

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА



ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
«НИЖЕГОРОДСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ЭПИДЕМИОЛОГИИ И МИКРОБИОЛОГИИ
ИМ. АКАДЕМИКА И.Н. БЛОХИНОЙ»

Информационный бюллетень № 14

**Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях
населения Приволжского федерального округа за 2023 год**

Нижний Новгород, 2024

Информационный бюллетень подготовлен специалистами лаборатории ГИС-технологий и биоинформатики

С. А. Сарсков – научный сотрудник

М. В. Вьюшков – научный сотрудник

Тел. (831) 469-79-61

E-mail: lab.gis@nniem.ru

Бюллетень составлен на основе информации баз данных территориально распределенного геоинформационного программного комплекса «Электронный эпидемиологический атлас Российской Федерации. Территория федерального округа» с использованием аналитического блока по материалам 2010–2023 гг. и статистической информации, представленной ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора. Базы данных созданы при участии Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации в Приволжском федеральном округе и будут направлены на регистрацию в Федеральную службу по интеллектуальной собственности.

Рецензенты:

Врио заместителя директора по научной работе
ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной
Роспотребнадзора, ведущий научный сотрудник –
заведующий лабораторией эпидемиологии вирусных
гепатитов, к.м.н.

Полянина А.В.

Начальник отдела эпидемиологического надзора
Управления Роспотребнадзора по Нижегородской
области

Гришина Н.Е.

Разрешается использование материалов бюллетеня со ссылкой на авторов

Оглавление

I. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях в ПФО за 2023 год	4
II. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в ПФО за 2023 год	8
2.1 Инфекционные болезни	8
2.2 Паразитарные болезни.....	10
III. Анализ заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями, представленными в государственных докладах о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.....	12
3.1 Социально обусловленные болезни	12
3.2 Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики или входящие в национальный календарь профилактических прививок	16
3.3 Кишечные инфекции	22
IV. Анализ заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в ПФО за 2023 год	30
V. Прогноз инфекционной заболеваемости на 2024 год.....	33
Заключение.....	39

I. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях в ПФО за 2023 год

Таблица 1

Наименование заболеваний	2023		2022		Рост/сниж.	Дост. >2	СМУ+	Уд.вес
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.				
ОИВДП	6823894	23702,427	8869597	31038,217	↓23.6 %	625,07	+1.05	83,65
COVID-19, всего	406530	1412,06	2186192	7650,348	↓5.4 ра.	1147,47	-4,42	4,98
Ветряная оспа	145008	503,677	131527	460,265	↑9.4 %	23,75	-1,07	1,78
Пневмония (внебольничная)	140132	486,741	114748	401,548	↑21.2 %	48,53	-1,37	1,72
Укусы клещами	95373	331,273	113484	397,125	↓16.6 %	41,38	+1.06	1,17
Укусы, ослюнения	71024	246,698	68047	238,123	↑3.6 %	6,6	-1,11	0,87
ОКИ неустанов. этиологии	64834	225,197	65406	228,881	↓1.6 %	2,93	-1,19	0,79
Грипп	46956	163,099	9442	33,041	↑4.9 ра.	157,59	+3.61	0,58
COVID идентифицирован	46653	162,047	195698	684,824	↓4.2 ра.	304,72	-5,24	0,57
Другие ОКИ бак.+	31760	110,317	26595	93,066	↑18.5 %	20,5	-1,27	0,39
укусы собаками	30116	104,606	30902	108,138	↓3.3 %	4,1	-1,06	0,37
пневмония бактериальная	26743	92,89	20326	71,129	↑30.6 %	28,78	-2,10	0,33
ОКИ вызванные вирусами	24303	84,415	20753	72,623	↑16.2 %	15,95	+1.06	0,3
ОКИ ротавирусами	16075	55,836	14226	49,782	↑12.2 %	9,99	-1,15	0,2
Микроспория	15543	53,988	15192	53,163	↑1.6 %	1,35	+1.09	0,19
Болезнь(ВИЧ)	11762	40,855	14241	49,835	↓18.0 %	15,97	+1.02	0,14
скарлатина	11501	39,948	6016	21,052	↑1.9 ра.	41,06	+1.25	0,14
Стрептококковая инфекция	11427	39,691	5041	17,64	↑2.3 ра.	49,41	+2.17	0,14
COVID пневмонии	9782	33,977	82403	288,361	↓8.5 ра.	239,98	-22,26	0,12
Хронические ВГ - всего	9658	33,547	7606	26,616	↑26.0 %	15,15	-1,26	0,12
Коклюш	8032	27,899	228	0,798	↑35.0 ра.	85,9	+8.53	0,1
хронический ВГС	7791	27,062	6209	21,728	↑24.5 %	12,92	-1,22	0,1
Туберкулез активные формы	7655	26,589	6809	23,827	↑11.6 %	6,58	-1,47	0,09
туберкулез органов дых.	7471	25,95	6601	23,1	↑12.3 %	6,9	-1,46	0,09
ОКИ бактериальные	7461	25,915	5528	19,345	↑34.0 %	16,55	-2,26	0,09
ОКИ вирусом Норволк	7213	25,054	5607	19,621	↑27.7 %	13,77	+1.94	0,09
Инфекционный мононуклеоз	5430	18,861	3735	13,07	↑44.3 %	17,36	+1.15	0,07
Другие сальмонел.инфекции	5367	18,642	5274	18,456	↑1.0 %	0,52	-1,46	0,07
пневмония вирусная	5330	18,513	16407	57,415	↓3.1 ра.	75,54	-4,95	0,07
носительство COVID-19	4857	16,871	56961	199,329	↓11.8 ра.	210,11	-9,49	0,06
Туберк.бациллярные формы	4467	15,516	3551	12,426	↑24.9 %	9,9	-1,21	0,05
сальмонеллезы группы D	4442	15,429	4181	14,631	↑5.5 %	2,47	-1,50	0,05
Вирусные лихорадки	4359	15,141	4952	17,329	↓12.6 %	6,51	-1,25	0,05
ГЛПС	4318	14,998	4944	17,301	↓13.3 %	6,87	-1,25	0,05
Педикулез	4071	14,14	4606	16,118	↓12.3 %	6,09	-2,89	0,05
Опоясывающий лишай	3145	10,924	2123	7,429	↑47.0 %	13,82	+1.53	0,04

Чесотка	3084	10,712	2637	9,228	↑16.1 %	5,62	-1,86	0,04
Энтеровирусные инфекции	2799	9,722	1620	5,669	↑1.7 ра.	17,48	+1.65	0,03
Сифилис - все формы	2708	9,406	2519	8,815	↑6.7 %	2,34	-1,96	0,03
Micoplasma pneumoniae	1982	6,884	138	0,483	↑14.3 ра.	39,92	+12.87	0,02
хронический ВГВ	1846	6,412	1378	4,822	↑33.0 %	8,04	-1,44	0,02
укусы дикими животными	1842	6,398	2889	10,11	↓36.7 %	15,47	-1,57	0,02
пневмония пневмококковая	1752	6,085	936	3,275	↑1.9 ра.	15,59	-1,64	0,02
Гонококковая инфекция	1679	5,832	1862	6,516	↓10.5 %	3,3	-3,19	0,02
Корь	1506	5,231	18	0,063	↑83.0 ра.	38,05	+11.65	0,02
Острые гепатиты - всего	1144	3,974	746	2,611	↑1.5 ра.	9,01	-1,61	0,01
энтеровирусный менингит	944	3,279	321	1,123	↑2.9 ра.	17,36	+1.91	0,01
Клещевой боррелиоз(Лайма)	923	3,206	844	2,953	↑8.6 %	1,72	-1,06	0,01
острый гепатит А	811	2,817	485	1,697	↑1.7 ра.	8,93	-1,50	0,01
ОКИ (эшерихиями)	768	2,668	618	2,163	↑23.3 %	3,9	-2,05	0,01
Bordetella parapertussis	616	2,14	44	0,154	↑13.9 ра.	22,31	+4.58	0,01
ОКИ кампилобактериями	427	1,483	290	1,015	↑46.1 %	4,99	+1.84	0,01
сальмонеллезы группы С	315	1,094	414	1,449	↓24.5 %	3,77	-1,43	0
Трихофития	275	0,955	128	0,448	↑2.1 ра.	7,2	+1.32	0
Клещевой вирус. энцефалит	243	0,844	351	1,228	↓31.3 %	4,5	-1,45	0
острый гепатит С	226	0,785	184	0,644	↑21.9 %	2,01	-1,41	0
сальмонеллезы группы В	217	0,754	227	0,794	↓5.0 %	0,54	-1,73	0
Цитомегаловирусная боль	200	0,695	125	0,437	↑1.6 ра.	4,12	-2,12	0
Бактериальная дизентерия	193	0,67	204	0,714	↓6.2 %	0,63	-5,66	0
пневмония хламидиозная	145	0,504	56	0,196	↑2.6 ра.	6,24	+3.04	0
дизентерия бак.подтвержд.	137	0,476	156	0,546	↓12.8 %	1,16	-6,43	0
Менингококковая инфекция	100	0,347	59	0,206	↑1.7 ра.	3,19	-1,50	0
шигеллы Флекснера	84	0,292	64	0,224	↑30.4 %	1,6	-5,28	0
острый гепатит В	69	0,24	47	0,164	↑46.3 %	2,02	-3,53	0
Острые вялые параличи	65	0,226	52	0,182	↑24.2 %	1,17	-1,11	0
Бруцеллез	52	0,181	61	0,213	↓9 сл.	0,87	+1.46	0
Орнитоз (пситтакоз)	51	0,177	0	0		0	+2.46	0
шигеллы Зонне	50	0,174	87	0,304	↓42.8 %	3,14	-7,51	0
ОКИ иерсиниями энтерокол.	49	0,17	26	0,091	↑1.9 ра.	2,63	-2,52	0
Гемофильная инфекция	38	0,132	26	0,091	↑45.1 %	1,48	-2,86	0
острый гепатит Е	25	0,087	10	0,035	↑2.5 ра.	2,57	-1,26	0
Паротит эпидемический	20	0,069	8	0,028	↑2.5 ра.	2,27	-1,87	0
лихорадка Западного Нила	19	0,066	2	0,007	↑9.4 ра.	3,73	-1,73	0
Лихорадка Денге	19	0,066	4	0,014	↑4.7 ра.	3,14	-1,61	0

Лептоспироз	17	0,059	15	0,052	↑2 сл.	0,37	-2,24	0
Поствакцинальные осложн.	17	0,059	7	0,024	↑2.5 ра.	2,1	-3,51	0
Врожденная цитомегаловир.	12	0,042	13	0,045	↓1 сл.	0,17	-46,74	0
стрептококк. септицемия	10	0,035	5	0,017	↑5 сл.	1,32	-1,49	0
Листерия	10	0,035	15	0,052	↓5 сл.	1	-1,86	0
Псевдотуберкулез	9	0,031	3	0,01	↑6 сл.	1,8	-2,45	0
Бак-носители дизентерии	5	0,017	14	0,049	↓9 сл.	2,1	-9,29	0
Туляремия	2	0,007	1	0,003	↑1 сл.	0,69	-10,57	0
Сибирская язва	2	0,007	0	0		0	-2,29	0
Риккетсиозы	2	0,007	0	0		0	-26,57	0
риккетсиоз Ehrlichia	2	0,007	0	0		0	-5,86	0
Брюшной тиф	1	0,003	0	0		0	-22,00	0
Острый полиомиелит	1	0,003	4	0,014	↓3 сл.	1,44	-13,00	0
Столбняк	1	0,003	2	0,007	↓1 сл.	0,69	-12,67	0
Паратифы А, В, С и неут.	0	0	1	0,003		0		0
Б-нос б. тифа, паратифов	0	0	0	0		0		0
Дифтерия	0	0	0	0		0		0
Б-нос.токс.штам.дифтерии	0	0	0	0		0		0
Краснуха	0	0	0	0		0		0
Синд.врожд.краснухи (СВК)	0	0	0	0		0		0
Крымская гемор.лихорадка	0	0	0	0		0		0
Омская гемор.лихорадка	0	0	0	0		0		0
Бешенство	0	0	0	0		0		0
эпидемический сыпной тиф	0	0	0	0		0		0
болезнь Брилля	0	0	0	0		0		0
лихорадка Ку	0	0	0	0		0		0
сибирский клещевой тиф	0	0	0	0		0		0
астраханская лихорадка	0	0	0	0		0		0
риккетсиоз Anaplasma	0	0	0	0		0		0
Легионеллез	0	0	0	0		0		0
Пневмоцистоз	0	0	0	0		0		0
Нос.др.ЖКИБ	0	0	0	0		0		0
ОГВ с дельта-А	0	0	0	0		0		0
ХВГВ с дельта-А	0	0	0	0		0		0
Энтеробиоз	32275	112,105	29697	103,442	↑8.4 %	10,01	-1,43	86,23
Лямблиоз	2661	9,243	2614	9,105	↑1.5 %	0,55	-3,35	7,11
Аскаридоз	1152	4,001	956	3,33	↑20.2 %	4,19	-2,63	3,08
Токсокароз	377	1,309	204	0,711	↑1.8 ра.	7,15	-1,40	1,01
Описторхоз	263	0,914	259	0,902	↑4 сл.	0,15	-1,66	0,7
Дифиллоботриоз	157	0,545	142	0,495	↑10.1 %	0,82	-3,00	0,42
Другие протозойные бол-ни	133	0,462	163	0,568	↓18.7 %	1,78	-2,10	0,36
бластоцистоз	125	0,434	40	0,139	↑3.1 ра.	6,59	+3.36	0,33

Эхинококкоз	99	0,344	91	0,317	↑8 сл.	0,56	-1,27	0,26
Токсоплазмоз	46	0,16	23	0,08	↑2.0 ра.	2,72	+1.39	0,12
Дирофиляриоз	37	0,129	34	0,118	↑3 сл.	0,38	+1.04	0,1
Амебиаз	24	0,083	21	0,073	↑3 сл.	0,43	-3,33	0,06
Гименолепидоз	17	0,059	7	0,024	↑2.5 ра.	2,1	-1,51	0,05
Малярия впервые выявлен.	16	0,056	8	0,028	↑8 сл.	1,63	-1,09	0,04
мал. Plasmodium falciparum	12	0,042	7	0,024	↑5 сл.	1,2	-1,29	0,03
Паразитонос-тво малярии	6	0,021	0	0		0	-2,71	0
Другие гельминтозы	6	0,021	1	0,003	↑5 сл.	1,9	-5,90	0,02
Тениоз	5	0,017	2	0,007	↑3 сл.	1,06	-3,71	0,01
Криптоспоридиоз	3	0,01	1	0,003	↑2 сл.	1,04	-9,50	0,01
Лейшманиоз	3	0,01	0	0		0		0
Трихинеллез	3	0,01	5	0,017	↓2 сл.	0,7	-7,20	0,01
Альвеококкоз	3	0,01	2	0,007	↑1 сл.	0,38	-5,50	0,01
Тениаринхоз	2	0,007	1	0,003	↑1 сл.	0,69	-10,71	0,01
кожный лейшманиоз	1	0,003	0	0		0		0
Трихоцефалез	1	0,003	8	0,028	↓7 сл.	2,39	-34,00	0
Клонорхоз	1	0,003	0	0		0	+1.00	0
Трихинеллез	3	0,01	5	0,017	↓2 сл.	0	-7,20	0,01
висцеральный лейшманиоз	0	0	0	0		0		0

II. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в

ПФО за 2023 год

2.1 Инфекционные болезни

Эпидемиологический мониторинг инфекционной заболеваемости в ПФО выполняется ФБУН ННИИЭМ им. академика И. Н. Блохиной Роспотребнадзора с 2005г. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости за 2023г. составлен на основе информации баз данных территориально распределенного геоинформационного программного комплекса «Электронный эпидемиологический атлас Российской Федерации. Территория федерального округа», с использованием аналитического блока, позволяющего применять расширенный аналитический функционал, а также элементы прогнозирования эпидемического процесса заболевания, выбранного для изучения.

В 2023 г. в округе зарегистрировано 7960021 случаев инфекционных заболеваний, суммарный показатель заболеваемости составил 27881,5⁰/₀₀₀₀, что ниже значения предыдущего года в 1,5 раза за счет снижения регистрируемых случаев заболеваний вирусной этиологии, в том числе COVID-19, суммарный показатель случаев заболеваний НКИ за 2023г., по сравнению с 2022г., меньше в 5,4 раза. Следует отметить, что доминирование среди циркулирующих геновариантов вируса SARS-CoV-2 контагиозного штамма Omicron, для которого характерно наиболее легкое течение заболевания, повлекло снижение обращаемости в медицинские организации заболевших НКИ.

Высокую эпидемиологическую значимость для населения ПФО традиционно имели ОИ ВДП, на долю которых пришлось 85,7% всей инфекционной патологии, на долю новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и сопряженных с ней состояний – 5,1%.

Инцидентность ряда инфекционных заболеваний в ПФО, по сравнению с предыдущим годом, снизилась. Наибольшее значение отрицательного темпа прироста зарегистрировано среди следующих нозологий: носительство возбудителя COVID-19 -91,5% (заболеваемость в ПФО в 2023г. составила 16,8⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 199,3⁰/₀₀₀₀); пневмонии, вызванные COVID-19 -88,2% (в 2023г. 33,9⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 288,3⁰/₀₀₀₀); COVID-19 -81,5% (в 2023г. 1412,0⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 7650,3⁰/₀₀₀₀); вирусная пневмония -67,8% (в 2023г. 18,5⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 57,4⁰/₀₀₀₀); клещевой вирусный энцефалит -31,3% (в 2023г. 0,8⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 1,2⁰/₀₀₀₀); сальмонеллезы группы С -24,5% (в 2023г. 0,17⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,3⁰/₀₀₀₀); ОИ ВДП -23,6% (в 2023г. 23702,4⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 31038,02⁰/₀₀₀₀).

Ряд инфекций имеют выраженный положительный темп прироста числа новых случаев в отчетном году: энтеровирусные инфекции +71,5% (в 2023г. 9,7⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 5,6⁰/₀₀₀₀); менингококковая инфекция +68,4% (в 2023г. 0,3⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,2⁰/₀₀₀₀); острый гепатит А +66,0% (в 2023г. 2,8⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 1,7⁰/₀₀₀₀); цитомегаловирусная болезнь +59,0% (в 2023г. 0,7⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 2,6⁰/₀₀₀₀); острый гепатит В +46,3% (в 2023г. 0,2⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,1⁰/₀₀₀₀); острые кишечные инфекции (ОКИ), вызванные кампилобактериями +46,1% (в 2023г. 1,5⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 1,0⁰/₀₀₀₀); инфекционный мононуклеоз +44,3% (в 2023г. 18,8⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 13,0⁰/₀₀₀₀); хронический ВГВ +33,0% (в 2023г. 6,4⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 4,8⁰/₀₀₀₀); острые кишечные

инфекции (ОКИ), вызванные вирусом Норволк +27,7% (в 2023г. 25,0⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 19,6⁰/₀₀₀₀); туберкулез бациллярные формы +24,9% (в 2023г. 15,5⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 12,4⁰/₀₀₀₀); острый гепатит С +21,9% (в 2023г. 0,8⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,6⁰/₀₀₀₀); Удельный вес нозологий, имеющих выраженный положительный темп прироста числа новых случаев в отчетном году, в общей структуре заболеваемости составил 0,34%.

Стоит отметить ряд заболеваний, показатели инцидентности которых регистрировались в несколько раз выше, чем в предыдущий год: корь – **83,0** раза (в 2023г. 5,2⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,6⁰/₀₀₀₀); коклюш – **35,0** раза (в 2023г. 27,8⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,8⁰/₀₀₀₀); микоплазменная пневмония – **14,3** раза (в 2023г. 6,8⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,5⁰/₀₀₀₀); лихорадка Западного Нила – **9,4** раза (в 2023г. 0,06⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,005⁰/₀₀₀₀); грипп – **4,9** раза (в 2023г. 163,0⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 33,0⁰/₀₀₀₀); лихорадка Денге – **4,7** раза (в 2023г. 0,06⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,007⁰/₀₀₀₀); энтеровирусный менингит – **2,9** раза (в 2023г. 3,3⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 1,1⁰/₀₀₀₀); пневмония хламидиозная – **2,6** раза (в 2023г. 0,5⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,2⁰/₀₀₀₀); острый гепатит Е – **2,5** раза (в 2023г. 0,09⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,03⁰/₀₀₀₀); эпидемический паротит – **2,5** раза (в 2023г. 0,06⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,02⁰/₀₀₀₀); стрептококковая инфекция – **2,3** раза (в 2023г. 39,6⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 17,6⁰/₀₀₀₀); трихофития – **2,1** раза (в 2023г. 0,9⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 0,4⁰/₀₀₀₀); скарлатина – **1,9** раза (в 2023г. 39,9⁰/₀₀₀₀, в 2022г. 21,0⁰/₀₀₀₀). Удельный вес нозологий, имеющих показатели инцидентности которых регистрировались в несколько раз выше, чем в предыдущий год, в общей структуре заболеваемости составил 1,04%.

По округу в 2023 г. не выявлено случаев заболевания и носительства брюшного тифа и паратифов, ОГВ с дельта-А, ХВГВ с дельта-А, дифтерии, краснухи, крымской и омской геморрагических лихорадок, бешенства, эпидемического сыпного тифа, болезнь Бриля, Ку лихорадки, легионеллеза и пневмоцистоза. «Новых инфекций», в передаче которых участвуют иксодовые клещи (гранулоцитарный анаплазмоз человека и моноцитарный эрлихиоз человека), в 2023 г. в ПФО, как и в предыдущий период, не зарегистрировано.

В ПФО в 2023 г. заболеваемость микроспорией, сальмонеллёзами группы D, Сифилисом, клещевым боррелиозом, ветряной оспой, активными формами туберкулёза, ОКИ вызванные ротавирусами, туберкулезом органов дыхания, лептоспирозом, чесоткой сохранилась на уровне прошлого года с незначительными колебаниями.

Так же в отчетном году по округу зарегистрированы единичные случаи острого полиомиелита (один случай в Республике Башкортостан), столбняка (один случай в Пермском крае), сибирской язвы (два случая в Чувашской Республике), туляремии (два случая в Нижегородской области), псевдотуберкулёза (четыре случая в Пензенской области, два случая в Пермском крае, по одному случаю в Республике Башкортостан, Кировской и Самарской областях), листериоза (шесть случаев в Самарской области, три случая в Саратовской области и один случай в Пермском крае), стрептококковой септицемии (пять случаев в Республике Башкортостан, три случая в Ульяновской области, по одному случаю в Кировской области и Пермском крае), врожденной цитомегаловирусной инфекции (пять случаев в Пензенской области, три случая в Республике Башкортостан, по одному случаю в Удмуртской Республике и Ульяновской области).

Инфекции и состояния с наибольшей долей в структуре инфекционной патологии в округе за 2023г., после ОИ ВДП, COVID-19 и сопряженных с ним состояниями (форма №2 "Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях"), представлены следующим образом: ветряная оспа – 1,82%; пневмония (внебольничная) – 1,76%; укусы клещами – 1,2%; укусы и ослюнения животными – 0,89 %; ОКИ неустановленной этиологии - 0,81%; грипп – 0,59%; бак+ другие ОКИ – 0,4%; укусы собаками – 0,38% пневмония бактериальная – 0,34%; ОКИ вызванные вирусами – 0,31% (рис. 1).

Доля случаев укусов, ослюнений, оцарапываний животными, зарегистрированных в округе в структуре инфекционной заболеваемости остается значительной, сохраняя высокий потенциальный риск заболевания людей бешенством.

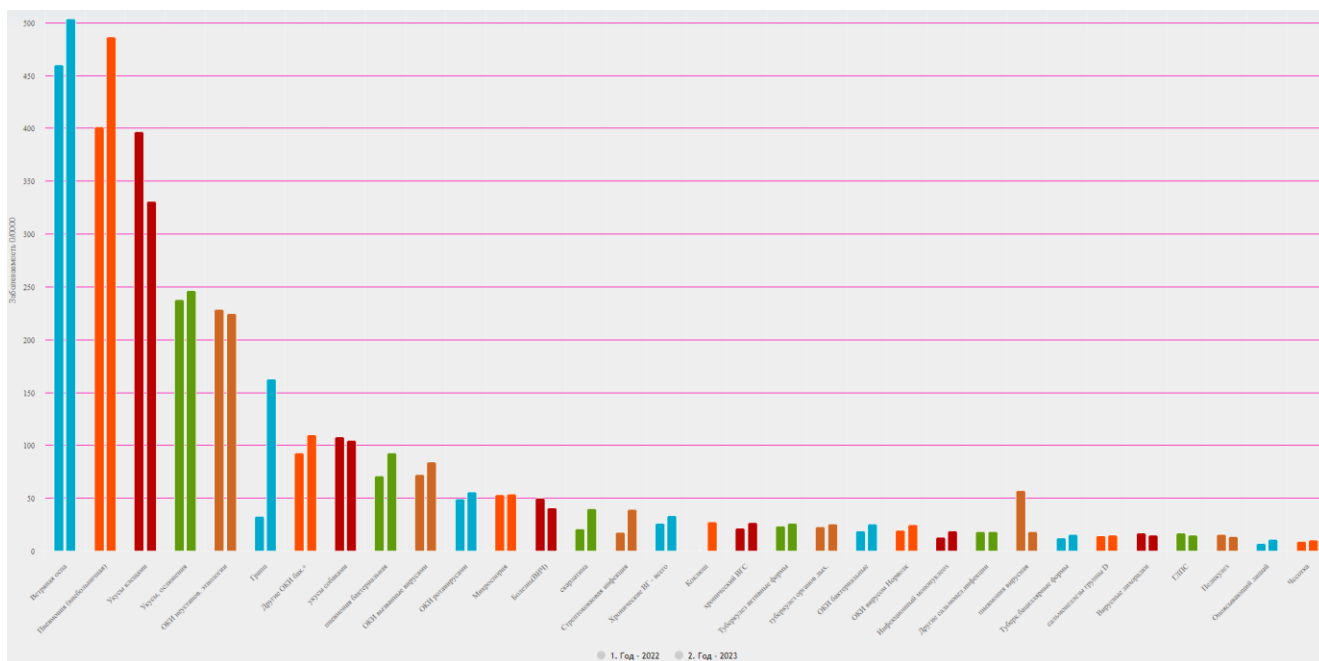


Рисунок 1 – Структура случаев инфекционных заболеваний, превышающих уровень заболеваемости 10,0⁰/0000 (без учета ОИ ВДП, COVID-19) согласно I разделу статистической формы №2 в ПФО за 2022–2023 гг.

2.2 Паразитарные болезни

В 2023 г. в округе зарегистрировано 37428 случаев паразитарных заболеваний, суммарный показатель заболеваемости составил 131,1⁰/0000, что несколько выше значения предыдущего года (120,1⁰/0000). В ПФО наибольший удельный вес в структуре паразитарных заболеваний занимают гельминтозы, среди которых ведущее место, как и в прошлом году, принадлежит энтеробиозу. Структура паразитарных заболеваний в 2023 г. представлена следующим образом: энтеробиоз – 86,2%; лямблиоз – 7,11%; аскаридоз – 3,08%; токсокароз – 1,01%; описторхоз – 0,7%; дифиллоботриоз – 0,42%; другие протозойные болезни – 0,36%; бластоцистоз – 0,33%; эхинококкоз – 0,26%; токсоплазмоз – 0,12%; дирофиляриоз –

0,1%; амебиаз –0,06%; гименолепидоз – 0,05%; малярия впервые выявленная – 0,04%; малярия *Plasmodium falciparum* – 0,03%; другие паразитарные заболевания – 0,07%.

Показатели заболеваемости некоторыми паразитами регистрировались в несколько раз выше, чем в предыдущий год: бластоцистоз – **3,1** раза (в 2023г. 0,43⁰/0000, в 2022г. 0,13⁰/0000); гименолепидоз – **2,5** раза (в 2023г. 0,059⁰/0000, в 2022г. 0,024⁰/0000); токсоплазмоз – **2,0** раза (в 2023г. 0,16⁰/0000, в 2022г. 0,02⁰/0000); токсокароз – **1,8** раза (в 2023г. 1,3⁰/0000, в 2022г. 0,7⁰/0000). Аскаридоз имеет значительный темп прироста числа новых случаев в отчетном году +20,2% (в 2023г. 4,0⁰/0000, в 2022г. 3,3⁰/0000).

В ПФО в 2023 г. заболеваемость дифиллоботриозом, дировилияриозом, энтеробиозом, лямблиозом и описторхозом сохранилась на уровне прошлого года с незначительными колебаниями. По округу в 2023 г. не было зарегистрировано таких паразитарных заболеваний как висцеральный и кожно-слизистый лейшманиоз.

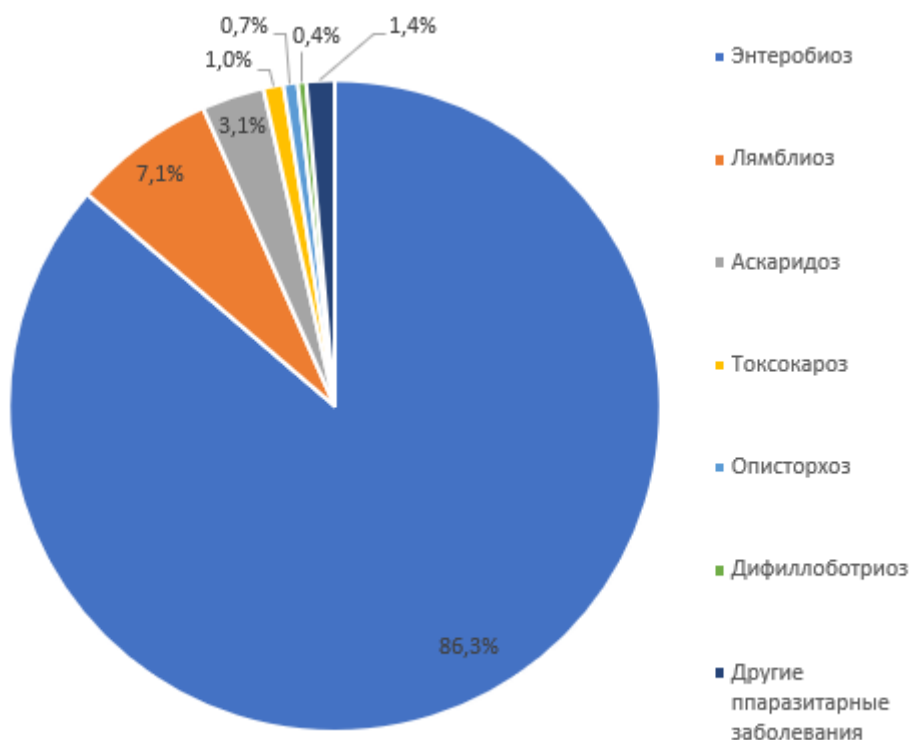


Рисунок 2 – Структура паразитарных заболеваний согласно II разделу статистической формы №2 в ПФО за 2023 г., %

Ниже представлен анализ заболеваемости по некоторым инфекционным и паразитарным болезням, отдельно упоминаемым в государственных докладах о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

III. Анализ заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями, представленными в государственных докладах о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения

3.1 Социально обусловленные болезни

В 2023г. в Приволжском федеральном округе по данным территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД в ПФО выявлено 13 156 новых случаев ВИЧ–инфекции (в том числе 85 – у детей), что является наименьшим количеством с 2017г.

Среднеокружной показатель заболеваемости в 2023 г. по сравнению с 2022г. несколько снизился (45,9⁰/₀₀₀₀ против 49,0⁰/₀₀₀₀). Наибольшие его значения отмечены в Оренбургской (87,3⁰/₀₀₀₀) и Самарской (72,7⁰/₀₀₀₀) областях. Значения выше среднеокружного уровня зарегистрированы также в Ульяновской области (64,7⁰/₀₀₀₀), Пермском крае (63,0⁰/₀₀₀₀), Нижегородской области (49,8⁰/₀₀₀₀) и Республике Башкортостан (46,2⁰/₀₀₀₀). Наименьшие значения показателя заболеваемости зафиксированы, как и прежде, в Республике Мордовия (14,8⁰/₀₀₀₀) и Кировской области (16,7⁰/₀₀₀₀).

Показатель инцидентности в 2023г. незначительно превысил уровень 2022г. в пяти субъектах (Республика Марий Эл, Чувашская Республика, Кировская, Самарская и Ульяновская области), на остальных территориях наблюдалось снижение или сохранение данного показателя на уровне прошлого года. Следует отметить Пермский край, на территории которого заболеваемость снизилась в 1,4 раза - с 87,0⁰/₀₀₀₀ в 2022г. до 63,0⁰/₀₀₀₀ в 2023г.) (рис 3).

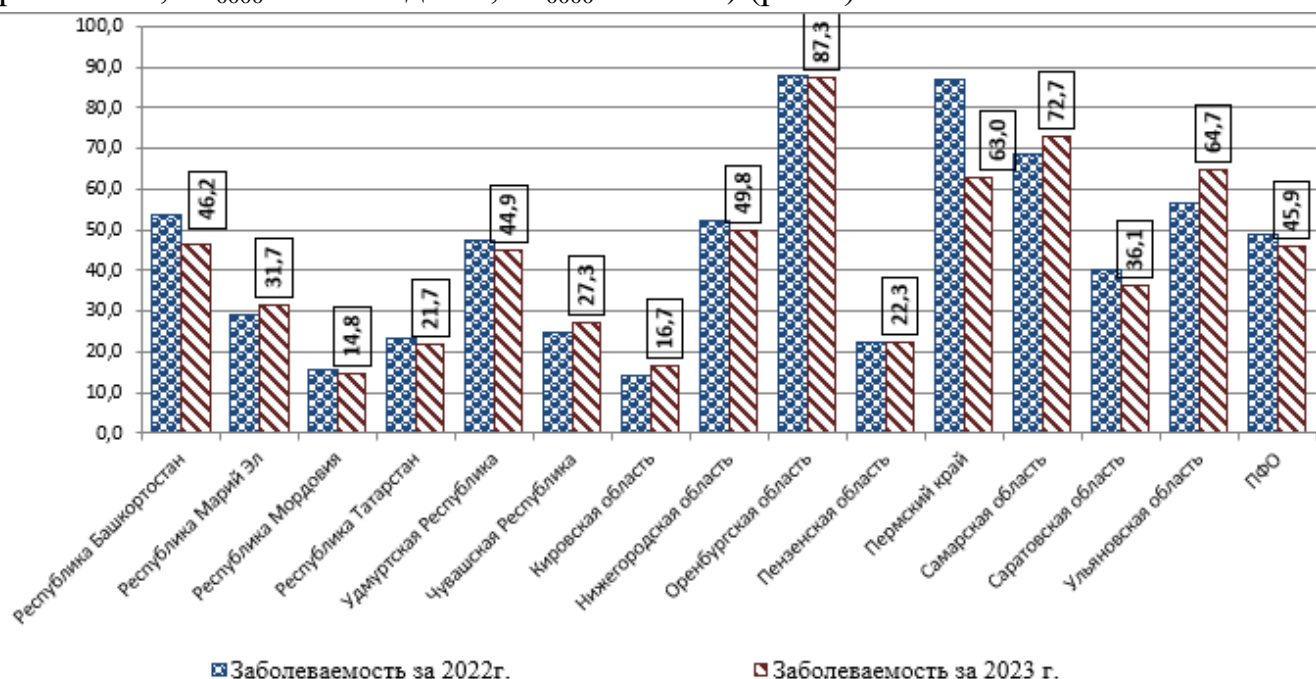


Рисунок 3 – Сравнительная характеристика показателей инцидентности ВИЧ-инфекции в субъектах ПФО в 2022–2023 гг., ⁰/₀₀₀₀

Случаи заболевания ВИЧ–инфекцией в ПФО регистрировались среди жителей всех возрастов. Следует отметить, что в 2023 г., как и в 2022 г., в целом в возрастной структуре вновь выявленных ВИЧ–инфицированных преобладали лица в возрасте 31-50 лет: от 31 до 40 лет (36,0% и 38,0%, соответственно), от 41 до 50 лет (32,2% и 31,0%). Удельный вес ВИЧ-позитивных лиц, по сравнению с 2022 г., незначительно изменился во всех возрастных группах – от 0 до 14 лет (0,7% и 0,6%, соответственно), от 15 до 20 лет (1,0% и 1,3%, соответственно), от 21 до 30 лет (10,2% и 10,9%, соответственно), от 51 до 60 лет (13,7% и 12,6%, соответственно) и лиц старше 60 лет (6,2% и 5,6%, соответственно).

В 2023 г. активная форма туберкулеза зарегистрирована у 7655 постоянно проживающих в ПФО жителей, что на 11,6% больше показателя 2022 г. Стоит отметить, что наблюдается устойчивая многолетняя тенденция к снижению заболеваемости данной инфекцией (величина достоверности $R^2 = 0,82$) (рис. 4).

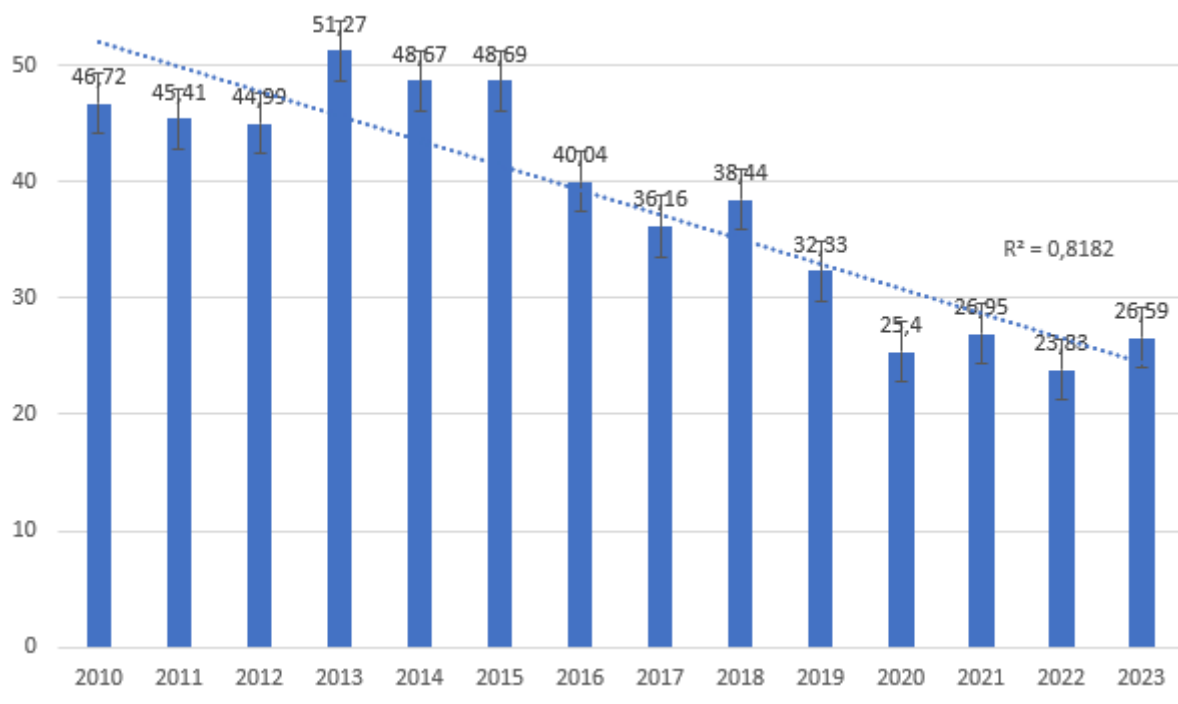


Рисунок 4 – Заболеваемость туберкулезом в ПФО, 2010–2023 гг.,⁰/0000

Показатель заболеваемости активной формой туберкулеза в округе в 2023 г. составил 26,6⁰/0000 (заболеваемость в ПФО в 2022г – 23,8⁰/0000, в РФ в 2023г. – 27,9⁰/0000). Наиболее высокие показатели инцидентности, превышающие среднеокружной, отмечаются в следующих регионах: Пермский край (43,6⁰/0000 больше среднеокружного значения в **1,6** раза), Оренбургская область (38,9⁰/0000, в **1,5** раза), Чувашская Республика (33,6⁰/0000, в **1,3** раза), Самарская область (33,0⁰/0000, в **1,3** раза), Республика Башкортостан (30,7⁰/0000), Ульяновская область (30,3⁰/0000) и

Удмуртская Республика (28,3⁰/₀₀₀₀). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Нижегородской (14,6⁰/₀₀₀₀) и Кировской (15,9⁰/₀₀₀₀) областях. Согласно данным Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, случаи активных форм туберкулеза в субъекте не регистрировались. (рис. 5).

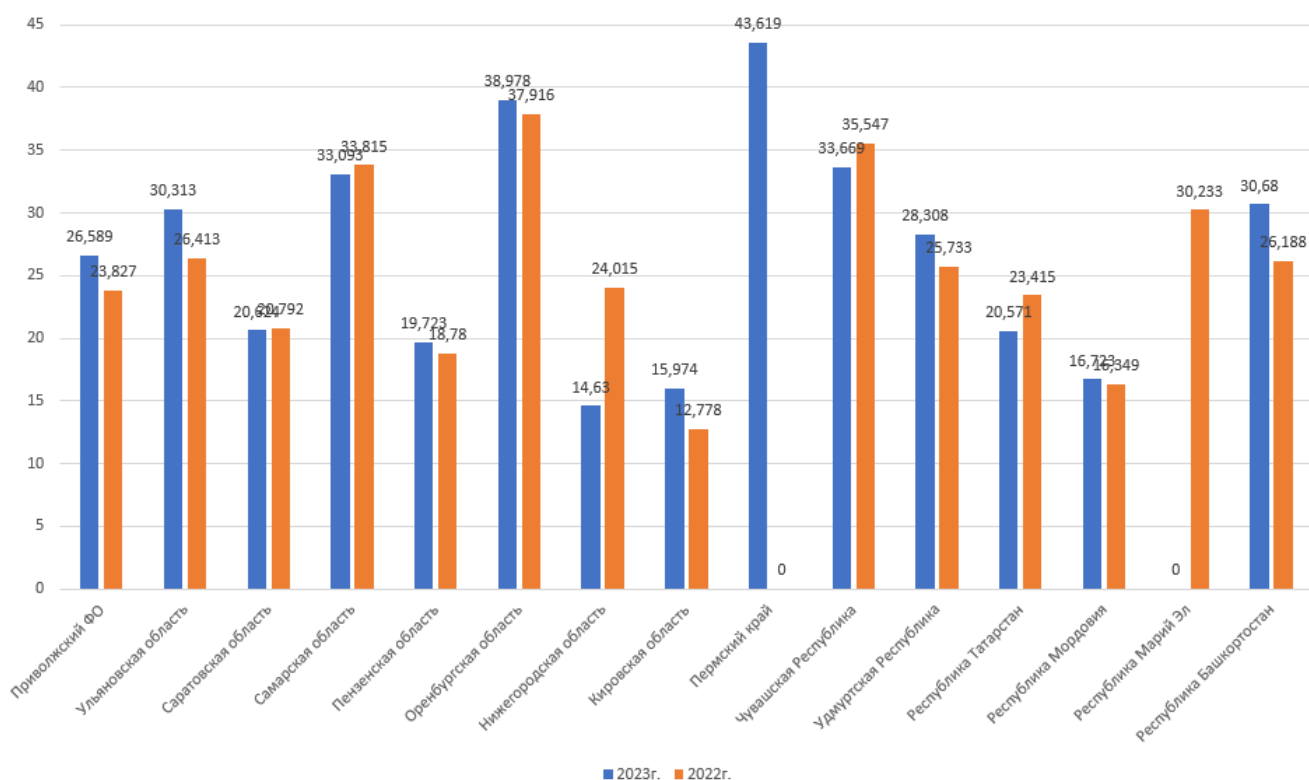


Рисунок 5 – Заболеваемость туберкулезом в субъектах ПФО в 2022–2023 гг., ⁰/₀₀₀₀

В структуре заболевших активной формой туберкулеза 2,4% составили дети и подростки до 18 лет. Стоит отметить минимальный подъем заболеваемости во всех возрастных группах данной категории населения ПФО в 2023г. (рис. 6).

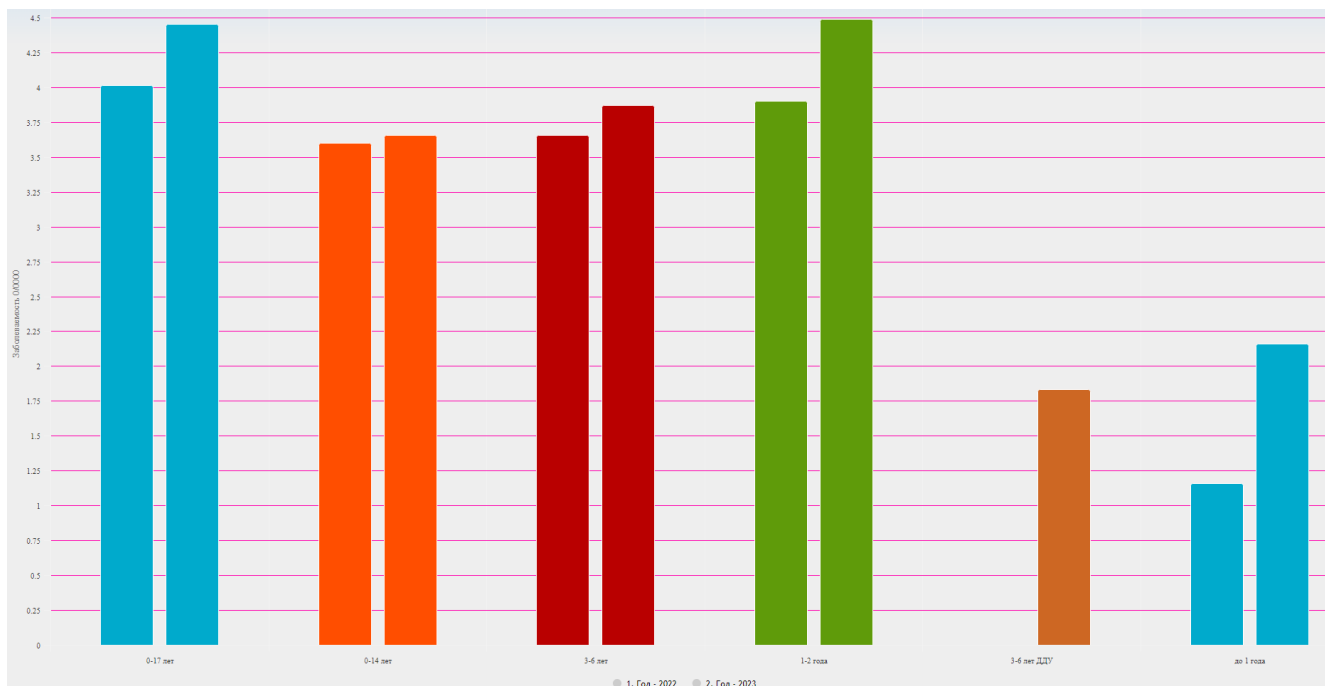


Рисунок 6 – Заболеваемость туберкулезом среди детей и подростков в ПФО в 2023 г.,⁰/0000

Показатель заболеваемости педикулезом в 2023 г. снизился и составил 14,1⁰/0000 (против 16,1⁰/0000 за 2022 г.), оставаясь ниже среднероссийского значение в **5,6** раза (в РФ в 2023г. – 89,7⁰/0000). Из числа заболевших значительную долю составили дети и подростки до 14 лет (24,6%), как среди городских, так и сельских жителей.

Наиболее высокие показатели заболеваемости педикулезом, превышающие среднеокружной, зарегистрированы в Ульяновской (30,3⁰/0000 больше среднеокружного значения в **2,2** раза), Кировской (29,3⁰/0000, в **2,1** раза), Саратовской (26,9⁰/0000, в **1,9** раза), Пензенской (28,6⁰/0000, в **1,5** раза) областях, Удмуртской Республике (18,9⁰/0000), Республике Татарстан (15,8⁰/0000) и Нижегородской области (14,3⁰/0000). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Чувашской Республике (5,7⁰/0000), Республике Башкортостан (5,7⁰/0000) и Самарской области (6,6⁰/0000). Согласно данным Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, случаи педикулеза в субъекте не регистрировались (рис. 7).

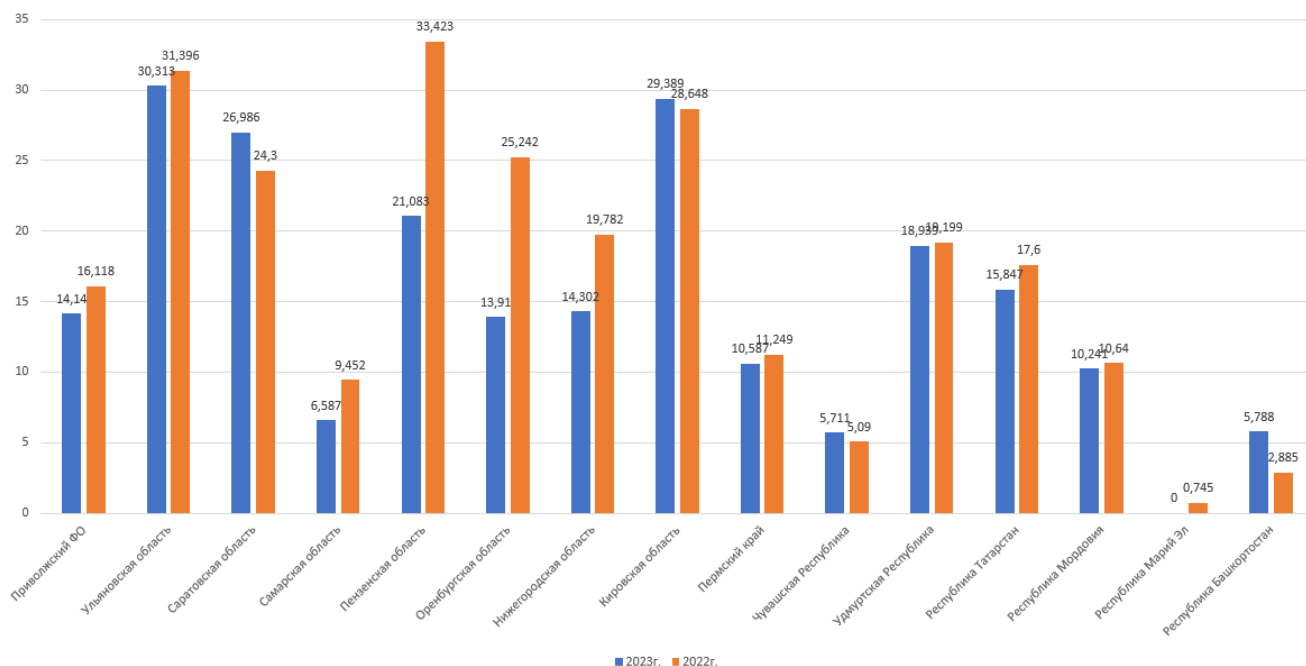


Рисунок 7 – Заболеваемость педикулезом населения ПФО в 2022–2023 гг.,⁰/0000

3.2 Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики или входящие в национальный календарь профилактических прививок

Среди инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики и входящих в календарь профилактических прививок, традиционно, наиболее высокие показатели инцидентности имеют: грипп (163,0⁰/0000) (в ПФО в 2022г. 33,0⁰/0000, в РФ в 2023г. 164,9⁰/0000), коклюш (27,9⁰/0000) (в ПФО в 2022г. 0,8⁰/0000, в РФ в 2023г. 36,1⁰/0000), активные формы туберкулеза (26,5⁰/0000) (в ПФО в 2022г. 23,8⁰/0000, в РФ в 2023г. 27,9⁰/0000), пневмококковая пневмония (6,1⁰/0000) (в ПФО в 2022г. 3,3⁰/0000), корь (5,2⁰/0000) (в ПФО в 2022г. 0,06⁰/0000, в РФ в 2023г. 8,8⁰/0000) (рис. 8).

Стоит отметить резкий подъем заболеваемости корью и гриппом, данные показатели в несколько раз выше, чем в предыдущий год – **83,0** и **4,9** раза, соответственно. Ряд инфекций имеют выраженный положительный темп прироста числа новых случаев в отчетном году: острый гепатит В (темп прироста составил +46,3%), гемофильная инфекция (+45,1%), коклюш (+35,0%), острый вялый паралич (+24,2%).

Значительное увеличение зарегистрированных случаев заболевания гриппом за отчетный год можно рассматривать как особенность изучаемого периода пандемии, вызванной вирусом SARS-CoV-2. Снизилась необходимость

высокого уровня охвата тестированием для выявления COVID-19 в связи со стабилизацией эпидемиологической обстановки и регистрации случаев гриппа в сезон подъёма острых респираторных заболеваний на основании клинической картины, без лабораторного подтверждения.

В 2023 г. случаев заболевания дифтерией, бактерионосительства токсического штамма дифтерии и краснухой не зарегистрировано. Заболеваемость столбняком (один случай в Пермском крае), острым полиомиелитом (один случай в Республике Башкортостан) и эпидемическим паротитом (восемь случаев в Удмуртской Республике, шесть случаев в Республике Татарстан, по два случая в Пермском крае и Республике Башкортостан, по одному случаю в Саратовской области и Чувашской Республике) в 2023г. регистрировалась в единичных случаях.

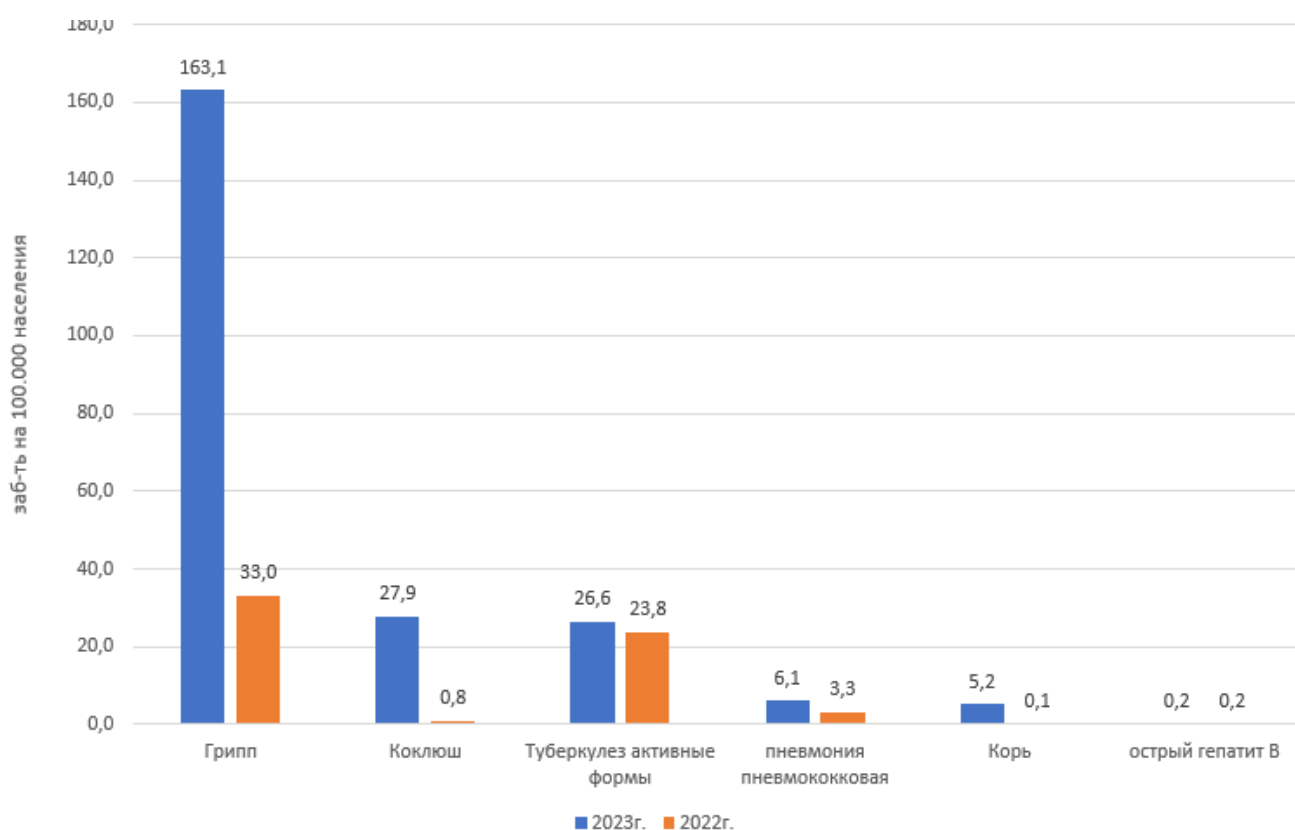


Рисунок 8 – Заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики или входящие в национальный календарь профилактических прививок в ПФО в 2022–2023гг., $^0/0000$

Наиболее высокие показатели заболеваемости пневмококковой пневмонией, превышающие среднеокружное значение ($6,1^0/0000$) (в ПФО в 2022г. $3,3^0/0000$), отмечаются в Республике Марий Эл ($53,9^0/0000$ больше среднеокружного значения в **8,9** раза), Пермском крае ($15,7^0/0000$, в **2,6** раза) и Республике Башкортостан ($8,6^0/0000$). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Удмуртской Республике ($0,2^0/0000$), Кировской ($0,5^0/0000$) и Пензенской ($0,6^0/0000$)

областях. Согласно данным Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия, случаи пневмококковой пневмонии в субъекте не регистрировались (рис. 9). В 2023г. выросло количество зарегистрированных случаев пневмококковой пневмонии среди детей младшего возраста: 1-2 года в **1,7** раза, 3-6 лет на **20,2%**.

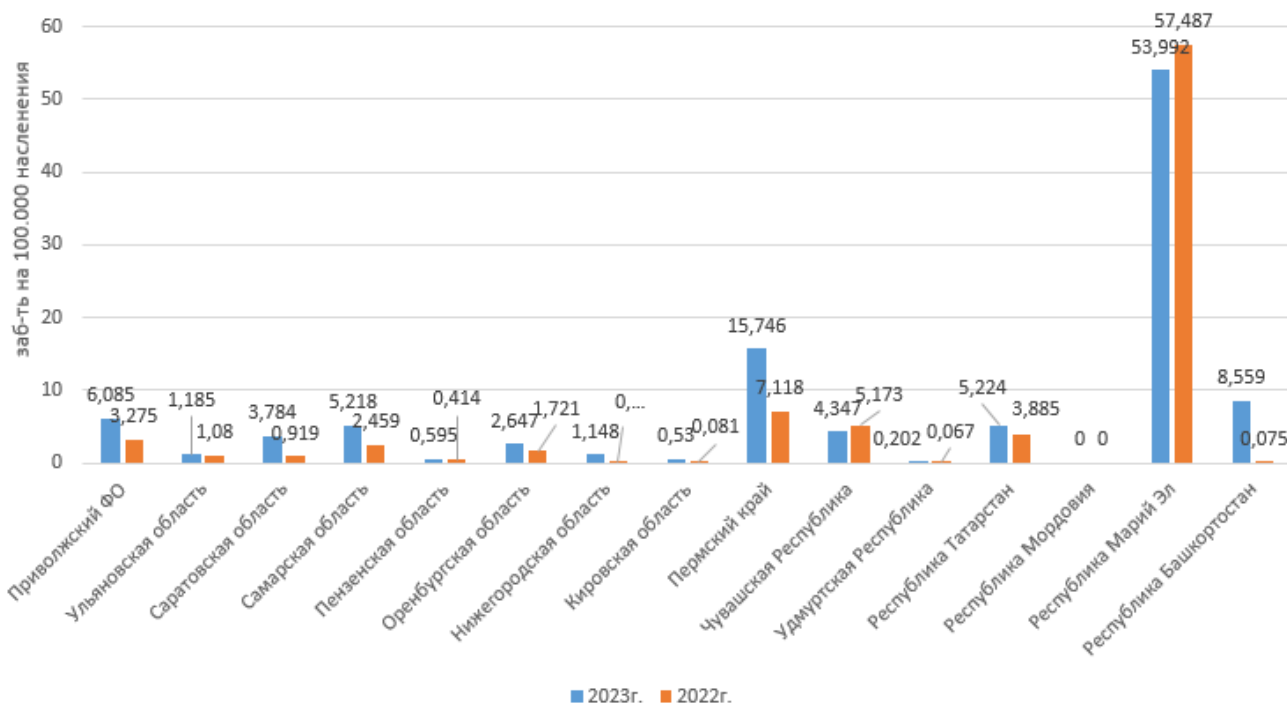


Рисунок 9 – Заболеваемость пневмококковой пневмонией в субъектах ПФО в 2022–2023гг.,⁰/0000

Наиболее высокие показатели заболеваемости гриппом, превышающие среднеокружной $163,1^{0}/0000$ (в ПФО в 2022г. $33,0^{0}/0000$, в РФ в 2023г. $164,9^{0}/0000$), отмечены в Пензенской области ($898,1^{0}/0000$ больше среднеокружного значения в **5,5** раза), Республике Марий Эл ($399,4^{0}/0000$, в **2,5** раза), Удмуртской Республике ($328,8^{0}/0000$, в **2,0** раза), Республике Татарстан ($211,2^{0}/0000$, в **1,3** раза), Пермском крае ($189,5^{0}/0000$) и Кировской области ($169,5^{0}/0000$). Наименьшие значения данного показателя зарегистрированы в Нижегородской области ($47,4^{0}/0000$) и Республике Башкортостан ($49,7^{0}/0000$) (рис. 10). В 2023г. выросло количество зарегистрированных случаев гриппом среди городского населения в **4,9** раза, и снизилось среди жителей сельских поселений в **2,3** раза. Возрастная структура за отчетный год характеризуется снижением доли заболевших гриппом среди детей и подростков до 17 лет в сельских поселениях в **2,6** раза, подъемом заболеваемости среди детей и подростков до 17 лет в городах в **4,3** раза.

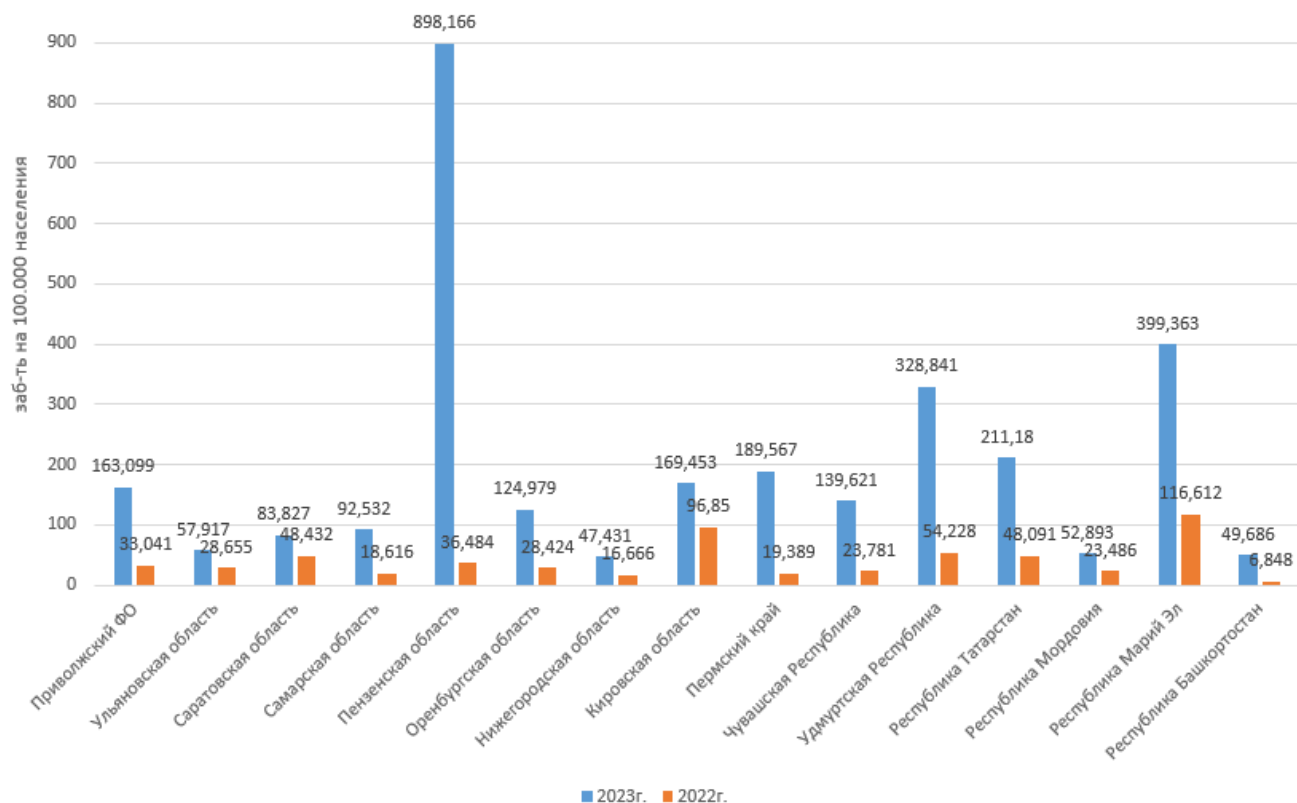


Рисунок 10 – Заболеваемость гриппом в субъектах ПФО в 2022–2023гг.,⁰/0000

Показатели заболеваемости коклюшем, превышающие среднеокружной 27,9⁰/0000 (в ПФО в 2022г. 0,8⁰/0000, в РФ в 2023г. 36,1⁰/0000), отмечаются в Пермском крае (53,1⁰/0000 больше среднеокружного значения в **1,9** раза), Республике Татарстан (44,5⁰/0000, в **1,6** раза), Пензенской области (38,8⁰/0000, в **1,4** раза) и Нижегородской области (33,7⁰/0000, в **1,2** раза). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Ульяновской области (10,6⁰/0000), Чувашской Республике (11,1⁰/0000) и Республике Башкортостан (12,9⁰/0000) (рис. 11).

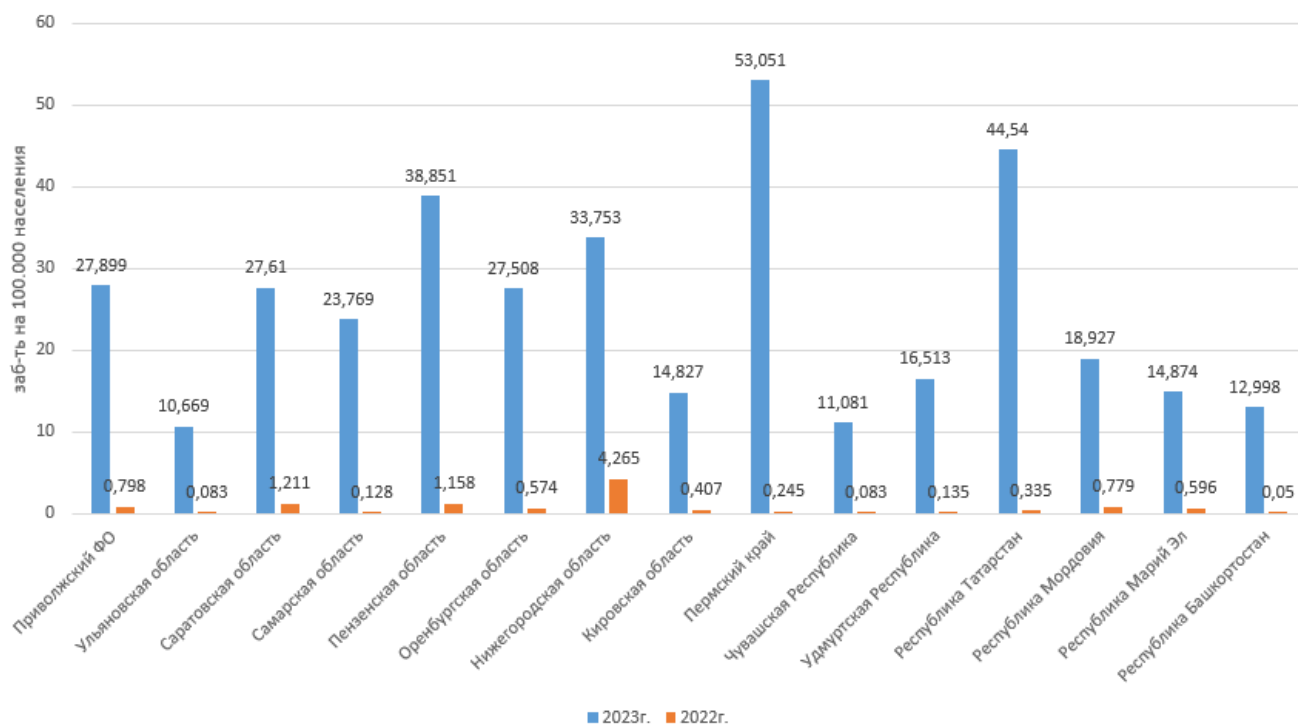


Рисунок 11 – Заболеваемость коклюшем в субъектах ПФО в 2022–2023гг.,⁰/0000

В 2023 г. в округе зарегистрировано 1506 случаев кори, среднеокружной показатель заболеваемости составил $5,2^{0}/0000$, что значительно выше значения предыдущего года ($0,06^{0}/0000$, в РФ в 2023г. – $8,8^{0}/0000$). Резкий подъем заболеваемости корью (в **83,0** раза) в отчетном году сформирован за счет регистрации таковой в Ульяновской, Нижегородской и Саратовской областях (263, 244, 233 случая или 17,7%, 16,2%, 15,5% от общего количества зарегистрированных случаев в округе, соответственно). В 2022г. в ПФО было зарегистрировано 18 случаев кори. Показатели инцидентности, превышающие среднеокружной, отмечаются в Ульяновской области ($22,2^{0}/0000$ больше среднеокружного значения в **4,2** раза), Пензенской области ($12,4^{0}/0000$, в **2,4** раза), Саратовской области ($9,7^{0}/0000$, в **1,8** раза), Нижегородской области ($8,0^{0}/0000$, в **1,5** раза) и Самарской области ($5,3^{0}/0000$). Согласно данным Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия, случаи кори в субъекте не регистрировались (рис. 12). Возрастная структура за отчетный год характеризуется резким подъемом заболеваемости корью среди детей и подростков: до 1 года (103 случая в 2023г., в 2022г. не регистрировались), 1-2 года рост в **35,2** раза, 3-6 лет – в **36,2** раза.

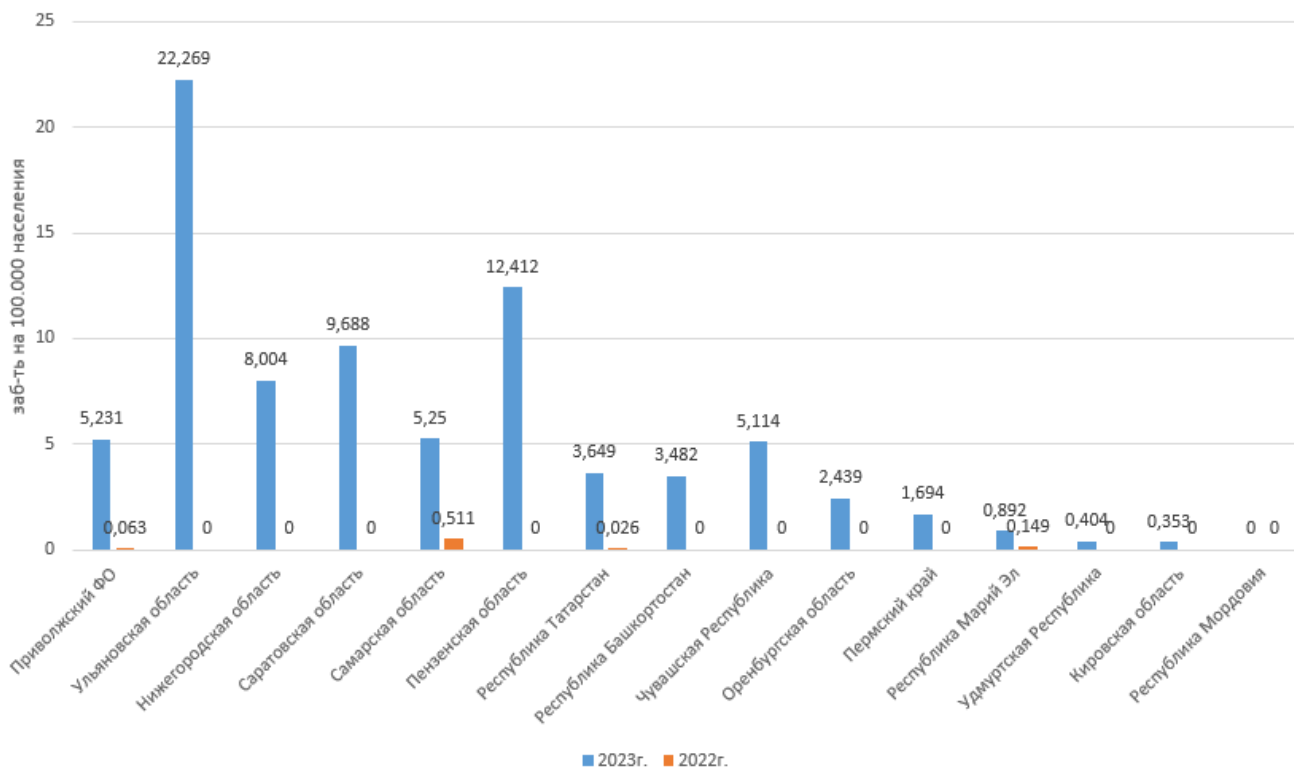


Рисунок 12 – Заболеваемость корью в субъектах ПФО в 2022–2023гг.,⁰/0000

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В имеет четко выраженную тенденцию к снижению (величина достоверности $R^2 = 0,94$) (рис.14) В 2023 г. показатель инцидентности составил $0,24^{0}/0000$, был ниже среднего значения по РФ за 2023г. ($0,34^{0}/0000$), но превышал показатель по ПФО за 2022г. ($0,16^{0}/0000$).

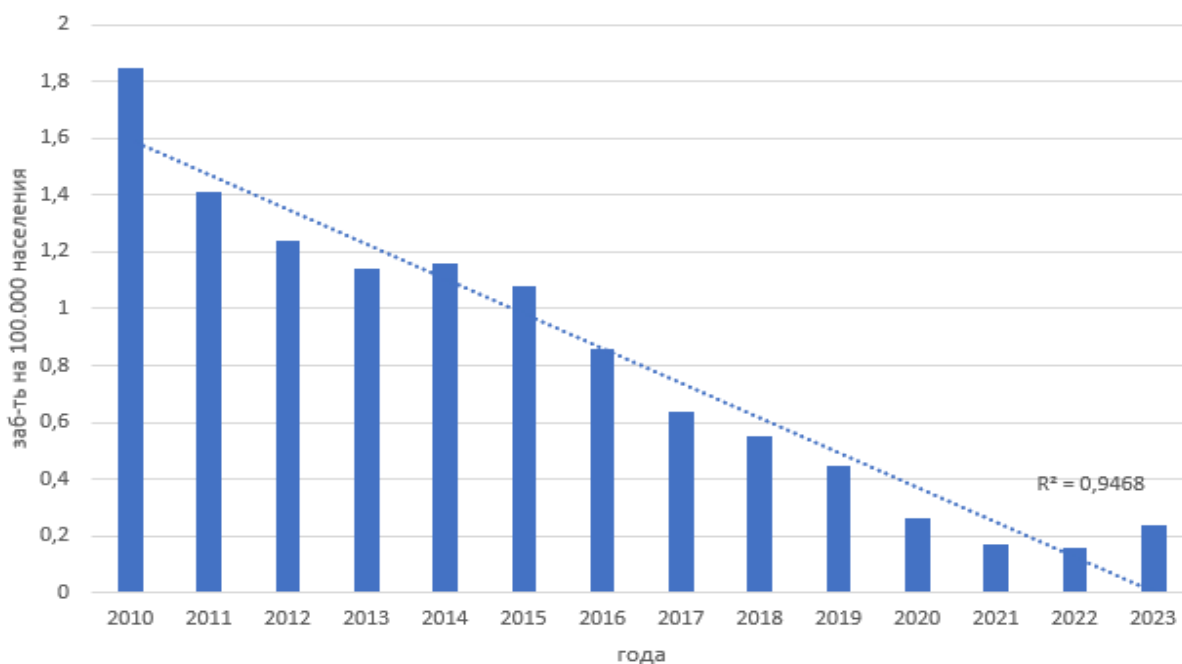


Рисунок 13 – Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в ПФО, 2010–2023 гг.,⁰/0000

Наиболее высокие показатели заболеваемости острым вирусным гепатитом В, превышающие среднеокружной, отмечаются в следующих регионах: Ульяновская область ($0,50^0/0000$ больше среднеокружного значения в **2,1** раза), Саратовская область ($0,45^0/0000$, в **1,7** раза), Чувашская Республика ($0,42^0/0000$, в **1,7** раза), Республика Мордовия ($0,39^0/0000$, в **1,5** раза), Пермский край ($0,38^0/0000$, в **1,5** раза), Удмуртская Республика ($0,27^0/0000$) и Нижегородская область ($0,26^0/0000$). Наименьшие значения данного показателя зарегистрированы в Пензенской области ($0,08^0/0000$) и Республике Марий Эл ($0,15^0/0000$). Согласно данным Управления Роспотребнадзора по Оренбургской и Кировской областям, случаи ОВГВ в указанных субъектах не регистрировались (рис. 14).

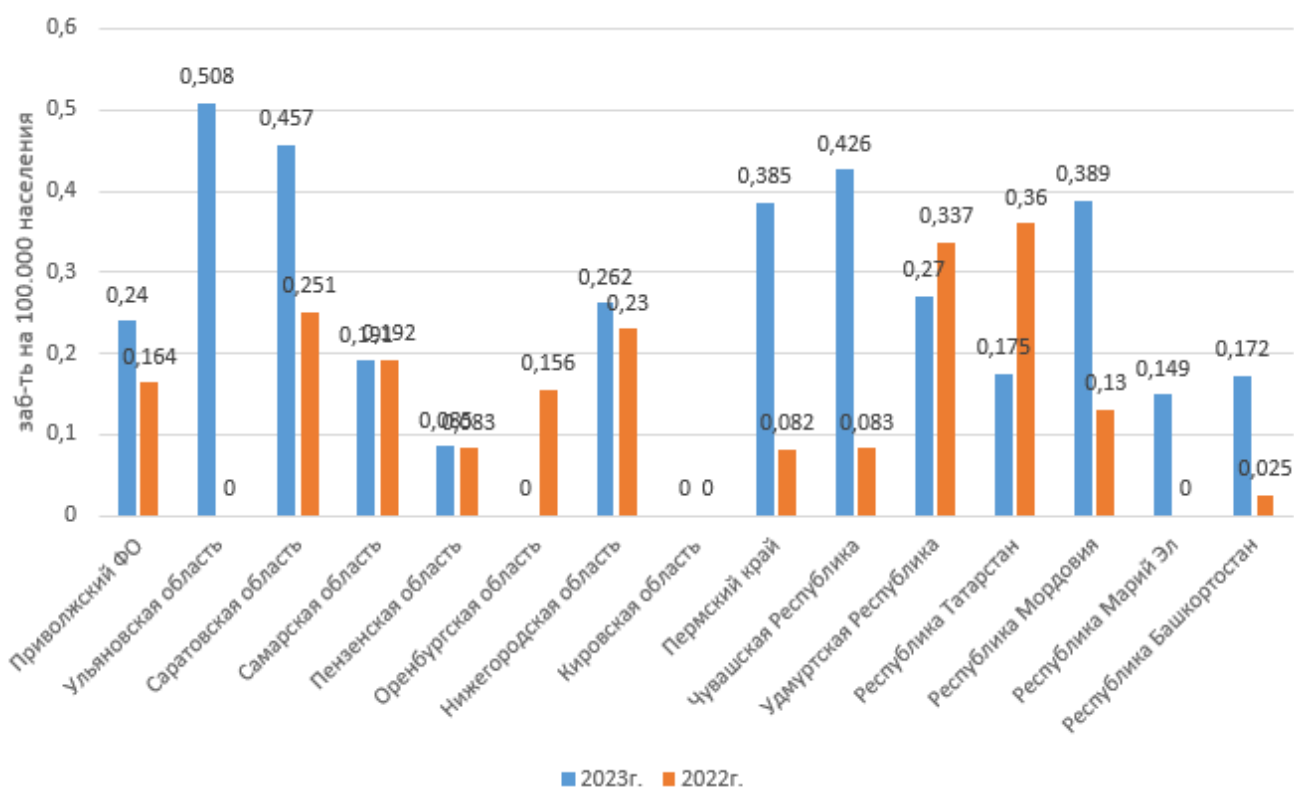


Рисунок 14 – Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в субъектах ПФО в 2022–2023 гг., $^0/0000$

3.3 Кишечные инфекции

После ухудшения ситуации в 2022г. по заболеваемости острыми кишечными инфекциями в ПФО, отмечен минимальный рост, суммарный показатель заболеваемости составил $344,8^0/0000$, что несколько выше значения предыдущего года ($328,9^0/0000$). Среди кишечных инфекционных заболеваний высокие показатели инцидентности, традиционно, имеют ОКИ неустановленной и вирусной этиологии (рис. 16). В целом в ПФО, структура выявленных случаев

кишечных инфекций представлена следующим образом: ОКИ неустановленной этиологии – 65,8%, ОКИ, вызванные вирусами – 24,7%, сальмонеллёзная инфекция – 5,5%, энтеровирусные инфекции – 2,8%, острый гепатит А – 0,8%, бактериальная дизентерия – 0,2%.

Стоит отметить ряд заболеваний, показатели заболеваемости которых регистрировались в несколько раз выше, чем в предыдущий год: Иерсиниоз – в **1,9** раза (заболеваемость в ПФО в 2023г. – 0,17⁰/0000, в 2022г. – 0,09⁰/0000), энтеровирусные инфекции – в **1,7** раза (заболеваемость в ПФО в 2023г. – 9,7⁰/0000, в 2022г. – 5,6⁰/0000), острый гепатит А – в **1,7** раза (заболеваемость в ПФО в 2023г. – 2,8⁰/0000, в 2022г. – 1,7⁰/0000), кампилобактериоз – в **1,5** раза (заболеваемость в ПФО в 2023г. – 1,48⁰/0000, в 2022г. – 1,0⁰/0000).

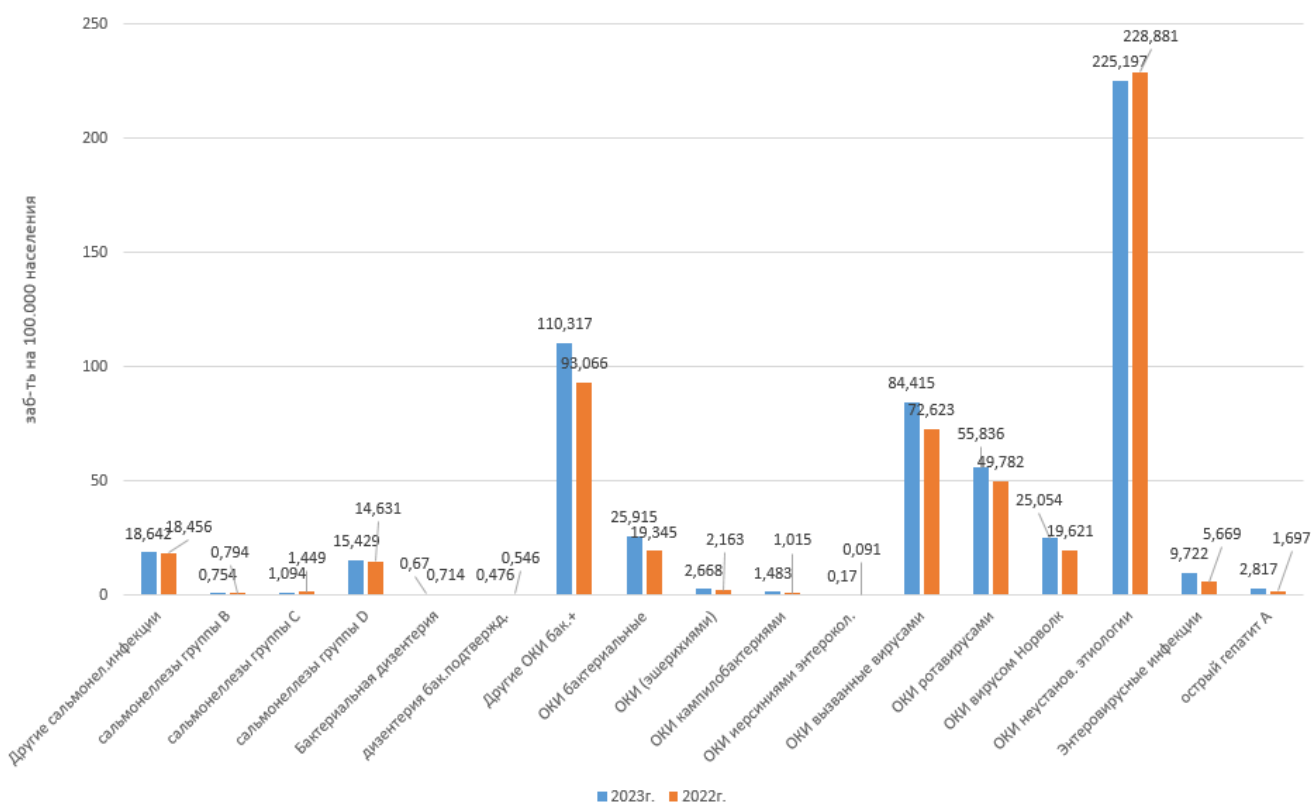


Рисунок 15 – Заболеваемость острыми кишечными инфекциями в ПФО в 2022–2023 гг., ⁰/0000

Наиболее высокие показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии, превышающие среднеокружной – 225,1⁰/0000 (в ПФО в 2022г. 228,8⁰/0000, в РФ в 2023г. 286,0⁰/0000), отмечаются в следующих регионах: Чувашская Республика (584,8⁰/0000 больше среднеокружного значения в **2,6** раза), Кировская область (473,8⁰/0000, в **2,1** раза), Ульяновская область (333,8⁰/0000, в **1,5** раза), Пензенская область (269,9⁰/0000) и Республика Мордовия (267,3⁰/0000). Наименьшее

значение показателя инцидентности отмечено в Республике Марий Эл (16,3⁰/0000) (рис. 16).

Высокие показатели заболеваемости ОКИ, вызванными ротавирусами, превышающие среднеокружной – 55,8⁰/0000 (в ПФО в 2022г. 49,7⁰/0000), отмечаются в следующих регионах: Удмуртская Республика (99,0⁰/0000 больше среднеокружного значения в **1,8** раза), Чувашская Республика (82,6⁰/0000, в **1,5** раза), Республика Татарстан (80,6⁰/0000, в **1,4** раза), Ульяновская область (67,4⁰/0000), Республика Башкортостан (64,5⁰/0000), Пермский край (61,5⁰/0000) и Республика Марий Эл (57,7⁰/0000). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Самарской (27,1⁰/0000), Оренбургской (28,9⁰/0000) и Саратовской (34,0⁰/0000) областях (рис. 17).

В возрастной структуре заболевших ОКИ, вызванными ротавирусами, традиционно преобладают дети и подростки (60,0% от общего количества случаев).

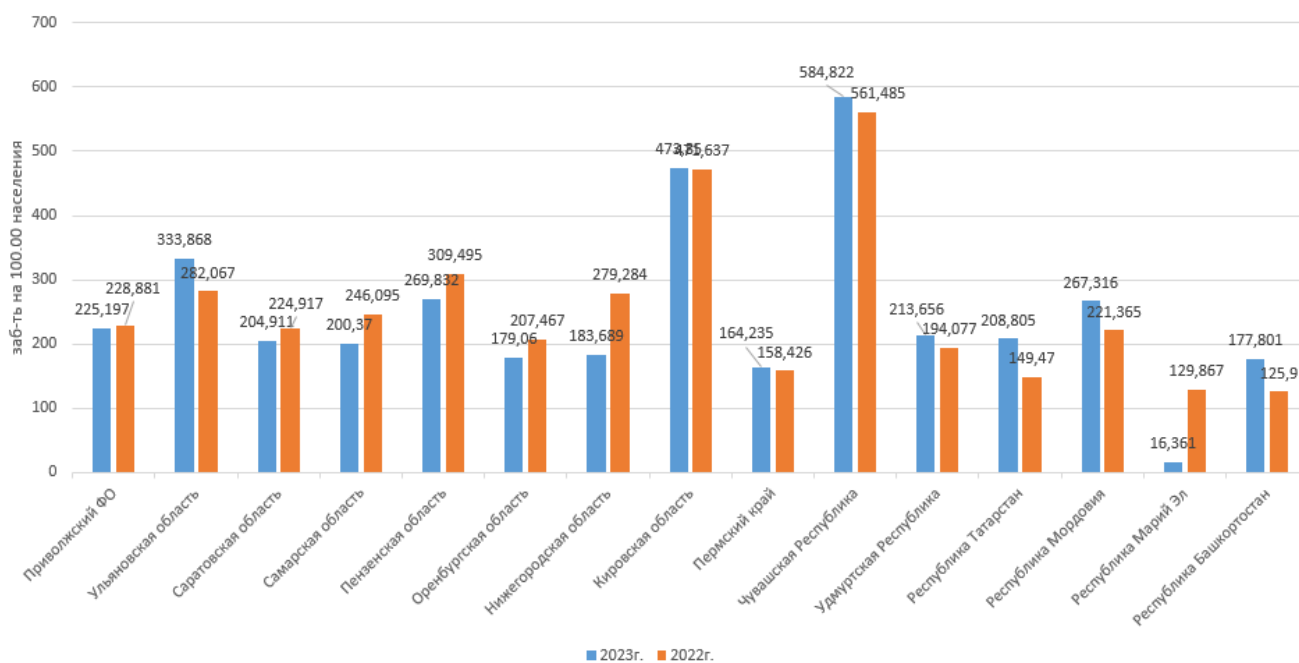


Рисунок 16 – Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в субъектах ПФО в 2022–2023гг., ⁰/0000

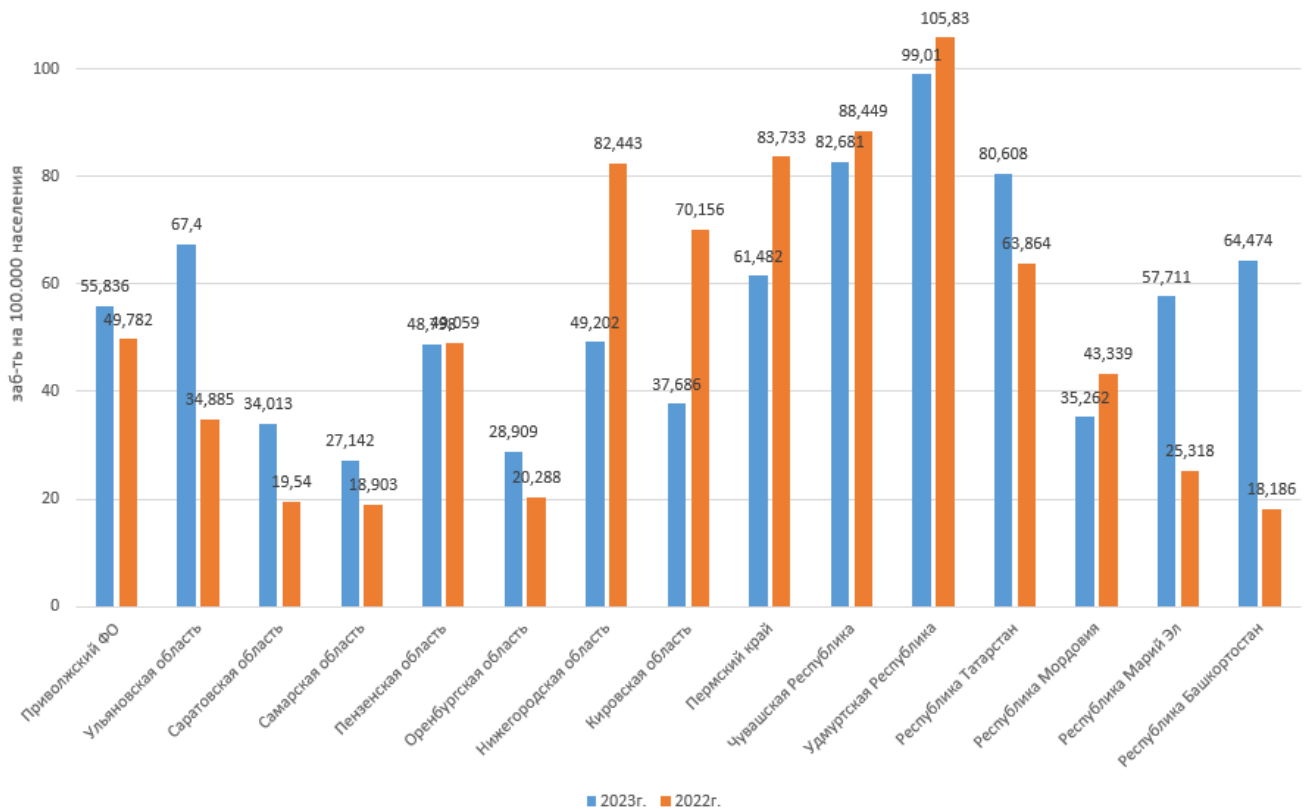


Рисунок 17 – Заболеваемость ОКИ, вызванными ротавирусами в субъектах ПФО в 2022–2023 гг.,⁰/0000

Значительный рост заболеваемости энтеровирусной инфекцией (в **1,7** раза) за отчетный год сформирован за счет подъема заболеваемости таковой в Саратовской области, Республике Мордовия и Оренбургской областях (в 14,2 раза, 6,9 раза и 4,0 раза, соответственно).

Наиболее высокие показатели заболеваемости энтеровирусной инфекцией, превышающие среднеокружной – $9,7^{0}/_{0000}$ (в ПФО в 2022г. $0,14^{0}/_{0000}$, в РФ в 2023г. $12,6^{0}/_{0000}$), отмечаются в Саратовской области ($35,0^{0}/_{0000}$ больше среднеокружного значения в **3,2** раза), Оренбургской области ($13,2^{0}/_{0000}$, в **1,7** раза), Нижегородской области ($12,5^{0}/_{0000}$, в **1,6** раза), Удмуртской Республике ($10,8^{0}/_{0000}$) и Республике Мордовия ($9,8^{0}/_{0000}$). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Самарской области ($2,9^{0}/_{0000}$), Ульяновской области и Пермском крае (по $4,7^{0}/_{0000}$) (рис. 18).

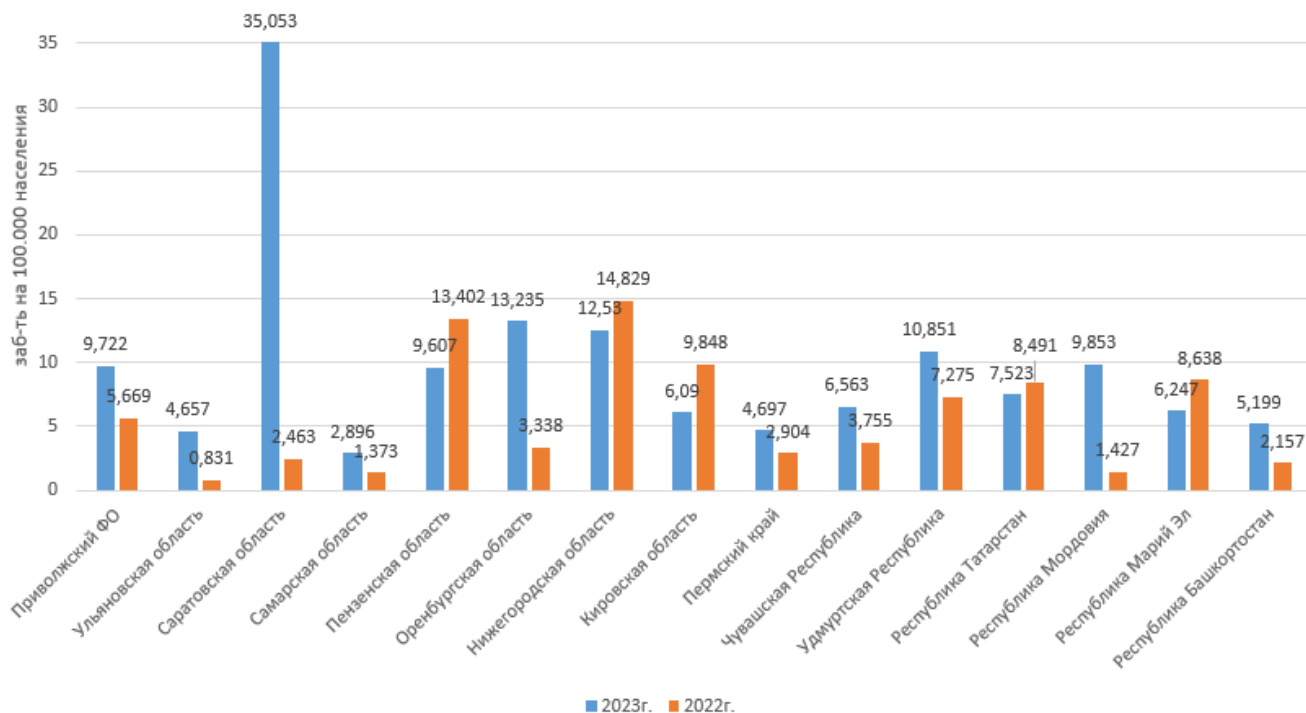


Рисунок 18 – Заболеваемость энтеровирусной инфекцией в субъектах ПФО в 2022–2023 гг., $\text{0}/\text{0000}$

3.4 Природно-очаговые и зоонозные болезни

В ПФО наибольший удельный вес в структуре природно-очаговых и зоонозных болезней, традиционно, занимаю ГЛПС (71,0%), клещевой боррелиоз (15,2%), ОКИ, вызванные кампилобактериями (7,0%) и клещевой вирусный энцефалит (4,0%) (рис. 19). По округу в 2023 г. не было зарегистрировано таких заболеваний как астраханская лихорадка, сибирский клещевой тиф, лихорадка Ку, бешенство, омская и крымская геморрагические лихорадки. В отчетном году в ПФО зарегистрированы единичные случаи заболевания туляремией, сибирской язвой и столбняком.

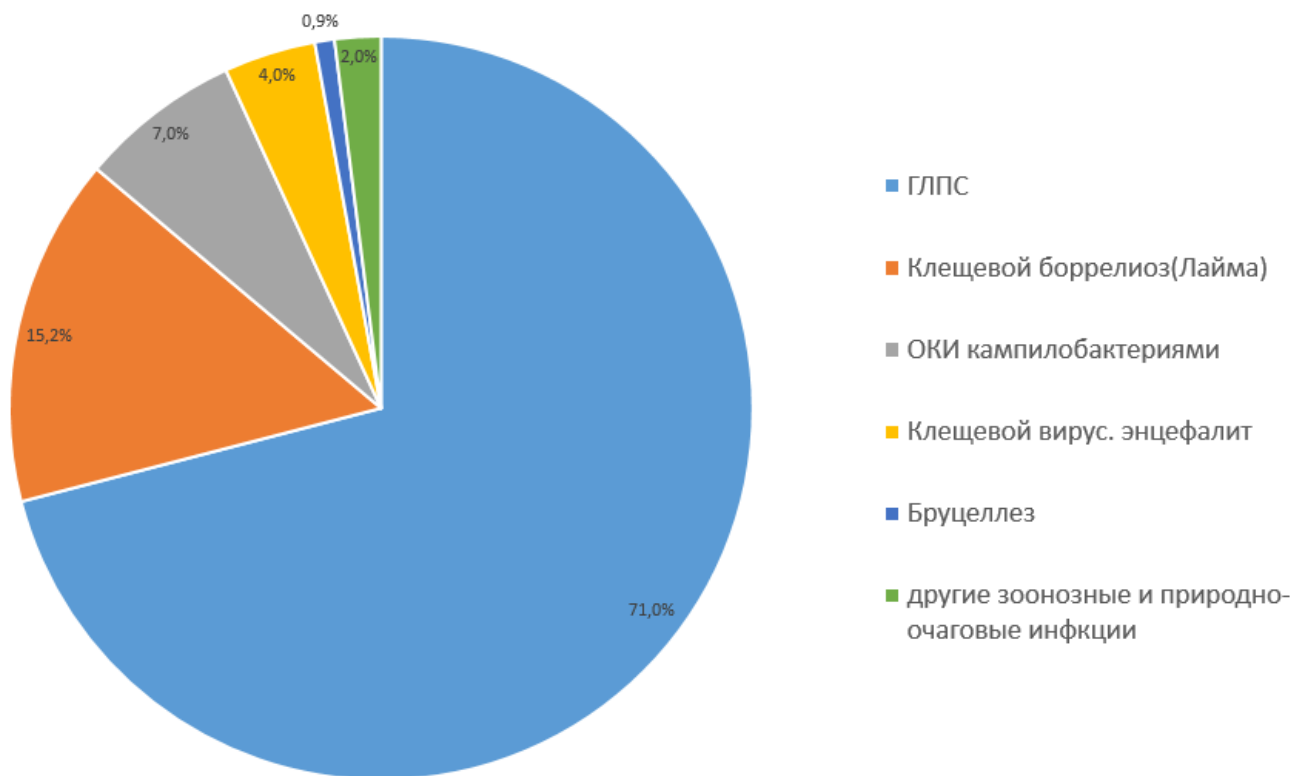


Рисунок 19 – Структура зоонозных и природно-очаговых инфекций в ПФО в 2023г., %

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом является наиболее значимой инфекцией среди природно-очаговых зоонозов, встречающихся на территории округа. В 2023 г. в округе зарегистрировано 4318 случаев ГЛПС, что несколько ниже (отрицательный темп прироста составил -13,3%) значения предыдущего года (4944 случая). Самые высокие показатели заболеваемости ГЛПС, превышающие среднеокружной – $15,0^0/0000$ (в ПФО в 2022г. $17,3^0/0000$, в РФ в 2023г. $0,02^0/0000$), отмечаются в следующих регионах: Удмуртская Республика ($40,0^0/0000$ больше среднеокружного значения в **2,6** раза), Республика Марий Эл ($25,7^0/0000$, в **1,7** раза), Республика Татарстан ($24,4^0/0000$, в **1,6** раза), Республика Башкортостан ($23,1^0/0000$, в **1,5** раза), Чувашская Республика ($16,7^0/0000$), Кировская область ($16,6^0/0000$) и Республика Мордовия ($15,1^0/0000$). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Пермском крае ($3,4^0/0000$), Саратовской ($3,6^0/0000$), Оренбургской ($4,8^0/0000$) и Самарской ($4,9^0/0000$) областях (рис. 20).

В 2023 г. в округе зарегистрировано 243 случаев клещевого вирусного энцефалита (КВЭ), что несколько ниже значения предыдущего года (351 случай), отрицательный темп прироста (-31,3%) обусловлен снижением регистрируемых случаев среди сельского населения. Наиболее высокие показатели заболеваемости КВЭ – $0,8^0/0000$ (в ПФО в 2022г. $0,06^0/0000$, в РФ в 2023г. $1,2^0/0000$), отмечаются в следующих регионах: Кировская область ($7,9^0/0000$ больше среднеокружного

значения в **9,8** раза), Удмуртская Республика (3,3⁰/₀₀₀₀, в **4,1** раза) и Пермский край (2,6⁰/₀₀₀₀, в **3,2** раза). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Самарской области (0,06⁰/₀₀₀₀) и Чувашской Республике (0,08⁰/₀₀₀₀) областях. Согласно данным Управлений Роспотребнадзора по Пензенской, Саратовской, Ульяновской областям и Республике Мордовия, случаи КВЭ в субъектах не регистрировались (рис. 21).

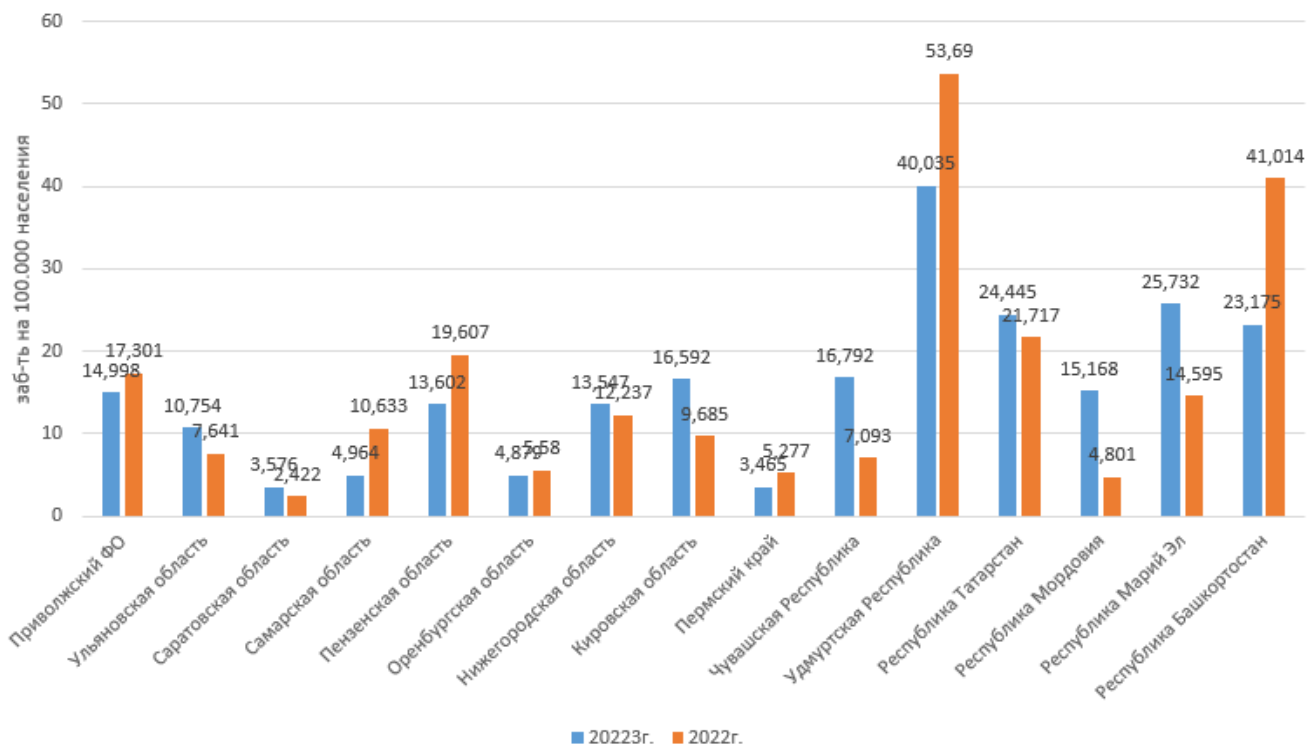


Рисунок 20 – Заболеваемость ГЛПС в субъектах ПФО в 2022–2023 гг., ⁰/₀₀₀₀

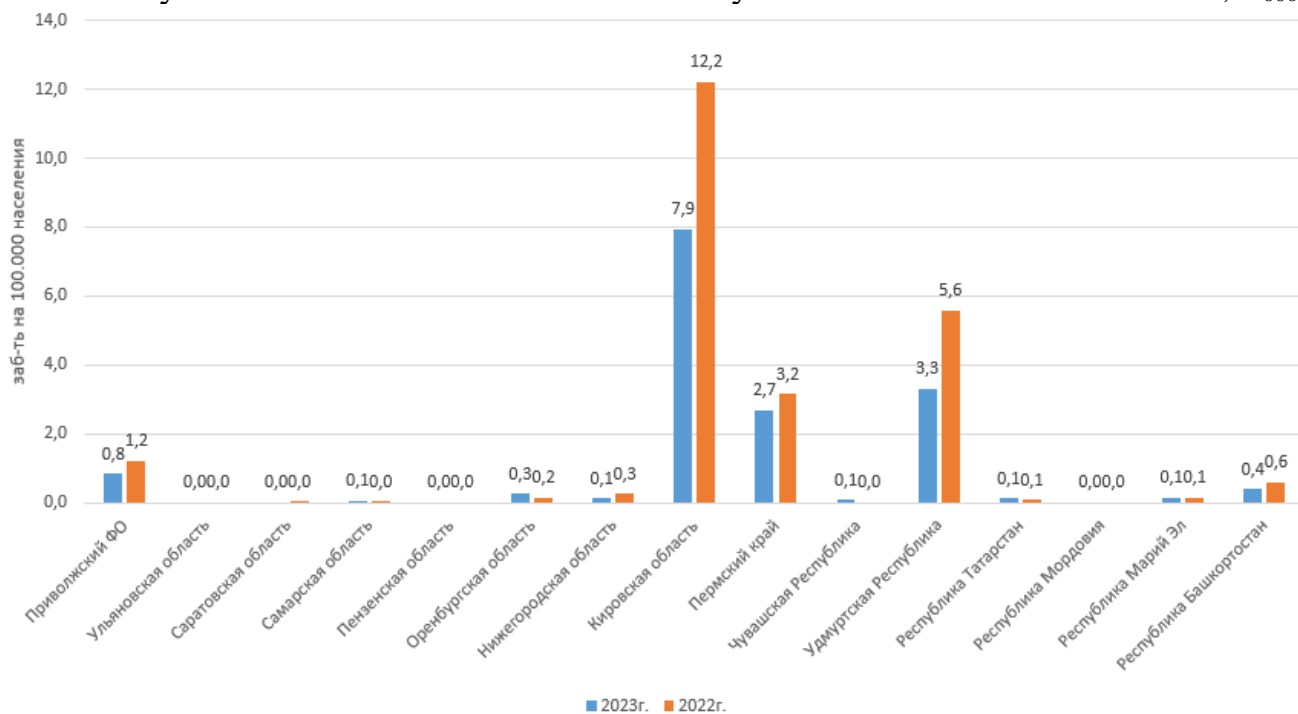


Рисунок 21 – Заболеваемость КВЭ в субъектах ПФО в 2022–2023 гг., ⁰/₀₀₀₀

В округе, в 2023г., зарегистрировано 923 случая болезни Лайма, что несколько выше (положительный темп прироста составил +8,6%) значения предыдущего года (844 случай). Следует отметить, что за отчетный период отмечается увеличение доли заболевших среди детей и подростков до 17 лет среди городского населения (+42,3%). Наиболее высокие показатели заболеваемости клещевым боррелиозом – 3,2⁰/0000 (в ПФО в 2022г. 2,9⁰/0000, в РФ в 2023г. 6,3⁰/0000), превышающие среднеокружной, отмечаются в следующих регионах: Кировская область (21,4⁰/0000 больше среднеокружного значения в **10,8** раза), Пензенская область (8,5⁰/0000, в **2,6** раза), Пермский край (7,9⁰/0000, в **2,5** раза), Удмуртская Республика (4,9⁰/0000, в **1,5** раза) и Нижегородская область (3,5⁰/0000). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Оренбургской (0,4⁰/0000) и Самарской (0,5⁰/0000) областях (рис. 22).

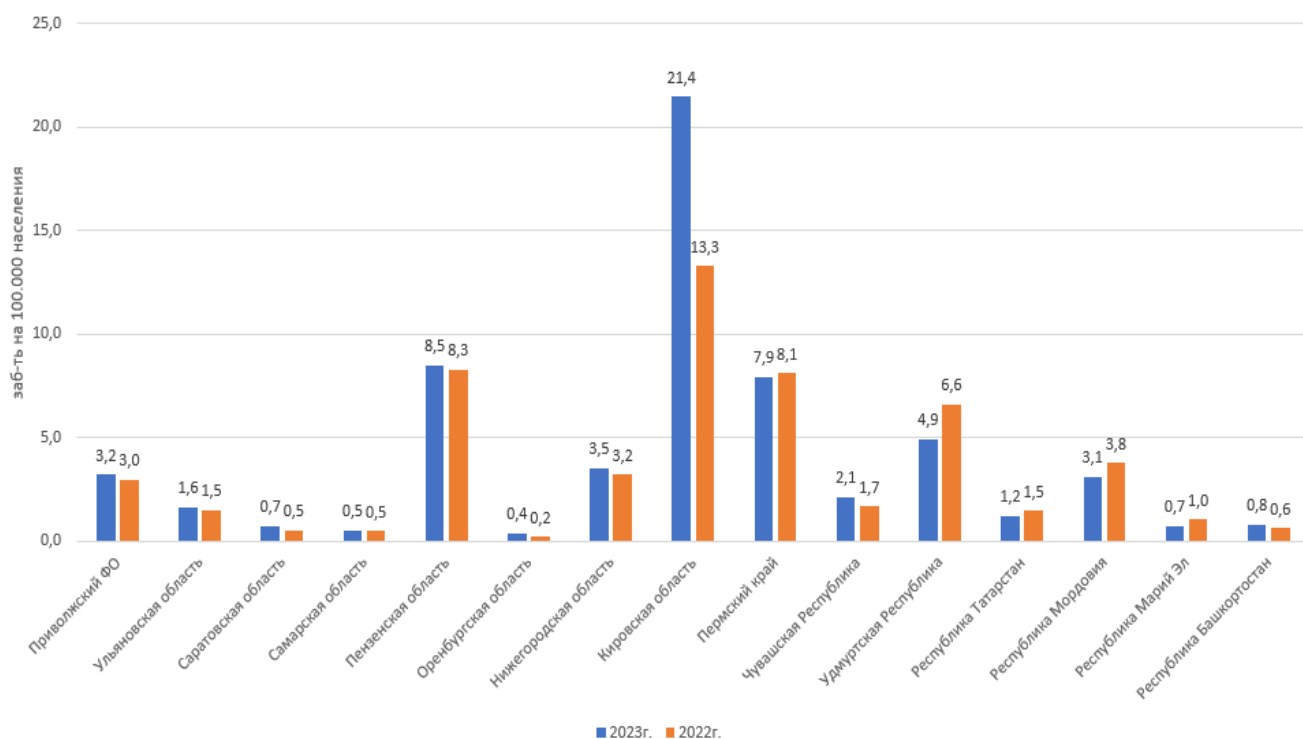


Рисунок 22 – Заболеваемость клещевым боррелиозом в субъектах ПФО в 2022–2023 гг., ⁰/0000

IV. Анализ заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в ПФО за 2023 год

Показатель инцидентности в целом, по округу в 2023 г. составил 1398,3⁰/₀₀₀₀, что ниже в 2,5 раза среднемноголетнего значения (3473,6⁰/₀₀₀₀), а также в 5,4 раза уровня 2022 г. (7352,2⁰/₀₀₀₀). В 2023 г. данный показатель был практически на уровне среднего по РФ (1347,6⁰/₀₀₀₀), незначительно его превышая.

Вместе с тем, инцидентность в 2023 г., превышала среднее значение по РФ в Удмуртской Республике, Пензенской, Самарской и Саратовской областях, Пермском крае.

В 2023 г. регистрировалось снижение показателя заболеваемости по сравнению с 2022 г. на всех территориях ПФО, особенно выраженный в Ульяновской (в 9,4 раза), Оренбургской (в 8,9 раза), а также Кировской (в 8,1 раза) областях. Превышение среднеокружного показателя инцидентности в 2023 г. отмечалось в четырех субъектах: Удмуртская Республика (2837,7⁰/₀₀₀₀, выше в 2,0 раза), на территории которой регистрировалось наибольшее его значение, Самарская область (2742,5⁰/₀₀₀₀, выше в 2,0 раза), Пермский край (1765,9⁰/₀₀₀₀, выше в 1,3 раза), Пензенская область (1477,3⁰/₀₀₀₀, выше в 1,1 раза). В отчетном году наименьший показатель заболеваемости регистрировался в Республике Татарстан (615,0⁰/₀₀₀₀ – ниже среднего уровня по округу в 2,3 раза) (Рисунок 23).

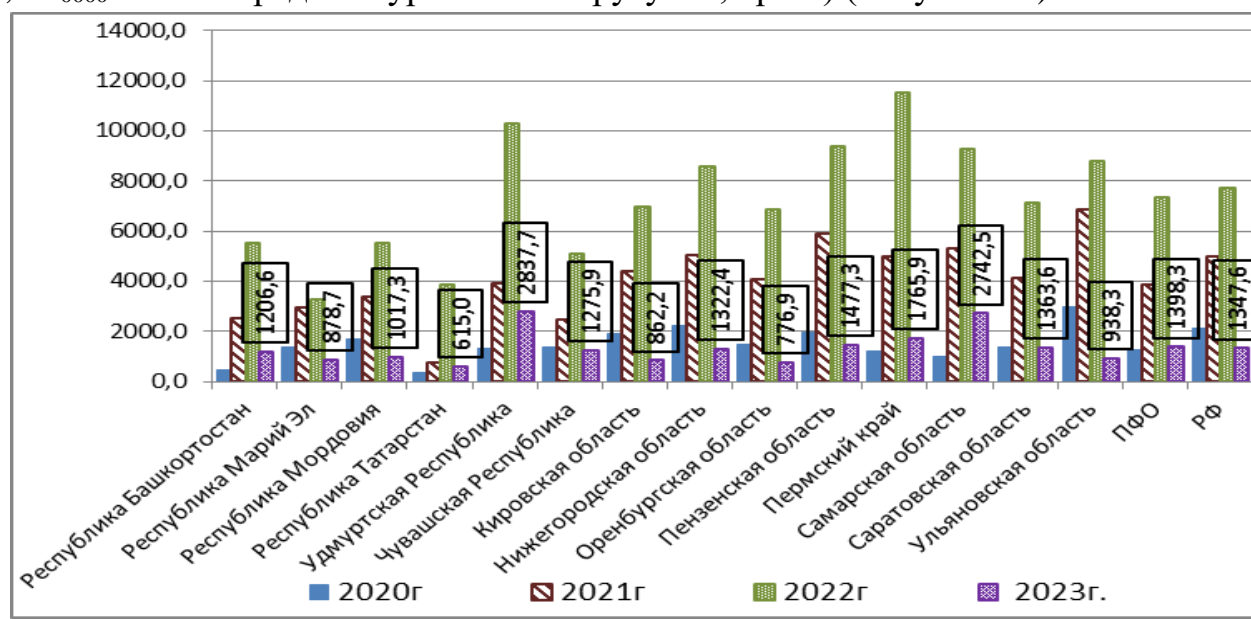


Рисунок 23 – Заболеваемость COVID-19 в субъектах ПФО в 2020–2023 гг., ⁰/₀₀₀₀

При анализе месячной инцидентности НКИ в округе на протяжении всего периода наблюдения отмечалось некоторое снижение заболеваемости в весенне-летний период с одновременным ее ростом в сентябре, что, вероятно, связано с формированием трудовых и организованных коллективов после летних каникул,

возвращением работающих из отпусков. Вместе с тем, можно предположить появление сезонности COVID-19. Наибольшее значение инцидентности за все анализируемые годы было зарегистрировано в феврале 2022 г. ($3031,4^{0}/_{0000}$ – выше среднемесячного показателя – $300,3^{0}/_{0000}$ – в 10,1 раза), наименьшее – в августе 2023 г. ($11,2^{0}/_{0000}$ – ниже в 26,8 раза). 2023 г. характеризовался наиболее низкими месячными показателями заболеваемости по сравнению с 2022 г. Следует отметить появление в конце 2021 г. и в дальнейшем доминирование среди циркулирующих геновариантов вируса SARS-CoV-2 контагиозного штамма Omicron, для которого характерно наиболее легкое течение заболевания, что, вероятно, повлекло снижение обращаемости в медицинские организации заболевших НКИ. Также, снизилась и необходимость высокого уровня охвата тестированием для выявления COVID-19 в связи со стабилизацией эпидемиологической обстановки, превалированием больных НКИ с легким течением заболевания и, следовательно, снижением количества госпитализаций в медицинские организации.

В 2023 г. в округе доля лиц с бессимптомной формой болезни, а также заболевших с легкой, средней и тяжелой степенью тяжести заболевания осталась практически на уровне прошлого года, с незначительными колебаниями (4,8%, 58,8%, 34,8%, 1,5%, соответственно).

В 2023 г. по сравнению с 2022 г. наблюдалось увеличение частоты выявления больных НКИ с клинически выраженными формами болезни без поражения легких (ОРВИ, бронхит, трахеит и т.п.) во всех субъектах округа, кроме Оренбургской, Саратовской и Ульяновской областях. Во всех регионах регистрировалось значительное снижение доли случаев COVID-19 с развитием ВП.

В 2023 г. в округе по сравнению с 2022 г. наблюдалось снижение удельного веса случаев НКИ среди детей и подростков (11,7% против 16,2%), а также лиц в возрасте 30-49 лет (27,9% против 29,6%) с одновременным некоторым ростом доли случаев COVID-19 среди молодых лиц от 18 до 29 лет (12,4% против 10,9%), а также населения старше 65 лет (24,0% и 20,1%, соответственно). Доля заболевших НКИ в возрасте от 50 до 64 лет осталась на уровне прошлого года, с незначительными колебаниями (23,9% против 23,2%). В социальной структуре большая часть заболевших НКИ в 2023 г., как и в предыдущие годы (2022 г., 2021 г., 2020 г.), регистрировалась среди пенсионеров (29,0%, 25,5%, 28,8%, 31,3%, соответственно), представителей рабочих профессий (20,8%, 16,7%, 19,2% и 20,3%, соответственно), и других категорий граждан (индивидуальные предприниматели, неработающие и т.п.) – 28,0%, 32,6%, 29,2% и 22,4%, соответственно.

В 2023 г., по сравнению с 2022 г., во всех субъектах округа регистрировалось снижение смертности. Показатели смертности, превышающие среднее окружное значение, в 2023 г. отмечены в шести регионах ПФО: Пензенская ($11,3^{0}/_{0000}$)

область, Пермский край (10,6⁰/₀₀₀₀), Саратовская область (4,8⁰/₀₀₀₀), Республика Башкортостан (4,0⁰/₀₀₀₀), Ульяновская область (3,8⁰/₀₀₀₀) (Рисунок 24).

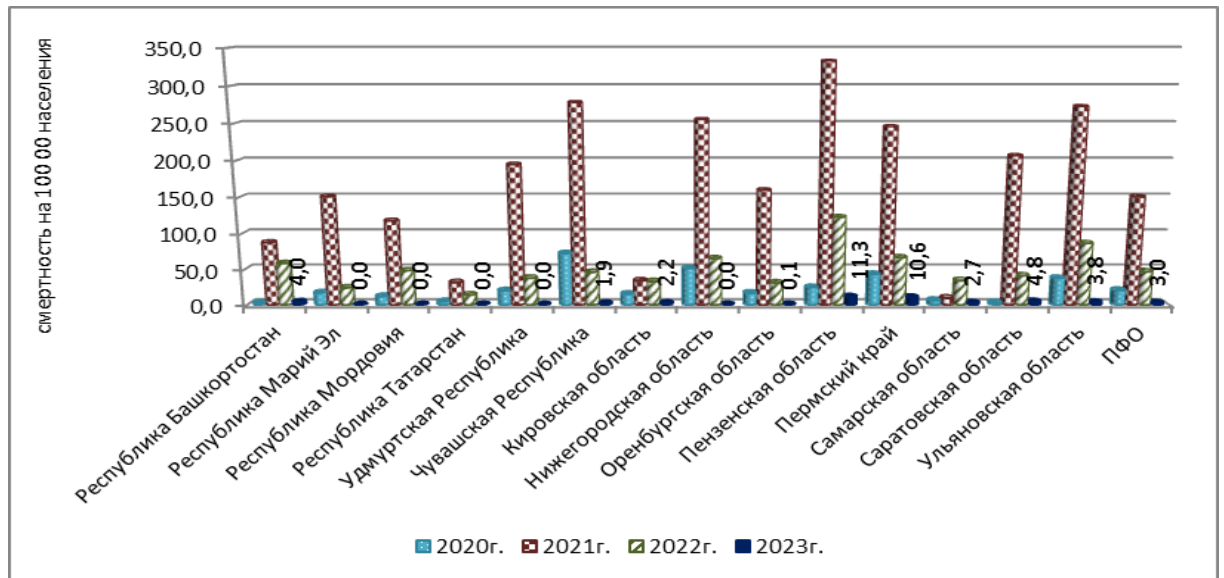


Рисунок 24 – Смертность от COVID–19 в субъектах ПФО в 2020–2023 гг., ⁰/₀₀₀₀

V. Прогноз инфекционной заболеваемости на 2024 год

Для определения развития тенденций инфекционной заболеваемости в годовой динамике в аналитическом разделе атласа применяется ретроспективный анализ, используя базы данных территориально распределенного геоинформационного программного комплекса «Электронный эпидемиологический атлас Российской Федерации. Территория федерального округа».

В разделе представлены прогнозные значения заболеваемости по субъектам Российской Федерации в Приволжском федеральном округе в 2024 г. из перечней социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Прогнозные данные представлены по инфекциям без нулевой инцидентности.

Таблица 2

Прогнозные значения месячной заболеваемости ГЛПС в 2024 году в субъектах ПФО, ‰

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	5,86	6,33	6,80	7,27	7,74	8,21	8,68	9,15	9,62	10,09	10,56	11,03
Республика Марий Эл	3,11	3,31	3,51	3,71	3,91	4,11	4,31	4,52	4,72	4,92	5,12	5,32
Республика Мордовия	1,73	1,82	1,91	2,00	2,09	2,17	2,26	2,35	2,44	2,52	2,61	2,70
Республика Татарстан	2,36	2,50	2,64	2,78	2,92	3,06	3,20	3,34	3,48	3,62	3,76	3,90
Республика Удмуртия	10,05	10,82	11,58	12,35	13,12	13,89	14,65	15,42	16,19	16,96	17,72	18,49
Чувашская Республика	1,17	1,22	1,27	1,32	1,36	1,41	1,46	1,51	1,55	1,60	1,65	1,70
Пермский край	1,51	1,63	1,75	1,88	2,00	2,12	2,24	2,36	2,48	2,60	2,73	2,85
Кировская область	1,63	1,74	1,84	1,94	2,04	2,15	2,25	2,35	2,45	2,56	2,66	2,76
Нижегородская область	2,04	2,17	2,30	2,43	2,56	2,69	2,82	2,95	3,08	3,22	3,35	3,48
Оренбургская область	1,13	1,22	1,30	1,39	1,48	1,57	1,66	1,74	1,83	1,92	2,01	2,10
Пензенская область	2,54	2,65	2,75	2,85	2,96	3,06	3,16	3,27	3,37	3,47	3,58	3,68
Самарская область	1,84	1,96	2,09	2,21	2,34	2,46	2,59	2,72	2,84	2,97	3,09	3,22
Саратовская область	2,18	2,32	2,45	2,58	2,72	2,85	2,98	3,12	3,25	3,38	3,52	3,65
Ульяновская область	1,41	1,48	1,54	1,61	1,67	1,74	1,80	1,86	1,93	1,99	2,06	2,12

Прогнозные значения заболеваемости ГЛПС в Приволжском федеральном округе в 2024 г. не превышают значения среднегодовых показателей ни в одном из субъектов.

Таблица 3

Прогнозные значения месячной заболеваемости КВЭ в 2024 году в субъектах ПФО, ‰

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	0,09	0,09	0,10	0,10	0,10	0,11	0,11	0,11	0,12	0,12	0,12	0,12
Республика Марий Эл	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Республика Мордовия	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Республика Татарстан	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Республика Удмуртия	0,58	0,61	0,64	0,68	0,71	0,75	0,78	0,82	0,85	0,89	0,92	0,96
Чувашская Республика	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Пермский край	0,81	0,86	0,90	0,95	1,00	1,05	1,10	1,14	1,19	1,24	1,29	1,34
Кировская область	0,75	0,77	0,80	0,82	0,85	0,88	0,90	0,93	0,95	0,98	1,00	1,03
Нижегородская область	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03
Оренбургская область	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Пензенская область	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Самарская область	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Саратовская область	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ульяновская область	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03

Прогнозные значения заболеваемости КВЭ в Приволжском федеральном округе в 2024 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 4

Прогнозные значения месячной заболеваемости энтеробиозом в 2024 году в субъектах ПФО, ‰

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	7,38	7,52	7,65	7,79	7,93	8,06	8,20	8,33	8,47	8,60	8,74	8,87
Республика Мордовия	21,9 1	22,8 8	23,8 5	24,8 3	25,8 0	26,7 7	27,7 4	28,7 2	29,6 9	30,6 6	31,6 3	32,6 1
Республика Мордовия	7,37	7,78	8,19	8,60	9,02	9,43	9,84	10,2 5	10,6 7	11,0 8	11,4 9	11,9 1
Республика Татарстан	16,6 9	16,5 6	16,4 4	16,3 1	16,1 9	16,0 7	15,9 4	15,8 2	15,6 9	15,5 7	15,4 5	15,3 2
Республика Удмуртия	45,6 4	47,4 1	49,1 9	50,9 6	52,7 3	54,5 1	56,2 8	58,0 5	59,8 2	61,6 0	63,3 7	65,1 4
Чувашская Республика	27,7 4	29,5 7	31,4 0	33,2 3	35,0 6	36,8 9	38,7 2	40,5 5	42,3 8	44,2 1	46,0 4	47,8 7

Пермский край	41,8 1	43,9 1	46,0 2	48,1 3	50,2 3	52,3 4	54,4 5	56,5 6	58,6 6	60,7 7	62,8 8	64,9 8
Кировская область	12,5 5	12,7 8	13,0 0	13,2 3	13,4 5	13,6 8	13,9 0	14,1 3	14,3 5	14,5 8	14,8 0	15,0 3
Нижегородская область	13,3 5	13,8 5	14,3 6	14,8 6	15,3 6	15,8 6	16,3 7	16,8 7	17,3 7	17,8 7	18,3 8	18,8 8
Оренбургская область	10,0 9	10,4 5	10,8 2	11,1 9	11,5 5	11,9 2	12,2 8	12,6 5	13,0 1	13,3 8	13,7 4	14,1 1
Пензенская область	13,5 7	14,0 5	14,5 2	15,0 0	15,4 8	15,9 5	16,4 3	16,9 1	17,3 8	17,8 6	18,3 4	18,8 2
Самарская область	13,7 3	14,5 6	15,3 9	16,2 2	17,0 5	17,8 9	18,7 2	19,5 5	20,3 8	21,2 1	22,0 4	22,8 7
Саратовская область	10,8 6	10,9 8	11,1 0	11,2 2	11,3 4	11,4 7	11,5 9	11,7 1	11,8 3	11,9 5	12,0 7	12,1 9
Ульяновская область	20,5 5	21,8 1	23,0 8	24,3 4	25,6 0	26,8 6	28,1 2	29,3 8	30,6 4	31,9 0	33,1 6	34,4 2

Прогнозные значения заболеваемости энтеробиозом в Приволжском федеральном округе в 2024 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 5

Прогнозные значения месячной заболеваемости острым гепатитом В в 2024 году в субъектах ПФО, ‰/0000

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06
Республика Марий Эл	0,05	0,05	0,05	0,05	0,06	0,06	0,06	0,06	0,07	0,07	0,07	0,07
Республика Мордовия	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
Республика Татарстан	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
Республика Удмуртия	0,05	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04
Чувашская Республика	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05
Пермский край	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12
Кировская область	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
Нижегородская область	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,12	0,12	0,12	0,12
Оренбургская область	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
Пензенская область	0,06	0,05	0,05	0,05	0,04	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02
Самарская область	0,09	0,09	0,09	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Саратовская область	0,10	0,09	0,08	0,07	0,07	0,06	0,05	0,04	0,04	0,03	0,02	0,01
Ульяновская область	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03

Прогнозные значения заболеваемости острым гепатитом В в Приволжском федеральном округе в 2024 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 6

Прогнозные значения месячной заболеваемости острым гепатитом С в 2024 году в субъектах ПФО, ‰

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	0,10	0,10	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,12	0,12	0,12	0,12
Республика Марий Эл	0,11	0,11	0,12	0,13	0,13	0,14	0,14	0,15	0,16	0,16	0,17	0,18
Республика Мордовия	0,06	0,06	0,06	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,08	0,08	0,08
Республика Татарстан	0,08	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05
Республика Удмуртия	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,12	0,12	0,12	0,12
Чувашская Республика	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	- 0,01
Пермский край	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09
Кировская область	0,06	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,08	0,08	0,08	0,08
Нижегородская область	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07
Оренбургская область	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06
Пензенская область	0,08	0,08	0,08	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06
Самарская область	0,10	0,10	0,10	0,10	0,09	0,09	0,09	0,09	0,08	0,08	0,08	0,08
Саратовская область	0,14	0,14	0,14	0,14	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,12	0,12	0,12
Ульяновская область	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04

Прогнозные значения заболеваемости острым гепатитом С в Приволжском федеральном округе в 2024 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 7

Прогнозные значения месячной заболеваемости впервые выявленным сифилисом в 2024 году в субъектах ПФО, ‰

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	1,40	1,40	1,41	1,41	1,42	1,42	1,43	1,43	1,44	1,44	1,45	1,45
Республика Марий Эл	2,04	2,03	2,03	2,02	2,01	2,01	2,00	2,00	1,99	1,99	1,98	1,98
Республика Мордовия	1,55	1,60	1,65	1,70	1,74	1,79	1,84	1,89	1,94	1,98	2,03	2,08
Республика Татарстан	1,50	1,48	1,45	1,43	1,41	1,39	1,37	1,35	1,32	1,30	1,28	1,26

<i>Республика. Удмуртия</i>	2,51	2,47	2,44	2,40	2,37	2,33	2,30	2,26	2,23	2,19	2,16	2,12
<i>Чувашская Республика</i>	0,82	0,77	0,73	0,68	0,64	0,59	0,55	0,50	0,46	0,41	0,36	0,32
<i>Пермский край</i>	2,44	2,37	2,30	2,23	2,16	2,09	2,03	1,96	1,89	1,82	1,75	1,69
<i>Кировская область</i>	2,01	2,08	2,14	2,21	2,27	2,34	2,41	2,47	2,54	2,61	2,67	2,74
<i>Нижегородская область</i>	1,61	1,67	1,73	1,79	1,85	1,92	1,98	2,04	2,10	2,16	2,22	2,28
<i>Оренбургская область</i>	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,93	0,92	0,91	0,90	0,89	0,88
<i>Пензенская область</i>	0,28	0,04	- 0,19	- 0,43	0,66	0,90	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
<i>Самарская область</i>	1,86	1,89	1,92	1,95	1,98	2,01	2,05	2,08	2,11	2,14	2,17	2,20
<i>Саратовская область</i>	0,46	0,45	0,44	0,42	0,41	0,39	0,38	0,37	0,35	0,34	0,33	0,31
<i>Ульяновская область</i>	0,69	0,67	0,65	0,63	0,60	0,58	0,56	0,54	0,52	0,49	0,47	0,45

Прогнозные значения заболеваемости впервые выявленным сифилисом в Приволжском федеральном округе в 2024 г. не превышают значения среднемноголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 8

Прогнозные значения месячной заболеваемости педикулезом в 2024 году в субъектах ПФО, ‰/0000

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
<i>Республика Башкортостан</i>	0,91	0,89	0,88	0,86	0,85	0,83	0,82	0,80	0,78	0,77	0,75	0,74
<i>Республика Марий Эл</i>	1,95	1,89	1,82	1,76	1,69	1,63	1,56	1,50	1,43	1,37	1,30	1,24
<i>Республика Мордовия</i>	1,85	1,84	1,82	1,81	1,79	1,78	1,76	1,75	1,73	1,72	1,70	1,69
<i>Республика Татарстан</i>	2,68	2,61	2,53	2,46	2,38	2,31	2,23	2,15	2,08	2,00	1,93	1,85
<i>Республика. Удмуртия</i>	3,65	3,53	3,41	3,29	3,17	3,05	2,93	2,81	2,69	2,57	2,45	2,33
<i>Чувашская Республика</i>	1,26	1,20	1,15	1,09	1,04	0,98	0,93	0,87	0,81	0,76	0,70	0,65
<i>Пермский край</i>	3,50	3,49	3,49	3,48	3,48	3,47	3,47	3,46	3,46	3,45	3,44	3,44
<i>Кировская область</i>	5,53	5,44	5,35	5,26	5,16	5,07	4,98	4,89	4,80	4,70	4,61	4,52
<i>Нижегородская область</i>	2,73	2,65	2,57	2,49	2,41	2,33	2,25	2,17	2,09	2,01	1,93	1,85
<i>Оренбургская область</i>	3,98	4,01	4,03	4,05	4,07	4,09	4,12	4,14	4,16	4,18	4,21	4,23
<i>Пензенская область</i>	2,83	2,64	2,46	2,28	2,09	1,91	1,73	1,54	1,36	1,17	0,99	0,81
<i>Самарская область</i>	2,61	2,57	2,54	2,50	2,47	2,43	2,40	2,36	2,33	2,29	2,26	2,22
<i>Саратовская область</i>	5,23	5,06	4,89	4,72	4,55	4,38	4,21	4,04	3,87	3,70	3,53	3,36
<i>Ульяновская область</i>	4,78	4,68	4,58	4,48	4,38	4,28	4,18	4,08	3,98	3,88	3,78	3,68

Прогнозные значения заболеваемости педикулезом в Приволжском федеральном округе в 2024 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 9

Прогнозные значения месячной заболеваемости активными формами туберкулеза в 2024 году в субъектах ПФО, ‰/0000

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	3,39	3,44	3,50	3,56	3,61	3,67	3,73	3,78	3,84	3,90	3,95	4,01
Республика Марий Эл	3,83	3,78	3,74	3,70	3,66	3,62	3,57	3,53	3,49	3,45	3,40	3,36
Республика Мордовия	2,40	2,49	2,58	2,67	2,76	2,85	2,94	3,02	3,11	3,20	3,29	3,38
Республика Татарстан	2,98	2,99	3,00	3,02	3,03	3,04	3,06	3,07	3,09	3,10	3,11	3,13
Республика Удмуртия	3,71	3,71	3,72	3,72	3,73	3,74	3,74	3,75	3,75	3,76	3,76	3,77
Чувашская Республика	3,34	3,26	3,19	3,12	3,05	2,97	2,90	2,83	2,76	2,68	2,61	2,54
Пермский край	12,6 5	14,0 4	15,4 3	16,8 2	18,2 1	19,6 0	20,9 9	22,3 8	23,7 7	25,1 6	26,5 5	27,9 4
Кировская область	3,19	3,30	3,40	3,50	3,60	3,70	3,80	3,91	4,01	4,11	4,21	4,31
Нижегородская область	3,60	3,68	3,75	3,83	3,91	3,98	4,06	4,14	4,21	4,29	4,37	4,44
Оренбургская область	4,92	5,07	5,22	5,38	5,53	5,68	5,83	5,98	6,13	6,28	6,43	6,58
Пензенская область	2,74	2,73	2,73	2,72	2,72	2,71	2,71	2,71	2,70	2,70	2,69	2,69
Самарская область	4,21	4,18	4,15	4,11	4,08	4,05	4,02	3,99	3,95	3,92	3,89	3,86
Саратовская область	2,05	2,04	2,03	2,01	2,00	1,99	1,97	1,96	1,95	1,93	1,92	1,91
Ульяновская область	3,81	3,76	3,71	3,66	3,61	3,56	3,52	3,47	3,42	3,37	3,32	3,27

Прогнозные значения заболеваемости активными формами туберкулеза в Приволжском федеральном округе в 2024 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО. Стоит отметить, что данные значения заболеваемости активными формами туберкулеза в Пермском крае остаются высокими относительно других субъектов округа.

Заключение

1. Высокую эпидемиологическую значимость для населения ПФО традиционно имели инфекции верхних дыхательных путей, на долю которых пришлось 85,7% всей инфекционной патологии, на новую коронавирусную инфекцию и сопряженные с ней состояния – 5,1%. суммарный показатель случаев заболеваний НКИ за 2023г., по сравнению с 2022г., меньше в 5,4 раза. Следует отметить, что доминирование среди циркулирующих геновариантов вируса SARS–CoV–2 штамма Omicron, для которого характерно наиболее легкое течение заболевания, повлекло снижение обращаемости в медицинские организации заболевших НКИ.

2. В 2023 году продолжился рост заболеваемости инфекциями из перечня социально-значимых заболеваний и инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики и входящими в национальный календарь профилактических прививок.

3. Стоит отметить, что ряд заболеваний, показатели инцидентности которых регистрировались на более высоком уровне, чем в предыдущий год, имели следующие факторы риска: снижение качества водоснабжения, профессиональный контакт с животными, низкий уровень благоустройства территории и пребывание в местах с высокой скученностью населения.

4. Показатель инцидентности ряда инфекционных и паразитарных заболеваний по сравнению с предыдущим годом значительно увеличился: корь, коклюш, микоплазменная пневмония, грипп, лихорадка Западного Нила, энтеровирусный менингит, острые вирусные гепатиты (В,С,А,Е), эпидемический паротит, стрептококковая инфекция, скарлатина, цитомегаловирусная болезнь, инфекционный мононуклеоз, ОКИ, вызванные кампилобактериями); ОКИ, вызванные вирусом Норволк, туберкулез бациллярные формы.

5. Природно-очаговые инфекции продолжают оставаться одними из наиболее значимых в структуре инфекционной заболеваемости для ПФО. Прогнозируется вероятность осложнения эпидемиологической ситуации на ряде территорий ПФО и рост регистрации случаев заболевания людей природно-очаговыми зоонозами. Специалистам необходимо иметь эпидемиологическую настороженность в сезон активности клещей и обращать повышенное внимание на проводимые акарицидные обработки, учитывая благоприятные природно-климатические условия для выживания и размножения членистоногих, способных одновременно являться источниками и переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний.

6. Важнейшей задачей органов и учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора субъектов округа является мониторинг за эпидемиологической ситуацией по COVID–19, проведение молекулярно-генетического мониторинга

вновь появляющихся геновариантов, а также разработка эффективных профилактических и противоэпидемических мероприятий.

7. Анализ прогнозных значений заболеваемости инфекциями, входящими в перечень социально значимых, и заболеваний, представляющих опасность для окружающих в Приволжском федеральном округе на 2024г., позволяет сделать вывод о сохранении показателей заболеваемости на уровне среднесрочных значений.