



Федеральная служба
по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ УПРАВЛЕНИЯ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В
СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ В
ЛУКОЯНОВСКОМ, Б.БОЛДИНСКОМ,
ГАГИНСКОМ, ПОЧИНКОВСКОМ, ШАТКОВСКОМ
РАЙОНАХ**

607700, р.п. Шатки,
ул. Федеративная, 15
Телефон: (83190) 4-11-82
Факс: (83190) 4-11-82

Начальнику управления образования администрации
Лукояновского муниципального округа
Нижегородской области
М.П. Майорову

Начальнику управления образования администрации
Большеболдинского муниципального округа
Нижегородской области
Н.И. Шорину

Начальнику отдела образования администрации
Гагинского муниципального округа
Нижегородской области
М.Л. Рыжову

Начальнику управления образования администрации
Починковского муниципального округа
Нижегородской области
И.А. Жировой

Начальнику отдела образования администрации
Шатковского муниципального округа
Нижегородской области
Г.В. Лобановой

15.05.2024 52-07-21/09/410/2024

О заболеваемости иерсиниозами в 2023 году

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в Лукояновском, Большеболдинском, Гагинском, Починковском, Шатковском районах (далее - Территориальный отдел) информирует, что иерсиниозы (псевдотуберкулез и кишечный иерсиниоз) – сапрозоонозные нетрансмиссивные природно-очаговые инфекционные болезни. В природе возбудители иерсиниозов характеризуются убиквитарным распространением. Основным естественным резервуаром *Y. pseudotuberculosis* и *Y. enterocolitica* являются дикие и синантропные мышевидные грызуны. При кишечном иерсиниозе преимущественное значение отводится сельскохозяйственным животным, прежде всего, свиньям, птицам.

Основное значение в качестве факторов передачи при псевдотуберкулезе имеют свежие овощи. Чаще всего случаи псевдотуберкулеза на территориях Российской Федерации связаны с употреблением салатов из свежих овощей, контаминированных иерсиниями, хранящихся после приготовления в холодильниках. При кишечном иерсиниозе ведущими факторами передачи являются продукты животного происхождения (мясо, прежде всего, свинина, и мясные продукты, в том числе, субпродукты, молоко и молочные продукты, птицеводческая продукция), употребляемые в пищу в сыром или термически недостаточно обработанном виде или вторично обсемененные.

Иерсиниозы регистрируют во многих европейских странах, в США, Канаде, в ряде стран Азии, единичные случаи инфекций отмечены в некоторых странах Южной Америки, Африки, в Австралии, Новой Зеландии.

Псевдотуберкулез преобладает в регионах с умеренным и холодным климатом. Групповые заболевания характерны для Финляндии, они отмечаются также во Франции, Канаде, Новой Зеландии, Японии.

В соответствии с данными Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) за 2022 г. возбудители иерсиниозов в Европе занимают четвертое место после представителей родов *Campylobacter*, *Salmonella* и энтерогеморрагических *E. coli* среди патогенов, вызывающих диарейные заболевания, в том числе групповые, связанные с пищевыми продуктами. Оценивая рейтинг перечисленных микроорганизмов по частоте возникновения вспышек, числу пострадавших и тяжести заболевания, Всемирная организация здравоохранения и Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН (Food and Agriculture Organization, FAO) относят их к числу наиболее важных патогенов.

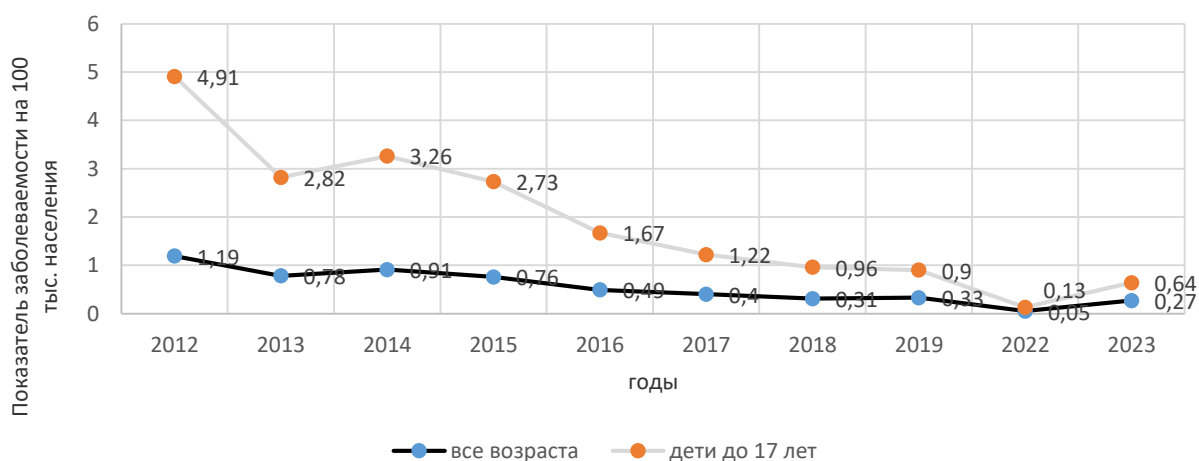
В 2022 году 27 стран ЕС сообщили о 8037 подтвержденных случаях иерсиниозов. Общий уровень регистрации составил 2,2 случая на 100 тыс. населения, что представляет собой увеличение на 22,2 % по сравнению с 2021 годом. Самый высокий уровень заболеваемости выявлен у детей в возрасте 0–4 лет – 9,6 на 100 тыс. населения.

Высокий уровень заболеваемости отмечен в Дании (показатель 12,7 на 100 тыс. населения), Финляндии (показатель 7,4 на 100 тыс. населения) и Люксембурге (показатель 5,4 на 100 тыс. населения).

Псевдотуберкулез и кишечный иерсиниоз выявляют на большей части территории Российской Федерации. Эпидемический процесс иерсиниозов характеризуется выраженным снижением показателей заболеваемости с тенденцией к их стабилизации на низком уровне, однако наблюдаются различия интенсивности эпидемического процесса между субъектами внутри отдельных федеральных округов и между федеральными округами. В соответствии с данными многолетних наблюдений нозоареал заболеваний отличает наличие регионов на Дальнем Востоке, в Сибири, на Урале и Северо-Западе страны, характеризующихся стабильно высоким уровнем заболеваемости, в 2-5 раз и более превышающим федеральный показатель.

В 2023 году в Российской Федерации зарегистрировано 397 случаев псевдотуберкулеза, показатель заболеваемости составил 0,27 на 100 тыс. населения, что ниже среднеевропейского уровня за последние 10 лет (за исключением 2020 и 2021 годов) в 2 раза (СМУ – 0,55).

Ретроспективный анализ данных федерального статистического наблюдения за период с 2012 по 2023 гг. показал достоверное снижение показателей заболеваемости псевдотуберкулезом в Российской Федерации с 1,19 в 2012 году до 0,27 в 2023 году с наиболее выраженным снижением показателей заболеваемости среди детского населения с 4,91 в 2012 году до 0,64 – в 2023 году.



Обращает на себя внимание, что 57 % всех выявленных случаев заболеваний в 2023 году приходится на 3 субъекта Российской Федерации: Новосибирскую, Мурманскую области и г. Санкт-Петербург. В 45 субъектах Российской Федерации не выявлено ни одного случая заболевания.

В 2023 году наиболее высокие показатели, превышающие среднероссийский в 4,6 и 2,36 раза соответственно, отмечены в Сибирском (208 случаев, показатель 1,23 на 100 тыс. населения) и Северо-Западном федеральных округах (88 случаев, показатель 0,63 на 100 тыс. населения). Уровни заболеваемости на отдельных территориях в пределах данных округов заметно различались. На территории Сибирского федерального округа наиболее высокий показатель заболеваемости (150 случаев, показатель 5,36 на 100 тыс. населения) зарегистрирован в Новосибирской области, на территории Северо-Западного федерального округа – в Мурманской области (24 случая, показатель 3,29 на 100 тыс. населения).

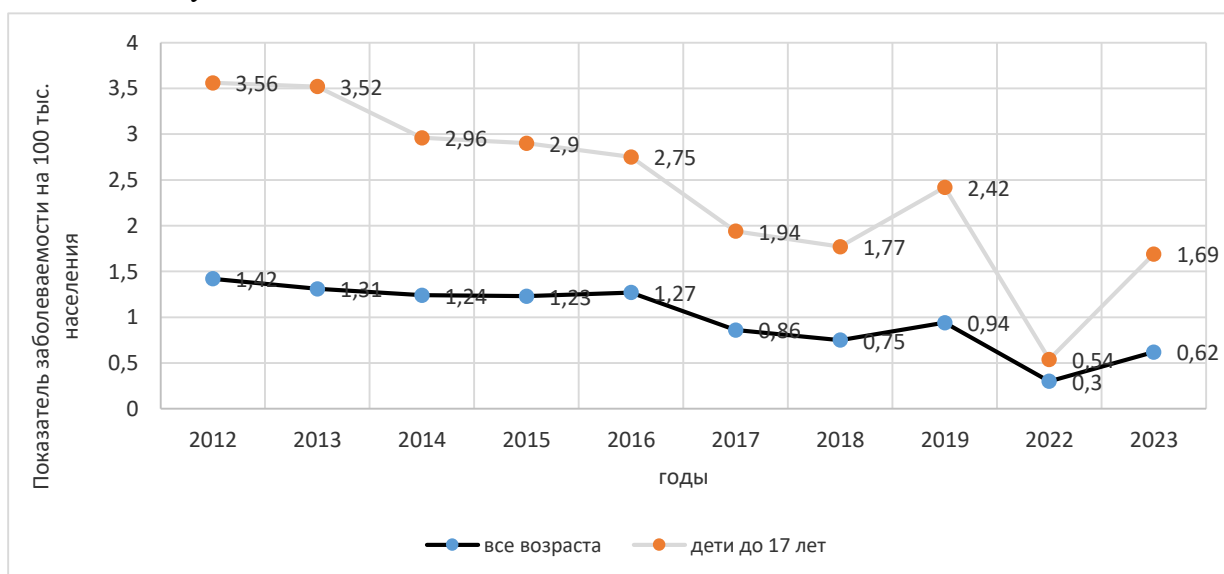
Эпидемический процесс псевдотуберкулеза в России в 2023 году проявлялся в виде спорадических случаев заболеваний (в 2023 году групповые заболевания не зарегистрированы) с характерной осенне-зимней, реже – весенне-летней сезонностью. Самые высокие показатели заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте 3-6 лет (0,75 на 100 тыс. населения).

По результатам молекулярно-генетического мониторинга (геномный эпиднадзор) культур *Y. pseudotuberculosis*, проведенного референс-центром по мониторингу за иерсиниозами ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им.

Пастера» Роспотребнадзора (далее – референс-центр) большинство штаммов (91 %), выделенных на территории России, относится к геногруппе G3. Штаммы данной геногруппы типичны для территории Российской Федерации, они вызывают генерализованные формы псевдотуберкулеза. Для этих штаммов определен серотип 1b, являющийся доминирующим у российских штаммов. Около 5 % штаммов относится к геногруппе G2, подгруппе 2a, серотипу 1a, которые преимущественно распространены в Европе и вызывают заболевания, протекающие, в основном, в виде гастроэнтерита с лихорадкой и развитием мезентериального лимфаденита. Штаммы геногруппы G2 серотипа 1a редко встречаются на территории России, однако их обнаружение обосновывает необходимость обследования, в том числе, на псевдотуберкулез больных с проявлениями ОКИ неустановленной этиологии, с симптомами острого аппендицита с целью этиологического подтверждения различных форм заболевания.

По итогам 2023 год в Российской Федерации зарегистрировано 918 случаев заболеваний иерсиниозом, в том числе 514 случаев среди детей до 17 лет. Показатель заболеваемости среди совокупного населения составил 0,63 на 100 тыс. населения, что ниже среднеевропейского уровня на 36,6 % (СМУ – 0,99).

В многолетней динамике за 10 лет (за исключением 2020-2021 годов) наблюдается снижение показателей заболеваемости с 1,42 на 100 тыс. населения в 2012 году до 0,62 на 100 тыс. населения в 2023 году.



Самые высокие показатели заболеваемости, превышающие среднероссийские в 6 – 32 раза, зарегистрированы в республиках Алтай (43 случая, показатель 20,4 на 100 тыс. населения), Карелия (45 случаев, показатель 8,49 на 100 тыс. населения), г. Санкт-Петербурге (183 случая, показатель 4,93 на 100 тыс. населения), Мурманской области (27 случаев, показатель 4,08 на 100 тыс. населения).

В 26 субъектах Российской Федерации в 2023 году не зарегистрировано ни одного случая заболевания, в том числе в таких крупных субъектах Российской Федерации как Республика Татарстан, Омская область.

Кишечный иерсиниоз в Российской Федерации регистрировали во всех возрастных группах. Наиболее интенсивно в эпидемический процесс вовлекались дети 1-2 лет (показатель 2,06 на 100 тыс. населения). Максимальный показатель заболеваемости у детей до 17 лет отмечен в Республике Алтай (показатель 34,46 на 100 тыс. населения), в Приморском крае (показатель 8,66 на 100 тыс. населения), в г. Санкт-Петербурге (показатель 22,62 на 100 тыс. населения).

Эпидемический процесс иерсиниоза в России в 2023 году проявлялся в виде спорадических случаев заболеваний и групповых очагов заболеваний.

В прошедшем году в России зарегистрировано два групповых очага на территории Ямало-Ненецкого автономного округа и Республики Алтай.

В апреле-мае 2023 года зарегистрирован групповой очаг иерсиниоза в г. Уренгой Ямало-Ненецкого автономного округа среди работников различных промышленных организаций с количеством пострадавших 14 человек. Возникновение очага связано с употреблением салатов из свежих овощей, приготовленных в одной из столовых города, с грубейшими нарушениями

технологии приготовления. По результатам молекулярно-генетического исследования в 8 пробах пищевых продуктов, отобранных в столовой и на складе овощной продукции и 11 смывах с производственного оборудования столовой выявлена ДНК *Y. enterocolitica*.

Крупный очаг иерсиниоза зарегистрирован в июле-августе 2023 года в детском лагере «Горный Орленок» Республики Алтай среди детей и персонала с количеством пострадавших 94 человека.

В меню лагеря присутствовали салаты из сырых овощей и фрукты, хранение которых проводилось с нарушением санитарно-гигиенических требований (в столовой имелись признаки грызунопроницаемости помещений, следы жизнедеятельности грызунов). В результате обследования выявлена заселенность объекта грызунами как построек, так и открытой территории, установлена высокая численность грызунов. При исследовании в лаборатории ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» Роспотребнадзора образцов отловленных грызунов выявлена ДНК возбудителя кишечного иерсиниоза.

Для выявления возбудителей псевдотуберкулеза и иерсиниоза, как из клинического материала, так и из объектов окружающей среды, а также антител к возбудителям, имеются высоко чувствительные и специфичные диагностические препараты зарубежного и российского производства (ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора, АО «Вектор-Бест», ООО «Омникс»), в том числе ПЦР тест-системы. Метод ПЦР следует рассматривать как сигнальный метод, определяющий целенаправленный поиск возбудителя при бактериологическом исследовании именно в том материале, где обнаружена ДНК *Y. enterocolitica* или *Y. pseudotuberculosis*. Такой подход к лабораторной диагностике иерсиниозов позволяет не только повысить результативность выявления *Y. enterocolitica* и *Y. pseudotuberculosis*, но и сократить затраты при проведении бактериологического исследования.

Таким образом, проявления эпидемического процесса псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза в Российской Федерации в 2023 году характеризовались следующими особенностями:

- снижение показателей заболеваемости в многолетней динамике с тенденцией к их стабилизации на низком уровне;
- сохранение выраженного территориального различия интенсивности эпидемического процесса при спорадической заболеваемости;
- отсутствие регистрируемой заболеваемости в значительной части субъектов Российской Федерации;
- высокие показатели заболеваемости среди детей;
- сезонный подъем заболеваемости на территориях с высокими показателями заболеваемости в зависимости от действия факторов, приводящих к активизации пищевого пути передачи инфекции в различные сезоны года;
- возникновение групповых заболеваний иерсиниозом среди населения отдельных субъектов Российской Федерации.

По результатам проведенного референс-центром ретроспективного анализа за относительно небольшой период наблюдений с 1992 года (год официальной регистрации) позволяет заключить, что в Российской Федерации сохранится существующий в настоящее время стабильный уровень заболеваемости иерсиниозами, характеризующийся низкими показателями заболеваемости. Заболеваемость псевдотуберкулезом имеет тенденцию к стабилизации на низком уровне с 2013 года, кишечным иерсиниозом – с 2003 года. В то же время, для нозоареала иерсиниозов и дальше будет характерно наличие территорий со стабильно высокой заболеваемостью. Это ряд субъектов трех федеральных округов – Дальневосточного, Северо-Западного и Сибирского - где показатели заболеваемости будут превышать федеральный уровень не менее, чем в 3-5 раз, что объясняется существованием природных и антропоургических очагов псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза.

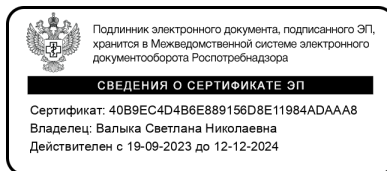
Будет превалировать спорадический характер заболеваемости прежде всего среди детей дошкольного возраста при псевдотуберкулезе, как посещающих детские дошкольные учреждения, так и находящихся в домашних условиях, а также среди детей всех возрастных групп при кишечном иерсиниозе. Однако нельзя исключить вероятность возникновения редких кратковременных вспышек.

Заболеваемость иерсиниозами, как и в настоящее время, в основном, будет характерна для городов и поселков городского типа, что объясняется не только их определенной

инфраструктурой (наличием объектов общественного питания, организованных детских учреждений, централизованных овощехранилищ), но и организацией более качественной клинической и лабораторной диагностики.

Предлагаем довести данную информацию до подведомственных образовательных организаций.

Начальник территориального отдела
Управления Роспотребнадзора
по Нижегородской области в Лукояновском,
Большеболдинском, Гагинском,
Починковском, Шатковском районах



С.Н. Валыка

Козлова Е.Ю. 88319644810