

35,7% (n=5) случаев выписаны с улучшением, в 64,3% (n=9) без перемен, из них 55,6% (n=5) переведены в специализированные медицинские учреждения, а 44,4% (n=4) выписаны на амбулаторное дообследование.

Средняя продолжительность пребывания в ГБУЗ ТО ОИКБ пациентов за 2016 год  $7,25 \pm 0,64$  «койко-дней», за 2017 год  $11,85 \pm 2,07$  «койко-дней», за 2018-  $9,88 \pm 2,72$  «койко-дней». Экономические затраты на диагностический поиск причин ЛНГ: за 2016 год было потрачено 220852 руб. на 12 пациентов, в среднем на одного пациента затраты составили 18404 руб. За 2017 год сумма составила 279846 руб. на 14 пациентов, средняя сумма на одного пациента - 19989 руб. За 2018 год было потрачено 171857 руб. на 9 пациентов, в среднем на одного пациента было затрачено 19095 руб. На диагностический поиск пациентов 1 группы экономические затраты составили - 148997 руб.; пациентов 2 группы - 208971 руб.; пациентов 3 группы с одной коморбидной патологией - 105756 руб.; с множественной коморбидной патологией - 213225 руб.;

**Выводы:** Таким образом, на сегодняшний день лихорадка неясного генеза остается «двойным вызовом», как для врача: в виде обширного диагностического поиска первопричины ЛНГ так и для пациента, в виде незапланированных экономических затрат, поскольку объем диагностических исследований, финансируемых государственным бюджетом в отношении амбулаторного звена - ограничен, что не позволяет в полной мере провести диагностику заболевания. Нерасшифрованные ЛНГ продолжают оставаться клинической реальностью, несмотря на тщательный диагностический поиск с использованием современных, высокоинформативных методов исследования.

**Список литературы:**

1. Баранов А.А. Лихорадящий ребенок, протоколы диагностики и лечения. — М.: ПедиатрЪ, 2017. — с. 320 [1];
2. Дворецкий Л.И. Лихорадка неясного генеза. Вечная клиническая интрига – 2-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2017. – С. 176 [2].

УДК 616.98:578.824.11-036.22(470.342)

**Меркушева А.А., Сбродова М. Н.**

**БЕШЕНСТВО В КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ В 2010 – 2018 ГОДАХ**

Кафедра инфекционных болезней

Кировский государственный медицинский университет

Киров, Российская Федерация

**Merkucheva A.A., Sbrodova M.N.**

**Rabies in the Kirov region in 2010 – 2018**

Department of infectious diseases

Kirov state medical university

Kirov, Russian Federation

E-mail: nmeli.1@mail.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрена одна из важнейших проблем здравоохранения – ситуация с бешенством на территории Кировской области. Проведён анализ данных управления Роспотребнадзора и отчётов антирабической службы по региону за последние 9 лет. С 2014 года установлено расширение границ и появление новых природных очагов в прежде свободных от бешенства административных районах области. В эпизоотический процесс вовлечены лисы, а также домашние и сельскохозяйственные животные. В Кировской области организовано проведение различных мероприятий по предотвращению заболевания людей бешенством.

**Annotation.** The article considers one of the most important public health Problems – the situation with rabies in the territory of the Kirov region. The analysis of management data of Rospotrebnadzor and reports of the anti-rabies service in the region for the last 9 years has been carried out. Since 2014, the expansion of borders and the emergence of new natural foci in the administrative regions of the region, which are previously free from rabies, have been established. Foxes are involved in the epizootic process, as well as domestic and farm animals. Kirov region organized various activities to prevent rabies

**Ключевые слова:** бешенство у животных, Кировская область, антирабическая помощь.

**Key words:** rabies in animals, Kirov region, help against rabies

### **Введение**

Бешенство – одна из самых опасных вирусных инфекций, которая до сих пор по наносимому медико-социальному ущербу входит в пятерку заболеваний, общих для человека и животных. Ежегодно во всем мире от бешенства погибает более 50 тысяч человек [2, 3]. В России гидрофобия регистрируется с частотой от 3 до 20-25 случаев в год, за медицинской помощью в связи с нападением животных каждый год обращается до полумиллиона человек. В Кировской области в 2014–2018 гг. эпизоотическая обстановка по бешенству оставалась неблагополучной. Растет число случаев бешенства, как среди диких, так и среди домашних и сельскохозяйственных животных, что увеличивает риск заболевания человека.

**Цель исследования** – изучение эпизоотической ситуации по бешенству и состояния антирабической помощи на территории Кировской области в 2010-2018 годы.

### **Материалы и методы исследования**

Нами изучены данные, полученные от управления Роспотребнадзора по Кировской области за период с 2010 по 2018 гг. Анализ результатов проводился с использованием методов медицинской статистики.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В 2010 – 2013 годах эпизоотическая обстановка по бешенству в Кировской области была относительно благоприятной. В последующие два года выявлен достоверный рост ( $p < 0,05$ ) бешенства среди животных на территории региона. Так в 2014 году зарегистрирован 61 случай, а в 2015 - уже 105 случаев инфекции. В относительно благоприятные годы доминировало бешенство среди диких животных (19 из 22, 4 из 6, 9 из 11 и 4 из 5 случаев соответственно). В 2015 – 2017 годах существенно возросла доля домашних и сельскохозяйственных животных (30, 10 из 68 и 14 из 64 случаев соответственно), что значительно увеличило риски заражения человека.

Главным носителем рабического вируса является рыжая лисица ( $69,4 \pm 9,3\%$  всех случаев бешенства животных,  $p < 0,05$ ). В последнее время увеличивается доля заболевших бешенством енотовидных собак, которые в 2018 году составили 40,0%. Напротив, в южных регионах России с развитым животноводством бешенство чаще регистрируется у сельскохозяйственных животных. Так в Республике Дагестан преобладает заболеваемость среди крупного рогатого скота - 56,9% [2].

Активизация природных очагов с расширением ареала бешенства в 2010 – 2018 гг. произошла во многих районах Кировской области: Вятскополянском, Малмыжском, Кильмезском, Уржумском, Зуевском, Котельничском, Пижанском, Свечинском, Советском, Фаленском. Так в последние годы бешенство было лабораторно подтверждено у 15 животных на территории 11 районов, ранее свободных от бешенства.

В 2010-2018 гг. число лиц, получивших различные повреждения от животных в Кировской области, составило в среднем  $4395 \pm 129$  человек, среди которых  $1104 \pm 39$  - дети ( $p < 0,05$ ). Максимальное количество пострадавших было зарегистрировано в 2015 г. – 4687 человек (1213 детей). Анализируя отчеты Кировского и Санкт-Петербургского антирабических центров [4], нами установлено, что доля обратившихся за медицинской помощью в этом году после контактов с животными в нашем регионе была почти в 3 раза выше и составила 0,36% против 0,13% от численности населения. В 2018 году повреждения в основном наносились собаками (67,4%). Аналогичная ситуация прослеживается и в результатах других исследователей [1]. Каждый третий житель Кировской области получил повреждения от кошек, причем в 78% случаев – от своих.

От общего числа пострадавших за период 2010 – 2014 гг. сельские жители составили  $986 \pm 53$  человек, городские -  $3438 \pm 86$ . Как в селах, так и в городах, в данном отрезке времени наблюдалась тенденция к снижению пострадавших, но в 2015 году зафиксирован пик обратившихся за медицинской помощью, который составил 1097 и 3590 человек соответственно. Рост по сравнению с 2014 годом - на 19% и 9% соответственно. Данный факт, вероятно, связан с тем, что до 2015 года бешенство преобладало среди диких животных, а в 2015 году существенно возросла доля домашних и сельскохозяйственных

животных (28,6%), что непосредственно увеличило риск заболевания человека. В 2016 – 2018 гг. регистрируется снижение числа обратившихся за медицинской помощью. Так по данным за 2018 год сельского населения было 848 человек (в 2017 – 900 человек), показатель заболеваемости – 277,28 на 100 тыс. сельского населения (снижение на 3,8 % по сравнению с 2017 годом). Городских жителей в 2018 г. было 3204 человек (в 2017 - 3404), показатель – 324,99 на 100 тыс. городского населения (снижение на 5,9%).

Локализация наносимых укусов в изученные годы была достаточно разнообразна. Наиболее частыми местами укусов остаются: нижние конечности (1484±119 случаев), что объясняется наибольшей досягаемостью для животных данной части тела человека, а также укусы наиболее опасной локализации - в голову, шею, лицо, кисти рук и множественные укусы (1262±77 случаев, доля в отдельные годы - 46,5%). Последние повышают риск инфицирования за счет укорочения инкубационного периода, поэтому пострадавшие нуждаются в скорейшем оказании им медицинской помощи. Укусы верхних конечностей, пальцев рук, туловища, а также множественные укусы из года в год не меняют своей частоты. Самыми редкими укусами являются укусы в туловище (182±37 случаев).

Ежегодно в Кировской области более 3 тысяч человек, подвергнувшись высокому риску заражения бешенством, нуждаются в проведении им специфической профилактики с использованием антирабической вакцины. Направление на активно-пассивную профилактику в связи с III категорией повреждения получают до 200-260 человек.

Так, из числа обратившихся за медицинской помощью, в течение девяти последних лет, консультацию рабиолога получали в среднем 4033±113 человек, что составляло 99,5% от общего количества пострадавших. Курс вакцинации назначался в среднем 3488±247 лицам (86,5% от числа получивших консультацию). За исходный период наибольший удельный вес отказов от вакцинации или самостоятельного прекращения профилактики зарегистрирован в 2012 и в 2018 годах (30,9% и 27,0% соответственно), а наименьший – в 2015 году (6,2%). Данный факт свидетельствует о дефектах в просветительской работе и низкой санитарной грамотности населения, что объясняется недостаточным информированием людей о смертельных рисках, которым они себя подвергают в случае отказа от постконтактной профилактики.

В период 2015–2018 гг. по сравнению с 2010–2014 гг. введение КОКАВ и антирабического иммуноглобулина выросло на 20% и 57% соответственно. Профилактическая иммунизация лиц, входящих в группу риска, также возросла и в 2018 году составила: для вакцинации – 645 человека, ревакцинация – 206 человек. Прививались сотрудники ветеринарных лабораторий, лица, работающие с уличным вирусом, а также охотники.

#### **Выводы:**

1. Обстановка по бешенству на территории Кировской области остается непростой. С 2014 года отмечается активизации эпизоотического процесса с

расширением границ очага и вовлечением новых административных территорий (преимущественно центральных районов области).

2. В последние годы регистрируется рост числа больных дикими животными, в эпизоотию чаще вовлекаются домашние и сельскохозяйственные животные, что значительно увеличивает риск заболевания человека.

3. Хотя доля повреждений опасной локализации и множественных укусов весьма велика (до 46,5%), почти треть пострадавших отказываются или прекращают самостоятельно постконтактную профилактику, что свидетельствует о недостаточной просветительской работе и низкой санитарной грамотности населения.

**Список литературы:**

1. Ляпина Е. П. Клинико – эпидемиологические особенности бешенства на территории Саратовской области / Е. П. Ляпина, М.С. Эдиев, Н.К. Красильникова, Г.М. Кожевникова, Е.В. Воробьева, А.В. Помякшева, Е.А. Никифорова // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. – 2012. – С. 14 – 17.

2. Нуратинов Р.А. Краткая характеристика нозоареала бешенства // Юг России: экология, развитие. – 2011. – №4. – С. 176 – 180.

3. Симонова Е.Г. Современные тенденции и особенности контроля за ситуацией по бешенству в Российской Федерации / Е.Г. Симонова, О.С. Хадарцев // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. – 2014. – С. 65 – 68.

4. Щербак Н.Я. Оказание антирабической помощи детям в условиях мегаполиса / Н.Я. Щербак, И.М. Улюкин, Е.С. Орлова // Инфекционные болезни у детей: диагностика, лечение и профилактика / Материалы всероссийского ежегодного конгресса. – 2018. – С.144-145.

УДК 616.9

**Фирстова А.Ю., Дутлякова А.Д., Хаманова Ю.Б.**  
**ИММУНОГРАММА В ПРАКТИКЕ ИНФЕКЦИОНИСТА**  
Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Firstova A.U., Dutlyakova A.D., Hamanova U.B.**  
**IMMUNOGRAM IN THE INFECTIOLOGIST'S PRACTICE**  
Department of infectious diseases and clinical immunology  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: [afirst24@mail.ru](mailto:afirst24@mail.ru)