



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЁННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ПРОТИВОЧУМНЫЙ ИНСТИТУТ»  
(ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора)**

400131, г.Волгоград, ул. Голубинская, 7. Тел.: (8442) 37-37-74. Факс: (8442) 39-33-36. E-mail: vari2@sprint-v.com.ru.  
<http://www.vnipchi.rospotrebnadzor.ru>. ОКПО 01898084, ОГРН 1023403458594, ИНН/КПП 3444051034/344401001

13.02.2019 № 01-11/335

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям Управлений  
Роспотребнадзора в субъектах  
Российской Федерации

Анализ взаимодействия с Референс-центром по  
мониторингу за возбудителем лихорадки  
Западного Нила в 2018 г. и рекомендации на 2019 г.

Уважаемые коллеги!

Референс-Центр по мониторингу за возбудителем лихорадки Западного Нила (ЛЗН) благодарит вас за сотрудничество и предоставление оперативной и аналитической информации в 2018 году.

Все таблицы, а также анализ эпидемической ситуации за 2018 г. по ЛЗН в России и в мире, прогноз на 2019 год, информацию об опубликованных материалах по ЛЗН вы можете получить в разделе Референс-центра информационного сайта ФКУЗ Волгоградского научно-исследовательского противочумного института Роспотребнадзора (<http://www.vnipchi.rospotrebnadzor.ru/directions/centre/lixoradka/>).

Для осуществления работы в 2019 году напоминаем вам порядок взаимодействия.

Приложение: Порядок взаимодействия с Референс-центром по мониторингу за возбудителем лихорадки Западного Нила, рекомендации по предоставлению информационно-аналитических материалов и проведению мониторинга за возбудителем - на 5 листах.

С уважением,  
директор института

А.В. Топорков

Исп. Путинцева Е.В., Алексейчик И.О.  
8 (8442) 39-33-48

**Порядок взаимодействия  
с Референс-центром по мониторингу за возбудителем лихорадки  
Западного Нила, рекомендации по предоставлению информационно-  
аналитического материала и проведению мониторинга за возбудителем.**

В исполнение приказа Роспотребнадзора от 01.12.017 г. № 1116 «О совершенствовании системы мониторинга, лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней и индикации ПБА в Российской Федерации» напоминаем порядок взаимодействия с Референс-центром, формы и сроки предоставления информации.

В Референс-центр предоставляется:

1. Информация о каждом случае заболевания ЛЗН на территории – по электронной почте не позднее суток с момента постановки диагноза. К информации прилагается копия эпидемиологического донесения, представленная в Роспотребнадзор.
2. К 10 числу последующего за отчетным периодом месяца направляется подробная информация о выявленных случаях заболеваний по результатам проведенных эпидемиологических исследований в объеме таб. №№ 1- 4,7.
3. Ежеквартально к 10 числу последующего месяца предоставляется информация по всем аналитическим таблицам; при отсутствии заболеваемости населения – информация в объеме таблиц № № 5 («Г», «П»), 6, 8.
4. **Информация по окончанию эпидемического сезона (суммарная за 10 месяцев) представляется к 10 ноября. Последующей информации не требуется.**
5. Информация, предоставляемая Управлением, должна содержать все данные исследований по ЛЗН, включая учреждения Роспотребнадзора (ПЧИ, ПЧС), а также НИИ и учреждения других ведомств, участвующих в работе по мониторингу за возбудителем на контролируемой Управлением территории.
6. Вся информация предоставляется только по формам таблиц, предлагаемым Референс-центром (примечаний к таблицам и с нарастающим итогом) по электронной почте.
7. Клинический материал от больных для подтверждения диагноза ЛЗН высылается только субъектами РФ, где заболеваемость зарегистрирована впервые, а также в случаях с тяжелым (в т. ч. летальным исходом) или атипичным клиническим течением и при исследовании вспышек. В направлении четко указывать «для подтверждения диагноза». Подтверждения Референс-центром диагноза ЛЗН у больных с территорий, где уже регистрировалась заболеваемость населения, не требуется.

8. Субъекты РФ предоставляют Референс-центру весь материал, в котором обнаружены РНК ВЗН, а также *IgM* антитела от больных с нейроинвазивной формой, тяжелым клиническим течением инфекции и умерших, а также РНК ВЗН из объектов внешней среды (членистоногих, птиц, мелких млекопитающих и др.) для изучения молекулярно-генетических свойств циркулирующего на территории возбудителя. В направлении четко указывать «для проведения молекулярно-генетических исследований».

Специалист Управления (или по заданию Управления – ответственный исполнитель Центра гигиены и эпидемиологии) информирует руководителя Референс-центра о направлении клинического/биологического материала по телефону (8 (8442) 39 33 48).

9. Никаких изменений в таблицы для сезона 2019 года не вносится, таким образом, образцы аналитических таблиц вы можете взять на сайт-странице Референс-центра (<http://www.vnipchi.rosпотребнадзор.ru./directions/centre/lixoradka/>).

Проведя анализ поступившей в 2018 г. информации, Референс-центр отмечает, что в течение сезона информация не поступала: из Брянской, Ярославской, Мурманской, Амурской, Новосибирской областей, Ненецкого Автономного округа, республик Тыва, Ингушетия, г. Москва.

Поступила информация только за 1 квартал 2018 г. из Забайкальского края, только за 2 квартала – Владимирской, Калининградской, Иркутской областей, Республики Башкортостан, Ханты-Мансийского Автономного округа. Окончательной информации за эпидемический сезон этими субъектами не предоставлено.

По представленной информации от Управлений Роспотребнадзора в Референс-центр мониторинг циркуляции возбудителя ЛЗН проводился на территории 56 субъектов РФ. Эффективность выявления возбудителя и/или его маркеров в объектах внешней среды остается низкой. Всего в субъектах исследовано 17105 проб, из них 25 положительных (выявляемость – 0,01 %). Маркеры ВЗН в носителях и переносчиках выявлены на территории 4 субъектов: Волгоградской области (РНК ВЗН в комарах *Culex spp.*, (809/11 пол.), ЦГиЭ), Курской области (Ат к ВЗН у лошадей (138/12 пол.), ветеринарная служба), Республике Крым (РНК ВЗН в комарах *Culex spp.*, ЦГиЭ), Саратовской области (РНК ВЗН, головной мозг сороки, ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб»).

По мнению Референс-центра в настоящее время в большинстве субъектов работа по мониторингу за возбудителем ЛЗН проводится на низком уровне, не позволяющем проводить эффективное слежение за развитием эпидемической ситуации в течение сезона и прогнозирование ее развития до эпидемических значений. Работа представляет несистематизированные, разрозненные исследования, не подчиненные конкретной задаче.

При анализе мониторинга за возбудителем ЛЗН в объектах внешней среды установлено, что в структуре наибольшая составляющая приходится на исследование иксодовых клещей – 40 %, всех видов комаров – 33 %, мелких млекопитающих – 21 %, птиц – 4 %, лошадей и крупного рогатого скота – 2 %. Тогда как в зарубежных странах северной Америки и Европы, проводящих эпидемиологический надзор за ЛЗН, мониторинг осуществляется прежде всего за птицами (конкретных видов), лошадьми и комарами (конкретных видов).

В сезон 2018 г. эпидемический подъем заболеваемости населения в Канаде был прогнозирован по результатам мониторинга за возбудителем: по официальным данным национального отчета об эпидемиологическом надзоре в Канаде было выявлено 48,8 % положительных проб на ВЗН среди птиц (295 птиц /144 пол.) и 3 % проб комаров (17565 проб/ 571 пол.), кроме того ВЗН выявлен у 123 лошадей в 5 провинциях.

Эпидемиологический надзор в США включает мониторинг за массовой гибелью ворон (и их последующее исследование), который положен в основу системы раннего оповещения медицинских служб и населения о предстоящем обострении эпидемической ситуации по ЛЗН в отдельном штате.

В результате мониторинговых исследований в предыдущие годы определены территории России, эндемичные по ЛЗН. Имунная прослойка к ЛЗН у населения может говорить об интенсивности эпидемического процесса. В настоящее время задачей является организация действенного мониторинга за возбудителем, с помощью которого можно прогнозировать предстоящее обострение эпидемической ситуации на каждой территории. А для этого необходимо изучить все основные факторы (виды перелетных птиц, заносащих возбудителя ЛЗН в природные биоценозы, виды наиболее восприимчивых синантропных птиц, основные и эффективные виды комаров-переносчиков, зараженность лошадей/и или крупного рогатого скота).

Референс-центр крайне обеспокоен низкой выявляемостью маркеров ВЗН при проведении мониторинговых исследований. На наш взгляд, причиной этого может быть, во-первых, несоблюдение условий доставки материала для исследований, т.е. «холодовой цепи». Необходимо напомнить, что ВЗН, как показывает опыт последних лет, термолабилен и пребывание материала даже в течение 30 минут без холодильника (термоконтейнера) имеет губительное действие. Например, комаров необходимо подвергать исследованию живыми, либо хранить замороженными при жизни не выше  $-16^{\circ}\text{C}$  в течение недели, далее при температуре  $-70^{\circ}\text{C}$ . Доставка и возможное хранение до проведения исследований внутренних органов животных и птиц допускается в течение суток при температуре

от 2 до 8° С или 1 неделю при хранении не выше -16° С, далее при температуре -70° С. Допускается лишь однократное замораживание-оттаивание материала.

Необходимо исследовать только те виды птиц и комаров, которые наиболее восприимчивы к ВЗН и являются основными факторами эпидемического процесса, конкретно на каждой территории. Мониторинг необходимо начинать уже с апреля (раньше или позже в зависимости от климатической зоны) с момента прилета птиц.

Соблюдение методик непосредственно исследований (ПЦР и ИФА) в субъектах у Референс-центра не вызывает сомнений.

Активное выявление больных является важным звеном мониторинга за ЛЗН. Основным компонентом здесь является своевременное и полное обследование больных в группе температурающих со схожими с ЛЗН клиническими проявлениями. Реализация этого компонента полностью зависит от качества подготовки персонала медицинских учреждений, а значит от качества контроля и организационной работы учреждений Роспотребнадзора в субъектах. Отсутствие обследований температурающих больных или отсутствие лабораторной базы для постановки диагноза ЛЗН в медицинских организациях не требует методических рекомендаций Референс-центра. Оценка этой работы проводится Роспотребнадзором.

Референс-центр констатирует, что активное выявление больных не проводили:

Владимирская, Ивановская, Костромская, Московская, Вологодская, Калининградская, Ленинградская, Новгородская, Псковская, Магаданская, Сахалинская, Кировская, Нижегородская, Оренбургская, Ульяновская, Курганская, Тюменская, республики Карелия, Коми, Бурятия, Калмыкия, Мордовия, Удмуртская, Чувашская, Карачаево-Черкесская, Северная Осетия-Алания, Забайкальский, Камчатский, Пермский края, Чукотский, Ямало-Ненецкий АО.

Обследовано 1-2 больных в областях: Тверской (1), Калужской (2), Орловской (2), Свердловской (2), республиках Башкортостан (1), Кабардино-Балкария (1), что свидетельствует о чисто формальном подходе к этому вопросу.

Информация по разделу энтомологического мониторинга предоставлялась 70 субъектами, однако полная и качественная информация представлена только: Ивановской, Курской, Липецкой, Волгоградской, Саратовской, Вологодской областями, республиками Хакасия, Бурятия, Приморским, Хабаровским и Красноярским краями, Еврейской А.О. В остальных субъектах представляемая информация не может быть обработана и проанализирована (в большей части из них не проводится учет численности основных переносчиков - комаров р. *Culex*; мониторинг осуществлялся только в отношении клещей). Кроме этого отсутствуют среднесезонные показатели численности членистоногих, наблюде-

ния ведутся не на протяжении всего сезона, объектами мониторинга являются комары, не имеющие значения в передаче ВЗН, не определяется род/вид переносчиков и др.).

Несмотря на ежегодные подробные разъяснения по поводу эпидемиологической диагностики «завозного случая», отдельные субъекты по-прежнему ошибочно оценивают данные эпидемиологического расследования. Так, в 2018 году Референс-центр снял эпид. диагноз завозного случая из Саудовской Аравии в Республику Дагестан, расценив его как заражение по месту постоянного жительства.

В течение всего эпидемиологического сезона специалисты учреждений Роспотребнадзора субъектов могут проконсультироваться с Референс-центром по вопросам профилактики, постановки эпидемиологического диагноза и противоэпидемическим мероприятиям по ЛЗН.

Референс-центр убедительно просит сверить (и довести до сведения исполнителей) формы аналитических таблиц с формами, представленными на информационном сайте Референс-центра (<http://www.vnipchi.rospotrebнадzor.ru/directions/centre/lixoradka/>), поскольку до настоящего времени часть территорий предоставляют их по образцу 2014 года.

Оперативную и аналитическую информацию направлять по электронному адресу: [vari2@sprint-v.com.ru](mailto:vari2@sprint-v.com.ru). только **с подписью руководителя** и № исходящего документа. Контактные телефоны: 8(8442) 39-33-48, 37-37-74, 37-33-65.