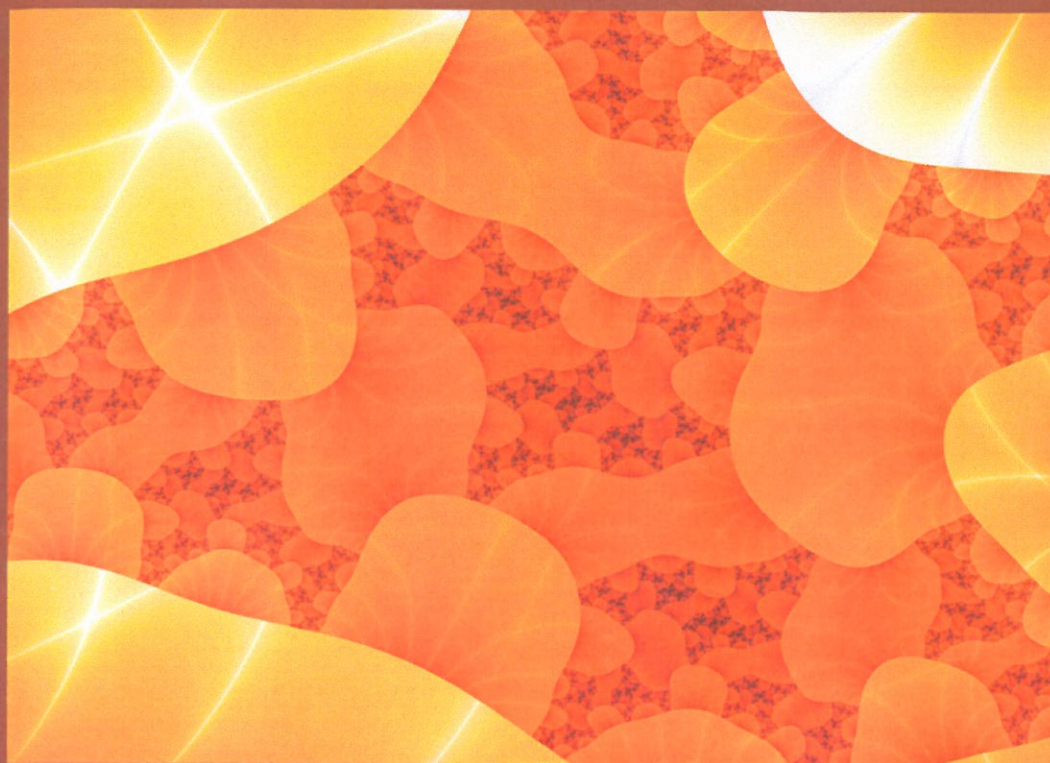


# МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА



**XII Ежегодный Всероссийский  
интернет-конгресс  
по инфекционным болезням  
с международным участием**

***«Инфекционные болезни  
в современном мире:  
диагностика, лечение  
и профилактика»***

**7–9 сентября 2020 года  
Россия, Москва**

**XII Ежегодный Всероссийский  
интернет-конгресс  
по инфекционным болезням  
с международным участием**

*«Инфекционные болезни в современном мире:  
диагностика, лечение и профилактика»*

**Москва, 7–9 сентября 2020 г.**



## Эпидемическое проявление сочетанных природных очагов туляремии, лептоспирозов и геморрагической лихорадки с почечным синдромом в Архангельской области

Михайлова Т.В., Демидова Т.Н., Семихин А.С.

ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи» Минздрава России, Москва, Россия

Сочетанные очаги зоонозных инфекций существуют во всех регионах РФ. Особенностью сочетанных очагов является общность биоценоза для популяций возбудителей различной этиологии (бактерии, вирусы, паразитарные инфекции) и формирование ими природных очагов. В настоящее время все чаще регистрируют больных, микст – инфицированных возбудителями природно – очаговых зоонозов: туляремия – лептоспироз, туляремия – геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), туляремия – боррелиоз, туляремия – эписторхоз и др.

На юге Архангельской области в Устьянском районе в 2019 году впервые выявлен и охарактеризован сочетанный очаг лесного типа, где циркулируют возбудители туляремии, лептоспирозов, ГЛПС в популяциях мелких млекопитающих. Микст – инфицированность возбудителями этих инфекций установлена у 5 видов мелких млекопитающих. Доминирующим видом была рыжая полевка (*Myodes glareolus*).

За последние 10 лет заболеваемость в Архангельской области по туляремии (113 случаев) носила спорадический и групповой характер, а также эпидемических вспышек. Заболеваемость по лептоспирозам (29 случаев) и ГЛПС (32 случая) носила только спорадический характер. Эпидемиологически заболеваемость этими инфекциями была связана с пребыванием людей в природных очагах. В 2010 году в Котласском районе, непосредственно граничащим с территорией сочетанного очага, были выявлены микст – инфицированные больные с диагнозом «туляремия-лептоспироз».

Анализ заболеваемости людей туляремией, лептоспирозами и ГЛПС показал, что заражаются в основном не привитые городские жители, выезжающие на отдых в энзоотичные по этим инфекциям районы.

Несмотря на низкий уровень заболеваемости вышеуказанными инфекциями, всегда остается риск заражения людей двумя и более природно-очаговыми инфекциями.

## Результаты серологического исследования на маркеры гепатита E среди доноров крови в Российской Федерации

Михайлова Ю.В.<sup>1</sup>, Танкаева Х.С.<sup>2</sup>, Голубева И.Ф.<sup>1</sup>, Высоцкая А.Г.<sup>1</sup>, Обрядина А.П.<sup>1</sup>, Жибурт Е.Б.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ООО «НПО «Диагностические системы», Нижний Новгород, Россия;

<sup>2</sup>ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия

**Цель исследования:** изучить частоту определения антител к вирусу гепатита E (анти – ВГЕ IgM, IgG) у доноров крови различных регионов России.

**Материалы и методы.** Проведено серологическое исследование 5935 образцов сывороток крови от первичных и кадровых доноров в возрасте 18–67 лет, собранных методом случайной выборки в 10 регионах России в 2018–2019 гг. с использованием коммерческих наборов. Доля женщин составила 38,6%.

**Результаты.** Средний уровень серопревалентности в донорской популяции России составил 5,3%. IgG выявлялись в 1,5 раза чаще, чем IgM ( $\chi^2 = 20,6, p < 0,001$ ), и в 4 раза, чем анти – ВГЕ Ig(M+G) – позитивные образцы ( $\chi^2 = 63,4, p < 0,001$ ). Наибольшая частота выявления IgM установлена в Ставропольском крае (4,2%), а IgG – в Ивановской области (6,7%). Кластерный анализ позволил выделить 2 кластера территорий по интенсивности циркуляции ВГЕ в донорской популяции: первый со средней частотой выявления маркеров (Хабаровск, Екатеринбург, Владивосток, Кызыл, Оренбург, Астрахань, Архангельск, Крым); второй – с высокой (Ставрополь, Иваново). В самостоятельную группировку внутри 1 кластера отчетливо выделяются Екатеринбург, Хабаровск и Владивосток. Одной из особенностей данного подкластера является превалирование в структуре выявленных маркеров ВГЕ у доноров – женщин IgM – компонента (острой/ранней инфекции). Не установлено зависимости от гендерной принадлежности и группы крови обследованных. Встречаемость анти – ВГЕ увеличивалась с возрастом.

**Заключение.** Установленный уровень серопревалентности соответствуют показателям ряда стран Европы и говорит об активности эпидпроцесса GE в донорской популяции в РФ, что представляет несомненный интерес для отечественной службы крови. Территориальная вариабельность и выраженная кластеризация регионов по интенсивности циркуляции вируса могут быть обусловлены особенностями эпидпроцесса GE на эндемичной территории.

Авторы благодарят за помощь по сбору материала главных врачей региональных СПК и д.м.н., проф. Михайлова М.И. за поддержку данного исследования.