

Приложение
к письму Роспотребнадзора
от «14»_июля_2020 г. № 02/14274-2020-32

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ
«БРУЦЕЛЛЁЗ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2019 ГОДУ»

Эпидемиологическая обстановка по бруцеллёзу в Российской Федерации за последние 10 лет характеризовалась как неблагополучная с тенденцией к снижению уровня заболеваемости. В период 2010-2019 гг. в Российской Федерации зарегистрировано 3820 случаев впервые выявленного бруцеллёза среди людей. Среднемноголетний показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,26, среди детей до 17 лет – 0,11 на 100 тыс. населения (рисунок 1). Наибольшее количество случаев бруцеллёза выявлено на территориях Северо-Кавказского (СКФО), Южного (ЮФО), Приволжского (ПФО) и Сибирского (СФО) федеральных округов (рисунок 2).

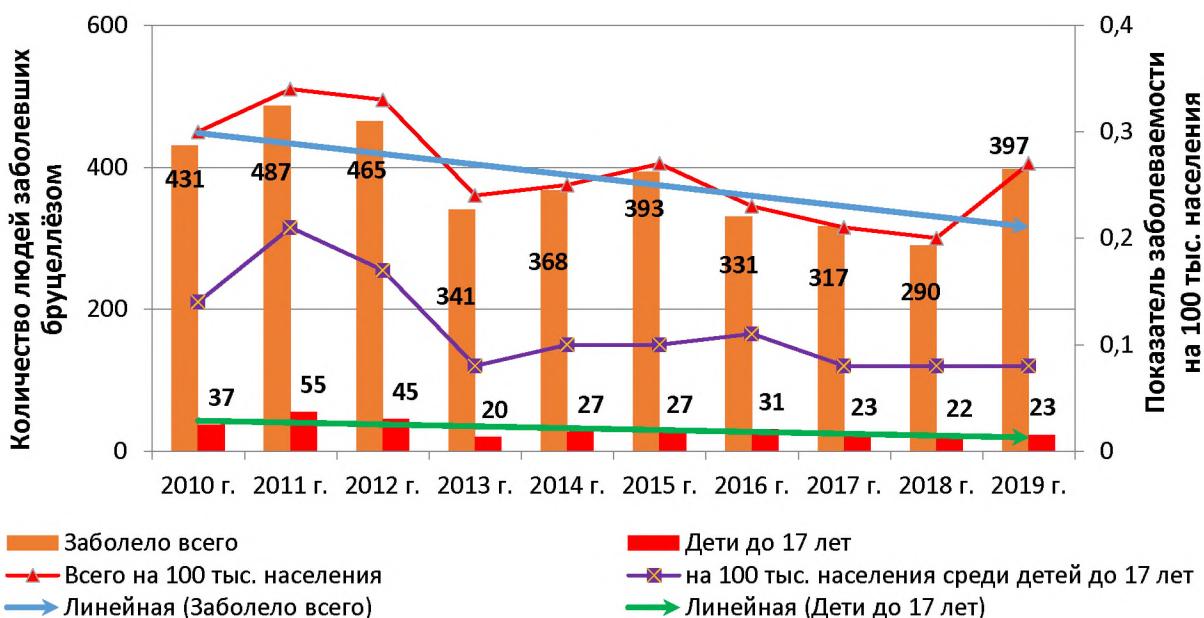


Рисунок 1 – Заболеваемость людей бруцеллём в Российской Федерации в 2010-2019 гг.

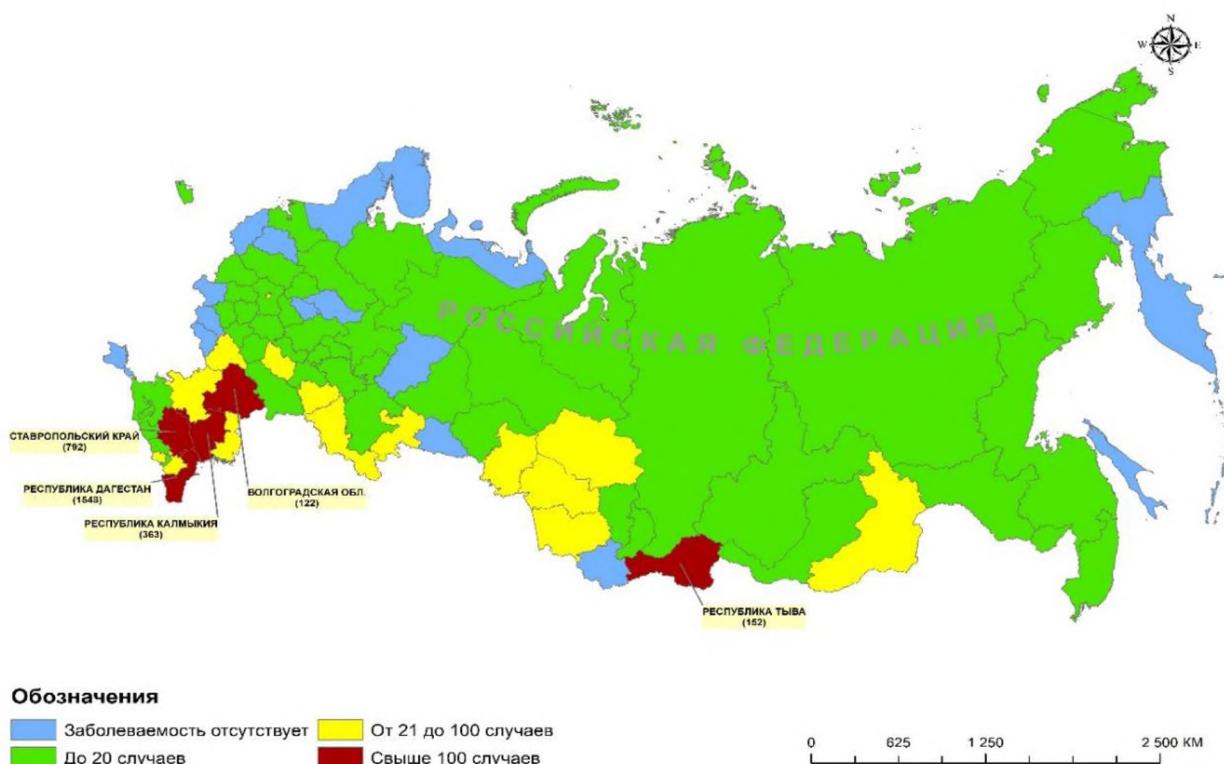


Рисунок 2 – Регистрация случаев впервые выявленного бруцеллёза среди людей на территории Российской Федерации в период 2010-2019 гг.

В 2019 г. впервые выявленный бруцеллёз среди людей регистрировался в 33 субъектах России. Наибольшее количество случаев заболевания людей бруцеллём, как в прошлые годы, установлено в СКФО (70,0 % от общего количества случаев) и ЮФО (15,1 %). Всего 2019 г. было зарегистрировано 397 сл. заболеваний людей бруцеллём (0,27 на 100 тыс. нас.), в том числе 23 (0,08 на 100 тыс. нас.) – среди несовершеннолетних. Количество заболевших бруцеллём и значение интенсивного показателя заболеваемости на 100 тыс. населения в 2019 г. сопоставимо со среднемноголетними значениями за последние 10 лет.

На территории СКФО наблюдается длительное эпизоотическое неблагополучие, что обуславливает ежегодные эпидемические проявления бруцеллёза. За период 2010-2019 гг. в округе установлено 2449 случаев заболевания людей. Среднее многолетнее количество подтвержденных случаев бруцеллёза среди людей составляет 245 сл. (2,57 на 100 тыс. нас.). В 2019 г. выявлено 278 заболевших бруцеллём (2,84 на 100 тыс. нас.), в том числе 20 случаев среди детей до 17 лет (0,76 на 100 тыс. нас.). В сравнение со средними многолетним количеством заболеваний людей бруцеллём в округе, в прошлом году отмечается увеличение числа случаев бруцеллёза на 13,4 % (33 сл.) (рисунки 3, 4).

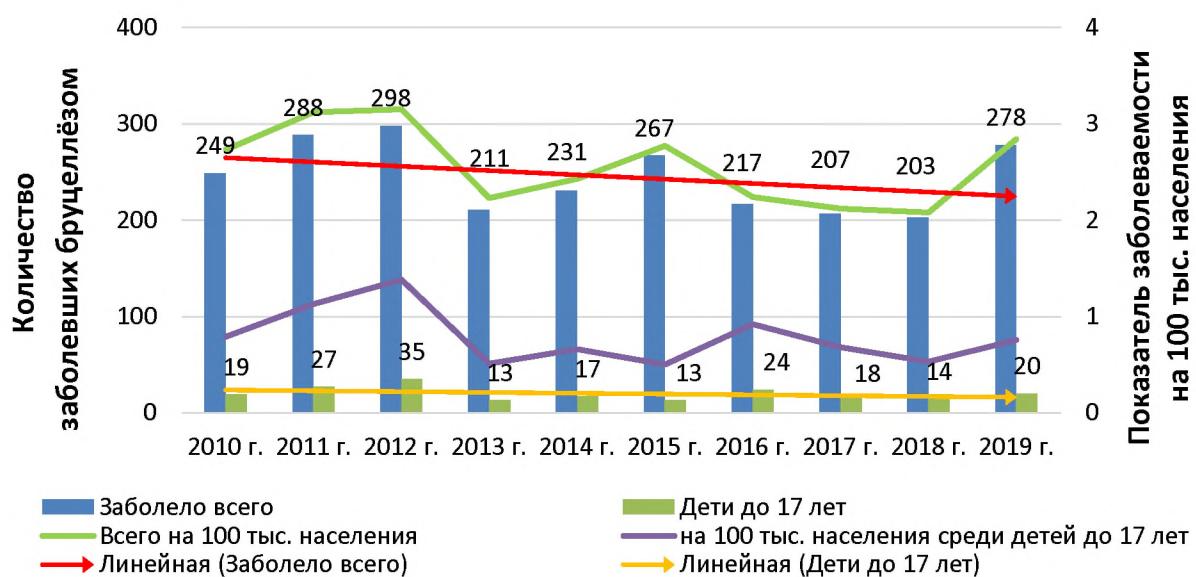


Рисунок 3 – Динамика регистрации заболеваемости и количества заболевших бруцеллозом людей в СКФО в 2010-2019 гг.

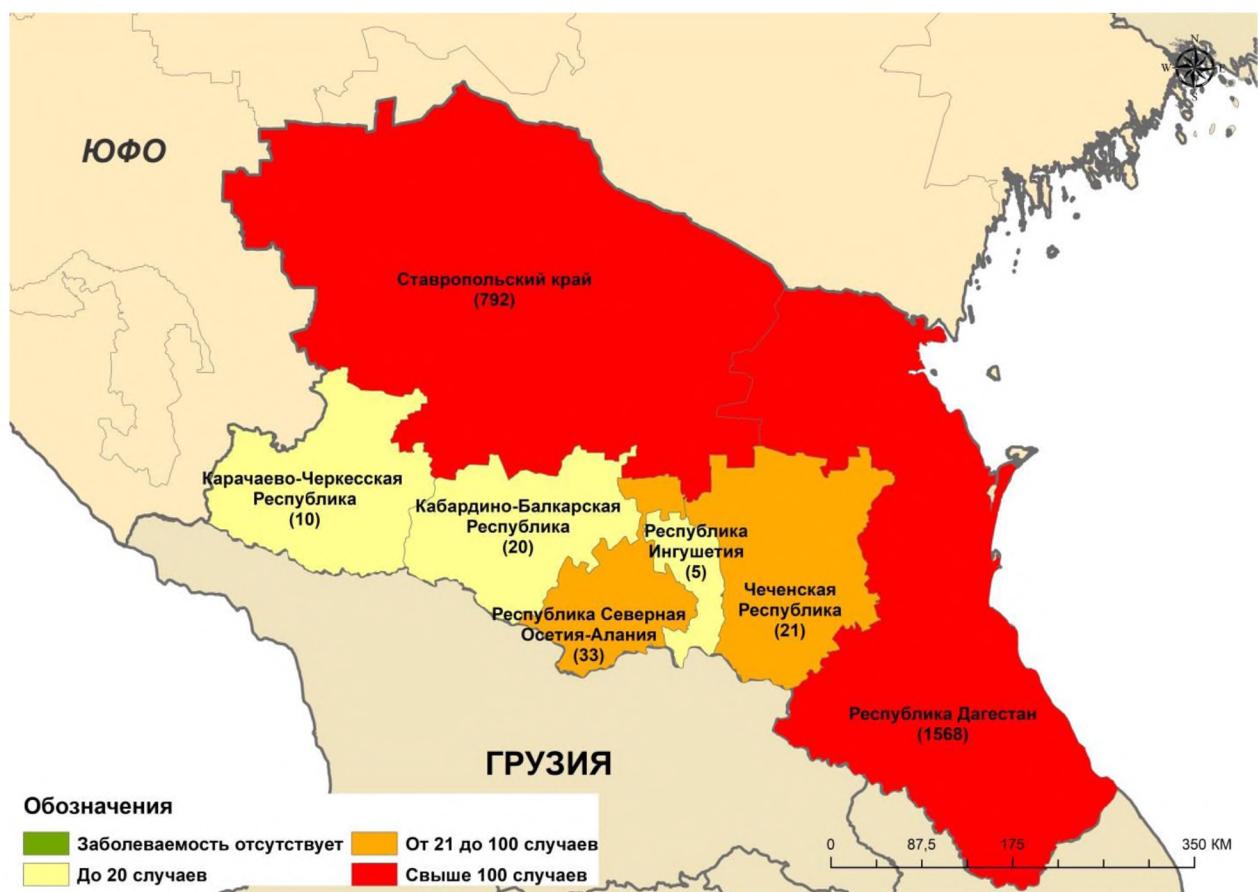


Рисунок 4 – Регистрация случаев бруцеллоза среди людей на административных территориях СКФО в 2010-2019 гг.

Наиболее высокая заболеваемость людей бруцеллозом в СКФО регистрируется в Республике Дагестан (РД), где за последние 10 лет установлено 1568 сл. бруцеллоза (в

среднем 157 сл. в год, 5,38 на 100 тыс. нас.). Эпидемическая ситуация в республике характеризуется как «стойкое неблагополучие». В 2019 г. в РД выявлено 202 случая (51,1 % от общероссийских показателей) бруцеллёза у людей (6,62 на 100 тыс. нас.), что на 28,6 % (45 сл.) выше среднемноголетних значений. На протяжении последних десятилетий в РД ежегодно регистрируется самый высокий в стране уровень заболеваемости бруцеллёзом детей до 17 лет. В 2019 г. подтверждено 18 сл. (2,03 на 100 тыс. нас.) заболевания несовершеннолетних бруцеллёзом (78,3 % от общероссийских показателей), что сопоставимо со значениями средней многолетней заболеваемости бруцеллёзом в РД – 16 сл., 1,93 на 100 тыс. нас. Высокая заболеваемость детей бруцеллёзом в РД связана с традиционно активным привлечением их к обслуживанию и кормлению животных (рисунок 5).



Рисунок 5 – Динамика регистрации заболеваемости и количества заболевших бруцеллёзом людей в Республике Дагестан в 2009-2019 гг.

Случаи заболевания людей бруцеллёзом в РД регистрировались в течение всего календарного года, при этом можно выделить два периода с наибольшим количеством заболевших – апрель-август (105 сл., 52 %) и октябрь-декабрь (56 сл., 27,7 %). Весенне-летняя сезонность заболевания, наиболее вероятно, обусловлена тесными контактами людей с инфицированными животными в период окотной кампании, стрижки и проведения ветеринарных обработок перед летним сезоном. Выявление заболевших в период осень-зима, можно связать с участием заболевших в работах по убою скота и первичной переработке сырья. По данным эпидемиологических расследований случаев бруцеллёза было установлено, что среди заболевших преобладают лица в возрасте 18-60 лет (80,2 %, 162 сл.), мужского пола (71,8 %, 145 сл.). Доля жителей сельской местности среди больных составила 88,1 % (178 сл.), в том числе детей до 17 лет – 14 сл. Анализ структуры заболевших показал, что среди контингентов риска бруцеллёз был выявлен у 13 человек (6,43 %) профессионально связанных с животноводством (зооветспециалисты, чабаны, сакмандчики, скотники и др.), 116 сл. (57,4 %) – индивидуальные владельцы животных. Из числа установленных источников инфекции КРС составил 58,5 % (72 сл.), МРС – 41,5 % (51 сл.). В 123 сл. (60,9 %) был реализован контактный механизм передачи

инфекции (прямой и/или бытовой путь инфицирования), 56 сл. (27,7 %) – фекально-оральный (пищевой путь).

В период с апреля по июнь в Дахадаевском районе республики с. Трисанчи была зарегистрирована групповая вспышка бруцеллёза. Всего заболело 11 человек, источником инфекции был больной бруцеллём КРС личного подсобного хозяйства. Инфицирование людей возбудителем бруцеллёза произошло в результате непосредственного контакта с животными при обслуживании и кормлении. Бруцеллёз в РД регистрировался на территории 40 административных субъектов. Наибольшее количество заболевших выявляли среди жителей Буйнакского (20 сл.), Акушинского (18 сл.), Дахадаевского (14 сл.), Хунзанского (12 сл.), Левашинского (9 сл.) районов и г. Махачкалы (11 сл.) (рисунок 6).

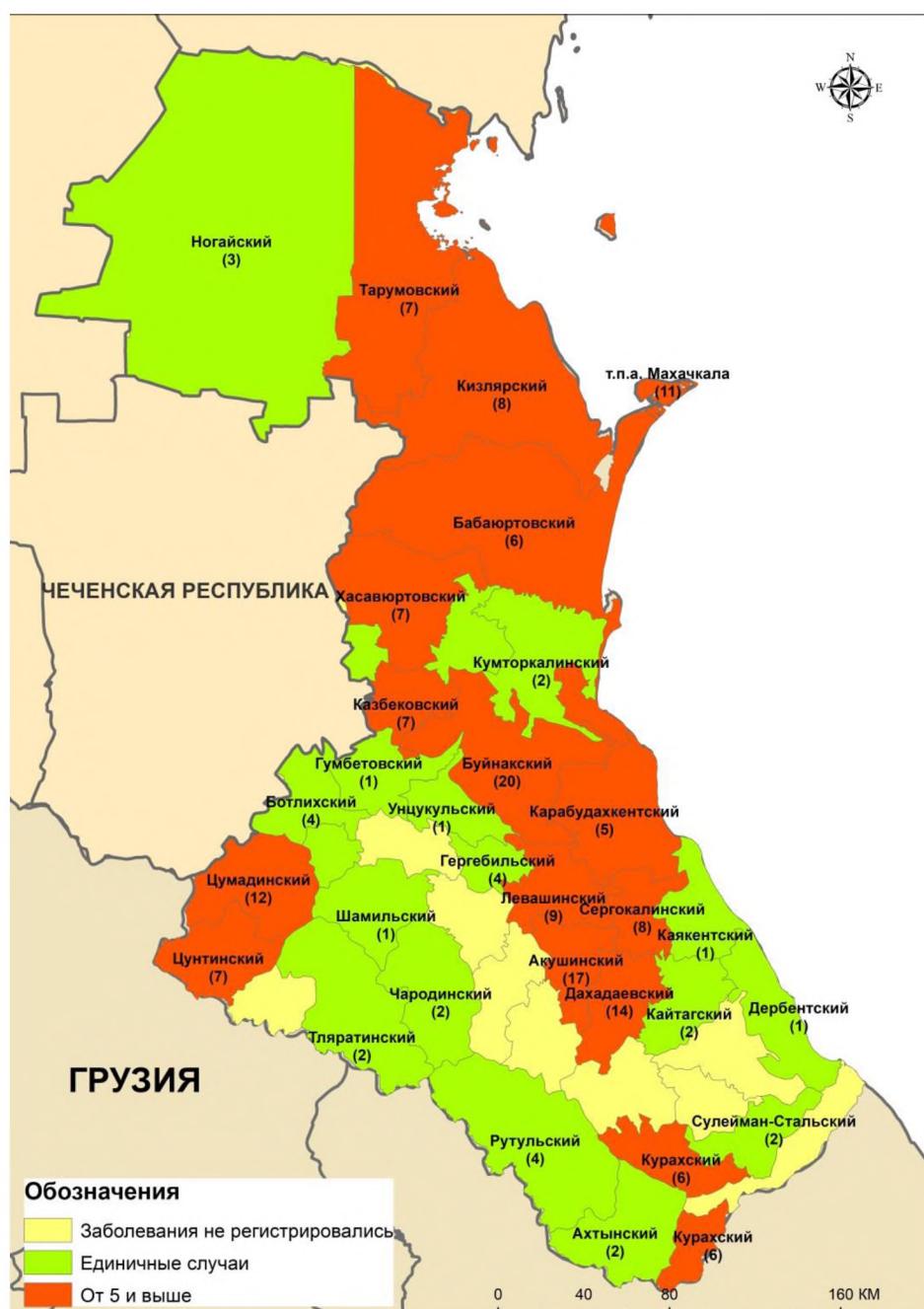


Рисунок 6 – Регистрация случаев бруцеллёза среди людей на административных территориях Республики Дагестан в 2019 г.

К одному из наиболее неблагополучных по бруцеллёзу регионов России относят Ставропольский край (СК), где в последние 10 лет заболеваемость людей бруцеллём не менее чем в десять раз превышала общероссийские значения. В период 2010-2019 гг. в крае было установлено 792 сл. (20,7 % от общего количества случаев в России) заболевания людей бруцеллём (в среднем 79 сл. в год, 2,86 на 100 тыс. нас.) (рисунок 7).

В 2019 г. в СК зарегистрировано 68 человек (2,43 на 100 тыс. нас.) с впервые выявленным бруцеллём (17,1 % от общероссийских значений в 2019 г.). Заболевания людей бруцеллём в СК регистрировались в январе, марте и в период с мая по декабрь. Наибольшее количество заболевших выявлено в июле-августе (27 случаев, 39,7 %).



Рисунок 7 – Динамика регистрации заболеваемости и количества заболевших бруцеллём людей в Ставропольском крае в 2010-2019 гг.

Заболевания людей регистрировались в январе, марте и в период с мая по декабрь. Наибольшее количество заболевших выявлено в июле-августе – 27 случаев, что составило 39,7 %. Среди заболевших преобладали жители сельской местности – 82,3 %. Доля лиц из группы профессионального риска (зоотехники и ветеринарные специалисты, чабаны, животноводы, работники МТФ и др.) составила 16,2 % (11 чел.), индивидуальных владельцев животных – 10,3 % (7 чел.). Наибольшее количество заболевших зарегистрировано в Левокумском (13 сл.) и Нефтекумском (10 сл.) районах, граничащих с эпизоотически неблагополучными по бруцеллёзу субъектами России – республиками Калмыкия и Дагестан (рисунок 8).

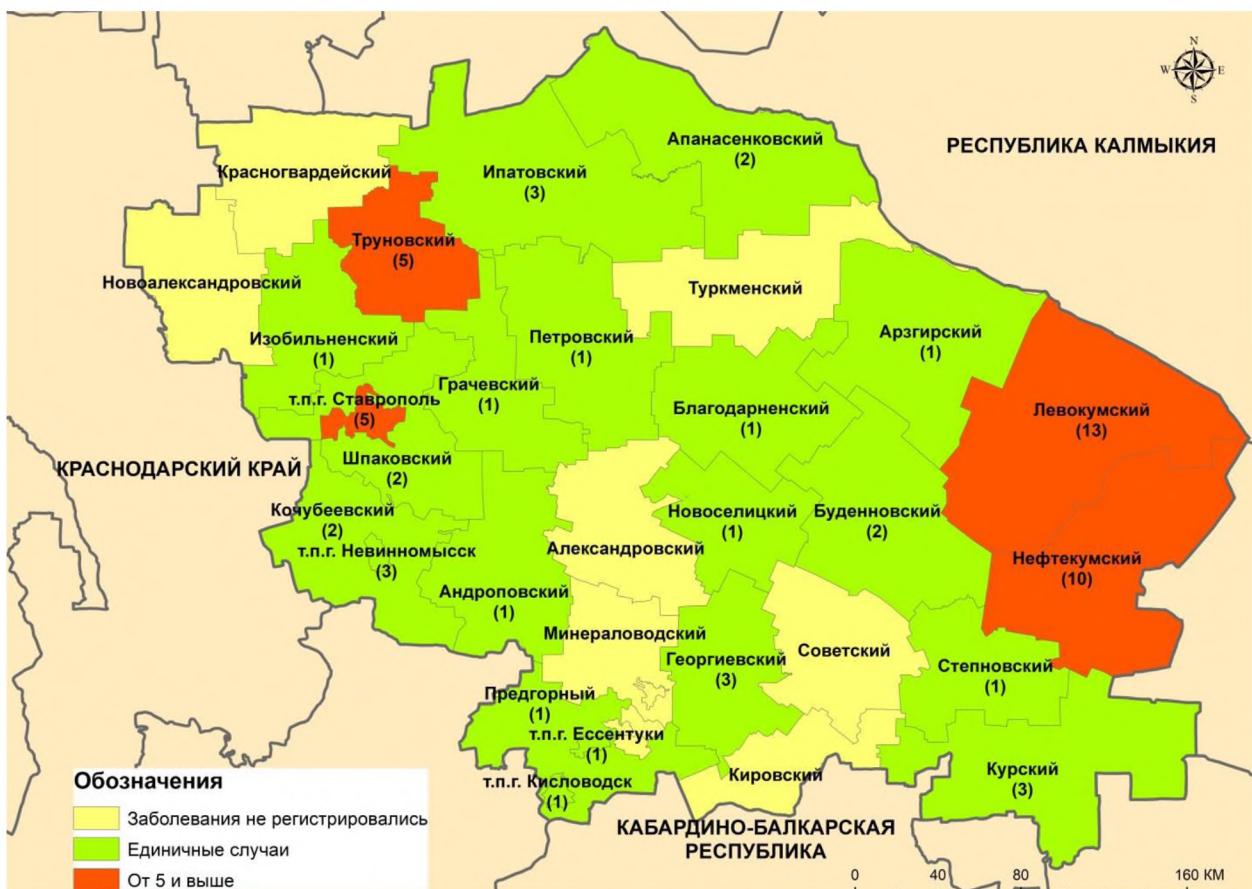


Рисунок 8 – Регистрация случаев бруцеллёза среди людей на административных территориях Ставропольского края в 2019 г.

Случаи заболевания людей бруцеллёзом в СКФО отмечены так же на территории республик Карачаево-Черкессия (3 сл., 0,64 на 100 тыс. нас.), Северная Осетия-Алания (3 сл., 0,43 на 100 тыс. нас.), Кабардино-Балкария (1 сл., 0,12 на 100 тыс. нас.), Чечня (1 сл., 0,07 на 100 тыс. нас.). В этих субъектах, на фоне достаточно длительного и выраженного эпизоотического неблагополучия, регистрируются единичные случаи заболеваний людей бруцеллёзом, что может быть обусловлено гиподиагностикой и низкой обращаемостью сельского населения республик за медицинской помощью.

Эпидемическая ситуация по бруцеллёзу на территории ЮФО продолжает оставаться достаточно напряжённой. За период 2010-2019 гг. в округе зарегистрировано 566 сл. бруцеллёза (в среднем 57 сл. в год, 0,39 на 100 тыс. нас.), что составляет 14,8 % от общего количества заболевших бруцеллёзом в Российской Федерации за последние 10 лет. В 2019 г. в ЮФО зарегистрировано 60 случаев, 0,36 на 100 тыс. нас., что сопоставимо со средними многолетними значениями. Заболевания людей бруцеллёзом в округе отмечены в Республике Калмыкия – 42 больных, 14,82 на 100 тыс. нас., Волгоградской – 9, 0,36 на 100 тыс. нас., Ростовской – 5, 0,12 на 100 тыс. нас., Астраханской – 3, 0,29 на 100 тыс. нас. областях и Республике Крым – 1, 0,05 на 100 тыс. нас (рисунки 9, 10).

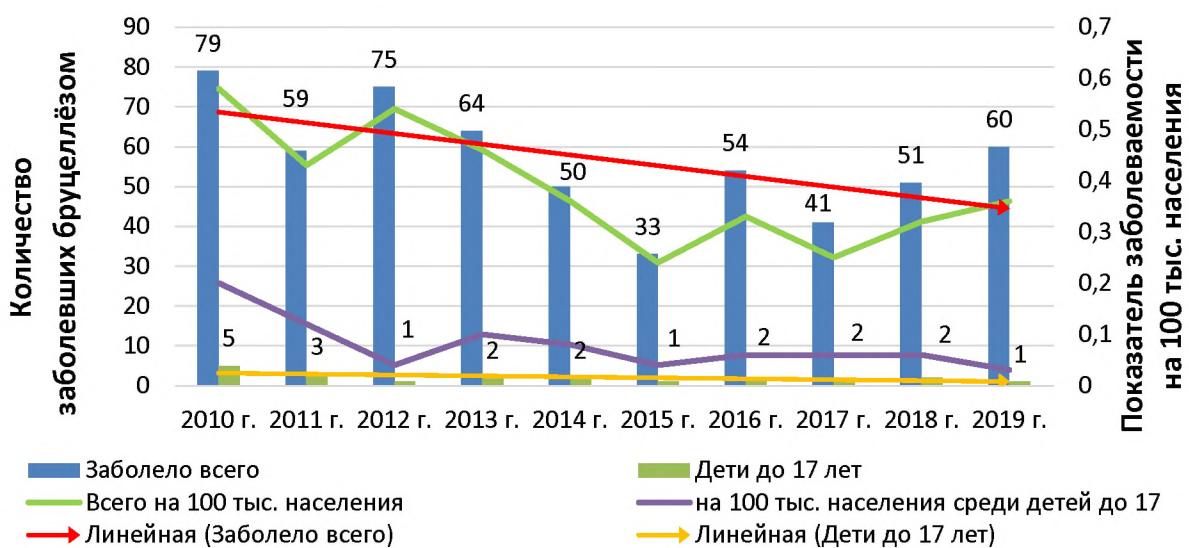


Рисунок 9 – Динамика регистрации заболеваемости и количества заболевших бруцеллозом людей в ЮФО в 2010-2019 гг.

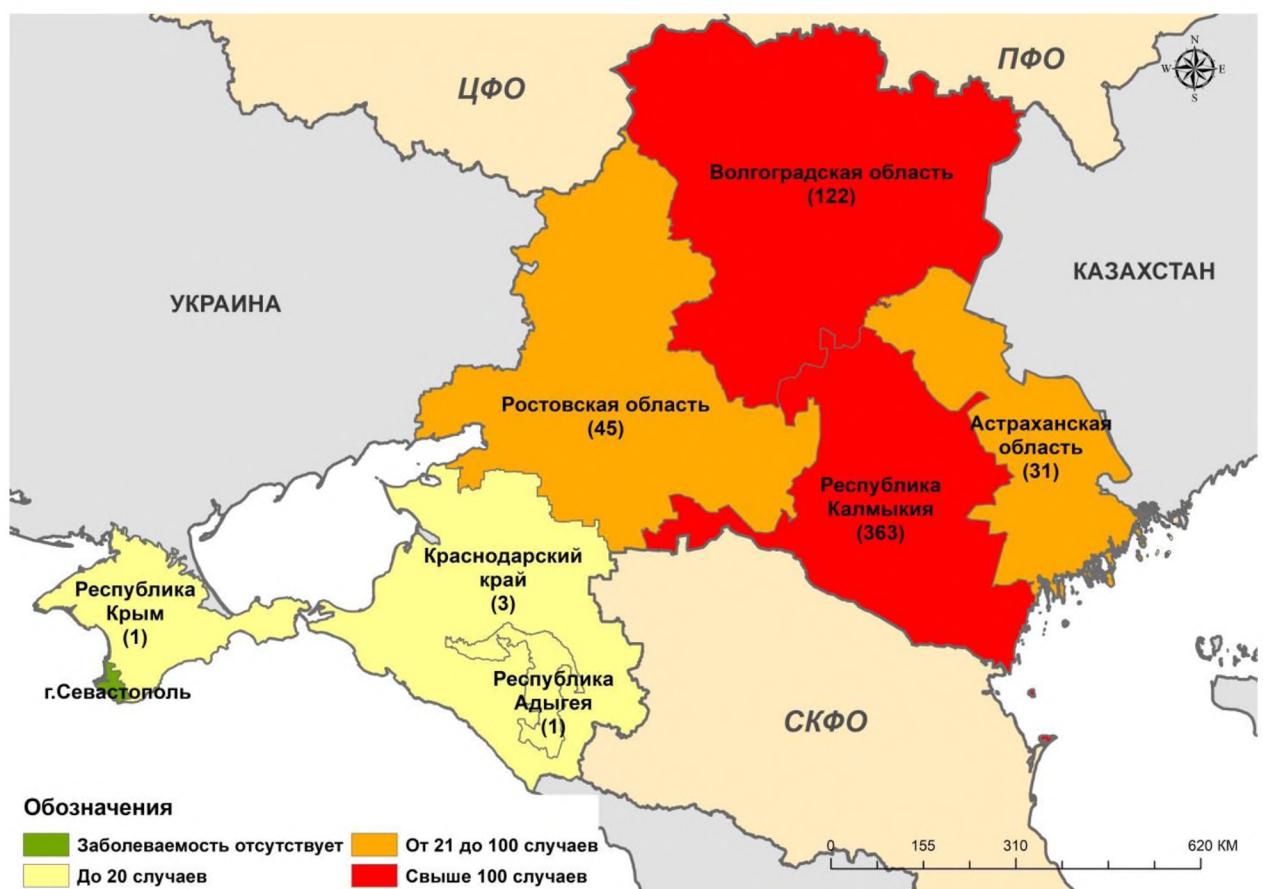


Рисунок 10 – Регистрация случаев бруцеллоза среди людей на административных территориях ЮФО в 2010-2019 гг.

Наиболее стойкое эпизоотолого-эпидемиологическое неблагополучие по бруцеллёзу в ЮФО отмечается на территории Республики Калмыкия (РК). В период 2010-2019 гг. зарегистрировано 363 случая впервые выявленного бруцеллёза – 64,1 % от всех заболевших в ЮФО (в среднем 36 случаев в год, 12,83 на 100 тыс. нас.) (рисунок 11). В 2019 г. выявлено 42 (14,82 на 100 тыс. нас) заболевших бруцеллём, что выше среднемноголетних значений на 16,6 % и составляет 10,6 % от общероссийских показателей. Заболевания людей регистрировались в январе и в период с апреля по декабрь, с наибольшим количеством – 54,7 % с июня по сентябрь.

В июле-августе в Малодербетовском районе Тундутовского СМО зарегистрирована групповая вспышка бруцеллёза – 7 больных. Заболевание людей произошло на фоне невыявленной эпизоотии среди МРС в личном подсобном хозяйстве. Инфицирование людей возбудителем бруцеллёза произошло в результате контакта с больными животными при уходе за ними, родовспоможении, а так же убое и первичной переработке сырья, полученного от больных бруцеллём животных. Основными причинами эпизоотии и последующего возникновения групповой вспышки бруцеллёза является несанкционированный ввод в стадо больных бруцеллём животных и последующее распространение инфекции.

По данным эпидемиологических расследований случаев заболевания людей бруцеллём было установлено, что источником бруцеллёзной инфекции в республике чаще был МРС (76,6 % от всех установленных случаев). В 40,5 % случаев определён контактный механизм передачи возбудителя бруцеллёза (превалирующие факторы передачи инфекции – естественные выделения больных животных). Наибольшее количество случаев регистрировалось в Лаганском (12 сл.), Малодербетовском (8 сл.) и Целинном (6 сл.) районах РК (рисунок 12).

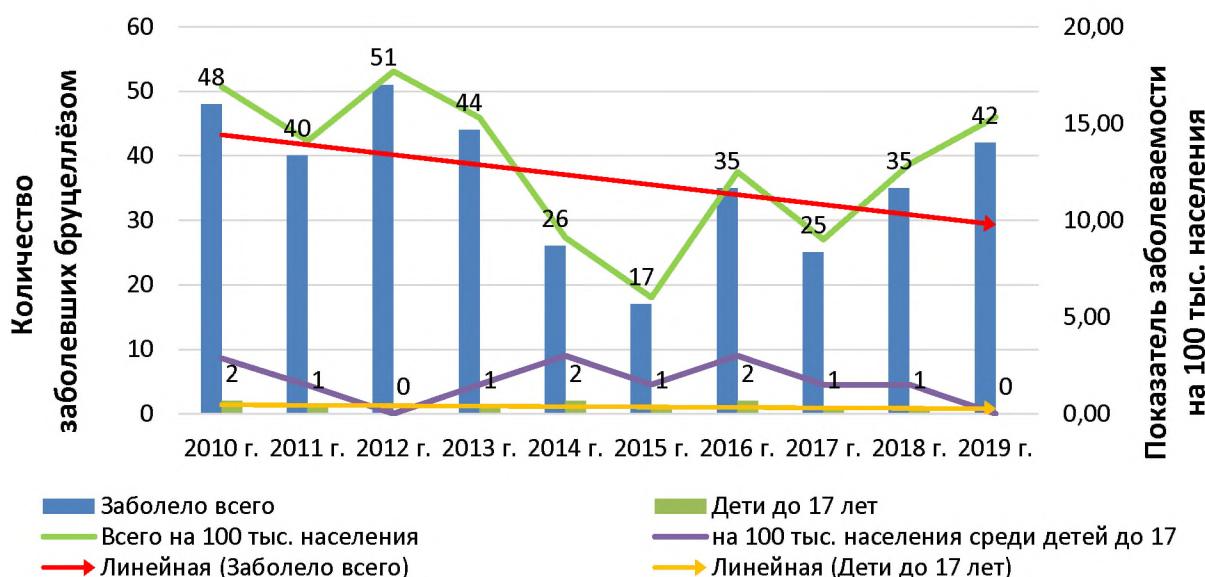


Рисунок 11 – Динамика регистрации заболеваемости и количества заболевших бруцеллём людей в Республике Калмыкия в 2010-2019 гг.

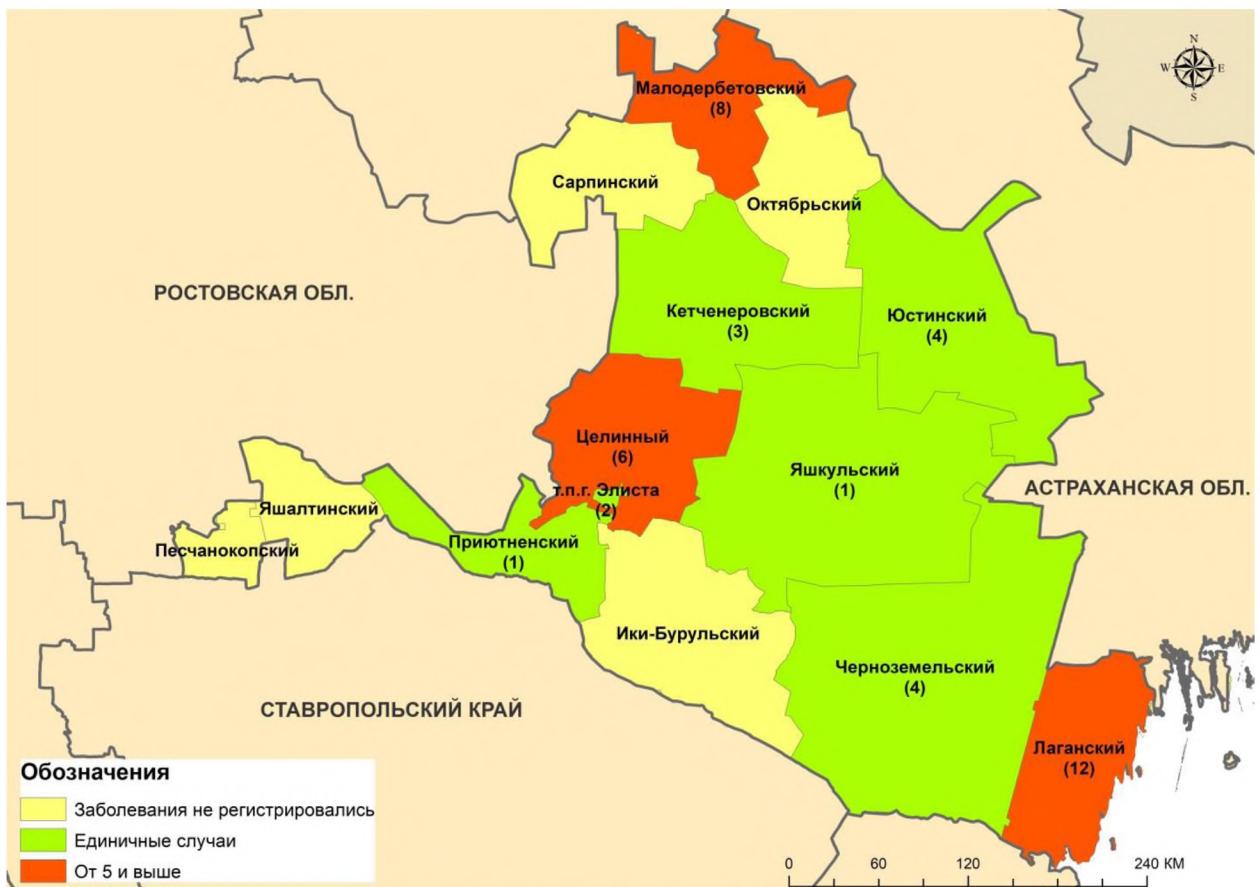


Рисунок 12 – Регистрация случаев бруцеллёза среди людей на административных территориях Республики Калмыкия в 2019 г.

Вместе с тем случаи заболевания людей бруцеллёзом в 2019 г. в ЮФО были отмечены в Волгоградской (9 сл., 0,36 на 100 тыс. нас.), Ростовской (5 сл., 0,12 на 100 тыс. нас.), Астраханской (3 сл., 0,29 на 100 тыс. нас.) областях и Республике Крым (1 сл., 0,05 на 100 тыс. нас.).

В ЦФО в 2019 г. зарегистрировано 18 больных людей бруцеллёзом (0,05 на 100 тыс. нас.), что выше среднемноголетних значений за последние 10 лет – в среднем 13 в год, 0,03 на 100 тыс. нас. (рисунок 13). Основное количество (77,7 % от общего количества случаев в ЦФО) заболеваний в округе – 14 случаев, 0,60 на 100 тыс. нас. выявлено на территории Воронежской области, где в январе-сентябре 2019 г. в хозяйствах индивидуального сектора были выявлены эпизоотические очаги бруцеллёза. Заболевания людей регистрировались в населенных пунктах Новохоперского района (10 сл.) и г. Воронежа (4 сл.). Источниками инфекции для людей в 71,4 % случаев были КРС, 28,5 % – МРС. В качестве основного механизма передачи инфекции был определён фекально-оральный (пищевой путь, факторы передачи инфекции – продукты животноводства).

Кроме того, случаи впервые выявленного бруцеллёза в ЦФО регистрировали среди жителей Ярославской области (1 сл., 0,08 на 100 тыс. нас.) и г. Москвы (3, 0,02 на 100 тыс. нас.) (рисунок 14).

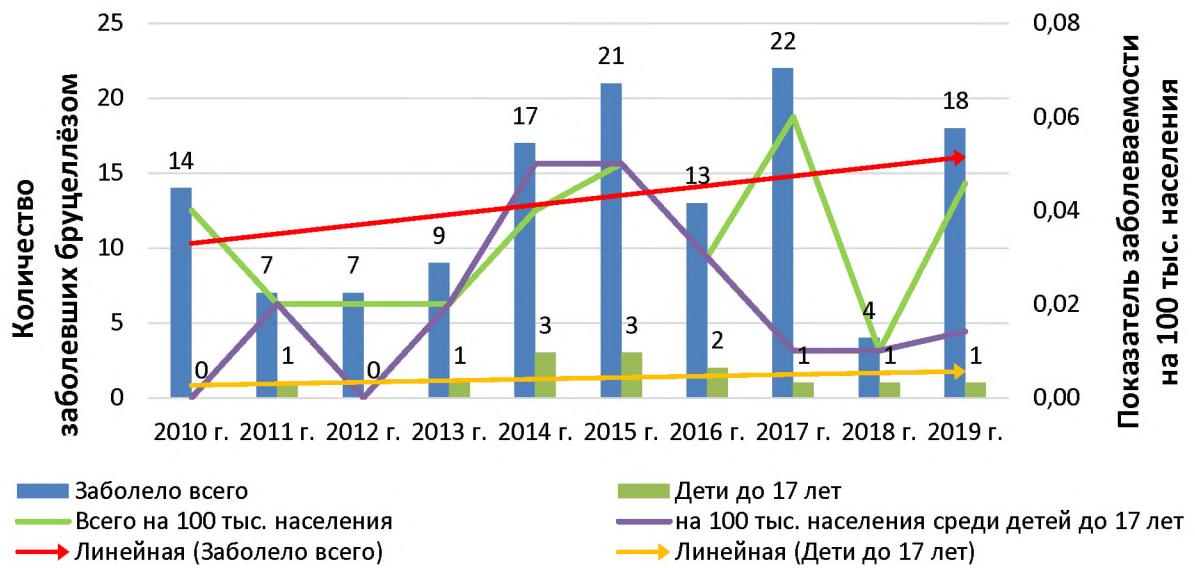


Рисунок 13 – Динамика регистрации заболеваемости и количества заболевших бруцеллозом людей в ЦФО в 2010-2019 гг.

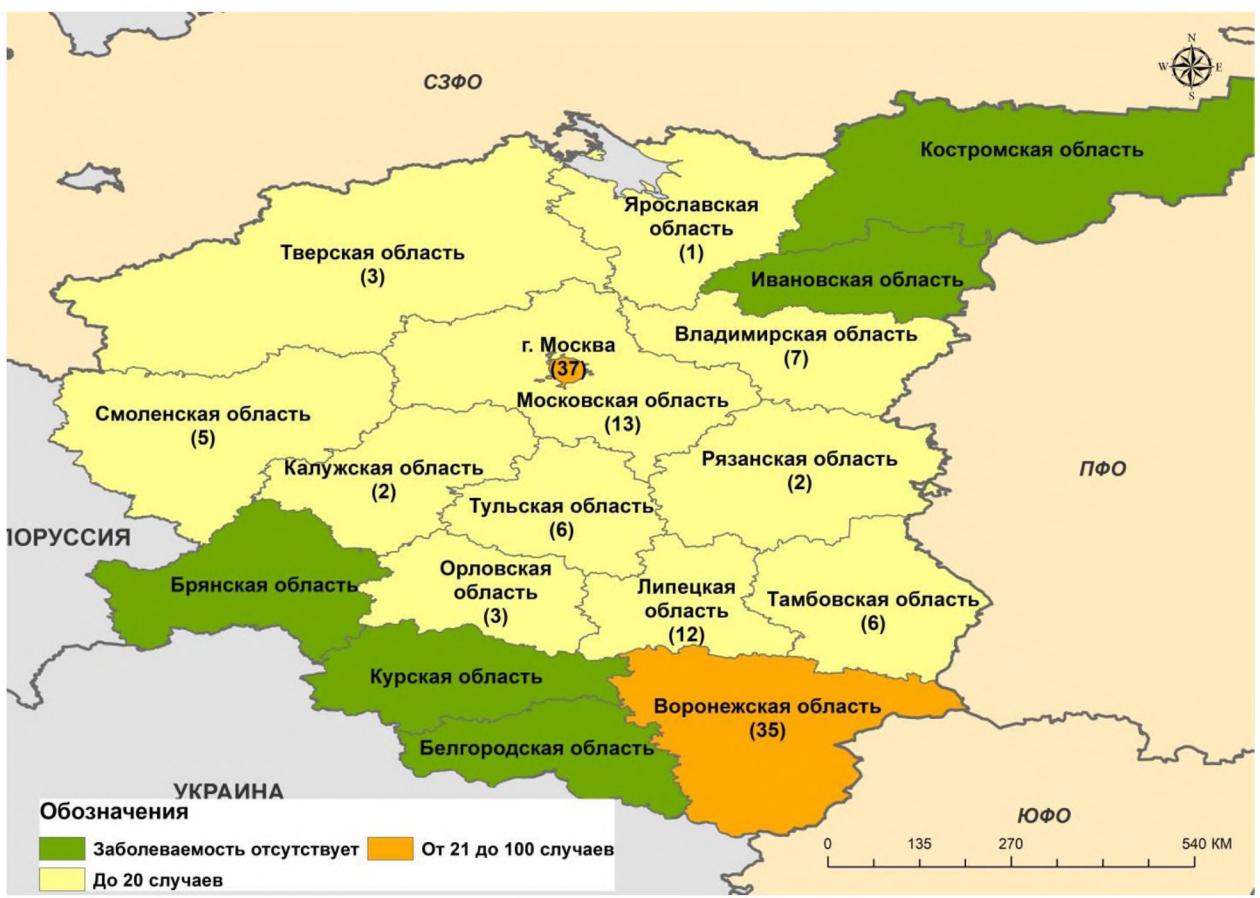


Рисунок 14 – Регистрация случаев бруцеллоза среди людей на административных территориях Центрального федерального округа в 2010-2019 гг.

В период 2010-2019 гг. в ПФО было зарегистрировано 163 больных людей бруцеллёзом – в среднем 16 сл. в год (0,07 на 100 тыс. нас.). В 2019 г. выявлено 18 сл., (0,06 на 100 тыс. нас.) впервые выявленного бруцеллёза, что сопоставимо со среднемноголетними значениями (рисунок 15). Наибольшее количество заболевших (64,7 % от всех случаев бруцеллёза в ПФО) выявлено на территории Пензенской области – 11 человек, 0,82 на 100 тыс. нас. Заболевания людей в области связаны с эпизоотическим неблагополучием территории по бруцеллёзу КРС и МРС. В 2019 г. в области установлено 7 н.п. (60 гол.) по бруцеллёзу КРС и 2 н.п. (12 гол.) – МРС, все н.п. выявлены в индивидуальном секторе. Вместе с тем в Пензенской области установлено 3 случая профессионального заболевания людей бруцеллёзом (ветеринарные врачи). Основным источником инфекции для людей был КРС (81,8 %), ведущий механизм передачи инфекции – контактный, факторы передачи – естественные выделения больных животных.

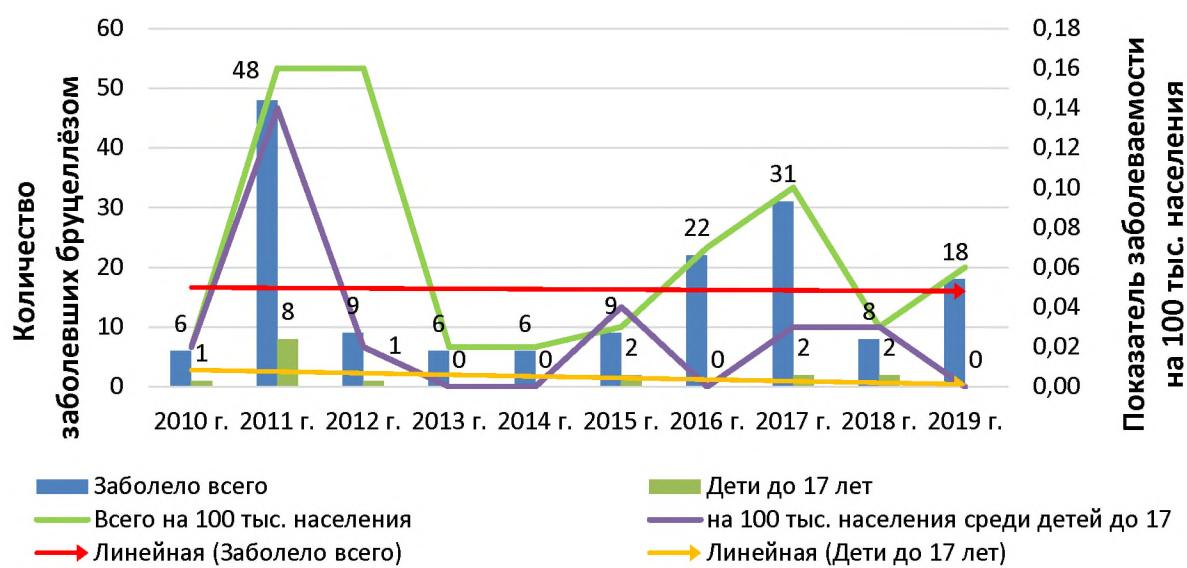


Рисунок 15 – Динамика регистрации заболеваемости и количества заболевших бруцеллёзом людей в ПФО в 2010-2019 гг.

Кроме того заболевания людей бруцеллёзом в ПФО регистрировали в Самарской области (3 сл., 0,09 на 100 тыс. нас.), Республиках Чувашия (2 сл., 0,16 на 100 тыс. нас.), Татарстан (1 сл., 0,03 на 100 тыс. нас.) и Саратовской области (1 сл., 0,04 на 100 тыс. нас.) (рисунок 16).

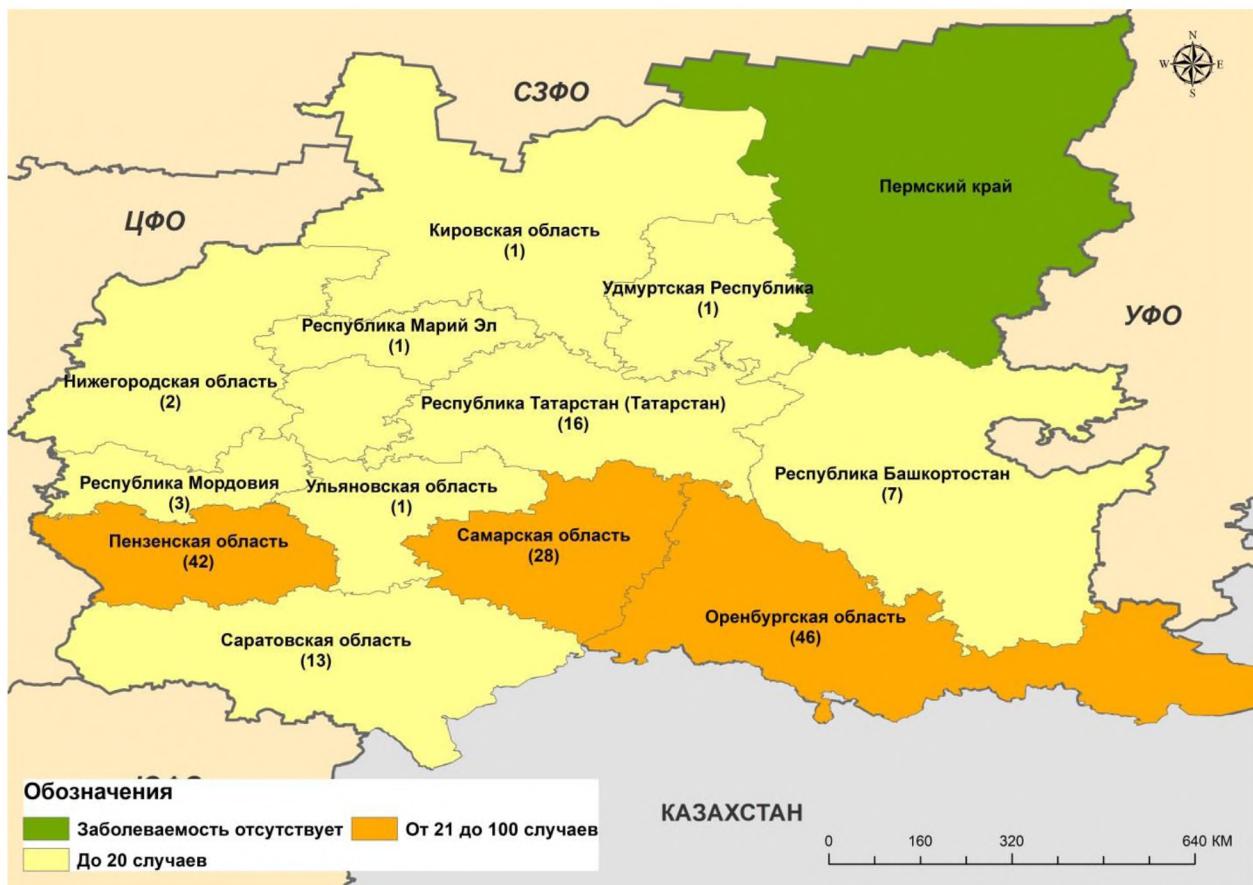


Рисунок 16 – Регистрация случаев бруцеллёза среди людей на административных территориях Приволжского федерального округа в 2010–2019 гг.

В СФО в последние годы отмечается улучшение эпидемической ситуации по бруцеллёзу. Начиная с 2016 г. наблюдается снижение и стабилизация заболеваемости на уровне 0,07 на 100 тыс. нас. Многолетние значения за последние 10 лет составляют в среднем 41 сл. в год, 0,21 на 100 тыс. нас. В 2019 г. зарегистрировано 9 сл., 0,05 на 100 тыс. нас. впервые выявленного бруцеллёза, что в 4,2 раза ниже среднемноголетних показателей. Бруцеллёз у людей регистрировался в Республике Тыва (3 сл., 0,94 на 100 тыс. нас.), Омской (2 сл., 0,1 на 100 тыс. нас.), Томской (1 сл., 0,09 на 100 тыс. нас.) областях и Алтайском крае (2 сл., 0,08 на 100 тыс. нас.) (рисунки 17, 18).

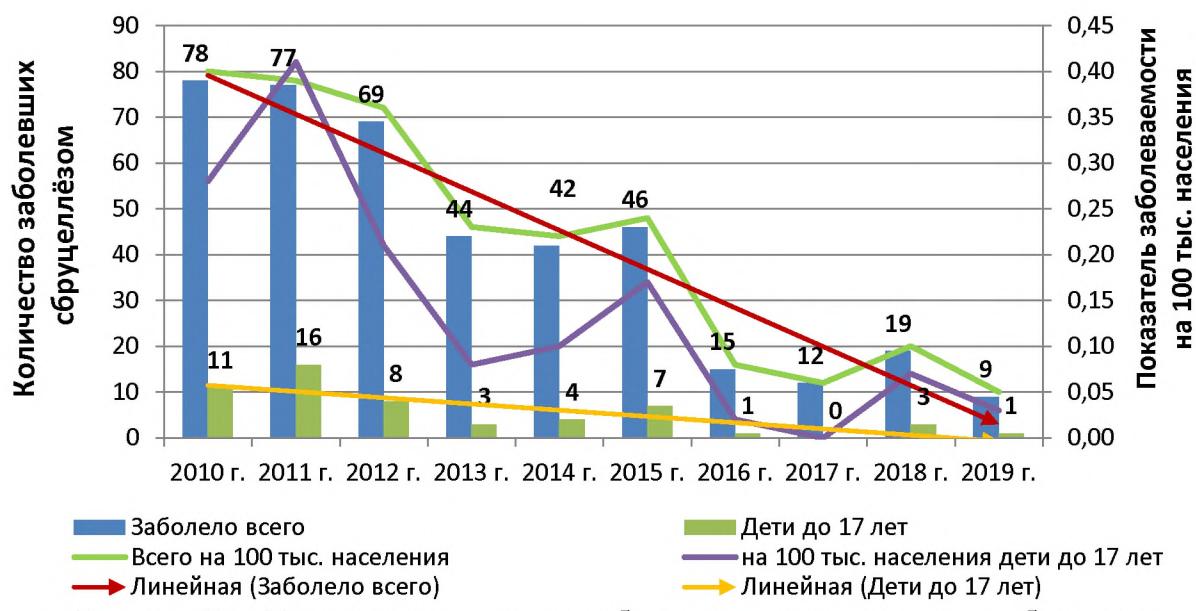


Рисунок 17 – Динамика регистрации заболеваемости и количества заболевших бруцеллозом людей в СФО в 2010-2019 гг.



Рисунок 18 – Регистрация случаев бруцеллоза среди людей на административных территориях Сибирского федерального округа в 2010-2019 гг.

В УФО зарегистрировано 4 случая заболевания людей бруцеллозом – в Ханты-Мансийском автономном округе (2 сл., 0,12 на 100 тыс. нас.), Свердловской (1 сл., 0,02 на 100 тыс. нас.) и Челябинской (1 сл., 0,03 на 100 тыс. нас.) областях (рисунок 19).

На территории СЗФО был установлен 1 случай бруцеллоза (0,01 на 100 тыс. нас.) в Республике Коми (0,12 на 100 тыс. нас.) (рисунок 20).



Рисунок 19 – Регистрация случаев бруцеллёза среди людей на административных территориях Уральского федерального округа в 2010-2019 гг.

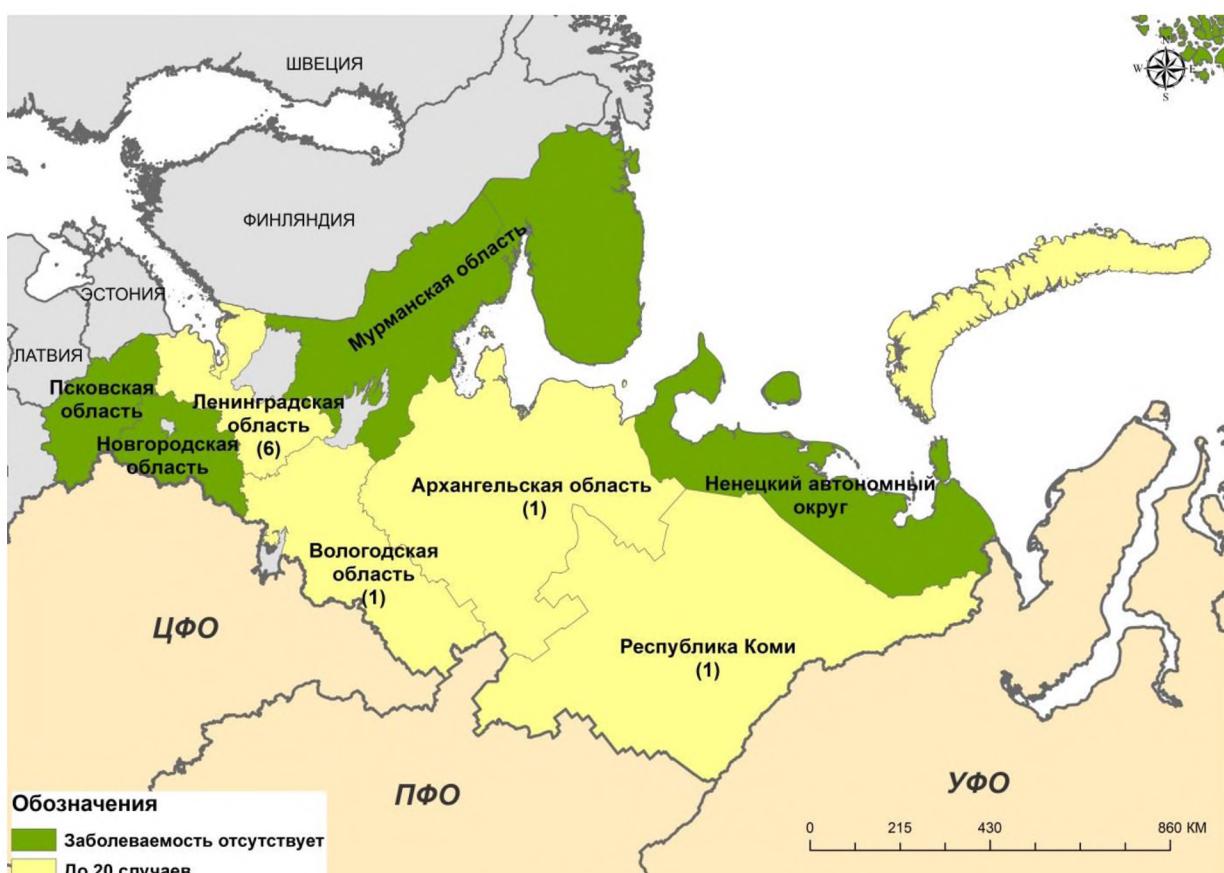


Рисунок 20 – Регистрация случаев бруцеллёза среди людей на административных территориях Северо-Западного федерального округа в 2010-2019 гг.

Специфическая иммунопрофилактика бруцеллёза у людей применяется к контингентам повышенного риска заражения бруцеллами козье-овечьего вида – *Brucella melitensis*, наиболее патогенными для человека. Вакцинация против бруцеллёза входит в календарь прививок по эпидемическим показаниям и проводится в соответствии с действующими нормативными актами в области иммунопрофилактики.

По данным ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора 2019 г. план вакцинации людей против бруцеллёза в Российской Федерации выполнен на 103,55 %, ревакцинации – на 86,01 %. Иммунизация населения проведена в 29 субъектах Российской Федерации, всего привито 3983 человека, из которых 2293 ревакцинированы (рисунок 21). Наибольшее количество людей привито в СКФО (1050 чел., 26,4 % от общего количества иммунизированных), ПФО (960 чел., 24,1 %), СФО (921 чел., 23,1 %) и ЮФО (572 чел., 14,7 %) (Приложение 2).

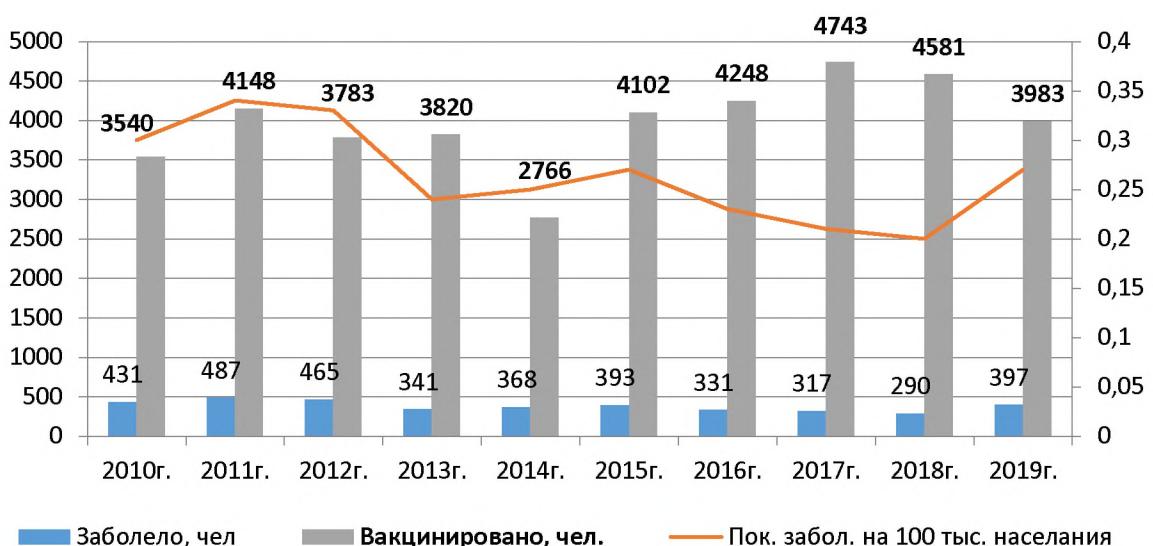


Рисунок 21 – Динамика регистрации заболеваемости, количества заболевших бруцеллёзом и вакцинированных против бруцеллёза людей в Российской Федерации в 2010-2019 гг.

При наличии запланированных объемов не приступали к вакцинации в Чеченской Республике и Республике Марий Эл, плановая ревакцинация не проведена в Волгоградской и Смоленской областях. Не выполнены планы по вакцинации в Волгоградской (64,8 %), Самарской (87,8 %), Новосибирской (95,3 %) областях, Ставропольском крае (90,3 %) и ревакцинации в Ставропольском крае (26,08 %), Самарской (74,38 %), Ростовской (80 %), Оренбургской (89,03 %), Саратовской (95,08 %), Воронежской (96,6 %), Омской (97,37 %), Новосибирской (98,57) областях, Республиках Башкирия (39 %), Тыва (96,3 %) и Дагестан (97,2 %).

Некорректное планирование объемов иммунизации против бруцеллёза отмечается в Республике Тыва (153,6 %), Московской области (150 %). В Иркутской области план выполнен на 200 %, при этом, планировали вакцинировать двух человек, по факту привили четырёх.

Вместе с тем при отсутствии планируемых на 2019 год объемов иммунизации вакцинация по эпидемическим показаниям проведена в Татарстане, Ростовской, Томской областях и Красноярском крае.

В 2020 году в Российской Федерации планируется иммунизировать против бруцеллёза 4222 человека, из которых 2535 ревакцинировать. Наибольшие объемы иммунизации запланированы в СКФО (1214 чел., 28,7 % от общей численности контингента, подлежащего в 2020 году плановой иммунизации), СФО (1011 чел., 23,9 %) ПФО (788 чел., 18,6 %) и ЮФО (615 чел., 14,6 %).

По данным Федеральной службы государственной статистики, по состоянию на конец декабря 2019 г. численность поголовья КРС в хозяйствах всех категорий собственности составило 18122,3 тыс. голов, МРС (овцы, козы) – 22617,6 тыс. голов. На долю крестьянский (фермерских) хозяйств и хозяйств населения приходится 10018,5 тыс. голов КРС (55,3 % от общего количества поголовья КРС) и 19065,4 – МРС (84,3 %). Анализ динамики количества сельскохозяйственных животных за последние 20 лет, указал на наличие выраженной тенденции к практически ежегодному увеличению поголовья МРС (овец и коз), в том числе в хозяйствах частного сектора, эпидемиологическая значимость которых в отношении бруцеллёза наиболее высока (рисунок 22).

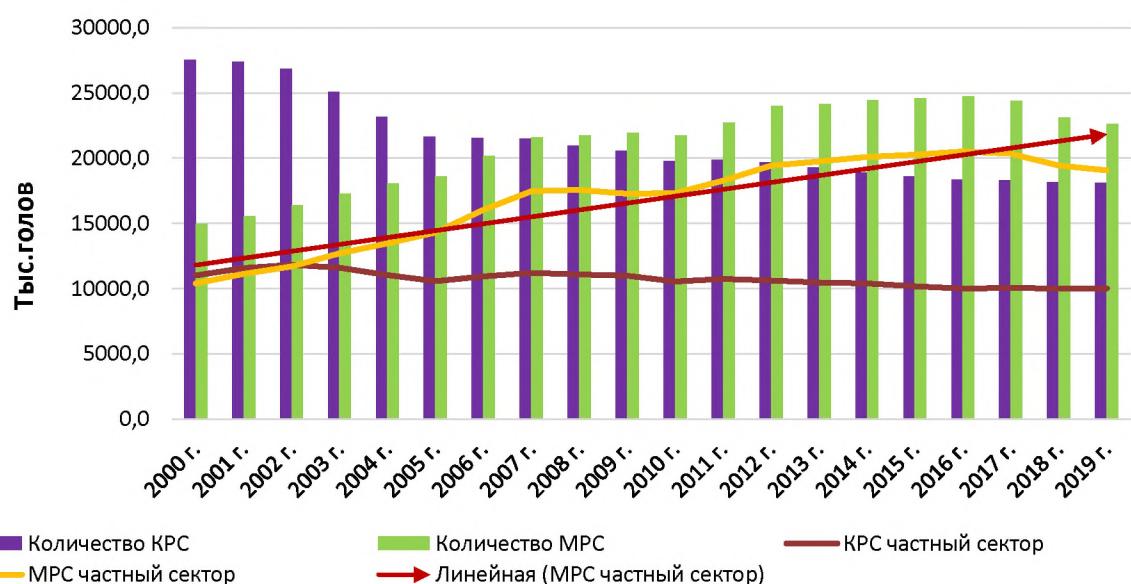


Рисунок 22 – Динамика количества поголовья КРС и МРС в Российской Федерации в 2000-2019 гг.

По данным Россельхознадзора в 2019 г. на территории Российской Федерации совокупная эпизоотическая обстановка по бруцеллёзу в популяции эпидемически значимых видов КРС и МРС остается неблагополучная, риск распространения бруцеллёза среди животных характеризуется как «высокий». Бруцеллёз в структуре основных инфекционных болезней КРС и МРС занимает лидирующие позиции. Доля заболеваний бруцеллёзом среди основных инфекций КРС составляет 30,4 %, МРС – 35,2 % (рисунок 23).

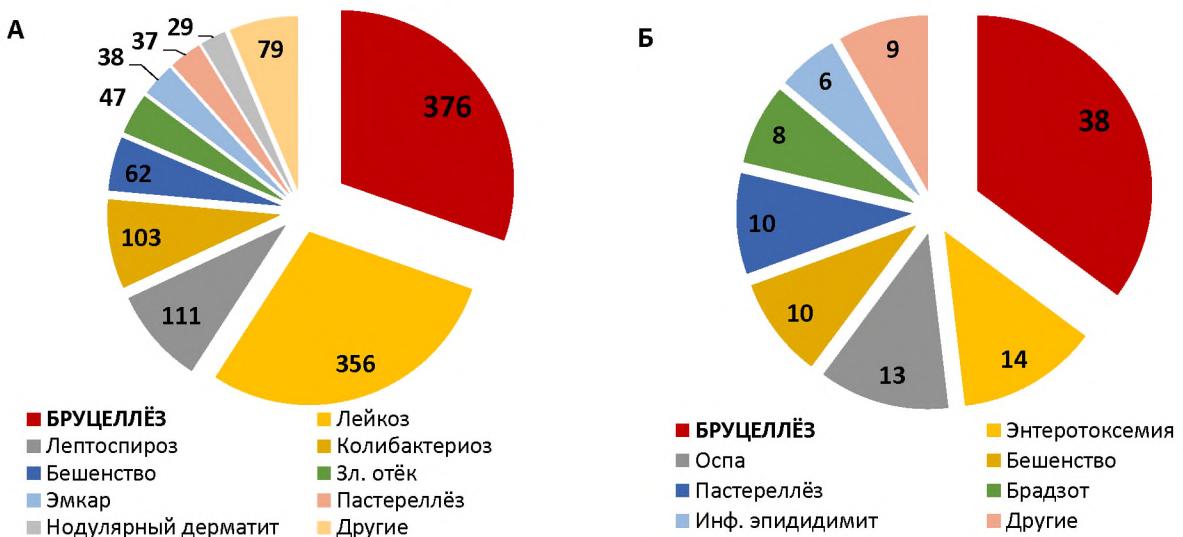


Рисунок 23 – Количество впервые выявленных неблагополучных пунктов по бруцеллёзу в Российской Федерации в 2019 г. в разрезе основных инфекций КРС (А) и МРС (Б)

В период с 2010 по 2019 г. в России было зарегистрировано 4283 неблагополучных пункта (н.п.) по бруцеллёзу КРС, в которых выявлено 95981 голов больных животных и 398 н.п. по бруцеллёзу МРС, 15880 больных бруцеллёзом овец и коз (рисунок 24).

В 2019 г. в Российской Федерации было зарегистрировано 376 н.п. по бруцеллёзу КРС, в которых выявлено 6678 больных бруцеллёзом животных. Наибольшее количество н.п. по бруцеллёзу КРС и заболевшего скота установлено на территории СКФО – 233 н.п., 2820 гол. (63,5 % – от общего количества н.п. в России). Бруцеллёт среди КРС в округе регистрировался в Республиках Карачаево-Черкессия (104 н.п., 387 гол.), Дагестан (43 н.п., 1664 гол.), Северная Осетия-Алания (21 н.п., 141 гол.), Ингушетия (4 н.п., 14 гол.), Чеченской Республике (28 н.п., 192 гол.), Кабардино-Балкария (587 гол.) и в Ставропольском крае (33 н.п., 563 гол.).

На территории ЮФО выявлено 73 н.п. по бруцеллёзу КРС (1877 гол.), что составляет 19,9 % от общего количества н.п. в России. Эпизоотические очаги регистрировали в Краснодарском крае (22 н.п., 228 гол.), Астраханской области (20 н.п., 999 гол.), Республике Калмыкия (13 н.п., 270 гол.), Волгоградской (11 н.п., 224 гол.), Ростовской (5 н.п., 116 гол.) областях и Республике Адыгея (2 н.п., 40 гол.).

Вместе с тем за 2019 г. неблагополучные пункты по бруцеллёзу КРС были выявлены в ПФО – 28 н.п., 689 гол. (Пензенская – 7 н.п., 60 гол., Саратовская – 11 н.п., 300 гол., Самарская – 4 н.п., 128 гол. и Оренбургская область – 6 н.п., 201 гол.), ЦФО – 15 н.п., 86 гол. (Тамбовская – 9 н.п., 28 гол., Рязанская – 2 н.п., 2 гол., Воронежская – 2 н.п., 5 гол., Московская – 1 н.п., 33 гол. и Тульская область – 1 н.п., 18 гол.), ДФО – 13 н.п., 203 гол. (Амурская область – 5 н.п., 142 гол., Приморский – 7 н.п., 39 гол., Забайкальский край – 1 н.п., 22 гол.), СФО – 7 н.п., 183 гол. (республики Тыва – 5 н.п., 100 гол. и Алтай – 1 н.п., 57 гол., Алтайский край – 1 н.п., 26 гол.), УФО – 3 н.п., 8 гол. (Челябинская – 2 н.п., 5 гол. и Свердловская – 1 н.п., 3 гол. области).

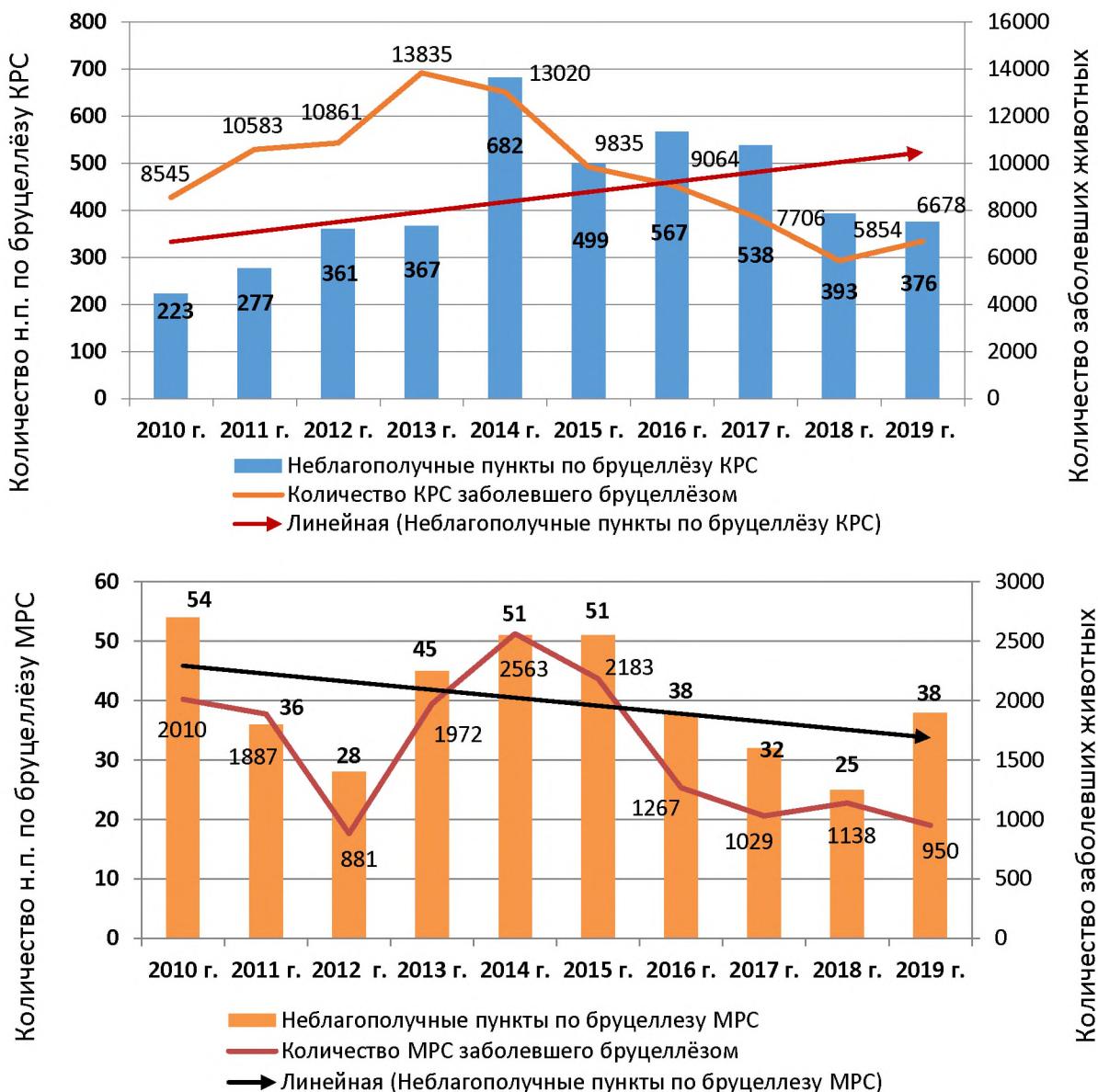


Рисунок 24 – Динамика регистрации количества заболевших бруцеллёзом животных и первичных неблагополучных пунктов по бруцеллёзу КРС и МРС в 2010-2019 гг.

Всего за 2019 г. установлено 38 н.п. по бруцеллёзу МРС, в которых выделено 950 гол. больных бруцеллёзом овец и коз. Больной бруцеллёзом МРС регистрировали преимущественно в СКФО – 36,8 % от общего количества н.п. в России (14 н.п., 420 гол.) и ЮФО – 26,3 % (10 н.п., 122 гол.). На территории СКФО эпизоотические очаги бруцеллэза МРС были зарегистрированы в Республике Дагестан (11 н.п., 370 гол.) и Ставропольском крае (3 н.п., 50 гол.). В ЮФО больных бруцеллэзом коз и овец выявляли в Краснодарском крае (3 н.п., 47 гол.), Республике Калмыкия (5 н.п., 70 гол.), Ростовской (1 н.п., 4 гол.) и Астраханской (1 н.п., 1 гол.) областях.

Неблагополучные пункты по бруцеллёзу МРС регистрировали в ПФО – 4 н.п., 158 гол. (Пензенская – 2 н.п., 12 гол., Нижегородская – 1 н.п., 95 гол., и Саратовская области – 1 н.п., 51 гол.), ДФО – 4 н.п., 51 гол. (Хабаровский край – 3 н.п., 10 гол., Еврейская автономная область – 1 н.п., 41 гол.), ЦФО – 3 н.п., 44 гол. (Воронежская – 2 н.п., 22 гол.,

Ярославская – 1 н.п., 7 гол. и Московская область – 15 гол.), СФО – 1 н.п., 137 гол. (Кемеровская область – 1 н.п., 1 гол., Алтайский край – 1 гол.) и УФО – 1 н.п., 1 гол. (Свердловская область).

Среднее многолетнее значение показателя очаговой инцидентности (ОИ – среднее количество заболевших животных в одном неблагополучном пункте) за период с 2010-2019 гг. по бруцеллёзу КРС составило 39,1, МРС – 41,6. В 2019 г. показатель ОИ по бруцеллёзу КРС составил 28, МРС – 41. В последнее десятилетие отмечается четко выраженная тенденция по снижению значения ОИ бруцеллёза КРС. Это, вероятно, связано с регистрацией эпизоотий преимущественно в хозяйствах индивидуального сектора (КФХ, ЛПХ и др.), количество поголовья в которых в пересчёте на одно хозяйство, как правило, существенно ниже, чем в общественном секторе (рисунок 25).

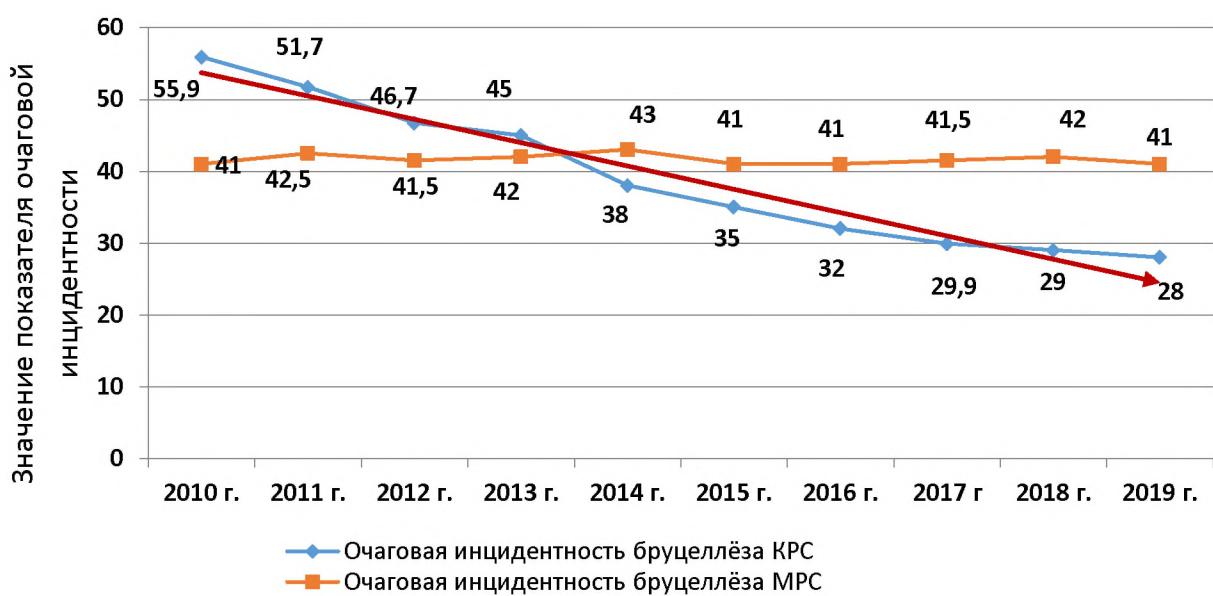


Рисунок 25 – Динамика значений показателя очаговой инцидентности бруцеллёза КРС и МРС в Российской Федерации в 2010-2019 гг.

Обеспечение эпизоотического благополучия по бруцеллёзу на территории Российской Федерации осуществляется за счет реализации на конкретной территории комплекса организационно-хозяйственных, зоогигиенических и ветеринарно-санитарных профилактических мер. Важнейшая роль в борьбе с бруцеллёзом животных отводится специфической профилактике. Плановая вакцинация скота является одним из ключевых факторов контроля заболеваемости бруцеллёзом и снижения эпидемиологических рисков.

По данным Департамента ветеринарии Минсельхоза России, в период с 2013 по 2019 гг. вакцинировано против бруцеллёза 12486,34 тыс. гол. КРС и 33945,63 тыс. гол. МРС. В 2019 г. привито против бруцеллёза 1701,4 тыс. гол. КРС (в среднем 107,8 % от плана на 2019 г.) и 4521,02 – МРС (88,7 %). Анализ за последние 7 лет (2013-2019 гг.) динамики объёмов иммунопрофилактики бруцеллёза среди эпидемиологически значимых видов КРС и МРС указывает на имеющуюся тенденцию к незначительному снижению количества вакцинированного поголовья скота (рисунок 26).

Согласно плану иммунизации животных в Российской Федерации на 2020 г., вакцинации против бруцеллёза подлежит 1785,3 тыс. гол. КРС и 5573,9 – МРС.

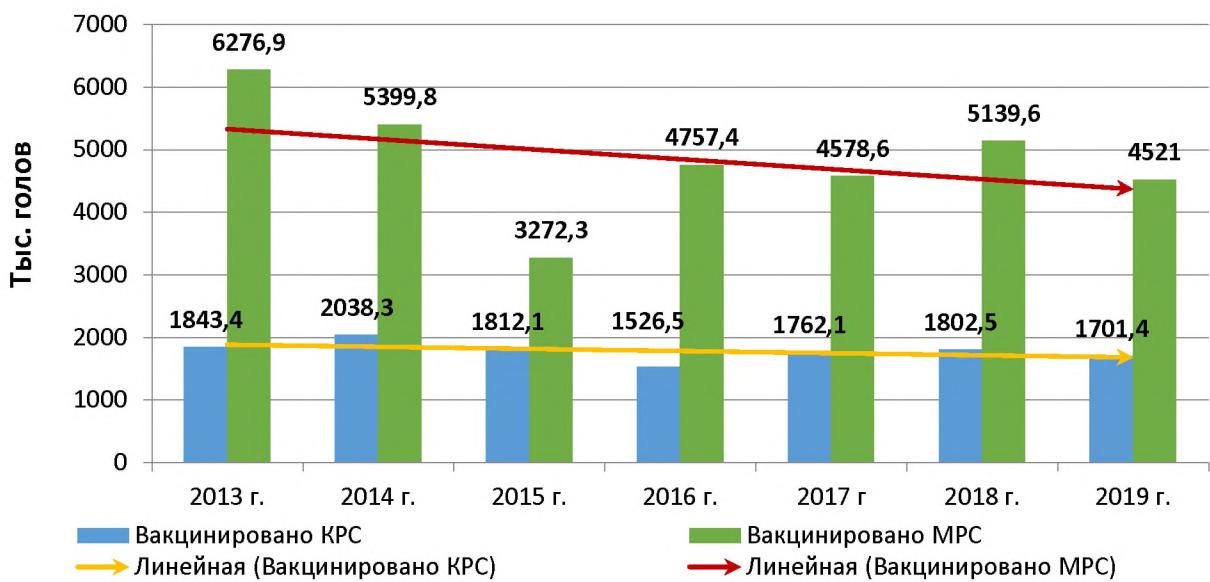


Рисунок 26 – Динамика количества КРС и МРС в Российской Федерации вакцинированного против бруцеллёза в 2013-2019 гг.

Лабораторная диагностика бруцеллёза у людей осуществлялась учреждениями Роспотребнадзора и медицинскими организациями в соответствии с действующими нормативно-методическими документами (Приложение 3), регламентированными методами исследования и зарегистрированными в установленном порядке медицинскими иммунобиологическими препаратами (Приложение 4).

Согласно данным ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, в 2019 г. проведено 36 676 лабораторных исследований на бруцеллёз. Основной вид анализов (36 120 иссл., 98,4 %) – иммунологические исследования сывороток крови от людей, из которых 1792 – с парными сыворотками (311 проб, 18,3 % с сероконверсией), 23 980 – с одиночными сыворотками (1264 проб, 5,3 % с наличием специфических антител). Так же в лабораториях особо опасных инфекций учреждений Роспотребнадзора проведено 370 исследований материала от людей бактериологическим методом, 186 – молекулярно-биологическими методами. Сведения об объёмах и результатах серологических, молекулярно-биологических и бактериологических исследований на бруцеллёз, проведенных в учреждениях Роспотребнадзора в 2019 г., представлены в приложениях 5, 6 и 7.

На базе Референс-центра по мониторингу за возбудителем бруцеллёза (ФКУЗ Ставропольский противочумный институт Роспотребнадзора) в 2019 году выполнено 1977 исследований: 946 бактериологических, 298 иммунологических (122 реакции Хеддельсона/ Райта, 147 – ИФА, 29 – CAST-тестов), 733 молекулярно-генетических исследований (ПЦР – 485; MLVA генотипирование – 248). Определена видовая, биоваровая принадлежность и MLVA-генотип 30 штаммов бруцелл, выделенных в 2019 г. от больных бруцеллём людей в Республиках Калмыкия (24 штамма), Дагестан (1 штамм), Хабаровском крае (1 штамм), Свердловской обл. (1 штамм), Ставропольском крае (3 штамма).

На базе Референс-центра изучена геномная последовательность и проведено депонирование в международную базу данных DDBJ/EMBL/GenBank последовательностей ДНК 20-ти штаммов возбудителей бруцеллёза: *B. abortus* 240

SUB6609198; *B. abortus* 264 SUB6609302; *B. abortus* 293 SUB6609312; *B. abortus* 313 SUB6609338; *B. abortus* 317 SUB6609355; *B. abortus* 381 SUB6609371; *B. abortus* 390 SUB6612219; *B. abortus* 401 SUB6612322; *B. abortus* 403 SUB6612575; *B. abortus* 420 SUB6612753; *B. abortus* 1552 SUB6613633; *B. abortus* C-550 SUB6613844; *B. abortus* C-551 SUB6614422; *B. abortus* C-577 SUB6614679; *B. abortus* И-2 SUB6614697; *B. abortus* И-12 SUB6614716; *B. abortus* И-29 SUB6614726; *B. abortus* И-34 SUB6614740; *B. abortus* И-181 SUB6614747; *B. abortus* C-587 SUB6614760.

Специалистами Референс-центра по результатам проведенных научных исследований были предложены методики исследования антигенреактивности лейкоцитов *in vitro* с использованием проточной цитофлуориметрии, предназначенные для специалистов учреждений Роспотребнадзора и медицинских организаций, осуществляющих, в установленном порядке, деятельность в области лабораторной диагностики и оценки эффективности мероприятий по специфической профилактике бруцеллоза.

На основании анализа результатов генетических исследований подготовлены и зарегистрированы в установленном порядке электронные базы данных полногеномных нуклеотидных последовательностей (с аннотациями), экспрессии генов и *INDEL*-генотипирования штаммов *Brucella melitensis*, предназначенные для накопления информации, анализа выделенных штаммов бруцелл в рамках эпидемиологических расследований случаев заболевания бруцеллозом, разработки систем генетического типирования изолятов возбудителя, изучения структурных особенностей генома вида *Brucella melitensis*.

С целью повышения диагностической чувствительности бактериологического метода диагностики бруцеллоза разработаны жидкая транспортная питательная среда для сохранения жизнеспособности и накопления бруцелл, питательная среда плотная для культивирования бруцелл с использованием биоматериала от птиц.

Специалистами Референс-центра предложен алгоритм составления краткосрочного количественного риск-ориентированного прогноза эпидемиологической ситуации по бруцеллозу, учитывающего административно-территориальное деление субъекта Российской Федерации. Разработана соответствующая электронная база эпидемиологических и эпизоотологических данных по бруцеллозу в субъекте РФ (на примере Ставропольского края).

Таким образом, на протяжении последних лет эпизоото-эпидемическая ситуация по бруцеллозу в России характеризовалась как неблагополучная. Эпидемические проявления бруцеллоза на территории Российской Федерации тесно связаны с активностью эпизоотического процесса среди основных эпидемически значимых видов сельскохозяйственных животных – МРС и, в большей степени, КРС, тренд заболеваемости которого восходящий. В 2019 г. по сравнению с аналогичным периодом 2018 г. в России отмечается сохранение неблагополучной эпизоотической ситуации по бруцеллозу. Установлено увеличение количества заболевшего бруцеллозом КРС на 14 % и первичных н.п. по бруцеллозу МРС на 52 %. Эпизоотии бруцеллоза КРС преимущественно регистрировались на территориях СКФО (63,5 %), ЮФО (19,9 %) и ПФО (7,4 %). Основное количество неблагополучных по бруцеллозу МРС пунктов и больных овец и коз выявлено в двух федеральных округах – СКФО (36,8 %) и ЮФО (26,3 %).

К основным причинам возникновения и распространения бруцеллёзной инфекции среди сельскохозяйственных животных, как и в предыдущие годы, можно отнести скрытие владельцами животных численности поголовья при планировании и проведении ветеринарных профилактических и противобруцеллёзных мероприятий, уклонение от постановки на учёт в административных муниципальных образованиях, несанкционированное приобретение и ввоз больных животных из неблагополучных по бруцеллёзу регионов без проведения регламентированных профилактических мероприятий, отсутствие должного контроля со стороны органов исполнительной власти за перемещением и регистрацией поголовья скота, несвоевременная сдача (передержка) больных животных на убой, совместный выпас и использование общих мест водопоя животными из благополучных и неблагополучных по бруцеллёзу хозяйств. Сложившаяся ситуация имеет системный характер и, объективно, крайне сложно контролируема, что создает реальные условия к эпидемическому проявлению бруцеллёзной инфекции и увеличению заболеваемости.

В 2019 г. наибольшее количество случаев заболевания людей бруцеллёзом, как в прошлые годы, установлено в СКФО (278 сл., 70,0 % от общего количества случаев) и ЮФО (60 сл., 15,1 %). Отмечается увеличение относительно многолетних значений заболеваемости людей бруцеллёзом в Республике Дагестан, Воронежской, Пензенской областях и Республике Калмыкия. На территориях этих субъектов в 2019 г. отмечалась напряженная эпизоотическая обстановка по бруцеллёзу среди КРС и МРС.

Одной из серьёзных проблем, осложняющих эпидемическую ситуацию по бруцеллёзу, являются групповые случаи заболевания. В 2019 г. групповые вспышки регистрировались в республиках Дагестан (11 сл., источник инфекции КРС) и Калмыкия (7 сл., источник инфекции МРС). Заболевания людей бруцеллёзом были выявлены до установления эпизоотического неблагополучия хозяйств индивидуального сектора, в «скрытых» (невыявленных) эпизоотических очагах. Наличие на территориях субъектов России невыявленных эпизоотий и животных-бруцеллоносителей создает трудно контролируемую эпизоотическую ситуацию и существенно осложняет проведение профилактических и противобруцеллёзных мероприятий.

Эпидемиологический прогноз на 2020 г. определяется рядом показателей, ключевой из которых – наличие на территории активного эпизоотического процесса среди основных эпидемически значимых видов КРС и МРС. Эпидемические риски в условиях недостаточно эффективного контроля за пресечением в муниципалитетах неорганизованной торговли молочными продуктами представляют хозяйства, специализирующиеся на производстве «кустарных» сыров, йогуртов, сливок и других продуктов из молока, не прошедшего термическую обработку. Остается высоким риск заболевания бруцеллёзом в первую очередь у индивидуальных владельцев эпидемически значимых видов сельскохозяйственных животных и профессионального контингента из групп риска.

В 2020 г. прогнозируется сохранение эпидемического неблагополучия по бруцеллёзу в субъектах СКФО (прежде всего Республика Дагестан, Ставропольский край), ЮФО (Республика Калмыкия, Волгоградская, Ростовская и Астраханская области), ПФО (Пензенская, Самарская области), СФО (Республика Тыва, Забайкальский край, Омская область.). Высока вероятность возникновения групповых вспышек бруцеллёза в регионах, где постоянно регистрируются случаи несанкционированной уличной торговли

(«неорганизованная торговля») продукцией животноводства без ветеринарно-сопроводительной документации.

С учетом текущей эпизоотолого-эпидемической обстановки в Российской Федерации, в 2020 г. можно прогнозировать заболеваемость людей бруцеллозом на уровне средних многолетних значений – 0,23-0,27 на 100 тыс. населения.

Приложение 1

Сведения о заболеваемости людей бруцеллёзом в Российской Федерации в 2019 году

Название федерального округа, административного субъекта	Число случаев заболевания людей				% от кол-ва заболевших бруцеллёзом в РФ	Рост (+) / снижение (-) кол-ва заболевших относительно 2018 г.		
	всего	на 100 тыс. населения	в т.ч. среди детей до 17 лет			всего	в т. ч. детей до 17 лет (абс. число)	
			всего	на 100 тыс. нас.				
Российская Федерация	397	0,27	23	0,08		+127	+1	
Центральный	18	0,05	1	0,01	4,53	+14	нет	
1. Воронежская обл.	14	0,60	0	0	3,53	+14	нет	
2. г. Москва	3	0,02	1	0,05	0,75	+1	+1	
3. Ярославская область	1	0,08	0	0	0,25	+1	нет	
Северо-Западный	1	0,01	0	0	0,25	-1	нет	
4. Республика Коми	1	0,12	0	0	0,25	+1	нет	
Южный	60	0,36	1	0,03	15,1	+9	-1	
5. Республика Калмыкия	42	15,33	0	0	10,58	+7	-1	
6. Астраханская обл.	3	0,30	0	0	0,75	+2	нет	
7. Волгоградская обл.	9	0,36	0	0	2,26	-2	-1	
8. Ростовская обл.	5	0,12	1	0,13	1,25	+1	+1	
9. Республика Крым	1	0,05	0	0	0,25	+1	нет	
Северо-Кавказский	278	2,84	20	0,76	70,0	+75	+6	
10. Республика Дагестан	202	6,57	18	2,04	51,1	+68	+4	
11. Кабардино-Балкарская Республика	1	0,12	1	0,48	0,25	-1	+1	
12. Карачаево-Черкесская Республика	3	0,64	0	0	0,75	+2	нет	
13. Республика Северная Осетия-Алания	3	0,43	0	0	0,75	+2	нет	
14. Ставропольский край	68	2,43	1	0,17	17,1	+3	+1	
15. Чеченская Республика	1	0,07	0	0	0,25	+1	0	
Приволжский	18	0,06	0	0	4,54	+10	-2	
16. Пензенская обл.	11	0,83	0	0	2,77	+6	-1	
17. Самарская обл.	3	0,09	0	0	0,75	+2	-1	
18. Саратовская обл.	1	0,04	0	0	0,25	-1	нет	
19. Республика Татарстан (Татарстан)	1	0,03	0	0	0,25	+1	нет	
20. Чувашская Республика – Чувашия	2	0,16	0	0	0,70	+2	нет	
Уральский	4	0,03	0	0	1,8	+1	нет	
21. Ханты-Мансийский	2	0,12	0	0	0,70	нет	нет	

Название федерального округа, административного субъекта	Число случаев заболевания людей				% от кол-ва заболевших бруцеллёзом в РФ	Рост (+) / снижение (-) кол-ва заболевших относительно 2018 г.		
	всего	на 100 тыс. населения	в т.ч. среди детей до 17 лет			всего, абс. число	в т. ч. детей до 17 лет (абс. число)	
			всего	на 100 тыс. нас.				
автономный округ-Югра								
22. Свердловская обл.	1	0,02	0	0	0,25	+1	нет	
23. Челябинская область	1	0,03	0	0	0,25	+1	нет	
Сибирский	9	0,05	1	0,03	2,26	-10	-2	
24. Республика Тыва	3	0,93	1	0,83	0,75	-7	-2	
25. Алтайский край	2	0,09	0	0	0,70	+1	нет	
26. Омская обл.	2	0,10	0	0	0,70	-5	нет	
27. Томская обл.	1	0,09	0	0	0,25	нет	нет	
28. Новосибирская область	1	0,04	0	0	0,25	+1	нет	
Дальневосточный	9	0,11	0	0	2,26	+9	нет	
29. Забайкальский край	4	0,37	0	0	1,01	+4	нет	
30. Приморский край	1	0,05	0	0	0,25	+1	нет	
31. Хабаровский край	1	0,08	0	0	0,25	+1	нет	
32. Амурская область	1	0,13	0	0	0,25	+1	нет	
33. Еврейская автономная область	2	1,24	0	0	0,70	+2	нет	

Приложение 2

**Сведения об объемах вакцинации и ревакцинации людей против бруцеллоза
в Российской Федерации в 2019 году**

Название федерального округа, административного субъекта	V*, (абс./%)	RV,** (абс./%)
Российская Федерация	1690	2293
Центральный	158 / 9,35	155 / 6,76
1. Воронежская область	53 / 3,13	86 / 3,75
2. Липецкая область	0 / 0	17 / 0,74
3. Московская область	24 / 1,42	33 / 1,43
4. Рязанская область	30 / 1,77	12 / 0,52
5. Тамбовская область	14 / 0,82	7 / 0,04
Северо-Западный	0 / 0	0 / 0
Южный	191/11,30	381/16,61
6. Республика Калмыкия	95 / 5,62	293 / 12,77
7. Краснодарский край	62 / 3,66	80 / 3,48
8. Волгоградская область	24 / 1,42	0/0
9. Ростовская область	10 / 0,59	8 / 0,34
Северо-Кавказский	497/ 29,40	553/ 24,11
10. Республика Дагестан	335/ 19,82	417/ 18,18
11. Республика Ингушетия	78/ 4,61	106/ 4,62
12. Ставропольский край	84/ 4,97	30/ 1,30
Приволжский	398/ 23,55	612 / 26,68
13. Республика Татарстан	6 / 0,35	3 / 0,13
14. Республика Башкортостан	100 / 5,91	39 / 1,70
15. Чувашская Республика	8 / 0,47	12 / 0,52
16. Оренбургская область	157 / 9,28	349 / 15,22
17. Самарская область	72 / 4,26	151 / 6,58
18. Саратовская область	5 / 0,29	58 / 2,52
Уральский	57/ 3,37	79 / 3,44
19. Свердловская область	57 / 3,37	79 / 3,44
Сибирский	423 / 25,02	498 / 21,71
20. Республика Тыва	169 / 10,00	79/ 3,44
21. Республика Хакасия	3/ 0,17	5/ 0,21
22. Алтайский край	15/ 0,88	16/ 0,69
23. Красноярский край	6 / 0,35	0/0
24. Новосибирская область	62/ 3,66	138 / 6,01
25. Иркутская область	4/0,23	0/0
26. Томская область	2/0,11	0/0
27. Омская область	162/ 9,58	260 / 11,33
Дальневосточный	16 / 0,94	15 / 0,65
28. Приморский край	5/0,29	0/0
29. Республика Бурятия	11 / 0,65	15/ 0,65

* – Вакцинация

** – Ревакцинация

**Перечень
действующих нормативных, информационно-методических документов и
практических руководств по вопросам эпидемиологического надзора и лабораторной
диагностики бруцеллёза у людей**

1. Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика бруцеллёза» (СП 3.1.7.2613-10).
2. Санитарно-эпидемиологические правила «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)» (СП 1.3.3118-13).
3. Санитарные правила «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I-IV групп патогенности» (СП 1.2.036-95).
4. Методические указания «Эпидемиологический надзор и лабораторная диагностика бруцеллёза» (МУК 3.1.7.3402-16).
5. Методические указания «Контроль диагностических питательных сред по биологическим показателям для возбудителей чумы, холеры, сибирской язвы, туляремии, бруцеллёза, легионеллеза» (МУ 3.3.2.2124-06).
6. Методические указания «Определение чувствительности возбудителей опасных бактериальных инфекций (чумы, сибирской язвы, холеры, туляремии, бруцеллёза, сапа и мелиоидоза) к антибактериальным препаратам» (МУК 4.2.2495-09).
7. Методические указания «Организация работы лабораторий, использующих методы амплификации нуклеиновых кислот при работе с материалом, содержащим микроорганизмы I-IV групп патогенности» (МУ 1.3.2569-09).
8. Методические указания «Порядок организации и проведения лабораторной диагностики бруцеллёза для лабораторий территориального, регионального и федерального уровней» (МУК 4.2.3010-12).
9. Методические указания «Порядок эпидемиологической и лабораторной диагностики особо опасных, «новых» и «возвращающихся» инфекционных болезней» (МУ 3.4.3008-12).
10. «Лабораторная диагностика опасных инфекционных болезней. Практическое руководство» / Под ред. Г.Г. Онищенко, В.В. Кутырева. – Издание 2-е, переработанное и дополненное. – 2013. – М.: Шико. – 560 с.
11. «Руководство по вакцинопрофилактике особо опасных инфекций» (раздел «Вакцинопрофилактика бруцеллёза»)/ Под ред. И.В. Борисевича, И.В. Дармова. – Киров: ООО «Кировская областная типография», 2011 г.
12. «Руководство по эпидемиологии инфекционных болезней» [в 2 т.]. Т. 1 / Н.И. Брико, Г.Г. Онищенко, В.И. Покровский. – Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2019. – 880 с.: ил.

Приложение 4

«Перечень диагностических препаратов, тест-систем, питательных сред, предназначенных для использования при проведении лабораторной диагностики бруцеллёза у людей»

№ п/п	Наименование препарата	№ регистрационного удостоверения	Производитель
МИБП и питательные среды производства Российской Федерации			
1	Аллерген бруцеллезный жидкий (Бруцеллин), аллергены бактерий, раствор для внутркожного введения	№ ЛС-002624	Филиал ФГУП «НПО «Микроген» МЗ РФ «Омское предприятие по производству бакпрепаратов» 644080, г. Омск, пр. Мира, д. 7 Тел: (3812) 65-06-22 E-mail: bakprep@omskcity.com Веб-сайт: www.microgen.ru
2	Диагностикум бруцеллезный жидкий для реакции агглютинации, сусpenзия для диагностических целей	№ ФСР 2008/03141	ФКУЗ Ставропольский противочумный институт Роспотребнадзора, 355035, г. Ставрополь, ул. Советская, 13-15 Тел./факс: (8652) 26-40-39 E-mail: stavnipchi@mail.ru Веб-сайт: www.snipchi.ru
4	Набор реагентов тест-система диагностическая для выявления возбудителя бруцеллеза в иммуноферментном анализе (ИФА) («ИФА-Бру-СтавНИПЧИ»)	№ ФСР 2010/06745	ФКУЗ Ставропольский противочумный институт Роспотребнадзора, 355035, г. Ставрополь, ул. Советская, 13-15 Тел./факс: (8652) 26-40-39 E-mail: stavnipchi@mail.ru Веб-сайт: www.snipchi.ru
5	Набор реагентов тест-система иммуноферментная для выявления антител к возбудителю бруцеллеза (ИФА-Бру-Аг-СтавПЧИ)	№ РЗН 2013/428	ФКУЗ Ставропольский противочумный институт Роспотребнадзора, 355035, г. Ставрополь, ул. Советская, 13-15 Тел./факс: (8652) 26-40-39 E-mail: stavnipchi@mail.ru Веб-сайт: www.snipchi.ru
6	Бруцелла-IgG-ИФА-БЕСТ Набор реагентов для иммуноферментного выявления иммуноглобулинов класса G к возбудителю бруцеллеза	№ ФСР 2012/13844	ЗАО «ВЕКТОР-БЕСТ» 630559, п. Кольцово, Новосибирский район, Новосибирская обл., тел./факс (383) 227-73-60 (многоканальный) 332-37-58, 332-37-10, 332-36-34, 332-67-52, 332-67-49 E-mail: vbmarket@vector-best.ru Веб-сайт: www.vector-best.ru

№ п/п	Наименование препарата	№ регистрационного удостоверения	Производитель
7	Бруцелла-IgA-ИФА-БЕСТ Набор реагентов для иммуноферментного выявления иммуноглобулинов класса А к возбудителю бруцеллеза	№ ФСР 2012/13843	ЗАО «ВЕКТОР-БЕСТ» 630559, п. Кольцово, Новосибирский район, Новосибирская обл., тел./факс (383) 227-73-60 (многоканальный), 332-37-58, 332-37-10, 332-36-34, 332-67-52, 332-67-49 E-mail: vbmarket@vector-best.ru Веб-сайт: www.vector-best.ru
8	Бруцелла-IgM-ИФА-БЕСТ Набор реагентов для иммуноферментного выявления иммуноглобулинов класса М к возбудителю бруцеллеза	№ ФСР 2012/13842	ЗАО «ВЕКТОР-БЕСТ» 630559, п. Кольцово, Новосибирский район, Новосибирская обл., тел./факс (383) 227-73-60 (многоканальный), 332-37-58, 332-37-10, 332-36-34, 332-67-52, 332-67-49 E-mail: vbmarket@vector-best.ru Веб-сайт: www.vector-best.ru
9	Набор реагентов для иммуноферментного выявления суммарных антител к возбудителю бруцеллеза (Бруцелла-антитела-ИФА-БЕСТ)	№ РЗН 2015/2716 ТУ 9398-499-23548172-2014	ЗАО «ВЕКТОР-БЕСТ» 630559, п. Кольцово, Новосибирский район, Новосибирская обл., тел./факс (383) 227-73-60 (многоканальный), 332-37-58, 332-37-10, 332-36-34, 332-67-52, 332-67-49 E-mail: vbmarket@vector-best.ru Веб-сайт: www.vector-best.ru
10	Brucella-реагент (Анти-Бактантigen-Тест. Комплект № 9) Набор реагентов для качественного и полуколичественного определения специфических антител к соматическим антигенам бруцелл в реакции агглютинации	№ ФСР 2008/02480 ТУ 9388-027-70423725-2007	ЗАО «ЭКОлаб» 142530 Московская область, г. Электрогорск, ул. Буденного, д. 1 тел. 8-800-333-17-45, (49643) 3-13-74, 3-17-45, 3-35-29 E-mail: ekolab-sbyt@mail.ru ekolab_market@mail.ru Веб-сайт: www.ekolab.ru
11	Иммуноглобулины диагностические флуоресцирующие бруцеллезные сухие ("РИФ-Бру-СтавНИПЧИ") по ТУ 21.20.23-47-01897080-2016	№ РЗН 2018/7784	ФКУЗ Ставропольский противочумный институт Роспотребнадзора, 355035, г. Ставрополь, ул. Советская, д. 13-15 Тел./факс: (8652) 26-40-39 E-mail: stavnipchi@mail.ru Веб-сайт: www.snipchi.ru

№ п/п	Наименование препарата	№ регистрационного удостоверения	Производитель
12	Набор реагентов «Иммуноглобулины диагностические флуоресцирующие бруцеллезные сухие» по ТУ 9389-021-01894956-2009	ФСР 2010/08925	ФГБУ "ФНИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи" Минздрава России (филиал "Медгамал" ФГБУ "ФНИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи" Минздрава России) 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, д. 18 тел. (499)193-3050 факс (499)190-6671 E-mail: medgamal@gamaleya.org Веб-сайт: www.medgamal.ru
14	Сыворотка диагностическая поливалентная бруцеллезная сухая для реакции агглютинации (РА)	№ ФСР 2012/13323	ФКУЗ Иркутский НИПЧИ Сибири и Дальнего Востока 64047, г. Иркутск, ул. Трилиссера, 78 Тел.: (3952) 22-01-35 Факс: (3952) 22-01-40 E-mail: info@interlabservice.ru Веб-сайт: www.interlabservice.ru
15	Тест-система для выявления ДНК <i>Brucella</i> spp. методом полимеразной цепной реакции (ГенБру)	№ ФСР 2007/00099 ТУ 8895-008-01898109-2007	ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» 410005, г. Саратов, ул. Университетская, д. 46 Тел.: (8452) 26-21-31 Факс: (8452) 51-52-12 E-mail: microbe@san.ru Веб-сайт: www.microbe.ru
16	Набор реагентов для идентификации штаммов <i>Brucella</i> spp. методом полимеразной цепной реакции с гибридизационно-флуоресцентным учетом результатов в режиме реального времени «Ген <i>Brucella</i> – идентификация – РГФ»	№ РЗН 2014/1948 ТУ 9398-045-01898109-2013	ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» 410005, г. Саратов, ул. Университетская, д. 46 Тел.: (8452) 26-21-31 Факс: (8452) 51-52-12 E-mail: microbe@san.ru Веб-сайт: www.microbe.ru
17	Набор реагентов для выявления и дифференциации штаммов возбудителя бруцеллеза методом полимеразной цепной реакции с учетом результатов в режиме реального времени «Бру-Диф-РГФ»	ТУ 21.20.23-055-01898109-2018	ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» 410005, г. Саратов, ул. Университетская, д. 46 Тел.: (8452) 26-21-31 Факс: (8452) 51-52-12 E-mail: microbe@san.ru Веб-сайт: www.microbe.ru
18	Набор реагентов для выявления ДНК бактерий <i>Brucella</i> spp. в биологическом материале и культурах	ФСР 2009/04212	ФБУН «ЦНИИ Эпидемиологии» Роспотребнадзора, 111123, г. Москва, ул. Новогиреевская, 3а Тел.: (495) 974-96-42

№ п/п	Наименование препарата	№ регистрационного удостоверения	Производитель
	микроорганизмов методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) с гибридизационно-флуоресцентной детекцией «АмплиСенс <i>Brucella</i> spp.-FL»		E-mail: amplisens@pcr.ru Веб-сайт: www.pcr.ru
19	Набор реагентов для выявления и идентификации ДНК возбудителей бруцеллеза, сапа и мелиоидоза методом полимеразной цепной реакции в реальном времени (ОМ-Скрин-Бру/Сап/Мелиоидоз-РВ)	РЗН 2015/2697 ТУ 939816-017-46395995-2013	Закрытое акционерное общество «Синтол» (ЗАО «Синтол») 127434, Москва, Тимирязевская, д. 42 Тел.: (495) 984-69-93 E-mail: syntol@syntol.ru Веб-сайт: www.syntol.ru
20	«ОМ-Скрин-брюцеллэз-РВ», набор реагентов для выявления ДНК возбудителей брюцеллэза наиболее патогенных для человека видов (<i>B. melitensis</i> , <i>B. abortus</i> , <i>B. suis</i> и <i>B. canis</i>)	РЗН 2015/3429 ТУ 9398-015-46395995-2013	Закрытое акционерное общество «Синтол» (ЗАО «Синтол») 127434, Москва, Тимирязевская, д. 42 Тел.: (495) 984-69-93 E-mail: syntol@syntol.ru Веб-сайт: www.syntol.ru
21	Питательная среда жидкая для транспортировки биоматериала и накопления бруцелл	РЗН 2013/1153	ФКУЗ Ставропольский противочумный институт Роспотребнадзора, 355035, г. Ставрополь, ул. Советская, д. 13-15 Тел./факс: (8652) 26-40-39 E-mail: stavnipchi@mail.ru Веб-сайт: www.snipchi.ru
22	Питательный агар для культивирования и выделения возбудителя бруцеллеза сухой (БРУЦЕЛЛАГАР)	РУ № РЗН 2013/1329	ФБУН «ГНЦ прикладной микробиологии и биотехнологии» Роспотребнадзора (ФБУН ГНЦ ПМБ) Российская Федерация, 142279, Московская обл., Серпуховский р-н, пос. Оболенск, ФБУН ГНЦ ПМБ Тел: +7 (4967) 36-00-03 Факс: +7 (4967) 36-00-10 E-mail: info@obolensk.org Веб-сайт: sredy-obolensk.ru
23	Питательный бульон для культивирования возбудителя бруцеллеза сухой (БРУЦЕЛЛА-бульон)	РЗН 2015/2948	ФБУН «ГНЦ прикладной микробиологии и биотехнологии» Роспотребнадзора (ФБУН ГНЦ ПМБ) Российская Федерация, 142279, Московская обл., Серпуховский р-н, пос. Оболенск, ФБУН ГНЦ ПМБ

№ п/п	Наименование препарата	№ регистрационного удостоверения	Производитель
			Тел: +7 (4967) 36-00-03 Факс: +7 (4967) 36-00-10 E-mail: info@obolensk.org Веб-сайт: sredy-obolensk.ru
24	Набор реагентов "Питательная среда для выделения и культивирования бруцелл сухая (Эритрит агар)" по ТУ 9385-046-14237183-07	ФСР 2008/02098	Акционерное общество "Научно-производственное объединение по медицинским иммунобиологическим препаратам "Микроген" 127473, Россия, г. Москва, 2-й Волконский пер., д. 10 Тел. +7 (495) 790-77-73 Веб-сайт: microgen.ru
25	Набор реагентов "Питательная среда для накопления бруцелл сухая (Эритрит бульон)" по ТУ 9385-047-14237183-07	ФСР 2008/02096	Акционерное общество "Научно-производственное объединение по медицинским иммунобиологическим препаратам "Микроген" 127473, Россия, г. Москва, 2-й Волконский пер., д. 10 Тел. +7 (495) 790-77-73 Веб-сайт: microgen.ru
МИБП и питательные среды зарубежного производства			
26	<u>Набор реагентов для диагностики <i>in vitro</i> бактериальных инфекций методом ИФА</u> Варианты исполнения: 1. Набор реагентов для определения антител IgA к бруцелла abortus (Anti-Brucella abortus (IgA)) 2. Набор реагентов для определения антител IgG к бруцелла abortus (Anti-Brucella abortus (IgG)) 3. Набор реагентов для определения антител IgM к бруцелла abortus (Anti-Brucella abortus (IgM))	№ ФСЗ 2010/07324	Euroimmun AG, Германия Поставщик: ЗАО «Аналитика» 129343, г. Москва, проезд Серебрякова, дом 2, корпус 1, Тел. (495) 737-03-63, 748-11-69 вн. 112; бесплатная линия для медучреждений в регионах РФ: (800) 200-19-89 E-mail: info@analytica.ru , Веб-сайт: www.analytica.ru
27	Основа бульона для бруцелл (Brucella Broth Base)	№ ФСЗ 2009/03706	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940-33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru ; Веб-сайт: www.himedialabs.ru

№ п/п	Наименование препарата	№ регистрационного удостоверения	Производитель
28	Основа полужидкой среды Кристофера для бруцелл (Christopher's Semisolid Brucella Medium Base)	№ ФСЗ 2009/03706	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940-33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
29	Картофельный агар (Potatato Infusion Agar)	№ ФСЗ 2009/03706	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940-33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
30	Бульон с настоем печени (Liver Infusion Broth)	№ ФСЗ 2009/03706	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940-33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
31	Эугоник агар, обогащенный агар (Eugonic Agar)	№ ФСЗ 2009/03707	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940-33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
32	Эугоник бульон, обогащенный бульон (Eugonic Broth)	№ ФСЗ 2009/03707	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940-33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru

№ п/п	Наименование препарата	№ регистрационного удостоверения	Производитель
33	Триптозный агар (Tryptose Agar)	№ ФСЗ 2009/03707	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
34	Триптозный бульон (Tryptose Broth)	№ ФСЗ 2009/03707	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
35	Агар Мюллера-Хинтона (Mueller Hinton Agar)	№ ФСЗ 2009/03707	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
36	Селективная добавка для бруцелл (Brucella Selective Supplement) Может использоваться в качестве добавки к бруцелла агару модифицированному, основе агара/бульона для бруцелл	№ ФСЗ 2009/03708	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
37	Основа селективной среды для бруцелл (Brucella Selective Medium Base)	№ ФСЗ 2009/03709	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru

№ п/п	Наименование препарата	№ регистрационного удостоверения	Производитель
38	Бруцелла агар (основа) (Brucella Agar Base)	№ ФСЗ 2009/03709	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
39	Бруцелла агар (основа), модифицированная (Brucella Agar Base, Modified)	№ ФСЗ 2009/03709	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
40	Бруцелла агар (основа) с гемином и витамином К (Brucella Agar Base w/ Hemin and Vitamin K)	№ ФСЗ 2009/03709	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
41	Бруцелла агар (основа) с 1,0% декстрозы (Brucella Agar Base w/ 1.0 % Dextrose)	№ ФСЗ 2009/03709	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru
42	Основа кровяного агара для бруцелл с витамином K1 (Brucella Vitamin K1 Blood Agar Base)	№ ФСЗ 2009/03709	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru; Веб-сайт: www.himedialabs.ru

№ п/п	Наименование препарата	№ регистрационного удостоверения	Производитель
43	Полужидкая среда Смайберта для бруцелл (Smibert's Semisolid Brucella Medium)	№ ФСЗ 2009/03709	HiMedia Laboratories Pvt. Limited (Индия) 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 13а, стр. 3. Телефон/факс: +7 (495) 940-33-12, 940-33-13, 940-33-14, 940-33-96, 940- 33-97, 940-33-98 E-mail: himedia@orc.ru ; Веб-сайт: www.himedialabs.ru

Приложение 5

Сведения об объемах и результатах иммунологических (серологических) исследований материала от людей на бруцеллёз в Российской Федерации в 2018-2019 гг.

ВСЕГО серологичес- ких исследова- ний материала от людей (обследовано лиц)	Обследовано лиц с парными сыворотками			Обследовано лиц с одиночными сыворотками			Обследование лиц по показаниям:			
	Всего	из них:		Всего	из них:		больные и с подозрением на заболевание	по эпидпоказаниям (в т.ч. контактные)	с профилактической целью	
		с сероконверсией	с наличием антител		с наличием антител	с наличием антитена				
2018 г.	40140 (28233)	525	187	11	27708	1701	77	9686	2163	16384
2019 г.	36120 (25773)	1792	311	0	23980	1264	153	8859	1742	15172
увеличе- ние (+), уменьш- ение (-) (абс.)	-4020 (-2460)	+1227	+124	-11	-3728	-437	+76	-827	-421	+1212

Приложение 6

Сведения об объемах и результатах бактериологических исследований материала от людей на бруцеллёз в Российской Федерации в 2019 г.

ВСЕГО обследовано лиц на бруцеллёз бактериологическим методом/ из них с выделением возбудителя	В том числе			ВСЕГО бактериологиче- ских исследований материала от людей на бруцеллёз
	больных и с подозрением на заболевание / из них с выделением возбудителя	по эпидпоказаниям (в т.ч. контактные) / из них с выделением возбудителя	с профилактиче- ской целью / из них с выделением возбудителя	
154/41	69/24	0/0	85/17	370

Приложение 7

Сведения об объемах и результатах молекулярно-биологических исследований материала от людей на бруцеллёз в Российской Федерации в 2019 г.

ВСЕГО обследовано лиц на бруцеллёз молекулярно- биологическим методом / из них с обнаружением нуклеиновых кислот	В том числе			ВСЕГО молекулярно- биологических исследований материала от людей на бруцеллёз
	больных и с подозрением на заболевание / из них с обнаружением нуклеиновых кислот	по эпидпоказаниям (в т.ч. контактные) / из них с обнаружением нуклеиновых кислот	с профилактической целью / из них с обнаружением нуклеиновых кислот	
173/29	153/26	19/3	1/0	186