

Приложение
к письму Роспотребнадзора
от 28.02.2022 № 02/4350-2022-32

**Анализ эпидемической и эпизоотической ситуации
по бруцеллезу в мире в 2021 году и прогноз на 2022 год
в Российской Федерации**

В мире ежегодно подтверждается более 500 000 случаев впервые выявленной бруцеллезной инфекции среди людей. До 70-80 % заболеваемости бруцеллезом регистрируется на территориях интенсивного разведения скота в регионах Ближнего Востока, Средиземноморья, Африки, Юго-Восточной Азии, Южной и Центральной Америки. Наиболее часто инфекция передается человеку при прямом или косвенном контакте с больными бруцеллезом животными, употреблении в пищу сырых молочных и мясных продуктов, контаминированных бруцеллами.

К наиболее неблагополучным по бруцеллезу относят страны Восточного Средиземноморья Ближнего Востока. К общим для этого региона факторам, оказывающим существенное влияние на сохранение неблагополучия по бруцеллезу можно отнести социальную и политическую нестабильность в наиболее неблагополучных по бруцеллезу странах, нехватку ресурсов и недостаточную развитость инфраструктуры для надлежащей диагностики, регистрации случаев бруцеллеза, недостаточный надзор за системой ведения животноводства, наличие национальных обычаяев приготовления и употребления непастеризованных молочных продуктов, низкая грамотность населения в вопросах профилактики зоонозных инфекций. Специфические геоклиматические и агроландшафтные условия (засушливость и высокогорье), обусловили высокую популярность в регионе пастбищного скотоводства, в котором задействована существенная доля населения региона. Численность поголовья овец и коз в странах Ближнего Востока составляет более 85 % от общего количества мелких жвачные в мире, при этом плотность МРС почти в два раза выше мировых значений. Высокие уровни заболеваемости регистрируются в Йемене (88,6 случаев на 100 тыс. населения), Сирии (43,9), Палестине (19,1), Иране (18,6), Кувейте (10,8), Омане (9,0), Турции (8,0), Саудовской Аравии (6,22), Иордании (4,5), Катаре (4,3), Израиле (4,0), Ираке (2,6). Вместе с тем можно отметить, что в последние годы в неблагополучных по бруцеллезу государствах Ближнего Востока отмечается тенденция к снижению заболеваемости людей бруцеллезом, чему способствует усиление контроля муниципалитетами за производством молока и запрет на продажу местных непастеризованных молочных продуктов, особенно сыров кустарного производства.

В последние годы на африканском континенте отмечается ухудшение эпизоотолого-эпидемиологической ситуации по бруцеллезу в государствах центральной и восточной части континента. Распространенность бруцеллеза среди крупного рогатого скота в этих регионах материка в среднем может достигать 30 %, мелкого рогатого скота – до 12,5 %. Количество неблагополучного по бруцеллезу поголовья увеличивается в странах Африки от севера к югу, от Сахары и вглубь материка. Практически ежегодно регистрируются групповые вспышки острого

бруцеллеза, связанные с употребление сырого молока и кисломолочных продуктов, полученных от больных бруцеллезом животных. В апреле 2021 г. на территории Алжира было выявлено два случая группового заболевания людей бруцеллезом в г. Батне (31 чел.) и в г. Хамма Бузиане (7 чел.) после употребления непастеризованного молока от коз и коров, соответственно. Аналогичные случаи в 2021 г. были подтверждены в алжирских провинциях Джиджель, Мсила и Буира. В последнее десятилетие высокие уровни заболеваемости людей бруцеллезом ежегодно регистрируются в Кении (203,1 на 100 тыс. населения), Танзании (25,0), Эритреи (21,8), Алжире (8,4), Тунисе (8,94), Египте (3,89).

Напряженная ситуация по бруцеллезу сохраняется в странах Центральной Азии и Восточной Европы. За последние 10 лет наиболее высокие значения заболеваемости людей бруцеллезом регистрировались в республиках Кыргызстан (более 18 случаев на 100 тыс. населения), Казахстан (более 16), Туркменистан (7,69), Таджикистан (9,25), Армения (9,2), Грузия (5,42), Монголия (4,62), Азербайджан (4,55), Узбекистан (2,64). Однако в последние годы можно отметить наметившуюся тенденцию к снижению заболеваемости людей бруцеллезом в большинстве указанных стран.

В Китае за последние 15 лет ежегодное количество случаев бруцеллеза увеличилось более чем в 3 раза. В период 1950-2019 гг. в материковом Китае было зарегистрировано в общей сложности 731 080 случаев бруцеллеза среди людей. Прослеживается тренд по распространению инфекции от севера на южные провинции, что связано с ростом объемов внутренней миграции людей, перемещением животных и ввозом продуктов животного происхождения на юг страны из эпизоотически неблагополучных по бруцеллезу северных регионов. Отмечается тенденция к увеличению заболеваемости бруцеллезом среди городского населения («урбанизация бруцеллеза»). Интенсивный показатель заболеваемости на 100 тыс. населения в Китае составляет в среднем 2,82 за последние 5 лет.

За последние 10 лет в странах Европейского союза (ЕС), где регистрировался бруцеллез, можно отметить тенденцию к снижению заболеваемости. За период 2011-2020 было выявлено 4089 случаев бруцеллеза среди людей, из которых в среднем 29,9 % были связаны с путешествиями в неблагополучные по бруцеллезе регионы мира. Ежегодно отмечаются случаи заболевания людей бруцеллезом после употребления продуктов животноводства (непастеризованное молоко и кисломолочные продукты), ввезенных из эндемичных по бруцеллезу стран. Бруцеллез у людей в ЕС регистрировался в Боснии и Герцеговине (7,2 на 100 тыс. населения), Греции (1,43), Македонии (1,06), Португалии (0,48), Италия (0,35), Испании (0,15), Сербии (0,1), Бельгии (0,07), Германии (0,05), Ирландии (0,04) и Хорватии (0,02).

Кроме того, в последние 3 года в Англии в несколько раз увеличилось количество случаев заболеваний бруцеллезом среди собак (основной хозяин патогенного для человека вида бруцелл *Brucella canis*), при этом большинство фактов заражения бруцеллами обнаружено у собак – спасателей, импортированных из Румынии (в 2020 г. из Румынии в Великобританию было импортировано почти 30 000 собак). В последние годы в 14 странах ЕС (Австрия, Англия, Бельгия, Венгрия, Германия, Дания, Италия, Нидерланды, Норвегия, Польша, Финляндия, Франция, Швейцария, Швеция) регистрировался бруцеллез среди собак, в том числе ввезенных из Восточной Европы (Молдавия, Румыния, Македония).

Среди стран Северной и Южной Америки наибольшая заболеваемость людей бруцеллезом регистрируются в Перу (1,42 на 100 тыс. населения) и Мексике (1,24). Кроме того, заболевания людей бруцеллезом выявлялись в Коста-Рике (0,65), Кубе (0,41), Парагвае (0,32), Аргентине (0,2), Панаме (0,12), Бразилии (0,1), Уругвае (0,09) и Гондурасе (0,08).

В последнее время в США в среднем ежегодно регистрировалось около 100 случаев заболевания людей бруцеллезом (0,04 на 100 тыс. населения), преимущественно на юге и юго-западе страны. Зачастую заболевания связаны с употреблением непастеризованного молока и молочных продуктов, незаконно ввезенных из Мексики. Вместе с тем, южные и юго-восточные территории США (штаты Гавайи (о. Оаху), Алабама, Миссисипи, Луизиана, Арканзас, Южная Каролина, Техас и Оклахома) относятся к эндемичным по бруцеллезу диких свиней (*Sus scrofa*) – носителей высокопатогенного для человека вида бруцелл *Brucella suis*. Отмечается, что в ряде эпизоотических очагов серопревалентность к возбудителю бруцеллеза в популяциях диких свиней достигает 50 %, регистрируются случаи передачи инфекции домашним животным и людям. По разным оценкам, в 35 штатах США насчитывается около 6 миллионов кабанов, при этом в последние годы в стране существенно возрос коммерческий спрос на мясо диких свиней, в т.ч. среди городского населения.

В Российской Федерации в последнее десятилетие отмечается нестабильная эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу, связанная со стойким эпизоотическим неблагополучием среди эпидемиологически значимых видов крупного и мелкого рогатого скота. В период с 2011 по 2020 г. по данным ветеринарной службы в России было зарегистрировано 4 490 неблагополучных пунктов (н.п.) по бруцеллезу КРС, в которых выявлено 95 668 голов (гол.) больных животных и 376 н.п. по бруцеллезу МРС, 14 533 больных бруцеллезом овец и коз. Анализ заболеваемости сельскохозяйственных животных бруцеллезом свидетельствует о сохранении многолетнего восходящего тренда эпизоотологического неблагополучия по бруцеллезу КРС в России (рисунок 1).

В сравнении со средними многолетними данными за период с 2011 по 2020 годы значение показателя очаговой инцидентности, по данным за 6 мес. 2021 г., уменьшилось на 25,4 %, что указывает на сохранение тренда по снижению количества заболевшего бруцеллезом КРС в пересчете на один неблагополучный пункт. Эта тенденция обусловлена наибольшей вовлеченностью в эпизоотический процесс бруцеллеза поголовья КРС из хозяйств индивидуального сектора, где численность животных существенно ниже, чем на животноводческих предприятиях и других хозяйствах общественной формы собственности (рисунок 2).

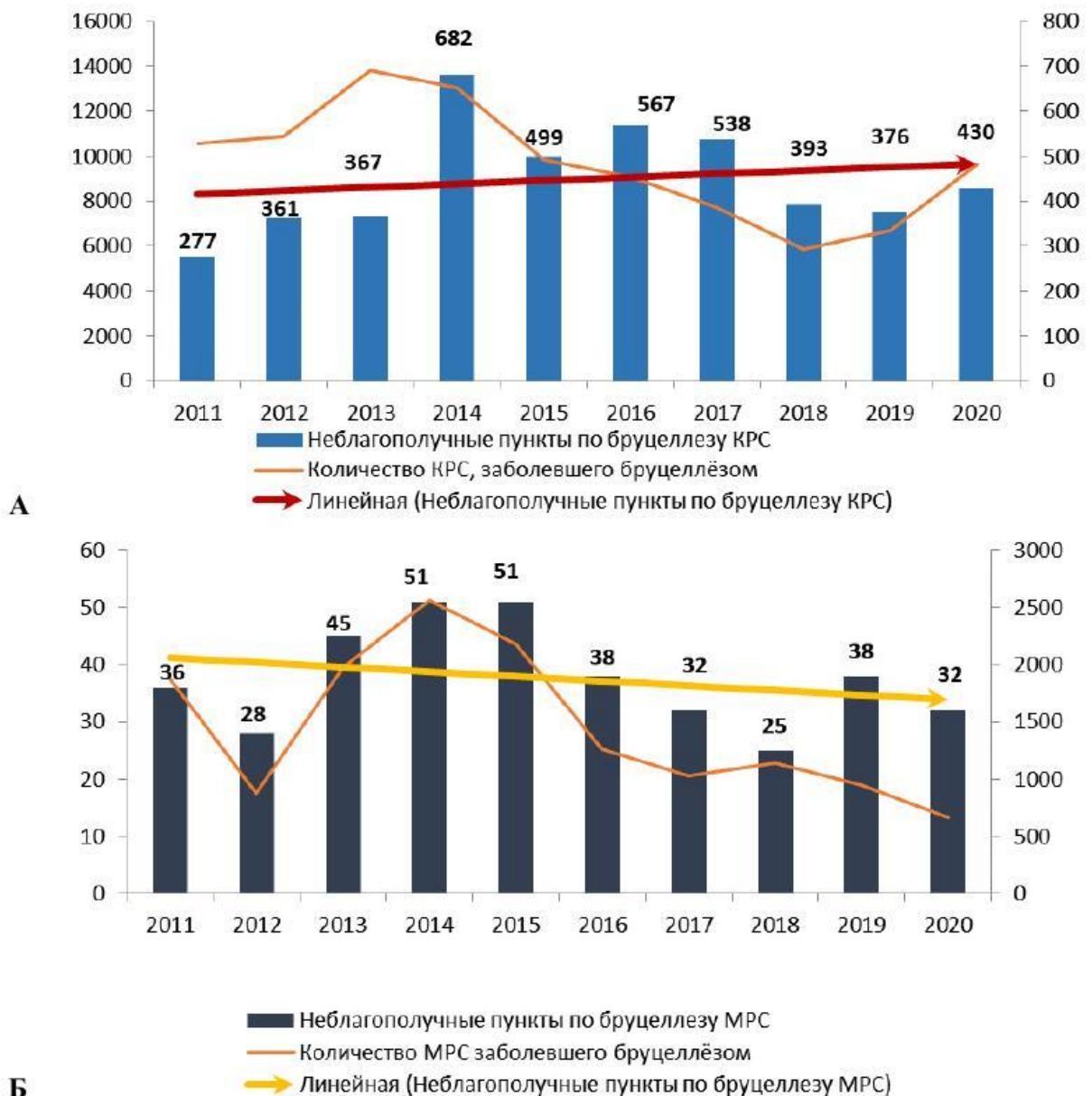


Рисунок 1. Динамика регистрации количества заболевших бруцеллезом животных и количества неблагополучных пунктов по бруцеллезу КРС (А) и МРС (Б) в 2011-2020 гг.



Рисунок 2. Динамика значений показателя очаговой инцидентности бруцеллеза КРС и МРС в Российской Федерации с 2010 по 2021 (6 мес) гг.

За 6 месяцев 2021 года в России было зарегистрировано 178 н.п. по бруцеллезу КРС и 11 н.п. по бруцеллезу МРС. По сравнению с аналогичным периодом 2020 г., отмечается снижение на 20,9 % (47 н.п.) количества впервые выявленных н.п. по бруцеллезу КРС (рисунок 3).

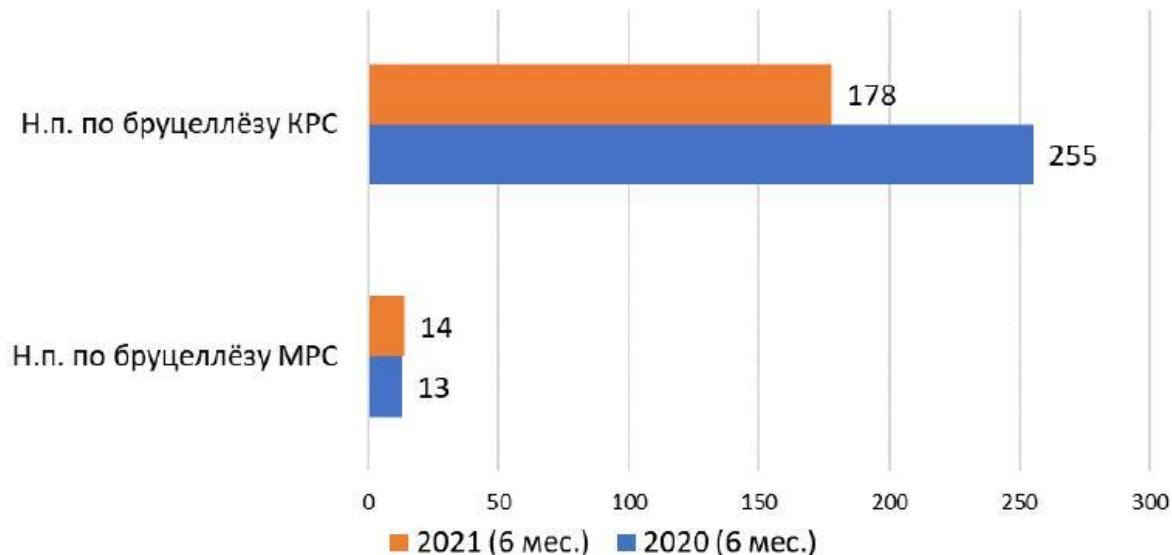


Рисунок 3. Количество неблагополучных пунктов по бруцеллезу КРС и МРС в Российской Федерации, зарегистрированных в период январь-июнь в 2020 и 2021 гг.

В период с января по июнь 2021 года в Российской Федерации было зарегистрировано 178 н.п. по бруцеллезу КРС, в которых выявлено 3 545 больного бруцеллезом скота. Наибольшее количество н.п. и заболевших животных было зарегистрировано в Северо-Кавказском федеральном округе (СКФО) – 119 н.п., 2 069 гол. (66,8 % – от общего количества н.п. в России). Больной бруцеллезом скот в округе был выявлен в Республиках Дагестан (30 н.п., 1430 гол.), Кабардино-Балкарья (29 н.п., 214 гол.), Северная Осетия-Алания (11 н.п., 112 гол.), Карачаево-Черкессия (9 н.п., 46

гол.), Ингушетия (4 н.п., 7 гол.), Чеченской Республике (20 н.п., 54 гол.) и Ставропольском крае (16 н.п., 206 гол.).

На территории Южного федерального округа (ЮФО) было установлено 42 н.п. по бруцеллезу КРС, в которых выявлено 951 больное бруцеллезом животное (23,6 % от общего количества н.п. в России). Больной скот регистрировали в Астраханской (168 н.п., 337 гол.), Ростовской (5 н.п., 255 гол.), Волгоградской (4 н.п., 161 гол.) областях, Краснодарском крае (7 н.п., 119 гол.), республиках Калмыкия (9 н.п., 75 гол.) и Адыгея (1 н.п., 4 гол.).

В последние 10 лет сохраняется достаточно напряженная эпизоотическая ситуация в Приволжском федеральном округе (ПФО). За 6 мес. 2021 г. на территории округа было зарегистрировано 10 н.п. по бруцеллезу КРС. Больной бруцеллезом скот выявляли в Саратовской (3 н.п., 289 гол.), Оренбургской (3 н.п., 64 гол.), Самарской (2 н.п., 17 гол.) и Пензенской (2 н.п., 3 гол.) областях.

В период с января по июнь 2021 г. в России эпизоотии бруцеллеза среди поголовья КРС были установлены на территориях Сибирского федерального округа (СФО) – 3 н.п., 104 гол. (Республики Тыва – 1 н.п., 77 гол., Новосибирская – 1 н.п., 7 гол. и Омская – 1 н.п., 20 гол. области), Центральном федеральном округе (ЦФО) – 3 н.п., 11 гол. (Московская – 1 н.п., 7 гол., Тамбовская – 1 н.п., 1 гол. и Владимирская – 1 н.п., 3 гол. области) и Дальневосточном федеральном округе (ДФО) – 1 н.п., 37 гол. (Амурская область – 1 н.п., 34 гол., Хабаровский край – 3 гол.).

За 6 мес. 2021 г. в России было выявлено 14 н.п. по бруцеллезу МРС (297 гол. больных бруцеллезом коз и овец). Как и в предыдущие годы заболевших бруцеллезом мелких жвачных регистрировали преимущественно в СКФО (Республика Дагестан – 8 н.п., 228 гол.) и ЮФО (Республика Адыгея – 1 н.п., 33 гол., Краснодарский край – 1 н.п., 8 гол., Волгоградская область – 4 гол., Республика Крым – 1 гол.)

Кроме того, эпизоотические очаги бруцеллеза МРС регистрировали в ДФО (Забайкальский край – 2 н.п., 3 гол.), ПФО (Пензенская – 1 н.п., 3 гол., Самарская – 3 гол. области), СФО (Новосибирская область 1 н.п., 15 гол.).

К одному из основных факторов, обеспечивающих снижение и контроль заболеваемости животных бруцеллезом и эпидемиологических рисков, относится плановая вакцинация скота. По данным Департамента ветеринарии Минсельхоза России, в период с 2013 по 2021 г. вакцинировано против бруцеллеза 16021,7 тыс. гол. КРС и 44375,24 тыс. гол. МРС. В 2021 г. привито против бруцеллеза 1675,05 тыс. гол. КРС (в среднем 101,2 % от плана на 2021 г.) и 5720,73 – МРС (125,2 %). Кроме того, в 2021 г. привито от бруцеллеза 39,55 тыс. голов (86,9 % от плана на 2021 г.) северных оленей в Ямало-Ненецком автономном округе и Республике Саха (Якутия).

Согласно плану иммунизации животных в Российской Федерации на 2022 г., вакцинации против бруцеллеза подлежит 1655,4 тыс. гол. домашнего КРС, 4507,0 – МРС, что в целом ниже на 7 % (по КРС) и 17,7 % (по МРС) относительно среднемноголетних объемов иммунизации скота за период 2013-2021 гг. Кроме того, в 2022 г. планируется привить против бруцеллеза 37,41 тыс. голов северных оленей.

В Российской Федерации в последние 10 лет отмечается неблагополучная эпидемиологическая ситуация с тенденцией к снижению уровня заболеваемости людей бруцеллезом. Среднее многолетнее (2012-2021 гг.) количество случаев бруцеллеза в год составляет 327, в том числе среди детей до 17 лет – 24 сл. Среднемноголетний интенсивный показатель заболеваемости на 100 тыс. населения

составил 0,22, среди детей до 17 лет – 0,08. К регионам с наибольшей заболеваемостью людей бруцеллезом относят субъекты юга европейской части России – СКФО и ЮФО, где ежегодно регистрируется до 70-80 % случаев бруцеллеза у людей в стране (рисунок 4, 5).

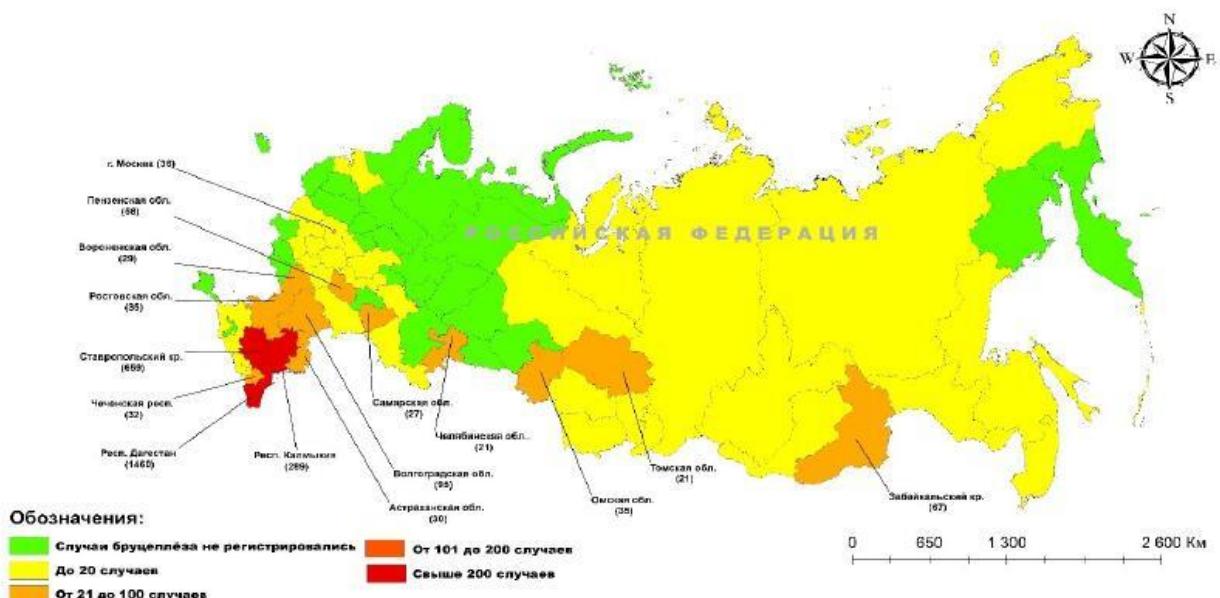


Рисунок 4. Регистрация случаев бруцеллеза среди людей на территории Российской Федерации в период 2012–2021 гг.

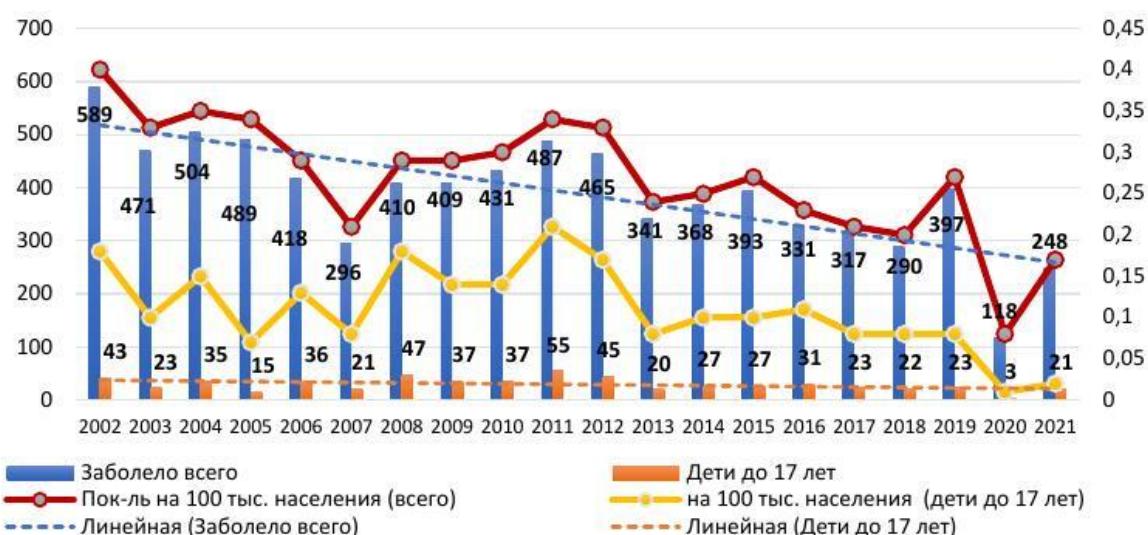


Рисунок 5. Динамика регистрации заболеваемости и количества заболевших бруцеллезом людей в Российской Федерации в 2002-2021 гг.

В 2021 г. в Российской Федерации впервые выявленный бруцеллез среди людей зарегистрировался в 22 субъектах. В период с января по декабрь 2021 г. в России было зарегистрировано 248 сл. заболеваний людей бруцеллезом (0,17 на 100 тыс. населения), в том числе 21 случай (1,0 на 100 тыс. населения) – среди детей до 17 лет. Количество заболевших бруцеллезом и значение интенсивного показателя заболеваемости на 100 тыс. взрослого населения и детей до 17 лет в 2021 г. ниже среднемноголетних значений на 25,1 % (80 сл.).

Как и в предыдущие годы, в 2021 г. наибольшее количество случаев бруцеллеза среди людей было зарегистрировано в СКФО – 79,7 % от общероссийских значений. Длительное эпидемиологическое неблагополучие этого округа Российской Федерации

связано с постоянно регистрируемыми эндемичными эпизоотиями бруцеллеза КРС и МРС на территориях субъектов (рисунок 6).

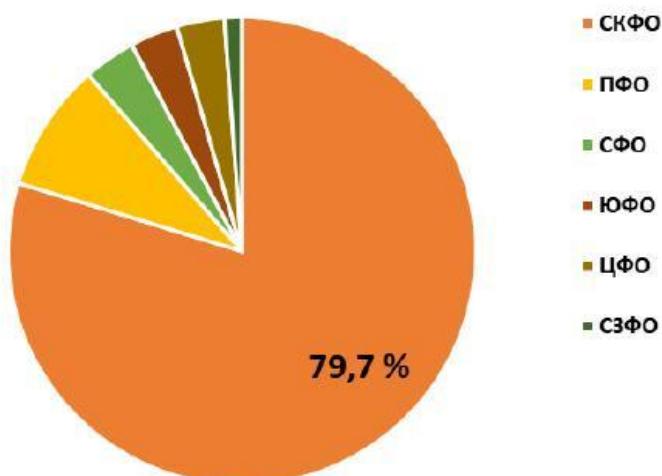


Рисунок 6. Распределение случаев заболевания людей бруцеллезом в Российской Федерации по федеральным округам в 2021 г.

За период 2012-2021 гг. в СКФО выявлено 2 201 человек с впервые выявлением бруцеллезом. Среднее многолетнее количество подтвержденных случаев бруцеллеза среди людей составляет 220 случаев (2,28 на 100 тыс. населения). В 2021 г. выявлено 197 заболевших бруцеллезом (1,99 на 100 тыс. населения), в том числе 19 случаев среди детей до 17 лет (0,72 на 100 тыс. населения). В сравнение со средней многолетней заболеваемостью людей бруцеллезом в округе, в 2021 году отмечается снижение заболеваемости на 10,4 % (23 сл.).

К наиболее неблагополучному по бруцеллезу субъекту СКФО относится Республика Дагестан, где за последние 10 лет было подтверждено 1 460 случаев бруцеллеза (в среднем 146 сл. в год, 4,86 на 100 тыс. населения). В 2021 г. в этой территории выявлено 176 сл. (5,68 на 100 тыс. населения, 71,2 % от общероссийских показателей) бруцеллеза у людей, что на 20,5 % (30 сл.) выше среднемноголетних значений. В Республике Дагестан сохраняется негативная тенденция по относительно высокой заболеваемости бруцеллезом среди несовершеннолетних – в среднем 15 случаев в год, 1,65 на 100 тыс. населения. В 2021 г. было подтверждено 17 случаев бруцеллеза среди детей до 17 лет (1,93 на 100 тыс. населения), что сопоставимо со средними многолетними значениями и составляет 89,5 % от общего количества выявленных случаев бруцеллеза среди несовершеннолетних в стране. Проблема высокой заболеваемости несовершеннолетних бруцеллезом во многом связана с местными традициями постоянного привлечения детей к обслуживанию и подворному убою сельскохозяйственных животных.

В 2021 г. на территории Ахвахского района в с. Тукита была зарегистрирована групповая вспышка острого бруцеллеза, при которой заболело шесть человек, в т.ч. четверо детей до 17 лет. Заболевание людей произошло в результате тесного контакта с больным бруцеллезом КРС (кормление и обслуживание животных) и употребления в пищу мясомолочной продукции, полученной от больного поголовья.

Случаи заболевания людей бруцеллезом в Республике Дагестан регистрировали в течение календарного года, наибольшее количество заболевших было выявлено в

период март-июнь 82 сл. (46,6 % от общего количества случаев в РД в 2022 г.) и сентябрь-декабрь – 70 сл. (39,8 %). В большинстве установленных случаев заболевания людей бруцеллезом источником инфекции был КРС – 123 сл. (69,9 % от всех случаев). В 111 сл. определен контактный механизм передачи инфекции, в 41 – алиментарный. Основные факторы передачи возбудителя инфекции – естественные выделения больных животных (62,3 %) и продукты животноводства (молоко, молочные продукты, мясо, мясные продукты), инфицированные бруцеллами (23,0 %). Наибольшее количество заболевших выявляли на административной территории – Левашинского (17 сл.), Буйнакского (16 сл.), Акушинского (15 сл.), Ахвахского (14 сл.), Агульского (12 сл.), Хунзахского (9 сл.) районов и в г. Махачкале (13 сл.).

Кроме того, случаи заболевания людей бруцеллезом 2021 г. в СКФО были отмечены в Чеченской Республике (13 сл., 0,89 на 100 тыс. населения), Ставропольском крае (5 сл., 0,18), Республике Северная Осетия-Алания (2 сл., 0,29) и Карачаево-Черкесской Республике (1 сл., 0,21).

На территории субъектов ЮФО в 2012-2021 гг. было установлено 452 случая впервые выявленного бруцеллеза (13,8 % от общего количества заболевших бруцеллезом в России за последние 10 лет). В среднем регистрировалось 45 сл. в год (0,30 на 100 тыс. населения). В 2021 г. в округе было зарегистрировано 9 сл. (0,05 на 100 тыс. населения), что более чем в 5 раз ниже средних многолетних значений.

В последнее десятилетие наиболее стойкое эпизоотолого-эпидемиологическое неблагополучие по бруцеллезу в округе отмечалось на территории Республики Калмыкии. В период с 2012-2021 в Республике Калмыкия было подтверждено 289 сл. (63,9 % от общего количества заболевших бруцеллезом в ЮФО за последние 10 лет), в среднем регистрировалось 30 сл. в год (10,24 на 100 тыс. населения). В 2021 г. в республике отмечено десятикратное снижение заболеваемости бруцеллезом и количества заболевших – 3 сл., 1,1 на 100 тыс. населения. Вместе с тем бруцеллез среди людей в округе регистрировали в Астраханской (4 сл., 0,40 на 100 тыс. населения) и Волгоградской (2 сл., 0,08) областях.

В последние годы на территории ряда субъектов ПФО отмечается напряженная эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация. Многолетние значения за период 2012-2021 составляют в среднем 13 сл. в год, 0,06 на 100 тыс. населения. В 2021 в округе было выявлено 22 сл. (0,07 на 100 тыс. населения), что на 69,2 % (9 сл.) больше среднегодовых значений за последние 10 лет. Наибольшее количество заболевших бруцеллезом (17 сл., 1,30 на 100 тыс. населения) было выявлено в Пензенской области, где в октябре 2022 г. с. Потодеево Наровчатского района на крупном молочно-товарном комплексе был установлен эпизоотический очаг бруцеллеза среди КРС (заболело более 4 000 гол.). При лабораторном обследовании работников комплекса было выявлено 17 заболевших бруцеллезом, в т.ч. 4 случая у зооветспециалистов. Во всех случаях был определен контактный механизм передачи бруцеллезной инфекции. Заболевание людей произошло в результате прямых и бытовых контактов с объектами обустройства комплекса, орудиями труда, ветеринарным инструментарием, контаминированными бруцеллами и непосредственным контактом с больными бруцеллезом животными.

Кроме того, случаи впервые выявленного бруцеллеза у людей в ПФО были зарегистрированы в Республике Татарстан (2 сл., 0,05 на 100 тыс. населения) и по одному случаю в Оренбургской (0,05) и Самарской (0,03) областях.

В СФО эпидемиологическая ситуация остается стабильной с выраженной тенденцией к снижению уровня заболеваемости. Многолетние значения за период 2012-2021 гг. составляют в среднем 31 сл. в год, 0,16 на 100 тыс. населения. На территориях субъектов СФО в 2021 г. всего зарегистрировано 9 сл. (0,05 на 100 тыс. населения) впервые выявленного бруцеллеза, из которых в Омской области – 4 сл. (0,21), Республике Тыва – 3 сл. (0,92), по 1 сл. в Новосибирской области (0,04) и Красноярском крае (0,03).

В ЦФО в 2021 г. зарегистрировано 8 сл. (0,04 на 100 тыс. населения) заболевания людей бруцеллезом, что ниже среднемноголетних значений (в среднем регистрировалось 12 сл. в год, 0,03 за последние 10 лет). Основное количество заболевших бруцеллезом было выявлено в г. Москве – 7 сл. (0,06), преимущественно среди приезжих из субъектов Российской Федерации – Республика Ингушетия, Чеченская Республика, Московская и Тверская области, а также ближнего зарубежья – Таджикистан, Узбекистан и Армения. Кроме того, в округе бруцеллез был выявлен в Калужской области – 1 сл. (0,10 на 100 тыс. населения).

Вместе с тем единичные случаи бруцеллеза были зарегистрированы в СЗФО на территориях Архангельской (1 сл. 0,09 на 100 тыс. населения), Ленинградской (1 сл., 0,05) областей и г. Санкт-Петербурга (1 сл., 0,05).

Вакцинация против бруцеллеза входит в календарь прививок по эпидемическим показаниям и проводится в соответствии с действующими нормативными актами в области иммунопрофилактики. Общим показанием к проведению профилактических прививок у людей против бруцеллеза является наличие условий профессионального или бытового характера, создающих возможность их инфицирования возбудителем бруцеллеза козье-овечьего вида (*Brucella melitensis*). Плановой вакцинации подлежат работники бактериологических лабораторий, работающих с бруцеллами, и персонал предприятий, осуществляющих убой больного бруцеллезом скота (положительно реагирующих по бруцеллезу животных) и переработку полученного от них сырья, продуктов животноводства.

В 2021 г. план вакцинации людей против бруцеллеза в Российской Федерации выполнен на 95,9 %, ревакцинации – на 85,9 %. Иммунизация населения проведена в 24 субъектах Российской Федерации, всего привито 3 111 человек, из которых 1 971 ревакцинированы. Наибольшее количество людей привито в СФО (841 чел., 27,0 % от общего количества иммунизированных), ЮФО (778 чел., 25,0%), ПФО (582 чел., 18,7 %) и СКФО (484 чел., 15,56 %),

При наличии на 2021 г. запланированных объемов не приступали к проведению вакцинации людей против бруцеллеза в Кабардино-Балкарской Республике и Приморском крае, ревакцинации – в Ставропольском крае (план выполнен всего на 0,93 %). Не выполнены планы по вакцинации в Ставропольском крае (25,0 %), Рязанской (50,0 %), Омской (60,4 %), Самарской (68,0 %), Владимирской (88,6 %) областях, республиках Бурятия (80,0 %), Дагестан (96,8 %) и Ингушетия (98,3 %). Невыполнение плана по ревакцинации отмечается в Московской (30,6 %), Самарской (43,3 %), Воронежской (71,9 %), Омской (73,7 %), Липецкой (85,7 %), Новосибирской (93,5 %) областях, республиках Дагестан (51,9 %), Бурятия (83,3 %), Калмыкия (95,2 %) и Ингушетия (96,5 %).

Недостаточно корректное планирование объемов иммунизации против бруцеллеза отмечается в Волгоградской (план вакцинации выполнен на 165,0 %,

ревакцинации – на 251,1 %), Оренбургской (161,2 %), Московской (160,0 %) и Свердловской (146,7, %) областях. В Ростовской области план ревакцинации выполнен на 400 %, при этом, планировали привить 5 человек, по факту иммунизировали 20.

Таким образом, эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу в Российской Федерации за последние 10 лет характеризуется как неустойчивая. Наблюдается снижение количества впервые выявленного бруцеллеза у людей (на 25,1 % от среднемноголетних значений) на фоне стойкого эпизоотического неблагополучия по бруцеллезу среди эпидемиологически значимых видов МРС и КРС в регионах с развитым животноводством. Зарегистрированы случаи группового заболевания людей в двух субъектах (Республика Дагестан и Пензенская область), которые объективно отражают напряженность ситуации по бруцеллезу на этих административных территориях. Кроме того, за последние 5 лет можно отметить наметившийся тренд по ухудшению эпизоотолого-эпидемиологической обстановки по бруцеллезу в Республике Дагестан, где также отмечается тревожная тенденция по сохранению относительно высокой заболеваемости бруцеллезом среди несовершеннолетних – в среднем 15 случаев в год, 1,65 на 100 тыс. населения. Доля случаев бруцеллеза среди детей до 17 лет в Республике составила 60,3 % от общего числа несовершеннолетних с впервые выявленным бруцеллезом в стране за последние 10 лет.

Эпидемиологический прогноз на 2022 год будет определяться рядом показателей, основной из которых – это эпизоотологическая обстановка по бруцеллезу, которая продолжает оставаться напряженной в ряде субъектов Российской Федерации с развитым животноводством. Многолетние тренды по неблагополучию и заболеваемости КРС и МРС бруцеллезом нарастающие. В среднесрочной перспективе при сохранении существующих тенденций имеется риск широкого распространения бруцеллеза среди поголовья сельскохозяйственных животных в субъектах Приволжского и Сибирского федеральных округов, а также ухудшение эпизоотологической обстановки в Северо-Кавказском и Южном федеральных округах.

Остаются эпидемиологические риски, связанные с трансграничным перемещением сельскохозяйственных животных и животноводческих грузов из государств, эпизоотически неблагополучных по бруцеллезу, особенно при отсутствии надлежащего ветеринарного контроля на пограничных пунктах пропуска.

Стабилизирующее влияние на эпидемиологическую ситуацию по бруцеллезу в России очевидно оказывает продолжающаяся реализации комплекса противоэпидемических и других ограничительных мероприятий по недопущению распространения COVID-19, что, очевидно, способствовало усилинию контроля органами исполнительной власти за внутри- и межсубъектными перевозками (перемещениями) животноводческих грузов и животных, кустарным производством продукции животноводства и ее несанкционированной реализацией.

С учетом текущей эпизоото-эпидемической обстановки и многолетней динамики развития ситуации по бруцеллезу в Российской Федерации, в 2022 г. можно прогнозировать заболеваемость людей бруцеллезом на 10-15 % ниже средних многолетних значений – 0,18-0,20 на 100 тыс. населения. Количество заболеваний людей бруцеллезом может находиться в диапазоне 250-300 случаев.