**Отчет главного внештатного инфекциониста по детству, д.м.н., профессора, Улухановой Лалы Уджаговны за 1-ое полугодие 2022 г.**

**Об итогах деятельности инфекционной службы**

**Республики Дагестан за 1-ое полугодие 2022 г.**

**Справка**

**О состоянии инфекционной заболеваемости, смертности и иммунопрофилактике в РД за 1 полугодие 2022 г.**

За I полугодие 2022 г. в совокупности по всем инфекциям отмечается рост в **1,5 раза,** а в структуре инфекционной заболеваемости рост прослеживается по 25-ти нозологиям (дизентерия Зонне, ОКИ установленной этиологии (за счет ОКИ бактериальной этиологии), энтеровирусные инфекции, ОВГВ, ОВГС, ХВГ, коклюш, скарлатина, ветряная оспа, эпидпаротит, столбняк, сибирская язва, менингококковая инфекция, бруцеллез, КГЛ, ВИЧ, по отдельным гельминтозам, COVID-19, педикулез, укусам дикими животными и собаками), снижение по 9-ти нозологиям (см. табл.№1).

**Табл.№1**

**Инфекционная заболеваемость по РД за I полугодие 2022г.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| наименования  заболеваний | январь – июнь 2022г. | | | | | | январь - июнь 2021г. | | | | | | рост, снижение | | |
| всего | | в том числе у детей в возрасте | | | | всего | | в том числе у детей | | | | всего | до 17 | до 14 |
| до 17 | | до 14 | | до 17 | | до 14 | |
| абс | пок | абс | пок | абс | пок | абс | пок | абс | пок | абс | пок |
| ВСЕ ИНФЕКЦИИ | 187231 | 5975,5 | 89492 | 10139,9 | 79308 | 10668,3 | 120113 | 3861,1 | 55407 | 6274,6 | 47581 | 6370,5 | 1.5 раз | 1.6 раз | 1.7 раз |
| СУММА ОКИ | 5864 | 187,2 | 4469 | 506,4 | 4346 | 584,6 | 6206 | 199,5 | 4848 | 549,0 | 4699 | 629,1 | -6.2 % | -7.8 % | -7.1 % |
| сальмонеллез | 73 | 2,33 | 34 | 3,85 | 32 | 4,30 | 131 | 4,21 | 78 | 8,83 | 72 | 9,64 | -44.7 % | - 2.3 раз | - 2.2 раз |
| дизентерия | 327 | 10,44 | 171 | 19,38 | 165 | 22,20 | 462 | 14,85 | 280 | 31,71 | 266 | 35,61 | -29.7 % | -38.9 % | -37.7 % |
| в том числе бактериологически подтвержденная | 224 | 7,15 | 151 | 17,11 | 148 | 19,91 | 384 | 12,34 | 250 | 28,31 | 238 | 31,86 | -42.1 % | -39.6 % | -37.5 % |
| из них вызванная: шигеллами Зонне | 60 | 1,91 | 49 | 5,55 | 48 | 6,46 | 24 | 0,77 | 16 | 1,81 | 16 | 2,14 | 2.5 раз | 3.1 раз | 3.0 раз |
| шигеллами Флекснера | 151 | 4,82 | 98 | 11,10 | 96 | 12,91 | 342 | 10,99 | 219 | 24,80 | 209 | 27,98 | - 2.3 раз | - 2.2 раз | - 2.2 раз |
| ОКИ уст этиологии | 1674 | 53,43 | 1458 | 165,2 | 1440 | 193,7 | 1640 | 52,72 | 1444 | 163,5 | 1422 | 190,4 | 1.3 % | 1.0 % | 1.7 % |
| в том числе: ОКИ вызв. Уст. бакт. возбудителем | 901 | 28,76 | 778 | 88,15 | 765 | 102,9 | 787 | 25,30 | 702 | 79,50 | 686 | 91,85 | 13.7 % | 10.9 % | 12.0 % |
| ОКИ, вызванные эшерихиями | 406 | 12,96 | 335 | 37,96 | 324 | 43,58 | 546 | 17,55 | 485 | 54,92 | 473 | 63,33 | -26.2 % | -30.9 % | -31.2 % |
| кампилобактериами | 3 | 0,10 | 3 | 0,34 | 3 | 0,40 | 13 | 0,42 | 13 | 1,47 | 13 | 1,74 | - 4.4 раз | - 4.3 раз | - 4.3 раз |
| ОКИ, вызванные вирусами | 622 | 19,85 | 575 | 65,15 | 572 | 76,94 | 772 | 24,82 | 713 | 80,74 | 707 | 94,66 | -20.0 % | -19.3 % | -18.7 % |
| В т.ч. ОКИ, вызванные ротавирсами | 588 | 18,77 | 543 | 61,52 | 540 | 72,64 | 761 | 24,46 | 703 | 79,61 | 697 | 93,32 | -23.3 % | -22.7 % | -22.2 % |
| ОКИ н/у этиологии | 3790 | 121,0 | 2806 | 317,9 | 2709 | 364,4 | 3971 | 127,6 | 3046 | 344,9 | 2939 | 393,5 | -5.2 % | -7.8 % | -7.4 % |
| ОВП | 2 | 0,06 | 2 | 0,23 | 2 | 0,27 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 2 сл. | 2 сл. | 2 сл. |
| Энтеровирусные инфекции | 5 | 0,16 | 5 | 0,57 | 5 | 0,67 | 3 | 0,10 | 3 | 0,34 | 3 | 0,40 | 2 сл. | 2 сл. | 2 сл. |
| ВГА | 2 | 0,06 | 1 | 0,11 | 1 | 0,13 | 12 | 0,39 | 4 | 0,45 | 4 | 0,54 | -10 сл. | -3 сл. | -3 сл. |
| ВГВ | 7 | 0,21 | 1 | 1,13 | 0 | 0,00 | 3 | 0,10 | 1 | 0,11 | 1 | 0,13 | 4 сл. | - | -1 сл. |
| ВГС | 5 | 0,16 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 4 | 0,13 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 сл. | - | - |
| **ВАПП** (вакционноассоциированный полиомиелит) |  |  |  |  |  |  | 1 | 0,03 | 1 | 0,11 | 1 | 0,13 | -1 сл. | -1 сл. | -1 сл. |
| Коклюш | 189 | 6,03 | 188 | 21,3 | 187 | 25,15 | 19 | 0,61 | 19 | 2,1 | 19 | 2,5 | 9,9 раза | 10 раза | 10 раза |
| Скарлатина | 37 | 1,18 | 37 | 4,19 | 37 | 4,98 | 29 | 0,93 | 29 | 3,28 | 29 | 3,88 | 8 сл. | 8 сл. | 8 сл. |
| Ветряная оспа | 1785 | 56,97 | 1618 | 183,3 | 1571 | 211,3 | 1241 | 39,89 | 1135 | 128,5 | 1103 | 147,7 | 42.8 % | 42.6 % | 43.1 % |
| Паротит эпидемический | 226 | 7,21 | 135 | 15,30 | 134 | 18,03 | 141 | 4,89 | 95 | 10,76 | 86 | 11,51 | 47,4% | 42% | 57% |
| Корь | 1 | 0,03 | 1 | 0,11 | 1 | 0,13 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 сл. | 1 сл. | 1 сл. |
| Менингококк. инф. | 3 | 0,09 | 2 | 0,23 | 2 | 0,27 | 2 | 0,06 | 2 | 0,23 | 2 | 0,27 | 1 сл. | - | - |
| бруцеллез | 92 | 2,94 | 7 | 0,79 | 7 | 0,94 | 71 | 2,28 | 8 | 0,91 | 6 | 0,80 | + 29 % | -13,2% | -17,5% |
| Сибирская язва | 1 | 0,03 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 сл. | - | - |
| КГЛ | 13 | 0,41 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 4 | 0,13 | 1 | 0,11 | 1 | 0,13 | 9сл. | -1 сл. | -1 сл. |
| Бешенство | 1 | 0,03 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 сл. | - | - |
| Педикулез | 70 | 2,23 | 70 | 7,93 | 70 | 9,42 | 57 | 1,83 | 54 | 6,12 | 53 | 7,10 | 21.9 % | 29.7 % | 32.7 % |
| Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека | 216 | 6,89 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 172 | 5,5 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 44 сл. | - | - |
| ОРВИ | 132056 | 4214,6 | 76155 | 8628,7 | 67160 | 9034,2 | 80540 | 2589,0 | 46730 | 5292,0 | 39462 | 5283,4 | 1.6 раз | 1.6 раз | 1.7 раз |
| Грипп | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | **297** | 9,6 | 104 | 11,7 | 96 | 12,8 | -- |  |  |
| ХВГ | 175 | 5,59 | 4 | 0,45 | 4 | 0,54 | 124 | 3,99 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 40.1 % | 4 сл. | 4 сл. |
| ХВГВ | 91 | 2,90 | 4 | 0,45 | 4 | 0,54 | 71 | 2,28 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 27,2 % | 4 сл. | 4 сл. |
| ХВГС | 84 | 2,68 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 61 | 1,96 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1.3 раз | - | - |
| HBsAg | 16 | 0,51 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 49 | 1,58 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | - 3.1 раз | - | - |
| Столбняк | 2 | 0,06 | 2 | 0,23 | 0 | 0,00 | 1 | 0,03 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 сл. | 2 сл. | - |
| Укусы животными | 1731 | 55,25 | 820 | 92,91 | 731 | 98,33 | 1626 | 52,27 | 730 | 82,67 | 654 | 87,56 | 5.7 % | 12.4 % | 12.3 % |
| из них дикими животными | 231 | 7,37 | 107 | 12,12 | 89 | 11,97 | 141 | 4,53 | 57 | 6,46 | 51 | 6,83 | 1.6 раз | 1.9 раз | 1.8 раз |
| Укусы собаками | 955 | 30,48 | 479 | 54,27 | 436 | 58,65 | 839 | 26,97 | 396 | 44,85 | 359 | 48,07 | 13.0 % | 21.0 % | 22.0 % |
| Укусы клещами | 549 | 17,52 | 265 | 30,03 | 230 | 30,94 | 487 | 15,65 | 198 | 22,42 | 187 | 25,04 | 11.9 % | 33.9 % | 23.6 % |
| Инф. мононуклеоз | 1 | 0,03 | 1 | 0,11 | 1 | 0,13 | 2 | 0,06 | 2 | 0,23 | 2 | 0,27 | -1 сл. | -1 сл. | -1 сл. |
| Лямблиоз | 217 | 6,93 | 163 | 18,47 | 163 | 21,93 | 175 | 5,63 | 124 | 14,04 | 111 | 14,86 | 23.1 % | 31.5 % | 47.5 % |
| Другие протозойные болезни | 4 | 0,13 | 4 | 0,45 | 0 | 0,00 | 4 | 0,13 | 4 | 0,45 | 4 | 0,54 | - | - | -4 сл. |
| Аскаридоз | 703 | 22,44 | 502 | 56,88 | 480 | 64,57 | 745 | 23,95 | 566 | 64,10 | 551 | 73,77 | -6.3 % | -11.3 % | -12.5 % |
| Трихоцефалез | 14 | 0,45 | 7 | 0,79 | 7 | 0,94 | 23 | 0,74 | 11 | 1,25 | 10 | 1,34 | -9 сл. | -4 сл. | -3 сл. |
| Энтеробиоз | 1499 | 47,84 | 1481 | 167,8 | 1472 | 198,0 | 1238 | 39,80 | 1198 | 135,7 | 1179 | 157,9 | 20.2 % | 23.7 % | 25.4 % |
| Гименолепидоз | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,03 | 1 | 0,11 | 1 | 0,13 | -1 сл. | -1 сл. | -1 сл. |
| Тениаринхоз | 1 | 0,03 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,03 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | - | - | - |
| Эхиноккоз | 1 | 0,03 | 1 | 0,11 | 1 | 0,13 | 2 | 0,06 | 1 | 0,11 | 1 | 0,13 | -1 сл. | - | - |
| Др.гельминтозы | 1 | 0,03 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 сл. | - | - |
| Амебиаз | 15 | 0,48 | 12 | 1,36 | 11 | 1,48 | 8 | 0,26 | 6 | 0,68 | 6 | 0,80 | 7 сл. | 6 сл. | 5 сл. |
| Пневмония (внебольн) | 3378 | 107,8 | 1059 | 120,0 | 1032 | 138,8 | 8532 | 274,3 | 1098 | 124,3 | 1029 | 137,8 | - 2.5 раз | -3.5 % | 3 сл. |
| Пневмон (внеб) вирус | 863 | 27,54 | 77 | 8,72 | 77 | 10,36 | 4028 | 129,5 | 82 | 9,29 | 67 | 8,97 | - 4.7 раз | -5 сл. | 15.5 % |
| Пневмон (внеб) бакт | 1309 | 41,78 | 544 | 61,64 | 529 | 71,16 | 1511 | 48,57 | 503 | 56,96 | 474 | 63,46 | -14.0 % | 8.2 % | 12.1 % |
| Пневмон (внеб) пневмококковая | 93 | 2,97 | 49 | 5,55 | 48 | 6,46 | 139 | 4,47 | 74 | 8,38 | 71 | 9,51 | -33.6 % | -33.7 % | -32.1 % |
| **COVID-19, всего** | 43209 | 1379,0 | 5747 | 651,2 | 4758 | 640,0 | 22916 | 736,6 | 1388 | 157,2 | 1091 | 146,1 | 1.9 раз | 4.1 раз | 4.4 раз |
| **из него пневмония** | 7443 | 237,5 | 412 | 46,68 | 281 | 37,80 | 11242 | 361,4 | 482 | 54,58 | 375 | 50,21 | -34.3 % | -14.5 % | -24.7 % |
| **из них пневмонии, вызванные вирусом COVID-19, вирус идентифицирован** | 4454 | 142,2 | 288 | 32,63 | 171 | 23,00 | 6408 | 206,0 | 257 | 29,10 | 179 | 23,97 | -31.0 % | 12.1 % | -8 сл. |
| **носительство возбудителя COVID-19** | 1441 | 45,99 | 307 | 34,78 | 260 | 34,97 | 1314 | 42,24 | 154 | 17,44 | 123 | 16,47 | 8.9 % | 2.0 раз | 2.1 раз |

(Всего население РД - 3133303 чел., взр. - 2250730, дети 0-17л. - 882573 чел., 0-14 лет-743396 чел., 15-17 лет- 139177, от 0-4 лет-238802, 0-1года- 46715 чел.)

На 1 января 2022 года по оценке [Росстата](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82) в России было 145 478 097

Рост инфекционной заболеваемости прослеживается с января 2022 года в основном за счет продолжающейся пандемии коронавирусной инфекции. Январь и февраль 2022 года регистрировалась очередная новая волна с наиболее высоким уровнем заболеваемости, связанная с циркуляцией нового штамма «омикрон».

Рис.№1 **Динамика** з**аболеваемости COVID-19 с лабораторным подтверждением в Республике Дагестан за 2020-2021гг.**

**По состоянию (нарастающим итогом**) **на 01.07.2022 г**. **по регистру ЕГИЗС** число зараженных лиц с коронавирусной инфекцией (далее COVID **–** 19**)** в республике составляет 248 739 человек (кумулятивный ИП на 100 тыс. населения – 7938,56), в т.ч. 93471чел. с лабораторно подтвержденным диагнозом (кумулятивный ИП на 100 тыс. населения – 2983,15).

**Распределение инфицированных COVID – 19 по возрастам**

**Табл.№3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Всего** | **0 – 2** | **3 – 6** | **7 – 14** | **15 – 17** | **18 – 29** | **30 – 39** | **40 – 49** | **50 – 64** | **65 и старше** |
| **за 2020 год** | **23461** | 114 | 149 | 489 | 350 | 2050 | 3193 | 4028 | 7803 | 5285 |
| **%** | 100% | 0,5% | 0,6% | 2,1% | 1,5% | 8,7% | **13,6%** | **17,2%** | **33,3%** | **22,5%** |
| **за 2021год** | **42534** | 547 | 734 | 1385 | 935 | 3672 | 5753 | 7243 | 12032 | 10233 |
| **%** | 100% | 1,3% | 1,7% | 3,3% | 2,2% | 8,6% | **13,5%** | **17,0%** | **28,3%** | **24,1%** |
| **за 1 полугодие 2022 г. –**  **на 1.07.22г.** | **27 476** | 785 | 866 | 1 751 | 710 | 2 893 | 4 144 | 3 708 | 7 469 | 5 150 |
|  | 100% | 3,0% | 3,3% | 6,6% | 2,7% | 10,9% | 15,7% | 14,0% | 28,2% | 19,5% |
| Итого с начала пандемии на 1.07.2022г. | **93471** | 1446 | 1749 | 3625 | 1995 | 8615 | 13090 | 14979 | 27304 | 20668 |
|  | **100%** | 1,55 | 1,87 | 3,88 | 2,13 | 9,22 | 14,00 | 16,03 | 29,21 | 22,11 |

Наибольшее количество случаев зарегистрировано среди взрослого населения – 90,6% (84 656сл.), из них наибольшая доля падает на лиц в возрасте от 50-64 лет (29,2% – 27 304 сл.) и на лиц старше 65 лет составляет – 22,1% (20 668 сл.). Три основные группы риска по возрасту – взрослое население с 50-64 года, с 65 лет и старше и 40-49 лет.

Рис.№2 **Возрастная структура заболевших COVID – 19 на 1.07.2022 года по республике Дагестан**

**Распределение инфицированных COVID – 19 по социальному статусу**

**Табл.№4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Всего | Работающие | | Не работающие | Пенсионеры | Неорганизованные | Организованные | Учащиеся СОШ | Студенты |
| Всего | из них медработники |
| **2020 год** | **23461** | 5646 | 1638 | 11331 | 5208 | 229 | 29 | 737 | 281 |
| **%** | 100% | **24,1%** | **6,98%** | **48,3%** | 22,2% | **0,98 %** | **0,12 %** | **13,1 %** | **4,98 %** |
| **2021год** | **42534** | 12028 | 1708 | 21500 | 11315 | 1047 | 236 | 2040 | 368 |
| **%** | 100% | **28,3%** | **4,0%** | **50,5%** | **26,6%** | **2,5%** | **0,6%** | **4,8%** | **0,9%** |
| Итого с начала пандемии на 1.07.2022г. | **93 471** | 18079 | 4749 | 45197 | 21268 | 2644 | 549 | 4840 | 894 |
|  | 100% | 19,34 | **5,1%** | 48,35 | 22,75 | **2,8%** | 0,59 | **5,2%** | 0,96 |

В структуре заболевших по социальному статусу доля медицинских работников по-прежнему в пределах 5,0%. Продолжается прирост доли заболевших неорганизованного и организованного детского населения.

Группы риска по социальному статусу – неработающее население, в т.ч. пенсионеры и работающее население, в т.ч. медицинские работники.

Рис.№3 **Анализ COVID – 19 по социальному статусу на 1.07.2022г.**

Случаи заболевания зарегистрированы во всех административных территориях республики (10 городах и 44 районах). Высокий уровень заболеваемости в 2020 году отмечался на 20 территориях (7 городов и 13 районов). В 2021 году общее количество территорий с высоким уровнем заболеваемости снизилось до 16 (8 городов и 8 районов). За 1 полугодие 2022 года наиболее высокий уровень заболеваемости отмечался на 21 территории (7 городов и 14 районов).

**Территории РД с высоким уровнем заболеваемости COVID-19**

**за 2020-2021гг. и 1 полугодие 2022 года.**

**Табл.№4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Территории | **2020 год** | |  | Территории | | **2021 год** | |  | Территории | **1 полугодие 2022г.** | |
| Абс. | показатель |  |  | Абс. | | показатель |  | Абс. | показатель |
|  | Ногайский | 456 | 2478,66 |  | **г.Буйнакск** | 1813 | | 2766,08 |  | НРБ№1 Новострой | 463 | 3809,8 |
|  | НРБ№1 Новострой | 232 | 1994,33 |  | Буйнакский | 2152 | | 2645,98 |  | Буйнакский | 2658 | 3214,1 |
|  | Лакский | 186 | 1577,34 |  | **г.Дербент** | 2711 | | 2191,24 |  | **г.Даг.Огни** | 906 | 3008,0 |
|  | **г. Юж.Сухокумск** | 137 | 1287,47 |  | **г. Махачкала** | 15416 | | 2104,52 |  | Тляратинский | 374 | 2890,9 |
|  | **г.Кизилюрт** | 613 | 1263,71 |  | **г.Даг.Огни** | 617 | | 2098,57 |  | **г.Каспийск** | 3689 | 2867,2 |
|  | **г. Махачкала** | 9061 | 1236,97 |  | **г.Каспийск** | 2409 | | 2020,33 |  | Шамильский | 793 | 2617,0 |
|  | Кумторкалинский | 333 | 1233,15 |  | Шамильский | 592 | | 2003,93 |  | **г. Юж.Сухокумск** | 265 | 2453,0 |
|  | **г.Кизляр** | 623 | 1200,78 |  | **г.Кизляр** | 976 | | 1881,16 |  | Ногайский | 406 | 2255,1 |
|  | Хунзахский | 372 | 1144,30 |  | Гергебильский | 400 | | 1850,74 |  | Гергебильский | 476 | 2158,2 |
|  | Сергокалинский | 315 | 1139,36 |  | Сергокалинский | 457 | | 1652,98 |  | Сергокалинский | 574 | 2082,0 |
|  | МСЧ Кочубей | 145 | 1139,04 |  | Кумторкалинский | 429 | | 1588,65 |  | **г.МАХАЧКАЛА** | 13933 | 1890,4 |
|  | Агульский | 113 | 1092,63 |  | Гунибский | 420 | | 1549,24 |  | **г.Буйнакск** | 1184 | 1782,5 |
|  | **г.Каспийск** | 1291 | 1082,71 |  | **г.Избербаш** | 900 | | 1512,76 |  | Унцукульский | 480 | 1781,1 |
|  | **г.Буйнакск** | 627 | 956,61 |  | Ногайский | 278 | | 1511,12 |  | **г.Кизилюрт** | 810 | 1729,1 |
|  | Шамильский | 275 | 930,88 |  | Унцукульский | 461 | | 1470,96 |  | **ГОРОДА** | 24408 | 1718,9 |
|  | Тарумовский | 301 | 906,00 |  | **г.Кизилюрт** | 712 | | 1467,80 |  | Хунзахский | 554 | 1681,0 |
|  | Кулинский | 98 | 895,06 |  | **РЕСПУБЛИКА** | **42373** | | **1358,38** |  | Ахвахский | 402 | 1589,7 |
|  | **г.Дербент** | 998 | 806,66 |  |  |  | |  |  | МСЧ Кочубей | 116 | 1542,3 |
|  | Курахский | 117 | 803,57 |  |  |  | |  |  | Кумторкалинский | 309 | 1501,3 |
|  | Унцукульский | 239 | 762,60 |  |  |  | |  |  | Лакский | 178 | 1491,9 |
|  | **РЕСПУБЛИКА** | **23461** | **752,10** |  |  |  | |  |  | **г.Дербент** | 1814 | 1432,8 |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  | Ботлихский | 850 | 1404,7 |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  | **РЕСПУБЛИКА** | 43209 | 1379,0 |

Следует обратить внимание, что за 1 полугодие 2022 года на отдельных территориях заболеваемость не просто превышала республиканский уровень, а была значительно выше уровня 2021 года (г. Дагестанские Огни, г. Каспийск, Буйнакский, Шамильский, Сергокалинский, Гергебильский, Унцукульский, Ногайский).

Стабильно крайне неблагополучная ситуация по заболеваемости в течение 2020-2021 и 1 кв.2022 года держится на 7-и территориях: в гг. Махачкала, Даг. Огни, Каспийск, Буйнакск, Сергокалинском и Шамильском районах.

Сложившаяся ситуация указывает на недостаточно проводимую профилактическую и противоэпидемическую работу по прерыванию путей передачи инфекции в очагах COVID-19.

За 6 мес. по ***сумме ОКИ*** отмечается снижение заболеваемости на 6,2% в сравнении с 6 мес. 2021 года. В структуре острых кишечных инфекций рост идет только по дизентерии Зонне в 2,5 раза и ОКИ установленной этиологии на 1,3%, за счет ОКИ бактериальной этиологии (+ на 13,7% -199 сл.).

Не смотря на снижение заболеваемости, в сравнении с 1 полугодием 2021 года, рост суммы ОКИ отмечался на 29-ти административных территориях. Из них на 16-ти уровень превышал республиканский показатель (см. табл.№6) По г. Махачкала высокий уровень заболеваемости суммой ОКИ отмечался среди детского населения на территориях обслуживания всех детских поликлиник.

**Табл.№6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |  | Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |
| ДП №5 | 454 | 2601,6 | 2 сл. |  | **Агульский** | 25 | 244,9 | 8.3 раз |
| ДП №3 | 345 | 933,4 | -35.4 % |  | **Унцукульский** | 65 | 241,2 | -22.2 % |
| ДП №1 | 235 | 797,3 | 25.0 % |  | **Хасавюртовский** | 355 | 220,0 | -11.4 % |
| ГБ №1 | 359 | 698,0 | 1.8 раз |  | **Цунтинский** | 26 | 209,7 | 2.9 раз |
| **Кумторкалинский** | 128 | 621,9 | 10.6 % |  | **Карабудахкентский** | 154 | 193,3 | 1.9 % |
| ДП №2 | 179 | 459,8 | -6 сл. |  | **Хивский** | 40 | 192,7 | 3.6 раз |
| **МСЧ Кочубей** | 31 | 412,2 | -1 сл. |  | **РЕСПУБЛИКА** | 5864 | 187,2 | -6.2 % |
| **г.Каспийск** | 496 | 385,5 | 14.3 % |  | Акушинский | 100 | 187,0 | 26.4 % |
| **г.Буйнакск** | 225 | 338,7 | - 2.6 раз |  | г.Избербаш | 106 | 172,9 | 1.9 раз |
| **Тарумовский** | 73 | 281,8 | 2.0 раз |  | Лакский | 17 | 142,5 | 8 сл. |
| **СВОД МАХАЧКАЛА** | 2023 | 274,5 | -3.0 % |  | **РАЙОНЫ** | 2294 | 133,9 | -0.3 % |
| **г.Хасавюрт** | 396 | 270,5 | 7 сл. |  | Ногайский | 25 | 138,9 | 2.3 раз |
| **Кизилюртовский** | 188 | 257,9 | 32.2 % |  | Бабаюртовский | 71 | 117,3 | 2.4 раз |
| **Сергокалинский** | 70 | 253,9 | 2.2 раз |  | Левашинский | 76 | 95,96 | 3.4 раз |
| **ГОРОДА** | 3570 | 251,4 | -9.7 % |  | Казбековский | 29 | 65,41 | 2.7 раз |
| **Буйнакский** | 207 | 250,3 | -1 сл. |  |  |  |  |  |

На территориях Акушинского, Левашинского, Лакского, Ногайского, Бабаюртовского, Казбековского районов и г. Избербаш не смотря на показатель ниже республиканского за 6 мес. 2022 года отмечался рост заболеваемости по сумме ОКИ.

В разрезе возрастных групп за 1 полугодие рост заболеваемости суммой ОКИ также не отмечен. В то же время держится высокий удельный вес заболеваемости суммой ОКИ у детей до 17 лет (4469 сл.) –76,2% и в возрастной группе до 2 лет (2665 сл.) – 45,4%.

В структуре ОКИ по-прежнему наибольший удельный вес составляют ОКИ неустановленной этиологии – 64,6 %, ОКИ уст. этиологии составляют 28,5 % и 3,8% - бактериальная дизентерия.

Процент этиологической расшифровки ОКИ составил – **32,37 %** (в 1 полугодии 2021г.- 32,91%). В сельской местности данный показатель – **44,07%,** в городской – **24,85**%.

Низкий уровень лабораторной диагностики за 1 полугодие 2022 г. отмечался в ЦРБ Карабудахкентского (29,22%), Хивского (7,5%), Табасаранского (27,3%), Левашинского (16,7%), Кумторкалинского (24,22%), Буйнакского (20,77%), Лакского (5,88%) районов, ЦГБ гг. Буйнакска (29,33%), г. Каспийска (31,85%), г. Махачкала (12,2%). По медицинским учреждениям г. Махачкалы: ГБУ РД «Детская поликлиника №1» (7,23 %), ГБУ РД «Детская поликлиника №3» (20,58 %), ГБУ РД «Детская поликлиника №2» (11,2 %), ГБУ РД «Детская поликлиника №5» (9,03%), ГБУ РД «Поликлиника №6» (27,03%), «Поликлиника №3» (23,81%), «Поликлиника №4» (13,79%), «Поликлиника №7» (6,12%), ГБУ РД «Поликлиника №8» (17,28%), ГБУ РД «ГКБ» (9,75%). Нулевые показатели расшифровки за 1 полугодие 2022г. отмечен в баклабораториях Ахвахской, Новолакской, Тляратинской, Цунтинской ЦРБ, ВП№5, ВП№2, ВП№9 г. Махачкалы. По низкой расшифровке главным врачам медицинских организаций направлено письмо для проведения расследования причин низкой расшифровки.

В структуре установленных ОКИ – **53,8%** (901сл.) - это ОКИ вызванные бактериальными возбудителями. Из них E.Coli – **24,3%** (406сл.). ОКИ вызванные вирусами составили – **37,1%** (622 сл.), в т.ч. ротавирусами- 35,1% (588 сл.). Не смотря на рост высеваемости вирусной микрофлоры – основным высеваемым возбудителем по-прежнему в структуре установленных ОКИ остаются бактериальные возбудители.

Заболеваемость ***сальмонеллезной инфекцией*** за 1 полугодие 2022г. ***снизилась*** на 44,7% – 73 сл.(ИП – 2,33) против 131 сл. (ИП – 4,21) в 1 полугодии 2021г. Рост заболеваемости отмечался только в г. Каспийске, Магарамкентском, С-Стальском, Буйнакском, Казбековском и Кизилюртовском районах. На 7 административных территориях республики уровень заболеваемости превышал республиканский (см. табл.№7), а также на территориях обслуживания медицинских организаций г. Махачкалы: ДП №3, ДП№5. Удельный вес случаев регистрируемых в городской местности – 42,5%, в сельской – 57,5%. В Буйнакском районе рост заболеваемости обусловлен групповой вспышкой с общим количеством пострадавших -70 чел., среди которых у 28 чел был выделен возбудитель - Salmonella.

**Табл.№7**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост (+), снижение (-) заболеваемости |  | Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост (+), снижение (-) заболеваемости |
| Буйнакский | 28 | 33,86 | 3.5 раз |  | ДП №2 | 1 | 2,57 | -3 сл. |
| г.Даг.Огни | 6 | 19,92 | -6 сл. |  | **РАЙОНЫ** | 42 | 2,45 | -4 сл. |
| ДП №3 | 5 | 13,53 | -8 сл. |  | **РЕСПУБЛИКА** | 73 | 2,33 | -44.7 % |
| ДП №5 | 2 | 11,46 | -1 сл. |  | **ГОРОДА** | 31 | 2,18 | - 2.8 раз |
| Сулейман-Стальcкий | 5 | 9,03 | 2 сл. |  | г.Хасавюрт | 3 | 2,05 | -5 сл. |
| г.Каспийск | 10 | 7,77 | 3 сл. |  | Бабаюртовский | 1 | 1,65 | - |
| Шамильский | 2 | 6,60 | - |  | Магарамкентский | 1 | 1,63 | 1 сл. |
| г.Буйнакск | 4 | 6,02 | -8 сл. |  | Кизилюртовский | 1 | 1,37 | 1 сл. |
| Казбековский | 2 | 4,51 | 1 сл. |  | Хасавюртовский | 2 | 1,24 | -9 сл. |
|  |  |  |  |  | **СВОД МАХАЧКАЛА** | 8 | 1,09 | - 5.3 раз |

Заболеваемость ***дизентерией*** снизилась на 29,7% (327 сл.- ИП-**10,44** против 462 сл.-ИП-**14,85** в 2021г.). В структуре отмечается снижение по дизентерии Флекснера в 2,3 раза, а по дизентерии Зонне рост в 2,5 раза.

На 18-и административных территориях республики отмечался рост заболеваемости, на 12-и уровень заболеваемости превышал республиканский (см. табл.№8). Высокий уровень заболеваемости дизентерией отмечался на территориях обслуживания медицинских организаций г. Махачкалы: ДП №3, ДП№2, ДП №5, ГКБ №1, ВП№2, ВП№3, ВП№4, ВП№5, ВП№6, ВП№7 ВП№8 ВП№9, гериатрический центр, в городских поселках Семедер, Новый Хушет и Ленинкент. Удельный вес случаев регистрируемых в городской местности – 72 %, в сельской – 28 % (см. табл.№8).

**Табл.№8**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |  | Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |
| ДП №5 | 27 | 154,7 | -37.2 % |  | **Агульский** | 2 | 19,59 | 2 сл. |
| **Кумторкалинский** | 21 | 102,0 | 7 сл. |  | **Унцукульский** | 5 | 18,55 | 5 сл. |
| Гериатрически центр | 10 | 78,73 | -1 сл. |  | ДП №2 | 7 | 17,98 | -6 сл. |
| ДП №3 | 29 | 78,46 | - 2.0 раз |  | **ГОРОДА** | **236** | **16,62** | **-29.2 %** |
| ГБ №1 | 25 | 48,61 | 4 сл. |  | **г.Даг.Огни** | 5 | 16,60 | 1 сл. |
| ВА п. Семендер | 7 | 47,69 | 6 сл. |  | Поликлиника №3 | 5 | 16,20 | -1 сл. |
| Поликлиника №2 | 22 | 43,31 | 4 сл. |  | ВА п. Новый Хушет | 2 | 14,39 | - |
| Поликлиника №7 | 12 | 30,76 | -2 сл. |  | **МСЧ Кочубей** | 1 | 13,30 | -2 сл. |
| **Шамильский** | 8 | 26,40 | 8 сл. |  | ВА п. Ленинкент | 2 | 11,93 | 1 сл. |
| **СВОД МАХАЧКАЛА** | 185 | 25,10 | -21.8 % |  | **Бежтинский** | 1 | 11,85 | 1 сл. |
| **Казбековский** | 11 | 24,81 | 12.1 раз |  | **г.Каспийск** | 15 | 11,66 | -5 сл. |
| Поликлиника №8 | 12 | 23,99 | -1 сл. |  | **г.Хасавюрт** | 17 | 11,61 | - 2.3 раз |
| Поликлиника №6 | 10 | 23,34 | 5 сл. |  | Поликлиника №4 | 4 | 11,59 | -1 сл. |
| **Чародинский** | 3 | 22,49 | 2 сл. |  | **РЕСПУБЛИКА** | **327** | **10,44** | **-29.7 %** |
| Поликлиника №5 | 6 | 21,81 | 5 сл. |  | **РАЙОНЫ** | **91** | **5,31** | **-31.0 %** |

По г. Махачкала заболеваемость снизилась на 21,8%**,** удельный вес в общей структуре остается высокий – **56,5%** (6 мес.2021г.- **51,1**%).

Удельный вес детей до 17 лет составил 52,3% (6 мес. 2021г.-60,6%). Удельный вес бактериологически подтвержденной дизентерии – 68,5% (224 сл.) против 65,1% (250сл.) в 1 полугодии 2021г. Дизентерия Флекснера составила в общей структуре 46,2% (151сл.), Зонне – 18,3 % (60 сл.), диагноз дизентерии установлен по клинике в 31,5% (103 сл.).

**За 1 полугодие 2022 года зарегистрирована вспышечная заболеваемость ОКИ на 5 территориях** (в гг. Хасавюрт, Каспийск, Буйнакск, Акушинский, Буйнакский районы ). В 3-х случаях с водным механизмом передачи инфекции и в 2-х с пищевым механизмом передачи инфекции:

**г.Хасавюрт:** за период с 01.01.2022г. по 31.01.2022г. в городе зарегистрировано 191 случай острой кишечной инфекции, в том числе 176 (92,1%) случаев среди детей. Все случаи заболевания зарегистрированы в разных районах города. В эпидемический процесс вовлечены практически все возрастные группы населения. ***Путь передачи инфекции водный.***

**Этиологическая расшифровка вспышки*.***

Проведен забор клинического материала от больных для проведения бактериологического исследования в количестве 158 проб, по результатам лабораторных исследований из 158 проб обнаружены разные возбудители кишечных инфекций: Shigella flexneri – 6, Shigella Sonnei – 12, Rotavirus – 48,Salmonella –3. УПФ – 22., в том числе на базе бактериологической лаборатории ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» из 95 проб выявлено 12 (12.6%) положительных результатов: в 8 пробах обнаружена Shigella Sonnei, в 4 пробах Escherichia coli.

Подлежало профилактическому фагированию по г. Хасавюрт всего 5279 и по Хасавюртовскому району – 481 детей.

Для профилактических мероприятий из ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» выделено для проведения профилактического фагирования – 1156 упаковок (4624 флакона по 20мл) Интести-бактериофага.

Профилактическое фагирование (Интести-бактериофаг) получили г. Хасавюрте 4176 чел., в т ч. детей 4036. В Хасавюртовском районе профилактическое фагирование (Интести-бактериофаг) получили 481 чел., в т.ч детей 481.

**Противоэпидемические мероприятия:**

В г. Хасавюрт числ.населения 145109, в том числе детей - 43073.

Подлежало подворным обходам 44302/22474 детей, охвачено 100%. Для проведения подворных обходов было задействовано 80 медицинских работников (65 врачей и 70 средних медработников). Под руководством медицинских работников силами населения в домашних очагах проведена дезинфекция очагов ОКИ.

В эпидемических очагах ОКИ проводился комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленное на локализацию и ликвидацию очага, медицинское наблюдение за контактными, проведение лабораторной диагностики.

Новых случаев заболевания ОКИ с 31.01.2021г. не зарегистрировано.

**г. Каспийск**:за период с 19.03.2021г. по 28.03.2021г. зарегистрировано 101 случай острой кишечной инфекции (ОКИ), в том числе 90 (89,1%) случаев среди детей.

Из 101 зарегистрированных случаев ОКИ – 70 чел. (63 детей и 7 взрослых) госпитализированы в ГБУ РД «Каспийская ЦГБ» и 31 чел. (детей – 27, взрослых – 4). Всего госпитализировано 70 больных с ОКИ, в том числе 63 ребенка. Выписаны с улучшением.

Амбулаторное лечение получили 31 больной с ОКИ, в том числе 27 детей. Все больные сняты с учета с выздоровлением.

**Результаты лабораторного обследования**: исследовано 100 проб биологического материала (кала) на кишечную группу от больных ОКИ, получено результатов: отрицательных –17, положительных – 83.

Этиологическая расшифровка: Rotavirus – 27, Shigella Flexneri – 6, E. Coli – 3, Proteus Mirabilis –2, Salmonella -4. В 21 пробе микст инфекция: Rotavirus+ Shigella – 2, Rotavirus+ Proteus Mirabilis – 1, Rotavirus + Astrovirus – Campylobacter – 1, Rotavirus+ Salmonella – 5, Rotavirus + Norovirus – 1, Rotavirus + Norovirus + Campylobacter – 1, Rotavirus + E. Coli – 3, Rotavirus + Campylobacter –1, Norovirus+ Shigella – 4, Norovirus+ Shigella+ Campylobacter+ E. Coli –1, Astrovirus+ Campylobacter – 1.

Окончательные диагнозы**:** в 63-х сл. ротавирусная инфекция, в 6-ти сл. дизентерия бактериально подтвержденная, в 4-х сл сальмонеллёзная инфекция, в 3-х сл. норовирусная инфекция, в 3-х случаях колиинфекция, в 2-х сл. астровирусная инфекция, в 2-х случаях протейный гастроэнтерит, в 2-х случаях алиментарный гастрит и в 11-ти случаях ОКИ неустановленной этиологии.

***Путь передачи инфекции предположительно водный.*** При опросе заболевшие связывали свое заболевание с употреблением сырой водопроводной воды из-под крана и отмечали перебои с подачей питьевой воды.

По данным эпидемиологического расследования фактором передачи инфекции явилась вода централизованного водоснабжения, подаваемая населению с нарушениями требований санитарного законодательства.

В ходе эпидемиологического расследования с 20.03.2022г по 24.03.2022г. отобрано ФБУЗ «ЦГ и Э в РД» - 90 проб воды, в том числе:

– на микробиологические исследования - 45 проб, не соответствует гигиеническим требованиям 1;

– на санитарно - химические – 38 проб, не соответствуют 4;

– на вирусологические исследования методом ПЦР в режиме реального времени, с использованием набора реагентов «Амплисенс ОКИ – скрин» исследовано –15 проб воды, не соответствуют 7.

**Противоэпидемические мероприятия:**

21.03.2022г. утвержден «Оперативный план мероприятий по локализации и ликвидации очага острой кишечной инфекции в г. Каспийск» с указанием основных направлений работы.

Согласно приказу № 251-п от 21.03.2022г. «О проведении подворных обходов в связи со вспышкой острой кишечной инфекции в г. Каспийск» ежедневно проводлись подворные обходы.

В очаге ОКИ г. Каспийске (численностью населения – 128 663 чел., в том числе детей – 33698) подлежало подворным обходам 515 дворов и 98 многоквартирных домов, с численностью населения в них – 15 300 чел., в т.ч. детей – 7300.Охвачено подворными обходами все подлежащее население 100%, выявлено активно 4 детей с клиникой ОКИ, все были госпитализированы.

Во исполнение Постановления главного государственного санитарного врача по РД г. Каспийска от 22.03.2022г. № 21 «О проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям против вирусного гепатита А, брюшного тифа, экстренного профилактического фагирования населения г. Каспийске мкр. «Кемпинг» для профилактических мероприятий из ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» выделено: 770 доз детской вакцины «Альгавак» против вирусного гепатита А; 919 упаковок Интести-бактериофага (3676 флакона по 20мл); 8 доз брюшнотифозной вакцины (Вианвак)

**Проведен комплекс профилактических мероприятий в очагах ОКИ:**

– профилактическое фагирование (Интести-бактериофагом) получили **1573** детей;

– вакцинировано: против острого гепатита А – 770 чел. (все дети), против брюшного тифа – 8 чел. (взрослые).

Среди населения города и в организованных коллективах проводилась санитарно-просветительная работа по вопросам профилактики острых кишечных инфекций. Проведено бесед с населением – 5327, издано бюллетеней – 83, статья в газете –1 (редакция газеты «Трудовой Каспийск» №12 название «Профилактика острых кишечных инфекций»). Усилена санитарно–просветительная работа с населением и организованными коллективами об использовании кипяченной, бутилированной воды. Согласно внутреннему приказу № 250 п от 21.03.2022г. «О создании оперативного штаба по локализации и ликвидации вспышки острой кишечной инфекции в г. Каспийск» ежедневно в 11 часов проводились заседания оперативного штаба ЦГБ.

Было проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии (СПК) 23.03.2022г. по вопросу «Ухудшение эпидемиологической ситуации по ОКИ в г. Каспийск и проведение противоэпидемических мероприятий» в администрации города с присутствием всех заинтересованных служб. Также для оказания организационно-методической и лечебно-диагностической помощи в ГБУ РД «Каспийская ЦГБ» был организован выезд специалистов ГБУ РД «Республиканский центр инфекционных болезней, профилактики и борьбе со СПИДом им. С. М. Магомедова» в составе врача инфекциониста и эпидемиолога. Новых случаев заболевания ОКИ с 28.03.2022г. не зарегистрировано.

**Акушинская ЦРБ: с** 21.04.2022г. по 28.04.2022г. в с.Усиша Акушинского района зарегистрировано 23 случая острой кишечной инфекции (ОКИ), все учащиеся школы лицея №1. У всех пострадавших течение заболевания в легкой степени тяжести. ***Путь передачи инфекции пищевой.*** При сборе эпиданамнеза 20% больных связывают свое заболевание с употреблением гречневой каши с подливой из говяжьего фарша в школьной столовой, остальные 80% ни с чем не связывают.

**Этиологическая расшифровка:**

21.04.2022г. произведен забор клинического материала от больных для проведения бактериологического и вирусологического исследования в количестве 23 проб и направлен в ФБУЗ «ЦГ и Э» по РД.

За 25.04.2022г. по результатам вирусологического исследований из 23 проб, получено результатов отрицательных– 7, положительных – 16: Noravirus – 9, Rotavirus – 3, в 4 пробах микст инфекция Rotavirus + Noravirus.

Произведен забор клинического материала от работников пищеблока для проведения бактериологического и вирусологического исследования в количестве 8 проб и направлен в ФБУЗ «ЦГ и Э» по РД.

По результатам вирусологического исследования из 8 проб, получено результатов отрицательных- 1, положительных -7(Noravirus- 6,Rotavirus -1).

Отобрано ФБУЗ «ЦГ и Э» по РД 4 проб воды из разных источников на микробиологическое исследование. Результаты отрицательные.

Противоэпидемические мероприятия:

В с. Усиша Акушинского района проживает человек 3930, в том числе детей - 760. 21.04.22г. организовано 4 бригады (4 врача и 12 средних мед. работников). Под руководством медицинских работников силами населения в домашних очагах проведена дезинфекция очагов ОКИ.

С 23 по 28.04.2022г. охвачено подворными обходами все подлежащее население 100% - за период обходов новых выявленных больных с клиникой ОКИ нет. Новых случаев заболевания ОКИ с 22.04.2022г. не зарегистрировано. 28.04.2022г. очаг закрыт.

**Буйнакская ЦГБ:** за период с 26.04.2022г. по 30.04.2022г. в г. Буйнакск зарегистрировано 29 случаев острой кишечной инфекции (ОКИ), в том числе 14 (48,3%) случаев среди детей.

Из 29 зарегистрированных случаев ОКИ – 19 человек (6 детей и 13 взрослых) госпитализированы в ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ» и 10 человек (8 детей и 2 взрослых) с легкой степенью тяжести получили лечение амбулаторно на дому. Все больные выписаны с выздоровлением.

Случаи ОКИ зарегистрированы по 17 улицам г. Буйнакска: из 29 заболевших 21 случаев (72,4%) зарегистрировано на улицах, снабжающихся питьевой водой из Чиркейского водохранилища, остальные 8 случаев на улицах, снабжающихся питьевой водой из других источников.

Всего образовано 26 домашних очага (с 1 случаем – 24, с 2-мя случаями – 1, 3-мя случаями – 1).

Основная клиническая симптоматика заболевания: повышение температуры до 37С, тошнота, рвота, однократный жидкий стул, боли в животе. Течение заболевания в легкой степени тяжести. Тяжелые случаи заболевания не зарегистрированы.

По данным эпидемиологического расследования ***фактор передачи инфекции установить не удалось, вероятно водный.***

Этиологическая расшифровка**:**

Произведен забор клинического материала от больных для проведения бактериологического и вирусологического исследования в количестве 15 проб в ФБУЗ «ЦГ и Э».

Всего исследовано 15 материалов (кал) на кишечную группу от больных ОКИ, получено результатов – 15: отрицательных – 9, положительных – 6. (

Salmonella spp – 1; РНК norovirus – 1; РНК rotavirus – 1; в 3 пробах микст инфекция: Salmonella spp. + norovirus; РНК rotavirus + norovirus; Campylobacter+ norovirus;

Также бактериологическое исследование клинического материала от больных 28 проб, проводилась в лабораториях ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ» и ГБУ РД «РЦИБ и СПИД». Результаты отрицательные.

Водоснабжение города Буйнакск осуществляется из трех источников: Чиркейское водохранилище, речка Апка – озень, Буйнакское месторождение пресных подземных вод (артезианские скважины).

В ходе эпидемиологического расследования 28.04.2022г. отобрано ФБУЗ «ЦГ и Э в РД» - 22 пробы питьевой воды, по результатам санитарно-химических лабораторных исследований 11 проб питьевой воды, отобранных 28.04.2022: - по показателю мутности не соответствуют 10 проб (90 %); - по содержанию остаточного хлора не соответствует 11 проб (100%).

Противоэпидемические мероприятия:

В г. Буйнакск проживает человек 66 400, из них детей 18022.

Организовано ­­­­44 бригады (44 врачей и 44 средних мед. работников).

Охвачено подворными обходами 4504 дворов, в том числе всего 12260 человек, из них детей 6472. Выявлено активно за период обходов 8 детей с клиникой ОКИ, все получили лечение на дому и сняты с учета с выздоровлением.

Под руководством медицинских работников силами населения в домашних очагах проведена дезинфекция очагов ОКИ.

**Буйнакская ЦРБ**:за период с 19.06.2022г. по 23.06.2022г. зарегистрировано 70 больных, в том числе 13 детей, с диагнозом при поступлении «Пищевая токсикоинфекция», жители Буйнакского района, с. Н Казанище.

Из 70 зарегистрированных случаев ОКИ – 52 человека (9 детей и 43 взрослых) были госпитализированы в ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ», 7 человек (2 детей и 5 взрослых) госпитализированы в ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ» и 11 человек (2 детей и 9 взрослых) с легкой степенью тяжести получили лечение амбулаторно на дому.

Основная клиническая симптоматика заболевания: повышение температуры до 37С, тошнота, рвота, однократный жидкий стул, боли в животе. Течение заболевания в легкой степени тяжести. Тяжелые случаи заболевания не зарегистрированы.

***Путь передачи инфекции вероятно пищевой.*** При сборе эпиданамнеза больные свое заболевание связывают с употреблением выпечки на мероприятии (творожник), купленный в выпечке в с. Н. Казанище.

По данным эпидемиологического расследования фактор передачи инфекции предположительно пищевой.

Этиологическая расшифровка**:**

Произведен забор клинического материала от больных для проведения бактериологического и вирусологического исследования в количестве 46 проб (из них 4 пробы от работников кондитерской), 31 проб направлено в ФБУЗ «ЦГ и Э», 15 проб на базе бактериологической лаборатории в ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»

На 23.06.2022г по результатам вирусологического исследований из 46 проб, получено результатов – 46 (100%), отрицательных–17, положительных – 29: Rotavirus – 1, Salmonella – 28.

Противоэпидемические мероприятия:

В Буйнакском районе проживает человек 11800, в том числе детей – 3350. В очаге ОКИ в с.Н.Казанище подлежало подворным обходам 281 дворов, в т. ч. 878 чел. (детей – 392),

Для проведения подворных обходов задействовано 18 медицинских работников (6 врачей и 12 средних медработников).

С 20 по 24.06.2022г. охвачено подворными обходами все подлежащее население (100%) – 281 дворов, в т. ч. 878 чел. (детей – 392), выявлено активно за период обходов 13 человек (2 детей и 11 взрослых), из них 2 человека (2 взрослых) были госпитализированы в ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ».

Во исполнение предписания главного государственного санитарного врача по РД г. Буйнакска от 24.06.2022г. № 74 в связи с регистрацией вспышки салмонеллеза в с. Н. Казанище Буйнакского района, дано предписание «О проведении фагирования бактериофагом всех лиц из окружения заболевших», «Провести заключительную дезинфекцию во всех очагах салмонеллеза».

Всего контактных в очаге ОКИ, имеющих одинаковый риск заражения 70 человек, из них 31 детей.

Для профилактических мероприятий из ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» выделен «Интести-бактериофаг» (60 флаконов по 100мл), фагировано 70 человек, в том числе детей 31. Под руководством медицинских работников силами населения в домашних очагах проведена дезинфекция очагов ОКИ.

Заболеваемость острым вирусным **гепатитом А** за 1 полугодие 2022 года снизилась в 6 раз. Зарегистрировано 2 случая (ИП-**0,06**) против 12 сл. в 2021 г. (ИП-**0,39**). Случай ОВГА зарегистрирован на 2–х административных территориях: по 1 сл. в г. Каспийске и Карабудахкентском районе. Образовано 2 домашных очага ОВГА. Вакцинировано против ВГА в эпидемическом очаге по эпидемическим показаниям контактных лиц – 15 чел., в т.ч. 8 детей.

**По ОВГВ** за 1 полугодие 2022 года отмечается рост заболеваемости в 2,3 раза. Зарегистрировано **7** случаев острого ВГВ (ИП-0,21), против 3 сл. (ИП-0,10) в 2021 году. Случаи ОВГВ зарегистрированы на 5-ти административных территориях: 3 сл. в г. Махачкале (ВП №6 (40л), ВП №7 (20л, 55л), по 1 сл. в г. Дербенте (38л), в Дербентском (68л), Кайтагском (39л), Кизилюртовском (15лет) районах.

Из числа заболевших привито 4 чел. Предполагаемый путь заражения: в 6-х сл. неизвестен и в одном парентеральный. Контактных всего 20 человек, в т.ч.12 дети. Все контактные привиты против ВГВ, обследованы на маркеры ВГВ и ВГС, результаты отрицательные.

По **ОВГС** за 1 полугодие 2022 года отмечается рост заболеваемости на 1 сл. Зарегистрировано 5 случая острого ОВГС (ИП-0,16), против 4 сл. (ИП-0,12) в 2021 году. Случаи ОВГС зарегистрированы на 3-х административных территориях: по 2случая в г. Махачкала (ВП №3-38л, ВП №8-83г) и Кизилюртовском районе (28л, 48л), 1 сл. в г. Кизилюрте (31г). Предполагаемый путь заражения неизвестен. Контактных 80 человек, в т.ч.10- детей, из них взрослые не привитие 56 человек по возрасту, взрослые по возрасту не привитые -38человек, у 8 неизвестен прививочный анализ, дети, привитые против ВГВ, контактные обследованы.

Заболеваемость хроническими **формами вирусного гепатита «В»** за 1 полугодие 2022году отметился рост на 20 сл. (на 27,2 %), зарегистрировано 91 сл.; ИП-2,9 (в 2021 г.-71 сл.; ИП- 2,28). Случаи зарегистрированы на 25 территориях, из них на 18-ти с ростом заболеваемости и 17 с показателем выше республиканского (см. табл.№9). Среди детей до 17 лет зарегистрированы 4 случая: 1 сл.(1г.7мес) Хасавюртовском районе с.Солнечное, 2 сл. дети до 14 лет из очагов ХВГВ и 1 сл. (12 лет) г. Каспийск.

**Табл.№9**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |  | Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |
| Чародинский | 4 | 29,99 | 4 сл. |  | Гунибский | 1 | 3,60 | 1 сл. |
| Бежтинский | 2 | 23,70 | 2 сл. |  | Ахтынский | 1 | 3,33 | 1 сл. |
| Кайтагский | 6 | 17,98 | 3 сл. |  | г.Даг.Огни | 1 | 3,32 | - |
| Дахадаевский | 6 | 16,43 | 6 сл. |  | г.Избербаш | 2 | 3,26 | 2 сл. |
| г.Буйнакск | 9 | 13,55 | 8 сл. |  | Хунзахский | 1 | 3,03 | 1 сл. |
| ВА п. Ленинкент | 2 | 11,93 | 2 сл. |  | **РАЙОНЫ** | **51** | **2,98** | **29.9 %** |
| Дербентский | 9 | 11,27 | - 1.7 раз |  | Поликлиника №4 | 1 | 2,90 | - |
| Поликлиника №8 | 5 | 10,00 | 3 сл. |  | **РЕСПУБЛИКА** | **91** | **2,90** | **27,2 %** |
| Поликлиника №3 | 3 | 9,72 | -2 сл. |  | **ГОРОДА** | **40** | **2,82** | **36.9 %** |
| Новолакский | 2 | 8,29 | - |  | г.Каспийск | 3 | 2,33 | -2 сл. |
| Поликлиника №7 | 3 | 7,69 | 3 сл. |  | **СВОД МАХАЧКАЛА** | **16** | **2,17** | **3 сл.** |
| Хасавюртовский | 11 | 6,82 | 10.9 раз |  | г.Кизилюрт | 1 | 2,13 | 1 сл. |
| Рутульский | 1 | 4,78 | - |  | г.Хасавюрт | 3 | 2,05 | 1 сл. |
| г.Дербент | 5 | 3,95 | -1 сл. |  | Поликлиника №2 | 1 | 1,97 | 1 сл. |
| Акушинский | 2 | 3,74 | 2 сл. |  | Сулейман-Стальcкий | 1 | 1,81 | 1 сл. |
| Сергокалинский | 1 | 3,63 | -1 сл. |  | Кизлярский | 1 | 1,33 | 1 сл. |
| Поликлиника №5 | 1 | 3,63 | 1 сл. |  |  |  |  |  |

По г. Махачкала заболеваемость ниже республиканского показателя на 33,6% (16 сл. ИП – 2,17), высокие показатели заболеваемости выявлены на территориях обслуживания ВП№3, ВП№4, ВП№5, ВП№7, ВП№8**.**

По всем случаям ХВГВ проведено эпидрасследование и определен предполагаемый путь заражения: парентеральный путь -28сл. (36,3%), контактно- бытовой 2сл. (2,5%), в 48 сл. путь передачи не установлен (62%). Из числа заболевших привитых против ВГВ было 22 чел. (33,3%), 55 чел. не привито, из них у 27 чел. прививочный анамнез неизвестен и 3 чел. по возрасту не подлежит.

Заболеваемость **хроническим вирусным гепатитом С** – рост в 1,3 раза**.** Зарегистрировано за 1 полугодие 2022г. 84 сл. (ИП -2,68) против 61сл. (ИП -1,96) в 1 полугодии 2021 г. Случаи зарегистрированы на 17 территориях, из них на 13 рост с показателем заболеваемости превышающем республиканский уровень (см. табл.№10). По медицинским организациям г. Махачкалы высокий уровень заболеваемости на территориях обслуживания ВП№2, ВП№3, ВП№5, ВП№6, ВП№7, ВП№8, ВП№9.

**Табл.№10**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |  | Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |
| г.Буйнакск | 11 | 16,56 | 6 сл. |  | г.Хасавюрт | 7 | 4,78 | 2 сл. |
| Поликлиника №8 | 8 | 15,99 | 8 сл. |  | Поликлиника №6 | 2 | 4,67 | - |
| Поликлиника №7 | 6 | 15,38 | 6 сл. |  | **СВОД МАХАЧКАЛА** | **32** | **4,34** | **1.8 раз** |
| Поликлиника №5 | 4 | 14,54 | 4 сл. |  | **ГОРОДА** | **59** | **4,15** | **1.7 раз** |
| Поликлиника №3 | 4 | 12,96 | -1 сл. |  | Ахтынский | 1 | 3,33 | 1 сл. |
| Поликлиника №2 | 6 | 11,81 | - |  | г.Даг.Огни | 1 | 3,32 | - |
| Новолакский | 2 | 8,29 | 1 сл. |  | Бабаюртовский | 2 | 3,30 | 2 сл. |
| Дахадаевский | 3 | 8,21 | 3 сл. |  | г.Избербаш | 2 | 3,26 | 1 сл. |
| Чародинский | 1 | 7,50 | - |  | **РЕСПУБЛИКА** | **84** | **2,68** | **1.5 раз** |
| Сергокалинский | 2 | 7,25 | 1 сл. |  | г.Каспийск | 3 | 2,33 | - |
| Хасавюртовский | 9 | 5,58 | 6 сл. |  | г.Кизилюрт | 1 | 2,13 | 1 сл. |
| Дербентский | 4 | 5,01 | -3 сл. |  | г.Дербент | 2 | 1,58 | 1 сл. |
| Поликлиника №9 | 2 | 4,98 | -1 сл. |  | **РАЙОНЫ** | **25** | **1,46** | **4 сл.** |

Среди детей до 17 лет случаи ХВГС не регистрировались. Предполагаемый путь заражения: в 50 сл. неизвестен, в 34 парентеральный после медицинских манипуляций. Из числа заболевших привито всего против ВГВ -28 чел. (34 %), не привито-53 чел. (66%), из них у 19 чел. прививочный анамнез неизвестен.

Выявлено 16 носителей вирусного гепатита В (ИП – 0,51) против 49 в прошлом году (ИП – 1,58).Снижение в 3,1 раза. Среди детей до 17 лет случаи не зарегистрированы.

В целях активного выявления больных с ХВГ в республике ежегодно проводятся скрининговые обследования контингентов групп риска на маркеры вирусных гепатитов методом ИФА. За 6 мес. 2022 года число исследований методом ИФА составило 70583 на маркеры вирусного гепатита В и 70720 исследований на маркеры ВГС среди контингентов групп риска. Процент охвата обследованием составил 43,2% и 43,3% соответственно.

Выявляемость HBsAg и анти- HCV в 2022 году составила - 0,3% и 0,2% .

***Зооантропонозные заболевания***

Отмечается рост заболеваемости **бруцеллезом на 29%** - 92 случая (ИП-2,94) в 1 полугодии 2022 г., против 71 случаев (ИП-2,28) за аналогичный период 2021г. Территории с показателем заболеваемости, превышающим республиканский уровень, указаны в табл.№9. Среди детей до 17 лет зарегистрировано 7 сл. в г.Махачкала (ДП№1-1 сл., ДП№3- 1 сл.), Акушинском (4сл.), Агульском (1 сл), все дети до 14 лет.

**Табл.№11**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения |  | Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения |
| Ахвахский | 2 | 48,22 |  | Хасавюртовский | 3 | 4,63 |
| Агульский | 2 | 19,56 |  | Левашинский | 8 | 3,82 |
| Хунзахский | 4 | 18,28 |  | Хивский | 3 | 3,64 |
| Буйнакский | 7 | 17,06 |  | Цумадинский | 2 | 3,35 |
| Ботлихский | 4 | 10,04 |  | Казбековский | 4 | 3,01 |
| Акушинский | 5 | 9,37 |  | Тарумовский | 2 | 2,79 |
| Докузпариский | 5 | 7,31 |  | г.Кизляр | 2 | 2,77 |
| Кизлярский | 2 | 6,09 |  | г.Махачкала | 13 | 2,49 |
| Дахадаевский | 2 | 5,49 |  | **РЕСПУБЛИКА** | **92** | **2,94** |

### *За 6 мес. 2022 года увеличился удельный вес больных, выявленных в острой форме бруцеллеза на 7,5% и снижение удельного веса пациентов с первично хроническим бруцеллезом на 6,3%.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Рис.№4 Клинические формы случаев бруцеллеза за 6 мес. 2022года** | **Рис.№5 Клинические формы случаев бруцеллеза за 6 мес. 2021года** |

**Возрастной состав заболевших за 6 мес.2022г.**

**Табл.№12**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Всего** | **До 14 лет** | **15-17 лет** | **До 20 лет** | **21-30** | **31-40** | **41-50** | **60 и старше** |
| 92 | 7 | 3 | 1 | 11 | 11 | 25 | 34 |
| % | 7,61 | 3,26 | 1,09 | 11,96 | 11,96 | 27,17 | 36,96 |

Анализ заболеваемости бруцеллезом за 6 мес. 2022 года выявил, что наибольшая доля случаев приходится на взрослое население 89,1%, на трудоспособный возраст – 52,1%. На детей до 17 лет -10,8%.

Несмотря на проводимые мероприятия, заболеваемость бруцеллезом остается довольно высокой, особенно среди трудоспособной части населения и преимущественно среди мужского пола. Высокий уровень заболеваемости, превышающий республиканский показатель сохраняется в Акушинском, Буйнакском, Хунзахском, Тарумовском, Левашинском Кизлярском, Докузпаринском районах и г.г. Махачкала, Каспийск, Буйнакск. По данным Комитета по ветеринарии Республики Дагестан за 2022 год объявлены неблагополучными пунктами по бруцеллезу 21 хозяйств (19 по крупному рогатому скоту и 2 по мелкому рогатому скоту).

По группе **природно-очаговых инфекций** за 1 полугодие 2022 года отмечалась регистрация 13 случаев крымской геморрагической лихорадки (КГЛ): - 4 случая в Гумбетовском районе (38лет., 50 лет, 68 лет, 32 года.), - 4случая г. Махачкала (79 лет,16 лет, 31 год-2 сл.) и по 1 случаю в Акушинском (31 год), Докузпаринском (18 лет), Каякентском (7 лет), Кизлярском (58 лет), Хасавюртовском районах.

Из 13 случаев КГЛ по степени тяжести: в тяжелой форме 6 сл., средней-2сл. и легкой форме 5сл. Из 13 случаев 1 сл. с летальным исходом (38 лет. Гумбетовский район).

В 2022 году число лиц, пострадавших от укусов клещей увеличилась на 11,9 %, зарегистрировано - 549 сл.(ИП-17,52) против 487 сл. (ИП-15,65) в 1 полугодии 2021 года. Регистрация укусов в 2022 году отмечалась на 44 территориях республики. Госпитализировано с провизорной целью в 1 полугодии 2022года 24 чел. против 5 чел. Сезонность заболевания соответствует среднемноголетней.

**Рис.5. Регистрация случаев укусов клещей и числа случаев КГЛ за 2016-2022гг.**

Зарегистрирован **1 случай** **сибирской язвы** (кожная форма) у 59 летнего жителя Карабудахкентского района. Больной 17.03.2022г. резал бычка в своем хозяйстве. Мясо употребили в семье. В хозяйстве содержится крупный рогатый скот - 24 КРС. Определен круг контактных лиц и имеющих повышенный риск инфицирования. По данному случаю было образовано 3 очага, в них контактных 11 человек:

- в домашнем очаге - 6 человек, в т.ч. детей 3 до 17 лет.

- в ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ» с.Карабудахкент - 3 медицинских работника.

- в ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ» УБ с.Гурбуки- 2 медицинских работника.

Все контактные осмотрены, за ними установлено медицинское наблюдение, начато лечение ципролетом. Усилены мероприятия по профилактической иммунизации против сибирской язвы в республике. По эпид показаниям подлежало -125 человек, привито 102 чел., - 9 чел. отказ от прививки, 14 мед. отвод.

Из-за наличия эпизоотических очагов, ситуация **по бешенству** в республике остается нестабильной. За 6 мес. 2022 года увеличилась количество укусов в целом по республике на 5,7%. Зарегистрировано 1731 укусов, ослюнений, оцарапываний животными (ИП –55,25) против 1626 в 2022 г. (ИП –52,27). За 6 мес. 2022 года зарегистрирован **1 случай бешенства с летальным исходом** (56 лет. Чародинский район).

**По управляемым инфекциям**: в 1 полугодии 2022 года зарегистрирован 1 подтвержденный случай кори: в г. Кизляр, ребенок в возрасте 1, 8 мес., прививочный статус: отказ.

За 6 мес. 2022 года зарегистрировано 23 случая с подозрением на ОВП? Из них 8 случаев с подозрением на вакциноассоциированный полиомиелит (ВАПП) и 15 сл. подозрением на ОВП. Из **23**-х **четыре случая ОВП сняты (** с диагнозами: Болезнь Шинца, Астенический-атонический синдром, Смешанная гидроцефалия, ХДВП).

На оставшиеся 19 сл. с подозрением на ОВП лабораторное подтверждение получено по 2-м случаям (г. Избербаш – «Нижний парапарез» и Буйнакский р-н – «Нейропатия малоберцового нерва слева»).

Прививочный анамнез: из 19 зарегистрированных случаев 16 случаев «горячие», так как дети были не привиты против полиомиелита, в 3-х случаях привитые по схеме.

Остается эпиднеблагополучной ситуация по заболеваемости **эпидемическим паротитом**. За 6 мес. 2022 года рост **заболеваемости** на 47,4%. Зарегистрировано за 1 полугодие 2022 года - 226 сл. (ИП-7,21) против 141 сл. (ИП-4,89) за аналогичный период 2021г. Из числа заболевших дети до 17 лет- 135 сл. (60 % уд. вес. в возрастной структуре). Случаи зарегистрированы на 14-ти административных территориях, на 7-и заболеваемость превышает республиканский уровень. Эпидемический характер распространения продолжается на территории г. Махачкалы, г. Хасавюрта и Хасавюртовского районов. В городской местности эпидпроцесс проявляется более интенсивно (выше в 5,2 раз), чем в сельской местности.

**табл.№10**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |  | Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |
| ДП №5 | 17 | 97,42 | 6 сл. |  | СВОД МАХАЧКАЛА | 125 | 20,67 | 2,7 раза |
| ДП №2 | 18 | 46,23 | 9.0 раз |  | ГОРОДА | 157 | 11,06 | 48.4 % |
| **Новолакский** | 11 | 45,58 | 6 сл. |  | Поликлиника №7 | 4 | 10,25 | - |
| ДП №1 | 11 | 37,32 | -8 сл. |  | Хасавюртовский | 16 | 9,92 | 5.3 раз |
| г.Хасавюрт | 53 | 36,20 | 2.1 раз |  | Поликлиника №2 | 5 | 9,84 | 4 сл. |
| ДП №3 | 12 | 32,47 | 9 сл. |  | ВА п. Шамхал | 1 | 8,20 | 1 сл. |
| ВА п. Ленинкент | 4 | 23,85 | 4 сл. |  | Студ. поликл. | 3 | 7,68 | 2 сл. |
| ГБ №1 | 12 | 23,33 | 7 сл. |  | г.Буйнакск | 5 | 7,53 | - 4.5 раз |
| Поликлиника №3 | 5 | 16,20 | 1 сл. |  | Унцукульский | 2 | 7,42 | - |
| Гериатрически центр | 2 | 15,75 | 1 сл. |  | **РЕСПУБЛИКА** | **193** | **6,16** | **44.1 %** |
| МСЧ Кочубей | 1 | 13,30 | 1 сл. |  | РАЙОНЫ | 36 | 2,10 | 8 сл. |

Из числа заболевших полный курс иммунизации получили 60 чел. (26,5%), не привитые 166 чел. (73,4%), из них по причине отказов -120 (72.2%), медицинских отводов-0 (0%) и с неизвестным прививочным анамнезом 35 чел. (15.4%).

В эпидпроцесс было вовлечено:

* **25** ДОУ, в которых было образовано 23 очагов, из них: 22 очага с 1 случаем, 1 очаг с 2-мя случаями.
* **19 средних** образовательных учреждения, в которых было образовано 17 очагов:16 очагов с 1 случаем, 1 очаг с 2-мя случаями.

За 6 мес. 2022 года эпидпаротитом образовано 226 очагов, из них домашних 177, в т.ч. с 1 случаем заболевания-171, с 2-мя случаями заболевания-3. В организованных коллективах – 46 чел. (СОШ заболело-21 чел. и посещающих ДОУ-35.

Всего контактных 4812 чел. (детей 4175, взрослых 637), из них в домашних очагах 506 контактных (детей 328, взрослых 178), в организованных очагах 4306 контактных (детей 3847, взрослых 459).

Всего подлежало вакцинации 2890 контактных (детей 2308, взрослых 582), из них в домашних очагах 415 контактных (детей 261, взрослых 154), в организованных очагах 2475 контактных (детей 2047, взрослых 428).

Всего привито по эпидемическим показаниям 2720 контактных (детей 2595, взрослых 125), из них в домашних очагах 125 контактных (детей 97, взрослых 28), в организованных очагах 2595 контактных (детей 2498, взрослых 97).

Не привито по показаниям 170 контактных (детей 113 взрослых 57). По причине отказов 169 контактных (детей 97, взрослых 72), временных мед. отводов 3 контактных (детей 1, взрослых 2).

За 6 мес. 2022 года зарегистрировано с подозрением **на коклюш** 207 случаев, **из них подтвержденных 189**. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 6,03 на 100 тыс. населения, за аналогичный период 2021 года зарегистрировано 19 случаев, показатель составил 0,61 на 100 тыс. населения.

Наблюдается рост заболевания коклюшем в 9,9 раза сравнении с аналогичным периодом 2021. Доля заболевших по г. Махачкала составила 44,4 % (84 сл.). Заболеваемость коклюшем выше в городской местности, чем в сельской в 2,5 раза!

**табл.№11**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |  | Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |
| ДП №5 | 17 | 97,42 | 17.0 раз |  | СВОД МАХАЧКАЛА | 84 | 13,89 | 7,9 раз |
| ДП №3 | 18 | 48,70 | 4.5 раз |  | г.Буйнакск | 6 | 9,03 | 6 сл. |
| ДП №2 | 18 | 46,23 | 18 сл. |  | г.Хасавюрт | 13 | 8,88 | 12.9 раз |
| Сергокалинский | 10 | 36,27 | 10 сл. |  | **ГОРОДА** | **113** | **7,96** | **16.0 раз** |
| ГБ №1 | 16 | 31,11 | 16 сл. |  | Тляратинский | 1 | 7,73 | 1 сл. |
| ДП №1 | 6 | 20,36 | 6 сл. |  | г.Дербент | 7 | 5,53 | 6 сл. |
| Кумторкалинский | 4 | 19,43 | 4 сл. |  | г.Каспийск | 7 | 5,44 | 7 сл. |
| Цумадинский | 4 | 15,11 | 4 сл. |  | **РЕСПУБЛИКА** | **189** | **6,03** | **9,9 раз** |
| Новолакский | 3 | 12,43 | 3 сл. |  | **РАЙОНЫ** | **54** | **3,15** | **17.9 раз** |
| Хасавюртовский | 19 | 11,78 | 9.4 раз |  |  |  |  |  |

Из числа заболевших полный курс иммунизации получили 18 детей (9,5 %), не привитые 171 чел. (90,4 %).

Зарегистрировано **2 случая столбняка** (подросток 15-ти лет из Кайтагского района). Лечился стационарно в ГБУ РД «РЦИБ И СПИД» по поводу «Раневого столбняка». Сведения по прививочному статусу: привит по национальному календарю, получил все аппликации. Второй случай с летальным исходом в Магарамкентском районе (мужчина 62 года, нет информации по ранее полученным прививкам).

Неблагополучная эпидситуация отмечалась по менингококковой инфекции. Зарегистрировано за 6 мес. 2022 года **– 7 случаев с подозрением на менингококковую инфекцию**. Из 7 случаев 4 сняты (2сл. острый гнойный менингит,1 сл. гнойный менингоэнцефалит тяжелой степени, 1 сл. токсико-аллергический васкулит). **Подтвержденных 3 случая** с диагнозом: Менингококковая инфекция, Менингококкцемия, генерализованная форма, тяжелое течение, все **случаи с летальным исходом:** г. Каспийск (61 год), г. Хасавюрт (2 года 7 мес.), Гергебельский район (1г.10мес.). В городе Хасавюрт в очаге контактные 10 человек, получили вакцинацию препаратом Менактра.

Заболеваемость **ОРВИ** за 1 полугодие 2022 года увеличилась в **1,6 раза.** Зарегистрировано было 132056 сл. – ИП-4214,8 против 80540 сл. – ИП- 2589,0 за 1 полугодие 2021 года. На 43 территориях отмечался подъем заболеваемости, превышение республиканского уровня заболеваемости отмечалось на 10-ти территориях.

**табл.№12**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |  | Территория | Абс. Пок. | Показ. На 100 тыс. населения | Рост(+)  Снижение(-) |
| ДП №5 | 10857 | 62214,2 | 2.8 % |  | Гериатрический центр | 1005 | 7912,8 | 3.9 раз |
| ДП №1 | 11081 | 37595,8 | 4.6 раз |  | Кизилюртовский | 5506 | 7553,5 | 3.0 раз |
| Поликлиника №2 | 8125 | 15994,1 | 3.7 раз |  | Тляратинский | 943 | 7289,2 | 9.3 раз |
| г.Каспийск | 19790 | 15381,3 | 2.0 раз |  | **ГОРОДА** | **101013** | **7113,6** | **1.5 раз** |
| ВА п. Ленинкент | 2533 | 15103,5 | 3.5 раз |  | ВА п. Новый Кяхулай | 720 | 6939,1 | 2.0 раз |
| ГБ №1 | 6788 | 13198,8 | 1.7 раз |  | Поликлиника №3 | 2139 | 6931,5 | 1.9 раз |
| ДП №2 | 4381 | 11253,0 | 1.7 раз |  | Бежтинский | 580 | 6872,0 | 2.6 раз |
| Кумторкалинский | 1842 | 8949,6 | 4.2 раз |  | ДП №3 | 2233 | 6041,5 | -27.4 % |
| Поликлиника №9 | 3566 | 8881,0 | 1.6 раз |  | НРБ№1 Новострой | 715 | 5883,3 | 5.8 % |
| **СВОД МАХАЧКАЛА** | **63617** | **8631,5** | **46.2 %** |  | Поликлиника №7 | 2283 | 5852,0 | 2.8 раз |
| г.Кизляр | 4302 | 8310,0 | 39.6 % |  | Поликлиника №4 | 1457 | 4222,9 | 1.6 раз |
| Гумбетовский | 1905 | 8157,4 | 31.4 раз |  | **РЕСПУБЛИКА** | **132056** | **4214,6** | **1.6 раз** |
| г.Буйнакск | 5267 | 7929,6 | 2.1 раз |  |  |  |  |  |

Рост заболеваемости ОРВИ регистрировался среди всех возрастных групп: среди взрослых в 1,7 раза, среди детей до 17 лет в 1,6 раза, среди детей до 14 лет-1,7 раза**.**

За 1 полугодие 2022 года в РД зарегистрирован 1-случай гриппа А (H3N2). этиологии.

**Динамика вирусологических исследований за 1 полугодие 2022 год по РД**

**табл.№13**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **неделя** | **Всего**  **Обследовано (чел)** | **Всего исследований** | **Всего** | **А (H1N1)** | **А (H3N2)** | **Грипп А** | **Грипп В** | **Респираторно-синци-тиальный вирус (RSv)** | **Метапневмовирус** | **Адено-вирус** | **Пара-грипп** | **Бокавирус** | **Риновирус** |
| **01** | **39** | **327** | **5** |  |  |  |  | **1** |  |  | **2** |  | **2** |
| **02** | **253** | **666** | **5** |  |  |  |  |  |  | **1** | **2** |  | **2** |
| **03** | **94** | **432** | **6** |  |  |  |  |  |  | **1** | **2** |  | **3** |
| **04** | **294** | **1032** | **17** |  |  |  |  |  |  | **1** | **8** |  | **8** |
| **05** | **122** | **516** | **8** |  |  |  |  |  |  | **2** | **1** |  | **5** |
| **06** | **330** | **1140** | **20** |  |  |  |  | **1** |  | **8** | **3** |  | **8** |
| **07** | **192** | **746** | **13** |  |  |  |  | **1** |  | **4** | **2** |  | **6** |
| **08** | **143** | **579** | **15** |  |  |  |  | **1** |  | **2** | **5** |  | **7** |
| **09** | **127** | **501** | **13** |  |  | **1** |  |  |  | **2** | **4** |  | **6** |
| **10** | **30** | **240** | **7** |  |  |  |  | **1** |  |  | **2** |  | **4** |
| **11** | **80** | **340** | **6** |  |  |  |  |  |  | **1** | **2** |  | **3** |
| **12** | **30** | **240** | **7** |  |  |  |  | **1** |  |  | **2** |  | **4** |
| **13** | **30** | **240** | **7** |  |  |  |  | **1** |  | **1** | **3** |  | **2** |
| **14** | **30** | **240** | **9** |  |  |  |  |  |  | **1** | **4** |  | **4** |
| **15** | **30** | **240** | **8** |  |  |  |  | **1** |  | **2** | **2** |  | **3** |
| **16** | **30** | **240** | **8** |  |  |  |  | **1** |  | **2** | **2** |  | **3** |
| **17** | **25** | **180** | **0** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** | **25** | **220** | **2** |  |  |  |  |  |  |  | **1** |  | **1** |
| **19** | **28** | **219** | **2** |  |  |  |  |  |  | **1** | **1** |  |  |
| **20** | **32** | **259** | **6** |  |  |  |  |  |  | **1** | **3** |  | **2** |
| **21** | **31** | **248** | **7** |  |  |  |  | **1** |  | **1** | **2** |  | **3** |
| **22** | **30** | **240** | **3** |  |  |  |  |  |  | **1** | **2** |  |  |
| **Итого** | **2025** | **9085** | **174** |  |  | **1** |  | **10** |  | **32** | **55** |  | **76** |
| **%** |  |  | **1,9%** |  |  | **0,01** |  | **0,1** |  | **0,35** | **0,6** |  | **0,83** |

Выделен вирус на базе вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РД», где было обследовано суммарно 621 чел., проведено 4501 исследований, обнаружено положительных находок 122 (2,7 %), из них: А (H3N2 )-1сл., аденовирус–21 сл., парагрипп- 30сл., респираторно-синцитиальный вирус (RSv)- 10сл., риновирус- 50 сл.

**Мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа за 1 полугодие 2022 года**

**Табл.№14**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Всего**  **(+)**  **результатов** | **А (H1N1)** | **А (H3N2)** | **грипп В** | **Респираторно-синцитиальный вирус (RSv)** | **Адено**  **вирус** | **пара-грипп** | **Мета**  **пневмовирус** | **Бока**  **вирус** | **Рино**  **вирус** |
| 122 |  | 1 |  | 10 | 21 | 30 |  |  | 50 |
| 2,7% |  | 0,02 |  | 0,22 | 0,46 | 0,66 |  |  | 1,11 |

На **базе вирусологической лаборатории ГБУ РД «Диагностический центр г.Махачкалы**» за 1полугодие 2022г обследовано 1404 чел., проведено 4584 исследований на грипп, из них положительных результатов на грипп - 0.

**Табл.№15**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Всего**  **(+)**  **результатов** | **А (H1N1)** | **А (H3N2)** | **грипп В** | **Респираторно-синцитиальный вирус (RSv)** | **Адено**  **вирус** | **пара-грипп** | **Мета**  **пневмовирус** | **Бока**  **вирус** | **Рино**  **вирус** |
| 52 |  |  |  |  | 11 | 15 |  |  | 26 |
| 1,13 |  |  |  |  | 0,23 | 0,32 |  |  | 0,56 |

Заболеваемость паразитарными инфекциями за 1 полугодие 2022 года увеличилась на **10,7%** (на 251 сл.), зарегистрировано всего 2440 сл.-ИП-78,0 против 2189 сл. –ИП-70,0 в 1 полугодии 2021г. В структуре паразитарных заболеваний рост заболеваемости отмечался только по лямблиозу на 23,1%, энтеробиозу на 20,2%, амебиазу на 7 сл. (см. табл.№1). По остальным нозологиям продолжается снижение заболеваемости. Объясняется это отсутствием профилактической плановой работы в связи с периодическими ограничительными мероприятиями, связанными с пандемией коронавирусной инфекции.

**Смертность** – за 6 мес. 2022года в республике умерло от инфекционной патологии 719 чел.(ИП-22,85 на 100 тыс. населения), в т.ч. от туберкулеза 18, от ВИЧ инфекции-12, от других инфекционных заболеваний – 43. Показатель смертности от курируемых инфекций составил – 701 чел.-**22,37** на 100 тыс. населения (6 мес. 2021г.- 1266 чел.- **40,7**.) Снижение в 1,8 раза!

В структуре причин смертности за 1 полугодие 2022 года от инфекционной патологии по МКБ-10:

- 6 сл. кишечные инфекции, по кодам (А03.9, A04.9, A04.8. , A09.0. -3 сл.);

- 2 сл. ботулизм (A05.1.);

- 2 сл. Отравление пищевое бактериальное (А 05.9);

-1 сл. Столбняк (А35.9);

- 3 сл. Коклюш (A37.0-2, A37.9);

- 2 сл. Менингококковая инфекция, менингококцемия ( А39.0, А39.2);

- 2 сл. рожа A46.;

-1 сл. Прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия (А81.2);

- 1 сл. Бешенство неуточненное (А82.9);

-1 сл. Другой вирусный менингит (А87.8);

- 1 сл. КГЛ A98.0.;

- 2 сл. Ветряная оспа (В01.8, В01.2);

- 1сл. Хронический вирусный гепатит В с дельта-агента В18.0;

- 2 сл. Хронический вирусный гепатит В без дельта-агента (В18.1);

- 1 сл. Другой хронический вирусный гепатит B18.8.;

- 15 сл. Хронический вирусный гепатит С В18.2;

- 12сл. Болезнь вызванная ВИЧ В20-24;

-1 сл. Менингит кандидозный (В 37.5);

- 392сл. COVID-19, вирус идентифицирован U07.1;

- 246сл. COVID-19, вирус идентифицирован U07.2.

**По-возрастной анализ умерших:** умерло **17** детей и **684** взрослых..

Рисунок 2. Структура смертности от инфекционной патологии

**за 6 месяцев 2022 года по РД**

**Табл.№16**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Нозология** | **Код по МКБ-10** | **Возраст** | **Место жительства** | **Дата смерти** | **Место смерти** |
|  | Другие уточненные бактериальные кишечные инфекции | **A04.8.** | **1 мес.19 дней - муж** | г. Махачкала | 01.02.2022 | ГБУ РД "РЦИБ и СПИД" |
|  | Шигиллез неуточненный | **А03.9** | **83г-ж** | г. Махачкала, А.Алиева, 19а, кв.5 | 24.06.22 | ГБУ РД "РЦИБ и СПИД" |
|  | Бактериальная кишечная инфекция неуточненная | **A04.9.** | **1 мес.- ж** |  | 28.10.2021 | ГБУ РД "ДРКБ им.Н.М.Кураева" |
|  | Другой и неуточненный гастроэнтерит и колит инфекционного происхождения | **A09.0.** | **3 года- м** | г. Махачкала, ул. Североосетинская, 8 | 04.01.2022 | ГБУ РД "ДРКБ им.Н.М.Кураева" |
|  | **A09.0.** | **2 мес.- м** | Кайтагский район с. Гули | 01.02.22г. **Досуточно** | ГБУ РД "РЦИБ и СПИД" |
|  | **A09.0.** | **3г.5мес.-ж** | г. Дербент, ул. Дачная, 63 | 09.04.22 | ГБУ РД «ДРКБ» |
|  | Ботулизм | **A05.1.** | **43г.-м** | Курахский район, с. Бутдатепе | 01.02.2022 | ГБУ РД "Дербентская ЦГБ" |
|  | **A05.1.** | **85л.-ж** | Кизлярский район | 13.02.2022 | ГБУ РД "Кизлярская ЦГБ" |
|  | Отравление пищевое бактериальное | **А05.9** | **84г-ж** | Махачкала, Н.Хушет, Талгинское шоссе | 19.05.2022 | ГБУ РД «РЦИБиСПИД» |
|  | **А05.9** | **8мес-м** | Кайтагский район | 07.09.2021 | ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ» |
|  | Коклюш | **A37.0.** | **2 мес.20 дней -ж** | Кайтагский район с. Карталай | 01.01.2022  9 к/дней | ГБУ РД "РЦИБ и СПИД" |
|  | **A37.9.** | **2 мес. -ж** | Буйнакский район | 10.03.2022 | ГБУ РД "Ботлихская ЦРБ им. З.Ш. Магомаевой" |
|  | **А37.0** | **2 мес.-м** | Тляратинский район, с.Ибрагимотар | 28.03.2022 | ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» |
|  | Ветряная оспа | **В01.8** | **10л-ж** |  | 31.05.2022 | ГБУ РД «ДРКБ» |
|  | **В01.2** | **12л-ж** | Дербентский район, с. Митаги | 11.06.2022 | ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» |
|  | Рожа | **A46.** | **74г-м** | г. Махачкала, ул. Камалова, 60 | 20.02.2022 | ГБУ РД НКО "ДЦГХ" |
|  | **А46** | **57л-ж** | г. Махачкала, ул. Абдулхакима Исмаилова, 37б, кв.23 | 13.06.2022 | ГБУ РД «ГКБ» |
|  | Менингококковая инфекция. Менингококцемия | **А39.0** | **2г.7 мес.-м** | г. Хасавюрт  ул.Грозненская дом№3 проезд 5 квартира 89 | 28.02.2022г **Досуточно**. | «Хасавюртовская ЦГБ» |
|  | **А39.2** | **1г.10мес.-м** | Гергебильский район | 13.04.2022 | ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ» |
|  | Другой вирусный менингит | **А87.8** | **69л-м** | г. Дербент, ст. Каспий | 13.06.2022 | ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» |
|  | Менингит кандидозный | **В 37.5** | **6 мес.-м** | г. Махачкала, И.Шамиля, 10г, кв.202 | 21.04.2022 | ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» |
|  | Бешенство неуточненное | **А82.9** | **56л-м** | Чародинский район | 13.06.2022 | ГБУ РД «РЦИБиСПИД» |
|  | Столбняк | **А35.9** | **62г-м** | Магарамкентский район,  с. Джепель | 30.04.2022 | ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» |
|  | Прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия | **А81.2** | **54г-м** | Унцукульский район | 25.04.2022 | ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ» |
|  | Хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом | **В18.0** | **44г.-жен** | г. Хасавюрт  ул.Лазо 2 подъезд д.29 | 21.03.2022 | ГБУ РД "РЦИБ и СПИД" |
|  | Хронический вирусный гепатит В без дельта-агента | **В18.1** | **63г-м** | Кизлярский район | 07.06.2022 | ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ» |
|  | **В18.1** | **61г.-м** | Хасавюртовский район | 14.02.2022 | ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ» |
|  | Другой хронический вирусный гепатит | **B18.8.** | **55л.-м** | Кизлярский район | 25.12.2021 | ГБУ РД "Кизлярская ЦРБ" |
|  |  | **В18.2** | **49 лет-м** | Левашинский район с. Чуни | 23.03.2022 | ГБУ РД "РЦИБ и СПИД" |
|  | **В18.2** | **61г.-ж** |  | 30.12.2021 | ГБУ РД "Хасавюртовская ЦГБ им. Р.П. Аскерханова" |
|  | **В18.2** | **57л-м** |  | 19.01.2022 | ГБУ РД "Хасавюртовская ЦГБ им. Р.П. Аскерханова" |
|  | **В18.2** | **58л.-м** |  | 01.01.2022 | ГБУ РД "Кизилюртовская ЦРБ" |
|  | **В18.2** | **40лет-м** |  | 27.01.2022 | ГБУ РД "Магарамкентская ЦРБ" |
|  | **В18.2** | **55л-м** | г. Махачкала,  ул. Попова, 49 | 16.04.22  На дому | ГБУ РД «Поликлиника №8» |
|  | **В18.2** | **56л-м** | г. Махачкала,  ул. Габитова, 8, кв.31  Поликлиника №1 | 24.04.22  На дому | ГБУ РД «ГКБ» |
|  | **В18.2** | **64г-м** | Хасавюртовский район | 28.05.22 | ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ» |
|  | **В18.2** | **53г-м** | Хасавюртовский район | 14.02.2022 | ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ» |
|  | **В18.2** | **50л-м** | Шамильский район,  с. Урада | 27.05.22 | ГБУ РД «РКБ СМП» |
|  | **В18.2** | **48л-м** | г. Ю.Сухокумск, ул. Дзержинского, 1/1 | 11.04.22 | ГБУ РД «Ю.Сухокумская ЦГБ» |
|  | **В18.2** | **41г.-м** | г. Махачкала п. Ленинкент | 06.03.2022 | ГБУ РД "РЦИБ и СПИД" |
|  | **В18.2** | **60лет-м** | г. Махачкала, ул. М. Гаджиева, 154, кв. 15 | 12.03.2022  На дому | Поликлиника «ГБУ РД "ГЦ" |
|  | **В18.2** | **55л-м** | г. Махачкала,  ул. Леваневского, 38 | 03.01.2022 На дому дома | ГБУ РД "Поликлиника № 3"  г. Махачкалы |
|  | **В18.2** | **49л-м** | г. Махачкала, п.Ленинкент, сдт Домостроитель, 185 | 12.01.2022 На дому | ГБУ РД "Поликлиника № 2" г. Махачкалы |
|  | Крымская геморрагическая лихорадка | **A98.0.** | **38л.-ж** | Гумбетовский район, с. Читль | 29.03.2022 | ГБУ РД "РЦИБ и СПИД" |
|  | Болезнь вызванная ВИЧ - **12сл.** | **В20-24** |  |  |  |  |
|  | COVID -19  **392 сл., в т.ч. дети -3** | **U07.1** |  |  |  |  |
|  | COVID -19  **253сл.** | **U07.2** |  |  |  |  |

В структуре смертности за 1 полугодие 2022года в совокупности доля умерших от **COVID -19 составила** – 91,9%.

**Анализ смертности от COVID-19 по РД за 2020-2021гг. и 6 мес.2022г.** (показатель на 100 тыс. населения)

**Табл.№17**

|  | **2020** | | | | **2021 год** | | | | **6 мес. 2021г.** | | **6 мес.**  **2022 г.** | | **6 мес.**  **2022 г.** | | **Рост**  **Снижение в сравнении с 2020г**  **По РД** | **Рост**  **Снижение в сравнении с РФ**  **2022г.** | **Рост**  **Снижение в сравнении с 6 мес.2021г**  **По РД** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **РД** | | **РФ** | | **РД** | | **РФ** | | **РД** | | **РД** | | **РФ** | |
| Абс. | Показ. | Абс. | Показ. | Абс. | Показ. | Абс. | Показ. | Абс. | Показ. | Абс. | Показ. | Абс. | Показ. |
| **COVID-19** | 1182 | **37,99** |  |  | 3795 | **121,12** |  |  | 1228 | **39,19** | **645** | **20,6** |  |  | **+ в 3,2 раза** |  | –- в 1,9 раза |
| В т.ч. с лабораторным подтверждением | 756 | **24,3** | 57559 | **39,56** | 2446 | **78,06** | 251763 | **173,06** | 793 | **25,3** | **392** | **12,5** | **71843** | **49,38** | **+ в 3,2 раза** | **– в 4 раза** | – в 2 раза |
| с нарастающим итогом | 3594 | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |

Численность населения РД на 1.01.2022г.- 3 153 857; Численность населения РФ на 1 января 2022 года по оценке [Росстата](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82) в России - 145 478 097

**Смертность по возрастам от COVID-19** (U07.1) **на 1.07. 2022 года**

**с нарастающим итогом за весь период пандемии**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Всего** | **0-2** | **7-14л** | **15-17л** | **18-29** | **30-39** | **40-49** | **50-59** | **60-64** | **65и старше** |
| **3594** | 10 | 3 | 1 | 12 | 41 | 158 | 542 | 827 | 2000 |
| 100% | 0,28 | 0,08 | 0,03 | 0,33 | 1,14 | 4,40 | 15,08 | 23,01 | 55,65 |

Анализ детской смертности без учета смертности от коронавирусной инфекции: всего за 2022 год умерло 14 чел., в т.ч. до года – 7 чел, с 1-4 лет – 2 чел.

**Табл.№18**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **возраст** | **6 мес. 2021 г.** | | **6 мес. 2022 г.** | | **Рост**  **снижение** |
| **Абс.** | **Показатель** | **Абс.** | **Показатель** |
| 0-17 | 5 | 0,54 | 14 | 1,6 | Рост в 3 раза |
| 0-14 | 5 | 0,67 | 14 | 1,88 | Рост в 2,8 раза |
| До 1 года-**младенческая смертность** | **2** | **0,04** | **8** | **0,17** | Рост в 4,3 раза |

(Всего население РД - 3133303 чел., взр. - 2250730, дети 0-17л. - 882573 чел., 0-14 лет-743396 чел., 15-17 лет- 139177, от 0-4 лет-238802, 0-1года- 46715 чел.)

За 6 месяцев 2022 года проведено 34 заседаний комиссии по разбору летальных исходов ГБУ РД «РЦИБ и СПИД». Обсуждено летальных исходов 101 сл., в т.ч. на внутренней комиссии – 49 сл. и на республиканской комиссии с приглашением специалистов с территорий – 52сл. По запросу Минздрава РД подготовлено и передано на рецензию специалистов кафедр инфекционных болезней ДГМУ материалов для обсуждения по 44 случаям.

Согласно приказа Минздрава РД №143-л от 24.02.2022г. всего поступил материал по 111 летальным случаям, из них: ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» -41, ГБУ РД «Ногайская ЦРБ» - 4 случая, ГБУ РД «ГКБ» -27 случаев, ГБУ РД «Избербашская ЦГБ» - 2 случая, ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ» - 1 случай, ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ» -2 случая, ГБУ РД «Каспийская ЦГБ» - 3 случая, ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ» -4 случая, ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» -4 случая, ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ» - 1 случай, ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ» - 4 случая, ГБУ РД «Акушинская ЦРБ» -1 случай, ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ» -1 случай, ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ» - 4 случая, ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ» -4 случая, ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ» -5 случаев, ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ» - 1 случай, ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ» - 2 случая. Материал по указанным случаям рассмотрен комиссионно, из них 36 случаев обсуждены на Республиканской комиссии по разбору летальных исходов.

Анализ летальных исходов выявил дефекты: - в организации дистанционного консультирования пациентов из групп риска в целях раннего выявления заболевания и назначения противовирусного лечения в 48,5% случаев; - в организации медицинского наблюдения на амбулаторном уровне в 45% ; - в организации вакцинопрофилактики от COVID-19 в 75,8%; - в своевременности выявления, госпитализации пациента с амбулаторного уровня в 39,4%; - в обеспечении своевременной правильной маршрутизации пациента для дальнейшего лечения на более высоком госпитальном уровне в 27,3%; - обследования в 45,5% и лечения в 33,3% в нарушение требований ВМР (временных методических рекомендаций), протоколов и стандартов лечения; в тактике назначения «таргетной» терапии в 24,2%; - оформления медицинской документации в 51,5%; - своевременности оказания реанимационной помощи и адекватности назначения оксигенотерапии в 27,3% случаев. Распределение дефектов по уровням оказания медицинской помощи: на амбулаторном -75% и на госпитальном 27,3%.

Выявленные дефекты доводятся до главных врачей медицинских организаций городов и районов. По результатам разборов было направлено 2 организационно-распорядительных письма и начата работа по подготовке 2-х проектов приказов по республике.

Состояние иммунопрофилактики в РД за 1 полугодие 2022 года

Поставки иммунобиологических лекарственных препаратов (далее – ИЛП) в 2022 году в рамках национального календаря прививок выполнены на 100% от годовых объемов, кроме вакцин: АКДС – 62,8%, БУБО-КОК -67,3%, ВГВ (детский) – 63,0%, БЦЖ «М» - 84,9%, Коревая – 50,0%, Краснуха -78,9%, Вактривир – 50,0%, БиВак полио – 50,0%, Полимеликс -86,0%, не поступили вакцины Пентаксим, против гемофильной и пневмококковой инфекций (Превенар).

За 6 мес. 2022 г. средний показатель выполнения плана профилактических прививок в рамках национального календаря по республике составил 45,2%, при нормативном показателе 47,5%.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Отчет о прививках за январь - июнь 2022 г.**  **Табл. №19** | | | | |
| **инфекции** | **прививки** | **план** | **привито** | **% вып** |
| КОКЛЮШ | V | 43336 | 19696 | 45,4 |
| КОКЛЮШ | RV | 39274 | 18592 | 47,3 |
| ДИФТЕРИЯ | V | 43413 | 20335 | 46,8 |
| ДИФТЕРИЯ | V детей | 43346 | 20268 | 46,8 |
| ДИФТЕРИЯ | RV | 209591 | 100309 | 47,9 |
| ДИФТЕРИЯ | RV детей | 131814 | 60673 | 46,0 |
| СТОЛБНЯК | V | 43413 | 20605 | 47,5 |
| СТОЛБНЯК | V детей | 43346 | 20303 | 46,8 |
| СТОЛБНЯК | RV | 223103 | 106819 | 47,9 |
| СТОЛБНЯК | RV детей | 131814 | 60984 | 46,3 |
| ПОЛИОМИЕЛИТ | V | 43366 | 21126 | 48,7 |
| ПОЛИОМИЕЛИТ | RV | 127119 | 62772 | 49,4 |
| КОРЬ | V | 49759 | 25192 | 50,6 |
| КОРЬ | V детей | 41718 | 19932 | 47,8 |
| КОРЬ | RV | 56080 | 28330 | 50,5 |
| КОРЬ | RV детей | 49472 | 23292 | 47,1 |
| ЭПИДПАРОТИТ | V | 41718 | 20303 | 48,7 |
| ЭПИДПАРОТИТ | RV | 49480 | 23552 | 47,6 |
| КРАСНУХА | V | 42161 | 20672 | 49,0 |
| КРАСНУХА | V детей | 41718 | 19932 | 47,8 |
| КРАСНУХА | RV | 50022 | 23989 | 48,0 |
| КРАСНУХА | RV детей | 49316 | 23315 | 47,3 |
| ТУБЕРКУЛЕЗ | прививки | 54718 | 21706 | 39,7 |
| ТУБЕРКУЛЕЗ | V новорожденных | 43366 | 19067 | 44,0 |
| ВИР.ГЕПАТИТ В | V | 60287 | 23870 | 39,6 |
| ВИР.ГЕПАТИТ В | V детей | 45973 | 19702 | 42,9 |
| ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ | прививки | 51336 | 11214 | 21,8 |
| ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ | V | 44506 | 8173 | 18,4 |
| ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ | RV | 6830 | 3041 | 44,5 |
| ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФ. | V | 51796 | 23463 | 45,3 |
| ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФ. | V детей | 43632 | 19735 | 45,2 |
| ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФ. | RV | 40862 | 18173 | 44,5 |

**Иммунизация в рамках Национального календаря по эпидемическим показаниям**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **инфекции** | **прививки** | **план** | **привито** | **% вып** |
| ТУЛЯРЕМИЯ | V | 150 | 136 | 90,7 |
| ТУЛЯРЕМИЯ | V детей | 0 | 0 | - |
| ТУЛЯРЕМИЯ | RV | 360 | 337 | 93,6 |
| ТУЛЯРЕМИЯ | RV детей | 0 | 0 | - |
| БРУЦЕЛЛЕЗ | V | 191 | 4 | 2,1 |
| БРУЦЕЛЛЕЗ | RV | 67 | 0 | 0,0 |
| СИБИРСКАЯ ЯЗВА | V | 188 | 185 | 98,4 |
| СИБИРСКАЯ ЯЗВА | RV | 20 | 12 | 60,0 |
| ЧУМА | прививки | 78 | 82 | 105,1 |

Анализ выполнения плана иммунизации за 6 месяцев 2022 года в рамках национального календаря, выявил ряд административных территорий не обеспечившие достижение нормативного показателя: нормативный уровень по выполнению плана не менее 47,5%:

**– по вакцинации детей против дифтерии и столбняка на территориях**: Казбековский (43,0%), Карабудахкентский (29,2%), Магарамкентский (41,3%), МСЧ Кочубей (43,8%), Унцукульский (21,6%), Хасавюртовский (44,3%) районы и города: Дербент (44,3%), Кизилюрт (31,6 %);

**– по ревакцинации детей против дифтерии и столбняка на следующих территориях:** Акушинский (15,9%), Гунибский (43,1%), Магарамкентский (41,9%), Новолакский (18,6%), Шамильский (39,5%), Унцукульский (7,5%), Хивский (40,2%) районы и города: Кизилюрт (35,3%) и г. Махачкала: ГБУ РД «ДП №1» (40,7%);

**– по вакцинации коклюша показатель ниже нормативного следующих территориях:** Казбековский (43,0%), Карабудахкентский (29,2%), Магарамкентский (41,3%), МСЧ Кочубей (43,8%), Унцукульский (17,9%), Хасавюртовский (43,9%) районы и города: Дербент (38,2%), Каспийск (35,4%), Кизилюрт (31,5 %) и г. Махачкала: ГБУ РД «ДП №4» (40,2%);

**– по ревакцинации коклюша на территориях:** Магарамкенский (40,7%), Шамильский (43,5%), МСЧ Кочубей (35,7%), Унцукульский (17,1%) районы и города: Дербент (42,9%), Каспийск (37,7%), и г. Махачкала: ГБУ РД «ДП №1» (44,5%);

**–по вакцинации детей против полиомиелита на следующих территориях:** Карабудахкентский (30,2%), Магарамкенский (41,5%), Шамильский (44,7%), МСЧ Кочубей (44,6%), Унцукульский (28,1%) районы;

**–ревакцинации против детей против полиомиелита на следующих территориях:** Акушинский (43,6%), Новолакский (26,5%), Шамильский (37,4%), МСЧ Кочубей (42,3%), Унцукульский (41,0%), Хивский (23,6%) и г. Махачкала: ГБУ РД «ДП№1» (36,4%);

**– по вакцинации детей против вирусного гепатита В на следующих территориях**: Акушинский (39,6%), Ахвахский (39,3%), Гумбетовский (44,3%), Казбековский (43,6%), Кайтагский (35,9%), Карабудахкентский (32,6%), Магарамкентский (40,0%), Новолакский (27,6%), Шамильский (43,6%), Тарумовский (40,5%), МСЧ Кочубей (43,8%), Унцукульский (17,7%), Хасавюртовский (33,6%), Хунзахский (30,8%) районы и города: Каспийск (31,2%), Кизляр (40,1%), Кизилюрт (14,8%), Хасавюрт (39,7%) и г. Махачкала: ГБУ РД «ДП №1» (42,6%), ГБУ РД «ДП №4» (37,5%);

**– по вакцинации детей против пневмококковой следующих территориях**: Акушинский (41,0%), Буйнакский (42,4%), Гунибский (36,6%), Казбековский (42,2%), Кизилюртовский (42,3%), Карабудахкентский (33,9%), Магарамкентский (40,4%), Шамильский (13,7%), МСЧ Кочубей (43,1%), Унцукульский (18,8%), Хунзахский (20,3%) районы и города: Даг.Огни (38,5%), Кизилюрт (22,0%) и г. Махачкала: ГБУ РД «ДП№1» (26,3%);

**– по ревакцинации детей против пневмококковой следующих территориях**: Акушинский (37,9%),), Буйнакский (42,0%), Гунибский (42,0%), Казбековский (40,3%), Кайтагский (24,9%), Карабудахкентский (26,6%), Магарамкентский (44,1%), Шамильский (14,4%), МСЧ Кочубей (33,6%), Унцукульский (19,9%), Хасавюртовский (44,5%), Хунзахский (25,0%) районы и города: Даг.Огни (4,4%), Кизилюрт (43,3%) и г. Махачкала: ГБУ РД «ДП «№1» (23,5%);

**– по вакцинации детей против кори, краснухи и эпидемического паротита на следующих территориях:** Казбековский (38,2%), Карабудахкентский (39,5%), Шамильский (42,0%), МСЧ Кочубей (33,8%), Унцукульский (23,5%) районы.

**– по ревакцинации детей против кори, краснухи и эпидемического паротита не выполнили нормативный уровень вакцинации районы:** Казбековский (42,8%), Карабудахкентский (41,0%), Магарамкентский (40,2%), Шамильский (38,4%), МСЧ Кочубей (39,4%), Унцукульский (19,8%) районы и города: Кизляр (43,0%), Махачкала: ГБУ РД «ДП «№1» (33,4%).

**– по вакцинации новорожденных против туберкулеза следующих территориях:** Агульский (23,5%), Акушинский (17,2%), Ахвахский (26,5%), Бабаюртовский (9,0%), Ботлихский (29,2%), Гумбетовский (30,6%), Гергебельский (23,5%), Гунибский (32,0%), Дахадаевский (23,0%), Докузпаринский (35,7%), Кайтагский (42,8%), Кулинский (0,0%), Карабудахкентский (27,1%), Лакский (6,7%), Магарамкентский (41,5%), Новолакский (29,4%), Ногайский (28,7%), Рутульский (33,5%), Шамильский (21,1%), Сергокалинский (42,0%), Тарумовский (29,8%), МСЧ Кочубей (28,5%), Унцукульский (13,0%), Хасавюртовский (17,9%), Хунзахский (30,9%), Хивский (27,7%), Цунтинский (25,3%) районы , Бежтинский участок (30,5%) и города: Даг.Огни (34,3%), Буйнакск (36,8%), Хасавюрт (12,2%), Каспийск (27,5%), Кизляр (31,6%), Кизилюрт (36,6%), Избербаш (42,2%), Южно-Сухокумск (28,6%).

Анализ выполнения национального календаря профилактических прививок по статистической форме №5 «Сведения о профилактических прививках» за 2022 год показывает, отсутствие со стороны руководителей медицинских организаций должного контроля за работой педиатрической, терапевтической служб по организации прививочной и разъяснительной работы среди населения, также работой координатора (рай/гор педиатра, терапевта ) , что является одним из действенных мер по достижению нормативных показателей по иммунопрофилактике на обслуживаемой территории.

По-прежнему сохраняется неблагоприятная ситуация по отказам от профилактических прививок. Общее количество лиц, отказывающихся от профилактических прививок за 6 мес. 2022 года составило 26 918 чел., что выше на 0,8% фактически на одном уровне в сравнении с аналогичным периодом за 6 мес. 2021 г. (23 512 чел.), что указывает на слабую санитарно-просветительскую работу по приверженности к вакцинации среди населения.

В период февраль-июль 2022 года во исполнение Постановлений главного государственного врача РД от 09.02.2022 г. №5 и 07.04.2022 г. № 40 «О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита в РД» –охвачено 23 400 детей (86,5 %) от подлежащего 27 050 количества, не привито по причине отказов и медицинских отводов 1592 детей. Подчищающей иммунизация продолжается.

**Иммунизация против новой коронавирусной инфекции COVID-19.**

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.09.2020г. №2309-р в целях иммунизации граждан предусмотрено выделение вакцины для Республики против новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2. Иммунизация начата с медицинских работников для обеспечения их максимальной защиты от возможных рисков инфицирования новым коронавирусом и предотвращения возникновения тяжелых последствий такого заболевания.

Для хранения вакцины против новой коронавирусной инфекции закуплено 80 микропроцессорных морозильников ММ-180/20/35 «ПОЗИС» объемом 160 дм3, которые распределены в 55 медицинских организаций республики, в том числе 6 в ГБУ РД в ГБУ РД «Республиканский центр инфекционных болезней, профилактики и борьбы со СПИДом им. С.М. Магомедова».

Минздравом РД утвержден план иммунизации против новой коронавирусной инфекции с учетом охвата вакцинацией 80 % взрослого населения и детского населения ( от 12 до 17 лет), составил 1 864 063 человек.

**Иммунизировано в разрезе контингентов групп риска на 30.06.22г.**

**Табл. №20**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Категории граждан, подлежащих вакцинации** | **Подлежит вакцинации** | **Привито** | **%** |
| Лица в возрасте старше 60 лети и старше | 300696 | 293000 | 97,44 |
| Работники медицинских организаций | 46266 | 85845 | 185,55 |
| Работники образовательных организаций | 82219 | 105302 | 128,08 |
| Работники социального обслуживания и многофункциональных центров; | 14614 | 20336 | 39,15 |
| Лица, проживающие в организациях социального обслуживания | 1477 | 3133 | 212,12 |
| Лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями бронхолегочной системы, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом и ожирением | 460169 | 338932 | 73,65 |
| Работники организаций транспорта и энергетики | 17102 | 17876 | 104,53 |
| Сотрудники правоохранительных органов | 13693 | 30614 | 223,57 |
| Сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу | 344 | 1 621 | 471,22 |
| Работающие вахтовым методом | 6986 | 3814 | 54,59 |
| Волонтеры | 3876 | 3862 | 99,64 |
| Военнослужащие | 10685 | 17605 | 164,76 |
| Работники организаций сферы предоставления услуг | 49145 | 64505 | 131,25 |
| Государственные гражданские и муниципальные служащие | 20260 | 33449 | 165,10 |
| Обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования старше 18 лет | 51489 | 32599 | 63,31 |
| Лица, подлежащие призыву на военную службу | 17981 | 4302 | 23,93 |
| Беременные с 22-х недель | 12410 | 2649 | 21,3 |
| Дети от 12 до 17 лет | 63520 | 4688 | 7,38 |
| Прочие | 691131 | 485745 | 70,28 |
| Иностранные граждане |  | 718 |  |
| **ИТОГО** | **1 864 063** | **1 551 988** | **83,25** |

**Личный вклад**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Заседание** | **ПРИКАЗ ФГБОУ ВО «ДГМУ» от 16.02.2022г.** | **Даг.медицинского общества терапевтов** | **Улуханова Л.У.**  **Коронавирусная инфекция у детей. Так ли все однозначно** | 16.02.2022 | **Очно и онлайн** | **300** |
| **2.** | **ВКС Семинар** | **ПРИКАЗ ФГБОУ ВО «ДГМУ» №423-Л от 15.04.2022г.** | О проведении Дня инфекциониста, эпидемиолога и бактериолога в режиме ВКС | **Улухановой Л.У.**  **Полиомиелит и энтерофирусные инфекции.** | 27.04.2022г. | **В режиме ВКС** | **37 МО 170 чел.** |
| **3** | **ВКС Семинар** | **ПРИКАЗ ФГБОУ ВО «ДГМУ» №423-Л от 27.07.2022г.** | О проведении Дня инфекциониста, эпидемиолога и бактериолога в режиме ВКС | **Улухановой Л.У.**  **Геморрагический синдром при менингококцемии.** | 27.07.  2022г. | **В режиме ВКС** | **140 чел.** |

1. **Учитывая массовый отказ от прививок и увеличение уровня заболеваемости по управляемым инфекциям (корь, паротит, коклюш, менингококковая инфекция):**

* выступление на канале ТНТ по теме «Угрозы современности по управляемым инфекциям»
* Вебинар в ДГМУ «Вакцины, вакцинация и их роль в общественной медицине»
* Лекция на селекторном совещании **по вакцинации** в МЗ РД
* Лекция на селекторном совещании **по полиомиелиту** в МЗ РД.
* На республиканском Форуме **«Неделя медицинского образования и здравоохранения Дагестана»** 24.09.2019. «Симпозиум главного внештатного специалиста МЗ РД по инфекционным заболеваниям у детей **«Вакцинопрофилактика – этапы развития».**
* День инфекциониста (РЦИБ) Лекция «**Полиомиелит**. Распространение в РД и РФ. Эпидемиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика»
* Лекция **«Менингококковая инфекция»** на XXIV ежегодной Всероссийской научно-практической конференции.
* Ежедневная беседа с родителями о вакцинации (на приеме в частной клинике ООО «Целитель».
* Лекция в ПТУ г. Махачкалы «Здоровая нация»
* Профилактическая беседа по вакцинации среди студентов 1-6 курсов педиатрического факультета ДГМУ.
* Угроза современности по управляемым инфекциям. Научно-практический форум «Медицина Дагестана: вызовы и решения».

**Ежегодные кустовые семинары по самым актуальным темам:**

* Острые кишечные инфекции
* Дифференциальная диагностика желтух у детей
* Внутриутробные инфекции у детей
* Что скрывается под маской острых кишечных инфекций у детей
* Экзантемные заболевания
* Нейроинфекции у детей.

1. Чтение (ежегодно в мае мес.) лекций на семинаре «Неотложные состояния и оказание неотложной помощи при инфекционных заболеваниях у детей
2. Составлен мониторинг мероприятий по снижению младенческой и детской смертности от основных причин в республике Дагестан (сдан в МЗ РД)
3. Оказание консультативной помощи коллегам в районарах (онлайн и очно) , а также чтение лекции «Вакцинация: за и против»
4. Выступления неоднократные на телевидении (на каналах ТНТ, РГВК) по темам: профилактика острых кишечных инфекций, ОРВИ, грипп, корь, ботулизм, внутриутробные инфекции.
5. Ежегодные доклады на Всероссийских Конгрессах (Москва, С.-Петербург, Сочи, Краснодар, Махачкала) по самым актуальным темам.
6. Составлен и выполняется по графику «План совместной работы кафедры пропедевтики детских болезней с курсом детских инфекций»
7. Анализ смертности и разбор летальных случаев (по РЦИБ и районам Дагестана), а также совместно с сотрудниками кафедры рецензируем истории болезни умерших детей и взрослых.
8. Оказываем консультативно-лечебную помощь отделениям РЦИБ, ДРКБ тяжелобольным детям.
9. Ежегодные выступления «День инфекциониста» (в апреле, июле, октябре).
10. Разрабатываем и внедряем новые методы лечения в диагностике и в лечении по самым актуальным темам инфекционной патологии у детей.
11. Активное участие на республиканском Форуме «Неделя медицинского образования и здравоохранения Дагестана», а также «Симпозиум главного внештатного специалиста МЗ РД по инфекционным заболеваниям у детей «Вакцинопрофилактика – этапы развития».

**Предложения на 2022 год**

1. Медицинским организациям необходимо обеспечить эффективную санитарно-просветительная работу по профилактике ОКИ среди матерей, имеющих детей.
2. Учитывая массовый отказ от прививок и увеличение уровня заболеваемости по управляемым инфекциям (корь, паротит, коклюш, менингококковая инфекция), продолжить сан-просвет работу с родителями, привлекая средства массовой информации, личную беседу, сан.бюллетени, читать лекции по данной теме во всех ЛПУ, ДДУ, ДШУ.
3. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.
4. Учитывая периодически вспышечную заболеваемость ОКИ, необходимо усилить санитарно-просветительная работу по профилактике ОКИ среди работников детских дошкольных учреждений, а также среди населения и пищеблоков республики Дагестан.
5. Контроль водоснабжения, общественного питания.
6. В целях активного выявления больных с ХВГ в республике продолжить ежегодно проведение скрининговых обследований контингентов групп риска на маркеры вирусных гепатитов среди взрослого и детского населения.
7. Формирование у населения ответственного отношения к своему здоровью (будет здорово взрослое население, будут здоровы и дети), привлекая телевидение, сан-просвет беседы, выпускать бюллетени.
8. Часто проводить кварцевание помещений в детских дошкольных и школьных учреждениях, особенно в зимний период.
9. Ввести во всех детских учреждениях утреннюю гимнастику, как во многих школах Европы, в Китае.
10. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявлению ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний, в том числе гепатитов В, С и Д, туберкулеза, ВИЧ -инфекции, выявлению факторов риска заболеваний, инвалидности, смертности детей.
11. Снижение заболеваемости внутрибольничными инфекциями в ЛПУ: микробиологический мониторинг, сокращение сроков пребывания больного в стационаре, обоснованное применение антибактериальной терапии с учетом чувствительности, своевременная коррекция терапии, применение современных методов стерилизации, рациональный и обоснованный выбор дезинфицирующих средств и антисептиков, обучение медицинского персонала правилам обработки кожи рук.
12. Использовать натуральные продукты питания и правильный рацион.
13. Ограничение контактов в период распространения инфекции, ограничение посещения мест скопления людей.
14. Ежедневное проведение влажной уборки с использованием дезинфицирующих средств, а также частое проветривание помещений (ДДУ, ДОУ, ЛПУ)
15. Носить правильную одежду и обувь, содержать их в чистоте, часто купать детей, используя при этом детское мыло, шампуни, порошки.
16. Больше времени проводить с детьми на свежем воздухе, регулярно проветривать квартиру, дом, по возможности не использовать электрические и другие дополнительные обогреватели, использовать увлажнители воздуха.
17. Своевременная санация очагов инфекции в полости носа, околоносовых пазух, в глотке, лечение кариозных зубов.
18. Профилактическая беседа с мамой о пользе материнского молока, как мера профилактики ОКЗ, ОРВИ и других заболеваний у детей до 1 года.

Главный внештатный инфекционист по детству РД

д.м.н., зав. кафедрой пропедевтики детских болезней

с курсом детских инфекций ДГМУ Улуханова Л.У.