

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2022-5-65-93

## **ДИНАМИКА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА 2000-2020гг.**

***Е.П.Какорина<sup>1,2</sup>, О.В.Залевская<sup>3</sup>, Н.А.Голубев<sup>4</sup>, Е.В.Огрызко<sup>4</sup>***

<sup>1</sup>ГБУЗ Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского, г. Москва

<sup>2</sup>Институт лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), г. Москва

<sup>3</sup>ГБУЗ МО Люберецкий кожно-венерологический диспансер, Московская область, г. Люберцы

<sup>4</sup>ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Инфекционные болезни были известны еще с древности. В двадцатом веке ликвидирована натуральная оспа, обузданы эпидемии чумы, холеры, брюшного и сыпного тифа. В новом веке возвращаются старые инфекции, появляются новые. США используют возбудителей инфекций в разработке биологического оружия, что представляет угрозу национальной безопасности России и других стран.

**Цель исследования.** Проведение анализа инфекционной заболеваемости в нашей стране за 2000-2020гг.

**Материалы и методы.** Проведен анализ инфекционной заболеваемости на основании данных годовых отчетов ФСН ф.№2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»; ф.№8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом»; ф.№9 «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными болезнями»; ф.№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»; ф.№61 «Сведения о ВИЧ-инфекции». Использованы данные ежегодных государственных докладов «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия Российской Федерации», статистические материалы сборников «Социально-значимые заболевания населения России», «Медико-демографические показатели Российской Федерации», «Здравоохранение в Российской Федерации». Применялся метод контент-анализ.

**Результаты и обсуждение.** В статье представлена статистика заболеваемости инфекционными заболеваниями в Российской Федерации за 2000-2020 годы. Лидирующее место в 2020 году принадлежит ОРВИ (33 331,7 тыс. случаев), второе место - ветряная оспа (490,1 тыс. случаев). На острые кишечные инфекции (ОКИ) приходилось 115,7 тыс. случаев. В структуре экономического ущерба, наносимого 32-ми наиболее актуальными инфекционными болезнями (без туберкулеза и ВИЧ-инфекциями), первые места занимали перечисленные выше инфекции. Дан анализ воздушно-капельных инфекций, кишечных, природно-очаговых и зооантропонозных, паразитарных и социально-значимых инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

**Выводы.** Анализ заболеваемости инфекционными заболеваниями в Российской Федерации за 2000-2020 годы показал тенденцию снижения большинства инфекционных заболеваний, за

исключением ВИЧ-инфекции и ОРВИ. Пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) потребовала модернизации инфекционной службы как стратегической, готовой к возникновению любых эпидемических подъемов заболеваемости.

**Ключевые слова:** инфекционные болезни, показатель заболеваемости, пандемия, социально-значимые инфекции.

## **DYNAMICS OF INFECTIOUS MORBIDITY IN THE RUSSIAN FEDERATION FOR 2000-2020**

*E.P.Kakorina*<sup>1,2</sup>, *O.V.Zelevskaya*<sup>3</sup>, *N.A.Golubev*<sup>4</sup>, *E.V.Ogryzko*<sup>4</sup>

<sup>1</sup> *Moscow Regional Research and Clinical Institute (MONIKI); 61/2 Shchepkina ul., Moscow*

<sup>2</sup> *Institute for Leadership and Health Management Sechenov University, Moscow*

<sup>3</sup> *Lyuberetskiy dermatovenerologic dispensary, Moscow region*

<sup>4</sup> *Russian Research Institute of Health, Moscow*

Infectious diseases have been known since ancient times. In the twentieth century, smallpox was eliminated, epidemics of plague, cholera, typhoid and typhus were curbed. In the new century, old infections return, new infections appear. The United States uses infectious agents in the development of biological weapons, which poses a threat to the national security of Russia and other countries.

**The purpose of the study.** Analysis of infectious morbidity in our country for 2000-2020.

**Materials and methods.** The analysis of infectious morbidity was carried out on the basis of data from the annual reports of the FSN F. No. 2 "Information on infectious and parasitic diseases"; F. No. 8 "Information on diseases with active tuberculosis"; F. No. 9 "Information on diseases with sexually transmitted infections and infectious skin diseases"; F.No. 12 "Information on the number of diseases registered in patients living in the service area of a medical organization"; f No. 61 "Information on HIV infection". The data of the annual state reports "On the state of sanitary and epidemiological well-being of the Russian Federation", statistical materials of the collections "Socially significant diseases of the population of Russia" and "Medical and demographic indicators of the Russian Federation"; data from the collection "Healthcare in the Russian Federation" were used. The content analysis method was used.

**Results and discussion.** The article presents the statistics of the incidence of infectious diseases in the Russian Federation for the years 2000-2020. The leading place among them in 2020 belongs to SARS (33,331,7 thousand cases), the second place is chickenpox (490,1 thousand cases). The OKI accounted for 115.7 thousand cases. In the structure of the economic damage caused by the 32 most urgent infectious diseases (without tuberculosis and HIV infections), the first places were occupied by the infections listed above. The analysis of airborne infections, intestinal, natural focal and zoonanthroponotic, parasitic and socially significant infections, including new coronavirus infection (COVID-19), is given.

**Conclusions.** The analysis of the incidence of infectious diseases in the Russian Federation for 2000-2020 showed a downward trend in most infectious diseases, with the exception of HIV infection and SARS. The pandemic of a new coronavirus infection (COVID-19) required the modernization of the infectious service as a strategic one, ready for any epidemic rise in morbidity.

**Keywords:** infectious diseases, morbidity index, pandemic, socially significant infections.

**Актуальность исследования.** В двадцатом веке была ликвидирована натуральная оспа, обузданы эпидемии чумы, холеры, брюшного и сыпного тифа, снизилась заболеваемость полиомиелитом, коклюшем, эпидемическим паротитом, дифтерией. Создалось впечатление, что инфекционные болезни в скором времени будут побеждены.

Однако, в последние десятилетия появились «новые» инфекционные болезни: ВИЧ-инфекция, болезнь Лайма, легионеллез, гепатиты E, C, D, F и G и др. Возвратились «старые» инфекции, которые достались нам в наследство от предыдущих веков: сифилис, туберкулез, малярия и др. [1].

Интерес представляют собой заболевания нервной системы, вызываемыми вирусоподобными агентами-прионами: Куру, синдром Герстмана-Штраусслера-Шейнкера, болезнь Крейтцфельда-Якоба. В будущем прионовые болезни могут представлять для человека серьезную опасность.

При некоторых неинфекционных болезнях выявляется инфекционный агент. Так, установлена связь рака шейки матки, лимфомы Беркитта, назофарингеальной карциномы, первичной гепатоклеточной карциномы с вирусами. Имеется патогенетическая связь *Helicobacter pylori* с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки [2].

С 2020 года мир столкнулся с пандемией новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), приведшей к высокой заболеваемости и смертности населения. Пандемия вызвала изменения в экономике и в социальной сфере, включая здравоохранение [3].

Ведущими причинами возникновения «новых» инфекций, роста инфекционной заболеваемости, изменения характера течения известных болезней являются изменения образа жизни человека, состояние окружающей среды, внедрение новых технологий и пр. [4,5].

**Цель исследования.** Проведение анализа инфекционной заболеваемости в Российской Федерации за 2000-2020 годы.

**Материалы и методы исследования.** Были использованы годовые отчеты федерального статистического наблюдения: ф.№2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»; ф.№8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом»; ф.№9 «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными болезнями»; ф.№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», ф.№61 «Сведения о ВИЧ-инфекции». Использовались также данные ежегодных государственных докладов «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия Российской Федерации».

Федерации», статистические материалы ежегодных сборников «Социально-значимые заболевания населения России», «Медико-демографические показатели Российской Федерации», «Здравоохранение в Российской Федерации». Применялся метод контент-анализ.

**Результаты.** По данным Роспотребнадзора в 2020 году в Российской Федерации было зарегистрировано 37,5 млн. случаев инфекционных и паразитарных болезней. Более 88% от их числа приходилось на ОРВИ. В 2020 году в Российской Федерации зарегистрировано 33,3 млн. случаев острых инфекций верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (ОРВИ), что составило 22710,9 случаев на 100 тысяч населения. В динамике за 2000-2020 гг заболеваемость увеличилась на 12,7% (2000г-20156,5 случаев на 100 тыс. населения;2005г-18673,8;2010г-19778,2;2015г-20452,4;2020г-22710,99(табл.1).

В 2020 году заболеваемость ОРВИ в сравнении с 2019 годом выросла на 11,5% (с 20354,99 случаев на 100 тысяч населения в 2019 г до 22710,99 в 2020г.). Данный рост заболеваемости Роспотребнадзор объясняет тем, что в 2020 году случаи COVID-19 с клинической формой ОРВИ в форме федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» учитывались совместно с ОРВИ. Учет COVID-19 отдельно проводится с 2021 года [6].

Среди воздушно-капельных инфекций ветряная оспа занимает второе место после острых инфекций верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации. В настоящее время актуальность ветряной оспы обусловлена ее широкой распространенностью, высокими показателями заболеваемости, риском развития тяжелых форм и осложнений, приводящих к летальным исходам.

В рейтинговой оценке инфекционных болезней по величине экономического ущерба (без туберкулеза и ВИЧ-инфекции) ветряная оспа в 2020 году также заняла второе место после острых инфекций верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локации. Динамика рейтинговых показателей величин экономического ущерба, нанесенного отдельными инфекционными болезнями в 2007-2020 гг. показала, что ветряная оспа стабильно занимает одно из ведущих мест при ранжировании экономической значимости (в 2007 году-второе место, в 2008 году-третье место, в 2009 году- четвертое место, в 2010-2017 гг.-третье место, в 2018-2020 гг.-второе место). Экономический ущерб от ветряной оспы в 2020 году составил 18,2 млрд. рублей (2018 г.-28,7 млрд. рублей; 2017 г.-12,6 млрд. рублей).

В 2020 году в Российской Федерации было зарегистрировано более 490 тыс. новых случаев ветряной оспы, показатель заболеваемости составил 333,9 случаев на 100 тыс. населения. В динамике за 2000-2020 гг. заболеваемость снизилась на 19,3 % (с 413,7 случаев на 100 тыс. населения в 2000 г.). Обращает внимание тот факт, что за 2000-2015 гг. наблюдалась тенденция роста заболеваемости ветряной оспы (с 413,7 случаев на 100 тыс. населения в 2000 г. до 559,6 в 2015 г.), показатель заболеваемости вырос на треть (35,3%). За 2015-2020 гг. отмечается снижение заболеваемости ветряной оспой в 1,7 раза (с 559,6 случаев на 100 тыс. населения в 2015 г. до 333,9 в 2020 г.). Из всех случаев ветряной оспы 464,9 тыс. или 94,9% приходилось на детей в возрасте 0-17 лет.

В соответствии с приложением 2 Приказа Минздрава России от 21.03.2014 №125н в Российской Федерации с 2014 года вакцинация против ветряной оспы по эпидемическим показаниям включена в Национальный календарь профилактических прививок [7]. Таким образом, в настоящее время в масштабе страны прививки против ветряной оспы регламентированы детям и взрослым из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу, ранее не привитых и не болевших ветряной оспой. В 2020 году было вакцинировано 143,4 тыс. человек; в 2019 году-около 110 тыс.; 2018 году-около 57 тыс.; 2017 году-73,7 тыс.; 2016 году-78,8 тыс. Снизить заболеваемость ветряной оспой и экономические потери от этой болезни возможно только путем внедрения в практику здравоохранения плановой вакцинации детей против ветряной оспы.

Начиная с середины девяностых годов в нашей стране проводится ежегодная вакцинация против гриппа, которая способствует снижению заболеваемости, тяжелых осложнений и летальных исходов от гриппа. В 2020 году в стране было зарегистрировано 51,5 тыс. случаев гриппа, показатель составил 35,1 случаев на 100 тысяч населения. В динамике за 2000-2020 годы заболеваемость гриппом снизилась в 84,3 раза (с 2960,0 в 2000г до 35,1 в 2020г).

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 17.09.1998 №157-ФЗ, в рамках реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации к 2020 году» и достижения целевых показателей «Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года» проводились мероприятия по борьбе с инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики [8-10]. Так, за 2000-2020 годы в Российской Федерации снизилась заболеваемость коклюшем в 5 раз (с 20,5 случаев на 100 тыс. населения в 2000 г. до 4,1 в 2020г.), корью-в 4 раза (с 3,3 в 2000г. до 0,83

в 2020г.), паротитом эпидемическим-в 93,3 раза (с 28,0 в 2000г. до 0,3 в 2020 г.), менингококковой инфекцией-в 10,4 раза (с 2,7 в 2000г. до 0,26 в 2020г.). В 2020 году был зарегистрирован только 1 случай дифтерии;3 случая краснухи. Заболеваемость скарлатиной снизилась в 4,3 раза (с 66,3 на 100 тыс. населения в 2000г. до 15,5 в 2020г).

**Таблица 1**

Динамика воздушно-капельных инфекций в Российской Федерации за 2000- 2020 гг.

(в тыс. и на 100 тыс. населения).

№	Нозологии	Единица измерения	2000	2005	2010	2015	2020
1.	Дифтерия	Тыс.	0,8	0,4	0,01	0,002	0,001
		на 100 тыс.	0,5	0,25	0,01	0,001	0,0
2.	Коклюш	Тыс.	30,0	4,6	4,8	6,5	6,1
		на 100 тыс.	20,5	3,2	4,4	5,6	4,1
3.	Корь	Тыс.	4,8	0,4	0,1	0,8	1,2
		на 100 тыс.	3,3	0,29	0,09	0,6	0,83
4.	Краснуха	Тыс.	457,4	145,0	0,05	0,03	0,003
		на 100 тыс.	312,0	101,0	0,4	0,02	0,00
5.	Скарлатина	Тыс.	97,2	39,6	55,5	39,2	22,7
		на 100 тыс.	66,3	27,6	38,8	26,8	15,5
6.	Паротит эпидемический	Тыс.	41,0	3,0	0,5	0,2	0,4
		на 100 тыс.	28,0	2,1	0,4	0,1	0,3
7.	Ветряная оспа	Тыс.	606,4	644,0	674,8	819,3	490,1
		на 100 тыс.	413,7	448,8	472,4	559,6	333,91
8.	Менингококковая инфекция	Тыс.	3,9	3,5	1,7	1,0	0,39
		на 100 тыс.	2,7	2,4	1,2	0,7	0,26
9.	Острые инфекции дыхательных путей множественной и неуточненной локализации	Тыс.	29549,2	26724,8	28253,4	29943,6	33 331,7
		на 100 тыс.	20156,5	18673,8	19778,2	20 452,4	22 710,99
10.	Грипп	Тыс.	4339,3	917,8	27,3	49,7	51,5
		на 100 тыс.	2960,0	641,4	19,1	33,9	35,1

Распространенность кишечных инфекций остается одним из важнейших индикаторов социального и санитарного благополучия. В 2020 году в Российской Федерации было зарегистрировано 115707 случаев острых кишечных инфекций не установленной этиологии, что составило 78,84 случаев на 100 тыс. населения. В динамике за 2000-2020 годы этот

показатель снизился в 6,5 раз (с 512,1 случаев на 100 тыс. населения в 2000г. до 78,84 в 2020г.) (табл. 2).

**Таблица 2**

Динамика кишечных инфекций в Российской Федерации за 2000-2020 гг.

(в тыс. и на 100 тыс. населения)

№	Нозологии	Единица измерения	2000	2005	2010	2015	2020
1.	Брюшной тиф и паратифы А, В, С	тыс.	0,3	0,22	0,06	0,03	0,00
		на 100 тыс.	0,2	0,2	0,04	0,02	0,00
2.	Сальмонеллёзные инфекции	тыс.	59,3	42,2	50,8	36,9	21,6
		на 100 тыс.	40,4	29,5	35,6	25,2	14,71
3.	Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями, пищевыми токсикоинфекциям и неустановленной этиологии	тыс.	750,7	632,8	813,0	760,5	115,7
		на 100 тыс.	512,1	442,1	569,1	519,5	78,84
	В том числе: бактериальная дизентерия	тыс.	180,2	61,4	19,1	9,7	2,9
		на 100 тыс.	122,9	42,9	13,4	6,6	2,0

В Российской Федерации в 2020 году в структуре экономического ущерба, наносимого 32-ми наиболее актуальными инфекционными болезнями (без туберкулеза и ВИЧ-инфекции), острые кишечные инфекции неустановленной этиологии занимали третью позицию, уступая только ОРВИ и ветряной оспе. Экономический ущерб составил 9 637 213,3 тыс. рублей.

Заболеваемость сальмонеллезными инфекциями (шигеллез) снижается в 2,8 раза (с 40,4 случаев на 100 тыс. населения в 2000г. до 14,71 в 2020г.), бактериальной дизентерией-в 61,5 раз (с 122,9 случаев на 100 тыс. населения в 2000г. до 2,0 в 2020г.). В 2020 году не было зарегистрировано случаев заболеваемости брюшным тифом и паратифами А, В, С.

Анализ динамики отдельных нозологий в группе природно-очаговых и зооантропонозных инфекций в Российской Федерации за 2000-2020 годы выявил снижение заболеваемости туляремией в 13,3 раз(с 0,04 случаев на 100 тыс. населения в 2000г. до 0,003 в

2020г.), бруцеллезом, впервые выявленным-в 3,8 раза (с 0,3 в 2000г. до 0,08 в 2020г.), геморрагической лихорадкой-в 1,9 раза(с 5,1 в 2000г. до 2,73 в 2020г.), клещевым весенне-летним энцефалитом-в 6,1 раза(с 4,0 в 2000г. до 0,66 в 2020г.), клещевым боррелиозом- в 1,9 раза(с 5,4 в 2000г. до 2,86 в 2020г.), лептоспирозом-в 16.7 раз (с 1,0 в 2000г. до 0,06 в 2020г.), сибирским клещевым тифом-в 2,4 раза (с 1,8 в 2000г. до 0,76 в 2020г.), педикулезом-в 1,4 раза(с 175,2 в 2000г. до 123,7 в 2020г.), малярией, впервые выявленной-в 15 раз (с 0,6 в 2000г. до 0,04 в 2020г.)(табл. 3).

**Таблица 3**

Динамика природно-очаговых и зооантропонозных инфекций в Российской Федерации за  
 2000-2020 гг. (в тыс. и на 100 тыс. населения)

№	Нозологии	Единица измерения	2000	2005	2010	2015	2020
1.	Туляремия	тыс.	0,06	0,9	0,1	0,1	0,04
		на 100 тыс.	0,04	0,6	0,1	0,05	0,003
2.	Бруцеллез, впервые выявленный	тыс.	0,4	0,5	0,4	0,4	0,12
		на 100 тыс.	0,3	0,3	0,3	0,3	0,08
3.	Геморрагические лихорадки	тыс.	7,5	7,5	5,2	9,5	4,0
		на 100 тыс.	5,1	5,2	3,6	6,5	2,73
4.	Клещевой весенне-летний энцефалит	тыс.	5,9	4,6	3,1	2,3	0,97
		на 100 тыс.	4,0	3,2	2,2	1,6	0,66
5.	Клещевой боррелиоз	тыс.	7,9	7,5	7,1	7,4	4,2
		на 100 тыс.	5,4	5,2	4,9	5,1	2,86
6.	Лептоспироз	тыс.	1,5	0,7	0,4	0,1	0,09
		на 100 тыс.	1,0	0,5	0,3	0,1	0,06
7.	Сибирский клещевой тиф	тыс.	2,7	1,7	1,4	1,5	1,1
		на 100 тыс.	1,8	1,2	1,0	1,0	0,76
8.	Педикулез	тыс.	256,8	303,4	272,8	243,5	181,5
		на 100 тыс.	175,2	211,4	191,0	166,3	123,7
9.	Малярия, впервые выявленная	тыс.	0,8	0,2	0,1	0,1	0,06
		на 100 тыс.	0,6	0,1	0,1	0,1	0,04

Среди паразитарных болезней заболеваемость лямблиозом уменьшилась в 6,9 раз (с 90,5 случаев на 100 тыс. населения в 2000г. до 13,1в 2020г.), аскаридозом-в 8,1 раз (с 52,2 в 2000г. до 6,48), трихоцефалезом-в 45 раз(с 1,8 в 2000г. до 0,04 в 2020г.), энтеробиозом-в 6,9раз(с



604,6 в 2000г. до 87,8 в 2020г.), дифиллоботриозом-в 10,7 раз(с 15,1 в 2000г. до 1,41 в 2020г.), описторхозом-в 4,4 раз(с 29,7 в 2000г. до 6,77 в 2020г.)(табл.№4).

**Таблица 4**

Динамика паразитарных болезней в Российской Федерации за 2000-2020 гг.

(в тыс. и на 100 тыс. населения)

№	Нозологии	Единица измерения	2000	2005	2010	2015	2020
1.	Лямблиоз	тыс.	132,7	119,6	83,0	51,6	19,2
		на 100 тыс.	90,5	83,3	58,1	35,2	13,1
2.	Аскаридоз	тыс.	76,6	60,4	41,7	24,1	9,5
		на 100 тыс.	52,2	42,1	29,2	16,5	6,48
3.	Трихоцефалез	тыс.	2,7	2,3	0,7	0,2	56
		на 100 тыс.	1,8	1,6	0,5	0,1	0,04
4.	Энтеробиоз	тыс.	886,3	410,1	238,8	221,8	128,8
		на 100 тыс.	604,6	285,7	167,2	151,5	87,8
5.	Дифиллоботриоз	тыс.	22,2	15,3	9,5	5,3	2073
		на 100 тыс.	15,1	10,6	6,7	3,6	1,41
6.	Описторхоз	тыс.	43,5	41,2	33,7	22,1	9932
		на 100 тыс.	29,7	28,7	23,6	15,1	6,77

Согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г.

№715 к социально-значимым инфекциям относятся [11]:

- Туберкулез;
- Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем;
- Гепатит В;
- Гепатит С;
- Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Тем же постановлением отдельно указан перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих:

- Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ);
- Вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими и вирусные геморрагические лихорадки;
- Гельминтозы;
- Гепатит В;
- Гепатит С;

- Дифтерия;
- Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем;
- Лепра;
- Малярия;
- Педикулез, акариаз и другие инфекации;
- Сип и мелиоидоз;
- Сибирская язва;
- Туберкулез;
- Холера;
- Чума;
- Коронавирусная инфекция (2019- n cov) включена в список с 11 февраля 2020 года постановлением Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 года № 66.

Как видно из двух перечней- туберкулёз; ВИЧ -инфекция; гепатит В и С; инфекции, передающиеся половым путем; относятся как к социально-значимым, так и к социально опасным заболеваниям.

Первое место среди социально-значимых инфекционных заболеваний занимают инфекции, передающиеся преимущественно половым путем (ИППП). Их социальное значение определяется большой распространенностью, тяжестью последствий для здоровья заболевших, опасностью для общества, влиянием на воспроизводство потомства.

На их распространение влияют повышенная миграция населения, самолечение, широкое распространение сети негосударственных медицинских организаций, игнорирование более жестких мер профилактики распространения венерических заболеваний, эволюции социальных потрясений и низкая выявляемость при проведении профилактических осмотров [12]. В 1974 году по рекомендации ВОЗ термин «венерические заболевания» было решено заменить на «заболевания, передающиеся половым путем» (ЗППП).

В России три из четырех женщин успевают получить ИППП к моменту беременности. Недолеченные заболевания могут привести к бесплодию. Наиболее часто к нему приводят хламидиоз, трихомоназ и гонококковая инфекция. По сообщению Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика Кулакова, около 6 млн. женщин в России не способны родить [13,14].

Согласно данным в форме федерального статистического наблюдения №9 «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными

болезнями» в 2020 году в Российской Федерации было зарегистрировано 129 704 случаев ИППП, что составило 88,4 случаев заболеваний на 100 тысяч населения [15]. Несмотря на то, что за 2000-2020 гг. число заболеваний уменьшилось в 8,7 раз (с 1 127 247 в 2000 году до 129 704 в 2020 году), а показатель заболеваемости населения инфекциями, передающимися преимущественно половым путем, сократилось в 8,8 раз (с 780,1 на 100 тыс. населения в 2000 году до 88,4 в 2020 году), заболеваемость ИППП на сегодняшний день продолжает оставаться на высоком уровне (табл.5).

В структуре заболеваемости ИППП(2020 год) первое место занимает трихомоноз, доля которого снизилась с 41,1% в 2000 году до 29,9% в 2020 году. На втором месте стоят хламидийные инфекции, их доля увеличилась с 16,2% в 2000 году до 21,9% в 2020 году; третья – аногенитальные (венерические бородавки), доля которых выросла с 3,5% в 2000 году до 19,1% в 2020 году; четвертое – сифилис, доля которого снизилась с 21,2% в 2000 году до 11,8% в 2020 году; пятое – аногенитальная герпетическая вирусная инфекция, доля которых увеличилась с 2,4% в 2000 году до 9,8% в 2020 году; шестое место – гонококковая инфекция, доля которой сократилась с 15,6% в 2000 году до 7,5% в 2020 году.

Наиболее «старыми» и более известными для населения, а также опасными для здоровья заболеваниями является сифилис. Маркером эпидемиологического благополучия общества по инфекциям, передаваемым половым путем, принято считать уровень заболеваемости сифилисом.

Доля сифилиса среди всех ИППП в 2020 году составила 11,8%, уровень заболеваемости сифилисом соответствовал 10,4 случаям заболеваний на 100 тысяч населения. В 2000 году показатель заболеваемости сифилисом в 1,8 и 4,3 раз превышал показатели заболеваемости туберкулезом и ВИЧ-инфекцией.

В России большой всплеск заболеваемости сифилисом наблюдался во второй половине девяностых и в начале 2000 годов. Этому способствовали экономическая нестабильность, миграционные процессы в стране, снижение уровня жизни, алкоголизм, наркомания, потеря нравственных ориентиров, «сексуальная революция» как следствие процессов демократизации, распространение проституции и нестандартных половых ориентаций, разрушение профилактической системы при ИППП, недостаточное санитарное просвещение, самолечение.

В период 2000-2020 гг., благодаря мерам реализации подпрограммы «О мерах по предупреждению дальнейшего распространения заболеваний, передаваемых половым путем»

Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» и подпрограммы «Инфекции, передаваемые половым путем» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)» [16-17], отмечается снижение заболеваемости сифилисом в 16 раз (с 166,0 на 100 тыс. населения в 2000 году до 10,4 в 2020 году), а по сравнению с 1997 годом, когда была зарегистрирована самая высокая заболеваемость (277,6 случаев на 100 тыс. населения) - в 26,7 раз. Несмотря на это, заболеваемость, по-прежнему, превышает уровень конца восьмидесятых-начала девяностых годов (1987г.-5,1; 1988г.-4,3; 1989г.-4,3; 1990г.-5,3; 1991г.-7,2).

Сифилис хорошо лечится на ранних стадиях, но это, по-прежнему, опасная болезнь. Он может долго протекать без каких-то выраженных симптомов, приводя в итоге к тяжелому поражению мозга, сердца, костей и других органов. Особо опасен сифилис у беременных, так как может передаваться от матери к ребенку, вызывая тяжелые нарушения и выкидыши. Кроме этого, сифилис, как и другие ИППП, повышает риск передачи ВИЧ-инфекции, а коинфекция его с ВИЧ меняет картину сифилиса, ухудшает течение обеих инфекций.

Несмотря на 16-кратное снижение показателей заболеваемости сифилисом в Российской Федерации за 2000-2020 гг. эпидемиологическая ситуация остается неблагоприятной: в структуре заболеваемости сифилисом отмечается рост удельного веса наиболее уязвимых групп населения, к которым относятся дети и подростки.

На фоне снижения заболеваемости всеми формами сифилиса наблюдается рост поздних форм (нейросифилис, сифилис сердечно-сосудистой системы). Такие пациенты лечатся у терапевтов, психиатров, неврологов, кардиологов, диагноз у них устанавливается не сразу, что приводит к развитию грозных осложнений. Для постановки правильного диагноза необходимо тесное междисциплинарное взаимодействие специалистов [18].

**Таблица 5**

Динамика социально-значимых инфекций в Российской Федерации за 2000-2020 гг.

<i>Нозологии</i>		<i>Единица измерения</i>	<i>2000</i>	<i>2005</i>	<i>2010</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Активный туберкулез (A15-A19)		Тыс.	130,7	119,2	109,9	84,5	78,1	70,9	65,2	60,5	47,4
		на 100 тыс.	90,4	84,0	77,2	57,7	53,3	48,3	44,4	41,2	32,3
ВИЧ		Тыс.	55,5	32,7	57,2	87,3	86,9	85,8	86,0	80,1	60,1
		на 100 тыс.	38,4	23,0	40,1	59,6	59,2	58,4	58,6	54,6	41,1
Гепатит В (B16; B18.0; B18.1)	острый	на 100 тыс.	42,5	8,56	2,24	1,12	0,94	0,86	0,67	0,57	0,35
	хронический	на 100 тыс.	14,2	13,9	13,27	10,78	10,14	9,57	9,27	8,7	4,36
Гепатит С (B17.1; B18.2)	острый	на 100 тыс.	21,1	4,5	2,1	1,44	1,23	1,22	1,1	1,0	0,66
	хронический	на 100 тыс.	22,2	31,8	40,2	38,06	36,14	34,63	32,72	30,9	16,7
Инфекции, преимущественно передающиеся половым путем (A50-A64)		Тыс.	1 127,3	718,6	479,4	264,8	234,0	207,0	185,2	173,0	129,7
		на 100 тыс.	780,1	506,2	335,6	180,9	159,5	140,9	126,2	117,8	88,4
В том числе: сифилис		Тыс.	239,4	97,9	63,7	34,4	31,1	28,6	24,6	22,0	15,3
		на 100 тыс.	166,0	69,0	44,6	23,5	21,2	19,5	16,7	15,0	10,4
		% от ИППП	21,2	13,6	13,3	13,0	13,3	13,8	13,3	12,7	11,8

Среди социально-значимых инфекций также актуальны и опасны туберкулез и ВИЧ-инфекция. В 2020 году в Российской Федерации умерло 6841 человек от туберкулеза, а показатель смертности от туберкулеза составил 4,7 случаев на 100 тысяч населения. Благодаря реализации подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» и подпрограммы «Туберкулез» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)» в динамике за 2000-2020 гг. отмечается тенденция снижения смертности от туберкулеза (2000 г.- 20,5; 2005 г.- 22,5; 2010 г.- 15,3; 2015 г.-9,2; 2016 г.-7,8; 2017 г.- 6,5; 2018 г.- 5,9; 2019 г.- 5,1; 2020 г.- 4,7). Показатель смертности от туберкулеза снизился в 4,4 раз [19]. Смертность сельского населения от туберкулеза выше смертности городского населения, что вероятно, обусловлено социальными факторами, в частности – уровнем образования, доходов, условиями жизни, так и проблемами доступности оказания медицинской помощи сельскому населению [20]. Согласно данным отчетной формы федерального статистического наблюдения №8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» заболеваемость туберкулезом снизилась в 2,8 раза (с 90,4 в 2000г. до 32,3 на 100 тысяч населения в 2020 г.) Снижение показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза происходит на фоне повышения охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез, разработок и внедрения современных клинических протоколов, порядков и стандартов медицинской помощи, учитывающих международный опыт. Несмотря на снижение в Российской Федерации напряженности эпидемиологической ситуации по туберкулезу, заболеваемость среди населения сохраняется на достаточно высоком уровне. Многие исследователи предполагают, что в будущем обострится проблема лекарственно устойчивого туберкулеза, будет увеличиваться доля пациентов с множественной лекарственной устойчивостью, которая плохо поддается терапии. Развивающаяся эпидемия ВИЧ-инфекции не позволит значительно уменьшить уровень заболеваемости туберкулезом и увеличит показатель смертности населения от туберкулеза [20-22].

В Российской Федерации в связи с высокой актуальностью проблемы и тяжестью последствий эпидемии распространение ВИЧ-инфекции отнесено к угрозам национальной безопасности в сфере охраны здоровья населения [23-24].

В 2020 году в Российской Федерации от ВИЧ умерло 18 499 человек, показатель смертности населения от ВИЧ-инфекции составил 12,6 случаев на 100 тыс. населения. В

динамике за 2013-2020 гг. показатель смертности увеличился в 1,7 раза (2013 г.- 7,4 случаев на 100 тысяч. населения; 2014 г.- 8,7; 2015 г.- 10,6; 2016 г.- 12,7; 2017 г.- 13,7; 2018 г.-14,0; 2019 г.- 13,7; 2020 г.- 12,6). При сравнительном анализе смертности от туберкулеза и ВИЧ-инфекции за 2013-2020 гг. мы видим, что за 2013-2014 гг. показатели смертности от туберкулеза превышают показатели смертности от ВИЧ-инфекции (1,5 – 1,2 раз). С 2015 года показатели смертности населения от ВИЧ-инфекции стали превышать показатели смертности от туберкулеза (2015 г.- 1,2 раза; 2016 г.- 1,6 раза; 2017 г.- 2,1 раза; 2018 г.-2,4 раза; 2019 г.- 2,7 раза; 2020 г.- 2,7 раза).

Согласно данным отчетной формы федерального статистического наблюдения №61 «Сведения о ВИЧ-инфекции» в 2020 году было зарегистрировано 60 123 новых случаев заболеваний ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 41,1 на 100 тыс. населения. В динамике за 2000-2020 гг. отмечается тенденция роста заболеваемости на 7,0% (2000 г.-38,4 случаев на 100 тыс. населения против 41,1 в 2020 г.). Обращает на себя внимание тот факт ,что в 2020 году число новых случаев ВИЧ-инфекции(60123) по сравнению с 2019 годом (80124) уменьшилось на 25%, что, вероятно, связано с сокращением объема обследований на ВИЧ инфекцию и снижением обращаемости пациентов в медицинские организации в период осуществления противоэпидемических мероприятий по новой коронавирусной инфекции(COVID )[25].

В Российской Федерации борьба с ВИЧ-инфекцией проводилась в рамках подпрограммы «Неотложные меры по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (Анти-ВИЧ/СПИД) Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» и подпрограммы «ВИЧ- инфекция» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)».

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 №3468-р была принята «Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года». Стратегия должна обеспечить преемственность задач, направленных на прекращение формирования новых случаев ВИЧ-инфекции, а также на повышение качества и продолжительность жизни лиц с ВИЧ-инфекцией [26].

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 апреля 2019 г. №199 была утверждена ведомственная целевая программа «Предупреждение

и борьба с социально-значимыми инфекционными заболеваниями» на 2019-2024 годы [27].

Целями этой программы являются:

- улучшение эпидемиологической обстановки по туберкулезу и снижению к 2025 году заболеваемости туберкулезом;

- обеспечение доступности медицинской помощи лицам, получающим антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека и состоящих под диспансерным наблюдением.

Вирусные гепатиты представляют серьезную угрозу общественному здоровью, сопоставимую с другими инфекционными заболеваниями, такими как туберкулез, ВИЧ-инфекция. Актуальность вирусных гепатитов определяется глобальным распространением, частотой регистрацией среди лиц трудоспособного возраста, высоким риском заражения медицинских работников, высокой стоимостью лечения и, соответственно низкой доступностью этиотропной терапии. Каждый год 1,4 млн. человек умирают от цирроза печени и рака печени, связанных с вирусным гепатитом [28].

Согласно данным формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» показатель заболеваемости острым гепатитом В за 2000-2020 гг. снизился в 121 раз (с 42,5 случаев на 100 тыс. населения в 2000 г. до 0,35 в 2020 году).

Снижение заболеваемости острым гепатитом В произошло благодаря мерам реализации подпрограммы «Вирусные гепатиты» и «Вакцинопрофилактика» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)».

Показатель заболеваемости хроническим гепатитом В за 2000-2020 гг. снизился в 3,3 раза (с 14,2 случаев на 100 тыс. населения в 2000 г. до 4,36 в 2020 году). Вакцинация населения против вирусного гепатита В была включена в Национальный календарь прививок в 2001 году и стала проводиться на всей территории Российской Федерации. До этого, с 1996 года вакцинация проводилась в группах риска.

По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) в Российской Федерации за 2000-2020 гг. заболеваемость острым гепатитом С (с 21,1 случаев на 100 тыс. населения в 2000 г. до 0,66 в 2020 году) снизилась в 32 раза. Заболеваемость хроническим гепатитом С в динамике за 2000-2020 г. снизилась в 1,3 раза (с 22,2 случаев на 100 тыс. населения в 2000 г. до 16,7 в 2020 г.). В



2000-2010 гг. наблюдается рост показателя заболеваемости хроническим гепатитом С в 1,8 раза (с 22,2 случаев на 100 тыс. населения в 2000 г. до 40,2 в 2010 г.), а с 2010 по 2020 гг. - снижение этого показателя в 2,4 раза (с 40,2 случаев на 100 тыс. населения в 2010 г. до 16,7 в 2020 г.).

Обращает на себя внимание тот факт, что в 2020 году по сравнению с 2019 годом уменьшается заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 38,6% (с 0,57 случаев на 100 тыс. населения в 2019 году до 0,35 в 2020 году.) и С на 34,0% (с 1,0 случаев на 100 тыс. населения в 2019 году до 0,66 в 2020 году.), а заболеваемость вирусным хроническим гепатитом В - в 2 раза (с 8,7 случаев на 100 тыс. населения в 2019 году до 4,36 в 2020 году) и вирусным хроническим гепатитом С - в 1,85 раз (с 30,9 случаев на 100 тыс. населения в 2019 году до 16,7 в 2020 году), что связано с пандемией новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), которая оказала влияние на число зарегистрированных случаев заболеваемости вирусных гепатитов. Недовыявление заболеваний вирусных гепатитов В и С произошло вследствие перегрузки системы здравоохранения. В связи с этим ряд авторов прогнозируют в дальнейшем рост регистрируемой заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С [29].

На сегодняшний день вакцина против гепатита С не разработана из-за высокой изменчивости вируса. С учетом стратегии ВОЗ по эрадикации вирусного гепатита С к 2030 г. лечение вирусного гепатита С признается необходимой профилактической мерой, ведущей к значительному сокращению источников вирусного гепатита С.

С 2020 года мир столкнулся с пандемией новой коронавирусной инфекцией COVID-19. После объявления генеральным директором ВОЗ 30 января 2020 г. вспышки нового коронавируса 2019-nCoV (с 11.03.21 возбудителю присвоено наименование SARS-CoV-2) чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, постановлением Правительства Российской Федерации от 31.01.20 №66 новая коронавирусная инфекция (COVID-19) внесена в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

В Российской Федерации до пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) ресурсная обеспеченность инфекционной службы постепенно сокращалась на фоне снижения заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями. По данным годовой формы федерального статистического наблюдения №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» в 2020 г. в Российской Федерации было зарегистрировано 4966,6 тыс. случаев

COVID-19, или 3384,5 случая на 100 тыс. населения. Анализ заболеваемости новой коронавирусной инфекцией показал, что в 2020 г. каждый десятый зарегистрированный случай новой коронавирусной инфекции (COVID-19) составлял случай носительства возбудителя. Пандемия обусловила потребность в значительных организационных и финансовых ресурсах, связанных как с минимизацией потерь в экономике, так с изменением работы медицинских организаций, испытывающих повышенную нагрузку, в том числе в части перепрофилирования коечного фонда, оснащения стационаров дополнительным оборудованием, расходными материалами, обеспечения финансовой устойчивости в связи с изменением востребованности в объемах медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования. Задача модернизации инфекционной службы как стратегической, готовой к возникновению любых эпидемических подъемов заболеваемости, появилась в результате реагирования системы здравоохранения страны на вызовы новой коронавирусной инфекции [30].

**Обсуждение.** В настоящее время эпидемиологическая ситуация по инфекционным заболеваниям в Российской Федерации может ухудшиться, что связано с высокой миграцией лиц из стран Средней Азии в Россию [31], а также в связи с проведением специальной военной операции на территории Украины, вхождения ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей в состав Российской Федерации, что способствуют обмену и распространению инфекционных заболеваний.

Большой интерес представляет сравнительный анализ эпидемиологической ситуации по туберкулезу, ВИЧ-инфекции и вирусным гепатитам за 2015-2021 гг. по официальным данным статистического наблюдения за инфекционными заболеваниями на территории Украины и России [32]. Авторы этого анализа пришли к заключению, что в настоящее время наиболее вероятной представляется угроза переноса туберкулеза на территорию России, эпидемическая ситуация по которому на территории Украины менее благоприятная, чем на территории России. Кроме того, она будет обостряться из-за стресса, вызванного военной операцией и временного снижения уровня жизни населения. На освобожденных территориях выше риск заболевания вирусным гепатитом А, что следует учитывать в клинической практике. Эпидемическая ситуация по вирусному гепатиту В, скорее всего, сходна с таковой в России. ВИЧ-инфекция и вирусный гепатит С не представляют инфекционной угрозы как для населения России, так и на освобожденных территориях. Это исследование представляет

практический интерес с точки зрения своевременного развертывания скрининговых и профилактических мероприятий [32].

Возрастает риск возникновения чрезвычайных ситуаций вследствие стихийных бедствий, техногенных катастроф, актов биологической агрессии. На юбилейном саммите Организации Договора о коллективной безопасности (ОДКБ), который проходил 16 мая 2022 году в Москве, президент Российской Федерации Путин В.В. заявил, что на Украине под контролем США создавали компоненты биологического оружия, а также отработывали механизмы дестабилизации эпидемиологической обстановки в СНГ. Он рассказал, что в ходе спецоперации были получены документальные доказательства того, что недалеко от границ СНГ создавались компоненты биологического оружия. И основной задачей таких лабораторий, по его словам, являлся «сбор биологических материалов и изучение в собственных целях специфики распространения вирусов и опасных заболеваний» [33].

Борьба с биологическими угрозами требует от госпитального звена военно-медицинской службы быстрого реагирования, создания современных организационных и технологических платформ уровня национальных медицинских исследовательских центров, адекватного угрозе научно-технологического и информационного сопровождения [34].

#### **Выводы.**

1. По данным Роспотребнадзора в Российской Федерации в 2020 году было зарегистрировано 37,5 млн. случаев инфекций и паразитарных болезней. В структуре воздушно-капельных инфекций первое место занимали ОРВИ, на них приходилось 88% от их числа. Второе место в структуре воздушно-капельных инфекций занимает ветряная оспа, третье-грипп.

2. В динамике за 2000-2020 гг. отмечается рост заболеваемости ОРВИ на 12,7%, связанный с тем, что в 2020 году случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19 с клинической формой ОРВИ в годовой форме ФСН №2 учитывались совместно с ОРВИ. Учет новой коронавирусной инфекции COVID-19 отдельно проводится с 2021 года.

3. В динамике за 2000-2020гг. среди воздушно-капельных инфекций наблюдается снижение паротита эпидемического (в 93,3 раза), гриппа (в 84,3 раза), менингококковой инфекции (в 10,4 раза), коклюша (в 5 раза), скарлатины (в 4,3 раза), кори (в 4 раза), ветряной оспы (на 19,3%). В 2020 году был зарегистрирован только 1 случай дифтерии и 3 случая краснухи.

4. В динамике за 2000-2020 гг. среди кишечных инфекций отмечалось снижение заболеваемости бактериальной дизентерией (в 61,5 раз), острыми кишечными инфекциями (в 6,5 раз), сальмонеллезными инфекциями (в 2,8 раз). В 2020 году не было зарегистрировано случаев заболеваний брюшным тифом и паратифами А, В, С.

5. В динамике за 2000-2020 гг. среди природно-очаговых и зооантропонозных инфекций наблюдалось снижение заболеваемости лептоспирозом (в 16,7 раз), малярией, впервые выявленной (в 15 раз), туляремией (в 13,3 раз), клещевым весенне-летним энцефалитом (в 6,1 раз), бруцеллезом, впервые выявленным (в 3,8 раз), сибирским клещевым тифом (в 2,4 раза), клещевым боррелиозом (в 1,9 раз), геморрагическими лихорадками (в 1,9 раз), педикулезом (в 1,4 раза).

6. В динамике за 2000-2020 гг. среди паразитарных болезней отмечалось снижение заболеваемости трихоцефалезом (в 45 раз), дифиллоботриозом (в 10,7 раз), аскаридозом (в 8,1 раз), лямблиозом (в 6,9 раз), энтеробиозом (в 6,9 раз), описторхозом (в 4,4 раз)

7. В динамике за 2000-2020 гг. среди социально-значимых заболеваний наблюдалось снижение заболеваемости ИППП (в 8,8 раз) (сифилис - в 16 раз), туберкулезом (в 2,8 раз), острым гепатитом В (в 121 раз), острым гепатитом С (в 32 раза), хроническим гепатитом В (в 3,3 раза) и хроническим гепатитом С (в 1,3 раза).

8. Отмечается рост заболеваемости ВИЧ-инфекции на 7,4% за 2000-2020 гг., смертность за 2013-2020 гг. увеличилась в 1,7 раз.

9. Пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) поставила вопросы о модернизации инфекционной службы как стратегической, готовой к возникновению любых эпидемических подъемов заболеваемости.

#### Список литературы

1. Кравченко И.Э., Галиева А.М., Вафин А.Ю. Актуальность проблемы и современное положение с инфекционной заболеваемостью в России. Казанский медицинский журнал. 2021;102(1):85-91. [URL:https://Kazanmedjournal.ru/Kazanmedi/issue/view/3447](https://Kazanmedjournal.ru/Kazanmedi/issue/view/3447) (дата обращения: 20.12.2021).

2. Покровский В.И. Инфекционные болезни в России: оценка ситуации. Русский медицинский журнал. 2000;(17):666. [https://www.rnj.ru/articles/infektsionnye\\_bolezni\\_/infektsonnye\\_bolezni\\_v-Rossii\\_ocenka\\_situacii/#ixzz78cRbQqMh](https://www.rnj.ru/articles/infektsionnye_bolezni_/infektsonnye_bolezni_v-Rossii_ocenka_situacii/#ixzz78cRbQqMh) (дата обращения: 15.10.2021).

3. Песенникова Е.В., Перхов В.И. Направления развития медицины и здравоохранения в постпандемическом мире. Научно-практический рецензируемый журнал «Современные проблемы здоровья и медицинской статистики» 2020; 4:535-551 URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=561>(дата обращения:06.01.2022)
4. Малхазова С.М., Миронова В.А., Пестина П.В., Орлов Д.С. Новые и возвращающиеся инфекции в Россию: медико-географический аспект. Вестник Московского университета. Серия5: География;2016(5):24-32
5. Чистенко Г.Н., Глинская И.Н., Вальчук И.Н. Инфекционные болезни в современном этапе. Медицинский журнал.2017;3(61):152-156
6. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.2021:256  
[https://www.rospotrebnadzor.ru/npload/iblock/5fa/gd-seb\\_02.06-s-podpisyu\\_pdf](https://www.rospotrebnadzor.ru/npload/iblock/5fa/gd-seb_02.06-s-podpisyu_pdf)
7. Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014г№125н.Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
8. Об иммунопрофилактике инфекционных болезней [Электронный ресурс]: Федеральный закон Российской Федерации от 17 сентября 1989 года №157ФЗ/. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
9. Программа «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации(2016-2020гг), утв. Роспотребнадзором 28.12.2015, Минздравом России 31.12.2015  
<https://legalacts.ru/doc/programma-eliminatsija-kori-i-krasnukhi-v-rossiskoi-federa>
10. Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 сентября 2020г.№2390-р.[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_363245/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_363245/)
11. Об утверждении перечня социально-значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих [Электронный ресурс]: постановление Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004г№715.Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

12. Иванова М.А., Варавикова Е.А. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, и их профилактика в Российской Федерации и за рубежом. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.2022;3:459-477
13. Названы самые распространенные венерические болезни россиян. Москва 24,29.03. 2019.<https://www.m24.ru/news/obshchestvo/29032019/71034>
14. Казаковцев Б.А., Сидорюк О.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, и психические расстройства. Эпидемиология и коморбидность. Психическое здоровье 2022;17(4):3-8.
15. Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения [Электронный ресурс]: приказ Росстата от 29.12.2011 №520(ред. от 24.12.2018). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
16. О федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы) [Электронный ресурс]: постановление Правительства РФ от 13 ноября 2001года №790.Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
17. О федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)» [Электронный ресурс]: постановление Правительства РФ от 10.05.2007 №280. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
18. Потекаев Н.Н., Купеева И.А., Иванова М.А., Фриго Н.В., Доля О.В., Жукова О.В., Сачек О.И., Скворцова А.И. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, в Российской Федерации в 2014-2019гг.Клиническая дерматология и венерология.2021;20(1):25-32. <https://doi.org/10.17116/klinderma.20212001125>
19. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Стародубов В.И., Александрова Г.А., Голубев Н.А., Кучерявая Д.А., Огрызко Е.В., Поликарпов А.В., Шелепова Е.А. и др. Социально-значимые заболевания населения России в 2021 году: статистические материалы.-М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России,2022.-77с.
20. Стерликов С.А., Михайлова Ю.В., Голубев Н.А., Громов А.В., Кудрина В.Г., Михайлов А.Ю. Смертность от основных инфекционных и паразитарных заболеваний: болезни, вызванной ВИЧ, туберкулеза и парентеральных вирусных гепатитов в Российской Федерации

Федерации и ее динамика в 2015-2020 гг. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.2022;3:40-65.

21. Нечаева О.Б., Сон И.М., Гордина А.В., Стерликов С.А., Кучерявая Д.А., Дергачев А.В., Пономарев С.Б. Ресурсы и деятельность противотуберкулезных организаций Российской Федерации в 2019-2020 гг. (статистические материалы). М.: РИО ЦНИИОИЗ,2021;112.

22. Казаковцев Б.А., Сидорюк О.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. Активный туберкулез и психические расстройства. Эпидемиология и коморбидность. Психическое здоровье.2022;17(2):3-10

23. Ладная Н.Н., Соколова Е.В., Покровский В.В. Основные тенденции развития эпидемии ВИЧ-инфекции среди женщин в Российской Федерации в 2021 году. Международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья матери и ребенка». Материалы конференции -СПб.: «Человек и его здоровье»,2022г.-200с.

24. Казаковцев Б.А., Сидорюк О.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В.ВИЧ/СПИД и психические расстройства. Эпидемиология и коморбидность. Психическое здоровье.2022;17(3):3-10

25. Доклад по результатам проведения исследования по оценке социально-экономических потерь общества от эпидемии ВИЧ/СПИД в России и выработке рекомендаций по повышению экономической эффективности мер по борьбе с эпидемией.2020г.-М.,264 С.

26. О Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.12.2020№3468-р.Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

27. Об утверждении ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми инфекционными заболеваниями» на 2019-2024 годы” [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 апреля 2019 г. №199 Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

28. Галиева А.М. Пути совершенствования региональной модели оказания медицинской помощи больным с инфекционной патологией: атореф. дисс. ...канд. мед. наук.-М.,2021.24с.

29. Михайлова Ю.В., Громов А.В., Аверьянова Е.Л., Стерликов С.А. Динамика заболеваемости вирусными гепатитами населения Российской Федерации в 2015-2021гг.Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.2022;4:269-297

30. Миргородская О.В., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В., Шелепова Е.А. К вопросу об организации медицинской помощи населению и ее ресурсном обеспечении во время пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Российской Федерации. Профилактическая медицина.2022;25(5):28-36.

31. Одинец А.В., Огрызко Е.В., Данишевский К.И., Иванова М.А., Залевская О.В. Первичная заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями в структуре всех болезней, зарегистрированных впервые в жизни, в Российской Федерации и Северо-Кавказском федеральном округе. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.2019;27(3):290-293

32. Ступак В.С., Михайлова Ю.В., Аверьянова Е.Л., Стерликов С.А. Эпидемическая ситуация по туберкулезу, ВИЧ и вирусным гепатитам в России и на Украине. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.2022;4:298-315

33. Путин рассказал о деятельности американских лабораторий на Украине. [https://12.ru/1335098/2022-05-16/putin-rasskazal-o-deiatelnosti-amerikanskikh-biolaboratorii-na-ukraine?ysclid=19\\_cosa\\_1rhx597670637](https://12.ru/1335098/2022-05-16/putin-rasskazal-o-deiatelnosti-amerikanskikh-biolaboratorii-na-ukraine?ysclid=19_cosa_1rhx597670637)

34. Есипов А.В., Алехнович А.В. Военная безопасность государства в условиях эпидемий: история и современность. Военная мысль.2022;(1):65-77

### References

1. Kravchenko I.E., Galieva A.M., Vafin A.Yu. The relevance of the problem and the current situation with infectious morbidity in Russia. Kazan Medical Journal.2021;102(1):85-91.URL:<https://Kazanmedjournal.ru/Kazanmedi/issue/view/3447>(accessed: 12/20/2021).

2. Pokrovsky V.I. Infectious diseases in Russia: assessment of the situation. Russian Medical Journal.2000;(17):666. [https://www.rnj.ru/articles/infektsionnye\\_bolezni\\_/infektsonnye\\_bolezni\\_v-Rossii\\_ocenka\\_situacii/#ixzz78cRbQqMh](https://www.rnj.ru/articles/infektsionnye_bolezni_/infektsonnye_bolezni_v-Rossii_ocenka_situacii/#ixzz78cRbQqMh)(accessed:15.10.2021).

3. Pessennikova E.V., Perkhov V.I. Directions of development of medicine and healthcare in the post-pandemic world. Scientific and practical peer-reviewed journal "Modern problems of health and medical statistics" 2020; 4:535-551URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=561>(date of request:06.01.2022)

4. Malkhazova S.M., Mironova V.A., Pestina P.V., Orlov D.S. New and returning infections in Russia: a medico-geographical aspect. Bulletin of the Moscow University.Series 5:Geography



5. Chistenko G.N., Glinskaya I.N., Valchuk I.N. Infectious diseases at the present stage. Medical journal.2017;3(61):152-156
6. On the state of sanitary and epidemiological welfare of the population in the Russian Federation in 2020: State Report. Moscow: Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Well-being.2021:256 [https://www.rospotrebnadzor.ru/npload/iblock/5fa/gd-seb\\_02.06-\\_s-podpisyu\\_pdf](https://www.rospotrebnadzor.ru/npload/iblock/5fa/gd-seb_02.06-_s-podpisyu_pdf)
7. On the approval of the national calendar of preventive vaccinations and the calendar of preventive vaccinations for epidemic indications [Electronic resource]: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 125n dated March 21, 2014.Access from help.- the legal system "ConsultantPlus".
8. On immunoprophylaxis of infectious diseases [Electronic resource]: Federal Law of the Russian Federation No. 157FZ of September 17, 1989/. Access from help.- the legal system "ConsultantPlus".
9. The program "Elimination of measles and rubella in the Russian Federation (2016-2020), approved. Rospotrebnadzor 28.12.2015, Ministry of Health of Russia 31.12.2015 <https://legalacts.ru/doc/programma-eliminatsija-kori-i-krasnukhi-v-rossiskoi-federa>
10. Strategy for the development of immunoprophylaxis of infectious diseases for the period up to 2035, approved by the Decree of the Government of the Russian Federation dated September 18, 2020 No.2390-R.[http://www.consultant.ru /document/cons\\_doc\\_LAW\\_363245/](http://www.consultant.ru /document/cons_doc_LAW_363245/)
11. On approval of the list of socially significant diseases and the list of diseases that pose a danger to others [Electronic resource]: Decree of the Government of the Russian Federation No. 715 of December 1, 2004.Access from help.- the legal system "ConsultantPlus".
12. Ivanova M.A., Varavikova E.A. Incidence of sexually transmitted infections and their prevention in the Russian Federation and abroad. Modern problems of healthcare and medical statistics.2022;3:459-477
13. The most common venereal diseases of Russians are named. Moscow 24,29.03. 2019.<https://www.m24.ru /news/obshchestvo/29032019/71034>
- 14 Kazakovtsev B.A., Sidoryuk O.V., Golubev N.A., Ogryzko E.V. Sexually transmitted infections and mental disorders. Epidemiology and comorbidity. Mental health 2022;17(4):3-8.
15. On the approval of statistical tools for the organization of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of federal statistical monitoring of the activities of healthcare

institutions [Electronic resource]: Rosstat Order No. 520 dated 12/29/2011 (ed. dated 12/24/2018). Access from help.- the legal system "ConsultantPlus".

16. On the federal target program "Prevention and control of diseases of a social nature (2002-2006) [Electronic resource]: Decree of the Government of the Russian Federation No. 790 of November 13, 2001. Access from help.- the legal system "ConsultantPlus".

17. On the federal target program "Prevention and control of socially significant diseases (2007-2012)" [Electronic resource]: Decree of the Government of the Russian Federation No. 280 of 10.05.2007. Access from help.- the legal system "ConsultantPlus".

18. Potekaev N.N., Kupeeva I.A., Ivanova M.A., Frigo N.V., Dolya O.V., Zhukova O.V., Sachek O.I., Skvortsova A.I. Incidence of sexually transmitted infections in the Russian Federation in 2014-2019. *Clinical dermatology and venereology*. 2021;20(1):25-32. <https://doi.org/10.17116/klinderma.20212001125>

19. Kotova E.G., Kobayakova O.S., Starodubov V.I., Alexandrova G.A., Golubev N.A., Kucheryavaya D.A., Ogryzko E.V., Polikarpov A.V., Shelepova E.A., etc. Socially significant diseases of the Russian population in 2021: statistical materials.-M.: TSNIIOIZ of the Ministry of Health of Russia, 2022.-77с.

20. Sterlikov S.A., Mikhailova Yu.V., Golubev N.A., Gromov A.V., Kudrina V.G., Mikhailov A.Yu. Mortality from major infectious and parasitic diseases: diseases caused by HIV, tuberculosis and parenteral viral hepatitis in the Russian Federation and its dynamics in 2015-2020. *Modern problems of healthcare and medical statistics*. 2022;3:40-65.

21. Nechaeva O.B., Son I.M., Gordina A.V., Sterlikov S.A., Kucheryavaya D.A., Dergachev A.V., Ponomarev S.B. Resources and activities of tuberculosis organizations of the Russian Federation in 2019-2020. (statistical materials). M.: RIO TSNIIOIZ, 2021;112.

22. Kazakovtsev B.A., Sidoryuk O.V., Golubev N.A., Ogryzko E.V. Active tuberculosis and mental disorders. *Epidemiology and comorbidity. Mental health*. 2022;17(2):3-10

23. Ladnaya N.N., Sokolova E.V., Pokrovsky V.V. The main trends in the development of the HIV epidemic among women in the Russian Federation in 2021. International scientific and practical conference "Topical issues of HIV infection. Mother and child health protection". Materials of the conference -St. Petersburg: "Man and his health", 2022-200s.

24. Kazakovtsev B.A., Sidoryuk O.V., Golubev N.A., Ogryzko E.V. HIV/AIDS and mental disorders. *Epidemiology and comorbidity. Mental health*. 2022;17(3):3-10

25. Report on the results of a study to assess the socio-economic losses of society from the HIV epidemic/AIDS in Russia and the development of recommendations to improve the economic efficiency of measures to combat the epidemic.2020.-М., 264 P.
26. On the State Strategy for Countering the Spread of HIV infection in the Russian Federation for the period up to 2030 [Electronic resource]: Decree of the Government of the Russian Federation No. 3468-r dated 12/21/2020.Access from help.- the legal system "ConsultantPlus".
27. On the approval of the departmental target program "Prevention and control of socially significant infectious diseases" for 2019-2024" [Electronic resource]: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated April 5, 2019 No. 199 Access from the reference.- the legal system "ConsultantPlus".
28. Galieva A.M. Ways to improve the regional model of providing medical care to patients with infectious pathology: atoref. diss. ...Candidate of Medical Sciences-М.,2021.24p.
29. Mikhailova Yu.V., Gromov A.V., Averyanova E.L., Sterlikov S.A. Dynamics of the incidence of viral hepatitis in the population of the Russian Federation in 2015-2021.Modern problems of healthcare and medical statistics.2022;4:269-297
30. Mirgorodskaya O.V., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Ogryzko E.V., Shelepova E.A. On the organization of medical care to the population and its resource provision during the pandemic of the new coronavirus infection COVID-19 in the Russian Federation. Preventive medicine.2022;25(5):28-36.
31. Odinets A.V., Ogryzko E.V., Danishevsky K.I., Ivanova M.A., Zalevskaya O.V. Primary incidence of infectious and parasitic diseases in the structure of all diseases registered for the first time in life in the Russian Federation and the North Caucasus Federal District. Problems of social hygiene, health care and the history of medicine.2019;27(3):290-293
32. Stupak V.S., Mikhailova Yu.V., Averyanova E.L., Sterlikov S.A. The epidemic situation of tuberculosis, HIV and viral hepatitis in Russia and Ukraine. Modern problems of healthcare and medical statistics.2022;4:298-315
33. Putin spoke about the activities of American laboratories in Ukraine. [https://12.ru/1335098/2022-05-16/putin-rasskazal-o-deiatelnosti-amerikanskikh-biolaboratorii-na-ukraine?ysclid=19\\_cosa\\_1gh597670637](https://12.ru/1335098/2022-05-16/putin-rasskazal-o-deiatelnosti-amerikanskikh-biolaboratorii-na-ukraine?ysclid=19_cosa_1gh597670637)
34. Esipov A.V., Alekhovich A.V. Military security of the state in the conditions of epidemics: history and modernity. Military thought.2022;(1):65-77.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Financing.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interest.** The authors declare that they have no conflicts of interest.

#### **Сведения об авторах.**

**Какорина Екатерина Петровна** - доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»: 129110, Москва, ул. Щепкина, д. 62/1; профессор Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), 109004, Москва, ул. Солженицына, д.28/1; e-mail: Kakorina@list.ru. ORCID: 0000-0001-6033-5564; SPIN:2909-9069

**Залевская Ольга Владимировна** – кандидат медицинских наук, заведующий Центром венерологии, врач-дерматовенеролог ГБУЗ МО Люберецкий КВД. 140013, Московская обл., г. Люберцы, ул. Коммунистическая, д. 15; e-mail: ozale@yandex.ru. ORCID: 0000-0003-1874-9362; SPIN: 3991-7015

**Голубев Никита Алексеевич** – кандидат медицинских наук, начальник управления статистикой ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения России: 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д.11, e-mail: golubev@mednet.ru. ORCID: 0000-0002-8862-5085; SPIN: 2678-0756

**Огрызко Елена Вячеславовна** – доктор медицинских наук, главный специалист управления статистикой ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения России: 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д.11, e-mail: ogrev@mednet.ru. ORCID: 0000-0002-7653-3191; SPIN: 2007-7857

#### **Information about the authors.**

**Kakorina Ekaterina Petrovna** - Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director for Science of the Moscow Regional Research Clinical Institute named after M.F. Vladimirovsky: 129110, Moscow, st. Schepkina, 62/1; Professor of the Institute of Leadership and Healthcare Management of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "First Moscow State Medical University named after Sechenov" Ministry of Health of Russia (Sechenov University), 109004, Moscow, st. Solzhenitsyn, 28/1; e-mail: Kakorina@list.ru, ORCID: 0000-0001-6033-5564; SPIN: 2909-9069

**Zalenskaya Olga Vladimirovna** - Candidate of Medical Sciences, Head of the Venereology Center, dermatovenerologist of the Luberetskiy KVD. 140013, Moscow region, Lyubertsy, st. Kommunisticheskaya, 15; e-mail: ozale@yandex.ru, ORCID: 0000-0003-1874-9362; SPIN: 3991-7015

**Golubev Nikita Alekseevich** - Candidate of Medical Sciences, Head of the Statistics Department of Russian Research Institute of Health of the Ministry of Health of Russia: 127254, Moscow, st. Dobrolyubova, 11, e-mail: golubev@mednet.ru, ORCID: 0000-0002- 8862-5085; SPIN: 2678-0756

**Ogryzko Elena Vyacheslavovna** - Doctor of Medical Sciences, Chief Specialist of the Department of Statistics of the Russian Research Institute of Health of the Ministry of Health of Russia: 127254, Moscow, st. Dobrolyubova, 11, email: ogrev@mednet.ru, ORCID: 0000-0002-7653-3191; SPIN: 2007-7857

Статья получена: 01.09.2022 г.  
Принята к публикации: 29.12.2022 г.