



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА

Управление Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по городу Москве
(Управление Роспотребнадзора по г. Москве)

Графский переулок, дом 4, корпус 2,3,4, г. Москва, 129626
Тел: 8 (495) 687-40-35; факс: (495) 616-65-69,
E-mail: uprav@77.rospotrebnadzor.ru,
http: 77.rospotrebnadzor.ru
ОКПО 76583145 ОГРН 057746466535,
ИНН 7717528710 КПП 771701001

Председателю
Комитета по туризму города Москвы
Е.А.Козлову

14 АПР 2025

№ 21-18-62/5

На №02/4410-2025-27 от 10.03.2025г.

Об эпидемиологической ситуации по ЛЗН в
2024 году и прогнозе на 2025 год

Уважаемый Евгений Александрович!

Управление Роспотребнадзора по г.Москве (далее – Управление), в соответствии с информационным письмом ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора от 10.03.2025г. №02/410-2025-27 «Анализ энтомологической и эпидемиологической ситуаций по лихорадке Западного Нила в 2024 году и прогноз на 2025 год в Российской Федерации», сообщает.

Согласно представленной ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора информацией, риски заражения лихорадкой Западного Нила (далее - ЛЗН) сохраняются, как в зарубежных странах, так и на территории Российской Федерации.

В странах Европы в 2024г. отмечен рост заболеваемости ЛЗН в 2 раза по сравнению с 2023г. (1437 и 728 случаев соответственно) с регистрацией проявлений эпидемического процесса **в 20 странах** (2023г. - 11 стран).

Наибольшее количество заболевших выявлено **в Италии**, где установлен **рост заболеваемости на 35,4 %** относительно 2023г. и **превышение в 2,9 раза** среднееголетнего значения.

Существенный рост заболеваемости ЛЗН наблюдался в Испании, Венгрии, Албании и Австрии. В Германии количество выявленных случаев (27) стало самым высоким за весь период от момента регистрации местной передачи вируса Западного Нила человеку (с 2019 г.).

Средняя летальность по региону, как и в 2023г., составила **8,3%**, **наиболее высокие показатели** отмечены в **Румынии (20,2%), Болгарии (18,8%), Греции (15,7%) и Албании (12,3%)**.

Эпизоотии ЛЗН среди птиц и/или лошадей выявлены в **13 странах Европы**, из них **во всех странах**, за исключением Польши и Латвии, **зарегистрирована заболеваемость населения**.

В Канаде в 2024г. лабораторно подтверждено **176 случаев ЛЗН** (167 – местных и 9 – завозных), что ниже среднееголетнего значения (2002-2023) в 1,7 раза (307,2 случая), однако **является самым высоким показателем** с 2018 г. (437 случаев). **Местные случаи** заболевания выявлены в **5 провинциях** (из них 40,9% случаев в Онтарио, 44,3% – в Квебеке). **Зараженность ВЗН** основных носителей (птиц) установлена в **4 провинциях**, **переносчиков - в 4, индикаторных видов животных (лошади) - в 5**.

В США, согласно официальным данным Центров по контролю и профилактике заболеваний, лабораторно подтверждено **1 466 случаев ЛЗН**, что ниже в 1,8 раза показателя прошлого года (2 566 случаев) и в 1,5 раза – СМП (1999-2023гг. – 2234 случая). **Проявления эпидемического процесса ЛЗН** зарегистрированы в **49 штатах** с наибольшим числом случаев в Техасе (12,0% от общего числа больных в стране) и **Калифорнии (8,4%)**, эпизоотического процесса – в 44 штатах.

ЛЗН в 2024г. также диагностирована в отдельных странах Азии (Индии, Турции, Армении), Ближнего Востока (Иордании, Израиле), Африки (Сенегале), в Австралии; среди животных – в Тунисе (среди лошадей) и Израиле (среди птиц).

В Российской Федерации интенсивность эпидемического процесса ЛЗН в многолетней динамике характеризуется наличием тенденции к росту. В эпидемический сезон 2024г. в Российской Федерации зарегистрировано 440 случаев заболевания ЛЗН (433 – местных и 7 – завозных), показатель заболеваемости превысил в 2,1 раза показатель прошлого эпидемического сезона и в 2,6 раза – среднемноголетний показатель.

Случаи заболеваний ЛЗН зарегистрированы в 38 субъектах 7 федеральных округов и «новых» субъектах (2023г. – в 24 субъектах):

- Южном федеральном округе (ЮФО) - 259 случаев (Астраханская, Волгоградская, Ростовская области, Краснодарский край, Республика Адыгея, Республика Крым, г.Севастополь);

- Северо-Кавказском федеральном округе (СКФО) - 15 случаев (Ставропольский край, Чеченская Республика, Республика Ингушетия);

- Приволжском федеральном округе (ПФО) - 100 случаев (Республика Мордовия, Марий Эл, Удмуртская, Татарстан, Нижегородская область, Самарская область, Оренбургская область);

- Центральном федеральном округе (ЦФО) - 56 случаев (г.Москва, Воронежская, Ивановская, Калужская, Липецкая, Московская, Орловская, Рязанская, Смоленская, Тамбовская, Тульская, Ярославская области);

- Уральском федеральном округе (УФО) - 3 случая (Свердловская, Челябинская области и Ханты-Мансийский автономный округ-Югра);

- Сибирском федеральном округе (СФО) - 2 случая (Новосибирская область и Республика Хакасия);

- Дальневосточном федеральном округе (ДФО) - 1 случай (Хабаровский край);

- новые субъекты – 4 случая (Донецкая Народная Республика, Запорожская область).

Зарегистрированы случаи завоза ЛЗН из эндемичных стран: из Таиланда в Самарскую область, из Египта в Тульскую и Челябинскую области, из Турции в Свердловскую область, из Юго-Восточной Азии в г.Москва.

В 2024г. местная передача ВЗН человеку впервые подтверждена в 9 субъектах Российской Федерации: Республика Хакасия, Удмуртская Республика, Хабаровский край, Московская, Рязанская, Смоленская, Ярославская, Нижегородская и Оренбургская области.

Первые завозные случаи заболеваний ЛЗН зарегистрированы в январе 2024г. Первый случай местного заражения в 2024г. диагностирован на 19-й неделе в мае, заражение произошло в апреле (Воронежская область), еще 2 случая выявлены в ходе скринингового обследования «индикаторных» групп населения – животноводов, на 22-й неделе (май, Республика Адыгея). В целом по России продолжительность сезона передачи ВЗН составила 26 недель (2023г. - 29, СМП (2010-2023) – 22 недели). Во внутригодовой динамике заболеваемости подъем зарегистрирован в конце лета-начале осени (с пиком в августе и сентябре), что соответствует среднемноголетнему тренду, сложившемуся в Российской Федерации в последние годы. Последний местный случай заболевания в прошедшем эпидемическом сезоне зарегистрирован на 44-й неделе.

В 2024г. в возрастной структуре заболевших, как и в предыдущие годы, преобладала возрастная группа 60 лет и старше (39,3 %). Установлено увеличение на 37,7% доли возрастной группы 30-39 лет, а также сокращение возрастной группы 20-29 лет в 1,7 раза. Заболеваемость ЛЗН среди детей в возрасте до 14 лет составила 5,5 % от общего числа заболевших в России (2023г. – 2,4%, СМП – 5,7%).

При посещении природных мест отдыха инфицировалось 18,3% заболевших ЛЗН (2023 - 21,9%, СМП - 21,3%), в т.ч. за пределами Российской Федерации (Египет, Турция, Таиланд, другие страны Юго-Восточной Азии) - 1,6% (2023 – 4,3%). С пребыванием на дачных (садово-огородных) участках связано 10,9% заражений (2023 - 10%, СМП - 23,4%). Значительное превышение среднего российского показателя отмечено в Волгоградской (24,0%), Московской (25,0%) областях и Республике Татарстан (24,0%).

Фактором передачи возбудителя являлись укусы комаров, которые, согласно данным эпидемиологических исследований, установлены в 73,2% случаев (2023 - 86,2%).

В структуре заболеваемости ЛЗН в 2024г., как и в предыдущие годы, преобладали случаи заболевания без поражения ЦНС - 70,6% (СМП - 75,5%). Нейроинвазивная форма болезни (с поражением ЦНС) отмечена в 29,4% случаев (в 2023 - 36%, среднемноголетний показатель - 24,5%).

Наиболее часто ЛЗН протекала в среднетяжелой форме - 73,3% (2023 - 72,5 %, СМП - 71,5%). Доля легких форм в среднем по России составила 12,1% (2023 - 8,5%, СМП - 17,1%).

В 1 случае (ДНР, г. Мариуполь) установлено атипичное течение ЛЗН с геморрагическими проявлениями и развитием печеночно-почечной недостаточности. Ранее подобные случаи на территории Российской Федерации не регистрировались.

Летальность в 2024г. составила 5,7% (2023г. - 8,6%, СМП - 3,1%). Большинство летальных исходов отмечено среди заболевших в возрастных группах 60-69 лет (28%), 70 лет и старше (60%). У всех умерших пациентов в данных возрастных группах имелись сопутствующие соматические заболевания.

2025 год, по данным ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора, вероятно, продемонстрирует аналогичную 2023-2024гг. тенденцию повышения температуры воздуха выше нормы в зимние (январь, февраль) на 3-10°C и весенние (март, апрель) месяцы – на 3-4°C, что окажет существенное влияние на эпидемиологическую и эпизоотологическую ситуацию по ЛЗН на территории страны.

На основании закономерностей, сложившихся в последние годы, **интенсивные проявления эпидемического процесса ЛЗН ожидаются в июне-сентябре 2025г.**, а пик заболеваемости прогнозируется в августе. **Наибольший эпидемиологический риск ожидается**, главным образом, в субъектах ЮФО, ЦФО и ПФО, в которых ранее выявлялись больные ЛЗН. При этом, **на юге европейской части России**, где климатические условия наиболее благоприятны для циркуляции возбудителя, **риск заражения населения существует с апреля по октябрь.**

Лихорадка Западного Нила (ЛЗН) представляет собой зоонозную природно-очаговую инфекцию с трансмиссивным механизмом передачи возбудителя, протекающую у человека в виде острого лихорадочного заболевания с симптомами интоксикации, в тяжелых случаях – с поражением ЦНС (серозным воспалением мозговых оболочек, реже – менингоэнцефалитом и острым вялым параличом, которые часто наблюдаются в комбинации). Переносчиками заболевания являются комары.

Специфическая профилактика при ЛЗН для человека **не разработана** (вакцины нет). **Основой профилактических мероприятий** в борьбе с ЛЗН остается **неспецифическая профилактика**. С этой целью гражданам, выезжающим на эндемичные по ЛЗН территории, необходимо использовать эффективные средства индивидуальной защиты, к которым относятся репелленты, защитная одежда и пр.

Управление предлагает довести вышеуказанную информацию до туристических фирм и туроператоров города Москвы для организации работы по информированию российских граждан, планирующих поездки в зарубежные страны и регионы Российской Федерации с высоким риском заражения ЛЗН, о необходимых мерах профилактики в турпоездке и незамедлительном обращении за медицинской помощью в медицинские организации при возникновении симптомов заболевания после возвращения с эндемичных территорий с обязательным информированием медицинских работников о месте своего пребывания на отдыхе.

Информацию о проведенных мероприятиях направить в Управление **в срок до 18.04.2025г.**, предварительно на эл.почту: ooo-tu@mail.ru

Контактное лицо Управления: заместитель начальника отдела эпидемиологического надзора за особо опасными инфекциями и дезинфекционной деятельностью Мазалова Ольга Николаевна (8(495) 687-40-69).

С уважением,
Заместитель руководителя



Е.Н. Игнатова