

DOI 10.58351/2949-2041.2026.32.3.003

Улуханова Лала Уджаговна

д.м.н., заведующая кафедрой пропедевтики
детских болезней с курсом детских инфекций

ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ

Ulukhanova Lala Udzhavna

Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Propaedeutics
of Children's Diseases with a Course of Children's Infections

Dagestan State Medical University

**ИНФЕКЦИОННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ
ПО РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН ЗА 2025 ГОД
INFECTIOUS DISEASES IN THE REPUBLIC OF DAGESTAN IN 2025**

Аннотация. В статье представлены статистические данные о состоянии инфекционной заболеваемости по республике Дагестан за 2025 год, а также проведен анализ заболеваемости по вакциноуправляемым инфекциям.

В 2025 году в республике Дагестан зарегистрировано 156819 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, отмечается рост заболеваемости по следующим нозологиям: энтеровирусная инфекция (40 случаев, интенсивный показатель заболеваемости на 100 тысяч населения 1,25 (далее – ИП); коклюш (427 сл. ИП – 13,30); скарлатина (150 сл. ИП – 4,67); ветряная оспа (3092 сл. ИП – 96,33); грипп + ОРЗ (101984 сл. ИП – 3177,3); хронический ВГВ (208 ИП – 6,48); столбняк 2 случая; укусы клещами (2237, ИП – 69,69). Снижение прослеживается по: дизентерии Зонне, сальмонеллёзу; ОВГВ; ОВП (3 случая); краснухе; эпидемическому паротиту, гемофильной инфекции; менингококковой инфекции (2 сл., ИП 0,06); кори; COVID-19, бруцеллёзу; крымской геморрагической лихорадки; боррелиозу (3 случая, ИП – 0,09)

Abstract. The article presents statistical data on the state of infectious disease incidence in the Republic of Dagestan in 2025, as well as an analysis of the incidence of vaccine-preventable infections. In 2025, 156,819 cases of infectious and parasitic diseases were registered in the Republic of Dagestan, and there was an increase in the following diseases: enteroviral infection (40 cases, incidence rate per 100,000 population 1.25 (hereinafter – IR); whooping cough (427 cases, IR – 13.30); scarlet fever (150 cases, IR – 4.67); chickenpox (3092 cases, IR – 96.33); influenza + ARI (101984 cases IP – 3177.3); chronic HBV (208 IP – 6.48); 2 cases of tetanus; tick bites (2237, IP – 69.69). The decrease is observed in the following cases: Sonne's dysentery, salmonellosis; acute viral hepatitis; acute viral pneumonia (3 cases); rubella; epidemic parotitis, hemophilic infection; meningococcal infection (2 cases, IP 0.06); measles; COVID-19, brucellosis; Crimean hemorrhagic fever; and Lyme disease (3 cases, IP 0.09)

Ключевые слова: Заболеваемость, дети, взрослые, эпидемиологический процесс, инфекционные болезни, вакцинация

Keywords: Morbidity, children, adults, epidemiological process, infectious diseases, vaccination

Актуальность. Иллюзия конца прошлого века о возможности полной ликвидации инфекционных заболеваний оказалась развеяна жизнью, а инфекционные болезни до настоящего времени остаются актуальной проблемой педиатрии. Инфекционные заболевания и угроза их распространения являются существенной опасностью для каждой страны мира. Вакцинация – высокоэффективный способ профилактики инфекционных заболеваний у детей и взрослых. Введение в практику всеобщей вакцинации привело к снижению частоты возникновения и даже ликвидации многих опасных заболеваний. Наиболее ярким примером ликвидации смертельных инфекций является ситуация с натуральной оспой, после



ликвидации которой прекращена всеобщая иммунизация от этой болезни. Несмотря на риск возникновения и распространения инфекционных заболеваний большая часть родителей отказываются от иммунизации своих детей.

Цель исследования – обзор распространения инфекционной заболеваемости по Республике Дагестан за 2025г.

Материалы и методы исследования: послужили статистические и эпидемиологические данные распространения заболеваемости инфекционной патологии за 2025г. по Республике Дагестан.

Результаты исследования и их обсуждение.

В республике Дагестан остается эпидемиологически неблагоприятной ситуация по вакциноуправляемым инфекциям (корь, эпидемический паротит, коклюш, краснуха, ОВП), эпидемический процесс поддерживается за счет лиц, не привитых или не имеющих сведений о прививках, на долю которых приходится 80,5% заболевших.

В республике с 2016 года осложнилась обстановка по эпидемическому паротиту. Это обусловлено определенными издержками в организации иммунопрофилактики и снижением уровня доверия населения к вакцинации по разным причинам. Летальность невелика, но недостаточное внимание врачей к особенностям течения данного заболевания у взрослых таит в себе серьезную опасность из-за возможности поражения, в частности, нервной системы и репродуктивного аппарата мужчин. С этим заболеванием могут быть связаны такие последствия как бесплодие, глухота и сахарный диабет.

В 2025 году отметилось снижение заболеваемости по эпидемическому паротиту в 2,2 раза (1012 случаев, ИП – 31,53 против 2273 (ИП-33,8) случая 2024 году (рис.1).

Заболеваемость эпидемическим паротитом в РД

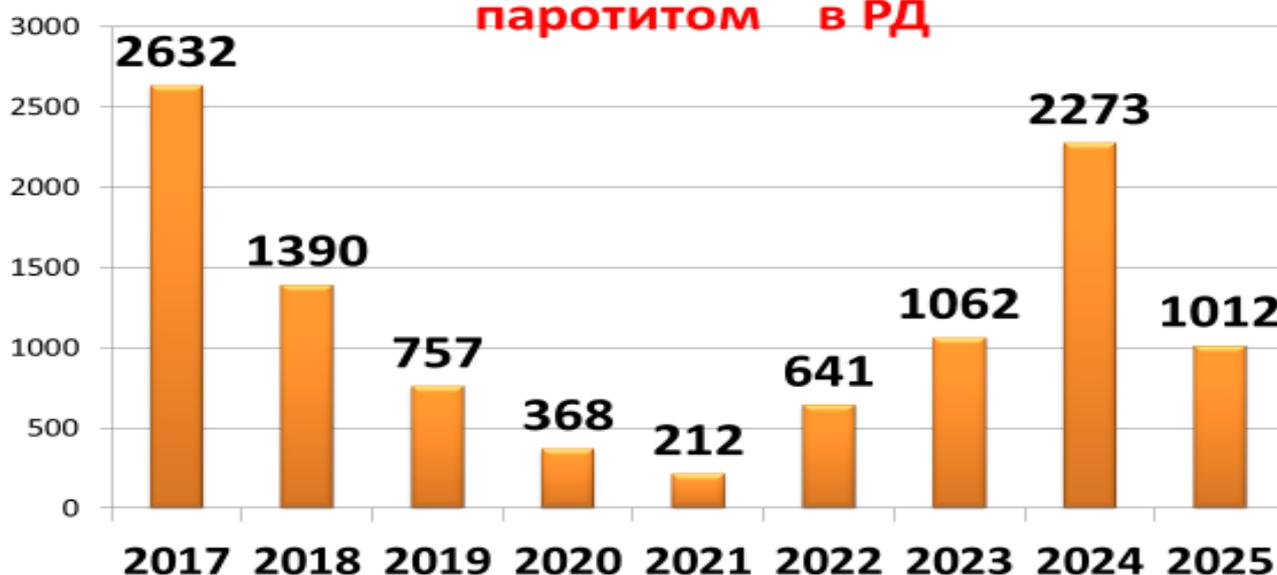


Рисунок 1 – Заболеваемость эпидемическим паротитом по годам в РД.

Случаи зарегистрированы на 39 административных территориях. Из числа заболевших полный курс иммунизации получили 200 чел. (20,0%), не привитые 809 чел. (80,0%), из них по причине отказов – 790 (97,6%), медицинских отводов – 19 (2,3%).

Тенденция «повзроления» опасна тем, что появляется риск заболевания женщин детородного возраста и, следовательно, развития врожденных форм.

Закономерным следствием отсутствия антител к вирусу у части матерей является также то, что их новорожденные дети, не обладая материнским иммунитетом, не защищены от этой инфекции с момента рождения и могут активно вовлекаться в эпидемический процесс в течение первого года жизни.



Корь – опасное вирусное заболевание, сопряженное с серьезными осложнениями, особенно у невакцинированных больных и людей со слабым иммунитетом. Успехи иммунизации позволили отнести корь к «уходящим» инфекциям, включенным в Национальную программу, возможность ее ликвидации в нашей стране к 2010 г. (показатель заболеваемости на тот период составил 0,2 на 100 тыс. населения).

Историческая справка

- **1 период** – период «классической» кори до появления специфических средств терапии;
- **2 период** – использование антибиотиков (снижение летальности от осложнений);
- **3 период** – введение в практику активной иммунизации против кори (снижение летальности и уровня заболеваемости «управляемая инфекция»)
- **4 период** – возвращение инфекции за счет снижения населением приверженности к вакцинации

Несмотря на проведенные в прошлом веке масштабные вакцинации населения, в наши дни мы вынуждены констатировать появление новых очагов кори во всех странах мира. Это вызывает серьезную озабоченность у врачей практического здравоохранения и мобилизует их на серьезную работу по достижению охвата вакцинацией против кори до 90% взрослого и 95% детского населения. Рост заболеваемости корью, начавшийся в 2023г. в Российской Федерации, продолжился и в 2024г.

Аналогичная ситуация наблюдается и в Республике Дагестан, где только в 2023 г. выявлено более 4000 заболевших корью, преимущественно непривитых против этой инфекции. В 2025 году отметилось снижение заболеваемости **корью** в республике в 1,9 раз (1134 случаев, ИП -35,3), в сравнении с аналогичным периодом 2024 года – (2199 случаев, ИП – 68,5) (рис.2). Случаи зарегистрированы на 42 административных территориях.

В структуре общей заболеваемости на долю детского населения до 17 лет приходится 85,8% (973 сл.) и 14,2% (161 сл.) на взрослое население. Из числа заболевших корью не привито 93,6% (1062 сл.) по причине отказов от профилактических прививок.



Рисунок 2 – Заболеваемость корью по республике Дагестан.



За 2025 год зарегистрировано 4 летальных исхода у непривитых против кори детей (по причине отказа – 2 и 2 детей – с недошедшим сроком вакцинации).

В целях предотвращения распространения коревой инфекции и поддержания стабилизации эпид.ситуации по кори в республике, а также укрепления иммунной прослойки населения к кори вынесено Постановление Управления Роспотребнадзора по РД от 07.03.2025г. №4 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Республики Дагестан 2025г.» и приказа МЗ РД №31-Д от 11.03.2025 г. На 2025 год подлежало привить 33662 человек (из них детей 25786, взрослых 6865, мигрантов 11); привито в ходе подчищающей иммунизации 24% (7829 чел.), из них 5591 детей, взрослых – 2238 чел. Прививочная работа продолжается.

В 2025 году зарегистрировано 74 случая (ИП – 2,31) заболеваемости **краснухой**, за аналогичный период 2024 года – 92 сл. (ИП -2,87). Из числа заболевших краснухой не привито 73,3% (45 сл.) по причине отказов от профилактических прививок. В связи с заболеваемостью краснухой на основании Постановления от 10.09.25г. издан приказ Минздрава РД №55-М «О проведении подчищающей иммунизации против краснухи детей и женщин фертильного возраста на территории РД в 2025г.». Планировалось привить 31203 человек, привито на 10.02.2026г. -1870 человек (5,7%). Работа по вакцинации продолжается.

По республике за 2025 год зарегистрировано 427 случаев **коклюша** (ИП – 13,3), за аналогичный период 2024 года – 386 случаев (ИП-12,03); рост заболеваемости на 10,6%. За 2025 год по республике зарегистрировано 4 летальных случая среди детей. В эпидемический процесс вовлечены 35 территорий республики. Из числа заболевших: привиты по возрасту – 1,17% (5 сл.), не привиты – 98,83% (422 сл.), из них 15,8% (67 сл.) не достигшие прививочного возраста; 83,1% (351 детей) по причине отказа от профилактических прививок и по медицинским отводам – 0,9% (4 сл.).

В 2025 году зарегистрировано снижение заболеваемости **менингококковой инфекции** в 7 раз (2 сл., ИП -0,06), в сравнении с 2024 годом -14 сл. (ИП -0,44). Все случаи протекали в генерализованной форме, в 1 случае с летальным исходом.

Чем опасна менингококковая инфекция?

- умирает каждый 5-ый заболевший;
- в 20% случаев приводит к инвалидизации;
- среди погибших в 63% случаев смерть наступает в течение суток.

Самым эффективным методом предупреждения менингококковой инфекции является вакцинация.



Рисунок 3 – Заболеваемость менингококковой инфекцией по РД.



Рисунок 4 – Тяжелое течение МИ с летальным исходом.

Ветряная оспа в детском возрасте протекает в достаточно легкой форме; но у грудных детей, взрослых, а также у людей с ослабленным иммунитетом болезнь может принимать гораздо более тяжелые формы. У детей могут быть осложнения, в том числе с поражением нервной системы (энцефалит). Частота осложнений ежегодно растет. В зрелом возрасте – **опоясывающий герпес**. Лечение специфического – нет.



Рисунок 5 – Заболеваемость ветряной оспой по годам в РД.

В 2025 году наблюдается рост заболеваемости **гриппом + ОРЗ** в 2,6% (101984 сл., ИП -3177,3) против 99434 сл. (ИП- 3097,8); превышение эпидемических порогов в 2024-2025 гг. не отмечалось. С августа 2025 года начата прививочная кампания против гриппа, в республику поставлено 1230720 доз (85,5%) противогриппозной вакцины от заявленной на текущий год (1438470 доз). Иммунизировано 1178284 человек (70,6% от плана), процент привитости совокупного населения составил 36,4% при необходимом 60% охвате.

Единственно эффективной мерой профилактики управляемых инфекций является вакцинопрофилактика и создание коллективного иммунитета, которые реализуются в рамках национального календаря профилактических прививок, но пока не реализует всех возможностей вакцинопрофилактики (нет профилактики ХИБ всем детям, ротавирусной и ВПЧ инфекций).

В 2025 году в республике сохраняется тенденция по увеличению количества отказов от профилактических прививок (32507) в сравнении с 2024 г. (32125). Рис. 6.

Количество медицинских отводов и отказов от проведения профилактических прививок по РД

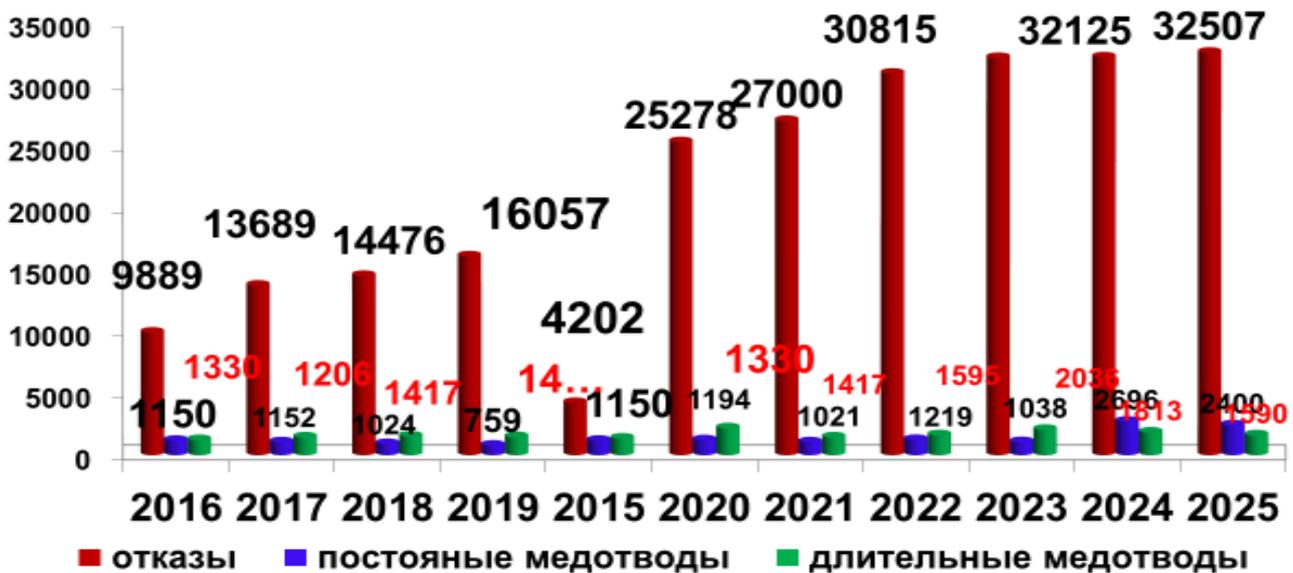


Рисунок 6 – Количество медицинских отводов и отказов от проведения профилактических прививок по РД.

Основной мотив отказа от проведения прививок – это религиозные убеждения родителей, а также убежденность во вреде прививок, что связано с активной антипрививочной пропагандой, проводимой в интернете, социальных сетях. Растет также антипрививочное движение, в которое вовлечены и медицинские работники.

Проведенный анализ ситуации по иммунопрофилактике за 2025 г. указывает также на то, что в медицинских организациях имеются упущения в организации ежемесячного контроля за выполнением нормативных показателей по иммунопрофилактике управляемых инфекций, а также недостаточно эффективно работают иммунологические комиссии, не проводится в полном объеме с использованием средств массовой информации санитарно-просветительная работа с населением по снижению числа отказов от профилактических прививок. Ситуация осложняется и тем, что в республике из года в год увеличивается количество лиц, отказывающихся от проведения профилактических прививок.

Во исполнение Постановлений Главного государственного санитарного врача по Республике Дагестан и приказа МЗ РД была проведена дополнительная иммунизация в 2-х турах против полиомиелита детского населения в возрасте от 3 месяцев до 14 лет 11 мес. 29 дней (включительно) независимо от ранее проведенных прививок с использованием живой оральной вакцины (ОПВ) и инактивированной полиовакцины (ИПВ). В рамках повторного проведения ДМИ в 2025 г. количество детей, подлежащих иммунизации против полиомиелита составило 690274; привито 88,92% (613775 детей), не привито 11,1% (76499 детей), из них по причине отказа – 66,3% (50719 детей), м/о -21,33% (16321 детей). В частности, не достигнут нормативный уровень (95% и выше) по вакцинациям против: туберкулеза, пневмококковой

инфекции, вирусного гепатита В; по ревакцинации: против кори, эпидемического паротита, краснухи, туберкулеза, вирусного гепатита В, пневмококковой инфекции, гемофильной инфекции.

В республике в 2025 г. зарегистрировано 3 групповых случаев заболеваемости острой кишечной инфекции (485 человек), в том числе 452 детей (93,2%) в Хунзахском, Магарамкентском и Казбековском районах.

Остается напряженной ситуация по группе природно-очаговых и зооантропонозных инфекций: во-первых, по причине вероятного завоза инфекции из эпид.неблагополучных стран; во-вторых, по причине активизации природных зооантропонозных очагов. В 2025 году зарегистрировано 7 случаев **Крымской геморрагической лихорадки** (ИП – 0,22) с двумя летальными исходами.

Увеличилось число лиц от укусов клещей 2237 случаев (ИП – 69,69) на 43 административных территориях республики, зарегистрировано 3 случая клещевого **боррелиоза** (болезнь Лайма, ИП -0,09).

Несмотря на снижение заболеваемости **бруцеллезом** на 10,2% в 2025 г., (зарегистрировано 193 случая (ИП-6,19), против 215 случаев (ИП-6,89) за 2024г.) заболеваемость бруцеллезом остается довольно высокой, особенно среди трудоспособной части населения и преимущественно среди мужского пола по причине несоблюдения в хозяйствах мер санитарно-ветеринарной гигиены и индивидуальной защиты.

Источником инфекции является в основном крупный и мелкий рогатый скот, заражение происходит при уходе за больным бруцеллезом животным, а также при работе с продуктами и сырьем животного происхождения. Также отмечается употребление термически необработанной или недостаточно обработанной пищи животного происхождения; 88,2% от общего числа больных заболели при употреблении мясной продукции, парного молока и молочных продуктов, изготовленных в домашних условиях без соблюдения технологии обработки.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции остается напряженной. В 2025 году выявлено 378 новых случая ВИЧ-инфекции, в том числе 15 иностранцев и 15 жителей других регионов России (за пределами РД выявлено 89 случаев), что на 31 случай меньше по сравнению с аналогичным периодом 2024 года (409). Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 11,2 (в 2024 г. -12,3), показатель пораженности ВИЧ-инфекцией – 132,8 человек на 100 тыс. населения. Первые ранговые места с максимальными показателями распространенности на 100 тыс. населения занимают: г.Дербент (310,3), г.Каспийск (211,8), г.Буйнакск (202,7), г.Дагестанские Огни (197,9), г.Махачкала (180,8), г.Избербаш (173,2), а также районы: Новострой (146,7), Дербентский (135,01), Кизилюртовский (135,5), МСЧ Кочубей (100,4), Магарамкентский (102,7), Бабаюртовский (101,9), Кумторкалинский (91,2), Буйнакский (86,02). Охват тестированием на ВИЧ-инфекцию в 2025 году составил 28,5% (2024 г. – 32,2%, 2023 г.- 31%) (на 34% не выполнен индикаторный показатель Государственной стратегии).

Заключение. Учитывая, что растет антипрививочное движение, в которое вовлечены и медицинские работники, в республике проводится большая разъяснительная работа с населением с использованием СМИ, лидеров духовенства и мечетей. Медицинскими работниками совместно со специалистами учреждений Роспотребнадзора по РД и работниками местного самоуправления проводится адресная работа с родителями, отказывающимися от проведения профилактических прививок. Организовывается постоянный ежегодный серомониторинг в декретированных возрастных группах с последующим изучением их результатов и принятием эффективных мер профилактики (реиммунизация серонегативных), в целях предупреждения вспышек инфекционных заболеваний, определение когорты восприимчивых лиц среди подростков и взрослых, для повторной профилактической реиммунизации с учетом длительности постпрививочного иммунитета)

