

<https://doi.org/10.31631/2073-3046-2020-19-2-87-94>

Состояние заболеваемости ветряной оспой в исправительных учреждениях Липецкой области

С. В. Провоторова*

ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 48» ФСИН России, г. Липецк

Резюме

Актуальность. Ветряная оспа относится к числу наиболее распространенных инфекций в России и сохраняет стабильно 2–3 место в структуре инфекционной заболеваемости. Условия закрытого коллектива в учреждениях уголовно-исполнительной системы создает высокие риски для возникновения групповых заболеваний ветряной оспой, способной представлять угрозу для жизни взрослого контингента. **Цель.** Оценка заболеваемости ветряной оспой осужденных, содержащихся в исправительных учреждениях пенитенциарной системы Липецкой области в 2009–2018 гг для выбора эффективной тактики профилактики. **Материалы и методы.** На основе статистических данных филиала ЦГСЭН ФКУЗ МСЧ-48 ФСИН России проведен анализ заболеваемости ветряной оспой осужденных, отбывающих наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы Липецкой области с 2009 г. по 2018 г. При обработке данных использовали программы Microsoft Excel. **Результаты и обсуждение.** Ежегодно регистрируются случаи заболевания ветряной оспой среди взрослых, отбывающих наказание в местах лишения свободы Липецкой области. Показатели заболеваемости среди заключенных превышают таковые среди взрослого населения Российской Федерации в 2 раза. Источниками инфекции в исправительных учреждениях Липецкой области послужили родственники и осужденные, больные опоясывающим лишаем. Имеются статистически значимые различия в заболеваемости впервые и повторно осужденных ($p < 0,05$). Больше половины (73,6%) случаев заболевания ветряной оспой приходятся на осенне-зимний период. С 2009–2018 гг. регистрировались групповые случаи заболевания с количеством вовлеченных в эпидемический процесс от 2 до 7 человек. Таким образом, в исправительных учреждениях имеются условия для эпидемического распространения ветряной оспы. **Выводы.** В целях профилактики возникновения и развития групповых случаев заболевания предлагается внедрение вакцинопрофилактики лиц, не болевших ветряной оспой в анамнезе.

Ключевые слова: ветряная оспа, осужденные, взрослое население, вакцинация
Конфликт интересов не заявлен.

Для цитирования: Провоторова С. В. Состояние заболеваемости ветряной оспой в исправительных учреждениях Липецкой области. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2020; 19 (2): 87–94. <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2020-19-2-87-94>.

The Incidence of Chickenpox in Penal Institution of the Lipetsk Region

SV Provotorova**

Medical part № 48, Lipetsk, Russia

Abstract

Relevance. Chickenpox is one of the most common infections in Russia and retains a stable 2–3 place in the structure of infectious morbidity. The conditions of the closed adult community in the institutions of the penal correction system pose high risks for the occurrence of group cases of Chickenpox, and this disease in adults can pose a threat to life. **Aims.** Incidence rate of chickenpox among convicts detained in correctional institutions of the prison system of Lipetsk region in 2009–2018. **Materials & Methods.** The statistical data of the branch CGSN of the Federal Penitentiary Institution MCH-48 of the Federal Penitentiary System of Russia were to analyse the incidence of chickenpox by prisons in the penitentiary system of the Lipetsk Region for the period from 2009 to 2018. The materials of the study were forms of federal state statistical observation for 2009–2018. The method of retrospective epidemiological analysis was used. statistical data processing was performed using Microsoft Excel. **Results.** Cases of chickenpox among adults serving sentences in places of deprivation of liberty of Lipetsk region are recorded annually. The incidence rates among prisoners are 2 times higher than among adults in the Russian Federation. Sources of infection were relatives and convicts, patients with herpes zoster. There are statistically significant differences in first-time and re-convicted morbidity ($p < 0.05$). More than half (73.6%) of the cases of chickenpox occur in autumn-winter. Between 2009 and 2018, group cases were recorded with 2 to 7 people involved in the epidemic process. Consequently, conditions exist in correctional facilities for the epidemic spread of chickenpox. **Conclusions.** In order to prevent the occurrence and development of group cases of disease, it is proposed to introduce vaccine prevention of persons who have not suffered from chickenpox in history.

Key words: chickenpox, prisoners, adults, vaccination

No conflict of interest to declare.

For citation: Provotorova SV. The Incidence of Chickenpox in Penal Institution of the Lipetsk Region. Epidemiology and Vaccinal Prevention. 2020; 19 (2): 87–94 (In Russ.). <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2020-19-2-87-94>.

* Для переписки: Провоторова Светлана Васильевна, врач-эпидемиолог Медико-санитарной части № 48 ФСИН России, г. Липецк. +7-906-592-53-75, provotorovasv@yandex.ru. © Провоторова С. В.

** For correspondence: Provotorova Svetlana V., epidemiologist of Medical part № 48 of The Federal Penitentiary Service of Russia, Lipetsk. +7-906-592-53-75, provotorovasv@yandex.ru. © Provotorova SV

Введение

По оценке Всемирной организации здравоохранения, распространённость ветряной оспы в мире ежегодно выражается 60 млн случаев, из которых около 4,2 млн протекают в тяжелой или осложненной форме, требующей госпитализации [1].

В Российской Федерации в течение последнего десятилетия на долю ветряной оспы приходится 20–25% от всех зарегистрированных случаев инфекционных болезней (без учета гриппа и острых респираторных вирусных инфекций). Экономический ущерб в 2018 г. составил более 28,7 млрд рублей [2].

В современном мире меняется «лицо» ветряной оспы, растет уровень заболеваемости среди взрослого населения, что не может не отразиться и на осужденных, содержащихся в местах лишения свободы [3–6]. В исправительных учреждениях пенитенциарной системы ветряная оспа представляет особую опасность в силу специфичности контингента и условий, способствующих быстрому распространению инфекции, и по большей части неэффективности реализуемых на практике мер профилактики [3,7].

Все это определяет актуальность изучения и анализа состояния заболеваемости ветряной оспы среди взрослых лиц, отбывающих наказание в исправительных учреждениях, в частности, Липецкой области.

Цель – оценка заболеваемости ветряной оспой осужденных, отбывающих наказание в исправительных учреждениях Липецкой области в 2009–2018 гг., для выявления ее особенностей и выбора наиболее эффективных и реально выполнимых мер профилактики.

Материалы и методы

Анализировались данные форм № 1 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» и государственных докладов Федеральной службы по защите прав потребителей и благополучия населения Российской Федерации, ИНФ-12 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы» филиалам ФКУЗ МСЧ-48 ФСИН России и данные журнала Ф-60 «Учет инфекционных заболеваний» филиала ЦГСЭН ФКУЗ МСЧ-48 ФСИН России за 2009–2018 гг. о заболеваемости ветряной оспой среди лиц, отбывающих наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы Липецкой области с учетом типа исправительного учреждения. Все заболевшие – мужчины, что определяется видами исправительных учреждений, функционирующих в Липецкой области. Средний возраст лиц, отбывающих наказание в исправительных учреждениях, для впервые осужденных составил 34,6 лет, повторно – 39,7 лет, а на тюремном режиме – 36,9 лет.

Использован метод ретроспективного эпидемиологического анализа. Расчет показателей

заболеваемости лиц, отбывающих наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы Липецкой области, осуществлялся с учетом численности среднесписочного состава в текущем году в связи с отсутствием постоянного количества лиц и частой сменяемостью контингента. Среднемноголетнее число заболевших ветряной оспой (без учета случаев рецидивов опоясывающего герпеса), вычислялось как среднее арифметическое, среднемноголетние показатели как средневзвешенное (отношение суммы случаев заболеваний за весь период наблюдения к сумме среднесписочных составов по годам). Для оценки тенденции проводилось нахождение среднегодового темпа прироста [8]. Для оценки статистической значимости различий относительных величин применялся критерий Стьюдента, при $p < 0,05$. Все показатели заболеваемости даны в размерности на 100 тыс. населения. При статистической обработке использовалась программа Microsoft Office Excel.

Результаты и обсуждение

В последние годы значительно увеличилось число болеющих ветряной оспой среди взрослого населения [9–11]. Имеются сведения об увеличении заболеваемости ветряной оспой в закрытых коллективах военнослужащих Минобороны России [12].

Аналогичные тенденции выявляются и среди лиц, отбывающих наказание в учреждениях пенитенциарной системы. Ежегодно случаи ветряной оспы, в том числе и групповые, регистрируются и среди осужденных мужчин, отбывающих наказание в местах лишения свободы Липецкой области (табл. 1, рис. 1).

Среднемноголетний показатель заболеваемости ветряной оспой в исправительных учреждениях области составил 88,56 на 100 тыс. и превышает таковой в 2 раза среди взрослого населения по Российской Федерации (40,59 на 100 тыс.) и в 1,7 раза по Липецкой области (50,61 на 100 тыс.). Различия показателей заболеваемости взрослого населения Российской Федерации и осужденных отбывающих наказание в исправительных колониях Липецкой области статистически значимые ($t = 2,49$, $p = 0,0235$).

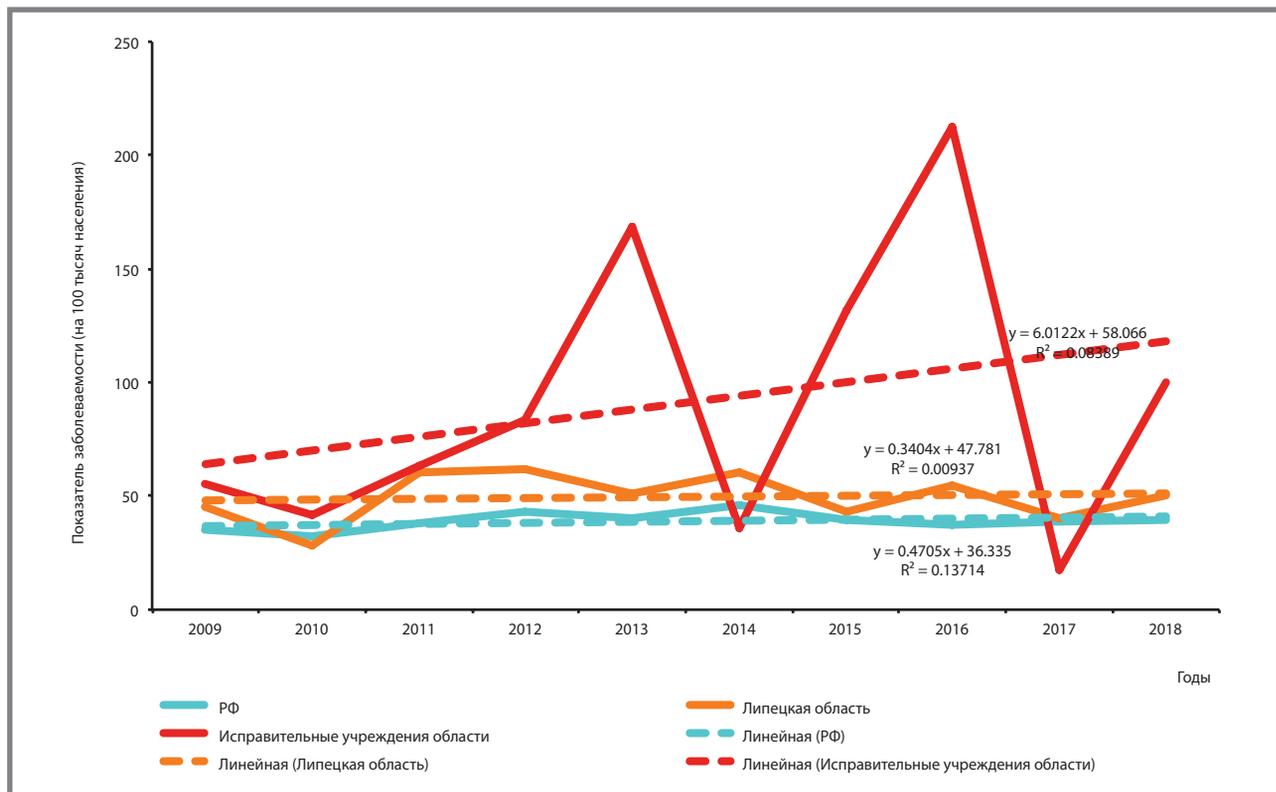
Учреждения уголовно-исполнительной системы Липецкой области представлены исправительными колониями для впервые осужденных, исправительными колониями для повторно отбывающих наказание и тюрьмой. При тюремной системе исполнения наказания в виде лишения свободы, осужденные проживают в камерах, что, соответственно, влияет на количество контактов между ними. В исправительных колониях (преимущественно практикуемые в пенитенциарной системе России) осужденные проживают по отрядам в общежитиях от 50 до 100 человек.

В ходе анализа заболеваемости ветряной оспой среди осужденных обращает на себя внимание, что болеют только лица, отбывающие наказание в колониях (табл. 2, рис. 2). Среди осужденных, отбывающих наказание в тюрьме ни спорадических, ни

Таблица 1. Заболеваемость ветряной оспой взрослого населения Российской Федерации, Липецкой области и лиц в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы Липецкой области в 2009–2018 гг.
Table 1. The incidence of chickenpox in the adult population of the Russian Federation, the Lipetsk region and persons in correctional institutions in Lipetsk region's penal system for the period 2009–2018

Годы Years	Взрослое население Российской Федерации Adult population of the Russian Federation		Взрослое население Липецкой области Adult population of Lipetsk region		Осужденные, содержащиеся в исправительных колониях Липецкой области Convicted contained in penal colonies Lipetsk region	
	абс. abs.	на 100 тыс. нас. per 100 ths population	абс. abs.	на 100 тыс. нас. per 100 ths population	абс. abs.	на 100 тыс. контингента per 100 ths contingent
2009	41719	34,85	444	45,14	4	55,74
2010	38283	31,99	277	28,24	3	41,4
2011	45749	38,29	590	60,78	4	63,17
2012	51495	43,19	597	61,90	5	83,81
2013	47784	40,17	491	51,18	10	168,92
2014	55147	45,74	576	60,30	2	36,01
2015	47308	39,36	506	53,24	7	132,03
2016	45180	37,68	519	54,93	12	212,43
2017	46329	38,73	382	40,58	1	17,48
2018	46827	39,23	469	50,24	5	100,34

Рисунок 1. Заболеваемость ветряной оспой взрослого населения Российской Федерации, Липецкой области и осужденных в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы Липецкой области в 2009–2018 гг. (относительные показатели)
Figure 1. The incidence of chickenpox in the adult population of the Russian Federation, Lipetsk region and prisons of the correctional institutions of the Lipetsk region's penal system in 2009–2018 (relative indicators)



групповых случаев ветряной оспы в 2009–2018 гг. не зарегистрировано.

При анализе заболеваемости ветряной оспой в различных группах осужденных, отмечается, что

Practical Aspects of Epidemiology and Vaccine Prevention

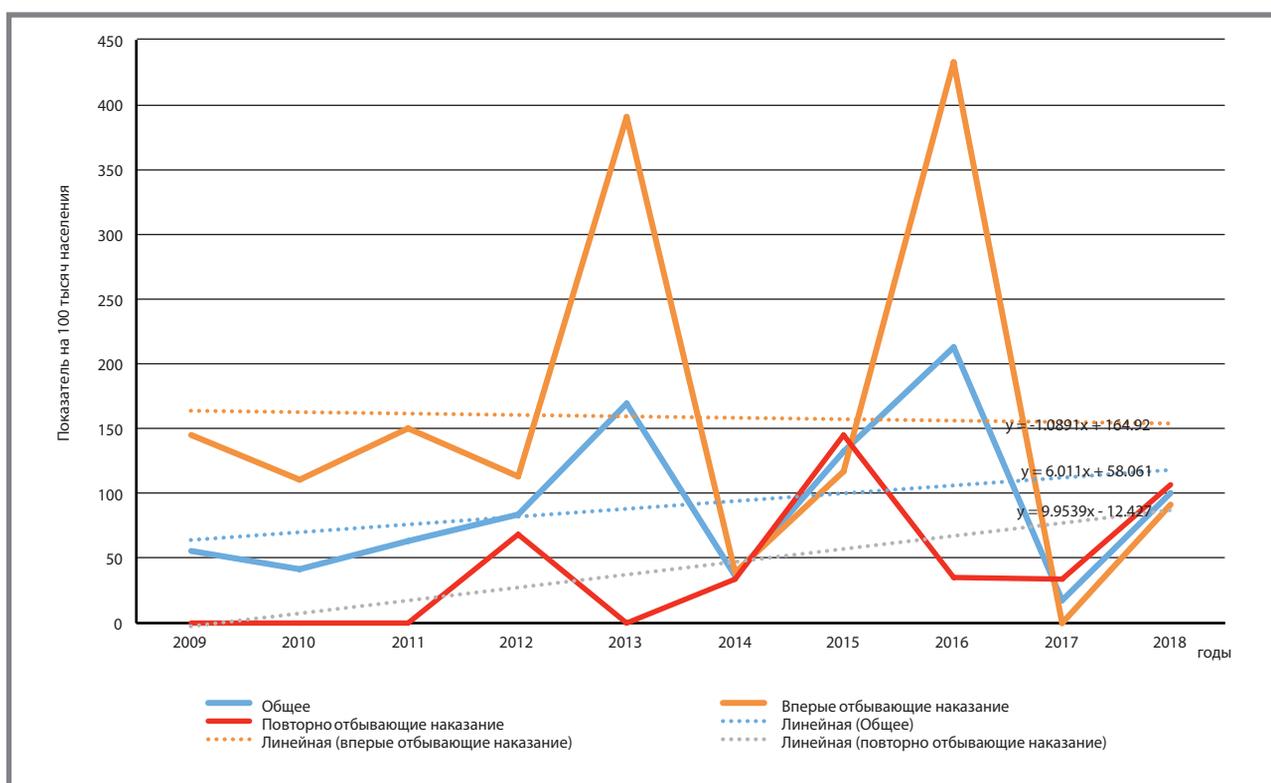
Таблица 2. Заболеваемость ветряной оспой осужденных в разрезе учреждений уголовно-исполнительной системы Липецкой области в 2009–2018 гг.

Table 2. The incidence of chickenpox in convicts in the context of the penitentiary system of the Lipetsk region 2009–2018

Год Years	Впервые отбывающие наказание First time serving punishment		Повторно отбывающие наказание Re-serving punishment		Всего Total	
	абс. abs.	на 100 тыс. контингента per 100 ths contingent	абс. abs.	на 100 контингента per 100 ths contingen	абс. abs.	на 100 контингента per 100 ths contingen
2009	4	145,03	0	0,00	4	65,97
2010	3	110,95	0	0,00	3	49,68
2011	4	149,70	0	0,00	4	73,79
2012	3	116,37	2	68,00	5	90,60
2013	10	390,32	0	0,00	10	182,38
2014	1	38,52	1	33,96	2	36,09
2015	3	116,46	4	142,10	7	129,85
2016	11	433,07	1	33,23	12	216,26
2017	0	0,00	1	31,21	1	17,48
2018	2	91,95	3	106,84	5	100,34
Скорость тенденции Trend rate		-1,15		9,71		4,65
Темп прироста (%) Rate of increase		-0,72		23,38		4,83

Рисунок 2. Заболеваемость ветряной оспой осужденных в разрезе учреждений уголовно-исполнительной системы Липецкой области в 2009–2018 гг. (в относительных показателях)

Figure 2. The incidence of chickenpox in convicts in the context of the penitentiary system of the Lipetsk region in 2009–2018 (in relative terms)



в основном болели осужденные, впервые отбывающих наказание в местах лишения свободы. Различия в заболеваемости в группах впервые и повторно отбывающих наказание в исправительных колониях статистически значимые ($t = 3,56, p = 0,0004$).

При этом средний возраст заболевших ветряной оспой лиц, впервые отбывающих наказание, составил 24,9 лет, а повторно – 31 год.

Темп прироста заболеваемости среди осужденных, отбывающих наказание повторно в исправительных учреждениях, имеет положительную направленность и составляет 23,38%, а для осужденных, впервые отбывающих наказание отрицательную и равен -0,72%, при общем темпе прироста 4,83%. Однако оценка достоверности тенденции указывает на статистически незначимые изменения показателей заболеваемости ветряной оспой в обеих группах осужденных (во всех случаях $t < 1,96$, значение $p > 0,05$).

Анализ месячной заболеваемости ветряной оспой среди осужденных уголовно-исполнительной системы Липецкой области в 2009–2018 гг. указывает на осенне–зимнюю сезонность (рис. 3).

73,6% случаев заболевания ветряной оспой осужденных приходится на период с октября по февраль, что возможно связано с возрастающей в этот период активности аэрозольного механизма передачи инфекции в условиях ограниченного пребывания вне закрытого помещения.

Групповые случаи заболевания за изучаемый период регистрировались в основном среди осужденных, впервые отбывающих наказание, и составили от 2 до 7 человек в очаге, в среднем индекс очаговости – 2,93. В то время, как среди лиц, повторно находящихся в местах лишения свободы, отмечен только один очаг ветряной оспы в 2015 г. с четырьмя пострадавшими, индекс очаговости составил 1,5.

При этом различий в материально-бытовых условиях проживания осужденных в исправительных колониях для повторно и впервые отбывающих наказание не имеется.

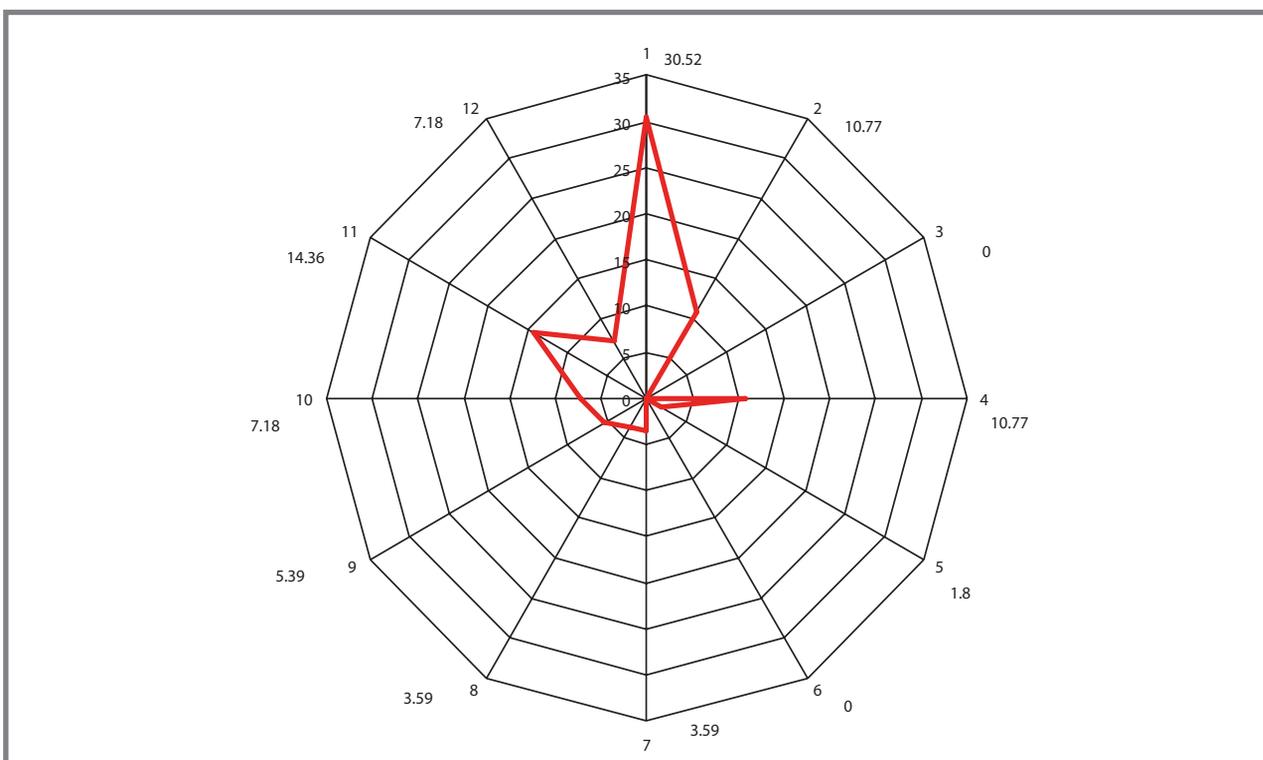
Источниками инфекции для осужденных, могут быть персонал, работающий в исправительном учреждении, родственники, посещающие осужденных на длительном свидании и, конечно, сами осужденные [3,4,6].

Только по результатам двух эпидемиологических исследований удалось достоверно установить источники инфекции:

- трехлетний ребенок больной ветряной оспой в период высыпаний, прибывший с родственником на длительное свидание. Через 14 дней был зарегистрирован сначала один осужденный больной ветряной оспой, а спустя 20 дней еще двое;
- больной опоясывающим герпесом осужденный, проживающий в общежитии, в котором были установлены случаи ветряной оспы. В этом

Рисунок 3. Сезонность заболеваемости ветряной оспой осужденных, отбывающих наказание в исправительных учреждениях Липецкой области в 2009–2018 гг. (среднеголетние показатели по месяцам на 100 тыс. контингента)

Figure 3. Seasonal incidence of chickenpox in convicts serving sentences in correctional institutions in the Lipetsk region in 2009–2018 (monthly average per 100 ths contingent).



Practical Aspects of Epidemiology and Vaccine Prevention

очаге было зарегистрировано 5 больных одновременно.

Информация о распространении вируса *Varicella zoster* от больных опоясывающим герпесом в условиях закрытого коллектива имеется и в работах других авторов [5,6,13].

Результаты анализа заболеваемости осужденных ветряной оспой указывают на необходимость совершенствования профилактических мероприятий.

Представленные данные свидетельствуют о том, что случаи заболевания ветряной оспой осужденных, отбывающих наказание в исправительных учреждениях Липецкой области, регистрируются ежегодно.

В ходе проведенного анализа заболеваемости ветряной оспой установлено:

- заболеваемость ветряной оспой отбывающих наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы Липецкой области достоверно выше, чем среди взрослого населения Российской Федерации, и достоверно не отличается от таковой среди взрослого населения области;
- средний возраст заболевших ветряной оспой составил 26 лет 3 месяца, при этом среди впервые отбывающих срок наказания – 25 лет, а повторно – 31 год;
- не зарегистрировано случаев ветряной оспы среди лиц, отбывающих наказание в условиях содержания по камерам (от 1 до 4 человек);
- все случаи заболевания ветряной оспой зарегистрированы среди осужденных исправительных учреждений, проживающих в общежитиях, наполняемость которых составляет более 50 человек;
- в 2009–2018 гг. наибольшая заболеваемость ветряной оспой установлена среди лиц, впервые отбывающих наказание в местах лишения свободы, и она достоверно выше, чем среди лиц, повторно отбывающих наказание;
- заболеваемость осужденных ветряной оспой регистрируется чаще с октября по февраль;
- групповые случаи ветряной оспы зарегистрированы как среди лиц впервые, так и повторно отбывающих наказание в колониях. При этом групповые случаи ветряной оспы возникают чаще среди впервые, чем среди повторно отбывающих наказание. За анализируемый период зарегистрировано 10 групповых случаев заболевания среди впервые и один среди повторно отбывающих наказание в колонии.

Среди лиц, впервые отбывающих наказание – до 35 человек не имели сведений о заболевании ветряной оспой в анамнезе, а среди повторно отбывающих наказание – до 10 человек.

Регистрация более высокой заболеваемости ветряной оспой среди осужденных, отбывающих наказание в местах лишения свободы впервые, по сравнению с теми, кто повторно, возможно связано

с их более молодым возрастом и отсутствием контакта с возбудителем в период нахождения на свободе.

В ходе эпидемиологических исследований не всегда удается установить предполагаемый источник инфекции [3,5,14]. Согласно литературным данным, ветряная оспа у взрослых характеризуется более длительным продромальным периодом и может достигать 7–10 суток, тем самым, затрудняя своевременность диагностики и увеличивая риск инфицирования контактных лиц [15].

Экономический ущерб, наносимый ветряной оспой (лечение, противоэпидемические мероприятия) составляет 5801,6 млн рублей в Российской Федерации [16] и в США более 160 тыс. долларов [17]. В то же время, опыт включения вакцинации против ветряной оспы в национальные календари профилактических прививок, указывает на то, что вакцинопрофилактика этой инфекции – эффективный метод для снижения заболеваемости, а также уменьшения экономических затрат. В США двукратная прививочная схема экономит 2,7 доллара на каждый потраченный на вакцинацию доллар [18]. В России по данным Михеевой И. В. с соавт. [13], Шаханиной И. Л. с соавт. [19], Бучковой Т. Н. с соавт. [20] затраты на вакцинопрофилактику меньше затрат на лечение в несколько раз.

Специфическая плановая вакцинация ветряной оспы как наиболее эффективный метод профилактики, рассмотрен и в работах отечественных авторов Воронок В. М. с соавт. [14], Акимкина В. Г. с соавт. [21],

В условиях уголовно-исполнительной системы Российской Федерации противоэпидемические мероприятия в очагах ветряной оспы – масштабные и экономически более затратные. Это мероприятия по изоляции и лечению заболевших, а в зависимости от тяжести заболевания может появиться необходимость в госпитализации в лечебно-профилактические организации, что связано с выплатой денежных средств сотрудникам уголовно-исполнительной системы (временные караулы в лечебных организациях). Профилактические дезинфекционные мероприятия будут усилены и проводиться как по месту проживания больного (общежитие), так и на других объектах учреждения (столовая, банно-прачечный комплекс и другие). Возникнут вопросы изоляции контактных лиц, мероприятия в отношении персонала учреждения и другие, которые требуют дополнительных финансовых вложений.

На сегодняшний день эпидемиологический надзор за ветряной оспой в условиях исправительных учреждений сводится к мониторингу эпидемической ситуации и оценке своевременности и эффективности противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции, без серологического мониторинга и вакцинации.

Согласно санитарно-эпидемиологическим правилам СП 3.1.3525-18. «Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая» группа осужденных не выделена для профилактической вакцинации против ветряной оспы, но по нашему мнению необходимо внедрение мероприятий, направленных

на недопущение накопления в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы лиц, восприимчивых к ветряной оспе.

В работах зарубежных авторов имеется несколько рекомендаций по вакцинации против ветряной оспы лиц, находящихся в местах лишения свободы: некоторые из них указывают на целесообразность серологического скрининга и вакцинации всех осужденных, выявленных с отрицательным результатом, с тем чтобы уменьшить потенциальный риск вспышек заболевания [6,17,22].

Заключение

Результаты анализа заболеваемости осужденных исправительных учреждений уголовно-

исполнительной системы Липецкой области показали, что в условиях изолированного содержания (покамерного, на тюремном режиме) осужденных случаи ветряной оспы не регистрируются.

Наиболее реальным в условиях Российской уголовно-исполнительной системы является внедрение серологического мониторинга лиц, впервые поступающих в исправительные учреждения и не болевшие ветряной оспой. При подтверждении серонегативности к вирусу *Varicella zoster* необходима их вакцинация. Такой подход позволит предотвратить случаи заболевания ветряной оспой и среди повторно отбывающих наказание в местах лишения свободы.

Литература

1. World Health Organization. Weekly epidemiological record 20 JUNE 2014, 89th year / 20 JUIN 2014, No. 25, 2014; 89: 265–288. Доступно на: <https://www.who.int/wer/2014/wer8925.pdf?ua=1>.
2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году: государственный доклад. Доступно на: http://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=8345.
3. Ишков Ю. В. Особенности распространения инфекционных заболеваний, профилактика и меры борьбы с ними среди лиц, содержащихся в пенитенциарных учреждениях России и зарубежных стран. // Право и безопасность. 2014. №2 (47). С. 11–16.
4. Valdarchi C, Farchi F, Dorrucci M et al. Epidemiological investigation of a varicella outbreak in an Italian prison, *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 2008; 40 (11–12): 943–945. DOI: 10.1080/00365540802308449.
5. Murphy M, Berns AL, Bandyopadhyay U et al. Varicella in the prison setting: A report of three outbreaks in Rhode Island and a review of the literature. *Vaccine*. 2018 Sep 5;36(37):5651–5656. Doi: 10.1016/j.vaccine.2018.07.031. Epub 2018 Aug 10. PMID: 30104118.
6. Levy MH, Quilty S, Young LC, et al. Pox in the docks: varicella outbreak in an Australian prison system. *Public Health*. 2003 Nov;117 (6): 446–51. PMID:14522161 DOI:10.1016/S0033-3506(03)00138-0.
7. Moreau D, Besney J, Jacobs A, et al. Varicella zoster virus transmission in youth during incarceration. *Int J Prison Health*. 2016 Jun 13; 12(2): 106–14. doi: 10.1108/IJPH-11-2015-0038.
8. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под редакцией В. И. Покровского, Брико Н. И. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, – 496 с.
9. Ситник Т. Н., Штейнке Л. В., Габбасова Н. В. Ветряная оспа: «повзрослевшая» инфекция. *Эпидемиология и Вакцинопрофилактика*. 2018. № 5 (102): 54–59 DOI: 10.31631/2073-3046-2018-17-5-54-59.
10. Дружинина Т. А. Особенности эпидемиологии ветряной оспы в Ярославской области. Опыт вакцинопрофилактики. // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2011. №1 (56). Доступно на: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-epidemiologii-vetryanoy-ospy-u-yaroslavskoy-oblasti-opyt-vaksinooprofilaktiki>.
11. Воронин Е. М., Ермоленко М. В., Чернова А. М., и др. Современные особенности эпидемического процесса ветряной оспы // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2010. №6. Доступно на: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-osobennosti-epidemicheskogo-protsessa-vetryanoy-ospy>.
12. Чепиного Е. И., Патеюк А. В., Кохан С. Т., и др. Особенности течения и лечения ветряной оспы у военнослужащих срочной службы в условиях Забайкалья // *Acta Biomedica Scientifica*. 2011. №3–1. Доступно на: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-techeniya-i-lecheniya-vetryanoy-ospy-u-voennosluzhaschih-srochnoy-služby-v-usloviyah-zabaykalya>.
13. Афонина Н. М., Михеева И. В., Лыткина И. Н. Эпидемиологические характеристики опоясывающего лишая в условиях мегаполиса. // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2013. № 3 (70). Доступно на: <https://cyberleninka.ru/article/n/epidemiologicheskie-harakteristiki-opoyasyvayushchego-lishaya-v-usloviyah-megapolisa>.
14. Воронок В. М., Детковская Т. Н., Колпаков С. Л. Закономерности заболеваемости ветряной оспой в Приморском крае и региональные особенности эпидемиологического надзора. // Инфекция и иммунитет. 2012. №1–2. Доступно на: <https://cyberleninka.ru/article/n/zakonomenosti-zabolevaemosti-vetryanoy-ospy-u-primorskoy-krae-i-regionalnye-osobennosti-epidemiologicheskogo-nadzora>.
15. Кузьмина Т. Ю., Тихонова Ю. С., Тихонова Е. П. и др. Особенности течения ветряной оспы у взрослых. // *Сибирское медицинское обозрение*. 2013. №2(80). С. 72–76.
16. Воронин Е. М., Шаханова И. Л., Михеева И. В. и др. Оценка экономического ущерба, наносимого ветряной оспой в Российской Федерации. // *Вопросы современной педиатрии*. 2011. №5. С. 18–23.
17. Leung J, Lopez AS, Tootell E, et al. Challenges with controlling varicella in prison settings: Experience of California, 2010–2011 *J Correct Health Care*. 2014 Oct; 20(4): 292–301. Published online 2014 Sep 7. doi:10.1177/1078345814541535.
18. Барышев М. А., Чернявская О. П., Салтыкова Т. С. Оценка опыта внедрения вакцинопрофилактики ветряной оспы в региональные календари прививок субъектов Российской Федерации. *Эпидемиология и Вакцинопрофилактика*. 2019; 18 (6): 67–74. <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2019-18-6-67-74>.
19. Шаханова И. Л., Горелов А. В., Лыткина И. Н. и др. Экономическая оценка вакцинопрофилактики ветряной оспы на примере Москвы *Эпидемиология и инфекционные болезни* – 2009; 3; С. 49–57.
20. Бучкова Т. Н., Зрячкин Н. И. Клинико-эпидемиологическое и фармакоэкономическое обоснование регионального календаря профилактических прививок Саратовской области. // *Эпидемиология и Вакцинопрофилактика*. 2013. №6 (73). Доступно на: <https://cyberleninka.ru/article/n/kliniko-epidemiologicheskoe-i-farmakoeconomicheskoe-obosnovanie-regionalnogo-kalendarja-profilakticheskikh-privivok-saratovskoy>.
21. Акимкин В. Г., Салмина Т. А., Волгин А. Р. и др. Опыт применения вакцины Варилрикс для экстренной специфической профилактики в очаге ветряной оспы. // *Эпидемиология и Вакцинопрофилактика*. 2010. №1. Доступно на: <https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-primeneniya-vaksiny-varilriks-dlya-ekstrennoy-spetsificheskoy-profilaktiki-v-ochage-vetryanoy-ospy>.
22. Sequera V-G, Valencia S, Garcia-Basteiro AL, et al. Vaccinations in prisons: A shot in the arm for community health *Hum Vaccin Immunother*. 2015 Nov; 11(11): 2615–2626. doi: 10.1080/21645515.2015.1051269.

References

1. World Health Organization. Weekly epidemiological record 20 JUNE 2014, 89th year / 20 JUIN 2014, No. 25, 2014; 89: 265–288. Доступно на: <https://www.who.int/wer/2014/wer8925.pdf?ua=1>.
2. On the state of the sanitary-epidemiological well-being of the population in the Russian Federation in 2018: state report. Available at: http://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=8345 (in Russ.).
3. Ishkov YuV. Features of the spread of infectious diseases, prevention and control measures among persons held in penitentiary institutions of Russia and foreign countries; *Law and security*. 2014; 2 (47): 11–16 (in Russ.).
4. Valdarchi C, Farchi F, Dorrucci M et al. Epidemiological investigation of a varicella outbreak in an Italian prison, *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 2008; 40 (11–12): 943–945. DOI: 10.1080/00365540802308449.
5. Murphy M, Berns AL, Bandyopadhyay U et al. Varicella in the prison setting: A report of three outbreaks in Rhode Island and a review of the literature. *Vaccine*. 2018 Sep 5; 36(37): 5651–5656. Doi: 10.1016/j.vaccine.2018.07.031. Epub 2018 Aug 10. PMID: 30104118.

Practical Aspects of Epidemiology and Vaccine Prevention

6. Levy MH, Quilty S, Young LC, et al. Pox in the docks: varicella outbreak in an Australian prison system. *Public Health*. 2003 Nov; 117 (6): 446–51. PMID:14522161 DOI:10.1016/S0033-3506(03)00138-0.
7. Moreau D, Besney J, Jacobs A, et al. Varicella zoster virus transmission in youth during incarceration. *Int J Prison Health*. 2016 Jun 13; 12(2): 106–14. doi: 10.1108/IJPH-11-2015-0038.
8. *General epidemiology with the basics of evidence-based medicine: a guide to practical training: a textbook / edited by VI Pokrovsky, NI Briko-2nd ed., ISPR. And additional-M.: GEOTAR-Media, 2012: 496 (In Russ.).*
9. Sitnik TN, Shteynke LV, Gabbasova NV. Chicken-pox: «growing» up infection. *Epidemiology and Vaccinal Prevention*. 2018; 17 (5): 54–59 DOI: 10.31631/2073-3046-2018-17-5-54-59 (In Russ.).
10. Druzhinina TA. Features of the Epidemiology of Chickenpox in the Yaroslavl Region. Experience of Vaccination. *Epidemiology and Vaccinal Prevention*. 2011; 1 (56). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-epidemiologii-vetryanoy-ospy-v-yaroslavskoy-oblasti-opyt-vaktsinoprofilaktiki> (In Russ.).
11. Voronin EM, Ermolenko MV, Chernova AM, et al. Modern Features of the Epidemic Process of Varicella, *Epidemiology and Vaccinal Prevention*. 2010; 6. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-osobennosti-epidemicheskogo-protssesa-vetryanoy-ospy> (In Russ.).
12. Chepinogo EV, Pateyk AV, Kohan ST, et al. Features of the course and treatment soldiers with chickenpox in the trans-baikal region. *acta Biomedica Scientifica*. 2011; 3–1. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-techeniya-i-lecheniya-vetryanoy-ospy-u-voennosluzhaschih-srochnoy-sluzhby-v-usloviyah-zabaykalya> (In Russ.).
13. Afonina NM, Mikheeva IV, Lytkina IN. Epidemiological Characteristics of Herpes Zoster in a Metropolis. *Epidemiology and Vaccinal Prevention*. 2013; 3: 70. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/epidemiologicheskie-harakteristiki-opoyasyvayusche-go-lishaya-v-usloviyah-megapolisa> (In Russ.).
14. Voronok VM, Detkovskaya TN, Kolpakov SL. Patterns of the incidence of chickenpox in the Primorsky Territory and regional features of epidemiological surveillance; *Infection and immunity*. 2012. №1–2. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/zakonomenosti-zabolevaemosti-vetryanoy-ospy-v-primorskoy-krae-i-regionalnye-osobennosti-epidemiologicheskogo-nadzora> (In Russ.).
15. Kuzmina TU, Tikhonova US, Tikhonova EP, et al. Specific features of chickenpox in adults. *Siberian Medical Review*. 2013; №2 (80): 72–76 (In Russ.).
16. Voronin EM, Shakhaniya IL, Mikheeva IV, et al. Assessment of economic damage caused by varicella infection. *Voprosy sovremennoy pediatrii – Current Pediatrics*. 2011. №5. C. 18–23 (in Russ.).
17. Leung J, Lopez AS, Tooteil E, et al. Challenges with controlling varicella in prison settings: Experience of California, 2010–2011 *J Correct Health Care*. 2014 Oct; 20(4): 292–301. Published online 2014 Sep 7. doi:10.1177/1078345814541535.
18. Baryshe MA, Chernyavskaya OP, Saltykova TS. Experience of the Varicella Vaccine Introduction into Regional Vaccination Calendars of the Russian Federation. *Epidemiology and Vaccinal Prevention*. 2019; 18 (6): 67–74. <https://doi:10.31631/2073-3046-2019-18-6-67-74> (in Russ.).
19. Shakhaniya IL, Voronin EM, Gorelov AV et al. Economic assessment of chicken pox vaccination on the example of Moscow. *Epidemiology and infectious diseases*. 2009; 3; C. 49–57 (in Russ.).
20. Buchkova TN, Zryachkin NI. Clinico-Epidemiological and Pharmacoeconomic Rationale for Regional Calendar Vaccinations Saratov Region. *Epidemiology and Vaccinal Prevention*. 2013. №6 (73). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/kliniko-epidemiologicheskoe-i-farmakoeconomicheskoe-obosnovanie-regionalnogo-kalendar-darya-profilakticheskikh-privivok-saratovskoy> (in Russ.).
21. Akimkin VG, Salmira TA, Volgin AR, et al. Experience with the vaccine Varilriks for emergency specific prevention at the nidus of varicella; *Epidemiology and Vaccinal Prevention*. 2010. №1. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-primeneniya-vaktsiny-varilriks-dlya-ekstrennoy-spetsificheskoy-profilaktiki-v-ochage-vetryanoy-ospy> (in Russ.).
22. Sequera V-G, Valencia S, García-Basteiro AL, et al. Vaccinations in prisons: A shot in the arm for community health *Hum Vaccin Immunother*. 2015 Nov; 11(11): 2615–2626. doi: 10.1080/21645515.2015.1051269.

Об авторе

- **Светлана Васильевна Провоторова** – врач-эпидемиолог Медико-санитарной части № 48 ФСИН России, г. Липецк. +7-906-592-53-75, provotorovasv@yandex.ru.

Поступила: 03.03.2020. Принята к печати: 21.04.2020.

Контент доступен под лицензией CC BY 4.0.

About the Author

- **Svetlana V. Provotorova** – epidemiologist of Medical part № 48 of The Federal Penitentiary Service of Russia, Lipetsk. +7-906-592-53-75, provotorovasv@yandex.ru.

Received: 03.03.2020. Accepted: 21.04.2020.

Creative Commons Attribution CC BY 4.0.

ИНФОРМАЦИЯ ЕРБ ВОЗ

О Европейской неделе иммунизации в 2020 году

По инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в странах Европейского региона в период с 20–26 апреля 2020 г. проводится Европейская неделя иммунизации (ЕНИ).

В этом году в рамках Европейской недели иммунизации, ВОЗ особо подчеркивается роль медсестер и акушеров в поддержании здоровья населения посредством иммунизации. Медсестры и акушерки, работая на всех уровнях системы здравоохранения, в различных условиях и обстоятельствах, оказывая качественную медицинскую помощь, играют важную роль в информировании и консультировании родителей по вопросам иммунизации, а также непосредственно осуществляют вакцинацию. Европейская неделя иммунизации проходит под лозунгом: «За всеобщий доступ к эффективным вакцинам», а также под девизами: «ВАКЦИНЫ РАБОТАЮТ», «ЗАЩИЩЕНЫ ВМЕСТЕ», «ПОДДЕРЖИМ МЕДСЕСТЕР АКУШЕРОВ».

Вакцинация сегодня является наиболее эффективным средством борьбы с инфекционными заболеваниями.

Расширение доступа к иммунизации имеет жизненно важное значение для достижения Целей устойчивого развития, сокращения бедности и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Плановая иммунизация – это точка контакта человека с системой здравоохранения на ранних этапах жизни; она дает шанс каждому ребенку жить здоровой жизнью с первых дней до преклонного возраста.

Иммунизация также является основополагающим инструментом выполнения других приоритетных задач в области здравоохранения, начиная с борьбы с вирусным гепатитом и заканчивая снижением устойчивости к противомикробным препаратам. Она также обеспечивает платформу для работы в области охраны здоровья подростков и повышения качества дородовой помощи и ухода за новорожденными.

По информации Всемирной организации здравоохранения, иммунизация позволяет ежегодно предотвращать от 2 до 3 миллионов случаев смерти от дифтерии, столбняка, коклюша и кори. На протяжении последних лет глобальный охват вакцинацией – доля детей в мире, получающих рекомендуемые вакцины – удержи-

вается на определенном уровне. Вместе с тем, по мнению ВОЗ, при улучшении глобального охвата иммунизацией, можно было бы предотвращать еще 1,5 миллиона случаев смерти от инфекционных болезней, предупреждаемых с помощью вакцинации.

В Российской Федерации охват населения вакцинацией в рамках Национального календаря профилактических прививок, по данным статистической отчетности, составляет более 95%, что соответствует рекомендациям ВОЗ и позволяет сдерживать заболеваемость вакциноуправляемыми инфекциями на низких уровнях.

При этом обращаем внимание, что некоторые дети остаются не привитыми в связи с необоснованными медицинскими отводами от вакцинации или в связи с решением родителей, обусловленным религиозными или иными убеждениями. Не имеет прививок, предусмотренных национальным календарем, определенная часть детей из семей беженцев и мигрантов, кочующих групп населения, что приводит к накоплению среди населения когорты лиц, восприимчивых к инфекционным болезням, прививки от которых включены в Национальный календарь профилактических прививок.

Европейская неделя иммунизации направлена на повышение уровня информированности населения, общественности и органов, принимающих управленческие решения в сфере охраны здоровья, о праве каждого ребенка на защиту против инфекционных болезней, о преимуществах иммунизации, как самого эффективного средства профилактики инфекционных заболеваний, на формирование у людей понимания, что сделать прививку – это защититься самим и защитить окружающих. Успехи в вакцинопрофилактике инфекционных болезней опираются на заинтересованность каждого человека в обеспечении всеобщего блага.

В соответствии с законодательством Российской Федерации иммунизация населения в рамках Национального календаря профилактических прививок проводится бесплатно на всей территории страны.

Источник: <http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2020/04/european-immunization-week-2020>