

**Что мы видим по итогам заседания?**



1

**Заболеваемость антропонозными бактериальными инфекциями дизентерией и брюшным тифом, а также ВГА падает, а заболеваемость сальмонеллезом в целом в многолетней динамике до 2000г. растет (Тср.пр. = 2,83).**

**Почему?**



2

При этом заболеваемость сальмонеллезом в последующие 20 лет снижается (Тср.пр. = - 5,4%), выравнивая Тср.пр. за 50 лет до стабильной динамики (Тср.пр. = 0.05%).

**Почему?**



3

**В последние 20 лет  
в структуре заболеваемости ОКИ  
преобладают вирусные инфекции (73,8%).**

**Почему?**



4

**Среди вирусных (и всех) ОКИ в последующие 20 лет наиболее высокий уровень заболеваемости свойственен РВИ (75,90 на 100 тыс. населения).**

**Почему?**



5

На фоне достаточно высокой заболеваемости НВИ и ЭВИ  
в последующие 20 лет продолжается нарастание  
инцидентности этими ОКИ

(Тср.пр. НВИ = 22,7%; Тср.пр. ЭВИ = 12,4%);

При этом заболеваемость РВИ стабилизируется

(Тср.пр. РВИ = 1,2%).

**Почему?**



6

Наиболее высоким уровнем заболеваемости ОКИ в последующие 20 лет характеризуются Урал и Зауралье (УФО, СФО, ДВФО).

**Почему?**



7

Территориальное распределение отдельных ОКИ в значительной степени совпадает с территориальным распределением суммы ОКИ. Вместе с тем территориальное распределение шигеллезов и ВГА несколько отличается от территориального распределения суммы ОКИ – среди ФО здесь 2-ю позицию занимает СКФО.

**Почему?**

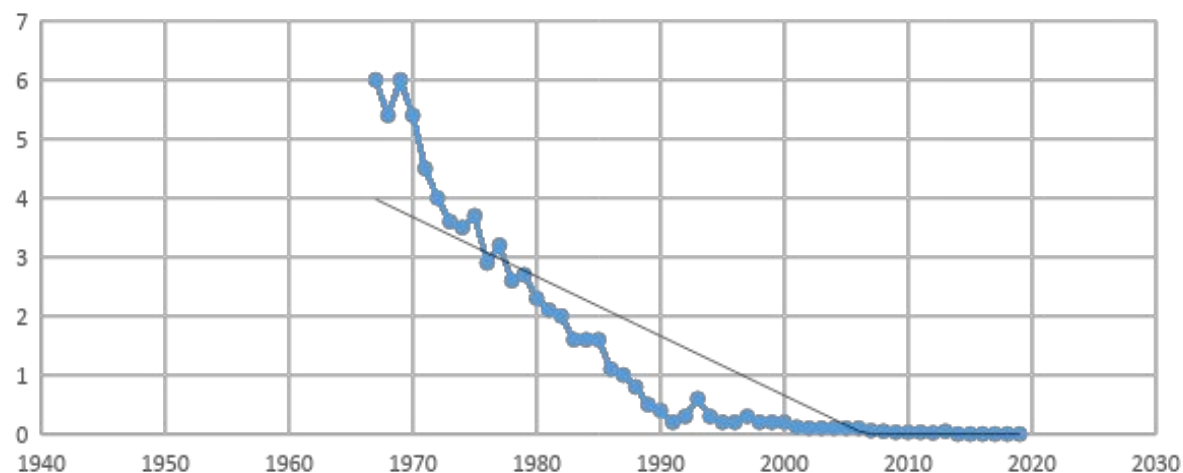




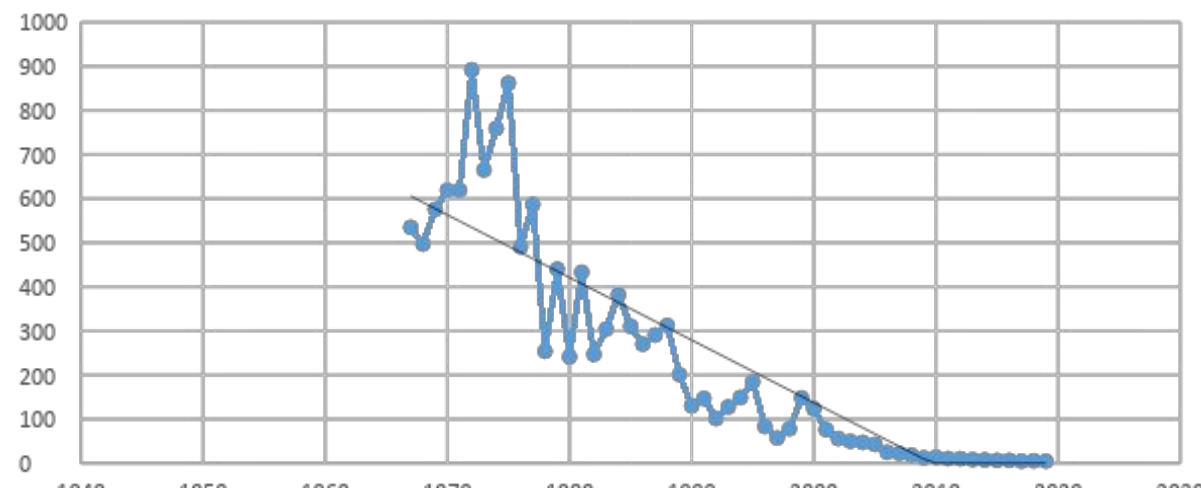
# Территориальное распределение заболеваемости ОКИ по ФО

ОКИ	УФО	ДФО	СФО	СЗФО
Шиг.	СФО	СКФО	ДФО	
ВГА	СФО	СКФО	УФО	
Салм.	УФО	ДФО	СЗФО	
РВ	УФО	СЗФО	ДФО	СФО
ЭВ	ДФО	УФО	СЗФО	СФО
НВ	УФО	СЗФО	СФО	ДФЦ

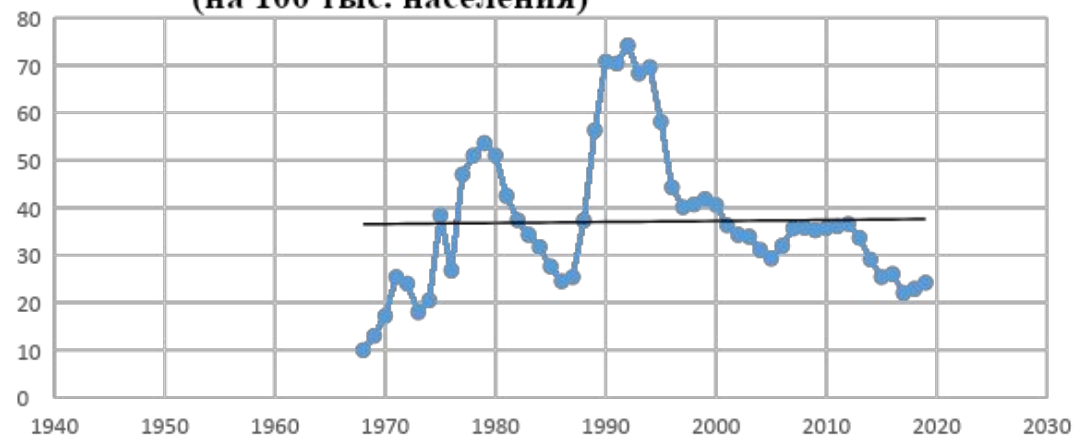
**Заболѳваемость брюшным тифом в РФ  
за 1967-2019гг.  
(на 100 тыс. населения)**



**Заболѳваемость дизентерией в РФ  
за 1968-2019гг.  
(на 100 тыс. населения)**



**Заболѳваемость сальмонеллезами в РФ  
за 1968-2019гг.  
(на 100 тыс. населения)**



**Заболѳваемость гепатитом А  
в РФ за 1953-2019гг.  
(на 100 тыс. населения)**

