



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ  
ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)  
УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ  
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
ПО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ  
УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО РОС-  
ТОВСКОЙ ОБЛАСТИ В г. ТАГАНРОГЕ. НЕКЛИ-  
НОВСКОМ.

М-КУРГАНСКОМ, КУЙБЫШЕВСКОМ РАЙОНАХ  
Большой проспект, 16-А, г. Таганрог,  
Ростовская область, 347930  
Тел. 642425 факс 642584  
E-MAIL rpn\_54@donpac.ru.  
ОКПО 76921493 ОГРН 1056167010008  
ИНН 6167080043 КПП 616701001  
№ 27- 90/ *255* от 29.01.2025г.

Руководителям  
осуществляющим туроператорскую  
и турагентскую деятельность,  
на территории г. Таганрога,  
Неклиновского, М-Курганского,  
Куйбышевского районов

Информационное письмо о повышении  
настороженности в отношении заноса ме-  
лиоидоза на территорию Российской Фе-  
дерации

На основании письма Референс-центра по мониторингу за возбудителями мелиоидоза и сапа, ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора, Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Ростовской области направляет в Ваш адрес информационное письмо о возрастании риска заноса мелиоидоза на территорию Российской Федерации и необходимости информирования граждан, планирующих выезд в указанные страны, об эпидемиологической обстановке с рекомендациями выезжающим выбирать более благополучные в эпидемиологическом отношении страны.

Приложение: Информационно письмо на 2 л.

Начальник отдела – главный государственный  
санитарный врач по г. Таганрогу, Неклиновскому,  
Матвеево-Курганскому, Куйбышевскому районам  
Территориального отдела в г. Таганроге, Неклиновском,  
Матвеево-Курганском, Куйбышевском районах

А.В. Куршакова

Вольвака Л.Н. 645501



## **Информационное письмо**

### **О повышении настороженности в отношении заноса мелиоидоза на территорию Российской Федерации**

Мелиоидоз - тяжелое инфекционное заболевание людей и животных, против которого в настоящее время не существует эффективной вакцины. Возбудитель мелиоидоза - *Burkholderia pseudomallei* - сапрофит, входящий в состав микробиоты влажных почв в тропических и субтропических поясах всех континентов и ее ареал постоянно расширяется. Остается открытым вопрос в какой степени это отражает усиление надзора, улучшение лабораторных ресурсов и методов обнаружения *i?*. *pseudomallei* или это действительно расширение эндемичных территорий, обусловленное, в том числе, климатическим фактором. За последние 5 лет список эндемичных по мелиоидозу стран пополнился 12 новыми странами Африки, Азии, Океании и Америки, в том числе США.

В большинстве эндемичных регионов случаи мелиоидоза не подлежат обязательному уведомлению, в связи с чем официальная статистика либо значительно занижена, либо отсутствует. Таиланд, где такая статистика ведется, с 2019 г. данные по заболеваемости мелиоидозом закрыл.

Уровень заболеваемости мелиоидозом в эндемичных регионах колеблется от 5,4 до 50,2 на 100 000 населения. Во время муссонных дождей с количеством осадков выше среднего, заболеваемость увеличивается. Наблюдается значительный рост количества завозных случаев мелиоидоза в страны умеренного климата.

Заражение мелиоидозом преимущественно происходит чреспокожно, аэрогенно и при употреблении контаминированной воды. Описаны отдельные случаи вертикальной, половой, зоонозной и нозокомиальной передачи мелиоидоза. Предрасполагающими к развитию инфекции факторами являются возраст старше 45 лет, сахарный диабет 2 типа, алкоголизм, заболевания печени, хронические заболевания легких, почек и талассемия, а также длительное применение стероидов и иммуносупрессивной терапии.

Инкубационный период заболевания варьирует в пределах 21 дня (в среднем 9 дней), при высокой инфицирующей дозе имеет продолжительность менее суток, но может быть и весьма длительным, инфекция может протекать латентно (наиболее длительный подтвержденный период от заражения до манифестации - 20 лет). Постинфекционного иммунитета нет, возможно повторное заражение.

*B. pseudomallei* обладает обширным набором факторов вирулентности, позволяющим успешно избегать врожденного иммунного ответа хозяина, выживать и размножаться в широком диапазоне клеток, включая фагоцитирующие, что в совокупности с целым рядом других факторов определяет высокий уровень летальности мелиоидоза. Для острой формы мелиоидоза характерны пневмония, множественные абсцессы, бактериемия и системный сепсис. Лечение длительное, включает внутривенный и пероральный курсы антибиотиков. *B. pseudomallei* устойчив к пенициллинам, первому и второму поколению цефалоспоринов, аминогликозидам, макролидам, хлорамфениколу, фторхинолонам, тетрациклинам, триметоприму, а в некоторых случаях и ко-трилоксазолу и редко к цефтазидиму.

В связи с полиморфностью клинических проявлений мелиоидоза, диагноз ставится на основании результатов лабораторных исследований. Лабораторная диагностика при подозрении на мелиоидоз проводится в лабораториях, имеющих регламентированные СанПиН 3.3686-21 разрешения на работу с бактериями II группы патогенности (опасности) в соответствии с МУ 4.2.3744-22 Лабораторная диагностика мелиоидоза и сапа. Организация и проведение в лабораториях различного уровня.

Подавляющее большинство эндемичных по мелиоидозу стран являются популярными для туризма, что, наряду с экспортом товаров и животных, является причиной регулярных заносов инфекции на неэндемичные территории. В России зарегистрировано 2 завозных случая мелиоидоза из Таиланда (2017, 2024), что, учитывая статистику российского туризма и данные о заносах мелиоидоза в другие страны, не соответствует реальности, поскольку мелиоидоз в нашей стране малоизвестен и редко рассматривается при дифференциальной диагностике.

По данным Росстата наблюдается рост количества туристических поездок россиян в эндемичные по мелиоидозу страны, особенно в Китай и Таиланд, что увеличивает риск заноса этой инфекции на территорию Российской Федерации. Мелиоидоз внесен в Перечень инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, в связи с чем необходимо повысить настороженность в отношении данной инфекции.

#### Регионы и страны мира, эндемичные по мелиоидозу

	<b>Страна / регион</b>	<b>№</b>	<b>Страна / регион</b>	<b>№</b>	<b>Страна/ регион</b>
	<b>Юго-Восточная Азия</b>		<b>Восточная Азия</b>	37	<b>Демократическая Республика</b>
1	Бирма	19	Китайская Народная Республика	38	Эритрея
2	Вьетнам		<b>Австралия и Азиатско-Тихоокеанский</b>		<b>Центральная Америка</b>
3	Гонконг			39	Гватемала
4	Индонезия	20	Австралия	40	Гондурас
5	Камбоджа	21	Микронезия	41	Коста-Рика
6	Лаос	22	Новая Зеландия	42	Мексика
7	Малайзия	23	Папуа-Новая Гвинея	43	Никарагва
8	Сингапур	24	Самоа	44	Сальвадор
9	Таиланд	25	Тонга	45	Панама
10	Тайвань	1		46	Гаити
11	Филиппины		<b>Африка</b>	47	Пуэрто-Рико
	<b>Южная Азия</b>	26	Гамбия	48	Сент-Китс и Невис
12	Бангладеш	27	Демократическая Республика	49	Тринидад и Тобаго
13	Индия	28	Маврикий		
14	Мальдивы	29	Мадагаскар		<b>Южная Америка</b>
15	Шри-Ланка	30	Нигерия	50	Бразилия
16	Бутан	31	Уганда	51	Венесуэла
17	Непал	32	Чад	52	Колумбия
18	Пакистан	33	Бенин	53	Суринам
		34	Камерун	54	Эквадор
		35	Гана		<b>Северная Америка</b>
		36	Мали	55	США