



## ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ЭПИДЕМИОЛОГ

123181, Москва, 1-й Пехотный пер., д. 6

тел./факс (499) 190 4861

[bogdan@gcgie.ru](mailto:bogdan@gcgie.ru)

05.12.2023 № 40/35

Руководителям  
территориальных органов  
Главным врачам ЦГиЭ  
Начальникам МСЧ/ЦМСЧ  
Главным врачам  
клинических больниц  
Директорам медицинских  
центров

Уважаемые коллеги!

С 2023 года, после снятия ковидных ограничений, в Российской Федерации, как и во многих странах мира, отмечается очередной циклический подъем заболеваемости корью и коклюшем. Подобные всплески наблюдаются каждые 4-6 лет и связаны с накоплением пула не иммунных к данным инфекциям лиц. За первые 5 месяцев 2023 года в РФ зарегистрировано 4 259 случаев коклюша или 2,92 случая на 100 тысяч человек.

В 2023 году в России в целом, отмечается рост заболеваемости коклюшем по сравнению с периодом 2020-2022 годов. Так в Свердловской области в 2023 году зарегистрировано 490 случаев коклюша, показатель заболеваемости составил 11,7 на 100 тысяч населения, что выше уровня 2022 года в 12 раз и среднемноголетнего уровня в 2,6 раза. Заболеваемость коклюшем в Санкт-Петербурге увеличилась в 13,4 раз по сравнению с аналогичным периодом годом ранее.

Также, рост заболеваемости коклюшем регистрируется в Челябинской и Томской областях.

На территориях, обслуживаемых ФМБА России, отмечается рост числа заболеваний коклюшем, как среди детского, так и взрослого населения. Всего с начала года зарегистрировано 318 случаев, из которых 267 – среди детского населения. Наибольшее число заболевших зарегистрировано среди населения территорий: г. Обнинск Калужской обл., г. Заречный Свердловской обл., г. Железногорск Красноярского края, г. Озерск Челябинской области.

Ввиду того, что профилактические прививки против коклюша в очагах не проводятся, актуальными становятся своевременная диагностика коклюша среди длительно кашляющих лиц и своевременная изоляция заболевших.

В соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения РФ «Коклюш у детей» в целях раннего выявления коклюша медицинские работники направляют:

- каждого ребенка, кашляющего в течение 7 календарных дней и более, - однократное молекулярно-генетическое исследования;

- каждого взрослого при подозрении на коклюш и (или) при наличии контакта с больным коклюшем, работающего в родильных домах, детских больницах, санаториях, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления, организациях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей на однократное молекулярно-генетическое исследование.

При отрицательном результате молекулярно-генетического исследования материала от больного, начиная с третьей недели заболевания, необходимо провести серологическое обследование методом ИФА.

При заболевании детей первых месяцев жизни, учитывая особенности иммуногенеза в этом возрасте (замедленную сероконверсию), необходимо проводить одновременно исследование парных сывороток крови ребёнка и матери.

Метод ПЦР позволяет обнаружить ДНК возбудителя как на ранних, так и поздних сроках, вплоть до 4-5 недели заболевания включительно, в том числе на фоне проведения антибиотикотерапии. Наличие в анамнезе вакцинации против коклюша не влияет на результаты ПЦР.

ПЦР следует применять с диагностической целью однократно, как пациентам с клиническими симптомами коклюша, детям и взрослым, кашляющим более 7-14, но не более 28-35 дней; а также контактными детям и взрослым, работающим в детских учебных и медицинских организациях. Однако, ПЦР не рекомендуется использовать для подтверждения эффективности лечения, поскольку ДНК может быть обнаружена на фоне клинического выздоровления и после успешного лечения антибиотиками.

На сегодняшний день в РФ зарегистрированы следующие тест - системы для проведения молекулярно - генетического исследования:

- Набор реагентов для выявления и дифференциации ДНК *Bordetella pertussis*, *Bordetella parapertussis*, *Bordetella bronchiseptica* и *Bordetella holmesii* методом полимеразной цепной реакции с детекцией в режиме «реального времени» «АмплиПрайм® *Bordetella*» по ТУ 21.20.23-192-09286667-2022

- Набор реагентов для выявления ДНК *Bordetella species* с дифференциацией видов *Bordetella pertussis* и *Bordetella bronchiseptica* методом

полимеразной цепной реакции в режиме реального времени (РеалБест ДНК *Bordetella species/Bordetella pertussis/Bordetella bronchiseptica*) по ТУ 21.20.23-039-23548172-2018.

- Набор реагентов для выявления и дифференциации ДНК возбудителей коклюша (*Bordetella pertussis*), паракоклюша (*Bordetella parapertussis*) и бронхисептикоза (*Bordetella bronchiseptica*) в биологическом материале методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) с гибридизационно-флуоресцентной детекцией «АмплиСенс® *Bordetella multi-FL*» по ТУ 9398-193-01897593-2012.

Главный внештатный  
специалист эпидемиолог  
ФМБА России



С.А. Богдан