

УДК 616.981.42
AGRIS E51

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/120/20>

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БРУЦЕЛЛЕЗА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ЖАЛАЛ-АБАДСКОЙ ОБЛАСТИ

©**Темирова В. Н.**, ORCID: 0000-0001-7679-3738, SPIN-код: 5545-4627, Кыргызский научный центр репродукции человека, г. Бишкек, Кыргызстан, doc.tvn@gmail.com

©**Темиров Н. М.**, ORCID: 0000-0001-7944-0786, SPIN-код: 1494-6139, канд. мед. наук, Жалал-Абадский международный университет, г. Жалал-Абад, Кыргызстан, nemat.temirov1959@mail.ru

CLINICAL FEATURES OF THE COURSE OF BRUCELLOSIS IN THE CURRENT EPIDEMIC SITUATION IN THE JALAL-ABAD REGION

©**Temirova V.**, ORCID: 0000-0001-7679-3738, SPIN code: 5545-4627, Kyrgyz Scientific Center for Human Reproduction, Bishkek, Kyrgyz Republic. doc.tvn@gmail.com

©**Temirov N.**, ORCID: 0000-0001-7944-0786, SPIN-code: 1494-6139, Ph.D., Jalal-Abad International University, Jalal-Abad, Kyrgyz Republic. nemat.temirov1959@mail.ru

Аннотация. В 2024 году эпидемиологическая обстановка по бруцеллезу в области показала незначительный рост, достигнув 23,8 случая на 100 000 населения, что на 1,3% выше показателя предыдущего года. Детальный анализ выявил выраженную региональную неравномерность: в отдельных районах, таких как Чаткальский (143,6 случая на 100 000) и Тогуз-Торунский (113,3 случая на 100 000), заболеваемость превысила средний областной показатель в 5-6 раз, что указывает на наличие локальных очагов инфекции и требует немедленного внимания со стороны органов здравоохранения. Основная масса случаев (92,1%) приходится на острую форму заболевания, что подчеркивает необходимость усиления первичной диагностики и своевременного начала лечения. Несмотря на относительно низкую долю (7,9%) хронических форм, их наличие в некоторых городах, в частности в Кара-Куле (100% хронических случаев), создает значительную нагрузку на систему здравоохранения, требуя длительной реабилитации пациентов. Отсутствие подострой формы заболевания в статистике может свидетельствовать о быстром переходе инфекции в острую или хроническую стадию, что влияет на тактику лечения и профилактические мероприятия.

Abstract. In 2024, the epidemiological situation regarding brucellosis in the region showed a slight increase, reaching 23.8 cases per 100,000 population, which is 1.3% higher than the previous year's indicator. A detailed analysis revealed significant regional unevenness: in some districts, such as Chatkal (143.6 cases per 100,000) and Toguz-Toro (113.3 cases per 100,000), the incidence rate exceeded the regional average by 5–6 times. This indicates the presence of local infection foci and requires immediate attention from healthcare authorities. The majority of cases (92.1%) were acute forms of the disease, emphasizing the need to strengthen primary diagnosis and timely initiation of treatment. Despite the relatively low proportion of chronic forms (7.9%), their presence in some cities, particularly in Kara-Kul (100% of chronic cases), creates a significant burden on the healthcare system, requiring long-term patient rehabilitation. The absence of subacute disease forms in the statistics may indicate a rapid transition of the infection to either acute or chronic stages, which affects treatment tactics and preventive measures.

Ключевые слова: Бруцеллез, заболеваемость, эпидемиология, острая форма, хроническая форма, заболеваемость по районам, анализ данных, профилактика.

Keywords: Brucellosis, morbidity, epidemiology, acute form, chronic form, regional morbidity rates, data analysis, prevention.

Целью данного исследования является анализ эпидемиологической ситуации по бруцеллезу в области в 2024 году, выявление районов с наибольшим уровнем заболеваемости и определение распределения случаев по форме заболевания (острая, хроническая). Результаты анализа необходимы для разработки и внедрения эффективных мер по профилактике и контролю распространения бруцеллеза.

Бруцеллез — зоонозное и социально-экономическая значимая инфекция, приносящая экономический ущерб и обуславливающая высокий уровень инвалидизации больных [1, 2].

В современном этапе распространения бруцеллеза среди животных не исключается потенциальная возможность заболевания людей ни для одной из стран мира ввиду наличия источника инфекции на данной или граничащей с ней территории. Официальные данные не дают полных сведений о пораженности животных, особенно об интенсивности проявлений этой инфекции отдельных видов скота. В некоторых странах бруцеллез является редким заболеванием, но углубленное эпизоотологическое обследование выявляет высокую пораженность животных, а при эпидемиологическом обследовании обнаруживаются заболевания людей.

Взросшая в последние годы миграция населения, недостаточный ветеринарно-санитарный контроль за ввозом животных из стран неблагополучных по бруцеллезу, включая сопредельные государства СНГ, способны в настоящее время осложнить и без того напряженную эпизоотическую и эпидемическую ситуацию по этой инфекции. Активная международная реализация животных, продуктов и сырья животного происхождения из стран, эндемичных по бруцеллезу, может быть причиной существенных экономических потерь, обусловленных распространением бруцеллезной инфекции среди восприимчивого поголовья, возникновения групповых, семейных бруцеллеза среди населения. Бруцеллез у людей нередко приводят к длительной утрате трудоспособности инвалидности. Последнее диктует необходимость совершенствования эпиднадзора, долгосрочного прогнозирования динамики и интенсивности эпизоотического процесса и его эпидемических проявлений с целью своевременного осуществления адекватных профилактических мероприятий [2].

Материалы и методы Работа основана на результатах данных районного центра профилактики заболеваемости санитарно-эпидемиологического надзора, Отчет форма №1, месячная и годовая, «Об инфекционных и паразитарных заболеваниях», районных и городских ЦГСЭН представленных к областному ЦГСЭН. Аналитические исследования, статистическая обработка, и методы математического анализа проводилась при помощи персонального компьютера с использованием табличного редактора Excel 2002 с пакетом анализа для Windows XP [2].

Результаты и их обсуждение

В 2024 году в области зарегистрировано 315 случаев бруцеллеза, что соответствует показателю в 23,8 случая на 100 000 населения. [4].

Этот уровень заболеваемости незначительно превышает показатель 2023 года (23,5 случая на 100 000 населения).

Общая ситуация стабильна, однако детальный анализ показывает тревожную тенденцию: в отдельных районах наблюдается значительный рост, требующий немедленного вмешательства (Таблица).

Таблица

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БРУЦЕЛЛЕЗОМ за 2024 г
(интенсивный показатель на 100 тыс. населения и удельный вес)

Районы, города	Всего		Острый бруцеллез		Хронический бруцеллез	
	n	Инт. пок	n	Удел. вес	n	Удел. вес
Аксы́йский	21	14,7	21	100		
Ала-Букинский	57	49,0	57	100		
Базар-Коргонский	7	3,6	6	85,7	1	4,3
Ноокенский	10	5,8	10	100		
Сузакский	65	23,1	59	90,7	6	9,3
Тогуз-Торунский	32	113,3	32	100		
Токтогульский	48	44,6	44	91,6	4	8,4
Чаткальский	41	143,6	41	100		
г. Жалал-Абад	15	9,4	4	26,6	11	73,4
г Кара-Кул	1	3,6	0	-	1	100
г Майлуу-Суу	8	29,9	8	100		
Г Таш-Кумур	10	24,4	8	80,0	2	20,0
Итого по области	315	23,8	290	92,1	25	7,9

Наиболее серьезная эпидемиологическая ситуация складывается в Чаткальском и Тогуз-Торунском районах, где показатели заболеваемости бруцеллезом многократно превышают средний областной уровень. В Чаткальском районе зафиксировано 143,6 случая на 100 000 населения, что является самым высоким показателем в области. [3].

Тогуз-Торунский район следует за ним с показателем 113,3 случая на 100 000 населения [1].

Также заметный рост заболеваемости наблюдается в Ала-Букинском и Токтогульском районах, где показатели превышают средний областной в 1,8 и 1,6 раза соответственно, достигая 49,0 и 44,3 случая на 100 000 населения. В городах Майлуу-Суу (29,9 случая) и Таш-Кумыр (24,4 случая) заболеваемость также немного выше среднего по области. В остальных районах и городах области уровень заболеваемости значительно ниже (от 3,6 до 14,7 случая на 100 000 населения). Несмотря на относительное благополучие, это не повод расслабляться. Чтобы предотвратить распространение бруцеллеза, необходимо усилить профилактические меры и контроль на всей территории [10].

Подавляющее большинство случаев бруцеллеза — 290, или 92,1% — приходится на острую форму. Это подчеркивает критическую важность ранней диагностики и своевременного лечения, которое может предотвратить переход заболевания в хроническую форму. В некоторых районах и городах, таких как Аксы́йский, Ала-Букинский, Ноокенский, Тогуз-Торунский, Чаткальский районы и город Майлуу-Суу, 100% зарегистрированных случаев являются острым бруцеллезом. В других районах, таких как Токтогульский (91,6%), Сузакский (90,7%) и Базар-Коргонский (85,7%), а также в городах Таш-Кумыр (80%) и Джалал-Абад (26,6%), доля острых случаев также высока, хотя и немного ниже областного показателя. [2, 5, 9].

Хроническая форма бруцеллеза составляет 25 случаев, или 7,9% от общего числа. Хотя эта доля невелика, хронический бруцеллез требует длительного лечения и наблюдения, что

влечет за собой дополнительные расходы для системы здравоохранения и значительно ухудшает качество жизни пациентов. Наиболее тревожная ситуация с хронической формой заболевания наблюдается в городе Кара-Куль, где 100% случаев являются хроническими. В городе Джалал-Абад этот показатель составляет 73,4%, а в Таш-Кумыре — 20%. В остальных районах доля хронических случаев колеблется от 4,3% до 9,3%.

Отсутствие зарегистрированных случаев подострой формы бруцеллеза (0%) позволяет предположить, что заболевание в области либо сразу переходит в острую или хроническую стадию, либо не имеет промежуточного течения. Это может свидетельствовать о том, что инфекция либо быстро выявляется на ранних стадиях, либо запущенные случаи сразу диагностируются как хронические, минуя подострую фазу. Это наблюдение важно для разработки более эффективных стратегий диагностики и лечения.

Проведенный анализ свидетельствует о необходимости усиления мер профилактики и контроля заболеваемости бруцеллезом. Особое внимание следует уделить районам с повышенной заболеваемостью, а также обеспечить своевременное выявление и лечение заболевания во всех районах области.

Заключение

Анализ эпидемиологической ситуации по бруцеллезу в 2024 году показывает, что, несмотря на кажущуюся стабильность общего показателя по области, ситуация остаётся напряжённой из-за выраженной региональной неравномерности. Основной вывод заключается в том, что в отдельных районах, таких как Чаткальский и Тогуз-Торунский, наблюдаются локальные эпидемиологические очаги, где уровень заболеваемости многократно превышает средний областной показатель. Большая часть зарегистрированных случаев приходится на острую форму (92,1%), что подчёркивает важность ранней диагностики и лечения для предотвращения перехода болезни в хроническое состояние. Несмотря на небольшую долю хронических случаев (7,9%), их высокая концентрация в некоторых городах, например в Кара-Куле, создаёт серьёзную нагрузку на систему здравоохранения и требует разработки специализированных подходов к лечению. Отсутствие подострой формы заболевания в статистике указывает на специфику его течения в регионе, где инфекция либо быстро выявляется, либо переходит в запущенную хроническую стадию. В целом, проведённый анализ свидетельствует о необходимости срочного усиления мер профилактики и контроля бруцеллеза, с особым акцентом на районы с высокой заболеваемостью. Это позволит стабилизировать ситуацию и снизить как медицинскую, так и социально-экономическую нагрузку на регион.

Список литературы:

1. Темиров Н. М., Темирова В. Н., Зиавитдинов М. Ш., Ахмедова Э. Х., Ураимов Р. К. Эпидемиологический анализ особенности заболеваемости бруцеллезом населения горного Тогуз-Торунского района Жалал-Абадской области Кыргызской Республики за 2022 год // Тенденции развития науки и образования. 2023. №102. 53 с.
2. Темирова В. Н., Темиров Н. М., Салиева С. Т., Абдимомунова Б. Т., Ураимов Р. К., Жолдошев С. Т. Эпидемиологические особенности заболеваемости бруцеллезом сельского населения Джалал-Абадской области Кыргызской Республики за 2022 год // Бюллетень науки и практики. 2023. Т. 9. №8. С. 118-125. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/93/12>
3. Темирова В. Н., Темиров Н. М., Абдымомунов М. А., Сатыкул Ж., Бахавидинова Г. М. Эпидемиологический анализ особенности заболеваемости бруцеллезом населения

Чаткальского района Жалал-Абадской области // Тенденции развития науки и образования 2023. №99. С. 167-171.

4. Темирова В. Н., Темиров Н. М., Пулатов У. Р., Зиавитдинов М. Ш. Оценка потенциальной эпидемической значимости бруцеллезом районных и городских население в Жалал-Абадской области Кыргызской республики за 2022 гг // Тенденции развития науки и образования. 2023. №104. С. 56-62.

5. Темиров Н. М., Темирова В. Н., Абдимомунова Б. Т., Жолдошев С. Т. Частота, структура и динамика заболеваемости бруцеллезом за 2020-2022 годы в Жалал-Абадской области Кыргызской Республики // Здравоохранение Кыргызстана. 2023. №3. С. 54-62.

6. Сыздыков М. С. Эпидемиология и клиника бруцеллеза в эпидемиологически неблагополучном регионе: Автореф. дисс. ... д-р мед. наук. М., 1997. 36 с.

7. Цирельсон Л. Е. Клинико-иммунологические особенности бруцеллеза на фоне специфической вакцинации: Автореф. дисс. ... д-р мед. наук. Алматы, 1992. 38 с.

8. Василькова В. В., Галимзянов Х. М., Алиева А. А., Егорова Е. А. Бруцеллез у людей на территории Астраханской области // Природно-очаговые инфекции в современной практике врача. 2016. С. 50-56.

9. Отараева Б. И., Андиева Н. Г., Гипаева Г. Р. Урогенитальный бруцеллез человека // Успехи современного естествознания. 2006. №2. С. 71.

10. Темирова В. Н., Темиров Н. М., Ураимов Р. К. Эпидемиологический анализ бруцеллеза в Сузакском районе: динамика, структура и факторы риска заболевания // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №9. С. 300-306. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/118/34>

References:

1. Temirov, N. M., Temirova, V. N., Ziavitdinov, M. Sh., Akhmedova, E. Kh., & Uraimov, R. K. (2023). Epidemiologicheskii analiz osobennosti zaboлеваemosti brutsellezom naseleniya gornogo Toguz-Torunskogo raiona Zhalal-Abadskoi oblasti Kyrgyzskoi Respubliki za 2022 god. *Tendentsii razvitiya nauki i obrazovaniya*, (102), 53. (in Russian).

2. Temirova, V., Temirov, N., Salieva, S., Abdimomunova, B., Uraimov, R., & Zholdoshev, S. (2023). Epidemiological Features of the Incidence of Brucellosis in the Rural Population in Jalal-Abad Region of the Kyrgyz Republic for 2022. *Bulletin of Science and Practice*, 9(8), 118-125. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/93/12>

3. Temirova, V. N., Temirov, N. M., Abdymomunov, M. A., Satyikul, Zh., & Bakhavidinova, G. M. (2023). Epidemiologicheskii analiz osobennosti zaboлеваemosti brutsellezom naseleniya Chatkal'skogo raiona Zhalal-Abadskoi oblasti. *Tendentsii razvitiya nauki i obrazovaniya*, (99), 167-171. (in Russian).

4. Temirova, V. N., Temirov, N. M., Pulatov, U. R., & Ziavitdinov, M. Sh. (2023). Otsenka potentsial'noi epidemicheskoi znachimosti brutsellezom raionnykh i gorodskikh naselenie v Zhalal-Abadskoi oblasti Kyrgyzskoi respubliki za 2022 gg. *Tendentsii razvitiya nauki i obrazovaniya*, (104), 56-62. (in Russian).

5. Temirov, N. M., Temirova, V. N., Abdimomunova, B. T., & Zholdoshev, S. T. (2023). Chastota, struktura i dinamika zaboлеваemosti brutsellezom za 2020-2022 gody v Zhalal-Abadskoi oblasti Kyrgyzskoi Respubliki. *Zdravookhranenie Kyrgyzstana*, (3), 54-62. (in Russian).

6. Syzdykov, M. S. (1997). Epidemiologiya i klinika brutselleza v epidemiologicheski neblagopoluchnom regione: Avtoref. diss. ... d-r med. nauk. Moscow. (in Russian).

7. Tsirel'son, L. E. (1992). Kliniko-immunologicheskie osobennosti brutselleza na fone spetsificheskoi vaktsinatsii: Avtoref. diss. ... d-r med. nauk. Almaty. (in Russian).

8. Vasil'kova, V. V., Galimzyanov, Kh. M., Alieva, A. A., & Egorova, E. A. (2016). Brutsellez u lyudei na territorii Astrakhanskoi oblasti. *Prirodno-ochagovye infektsii v sovremennoi praktike vracha*, 50-56. (in Russian).

9. Otaraeva, B. I., Andieva, N. G., & Gipaeva G. R. (2006). Urogenital'nyi brutsellez cheloveka. *Uspekhi sovremennogo estestvoznaniya*, (2), 71. (in Russian).

10. Temirova, V., Temirov, N., & Uraimov, R. (2025). Epidemiological Analysis of Brucellosis in Suzak District: Dynamics, Structure and Risk Factors of the Disease. *Bulletin of Science and Practice*, 11(9), 300-306. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/118/34>

Поступила в редакцию
25.09.2025 г.

Принята к публикации
12.10.2025 г.

Ссылка для цитирования:

Темирова В. Н., Темиров Н. М. Клинические особенности течения бруцеллеза в условиях современной эпидемической ситуации по Жалал-Абадской области // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №11. С. 174-179. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/120/20>

Cite as (APA):

Temirova, V., & Temirov, N. (2025). Clinical Features of the Course of Brucellosis in the Current Epidemic Situation in the Jalal-Abad Region. *Bulletin of Science and Practice*, 11(11), 174-179. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/120/20>