

УДК 616.98:579.841.93(470+571)(571.63)

DOI: 10.34215/1609-1175-2021-4-50-55

О заболеваемости бруцеллезом в России и в Приморском крае

Г.Т. Дзюба¹, Ю.Е. Скурихина¹, Г.А. Захарова², А.В. Пономарева¹¹ Тихоокеанский государственный медицинский университет, г. Владивосток, Россия;² Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае, г. Владивосток, Россия

Цель: эпидемиологический анализ данных по распространению бруцеллеза в России и Приморском крае, изучение особенностей проявления эпидемического процесса и современного состояния проблемы бруцеллеза. **Материал и методы.** Дескриптивный эпидемиологический анализ материалов об инфекционной заболеваемости на основании государственных статистических отчетных форм №1, №2 «Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости». **Результаты.** Бруцеллез затрагивает работников основных профессиональных групп животноводов, работников, занятых на переработке животноводческого сырья, которые имеют контакт с больными животными и другими источниками заражения бруцеллезом. Приморский край – территория с неустойчивой эпидемиологической ситуацией по бруцеллезу. В разные годы регистрируется разный уровень заболеваемости, однако обычно он не превышает среднероссийский. Так, в 2009 году заболеваемость была на 27,5% меньше, чем по Российской Федерации (0,21 и 0,29 на 100 тыс. населения, соответственно), по сравнению с предыдущими годами средний многолетний уровень заболеваемости по краю вырос в 3,5 раза. Заболеваемость в 2009–2019 годах составляла от 0,05 до 0,21‰. В 2012 г. он превышал показатель по ДВФО (0,1 на 100 тысяч населения). Случаи заболевания бруцеллезом были выявлены среди животноводов при внеочередном медицинском обследовании по поводу неблагополучия по бруцеллезу среди животных. **Заключение.** В последние десятилетия эпизоотическая и эпидемиологическая обстановка по бруцеллезу остается напряженной в связи с сокращением объемов серологических и бактериологических исследований среди животных и людей, ослаблением ветеринарно-санитарного контроля и образованием новых частных хозяйств.

Ключевые слова: бруцеллез, заболеваемость, эпидемиология

Поступила в редакцию 12.05.2021. Получена после доработки 17.10.2021. Принята к печати 8.11.2021.

Для цитирования: Дзюба Г.Т., Скурихина Ю.Е., Захарова Г.А., Пономарева А.В. О заболеваемости бруцеллезом в России и в Приморском крае. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2021; 4:50–55. doi: 10.34215/1609-1175-2021-4-50-55

Для корреспонденции: Юлия Евгеньевна Скурихина – канд. мед. наук, доцент кафедры эпидемиологии и военной эпидемиологии Тихоокеанского государственного медицинского университета (690095, г. Приморский край, г. Владивосток, пр. Острякова, 2); ORCID 0000-0002-6717-8458; e-mail: eesku@mail.ru

Brucellosis morbidity in Russia and Primorsky region

G.T. Dzyuba¹, Y.E. Skurikhina¹, G.A. Zakharova², A.V. Ponomareva¹¹ Pacific State Medical University, Vladivostok, Russia;² Center for Hygiene and Epidemiology in Primorsky region, Vladivostok, Russia

Objective: Epidemiological data analysis concerning the spread of brucellosis in Russia and Primorsky Region, study of the manifestations of the epidemic process and the current state of brucellosis issue. **Methods:** Descriptive epidemiological analysis of materials on infectious morbidity based on state statistical reporting forms No. 1, No. 2 "Information on infectious and parasitic morbidity". **Results:** Brucellosis affects workers in the main occupational groups of livestock breeders, workers involved in the processing of livestock, who contact sick animals and other sources of brucellosis infection. Primorsky Region is a territory with an unstable epidemiological situation on brucellosis. A different morbidity rates were registered over the years. However usually it does not exceed the national average rate. In 2009, the morbidity rate counted 27.5% less than in Russian Federation (0.21 and 0.29 per 100,000 respectively), compared to previous years, the average long-term morbidity rate in the region increased by 3.5 times. The disease rate for the period from 2009 to 2019 ranged from 0.05 to 0.21%. In 2012, it exceeded the index in the Far Eastern Federal District (0.1 per 100,000 population). Brucellosis cases were detected among livestock breeders during an extraordinary medical examination due to the bad situation on brucellosis among animals. **Conclusions:** In recent decades, the epizootic and epidemiological situation on brucellosis remains tense due to the decrease in the number of serological and bacteriological studies among animals and humans, the weakening of veterinary-sanitary control and the formation of new private farms.

Keywords: brucellosis, morbidity, epidemiology

Received 12 May 2021; Revised 17 October 2021; Accepted 8 November 2021

For citation: Dzyuba G.T., Skurikhina Y.E., Zakharova G.A., Ponomareva A.V. Brucellosis morbidity in Russia and Primorsky region. *Pacific Medical Journal*. 2021;4:50–55. doi: 10.34215/1609-1175-2021-4-50-55

Corresponding author: Yulia E. Skurikhina, Md, PhD, Associate Professor of the Department of Epidemiology and Military Epidemiology of the Pacific State Medical University (2 Ostryakova Ave. Vladivostok, 690095, Russian Federation); ORCID 0000-0002-6717-8458; e-mail: eesku@mail.ru

Бруцеллез – зоонозное инфекционно-аллергическое заболевание, поражающее животных и человека, приносящее значительный экономический и социальный ущерб с высоким уровнем инвалидизации в результате тяжелого поражения опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма. Заболевание прежде всего животноводов, работников предприятий по переработке животноводческого сырья, которые имеют контакт с больными животными и другими источниками заражения бруцеллезом [1, 2].

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире ежегодно регистрируется более 500 тыс. случаев впервые выявленного бруцеллеза, из которых 40% у людей, проживающих в регионе Восточного Средиземноморья, в странах Северной и Южной Америки, в Австралии, Новой Зеландии, Японии, азиатском и африканском континентах. Страны Центральной Азии и Восточной Европы имеют один из самых высоких мировых показателей заболеваемости людей бруцеллезом. В странах Восточной Европы число случаев заболевания людей в среднем колеблется от 21 до 64 на один млн человек, за исключением Македонии, где этот показатель особенно высок и составляет 148 случаев на один млн человек. В Центральной Азии показатели заболеваемости еще выше. Здесь случаи заболевания бруцеллезом людей составляют 116 на один млн человек – в Казахстане и 362 – в Кыргызстане. По сравнению с показателями Российской Федерации (4,1 случая на один млн) более низкий уровень заболеваемости бруцеллезной инфекцией регистрируется в Греции (2,1 случая), Германии и Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии (0,3 случая), Канаде (0,09 случаев на один млн. человек) [1–3].

В России первый случай бруцеллеза был диагностирован Е.И. Марциновским в 1912 году, а с 1922 года заболевания стали регистрировать преимущественно в южных и юго-восточных районах в виде эпидемических вспышек. Считается, что бруцеллез сюда завезен с импортным племенным скотом, либо не был своевременно выявлен. В настоящее время интенсивность распространения бруцеллеза связывают со спецификой преобладающего профиля животноводства. Так, самые высокие показатели заболеваемости бруцеллезом отмечаются в странах, где основным источником заражения является мелкий рогатый скот (МРС) – козы и овцы. Значительно ниже уровень заболеваемости на территориях, где источник инфекции – крупный рогатый скот (КРС) [2, 3]. Роль других видов животных, таких как свиньи и, например, олени еще меньше. Тем не менее на территориях с развитием этих направлений животноводства регистрируется спорадический уровень заболеваемости бруцеллезом [3–5].

Приморский край, занимающий одно из ведущих мест в экономике Дальнего Востока, является территорией с неустойчивой эпидемиологической ситуацией по бруцеллезу.

Цель исследования состояла в эпидемиологической оценке данных по распространению бруцеллеза в Российской Федерации и Приморском крае.

Материал и методы

Проведены дескриптивные эпидемиологические исследования заболеваемости бруцеллезом на основании форм государственной статистической отчетности № 1, № 2 «Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости» Федерального центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора и Центра гигиены и эпидемиологии в Приморском крае за период с 2000 по 2020 гг. Применялось программное обеспечение Microsoft Excel. В работе использованы материалы, размещенные на сайте Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Результаты исследования

Бруцеллез в Приморском крае впервые выявлен в 1933 году. После внедрения методов точной диагностики и эпидемиологической отчетности случаи заболевания бруцеллезом стали регистрироваться чаще и во многих районах края, когда уже была налажена диагностика заболевания, а ответственность за учет и отчетность возложена на органы здравоохранения, заболеваемость бруцеллезом у людей стали регистрировать во многих районах края. Начиная с 1940 года показатель заболеваемости среди населения мог достигать 2,7‰.

В период 1965–2009 гг. в крае было зафиксировано 85 случаев бруцеллеза среди людей. В 2009 году, по данным Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, было зарегистрировано 4 случая заболевания людей с хроническим, впервые выявленным бруцеллезом, что на 27,5% меньше, чем по Российской Федерации (0,21 и 0,29 на 100 тыс. населения, соответственно). В то же время по сравнению с предыдущими годами средний многолетний уровень показателя заболеваемости по краю вырос в 3,5 раза. Случаи заболевания бруцеллезом были выявлены среди животноводов при внеочередном медицинском обследовании по поводу неблагополучия по бруцеллезу среди животных.

В период 2010 по 2019 годы в крае зарегистрировано 9 случаев впервые выявленного хронического бруцеллеза, (в 2010 г. – 1 случай, 0,05‰; в 2012 г. – 4 случая, 0,21‰; в 2014, 2015, 2017, 2019 гг. по 1 случаю, 0,05‰) (рис. 1). За этот период ни разу показатель заболеваемости по краю не превышал таковой по Российской Федерации, однако в 2012 г. был выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,1 на 100 тысяч населения).

Для бруцеллеза характерна глобализация эпидемического процесса. Так, в 2015 году случай заболевания

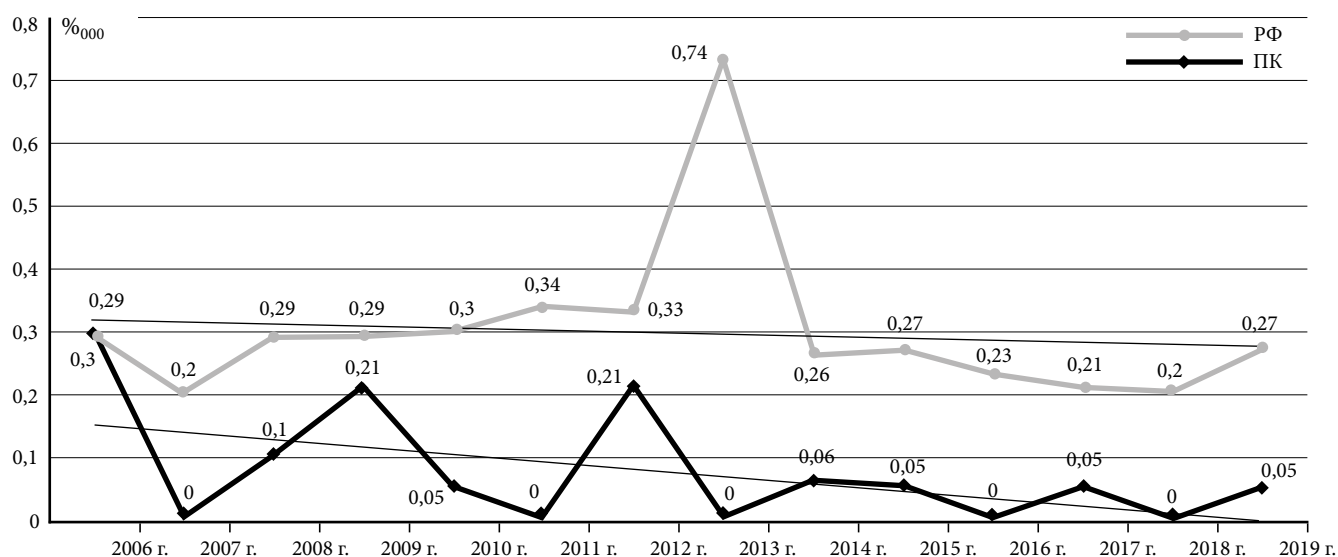


Рис. 1. Заболеваемость бруцеллезом в Приморском крае и Российской Федерации в 2006–2019 гг.

бруцеллезом в г. Находка был определен как завозной. Женщина 28 лет с декабря 2014 г. по июль 2015 г. проживала в Пакистане, в неблагополучной по бруцеллезу местности. Употребляла сырое коровье молоко и молоко буйвола, приобретенное на местном рынке. Первично прошла обследование на бруцеллез в Пакистане при постановке на учет по беременности, повторно в г. Находка. Диагноз подтвержден лабораторно в реакциях Райта и Хеддельсона. Заболевания были диагностированы также у лиц, непосредственно работающих с животными (заведующая ветеринарной лечебницей, ветеринарные врачи, фельдшер, заведующая ветеринарным пунктом, доярка и пр.), то есть носили профессиональный характер.

За период 2016–2019 гг. заболеваемость регистрировалась на уровне 0,04‰, что в 3,4 раза ниже среднероссийского уровня. Случаи заболевания регистрировались в 2017, 2019 годах.

Наряду с зафиксированными случаями заболевания людей в крае при плановых профилактических обследованиях людей на бруцеллез выявляются лица, положительно реагирующие на бруцеллезный антиген в серологических реакциях. Так, в 2012 г. из числа обследованных положительная реакция Райта отмечена у 1,7%, Хеддельсона – 0,7%, в 2013–2,6% и 2,5%, соответственно; в 2015 г. процент положительных реакций Хеддельсона составил 3,9. При обследовании на бруцеллез с диагностической целью частота положительных реакций Райта колебалась от 1,7% до 58,3% (2015, 2014 гг.) от 9% до 28,6% (2015, 2013 гг.), что свидетельствует об интенсивности циркуляции возбудителя бруцеллеза в крае.

По данным Государственной ветеринарной инспекции Приморского края, в 2019 году было выявлено 85 больных бруцеллезом животных (39 – КРС, 2 – МРС, 44 – собаки) из 7-ми личных подсобных хозяйств. В 2019 году неблагополучные по бруцеллезу хозяйства зарегистрированы в ГО Большой Камень,

в Хорольском, Пограничном, Октябрьском муниципальных районах. В 2018 году было выявлено 37 больных бруцеллезом животных (21 – КРС, 16 – собаки) из 8-ми личных подсобных хозяйств и 1 фермерского хозяйства. В 2018 году неблагополучные по бруцеллезу хозяйства зарегистрированы в Уссурийском и Дальнереченском ГО, Хасанском, Хорольском, Пограничном, Спасском, Надеждинском, Октябрьском районах.

В последние 20 лет эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу в России остается достаточно напряженной, наметилась стойкая тенденция к ухудшению эпизоотической ситуации и увеличению числа неблагополучных регионов и пунктов преимущественно по бруцеллезу КРС. Так, в 2018 г. количество неблагополучных по бруцеллезу КРС регионов составило 25, а за 5 месяцев 2019 г. уже 26 (по бруцеллезу МРС 9 и 11 регионов, соответственно). В среднем за последние годы выявленных неблагополучных пунктов по бруцеллезу КРС оказалось в 12 раз больше, чем МРС (рис. 2). С 2009 по 2018 год всего в России было зарегистрировано около 4 тыс. неблагополучных пунктов КРС и более 400 – МРС с преобладающей локализацией в Северо-Кавказском (СКФО), Южном (ЮФО) и Приволжском (ПФО) федеральных округах.

Ежегодно в РФ регистрируется в среднем 350 случаев впервые выявленного бруцеллеза у людей (интенсивный показатель на 100 тыс. населения в среднем составляет 0,27). В 2018 году в РФ зарегистрирован 291 случай впервые выявленного бруцеллеза среди людей в 22 субъектах, а в 2019 году – 397 случаев в 33 субъектах (рис. 3). Стабильно неблагополучными считаются административные субъекты с развитым животноводством – это СКФО, где в 2019 году зарегистрировано 202 случая (интенсивный показатель – 6,57), что составило 50,1% от общероссийского уровня заболеваемости.

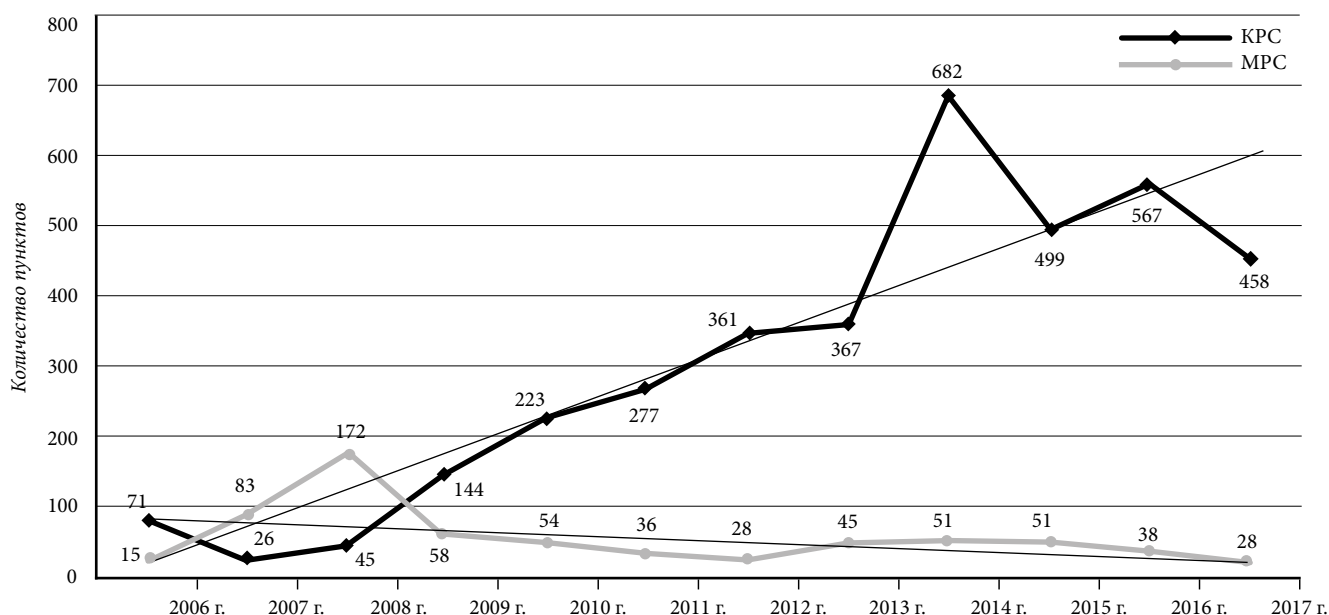


Рис. 2. Динамика регистрации неблагополучных пунктов по бруцеллезу крупного рогатого скота (КРС) и мелкого рогатого скота (МРС) в Российской Федерации.

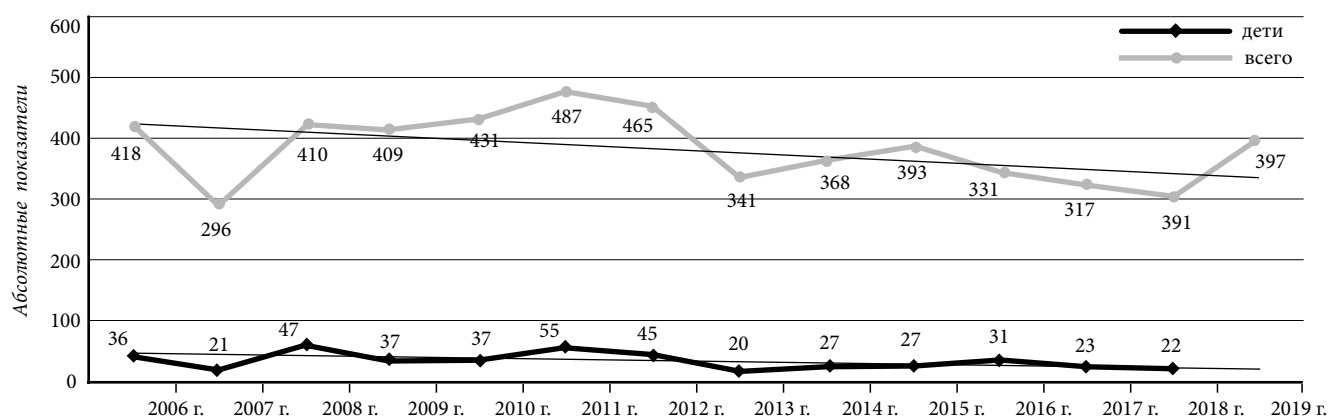


Рис. 3. Количество людей, заболевших бруцеллезом в Российской Федерации в 2006-2019 гг.

Заболевания бруцеллезом чаще всего выявляются у жителей сельской местности (77,6%), лиц трудоспособного возраста (80,2%), и в 42,4% – у индивидуальных владельцев животных. Стабильно из года в год отмечается заболеваемость среди детей до 17 лет. В 62,9% случаев заражение бруцеллезом связано с реализацией контактного механизма передачи, в 27,0% – через продукты животного происхождения (молоко, кисломолочные продукты, мясо, мясные продукты) – алиментарным путем, а также через сырье от животных. В период с 2005–2009 гг. в РФ наблюдался рост случаев профессиональных заболеваний бруцеллезом. Удельный вес инвалидности вследствие профессиональных заболеваний бруцеллезом в этот период составил 32,3%, что в 4 раза выше, чем в 80-е годы прошлого столетия. Инвалидность формируется чаще у лиц, контактирующих с источником инфекции в зонах распространения бруцеллеза КРС (62%) и в очагах смешанного типа. К ним относился в основном ветеринарный и зоотехнический персонал – 48%,

рабочие по уходу за животными – 21,1%, животноводы – 12; и дояры – 7,7%.

Обсуждение полученных данных

Эпидемиологическую ситуацию по бруцеллезу в РФ можно охарактеризовать как неустойчивую. Бруцеллез в России занимает третье ранговое место как профессиональное заболевание, обусловленное воздействием биологического фактора [6, 7]. Заболевания впервые выявленным бруцеллезом были диагностированы у местных жителей, которые имели контакт с больными животными в личном подсобном хозяйстве [8].

Территория Приморского края, несмотря на невысокую заболеваемость среди людей, остается стационарно опасной по бруцеллезу как пограничная территория, связанная пунктами перехода с неблагополучными по заболеванию странами Юго-Восточной Азии; как регион, где домашние животные

постоянно контактируют на пастбищах с дикими копытными, грызунами, зайцеобразными, которые считаются в природе резервуаром инфекции. Кроме того, по данным Россельхознадзора Приморского края, отмечается за последние годы рост популяции эпидемиологически значимых сельскохозяйственных животных – КРС и МРС, что повышает риск распространения бруцеллеза. Сохраняют актуальность внешние экономические риски, связанные с активизацией сотрудничества в области импорта животных и животноводческой продукции в рамках Евразийского сотрудничества Стран Азиатско-Тихоокеанского региона.

При анализе заболеваемости людей также было выявлено, что при обследовании на бруцеллез с диагностической целью, частота положительных реакций Райта колебалась от 1,7% до 58,3%. Это свидетельствует о существенной циркуляции возбудителя бруцеллеза в крае и инфицированности лиц, занятых уходом за животными и связаны с продуктами животноводческого сырья при их переработке.

Следует отметить, что плановая вакцинация и ревакцинация в отдельные годы не проводилась из-за отсутствия поступления вакцины [8], что является фактором риска возникновения случаев заболеваний среди людей соответствующих профессий.

Основными причинами возникновения бруцеллеза среди сельскохозяйственных животных служат несанкционированное приобретение и ввоз больных животных из других регионов без проведения регламентированных противобруцеллезных мероприятий и должного контроля над перемещением и регистрацией поголовья скота. На распространение инфекции влияют также совместный выпас и использование общих мест водопоя животными из благополучных и неблагополучных по бруцеллезу хозяйств. Наличие невыявленных случаев бруцеллеза в мелкотоварных индивидуальных хозяйствах, где чаще всего нарушаются правила содержания животных, может способствовать миграции возбудителя с одного вида животных на другие и возникновению новых эпидемических очагов [1, 3].

В этой связи особое значение приобретает осуществление должного ветеринарно-санитарного контроля при вводе и перемещении животных из других хозяйств и населенных пунктов, обязательное введение карантина с лабораторным исследованием для всех поступающих в хозяйства животных, недопущение никаких контактов животных со скотом неблагополучных по бруцеллезу хозяйств, включая персонал, обслуживающий этих животных. Эпидемиологический надзор за бруцеллезной инфекцией должен объединять усилия органов, осуществляющих санитарно-эпидемиологический надзор, противочумных учреждений, Россельхознадзора, ветеринарной службы, органов управления здравоохранения. Следует отметить, что в некоторых случаях, обусловленных

нередко бессимптомным течением инфекционного процесса у животных, заболевания людей и выявление лиц, положительно реагирующих на бруцеллезный антиген и аллерген, является индикатором неблагополучия в поголовье животных, что требует от ветеринарной службы более активной деятельности для оценки эпизоотической ситуации.

Заключение

Бруцеллез остается серьезной проблемой здравоохранения. Заболевания людей напрямую связаны с формированием очагов на фоне негативной тенденции по бруцеллезу среди сельскохозяйственных животных. В последние десятилетия эпизоотическая и эпидемиологическая обстановка по бруцеллезу в России ухудшилась в силу сокращения объемов серологических и бактериологических исследований среди животных и людей, ослабления ветеринарно-санитарного контроля и образования новых частных хозяйств. Приморский край, несмотря на невысокую заболеваемость в настоящее время, имеет факторы риска, способствующие ухудшению эпидемиологической ситуации по бруцеллезу. В связи с ростом популяции эпидемиологически значимых животных и высокой вероятностью бессимптомного течения заболевания, необходимо как своевременное выявление заболевших животных, проведение лечебных, изоляционных, дезинфекционных и других ветеринарных мероприятий, так и организация периодических медицинских осмотров профессиональных контингентов, эпидемиологическое обследование очагов бруцеллеза, осуществление гигиенического воспитания населения санитарно-эпидемиологической службой.

Конфликт интересов: авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования: авторы заявляют о финансировании проведенного исследования из собственных средств.

Литература/Reference

1. Желудков, М.М., Цирельсон, Л.Е., Кулаков, Ю.К., Хадарцев, О.С., Горшенко, В.В., Иванова, А.А. Эпидемиологические проявления бруцеллеза в Российской Федерации. *Эпидемиология и вакцинопрофилактика*. 2009; 6:23-8. [Zheludkov, M.M., Tsirelson, L.E., Kulakov, Yu.K., Khadartsev, O.S., Gorshenko, V.V., Ivanova, A.A. Epidemiological manifestations of brucellosis in the Russia. *Epidemiology and vaccination*. 2009;6:23-8 (In Russ).]
2. Бруцеллез. Современное состояние проблемы / под ред. Г.Г. Онищенко, А.Н. Куличенко. – Ставрополь: ООО «Губерния», 2019. – 336 с. [Brucellosis. Current state of the problem / ed. G.G. Onishchenko, A.N. Kulichenko. – Stavropol: LLC "Guberniya", 2019. – 336 p. (In Russ).]
3. Пономаренко Д.Г., Русанова Д.В., Хачатурова А.А., Скударева О.Н., Логвиненко О.В., Ракитина Е.Л., Костюченко М.В., Семенко О.В., Малецкая О.В., Куличенко А.Н. Анализ эпидемической и эпизоотической ситуации по

- бруцеллезу в мире в 2019 г. и прогноз на 2020 г. в Российской Федерации. *Проблемы особо опасных инфекций*. 2020;(2):48-56. [Ponomarenko D.G., Rusanova D.V., Khachaturova A.A., Skudareva O.N., Logvinenko O.V., Rakitina E.I., Kostyuchenko M.V., Semenko O.V., Maletskaya O.V., Kulichenko A.N. Analysis of the Epidemic and Epizootic Situation on Brucellosis around the World in 2019 and the Forecast for the Russian Federation for 2020. *Problems of Particularly Dangerous Infections*. 2020;(2):48-56. (In Russ).] <https://doi.org/10.21055/0370-1069-2020-2-48-56>
4. Туркутюков В.Б., Яковлев А.А., Колпаков С.Л., Дзюба Т.Т., Полежаева Т.Ц., Мартынова А.В., Поздеева Е.С., Скурихина Ю.Е. Изучение механизмов формирования актуальной инфекционной и неинфекционной заболеваемости в Дальневосточном регионе. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2008;3(33):46-49. [Turkutyukov V.B., Yakovlev A.A., Kolpakov S.L., Dzyuba G.T., Polejaitseva G.Ts., Martynova A.V., Pozdeeva E.S., Skurikhina Yu.E. Studying of mechanisms of formation of actual infectious and not infectious diseases in Far Eastern region. *Pacific Medical Journal*. 2008;3(33):46-49. (In Russ).]
5. Цирельсон Л.Е., Желудков М.М. Бруцеллез в России: профессиональные заболевания и трудовой прогноз. *Эпидемиология и инфекционные болезни*. 2011;5:43-47. [Tsirelson L.E., Zheludkov M.M. Brucellosis in Russia: occupational diseases and job prognosis. *Epidemiology and Infectious Diseases*. 2011;5:43-47. (In Russ).]
6. Ежегодный Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации». Сайт Роспотребнадзора. URL: <https://www.rospotrebnadzor.ru/documents> (дата обращения 20.02.2020) [Annual State Report "On the state of sanitary and epidemiological well-being of the population in the Russian Federation" (In Russ).]. URL: <https://www.rospotrebnadzor.ru/documents> (Accessed Feb 20, 2020)
7. Письмо Роспотребнадзора от 23.07.2012 № 01/8183-12-32 «О направлении информационного бюллетеня о ситуации по бруцеллезу в Российской Федерации в 2011 г.». *Дезинфекционное дело*. 2012;3:57-59. [Letter of Rospotrebnadzor dated 07/23/2012 No. 01 / 8183-12-32 "On sending a newsletter on the situation of brucellosis in the Russian Federation in 2011." *Disinfection affairs*. 2012;3:57-59. (In Russ).]
8. Ежегодный Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае». Сайт Роспотребнадзора по Приморскому краю. URL: <http://25.rospotrebnadzor.ru/document> (дата обращения 20.02.2020) [Annual State Report "On the state of sanitary and epidemiological well-being of the population in the Primorsky Territory" (In Russ).]. URL: <http://25.rospotrebnadzor.ru/document> (Accessed Feb 20, 2020)