

РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ - СИЛИСТРА

ДИРЕКЦИЯ „НАДЗОР НА ЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ“

АНАЛИЗ НА ЗАРАЗНИТЕ И ПАРАЗИТНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

През изтеклата 2017г. в Силистренска област са регистрирани **870 заразни заболявания** (без ОРЗ и грип), със **72 повече** от регистрираните **798 ОЗБ през 2016г.** **Общата заболяемост от ОЗБ е 777 на 100 хил., срещу 696 на 100 хил. за 2016г.**(прил. № 1) – налице е ръст от 81 пункта.

Увеличената заболяемост е за сметка на дихателните инфекции (основно варицела) и вирусните хепатити, основно неопределен. Значителен спад има при чревните инфекции, поради намаление на броя на болните от дизентерия, салмонелози, етиологично неопределени ентероколити и ротавирусните ентерити, увеличили са се заболяемите от колиентерити. Наблюдава се спад и при трансмисивните инфекции.

В структурата на заразната заболяемост през 2017г. чревните инфекции са отстъпили водещото място на дихателните инфекции, които съставляват 51% от общия брой ОЗБ, следвани от чревните инфекции - 45%. Относителният дял на вирусните хепатити е 1,8%, на трансмисивните инфекции е 0,8%, на невроинфекциите 0,4% и сексуално предаваните инфекции 0,2%.

При въздушно-капковите инфекции челно място със 87% отн. дял заемат случаите на **варицела**, като през 2017г. броят на болните е нараснал значително (390 случая срещу 172 за 2016г.). Заболяемостта е 348 на 100 хил., срещу 150 на 100 хил. за 2016г. Макар да показва ръст от 198 пункта тя е по-ниска от средната за страната (352 на 100 хил.). Най-засегната е възрастовата група 5-9 г., следвана от групата 1-4 г., а по общини – най-много заболели са регистрирани в общините Силистра и Тутракан. Засегнати са основно детски колективи в детски и учебни заведения. От общо 390 заболели, 46 са класифицирани като възможни случаи, 344 като вероятни, поради наличие на епидемична връзка. Заболели от варицела са регистрирани цялостно, но най-голям е техният брой през месеците от март до май.

Следващата по разпространение въздушно-капкова инфекция в областта е **скарлатината**. Заболяемостта през 2017г. е значително по-ниска в сравнение с предходната година (29 на 100 хил., срещу 64 на 100 хил. за 2016г.). Засегнати са деца в организирани колективи, преобладаващо във възрастовата група 5-9 г., следвана от 1-4г. основно от общините Силистра и Ситово. От общо 33 заболели през годината, 21 случая са определени като възможни и 12 като вероятни. Най-голям брой болни са регистрирани през месеците януари и февруари, но единични случаи са отчетени почти през цялата година.

Заболяемостта от **туберкулоза** не е променена съществено (21 на 100 хил., срещу 19 на 100 хил. за 2016г.) и е по-висока от средна заболяемост за страната (17 на 100 хил.). От общо 24 диагностицирани случая 18 са с активна форма на туберкулоза на бял дроб, 1 е с туберкулоза на плеврата, 2-ма с туберкулоза на перикарда, 2-ма с туберкулоза на пикочо-половата система и 1 с туберкулоза на слезка. В края на годината 4 от случаите са определени като възможни, 7 са вероятни и 13 са потвърдени след получени резултати от културелно изследване.

Етиологично **неопределените ентероколити** заемат най-висок дял в групата на чревните инфекции – 76%. През 2017 г. недиференцираните ентероколити са по-малко от предходната година (298 при 339 за 2016 г.), а заболяемостта от 266 на 100 хил. е над средната за страната (206 на 100 хил.). Най-висока е заболяемостта при децата до 1 годишна възраст, следвана от възрастовата група 1-4 г. Разпределението на заболелите по общини показва, че за поредна година най-висока заболяемост е регистрирана в община Кайнарджа (489 на 100 хил., при средна за областта 266 на 100 хил.), където отн. дял на ромското население живеещо при лоши битови условия е най-голям.

На второ място с отн. дял от 9% в групата на чревните инфекции се нареждат **Ротавирусните гастроентерити**. Заболяемостта е намаляла с 34 пункта в сравнение с предходната година (33 на 100 хил., при 62 на 100 хил. за 2016г.) и е по-ниска от средната за страната (40 на 100 хил.). Ниската заболяемост се дължи на добрия имунизационен обхват с ваксина срещу ротавируси по Националната програма за лечение и контрол на Ротавирусните ентерити, който беше достигнат през изминалата година (58% от подлежащите). Заболяемостта е най-висока във възрастовата група под 1 год., следвана от групата 1-4г.

През 2017г. се наблюдава увеличение на заболяемостта от **колиентерити** (27 на 100 хил., срещу 19 на 100 хил. за 2016г.), средната заболяемост за страната е 3 на 100 хил. Заболяването е най-разпространено в ранна детска възраст (до 4г.). Серотиповете, предизвикали клинично изявени заболявания са много разнообразни, най-голям е броя на О148 и О6. Представени са серотипове от следните групи: ЕТЕК (70%), ЕРЕК (20%) и ЕИЕК (10%).

На трето място при чревните инфекции е заболяемостта от **дизентерия** с 4% отн. дял в групата на чревните инфекции. През 2017г. заболяемостта е намаляла на 15 на 100 хил., при 44 на 100 хил. през 2016г. Най-поразена е възрастовата група 1-4 г., следвана от децата до 1 год. възраст. Ако се проследи заболяемостта от дизентерия по общини (*приложение 8*) прави впечатление, че най-висока е заболяемостта отново в община Кайнарджа (235 на 100 хил., която е значително над средната за областта - 15 на 100 хил.). За сравнение средната заболяемост за страната е 4 на 100 хил. Като основна причина за разпространението на дизентерията са лошата хигиена и ниската здравна култура на населението, сред ромското население, като се има предвид, че през годината не са регистрирани епидемични взривове в организирани детски колективи.

Етиологичната структура при шигелозите е представена от следните серотипове: Ш.Флекснер 2А (47% от болните и 10% от заразносите), Ш.Дизентерия 4 и Ш.Дизентерия 11 (по 18% от болните и 30 % от заразносите), Ш. Флекснер, Ш. Флекснер 6 и Ш.Зоне (по 6% от болните). Преобладава броят на заразносите спрямо клинично изявените форми. Относителният дял на заразносите към общия брой изолати на Шигела е 54%.

Отн. дял на **Салмонелозите** през 2017г. е 3% от чревните инфекции, а заболяемостта от тях е 10 на 100 хил., срещу 17 на 100 хил. за 2016г., при средна за страната - 11 на 100 хил. Етиологичната структура на салмонелозите през годината показва водеща роля на С. ентеритидис (73% при заболелите и 43% от заразносите), следвана от С.Тифимуриум (при 18% от клинично изявените форми и 28% от заразносите). Съпоставката на клинично проявените случаи спрямо заразносите при Салмонелозата показва, че преобладават клинично проявените случаи (61%).

Относителният дял на **вирусните хепатити** спрямо общия брой заразни заболявания е нисък и съставлява едва 1,8% от всички ОЗБ. Регистрирани са 16 случая за 2017г. – 2 вирусни хепатити тип А, 2 вирусни хепатити тип В, 1 вирусен хепатит тип С, 4 вирусни хепатита тип Е и 7 случая с неопределен тип.

Болните с ОВХ-В са мъже на 47 и 49 години с проведени съответно инвазивни манипулации при единия и манипулации при консервативно лечение при другия пациент пет месеца преди заболяването. Болната с ОВХ-С е жена на 84 г., оперирана по повод карцином 5 месеца преди заразяването.

Не са регистрирани деца болни от ОВХ тип В в имунизационна възраст.

Болните с неопределен хепатит са изследвани със серологични маркери за хепатит А, В и С, но не са показали положителен резултат и не са потвърдени.

През 2017г. са регистрирани 28 заразносите на НВsAg, от тях 5 са открити по повод кръводаряване, 3 по повод бременност, останалите са по повод профилактични и диагностични изследвания. Носителите на аНСV са 37, от тях 5 открити при кръводаряване, 1 по повод изследване при хемодиализа, останалите изследвания са профилактични и диагностични.

Трансмисивните инфекции регистрирани през 2017г. заемат 0,8% отн. дял в структурата на заразните заболявания. Те са представени от 3 потвърдени случая на Лаймска борелиоза и 3 случая на Марсилска треска (1 вероятен и 2 потвърдени). При регистрираните болни има епидемиологична анамнеза за ухапване от кърлеж.

През годината е регистриран 1 болен със Западнонилска треска (вероятен случай) от гр. Силистра, мъж на 52г., работи като строителен работник. Данните от епидемиологичното проучване датират заболяването от началото на месец август 2017г. През последните месеци преди заболяването е работил на обекти в с. Смилец, общ. Силистра и гр. Силистра, не е пътувал извън областта. Хоспитализиран е на 08.09.2017г. с тежък интоксикационен синдром, с изразена неврологична симптоматика, неконтактен, първоначално в Неврологично отделение, а после в ОАИЛ. Извършено е серологично изследване в лаборатория „Кърлежовопреносими инфекции, лептоспири и листерии“ на НЦЗПБ с положителен резултат за антитела срещу вируса на Западнонилска треска – ELISA Ig M (+) и Ig G (+).

Сезонната динамика при трансмисивните инфекции се запазва през пролетно-летния сезон. Един от случаите на Лаймска борелиоза и 1 на Марсилска треска са при деца във възрастовата група 5-9 г.

Невроинфекции - през 2017г. са регистрирани 4 случая на **ОВП** – Неврит на лицевия нерв с периферен произход, без доказан ентеровирус.

През 2017г. няма регистрирани болни със **сифилис**. От Националната референтна лаборатория по ХИВ са съобщени 2 случая на **ХИВ** позитивни мъже, на 27 и 32 г.

През 2017г. са регистрирани **8 случая** на ехинококоза срещу 12 през предходната година. Заболяемостта е 7,1 на 100 хил., при средна за страната - 2,8 на 100 хил. Няма регистрирани други паразитни заболявания.

Цикличност на заразните заболявания

Недиференцирани ентероколити - с въвеждането и утвърждаването на клиничните пътеки, като основен източник на финансиране на болниците, броят на неуточнените ентероколити в Силистренска област нарасна значително, основно хоспитализирани. Пикът от неуточнени ентероколити беше през 2006 г., когато броят им достигна 527 случая за годината, след което заболяемостта започна да се понижава, но се запази трайно висока. През 2017г. са регистрирани 298 болни, срещу 339 за 2016г. В голяма част от случаите вероятно се касае за диетични грешки или хронични колити, но болните се диагностицират като неуточнени остри инфекциозни ентероколити и се хоспитализират, с цел отчитане на клинични пътеки.

Заболяемостта от **варицела** има подчертано цикличен характер. Тя достигна пик през 2007-2009г., след което последва рязък спад през 2010. След ново увеличение на болните през периода 2012-2013 г. последва отново спад през 2014г. От 2015г. заболяването е в нов подем и през 2017 г. заболяемостта достигна 348 на 100 хил., при 152 на 100 хил. за 2016г.

След достигнат пик на брой заболели от **туберкулоза** през 2002 г. (87 лица), заболяемостта започна да намалява, особено след въвеждането на „Национална програма за превенция и контрол на туберкулозата“. Тя подобри дейността по профилактика в заразните огнища с откриване на инфектирани лица и провеждане на навременна и ефективна химиопрофилактика. През 2017 г. са регистрирани 24 болни (заболяемост 21 на 100 хил.) при 22 болни и заболяемост от 19 на 100 хил. през предходната година.

След подем на **вирусните хепатити тип А** през 2002 г., когато регистрираните болни в Силистренска област достигнаха 177, следва трайна тенденция за намаляване до 2014 г., когато поради натрупване на неимунни контингенти беше регистриран взрив от инфекцията, обхващащ няколко общини в областта с общо 50 заболели. Опашката на взрива продължи и в началото на 2015г. Засегнати бяха селища с преобладаващо ромско население с ниска

здравна култура и незадоволителна лична хигиена. През 2017 г. са регистрирани 2 случая на ОВХ-А при липса на болни през 2016г.

След 1995 г., когато бяха регистрирани 40 лица заболели от **вирусен хепатит тип В**, заболяемостта от тази инфекция започна да спада. Обяснението за тези резултати намираме във въвеждането на ваксината срещу ОВХ-В в задължителния календар на страната. През 2017г. са регистрирани само двама болни, които не са в имунизационна възраст.

Смъртност – през 2017г. няма починали от остри заразни болести

ОРЗ и Грип

През изтеклата 2017г. са регистрирани 916 болни от ОРЗ и грип срещу 1658 за 2016г., най-висока е заболяемостта във възрастова група 0-4г., следвана от 15-29г. След достигнатите епидемични стойности на заболяемостта в Силистренска област през 2009г., когато се разпространи новия грипен вирус тип А(Н1N1)/Калифорния, последваха 6 години, през които фоновата заболяемост в областта не достигна епидемични стойности, а доказаната лабораторно циркулация на грипни вируси беше с малка интензивност. Изчисляването на заболяемостта от ОРЗ и Грип в областта се изкривява, поради факта че немалък процент от населението се водят като жители на областта и се отчитат статистически като такива, но реално се намират в чужбина.

През 2-ра седмица на 2017г. заболяемостта рязко се повиши и достигна епидемична стойност от 228 на 10 хил. Във връзка с това обявихме противоепидемични мерки за ограничаване контактите между болни и здрави лица. В 37% от изпратените проби от болни с грипоподобна симптоматика в референтната лаборатория по ОРЗ и Грип към НЦЗПБ, беше изолиран грипен вирус тип А(Н3N2).

През сезон 2017/2018г. заболяемостта се увеличи към средата на месец декември 2017г., когато през 51-та седмца достигна 148 на 10 хил. Поради последвалите празници и ученическа ваканция, заболяемостта временно спадна през следващите седмици, докато през 2-ра седмица на 2018 г. отново се повиши и достигна 213 на 10 хил. (епидемичната стойност за област Силистра е 223 на 10 хил.). Най-висока беше заболяемостта във възрастовата група 0-4г., следвана от 5-14г. и 65+ . Групата на по-големите ученици (15-29г.) беше представена слабо. Във връзка с това обявихме предепидемични мерки в лечебните заведения - прекратяване на профилактичните прегледи и консултации, преустановяване на имунопрофилактиката, ограничаване на свижданията в болничните отделения. Сравнително ниският процент заболели ученици не наложи преустановяване на учебни занятия в училищата.

Изпратените проби за вирусологично изследване в лаборатория „ОРЗ и Грип“ на НЦЗПБ показаха положителни за грипен вирус резултати в 50% от пробите. В 3 от пробите беше изолиран грипен вирус тип В (Ямагата) и в 1 проба грипен вирус тип А (Н1N1).

През 2017г. беше въведена уеб-базирана информационна система за надзор на тежко-протичащите респираторни инфекции. МБАЛ-Силистра участва в надзора, като за периода ноември 2017г. - януари 2018г. са въведени 21 случая на по-тежко протичащи ОРЗ, основно на деца от Детско отделение. Пневмониите, с които се хоспитализират възрастните обикновено са бактериални и в момента на хоспитализацията не е ясно дали са усложнение на грипна инфекция.

Данни за лицата профилактирани с противогрипна ваксина, отчетени със сведението по имунопрофилактика през 2017г. показват нисък обхват в областта – 409 лица (0,4% от населението на областта), което е изключително слабо, за да се очаква ефективно повлияване на епидемичния процес при хората над 65 год. възраст с хронични заболявания, с цел ефективен контрол на усложненията и смъртността. И без това лошият обхват се затрудни допълнително от липсата на достатъчни количества противогрипни ваксини в аптечните складове. Това особено повлия на работата на имунизационния кабинет в РЗИ-Силистра, за нуждите на който успяхме да осигурим едва 100 дози противогрипна ваксина, след което получихме отказ. Осигуряването на ваксини за имунизационния кабинет в РЗИ-Силистра е труден, тъй като фирмите-доставчици не желаят да работят с отложено плащане, а РЗИ не

може да закупува ваксини за нуждите на Имунизационния кабинет, тъй като това е вид търговска дейност.

Вътреболнични инфекции

През отчетната 2017г. в болничните лечебни заведения са регистрирани **175 болни с 224 ВБИ**, срещу 178 болни с 244 ВБИ за 2016г. Отн. дял на ВБИ спрямо общия брой хоспитализирани болни е 0,88%, при средна за страната стойност от 0,78%. От общо 25 420 изписани болни 13 361 (52%) са лекувани с антибиотици, при средно за страната 37%. През 2016 г. този относителен дял е бил същия. Както се вижда броят на получените антибиотично лечение е висок и се запазва постоянен в годините. Използването на антибиотици невинаги е обосновано, много често те се назначават без лабораторна диагностика и антибиограма или често по профилактични индикации срещу възникването на евентуална инфекция.

Най-добра разкриваемост има в МБАЛ-Силистра, където отн. дял на ВБИ към броя преминали пациенти е 1,36%, следвана от МБАЛ-Тутракан с 0,16%, а в МБАЛ-Дулово 0,07% регистрирани ВБИ през цялата 2017г.

В МБАЛ Силистра 34% от регистрираните ВБИ са в ОАИЛ, 33% в Хирургично отделение, 17% в ННО, в останалите отделения са регистрирани единични случаи. В МБАЛ-Тутракан са регистрирани 9 ВБИ, а в МБАЛ-Дулово едва 3 ВБИ.

Структурата на регистрираните ВБИ според локализацията има следната характеристика: повърхностни инфекции на хирургичното място (23%), инфекции на пикочните пътища (16%), пневмонии свързани с интубация (13%), конюнктивити (10%), локални инфекции свързани с ПВК (9%), обща инфекция свързана с ЦВК (7%), инфекции на долните дихателни пътища (3%), инфекции на органи или кухини на хирургическото място (3%). Останалите ВБИ са единични случаи.

В етиологичен аспект регистрираните ВБИ са представени от разнообразни микробни причинители. С най-голям отн. дял са инфекциите причинени от **Стафилококус соа/-/ (25%), Псевдомонас аеругиноза (12%), Ентерококус фекалис (9%), Ентеробактер клоаце (8%), и Кандида Албиканс (7%), Стафилококус ауреус (5%), Е.коли (5%) и др.** Неизследвани причинители липсват, а микробиологично недоказаните са едва 2%.

След определяне на антибиотична чувствителност 192 са определени като клинично чувствителни, 6 като клинично междинни и един изолат Стафилококус коагулазонегативен, предизвикал локална инфекция свързана с ПВК е определен като клинично резистентен. Останалите непозиционирани изолати са от род Кандида и нямат изработени антибиограми.

От провеждания лабораторен контрол за обективизиране качеството на дезинфекционните и стерилизационни мероприятия в лечебните заведения са взети 1522 проби. От тях 55 (3,6%) са показали неудовлетворителен резултат. Констатирани са пропуски в стерилизационния режим на ендоскопска апаратура в МБАЛ-Силистра, във връзка с което са съставени 2 акта за административно нарушение и пропуски в стерилизационния режим на стоматологичен инструментариум, във връзка с което са съставени 13 акта за административно нарушение.

Проби с неудовлетворителен резултата са отчетени от ръце (3%), от инструментариум (8%), от болнично бельо и работно облекло (4%), от повърхности (1,5%), от дез. разтвори за АДВ (8%). Във връзка с констатирани несъответствия при приготвянето на дезинфекционните разтвори е съставен 1 акт за административно нарушение и са връчени 3 предписания за предприемане на противоепидемични мерки.

Дейност по надзора на беса

През 2017г. в Силистренска област са регистрирани 186 лица ухапани от кучета, котки и др. животни, срещу 112 за 2016г. Сред ухапаните преобладават градските случаи (53%), мъжете (57%) и лицата над 19 год. възраст (79%). Най-голям е относителният дял на кучетата – 93%, от тях 24% скитащи и 76% домашни. През последните пет години до 2016г. броят на ухапаните от животни ежегодно нарастваше. За първи път през 2016 г. ухапаните значително намаляха, като това се обяснява с работата на приюта, разкрит в гр. Силистра в края на

2015г. През 2017г. броят на ухапаните се е увеличил в сравнение с предходната година, но това е за сметка на ухапаните от домашни кучета.

Постекспозиционна профилактика против бяс е извършена на 95 от ухапаните (51%), срещу 66 (59%) за 2016г. Според характеристиката на експозицията преобладават единичните ухапвания (87%), следвани от средно тежките случаи (36%) и ухапванията на долен крайник (86%). Множествените ухапвания съставляват 13%, леките наранявания – 60%.

От всички 95 имунизирани 74% са имунизирани с 3 игли, след което схемата е прекратена, поради приключване на 10 дневния срок за наблюдение на животното, осъществило експозицията. Общо за профилактика срещу бяс са изразходвани 259 дози ваксина Верораб.

През последните 8 години постекспозиционната ваксинопрофилактика срещу бяс се извършва само в диагностично-консултативния кабинет на Инфекциозно отделение в МБАЛ-Силистра. Това затруднява профилактиката на лицата от други отдалечени населени места, които трябва да пътуват неколкостранно и се отразява на решението им да се обърнат към медицинско лице за консултация или да завършат започнатата имунизационна схема.

През изтеклата година епизоотичната обстановка в областта, по отношение на бяс беше благополучна. Не са регистрирани лица претърпели експозиция от положителни за бяс животни, не са съобщавани от ОДБХ-Силистра животни положителни за бяс.

Дейност по надзора на ОВП и Полиомиелит

По надзора на ОВП наблюдаваме три отделения по нервни болести (с 52 легла), три педиатрични отделения (с 50 легла) и едно инфекциозно отделение в МБАЛ-Силистра (с 15 легла). През 2017г. броят на наблюдаваното население от 0 до 15 години е **16 277**

Ежеседмично получаваме от подлежащите на надзор болнични отделения информация за „нула“ случаи на ОВП. При наличие на съмнително болно дете постъпва съобщение по телефон и с бързо известие.

Със заповед управителите на лечебните заведения за болнична помощ определят отговорните лица по надзора на ОВП, отделенията подлежащи на контрол и методиките за вземане, съхранение и транспортиране на фекални проби.

През 2017г. са извършени **84 планирани проверки по активния епиднадзор на ОВП**, при които не са открити несъобщени случаи.

През 2017г. са регистрирани **4 случая на Неврит на лицеви нерв с периферна увреда:**

- *Дете на 2г., хоспитализирано в детско отделение на МБАЛ Силистра. Детето е имунизирано срещу полиомиелит с основни приеми, липсва реимунизация (IV-ти прием). От вирусологичното изследване не се доказва ентеровирус. На детето не е извършен прсследяващ преглед на 60-тия ден, тъй като е заминало за чужбина.*
- *Дете на 14г., хоспитализирано в педиатрично отделение на МБАЛ Русе, с нередовен имунизационен статус – извършен само I прием на ваксина срещу полиомиелит- 0 прием в Родилно отделение. След това е пребивавало в Германия и липсва информация за извършени имунизации. От вирусологичното изследване не се доказва ентеровирус. Извършен е прсследяващ преглед на 60-тия ден, не са констатирани остатъчни парези.*
- *Дете на 7г., хоспитализирано в детско отделение на МБАЛ Силистра, с редовен имунизационен статус срещу полиомиелит за възрастта си. От вирусологичното изследване не се доказва ентеровирус. На детето не е извършен прсследяващ преглед на 60-тия ден, тъй като е заминало за чужбина.*
- *Дете на 14 год., хоспитализирано в детско отделение на МБАЛ-Силистра, с редовен имунизационен статус срещу полиомиелит. От вирусологичното изследване не се доказва ентеровирус. Извършен е прсследяващ преглед на 60-тия ден, не са констатирани остатъчни парези.*

Оценка на ефективността на системата за надзор за ОВП

Пълнота на съобщаването - 100% от седмичната сигнална информация е навременна;

Чувствителност на системата – 4 случая на ОВП, при наблюдавано население в областта от 16 277 души (при минимално ниво 1 случай на 100 хил. души);

Пълнота на проучване на случаите- случаите са проучени до 48-мия час, изпратени са по 2 фекални проби, взети в два последователни дни, съхранявани и транспортирани правилно, не са доказани ентеровируси;

Пълнота на проследяването- на 50% от заболелите е извършен проследяващ преглед на 60-тия ден и не са установени остатъчни парези. Проследяването на останалите деца не е било възможно, поради пребиваване в чужбина.

Случаите са въведени в уеб базираната информационна система за надзор на ОВП.

РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ – СИЛИСТРА
ДИРЕКЦИЯ «НАДЗОР НА ЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ»

ФЕВРУАРИ 2018Г.