

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

ПИСЬМО

31 мая 2010 г.

N 01/8100-10-32

**ОБ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО КОРИ
В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ И РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ**

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека сообщает, что в течение января-мая 2010 года в 4-ех субъектах Российской Федерации (в Амурской и Белгородской областях, Республике Бурятия, Забайкальском крае) зарегистрировано 82 случая кори, из них 12 случаев (15%) - завезены в Россию из Китайской Народной Республики и Индии.

Наибольшее число заболевших корью - 74 случая - зарегистрировано в период с 15 апреля по 26 мая 2010 года в 4-х городах и 2-х районах Амурской области (в г. Благовещенске - 49 случаев, г. Белогорске - 17 случаев, г. Тынде - 1 случай, г. Шимановске - 1 случай, Благовещенском районе - 2 случая, Зейском районе - 4 случая). В 73 случаях диагноз подтвержден лабораторно.

В ходе эпидемиологического расследования установлено, что первые заболевшие в период возможного инфицирования находились в г. Хайхэ, провинции Хэйлудзянь, КНР, где по данным Министерства здравоохранения КНР с апреля 2010 года зарегистрировано более 9 тысяч случаев заболеваний корью, в том числе 6 - с летальным исходом.

Результаты молекулярно-генетических исследований подтвердили идентичность штаммов кори, выделенных от заболевших российских граждан, штаммам вируса кори генотипа H1, циркулирующего в Китае и Тайване.

В структуре заболевших наибольший удельный вес приходится на детей до 1 года (26 чел. - 35,1%) и лиц возрастной группы 18-45 лет (33 чел. - 45,6%). Среди последних - 20 чел. (60,6%) - не привиты или не имеют сведений о профилактических прививках, что свидетельствует о наличии значительной прослойки не иммунного взрослого населения и является следствием неудовлетворительной работы по иммунизации взрослых в Амурской области в 2007-2009 годах в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье".

Заболеваемость корью детей до 1 года связана с пребыванием детей в стационарах г. Белогорска и г. Благовещенска, где вследствие поздней клинической диагностики кори не были своевременно приняты меры по предупреждению внутрибольничного распространения инфекции.

Так, в Амурской инфекционной больнице иммунизация медицинских работников организована с опозданием на 3 недели (очаг сформирован с 13.04.2010, иммунизация начата с 08.05.2010). С родителями, находившимися в указанном стационаре по уходу за детьми, не была проведена необходимая профилактическая работа.

При расследовании вспышки установлено, что 29,7% заболевших - привиты против кори: однократно - 9 человек (4 ребенка от 2 до 10 лет и 6 взрослых 18-39 лет), двукратно - 12 человек (5 детей от 11 до 17 лет и 7 взрослых 18-39 лет).

При этом у всех заболевших, ранее привитых, при лабораторном обследовании выявлены коревые IgM, что указывает на отсутствие у них иммунитета несмотря на наличие сведений об иммунизации.

Данные факты могут свидетельствовать как о возможных нарушениях при организации иммунопрофилактики (нарушении холодовой цепи при транспортировании и хранении вакцины, несоблюдении техники иммунизации и т.п.), так и о фальсификации сведений о проведенных прививках.

В целом в Амурской области на медицинском наблюдении находилось 92 эпидемических очага кори. В том числе 67 - по месту проживания заболевших, 25 очагов - по месту работы, учебы и лечения. 84 очага заболевания (91,3%) не имели распространения, 8 очагов - с числом заболевших от 2 до 17 чел.

Наиболее крупные очаги инфекции возникли в 4 лечебно-профилактических учреждениях г. Благовещенска и г. Белогорска: городской клинической больнице г. Благовещенска - 10 сл., городской клинической больнице г. Белогорска - 17 сл., городской поликлинике г. Благовещенска - 5 сл. и Амурской инфекционной больнице - 16 сл. При этом в эпидемический процесс были вовлечены медицинские работники лечебно-профилактических учреждений, что обусловлено наиболее тесным профессиональным контактом с источниками инфекции.

Всего заболело 11 медицинских работников (15% от числа всех заболевших корью), что свидетельствует об отсутствии иммунитета к кори у данной категории лиц. Имевшие место факты отказов медицинских работников от вакцинации свидетельствуют о безответственности, прежде всего администрации лечебно-профилактических учреждений, за возможные последствия распространения инфекции среди пациентов.

При расследовании вспышки выявлен целый ряд недостатков в организации профилактических, противоэпидемических мероприятий, а также оказании медицинской помощи заболевшим, в том числе:

- поздняя клиническая диагностика кори и изоляция пациентов, что свидетельствует об отсутствии знаний и настороженности в отношении этого заболевания у медицинских работников;

- как следствие - позднее начало проведения противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции, что привело к распространению заболеваний, в т.ч. внутрибольничному инфицированию пациентов и медицинского персонала;

- в очагах коревой инфекции несвоевременно и не в полном объеме организована иммунопрофилактика контактных - лишь 53,3% контактных было привито, что явилось причиной низкой эффективности профилактических мероприятий и способствовало распространению инфекции;

- отказы населения от профилактической вакцинации в период регистрации вспышки свидетельствуют о неэффективной информационной работе с населением, в результате чего были созданы условия, способствующие распространению заболеваемости.

В г. Улан-Уде (Республика Бурятия) в период с 30.04.2010 по 27.05.2010 зарегистрировано 6 случаев заболевания корью.

Первым заболел житель КНР, прибывший на территорию республики по работе и временно проживавший в общежитии. По контакту заболело еще 3 чел., в том числе 1 медицинский работник, осуществлявший прием больного корью в лечебно-профилактическом учреждении. Все заболевшие относятся к возрастной группе 17-36 лет, против кори привиты.

Источник инфекции в двух других заболевших устанавливается.

Проводится комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Учитывая изложенное, в целях предупреждения возникновения и распространения случаев кори и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации, предлагаю:

1. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации рекомендовать:

1.1. Провести анализ привитости против кори детей и взрослых в возрасте 18-35 лет, обратив особое внимание на достоверность данных о профилактических прививках и обоснованность их отсутствия. При выявлении непривитых лиц организовать их "подчищающую" иммунизацию.

1.2. Принять меры по достижению не менее 95% охвата прививками против кори детей в декретированных возрастах и взрослого населения 18-35 лет.

1.3. Принять необходимые меры по обеспечению требований холодовой цепи на всех этапах транспортирования и хранения живой коревой вакцины.

2. Руководителям органов управления здравоохранения Амурской области и Республики Бурятия рекомендовать:

2.1. Обеспечить своевременное выявление, диагностику и изоляцию больных корью.

2.2. Организовать иммунизацию лиц, контактных с заболевшими корью, из числа непривитых, не имеющих сведений о прививках, не болевших корью ранее, имеющих одну прививку - без ограничения возраста - в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 30.11.2007 N 673.

2.3. Организовать двухкратную иммунизацию непривитых (не имеющих сведений о прививках) медицинских работников лечебно-профилактических учреждений и ревакцинацию медицинских работников, привитых однократно.

2.4. Заслушать руководителей лечебно-профилактических учреждений о принятых мерах по повышению охвата прививками медицинских работников.

2.5. Внести на рассмотрение органов исполнительной власти (при необходимости) вопрос о дополнительной закупке живой коревой вакцины для организации "подчищающей" иммунизации указанных групп.

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

3.1. Обеспечить контроль за:

3.1.1. Планированием и организацией иммунизации населения в рамках национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, достижением и поддержанием целевых показателей вакцинации (95% охватом прививками целевых групп населения), обратив особое внимание на достоверность сведений о профилактических прививках.

3.1.2. Организацией и проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий при регистрации очагов кори, в том числе "подчищающей" иммунизации. Итоги "подчищающей" иммунизации, при ее проведении, представить в Федеральную службу в срок до 01.07.2010 в соответствии с приложением.

3.1.3. Соблюдением условий транспортирования и хранения коревой вакцины на всех этапах холодовой цепи, в соответствии с СП 3.3.2.1248-03 "Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов".

4. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, главным врачам ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в субъекте Российской Федерации:

4.1. Обеспечить соблюдение регламентированных сроков сбора и доставки в региональные центры сыворотки крови от больных для лабораторного подтверждения диагноза кори и в Национальный научно-методический центр для ретестирования.

4.2. Обеспечить сбор и доставку в Национальный научно-методический центр по надзору за корью клинического материала от больных корью для проведения молекулярно-генетических исследований.

4.3. Организовать переподготовку медицинских работников лечебно-профилактических учреждений по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, профилактики кори, а также проведению противоэпидемических мероприятий в очагах кори с контролем полученных знаний.

4.4. Активизировать санитарно-просветительную работу по вопросам иммунопрофилактики кори и информированию населения о последствиях отказов от проведения профилактических прививок.

5. Национальному научно-методическому центру по надзору за корью оказывать методическую и практическую помощь в организации мероприятий по локализации и ликвидации очагов кори.

Руководитель
Г.Г.ОНИЩЕНКО

Таблица

Сведения о "подчищающей" иммунизации против кори
населения субъекта Российской Федерации

Получено коревой моно вакцины в соответствии с заявкой на 2010 (доз)	Закуплено коревой моно вакцины дополнительно на средства субъекта (доз)	Привито		
		детей	взрослых	
		7-17 лет	18-35 лет	36 лет и старше
1	2	3	4	5