

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО
от 6 мая 2011 г. N 31/156

ОБ ОСЛОЖНЕНИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРЬЮ
В 2011 ГОДУ

В Москве отмечается рост количества заболевших корью. Если за весь 2010 год было зарегистрировано 16 случаев кори, то с января 2011 г. по 18 марта 2011 г. зарегистрировано уже 17 больных. Факт заболевания корью жителей Москвы остается возможным из-за большого количества восприимчивых среди детей и лиц молодого возраста.

Возраст заболевших - до 37 лет, в т.ч. 7 детей, или 41% от всех заболевших, тогда как в предыдущие 3 года этот показатель не превышал 27%. Все достигли прививочного возраста, но не получили вакцинацию по причине отказа родителей. Это свидетельствует о неудовлетворительной разъяснительной работе медицинских работников с родителями.

До сведения родителей зачастую не доводится информация о функционировании на территории Москвы Городского консультативно-диагностического центра по специфической иммунопрофилактике (ГКДЦ СИ) с 22 филиалами в административных округах. С 64,5% (2009 г. - 3 тыс.) до 41,9% (2010 г. - 2 тыс.) снизился процент детей, получивших консультацию в указанных учреждениях.

Из 10 заболевших взрослых 4 были привиты против кори, при этом у 3 человек нет документального подтверждения проведения прививок (больной З., ГП N 42 УЗ ЦАО; больная М., гражданка Республики Беларусь, временно зарегистрирована в Московской области; больная Д., со слов больной однократно привита во Франции в возрасте до 3 лет, проживает на территории обслуживания ГП N 137 УЗ ЦАО).

Продолжающаяся регистрация случаев кори на территории города указывает на отсутствие настороженности медицинских работников в отношении этой инфекции. По-прежнему имеет место поздняя диагностика кори, как в случае заболевания фельдшера скорой помощи Л. (ГП N 179 УЗ СВАО). На 5-е сутки от начала заболевания, когда у больного уже появилась сыпь на теле, участковый терапевт, не собрав у больного эпиданамнез, поставил диагноз "токсикодермия". На 6-е сутки врачом-инфекционистом ГП N 179 диагностирована "краснуха" и лишь на 8-е сутки с диагнозом "корь" больной был госпитализирован бригадой ССиНМП в ИКБ N 2. В эпиданамнезе у больного Л. был контакт с больным У. с лабораторно подтвержденной корью от 23.02.2011.

В ходе проведенных контрольно-надзорных мероприятий Управлением Роспотребнадзора по городу Москве выявлено, что лечебно-профилактические организации, обслуживающие взрослое население, не имеют полного списка объектов, расположенных на территории их обслуживания, и, следовательно, не имеют данных о количестве лиц, подлежащих прививкам. Подтверждением вышесказанного являются следующие данные: несмотря на проводимую в течение 9 лет работу по иммунизации взрослого населения против кори в рамках программы ликвидации кори к 2010 году, при выявлении больных данной инфекцией среди взрослого населения практически в каждом учреждении, по месту работы, учебы, месту жительства имеются лица молодого возраста (от 18 до 35 лет), не привитые против кори.

Так, в 2011 г. 5 заболевших взрослых (все в возрасте от 23 до 37 лет) не были привиты против кори по месту жительства: ГП N 39 УЗ САО - больная Т., ГП N 215 УЗ СВАО - больной У., ГП N 195 УЗ ЗАО - больная Ф., ГП N 45 УЗ ЮВАО - больная Д.П.С., ГП N 206 УЗ ВАО - больной П.

По месту работы были выявлены не привитые против кори (Государственный академический театр имени Моссовета - ГП N 122 УЗ ВАО; ООО "Северо-Западная концессионная компания" - ГП N 42 УЗ ЦАО; подстанция Скорой помощи N 5 ССиНМП - ГП N 38 и ГП N 107 УЗ СВАО; ОАО "Хлебный дом" - ГП N 77 УЗ СВАО; ЗАО "Страховой брокер Мамакут" - ГП N 137 УЗ ЦАО).

Данные факты свидетельствуют о неудовлетворительной работе по иммунизации взрослого населения против кори. Вместе с тем по данным, представляемым ЛПУ, привитость взрослых против данной инфекции на 01.01.2011 составляет 96,8%.

Случаи кори выявлены практически во всех административных округах города: Юго-Восточном (8), Центральном (2), Западном (2), Северо-Восточном (1), Юго-Западном (1), Северном (1), Южном (1), Восточном (1).

В условиях спорадической заболеваемости корью, когда абсолютное большинство случаев этой инфекции связаны с ее завозом, особое внимание в проведении эпидемиологического расследования должно уделяться поиску источника инфекции. Трудно переоценить значение качественного сбора анамнеза болезни, что является одной из основных задач медицинских работников. В 2011 г. в результате эпидемиологических расследований источники инфекции остались неустановленными в 3 случаях (ЮАО, ЗАО, ЮВАО).

В 2011 г. зарегистрирован самый крупный за последние 5 лет очаг кори по месту жительства в ЮВАО - 7 случаев, в т.ч. 6 детей и 1 женщина в возрасте 37 лет. Все заболевшие - непривитые (ДГП N 53 и ГП N 45). Источник инфекции не установлен, но от первого заболевшего выделен штамм вируса кори генотипа D4, неэндемичный для Москвы. Предварительное донесение на первый случай кори в очаге представлено лишь на 6-е сутки, и даже к этому сроку городская поликлиника N 45 не представила данные о проживающих по подъезду взрослых. Все дети в очаге организованные, посещают школу или детский сад.

В ходе эпидрасследования установлено, что в одном ДДУ и 3 школах (ГООУ д/сад N 1643 ЮВАО, ГОУ СОШ N 1314 ЮВАО, гимназия N 1597 ЮВАО и ГОУ СОШ N 1258 ЦАО), где обучаются заболевшие, имеются 24 ребенка, не привитые против кори (в условиях низкой заболеваемости корью и отсутствия бустерного эффекта это может приводить к формированию крупных очагов этой инфекции и ее дальнейшему распространению). Ни один из этих 24 детей после выявления больных не был привит в связи с отказами родителей от вакцинации, что указывает на отсутствие разъяснительной работы с родителями о возможных последствиях заболевания корью. При этом в представленных донесениях не отражено состояние привитости против кори взрослых, работающих в образовательных учреждениях.

Еще один случай кори в ЮВАО зарегистрирован у гражданина Узбекистана. Больной мужчина проживал в квартире вместе с 10 другими гражданами этой страны. Проведение противоэпидемических мероприятий силами поликлинического отделения ГКБ N 53 было значительно затруднено из-за нежелания иностранных граждан контактировать с медицинскими работниками. Однако представители Федеральной миграционной службы округа к работе вовремя привлечены не были.

В 2011 году 16 случаев кори подтверждены серологическим исследованием, и только один диагноз установлен на основании клинико-эпидемиологических данных.

Имеют место недостатки по отбору и доставке проб в вирусологическое отделение микробиологической лаборатории ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве" с целью подтверждения диагноза:

- оформляется лишь один экземпляр направления на лабораторное исследование (ДГП N 53 УЗ ЮВАО на Д.П.С., клиника Управления делами Президента РФ на больную М.);

- вместо сыворотки направляется цельная кровь (клиника Управления делами Президента РФ на больную М.);

- не соблюдается срок отбора проб (на 2-е сутки от появления сыпи - ГП N 39 УЗ САО у больного Т.);

- не обеспечивается срок доставки материала Тушинской детской городской больницей (на 4-5-е сутки от момента забора у больных Р., М. и О., которые обследовались по поводу экзантемного заболевания или подозрения на корь. Диагноз "корь" не подтвержден);

- не полностью заполняется направление (не указываются сведения о профилактических прививках - Тушинская детская городская больница на больного Б., нет эпидномера на направлении больного Т. - ГП N 39 УЗ САО).

Не от всех больных с подозрением на корь отбирают клинические образцы для генотипирования и доставляют в МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского. Так, в 2011 г. не были отобраны образцы от 4 больных С., Р., З. и Н., госпитализированных в Тушинскую детскую городскую больницу (профильный стационар для лечения больных корью детей).

С целью предотвращения дальнейшего распространения кори в Москве и во исполнение постановлений Главного государственного санитарного врача РФ от 12.04.2010 N 23 "О реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году в рамках стратегического плана Европейского региона ВОЗ 2005-2010 гг.", от 08.02.2011 N 12 "О дополнительных мероприятиях по реализации "Программы ликвидации кори на территории Российской Федерации", приказов Роспотребнадзора от 05.02.2010 N 33 "Об обследовании больных с экзантемой и лихорадкой в рамках реализации Программы ликвидации кори", от 01.03.2010 N 69 "О координации деятельности по надзору за корью и краснухой", приказа Центра Госсанэпиднадзора в г. Москве от 30.05.2003 N 111 "О реализации Концепции ликвидации кори в г. Москве к 2010 году", приказа Управления Роспотребнадзора по городу Москве от 22.03.2010 N 35 "О совершенствовании эпидемиологического надзора за корью и краснухой в рамках реализации Программы ликвидации кори" начальникам управлений здравоохранения административных округов, руководителям учреждений здравоохранения городского подчинения:

1. Довести информацию об осложнении состояния заболеваемости корью до сведения медицинских работников лечебно-профилактических учреждений, обсудить выявленные недостатки в работе по иммунизации взрослого населения или при выявлении больного корью. Потребовать от руководителей учреждений здравоохранения, поименованных в настоящем письме, разбора указанных недостатков и принятия мер по их устранению. О проделанной работе доложить в Управление организации медицинской помощи.

Срок до 20.05.2011.

2. При необходимости откорректировать планы профилактических прививок против кори взрослого работающего населения с учетом анализа привитости работающих по объектам.

Срок до 20.05.2011.

3. Провести анализ привитости против кори всех обучающихся и сотрудников образовательных учреждений вне зависимости от возраста, где были зарегистрированы случаи кори из семейного очага.

Срок: II квартал 2011 г.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

5. Обеспечить контроль за:

5.1. Поддержанием 95% охвата профилактическими прививками против кори во всех возрастных группах от 1 года до 35 лет, а также в разрезе педиатрических и терапевтических участков (для детского и взрослого населения), обратив особое внимание на иммунизацию труднодоступных групп населения (мигранты, переселенцы, социально неблагополучные семьи и др.), при взаимодействии со структурами (отделами) по делам семьи и молодежи, оказания помощи малообеспеченным семьям, ГУВД, миграционной службой и др.

5.2. За организацией и проведением иммунизации против кори взрослого населения в возрасте 18-35 лет из групп риска (работники организаций здравоохранения, образования, торговли, социальные работники, а также студенты высших и средних учебных заведений, призывники, мигранты и труднодоступные группы населения, особенно на территориях с высоким риском завоза кори из сопредельных стран): непривитым лицам - двукратно, лицам, имеющим документальное подтверждение вакцинации, - однократно с охватом не менее 95% числа подлежащих прививкам.

5.3. Своевременным отбором проб сывороток крови от больных корью или подозрительных на эту инфекцию, полным и достоверным заполнением направлений на исследование и своевременной доставкой проб в вирусологическую лабораторию Московского регионального центра по эпиднадзору за корью и краснухой (вирусологический отдел микробиологической лаборатории ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии", г. Москва, Графский пер., д. 4/9, телефон: 687-36-16).

5.4. Отбором клинического материала для вирусологического исследования на корь (носоглоточные смывы, соскобы, осадок мочи) от всех больных корью или с подозрением на эту инфекцию. Материал для исследования направлять в ННМЦ по кори и краснухе (МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского).

5.5. Оперативным и качественным заполнением совместно со специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по городу Москве в административных округах Карты эпидемиологического расследования случаев заболевания корью или подозрительных на эту инфекцию (не позднее 48 часов с момента постановки окончательного диагноза) и Отчета о мероприятиях в очаге коревой инфекции с указанием причин непривитости, а также на выявленных больных корью и лиц, которым диагноз в последующем был отменен.

5.6. За достоверностью подачи сведений о профилактических прививках против кори, представляемых лечебно-профилактическими учреждениями при формировании отчетных форм.

6. Главному врачу Тушинской детской городской больницы (О.Е. Куликова) как профильного стационара для госпитализации детей с корью или подозрением на эту инфекцию обеспечить своевременность забора и доставки материала от больных детей для серологического обследования и генотипирования в ННМЦ по кори и краснухе (МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского).

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
А.И. Хрипун
