

КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
АДМИНИСТРАЦИИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
№ 496

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ  
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
ПО ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ № 01/61

ПРИКАЗ  
от 10 марта 2010 года

**ОБ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ В 2010  
ГОДУ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА  
ЗА СОСТОЯНИЕМ ИММУНИТЕТА ПРОТИВ  
УПРАВЛЯЕМЫХ ИНФЕКЦИЙ (ДИФТЕРИЯ,  
СТОЛБНЯК, ПОЛИОМИЕЛИТ, КОРЬ,  
КРАСНУХА, ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ,  
ТУЛЯРЕМИЯ) И ИЗУЧЕНИЯ ЦИРКУЛЯЦИИ  
ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ПОЛИОМИЕЛИТА,  
МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ЛЗН,  
КГЛ, ЛЕПТОСПИРОЗА, БОРРЕЛИОЗА, КУ-  
ЛИХОРАДКИ, БРУЦЕЛЛЕЗА, ГЛПС,  
ЛИСТЕРИОЗА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ,  
ЦИРКУЛЯЦИИ ПОЛИО- И ЭНТЕРОВИРУСОВ В  
ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ НА  
ТЕРРИТОРИИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Проводимая массовая иммунизация населения Волгоградской области привела к стабилизации эпидемического процесса по заболеваемости вакциноуправляемыми инфекциями. В 2009 году не регистрировались заболевания полиомиелитом, столбняком. В сравнении с 2008 годом значительно снизился показатель заболеваемости краснухой (с 0,34 до 0,04 на 100 тысяч населения). На спорадическом низком уровне остается заболеваемость дифтерией (2008 г. - 0,04 на 100 тысяч населения, 2009 г. - 0,04 на 100 тысяч населения), коклюшем (2008 г. - 0,19 на 100 тысяч населения, 2009 г. - 0,54 на 100 тысяч населения), эпидемическим паротитом (2008 г. - 0,08 на 100 тысяч населения, 2009 г. - 0,42 на 100 тысяч населения).

Серологический мониторинг состояния коллективного иммунитета населения является важнейшим элементом эпидемиологического надзора за вакциноуправляемой группой инфекций. Он позволяет оценить иммунологическую структуру различных контингентов, их фактическую защищенность от инфекции, выявить группы лиц повышенного риска заболевания, оценить качество проводимых профилактических мероприятий. Данные серологических исследований напряженности иммунитета к вакциноуправляемой группе инфекций, проведенных в 2009 году на территории Волгоградской области,

свидетельствуют о высоком удельном весе серопозитивных лиц к дифтерии - 88,8%, столбняку - 96,0%, краснухе - 96,4%, полиомиелиту - 96,0%, кори - 94,9%.

Удельный вес серонегативных лиц к эпидемическому паротиту составил 13,2%, в том числе в возрастных группах 3 - 4 года - 21,2%, 23 - 25 лет - 17,6%, что свидетельствует о неудовлетворительном качестве вакцинации против эпидемического паротита детей, проживающих в г. Волгограде, а также неудовлетворительной ревакцинации взрослого населения и эпидемическом неблагополучии в данной возрастной группе по г. Камышину. Серологический скрининг напряженности иммунитета к менингококковой инфекции лиц, проведенный в 2009 году, свидетельствует о высоком удельном весе потенциально восприимчивых на территории Волгоградской области, удельный вес лиц, имеющих "нулевой" титр к возбудителю менингококковой инфекции типа А, который составил 77,5%, типа С - 92,5%.

С целью изучения циркулирующих штаммов менингококка среди населения в текущем году проводилось бактериологическое обследование на носительство менингококковой инфекции в "индикаторных" группах, обследовано 400 человек, случаев носительства менингококка не выявлено.

Особенности природно-климатических условий Волгоградской области обуславливают циркуляцию на территории ряда муниципальных районов и городских округов возбудителей природно-очаговых инфекций и возможность заражения ими людей в определенные сезоны года.

На территории Волгоградской области за последние годы сформировались стойкие природные очаги геморрагической лихорадки с почечным синдромом, лихорадки Западного Нила, Крымской геморрагической лихорадки, лептоспироза, туляремии, Кулихорадки, клещевого боррелиоза и бешенства.

С целью ретроспективной диагностики, изучения циркуляции возбудителей природно-очаговых инфекций на территории Волгоградской области в 2008 г. проводился серологический скрининг населения и исследования внешней среды.

Наличие антител у декретированной группы населения и выделение антигена из внешней среды во всех районах области фактически подтверждают постоянную циркуляцию возбудителей природно-очаговых инфекций на территории Волгоградской области.

Сокращение профилактических и противоэпидемических мероприятий, работ по эпизоотологическому надзору, значительное сокращение объемов истребительных мероприятий в природных очагах, "зоомиграционные" процессы среди основных носителей возбудителя туляремии, рост числа положительных находок, непосредственное соприкосновение территорий городских округов с активными природными очагами, социальные и другие факторы риска способствуют появлению новых природных очагов, крайне осложняют эпидемиологическую обстановку, создают дополнительную угрозу заражения населения природно-очаговыми инфекциями.

В целях оценки иммунологической структуры населения, защищенности от вакциноуправляемых инфекций отдельных возрастных групп, качества проводимой прививочной работы, выявления групп повышенного риска и на основании СП 3.1.2.1108-02 "Профилактика дифтерии", СП 3.1.2.1176-02 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита", СП 3.1.1.2343-08 "Профилактика полиомиелита в постсертификационный период", СП 3.1.1381-03 "Профилактика столбняка", СП 3.1.2.2156-06 "Профилактика менингококковой инфекции", СП 3.1.084-96 "Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных", МУ 3.1.1760-03 "Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против управляемых инфекций (дифтерия, столбняк, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит)", МУ 3.1.1082-01 "Эпидемиологический надзор за дифтерийной инфекцией", Письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14.12.07 № 0100/12994-07-32 "О заболеваемости и состоянии иммунизации против дифтерии лиц, относящихся к социальным и

профессиональным группам риска", а также с целью изучения циркуляции возбудителей полиомиелита, менингококковой и природно-очаговых инфекций среди декретированных групп населения и мониторинга циркуляции вирусов полиомиелита и других энтеровирусов во внешней среде приказываем:

1. Утвердить:

1.1. План-задание на 2010 год по доставке проб материала от населения для проведения серологических (иммунологических) исследований напряженности иммунитета к дифтерии (приложение № 1), столбняку (приложение № 2), кори (приложение № 3), эпидемическому паротиту, краснухе (приложение № 4), полиомиелиту (приложение № 5), менингококковой инфекции (приложение № 6), туляремии (приложение № 7).

1.2. План-задание по изучению циркуляции среди декретированных групп населения возбудителей природно-очаговых инфекций (приложение № 7), менингококковой инфекции и определению серогрупповой характеристики менингококков (приложение № 8), возбудителей полиомиелита (приложение № 9).

1.3. Правила отбора и доставки проб крови для иммунологических исследований напряженности иммунитета к дифтерии, столбняка, полиомиелита, кори, краснухи, эпидемического паротита (приложение № 10).

1.4. Бланк направления на серологическое обследование с целью определения напряженности иммунитета (приложение № 11).

1.5. Правила сбора и доставки проб фекалий для вирусологических исследований на полиомиелит (приложение № 12).

1.6. Схему отчета результатов серологического контроля (приложение № 13).

1.7. Региональный план по надзору за циркуляцией вирусов полиомиелита и других энтеровирусов в объектах внешней среды на территории Волгоградской области на 2010 год (приложение № 14).

2. Руководителям органов управления здравоохранением городских округов и муниципальных районов Волгоградской области, главным врачам учреждений здравоохранения области:

2.1. Организовать сбор проб и обеспечить (по договоренности с филиалами ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области") их доставку для серологических исследований в соответствии с приложениями 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 к настоящему приказу:

---

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: одно и то же слово "лептоспироз" повторяется дважды.

---

- на дифтерию и столбняк, менингококковую инфекцию, туляремию, лептоспироз, боррелиоз, лептоспироз, бруцеллез, листериоз в бактериологические лаборатории ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области" (г. Волгоград, ул. Ангарская, 13, 1-й этаж, тел. 36-38-69);

- на корь, краснуху, эпидемический паротит, полиомиелит, ЛЗН, КГЛ в вирусологическую лабораторию ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области" (г. Волгоград, ул. Ангарская, 13, 2-й этаж, тел. 36-38-72).

области" сточных вод, всего 200		заведующие отделами	
проб:			
в том числе:		Руководители ТО	
- г. Волгоград - 5 точек (отбор 1		Управления	
пробы еженедельно):		Роспотребнадзора	
- в т.ч. Красноармейский район	Еженедельно	по Волгоградской	
(канализационно-насосная станция		области	
№ 4),			
Кировский район (ГУЗ ВОКИБ № 1),	Еженедельно		
Центральный район (ГУЗ ВОДКИБ,	Еженедельно		
ГУЗ "ВОСДР № 4" - Дом ребенка),			

	Ворошиловский район (МУЗ "Городская детская больница № 8"), - г. Волжский - 1 проба (МУЗ "Инфекционная детская больница")	Еженедельно  1 раз в 2 недели	Главные врачи филиалов ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области"
2.	Проведение исследований проб сточных вод на полиомиелит и другие энтеровирусы - всего 200 проб	В течение года	Зав. вирусологической лабораторией ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области"
3.	Обеспечить требования к работе с материалом, потенциально инфицированным диким полиовирусом	Постоянно	Зав. вирусологической лабораторией ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области"
4.	Направление в Национальную лабораторию по диагностике полиомиелита: - полиовирусы, выделенные из сточных вод, для типирования; - материалы от больных, отнесенных к "горячему случаю" ОВП и ВАПП	При выявлении	Зав. вирусологической лабораторией ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области"
5.	Изоляты полиовирусов нетипируемые цитопатогенные агенты в региональную лабораторию	При выявлении	Зав. вирусологической лабораторией ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области"