

1-2 марта 2005 года в г.Санкт-Петербурге прошло совещание по выполнению совместно с ЕРБ ВОЗ проекта «Совершенствование эпидемиологического надзора за корью на территориях со спорадическим уровне заболеваемости», решение которого публикуется ниже.

Сообщения, вызвавшие интерес слушателей, будут представлены позже.

Решение

совещания по выполнению совместного с Европейским региональным бюро ВОЗ проекта «Совершенствование эпидемиологического надзора за корью на территориях со спорадическим уровнем заболеваемости»

г. Санкт-Петербург, 1-2 марта 2005г.

В рамках реализации программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ЕРБ ВОЗ и Национальным научно-методическим центром по надзору за корью было проведено региональное совещание в г. Санкт-Петербурге, посвященное выполнению совместного с ЕРБ ВОЗ проекта «Совершенствование эпидемиологического надзора за корью на территориях со спорадическим уровнем заболеваемости» (март 2004- март 2007) (приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 24.01.2005г № 99).

На совещании присутствовали эпидемиологи, педиатры и инфекционисты 11 территорий, участвующих в реализации проекта (Архангельская, Вологодская, Мурманская, Калининградская, Ленинградская, Тамбовская, Смоленская, Липецкая, Брянская, Белгородская области и г. Санкт-Петербург), эпидемиологи и вирусологи ЦГСЭН в г.Москве и НИИЭМ им. Пастера, выполняющих функции региональных центров по надзору за корью. В работе также принимали участие представители ЕРБ ВОЗ – д-р Дж.Спика, д-р М.Малдерс, д-р С.Дешевой, а также представители Министерства здравоохранения и социального развития, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федерального центра Госсанэпиднадзора, специалисты Национального научно-методического центра по надзору за корью (МНИИЭМ им. Г.Н.Габричевского).

Основными задачами совместного с Европейским региональным бюро ВОЗ проекта являются:

1.определение истинной заболеваемости корью с помощью серологического обследования больных с экзантемой и температурой 38° и выше, независимо от первичного диагноза;

2. проведение серомониторинга в индикаторных группах населения для выявления истинной защищенности от кори на территориях со спорадическим уровнем заболеваемости.

В процессе совещания были подведены итоги I этапа выполнения пилотного проекта (апрель 2004 - февраль 2005) и определены задачи II этапа. С докладами выступили представители ЕРБ ВОЗ, Национального научно-методического центра по надзору за корью (ННМЦ), вирусологи и эпидемиологи всех центров ГСЭН и НИИЭМ им. Пастера, при этом уровень отечественных докладов был профессионально высоким.

На основании сообщений, сделанных участниками совещания, в том числе специалистами ЕРБ ВОЗ, сделано заключение о положительном завершении первого

года работы по проекту. Полученные данные свидетельствуют о стратегически правильной политике активного выявления больных корью в условиях спорадической заболеваемости. При обследовании 512 человек с экзантемными заболеваниями выявлено 4 больных корью (первоначальный диагноз: аллергическая сыпь, токсикодермия -1; иерсиниоз -1; краснуха -1; краснуха? – 1). В то же время на территориях, курируемых Санкт-Петербургским региональным центром, из 70 больных с диагнозом «корь» и «корь?» зарегистрировано еще 16 (г.Санкт-Петербург-13; Ленинградская -2 и Вологодская-1 области) серологически подтвержденных случаев кори, из которых 4 случая являются завозными из других регионов. Эти данные подтверждают спорадический характер заболеваемости кори на пилотных территориях и свидетельствуют о высоком уровне защищенности населения от кори. Однако для того, чтобы определить критерий обязательного обследования лиц с экзантемой и лихорадкой на 100 000 населения в условиях спорадической заболеваемости корью, что является основной задачей пилотного проекта, исследования должны быть продолжены.

Принято решение при продолжении исследований сохранить прежние условия выборки на каждой территории, сделав акцент на обследование взрослого населения (старше 18 лет).

С целью оценки коллективного иммунитета к вирусу кори было исследовано 3349 сывороток крови из индикаторных групп населения с помощью тест-систем IgG-корь фирмы Dade Behring.

Проведение серомониторинга в индикаторных группах населения выявило высокий процент лиц, серонегативных к вирусу кори, особенно среди взрослых 23-25 лет, что вызывает озабоченность в отношении прогноза заболеваемости корью. В то же время отсутствие распространения кори в случае ее заноса из других регионов может свидетельствовать о высоком уровне коллективного иммунитета на пилотных территориях, возможно за счет клеточного иммунитета к вирусу кори у привитых. Для правильной трактовки результатов серомониторинга целесообразно провести дополнительные исследования, в частности, изучить наличие вируснейтрализующих антител у ревакцинированных ЖКВ, не имеющих в сыворотках крови противокоревых антител по данным ИФА. В случае вакцинации выявленных серонегативных к вирусу кори лиц целесообразно изучить у них динамику противокоревых IgM и IgG антител.

Вместе с тем высокий процент серонегативных к вирусу кори лиц среди взрослого населения еще раз свидетельствует о необходимости выполнения Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.03.2004 г. в полном объеме.

На совещании были отмечены недостатки, связанные с неадекватным подбором возрастных индикаторных групп населения при проведении серомониторинга, с небрежным заполнением списков лиц, подлежащих серологическому обследованию, а также карт эпидрасследования, что влияло на качество проводимого анализа. Нельзя полностью исключить также отрицательного влияния на качество полученных результатов состояния сывороток, условия их хранения и доставки в региональные центры, а также сроков постановки ИФА (последнее зависит от регулярности поставок тест-систем из ЕРБ ВОЗ).

Для достижения задач 2-го года выполнения пилотного проекта и улучшения качества проведения исследований в последующие годы совещание считает необходимым:

1. Считать началом 2-го года пилотного проекта - 1 марта 2005 года.

При проведении исследований сохранить прежние условия выборки на

каждой территории.

2. Усилить контроль за выявлением больных с экзантемными заболеваниями при наличии температуры 38° и выше и с пятнисто-папулезной сыпью для исключения диагноза корь, обратив особое внимание на выявление больных среди взрослого населения (18 лет и старше).
3. Осуществлять забор серологического материала на корь у больных с экзантемными заболеваниями при наличии температуры 38° и выше и с пятнисто-папулезной сыпью не ранее 4 дня с момента появления сыпи.
4. Осуществлять доставку сывороток крови от больных с экзантемными заболеваниями в региональные центры не позднее 7 дня с момента забора.
5. Представлять в региональный и национальный центры карты эпидемиологического расследования случая экзантемного заболевания (в соответствии с предложенной формой пилотного проекта) сразу после получения результата серологического исследования.
6. Поручить Московскому региональному центру организовать и провести на 5-ти территориях ревакцинацию выявленных серонегативных (среди лиц 23-25 лет и ревакцинированных детей и подростков) с проведением повторного серологического контроля (IgM и IgG) через 20-30 дней после введения вакцины. Сыворотки до и после дополнительной вакцинации необходимо направлять в Национальный центр для контрольного титрования.
7. Провести итоговое совещание по второму году выполнения пилотного проекта не ранее чем через месяц после его завершения.