

РЕЗОЛЮЦИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ СОВЕЩАНИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА КОРЬЮ

В рамках реализации программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Национальным научно-методическим центром по надзору за корью (ФГУН «МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского») при поддержке Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ЕРБ ВОЗ) в г. Ростове-на-Дону 19-20 октября, в г. Красноярске 16-17 ноября 2009г. состоялись региональные совещания, посвященные совершенствованию эпидемиологического надзора за корью в России (приказ Роспотребнадзора от 24.08. 2009 № 595).

В совещаниях приняли участие представители ЕРБ ВОЗ (Айдыралиева Ч.), Федеральной службы Роспотребнадзора, Национального научно-методического центра по надзору за корью, руководители Московского, Санкт-Петербургского, Красноярского, Пермского, Новосибирского, Приморского, Ростовского, Уфимского, Нижегородского региональных центров по надзору за корью, а также эпидемиологи Управлений Роспотребнадзора по 79 субъектам РФ и вирусологи 9 ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», входящих в состав Региональных центров (не присутствовали на совещании представители Амурской, Костромской, Тюменской областей. Ханты-Мансийского АО, Забайкальского края).

На совещаниях были рассмотрены Глобальная и Европейская стратегия элиминации кори и краснухи на современном этапе, актуальные вопросы реализации 3-го этапа программы ликвидации кори в России, обсуждены вопросы подготовки и проведения процедуры сертификации территорий, свободных от эндемичной кори. Участники совещаний из Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации представили отчеты о ходе реализации программы элиминации кори в регионах, решении задач, поставленных для успешного ее осуществления.

Совещания констатируют, что в целом на территориях всех регионов

- обеспечен охват прививками против кори декретированных возрастных групп детского населения на уровне, превышающем 95%, взрослого населения до 35 лет –94% и выше;
- организовано обязательное серологическое подтверждение всех случаев кори;
- на большинстве территорий успешно осуществляется сбор и лабораторное исследование сывороток крови от пациентов с заболеваниями, сопро-

вождающимися лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью с целью активного выявления случаев кори.

Тем не менее, на территории Российской Федерации сохраняется контингент, восприимчивый к кори, который при заносе инфекции может явиться причиной формирования очагов. Об этом свидетельствует эпидситуация в 2009 году: за 8 мес. зарегистрировано 95 случаев кори, заболеваемость выросла в 3,5 раза по сравнению с 2008 годом. Из 95 случаев кори на территорию России из стран ближнего и дальнего зарубежья импортирован 21 случай, 20 случаев кори связаны с завозными, 13 случаев выявлены при активном надзоре, остальные случаи классифицированы как «местные».

Кроме того, до настоящего времени не завершена вакцинация против кори взрослого населения, прежде всего групп повышенного риска заболевания; не все территории проводят активное выявление случаев кори среди больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой. Не всегда соблюдаются рекомендованные сроки взятия и доставки в вирусологическую лабораторию сывороток крови от больных корью, лиц с подозрением на это заболевание, а также от больных с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью. На ряде территорий плохо организована доставка в Национальный центр по надзору за корью вирусосодержащих образцов от больных для генотипирования вируса кори с целью обеспечения полной характеристики каждого очага. Кроме того в отдельных регионах нарушаются правила транспортировки и хранения МИБП на 3-4 уровне «холодовой цепи».

В ряде случаев на территориях, где корь не регистрировалась в течение нескольких лет, нарушается алгоритм рутинного и активного эпиднадзора за корью, что приводит к появлению недостоверной информации при заполнении карт на выявленных больных корью.

Совещания отметили, что в связи с существенным снижением заболеваемости краснухой во многих регионах проводится серологическое подтверждение всех случаев краснухи при спорадической заболеваемости или первых случаях заболевания в очагах краснухи. Совещания подчеркнули важность этого мероприятия, т.к. в настоящее время наблюдается гипердиагностика краснухи.

На большинстве территорий проводится активная работа по выявлению в очагах краснухи беременных женщин и обследованию их с помощью серологических методов исследования. Установлена важность обследования беременных женщин, больных краснухой или находящихся в очагах краснухи, в Региональных центрах по надзору за корью и краснухой. Ретестирование в РЦ сывороток от беременных женщин, обследовавшихся в различных коммерческих центрах и имеющих по их данным IgM к вирусу краснухи, выявило ложноположительные результаты в 40-80% случаев. Нельзя не отметить, что некоторые женщины на основании ошибочных результатов были направлены на искусственное прерывание беременности. Этому же способствует обследование на IgM к вирусу краснухи беременных женщин при первом обращении их в женскую консультацию. При этом не учитывается опыт

отечественных и зарубежных специалистов (Америка, Франция и др.), рекомендующих обследование беременных женщин на IgM к вирусу краснухи **только** в случае заболевания беременной краснухой или при **установленном** контакте ее с больным краснухой.

Заслушивание и обсуждение докладов, анализ представленных на совещании материалов показали, что большинство территорий Российской Федерации готовы к процедуре подтверждения статуса субъектов Российской Федерации, как территорий свободных от эндемичной кори. Об этом свидетельствуют: низкие показатели заболеваемости, высокий охват населения прививками против кори, в том числе из групп риска, лабораторное подтверждение всех случаев кори, проведение активного поиска больных корью среди лиц с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью.

В результате обсуждения хода реализации программы, участники совещания считают необходимым рекомендовать для успешного завершения 3-го этапа Программы ликвидации кори в Российской Федерации в 2010 году:

- Повсеместно поддерживать высокий уровень (95-98%) охвата детского населения прививками против кори в **каждом амбулаторно-поликлиническом учреждении**; прививки осуществлять строго в сроки, установленные Национальным календарем профилактических прививок.

- Завершить до 1 января 2010 года согласно постановлению Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.07.2007 №63 вакцинацию взрослых до 35 лет, не привитых, не болевших, не имеющих сведений о прививках, с первоочередной вакцинацией студентов высших и средних учебных заведений, призывников, мигрантов и труднодоступных групп населения (цыган, вынужденных переселенцев, религиозных общин и др.), а также взрослых из групп риска (медицинских работников, педагогов, работников торговли и др.) с охватом не менее 95-98% от числа подлежащих.

- Обеспечить действенный надзор за состоянием и достоверностью привитости против кори детей в декретированных возрастах и взрослых до 35 лет.

- Обеспечить систематическое взаимодействие и обмен информацией с учреждениями ведомственного подчинения о случаях заболевания корью, по вопросам диагностики, организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.

- Активизировать работу по широкому информированию населения о профилактике кори, краснухи и СВК среди женщин детородного возраста и негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок. Для санпросветработы активно использовать все возможности средств массовой информации, в том числе интернет.

- Поддерживать тесную взаимосвязь между эпидемиологами административных территорий, РЦ и ННМЦ по надзору за корью. Обратиться

внимание на необходимость правильного и полного заполнения направлений на исследование клинического материала от больного, карт эпидрасследования на больных корью и с подозрением на это заболевание, в том числе выявленных активно, и своевременное их представление в ННМЦ. При заполнении карт обращать внимание на первичный диагноз у больных корью, выявленных при рутинном и активном надзоре; в окончательном диагнозе указывать форму кори, тяжесть, осложнения.

- Информировать Национальный и Региональный центры по надзору за корью о каждом случае кори или подозрительном на это заболевание в течение 48 часов с момента получения экстренного извещения.

- Обеспечить активное выявление и обязательное лабораторное подтверждение случаев кори среди больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой («экзантемные» заболевания) независимо от первичного клинического диагноза в целях активного надзора за коревой инфекцией, исходя из критерия не менее 2 обследованных на 100 тыс. населения (ежегодно):

- поиск и обследование больных осуществлять равномерно в течение года на разных административных территориях; обследовать больных только при наличии пятнисто-папулезной сыпи и температуры 37,5 и выше (при обследовании больных с диагнозом «краснуха» обязательно наличие температуры 38, 0 и выше);

- исключить из обследования пациентов, вакцинированных против кори менее 6 месяцев назад,

- обследовать преимущественно взрослое население, как основной контингент, поддерживающий эпидемический процесс кори.

- Обеспечить соблюдение регламентированных сроков отбора, доставки в региональные центры материала от больных для лабораторного подтверждения диагноза кори.

- Осуществлять постоянный контроль за соблюдением условий транспортирования и хранения коревой вакцины на всех этапах Холодовой цепи, в соответствии с СП 3.3.2.12348-03 «Условиях транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов».

- Региональным центрам составить график командировок на 2010 год на прикрепленные территории с целью контроля за выполнением Программы элиминации кори в Российской Федерации к 2010 году; представить план командировок в ННМЦ по надзору за корью до 1.03.2010г..

- В 2010 году Европейскую неделю иммунизации посвятить профилактике кори и краснухи.

- Обеспечить проведение эпиднадзора за СВК в соответствии с МУ 3.1.2.2356-08 «Эпидемиологический надзор за врожденной краснухой»;

- Пересмотреть подходы к обследованию беременных женщин при постановке на учет и исключить из обязательных обследование беременных на наличие Ig M к вирусу краснухи (целесообразно исследование IgG).

- Своевременно направлять в адрес ННМЦ за корью/краснухой ежемесячные отчеты о заболеваемости краснухой и карты эпидрасследования случая краснухи у беременной женщины, а также СВК у ребенка.

- Пересмотреть и внести дополнения в существующие информационно-методические документы – СП «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита» и МУ «Эпидемиологический надзор за корью, краснухой и эпидемическим паротитом», МУ "Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против управляемых инфекций (дифтерия, столбняк, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит). **(ННМЦ по надзору за корью).**

- Направлять (1 раз в год) в Национальный центр по надзору за корью сведения о результатах серомониторинга с указанием используемой тест-системы

- ННМЦ по надзору за корью рекомендовать перечень тест-систем к использованию в практической работе для получения более достоверных результатов серомониторинга к кори/краснухи.

Совещание считает необходимым просить:

а/ ЕРБ ВОЗ:

- Продолжить оказание финансовой и методической поддержки в проведении ежегодных региональных совещаний по кори и краснухе;

- Провести экспертную оценку отечественных тест-систем по кори и краснухе (диагностические и для контроля иммунитета), для последующего широкого их использования на территории страны.

- Продолжить снабжение региональных центров тест-системами для диагностики краснухи/кори.

б/ Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

- Издать совместно с Минздравсоцразвития Российской Федерации приказ по надзору за краснухой;

- Рекомендовать Министерству образования осуществлять прием абитуриентов в учебные заведения при наличии сведений о профилактических прививках в рамках национального календаря профилактических прививок;

- Обратиться в Министерство юстиции РФ для решения вопроса о вакцинации против кори лиц в местах лишения свободы, не имеющих сведений о прививках ЖКВ;

- Издать совместно с Федеральной миграционной службой документ об обязательной вакцинации мигрантов против кори;

- Внести изменения в статистическую отчетную форму № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» в части группировки прививаемых возрастов взрослого населения.

- Проводить ежегодные совещания эпидемиологов и вирусологов с приглашением врачей- педиатров, инфекционистов, терапевтов.
- Для широкого информирования населения по вопросам профилактики кори и краснухи, реализации Национальной программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году усилить работу с центральными средствами массовой информации (теле-, радио).