

Анализ

выполнения региональных программ ликвидации кори и плана мероприятий по реализации первого этапа программы за 2003 год

Московского регионального центра с функцией контроля за корью на курируемых территориях.

1. Характеристика эпидемического процесса кори

В 2003 г. из 16 территорий, курируемых Московским региональным центром на 10 территориях зарегистрировано 597 случаев заболевания этой инфекцией, что в 2,2 раза больше, чем в 2002 году. Наблюдаемый в регионе подъем заболеваемости корью является очередным периодическим и связан с многолетней цикличностью эпидемического процесса кори в регионе.

Территориальное распределение случаев кори, как и в прошлые годы, было неравномерным. Большинство заболеваний зарегистрировано в г. Москве (80,4%) и Московской области (13,1%). В остальных областях отмечены единичные заболевания: от 1 (Белгородская область) до 10 (Тульская область) случаев кори. В Таймырском автономном округе и в Магаданской области, как и в прошлом году, заболевания корью не регистрировались. Таким образом, по-прежнему, в распространении кори в регионе ведущую роль играет г. Москва, как мегаполис с большой плотностью населения и высокой вероятностью завоза возбудителя инфекции.

При анализе внутригодовой цикличности эпидемического процесса кори отмечается выраженный весенне-летний сезонный подъем заболеваемости этой инфекцией: более 92% случаев заболевания регистрировались в период с марта по август, причем 47,7% от общего числа случаев за год пришлись на май-июнь.

В возрастной структуре заболевших, как и в прошлые годы, преобладали взрослые: 67,8% зарегистрированных больных корью были в возрасте 20-39 лет. По сравнению с 2002 г. увеличилось число детей, заболевших корью в возрасте до 12 мес. (в 2002 г. – 9 случаев, в 2003 г. – 20 случаев), причем 4 заболевших ребенка не достигли возраста 6 мес., что свидетельствует об отсутствии у этих детей защитного уровня материнских антител к вирусу кори. Последнее косвенно подтверждается высоким удельным весом (67,8%) среди заболевших корью лиц детородного возраста (20-39 лет).

Из числа заболевших в 2003 г. корью 135 детей, подростков и молодежи в возрасте от 1 до 19 лет по меньшей мере 35 детей должны были быть однократно привиты против кори согласно национальному календарю прививок, а остальные 100 – должны были получить две прививки коревой вакциной. То есть 30% всех зарегистрированных случаев кори вероятнее всего были следствием неполного охвата декретированных контингентов прививками против этой инфекции. По данным прививочного анамнеза заболевших 145 чел. (24,3%) не получили ни одной дозы коревой вакцины, хотя только 20 из них не подлежали прививкам по возрасту.

Из общего числа заболевших корью в отчетном году 54 чел. (9,0%) были ранее однократно привиты, 7 из них – дети в возрасте 1-5 лет, 9 чел – подростки и молодые люди в возрасте 11-17 лет, 4 чел – 18-19 лет, 32 чел – взрослые 20-39 лет, 2 чел. - взрослые 40-49 лет. Заболеваемость взрослых, вакцинированных против кори, может быть обусловлена не только снижением поствакцинального иммунитета у однократно привитых, но и недостаточным качеством проведенной в прошлом вакцинации (низкое содержание вируса в прививочной дозе вакцины, несоблюдение «холодовой цепи» и т.д.).

Наибольшее число заболевших корью было зарегистрировано среди лиц в возрасте 20-24 г. – 177 (29,6%). Очевидно, данная возрастная группа является наименее защищенной от кори вследствие недостаточного охвата повторными прививками против этой инфекции в прошлом в связи с разной тактикой проведения ревакцинации против кори в различных регионах.

Среди лиц дважды привитых против кори в 2003 году также регистрировались случаи этой инфекции. Из общего числа заболевших корью 20 чел. 9 (3,3%) получили в прошлом две дозы живой коревой вакцины. Заболевания корью отмечены у ревакцинированных разного возраста (от 8 до 24 лет). Более половины заболевших дважды привитых зарегистрировано среди лиц в возрасте 20-24 г. – 11 чел.

Прививочный и инфекционный анамнез более чем 56% больных корью не удалось установить. Особую озабоченность вызывает тот факт, что сведения о прививках отсутствовали у 32 детей в возрасте от 1 г. до 16 лет, а также у 19 молодых людей в возрасте 17-19 лет. Среди заболевших корью взрослых 286 человек не имели сведений о прививках, причем 165 человек – лица в возрасте 20-29 лет. Отсутствие прививочных документов у лиц молодого возраста может быть следствием недостаточной преемственности в работе детских и взрослых поликлиник, а также невыполнения рекомендаций Минздрава России о внедрении в практику «Сертификата о профилактических прививках».

Из числа заболевших корью в 2003 г. 41 человек перенесли эту болезнь «повторно», причем 35 из них - лица в возрасте старше 19 лет. Вероятно, диагноз кори в прошлом у них был поставлен ошибочно и не был подтвержден данными лабораторного обследования.

2. Качество диагностики кори

В 2003 году у большинства заболевших корью (93,8%) были взяты пробы сыворотки крови для лабораторных исследований с целью подтверждения диагноза. Однако у 37 больных диагноз был поставлен только на основании клинических данных, а пробы сыворотки крови получить не удалось по различным причинам (отказ, уход из стационара и т.д.).

У 549 (98%) обследованных больных было получено лабораторное подтверждение диагноза «корь» (в сыворотке крови выявлены IgM к возбудителю этой инфекции).

Из 597 заболевших корью в 2003 г. 487 человек (81,6%) были госпитализированы. Причем из 20 детей в возрасте до 12 мес. были госпитализированы 13 (65%), из 98 детей в возрасте 1-14 лет – 65 (66,3%) , из 37 лиц в возрасте 17-19 лет – 30 человек (81,1%), из 442 взрослых в возрасте 20 лет и старше – 379 (85,7%). Удельный вес госпитализированных больных разных возрастных групп пропорционален росту коэффициента тяжести кори с увеличением возраста больных.

Заслуживает внимания опыт создания комиссии (экспертного совета) по диагностике кори в Тверской и Рязанской областях, в состав которых входят главные специалисты управления здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы.

3. Директивные документы по программе элиминации кори

В соответствии с приказом Минздрава России от 19.02.2002 г. № 270 «Об утверждении «Программы ликвидации кори на территории Российской Федерации к 2010 г.» разработаны и утверждены городская (в г.Москве) и областные программы (концепции) элиминации кори, а также планы реализации первого этапа программы ликвидации кори на всех территориях, курируемых Московским региональным центром по надзору за корью.

В Липецкой области «Концепция ликвидации кори в Липецкой области» находится на утверждении в администрации области. В Магаданской области самостоятельной программы элиминации кори в области нет, а вопросы элиминации кори включены в областную программу «Вакцинопрофилактика».

Во исполнение приказа МЗ РФ от 21.03.2003 г. № 117 «О реализации «Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 г.» центрами госсанэпиднадзора в субъектах Федерации изданы соответствующие приказы об организации работы по реализации программы ликвидации кори на подведомственной территории. Определены лица, ответственные за планирование и координацию мероприятий по реализации программы.

В качестве примеров организационно-методического обеспечения мероприятий по реализации региональных программ элиминации кори могут быть приведены следующие факты:

Курская область

По итогам первого полугодия 2003 г. издан приказ ФГУ «ЦГСЭН в Курской обл.» от 08.08.03 №196 «О недостатках в работе ЦГСЭН в городах и районах области по организации прививочной работы и мерах по улучшению надзора за иммунопрофилактикой инфекционных болезней»

Смоленская область

Ежеквартально готовились информационные бюллетени о состоянии привитости детского и взрослого населения. Информационное письмо главным врачам ЦГСЭН и ЛПУ об эпидемиологической ситуации по кори и мерах по ее стабилизации.

Рязанская область

Проведено заслушивание 2 районов области по организации мероприятий по профилактике кори. Подготовлено и направлено 6 информационных писем во все районы.

Тверская область

ЦГСЭН в Тверской области подготовлено и направлено в учреждения госсанэпидслужбы и здравоохранения письмо «Мониторинг холодной цепи и потвакцинальных осложнений»

г. Москва

Издано Постановление Главного государственного санитарного врача по г.Москве. от 14.01.2004 г. « Об усилении мероприятий по профилактике кори в г.Москве», предусматривающее иммунизацию лиц в возрасте до 35 лет не болевших и не привитых против кори из числа декретированных контингентов, при поступлении на работу.

4.Уровень охвата прививками

Территория	Охват вакцинацией в 24 мес. (%)	Охват ревакцинацией в 6 лет. (%)	Охват ревакцинацией в 7 лет. (%)	Охват ревакцинацией в 17лет. (%)
Курская обл.	98,9	98,6	99,6	99,9
Магаданская обл.	98,7	96,3	96,3	93,0
Смоленская обл.	98,9	95,8	98,6	99,7
Брянская обл.	99,1	98,2	99,5	99,6
Рязанская обл.	99,3	99,8	99,8	98,7
Калужская обл.	98,15	89,7	97,2	99,2
Тамбовская обл.	99,6	96,8	99,4	96,4
Липецкая обл.	99,4	99,3	99,6	98,9
Таймырский АО	98,6	97,2	98,9	95,7
Тверская область	99,35	97,2	99,3	96,4
Г.Москва	97,1	97,6	98,3	77,2

В Магаданской области 96,6% студентов привиты против кори, ревакцинированы – 57,4%.

В Смоленской области состоит на учете 3526 студентов 1-2 курсов, привито 95,2%

В Таймырском АО высших учебных заведений нет, поэтому иммунизация студентов не осуществляется

В Тверской области учащиеся средних специальных учебных заведений привиты двукратно с охватом 94,7% , студентов первых двух курсов вузов привиты двукратно в 87,8%, иммунизация осуществлялась за счет средств областного и местного бюджетов.

В г.Москве продолжалась работа по ревакцинации школьников 9-10-х классов, а также учащихся и студентов средних и высших образовательных учреждений. Среди учащихся 9-х классов охват ревакцинацией составил 63,8%, 10-х кл. – 77,8%, учащихся средних специальных образовательных учреждений – 62,9%, студентов 1-2 курсов вузов – 72,0%. Всего за счет средств Правительства Москвы было закуплено 100 000 доз вакцины.

5.Иммунизация контактных

Территория	Общее количество контактных, вакцинации эпид.показаниям	количество подлежащих по	Из них привиты по эпид показаниям	
			Абс.ч.	%
Курская обл.	0		0	0
Магаданская обл.	0		0	0
Смоленская обл.	5 детей, 61 взрослых		66	100
Брянская обл.	0		0	0
Рязанская обл.	1		1	100
Калужская обл.	124		2	1,6
Тамбовская обл.	0		0	0
Липецкая обл.	0		0	0
Таймырский АО	0		0	0
Тверская обл.	0		0	0
г.Москва	3291		469	15,1

В Калужской области ревакцинация в проводилась в неполном объеме из-за позднего выявления очагов и отказов от прививок.

В г.Москве кроме того была проведена профилактическая иммунизация 452 взрослых работников Черкизовского рынка, студентов вузов, сотрудников и пациентов Российской детской клинической больницы.

6.Серомониторинг

Территория	Обследовано лиц в возрасте										Выявлено серонегативных	
	3-4 г.		9-10 лет		15-17 лет		23-25 лет		Всего		Всего	Из них привиты
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		
Курская обл. (РПГА)	592	12	915	10,3	995	21,3	298	18,1	2916	16,4	479	217
Магаданская обл. (РПГА)				19,2		34,6			657	29,2		
Смоленская обл.									388	12,9	50	

(РПГА)												
Брянская обл. (РПГА)	52	26,9			118	50-59			318	42,1	134	
Рязанская обл. (РПГА)		1,5		5,7		7,9		4,0	486	5,1	25	25
Калужская обл.		0		0		5,8			348	5,2	18	
Тамбовская обл.(ИФА)									288	2,1	6	6
Липецкая обл. (РПГА)	249	0,8	260	1,15	218	1,8	468	9,2	1195	4,35	52	30
Липецкая обл.(ИФА- /сомнит.)	59	3,4/ 1,7	75	10,6/ 1,3	74	12,1/ 12,1	47	23,4/ 14,9	255	11,8/ 7,0	48	34
Тверская обл.(РПГА)	98	4,08	127	15,7	178	20,2	100	27	503	17,3	87	60
г.Москва (ИФА- /сомнит.)	48	0	65	4,6/10,8	79	7,6/11,4			194	4,6/9,3	9/18	9

В Таймырском АО серомониторинг за корью не осуществлялся из-за отсутствия на территории округа вирусологической лаборатории.

Обращает на себя внимание высокий удельный вес серонегативных среди детей 3-4 лет в Курской области(хотя до 2003 года процент серонегативных был низким), и Брянской области, среди школьников в Тверской и Магаданской областях, среди молодежи 15-17 лет в Курской , Магаданской , Брянской и Тверской областях, и среди взрослых в возрасте 23-25 лет в Курской и Тверской областях. Указанные результаты серомониторинга коллективного иммунитета к кори свидетельствуют о недостаточном качестве вакцинации и ревакцинации против кори в указанных областях и необходимости проведения ревакцинации лиц молодого возраста для предотвращения накопления восприимчивых к кори контингентов среди взрослых.

Нуждается также в анализе расхождение в результатах исследования сывороток крови в РПГА и ИФА в Липецкой области, а также необходима разработка тактики оценки сомнительных результатов в ИФА .

7.Снабжение вакцинами

Территория	Получено за счет средств Федерального бюджета		Закуплено за счет средств местного бюджета и др.источников	
	ЖКВ	Дивакцина	ЖКВ	Дивакцина
Курская обл.	8,5 тыс.доз	28,2 тыс.доз	0	0
Магаданская область	100% заявки	100% заявки	Для ревакцинации подростков и взрослых, а также тривакцина для вакцинации детей 1 года	
Смоленская обл.	100% заявки	100% заявки	0	0
Брянская обл.	9500	31600	0	0
Рязанская обл.	7000	24600	0	0
Калужская обл.	3,4 тыс.доз	21,4 тыс.доз	0	0
Тамбовская обл.	100% заявки	100% заявки	0	0
Липецкая обл.	100% заявки	100% заявки	0	0
Таймырский АО	100% заявки	100% заявки		
Тверская обл.	9200 (заявка – 16200)	30700 (заявка – 16200)	2000	0
г.Москва	55900	186400	100000	0

8. Система транспортировки и хранения МИБП

Курская область

На 64 из 757 ФАП холодильники были неисправны.

Рязанская область

Обеспеченность ЛПУ холодильниками – 96,6%, термоконтейнерами –94,3%

Калужская область

Обеспеченность холодильниками – 95,4%, термоконтейнерами – 99,4%

Тамбовская область

Обеспеченность ФАП холодильниками –91%

Липецкая область

50% используемых термоконтейнеров имеют разрешение Минздрава, остальные – нет. Проводится замена.

Тверская область

Обеспеченность холодильниками поликлиник , здравпунктов, ЦРБ – 90%, сельских врачебных участков и амбулаторий- 80%, ФАП – 65%

9. Развитие информационно-пропагандистской системы по вопросам профилактики кори

Территория	Количество публикаций	Количество выступлений по телевидению	Количество выступлений по радио
Курская обл.	42	12	16
Магаданская обл.	+	+	+
Смоленская обл.	+	+	+
Рязанская обл.	+	+	+
Калужская обл.	2	+	+
Тамбовская обл.	+	+	+
Липецкая область	+	+	+
Тверская обл.	+	+	+

В Тамбовской области выпущены памятки, брошюры, настенные календари

В Липецкой области подготовлена брошюра «Родителям о прививках».

В Таймырском АО в газете «СанЭпидИнфо», выпускаемой ЦГСЭН в ТАО в течение года публиковались статьи по профилактике кори

10. Повышение квалификация медицинских кадров

В территориях, курируемых Московским региональным центром по надзору за корью, постоянно проводятся совещания специалистов по вопросам реализации программы элиминации этой инфекции. Кроме того, в ряде территорий используются и другие формы работы с медицинскими кадрами по проблемам клиники, диагностики и профилактики кори:

Курская область

Областные совещания педиатров, инфекционистов, терапевтов, эпидемиологов.

Ряд вопросов дополнительно внесены в программу обучения Курского мед.колледжа и ФПО Курского государственного медицинского университета.

Магаданская область

Семинары с главными врачами ЦГСЭН , руководителями учреждений здравоохранения, специалистами ,ответственными за проведение иммунизации на всех административных территориях

Тамбовская область

Вопросы организации эпиднадзора за корью, обеспечения «холодовой цепи» включены в программы учебных курсов повышения квалификации пом.эпидемиолога, тестовый контроль знаний врачей и средних медработников.

Липецкая область

Проведено областное совещание со специалистами по дифференциальной диагностике кори и др.экзантемных заболеваний с приглашением специалиста НИИЭМ им.Габричевского Т.Н.Москалевой.

Вопросы иммунопрофилактики кори рассматривались на постоянно действующих курсах школы иммунолога при Центре иммунопрофилактики.

Ежегодно проводится аттестация вакцинаторов на рабочих местах комиссией, в состав которой входит специалист центра госсанэпиднадзора.

Первый заместитель главного врача,

Руководитель Московского

регионального центра

О.И.Аксенова

Лыткина И.Н.

Михеева И.В.

Петина В.С.