

[Скачать версию для MS-Word](#)

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ

ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

ПО РЕСПУБЛИКЕ АЛТАЙ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

12.03.2012

№ 01

О совершенствовании эпиднадзора и профилактики дифтерии, столбняка, коклюша в Республике Алтай

Актуальность проблем, связанных с эпиднадзором и профилактикой дифтерии, столбняка, коклюша в условиях спорадической заболеваемости определяется широтой их распространения, постоянным поддержанием эпидемического процесса, обусловленного наличием скрытых источников инфекции и наличием когорты лиц, восприимчивых к инфекции, продолжающейся регистрацией тяжелых форм заболеваний, в ряде случаев заканчивающихся летальным исходом.

Последний эпидемический подъем заболеваемости дифтерией в Российской Федерации был зарегистрирован в период с 1990 года по 2001 год с пиком заболеваемости в 1994 год (показатель 26,9 на 100 тыс. населения), сопровождался сменой преобладающего биовара возбудителя: с биовара *mitis* на биовар *gravis*, к которому у населения отсутствовал иммунитет. За указанный период заболело дифтерией свыше 118 тыс. человек, из них 38,5 тыс. детей, умерло свыше 3,2 тыс. заболевших, в том числе 778 детей.

В 2010 – 2011 годах зарегистрированы единичные случаи заболевания дифтерией и бактерионосительства токсигенных коринобактерий дифтерии, в основном среди взрослых. Каждый 3-й заболевший взрослый не привит против дифтерии.

В структуре причин непривитости детей, заболевших в период до 2010 года, доминируют отказы родителей от прививок (около 64%).

Развитие тяжелых форм заболевания в ряде случаев было связано с несвоевременной диагностикой заболевания.

Отмечается ежегодное уменьшение доли бактериологически подтвержденных случаев дифтерии (с 90,2% в 2005 году до 70,0% в 2010 году), что свидетельствует о снижении качества бактериологической диагностики.

В многолетней динамике эпидпроцесса коклюша в последние десятилетие наблюдались маловыраженные подъемы заболеваемости: в 2003 году (8,7 на 100 тыс. населения) и 2006 году (5,74 на 100 тыс. населения).

За последние 4 года заболеваемость стабилизировалась на уровне 2,5-3,8 на 100 тыс. населения. Вместе с тем, по-прежнему регистрируются летальные исходы от этого заболевания, преимущественно среди детей до года (от 1 до 4 сл. ежегодно).

Уровни регистрируемой заболеваемости не соответствуют фактическим, то есть существенно занижены.

Заболевают дети преимущественно в возрасте от 1 до 6 месяцев жизни (67,4%), не закончившие курс вакцинации. У них наиболее часто регистрируются тяжелые формы заболевания и осложнения. Заболеваемость регистрируется как среди не привитых, так и привитых лиц. Чаще других в группе детей до 3 летнего возраста болеют дети, получившие первичный комплекс с нарушением календаря прививок. Число заболевших коклюшем привитых детей увеличивается с возраста от 5 лет.

Лабораторное подтверждение коклюша составляет около 45-41%. Выявлены существенные недостатки в работе бактериологических лабораторий ФБУЗ в субъектах Российской Федерации по проведению исследований на дифтерию и коклюш:

- за последние 5 лет в 2,2 раза снизилось число обследованных на дифтерию лиц; в 2010 году на 13 административных территориях страны не выделялись нетоксигенные коринебактерии дифтерии, что является критерием качества работы бактериологических лабораторий;

- использование коммерческих транспортных сред, не предусмотренных

нормативно-методической документацией и питательных сред, обладающих сниженными ростовыми свойствами, что приводит к снижению высеваемости возбудителей и удлинению сроков выдачи ответа, а также свидетельствует о недостатках в проведении контроля качества питательных сред;

- нарушения методик проведения исследований на дифтерию в 14 субъектах РФ

- отсутствие контрольных штаммов *C.diphtheriae* и *B.pertussis*.

Остается глобальной проблемой борьба со столбняком: ежегодно в мире по официальным данным от столбняка умирает более 250 тысяч человек.

Показатели заболеваемости столбняком стабилизировались на уровне 0,01 на 100 тыс. населения – ежегодно регистрируются от 10 до 15 случаев заболевания, 30-45% заболеваний приходится на жителей сельской местности.

С целью предотвращения возникновения случаев заболевания дифтерией, коклюша, столбняка в Республике Алтай и в соответствии со ст.33, 51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии», Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 28.12.2011 № 947 «О совершенствовании эпиднадзора и профилактики дифтерии, столбняка, коклюша» и в целях совершенствования эпидемиологического надзора и профилактики дифтерии, столбняка, коклюша постановляю:

1. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» (далее – ФБУЗ «ЦГиЭ в РА»), руководителям филиалов ФБУЗ «ЦГиЭ в РА»:

1.1. Организовать своевременное, тщательное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий с установлением предполагаемого источника заражения при выявлении каждого случая заболевания коклюш, дифтерии, столбняка (особенно среди детей первого года жизни) согласно СП 3.1.2.1108 - 02 «Профилактика дифтерии», Методических указаний Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 3.1.1082 – 01 «Эпидемиологический надзор за дифтерийной инфекцией», СП 3.1.2.1320-03 «Профилактика коклюшной инфекции», СП 3.1.1381-03 «Профилактика столбняка».

1.2. Обеспечить взятие, транспортировку биологического материала и проведение диагностических исследований на дифтерию и коклюш строго в соответствии с действующими нормативными и методическими документами, предусмотрев наличие в лабораториях, осуществляющих диагностические исследования на коклюш и дифтерию необходимый набор питательных сред, контрольных штаммов и расходных материалов.

1.3. Проводить широкое информирование населения о мерах профилактики дифтерии, столбняка и коклюша и негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок.

1.4. Установить контроль за полнотой, качеством, достоверностью проведения плановых профилактических прививок против дифтерии, коклюша, столбняка подлежащим контингентам и своевременным вынесением сведений о сделанной прививке в установленные учетные формы медицинской документации.

1.5. Провести проверку обоснованности медицинских отводов и оформления отказов от прививок против дифтерии, коклюша, столбняка в срок до 01.07.2012

2. Министерству здравоохранения Республики Алтай (Яимов И.Э.), главным врачам лечебно-профилактических учреждений (далее – ЛПУ) республики рекомендовать:

2.1. Пересмотреть планы профилактических прививок против дифтерии и столбняка, предусмотрев обязательное планирование иммунизации неработающего населения

трудоспособного возраста и пенсионеров, мигрантов, социально дезадаптированных лиц.

2.2. Обеспечить достоверность представляемых отчетных сведений об иммунизации.

2.3. Обеспечить 95%-ый охват детей прививками против дифтерии и не менее 90% охват прививками взрослых.

2.4. Продолжить иммунизацию населения, подлежащего вакцинации и ревакцинации против дифтерии, обратив особое внимание на лиц старше 50 лет и социальные группы риска.

2.5. Организовать обучение медицинских работников, осуществляющих иммунизацию с вручением соответствующего документа в срок до 01.07.2012.

2.6. Организовать своевременное бактериологическое обследование на наличие возбудителя дифтерии у больных с дифтерией или подозрением на это заболевание, в направлениях на госпитализацию обязательно должны быть указаны первоначальные симптомы заболевания, лечение, сведения о профилактических прививках и контактах с больным дифтерией или носителем токсигенных коринебактерий дифтерии.

2.7. Проводить широкое информирование населения о мерах профилактики дифтерии, столбняка и коклюша и негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок.

2.8. Ежемесячно подводить итоги выполнения и выяснить причины невыполнения месячного плана прививок (медицинские отводы, миграция, отказы от прививок) по каждому участку.

2.9. Обеспечить соблюдение интервалов между прививками АКДС-вакциной не более

3,5-4 мес. при вакцинации детей в декретированные сроки.

2.10. Проводить регулярное повышение квалификации медицинских работников лечебных организаций по вопросам клиники, диагностики, профилактики дифтерии, коклюша и столбняка, согласно разработанным и утвержденным планам с привлечением компетентных в этой области инфекционистов в срок до 01.07.2012.

2.11. Провести тематическое обучение специалистов бактериологических лабораторий ЛПУ с обязательным проведением практических занятий по лабораторной диагностике дифтерии и коклюша и тестовым контролем знаний в срок до 31.12.2012.

3. Главному врачу БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (Рау Н.Ю.) рекомендовать рассмотреть вопрос об организации лабораторных исследований коклюша методом ПЦР.

4. Главным врачам БУЗ РА «Городская поликлиника» (Демчук А.В.), БУЗ РА «Городская детская поликлиника» (Павлова Е.А.), БУЗ РА «Майминская ЦРБ» (Медведева Е.А.), БУЗ РА «Усть-Канская ЦРБ» (Кара-Сал Н.Н.), БУЗ РА «Шебалинская ЦРБ» (Иванов М.Н.) рекомендовать:

4.1. Организовать проведение серологического контроля за состоянием антитоксического иммунитета против дифтерии, столбняка в индикаторных группах населения согласно Методическим указаниям 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В» в срок до 01.09.2012.

4.2. Согласовать доставку сывороток крови для исследования иммунитета против дифтерии, столбняка с главным врачом ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» (Архипов Г.С.).

5. Главному врачу ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» (Архипов Г.С.):

5.1. Провести анализ заболеваемости дифтерией за 1 полугодие по данным карт эпидемиологического обследования очагов дифтерии согласно таблицам методических указаний МУ 3.1.1082 – 01 «Эпидемиологический надзор за дифтерийной инфекцией» в срок до 20.07.2012, за 2012 год в срок до 21.01.2013.

5.2. Провести анализ напряженности иммунитета против дифтерии, столбняка данные результатов серологического исследования предоставить в отдел эпидемиологического надзора согласно таблице № 4 методических указаний МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)» в срок до 07.12.2012.

5.3. С целью оценки эффективности иммунизации провести серологический мониторинг за напряженностью коллективного иммунитета против дифтерии, столбняка и коклюша в индикаторных группах населения в соответствии с нормативными и методическими документами.

5.4. Совместно с представителями отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай провести анализ деятельности бактериологических лабораторий ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» по организации лабораторных исследований на дифтерию и коклюш с оценкой ее эффективности. О результатах доложить в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай в срок до 26.04.2012.

5.5. Предоставить в отдел эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по РА данные по территориям о количестве обследованных на носительство коринебактерий, в т.ч. по эпидпоказаниям, с диагностической целью, с профилактической целью за 1 полугодие до 20.07.2012, за 2012 год в срок до 17.01.2013.

5.6. Провести анализ зарегистрированных носителей токсигенных коринебактерий, данные предоставить в Управление Роспотребнадзора по РА в отдел эпидемиологического надзора согласно таблице № 2 Методических указаний МУ 3.1.1082 – 01 «Эпидемиологический надзор за дифтерийной инфекцией» за 1 полугодие

до 20.07.2012, за 2012 год - до 17.01.2013.

5.7. Провести тематическое обучение специалистов бактериологических лабораторий ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» с обязательным проведением практических занятий по лабораторной диагностике дифтерии и коклюша и тестовым контролем знаний в срок до 31.12.2012.

6. Контроль за реализацией Постановления возложить на начальника отдела эпидемиологического надзора (Бородулина М.П.)

Главный государственный санитарный

врач Республики Алтай

Л.В. Щучинов