

По итогам 5 месяцев 2011 Республике Алтай показатель заболеваемости суммы ОКИ составил 246,8 на 100 тыс. населения (520 случаев) в 2010 году 245,3 (517 случаев).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 409 случаев (показатель 848,8), 78,6 % от всей заболеваемости. Среди детей ДДУ зарегистрировано ОКИ 19 случаев, что составляет 4,6 % от детей до 14 лет.

Среди учащихся до 14 лет зарегистрировано 68 случаев, заболеваемость на уровне предыдущего года.

Наиболее неблагоприятная ситуация с начала 2011 года отмечается по сумме ОКИ в Кош-Агачском районе - рост в 1,7 раза, Усть-Канском в 2,5 раза, Усть-Коксинском в 2,0 раза, в Чемальском, Чойском в 1,3 и 2,0 соответственно. В Онгудайском районе, Горно-Алтайске и Улаганском районе отмечается превышение республиканского показателя в 1,3 - 1,8 раза соответственно.

Рост заболеваемости ОКИ не установленной этиологии отмечается в Онгудайском районе (в 1,2 раза), Улаганском в 1,4 раза, Шебалинском в 2,4 раза, в Усть-Коксинском районе превышен республиканский показатель на 30%.

В 2011 году ОКИ установленной этиологии зарегистрировано 283 случая, показатель 134,3 (в 2010 – 132,4). Из них ОКИ бактериальной этиологии составляют 45,5 %, ОКИ вирусной этиологии 53,7% (в т.ч. 88,7% - ротавирусной этиологии).

В структуре заболеваемости ОКИ установленной этиологии ведущую роль играют ротавирусные инфекции и сальмонеллез, показатели заболеваемости соответственно составили 72,13 и 10,44 на 100 тыс. населения.

За 5 месяцев зарегистрировано 22 случая сальмонеллеза (показатель на 100 тыс. нас.-10,4), отмечается рост в 1,5 раза. Сальмонеллез вызван сальмонеллой Энттеритидис. Среди детей до 14 лет заболело 9 (40,9%); Заболеваемость сальмонеллезом регистрировалась спорадическими случаями.

По эпидемиологическим показаниям было исследовано 19 проб на сальмонеллез, результаты отрицательные. В плановом порядке в текущем году исследован 531 продукт, в одном продукте (запеканка в МОУ «Каракокшинская школа», обнаружен возбудитель сальмонеллеза).

Ведущий способ передачи сальмонеллеза – пищевой, в основном через инфицированные продукты птицеводства (68,0%).

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в г. Горно-Алтайске (21,4), Майминском (13,90), Онгудайском (19,65) районах.

По ротавирусной инфекции наибольшие показатели отмечались в г. Горно-Алтайске (167,8), Майминском (97,27 на 100 тыс. населения), что вероятнее всего связано с лучшей диагностикой данной инфекции. Молчащими территориями остаются Кош-Агачский, Турочакский, Усть-Канский районы.

Зарегистрировано 8 случаев дизентерии (в 2010 – 4, показатель на 100 тыс. населения – 3,8) в Усть-Канском районе – 6, Усть-Коксинском – 2, показатель 39,6 и 11,4 соответственно).

За 5 месяцев 2011 года в двух семейных очагах псевдотуберкулеза г.Горно-Алтайск, с.Чепош Шебалинского района сделано и исследовано:

17 смывов, 1 вода; отловлено и исследовано 3 грызуна, результаты отрицательные.

В 85,3% эпидемических очагов распространение инфекции происходило пищевым путем.

В целях реализации плана профилактических мероприятий, оптимизации и совершенствования эпидемиологического надзора в отношении острых кишечных инфекций проводилась определенная работа. Рассмотрены вопросы:

- на Республиканской межведомственной комиссии по охране здоровья граждан РФ на территории Республики Алтай в 2010 г.г. рассмотрены вопросы «О профилактике острых кишечных инфекций в Республике Алтай», подготовлены проекты решений по реализации данных вопросов;

- на Республиканской противоэпидемической комиссии;

- рассмотрены вопросы в правительстве РА «О проведении летней оздоровительной кампании», «О состоянии питания детей в школах и школах-интернатах», «По санитарной очистке и благоустройству населенных мест».

- издано постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай «О проведении профилактических прививок против вирусного гепатита А» от 14.09.2007 №13

- издано постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай «О мерах по усилению противоэпидемического режима в детских общеобразовательных учреждениях республики Алтай» от 25.07.2007 г №

- издано постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай «О мерах по усилению противоэпидемического режима и не допущению вспышечной заболеваемости в детских образовательных учреждениях республики Алтай» от 14.04.2010 г №8;

- издано постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай «О мерах по усилению противоэпидемического режима и не допущению вспышечной заболеваемости в детских образовательных учреждениях Республики Алтай» от 12.04.2011 №12.

- издан приказ «О состоянии заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Республике Алтай и мерах по ее снижению» от 03.06.2008 №76

- в целях оптимизации эпидемиологического надзора и совершенствования профилактических мероприятий в отношении сальмонеллезной инфекции издан приказ «Об оптимизации эпидемиологического надзора и совершенствовании профилактических мероприятий при сальмонеллезной инфекции» №61 от 17.07.2009;

- разработан и утвержден Комплексный межведомственный план мероприятий по профилактике сальмонеллезной инфекции в Республике Алтай на 2009-2014 г.г.

- направлены письма в адрес глав МО, Министерства здравоохранения РА, главных врачей ЦРБ «О проведении лабораторной диагностики острых кишечных инфекций», «О готовности ЛПУ», «О вакцинации против гепатита А».

- приняты распоряжения, постановления на уровне глав МО в Усть-Коксинском, Улаганском, Шебалинском, Онгудайском, Турочакском, Усть-Канском, Чемальском районах.

Внедрены в работу современные методы лабораторных исследований. Расширены методы исследований на группу кишечных инфекций с развитием сочетанного поражения респираторного и желудочно-кишечного трактов (рота-, адено-, корона-, рео-, Норволк вирусы).

Обеспечен при возникновении и расшифровке вспышек отбор проб и проведение

лабораторных исследований на кишечный иерсинеоз, кампилобактериоз, лямблиоз.

- ведется ежедневный и еженедельный мониторинг заболеваемости ОКИ;- установлена связь с Референс-центрами по диагностике и заболеваемости острых кишечных инфекций; - проведено надзорных мероприятий – 18, в том числе планово – 6; - выдано предписаний – 22; - обследовано очагов заболеваний ОКИ - 622; - СПК – 9; - медицинских конференций –17; - обучающих семинаров – 12; - прочитано лекций – 383, бесед – 189; - опубликовано в средствах массовой информации – 12;

Однако имеется ряд нерешенных проблем при проведении профилактических, противоэпидемических мероприятий при ОКИ.

Так качество эпидемических расследований с установлением причинно-следственных связей в очагах инфекционных заболеваний остается на низком уровне.

Данные эпидрасследований ограничиваются обследованием контактных и медицинским наблюдением, перечислением продуктов, употребляемых заболевшими, проведением дезинфекции, без последующего контроля заключительной и текущей дезинфекции проводимых в очаге медицинскими работниками и силами родственников заболевших, слабой санпросвет работой в очагах кишечных инфекций.

Не установлены причинно-следственные связи в 2011 году в 74 случаях (14,2%), в г. Горно-Алтайске – 7 случаев (3,5%), Усть-Канском районе – 19 случаев (76,0%), Чойском – 4 (40%), Улаганском – 16 случаев (28,5%), Шебалинском – 5 случаев (17,2%), Турочакском 4 случая (28,5%), Усть-Коксинском – 16 случаев (38%).

При проведении первичных противоэпидемических мероприятий в очагах медицинскими работниками не всегда отбирается материал и не проводятся лабораторные исследования остатков продуктов, употребляемых заболевшими в г. Горно-Алтайске и во всех районах.

За 5 месяцев 2011 г. расшифровано 54,4 % ОКИ, в 2010 году – 53,8 %, в 2009 году -

52,2%.

Процент не расшифрованных ОКИ за пять месяцев текущего года по Республике Алтай составил 39,8%.

В г.Горно-Алтайске - 30,7%, Кош-Агачском районе – 26,9%, Майминском - 26,3%, Онгудайском – 36,5%, Турочакском – 35,7%, Усть-Канском 24,0%, Чойском – 40%, Усть-Коксинском – 42%.

Высокая нерасшифровка отмечается в Улаганском и Шебалинском районах.

Из-за отсутствия систематической, современной лабораторной диагностики на ротавирусную инфекцию, адено-, корона-, рео-, норо вирусы, забор анализов после начала этиотропного лечения гастроэнтериты остаются этиологически нерасшифрованными.

Недостаточно используется серологический метод обследования и ПЦР в инфекционных отделениях, лабораториях ФБУЗ, по-прежнему отмечается их слабая оснащенность современным оборудованием.

Во всех районах не достаточна работа с главами МО, главными врачами ЛПУ по вопросу оснащённости лабораторий, не принимаются меры в их заинтересованности в расшифровке ОКИ.

По-прежнему неудовлетворительно осуществляется экстренная сигнализация инфекционных заболеваний, не всегда своевременно подаются экстренные извещения лечебно-профилактическими учреждениями.

Вопрос о снижении заболеваемости острыми кишечными инфекциями рассмотрен на заседании коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай 15.06.2011, на

заседании Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии. Разработан ряд рекомендаций как для представителей службы Роспотребнадзора, так и для глав муниципалитетов, главных врачей лечебно-профилактических учреждений, руководителей организаций, предприятий, учреждений.