

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ

от « 09 » сентября 2014 г.

№ 6

О состоянии заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в муниципальных образованиях Челябинской области с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией

Заслушав и обсудив доклады главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер», главного внештатного специалиста по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Челябинской области Зиганшина О.Р. аппаратное совещание Минздрава Челябинской области отмечает, что сложившаяся за последние годы тенденция снижения заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем (далее именуются – ИППП), и в 2013 году, и в первой половине 2014 года сохранилась.

За 6 месяцев 2014 года в муниципальных образованиях Челябинской области зарегистрировано 2397 больных с инфекциями, передающимися половым путем (2013 г. – 3 001), что составило интенсивный показатель 74,7 на 100 тыс. населения (2013 г. – 93,5), снижение на 20,1%.

Снижение зарегистрировано по всем инфекциям, в том числе: сифилис – на 23,4%, гонококковая инфекция – на 23,1%, трихомоноз – на 13,2%, хламидиоз – на 31,0%, аногенитальный герпес – на 15,1%, аногенитальные (венерические) бородавки – на 1,5%.

Снижение уровня заболеваемости в 2014 году зарегистрировано в 30 муниципальных образованиях. Однако, несмотря на сложившуюся стойкую тенденцию в области (как я уже говорил – зарегистрировано снижение на 20,1%) в 17 муниципальных образованиях уровень её превышает среднеобластной показатель 74,4, а в 11 территориях интенсивный показатель превышает 100 случаев на 100 тыс. населения.

Необходимо отметить, что на протяжении нескольких последних лет структура группы ИППП практически изменяется незначительно и в первом полугодии 2014 года выглядит следующим образом: на первом месте трихомоноз – 900 случаев, что составляет 38% от всех ИППП; на втором – хламидийные инфекции (542 – 23%); далее гонококковая инфекция (360 – 15%); сифилис (320 – 13%). В конце рейтинговой таблицы аногенитальные (венерические) бородавки (196 – 8%) и аногенитальная герпесвирусная инфекция (79 – 3%). Это группа инфекций, требующая сложных диагностических методик. Поэтому и количество выявленных больных незначительное. А трихомоноз – доступная, в диагностическом плане,

инфекция. Поэтому и находится на первом месте. В большинстве территорий это заболевание составляет 50 и более процентов от всех ИППП, а в Чесменском муниципальном районе – 93%.

Несмотря на то, что сифилис занимает не первое место по распространённости, всё же, исходя из влияния на организм больного и его тяжёлые последствия, мы большое внимание уделяем сифилису.

Сравнивая показатели уровня заболеваемости сифилисом в Челябинской области с аналогичными показателями по Российской Федерации и Уральскому федеральному округу, а также с соседними областями, ещё раз можно сказать, что тенденция снижения заболеваемости сохраняется. Однако необходимо отметить и тот факт, что уровень заболеваемости в 2013 году в Челябинской области стал превышать средний показатель по УрФО.

В первом полугодии 2014 года в Челябинской области зарегистрировано 320 больных сифилисом (2013 г. – 418), интенсивный показатель составил 10,0 на 100 тыс. населения (2013 г. – 13,0) – снижение на 23,4%. Необходимо сказать, что в области с 2008 года сложилась стойкая тенденция снижения заболеваемости сифилисом. Темпы снижения за этот период 66,6%.

Снижение заболеваемости сифилисом отмечено в 20 муниципальных образованиях области. В 13 муниципальных образованиях отмечен рост заболеваемости, среди которых наиболее высокие темпы роста выявлены в Каслинском муниципальном районе - на 800%, Карабашском городском округе и Брединском муниципальном районе - на 300%, Пластовском и Кунашакском муниципальных районах - на 66,7%.

В 18 муниципальных образованиях сохраняется высокий уровень заболеваемости сифилисом, в которых интенсивный показатель на 100 тысяч населения превышает средний показатель по области, а в 9 муниципальных образованиях интенсивный показатель превышает среднеобластной в 1,5 и более раза (Карабашском городском округе - 32,9 на 100 тыс. населения, Чебаркульском городском округе - 19,6, Кизильском муниципальном районе - 28,7, Каслинском муниципальном районе - 26,7, Аргаяшском муниципальном районе - 24,5, Троицком муниципальном районе - 18,7, Красноармейском муниципальном районе - 18,6, Пластовском муниципальном районе - 15,6, Брединском муниципальном районе - 15,0).

Причины высокого уровня заболеваемости сифилисом в Каслинском муниципальном районе в первом полугодии 2014 года:

1) всего зарегистрировано 9 больных. Источником вспышки заболеваемости послужили две сестры, ведущие аморальный образ жизни и заразившие 6 человек, в т.ч. 3 подростка. Источники заражения сестёр не установлены;

2) направленные 4 поручения по розыску и привлечению к обследованию контактных лиц в других муниципальных образованиях не выполнены, так как указанные лица в момент розыска по указанным адресам не проживали.

Принятые меры:

а) поручения о розыске контактных лиц направлены в 4 муниципальных образования;

б) контактные лица, проживающие в Каслинском муниципальном районе разысканы и обследованы (10 контактов);

в) Проведено: специфическое лечение - 1-му больному; превентивное лечение - 4 лицам;

г) 13 марта 2014 г ситуация рассматривалась на заседании районной межведомственной комиссии;

д) Проведены: лекции в общеобразовательной школе и техникуме, выступление по местному телевидению.

Причины высокого уровня заболеваемости сифилисом в Карабашском городском округе в первом полугодии 2014 года:

1) источник заражения и контакты больных, зарегистрированных в предыдущие годы не выявлены и не обследованы по причине отсутствия дерматовенеролога;

2) большая часть больных, выявленных в конце 2013 года и первом полугодии 2014 года ведут асоциальный образ жизни, половых партнёров указать не могут, за медпомощью не обращаются, выявляются случайно.

Принятые меры

а) ситуация с заболеваемостью ИППП рассматривалась на заседании городской межведомственной комиссии;

б) на базе Муниципального учреждения «Карабашская городская больница» проведена врачебная конференция по предупреждению распространения ИППП;

в) в общеобразовательных школах и училище проведены лекции по предупреждению распространения ИППП;

д) в местной газете опубликовано 2 статьи по предупреждению распространения ИППП, нравственному и половому воспитанию подростков.

За 6 месяцев 2014 года в Челябинской области зарегистрировано 2 ребенка (2013 г. – 4) и 12 подростков (2013 г. – 14), больных сифилисом. Больные дети выявлены в Челябинском городском округе - 1 и Красноармейском муниципальном районе - 1, больные подростки - в Челябинском - 3 и Златоустовском - 1 городских округах, Каслинском - 3 и Пластовском - 1 муниципальных районах.

Больные подростки в Челябинском городском округе и Каслинском муниципальном районе по 3 человека, Магнитогорском - 2, Златоустовском городском округе, Каслинском, Пластовском и Чебаркульском муниципальных районах – по 1 человеку.

Все выявленные больные подростки заразились половым путём. Случаев сексуального насилия в отношении подростков не установлено. И все они, так же, как и больные дети, из неблагополучных, в социальном плане, семей.

Основной путь выявления больных сифилисом был и остаётся – выявление и обследование источников заражения и контактов больных. Низкие показатели обследования контактов больных сифилисом зарегистрированы в 9 муниципальных образованиях, в которых на 1-го больного обследуется менее 1

контакта, источники заражения выявляются в единичных случаях. В Еманжелинском, Каслинском, Катав-Ивановском и Чесменском муниципальных районах не обследован ни один контакт.

Активность выявления больных сифилисом различными специалистами медицинских организаций в целом по области на удовлетворительном уровне, однако, обязательное серологическое обследование пациентов соматических стационаров уже который год ниже оптимального значения, а скрининговое серологическое обследование населения давно уже не может достичь рекомендованного показателя - 700 исследований в год.

Большую работу по предупреждению распространения сифилиса и выявлению больных осуществляют акушеры-гинекологи. Однако, в области ежегодно в роды поступают несколько сотен женщин, вообще не обследованных на сифилис. Хотя быть очень настороженным есть все основания:

1) удельный вес беременных, больных сифилисом в общем числе заболевших сифилисом женщин, не опускается ниже 21%;

2) ежегодно в области регистрируется несколько случаев врождённого сифилиса. Это дети от не обследованных и не состоявших под наблюдением больных женщин.

За последние три года регистрировались случаи врождённого сифилиса в Челябинском городском округе (2011 и 2013 годы – по 1 случаю), Октябрьском муниципальном районе (2011 г. – 2 случая), Магнитогорском городском округе (2012 г. – 1 случай) и Уйском муниципальном районе (2013 г. – 1 случай).

В целях улучшения ситуации с заболеваемостью ИППП аппаратное совещание Минздрава Челябинской области решает:

1. Рекомендовать руководителям органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области с высоким уровнем заболеваемости сифилисом принять меры по снижению заболеваемости и достижению к концу 2014 года среднего показателя по области.

2. Главным врачам Муниципального учреждения «Карабашская городская больница», Муниципального бюджетного лечебно-профилактического учреждения «Центральная городская больница» г. Верхний Уфалей, Муниципального учреждения здравоохранения «Каслинская центральная районная больница», Муниципального учреждения «Кизильская центральная районная больница», Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Аргаяшская центральная районная больница», Муниципальное учреждение «Красноармейская центральная районная больница» и Муниципального бюджетного лечебно-профилактического учреждения «Пластская центральная городская больница»:

2.1. Взять под личный контроль качество лечебно-профилактической и противозидемической работы дерматовенерологов и врачей других смежных специальностей по выявлению и профилактике пациентов с сифилисом и гонореей, учитывать данные показатели при оплате труда врачей.

2.2. Принять меры по усилению профилактической деятельности дерматовенерологов и врачей других смежных специальностей по следующим направлениям:

а) активизировать работу со СМИ по профилактике ИППП и культуре сексуальных отношений, особенно, среди подростков;

б) провести дополнительные профилактические медицинские осмотры учащихся образовательных учреждений.

3. Главным врачам государственных бюджетных областных кожно-венерологических диспансеров, руководителям органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области:

3.1. Продолжить проведение исследований всех зарегистрированных случаев заболевания детей и подростков сифилисом и гонореей с заполнением анкет и направлением их в адрес главного внештатного специалиста по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Челябинской области Зиганшина О.Р.

3.2. Проводить расследование каждого зарегистрированного случая заболевания сифилисом у беременных для проведения дополнительных оперативных противоэпидемических и профилактических мероприятий

4. Главным врачам областных бюджетных государственных кожно-венерологических учреждений в целях улучшения индикаторов противоэпидемической и профилактической работы, оказания методической и практической помощи обеспечить выезд специалистов в неблагополучные районы по заболеваемости сифилисом и гонореей, где имеет место превышение среднеобластного показателя в 1,5 и более раз. Отчёты о проделанной работе представить главному внештатному специалисту по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Челябинской области Зиганшину О.Р.

5. Заместителю Министра здравоохранения Челябинской области Семеновых Е.А. проработать вопрос финансирования выездной бригады Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер» в муниципальные образования Челябинской области, где нет врачей-дерматовенерологов.

Срок – до 01.11.2014 г.

6. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер», главному внештатному специалисту по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Челябинской области Зиганшину О.Р. организовать систематическую работу выездной бригады Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер» в муниципальные образования Челябинской области, где нет врачей-дерматовенерологов.

Срок – до 01.12.2014 г.

7. Начальнику управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области Агеевой О.В. и главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения

«Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер», главному внештатному специалисту по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Челябинской области Зиганшину О.Р. подготовить и направить письма Главам Карабашского, Верхнеуфалейского городских округов, Каслинского, Кизильского Аргаяшского Красноармейского Пластовского муниципальных районов по организации работы по розыску и привлечению к обследованию контактных лиц с больными сифилисом.

Срок – до 15.10.2015 г.

8. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить данное решение аппаратного совещания Минздрава Челябинской области на официальном сайте Минздрава Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до 30 сентября 2014 г.

9. Контроль исполнения данного решения аппаратного совещания Минздрава Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



С.Л. Кремлев

Секретарь

С.В. Бухарова