

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ

от 22 апреля 2015 г.

№ 2

О неотложных мероприятиях по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Челябинской области

В Челябинской области ситуация по природно-очаговым инфекциям сохраняется неблагоприятной.

Эпизоотологическая и эпидемиологическая ситуация по бешенству на территории Челябинской области остается напряженной.

Количество очагов бешенства среди животных за 3 месяца 2015 года уменьшилось в 1,6 раза. Зарегистрировано 18 очагов бешенства среди животных в 16 населенных пунктах против 29 очагов в 25 пунктах за аналогичный период 2014 года.

Количество укусов животными в 2015 году в Челябинской области сохраняется на уровне 2014 года и составляет 2 104 случая против 2 154 случаев в 2014 году, показатель 63,97 на 100 тыс. населения (в 2014 году – 65,31 на 100 тыс. населения). Дети из числа пострадавших составляют 25,6 %, укусы опасной локализации (лицо, голова, пальцы, кисти рук) составили 48,8 % (1026 случаев) против 46,2 % в 2014 году, множественные укусы в 2015 году составили 3,4% (72 случая) против 2,3 % в 2014 году (50 случаев). Госпитализировано с тяжелыми и сложными укусами 116 человек (в 2014 году – 163 человека).

За 3 месяца 2015 года зарегистрировано 25 случаев контактов с животными с установленным диагнозом: бешенство (за 3 месяца 2014 года – 28 случаев).

По результатам анализа на территории Челябинской области оказание антирабической помощи несколько ухудшилось. Число пострадавших, начавших курс антирабического лечения в 2015 году составило 1 898 человек (90,2 % от обратившихся за медицинской помощью и получивших назначения на вакцинацию), против 92,3 % в 2014 году. Низкий уровень охвата лечебно-профилактической вакцинацией связан с высоким процентом отказов (10,1 %) вследствие недостаточно проводимой информационно-разъяснительной работой среди пострадавших лиц от укусов животными. Наибольший удельный вес отказов регистрировался в Челябинском – 14,1 %, Златоустовском – 16,5 %, Копейском – 17,2 %, Коркинском – 13,1 %, Южноуральском – 27,8 %, Троицком – 15,7 %, Ашинском – 13,2 % муниципальных образованиях. Остается высоким удельный вес самовольно прекративших курс лечебно-профилактической иммунизации в 2015 году, он составил 11,2 % (213 случаев), за аналогичный период 2014 года – 11,3 % (224 случая). Наиболее высокий удельный вес самовольно прекративших вакцинацию отмечен в Златоустовском – 34,6 %, Копейском – 33 %, Катав-Ивановском – 26,1 %, Пластовском – 21,4 %, Южноуральском – 15,4 %, Троицком – 34,5 %, Нязепетровском – 20 %, Нагайбакском – 23,1 %, Уйском – 20 %, Верхнеуральском – 18,8 %, Саткинском – 17,5 %, Варненском – 14 % муниципальных образованиях.

Остается низким процент охвата антирабической помощью в Южноуральском – 72,2 %, Златоустовском – 81,9 %, Копейском – 82,8 %, Коркинском – 86,9 %, Ашинском – 86,8 %, Агаповском – 89,3 %, Троицком – 82,9 % муниципальных образованиях (при среднем областном уровне 90,2%).

Вход, № 456
«28» 04 2015 г.
подпись

Остается недостаточным удельный вес охвата комбинированной лечебно-профилактической иммунизацией с использованием антирабического иммуноглобулина и антирабической вакцины. Антирабический иммуноглобулин за 3 месяца 2015 года введен 167 пострадавшим, что составило 26,5 %. Иммуноглобулин не вводился, несмотря на высокий уровень укусов опасной локализации, в медицинских организациях Верхнеуфалейского, Копейского, Южноуральского, Пластовского, Увельского, Еткульского, Агаповского, Кизильского, Нагайбакского, Верхнеуральского, Сосновского, Аргаяшского, Октябрьского, Чесменского, Уйского, Нязепетровского, Варненского, Катав-Ивановского муниципальных образований.

На территории Челябинской области не решен вопрос по организации профилактической вакцинации лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения бешенством, всего в 2014 году вакцинировано 77 человек, ревакцинировано 90 человек от 2 882 подлежащих. Не проводилась профилактическая вакцинация в Верхнеуфалейском, Еманжелинском, Карабашском, Копейском, Коркинском, Магнитогорском, Миасском, Пластовском, Южноуральском, Кизильском, Верхнеуральском, Брединском, Каслинском, Красноармейском, Кунашакском, Уйском, Нагайбакском, Сосновском, Чесменском, Увельском, Катав-Ивановском муниципальных образованиях. За 3 месяца 2015 года профилактическая вакцинация групп риска проводилась только в г. Челябинске и Чесменском муниципальном районе.

В сезон 2014 года регистрировался подъем заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее именуется – ГЛПС). К апрелю 2015 года уровень заболеваемости вырос в 3 раза (131 случай против 45 случаев). Показатель заболеваемости в Ашинском муниципальном районе в 2014 году составил 156,3 на 100 тыс. населения, что превышает областной показатель в 42,2 раза. Начиная с декабря 2014 года случаи заражения ГЛПС регистрируются в Саткинском муниципальном районе с уровнем заболеваемости 7,1 на 100 тыс. населения, превышающими областной показатель в 1,9 раза.

Основными особенностями сезона 2014-2015 г.г. являются: увеличение тяжелых форм заболевания до 21,3 % с 17,1 % в 2013 году; активизация эпизоотологического процесса среди основного резервуара ГЛПС рыжей полевки, увеличение инфицированности до 28 % с 9,4 % в 2013 году; регистрация летальных случаев от ГЛПС на территории Ашинского муниципального района; активизация природного очага на территории Саткинского муниципального района.

В 2013 году при серотипировании регистрировались единичные случаи (2 случая) обнаружения антител к хантавирусу Добрава, что свидетельствует об активизации и утяжелении эпидемического процесса. В настоящее время в инфекционном отделении МБУЗ «Ашинская центральная городская больница» отсутствует переносной аппарат искусственной вентиляции легких, необходимый при возникновении тяжелых форм ГЛПС, отделение находится в неудовлетворительном состоянии и требует капитального ремонта.

Тенденция к увеличению численности грызунов по прогнозам зоологов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области», значительное снижение уровня напряженности иммунитета у населения Ашинского муниципального района до 19,9 % с 45 – 56 % в 2006-2008 г.г. свидетельствует о надвигающемся эпидемиологическом неблагополучии и значительном увеличении уровня заболеваемости ГЛПС.

С целью предупреждения клещевых инфекций в Челябинской области постановлением Главного государственного санитарного врача по Челябинской области от 03.03.2015 г. № 7 «О мероприятиях по профилактике клещевых инфекций в Челябинской области в сезон 2015 года» и приказом Министерства здравоохранения Челябинской области и Управления Роспотребнадзора по Челябинской области от 25.11.2014 г. № 1754/386 «О мероприятиях по предупреждению клещевых инфекций в Челябинской области в сезон 2015 года» осуществляются профилактические мероприятия.

С 01.03.2015 года в Челябинской области проводится массовая вакцинация населения против клещевого вирусного энцефалита.

По состоянию на 10.04.2015 г. привито 27 696 человек, в том числе 8 397 детей. Только в 7 муниципальных образованиях: Златоустовском, Кусинском, Миасском, Красноармейском, Уйском, Чебаркульском городском округе и муниципальном районе начата первичная вакцинация детей трех-четырех летнего возраста за счет средств областного бюджета. К ревакцинации детей трех-четырех летнего возраста, привитых за счет средств областного бюджета в 2014 году, приступили в следующих муниципальных образованиях: Златоустовском, Красноармейском, Агаповском, Ашинском, Уйском, Чебаркульском городском округе и муниципальном районе.

К ревакцинации учащихся вторых классов в рамках муниципальных программ приступили лишь в 17 из 38 муниципальных образований (Златоустовском, Кусинском, Миасском, Красноармейском, Каслинском, Магнитогорском, Кизильском, Увельском, Ашинском, Катав-Ивановском, Карталинском, Брединском, Аргаяшском, Уйском, Челябинском, Чебаркульском городском округе и муниципальном районе).

По состоянию на 10.04.2015 года администрациями Верхнеуфалейского, Троицкого городского округа, Коркинского, Еманжелинского, Каслинского, Верхнеуральского, Нагайбакского муниципальных образований не выделены средства на проведение ревакцинации против клещевого вирусного энцефалита учащихся 2-х классов и групп риска.

Администрациями Карталинского, Варненского, Агаповского, Верхнеуральского, Нагайбакского, Кизильского, Саткинского муниципальных образований не выделены средства на акарицидные обработки.

По состоянию на 10.04.2015 года в медицинские организации муниципальных образований Челябинской области обратилось 40 пострадавших от укусов клещей, в том числе 18 детей. Укусы зарегистрированы в 18 муниципальных образованиях. Случаев заболевания клещевыми инфекциями не зарегистрировано.

Эпидемиологическая ситуация по туляремии в 2015 году на территории Челябинской области остается напряженной, природные очаги туляремии расположены на территории 13 муниципальных образований, из них на 01.01.2015 года 6 активных очагов в Красноармейском, Кунашакском, Октябрьском, Чесменском, Еткульском, Брединском муниципальных образованиях, 2 малоактивных очага в Аргаяшском и Сосновском муниципальных образованиях и 5 потенциально опасных в Троицком, Чебаркульском, Увельском, Варненском муниципальных районах и п. Каштак г. Челябинска.

Всего в период с 2004-2014 годы на территории Челябинской области зарегистрированы 18 случаев туляремии, в том числе 8 случаев в 2014 году. В июне 2014 года зарегистрированы случаи туляремии в муниципальных районах, ранее не относившихся к активным очагам: Брединском – 1 случай, Еткульском – 2 случая. В 2015 году случаи туляремии на территории Челябинской области не зарегистрированы.

Неблагоприятным прогностическим признаком возникающих активных очагов на территории Челябинской области являются появление тяжелых сочетанных форм туляремии в первый период активизации очага (глазо-бубонная с поражением бронхо-легочной ткани и кожно-бубонная формы); отсутствие территориальной близости активизирующихся природных очагов; высокий уровень положительно реагирующих на туляремию у не привитых лиц при определении у них напряженности иммунитета, в том числе инфицированность детей в природных очагах составила 43 %.

В соответствии с постановлением Главного Государственного санитарного врача по Челябинской области от 24.03.2015 г. № 9 «О мероприятиях по профилактике туляремии на территории Челябинской области» проводятся мероприятия по профилактике туляремии. За счет средств областного бюджета в апреле 2015 года было приобретено 2 000 доз туляремийной вакцины для вакцинации детей в Еткульском, Брединском, Варненском, Сосновском муниципальных районах. Проведение вакцинации против туляремии на территориях запланировано на II-III квартал 2015 года.

В 2014 году при серологическом обследовании перед вакцинацией против туляремии 11 455 человек, с положительными титрами выявлено 12,4 % человек. В период 2004-2015

годов в природных очагах по туляремии всего привито 34 668 человек, что составляет 8,8 % от всего населения в природных очагах, из них 20,5 % в активных очагах туляремии. В 2015 году привито против туляремии 258 жителей Красноармейского муниципального района, на остальных территориях природных очагов вакцинация не начата в связи с отсутствием финансирования.

Достаточный охват вакцинацией достигнут лишь в Красноармейском муниципальном районе – 60,3 %, что подтверждается отсутствием заболеваемости туляремией населения в 2011-2014 годах. На всех остальных территориях активных природных очагов необходимо продолжить работу по иммунизации населения против туляремии.

За период январь-апрель 2015 года лабораторией особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» проведены исследования материалов из внешней среды в активных природных очагах по туляремии: отобрано 106 проб (погадки, солома, грызуны, талая вода), были получены 6 положительных результатов проб сена (5,6 %) в Сосновском (2 пробы) и Аргаяшском (4 пробы) муниципальных районах. В 2014 году возбудитель туляремии выделялся из 17,4 % проб внешней среды, в 2013 году – из 11,9 % проб.

Для определения напряженности иммунитета к туляремии у населения, не привитого против туляремии, проживающего в активных природных очагах, в апреле 2015 года проведено 234 исследований сывороток, положительные титры выявлены в 69 случаях (29,5 %), наибольший процент серопозитивных выявлен в Октябрьском – 60,4 %, Еткульском – 12,1 %, Чесменском муниципальных районах – 4,0 %. В 2014 году положительные результаты выявлены у 21,9 % обследованных.

Для своевременной диагностики случаев туляремии среди населения природных очагов туляремии проводились серологические исследования крови у лиц, с заболеваниями, схожими с туляремией. За 3 месяца 2015 года обследовано 39 человек в Красноармейском, Еткульском и Кунашакском муниципальных районах, что не достаточно. Не проводятся обследования в Варненском, Чебаркульском, Аргаяшском, Сосновском, Октябрьском, Чесменском, Брединском муниципальных районах. Было выявлено 7,7 % серопозитивных в Красноармейском и Еткульском муниципальных районах, случаи туляремии не подтверждены.

Дератизационные мероприятия в апреле 2015 года были проведены на 54,41 га в Октябрьском и Еткульском муниципальных районах. Принимаются меры по активизации местных муниципалитетов по выделению средств для проведения дератизации. Проведение дератизационных мероприятий на остальных территориях планируется во II квартале 2015 года.

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и с целью улучшения качества оказания медицинской помощи больным с природно-очаговыми инфекциями и совершенствования мероприятий по профилактике заболеваний у людей бешенством, клещевыми инфекциями, ГЛПС, туляремией коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать обеспечить:

1) оказание медицинской помощи в круглосуточном режиме лицам, пострадавшим от укусов животными, в соответствии с действующими нормативными документами по применению вакцины антирабической культуральной концентрированной очищенной инактивированной сухой и антирабического иммуноглобулина и схемой лечебно-профилактической иммунизации, в том числе:

- неснижаемый запас иммунобиологических препаратов для профилактики бешенства с учетом хранения на IV уровне «холодовой цепи»;
- контроль за оказанием антирабической помощи жителям отдаленных территорий;

- уточнение проводимого курса иммунопрофилактики против бешенства, используя информацию о ветеринарном наблюдении за известным животным, либо результатов лабораторных исследований павших животных;

- проведение исследований по определению титра вируснейтрализующих антител у лиц, пострадавших от больных бешенством животных, в первую очередь детей, а также лиц с отягощенным иммунным статусом и у которых антирабическое лечение, по объективным причинам, проводится с нарушением инструкции;

- проведение плановой профилактической вакцинации против бешенства лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения бешенством.

Срок – постоянно;

2) своевременное выявление, обследование, лечение больных природно-очаговыми инфекциями (клещевыми инфекциями, бешенством, туляремией, ГЛПС).

Срок – постоянно;

3) доставку биологического материала больных в 100 % случаях в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» для дальнейшего направления материала на идентификацию возбудителя ГЛПС.

Срок – постоянно;

4) обследование больных с подозрением на туляремию с направлением биологического материала для бактериологического исследования (субстрат бубона, отпечатки мазков, тканей), а также сыворотки крови для серологического исследования в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» (г. Челябинск, ул. Свободы, 147).

Срок – постоянно;

5) своевременное проведение вакцинации населения против клещевого вирусного энцефалита с использованием всех источников финансирования (муниципальных бюджетов, страховых компаний, в том числе личных средств граждан, уделив особое внимание вакцинации детей и очередной ревакцинации школьников 2-х, 5-х, 8-х, 11-х классов), групп профессионального риска заражения, неработающего населения и пенсионеров.

Срок – до 05.05.2015 года;

6) оказания экстренной помощи обратившихся с укусами иксодовых клещей.

Срок – постоянно;

7) за счет средств областного бюджета:

- своевременное проведение вакцинации (V1+V2) детей 3-4-х летнего возраста.

Срок до 01.06.2015 года;

- своевременное проведение ревакцинации (RV) детей дошкольного возраста, привитых в 2014 году.

Срок до 05.05.2015 года;

8) работу по санитарному просвещению населения о необходимых мероприятиях по профилактике клещевых инфекций, в том числе, о необходимости вакцинации населения и исследования клещей на наличие возбудителей клещевых инфекций.

Срок – постоянно;

9) лабораторную диагностику клещевых инфекций, в том числе моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, лихорадки Западного Нила.

Срок – постоянно;

10) проведение комплекса мероприятий, направленных на предупреждение распространения клещевых инфекций, в том числе 100 % уровня защищенности против клещевого вирусного энцефалита (вакцинация, иммуноглобулинопрофилактика) лиц, укушенных клещом.

Срок – постоянно.

2. Главным врачам Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» Альтману Д.А., Государственного

бюджетного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» Маханькову О.В. обеспечить:

1) оказание круглосуточной антирабической помощи лицам, пострадавшим от укусов животными, для проведения специфического антирабического лечения.

Срок – постоянно;

2) поддержание неснижаемого запаса антирабической вакцины и антирабического иммуноглобулина для оказания помощи лицам, пострадавшим от укусов животными.

Срок – постоянно;

3) проведение семинаров для медицинских работников по вопросам антирабической помощи населению и профилактики бешенства.

Срок – ежегодно.

3. Главным врачам Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Ашинская центральная городская больница» Бернацкому И.М., Муниципального учреждения здравоохранения «Саткинская Центральная районная больница» Крохиной И.А. рекомендовать:

1) провести капитальный ремонт инфекционного отделения МБУЗ «Ашинская центральная городская больница» с выделением палаты интенсивной терапии.

Срок – до 01.12.2015 г.;

2) приобрести переносной аппарат искусственной вентиляции легких с бактериальными фильтрами для лечения тяжелых больных с ГЛПС в МБУЗ «Ашинская центральная городская больница».

Срок - 01.05.2015 г.;

3) организовать обследование населения на напряженность иммунитета к вирусу ГЛПС по Ашинскому муниципальному району – 200 человек, по Саткинскому муниципальному району – 150 человек. Биологический материал доставить в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области».

Срок – июнь-октябрь 2015 г.

4. Главным врачам МУ «Красноармейская центральная районная больница» Балабанову Д.С., МБУЗ «Кунашакская центральная районная больница» Рахматуллину Р.А., МУЗ «Октябрьская центральная районная больница» Иванову А.А., Брединская муниципальная центральная районная больница Тулегенову Б.Г., МУЗ «Чесменская центральная районная больница» Кравченко А.Н., МБУЗ «Еткульская центральная районная больница» Девятовой А.А., МБЛПУ «Чебаркульская городская больница» Локтеву А.Е., МБУЗ Сосновская центральная районная больница Овчинникову А.Н., МБУЗ Аргаяшская центральная районная больница Малевой С.В., МУЗ Варненская центральная районная больница Моисееву К.Ю., МБУЗ «Центральная районная больница г. Троицка и Троицкого района» Корецу С.А., МБУЗ «Увельская центральная районная больница» Лукиной М.В. рекомендовать:

1) провести анализ заболеваемости населения муниципального района с клиническими симптомами, схожими с туляремией за 2012-2014 годы с предоставлением информации в отдел профилактики Министерства здравоохранения Челябинской области (Яворская О.В.) и Управление Роспотребнадзора по Челябинской области (Семенов А.И.).

Срок – 10.05.2015 г.;

2) организовать обучение медицинских сотрудников по вакцинации против туляремии и обеспечить эффективное проведение вакцинации с оценкой постпрививочных результатов.

Срок – в течение года.

3) обеспечить проведение исследований на напряженность иммунитета не привитых детей и взрослых.

Срок – в течение года.

4) обеспечить обследование на туляремию лиц с клинически схожими нозологическими формами.

Срок – в течение года.

5. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В., разместить данное решение коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.


6. Контроль исполнения настоящего решения коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



С.И. Кремлев

Секретарь



С.В. Бухарова