



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ *№ 02*

г. Челябинск

от «*23*» *марта* 20 *18* г.

№ *3*

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

Эпидемиологическая ситуация по природно-очаговым инфекциям в Челябинской области сохраняется стабильно неблагополучной.

Случаев заболевания бешенством людей в 2017 году на территории Челябинской области не зарегистрировано. Количество укусов животными в 2017 году в Челябинской области снизилось на 5,2 % и составило 10464 случаев против 10998 случаев в 2016 году, показатель составляет – 316,8 на 100 тыс. населения против 334,0 на 100 тыс. населения. Дети из числа пострадавших составили 33,5 % (в 2016 г. – 32,8 %). Укусы опасной локализации (лицо, голова, пальцы, кисти рук) незначительно увеличились и составили 43,2 % (4527 случаев) против 41,2 % (4534 случая) в 2016 г.; множественные укусы – 274 случая (2,6 %) против 436 случаев (4,0 %). Госпитализировано с тяжелыми и сложными укусами 444 человека, в 2016 г. - 477 человек. В 74,3 % случаев укусы спровоцировали сами пострадавшие (в 2016 г. – 74,9 %). В 2017 г. зарегистрировано 52 случая контактов с животными с установленным диагнозом бешенство (в 2016 г. – 47 случаев).

По результатам анализа на территории Челябинской области оказание антирабической помощи не улучшилось. Число пострадавших, начавших курс антирабического лечения в 2017 г. составило 10430 человек (94,5 %), против 91,9 % в 2016 г. Низкий уровень охвата лечебно-профилактической вакцинацией связан с отказами пострадавших от курса вакцинации (7 %) вследствие недостаточно проводимой информационно-разъяснительной работой медицинскими работниками. Наибольший удельный вес отказов регистрировался в Златоустовском – 15,4 %, Челябинском – 12,5 %, Копейском – 17,9 % муниципальных образованиях.

Остается высоким удельный вес самовольно прекративших курс лечебно-профилактической иммунизации 1169 (11,8 %), против 10,2 % (204 случая) в 2016 году. Наиболее высокий удельный вес самовольно прекративших вакцинацию

отмечен в Нагайбакском – 19,7 %, Агаповском – 24,1 %, Саткинском – 13,8 %, Кусинском – 14,9 %, Троицком – 18,8 %, Миасском – 19,4 %, Нязепетровском – 20 %, Копейском – 29,2 %, Кыштымском – 23,9 %, Златоустовском – 47,1 % муниципальных образованиях.

Остается низким удельный вес охвата комбинированной лечебно-профилактической иммунизацией с использованием антирабического иммуноглобулина и антирабической вакцины. Антирабический иммуноглобулин в 2017 году введен 741 пострадавшему, что составило 23,6 % от подлежащих, в 2016 году введен 793 пострадавшим, что составило 24 % против 1012 пострадавших. Иммуноглобулин не вводился, несмотря на высокий уровень укусов опасной локализации, на следующих территориях: Троицкий, Кыштымский городские округа, Троицкий, Кыштымский городской округ, Еткульский, Пластовский, Верхнеуральский, Увельский муниципальные районы.

На территории Челябинской области крайне неудовлетворительно проводится профилактическая вакцинация лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения бешенством, всего за 2017 год было вакцинировано 120 человек (74,1 % от плана), ревакцинировано 132 человека (85,2 % от плана). Не выполнен план вакцинации против бешенства в Катав-Ивановском, Карталинском, Красноармейском, Троицком муниципальных районах, Златоустовском, Миасском городских округах. Низкий процент выполнения плана (менее 30 %) отмечен в Саткинском, Увельском, Пластовском муниципальных районах. Не планировалась вакцинация, при наличии подлежащих контингентов, в Агаповском, Кизильском, Нагайбакском, Верхнеуральском муниципальных районах, Южноуральском и Верхнеуфалейском городских округах.

На территории Челябинской области функционирует стойкий природный очаг геморрагической лихорадки с почечным синдромом (далее именуется – ГЛПС) в Ашинском муниципальном районе, который формирует практически всю заболеваемость ГЛПС среди населения Челябинской области и природный очаг в Саткинском муниципальном районе, где регистрируются единичные случаи заболевания ГЛПС среди населения района. С 2016 года на территории Челябинской области отмечается рост заболеваемости ГЛПС в 1,5 раза, когда было зарегистрировано 72 случая ГЛПС против 47 случаев в 2015 году, показатели 2,19 на 100 тыс. населения и 1,42 на 100 тыс. населения соответственно. В 2017 году зарегистрировано 77 случаев заболеваний ГЛПС (показатель 2,33 на 100 тыс. населения), из которых 63 случая ГЛПС зарегистрировано в Ашинском муниципальном районе (показатель 105,3 на 100 тыс. населения), что превышает среднероссийский показатель в 18,5 раз (показатель 5,67 на 100 тыс. населения).

Кроме того, в 2017 году случаи заболевания ГЛПС зарегистрированы в г. Магнитогорске (1 случай), г. Катав-Ивановске (2 случая) и г. Челябинске (11 случаев). За 2 месяца 2018 г. зарегистрировано 2 случая ГЛПС в г. Магнитогорске, заражение которых произошло на территории Республики Башкортостан.

Эпидемиологическими особенностями ГЛПС в сезон 2016-2017 г.г. являются: преобладание заболеваемости среди взрослого населения, заболеваемость среди детей до 17 лет в 2017 году не регистрировалась (в 2016 г. - 4 случая заболевания детей); основной контингент заболевших - мужчины (81,8 %); позднее обращение за медицинской помощью (7-9 дней и более поздние сроки) около 10 %; отмечается летне-осенняя сезонность заболевания; заражение людей происходит, в основном, при нахождении на территории района с туристическими целями (27,3 %) и в бытовых условиях (23,4 %); сохраняется высокий процент тяжелых форм заболевания ГЛПС около 20 %.

В 2017 году практически не проводились диагностические исследования на ГЛПС в Саткинском муниципальном районе, всего обследовано 2 человека.

Тенденция к увеличению численности грызунов по прогнозам зоологов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области», увеличение инфицированности основного резервуара и источника инфекции (рыжей полевки) свидетельствует о надвигающемся эпидемиологическом неблагополучии и возможном увеличении уровня заболеваемости ГЛПС.

На территории Челябинской области на протяжении многих лет существуют природные очаги туляремии на территории 13 муниципальных образований. По результатам мониторинга на 01.01.2018 г. в Челябинской области 7 активных очагов - Красноармейский, Кунашакский, Октябрьский, Чесменский, Еткульский, Брединский, Аргаяшский муниципальные районы и 6 малоактивных очагов – Сосновский, Троицкий, Увельский, Варненский, Чебаркульский муниципальные районы и п. Каштак г. Челябинска.

Всего в период с 2004-2017 годы на территории Челябинской области зарегистрированы 20 случаев туляремии, из них 8 случаев зарегистрировано в 2014 году.

В октябре 2017 года зарегистрирован 1 случай бубонной формы туляремии у ребенка 5 лет в Кунашакском муниципальном районе. Диагноз подтвержден лабораторно.

Основным направлением организации профилактических мероприятий туляремии является вакцинация населения старше 7 лет в природных очагах. В период с 2004-2017 годы в природных очагах туляремии всего привито 42305 человек, что составляет 14,3 % от подлежащего населения в природных очагах, из них 22,6 % в активных очагах туляремии.

Достаточный уровень охвата вакцинацией против туляремии достигнут лишь в Красноармейском муниципальном районе – 73,8 %, что подтверждается отсутствием заболеваемости туляремией населения района в 2011 – 2017 годах. На всех остальных территориях природных очагов необходимо продолжить работу по иммунизации населения против туляремии.

В 2017 году при определении напряженности иммунитета отмечается рост положительно реагирующих лиц на туляремию до 6,2 % против 3,3 % в 2016 году, что является неблагоприятным прогностическим признаком. Для определения напряженности иммунитета к туляремии у населения, проживающего в природных очагах, в 2017 году проведено 3453 исследований сывороток (в том

числе 2000 детей перед вакцинацией), положительные титры выявлены у 214 человек (6,2 %), в том числе у 145 (67,7 %) непривитых. В течение 2017 года лабораторией особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» проводились исследования материала из внешней среды на территории активных природных очагов туляремии: отобрано 398 проб (погадки, солома, грызуны, клещи, талая вода, комары, слепни, мошки), были получены 30 положительных результатов проб сена (7,5 %), в Кунашакском и Брединском муниципальных районах (по 6 проб), Сосновском (4 пробы), Октябрьском и Аргаяшском (по 3 пробы), Чебаркульском, Варненском, Чесменском (по 2 пробы), Красноармейском и п.Каштак (по 1 пробе). Не обнаружен туляреминый антиген в 2017 году в Еткульском, Троицком и Увельском муниципальных районах. В 2016 году возбудитель туляремии выделялся из 4,9 % проб внешней среды, что ниже уровня 2017 года в 1,5 раза.

Для своевременной диагностики случаев туляремии среди населения природных очагов туляремии проводились серологические исследования крови у лиц, с заболеваниями, клинически схожими с туляремией. В 2017 году обследовано 40 человек, из 425 подлежащих, в Красноармейском, Еткульском, Кунашакском, Чесменском, Брединском муниципальных районах и г.Челябинске. Не проводятся обследования в Варненском, Сосновском, Аргаяшском, Троицком, Октябрьском, Увельском и Чебаркульском муниципальных районах. Положительные результаты выявлены у 10-ти больных в Кунашакском, Брединском, Чесменском и Красноармейском муниципальных районах (окончательные диагнозы: пневмонии, ангины, лимфадениты, онкологические заболевания).

С целью предупреждения распространения заболеваемости туляремией и реализации Комплексного плана мероприятий по профилактике зооантропонозных и природно-очаговых заболеваний, общих для человека и животных в Челябинской области на 2016-2021 г., утвержденного Губернатором Челябинской области Дубровским Б.А. от 19.04.2016 года, 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» в адрес Глав администраций муниципальных образований направлены письма и предписания Главного государственного санитарного врача по Челябинской области о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий по профилактике туляремии, в том числе о необходимости проведения профилактической вакцинации по эпидемическим показаниям профессиональных групп риска и населению, проживающему на энзоотичной территории.

В сезон 2017 года от укусов клещей пострадало 22277 жителей Челябинской области, уровень обращаемости населения увеличился в 1,4 раза в сравнении с предыдущим годом, 23,5 % пострадавших - дети. Показатель обращаемости с укусами клещей составил - 674,3 на 100 тысяч населения, в том числе среди детей - 762,6 на 100 тысяч населения, среди взрослых - 651,2 на 100 тысяч населения. Не во всех медицинских организациях Челябинской области при обращении

детей, пострадавших от укуса клеща осуществлялась экстренная серопротекция противоклещевым иммуноглобулином непривитым детям. В ряде медицинских организациях, пострадавшие от укуса клеща дети, не получили экстренную серопротекцию противоклещевым иммуноглобулином (8 детей Нязепетровского муниципального района, 1 ребёнок Каслинского муниципального района, 55 детей Миасского городского округа, 2 ребенка Верхнеуфалейского городского округа).

В 2017 году заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом соответствовала уровню 2016 года и в 2,2 раза выше среднероссийского показателя. Зарегистрировано 2 летальных исхода от клещевого вирусного энцефалита у непривитого взрослого и 1 ребёнка, имеющего вакцинальный комплекс от клещевого вирусного энцефалита без последующей ревакцинирующей прививки (последняя прививка - 2011 г.).

В 2017 году профилактические прививки против клещевого вирусного энцефалита получили 133311 человек, в том числе 45674 - получили вакцинацию, 87637 - ревакцинацию. Имунная прослойка населения Челябинской области против клещевого вирусного энцефалита в 2017 году составила - 17,5 %, в том числе детей с 1 года до 17 лет - 49,9 %, взрослых - 9,0 %. Иммунизация детей против клещевого вирусного энцефалита за счёт муниципального бюджета не проводилась в 7 муниципальных образованиях: Верхнеуфалейском, Нязепетровском, Златоустовском, Кусинском, Кыштымском, Троицком городском округе, Троицком муниципальном районе.

В течение летней оздоровительной кампании в Челябинской области имели место случаи присасывания клещами детей во время отдыха в загородных летних оздоровительных учреждениях (14 случаев), что свидетельствует о недостаточности проводимых мер по профилактике, в том числе некачественном осмотре детей в «родительские дни».

С 01.03.2018 года в Челябинской области началась массовая вакцинация населения против клещевого вирусного энцефалита, по состоянию на 12.03.2018 года привито 1460 человек, в том числе детей - 30.

Описторхоз остается самым распространенным в Челябинской области гельминтозом, передающимся через зараженную рыбу. Заболеваемость населения описторхозом снизилась в 2017 году – на 41 % по сравнению с 2016 годом, за 2 мес. 2018 года отмечено снижение на 13 % по сравнению с аналогичным периодом 2017 года. За 2 месяца 2018 года на территории Челябинской области зарегистрировано 39 случаев описторхоза (1,18 на 100 тыс. населения) против 44 случаев за аналогичный период прошлого года (1,33 на 100 тыс. населения).

Настораживает рост числа местных случаев заражения описторхозом с 90 % в 2013 г. до 94 % в 2017 г. В 2017 году в 17 муниципальных образованиях зарегистрированы местные случаи описторхоза, сложились условия для формирования его очагов. Наиболее интенсивные показатели заболеваемости описторхозом регистрируются на территориях местного природного очага в бассейне рек Уй, Увелька, где показатели заболеваемости описторхозом превышают среднеобластные показатели от 2 до 30 раз и составили за 2 мес.

2018 года в г. Троицке и Троицком муниципальном районе – 6,93 на 100 тыс. населения, Увельском муниципальном районе – 3,15 на 100 тыс. населения, Варненском муниципальном районе – 35,59 на 100 тыс. населения.

Высокий удельный вес хронического описторхоза по Челябинской области (78 %) свидетельствует о несвоевременном выявлении и лечении больных, в том числе на эндемичных территориях (Троицкого, Увельского, Варненского, Южноуральского муниципальных образований), где в 100 % случаев заболевания описторхозом выявлены уже в хронической форме.

Продолжает ухудшаться показатель числа обследованных на описторхоз копроовоскопическим методом исследования на территориях, являющихся природным очагом описторхоза: в Троицком городском округе и муниципальном районе – 1 528,2 на 10 тыс. населения (в 2016 г. – 1 652,3 на 10 тыс. населения), Увельском муниципальном районе – 1 309,4 на 10 тыс. населения (в 2016 г. – 1 505,2 на 10 тыс. населения). Не отработан вопрос обследования жителей на эндемичных по описторхозу районах при обращении за медицинской помощью.

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 Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя, обеспечить:

1) оказание экстренной (неотложной) антирабической помощи лицам, пострадавшим от укусов животными, для проведения специфического антирабического лечения;

2) поддержание неснижаемого запаса и своевременного пополнения запаса антирабических средств (антирабическая вакцина, антирабический иммуноглобулин), в том числе травмпунктах за счет средств ОМС;

3) использование комбинированного лечения антирабической вакциной и антирабическим иммуноглобулином у лиц, пострадавших от укусов животными опасной локализации;

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

5) 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;

6) совместно с работодателями проведение плановой профилактической вакцинации против бешенства лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения бешенством (работники ветеринарных станций, лабораторий, охотники, лица, занимающиеся отловом животных и др.).

Срок – постоянно;

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

Срок – постоянно; ✓

8) принять дополнительные меры по улучшению лабораторной диагностики паразитозов, в том числе внедрение современных методов диагностики (формалин-эфирной или уксусной седиментации) в деятельности клинико-диагностических лабораторий медицинских организаций.

Срок – до 01.09.2018 г.;

9) доставку биологического материала от больных ГЛПС 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;

10) 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;

11) своевременное проведение вакцинации населения против клещевого вирусного энцефалита с использованием всех источников финансирования, в том числе личных средств граждан, уделив особое внимание вакцинации детей, групп профессионального риска заражения, неработающего населения и пенсионеров, оказание экстренной помощи обратившихся с укусами иксодовых клещей.

Срок – постоянно;

12) усиление мероприятий по санитарному просвещению и воспитанию населения по профилактике природно-очаговых заболеваний.

2. Руководителям органов управления здравоохранения и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать организовать и обеспечить работу в соответствии с пунктом 1 настоящего решения.

3. Главным врачам ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Аша» Курчатовой О.А., ГБУЗ «Районная больница г. Сатка» Крохиной И.А.:

1) организовать обследование населения на напряженность иммунитета к вирусу ГЛПС по Ашинскому муниципальному району – 200 человек, по Саткинскому муниципальному району – 100 человек. Биологический материал доставить в лабораторию особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области».

Срок – март – сентябрь 2018 г.;

2) обеспечить обязательное обследование больных с подозрением на ГЛПС.

Срок – постоянно.

4. Главным врачам МУ «Красноармейская центральная районная больница» Филатову А.П., ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак» Рахматуллину Р.А., МУЗ «Октябрьская центральная районная больница» Валькову Д.В., ГБУЗ «Районная больница п. Бреды» Тулегенову Б.Г., ГБУЗ «Районная больница с. Чесма» Филатову М.С., ГБУЗ «Районная больница с. Еткуль» Масюк В.А., ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль» Локтеву А.Е., МБУЗ «Сосновская центральная районная больница» Шепелеву В.А., МБУЗ «Аргаяшская центральная районная больница» Малевой С.В., МУЗ «Варненская центральная районная больница» Слинкину Е.Н., ГБУЗ «Областная больница г. Троицк» Шору С.А., ГБУЗ «Районная больница п. Увельский» Лукиной М.В.:

1) провести анализ заболеваемости населения района с клиническими симптомами, схожими с туляремией за 2013 - 2018 годы. Данные анализа представить в Министерство здравоохранения Челябинской области и Управление Роспотребнадзора по Челябинской области.

Срок: 10.05.2018 г.;

2) провести обучение медицинских работников по проведению вакцинации населения против туляремии. Обеспечить эффективное проведение вакцинации с оценкой постпрививочных результатов.

Срок: в течение года;

3) обеспечить проведение исследований на напряженность иммунитета не привитых из расчета 50 % дети и 50 % взрослые.

Срок: в течение года;

4) активизировать 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» Пластовцу А.И. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

6. Контроль исполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Коллегии

С.И. Приколотин

Секретарь Коллегии

Л.В. Кучина