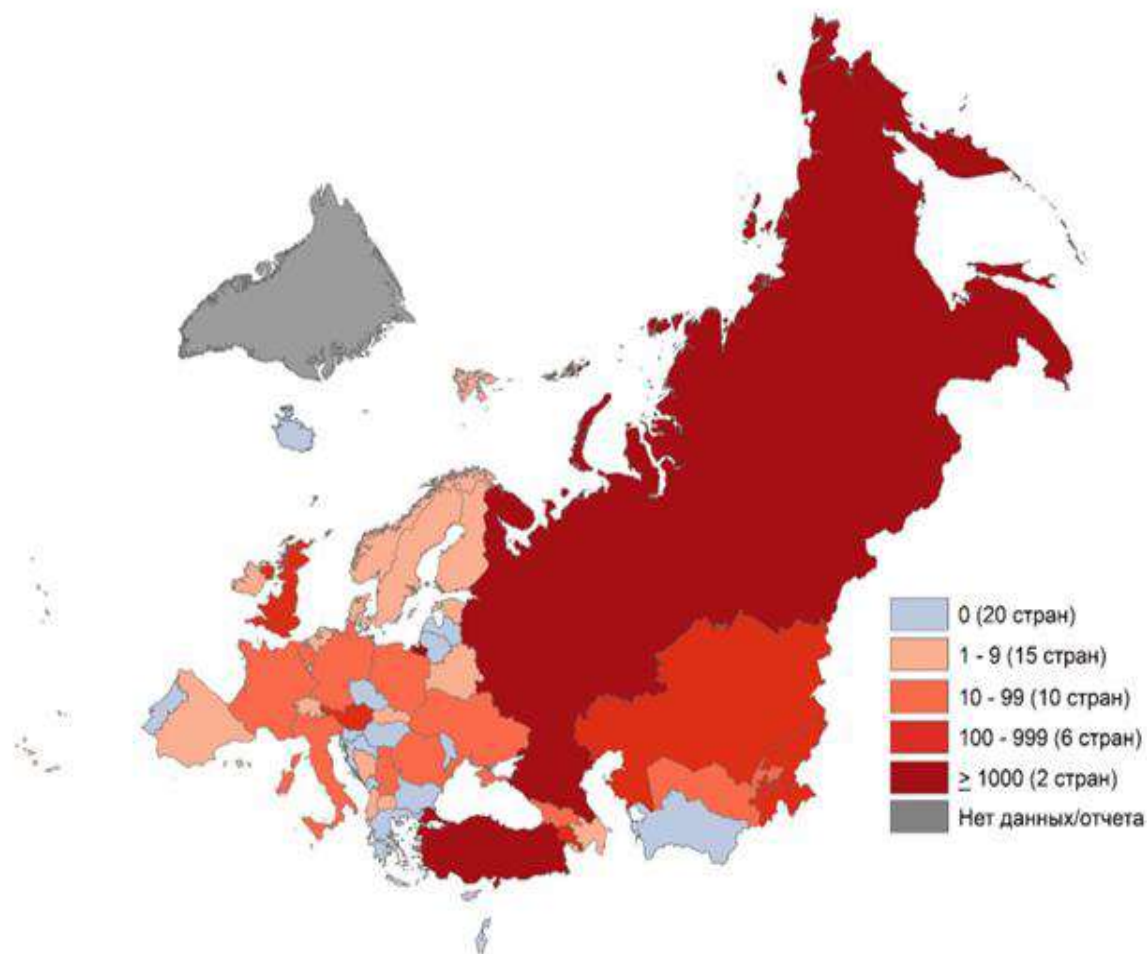


Выявление, локализации и ликвидация очага кори

Врач-эпидемиолог (заведующий отделением
иммунопрофилактики отдела эпидемиологии)
ГУ «Минский облЦГЭОЗ»
Качкан М.В.

Случаи кори—Европейском регионе ВОЗ, май 2022—апрель 2023 г.



Первые 10 стран	
Страна	Случаи
Турция	1543
Российская Федерация	1129
Таджикистан	568
Кыргызстан	328
Казахстан	273
Армения	126
Австрия	120
Соед. Королевство	100
Румыния	68
Сербия	48

За 12-месячный период случаи кори были зарегистрированы в 33 странах (62%).

Заболееваемость корью в РБ в 2023 году

В *Республике Беларусь* за 8 месяцев текущего года зарегистрировано 45 случаев кори, в том числе 5 среди детского населения;

показатель заболеваемости составил 0,49 на 100 тыс. населения.

В *Минской области* за 10 месяцев текущего года зарегистрировано 3 случая кори, в том числе 1 случай среди детского населения;

показатель заболеваемости составил 0,2 на 100 тысяч населения.

При проведении эпидемиологического расследования установлено: 2 случая были завозными из других стран (Российская Федерация, Арабская Республика Египет), 1 – связанный с завозным (из Российской Федерации).

Осложнение эпидемиологической обстановки по кори по всем трём случаям локализовано в течение одного инкубационного периода без последующего распространения; среди контактных лиц заболевших корью не зарегистрировано.

По эпидпоказаниям привито 36 человек, в том числе 1 ребенок.

Эпидемиология кори

Возбудитель кори – вирус рода Morbillivirus Paramyxoviridae; не устойчив во внешней среде, но очень летуч (сохраняется на капельках влаги в воздухе в закрытых помещениях до 30 минут)

Источник инфекции – человек: последние 2 дня инкубационного периода, продромальный период, первые 4 дня периода высыпаний.

Инкубационный период: 8-17 дней (7-21 день)

Механизм передачи инфекции – аэрозольный.

Возбудитель распространяется только воздушно-капельным путем: при кашле, чихании, разговоре, плаче

Восприимчивость составляет 90-100 % у неиммунных лиц.

После перенесенной инфекции развивается стойкий пожизненный иммунитет.

Повторная корь не превышает 1% от числа первичных случаев кори.

У непривитых – чаще среднетяжелая форма течения заболевания, у привитых – в легкой или стертой форме.

Мероприятия в отношении лица с симптомами, не исключающими корь

Настороженность специалистов лечебной сети в отношении кори при установлении первичного диагноза и при проведении медицинского наблюдения за контактными лицами в очагах кори.

Выявление заболевшего корью – при обращении за медицинской помощью:

наличие пятнисто-папулезной сыпи, повышение температуры тела, кашель, насморк, конъюнктивит;

опрос о посещении другой страны, контакте с лицом, прибывшим из другой страны, контакте с лицом с наличием симптомов не исключающих корь;

уточнение иммунного статуса против кори (вакцинация, перенесенная корь, лабораторное обследование).

Изоляция: госпитализация в инфекционное отделение (боксовые палаты) – доставка на госпитализацию транспортом организации здравоохранения

Лабораторное обследование на корь: мазок из слизистой носоглотки или носоглоточный смыв, моча, гепаринизированная кровь – в течение 2 дней после появления сыпи (не позднее 7-го) – не замораживать! доставка в течение суток, хранение +4°C;

забор крови из вены - не ранее 4-го дня сыпи (4-7 дни, маж 28);

доставка материала – в ГУ «РНПЦЭиМ» в течение 72 часов (хранение и транспортировка сыворотки крови при температуре +4°C, заполнение направления на исследование)

Оперативное проведение эпидрасследования

Опрос заболевшего: уточнение маршрута передвижения в течение периода заразительности, посещение общественных мест (магазин, торговый центр, общественный транспорт, организованные коллективы и т.д.).

Установление максимально возможного круга контактных лиц (за 2 дня до появления симптомов заболевания и период клинических проявлений до 4 дня после появления сыпи:

по домашнему очагу,

месту жительства (многоквартирный дом),

месту работы,

местах временного пребывания,

месту оказания медицинской помощи (медработники, нахождение в очереди в поликлинике – пациенты),

другие.

При необходимости – запрос в организации (автостанция, магазин школа и т.д.) о том, кто работал в определённые дни и время.

Поиск возможного источника заражения – лица из круга общения за 7-21 день до начала заболевания.

Мероприятия проводятся максимально активно в течение 24 часов с момента получения экстренного извещения

Проведение оперативного анализа санитарно-эпидемиологической обстановки в районе весь период неблагополучия

Мероприятия в отношении контактных лиц

медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента контакта с оформлением сведений в медицинской документации (Истории развития ребенка, Медицинской карте амбулаторного больного);

уточнение прививочного статуса сведений о перенесенном заболевании корью);

передача информации в другие регионы, в том числе при изменении места жительства, временного нахождения;

определение круга контактных лиц, подлежащих вакцинации по эпидемиологическим показаниям;

организация проведения вакцинации против кори (подлежащим лицам в возрасте с 9 месяцев не позднее 72 часов с момента выявления больного (контакта с больным): не болевшие; не привитые; не имеющие сведений о прививке; лица, старше 6 лет, привитые против кори однократно;

госпитализация в инфекционные отделения и организация лабораторного обследования контактных лиц при появлении при появлении у них симптомов, не исключаящих корь (до получения результатов лабораторного обследования и установления окончательного диагноза)

предупреждение контактных лиц о действиях при появлении симптомов заболевания, не исключаящих корь (вручение Памятки-предупреждения)

При выявлении заболевшего в организованных коллективах

В организованных коллективах (учреждениях образования, здравоохранения, санаторно-курортных и других), где выявлен заболевший:

максимально возможная изоляция контактных лиц от остального коллектива с организацией питания в последнюю очередь (либо в палатах – для организаций здравоохранения)

недопущение контактных лиц к участию в общих мероприятиях

проведение ежедневной влажной уборки с применением моющих средств, регулярного проветривания, и дезинфекции воздушной среды в течение срока медицинского наблюдения за контактными лицами.

запрещение в течение 21 дня с момента разобщения с заболевшим приема в организованные детские коллективы лиц, не имеющих в медицинской документации сведений о вакцинации против кори либо перенесенной кори либо лабораторно подтвержденного результата наличия защитного иммунитета против кори

недопущение к работе с заболевшим медицинских работников, не привитых, против кори, не имеющих сведений о вакцинации, перенесенной кори, лабораторно подтверждённых результатов наличия защитного иммунитета против кори

Профилактическая работа

Проведение информационно-образовательной работы с населением по вопросам профилактики кори и ее клиническим симптомам, размещение/озвучивание информации в различных информационных источниках (телевидение, радио, печать, сайт, месенджеры и т.д.).

Своевременное проведение профилактических прививок против кори в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок с охватом подлежащих контингентов не менее 97%.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ