

Эпидемиологическая ситуация по особо опасным инфекциям, в т.ч. лихорадке Зика в мире и Российской Федерации. Противоэпидемические мероприятия в очаге особо опасной инфекции

Заместитель начальника отдела эпидемиологического надзора Управления
Роспотребнадзора по Новосибирской области
Удовенко А.В.

Количество случаев чумы (летальных исходов) в мире за 2010-2015гг

Данные периодической информации №02/2016 подготовленной ФКУЗ «Противочумный центр Роспотребнадзора»

Территория	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Африка						
Демократическая Республика Конго	152/11	152/19	131/15	55/5	78/12	18/5
Мадагаскар	324/30	392/93	256/60	675/118	482/112	275/63
Уганда	14/1	14/2	22/6	13/3	6/0	3/0
Танзания	9/2	9/1	7/0	0/0	31/1	5/3
Америка						
Боливия	1/1	0/0	0/0	0/0	2/1	0/0
Перу	27/4	1/0	6/0	24/2	8/1	0/0
США	2/0	3/0	4/0	4/1	10/0	16/4
Азия						
Китай	5/1	1/1	1/0	0/0	3/3	0/0
Россия	0/0	0/0	0/0	0/0	1/0	0/0
Киргизия	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0
Монголия	0/0	1/0	0/0	0/0	1/0	3/2
Итого	534/50	573/116	427/81	772/130	622/130	320/77

Холера

- Министерство здравоохранения Демократической Республики Конго (ДРК) уведомило ВОЗ о продолжающихся вспышках холеры на территории страны. Несмотря на общую тенденцию к уменьшению числа случаев заболевания, в некоторых районах до сих пор регистрируются высокие уровни заболеваемости.
- В 2015 году в ДРК зарегистрировано 19 705 случаев заболевания. Случаи заболевания зарегистрированы в следующих провинциях: Южное Киву (4 906 случаев), бывшая Катанга (4 565 случаев), Маниема (3 971 случай), Северное Киву (3 294 случая) и бывшая Восточная провинция (2 969 случаев). Ситуация в провинции Южное Киву, где до сих пор регистрируются высокие уровни заболеваемости, вызывает особое беспокойство, поскольку там расположены лагеря для беженцев из Бурунди.
- Кроме того, существуют опасения, что эпидемия в Маниеме может распространиться в другие провинции страны, как это было во время эпидемии холеры 2011 года.

Желтая лихорадка

- Ежегодно в мире регистрируется около 200 тысяч случаев желтой лихорадки, 30 тысяч заканчиваются летальным исходом.
- Желтая лихорадка распространена в некоторых Центральной Африки (Аргентина, Бразилия, Венесуела, Колумбия, Перу, Нигерия, Ангола, Конго, Эфиопия и др.) являющихся эндемичными по желтой лихорадке, в которых климат способствует длительному выживанию и активному выплоду насекомых.
- В настоящее время Министерством здравоохранения Анголы заявило о вспышке желтой лихорадки в пригороде Луанды. В медицинские организации обратилось 300 человек, лабораторно подтверждено 25 случаев заболевания, из которых 7 закончилось летальным исходом. Среди заболевших отмечают прибывшие из Республики Конго и Эритрии.

Список стран Американского континента, вовлеченных в эпидемический процесс ЛЗ по состоянию на 22.04.2016

Страна	Случаи с подозрением на ЛЗ	Подтвержденн	
		ые случаи ЛЗ	Летальные
Мексика	0	239	0
Белиз	0	1	
Гондурас	18096	2	0
Сальвадор	11078	43	0
Никарагуа	0	139	0
Коста-Рика	0	8	0
Панама	0	220	0
Гаити	1777	5	0
Куба	0	1	
Доминикана	1249	56	1
Пуэрто-Рико	0	550	0
Сен-Мартен	175	43	0
Гваделупа	1335	239	0
Мартиника	17990	12	0
Французская Гвиана	4090	411	0

Список стран Американского континента, вовлеченных в
эпидемический процесс ЛЗ по состоянию на 22.04.2016
(продолжение)

Колумбия	65338	3292	0
Венесуэла	31224	352	1
Эквадор	140	92	0
Боливия	0	12	0
Бразилия	70611	1034	3
Парагвай	0	7	0
Ямайка	0	1	0
Аруба	0	17	0
Бонэйр	0	3	0
Виргинские острова (США)	68	14	0
Сент-Люсия	0	2	
Барбадос	316	7	0
Доминика	37	5	0
Куракао	0	73	0
Гайана	0	6	0
Сент-Винсент и Гренадины	0	1	0
Синт-Мартин	0	7	0
Тринидад и Тобаго	0	16	
Суринам	3490	527	4
		6	
	227014	7437	9

Меры профилактики лихорадки Зика

- готовность медицинских организаций к оказанию помощи больным лихорадкой Зика;
- подготовка медицинского персонала по вопросам эпидемиологии, диагностике, клинике и лечению лихорадки Зика;
- ограничение допуска к донорству крови и ее компонентов лиц, вернувшихся из неблагополучных по лихорадке Зика регионов мира, на срок не менее 28 дней;
- в соответствии с письмом Роспотребнадзора №01/1444-16-32 от 10.02.2016 материал от подозрительных на лихорадку Зика больных, прибывших из эндемичных стран направлять в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора;
- санитарно-просветительская деятельность.

Противоэпидемические мероприятия в очаге при выявлении больного с особо опасной инфекцией

Нормативные документы:

- санитарно-эпидемиологические правила «Санитарная охрана территории Российской Федерации. СП 3.4.2318-08»;
- методические указания «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия. МУ 3.4.2552-09»;
- методические указания «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры. МУ 3.1.1.2232-07»;
- санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика чумы. СП 3.1.7.2492-09»;
- санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика сибирской язвы СП 3.1.7.2629-10»;
- приказ Министерства здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области № 1308/276 от 18.04.2014г. «О мероприятиях по санитарной охране территории Новосибирской области в случае выявления карантинной инфекции» с изм. от 03.08.2015г.

Методические указания «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия. МУ 3.4.2552-09»

- Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного.
- Первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении больного в медицинском учреждении или по месту проживания (в стационаре, поликлинике, ФАПе, на дому, в учреждении, в гостинице, паталого-анатомическом отделении, транспортном средстве, вокзалах, и др.)

Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного

- Все первичные противоэпидемические мероприятия проводят при установлении предварительного диагноза, который ставят на основании характерной клинической картины заболевания и эпидемиологического анамнеза. Мероприятия включают:
- - временную изоляцию больного с последующей его госпитализацией;
- - уточнение диагноза, вызов консультантов;
- - информацию о выявленном больном (труп) руководителя учреждения в установленном порядке;
- - оказание больному необходимой медицинской помощи;
- - забор материала для лабораторного исследования;
- - выявление, регистрация лиц, контактировавших с больным или объектами, контаминированными (подозрительными) возбудителем болезни;
- - временную изоляцию лиц, контактировавших с больным, в случае выявления больного с подозрением на оспу, ТОРС, чуму, холеру, КВГЛ в любом свободном помещении до решения специалиста управления (Управления Роспотребнадзора) или эпидемиолога ФБУЗ ЦГиЭ по субъекту (или филиала) о мерах, которые к ним должны применяться (изоляция, экстренная профилактика, медицинское наблюдение), временное запрещение входа в здание (объект), транспортное средство и выхода из него, а также бесконтрольного перемещения внутри объекта, эвакуацию больного, подозрительного на заболевание, в специальный инфекционный госпиталь (стационар), провизорный госпиталь, контактировавших - в изолятор

При установлении предварительного диагноза и проведении противоэпидемических мероприятий необходимо руководствоваться следующими сроками инкубационного периода инфекционных болезней:

- чума - 6 дней;
- холера - 5 дней;
- желтая лихорадка - 6 дней;
- Крымская геморрагическая лихорадка - 14 дней;
- лихорадки Ласса, болезни, вызванные вирусами Эбола, Марбург, - 21 день;
- оспа - 22 дня;
- полиомиелит, вызванный диким полиовирусом, - 21 день;
- человеческий грипп, вызванный новым подтипом вируса, - 7 дней;
- тяжелый острый респираторный синдром - 10 дней;
- лихорадка Западного Нила - 8 дней;
- лихорадка Денге - 14 дней;
- лихорадка Рифт-Валли - 6 дней;
- менингококковая инфекция - 10 дней.

Благодарю за внимание!