**О заболеваемости корью на территории**

**Арамильского городского округа за 2 месяца 2019 года.**

В настоящее время такие «уходящие» инфекции, как корь, дифтерия не утрачивают своей актуальности в связи с возможными завозными случаями, что при ослаблении контроля за иммунизацией населения приводит к повышению заболеваемости. Так заболеваемость корью была зарегистрирована в 58 регионах Российской Федерации в 2016 г., что в 2,3 раза выше предполагаемой.

Корь была известна человечеству задолго до нашей эры и оправдывала название «детской чумы» так как характеризовалась всеобщей заболеваемостью и высокими показателями смертности. Наиболее часто дети болели в возрасте 2—5 лет, у детей до 1 года, особенно до 6—8 месяцев за счет транс- плацентарно полученного от матери прочного постинфекционного иммунитета заболеваемость была ниже. Второй период в эволюции кори связан с использованием антибиотиков, что привело к уменьшению осложнений и значительному сокращению летальности. Третий этап характеризовался внедрением массовой иммунизации, которая была введена в нашей стране в 1968 году, что привело к резкому снижению заболеваемости детского населения, «повзрослению» инфекции, а также появлению кори у детей до года, так как женщины к детородному возрасту частично утрачивали постпрививочный иммунитет.

**Корь** — антропонозная острая вирусная инфекционная болезнь с аспирационным механизмом передачи возбудителя, для которой характерна цикличность течения, лихорадка, интоксикация, катарально-респираторный синдром, наличие пятен Филатова–Коплика и пятнисто-папулезная сыпь.

**Источник инфекции при кори –** больной человек, вирус переносится воздушно-капельным путем и отличается крайне высокой контагиозностью. Профилактика кори у детей и взрослых проводится в виде плановой вакцинации в два этапа. Сформированный иммунитет защищает от заболевания или, в случае заражения, помогает перенести болезнь в легкой форме и без осложнений.

**Причины заболевания**: Возбудитель заболевания относится к парамиксовирусам. Сам парамиксовирус неустойчив вне организма, быстро разрушается под воздействием ультрафиолетовых лучей, пониженной влажности, однако сохраняется при низких (до -70°С) температурах.

**Сезонность заболеваемости** – с октября по апрель – связана со скоплением людей в помещениях. Случаи инфицирования через третьих лиц крайне редки ввиду быстрого разрушения вируса во внешней среде.

 **Основные симптомы:** общее недомогание, повышение температуры, насморк, кашель, покраснение глаз и слезотечение, мелкие белые пятна на внутренней поверхности щек. Через несколько дней появляется сыпь, обычно на лице и верхней части шеи, постепенно сыпь распространяется по телу и, в конечном итоге, появляется на руках и ногах.

 Особую опасность представляет выделение активного вируса больным в инкубационный период, когда до начала высыпаний остается 3-4 дня и точная диагностика по клинической картине болезни не представляется возможной.

Больной корью человек опасен для окружающих в течение 7-10 дней. Вирус высококонтагиозен, процент передачи инфекции при тесном контакте составляет почти 100% случаев при отсутствии вакцинации. Возбудитель также может перемещаться воздушным путем, например, через лестничные клетки, вентиляционные шахты в многоквартирных домах.

В последние десятилетия благодаря введению вакцинации в плановые прививки заболеваемость детей значительно снизилась, однако среди взрослой популяции сохраняется достаточно высокое количество людей, не имеющих иммунитета к парамиксовирусу, что обуславливает повышенное количество взрослых больных, а также появление случаев внутриутробного инфицирования плода от больной корью матери.

Коревая инфекция у детей до двух лет чаще всего встречается при отсутствии у матери иммунитета к парамиксовирусу, естественного или выработанного после вакцинации. Учитывая опасность болезни для грудных детей, прививка от парамиксовируса входит в рекомендованный список вакцин для женщин, планирующих беременность и не имеющих специфического иммунитета.

Возбудитель проникает в тело человека сквозь слизистые дыхательных путей и органов зрения. Через три дня после проникновения парамиксовирус попадает в кровоток, разносится по лимфатическим узлам, оседает в селезенке, где активно размножается в кровотоке в течение инкубационного периода (от 7 до 17 дней). По окончании инкубационного периода новое поколение парамиковируса распространяется по всему организму, поражая кожу, конъюнктиву, органы желудочно-кишечного тракта, дыхательную и нервную системы.

Болезнь корь опасна тяжелыми осложнениями: коревой пневмонией, менингитом, энцефалитом, обструктивным бронхитом, ларингостенозом и другими. Вопреки нередкому мнению заболевание не ограничивается температурой и высыпаниями на коже, а может иметь длительное тяжелое течение с выраженным влиянием на различные внутренние органы, требовать длительного периода реабилитации. Осложнения могут провоцировать инвалидизацию или заканчиваться летальным исходом.

После окончания заболевания вырабатывается стойкий иммунитет. Случаи повторного заболевания корью исключительно редки и, как правило, связаны с состояниями иммунодефицитов или иммунной недостаточности.

За 2 месяца 2019г. в г. Екатеринбурге по предварительным диагнозам было зарегистрировано 45 случаев кори, в том числе у детей 31 случай, 2 случая у подростков, 12 заболевших взрослые. На территории Арамильского ГО за 2 месяца 2019г. зарегистрировано 1 случай кори, в том числе у 1 ребенка .

 С связи с неблагоприятной ситуацией по кори по предложению Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, администрация города Екатеринбурга ввела дополнительные профилактические (противоэпидемические) мероприятия, в том числе ограничение по недопуску незащищенных (непривитых) детей и персонала в школы и детские сады. Территориально Арамильский ГО находится в непосредственной близости с городом Екатеринбургом, что не исключает возможность заноса случаев кори.

**Меры профилактики**

Основным методом профилактики кори является вакцинопрофилактика, цель которой — создание невосприимчивости населения к этой инфекции. Прививки проводят в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям.

Вакцинации против кори подлежат в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок:

*однократной иммунизации – дети с 1 года до 6 лет;*

*двукратной иммунизации:*

*- дети в  возрасте с 6 до 17 лет (включительно);*

*- взрослые в возрасте 18-35 лет (включительно);*

*- взрослые с 36 до 55 лет (включительно), относящихся к группам риска (организации торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы, лица, работающие вахтовым методом, и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации);*

*- в соответствии с Постановлением государственного санитарного врача по Свердловской области «О проведении профилактических прививок против в Свердловской области» от 24.01.2014г., независимо от возраста - работники организаций, осуществляющих медицинскую и образовательную деятельность, независимо от их организационно-правовой основы и формы собственности, студенты высших и средних медицинских учебных заведений, иностранные граждане, прибывающих на территорию г. Екатеринбурга с целью осуществления трудовой деятельности;*

 Кроме этого, в соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 6 марта 2019 г. N 2 « О ПРОВЕДЕНИИ ПОДЧИЩАЮЩЕЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ КОРИ НА ТЕРРИТОРИИРОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»:

*- Будет организована работа по выявлению и вакцинации в срок с 01.04.2019 по 01.10.2019 года лиц из числа детского и взрослого населения (в том числе среди лиц, ведущих кочевой и (или) полукочевой образ жизни и не имеющих места, где они постоянно или преимущественно проживают, беженцев, вынужденных переселенцев, мигрантов), не болевших корью, не получивших прививки против кори в соответствии с национальным календарем профилактических прививок (не привитых против кори, привитых однократно), не имеющих сведений о прививках против кори и не включенных в утвержденный на 2019 год план профилактических прививок.*

*- Работа по пересмотру медицинских противопоказаний к проведению прививок против кори;*

*- мероприятия по работе с населением, отказывающимся от профилактических прививок;*

*- Работодателям, привлекающим к трудовой деятельности иностранных граждан, в срок до 31.12.2019 должны обеспечить проведение иммунизации против кори указанных иностранных граждан, не болевших корью и не имеющих прививок или сведений о прививках против кори.*

Комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий включает выявление источников инфекции, определение границ эпидемических очагов, контактировавших с больным корью и не защищенных против кори среди них.

В эпидемическом очаге кори осуществляют проветривание и влажную уборку.

Следует отметить, что достижение устойчивой стабилизации заболеваемости корью на спорадическом уровне возможно только за счет высокого охвата детского и взрослого населения прививками против кори на каждом участке. Причем уровень охвата прививками не должен снижаться при регистрации на территории низких показателей заболеваемости или при полном отсутствии случаев кори. Необходимо иметь в виду, что уровень охвата прививками не менее 95% декретированных возрастов препятствует распространению возбудителя среди населения в случае его заноса из-за рубежа.

Согласовано: и.о.начальника Южного Екатеринбургского отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области Шатовой Н.В.

Исполнитель: врач-эпидемиолог филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе» Медведева Т.А.