

ОСОБЕННОСТИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ ПО КОРИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2018 Г.

¹Кроткова Е. Н., ²Цыркунов В. М., ³Якусевич Т. В., ³Миклаш Л. В.

¹УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница», Гродно, Беларусь

²УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

³ГУ «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», Гродно, Беларусь

Введение. В Республике Беларусь ежегодно регистрируются завозные случаи кори из других стран.

Цель исследования – представить эпидемиологические и клинические особенности осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки (вспышки кори) на примере одного района Гродненской области весной 2018 г.

Материал и методы. Материалом для исследования стала медицинская документация. Методами этиологической верификации были ИФА и ПЦР. Материалы обработаны с использованием статистического пакета компьютерной программы Microsoft Excel.

Результаты. В период с 20.02.2018 г. по 15.03.2018 г. в Гродненской области имело место осложнение санитарно-эпидемиологической обстановки по кори с числом заболевших 37 человек, в том числе 16 детей до 18 лет. Причиной вспышки кори на территории Волковысского района стали занос вируса кори (штамм В3 Dublin, вероятно, из стран ЕС, источник не установлен) и его распространение среди лиц, имеющих недостаточную напряженность иммунитета. Первый случай заболевания зарегистрирован у непривитого ребенка (из-за отказа родителей). Локализация вспышки кори и недопущение её дальнейшего распространения в Гродненской области достигнуты благодаря своевременной диагностике первого случая кори и оперативно проведенным организационным и санитарно-противоэпидемическим мероприятиям.

Ключевые слова: корь, завозной случай, осложнение санитарно-эпидемиологической обстановки, Гродненская область.

Введение

Главными эпидемиологическими и клиническими особенностями кори до настоящего времени остаются высокая контагиозность инфекции и тяжелое течение болезни с развитием осложнений, включая летальные исходы [1].

Успехи мирового сообщества в борьбе с корью за последние десятилетия очевидны. Так, по данным ВОЗ, в 2016 г. корью в мире заболело немногим более 132 тысяч человек [2]. Это рекордно низкий показатель за все годы наблюдения. Причем около 90 тысяч случаев были зарегистрированы в 4 странах – Монголии, Китае, Индии, Нигерии. Еще несколько десятилетий назад в Китае ежегодно болели корью более миллиона человек. За 2017 г. в мировом масштабе выявлено более 260 тыс. случаев кори в разных странах. На территории Европейского союза (ЕС) и ассоциированных стран зафиксировано 35 летальных исходов.

В европейском регионе, по данным ВОЗ, в 2016 г. корью заболели лишь 5273 человека (из них 2435 – в Румынии). Однако уже в 2017 г. начался очередной подъем и зафиксировано 27 742 случая заболевания, причем 75% заболевших – в 3 странах: Румынии, Италии, Украине (рис. 1). Только в 2-х странах не было случаев кори – в Латвии и на Мальте.

По сведениям Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC), в 19 странах ЕС продолжается вспышка кори, начавшаяся в 2016 г. в Румынии. В целом на территории Европейского региона за период с 1 мая 2017 г. по 30 апреля 2018 г. зарегистрировано 13 475 случаев заболеваний корью, в том числе более 60 летальных случаев.

Большинство из них (тысячи) имели место в Италии, Греции, Франции и Румынии, более 500 случаев в Германии, около 500 – в Соединенном Королевстве, более 100 – в Бельгии, Болгарии, Испании, Португалии, Чехии, десятки случаев – в Австрии, Венгрии, Ирландии, Кипре, Латвии, Польше, Финляндии, Швеции, Эстонии, единичные – в Дании, Исландии, Литве, Люксембурге, Норвегии, Словакии, Словении, Хорватии.

Подъем заболеваемости в Европе в 2017 г. имел ряд особенностей:

– самая высокая заболеваемость в возрастных группах до 1 года (367,2 случая на миллион) и от 1 года до 4 лет (161,7 случая на

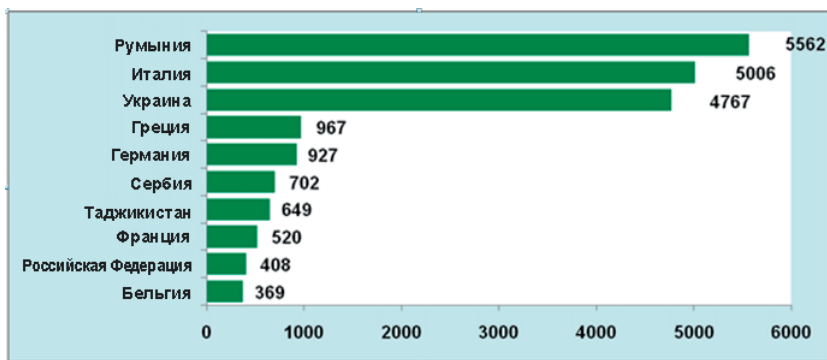


Рисунок 1. – Страны Европейского региона ВОЗ, лидирующие по количеству случаев кори в 2017 г.

миллион);

– прививочный статус: не привиты – 87% заболевших, привиты однократно – 8%, привиты дважды – 3%;

– высокая летальность: приблизительно 1 случай на 500 заболевших;

– высокая заболеваемость медицинских работников (около 300 чел. только в Италии);

– большинство случаев имели статус эндемичных (89%) [1, 2].

По официальным данным Минздрава Украины от 12 июня 2018 г., за прошедший период 2018 г. в Украине зарегистрировано более 20 тысяч случаев заболевания, из которых свыше 12 тысяч у детей [3, 5]. За это время от осложнений кори в стране умерли 11 человек, в том числе 7 детей. Наиболее часто корь регистрируется во Львовской (2973 случая), Закарпатской (2547), Ивано-Франковской (2367), Одесской (1839), Черновицкой (1177), Тернопольской (1054) областях и в г. Киеве (1466).

За январь-апрель 2018 г. в России зарегистрировано 1149 случаев кори (0,78 на 100 тыс. населения). Наиболее высокая заболеваемость отмечена в Москве (4,01) и Московской области (3,36), в Республике Дагестан (3,27), Чеченской Республике (2,92). Основной причиной распространения кори в ЕС стало формирование большой прослойки восприимчивого населения из-за отказов от профилактических прививок, начиная с 2010 г., низкая осведомленность граждан об опасности болезни и преимуществах вакцинации. В настоящее время в ЕС активно проводятся профилактические мероприятия, в том числе вакцинация против кори.

В Республике Беларусь до введения вакцинации ежегодно корью болели 50-80 тысяч человек. С введением вакцинации (однократная, моновакциной – с 1967 г.; двукратная, моновакциной – с 1987 г.; 1 доза КПК – с 1996 г., 2 дозы КПК – с 2000 г.) заболеваемость сократилась: 1963-1966 гг. – 756,0 на 100 тыс. чел., 1987-1995 гг. – 17,2 на 100 тыс. населения (рис. 2).

Молекулярно-генетический анализ вируса

подтвердил отсутствие его эндемичной циркуляции (2004-2017 гг.) в Республике Беларусь. Ежегодно регистрируются завозы вируса на нашу территорию из других стран (без распространения или с ограниченным распространением, рис. 3).

Эпидситуация по кори в Республике Беларусь во многом определяется ситуацией в соседних странах [4], а заболеваемость в основном носит спорадический характер (единичные случаи без распространения или по два случая в семейных очагах). Незначительные подъемы заболеваемости регистрировались в 2006 г. (149 случаев), 2011 г. (51), 2014 г. (64 случая). Заболевают в основном (90% и более в 2013-2017 гг.) взрослые (20-65 лет).

В 2018 г. зарегистрировано несколько случаев завоза вируса кори в нашу страну с территории Украины и ЕС. В Гродненской, Брестской и Гомельской областях отмечалась ограниченная местная передача, единичные случаи зарегистрированы в Минске и Минской области. Возраст заболевших колебался от 0 до 63 лет. По данным медицинской документации, более

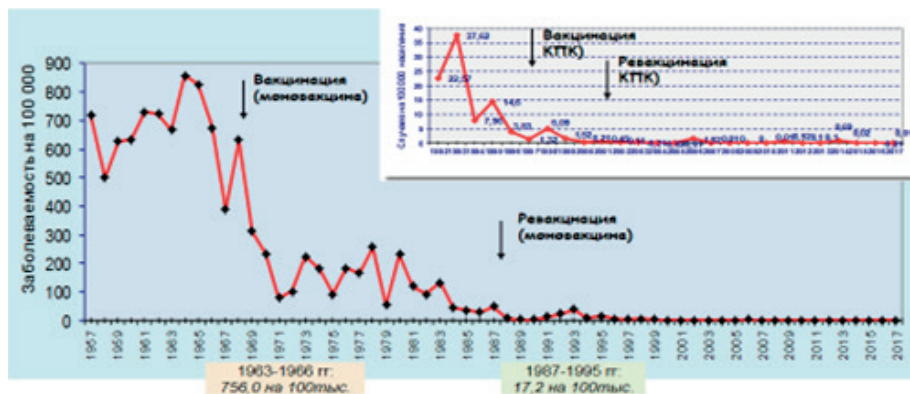


Рисунок 2. – Заболеваемость корью в Республике Беларусь за 1957-2017 гг.

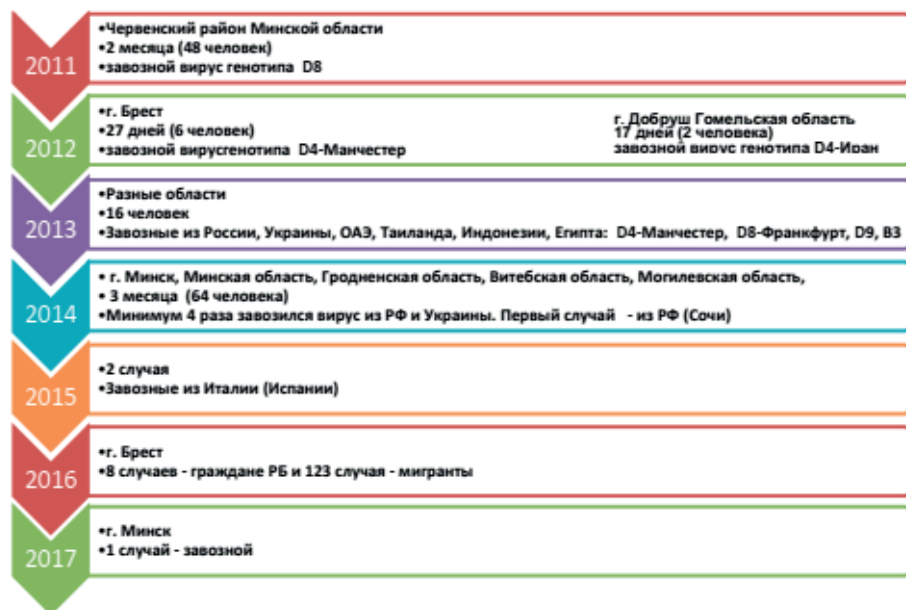


Рисунок 3. – Случаи регистрации кори в Республике Беларусь за 2011-2017 гг. (по данным Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья)

77% заболевших не имели сведений о вакцинации против кори. Гродненская область, являясь приграничным регионом со странами ЕС (Польша, Литва) и находясь в непосредственной близости к Украине, имеет постоянный риск завоза возбудителя кори [3], в связи с чем высока вероятность ухудшения эпидемической ситуации в ближайшее время.

Цель исследования – представить эпидемиологические и клинические особенности осложнения санитарно-эпидемической обстановки (вспышки кори) на примере одного района Гродненской области весной 2018 г.

Материал и методы

Материалом для исследования стали экстренные извещения, карты эпидемиологического расследования, амбулаторные и стационарные карты пациентов, заключительная информация об осложнении санитарно-эпидемиологической обстановки по кори в Гродненской области. Окончательный диагноз кори установлен по результатам эпидемиологического расследования, клинических данных, лабораторного исследования материала (кровь, моча, носоглоточный смыв) от пациентов, забранного в установленные сроки. Методами этиологической верификации были ИФА (IgM) и ПЦР, которые выполнялись в арбитражной лаборатории ГУ «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии» (РНПЦ ЭИМ). Материалы обработаны с использованием статистического пакета компьютерной программы Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение

С 20.02.2018 г. по 15.03.2018 г. в Гродненской области диагноз «Корь» с лабораторным подтверждением установлен у 37 человек (в Волковысском районе – 35 заболевших, в Свислочском районе и г. Гродно – по 1), в том числе у детей до 18 лет – 16.

В ходе эпидрасследования установлено, что первый случай заболевания диагностирован врачом-инфекционистом ЦРБ при консультировании ребенка Д., 2012 г. р., находящегося на лечении в детском отделении ЦРБ. Сразу же после постановки диагноза «Корь?», был осуществлен забор материала для лабораторного исследования в арбитражной лаборатории.

Особенности эпиданамнеза пациентки Д.: со слов матери, в пределах максимального инкубационного периода за пределы г. Волковыска не выезжала; в контакте с инфекционными больными и лицами, прибывшими из неблагополучных по кори стран, не была; часто (с родителями) находилась в общественных местах (магазины, рынок), пользовалась общественным транспортом и такси; на момент постановки диагноза в Волковысском районе с 1995 г. случаев кори не зафиксировано.

На этом основании сделан предварительный вывод, что первый случай кори у пациентки Д. стал результатом контакта с завозным вирусом кори (источник не установлен). Дальнейшее распространение инфекция получила среди лиц, не

Таблица 1. – Динамика развития вспышки кори в Волковысском районе за период 10.02.2018-15.03.2018 гг.

Дата	Число заболевших	Число обратившихся за медицинской помощью	Число госпитализированных
10.02.2018	1	-	-
12.02.2018	-	1	-
14.02.2018	-	-	1
20.02.2018	1	-	-
21.02.2018	6	-	-
22.02.2018	2	2	-
23.02.2018	3	-	-
24.02.2018	1	-	-
25.02.2018	2	1	1
26.02.2018	1	6	2
27.02.2018	1	3	3
28.02.2018	5	4 (в т. ч. 1 выявлен активно)	1
01.03.2018	1	5 (в т. ч. 1 выявлен активно)	4
02.03.2018	1	1	1
03.03.2018	1	1 (выявлен активно)	-
04.03.2018	2	-	-
05.03.2018	2	3 (в т. ч. 1 выявлен активно)	1
06.03.2018	1	-	-
07.03.2018	2	1 (выявлен активно)	2
08.03.2018	2	2 (в т. ч. 1 выявлен активно)	2
09.03.2018	-	-	-
10.03.2018	1	2 (выявлены активно)	1
11.03.2018	-	-	-
12.03.2018	1	3 (в т. ч. 2 выявлены активно)	1
13.03.2018	-	1	-
14.03.2018	-	-	-
15.03.2018	-	1	-
Итого	37	37 (в т. ч. 10 выявл. активно)	20

имеющих достаточного уровня иммунитета к кори (табл. 1).

Среди заболевших самостоятельно обратились за медицинской помощью 27 чел. (73%), 10 (27%) пациентов были активно выявлены в ходе медицинского наблюдения.

В 26 случаях (70,3%) установлен непосредственный контакт источника инфекции с последующими заболевшими (по месту жительства, работы, учебы, госпитализации). Предположительно в 10 случаях (27%) заражение могло быть связано с нахождением в общественных местах г. Волковыска (микрорайон по месту проживания: магазины, рынок, транспорт).

Среди детей до 1 года зарегистрированы 3 случая заболевания (8,1%), от 1 года до 5 лет – 4 (10,8%), 6-10 лет – 3 (8,1%), 11-14 лет – 4 (10,8%), 15-18 лет – 2 (5,4%), 20-29 лет – 8 (21,7%), 30-39 лет – 9 (24,3%), 40-49 лет – 3 (8,1%), старше 60 лет – 1 (2,7%).

Социальный статус заболевших включал: рабочие и служащие – 12 чел. (32,4%), школьники

– 8 (21,7%), медицинские работники – 7 (18,9%), неорганизованные дети – 6 (16,2%), дети, посещающие детские дошкольные учреждения – 1 чел. (2,7%), студент среднего специального учебного заведения – 1 (2,7%), пенсионер – 1 (2,7%), неработающий – 1 (2,7%).

По прививочному статусу заболевшие распределены следующим образом: привиты двукратно 20 чел. (54,1%), однократно – 3 (8,1%), отсутствовали сведения о вакцинации у 3 чел. (8,1%), не привиты – 11 (29,7%), в т. ч. 3 не привиты по возрасту (до 1 года), 7 чел. – по причине отказа, 1 – из-за медицинских противопоказаний.

Было зарегистрировано 34 семейных очага, в трех имели место последовательные случаи, по месту жительства – 32 очага (в Волковысском районе – 30, в Свислочском районе и г. Гродно – по 1), в том числе 5 очагов с двумя случаями заболевания (в г. Волковыске – 3, в г. п. Красносельский – 2) и 27 очагов с одним случаем.

По месту учебы, работы, временного пребывания зарегистрировано 16 эпидемических очагов, в том числе: 1 очаг с 16 заболевшими в УЗ «Волковысская ЦРБ» (7 медицинских работников, 8 пациентов педиатрического отделения и 1 взрослый, госпитализированный по уходу за ребенком); 1 очаг с 7 заболевшими в ГУО «Гимназия № 2 г. Волковыска» (5 учащихся, преподаватель, садовник); 1 очаг с двумя заболевшими в ОАО «Волковысский мясокомбинат»; 13 очагов с одним случаем заболевания в ОАО «Беллакт», КУП «Волковыское коммунальное хозяйство», КСУП «Матвеевцы», ГУО «Специализированный ясли-сад № 3 г. Волковыска», магазин «Мила», ЧУП «Цемстрой», ГУО «Санаторный ясли-сад № 12 г. Волковыска», ОАО «Центральный рынок г. Гродно», ГУО «Дошкольный центр развития ребенка № 7 г. Волковыска», ГУО «Средняя школа № 8 г. Волковыска», ГУО «Волковысский государственный аграрный колледж», ГУО «Гимназия № 1 г. Волковыска», ГУО «Средняя школа № 2 г. Волковыска».

В двух случаях инфекция получила распространение в организованных коллективах: ОАО «Волковысский мясокомбинат» (1 последовательный случай), ГУО «Гимназия № 2 г. Волковыска» (6 последовательных случаев).

Зарегистрировано 7 случаев кори среди медицинских работников УЗ «Волковысская ЦРБ» (врач – 1, средний медицинский персонал – 4, младший медицинский персонал – 2). Среди заболевших привиты двукратно 5 медработников, однократно – 2 (1973, 1975 г. р. в 2015 г. в ходе кампании дополнительной иммунизации). Заражение медиков произошло в результате контакта с первыми заболевшими пациентами педиатрического отделения с последующим распространением инфекции среди других медработников. Случаев болезни среди персонала инфекционно-го отделения ЦРБ не отмечено.

Клинический материал исследован в арбитражной лаборатории РНПЦ ЭИМ. Диагноз подтвержден лабораторно у всех заболевших (37 чел.), в том числе ИФА в 29 случаях, ПЦР – в 1, ИФА + ПЦР – в 7. Молекулярно-генетическое

Таблица 2. – Результаты лабораторного исследования пациентов с диагнозом «корь» в Волковысском районе за период 10.02.2018-15.03.2018 гг.

Возраст	Результаты: дата, метод, материал (НГС – носоглоточный смыв), штамм вируса
Д., 5 лет	19.02.2018, IgM +, ПЦР + (моча, НГС), В3 Dublin
Б., 1 год	27.02.2018, IgM +, ПЦР + (НГС)
Л., 36 лет	03.03.2018, IgM +, ПЦР + (НГС), В3 Dublin
Б., 11 лет	03.03.2018, IgM +, ПЦР + (НГС)
Щ., 35 лет	03.03.2018, IgM +
Л., 38 лет	03.03.2018, IgM +, ПЦР + (НГС)
К., 33 года	03.03.2018, IgM +
М., 17 лет	03.03.2018, IgM +
А., 43 года	06.03.2018, IgM +
П., 29 лет	06.03.2018, IgM (+/-), ПЦР + (моча)
Ф., 22 года	06.03.2018, IgM +
Л., 23 года	06.03.2018, IgM +
Н., 35 лет	06.03.2018, IgM +
К., 7 лет	06.03.2018, IgM +
Л., 1 год	06.03.2018, IgM +
С., 8 месяцев	06.03.2018, IgM +
Ш., 26 лет	06.03.2018, IgM +
С., 45 лет	06.03.2018, IgM +
У., 20 лет	06.03.2018, IgM +
С., 27 лет	07.03.2018, IgM +/-; 13.03.2018, IgM +
К., 25 лет	06.03.2018, IgM - 13.03.2018, IgM +
К., 38 лет	113.03.2018, IgM +
Ч., 1 год	113.03.2018, IgM +
А., 32 года	13.03.2018, IgM +
Р., 63 года	113.03.2018, IgM +
Ш., 36 лет	113.03.2018, IgM +
К., 10 лет	113.03.2018, IgM +
Г., 6 месяцев	113.03.2018, IgM +
С., 11 лет	114.03.2018, IgM +
Л., 15 лет	114.03.2018, IgM +
Л., 31 год	16.03.2018, IgM +, ПЦР + (моча)
М., 13 лет	116.03.2018, IgM +
А., 11 лет	116.03.2018, IgM +
М., 7 лет	116.03.2018, IgM +
Я., 49 лет	20.03.2018, IgM +
Ш., 2 года	26.03.2018, IgM +
К., 22 года	21 26.03.2018, ПЦР + (НГС)

исследование установило циркуляцию возбудителя кори – штамма В3 Dublin, основное распространение которого зафиксировано в странах Евросоюза (табл. 2).

Клиническими признаками кори в 100% случаев были лихорадка и пятнисто-папулезная сыпь, у 43,2% – кашель, у 29,7% – насморк, у 18,9% – конъюнктивит. Предварительный диагноз корь установлен в 17 случаях (46%), корь? – 18 (49%), ОРИ, аллергический дерматит – в двух случаях (5%).

Окончательные диагнозы: «Корь, лабораторно подтвержденный случай, легкая степень тяжести», выставлен в 8 случаях (21,6%); «Корь, лабораторно подтвержденный случай, средней степени тяжести» – 28 (75,7%); «Корь, лабораторно подтвержденный случай, тяжелая степень тяжести» – 1 случай (2,7%). Среди заболевших 20 (54,1%) пациентов были госпитализированы в стационар.

С целью ограничения локализации и предупреждения распространения кори был проведен ряд организационных мероприятий. В ходе противоэпидемических мероприятий врачами-эпидемиологами совместно с медицинскими работниками общелечебной сети определен максимальный круг контактных лиц по месту жительства, работы, учебы, госпитализации. Организовано медицинское наблюдение за 10 297 контактными лицами (4 644 взрослых и 5 653 ребенка). Открыт дополнительный прививочный пункт для вакцинации контактных в помещениях филиала «Волковысский хлебозавод» ОАО «Гроднохлебпром». Привито против кори по эпидпоказаниям 2 200 чел., в том числе 1 946 взрослых и 254 ребенка. Из числа привитых взрослых 886 чел. – работники организаций здравоохранения, которые ранее не были привиты против кори, не имели сведений о профилактических прививках и ранее перенесенном заболевании, или были привиты однократно, в т. ч. в ходе кампании дополнительной иммунизации в 2015 г.: УЗ «Волковысская ЦРБ» – 855 чел., УЗ «Свислочская ЦРБ» – 31 (только контактные медицинские работники). Из 254 привитых детей были вакцинированы 149 чел., ранее отказавшихся от профилактических прививок.

Следует отметить оперативность принятия всех решений по предупреждению массового распространения в регионе высоко контагиозной инфекции, что, безусловно, дало положительный результат. На уровне исполнительной власти области и района был разработан, утвержден и доведен до исполнителей оперативный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации очага кори среди населения Волковысского и Свислочского районов. Контроль за выполнением запланированных мероприятий в регионе осуществляли ответственные работники Министерства здравоохранения Республики Беларусь. За время ликвидации вспышки в Волковыске были проведены многократные заседания экстренной комиссии по мониторингу осложнения санитарно-эпидемической обстановки.

В рамках плана проведено репрофилирование отделений УЗ «Волковысская ЦРБ», открыто дополнительное отделение для госпитализации пациентов на случай массового поступления (не понадобилось). Во всех структурных подразделениях УЗ «Волковысская ЦРБ» увеличена кратность проведения ежедневной уборки с применением дезинфицирующих средств, организовано дополнительное проветривание помещений. Приобретены и установлены в местах общего пользования (коридоры, столовые, общие

санузлы) рециркуляторы для обеззараживания воздуха в присутствии людей. Организовано и проведено внеочередное обучение медицинских работников учреждений здравоохранения области. Направлены информационные письма:

- в адрес руководителей организаций здравоохранения – по вопросам проведения противоэпидемических мероприятий в связи с регистрацией случая кори;

- в адрес руководителей территориальных ЦГЭ Республики Беларусь и Гродненской области – по вопросам организации медицинского наблюдения за контактными лицами;

- в адрес руководителей 19 предприятий, организаций и учреждений по месту работы, учебы, временного пребывания заболевших – для организации проведения противоэпидемических мероприятий;

- в адрес заместителя прокурора г. Гродно – по вопросу оказания содействия медицинским работникам в проведении эпидрасследования и лечения больного корью;

- в адрес командира ВЧ 2141 – о предоставлении сведений о лицах, выезжающих в Республику Польша в одном маршрутном такси с больным корью.

Проводилась работа с руководителями религиозных общин (Христиан Веры Евангельской «Церковь Благодать»; Церкви Евангельских Христиан-баптистов «Ковчег»; Церкви Христиан-Адвентистов Седьмого Дня, Церкви Евангельских Христиан-баптистов г. Волковыска») и встречи специалистов ЦГЭ (7) с верующими по привлечению их к вакцинации.

Проведена работа по повышению информированности населения по вопросам профилактики кори, активизирована работа с отказчиками от профилактических прививок. Направлены информационно-образовательные материалы о мерах профилактики кори и эпидситуации в Европейском регионе в туристические агентства, организации, осуществляющие международные перевозки, субъектам торговли. Вопросам профилактики кори посвящено 4 выступления по телевидению, 6 – на радио, опубликовано 8 статей в печатных СМИ, на Интернет-сайтах размещено 10 информации, распространено среди населения более 5 500 экземпляров листовок и памяток.

Выводы

В период с 20.02.2018 по 15.03.2018 г. в Гродненской области имело место осложнение санитарно-эпидемической обстановки по кори с числом заболевших 37 чел., в том числе 16 детей до 18 лет. Причиной вспышки кори на территории Волковысского района стал занос вируса кори (штамм В3 Dublin, вероятно, из стран ЕС) на территорию Гродненской области и его распространенность среди лиц, имеющих недостаточную напряженность иммунитета. Первый случай заболевания, зарегистрированный у непривитого ребенка (из-за отказа родителей), был результатом контакта с завозным вирусом кори (источник не установлен).

Дальнейшее распространение инфекция получила вследствие контакта больных корью с лицами, не имеющими иммунитета к коревой инфекции. В 26 случаях установлен непосредственный контакт источника инфекции с последующими заболевшими (по месту жительства, работы, учебы, госпитализации), в 10 случаях заражение связано с общественными местами в г. Волковыске, которые посещали заболевшие. На территорию Свислочского района и г. Гродно инфекция занесена из г. Волковыска, но дальнейшего распространения не имела.

Среди заболевших 72,2% составляют привитые ранее против кори, среди которых дети до

18 лет – 43,2%, наибольший удельный вес среди взрослых приходится на возрастную категорию 30-39 лет – 24,3%. Среди непривитых заболевших 65,6% указали в анамнезе на отказ от прививок.

Локализация вспышки кори и недопущение её дальнейшего распространения в Гродненской области достигнуты благодаря своевременной диагностике первого случая кори и оперативно-противоэпидемическим мероприятиям. Приграничное расположение Гродненской области требует постоянной настороженности медицинского персонала по раннему выявлению завозных случаев кори.

Литература

1. Волянский, А. Ю. Элиминация кори неизбежна? / А. Ю. Волянский // Клиническая инфектология и паразитология. – 2018. – № 1. – С. 8-13.
2. Вспышка кори в Европе: текущая ситуация (по состоянию на 08.06.2018 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rceph.by/upload/iblock/e23/vspyshka-kori-v-evrope-tekushchaya-situatsiya.pdf>. – Дата доступа: 02.10.2018.
3. Голубовская, О. А. Корь в Украине: особенности вакцинопрофилактики в эпидемический период / О. А. Голубовская, А. Ю. Волянский // Клиническая инфектология и паразитология. – 2018. – № 2. – С. 162-165.
4. Достижения в элиминации кори и краснухи в Республике Беларусь / Е. О. Самойлович [и др.] // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2016. – Т. 15, № 4(89). – С. 94-99. – doi.org/10.31631/2073-3046-2016-15-4-94-99.
5. Состояние популяционного противокорьевого иммунитета на фоне эпидемического подъема заболеваемости корью в Украине в 2017-2018 гг. / М. В. Смелянская [и др.] // Клиническая инфектология и паразитология. – 2018. – № 2. – С. 166-171.
5. Smeljanskaja MV, Judin IP, Kuchma MV, Golubovskaja OA, Podoljuk OA. Sostojanie populjacionnogo protivokorjevogo immuniteta na fone jepidemicheskogo podema zaboлеваemosti korju v Ukraine v 2017-2018 gg [The state of population measles immunity during the epidemic rise of measles in Ukraine in 2017-2018]. *Klinicheskaja infektologija i parazitologija* [Clinical infectology and parasitology]. 2018;2:166-171. (Russian).
5. Samojlovich EO, Semejko GV, Ermolovich MA, Shimanovich VP, Svirchevskaja EJu. Dostizhenija v jeliminacii kori i krasnuhi v Respublike Belarus [Achievements in Measles and Rubella Elimination in the Republic of Belarus]. *Epidemiologiya i vakcino-profilaktika* [Epidemiology and Vaccine Prevention]. 2016;15(4(89)):94-99. doi.org/10.31631/2073-3046-2016-15-4-94-99. (Russian).
5. Golubovskaja OA, Volanskij AJu. Kor v Ukraine: osobennosti vakcinoprofilaktiki v epidemicheskij period [Measles in Ukraine: features of vaccine prophylaxis in the epidemic period]. *Klinicheskaja infektologija i parazitologija* [Clinical infectology and parasitology]. 2018;2:162-165. (Russian).
5. Vspyshka kori v Evrope: tekushchaya situacija (po sostojaniyu na 08.06.2018 g.). Available from: <http://www.rceph.by/upload/iblock/e23/vspyshka-kori-v-evrope-tekushchaya-situatsiya.pdf>. (Russian).
5. ja i parazitologija [Clinical infectology and parasitology]. 2018;1:8-13. (Russian).

References

1. Voljanskij AJu. Jeliminacija kori neizbezhna? [Is measles's elimination inevitable?]. *Klinicheskaja infektologija*

SPECIFIC FEATURES OF SANITARY AND EPIDEMIOLOGIC SITUATION FOR MEASLES IN GRODNO REGION IN THE YEAR 2018

¹Krotkova E. N., ²Tsyркunov V. M., ³Yakusevich T. V., ³Miklash L. V.

¹Healthcare Institution "Grodno Regional Infectious Clinical Hospital", Grodno, Belarus

²Educational Institution "Grodno State Medical University", Grodno, Belarus

³State Institution "Grodno Regional Centre of Hygiene, Epidemiology and Public Health", Grodno, Belarus

Background. Imported cases of measles from other countries are recorded annually in the Republic of Belarus.

The aim of the study is to present the epidemiological and clinical features of the complications of sanitary and epidemic situation (measles outbreak) on the example of one district of the Grodno region in the spring of 2018.

Material and methods. The material for the study was medical documentation. Methods of etiological verification were ELISA and PCR. The materials were processed using the statistical package of the Microsoft Excel computer program.

Summary. In the period from 20.02.2018 to 15.03.2018 in the Grodno region there was a complication of the sanitary and epidemic situation of measles with the number of sick 37 people, including 16 children under 18 years. The cause of the measles outbreak in the Volkovysk district was the introduction of the measles virus (a strain of B3 Dublin, probably from EU countries, the source is not established) and its prevalence among people with insufficient tension of immunity. The first case of the disease was registered in an unvaccinated child (due to parents' refusal). Localization of the outbreak of measles and prevention of its further spread in the Grodno region was achieved due to the timely diagnosis of the first measles case and promptly conducted organizational and sanitary and anti-epidemic measures.

Keywords: measles, imported case, complication of sanitary and epidemic situation, Grodno region

Поступила: 02.08.2018

Отрецензирована: 14.09.2018



Первая помощь в педиатрии : учебно-методическое пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 02 "Педиатрия" : рекомендовано учебно-методическим объединением по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию / [Н. С. Парамонова, А. Н. Бердовская, В. А. Жемойтяк, Е. А. Конюх, О. А. Волкова] ; под ред. Н. С. Парамоновой ; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет", 2-я кафедра детских болезней. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – 99 с. : рис. – ISBN 978-985-558-976-2.

Пособие предназначено для студентов младших курсов медицинских вузов. Изучение основ оказания первой помощи позволит им применять полученные знания при оказании помощи пострадавшим, а также при само- и взаимопомощи.

В пособии представлена информация о современных принципах оказания медицинской помощи, личной безопасности человека, оказывающего эту помощь, освещены некоторые юридические аспекты при оказании и не оказании первой помощи.