Об эпиднадзоре за корью в Ростовской области в 2022 году

В Ростовской области продолжалось проведение мероприятий по реализации Программы ликвидации кори в РФ.

В 2021 году утверждена заместителем Губернатора Ростовской области Программа «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Ростовской области» (2021-2025 гг), План мероприятий по ее реализации.

Информация о состоянии заболеваемости инфекционными болезнями, об иммунопрофилактике инфекционных болезней, в том числе кори направлялась я в адрес Правительства Ростовской области.

Вопросы иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, в том числе кори, краснухи заслушивались на коллегиях, планерных совещаниях в министерстве Здравоохранения Ростовской области, на дне эпидемиолога.

Во всех территориях проводилась санитарно-разъяснительная работа.

Таблица 1

Заболеваемость корью на территории Ростовской области за 2017-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

территории	2017		2018		2019		2020		2021-2022	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
Аксайский			3	2,62	1	0,87				
Белокалитвенский			1	1,09						
Дубовский			1	4,62						
Егорлыкский					1	3,0				
Заветинский					1	6,02				
Зимовниковский	3	8,2								
Мартыновский					1	2,91				
Орловский	1	2,5								
Пролетарский			6	17,6						
Сальский			1	0,98	4	3,93				
Тарасовский			1	3,54						
Цимлянский			1	3,01						
Чертковский					2	6,0				
г. Батайск			2	1,58						
г. Волгодонск			1	0,58						
г. Каменск-Шахтинскй			2	2,25						
г. Новошахтинск							1	0,93		
г. Ростов-на-Дону	11	0,98	29	2,57	11	0,97				
г. Таганрог	1	0,39	1	0,4						
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	16	0,38	49	1,16	21	0,5	1	0,02	0	0

В 2019 году отмечается снижение заболеваемости по сравнению с 2018 в 2,3 раза. По итогам 2019 года зарегистрирован 21 случай заболевания корью, в т.ч. 14 импортированных (9) или завозных из других территорий Российской Федерации (5) случаев кори. Регистрировались завозы из Азербайджана (5), Тайланда (1), Израиля (1), Турции (1), Украины (1), Республики Дагестан (1), Чеченской республики (1), Москвы (2), Краснодарского края (1).

В 2020 году зарегистрирован 1 случай заболевания корью у непривитого (по причине медотвода) ребенка дошкольного возраста, завезенный из г. Москвы.

Во всех очагах проводился комплекс противоэпидемических мероприятий.

В 2021-2022 годах случаи заболевания корью на территории Ростовской области не зарегистрированы.

В целом, при открытии границ, активного перемещения граждан, сохраняется возможность завоза кори на территорию области.

Проявления эпидпроцесса не изменили своих тенденций, проявивших себя на стадии элиминации кори: сезонные факторы не играют роли в формировании внутригодовой динамики.

В области сохраняется проблема многочисленных отказов от иммунизации, что может привести к накоплению незащищенных лиц и в последующем к росту заболеваемости и поддержанию эпиднеблагополучия.

В Ростовской области охват иммунизацией населения в возрасте до 35 лет в соответствии с официальной статистической отчетностью (форма № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» за 2022 год) превысил 99,0 %, ревакцинацией – 97,0 %.

С целью обеспечения эпидемиологического благополучия населения по кори на территории области в 2022 году проводилась иммунизация: всего против кори вакцинировано 41483 человека (в том числе 34899 детей), ревакцинировано – 62841 человек (в т.ч. 44540 детей).

По итогам 2021-2022 годов на территории области не регистрировались случаи заболевания краснухой, эпидемическим паротитом.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА, СЕРОМОНИТОРИНГ

В осуществлении программы элиминации кори (ПЭК) важная роль принадлежит лабораторной диагностике как неотъемлемой части эпидемиологического надзора, предусматривающего полное и активное выявление всех случаев кори и их обязательное лабораторное подтверждение.

В истекшем году основными задачами лаборатории были:

- мониторинг и верификация заболеваемости и трансмиссии вирусов,
- мониторинг восприимчивости популяции,
- участие в исследовании поствакцинальных реакций,
- контроль качества,
- предоставление отчетов.

За отчетный период с целью верификации кори и краснухи было обследовано в 2022 году 83 человека, в том числе с диагнозом «краснуха» и «краснуха?» – 1, «корь» и корь?» - 6, группа лиц с другими диагнозами составила 76 человека.

По-прежнему остается важным широкое серологическое обследование больных с экзантемой для выявления всех случаев кори, краснухи в период спорадической заболеваемости.

Индикаторы качества работы по лабораторному подтверждению случаев с подозрением на корь в истекшем году соответствовали рекомендуемому ВОЗ уровню (таблица 2).

Таблица 2.

Индикаторы качества лабораторной работы по ПЭК в РО 2022 г.

Наименование показателей	Цели ВОЗ, %	Показатели РО	Показатели РРЦ
% случаев с адекватными пробами	>80,0	100,0	97,5
% проб, поступивших в течение 72 часов с момента взятия	>80,0	96,4*	42,7 (доставка экспресс почтой)
% проб, исследованных в течение 72 часов с момента поступления	>80,0	100,0	100,0

*3 пробы были доставлены в лаборатории позже 3-го дня после забора материала

Отдельно следует отметить сохраняющиеся факты поступления серологического материала с сопроводительными документами неустановленного образца и не полного их оформления в некоторых ЛПО области.

Так, не во всех направлениях были указаны необходимые данные: эпидномер, сведения о вакцинации, дата сыпи и др.; записаны сразу несколько (3–5) диагнозов; не указана тяжесть течения заболевания. Кроме того, не всегда совпадают данные, указанные в картах эпидрасследования и направлениях. В лабораторию РРЦ не всегда сообщается об изменении сведений, указанных в первичных направлениях, которые могут возникнуть в результате проведенного эпидрасследования. Сведения о всех материалах, поступающих в лабораторию РРЦ, вносятся оперативно в программу в соответствии с направлениями, разработанную Национальным научно-методическим центром по надзору за корью и краснухой, с регулярной выгрузкой данных и передачей сведений в Европейское бюро ВОЗ. Сведения, внесенные в программу не поддаются коррекции, что повышает ответственность лиц, оформляющих направительную документацию на материал от больных с подозрением на корь, краснуху, а также на больных с экзантемными заболеваниями при проведении активного надзора за корью.

Результаты изучения уровня коллективного иммунитета к кори и краснухе у населения области представлены в таблице 3.

Таблица 3

Результаты изучения напряженности иммунитета к кори и краснухи в серопозитивных лицах за 2022 г.

Инфекция	3 – 4года			9 – 10 лет			16 – 17 лет			20 – 29 лет			30-39 лет			40-49 лет			Всего		
	всего	с/п *	% с/п*	всего	с/п	% с/п	всего	с/п	% с/п	всего	с/п	% с/п	всего	с/п	% с/п	всего	с/п	% с/п	всего	с/п	% с/п
паротит	99	88	88,89	91	85	93,41	100	90	90,00	100	89	89,00	133	121	90,98	77	66	85,71	600	539	89,83
корь	99	95	95,96	91	87	95,60	100	93	93,00	100	94	94,00	133	121	90,98	77	72	93,51	600	562	93,67
краснуха	99	98	98,99	91	86	94,51	100	95	95,00	100	96	96,00	133	130	97,74	77	72	93,51	600	577	96,17

**серопозитивные*

Результаты исследования напряженности коллективного иммунитета выявили высокий уровень защиты населения.

В тоже время следует обратить внимание на тот факт, что при проведении анализов исследования напряженности иммунитета к кори, краснухе получены неоднородные результаты.

Критерий, рекомендованный ВОЗ (> 93,0 %), при исследовании коллективного иммунитета к кори не был достигнут в возрасте 30-39 лет, что требует повышенного внимания эпидемиологов к качеству проводимой вакцинации, достоверности сведений по охвату иммунизацией населения.

Для улучшения качества работы предлагаем:

1. Принять исчерпывающие меры по достижению критериев для признания Ростовской области территорией, свободной от эндемичной кори, поддерживать показатели качества эпиднадзора за корью регламентированные ВОЗ.

2. Обеспечить повсеместное поддержание высокого уровня (не ниже 95%) охвата вакцинацией и ревакцинацией детей и взрослых до 35 лет, лиц, относящихся к группам риска до 55 лет против кори в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

3. Обеспечить действенный надзор за состоянием и достоверностью привитости против кори и краснухи подлежащих контингентов.

4. Взять под контроль своевременное проведение в полном объеме подчищающей иммунизации в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Российской Федерации № 1 от 08.02.2023.

5. При проведении плановых мероприятий по надзору обеспечить действенный контроль за профилактикой кори и краснухи, особое внимание уделять обоснованности причин непривитости детей и взрослых; планированию профилактических прививок против кори, правильностью составления отчетной медицинской документации по результатам иммунизации, соблюдению требований «холодовой цепи» при транспортировании и хранении ИЛП, в т.ч. коревой, паротитно-коревой, краснушной вакцин и др.

6. При регистрации кори своевременно выявлять источники инфекции и своевременно проводить полный комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий в соответствии с требованиями нормативных документов (СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", письма Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 13.02.2012 № 01/1200-12-32 «Об эпидситуации по кори и организации профилактических противоэпидемических мероприятий в очагах кори»; Приказа министерства здравоохранения Российской Федерации № 117 от 21.03.2003 и др.), в т.ч.:

- иммунизацию населения без ограничения возраста (всем не привитым в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 1122н от 06 декабря 2021 г., не болевшим

корью ранее или привитым однократно старше 6 лет, а также не имеющим сведений о прививках) и с максимальным расширением границ очага в первые 72 часа с момента выявления больного;

- первоочередную иммунизацию лиц из групп высокого риска инфицирования (медицинских работников, педагогов, работников торговли, транспорта, коммунальных работников и других), а также мигрантов, кочующего населения;

- госпитализацию лиц с признаками заболевания и контактных из очагов кори осуществлять по клиническим и эпидемиологическим показаниям только в боксированные отделения, при необходимости предусмотреть возможность их дополнительного развертывания;

- принять меры по отстранению от работы/учебы/посещения дошкольных образовательных учреждений детей и взрослых, контактных с больным корью/краснухой или при подозрении на эти инфекции, не привитых, неболевших, с неизвестным прививочным анамнезом и отказывающихся от иммунизации по эпидемическим показаниям до истечения срока инкубационного периода от момента разобщения с больным.

7. Строго следить за полнотой и качеством заполнения направительной документации для лабораторных исследований, а также соответствием данных в картах эпидобследования и направлениях на исследование.

7. Обеспечить активное выявление и обязательное лабораторное подтверждение случаев кори среди больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой («экзантемные» заболевания) независимо от первичного клинического диагноза в целях активного надзора за коревой инфекцией, исходя из критерия не менее 2 на 100 тыс. населения (ежегодно при спорадической заболеваемости/отсутствии заболеваемости):

- поиск и обследование больных осуществлять равномерно в течение года на различных административных территориях; обследовать больных только при наличии пятнисто-папулезной сыпи и температуры 37,5 С и выше;

- исключить из обследования пациентов, вакцинированных против кори менее 6 месяцев назад;

- обследовать преимущественно взрослое население, как основной контингент, поддерживающий эпидемический процесс кори.

8. При вспышечной заболеваемости необходимо обеспечить молекулярно-генетическое обследование в очагах кори, для чего организовать сбор клинических образцов от всех 100% зарегистрированных случаев при спорадической заболеваемости; всех импортированных случаев (при невозможности сбора клинических образцов в регламентируемые сроки от импортированного случая по возможности образцы должны быть собраны от вторичных случаев, связанных с импортированным).

9. Обеспечить доставку отобранных для исследования проб в лабораторию РРЦ с соблюдением требований «холодовой цепи» не позднее 72 часов от момента отбора материала. Хранить образцы допускается при Т= – 80˚С (альтернативно при Т= –20˚С).

10. Проводить лабораторное обследование беременных женщин с подозрением на краснуху, беременных, имевших контакт с краснушным больным (с обязательным обследованием источника инфекции), а также детей с подозрением на ВКИ и СВК и детей, матери которых перенесли краснуху во время беременности, в вирусологической лаборатории ФБУЗ «ЦГиЭ в РО» (лаборатория РРЦ).

11. В случаях получения в лабораториях Ростовской области положительных результатов на IgM- краснуха у беременных организовать обязательное их подтверждение в Лабораторной сети, аккредитованной ВОЗ – в вирусологической лаборатории ФБУЗ «ЦГиЭ в РО».

12. Проводить сбор вируссодержащих образцов и образцов сыворотки крови у детей с подозрением на ВКИ/СВК, имеющих положительный результат на IgM-краснуха в первой сыворотке, в динамике.

13. При организации и проведении сероэпидемиологических исследований следует придерживаться рекомендаций приказа №117 от 21.03.2003 и МУ 3.1.2943-11 от 15.07.2011 (Приложение № 8).

14. Проводить активную работу по широкому информированию населения о приверженности вакцинопрофилактике и негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок (в т.ч. против кори, краснухи и эпидемического паротита), особое внимание уделять работе с труднодоступными слоями населения, в том числе цыганским населением, мигрантами, лицами временно покинувшими сопредельные территории.

Приложение: на 12 листах.

Заместитель Руководителя Е.Г. Ерганова

Приложение № 1

Направление в лабораторию регионального центра
эпидемиологического надзора за корью и краснухой

(форма прилагается к каждому образцу сыворотки крови, взятой у больного корью или подозрительного на эту инфекцию, и направляемой на исследование)

А. (заполняется учреждением, отправляющим материал): п-ка № б-ца №

ФИО больного _____Дата рождения* _____

Область _____Район _____

Адрес_____
регистрация по месту выявления

Коревой анамнез: дата вакцинации _____ дата ревакцинации_____
Болел ли корью ранее (дата) _____ не привит / анамнез неизвестен (подчеркнуть)
Дата заболевания_____ Дата появления сыпи _____
Предварительный диагноз: _____
Дата взятия крови _____

В. (заполняется в лаборатории регионального центра)
Дата поступления сыворотки крови в лабораторию
Дата направления сыворотки в лабораторию Регионального центра (указать адрес)_____

Сыворотка отправлена _____ ФИО, должность _____

тел. _____ факс._____

С. (заполняется в лаборатории регионального центра вирусологом. Копии направляются в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»» в субъектах Российской Федерации, направивший материал)

Дата поступления сыворотки _____

Состояние материала (нужное подчеркнуть): **удовлетворительное ** □ неудовлетворительное □**

Дата исследования сыворотки _____

Результаты лабораторного исследования на корь (в ИФА):

IgM***положительный □ IgG _____ **(МЕ/мл)**

отрицательный □

сомнительный □

Дата передачи результатов исследования в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъекте Российской Федерации_____

Подпись врача вирусолога_____

* / Дата – указать число, месяц, год

**/состояние сыворотки считается удовлетворительным, если она светло – желтого цвета, прозрачная, без выраженного гемолиза, доставлена в количестве не менее 0,5 мл в контейнере (пакете, коробке) с хладоэлементами.

***/в сомнительных случаях сыворотки исследовать на наличие противокоревых IgG антител

Направление на лабораторное обследование без присвоения эпидномера, но с указанием «экзантемное заболевание» («ЭЗ») заполняется на каждого больного с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой.

Приложение № 2

Карта эпидемиологического расследования случая заболевания корью или подозрительного на эту инфекцию

Первичный диагноз: Корь □ Краснуха □ Другой (указать) □ -

А. Идентификация Эпидномер случая кори _____

Фамилия, имя, отчество_____

Пол: Мужской □ Женский □

Дата рождения, возраст_____

(Число, месяц, год , кол-во полных лет и месяцев)

Адрес:_____

(регистрация по месту выявления)

местный, приезжий (указать откуда и когда прибыл)_____

(нужное подчеркнуть)

Дата подачи экстренного извещения _____

ЛПО, подавшее экстренное извещение

_____

Дата заболевания _____ Дата обращения _____

Место работы, профессия_____

Место учебы _____ ДОУ №_____ Неорганизованный □

Неизвестно □

Дата последнего посещения _____

Вакцинация (название МИБП, дата, доза, серия, срок годности) _____

Ревакцинация (название МИБП, дата, доза, серия, срок годности)

_____

Болел ранее корью: да □ нет □ неизвестно □, дата заболевания _____

Госпитализирован: да □ нет □ Дата госпитализации _____

Место госпитализации_____

В. Информация о клинических признаках заболевания (заполняется врачом ЛПО)

Сыпь: дата появления _____ Длительность сохранения (дни)_____

Место первоначального появления сыпи (подчеркнуть): за ушами □ лицо □ шея □ грудь □ другое □ Этапность появления сыпи: есть □ нет □

Характер сыпи: Пятнисто-папулезная □ Везикулярная □ Другая □

Температура: Есть □ Нет □ Неизвестно □ Дата повышения _____

Максимальный подъем температуры_____его продолжительность_____дней

Кашель: Есть □ Нет □ Неизвестно □ Ринит: Есть □ Нет □ Неизвестно □

Конъюнктивит: Есть□ Нет □ Неизвестно □

Пятна Коплика: Есть □ Нет □Неизвестно □

Энантема: Есть □ Нет □ Неизвестно □

Пигментация: Есть □ Нет □ Неизвестно □

Летальный исход: Да □ Нет □ Дата смерти _____

С. Лабораторные данные.

На 4-5 день сыпи у больного возьмите образец сыворотки для подтверждения диагноза.

Образцы Кровь 1. Дата взятия Дата поступления в лабораторию ФБУЗ ЦГиЭ

_____ _____

Дата поступления в лабораторию РЦ

Сыворотка 1. _____ Результат Дата результата

Позитивный □

Негативный □

Сомнительный □

Кровь 2. Дата взятия Дата поступления в лабораторию ФБУЗ ЦГиЭ

_____ _____

Дата поступления в лабораторию РЦ

Сыворотка 2. _____ Результат Дата результата

Позитивный □

Негативный □

Сомнительный □

D. Возможный источник инфекции

Был ли контакт с больным корью или подозрительным на корь в период 7-21 дня перед появлением сыпи (подчеркнуть): да □ нет □ неизвестно □

Если да □, указать где (семья, ДДУ и пр.) _____ нет □ неизвестно □

Был ли в данном районе хотя бы один случай, подозрительный на корь, до данного больного: да □ нет □ неизвестно □

Выезжал ли пациент в течение 7-21 дней до появления сыпи: да □ нет □ неизвестно □ куда _____

Связан ли данный случай с завозным случаем : да □ нет □ неизвестно □

Если да □, указать откуда: субъект РФ _____страна _____

E.Окончательный диагноз (заполняется врачом ЛПО)_____

Корь □ Краснуха □ Аллергическая реакция □ Вакцинальная реакция □

Другое □ Указать диагноз_____

Особенности_____

Подтвержден: Лабораторно □ Эпидемиологически □ Клинический диагноз □

Импортирован: да □ нет □ неизвестно □ откуда _____

Дата окончательного диагноза _____ (для кори указать - форма, тяжесть течения и осложнения)

Дата расследования _____ Подпись врача ЛПО_____

Подпись врача–эпидемиолога_____

Приложение N 3

ОТЧЕТ
О МЕРОПРИЯТИЯХ В ОЧАГЕ КОРЕВОЙ ИНФЕКЦИИ

в _____ в ____ году
субъект Российской Федерации

Учреждение, где зарегистрирован случай кори (ДДУ, ВУЗ, техникум, школа, квартира и. т.п.) _____
Фамилия, имя больного _____
Дата <*> рождения _____ Эпидномер случая кори _____
Дата регистрации первого случая кори _____
Дата 1 дня сыпи _____
Сведения об общавшихся с больным корью:

Возраст (годы)	кол-во	в том числе					привиты по эпидпоказаниям			
		вакцинирован	ревакцинирован	болел корью	непривитые	анамнез не известен	непривитые		с неизвестным анамнезом	
							ЖВК	им. глобулин	ЖВК	им. глобулин
0-2										
3-6										
7-14										
15-17										
18-19										
20 +										
Всего:										

Дата проведения экстренной вакцинации <**> _____
Дата введения иммуноглобуна _____

Медицинское наблюдение за общавшимися с больным (осмотр, термометрия) проводилось, не проводилось (подчеркнуть)

Границы очага - квартира, подъезд, дом, учреждение (подчеркнуть).

Число последующих случаев кори в очаге _____
Из них обследовалось для лабораторного подтверждения диагноза ____ чел.
Диагноз подтвержден у ____ чел.

ФИО врача - эпидемиолога, расследовавшего очаг _____

Главный врач ЦГСЭН _____

Дата заполнения _____

<*> Дата - указать число, месяц, год.

<**> Экстренная вакцинация ЖКВ или введение иммуноглобулина осуществляется не позднее 72 часов с момента выявления первого больного в очаге.

Приложение № 4

Карта
эпидемиологического расследования случая заболевания
краснухой или подозрительного на эту инфекцию

Заполняется на всех лиц, у которых медицинский работник подозревает краснуху

Первичный диагноз: Краснуха □ Корь □ Другой (указать) □ -

А. Идентификация Эпидномер случая краснухи

Фамилия, Имя, Отчество

Пол: Мужской □ Женский □

Дата рождения, возраст_____
(Число, месяц, год , количество полных лет и/или месяцев)

Адрес:_____
регистрация по месту выявления

местный, приезжий (указать откуда и когда прибыл)_____
(нужное подчеркнуть)

Дата подачи экстренного извещения _____

ЛПО, подавшее экстренное извещение _____

Дата заболевания _____ Дата обращения _____

Место работы, профессия_____

Место учебы _____ ДОУ №_____ Неорганиз.□ Неизвестно □

Дата последнего посещения места работы, учебы _____

Вакцинация (название МИБП, дата, доза, серия, срок годности) _____

Ревакцинация (название МИБП, дата, доза, серия, срок годности) _____

Болел ранее краснухой: да □ нет □ неизвестно □, дата заболевания _____

Болел ранее корью: да □ нет □ неизвестно □, дата заболевания _____

Госпитализирован: да □ нет □ Дата госпитализации _____

Место госпитализации _____

В. Информация о клинических признаках заболевания (заполняется врачом ЛПО)

Сыпь: дата появления _____ Длительность сохранения (дни) _____

Характер сыпи: Пятнисто-папулезная □ Везикулярная □ Другая □

Место первоначального появления сыпи (подчеркнуть): разгибательные поверхности конечностей □ спина □ ягодицы □ другое □

Лимфоаденопатия: Есть □ Нет □ Артралгия: Есть □ Нет □

Увеличение заднеушных и/или заднешейных лимфоузлов: Есть □ Нет □

Температура: Есть □ Нет □ Неизвестно □ Дата повышения _____

Максимальный подъем температуры _____ его продолжительность_____

Летальный исход: Да □ Нет □ Дата смерти _____

С. Лабораторные данные. На 4-5 день сыпи у больного возьмите образец сыворотки для подтверждения диагноза. Исследование сыворотки крови выполняется в лаборатории Регионального центра (РЦ).

Образцы: Кровь 1. Дата взятия _____

Дата поступления в лабораторию ФБУЗ «ЦГиЭ» _____

Дата поступления в лабораторию регионального центра

Сыворотка 1._____Результат Дата результата _____

Позитивный □

Негативный □

Кровь 2. Дата взятия _____

Дата поступления в лабораторию ФБУЗ «ЦГиЭ» _____

Дата поступления в лабораторию регионального центра

Сыворотка 2. _____ Результат Дата результата _____

Позитивный □

Негативный □

D. Возможный источник инфекции

Был ли контакт с больным краснухой или подозрительным на краснуху в период 7-21 дня перед появлением сыпи (подчеркнуть): да □ нет □ неизвестно □
Если да □ указать где (семья, ДОУ и пр.) нет □ неизвестно □

Был ли в данном районе хотя бы один случай, подозрительный на краснуху, до данного больного: да □, нет □, неизвестно □.

Выезжал ли пациент в течение 7-21 дней до появления сыпи: да □ нет □ неизв. □

куда? _____

Связан ли данный случай с завозным случаем: да □ нет □ неизв.□

Если да □, указать откуда: субъект РФ _____страна _____

Е.Окончательный диагноз (заполняется врачом ЛПО) _____

Краснуха □ Корь □ Аллергическая реакция □ Вакцинальная реакция □

Другое □ (указать диагноз)

_____

форма тяжести: легкая □ средне-тяжелая □ тяжелая □
Осложнение_____
_

Подтвержден: Лабораторно □ Эпидемиологически □ Клинический диагноз □

Импортирован: да □ нет □ неизвестно □ откуда _____

Дата окончательного диагноза _____

Дата расследования _____Подпись врача ЛПО_____

Подпись врача–эпидемиолога_____

Приложение № 5

Список больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, обследованных на наличие IgM-антител к вирусу кори
в _____201___ года в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в Ростовской области
(месяц) (региональный центр)

*/_____

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Коревой анамнез: V, R, не привит, не известен, болел	Дата заболевания	Дата появления сыпи	Дата взятия крови/ Дата исследования	Первичный диагноз	Результат тестирования сыворотки крови (ИФА)				Окончательный диагноз
								IgM +	Сомнительн.	**IgM -**	**IgG**	
1.												
2												
3												
4												
5												

*/ указать территорию, на которой обследовались бол

Приложение № 6

Карта обследования беременной женщины,
имевшей контакт с больным краснухой
или заболевшей краснухой

А. Идентификация
Ф., И., О. _____
Возраст лет мес. Дата рождения <*> _____
Адрес: _____
местный, приезжий (нужное подчеркнуть)
Дата подачи экстренного извещения _____ ЛПУ, подавшее экстренное извещение _____
Место работы, профессия _____
Место учебы _____ Неизвестно
Вакцинация против краснухи (дата) _____ _____
Ревакцинация против краснухи (дата) _____ _____
Вакцинация против кори (дата) _____ Ревакцинация против кори _____
Болела ранее корью: да нет неизвестно, дата заболевания _____
краснухой: да нет неизвестно, дата заболевания _____
Заболевания, перенесенные во время беременности _____
Число беременностей _____ Число родов _____
Срок настоящей беременности на момент контакта с больным _____
Срок настоящей беременности на момент обследования _____
Предполагаемый срок родов _____
Течение беременности (физиологическое, токсикоз 1 или 2 половины беременности, угроза прерывания беременности (подчеркнуть), прочие _____ (указать)
Исход беременности _____
Контакт беременной женщины с больным краснухой: да нет неизвестно
Дата общения _____ Место общения _____ Длительность _____
_____

В. Лабораторные данные. Исследование сыворотки крови выполняется в лаборатории регионального центра (РЦ).
Образцы Кровь 1. Дата взятия _____ Дата поступления в лаб. ФБУЗ "ЦГиЭ" Роспотребнадзора _____
Дата поступления в лабораторию РЦ
Сыворотка 1. _____ Результат IgM Результат IgG
Позитивный Позитивный
Негативный Негативный
Дата исследования _____ Дата исследования _____
Кровь 2. Дата взятия _____ Дата поступления в лаб. ФБУЗ "ЦГиЭ" Роспотребнадзора _____
Дата поступления в лабораторию РЦ
Сыворотка 2. _____ Результат IgM Результат IgG
Позитивный Позитивный
Негативный Негативный
Дата исследования _____ Дата исследования _____

С. Сведения об источнике инфекции:
Источник известен: да нет (нужное подчеркнуть)
Ф., И., О. источника инфекции _____ возраст лет
Место работы/учебы _____

Место общения _____ (семья, соседи, ЛПУ ...)
Дата общения _____ длительность общения (дней, часов) _____
Дата сыпи у источника инфекции _____
Форма и тяжесть течения краснухи _____
Диагноз краснухи подтвержден лабораторно - да дата _____ нет

Д. Информация о клиническом течении краснухи у беременной (заполняется врачом ЛПУ)
Дата заболевания _____ Дата обращения в поликлинику _____
Сыпь: дата появления _____ Длительность сохранения (дни) _____
Место первоначального появления сыпи (подчеркнуть): за ушами лицо шея грудь другое
Этапность появления сыпи: есть нет
Характер сыпи: пятнисто-папулезная везикулярная другая
Температура: есть нет неизвестно Дата повышения _____
Кашель: есть нет неизвестно Ринит: есть нет неизвестно
Конъюнктивит: есть нет неизвестно Увеличение лимфатических узлов: затылочные да нет заднешейные да нет другие да нет
Артралгия: да нет
Энантема: есть нет неизвестно Пигментация: есть нет неизвестно
Осложнения есть нет (указать какие) _____
Летальный исход: да нет дата смерти _____
_____
Госпитализирован: да нет Дата госпитализации _____
Место госпитализации _____

Е. Окончательный диагноз (заполняется врачом ЛПУ) _____
Корь Краснуха Аллергическая реакция Вакцинальная реакция
Другое Указать диагноз _____
Подтвержден: Лабораторно Эпидемиологически Клинический диагноз
Импортирован: да нет неизвестно откуда _____
Дата окончательного диагноза _____
Дата проведения расследования _____

Подпись врача ЛПУ _____ Подпись врача-эпидемиолога _____

<*> Указать число, месяц, год.

Приложение N 7

Направление в вирусологическую лабораторию регионального центра на исследование сыворотки крови

(форма прилагается к каждой сыворотке крови, взятой у больного краснухой, источника инфекции для беременной женщины; у беременной женщины, имевшей контакт с больным краснухой; беременной женщины, заболевшей краснухой, больного СВК/ВКИ; абортного и другого материала, направляемого на исследование)

I. Больной краснухой, источник инфекции

Учреждение, отправившее материал: п-ка № б-ца №

Ф., И., О. больного _____
Дата рождения _____
Адрес _____
регистрация по месту выявления

Дата заболевания _____ Дата появления сыпи _____
Предварительный диагноз: _____
Дата взятия сыворотки _____
Кратность обследования _____
Дата доставки в лабораторию _____ Дата исследования _____
Результат: IgM положительный IgG положительный
отрицательный отрицательный

Дата передачи результатов исследования _____

II. Беременная женщина, общавшаяся с больным краснухой/заболевшая краснухой

Учреждение, отправившее материал: п-ка № б-ца №
Ф., И., О. _____
Дата рождения <*> _____
Адрес _____
регистрация по месту выявления
Дата и место общения с больным краснухой _____
Продолжительность общения _____
Срок беременности _____ Дата родов _____
Дата заболевания _____ Дата появления сыпи _____
Предварительный диагноз: _____
Дата взятия сыворотки _____
Кратность обследования
Дата доставки в лабораторию _____ Дата исследования _____
Результат: IgM положительный IgG положительный
отрицательный отрицательный

Дата передачи результатов исследования _____

III. Больной СВК/ВКИ

Учреждение, отправившее материал: п-ка N б-ца N р/д
Ф., И., О. больного _____
Дата рождения <*> _____
Адрес _____
регистрация по месту выявления
Дата заболевания _____ Предварительный диагноз: _____
Дата взятия сыворотки _____
Кратность обследования
Дата доставки в лабораторию _____ Дата исследования _____
Результат: IgM положительный IgG положительный
отрицательный отрицательный

Дата передачи результатов исследования _____

IV. Другой клинический образец (абортный, трупный)

Учреждение, отправившее материал: п-ка N б-ца N р/д
Ф., И., О. женщины _____ Возраст _____
Адрес _____
регистрация по месту выявления
Срок беременности _____
Дата общения с больным краснухой _____
Место общения _____ Длительность общения _____
Дата заболевания _____ Дата появления сыпи _____

Диагноз краснухи подтвержден лабораторно да нет Дата _____
Дата взятия клинического образца _____
Дата доставки в лабораторию _____ Дата исследования _____
Результат: IgM положительный IgG положительный
отрицательный отрицательный

Дата передачи результатов исследования _____

Подпись врача-вирусолога _____ Дата _____

<*> Указать число, месяц, год.

Приложение № 8

Правила проведения серологического мониторинга
в соответствии с МУ 3.1.2943-11 "Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики»

1. Обследуемая группа населения должна быть однородной, для чего необходим отбор лиц с одинаковым числом прививок и сроком от момента проведения последней прививки (п. 4.1.2).
2. Для формирования "индикаторной" группы следует выбрать 4 коллектива обследуемых одного возраста (по 2 коллектива от 2 организаций здравоохранения), не менее 25 человек в каждом коллективе, то есть в каждой "индикаторной" группе должно быть не менее 100 человек. (п. 4.4).
3. В "индикаторные" группы не включают (п.5.2.):
   - переболевших корью, краснухой, эпидемическим паротитом;
   - детей, у которых отсутствуют сведения о прививках;
   - не привитых против этих инфекций;
   - перенесших какое-либо заболевание за 1 - 1,5 месяца до обследования, так как отдельные болезни могут привести к временному снижению титра специфических антител.
4. Состояние иммунитета к кори и краснухе без учета данных о прививках определяется у взрослых только в возрастной группе 40 лет и старше (п.5.3).
5. при наличии более 7% лиц, серонегативных к вирусу кори в какой-либо "индикаторной" группе (п. 6.14.) необходимо:

- провести анализ прививочной документации на выявленных серонегативных лиц для установления факта наличия прививки - сопоставить сведения о прививках во всех учетных формах (карта профилактических прививок (ф. N 063/у), история развития ребенка (ф. N 112/у), амбулаторная карта больного (ф. N 025/у), рабочие журналы и прочие);

- оценить условия хранения и транспортирования вакцин, порядок проведения иммунизации;

- дополнительно проверить состояние иммунитета у лиц того же возраста в количестве не менее 100 человек, но в 2 других коллективах той же организации здравоохранения, где выявлен высокий удельный вес серонегативных лиц;

- привить выявленных серонегативных лиц в соответствии с действующими нормативными документами.