

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА
ЗА КОРЬЮ В РОВЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Ровенская саноблэпидстанция

Несмотря на снижение заболеваемости корью, достигнутое в результате массовой специфической профилактики, проблема остается актуальной [1]. В работах ряда авторов сформулирована концепция эпидемиологического надзора [2], включающая наблюдение за уровнем заболеваемости, своевременную вакцинацию детей раннего возраста в декретированные сроки, выявление и ревакцинацию групп населения повышенного риска заболеваемости, иммунологический контроль защищенности населения (в т. ч. беременных женщин).

В период массовой иммунизации в Ровенской области наметилась тенденция к снижению заболеваемости, не регистрируются летальные исходы, изменились эпидемиологические закономерности эпидемиологического процесса кори. За период с 1972 по 1985 г. отмечались двух-, трех- и четырехгодичный циклы заболеваемости. Самый высокий его уровень зарегистрирован в 1981 г.— 189,3 случая на 100 тыс. населения. С 1986 г. в области проводится ревакцинация детей против кори перед поступлением в школу. В течение последующих четырех лет заболеваемость корью ежегодно снижалась и в 1989 г. достигла уровня 4,9 случая на 100 тыс. Снижение произошло в основном за счет детей школьного возраста. По сравнению с допрививочным периодом заболеваемость этой инфекцией в 1986—1989 гг. снизилась в 10—12 раз.

Согласно данным статистики, охват прививками против кори детей в возрасте до двух лет составляет по области 95,7%. Не привитых по медицинским показаниям 36% составляют дети с заболеваниями нервной системы, 27% — различными видами аллергий, 18% — заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Мы считаем, что целенаправленная работа участковых педиатров по профилактике и лечению указанных заболеваний поможет улучшить привитость детей против кори.

Статистический анализ данных за 1982—1989 гг. позволил выявить тенденцию к снижению количества неиммунных к кори детей при четкой тенденции к снижению заболеваемости за период 1978—1989 гг. Количество неиммунных к вирусу кори детей, по данным РНГА, в 1983 г. составило 9,4%, в 1989 г.— 3,5%; взрослых в 1987 г.— 11,4%, в 1989 г.— 5%; беременных женщин соответственно — 7,8 и 3,0%. Высокий удельный вес серонегативных детей в 1982—1986 гг. связан с тем, что в этот период не проводилась их реиммунизация перед поступлением в школу.

В настоящее время в связи с отсутствием соответствующей аппаратуры нет возможности проводить массовые серологические исследования напряженности иммунитета у всех детей перед поступлением в школу и ревакцинировать только серонегативных. Важным условием эффективности проведения иммунизации является качество вакцины. Поэтому с 1985 г. нами выборочно проводятся исследования биологической активности коревой вакцины. Пробы вакцины отбираются на различных этапах транспортировки и хранения: облСЭС, райгорСЭС, ФАП, врачебные амбулатории, участковые больницы, детские консультации. За указанный период исследована 1161 проба коревой вакцины, выявлено 14 (1,2%) проб со сниженной биологической активностью вируса. Если в 1985 г. из исследованных 275 проб коревой вакцины со сниженной биологической активностью было 5 (1,8%), то в 1989 г. всего одна (0,6%) проба. Исследования вакцин проводятся параллельно — вакцина со склада облСЭС и вакцины, доставленные с различных этапов «холодовой цепи».

Данные указывают на необходимость строгого соблюдения правил «холодовой цепи» при хранении и транспортировке существующей коревой вакцины. В 1981 г. обеспеченность ФАП холодильниками для хранения прививочного материала составляла 92,9%, в 1986 г.— 100%. В настоящее время все ФАП обеспечены термосами для транспортировки прививочного материала.

С целью стабилизации заболеваемости корью, предупреждения вспышек и летальных исходов необходимо постоянно изучать заболеваемость, проводить дифференциальную диагностику кори и краснухи методом исследования парных сывороток, улучшить клиническую диагностику этого заболевания. Добиваться повышения охвата прививками, изучать иммунологическую структуру населения по документам и с помощью серологических исследований, анализировать медицинские противопоказания к профпрививкам, принимать меры по их профилактике, оздоровлению детей. Контролировать функционирование «холодовой цепи», систематически изучать биологическую активность вируса в коревой вакцине на этапах транспортировки и хранения.

Л и т е р а т у р а

1. Радечкина З. П., Халецкая Э. В. Исследования противокоревых антител во внешних секретах // Журн. микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии.— 1986.— № 10.— С. 67—70.
2. Чудна Л. М., Шехтер А. Б. Активная иммунизация и ее влияние на эпидемический процесс при детских инфекциях // Там же.— 1988.— № 10.— С. 70—74.

Поступила 09.10.90