

Начальникам отделов образования
города Новочебоксарска,
Моргаушского и Чебоксарского
муниципальных округов
Чувашской Республики

Руководителям образовательных
учреждений города
Новочебоксарска, Моргаушского и
Чебоксарского муниципальных
округов Чувашской Республики

(по реестру)

21.06.2023 021-13-00/23-959-2023
Об информировании граждан

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии в г. Новочебоксарск (далее – территориальный отдел) в рамках профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям в соответствии со ст. 45, 46 Федерального закона от 31 июля 2020 г. N 248-ФЗ "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации" информирует о профилактике полиомиелита и профилактике кори.

Приложение на 2л. в 1экз.

Заместитель начальника отдела



С.Н.Михайлова

Нина Петровна Федорова
78 44 19

О профилактике полиомиелита.

На протяжении 20 лет Россия сохраняет и поддерживает статус страны свободной от полиомиелита благодаря высокому охвату детей прививками против этого опасного и неизлечимого инфекционного заболевания. 21 июня 2002 года Всемирная организация здравоохранения сертифицировала Европейский регион и в его составе Российскую Федерацию как свободный от полиомиелита.

Последний случай заболевания полиомиелитом, вызванным диким полиовирусом, был зарегистрирован в России в 2010 году во время завоза дикого полиовируса типа 1 из Республики Таджикистан, где была зарегистрировано вспышка этой инфекции.

В довакцинальный период распространение заболевания полиомиелитом носило повсеместный и выраженный эпидемический характер. В 1988 году, когда ВОЗ присоединилась к Глобальной инициативе по ликвидации полиомиелита, эта болезнь каждые 15 минут вызывала необратимый паралич у 10 детей и встречалась практически во всех странах мира. Значительного снижения заболеваемости полиомиелитом удалось достичь после введения массовой иммунизации против этой инфекции во всем мире.

Использование оральной полиовирусной вакцины (живая вакцина Сэбина), разработанной вирусологом Альбертом Сэбином, привело к снижению более чем на 99% количества случаев заболеваний. Пять регионов ВОЗ были сертифицированы как территории, свободные от полиомиелита (Американский – в 1994 г., Западно-Тихоокеанский – в 2000 г., Европейский, в том числе Российская Федерация – в 2002 г., Юго-Восточной Азии – в 2014 г., Африканский – в 2020 г.), сертифицирована глобальная ликвидация диких полиовирусов типа 2 и 3.

Однако, на сегодняшний день передача дикого полиовируса типа 1, способного вызвать необратимые параличи, сохраняется в некоторых странах. Учитывая высокие темпы миграции населения в мире, остается риск завоза полиовируса из неблагополучных по полиомиелиту стран на территорию Российской Федерации.

Что такое полиомиелит?

Полиомиелит — это высоко контагиозное (высоко инфекционное) инфекционное заболевание, вызванное полиовирусом. Полиовирус поражает центральную нервную систему, может вызвать паралич и даже смерть.

Источником инфекции является человек: больной или бессимптомный носитель.

Пути передачи – бытовой, водный, пищевой.

Естественная восприимчивость людей высокая, однако на один клинически выраженный случай приходится от 100 до 1000 бессимптомных носителей полиовируса.

Болеют дети, не привитые против полиомиелита или получившие неполный курс вакцинации против данной инфекции.

Симптомы полиомиелита

Инкубационный период длится 4-30 дней, наиболее часто – 6-21 день. Первые симптомы не специфичны: лихорадка, катаральные явления, усталость, головная боль, рвота, недомогание. Далее следует развитие параличей (обычно мышц конечностей).

Последствия полиомиелита

Полиомиелит – инвалидизирующее заболевание. Параличи при полиомиелите носят необратимый характер. Кроме того, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) у 5%-10% заболевших возникает паралич дыхательных мышц, что приводит к смерти.

Этиотропное лечение отсутствует, однако специфическая профилактика полиомиелита (вакцинация) доступна для каждого и предотвращает возникновение заболевания при получении полного курса прививок.

В Российской Федерации иммунизация против полиомиелита проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 №1122н) вакцинами, зарегистрированными на территории Российской Федерации. Первые четыре прививки проводятся инактивированной полиовирусной вакциной, в том числе в составе многокомпонентных вакцин, две последние – оральной полиовирусной

вакциной. Дети, имеющие противопоказания к применению оральной полиовирусной вакцины, прививаются только инактивированной вакциной (все 6 прививок).

Прививку против полиомиелита может и должен получить каждый ребенок.

Полиомиелит неизлечим, но его можно предотвратить с помощью иммунизации!

О профилактике кори.

Корь – высококонтагиозная (очень заразная), потенциально смертельная инфекция, передающаяся от больного человека к здоровому воздушно-капельным путём. Если у вас нет противокорревого иммунитета, то вероятность заболеть после встречи с человеком, болеющим корью, равняется почти 100%.

Возбудитель кори – вирус, циркулирующий исключительно среди людей. Заболевание вначале похоже на обычное ОРВИ или грипп. Как правило, на фоне общего недомогания с повышением температуры тела, головной болью, ломотой в мышцах, першением в горле, насморком, быстро присоединяется кашель и конъюнктивит. В отличие от других инфекций, при кори, как правило на третий день от начала заболевания, у больных появляется сыпь в виде довольно ярких красноватых пятен и бугорков, диаметром по несколько миллиметров – характерные, так называемые, пятнисто-папулёзные элементы. Вначале высыпания появляются на лице, а затем спускаются вниз, охватывая все участки тела. Возможно появление диареи.

Заболевание, как правило, протекает тяжело у тех, кто не вакцинирован против кори. Число летальных исходов от кори каждый год, по данным ВОЗ, достигает 150-180 тысяч и более. До начала вакцинации корь ежегодно уносила жизни около 2,5-2,6 миллионов людей, в основном детей, вследствие развития пневмоний. Пневмония, как и отит, ларингит, трахеобронхит, стоматит, по-прежнему, относят к наиболее часто встречающимся осложнениям кори. Неврологические осложнения регистрируются реже, но приводят к очень тяжелым последствиям. Острый диссеминированный энцефаломиелит может проявиться в период развития или уже после стихания основных симптомов заболевания. Коревого энцефалит и подострый склерозирующий панэнцефалит развиваются постепенно, характерные симптомы развиваются спустя месяцы или даже годы после болезни. Таких пациентов беспокоит лихорадка, утомляемость, головная боль, тошнота, рвота, в тяжелых случаях возникают судороги, коматозное состояние и смерть.

Корь особенно опасна для беременных женщин. На фоне физиологически измененного иммунитета у беременной женщины встреча с вирусом кори может привести к самопроизвольному аборту, преждевременным родам, тяжёлому состоянию после родов у матери и младенца.

Специфической противовирусной терапии для лечения кори не существует. Основным средством борьбы с корью остаётся вакцинация. Вакцинопрофилактика кори была введена по всему миру в 60-е годы прошлого столетия, и стала чрезвычайно успешным событием в снижении заболеваемости корью и смертности от этой инфекции. В настоящее время имеющиеся противокорревые вакцины имеют высокий уровень эффективности и безопасности. Они содержат ослабленный живой вирус кори, индуцируют как гуморальный (выработку антител), так и клеточный иммунитет.

Объективные предпосылки для улучшения эпидситуации по кори были созданы еще в 2019 - 2020 годах, когда в дополнение к реализуемой в стране Программе по элиминации кори и краснухи были проведены мероприятия по массовой иммунизации против кори не привитых граждан Российской Федерации и трудовых мигрантов в соответствии с принятыми в 2019-2020 гг. двумя постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, что позволило существенно повлиять на эпидситуацию.

Вакцинации против кори обязательно подлежат все дети в возрасте 1 года, ревакцинация проводится в 6 лет. Детям старше 6 лет и взрослым вакцинация против кори рекомендуется при её отсутствии ранее или при однократном введении вакцины. При этом в возрасте до 36 лет введение вакцины рекомендуется всем, после 36 лет – при высокой вероятности контактов, в первую очередь – медработникам, контактирующим с больными различного профиля, работникам транспорта, образовательных учреждений, а в возрасте старше 55 лет – только при контактах с больными.