

Вспышка кори в Европе

По сведениям Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC), в Европе продолжается вспышка кори, начавшаяся ещё в феврале 2016 г. в Румынии.

По состоянию на март в 2018 г. по данным ВОЗ зарегистрировано около 20 тыс. новых случаев кори. Более 80 % из числа заболевших не были ранее привиты против кори, что и обусловило распространение инфекции в Европейском регионе. Основной причиной низких охватов профилактическими прививками против кори в отдельных странах Европы послужил рост числа отказов от вакцинации, что связано, как, например, в Румынии, с религиозными убеждениями, с ростом числа мигрантов.

За прошедший период 2018 года было сообщено о наибольшем количестве случаев кори в Сербии (2 896), Греции (1 008), Румынии (757), Франции (429) и Италии (164), в т.ч. и о 9 летальных /смертельных/ случаях: Румыния -3, Италия и Сербия – 2, Греция и Франция – по 1.

По информации официальных источников одна из самых крупных вспышек кори продолжается в Украине: зарегистрировано 6 484 случая кори, включая 7 летальных случаев (5 – Одесская область, по 1 случаю – в Ивано-Франковской и Закарпатской областях). Имеется также сообщение о 30 случаях кори среди военнослужащих в Донбассе.

По данным Роспотребнадзора 1 случаях кори зарегистрированы за этот период в России (Ростов-на-Дону).

По сообщениям Министерства здравоохранения на территории Республики Беларусь в 2018г. зарегистрированы около 40 случаев кори - в Гродненской (г.Волковыск – 28сл.), Гомельской (в Гомеле и Гомельском районе, а также в *Жлобине*.) и Брестской областях (1 случай в г. Ляховичи). Выделен ранее не встречавшийся в Беларуси вирус кори, что свидетельствует о завозном характере случаев заболевания, поскольку такой генотип вируса встречается в странах Европы, в том числе Украине.

Главная причина вспышки кори в Украине — низкий охват профилактическими прививками: в 2016 году привили от этой инфекции менее половины украинских детей. Сейчас соседи продолжают принимать усиленные меры по иммунизации.

Проблемой в некоторых странах является организация «холодовой цепи» при транспортировке и использовании коревой вакцины, которая очень чувствительна даже к кратковременному повышению температуры.

Вместе с тем, 32 страны Европы и все 35 стран американского континента свободны от кори за счет высокого уровня охвата

вакцинацией - даже в случае завоза кори из других стран высокий уровень иммунитета населения сдерживает ее распространение.

Сегодня органы здравоохранения европейских стран продолжают проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинацию населения против кори.

Причем власти многих стран ужесточили политику вакцинации. В Словении штрафуют родителей, не сделавших детям прививки против 9 обязательных инфекций. В Италии наличие у детей прививок против 12 обязательных инфекций стало одним из обязательных условий для поступления в школу, а за нарушение предусмотрены штрафы от 500 до 7,5 тысяч €. Во Франции становятся обязательными прививки против 11 инфекций. Нельзя отказаться от прививок и в самом густонаселенном штате США Калифорнии. В Австралии работает принцип «no jab, no pay», дословно: «нет прививки, нет выплат», а это 11,5 тысяч \$ ежегодно. В 2015г. в Пакистане за отказ от вакцинации детей был арестован 471 родитель.

При этом единственной мерой профилактики и единственной защитой от кори остаются прививки. При поддержании в стране рекомендуемых ВОЗ уровней охвата профилактическими прививками инфекция находится под контролем и могут регистрироваться только единичные завозные случаи заболевания у не привитых или частично привитых лиц. Причем коллективный иммунитет обеспечивается лишь при охвате вакцинацией 97-98% населения.

Организация и проведение иммунизации населения Беларуси против кори находятся на постоянном контроле – за 2016–2017 годы охват профилактическими прививками составил 98%, что даже превышает рекомендуемый Всемирной организацией здравоохранения уровень в 97% среди детей.

Наш Национальный календарь предполагает профилактические прививки от кори в 1 год и в 6 лет: одна доза вакцины дает защиту примерно на 95%, две – уже на 99%. Чем больше привитых, тем больше шансов не заболеть у тех, кто попал в эти «несчастливые» 5 и 1%, и у тех, у кого есть противопоказания к прививкам.

В последние несколько лет для вакцинации от кори в Беларуси, как и в Украине, используется трехкомпонентная бельгийская вакцина Приорикс (против кори, краснухи и эпидемического паротита). Это качественная и не реактогенная вакцина. Она не содержит возбудителей инфекционных заболеваний - в ее составе специальные вакцинные штаммы вирусов, что гарантирует не только отсутствие у привитых развития клинической картины заболевания, но и, самое главное, надежную продолжительную защиту от кори, краснухи и эпидемического паротита.

Для плановой вакцинации детей за счет бюджетных источников финансирования трехкомпонентная вакцина Приорикс поступает во все медучреждения в достаточном количестве. В случае высокой вероятности контакта с больным корью сегодня бесплатно могут привиться и взрослые.

Противопоказания к вакцинации не очень распространенные: иммунодефицитные состояния, злокачественные болезни, сопровождающиеся снижением клеточного иммунитета, тяжелые формы аллергических реакций на такие компоненты вакцины, антибиотики –аминогликозиды и яичный белок, беременность..

Что же сегодня делать, чтобы избежать кори? Меры профилактики кори основываются на здравом смысле и вполне очевидны.

Стоит взвесить, существует ли именно сегодня реальная необходимость поездки в Украину или другие страны Европы, где регистрируется корь, и оценить, насколько эта поездка для вас и ваших близких безопасна.

Необходимо уточнить в поликлинике или другом медицинском учреждении по месту жительства (ФАП, сельская больница или амбулатория), привиты ли вы и ваши дети от кори, когда и сколько прививок сделано: надежную защиту обеспечивают 2 прививки. Это важно для всех, а не только для тех, кто собирается побывать за пределами нашей страны, ведь первые зарегистрированные в Беларуси в 2018г. случаи кори связаны с завозом вируса из Европы и Украины.

Если ваши дети по каким-либо причинам пропустили свои прививки в 12 месяцев или 6 лет, или вы отказывались от иммунизации, стоит пересмотреть свою точку зрения и немедленно вакцинироваться. Интервал между двумя прививками против кори должен составлять, как минимум, 1 месяц.

Если уж поездки не избежать, а вы ранее не болели корью, и сведений о прививках нет или известно только об одной прививке, тогда стоит сделать прививку даже взрослому минимум за 2-3 недели до поездки. Да и ребенка в связи с создавшейся эпидситуацией можно привить до достижения календарного возраста.

В своем путешествии будьте внимательным к состоянию здоровья окружающих и избегайте общения с явно больными людьми, пусть даже их состояние напоминает не корь, а банальную респираторную инфекцию.

Немедленно обращайтесь к врачу, если вы заболели после возвращения домой или после общения с людьми, прибывшими из неблагополучных по кори стран, а заболевание протекает с непонятной симптоматикой: повысилась температура, появились сыпь, боли в горле, кашель, воспалилась слизистая глаз.

Врача же необходимо вызвать на дом, чтобы не «наградить» вирусом всех окружающих в общественном транспорте (такси) и других пациентов в поликлинике или амбулатории. При этом во время консультации нужно обязательно информировать врача о том, что вы не так давно вернулись из другой страны или были в контакте с человеком, недавно прибывшим из такой страны.

На этот период больной должен быть срочно изолирован в отдельную комнату.

Корь - типичная вирусная инфекция, а вызывающий ее вирус имеет целый ряд удивительных особенностей. Это одно из самых заразных заболеваний, известных в мире. Если человек, ранее корью не болевший и не имеющий прививочного иммунитета, будет даже мимолетно контактировать с больным, вероятность заболеть практически 100%.

Вирус поразительно летуч и передается воздушно-капельным путем: с потоками воздуха он легко разносится по помещениям, соседним комнатам и квартирам, больничным палатам, гостиничным номерам, на другие этажи здания через коридоры, лестничные клетки, вентиляционные каналы. Он может около 2 часов сохраняться во внешней среде - заражение возможно даже при нахождении в любом помещении или транспорте (метро, автобус, самолет), где до этого находился больной.

Инкубационный период – период от момента заражения до появления первых признаков болезни - обычно 8-10 дней, у привитых он иногда удлиняется до 3 недель. Причем у привитых вся симптоматика напоминает банальную ОРВИ, что не делает их менее заразными для окружающих. Пациент заразен для не болевших и не привитых людей уже примерно за 1-2 дня до начала катаральных проявлений или за 3 дня до сыпи и перестает быть опасным через 5 дней после ее появления.

Первые симптомы кори вообще схожи с ОРВИ: температура, кашель, насморк, конъюнктивит - пациент может не придать особого значения симптомам, приняв их за легкую простуду, и пойти на работу, в школу, в поликлинику и таким образом заразить множество других людей.

Для типичной кори характерна высокая температура (до 39-40,5°C), грубый сухой навязчивый «лающий» кашель, резко выражена гиперемия конъюнктив - глаза краснеют и слезятся, больного беспокоит резь в глазах и боль от яркого света. На этом этапе на слизистой оболочке мягкого и твердого неба можно заметить мелкие красные пятна, а на слизистой оболочке губ и щек против нижних коренных

зубов - нежные мелкие белесоватые пятна, окруженные красным ободком.

И только через 2-3 дня на коже поэтапно появляется сыпь - розовые пятнышки, которые, сливаясь друг с другом, превращаются в пятна: сначала на лице (за ушами, на спинке носа, на щеках, на лбу) и шее, затем постепенно спускаются на туловище, руки и бедра, потом — на голени и стопы.

Очень тяжело протекает корь не только у маленьких детей, но и у не привитых или частично привитых взрослых, которые обычно хуже переносят детские инфекции. Корь чревата такими осложнениями, как пневмония, энцефалит, стоматит, поражение крови (чреватая кровотечением тромбоцитопения), миокардит. После кори у переболевшего временно формируется состояние иммунодефицита, что способствует наслоению тяжелых бактериальных инфекций. Уровень смертности от самого заболевания может достигать 3%.

Таких больных госпитализируют только в боксы инфекционного отделения - разместить пациентов с корью в палатах других отделений больницы нельзя из-за общей системы вентиляции. Специфического лечения кори нет. Назначаются препараты, которые облегчают симптомы.

Врач-эпидемиолог
Слуцкого зонального центра
гигиены и эпидемиологии
Антонович Ирина Октябровна