

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека
по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре
Территориальный отдел в г. Сургуте и Сургутском районе**

ул. Республики, 75/1 г. Сургут, Ханты-Мансийский автономный округ – ЮГРА,
Тюменская область, 628412

телефон: 8(3462) 24-60-77 факс: 8(3462) 23-03-80

e-mail: surgut@86.rospotrebnadzor.ru

ОКПО 76830253, ОГРН 1058600003681, ИНН/КПП 8601024794/860101001

11.04.2024 № 12/2-1355

**Главе города Сургута
А.С. Филатову**

***Об эпидемиологической ситуации
по заболеваемости и профилактике
природно-очаговыми инфекциями
на территории города***

Уважаемый Андрей Сергеевич!

Клещевой вирусный энцефалит (далее - КВЭ), наряду с другими инфекциями, передающимися иксодовыми клещами (клещевой боррелиоз (далее - ИКБ), моноцитарный эрлихиоз человека (далее - МЭЧ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (далее - ГАЧ) и др.), остается одной из приоритетных проблем здравоохранения, что обусловлено высоким уровнем заболеваемости в эндемичных районах, тяжелым клиническим течением со стойкой потерей трудоспособности и значительным экономическим ущербом.

КВЭ и ИКБ - наиболее распространенные природно-очаговые заболевания на территории города Сургута.

В 2023 году в городе Сургуте зарегистрировано 9 случаев КВЭ- ИП 2,27 (в 2022 году было зарегистрировано 5 случаев КВЭ, ИП – 1,26), отмечается рост заболеваемости на 80% и выше окружных показателей на 27% (ХМАО – 30сл. ИП - 1,79).

Заболеваемость ИКБ в 2023 году выросла в 2,5 раз, в сравнении с прошлым годом. В отчетном году зарегистрировано 10 сл., ИП – 2,52, в 2022 году – 4сл., ИП – 1,01.

Всего заболевших ИКБ и КВЭ 19 человек, в т.ч. 1 случай микст-инфекции: Клещевой энцефалит, лихорадочная форма, легкой степени. Лайм Боррелиоз, эритематозная форма, серонегативный вариант, легкой степени (А69.2) (А84.8) – заболевший ребенок 6-ти лет, 21.05.23г. находясь на даче, родители заметили присасывание клеща, 22.05.2023г. обратились в медицинское учреждение, где был введен иммуноглобулин человеческий.

Среди заболевших КВЭ и ИКБ 8 случаев завозных (Луганская обл., р. Алтай, Белоруссия, р. Башкортостан, Пензенская обл., р. Марий Эл, Тюменская обл.), в 4-х случаях присасывание произошло в другом МО в пределах ХМАО-Югры (г. Нефтеюганск, Октябрьский р-он., п. Ульт-Ягун). В остальных 7-ми случаях заражения связаны с посещением леса бытового характера - рыбалка, прогулки, поездка на личном автомобиле.

Среди заболевших в 2023 году ни один не был иммунизирован против клещевого энцефалита.

Одним из факторов, определяющих заболеваемость клещевым энцефалитом, является рост посещения очагов лицами, не имеющими прививок против клещевого энцефалита.

По данным оперативного мониторинга в 2023 году наблюдается снижение на 86% случаев нападения клещей на людей. Всего зарегистрировано 209 случаев, ИП – 52,66, в т.ч. детей – 18сл. (2022г.- 388 укусов ИП – 97,96, в том числе детей - 42).

Первые укусы клещей были зарегистрированы в апреле. Максимальное число укусов (76,5%) приходится на май-июнь - период, когда противоклещевые обработки еще не были все проведены.

В 2023 году с подозрением на ИПК в г. Сургуте зарегистрировано 19 случаев, в т.ч. 2 ребенка. Из них подлежало серопрофилактике – 16 заболевших, из них проведена серопрофилактика 1 ребенку.

Количество присасываний клещей в парках, скверах – 11 (в 2022г. – 15); количество укусов на дачах, садовых участках, базах отдыха – 26 (в 2022г. – 38); количество присасываний на кладбище – 1 (в 2022г. – 3); количество укусов в лесу – 57 (в 2022г. – 193), завозные случаи за пределами ХМАО-Югры – 47 (в 2022г. – 48); в черте города – 5; в других муниципальных образованиях ХМАО-Югры – 61. Случаев присасывания клещей на территории летних оздоровительных учреждений не зарегистрировано.

В эпидсезон 2023 года было обеспечено проведение экстренной профилактики иммуноглобулином против клещевого энцефалита лицам, обратившимся в учреждения здравоохранения г. Сургута с присасыванием клещей. В г. Сургуте экстренная профилактика проводится на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница». Экстренная профилактика проведена 185 пострадавшим, в т.ч. 14 детям.

Причины непроведения серопрофилактики: 1) беременность; 2) проведена в другом регионе; 3) привит; 4) после укуса прошло более 4 суток.

Наличие лесопарковых массивов, расположенных на территории г. Сургута, в непосредственной близости от жилых массивов, способствует вовлечению в эпидемический процесс жителей независимо от их профессиональной принадлежности и образа жизни.

Прививки, в обязательном порядке проводились профессионально уязвимым контингентам, работающим на территории природных очагов клещевого энцефалита, а также по желанию населения, посещающему в сезон природные очаги.

Всего вакцинировано 8268 человек (план выполнен на 174,4%), ревакцинировано 17544 человека (план выполнен на 119,9%). Иммунная прослойка населения повысилась, по сравнению с прошлым годом и составила 11,86% (в 2022 году – 12,33%).

Определяется четкая связь роста заболеваемости с развитием садоводства и огородничества, туризма, хозяйственными преобразованиями и урбанизацией очаговых ландшафтов. Наличие несанкционированных свалок, засоренность прилегающих участков леса, ведет к увеличению численности грызунов, являющихся основными переносчиками и прокормителями клещей.

Наличие лесопарковых массивов, расположенных на территории г. Сургута в непосредственной близости от жилых массивов, способствует вовлечению в эпидемический процесс жителей независимо от их профессиональной принадлежности и образа жизни.

В лаборатории филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Сургуте и Сургутском районе, в г. Когалыме» методом ИФА исследовано 215 клещей на инфицированность вирусом клещевого энцефалита, из них положительных – 10 клещей (4,7%).

В вирусологической лаборатории ФБУЗ «ЦГ и Э в ХМАО-Югре» исследовано 223 клеща методом ПЦР на наличие возбудителей клещевых инфекций: обнаружены антигены ИКБ – в 1,3%.

В 2023 году с целью осуществления эпидемиологического надзора за лихорадкой Западного Нила на территории г. Сургута и Сургутского района и выполнения приказа Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по

Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре от 10.03.2023г. № 29 «Об утверждении объемов лабораторных исследований по эпидемиологическому мониторингу в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре на 2023г.», обеспечен отлов и отправка в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» комаров на ЛЗН в количестве 20 проб, положительных проб не выявлено. Также были отловлены клещи и направлены в лабораторию на исследование в количестве 25 проб, Аг вируса ЛЗН не обнаружен. Пробы сыворотки крови от лихорадящих больных с неизвестным диагнозом, с явлениями менингита для мониторинговых исследований на наличие антител (антигена) к вирусу лихорадки Западного Нила в соответствии с графиком доставки сывороток. В г. Сургуте исследовано 15 сывороток от людей на лихорадку Западного Нила, положительных проб не выявлено.

Туляремия

Территория Ханты-Мансийского автономного округа является природным очагом туляремии пойменно-болотного типа.

В августе 2013г. было зарегистрировано 2 случая туляремии у жителей г. Сургута. Случаи привозные, укусы комаров произошли на территории г. Ханты-Мансийска, Ханты-Мансийского района.

Для предупреждения развития эпизоотологического и эпидемиологического природного очага туляремии, на территории г. Сургута, во исполнении Постановления Главного государственного санитарного врача по ХМАО-Югре от 06.03.2014г. №2 «О мерах профилактики заболеваемости туляремией в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре» проводился комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических мероприятий).

В 2023 году отмечено снижение количества населения, охваченного иммунизацией против туляремии, при этом охват по-прежнему остается в 2023г. не достаточный. Таким образом, риск заболевания туляремией остается высоким.

В соответствие с приказами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре от 10.03.2023г. № 29 «Об утверждении объемов лабораторных исследований по эпидемиологическому мониторингу в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре на 2023г.» на территории г. Сургута в рамках эпизоотологического мониторинга проводились вирусологические исследования воды открытых водоемов на туляремию. Всего отобрано 6 проб, результаты исследований отрицательные. Серологические исследования мелких грызунов на туляремию – 60 проб, Аг возбудителя в пробах не выделен. Также было проведено исследование комаров на туляремию. Отобрано 20 проб, антиген возбудителя не выявлен.

Таким образом, эпидемическая активность природных очагов туляремии на территории ХМАО-Югры с 2013г. продолжает сохраняться.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения города Сургута, недопущения распространения инфекций передающихся иксодовыми клещами, предупреждения формирования эпидемических очагов, в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» вношу предложения о реализации дополнительных мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки:

1. Департаменту городского хозяйства Администрации города обеспечить:

1.1. Качественную расчистку и благоустройство территорий парков, скверов, кладбищ, оздоровительных баз и организаций, мест массового отдыха и пребывания населения, а также прилегающих к ней территорий на расстоянии не менее 50 метров.

1.2. Противоклещевые (акарицидные) обработки территорий парков, скверов, кладбищ, оздоровительных организаций, мест массового отдыха и пребывания населения и лиц, относящихся к профессиональным группам риска, а также прилегающих к ней территорий на расстоянии не менее 50 метров.

1.3. Дератизационные мероприятия против диких мелких млекопитающих на расчищенных территориях осенью и весной (по периметру оздоровительных организаций и баз отдыха).

1.4. Энтомологическое обследование территорий на заселенность клещами до и после акарицидной обработки, контроль ее эффективности (в том числе на расстоянии не менее 50 метров за территорией оздоровительных организаций и баз отдыха).

2. Руководителям медицинских организаций обеспечить:

2.1. Доступность экстренной госпитализации, консультации, диагностического обследования, лечения и профилактики КВЭ и других инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами, в том числе в выходные и праздничные дни, лицам, пострадавшим от укусов клещей.

2.2. Информирование о пунктах экстренной серопротекции КВЭ обслуживаемого населения и отдельных групп работающих контингентов при помощи средств массовой информации и на официальных сайтах медицинских организаций.

2.3. Проведение экстренной специфической иммуноглобулино-профилактики лицам, пострадавшим от укусов клещей и не привитым против клещевого энцефалита.

2.4. Необходимый запас лекарственных, диагностических и медицинских иммунобиологических препаратов для лечения, диагностики и профилактики КВЭ и других инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами.

2.5. Проведение лабораторного обследования каждого случая заболевания, подозрительного на КВЭ (исследования клещей и биологического материала от людей, не связанные с накоплением возбудителя), в соответствии с требованиями главы X СанПиН 3.3686-21, а также на иксодовый клещевой боррелиоз (далее - ИКБ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (далее - ГАЧ), моноцитарный эрлихиоз человека (далее - МЭЧ), с целью их дифференциальной диагностики и исключения микст-инфекции в лабораториях.

2.6. В эпидсезон (в том числе в районах, официально не включенных в перечень эндемичных по КВЭ территорий) проведение обследования больных с лихорадкой неясной этиологии на инфекции, передаваемые иксодовыми клещами (в том числе: ИКБ, МЭЧ, ГАЧ).

2.7. Определение потребности медицинских организаций в медицинских иммунобиологических препаратах (далее - МИБП) для проведения плановой и экстренной профилактики КВЭ.

2.8. Проведение информационно-разъяснительную работу о характере проявлений и последствиях КВЭ и других инфекций, передающихся иксодовыми клещами факторах и условиях заражения, методах защиты от клещей; разъяснять значение и эффективность вакцинации и ревакцинации против КВЭ, а также важности соблюдения сроков прививок и значение экстренной профилактики.

3. Работодателям (юридические лица, индивидуальные предприниматели) с целью предупреждения заболеваемости инфекций, передающихся иксодовыми клещами обеспечить организацию профилактических мероприятий:

3.1. Качественную расчистку и благоустройство территорий парков, скверов, кладбищ, оздоровительных баз и организаций, мест массового отдыха и пребывания населения, а также прилегающих к ней территорий на расстоянии не менее 50 метров.

3.2. Противоклещевые (акарицидные) обработки территорий парков, скверов, кладбищ, оздоровительных организаций, мест массового отдыха и пребывания населения и лиц, относящихся к профессиональным группам риска, а также прилегающих к ней территорий на расстоянии не менее 50 метров.

3.3. Дератизационные мероприятия против диких мелких млекопитающих на расчищенных территориях осенью и весной (по периметру оздоровительных организаций и баз отдыха).

3.4. Энтомологическое обследование территорий на заселенность клещами до и после акарицидной обработки, контроль ее эффективности (в том числе на расстоянии не менее 50 метров за территорией оздоровительных организаций и баз отдыха).

3.5. Обеспечение профессиональных групп риска средствами индивидуальной защиты: специальной защитной одеждой от вредных биологических факторов (насекомых)

паукообразных), аэрозольными акарицидными (инсектоакарицидными) и (или) репеллентными средствами, предназначенными для нанесения на одежду с целью защиты от иксодовых клещей.

3.6. Ежегодно составлять списки профессиональных групп риска, подлежащих вакцинации и ревакцинации против КВЭ, туляремии обеспечивать явку работающих для ее проведения в медицинские организации. Не допускать людей к работе на эндемичной по КВЭ территории в эпидемический сезон без предварительной вакцинации.

Руководителям назначить лицо, ответственное за организацию иммунизации сотрудников, в том числе и против КВЭ, туляремии которым уточняются сведения о прививочном статусе работников на основании представленных ими документов (прививочных сертификатов) о профилактических прививках.

Сведения о прививочном статусе работников организации вносить в списки работающих, обновление списка проводить регулярно с учетом приема и увольнения работающих.

Ответственным лицом ежегодно представлять в медицинские организации по территориальному принципу списки работающих, заверенные подписью руководителя, с указанием фамилии, имени и отчества (при наличии), даты рождения, занимаемой должности, сведений о проведенных ранее прививках, имеющихся медицинских отводах (противопоказаниях). Представленные данные вносятся в прививочную картотеку или базу данных АСУИ в медицинской организации.

3.7. Проводить информационно-разъяснительную работу о характере проявлений и последствиях КВЭ, факторах и условиях заражения, методах защиты от клещей; разъяснять значение и эффективность вакцинации и ревакцинации против КВЭ, а также важности соблюдения сроков прививок и значение экстренной профилактики.

4. Департаменту образования Администрации города Сургута, балансодержателям оздоровительных организаций обеспечить:

4.1. Качественную расчистку и благоустройство территорий парков, скверов, кладбищ, оздоровительных баз и организаций, мест массового отдыха и пребывания населения, а также прилегающих к ней территорий на расстоянии не менее 50 метров.

4.2. Противоклещевые (акарицидные) обработки территорий парков, скверов, кладбищ, оздоровительных организаций, мест массового отдыха и пребывания населения и лиц, относящихся к профессиональным группам риска, а также прилегающих к ней территорий на расстоянии не менее 50 метров.

4.3. Дератизационные мероприятия против диких мелких млекопитающих на расчищенных территориях осенью и весной (по периметру оздоровительных организаций).

4.4. Энтомологическое обследование территорий на заселенность клещами до и после акарицидной обработки, контроль ее эффективности (в том числе на расстоянии не менее 50 метров за территорией оздоровительных организаций).

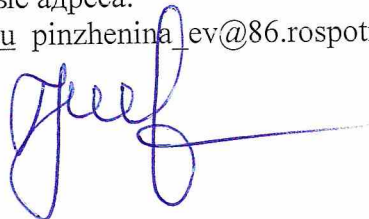
4.5. Осуществлять заезд детей в летние детские оздоровительные учреждения не ранее чем через 7 дней после проведения акарицидной обработки, а также контроля ее эффективности.

5. Довести указанную информацию до всех заинтересованных лиц.

6. Информацию о реализации предложенных мер предоставить в адрес территориального отдела Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в городе Сургуте и Сургутском районе в срок до 19.04.2023 на электронные адреса:

surgut@86.rosпотребнадzor.ru pinzhenina_ev@86.rosпотребнадzor.ru

Начальник



Н.П. Шипулина

Заместитель начальника
Е.В. Пинженина
8(3462)24-03-18

