

## **ОРВИ и грипп**

В Российской Федерации продолжается тенденция увеличения заболеваемости гриппом и ОРВИ. Заболеваемость гриппом и ОВРИ увеличилась по населению в целом, особенно среди детей школьного возраста и взрослых.

Превышение эпидемических порогов по заболеваемости гриппом и ОРВИ от 11,6%-212,6% были зарегистрированы в 43 субъектах РФ на 6-й неделе 2019 г.

На 8-й календарной неделе, с 18.02.2019 года по 24.02.2019 года, заболеваемость гриппом и другими острыми респираторными вирусными инфекциями снизилась до неэпидемического уровня.

В Петербурге сезонный подъем заболеваемости с сентября 2018г. характеризовался умеренной интенсивностью, показатели заболеваемости находились на уровне среднемноголетних показателей. Со 2 недели января 2019г. отмечался рост заболеваемости и превышение эпидемического порога по совокупному населению, уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ сохраняется выше сезона 2018г. Однако в 2016г. на тот же период показатель заболеваемости превышал эпидемический порог более чем в 2 раза.

В рамках мониторинга за вирусами гриппа и ОРВИ в пейзаже циркулирующих респираторных вирусов преобладает вирус гриппа А.

Территориальные органы и подведомственные учреждения Роспотребнадзора выступают координаторами мероприятий информационной кампании по профилактике распространения гриппа и ОРВИ.

Целевые группы информационной кампании: воспитанники и обучающиеся образовательных учреждений, воспитатели, педагоги, родители, медицинские работники, продавцы, работники транспорта, социальные работники.

Управлением Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу проводятся пресс-мероприятия, инициирование репортажей и публикаций для региональных СМИ.

Организована работа горячей линии по мерам профилактики гриппа и ОРВИ.

Правила профилактики гриппа:

- Сократите время пребывания в местах массовых скоплений людей и общественном транспорте, пользуйтесь маской.
- Избегайте тесных контактов с людьми, которые имеют признаки заболевания, особенно сопровождающиеся чиханием или кашлем.
- Регулярно тщательно мойте руки с мылом, промывайте полость носа, особенно после улицы и общественного транспорта.
- Регулярно проветривайте, делайте влажную уборку, увлажняйте воздух в помещении, в котором находитесь.
- В рацион питания вводите больше продуктов, содержащих витамин С (клубника, брусника, лимон и др.).
- Употребляйте в пищу больше блюд с добавлением чеснока и лука.
- По рекомендации врача используйте препараты и средства, повышающие иммунитет.
- В случае появления заболевших гриппом в семье или рабочем коллективе - начинайте приём противовирусных препаратов с профилактической целью (по согласованию с врачом с учётом противопоказаний и согласно инструкции по применению препарата).
- Ведите здоровый образ жизни, высыпайтесь, сбалансировано питайтесь и регулярно занимайтесь физкультурой.

## **Клещи, профилактические и противоэпидемические мероприятия.**

Согласно данным мониторинга с начала сезона в медицинские организации обратилось 9 083 человека пострадавших от укусов клещей, в том числе 1 527 детей до 17 лет включительно.

На территории Петербурга пострадало 1 050 человек (11,6% от общего количества), треть из них (281 человек) на территориях Пушкинского района и г. Павловска.

Зарегистрировано 16 случаев клещевого вирусного энцефалита, в том числе 3 случая у детей до 17 лет и 138 случаев клещевых боррелиозов, в том числе 31 случай у детей до 17 лет, что не превышает средний многолетний уровень заболеваемости. Заболевшие пострадали от присасывания клещей на территории Ленинградской области.

Клещевой энцефалит – острое инфекционное вирусное заболевание, с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

Возбудитель болезни (арбовирус) передаётся человеку в первые минуты присасывания заражённого вирусом клеща вместе с обезболивающей слюной: — при посещении эндемичных по КЭ территорий в лесах, лесопарках, на индивидуальных садово-огородных участках, — при заносе клещей животными (собаками, кошками) или людьми — на одежду, с цветами, ветками и т. д. (заражение людей, не посещающих лес), а также, при употреблении в пищу сырого молока коз (чаще всего), овец, коров, буйволов, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке. Поэтому в неблагополучных территориях по клещевому энцефалиту необходимо употреблять этот продукт только после кипячения. Следует подчеркнуть, что заразным является не только сырое молоко, но и продукты, приготовленные из него: творог, сметана и т. д., при втирании в кожу вируса при раздавливании клеша или расчесывании места укуса.

Заболевание клещевым энцефалитом можно предупредить с помощью неспецифической и специфической профилактики.

Неспецифическая профилактика включает применение специальных защитных костюмов (для организованных контингентов) или приспособленной одежды, которая не должна допускать заползания клещей через воротник и обшлага. Рубашка должна иметь длинные рукава, которые у запястий укрепляют резинкой. Заправляют рубашку в брюки, концы брюк — в носки и сапоги. Голову и шею закрывают косынкой. Для защиты от клещей используют отпугивающие средства — репелленты, которыми обрабатывают открытые участки тела и одежду. Перед использованием препаратов следует ознакомиться с инструкцией.

Каждый человек, находясь в природном очаге клещевого энцефалита в сезон активности насекомых, должен периодически осматривать свою одежду и тело, а

вывлеченных клещей снимать. Снятого клеша следует сжечь или залить кипятком. Место укуса рекомендуется обработать йодом и тщательно вымыть руки.

Меры специфической профилактики клещевого энцефалита включают: — профилактические прививки против клещевого энцефалита проводятся лицам отдельных профессий, работающим в эндемичных очагах или выезжающих в них (командированные, студенты строительных отрядов, туристы, лица, выезжающие на отдых, на садово-огородные участки); — серопрофилактику (непривитым лицам, обратившимся в связи с присасыванием клеша на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории, проводится только в лечебно-профилактических учреждениях).

Все люди, выезжающие на работу или отдых в неблагополучные территории, часто выезжающие на дачи, в лес должны быть обязательно привиты. Организации и учреждения, имеющие озеленённую территорию, обязательно должны проводить акарицидную обработку 100% озелененной территории не менее 2-3 раз в сезон и каждый раз после дождя. Что делать и куда обращаться, если Вы не привиты и находились на опасной неблагополучной по клещевому энцефалиту территории и произошло присасывание клеша?

Не привитым лицам проводится серопрофилактика – введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита в течение 96 часов после присасывания клещей.

Самой эффективной мерой профилактики клещевого вирусного энцефалита является вакцинация. На сегодняшний день в Санкт-Петербурге привито более 38 тыс. человек, в том числе более 9,1 тыс. детей до 17 лет включительно, что составляет 105,7% от плана.

**Корь** - одна из самых высокозаразных вирусных инфекций, которая может вызвать серьезные осложнения, вплоть до летального исхода, особенно у детей младше 5 лет.

Источник инфекции – только больной корью человек. Вирус кори передается воздушно-капельным путем, при чихании, кашле, во время разговора.

Наиболее распространенные симптомы кори: лихорадка ( $38^0\text{C}$  и выше), общая интоксикация, поэтапное появление сыпи (1 день – лицо, шея; 2 день – туловище; 3 день – ноги, руки)

Риску заболеть корью подвергается любой человек, не имеющий иммунитета к вирусу кори (не привитой или не выработавший иммунитет). Больной заразен в течении 10 дней- 5 дней до 5 дней после появления сыпи.

В непривитой популяции один больной корью может заразить от 12 до 18 человек.

Вакцинопрофилактика является наиболее эффективным средством профилактики кори.

В странах Европейского региона регистрируется беспрецедентный рост заболеваемости кори за последние 10 лет. По состоянию на 1 февраля 2019г. корью заразились 82 596 человек в 47 из 53 стран Региона. В 72 случаях заболевание закончилось летально. Крайне неблагополучная ситуация по кори в Украине, Грузии, Албании, Черногории, Греции, Румынии, Франции и др.

Крупные вспышки в 2018г. зарегистрировались в Германии, Болгарии, Швейцарии, Польше, Казахстане и др.

Широкое распространение и рост корью по данным ВОЗ является следствием недостаточных и неравномерных охватов вакцинацией против кори.

Указанная ситуация влияет на ситуацию по кори в Российской Федерации. Сохраняется риск завоза корью из неблагополучных стран.

В Санкт-Петербурге в 2018 году и в январе–феврале 2019 года сохраняется напряжённая эпидемиологическая обстановка по кори.

В 2018 году в Петербурге зарегистрировано 54 случая кори, из них 22 среди детей до 18 лет и 32 случая среди взрослых. 22% имели завозной характер. Сформировано 33 очага кори, половина из заболевших инфицировалось по контакту в очагах. Имели место заносы и распространение кори в учреждениях социальной сферы.

Основная мера профилактики кори – вакцинация.

Среди причин непривитости свыше 75% составляют отказы от

вакцинации. Указанные контингенты являются группой риска и создают угрозу дальнейшего распространения коревой инфекции.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Санкт-Петербурга, а также ограничения распространения кори, предотвращения групповой заболеваемости на территории Санкт-Петербурга издано Постановление Главного Государственного санитарного врача от 04.02.2019 №1 «О дополнительных мерах по предотвращению распространения кори в Санкт-Петербурге».