

Н.Ю. Чубук, Ю.И. Лысанов, А.И. Бодрых, А.В. Добрынин

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В г. ИРКУТСКЕ В СВЯЗИ С УГРОЗОЙ ЗАВОЗА ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА

Центр ГСЭН в г. Иркутске, Администрация г. Иркутска (Иркутск)

Представлен опыт работы Центра ГСЭН в г. Иркутске совместно с администрацией города по организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с целью своевременного выявления возможного завоза ТОРС на территорию города. Дана характеристика культурно-экономических связей города со странами, эпидемиологически неблагоприятными по этой инфекции. Показана организация работы медико-санитарной службы на всех этапах возможных путей завоза ТОРС. Комплексность подхода к повышению готовности всех муниципальных служб и ведомств обеспечена тесным взаимодействием администрации и Центра ГСЭН в г. Иркутске. Описаны конкретные санитарно-противоэпидемические и профилактические мероприятия, проведенные в городе в период максимальной вероятности заноса ТОРС.

Ключевые слова: тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), профилактика заноса инфекции, санитарно-противоэпидемические мероприятия, г. Иркутск

ORGANIZING OF PREVENTIVE MEASURES IN CONNECTION WITH THE THREAT OF SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME IN IRKUTSK

N.Yu. Tchubuk, Yu.I. Lysanov, A.I. Bodrykh, A.V. Dobrynin

Regional State Surveillance Center, City Administration, Irkutsk

The experience of work of the Irkutsk State Surveillance Center together with the town administration for organizing of sanitary-and-anti-epidemic (preventive) measures aiming to well-timed revelation of potential SARS delivery to the territory of the town is presented. Characteristics of cultural-and-economical links of the town with epidemiologically unfavourable in this infection countries is given. Organizing of the work of medicosanitary service at all stages of potential SARS delivery is shown. Complex approach to the increasing readiness of all municipal services and departments is provided by close interaction of the Irkutsk Administration and Surveillance Center. The specific sanitary-and-anti-epidemic and preventive measures conducted in the town during maximum of probability of SARS delivery are described.

Key words: severe acute respiratory syndrome (SARS), infection delivery prevention, sanitary and anti-epidemic measures, Irkutsk

Центр ГСЭН в г. Иркутске внимательно отслеживал развитие эпидемиологической ситуации по заболеваемости людей «атипичной пневмонией» в странах Юго-Восточной Азии. Основным информационным источником служили публикации на сайтах Всемирной Организации Здравоохранения, Министерства здравоохранения и Департамента ГСЭН России, Centers for Disease Control and Prevention USA, посольства России в Китае, которые первоначально носили противоречивый характер. В то же время общие признаки эпидемиологии «атипичной пневмонии» были понятны. Развитие эпидемиологической ситуации, характеризующейся высокой интенсивностью эпидемического процесса, возрастающее число государств, сообщающих о регистрации инфекции, вызывали тревогу у эпидемиологов в связи с высокой вероятностью завоза «атипичной пневмонии» на территорию г. Иркутска.

Город Иркутск исторически имеет тесные торговые, культурные, туристические связи с Китаем, в учебных заведениях области обучаются тысячи иностранных студентов. В городе сформировалась значительная этническая диаспора выходцев из Китая и Вьетнама. По данным паспортно-визовой

службы в г. Иркутске зарегистрировано около трех тысяч иностранных граждан из государств южно-азиатского региона, из них 2138 — граждане Китая. Широко развит «челночный» бизнес, осуществляющий торговые операции практически во всех провинциях Китая, предприниматели курсируют туда и обратно всеми видами транспорта. Более того, организовалась целая инфраструктура посредников, специализирующихся на перевозках жителей города в Китай автобусными и авиатранспортными турами. Город напрямую связан с Китаем поездом маршрута Пекин — Москва, авиарейсом Иркутск — Шеньян, практически 2–3 раза в месяц формируются туристические «челночные» рейсы в Тайланд и другие страны Юго-Восточной Азии. В городе функционируют три вещевых рынка, на которых подавляющее количество торгующих — граждане Китая, около 20 точек общественного питания, специализирующихся на китайской кухне, с соответствующим персоналом. Все это указывает на интенсивность связей со странами, где сложилась критическая эпидемиологическая ситуация, при этом миграция населения как из России, так и обратно, практически не поддается контролю государственными

органами. Истинное количество граждан Китая, мест их проживания и трудоустройства не известно, так как зарегистрировавшись в любом регионе (Республика Бурятия, Читинская область), они беспрепятственно прибывают в социально более привлекательный г. Иркутск.

Объявление ВОЗ 15 марта 2003 г. о вспышке ТОРС, публикация в Интернете 4 апреля 2003 г. более полной версии об этиологии, эпидемиологии, клинике и профилактике этой инфекции и выход постановления Главного государственного санитарного врача России № 26 от 03.04.2003 г. «О дополнительных мерах по недопущению завоза и распространения синдрома острого респираторного заболевания (SARS)» способствовали формированию стратегии и тактики действий санитарно-эпидемиологической службы на муниципальном уровне.

На первом этапе организации профилактических мероприятий по ТОРС очень важным было принятие решения об официальном статусе этой болезни. Одними из первых в Иркутской области санитарно-эпидемиологическая служба города объявила «атипичную пневмонию с гриппоподобным синдромом» как особо опасное инфекционное заболевание. Постановление Главного государственного санитарного врача по г. Иркутску от 10 апреля 2003 г. «О готовности медико-санитарных служб города в связи с угрозой завоза «атипичной пневмонии» с гриппоподобным синдромом с эндемичных территорий» декларировало «отнести заболевание «атипичная пневмония с гриппоподобным синдромом» к инфекционным болезням неясной этиологии, на которые распространяются МУ 3.4.1031-01 «Санитарная охрана. Организация, обеспечение и оценка противозидемической готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий в случае завоза или возникновения особо опасных инфекций, КВГЛ, инфекционных болезней неясной этиологии, представляющих опасность для населения РФ и международных сообщений». Данное решение позволило задействовать сложившуюся и отработанную систему работы учреждений здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы по профилактике и борьбе с особо опасными инфекционными заболеваниями в отношении ТОРС. Лечебно-профилактическим и санитарно-эпидемиологическим учреждениям г. Иркутска в этой связи было необходимо провести корректировку планов первичных противозидемических мероприятий на случай выявления (подозрения) больного холерой и другими особо опасными инфекциями, предусмотреть возможность перепрофилирования учреждений, входящих в госпитальную базу, и организовать работу по «Оперативному плану мероприятий учреждений здравоохранения и санитарно-эпидемиологического надзора по обеспечению готовности к проведению комплекса профилактических и противозидемических мероприятий при заносе холеры и других ООИ на территорию г. Иркутска на 2001 – 2003 г.», утвержденному приказом

Департамента здравоохранения и Центра ГСЭН в г. Иркутске. Этими документами регламентировались первичные мероприятия при выявлении подозрительного больного и соответствующая информация об этом инциденте. В первую очередь к ним отнесены:

- немедленный перевод больного из любого отделения ЛПУ в муниципальный инфекционный стационар при постановке (подозрении) диагноза «атипичная пневмония»;
- обслуживание больного с применением средств индивидуальной защиты против инфекций, передающихся воздушно-капельным путем, в том числе с защитой слизистых глаз;
- забор материала для лабораторного исследования только в условиях инфекционного стационара;
- обеспечение госпитализации (перевода) больного в инфекционный стационар с соблюдением противозидемических и дезинфекционных правил в режиме профилактики воздушно-капельных инфекций;
- передача экстренной информации о больном с диагнозом (подозрением) «атипичная пневмония» из ЛПУ и станций скорой помощи в Центр ГСЭН в г. Иркутске.

Были определены объемы, методы и препараты для заключительной дезинфекции в домашних очагах больных с «атипичной пневмонией» и на случай масштабных дезинфекционных мероприятий в местах массового скопления иностранных граждан (вещевые рынки, торговые площади и т.п.). Особое место занимала подготовка медицинских кадров по вопросам эпидемиологии, клиники и профилактики ТОРС. Кроме того, до сведения граждан города доведено, что Центр ГСЭН в г. Иркутске не рекомендует любого рода поездки (туристические, деловые, культурные и др.) в страны, где регистрируется «атипичная пневмония» (Китай, Гонконг, Сингапур, Вьетнам, Тайвань и Таиланд).

Предупреждение завоза ТОРС на территорию города, своевременное выявление подозрительного больного и проведение профилактических санитарно-гигиенических и противозидемических мероприятий невозможно без комплексного подхода с привлечением к работе различных служб и ведомств, администрации города и других структур. Поэтому очень важно понимание эпидемиологической опасности возникшей ситуации органами государственной муниципальной власти. Постановление мэра г. Иркутска № 031-06-492/3 от 15.05.03 г. «О дополнительных мерах по предупреждению завоза тяжелого острого респираторного синдрома (SARS) и профилактики распространения инфекции среди жителей г. Иркутска» координировало деятельность всех служб города в этом направлении.

Создан оперативный штаб по организации и проведению профилактических мероприятий по предупреждению завоза инфекции в составе представителей Управления внутренних дел, цен-

тров Госсанэпиднадзора на железнодорожном и воздушном транспорте, Департамента здравоохранения, Комитета по потребительскому рынку. Санитарно-противоэпидемической комиссией при администрации города были утверждены и выполнены планы-графики совместных рейдовых проверок (ГУВД, Центр ГСЭН в г. Иркутске, Комитет по потребительскому рынку) состояния вещевых, продовольственных рынков, мест проживания иностранных граждан и выявления больных и лиц, нарушающих паспортно-визовый режим. Комитету по информационной политике и внешним связям администрации города была поручена работа с туристическими фирмами, агентствами и туроператорами, оформляющими туристические поездки граждан г. Иркутска за границу, с целью временного отказа от формирования туристических групп в Китай, Канаду, Монголию, Гонконг, Тайвань, Сингапур, Вьетнам. Временно был отменен авиарейс Иркутск — Шеньян. Однако, учитывая отсутствие правовой базы для запрещения выезда граждан города за границу, были предприняты меры по усилению медицинского досмотра СКП в аэропорту и на железнодорожном вокзале города. Для проведения аналогичной работы по предотвращению завоза «атипичной пневмонии» автомобильным транспортом организован временный санитарно-контрольный пункт на въезде в город на основной автомобильной магистрали с восточной стороны. Налажен контроль обязательного информирования туристическими фирмами граждан, в случае организации их выезда в эндемичные страны, об опасности заражения ТОРС с выдачей памяток о мерах профилактики. Руководителям туристических фирм, организующих туристические автобусные туры, было предписано обеспечить сообщение старшим тургруппы о случаях подозрительных на ТОРС по прибытию на временный СКП и обязательное анкетирование туристов. Информация о прибывающих лицах со всех СКП города поступала в Центр ГСЭН в г. Иркутске с последующей передачей в поликлинические учреждения города. Информированность первичного звена здравоохранения повышала ответственность и настороженность медицинских работников в отношении ТОРС по сбору эпидемиологического анамнеза и увеличивала вероятность своевременного выявления подозрительных больных.

Своевременное оперативное выявление больных с подозрением на ТОРС на любом этапе оказания медицинской помощи являлось главной составляющей успеха пресечения последствий возможного завоза этой инфекции в город. При обслуживании больных с ОРВИ и «банальной» пневмонией, кроме обязательности сбора эпидемиологического анамнеза, был введен режим работы в масках на станциях скорой помощи, во всех приемных, в инфекционных, пульмонологических (терапевтических) отделениях стационаров. На трех торговых площадях, где торгуют преимущественно лица китайской национальности, были

организованы медицинские пункты с дежурством фельдшеров, для которых специально Центром ГСЭН в г. Иркутске разработаны методические рекомендации по выявлению подозрительных больных ТОРС. Администрацией города выделены деньги для дополнительных закупок средств индивидуальной защиты для медицинских работников лечебно-профилактических учреждений и, прежде всего, инфекционного стационара и станции скорой помощи. Кроме того, был закуплен противовирусный препарат рибавирин для специфического лечения первых возможных больных ТОРС.

Как уже указывалось, в соответствии с утвержденными планами-графиками были организованы рейдовые проверки мест работы и проживания иностранных граждан. Предприняты дополнительные меры со стороны органов внутренних дел по усилению работы, направленной на пресечение незаконной миграции в г. Иркутск из стран, неблагополучных по ТОРС. В течение только двух месяцев было оформлено 79 депортаций иностранных граждан, в том числе 15 китайцев, и 57 человек были помещены в приемник-распределитель УВД. Следует отметить, что если места работы (прежде всего торговые площади и вещевые рынки) подвергались проверке бригадой, состоящей из представителей УВД, ЦГСЭН и Комитета по потребительскому рынку, то при посещении мест проживания иностранных граждан в эту группу включался врач-инфекционист. Задачей врача было проведение медицинского осмотра в случае обнаружения подозрительного больного в номере гостиницы или комнате общежития. Текущий дезинфекционный режим был введен в лечебно-профилактических и образовательных учреждениях. Решение вопроса по обеспечению ежедневной помывки с применением хлорсодержащих средств муниципального общественного автотранспорта не вызывало трудностей, однако организация ежедневной обязательной дезинфекции автотранспорта, принадлежащего юридическим лицам и частным предпринимателям, была намного сложнее. В последующем такая дезинфекция была введена, как правило, на всех стационарных моечных.

Результаты рейдовых проверок, как и ход выполнения постановления мэра, заслушивались практически еженедельно на заседаниях штаба при администрации города с оперативным внесением корректив в тактику профилактической и противоэпидемической работы.

Доведение до широких масс населения основных сведений о ТОРС и значения правил личной и общественной гигиены для ее профилактики мотивировалось не только санитарно-просветительскими задачами, но и необходимостью максимального убеждения граждан города к отказу от поездок в неблагополучные страны. На выделенные администрацией города денежные средства были подготовлены плакаты и листовки (19 000 шт.), объясняющие населению признаки

«атипичной пневмонии», возможности заражения вирусом и меры профилактики. Практически во всех ЛПУ, аптеках, образовательных учреждениях, крупных торговых точках, пассажирском автотранспорте население могло ознакомиться с этими материалами.

Оценивая работу администрации города, органов здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы в весенне-летний период 2003 г., следует отметить, что не подтвердившийся случай

подозрения на ТОРС у пассажира, прибывшего в Иркутск авиарейсом из Шеньяна, послужил проверкой готовности к проведению противоэпидемических мероприятий в случае завоза этой инфекции. Этот случай выявил все недочеты в координации деятельности медицинского пункта и СКП аэропорта, центров госсанэпиднадзора (территориальный и на транспорте) и станции скорой помощи, которые были обсуждены на специальном совещании и в последующем устранены.

УДК 616.24-002-022.6:614.4 (571.51)

С.В. Куркатов, О.Г. Тевеленок, Н.А. Дранишникова, Г.Ф. Приходько, Г.К. Юсупова, Г.Б. Семенюк, Е.Г. Комарова, С.П. Воронов, А.З. Амельченко

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЗАНОСА И РАСПРОСТРАНЕНИЯ «АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ» В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

*Центр ГСЭН в Красноярском крае (Красноярск)
Дорожный центр ГСЭН на Красноярской железной дороге (Красноярск)
Центр ГСЭН на транспорте (водном и воздушном) в Средне-Сибирском регионе (Красноярск)
Главное управление по делам ГО и ЧС администрации Красноярского края (Красноярск)*

В представленных материалах дан анализ мероприятий, направленных на предупреждение заноса и распространения «атипичной пневмонии» в Красноярском крае. Подчеркнута эффективность противодействия этой инфекционной болезни органов исполнительной власти, госсанэпидслужбы, здравоохранения и других заинтересованных учреждений. Определены дальнейшие задачи профилактических мероприятий, направленных на защиту населения от «атипичной пневмонии».

Ключевые слова: санитарная охрана, «атипичная пневмония», коронавирусная инфекция, Красноярский край

EXPERIENCE OF ORGANIZING THE PREVENTING MEASURES FOR «ATYPICAL PNEUMONIA» DELIVERY AND SPREADING IN KRASNOYARSK TERRITORY

S.V. Kurkatov, O.G. Tevelenok, N.A. Dranishnikova, G.F. Prikhod'ko, G.K. Yusupova, G.B. Semenyuk, E.G. Komarova, S.P. Voronov, A.Z. Amel'tchenko

*Krasnoyarsk Territorial State Surveillance Center, Krasnoyarsk
Krasnoyarsk Railway State Surveillance Center, Krasnoyarsk
Middle-Siberian Regional Transport (water and air) Surveillance Center, Krasnoyarsk
Main Directorate for CD and ES of Krasnoyarsk Territorial Administration, Krasnoyarsk*

Analysis of measures for preventing the delivery and spreading of «atypical pneumonia» in Krasnoyarsk region is presented. Effect of counteracting with this infectious disease of the executive authority organs, State Surveillance service, public health and other interested institutions is emphasized. Further preventing measures against «atypical pneumonia» are determined.

Key words: sanitary protection, «atypical pneumonia», coronaviral infection, Krasnoyarsk territory

Охрана здоровья населения как важнейший фактор национальной безопасности является одним из основных приоритетов государственной политики. В этой связи особое значение приобретает борьба с инфекционными болезнями [3, 4]. Чрезвычайно серьезную проблему представляют впервые выявленные (новые) болезни, число которых в мире уже превышает 30 нозологических форм. К ним относятся инфекционные болезни, которые либо неожиданно появляются среди населения, либо распространяются с выраженным ростом заболеваемости [5].

Появление новых инфекций связано с изменением условий жизни общества. Увеличение миграции населения, значительный рост международного туризма, транспортировки животных и продуктов животного происхождения способствуют переносу возбудителей инфекций в районы, где они ранее никогда не встречались [7].

Примером новой болезни человека является энтеровирусный увеит, который внезапно появился в 1980 г. в Красноярском крае и имел признаки эпидемии. Этиологическим агентом этого заболевания был возбудитель ЕСНО 19. В период эпи-