

«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-

демии зарегистрировано 628 больных и с учетом соотношения манифестных и безуветных форм (1:2, 1:4) общее число больных составило около двух тысяч человек. Нами впервые был раскрыт механизм эпидемического процесса и разработана регионально ориентированная система противоэпидемических мероприятий. В дальнейшем это заболевание официально было зарегистрировано на территории Сибири (г.г. Омск, Иркутск) [1, 6]. Данные литературы свидетельствуют, что сведения о новых заболеваниях или вновь повторяющихся появляются не реже одного раза в год и для новых инфекций границы государств перестали быть барьером, вспышка заболевания может рассматриваться как угроза для любого региона земного шара [6].

«Атипичная пневмония» впервые была обнаружена в ноябре 2002г. и получила наиболее широкое распространение в странах Юго-Восточной Азии (Китай, Гонконг, Тайвань, Сингапур, Вьетнам). Это заболевание представляет собой наиболее тяжелую форму коронавирусной инфекции с развитием пневмонии [2]. В связи с распространением «атипичной пневмонии» 17 марта 2003г. ВОЗ была объявлена «глобальная тревога». Напряженная эпидемиологическая ситуация по «атипичной пневмонии», широкие международные связи с государствами, имеющими неблагополучие по заболеваемости ТОРС, неконтролируемые миграционные процессы среди населения создали реальную угрозу эпидемиологических осложнений.

Завоз инфекционных болезней в Красноярский край может произойти воздушным (аэропорты Красноярск, Абакан), железнодорожным транспортом (г.г. Красноярск, Канск, Ачинск, Абакан). Менее вероятен завоз инфекционных болезней через речные порты (г.г. Игарка и Дудинка). Это обусловлено международными связями по воздушным авиалиниям с 20 странами ближнего и дальнего зарубежья, в том числе с Китаем, Таиландом, и прохождением по территории края четырех международных поездов из стран Юго-Восточной Азии: № 19 Пекин — Москва, № 3 Пекин — Москва, № 5 Улан-Батор — Москва и № 122 Улан-Батор — Москва.

Все это определило необходимость готовности всех служб и их взаимодействия в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение завоза и распространения «атипичной пневмонии» на территории Красноярского края. В связи с этим в рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации «О дополнительных мерах по недопущению завоза и распространения синдрома острого респираторного заболевания «атипичная пневмония» (SARS)» от 4 апреля 2003г. № 26 и инструктивно-методических документов Минздрава России нами осуществлялся комплекс организационных и профилактических мероприятий в Красноярском крае.

Мероприятия проводились как на краевом, так и на городском, районном уровнях. К решению вопросов предупреждения «атипичной пневмонии» было привлечено внимание органов исполнительной власти и местного самоуправления, руководителей санитарно-эпидемиологической службы и лечебно-профилактических учреждений, органов, специально уполномоченных решать задачи гражданской обороны, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, внутренних дел Красноярского края, средств массовой информации.

Значительную роль в деле противодействия распространению инфекции играло решение комиссии по чрезвычайным ситуациям (КЧС) Совета администрации Красноярского края, утвержденное председателем КЧС — Первым заместителем губернатора Красноярского края 25.04.03. Решением этой комиссии утвержден план организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий. В его рамках реализовывались такие важные мероприятия, как ограничение потоков населения в зарубежные страны, улучшение материального обеспечения лечебно-профилактических учреждений и центров ГСЭН, подготовка кадров, приведение в состояние готовности сил и средств центров Госсанэпиднадзора и лечебно-профилактических учреждений, усиление надзора за вещевыми и продовольственными рынками, оперативный обмен информацией об угрозе возникновения и распространения инфекционных болезней между ЛПУ, центрами ГСЭН и другими заинтересованными структурами и организация противоэпидемических мероприятий. Главам администраций территорий предписано выделить финансовые средства на проведение противоэпидемических мер из резервного фонда администрации края. На проведение этих мероприятий Центру Госсанэпиднадзора в Красноярском крае выделено 1,8 млн. рублей.

В соответствии с планами, утвержденными Первым заместителем губернатора, в мае проводились краевые практические занятия по проверке готовности всех служб по выявлению, изоляции и госпитализации подозрительного на заболевание «атипичной пневмонией» на железнодорожном транспорте (вагон поезда Пекин — Москва) и на борту воздушного судна в аэропорту Красноярск. В ходе занятий установлена необходимость корректировки вопросов взаимодействия служб и должного обеспечения средствами индивидуальной защиты специалистов скорой помощи, аэропорта, таможенной службы, работающих в очаге инфекции.

В связи с этим нами совместно с заинтересованными службами разработан и утвержден Первым заместителем губернатора края детальный план взаимодействия учреждений по оказанию медицинской помощи, локализации и ликвидации очагов особо опасных инфекций и «атипичной пневмонии». Этим планом предусмотрено следующее.

1. В режиме повседневной деятельности:

- разработка и участие в реализации региональных целевых программ по обеспечению эпидемиологического благополучия по особо опасным инфекционным болезням;
- разработка и издание совместных или взаимосогласованных организационных, распорядительных и методических документов;
- подготовка проектов законодательных, нормативных, правовых актов Красноярского края по обеспечению эпидемиологического благополучия по особо опасным инфекционным болезням;
- взаимная информация о заболеваемости и проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятиях;
- подготовка и переподготовка специалистов по отдельным разделам работы.

2. При угрозе возникновения или возникновения особо опасных инфекционных заболеваний и «атипичной пневмонии»:

- осуществление обмена информацией между службами согласно схеме оперативных дежурных служб о выявлении больного, подозрительного на заболевание тяжелым острым респираторным синдромом («атипичная пневмония»);
- организация и проведение согласованных мероприятий в очагах в соответствии с порядком разграничения функций органов и учреждений здравоохранения, государственной санитарно-эпидемиологической службы, учреждений, специально уполномоченных по делам ГО и ЧС в Красноярском крае, Главного управления внутренних дел Красноярского края, Сибирского управления внутренних дел на транспорте МВД РФ при работе в очаге особо опасной инфекции;
- госпитализацию больных осуществлять в ЛПУ согласно перечню этих учреждений для оказания медицинской помощи больным «атипичной пневмонией»;
- дезинфекционные мероприятия проводить согласно схеме их организации в территориях края.

Сложившаяся эпидемиологическая ситуация потребовала четкого взаимодействия в работе между органами госсанэпидслужбы и органами и учреждениями здравоохранения. С этой целью совместно с Управлением здравоохранения администрации Красноярского края изданы три приказа, в том числе Приказ № 222 орг./ 97 от 10 апреля 2003 г. «О дополнительных мерах по недопущению завоза и распространения синдрома острого респираторного заболевания (SARS)», которым утвержден план организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий. Кроме того, изданы три приказа Центра ГСЭН в Красноярском крае и два — информационно-методических письма. Аналогичные распорядительные документы издавались Центром Госсанэпиднадзора на транспорте (водном и воздушном) и Дорожным центром Госсанэпиднадзора на Красноярской железной дороге. Это дало возможность своевременно и в полном объеме проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия на террито-

рии Красноярского края.

Учитывая особенности распространения «атипичной пневмонии» в мире, основные усилия были направлены, в первую очередь, на проведение ограничительных мер по предупреждению заноса инфекции. С этой целью санитарно-контрольные пункты Дорожного центра Госсанэпиднадзора и Центра Госсанэпиднадзора на транспорте (водном и воздушном) были переведены на усиленный режим работы. Поезда дальнего следования Красноярского формирования обеспечены укладками со средствами индивидуальной защиты и дезинфекционными средствами. Сформированы санитарные тупики на железной дороге для временного отстоя пассажирских вагонов (составов) в г.г. Красноярск, Ачинск, Боготол, Иланск. На «проблемных» поездах, следующих из Пекина и Улан-Батора, проводилось эстафетное сопровождение бригадой специалистов центров Госсанэпиднадзора и лечебно-профилактических учреждений Красноярской железной дороги. На воздушных судах, прибывающих из Китая и Таиланда, усилен контроль состояния здоровья пассажиров. Проведена проверка готовности санитарных стоянок воздушных судов, помещений для хранения и обеззараживания багажа, вентиляционных систем аэровокзалных комплексов. Осуществлена подготовка бортпроводников, экипажей и работников служб по обеспечению экипажей воздушных судов, проводников и начальников поездов, медработников медицинских пунктов аэропортов и железнодорожных вокзалов по вопросам клиники и профилактики «атипичной пневмонии».

Работу по профилактике «атипичной пневмонии» проводили в тесном взаимодействии с Главным управлением внешнеэкономических, межрегиональных связей и внешних инвестиций администрации Красноярского края, руководителями туристических фирм и китайской общины. Эти организации постоянно информировались о состоянии заболеваемости «атипичной пневмонией» и распорядительных документах Минздрава России и краевого уровня и четко выполняли рекомендации госсанэпидслужбы. Были отменены деловые и туристические поездки в Китай и другие страны, где регистрировалась «атипичная пневмония».

Наряду с этим, был откорректирован реестр юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность. Центрами госсанэпиднадзора проведены проверки 114 туристических фирм и на базе Центра по гигиеническому обучению и образованию населения ЦГСЭН в Красноярском крае обучены в июне 350 сотрудников туристических фирм по профилактике инфекционных заболеваний, в том числе «атипичной пневмонии».

Главное внимание при работе с населением концентрировалось на ограничении поездок в страны, неблагополучные по «атипичной пневмонии». Нами разрабатывались и тиражировались памятки для населения, которые размещались в местах массового скопления людей (рынки, вокзалы,

магазины). В Центре ГСЭН в Красноярском крае проводились пресс-конференции. Использовались не реже 1 раза в неделю для просветительской работы среди населения все каналы массовой информации.

Правильная тактика Министерства здравоохранения Российской Федерации, четкое взаимодействие в работе всех служб и санитарно-просветительская работа способствовали снижению потоков населения края в Китай более чем в пять раз и эпидемиологическому благополучию по ТОРС.

Случаев заболеваний «атипичной пневмонией» на территории Красноярского края не зарегистрировано. Однако, в инфекционное отделение городской больницы скорой медицинской помощи г. Красноярска поступали двое больных из числа военнослужащих, которые служили в сопредельных с Китаем территориях (Приморский край и Читинская область). Один больной обратился сам за медицинской помощью, а другой — был снят с поезда Владивосток — Харьков работниками санитарно-контрольного пункта Дорожного центра госсанэпиднадзора на Красноярской железной дороге. При приеме в инфекционное отделение одному больному выставлен диагноз: острая вирусная респираторная инфекция, осложненная трахеобронхитом; другому — гайморит. Несмотря на это, материал от этих больных направлялся для исследования на «атипичную пневмонию» в ГНЦ ВиБ «Вектор» (Кольцово, Новосибирская области). Результаты исследований отрицательные.

Дважды выявляли места жительства и осуществляли медицинское наблюдение за контактными, прибывшими в г. Абакан рейсом № 362 Москва — Владивосток (19 человек) и рейсом № 864 из Пекина в Новосибирск (11 человек). В розыске контактных задействовали структуры Главного управления внутренних дел Красноярского края.

Особого рассмотрения требует вопрос госпитальной базы. Результаты проверок на местах показали, что в большинстве территорий края из-за дефицита финансирования госпитальная база не соответствует требованиям санитарных правил, в части инфекционных отделений отсутствуют боксированные палаты, а при наличии боксов не предусмотрены вспомогательные помещения и автономная приточно-вытяжная вентиляция. Даже в инфекционном отделении больницы скорой медицинской помощи г. Красноярска, базовом инфекционном стационаре края боксированное помещение не оборудовано фильтрами приточно-вытяжной вентиляции.

Считаем, что целесообразно в настоящее время рассмотреть вопрос о создании единого инфекционного стационара на Сибирский округ, отвечающего санитарным требованиям для госпитализации больных с «атипичной пневмонией» и другими особо опасными инфекциями.

Учитывая, что «атипичная пневмония» требует проведения мероприятий по санитарной охране, считаем правильной тактику обеспечения лабораторной диагностики методом ПЦР на базах цен-

тров госсанэпиднадзора в субъектах Российской Федерации. В связи с этим в настоящее время в Центре ГСЭН в Красноярском крае проводятся подготовительные работы по размещению лабораторного оборудования и спланировано обучение специалистов лабораторий особо опасных инфекций в Центральном НИИ эпидемиологии Минздрава России. Следует отметить, что большую методическую помощь по организации лабораторных исследований оказывает ГНЦ ВиБ «Вектор».

Принимая во внимание данные ВОЗ о высокой заболеваемости среди медицинских работников, придавалось большое значение обучению медицинского персонала правилам личной безопасности на всех этапах оказания медицинской помощи больным. С этой целью повсеместно проводились практические занятия. Считаем, что в программы обучения высших и средних медицинских заведений, а также факультетов усовершенствования врачей и средних медицинских работников необходимо включить вопросы диагностики, лечения и профилактики «атипичной пневмонии». Учитывая зарубежный опыт работы в очагах, следует совершенствовать средства индивидуальной защиты для медицинских работников.

В настоящее время нет прогноза «атипичной пневмонии» в период развития предстоящей эпидемии гриппа. В то же время это очень важно практическому здравоохранению для планирования мероприятий по защите населения от этой инфекции.

Таким образом, опыт по организации работы по предупреждению заноса и распространения «атипичной пневмонии» показал, что тактика проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий определена правильно.

Сложившаяся ситуация по особо опасным инфекциям и «атипичной пневмонии» требует решения ряда задач:

- постоянной готовности к работе в очагах формирования центров Госсанэпиднадзора;
- внедрения современных методов лабораторного контроля в деятельность Центра Госсанэпиднадзора в Красноярском крае;
- адекватного обучения по проблеме «атипичной пневмонии» руководителей и специалистов центров ГСЭН, лечебно-профилактических учреждений и других заинтересованных ведомств;
- совместной работы по совершенствованию надзора и лабораторной диагностике «атипичной пневмонии» с участием Иркутского научно-исследовательского противочумного института Сибири и Дальнего Востока и ГНЦ ВиБ «Вектор»;
- решения вопросов совершенствования госпитальной базы и дальнейшей отработки мер индивидуальной защиты медицинского персонала;
- подготовки методических указаний на федеральном уровне по эпидемиологическому надзору и лабораторной диагностике с четким разграничением функций госсанэпиднадзора и лечебно-профилактических учреждений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Географическое распространение энтеровирусного увеита в СССР / В.А. Лашкевич, Г.А. Королева, Л.А. Катаргина и др. // Вопр. вирусол. — 1990. — № 4. — С. 315–322.
2. Зверев В.В. Грипп и атипичная пневмония / В.В. Зверев, В.И. Покровский // Информ. бюл. вакцинация. Новости вакцинопрофилактики. — 2003. — Т. 3, № 27. — С. 2–3.
3. Ковалева Е.П. Теоретическое обоснование снижения инфекционной заболеваемости / Е.П. Ковалева // Эпидемиол. и инфекц. болезни. — 1998. — № 3. — С. 4–8.
4. Онищенко Г.Г. Инфекционные болезни — важнейший фактор биопасности / Г.Г. Онищенко // Эпидемиол. и инфекц. болезни. — 2003. — № 3. — С. 4–5.
5. Онищенко Г.Г. Эпидемиологическая обстановка в Российской Федерации и основные направления деятельности по ее стабилизации / Г.Г. Онищенко // Матер. к докл. на VIII Всероссийском съезде эпидемиологов, микробиологов и паразитологов. — М.: Минздрав России, 2002. — 56 с.
6. Организация противоэпидемических мероприятий в очагах энтеровирусного заболевания, протекающего с увеитом / Ю.С. Васюта, О.Г. Тевеленок, Л.К. Шибанова и др. // Энтеровирусная инфекция с поражением сосудистого тракта глаз (увеитом) у детей раннего возраста. — Красноярск, 1984. — С. 131–135.
7. Эволюция инфекционных болезней в России в XX веке: Руководство для врачей / В.И. Покровский, Г.Г. Онищенко, Б.Л. Черкасский. — М.: Медицина, 2003. — 664 с.

УДК 616.24–002–022.6:614.4(571.17)

Е.С. Минаков, Г.В. Лысенко, В.И. Червяков

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЗАНОСА И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Центр ГСЭН в Кемеровской области (Кемерово)

В работе представлен комплекс организационных, профилактических мероприятий по предупреждению завоза и распространения ТОРС на территории Кемеровской области в 2003 г. Отражена готовность госпитальной, дезинфекционной служб к проведению противоэпидемических мероприятий, вопросы взаимодействия центров ГСЭН с другими службами и ведомствами, подготовки медицинского персонала и работников железнодорожного и авиационного транспорта, обеспечивающих перевозку пассажиров.

Ключевые слова: тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), предупреждение заноса, профилактика, Кемеровская область

MEASURES FOR PREVENTING OF THE DELIVERY AND SPREADING OF SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME IN KEMEROVO REGION

E.S. Minakov, G.V. Lysenko, V.I. Tchervyakov

Kemerovo Regional State Surveillance Center, Kemerovo

Complex of organizational and prophylactic measures for preventing of SARS delivery and spreading on the territory of Kemerovo region taken during 2003 is presented. Readiness of hospital and disinfectory services for the conducting of anti-epidemic measures is reflected, and problems of Surveillance Centers cooperation with other services and departments, training of medical staff, and also railway and airways staff, guarantee the transportation of passengers.

Key words: severe acute respiratory syndrome (SARS), preventing of the delivery, prophylactic, Kemerovo region

Кемеровская область не имеет границ с иностранными государствами. По территории области проходит железная дорога, по которой следуют поезда международного сообщения: Пекин — Москва; Улан-Батор — Москва и соответственно в обратном направлении. Из аэропорта г. Кемерово осуществляются эпизодически международные авиарейсы в Швецию, Турцию, Иран, Казахстан, Туркмению, Монголию, Тайланд, КНР. В 2003 г.

выполнено 50 рейсов. В аэропорту работает СКП (2 врача и 1 помощник эпидемиолога).

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области и предупреждения заноса и распространения ТОРС в апреле — июне 2003 г. проведены организационно-методические мероприятия. На совещании у Заместителя губернатора Кемеровской области по здравоохранению и социальной защите населения,