

Эпидемиологическая ситуация на территории г. Могилева (по состоянию на 2017 год) ч.3

Уровень охвата прививками населения в основном соответствовал оптимальному уровню. Не достигнут охват вакцинацией против кори детей в возрасте 1 года (95,6% при оптимальном уровне не ниже 97%) по причине нерегулярного поступления вакцины в ноябре-декабре 2017.

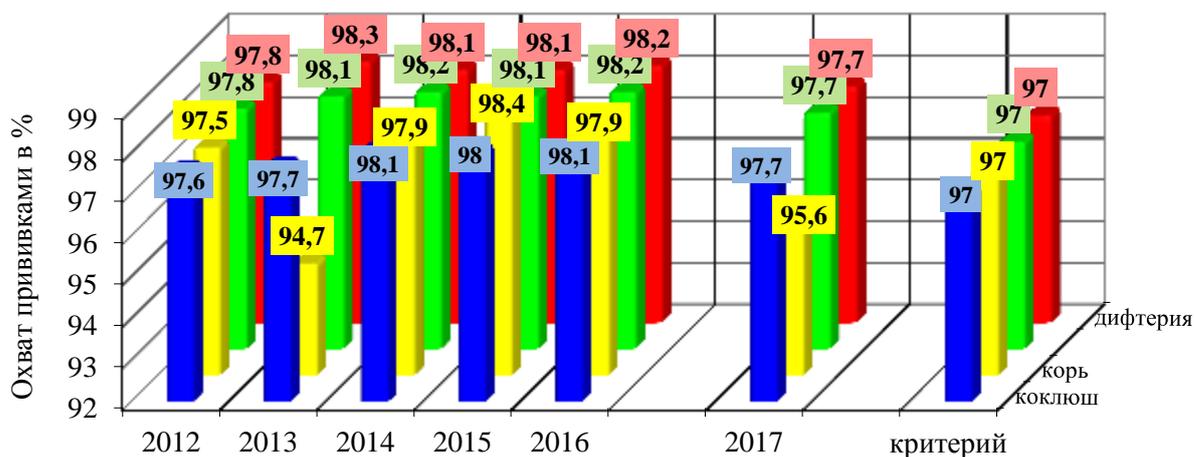


Рисунок 74 – Сравнительная динамика показателей привитости населения г. Могилева и критериев РБ 2012-2017гг.

По результатам оценки популяционного иммунитета к дифтерии и столбняку, проведенной в РБ в 2017г., ни в одном случае у выборочно обследованных взрослых и детей г. Могилева не были выявлены титры ниже защитного.

В то же время, остается проблема с отказчиками: несмотря на проводимую работу и снижение на протяжении последних 3-х лет, в т. ч. количество отказов от прививок детям составляет 881 случай или 1,1 на 100 человек (в 2015г. – 636, в 2016 – 832), среди взрослых – 1036 или 0,35 на 100 человек (в 2015г. – 1548, в 2016 1776) (рис. 75).

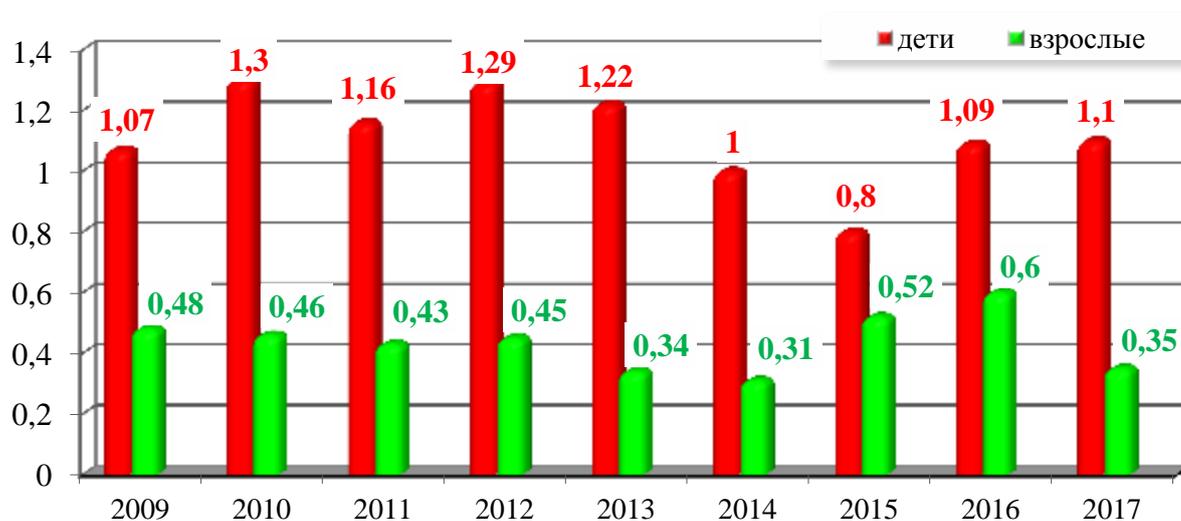


Рисунок 75 – Отказы от прививок детей и взрослых по декретивным возрастам в показателях на 100 человек

Резервы есть: макет билборда УЗ «МЗЦГЭ» по теме «Профилактика отказов от прививок» занял 2-место в области и вошёл в 14 лучших по РБ

Завершена работа по созданию модуля «Иммунопрофилактика» в МИС «Лекарь», после тестирования будет начат ввод прививочных данных, что позволит по окончании реализовать все поставленные ранее задачи по информационной взаимосвязи детских и взрослых поликлиник, автоматическому планированию и др.

Результат работы по иммунопрофилактике – отсутствие регистрации случаев дифтерии, столбняка, краснухи, полиомиелита, кори, эпидпаротита.

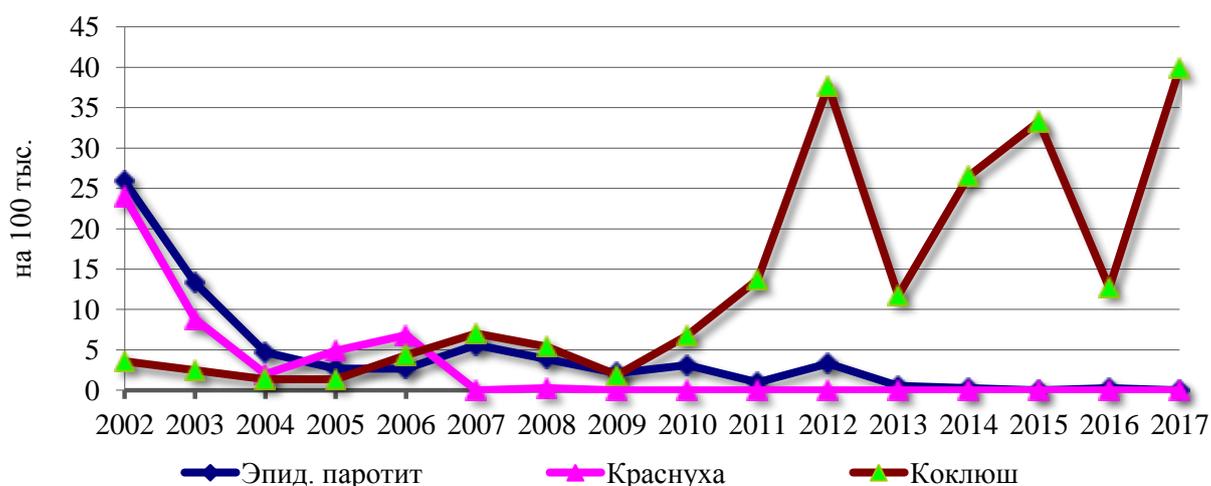


Рисунок 76 – Динамика заболеваемости эпидпаротитом, краснухой, коклюшем

Обеспечены оптимальные показатели по выявлению случаев **острых вялых параличей** (далее ОВП) (4,52 при оптимальном не ниже 1,0) и **лиц с экзантемами** (3,8 при оптимальном не ниже 2).

Заболеваемость **коклюшем** выросла в 3,4 раза, традиционно определяет областной уровень (86,5%) и лидирующее положение области в республике (зарегистрировано 166 случаев, 97% подтверждён лабораторно). Ситуация неоднозначна. С одной стороны, доля отказчиков от прививок против коклюша самая высокая (44,7%), среди заболевших коклюшем детей – 9,3% составляют отказчики.

С другой стороны, это – результат хорошего эпиднадзора. Активно выявлено 35,5%, источник установлен в 48,8% случае (рис. 77, рис. 78). Качество работы с контактными в очагах подтверждается высоким лабораторным подтверждением коклюша среди них (44,1%).



Рисунок 77 – Динамика структуры выявления заболевших коклюшем за 2014-2017гг.

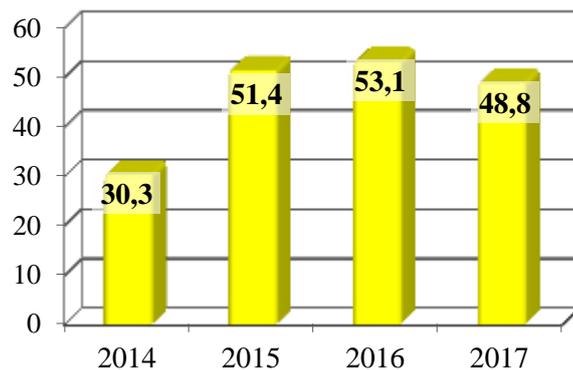


Рисунок 78 – Динамика удельного веса выявления источников при коклюше за 2014-2017гг.

Группой риска по коклюшу в 2017 году, как и в предыдущие годы, стали привитые против коклюша школьники, у которых увеличивается количество контактных лиц и с возрастом снижается напряжённость прививочного иммунитета (рис. 79).

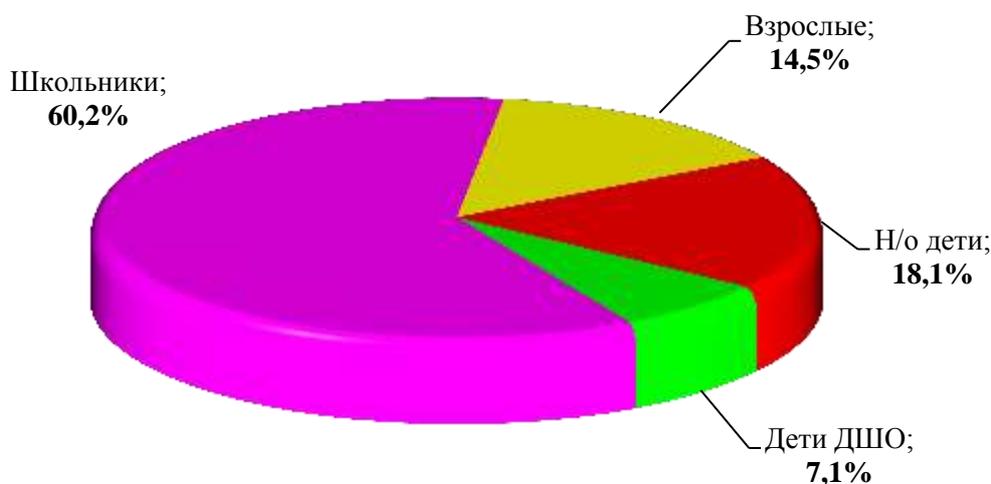


Рисунок 79 – Удельный вес социальных групп населения, заболевших коклюшем.

Менингококковая инфекция в связи с присущими ей особенностями, в т. ч. летальностью, продолжает оставаться актуальной проблемой. Заболеваемость на территории города увеличилась на 49% в сравнении с прошлым годом и обусловила 60% заболеваемости Могилёвской области (рис. 80).

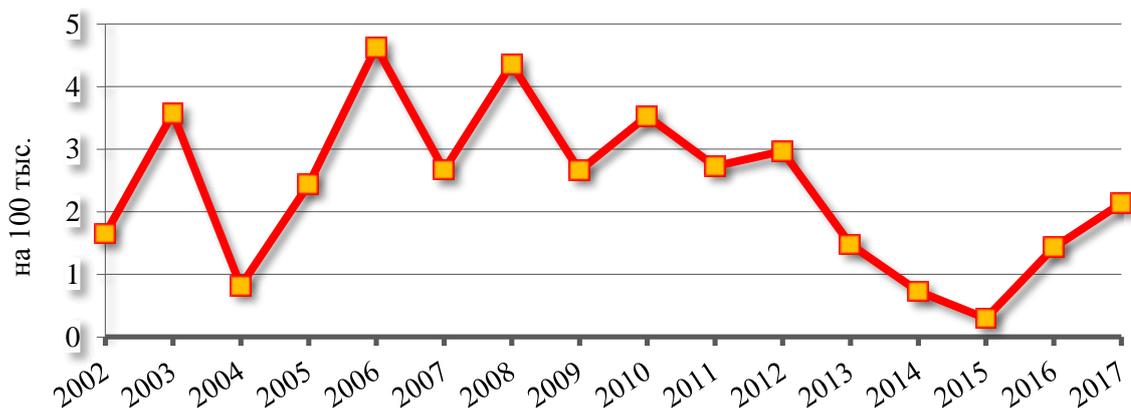


Рисунок 80 – Динамика заболеваемости населения г. Могилева менингококковой инфекцией в 2002-2017гг.

Заболеваемость характеризовалась вовлечением в эпидпроцесс взрослых лиц (44,4% или 4 из 9) и выявлением в их окружении заболевших локализованными формами инфекций, увеличением числа носителей инфекции среди обследованных контактных, что характерно для периода подъёма заболеваемости.

Ситуация по зоонозным инфекциями остаётся нестабильной, зарегистрирован 1 случай заболевания листериозом, 3 случая заболевания лептоспирозом (в 2015г. – 3 сл., 2016г. – 1 сл.), заболеваемость ГЛПС увеличилась на 29,2% (с 9 сл. 2016г. до 12 сл. 2017г.) не регистрировались случаи заболевания людей туляремией. Уровень поражённости основных источников инфекций – грызунов остается высоким (рис. 81).

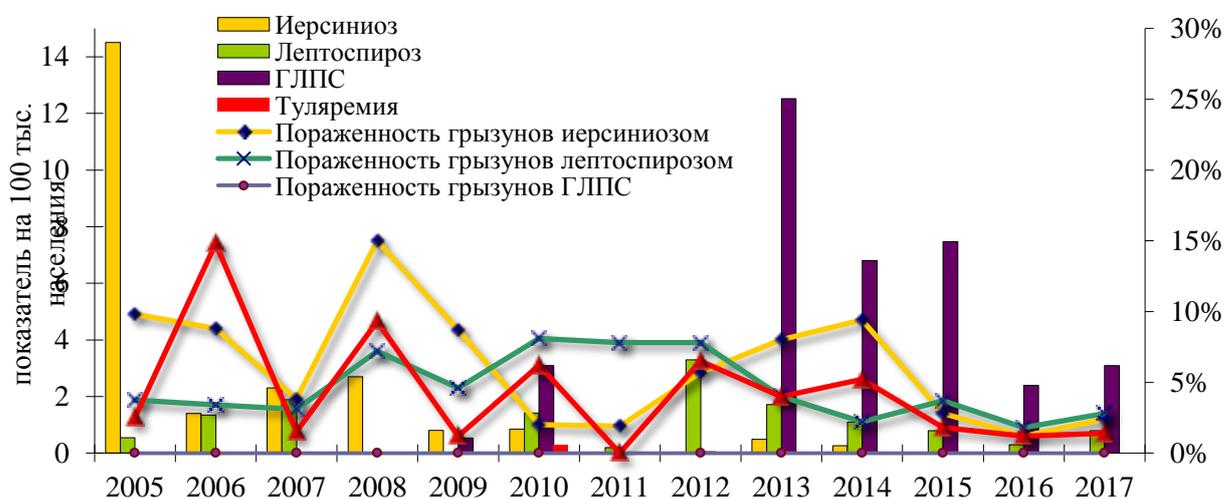


Рисунок 81 – Динамика заболеваемости лептоспирозом, иерсиниозом и ГЛПС населения г. Могилева и выявления поражённости грызунов данными инфекциями в 2005-2017гг.

В проведении дератизационных мероприятий в отчетном году наметилась тенденция к росту: увеличилось как количество обрабатываемых от грызунов объектов, так и физических площадей (на 11,5% и на 17,8% соответственно).

Ситуация по **бешенству** так же нестабильна: в 2017 году на территории города Могилева был зарегистрирован 1 случай бешенства у лося с числом контактных 18 человек, обращаемость за антирабической помощью существенно не снижается и остается высокой (2016г. – 963 случаев, 2017г. – 978 случаев) (рис. 82).

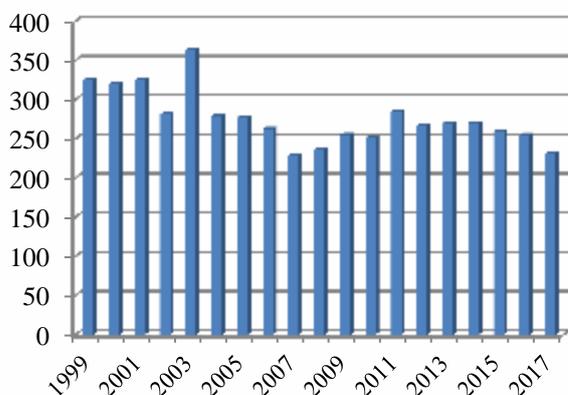


Рисунок 82 – Динамика обращаемости населения г. Могилева за антирабической помощью в 1999-2017гг.



Рисунок 83 – Структура распределения по причинам обращения за медицинской помощью

При этом, 29,8% укусов нанесены безнадзорными животными, более 50% укусов были расценены как тяжелые (рис. 83).

Не смотря на то, что постоянно проводится информационно-образовательная работа в отчетном году был зарегистрирован случай отказа от экстренной профилактики, прерывания курсов профилактических прививок не было (рис. 84).

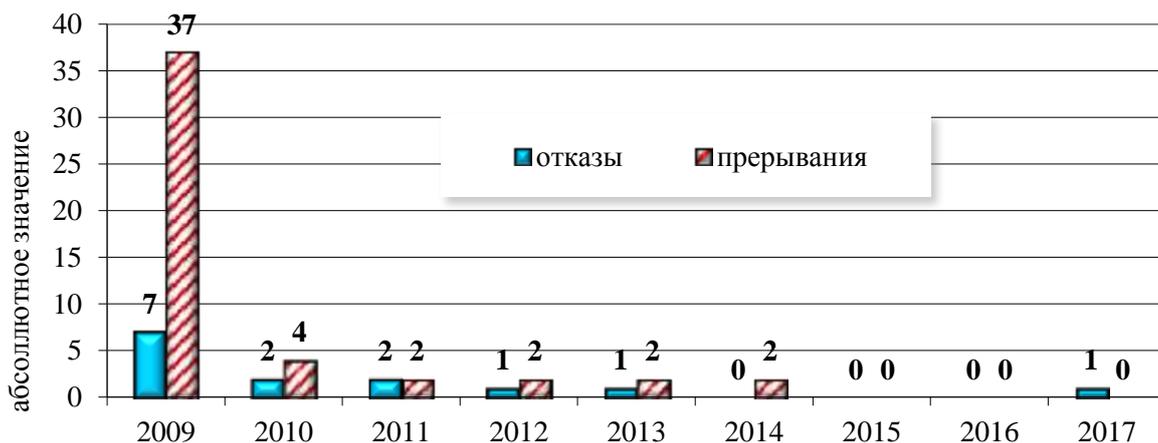


Рисунок 84 – Сравнительная динамика показателей оказания антирабической помощи населению г. Могилева и Могилевского района 2009-2017гг.

По-прежнему требует решения вопрос создания единой системы регистрации домашних животных и их полного учета. На сегодняшний день, город Могилев – единственный город в области, где показатели вакцинации превышают на 27,0% количество зарегистрированных животных.