

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
города Москвы
**«ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №94
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ»**

125362 Москва, ул. Вишневая д.20 корп.2
ИНН/КПП 7733159267/773301001

Телефон: (495) 491-41-46

факс: (495) 491-45-51

26.09.2018 № 1894

Директорам
ГБОУ школа № 883,
ГБОУ школа № 1571,
ГБОУ школа № 1056,
ГБОУ школа № 1285,
ГБОУ школа № 830,
ГБОУ школа № 1551,
ГБОУ школа № 138,
ГБОУ школа № 1515
ГБОУ школа № 1517
ГБОУ школа № 1560
ГБОУ школа № 1522,
ГБПОУ «Колледж полиции»,
ГБПОУ МГОК

Уважаемые руководители образовательных организаций!

В соответствии с Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2952-11 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита", Постановлением Главного государственного санитарного врача по городу Москве № 15 от 07 августа 2017 года «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий против кори в городе Москве», планом совместной работы Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве, Департамента здравоохранения города Москвы, департамента образования города Москвы по реализации программы «Элиминация кори и краснухи в городе Москве (2016 – 2020 гг.) необходимо проводить своевременную иммунизацию детей против кори по каждому образовательному учреждению с охватом не ниже 95% в соответствии с региональным календарем профилактических прививок и «подчищающую» иммунизацию против кори среди не привитых, не имеющих сведений о прививках, привитых однократно и не болевших корью. Руководители образовательных организаций обязаны оказать содействие лечебно-профилактическим организациям в проведении иммунизации против кори подлежащего контингента.

Обращаем Ваше внимание на низкий процент охвата вакцинацией против кори несовершеннолетних в образовательных организациях. В соответствии с п.7 Ст. 28

Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" образовательная организация несет ответственность в установленном законодательством Российской Федерации порядке за жизнь и здоровье обучающихся. Просим Вашего содействия в проведении иммунизации всех несовершеннолетних воспитанников Вашего образовательного учреждения.

В соответствии с п.5.14 СП 3.1.2952-11 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита» «Контактные лица из очагов кори, краснухи или эпидемического паротита, не привитые и не болевшие указанными инфекциями ранее, не допускаются к плановой госпитализации в медицинские организации неинфекционного профиля и социальные организации в течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.»

В соответствии ст. 5 п.2. ФЗ№ 157 от 17 сентября 1998 года «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний» «Отсутствие профилактических прививок влечет: ...временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий».

С целью улучшения информирования родителей предлагаем разместить информационные материалы по профилактике кори в доступных для родителей местах. К письму прилагаем памятку и презентацию по профилактике кори.

Для взаимодействия по вопросам вакцинации прошу Вас обращаться к заведующей отделением профилактики ГБУЗ «ДГП № 94 ДЗМ» Максимяк И.Р.

Главный врач



Л.Н. Бухарина

Макимьяк И.Р.
8-495-491-51-63

«Профилактика кори» (Информация для родителей)

Корь - вирусная инфекция, для которой характерна очень высокая восприимчивость. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев. Вирус кори отличается высокой летучестью. Вирус может распространяться по вентиляционным трубам и шахтам лифтов, поэтому одновременно могут заболеть дети, проживающие на разных этажах дома.

По данным Роспотребнадзора ситуация по кори в мире, в том числе в странах Европы, уже третий год остается неблагополучной.

По информации, размещенной на сайте Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения за последний год (период с июля 2017 по июнь 2018гг.) максимальные показатели заболеваемости (число случаев на 1 млн. населения) зарегистрированы в Украине (606 на 1 млн.), Сербии (643 на 1 млн.), Греции (293 на 1 млн.), Грузии (307 на 1 млн.). Напряженной остается ситуация в Румынии (70,5 на 1 млн.), Италии (55,9), Черногории (51,1) и Франции (42,2).

Рост заболеваемости корью на Украине, начавшийся летом 2017 г., продолжается в текущем году. Всего с начала 2018 года в стране зарегистрировано почти 27 тыс. случаев заболевания корью, 13 из которых закончились летальным исходом.

Наибольшая доля заболевших корью приходится на лиц, не привитых против кори или не имевших сведений о прививках (свыше 90%). В возрастной структуре заболевших корью остается высокой доля детей - 55,4%, среди которых также 90% составляют дети, не имеющие прививок против кори.

Болеют в основном дети и подростки. 88% заболевших никогда не были привиты против кори, 33% имели осложнения после перенесенного заболевания.

Причинами распространения кори является недостаточные охваты населения иммунизацией, которая является единственным эффективным средством профилактики. Европейские специалисты проводят все необходимые противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию вспышки кори, в том числе вакцинацию и санитарно-просветительскую работу.

Корь остается одной из основных причин смертности детей. Ежегодно во всем мире от кори умирает свыше 10 млн. детей. В некоторых, наименее развитых странах, с корью связано до 20% детской смертности.

Болеют преимущественно дети в возрасте 2—5 лет. Большинство случаев кори наблюдаются в зимне-весенний (декабрь-май) период с подъёмом заболеваемости каждые

2—4 года. Источник инфекции — больной корью, который заразен для окружающих за 2 - 4 дня до появления сыпи и остается таковым весь острый период.

Вирус передается здоровому человеку от больного воздушно-капельным путем при чихании, кашле, разговоре и даже дыхании. Лица, не болевшие корью и не привитые против этой инфекции, остаются в течение всей жизни высоко восприимчивыми к кори.

Период от контакта с больным корью и до появления первых признаков болезни длится от 7 до 14 дней. Заболевание начинается с выраженной головной боли, слабости, повышения температуры до 40 градусов. Позднее появляется насморк, кашель и практически полное отсутствие аппетита. Очень характерно для кори появление конъюнктивита - воспаления слизистой оболочки глаз, которое проявляется светобоязнью, слезотечением, резким покраснением глаз, а в последующем - появлением гнойного отделяемого. Эти симптомы продолжаются от 2 до 4 дней. На 4 день заболевания появляется сыпь, которая выглядит, как мелкие красные пятнышки от 1 до 3 мм в диаметре, со склонностью к слиянию. Сыпь возникает на лице и голове (особенно характерно появление ее за ушами) и распространяется по всему телу на протяжении 3-4 дней. При заболевании корью могут возникать серьезные осложнения. В их число входят воспаление легких (пневмония), воспаление среднего уха (отит), а иногда и энцефалит (воспаление мозга). После перенесенной кори до 2-х месяцев отмечается угнетение иммунитета, что увеличивает риск заболевания другими заболеваниями.

После кори развивается стойкий пожизненный иммунитет. Все переболевшие корью становятся невосприимчивы к этой инфекции.

Единственной надежной защитой от заболевания является вакцинация против кори, которая включена в Национальный календарь прививок.

Существует мнение, что инфекциями типа кори, краснухи или ветряной оспы лучше переболеть в детстве, поскольку они лучше переносятся и обеспечивают невосприимчивость на всю жизнь. Такая позиция ошибочна. Прививка обеспечивает значительное снижение количества циркулирующих вирусов в популяции. В этом случае, при проведении активной политики иммунизации, можно ликвидировать вирус кори из человеческой популяции - тогда следующие поколения совершенно спокойно обойдутся без прививки.

На сегодняшний день вакцинация от кори показала высокую эффективность в предотвращении случаев заболевания инфекцией, а также значительное уменьшение количества смертельных исходов в результате неблагоприятного течения заболевания. Иммунизация от кори необходима всем людям, особенно детям моложе 5 лет, поскольку

именно в этой возрастной категории инфекция протекает наиболее тяжело и риск летального исхода или осложнений выше, чем у детей старшего возраста.

Прививка от кори предотвращает эпидемии инфекции, снижает смертность и инвалидизацию, ограничивает циркуляцию вируса среди людей. Вероятность реакций на прививку очень низкая и может проявляться в виде небольшого подъема температуры, покраснения на месте инъекции. Осложнений после прививки практически не бывает.

Прививки проводятся живой вакциной, в том числе комбинированной: ЖКВ – вакцина коревая (Россия), Дивакцина паротитно-коревая (Россия). Первая прививка детям вводится в 12 месяцев, вторая в 6 лет, т.е. перед поступлением в школу. При нарушении сроков введения первая прививка может быть проведена ребенку в любом возрасте, вторая прививка проводится детям после 6 лет не ранее чем через 3 месяца после первой. Осложнений на введение коревой вакцины в Москве зарегистрировано не было.

Взрослому населению плановые прививки против кори проводятся до 35 лет, не привитым, не болевшим и привитым однократно. Отдельным контингентам граждан (медицинские работники, работники торговли, учреждений социальной и коммунальной сферы) прививки проводятся до 55 лет. В очагах кори непривитых контактных прививают без ограничения возраста.

Прививку можно сделать бесплатно в поликлинике или в детском образовательном учреждении.



Составила зав.отд.профилактики Максимяк И.Р. по материалам сайта Управления Роспотребнадзора по г.Москве