



Анализ вспышки заболеваемости корью в г. Екатеринбург в 2018 году

Щипачева Д.Д.

Усольцева К.В.

Мавлютова И.А.

ОП506

Актуальность

- ▶ До введения противокоревой вакцины в 1963 году и широкого распространения вакцинации, крупные эпидемии кори происходили каждые 2-3 года, ежегодно насчитывалось 2,6 миллиона случаев смерти от кори.
- ▶ По оценкам, в 2017 г. от кори умерло 110 000 человек, большинство из которых дети в возрасте до пяти лет, несмотря на наличие безопасной и эффективной вакцины от этого заболевания.
- ▶ В 2000-2017 гг. вакцинация от кори предотвратила, по оценкам, 21,1 миллиона случаев смерти. Глобальная смертность от кори снизилась на 80% – с 545 000 случаев смерти в 2000 году* до 110 000 случаев в 2017 году.

Цель и задачи

- ▶ Цель - анализ вспышки заболеваемости корью в г. Екатеринбург в 2018 г
- ▶ Задачи:
 - ▶ 1) Определить преобладающую форму инфекции
 - ▶ 2) Оценить возрастные характеристики контингента и охват его вакцинацией
 - ▶ 3) Выявить особенности клинических проявлений, характерных для вспышки кори в данном периоде

Определение

- ▶ Корь - острое высококонтагиозное вирусное антропонозное заболевание, характеризующееся
- ▶ выраженной интоксикацией
- ▶ катаральным и катарально-гнойным ринитом
- ▶ ларингитом
- ▶ конъюнктивитом
- ▶ своеобразной энантемой (пятна Бельского - Филатова - Коплика)
- ▶ Пятнисто-папулезной экзантемой с переходом в пигментацию.

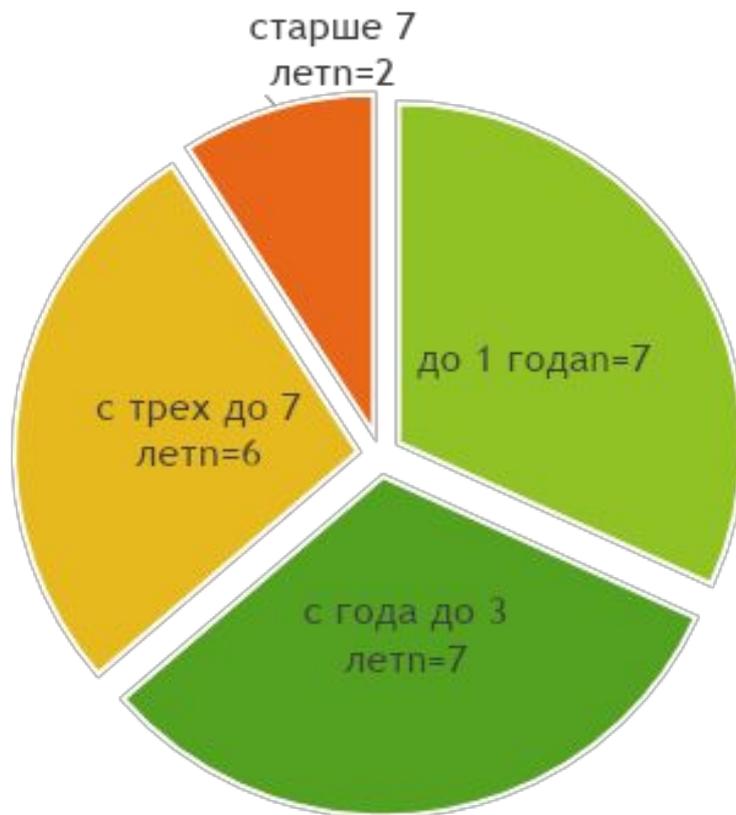
Эпидемиология

- ▶ **Источник инфекции** - только больной человек в последние 2 дня инкубационного периода и до 4 дня после высыпаний.
- ▶ **Механизм передачи возбудителя** - аэрозольный, путь распространения - воздушно-капельный
- ▶ **Восприимчивость к кори** - всеобщая, наиболее высока в возрасте от 1 года до 5 лет.
- ▶ **После перенесенного заболевания остается стойкий, напряженный иммунитет** - у 99 % переболевших - пожизненный. **Поствакцинальный иммунитет** - полученный в результате прививок живой коревой вакциной, развивается у 90 % привитых и сохраняется более 20 лет (срок наблюдения)

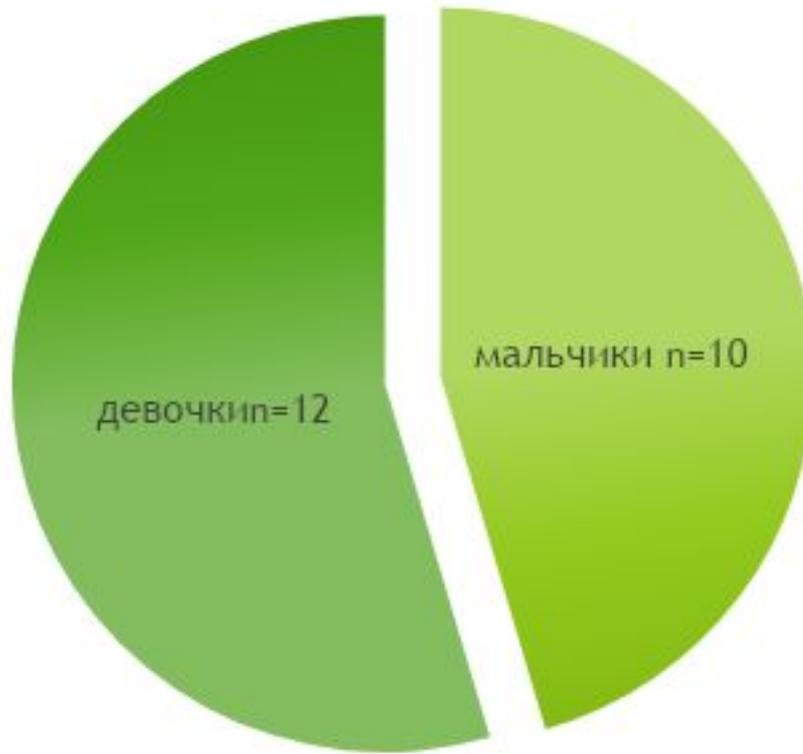
Анализ заболеваемости

- ▶ Проанализированы 22 истории болезни детей, пребывавших на лечении в инфекционном отделении 40 ГKB с установленным диагнозом: корь.

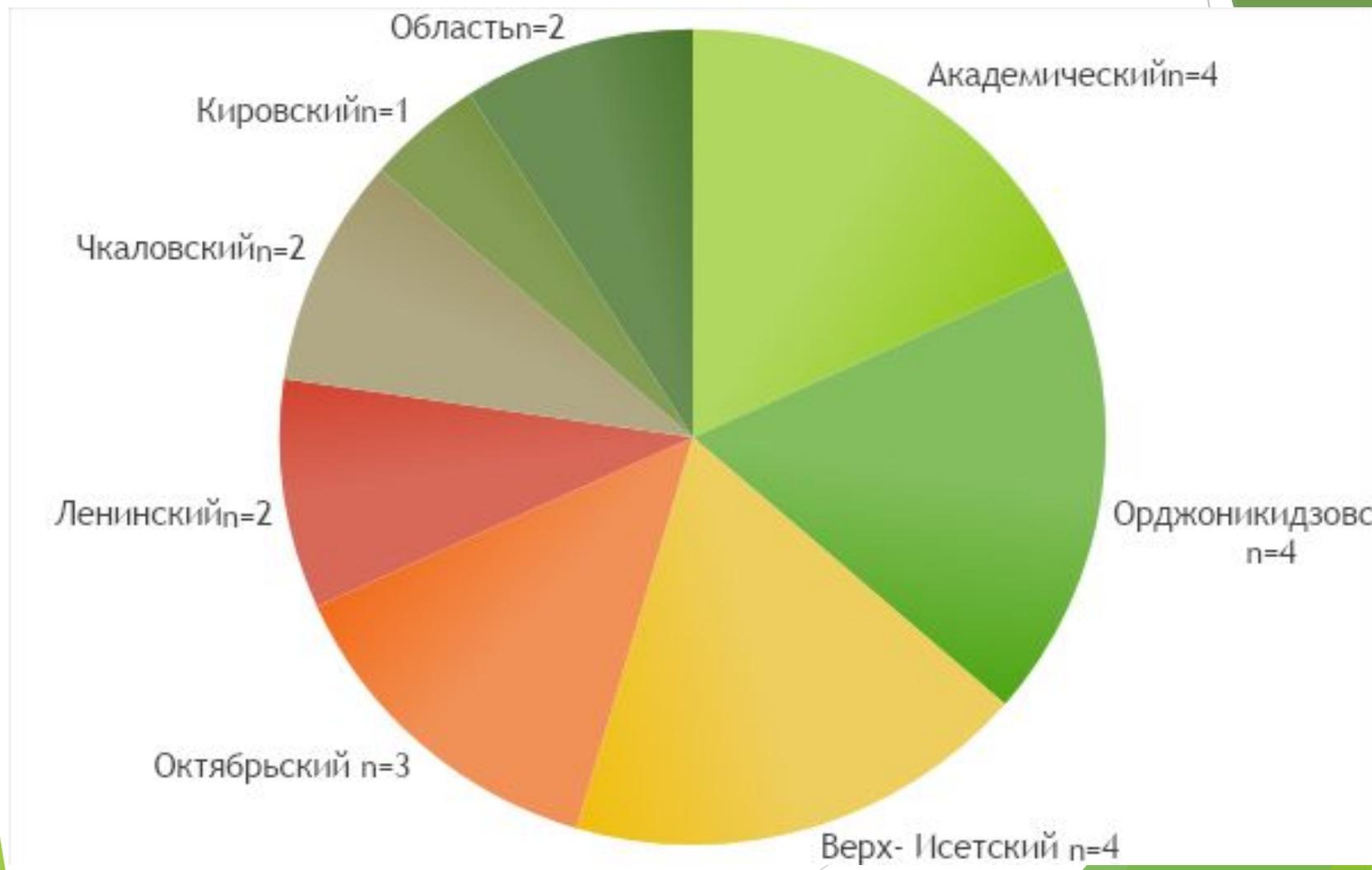
Распределение по возрасту



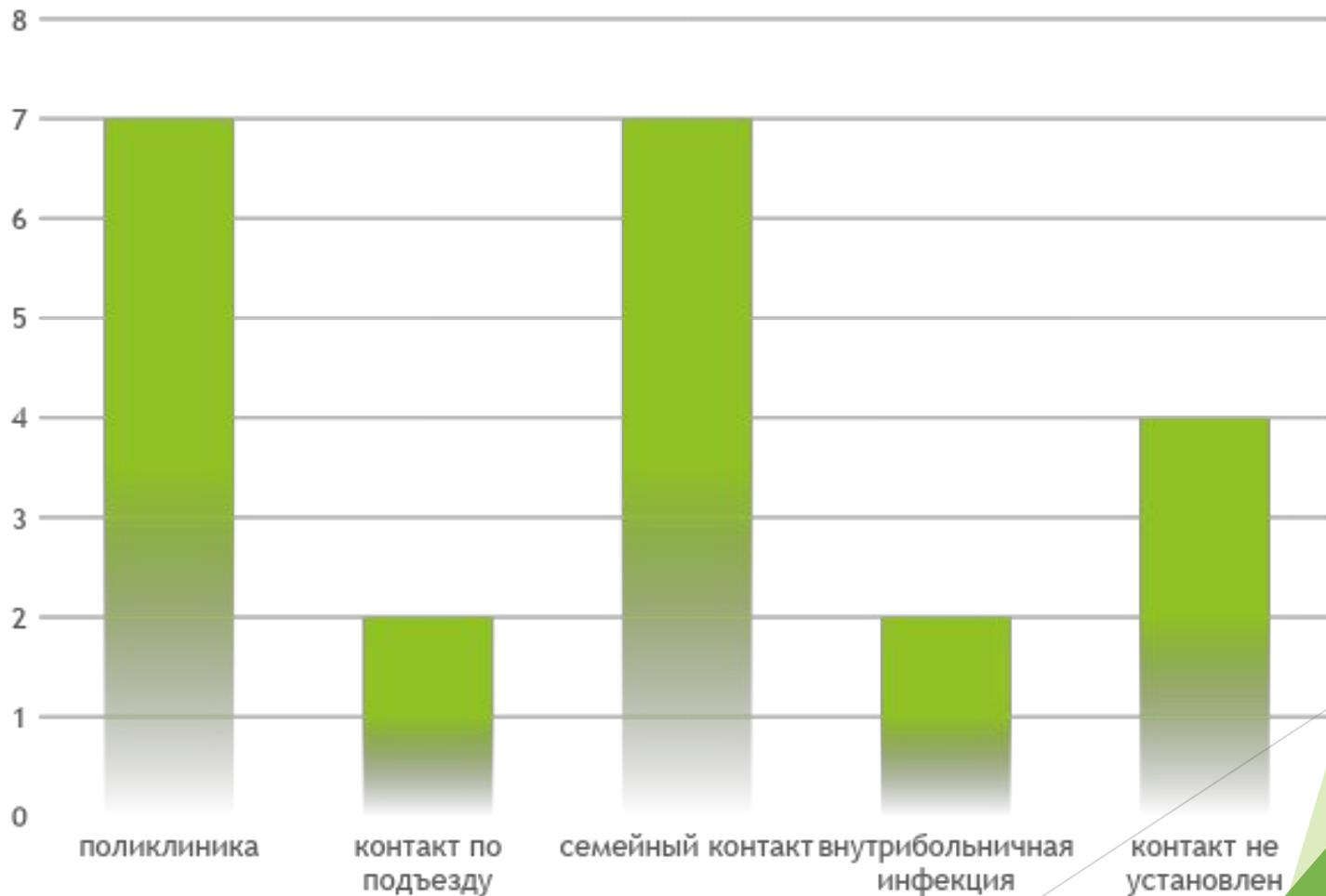
Распределение по полу



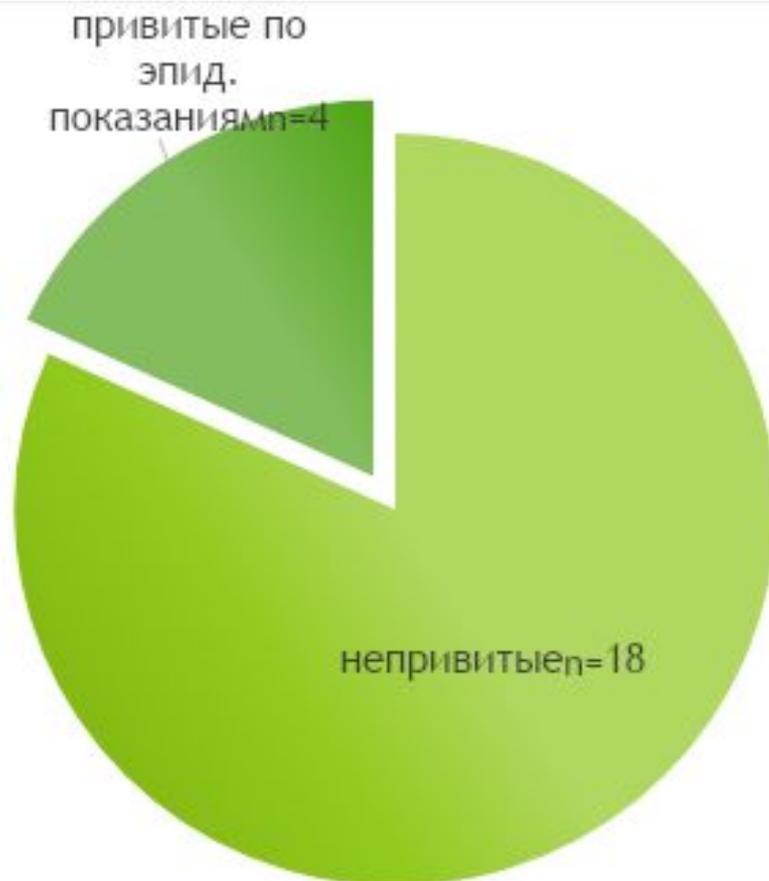
Распределение по району проживания



Эпидемиологический анамнез



Охват вакцинацией

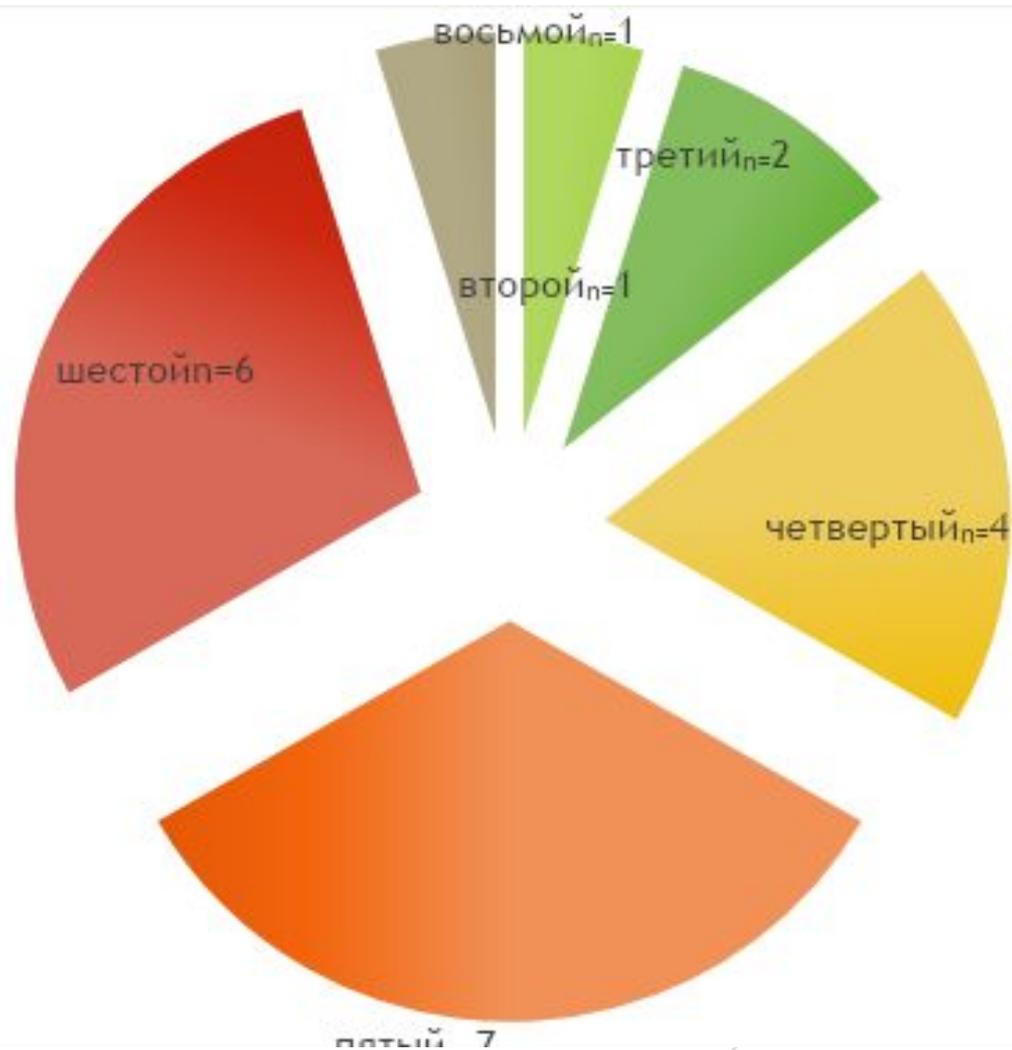


Цикличность течения заболевания

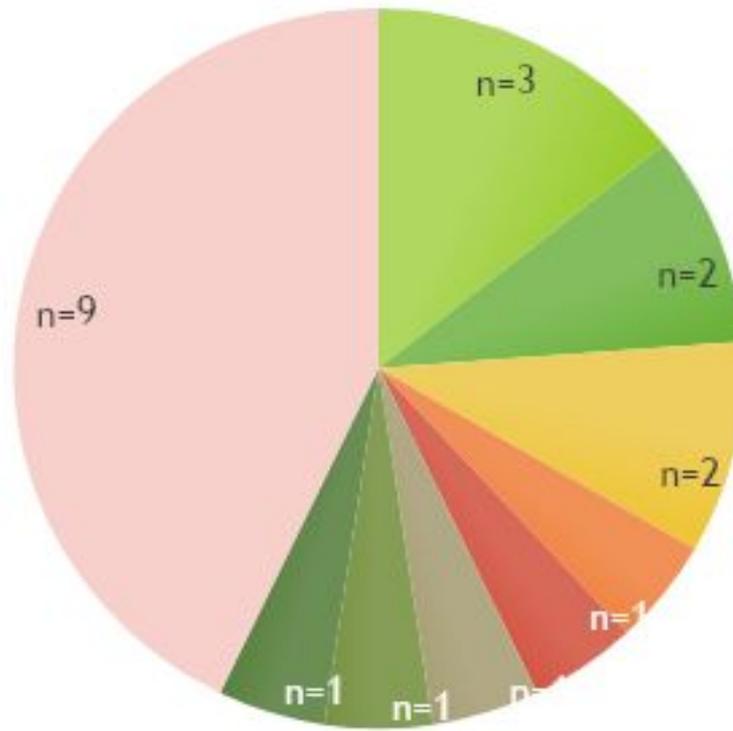


цикличное
течение, 100%

День постановки диагноза и поступления в стационар.

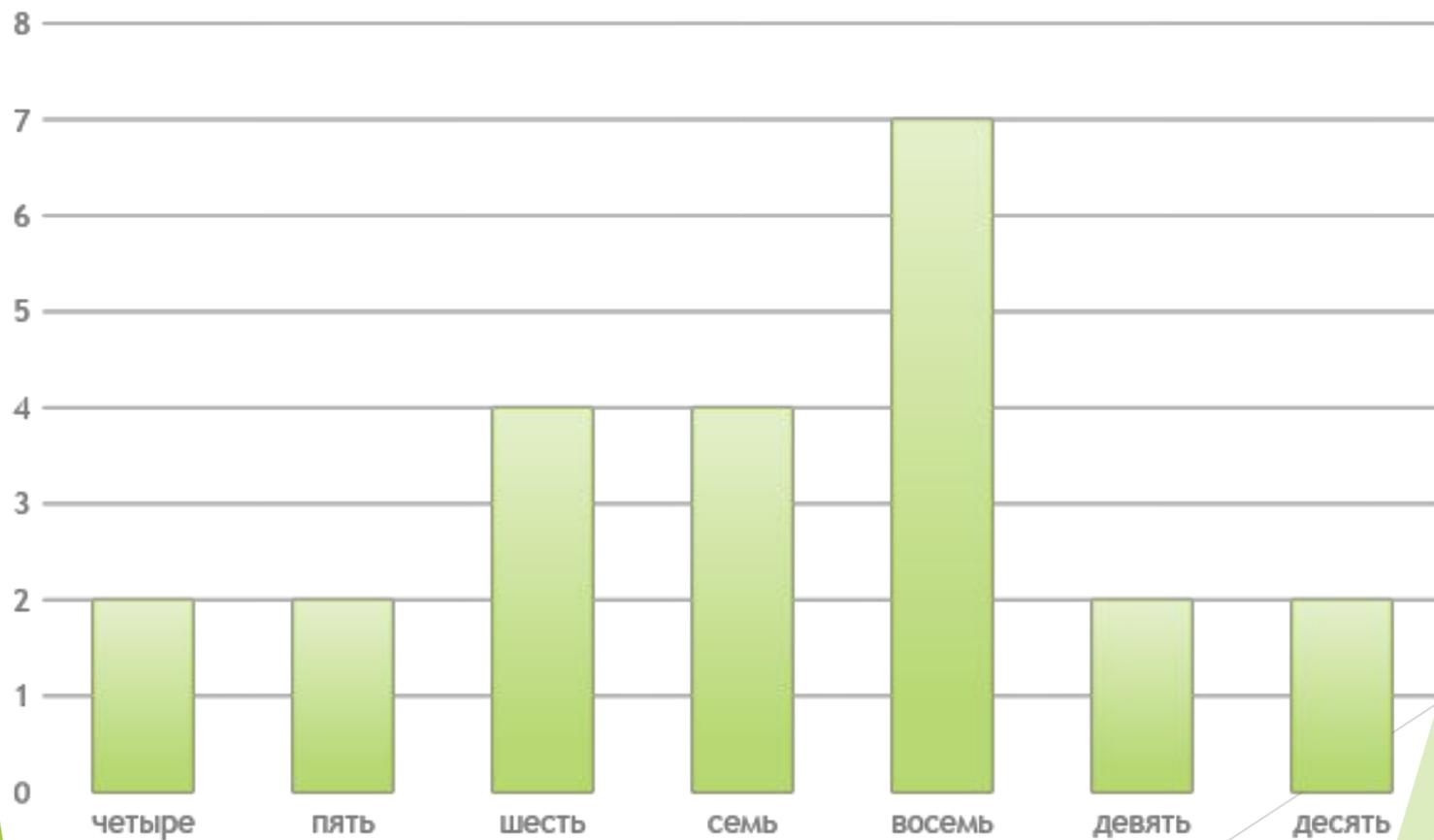


Диагнозы, установленные на амбулаторном этапе

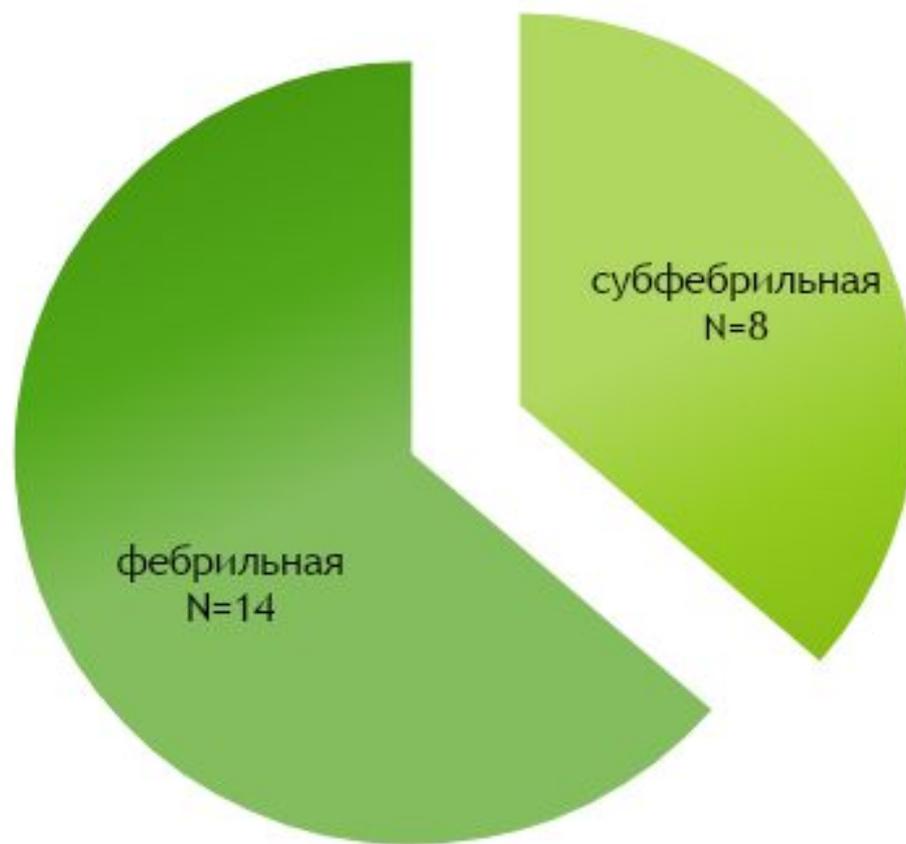


- ОРВИ
- герпетическая инфекция
- аллергоз
- ОРВИ контактный по кори
- прорезывание зубов
- стоматит кандидозный

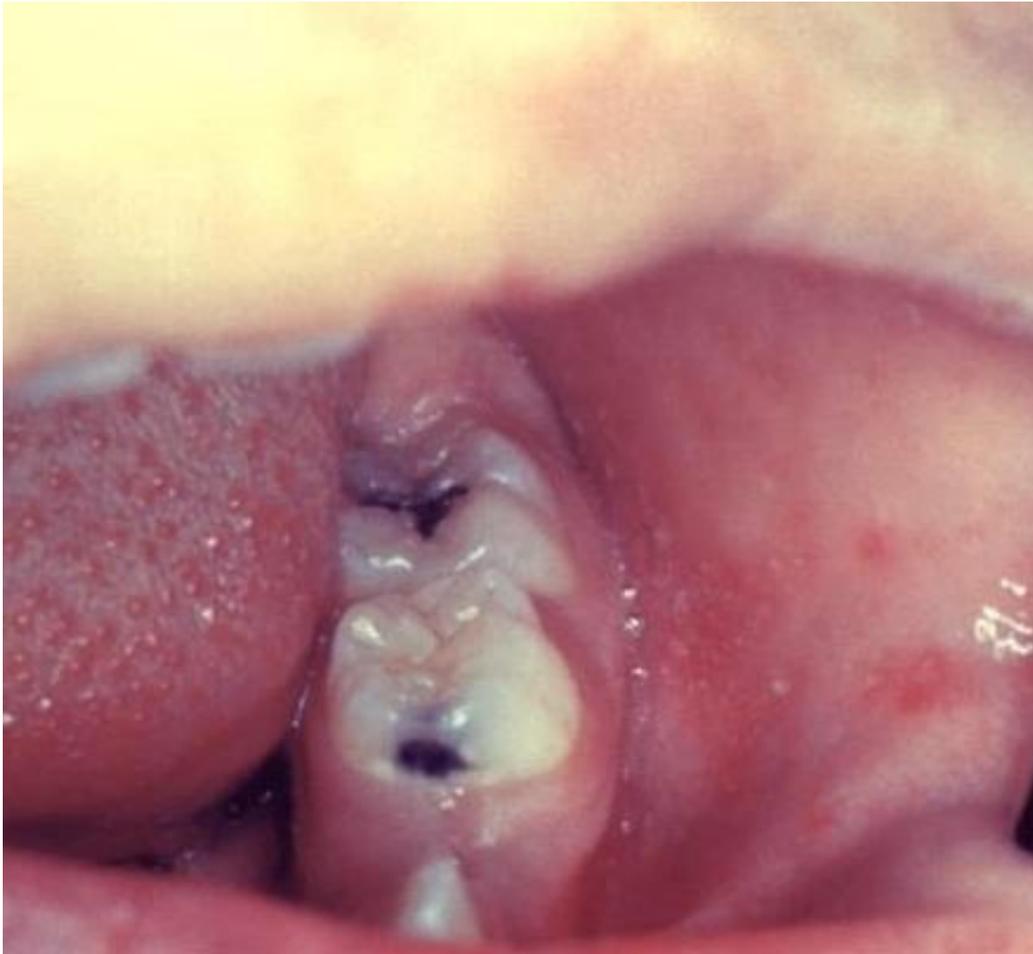
Длительность лихорадки в днях



Температура в начале заболевания



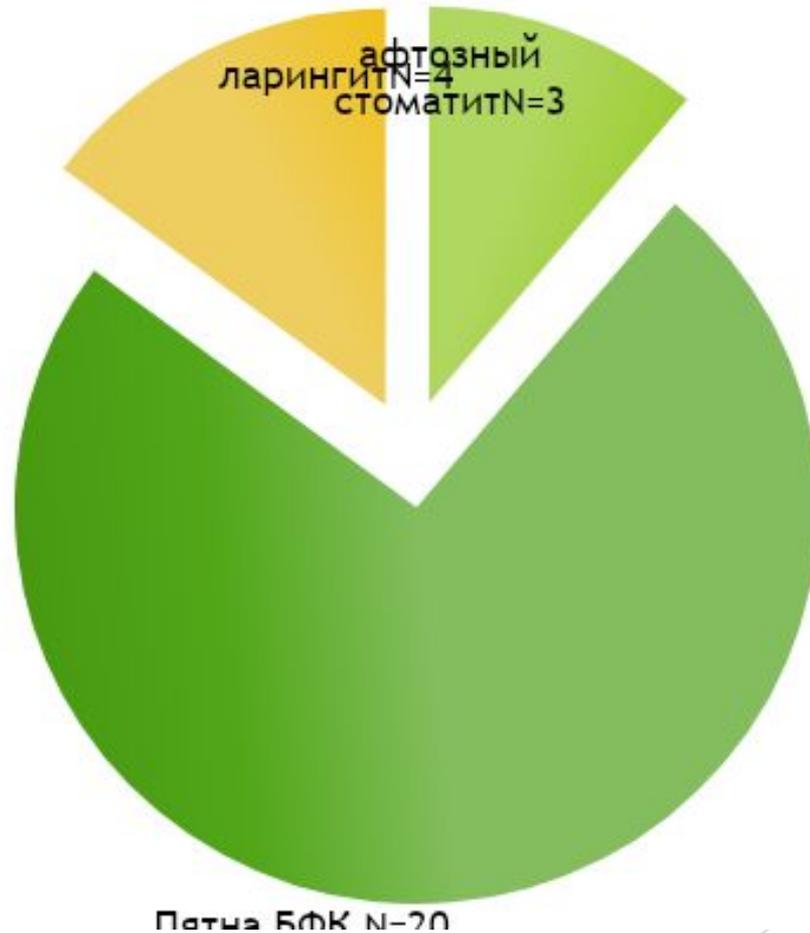
Пятна Бельского-Филатова- Коплика



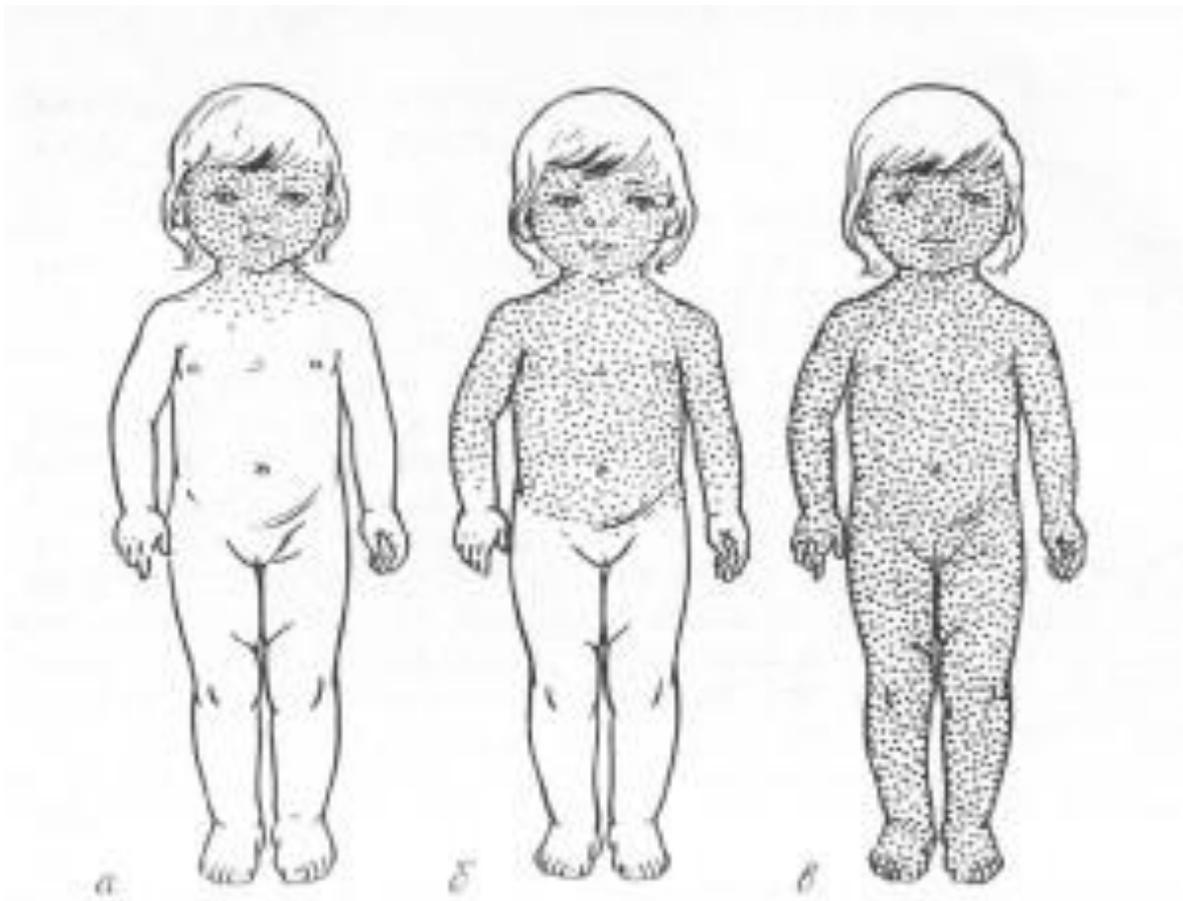




Особенности катарального периода



Динамика высыпаний при коревой инфекции



Корь. Динамика высыпания.

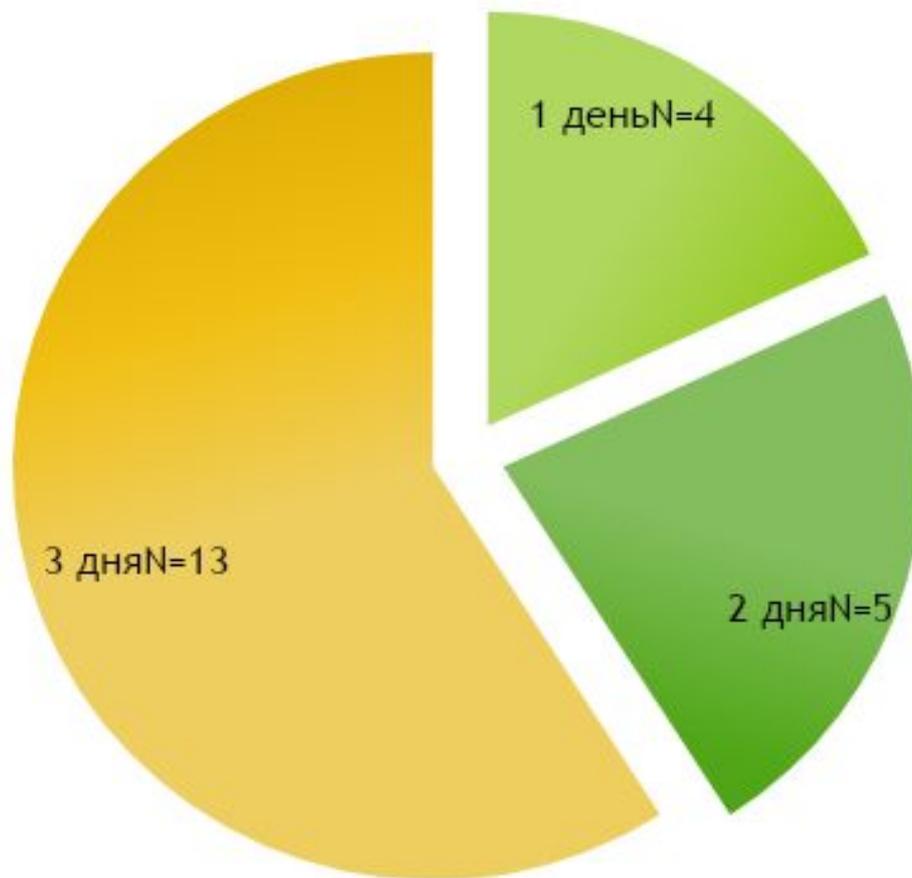
а—1-й день высыпания; б—2-й день высыпания; в—3-й день высыпания.



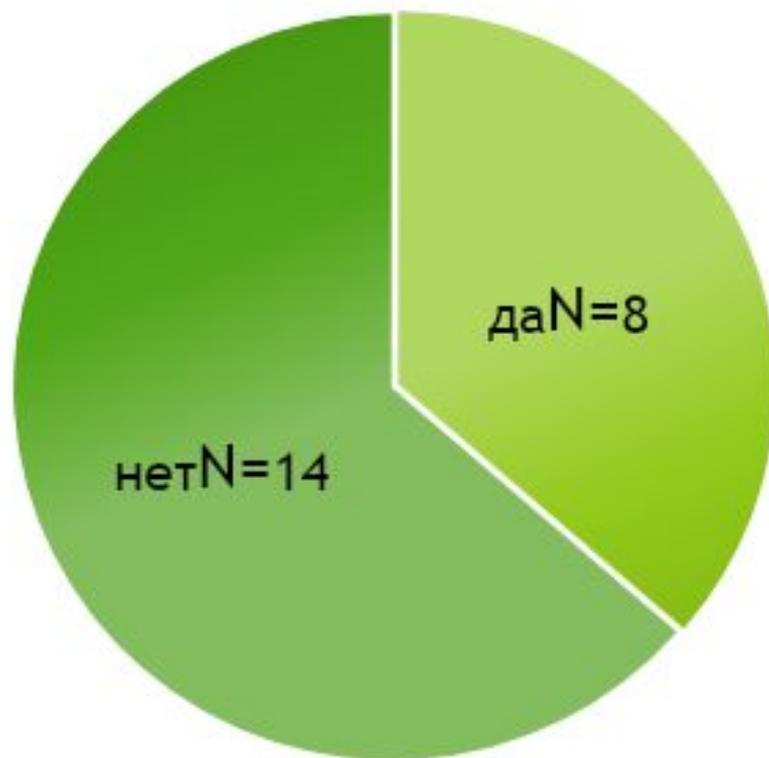




Этапность периода высыпаний

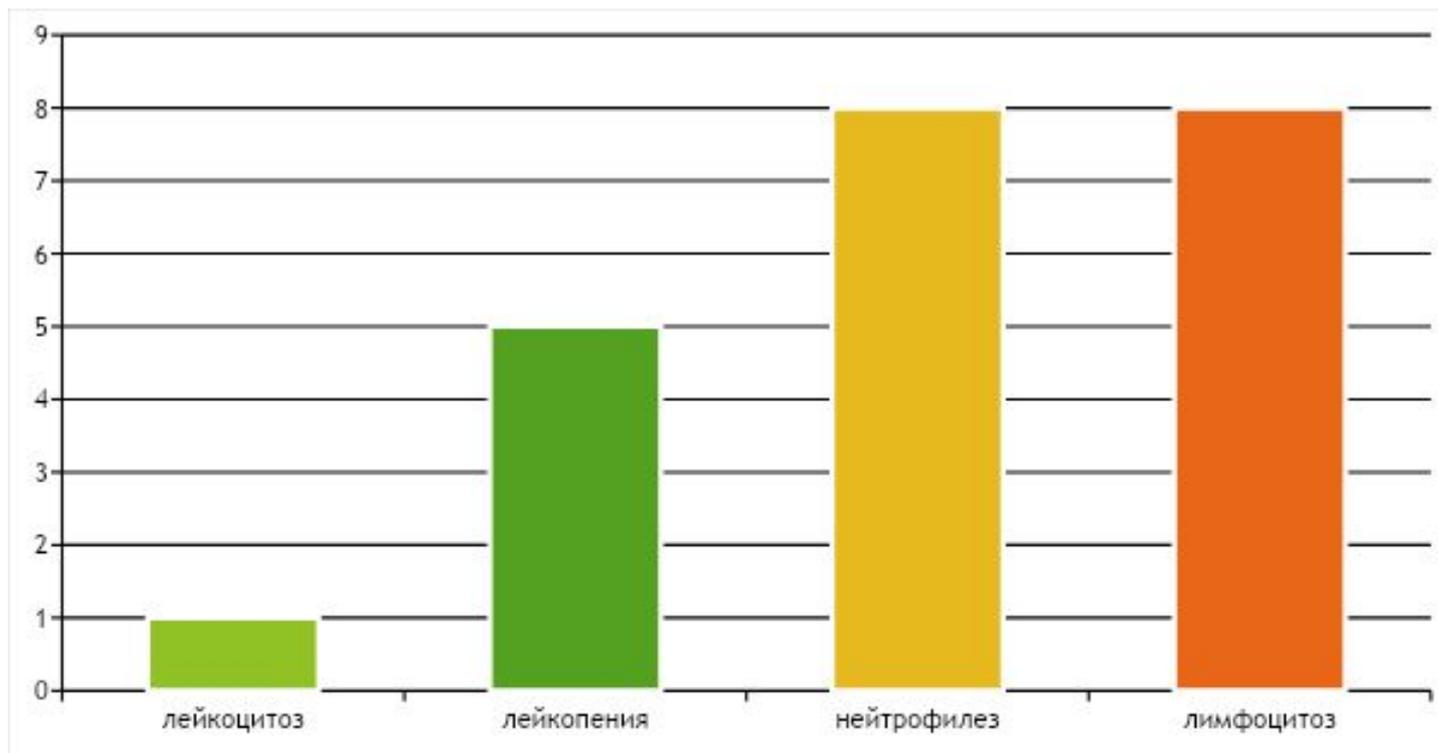


Наличие пигментации, как исхода сыпи при кори



Показатели ОАК

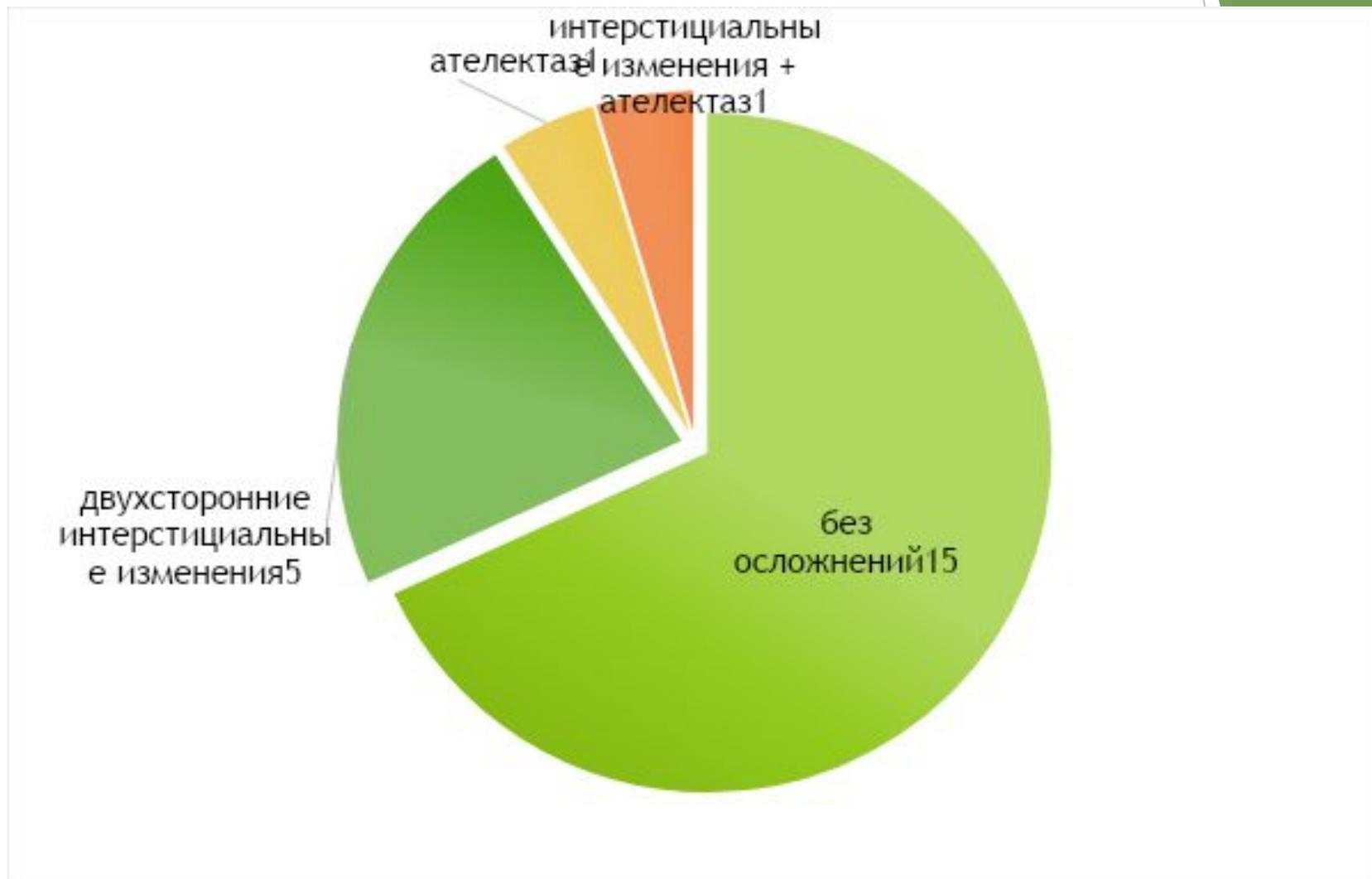
- ▶ Лейкопения у 23% детей, min=2,5 max=3,5 mid= 2,98
- ▶ Лейкоциты в пределах референсных значений были обнаружены у 73% детей, min=4,2 max=7,8 mid=5,73
- ▶ Среди них относительный нейтрофилез у 36%, относительный лимфоцитоз также у 36% детей.



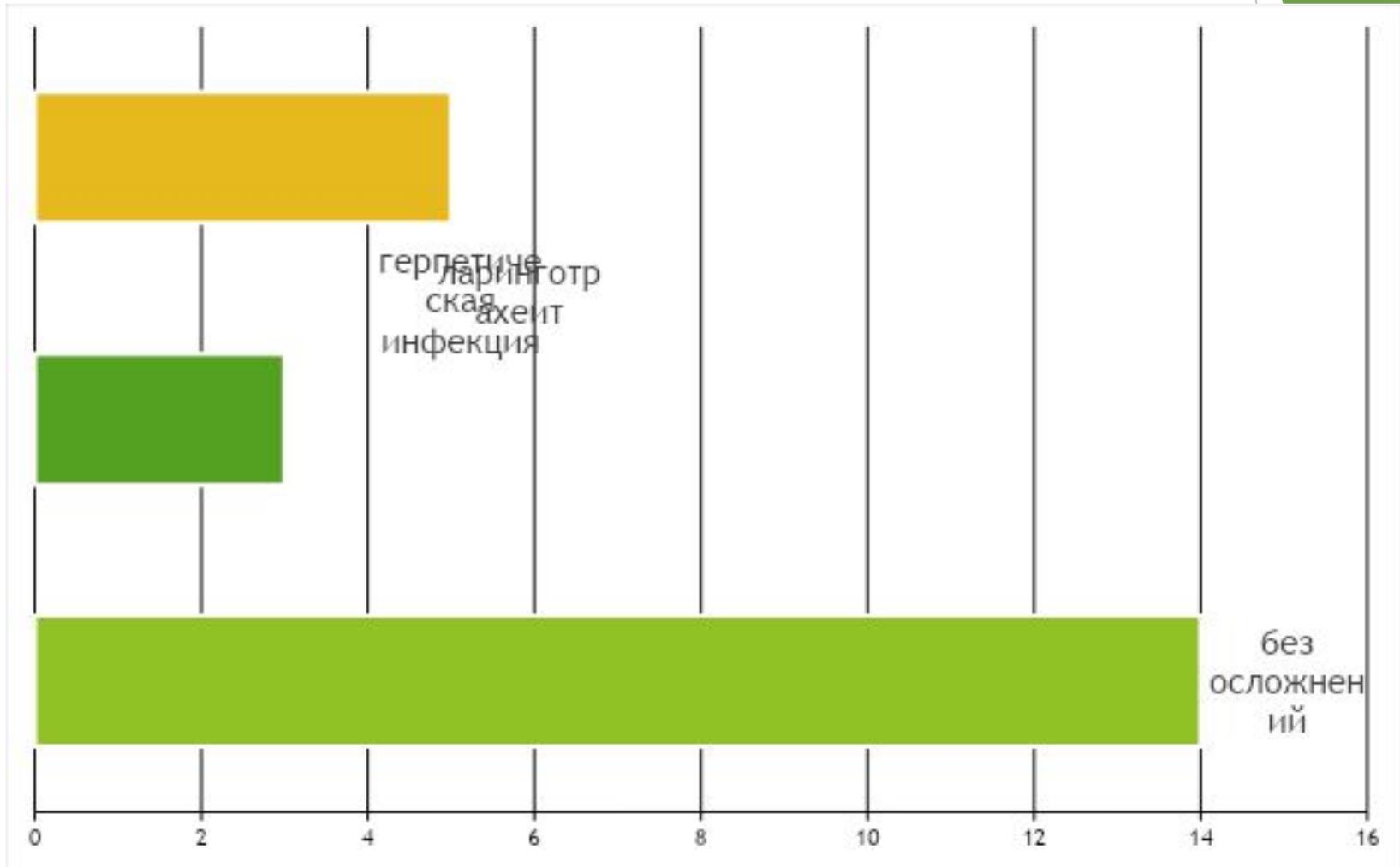
Результаты ИФА

- ▶ Среднее значение: $14,2 \pm 4,3$ ед.
- ▶ Мода = 20,2
- ▶ Медиана = 14,6
- ▶ Минимальное значение = 7,2
- ▶ Максимальное значение = 20,4.

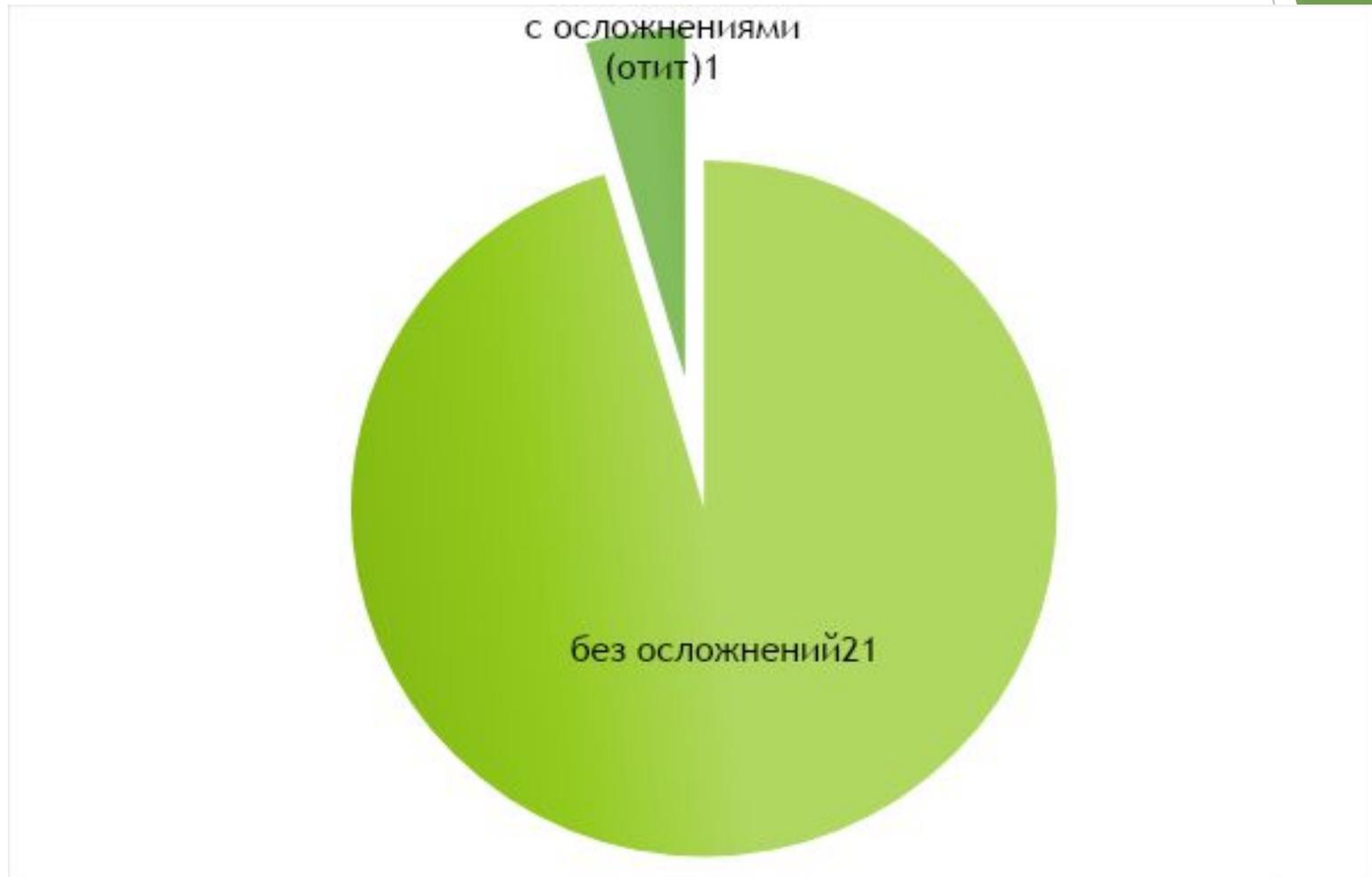
Рентгенограмма ОГК



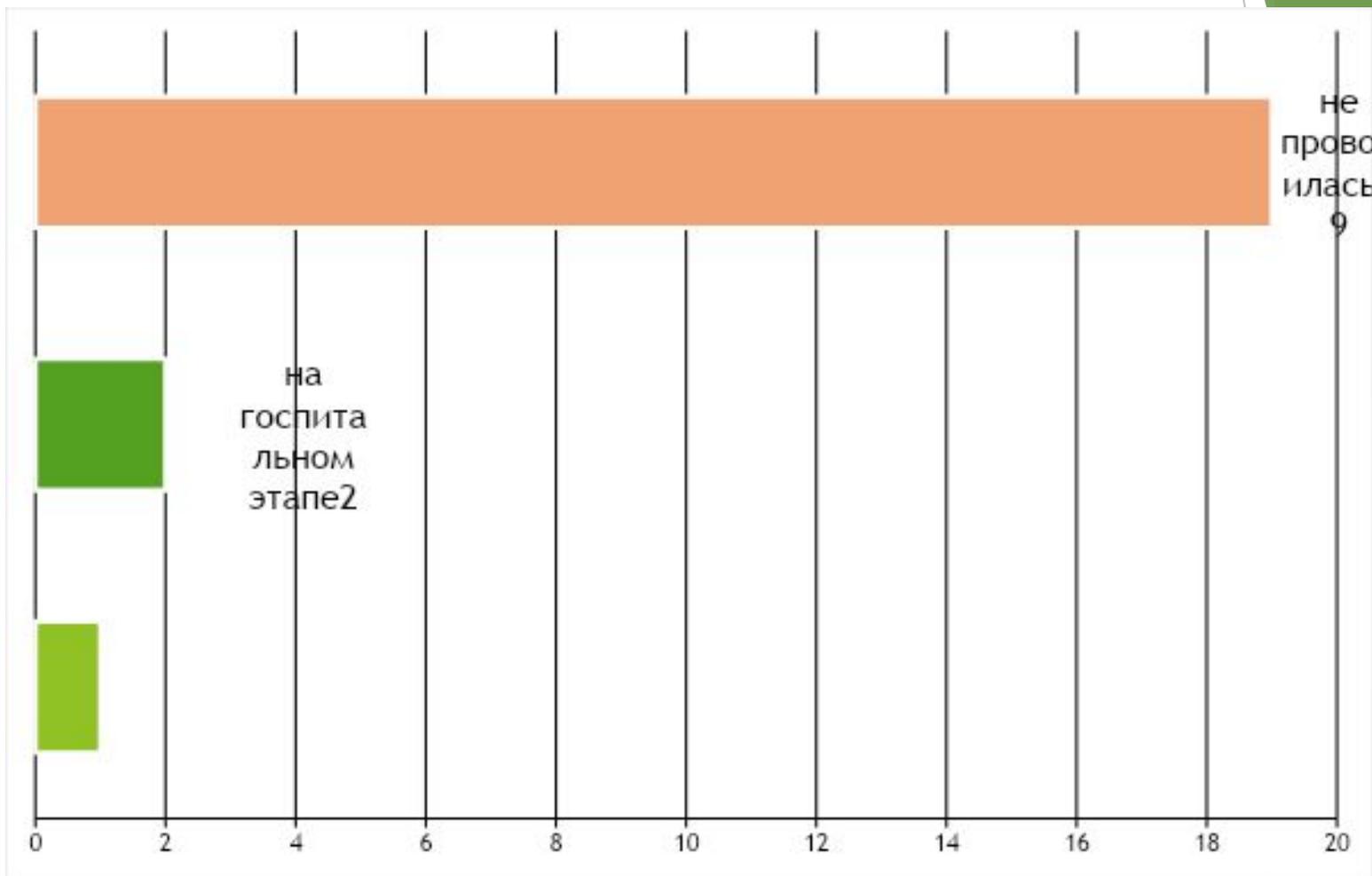
Консультация оториноларинголога



Осложнения заболевания



Антибактериальная терапия



Выводы

- ▶ 1) У всех детей наблюдалось типичная форма коревой инфекции
- ▶ 2) 68% не были привиты из за отказа родителей от вакцинации, 32% не привиты по возрасту, т.о. среди заболевших у всех детей отсутствовала вакцинация
- ▶ 3) У 4 детей вакцинация по эпидемиологическим показаниям была проведена не в срок (>72 ч. С момента контакта), что сделало это проф. мероприятие неэффективным
- ▶ 4) В клинической картине данной вспышки кори наблюдалось увеличение скорости распространения высыпаний с сохранением их этапности