**Европейская неделя иммунизации (20-25.04.2015)**

**Об итогах иммунизации населения города Мурманска**

**за 14 лет (2001-2014годы).**

В результате плановой иммунизации населения за 14 лет в городе Мурманске произошло снижение и стабилизация заболеваемости **вакциноуправляемыми** инфекциями.

**Дифтерия,** воздушно-капельная бактериальная инфекция, протекающая с тяжелейшими осложнениями и часто приводящая к смертельным исходам, в связи с иммунизацией детей и взрослых **с 2005**г. на территории Мурманска и Мурманской области **не регистрируется**.

**Столбняк** - безусловно смертельное заболевание, но в связи с плановой иммунизацией детей и взрослых ассоциированными вакцинами, такими как АКДС, АДС, АДС-М –не регистрируется!

**Корь**, высоко-контагиозная воздушно-капельная инфекция, до массовой иммунизации была чрезвычайно широко распространена, ежегодно заболевало несколько сотен детей (с тяжёлыми формами и летальными исходами).

В Мурманской области иммунизация против кори проводится с 80-х годов. С 2001 года корь в городе Мурманске была зарегистрирована: в 2005 году - 2 привозных случая у детей из Азербайджана, в 2007 году - корь у взрослого, и в 2012 году -2 привозных случая у взрослых с Украины.

**В настоящее время проводится подготовительная работа для подтверждения статуса** **территории РФ, как свободной от кори.**

**Эпидемический паротит** - воздушно-капельная вирусная инфекция, опасная своими осложнениями - серозным менингитом и орхитом (у мальчиков).

Иммунизация детей проводится с 80-х годов. За 14 лет заболеваемость снизилась с 33 случаев в 2001 году до 1 случая в 2007 и 2013 годах, и по 2 случая в 2008 и 2014 годах.

**Краснуха - эта** вирусная инфекция **очень** опасна для беременных, у не болевших и не привитых приводит к внутриутробному поражению плода с развитием врождённой краснухи, внутриутробными пороками развития (слепота, глухота, микроцефалия, глаукома, врождённые пороки сердца, др.).

Массовая иммунизация против краснухи в 2006-2007 годах детей, женщин 18-25 лет привела к резкому снижению заболеваемости: с 1760 случаев в 2002 году (468,8 чел. на 100 тысяч населения) до 1 случая в 2009 году. С **2010 года не регистрируется.**

**Коклюш** – воздушно-капельная бактериальная инфекция, особенно опасна для детей первого года жизни. До введения вакцинации протекала в тяжёлой форме, как правило, осложнялась пневмонией.

Вакцинация проводится с 3-х месячного возраста жизни ребёнка, 3-х кратно с интервалом в 1,5 месяца, и ревакцинация - в возрасте 1,5 лет. Эти мероприятия удерживают заболеваемость на сравнительно невысоких уровнях: минимальная заболеваемость была в 2002 году – 6 случаев (1,6 на 100 тысяч населения), максимальная - в 2012 году – 95случаев (30,3 на 100 тыс. населения), в 2014 году -14 случаев.

Болеют коклюшем в основном дети старшего дошкольного - школьного возраста, ранее привитые, после ревакцинации в 1,5 года иммунитет падает к 3-6 годам, но преобладают лёгкие формы.

**Цель иммунизации** против коклюша – уберечь малышей 1-го года жизни от тяжёлых форм и осложнений – достигнута.

В ближайшие годы планируется введение ревакцинации в национальный календарь прививок РФ в 6-7 лет, что приведёт к снижению заболеваемости и в старших возрастных группах детей.

**Полиомиелит** - вирусная инфекция, приводящая к тяжёлым параличам и инвалидности. Несмотря на всплеск заболеваемости (преимущественно в странах Азии) за последние несколько лет, в Мурманске не регистрируется более 10 лет в связи с иммунизацией детей, начиная с 3-х месяцев жизни, 3-х-кратно, ревакцинации в 18 и 20 месяцев жизни ребёнка, и в 14 лет.

**В 2011 году региональный центр** **ВОЗ** **подтвердил статус** **территории РФ**, **как свободной от полиомиелита.**

**Вирусный гепатит В** - в 2006 году по программе национального проекта «Здоровье» были привиты все дети до 18 лет, а с 2007 года ежегодно вакцинируются взрослые 18-55 лет. Полный охват вакцинацией будет достигнут в ближайшие несколько лет. Заболеваемостьза 14 лет снизилась в 73 раза - с 335 случаев в 2001 году (уровень 88,1 на 100 тыс. населения) до спорадической: 4 случая в 2012 году (1,2 на 100 тыс. населения), и по 2случая в 2013 и 2014 годах(0,6 на 100 тыс. населения).

**Туберкулёз** - тяжёлая хронически протекающая бактериальная инфекция, требующая длительного комплексного лечения.

В связи с особой опасностью для детей раннего возраста, длительной выработкой иммунитета, вакцинация проводится новорожденным в роддоме на 3-7 день жизни, ревакцинация - в 7 лет в случае отрицательной внутрикожной пробы Манту. Взрослым иммунизация не проводится.

Болеют туберкулёзом в основном взрослые из групп риска - бездомные, асоциальные и контактные, проживающие с больным туберкулёзом.

В последние годы ситуация ухудшилась из-за появления устойчивых к антибактериальным средствам бактерий, что затрудняет лечение и ухудшает прогноз заболевания.

Туберкулёз - заболевание социальной значимости, поэтому кроме медицинских мер (вакцинации, флюорографического обследования взрослого населения с целью своевременного выявления заболевания) необходимы административные меры: выделение отдельного жилья для больных, обустройство приюта для бездомных, общежитий для мигрантов, и др.

Заболеваемость туберкулёзом среди населения города находится в пределах от 146 случаев в 2001 году (38,4 на 100 тысяч населения) до максимума в 2005 году - 224 случая (68,6 на 100 тыс. населения).

В 2012 году в городе Мурманске зарегистрировано 100 случаев туберкулёза (31,9 на 100 тысяч населения), что в 2 раза ниже, чем в 2004 году – 232 случая (68,4 на 100 тысяч населения), в 2013 году - 96 случаев, в 2014 году -154 случая.

Главная цель иммунизации против туберкулёза – предотвратить возникновения тяжёлых диссеминированных генерализованных форм у детей - достигнута.

**Грипп** – вирус легко и быстро распространяется среди населения, за короткий период может поразить большую часть населения. Приносит неисчислимый экономический ущерб.В связи с высокой изменчивостью вируса требуется ежегодное проведение вакцинации. До 2007 года ежегодный охват вакцинацией населения составлял 10-12% населения, а заболеваемость - от 7424 случаев в 2001 годудо772 случаев в 2005 году (от 1952,0 до 236,4 на 100 тысяч населения). В связи с увеличением охвата населения иммунизацией в 2007-2009 годах до 17-18% заболеваемость гриппом снизилась до 143 случаев (в 2007 году 44,1 на 100 тыс. населения, в 2008 году 24,7 на 100 тыс. населения – 81 случай).

В пандемию 2009 года заболело 296 человек, у 50% был выявлен грипп пандемический, заболеваемость составила 94,4 на 100 тыс. населения. В 2010 году произошло снижение до самого низкого уровня за 10 лет **– 66 случаев составили 20,7 на 100 тыс. населения**.

**Самый низкий уровень** гриппа за последние 14 лет наблюдался **в 2012 году – 50 случаев (15,9 на 100** **тыс. населения)**, прививками было охвачено 28% населения города (80 тысяч жителей). В 2013 году было зарегистрировано 167 случаев (63,4 на 100 тыс. населения), **привито 27% населения**, в 2014 году – 59 случаев (18,8на 100 тыс. населения), **привито 26% населения.**

**Результаты** **иммунизации населения города Мурманска за 14 лет:**

**- из десяти 5 инфекционных заболеваний не регистрируются (дифтерия, столбняк, полиомиелит, корь и краснуха);**

**- до единичных случаев снижена заболеваемость паротитом и гепатитом В;**

**- стабилизирована заболеваемость коклюшем, туберкулёзом и гриппом.**

Главный внештатный эпидемиолог КПЗ А.М. Архипова

25.04.2015