

Poliomielīta uzraudzības komisijas (PUK) sēdes protokols Nr.1

Rīgā, 31.01.2013.

Sēdi vada: komisijas priekšsēdētāja prof. I.Logina

Sēdē piedalās komisijas locekļi: prof. D.Gardovska, prof. L.Vīksna, G.Grīslē, I.Lucenko un I.Kantsone.

Nepiedalās : I.Grope

Sēdes sākums : plkst. 14:00

Darba kārtībā :

1. Akūto šļaugano paralīžu (AŠP) gadījumu uzskaitē un situācijas analīzē.
2. Imunizācija pret poliomielītu Latvijā.
3. Enterovīrusu cirkulācijas vidē uzraudzības rezultāti.
4. Dažādi jautājumi.

1. Akūto šļaugano paralīžu (AŠP) gadījumu uzskaitē un situācijas analīzē (I.Kantsone, prof. D.Gardovska, prof. L.Vīksna, prof. I.Logina, G.Grīslē, I.Lucenko)

Ieva Kantsone (PUK locekle, Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) Infekciju riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe) sniedz ziņojumu par akūto šļaugano paralīžu (AŠP) gadījumu uzskaiti un situācijas analīzi Latvijā (prezentācija 1.pielikumā).

Diskusijā tiek secināts, ka AŠP sastopamības biežums bērniem līdz 15 gadu vecumam pēdējo 2 gadu laikā nesasniedz PVO rekomendēto ziņošanas biežumu – 1 gadījums uz 100 000 bērniem, salīdzinot 2009. un 2010.gadā tas tika sasniegts. Abi 2012.gadā reģistrētie AŠP gadījumi reģistrēti tikai vienā mēnesī - janvārī. Viens no iespējamajiem mazā AŠP gadījumu skaita iemesliem varētu būt arī tas, ka valstī reāli dzīvojošo bērnu skaits neatbilst oficiālajiem statistikas datiem sakarā ar emigrāciju, kaut gan SPKC savos aprēķinos vadījies no pēdējiem oficiālajiem tautas skaitīšanas datiem. Taču nevar izslēgt, ka ārstniecības iestādes, kur nokļūst paralizēti bērni, neziņo par visiem AŠP gadījumiem. Arī daži citi AŠP epidemioloģiskās uzraudzības kvalitātes rādītāji atpaliek no PVO rekomendētajiem rādītājiem.

Nolemj :

- 1) Lūgt SPKC sniegt datus par 2011. - 2012.gadā ārstniecības iestādēs hospitalizētiem bērniem vecumā līdz 15 gadiem ar noteiktiem diagnožu kodiem, kas var izpausties ar AŠP, ar mērķi izanalizēt reālo situāciju.
- 2) Aktualizēt AŠP un poliomielīta aizdomu gadījumu uzraudzību ārstu profesionālajās asociācijās – Bērnu neirologu un Bērnu infektologu biedrībās.

2. Imunizācija pret poliomielītu Latvijā

(I.Lucenko, prof. D.Gardovska, prof. L.Vīksna, prof. I.Logina, G.Grīslē)

Irina Lucenko (PUK locekle, SPKC Infekciju riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītāja) ziņo par imunizāciju pret poliomielītu Latvijā (prezentācija 2.pielikumā).

Diskusijā secināts, ka vakcinācijas līmenis pirmajā un otrajā dzīves gadā vēl nav tik ļoti satraucošs, septiņu gadu vecumā vakcinācijas līmenis nedaudz uzlabojas sakarā ar skolas apmeklēšanu, kad tiek īpaši pievērsta vērība bērna imunizācijas kalendāram, taču 14 gadu vecumā vakcinācija pret ir neapmierinoša un ievērojami atpaliek no *Imunizācijas plānā 2012.-2014.gadam* izvirzītajiem mērķiem un plānotajiem rezultātīvajiem rādītājiem. Šajā jomā joprojām neapmierinoša ir ģimenes ārstu aktivitāte, neskatoties uz otrās māsas jeb profilakses darba māsas apmaksas nodrošināšanu. **I.Lucenko** paskaidro, ka šobrīd vēl nav apkopoti visi dati par vakcināciju, kaut gan nav pamata domāt, ka situācijas raksturojums varētu kardināli izmainīties. Vakcinācijas aptvere bērnu vecumā līdz PVO rekomendētajam līmenim - 95% uzskatāma par ļoti svarīgu uzdevumu, jo dažādos pasaules reģionos (Āfrika, Āzija) joprojām saglabājas epidēmiski apdraudoša poliomiēlīta situācija.

Ņemot vērā to, ka viskritiskākais ir 14 gadu vecu bērnu vakcinācijas zema līmenis, bet ģimenes ārstu kvalitātes kritērijos nav iekļauta šī vecuma bērnu vakcinācijas aptvere, lūgt VM papildināt MK 19.12.2006. noteikumu Nr.1046 49.pielikumu ar šādu kvalitātes kritēriju „Vismaz 95% 14 gadus veci bērni vakcinēti pret difteriju, stinguma krampjiem un poliomiēlītu”.

Nolemj:

1) Lūgt iekļaut VM *Informatīvajā ziņojumā par Imunizācijas plāna 2012.-2014.gadam īstenošanas gaitu 2012.gadā* sīkāku analīzi par nepietiekošo bērnu vakcinācijas līmeni pret poliomiēlītu, un arī turpmāk, gatavojot informatīvos ziņojumus par Imunizācijas plāna izpildi ņemt vērā ar MK 18.12.2012. noteikumiem Nr.939 „Grozījumi MK 19.12.2006. noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”” spēkā stāšanos 49.pielikumā noteiktos ģimenes ārsta gada darbības kvalitātes rādītājus par bērnu vakcinācijas aptveri (īpaši pret poliomiēlītu).

2) Lūgt VM papildināt MK 19.12.2006. noteikumu Nr.1046 49.pielikuma 2.2.apakšpunktu ar šādu kvalitātes kritēriju „Vismaz 95% 14 gadus veci bērni vakcinēti pret difteriju, stinguma krampjiem un poliomiēlītu”.

3) Lūgt SPKC veikt regulāru iedzīvotāju izglītojošu darbu par poliomiēlīta saslimšanas risku un vakcinācijas nepieciešamību.

3. Enterovīrusu cirkulācijas vidē uzraudzības rezultāti

(I.Kantsone, I.Lucenko, prof. I.Logina)

Ieva Kantsone (PUK locekle, SPKC Infekciju riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe) sniedz ziņojumu par enterovīrusu cirkulācijas uzraudzības rezultātiem vidē (prezentācija 3.pielikumā).

Secināts, ka darbs notiek plānveidīgi un regulāri. 2012.gadā notekūdeņu izmeklējumos Polio vīrusi nav izdalīti, tikai Echo un Coxaci štammi.

Nolemj: pieņemt informāciju zināšanai.

4. Dažādi

1. VM ir apstiprinātas PUK sastāva izmaiņas (VM 25.07.2012. rīkojums Nr.2.1.) Ievas Kantsone un Irina Lucenko iekļautas Jurijs Perevoščikova vietā.

2. SPKC ir uzsākts darbs pie Gadskārtējā ziņojuma sagatavošanas par poliomiēlīta likvidācijas aktivitātēm, kas šogad PVO jānosūta agrāk – līdz š.g. 15.martam.

3. Nākošā kārtējā PUK sēde notiks decembrī, bet, ja nepieciešams, tiks sasaukta ārkārtas sēde.

Komisijas priekšsēdētāja

I.Logina

Sēdi beidz 15:15