

Poliomielīta uzraudzības komisijas sēdes protokols Nr.2

Rīgā, 19.11.2013.

Sēdi vada: komisijas priekšsēdētāja prof. I.Logina

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

citas uzaicinātās personas: J.Feldmane (VM)¹, J.Perevoščikovs (SPKC), I.Liniņa (NMPD), R.Neimane (NVD); M.Hoņasko, I.Vārne un I.Murāne (VRS) un E.Pavlova (PMLP)

Sēdes sākums: plkst. 15:00

Darba kārtība

1. Par rīcību, lai mazinātu poliomiēlīta ievēšanas risku saistībā ar poliomiēlīta uzliesmojumu Sīrijā un citās valstīs (I.Lucenko, SPKC).
2. Akūtas šļauganās paralīzes (AŠP) gadījumu uzskaitē un enterovīrusu cirkulācijas uzraudzības rezultāti vidē (I.Kantsone, SPKC).
3. Dažādi jautājumi.

1. Par rīcību, lai mazinātu poliomiēlīta ievēšanas risku saistībā ar poliomiēlīta uzliesmojumu Sīrijā un citās valstīs

I.Lucenko informē, ka Pasaules Veselības organizācija (PVO) ziņojusi, 2013.gada. 3.februārī Izraēlā notekūdeņu paraugos tika konstatēts pirmā tipa savvaļas poliovīruss (WPV1). PVO š.g. 20.septembrī paziņoja par WPV1 cirkulācijas ģeogrāfiskās izplatības pieaugumu Izraēlā ilgākā laikā periodā. Tomēr no Izraēlas nav ziņots par paralītiskā (ar akūto šļaugano paralīzi) poliomiēlīta gadījumiem.

17.oktobrī PVO saņēma ziņojumus par akūtās šļauganās paralīzes (AŠP) klasteri Sīrijas Arābu Republikā, Deir Al Zour provincē. Sākotnējie rezultāti no valsts poliomiēlīta laboratorijas Damaskā liecināja, ka divi no minētajiem AŠP gadījumiem varētu būt poliomiēlīta pozitīvi. Savvaļas poliovīruss Sīrijā pēdējo reizi tika konstatēts 1999.gadā. PVO š.g. 29.oktobrī paziņoja, ka WPV1 tika izolēts 10 epidemioloģiskajā izmeklēšanā paņemtajos paraugos. Lielākā daļa paralītiskā poliomiēlīta gadījumu ir reģistrēti ļoti maziem bērniem (jaunāki par 2 gadiem), un tie visi bija nevakcinēti vai nepietiekami vakcinēti pret poliomiēlītu.

Imunizācijas aptvere Sīrijas Arābu Republikā samazinājusies no 91% 2010.gadā līdz 68% 2012.gadā. 2013.gada 11.novembrī PVO paziņoja, ka Sīrijas Arābu Republikā apstiprināti 13 WPV1 gadījumi. Ņemot vērā pašreizējo situāciju Sīrijas Arābu Republikā, pastāvīgu iedzīvotāju pārvietošanos šajā reģionā un zemo imunizācijas līmeni atsevišķos apgabalos, risks WPV1 tālākai starptautiskai izplatībai ir augsts.

SPKC, apkopojot PVO un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra rekomendācijas, sagatavoja vēstuli Iekšlietu ministrijai, kurā pievērsta uzmanība poliomiēlīta uzliesmojumam Sīrijas Arābu Republikā un sniedza rekomendācijas profilaksei.

Rīcība poliomiēlīta gadījumā ir noteikta Ministru kabineta 13.05.2008. noteikumos Nr.328 „Noteikumi par poliomiēlīta pretepidēmijas pasākumiem” (http://likumi.lv/doc.php?id=175372&version_date=12.09.2009).

¹ Institūciju saīsinājumi: BKUS – Bērnu klīniskā universitātes slimnīca; NMPD – Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests; PMLP - Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde; SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs; VM – Veselības ministrija; VRS - Valsts robežsardze.

Eiropas slimību profilakses un kontroles centrs savā tīmekļa vietnē ir devis riska novērtējumus un rekomendācijas poliomiēlīta profilaksei sakarā ar situāciju Tuvajos Austrumos (<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/polio-risk-assessment-transmission-in-Israel.pdf>).

Nolemj:

Lūgt SPKC aktivizēt atbildīgo institūciju informēšanu par poliovīrusu izraisītajām saslimšanām un situāciju pasaulē, un ieteikumu sniegšanu iedzīvotājiem par poliomiēlīta profilaksi un pretepidēmijas pasākumiem, īpaši personām, kas dodas uz poliomiēlīta riska teritorijām.

2. Akūtas šļauganās paralīzes (AŠP) gadījumu uzskaitē un enterovīrusu cirkulācijas uzraudzības rezultāti vidē (2013.g.) Latvijā

I.Kantsone. Iepriekšējā Poliomiēlīta uzraudzības komisijas sanāksmē gada sākumā jau tika secināts, ka AŠP sindroma gadījumu uzraudzība bērniem vecumā ≤ 15 gadiem pēdējo 2 gadu laikā mūsu valstī nesasniedz PVO rekomendēto gadījumu skaitu, kas ir vismaz viens AŠP gadījums uz 100 000 bērnu vecumā ≤ 15 gadiem. Arī šogad pirmo 10 mēnešu laikā šis rādītājs nav sasniegts – reģistrēts viens AŠP gadījums (0,34 gadījumi uz 100 000 bērniem), bet lai sasniegt PVO rekomendēto uzraudzības kvalitātes kritēriju, Latvijā būtu gada laikā jāreģistrē vismaz trīs AŠP sindroma gadījumi.

Poliovīrusu un citu enterovīrusu cirkulācijas novērošanas pasākumu ietvaros 2013.gadā tika izmeklēti notekūdeņi no 6 paraugu ņemšanas vietām - Rīgas attīrīšanas iekārtas Daugavgrīvas „BAI”, Rīgas Brīvostas centrālā termināla kolektora, Starptautiskās lidostas „Rīga” kolektora, Jūrmalas attīrīšanas iekārtas Slokā, Daugavpils attīrīšanas iekārtām Viršu ielā un Daugavas ielā. Starptautiskās lidostas „Rīga” kolektora notekūdeņos 2011.gadā tika konstatēts vakcīnopoliovīrusa celms.

Uz šī gada oktobri - izmeklēti 75 notekūdeņu paraugi uz enterovīrusiem, no kuriem 20 jeb 26,7% bija ar pozitīvu rezultātu: 10 paraugos tika izdalīts koksaki vīruss, 7 echo vīruss un 3 paraugos enterovīruss vēl nav notipēts. Kopā paredzēts izmeklēt 80 notekūdeņu paraugus, šī gada novembrī un decembrī Rīgā paredzēts paņemt vēl 5 notekūdeņu paraugus. Neskatoties uz to, ka pēdējos piecos gados ņemto notekūdeņu paraugu skaits samazinājies uz pusi, tomēr pozitīvo paraugu skaits procentuāli ir divas reizes lielāks. Šogad paraugu skaits ar pozitīvu rezultātu ir vislielākais pēdējo piecu gadu laikā. Nevienā no paraugiem netika konstatēts pirmā tipa savvaļas poliovīruss (WPV1).

Šī gada septembrī Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) mājas lapā sadaļā statistika/epidemioloģijas biļeteni: <http://www.spkc.gov.lv/epidemiologijas-bileteni/> tika publicēts epidemioloģiskais biļetens „Poliomiēlīta epidemioloģiskā uzraudzība Latvijā no 2008. līdz 2012.gadam”, kur sīkāk analizēti poliomiēlīta uzraudzības kritēriji un pretepidēmijas pasākumi.

Tāpat SPKC mājas lapā sadaļā Aktualitātes ceļotājiem: <http://www.spkc.gov.lv/aktualitates-celotajiem/> regulāri tiek ievietota aktuālā informācija un rekomendācijas ceļotājiem sakarā ar savvaļas poliovīrusa cirkulāciju pasaulē.

Nolemj:

1. Ar mērķi izanalizēt reālo situāciju, lūgt SPKC veikt datu apkopošanu un analīzi par 2013.gadā ārstniecības iestādēs hospitalizētiem bērniem vecumā ≤ 15 gadiem ar noteiktiem diagnožu kodiem, kas var izpausties ar AŠP.

2. Turpināt aicināt aktualizēt AŠP un poliomiēlīta aizdomu gadījumu uzraudzību ārstu profesionālajās asociācijās.

Diskusijā Valsts Robežsardzes (VRS) pārstāvji akcentē, ka VRS darbinieki ikdienā saskaras ar bēgļiem, kuru imunizācijas statuss nav zināms. Pēdējos 3 gados bēgļi ir no Sīrijas, patvēruma meklētāji no Izraēlas, Turcijas, nelegālie imigranti no Krievijas, Baltkrievijas.

Svarīga ir arī pašu VRS darbinieku imunitāte pret poliomiēlītu. Šobrīd esošie MK noteikumi neparedz vakcināciju pret poliomiēlītu, kā arodinfekcijas profilaksi. Taču, ņemot vērā situāciju ar poliomiēlītu pasaulē, inficēšanās ar poliomiēlīta vīrusu ir iespējama Nacionālo bruņoto spēku personālsastāvam, kas pilda dienesta pienākumus poliomiēlīta vīrusa skartajās valstīs un Iekšlietu ministrijas sistēmas iestāžu darbiniekiem, kuri nodrošina Valsts robežsardzes uzdevumu izpildi un kuriem risks saistīts ar kontaktu ar nelegāliem imigrantiem un patvēruma meklētājiem, kuri izmitināti nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē un bēgļiem, kuri ieradušies no poliomiēlīta skartajām teritorijām un līdz ar to varētu būt inficēti ar savvaļas poliovīrusu un ilgu laiku varētu to izdalīt.

Komisijas locekļi izsaka viedokli, ka nepieciešams saskaņā ar normatīvajiem dokumentiem izvērtēt valstī veicamos papildus poliomiēlīta profilakses un pretepidēmijas pasākumus, ņemot vērā citu ES dalībvalstu pieredzi un ECDC ieteikumus, tai skaitā attiecībā par no poliomiēlīta riska teritorijām ieradušos personu (risku grupu - patvēruma meklētāji, imigranti, bēgļi u.c.) laboratorisko izmeklēšanu; kā arī izvērtēt noteiktu risku grupu personas - Nacionālo bruņoto spēku personālsastāvu un Iekšlietu ministrijas sistēmas iestāžu darbiniekus (kuri nodrošina Valsts robežsardzes uzdevumu izpildi), kas nonāk tiešā vai netiešā kontaktā ar personām, kuras ieradušās no poliomiēlīta skartajām teritorijām, vakcinēšanu pret poliomiēlītu (ar monovakcīnu). Ja nepieciešams, sniegt priekšlikumus grozījumiem normatīvajos aktos.

Nolemj:

1. Lūgt SPKC izvērtēt valstī veicamos poliomiēlīta profilakses un pretepidēmijas pasākumus, ņemot vērā citu ES dalībvalstu pieredzi un ECDC ieteikumus, tai skaitā attiecībā par no poliomiēlīta riska teritorijām ieradušos personu (risku grupu - patvēruma meklētāji, imigranti, bēgļi) laboratorisko izmeklēšanu. Ja nepieciešams, sniegt priekšlikumus grozījumiem normatīvajos aktos.

2. Lūgt SPKC izstrādāt ieteikumus grozījumos normatīvajos aktos, kas paredz iekļaut vakcināciju pret poliomiēlītu infekcijas slimību sarakstā, pret kurām obligāti jāvakcinē darbinieki, kuriem pastāv inficēšanās risks, pildot darba pienākumus: Nacionālajos bruņotajos spēkos un Iekšlietu ministrijas sistēmā, kuri nodrošina Valsts robežsardzes uzdevumu izpildi, un kuri nonāk tiešā vai netiešā kontaktā ar personām, kuras ieradušās no poliomiēlīta skartajām teritorijām.

3. Dažādi

Komisijas priekšsēdētāja I.Logina ierosina lūgt VM 03.01.2012. rīkojumā Nr.2 „Par Poliomiēlīta uzraudzības komisijas izveidošanu” iekļaut punktu, nosakot, ka komisijas darbu organizē un sekretariāta funkcijas veic Slimību profilakses un kontroles centrs.

Komisijas priekšsēdētāja

I.Logina

Sēdi beidz 16:20