



Настоящий отчет содержит обзор отдельных эпидемиологических характеристик кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ. Он основан на данных, представленных в централизованную информационную систему по инфекционным заболеваниям.¹ Проведен анализ случаев с датами начала заболевания в течение первого квартала 2013 г.²

В отчет также включены краткие описания вспышек кори, имевших место в нескольких странах в течение указанного периода и позднее. Описание вспышек основано на последних данных, размещенных на официальных сайтах медицинских агентств или представленных ими в обобщенном виде.

Корь: январь-март 2013 г.

Заболеемость – извещения и лабораторные данные

За первый квартал 2013 г. 6266 случаев кори зарегистрировано в 26 (49%) странах Европейского региона ВОЗ из 49 стран (92%), представивших данные по кори (в том числе нулевую отчетность). Четыре страны – Босния и Герцеговина, Монако, Сан-Марино и Таджикистан – отчетов не представили. При этом 82% всех случаев (n=5163) были зарегистрированы в четырех странах: Грузии (n=629; 10%), Турции (n=2772; 44%), Украине (n=1046; 17%) и Соединенном Королевстве (n=716; 11%). 30% из 1524 случаев кори, зарегистрированных в Регионе, пришлось на 27 государств-членов, составляющих Европейский Союз. За первый квартал 2013 г. самый высокий уровень заболеваемости на 1 млн. населения был отмечен в Грузии (147,0), за ней следует Турция (36,8).

Лабораторно подтверждены 4926 (79%) случаев, а 231 (4%) был связан эпидемиологически. Остальные 1109 (18%) случаев были классифицированы как клинически совместимые. В течение первого квартала 2013 г. страны Европейского региона ВОЗ представили результаты

секвенирования 429 вирусов в базу данных нуклеотидных последовательностей вирусов кори (MeaNS). В Регионе выявлены следующие генотипы: D8 (n=371), D4 (n=36), B3 (n=20) и A (n=2).

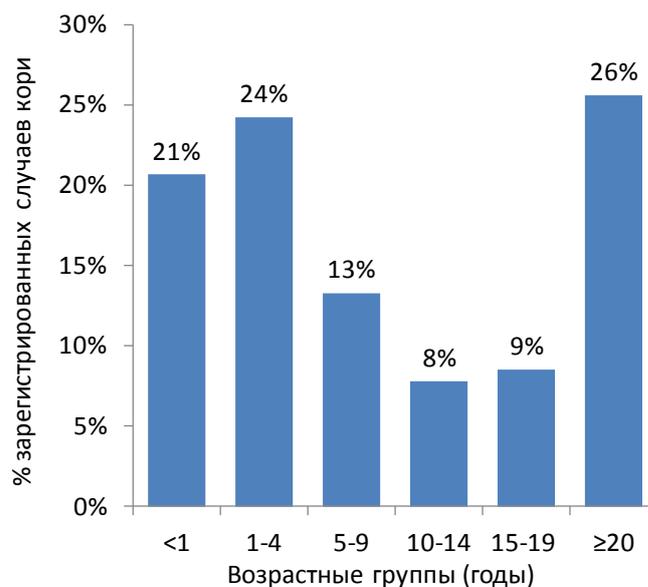
Возрастное распределение

Возраст заболевших был известен в 89% (n=5578) случаев. В целом, 1151 случай был в возрасте <1 года, 1349 – 1–4 лет, 741 – 5–9 лет, 434 – 10–14 лет, 476 – 15–19 лет и 1427 – ≥20 лет. На рис. 1 показано возрастное распределение случаев кори, зарегистрированных в Регионе в первом квартале 2013 г.

Прививочный статус

Прививочный статус был известен у 3929 (69%) случаев. Из них, 2824 (72%) были не привиты: 1076 (38%) были в возрасте <1 года, 668 (24%) – 1–4 лет, 296 (10%) – 5–9 лет, 258 (9%) – 10–14 лет, 135 (5%) – 15–19 лет и 386 (14%) – 20 лет. Остальные 1105 (28%) заболевших получили, по меньшей мере,

Рис. 1. Возрастное распределение зарегистрированных случаев кори в Европейском регионе ВОЗ, первый квартал 2013 г. (n=5578)



Примечание: отмененные случаи не учитывались

¹ Всемирная организация здравоохранения. Централизованная информационная система по инфекционным заболеваниям (ЦИСИЗ) <http://data.euro.who.int/cisid/>

² Там, где эти даты были неизвестны, учитывались случаи с датой уведомления, зарегистрированной в первом квартале 2013 г.

³ База данных эпиднадзора за корью на основе определения нуклеотидных последовательностей (MeaNS) <http://www.hpa-bioinformatics.org.uk/Measles> (на англ. языке).

одну дозу вакцины, содержащей коревой компонент (ВСК).

Госпитализация

В 38% (n=2351) всех зарегистрированных случаев кори имелись данные о госпитализации. В связи с заболеванием корью было зарегистрировано 1552 случая госпитализации, что составило 66% всех случаев со сведениями о госпитализации.

Завозные случаи

Сведения о происхождении инфекции были известны в 24% (n=1523) случаев. Из них, 48 случаев были зарегистрированы как завозные, что составило 3,2% всех случаев со сведениями о происхождении инфекции. Остальные пациенты были предположительно инфицированы в стране проживания.

Краснуха: январь-март 2013 г.

Заболеваемость – извещения и лабораторные данные

В первом квартале 2013 г. 4567 случаев краснухи зарегистрировано в 12 (23%) странах Европейского региона ВОЗ из 38 стран (72%), представивших данные по краснухе (в том числе нулевую отчетность). Почти все случаи были зарегистрированы в Польше (n=4520; 99%), где был отмечен самый высокий уровень заболеваемости на 1 млн. населения (118). В 27 государствах-членах, образующих Европейский Союз, зарегистрировано 99,8% (n=4558) всех случаев в Регионе.

Из общего числа случаев, 38 (1%) были лабораторно подтверждены. Они были зарегистрированы в Румынии (29), Соединенном Королевстве (3), Норвегии (2), Швейцарии (2), Австрии (1) и Армении (1). Остальные 4520 (99%) случаев были классифицированы как клинически совместимые.

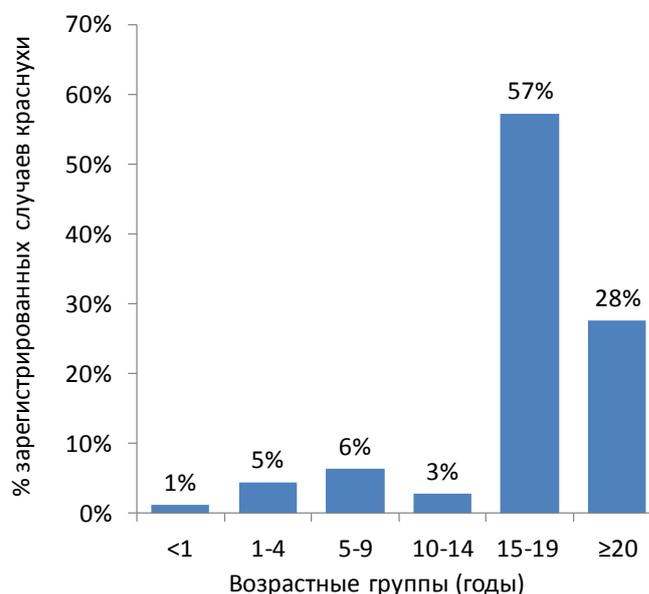
Возрастное распределение

Возраст заболевших был известен в 4567 случаев. В целом, 60 случаев зарегистрированы в возрасте <1 года, 206 – 1–4 лет, 290 – 5–9 лет, 128 – 10–14 лет, 2620 – 15–19 лет и 1263 – 20 лет. На рис. 2 показано возрастное распределение случаев краснухи, зарегистрированных в первом квартале 2013 г.

Прививочный статус

Прививочный статус был известен у 24 случаев (0,5%). Из них, 18 (75%) были не привиты: три

Рис. 2. Возрастное распределение зарегистрированных случаев краснухи в Европейском регионе ВОЗ, первый квартал 2013 г. (n=4567)



Примечание: отмененные случаи не учитывались

случая (17%) были в возрасте <1 года, пять случаев (28%) – 15–19 лет и 10 случаев (56%) – 20 лет. Остальные шесть (25%) заболевших получили, по меньшей мере, одну дозу вакцины, содержащей краснушный компонент.

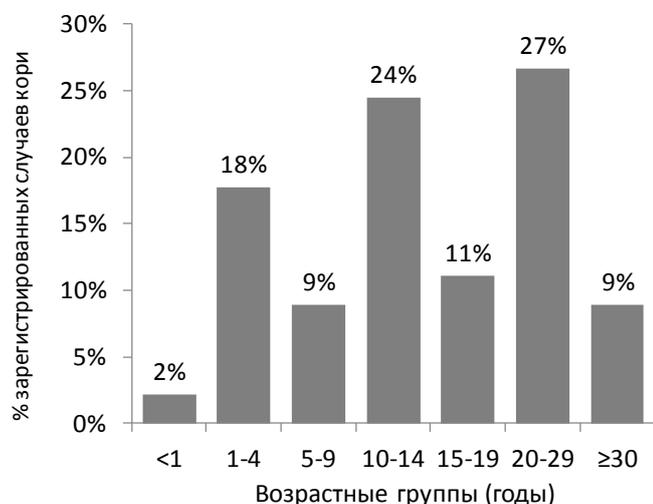
Завозные случаи

Сведения о происхождении инфекции были известны в 1% (n=41) случаев краснухи. Из них два были зарегистрированы как завозные, что составило 4,9% случаев со сведениями о происхождении инфекции. Остальные заболевшие были предположительно инфицированы в стране проживания.

Вспышка кори в Азербайджане

В настоящее время в Азербайджане наблюдается вспышка кори. За период с 1 января по 31 мая 2013 г. Республиканский центр гигиены и эпидемиологии Министерства здравоохранения зарегистрировал 658 случаев кори, большинство из которых (79%; n=519) выявлены в столице государства Баку. Из общего числа, 45 (7%) были подтверждены лабораторно, 138 (21%) отменены по отрицательным результатам лабораторных тестов, а 475 (72%) ожидают результатов лабораторного исследования. Выявлен генотип вируса кори D4.

Рис. 3. Возрастное распределение лабораторно подтвержденных случаев кори в Азербайджане, 1 января–31 мая 2013 г. (n=45)



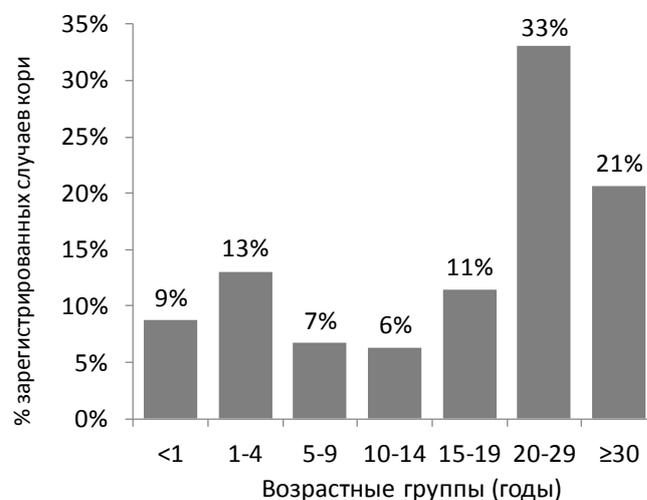
Из 45 подтвержденных случаев, 21 (51%) не был привит, а семеро (15%) заболевших получили, по меньшей мере, одну дозу комбинированной вакцины против кори-паротита-краснухи (КПК). На Рис. 3 показано возрастное распределение зарегистрированных случаев кори. Больше всего заболевших было среди взрослых в возрасте 20–29 лет (27%; n=12), за ними следуют подростки 10–14 лет (24%; n=11). Сведения о госпитализации имелись у всех 45 лабораторно подтвержденных случаев; 35 (78%) заболевших были госпитализированы. Связанных с корью летальных исходов зарегистрировано не было.

Проведенные до настоящего времени мероприятия по ограничению распространения кори включали в себя предложение вакцинации КПК не привитым или частично привитым детям младше 10 лет, а также всем восприимчивым лицам, находившимся в контакте с заболевшими. В дополнение к программе плановой иммунизации в апреле-мае 2013 г. прививки получили 30 тыс. человек. Для постоянного информирования населения Республиканский центр гигиены и эпидемиологии регулярно выступает в средствах массовой информации с последними данными относительно заболеваемости корью в стране.

Вспышка кори в Грузии

Крупная вспышка кори продолжается в Грузии. С начала года по 3 июня Национальный центр контроля заболеваний (NCDC)⁴ зарегистрировал 4611 случаев кори, что составило 1025 случаев на 1

Рис. 4. Возрастное распределение зарегистрированных случаев кори в Грузии, 1 января–3 июня 2013 г. (n=4604)



млн. населения. К настоящему времени, 60% случаев были зарегистрированы в столице страны Тбилиси. Корь явилась причиной смерти двух человек (в возрасте 11 мес. и 19 лет). Из общего числа случаев, 9,4% были подтверждены лабораторно. Выявлен генотип вируса кори D8.

Более 65% заболевших (n=3000) были в возрасте 15 лет и старше (Рис. 4). Самая высокая заболеваемость на 1 млн. населения была отмечена среди младенцев (<1 года), за ними следуют дети в возрасте 1–4 лет и молодые взрослые в возрасте 20–29 лет (соответственно, 7003, 2633 и 2080 на 1 млн. населения).

Проведенные до настоящего времени мероприятия по ограничению распространения кори включают в себя предложение вакцинации КПК не привитым или частично привитым детям в возрасте до 7 лет, лицам, находившимся в контакте с заболевшими, а также медработникам. Кроме того, была проведена вакцинация военнослужащих. Для постоянного информирования населения на веб-сайте NCDC размещаются последние данные относительно ситуации по кори в стране.

Вспышка кори в Берлине, Германия

После рекордно низкого числа случаев кори (n=166), зарегистрированных в Германии в 2012 г., в течение 9-й недели 2013 г. (начавшейся 25 февраля) в столице страны Берлине началась вспышка этого заболевания. К 6 июня местными органами общественного здравоохранения было зарегистрировано 292 случая (192 подтверждены

⁴ Отчет о 26-м совещании Европейской региональной комиссии по сертификации ликвидации полиомиелита (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/186637/e96806-Rus.pdf).

лабораторно, 46 связаны эпидемиологически, а 54 – клинически совместимые). Генотип вируса кори D8 был выявлен в клинических образцах 58 заболевших, в том числе 54 случая варианта MVs/Frankfurt Main.DEU/17.11 и четыре случая вируса, тесно связанного с этим вариантом. У других шести пациентов выявлен генотип D4 с вариантом MVs/Manchester.GBR/10.09.

Вспышка охватила общее население (30 домохозяйств и две школы), а также 18 детей в возрасте 2–8 лет, проживающих в четырех центрах для беженцев. Источник инфекции установлен не был; тем не менее считается, что трое заболевших были инфицированы при посещении международной выставки, проходившей в Берлине в начале февраля. Всего выявлено 276 случаев, инфицированных в Берлине. Из них двое работали в гостинице, где и получили инфекцию и еще один – медработник, заразившийся в больнице. Три других пациента завезли инфекцию из-за рубежа: из Италии (1), Объединенных Арабских Эмиратов (1) и Соединенного Королевства (1). Это были единичные случаи, которые, предположительно, не имеют отношения к дальнейшей передаче вируса кори. Большинство заболевших (54%; n=157) были старше 16 лет, а 24% (n=69) – старше 30 лет.

Из 267 заболевших с известным прививочным статусом, 239 (90%) были не привиты, 20 (7%) получили одну дозу ВСК, а восемь (3%) – подтвержденные документально две дозы ВСК в детском возрасте. Из 289 случаев с данными о госпитализации, 98 (34%) были госпитализированы. У одного больного корь осложнилась острым энцефалитом, а у других – пневмониями и отитами. Связанных с корью летальных исходов зарегистрировано не было.

Районные органы здравоохранения предложили вакцину КПК всем обитателям центров для беженцев. Также было запрещено посещение общественных учреждений – школ и детсадов, поскольку там имелся высокий риск передачи заболевания. Департамент здравоохранения и социальной защиты Берлина использовал местные СМИ, в частности, телевидение, газеты и собственный веб-сайт для популяризации вакцинации среди населения города с целью повышения охвата вакцинацией. Совместно с ассоциациями врачей Берлина, Департамент здравоохранения и социальной защиты города

информировал врачей общей практики и педиатров о вспышке и призвал их активизировать мероприятия по вакцинации против кори в соответствии с национальными рекомендациями.

Вспышка кори в Израиле

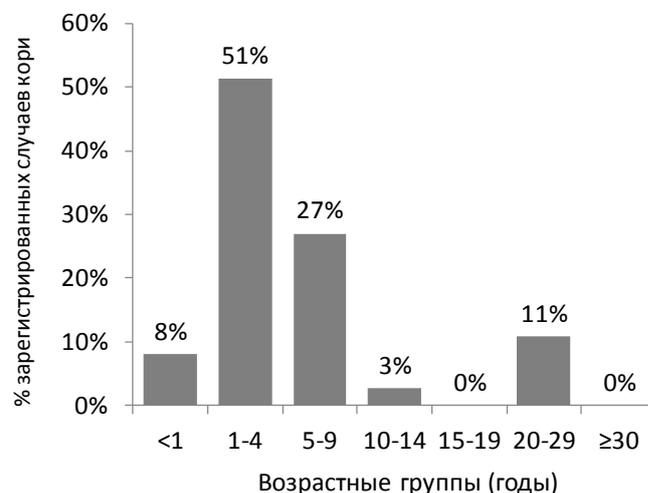
Между 16 января и 7 апреля 2013 г. в Израиле была зарегистрирована вспышка кори с 37 заболевшими – все в районе Иерусалима. Источником инфекции был непривитой ребенок в возрасте 1,5 года, которого за девять дней до появления сыпи привезли из Лондона, Соединенное Королевство. Пятнадцать заболевших оказались среди детей, родители которых предпочитают не прививать своих детей, соблюдая образ жизни «ближе к природе». Остальные 22 заболевших были членами общин ультраортодоксальных евреев в Иерусалиме.

В целом, 10 случаев (27%) были лабораторно подтверждены, а остальные 27 – связаны эпидемиологически. Генотип вируса кори D8 был выявлен в клинических образцах пациентов из общин ультраортодоксальных евреев.

На рис. 5 показано возрастное распределение случаев. Средний возраст заболевших составил 4,4 года (возрастной диапазон: 2 мес. – 29,5 лет). Большинство случаев были зарегистрированы среди детей в возрасте 1–4 лет (51%; n=19) и 5–9 лет (27%; n=10).

Из 37 зарегистрированных случаев, 35 были не привиты, а вакцинальный статус двоих был неизвестен. У всех случаев были данные о

Рис. 5. Возрастное распределение зарегистрированных случаев кори в Израиле, 16 января–7 апреля 2013 г. (n=37)



госпитализации; один пациент был госпитализирован с рвотой. Связанных с корью серьезных осложнений или летальных исходов зарегистрировано не было.

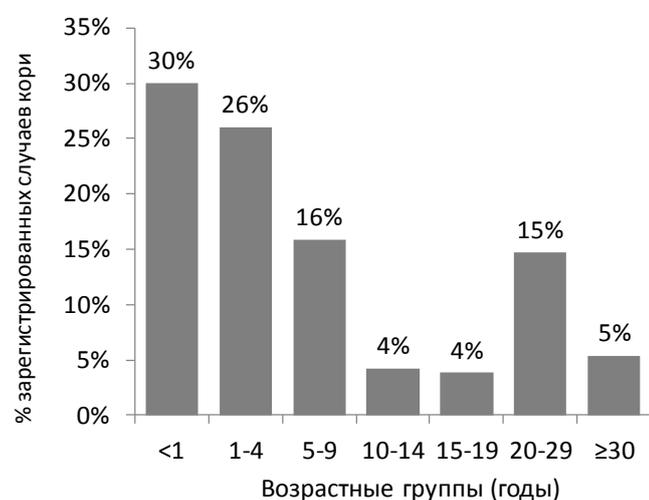
Мероприятия по ограничению распространения кори включали в себя предложение иммунизации комбинированной вакциной против кори-паротита-краснухи-ветряной оспы (КПКВО) не привитым или не полностью привитым детям младше 6 лет, лицам, находившимся в контакте с заболевшими, а также медработникам. Для постоянного информирования населения на веб-сайте Министерства здравоохранения размещаются последние данные относительно заболеваемости корью в стране.

Вспышка кори в Турции

В Турции продолжается вспышка кори, преимущественно в юго-восточных регионах страны, а также в Анкаре и Стамбуле. С начала этого года до 16 мая было зарегистрировано 4707 случаев кори. Осложнения после кори стали причиной смерти двух человек в возрасте 9 и 31 года. 9,5% всех случаев (n=445) были зарегистрированы среди граждан Сирии.

Свыше 99% случаев были подтверждены лабораторно. В этом году был выявлен вирус кори генотипа D8. Почти во всех (99,8%; n=4698) случаях был установлен возраст заболевших. Большинство случаев было зарегистрировано среди младенцев (<1 года) (30%; n=1411) и детей в возрасте 1–4 лет (26%; n=1221), в то же время 20% случаев (n=943)

Рис. 6. Возрастное распределение зарегистрированных случаев кори в Турции, 1 января–16 мая 2013 г. (n=4707)



были в возрасте 20 лет и старше (рис. 6). Среди последней возрастной группы 66 заболевших (7%) были медработниками.

Из 2849 больных с известным прививочным статусом, 1972 человека (69%) были не привиты. Из них 1409 (72%) были младенцы, не достигшие 12-мес. возраста, когда, согласно национальному календарю прививок, следует вводить первую дозу вакцины против кори.

Для ограничения распространения кори предложено прививать вакциной КПК младенцев в возрасте 9–12 мес., детей младше 4 лет с неизвестным прививочным статусом, детей 4–5½ лет, посещающих детские сады (в качестве дополнительной дозы), а также всех детей от 6 мес. до 15 лет в районах повышенного риска передачи вируса кори, вызванного, главным образом, кочевым образом жизни и затрудненным доступом к услугам здравоохранения, обусловленным социально-культурными и географическими факторами. Эту вакцину также предлагается использовать для вакцинации медработников и военнослужащих, родившихся в 1980–1991 г. Активно выявляются и вакцинируются контактировавшие с больными дети, возраст которых превышает 6 мес.

Вспышки кори в Соединенном Королевстве

Корь в Англии

С начала 2013 года в Англии было зарегистрировано 962 лабораторно подтвержденных случая кори с датой начала заболевания до 30 апреля, главным образом, на северо-западе и северо-востоке страны.

Было установлено, что в большинстве типированных в Англии случаев причиной инфицирования был штамм MVs/Taunton.GBR/27.12/[D8]. Он отличается от генотипа D8, циркулирующего в настоящее время в Уэльсе (MVs/Swansea.GBR/4.13/).

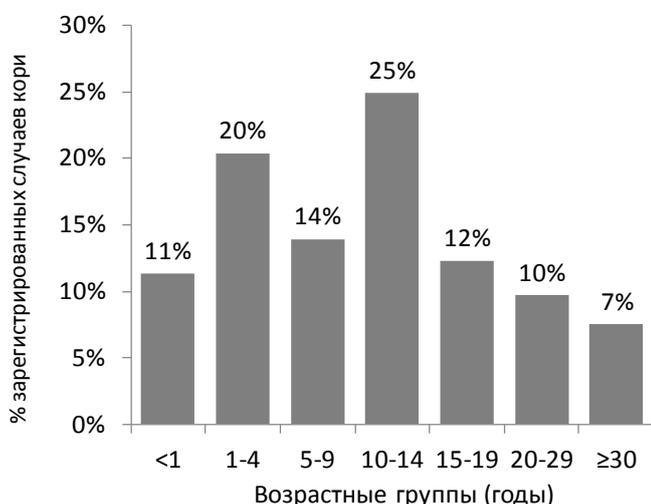
Большинство случаев имели место среди общего населения; 184 (19%) были связаны со вспышками в школах. Сходное число случаев (15%) имело отношение к группам населения с известным низким уровнем охвата прививками: «путешествующее сообщество» (93 случая) и общины ультраортодоксальных евреев (55 случаев).

Возраст был известен в 961 случае. На рис. 7 показано возрастное распределение случаев кори; наиболее поражены были дети в возрасте 10–14 лет (n=239; 25%), за ними следовали дети 1–4 лет (n=196; 20%). Приблизительно в каждом шестом случае (n=165) были инфицированы взрослые в возрасте 20 лет и старше. Из 192 (19%) госпитализированных, у 26 корь осложнилась пневмониями, менингитами и гастроэнтеритами.

Для ограничения распространения кори, в апреле 2013 года Департамент общественного здравоохранения Англии (совместно с Министерством здравоохранения и Национальной службой здравоохранения Англии) начало национальную программу наверстывающей иммунизации вакциной КПК. Программа состояла из трех ключевых компонентов:

- Экстренная целенаправленная стратегия коммуникации, побуждающая невакцинированную молодежь воспользоваться услугами учреждений первичной медико-санитарной помощи или других организаций;
- Программа оперативного выявления и вакцинации не привитых или частично привитых лиц в возрасте 10–16 лет;
- Регулярные мероприятия долгосрочного характера для укрепления текущей плановой иммунизации, особенно направленные на охват уязвимых групп населения, а также групп с недостаточным уровнем обеспеченности услугами.

Рис. 7. Возрастное распределение лабораторно подтвержденных случаев кори, Англия, 1 января–30 апреля 2013 г. (n=961)



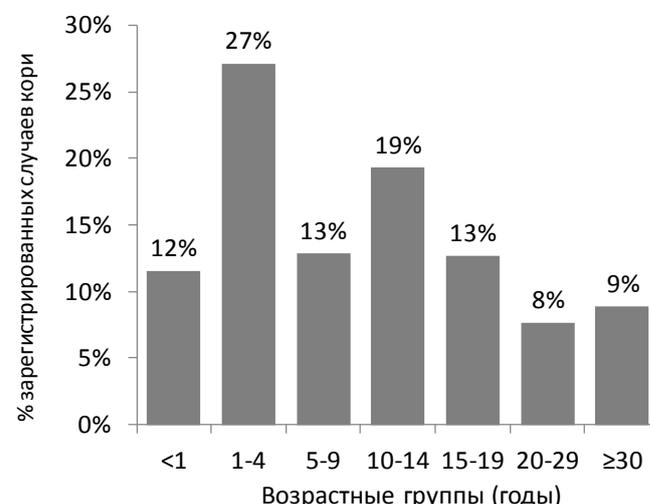
Корь в Уэльсе

В Уэльсе с момента начала быстрого распространения кори в ноябре 2012 года до 5 июня 2013 г. пострадали 1400 человек (пик пришелся на апрель, когда было зарегистрировано 625 случаев). Большинство зарегистрированных случаев (67%) было связано со вспышкой, которая затронула, в основном, территорию графства Суонси и города-графства Нит – Порт-Толбот. Очагом инфекции, как полагают, был туристический лагерь на юго-западе Англии во второй половине октября 2012 года. В значительной степени, распространению вспышки способствовала передача инфекции в школах.

По состоянию на 5 июня, 30% официально зарегистрированных случаев были подтверждены лабораторно, хотя этот показатель может увеличиваться, поскольку на тот момент лабораторные исследования в отношении последних случаев еще не были завершены. Выявлен вирус кори генотипа D8 (MVs/Swansea.GBR/4.13/).

Возраст заболевших был известен в 1395 случаях (99,6%). На рис. 8 показано возрастное распределение зарегистрированных случаев кори; больше всего пострадали дети и подростки. Из зарегистрированных случаев, 378 (27%) составили дети в возрасте 1–4 лет, 269 (19%) – дети в возрасте 10–14 лет и 230 (16%) – взрослые в возрасте 20 лет и старше. Большинство лабораторно подтвержденных случаев были в возрасте 10–19 лет.

Рис. 8. Возрастное распределение зарегистрированных случаев кори в Уэльсе, 1 ноября–5 июня 2013 г. (n=1395)



Девяносто пять процентов подтвержденных случаев (с известным прививочным статусом) были среди лиц, не получивших две дозы вакцины КПК. Управление общественного здравоохранения Уэльса имеет сведения о 88 заболевших в районе вспышки, которые были госпитализированы. Корь была подтверждена у 25-летнего умершего мужчины, однако пока нет подтверждения того, что его смерть вызвана именно корью.

Департамент общественного здравоохранения Уэльса выпустил несколько пресс-релизов с предупреждением населения о риске заболевания и с призывом к родителям, опекунам и общинам обеспечить полную иммунизацию вакциной КПК детей в возрасте от 1 до 18 лет. Все органы здравоохранения Уэльса тесно сотрудничали с местными и национальными СМИ, а также активно использовали их для возможно более широкого информирования населения. Школы разослали письма родителям учеников с настоятельной просьбой привить своих детей.

В начале апреля 2013 г. проводившаяся в районе вспышки кампания наверстывающей иммунизации вакциной КПК была расширена до масштабов национальной. В дополнение к плановой иммунизации к 5 июня 2013 года 68 881 доза вакцины КПК была введена населению в кабинетах общей практики, школах (в рамках кампании наверстывающей иммунизации) и ЛПУ с обслуживанием без предварительной записи. Центры профессиональной реабилитации Совета здравоохранения провели наверстывающую иммунизацию медработников, а медицинская служба пенитенциарной системы провела вакцинацию в местах лишения свободы. Для информирования населения на веб-сайте Департамента общественного здравоохранения Уэльса регулярно публикуются обновленные оперативные данные о заболеваемости корью в стране.

Комментарии

В Европейском регионе число зарегистрированных в первом квартале 2013 г. случаев кори сократилось на 45% (n= 11 299) по сравнению с аналогичным периодом 2012 г. Это произошло, главным образом, за счет уменьшения числа случаев в Испании, Российской Федерации, Румынии и

Украине. В то же время, в первом квартале 2013 года в некоторых странах, включая Азербайджан, Грузию, Соединенное Королевство и Турцию, возникали вспышки или отмечалась интенсификация передачи инфекции.

Вероятнее всего, рост численности уязвимых групп населения различного возраста объясняется наблюдавшимися в течение многих лет периодами недостаточного охвата населения иммунизацией. Что касается Соединенного Королевства, то в Англии и Уэльсе дети школьного возраста (10–16 лет) стали представлять собой особенно уязвимую группу. Эти контингенты наиболее серьезно пострадали в результате снижения охвата населения КПК-вакцинацией в начале этого века. В Грузии и, в меньшей степени, в Турции, кроме детей младшего возраста, уязвимой группой, требующей повышенного внимания, стали взрослые в возрасте 20 лет и старше. В то же время, согласно данным, полученным из Израиля и Соединенного Королевства, от вспышек также пострадали группы, представляющие такие меньшинства, как ультраортодоксальные еврейские общины, «путешествующие сообщества», а также группы населения, исповедующие альтернативный образ жизни, который можно назвать «жизнь ближе к природе». Повышение охвата иммунизацией этих групп требует более индивидуального подхода. Недавно Европейское региональное бюро ВОЗ опубликовало Руководство по адаптации программ иммунизации, предназначенное для оказания помощи странам по выявлению препятствий и реагированию на нужды уязвимых лиц.⁵

В нескольких странах Региона по-прежнему вызывает беспокойство устойчивая тенденция передачи краснухи. Подав сведения о 4520 случаях этого заболевания, Польша представила данные почти обо всех случаях, зарегистрированных в Регионе в первом квартале 2013 года. Однако ВОЗ ожидает отчетности о большем числе случаев, поскольку во время крупномасштабных вспышек случаются задержки в представлении данных. В недавней публикации Национального института общественного здравоохранения Польши сообщается о 21 283 случаях краснухи, зарегистрированных с января по апрель 2013 г.⁶ Из этих случаев, лишь 29 (0,1%) были подтверждены

⁵ Руководство по адаптации программ иммунизации <http://www.euro.who.int/immunizationtip> (на англ. языке)

⁶ Paradowska-Stankiewicz I, Czarkowski MP, Derrough T, Stefanoff P. Текущая вспышка краснухи среди молодых взрослых мужчин в Польше: повышенный риск инфекции врожденной краснухи. Euro Surveill. 2013;18(21):pii=20485. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20485> (на англ. языке)

лабораторно. Большинство (81%) зарегистрированных случаев имели место среди мужчин в возрасте 15–29 лет, что отражает историю проводившейся в Польше политики иммунизации: с 1989 г. вакцинация девушек подросткового возраста проводилась выборочно, а начиная с 2004 г. стала осуществляться программа всеобщей КПК-вакцинации двумя дозами.

Несмотря на сокращение числа случаев кори в первом квартале 2013 года, новые крупномасштабные вспышки в различных странах осложняют достижение цели элиминации кори к 2015 году. Для ее достижения необходимы более сильная политическая воля и более активные усилия, а также стремление медицинских

работников (особенно в странах с высоким уровнем заболеваемости) повысить охват населения иммунизацией, по меньшей мере, до 95%. Кроме поддержания надлежащего высокого уровня охвата населения иммунизацией и ликвидации проблем популяционного иммунитета с помощью дополнительных мероприятий по иммунизации, страны должны проводить качественный интегрированный эпидемиологический и лабораторный надзор за корью и краснухой в соответствии с планом элиминации этих заболеваний в Регионе.

Дата публикации: июнь 2013 г.

Предлагаемое цитирование: *Эпидемиологическая справка ВОЗ*, 2013, 2:1–8

© Всемирная организация здравоохранения, 2013 г.

Все права защищены. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.