



ЕВРОПА

**Европейский региональный комитет
Шестидесятая сессия**

Москва, 13–16 сентября 2010 г.

Пункт 6(1) предварительной повестки дня

EUR/RC60/16 Add.1

10 сентября 2010 г.

102583

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Ликвидация полиомиелита в Европейском регионе ВОЗ:
обновленная информация о ситуации**

В настоящем документе приводится обновленная информация по ситуации применительно к вспышке ввезенного полиомиелита в Европейский регион ВОЗ по состоянию на 10 сентября 2010 года. Настоящий документ заменяет пункты 18 – 22 документа EUR/RC60/16 (новая информация выделена жирным шрифтом).

Обновленная информация о вспышке полиомиелита в Таджикистане и ответных мерах до настоящего времени

18. После получения сообщений о росте числа случаев ОВП в Таджикистане в начале апреля 2010 г. региональная референс-лаборатория ВОЗ в Москве подтвердила наличие крупной вспышки заболевания полиомиелитом (дикий полиовирус типа 1, связанный с вирусом из штата Уттар-Прадеш, Индия). По состоянию на 10 сентября 2010 года, в Таджикистане было зарегистрировано 705 случаев ОВП, из которых в 456 случаях было лабораторно подтверждено наличие дикого полиовируса, а в 147 случаях был получен отрицательный результат. Последний подтвержденный случай заболевания полиомиелитом был зарегистрирован 4 июля. В ответ на эту вспышку заболевания ВОЗ направила многопрофильную группу экспертов для проведения расследования вспышки и принятия оперативных ответных мер. Были проведены четыре серии мероприятий по дополнительной иммунизации (МДИ) по всей стране: две серии мероприятий среди детей в возрасте до 6 лет и две серии среди детей в возрасте до 15 лет. Применялась стратегия введения дополнительной дозы с коротким интервалом с использованием моновалентной ОПВ типа 1 для быстрого усиления популяционного иммунитета и прекращения передачи вируса. Согласно сообщениям, охват вакцинацией до настоящего времени после проведения первых двух серий мероприятий составил более 98% по всей стране. Таджикистан проведет завершающую кампанию с использованием моновалентной ОПВ типа 1 в 34 районах в период с 13 по 17 сентября 2010 года, а также две дополнительные серии иммунизации с использованием тривалентной ОПВ в периоды с 4 по 8 октября и с 8 по 12 ноября 2010 года среди уязвимых групп населения в возрасте 15 лет и моложе. В период с 1 января по 10 сентября 2010 года в Российской Федерации было зарегистрировано 251 случай ОВП; из которых в 12 случаях было лабораторно подтверждено наличие дикого полиовируса типа 1. Самый последний случай заболевания полиомиелитом был подтвержден в ребенка в возрасте двух лет в Чеченской Республике 10 августа 2010 года. В Туркменистане было зарегистрировано 37 случаев ОВП в 2010 году, из которых в 3 случаях было лабораторно подтверждено наличие дикого полиовируса типа 1, а в 33 случаях был получен отрицательный результат. Все три лабораторно подтвержденных случая были зарегистрированы в Лебапском велаяте в июне 2010 года. Были проведены две серии МДИ по всей стране: первая серия мероприятия среди детей в возрасте до 5 лет с использованием тривалентной ОПВ, и вторая серия мероприятий среди детей в возрасте 15 лет и моложе с использованием моновалентной ОПВ. Третья серия мероприятий будет проведена в сентябре среди всех детей и подростков в возрасте 15 лет и моложе.

19. В ответ на вспышку заболевания ВОЗ уведомила об этом все государства-члены, в соответствии с требованием Международных медико-санитарных правил, и проводит регулярное обновление данных с помощью системы отчетности. ВОЗ предложила всем государствам - членам Европейского региона усилить эпиднадзор за полиомиелитом, что позволит своевременно выявлять любой случай завоза вируса, анализировать статус иммунизации на субнациональных уровнях, уделяя особое внимание географическим областям и группам населения

повышенного риска, а также обеспечивать готовность к немедленному реагированию в случаях завоза вируса. Рекомендаций по введению ограничений на международные поездки и торговлю не было. Однако ВОЗ рекомендовала проводить вакцинацию лиц, посещающих район, где были зарегистрированы случаи инфицирования, и лиц, выезжающих из него, до момента, когда будет установлено, что вспышка заболевания полиомиелитом подавлена.

20. Региональное бюро также провело оперативную и всестороннюю оценку риска, включая анализ системы эпиднадзора, лабораторий и иммунизации в десяти странах, на основе чего были определены районы повышенного риска и предоставлены рекомендации в отношении надлежащих ответных мер.

21. Первоочередной задачей является прекращение вспышки заболевания в Регионе; следующей задачей является предотвращение дальнейшего распространения вируса. **Было показано, что риск распространения является реальным, принимая во внимания сообщения о случаях заболевания, завезенных в Российскую Федерацию и Туркменистан. В соответствии с этим направлением действий соседние страны подготовили или уже провели дополнительные МДИ: Узбекистан (три серии мероприятий МДИ по всей стране, одна глобальная кампания в 7 районах Сурхандарьинской области и еще одна серия мероприятий планируется по всей стране), Кыргызстан (две серии мероприятий МДИ по всей стране) и Казахстан (одна серия мероприятий МДИ по всей стране).** Впоследствии эпиднадзор за ОВП должен быть усилен в странах, не отвечающих сертификационным стандартам эпиднадзора, и должны быть предоставлены фактические данные о прекращении передачи вируса. Эти действия носят краткосрочный и долгосрочный характер в течение последующих 12–18 месяцев.