

ДЛЯ НЕМЕДЛЕННОГО ВЫПУСКА 1/24/2023К: Поставщики медицинских услуг округа
Грант**ДЛЯ ИНФОРМАЦИИ ОБРАЩАЙТЕСЬ**Laina Mitchell
Investigations and Response Manager
509-766-7960 EXT. 30
lmitchell@granthealth.org

Подтвержденный случай заболевания корью в штате Вашингтон

Служба общественного здравоохранения округа Кинг в Сиэтле в настоящее время расследует подтвержденный случай заболевания корью в округе Кинг. В округе Грант не было зарегистрировано ни одного случая заболевания.

Инспектор здравоохранения округа Грант, доктор Александр Брезни, выпустил следующее предупреждение, чтобы уведомить медицинское сообщество округа Грант о подтвержденном случае заболевания корью в округе Кинг. Округ здравоохранения округа Грант (GCHD) будет продолжать следить за ситуацией и проводить расследование в отношении всех жителей округа Грант, которые могли заразиться или у которых проявились симптомы кори. Мы просим медицинских работников выявить корь у любого пациента с симптомами и немедленно уведомить GCHD о подозрении на инфекцию. Свяжитесь с GCHD по телефону 509-766-7960 EXT 30. Медицинские работники также должны начать изучать и применять руководство по кори Департамента здравоохранения штата Вашингтон: www.doh.wa.gov/Portals/1/Documents/5100/420-063-Guideline-Measles.pdf. Руководство WA DOH по кори для использования в качестве справочника по контролю заболеваний: Пожалуйста, ознакомьтесь с разделом 4С для получения соответствующих рекомендаций по сбору и отправке образцов. www.doh.wa.gov/Portals/1/Documents/5100/420-063-Guideline-Measles.pdf

Симптомы кори - Симптомы кори обычно проявляются примерно через семь-четырнадцать дней после того, как человек заразился. Корь обычно начинается с высокой температуры, кашля, кори и конъюнктивита. Через два-три дня после начала симптомов во рту могут появиться крошечные белые пятна (пятна Коплика). Через три-пять дней после начала симптомов появляется красная или красновато-коричневая сыпь. Сыпь обычно начинается на лице у линии роста волос и распространяется вниз на шею, туловище, руки, ноги и ступни. Когда появляется сыпь, у человека может подняться температура более 104° F. Через несколько дней температура спадает, а сыпь исчезает. Медицинские работники, подозревающие корь у пациента, должны немедленно связаться с округом здравоохранения округа Грант.

Иммунитет к кори у медицинского персонала - Рекомендуется определять и отслеживать иммунитет к кори у всего медицинского персонала. Во время вспышки кори или паротита медицинские учреждения должны:

- Рекомендовать 2 дозы вакцины MMR с соответствующим интервалом для невакцинированного медицинского персонала независимо от года рождения, у которого нет лабораторного подтверждения иммунитета к кори или лабораторного подтверждения заболевания.
- К медицинским работникам относятся все лица (медицинские или немедицинские работники, оплачиваемые или волонтеры, работающие полный или неполный рабочий день, студенты или



нестуденты, с обязанностями по уходу за пациентами или без них), которые работают в учреждениях, предоставляющих медицинскую помощь пациентам (т.е. в стационарных и амбулаторных, частных и государственных). Учреждения, предоставляющие уход исключительно за пожилыми пациентами, которые подвержены минимальному риску заболевания корью и осложнений, являются возможным исключением.

- Если документация, подтверждающая наличие иммунитета, еще не собрана, может быть трудно быстро получить документацию об иммунитете для медицинского персонала во время вспышки или при возникновении контакта. Поэтому медицинские учреждения, возможно, захотят убедиться, что статус иммунитета против кори у медицинского персонала регулярно документируется и к нему можно легко получить доступ.

Обычное доказательство иммунитета –

- Подтверждением адекватной вакцинации детей школьного возраста, студентов колледжей и учащихся других послесредних учебных заведений, подверженных риску контакта и заражения во время вспышек кори, являются 2 дозы вакцины, содержащей корь, разделенные не менее чем 28 днями.
- Лабораторное подтверждение иммунитета или лабораторное подтверждение заболевания.
- Родившиеся до 1957 года. Если нет местной вспышки кори. Инспектор здравоохранения округа Грант рекомендует вакцину для всех пациентов старше одного года, независимо от года рождения.

Рекомендуемые дозы MMR - документальное подтверждение соответствующей возрасту вакцинации живой вакциной, содержащей вирус кори:

Дети дошкольного возраста и взрослые, не относящиеся к группе высокого риска	1 доза
Младенцы 6-11 месяцев, путешествующие за границу.	1 доза
<i>**Младенцы, получившие одну дозу вакцины MMR до своего первого дня рождения, должны получить еще две дозы (одну дозу в возрасте от 12 до 15 месяцев и еще одну дозу не менее чем через 28 дней).</i>	
Дети школьного возраста (K-12)	2 дозы
<i>**Вторая доза MMR должна быть получена не менее чем через 28 дней после предыдущей MMR. Важно получить вторую дозу к моменту поступления пациента в школу.</i>	
Медицинские работники	2 дозы
Студенты послесредних учебных заведений	2 дозы
Взрослые, не имеющие других доказательств иммунитета, путешествующие за границу.	2 дозы

Оценка доказательств иммунитета - Критерии для обычного доказательства иммунитета применяются только к обычным вакцинациям. Во время вспышек рекомендуемые критерии для предположительного подтверждения иммунитета могут отличаться для некоторых групп.

- Дозы вакцины с письменным подтверждением даты введения в возрасте ≥ 12 месяцев являются единственными дозами, которые считаются действительными. Самостоятельно зарегистрированные дозы и история вакцинации, предоставленная родителем или другим лицом, осуществляющим уход, не считаются адекватным доказательством иммунитета.

Лица, не имеющие документального подтверждения адекватной вакцинации или других приемлемых доказательств иммунитета, должны быть привиты.

- АСIP исключил диагностику заболевания врачом в качестве доказательства иммунитета к кори и паротиту.
- Серологический скрининг на иммунитет к кори перед вакцинацией не является необходимым и не рекомендуется, если у человека есть другие приемлемые доказательства иммунитета к этим заболеваниям. Аналогично, не рекомендуется проводить серологическое тестирование после вакцинации для подтверждения иммунного ответа.
- Документально подтвержденная вакцинация, соответствующая возрасту, заменяет результаты последующего серологического тестирования. Если человек, имеющий 2 документально подтвержденные дозы вакцин, содержащих корь или паротит, проходит серологическое тестирование и получает отрицательный или эквивокальный результат титра кори, не рекомендуется вводить ему дополнительную дозу вакцины MMR. Такие лица должны считаться имеющими предположительный иммунитет.
- Лица, у которых специфические к кори антитела IgG обнаруживаются любым общепринятым серологическим анализом, считаются имеющими адекватные лабораторные доказательства иммунитета к кори. Лица с неоднозначным результатом серологического анализа не имеют адекватных предположительных доказательств иммунитета и должны считаться восприимчивыми, если у них нет других доказательств иммунитета к кори или если последующее тестирование не выявит иммунитет к кори.