

Zarządzenie nr 57 z 28.09.2009

O zwiększeniu nadzoru nad boreliozą (chorobą z Lyme) i środkach jej zapobiegania

Zarejestrowano przez Ministerstwo Sprawiedliwości Rosji 24.11.2009, nr rejestracyjny: 15302

Ja, Główny lekarz sanitarny Federacji Rosyjskiej G.G. Oniszczenko, zanalizowawszy epidemiologiczne warunki, odnoszące się do zachorowań na boreliozę (chorobę z Lyme) w Federacji Rosyjskiej, i środki stosowane w jej zapobieganiu, zauważam, że liczba zarażeń boreliozą nadal rokuje niepomyślnie.

Wieloletnia analiza liczby zachorowań pokazuje, że w Rosji w przeciągu 10 lat co roku rejestruje się od 6,8 tysięcy do 8,7 tysięcy przypadków zachorowania na boreliozę.

W 2008 roku w 68 podmiotach Federacji Rosyjskiej zarejestrowano 7696 przypadków, w tym 756 u dzieci, wskaźnik zachorowalności na 100 tysięcy mieszkańców wyniósł 5,42. Najwyższe wskaźniki zachorowalności boreliozą zanotowano w Uralskim i Północno-Zachodnim Okręgu Federalnym. Wskaźniki zachorowalności na boreliozę w Obwodzie tomskim przekraczają średnią rosyjską 8-krotnie, w Obwodzie kirowskim 7-krotnie, w Obwodzie jarosławskim i wołogodzkiem 5-krotnie, w Obwodzie kostromskim i Republice Udmurckiej więcej niż 4-krotnie.

W ciągu 7 miesięcy 2009 roku liczba chorych na boreliozę, w porównaniu z tym samym okresem w 2008 roku, zwiększyła się o 24%, w tym o 30% wśród dzieci do lat 14. Zauważalny jest wzrost zachorowalności w Republice Baszkirii, Republice Chakasji, Kraju Ałtajskim, Obwodzie twerskim, kirowskim, nowogrodzkim i moskiewskim.

Wyjątkowa stałość, cykliczność i aktywność naturalnych ognisk zarażeń odkleszczowymi chorobami określa poziom infekcji w nich występujący, a brak określonej profilaktyki przed boreliozą w znaczącym stopniu utrudniają sytuację epidemiologiczną. Ukąszenia kleszczy notuje się nie tylko na terytoriach naturalnych ognisk boreliozy, ale również w miejskich parkach i skwerach.

Zauważalny jest ścisły związek między wzrostem zachorowalności a rozwojem sadownictwa i ogrodnictwa, turystyki, przekształceniami gospodarczymi i urbanizacją ogniskowych miejsc. Obecność dzikich wysypisk, zaśmiecenie części lasów przylegających do miejsc zamieszkałych przez człowieka prowadzi do zwiększenia liczby gryzoni, które są głównymi pośrednimi żywicielami kleszczy.

W rezultacie niedostatecznej uwagi poświęconej kwestiom stanu sanitarnego miejsc zamieszkałych przez ludzi, braku akcji deratyzacyjnych i nastawionych na niszczenie siedlisk kleszczy, poszerza się areal terytoriów będących naturalnymi ogniskami choroby, a także aktywnie wzrasta liczebność i zdolność zarażania wektorów.

Zasięg rozprzestrzenienia boreliozy na większości terytoriów jest identyczny z zasięgiem odkleszczowego zapalenia mózgu, dlatego też zastosowanie akarycydów nastawione jest na rozwiązywanie dwóch kwestii. Wielkość zużycia akarycydów na terytoriach endemicznych, pomimo zwiększenia zasięgu infekcji odkleszczowych, przez dwa lata, zwiększyła się nieznacznie i wyniosła w 2008 r. – 45007,9 ha, w 2009 – 52620 ha.

Wzrasta liczba osób, które zwróciły się do leczniczo-profilaktycznych placówek z powodu ukąszeń przez kleszcze. Według danych monitoringu w Federacji Rosyjskiej w 2008 roku zwróciło się 378734 ludzi, w tym 88377 dzieci, a do 1 września 2009 r. – 482600 ofiar, w tym 105492 dzieci.

Wszystko to świadczy o niedostatecznych środkach zapobiegania boreliozie, m.in. niewystarczającej ilości deratyzacji i zabiegów na bazie akarycydów na terytoriach będących naturalnymi ogniskami choroby. Organom samorządów miejskich, osobom prawnym i zarządom organizacji nie przyznaje się niezbędnych środków finansowych dla efektywnej walki z żywicielami pośrednimi i wektorami infekcji z naturalnych ognisk choroby.

Dla zbadania zdolności kleszczy do zarażania bakteriami *Borrelia*, na terytoriach endemicznych z obiektów środowiska naturalnego i z ludzi, którzy ucierpieli od ukąszeń kleszczy w 2008 roku w 35 podmiotach Federacji Rosyjskiej, pobrano i zbadano 18088 kleszczy, spośród których pozytywny wynik miało 5033 (27,8%). Najwyższą zakaźność kleszczy zauważono w Nadwołżańskim Okręgu Federalnym – 46,9% i Dalekowschodnim Okręgu Federalnym – 22,1%. Największy procent zarażonych kleszczy odnotowano w Kraju Nadmorskim (57,7%), Obwodzie niżnowogrodzkim (58,7%) i Obwodzie kirowskim (49,9%).

Serologiczne metody badania krwi chorych przeprowadzano w 2008 roku w 64 podmiotach Federacji Rosyjskiej, zbadano 32517 osób, wynik pozytywny miało 5803 (17,8%). Największą liczbę badań przeprowadza się w Obwodzie tomskim, kirowskim i kaliningradzkim, Kraju Krasnojarskim i Republice Udmurckiej. Jednocześnie, badań serologicznych na obecność boreliozy nie przeprowadza się w Kraju Krasnojarskim, Jamalsko-Nienieckim Okręgu Autonomicznym i Chanty-Mansyjskim Okręgu Autonomicznym.

Nie ma obecnie metod laboratoryjnej diagnostyki łącznych zakażeń odkleszczowych.

W leczniczo-profilaktycznych placówkach podmiotów Federacji Rosyjskiej, przy znalezieniu bakterii *Borrelia* w wektorach, nie przeprowadza się natychmiastowej chemioterapii zarażonych.

W związku z brakiem określonych kroków zapobiegawczych boreliozie, konieczne jest zwrócenie szczególnej uwagi na zapoznanie mieszkańców z zasadami higieny, w tym z zasadami indywidualnej ochrony przed atakami kleszczy.

W celu zabezpieczenia stanu sanitarno-epidemiologicznego wśród mieszkańców Federacji Rosyjskiej, stłumienia aktywności naturalnych siedlisk kleszczy i przeciwdziałania zachorowaniom na boreliozę (chorobę z Lyme), kierując się Ustawą Federalną z 30 marca 1999 roku o nr 52-F3 - „Prawo o bezpieczeństwie sanitarno-epidemiologicznym ludności” (Dziennik ustaw Federacji Rosyjskiej, 1999, art. 14, § 1650; 2002, art. 1 (ust. 1), § 2; 2003, art. 2, § 167; 2003, art. 27 (ust. 1), § 2700; 2004, art. 35, § 3607; 2005, art. 19, § 1752; 2006, art. 1, § 10; 2006, art. 52 (ust. 1) § 5498; 2007 art. 1 (ust. 1) § 21; 2007, art. 1 (ust. 1) § 29; 2007, art. 27, § 3213; 2007, § 3213; 2007, art. 46, § 5554; 2007, art. 49, § 6070; 2008, art. 24, § 2801; 2008, art. 29 (ust. 1), § 3418; 2008, art. 44, § 4984; 2008, art. 52 (ust. 1), § 6223; 2008, art. 30 (ust. 2), § 3616; 2009, art. 1, § 17)

ZALECAM:

1. Organom władzy wykonawczej podmiotów Federacji Rosyjskiej:
 - 1.1. Znaleźć konieczne środki finansowe i przeznaczyć je na przeprowadzenie zabiegów akarycydami na terytoriach wysokiego ryzyka zarażenia boreliozą (w miejscach letniego wypoczynku dzieci i dorosłych, w parkach, spółdzielniach sadowniczych, częściach lasów, przylegających do miejsc zamieszkałych przez człowieka i in.).
 - 1.2. Wspierać organy zarządzające służbą zdrowia w podmiotach Federacji Rosyjskiej oraz władze Rospotriebnadzoru w podmiotach Federacji Rosyjskiej w organizacji w środkach masowego przekazu aktywnej akcji edukacyjnej ludności o sposobach indywidualnej ochrony przed kleszczami.
 - 1.3. Rozpatrzyć na zebraniach sanitarno-epidemiologicznych komisji problem efektywności prowadzonych akcji zapobiegających boreliozie.

- 1.4. Opracować lub wnieść korekty do docelowych programów dotyczących obniżenia poziomu zachorowalności na boreliozę wśród ludności, biorąc pod uwagę różnice regionalne.
2. Naczelnikom zarządów organów służby zdrowia podmiotów Federacji Rosyjskiej, naczelnikom zarządów Rospotriebnadzoru podmiotów Federacji Rosyjskiej:
 - 2.1. Zasugerować organom władzy wykonawczej podmiotów Federacji Rosyjskiej zdobycie dodatkowych funduszy na zakup akarycydów, wykorzystując środki z miejscowych budżetów, organizacji ubezpieczeniowych, prywatnych przedsiębiorców i innych organizacji.
 - 2.2. Zorganizować seminaria z udziałem specjalistów z leczniczo-profilaktycznych placówek, dotyczące objawów, wykrywania, leczenia i zapobiegania boreliozie (chorobie z Lyme).
 - 2.3. Zagwarantować przeprowadzenie w laboratoriach natychmiastowych badań na zarażenie kleszczy bakteriami *Borrelia*.
 - 2.4. Zapewnić natychmiastowe leczenie antybiotykami osób ukąszonych przez kleszcze, u których w badaniu laboratoryjnym znaleziono bakterie *Borrelia*.
3. Państwowym Federalnym placówkom naukowym Rospotriebnadzoru, zajmującym się problemami zapobiegania chorobom występującym w naturalnych ogniskach, opracować uniwersalne testy do badań na obecność odkleszczowych infekcji i zarejestrować je w ustalonym porządku w terminie do 1 stycznia 2011 roku.
4. Państwowym placówkom naukowym Rosyjskiej akademii nauk medycznych wziąć udział w opracowywaniu i wprowadzaniu do użycia przez służby zdrowia preparatów ujawniających przeciwciała przeciw bakteriom *Borrelia*.
5. Państwowej Federalnej naukowej placówce „Państwowy instytut naukowo-badawczy standaryzacji i kontroli preparatów medycznych im. L.A. Tarasewicza” Rospotriebnadzoru zapewnić w jak najkrótszym terminie przegląd dokumentacji preparatów służących do wykrywania boreliozy.
6. Naczelnikom zarządów Rospotriebnadzoru podmiotów Federacji Rosyjskiej:
 - 6.1. Zwiększyć państwową sanitarno-epidemiologiczną i epizootyczną kontrolę nad przeprowadzeniem profilaktycznych akcji na terytoriach endemicznych w celu zapobiegania boreliozie (chorobie z Lyme), szerzej wykorzystywać środki administracyjnego wpływu.
 - 6.2. Wznówić pracę nad edukacją ludności w kwestiach higieny, szerzej propagować w środkach masowego przekazu ogólne sposoby zapobiegania boreliozie, np. użycie akarycydów i repelentów – wysoce efektywnych środków ochrony przed kleszczami.
 - 6.3. Zreferować stopień realizacji postanowień do 10 marca 2010 r.
7. Powierzyć kontrolę nad wypełnieniem niniejszych postanowień zastępcy głównego lekarza sanitarnego Federacji Rosyjskiej L.P. Gulczenko.

G.G. Oniszczenko

Tłumaczenie: Filip Wojtczak na zlecenie Fundacji "BARTEK" na Rzecz Osób z Boreliozą i Innymi Chorobami Odkleszczowymi