

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ  
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И  
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
**Управление Федеральной службы**  
**по надзору в сфере защиты прав потребителей и**  
**благополучия человека**  
**по Ленинградской области**  
ул. Ольминского, д.27  
Санкт-Петербург, 192029,  
тел.: 365-18-00, факс 365-18-00  
E-mail: [lenobl@47.rosпотребнадзор.ru](mailto:lenobl@47.rosпотребнадзор.ru)  
ОКПО 74848958, ОГРН 1057810017033,  
ИНН/КПП 7811312042/781101001

« 21 » марта 2017 г. № 47-01-03- 1247/17  
На № \_\_\_\_\_

Начальникам  
территориальных отделов  
Управления Роспотребнадзора  
по Ленинградской области

## О дополнительных мерах по профилактике норовирусной инфекции

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека отмечает, что на протяжении последних лет, как в Российской Федерации, так и в странах Европейского и Азиатско-Тихоокеанского регионов норовирусная инфекция (далее НВИ) остается актуальной проблемой.

По данным референс-центра по мониторингу за острыми кишечными инфекциями (ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора) и информации международной сети надзора за норовирусами в осенне-зимний сезон 2016-2017 гг. на территории европейских и азиатских стран, наблюдается смена ведущего генотипа норовирусов.

Наблюдается усиление циркуляции рекомбинантного генотипа норовирусов (NoV) GII.P16-GII.2, что позволяет предполагать наличие у него высокого эпидемического потенциала. Кроме того, по информации Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC, Атланта) в США в текущем эпидемическом сезоне регистрируется повышенная спорадическая и вспышечная заболеваемость НВИ с преимущественным преобладанием очагов групповой заболеваемости в учреждениях социального обслуживания граждан.

В Ленинградской области также отмечается неблагополучная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости НВИ. В 2016 году в показатель заболеваемости НВИ составил 31,03 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного периода прошлого года на 48,3% и среднемноголетних уровнях заболеваемости на 56,9% и в 2 раза превышает среднероссийский (РФ - 15,51).

Наиболее поражаемым контингентом при НВИ являются дети до 14-ти лет, составляющие 77,4% (РФ - 80%) в структуре патологии.

В Выборгском, Гатчинском, Лодейнопольском, Подпорожском и Тихвинском районах уровень заболеваемости превысил среднеобластные значения. Наиболее неблагополучными являются Подпорожский (121,2 на 100 тысяч населения), Гатчинский (65,4) и Выборгский (78,13) районы.

За текущий период 2017 г. зарегистрировано 164 случая НВИ, показатель составил 9,58 на

100 тыс. населения, что в 3,7 раз выше, чем за аналогичный период 2016г. и выше среднемноголетних уровней в 1,8 раз.

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости более чем в 2 раза отмечается Тосненском (22,3 на 100 тыс. населения, показатель превышает СМУ в 3,7 раза), Тихвинском (39,9), Выборгском (19,12 – превышает СМУ в 3,4 раза) районах. Превышение СМУ показателей заболеваемости НВИ отмечается в следующих районах: Гатчинском на 19,4%, Кировском в 3,2 раза, Лужском в 19,8 раза, Приозерском в 1,7 раза.

В 2016году зарегистрировано 2 очага групповой заболеваемости норовирусной инфекцией (в 2015г. - 3 очага), в том числе 1 очаг в детском дошкольном учреждении (пострадало 9 детей) и 1 на предприятии (с числом пострадавших -14чел.). Очаги НВИ регистрировались в Гатчинском и Выборгском районах.

В зимний период текущего года в Ленинградской области зарегистрировано 2 очага норовирусной инфекции.

Первый очаг зарегистрирован в январе (с 21.01 по 25.01.17г.) в детском дошкольном учреждении в Тосненском районе, пострадало 8 детей. В образцах клинического материала обнаружена РНК норовирусов второго генотипа в клинических материалах 7 больных (87,5% пострадавших) и 8 контактных (персонал карантинных групп и дети с признаками ОРВИ).

В рамках взаимодействия для генотипирования НВ материалы от 15 пострадавших и контактных из очага НИ были направлены в референс-центр по мониторингу за острыми кишечными инфекциями (ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора).

По результатам исследований, установлено, что в образцах клинического материала была обнаружена РНК GII.2. По результатам метода прямого секвенирования 7 изолятов относились к различным субтипам: в 5 - генотип GII.2/GII.P16; в 2 - GII.3/GII.P12.

Второй очаг зарегистрирован в марте 2017г среди населения пос. Рошино. У 37,9 % больных из числа обследованных, в образцах клинического материала была обнаружена РНК GII.2.; у 44,8% - рота-норовируса. Установлено, водный фактор передачи инфекции.

В связи с высокой контагиозностью норовирусной инфекции, при которой инфицирующая доза составляет около 10 вирусных частиц, а также устойчивостью норовируса во внешней среде, наиболее распространенными факторами передачи инфекции являются контаминированные блюда, продукты питания, которые не подвергались термической обработке (закуски, овощные салаты, фрукты и др.) большую роль играет также реализация контактно-бытового пути передачи инфекции.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, недопущения формирования очагов групповой заболеваемости норовирусной инфекции, в условиях смены доминирующего генотипа норовирусов, предлагается:

1. Проанализировать ситуацию по норовирусной инфекции в районах, разработать план мероприятий по профилактике острых кишечных инфекций, в том числе вирусной этиологии.

Срок до 15.04.2017г.

2. При работе в эпидемических очагах обеспечить своевременную постановку эпидемиологического диагноза и принятие адекватных противоэпидемических мер, обеспечить применение мер административного воздействия в полном объеме в рамках законодательства РФ.

3. Обеспечить проведение комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с действующими нормативными методическими документами:

- СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций»;
- МУ 3.1.1.2969 -11 «Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика норовирусной инфекции;
- МУ 3.1.3114/1-13 «Организация работы в очагах инфекционных и паразитарных болезней»;
- МУК 4.2.2746 - 10 «Порядок применения молекулярно-генетических методов при обследовании очагов острых кишечных инфекций с групповой заболеваемостью.

4. При проведении противоэпидемических мероприятий в очагах ОКИ особое внимание уделить своевременности и правильности забора материала от больных и контактных для проведения лабораторных исследований.

5. Иницировать на уровне администрации МО работу с юридическими лицами по обеспечению обследования на норовирусы персонала пищеблоков детских учреждений, обратив особое внимание на детские учреждения отдыха.

6. Совместно с главными врачами филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЛО» откорректировать программы обучения и включить в программу гигиенической подготовки персонала эпидемиологически значимых объектов вопросы профилактики норовирусной инфекции, технологические этапы, на которых возможна контаминация продуктов норовирусами.

7. Обеспечить при работе в эпидемических очагах, взаимодействие с медицинскими организациями с целью своевременного получения информации о регистрации больных, результатах бактериологического и вирусологического обследования, наличии контактных лиц из группы риска в очагах.

8. Обеспечить проведение разъяснительной работы среди населения по вопросам профилактики кишечных инфекций.

9. Начальникам Территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области в Лужском, Выборгском, Приозерском районах включить обследование на норовирусы работников пищеблоков, в перечень документов для оформления заключения (письмо о согласовании начала эксплуатации) о соответствии строений, зданий, сооружений, помещений, оборудования требованиям законодательства для осуществления деятельности по обеспечению отдыха и оздоровления детей в летней оздоровительной кампании 2017 года.

О проведенных мероприятиях доложить в Управление до 10.05.2017г.

Руководитель

О.А. Историк