Duntes iela 22, K-5, Rīga, LV-1005, tālr. 67501590, fakss 67501591, e-pasts pasts@spkc.gov.lv

Rīgā

|  |  |
| --- | --- |
| Datums skatāms laika zīmogā. Nr. 1-8.1.3/2022/1762 | Stacionārās ārstniecības iestādes (pēc pievienotā saraksta)  Ārstu profesionālās asociācijas (pēc pievienotā saraksta)  Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests  Latvijas Republikas Iekšlietu ministrija  Zināšanai: Latvijas Republikas Veselības ministrijai  Nacionālajam veselības dienestam  Veselības inspekcijai |

***Par difterijas aktualitātēm***

Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – SPKC) informē, ka saskaņā ar Pasaules Veselības organizācija (turpmāk – PVO) datiem Eiropā ir novērojams difterijas gadījumu skaita pieaugums. Līdz 2022. gada 2. decembrim desmit Eiropas valstis bija ziņojušas par 232 difterijas gadījumiem, kas ir reģistrēti šī gada laikā: Vācija (64), Apvienotajā Karalistē (53), Austrija (42), Šveicē (25), Beļģija (18), Francija (14), Norvēģija (7), Nīderlandē (5), Itālijā (3) un Spānijā (1). 140 (60%) no 232 difterijas gadījumiem tika ziņoti divu mēnešu laikā (oktobrī-novembrī). Visos gadījumos ir noteikta *C.diphtheriae* un lielākajai daļai no inficētām personām konstatēta difterijas ādas forma[[1]](#footnote-1).

Latvijā pēdējo trīs gadu laikā nav apstiprināts neviens difterijas gadījums, pēdējie difterijas gadījumi (2 gadījumi) tika reģistrēti 2019. gadā.

Vakcinācijai ir izšķiroša nozīme difterijas profilaksē. Saskaņā ar Veselības ministrijas politikas plānošanas dokumentu „Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.-2027. gadam” difterijas eliminācijas nolūkā līdz 2027. gadam jāsasniedz vismaz 95% vakcinācijas aptvere bērniem līdz 7 gadiem, 93% pusaudžiem, kā arī 57% pieaugušo iedzīvotāju vidū.

2021. gada SPKC dati liecina, ka vakcinācijas aptvere pret difteriju un stingumkrampjiem bijusi augstāka par izvirzīto mērķi tikai zīdaiņiem 2 mēnešu vecumā (95,9%; 1. pote) un bērniem 12-15 mēnešu vecumā (97,3%; 4. pote), taču pārējās vecuma grupās vakcinācijas aptvere bijusi zemāka par izvirzīto mērķa līmeni – zīdaiņiem 6-11 mēnešu vecumā (3. pote) tā bija 94,4%, bērniem 7 gadu vecumā (5. pote) – 89,3%, pusaudžiem 14 gadu vecumā (6. pote) – 68,3%, bet pieaugušiem (3. pote vai balstvakcinācija) – 52,8%. Nepietiekama vakcinācijas aptvere rada uzliesmojuma izcelšanās un infekcijas izplatīšanās risku.

PVO brīdina veselības aprūpes darbiniekus, īpaši tos, kuri iesaistīti patvēruma meklētāju, migrantu un bēgļu veselības aprūpē, par ādas un elpceļu difterijas iespējamību personām, kuras ierodas no valstīm, kur difterija joprojām ir endēmiska un iesaka paaugstināt ārstniecības personu informētību, aktivizēt difterijas uzraudzību un vakcinācijas aptveri. Savukārt Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs iesaka veikt šādus piesardzības pasākumus patvēruma meklētāju centros[[2]](#footnote-2):

* nodrošināt, ka darbinieku vakcinācijas statuss ir atjaunināts saskaņā ar esošajām rekomendācijām:
  + Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumu Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi” 2. pielikums “Pieaugušo vakcinācija pret difteriju un stinguma krampjiem” [[3]](#footnote-3);
  + Praktiskas rekomendācijas vakcinācijai pieaugušajiem un riska grupu indivīdiem Latvijā [[4]](#footnote-4);
* identificēt tās personas, kuru vakcinācijas statuss nav aktuāls, kuras nav vakcinētas vai kurām nav zināms vakcinācijas statuss pret difteriju, un veikt šo personu vakcināciju vai balstvakcināciju atbilstoši esošajām rekomendācijām;
* veselības aprūpes darbiniekiem jāzina par rīcību, lai ātri identificētu un izolētu personas ar aizdomām par difteriju, līdz diagnozes laboratoriskajai apstiprināšanai.

SPKC atgādina, ka saskaņā ar Ministru kabineta 1999. gada 5. janvāra noteikumiem Nr. 6 “Kārtība, kādā veicama personu obligātā medicīniskā un laboratoriskā pārbaude, obligātā un piespiedu izolēšana un ārstēšana infekcijas slimību gadījumos” difterijas aizdomu gadījumā ir veicama infekciozās personas obligātā medicīniskā un laboratoriskā pārbaude, izolēšana un ārstēšana. Pastāvot aizdomām par difteriju (skatīt difterijas gadījuma definīciju) pacientus izmeklē bakterioloģiski.

Saskaņā ar ECDC ieteikumiem, ja difterija tiek apstiprināta, neatkarīgi no tā, vai infekcija izpaužas kā elpceļu vai ādas difterijas forma, pacientam jāpaliek izolācija līdz organisma atbrīvošana no izraisītāja tiek pierādīta ar divām negatīvām kultūrām, kas iegūtas ar vismaz 24 stundu intervālu pēc antibakteriālās terapijas pabeigšanas.

Difterija ir obligāti reģistrējama infekcijas slimība. Saskaņā ar Ministru kabineta 1999. gada 5. janvāra noteikumiem Nr. 7 “Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība” 7. punktu ja pacientam tiek konstatēta difterija vai rodas profesionāli pamatotas aizdomas par pacienta inficēšanos ar difteriju, ārstniecības persona ziņo Slimību profilakses un kontroles centra attiecīgās reģionālās nodaļas epidemiologam telefoniski un rakstiski vienas darbdienas laikā, ja tas ir pirmais paziņojums par infekcijas slimību, vai rakstiski triju darbdienu laikā, ja tas ir paziņojums par infekcijas slimības diagnozes maiņu vai atcelšanu vai infekcijas slimības galīgo diagnozi, tās laboratorisku apstiprināšanu un slimības iznākumu. Rakstiska paziņošana ir aizpildītas steidzamā ziņojuma veidlapas nosūtīšana pa faksu, pa pastu, ar kurjeru vai elektroniski un ieraksta izdarīšana pacienta medicīniskajā dokumentācijā par ziņošanas faktu. Saņemot ārstniecības personas ziņojumu par difterijas gadījumu, SPKC sadarbībā ģimenes ārstiem organizē pretepidēmijas pasākumus, t. sk. kontaktpersonu apzināšanu, laboratorisku izmeklēšanu un medicīnisko novērošanu.

Saskaņā ar ECDC rekomendācijām pēc kontaktpersonu bakterioloģiskās izmeklēšanas veikšanas, tuvām kontaktpersonām jāveic profilaktiskā antibakteriālā terapija un nepilnīgi vakcinētām vai nevakcinētām kontaktpersonām jāveic vakcinācija, neatkarīgi no izmeklēšanas rezultātiem.

Ņemot vērā difterijas epidemioloģisko situāciju Eiropā, SPKC aicina:

* veselības aprūpes darbiniekus apsvērt difterijas iespējamību un izmantot individuālos aizsardzības līdzekļus izmeklējot vai aprūpējot pacientus, kuriem ir elpceļu difterijas simptomi vai ādas bojājumi, piemēram, čūlas, īpaši saistībā ar iespējamu infekcijas izplatīšanos starp patvēruma meklētājiem, patvērumu meklētāju centru darbiniekiem un citiem darbiniekiem, kuri saskaras ar patvēruma meklētājiem;
* ģimenes ārstus turpināt apzināt nevakcinētos pacientus un aicināt uz vakcināciju.

Lūdzam izplatīt vēstulē esošo informāciju asociāciju biedriem un citiem ieinteresētiem.

Pielikumā: Difterijas gadījuma definīcija uz 1 lp.

Direktore Iveta Gavare

Linda Krauze 67387670

linda.krauze@spkc.gov.lv

1. https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/increase-reported-diphtheria-cases-among-migrants-europe-due-corynebacterium [↑](#footnote-ref-1)
2. https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-6208-45973-66406 [↑](#footnote-ref-2)
3. 4 https://likumi.lv/ta/id/11215#piel2 [↑](#footnote-ref-3)
4. 5 https://www.spkc.gov.lv/lv/metodiskie-materiali [↑](#footnote-ref-4)