



## Slimību profilakses un kontroles centrs

Duntes iela 22, K-5, Rīga, LV-1005, tālr. 67501590, fakss 67501591, e-pasts [pasts@spkc.gov.lv](mailto:pasts@spkc.gov.lv)

Rīgā

### ***Par konstatēto vakcīnas otrā tipa poliovīrusu Londonas notekūdeņos***

Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – Centrs) informē, ka Londonas ziemeļu un austrumu daļā kopš februāra ņemtajos notekūdeņu paraugos konstatēts dzīvas vakcīnas otrā tipa poliovīrusa derivāts, kas var izraisīt paralīzi. Paraugos atklātais poliovīrusa tips ir saistīts ar citās valstīs izmantoto poliomiēlīta vakcīnu, jo dažās pasaules daļās, kur joprojām ir poliomiēlīta uzliesmojumi, tiek izmantota dzīva perorālā poliomiēlīta vīrusa vakcīna. Šī vakcīna nodrošina labu imunitāti, bet to saturošais vīruss var izplatīties no cilvēka uz cilvēku un ilgstoši cirkulēt populācijā ar nepietiekamu vakcinācijas aptveri. Īpaši tas ir bīstams nevakcinētiem bērniem, kuriem nereti izraisa paralītisko poliomiēlītu.

Visos Londonas rajonos ir uzsākta vakcinācijas kampaņa. Bērniem vecumā no 1 līdz 9 gadiem tiek rekomendēts saņemt vienu poliomiēlīta vakcīnas devu (balstvakcināciju), kas nodrošinātu augstāku aizsardzību pret paralīzi un palīdzētu novērst vīrusa tālāku izplatīšanos. Pēdējie poliomiēlīta gadījumi Eiropā bija reģistrēti diviem bērniem 2021. gada beigās Ukrainā. Tie bija saistīti ar dzīvās vakcīnas saturošo celmu derivātu cirkulāciju iedzīvotāju vidū nepietiekama vakcinācijas aptveres līmeņa dēļ.

Kaut gan risks poliovīrusa derivātam izplatīties plaši ir zems, jo lielākā daļa cilvēku no tā ir pasargāti ar vakcināciju, tomēr nevar izslēgt infekcijas ieviešanu Latvijā, ņemot vērā intensīvu tūristu un citu ceļotāju plūsmu, kā arī lielu patvēruma meklētāju skaitu. Turklāt arī citās pasaulēs valstīs tiek novērota poliomiēlīta epidemioloģiskās situācijas pasliktināšanās, t. sk. arī saistībā ar savvaļas poliovīrusa cirkulāciju<sup>1</sup>

Ņemot vērā minēto, aicinām ģimenes ārstus pārliecināties, ka praksē reģistrēti bērni, ir vakcinēti pret poliomiēlītu un, nepieciešamības gadījumā, veikt vakcināciju, kā arī atgādinām akūtas šļauganās paralīzes (turpmāk – AŠP) gadījumu identificēšanas un ziņošanas nepieciešamību Centram, kas ir izšķiroši pasākums agrīnai poliomiēlīta gadījumu atklāšanai un nepieciešamo pretepidēmijas pasākumu veikšanai.

Katrs AŠP gadījums ir pakļauts reģistrācijai, epidemioloģiskajai izmeklēšanai un ziņošanai Pasaules Veselības organizācijai, norādot detalizētu informāciju par gadījuma

<sup>1</sup> <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/>

reģistrāciju, virusoloģiskās izmeklēšanas savlaicīgumu un pilnīgumu. Ņemot vērā minēto, vēlamies atgādināt, ka saskaņā ar Ministra kabineta 1999. gada 5. janvāra noteikumu Nr. 7 “Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība” 7.2. apakšpunktā noteikto, ja ārstniecības persona konstatē AŠP bērnam līdz 15 gadu vecuma sasniegšanai, tās pienākums vienas darbdienu laikā telefoniski un rakstiski ziņot Centra attiecīgās reģionālās nodaļas epidemiologam. Savukārt saskaņā ar 2008. gada 13. maija Ministru kabineta noteikumu Nr. 328 “Noteikumi par poliomiēlīta pretepidēmijas pasākumiem” 3.1. apakšpunktu ja AŠP sindroms konstatēts bērnam līdz 15 gadu vecumam, ārstniecības persona organizē divu fekāliju paraugu ņemšanu ar 24–48 stundu intervālu, enterovīrusu klātbūtnes noteikšanai un identifikācijai, ko veic SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” Nacionālā references laboratorija.

Lūdzam izplatīt šo vēstuli asociāciju biedriem.

Pielikumā: Ieteikumi ārstniecības personām par rīcību, konstatējot AŠP sindromu bērnam līdz 15 gadu vecumam (neieskaitot).