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

Rīgā

|  |  |
| --- | --- |
| Datums skatāms laika zīmogā. Nr. 1-8.1.2/2023/382 | Pēc pievienotā saraksta  Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests  Zināšanai: Latvijas Republikas Veselības ministrijai  Nacionālajam veselības dienestam |

***Par masalu izplatīšanās risku mazināšanas pasākumiem***

Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – SPKC) informē, ka saskaņā ar Pasaules Veselības organizācija (turpmāk – PVO) datiem Eiropas reģionā masalu gadījumu skaits ir palielinājies kopš 2022. gada sākuma. Covid-19 pandēmija ir atstājusi sekas – pieaudzis bērnu skaits, kuri ir uzņēmīgi pret šo potenciāli letālo slimību1.

Pēc lieliem masalu uzliesmojumiem 2018. un 2019. gadā ar gandrīz 200 000 reģistrētiem saslimšanas gadījumiem, ziņoto masalu gadījumu skaits Eiropas reģionā 2020. gadā samazinājās līdz nedaudz vairāk nekā 12 000. 2021. gadā tika ziņots tikai par 159 masalu gadījumiem 22 valstīs; tomēr 2022. gadā tas palielinājās, līdz šī gada 10. februārim ziņots par 904 masalu gadījumiem 27 valstīs1.

Uzturot vismaz 95% vakcinācijas aptveri pret masalām ar 2 vakcīnas devām, tiek pārtraukta vīrusa pārnešana un novērsta lielu uzliesmojumu atkārtošanās[[1]](#footnote-1). 2022. gada SPKC apkopoties dati liecina, ka vakcinācijas aptvere pret masalām sasniedza izvirzīto mērķi bērniem 12-15 mēnešu vecumā (95,5%; 1. pote), taču bērniem 7 gadu vecumā vakcinācijas līmenis ir zem noteiktā mērķa (85,8%; 2. pote). 2021. gadā 1. potei aptvere bija augstāka (99,1%), bet zemāka aptvere 2. potei (88,1%). Pēdējo reizi vakcinācijas aptvere virs 95,5% ar abām potēm Latvijā tika sasniegta 2019. gadā. Kaut gan pēdējie trīs masalu gadījumi Latvijā tika reģistrēti 2019. gadā, epidemioloģisko situāciju nevar uzskatīt par labvēlīgu, jo nepietiekama vakcinācijas aptvere ir saistīta ar pakāpenisku nevakcinēto bērnu skaita pieaugumu, kas rada masalu uzliesmojuma izcelšanās risku.

Masalas tiek diagnosticētas, ņemot vērā raksturīgos klīniskos simptomus un laboratorijas testa rezultātus (skatīt masalu gadījuma definīciju pielikumā).

Masalas ir grūti atšķiramas no citām infekcijām, kas norit ar drudzi un izsitumiem. Masaliņas, parvovīrusu B19, cilvēka 6. tipa herpes vīrusa un Denges drudža gadījumus var viegli sajaukt ar masalām, tādēļ būtisks ir laboratorisks apstiprinājums. Visi iespējamie (aizdomīgie) masalu gadījumi ir jāapstiprina laboratoriski. Masalu un masaliņu laboratoriskai diagnostikai izmanto vīrusa izolēšanu, nukleīnskābes noteikšanu, seroloģisko izmeklēšanu specifisko antivielu vai antigēna noteikšanai (skatīt ieteikumi masalu un masaliņu diagnostikai pielikumā). Masalu eliminācijas posmā PVO stingri rekomendē katru aizdomīgu masalu gadījumu apstiprināt ar vīrusa izolēšanu, jo šādi tiek nodrošināts vīrusa genotipu cirkulācijas monitorings un uzliesmojumu izplatīšanās izsekošana.

Par visiem aizdomīgiem masalu gadījumiem jāziņo SPKC, negaidot laboratoriskās izmeklēšanas rezultātus. Savlaicīga gadījumu ziņošana dod iespēju ātrāk uzsākt un efektīvāk veikt epidemioloģisko izmeklēšanu, iespējama uzliesmojuma identificēšanu un epidemioloģisko kontroli.

Atbilstoši Ministru kabineta 1999. gada 5. janvāra noteikumiem Nr.7 „Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība” ikviens gadījums, kuram pat uz aizdomu pamata noteikta diagnoze „masalas” vai „masaliņas”, pakļauts ziņošanai SPKC attiecīgās reģionālās nodaļas epidemiologam darbadienas laikā no konstatēšanas brīža telefoniski, kā arī rakstiski (steidzamā paziņojuma veidlapa pieejama elektroniski SPKC mājas lapā: <https://www.spkc.gov.lv/lv/zinosanai-par-infekcijas-slimibu-gadijumiem>).

SPKC atgādina, ka saskaņā ar Ministru kabineta noteikumu Nr. 752 9. punktu ģimenes ārsts vai ārstniecības iestādes vadītājs, kad viņam kļuvusi zināma informācija par viņa aprūpē esoša pacienta vai ārstniecības iestādes darbinieka saslimšanu ar masalām vai masaliņām, pēc iespējas ātrāk organizē kontaktpersonu vakcinācijas datu izvērtēšanu un vakcināciju pret masalām vai masaliņām (var lietot kombinēto vakcīnu pret masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu) šādām kontaktpersonām:

* masalas un masaliņas nepārslimojušiem un pret masalām un masaliņām nevakcinētiem vai daļēji vakcinētiem (saņēmušiem tikai vienu poti) pieaugušajiem un bērniem;
* personām, kuru vakcinācija pret masalām vai masaliņām nav dokumentāri apliecināta[[2]](#footnote-2).

SPKC aicina ģimenes ārstus turpināt apzināt pret masalām un citām vakcīnnovēršamām slimībām nevakcinētus bērnus un organizēt viņu vakcināciju.

SPKC lūdz izplātīt šo vēstuli Jūsu asociācijas locekļu un slimnīcu ārstniecības personu vidū.

Pielikumā:

1. Masalu gadījuma definīcija
2. Ieteikumi masalu un masaliņu diagnostikai

1. https://www.who.int/europe/news/item/10-02-2023-immediate-and-targeted-catch-up-vaccination-needed-to-avert-measles-resurgence [↑](#footnote-ref-1)
2. https://likumi.lv/doc.php?id=252619 [↑](#footnote-ref-2)