

Профилактика внебольничных пневмоний

Санитарно-эпидемиологические правила

СП 3.1.2.3116-13

I. Область применения

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила устанавливают требования к комплексу организационных, профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания внебольничными пневмониями среди населения Российской Федерации.

1.2. Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил является обязательным для граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

1.3. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил проводится органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

II. Общие положения

2.1. Внебольничная пневмония (далее - ВП) является острым заболеванием, которое возникает во внебольничных условиях (вне стационара) или диагностированное в первые 48 часов с момента госпитализации, или развившееся у пациента, не находившегося в домах сестринского ухода (отделения) длительного медицинского наблюдения более 14 суток, сопровождающееся симптомами инфекции нижних отделов дыхательных путей (лихорадка, кашель, выделение мокроты, боль в грудной клетке, одышка) и рентгенологическими признаками не обнаруживаемых ранее очагово-инфильтративных изменений в легких при отсутствии очевидной диагностической альтернативы.

2.2. Внебольничная пневмония является полиэтиологическим заболеванием, преимущественно бактериальной, бактериально-вирусной или вирусной этиологии.

Из бактериальных возбудителей наиболее часто встречаются *S. pneumoniae*, *H. Influenzae* *mun b*, *Legionella pneumophila*, *Moraxella catarrhalis*, *S. aureus* и другие.

Основными возбудителями вирусных и вирусно-бактериальных пневмоний у иммунокомпетентных взрослых являются вирусы гриппа А и В, аденовирусы, РС-вирус, вирусы парагриппа, реже обнаруживается метапневмовирус. У взрослых, больных гриппом, в 10 - 15 % случаев развиваются осложнения, причем 80 % из них приходится на пневмонию. В последние годы отмечено появление ряда новых возбудителей, вызывающих тяжелые клинические формы внебольничных пневмоний, например, коронавирус, вызывающий тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС) и новый коронавирус, вызывающий Ближневосточный респираторный синдром.

При смешанной бактериально-вирусной инфекции у детей этиологическое значение имеют хорошо известные и недавно открытые респираторные вирусы: респираторно-синцициальный, метапневмовирус, бокавирус и риновирус.

Отдельную роль в этиологии ВП, особенно при формировании эпидемических очагов в закрытых коллективах, играют микоплазмы (*M. pneumoniae*) и хламидии (*Ch. pneumoniae*). На фоне иммунодефицитных состояний возбудителями ВП могут явиться простейшие (*Pneumocystis jiroveci* и др.), вирусы герпеса и грибы.

При этиологической диагностике ВП необходимо учитывать возможность возникновения зоонозных инфекций, для которых характерны воспалительные процессы в легких (лихорадка Ку, орнитоз, туляремия и др.). Важным элементом обследования больных ВП является исключение этиологической роли возбудителя туберкулеза и других микобактерий.

2.3. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила действуют в отношении инфекций, проявляющихся симптомокомплексом пневмонии на этапе предварительной диагностики - до появления характерных симптомов заболеваний или при отсутствии эпидемиологического анамнеза, указывающего на связь заболевания с зарегистрированными очагами инфекционных болезней или с неблагополучными территориями, или до установления вида возбудителя. При установлении этиологии заболевания или вероятного диагноза на основании клинико-эпидемиологических данных для реализации необходимых мероприятий применяются действующие санитарно-эпидемиологические правила в отношении отдельных видов инфекционных болезней (легионеллез, орнитоз, коксидиоз, грипп и др.).

2.4. В случае отсутствия санитарно-эпидемиологических правил по отдельным нозологическим формам болезней, проявляющихся симптомокомплексом пневмонии, или в случае отсутствия обнаружения возбудителя (ВП с неустановленной этиологией) мероприятия проводятся в соответствии с настоящими санитарно-эпидемиологическими правилами.

2.5. Основным механизмом передачи ВП является аэрозольный, который реализуется воздушно-капельным и воздушно-пылевым путями.

2.6. Источником инфекции при ВП, вызываемых условно-патогенными микроорганизмами и вирусами, в большинстве случаев является больной человек или носитель возбудителя.

При легионеллезе инфекция распространяется с помощью инфицированного водного аэрозоля и от человека к человеку не передается.

При заболеваниях, вызванных высокопатогенными вирусами гриппа (А/Н5N1, А/Н7N9 и др.), некоторыми коронавирусами, зоонозных инфекциях (орнитоз, коксидиоз и др.) источником могут явиться птицы и различные теплокровные животные.

2.7. Среди людей ВП распространены повсеместно, проявляются в виде спорадической заболеваемости и эпидемических очагов (преимущественно в организованных коллективах или в семьях).

В годовой динамике заболеваемость ВП ниже в летние месяцы, но при этом удельный вес смертельных исходов остается практически неизменным в различные периоды.