



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я

# ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

---

**05 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ  
(28 СІЧНЯ – 03 ЛЮТОГО)**

# КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

- 1 В Україні триває спалах кору, за звітний тиждень захворіло 3 379 осіб.
- 2 Продовжують реєструвати випадки отруєння чадним газом, зокрема у Харківській (загинули дві особи), Львівській (постраждало сім осіб, із початку року — 24, з них четверо загинули), Закарпатській (постраждало п'ять осіб, з них троє дітей), Волинській (загинули 35-річна жінка та 1,5-річний хлопчик) областях.
- 3 Протягом звітного тижня на грип та ГРВІ захворіли 212 619 людей.

# АКТИВНІ СПАЛАХИ

В Україні епідемічна ситуація щодо захворюваності на кір залишається неблагополучною. За оперативними даними, показники захворюваності на кір зросли порівняно з попереднім тижнем на 2,5% (3 279 випадків).

## Захворюваність на кір за звітний тиждень

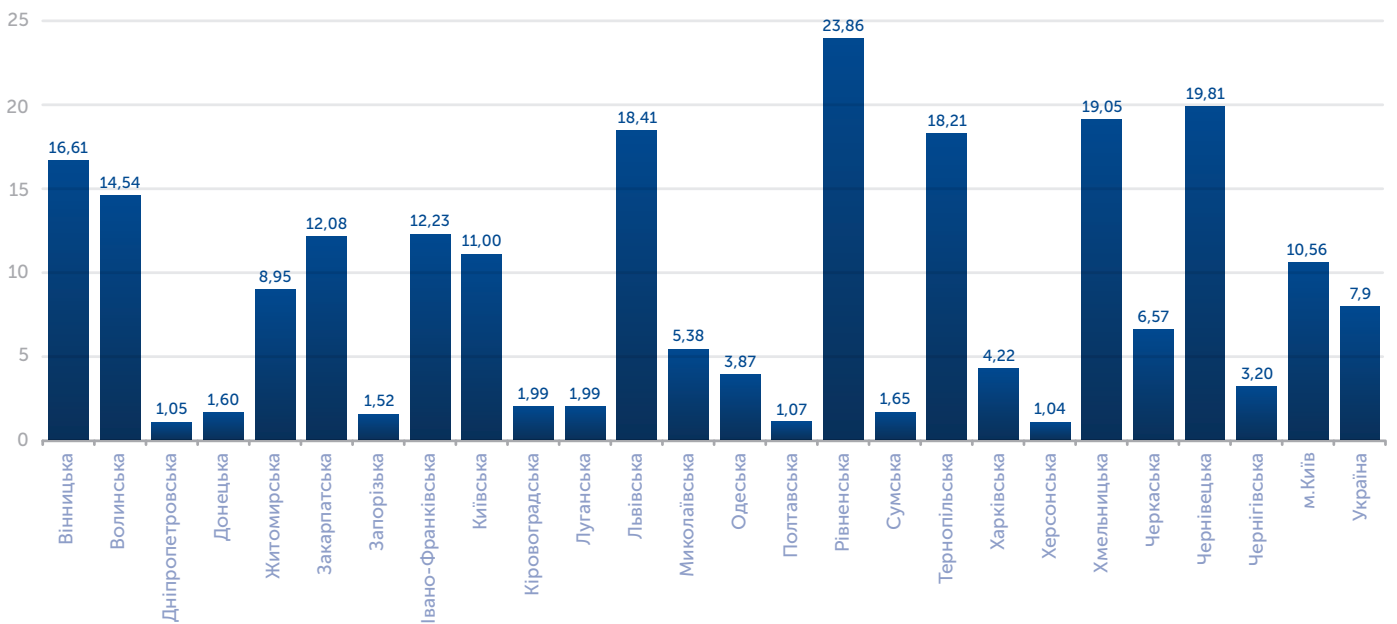
	За звітний тиждень	З початку року
<b>Захворіло на кір усього</b>	3 379	15 095
<b>у тому числі дітей</b>	1 880	8 731
<b>Лабораторно підтверджено</b>	263	1 002
<b>Госпіталізованих</b>	1 921	8 968
<b>у тому числі дітей</b>	904	4 680
<b>Летальних</b>	0	6

За звітний тиждень найвищі показники захворюваності на 100 000 населення на кір зареєстровано у Рівненській — 23,86; Чернівецькій — 19,81; Хмельницькій — 19,05; Львівській — 18,41; Тернопільській — 18,21; Вінницькій — 16,61; Волинській — 14,54 областях (по Україні — 7,9).

## Кількість захворілих на кір з початку року \*



## Захворюваність на кір за звітний тиждень цього року\*\*



\* Абсолютне число.  
\*\* Інтенсивний показник на 100 000 населення на підконтрольній Україні території.

## Кількість летальних наслідків коду з початку року



# СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень, крім спалахів кору, зареєстровано два спалахи гострої кишкової інфекції (ГКІ).

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Імовірна причина
ГКІ	2	Хмельницька область, м. Нетішин, Дитячий навчальний заклад (ясла-садок комбінованого типу) № 5 «Теремок»	8 хворих	З'ясовується
		Кіровоградська область, м. Олександрія, смт Пантаївка, КЗ «Центральноукраїнський ліцей-інтернат спортивного профілю Кіровоградської обласної ради»	3 хворих	З'ясовується

# СТАТИСТИКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ГРИП ТА ГРВІ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

Протягом звітного тижня на грип та ГРВІ захворіли 212 619 людей, 62,6% з яких — діти віком до 17 років. Порівняно з минулим тижнем, рівень захворюваності серед дорослих зменшився на 6,6%, а серед дітей віком до 17 років — збільшився на 14,6%; загалом інтенсивний показник захворюваності склав 552,3 на 100 000 населення. Епідемічні пороги перевищено в 11 областях, зокрема, у Чернівецькій (на 53,9%) та Івано-Франківській (на 91,6%) — понад 25%. Загалом по Україні захворюваність на 6,5% більше епідемічного порога. За звітний тиждень зареєстровано два летальні випадки від грипу, що підтверджено лабораторно. Жоден померлий не був вакцинований проти грипу. За результатами лабораторного обстеження методом ПЛР 153 зразків матеріалів у 35,9% отримано позитивні на грип результати, у циркуляції переважають віруси грипу типу А. Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 862 людини, а з початку епідемічного сезону — 0,4% населення України.

# ІНШІ СИТУАЦІЇ

---

## Позачергове повідомлення про реєстрацію підозри на завезений випадок гарячки денге

У м. Київ зареєстровано випадок захворювання на гарячку денге. За даними епідеміологічного анамнезу з'ясовано, що мешканка Голосіївського району м. Києва перебувала в туристичній подорожі у Таїланді (Крабі, о. Пхукет, м. Бангкок), з 09.01 до 23.01.2019. У подорожі перебувала разом із чоловіком, який, станом на 31.01.2019, скарж на погіршення здоров'я не має.

Під час відпочинку проживала в готелях, харчувалась у кафе, вживала бутильовану воду. Зі слів хворої, зауважувала укуси комарами.

Перші клінічні ознаки з'явилися 25.01.2019, зауважувала підвищення температури до 39 °С, скаржилася на головний біль, слабкість, відсутність апетиту.

По медичну допомогу звернулася 26.01.2019, попередній діагноз — «ГРВІ?». Госпіталізована 26.01.2019 до інфекційного відділення № 2 Олександрівської клінічної лікарні з діагнозом: «ГРВІ? Ентеровірусна інфекція?».

Попередній діагноз — «гарячка денге». Біологічний матеріал від хворої досліджено вірусологічною референс-лабораторією ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України». За результатами дослідження сироватки крові на наявність антигена (NS1 Ag) і антитіла IgM та IgG до вірусу гарячки денге методом імунохроматографічного аналізу із використанням набору SD BIOLINE Dengus NS1+Ab Combo (Німеччина) і методом імунофлюоресценції антитіла до вірусу гарячки денге IgM та IgG не виявлені, виявлено антиген (NS1 Ag).

За тиждень поточного року було зареєстровано:

- **1 випадок ботулізму** в Івано-Франківській області, внаслідок якого захворіла одна особа. Протиботулінічну сироватку було введено.

# СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

---

За результатами моніторингу інтернет-повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було реалізовано **19 заходів реагування та оцінювання ризиків**, зокрема, щодо результатів епідрозслідування випадків ботулізму в Івано-Франківській і Тернопільській областях, отруєння дикорослими грибами у Вінницькій області, уточнення за 2018 рік випадків гарячки Західного Нілу у Полтавській області, з'ясування діагнозу «гарячка денге» у м. Київ за результатами досліджень вірусологічної референс-лабораторії ДУ «ЦГЗ МОЗ України», розгляду інтернет-повідомлень щодо отруєння чадним газом у Харківській (загинули дві особи), Львівській (постраждало сім осіб, із початку року — 24, з них четверо загинули), Закарпатській (постраждало п'ять осіб, з них троє дітей), Волинській (загинули 35-річна жінка та 1,5-річний хлопчик) областях — консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію. Також відповідно до міжнародних повідомлень ВООЗ підготовлено два інформаційні листи до МОЗ України та Держлікслужби України щодо можливого обігу на ринку медичних препаратів України фальсифікованих лікарських засобів.



# ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

Отримано сім повідомлень з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

## 1

3 січня 2019 року Національна комісія з охорони здоров'я Китайської Народної Республіки повідомила ВООЗ про один підтверджений випадок зараження людини вірусом пташиного грипу А (H9N2). У більшості випадків зараження людини вірусом пташиного грипу А (H9N2) відбувається після контакту з інфікованою птицею або забрудненим середовищем. Інфекція людини, як правило, призводить до легкого клінічного захворювання. Оскільки вірус продовжує виявлятися в популяціях птахів, можна очікувати подальших випадків захворювання у людей. Жодних кластерів не було повідомлено. Наявні зараз епідеміологічні та вірусологічні дані свідчать про те, що цей вірус не набув здатності до стійкого передавання між людьми, тому ймовірність поширення від людини до людини є низькою. У разі міжнародних подорожей інфікованих осіб їхнє захворювання може бути виявлено в іншій країні під час подорожі або після прибуття. Якщо це відбудеться, подальше поширення на рівні спільноти вважається малоімовірним, оскільки цей вірус не набув здатності легко поширюватися серед людей.

## 2

3 січня 2019 року національний координатор з ММСП Ямайки повідомив ВООЗ про збільшення кількості випадків гарячки денге на Ямайці. У період 1–21 січня 2019 року було зареєстровано 339 випадків, зокрема шість смертей; протягом 2018 року зареєстровано 986 випадків гарячки денге, зокрема 13 смертей, що в 4,5 раза більше, ніж у 2017 році (215 випадків, зокрема шість смертей). Випадки, про які повідомлено на сьогодні, перевищують епідемічний поріг. Лабораторні тести визначили DENV 3 як серотип нинішнього спалаху гарячки денге. У минулому подібні спалахи цього захворювання було зафіксовано у 2010 (2 887 випадків), 2012 (4 670 випадків) та 2016 (2 297 випадків) роках. Зростання захворюваності на гарячку денге на Карибських островах може призвести до серйозніших вторинних випадків захворювання і потребувати комплексного повідомлення про ризики. Через присутність переносника захворювання та з урахуванням того, що Ямайка є популярним туристичним місцем, ризик поширення на сусідні острови та країни не може бути виключений. Із початку січня 2019 року деякі території і країни Карибського регіону повідомляють про збільшення кількості випадків гарячки денге: Гваделупа, Мартініка та Сен-Мартен. Слід зазначити, що в Сен-Мартені та Гваделупі наразі циркулює серотип DENV1.

21 листопада 2018 року ПАОЗ/ВООЗ попередили представників держав-членів про збільшення кількості випадків гарячки денге у країнах Американського континенту, а також рекомендували скоординовані дії як у секторі охорони здоров'я, так і поза його межами, включно із пріоритетними заходами щодо запобігання поширенню гарячки денге і смертності від цього захворювання. ПАОЗ/ВООЗ також рекомендує дотримуватися ключових рекомендацій

---

щодо готовності та реагування на спалахи, управління випадками, лабораторного та інтегрованого векторного менеджменту, опублікованих 21 листопада 2018 року в «Епідеміологічному звіті про денге», доступному за посиланням: <https://bit.ly/2BNdbxo>.

Основних запобіжних заходів мають уживати люди, які подорожують до районів ризику — це використання репелентів, захисний одяг, що мінімізує ризик укусу комарів, та забезпечення приміщень протимоскітними сітками.

**3** Глобальна система ВООЗ із епіднагляду і моніторингу щодо неякісної та фальсифікованої медичної продукції надіслала міжнародне повідомлення від 30.01.2019 Ref.EMP/SAV/Alert\_n1.2019 щодо виявлення на Філіппінах двох партій фальсифікованої вакцини проти сказу Verolab. Цю вакцину застосовують для профілактики сказу у дітей та дорослих, справжній варіант вакцини виробляє компанія «Санофі Пастер». ВООЗ наполегливо рекомендує державам-членам підвищити пильність щодо можливого обігу фальсифікованої вакцини на їхньому ринку медичної продукції.

**4** Орган охорони здоров'я Швеції повідомив щодо виявленого випадку захворювання, пов'язаного з реасортантним штамом вірусу грипу А (H1N2). Пацієнт був старше 65 років, належав до групи медичного ризику, не отримував вакцини проти сезонного грипу і не мав міжнародних поїздок до появи симптомів. У зв'язку із цим випадком не було зареєстровано жодних спалахів грипу (пацієнт зараз повністю одужав). Протягом останніх десяти років лише одне захворювання у людини, зумовлене реасортантним штамом вірусу А (H1N2), було зареєстровано в Нідерландах (2018), аналогічний вірус було виявлено в Індії 2009 року. В минулому також були виявлені віруси реасортанту А (H1N2) сезонних А (H1N1) і А (H3N2) вірусів грипу (наприклад, між 2000 і 2003 роками), а первинна ізоляція цих вірусів у людей відбулася 1988 року.

На підставі наявної інформації ВООЗ оцінює, чи можна співставити ризик, пов'язаний із цим вірусом, із ризиком сезонних вірусів грипу, які циркулюють зараз, оскільки від них повторно походять всі гени цього вірусу. Вірус не був виявлений за межами цієї однієї людини, і наявні вакцини проти сезонного грипу, ймовірно, забезпечать захист від нього. Подальше дослідження сезонного реасортанту А (H1N2) вірусу грипу триває.

Всі захворювання людини, спричинені новим підтипом грипу, мають бути повідомлені ВООЗ відповідно до ММСП (2005). Йдеться про всі віруси грипу, що не циркулюють у людей протягом принаймні кількох десятиліть і до яких переважна більшість людської популяції таким чином не має імунітету. Це не стосується цього конкретного сезонного вірусу грипу А (H1N2), оскільки всі його гени походять від циркулюючих сезонних вірусів. Однак, в інтересах готовності до пандемічного грипу, країнам рекомендується повідомляти про аномальні віруси грипу, як у цьому випадку, через мережі ММСП і через мережу грипу. Цей випадок не змінює чинних рекомендацій ВООЗ щодо медико-санітарних заходів та спостереження за сезонним грипом.

---

# 5

Глобальна система ВООЗ із епіднагляду і моніторингу щодо неякісної та фальсифікованої медичної продукції надіслала міжнародне повідомлення від 31.01.2019 Ref.EMP/SAV/Alert\_№2.2019 щодо виявлення органами охорони здоров'я Швейцарії двох фальсифікованих версій лікарського засобу ICLUSIG 15mg, ICLUSIG 45mg, які розповсюджуються у Європейському та Американському регіонах ВООЗ. Справжній ICLUSIG застосовують для лікування різних форм лейкемії, виробники – компанії TAKEDA та INCYTE. ВООЗ наполегливо рекомендує державам-членам підвищити пильність щодо можливого обігу фальсифікованого лікарського засобу на їхньому ринку медичної продукції.

# 6

Папуа Нова Гвінея презентувала ВООЗ оновлення інформації щодо поширення деривату вакцинного поліовірусу типу 1 (VDPV1) у країні. 26 червня 2018 року Міністерство охорони здоров'я країни офіційно оголосило про цей спалах. З моменту оголошення було зареєстровано 26 лабораторно підтверджених випадків сVDPV1 із дев'яти провінцій. Останній випадок був підтверджений 7 грудня 2018 року. Циркулюючі VDPVs є рідкісними, але добре задокументованими штамми поліовірусу, які можуть з'явитися у деяких популяціях, що недостатньо імунізовані.

Надійна реакція на спалах може швидко припинити такі події. У Папуа Новій Гвінеї вже провели п'ять раундів СВЗ у 2018 році. Проте існує потреба у додаткових дослідженнях щодо збільшення статусу імунітету населення у районах із низьким охопленням, а також для посилення слабких програм рутинної імунізації. Ризик подальшого поширення сVDPV1 всередині країни залишається великим через погану імунізацію. Поява штамів сVDPV підкреслює важливість збереження високих рівнів рутинного імунізаційного охоплення та ефективних систем спостереження для раннього виявлення.

ВООЗ оцінює загальний ризик як високий на національному рівні, помірний на регіональному рівні та низький на глобальному рівні. ВООЗ наголошує на необхідності повної реалізації заходів з реагування на спалахи відповідно до міжнародних стандартів і продовжуватиме оцінювати епідеміологічну ситуацію та реагування на спалах.

ВООЗ (<http://www.who.int/ith/en/>) рекомендує, щоб усі мандрівники до регіонів, котрі постраждали від поліомієліту, були повністю вакциновані від поліомієліту. Мешканці та відвідувачі інфікованих районів протягом більш ніж чотирьох тижнів повинні отримувати додаткову дозу двохвалентної пероральної (bOPV) або інактивованої вакцини від поліомієліту (IPV) протягом чотирьох тижнів до 12 місяців подорожі. Мандрівникам слід надавати письмовий запис про таку вакцинацію, переважно у формі Міжнародного сертифіката про вакцинацію чи профілактику. Деякі країни, вільні від поліомієліту, можуть вимагати, щоб мандрівники, які проживають у країнах, котрі постраждали від поліомієліту, були щеплені проти поліомієліту для отримання в'їзної візи. У переліку країн «Міжнародні подорожі та здоров'я» наведено стислий опис вимог країни до в'їзних мандрівників, які можна знайти за посиланням: <https://www.who.int/ith/ith-country-list.pdf>.

---

# 7

28 грудня 2018 року Міністерство охорони здоров'я та боротьби зі СНІДом Бурунді повідомило ВООЗ про новий спалах холери на південному заході Бурунді. Перший випадок зареєстровано 22 грудня 2018 року, згодом кількість випадків швидко збільшувалася (понад 25 на день) до 27–28 грудня і відтоді знижується. Наразі повідомляють лише про поодинокі випадки. Станом на 31 січня 2019 року було зареєстровано 149 випадків холери, зокрема один смертельний. Зразки, взяті з різних джерел водогінної води, були позитивними на фекальні коліформні бактерії і холерний вібріон. Загалом 19 випадків було підтверджено на культуру *Vibrio cholerae* у національній референс-лабораторії.

Хоча основний дощовий сезон у країні ще не почався, кілька проливних дощів із початку грудня призвели до повені, що спричинило переповнення туалетів, септиків і каналізації. Головний сезон дощів, який зазвичай починається в лютому, може погіршити ситуацію. Вживання безпечної питної води, а також дотримання гігієнічних вимог та безпеки харчових продуктів є найбільш ефективним засобом профілактики холери.

# ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

## 1

**Оновлення інформації щодо захворювань на гострий в'ялий параліч (AFP), наданої на 51 епідеміологічному тижні 2018 року (EW51).**

30 січня 2019 року через EWRS Великобританія повідомляє про несподіване зростання кількості сповіщень про гострий м'який параліч наприкінці 2018 року. Орган громадського здоров'я Англії (PHE) відзначив збільшення спорадичних повідомлень AFP. Станом на 19 грудня у PHE було зареєстровано 41 випадок AFP. На сьогодні 15 випадків АФП пов'язано з ентеровірусами: EV-D68 було виявлено у дев'яти випадках, EV-C104 — в одному, Коксакі В1 — в одному; а подальший випадок був урешті-решт підтверджений як виявлений риновірус. У трьох випадках ентеровірус не був типований. PHE створила Національну цільову групу для посилення нагляду за AFP, зокрема, з метою визначити етіологію цих випадків (виключити інфекцію поліовіруса, дослідити потенційний внесок інших неполіомієлітних ентеровірусів, особливо ентеровірусу D68, тощо).

Останнім часом з'явилися повідомлення з кількох європейських країн щодо збільшення виявлення ентеровірусів. У рамках програми з елімінації поліомієліту в усьому світі ВООЗ випустила комплекс рекомендацій щодо пасивного епід-нагляду за AFP, який також є дійсним для Європи.

## 2

Французький інститут громадського здоров'я (French MoH, Santé publique France) повідомляє про чотири випадки Salmonella Poona у дітей раннього віку з геномними послідовностями (cgMLST), що належать до одного кластера. Підозрюють, що ще три додаткових випадки є частиною цього кластера (послідовність продовжується). Усі семеро немовлят у віці 2–19 місяців захворіли із серпня 2018 року до січня 2019 року і за кілька днів до появи симптомів споживали дитячі суміші однієї марки (білкові продукти бренду Modilac, які виробляли на заводі в Іспанії). Франція надала інформацію про геномні послідовності з ізолятів людини до EPIS-FWD, щоб інші країни могли їх порівняти. ECDC не знайшов відповідності із французьким ізолятом (Bionumerics, схема Enterobase v2) у своїй базі даних. Жодні інші країни досі не повідомили про збіг, і аналіз геномного секвенування ще триває. За даними французьких органів влади (DGS і DGCCRF), у Франції було впроваджено відкликання з ринку всього асортименту продуктів харчування Modilac для дітей на основі рисових білків та всієї продукції, виготовленої на виробничих потужностях в Іспанії. Такий захід має зменшити ризик нових захворювань, проте можливі повідомлення про додаткові випадки.

Кілька країн ЄС повідомляють про S. Poona у дітей у 2018 та 2019 роках: Австрія повідомляє про 1 випадок, Німеччина — 2, Нідерланди — 1, Швейцарія — 1, Іспанія — 4, Люксембург — 1. Послідовність захворювань триває в Австрії, Німеччині та Іспанії. Аналіз секвенування геному допоможе з'ясувати, чи пов'язані випадки в інших країнах з одним і тим самим джерелом інфекції.

## 3

Між 27-м епідеміологічним тижнем 2018 року та 18 січня 2019 року органи влади Бразилії повідомили про 12 підтверджених випадків жовтої гарячки, зокрема п'ять летальних. Всі підтверджені випадки зареєстровано у штаті Сан-Паулу. За даними Міністерства охорони здоров'я Бразилії, після вересня 2018 року в країні не було підтверджено жодних епізоотій серед приматів. Влада Бразилії вважає високим сезоном передавання захворювання період від грудня до травня. У 2017 році було зареєстровано понад 800 випадків, а 2018 року — більше 1 200.

Оскільки сезон передавання розпочався, подальші випадки захворювання ймовірні у зв'язку зі збільшенням активності переносників. Мандрівники до районів ризику жовтої гарячки повинні звернутися до лікаря до поїздки і отримати вакцину проти жовтої гарячки принаймні за десять днів до подорожі (якщо вакцинація не протипоказана). Вони також повинні вживати запобіжних заходів, щоб уникнути укусів комарів, і бути обізнаними щодо симптомів і ознак жовтої гарячки.

Ймовірність поширення місцевої жовтої гарячки в континентальній Європі після занесення вірусу віремічним мандрівником зараз вважають надзвичайно низькою, оскільки нинішні погодні умови несприятливі для переносника (наявність *Aedes aegypti* не виявлена, а кількість *Aedes albopictus* в окремих частинах південної та центральної Європи обмежена).

Джерело: **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)**

**Хвороба Лайма (Лайм-бореліоз)** — це природноосередкова зоонозна інфекційна хвороба, джерелами збудника якої є значна кількість тварин — мишовидні гризуни, домашні тварини, птахи тощо. Переносниками збудника є кліщі (переважно іксодові). Хвороба характеризується значним поліморфізмом клінічних проявів — від легких (поява кільцевидної еритеми та загальноінфекційних проявів) до ураження нервової, серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату. Люди від людей не інфікуються. Зараження людей можливе під час перебування у природних умовах (лісові масиви, лісосмуги, парки, сквери, дачі тощо). Основні шляхи передавання збудника — через укуси заражених кліщів, у зв'язку з чим випадки захворювань переважно реєструють у весняно-осінній період.

Хворобу реєструють у багатьох країнах світу. У Центрально-Східній Європі Лайм-бореліоз є одною з головних природноосередкових інфекційних недуг, що передаються іксодовими кліщами. В Україні природні вогнища хвороби Лайма існують у всіх регіонах. Захворювання реєструють щороку в усіх регіонах.

У 2018 році у переважній кількості регіонів було зафіксовано зростання рівня захворюваності на 35,95% — зареєстровано 5 419 випадків (12,78 на 100 000 населення), особливо у Вінницькій, Кіровоградській, Київській областях, що пов'язано з підвищенням рівня обізнаності населення щодо заходів запобігання хворобі та, відповідно, частішим звертанням їх по медичну допомогу, а також

зі збільшенням обсягів лабораторних досліджень сучасними методами. Певний вплив на захворюваність має і зниження обсягів дератизаційних та дезінсекційних заходів останніми роками через недостатнє їх фінансування, що сприяє збільшенню популяції джерел і переносників збудника хвороби.

З огляду на те, що вакцини проти хвороби Лайма не існує, основними заходами профілактики є різні методи захисту від нападу кліщів у природних умовах (відповідний одяг, що запобігатиме потраплянню кліщів на шкіру, застосування репелентів), обмеження використання рекреаційних зон у місцях, де є багато зелених насаджень і не вживають заходів зі знищення кліщів, а також дератизаційні та дезінсекційні заходи. Має значення своєчасне звернення до медичних установ у разі укусів кліщів.

Щодо подальшого розповсюдження, перекладу або копії змісту звертайтеся за адресою: **[info@phc.org.ua](mailto:info@phc.org.ua)**