



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**06 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(04 ЛЮТОГО – 10 ЛЮТОГО)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

- 1 Триває спалах кору.** За звітний тиждень захворіло 3 142 особи.
- 2 Отруєння чадним газом.** Продовжують реєструвати випадки у Закарпатській (постраждало дві особи), Львівській (постраждало четверо осіб, загинув 43-річний чоловік, із початку року — п'ять летальних випадків), Полтавській (постраждав 8-річний хлопчик), Тернопільській (загинула пара пенсіонерів та 1,5-річний хлопчик) областях.
- 3 Грип та ГРВІ.** Протягом звітного тижня на грип та ГРВІ захворіли 209 493 людини, 70,6% з яких — діти віком до 17 років.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

В Україні епідемічна ситуація щодо захворюваності на кір залишається неблагополучною. За оперативними даними, показники захворюваності на кір за звітний тиждень зменшилися, порівняно з попереднім тижнем, на 6% (3 142 випадки).

Захворюваність на кір за звітний тиждень

	За звітний тиждень	З початку року
Захворіло на кір усього	3 142	18 170
у тому числі дітей	1 670	10 362
Лабораторно підтверджено	164	1 166
Госпіталізованих	1 837	10 842
у тому числі дітей	799	5 514
Летальних	1	7

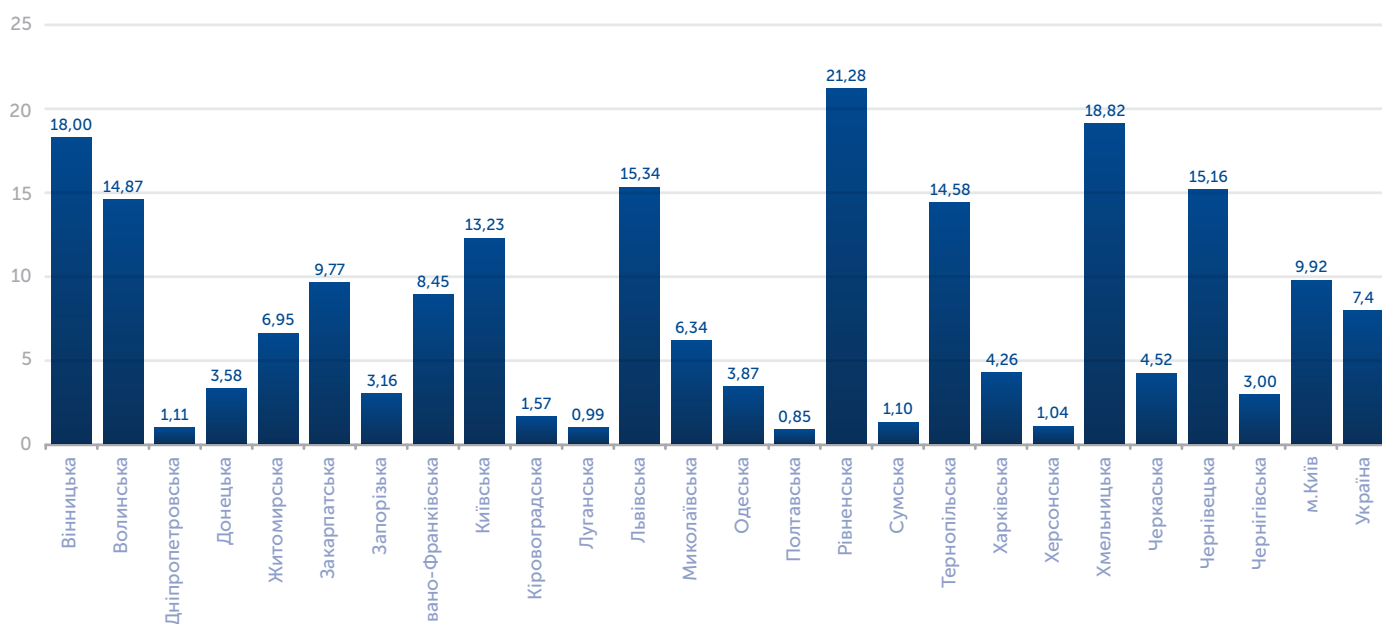
За звітний тиждень найвищі показники захворюваності на кір 100 000 населення на кір зафіксовано у Рівненській — 21,3; Хмельницькій — 18,8; Тернопільській — 18,2; Вінницькій — 18,0; Чернівецькій — 15,2; Львівській — 15,3; Волинській — 14,9 областях (по Україні — 7,4).

Зареєстровано один летальний випадок від ускладнень кору у Дніпропетровській області, дорослий, дані про щеплення відсутні, діагноз: кір, двобічна пневмонія, гостра дихальна недостатність. Загалом цього року померло вже вісім людей, серед яких дві дитини. У 2018 р. кір забрав 16 життів.

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 кору з початку року



МОЗ України та Центр громадського здоров'я ініціювали додаткові заходи для захисту населення від кору. У січні у Львівській області розпочато фактично спецоперацію для збільшення рівня охоплення щепленнями дітей від 6 до 18 років, які пропустили планові щеплення з будь-яких причин. Зазначені заходи з імунізації дітей, що розпочнуться у Львівській області вже у другій половині лютого, заплановано також в інших областях України. Такі дії вже підтримали у Вінниці, яка постійно посідає друге місце із захворюваності на кір серед регіонів України. За рішенням обласної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуації у Вінницькій області розпочато заходи, щоб зупинити поширення кору. За згодою батьків діти отримують пропущені щеплення у школах і дитячих садках, а студентів спрямовують щепитися до центрів первинної медико-санітарної допомоги міста керівники вишів.

Наразі всі області забезпечено вакцинами КПК (проти кору, паротиту і краснухи) виробництва Бельгії та США. Перевірити кількість вакцин у вашій області можна на сайті МОЗ.

За звітний тиждень проти кору вакциновано 59 995 осіб, з них 46 409 дітей і 13 586 дорослих.

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень, окрім спалахів кору, було зареєстровано один спалах гострої кишкової інфекції (ГКІ).

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Імовірна причина
ГКІ	1	Київська область, Бориспільський район, с. Мирне, Дитячий навчальний заклад «Казка»	4 хворих	З'ясовується

СТАТИСТИКА ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ГРИП ТА ГРВІ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

Тиждень 06/2019 (04–10.02.2019)

- Протягом звітного тижня на грип та ГРВІ захворіли 209 493 людини, 70,6% з яких — діти віком до 17 років.
- Порівняно з минулим тижнем, рівень захворюваності серед дорослих зменшився на 3,6%, а серед дітей віком до 17 років не змінився; загалом інтенсивний показник захворюваності склав 544,2 на 100 000 населення, що на 4,9% більше епідемічного порога по Україні.
- Епідемічні пороги перевищено в десяти областях, а найбільше — у Закарпатській (на 47,1%), Чернівецькій (на 46%) та Івано-Франківській (на 89,9%).
- У країні низька інтенсивність епідемічної активності грипу і ГРВІ та регіональне географічне поширення.
- За звітний тиждень зареєстровано два летальні випадки від грипу, що підтверджено методом ПЛР, серед них — одна дитина віком до 17 років. Із початку епідемічного сезону грип забрав життя 32 українців, зокрема п'ятьох дітей віком до 17 років. Жоден померлий не був вакцинований проти грипу.
- За результатами лабораторного обстеження методом ПЛР 108 зразків матеріалів у 25% отримано позитивні на грип результати, у циркуляції абсолютно домінують віруси грипу типу А.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 465 людей, а з початку епідемічного сезону — 160 885 осіб.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

Позачергове повідомлення про реєстрацію гарячки Чікунгунья

Ретроспективно виявлено два випадки гарячки Чікунгунья у мешканців м. Київ. Вірусологічна референс-лабораторія за допомогою імуно-флюоресцентного аналізу отримала діагностичні титри JgM та IgG і слабопозитивний до JgM та IgG — в імуноблоті. Хворі лікувалися в Олександрівській клінічній лікарні у грудні 2019 р. Виписані після лікування з діагнозами «гостра вірусна інфекція неуточнена» та «гостра вірусна інфекція, малярія?». Остаточні діагнози після отримання лабораторних даних змінено на «хвороба, викликана вірусом Чікунгунья». Інфікування через укуси комарів відбулося в Таїланді, де хворі відпочивали до початку розвитку хвороби.

Довідково

Гарячку Чікунгунья спричиняють віруси. Захворювання розповсюджене переважно в Африці, Азії (Філіппіни, Малайзія, Таїланд, Камбоджа, Пакистан, Південна Індія). Клінічний перебіг — грипоподібні симптоми: підвищення температури, головний біль, біль у спині та суглобах, може бути висип. Тяжкість перебігу хвороби середня, у поодиноких випадках можливі ускладнення у вигляді менінгоенцефалітів, ендокардитів та летальні наслідки. Джерелами збудника у природі є мавпи та деякі інші тварини, а також хворі люди. Людям збудник передається через укуси комарів. Особам, які планують поїздки до зазначених країн, слід пам'ятати, що основним заходом щодо попередження захворювання є захист від укусів комарів і москітів, особливо під час перебування в ендемічних щодо хвороби територіях.

За тиждень поточного року було зареєстровано:

- **2 випадки ботулізму**, внаслідок яких захворіло три особи:
 - у Хмельницькій області — один випадок (двоє хворих);
 - у Вінницькій області — один випадок (один хворий).

Протиботулінічну сироватку введено двом хворим у Хмельницькій області.

- **2 випадки отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких захворіло дві особи (зокрема одна дитина):

- у Кіровоградській області — один випадок (один хворий);
- у Чернігівській області — один випадок (захворіла дитина 2017 р. н.).

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет-повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було реалізовано **20 заходів реагування та оцінювання ризиків**, зокрема, щодо результатів епідрозслідування випадків ботулізму у Хмельницькій, Вінницькій та Львівській областях, отруєння дикорослими грибами у Кіровоградській та Чернігівській областях, уточнення даних щодо випадків ботулізму у Тернопільській області за 2018 р., надання позачергових повідомлень щодо гарячки Чікунгунья у двох захворілих у м. Київ за результатами досліджень вірусологічної референс-лабораторії ДУ «ЦГЗ МОЗ України», розгляду інтернет-повідомлень щодо отруєння чадним газом у Закарпатській (постраждало дві особи), Львівській (постраждало четверо осіб, загинув 43-річний чоловік, із початку року — п'ятий летальний випадок), Полтавській (постраждав 8-річний хлопчик), Тернопільській (загинула пара пенсіонерів та 1,5-річний хлопчик) областях — консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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

1

25 січня 2019 р. ПАОЗ/ВООЗ сповістили представників держав-членів про початок сезонного періоду жовтої гарячки у Бразилії, а отже про найвищий ризик передавання невакцинованим людям.

З огляду на поступове географічне розширення епізоотичної хвилі, з якою зіткнулася Бразилія за останні два сезонні періоди, країна переглядає свою політику імунізації проти жовтої гарячки. Наприклад, кількість районів з рекомендованою вакцинацією зросла з 3 526 муніципалітетів 2010 р. до 4 469 муніципалітетів у 2018 р.

Відповідно до керівних принципів Всесвітньої організації охорони здоров'я, Бразилія запровадила схему однократної вакцинації проти жовтої гарячки з квітня 2017 р. Ця стратегія була реалізована в 77 муніципалітетах із найбільшим ризиком виникнення жовтої гарячки у штатах Сан-Паулу, Ріо-де-Жанейро і Баїя.

ПАОЗ/ВООЗ рекомендує державам-членам, що перебувають у зоні ризику щодо жовтої гарячки, продовжувати зусилля, спрямовані на імунізацію груп ризику, та вживати необхідних заходів для інформування та вакцинації мандрівників під час поїздок до районів, де рекомендовано вакцинацію проти жовтої гарячки. ВООЗ рекомендує вакцинувати міжнародних мандрівників до Бразилії віком від дев'яти місяців.

Третього травня 2018 р. ВООЗ оновила регіони, які піддаються ризику передавання жовтої гарячки, та відповідні рекомендації щодо вакцинації міжнародних мандрівників; карта переглянутої зони ризику та рекомендації щодо вакцинації проти жовтої гарячки доступні на веб-сайті ІТН ВООЗ: <http://www.who.int/ith/en/>.

Жовтій гарячці можна легко запобігти шляхом імунізації, за умови, що її здійснюють принаймні за десять днів до подорожі. Одноразова доза вакцини проти жовтої лихоманки є достатньою для забезпечення стійкого імунітету і довичного захисту від хвороби: бустерна доза вакцини не є необхідною і не може вимагатися від міжнародних мандрівників як умова в'їзду. Вакцину використовують протягом багатьох десятиліть, вона є безпечною і доступною.

Перелік кабінетів щеплення, де можна вакцинуватися від жовтої лихоманки, є на сайті Центру громадського здоров'я.

ВООЗ рекомендує не застосовувати будь-які загальні обмеження щодо поїздок або торгівлі до Бразилії на основі інформації, доступної для цієї події.

2

За повідомленням Національного координатора з ММСП Омани з 23 січня до 1 лютого 2019 р. в країні було зареєстровано п'ять випадків близькосхідного респіраторного коронавірусного синдрому (MERS-CoV). Однак ВООЗ очікує на додаткові випадки MERS-CoV, що імпортуються мандрівниками з постраждалих від MERS-CoV країн Близького Сходу, які можуть заразитися інфекцією після контакту з верблюдами, вживання продуктів тваринного походження (наприклад, споживання сирого молока верблюда) або від людей (наприклад, у медичній установі).

ВООЗ продовжує стежити за епідемічною ситуацією та оцінювати ризик на основі останньої наявної інформації (оновлені дані щодо кількості захворілих на MERS-CoV у світі наведено у розділі «Інформація за даними Європейської системи епідеміологічного нагляду (TESSy)»). ВООЗ закликає всі держави-члени продовжувати спостереження за гострими респіраторними захворюваннями та ретельно переглянути будь-які незвичайні закономірності. Заходи профілактики та інфекційного контролю є критичними для запобігання можливому поширенню MERS-CoV у медичних закладах. Не завжди можливо виявити пацієнтів із MERS-CoV на ранній стадії, оскільки ранні симптоми MERS-CoV неспецифічні, на відміну від інших респіраторних інфекцій. Таким чином, медичні працівники мають завжди застосовувати стандартні запобіжні заходи щодо всіх пацієнтів, незалежно від діагнозу, а також у поводженні з лабораторними зразками. До стандартних запобіжних заходів слід додати застереження щодо захисту очей; також слід застосовувати запобіжні засоби під час процедур, пов'язаних зі створенням аерозолів у повітрі.

MERS-CoV зумовлює серйозніші захворювання у людей, хворих на цукровий діабет, ниркову недостатність, хронічне захворювання легенів, та у людей з імунодефіцитом. Тому ці люди (під час подорожі до ендемічних країн) мають уникати близького контакту з тваринами, особливо верблюдами, на фермах, ринках, де вірус, як відомо, потенційно циркулює. Необхідно дотримуватися загальних заходів гігієни, таких як регулярне миття рук до і після торкання тварин та уникнення контакту з хворими тваринами, дотримуватися практики гігієни харчових продуктів. Людям слід уникати пиття сирого верблюжого молока чи вживання м'яса, яке не було належним чином приготовлене.

ВООЗ не рекомендує здійснювати спеціальний скринінг у пунктах в'їзду з урахуванням цієї події, а також не рекомендує застосування будь-яких обмежень щодо подорожей або торгівлі.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

Оновлення інформації щодо захворюваності на близькосхідний респіраторний коронавірусний синдром (MERS-CoV).

Із квітня 2012 р. до 31 січня 2019 р. у світі було зареєстровано 2 314 випадків MERS-CoV, 855 з яких закінчилися летально.

Ризик тривалого передавання від людини до людини у Європі залишається дуже низьким. Згідно з висновками ECDC, спалах MERS-CoV становить низький ризик для ЄС.

2

Оновлення інформації щодо випадків *Salmonella Poona* у дітей раннього віку.

Люксембург підтвердив, що в рамках розслідування випадку інфекції *S. Poona*, про який було повідомлено у січні 2019 р., виділено ізолят, на 100% ідентичний французькому ізоляту (за схемою Enterobase cgMLST). Немовля споживало ту саму марку дитячої суміші, яку було замовлено через інтернет.

Як було повідомлено минулого, 5-го епідеміологічного тижня, Французький інститут громадського здоров'я сповістив про чотири випадки *Salmonella Poona* у дітей раннього віку з геномними послідовностями, що належать до одного кластеру cgMLST. Щодо виявлених додаткових випадків передбачається, що вони також належать до цього кластеру (секвенування триває). Чотирнадцять пацієнтів віком 2–19 місяців мали симптоми захворювання із серпня 2018 р. до січня 2019 р. Франція надала інформацію про геномні послідовності з ізолятів людини до EPIS-FWD. Усі хворі споживали дитячі суміші однієї марки до появи симптомів.

Французький інститут громадської охорони здоров'я повідомляє про геномний кластер *S. Poona* у новонароджених, також зареєстровано один випадок у Люксембурзі з послідовністю, на 100% ідентичною французькому ізоляту. Було виявлено, що пацієнти обох країн споживали одну і ту саму дитячу суміш для немовлят. Відкликання цієї продукції з ринку триває. Такий захід має зменшити ризик нових інфекцій. Проте можуть бути повідомлення про додаткові випадки. Інші країни ЄС також реєстрували випадки захворювання *S. Poona* у дітей у 2018 та 2019 рр. Аналіз послідовності геномів допоможе з'ясувати, чи пов'язані випадки *S. Poona* в інших країнах з одним і тим самим джерелом інфекції.

3

Оновлення інформації щодо поліомієліту.

Після публікації звіту ECDC 5 січня 2019 р. було зареєстровано шість нових випадків дикого поліовірусу типу 1 у Пакистані (5) та в Афганістані (1). Крім того, загалом у світі було зареєстровано чотири нові випадки деривату вакцинного

поліовірусу (сVDPV): два випадки в Нігері та два випадки в Нігерії. Усі ці випадки були сVDPV типу 2 (сVDPV2).

У 2018 р. було зареєстровано 33 випадки дикого поліовірусу 1 типу в двох країнах: Афганістані (21) і Пакистані (12). Крім того, у 2019 р. та станом на 5 лютого в Афганістані (1) та Пакистані (1) також було зареєстровано два випадки диких поліовірусів типу 1.

З початку 2018 р. та станом на 5 лютого 2019 р. шість країн виявили 103 випадки сVDPV. Випадки сVDPV1 були зареєстровані в Папуа Новій Гвінеї (26), а випадки сVDPV2 — у Демократичній Республіці Конго (20), Мозамбіку (1), Нігері (10) та Нігерії (34). Сомалі за цей період часу повідомило про 12 випадків сVDPV: п'ять випадків сVDPV2, шість випадків сVDPV3 (сVDPV3) і одну ко-інфекцію сVDPV2 і сVDPV3. Про жоден із цих 103 випадків сVDPV не було повідомлено 2019 р.

Європейський регіон ВООЗ лишається вільним від поліомієліту з 2002 р. Інактивовані поліомієлітні вакцини використовують у всіх країнах ЄС. Ризик реінтродукції вірусу в Європі існує, поки у європейських країнах є групи невакцинованих або недостатньо вакцинованих людей і поліомієліт не ліквідовано у світі.

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

Щодо подальшого розповсюдження, перекладу або копії змісту звертайтеся за адресою: **info@phc.org.ua**