



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**13 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(25 – 31 БЕРЕЗНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я:

- **Триває спалах кору:** з початку року захворіло 35 002 людини, з початку спалаху в 2017 р. — 93 194.
- **Зростає кількість спалахів у дитячих дошкільних закладах:** спалахи гострої кишкової інфекції зареєстровано у трьох закладах, постраждало 17 дітей.
- **Отруєння чадним газом:** постраждало 9 осіб, з них 2 померло.
- **Надмірна вага:** у 2018 р. від раку померло 9,6 млн людей. Дослідники стверджують, що 30–50% випадків захворювання можна було уникнути, просто змінивши спосіб життя: дотримуватися здорової дієти та бути фізично активними

НАДМІРНА ВАГА Є ОДНІЄЮ З ПРИЧИН РОЗВИТКУ РАКУ

За даними ВООЗ, 2018 р. від раку померло 9,6 млн людей. Дослідники стверджують, що 30–50% випадків захворювання можна було уникнути, просто змінивши спосіб життя: дотримуватися здорової дієти та бути фізично активними.

Однією з головних причин злоякісних новоутворень є надлишкова маса тіла. У розвинутих країнах рак, пов'язаний з ожирінням, поступається онкозахворюванням, зумовленим інфекціями (гепатит В, папіломавірус).

Було підраховано, що близько 20% усіх видів раку спричинено надлишковою вагою, а найбільше дослідження про жінок Million Women Study показало, що майже половина випадків раку може бути пов'язана з ожирінням у постменопаузі.

Звіти Міжнародної агенції з дослідження раку (IARC) та Всесвітнього фонду досліджень раку (WCRF) виявили докази щодо асоціації ожиріння з такими поширеними типами онкозахворювань: рак ендометрія, аденокарцинома стравоходу, колоректальний рак, рак молочної залози, простати й нирок. Із менш поширених типів раку з ожирінням асоціюються злоякісна меланома, рак щитовидної залози, лейкемія, неходжкінська лімфома і множинна мієлома. У недавньому дослідженні стосовно перспективної когорти з онкопрофілактики визначено, що надмірна вага та ожиріння становлять 14% усіх смертей від раку у чоловіків і 20% — у жінок. Значна позитивна асоціація виявлена між ожирінням і підвищеними показниками смертності для раку стравоходу, товстої і прямої кишки, печінки, жовчного міхура, підшлункової залози, нирок, шлунку, простати, грудей, матки, шийки матки та яєчників.

Останні досягнення в галузі молекулярної та клітинної біології, що допомагають зрозуміти багатостадійний канцерогенез, дали змогу виділити чотири основні системи як потенційні продуценти раку за ожиріння: інсулін, інсуліноподібний фактор росту-1, статеві стероїди і адипокіни.

Підвищення ризику постменопаузального раку молочної залози та ендометрія у жінок пов'язують зі збільшенням рівня ендогенного естрогену, що зумовлено надлишковим жировим навантаженням у жінок у постменопаузі.

Серед інших механізмів раку відзначимо гіперінсулінемію, що може збільшити ризик раку товстої кишки. Різні дослідження показали, що існує зв'язок між дієтою з високим глікемічним навантаженням і злоякісними пухлинами. Наприклад, гіперінсулінемія пов'язана з ризиком появи раку верхнього травного тракту, товстої кишки, ендометрія та яєчників.

Ще одне дослідження продемонструвало, що накопичення ваги з віком також пов'язане зі збільшенням ризику раку молочної залози в постменопаузі у жінок, які не дотримуються режиму менопаузальної гормональної терапії. Водночас учені з'ясували, що ризик раку молочної залози знижується на 50% у жінок, які навмисно позбулися більше 10 кг ваги після менопаузи. Крім того, велике проспективне дослідження у Швеції (SOS) виявило, що баріатрична хірургія знижує онкозахворюваність унаслідок значної втрати ваги (спостереження тривали більше десяти років).

Всесвітній фонд досліджень раку рекомендує дорослим підтримувати середній індекс маси тіла у межах 21–23 кг/м², залежно від норми для різних популяцій, але не вище 25. Також учені підраховали, що можна уникнути понад 90 000 смертей від раку на рік, якщо доросле населення підтримуватиме нормальну вагу (ІМТ < 25,0).

АКТИВНІ СПАЛАХИ

В Україні епідемічна ситуація щодо захворюваності на кір залишається неблагополучною. За оперативними даними, показники захворюваності на кір за звітний тиждень збільшилися на 3,5%, порівняно з попереднім.

Вже третій тиждень поспіль Хмельницька область лідирує за показниками захворюваності.

Захворюваність на кір за звітний тиждень

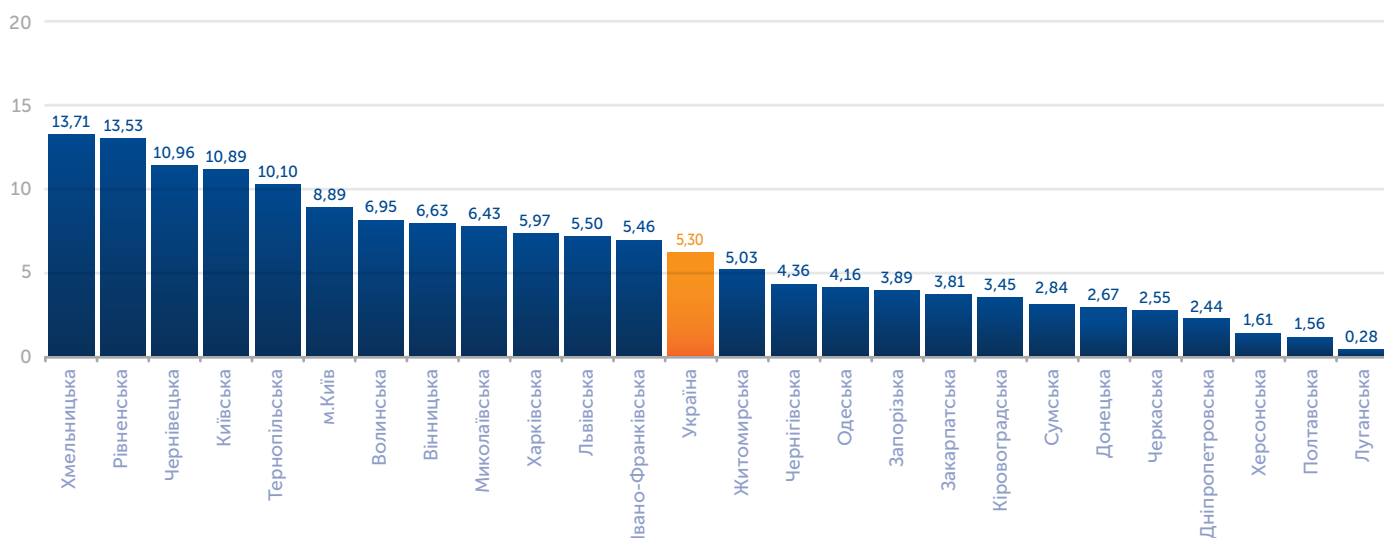
	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Захворіло на кір усього	2 254	35 002
зокрема дітей	1 141	19 116
Лабораторно підтверджено	269	2 966
Госпіталізованих	1 488	21 311
зокрема дітей	671	10 292
Летальних	0	14

За звітний тиждень найвищі показники захворюваності на 100 000 населення на кір зафіксовано у Хмельницькій (13,7); Рівненській (13,5); Тернопільській (10,1); Чернівецькій (10,9); Київській (10,8); Волинській (6,9); Вінницькій (6,6) областях та м. Київ (8,9); загалом по Україні — 5,3.

Рис. 6. Кількість захворілих на кір осіб з початку 2019 р.*



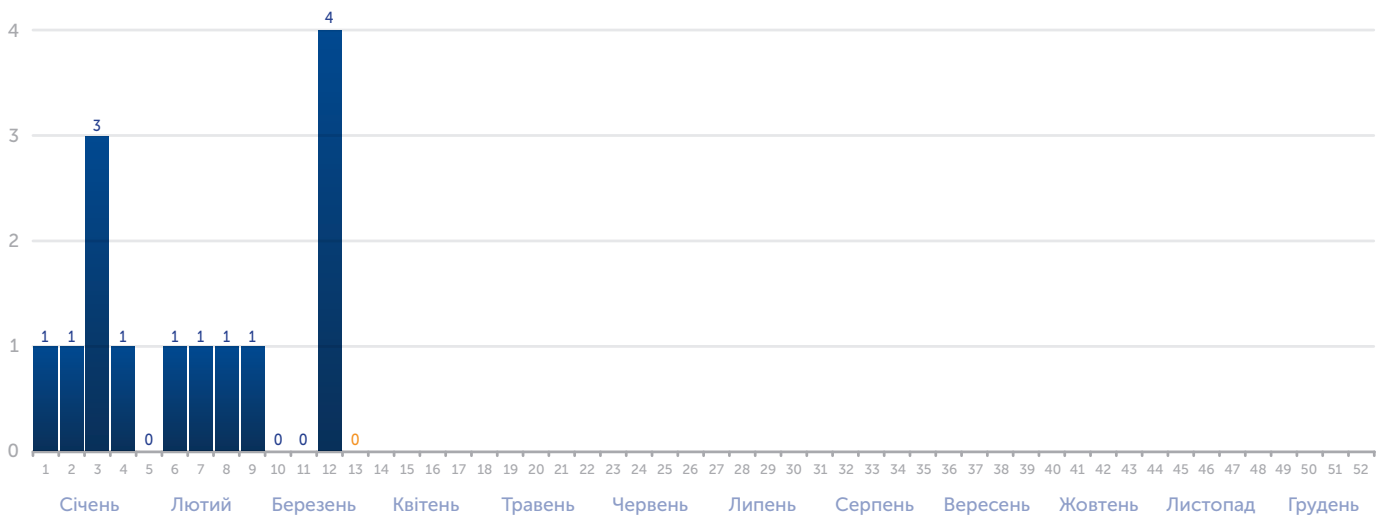
Кількість захворілих на кір за звітний тиждень**



* Абсолютне число

** Інтенсивний показник на 100 000 населення

Рис. 7. Кількість летальних випадків внаслідок кору з початку 2019 р.



СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ НЕДУГ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень, окрім спалахів кору, зареєстровано два спалахи ротавірусного ентериту і по спалаху сальмонельозу та гострої кишкової інфекції (ГКІ).

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	1	Одеська область, м. Чорноморськ, кафе «Барселона»	5 хворих	У кафе виявлено порушення санітарно-протиепідемічного режиму
ГКІ	1	Чернігівська область, м. Чернігів, Дошкільний навчальний заклад № 71	5 хворих	З'ясовується
Ротавірусний ентерит	2	Черкаська область, м. Черкаси, дошкільний навчальний заклад (ясла-садочок) № 78 «Струмочок»	3 хворих	З'ясовується
		Миколаївська область, Вітовський район, с. Галицинове, дошкільний навчальний заклад «Веселка»	9 хворих	З'ясовується

СТАТИСТИКА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ГРИП ТА ГРВІ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

- Протягом звітного тижня на грип та ГРВІ захворіло 137 916 людей, 66,3% з яких — діти віком до 17 років.
- Порівняно з минулим тижнем, рівень захворюваності серед дорослих і дітей віком до 17 років зменшився на 4,6% і 10% відповідно; загалом інтенсивний показник захворюваності склав 358,3 на 100 000 населення, що на 30,9% менше епідемічного порога по Україні.
- Епідемічні пороги не перевищено у жодному регіоні.
- У країні низька інтенсивність епідемічної активності грипу і ГРВІ та регіональне географічне поширення.
- За звітний тиждень зареєстровано один летальний випадок унаслідок грипу (дитина віком до 17 років), що підтверджено методом ПЛР. Із початку епідемічного сезону грип забрав життя 55 українців, зокрема 11 дітей віком до 17 років. Жоден померлий не був вакцинований проти грипу.
- За результатами лабораторного обстеження методом ПЛР 60 зразків матеріалів у 16,7% отримано позитивні на грип результати, у циркуляції абсолютно домінують віруси грипу типу А.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано трьох людей, а з початку епідемічного сезону — 161 539.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень зареєстровано три випадки ботулізму, внаслідок яких захворіло четверо людей:

- у Вінницькій області — один випадок (двоє хворих);
- у Черкаській області — один випадок (один хворий);
- у м. Київ — один випадок (один хворий).

Протиботулінічну сироватку введено всім постраждалим. Випадки ботулізму зареєстровані в наступних регіонах:

У м. Миколаїв 28.03.2019 **зареєстровано напад безпритульного собаки** на жителів міста, внаслідок чого постраждало від укусів різної тяжкості та локалізації 12 осіб (усі дорослі). Постраждалі госпіталізовані для надання медичної допомоги до лікувальних закладів міста за місцем проживання. Після укусів собака загинув.

У результаті дослідження патологоанатомічного матеріалу від собаки обласною вірусологічною лабораторією Держпродспоживслужби області 29.03.2019 у доставлених зразках виявлено збудник сказу. Відтак укушеним собакою призначено курс антирабічних щеплень, а фахівці ДУ «Миколаївський обласний лабораторний центр МОЗ України» та Держпродспоживслужби області провели розслідування цього випадку та вжили необхідних протиепідемічних та протиепізоотичних заходів.

Сказ — це гостре інфекційне захворювання тварин і людини, спричинене нейротропним вірусом сказу із роду *Lyssavirus*. Характеризується розвитком своєрідного енцефаліту зі стрімким пошкодженням центральної нервової системи. У разі зволікання з наданням кваліфікованої медичної допомоги смерть неминуча.

Джерелом та резервуаром збудника сказу є дикі та свійські хижі тварини, що належать до класу ссавців. Людина може заразитися сказом від інфікованої тварини через укус, подряпину чи мікроушкодження шкіри та потрапляння зараженої слини на слизові оболонки.

Людей найчастіше інфікують коти й собаки — з-поміж свійської фауни, а в дикій природі — лисиці та вовки. Особливу небезпеку становлять безпритульні тварини, зокрема собаки, для яких укус є інстинктивною реакцією для захисту території, членів зграї або здобуття їжі.

У людини інкубаційний період сказу, як правило, триває 1–3 місяці, але може варіюватися від одного тижня до року, залежно від низки факторів:

- місця, кількості й глибини укусів (найнебезпечніші укуси в обличчя та голову загалом);
- кількості й активності вірусу, що потрапив у рану;
- віку постраждалого (діти вразливіші за дорослих).

Початкові симптоми сказу — підвищення температури та біль, а також незвичні або незрозумілі відчуття поколювання, пощипування чи печіння у місці пошкодження. Після появи симптомів захворювання практично завжди закінчується летально. У процесі поширення вірусу центральною нервовою системою розвивається прогресивне смертельне запалення головного і спинного мозку. Для людей з активним сказом характерні гіперактивність, гідрофобія (боязнь води) та інколи аерофобія (боязнь протягів або свіжого повітря).

У разі інфікування людини показані негайна госпіталізація і введення антирабічної вакцини. Таких щеплень має бути шість: у день звернення до лікаря (0-й день), а потім на 3-й, 7-й, 14-й, 30-й і 90-й дні.

Антирабічна вакцина запобігає виникненню захворювання у 96–99% випадків.

Вона ефективна у разі початку курсу не пізніше 14-го дня з моменту укусу чи облинення. Утім, курс імунізації призначають навіть через кілька місяців після контакту із хворою або ж підозрілою на сказ твариною.

У разі небезпечної локалізації укусів (обличчя, шия, голова, пальці рук, промежина), множинних або дуже глибоких поодиноких укусів, облинення слизових оболонок, будь-яких ушкоджень, завданих хижими тваринами, кажанами й гризунами, коли є ризик короткого інкубаційного періоду, окрім вакцини застосовують і людський антирабічний імуноглобулін.

Профілактичні заходи поділяються на два напрями: боротьба з носіями збудника і недопущення розвитку захворювання у людини, яку покусала чи облинила скажена тварина.

Для профілактики сказу необхідно регулярно вакцинувати свійських тварин, уникати контактів із потенційно небезпечними тваринами, не торкатися диких чи безпритульних тварин, не підгодовувати безпритульних тварин у місцях, де постійно перебувають люди (особливо діти).

Сказу можна повністю уникнути, якщо після укусу людина отримає необхідну медичну допомогу. Самовільно припиняти лікування чи порушувати режим поведінки під час нього неприпустимо!

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет-повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було реалізовано **16 заходів реагування та оцінювання ризиків** (консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію), зокрема, щодо:

- результатів епідеміологічного розслідування випадків ботулізму в м. Київ, у Вінницькій, Черкаській, Тернопільській областях;
- отруєння невідомою речовиною у Новодолинській загальноосвітній школі I–III ступенів Овідіопольського району Одеської області (18 постраждалим надано медичну допомогу амбулаторно);
- розгляду інтернет-повідомлень про отруєння чадним газом у Львівській (постраждала 81-річна жінка), Полтавській (постраждали троє чоловіків віком 20, 25 та 50 років), Житомирській (постраждало четверо осіб, із них двоє померло), Івано-Франківській (постраждали дві особи) областях, про отруєння продуктами горіння внаслідок пожежі у м. Київ (постраждало вісім осіб, із них двоє померло).

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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

Глобальна система ВООЗ з епідеміологічного нагляду та моніторингу щодо неякісної та фальсифікованої медичної продукції надіслала міжнародне повідомлення від 29.03.2019 Ref.EMP/SAV/Alert_n5.2019 про виявлення в Африканському регіоні ВООЗ **фальсифікованої вакцини Mencevax ACWY**. Справжню Mencevax ACWY застосовують для профілактики менінгококових інфекцій груп А, С, W та Y.

15 березня 2019 р. Міністерство охорони здоров'я Республіки Нігер опублікувало заяву щодо виявлення на ринку фальсифікованих вакцин Mencevax ACWY (у Нігері триває кампанія з вакцинації дітей віком до 7 років проти менінгіту А). Згідно з даними розслідування, маршрути постачання цієї фальсифікованої вакцини охоплюють інші країни Західної Африки.

Справжню вакцину Mencevax ACWY виробляє GlaxoSmithKline (GSK) для компанії Pfizer, яка володіє реєстраційним посвідченням. Щодо виявленої партії фальсифікованої вакцини обидві компанії заявили, що не виробляли цих медичних препаратів, також поєднання зазначених на упаковках номерів серій і термінів зберігання не відповідає справжній обліковій виробничій документації.

Зразки препарату передано на лабораторний аналіз, за результатами якого це повідомлення № 5/2019 буде оновлено та розміщено на веб-сайті ВООЗ. ВООЗ наполегливо рекомендує державам-членам підвищити пильність щодо можливого обігу зазначеної фальсифікованої вакцини на їхньому ринку медичної продукції.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

Щодо захворювання на епідемічний паротит у Великобританії.

6 березня 2019 р. ЗМІ з посиланням на медичні органи повідомляють, що з початку 2019 р. в двох університетах у Ноттінгемі (Англія), виявлено 220 підозрілих та 40 підтверджених випадків епідемічного паротиту. Органи громадського здоров'я Англії співпрацюють з університетами, щоби переконати невакцинованих студентів отримати щеплення вакциною КПК (MMR).

Відповідно до оцінки ECDC, спалах епідемічного паротиту не є несподіваним у цих умовах серед невакцинованих підлітків і молодих людей. Такі спалахи, як правило, відбуваються щокілька років. За даними одного з уражених університетів, чверть їхніх студентів є іноземцями. Особам, які не впевнені у своєму статусі вакцинації, рекомендовано проконсультуватися з медичними працівниками. Для запобігання інфекції рекомендовано застосовувати дві дози вакцини, що містить паротитний компонент.

Епідемічний паротит — гостра вірусна висококонтагіозна інфекційна хвороба, яка характеризується гарячкою, загальною інтоксикацією, ураженням слинних залоз, а інколи й інших залоз, які мають вивідні протоки (статеві, молочні, підшлункова), центральної нервової системи (ЦНС).

Джерелом інфекції є хворі на різні форми епідемічного паротиту, які виділяють вірус у довкілля. Збудники хвороби можуть потрапляти через повітря до іншої людини під час чхання, кашлю, розмови або контактано-побутовим шляхом через забруднені руки, немитий посуд чи інші заражені предмети.

На епідемічний паротит найчастіше хворіють діти в період між третім і шостим роками життя, хлопчиків хвороба вражає у два рази частіше, ніж дівчаток. Найбільше випадків реєструють навесні, особливо у квітні й травні.

Основні прояви епідемічного паротиту розвиваються за 3–4 дні хвороби та супроводжуються гарячкою, інтоксикаційними проявами, сухістю в роті й збільшенням привушних слинних залоз. Із п'ятого дня спостерігають зворотний розвиток симптомів.

Епідемічний паротит небезпечний своїми ускладненнями. Це орхіт, який розвивається у 25% хворих чоловіків і може призвести до чоловічого безпліддя, а також гострий панкреатит і менінгіт.

В Україні 2018 р. зареєстровано 392 випадки епідемічного паротиту, з них 299 — серед дітей.

Єдиним надійним засобом профілактики епідемічного паротиту є вакцинація.

Щеплення вакциною КПК (проти кору, паротиту, краснухи) забезпечує надійний захист від хвороби.

2

Щодо випадків захворювання на кір у Гонконгу.

У 2019 р. та станом на 26 березня у САР Гонконг зареєстровано 25 випадків кору. Серед них було зареєстровано шість випадків у працівників Міжнародного аеропорту Гонконгу (HKG) і два випадки – серед членів екіпажу.

Оцінка: Міжнародний аеропорт Гонконгу є міжнародним вузлом з рейсами до кількох міст ЄС. За даними IATA, 2017 р. було зареєстровано близько 1 700 000 мандрівників, що повернулися з HKG. Неможливо виключити ризик того, що мандрівники можуть інфікуватися кором під час транзиту, на території HKG.

Зазвичай рекомендують робити щеплення двома дозами вакцини проти кору. Особливо обережними слід бути, якщо ви подорожуєте з немовлятами віком до одного року або тим, для кого вакцинація протипоказана.

3

Щодо циклону «Ідай» та випадків холери в Мозамбіку.

За даними ЗМІ, які цитують органи охорони здоров'я, у місті Бейра 26 березня 2019 р. було зареєстровано п'ять підтверджених випадків холери. У разі офіційного підтвердження це будуть перші випадки холери, зареєстровані в Мозамбіку з липня 2018 р.

Оцінка: Руйнування, спричинені сильними дощами та повенями, збільшують ризик розвитку кишкових інфекцій (головним чином інфекцій, що передаються через воду, таких як холера), інфекцій з повітряно-крапельним шляхом передавання, трансмісивних інфекцій (малярія), зоонозів та вакцинокерованих інфекцій. За оцінками IATA, щомісяця взимку та навесні до Малаві, Мозамбіку та Зімбабве подорожують від 12 000 до 14 000 мандрівників з країн ЄС переважно з Великобританії та Португалії.

За даними ВООЗ, вакцинацію слід розглядати для мандрівників з підвищеним ризиком, як-от працівники з надзвичайних ситуацій та рятувальники, котрі, ймовірно, можуть піддаватися безпосередньому впливу.

Мандрівники, які відвідують постраждалі від холери райони, мають звернутися по консультацію до медичних клінік, щоб оцінити свій особистий ризик і вжити профілактичних санітарно-гігієнічних заходів для запобігання інфекції. Такі заходи включають вживання лише бутильованої питної води або води, обробленої хлором, миття фруктів та овочів бутильованою або хлорованою водою перед уживанням, регулярне миття рук з милом, уживання лише ретельно приготованої їжі та уникання споживання сирих морепродуктів.

Детальну інформацію щодо рекомендацій ВООЗ можна знайти за посиланням: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311026>

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

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