



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**32 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(05 СЕРПНЯ – 11 СЕРПНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

- **Напружена епідемічна ситуація по кору:** з початку року, за оперативними даними, захворіло 57107 осіб, з початку підйому з 2017 року - 113 489, за 6 місяців 2019 року зареєстровано 54246 осіб, що в 2,35 рази більше у порівнянні з аналогічним періодом 2018 року;
- **Залишається стабільно-високою кількість спалахів гострих кишкових інфекцій:** на об'єктах громадського харчування – спалахи (захворіли 27 осіб, з них 5 дітей), та 1 спалах виник серед населення у побуті (захворіли 12 осіб);
- **Залишається високою вірогідність укусів змій:** за минулий тиждень через укуси змій за медичною допомогою звернулося 4 людей – мешканців Львівської, Запорізької та Полтавської областей, серед них одна 14-річна дитина. З початку року кількість постраждалих від укусів змій становить 137, в тому числі 33 дитини.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

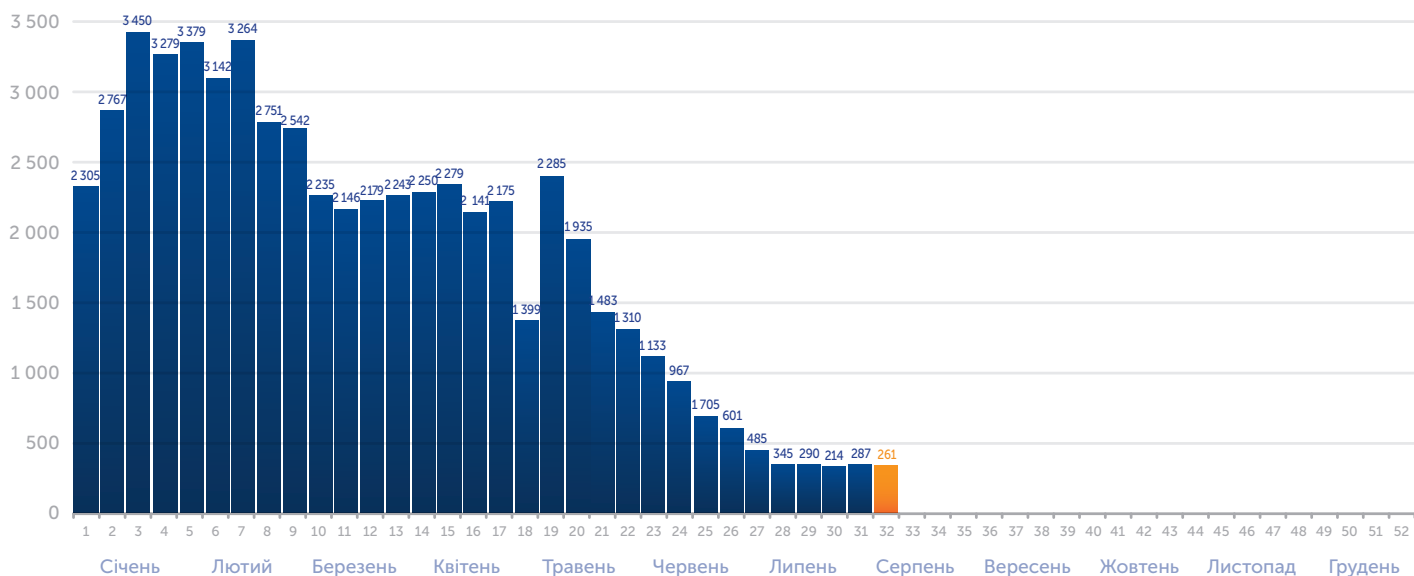
За оперативними даними показники захворюваності на кір за звітний тиждень у порівнянні з попереднім тижнем зменшились на 9,1%.

Захворюваність на кір за звітний тиждень

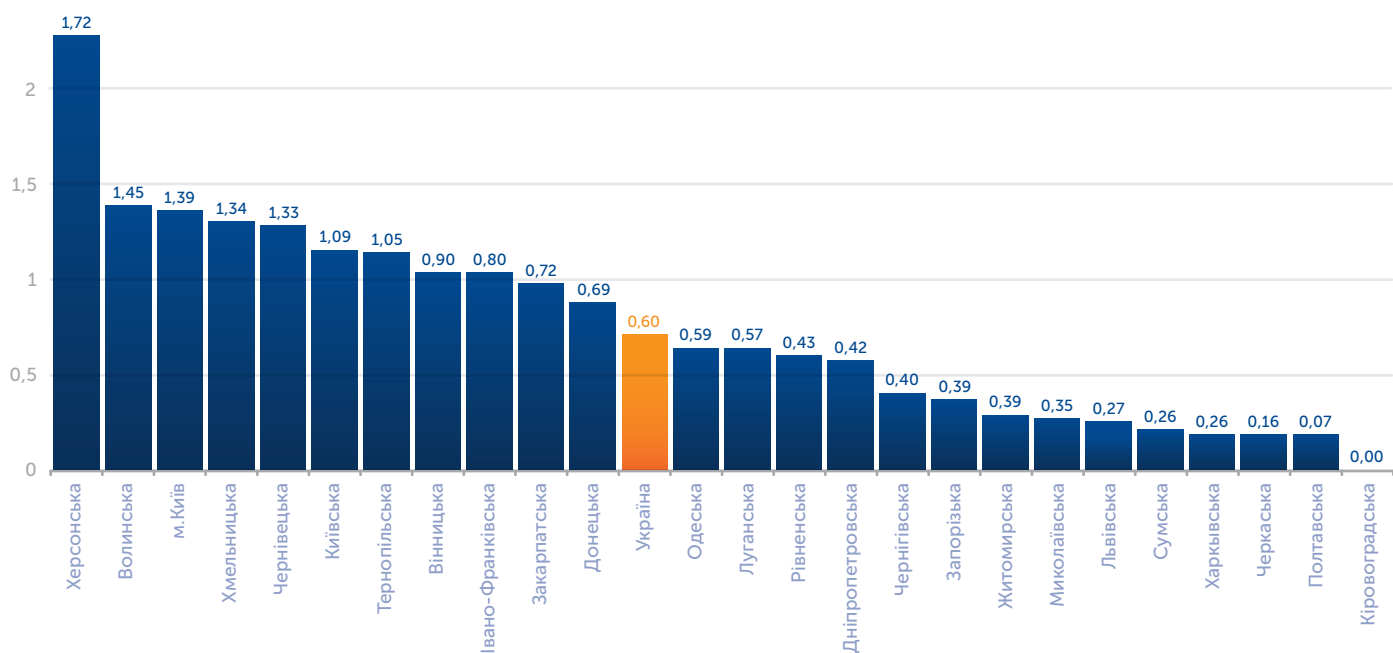
	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Захворіло на кір усього	261	56 961
зокрема дітей	93	30 113
Лабораторно підтверджено	27	4903
Госпіталізованих	152	35 758
зокрема дітей	59	17 014
Летальних	0	18

За звітний тиждень високі показники захворюваності (на 100 тисяч населення) на кір були зареєстровані у Херсонській – 1,7; Волинській – 1,45; м. Києві – 1,39; Чернівецькій – 1,33; Київській – 1,09 та Тернопільській – 1,05 областях (по Україні – 0,6).

Кількість захворілих на кір осіб з початку 2019 р.¹



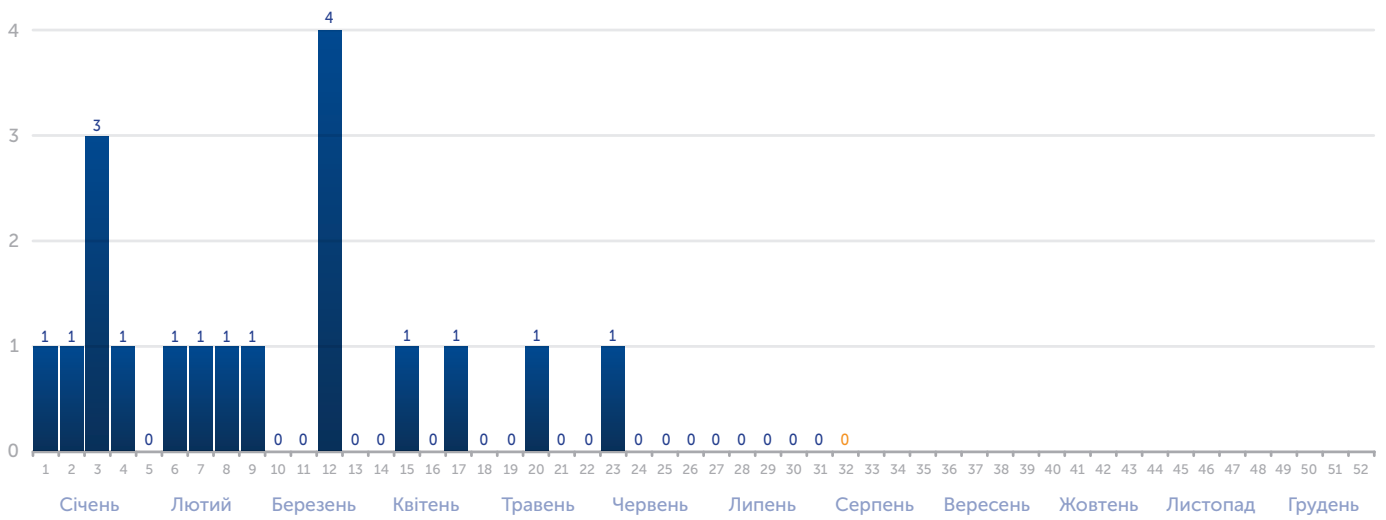
Кількість захворілих на кір за звітний тиждень²



¹ Абсолютне число.

² Інтенсивний показник на 100 000 населення.

Кількість летальних випадків внаслідок кору з початку 2019 р.



СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень крім спалахів кору було зареєстровано 4 спалахи гострих кишкових інфекцій (далі – ГКІ).

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	4	Волинська область, Рівненський район, смт. Ківерці, кафе торгового центру «Україна»	5 хворих	З'ясовується
		Львівська область, Турківський район, с. Шум'яч, у побуті	12 хворих	Недотримання правил особистої гігієни.
		Житомирська область, Андрушівський р айон, с. Зарубинці та с. Гайченя, кафе «Вікторія»	18 хворих	Відсутні супровідні до- кументи, що засвідчують якість та безпечність харчових продуктів.
		Львівська область, м. Злочів, кафе-бар «Хутір»	4 хворих	З'ясовується

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано:

- 2 випадки ботулізму, внаслідок яких постраждало 2 особи, протиботулінічна сироватка введена всім постраждалим.

Випадки ботулізму були зареєстровані в наступних регіонах:

- Кіровоградська область - 1 випадок (1 хворий);
- м. Київ - 1 випадок (1 хворий);

- 3 випадки отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких захворіло 3 особи, в т.ч. 13-річна дитина. Випадки отруєння дикорослими грибами зареєстровані в наступних регіонах:

- Київська область – 1 випадок (1 хворий);
- Чернівецька область - 1 випадок (1 хворий),
- м. Київ – 1 випадок (1 хвора 13-річна дитина).

Повідомлення про випадки тропічної малярії, що були завезені в Україну.

За поточний тиждень було зареєстровано 2 випадки тропічної малярії, що були завезені з країн Африки.

- Перший випадок завізної тропічної малярії зареєстровано у м. Києві, у громадянина, який у травні-червні 2019 року перебував у Республіці Південний Судан. Чоловік захворів 01.08.2019, наступного дня діагноз тропічної малярії було підтверджено лабораторно. Хворий продовжує лікування в Олександрівській клінічній лікарні м. Києва.

- Другий випадок зареєстровано у Дніпропетровській області, у громадянина, який перебував у Республіці Нігерія. Захворів 02.08.2019 року, діагноз тропічної малярії 03.08.2019 було підтверджено лабораторно. Наразі хворий знаходиться на лікуванні у міській клінічній лікарні м. Дніпропетровська.

Повідомлення про можливий випадок дифтерії

09.08.2019 року від ДУ «Івано-Франківський обласний лабораторний центр МОЗ України» надійшло повідомлення про випадок підозри на захворювання дифтерією у мешканця м Заболотів, 2001 року народження, який 08.08.2019 року був госпіталізований до інфекційного відділення районної лікарні з клінічними ознаками дифтерії. Пацієнт отримав 6 щеплень проти дифтерії відповідно до віку. Результати бактеріологічного обстеження на дифтерію негативні, наразі в бактеріологічній референс-лабораторії Центру громадського здоров'я проводиться молекулярно-генетичне дослідження зразків клінічного матеріалу хворого на виявлення специфічних фрагментів нуклеїнових кислот гену токсигенності збудника дифтерії. Хворий продовжує лікування.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було проведено **10 заходів реагування та оцінювання ризиків** (консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію) зокрема щодо:

- ботулізму у Кіровоградській області та м.Київ;
- отруєння дикорослими грибами у Київській, Чернівецькій областях та м.Київ;
- розгляду інтернет-повідомлень щодо отруєння чадним газом у Львівській (постраждало 2 дорослі особи) та Полтавській (постраждало 2 дорослі особи) областях;
- результатів лабораторного моніторингу за циркуляцією збудників холери у воді відкритих водойм у Донецькій та Харківській областях, під час якого виявлено авірулентні, нетоксигенні холерні вібріони. Випадків захворювання на холеру не зафіксовано.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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

Оновлення ситуації щодо захворювання на кір у Американському регіоні станом на 07 серпня 2019 року.

У період з 01 січня по 07 серпня 2019 року зафіксовано 2927 підтверджених випадків кору (один – летальний) у 14 країнах Американського регіону: Аргентина (5), Багамські Острови (1), Бразилія (1045), Канада (82), Чилі (4), Колумбія (175), Коста-Ріка (10), Куба (1), Кюрасао (1), Мексика (3), Перу (2), США (1172), Уругвай (9) та Венесуела (417). Збільшення реєстрації випадків кору спостерігається в усьому світі.

Із 18 червня 2019 року (передостаннє оновлення ситуації щодо захворювання на кір) на 70% збільшилася загальна кількість підтверджених випадків кору у 7 країнах Американського регіону: Бразилія (на 923), Канада (на 17), Колумбія (на 50), США (на 128) та Венесуела (на 85).



Нижче наводиться короткий огляд ситуації щодо захворюваності на кір у Американському регіоні на основі загальнодоступної інформації та рекомендації ВООЗ для держав-членів у регіоні.

Бразилія. З 01 січня 2018 року по 07 серпня 2019 року було зареєстровано 22 654 випадки підозри на кір, із яких підтверджено 11 371 (10 326 в 2018 році та 1045 у 2019 році), у тому числі 12 смертей (усі у 2018 році). Загальнонаціональний рівень захворюваності становить 5,0 випадків на 100 000 населення у 2018 році та 0,4 випадку на 100 000 населення у 2019 році.

Моніторинг ситуації в Бразилії за посиланнями: <https://bit.ly/2YFxfLz> та <https://bit.ly/2M4geZo>

Венесуела. Спалах кору розпочався у 2017 році, продовжує тривати, загальна кількість випадків підозри на кір досягла 10 319 (1 307 у 2017 році, 8 005 у 2018 році та 1 017 у 2019 році), з яких підтверджено 6 923 (727 у 2017 році, 5779 у 2018 році та 417 у 2019 році). Випадки було підтверджено лабораторно (2272 випадки у 2018; 189 випадків у 2019), за клінічним перебігом (2899 випадків у 2018; 170 випадків у 2019) та за епідеміологічним зв'язком з підтвердженими випадками (608 випадків у 2018; 58 випадків у 2019). У 2019 році не зафіксовано випадків смерті, тоді як у 2017 році зафіксовано 2 смерті, у 2018 році – 79 смер-

тей. Середній рівень захворюваності в країні у 2017-2019 роках становить 22 випадки на 100 000 населення.

Канада. У 2019 році було зареєстровано 82 підтверджених випадки кору. Із загальної кількості підтверджених випадків, в 65 випадках було проведено генотипування, були ідентифіковані генотип В3 (17 випадків) та генотип D8 (48 випадків), аналогічні циркулюють по всьому світу.

Агентство охорони здоров'я Канади (PHAC) періодично оновлює інформацію: <https://bit.ly/2J7BDAt>.

Колумбія. Між 10 тижнем 2018 року та 30 тижнем 2019 року зареєстровано 10 305 випадків підозри на кір (7 186 у 2018 році та 3119 у 2019 році), з них підтверджено 383, включаючи смерть 3-місячної дитини. Висип було зафіксовано у 2084 захворівших у 2018 році та у 175 захворівших у 2019 році. Генотипування проведене у 112 випадках, ідентифіковано генотип D8, аналогічний тому, що циркулює по всіх країнах Американського регіону.

Кюрасао. Повідомлялося про один завезений підтверджений випадок кору (генотип D8) у 51-річного чоловіка, який подорожував Європою. Хворого було одноразово вакциновано у віці 4 років.

Мексика. Повідомлялося про три підтверджених випадка кору, із них два – завезені. Третій випадок зареєстровано у 11-місячної дівчинки, яка за межі країни не виїжджала, а ймовірно заразилася при контакті з громадянами Європи під час проведення масового заходу в Мехіко.

США. З 01 січня по 01 серпня 2019 року зареєстровано 1172 підтверджених випадки кору у 30 штатах: Аляска, Аризона, Каліфорнія, Колорадо, Коннектикут, Флорида, Джорджія, Айдахо, Іллінойс, Індіана, Айова, Кентуккі, Мен, Меріленд, Массачусетс, Мічиган, Міссурі, Нью-Мексико, Невада, Нью-Гемпшир, Нью-Джерсі, Нью-Йорк, Огайо, Оклахома, Орегон, Пенсильванія, Теннессі, Техас, Вірджинія та Вашингтон.

На теперешній час спалахи кору тривають у 4 штатах: Каліфорнія (округ Лос-Анджелес), Нью-Йорк (Нью-Йорк та округ Рокленд), Техас (округ Ель-Пасо) та Вашингтон. Ці спалахи пов'язані з подорожами громадян США до Ізраїлю, України та Філіппін. Більшість захворівших були невакциновані.

Ця інформація регулярно оновлюється на веб-сайті Центрів з контролю та профілактики захворювань в США (CDC): <https://bit.ly/2iMFK71>

Оцінка ВООЗ. Беручи до уваги різний рівень охоплення вакцинацією та можливостей для виявлення та реагування в регіоні, ризик поширення кору залишається в межах регіону, а також існує можливість подальшого поширення на міжнародному рівні. Країни, в яких регулярно відбувається рух туристів або зарубіжних працівників, зокрема тих, що подорожують до країн, постраждалих від кору, перебувають під загрозою завезення кору, а країни з місцевим рівнем імунізації нижче 95% є вразливими до спалахів. Недавні спалахи викликані 1) низьким охопленням імунізацією через прогалини в програмах рутинної імунізації, 2) низьким охопленням імунізацією серед певних груп населення, 3) переміщенням людей всередині країни та за кордон, 4) сумніви щодо необхідності вакцинації.

Рекомендації ВООЗ. Враховуючи поточні спалахи в усіх регіонах, Регіональне бюро ВООЗ закликає держави-члени звернутися до наступних опублікованих рекомендацій ВООЗ, які надають конкретні рекомендації щодо посилення готовності та реагування на спалахи кору, включаючи детальні процедури ефективного епіднагляду та розслідування випадків з гострою висипкою та лихоманкою для забезпечення швидкого виявлення та локалізації завезених випадків кору:

-
- [Measles Elimination Field Guide \(WPRO, 2013\)](#) [pp. 25–33, 38–52];
 - [Regional Strategy and Plan of Action for Measles and Rubella Elimination in the Western Pacific \(WPRO, 2018\)](#) [pp. 72–76].

Рекомендації ВООЗ щодо запобігання міжнародному поширенню кору, пов'язаного з подорожами (<https://www.who.int/ith/en/>):

- Усі іноземні громадяни, які планують подорожувати, повинні перевірити свій вакцинальний статус, та упевнитися в тому, що вони отримали дві дози вакцини проти кору.
- Подорожуючі громадяни, які не впевнені щодо свого вакцинального статусу проти кору, повинні отримати, принаймні, одну дозу вакцини проти кору за 15 днів до поїздки.
- Вакцину від кору можна вводити разом з іншими вакцинами, рекомендованими для подорожуючих, такими як вакцина проти жовтої гарячки.
- ВООЗ рекомендує вакцинувати дітей у віці від шести місяців додатковою дозою вакцини проти кору, якщо вони виїжджають до країн, у яких спостерігаються спалахи кору. Діти у віці від 6 до 9 місяців, які отримують додаткову дозу вакцини проти кору, повинні також отримувати дві дози вакцини проти кору в рекомендованому віці згідно з національним календарем щеплень.
- Усі подорожуючі громадяни повинні звернутися за порадою до свого лікаря та отримати інформацію щодо можливого ризику інфікування вірусом кору, шляхів передачі вірусу та симптомів захворювання.
- Не рекомендується проводити вакцинацію проти кору вагітним жінкам.

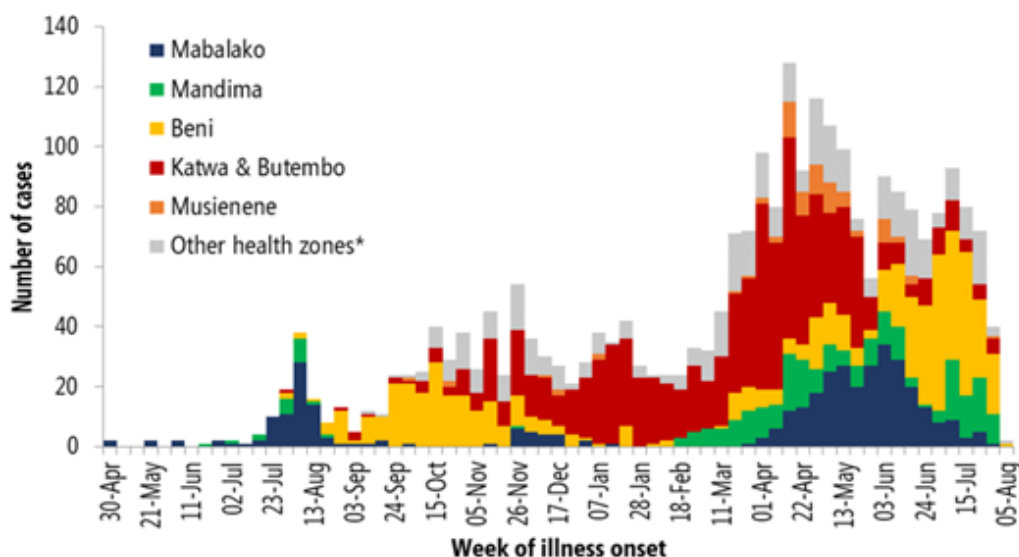
ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

Оновлення інформації щодо спалаху захворювання на вірус Ебола в Демократичній Республіці Конго.

Після того, як 17 липня 2019 року на засіданні Міжнародного комітету з питань надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я ВООЗ (Комітет) спалах вірусу Ебола в Демократичній Республіці Конго (ДРК) було оголошено надзвичайною ситуацією міжнародного значення, ECDC оновив свою оцінку ризику для ЄС: загальний ризик поширення вірусу Ебола в межах ЄС залишається дуже низьким.

На сьогоднішній день не було зафіксовано випадків захворювання на вірус Ебола, пов'язаних з подорожами до ДРК серед мандрівників з Європи. Ризик захворювання громадян ЄС, які проживають або подорожують в уражених районах ДРК, залишається низьким в разі дотримання рекомендованих запобіжних заходів.

Із початку спалаху 11 травня 2018 року станом на 06 серпня 2019 року в ДРК було зареєстровано 2781 випадок захворювання на гарячку Ебола (2687 підтверджених, 94 ймовірних), з яких 1866 померли (загальний коефіцієнт смертності випадків 67%). Із загальної кількості підтверджених та ймовірних випадків 56% (1572) жінки, а 28% (791) діти віком менше 18 років. Випадки захворювання на вірус Ебола зафіксовані у провінціях Північне Ківу та Ітурі.



Підтверджені та ймовірні випадки захворювання на гарячку Ебола станом на 6 серпня 2019 року за тижнями та зонами здоров'я.

* До інших оздоровчих зон належать: Алімбонго, Арівара, Бієна, Бунія, Гома, Калунгута, Кайна, Команда, Кюндю, Люберо, Мангредіпа, Масерека, Мутванга, Нянкунде, Ойча, Рвампапара і Чхомія.

З метою зменшення міжнародного поширення вірусу Ебола Міжнародний комітет з питань надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я надав Генеральному директору ВООЗ рекомендації згідно Міжнародних медико-санітарних правил (2005), що можуть вважатися офіційними Тимчасовими Рекомендаціями.

Комітет підкреслює важливість постійної підтримки з боку ВООЗ та інших національних та міжнародних партнерів для ефективного впровадження та моніторингу цих рекомендацій.

Детальніше на сайті ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за посиланням: <https://phc.org.ua/news/nadzvichayniy-stan-u-sviti-cherez-ebolu-scho-ce-oznachae-dlya-ukraini>

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

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