



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**37 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(09 ВЕРЕСНЯ – 16 ВЕРЕСНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

- **Напружена епідемічна ситуація по кору:** з початку року, за оперативними даними, захворіло 57824 особи, з початку підйому з 2017 року станом на 01.09.2019 зареєстровано – 114431 випадок, за 8 місяців 2019 року зареєстровано 56430 осіб, що в 1,9 рази більше у порівнянні з аналогічним періодом 2018 року, за серпень 2019 року зареєстровано 737 випадків, що на 3,4 рази менше у порівнянні з аналогічним місяцем минулого року;
- **Залишається високою вірогідність укусів змій:** зза минулий тиждень через укуси змій за медичною допомогою звернулося 1 людина – мешканець Івано-Франківської області. З початку року кількість постраждалих від укусів змій становить 177, в тому числі 36 дітей.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

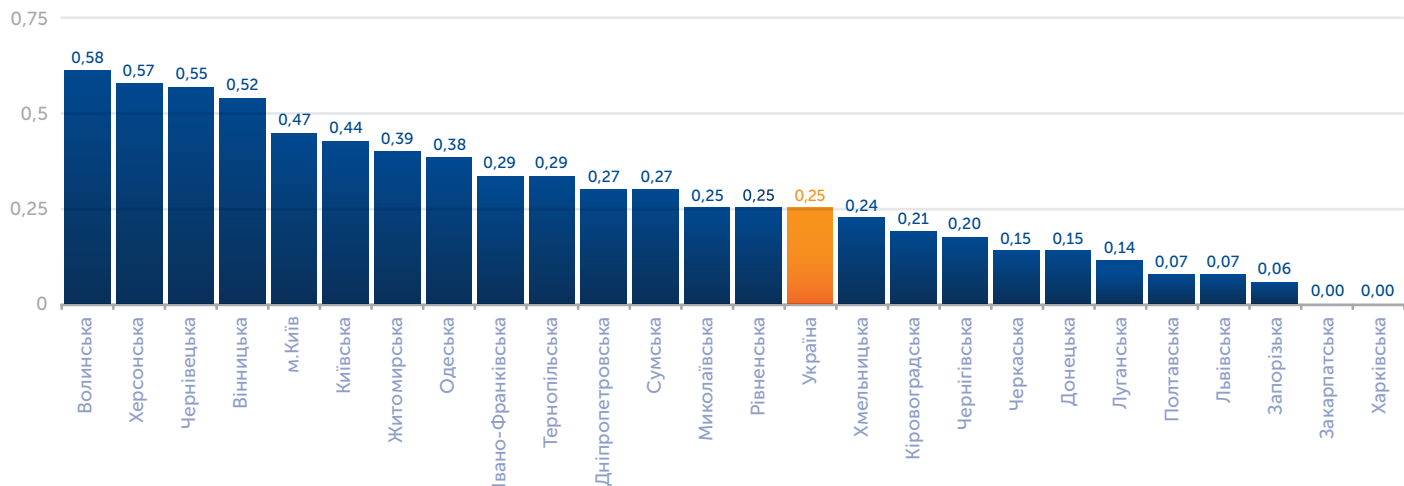
За оперативними даними, інтенсивний показник захворюваності на 100 тисяч населення (далі – показник) на кір за звітний тиждень зменшився на 30% в цілому в країні у порівнянні з попереднім тижнем.

Захворюваність на кір за звітний тиждень

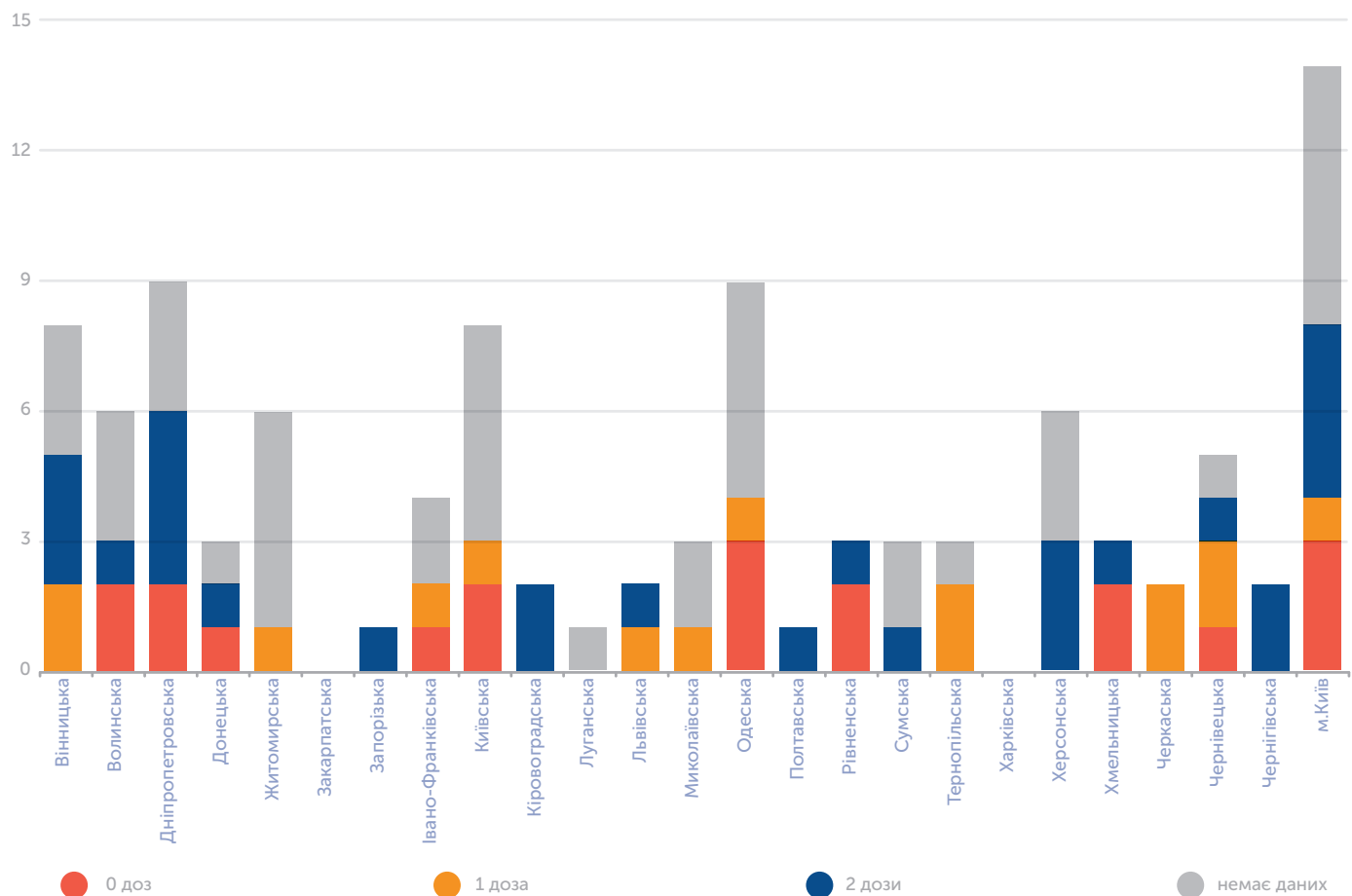
	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Захворіло на кір усього	104	57 824
зокрема дітей	40 (38,5%)	30 422 (52,6%)
Лабораторно підтверджено	11 (10,6%)	5 020 (8,7%)
Госпіталізованих	58 (55,8%)	36 084 (62,4%)
зокрема дітей	21 (52,5%)	17 153 (56,4%)
Летальних	0	19 (0,03%)

По регіонах за тиждень високі показники захворюваності на кір були зареєстровані у Волинській – 0,58; Херсонській – 0,57; Чернівецькій – 0,55; Київській – 0,44 областях та м. Києві – 0,47 (по Україні – 0,25).

Кількість захворілих на кір за звітний тиждень²

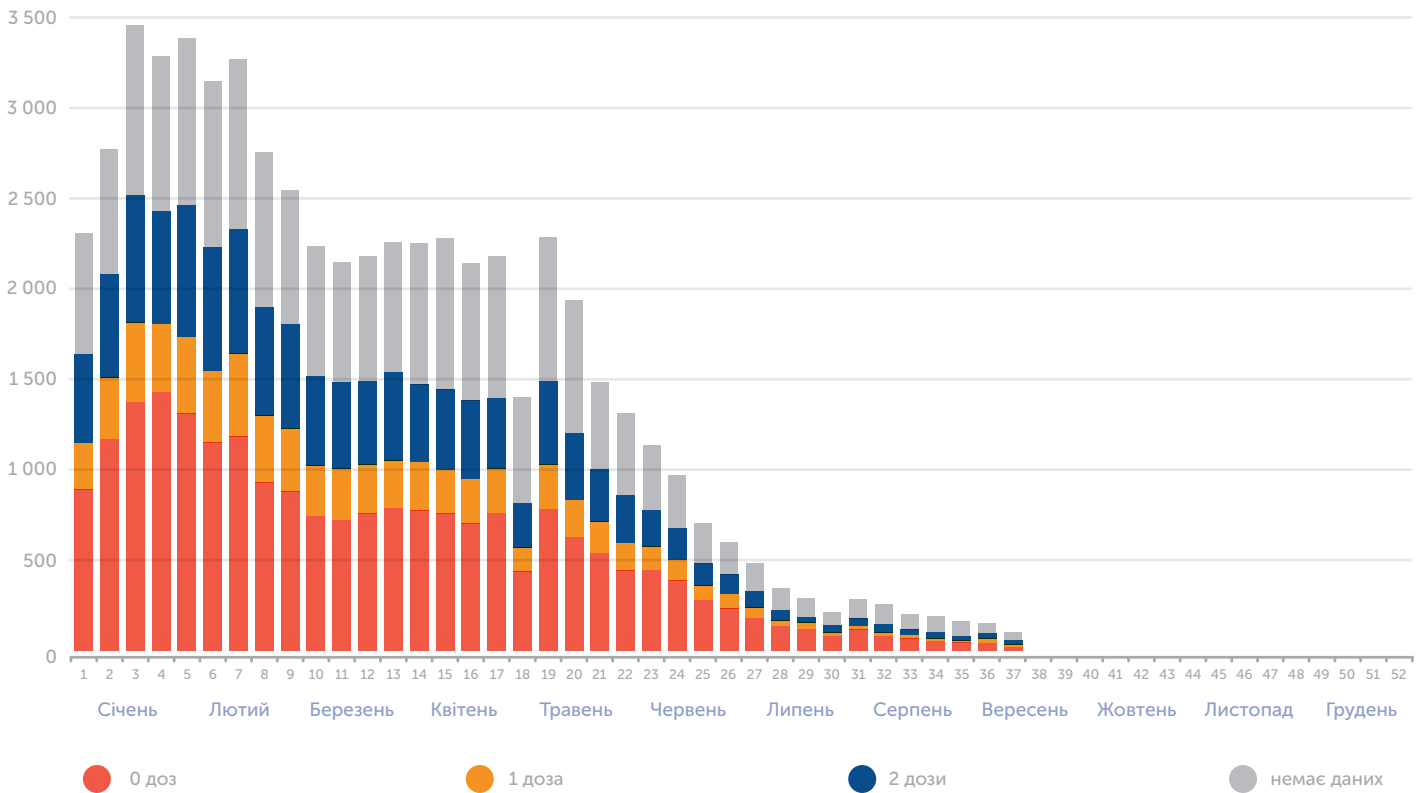


Кількість випадків захворювання на кір по регіонах України за вакцинальним статусом, 38 тиждень поточного року

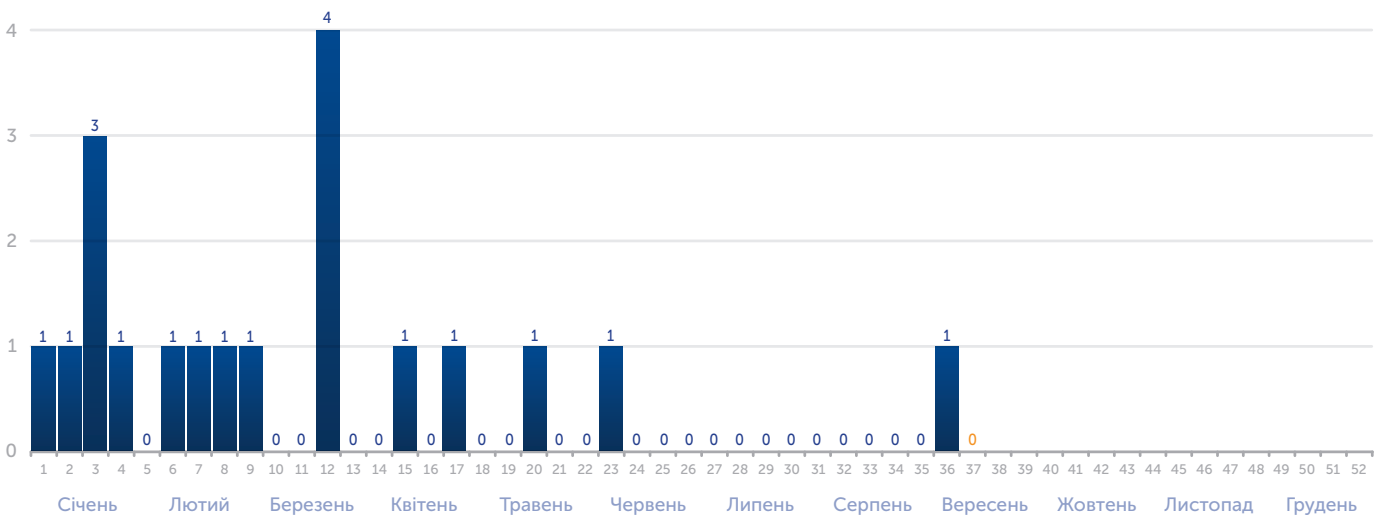


¹ Абсолютне число.

Кількість хворих на кір за вакцинальним статусом, Україна, станом на 11.09.2019



Кількість летальних випадків внаслідок кору з початку 2019 р.



СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було зареєстровано 7 спалахів гострих кишкових інфекцій (далі – ГКІ) та 2 вірусного гепатиту А.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	7	Полтавська область, сmt. Нові Санжари, Заклад дошкільної освіти №1 «Сонечко»	4 хворих	З'ясовується
		Львівська область, м. Трускавець, ТзОВ «Лісова пісня Апарт готель -1»	9 хворих	З'ясовується
		Херсонська область, Скадовський район, сmt. Лазурне, у побуті	5 хворих	Недотримання правил особистої гігієни, порушення правил технології приготування їжі та термінів зберігання харчових продуктів
		м. Київ, Печерський район, пересувний причеп "Diner Time!" біля станції метро "Олімпійська"	10 хворих	З'ясовується
		Хмельницька область, м. Ізяслав, Заклад ресторанного господарства «Піцерія»	9 хворих	З'ясовується
		Харківська область, сmt. Борова, у побуті	10 хворих	З'ясовується
		Вінницька область, сmt. Козятин, Загальноосвітня школа №2	42 хворих	З'ясовується

ВГА	2	Одеська область, Окнянський район, с. Ставрово, у побуті	6 хворих	Санітарно-гігієнічний стан в будинку – незадовільний, не створені умови для дотримання правил особистої гігієни
		Черкаська область, Жашківський район, с. Нова Гребля, у побуті	3 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:

- Дніпропетровській області - 1 випадок (1 хворий);
- Черкаській області- 1 випадок (1 хворий).

- 3 випадки отруєння дикорослими грибами в Івано-Франківській області, внаслідок яких захворіло 4 особи

Повідомлення про завізний випадок тропічної малярії

Випадок захворювання на малярію зареєстровано у мешканця Миколаївської області. Хворий протягом шести місяців (до 18.08.2019) перебував на роботі в Екваторіальній Гвінеї. Захворів 01.09.2019 року, за медичною допомогою звернувся 10.09.2019 року, госпіталізований в інфекційне відділення міської лікарні, де 11.09.2019 йому лабораторно підтверджено діагноз малярії та він продовжує там своє лікування.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет-повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було проведено **6 заходів реагування та оцінювання ризиків** (консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів та листів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію) зокрема щодо:

- ботулізму в Дніпропетровській та Черкаській областях;
- отруєння дикорослими грибами у Івано-Франківській області;
- розпилення газу з аерозольного балончику в ЗОШ № 29 м. Черкаси Черкаської області (постраждала 21 дитина, які були доставлені до Черкаської ОДЛ, після медичного огляду призначена симптоматична терапія, станом на 12:00 11.09.2019 всі діти були виписані в задовільному стані).

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

Про випадки підозри на гарячку Ебола у Танзанії.

10 вересня 2019 року ВООЗ отримала неофіційне повідомлення про підозру на гарячку Ебола в м. Дар-ес-Саламі, Танзанія. Відповідно до ст. 10 ММСП ВООЗ направила офіційний запит до Танзанії щодо верифікації цього випадку. На сьогоднішній день ВООЗ не отримала відповіді від влади країни.

Гарячка Ебола (через потенційно високий вплив на громадське здоров'я) відноситься до захворювань, що підлягають згідно ММСП повідомленню держав-членів, тому ВООЗ направило цю інформацію. Наведений нижче звіт отримано органами охорони здоров'я Уганди з джерел Танзанії та направлено до ВООЗ. ВООЗ та партнери продовжують взаємодіяти з національними органами влади Танзанії для отримання додаткової інформації, необхідної для адекватної оцінки ризику, пов'язаного з цією подією.

Захворівша, 34-річна жителька м. Дар-ес-Салаам (Танзанія) навчалася в Уганді. Вона приїхала в Уганду 08 серпня 2019 року для написання дослідницької роботи. З 08 по 22 серпня хвора проживала в центральному районі Уганди в приватному гуртожитку неподалік від м. Кампала, відвідала медичні заклади в тому ж регіоні. Жодного випадку гарячки Ебола не зафіксовано ні в Кампалі, ні в Центральному районі Уганди.

22 серпня 2019 року хвора повернулася до Танзанії та здійснила подорож по країні. 28 серпня звернулася за медичною допомогою до приватної клініки з приводу симптомів: головний біль, лихоманка, висип, кривава діарея, попередній діагноз: малярія. У неї була побічна реакція на медичні препарати і лікування було припинено. 05-06 вересня 2019 року вона повернулася назад до Дар-ес-Салаам, де 07 вересня 2019 року хвора була госпіталізована в одну з місцевих лікарень, а після зміни діагнозу (підозра на вірусну геморагічну гарячку) переведена до ізолятору центру лікування Еболи для подальшого спостереження. 08 вересня 2019 року пацієнтка померла та була похована.

11 вересня 2019 року, згідно з неофіційними джерелами, отримано позитивний результат тесту RT-PCR на EVD, проведений в Національній лабораторії охорони здоров'я Танзанії. За рекомендаціями ВООЗ необхідно провести повторне тестування на EVD для підтвердження діагнозу та визначення виду вірусу Еболи. Додаткова інформація щодо відстеження контактів відсутня.

11 вересня 2019 року ВООЗ отримала неофіційне повідомлення щодо випадку з клінікою гарячки Ебола у бізнесмена із м. Мванза, який відвідував Демократичну Республіку Конго (дати та маршрут не задокументовано). Бізнесмен не мав контакту з попереднім випадком. За неофіційними даними, тест RT-PCR на EVD, проведений в Національній лабораторії охорони здоров'я Танзанії, був негативний.

12 вересня 2019 року ВООЗ отримала неофіційне повідомлення щодо 27-річної жінки із лікарні Мухімбілі м. Дар-ес-Салам. Інформація про опис симптомів,

лабораторнеобстеження та результати відсутні.

Адекватна оцінка ризику випадку можлива після лабораторного підтвердження випадку та врахування фактів:

- хвора подорожувала з клінічними проявами гарячки, що свідчить про велику кількість потенційно можливих контактів;
- хвора відвідала щонайменше три заклади охорони здоров'я, що збільшує ризик внутрішньолікарняної передачі;
- ймовірне джерело інфекції не встановлено; може бути пов'язано з поточним спалахом EVD в ДРК або окремим джерелом.

З травня 2018 року в рамках рекомендованих ВООЗ заходів щодо забезпечення готовності до виникнення спалаху гарячки Еболи у м.Дар-ес-Саламі створено центр лікування Еболи (ЕТС), функціонує центр громадського здоров'я з питань надзвичайних ситуацій (ПНЕОС), проведено тренінг групи швидкого реагування, розроблені та перекладені на місцеві мови ключові повідомлення про EVD для радіо та друкованих засобів масової інформації.

Оцінка ризику ВООЗ: Відсутність комунікацій з боку влади Танзанії представляє серйозну проблему для оцінки ризику.

З 01 серпня 2018 року у світі зареєстровано тисячі повідомлень про випадки підозри на гарячку Ебола. Завезені з ДРК випадки зафіксовано в Уганді.

Ризик поширення на національному рівні дуже високий, враховуючи високий вплив гарячки Ебола на громадське здоров'я та факт подорожі хворої по всій Танзанії, включаючи м.Дар-ес-Салам та райони, що межують з Угандою та Малаві. Ризик на регіональному рівні вважається високим через транскордонні подорожі та значні переміщення населення. Ризик поширення на глобальному рівні вважається низьким.

Оцінка ризику переглядається кожного разу після отримання додаткової інформації.

Рекомендації ВООЗ: ВООЗ радить не обмежувати торгівлю та подорожі до Танзанії на основі наявної на даний момент інформації. Танзанія проводить перевірку в'їзду в великих міжнародних аеропортах. ВООЗ продовжує контролювати заходи щодо подорожей та торгівлі стосовно цієї події, в даний час немає обмежень щодо міжнародного руху.

Для отримання додаткової інформації про гарячку Ебола перейдіть за посиланням:

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>

2

Про спалах жовтої гарячки у Нігерії.

3 травня 2019 року Нігерія повідомляє про випадки жовтої гарячки. Станом на 30 серпня 2019 року було зареєстровано 84 випадки в штаті Ебоньї, у тому числі 26 випадків смерті (31%).

Пік спалаху зафіксовано на 27 тижні 2019 року, коли було повідомлено про 18 випадків підозри на жовту гарячку. 55% (46/84) загальної кількості випадків зареєстровано серед чоловіків. Найбільше хворих зафіксовано у віковій групі 0-9 років -33% (28), в вікових групах 20-30 років та старше 30 років по 20 випадків (24%), найменше у віковій групі 10-19 років (16,2%).

Оцінка ситуації групою швидкого реагування на спалах зазначила про низьке охоплення вакцинацією населення штату (64% дітей <5 років та 48% дітей старше 5 років) та неякісне оформлення рутинних звітів. Географія та рослинність країни створюють умови для можливих місць розмноження комарів роду *Aedes*.

З 01 січня по 31 липня 2019 року у Нігерії було зареєстровано 1 905 випадків підозри на жовту гарячку. Обстежено 1 877 випадків підозри на жовту гарячку, з яких 52 були ймовірно позитивними, а 28 – сумнівними.

У 2004 році в Розширену програму імунізації (РПІ) Нігерії була введена планова вакцинація проти жовтої гарячки, однак загальний імунітет населення в районах, де зареєстровано випадки, залишається нижче рекомендованого рівня імунітету. За оцінкою ВООЗ, національний рівень охоплення вакцинацією проти жовтої гарячки у 2018 році становив 65%. Чотирирічний (2018-2021 рр.) Національна кампанія по масовій вакцинації проти жовтої гарячки (PMVC) підтримується ГАВІ (Глобальний альянс з вакцинації та імунізації) та реалізується у всіх штатів Нігерії.

Оцінка ВООЗ: Жовта гарячка - це гостре вірусне геморагічне захворювання, що передається через укуси інфікованих комарів, може швидко поширюватися та спричиняти серйозні наслідки для громадського здоров'я. Не існує специфічного лікування, хоча захворюванню можна запобігти за допомогою вакцинації, яка забезпечує довічний захист від інфекції.

Спалах жовтої гарячки спостерігається у Нігерії з вересня 2017 року. Враховуючи стрімкий розвиток ситуації в штаті Ебонї, національний ризик оцінюється як високий через високу летальність; ймовірність постійного місцевого поширення внаслідок низького охоплення населення вакцинацією; наявністю переносників (комари роду *Aedes*); близькість спалаху до адміністративного центру штату Ебонї (м.Абакілікі).

Наразі існує помірний ризик на регіональному рівні внаслідок можливого переміщення осіб із постраждалих штатів до прилеглих територій та сусідніх країн, особливо, якщо відвідувачі не вакциновані. На глобальному рівні ризик є низьким.

Нігерія стикається з кількома одночасними надзвичайними ситуаціями в сфері громадського здоров'я, включаючи розповсюдження вірусу поліомієліту (сVDPV), кору, спалахами гарячки Ласса та холери, гуманітарну кризу на північному сході країни.

Рекомендації ВООЗ: У Нігерії в пріоритеті стратегія ліквідації епідемії жовтої гарячки (EYE). Поетапною профілактичною кампанією з вакцинації планується охопити всю країну до 2024 року. Вакцинація є основним заходом з профілактики жовтої гарячки.

ВООЗ рекомендує щеплення проти жовтої гарячки для всіх осіб старше 9 місяців, що здійснюють міжнародні поїздки до Нігерії. Країна вимагає міжнародне свідоцтво про вакцинацію проти жовтої гарячки для мандрівників старше одного року, які приїжджають із країн з ризиком передачі жовтої гарячки.

Вакцини проти жовтої гарячки, рекомендовані ВООЗ, є безпечними, високоефективними та забезпечують довічний захист від інфекції. Відповідно до ММСП (2005) термін дії міжнародного свідоцтва про вакцинацію проти жовтої гарячки дійсне протягом всього життя.

ВООЗ заохочує держави-члени вживати всіх необхідних заходів для інформу-

вання мандрівників про ризики та заходи профілактики, включаючи вакцинацію. Мандрівникам також слід ознайомитись із симптомами жовтої гарячки та звертатися за наданням необхідної медичної допомоги до свого сімейного лікаря при наявності ознак захворювання.

ВООЗ не рекомендує обмежувати поїздки або торгівлю з Нігерією на підставі наявної інформації про цей спалах.

Для отримання додаткової інформації про жовту гарячку перейдіть за посиланням:

Відомості ВООЗ про жовту гарячку: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs100/uk/>

Стратегія ВООЗ щодо епідемії жовтої гарячки та відповіді на неї: http://www.who.int/topics/yellow_fever/en/

Список ВООЗ країн, які мають вимоги щодо вакцинації та рекомендації для подорожуючих за кордоном: <http://www.who.int/ith/ith-country-list.pdf>

Документи щодо вакцинації: <http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en/>

Міжнародні подорожі та здоров'я: https://www.who.int/ith/A67_2014_Annex-7-en.pdf?ua=1

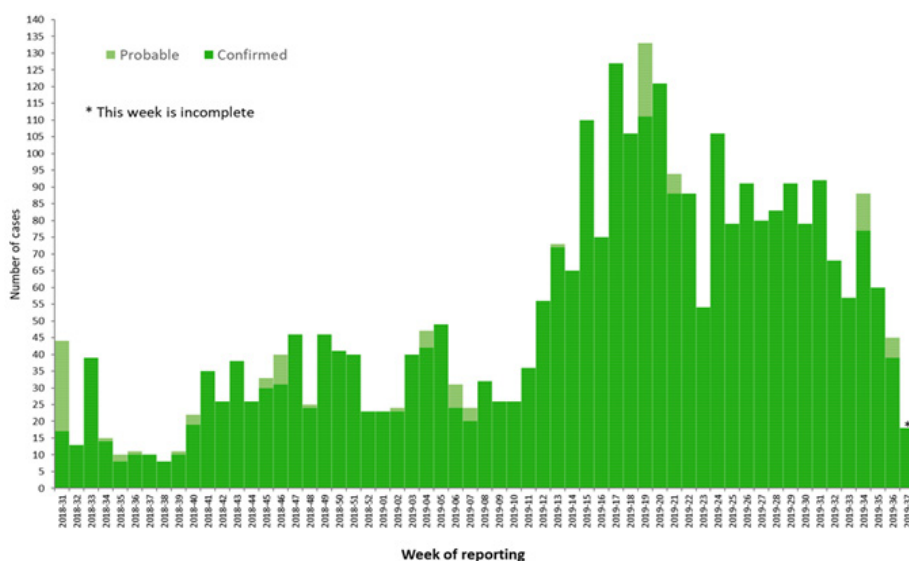
ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

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

Із початку спалаху 11 травня 2018 року станом на 11 вересня 2019 року в Демократичній Республіці Конго було зареєстровано 3 099 випадків захворювання на гарячку Ебола (2 988 підтверджених, 111 ймовірних), з яких 2 077 померли (1 966 підтверджено, 111 ймовірних). В Уганді один завезений випадок (зареєстровано 29 серпня) помер 30 серпня в окрузі Касесе, який межує з Північною Ківу. Випадки захворювання на гарячку Ебола реєструються у трьох провінціях країни: Південне Ківу, Північне Ківу та Ітурі.

Станом на 11 вересня 2019 року інфіковано 157 працівників охорони здоров'я, 41 померло.



Поширення випадків гарячки Ебола по тижнях, ДРК, станом на 11 вересня 2019.

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.

На сьогоднішній день не було зафіксовано випадків захворювання на вірус Ебола, пов'язаних з подорожами до ДРК серед мандрівників з Європи.

Оцінка ECDC: Впровадження заходів реагування залишається складним через тривалу гуманітарну кризу, нестабільну ситуацію з безпекою, внаслідок збройного конфлікту та недовіри населення до груп реагування. Значна частка випадків виявляється серед осіб, які раніше не були ідентифіковані, як контактні, підкреслюючи необхідність підтримки посиленого епіднадзора та виявлення шляхів передачі. Спалах продовжується в районах з важливим транскордонним потоком населення з Руандою, Південним Суданом і Угандою. Особливе занепокоєння викликають випадки гарячки Ебола в Гомі - столиці провінції Північне Ківу з аеропортом, обслуговуючим міжнародні рейси, що з'єднують кілька країн в Африці, включаючи Республіку Конго, Ефіопію, Уганду і Замбію.

Ризик поширення в ЄС можна усунути лише шляхом зупинки передачі на місцевому рівні. За оцінкою ВООЗ, ризик поширення на глобальному рівні є низьким, але залишається дуже високим на національному та регіональному рівнях. Виникає занепокоєння, пов'язане зі збільшенням ризику географічного поширення як в Демократичній Республіці Конго, так і в сусідніх країнах.

Джерело: <http://www.afro.who.int/health-topics/disease-outbreaks/outbreaks-and-other-emergencies-updates>

2

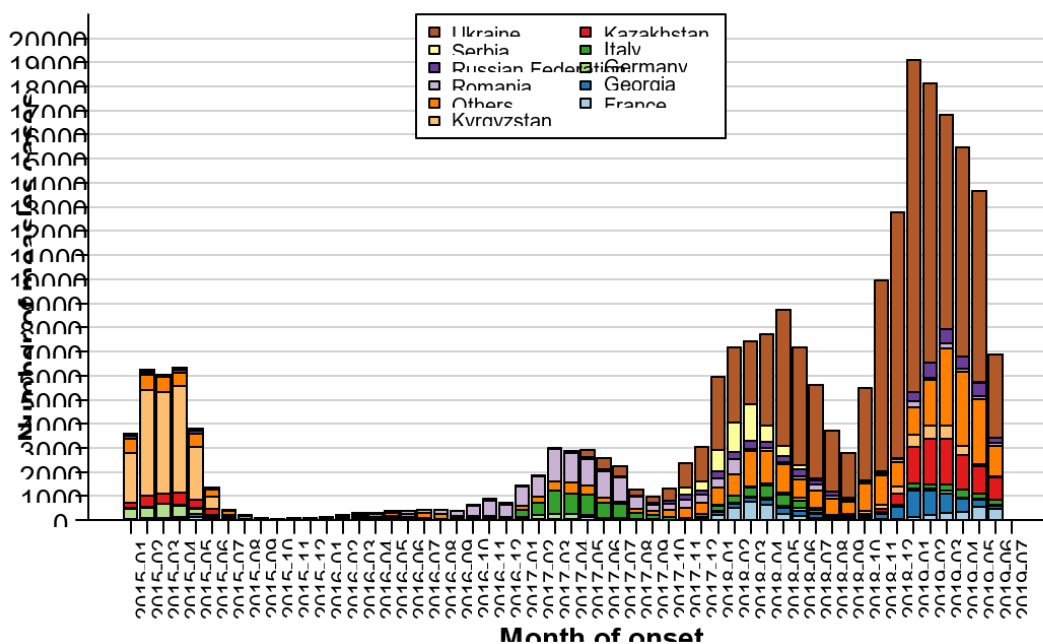
Оновлення інформації щодо захворюванні на кір у світі станом на серпень 2019 року.

У серпні 2019 року було надано оновлення інформації для 22 країн ЄС: Австрії, Бельгії, Болгарії, Хорватії, Кіпру, Чехії, Естонії, Франції, Німеччини, Угорщини, Ірландії, Італії, Литви, Нідерландів, Польщі, Португалії, Румунії, Словаччини, Іспанії, Швеції, Великобританії та Норвегії.

Більшість випадків зареєстровано у Румунії (2 614), Франції (2429), Італії (1 493), Польщі (1 360), Болгарії (1 157) та Литві (821). У 2019 році в ЄС було зареєстровано дев'ять смертей: в Румунії (5), Франції (2), Італії (1) та Іспанії (1).

29 серпня 2019 року Європейська регіональна комісія з елімінації кору та краснухи (RVC) визначила, що чотири країни (Албанія, Чехія, Греція та Великобританія) втратили статус «країни вільної від кору» (вперше з моменту початку верифікації у 2012 році).

Щомісячний звіт з моніторингу кору та краснухи станом на серпень за посиланням: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/monthly-measles-and-rubella-monitoring-report>



Розподіл випадків кору у Європейському регіоні (EUR), 2015-2019.

Австрія: зафіксовано 143 випадки станом на 04 вересня 2019 року. Це вдвічі більше загальної кількості випадків за весь 2018 рік.

Бельгія: повідомлено про 357 випадків за січень - червень 2019 року, збільшення в 3 рази порівняно за той же період 2018 року (117 випадків).

Болгарія: зареєстровано 1 157 випадків кору станом на 08 вересня 2019 року.

Хорватія; повідомлено про 11 випадків за січня - червень 2019 року.

Кіпр: повідомлено про шість випадків за січень – липень 2019 року,

Чехія: за січень – серпень 2019 року було зареєстровано 584 випадки. Із зареєстрованих випадків 55 були завезені з кількох інших європейських країн.

Естонія: повідомлено про 26 випадків у 2019 році.

Франція: зареєстровано 2 429 випадків, включаючи дві смерті станом на 04 вересня 2019 року. За той же період 2018 року у Франції було зареєстровано 2 680 випадків кору.

Німеччина: повідомлено про 471 випадок станом на 18 серпня 2019 року, що на рівні минулого року.

Угорщина: повідомлено про 35 випадків кору станом на 25 серпня 2019 року. За той же період 2018 року Угорщина повідомила про 17 випадків кору.

Ірландія: повідомлено про 54 випадки кору станом на 31 серпня 2019 року. За цей же період 2018 року Ірландія повідомила про 72 випадки.

Італія: не надано оновлення національного звіту, за період січень - червень 2019 року було зареєстровано 1 334 випадки. За інформацією TESSy, Італія повідомила про 1 493 випадки за січень- липень 2019 року.

Литва: повідомлено про 821 випадок станом на 06 вересня 2019 року. Більшість випадків зареєстровано у Вільнюсі та Каунасі.

Нідерланди: повідомлено про 73 випадки станом на 01 вересня 2019 року. Раніше Нідерланди повідомляли про 10 ± 20 випадків на рік, у 2018 році- 24 випадки.

Польща: повідомлено про 1360 випадків станом на 31 серпня 2019 року.

Португалія: повідомлено про дев'ять випадків за січень - червень 2019 року.

Румунія: станом на 06 вересня 2019 року було зареєстровано 2 614 випадків, включаючи п'ять випадків смерті. З початку спалаху в жовтні 2016 року та станом на 06 вересні 2019 року Румунія повідомила про 18 214 підтверджених випадків кору, у тому числі 64 випадки смерті.

Словаччина: оновлення не доступні, зафіксовано 194 випадки кору з травня 2019 року. За даними TESSY, станом на липень 2019 року було зареєстровано 310 випадків захворювання.

Іспанія: зареєстровано 257 випадків станом на 28 липня 2019 року. Країна повідомила про одну смерть у 2019 році.

Швеція: станом на 10 вересня 2019 року повідомлено про 19 випадків.

Велика Британія: повідомлено про 608 випадків кору за січень - липень 2019 року.

Норвегія: повідомлено про 17 випадків станом на 10 вересня 2019 року.

Додаткова інформація надається по окремим країнам.

Нова Зеландія: повідомлено про 1 172 підтверджені випадки кору з 1 січня ± 11 вересня 2019 року. Більшість цих випадків зафіксовано в регіоні Окленд (970).

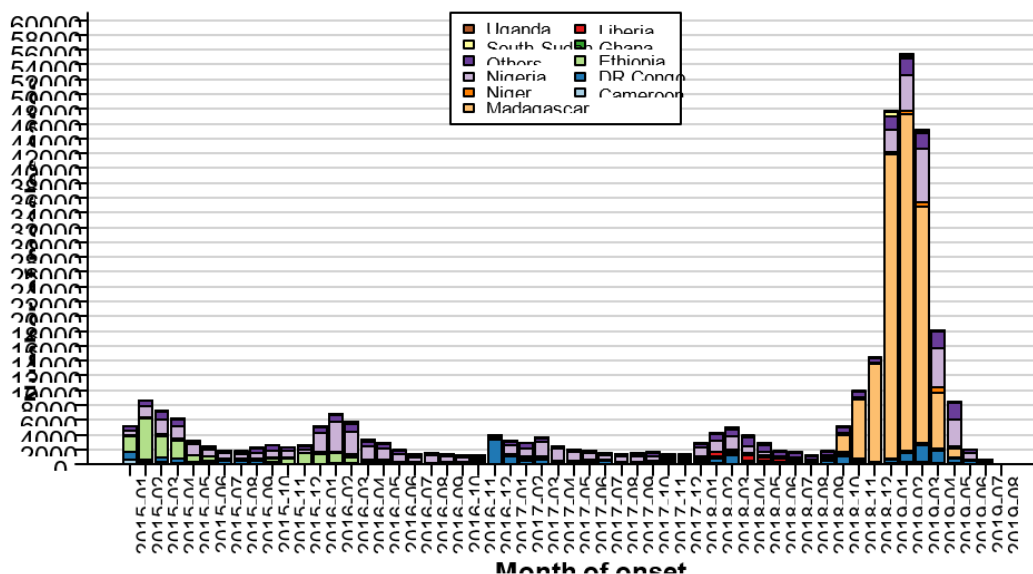
Північна Македонія: зареєстровано 1 900 випадків з моменту початку епідемії у грудні 2018 року та станом на 30 серпня 2019 року.

Швейцарія: повідомлено про 209 випадків у 2019 році станом на 03 вересня 2019 року.

Україна: зареєстровано 57 746 випадків кору, у тому числі 19 смертей, станом на 05 вересня 2019 року (серед зареєстрованих випадків 27 357 дорослих та 30 389 дітей). Про випадки кору повідомляють з усіх областей країни.

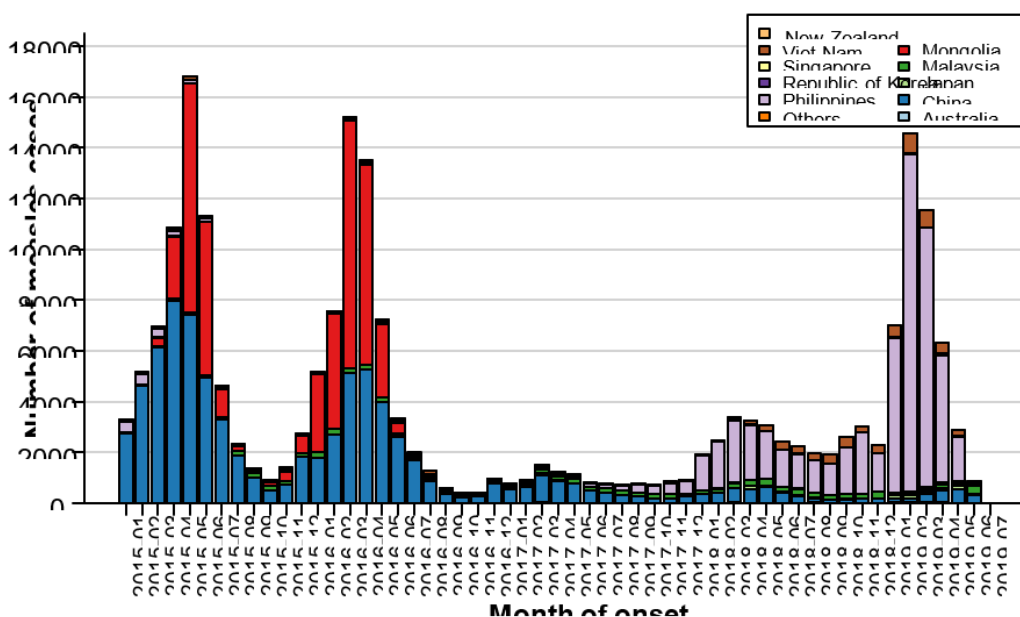
США: повідомлено про 1 241 підтверджений випадок кору в 31 штаті станом на 01 вересня 2019 року.

За даними регіонального бюро ВООЗ для країн Африки (<https://www.afro.who.int>) станом на 08 вересня 2019 року зафіксовано випадки кору у Демократичній-Республіці Конго (165 203 випадки, підтверджено 5 869 та 3 222 випадки смерті), Нігерії (30 669 випадків та 1 476 підтверджено), Чаді (23 731 випадок, 133 підтверджено), Анголі (3 127 випадків, 85 підтверджено), Камеруні (1 077 випадків, підтверджено 269), Центральноафриканській республіці (281 випадок, 15 підтверджено), на Коморських островах (132 випадки, 56 підтверджено), Ефіопії (7 951 випадок і 59 підтверджено), Гвінеї (4 573 випадки, 969 підтверджено), Кенії (430 випадків, 10 підтверджено), Ліберії (1 263 випадки, 148 підтверджено), Малі (1 100 випадків, 313 підтверджено), Нігері (9 706 випадків), Руанді (74 випадки, 12 підтверджено), Південному Судані (2 472 випадки, 72 підтверджено) та Уганді (1 275 випадків, 604 підтверджено).



Розподіл випадків кору у країнах Африки (AFR), 2015-2019

За даними регіонального бюро ВООЗ для країн Західної частини Тихого океану (<https://iris.wpro.who.int/handle>) станом на 31 липня 2019 року про підтверджені випадки кору повідомляють Австралія, Камбоджа, Китай, Гонконг, Макао, Японія, Лаос, Малайзія, Монголія, Нова Зеландія, Філіппіни, Республіка Корея, Сінгапур та В'єтнам.



Розподіл випадків кору у країнах Західної частини Тихого океану (WPR), 2015-2019.

Оцінка ECDC: Існує високий ризик поширення циркуляції кору в ЄС найближчим часом. Кір є серйозною транскордонною загрозою здоров'ю в ЄС. Беручи до уваги різний рівень охоплення вакцинацією та можливостей для виявлення та реагування, існує можливість подальшого поширення на міжнародному рівні. Країни, в яких регулярно відбувається переміщення туристів та 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.

ECDC щомісячно проводить моніторинг за кором через Європейську систему нагляду (TESSy) для 30 країн ЄС.

3

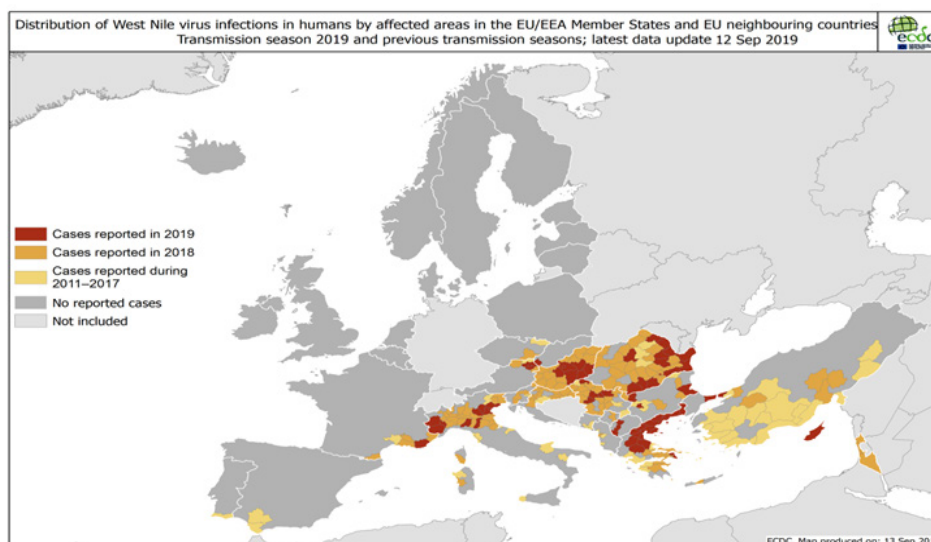
Щодо випадків гарячки Західного Нілу в Європі.

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу станом на 12 вересня 2019 року держави-члени ЄС та сусідні країни ЄС повідомили про 291 випадок гарячки Західного Нілу у людей: Греція (171), Румунія (33), Італія (24), Кіпр (16), Угорщина (15), Болгарія (4), Австрія (3), Франція (1), Словаччина (1), Сербія (13), Туреччина (7) та Північна Македонія (3).

На сьогодні зафіксували двадцять сім випадків смерті внаслідок зараження вірусом Західного Нілу: Греція (19), Румунія (3), Італія (2), Кіпр (1).

У поточному сезоні повідомлено про двадцять шість випадків зараження вірусом Західного Нілу серед коней: Греція (12), Італія (4), Німеччина (4), Угорщина (2), Франція (2), Австрія (2).

Крім того, Німеччина повідомила про 26 випадків гарячки Західного Нілу серед птахів до Системи сповіщення про хвороби тварин (ADNS).



Поширення випадків гарячки Західного Нілу у Європі, 2011-2019 роки

Оцінка ECDC: Випадки гарячки Західного Нілу були зареєстровані в державах-членах ЄС з постійною реєстрацією в попередні роки. Протягом сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу ECDC публікує карти поширення хвороби разом з щотижневим епідеміологічним звітом:

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

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