



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**48 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(25 ЛИСТОПАДА — 1 ГРУДНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Епідемічна ситуація з дифтерії

За оперативними даними за звітний тиждень повідомлень про можливі випадки дифтерії не було.

Загалом у 2019 році станом на 01.12.2019 зареєстровано 42 можливих випадки захворювання на дифтерію, з них у 20 випадках діагноз було змінено.

Усього за період 2010–2018 років зареєстровано 56 хворих на дифтерію, з них 12 дітей та 44 дорослих (78%). Летальних випадків зареєстровано не було.

Захворюваність на дифтерію за звітний тиждень

	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Хворих з клінічним діагнозом дифтерії усього	0	22
зокрема дітей	0	2 (9,0%)
Виділено культуру збудника	0	19 (86%)
Виявлено продукцію токсину збудником	0	0
Виявлено tox-ген методом ПЛР	0	6 (25%)
Дослідження тривають	0	0
Летальних випадків	0	0

АКТИВНІ СПАЛАХИ

Триває епідеміологічне розслідування спалаху сальмонельозу в м. Львів, що виник серед осіб, які відвідували заклад громадського харчування — їдальню «Ольвія» (філія ТОВ «Нестле Україна», «Нестле Бізнес Сервіс в Європі»). Станом на 01.12.2019 зареєстровано 14 постраждалих, дорослі. У 9 осіб діагноз було підтверджено лабораторно. Епідеміологічне розслідування виявило, що всі хворі вживали: бульйон курячий із м'ясом, овочеve рагу (квасоля, гарбуз, морква), каву, чай, млинці з куркою і цибулею, салат (сир, кукурудза, цибуля), салат з буряка із заправкою. Спільною стравою для всіх захворілих було овочеve рагу (квасоля, гарбуз, морква). За особами, які перебували у контакті з хворими, організовано медичне спостереження. Бактеріологічно обстежено 25 декретованих осіб — у 2-х працівників виділено збудника. Лабораторні дослідження тривають. В осередку триває комплекс протиепідемічних заходів.

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було зареєстровано по 1 спалаху гострої кишкової інфекції (ГКІ), ротавірусного ентериту і кору.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Львівська область, м. Львів, ресторан «Менестрель»	23 хворих	Епідрозслідування виявило, що захворіли брали участь у святкуванні весілля та вживали м'ясну, сирну нарізку, язик заливний, рибу фаршировану, оселедець, рибу копчену, рибу смажену, мідії, салат овочевий з червоною рибою, гарячий салат із телятиною, курку фаршировану, шашлик «Асорті», голубці, відбивні курячі з картоплею, солодку випічку. Тривають лабораторні дослідження проб із зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Бактеріологічно обстежено 3-х декретованих осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
Ротавірусний ентерит	1	Волинська область, м. Луцьк, Заклад дошкільної освіти № 23	2 хворих	Епідрозслідування виявило, що всі хворі діти відвідують одну ясельну групу. Діагноз лабораторно підтверджено у 2-х хворих. Тривають лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Кір	1	Чернівецька область, м. Чернівці, Буковинський державний медичний університет	4 хворих	Епідрозслідування виявило, що всі захворілі — студенти Буковинського державного медичного університету. Вакцинальний статус хворих невідомий. Діагноз лабораторно підтверджено у 2-х хворих. Спостереження за контактними особами за місцем проживання та навчання хворих триває.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 170 950 людей, із них 69,3% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності склав 447,1 на 100 000 населення, що на 6,2% менше епідемічного порога по Україні.
- У країні зафіксовано спорадичне географічне поширення грипу.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР 13 зразків матеріалів хворих на ТГРІ отримано два позитивні результати: визначено вірус грипу типу А(Н3) і парагрип.
- З початку епідемічного сезону не зареєстровано жодного летального випадку внаслідок грипу.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 16 635 людей, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили 193 882 особи.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

Про випадок захворювання на гарячку денге

Мешканець м. Васильків, Київської області, 1986 р. н., захворів 14.11.2019, звернувся по медичну допомогу та госпіталізований 15.11.2019 до інфекційного відділення КНП Васильківської районної ради «Васильківська ЦРЛ» зі скаргами на підвищення температури тіла до 40 °С, загальну слабкість, головний біль, дрібно-плямистий висип на сідницях, болі в колінних суглобах, спині, біль у м'язах усього тіла. Поставлено первинний діагноз «ГРВІ? Гіпертермічний синдром».

19.11.2019 первинний діагноз змінено на «лихоманка неясного генезу».

Після дослідження крові у вірусологічній референс-лабораторії ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» отримано позитивний результат від 22.11.2019 — виявлено антитіла до вірусу гарячки денге у діагностичних титрах.

Станом на 25.11.2019 перебуває на лікуванні в інфекційному відділенні КНП ВРР «Васильківська ЦРЛ», заключний діагноз — «гарячка денге середнього ступеня важкості». Стан хворого задовільний.

Інфікування відбулося під час відпочинку на острові Шрі-Ланка (с. Унаватуна), де потерпілий перебував 05–15.11.2019, зазнавав комариних укусів, шлях передавання трансмісивний.

На відпочинку був разом з дружиною. Жінка симптомів захворювання не має.

Про випадки захворювання на гарячку Західного Нілу

1. Мешканець м. Кременчук, Полтавської обл., 42 р., захворів 07.10.2019, звернувся по медичну допомогу зі скаргами на високу температуру тіла до 39 °С, головний біль, слабкість. 16.10.2019 госпіталізований у Полтавську обласну клінічну інфекційну лікарню, попередній діагноз — «гарячка невідомого походження».

Дослідження сироватки крові вірусологічною референс-лабораторією ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» 20.11.2019 виявило антитіла до вірусу Західного Нілу у діагностичному титрі. За результатами досліджень 22.11.2019 було поставлено діагноз «гарячка Західного Нілу, грипоподібна форма».

2. Мешканка м. Полтава, 32 років, захворіла 16.10.2019. Госпіталізована у Полтавську обласну клінічну інфекційну лікарню 25.10.2019 з діагнозом «ГРІ».

Позитивний результат лабораторного обстеження у вірусологічній референс-лабораторії ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» від 30.10.2019 визначив наявність антитіл до вірусу ГЗН у діагностичному титрі.

Заключний діагноз — «гарячка Західного Нілу, грипоподібна форма» від 22.11.2019.

Епідрозслідування триває.

За звітний тиждень зареєстровано 4 випадки ботулізму і 2 випадки отруєння дикорослими грибами.

4 випадки ботулізму, внаслідок яких постраждало 4 особи, зареєстровано в таких регіонах:

- Київська обл. — 1 випадок (1 особа);
- Дніпропетровська обл. — 1 випадок (1 особа);

-
- Тернопільська обл. — 1 випадок (1 особа);
 - Хмельницька обл. — 1 випадок (1 особа).

Протиботулінічну сироватку було введено всім постраждалим.

2 випадки отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждало 3 особи (зокрема 2 дитини) зареєстровано в таких регіонах:

- Херсонська обл. —1 випадок (1 особа);
- Черкаська обл. —1 випадок (2 дитини).

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет-повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було реалізовано **19 заходів реагування та оцінювання ризиків** (консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів та листів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію), зокрема щодо:

- ботулізму в Київській, Дніпропетровській, Хмельницькій, Тернопільській областях;
- отруєння дикорослими грибами у Херсонській та Черкаській областях;
- результатів епідеміологічного розслідування двох випадків захворювання на гарячку Західного Нілу у Полтавській області (діагностовано ретроспективно: 2 дорослих);
- результатів епідеміологічного розслідування завезеного випадку захворювання на гарячку денге у Київській області;
- розгляду інтернет-повідомлень щодо отруєння чадним газом у Львівській (постраждали 4 дорослих, померла 11-річна дитина), Вінницькій (постраждали 3 дорослих та 2 дітей), Донецькій (постраждали 1 дорослий та 7 дітей) областях.

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).

Нові випадки захворювання на MERS-CoV у Саудівській Аравії

За повідомленнями Національного координатора з питань ММСП Саудівської Аравії з 1 до 31 жовтня 2019 року в країні було зареєстровано 15 нових випадків близькосхідного респіраторного коронавірусного синдрому (MERS-CoV), зокрема 6 летальних.

Зазначені випадки були зареєстровані в таких провінціях: Асір (5 випадків), Ель-Касим (3 випадки), Ер-Ріяд (6 випадків) і Таїф (1 випадок). Із 15 випадків чотири були пов'язані з двома окремими кластерами: у провінції Асір (пацієнт #1 та медичний працівник #5); у провінції Ер-Ріяд (пацієнт #12 та медичний працівник #15).

Детальна інформація про кожний із 15 випадків.

1. Випадок зареєстровано 2 жовтня цього року у 39-річного фахівця із технічних питань, який проживає в Асірі. Початок захворювання 24 вересня, коли у нього з'явилися кашель, задишка і температура. 30 вересня його було госпіталізовано до лікарні. Рентген грудної клітки підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. У хворого відсутні супутні захворювання. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані. Спостереження за 5 близькими контактними особами завершено, серед них виявлено випадок захворювання (див. випадок #5).

2. Випадок зареєстровано 5 жовтня цього року в 70-річного пенсіонера, що проживає у Ер-Ріяді. Початок захворювання 26 вересня, коли у нього з'явилися температура, кашель, задишка. 2 жовтня його було госпіталізовано у критичному стані до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. Супутнє захворювання — цукровий діабет. Чоловік вживав сире молоко верблюдів-дромадерів за 14 днів до появи симптомів. Він помер 7 жовтня 2019 року. Спостереження за 11 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено. Міністерство сільського господарства було поінформовано, дослідження верблюдів-дромадерів триває, вони залишаються на карантині.

3. Випадок зареєстровано 6 жовтня цього року у 52-річного пенсіонера, який проживає у Таїфі. Початок захворювання 4 жовтня, коли у нього з'явилися температура, кашель, задишка, в той же день його було госпіталізовано у критичному стані до відділення інтенсивної терапії. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. У чоловіка були супутні захворювання — цукровий діабет, гіпертонія, хронічна ниркова недостатність та ішемічна хвороба серця. Він уживав сире молоко верблюдів-дромадерів за 14 днів до появи симптомів. Чоловік помер 24 жовтня 2019 року. Спостереження за 13 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено. Міністерство сільського господарства було поінформовано, дослідження дромадерів триває, верблюди залишаються на карантині.

4. Випадок зареєстровано 12 жовтня цього року у 80-річного чоловіка, який проживає в Ель-Касимі. Початок захворювання 9 жовтня, коли у нього з'явилися кашель, температура, задишка. 11 жовтня чоловіка у критичному стані було госпіталізовано до відділення інтенсивної терапії. Рентген грудної клітки підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. У пацієнта були супутні

захворювання: цукровий діабет, гіпертонічна хвороба, хронічне захворювання нирок. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані. Спостереження за 7 близькими контактними особами завершено, нових випадків серед них не виявлено.

5. Випадок зареєстровано 13 жовтня цього року у 26-річної медичної працівниці, яка проживає в Асірі. Початок захворювання 12 жовтня, коли у неї з'явилися кашель та біль у горлі, в той же день вона звернулася до лікарні. Рентген грудної клітки підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. Супутні захворювання у жінки відсутні. Як медична працівниця вона доглядала за пацієнтом з MERS-CoV (див. випадок #1), була виявлена під час визначення близьких контактів. Жінку було ізолювано вдома, вона одужала. Спостереження за 4 близькими контактними особами завершено, нових випадків серед них не виявлено.

6. Випадок зареєстровано 13 жовтня цього року у 72-річної господарки, яка проживає в Ер-Ріяді. Початок захворювання 9 жовтня, коли у неї піднялася температура, з'явилися кашель і задишка. 11 жовтня вона була госпіталізована у критичному стані до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. У неї були супутні захворювання — цукровий діабет, гіпертонія та хронічна ниркова недостатність. Жінка померла 15 жовтня. Спостереження за 9 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

7. Випадок зареєстровано 17 жовтня цього року у 57-річного безробітного, який проживає в Ель-Касимі. Початок захворювання 12 жовтня, коли у нього з'явилися лихоманка, кашель і задишка, 15 жовтня чоловіка було госпіталізовано до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані, супутнє захворювання — цукровий діабет. Спостереження за 9 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

8. Випадок зареєстровано 19 жовтня цього року у 73-річного пенсіонера, який проживає в Асірі. Початок захворювання 13 жовтня, коли у чоловіка з'явилися лихоманка, кашель та задишка. 16 жовтня його був госпіталізовано у критичному стані до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. У пацієнта були супутні захворювання — цукровий діабет, гіпертонія, хронічна ниркова недостатність. Чоловік помер 25 жовтня. Спостереження за 11 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

9. Випадок зареєстровано 24 жовтня цього року у 73-річного чоловіка, який проживає в Ер-Ріяді. Початок захворювання 20 жовтня, коли у нього з'явилися лихоманка, кашель та задишка. 22 жовтня чоловіка було госпіталізовано до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. У пацієнта були супутні захворювання — цукровий діабет, хронічна ниркова недостатність. Чоловік помер 3 листопада 2019 року. Спостереження за 6 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

10. Випадок зареєстровано 26 жовтня цього року у 43-річного безробітного, який проживає в Ель-Касимі. Початок захворювання 22 жовтня, коли у нього з'явилися лихоманка, кашель та задишка. 24 жовтня чоловіка було госпіталізовано в критичному стані до лікарні, перебуває на ШВЛ. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. У чоловіка було супутнє захворювання — цукровий діабет. Спостереження за 6 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

11. Випадок зареєстровано 28 жовтня цього року у 94-річного пенсіонера, який проживає в Асірі. Початок захворювання 24 жовтня, коли у чоловіка з'явилися лихоманка, кашель і задишка. 27 жовтня його було госпіталізовано до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. Чоловік вживав сире молоко верблюдів-дромадерів за 14 днів до появи симптомів. Він помер 3 листопада. Спостереження за 6 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено. Міністерство сільського господарства було поінформоване, дослідження дромадерів триває, верблюди залишаються на карантині.

12. Випадок зареєстровано 29 жовтня цього року у 32-річного безробітного, який проживає в Ер-Ріяді. Початок захворювання 22 жовтня, коли у нього з'явилися лихоманка, кашель і задишка. 29 жовтня чоловіка було госпіталізовано до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. Супутні захворювання відсутні. Спостереження за 7 близькими контактними особами завершено, серед них виявлено випадок захворювання (див. випадок #15).

13. Випадок зареєстровано 29 жовтня цього року у 55-річного пенсіонера, який проживає в Асірі. Початок захворювання 19 жовтня, коли у чоловіка з'явилися лихоманка, кашель і задишка. 27 жовтня його було госпіталізовано до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані, супутні захворювання — цукровий діабет, гіпертонія, астма та кардіоміопатія. Спостереження за 6 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

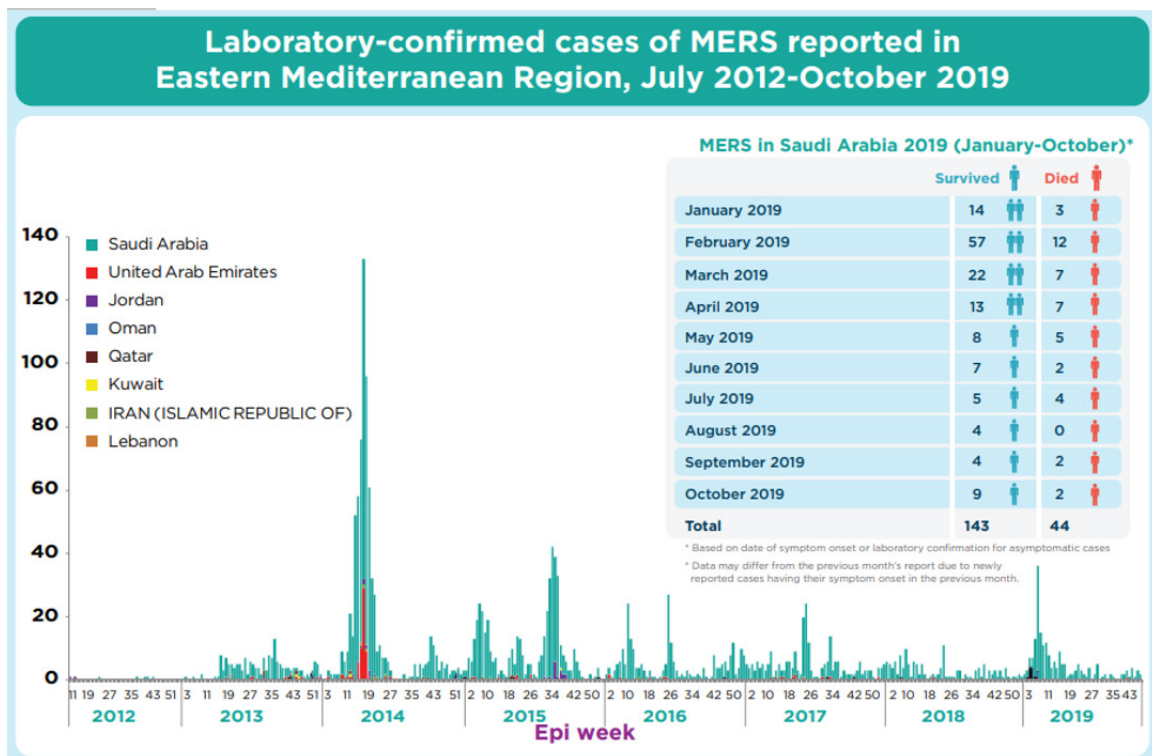
14. Випадок зареєстровано 30 жовтня цього року у 58-річного пенсіонера, який проживає в Ер-Ріяді. Початок захворювання 27 жовтня, коли у нього з'явилися лихоманка, кашель і задишка. 29 жовтня чоловіка було госпіталізовано до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані, супутні захворювання — цукровий діабет та ішемічна хвороба серця. Спостереження за 6 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

15. Випадок зареєстровано 30 жовтня цього року у 49-річної медичної працівниці, яка проживає в Ер-Ріяді. Початок захворювання 29 жовтня, коли у неї з'явився кашель, 30 жовтня вона була госпіталізована до лікарні. Рентген грудної клітки підтвердив діагноз «пневмонія». MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазка. Як медична працівниця вона доглядала за пацієнтом з MERS-CoV (див. випадок #12), була виявлена під час визначення близьких контактів. Жінка одужала, супутнє захворювання — гіпертонія. Спостереження за 3 близькими контактними особами завершено, нових випадків серед них не виявлено.

Оцінка ВООЗ

Захворювання MERS-CoV може мати серйозні наслідки, що призводять до високої смертності. Люди заражаються MERS-CoV від прямого або непрямого контакту з верблюдами. Спорадичне передавання MERS-CoV-вірусу від людини до людини відбувається головню в медичних установах. Повідомлення про нові випадки не змінює загальної оцінки ризику. ВООЗ очікує нових випадків MERS-CoV, імпортованих мандрівниками з постраждалих від MERS-CoV країн Близького Сходу, які можуть заразитися інфекцією після контакту з верблюдами, вживання продуктів тваринного походження (наприклад, сирого молока верблюда) або від людей (наприклад, у медичній установі). ВООЗ продовжує стежити за епідеміологічною ситуацією та оцінювати ризик на основі останньої наявної інформації.

З 2012 року до 31 жовтня 2019 року загальна кількість підтверджених випадків MERS-CoV-інфекції за повідомленнями ВООЗ становить 2 484, із них 857 летальних.



Рекомендації ВООЗ

ВООЗ закликає всі держави-члени продовжувати спостереження за гострими респіраторними захворюваннями та ретельно переглянути будь-які незвичайні закономірності. Заходи профілактики та інфекційного контролю є обов'язковими 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 та схожі на інші респіраторні інфекції. Таким чином, медичні працівники повинні завжди застосовувати стандартні запобіжні заходи під час огляду та обстеження пацієнтів, незалежно від діагнозу.

Також слід застосовувати стандартні запобіжні засоби у поводженні з лабораторними зразками та під час процедур, пов'язаних з утворенням аерозолів у повітрі.

MERS-CoV зумовлює важкий перебіг захворювання у людей, хворих на цукровий діабет, ниркову недостатність, хронічне захворювання легень 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 гігієни харчових продуктів. Людям слід уникати пиття сирого верблюжого молока чи вживання м'яса, яке не було належним чином оброблено.

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.

Джерело: <http://www.emro.who.int/health-topics/mers-cov/mers-outbreaks.html>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

Оновлення інформації щодо спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ) в Демократичній Республіці Конго (ДРК)

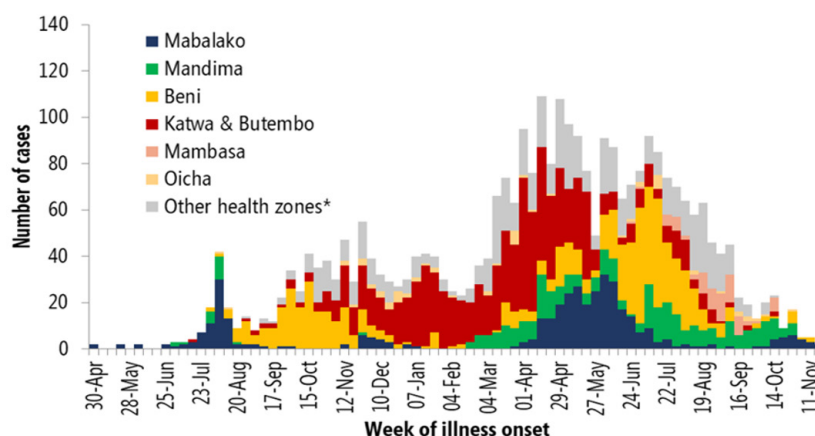
Тенденція до зниження кількості зареєстрованих підтверджених випадків на хворобу, спричинену вірусом Ебола, триває.

Із початку 10 спалаху (серпень 2018 року) станом на 27 листопада 2019 року в Демократичній Республіці Конго було зареєстровано 3 309 випадків ХСВЕ (3 191 підтверджених, 118 ймовірних), з яких 2 201 летальний (2 083 підтверджено, 118 ймовірних). Із загальної кількості підтверджених та ймовірних випадків 56% (1 859) — жінки, 28% (931) — діти віком менше 18 років, а 5% (163) — медичні працівники. Випадки захворювання реєструють у трьох провінціях країни: Південне Ківу, Північне Ківу та Ітурі до кордону з Угандою.

В Уганді один завезений випадок (зареєстровано 29 серпня) помер 30 серпня в окрузі Касесе, який межує з Північним Ківу. На сьогодні не надходило повідомлень про автохтонне передавання вірусу Ебола в Уганді, як і не було зафіксовано випадків хвороби, спричиненої вірусом Ебола, пов'язаних з подорожами до ДРК серед мандрівників з Європи.

У районах, що постраждали від вірусу Ебола, тривають регулярні заходи з вакцинації людей з високим ризиком зараження, зокрема тих, хто контактував із хворим та медичними працівниками. З початку спалаху (8 серпня 2018 року) було щеплено 255 373 осіб вакциною rVSV-ZEBOV (Merck).

18 жовтня 2019 року Комітет з надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я ВООЗ підтвердив, що епідситуація з хвороби, спричиненої вірусом Ебола, в Демократичній Республіці Конго все ще є надзвичайною ситуацією у сфері громадського здоров'я та має міжнародне значення згідно з ММСП (2005).



Поширення випадків гарячки Ебола за тижнями, ДРК, станом на 27 листопада 2019 року

Оцінка ECDC

Впровадження заходів реагування залишається складним через тривалу гуманітарну кризу, нестабільну ситуацію з безпекою внаслідок збройного конфлікту та недовіри населення до груп реагування.

Випадки було виявлено серед осіб, які раніше не були ідентифіковані як контактні, що свідчить про необхідність підтримувати посилений епіднадгляд і виявляти шляхи передавання.

Спалах триває у районах з важливим транскордонним потоком населення, що межують із Руандою, Південним Суданом і Угандою.

Дотепер виявлення випадків завезення в інші країни не змінює рівня загально-го ризику для країн Європи, який залишається дуже низьким.

Оцінка ВООЗ

Станом на 27 листопада 2019 року ризик поширення на глобальному рівні залишається низьким, але є дуже високим на національному та регіональному рівнях. Хоча останніми тижнями рівень захворюваності відносно низький, його слід інтерпретувати з обережністю, оскільки ситуація значною мірою залежить від рівня доступу груп реагування і довіри населення до них.

Залишається занепокоєння, пов'язане із можливістю збільшення ризику географічного поширення як у Демократичній Республіці Конго, так і в сусідніх країнах.

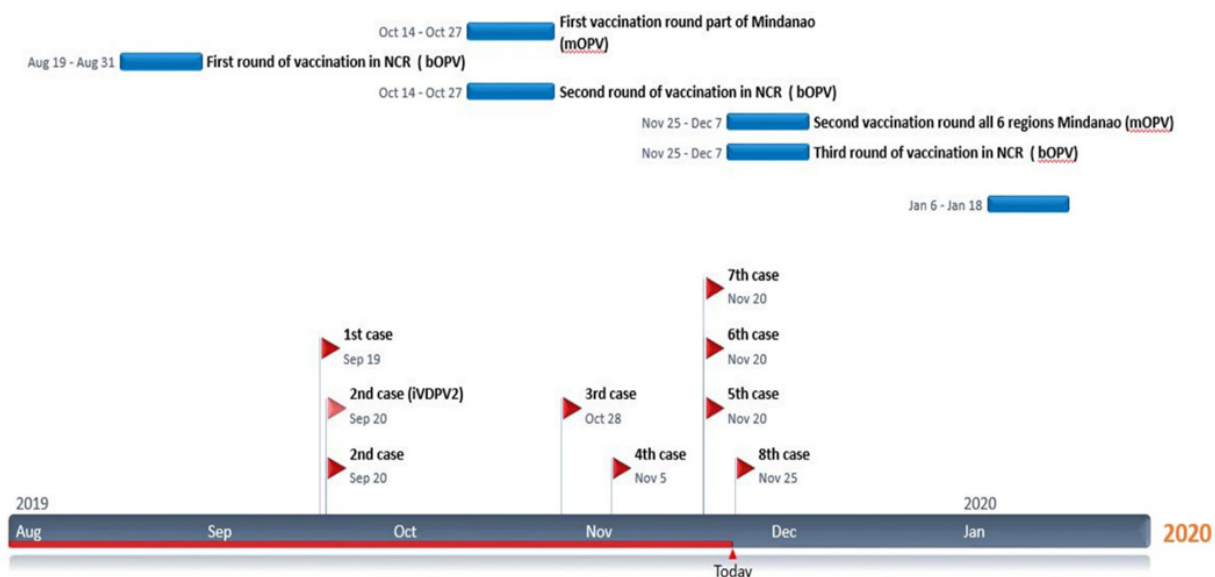
Щотижнева інформація від Міністерства охорони здоров'я Демократичної Республіки Конго (ДРК) щодо ситуації із гарячки Ебола: https://twitter.com/cmre_rdc.

2

Оновлення інформації щодо спалаху поліомієліту у Філіппінах.

Ситуація з міжнародного розповсюдження поліовірусу все ще є надзвичайною у сфері громадського здоров'я, останнє переоцінювання ризику відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил (2005) здійснено на 22 засіданні (у вересні 2019 року) Комітету з надзвичайних ситуацій. Наступне, 23 засідання Комітету заплановано на 11 грудня 2019 року.

Станом на 25 листопада 2019 року у Філіппінах було виявлено вісім випадків поліомієліту (19 вересня, 20 вересня, 28 жовтня та 4 листопада по одному випадку; 20 листопада — три випадки; 25 листопада — один випадок).



Хронологія випадків поліомієліту та заходи реагування, реалізовані внаслідок спалаху, Філіппіни, станом на листопад 2019 року.

Станом на 25 листопада 2019 року під час дослідження 26 проб навколишнього середовища, зібраних в період з 1 липня до 6 листопада 2019 року, отримано позитивний результат.

Дериват вакцинного поліовірусу типу 1 (VDPV1) було виділено з 11 проб навколишнього середовища в м. Маніла. Дериват вакцинного поліовірусу типу 2 (VDPV2) було виділено з п'яти зразків у м. Маніла і Давао. Усі зразки VDPV1 були генетично пов'язані, але не мали генетичного зв'язку з будь-яким іншим відомим VDPV1, виявленим у світі, що свідчить про нову появу поліовірусу. Десять позитивних зразків очікують визначення.

Місцеві органи влади вживають додаткових заходів з імунізації в уражених районах, використовують одновалентну оральну поліомієлітну вакцину типу 2 і двовалентну пероральну вакцину.

28 жовтня 2019 року Міністерство охорони здоров'я Філіппін повідомило про 95,6% охоплення вакцинацією проти поліомієліту серед дітей віком 0–59 місяців після кампанії масових щеплень 14–27 жовтня.

Оцінка ECDC

ВООЗ вважає, що ризик високий на національному рівні через низьке охоплення імунізацією проти поліомієліту та прогалини в епіднагоді за гострими в'ялими паралічами. ВООЗ оцінює ризик як помірний на регіональному рівні та низький — на глобальному.

Ризик для тих, хто подорожує з ЄС до Філіппін, вважають дуже низьким, за умови, що вони будуть повністю вакциновані.

Європейській регіон ВООЗ залишається вільним від поліомієліту з 2002 року. Інактивовану вакцину проти поліомієліту використовують в усіх країнах ЄС. Ризик повернення вірусу до Європи існує, поки у європейських країнах є групи населення, не охоплені вакцинацією.

ECDC здійснює моніторинг цієї події: <http://polioeradication.org/where-we-work/philippines/>.

3

Оновлення ситуації щодо захворювання на холеру у світі 2019 року

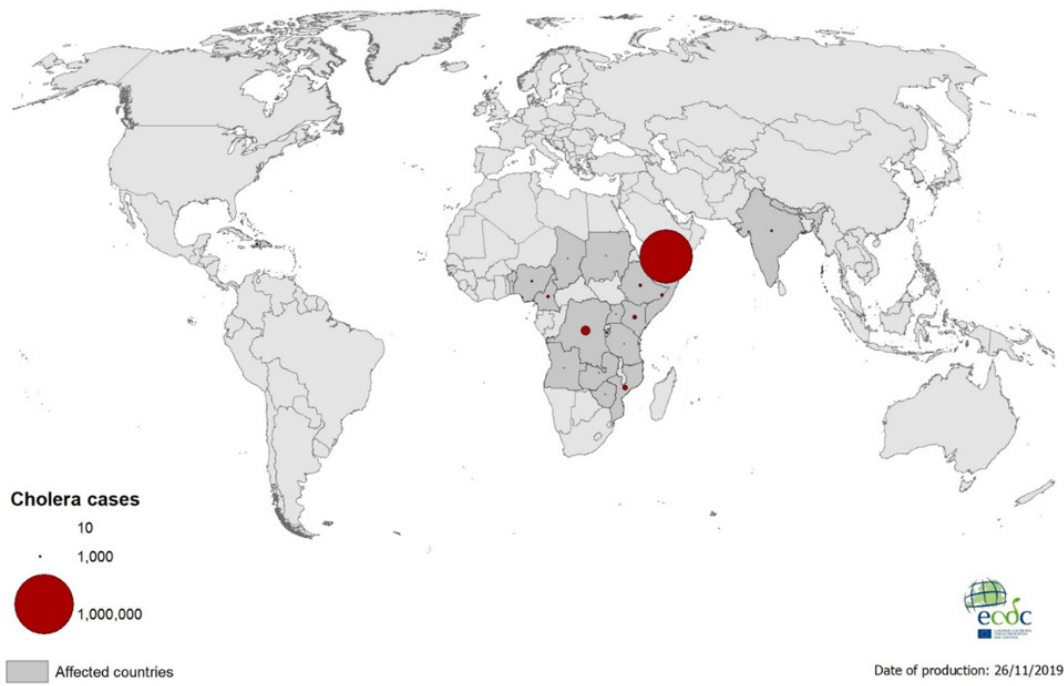
Кілька країн Африки, Америки та Азії повідомили про спалахи холери. Основні спалахи тривають у Демократичній Республіці Конго, Гаїті та Ємені. З часу останнього оновлення 25 жовтня 2019 року зареєстровані нові випадки захворювання на холеру у Замбії, закрито спалахи в Уганді та Беніні.

Країни, які повідомляють про більшість нових випадків після попереднього оновлення: Ємен (54 503 випадки, 33 випадки смерті), Демократична Республіка Конго (4 228 випадків, 71 випадок смерті), Камерун (1 335 випадків, 76 випадків смерті).

Америка

Домініканська Республіка: станом на 2 листопада 2019 року зареєстровано 13 випадків та жодної смерті. За той самий період 2018 року Домініканська Республіка повідомила про 117 випадків захворювання і одну смерть.

Гаїті: станом на 9 листопада 2019 року зареєстровано 674 випадки і 3 випадки смерті. У 2018 році на Гаїті було зареєстровано 3 777 випадків, зокрема 41 смерть. З початку спалаху в 2010 році та станом на 9 листопада 2019 року зареєстровано 820 451 випадок підозри на холеру, зокрема 9 792 випадки смерті.



Географічне поширення випадків гарячки Чікунгунья у світі, вересень — листопад 2019 року

Бурунді: у червні 2019 року було зареєстровано спалах холери. Станом на 5 листопада 2019 року зафіксовано 1 064 випадки, зокрема 6 смертей. Підтверджено 288 холерних вібриона O1 серовар Огава.

Камерун: станом на 21 листопада 2019 року повідомлено про 1 850 випадків, зокрема 101 смерть.

Демократична Республіка Конго: станом на 3 листопада 2019 року ДРК повідомила про 25 001 випадок підозри на холеру та 445 випадків смерті. За 2018 рік було повідомлено про 31 387 випадків, зокрема 1 042 випадки смерті.

Ефіопія: станом на 17 листопада 2019 року зафіксовано 1 960 випадків, зокрема 21 смерть. Підтверджено 53 випадки.

Кенія: станом на 10 листопада 2019 року зареєстровано 4 708 випадків, зокрема 37 випадків смерті.

Нігерія: станом на 8 листопада 2019 року зареєстровано 818 випадків, зокрема 4 випадки смерті. Серед цих випадків 189 були підтверджені лабораторно.

Сомалі: станом на 3 листопада 2019 року було зареєстровано 8 871 випадок підозри на холеру та 46 випадків смерті.

Судан: із серпня 2019 року до 29 жовтня було зареєстровано 332 випадки, зокрема 12 смертей.

Замбія: у вересні 2019 року було зареєстровано новий спалах холери. Підтверджено 2 холерних вібріона O1 серовар Інаба.

Азія

Індія: за даними Індійського національного центру контролю захворювань, у вересні 2019 року випадки холери зафіксовано: у Пенджабі (123 випадки, з них один помер), Хар'яні (108 випадків, з них два померли), штаті Ассам (5 випадків); у жовтні — м. Пуне (130 випадків, з них два померли).

Емен: станом на 20 листопада 2019 року повідомлено про 2 190 202 випадки підозри на холеру та 3 752 смерті.

Оцінка ECDC

Останні кілька місяців спалахи холери продовжують реєструвати у Східній Африці, Аденській затоці та Африканському Розі. Випадки холери також було зареєстровано у Західній та Південній Африці. Незалежно від кількості випадків холери, зареєстрованих у всьому світі, щороку серед мандрівників, які повертаються до країн ЄС, фіксують поодинокі випадки холери.

Ризик зараження холерою мандрівників, які відвідують країни із захворюваннями на холеру, залишається низьким, навіть за можливості спорадичного завезення випадків до ЄС.

Вакцинацію проти холери слід розглядати для мандрівників із вищим ризиком зараження (працівники швидкої допомоги, рятувальники тощо).

Мандрівники можуть захистити себе від холери, якщо дотримуватимуться правил належної гігієни, безпечного приготування їжі, вживання бутильованої або спеціально обробленої питної води, використання засобів гігієни, зокрема для ретельного миття рук.

ECDC здійснює моніторинг випадків холери в усьому світі, звіти публікує щомісяця: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/cholera/surveillance-and-disease-data/cholera-monthly>.

Джерело: EuropeanCentreforDiseasePreventionandControl (ECDC).

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