

ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ

про поширення небезпечних інфекційних захворювань у світі

розроблене фахівцями філії «Протичумний інститут ім. І. І. Мечникова» ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» за матеріалами інформаційних повідомлень ВООЗ, сайтів ProMED-mail, CDC, ECDC

Холера

З 1 січня по 1 жовтня 2024 року у 28 країнах в п'яти регіонах світу за визначенням ВООЗ було зареєстровано загалом 371 517 випадків захворювання на холеру, з них 2527 летальних. Найбільша кількість зафіксована в регіоні Східного Середземномор'я, за яким ідуть регіони Африки, Південно-Східної Азії та Європи. Спалаху в регіоні Західної частини Тихого океану за цей час зареєстровано не було.

У січні 2023 року ВООЗ класифікувала глобальний спалах холери як надзвичайну ситуацію 3-го рівня, який є найвищим внутрішнім рівнем надзвичайних ситуацій у ВООЗ. Виходячи з кількості спалахів та їхнього географічного поширення, а також нестачі вакцин та інших ресурсів, ВООЗ продовжує оцінювати ризик поширення холери на глобальному рівні як дуже високий, і подія, як і раніше, класифікується як надзвичайна ситуація 3-го рівня. У той час як причини спалахів холери, такі як бідність та конфлікти, зберігаються, зміна клімату та глобальні світові конфлікти тепер посилюють проблему.

Екстремальні кліматичні явища, такі як повені, циклони та посухи, скорочують доступ до чистої води та створюють ідеальне середовище для формування проблеми виникнення умов спалахів холери.

Після десятиліть прогресу боротьби з холерою кількість випадків захворювання знову зростає, навіть у країнах, де ця хвороба не спостерігалася роками.

У 2022 році випадки холери були зареєстровані у 44 країнах, що на 25% більше, ніж у 2021 році, коли кількість випадків захворювання становила 35.

Ця тенденція збереглася і у 2023 році. Нещодавні спалахи у 2024 році також були більш смертоносними: показники летальності виявилися найвищими за останні десять років. Таке зростання спалахів та випадків захворювання виснажує глобальні можливості реагування у сфері громадського здоров'я.

Географічний розподіл холери суттєво змінився з 2022 по 2023 рік. На 32% знизилася кількість випадків, зареєстрованих на Близькому Сході та Азії, і на 125% збільшилася в Африці (Ефіопія, Мадагаскар, Мозамбік, Малаві, Замбія, Камерун, Нігерія, ДРК), де населення має обмежений доступ до лікування та вкрай складні умови проживання.

У п'яти з 13 країн, які надали звітність, понад третину випадків смертей від холери відбулися у співтоваристві, що підкреслює серйозні прогалини у доступі до лікування та необхідність зміцнення цієї галузі реагування.

Афганістан, Демократична Республіка Конго, Малаві та Сомалі продовжують повідомляти про великі спалахи захворювання, що налічують понад 10 000 передбачуваних або підтверджених випадків, а у 2023 році до цього приєдналися Ефіопія, Гаїті, Мозамбік і Зімбабве.

Станом на 01.10.2024 дані показують, що глобальна криза холери продовжується у 2024 році. ВООЗ вважає, що поточний глобальний ризик холери дуже високий, і вживає термінових заходів щодо скорочення смертності та стримування спалахів у країнах по всьому світу. ВООЗ продовжує надавати підтримку постраждалим країнам через посилення нагляду у сфері громадського здоров'я, менеджменту випадків та профілактичні заходи, матеріальне забезпечення закладів охорони здоров'я та інформаційний супровід зі взаємодії з населенням.

Від початку повномасштабної війни в Україні значно зросли ризики виникнення спалахів холери на території, яка окупована агресором.

До початку великої війни існували проблеми циркуляції збудника *Vibrio cholerae var. El Tor* у басейні Південного Бугу (м. Миколаїв), дельти Дніпра (м. Херсон), дельти Дунаю та ймовірність завезення захворювання через жваві міжнародні морські пункти пропуску через державний кордон (Чорноморськ, Одеса, Південний) з епідемічно неблагополучних країн. Ця проблема зберігається і зараз.

Після спричиненої російським терактом аварії на Каховській ГЕС та окупації території Приазов'я постала проблема постачання якісної питної води для населення в прилеглих до колишнього Каховського водосховища регіонах та відсутність епідеміологічного та гігієнічного контролю за водозабезпеченням на окупованих територіях. Додатково інтенсивність бойових дій на лінії фронту та використання засобів дальнього ураження, навіть на неокупованих прифронтових територіях, призводить до руйнування інфраструктури, в тому числі об'єктів водопостачання та каналізування. Сукупно вказані фактори вимагають настороженого ставлення щодо виникнення спалахів холери, особливо на територіях південних та південно-східних регіонів України, найбільше у літньо-осінній період року.

Гарячка денге

З початку 2024 року у 86 країнах світу було зареєстровано понад 12 мільйонів випадків гарячки денге, з них понад 8000 летальних, що вдвічі перевищує кількість випадків, зареєстрованих протягом 2023 року.

Бразилія повідомила про більшість випадків у 2024 році (понад 9 мільйонів), далі йдуть Аргентина, Парагвай, Перу та Колумбія.

У Гваделупі, де було зареєстровано епідемію гарячки денге (розпочалася в липні 2023 року). Враховуючи зменшення кількості випадків, поточну ситуацію класифікують як фазу 1 зі спорадичними випадками. Епідемія на початку цього року була спричинена серотипом DENV-2, тоді як останнім часом спостерігається збільшення частки серотипу DENV-3. На Мартиніці та Сен-Мартені циркуляція лихоманки продовжується, але на нижчому рівні (фаза епідемії 1), з повідомленнями лише про спорадичні випадки.

У Французькій Гаяні з початку 2024 року було зареєстровано понад 8000 підтверджених випадків гарячки денге. Однак, кількість випадків зменшується та протягом останніх тижнів стабілізувалася на нижчому рівні після піку в січні 2024 року.

Загалом було зареєстровано 1265 випадків гарячки денге на Реюньйоні з початку року. Наразі повідомляється про менше ніж 10 випадків на тиждень (помірна циркуляція).

У 2024 році в Італії спалахнула епідемія гарячки денге, особливо уражений регіон Марке. Усього було зафіксовано понад 500 випадків захворювання на гарячку денге, причому в регіоні Марке було підтверджено понад 100 випадків у місті Фано. Медики припускають, що фактична кількість може бути вищою через велику кількість безсимптомних випадків (ECDC). Хоча Італія вже раніше стикалася з випадками денге, спалах 2024 року був помітним через зростання кількості випадків місцевої передачі. Це пов'язують із теплою погодою, що сприяло швидшому поширенню вірусу.

Також повідомлялося про поширення гарячки денге у Східному Середземномор'ї, Південно-Східній Азії та регіонах Західної частини Тихого океану, згідно зі звітами регіональних офісів ВООЗ, а також в Африці в серпні 2024 року.

Поява і закріплення компетентного до вірусу денге комара виду *Aedes albopictus* на Півдні України, його здатність до швидкого розповсюдження на території створює значні ризики для здоров'я населення України.

Азія — автохтонні випадки були вперше зареєстровані Іраном у червні 2024 року. У 2024 році гарячка денге була зареєстрована також в Афганістані та Пакистані.

Зареєстровано збільшення випадків гарячки денге в Бангладеш, Індії та в Непалі. Загалом у Бангладеш загальна кількість випадків гарячки денге у 2024 році залишається нижчою, як порівняти з тими, що були зареєстровані за той самий період у 2023 році (9562 у 2024 році проти 99 953 у 2023 році). У штаті Керала в Індії було зареєстровано 13 944 випадки, тоді як у Карнатаці було зареєстровано 21 186 випадків. В обох регіонах кількість випадків гарячки денге, зареєстрованих у 2024 році, на цю мить є вищою, порівнюючи з випадками, зареєстрованими за той самий період у 2023 році. У Непалі у 2024 році було зареєстровано 2645 випадків, хоча спостерігалось збільшення зареєстрованих за останні тижні. Загальна кількість випадків нижча, як порівняти з тим самим періодом попереднього року.

Зростання кількості випадків також спостерігається в Камбоджі, Лаосі та В'єтнамі. У всіх трьох країнах, де спостерігається зростання, загальна кількість випадків гарячки денге була нижчою проти загальної кількості випадків, зареєстрованих за той самий період у 2023 році.

В Африці цього року було зареєстровано 75 493 випадки гарячки денге (Буркіна-Фасо, Джибуті, Єгипет, Еритрея, Ефіопія, Кенія, Сомалі, Судан, Танзанія, Камерун, Кабо-Верде, Чаду Кот-д'Івуар, Гана, Малі, Маврикій, Сан-Томе і Принсіпі, Сенегал та ін.), лабораторно підтверджено 25 725 випадків, летальних — 81. Фактори, які збільшують ризик поширення гарячки денге: зміни клімату, що призвели до підвищення температури та високої кількості опадів і вологості; політична та фінансова нестабільність у країнах, які стикаються зі складними гуманітарними кризами, низьким рівнем надання медичної допомоги та великими рухами населення.

В Європі зареєстровано кілька великих спалахів гарячки денге, що пов'язують із поширенням на Європейському континенті переносників гарячки денге (комарі виду *Aedes* (*Aedes albopictus*, *Aedes aegypti*):

- **Франція:** у 2010 році зафіксовано перший випадок автохтонного (місцевого) зараження гарячкою денге на південному узбережжі Франції. Зареєстровано близько 70 випадків місцевого зараження, головним чином у південних регіонах;

- **Хорватія:** у 2010 році вперше зареєстровано автохтонні випадки гарячки денге, головним чином на узбережжі Адриатичного моря. Було зареєстровано кілька випадків (близько трьох);

- **Іспанія:** у 2018 році в Галісійському регіоні зафіксовано перші місцеві випадки гарячки денге. Всього було близько шести підтверджених випадків. Близько 75 випадків захворювання у різних регіонах, включаючи Валенсію та Андалусію;

- **Португалія** (о. Мадейра): у 2012 році зареєстровано спалах на острові Мадейра, що належить Португалії — 2168 випадків зараження переважно з легким перебігом захворювання.

Локальні спалахи гарячки денге також реєструвалися в Греції та Румунії.

Як і в інших європейських країнах потенційні ризики поширення хвороби для України можуть виникнути через зміну клімату (за два останні десятиліття спостерігається пом'якшення кліматичних умов, підвищення вологості, зростання середньорічних та середньомісячних температур, відсутність у південних регіонах України кліматичної зими в деякі роки), викликане цим розширення ареалу специфічних переносників гарячки денге на північ (вид [Aedes albopictus](#) вилонений на території Київської області).

Оцінка CDC: наразі в Північній і Південній Америці спостерігається найбільший за всю історію спалах гарячки денге. З початку року спостерігалось значне збільшення кількості завезених випадків гарячки денге до ЄС/ЄЕЗ.

Імовірність подальшої передачі вірусу гарячки денге та Чикунгунья в материковій частині ЄС/ЄЕЗ пов'язана з імпортом вірусу мандрівниками з вірусемією до сприйнятливих територій зі встановленими та активними компетентними векторами (наприклад, комарі видів *Aedes albopictus* та [Aedes aegypti](#)). *Aedes albopictus* поширений у значній частині Європи. У Європі та сусідніх регіонах *Aedes aegypti* поширений на Кіпрі, на східному узбережжі Чорного моря та в найвіддаленішому регіоні Мадейри.

Поточна ймовірність виникнення випадків локальної передачі вірусів Чикунгунья та гарячки денге є високою в материковій частині ЄС/ЄЕЗ, де присутні вектори, оскільки умови навколишнього середовища сприятливі для активності переносників і реплікації вірусу у переносниках. Усі минулі автохтонні спалахи Чикунгунья та гарячки денге на материковій частині ЄС/ЄЕЗ відбувалися між червнем і листопадом.

У США органи охорони здоров'я Пуерто-Рико оголосили про спалах гарячки денге у березні 2024 року. У цьому році також повідомлялося про місцеву передачу гарячки денге на Американських Віргінських островах, у Флориді та Каліфорнії.

Гарячка денге поширена на шести територіях США, включаючи Пуерто-Рико, Американське Самоа, Американські Віргінські острови, Федеративні Штати Мікронезії, Республіку Маршаллові Острови та Республіку Палау.

Більшість випадків гарячки денге, зареєстрованих у 49 континентальних штатах США, трапляються серед мандрівників, інфікованих в інших місцях. Оскільки типи комарів, які розповсюджують гарячку денге, поширені в багатьох регіонах США, можливе місцеве поширення гарячки денге.

Гарячка Західного Нілу

З початку 2024 року та станом на 1 жовтня 2024 року 16 європейських країн повідомили про випадки інфікування людей вірусом Західного Нілу: Албанія, Австрія, Болгарія, Хорватія, Франція, Німеччина, Греція, Угорщина, Італія, Косово, Північна Македонія, Румунія, Сербія, Словенія, Іспанія та Туреччина.

В серпні 2024 році розпочався спалах гарячки Західного Нілу (ГЗН) в Україні, який призвів до суттєвого зростання захворюваності серед населення. Випадки захворювання зареєстровані у Київській, Полтавській, Черкаській, Хмельницькій та Сумській областях. Циркуляція збудника гарячки Західного Нілу серед диких водоплавних птахів і раніше фіксувалася в південних регіонах України. Однак кліматичні зміни останніх десятиліть сприяли підвищенню чисельності комарів, подовженню періоду активності та зміні екологічних особливостей місцевих переносників (*Culex pipiens*, *Culex molestus*), а також появі нових, не типових для території України (видів *Aedes albopictus*, *Aedes aegypti*).

Вірус Західного Нілу зазвичай зустрічається в Африці (Єгипет, Судан, Уганда, Кенія, ДРК, Марокко, Туніс, Алжир, Нігерія, Мадагаскар), на Близькому Сході (Ізраїль, Сирія, Ліван, Ємен), у Північній Америці (США, Канада). Випадки гарячки Західного Нілу в людей, викликані укусом інфікованого комара, реєструються в Європі з 1950-х років. ГЗН найчастіше передається комарам через перелітних птахів і свійських тварин. Тепла волога погода, ймовірно, розширить ареал розмноження комарів, які є переносниками вірусу. Протягом останніх років багато країн Європейського регіону ВООЗ повідомляли про випадки та спалахи ГЗН серед людей, із них деякі повідомляють про випадки захворювання вперше.

Віспа мавп (трох)

З січня 2023 року по теперішній час Демократична Республіка Конго (ДРК) повідомила про понад 27 000 підозрілих випадків трох та понад 1300 смертей.

Республіка Конго, яка межує з Демократичною Республікою Конго на заході, оголосила про спалах трох у квітні 2024 року. Також були підтверджені випадки віспи мавп у Центральноафриканській Республіці, яка межує з Демократичною Республікою Конго на півночі. Наприкінці липня 2024 року Бурунді, Руанда та Уганда, розташовані на східному кордоні Демократичної Республіки Конго, повідомили про підтверджені випадки зараження вірусом трох. Кенія також повідомила про два випадки трох, пов'язані з подорожами. Це захворювання не є ендемічним в цих країнах.

14 серпня 2024 року ВООЗ оголосила спалах надзвичайною ситуацією у сфері охорони здоров'я міжнародного значення. Це найвищий рівень глобальної тривоги ВООЗ, і її рішення визнає потенційну загрозу, яку цей вірус становить для країн у всьому світі. Декларація ВООЗ зосереджує увагу міжнародної спільноти на гострих ризиках для здоров'я населення, які вимагають скоординованої мобілізації надзвичайних ресурсів міжнародної спільноти для запобігання та реагування.

15 серпня було оголошено про випадок зараження трох шведського мандрівника, який відвідав постраждалу країну в Африці. Це перший випадок віспи мавп, зареєстрований за межами африканського континенту.

22 серпня Таїланд оголосив, що у мандрівника з Демократичної Республіки Конго діагностовано трох.

Враховуючи поширений спалах трох у Центральній та Східній Африці, випадок, діагностований у випадкового мандрівника, не став несподіванкою. Швидке виявлення та припинення будь-якого потенційного розповсюдження трох є ключовими для припинення спалаху.

Станом на 29 вересня 2024 року чотирнадцять країн на Африканському континенті повідомили про випадки віспи мавп за останні шість тижнів. Найбільш постраждалою країною у 2024 році залишається Демократична Республіка Конго (5610 лабораторно підтверджених випадків, 25 летальних), за нею йдуть Бурунді (853 лабораторно підтверджені випадки, без смертей) і Нігерія (78 лабораторно підтверджених випадків, без смертей).

Ризики виникнення спалаху трох на території України поки що можна оцінювати як низькі. Україна не входить до переліку країн, ендемічних для цього захворювання. Тому ризики пов'язані лише з завезенням збудника хворими або інфікованими особами в інкубаційному періоді через морські та сухопутні пункти перетину кордону. За умови виникнення такої ситуації активна внутрішня міграція населення та обмеження доступу до медичних послуг під час бойових дій потенційно можуть сприяти виникненню спалахів трох.

Чума

Пандемії чуми в ХХ столітті траплялися в Африці, Азії та Південній Америці, проте з 1990-х років більшість випадків захворювання людини на чуму мала місце в Африці. До трьох найбільш ендемічних країн належать: Мадагаскар, Демократична Республіка Конго та Перу. Чума є ендемічною на Мадагаскарі, і щороку там реєструються випадки бубонної та легеневої форм. Сприятливий сезон для передачі хвороби зазвичай триває з вересня по квітень. Щороку Міністерство охорони здоров'я Мадагаскара зазвичай реєструє від 200 до 400 випадків чуми, переважно бубонної форми.

З 2010 по 2015 рік у всьому світі було зареєстровано 3248 випадків, у тому числі 584 летальних.

Навіть сьогодні немає такого континенту (крім Австралії та Антарктиди), на якому не було би природних резервуарів чумної палички. Найвища ймовірність виявити їх — у степових і напівстепових зонах, на Великих рівнинах, де добре себе почувають гризуни, а також у жарких тропічних регіонах. Офіційно активні

природні вогнища захворювання зафіксовані в багатьох країнах: Китаї, Казахстані, США, Перу, Танзанії, Китаї, Монголії, В'єтнамі, Індії.

Майже всі випадки, зареєстровані за останні 20 років, сталися серед людей, які проживають у невеликих містах і селах або сільськогосподарських районах, а не у великих містах.

Жовта гарячка

В поточному році в регіоні Америк (ВООЗ) було зареєстровано 38 підтверджених випадків жовтої гарячки, у тому числі 19 летальних випадків. 38 випадків були зареєстровані в п'яти країнах регіону: Болівія (сім випадків, включаючи три летальних), Бразилія (три випадки, включаючи два летальні), Колумбія (вісім випадків, включаючи п'ять летальних), Гаяна (два випадки) і Перу (18 випадків, з них дев'ять летальних).

У ході масштабного моделювання ризиків поширення трансмісивних інфекцій у Європі, доведена векторна компетентність місцевого переносника *Aedes albopictus* у розповсюдженні збудника жовтої гарячки.

За даними цих досліджень, територія України, особливо південно-західні регіони, Закарпаття, Одещина та територія АР Крим, знаходяться в зоні ризику виникнення спалахів трансмісивних хвороб. Важливо також зазначити, що ці моделі прогнозування розвитку кліматичних змін критикуються за консервативність та недооцінку ступеня змін, тож ситуація може виявитись навіть гіршою. (Aliaga-Samanez A, Romero D, Murray K, Segura M, Real R, Olivero J. Potential climate change effects on the distribution of urban and sylvatic dengue and yellow fever vectors. *Pathog Glob Health*. 2024 Jul;118(5):397-407. doi: 10.1080/20477724.2024.2369377. Epub 2024 Jul 7. PMID: 38972071; PMCID: PMC11338215).