



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**07 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(11 ЛЮТОГО – 17 ЛЮТОГО)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

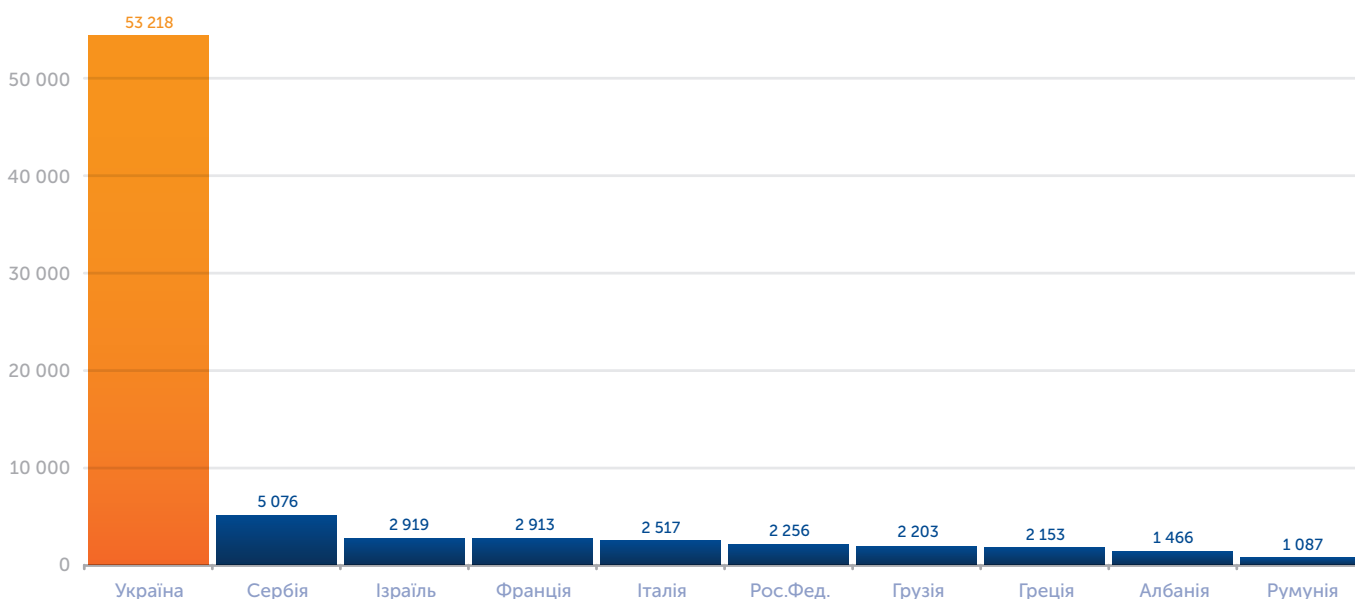
Кір є вкрай заразною хворобою вірусного походження. До винаходу вакцини проти кору в 1963 р. і широкого розповсюдження вакцинації великі епідемії кору відбувалися кожні 2-3 роки, а 2,6 млн людей щороку помирало.

За оцінками, 2017 р. у світі від кору померло 110 000 осіб, переважно діти віком до п'яти років, — і це попри наявність безпечної та ефективної вакцини від хвороби.

ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ В ЄВРОПЕЙСЬКОМУ РЕГІОНІ ВООЗ

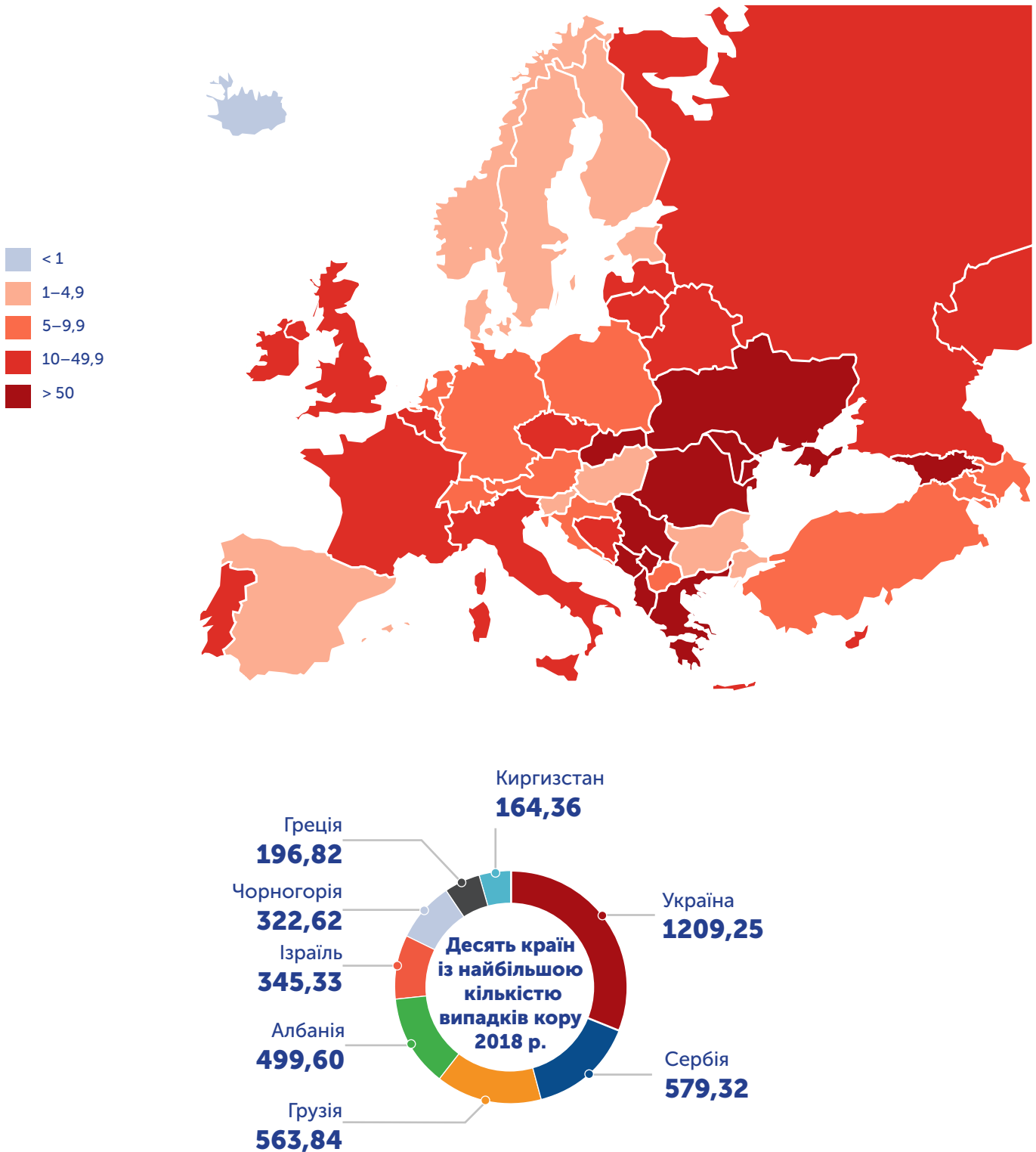
У 2018 р. у Європейському регіоні ВООЗ було зареєстровано рекордну кількість хворих на кір; загалом померло 72 жителі регіону. За даними щомісячних звітів країн за січень–грудень 2018 р. (отриманих станом на 1 лютого 2019 р.), кором інфікувалися 82 596 осіб у 47 з 53 країн регіону. У країнах, що надають дані про госпіталізацію, було госпіталізовано мінімум дві третини (61%) хворих. У 2018 р. було зареєстровано рекордну для цього десятиліття кількість людей, які заразилися вірусом кору, що втричі перевищує показник за 2017 р. і в 15 разів — за 2016 р., коли було зареєстровано рекордно низьку кількість випадків хвороби. Найвищі показники захворюваності на кір зафіксовано в Україні, Сербії, Ізраїлі (рис. 1).

Рис. 1. Десять країн із найбільшою кількістю випадків кору в Європейському регіоні, 2018 р.*



* Джерело даних: Щомісячні зведені дані по випадкам захворювання, надані країнами-учасницями в ЄРБ ВООЗ або через ECDC/TESSy

**Рис. 2. Захворюваність на кір у Європейському регіоні, 2018 р.
(дані станом на 1 лютого 2019 р.)***

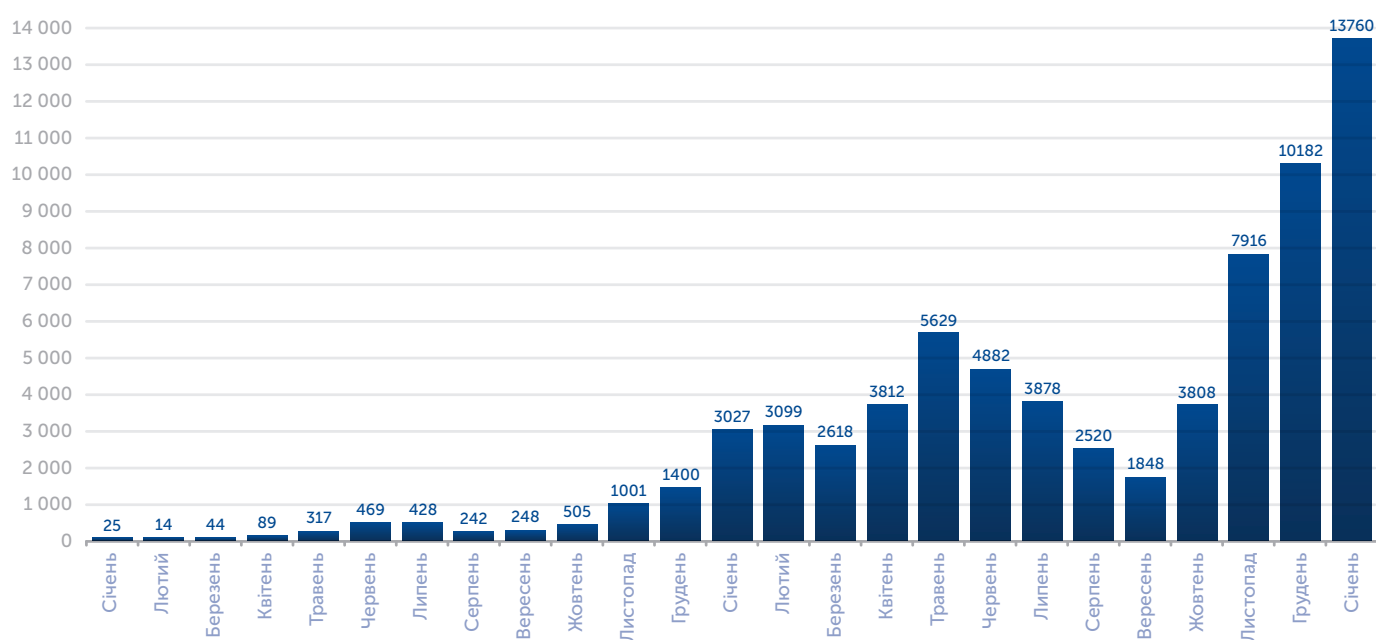


* Джерело даних: Щомісячні зведені дані по випадкам захворювання, надані країнами-учасницями в ЄРБ ВООЗ або через ECDC/TESSy.
**Показник на 1 млн населення.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В УКРАЇНІ

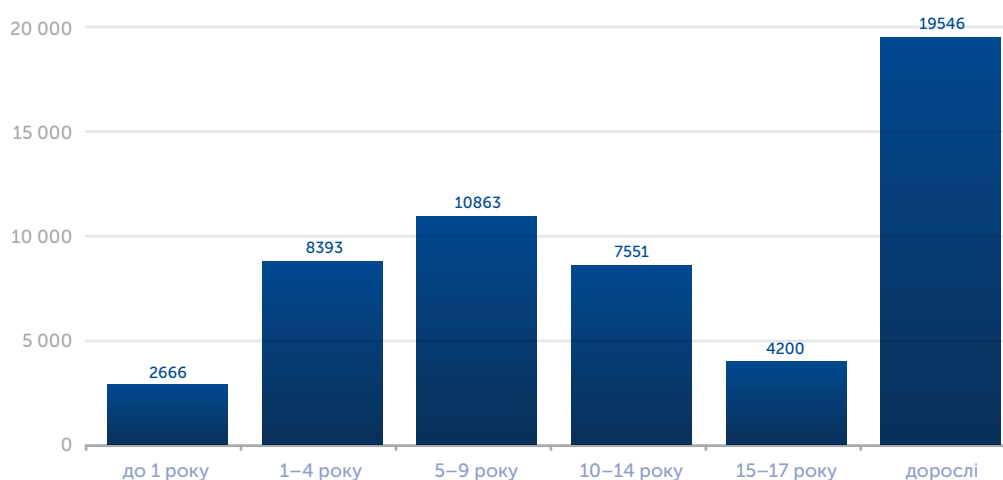
В Україні епідемічна ситуація щодо захворюваності на кір залишається неблагополучною. За оперативними даними, показники захворюваності на кір за звітний тиждень збільшилися порівняно з попереднім тижнем на 3,9% (3 264 випадки).

Рис. 3. Помісячна динаміка захворюваності на кір, 2017-2019 рр.



Найвищий показник захворюваності на кір у розрахунку на 100 000 населення 2018 р. зареєстровано серед дітей до 1 року життя — 675,6. Серед дорослого населення цей показник становив 56,2 на 100 000 населення.

Рис. 4. Захворюваність на кір за віковими групами населення, 2018 р.

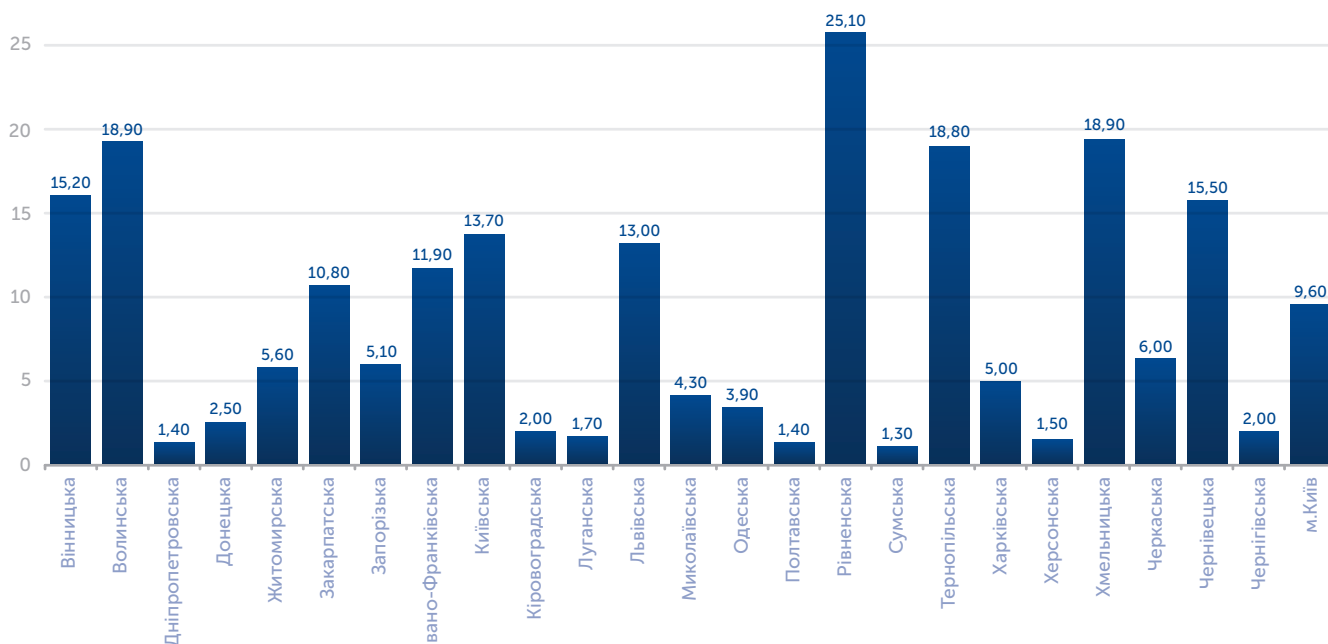


Оперативні дані по кору, 2019 р.

	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Захворіло на кір усього	3 264	21 355
у тому числі дітей	1 719	12 051
Лабораторно підтверджено	268	1 424
Госпіталізованих	1 947	12 673
у тому числі дітей	919	6 353
Летальних	1	8

Випадки кору реєструють в усіх регіонах країни, однак захворюваність є нерівномірною. Показник захворюваності на кір коливається в межах від 1,3 (у Сумській області) до 25,1 на 100 000 населення (у Рівненській області). Високі рівні захворюваності, що перевищують середній по Україні (7,7) реєструють у десяти областях — Рівненській (25,0), Хмельницькій (18,9), Волинській (18,9), Тернопільській (18,8), Вінницькій (15,2), Чернівецькій (15,4), Львівській (13,0), Київській (13,7), Івано-Франківській (11,9), Закарпатській (10,8) та м. Київ (рис. 5).

Рис. 5. Захворюваність на кір у розрізі регіонів України за тиждень (11–17.02.2019)



За сім тижнів цього року зареєстровано 21 586 випадків кору як серед усього населення країни. У середньому щотижня реєструють понад 3 000 таких випадків (рис. 6).

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



* Інтенсивний показник на 100 000 населення на підконтрольній Україні території.

З початку 2019 р. майже щотижня реєструють летальні випадки внаслідок ускладнень кору. За 7-й тиждень зареєстровано один летальний випадок у жителя Вінницької області: дані про щеплення пацієнта відсутні, а клінічний діагноз був «кір, двобічна пневмонія, гостра дихальна недостатність».

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



На сьогоднішній день в країні запроваджені відповідні заходи реагування для захисту населення від кору, зокрема, шляхом підвищення рівня імунізації дітей та доросли. За період з 03 січня по 14 лютого поточного року вакцинацію проведено 236914 особам (рис. 8).

Рис. 8 Щотижнева динаміка результатів щеплення жителів України за період 03.01 – 14.02.2019 р.



За даними регіональних лабораторних центрів та центрів громадського здоров'я, за сім тижнів 2019 р. обстежено 1 732 пацієнти з підозрою на кір, у 1 429 з них виявлено специфічні антитіла до вірусу кору (IgM), що склало 82,5% (рис. 9).

Рис. 9. Результати обстеження на кір, 2019 р.



В Україні за результатами досліджень, здійснених 2018 р., циркулювали два генотипи вірусу кору: D8 (два різновиди) та B3. Циркуляцію типів вірусу в розрізі адміністративних територій відображено в табл. 2.

**Результати дослідження зразків від хворих на кір
з метою генотипування за період 01.01–30.09.2018**

Адміністративна територія	Генотип вірусу кору
Волинська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8 MVs/Gir Somnath. IND/42.16 D8
Дніпропетровська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8
Донецька область	MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3
Житомирська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8 MVs/Gir Somnath. IND/42.16 D8
Івано-Франківська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8
Київська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8
Кіровоградська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8 MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3
Миколаївська область	MVs/Gir Somnath. IND/42.16 D8 MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3
Полтавська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8 MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3
Рівненська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8 MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3
Сумська область	MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3
Харківська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8 MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3
Херсонська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8 MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3
Хмельницька область	MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3 MVs/Gir Somnath. IND/42.16 D8
Черкаська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8
Чернівецька область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8 MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3
Чернігівська область	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8
місто Київ	MVs/Gir Somnath. IND/42.16 D8
Всього по Україні	MVs/Cambridge.GBR/5.16 D8 MVs/Gir Somnath. IND/42.16 D8 MVs/Kabul.AFG/20.2014/3 B3

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ НЕДУГ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень, окрім спалахів кору, зареєстровано три спалахи вірусного гепатиту А (ВГ А).

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ВГ А	3	Одеська область, м. Подільськ, Загальноосвітня школа №9	3 хворих	Не дотримання санітарно-протиепідемічного режиму в закладі; не дотримання правил особистої гігієни учнями
		Одеська область, Окнянський район, с. Ставрове, Навчально-виховний комплекс	4 хворих	Не дотримання санітарно-протиепідемічного режиму в закладі; не створено умови для дотримання правил особистої гігієни дітьми; питний режим у закладі не організовано
		Одеська область, Лиманський район, с. Булдинка, Приватний центр «Спільнота в діалозі»	3 хворих	Не дотримання санітарно-протиепідемічного режиму в закладі; не дотримання правил особистої гігієни особами, які мешкають у центрі.

СТАТИСТИКА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ГРИП ТА ГРВІ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

Тиждень 07/2019 (11–17.02.2019)

- Протягом звітного тижня на грип та ГРВІ захворіли 198 902 людини, 73,3% з яких — діти віком до 17 років.
- Порівняно з минулим тижнем, рівень захворюваності серед дорослих і дітей віком до 17 років зменшився на 7% і 3,9% відповідно; загалом інтенсивний показник захворюваності склав 516,7 на 100 000 населення, що майже на рівні епідемічного порога по Україні.
- Епідемічні пороги перевищено у восьми областях, а найбільше — у Чернівецькій (на 25,4%) та Івано-Франківській (на 61,4%).
- У країні низька інтенсивність епідемічної активності грипу і ГРВІ та регіональне географічне поширення.
- За звітний тиждень зареєстровано один летальний випадок унаслідок грипу, що підтверджено методом ПЛР. Із початку епідемічного сезону грип забрав життя 33 українців, зокрема п'ятьох дітей віком до 17 років. Жоден померлий не був вакцинований проти грипу.
- За результатами лабораторного обстеження методом ПЛР 151 зразка матеріалів у 18,5% отримано позитивні на грип результати, у циркуляції абсолютно домінують віруси грипу типу А.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 408 людей, а з початку епідемічного сезону — 161 193.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень зареєстровано три випадки харчового отруєння.

- **Один випадок ботулізму в Запорізькій області, внаслідок якого захворіли дві особи.**
Протиботулінічну сироватку введено двом хворим.
- **Два випадки отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких захворіли дві особи (зокрема одна дитина):**
 - у Вінницькій області – один випадок (один хворий);
 - у Полтавській області – один випадок (захворіла 15-ти річна дитина).

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет-повідомлень та отриманих позачергових повідомлень реалізовано **22 заходи реагування та оцінювання ризиків**, зокрема, щодо результатів епідрозслідування випадків ботулізму у Вінницькій та Запорізькій областях, отруєння дикорослими грибами у Кіровоградській, Полтавській, Вінницькій областях, розгляду інтернет-повідомлень щодо отруєння чадним газом у Вінницькій (постраждали 2-річна і 9-місячна дівчатка) внаслідок вдихання продуктів горіння килима після займання обігрівача, у Житомирській (постраждало дві особи), у Запорізькій (постраждала сім'я із двох дорослих осіб та 1-річний і 5-річний хлопчики), у Закарпатській (постраждали хлопчик 2014 р. н. та дівчинка 2011 р. н.), у Чернівецькій (постраждали доросла особа і дитина 2017 р. н.), у Львівській (постраждала одна особа), у Полтавській (постраждали доросла особа та 1,5-річна дитина), у Івано-Франківській (постраждала доросла особа) областях — консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

Отримано п'ять повідомлень з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

Австралія повідомила про **випадок свинячого грипу підтипу А (H3N2)**, зареєстрований у людини. Хворобу, спричинену цим варіантом вірусу грипу А, вперше виявлено у країні. Віруси цього типу циркулюють у популяціях свиней у багатьох регіонах світу, але про випадки захворювання людей повідомляють лише спорадично. Більшість людей хворіють на свинячий грип через контакт із інфікованими свинями або забрудненим середовищем. Інфекція у людини, як правило, перебігає у легкій клінічній формі. В Австралії не було виявлено жодних інших випадків захворювання людини з цим варіантом вірусу грипу А (H3N2). Нинішні дані свідчать про те, що цей вірус не набув здатності до стійкого передавання між людьми, ризик міжнародного поширення вважають мінімальним. ВООЗ продовжує уважно стежити і оцінювати ці спорадичні події.

2

Оновлення інформації щодо спалаху гарячки Ласса у Нігерії.

Кількість підтверджених випадків хвороби у країні залишається великою. Станом на 5-й тиждень 2019 р. всього зареєстровано 68 нових підтверджених випадків, зокрема 14 смертей, повідомлення про які надійшли з 13 штатів Нігерії.

Гарячка Ласса — це вірусна геморагічна гарячка, яка передається людям через контакт із харчовими продуктами або домашніми речами, забрудненими випорожненнями гризунів. Передавання інфекції від людини до людини також можливе. Загальний коефіцієнт летальності становить 1% і може досягати 15% серед пацієнтів, госпіталізованих з важким перебігом захворювання. Наразі не існує жодної затвердженої вакцини.

Хоча гарячка Ласса є ендемічною для Нігерії з піковим сезоном у грудні–червні, теперішнє збільшення нових підтверджених випадків та смертності слід ретельно контролювати і належним чином розслідувати. У попередніх роках повідомлялося про випадки гарячки Ласса в сусідніх країнах Бенін і Того, які потенційно походять з Нігерії, і їх також слід контролювати.

Профілактика гарячки Ласса передбачає залучення громади і сприяння гігієнічним умовам, які перешкоджають потраплянню гризунів до житлових будинків. У закладах охорони здоров'я персонал має послідовно впроваджувати стандартні заходи профілактики та контролю інфекцій під час догляду за пацієнтами для запобігання внутрішньолікарняним інфекціям. ВООЗ продовжує надавати консультації всім країнам, які перебувають у зоні гарячки Ласса, щодо необхідності посилення раннього виявлення та лікування випадків з метою зниження рівня летальності, а також для посилення транскордонного співробітництва.

ВООЗ не рекомендує будь-яке обмеження подорожей або торгівлі з Нігерією на основі наявної зараз інформації.

3

31 січня 2019 р. Національна комісія з охорони здоров'я Китайської Народної Республіки повідомила ВООЗ про **1 підтверджений випадок зараження людини вірусом пташиного грипу А (H9N2)**.

Це 7-й випадок захворювання на пташиний грип А (H9N2) з початку 2018 р. та 2-й випадок, про який повідомив Китай 2019 р. З грудня 2015 р. в країні було зареєстровано 24 випадки інфікування людини грипом А (H9N2).

У більшості випадків люди інфікуються вірусом пташиного грипу А (H9N2) через контакт з інфікованою птицею або забрудненим середовищем. Інфекція людини, як правило, призводить до легкого клінічного захворювання. Оскільки вірус продовжує виявлятися в популяціях птиці, можна очікувати подальших випадків захворювання серед людей. Жодних кластерів не було зареєстровано. Наявні епідеміологічні та вірусологічні дані свідчать про те, що цей вірус не набув здатності до стійкого передавання між людьми, тому ймовірність поширення від людини до людини є низькою. Якщо інфіковані особи з постраждалих районів подорожують на міжнародному рівні, їхню інфекцію може бути виявлено в іншій країні під час подорожі або після прибуття. Якщо це відбудеться, подальше поширення на рівні спільноти вважається малоімовірним, оскільки цей вірус не набув здатності легко передаватися серед людей.

Цей випадок не змінює чинних рекомендацій ВООЗ щодо заходів громадського здоров'я та епідспостереження за грипом.

4

Оновлення інформації щодо захворювання на MERS-CoV на Близькому Сході.

У період 1–31 січня 2019 р. Національний координатор з питань ММСП Королівства Саудівська Аравія повідомив про 14 додаткових випадків близькосхідного коронавірусного респіраторного синдрому MERS-CoV, зокрема три летальні випадки. Із 14 випадків, зареєстрованих у січні, вісім стосуються трьох окремих кластерів.

Інфекція MERS-CoV є новою хворобою для людини, про яку вперше було повідомлено 2012 р. Відтоді 27 країн зареєстрували захворювання MERS-CoV у людини. Більшість випадків, про які повідомлялося, були із Саудівської Аравії. Циркулювання MERS-CoV виявлено у верблюдів на Близькому Сході, у значній частині Африки та Південної Азії.

Повідомлення про додаткові випадки не змінює загальну оцінку ризику. ВООЗ очікує, що з Близького Сходу буде повідомлено про додаткові випадки інфекції MERS-CoV і що такі випадки й надалі експортуватимуть до інших країн особи, які могли інфікуватися після контакту з верблюдами, вживання продуктів тваринного походження (наприклад, верблюжого сирого молока) або від людей (наприклад, у медичних установах). ВООЗ продовжує стежити за епідеміологічною ситуацією та оцінювати ризики на основі останньої наявної інформації. З 2012 р. до 31 січня 2019 р. загальна кількість лабораторно підтверджених випадків MERS-CoV, зареєстрованих ВООЗ, становить 2 298, зокрема 811 — летальних.

Рекомендації ВООЗ державам-учасникам з епідспостереження, профілактики та контролю стосовно MERS-CoV були викладені у звіті про ризики у сфері громадського здоров'я за 6-й тиждень.

5

Циркуляція деривату вакцинного поліовірусу типу 2 (сVDPV2), що походить зі штату Джигавга, Нігерія, продовжує поширюватися географічно. Новий випадок сVDPV2 був підтверджений у штаті Квара, на заході країни, розташованому на кордоні з Беніном, у 3-річної дівчини з гострим в'ялим паралічем.

Нинішній спалах, що виник у штаті Джигавга 2018 р., продовжує поширюватися на національному рівні, а також на міжнародному рівні до сусідньої Республіки Нігер. З моменту виявлення першого спалаху у штаті Джигавга торік було повідомлено про 43 випадки, зокрема 34 випадки із семи різних штатів у Нігерії і дев'ять випадків з Республіки Нігер.

Поширення цього спалаху викликає занепокоєння, і ризик подальшого поширення на міжнародному рівні зараз збільшується, з огляду на близькість штату Квара до Республіки Бенін.

ВООЗ наголошує на важливості того, щоб усі країни, особливо ті, в яких часто подорожують та контактують з країнами та районами, що постраждали від поліомієліту, посилювали епіднагляд за випадками гострого в'ялого паралічу, аби швидко виявити будь-який новий імпорт вірусу та полегшити швидке реагування. Країни, території та райони також мають підтримувати рівномірне охоплення рутинною імунізацією, щоб мінімізувати наслідки будь-якого нового введення вірусу.

Міжнародні медико-санітарні правила рекомендують, щоб усі мандрівники до районів, уражених поліомієлітом, були повністю вакциновані проти поліомієліту. Мешканці та відвідувачі протягом більш ніж чотирьох тижнів інфікованих районів мають отримувати додаткову дозу OPV або інактивовану вакцину проти поліомієліту (IPV) протягом чотирьох тижнів до 12 місяців подорожі. Відповідно до рекомендацій Комітету з надзвичайних ситуацій, скликаного відповідно до ММСП, зусилля, спрямовані на обмеження міжнародного поширення поліовірусу, мають тривати, оскільки це залишається надзвичайною ситуацією у сфері громадського здоров'я, що має міжнародне значення (PHEIC). Країни, які постраждали від поширення поліовірусу, підпадають під Тимчасові рекомендації ВООЗ.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

Оновлення інформації щодо гарячки денге в заморському департаменті Франції.

З початку 2019 р. і станом на 3 лютого за даними місцевих органів охорони здоров'я острова Реюньйон повідомлено про 476 випадків гарячки денге. Протягом того самого періоду 2018 р. Реюньйон повідомив про майже 45 випадків. Циркулюючим серотипом у 2018 і 2019 рр. є DENV-2.

За даними французьких органів влади, епідемія розширюється і досягає територій, які раніше не постраждали.

Збільшення кількості випадків захворювання спостерігають на Реюньйоні в перші тижні 2019 р., і це зростання, ймовірно, триватиме в найближчі тижні. Ризик подальшого поширення гарячки денге у Європі пов'язаний із завезенням вірусу інфікованими мандрівниками до сприйнятливих районів з усталеними та активними переносниками (тобто *Aedes albopictus* в материковій Європі, переважно навколо Середземного моря, і *Aedes aegypti* на острові Мадейра).

Екологічні умови у Європі зараз не сприятливі для зростання популяції комарів, і тому ймовірність стійкого передавання автохтонного вірусу денге в континентальній Європі, пов'язана із завезенням мандрівниками, дуже низька.

2

11 лютого 2019 р. органи охорони здоров'я Ірландії повідомили про збільшення кількості випадків **епідемічного паротиту** в 2019 р. За перші шість тижнів було зареєстровано 278 випадків захворювання порівняно із 43 випадками за такий самий період 2018 р. та 576 зареєстрованих випадків протягом 2018 р. Спалахи епідпаротиту не є несподіваними в цих умовах серед підлітків і молодих людей, які зазвичай відбуваються раз на кілька років. Для запобігання інфекційному захворюванню рекомендовано дві дози вакцини проти епідемічного паротиту.

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

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