



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**15 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(8–14 КВІТНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

- **Триває спалах кору:** з початку року захворіло 39 549 осіб, а з початку спалаху в 2017 р. — 95 473;
- **Стабільно висока кількість спалахів гострої кишкової інфекції (ГКІ):** серед мешканців кількох сіл Донецької області зареєстровано спалах ГКІ, під час якого захворіло 99 осіб, зокрема 74 дитини. За попередніми даними епідеміологічного розслідування відомо, що напередодні були перебої у водопостачанні. Епідеміологічне розслідування і лабораторні дослідження тривають. Ще по одному спалаху було зареєстровано в закладі дошкільної освіти (захворіло 6 дітей), загальноосвітній школі — інтернаті (захворіло 5 дітей), дитячому розважальному центрі (захворіло 6 дітей), у побуті (захворіло 5 дітей).

НОВИНА

Міністерство охорони здоров'я України закликає західні області запозичити успішний досвід проведення спецоперації проти кору та зупинити зростання захворюваності. Про це йшлося на зустрічі представників міністерства, Центра громадського здоров'я і департаментів охорони здоров'я, а також освіти Рівненської, Закарпатської, Тернопільської, Івано-Франківської та Чернівецької областей.

«Львівська спецоперація, проведена на початку року, дала результат — було вакциновано майже 27 000 дітей, регіон стрімко втратив своє лідерство по захворюваності на кір. Ми закликаємо й інші регіони розпочати активні дії, аби зупинити спалах кору. Міністерство готове надати всю підтримку, але найголовніше вже зроблено — нині дефіциту вакцин проти кору в Україні не існує. Всі регіони забезпечені якісними, ефективними вакцинами КПК», — зазначила заступниця міністра охорони здоров'я України Ольга Стефанишина.

Саме західні області лідирують за кількістю захворілих на кір у 2018–2019 рр. Причина — велика кількість дітей, які пропустили щеплення в минулому.

«Для нас дуже важлива співпраця медиків та освітян, адже можливість вакцинувати дітей безпосередньо у школах значно сприяє якісній верифікації даних, комунікації з батьками та самому процесу імунізації дітей», — наголосив генеральний директор ЦГЗ Володимир Курпіта.

З початку року (з 28 грудня 2018 р. до 4 квітня 2019 р.) на кір захворіло 37 328 людей — 17 016 дорослих і 20 312 дітей, а від ускладнень померло 14 людей.

Для надійного захисту від недуги усі діти мають вчасно отримати як першу, так і другу дозу вакцини проти кору. Міністерство охорони здоров'я закликає всіх дотримуватися Календаря щеплень і якомога швидше надолужити щеплення, якщо пропустили планову вакцинацію.

Вакцинуватися за Календарем і надолужити пропущені щеплення можуть безоплатно усі діти до 18 років (навіть ті, які мають фальшиву довідку про щеплення, але насправді не були вакциновані), а також дорослі з груп ризику — військові, учасники ООС, студенти, освітяни й медики.

Усі регіони забезпечено вакцинами КПК (проти кору, паротиту і краснухи) виробництва Бельгії та США: станом на 4 квітня в Україні було 1 094 415 доз.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

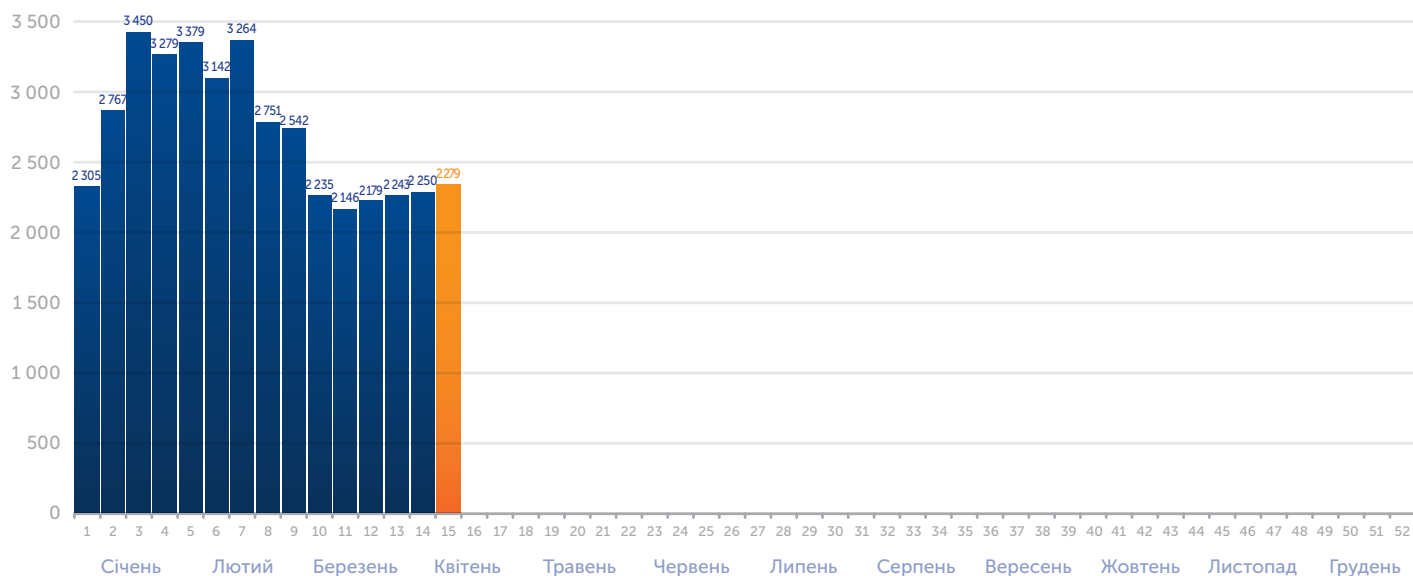
В Україні епідемічна ситуація щодо захворюваності на кір залишається неблагополучною. За оперативними даними, показники захворюваності на кір за звітний тиждень збільшилися на 1,5%, порівняно з попереднім тижнем.

Захворюваність на кір за звітний тиждень

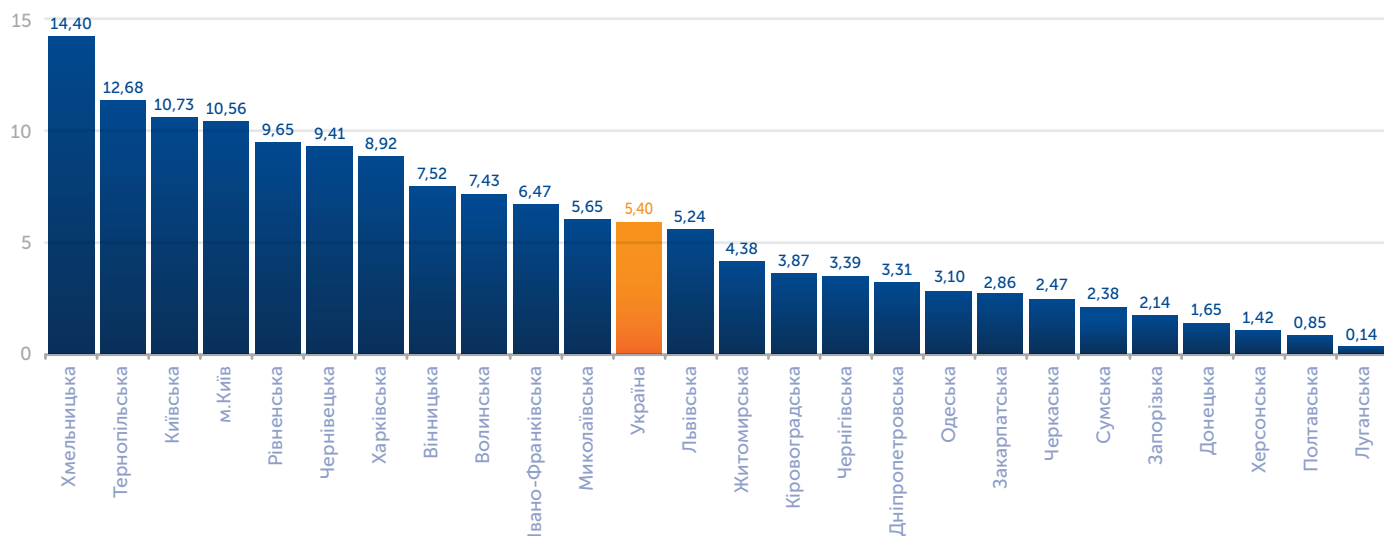
	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Захворіло на кір усього	2 279	39 546
зокрема дітей	1 075	21 362
Лабораторно підтверджено	231	3 417
Госпіталізованих	1 496	24 260
зокрема дітей	637	11 586
Летальних	1	15

За звітний тиждень найвищі показники захворюваності на 100 000 населення на кір зафіксовано у Хмельницькій (14,4); Тернопільській (12,7); Київській (10,7); Рівненській (9,6); Чернівецькій (9,4); Харківській (8,9) областях та м. Київ (10,5); загалом по Україні — 5,4.

Кількість захворілих на кір осіб з початку 2019 р.*



Кількість захворілих на кір за звітний тиждень**



* Абсолютне число.

** Інтенсивний показник на 100 000 населення.

Кількість летальних випадків внаслідок кору з початку 2019 р.



СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень, окрім спалахів кору, зареєстровано три спалахи гострої кишкової інфекції (ГКІ) та по одному спалаху ротавірусного ентериту і шигельозу.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	3	Донецька область, Костянтинівський район, селище Іванопілля, у побуті	99 хворих	Зі слів мешканців, один день не було води, на наступний день водопостачання було відновлене, але мешканці скаржилися на мутність води, неприємні присмак та запах. Селище має централізоване водопостачання, не каналізоване
		Миколаївська область, м. Вознесенськ, загальноосвітня школа-інтернат «Обдарованість»	5 хворих	З'ясовується
		Львівська область, м. Львів, заклад дошкільної освіти № 168	6 хворих	З'ясовується
Шигельоз	1	Запорізька область, Василівський район, с. Мала Білозерка, у побуті	5 хворих	З'ясовується
Ротавірусний ентерит	1	Запорізька область, м. Мелітополь, дитячий розважальний центр Fly kids ТЦ «Амстор»	6 хворих	З'ясовується

СТАТИСТИКА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ГРИП ТА ГРВІ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

- Протягом звітного тижня на грип та ГРВІ захворіло 125 929 людей, 66,5% з яких — діти віком до 17 років.
- Порівняно з минулим тижнем, рівень захворюваності серед дорослих зменшився на 2,3%, а серед дітей віком до 17 років — не змінився; загалом інтенсивний показник захворюваності склав 327,1 на 100 000 населення, що на 36,9% менше епідемічного порога по Україні.
- Епідемічні пороги не перевищено у жодному регіоні.
- 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 60 українців, зокрема 12 дітей віком до 17 років. Жоден померлий не був вакцинований проти грипу.
- За результатами лабораторного обстеження методом ПЛР 57 зразків матеріалів у 7% отримано позитивні на грип результати, у циркуляції абсолютно домінують віруси грипу типу А.
- Упродовж звітного тижня проти грипу не вакциновано жодної людини, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили 161 539 осіб..

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано:

- випадок **ботулізму** в м. Київ, унаслідок якого захворіла одна особа, — протиботулінічну сироватку введено;
- випадок **отруєння дикорослими грибами** у Запорізькій області, внаслідок якого захворіла одна особа.

Легіонельоз

У Дніпропетровській області зареєстровано випадок легіонельозу. Мешканець м. Дніпро 1973 р. н. захворів 07.03.2019. Лікувався самостійно до 09.03.2019, проте у зв'язку з погіршенням стану здоров'я викликав бригаду швидкої медичної допомоги. 11.03.2019 хворий звернувся до сімейного лікаря, який направив на госпіталізацію до терапевтичного відділення КЗ «Дніпропетровське клінічне об'єднання швидкої медичної допомоги» з діагнозом «позагоспітальна лівобічна полісегментарна пневмонія», де він перебував на лікуванні з 12.03 до 25.03.2019.

Під час лікування у хворого 22.03.2019 було відібрано сироватку крові та досліджено методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) у лабораторії особливо небезпечних інфекцій ДУ «Дніпропетровський обласний лабораторний центр МОЗ України». Отримано позитивний результат: виявлено ДНК *Legionella pneumophila*. Діагноз «пневмонія» змінено на інший — «хвороба легіонерів».

Центр громадського здоров'я інформує

Легіонельоз — захворювання, котре спричиняє збудник *Legionella pneumophila* переважно 1 типу; характеризується ураженням легенів, має перебіг за типом тяжкої пневмонії з високою летальністю. Легкі форми (лихоманка Понтіак) схожі на респіраторну вірусну інфекцію з короткочасною гарячкою до 2–5 діб, кашлем, сухістю та болем у горлі.

Шлях передавання — повітряний, аерозольний. Збудник потрапляє в організм через дихальні шляхи з дрібнодисперсним аерозолем води, що утворюється під час роботи приладів систем гарячого водопостачання — кранів, душових сіток, джакузі тощо.

Основні чинники, що сприяють розмноженню збудника легіонельозу (легіонел)

- Температура води не вище 30–40 °С. У системах гарячого водопостачання, не оснащених зворотними трубопроводами, що забезпечують повернення гарячої води до бойлера, коли крани закрито (так звана рециркуляція гарячої води), вода на ділянці трубопроводу перед краном застоюється, і з часом її температура знижується до 25–35 °С. У такому випадку після відкриття гарячого крана ми одразу не отримуємо гарячої води, вона поступово буде прогріватися, причому швидкість нагрівання залежить від часу, протягом якого був закритий кран (наприклад, у готельному номері тривалий час не проживали). Легіонели дуже добре розмножуються у воді температурою до 40 °С, але за температури вище 55 °С більшість їх гине. Таким чином, відсутність систем рециркуляції гарячої води, тривале невикористання кранів, душових сіток, які призводять до зниження температури води перед кранами, є факторами ризику розмноження легіонел. Улітку, коли температура води в системах холодного водопостачання значно підвищується, легіонели можуть розмножуватися і в системах холодного водопостачання.

- Утворення аерозолі під час використання систем водопостачання, а також фонтанів (зокрема всередині будівель) та систем поливу території. Дрібнодисперсний аерозоль, здатний проникати в альвеоли (аналогічно з передаванням збудника туберкульозу), може утворюватися під час роботи звичайних кранів, особливо за наявності на них сіток, і внаслідок значного напору води; за використання душових сіток; унаслідок роботи різноманітного спа-обладнання. За умови функціонування великої кількості спа-приладів, фонтанів, систем поливу може утворюватися значна кількість аерозолі, який може перебувати в повітрі спа-комплексу тривалий час (подібно до аерозолі, що вміщує збудника туберкульозу) і розповсюджуватися за межі спа-комплексу через повітроводи систем витягувальної вентиляції, нещільності тощо. Таким чином, утворення аерозолі є фактором, що сприяє розповсюдженню збудника легіонельозу через повітря.

- Застій води у системах водопостачання, особливо гарячого. Застій призводить до зниження температури гарячої води, що є фактором розмноження легіонел. Також застій є фактором утворення органічної плівки на стінах трубопроводів, особливо в місцях поворотів труб, а в плівці легіонела дуже активно розмножується. Таким чином, наявність ділянок трубопроводу, де можливі застійні явища, також є сприятливим фактором для розмноження легіонел.

Побутові спліт-кондиціонери із зовнішнім та внутрішнім блоками не сприяють розповсюдженню та розмноженню легіонел, бо в них не утворюється аерозоль і не циркулює вода. Певний ризик становлять центральні системи кондиціонування зі зволоженням повітря шляхом розбризкування рідини в повітря, що подається до системи.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

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

- ботулізму у м. Києві;
- отруєння дикорослими грибами у Запорізькій області;
- розгляду інтернет-повідомлень щодо отруєння чадним газом у Львівській (постраждало сім осіб, зокрема одна дитина померла), Полтавській (постраждало дві особи), Чернівецькій (постраждало чотири особи), Рівненській (постраждало три особи) областях;
- відсутності водопостачання з 1–2 квітня у населених пунктах Донецької області (Костянтинівка, Павлопіль, Новгородське тощо) через припинення електропостачання насосної станції каналу «Сіверський Донець — Донбас» КП «Компанія „Вода Донбасу“» (попри відсутність води надзвичайну ситуацію не оголошували, відновленням водопостачання та забезпеченням питною і технічною водою займається місцева влада силами ДСНС) та випадків захворювання у жителів і школярів с. Іванопілля Костянтинівського р-ну Донецької обл. (на навчання не з'явилися 54 учні місцевої школи, діти й дорослі мешканці скаржилися на шлунково-кишкові розлади, по медичну допомогу не зверталися, відібрано зразки для лабораторних досліджень, епідеміологічне розслідування триває).

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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

1

Щодо засідання Комітету ММСП з надзвичайних ситуацій 12 квітня 2019 р. стосовно хвороби, спричиненої вірусом Ебола (EVD) в Демократичній Республіці Конго.

Роль Комітету полягала у наданні генеральному директору ВООЗ своїх поглядів та перспектив щодо таких питань:

- чи є ця подія надзвичайною ситуацією у сфері громадського здоров'я міжнародного значення (PHEIC);
- якщо подія є PHEIC, які тимчасові рекомендації потрібні.

На думку Комітету, епідемія Еболи в провінціях Північне Ківу та Ітурі Демократичної Республіки Конго не є надзвичайною ситуацією у сфері громадського здоров'я міжнародного значення (PHEIC). Комітет також висловлює подяку за зусилля з боку уряду Демократичної Республіки Конго, Всесвітньої організації охорони здоров'я та партнерів щодо усунення спалаху в складних умовах.

З огляду на рекомендації, звіти постраждалої держави-учасниці та наявну інформацію генеральний директор прийняв оцінку Комітету і 12 квітня 2019 р. не оголосив спалах Еболи в Демократичній Республіці Конго надзвичайною ситуацією у сфері громадського здоров'я міжнародного значення (PHEIC). Генеральний директор подякував членам Комітету і радникам за їхні поради.

Зважаючи на рекомендації Комітету, ВООЗ радить не застосовувати будь-яких міжнародних обмежень щодо подорожей або торгівлі. Скринінг під час виїзду, зокрема в аеропортах, портах і наземних переходах, має велике значення; однак скринінг на в'їзді, особливо у віддалених аеропортах, не становить якоїсь користі для громадського здоров'я з урахуванням вартості витрат.

Комітет наголосив на критичній необхідності збільшення нинішніх зусиль як у сфері готовності, так і у реагуванні. Це вимагатиме значного, негайного та постійного додаткового фінансового забезпечення.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

Оновлення інформації щодо захворювання на гарячку Денге на острові Реюньйон (заморський регіон Франції).

За даними регіональних органів влади станом на 31 березня 2019 р., на Реюньйоні виявлено близько 5 000 випадків гарячки Денге з початку 2019 р., з яких п'ять були летальними. Захворюваність збільшилася на 2 700 випадків за останні три тижні. Реюньйон повідомляв про 1 084 випадки за аналогічний період у 2018 р. З березня 2019 р. щотижня реєструють близько 900 випадків та 30 госпіталізацій. Циркулює серотип DENV-2, але чотири автохтонні випадки серотипували як DENV-1.

Різке зростання випадків гарячки Денге спостерігають на Реюньйоні з початку 2019 р., і воно, ймовірно, триватиме найближчими тижнями. Спільна циркуляція DENV-1 разом з DENV-2 може збільшити інтенсивність спалаху, оскільки населення не має імунітету до серотипу DENV-1.

Ризик подальшого поширення гарячки Денге у Європі може бути пов'язаний із завезенням вірусу інфікованими мандрівниками до сприйнятливих регіонів із визначеними та активними переносниками (наприклад, *Aedes albopictus* у материковій Європі, переважно навколо Середземного моря, і *Aedes aegypti* на острові Мадейра). Умови навколишнього середовища у Європі наразі несприятливі для зростання популяцій комарів, тому ймовірність стійкого автохтонного передавання вірусу Денге в континентальній Європі внаслідок завезення мандрівниками дуже низька.

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

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