



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**23 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(03 ЧЕРВНЯ – 09 ЧЕРВНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

- **Триваючий підйом захворюваності на кір:** з початку року, за оперативними даними, захворіло 53112 осіб, з початку підйому захворюваності з 2017 року - 109334;
- **Залишається стабільно-високою кількість спалахів гострих кишкових інфекцій та сальмонельозів:** в закладах освіти зареєстровано 3 спалахи (захворіло 27 осіб, з них 25 дітей) та на об'єктах загального харчування – 3 спалахи (захворіли 30 осіб, з них 3 дитини);
- **Залишається високою вірогідність укусів змій:** за минулий тиждень через укуси змій за медичною допомогою звернулося 4 людей – мешканців міст Запоріжжя, Мелітополя, Івано-Франківської та Львівської областей, серед них 3 дітей. З початку року кількість постраждалих від укусів змій становить 37, в тому числі 8 дітей;
- **Передбачається зростання захворюваності на вакцинокеровані інфекційні хвороби** в закладах оздоровлення та відпочинку через недостатній рівень колективного захисту.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

В Україні епідемічна ситуація щодо захворюваності на кір залишається неблагополучною. За даними оперативної інформації, показники захворюваності на кір за звітний тиждень у порівнянні з попереднім тижнем зменшилися на 12,9%.

Найвищі показники захворюваності на кір вже 2-й тиждень поспіль спостерігаються в Тернопільській області.

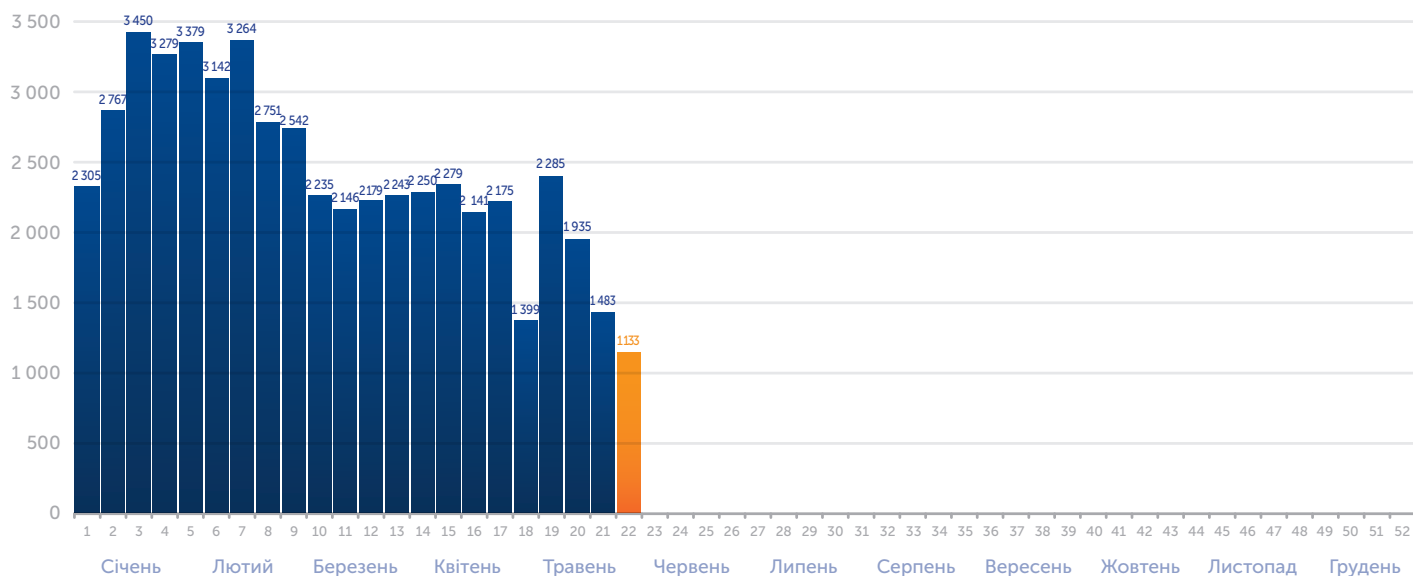
Захворюваність на кір за звітний тиждень

	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Захворіло на кір усього	1 133	53 112
зокрема дітей	628	28 107
Лабораторно підтверджено	49	4 582
Госпіталізованих	735	33 029
зокрема дітей	388	15 625
Летальних	1	18

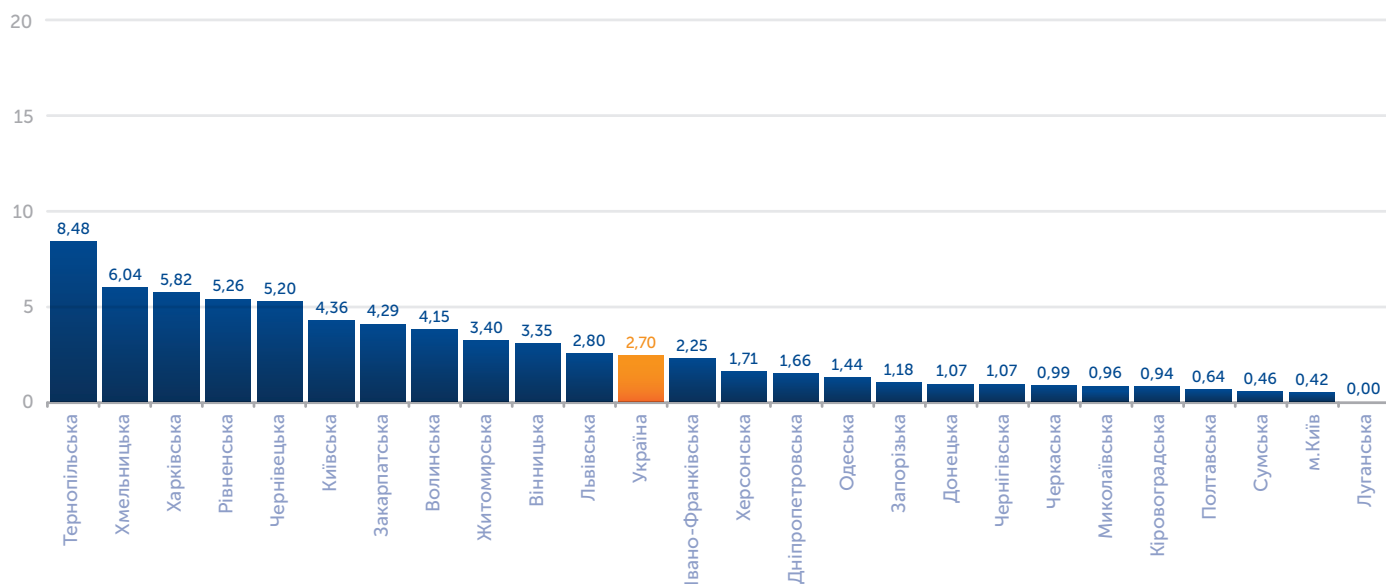
За звітний тиждень високі показники захворюваності на 100 тисяч населення на кір в Тернопільській — 8,48; Хмельницькій — 6,04; Харківській — 5,82; Рівненській — 5,26; Чернівецькій - 5,20; Київській — 4,36; Закарпатській — 4,29 областях (по Україні — 2,7).

В Рівненській області зареєстровано летальний випадок від ускладнень кору у дитини 3 -х місяців, народженої на 30 тижні вагітності з вродженою вадою головного мозку від хворої на кір матері, яка захворіла на кір на 27 тижні вагітності. Діагноз – кір, підтверджено лабораторно.

Кількість захворілих на кір осіб з початку 2019 р.*



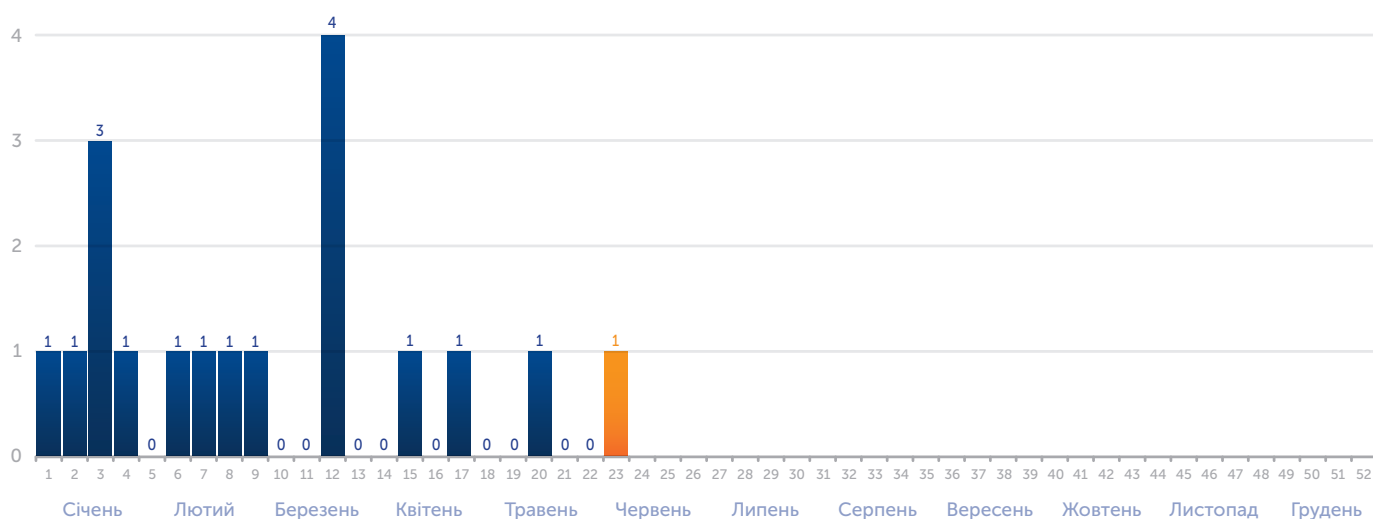
Кількість захворілих на кір за звітний тиждень**



* Абсолютне число.

** Інтенсивний показник на 100 000 населення.

Кількість летальних випадків внаслідок кору з початку 2019 р.



З метою недопущення епідемічних ускладнень серед дітей та тих, хто працює у закладах оздоровлення, МОЗ України листом від 10.06;2019 №26/15132 направило головам обласних та Київської міської державних адміністрацій «Алгоритм забезпечення протиепідемічних заходів проти кору у закладах оздоровлення та відпочинку».

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було, окрім спалахів кору, зареєстровано 3 спалахи сальмонельозу та 3 спалахи гострої кишкової інфекції (далі-ГКІ).

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	3	Донецька область, м. Червоноград, Дитячий навчальний заклад №10	6 хворих	З'ясовується
		Дніпропетровська область, м. Дніпро, ресторан «Конфетті»	6 хворих	З'ясовується
		Хмельницька область, Дунаєвецький район, с. Залісці, кафе «У Ірини»	9 хворих	З'ясовується
ГКІ	3	Харківська область, м. Харків, Слобідський район, КЗ «Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №146	5 хворих	З'ясовується
		Вінницька область, Томашпільський район, с. Жолоби, Кафе «Світанок»	15 хворих	З'ясовується
		Луганська область, смт. Новоайдар, КЗ «Новоайдарська обласна загальноосвітня санаторна школа-інтернат 1-3 ст»	16 хворих	З'ясовується

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано:

• **8 випадків ботулізму**, внаслідок яких постраждало 8 осіб, протиботулінічна сироватка введена всім постраждалим.

Випадки ботулізму були зареєстровані в наступних регіонах:

- Запорізькій області - 1 випадок (1 хворий),
- Волинській області - 1 випадок (1 хворий),
- Херсонській області - 1 випадок (1 хворий),
- Житомирській області - 1 випадок (1 хворий),
- Івано-Франківській області - 1 випадок (1 хворий),
- Донецькій області - 1 випадок (1 хворий),
- Чернівецькій області - 1 випадок (1 хворий),
- м. Києві - 1 випадок (1 хворий).

• **4 випадки отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждало 8 осіб. Постраждало 7 дорослих та одна 12-річна дитина.

Випадки отруєння дикорослими грибами зареєстровані в наступних регіонах:

- Дніпропетровській області – 1 випадок (3 хворих),
- Вінницькій області - 1 випадок (2 хворих), із них одна 12-річна дитина,
- Черкаській області - 1 випадок (2 хворих),
- Чернівецькій області - 1 випадок (1 хворий).

Про випадок підозри на гарячку Денге

Мешканка м. Києва 31 травня 2019 року звернулась за медичною допомогою через підвищення температури до 38,7°C, головний біль, слабкість, відсутність апетиту, сухість в роті.

У консультативно-діагностичний центрі в Шевченківському районі м. Києва фахівцями було поставлено діагноз «лихоманка?»

03.06.2019р., жінку було госпіталізовано в інфекційне відділення №1 Олександрівської клінічної лікарні з діагнозом: «Гарячка денге?».

За даними епідеміологічного анамнезу встановлено, що з 19.05.2019р. по 02.06.2019р. захворіла перебувала в Таїланді: (о. Самуї, м. Бангкок), де під час відпочинку відмічала укуси комарів.

Для підтвердження або спростування діагнозу відібрано сироватку крові хворої, яка наразі досліджується вірусологічною референс-лабораторією Центру громадського здоров'я МОЗ України.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було проведено **15 заходів реагування та оцінювання ризиків** (консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію) зокрема щодо:

- результатів епідеміологічного розслідування завізного випадку захворювання на гарячку денге у м. Києві (детальніше про цей випадок див. у розділі «Інші ситуації») -також надіслано повідомлення до контактному пункту ВООЗ із ММСП.
- ботулізму у Волинській, Херсонській, Житомирській, Івано-Франківській, Запорізькій, Донецькій областях та у м. Києві.
- отруєння дикорослими грибами у Дніпропетровській, Черкаській, Чернівецькій та Вінницькій областях.
- отруєння чадним газом у Черкаській (двоє постраждалих померло), Херсонській (постраждало 4 особи, із них дві особи померло) областях.

Ситуація щодо забруднення річки Рось пестицидами внаслідок автомобільної аварії

Внаслідок автомобільної аварії, що сталася 09 червня близько 5 год. у с. Збаржівка Погребищенського району Вінницької області мікроавтобус з вантажем пестицидів з'їхав у ставок, в результаті чого близько 800 літрів пестицидів потрапило у водойму з наступним витоком у р. Рось.

За попередніми даними в воду річки Рось потрапив інсектицид «Нурел-Д», а також невідома кількість гербіцидів та стимуляторів росту (відносяться до 2-3 класу токсичності). Дані препарати переважно використовуються для боротьби з бур'янами і хворобами в посівах зернових культур.

Лабораторні дослідження якості води у річці Рось нижче місця потрапляння пестицидів проводились Вінницьким та Київським обласними лабораторними центрами МОЗ України. За результатами досліджень проб, відібраних 09 та 10 червня, основні діючі речовини інсектициду «Нурел-Д» (хлорпірифос та цеперметрин) в воді не знайдені. Проби води також направлено для більш детального аналізу до Державного підприємства "Науковий центр превентивної токсикології, харчової та хімічної безпеки ім. Академіка Л.І. Медведя МОЗ України".

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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

1

Про випадок грипу А (H1N1) pdm09 у США

01 червня 2019 року національний координатор ММСП Сполучених Штатів Америки (NFP) поінформував РАНО / ВООЗ про зараження людини вірусом грипу А (H1N1) pdm09. Захворіла людина у віці 65 років.

У рамках рутинного епідагляду було проведено RT-PCR тестування з підтвердженням CDC та виявлено вперше у США у 2019 році випадок вірусу грипу А (H1N1) pdm09, що циркулюють серед свиней.

Пацієнт повністю одужав. Продовжується розслідування джерела інфекції з пошуком контактів, щоб виключити подальшу передачу від людини до людини, на сьогодні відомо про відсутність впливу свиней та інформації про недавні мандрівки.

Оцінка та рекомендації ВООЗ.

З 2005 року та станом на 01 червня 2019 року у США було виявлено 483 варіантів вірусних інфекцій. Обмежена передача від людини до людини певних вірусів грипу існує. Наявні дані свідчать про те, що віруси А (H1N1) v, отримані від вірусу свинячого грипу, не набули здатності до стійкої передачі серед людей. У цьому випадку вірус має сучасні сезонні гени А (H1N1) pdm09 HA та NA. Спостереження буде ретельно відстежуватися на предмет наявності нових випадків у людей. Контроль за новими випадками виявлення збудників та спостереження за контактами тривають.

З часу повідомлення про нові віруси грипу А в 2005 році, CDC підтверджено 22 випадки інфікування людини вірусом А (H1N1) v, включаючи цей. Останній випадок було опубліковано у 2017 році в штаті Айова.

ВООЗ не рекомендує проводити спеціальні обстеження мандрівників у пунктах в'їзду або обмеження в пересуванні.

Мандрівники до країн з відомими спалахами грипу серед тварин повинні уникати ферм, контактувати з тваринами, відвідувати місця забою тварин або контактувати з будь-якими поверхнями, які, здаються, забрудненими фекаліями тварин. Мандрівники повинні часто мити руки з милом та водою. Мандрівники повинні дотримуватись правил безпеки харчових продуктів. Якщо інфіковані особи з постраждалих районів здійснюють міжнародні подорожі, їх захворювання може бути виявлено в іншій країні під час подорожі або після прибуття. Якщо це відбудеться, подальше поширення рівня громади вважається малоімовірним, оскільки цей вірус не набув здатності легко передаватись серед людей.

2

Нове міжнародне попередження від ВООЗ щодо використання препарату «Miracle Mineral Solution».

Глобальна система ВООЗ з епідагляду та моніторингу щодо неякісної та фальсифікованої медичної продукції направила міжнародне повідомлення від 07.06.2019 року щодо поновлення попередження про способи використання продукту «Miracle Mineral Solution».

У 2010 році ВООЗ вперше повідомило про несприятливі наслідки після використання даного препарату. На сьогодні ВООЗ отримало повідомлення щодо побічних наслідків для здоров'я після використання препарату «Miracle Mineral Solution» (MMS) із 18 країн (Австралія, Бельгія, Бразилія, Канада, Чилі, Чехія, Естонія, Франція, Ірландія, Мексика, Нова Зеландія, Сінгапур, Іспанія, Швейцарія, Уганда, Великобританія, Вануату та США). Метою цього повідомлення є рекомендації національним органам щодо вжиття необхідних заходів для захисту населення від наслідків, пов'язаних з використанням цього продукту.

Продукт містить хлорит натрію та носить назви «Miracle Mineral Solution», «Miracle Mineral Supplement», «розчин для очищення води (WPS)» та інші, продається через інтернет для лікування ряду захворювань: ВІЛ, туберкульоз, малярію, гепатит, рак, аутизм, денге та Чикунгунья. Може використовуватися дорослими та дітьми. Останні повідомлення ЗМІ інформують, що продукт продається через організацію Церква «Здоров'я та зцілення» Genesis II та через сайти «Miracle Mineral Solution» і очищення води.

Поширеними побічними ефектами є: блювота та діарея, що призводять до зневоднення, болю в животі й пекучого болю у горлі. Крім того, були зареєстровані повідомлення про метгемоглобінемію та анурію, два повідомлення про гемолітичну анемію, одне про гістіоцитарний некротичний лімфаденіт та одне повідомлення про смерть (не підтверджено).

На веб-сайтах розміщена інформація щодо можливості відчуття нудоти, блювоти та діареї, як доказ, що продукт працює. Той факт, що користувачі можуть вважати, що шлунково-кишкові симптоми є «нормальними» (на відміну від токсичних ефектів), має два наслідки. Перший, можуть використовувати високі дози, оскільки продукт «працює», збільшуючи ризик токсичності. Другий, не звертаються за медичною допомогою, тому справжня кількість побічних ефектів, викликаних «Miracle Mineral Solution», невідома.

Додаткове занепокоєння полягає в тому, що пацієнти можуть приймати «Miracle Mineral Solution» замість ефективних лікарських засобів.

Хлорит натрію та діоксид хлору мають антимікробні властивості та можуть використовуватися при очищенні води та дезінфекції твердих поверхонь. Хлорит натрію використовується в якості розчину для зрошення або занурення домашньої птиці, м'яса, овочів, фруктів і морепродуктів з метою дезінфекції. Жодна хімічна речовина немає дозволу на використання в якості харчових продуктів, дієтичних добавок або терапевтичних продуктів. Таким чином, немає ніяких вказівок для перорального використання або споживання.

ВООЗ провело оцінку токсичності хлориту натрію: допустиме добове споживання становить 30 мкг / кг маси тіла.

Лікування отруєння симптоматичне та підтримуюче, при необхідності, з корекцією електролітного дисбалансу. Докладні рекомендації щодо лікування можна отримати в центрі отрут (https://www.who.int/gho/phe/chemical_safety/poisons_centres/en/).

Рекомендації ВООЗ:

1. Через веб-сайти та засоби масової інформації повідомляти громадськість про шкідливість перорального вживання продуктів, що містять хлорит натрію, гіпохлорит кальцію або діоксид хлору, які продаються в якості ліків або детокси-

кантів. Ці продукти можуть продаватися під назвою «Miracle Mineral Solution», «Miracle Mineral Supplement», MMS, розчину діоксиду хлору, розчину для очищення води, WPS, MMS2, WPS2 та інших.

2. Попередити медичний персонал, центри по отруєнню та фармацевтів про ці продукти та рекомендувати надавати повідомлення про випадки несприятливих наслідків для відповідного органу охорони здоров'я.

3. Активно виявляйте веб-сайти, що рекомендують дані продукти для видалення повідомлень, посилань та іншого контенту, який передбачає терапевтичну ефективність.

4. Оскільки «Miracle Mineral Solution» не є ліцензованим лікарським засобом, органи влади можуть розглянути питання про те, чи застосовуються національні правила з пакування та маркування хімічних продуктів.

Link: (http://www.who.int/selection_medicines/list/WMF2008.pdf page 63)

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

Оновлення інформації щодо спалаху захворювання на вірус Ебола в Республіці Конго.

Із початку спалаху 11 травня 2018 року станом на 07 червня 2019 року було зареєстровано 2047 випадків захворювання на гарячку Ебола (1953 підтверджених, 94 ймовірних), у тому числі 1381 смертей (1287 підтверджених та 94 ймовірних випадків). Випадки захворювання на вірус Ебола зафіксовані у провінціях Північне Ківу та Ітурі. Цей спалах- другий за величиною в світовій історії.

Кількість інфікованих медичних працівників станом на 04 червня 2019 року становить 110 (5,4% від усіх підтверджених/ймовірних випадків), у тому числі 37 померли. Захворювання та смерть серед медичних працівників підвищують ризик внутрішньолікарняної передачі інфекції.

Оцінка ECDC: Впровадження заходів реагування залишається складним через тривалу гуманітарну кризу, нестабільну ситуацію з безпекою, внаслідок збройного конфлікту та недовіри населення до груп реагування. Спалах продовжується в районах з важливим транскордонним потоком населення з Руандою, Південним Суданом і Угандою. Значна частка випадків виявляється серед осіб, які раніше не були ідентифіковані, як контактні, підкреслюючи необхідність підтримки посиленого епіднагляду та виявлення шляхів передачі.

Ризик поширення в ЄС через інфікованих мандрівників зараз дуже низький. Проте його 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.

Хвороба, спричинена вірусом Ебола, — гостре інфекційне захворювання із вираженим геморагічним синдромом у тяжкій формі, що часто має летальні наслідки.

Вірус передається людям від диких тварин (мавп, кажанів, антилоп тощо) і поширюється серед людей — від людини до людини.

Поширення гарячки Ебола від людини до людини відбувається через пошкоджені шкірні покриви або слизову оболонку з кров'ю, виділеннями чи іншими рідинами організму інфікованих людей, а також через контакт із поверхнями і матеріалами (наприклад, постільними речами, одягом), що забруднені такими рідинами.

Частіше за інших на ризикують інфікуватися медичні працівники, члени сім'ї та оточення хворого, люди, які безпосередньо контактують із тілами під час поховальних ритуалів.

2

Оновлення інформації щодо захворювання на гарячку денге на острові Реюньон (заморський регіон Франції).

За даними регіональних органів влади станом на 01 червня 2019 р., на Реюньоні виявлено понад 14 000 підтверджених та 37 000 ймовірних випадків гарячки денге з початку 2019 року, п'ятеро осіб померло. Захворюваність збільшилася на 1 000 підтверджених випадків за останній тиждень. Найбільша кількість випадків зареєстрована в Сен-П'єр.

Циркулює серотип DENV-2, але дев'ятнадцять автохтонних випадків серотипували як DENV-1 на півдні острова.

Оцінка ECDC: Зменшення реєстрації випадків спостерігалось в Реюньоні протягом останніх трьох тижнів. Однак, циркуляція денге залишається активною в більшості міст на острові. Спільна циркуляція DENV-1 разом з DENV-2 може збільшити інтенсивність спалаху, оскільки населення немає 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 поліпшуються для зростання популяції комарів, але вони все ще несприятливі для розмноження, тому ймовірність стійкого автохтонного передавання вірусу Денге в континентальній Європі внаслідок завезення мандрівниками дуже низька.

ECDC щотижня відстежує цей спалах і публікує оперативну оцінку ризику поширення гарячки денге.

3

Оновлення ситуації щодо геморагічної гарячки з нирковим синдромом у Росії.

20 травня 2019 р. державний орган охорони здоров'я Росії повідомив про різке збільшення випадків геморагічної гарячки з нирковим синдромом (ГГС). Станом на 03 червня 2019 року у м. Саратові було зареєстровано 567 випадків ГГС, з яких 348 випадків були підтверджені. Для запобігання подальшому поширенню влада скасувала першу зміну в дитячих оздоровчих таборів на постраждалих територіях.

В січні-квітні цього року було повідомлено про збільшення в 2,8 рази випадків в ГГС. У 2010 році було зареєстровано 50 випадків в 13 адміністративних територіях Саратовської області. Половина випадків була з м.Саратова, що в 6,3 рази більше порівняно з аналогічним періодом 2018 року. Протягом двох тижнів травня було зареєстровано 65 випадків, і з них 60% були інфіковані при відвідуванні природного парку «Кумисна Поляна».

Російські органи охорони здоров'я повідомляли про 5 855 випадків та 8 298 випадків ГГС у 2018 році та 2017 відповідно.

ГГС викликається низкою хантавірусів. Поки що вірус, що викликав збільшення випадків, не ідентифіковано. Більшість випадків (95%) в Росії викликані вірусом Пуумала, і майже всі випадки зареєстровані в Поволжі. В 2015 році був виявлений новий вірус Сочі, який спричиняє тяжкий перебіг хантавірусних захворювань з летальністю біля 15 %.

В Поволжі, за даними IATA, у 2017 році понад 358 000 пасажирів подорожували повітряним шляхом: з Німеччини (25%), Чехії (15%) та Італії (12%). Крім того,

Комітет з туризму прогнозує, що з травня по серпень 2019 року регіон відвідає чверть мільйона туристів.

У країнах ЄС у 2017 році було зареєстровано 4 239 випадків хантавірусної інфекції, більшість з яких була в Німеччині -1 724 осіб та Фінляндії - 1 246 осіб.

Оцінка ECDC: Збільшення захворювань на хантавірусну інфекцію в м.Саратові не є несподіваною, регулярні спалахи реєструються протягом двух-трьох літнього циклу по всій Росії. Ризик міжнародного поширення низький тому що хантавірус Пуумала не передається від людини до людини.

ECDC відстежує цю подію.

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

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