



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**25 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(17 ЧЕРВНЯ – 23 ЧЕРВНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

- **Триваючий підйом захворюваності на кір:** з початку року, за оперативними даними, захворіло 54 758 осіб, з початку підйому з 2017 року – 111 006.
- **Залишається стабільно-високою кількість спалахів гострих кишкових інфекцій:** на об'єктах громадського харчування – 4 спалахи (захворіли 93 особи, з них 39 дітей).
- **Залишається високою вірогідність укусів змій:** за минулий тиждень через укуси змій за медичною допомогою звернулося 6 людей – мешканців Львівської, Івано-Франківської, Чернігівської та Житомирської областей, серед них одна 6-річна дитина. З початку року кількість постраждалих від укусів змій становить 67, в тому числі 14 дітей.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

В Україні епідемічна ситуація щодо захворюваності на кір залишається неблагополучною. За оперативними даними, показники захворюваності на кір за звітний тиждень у порівнянні з попереднім тижнем зменшилися на 26,1%.

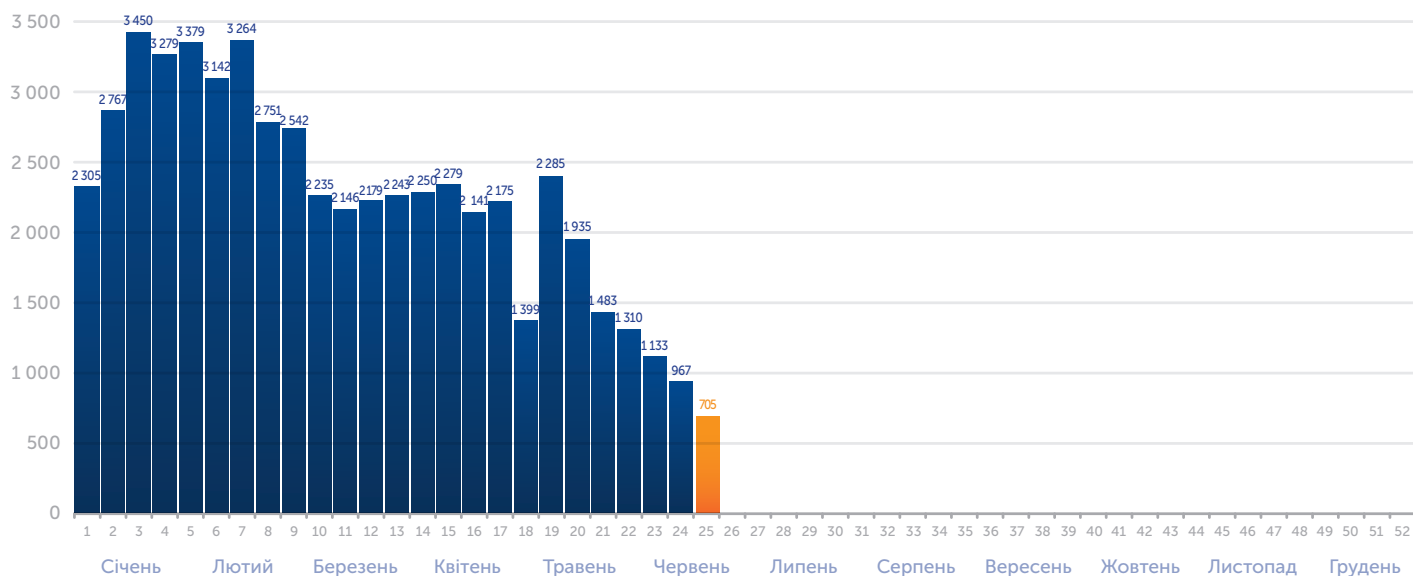
Найвищі показники захворюваності на кір спостерігаються в Чернівецькій області.

Захворюваність на кір за звітний тиждень

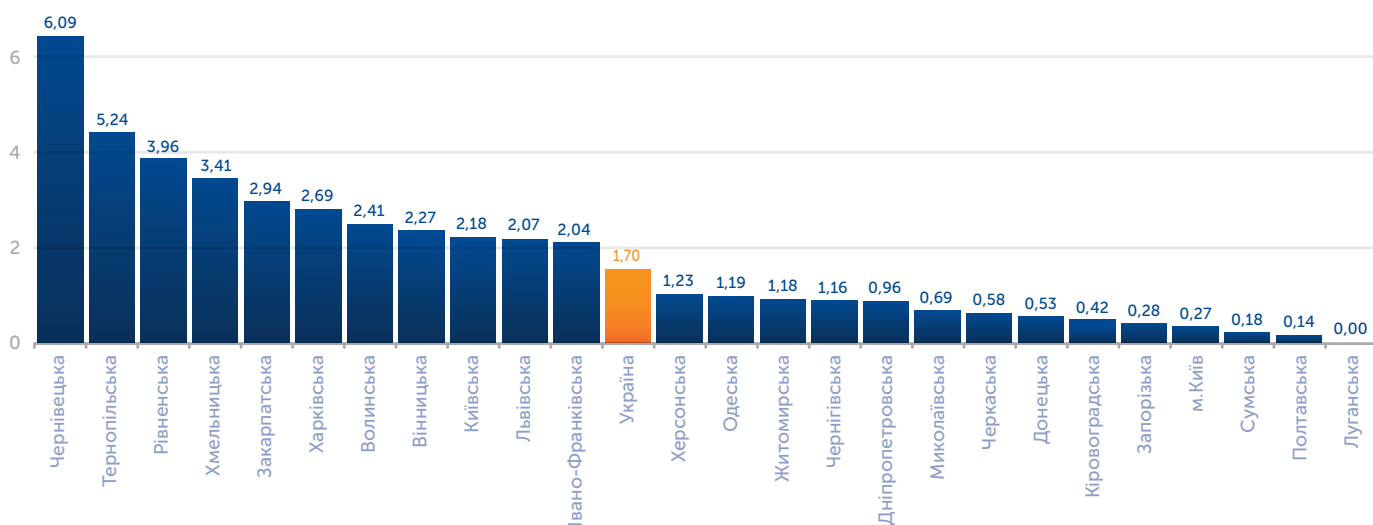
	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Захворіло на кір усього	705	54 758
зокрема дітей	414	29 033
Лабораторно підтверджено	31	4 681
Госпіталізованих	470	34 108
зокрема дітей	258	16 192
Летальних	0	18

За звітний тиждень високі показники захворюваності на 100 тисяч населення на кір було зареєстровано в Чернівецькій - 6,09; Тернопільській — 5,24; Рівненській — 3,96; Хмельницькій – 3,41; Закарпатській – 2,94; Харківській – 2,69; Волинській – 2,41; Вінницькій – 2,27 областях (по Україні – 1,7).

Кількість захворілих на кір осіб з початку 2019 р.*



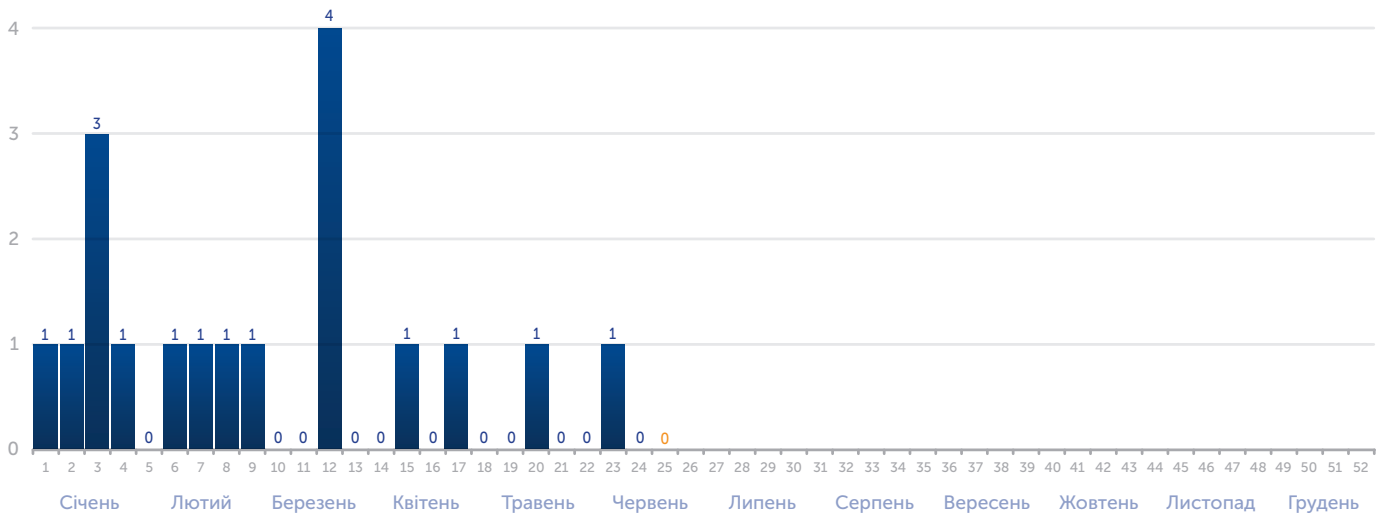
Кількість захворілих на кір за звітний тиждень**



* 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, було зареєстровано 4 спалахи гострої кишкової інфекції (далі - ГКІ).

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	4	Львівська область, м. Кам'янка - Бузька, кафе-бар «Озон»	40 хворих	З'ясовується
		Луганська область, м. Рубіжне, озеро Пісочне, пляж «Малібу»	41 хворих	З'ясовується
		Рівненська область, м. Рівне, паб «Бочка»	6 хворих	Порушення санітарного режиму та вимог щодо безпеки харчових продуктів
		Одеська область, м. Одеса, кафе «Леопарк»	6 хворих	З'ясовується

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано:

- 4 випадки ботулізму, внаслідок яких постраждало 5 осіб, протиботулінічна сироватка введена всім постраждалим.

Випадки ботулізму були зареєстровані в наступних регіонах країни:

- Волинській області - 1 випадок (1 хворий),
- Полтавській області - 1 випадок (2 хворих),
- Херсонській області - 1 випадок (1 хворий),
- Донецькій області - 1 випадок (1 хворий).

- у Кіровоградській області, внаслідок отруєння грибами, померла одна особа; повідомлення про цей випадок було надано за 24 тиждень.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет-повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було проведено **7 заходів реагування та оцінювання ризиків** (консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію) зокрема щодо:

- ботулізму у Волинській, Полтавській, Херсонській, Донецькій областях.
- летальний випадок внаслідок отруєння дикорослими грибами у Кіровоградській області.
- отруєння чадним газом у Львівській (постраждало чотири особи, із них одна 15-річна дитина) та Закарпатській (постраждала одна особа) областях.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

Оновлення інформації щодо спалахів холери в світі.

Кілька країн Африки, Азії та Америки повідомили про спалахи холери у 2019 році. Основні поточні спалахи зареєстровані в Ємені, Демократичній Республіці Конго, Мозамбіку, Кенії та Камеруні.

Країни, що повідомили про більшість нових випадків з часу попереднього оновлення інформації щодо спалахів холери: Ємен (201 235 випадків, 351 смертей), Демократична Республіка Конго (10 469 випадків, 241 смерть), Мозамбік (6 739 випадків, 8 смертей), Кенія (2 137 випадків, 14 смертей), Камерун (1 060 випадків, 64 смерті). Іншими країнами, в яких зареєстровані спалахи були: Домініканська Республіка, Гаїті, Бурунді, Сомалі, Танзанія, Уганда, Замбія, Зімбабве, Індія, Ефіопія.

Оцінка ECDC: Незважаючи на загальну кількість повідомлених спалахів холери в усьому світі, щороку повідомляється про невелику кількість осіб, що повертаються із захворюванням до ЄС. У цьому контексті ризик інфікування холерою у мандрівників, які відвідують ці країни, залишається низьким, хоча спорадичний імпорт випадків залишається можливим.

За рекомендаціями ВООЗ, вакцинацію слід розглядати для мандрівників з групи ризику, таких як працівники з надзвичайних ситуацій та рятувальники, які, ймовірно, можуть піддаватися безпосередньому впливу. Для інших подорожуючих вакцинація проти холери, як правило, не рекомендується.

Мандрівники, які відвідують постраждалі від холери райони, повинні звернутися за консультацією до медичних клінік, щоб оцінити свій особистий ризик і застосувати профілактичні санітарно-гігієнічні заходи для запобігання інфекції. Такі заходи включають вживання лише бутильованої питної води або води, обробленої хлором, миття фруктів та овочів бутильованою або хлорованою водою перед вживанням, регулярне миття рук з милом, вживання лише ретельно приготованої їжі та уникати споживання сирих морепродуктів.

Холера - це гостра діарейна інфекція, яка без належного лікування може призвести до смерті. Холера передається фекально-оральним шляхом, частіше при вживанні забрудненої води, овочів, фруктів, при купанні, а також через їжу і при побутових контактах.

Інкубаційний період триває від кількох годин до 5 днів. Хвороба починається гостро і призводить до різкого зневоднення організму. Першими симптомами холери є діарея, блювота, болі у животі. При ранній діагностиці і правильному лікуванні холера виліковна. При перших симптомах негайно звертайтеся до лікаря.

Туристам, які перебувають в країнах, небезпечних щодо холери, треба дотримуватись правил профілактики кишкових інфекцій.

2

Інформація щодо спалаху синдрому гострого енцефаліту в Індії.

За повідомленням Міністерства охорони здоров'я Індії від синдрому гострого енцефаліту (AES) померло понад 100 дітей в штаті Біхар, більшість з яких проживало в місті Музаффарпур та в сусідньому штаті Уттар-Прадеш. Не менше 200 пацієнтів, більшість з яких молодше 15 років, проходять лікування у двох лікарнях. Причина спалаху на даний час невідома. Уряд приймає всі необхідні заходи для локалізації та боротьби зі спалахом.

Оцінка ECDC: Спалах синдрому гострого енцефаліту AES, був зареєстрований в штаті Біхар та в сусідньому штаті Уттар-Прадеш. В 1970 року було зареєстровано спалах синдрому гострого енцефаліту AES в сезон мусонів, викликаний вірусом японського енцефаліту (JEV). Збудник останнього спалаху невідомий. При отриманні додаткової інформації будуть зроблені висновки.

3

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

Із початку спалаху 11 травня 2018 року станом на 22 червня 2019 року було зареєстровано 2239 випадків захворювання на гарячку Ебола (2145 підтверджених, 94 ймовірних), у тому числі 1206 смертей (1412 підтверджених та 94 ймовірних випадків). Випадки захворювання на вірус Ебола зафіксовані у провінціях Північне Ківу та Ітурі. Кількість інфікованих медичних працівників станом на 11 червня 2019 року становить 122 осіб, у тому числі 39 померлих.

У Уганді, станом на 21 червня, було зареєстровано три випадки гарячки Ебола та три випадки смерті в Касесе, нових випадків не виявлено.

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

Звіт про завезені випадки із Республіці Конго до Уганди не є несподіваним, тому реєстрація цих випадків не змінює загальної оцінки ризику поширення в ЄС, який залишається дуже низьким. 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.

4

Щодо випадків гарячки чікунгунья в Іспанії.

14 червня 2019 року Міністерство охорони здоров'я Ісландії повідомило про зараження вірусом чікунгунья чотирьох туристів, які відпочивали в Аліканте (Іспанія) в період з 17 по 31 травня 2019 року. Захворіли члени однієї сім'ї: 37-річна жінка, сестра жінки та 5-річний син. Ще один член родини, який подорожував з ними, мешкає в Норвегії.

На сьогоднішній день не було виявлено жодних випадків зараження вірусом чікунгуня серед іспанців.

Оцінка ECDC: Всі випадки гарячки чікунгуня, завезені з Іспанії. Переносчиком вірусу чікунгуня є комар *Aedes albopictus*, який поширений в регіоні Аліканте, Валенсія. Досі не було виявлено жодних автохтонних випадків серед іспанських мешканців. Умови навколишнього середовища сприяють передачі вірусу, тому ця подія не є неочікуваною.

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

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