



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**34 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(19 СЕРПНЯ – 25 СЕРПНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

- **Напружена епідемічна ситуація по кору:** з початку року, за оперативними даними, захворіло 57482 особи, з початку підйому з 2017 року станом на 01.08.2019 зареєстровано – 113694 випадків, за 7 місяців 2019 року зареєстровано 55693 особи, що в 2,1 рази більше у порівнянні з аналогічним періодом 2018 року, за липень 2019 року зареєстровано 1447 випадків, що на 62% менше у порівнянні з аналогічним періодом минулого року;
- **Залишається високою вірогідність укусів змій:** за минулий тиждень через укуси змій за медичною допомогою звернулося 5 людей – мешканців Львівської та Донецької (місце укусу в Херсонській, госпіталізація – у Запорізькій області) областей, серед них дві дитини – 12-річна та 15-річна. З початку року кількість постраждалих від укусів змій становить 161, в тому числі 35 дітей.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

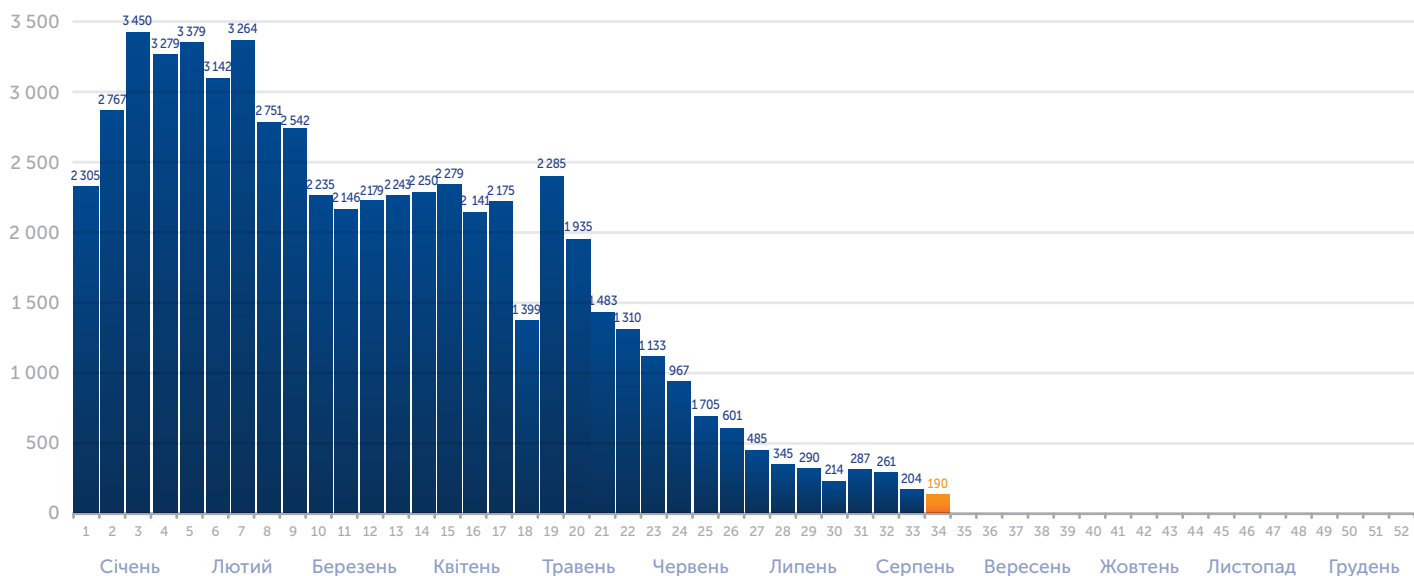
За оперативними даними, інтенсивні показники захворюваності на 100 тис. населення (далі – пок.) на кір за звітний тиждень в цілому в країні у порівнянні з попереднім тижнем зменшились на 6,4%.

Захворюваність на кір за звітний тиждень

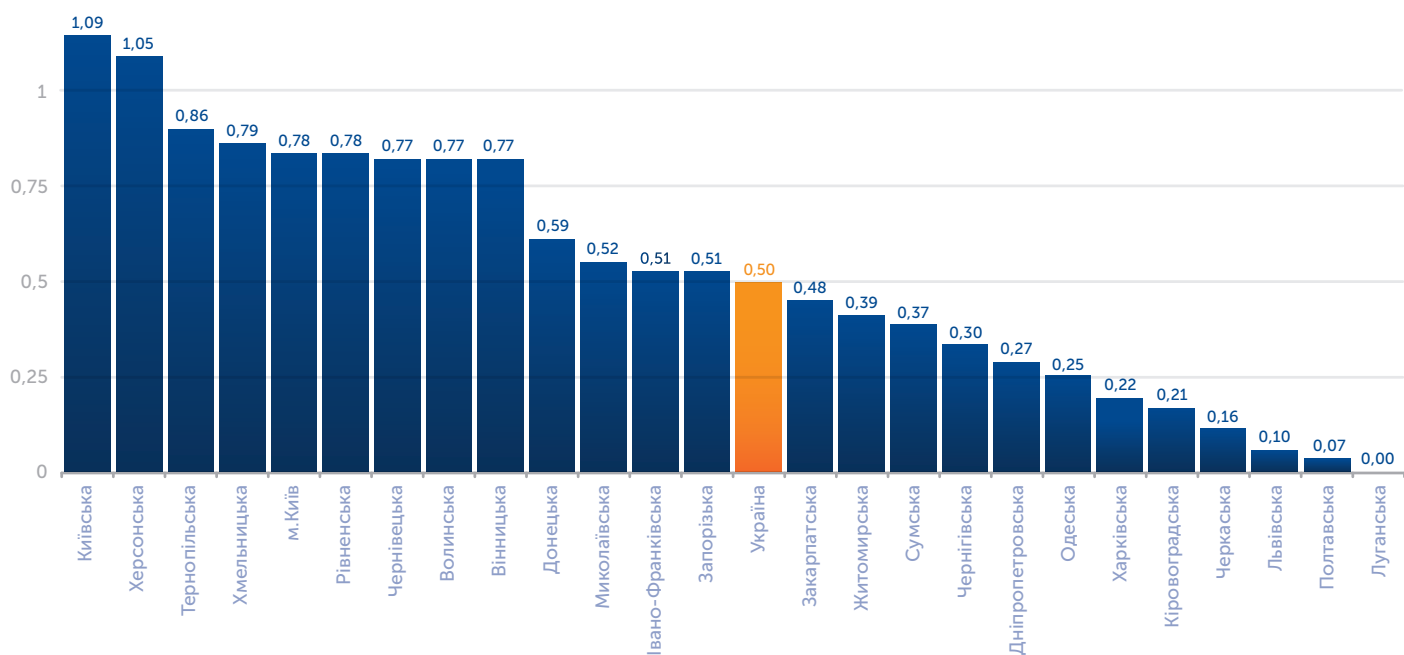
	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Захворіло на кір усього	190	57 482
зокрема дітей	49	30 306
Лабораторно підтверджено	8	4 932
Госпіталізованих	122	35 993
зокрема дітей	29	17 083
Летальних	0	18

По регіонах за тиждень високі показники захворюваності на кір були зареєстровані у Київській – 1,1; Херсонській – по1,0; Тернопільській – 0,9; Вінницькій – 0,8; Хмельницькій – 0,8; Рівненській – 0,8; Чернівецькій -0,8 областях та м. Києві – 0,8 (по Україні – 0,5).

Кількість захворілих на кір осіб з початку 2019 р.¹



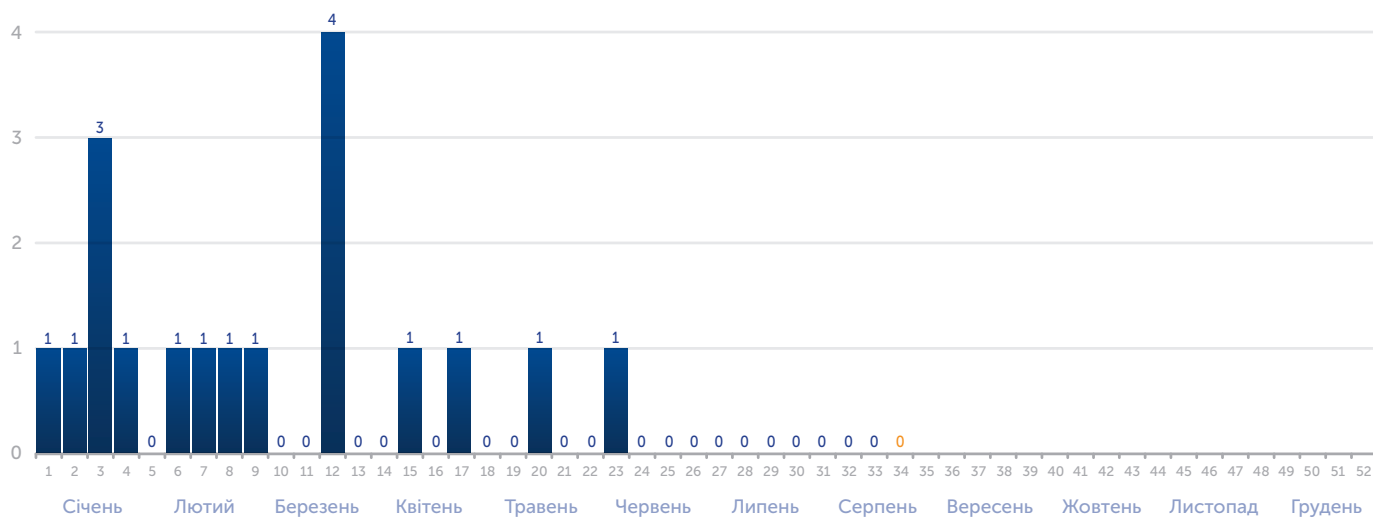
Кількість захворілих на кір за звітний тиждень²



¹ Абсолютне число.

² 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 крім спалахів кору було зареєстровано 4 спалахи гострих кишкових інфекцій (далі – ГКІ) та 1 вірусного гепатиту А.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	4	Тернопільська область, м. Тернопіль, кафе «Два гуся»	3 хворих	Відсутність супровідної документації на харчові продукти та умов зберігання готових страв
		Запорізька область, м. Бердянськ, торгова точка на Східному ринку	19 хворих	З'ясовується
		м. Київ, дитячий дошкільний заклад №516	7 хворих	З'ясовується
		Волинська область, м. Ковель, навчально-тренувальний комплекс «Тайфун»	7 хворих	З'ясовується
ВГА	1	м. Харків, у побуті	4 хворих	З'ясовується

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано:

• 6 випадків отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждало 7 осіб, із них одна особа померла.

Випадки отруєння дикорослими грибами зареєстровані в наступних регіонах:

- Черкаській – 1 випадок (1 хворий),
- Дніпропетровській - 1 випадок (2 хворих),
- Миколаївській – 1 випадок (1 хворий),
- Волинській – 1 випадок (1 хворий).
- Київській – 1 випадок, внаслідок якого хворий помер,
- Луганській – 1 випадок (1 хворий).

Повідомлення про випадки тропічної малярії, що були завезені в Україну.

Випадок завізної тропічної малярії зареєстровано у м. Києві, у громадянина, який з 08.07. по 15.08.2019 року перебував у Федеративній Республіці Нігерія (м. Абуджа). Захворів 14.08.2019, діагноз тропічної малярії було підтверджено клінічно та лабораторно 16.08.2019 в Олександрівській клінічній лікарні м. Києва, де хворий продовжує лікування.

Другий випадок зареєстровано у хворого з м. Одеси, який з січня по серпень 2019 року перебував на борту морського судна, що здійснював морські перевезення до Пакистану, Індії, Індонезії, Тайваню, Нігерія. Медичні препарати для проведення хіміопрофілактики малярії не вживав. 16.08.2019 діагноз малярії було підтверджено клінічно та лабораторно, хворий перебуває на лікуванні у Одеській міській інфекційній лікарні.

Повідомлення про випадок підозри на правець.

19.08.2019 року від ДУ «Львівський обласний лабораторний центр МОЗ України» надійшла інформація про випадок підозри на правець у мешканця м Львів, 2012 року народження, який 19.08.2019 року був госпіталізований до реанімаційного відділення КЗ ЛОР «ОХМАТ-ДИТ». Хворий перебуває на штучній вентиляції легень. 10.08.2019 року отримав ушкодження нижніх кінцівок (подряпини та забої). У стаціонарі введено протиправцевий імуноглобулін, хворий продовжує лікування. Дитина не щеплена проти правця через відмову батьків.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було проведено **9 заходів реагування та оцінювання ризиків** (консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію) зокрема щодо:

- отруєння дикорослими грибами в Черкаській, Дніпропетровській, Миколаївській, Волинській, Київській та Луганській областях;
- отруєння чадним газом у Черкаській (постраждало одна особа) та Чернівецькій (постраждало дві особи) областях.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

Отримано 2 повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points):

1

Нові випадки захворювання на MERS-CoV у Саудівської Аравії.

За повідомленнями Національного координатора з ММСП Саудівської Аравії з 01 по 31 липня 2019 року в країні було зареєстровано 9 нових випадків близько-східного респіраторного коронавірусного синдрому (MERS-CoV), в тому числі чотири летальних. Зазначені випадки були зареєстровані в наступних провінціях: Ель-Касим (1 випадок), Ер-Ріяд (5 випадків), Наджран (3 випадки).

Детальна інформація про кожний із 9 випадків:

1. Випадок зареєстровано 02 липня у 37-річного безробітного, який проживає в Наджран. Початок захворювання 22 червня, коли у нього з'явився кашель та температура і 29 червня він був госпіталізований до лікарні. Проведений рентген грудної клітки підтвердив діагноз пневмонії. MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазку. Супутнє захворювання хворого – цукровий діабет. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані. Спостереження за 7 близькими контактними особами завершено, нових випадків серед них не виявлено.

2. Випадок зареєстровано 04 липня у 79-річної домогосподарки, що проживає у Ер-Ріяд. Початок захворювання 22 червня, коли у неї з'явилася температура, кашель, задишка і 01 липня в критичному стані вона була госпіталізована до відділення інтенсивної терапії, померла 09 липня. Рентген легенів підтвердив діагноз пневмонія. MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазку. Супутні захворювання хворої – цукровий діабет, гіпертонічна хвороба, ішемічна хвороба серця та хронічне захворювання нирок. Спостереження за 9 близькими контактними особами завершено, нових випадків серед них не виявлено.

3. Випадок зареєстровано 06 липня у 61-річного пенсіонера, який проживає в Ель-Ріяд. Початок захворювання 02 липня, коли у нього з'явилася температура, кашель, задишка і 04 липня він був госпіталізований до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз пневмонія. MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазку. Супутні захворювання - цукровий діабет, гіпертонія та хронічна ниркова недостатність. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані. Спостереження за 09 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

4. Випадок зареєстровано 10 липня у 74-річного безробітного, який проживає в Наджран. Початок захворювання 02 липня, коли у нього з'явився кашель, температура, задишка та 07 липня він в критичному стані був госпіталізований до відділення інтенсивної терапії, помер 10 липня. Проведений рентген грудної клітки підтвердив діагноз пневмонії. MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазку. Супутні захворювання хворого – цукровий діабет, гіпертонічна хвороба, хронічне захворювання нирок. Спо-

стереження за 5 близькими контактними особами завершено, нових випадків серед них не виявлено.

5. Випадок зареєстровано 16 липня у 30-річного безробітного, який проживає в Ель-Ріяд. Початок захворювання 07 липня, коли у нього з'явився кашель, температура, задишка та 14 липня він в критичному стані був госпіталізований до відділення інтенсивної терапії, помер 28 липня. Проведений рентген грудної клітки підтвердив діагноз пневмонії. MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазку. Супутнє захворювання хворого – хвороба серця. Спостереження за 9 близькими контактними особами завершено, нових випадків серед них не виявлено.

6. Випадок зареєстровано 17 липня у 36-річного солдата, який проживає в Ель-Ріяд. Початок захворювання 13 липня, коли у нього піднялася температура, з'явився кашель та задишка, 15 липня він був госпіталізований до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз пневмонія. MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазку. Супутнє захворювання хворого – гіпотиреоз. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані. Спостереження за 6 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

7. Випадок зареєстровано 17 липня у 70-річного пенсіонера, який проживає в Ель-Касим. Початок захворювання 09 липня, коли у нього з'явилася лихоманка, кашель та задишка, 14 липня він в критичному стані був госпіталізований до відділення інтенсивної терапії, помер 05 серпня. Рентген легенів підтвердив діагноз пневмонія. MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазку. Супутні захворювання – цукровий діабет, ішемічна хвороба серця, захворювання легенів. Спостереження за 07 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

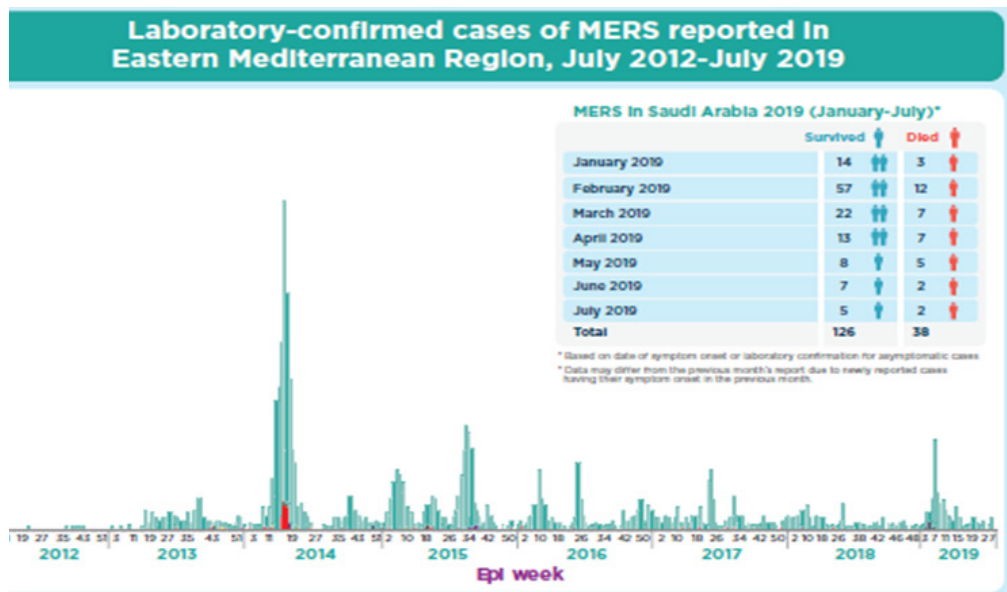
8. Випадок зареєстровано 20 липня у 58-річного пенсіонера, який проживає в Наджран. Початок захворювання 07 липня, коли у нього з'явилася лихоманка, кашель та задишка, 17 липня він був госпіталізований до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз пневмонія. MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазку. У нього немає супутніх захворювань. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані. Спостереження за 08 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено.

9. Випадок зареєстровано 25 липня у 59-річного пенсіонера, який проживає в Ель-Ріяд. Початок захворювання 10 липня, коли у нього з'явилася лихоманка, кашель та задишка, 22 липня він був госпіталізований до лікарні. Рентген легенів підтвердив діагноз пневмонія. MERS-CoV було підтверджено після отримання результату назофарингеального мазку. Супутнє захворювання – ішемічна хвороба серця. Хворий вживав сире молоко дромадерів за 14 днів до появи симптомів. Чоловіка виписано з лікарні у стабільному стані. Спостереження за 05 близькими контактними особами завершено, нових випадків не виявлено. Міністерство сільського господарства було поінформоване, дослідження дромадерів триває, верблюди залишаються на карантині.

Оцінка ВООЗ: Захворювання MERS-CoV може викликати серйозні наслідки, що призводять до високої смертності. Люди заражаються MERS-CoV від прямого або непрямого контакту з верблюдами. Нестійка передача MERS-CoV-вірусу від людини до людини відбувається, головним чином, в медичних установах.

Повідомлення про нові випадки не змінює загальної оцінки ризику. ВООЗ очікує на нові випадки MERS-CoV, що імпортуються мандрівниками з постраждалих від MERS-CoV країн Близького Сходу, які можуть заразитися інфекцією після контакту з верблюдами, вживання продуктів тваринного походження (наприклад, споживання сирого молока верблюда) або від людей (наприклад, у медичній установі). ВООЗ продовжує стежити за епідеміологічною ситуацією та оцінювати ризик на основі останньої наявної інформації.

З 2012 року до 31 липня 2019 року, загальна кількість підтверджених випадків MERS-CoV-інфекції за повідомленнями ВООЗ становить 2458, із них 849 летальних випадків (випадки летальності-34,49%). Кількість смертей вища у віковій групі 50–59 років.



Рекомендації ВООЗ: ВООЗ закликає всі держави-члени продовжувати спостереження за гострими респіраторними захворюваннями та ретельно переглянути будь-які незвичайні закономірності. Заходи профілактики та інфекційного контролю є критичними для запобігання можливому поширенню MERS-CoV у медичних закладах.

Не завжди можливо виявити пацієнтів із MERS-CoV на ранній стадії, оскільки ранні симптоми MERS-CoV неспецифічні та схожі на інші респіраторні інфекції. Таким чином, медичні працівники повинні завжди застосовувати стандартні запобіжні заходи під час огляду та обстеження пацієнтів, незалежно від діагнозу.

Також слід застосовувати стандартні запобіжні засоби у поводженні з лабораторними зразками, та під час процедур, пов'язаних з утворенням аерозолів у повітрі.

MERS-CoV зумовлює серйозніші захворювання у людей, хворих на цукровий діабет, ниркову недостатність, хронічне захворювання легенів та у людей з імунodefіцитом.

Тому ці люди (під час подорожі до ендемічних країн) мають уникати близького контакту з тваринами, особливо верблюдами, на фермах, ринках, де вірус, як відомо, потенційно циркулює. Необхідно дотримуватися загальних заходів гігієни, таких як регулярне миття рук до і після торкання тварин та уникнення

контакту з хворими тваринами, дотримуватися практики гігієни харчових продуктів. Людям слід уникати пиття сирого верблюжого молока чи вживання м'яса, яке не було належним чином приготовлене.

ВООЗ не рекомендує здійснювати спеціальний скринінг у пунктах в'їзду з урахуванням цієї події, а також не рекомендує застосування будь-яких обмежень щодо подорожей або торгівлі.

Джерело: <https://www.who.int/csr/don/24-july-2019-mers-saudi-arabia/en/>

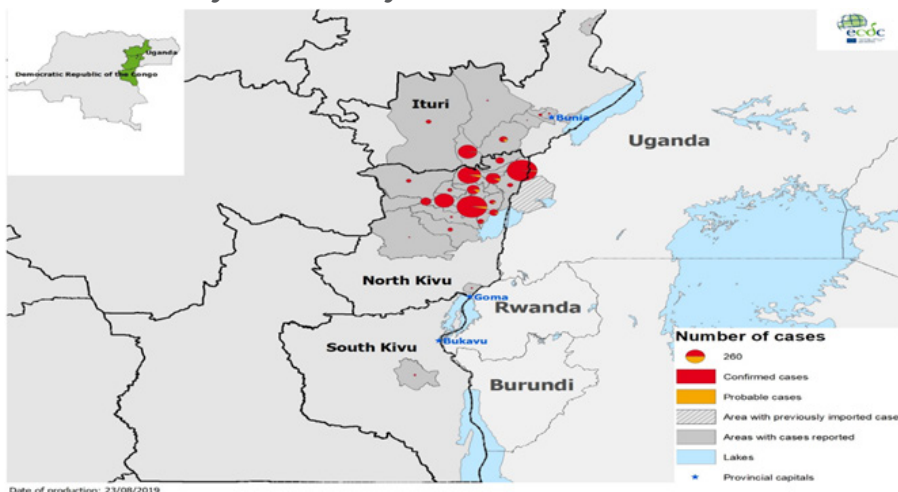
ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

Оновлення інформації щодо спалаху захворювання на вірус Ебола в Демократичній Республіці Конго (ДРК).

Із початку спалаху 11 травня 2018 року станом на 21 серпня 2019 року в Демократичній Республіці Конго було зареєстровано 2 934 випадки захворювання на гарячку Ебола (2 829 підтверджених, 105 ймовірних), з яких 1 965 померли (загальний коефіцієнт смертності випадків- 67%). Це включає в себе три випадки та три смерті, які були пов'язані з подорожжю до Уганди. Жінки складають 58% від загальної кількості випадків. Випадки захворювання на гарячку Ебола реєструються у трьох провінціях країни: Південне Ківу, Північне Ківу та Ітурі.

Зареєстровано третій випадок у провінції Південне Ківу. пацієнт заразився вірусом у медичному центрі, куди за меддопомогою звертався перший хворий на гарячку Ебола. Регіон Південне Ківу лежить у східній частині ДРК та межує з провінціями Північне Ківу, а також Руандою та Угандою.



11% всіх випадків спалаху на гарячку Ебола в ДРК сталися через нозокоміальну передачу, а 5% всіх випадків складають медичні працівників. Станом на 20 серпня 2019 року інфіковано не менше 154 працівника охорони здоров'я.

17 липня 2019 року на засіданні Міжнародного комітету з питань надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я ВООЗ (Комітет) спалах вірусу Ебола в Демократичній Республіці Конго (ДРК) було оголошено надзвичайною ситуацією міжнародного значення.

На сьогоднішній день не було зафіксовано випадків захворювання на вірус Ебола, пов'язаних з подорожами до ДРК серед мандрівників з Європи.

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. Особливе занепокоєння викликають випадки гарячки Ебола в Гомі - столиці провінції Північне Ківу з аеропортом, обслуговуючим міжнародні рейси, що з'єднують кілька країн в Африці, включаючи Республіку Конго, Ефіопію, Уганду і Замбію.

Ризик поширення в ЄС 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.

Джерело: <http://www.afro.who.int/health-topics/disease-outbreaks/outbreaks-and-other-emergencies-updates>

2

Ризики для громадського здоров'я, пов'язані з інфекційними захворюваннями під час проведення Кубка світу з регбі в Японії з 20 вересня - 02 листопада 2019 року.

Чемпіонат світу з регбі у 2019 році буде проводитись з 20 вересня по 02 листопада 2019 року в Японії. У цьому чемпіонаті прийме участь 20 міжнародних команд, шість з яких з чотирьох країн ЄС: Великобританія (3), Франція (1), Ірландія (1) та Італія (1).

Змагання будуть організовані на 12 різних стадіонах по всій країні. За даними веб-сайту офіційного організатора планується 400 000 - 600 000 вболівальників, які приїдуть до Японії на міжнародні змагання.

Як і в інших масових заходах, ризик спалаху інфекційних захворювань є найбільшим для респіраторних захворювань (включаючи менінгококову інфекцію) та захворювань, пов'язаних з харчовими продуктами та водою. За даними Національного інституту інфекційних хвороб Японії в країні тривають спалахи на кір та краснуху з 2018 року. У 2019 році було зареєстровано 672 випадки кору та 2 079 випадків краснухи.

Крім того, з початку 2019 року зареєстровано 13 095 випадків туберкульозу, 4 009 випадків сифілісу, 727 випадків СНІДу, 200 завезених випадків гарячки денге та 16 випадків чикунгунья. Не було зареєстровано випадків жовтої гарячки, гарячки Zika та MERS-CoV.

В цілому ризик зараження громадян ЄС інфекційними захворюваннями вважається низьким у разі застосування профілактичних заходів.

Мандрівники, повинні проконсультуватися зі своїм медичним лікарем щодо отримання планових щеплень за календарем своєї країни, включаючи вакцинацію проти кору та краснухи (обов'язково 2 дози вакцини). Можуть бути отримані додаткові щеплення, наприклад, проти гепатиту А, гепатиту В, необхідна імунізація проти сезонного грипу та японського енцефаліту.

Мандрівники повинні враховувати наступне:

- дотримуватися правил особистої гігієни, гігієни харчових продуктів та води, щоб зменшити ризик шлунково-кишкових захворювань.

-
- дотримуватися правил дихальної гігієни та етикету кашлю, щоб зменшити ризик респіраторних інфекцій.
 - застосовувати заходи щодо запобігання укусів комах та кліщів вдень і вночі.
 - дотримуватися правил безпечної сексуальної практики, включаючи використання презервативів.

ECDC буде уважно стежити за епідситуацією під час Чемпіонату світу з регбі-2019.

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

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