



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я

# ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

---

**43 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ  
(21–27 ЖОВТНЯ)**

# КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

## Епідемічна ситуація з кору.

За оперативними даними за звітний тиждень зареєстровано 45 випадків захворювання на кір, інтенсивний показник захворюваності на 100 тисяч населення (далі — показник) на кір за звітний тиждень збільшився на 4% в цілому в країні у порівнянні з попереднім тижнем. По регіонах за тиждень показники захворюваності на кір вище середнього по країні були зареєстровані у Чернівецькій — 1,22; Рівненській — 0,34; Кіровоградській — 0,32; Херсонській — 0,29; Вінницькій — 0,26 областях (по Україні — 0,11). З початку року, за оперативними даними, захворіло 58 178 осіб, з початку підйому з 2017 року станом на 01.10.2019 зареєстровано — 114 903 випадки. У вересні 2019 року зареєстровано 372 випадки, що у 5 разів менше у порівнянні з аналогічним місяцем минулого року.

## Епідемічна ситуація з дифтерії

За оперативними даними за звітний тиждень зареєстровано 14 ймовірних випадків захворювання на дифтерію серед контактних студентів-іноземців із хворим студентом 5 курсу медичного факультету УжНУ, та по 1 можливому випадку у мешканця Хмельницької обл. та м. Київ. За результатами бактеріологічних досліджень за місцем реєстрації випадків у мешканця Хмельницької області збудник дифтерії не виявлено, хворих з м. Ужгород виділено нетоксигенний штам *Corynebacterium diphtheriae* v.mitis, у хворого з Києва — *Corynebacterium ulcerans*. Мікробіологічною референс-лабораторією ЦГЗ не підтверджено виділення токсину в жодному з випадків. Всі хворі госпіталізовані, чотирьох хворим з м. Ужгород було введено по 20 тис. МО ПДС.

Всього у 2019 році станом на 27.10.2019 зареєстровано 30 можливих випадків захворювання на дифтерію, з них у 10 випадках діагноз було змінено.

Всього за період 2010–2018 років зареєстровано 56 хворих на дифтерію, з них 12 дітей та 44 дорослих (78%). Летальних випадків зареєстровано не було.

# АКТИВНІ СПАЛАХИ

## Захворюваність на кір за звітний тиждень

	За звітний тиждень	З початку 2019 року
<b>Захворіло на кір усього</b>	45	58 178
<b>зокрема дітей</b>	27 (60,0%)	30 634 (52,7%)
<b>Лабораторно підтверджено</b>	0	5 032 (8,7%)
<b>Госпіталізованих</b>	31 (68,9%)	36 324 (62,4%)
<b>зокрема дітей</b>	15 (50,0%)	17 275 (56,4%)
<b>Летальних</b>	0	20 (0,03%)

## Захворюваність на дифтерію за звітний тиждень

	За звітний тиждень	З початку 2019 року
<b>Хворих з клінічним діагнозом дифтерії усього</b>	15	20
<b>зокрема дітей</b>	0	2 (10%)
<b>Виділено культуру збудника</b>	14 (93%)	16 (80%)
<b>Виявлено продукцію токсину збудником</b>	0	0
<b>Виявлено тох-ген методом ПЛР</b>	1 (7%) Дослідження тривають	17 275 (56,4%)
<b>Дослідження тривають</b>	2 (10%)	2 (10%)
<b>Летальних випадків</b>	0	0

# СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було зареєстровано 4 спалахи вірусного гепатиту А (ВГ А), по 1 спалаху ротавірусного ентериту і ентеровірусної інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ВГ А	4	Харківська область, м. Харків, комунальний заклад «Харківська спеціальна школа № 8»	3 хворих	З метою локалізації спалаху у закладі запроваджено комплекс протиепідемічних заходів: встановлено коло контактних осіб, організовано медичне спостереження, відібрано 2 проби питної води для дослідження на наявність антигену вірусу гепатиту А та колі-фагів (дослідження тривають) та проведено заключну дезінфекцію. Серед персоналу та вихованців закладу проведено санітарно-роз'яснювальну роботу щодо профілактики вірусного гепатиту А.
		Одеська область Біляївський район, с. Василівка, Загальноосвітня школа	4 хворих	За попередніми даними встановлено, що двоє захворілих дітей навчаються 8 класі, один в четвертому та один в шостому класах. На харчоблоці школи — не харчувались. Епідрозслідування триває

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ВГА	4	<p><b>Чернігівська область</b>  <b>м. Чернігів,</b>            Загальноосвітня школа I–III ступенів № 7</p>	17 хворих	<p>При епідобстеженні було встановлено, що першою 13.10.2019 захворіла працівник харчоблоку школи (мийник посуду). З 17.10 по 27.10 захворіли 16 дітей. Проведено заключну дезінфекцію 24–25.10.2019.</p> <p>Проводиться комплекс заходів з локалізації та ліквідації спалаху. Епідрозслідування триває</p>
		<p><b>Харківська область,</b>  <b>Краснокутський район,</b>  <b>сmt Костянтинівка,</b>            у побуті</p>	7 хворих	<p>Встановлено, що перша захворіла (дата захворювання — 07.10.2019), перебуває у родинних стосунках з сім'ями, які мешкають за різними адресами в сmt. Костянтинівка. Всі захворілі проживають у приватних будинках та вживають питну воду з різних джерел водопостачання, при опитуванні заперечують участь у родинному святі чи іншому заході. З метою локалізації спалаху запроваджено комплекс протиепідемічних заходів: встановлено коло контактних осіб, організовано огляд та медичне спостереження, проведена заключна дезінфекція у домашніх вогнищах та організованих колективах.</p> <p>Епідрозслідування триває</p>

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Ротавірусна інфекція	1	Івано-Франківська область, Косівський район, с. Кобаки, Заклад дошкільної освіти (ясла-садок) «Малятко»	6 хворих	При епідобстеженні встановлено, що заклад дошкільної освіти (ясла-садок) «Малятко» розміщується в двоповерховому приміщенні. Забезпечений локальним водопостачанням. Для пиття дітям використовують тільки кип'ячену питну воду. Розрахований на 98 дітей, 5 груп (ясельна, 2-га молодша, середня та 2 старших групи). Епідрозслідування триває
Ентеровірусна інфекція	1	Миколаївська область, Арбузинський район, с. Агрономія, у побуті	18 хворих	При епідобстеженні було встановлено, що в ДНЗ «Теремок» с. Агрономія працює одна збірна група, за списком в ній 32 дитини. До 18.10.2019 ДНЗ відвідувало в середньому 19–27 дітей. Всього станом на 25.10.2019 в с. Агрономія зареєстровано 18 випадків захворювання на ентеровірусну інфекцію, з них 11 дітей відвідують ДНЗ, 4 дитини — школярі та 3 дитини неорганізовані за віком. Всі хворі діти контактували між собою. Ймовірне джерело інфекції: дитина, що відвідує ДНЗ, яка з 13.09.2019 до 01.10.2019 під час перебування у родичів м. Вознесенську мала подібні симптоми, до лікаря не зверталася. Епідрозслідування триває

# ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

---

- Протягом звітного тижня на грип та ГРВІ захворіла **155 041** людина, 69% з яких — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності склав 405,5 на 100 000 населення, що на 14,9% менше епідемічного порога по Україні.
- Циркуляцію вірусів грипу не зареєстровано.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР 22 зразків матеріалів від пацієнтів із ГПЗ і ТГРІ не отримано позитивних на грип результатів.
- За звітний тиждень не зареєстровано жодного летального випадку внаслідок грипу.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано **30 126** людей, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили **51 335** осіб.

# ІНШІ СИТУАЦІЇ

## **Випадок захворювання на геморагічну гарячку з нирковим синдромом**

Мешканець м. Києва, 1956 р. н., працює в Інституті електрозварювання ім. Є. О. Патона, прибиральник.

Захворів 02.10.2019, коли з'явилися підвищення температури тіла до 39 °С, озноб, потовиділення; звернувся за медичною допомогою 10.10.2019 до сімейного лікаря по місцю проживання. Первинний діагноз — «гіпертермія нез'ясованого генезису».

10.10.2019 госпіталізований у інфекційне відділення № 1 Олександрівської клінічної лікарні м. Києва, де поставлено діагноз — сепсис неуточненої етіології.

З епіданамнезу з'ясовано — захворілий щотижня виїжджав на дачу в село Мала Вільшанка, Обухівського району, де неодноразово спостерігав гризунів та щурів, які ймовірно сприяли забрудненню доквілля та харчових продуктів.

Дома проживає з дружиною, 59 р., не працює, станом на 22.10.2019 здорова. Обстежена в лабораторії ОНІ ДУ «Київський МЛЦ МОЗ України» 17.10.2019 та 21.10.2019 (РМАЛ), результат — негативний.

Проведені дослідження у вірусологічній референс-лабораторії ДУ «ЦГЗ МОЗ України» дослідження: від 22.10.2019 (ІФМ та ІБ) — результат позитивний, виявлено антитіла в діагностичних титрах до хантавірусу.

Після отримання результатів лабораторних досліджень діагноз: «сепсис неуточненої етіології середнього ступеня важкості» змінено на «геморагічна гарячка з нирковим синдромом, середньоважкий перебіг (хантавірусна інфекція). Сепсис неуточненої етіології середнього ступеня важкості».

## **Випадки захворювання на ботулізм**

Зареєстровано 4 випадки захворювання на ботулізм у Запорізькій, Черкаській, Львівській та Івано-Франківській областях. У 2 випадках захворювання ймовірно пов'язане із вживанням в'яленої риби та ще у 2 — із вживанням м'ясної консерви, вся продукція домашнього виробництва. Протиботулінічна сироватка була введена всім постраждалим.

## **Випадки отруєння дикорослими грибами**

Зареєстровано 9 випадків отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждало 10 осіб, із них дві 6-річні дитини. Випадки отруєння дикорослими грибами зареєстровані в наступних регіонах:

- Дніпропетровській — 1 випадок (1 хворий);
- Херсонській — 2 випадки (2 хворих);
- Львівській — 1 випадок (1 хворий);
- Вінницькій — 1 випадок (1 хворий);
- Харківській — 1 випадок (1 хворий);
- Запорізькій — 1 випадок (1 хворий);
- Полтавській — 1 випадок, внаслідок якого захворіло двоє 6-річних дітей;
- Донецькій — 1 випадок (1 хворий).



# ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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

## Про спалах гарячки денге у Пакистані.

Вперше про спалах гарячки денге у провінції Хайбер-Пахтунхва Міністерство охорони здоров'я Пакистану повідомило 8 липня 2019 року. З 08 липня 2019 року по 21 жовтня 2019 року у Пакистані було зареєстровано 34 577 підтверджених випадків гарячки денге, у тому числі 48 смертей. У 2017 та 2018 роках повідомлялося про 22 938 випадків та 3 204 випадки гарячки денге відповідно.

Станом на 21 жовтня випадки гарячки денге зафіксовані наступних регіонах:

- провінція Хайбер-Пахтунхва (серотипи DENV-1 та DENV-2);
- провінція Пенджаб (DENV-2);
- штат Джамму-Кашмір;
- м. Ісламабад (DENV-1 та DENV-2);
- провінція Сінд;
- провінція Белуджистан (DENV-1).

Заходи Міністерства охорони здоров'я Пакистану з локалізації та ліквідації спалаху:

- В м. Ісламабад та провінції Пенджаб розпочато заходи щодо епіднагляду та боротьби з переносниками. В Ісламабаді були виявлені личинки комарів виду *Aedes aegypti* в 28 зразках (39%) із 71 зібраної проби.
- Більшість державних та приватних лікарень були зареєстровані в Раді інформаційних технологій Пенджабу (PITB) для інформування про нові випадки.
- Створені групи швидкого реагування для проведення активного реагування на рівні домогосподарств в інфікованих районах.
- В усіх провінціях організовані безкоштовні послуги з діагностики та надання медичної допомоги хворим з контролем якості клінічних послуг.
- Щоденний звіт про ситуацію надається федеральним та провінційним управлінням охорони здоров'я.
- Сезонне інформаційне повідомлення та рекомендації по профілактиці й боротьбі з гарячкою денге були широко розповсюджені разом із освітніми та комунікаційними матеріалами.
- У Міністерстві був створений осередок Dengue Control & Operations, який має цілодобовий з'язок з громадкістю (24/7).

**Оцінка ВООЗ.** Гарячка денге — вірусна інфекція, що передається комарами, викликана чотирма серотипами вірусу денге (DENV-1, DENV-2, DENV-3 та DENV-4). Інфекція одним серотипом забезпечує тривалий імунітет до гомологічного серотипу, але не до інших серотипів. Послідовні інфекції підвищують ризик розвитку важкої гарячки денге. У Пакистані гарячка денге є ендемічним захворюванням із сезонними спалахами та циркуляцію одночасно серотипів DENV-1/2/3 в різних куточках країни.

Загальний ризик на національному рівні високий. За відсутності надійної системи епіднагляду за гарячкою денге в постраждалих провінціях, розвиток спалахів важко відстежити. Існує високий ризик, що вчасно не можуть бути вжиті заходи контролю, що може призвести до подальшого збільшення кількості випадків.

---

Загальний регіональний ризик оцінюється як помірний. Відомо, що комари виду *Aedes albopictus* розповсюджені в провінції Белуджистан, що межує з Іраном, були виявлені в 2018 році в Афганістані, що межує з провінцією Хайбер-Пахтунхва. Цей кордон щодня перетинає 2000 людей. Афганістан не має можливості для моніторингу та реагування на такі трансмісивні захворювання, як гарячка денге. Якщо спалах пошириться на Афганістан, регіональні ресурси будуть не достатні. Випадки денге були зареєстровані в провінціях Сінд та Пенджаб, що межують з Індією.

**Рекомендації ВООЗ:**

- Раннє виявлення та доступ до належної медичної допомоги для зниження смертності.
- Підвищена активність інтегрованого векторного нагляду для усунення потенційних місць розмноження, зменшення популяцій векторів та мінімізації інфікування.
- Використання захисного одягу, що мінімізує укуси комарів та репеленти, віконних та дверних екранів, а також москітні сітки просочені інсектицидами.
- Щотижневе очищення та спорожнення всіх побутових контейнерів для зберігання води в домашніх умовах. Крім того, рекомендовані інсектициди можна використовувати для зовнішніх поверхонь контейнерів для зберігання води.
- Надання ключових повідомлень населенню щодо зменшення ризику передачі гарячки денге через засоби масової інформації, медичні центри та інші шляхи.

ВООЗ не рекомендує жодних обмежень щодо подорожей та торгівлі до Пакистану, виходячи з наявної на даний час інформації.

Додаткова інформація за посиланнями:

- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- [http://www.who.int/denguecontrol/control\\_strategies/en/](http://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/en/)
- <http://www.who.int/denguecontrol/resources/9789241504034/en/>

# ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

# 1

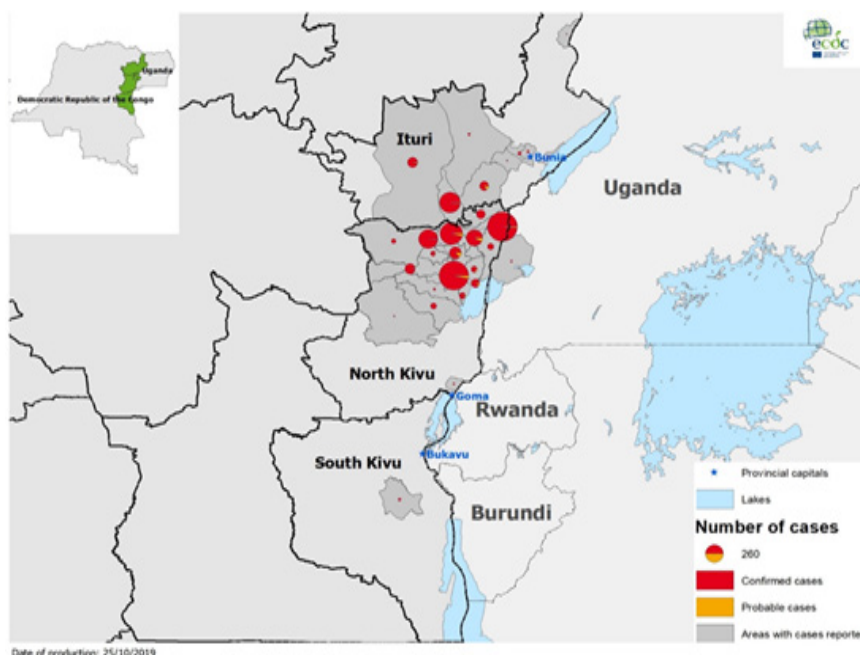
## Оновлення інформації щодо спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ) в Демократичній Республіці Конго (ДРК).

Із початку спалаху 11 травня 2018 року станом на 23 жовтня 2019 року в ДРК було зареєстровано 3 256 випадків захворювання на ХСВЕ (3 139 підтверджених, 117 ймовірних), з яких 2 177 померли (2 060 підтверджено, 117 ймовірних). Випадки захворювання на реєструються у трьох провінціях країни: Південне Ківу, Північне Ківу та Ітурі.

Станом на 23 жовтня 2019 року заразилися 163 медичні працівники, з них 41 помер.

В районах, що постраждали від ХСВЕ тривають регулярні заходи з вакцинації людей з високим ризиком зараження, включаючи тих, хто контактував з хворим та медичними працівниками.

В Уганді один завезений випадок зареєстровано 29 серпня в окрузі Касесе, який межує з Північною Ківу. Хворий помер 30 серпня. На сьогоднішній день не надходило повідомлень про автохтонну передачу вірусу Ебола в Уганді.



Поширення підтверджених та ймовірних випадків ХСВЕ. Демократична Республіка Конго та Уганда, станом на 23 жовтня 2019 року

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

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

18 жовтня 2019 року відбулося засідання з метою розгляду поточної епідситуації щодо спалаху ХСВЕ в Демократичній Республіці Конго, на якому було визнано, що ця подія все ще є надзвичайною ситуацією в сфері громадського здоров'я та має міжнародне значення згідно з ММСП (2005).

**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 епіднагляду та виявлення шляхів передачі. Спалах продовжується в районах з важливим транскордонним потоком населення з Руандою, Південним Суданом і Угандою.

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. Виникає занепокоєння, пов'язане зі збільшенням ризику географічного поширення як в Демократичній Республіці Конго, так і в сусідніх країнах.

Щотижневу інформацію від Міністерства охорони здоров'я Демократичної Республіки Конго (ДРК) щодо ситуації із гарячки Ебола за посиланням: [https://twitter.com/cmre\\_rdc](https://twitter.com/cmre_rdc).

## 2

### **Холера — моніторинг глобальних спалахів.**

З часу останнього оновлення 27 вересня 2019 року в усьому світі зафіксовано кілька нових випадків захворювання на холеру.

Країни, які повідомляють про більшість нових випадків після попереднього оновлення, це: Ємен (73 437 випадків та 91 смерть) та Демократична Республіка Конго (2 572 випадків та 49 смертей).

#### **Америка**

**Домініканська Республіка:** нових випадків не було зареєстровано після останнього оновлення. Станом на 28 жовтня 2019 року в Домініканській Республіці було зареєстровано 12 випадків та не зафіксовано жодної смерті. За той самий період 2018 року Домініканська республіка повідомила про 114 випадків та одну смерть.

**Гаїті:** станом на 5 жовтня 2019 року в Гаїті було зареєстровано 636 випадків та три випадки смерті. У 2018 році на Гаїті було зареєстровано 3 777 випадків та 41 смерть. З початку спалаху в 2010 році та станом на 5 жовтня 2019 року на Гаїті було зареєстровано 820 413 випадків підозри на холеру, у тому числі 9 792 випадки смерті.

#### **Африка**

**Бенін:** у липні 2019 року було зареєстровано спалах. Станом на 26 вересня

2019 року зафіксовано 45 випадків підозри на холеру та жодної смерті. З цих випадків підтверджено 19 холерних вібрионів O1 (*Vibrio Cholerae* O1).

**Демократична Республіка Конго:** станом на 22 вересня 2019 року Демократична Республіка Конго повідомила про 20 773 випадки підозри на холеру та 374 випадків смерті. За 2018 рік було зареєстровано 31 387 випадків та 1 042 випадків смерті.

**Ефіопія:** станом на 13 жовтня 2019 року зареєстровано 1 708 випадків та 11 випадків смерті. Підтверджено 54 випадки.

**Кенія:** станом на 13 жовтня 2019 року зареєстровано 4 476 випадки та 37 випадків смерті. Підтверджено 210 випадків.

**Нігерія:** станом на 11 жовтня 2019 року було зареєстровано 787 випадків холери та чотири випадки смерті. Серед цих випадків 222 були підтверджені лабораторно.

**Сомалі:** станом на 13 жовтня було зареєстровано 8 832 випадки та 46 смертей.

**Судан:** з 28 серпня по 12 жовтня 2019 року було зареєстровано 278 випадків холери та 8 смертей. Випадки холери зареєстровані у штаті Блакитного Нілу (176) та штату Сеннар (102), серед них — 28 підтверджено.

## Азія

**Індія:** у серпні 2019 року в штаті Гуджарат було зареєстровано 11 випадків холери, серед них 3 підтверджено.

**Ємен:** станом на 19 жовтня 2019 року повідомлено про 2 135 699 випадки підозри на холеру та 3 719 смертей.



Географічний розподіл випадків холери, зареєстрований у всьому світі, у 2019 році

Оцінка ECDC: Останні кілька місяців спалахи холери продовжують реєструватися. Незалежно від кількості випадків холери, що були зареєстровані у всьому світі, кожний рік серед мандрівників, що повертаються до країн ЄС, фіксуються поодинокі випадки холери.

---

Ризик зараження холерою подорожуючих, які відвідують країни з захворюваннями на холеру, залишається низьким, навіть при можливості спорадичного завезення випадків в ЄС.

Вакцинація проти холери повинна розглядатися для подорожуючих із вищим ризиком зараження (працівники швидкої допомоги, рятувальники, тощо).

Мандрівники можуть захистити себе від холери дотримуючись правил належної гігієни, безпечного приготування їжі, вживання бутильованої або спеціально обробленої питної води, використання засобів гігієни, в тому числі для ретельного миття рук.

ECDC проводить моніторинг випадків холери в усьому світі, звіти публікуються щомісяця: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-zcholerasurveillance-and-disease-data/cholera-worldwide-overview>.

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

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