



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**44 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(28 ЖОВТНЯ — 3 ЛИСТОПАДА)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Епідемічна ситуація з кору.

За оперативними даними, інтенсивний показник захворюваності на 100 тисяч населення (далі — показник) на кір за звітний тиждень збільшився на 9% 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 — 1,55; Волинській — 0,29; Вінницькій — 0,26; м. Києві — 0,24; Хмельницькій — 0,24; областях (по Україні — 0,12).

З початку року, за оперативними даними, захворіло 58 224 особи, з початку підйому з 2017 року станом на 01.10.2019 зареєстровано — 114 903 випадки, за 9 місяців 2019 року зареєстровано 56 802 хворих, що в 1,8 рази більше у порівнянні з аналогічним періодом 2018 року, за вересень 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 звітній тиждень зареєстровано 2 можливих випадки захворювання на дифтерію у дорослих з м. Київ та м. Харків. У хворої з м. Київ результати бактеріологічного обстеження негативні, заключний діагноз «Дифтерія ротоглотки розповсюджена плівчаста, середньої ступені важкості» встановлено клінічно, під час лікування в стаціонарі хворій введено 30 тис. МО ПДС. У хворої з м. Харків за результатами бактеріологічного дослідження за місцем виявлення виділено нетоксигенний штам *Corynebacterium diphtheriae*. Дослідження тривають.

Всього у 2019 році станом на 03.11.2019 зареєстровано 32 можливих випадків захворювання на дифтерію, з них у 11 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

Триває спалах захворювання на вірусний гепатит А у Чернігівській області у загально-освітній школі, де станом на 03.11.2019 зареєстровано 26 постраждалих, в тому числі 21 дитина. У 19 осіб діагноз було підтверджено лабораторно. Епідеміологічним розслідуванням встановлено, що у вересні захворювання із подібними симптомами переніс працівник харчоблоку, у якого при лабораторному обстеженні виявлені антитіла до вірусу гепатиту А класу М. У осередку проведений комплекс протиепідемічних заходів.

Продовжується епідеміологічне розслідування спалаху кору серед студентів Чернівецького національного університету ім. Ю. Федьковича: зареєстровано 9 випадків кору, з них 6 чоловіків та 3 жінки. Діагноз підтверджено лабораторними дослідженнями. Четверо хворих мають дані про щеплення проти кору, у інших — інформація відсутня. За особами, які перебували у контакті з хворими встановлене медичне спостереження.

Триває розслідування спалаху дифтерії серед студентів 5 курсу медичного факультету УжНУ. Мікробіологічною референс-лабораторією ЦГЗ не підтверджено виділення токсину в жодному з випадків, але виявлено у ген токсигенності методом ПЛР у 3 хворих.

Захворюваність на дифтерію за звітний тиждень

	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Хворих з клінічним діагнозом дифтерії усього	2	20
зокрема дітей	0	2 (10%)
Виділено культуру збудника	1 (50%)	16 (80%)
Виявлено продукцію токсину збудником	0	0
Виявлено tox-ген методом ПЛР	0	5 (25%)
Дослідження тривають	0	0
Летальних випадків	0	0

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було зареєстровано 3 нових спалахи гострої кишкової інфекції (ГКІ), 1 спалах вірусного гепатиту А (ВГ А) та 1 спалах сальмонельозу.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	3	Тернопільська область, Шумський район, с. Рохманів, у побуті	7 хворих	При епідобстеженні було встановлено, що всі хворі є працівниками однієї зміни ТОВ «Агроюніт – Захід» (в цілому на зміні працює 7 осіб), графік роботи – потижнево, останній день – 28.10.2019. Професійна діяльність – догляд та годування сільськогосподарських тварин (свиноферма). На об'єкті організовано кімнату для прийому їжі, працівники харчуються самостійно. Вживали: салат «Олів'є», пельмені та інші кулінарні страви, які готувались на місці. Епідрозслідування триває

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	3	<p align="center">Донецька область м. Маріуполь, пансіонати «Русалочка» та «Урзуф»</p>	19 хворих	<p>При епідрозслідуванні встановлено, що усі захворілі (студенти Української академії лідерства) прибули до м. Маріуполь 28.10.2019 залізничним транспортом з різних міст України, були розселені в пансіонатах «Русалочка» та «Урзуф» (с. Урзуф Мангушського району Донецької області). Харчування було організоване КП «Питание», приготування їжі здійснювалося на базі харчоблоку Маріупольського міського ліцею, їжа доставлялася харчовим спецтранспортом у ланч-боксах. Епідрозслідування триває</p>
		<p align="center">Кіровоградська область м. Олександрія, футбольна юнацька команди «ФК Олександрія Ю-19» клубу ТОВ ФК «Олександрія», проживають в гуртожитку</p>	14 хворих	<p>При проведенні епідрозслідування було встановлено, що захворіли вихованці футбольної дитячої команди ТОВ ФК «Олександрія» проживають в гуртожитку по вул. Тельмана, 2 (займають декілька кімнат в окремому блоці) з липня 2019 року (чемпіонат). Харчуються в кафе «Спорт-тайм» біля стадіону (обід, вечеря). 31.10.2019 вживали: обід — суп (бульйон), картопля з м'ясом, салат з капустою, копченим м'ясом і майонезом, вечерю пропустили. Також вживали продукти: кисломолочний сир фірми «Президент», піца з магазину «Купець». Епідрозслідування триває</p>

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	1	м. Київ, Святошинський район, у побуті	14 хворих	За попередніми даними встановлено, що харчові продукти були замовлені в «Бюджет-кафе», та у пластикових боксах були доставлені 26.10.2019 за адресою проведення поминального обіду, де в той же день були житі. Зі слів організатора поминального обіду встановлено, що крім замовлених у кафе страв були лише хліб та компот. Епідрозслідування триває
ВГА	1	Одеська область, с. Коритне, у побуті	5 хворих	При проведенні епідрозслідування було встановлено, що всі п'ятеро захворілих осіб є членами однієї багатодітної родини (у сім'ї 10 дітей). Захворіли мати та четверо дітей. Водопостачання будинку децентралізоване від індивідуальної сільської свердловини, каналізування — на вигріб. Санітарно-гігієнічний стан в будинку — незадовільний; в кімнатах брудно, площа житла недостатня. В сім'ї не створені умови для дотримання правил особистої гігієни. Епідрозслідування триває

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на грип та ГРВІ захворіли **147 499** людей, 67% з яких — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності склав 385,7 на 100 000 населення, що на 19,1% менше епідемічного порога по Україні.
- У країні спорадичне географічне поширення грипу, у циркуляції переважають віруси типу А (Н3).
- За звітний тиждень не зареєстровано жодного летального випадку внаслідок грипу.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано **39 395** людей, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили **90 774** осіб.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

Випадки захворювання на гарячку Західного Нілу в Полтавській області

У жовтні 2019 р. у Полтавській області на території природних осередків зареєстровано 8 випадків захворювання на гарячку Західного Нілу (ГЗН). За останні 2 роки у Полтавській області зареєстровано 11 випадків гарячки Західного Нілу.

Станом на 31.10.2019 в Україні зареєстровано 11 випадків захворювань на ГЗН (за 8 міс. — 3 вип. та 8 — у жовтні). Діагнози ГЗН встановлені на підставі позитивних результатів вірусологічних досліджень ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (виявлені специфічні антитіла до вірусу ГЗН у діагностичних титрах). Всі захворілі обстежувались дворазово, при лабораторному дослідженні у всіх хворих виділені IgG-антитіла, у 3-х випадках IgM у діагностичних титрах.

Гарячка Західного Нілу (ГЗН) — небезпечна інфекційна хвороба людини вірусної етіології, яка віднесена до інфекційних хвороб, що мають міжнародне значення. Значна кількість захворювань на ГЗН не виявляється і проходить під іншими діагнозами, кожний діагноз визнається ретроспективно на підставі позитивних результатів лабораторних тестувань.

Важливим заходом профілактики цього захворювання являється боротьба з комарами, застосування репелентів, захисних сіток, використання захисного одягу тощо.

Випадки захворювання на ботулізм

За тиждень зареєстровано 3 випадки захворювання на ботулізм (у Хмельницькій, Київській та Дніпропетровській областях). У двох випадках ймовірною причиною захворювання стало вживання в'яленої риби домашнього приготування, в одному випадку шлях зараження не встановлено. Протиботулінічна сироватка була введена всім постраждалим.

Випадки отруєння дикорослими грибами

За тиждень зареєстровано 13 випадків отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждало 18 осіб, із них дві дитини. Випадки отруєння дикорослими грибами зареєстровані в наступних регіонах:

- Вінницькій — 1 випадок (1 хворий);
- Чернігівській — 1 випадок (1 хворий);
- Дніпропетровській — 3 випадки (3 хворих);
- Донецькій — 1 випадок (2 хворих);
- Закарпатській — 1 випадок (2 хворих);
- Запорізькій — 2 випадки (4 хворих, із них двоє дітей);
- Луганській — 1 випадок (1 хворий);
- Херсонській — 3 випадки (4 хворих) областях.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було **проведено 24 заходи реагування та оцінювання ризиків** (консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів та листів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію), зокрема щодо:

- ботулізму у Хмельницькій, Дніпропетровській, Київській областях;
- отруєння дикорослими грибами у Вінницькій, Чернігівській, Дніпропетровській, Донецькій, Закарпатській, Запорізькій, Луганській та Херсонській областях;
- результатів епідеміологічного розслідування випадку захворювання на гарячку Західного Нілу у Полтавській області (діагностовано ретроспективно: 2 дорослих та 1 дитина);
- розгляду інтернет-повідомлень щодо отруєння чадним газом у Полтавській (постраждало 2 дітей та 1 дорослий), Львівській (постраждало 2 дітей та 3 дорослих), Закарпатській (постраждало 2 дітей та 1 дорослий), Донецькій (постраждало 2 дітей та 2 дорослих), Київській (постраждав 1 дорослий), Черкаській (постраждало 2 дітей, один з яких помер) областях.

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 нові випадки хвороби, спричиненої вірусом Зіка у Франції.

9 жовтня 2019 року влада Франції повідомила про підтверджений автохтонний випадок хвороби, спричиненої вірусом Зіка (ХСВЗ) у місті Ер, департамент Вар, Франція. Хвора та її партнер не повідомляли про подорожі у ендемічні з ХСВЗ країни та можливість передачі вірусу статевим шляхом.

Під час розслідування було виявлено два ймовірних випадки ХСВЗ з послідовним розвитком хвороби, обидва проживають в одному районі з першим випадком. В другому випадку симптоми почалися 6 серпня 2019 року, в третьому випадку — 7 серпня 2019 року. Інформація щодо подорожей до появи симптомів не надавалася.

Розслідування триває. Припускають, що ці три випадки є результатом передачі вірусу Зіка трансмісивним шляхом наприкінці липня / початку серпня, оскільки симптоми виникли лише за кілька днів, ймовірно, вони належать до одного і того ж циклу передачі. Це перші автохтонні випадки ХСВЗ, виявлені у Франції та у Європі.

Вірус Зіка — це вид вірусів, який переносять комарі роду *Aedes*.

Симптоми ХСВЗ включають в себе лихоманку, висипи, біль у суглобах та кон'юнктивіт. Від вірусу помирають не часто. Госпіталізація — явище рідкісне.

Вірус також може передаватися статевим шляхом, через кров / компоненти крові.

Оцінка ВООЗ. Загальний ризик поширення хвороб на національному рівні низький, враховуючи, що комар роду *Aedes aegypti* не спостерігається у регіоні, де було зареєстровано випадки. Оскільки температури восени поступово знижуються, умови навколишнього середовища в даний час не сприятливі для стійкої передачі.

Джерело інфекції встановлюється. Зважаючи на те, що статевий шлях передачі був виключений у всіх трьох випадках та відсутні подорожі за межі Франції, розслідування продовжує пошук інформації про можливий шлях передачі, щоб запобігти подальшому поширенню та виявити нові випадки серед контактних осіб в районі, де були виявлені перші три випадки.

На сьогоднішній день не існує жодних доказів подальшого поширення хвороби, спричиненої вірусом Зіка. Заплановано подальше епідеміологічне розслідування для оцінки цієї ситуації.

50–80% випадків хвороби можуть протікати безсимптомно, можливо в цій місцевості були люди з безсимптомною формою інфекції. Якщо буде підтверджено, що передача не передається через вектор, подальше поширення захворювання мало ймовірно.

На регіональному та глобальному рівнях загальний ризик поширення хвороби вважається дуже низьким.

Однак не можна виключати можливість експорту, враховуючи наявність компетентних переносників в інших європейських країнах, де комарі можуть заразитися від укусів заражених мандрівників, що може привести до подальшого поширення захворювання.

Рекомендації ВООЗ. Захист від укусів комарів протягом дня та раннього вечора є ключовим заходом для запобігання зараження вірусом Зіка. Особливу увагу слід приділити профілактиці укусів комарів серед вагітних, жінок репродуктивного віку та дітей молодшого віку.

Заходи особистого захисту включають носіння одягу (бажано світлого кольору), використання віконних екранів; нанесення репелентів на шкіру чи одяг відповідно до інструкцій до препарату.

Використання москітних сіток для сну протягом дня або раннього вечора слід розглянути в районах активної передачі. Комари *Aedes* розмножуються в невеликих водоймах навколо будинків, шкіл та робочих місць. Важливо організувати покриття контейнерів для зберігання води, видалення стоячої води в квіткових горщиках, прибирання сміття та використаних шин. Ініціативи громад мають важливе значення для підтримки місцевих органів влади та програм охорони здоров'я для зменшення місць розмноження комарів.

Вірус Зіка може передаватися статевим шляхом. Зараження вірусом Зіка протягом вагітності пов'язано з внутрішньоутробною інфекцією центральної нервової системи (ЦНС), вродженими вадами розвитку та загибеллю плода. Отже, вагітні жінки є основною групою ризику та головною метою профілактичних заходів.

У регіонах з активною передачею вірусу Зіка всім хворим людям на вірус Зіка та їх сексуальним партнерам, а також сексуально активним чоловікам та жінкам необхідно рекомендувати засобами контрацепції для захисту себе від зараження вірусом Зіка, щоб мати можливість зробити усвідомлений вибір щодо ризику вагітності та безпечного сексу.

В даний час не існує вакцини для профілактики вірусу Зіка та специфічного лікування.

Додаткова інформація за посиланнями:

- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>;
- <https://www.paca.ars.sante.fr/surveillance-epidemiologique-de-la-dengue-du-chikungunya-et-du-zika>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

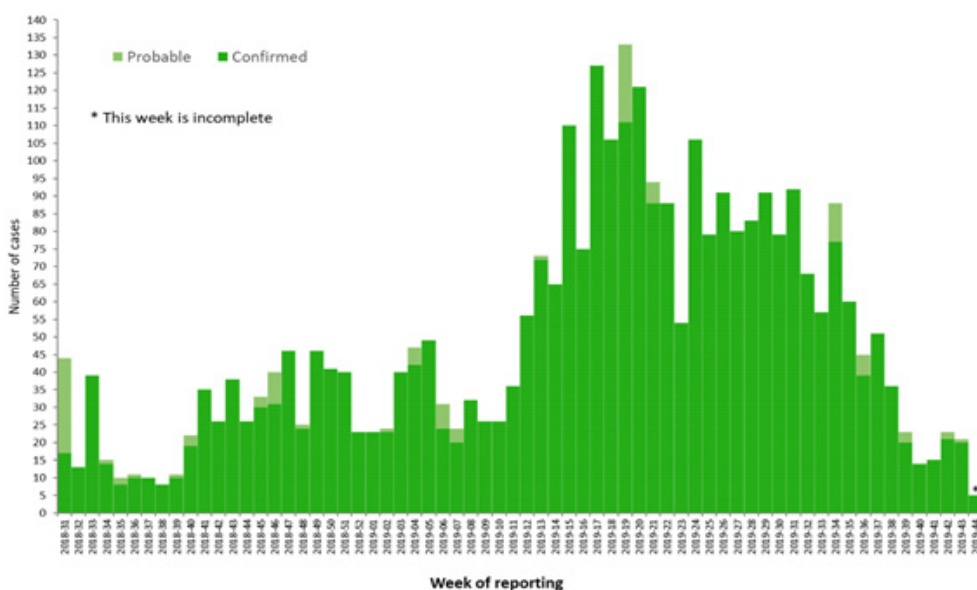
Оновлення інформації щодо спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола в Демократичній Республіці Конго (ДРК).

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 (2060 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 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, як і не було зафіксовано випадків захворювання на вірус Ебола, пов'язаних з подорожами до ДРК серед мандрівників з Європи.

18 жовтня 2019 року Комітет з надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я ВООЗ підтвердив, що поточна епідситуація з гарячки Ебола в Демократичній Республіці Конго все ще є надзвичайною ситуацією в сфері громадського здоров'я та має міжнародне значення згідно з ММСП (2005).



Поширення випадків гарячки Ебола за тижнями, ДРК, станом на 30 жовтня 2019 року

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 епідагляду 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 (ДПК) щодо ситуації із гарячки Ебола за посиланням: https://twitter.com/cmre_rdc.

2

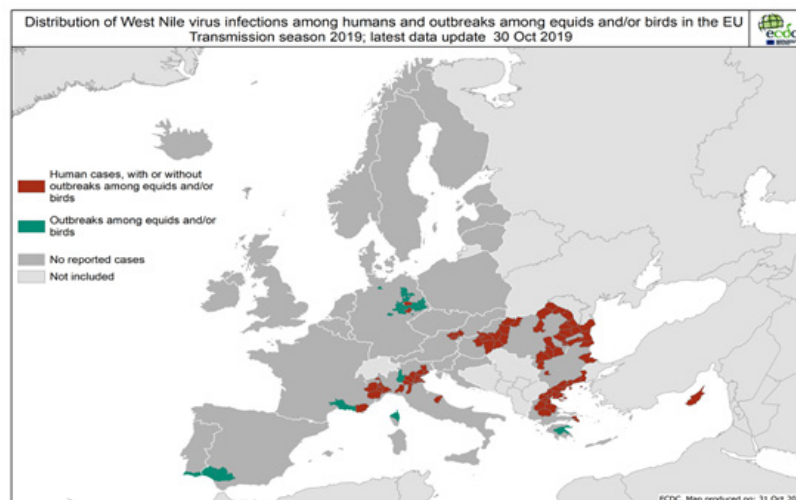
Щодо випадків гарячки Західного Нілу в Європі.

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу станом на 30 жовтня 2019 року держави — члени ЄС та сусідні країни ЄС повідомили про 452 випадки гарячки Західного Нілу у людей: Греція (222), Румунія (66), Італія (46), Угорщина (36), Кіпр (16), Болгарія (5), Австрія (4), Франція (2), Німеччина (2), Словаччина (1), Сербія (27), Ізраїль (10), Туреччина (9) та Північна Македонія (6).

На сьогодні зафіксували сорок п'ять випадків смерті внаслідок зараження вірусом Західного Нілу: Греція (30), Румунія (7), Італія (4), Кіпр (1), Болгарія (1), Північна Македонія (1) та Сербія (1).

У цьому сезоні повідомлено про 84 випадки зараження вірусом Західного Нілу серед коней: Німеччина (29), Греція (21), Франція (11), Італія (8), Угорщина (7), Іспанія (4), Австрія (3) та Португалія (1).

Крім того, Німеччина повідомила про 53 випадки гарячки Західного Нілу серед птахів до Системи сповіщення про хвороби тварин (ADNS).



Поширення випадків гарячки Західного Нілу у Європі, 2011–2019 роки

Оцінка ECDC. Випадки гарячки Західного Нілу були зареєстровані в державах — членах ЄС з постійною реєстрацією в попередні роки. Повідомлення про автохтонні випадки гарячки Західного Нілу у Німеччина та Словаччина протягом цього сезону підйому не було несподіваними, тому що циркуляція вірусу Західного Нілу серед птахів, коней та комарів була раніше зафіксована. Можуть бути виявлені нові випадки, але в найближчі тижні екологічні умови стануть менш сприятливими для передачі.

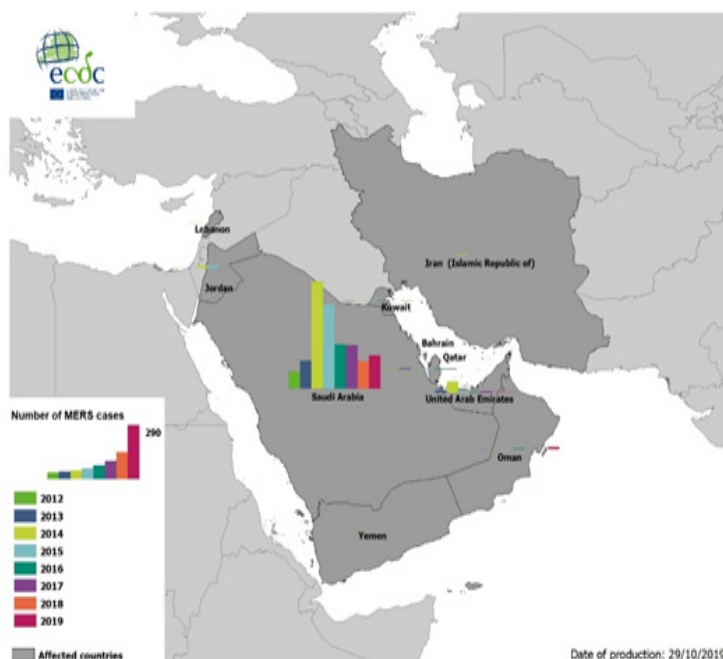
Протягом сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу ECDC публікує карти поширення хвороби разом з щотижневим епідеміологічним звітом: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-2-nov-2019_0.pdf.

3

Оновлення ситуації щодо MERS-CoV у 2019 році

У Європі вісім країн повідомили про підтверджені випадки MERS-CoV, всі мали прямий або непрямий зв'язок з Близьким Сходом. Про більшість випадків MERS-CoV повідомляється із Близького Сходу. Джерело вірусу залишається невідомим, але закономірність передачі та вірусологічні дослідження вказують на верблюдів — дромадерів, як резервуар зараження людей. Передача інфекції від людини до людини носить обмежений характер та відбувається між членами сім'ї, пацієнтами та працівниками охорони здоров'я.

Станом на 30 жовтня 2019 року в Саудівській Аравії (184) та Омані (13) зафіксовано 197 випадки MERS-CoV, із них 54 особи померли: у Саудівській Аравії (50) та Омані (4). У Саудівській Аравії у 44 випадках підтверджено контакт хворого з верблюдами, у 40 випадках підтверджено факт звернення до медичного закладу.



Поширення випадків гарячки Західного Нілу у Європі, 2011–2019 роки

Із квітня 2012 року та станом на 30 вересня 2019 року зафіксовано 2 494 випадків MERS-CoV та 912 смертей по всьому світу.

Оцінка ECDC. Випадки MERS-CoV у людини продовжують реєструватися на Аравійському півострові, особливо у Саудівській Аравії. Ризик стійкої передачі від людини до людини в Європі залишається дуже низьким. Ситуація з MERS-CoV становить низький ризик для ЄС.

Спорадичні випадки MERS-CoV у подорожуючих (останній — серпень 2018 року у громадянина Англії), які повертаються до країн Європи можна очікувати, враховуючи регулярну реєстрацію MERS-CoV на Близькому Сході та значну кількість людей, які подорожують до країн Близького Сходу.

ECDC проводить моніторинг випадків MERS-CoV в усьому світі, звіти публікуються щомісяця: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessmentsevere-respiratory-disease-associated-middle-east-11>

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

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