



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**45 ТИЖДЕНЬ 2019 РОКУ
(4–10 ЛИСТОПАДА)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Епідемічна ситуація з кору.

За оперативними даними, інтенсивний показник захворюваності на 100 000 населення на кір за звітний тиждень збільшився на 25% загалом у країні порівняно з попереднім тижнем, що пов'язано зі спалахом захворювання у Закарпатській області. У регіонах за тиждень показники захворюваності на кір вище середнього по країні були зареєстровані у Закарпатській — 2,07; Чернівецькій — 1,11; Херсонській — 0,19; Одеській — 0,17; Хмельницькій — 0,16 областях (по Україні — 0,15).

З початку року, за оперативними даними, захворіло 58 276 осіб; 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 разу більше порівняно з аналогічним періодом 2018 року; за вересень 2019 року зареєстровано 372 випадки, що у 5 разів менше порівняно з аналогічним місяцем минулого року.

Епідемічна ситуація з дифтерії

За оперативними даними, за звітний тиждень зареєстровано 5 можливих випадків захворювання на дифтерію у дорослих: по 1 у Харківській, Івано-Франківській, Хмельницькій та 2 у Херсонській області. У всіх випадках результати лабораторних досліджень на наявність збудника дифтерії негативні. У двох випадках попередній діагноз дифтерії було змінено на гострий тонзиліт, решта хворих продовжують лікування, тому заключний діагноз ще не поставлено.

Чотирьом хворим із п'яти виявлених за тиждень було введено протидифтерійну сироватку: 80 тис. МО ПДС — у Херсонській області, по 40 тис. МО — хворим з Хмельницької та Харківської областей та 10 тис. МО — хворій з Івано-Франківської обл.

Всього у 2019 році станом на 10.11.2019 зареєстровано 38 можливих випадків захворювання на дифтерію, з них у 14 випадках діагноз було змінено.

Жоден із зареєстрованих у 2019 році випадків не відповідає визначенню підтвердженого випадку дифтерії, яке рекомендує Всесвітня організація охорони здоров'я, оскільки токсигенний штам збудника не виділено.

За період 2010–2018 років було зареєстровано 56 хворих на дифтерію: 12 дітей та 44 дорослих (78%). Летальних випадків зареєстровано не було.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

Захворюваність на дифтерію за звітний тиждень

	За звітний тиждень	З початку 2019 року
Хворих з клінічним діагнозом дифтерії усього	5	24
зокрема дітей	0	2 (10%)
Виділено культуру збудника	0	18 (80%)
Виявлено продукцію токсину збудником	0	0
Виявлено tox-ген методом ПЛР	0	6 (25%)
Дослідження тривають	0	0
Летальних випадків	0	0

Триває епідеміологічне розслідування спалаху вірусного гепатиту А у Чернігівській області у загальноосвітній школі, де станом на 10.11.2019 зареєстровано 29 постраждалих, зокрема 24 діти. У 29 осіб діагноз було підтверджено лабораторно. Епідеміологічне розслідування виявило, що у вересні захворювання із подібними симптомами переніс працівник харчоблоку, у якого шляхом лабораторного обстеження виявлені антитіла до вірусу гепатиту А класу М. Особи, які контактували з хворими, перебувають під медичним спостереженням. В осередку відбувається комплекс протиепідемічних заходів.

Триває спалах кору серед студентів Чернівецького національного університету ім. Ю. Федьковича: зареєстровано вже 13 випадків кору: 6 чоловіків та 7 жінок. Діагноз підтверджено лабораторними дослідженнями у 5 хворих. Четверо хворих мають дані про 2 щеплення проти кору, у 2-х є дані за 1 щеплення, у інших інформація відсутня. Особи, які контактували з хворими, перебувають під медичним спостереженням.

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було зареєстровано 1 спалах кору та 1 спалах сальмонельозу.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Кір	1	Закарпатська область, Хустський район, с. Монастирець, Навчально-виховний комплекс	23 хворих	Тривають протиепідемічні заходи за місцем проживання та навчання; здійснюються щоденний медичний огляд та спостереження за особами, які перебували 21 день у контакті з хворими на кір. Діагноз лабораторно підтверджено у 2 хворих. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	1	Львівська область, Яворівський район, м. Новояворівськ, ресторан «Аспарагус» ресторанно-готельного комплексу «Криве Озеро»	25 хворих	Епідрозслідування виявило, що захворілі 03.11.2019 були на святкуванні весілля в ресторані «Аспарагус», м. Новояворівськ Яворівського району Львівської області. Діагноз «сальмонельоз» лабораторно підтверджено у 5 хворих. У рамках спільного із ержпродспоживслужбою розслідування з'ясовано, що частину страв готували поза межами ресторану (ФОП), виявлено порушення санітарно-гігієнічного режиму у ресторані, виділено <i>Salmonella</i> spp у 2 пробах продуктів (шашлик курячий та свинячий) і умовно патогенну мікрофлору (виділено <i>Citrobacter freundii</i>) у 2 пробах сирої продукції ресторану (сире куряче філе та сире рибне філе «Лосось») і у 3 пробах готової продукції (м'ясо тушковане свиняче, роли курячі, хамон). Реалізовано комплекс протиепідемічних заходів. Головне управління Держпродспоживслужби у Львівській області винесло рішення від 06.11.2019 № 143 «Про тимчасове припинення виготовлення та обігу продуктів у ресторані „Аспарагус“ ресторанно-готельного комплексу „Криве Озеро“ з 06.11.2019 по 14.11.2019». Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіла **150 171 людина** (66,5% — діти віком до 17 років).
- Інтенсивний показник захворюваності склав 392,7 на 100 000 населення, що на 17,6% менше епідемічного порога по Україні.
- У країні відсутня циркуляція вірусів грипу.
- За звітний тиждень не зареєстровано жодного летального випадку внаслідок грипу.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 34 165 людей, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили **125 008 осіб**.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

Повідомлення про випадок тропічної малярії, що була завезена в Україну

За поточний тиждень було зареєстровано 1 випадок тропічної малярії, що була завезена з Африки.

Хвора прибула 16.10.2019 з Нігерії у м. Суми для навчання у Сумському державному університеті. Захворіла 01.11.2019, діагноз тропічної малярії 02.11.2019 було підтверджено клінічно та лабораторно. Хвора продовжує лікування в обласній клінічній лікарні.

Повідомлення про випадок захворювання на геморагічну гарячку з нирковим синдромом

Мешканець м. Львова 1997 р. н. — студент ЛНУ ім. І. Франка захворів 08.09.2019, мав симптоми ГРЗ, 13.09.2019 звернувся по медичну допомогу, 14.09.2019 госпіталізований до реанімаційного відділення ЛОІКЛ. Діагноз під час госпіталізації: «ГРЗ. Нейротоксикоз».

18.09.2019 у хворого фіксували порушення роботи нирок. Поставлено діагноз: «гостре пошкодження нирок». Лабораторне дослідження крові у НДІЕГ ЛНМУ ім. Д. Галицького 30.09.2019 виявило антитіла до Hantavirus Puumala у діагностичному титрі, поставлено заключний діагноз: «геморагічна гарячка з нирковим синдромом, викликана Hantavirus Puumala».

02.10.2019 у задовільному стані хворий виписаний додому.

Епідрозслідування виявило: санітарно-гігієнічні умови проживання задовільні. Будь-які контакти з гризунами чи їхніми екскрементами хворий заперечував, але повідомив, що часто вживав у їжу насіння кмину (приправа «Зіра»), придбану на ринку «Сихів» у м. Львові, не фасовану, термічно не оброблену, що могла посприяти інфікуванню як фактор передавання. Ймовірно джерело інфекції: мишовидні гризуни.

Фахівці міського відділу ДУ «Львівський обласний лабораторний центр МОЗ України» обстежили осередок за місцем проживання хворого, розставили щуролови та мишоловки у підвальних приміщеннях, здійснили дератизацію.

Адміністрація торговельного центру не допустила фахівців відділення дезінфектології Львівського міського відділу на територію ТЦ «Сихів» для дератизаційних робіт у приміщеннях ринку.

Повідомлення про випадок захворювання на гарячку Західного Нілу у Полтавській області

Чоловік, 47 років, мешканець смт Нова Галещина, працює на гірничо-збагачувальному комбінаті у Горішніх Плавнях Козельщинського району Полтавської області.

Захворів 14.09.2019, лікувався в інфекційному відділенні міської лікарні у м. Горішні Плавні, попередній діагноз — «гострий гастроентероколіт».

За результатами досліджень сироватки крові хворого, здійсненими вірусологічною референс-лабораторією ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» 01.11.2019, виявлено IgG 1:1024, IgM не виявлені.

Діагноз заключний від 01.11.2019 «гарячка Західного Нілу» поставлено на підставі результатів лабораторних досліджень. Розпочато епідеміологічне розслідування

За звітний тиждень зареєстровано **2 випадки ботулізму** (постраждало 2 особи) і **14 випадків отруєння дикорослими грибами** (постраждало 15 осіб, зокрема 2 дитини).

Випадки ботулізму зареєстровано в таких регіонах:

- Черкаська обл. — 1 випадок (1 особа);
- Чернігівська обл. — 1 випадок (1 особа).

Протиботулінічну сироватку було введено всім постраждалим.

Випадки отруєння дикорослими грибами зареєстровано у таких регіонах:

- Миколаївська обл. — 3 випадки (3 особи, зокрема 1 дитина);
- Вінницька обл. — 2 випадки (2 особи);
- Волинська обл. — 2 випадки (2 особи, зокрема 1 дитина);
- Житомирська обл. — 1 випадок (2 особи);
- Дніпропетровська обл. — 1 випадок (1 особа);
- Кіровоградська обл. — 1 випадок (1 особа);
- Запорізька обл. — 1 випадок (1 особа);
- Одеська обл. — 1 випадок (1 особа);
- Черкаська обл. — 1 випадок (1 особа);
- Чернігівська обл. — 1 випадок (1 особа).

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

За результатами моніторингу інтернет повідомлень та отриманих позачергових повідомлень було реалізовано **21 захід реагування та оцінювання ризиків** (консультаційні заходи, підготовка інформаційних матеріалів та листів, відповіді щодо запитів на публічну інформацію), зокрема щодо:

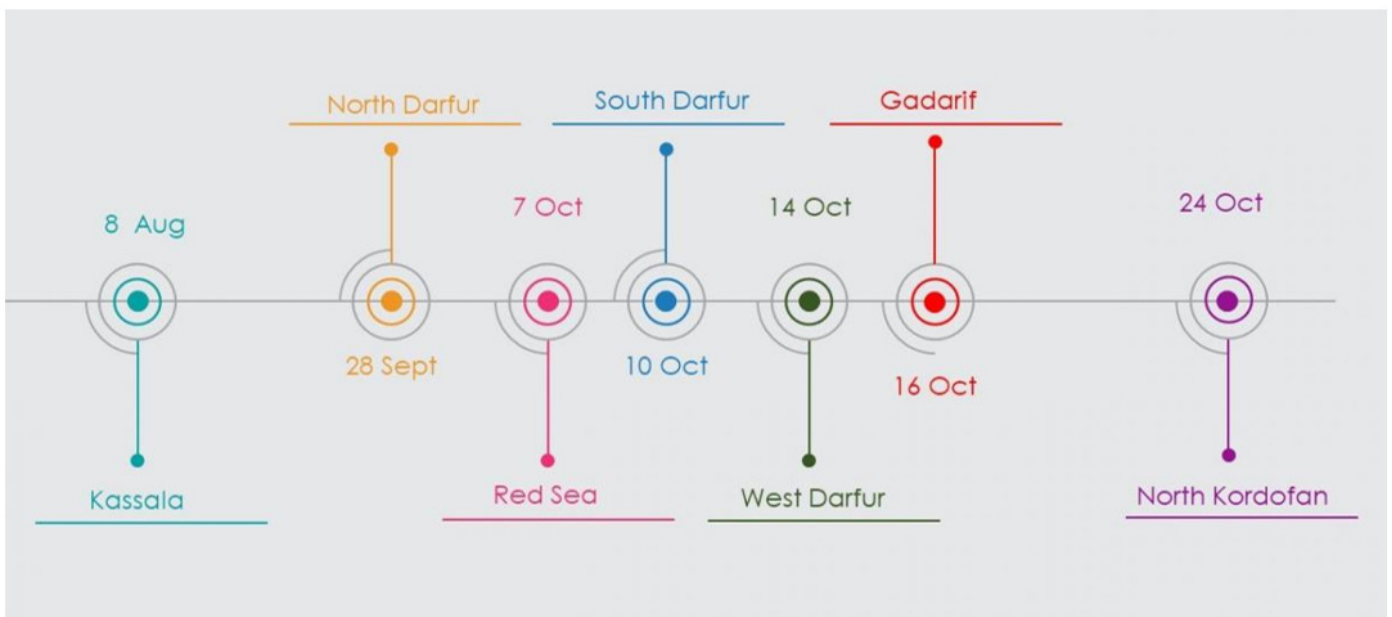
- ботулізму у Черкаській та Чернігівській областях;
- отруєння дикорослими грибами у Миколаївській, Вінницькій, Волинській, Житомирській, Дніпропетровській, Кіровоградській, Запорізькій, Одеській, Чернігівській, Черкаській областях;
- результатів епідеміологічного розслідування випадку захворювання на гарячку Західного Нілу у Полтавській області (діагноз поставлено ретроспективно: 1 дорослий);
- розгляду інтернет-повідомлень щодо отруєння чадним газом у Полтавській (постраждало 2 дітей та 1 дорослий), Тернопільській (постраждало 2 дітей та 1 дорослий), Чернівецькій (постраждало 3 дорослих), Житомирській (померла 3-річна дитина) областях та м. Київ (постраждало 4 дорослих).

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 гарячки денге у Судані

10 жовтня 2019 року Національний координатор з питань ММСП Судану повідомив ВООЗ про 99 випадків підозри на гарячку денге у штаті Кассала. Перші хворі звернулися до медичних закладів 8 серпня 2019 року із симптомами: висока температура, головний біль, біль у суглобах, блювота. У 71 дослідженні зразків від хворих вірус денге було виявлено.



Поширення гарячки денге за місяцями у семи штатах, Судан, станом на 04.11.2019

З 8 серпня до 4 листопада було зареєстровано 1 197 випадків гарячки денге (5 хворих померли) у семи штатах: Кассала (1 111 випадків, 3 смерті), Північний Дарфур (29 випадків, 1 смерть), Ель-Бахр-ель-Ахмар (9 випадків), Південний Дарфур (3 випадки), Західний Дарфур (43 випадки, 1 смерть), Аль-Кадаріф (1 випадок) та Північний Кордофан (1 випадок). 54% випадків реєстрували у жінок, 93% випадків були старше 5 років. У 95 (7,9%) з 1 197 хворих були геморагічні прояви.

Оцінка ВООЗ

Гарячка денге є ендемічною для Судану. Кілька спалахів було зафіксовано у 2010, 2013 та 2017 роках. Інформація про циркулюючий серотип вірусу денге в Судані недоступна. У зв'язку з цим необхідно провести додаткові дослідження вірусу денге (DENV).

Нинішній спалах гарячки денге відбувається разом зі спалахами гарячок чікунгунья та Ріфт-Валлі, малярії та холери. Потенціал у сфері громадського здоров'я та реагування на захворювання обмежений, після багаторічних політичних та громадянських конфліктів здатність країни контролювати і попереджати спалахи знижується. Спалах розпочався 8 серпня 2019 року та вже поширився на сім штатів країни. На сьогодні зафіксовано п'ять

випадків смерті, висока ймовірність поєднаної інфекції чікунгуї та малярії, що ускладнює лікування випадків та може призвести до погіршення прогнозу.

Ризик міжнародного поширення вірусу денге високий у зв'язку із наявністю відповідних переносників — комарів (*Aedes*) у сусідніх країнах, повеней, сезонних проливних дощів та відсутністю ефективних програм боротьби.

Місто Порт-Судан є найбільш важливим портом Червоного моря з великим обсягом міжнародної торгівлі та вантажопотоку, який потенційно може призвести до подальшого міжнародного поширення.

Рекомендації ВООЗ

Спеціального лікування гарячки денге не існує. Профілактика — найважливіший крок для зниження ризику зараження денге.

Основний метод контролю або запобігання передаванню вірусу денге — це боротьба з переносниками:

- запобігання доступу комарів до середовищ розмноження;
- утилізація твердих відходів належним чином та видалення штучних місць існування комарів;
- покриття, звільнення та очищення побутових контейнерів для зберігання води щотижня;
- застосування відповідних інсектицидів для зберігання води у відкритих контейнерах;
- використання засобів індивідуального і побутового захисту (репеленти, віконні екрани, одяг із довгими рукавами а також матеріали, оброблені інсектицидами, змійовики і випарники), засоби від комарів можна наносити на відкриті ділянки шкіри чи одяг;
- підвищення поінформованості суспільства і покращення участі суспільства у контролі за переносниками;
- застосування інсектицидів для розпилення під час спалахів як одного із заходів боротьби з переносниками;
- для визначення ефективності заходів контролю потрібен активний моніторинг та нагляд за переносниками з використанням інструментів нагляду;
- ретельне клінічне виявлення та лікування хворих на гарячку денге може значно знизити рівень смертності від тяжкого перебігу захворювання.

ВООЗ радить не обмежувати торгівлю та поїздки до Судану на основі наявної інформації.

Додаткова інформація: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

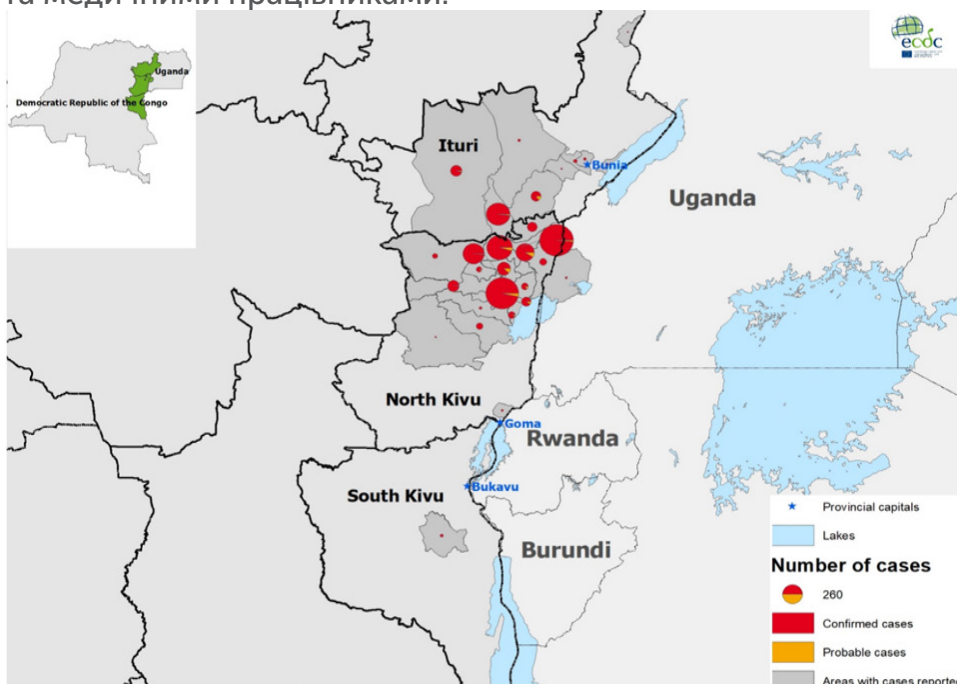
1

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

Із початку 10 спалаху (серпень 2018 року) станом на 6 листопада 2019 року в Демократичній Республіці Конго було зареєстровано 3 286 випадків захворювання на гарячку Ебола (3 168 підтверджених, 118 ймовірних), з яких 2 192 померли (2 074 підтверджено, 118 ймовірних). Випадки захворювання на гарячку Ебола реєструються у трьох провінціях країни: Південне Ківу, Північне Ківу та Ітурі до кордону з Угандою.

В Уганді один завезений випадок (зареєстровано 29 серпня), хворий помер 30 серпня в окрузі Касесе, який межує з Північним Ківу. На сьогоднішній день не надходило повідомлень про автохтонне передавання вірусу Ебола в Уганді, як і не було зафіксовано випадків захворювання на вірус Ебола, пов'язаних з подорожами до ДРК серед мандрівників з Європи.

У районах, що постраждали від вірусу Ебола, тривають регулярні заходи з вакцинації людей з високим ризиком зараження, включно з тими, хто контактував із хворим, та медичними працівниками.



Поширення випадків гарячки Ебола, ДРК та Уганда, станом на 6 листопада 2019 року

Станом на 6 листопада 2019 року захворіло 163 медичні працівники (41 помер). 2 листопада 2019 року було вбито медичного працівника громади в Lwemba, який інформував про захворювання на вірус Ебола через місцеву радіостанцію. З початку 2019 року ВООЗ зафіксувала у країні понад 300 нападів на працівників громадського здоров'я, у результаті чого шість людей загинули та 70 було поранено.

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.

18 жовтня 2019 року Комітет з надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я ВООЗ підтвердив, що епідситуація з гарячки Ебола в Демократичній Республіці Конго все ще є надзвичайною ситуацією у 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. Значну частку випадків виявляють серед осіб, які раніше не були ідентифіковані як контактні, що свідчить про необхідність підтримки посиленого епіднадзора та виявлення шляхів передавання. Спалах триває у районах з важливим транскордонним потоком населення з Руандою, Південним Суданом і Угандою. Дотепер виявлення випадків завезення в інші країни не змінює рівень загального ризику для країн Європи, який залишається дуже низьким.

Оцінка ВООЗ

Станом на 7 листопада 2019 року ризик поширення на глобальному рівні залишається низьким, але є дуже високим на національному та регіональному рівнях. Хоча за останні тижні спостерігається відносно низький рівень захворюваності, його слід інтерпретувати обережно, оскільки ситуація значною мірою залежить від рівня доступу і довіри населення до груп реагування. Залишається занепокоєння, пов'язане із можливістю збільшення ризику географічного поширення як у Демократичній Республіці Конго, так і в сусідніх країнах.

Щотижнева інформація від Міністерства охорони здоров'я Демократичної Республіки Конго (ДРК) щодо ситуації із гарячкою Ебола: https://twitter.com/cmre_rdc.

2

Щодо випадку захворювання на пташиний грип А (H9N2) у людини в Індії

6 листопада 2019 року було опубліковано інформацію про випадок захворювання на пташиний грип А (H9N2) у 17-місячного хлопчика зі штату Махараштра, Індія.

Дитина захворіла на важку гостру респіраторну інфекцію 31 січня 2019 року (прояви: лихоманка, кашель, труднощі з годуванням).

Зразок назофарингеального мазка було взято через два дні після появи симптомів, позитивний результат за допомогою ПЛР на вірус грипу А (H9N2) отримано в Національному інституті вірусології Індії 12 лютого 2019 року.

Хлопчик одужав без ускладнень.

Сім'я повідомила про поїздку на релігійні збори за тиждень до появи симптомів. Не було зафіксовано жодного прямого впливу птиці. Батько дитини також мав респіраторні симптоми після релігійних зборів, але його не обстежували.

Це перший випадок пташиного грипу А (H9N2) у людини в Індії.

Віруси пташиного грипу А (H9N2) циркулюють у популяціях птахів у багатьох країнах Азії, Африки та Близького Сходу, часто в рекомбінації з іншими підтипами грипу. Віруси підтипу H9N2 є низькопатогенними для домашньої птиці.

Оцінка ВООЗ

Інфікування людини залишається рідкісним, нема повідомлень про стабільне передавання від людини до людини. У Європі не було зафіксовано жодного випадку захворювання людини на пташиний грип А (H9N2). Прямий контакт із зараженими птахами або забруднене середовище є найбільш імовірним джерелом зараження.

Ризик передавання зоонозного грипу широкій громадськості у країнах Європи вважають дуже низьким. Оскільки ймовірність передавання нових вірусів пташиного грипу не відома, застосування засобів індивідуального захисту зведе до мінімуму ризик зараження людини.

ВООЗ рекомендує не застосовувати будь-які обмеження щодо подорожей або торгівлі з Індією на основі наявної інформації про цю подію.

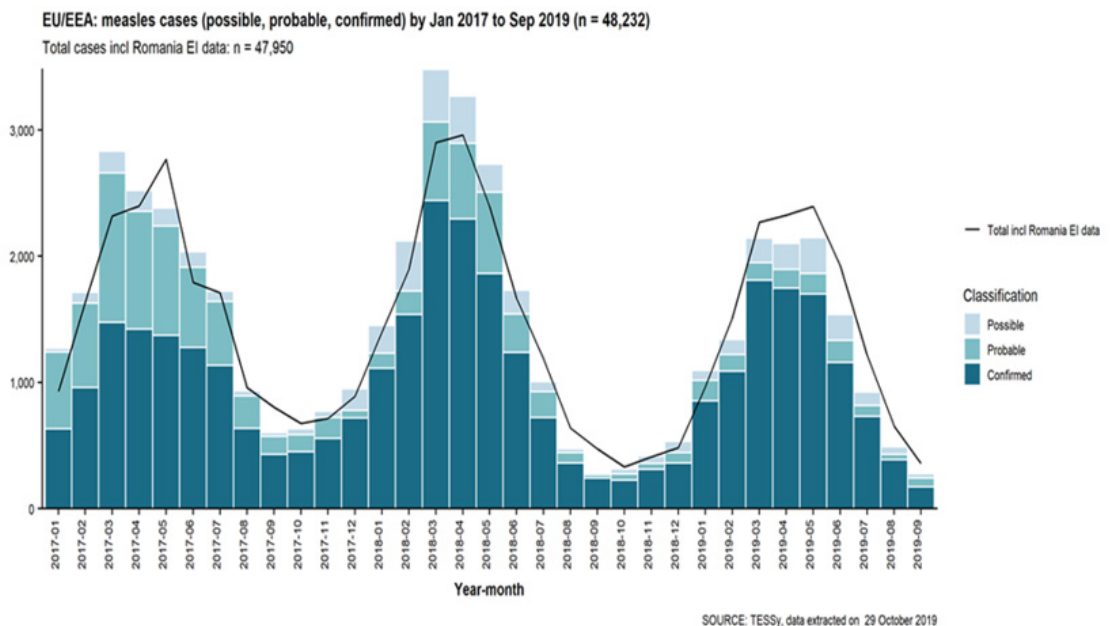
Водночас цей випадок не змінює чинних рекомендацій ВООЗ щодо заходів громадського здоров'я та епідагляду за грипом.

ECDC здійснює моніторинг циркуляції штамів пташиного грипу з метою виявлення значних змін в епідеміології вірусу зі щоквартальним оновленням звіту про ситуацію.

3

Оновлення інформації щодо захворювання на кір у світі станом на жовтень 2019 року

У жовтні 2019 року було надано оновлення інформації для 18 країн ЄС: Австрії, Бельгії, Болгарії, Хорватії, Чехії, Франції, Німеччини, Греції, Угорщини, Ірландії, Італії, Литви, Польщі, Румунії, Мальти, Словаччини, Іспанії та Великобританії. Більшість випадків 2019 року зареєстровано у Румунії (2 917), Франції (2 491), Італії (1 596), Польщі (1 377), Болгарії (1 174).



Поширення випадків кору, повідомлення ЄС, січень 2017 — вересень 2019

У 2019 році в ЄС було зареєстровано десять смертей: у Румунії (5), Франції (2), Італії (1), Угорщині (1) та Великобританії (1).

29 серпня 2019 року Європейська регіональна комісія з елімінації кору та краснухи (RVC) визначила, що чотири країни (Албанія, Чехія, Греція та Великобританія) втратили статус «країни, вільної від кору» (вперше з моменту початку верифікації у 2012 році).

Оцінка ECDC

Існує високий ризик поширення циркуляції кору в ЄС найближчим часом. Кір є серйозною транскордонною загрозою здоров'ю в ЄС. З огляду на різний ступінь охоплення вакцинацією та можливостей для виявлення і реагування, існує можливість подальшого поширення на міжнародному рівні. Країни, в яких регулярно відбувається переміщення туристів та зарубіжних працівників, зокрема тих, що подорожують до країн, постраждалих від кору, перебувають під загрозою завезення кору, а країни з місцевим рівнем імунізації нижче 95% є вразливими до спалахів.

Недавні спалахи спричинені: 1) низьким охопленням імунізацією через прогалини у програмах рутинної імунізації, 2) низьким охопленням імунізацією серед певних груп населення, 3) переміщенням людей всередині країни та за кордон, 4) сумнівами щодо необхідності вакцинації.

ECDC щомісячно здійснює моніторинг кору через Європейську систему нагляду (TESSy) для 30 країн ЄС.

Щомісячний звіт з моніторингу кору та краснухи станом на жовтень: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/monthly-measles-and-rubellamonitoring-rep>.

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

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