



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**4 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(20–26 СІЧНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус

Станом на 26 січня 2020 року у світі зареєстровано 2 014 лабораторно підтверджених випадків нової коронавірусної інфекції 2019-nCoV, зокрема 56 летальних. Окрім Китаю, захворювання зафіксовано у 10 країнах світу.

В Україні станом на 26 січня 2020 року не зареєстровано випадків нової коронавірусної інфекції 2019-nCoV.

Україна продовжує виконувати усі технічні рекомендації ВООЗ щодо попередження розповсюдження нового коронавірусу. В аеропорту Бориспіль з 26 січня здійснюють температурний скринінг пасажирів на прямих авіарейсах з Китаю. Фахівці санітарно-карантинного підрозділу підготовлені та укомплектовані інфрачервоними термометрами. Мандрівників із симптомами ГРВІ будуть направляти на подальше медичне обстеження з тестуванням на коронавірус. Крім того, усім мандрівникам надають актуальну інформацію щодо попередження захворювання.

Детальніше — у розділі «Сигнальні показники».

АКТИВНІ СПАЛАХИ

Грип птахів

Триває медичне спостереження за особами, які перебували в птахогосподарствах Немирівського району Вінницької області, де було зареєстровано випадки загибелі птиці від пташиного грипу. Випадків захворювання на грип та ГРВІ серед працівників птахогосподарств не зареєстровано.

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було зареєстровано 3 спалахи ротавірусного ентериту, по 1 спалаху вірусного гепатиту А (ВГ А) та гострої кишкової інфекції (ГКІ).

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ВГ А	1	Одеська область, Подільський район с. Бочманівка	3 хворих	Епідрозслідування виявило, що захворіли учні закладу загальної середньої освіти І–ІІІ ступенів, двоє з них є братами з багатодітної сім'ї (учні 8 та 11 класів). Санітарно-гігієнічний стан закладу задовільний. Водопостачання децентралізоване, вода подається з колодязя гідрофобом. Каналізування — на вигріб. Питний режим дітей організовано з використанням індивідуальних пляшок. Умови для дотримання правил особистої гігієни дітей створено. Заклад забезпечений дезінфекційними та мийними засобами. Діагноз підтверджено лабораторно у 2-х осіб. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь та питної води. Контактним дітям з багатодітної родини введено імуноглобулін. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Ротавірусний ентерит	3	Волинська область, м. Ковель	4 хворих	Епідрозслідування виявило, що захворіли вихованці ДНЗ № 8 «Казка», які відвідують різні групи закладу (молодшу групу А, молодшу групу Б та старшу групу В). Діагноз лабораторно підтверджено у 2-х осіб. Бактеріологічно обстежено 15 декретованих осіб, розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь та питної води. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
		Волинська область, Луцький район, с. Підгайці	3 хворих	Епідрозслідування виявило, що захворіли вихованці закладу дошкільної освіти с. Підгайці, які відвідують 2 різні групи (ясельну і старшу). Діагноз лабораторно підтверджено у 1-ї особи. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища, зокрема вірусологічні дослідження питної води. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
		Донецька область, м. Маріуполь	5 хворих	Епідрозслідування виявило, що захворіли учні КЗ «Спеціалізована школа І–ІІІ ступенів № 5 з поглибленим вивченням окремих предметів Маріупольської міської ради», які навчаються у класах 1-Б та 1-В. Діагноз лабораторно підтверджено у 3-х осіб. Епідрозслідування виявило незадовільний санітарно-технічний стан харчоблока, взято проби для бактеріологічного обстеження 9 декретованих осіб, змивів з поверхонь, проби харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Івано-Франківська область, смт Ворохта	6 хворих	Епідрозслідування виявило, що 20.01.2020 у приватній садибі проживала група з 11 осіб, із них 9 студентів та 2 керівники групи з Київського національного торговельно-економічного університету. Групу забезпечували сніданками та вечерями, в інший час вони харчувалися самостійно. Первинний діагноз у захворілих — «харчова токсикоінфекція». Бактеріологічно обстежено 2-х декретованих осіб. Взято проби об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь та питної води для лабораторних досліджень. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 184 894 людини, із них 64,6% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності склав 483,5 на 100 000 населення, що на 1,4% більше епідемічного порога по Україні.
- У країні зафіксовано широке географічне розповсюдження грипу.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР у 32 із 87 зразків матеріалів визначено віруси грипу: 27 — типу A(H1)pdm09, 2 — типу A не субтипований і 3 — типу B.
- За тиждень зареєстровано чотири летальні випадки внаслідок грипу, що підтверджено методом ПЛР (із початку епідемічного сезону — 13); жоден померлий не був щеплений проти грипу.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 1 468 людини, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили 233 448 осіб.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

Завізний випадок захворювання на гарячку денге

Мешканець м. Київ, 1985 р. н., під час перебування у Таїланді 8 січня 2020 року захворів: підвищилася температура тіла до 39 °С, з'явилися головний біль, загальна слабкість, міалгія, артралгія, відсутність апетиту, висип на тулубі.

Звернувся по медичну допомогу 8 січня 2020 року до приватної клініки у Таїланді, де було поставлено діагноз «вірусна інфекція».

Після повернення до Києва 13 січня 2020 року госпіталізований до інфекційного відділення № 2 Олександрівської клінічної лікарні з діагнозом «вірусна геморагічна гарячка, неуточнена; гарячка денге?».

Із епіданамнезу з'ясовано, що з 28.12.2019 по 12.01.2020 пацієнт перебував у Таїланді (о. Самуї), зазнавав укусів комарів.

Лабораторне дослідження у вірусологічній референс-лабораторії ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» від 16.01.2020 виявило антитіла до вірусу денге у діагностичних титрах, а також антиген вірусу денге NS1. Після отримання результатів лабораторних досліджень діагноз змінено на «гарячка денге, середньої важкості».

За звітний тиждень було зареєстровано **1 випадок ботулізму** у Вінницькій області, внаслідок якого постраждала одна дитина (протиботулінічну сироватку було введено), та 1 випадок отруєння дикорослими грибами у Чернігівській області.

За результатами моніторингу інтернет-повідомлень було реалізовано заходи реагування та оцінювання ризиків щодо отруєння чадним газом у Запорізькій (постраждали 4 дітей та 2 дорослих, зокрема померли 2 дітей та 2 дорослих), Львівській (постраждали 2 дорослих), Полтавській (постраждала 1 дитина), Івано-Франківській (постраждали 3 дорослих), Одеській (постраждали 2 дітей), Чернігівській (постраждав 1 дорослий) областях.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

31 грудня 2019 року Китай повідомив про випадки пневмонії невідомої етіології у м. Ухань, провінція Хубей. 9 січня 2020 року визначено збудника цього спалаху — новий коронавірус (2019-nCoV). Зараз випадки виявлено у кількох країнах Азії, а також в Австралії, Європі та Північній Америці. Всі випадки, що були зареєстровані за межами Китаю, відвідували м. Ухань, за винятком одного випадку із В'єтнаму.

Спалахи нових вірусних інфекцій серед людей завжди спричиняють занепокоєння у секторі громадського здоров'я, особливо коли мало відомо про те, як вірус передається, ступінь його поширення, джерело інфекції.

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) та Центр громадського здоров'я МОЗ України (ЦГЗ) вживають усіх належних заходів для недопущення поширення в Україні вірусу 2019-nCoV, що був виявлений у Китаї.

- 23 січня проведено пресбрифінг МОЗ, ЦГЗ та ВООЗ щодо ситуації розповсюдження нового коронавірусу, в подальшому такі заходи відбуватимуться щотижня.

- затверджено Наказ МОЗ від 24.01.2020 № 185 «Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань, спричинених новим коронавірусом, виявленим у місті Ухань (провінція Хубей, Китай)».

- 24 січня відбулася міжвідомча нарада оперативного координаційного штабу при МОЗ України, створеного за розпорядженням Уряду. До складу координаційного штабу також увійшли представники ДПСУ, МВС України, Держпродспоживслужби і ДМС України. На першому засіданні штабу було ухвалено чіткий план заходів та взаємодії між відповідними структурами, визначено першочергові заходи із забезпечення готовності системи охорони здоров'я до раннього виявлення випадків на території України та своєчасного реагування на них.

- Враховуючи наявну інформацію щодо епідемічного поширення коронавірусної інфекції та пряме авіасполучення з Китаєм, на відповідних санітарно-карантинних пунктах міжнародних аеропортів посилено контроль за пасажирами, які прибувають з Китаю.

- З 26 січня в аеропорту Бориспіль запроваджено температурний скринінг пасажирів на прямих авіарейсах з Китаю. Фахівці санітарно-карантинного підрозділу вже підготовлені та укомплектовані інфрачервоними термометрами.

- Мандрівників із симптомами ГРВІ направлятимуть на подальше медичне обстеження з тестуванням на коронавірус. МОЗ України визначило лікарню, до якої спрямовуватимуть українців за підозри на новий коронавірус.

- Тварини, яких ввозять до України, проходять спеціальний огляд ветеринарних служб.

- Встановлено негайний режим інформування ЦГЗ та МОЗ України про підозрілі випадки 2019-nCoV, поінформовано керівників та медичних працівників аеропортів і служб, які забезпечують обслуговування пасажирів та повітряних суден міжнародних рейсів, керівників та медичних працівників авіакомпаній, що здійснюють міжнародні рейси.

- Актуальну інформацію про випадки захворювання, спричинені новим коронавірусом, та рекомендації для громадськості й професійної спільноти розміщено на сайті ЦГЗ: <https://www.phc.org.ua/> та МОЗ: <https://moz.gov.ua/novini>.

З метою забезпечення раннього виявлення можливих випадків 2019-nCoV на території України та вжиття відповідних протиепідемічних заходів Центр громадського здоров'я МОЗ України надіслав та роз'яснив регіональним епідеміологічним службам настанови та інструкції, які були запропоновані ВООЗ.

1. Критерії визначення випадку інфекції, спричиненої 2019-nCoV. Визначення випадку інфекції має бути доведено та роз'яснено практичним лікарям для максимально раннього виявлення можливих випадків. Особу, яка відповідає визначенню випадку інфекції, спричиненої 2019-nCoV, вважати потенційним пацієнтом із nCoV.

2. Опитувальник для пацієнтів із підозрою на 2019-nCoV.

3. У всіх підозрілих випадках рекомендовано відбір назофарингеальних змивів відповідно до Рекомендацій щодо відбору, зберігання і транспортування зразків матеріалів.

4. Рекомендації для населення щодо профілактики можливого зараження 2019-nCoV.

5. Організація медичного спостереження за контактними особами протягом 14 днів з моменту контакту з пацієнтом з підозрою на 2019-nCoV.

6. Перелік виробів медичного призначення, необхідних для роботи з пацієнтом з підозрою на 2019-nCoV.

7. Рекомендації з профілактики інфекцій та інфекційного контролю під час надання медичної допомоги за підозри на нову коронавірусну інфекцію.

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).

1

Результати засідання Комітету з надзвичайних ситуацій у рамках Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП-2005) щодо випадків нового коронавірусу (2019-nCoV), 22–23 січня 2020 року.

Подію щодо випадків захворювання на новий коронавірус (2019-nCoV) не визначено ВООЗ як надзвичайну ситуацію у секторі громадського здоров'я міжнародного значення.

22–23 січня 2020 року відбулося засідання Комітету з надзвичайних ситуацій (Комітет), скликане генеральним директором ВООЗ відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП-2005), з приводу спалаху нового коронавірусу в Китайській Народній Республіці та повідомлень про завезені випадки у Таїланді (4), Республіці Корея (1), Японії (1) та Сполучених Штатах Америки (1).

Роль Комітету полягає в наданні консультацій генеральному директору, який приймає остаточне рішення щодо визначення рівня ризику поширення надзвичайної ситуації у секторі громадського здоров'я в міжнародному середовищі.

Представники Міністерства охорони здоров'я Китайської Народної Республіки, Японії, Таїланду і Республіки Корея надали Комітету оновлену інформацію про ситуацію у їхніх країнах. У Китаї збільшилася кількість лабораторно підтверджених випадків коронавірусу (2019-nCoV), зокрема летальних. Влада Китаю повідомила про випадки четвертого покоління в м. Ухань, випадки другого покоління за межами м. Ухань, а також про деякі кластери за межами провінції Хубей. Представники КНР розповіли про заборону функціонування систем громадського транспорту в м. Ухань, а також інших прилеглих містах. Комітет було поінформовано про виявлення нового можливого випадку у Сінгапурі.

Комітет відзначив зусилля Китаю щодо розслідування та стримування цього спалаху.

Фактори, які вважають критичними

- Відбувається передавання від людини до людини. 25% підтверджених випадків захворювання мали важкий перебіг. Джерело та механізм передавання досі незрозумілі. На сьогодні вакцин проти нового вірусу не існує.

- Члени Комітету висловили різні думки щодо ситуації з поширенням 2019-nCoV та надали рекомендації, що передчасно оголошувати цю подію надзвичайною ситуацією у секторі громадського здоров'я, яка має міжнародне значення (PHEIC).

З урахуванням цих розбіжностей, Комітет сформував свої рекомендації.

- Комітет готовий бути скликаним приблизно через десять днів або раніше, якщо генеральний директор вважатиме це за необхідне.

- Необхідно додаткове розслідування джерел спалаху серед тварин, масштабів передавання від людини до людини, обстеження в інших провінціях Китаю, посилення нагляду за ГРВІ з важким перебігом у всіх регіонах. Надання міжнародній спільноті інформації, яка допоможе зрозуміти ситуацію та її потен-

ційний вплив на здоров'я населення. ВООЗ і надалі надаватиме необхідну технічну та оперативну підтримку для реагування на спалах для забезпечення просування наукових досліджень та наукових розробок щодо нового коронавірусу.

- Оскільки це новий коронавірус, необхідний регулярний обмін інформацією та дослідженнями відповідно до статті 44 ММСП для визначення джерела 2019-nCoV, його властивостей для можливості передавання від людини до людини, готовності до потенційного імпорту випадків і досліджень для розробки необхідного лікування.

Рекомендації ВООЗ для Китайської Народної Республіки

- Надати більше інформації про заходи міждержавного управління ризиками, зокрема системи управління кризовими ситуаціями на національному та міському рівнях, інші внутрішні заходи.

- Посилити спостереження та активний пошук випадків по всьому Китаю, особливо під час святкування Нового року в Китаї.

- Співпрацювати з ВООЗ та партнерами для досліджень з метою розуміння епідеміології та еволюції цього спалаху, зокрема конкретних досліджень, щоб зрозуміти джерело нового коронавірусу, як-от водосховища і тварини, залучені до передавання зоонозу, а також розуміння всього потенціалу передавання від людини до людини, клінічних особливостей, пов'язаних з інфекцією, необхідного лікування для зменшення захворюваності та смертності.

- Продовжувати ділитися з ВООЗ вичерпними даними про всі випадки, зокрема геномну послідовність і будь-які інфекції серед медичних працівників.

- Провести скринінг виїзду в міжнародні аеропорти та порти в постраждалих провінціях з метою раннього виявлення симптомів у мандрівників для подальшого оцінювання та лікування, із мінімальним втручанням у міжнародний рух.

- Заохочувати обстежуватися у вітчизняних аеропортах, на залізничних вокзалах та на автостанціях, якщо це необхідно.

Рекомендації ВООЗ для інших країн

Подальше завезення випадків можливе до будь-якої країни. Усі країни повинні бути готові до стримування, включно з активним спостереженням, раннім виявленням, ізоляцією та управлінням випадками, відстеження контактів та запобігання подальшому поширенню інфекції 2019-nCoV.

Країни зобов'язані обмінюватися інформацією з ВООЗ згідно з Міжнародними медико-санітарними правилами (ММСП).

Країни повинні приділяти увагу зменшенню зараження людини, запобіганню вторинному передаванню та міжнародному поширенню. Також країни мають сприяти міжнародному реагуванню через багатогалузеву комунікацію та активну участь у доповненні відомостей про вірус та хворобу, просуванню наукових досліджень. Країни також повинні дотримуватися рекомендацій ВООЗ щодо подорожей: (https://www.who.int/ith/2020-901_outbreak_of_Pneumonia_caused_by_a_new_coronavirus_in_C/en/).

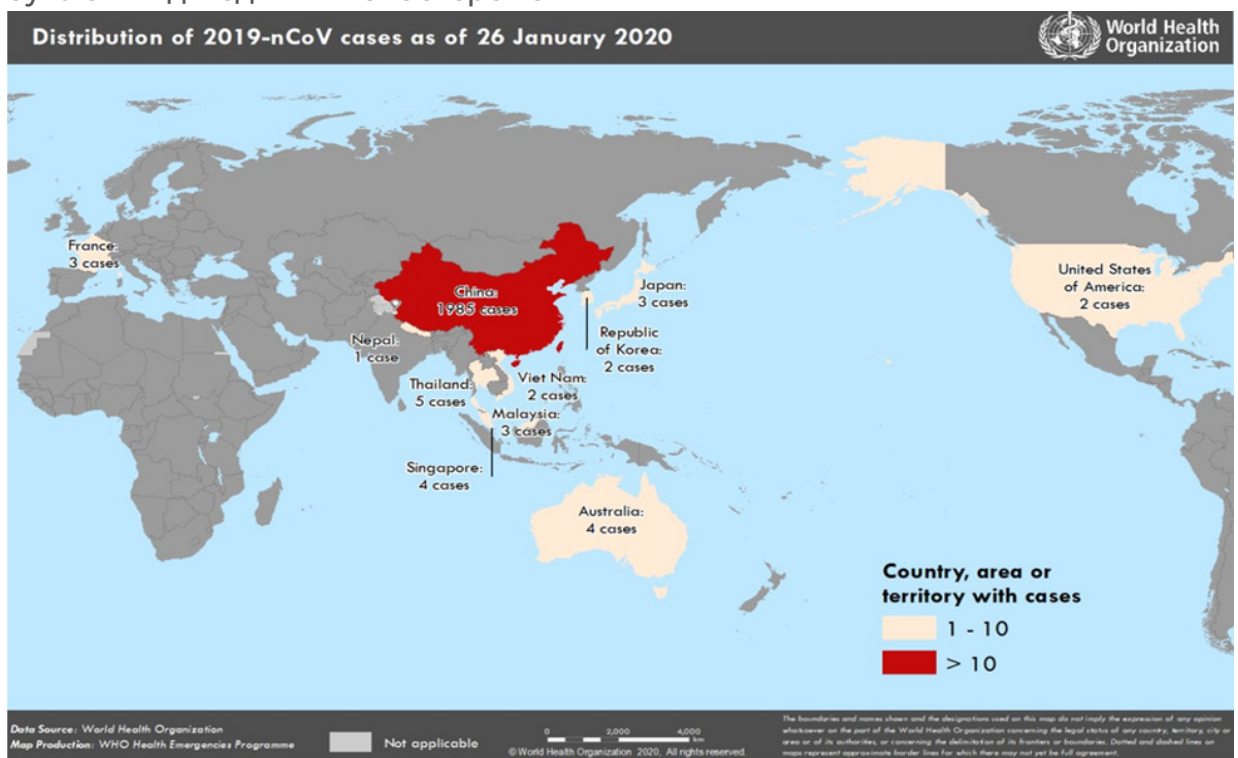
ВООЗ не рекомендує будь-яких конкретних заходів для мандрівників. У разі появи симптомів, що свідчать про респіраторні захворювання, під час подорожі або після неї мандрівникам рекомендується звернутися до лікаря та повідомити про подорож.

2

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання на новий коронавірус (2019-nCoV) у світі станом на ранок 26 січня 2020 року

Станом на 26 січня 2020 року згідно звіту Всесвітньої організації охорони здоров'я у світі було зареєстровано 2 014 лабораторно підтверджених випадків коронавірусу (2019-nCoV), зокрема 56 летальних:

- із 2 014 зареєстрованих випадків 1 985 було зареєстровано в Китаї, зокрема у Гонконзі (5), Макао (2) і Тайбею (3);
- 1 985 випадків було зареєстровано в різних провінціях Китаю, зокрема 324 випадки з тяжким перебігом;
- зафіксовано 29 підтверджених випадків за межами Китаю у 10 країнах: Таїланді (5), Сінгапурі (4), Австралії (4), Малайзії (3), Франції (3), Республіці Корея (2), В'єтнамі (2), Японії (3), США (2) та Непалі (1);
- із 29 підтверджених випадків 26 відвідували м. Ухань, Китай;
- серед 3-х випадків, виявлених у країнах за межами Китаю, 1 випадок у Австралії мав прямий контакт із підтвердженим випадком із м. Ухань; 1 випадок у Австралії — історія подорожей поки не відома; 1 випадок у В'єтнамі не відвідував Китай, але контактував із підтвердженим випадком (його батько відвідував м. Ухань) — це приклад передавання від людини людині;
- загалом 32 799 близьких контактів було виявлено у Китаї, 30 453 з яких перебувають під медичним спостереженням.



Оцінка ВООЗ

Ризик цієї події дуже високий у Китаї та на регіональному рівні, помірний — на глобальному.

Стратегічні цілі реагування:

- припинити передавання 2019-nCoV від людини людині у Китаї, щоб запобігти експорту випадків з країни та для попередження подальшого передавання

коронавірусу від завезених випадків, якщо вони сталися;

- швидка ідентифікація, діагностика та ведення випадків, відстеження контактів, контроль та профілактика інфекції в медичних установах;
- реалізація запобіжних заходів серед мандрівників, підвищення обізнаності населення про ризики.

ВООЗ постійно оновлює рекомендації та тісно співпрацює з державами-членами для реалізації заходів (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>):

- опублікувала оновлені рекомендації з міжнародних перевезень у зв'язку зі спалахом нового коронавірусу 2019-nCoV (<https://www.who.int/ith/2020-24-01-outbreak-of-Pneumonia-caused-by-new-coronavirus/en/>);
- підтримує регулярні та прямі контакти з владою країн, у яких зареєстровано випадки захворювання на 2019-nCoV, також інформує інші країни про ситуацію і надає підтримку на запит;
- 2 січня 2020 року було активовано систему управління інцидентами на трьох рівнях ВООЗ (бюро у країні, регіональне бюро та штаб-квартира);
- розроблено критерії визначення випадку інфекції, спричиненої 2019-nCoV, які будуть оновлювати у міру надходження нової інформації;
- розроблено тимчасові настанови з лабораторної діагностики, клінічного ведення, профілактики інфекцій та інфекційного контролю під час надання медичної допомоги за підозри на нову коронавірусну інфекцію, догляду на дому для слабких пацієнтів, кризових комунікацій із залученням спільноти;
- укладено перелік виробів медичного призначення, необхідних для роботи з пацієнтом з підозрою на 2019-nCoV;
- надано рекомендації щодо зниження ризику передавання від тварин до людини;
- ВООЗ працює з мережами дослідників та інших експертів для координації глобальної роботи з епіднагляду, моделювання спалаху, діагностики, клінічного догляду та лікування, а також інших способів виявлення, ведення захворювання та обмеження подальшого передавання.

Поради щодо виїзного скринінгу в країнах чи районах з постійним передаванням нового коронавірусу 2019-nCoV

- Організувати скринінг виїзду в міжнародних аеропортах та портах у постраждалих районах з метою раннього виявлення мандрівників з ознаками захворювання для подальшого оцінювання та лікування, а отже запобігання поширенню хвороби. Одночасно мінімізувати втручання у міжнародний трафік. Виїзд скринінгу включає перевірку на наявність ознак та симптомів (гарячка вище 38 °C, кашель), опитування пасажирів із симптомами респіраторної інфекції, які залишають уражені райони.

- Направляти мандрівників із симптомами на подальше медичне обстеження з тестуванням на 2019-nCoV та утриманням підтверджених випадків під ізоляцією та лікуванням.

- Заохочувати людей обстежуватися у вітчизняних аеропортах, на залізничних вокзалах та на автостанціях, якщо це необхідно.

- Мандрівників, які мали контакт з підтвердженими випадками або потенційним джерелом інфекції, слід помістити під медичне спостереження. Контакти з

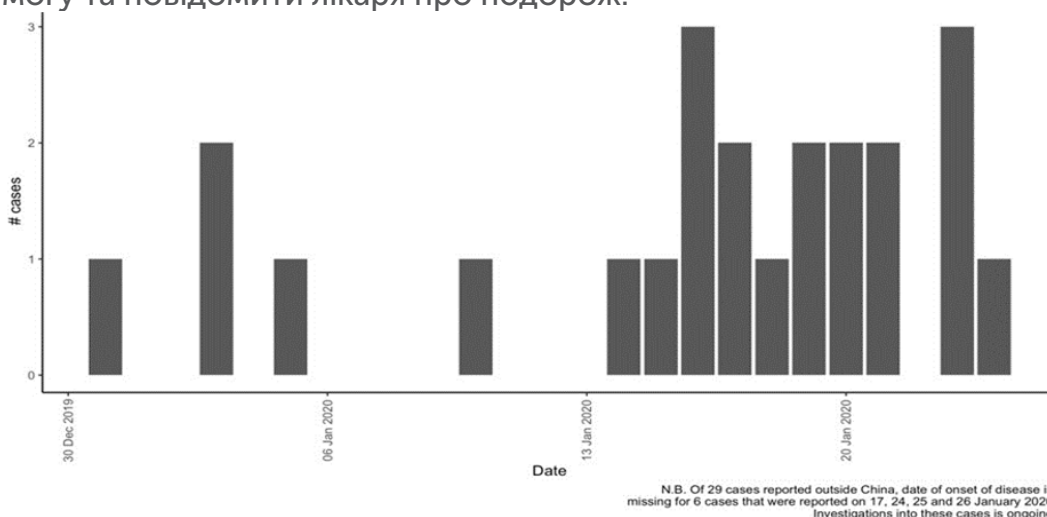
високим ризиком повинні уникати подорожей протягом інкубаційного періоду (до 14 днів).

- Здійснювати інформаційні кампанії з охорони здоров'я в пунктах пропуску, щоб підвищити обізнаність щодо зниження загального ризику ГРВІ та подальших дій мандрівника, у якого наявні симптоми хвороби.

Стандартні рекомендації щодо зниження загального ризику передавання гострих респіраторних інфекцій:

- уникайте тісного контакту з усіма, хто має гарячку та кашель;
- часто мийте руки, особливо після безпосереднього контакту з хворими людьми або їхнім оточенням;
- у разі відвідування ринків у районах, де зараз фіксують випадки нового коронавірусу, уникайте контакту з живими тваринами та поверхнями, які контактують з ними;
- люди із симптомами гострої респіраторної інфекції повинні дотримуватися правил поведінки під час кашлю та чхання (тримати дистанцію, використовувати одноразові серветки), частіше мити руки, максимально обмежити контакти з іншими людьми);
- не споживайте сирих чи недостатньо термічно оброблених продуктів тваринного походження, обережно поведіться із сирих м'ясом, молоком тощо;
- у медичних установах слід посилити стандартні заходи профілактики та контролю інфекцій (у лікарнях, особливо у відділеннях невідкладної допомоги);

ВООЗ не рекомендує будь-які конкретні заходи з охорони здоров'я для мандрівників. У разі появи симптомів, що вказують на респіраторне захворювання, під час або після поїздки мандрівникам рекомендовано звертатися по медичну допомогу та повідомити лікаря про подорож.



Випадки 2019-nCoV, визначені за межами Китаю, за датою виникнення, станом на 26 січня 2020 року.

Актуальну інформацію щодо спалаху 2019-nCoV можна знайти на вебсайті ВООЗ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>.

3

Про лабораторно підтверджений летальний випадок геморагічної гарячки у Бразилії (ВНГ)

17 січня 2020 року Національний координатор ММСП Бразилії повідомив про лабораторно підтверджений летальний випадок бразильської геморагічної гарячки (ВНГ) у 52-річного чоловіка, що проживає в м. Сорокаба, штат Сан-Паулу, Бразилія (південний схід країни).

Симптоми розвинулися 30 грудня 2019 року (біль у горлі та епігастрії під час ковтання, нудота, запаморочення, сухість у роті, біль у м'язах). Чоловік не звертався по медичну допомогу та займався самолікуванням. 31 грудня 2019 року отримав амбулаторне лікування після звернення у медичний заклад. 3 січня 2020 року чоловіка було госпіталізовано з підозрою на жовту гарячку. У наступні дні у нього були зміна психічного стану та кровотеча в місці проколу для отримання спинномозкової рідини. 10 січня 2020 року чоловік помер.

Було виключено: жовту гарячку, гепатити, ВІЛ-інфекцію, гарячку Чікунгунья, токсоплазмоз, вірус Зіка, гарячку денге, цитомегаловірус, вірус Епштейна — Барр, сифіліс, вітряну віспу, герпес та ентеровірус. 7 січня 2020 року відповідно до геномної послідовності було виявлено Маммарепавірус Нового світу, аналогічний (90% ідентичності) штаму вірусу Sabia.

Ймовірні місце і джерело інфекції невідомі, але відомо про подорож до водоспадів та на ферму в Вале-ду-Рібейра (на півдні штату Сан-Паулу) відповідно за один місяць та два місяці до появи симптомів.

Оцінка ВООЗ:

ВзНГ — це гостре вірусне геморагічне захворювання, спричинене вірусом Sabia, який передається людині під час вдихання аерозольних вірусних частинок з екскрементів гризунів або внаслідок безпосереднього контакту пошкодженої шкіри з кров'ю чи тканинами інфікованих гризунів. Подібно до інших аренавірусів Sabia може передаватися статевим або вертикальним шляхом. Передавання від людини людині дуже рідкісне як у суспільстві, так і в медичних установах за недотримання стандартів інфекційного контролю.

Навіть за важкого перебігу інфекції початок характеризується неспецифічними симптомами до розвитку важкого системного захворювання, такими як гарячка, біль у м'язах. Під час зараження вірусом Sabia були описані лихоманка, головний біль, біль у м'язах, нудота, блювота, слабкість та виражений біль у горлі. Додаткові симптоми включають кон'юнктивіт, діарею, болі в епігастрії та кровоточивість ясен.

В обох випадках 1990 року симптоми були схожі на симптоми іншого аренавірусу і тривали близько 15 днів. Вірусні геморагічні гарячки спершу не відрізняються від різних інших поширених неспецифічних вірусних інфекцій. Якщо вони стають геморагічними, їх можна неправильно діагностувати як жовту гарячку або гарячку денге.

Рекомендації ВООЗ

Запобігання ВзНГ ґрунтується на участі громади у створенні гігієнічних умов для протидії гризунам у будинках.

Рання підтримувальна терапія з регідратацією та симптоматичним лікуванням покращує виживання. Сироватку можна використовувати як лікування чи постконтактну профілактику (ПКП). Противірусне лікування рибавірином може

бути розглянуто за умови його раннього застосування (протягом 8 днів після появи симптомів), хоча докази його ефективності обмежені.

Згідно з настановами ВООЗ щодо вірусних геморагічних гарячок, медичний персонал та персонал лабораторії повинні застосовувати стандартні запобіжні заходи під час звернення, ізоляції, догляду за всіма пацієнтами (ймовірні або підтверджені випадки) та дослідження їхніх клінічних зразків чи біологічних рідин для запобігання внутрішньолікарняним інфекціям (<https://www.who.int/csr/resources/publications/standardprecautions/ru/>).

Щоб уникнути будь-якого безпосереднього контакту з кров'ю та біологічними рідинами і/чи потрапляння бризок на слизову оболонку (очі, ніс, рот) під час надання допомоги пацієнту з підозрою або підтвердженою інфекцією VzHF за соби індивідуального захисту (ЗІЗ) повинні включати: 1) чисті нестерильні рукавички; 2) чистий, нестерильний, водостійкий одяг; 3) захист слизової оболонки від бризок (маска і захист для очей або захисна маска).

Аренавіруси знезаражують загальними фіксаторами (глутаральдегід, формалін, параформальдегід); дезінфекційними засобами на основі хлору (1%-й гіпохлорит натрію); а також 70%-м спиртом, перекисом водню, пероцтовою кислотою.

З огляду на неспецифічні прояви вірусної геморагічної гарячки, ізоляція хворих мандрівників та послідовна реалізація стандартних запобіжних заходів є ключовими для запобігання вторинному передаванню. За умови постійного застосування ці заходи можуть запобігти вторинному передаванню, навіть якщо інформація про подорож до ендемічної країни відсутня або не діагностовано вірусної геморагічної гарячки.

Додаткова інформація

- Центр ВООЗ із довідкової інформації та досліджень щодо арбовірусів та геморагічної гарячки: http://apps.who.int/whocc/Detail.aspx?cc_ref=ARG-19&cc_code=arg
- Стенфордський університет про вірус Sabia: <https://stanford.io/2NFvWcR>
- Інструкції щодо профілактики та контролю для догляду хворих із підозрою або підтвердженими випадками вірусної геморагічної гарячки в установах охорони здоров'я: https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/filovirus_infection_control/en/

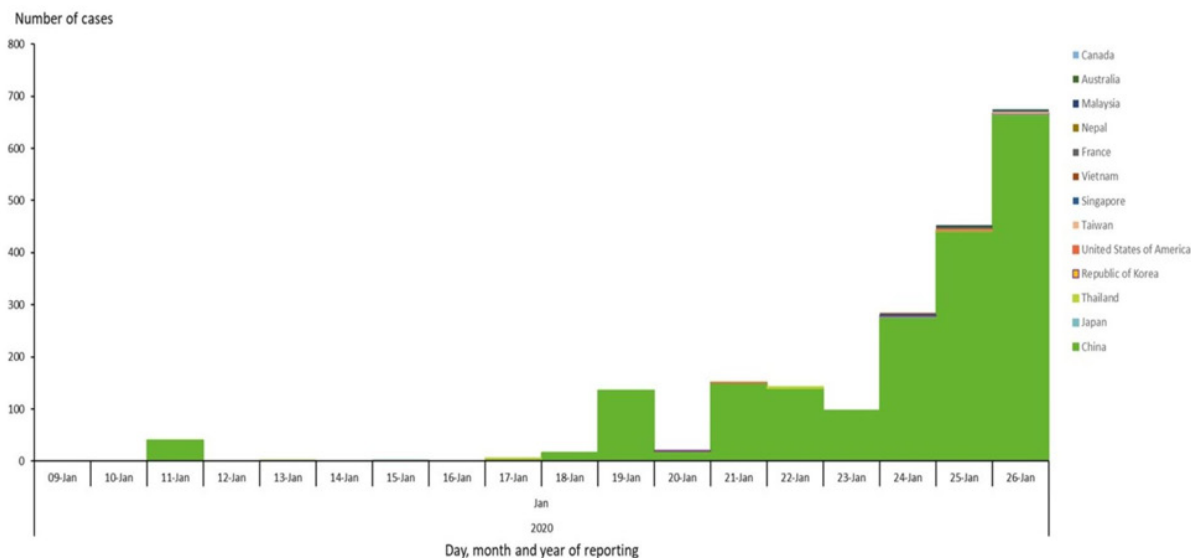
ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про підтвержені випадки захворювання на новий коронавірус (2019-nCoV) у світі станом на вечір 26 січня 2020 року.

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань станом на 26 січня 2020 року зафіксовано 2 026 лабораторно підтверджених випадків захворювання на новий коронавірус (2019-nCoV), зокрема 56 летальних (<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>).

1 988 випадків було зареєстровано у різних провінціях Китаю та про 38 випадків повідомлено з інших країн: Тайваню (6), Таїланду (5), Австралії (4), Малайзії (4), Сінгапуру (4), Франції (3), Японії (3), Південної Кореї (3), США (2), В'єтнаму (2), Канади (1) і Непалу (1).



Усі випадки, зафіксовані за межами Китаю, мали недавню історію подорожей до Китаю до початку захворювання, за винятком одного випадку, про який повідомляв В'єтнам. Це перше передавання від людини до людини.

Серед захворілих осіб 16 випадків припадають на медичний персонал у м. Ухань, який контактував із хворими.

Із 56 випадків, що померли у Китаї, 52 були з провінції Хубей, один — з провінції Хейлунцзян, один — з провінції Хебей, один — з провінції Хенань та один — із Шанхая. Детальніша інформація доступна для 24 летальних випадків: вік — від 36 до 89 років (медіана 71,5 року), співвідношення чоловіків та жінок становило 2:1. Десять

з 24 померлих мали різні супутні захворювання: хронічну ниркову недостатність, туберкульоз і діабет.



З метою запобігання міжнародному поширенню у Китайській Народній Республіці вживають заходів з реагування на спалах:

- 1 січня 2020 року було закрито оптовий базар морепродуктів у м. Ухань для санітарної обробки та дезінфекції;
 - влада проводить активне виявлення випадків у всіх провінціях, людей з гарячкою реєструють, забезпечують брошурами, масками та направляють у медичні заклади;
 - активне/ретроактивне виявлення випадків захворювання в медичних установах м. Ухань, 20 січня 2020 року було опубліковано список медичних закладів у м. Ухань;
 - було організовано температурний скринінг у міжнародному аеропорту м. Ухань (до його закриття 23 січня 2020 року), на залізничних станціях та у міжміських автобусах для в'їзду й виїзду з міста, громадський транспорт щодня дезінфікували до припинення його роботи з 22 січня 2020 року;
 - приватні транспортні засоби перевіряють на наявність живих птахів та диких тварин;
- 23 січня 2020 року у провінції Хубей було запроваджено заходи реагування на надзвичайну ситуацію 2 класу — карантин, реєстрацію випадків захворювання та постачання матеріалів для боротьби із пневмонією, зумовленою 2019-nCoV;
- відділення боротьби з пневмонією створено на різних рівнях по всіх провінціях, місцеві органи влади повинні забезпечити лікарні, призначені для прийому підозрілих та підтверджених випадків, усім необхідним для лікування;

- 22 та 23 січня 2020 року весь громадський транспорт у м. Ухань було призупинено, громадські місця (базари, інтернет-кафе, кінотеатри, розважальні парки) були закриті, а масові заходи скасовані;
- станом на 24 січня 2020 року такі самі заходи запровадили щонайменше в 10 містах поблизу м. Ухань, що дало змогу охопити понад 20,5 млн людей;
- у громадських місцях по всьому місту, особливо на базарах, поширюють інформацію щодо зниження загального ризику ГРВІ;
- переглянуто стандарти захисту для медичних працівників та посилено заходи з профілактики та боротьби з 2019-нCoV у лікарнях;

За даними Міжнародної асоціації повітряного транспорту (IATA) за 2018 рік, визначено п'ять країн, що здійснювали авіасполучення з м. Ухань у порядку зменшення кількості пасажирів: Таїланд, Гонконг, Японія, Тайвань і Республіка Корея. У кількох країнах світу вжито заходів із перевірки мандрівників з м. Ухань: Гонконг [17], Індія [18], Індонезія [19], Малайзія [20], М'янма [21], Філіппіни [22], Сінгапур [23], Тайвань [24], Таїланд [25], США [26], Росія [27] та В'єтнам [28].

До закриття 23 січня 2020 року аеропорту, м. Ухань мало пряме авіасполучення з деякими містами ЄС: Парижем (Франція) — шість щотижневих рейсів, Лондон (Великобританія) та Рим (Італія) — три щотижневі рейси.

Оцінка ECDC

Оцінювання ризику цієї події ускладнене через відсутність детального епідеміологічного аналізу.

З урахуванням наявної інформації ECDC вважає, що:

- потенційний рівень загрози від спалаху нового коронавірусу 2019-нCoV є високим;
- подальше його розповсюдження по світу є дуже вірогідним;
- наразі для осіб, що подорожують з Європейського Союзу та Європейської економічної зони (ЄС/ЄЕЗ) до м. Ухань, є середній рівень можливості інфікуватися новим коронавірусом;
- ризик занесення випадків є значно вищим у тих країнах, що мають багато більшу кількість мандрівників з та до м. Ухань (наприклад, країни Азії), особливо значення це набуває у зв'язку зі збільшенням рівнів міграції населення під час святкування Нового року в Китаї;
- ймовірність того, що завезений випадок до ЄС/ЄЕЗ буде виявлено, є середньою;
- прихильність до практик належної профілактики та контролю інфекцій, особливо в установах охорони здоров'я ЄС/ЄЕЗ, дасть змогу знизити до мінімуму ймовірність розвитку ситуації, коли звітований випадок, безпосередньо пов'язаний з м. Ухань, призведе до появи будь-яких вторинних випадків вже на території ЄС/ЄЕЗ.

2

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

Із початку 10 спалаху (серпень 2018 року) та станом на 21 січня 2020 року в Демократичній Республіці Конго було зареєстровано 3 416 випадків ХСВЕ (3 297 підтверджених, 119 ймовірних), з яких 2 238 померли (2 119 підтверджено, 119

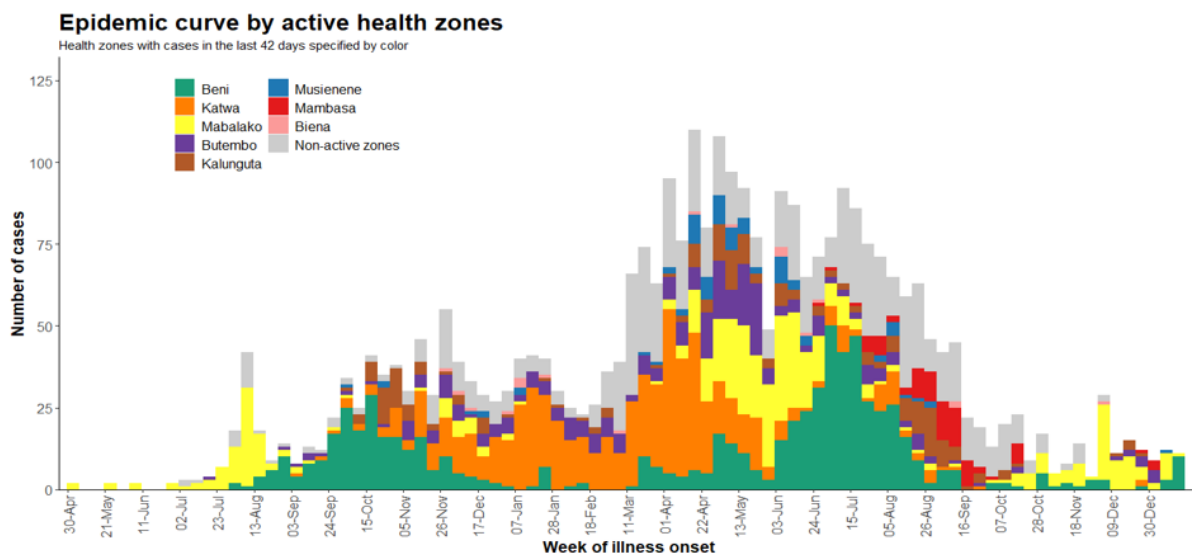
ймовірних). Із загальної кількості підтверджених та ймовірних випадків 56% (1 912) — жінки, 28% (963) — діти віком менше 18 років, а 5% (172) усіх зареєстрованих випадків — медичні працівники.

Випадки захворювання реєструють у трьох провінціях країни: Південне Ківу, Північне Ківу та Ітурі до кордону з Угандою.

В Уганді один завезений випадок (зареєстровано 29 серпня 2019 року): особа, яка захворіла, померла 30 серпня в окрузі Касесе, який межує з Північним Ківу. На сьогодні не надходило повідомлень про автохтонне передавання вірусу Ебола в Уганді, як і не було зафіксовано випадків хвороби, спричиненої вірусом Ебола, пов'язаних з подорожами до ДРК серед мандрівників з Європи.

Наразі у провінціях Північне Ківу та Ітурі створено 109 пунктів в'їзду (PoE) та пунктів контролю здоров'я (PoC), щоб захистити великі міста країни та уникнути поширення епідемії в сусідніх країнах.

Триває тенденція зниження кількості зареєстрованих підтверджених випадків хвороби, спричинену вірусом Ебола.



У районах, що постраждали від вірусу Ебола, тривають регулярні заходи з вакцинації людей з високим ризиком зараження, зокрема тих, хто контактував із захворілими особами та медичними працівниками. З початку спалаху (8 серпня 2018 року) було вакциновано 272 822 осіб.

Генеральний директор ВООЗ у рамках ММСП скликає 12 лютого 2020 року Комітет з надзвичайних ситуацій для оцінювання заходів боротьби з хворобою, спричиненою вірусом Ебола. На засіданні буде розглянуто ситуацію з ХСВЕ в Демократичній Республіці Конго для оцінювання ризику поширення в інших країнах.

Оцінка ECDC

Впровадження заходів реагування залишається складним через тривалу гуманітарну кризу, нестабільну ситуацію з безпекою, внаслідок збройного конфлікту та недовіри населення до медичних груп реагування.

Спалах триває в районах з важливим транскордонним потоком населення на межі з Руандою, Південним Суданом і Угандою.

Оцінка ВООЗ

Станом на 21 січня 2020 року ризик поширення на глобальному рівні залишається низьким, але є дуже високим на національному та регіональному рівнях.

Будь-які вимоги до сертифікатів на вакцинацію проти вірусу Ебола не є розумною підставою для обмеження руху через кордон або видачі віз для осіб, які подорожують до/з постраждалої країни.

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

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

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