



УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА ПО РЕСПУБЛИКЕ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ–АЛАНИЯ

Эпидемиологическая ситуация по особо опасным инфекционным заболеваниям в мире.

По данным ВОЗ и официальным данным стран, эндемичных по особо опасным инфекционным заболеваниям, эпидемиологическая ситуация в мире по инфекциям, которые имеют международное значение и могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения (далее -ООИ), продолжает оставаться напряженной. С учетом географического положения республики - пересечения миграционных и транспортных путей, укрепления международных отношений, интенсивных миграционных процессов, расширения спектра туристических услуг, а также глобализации стихийных бедствий создается постоянная угроза завоза на территорию Республики Северная Осетия-Алания инфекционных заболеваний.

Ниже представлена информация по эпидситуации в мире по основным инфекционным заболеваниям, с эпидемиологической характеристикой каждой нозологии. Представленный анализ может быть интересен как для должностных лиц контрольных органов в пунктах пропуска, так и для граждан, совершающих туристические поездки в страны, где возможно заражение ООИ.

Холера.

Йемен. Всего с начала вспышки, с 27 апреля 2017 года по 18 февраля 2018 года зарегистрировано 1063786 предполагаемых случаев холеры, из них 2258 случая заболевания закончились летально (показатель летальности 0,21%), 2763 случая подтвердились лабораторно. Дети до 5 лет составляют 28,8% от общего числа подозрительных случаев. Последний лабораторно подтвержденный случай заболевания зарегистрирован 4 февраля 2018 года в провинции Аль- Sabeen (район Аманат Аль-Asimah), 174 округа по-прежнему сообщают о предполагаемых случаях холеры.

Демократическая Республика Конго (далее - ДРК). Министерство здравоохранения ДРК сообщило, что за последние три месяца от холеры погибло 770 человек. Заболевания холерой регистрировались в 21 из 26

провинциях. С начала вспышки в июле 2017 зарегистрировано 40100 подозрительных на холеру случаев.

Республика Чад. Министерство здравоохранения Республики Чад сообщило о вспышке холеры в регионах Сила и Саламат в юго-восточной части страны. С начала вспышки 14 августа 2017 было зарегистрировано 445 случаев, в том числе 45 летальных исходов. При лабораторном исследовании было выделено 6 положительных культур серогруппы O1, серотипа Огава.

Рекомендации: Чтобы предупредить заражение при выезде в страны, неблагополучные по холере, необходимо соблюдать определенные правила при организации своего пребывания за рубежом, в том числе питания, питьевого режима, купания в водоемах:

-употреблять для питьевых целей, мытья фруктов и овощей, бытовых целей кипяченую или бутилированную воду (важно воздержаться от использования льда для охлаждения различных напитков);

-исключить из употребления сырые и недостаточно термически обработанные продукты водных объектов (рыба и морепродукты);

-не покупать пищевые продукты у уличных и случайных торговцев (исключение составляют фрукты и овощи, которые необходимо собственноручно очистить (от кожицы и т.п.);

-использовать для купания только водоемы, разрешенные для организованного отдыха, при купании в открытых водоемах, плавательных бассейнах избегать попадания воды в полость рта;

-соблюдать правила личной гигиены, в т.ч. гигиены рук.

Чума

Мадагаскар. По информации ВОЗ на 23.02.2018г. сообщается о 2655 случаях заболевания чумой среди населения, из них 2025 случаев заболевания легочной формой (76%), 424 – бубонной (16%), 1 – септической (0,1%). 205 случаев неустановленной формы заболевания (8%).

Зарегистрировано 237 случаев смерти от чумы (8,9%). Случаи легочной формы чумы диагностированы в 54 районах страны из 114 (50%). В отдаленных провинциях Мадагаскара до настоящего времени продолжается регистрация легочной чумы, а на эндемичных территориях центрального Нагорья страны присутствует бубонная форма чумы.

Китайская Народная Республика. Органы здравоохранения провинции Ганьсу 15 декабря 2017 подтвердили гибель пациента от септической формы чумы. Заболевший, занимавшийся выпасом скота на территории Субей-Монгольского автономного уезда, умер 12 декабря 2017.

В июле 2017 в провинции Ганьсу от чумы умерло 3 человека. В 2016 году был зарегистрирован 1 случай заболевания чумой, пациент выздоровел.

Рекомендации в отношении поездок в страны, в которых регистрируются случаи чумы:

-избегать общения с заболевшим инфекционным заболеванием, т.к. легочная форма чумы передается воздушно-капельным путем;

-на территории природных очагов чумы во избежание заражения следует соблюдать правила личной профилактики (использовать репелленты для предупреждения укусов блох, резиновую обувь, перчатки;

-следить за тем, чтобы не было порезов рук и ног;

-избегать ночевки вблизи нор грызунов;

-соблюдать меры предосторожности при отлове и разделке тушек промысловых грызунов и т.д.);

-при появлении высокой температуры, сильного озноба, головной боли, увеличения лимфоузлов немедленно обратиться за медицинской помощью по телефону с указанием о прибытии из неблагополучного по чуме региона.

Не заниматься самолечением, т.к. это сглаживает клиническую картину заболевания.

Ближневосточный респираторных синдром (БВРС- КоВ).

По данным ВОЗ на 01.01.2018г в мире зарегистрировано 2102 лабораторно подтвержденных случаев БВРС, в том числе 733 случая смерти. Наибольшее количество случаев зарегистрировано в Королевстве Саудовская Аравия. На начало 2018 года сообщается о 1723 лабораторно подтвержденных случаях заболевания БВРС - КоВ, в том числе 698 смертей (показатель летальности 40,5%). Случаи БВРС – КоВ регистрируются в ОАЭ, Катаре, Иордании, Омане, Кувейте, Республике Карей. Имеются данные о регистрации одного подтвержденного случая в Китае.

Рекомендации: Для профилактики заболевания рекомендуются:

-регулярные проветривания помещений, соблюдение правил личной гигиены;

-при необходимости рекомендуется использовать защитные маски и воздержаться от посещения мест массового скопления людей и контактов с больными людьми с высокой температурой;

-при появлении симптомов респираторных заболеваний необходимо надеть маску и незамедлительно обратиться за медицинской помощью;

-при появлении лихорадки или гриппоподобных симптомов по возвращении из поездки необходимо своевременно обратиться к врачу, предоставив информацию о посещенных странах и сроках пребывания.

Вирусные геморрагические лихорадки

Лихорадка Денге

За последние 10-15 лет наблюдается значительное повышение заболеваемости лихорадкой Денге в различных регионах. Вспышки этой инфекции регистрировались в Бразилии, Вьетнаме, Индонезии, Таиланде, Перу и Шри-Ланке.

Пакистан. По состоянию на 19 февраля 2018 года на территории провинции Карачи за неделю зарегистрировано 22 новых случая лихорадки Денге. Всего с начала 2018 года зарегистрировано 143 случая заболевания в городе Синдхе, 137-в Карачи и 6-в остальной части провинции. В 2017 году в провинции Карачи было зарегистрировано 2927 случаев заболевания, из которых 12 случаев закончились летальным исходом.

Индия. За последние 3 года заболеваемость лихорадкой Денге в штате Карнатака утроилась, а число заболевших в штатах достигло 3-го места в стране. По официальным данным страны число случаев заболевания увеличилось с 5077 в 2015 году до 17265 в 2017. Наибольшее количество случаев зарегистрировано в штате Тамилнада (23294 случая) и штате Кералы (19973 случая).

Филиппины. Ч за 2017 год число заболевших лихорадкой Денге увеличилось на 300%. С 1 января по 5 февраля 2018 года зарегистрировано 534 случая, из них 2 с летальным исходом. Наибольшее количество случаев заболевания регистрировались в городах Урданета (82), Бинмалей (40),

Барбара (37), Лингаен (30), Биналонан (26), Позорубио (24), Мангалдане (29), Асингане (22) и Бананбане (20).

Лихорадка Ласса

Лихорадка Ласса относится к опасным геморрагическим заболеваниям, вызываемым вирусом. Свое название получила от города Ласса (Нигерия), где она впервые была выявлена в 1969 г. Страны Западной Африки являются эндемичными по ГЛ Ласса, здесь ежегодно регистрируются до 500 000 случаев данного заболевания. Это Нигерия, Гвинея, Мали, Сьерра-Леоне, Сенегал, Мозамбик, реже Центральная Африка (ЦАР, Буркина-Фасо и другие). Летальность при ГЛ Ласса до 60% (в среднем около 40%). Животным резервуаром, или носителем, вируса Ласса является грызун вида *Mastomys*, общеизвестный как 'многососковая крыса'. Крысы *Mastomys*, инфицированные вирусом Ласса, сами не заболевают, но способны передавать вирус через мочу и помет. Вирус Ласса передается людям в результате контакта со слюной, мочой и экскрементами многососковых крыс, непосредственно, или через загрязненную пищу или воду.

Вирус Ласса может также передаваться от человека к человеку при непосредственном контакте с кровью, мочой, фекалиями или иными выделениями человека, инфицированного лихорадкой Ласса. Эпидемиологических данных, подтверждающих передачу вируса Ласса воздушно-капельным путем от человека к человеку, нет. От человека к человеку передача происходит при непосредственном контакте с больными пациентами, как в общественных, так и в медицинских учреждениях, а также в результате использования инфицированного медицинского оборудования. Имеются сведения о передаче вируса Ласса половым путем. Специфические вакцины отсутствуют, лечение симптоматическое и эффективным является химиопрепарат рибовирин.

Федеративная Республика Нигерия. С 1 января по 18 февраля 2018 года на территории Нигерии зарегистрировано 913 подозрительных на лихорадку Ласса случаев заболевания, из них 73 случая смерти в 17 провинциях страны (Эдо, Ондо, Баучи, Насарава, Эбони, Анамбра, Бенуэ, Коги, Имо, Лагос, Тараба, Дельта, Осун, реки, ФКТ и Гомбе). С начала 2018 года были классифицированы 277 случая как подтвержденные, 272 –вероятных. Коэффициент смертности в подтвержденных и вероятных случаях составляет 21%.

Рекомендации:

-избегать контактов с грызунами, особенно с их выделениями - мочой и фекалиями;

- держатъ пищу в недоступных для крыс и мышей контейнерах;
- тщательно мыть руки с мылом и приучить детей правильно мыть руки;
- не использовать чужую посуду;
- мыть с мылом и протирать поверхности, которых часто касались (игрушки, дверные ручки, столы, счетчики и др.);
- избегать контактов с больными людьми.

Если вы путешествуете в эпидемически неблагополучном регионе и у вас появились симптомы лихорадки, головная боль, боли в горле, груди, мышцах, тошнота, рвота, диарея и боли в животе, обратитесь к врачу. Обязательно информируйте медицинских работников о том, что вы недавно совершили поездку в Нигерию.

Лихорадка Чикунгунья. Естественными районами распространения лихорадки Чикунгунья считаются тропики Африки, Индии, Юго-Восточной Азии и острова Индийского океана, где сезонные вспышки регистрируются ежегодно, а также Мексика и Гватемала.

Италия. В последние годы отмечаются случаи регистрации лихорадки Чикунгунья в Европейских странах – Италия и Франция. По данным Министерства здравоохранения Италии на конец 2017 года зарегистрировано 10 лабораторно подтвержденных случаев заболевания лихорадкой Чикунгунья и 3 случая подозрения на заболевание в регионе Лацио, Центральная Италия (города Ацио и Рим) в результате местной передачи вируса. Заболевшие в течение 2-х последних недель проживали либо находились в регионе, не выезжая за его пределы. Органами исполнительной власти и общественного здравоохранения региона Лацио проводится активное выявление новых случаев заболевания; энтомологическое обследование и инсектицидные обработки мест обитаний комаров. В т.ч. водоёмов и дренажных систем в населенных пунктах. По архивным даны, на территории Италии в провинции Эмилия-Романья в 2007 г. была зарегистрирована крупная вспышка лихорадки Чикунгунья с числом заболевших 330 человек. Основной риск проявления лихорадки Чикунгунья в Европе связан с высокой численностью комаров-переносчиков на отдельных территориях Южной Европы (Средиземноморский регион), где в случае появления больного возможна локальная передача вируса.

В Калабрии (административная область Италии) зарегистрирована новая вспышка лихорадки Чикунгунья. В период с 19 по 25 сентября 2017 года

зарегистрировано 4 случая заболевания среди местного населения. Все случаи подтверждены лабораторно. В ходе эпидемиологического расследования выяснилось, что все заболевшие в августе 2017 года находились на территории штата Виктория в Австралии. Случаи заболевания идентифицированы как завозные.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

1. Эпидемиологическая обстановка в мире по чуме, холере, вирусным геморрагическим лихорадкам, БВРС-КоВ остается крайне напряженной. В этой связи сохраняется риск завоза и распространения особо опасных инфекций на территории страны.
2. Неблагополучная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ООИ в мире требует усиления санитарно-карантинного контроля на внешней границе РФ и выполнения мер профилактики для граждан РФ при нахождении в эндемичных странах.

27.03.18