

Об эпидемиологической ситуации в мире по инфекционным заболеваниям.

Сибирская язва в Казахстане и в Украине

21 сентября 2018 г. в инфекционной больнице г. Усть-Каменогорск Республики Казахстан от сибирской язвы скончался хозяин фермы. Первые симптомы заболевания появились у него 12 сентября после употребления в пищу мяса больного животного, часть мяса фермер продал местным жителям.

Министерство здравоохранения Украины подтвердило 2 октября 2018 г. один случай заболевания человека кожной формой сибирской язвы в Одесской области, где 29 сентября пять человек были госпитализированы в инфекционное отделение районной больницы с подозрением на сибирскую язву. Специалисты предполагают, что заражение людей произошло в частном хозяйстве населенного пункта Меняйловка при забое больного животного. Референс-лаборатория Министерства здравоохранения Украины подтвердила диагноз у одного из госпитализированных пациентов.

Справочно: Сибирская язва – острая зоонозная опасная бактериальная инфекция, протекающая у человека чаще в кожной форме, которая может переходить в генерализованную инфекцию с поражением желудочно-кишечного тракта и легких. Возбудитель существует в двух формах – вегетативной и споровой. В почве сибиреязвенные микробы могут сохраняться в течение десятилетий (до 100 лет), а при температуре 12-43°C и 29-85% влажности способны прорасти и затем вновь образовывать споры, тем самым поддерживая существование почвенного очага.

Инкубационный период составляет от нескольких часов до 8-ми дней. Заражение человека происходит при уходе за больными сибирской язвой животными, в процессе их убой, снятия шкур, разделки туш, кулинарной обработки мяса, при хранении, транспортировке, первичной переработке и реализации обсемененного возбудителями сибирской язвы животного сырья, а также через воду, почву, воздух, шкуры, меховые изделия, шерсть, щетину. Полученное от больного животного сырье (шерсть, шкура, волосы) и изготовленные из него предметы представляют эпидемиологическую опасность в течение многих лет.

Меры общественной профилактики заражения людей сибирской язвой:

соблюдение ветеринарно-санитарных правил при заготовке, хранении, транспортировке и обработке сырья животного происхождения;

проведение иммунизации групп профессионального риска в соответствии с Перечнем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Меры личной профилактики заражения людей сибирской язвой
не приобретать мясные и молочные продукты в местах несанкционированной торговли;

исключить контакт с заболевшим животным либо инфицированными продуктами животного происхождения;

не участвовать в вынужденном убое, разделке туш и захоронении трупов павших животных;

соблюдать правила личной гигиены.

О вспышке легионеллёза в Италии

По сообщению Европейского центра по предотвращению и контролю заболеваний, на 21 сентября 2018г. в регионе Ломбардия (северо-запад Италии) зарегистрировано 450 случаев пневмонии, в 43 случаях диагноз подтвержден лабораторно. Причиной вспышки считают загрязнение установок по охлаждению воздуха, в которых обнаружен возбудитель легионеллёза.

Это вторая известная вспышка легионеллеза за летний период текущего года в Ломбардии. Предыдущая была зарегистрирована в июле в г. Брессо. По результатам расследования в пробах воды в городском водопроводе был обнаружен возбудитель заболевания (*Legionella pneumophila*). В центре города закрыты четыре фонтана, проведена санация муниципальных бассейнов, спортивных учреждений и городского центра мигрантов.

По данным Европейского центра по предотвращению и контролю заболеваний, около 70% всех случаев легионеллёза, регистрируемых в Европе, фиксируются в 4-х странах: Германия, Испания, Италия и Франция. При этом количество случаев легионеллёза в Европе ежегодно увеличивается.

Справочно: Возбудитель легионеллеза – естественный обитатель пресных водоемов. Легионеллы сохраняют жизнеспособность в воде при температуре от 6 до 60° С. При попадании легионелл в системы водоснабжения, фонтаны, бассейны, джакузи и др., где имеются благоприятные условия для их размножения, может происходить заражение людей. Человек инфицируется воздушно-капельным путем

при вдыхании аэрозоля, содержащего капельки воды с легионеллами. От момента инфицирования до появления первых признаков болезни проходит в среднем 2-10 дней. Заболевание в большинстве случаев протекает в виде легионеллезной пневмонии.

Наиболее часто легионеллезом заболевают люди преклонного возраста, а также лица, имеющие ослабленный иммунитет, сопутствующие заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой, эндокринной и других систем.

Практически все крупные вспышки и многие спорадические случаи заболевания легионеллезом связаны с распространением мелкодисперсного аэрозоля, содержащего легионеллы. В настоящее время отсутствуют данные, подтверждающие передачу легионеллеза от человека к человеку.

Меры общественной профилактики заражения людей легионеллезом, рекомендуемые Всемирной организацией здравоохранения (далее-ВОЗ).

Надлежащее техническое обслуживание систем горячего и холодного водоснабжения и устройств, генерирующих аэрозоли:

регламентное техническое обслуживание, чистка и дезинфекция трубопроводов;

поддержание необходимого уровня хлора, в бассейнах наряду с полным дренажем и чисткой всей системы не реже 1 раза в неделю;

поддержание систем горячего и холодного водоснабжения в чистоте, температуры горячей воды на уровне более 50 °С, холодной ниже 25°С, обработка систем холодного водоснабжения биоцидом для ограничения размножения бактерии.

Меры индивидуальной профилактики заражения людей легионеллезом:

избегать, по возможности, длительного нахождения в зоне образования водного аэрозоля (в условиях распыления воды, образования струй или водяного тумана, например у фонтана);

очищать, по крайней мере, дважды в год, кондиционеры в автомобилях, домашние системы кондиционирования и увлажнения воздуха;

регулярно очищать системы подачи воды в гидромассажных кабинах и джакузи;

следить за чистотой насадок душа в ванной и душевых помещениях;

избегать застоя воды. Легионеллы быстрее размножаются в стоячей воде. Для того, чтобы предотвратить застой, необходимо чаще использовать системы водоснабжения. Если вы вернулись домой

после длительного отпуска или не пользовались водонагревателем, перед тем, как его использовать, дайте поработать на максимальной мощности несколько часов, затем слейте воду;

использовать стерильную (кипяченую) воду вместо водопроводной при применении пароувлажнителей или ингаляторов;

также рекомендуется укреплять иммунитет и отказаться от курения.

Лихорадка Западного Нила

В Запорожской области зарегистрировано 8 случаев заболевания лихорадкой Западного Нила. В период с 2001 по 2017 диагноз лихорадка Западного Нила был установлен 43 больным, проживающим в Запорожье, Бердянске, Энергодаре, Васильевском, Вольнянском, Токмакском, Гуляйпольском, Акимовском и Запорожском районах.

Смертельный случай от лихорадки Западного Нила зарегистрирован в Тунисе, всего заболевших трое. Причиной распространения лихорадки может быть наводнение, повлекшее повышение влажности и распространение москитов.

В Греции из зарегистрированных 75 случаев лихорадки Западного Нила, 31 завершился летальным исходом. Вирус лихорадки Западного Нила впервые был выявлен в Греции в 2010 году. В 2010-2014 годах от этой болезни в Греции скончались около 80 человек. В 2015 и 2016 годах не было зарегистрировано ни одного случая заболевания. В 2017 году сообщалось о 48 случаях заболевания и о пяти погибших.

Подъем заболеваемости лихорадкой Западного Нила на протяжении 2018 года зарегистрирован в 8 странах Европы, Израиле, Тунисе, Канаде.

Справочно: Лихорадка Западного Нила – природно-очаговое вирусное инфекционное заболевание, передающее через укусы комаров. Восприимчивость человека к вирусу всеобщая.

К контингентам риска относятся лица, проживающие на территории природных очагов (Северная Америка, Австралия с Океанией, Азия, Африка, юг Российской Федерации) или посещающие их в период активности переносчиков. С момента заражения до появления первых признаков болезни проходит от 2 до 14 дней, в среднем 3-6. Клинические симптомы: повышение температуры, головные боли, мышечные и суставные боли, сыпь по всему телу.

В целях профилактики необходимо принимать меры по защите от укусов насекомых: использовать репелленты и инсектициды, а также механические средства защиты (противомоскитные сетки, пологи и др.),

использовать одежду, максимально закрывающую открытые участки тела.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь рекомендует учитывать данную информацию при планировании поездок за рубеж.

Источники информации: <http://www.who.int/ru>, <http://www.promedmail.org>, <http://www.rospotrebnadzor.ru>, www.ncdc.gov.ng.

Рекомендации по профилактике заболеваний подготовлены с использованием источников научной литературы и рекомендаций ВОЗ.