

Об эпидемиологической ситуации в мире по инфекционным заболеваниям, в том числе, представляющим чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение.

Лихорадка Эбола в Демократической Республике Конго

С августа 2018 года по 9 марта 2019 года симптомы заболевания выявлены у 921 человека, из них 582 закончились летальным исходом. Основной причиной распространения заболевания является несоблюдение населением санитарно-гигиенических норм. Эксперты ВОЗ обеспокоены риском распространения заболевания на территории сопредельных государств (Руанда, Уганда, Южный Судан).

Справочно: передача инфекции при лихорадке Эбола осуществляется при прямом или опосредованном контакте с инфицированными биологическими жидкостями организма заболевшего человека или животного, а также половым путем. Вирус не передается воздушно-капельным путем. Основной мерой профилактики заноса и распространения лихорадки Эбола является раннее выявление лиц с симптомами заболевания, их изоляция, наблюдение за контактными, строгое соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и мер биобезопасности при оказании медицинской помощи таким лицам и уходе за ними.

ВОЗ не рекомендует вводить ограничения в отношении международных поездок или торговли.

Желтая лихорадка

С февраля 2019 года в Бразилии наступил период сезонного подъёма заболеваемости желтой лихорадкой, который традиционно начинается в декабре и заканчивается в мае. С декабря 2018 года по январь 2019 года в 11 муниципальных округах двух штатов страны зарегистрирован 361 подтвержденный случай желтой лихорадки, 8 из которых закончились летально. В 2017 – 2018 гг. в Бразилии было зарегистрировано 1376 случаев желтой лихорадки (483 – летальных).

Органы здравоохранения Бразилии принимают необходимые меры, включая вакцинацию, лабораторное обследование и борьбу с переносчиками инфекции.

Справочно: желтая лихорадка – вирусное заболевание, передающееся человеку через укус комаров, остаётся единственным заболеванием, требующим проведения вакцинации при въезде в страны, в которых существует риск заражения желтой лихорадкой.

Вакцины против желтой лихорадки обеспечивают защиту от инфекции по истечении 10 дней после проведения прививки. В соответствии с требованиями ММСП (2005г.) лицам, получившим вакцинацию, выдается международное свидетельство о вакцинации или профилактике, которое действительно в течение всей жизни. Прививки против желтой лихорадки в Республике Беларусь проводятся на базе 19 районной поликлиники г. Минска (пр. Независимости, 119; контактный телефон 267-07-22 и в г. Гродно на базе Гродненской областной инфекционной клинической больницы (бульвар Ленинского Комсомола, 57; контактный телефон (80152) 43-52-09). Вакцинация проводится после предъявления справки установленного образца, выданной врачом организации здравоохранения по месту жительства гражданина, об отсутствии противопоказаний к вакцинации.

Во время путешествия риск укусов комарами может быть снижен путем применения репеллентов при нахождении вне помещений, засетчивания окон. Находясь на открытом пространстве, следует надевать одежду, максимально закрывающую открытые части тела, которая может быть обработана средствами от комаров.

В случае завоза желтой лихорадки на территорию Республики Беларусь риск распространения инфекции среди населения отсутствует в связи с отсутствием переносчиков.

Лихорадка денге

По данным министерства здравоохранения Перу только в январе 2019 года в стране зарегистрировано 848 случаев заболеваний лихорадки денге, из которых 2 закончились летальным исходом.

По данным Министерства здравоохранения Боливии в период с 01.01.2019 по 10.02.2019 в стране зарегистрировано 543 случая заболеваний лихорадки денге, из которых 4 закончились летальным исходом.

Официальные власти контролируют ситуацию и принимают меры по сдерживанию распространения комаров, являющихся переносчиками лихорадки денге на территории Перу и Боливии.

В Бангладеш с августа прошлого года регистрируется рост заболеваемости лихорадкой денге. Особенно неблагоприятная ситуация наблюдается в г. Дакка и в прилегающих к нему районах.

В Бразилии также с начала 2018 года зарегистрировано более 9 тыс. случаев лихорадки денге среди местного населения, количество заболевших продолжает расти.

По данным Министерства здравоохранения Шри-Ланка за первые два месяца текущего года в стране зарегистрировано более 8,9 тыс. случаев лихорадки денге.

В феврале 2019 г. зарегистрированы 338 случаев указанного заболевания с 18 летальными исходами в провинции Индонезии — Восточная Нуса-Тенгара. В Малайзии число случаев лихорадки денге увеличилось до 973.

На Филиппинах число заболевших неуклонно растет, с января 2019 г. в городе Кагаян-де-Оро зарегистрировано 256 случаев заболевания. На о. Мальдивы зарегистрированы 107 случаев лихорадки денге.

Лихорадка денге широко распространена в Юго-Восточной Азии (Таиланд, Индонезия, Китай, Малайзия, Япония, Вьетнам, Мьянма, Сингапур, Филиппины), Индии, Африке (Мозамбик, Судан, Египет), в тропическом и субтропическом поясе Северной, Центральной и Южной Америки (Мексика, Гондурас, Коста-Рика, Пуэрто-Рико, Панама, Бразилия и др.).

ВОЗ не рекомендует вводить ограничения в отношении международных поездок или торговли.

Справочно: лихорадка денге – острое инфекционное заболевание вирусной этиологии, передающаяся через укусы комаров. Клинические симптомы: высокая температура, тошнота, сыпь, головная и поясничная боли. Геморрагический вариант лихорадки сопровождается внутренними кровотечениями.

В отсутствие переносчика больной человек не представляет эпидемической опасности.

В целях профилактики лихорадки денге и других геморрагических лихорадок с трансмиссивным путем передачи лицам, выезжающим в Перу, Таиланд, Индонезию, Индию, Вьетнам, Бангладеш, Гонконг и другие страны с тропическим климатом, 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.

В случае завоза на территорию Республики Беларусь лихорадки денге риск распространения инфекции среди населения отсутствует в связи с отсутствием переносчиков.

Сибирская язва на Африканском континенте

По данным ProMED-mail 3 человека были госпитализированы в Кении после употребления мяса предположительно зараженного

сибирской язвой. В Танзании от сибирской язвы погибло четыре человека и более 70 госпитализированы.

Справочно: сибирская язва – инфекционная болезнь, опасная для животных и человека. 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. Заражение человека в очагах возможно также при контакте с обсемененной возбудителями сибирской язвы почвой и аэрогенным путем.

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;

соблюдать правила личной гигиены.