

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА ОБ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В МИРЕ (обзор СМИ, Интернет-сайтов)

Кишечные инфекции с фекально-оральным механизмом передачи

Сальмонеллёз – Россия. По сообщению информационного портала ПроМЕД от 26 мая 2019 г. со ссылкой на источник: 78ru: https://78.ru/news/2019-0524/v_peterburge_zakrili_kafe_v_kotorom_pochti_30_chelovek_podhvatili_salmonellz, в Петербурге закрыли кафе, в котором почти 30 человек подхватили сальмонеллёз.

Кафе «Шеф-гриль» в торгово-развлекательном комплексе «Сенная» временно закрыли из-за возникновения очага сальмонеллёзной инфекции среди посетителей. Об этом сообщает пресс-служба Роспотребнадзора по Петербургу.

Специалисты управления провели санитарно-эпидемиологическое расследование и выявили серьёзные нарушения в работе кафе. В частности, оказались нарушены технология приготовления блюд, условия хранения продукции и пищевого сырья, режимы уборки и дезинфекции.

Установлено, что изготовителем и поставщиком полуфабрикатов из мяса птицы в кафе «Шеф-гриль» является компания «Чикен-Лайн». В результате лабораторных исследований сальмонеллу обнаружили в мясе кур птицефабрики «Северная» в Ленобласти. У компании «Чикен-Лайн» не оказалось документов на продукцию, из которой она изготавливала полуфабрикаты. Индивидуальному предпринимателю и компании «Чикен-Лайн» вручили протоколы о временном запрете деятельности. Опасную продукцию специалисты уничтожили.

В общей сложности с прошлой недели к врачам обратились 28 взрослых и один ребёнок. У всех них подтвердился диагноз сальмонеллёз. Госпитализированы были 25 взрослых и ребёнок. Сейчас в больнице остаются пятеро взрослых, троих из них должны выписать завтра.

Комментарий РНПЦ эпидемиологии и микробиологии

В нашей стране на текущий момент ситуация по кишечным инфекциям и вирусным гепатитам А и Е спокойная. Она оценивается как вполне контролируемая.

Осуществляемая на базе РНПЦ ЭМ деятельность по научному и лабораторному сопровождению эпиднадзора за кишечными вирусными инфекциями и вирусными гепатитами с фекально-оральным механизмом передачи проводится в штатном режиме, в т.ч. в рамках осуществляемой НИОК(Т)Р.

Вакциноуправляемые инфекции

Корь – Россия (Оренбургская область, Санкт-Петербург). По данным ПроМЕД от 29 мая 2019 г. со ссылкой на источник: oren.mk.ru, <https://oren.mk.ru/social/2019/05/29/orenburgskikh-predprinimateley-prosyat-privivat-gastarbajterov-ot-kori.html>, оренбургских предпринимателей просят прививать гастарбайтеров от кори.

В 2019 году вспышка болезни зафиксирована в Украине, Грузии, Казахстане.

Десятки больных корью зарегистрированы и в России: в Москве, Владимирской, области, Екатеринбурге, Санкт-Петербурге и на Северном Кавказе.

В Оренбургской области эпидемии нет, но проводится работа по организации подчищающей иммунизации населения и трудовых мигрантов.

Учитывая эпидемиологическую опасность, медики просят работодателей быть внимательными и контролировать ситуацию, прививать иностранных граждан, которые приезжают в Оренбургскую область из других территорий.

Это делается за счет средств руководителя предприятия или личных средств граждан.

С ссылкой на источник: doctorpiter.ru, <http://doctorpiter.ru/articles/22005/>, заболеваемость корью в Петербурге растет — с начала года уже заболели 60 человек, в том числе 16 детей. Две недели назад заболевших было 55 человек, а за весь прошлый год — 54.

Накануне начала летней оздоровительной кампании родители пожаловались детскому омбудсмену Петербурга Светлане Агапитовой, что детей могут не взять в лагерь без прививки. Дело в том, что в постановлениях главных санитарных врачей Петербурга и Ленобласти есть пункт об ограничении в приеме этим летом в оздоровительные лагеря и санатории отдыхающих и работников, не привитых от кори. Между тем, некоторые не могут провести вакцинацию из-за медотвода.

«У моих детей целиакия, и мы каждое лето ездим в ДОК «Зеленый огонек» — единственный лагерь в Ленобласти, где предусмотрено специализированное питание. В этом году нам обещали дать путевку, но предупредили, что на медкомиссии за 1,5 дня до заезда нам откажут из-за отсутствия прививки от кори. Помогите защитить права детей на отдых и оздоровление», — приводят сегодня на сайте Уполномоченного по правам детей текст одного из родительских писем.

Как пояснили в аппарате омбудсмена, письмо главы Роспотребнадзора Ленобласти Ольги Историк носит рекомендательный характер, и окончательное решение — принимать или нет непривитых детей — лежит на руководстве лагеря.

«Комитет по образованию, в ведении которого находится «Зеленый огонек», предложил администрации лагеря пойти на уступку и принять петербуржцев, у которых прививки от кори нет по причине медотвода», — сообщают в аппарате петербургского Уполномоченного по правам ребенка.

В городские лагеря Петербурга детей, как, впрочем, и работников в возрасте до 55 лет включительно, также возьмут без прививки от кори, если у них есть постоянный или длительный медотвод, оформленный в установленном порядке. Об этом говорится в постановлении главного санитарного врача города Наталии Башкетовой. Остальных детей, согласно документу, не возьмут в городской лагерь, если их родители не представят сведения о вакцинации ребенка против кори или о серологическом исследовании, подтверждающем наличие у него защитного титра антител к этому вирусу. По данным Роспотребнадзора на 24 мая, готовы к приему детей этим летом 189 летних

оздоровительных учреждений, из них 16 загородных лагерей и 173 городских – с дневным пребыванием детей.

Эпидемическая ситуация по кори в Европе ухудшается. Исходя из последней информации ВОЗ за последние 14 месяцев корью в странах Европейского региона, а также государствах, граничащих с Россией, переболели 100 тысяч человек. При этом от осложнений этого заболевания умерло 90 человек. С начала нынешнего года зарегистрировано уже более 51 тысячи случаев заражения корью.

Страны, наиболее неблагополучных по кори: Украина - 34,2 тыс. случаев; Казахстан - 5,3 тыс.; Грузия - 2,9 тыс.; Кыргызстан - 1,5 тыс.; Северная Македония - 829 случаев; Литва - 329 случаев; Босния и Герцеговина - 327 случаев; Болгария - 236 случаев.

Продолжают наблюдаться вспышки кори в других российских регионах – это "завозные" случаи. Вирус кори "привозят" из-за рубежа туристы, командировочные, мигранты.

С первого апреля в России проходит так называемая "подчищающая" иммунизация: против кори привито уже более 400 тыс. человек.

Дифтерия (Индия). По данным ПроМЕД от 29 мая 2019 со ссылкой на источник: The Hindu, <https://www.thehindu.com/news/cities/Thiruvananthapuram/diphtheria-resurfaces-in-district/article27279765.ece>, дифтерия снова появилась в округе Парассалы. Заболел 10-летний мальчик, который был госпитализирован в больницу SAT с подозрением на дифтерию или тонзиллит и дал положительный результат на дифтерию. Это второй случай заболевания дифтерией в округе в этом году, после того, как 21-летний студент колледжа из Каттакады дал положительный результат на заболевание в январе. Мальчик, который был госпитализирован 22 мая, выздоровел без каких-либо осложнений.

Суперинтендант больницы SAT Сантошкumar сказал, что ребенок, по-видимому, завершил первичную иммунизацию, но ему не вводили бустерную дозу вакцины DT (против дифтерии и столбняка) в 5 лет. «У ребенка не возникло никаких осложнений, возможно, из-за защиты, обеспечиваемой первичной иммунизацией. Однако этот случай просто показывает, что повторная вакцинация в соответствующем возрасте одинаково важна для полной защиты от заболевания. Первичный иммунитет может ослабнуть со временем», – сказал доктор Сантошкumar.

Мальчику вводили дифтерийный антитоксин, в то время как всем членам семьи или контактным лицам вводили эритромицин в течение 10 дней, а также вакцину против Td в качестве профилактики, поскольку дифтерия является высококонтагиозной инфекцией, передаваемой воздушно-капельным путем. Представители здравоохранения заявили, что в местности были начаты профилактические и контрольные меры и что будут проводиться местные эпидемиологические исследования.

Между тем, в пресс-релизе районная администрация здравоохранения призвала всех родителей проявлять особую осторожность, чтобы обеспечить полную иммунизацию детей в соответствии с графиком вакцинации, чтобы предотвратить повторное возникновение болезней, предупреждаемых с помощью вакцин.

В округе 25 детей, которые остаются абсолютно не привитыми, а еще 325 были иммунизированы лишь частично. В этом году район сообщил о 2 случаях дифтерии, 216 случаях кори, 11 случаях коклюша и 51 случае эпидемического паротита, говорится в пресс-релизе.

Комментарий. Приведенная информация подтверждает, что снижение уровня иммунизации населения и/или нарушение календарей прививок против вакциноуправляемых инфекций неизбежно приводят к росту этих заболеваний, независимо от экономического состояния страны и географического расположения.

В Республике Беларусь поддерживается необходимый, рекомендованный Всемирной организацией здравоохранения, уровень охвата населения профилактическими прививками. Специалисты РНПЦ ЭМ обеспечивают высокий уровень лабораторной диагностики вакциноуправляемых инфекций.

Особо опасные и природно-очаговые инфекции

Хантавирус (США, New Mexico). По данным ПроМЕД от 26.05.2019 со ссылкой на информационный источник: KRQE <https://www.krqe.com/news/new-mexico/health-department-reports-first-hantavirus-case-of-2019-in-mckinley-county/2024276416>, Министерство здравоохранения штата Нью-Мексико подтвердило 1-й случай хантавирусной инфекции в 2019 году. 50-летняя женщина из округа Маккинли была госпитализирована, сейчас выписана и находится дома.

Справочно. Хантавирусный легочный синдром (ГЛЛС) является тяжелым респираторным заболеванием, вызванным вирусом Sin Nombre, и может быть смертельным. ГЛЛС вызывает гриппоподобные симптомы, такие как лихорадка и мышечные боли, которые могут сопровождаться ознобом, головной болью, тошнотой, рвотой, диареей, болью в животе и кашлем. ГЛЛС может передаваться путем вдыхания вируса, который может возникать, когда моча или помет, содержащий вирус от зараженных оленьих мышей, появляются в воздухе в виде аэрозоля или пыли. Вирус не может передаваться от человека к человеку. Оленьи мыши являются основными носителями хантавируса (Sin Nombre), а симптомы могут развиваться в течение 1-6 недель после воздействия мышинового помета и мочи. Чтобы предотвратить заражения вирусом, специалисты предлагают избегать контакта с мышами и другими грызунами, так как никакого лечения ГЛЛС не существует. Шансы на выздоровление улучшаются, если человек обращается за медицинской помощью как можно раньше.

По данным Министерства здравоохранения штата Нью-Мексико, за последние 10 лет в штате было зарегистрировано 37 случаев заболевания ГЛЛС, из которых в 21 случае пациенты выжили. В 2018 году в Нью-Мексико не было случаев ГЛЛС, а в 2017 году - пять.

Хантавирус – Америка (США, Калифорния). По данным ПроМЕД от 27.05.2019 со ссылкой на информационный источник: San Diego County News Center <https://www.countynewscenter.com/mouse-tests-positive-for-hantavirus/>, оленья мышь, пойманная при мониторинге в районе Фоллбрука, дала

положительный результат на потенциально смертельный хантавирус, что побудило чиновников округа Сан-Диего напомнить людям никогда не подметать или пылесосить после грызунов, если они найдут их в домах, гаражах, сараях или хижинах. Чиновники округа по охране окружающей среды сказали, что хантавирус не редкость в Сан-Диего, но вряд ли будут подвержены ему те, кто исключит грызунов из своего жизненного пространства и будут следить за чистотой окружающей среды.

Хантавирус – Германия (Европа). По данным ПроМЕД от 23.05.2019 со ссылкой на информационный источник: I Am Expat <https://www.iamexpat.de/expat-info/german-expat-news/dangerous-hantavirus-stuttgart-epicentre>, число случаев хантавирусной инфекции в Германии в этом году резко возросло. Особенно большое число заболеваний было зарегистрировано в немецком городе Штутгарт, который в настоящее время считается "эпицентром" циркуляции вируса. Региональный совет объявил 15 мая 2019 года, что в этом году уже зарегистрировано 211 случаев хантавирусной инфекции. Нигде в мире не было такого количества заболевших за этот период, считают ведущие специалисты страны.

В Баден-Вюртемберге уже зарегистрировано более 200 случаев в этом году, по сравнению с 13 случаями за тот же период прошлого года. Оптимальные условия размножения для рыжих полевков, одного из основных носителей вируса в Германии, явилось основной причиной повышения уровня инфицирования. Больше полевков – больше инфекций. Плохая новость заключается в том, что изменение климата может сделать такие годы более распространенными в будущем, включая другие территории.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом – Россия (Саратовская область). По данным ПроМЕД от 26.05.2019 со ссылкой на информационный источник: sarnovosti.ru, <https://sarnovosti.ru/news.php?ID=118608>, в Саратовской области мышинной лихорадкой заболели более 70 человек. В регионе возросло количество пациентов с подозрением на геморрагическую лихорадку с почечным синдромом (ГЛПС). Об этом 24 мая заявила заместитель руководителя управления регионального Роспотребнадзора Надежда Матвеева на специальном брифинге.

«В настоящее время госпитализируются все, у кого есть подозрение на заболевание мышинной лихорадкой. Но говорить, что Саратовская область имеет какие-то особенности по заболеванию, не стоит. У нас наблюдалась высокая численность грызунов, в частности основного носителя вируса – рыжей полевки. Каков подъем заболеваемости, будет понятно по итогам мая. Подъема заболеваемости в Саратове мы не отрицаем. В настоящее время проводится комплекс профилактических мероприятий для снижения численности грызунов. Все детские оздоровительные лагеря обрабатываются спецсредствами в радиусе 500 метров», - сказала Матвеева.

По словам главного внештатного инфекциониста Министерства здравоохранения региона Кристины Рамазановой, с 1 по 23 мая в Саратовской области зарегистрировано 22 случая этого заболевания. Еще 50 случаев – в течение апреля. Всего же с признаками, аналогичными признакам геморрагической лихорадки, в регионе госпитализированы 250 человек.

Пациенты находятся в среднетяжелом состоянии, тяжелых нет. Более точный диагноз можно будет поставить после сложного анализа сыворотки крови.

Геморрагической лихорадкой, по мнению специалистов, можно заразиться в бытовых условиях, на дачах, в лесу. Это происходит при вдыхании инфицированной пыли (при уборке; сборе хвороста, ягод, грибов; ночевке в стогах сена, шалашах, сторожках), а также при контакте с грызунами или попадании их экскрементов в садины и царапины. Заболевание начинается остро и похоже на ОРВИ – повышение температуры, озноб, боли в области поясницы, мышцах, слабость. Источниками вируса являются зеленые районы Саратова, Аткарского, Татищевского, Саратовского, Базарно-Карабулакского, Вольского, Лысогорского районов, где рыжие полевки живут в природных условиях.

Кроме того, медики подчеркнули, что прививки от данного заболевания не существует, поэтому необходимо соблюдать меры осторожности – обрабатывать дачи дезинфицирующими растворами, пользоваться масками, мыть руки и посуду, если к ней имели доступ грызуны.

Конго-Крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ) – Намибия (Юго-Запад Африки). По данным ПроМЕД от 24.05.2019 со ссылкой на информационный источник: [Outbreak News Today http://outbreaknewstoday.com/crimean-congo-hemorrhagic-fever-cchf-outbreak-declared-namibia-11626/](http://outbreaknewstoday.com/crimean-congo-hemorrhagic-fever-cchf-outbreak-declared-namibia-11626/), Министерство здравоохранения и социальных служб Намибии официально объявило о вспышке ККГЛ 6 мая 2019 года после сообщения о ряде случаев из разных регионов страны. По состоянию на 15 мая 2019 года из 5 регионов поступило 7 сообщений о подозрении на ККГЛ, в том числе один лабораторно подтвержденный случай из 7 проверенных образцов и один летальный (летальность 14%).

Всемирная организация здравоохранения информирует, что вспышки ККГЛ повторяются в Намибии в течение последних 2 лет, при этом сообщается о случаях из регионов Омахеке, Омусати и Харас. Последняя зарегистрированная вспышка произошла в марте 2018 года в регионе Харас, где был зарегистрирован один подтвержденный смертельный случай.

Нынешняя вспышка возникла в результате чрезвычайной ситуации в связи с засухой, которая может усилить риск передачи и географического распространения заболевания в результате перемещения скота из засушливых районов в менее засушливые.

Справочно. ККГЛ - широко распространенное заболевание, вызываемое клещевым вирусом (Nairovirus) семейства Bunyaviridae. Вирус ККГЛ вызывает вспышки тяжелой вирусной геморрагической лихорадки с коэффициентом летальности 10-40%. Животные заражаются от укусов зараженных клещей, и вирус остается в их крови в течение примерно одной недели после заражения, позволяя циклу клещ-животное-клещ распространять циркуляцию вируса. Хотя ряд родов клещей способны заразиться вирусом ККГЛ, клещи рода hyalomma являются основным вектором.

Вирус ККГЛ передается людям либо при укусах клещей, либо при контакте с инфицированной кровью или тканями животных во время и сразу после убоя. Большинство случаев приходится на людей, занятых в

животноводстве, таких, как сельскохозяйственные работники, работники скотобойни и ветеринары. Передача от человека к человеку возможна.

Конго-Крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ) – Россия (Ростовская область). По данным ПроМЕД от 30.05.2019 со ссылкой на информационный источник: rostof.ru, <https://rostof.ru/articles/bolee-10-chelovek-zaboleli-krymskoj-gemorragicheskoj-lihoradkoj-v-rostovskoj-oblasti>, в донском регионе зарегистрировано 11 случаев заболевания Крымской геморрагической лихорадкой, переносчиками вируса которой являются клещи. Об этом сообщается на сайте Роспотребнадзора по Ростовской области.

Зарегистрировано 11 лабораторно подтвержденных случаев заболевания Крымской геморрагической лихорадкой в Сальском (3); Пролетарском (2); Заветинском, Зимовниковском, Константиновском, Мартыновском, Цимлянском, Дубовском районах – по 1 случаю.

Кроме того, в Аксайском районе зарегистрирован случай заболевания иксодовым клещевым боррелиозом.

Всего в этом году с укусами клещей в больницы Ростовской области обратилось уже более 2,9 тыс. человек. Более 1 тыс. из них – это дети до 14 лет. Больше всего людей клещи покусали в Ростове (413), Таганроге (187), Волгодонске (161), Сальском (168), Песчанокопском (144), Неклиновском (110) районах.

Эксперты отмечают, что клещевой сезон в разгаре. На территории южных регионов России, эндемичных по Конго-Крымской геморрагической лихорадке, зарегистрировано около 20 случаев заболевания. Помимо Ростовской области, сообщения о регистрации ККГЛ приходили из Калмыкии, Волгоградской и Астраханской областей, Ставропольского края. В целом, на конец мая 2019 г., ситуация по ККГЛ лучше, чем за аналогичный период нескольких прошлых лет. О летальных исходах не сообщалось.

Недиагностируемая геморрагическая лихорадка – Уганда (Африка). По данным ПроМЕД от 26.05.2019 со ссылкой на информационный источник: Daily Monitor <https://www.monitor.co.ug/News/National/Strange-disease-Kagadi-blood-samples-Rift-Valley/688334-5129792-3jml6x/>, в четверг 23 мая 2019 года 2 ребенка умерли от странной болезни, симптомы которой были похожи на симптомы инфекции вирусом Эбола. Жертвами странной болезни стали 10-летняя девочка и 9-месячный мальчик. Они были детьми мужчины, жителя деревни Киконда в уезде Кириянга Кагадинского района. У них отмечались кровотечения изо рта и носа, симптомы похожие на инфекцию вирусом Эбола. Их смерть вызвала страх среди жителей района, где вспышка Эболы была зарегистрирована еще в 2012 году.

Для выяснения всех обстоятельств неизвестной болезни была создана комиссия во главе с представителем Минздрава округа г-ном Селевано Тембо, которая отправилась в этот район для расследования несчастных случаев. Тембо сказал, что у них есть образцы крови погибших, которые будут направлены в Научно-исследовательский институт вирусологии Уганды для анализа. "Наш район находится под угрозой из-за вспышки болезни Эбола в Конго", - сказал г-н Тембо. К заболеваниям, имеющим признаки и симптомы, сходные с Эолой, относятся: лихорадка Долины Рифт, ККГЛ и лихорадка Марбург. В 2018 году

отмечена вспышка ККГЛ в соседнем районе Какумиро суб-уезда Нкооко. Тогда погиб один человек.

Еще в конце апреля 2019 года Министерство здравоохранения выделило Кагадинскому району на мероприятия по обеспечению готовности к Эболе 39 тыс. долларов. Эти мероприятия включают координацию действий по обеспечению готовности, усиление надзора, наращивание потенциала в области отслеживания контактов, лабораторную диагностику, профилактику инфекций и контроль, клиническое лечение пациентов, включая психосоциальную помощь. К числу других мероприятий относятся безопасные и достойные захоронения, более активное информирование о рисках и вовлечение общин, а также трансграничное наблюдение.

Лихорадка Эбола – Демократическая республика Конго. По данным ПроМЕД от 25.05.2019 со ссылкой на информационный источник: Epidemiological situation report, DRC Ministry of Health <https://us13.campaign-archive.com/?u=89e5755d2cca4840b1af93176&id=39e7f4c018>, приводятся данные по эпидситуации с начала вспышки лихорадки Эбола (с 2018 года и по состоянию на 23 мая 2019 года). Вспышка продолжается. В общей сложности в регионе с начала вспышки зарегистрировано 1888 случаев лихорадки, из них 1800 подтверждены лабораторно и 88 подозреваемых. Всего за этот период от Эбола погибло 1254 человек (1166 из подтвержденных и 88 из подозреваемых). Выписано 492 пациентов. Провакцинировано 123 526 человек. Под наблюдением находится 60 311 811 человек. От лихорадки пострадало 105 медицинских работников, включая 35 с летальным исходом.

Лихорадка долины Рифт – Майотта (остров севернее Мадагаскара). По данным ПроМЕД от 28.05.2019 со ссылкой на информационный источник: Le Journal de Mayotte <https://lejournaldemayotte.yt/2019/05/27/fievre-de-la-vallee-du-rift-apparition-de-nouveaux-cas-a-lest-et-au-sud/>, чтобы ограничить распространение случаев заболевания лихорадкой долины Рифт (ЛДР), префектура Майотта в сотрудничестве с Французским региональным агентством здравоохранения (ФРАЗ - представительство администрации Министерства здравоохранения Франции в Индийском океане) и Управлением продовольствия, сельского хозяйства и лесного хозяйства Майотты (DAAF) напоминает всем о важности профилактических мер для защиты от болезни. Население призвано быть бдительными в конце Рамадана. Сезон дождей, благоприятствующий распространению комаров, подходит к концу и должен сопровождаться сокращением случаев заболевания животных. Однако в преддверии праздника Ид-Эль-Фитр и большого свадебного сезона органы здравоохранения напоминают населению о необходимости проявлять бдительность в случае забоя животных, потребления мяса и простокваши. Настоятельно рекомендуется следовать рекомендациям, чтобы обезопасить себя от заболевания.

Эпидемиологическая ситуация с начала вспышки (конец ноября 2018 г.) по состоянию на 24 мая 2019:

- образцы, взятые ветеринарами от больных животных или во время аборт, выявили 121 случай заболевания животных (в том числе 97 крупного рогатого скота и 24 мелких жвачных);

- лаборатория сообщила о 134 случаях ЛДР у людей при мониторинге ситуации сотрудниками ФРАЗ Майотты.

Хотя подавляющее большинство человеческих случаев ЛДР не вызывает опасений, отмечено 2 серьезные формы течения заболевания.

Сибирская Язва – Гвинея (Африка). По данным ПроМЕД от 28.05.2019 со ссылкой на информационный источник: Бюллетень ВОЗ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324950/OEW21-2026052019.pdf>, 9 мая 2019 года Управление здравоохранения префектуры Кубия, Гвинея, было проинформировано о поступлении 4 подозреваемых случаев сибирской язвы (СЯ) в больницу префектуры, расположенную в регионе Лабе в северной части страны. Трое из них— пациенты, поступившие в больницу с поражениями кожи, типичными для кожной инфекции сибирской язвы (черные корочки на лице, руках, голове или шее с отеками вокруг пораженных частей). 4-й случай – 2-летний мальчик, сын одного из 3-х пациентов, был госпитализирован с лихорадкой, усталостью и болями в теле.

По сообщениям, у 4 подозреваемых, симптомы развились через 5-12 дней после употребления мяса больной козы, которая была забита 8 апреля 2019. Половина козлятины была отправлена в соседнюю деревню, расположенную в 9 км от деревни заболевших. До настоящего времени из 2-й деревни не поступало сообщений о каких-либо случаях. Образцы крови и мазков с пораженной кожи были взяты у 4 пациентов и протестированы в Национальном институте общественного здравоохранения Конакри. Один из 4 предполагаемых случаев подтвержден методом обратной транскрипции-полимеразной цепной реакции (ОТ-ПЦР). Ретроспективное исследование установило, что первым случаем СЯ был 13-летний мальчик из той же семьи, у которого 2 мая 2019 года развились клинические признаки желудочно-кишечной формы сибирской язвы (боли в животе и вздутие живота, боли в теле, головная боль и лихорадка) после употребления мяса больной козы 28 апреля 2019 и который умер 5 мая 2019. Биологический образец не был собран.

По состоянию на 15 мая 2019 года было зарегистрировано в общей сложности 5 случаев сибирской язвы, включая один летальный (коэффициент летальности 20%).

Группа здравоохранения префектуры Кубия провела предварительное расследование вспышки заболевания. Активный поиск случаев позволил установить личность 52 членов общины (в том числе 37 из деревни, где проживали пациенты и 15 из 2-й деревни), которые, как сообщалось, употребляли мясо в пищу или обращались с тушей убитой козы.

Экологическое расследование выявило 2 района в пострадавшей деревне, где паслись 2 больных козы. Сжигание трупов животных и изоляция этих районов были одобрены ветеринарными службами префектур.

Комментарий. Геморрагические лихорадки Эбола, Ласса, Конго-Крымская геморрагическая лихорадка, лихорадка долины Рифт являются экзотическими для нашей страны, но ввоз их исключить нельзя.

При этом на территории Республики Беларусь имеются очаги упомянутой выше геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) и лихорадки Западного Нила, которые требует постоянного мониторинга.

Особенно это важно в свете последних данных о существенном влиянии изменения климата на природно-очаговые инфекции. Глобальное потепление привело к тому, что тропические болезни, не регистрировавшиеся ранее в умеренном климате, распространились в последние десятилетия в более северные широты.

Таким образом, проблема природно-очаговых заболеваний требует в настоящее время повышенного внимания в нашей стране со стороны министерства здравоохранения и других заинтересованных министерств и ведомств.

РНПЦ эпидемиологии и микробиологии располагает всеми необходимыми технологиями для диагностики особо опасных и природно-очаговых инфекций.