

«Особенности эпидемиологической ситуации по инфекционным заболеваниям в мире по состоянию на апрель 2024 года»
(информация подготовлена на основании электронных сообщений, опубликованных на сайтах ProMED-mail Международного сообщества по проблемам инфекционных болезней, PCR.news, CDC Центра по контролю и профилактике заболеваний США, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), Роспотребнадзора, Министерства здравоохранения Республики Беларусь, ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»)

Ближневосточный респираторный синдром (далее – БВРС)

С 2012 года по декабрь 2023 года во всем мире зарегистрировано в общей сложности более 2,6 тыс. лабораторно подтвержденных случаев БВРС, включая 947 связанных с ними летальных исходов. Большинство этих случаев выявлены в Саудовской Аравии.

По состоянию на начало декабря 2023 года было зарегистрировано 2 случая БВРС в Объединенных Арабских Эмиратах (1) и Саудовской Аравии (1).

За истекший период 2024 года новых случаев заражения БВРС не зарегистрировано.

БВРС является вирусным респираторным заболеванием, вызванным коронавирусом, который впервые был диагностирован в Саудовской Аравии в 2012 году. Люди заражаются в результате прямого или косвенного контакта с верблюдами, которые являются хозяином и зоонозным источником инфекции. Вирус продемонстрировал способность передаваться между людьми. До сих пор наблюдаемая неустойчивая передача от человека к человеку происходила при тесных контактах и в медицинских учреждениях. За пределами медицинских учреждений передача вируса от человека к человеку была ограниченной.

Болезнь, вызванная вирусом Эбола (далее – БВВЭ)

Крупнейшая вспышка БВВЭ произошла в трех странах Западной Африки (Гвинея, Либерия и Сьерра-Леон) в период с 2014 по 2016 годы, когда было зарегистрировано более 28 тыс. случаев заболевания и 11 тыс. летальных исходов.

В сентябре 2022 Министерство здравоохранения Уганды сообщили о вспышке болезни, вызванной вирусом Эбола вариантом «Судан». Географический охват ограничен пятью районами в центральной части страны. С 2000 года это пятая вспышка инфекции. Три года назад в стране выявляли завозные случаи из Конго с заирским типом возбудителя.

За время вспышки было зарегистрировано в общей сложности 164 случая заболевания, в т.ч. у 19 медработников (142 подтвержденных, 22 вероятных), включая 77 случаев смерти (55 случаев смерти при подтвержденном диагнозе и 22 случая – при вероятном), и 87 случаев выздоровления.

В 2023 году продолжали регистрироваться случаи БВВЭ в Демократической Республике Конго (далее – ДРК), Уганде.

За первый квартал 2024 года новых случаев заболевания БВВЭ не зарегистрировано.

У человека БВВЭ является редким, но тяжелым заболеванием. Она часто приводит к летальному исходу.

Люди заражаются в результате контакта с инфицированным животным при их разделке, приготовлении или употреблении в пищу, биологическими жидкостями инфицированного человека (слюна, моча, фекалии и т.д.), вещами (одежда, простыни и т.д), которые могли быть загрязнены биологическими жидкостями инфицированного человека.

Вирус Эбола проникает в организм через порезы на коже, при прикосновении к глазам, носу или рту. Симптомы БВВЭ могут наступать внезапно и включают в себя лихорадку, слабость, мышечные боли, головную боль, боль в горле. За этим следуют рвота, диарея, сыпь, нарушения функций почек и печени и в некоторых случаях, как внутренние, так и внешние кровотечения.

Конго-крымская геморрагическая лихорадка (далее – ККГЛ)

В течение 2023 года наблюдался рост заболеваемости ККГЛ в Азии (Афганистан, Турция, Ирак, Иран, Индия, Пакистан), Европе (Грузия, Северная Македония) и Африке (Сенегал).

С июля 2023 года по январь 2024 года в Республике Казахстан зарегистрировано 19 случаев ККГЛ среди населения (в Кызылординской области – 6 случаев, Туркестанской области – 6 случаев, Жамбылской области – 6 случаев и Актюбинской области – 1 случай (заражение произошло в Кызылординской области).

*ККГЛ – широко распространенное заболевание, вызываемое клещевым вирусом семейства *Bunyaviridae*. Заболевание характеризуется лихорадкой, ярко выраженной интоксикацией и кровоизлияниями на коже и внутренних органах. ККГЛ вызывает тяжелые вспышки с летальностью 10-40%.*

Вирус ККГЛ передается людям через укусы клещей или через контакт с зараженной кровью, тканями животных при обработке туши. Большинство случаев заражения людей происходит при работах в животноводстве (сельскохозяйственные рабочие, работники скотобоен, ветеринары и др). Возможна передача вируса от человека к человеку.

Болезнь, вызванная вирусом Марбург (далее – БВВМ)

В 2023 году продолжали регистрироваться случаи БВВМ. Официально случаи регистрировались в Гвинее (17 лабораторно подтвержденных и 23 вероятных случая). Также более 200 человек находились на карантине, как контактные лица.

В марте 2023 года в Танзании зарегистрирована вспышка БВВМ. Это первая задокументированная вспышка в стране. В общей сложности было зарегистрировано 9 случаев БВВМ (8 лабораторно подтвержденных и 1 вероятный), в том числе 6 летальных исходов.

Марбургский вирус передается людям от летучих мышей и распространяется среди людей путем передачи от человека к человеку.

*Первичное заражение человека происходит в результате длительного пребывания в рудниках или пещерах, где обитают колонии летучих мышей *Rousettus* (контакт с биологическими жидкостями животных).*

Распространение вируса среди людей происходит в результате непосредственного физического контакта (через повреждения кожных покровов или слизистой) с кровью, выделениями, органами или другими физиологическими жидкостями инфицированных, а также контакта с загрязненными биологическими жидкостями, поверхностями и материалами (например, постельным бельем, одеждой).

БВВМ начинается внезапно и сопровождается резким повышением температуры тела, головной болью и слабостью. Распространенным симптомом являются мышечные боли. На третий день могут развиваться острая водянистая диарея, боли и спазмы в области живота, тошнота и рвота. На 5-7 день болезни у многих пациентов наблюдаются тяжелые геморрагические симптомы и кровотечения, часто множественные, являются обычным симптомом в случаях с летальным исходом.

Желтая лихорадка (далее – ЖЛ)

С начала 2023 года и по состоянию на 25 февраля 2024 года в общей сложности в 13 странах Африканского региона ВОЗ были зарегистрированы вероятные и подтвержденные случаи ЖЛ (Буркина-Фасо, Камеруне, Центральноафриканской Республике, Чаде, Кот-д'Ивуаре, Демократической Республике Конго (ДРК), Гвинеи, Нигер, Нигерии, Южном Судане, Того и Уганде).

25 февраля 2024 в общей сложности восемь стран (Камерун, Чад, Конго, ДРК, Гвинея, Нигер, Нигерия и Южный Судан) сообщили об активной передаче ЖЛ с лабораторно подтвержденными случаями.

19 марта 2024 года Колумбия, Гайана и Перу сообщили о случаях заболевания ЖЛ в регионе Северной и Южной Америки.

В 2023 году почти 62 миллиона человек получили вакцины от ЖЛ. В их число вошли 57,2 миллиона человек, охваченных кампаниями профилактической массовой вакцинации (PMVC) в ДРК, Нигерии и Уганде.

С перечнем стран об обязательной/рекомендованной вакцинации против ЖЛ можно ознакомиться на сайте государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» и государственного учреждения «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии». Вакцинацию можно пройти в учреждении здравоохранения «19-я центральная районная поликлиника Первомайского района г.Минска», где расположен Республиканский прививочный кабинет против ЖЛ.

Желтая лихорадка – острое вирусное геморрагическое заболевание, передаваемое инфицированными комарами. «Желтой» она называется из-за того, что у некоторых пациентов развивается желтуха. Симптомы: появление высокой температуры тела (до 39-40°C), головная боль, желтуха, миалгия, тошнота, рвота и усталость. Вирус является эндемичным в тропических районах Африки, Центральной и Южной Америки.

Лихорадка Западного Нила (далее – ЛЗН)

Лихорадка Западного Нила относится к широко распространенным инфекционным болезням, эндемичным более чем в 90 странах мира. Наиболее сложная обстановка складывается в Европейском регионе и странах Северной Америки (США, Канада).

В последние годы ЛЗН все активнее распространяется в более северные регионы России в связи с потеплением климата. Это создает благоприятные условия для миграции птиц, в том числе зараженных, а также для развития самого вируса. При этом основными переносчиками инфекции являются комары, которые кормятся кровью зараженных птиц.

Первую крупную вспышку лихорадки Западного Нила зарегистрировали в России в 1999 году с общим числом заболевших 475 человек (в Волгоградской и Астраханской областях). Эпидемический процесс ЛЗН в Российской Федерации характеризуется выраженными пиками заболеваемости населения в 1999 – 475 случаев, 2010 – 527, 2012 – 447, 2019 – 352 случая. Всего за период 1997–2020 годы было зарегистрировано 2964 случая заболевания ЛЗН в 35 субъектах Российской Федерации.

На январь 2024 года было зарегистрировано 728 случаев заражения людей: Италия (336 случаев), Греция (162), Румыния (103), Франция (43),

Венгрия (29), Испания (19), Германия (6), Хорватия (6), Кипр (5). О смертельных случаях сообщили Италия (29), Греция (23), Румыния (12) и Испания (3).

Инфицирование человека чаще всего происходит в результате укусов инфицированными комарами. Комары инфицируются во время питания кровью инфицированных птиц. Во время его последующего питания кровью (во время укусов комаров) вирус может попасть в организм людей и животных, где он может размножиться и приводить к заболеванию. Очень незначительная доля случаев инфицирования людей происходит при трансплантации органов, переливании крови и грудном вскармливании.

Основными симптомами ЛЗН являются лихорадочное состояние, головная боль, усталость и боли в теле, тошнота, рвота, иногда кожная сыпь (на туловище) и увеличение лимфатических узлов. Заболевание может приводить к тяжелым состояниям – энцефалит или менингит.

По оценкам, наиболее тяжелая форма болезни развивается примерно у одного из 150 человек, инфицированных вирусом.

Лихорадка денге

По данным ВОЗ, число зарегистрированных случаев лихорадки денге в мире увеличивается ежегодно.

С начала 2024 года во всем мире было зарегистрировано более двух миллионов случаев заболевания денге и более 500 смертей, связанных с данным заболеванием. В Европе не было зарегистрировано ни одного случая местной лихорадки денге (не связанной с поездками).

За период январь-март 2024 года было зарегистрировано 6796 случаев (2759 подтвержденных; 4037 предполагаемых) и 4 случая смерти от лихорадки денге в 5 странах Африканского союза: Эфиопии (1725 случаев; 2 смерти), Мали (1627; 0), Маврикии (2433; 2), Сан-Томе и Принсипи (9; 0) и Сенегал (18; 0). В Камеруне, Эфиопии, Мали и Сенегале было зарегистрировано 1369 новых случаев заболевания лихорадкой денге.

За 1 квартал 2024 года во Вьетнаме (Ханое) зарегистрировано 513 случаев лихорадки денге, что в три раза больше, чем за аналогичный период прошлого года. Число случаев заболевания в среднем составляет 17-24 в неделю. В округе Донгда зарегистрировано наибольшее число случаев - 81, за ним следуют Ха Донг (58), Хоанг Май (43) и Хай Ба Чунг (32).

В Таиланде в январе 2024 года более 8 тысяч человек заразились лихорадкой Денге, 13 человек погибли. Сообщается, что в январе заболевание было зарегистрировано у 8197 человек, большинство пациентов - дети от 5 до 14 лет.

По данным ВОЗ, лихорадка денге является одной из наиболее активно распространяющихся трансмиссивных вирусных инфекций (передается через укусы насекомых).

Ежегодно регистрируется около 100 млн. случаев заболевания. У трех четвертей людей, «подхвативших» лихорадку денге, заболевание протекает бессимптомно.

В большинстве случаев течение лихорадки денге схоже с гриппом и острыми респираторными инфекциями, но иногда фиксируются тяжелые, опасные для жизни формы заболевания с внутренними и внешними кровотечениями, диареей, рвотой, одышкой.

Лихорадка Ласса

Лихорадка Ласса наиболее широко распространена в Западной Африке (Нигерия, Либерия, Гана, Гвинея и Сьерр-Леон). Ежегодно в этих странах лихорадкой Ласса болеют до 500 тыс. человек, число погибших составляет около 5 тыс. человек.

За истекший период 2024 во всем мире зарегистрировано 2122 случая лихорадки Ласса, что означает существенное снижение инфицирования, по сравнению с аналогичным периодом 2023 года - 8280.

С начала 2024 года в Нигерии, одной из самых густонаселенных стран Африки, зарегистрировано 72 летальных исхода лихорадки Ласса. За 1 квартал 2024 года выявлено 411 подтвержденных случаев вирусной геморрагической лихорадки, которые были зафиксированы в 21 штате региона, из них 65% случаев были зарегистрированы в трех штатах (Ондо, Эдо и Баучи).

Лихорадка Ласса – острое вирусное геморрагическое заболевание, передаваемое человеку при контакте с едой или предметами обихода, загрязненными мочой или пометом инфицированных грызунов.

Ранние симптомы болезни, такие как повышенная температура тела, общая слабость и недомогание, начинаются, как правило, постепенно. Спустя несколько дней может появиться головная боль, боль в горле, мышечные боли, боли в груди, тошнота, рвота, диарея, кашель и боль в животе. При тяжелых формах болезни может развиваться отек лица, появиться жидкость в легочных пазухах, кровотечение изо рта, носа, желудочно-кишечного тракта, а также упасть артериальное давление. Позднее может наблюдаться шок, судороги, тремор, дезориентация и кома.

Чикунгунья

Заболевания, вызванные вирусом чикунгунья, зарегистрированы во всем мире (в Северной и Южной Америке, Азии, Африке, Океании и Европе). Чикунгунья не является эндемичным заболеванием в Европе.

За январь – март 2024 году во всем мире было зарегистрировано около 70 000 случаев заболевания, вызванного вирусом чикунгунья, и 15 смертельных исходов. В общей сложности 16 стран сообщили о случаях заболевания в Северной и Южной Америке (11), Азии (4) и Африке (1).

В 2024 году в Европе не зарегистрировано ни одного местного случая чикунгуньи.

Вирус чикунгуньи передается комарами, чаще всего Aedes (Stegomyia) aegypti и Aedes (Stegomyia) albopictus, которые также могут являться переносчиками вирусов денге и зика. Эти комары наносят укусы в основном в светлое время суток.

Когда неинфицированный комар всасывает кровь человека, инфицированного вирусом чикунгуньи, вирусные частицы могут передаваться комару. Затем вирус в течение некоторого времени размножается в организме комара, проникая в его слюнные железы, после чего он может быть передан новому неинфицированному хозяину при следующем укусе. В организме нового инфицированного лица вирус вновь размножается и достигает высоких концентраций, после чего он может передаваться другим комарам с последующим продолжением цикла передачи.

У пациентов чикунгунья обычно проявляется через 4–8 дней (диапазон 2–12 дней) после укуса инфицированного комара. Для нее характерна внезапная лихорадка, часто сопровождаемая сильной болью в суставах. Другие распространенные признаки и симптомы заболевания включают отеки суставов, боль в мышцах, головную боль, тошноту, усталость и сыпь.

Лихорадка Зика

С начала 2024 года случаи заболевания лихорадкой Зика зарегистрированы в 8 странах Панамериканского региона (общее число случаев заболевания составляет 967) и в 2 странах Южной и Юго-Восточной Азии (22 случая). Всего в мире (на территории 10 стран) зарегистрировано 989 случаев заболевания лихорадкой Зика.

Вирус Зика является переносимым комарами флавивирусом, впервые выявленным у обезьян в Уганде в 1947 году. У большинства людей, инфицированных вирусом Зика, симптомы заболевания не развиваются, в остальных случаях симптомы проявляются в виде сыпи, лихорадки, конъюнктивита, болей в мышцах и суставах, общего недомогания и головной боли и продолжаются от двух до семи дней. Вирус Зика переносится в основном комарами рода Aedes, кровососущая активность которых приходится в основном на дневные часы. Имеются эпидемиологические данные о половом пути передачи инфекции. Профилактические мероприятия включают использование репеллентов и

фумигаторов; защита от укусов комаров в дневные и ранние вечерние часы; меры индивидуальной защиты (ношение одежды (предпочтительно светлой), максимально закрывающей тело); использование физических барьеров, таких как оконные сетки, а также закрытые двери и окна; не менее 1 раза в неделю менять воду в емкостях для ее хранения на дачах и в частном секторе, не допуская размножения комаров.

Заболевание, вызванное хантавирусом

В марте 2024 года в Аргентине зарегистрирован лабораторно подтвержденный случай заболевания с летальным исходом у 31-летней женщины, который был вызван хантавирусом.

В США (Лос-Сантос) зарегистрирован первый случай заболевания хантавирусом за прошедший период 2024 году у 10-летней девочки. Известно, что заболевание у ребенка проходило в легкой форме и она находилась на самоизоляции дома.

Хантавирусы – это переносимые грызунами вирусы, вызывающие у людей клинические заболевания различной степени тяжести. Каждый хантавирус специфичен для разных хозяев-грызунов. Передача инфекции к человеку происходит через вдыхание пыли, содержащей частицы экскрементов грызунов или через их укусы.

При легких формах инфекция часто протекает бессимптомно. При манифестных формах начало заболевания внезапное, с высокой температурой тела, головной болью, болью в спине и животе. Характерна относительная брадикардия, преходящая умеренная гипотония наблюдается приблизительно у половины пациентов, реже – шок.

Малярия

С января по середину февраля 2024 года в северном регионе Намибии Ошикото зарегистрировано более 250 случаев заболевания малярией.

В конце февраля 2024 года в Российской Федерации (Ульяновск) зарегистрирован случай заболевания двумя разными формами малярии у одного человека. Со слов женщины, она путешествовала по Африканским странам, посетила Египет, Эфиопию и Джибути.

4 февраля 2024 года в Литве (Вильнюс) зарегистрированы 2 привозных случая малярии. В Литве в период времени с 2013 по 2023 год всего было зарегистрировано 62 случая малярии. Трое пациентов с тропической малярией умерли.

Малярия – заболевание, которое передается людям некоторыми видами комаров. Она встречается в основном в тропических странах.

*Инфекция вызывается паразитом и не передается от человека к человеку. Малярия в основном передается людям с укусами инфицированных самок комаров рода *Anopheles*. Передача малярии может также происходить при переливании крови. Вначале симптомы заболевания могут быть легкими и напоминать самые различные лихорадки, затрудняя распознавание малярии. При отсутствии лечения малярия, вызванная *P. falciparum*, может в течение 24 часов развиться в тяжелую форму и привести к летальному исходу.*

Чума

Согласно пресс-релизу Департамента здравоохранения округа Сиерра (штат Калифорния), 26 января 2024 года выявлен лабораторно подтвержденный случай заражения чумой домашней кошки. Также, 7 февраля 2024 года в штате Орегон округа Дешут зарегистрирован 1 случай заражения человека чумой, источником инфекции послужила домашняя кошка. 11 марта 2024 года в округе Линкольн штата Нью-Мексико от осложнений, вызванных бубонной чумой, скончался мужчина.

За 1 квартал 2024 года в провинции Итури ДРК зарегистрировано 157 случаев заражения чумой, 7 из них с летальным исходом.

Чума – инфекционное заболевание, вызываемое бактериями. Чума передается от животных человеку в результате укуса инфицированной блохой, а также непосредственного контакта с инфицированными объектами и воздушно-капельным путем.

Наиболее пораженными странами Африки являются ДРК, Мадагаскар, Уганда и Танзания, а также Мозамбик. Более 97% всех случаев чумы в мире приходится на эти африканские страны и почти половина всех ежегодных случаев заболеваний чумой в Африке приходится на Мадагаскар.

У человека, заразившегося чумой, по истечению инкубационного периода (от 1 до 7 дней) обычно развивается острое лихорадочное состояние. Типичными симптомами являются внезапное повышение температуры тела, озноб, головная боль и ломота в теле, а также слабость, тошнота и рвота. В зависимости от пути проникновения инфекции различаются две основные формы чумной инфекции: бубонная и легочная.

Сибирская язва

За 1 квартал 2024 года зарегистрирован новый очаг сибирской язвы в Нигерии.

В марте 2024 года в Лаосе зарегистрированы 3 лабораторно подтвержденных случая сибирской язвы у людей. Заболевшие находятся в тяжелом состоянии и проходят лечение.

11 марта 2024 года у трех жителей Чампассака (Лаос) был выявлен положительный результат теста на сибирскую язву, но, по данным Департамента здравоохранения провинции, 19 марта 2024 года это число возросло до 14. Заражение связано с употреблением в пищу мяса коз.

Сибирская язва – это инфекционное заболевание, возбудителем которого является спорообразующая бактерия. Это зоонозная инфекция (заболевание, передаваемое от животных человеку), которое, как правило, поражает травоядных животных (таких как коровы, овцы и козы). Люди могут заразиться от инфицированных животных или через зараженные продукты животного происхождения. Сибирская язва встречается во всем мире. Наиболее распространена в сельскохозяйственных регионах Центральной и Южной Америки, Центральной и Юго-Западной Азии, Южной и Восточной Европы, а также в странах Карибского бассейна.

Форма заболевания у человека зависит от способа попадания бактерии сибирской язвы в организм: кожная, желудочно-кишечная, легочная (ингаляционная), септическая.

Холера

В январе 2024 года было зарегистрировано 40 900 случаев заболевания и 775 смертей в 17 странах четырех регионов: Африканского региона, региона Восточного Средиземноморья, региона Америки и Юго-Восточной Азии. Количество людей в мире, заболевших данной болезнью в 2023 году, превысило 700 тыс.

За январь 2024 года в 10 странах Африканского региона зарегистрировано более чем 26 тысяч случаев заболевания и 700 смертельных исходов, что почти вдвое превышает число зарегистрированных случаев за тот же период в 2023 году. В настоящее время вспышки наблюдаются в Замбии, Зимбабве, Мозамбике, Танзании, ДРК, Эфиопии и Нигерии.

За 1 квартал 2024 года в Сомали зарегистрировано 54 случая холеры с летальным исходом. В южных штатах страны, в столице Могадишо, за последние 2 недели произошел значительный всплеск зарегистрированных случаев заболевания холерой. В 23 округах было зарегистрировано 586 новых случаев, 331 из которых - у детей в возрасте до 5 лет.

*Холера – острая диарейная инфекция, вызываемая бактерией *Vibrio cholerae*. Заражение происходит при попадании в организм пищевых продуктов или воды, содержащих возбудителя.*

При развитии клинической картины в большинстве случаев симптомы бывают легкими или умеренными. При отсутствии лечения это может привести к летальному исходу.

Листерия

По состоянию на апрель 2024 года в США зарегистрировано 23 случая листериоза, в том числе 2 с летальным исходом. Предполагаемые факторы передачи – сыры, йогурты и другая молочная продукция одной фирмы.

Листерия – инфекционное заболевание с преимущественно фекально-оральным механизмом передачи (через воду и пищевые продукты). Возможно заражение через порезы и ссадины на коже, аэрогенное заражение (при обработке животного сырья). Возбудителем заболевания является бактерия. Инкубационный период может составлять до 70 дней. Отличается клиническим полиморфизмом с проявлениями от бессимптомной формы до тяжелых форм с поражением нервной системы, развитием сепсиса и высокой летальностью. Это относительно редкое заболевание – ежегодно заболеваемость составляет от 0,1 до 10 случаев на 1 миллион человек в зависимости от стран и регионов.

Ботулизм

За 1 квартал 2024 года в Российской Федерации (Ростова-на-Дону, Шахт, Азовский и Сальский районы) выявлено 4 случая заболевания ботулизмом. Все случаи связаны с употреблением консервированных овощей и грибов.

Также, в Беларуси (Гродненская область) был зарегистрирован первый случай в 2024 году ботулизма у 38-летнего мужчины. Фактором передачи послужила домашняя консерва (лечо).

Все заболевшие были госпитализированы.

Пищевой ботулизм является тяжелым, потенциально смертельным заболеванием. Это интоксикация, обычно вызываемая в результате потребления высокоактивных нейротоксинов, ботулотоксинов, образующихся в контаминированных пищевых продуктах. Ботулизм не передается от человека человеку.

Ранними симптомами являются сильная утомляемость, слабость и головокружение, за которыми обычно следуют затуманенное зрение, сухость во рту, а также затрудненное глотание и речь. Могут также иметь место рвота, диарея, запор и вздутие живота. По мере прогрессирования заболевания могут поражаться дыхательные мышцы и мышцы нижней части тела. Температура тела не повышается и потери сознания не происходит.

Сальмонеллез

В январе 2024 года в Чили зарегистрирована вспышка сальмонеллеза, в результате которой пострадало более 60 человек. Фактором передачи послужил козий сыр, продаваемый без соответствующих документов.

18 марта 2024 года в Татарстане 40 работников предприятия заразились сальмонеллезом (у 17 человек лабораторно обнаружена сальмонелла).

24 марта 2024 года в Новосибирске у 4 детей из одного дошкольного учреждения, зарегистрирован лабораторно подтвержденный сальмонеллез. Известно, что дети из разных групп, питались в одном дошкольном учреждении.

19 марта 2024 года стало известно, что в Канаде зарегистрирован случай сальмонеллеза с летальным исходом.

Сальмонеллез – это заболевание, вызываемое бактерией Salmonella. Для нее обычно характерны резкое повышение температуры тела, боль в области живота, диарея, тошнота и иногда рвота.

Люди заражаются сальмонеллезом, как правило, в результате употребления зараженных пищевых продуктов (в основном яиц, мяса, домашней птицы и молока). Может иметь место и передача инфекции от человека человеку фекально-оральным путем.

Легионеллез

Согласно статистическим данным ВОЗ, в Европе, Австралии и США в расчете на миллион жителей приходится около 10-15 случаев легионеллеза в год.

С начала 2024 года по 28 февраля 2024 года в Латвии подтверждены 17 случаев заболевания легионеллезом. В прошлом году было зарегистрировано 78 случаев болезни, из них 7 – с летальным исходом.

Легионеллез – острое инфекционное заболевание, вызываемое бактериями, проявляющееся лихорадкой, интоксикацией, поражением дыхательной системы, чаще с развитием тяжелых пневмоний. Известно более 50 видов легионелл, половина из которых может вызвать заболевание у человека.

Наиболее распространенным путем передачи Legionella является вдыхание зараженных аэрозолей, которые образуются при распылении воды, образовании струй или тумана из воды, в которой присутствует бактерия. Инфицирование может также произойти в результате аспирации зараженной воды и льда, особенно восприимчивыми к инфекции пациентами в условиях стационаров.

Инкубационный период болезни легионеров составляет 2–10 дней (однако в ходе некоторых вспышек он, согласно имеющимся данным, составлял до 16 дней).

Бешенство

В начале января 2024 года на Гоа (Индия) зарегистрирован случай бешенства с летальным исходом среди людей. Это первый летальный случай за последние 5 лет.

В Малайзии за последние 7 лет зарегистрировано порядком 78 человек, заразившиеся бешенством от своих домашних питомцев (собаки, кошки), которые не были вакцинированы.

За 1 квартал 2024 года очаги бешенства зарегистрированы в Армении (3 очага), Венгрии (11 очагов), Франции (1 очаг). В марте 2024 года в Российской Федерации зафиксировано 117 случаев бешенства среди животных. Наибольшее количество случаев выявлено в Смоленской, Свердловской, Самарской, Воронежской, Челябинской, Тамбовской, Тюменской, Курганской и Омской областях, в Республике Мордовия, в Алтайском и Красноярском краях, Ненецком Автономном округе.

5 марта 2024 года во Вьетнаме (провинция Куангнинь) 13 школьников были вакцинированы после нападения собаки, у которой позже выявили положительный результат на бешенство. За истекший период 2024 года в провинции были вакцинированы 480 человек.

4 марта 2024 года в Индии зарегистрирован случай бешенства с летальным исходом у женщины, которая подверглась нападению бродячей собаки. По данным главного врача государственной больницы Индии, собака покусала 20 человек, включая погибшую женщину, все пострадавшие получили 5 доз антирабической вакцины и антирабический иммуноглобулин, однако женщина обратилась в больницу и начала курс вакцинации позже других.

Бешенство – предотвратимая с помощью вакцин вирусная болезнь, которая встречается более чем в 150 странах.

Инфицирование людей обычно происходит в результате укуса, ослюбления или оцарапывания, нанесенных зараженным животным. Передача инфекции может произойти и в случае непосредственного контакта слюны инфицированного животного со слизистыми оболочками или свежими ранами на коже человека.

Инкубационный период бешенства обычно длится 2–3 месяца, но может варьироваться от 1 недели до 1 года. Во многом инкубационный период зависит от локализации повреждений: при повреждениях лица, головы и пальцев рук он, как правило, короче, при повреждениях туловища и нижних конечностей – длиннее. Первоначальные симптомы бешенства

включают в себя повышение температуры тела и боль, а также необычные или необъяснимые ощущения покалывания, пощипывания или жжения (парестезия) в месте раны. По мере проникновения вируса в центральную нервную систему развивается прогрессирующее смертельное воспаление головного и спинного мозга. На этапе появления клинических симптомов его летальность составляет 100%.

Вакцинация и введение антирабического иммуноглобулина играет решающую роль и может спасти жизнь.

Корь

Во всем мире ситуация эпидемиологическая ситуация по кори остается напряженной уже несколько лет подряд.

В 2023 году в странах Европейского региона ВОЗ отмечалась активизация заболеваемости корью. В 42 странах из 53 (79,2%) Европейского региона ВОЗ зарегистрировано более 30,6 тыс. случаев заболевания корью. Рост заболеваемости отмечается более чем в 30 раз в сравнении с 2022 годом (в 2022 году в странах Европы было зарегистрировано всего 938 случаев кори).

В 2023 году наибольшее количество случаев кори отмечено в Российской Федерации около 7,5 тыс., Казахстане – более 13,2 тыс. Кыргызстане – 3,8 тыс., Турции – 9,7 тыс. Вспышки кори зафиксированы также в США, ЮАР, Непале.

С начала 2024 года минимум 46 регионов Российской Федерации сообщили о выявлении случаев кори, из них в 16 регионах вводили ограничительные меры – карантин в детских садах, школах, вузах и больницах. По состоянию на 5 февраля 2024 в Калининградской области выявлено 33 случая кори. Среди заболевших 22 ребёнка до 18 лет. И ни один ребёнок, который заболел корью, ранее не был привит против этой инфекции.

Корь – высокозаразное инфекционное заболевание, характеризующееся высокой температурой, общей интоксикацией, поражением слизистых оболочек глаз, дыхательных путей и наличием сыпи.

Источником инфекции является только заболевший корью человек. Практически в 100% случаев не защищенный человек (ранее не привитой против кори и/или не болевший) заразится воздушно-капельным путем (после контакта с заболевшим корью). Вакцинация является наиболее эффективной профилактической мерой против кори.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ:

Активное перемещение населения через Государственную границу Республики Беларусь (пребывание населения за пределами страны с

туристическими и деловыми поездками, прибытие и временное пребывание иностранных граждан из эндемичных стран) увеличивают риск завоза инфекционных заболеваний на территорию Республики Беларусь, в том числе тех заболеваний, которые представляют чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение.

Перед отправлением за пределы Республики Беларусь заранее необходимо:

уточнить информацию о стране, в которую запланирована поездка, особенно, сведения о заболеваниях, характерных для данной страны, а также мерах их профилактики;

обратиться к врачу с целью получения медицинских рекомендаций по пребыванию за рубежом, проведению при необходимости профилактических прививок и уточнение имеющегося прививочного статуса против инфекционных заболеваний, в том числе дифтерии, столбняка, кори и др.

Во время пребывания за рубежом необходимо:

соблюдать правила личной гигиены (как можно чаще мыть рук с мылом, особенно перед едой и после посещения общественных мест, использовать антисептик для рук, гигиенические салфетки);

употреблять для питья, чистки зубов, мытья фруктов и овощей только бутилированную воду промышленного производства либо кипяченую, в том числе исключить употребление напитков со льдом;

употреблять только термически обработанную пищу, исключить приобретение продуктов питания с лотков, у случайных торговцев; посещать объекты питания, рекомендованные туристической компанией;

избегать попадания воды в полость рта при купании;

использовать репелленты, пологи и других средств защиты от комаров и других насекомых; избегать контакта с животными, домашней и дикой птицей.

После возвращения из-за границы и при появлении клинических симптомов инфекционного заболевания (озноб, повышение температуры тела, сыпь, кашель и др.) необходимо обратиться за медицинской помощью в организацию здравоохранения, сообщить лечащему врачу о прибытии из-за рубежа (с указанием точной страны и времени пребывания там).