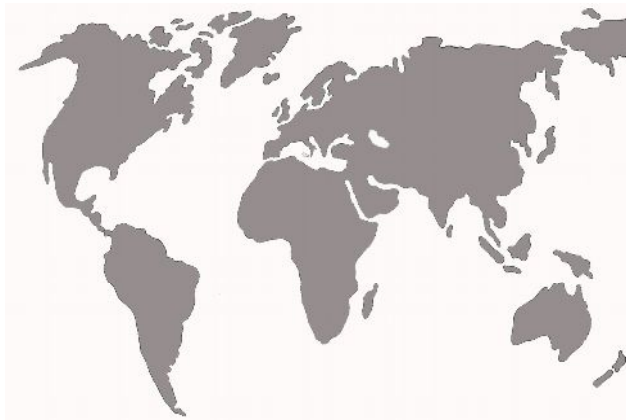


ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
Федеральное казенное учреждение здравоохранения  
**ПРОТИВОЧУМНЫЙ ЦЕНТР**

---

---

# ЕЦКЗР



***ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ  
ИНФОРМАЦИЯ О  
КАРАНТИННЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЗА  
РУБЕЖОМ***

---

*Заболееаемость чумой, холерой,  
желтой лихорадкой;*

*Страны, в которых имеются  
районы, зараженные чумой, холерой,  
желтой лихорадкой*

---

---

***№ 9/10- 2012г.***

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological  
Record, 2012, №№ 44, 45, 46;** **ProMed-09.-10., 11-2012**  
При перепечатке ссылка на **ЕЦКЗР** обязательна

*Настоящая информация подготовлена на основании электронных сообщений, опубликованных на сайте ProMED-mail Международного общества по проблемам инфекционных болезней, которое приводит свои оценки публикациям в различных СМИ и других источниках.*

## **ХОЛЕРА**

### **Азия**

#### **Индия:**

**Штат Карнатака (Karnataka), расположенный в южной части страны.** По состоянию на 22 октября 2012 г. администрация дистрикта Sidalaga объявила деревни, расположенные вокруг Sidalaga в Chidji taluk [административная единица - ProMED-mail], пораженными холерой. Эта мера была введена после смерти 4 человек, которые заболели в результате употребления инфицированной воды. Более 170 человек, заболевших после употребления некачественной воды, были госпитализированы.

Представитель администрации дистрикта обратился к местным жителям с просьбой употреблять только кипяченую воду.

#### **Китай:**

**Провинция Хубэй (Hubei), расположенная на юго-востоке Китая.** По состоянию на 23 октября 2012 г. официальные лица провинции Хубэй в Китае объявили о завершении вспышки заболеваний холерой.

Все больные вылечены. 9 человек с подтвержденным заболеванием, выписаны из госпиталя. Кроме того, еще 9 человек, у которых холера подтверждена лабораторно, прошли полный период наблюдения, по окончании которого результаты исследования были отрицательными. Они также выписаны из госпиталя. В департаменте здравоохранения заявили, что в ходе вспышки не было зарегистрировано ни одного смертельного случая заболевания.

Полагают, что вспышка заболеваний началась в одном из отелей в городе Хуанши (Huangshi), расположенном на юге провинции Хубэй, в начале октября 2012 г. Все заболевшие присутствовали на одном и том же свадебном банкете. При проведении расследования пришли к заключению, что служащий отеля, подававший холодные блюда, был источником распространения инфекции.

#### **Ирак:**

**Провинции Сулеймания (Sulaimanya), Киркук (Kirkuk), расположенные на**

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological Record, 2012; №№ 44,45,46; ProMed – 09.-10.,11- 2012**

**северо-востоке страны.** По состоянию на 14 октября 2012 г. руководители Ирака сообщили, что вспышка заболеваний холерой, в ходе которой скончались 4 больных, в результате употребления контаминированной воды, взята под контроль. По сообщению министра здравоохранения Курдистана, большинство жертв были, главным образом, из северного региона Курдистана, расположенного на севере Ирака, в котором у 272 больных был подтвержден диагноз холеры.

Холера часто регистрируется в Ираке. В 2007 г. было зарегистрировано более 4000 больных холерой, и, по крайней мере, 24 человека умерли от нее. Системы водопровода и канализации в стране устарели, а развитие современной инфраструктуры затруднено годами войны.

Министр отметил, что источником холеры является загрязненная вода, главным образом, из заруды и колодца в провинции Сулеймания.

Министр здравоохранения центрального правительства Ирака сообщил, что больные холерой появляются каждые 3 - 4 года, главным образом из-за загрязненной воды из ненадежных источников.

В Киркуке зарегистрировано еще 15 больных холерой.

### ***Американский континент***

**Гаити.** По состоянию на 03 ноября 2012 г., согласно данным Ассошиейтэд-Пресс, в столице Гаити после разрушительных дождей урагана Сэнди [22 октября 2012 г.], отмечено небольшое увеличение количества лиц, инфицированных холерой. По сообщению «Врачей без границ», в 5 центрах лечения холеры 29 октября 2012 г. было зарегистрировано, по крайней мере, 457 больных; 30 октября 2012 г. - 500 больных. 2 ноября 2012 г., по словам представителя организации врачей, число больных холерой несколько снизилось и составило 430 человек.

Рост числа больных был ожидаем. Холера распространяется через воду и пик заболеваемости в Гаити наблюдался после периодов сильных ливней. В большей своей части страна уязвима, так как она не имеет надлежащих систем водоснабжения и канализации. По сообщению официальных представителей органов здравоохранения, эпидемия холеры, которая возникла в Гаити спустя несколько месяцев после опустошительного землетрясения 2010 г., уже охватила (нарастающим итогом) более 600000 человек и более 7500 человек скончались от холеры.

#### ***Доминиканская Республика:***

**Провинция Espaillat.** По состоянию на 05 ноября 2012 г., согласно данным Пренса-Латина, в ходе вспышки заболеваний холерой в провинции Espaillat на севере Доминиканской Республики зарегистрировано 35 больных с подтвержденным диагнозом. По сообщениям официальных лиц, самая напряженная ситуация по холере

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological Record, 2012; №№ 44,45,46; ProMed – 09.-10.,11- 2012**

зарегистрирована в разных общинах в муниципальном дистрикте San Victor и в муниципалитете Моса.

03 ноября 2012 г. согласно заявлению директора госпиталя Toribio Besconce, в госпиталь в критическом состоянии поступили 32 больных.

По официальным данным, начиная с первого больного холерой, выявленного в ноябре 2010 г., прибывшего в страну через границу с Гаити, эпидемия холеры, уже охватила (нарастающим итогом) 26253 человека, и 408 человек скончались от холеры.

## *Африка*

### *Гана:*

**Западный регион (Western Region).** По состоянию на 06 ноября 2012 г., должностные лица здравоохранения в Тарква (Tarkwa) Nsuem в Западном регионе сообщили, что за прошедшие 2 недели они зарегистрировали 63 больных холерой - 22 женщины, 41 мужчина. Ситуация связывается с плохими санитарно-гигиеническими условиями. Смертельных случаев заболеваний не зарегистрировано.

**Регион Ашанти (Ashanti), расположенный в южной части страны.** По состоянию на 02 ноября 2012 г., согласно данным местных СМИ, в течение 7 дней в ходе вспышки заболеваний холерой в Эджура (Ejura) зарегистрировано более 26 больных холерой и 6 умерших от нее.

### *Сьерра-Леоне:*

**Южная провинция (Southern Province).** По состоянию на 05 ноября 2012 г. по сообщению должностного лица управления здравоохранения дистрикта Моямба (Moyamba) в ходе вспышки заболеваний холерой с 25 июля 2012 г. выявлено около 20 умерших от холеры; всего зарегистрировано 392 больных холерой, включая 111 детей младше 5 лет.

### *Замбия:*

**Центральная провинция (Central Province).** По состоянию на 06 ноября 2012 г., согласно сообщению должностного лица здравоохранения Центральной провинции, общее число зарегистрированных с сентября 2012 г. больных холерой в 2 дистриктах Капири-Мпоши (Kapiri Mposhi) и Кабве (Kabwe) составило 55 человек.

Должностное лицо отметило, что болота Lucanga Swamps все еще остаются проблемной зоной в сдерживании инфекций, передающихся водным путем.

Он заявил, что медицинское руководство дистрикта Капири-Мпоши продолжило проведение кампаний по санитарно-просветительной работе в Lucanga Swamps, чтобы охватить рыбаков и торговцев рыбой. Тем временем должностные лица

Информация подготовлена по материалам **Weekly  
Epidemiological Record, 2012; №№ 44,45,46; ProMed – 09.-10.,11- 2012**

здравоохранения в дистриктах Капири-Мпоши и Кабве потребовали закрыть все рыболовецкие лагеря в Lucanga Swamps, даже если распространение холеры в 2-х дистриктах будет остановлено. Они отметили, что эти болота являются источником холеры в 2-х дистриктах.

Представитель здравоохранения дистрикта Капири-Мпоши заявил, что закрытие всех рыболовецких лагерей в Lucanga Swamps является самой лучшей формой вмешательства с целью ограничения распространения холеры.

#### **Ангола:**

**Провинция Маланже (Malanje).** По состоянию на 15 октября 2012 г., согласно сообщению руководителя подразделения здравоохранения дистрикта Casuso, расположенного в 72 км западнее столицы провинции Маланже, за период сентября-октября 2012 г., по крайней мере, 7 человек умерли от холеры. Он полагает, что главным фактором смертельных исходов явилась нехватка питьевой воды, сопровождаемая плохими санитарно-гигиеническими условиями жизни, и неудовлетворительным лечением.

\*  
\*   \*   \*

## **ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА**

### **Африка**

#### **Судан:**

**Дарфур (Darfur), расположенный на западе Судана на границе с Чадом.** По состоянию на 30 октября 2012 г., согласно информации Всемирной организации здравоохранения, Федеральное Министерство здравоохранения Судана 30 октября 2012 г. сообщило о том, что причиной вспышки неизвестного заболевания, которое началось в первую неделю октября 2012 г. и в течение месяца привело к смерти более 30 человек в регионе Судана Дарфуре, является вирус желтой лихорадки: выявлено 84 подозрительных случая заболевания, включая 32 умерших, которые были зарегистрированы в дистриктах Azoom, Kass, Mershing, Nertiti, Nyala, wadi Salih и Zalingei. В связи со вспышкой Федеральное Министерство здравоохранения считает, что безотлагательными приоритетами являются борьба с переносчиком, усиление системы надзора, повышение осведомленности общественности в отношении профилактики и борьбы с болезнью. Лучшими мерами для сдерживания вспышки являются использование населением сетчатых пологов над кроватями, применение инсектицидов и репеллентов и ношение одежды, закрывающей открытые части тела.

Информация подготовлена по материалам **Weekly  
Epidemiological Record, 2012; №№ 44,45,46; ProMed – 09.-10.,11- 2012**

Проводится подготовка к проведению кампании массовой вакцинации для иммунизации населения, находящегося под риском заражения в Дарфуре.

На 11 ноября 2012 г. Федеральный Минздрав Судана уведомил ВОЗ о вспышке заболеваний желтой лихорадкой, поразившей 23 местности в регионе Большого Дарфура. В ходе вспышки всего зарегистрировано 329 подозрительных больных, включая 97 умерших. Большинство подозрительных больных зарегистрировано в Центральном и Южном Дарфуре.

Лабораторное подтверждение было проведено в Региональной референс-лаборатории по желтой лихорадке в Институте Пастера в Дакаре (Сенегал). 2 образца, исследованных в иммуноферментном анализе (ELISA), дали положительный результат на наличие антител IgM к желтой лихорадке; при исследовании в ОТ-ПЦР с целью дифференциальной диагностики на другие флавивирусы результаты были отрицательные.

ВОЗ оказывает помощь Министерству здравоохранения и другим партнерам в эпидемиологическом расследовании вспышки и проведении противоэпидемических мероприятий. Мобилизуются лидеры общин в целях поддержания осведомленности населения относительно желтой лихорадки в пораженных местностях. Правительство Судана обратилось с просьбой к Международной координационной группе по снабжению вакциной против желтой лихорадки (YF-ICG) обеспечить поддержку проведения кампании массовой вакцинации по эпидемическим показаниям. YF-ICG утвердила выделение 2,4 миллиона доз вакцины, которая вскоре будет доставлена в страну.

YF-ICG состоит из представителей ЮНИСЕФ, «Врачей без границ», Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, и ВОЗ.

\*  
\*   \*   \*

## **ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ЛИХОРАДКИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ВИРУСАМИ 1-Й ГРУППЫ ПАТОГЕННОСТИ**

### **ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ЭБОЛА**

*Демократическая Республика Конго (Продолжение ЕИКЗР 2012 № 5/6).* По сообщению Всемирной организации здравоохранения от 15 сентября 2012 г. (WHO WER, 2012, V.87, N 38, 357), по состоянию на 15 сентября 2012 г. Министерство здравоохранения Демократической Республики Конго (ДРК) сообщило о 46 больных геморрагической лихорадкой Эбола (14- с лабораторно подтвержденным диагнозом и 32

Информация подготовлена по материалам **Weekly  
Epidemiological Record, 2012; №№ 44,45,46; ProMed – 09.-10.,11- 2012**

**ЕИКЗР**

№ 9/10 - 2012

- вероятных), из них 19 больных скончались (6 с подтвержденным диагнозом, 13 - с вероятным).

Больные зарегистрированы в Isiro и Viadana, дистрикте Haut-Uele, в Восточной (Orientale) провинции. Кроме того, выявлено еще 26 подозрительных больных, которые обследуются.

Минздрав ДРК в сотрудничестве с партнерами продолжает работу по контролю за вспышкой геморрагической лихорадкой Эбола. Проводится активное эпидемиологическое расследование с целью выявления всех возможных путей передачи инфекции и принятия меры, которые прервут передачу и остановят развитие вспышки.

Национальная целевая комиссия по борьбе с геморрагической лихорадкой Эбола, организованная Минздравом, сотрудничает с партнерами, включающими «Врачей без границ» («ВБГ»), Международную Федерацию обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и ЦББ, Агентство по международному развитию США, Центры по борьбе с болезнями и профилактике (CDC/ЦББ/) США, ЮНИСЕФ и ВОЗ.

ВОЗ и ее Глобальная сеть предупреждения о вспышках болезней и ответных действий (GOARN) обеспечивают поддержку посредством привлечения экспертов для работы в полевых условиях в сотрудничестве с партнерами в области координации, профилактики инфекции и контроля за ней, надзора, эпидемиологии, общественной информации и социальной мобилизации, антропологического анализа, материально-технического обеспечения противоэпидемических мероприятий при вспышке.

ВОЗ не рекомендует введение каких-либо ограничений на путешествие и торговлю в отношении Демократической Республики Конго.

На 08 октября 2012 г., согласно информации GOARN, в Демократической Республике Конго, Восточная провинция, дистрикт Haut-Uele, зарегистрировано 49 больных (31 с лабораторно подтвержденным диагнозом, 18 – с вероятным) геморрагической лихорадкой Эбола. Из них 24 больных скончались (10 с подтвержденным диагнозом, 14 - с вероятным).

Лабораторные исследования и подтверждения диагноза проводятся в Институте вирусологических исследований Уганды (ИВИУ), полевой лаборатории ЦББ (CDC), США, а в Isiro для проведения ускоренной диагностики в полевых условиях - с помощью мобильной лаборатории Агентства общественного здравоохранения Канады.

По состоянию на 16 октября 2012 г., согласно информации Radio Okapi, мусульмане, живущие в Демократической Республике Конго, в нынешнем (2012 г.) году не примут участия в паломничестве в Мекку. Правительство Саудовской Аравии приняло такое решение, чтобы избежать возможной передачи вируса Эбола и возбудителя холеры, которая распространена во многих частях ДРК. Президент и легальный представитель Исламской общины в ДРК (Comico) шейх Abdallah Mangala в тот же день подтвердил эту информацию. Шейх Abdallah Mangala, заявил, что такое

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological Record**, 2012; №№ 44,45,46; **ProMed** – 09.-10.,11- 2012

ответственное решение правительства Саудовской Аравии принято в виду того, что свыше 2 миллионов человек посетят Саудовскую Аравию.

Что касается холеры, Министерство здравоохранения ДРК и ВОЗ с января по июнь 2012 г. зарегистрировали более 19000 больных холерой. Самыми пораженными провинциями являются Эквадор (Ecuador), Южное Киву (South Kivu) и Восточная (Orientale).

Однако ВОЗ информирует, что она не рекомендовала соседним странам в результате этих вспышек вводить какие-либо ограничения на въезд или выезд из ДРК. Представитель ВОЗ в стране сообщил, что эпидемия геморрагической лихорадки Эбола в восточной части ДРК стабилизируется. К 14 октября 2012 г. зарегистрировано 75 больных геморрагической лихорадкой Эбола, 36 из которых умерли. По его мнению, если взглянуть на число умерших, зарегистрированных в ходе эпидемии, можно заключить, что показатель выявления больных не растет, а число умерших стабилизировалось на 36. Эта стабилизация явилась результатом проведения таких мер, как организация возможностей изоляции и активизация деятельности по надзору.

На 23 октября 2012 г., согласно информации Агентства Франс-Пресс, ВОЗ заявила, что заболеваемость геморрагической лихорадкой, вызванной вирусом Эбола, в ДРК стабилизировалась: за прошедшие 10 дней число умерших оставалось без изменения (36 человек), и ни одного нового случая заболевания не зарегистрировано; последний больной был госпитализирован 11 октября 2012 г. Полагают, что общее число заболевших геморрагической лихорадкой Эбола составило 75 человек, показатель летальности в ходе вспышки – 48%.

По сообщению Всемирной организации здравоохранения от 02 ноября 2012 г. (WHO WER, 2012, V.87, N 44, 421), на 24 октября 2012 г. в Демократической Республике Конго зарегистрировано 52 больных геморрагической лихорадкой Эбола (35 с лабораторно подтвержденным диагнозом и 17 – вероятных). Из них 25 человек скончались (12 подтвержденных и 13 вероятных). Больные зарегистрированы в зонах Isiro и Viadana в дистрикте Haut-Uele в Восточной провинции.

*[Комментарии ProMed-mai:l Приведенные цифры отличаются от данных, сообщенных в ВОЗ Агентством Франс-Пресс и приведенных в ProMed-mail 24 октября 2012 г. по состоянию на 23.10.12 г.: число зарегистрированных больных снизилось с 75 до 52 человек, с лабораторно подтвержденным диагнозом с 36 до 35, число скончавшихся - с 36 до 25 человек. Однако эти цифры не противоречат заключению о том, что вспышка геморрагической лихорадки Эбола в Восточной провинции Демократической Республики Конго стабилизировалась.]*

### **ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА МАРБУРГ**

**Уганда.** По сообщению Всемирной организации здравоохранения от 26 октября 2012 г. (WHO WER, 2012, V.87, N 43, 414) Министерство здравоохранения Уганды объявило о

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological Record, 2012; №№ 44,45,46; ProMed – 09.-10.,11- 2012**



возникновении вспышки заболеваний геморрагической лихорадкой Марбург в Kitumba, дистрикт Kabale, который расположен на юго-западе Уганды.

Пробы крови от 3 больных при исследовании в Институте вирусологических исследований Уганды (ИВИУ) в Энтеббе, Уганда, дали положительный результат на наличие вируса Марбург. Исследования продолжаются. Министерство здравоохранения Уганды работает в тесном сотрудничестве с партнерами по контролю за вспышкой.

Минздрав Уганды и ВОЗ направили в дистрикт бригаду для расследования вспышки и проведения противоэпидемических мероприятий, включая наблюдение за контактными. Возобновили работу специальная национальная комиссия по борьбе с инфекцией и комиссия дистрикта.

ВОЗ обеспечит необходимую поддержку национальных руководителей в области координации, профилактики инфекции и контроля за ней, надзора, эпидемиологии, общественной информации и социальной мобилизации, и материально-технического обеспечения реагирования на вспышку.

В отношении настоящей вспышки ВОЗ не рекомендует введение каких-либо ограничений на путешествие и торговлю в отношении Уганды.

По сообщению Всемирной организации здравоохранения от 09 ноября 2012 г. (WHO WER, 2012, V.87, N 45, 437-438), к 28 октября 2012 г. было зарегистрировано 18 больных геморрагической лихорадкой Марбург и 9 умерших от нее, включая 1 медицинского работника в 5 дистриктах: Ibanda, Kabale (юго-западная часть Уганды), Kabarole, Кампала (Kampala) – столица Уганды), и Mbarara. Показатель летальности составляет 50%. Министерством здравоохранения Уганды 19 октября 2012 г. было объявлено о возникновении вспышки заболеваний этой инфекционной болезнью. Пробы крови от 9 больных при исследовании в Институте вирусологических исследований Уганды (ИВИУ) в Энтеббе, Уганда, подтвердили наличие вируса Марбург.

На 09 ноября 2012 г. госпитализировано 13 больных (3 больных – в Ibanda, 8 человек - в Kabale и 2 – в Кампале); составляется список контактировавших с ними лиц для ежедневного наблюдения. Самый последний больной с подтвержденным диагнозом госпитализирован в изолированную палату в дистрикте Ibanda 26 октября 2012 г.

ВОЗ и международные партнеры, включающие Центры по борьбе с болезнями и профилактике (CDC/ЦББ/) США, Угандийский Красный Крест, Сеть полевой эпидемиологии Африки (AFENET) и «Врачи без границ» поддерживают национальных руководителей в проведении расследования вспышки и противоэпидемических мероприятий. Национальная специальная комиссия определила дополнительное число работников здравоохранения и эпидемиологов для усиления полевых бригад. Продолжается подготовка работников здравоохранения по вопросам профилактики инфекции и контроля за ней, надзора и лечения клинических случаев болезни. Проводится работа по социальной мобилизации, которая включает распространение информационных материалов ИОК (Информация, Образование и Коммуникация),

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological Record, 2012; №№ 44,45,46; ProMed – 09.-10.,11- 2012**

активизацию профилактики геморрагической лихорадки Марбург и контроля за ней, а также широкое распространение информации по каналам радио. Прибыла первая, предоставленная ВОЗ, партия груза со средствами индивидуальной защиты.

Региональное бюро ВОЗ для поддержки противоэпидемических бригад направило в Уганду эпидемиолога и специалиста по организации материально-технического снабжения. Расследование вспышки продолжается. Соседние страны установили контакты для усиления надзора и повышения противоэпидемической готовности при пересечении границы, чтобы предотвратить распространение вспышки.

Что касается текущей вспышки, ВОЗ по-прежнему не рекомендует вводить какие-либо ограничения для путешествия и торговли в отношении Уганды.

Согласно информации ProMED-mail от 04 ноября 2012 г., в связи со вспышкой геморрагической лихорадки Марбург (ГЛМ) в Уганде, Центры по борьбе с болезнями и профилактике (CDC/ЦББ/), США, издали **предупреждение для путешественников**, направляющихся в эту страну.

**В предупреждении для путешественников CDC/ЦББ/** кратко описывают текущую ситуацию по ГЛМ в Уганде, отмечают, что город Kabale, расположенный в пределах распространения вспышки, часто является местом остановки туристов, посещающих озеро Bunyonyi и трудно проходимые Национальные парки Mgahinga и Bwindi, которые знамениты тропами горных горилл. Город также является центром перевозок с дорогами, ведущими как в Руанду, так и Демократическую Республику Конго. CDC/ЦББ/ тесно сотрудничают с Минздравом Уганды и с ВОЗ по контролю за вспышкой. Официальные представители здравоохранения и CDC/ЦББ/ не рекомендуют вводить какие-либо ограничения для путешествий в Уганду в это время.

В своем предупреждении CDC/ЦББ/ сообщают, что геморрагическая лихорадка Марбург (Марбург ГЛ) является редкой и смертельной болезнью. Как полагают, вирус, который вызывает болезнь, переносится египетскими летучими собаками (нильскими крыланами) /African fruit bats/. Ученые точно не знают, каким образом вирус от них передается человеку. Люди заражаются при контакте с жидкостями или кровью зараженных людей или обезьян. Лица, находящиеся в тесном контакте с людьми, зараженными вирусом, подвергаются очень высокому риску заражения.

Симптомы заболевания геморрагической лихорадкой, вызванной вирусом Марбург, включают головную боль, мышечные боли, сыпь на груди, спине или животе; тошноту, рвоту, боль в грудной клетке, болезненность горла, абдоминальную боль и диарею. Тяжелые симптомы включают желтуху (пожелтение кожи и глаз), резкую потерю веса, шок, массивные внутренние кровотечения и повреждения различных внутренних органов.

Для лечения больных геморрагической лихорадкой Марбург специфических медикаментов не существует, не разработана вакцина для ее профилактики. Хотя риск заражения для путешественников невысок, важно выполнять следующие рекомендации,

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological Record, 2012; №№ 44,45,46; ProMed – 09.-10.,11- 2012**

чтобы защитить себя от заболевания геморрагической лихорадкой, вызванной вирусом Марбург:

- Соблюдайте правила гигиены. Избегайте контактов с кровью и жидкостями организма зараженного человека. Не трогайте предметы, которые могли быть с ним в контакте.
- Избегайте контактов с египетскими летучими собаками (нильскими крыланами) при посещении пещер, а также с другими животными, особенно обезьянами.
- Медицинские работники, которые могут соприкасаться с больными людьми, должны соблюдать следующие требования:
  - Носить защитную одежду, включающую маски, перчатки, больничную одежду и защитные очки.
  - Проводить надлежащие меры дезинфекции и стерилизации.
  - Изолировать больных геморрагической лихорадкой, вызванной вирусом Марбург, от незащищенных лиц.
  - Избегать прямого контакта с телами умерших инфицированных больных.

\* \* \* \* \*

*(ProMED-mail- сентябрь, октябрь, ноябрь 2012г.)*

Директор ФКУЗ  
«Противочумный центр»  
Роспотребнадзора

В.Е. Безсмертный

Информация подготовлена по материалам **Weekly**  
**Epidemiological Record, 2012; №№ 44,45,46; ProMed – 09.-10.,11- 2012**

**ЕЦКЗР**

№ 9/10 - 2012