

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

---



**ОПАСНЫЕ  
ИНФЕКЦИОННЫЕ  
БОЛЕЗНИ  
ЗА РУБЕЖОМ**

---

*Заболееваемость чумой, холерой, жёлтой лихорадкой, лихорадкой Ласса,  
болезнями, вызванными вирусами Марбург и Эбола,  
и другими инфекционными болезнями,  
вызываемыми возбудителями I – II групп патогенности*

---

**Периодическая информация**

***№ 4- 2014***

Информация подготовлена по материалам  
Weekly Epidemiological Record, №№ 15-18 2014 г.; ProMED апрель 2014 г.

При перепечатке ссылка на информацию Противочумного центра «Заболевания опасными  
инфекционными болезнями за рубежом» 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*

## ЧУМА

### Американский континент

#### США:

**Штат Нью-Мексико (*New Mexico*)**. Департамент здравоохранения Штата Нью-Мексико выпустил пресс-релиз, в котором сообщается, что по состоянию на 25 апреля 2014 г. в штате зарегистрирован первый в текущем году случай заболевания человека чумой .. У больного развилась бубонная форма чумы в правой подмышечной области, которая реализовалась во вторичную септическую форму и затем в легочную форму чумы. Была проведена оценка вероятности заражения друзей больного, членов его семьи и персонала госпиталя, и им было предложено, если возникнут показания, проведение антибиотикопрофилактики. Было проведено обследование окружающей среды в поисках грызунов, возможно павших в этой местности в результате заболевания чумой.

Заболевший чумой мужчина 57 лет, проживавший в местности *Torrance County*, был госпитализирован в критическом состоянии. Подтверждающие тесты проводились в Научном лабораторном отделе Департамента здравоохранения. В 2014 г. это был первый заболевший чумой человек в штате Нью-Мексико и в США.

В штате Нью-Мексико в 2013г. было зарегистрировано 4 больных чумой человека, в том числе один умерший, в 2012 г. - один больной чумой, в 2011 -2 больных чумой г., в 2010 г не было выявлено ни одного больного, и в 2009 г. -6 больных чумой, один из которых скончался.

\*

\* \*

## ХОЛЕРА

### Американский континент

#### **Регион Карибского бассейна. По состоянию на 25 апреля 2014 г. По данным Панамериканской Организации Здравоохранения (ПАНО):**

**Гаити.** На Гаити в течение 3-х лет подряд регистрируется самое большое в мире количество больных холерой. По состоянию на 19 апреля 2014 г. с октября 2010 г. зарегистрировано 700541 случай заболевания холерой с 8546 летальными исходами. С 01 января по 10 марта 2014 г. в стране зарегистрировано 3850 больных холерой, в том числе 18 умерших.

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological Record, №№ 15-18 2014 ; ProMED апрель 2014**

**Доминиканская Республика.** По состоянию на 25 апреля 2014 г., согласно местным СМИ, в течение последней недели марта 2014 г. в различных частях страны было зарегистрировано 6 подозрительных на заболевание холерой больных; в итоге – в течение всего 2014 г. общее число больных холерой составило 122 человека, включая 3 умерших.

**Куба.** С начала эпидемических осложнений зарегистрирован 701 случай заболевания холерой; в 2014 г. – 28 больных.

## Африка

**Нигерия:** По состоянию на 12 апреля 2014 г. Нигерийский Центр по борьбе с болезнями и профилактике (NCDC), согласно информации местных СМИ, подтвердил наличие вспышек заболеваний холерой в 14 штатах страны, где в течение первого квартала 2014 г. было зарегистрировано 9006 больных холерой (с лабораторно подтвержденным диагнозом у 81 больного), включая 106 умерших. Вместе с тем официальные представители здравоохранения штатов считают, что число пострадавших за последние 3 месяца могло быть значительно больше, поскольку случаи смерти, которых немало, происходят за пределами медицинских учреждений, официально не регистрируются, тогда как во многих других случаях причина смерти остается неизвестной.

Согласно докладу NCDC, наиболее пораженным из 14 штатов является штат *Bauchi*, в котором зарегистрировано 6910 больных холерой и 48 умерших; в штате *Kano* зарегистрировано 1270 больных холерой и 16 умерших и на Территории Федеральной столицы из 28 больных 3 случая заболевания закончились летально.

В штате *Kaduna* зарегистрировано 350 больных с 19 летальными исходами, тогда как в штате *Benue* из 97 больных холерой скончались четверо, в штате *Taraba* из 190 больных умерли 6 человек и в штате *Ebonyi* зарегистрировано 16 больных, в том числе 6 умерших.

Местные работники здравоохранения и «Врачи без границ» (ВБГ) в штате *Zamfara* отмечают, что в течение 2 недель в штате зарегистрировано 1117 больных. По сообщению местных официальных лиц, по крайней мере, 72 больных умерли до того, как они могли получить медицинскую помощь. Однако доклады ВБГ показывают, что только в одном *Zamfara* к концу эпидемии число умерших от холеры могло бы достигнуть 350 человек.

Штат *Plateau* по состоянию на 06 мая 2014 г., согласно информации местных СМИ, в результате вспышки заболеваний холерой в городе *Barkin* штата, по крайней мере, 20 человек умерли, а 32 больных в настоящее время госпитализированы.

**Сомали.** По состоянию на 30 апреля 2014 г., согласно информации местных СМИ, во время вспышки заболеваний холерой в деревне *Ba'adweyne* в регионе *Mudug* в центральном Сомали зарегистрировано, по крайней мере, 3 детей, умерших от холеры.

Между тем, один из практикующих медицинских работников госпиталя *Galkayo* сообщил, что, по крайней мере, 13 больных холерой в ходе вспышки, включая пожилых людей и детей, были госпитализированы.

### **Демократическая Республика Конго:**

**Провинция Катанга, расположенная на юго-востоке страны.** По состоянию на 23 апреля 2014 г., согласно информации местных СМИ, за период между ноябрем 2013 г. и апрелем 2014 г. в городе *Lukasi*, расположенного в 120 км на север от *Lubumbashi (Katanga)*, зарегистрировано 1054 больных холерой, включая 43 умерших.

Доктор - инспектор здравоохранения этого дистрикта, выразил сожаление относительно того, что число больных холерой продолжает увеличиваться, несмотря на настороженность населения, хлорирование воды и проводимую дезинфекцию. Он сообщил, что центры для лечения больных холерой регистрируют каждый день в среднем 3 больных, большинство из которых проживают в коммуне *Kikula*.

В целях улучшения водоснабжения населения была создана неправительственная организация (NGO) *Oxfam* для ликвидации протечек воды, наблюдаемых в трубопроводе *Regideso*, распределяющего воду местным жителям, коммерческим и промышленным заказчикам.

### **Уганда:**

**Регион Западный Нил.** По информации официальных представителей здравоохранения по состоянию на 01 мая 2014 г, число зарегистрированных больных холерой в результате вспышки инфекции в Регионе Западный Нил в дистриктах *Моуо* и *Adjumani* превысило 92 человека, а число умерших (с учетом последнего скончавшегося 45-летнего мужчины) составило 5 человек.

\*

\*            \*

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

### **ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ЛАССА**

#### **Американский континент**

**США. Случай заболевания лихорадкой Ласса, завезенный из Западной Африки.** По состоянию на 04 апреля 2014 г., согласно пресс-релизу Центра по борьбе с болезнями и профилактике (CDC), Атланта, США, и Департамента здравоохранения штата Миннесоты специалисты подтвердили диагноз лихорадки Ласса у лица, вернувшегося из Западной Африки. Больной был госпитализирован в госпиталь Миннесоты [31 марта 2014 г.] с симптомами лихорадки и спутанности сознания. Пробы забранной крови были направлены для тестирования в CDC, где при исследовании 03 апреля 2014 г. дали положительный результат на наличие лихорадки Ласса. Больной выздоравливает, и его состояние удовлетворительное.

Специалисты CDC работают с официальными представителями общественного здравоохранения и авиалиний, чтобы определить маршрут следования заболевшего из Западной Африки и выявить пассажиров или других лиц, кто мог тесно контактировать с инфицированным

Информация подготовлена по материалам **Weekly  
Epidemiological Record, №№ 15-18 2014 ; ProMED апрель 2014**

человеком. Предварительная информация указывает, что больной из Западной Африки летел в Нью-Йорк-Сити и после этого полетел другим самолетом в Миннеаполис.

Директор Отдела глобальной миграции и карантина CDC считает, что риск заражения для других контактировавших с больным довольно низок. Специалист CDC, проводивший лабораторные исследования, полагает, что контактировавшие с больным люди не могли заразиться только потому, что они летели тем же самолетом или находились в том же аэропорту.

Проводя расследование, специалисты CDC работали с авиаперевозчиками, чтобы собрать информацию о контактных пассажирах и членах экипажа. CDC обеспечит этой информацией о пассажирах по месту их жительства для работников здравоохранения департамента и штата, чтобы уведомить их о возможной вероятности заражения.

## БОЛЕЗНЬ, ВЫЗВАННАЯ ВИРУСОМ ЭБОЛА

### *Африка*

**Болезнь, вызванная вирусом Эбола. Страны Западной Африки (Гвинея, Либерия, Сьерра-Леоне). По состоянию на 05 мая 2014 г., согласно информации WHO/AFRO (ВОЗ/АФРО).**

**Гвинея.** Министерство здравоохранения Гвинеи зарегистрировало 231 больного с клиническими симптомами Болезни, вызванной вирусом Эбола (БВВЭ), включая 155 умерших.

#### Подтвержденные случаи заболевания:

С 02 мая 2014 г. не было изменений в числе больных (127 человек) с подтвержденным в ПЦР диагнозом БВВЭ, однако был зарегистрирован один дополнительный случай смерти среди больных с лабораторно подтвержденным диагнозом (всего 82 человека).

#### Вероятные случаи заболевания:

С момента последнего сообщения зарегистрированы 5 новых вероятных больных и 5 новых случаев смерти среди вероятных больных БВВЭ (в настоящее время 49 больных, включая 39 умерших).

#### Подозрительные случаи заболеваний:

В дополнение зарегистрировано 55 больных (34 умерших), которые классифицируются как подозрительные случаи заболеваний. К 02 мая 2014 г. двое больных остаются в изоляции в Конакри (*Konakry*) и трое в Гуэкеду (*Guekedou*). Все новые случаи заболеваний и летальных исходов зарегистрированы в Гуэкеду. Даты изоляции самых последних подтвержденных случаев заболеваний - 26 апреля 2014 г. в Конакри и 01 мая 2014 г. в Гуэкеду.

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological Record, №№ 15-18 2014 ; ProMED апрель 2014**

Географически больные с клиническими симптомами Болезни, вызванной вирусом Эбола (БВВЭ), с начала вспышки заболеваний распределились следующим образом: Конакри (53 больных, включая 24 умерших), Гуэкеду (145 больных, включая 105 умерших), Масента (*Macenta*) (22/16), Киссидугу (*Kissidougou*) (6/5), Дабола (*Dabola*) (4/4) и Джингарайэ (*Djingarayé*) (1/1).

Ни одного нового случая заболевания БВВЭ не зарегистрировано в *Kissidougou* с 01 апреля 2014 г., в Масента- с 09 апреля 2014 г.; в Джингарайэ и Дабола - с конца марта 2014 г.

Общее число лабораторно подтвержденных случаев болезни и смерти с момента начала вспышки таково: Конакри (40 больных, включая 20 умерших); Гуэкеду (72/50); Масента (13/10); Киссидугу (1/1) и Дабола (1/1). Анализ эпидемиологических данных за прошедшие 3 недели показывает, что число вновь выявляемых больных в Гуэкеду снижается.

В Гуэкеду продолжается проведение профилактических мероприятий и мероприятий по контролю за инфекцией. Эти мероприятия включают: деятельность по социальной мобилизации руководителей общин, горнодобывающих кампаний, банков, школ, университетов и местных неправительственных организаций; распространение посредством радио сельских общин и памяток знаний о сигнальных признаках заболевания; просмотр фильмов по БВВЭ; обеспечение санитарного просвещения в отношении БВВЭ при подворных обходах в пораженных и соседних деревнях.

В результате уточнения данных о больных, контактных и лабораторных исследованиях, усиленной деятельности по надзору общее число больных и контактных не являются постоянной величиной. Недавнее введение серологических методов для тестирования ПЦР-негативных клинических случаев заболевания также, вероятно, изменит число лабораторно подтвержденных случаев болезни.

Поскольку инкубационный период при БВВЭ может длиться до 3-х недель, возможно, что руководители органов здравоохранения Гвинеи сообщат о новых случаях заболеваний в последующие недели, а в соседних странах могут быть выявлены дополнительные подозрительные случаи болезни.

**Либерия.** Никаких изменений в эпидемиологической ситуации не отмечено. Министерство здравоохранения и социального обеспечения Либерии сообщило, что в настоящий момент нет никакихстораживающих признаков наличия в стране болезни, подобной вирусной геморрагической лихорадке (БВВЭ). Проведение активного надзора продолжается. К 05 мая 2014 г. у 152 контактных закончился 21 день наблюдения, и они были освобождены от медицинского надзора.

ВОЗ и Центр по борьбе с болезнями и профилактике (CDC), Атланта, США, принимают участие в подготовке персонала по вопросам профилактики и борьбы вирусных геморрагических лихорадок.

**Сьерра-Леоне.** К 03 мая 2014 г. не было подтверждено ни одного случая заболевания Болезнью, вызванной вирусом Эбола (БВВЭ). За период с 16 марта по 02 мая 2014 г.

Информация подготовлена по материалам **Weekly Epidemiological Record, №№ 15-18 2014 ; ProMED апрель 2014**

Министерство здравоохранения и санитарии (МЗС) Сьерра-Леоне обследовало 105 больных с симптомами, подобными вирусным геморрагическим лихорадкам (ВГЛ) на наличие БВВЭ и лихорадки Ласса. Ни одного больного БВВЭ не было выявлено при применении ПЦР-анализа на наличие вируса Эбола, в то время как у 10 больных было подтверждено наличие вируса лихорадки Ласса. Лихорадка Ласса является эндемичной инфекцией для Сьерра-Леоне.

*(ProMED-mail –апрель-май 2014 г.)*

Директор ФКУЗ  
«Противочумный центр»  
Роспотребнадзора

В.Е. Безсмертный

Фонарева  
(499)202-91-70

Информация подготовлена по материалам **Weekly  
Epidemiological Record, №№ 15-18 2014 ; ProMED апрель 2014**

**№ 4, 2014 г.**