

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



**ОПАСНЫЕ
ИНФЕКЦИОННЫЕ
БОЛЕЗНИ
ЗА РУБЕЖОМ**

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

Периодическая информация

№ 5/6- 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

ХОЛЕРА

Азия

Непал:

Центральный Регион. По состоянию на 19 мая 2014 г. согласно информации местных СМИ, два человека, включая ребенка, скончались в конце апреля - начале мая от холеры в двух деревнях в дистрикте *Rautahat*: 13-летняя девочка и 55-летний мужчина. Национальная лаборатория общественного здравоохранения подтвердила диагноз холеры только в середине мая 2014 г. К настоящему времени, по данным местного помощника врача, в деревнях было зарегистрировано более 450 больных холерой. По сообщениям жителей, после того, как в деревне пересох естественный источник питьевой воды, девочка пила воду из других неисследованных источников грунтовых вод, у нее появились симптомы диареи и дизентерии. Из-за отсутствия в деревне медицинских учреждений больная срочно была доставлена в аптеку. К этому моменту девочка была совершенно обезвожена и ее невозможно было спасти.

Согласно сообщению доктора госпиталя дистрикта, исследование стула 7 больных диареей подтвердило, что диарея была вызвана возбудителем холеры. Бригада врачей прибыла в дистрикт для исследования клинического материала в начале мая. По словам местного помощника врача, за прошедшие несколько недель каждый день увеличивалось число заразившихся холерой, и что 29 больных находятся в критическом состоянии, им вводятся солевые растворы капельным способом. Некоторые больные отправлены в госпиталь для дальнейшего лечения, так как состояние их здоровья ухудшилось.

На 26 мая 2014 г., через месяц от начала вспышки заболеваний холерой, в дистрикте *Rautahat* зарегистрировано более 800 больных холерой с 2 смертельными исходами. На 06 июня 2014 г. зарегистрировано уже более 900 больных холерой

Врачи дистрикта сообщили, что заболевания холерой, которая началась после того, как местные источники питьевой воды оказались загрязненными фекалиями, может распространиться на близлежащие деревни.

Действующий суперинтендент Бюро общественного здравоохранения дистрикта *Rautahat* сообщил, что только за один день (06 июня 2014 г.) более 20 новых больных холерой обратились в медицинский лагерь, организованный в деревне, 3 из них были в критическом состоянии.

После того, как число зарегистрированных больных стало расти, медицинский лагерь снабдили 300 бутылками солевых растворов и медицинских препаратов.

Установлено, что источник питьевой воды в деревне был заражён фекалиями в результате открытой дефекации в речную воду жителей деревни *Dhiyal*, расположенной вверх по течению реки.

По состоянию на 23 июня 2014г., согласно информации местных СМИ, зарегистрировано 1135 больных холерой в *Gaidatar*. Как полагает медицинский помощник медицинского лагеря, из-за дефицита доброкачественной питьевой воды, в связи с чем, люди вынуждены пользоваться заражённой речной водой, вспышка холеры всё ещё не взята под контроль.

Признавая безуспешность взятия эпидемической вспышки под контроль, действующий суперинтендент Бюро общественного здравоохранения дистрикта *Rautahat* сообщил, что вылеченные больные холерой, возвращаясь домой, вынуждены употреблять инфицированную воду, рискуя снова заразиться.

Индия:

Штат Керала (*Kerala*). По состоянию на 28 июня 2014 г., согласно информации местных СМИ, после того, как 54-летняя женщина из района *Kuthanur*, которая лечилась от холеры в медицинском колледже в *Thrissu*, скончалась 26 июня 2014 г. после 13-дневного лечения. Администрация дистрикта *Palakkad*, штат Керала и департамент здравоохранения усилили меры профилактики в *Alathur*, *Kuthanur* и *Chembucavu* районах дистрикта.

Женщина из *Kuthanur* скончалась от холеры в медицинском колледже в *Thrissu*, куда была переведена из частного госпиталя в *Alathury*, во время пребывания в котором у неё появились лихорадка и рвота. Её муж, который лечился в том же госпитале, в настоящее время лечится от холеры; как сообщили 3 медицинские сестры госпиталя, они также получают противохолерное лечение. Официальные представители здравоохранения подозревают, что все эти больные могли заразиться в результате употребления заражённой воды и пищи.

Экспертная бригада врачей медицинского колледжа в *Thrissur* во главе с профессором прибыла на место. Они будут расследовать причины роста числа больных холерой, и разрабатывать кратковременные и долгосрочные меры профилактики холеры. Администрация дистрикта проверяет кафе, отели и рестораны на качество пищи; кроме того, было обращение к общественности с просьбой соблюдать личную гигиену при употреблении пищи и воды.

Санитарные меры должны быть усилены во всех зонах и учреждениях для предотвращения инфицирования источников питьевой воды. Хлорирование воды колодцев и распыление хлорной извести вокруг водоисточников должны проводиться периодически.

Американский континент

Гаити. По состоянию на 25 июня 2014 г. эксперт ООН предупреждает, что заболеваемость холерой может вернуться к эпидемическому уровню, если международные инвестиции в эту страну не будут увеличены. Координатор мероприятий по борьбе с холерой ООН на

Информация подготовлена по материалам Weekly
Epidemiological Record, №№ 19-26 2014 ; ProMED май-июнь 2014

Гаити подчеркнул, что, несмотря на то, что показатель заболеваемости холерой значительно снизился, условия для распространения возбудителя всё ещё существуют. Если проблемы водоснабжения и инвестиций в санитарную инфраструктуру не будут решены, то возможно возникновение новых вспышек холеры.

К настоящему времени в стране зарегистрировано более 700000 больных холерой, включая 8500 умерших. По оценкам ООН в течение 2014 г. могут заболеть холерой ещё около 40000 человек.

Африка

Южный Судан. По состоянию на 16 июня 2014 г. в соответствии с докладом Министерства здравоохранения Южного Судана, в который входят 10 штатов, в стране с начала вспышки заболеваний холерой в середине мая 2014 г. зарегистрировано 1720 больных, включая 37 умерших. Наибольшее число больных и умерших зарегистрировано в г. Джуба - столице Южного Судана.

Председатель специальной комиссии по борьбе с холерой сообщил, что к 5 наиболее поражённым зонам относятся *Gumbo* – 98 больных, *Tongping* - 40 больных, *Gudele One* – 38 больных, *Gurei* – 27 больных, *New Site* - 31больной. К трём другим поражённым зонам относятся *Frajat* – 114 больных; *Northern Bari* и *Munuki* – по 77 больных в каждой.

Председатель отметил, что еженедельный анализ динамики заболеваемости холерой показывает снижение числа больных с конца мая 2014г.

[Комментарии ProMED-mail: За 7 дней до настоящего доклада было зарегистрировано на 241 больного холерой больше, и общее число умерших увеличилось на 6 человек. Показатель летальности составляет 2,1%]

15 мая 2014 г. Министр здравоохранения Южного Судана официально объявил о возникновении в стране вспышки заболеваний холерой, когда в г. Джуба, столице Южного Судана, был подтверждён первый случай заболевания холерой, зарегистрировано более 130 больных, из них 3 умерли. Это первая эпидемическая вспышка холеры в г. Джуба после 2006-2007 гг.

По данным ЮНИСЕФ, больные также были зарегистрированы в штатах Верхний Нил и Джонглий. Число выявленных больных ежедневно увеличивалось в 2 раза. По состоянию на 20.05.2014 г. их количество составило 266 человек.

На 26 мая 2014 г. в г. Джуба зарегистрировано более 670 больных, 23 из которых скончались. Показатель летальности составил 3,4%. Согласно данным ВОЗ, большинство больных поступают на лечение из соседних местностей – *Northern Bari*, *Munuki*, *Juba*, *Rafar*, *Kazor*. Для ускорения проведения исследований клинического материала в Южный Судан будет направлена Лаборатория Найроби (Кения).

По состоянию на 28 мая 2014 г., по информации «Врачи без границ», согласно последним официальным статистическим данным, зарегистрировано 733 больных холерой.

«Врачи без границ» 24 мая 2014 г. в дистрикте *Gudele 2* открыли 100-коечный лечебный центр для больных холерой. К 28 мая 2014 г. в этот центр поступили 88 больных. Около 20 больных поступают в него ежедневно.

На 30 мая с.г. в городе *Yei*, по информации *Catholic Radio*, зарегистрирован, по крайней мере, один умерший от холеры и госпитализированы 3 больных с подозрением на холеру. Вспышка заболеваний холеры в г. Джуба, севернее г. *Yei*, охватила почти 800 человек. Правительство работает совместно с Всемирной Организацией Здравоохранения, «Врачи без границ», *Medair*, ЮНИСЕФ, *Oxfam* и другими неправительственными организациями.

На 02 июня 2014 г. общее число больных холерой в Южном Судане нарастающим итогом составило 1106 человек. Медицинские отчёты дают основание предполагать, что в некоторых зонах распространение вспышки сдерживается, в то время как в других выявляются новые случаи заболеваний.

По состоянию на 04 июня 2014 г. по сообщению Генерального директора здравоохранения Центрального Экваториального штата [Южный Судан], заболевания холерой все еще продолжают распространяться в городах *Yei*, *Kajo-Keji* и в округе *Lainya*.

Он также сообщил, что на 03 июня 2014 г. число больных холерой возросло до 1138 человек, большинство которых из г. Джуба.

По данным другого официального представителя по линии гуманитарной помощи, помощника Генерального секретаря ООН, общее число больных на 02 июня 2014 г. составило 1209 человек и, по крайней мере, 29 из них умерли.

На 25 июня 2014 г., по информации Радио *Tamazuj*, руководители здравоохранения Восточного Экваториального штата Южного Судана сообщили о регистрации 89 больных холерой, включая 3 умерших; умершие были из местностей *Nimule*, *Magwi* и *Lopa Lopa*.

Диагноз холеры у больных подтверждён при исследовании клинического материала в Центральной лаборатории в г. Джуба, расположенном в Центральном Экваториальном штате, после чего 14 июня 2014 г. Министерство здравоохранения Восточного Экваториального штата объявило о возникновении вспышки заболеваний холерой.

Официальные представители здравоохранения считают, что заражение холерой происходит при употреблении питьевой воды из небезопасных источников, употреблении продуктов питания, продаваемых в придорожных или на кустарных рынках, в которых не соблюдаются санитарно-гигиенические правила.

Распространение вспышки заболеваний холерой особенно способствовал 5-месячный конфликт между проправительственными войсками и антиправительственными силами, из-за чего сотни и тысячи людей в Южном Судане живут в перенаселённых лагерях (для внутренних перемещённых лиц), санитарные условия в которых неудовлетворительные.

Нигерия:

Штат *Ogun*. По состоянию на 26 мая 2014 г, согласно информации *Vanguard*, не менее 20 человек, главным образом детей, было госпитализировано в результате вспышки

заболеваний холерой в *Idi-Araba NITEL* зоны *Ikorita* в штате *Ogun*. По слухам, эпидемия охватила четыре общины в зоне и вынудила местных жителей покинуть свою местность.

На 18 июня 2014 г. Министр здравоохранения Нигерии сообщил, что в период с января по июнь 2014 г. в 17 штатах страны были зарегистрированы вспышки заболеваний холерой с общим числом заболевших 22347 человек, включая 288 умерших. Проведённые исследования выявили, что причиной возникновения вспышек и поддержания существования инфекции в общинах является плохое качество воды.

Штат *Jigawa*. По состоянию на 26 июня 2014 г., согласно информации местных СМИ, в древней столице *Hadejia*, штат *Jigawa*, зарегистрировано свыше 306 больных холерой и 7 умерших с подтверждённым диагнозом холеры. Сообщения из столицы обнаружили, что первые признаки вспышки появились 21-22 июня 2014 г. и ситуация стала ухудшаться 23-24 июня 2014 г.

Однако, посетив столицу 25 июня, руководители отметили, что эпидситуация в настоящее время стала улучшаться, и в Генеральном госпитале *Hadejia* находятся не более 30 больных.

Губернатор штата также посетил столицу штата, чтобы наблюдать за ситуацией. Во дворце эмира *Hadejia* он заявил, что неудовлетворительное состояние окружающей среды и личной гигиены явились главными причинами эпидемической вспышки. Губернатор также сообщил журналистам, что ситуация находится под контролем благодаря быстрому вмешательству правительства, включающему направление усиленного состава работников здравоохранения и обеспечение бесплатного лечения всех больных.

Подтвердив число умерших, специальный уполномоченный штата по здравоохранению сообщил руководителям, что из 306 больных, зарегистрированных в госпитале, 7 человек скончались, 22 больных остаются на лечении, остальные - выписаны.

Гвинея. По состоянию на 12 мая 2014 г. по информации Агентства новостей Синьхуа, Министр здравоохранения и общественной гигиены Гвинеи сообщил, что Гвинейское правительство начало [12 мая 2014 г.], в целях предотвращения эпидемии холеры, проведение вакцинации против холеры 140000 человек в нескольких префектурах, расположенных на побережье Нижней Гвинеи. Для успешного проведения вакцинации правительство через партнёров получило средства для приобретения необходимого количества вакцины.

Эта национальная стратегия профилактики имеет целью защитить людей, проживающих по линии гвинейского побережья и островов, которые каждый год становятся жертвами холерных эпидемий, связанных с сезоном дождей. Настоящая кампания вакцинации будет расширена на другие префектуры страны, где имеется риск распространения эпидемической вспышки холеры или других болезней.

С января 2014 г. в Гвинею было зарегистрировано 2 смертельных случая заболевания холерой в субпрефектуре *Kamsar*, расположенной более чем в 300 км на север от Конакри. Согласно статистическим данным Министерства здравоохранения, в августе 2013 г. в ходе

эпидемической вспышки заболеваний холерой было зарегистрировано более 2000 больных холерой, в том числе 60 умерших.

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 Южное Киву (*Province South Kivu*). По состоянию на 20 мая 2014 г., согласно информации местных СМИ, в Центре для лечения больных холерой *Baraka* за прошедшую неделю зарегистрировано 50 больных холерой. По сообщению руководителя наиболее поражены холерой дистрикты *Mvemezi*, *Aebaz* и *Macampagne*, где нет водопроводов. Местные жители берут воду для питья из озера Танганьики.

По информации главного врача зоны *Fizi*, ни одного смертельного случая заболевания не было зарегистрировано; по состоянию на 02 июня 2014 г. за неделю в *Baraka* зарегистрировано около 52 больных холерой.

Камерун.

Регион Дальнего Севера (*Far North Region*). Завезённые случаи заболевания холерой из Нигерии. По состоянию на 28 мая 2014 г., согласно информации Бюллетеня ВОЗ, по крайней мере, 2 камерунца недавно скончались во время вспышки заболеваний холерой в дальней северной части страны. Координатор ВОЗ сообщила, что, по крайней мере, 50 больных, зарегистрированных в Регионе Дальнего Севера, находятся на лечении. Согласно информации Координатора, больные холерой были выявлены в пограничных зонах *Mogode*, *Bourha*, *Mokolo* и *Goulfe*, которые расположены в 30 км от Нигерии. Первые 3 больных холерой – члены одной семьи из Нигерийского штата *Adamawa*, пересекли границу, чтобы получить лечение в Камеруне; они были выявлены 26 апреля 2014 г. в *Goulfe* и, предположительно, именно отсюда начала распространяться эпидемия холеры.

Зимбабве.

Хараре (*Harare*). По состоянию на 26 июня 2014 г, согласно информации местных СМИ, заболевания холерой поразили некоторые части Хараре – к 22 июня более 900 человек в густонаселённом пригороде *Mabvuku* заболели подозрительной холероподобной диареей после употребления грязной воды. Больные с холероподобной диареей были также зарегистрированы в *Chitungwiza*, *Highfield* и в других густонаселённых зонах.

В большинстве пригородов нет проточной воды и, по сообщению представителя *Chitungwiza*, население не обеспечено туалетами.

Уганда:

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

Дистрикт *Namayingo*. По состоянию на 10 июня 2014 г, согласно информации местных СМИ, специалисты Министерства здравоохранения посетили дистрикт *Namayingo* спустя более 2 недель после вспышки заболеваний холерой, при которой, по крайней мере, 3 человека скончались от холеры, и около 100 больных госпитализированы в различные медицинские учреждения. По сообщению инспектора здравоохранения на 08 июня 2014 г. в нём только за прошедшую неделю зарегистрирован 61 больной (в предыдущую неделю было зарегистрировано 33 больных), общее число госпитализированных составило 94 человека.

Проблема осложнена отсутствием возможности своевременного проведения лечения, медицинского персонала и соответствующих ресурсов.

*

* *

ЖЁЛТАЯ ЛИХОРАДКА

Африка

Демократическая Республика Конго. По состоянию на 12 мая 2014 г, согласно информации Радио Акапи, бригада социальной мобилизации зоны здравоохранения *Kipamba* на территории *Bukamba* заявила, что они составили список 59 больных жёлтой лихорадкой в этой части *Katanga*. Согласно этому радио-сервису, данная болезнь поразила, по крайней мере, 10 местностей.

Профилактика осуществляется посредством вакцинации. В 2003 г. вакцина была введена в Демократической Республике Конго как часть Расширенной Программы Иммунизации. Вакцинация обычно проводится детям в возрасте 0 - 6 лет, но в случае начала эпидемии их можно вакцинировать до 15-летнего возраста.

Доктор зоны *Kipamba* приглашает общественность провести санитарную очистку мест своего проживания, чтобы защитить себя от комаров *Aedes aegypti*, которые являются переносчиками этой болезни. Он также объявил, что в этой зоне скоро начнётся кампания вакцинации против жёлтой лихорадки.

*

* *

Информация подготовлена по материалам Weekly
Epidemiological Record, №№ 19-26 2014 ; ProMED май-июнь 2014

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ЛИХОРАДКИ, ВЫЗВАННЫЕ ВИРУСАМИ I ГРУППЫ ПАТОГЕННОСТИ

ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ЛАССА

Африка

Нигерия:

Штат *Plateau*. По состоянию на 20 июня 2014 г, согласно информации местных СМИ, по заявлению эпидемиолога штата в ходе вспышки заболеваний лихорадкой Ласса 4 больных скончались и 11 больных зарегистрированы в *Jos-North*, *Jos-South* и *Bassa Local Government Areas* в штате *Plateau*. (Министерством здравоохранения штата число больных подтверждается).

Уполномоченный представитель штата по здравоохранению сообщил, что на данный момент в штате нет рибавирина – единственного препарата для лечения лихорадки Ласса; несмотря на обращения в Федеральное министерство здравоохранения и Минздрав штата с просьбой выделить препарат, рибавирин до сих пор его не получен. Также невозможно приобрести лекарство на рынке, так как производители выпускают препарат по приказам Федерального министерства здравоохранения.

ВИРУС ОСПЫ ОБЕЗЬЯН

Африка

Демократическая Республика Конго: По состоянию на 20 июня 2014 г, согласно информации местных СМИ, два человека скончались от болезни, сходной по симптомам с оспой обезьян; 12 больных зарегистрированы в прошедшие 2 недели в местности *Bangangala* на территории *Vomongo* [Экваториальная провинция Демократической Республики Конго]. У людей, страдающих этой болезнью, имеются инфекционные поражения кожи и мембран слизистых. Заместитель парламентария обратился в правительство предоставить соответствующие медицинские средства для лечения этих пациентов, которые часто прибегают к традиционным лекарственным препаратам.

Медицинские центры не имеют необходимой инфраструктуры для оказания услуг больным и содействия соответствующему лечению.

Министр общественного здравоохранения также обратился к специалистам с предложением разъяснить населению этой части Экваториальной провинции опасность контакта с павшими обезьянами, обнаруженными в лесу.

Специалисты здравоохранения ещё не подтвердили, действительно ли эта болезнь является оспой обезьян.

В октябре 2013 г. было зарегистрировано 9 больных оспой обезьян, включая одного умершего, в *Itipo*-центре, сектор *Ekonda*, территория *Bikoro*, в Экваториальной провинции. Другие больные той же инфекцией были зарегистрированы в тот же период в деревнях, окружающих *Itipo*-центр, и на территории *Ingende*.

БОЛЕЗНЬ, ВЫЗВАННАЯ ВИРУСОМ ЭБОЛА

Африка

Болезнь, вызванная вирусом Эбола. Страны Западной Африки (Гвинея, Либерия, Сьерра-Леоне). О ситуации на 24 июня 2014 г., согласно информации Глобальной сети предупреждения о вспышках болезней и ответных действиях ВОЗ (WHO Global Alert and Response)

Гвинея. В стране зарегистрировало 390 больных Болезнью, вызванной вирусом Эбола - 260 лабораторно подтвержденных случаев заболеваний, 87 вероятных случаев, 43 - подозрительных и 270 умерших.

Географически больные распределились следующим образом: Конакри (65 больных и 36 умерших); Гуэкеду (*Gueckedou*) - 226 больных и 177 умерших; Масента (*Macenta*) - 41 больной и 28 умерших; Дабола (*Dabola*) - 4 больных и 4 умерших; Киссидугу (*Kissidougou*) - 6 больных и 5 умерших, Джингарайэ (*Djingaraye*) - 1 больной и 1 умерший; *Telimele* – 25 больных и 9 умерших; Боффа (*Boffa*) – 21 больной и 12 умерших; *Kouroussa* - 1 больной и 1 умерший. В настоящее время 19 больных находятся в центрах по лечению болезни, вызванной вирусом Эбола, в Конакри (9 больных), Гуэкеду (9 больных) и *Telimele* (1 больной).

В настоящее время по стране выявлены 1147 контактных лиц, которые зарегистрированы в следующих населённых пунктах: Конакри - 196, Гуэкеду - 520, Масента - 29, *Telimele* - 70; *Dubreka* - 118; *Kouroussa* - 16 и Боффа - 198. На 24 июня 2014 г. у 3098 контактных лиц из 4245 (73 %), зарегистрированных с начала вспышки заболеваний, закончился 21-дневный период медицинского наблюдения.

Сьерра-Леоне. Общее число больных и умерших, зарегистрированных в Сьерра-Леоне, на 24 июня 2014 г. составило 158 человек - 147 подтверждённых случаев заболевания, 8 вероятных случаев, 3 - подозрительных и 34 умерших с подтверждённым диагнозом.

Географически больные и умершие распределились следующим образом: *Kailahun* – 135 больных и 32 умерших; *Kambia* – 1 больной, 0 умерших; *Porto Loko* - 2 больных; *Kenema* – 19 больных и 2 умерших; * *Western* -1 больной. В настоящее время 52 больных

Информация подготовлена по материалам Weekly
Epidemiological Record, №№ 19-26 2014 ; ProMED май-июнь 2014

находятся в лечебных центрах болезни, вызванной вирусом Эбола, в *Kenema* (12 человек) и *Kailahun* (40 человек).

В настоящее время по стране выявлено 37 контактных из *Kailahun*. Списки контактных продолжаются вестись в *Kenema, Kailahun, Kambia, Porto Loko*.

Либерия. Общее число больных и умерших, зарегистрированных в Либерии, на 24 июня 2014 г. составило 51 человек - 34 подтверждённых случаев заболевания, 10 вероятных случаев, 7 - подозрительных и 34 умерших.

Географически больные и умершие распределились следующим образом: *Lofa* - 36 больных и 21 умерший; *Montserrado* - 11 больных и 11 умерших; *Margibi* - 2 больных и 2 умерших; *Nimba* - 2 больных. В настоящее время 15 больных находятся в центрах лечения болезни, вызванной вирусом Эбола, и под медицинским наблюдением - 232 контактных: *Lofa* - 112 человек, *Montserrado* - 120 человек. У 159 контактных лиц из 391 (40 %), зарегистрированных с начала вспышки заболеваний, закончился 21-дневный период медицинского наблюдения.

Общее число больных не является постоянным, но меняется в результате реклассификации, ретроспективных исследований, объединения больных и лабораторных данных и усиления надзора.

(ProMED-mail –май- июнь 2014 г.)

Директор ФКУЗ
«Противочумный центр»
Роспотребнадзора

В.Е. Безсмертный

Фонарёва К.С.
(499) 202-91-70

Информация подготовлена по материалам Weekly
Epidemiological Record, №№ 19-26 2014 ; ProMED май-июнь 2014

№ 5/6, 2014 г.