

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, другими инфекционными болезнями, вызываемыми возбудителями I – II групп патогенности

Периодическая информация

№ 3/2017

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.

При перепечатке ссылка на информацию Противочумного центра «Опасные инфекционные болезни за рубежом» обязательна

МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ – НИГЕРИЯ

По состоянию на 19 марта 2017 года (11-я эпидемическая неделя) в пяти штатах Нигерии было зарегистрировано 1407 предполагаемых случаев менингита и 211 случаев смерти (летальность 15%). В 22-х административных районах превышен эпидемический порог. Три административных района имеют общие границы с Нигером. Доминирующим серотипом вспышки является *Neisseria meningitidis* серотип С.

Наиболее затронута возрастная группа от 4 до 14 лет, на которую приходится около половины всех случаев заболевания. Мужчины и женщины поражены примерно в равной мере.

ВСПЫШКА КОРИ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ

По информации из Копенгагена от 28 марта 2017 года в январе текущего года в Регионе было зарегистрировано 559 случаев кори, 474 из которых – в 7 из 14 эндемичных стран (Германия, Италия, Польша, Румыния, Украина, Франция и Швейцария). Корь продолжает распространяться в странах, где охват иммунизацией опустился ниже установленного порога в 95 процентов.

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ призвала все эндемичные страны принять неотложные меры для прерывания передачи кори на своей территории.

Утвердив Европейский план действий в отношении вакцин на 2015-2020 годы все 53 государства – члена в Регионе обязались добиться элиминации кори и краснухи – одной из приоритетных целей в области иммунизации. Технические эксперты ВОЗ тесно сотрудничают со странами региона, предоставляя комплексную поддержку для укрепления программ иммунизации, повышения популяционного иммунитета и доверия населения к вакцинам, развития потенциала для эпидемиологического надзора и реагирования на вспышки болезни.

ВСПЫШКА ХОЛЕРЫ В МАЛАВИ

Органы здравоохранения Малави сообщили о новой вспышке холеры в районе Nsanje, расположенном в южной части Малави.

Вспышка возникла 11 марта, лабораторное исследование подтвердило наличие в качестве причины *Vibrio cholerae* O1 Ogawa. По состоянию на 24 марта 2017 года было зарегистрировано 14 случаев холерной инфекции.

Район Nsanje имеет общую границу с Мозамбиком, а эпидемиологическое расследование вспышки выявило наличие связи с провинцией Tete в этой стране. В Малави часто регистрируются повторяющиеся вспышки холеры, которые связаны с наводнениями или эпизодами засухи, что способствует распространению холерной инфекции. Низкая санитарная культура и гигиеническая практика формируют социально-экологические условия для дальнейшего развития эпидемического процесса.

ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА – БРАЗИЛИЯ

По состоянию на 16 марта 2017 передача вируса желтой лихорадки продолжает распространяться по направлению к Атлантическому побережью Бразилии. Подтвержденные случаи инфицирования людей были зарегистрированы в штате Рио-де-Жанейро, а эпизоотии в штатах Сан-Паулу, Эспириту-Санту и Минас-Жерайс. Лицам, совершающим международные поездки в эти районы штатов, следует предусмотреть вакцинацию против желтой лихорадки.

Директор ФКУЗ «Противочумный центр»
Роспотребнадзора

В.Е. Безсмертный