**Информация об инфекционных заболеваниях за рубежом,**

**имеющих международное значение**

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

**Лихорадка Эбола**

По сообщению Всемирной организации здравоохранения от 02.05.2016, Министерство здравоохранения **Либерии** объявило о выздоровлении последнего пациента с лихорадкой Эбола. В **Гвинее** по состоянию на 19.04.2016 был выписан из больницы последний пациент.

В Женеве 29 марта 2016 г. прошло 9-е заседание Комитета по чрезвычайным ситуациям, для рассмотрения текущей ситуации, сложившейся в отношении лихорадки Эбола, в странах Западной Африки. Комитет пришел к выводу, что даннаяэпидситуация больше не представляет «чрезвычайную ситуацию в области здравоохранения, имеющую международное значение». При этом Комитет отметил, что в странах Западной Африки продолжают выявляться новые кластеры случаев, но все они связаны, по-видимому, с сохранением вируса у выживших пациентов и его способностью вызвать повторное заболевание у выживших пациентов и у контактных с ними лиц.

Комитет обратил внимание на то, что новые случаи могут выявляться в странах Западной Африки и в дальнейшем, и поэтому все страны должны поддерживать необходимый уровень настороженности и противоэпидемической готовности в отношении этого заболевания.

Данные по общей заболеваемости лихорадкой Эбола на 31 марта 2016:

Подозрительных и подтвержденных случаев заболевания: 28646

Летальных случаев: 11323

Лабораторно подтвержденных случаев:15255

Страны Африки, в которых были зарегистрированы подтвержденные случаи:

* Гвинея
* Либерия
* Сьерра-Леоне
* Демократическая Республика Конго (ДРК)
* Габон
* Южный Судан
* Кот-д'Ивуар
* Уганда
* Республика Конго (ROC)
* Южная Африка (завезенные случаи)
* Нигерия

**Лихорадка Зика**

По официальной информации Европейского центра по контролю и профилактике инфекционных заболеваний, в Бразилии за время эпидемии лихорадки Зика зарегистрировано   2106 случаев микроцефалии и неврологических нарушений у новорожденных. Общее число случаев заболевания с подозрением на ЛЗ составляет на 18.11.2016 более 200 тысяч.

Сообщается о 6960 случаях завоза ЛЗ на территорию 50 стран и отдельных территорий, в том числе в 22 страны Европейского региона, США (4115 случаев завоза), Новую Зеландию (97 завозных случаев), Австралию (76 случаев), Китай (23 случая) и ряд других государств.

С начала эпидемии случаи передачи ЛЗ половым путем зарегистрированы в 12 странах: Аргентине, Канаде, Чили, Перу, США, Франции, Германии, Италии, Нидерландах, Португалии, Испании, Новой Зеландии.

Рост заболеваемости лихорадкой Зика отмечается также и в ряде регионов Юго-Восточной Азии.

На территории Республики Сингапур за период с 11.11.2016 по 18.11.2016 зарегистрировано 5 новых случаев лихорадки Зика. С начала  2016 года отмечается рост числа случаев заболевания ЛЗ на территории Таиланда.

По данным официальных представителей Министерства здравоохранения Вьетнама, в период с января по 18 ноября 2016 года было зарегистрировано 56 случаев ЛЗ. На 18.11.2016 подтвержден первый случай инфицирования вирусом Зика беременной женщины в Мьянме (прежнее название страны – Бирма).

По сообщению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) от  18 ноября 2016 года, в Женеве состоялось очередное, пятое заседание Чрезвычайного Комитета по лихорадке Зика и микроцефалиям. Чрезвычайный Комитет сообщил, что текущаяэпидситуация по ЛК больше не представляет чрезвычайной опасности для международного общественного здравоохранения, как это было ранее. Однако, связанные с ней последствия остаются серьезной проблемой общественного здравоохранения и требуют интенсивных действий.

(*Справочно: чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, была объявлена по вирусу Зика 1 февраля 2016 г., по итогам первого совещания Чрезвычайного Комитета).*

**Желтая лихорадка**

24 января 2017 г. национальный координатор (НК) по Международным медико-санитарным правилам (ММСП) Бразилии предоставил Панамериканской организации здравоохранения/Всемирной организации здравоохранения (ПАОЗ/ВОЗ) обновленную информацию о ситуации с желтой лихорадкой. Географическое распределение подтвержденных случаев заболевания людей желтой лихорадкой расширяется и включает, помимо штата Минас-Жерайс, штаты Эспириту-Санту и Сан-Паулу. Кроме того сообщается, что в штате Баия ведется расследование 6 случаев желтой лихорадки.

В штате Эспириту-Санту, районе, ранее не входившем в группу риска по желтой лихорадке, подтвержден первый за период с 1940 г. аутохтонный случай желтой лихорадки. Пациентом стал 44-летний мужчина из муниципалитета Ибатиба. В штате Сан-Паулу зарегистрировано три лабораторно подтвержденных случая инфицирования людей желтой лихорадкой, и все они закончились смертельным исходом. В штате Минас-Жерайс, по состоянию **на 24 января**, в общей сложности, было зарегистрировано **404 случая** (66 подтвержденных, 337 предполагаемых и 1 случай исключен), **84 из которых закончились смертельным исходом** (37 среди подтвержденных случаев и 47 среди предполагаемых случаев; летальность - 56% и 14%, соответственно). С 2000 г. зарегистрировано самое большое в национальных масштабах общее число предполагаемых и подтвержденных случаев желтой лихорадки.

Среди 66 пациентов с подтвержденным заболеванием в штате Минас-Жерайс 88% являются мужчинами и 45% не были вакцинированы против желтой лихорадки (статус вакцинации остальных 55% не известен).

Кроме того, зарегистрировано большое число эпизоотий среди низших приматов (НП) в штатах Сан-Паулу (247 эпизоотий, 3 из которых подтверждены на желтую лихорадку) и Эспириту-Санту (367 эпизоотий). В штате Эспириту-Санту эпизоотии в муниципалитетах Ирупиа и Колатина подтверждены на желтую лихорадку.

**Короновирусная инфекция**

В Саудовской Аравии в декабре 2016 года было зарегистрировано 1497 лабораторно подтвержденных случаев заболевания, вызванного коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ), включая 619 летальных исходов (летальность составляет 41,4%), а всего в мире, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), начиная с сентября 2012 г. выявлен 1841 случай заболевания, включая 652 летальных.

В связи с этим ВОЗ рекомендовал государствам продолжать проводить эпиднадзор за острыми респираторными инфекциями и внимательно изучать какие-либо необычные их проявления, а также по возможности воздержаться от посещения стран, неблагополучных по БВРС-коронавирусу

**Холера**

В 2016 году холера регистрировалась в 18-ти странах мира, число заболевших - свыше 54 тыс. человек. Наиболее сложная обстановка отмечается на Гаити - более 25 тыс. заболевших, в Танзании (13 тыс.) и Демократической Республике Конго (11 тыс.).

В 2016 году имело место осложнение эпидемиологической ситуации по холере в Украине, где в г. Мелитополе зарегистрирован случай заболевания у ребенка.

За период с 2005г. в ВОЗ поступила информация о завозах холеры в страны Европы: в Швейцарию и Швецию, Великобританию, Францию, Германию, Испанию, Норвегию, Данию, Финляндию, Нидерланды, Италию, Словению, Украину (2007г., 2011г.). Распространения инфекции, кроме Украины (2011г.), в странах Европы не отмечено. Во время вспышки холеры в Донецкой области в 2011г. (с мая по сентябрь) было зарегистрировано 33 больных и 24 вибриононосителя.

В период 2012 – 2014 гг. в России регистрировались единичные случаи холеры, завезенные из Индии. В 2015-2016 г.г. на территории Российской Федерации завозных случаев холеры не было.

**Инфицирование людей вирусом**

**птичьего гриппаA(H5N1) и A(H7N9)**

По состоянию на осень 2016 года наибольшее количество заражений людей птичьим гриппом **H5N1** произошло в Китае, Египте, Индонезии и Вьетнаме. В частности, за все предыдущие годы в Китае заболели 613 человек, умерли 257, в Египте - 356 случаев заболевания и 119 смертей, в Индонезии — 199 случаев и 167 смертельных исходов, во Вьетнаме — 127 случаев и 64 смерти.

В 2016 году по данным ВОЗ все случаи смертельного контакта с заболевшими птицами и инфицирования людей птичьим гриппом произошли в Китае. Есть основания полагать, что здесь же несколько заражений произошли от человека к человеку.

Из стран, близких к России, за все годы до настоящего момента подтверждено заражение людей в:

Азербайджане (8 случаев заражения и 5 смертельных исходов);

Турции (12 случаев заражения и 4 смертельных исхода).

Также в Китае зарегистрированы 453 случая заражения птичьим гриппом штаммов **H7N9** и **H5N6**, 175 заболевших скончались.

11 января 2017 г. Министерство здравоохранения Гонконга, Китай, известило ВОЗ о лабораторно подтвержденном случае инфицирования 10-летнего мальчика вирусом птичьего гриппа A(H7N9), а 12 января 2017 г. Бюро здравоохранения Макао, Китай, известило ВОЗ еще об одном лабораторно подтвержденном случае инфицирования человека (72-летняя женщина) вирусом птичьего гриппа A(H7N9).

В рамках системы уведомления ММСП **с начала 2013** г. зарегистрировано, в общей сложности, **918 лабораторно** подтвержденных случаев инфицирования людей вирусом птичьего гриппа A(H7N9).