

**ФМБА РОССИИ**  
**Федеральное государственное**  
**бюджетное учреждение**  
**здравоохранения**  
**«Медико-санитарная часть №70-**  
**Уральский Центр профессиональной**  
**патологии имени Ю.А. Брусницына**  
**Федерального медико-биологического**  
**агентства» (ФГБУЗ МСЧ № 70 -**  
**УЦПП им. Ю.А. Брусницына ФМБА**  
**России)**  
620137, г. Екатеринбург,  
ул. Студенческая, 12  
тел./факс (343) 303-23-22  
e-mail: msch70@fmbamail.ru  
ОКПО, ОГРН 82088645, 1086629000468  
ИНН/КПП 6670209746/667001001  
« 17 » июня 2019 г. № 02/16- *526*

### **Уважаемые руководители!**

В соответствии с информационным письмом Заместителя руководителя ФМБА России В.В. Романова от 14.05.2019 г № 32-024/335 «О совершенствовании противозидемической работы с завозными случаями инфекционных заболеваний» ФГБУЗ МСЧ № 70 – УЦПП имени Ю.А. Брусницына ФМБА России сообщает следующее.

Последнее десятилетие в Российской Федерации характеризуется серьезным увеличением миграционных потоков.

Только по официальным данным Федерального агентства по туризму Минэкономразвития России ежегодно более 35 млн. граждан выезжает в туристические поездки за пределы Российской Федерации.

Самой популярной страной выездного туризма россиян является Турция, в которой ежегодно отдыхает от 4 до 5 млн. российских граждан. В 2018 году выездной туризм вырос более чем на 20% в Турцию, Грузию, ОАЭ, Тунис, Венгрию и на Кубу.

Безусловно, что в числе россиян, выезжающих за рубеж с целью туризма, либо с целью осуществления трудовой деятельности, присутствуют и жители территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России.

В современном глобализованном мире, международная миграция играет решающую роль в распространении инфекционных болезней, в том числе способных вызывать чрезвычайные ситуации (ЧС) эпидемиологического характера.

По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека ежегодно в Российской Федерации регистрируются завозные случаи инфекционных заболеваний.

Например, в период с 2012 г. по 2015 г.г. было зарегистрировано более 800 завозных случаев инфекционных заболеваний, в том числе: малярии - 340 случаев, из них в 2015 году - 62; лихорадки Денге - 427, из них в 2015 году -103; лихорадки Западного Нила - 13, из них в 2015 году - 3; менингококковой инфекции - 37, из них в 2015 году - 10; бруцеллеза - 14, из них в 2015 году- 4.

В 2012 и 2014 годах в России регистрировались единичные случаи холеры, завезенные из Индии.

По оценкам Всемирной организации здравоохранения 3,4 миллиарда человек продолжают подвергаться риску заболевания малярией, главным образом в Африке и Юго-Восточной Азии, где регистрируется до 80% случаев заболевания. Завоз малярии на территорию России происходит прежде всего из Индии, в том числе из штата Гоа, стран Африки, Доминиканской Республики, Пакистана.

В 2018 г. в Российской Федерации отмечается рост показателей заболеваемости малярией на 66,7% по сравнению с предыдущим годом. Впервые в Российской Федерации в 2018 г. зарегистрирован завоз редкого вида малярии, вызванного возбудителем *Plasmodium knowlesi*.

Значительное увеличение числа завозных случаев малярии связаны с проведением XXI Чемпионата мира по футболу в июне - июле 2018 года в 11 городах Российской Федерации.

Завозные случаи лихорадки Денге фиксировались в России из Таиланда, Индонезии, Индии, Вьетнама, Бангладеш, Гонконга.

В настоящее время по информации Федерального агентства по туризму Минэкономразвития России со ссылкой на Роспотребнадзор в районе западной монгольской провинции Баян-Улгий, находящейся на территории природного очага чумы, зарегистрированы два случая чумы среди местного населения с летальным исходом. По имеющейся информации случаи связаны с употреблением в пищу сырого мяса и внутренних органов сурка, который является основным резервуаром возбудителя на территории природного очага. Роспотребнадзором на приграничной территории, на системной основе проводится комплекс мероприятий по профилактике инфекции в природном очаге, охват профилактическими прививками населения более 90 %. Организовано взаимодействие с соответствующими учреждениями здравоохранения Монголии, приняты дополнительные меры при участии противочумной системы Роспотребнадзора, включающие усиление санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу.

Перечисленные факты свидетельствуют о наличии определенных эпидемических рисков для граждан Российской Федерации в связи с пребыванием за рубежом, особенно в странах с влажным тропическим климатом.

**Требует и совершенствования просветительная работа среди населения, отправляющегося на отдых в зарубежные страны, в части своевременного информирования о существующих рисках инфекционных заболеваний в той или иной стране и выбора для отдыха благополучные в эпидемиологическом отношении государства.**

Учитывая эпидемиологические особенности болезней, необходимо обратить внимание на высокую вероятность прямого завоза из стран:

- Азиатского субконтинента: полиомиелита, человеческого гриппа, вызванного новым подтипом, чумы, холеры, БВРС, малярии, ЛЗН, КГЛ, лихорадок денге, Рифт-Валли и Зика, сапа, мелиоидоза, кори и краснухи;

- Американского континента: холеры, чумы, желтой лихорадки, малярии, лихорадок денге, Зика, Мачупо и Хунин, сапа, мелиоидоза, эпидемического сыпного тифа.

Не исключена вероятность опосредованного завоза из стран:

- Европы: холеры, ЛЗН, КГЛ, мелиоидоза, малярии, кори и краснухи;

- Африканского континента: полиомиелита, человеческого гриппа, вызванного новым подтипом, чумы, холеры, болезней, вызванных вирусами Марбург и Эбола, малярии, ЛЗН, КГЛ, лихорадок денге, Рифт-Валли и Зика, менингококковой болезни, мелиоидоза, эпидемического сыпного тифа, кори и краснухи;

- Австралии и Океании: лихорадки Зика и мелиоидоза.

Особое эпидемиологическое значение имеют регистрируемые вне эпидемического сезона случаи внебольничных пневмоний, развившихся после пребывания за рубежом. Такие заболевания требуют обязательной госпитализации больного в инфекционный стационар с целью исключения легионеллеза, лихорадки Ку, а также контагиозных пневмоний, вызванных вирусами гриппа, коронавирусами и др.

Настоящая информация доводится для сведения и использования в работе.

Приложение: перечень инфекционных болезней и стран, в которых отмечено эпидемической неблагополучие.

**Начальник**



**И.Р. Усманов**

Исполнитель: Рыбникова Е.С.  
Тел 303-23-25

**Перечень инфекционных болезней и стран, в которых отмечено  
эпидемиологическое неблагополучие по болезням, в отношении которых  
необходимо осуществлять санитарно-карантинный контроль в пунктах  
пропуска через государственную границу Российской Федерации  
на 03.05.2019 года**

<i>Инфекционная болезнь</i>	<i>Регион</i>	<i>Страны наиболее неблагополучные в 2015- 2019 гг.</i>
Холера	Африка	Демократическая Республика Конго, Танзания, Кения, Замбия, Малави, Мозамбик, Уганда, Нигерия, Сомали, Либерия, Бенин, Бурунди, Зимбабве, Кот-д'Ивуар, Южный Судан, Гана, Нигер, Того, Камерун, Ангола, Эфиопия, Судан, Намибия
	Американский регион	Гаити, Доминиканская Республика, Куба, Эквадор
	Южная Азия	Индия, Непал, Бангладеш
	Центральная Азия	Ирак, Сирия, Афганистан, Пакистан
	Юго-восточная Азия	Таиланд, Мьянма, Южная Корея
	Юго-западная Азия	Йемен
Малярия	Африка	страны Африки южнее Сахары Ангола, Бенин, Гана, Гвинея, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Кабо-Верде, Камерун, Кения, Конго, Кот-д'Ивуар, Либерия, Мали, Мозамбик, Нигерия, Руанда, Сенегал, Сьерра-Леоне, Судан, Танзания, Уганда, Центрально-Африканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Южный Судан, Намибия, Бурунди, Ботсвана, ЮАР
	Юго-восточная Азия	Таиланд, Индонезия, Мьянма, Камбоджа, Вьетнам, Северная Корея, Малайзия
	Центральная Азия	Афганистан, Йемен, Пакистан, Иран
	Южная Азия	Индия
	Южная Америка и страны Карибского бассейна	Гайана, Перу, Доминиканская Республика, Венесуэла, Куба, Коста Рика
	Океания	Папуа-Новая Гвинея
Полиомиелит, в том числе вакцинассоциированный	Центральная Азия	Афганистан, Пакистан, Сирия
	Африка	Нигерия, Демократическая Республика Конго, Сомали, Кения, Мозамбик, Нигер
	Океания	Папуа Новая Гвинея



Лихорадка денге	Юго-восточная Азия	все страны региона, но особенно Таиланд, Вьетнам, Малайзия, Камбоджа, Филиппины, Лаос, Сингапур, Китай
	Океания	Папуа-Новая Гвинея, Соломоновы острова, Новая Каледония, Острова Кука, Фиджи, Вануату, Австралия, Новая Зеландия, Французская Полинезия
	Южная Азия	Индия, Шри-Ланка, Мальдивская Республика
	Центральная Азия	Пакистан, Йемен
	Восточное Средиземноморье	Саудовская Аравия, Джибути, Сомали
	Центральная и Южная Америка, страны Карибского бассейна	Коста-Рика, Мексика, Сальвадор, Гватемала, Пуэрто-Рико, Аргентина, Перу, Колумбия, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Парагвай, Доминиканская Республика, США, Каймановы острова, Сент-Люсия, Тринидад и Тобаго, Куба
	Африка	Судан, Ангола, Мозамбик, Танзания, Сейшельские острова, Код-д'Ивуар, Кабо Верде, Кения, о. Реюньон
	Европейский регион	Грузия
Чума	Африка	Демократическая Республика Конго, Мадагаскар, Уганда, Танзания
	Азия	Китай, Монголия
	Американский регион	Перу, Боливия, США
Желтая лихорадка	Африка	страны, эндемичные по желтой лихорадке: Ангола, Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Камерун, Кения, Конго, Кот д'Ивуар, Либерия, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Руанда, Сенегал, Сьерра-Леоне, Судан, Южный Судан, Того, Уганда, Центрально-Африканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эфиопия
	Южная Америка	страны, эндемичные по желтой лихорадке: Аргентина, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Гайана, Колумбия, Панама, Парагвай, Перу, Суринам, Тринидад и Тобаго, Французская Гвиана, Эквадор
		– при поездках в эти страны обязательно наличие международного свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки

Лихорадка Зика	Американский регион	
	Северная Америка	Мексика, Пуэрто-Рико, США (Флорида, Техас, Род-Айленд, Джорджия, Невада)
	Центральная Америка	Гватемала, Гваделупа, Гондурас, Коста-Рика, Никарагуа, Панама, Сальвадор, Сен-Мартен, Синт-Мартен, Сен-Бартелеми, Белиз
	страны Карибского бассейна	Ангилья, Аруба, Барбадос, Гренада, Ямайка, Сент-Винсент и Гренадины, Тринидад и Тобаго, Белиз, Доминика, Гайана, Сент-Люсия, Французская Гвиана, Гаити, Мартиника, Доминиканская Республика, Куба, Суринам, Виргинские острова (США), Бонэйр, Синт-Эстатиус, Кюрасао, Антигуа и Барбуда, Теркс и Кайкос, Багамские острова, Бонайре, Сент-Эстатиус и Саба, Каймановы острова, Ямайка, Монтсеррат, Сент Китс и Невис, Синт Мартен, Виргинские острова (Англия)
	Южная Америка	Аргентина, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Колумбия, Парагвай, Перу, Эквадор
	Восточная Азия	Южная Корея
	Юго-Восточная Азия	Индонезия, Таиланд, Филиппины, Сингапур, Вьетнам, Малайзия
	Океания	Самоа, Американское Самоа, Фиджи, Федеративные штаты Микронезии, Тонга, Маршалловы острова, Новая Зеландия
	Африканский регион	Кабо-Верде, Гвинея-Бисау, Ангола
Коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ)	Ближний Восток	Саудовская Аравия, ОАЭ, Катар, Иордания, Оман, Кувейт
Лихорадка Эбола	Центральная и Западная Африка	Демократическая Республика Конго, Уганда, Гвинея, Сьерра-Леоне, Либерия
Лихорадка Марбург	Африка	Уганда, Ангола, Демократическая Республика Конго
Лихорадка Ласса	Западная Африка	Нигерия, Бенин, Того, Сьерра-Леоне, Либерия, Гвинея, Гана, Буркина-Фасо
Лихорадка Рифт-Валли	Восточное Средиземноморье	Египет
	Западная Африка	Мали, Южный Судан
	Восточная Африка	Уганда, Кения



Менингококковая инфекция	Африка (страны «менингитного пояса»)	Бенин, Буркина-Фасо, Гамбия, Гана, Гвинея, Демократическая Республика Конго, Камерун, Кот д'Ивуар, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Сенегал, Того, Центрально-Африканская Республика, Чад, Эфиопия, Либерия Мальта
Сибирская язва	Европейский регион	Румыния, Республика Казахстан (Алматинская область, Карагандинская область, Восточно-Казахстанская область, Павлодарская область), Украина (Сумская область) Кыргызская Республика (Ошская область, Жалал-Абадская область, Чуйская область)
	Африканский континент	Замбия, Гвинея, Кения, Зимбабве
	Южная Азия	Бангладеш, Индонезия, Индия
	Океания	Новая Зеландия
Оспа обезьян	Африка	Нигерия, Демократическая Республика Конго, Республика Конго, ЦАР

**Эпидемиологическая ситуация по актуальным инфекционным болезням в мире (последняя актуальная информация)**

**БВВЭ, Демократическая Республика Конго**

По состоянию на 29 апреля 2019 года, всего с начала вспышки (1 августа 2018 г.) в стране зарегистрировано 1480 подозрительных на БВВЭ случаев заболевания, из них – 1414 случаев заболевания подтверждены лабораторно, еще 66 случаев заболевания расценены как вероятные. Зарегистрировано 970 смертей, из них 904 в подтвержденных случаях.

**Лихорадка Ласса, Нигерия**

В стране продолжается вспышка лихорадки Ласса. За период с 15 по 21 апреля 2019 года, зарегистрировано 6 новых случаев заболевания в 4 штатах страны: Эдо (2), Ондо (2), Тараба (1) и Кебби (1). Зарегистрирован 1 летальный исход заболевания в штате Кебби. С 1 января по 21 апреля 2019 года, всего зарегистрировано - 2289 подозрительных на лихорадку Ласса случаев заболевания в 21 штате страны, из них 546 подтверждены лабораторно, еще 15 случаев заболевания расценены, как 15 вероятные. С начала вспышки 2019 года было зарегистрировано 123 смерти в подтвержденных случаях. Показатель летальности в подтвержденных случаях составляет 22,5%.

### **Бешенство, Таиланд**

29.04.2019 года в провинции Сурин зарегистрирован первый в 2019 году, лабораторно подтвержденный, летальный случай заболевания бешенством среди населения. Из эпидемиологического анамнеза известно, что погибший мужчина 32х лет, был оцарапан домашней кошкой.

### **Легионеллез, США**

В штате Иллинойс, в одной из центральных больниц (Чикаго) зарегистрировано 2 лабораторно подтвержденных случая заболевания легионеллезом среди пациентов. Сообщается, что легионеллы обнаружены в системе водоснабжения учреждения.

### **Лихорадка Рифт-Валли, Майотта**

В стране продолжается вспышка лихорадки Рифт-Валли. Всего с начала вспышки, лабораторно подтверждены 126 случаев заболевания ЛРВ у людей. По состоянию на 26.04.2019 года, всего с начала эпидемии (конец ноября 2018 г.) в образцах, собранных ветеринарами от больных животных, было выявлено 109 очагов среди животных (в том числе 86 крупного рогатого скота), в основном расположенные в центре и на северо-западе острова. Новые вспышки появились в конце марта [2019 г.] в коммунах Дембени и Петит-Терре.

### **Иерсиниоз, Швеция**

Агентство общественного здравоохранения (Folkhalsomyndigheten) сообщило о росте числа случаев иерсиниоза в стране с начала марта 2019 года. Случаи заболевания, вызванные штаммом *Y. Enterocolitica* типа O3 были обнаружены в разных частях страны. Всего было подтверждено 26 случаев заболевания, и еще 30 случаев заболевания, расценены, как подозрительные. Случаев смерти не зарегистрировано.

### **Ситуация по заболеваемости корью в мире**

В 2019 г. число случаев заболевания корью продолжает расти. Согласно предварительным глобальным данным, в первые три месяца 2019 г. число зарегистрированных случаев заболевания увеличилось на 300 процентов по сравнению с аналогичным периодом 2018 года.

Во многих странах происходят значительные вспышки кори, и во всех регионах мира наблюдается устойчивый рост заболеваемости. К числу стран, в которых в настоящее время регистрируются вспышки кори, относятся Демократическая Республика Конго, Эфиопия,



Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Мадагаскар, Мьянма, Филиппины, Судан, Таиланд и Украина. Жертвами заболевания становится множество людей, в основном дети младшего возраста.

За последние месяцы резкий рост заболеваемости происходит также в странах, в которых охват вакцинацией в целом является достаточно широким, в том числе в Соединенных Штатах Америки, а также в Израиле, Таиланде и Тунисе, поскольку заболевание быстро распространяется среди групп населения, не охваченных вакцинацией.

Фактическое число случаев заболевания, согласно общемировым оценочным показателям, также значительно превышает число официально зарегистрированных случаев. По оценкам ВОЗ, во всем мире регистрируется менее 1 из 10 случаев заболевания, причем данные разнятся от региона к региону. В этих условиях с начала 2019 г. 170 стран сообщили ВОЗ о 112 163 случаях кори. В это же время в прошлом году 163 страны сообщили о 28 124 случаях кори. Во всем мире заболеваемость увеличилась почти на 300%. В Африканском регионе прирост составил 700%, в регионе стран Америки — 60%, в Европейском регионе — 300%, в регионе Восточного Средиземноморья — 100%, а в регионах Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана — 40%.

#### **Корь, Нигерия**

В Нигерии растет число случаев заболевания корью с начала года. За период с 7 по 14 апреля 2019 года, в общей сложности зарегистрировано 1925 подозрительных на корь случаев заболевания, включая 11 новых случаев смерти (показатель летальности 0,6%). Случаи заболевания отмечены на территориях 31 штата страны. Наибольшее число случаев отмечалось в штате Борно на северо-востоке страны (958 подозрительных случаев заболевания). С 1 января по 14 апреля 2019 года, в общей сложности зарегистрировано 20 127 случаев заболевания, из них 50 случаев смерти (показатель летальности составил 0,25%) в 36 штатах страны. Из 4 338 испытанных образцов - 819 были лабораторно подтверждены.

#### **Холера, Камерун**

В стране продолжается вспышка холеры. За период с 24.05.2018 г. по 26.04.2019 г. в общей сложности зарегистрировано 1 052 подозрительных на холеру случаев заболевания, из них 98 случаев заболевания подтверждены лабораторно. Зарегистрировано 63 случая смерти (показатель летальности составил 6%).

### **Корь, Чад**

По состоянию на 27 апреля 2019 года, всего с начала года в стране зарегистрировано 12 990 подозрительных на корь случаев заболевания. Зарегистрировано 119 случаев смерти (показатель летальности составил 0,9%).

### **Холера, Кения**

По состоянию на 22 апреля 2019 г., всего с начала года в стране зарегистрировано 1463 подозрительных на холеру случаев заболевания, из них 81 – подтверждены лабораторно. Зарегистрировано 8 случаев смерти (показатель летальности составил 0,5%).

### **Корь, Мадагаскар**

В стране продолжается вспышка кори. За период с 3.09.2018 г. по 18.04.2019 г., в общей сложности зарегистрировано 135 067 подозрительных на корь случаев заболевания. Отмечено 884 случая смерти (показатель летальности составил 0,7%).

### **Чума, Монголия**

По состоянию на 30 апреля 2019 года на территории аймака Баян-Улгий, в Цагааннууре (поселок городского типа) зарегистрировано 2 случая смерти предположительно от чумы бубонной формы. Образцы для исследования отобраны и отправлены для исследования в Улан-Батор, однако о лабораторном подтверждении информация не поступала. Сообщается, что оба погибших мужчин, являлись членами одной семьи (предположительно отец 39 лет и сын). Оба заболевших, за две недели до смерти охотились на тарбаганов и употребляли их мясо и субпродукты, без достаточной термической обработки, в пищу.