**Об эпидемиологической ситуации в мире по инфекционным заболеваниям, в т.ч. представляющим чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение на апрель 2025**

**Холера**

По данным Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) число заболевших холерой в мире в 2024 году превысило 804 тыс., что почти на 100 тыс. больше, чем в 2023 году. С января по декабрь 2024 года зарегистрировано 804 721 случай холеры и 5 805 случаев смерти в 33 странах пяти регионов ВОЗ.

В январе 2025 года в 19 странах трёх регионов ВОЗ было зарегистрировано в общей сложности 34 799 новых случаев холеры и 349 смертей. Наибольшее число случаев было зарегистрировано в Африканском регионе - 17 644 случая в 11 странах и 297 смертей. Регион Восточного Средиземноморья – 16 530 случаев в 5 странах и 52 смерти. Регион Юго-Восточной Азии - 625 случаев в 3 странах.

*Справочно:*

*холера* - *острая кишечная,* [*антропонозная инфекция*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B7%D1%8B)*, вызываемая бактериями вида* [*Vibrio cholerae*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%B2%D0%B8%D0%B1%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%BD)*. Характеризуется фекально-оральным механизмом заражения, поражением тонкого* [*кишечника*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA)*, водянистой диареей, рвотой, быстрой потерей организмом* [*жидкости*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B8%D0%B4%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) *и* [*электролитов*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82) *с развитием различной степени обезвоживания вплоть до* [*гиповолемического шока*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%88%D0%BE%D0%BA) *и* [*смерти*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BC%D0%B5%D1%80%D1%82%D1%8C)*.* *Холера может передаваться несколькими путями: водным - при употреблении воды в питье, использовании льда, купании в водоемах, мытье посуды; пищевым - при употреблении продуктов, не подвергшихся достаточной термической обработке; контактно-бытовым - через немытые руки и предметы обихода.**Источником инфекции является человек* ***(****больной с клинической картиной, бессимптомный носитель).*

*Лицам, выезжающим в страны, неблагополучные по холере, необходимо соблюдать определенные правила:*

*- прием пищи допускается в определенных пунктах питания, где используются продукты гарантированного качества промышленного производства;*

*- запрещается использование в пищу продуктов, не прошедших гарантированную технологическую обработку, а также приобретенных в местах уличной торговли;*

*- для питья должна использоваться бутилированная или кипяченая вода, напитки, соки промышленного производства;*

*- не рекомендуется использовать лед для охлаждения напитков;*

*- для мытья фруктов и овощей необходимо использовать только кипяченую или бутилированную воду;*

*- купание разрешается только в бассейнах и специальных водоемах, определенных туристическим маршрутом;*

*- обязательно строгое соблюдение правил личной гигиены, в т.ч. гигиены рук.*

**Оспа обезьян**

ВОЗ решила сохранить статус чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, из-за распространения в мире оспы обезьян (далее – **mpox**).

По информации Европейского центра профилактики и контроля заболеваний/Европейское региональное бюро ВОЗ з**а период с октября по декабрь 2024 года было зарегистрировано 715 случаев в 24 странах и регионах. За январь 2025 года было выявлено 246 случаев mpox в 20 странах и регионах.**

С 7 марта 2022 года по 14 января 2025 года выявлено 28 872 случая оспы обезьян из 47 стран и территорий по всему Европейскому региону ВОЗ, из них 28 446 случаев лабораторно подтверждены.

В 2024 году в ДРК было зарегистрировано более 40 000 случаев mpox clade I, более 9 000 из которых подтверждены, и более 40 случаев смерти. Бурунди сообщила о более чем 3 000 подтвержденных случаев, а Уганда - о более чем 1 500 подтвержденных случаев.

За пределами африканского континента были зарегистрированы только случаи, вызванные mpox clade I, связанные с поездками в эндемичные страны.

*Справочно:*

*оспа обезьян – вирусное зоонозное заболевание, симптомы которого схожи с симптомами, наблюдавшимися в прошлом у пациентов с натуральной оспой, однако менее серьёзные.*

*Заражение в большинстве случаев происходит в результате тесного контакта с биологическими жидкостями (например, кровью), повреждениями на коже и слизистых заболевшего человека, в том числе при половых контактах, а также при тактильном контакте с инфицированными животными, при соприкосновении с зараженными объектами окружающей среды.*

*Меры профилактики при посещении стран, где регистрируются случаи оспы обезьян:*

*- исключение тесного физического контакта с человеком, имеющим симптомы, не исключающие оспу обезьян;*

*- соблюдение респираторного этикета и гигиены рук (мытье с помощью воды и мыла или использование антисептических средств для обработки кожи рук);*

*- избегать контактов с животными, которые могут быть инфицированы возбудителем данного заболевания (приматы, грызуны, сумчатые);*

*- не употреблять в пищу мяса диких животных;*

*- при появлении симптомов, не исключающих оспу обезьян, в том числе во время путешествия или в течение 21 дня с момента возвращения, следует немедленно обратиться за медицинской помощью.*

**Лихорадка Эбола**

Заболеваемость лихорадкой Эбола в основном регистрируется в странах Центральной и Западной Африки (ДРК, Гвинея, Уганда, Либерия, Сьерра-Леоне и другие).

*Справочно:*

*лихорадка Эбола - острая вирусная болезнь, имеющая высокую степень заразности, характеризуется тяжелым течением, высокой смертностью и развитием геморрагического синдрома (склонность к кожной геморрагии и кровоточивости слизистых оболочек). Коэффициент летальности лихорадки доходит до 90%. Передача инфекции осуществляется при прямом или опосредованном контакте с инфицированными биологическими жидкостями организма заболевшего человека или животного, а также половым путем. Вирус не передается воздушно-капельным путем.*

*Основной мерой профилактики лихорадки Эбола является:*

*- строгое соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и мер биобезопасности при оказании медицинской помощи таким лицам и уходе за ними;*

*- вакцинация.*

**Высокопатогенный грипп птиц**

В 2024 году было зарегистрировано 76 случаев заражения людей вирусами птичьего гриппа H5, большинство из которых приходится на сельскохозяйственных работников. Из них 61 случай зафиксирован в США, где также зарегистрированы вспышки вируса H5 среди диких птиц, домашней птицы.

По данным ВОЗ по охране здоровья животных, за последние три года случаи птичьего гриппа были зарегистрированы в 108 странах и территориях на пяти континентах. К декабрю 2024 года инфекция была обнаружена более чем у 70 видов домашних и диких млекопитающих, включая продолжающиеся случаи H5N1 у молочного скота в США. В 2024 году ученые обратили внимание, что вирус высокопатогенного гриппа птиц H5N1 адаптируется к новым хозяевам - млекопитающим, и это повышает вероятность его распространения среди людей.

В 2024 году в Китае зарегистрировано 17 случаев заражения людей птичьим гриппом H9N2.

H9N2 циркулирует среди домашней птицы в разных частях Азии. Инфекция обычно протекает в легкой форме, большинство случаев заражения зафиксировано у детей.

*Справочно:*

*птичий грипп – инфекционно-вирусное заболевание птиц, некоторые штаммы возбудителя которого являются патогенными для человека, вызывая тяжелое заболевание с высокой летальностью. Птичий грипп сопровождается высокой температурой, диареей, рвотой, катаральным синдромом, кровотечениями из носа и десен, болями в груди, пневмонией, острой дыхательной недостаточностью, отеком легких. При заражении человека вирусом птичьего гриппа инкубационный период длится 2-3 дня (редко до 2-х недель).*

*Лицам, совершающим поездки в эндемичные страны, рекомендуется:*

*- избегать контакта с домашней и дикой птицей в домашних хозяйствах, рынках и местах массового скопления птицы на открытых водоемах;*

*- избегать контакта с мертвыми птицами или дикими птицами, проявляющими признаки болезни (дискоординация движений – вращательное движение головой, искривление шеи);*

*- не рекомендуется покупать для питания мясо птиц, полуфабрикаты из мяса птицы и яйца в местах несанкционированной торговли.*

**Лихорадка Ласса**

По информации Нигерийского центра контроля заболеваний, случаи лихорадки Ласса фиксируются в семи штатах Нигерии. За истекший период 2025 года зарегистрировано 484 подозрительных случая заражения, из которых 143 подтвердились лабораторными тестами, 22 летальных исхода.

*Справочно:*

*лихорадка Ласса – острое инфекционное заболевание, характеризующееся тяжелым течением, высокой летальностью, поражением органов дыхания, почек, ЦНС, геморрагическим синдромом.*

*Основными носителями инфекции являются африканские крысы, также источником инфекции может быть больной лихорадкой Ласса человек, все выделения которого заразны весь период болезни. Распространение инфекции может происходить пищевым и водным путем при употреблении продуктов и воды, загрязненных выделениями инфицированных крыс. Также возможно заражение воздушно-капельным, контактным, половым и вертикальным путем.*

*Основные меры профилактики: борьба с крысами – переносчиками инфекции, защита пищевых продуктов, воды от загрязнения экскретами грызунов.*

**Лихорадка Денге**

В 2024 году в 89 странах мира выявлено более 14 млн случаев лихорадки Денге. Наиболее крупные вспышки зарегистрированы в странах Американского региона – Бразилия, Аргентина, Мексика и в странах Юго-Восточной Азии – Индонезия, Индия.

С начала 2025 года в 48 странах зарегистрировано **640 349 случаев заболевания лихорадкой Денге** и **159 случаев смерти.**

В Российской Федерации ежегодно регистрируются завозные случаи заболевания лихорадкой Денге: с января 2025 года управление Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу выявило пять случаев заболевания лихорадкой Денге; в текущем году лихорадкой Денге заболела тюменская туристка и ее сын, ранее отдыхавшие на Бали.

*Справочно:*

*лихорадка Денге - вирусная инфекция, которая преобладает в тропических и субтропических регионах. Ее симптомы - высокая температура, тошнота, сыпь, головные и поясничные боли. Основными переносчиками лихорадки Денге являются комары Aedes aegypti.*

*Основные меры профилактики: при прогулках носить одежду максимально закрывающую тело светлого цвета, использовать средства индивидуальной защиты, отпугивающие насекомых (репеленты) в форме спреев, кремов, в закрытых помещениях (в номерах отелей) использовать фумигаторы, применять противомоскитные сетки на дверях, над кроватью и на окнах, хранить запасы питьевой воды в закрытых емкостях. По возвращении из поездки при повышении температуры необходимо обратиться за медицинской помощью и проинформировать врача о факте пребывания в стране с тропическим климатом.*

**Лихорадка Чикунгунья**

В 2025 году на Америку приходится наибольшее число случаев Чикунгуньи, зарегистрированных в мире. По состоянию на февраль случаи Чикунгуньи были зарегистрированы в Бразилии - 31 484, Аргентине – 512, Боливии - 33 и Парагвае - 23. За пределами Америки случаи Чикунгуньи были зарегистрированы в [Пакистан](https://translate.google.com/website?sl=en&tl=ru&hl=ru&prev=search&u=https://www.nih.org.pk/wp-content/uploads/2025/02/Weekly_Report-03-2025.pdf?v%3D46)е – 201, в [Сенегал](https://translate.google.com/website?sl=en&tl=ru&hl=ru&prev=search&u=https://africacdc.org/download/africa-cdc-epidemic-intelligence-weekly-report-february-2025/?ind%3D1738653585949%26amp;filename%3DAfrica-CDC-Epidemic-Intelligence-Weekly-Report_3-February-2025.pdf%26amp;wpdmdl%3D20537%26amp;refresh%3D67c0186ea3f1b1740642414)е - 2.

*Справочно:*

*чикунгунья – трансмиссивное вирусное заболевание, переносимое комарами рода Aegypti и вида Albopictus. Вирус передается от человека человеку через укусы инфицированных самок комаров. Инкубационный период составляет от 2 до 12 дней. Характерен внезапный подъем температуры тела до 40* [*°C*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D0%B0%D0%B4%D1%83%D1%81_%D0%A6%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D1%81%D0%B8%D1%8F)*, боли в* [*суставах*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D1%8B)*,* [*мышцах*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D1%8B%D1%88%D1%86%D0%B0)*,* [*головная боль*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C)*,* [*тошнота*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D0%BE%D1%88%D0%BD%D0%BE%D1%82%D0%B0)*,* [*слабость,*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A3%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C)[*сыпь*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%8B%D0%BF%D1%8C)*.*

*Основные меры профилактики: при прогулках носить одежду максимально закрывающую тело светлого цвета, использовать средства индивидуальной защиты, отпугивающие насекомых (репеленты) в форме спреев, кремов, в закрытых помещениях (в номерах отелей) использовать фумигаторы, применять противомоскитные сетки на дверях, над кроватью и на окнах, хранить запасы питьевой воды в закрытых емкостях. По возвращении из поездки при повышении температуры необходимо обратиться за медицинской помощью и проинформировать врача о факте пребывания в стране с тропическим климатом.*

**Ближневосточный респираторный синдром (далее – БВРС- КоВ)**

С апреля 2012 года по 5 марта 2025 года органами здравоохранения во всем мире было зарегистрировано в общей сложности 2 626 случаев заболевания, в том числе 953 случая со смертельным исходом. Заболевания регистрируются в странах Ближнего Востока: Египет, Иран, Иордания, Кувейт, Ливан, Оман, Катар, Саудовская Аравия, Объединенные Арабские Эмираты, Йемен; в Африке: Алжир, Тунис; завозные случаи: Австрия, Франция, Германия, Греция, Италия, Нидерланды, Турция, Соединенное Королевство, Малайзия, Филиппины, США.

*Справочно:*

*Ближневосточный респираторный синдром короновирусной инфекции (БВРС-КоВ) - вирус, который вызывает тяжелую острую респираторную инфекцию. Вирус впервые был выделен у больных в Саудовской Аравии во время вспышки 2012 года. Природным резервуаром инфекции являются верблюды и летучие мыши. Не исключена передача инфекции от человека к человеку при близком контакте.*

*Мероприятия по профилактике БВРС-КоВ:*

*- регулярно проветривать помещения, делать влажную уборку, соблюдать правила личной гигиены;*

*- при появлении лихорадки или гриппоподобных симптомов при возвращении из поездки необходимо своевременно обратиться к врачу, предоставив информацию о посещенных странах и сроках пребывания;*

*- следует избегать контактов с животными, особенно верблюдами, при посещении ферм, рынков или скотных дворов - мест потенциальной циркуляции вируса;*

*- следует соблюдать меры общей гигиены, такие как регулярное мытье рук до и после прикосновения к животным и недопущение контакта с больными животными;*

*- не употреблять в пищу сырое верблюжье молоко, мясо, не прошедшее надлежащей тепловой обработки.*

*Информация подготовлена на основании электронных сообщений, опубликованных на сайтах ProMED-mail Международного сообщества по проблемам инфекционных болезней, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, Всемирной организации здравоохранения (далее ‒ ВОЗ), Роспотребнадзор.*