



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ
АГЕНТСТВО
(ФМБА России)**

Волоколамское шоссе, д. 30, г. Москва, 123182
Полет, Москва, 123182
тел.8 (499) 190-33-25, факс 8 (499) 190-07-25
e-mail: fmba@fmba.gov.ru

17.03.2023 № 32-024/03-2/436
на № _____

Руководителям территориальных
органов ФМБА России

Руководителям медицинских
организаций ФМБА России

Главным врачам центров гигиены
и эпидемиологии ФМБА России

О дополнительных мерах в связи
с подъемом заболеваемости холерой

УКАЗАНИЕ

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Российской Федерации, в том числе на территориях, подлежащих обслуживанию ФМБА России, по информации Референс-центра по мониторингу за холерой ФКУЗ «Ростовский-на-Дону противочумный институт» Роспотребнадзора, сообщаю.

В период с 1993 года по 2022 год в мире зарегистрировано 9 607 470 случаев холеры (в странах Азии, Африки, Америки и в Европейском регионе), с наибольшим удельным весом больных холерой в странах Азии (4 330 360 случаев – 45,1 %). Заболеваемость холерой носит неравномерный характер с тенденцией к росту. Наиболее выраженный подъем заболеваемости прослеживается с 2017 года.

В 2022 году зарегистрирован 1 209 301 случай холеры в 36 странах мира. При этом тенденция в структуре заболеваемости сохранилась – наибольший удельный вес пришелся на страны Азии – 94,0 %, в регионах Юго-Восточного и Восточного Средиземноморья, что обусловлено влиянием чрезвычайных ситуаций (далее - ЧС) различного происхождения. Летальность в 2022 году составила 0,18 %.

По данным Всемирной организации здравоохранения с 2013 года по 2022 год в 29 странах Азии зарегистрировано 3 871 687 случаев холеры

(77,4 % в структуре мировой заболеваемости). Выявлена тенденция роста в динамике заболеваемости за анализируемый период со средним ежегодным темпом прироста – 61,7 %.

Высокий уровень заболеваемости обусловлен развитием эпидемиологического процесса в таких странах Азиатского континента, как Бангладеш, Йемен, Афганистан, Пакистан, Сирия, Ливан, Иран, Ирак, Индия и Филиппины. Единичные случаи холеры зарегистрированы в Китае и Тайване.

За период с 2013 года по 2022 год поступили сведения о 944 298 случаях холеры из 34 стран Африки, что составило 18,9 % от общего числа больных холерой в мире.

В 2022 году зарегистрировано 71 090 больных холерой в 16 странах Африки. Наибольший удельный вес случаев холеры в 2022 году выявлен в странах Западной Африки (Нигерия – 29,5 %) и Центральной Африки (Камерун – 20,9 %).

Регистрировались случаи холеры в одном из самых густонаселенных в мире регионе Великих Африканский озер, в который входят Бурунди, Демократическая Республика Конго (ДРК), Кения, Танзания, Эфиопия, Малави, Мозамбик, Замбия, Руанда и Уганда. В 2022 году наибольший удельный вес случаев холеры среди стран региона Великих Африканский озер пришелся на Малави, Мозамбик и ДРК.

Помимо указанных стран в 2022 году холера зарегистрирована в Бенине, Буркина-Фасо, Нигере, Того, Кении, Южном Судане, Зимбабве и Замбии.

В 2022 году после почти трёхлетнего отсутствия заболеваемости вспышка холеры зарегистрирована в столице Гаити Порт-о-Пренсе (Америка).

Кроме того, зарегистрированы два случая завоза холеры в Доминиканскую Республику из Гаити. Всего за 2022 год опубликована информация о 1 570 подтвержденных случаях холеры в девяти департаментах страны.

В Европейском регионе в 2022 году эпидемиологическая ситуация по холере характеризовалась как стабильная, в то же время отмечено два случая завоза холеры в Швецию и один случай в Испанию.

Потенциальные угрозы, связанные с ЧС и высокими рисками завоза холеры в приграничные с Украиной субъекты Российской Федерации, обусловили необходимость проведения мониторинговых исследований по изолированию штаммов холеры.

В 2022 году наибольшее количество культур *V. cholerae* O1 выделено: в Ростовской области (г. Ростов-на Дону, Азовский район), в Республике

Калмыкия (г. Элиста), в Хабаровской крае (Хабаровский район) и в Запорожской области (г. Мелитополь).

Единичные культуры выделены в Донецкой Народной Республике (г. Донецк), в Архангельской области (Приморский район), в Республике Крым (г. Керчь), Республике Башкортостан (Ишимбайский район), в Иркутской области (Иркутский район) и в Волгоградской области (д. Маурино).

В настоящее время проводится работа по определению типа новых субъектов Российской Федерации по эпидемическим проявлениям холеры.

Прогноз по эпидемиологической ситуации на 2023 год.

Ежегодная регистрация случаев заболевания людей холерой свидетельствует о сложной эпидемиологической ситуации в вышеуказанных регионах и тенденции к продолжению эпидемиологического процесса в 2023 году, с возможной его активизацией и вероятностью роста числа заболеваний. В свою очередь характерные для этих территорий чрезвычайные ситуации природного характера, политическая нестабильность, социально-экономический и гуманитарный кризис, оказывающие существенное влияние на обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, качество медицинского обеспечения, внутреннюю миграцию и т.д., способствуют сохранению высокого риска межгосударственных завозов холеры как внутри региона, так и за его пределы, в том числе в страны Европы и на территории отдельных субъектов России, в связи с активными миграционными процессами.

На территориях ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей существуют эпидемические риски, связанные с ЧС социального характера (разрушение систем водоснабжения и водоотведения, медицинских организаций).

С учетом изложенного и с целью снижения рисков завоза и распространения на территории Российской Федерации, в том числе на территориях, обслуживаемых ФМБА России, инфекционных заболеваний, в том числе холеры необходимо:

1. Руководителям медицинских организаций ФМБА России обеспечить:

1.1. Готовность медицинских организаций к проведению профилактических (противоэпидемических) мероприятий на случай выявления больных с подозрением на холеру.

1.2. Дополнительные меры по повышению настороженности медицинских работников к выявлению случаев холеры и незамедлительному обследованию больных с подозрением на холеру с учетом имеющихся рисков завоза и распространения холеры.

1.3. В случае выявления лиц с подозрением на заболевание холерой, неукоснительное соблюдение требований биологической безопасности и противоэпидемического режима в соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

1.4. Соблюдение противоэпидемического режима в инфекционных стационарах.

2. Руководителям территориальных органов ФМБА России обеспечить:

2.1. Контроль за ходом подготовки и проведением мероприятий по снижению рисков завоза и распространения холеры.

2.2. Контроль за соблюдением противоэпидемического режима в инфекционных стационарах.

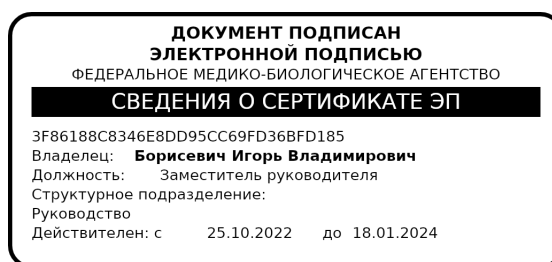
2.3. Организацию информационно-разъяснительной работы с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими туристскую деятельность, обратив внимание на проведение обязательного информирования граждан, планирующих выезд в страны, в которых регистрируются случаи холеры, о возможном риске заражения инфекционными болезнями, в том числе холерой.

2.4. Взаимодействие с территориальными органами Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации в части проведения противоэпидемических мероприятий против холеры на территориях, подлежащих обслуживанию ФМБА России, включая направление материала на лабораторные исследования.

2.5. При выявлении инфекционного заболевания с подозрением на холеру информирование о случае заболевания Управление контроля (надзора) в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия Федерального медико-биологического агентства

Заместитель руководителя, главный
государственный санитарный врач
по обслуживаемым организациям и
обслуживаемым территориям

И.В. Борисевич



Таныгина Елена Юрьевна
(495) 601-90-93