Холера – ситуация в мире

11 февраля 2023 г.

Обзор ситуации в мире

Текущая обстановка

За период, истекший после опубликования 16 декабря 2022 г. первого обзора ситуации в мире в связи со вспышкой холеры, глобальная ситуация продолжала ухудшаться, поскольку все больше стран сообщали о регистрируемых случаях и вспышках холеры.

С середины 2021 г. в мире наблюдается активный рост седьмой пандемии холеры, которая отличается количеством, масштабом и одновременностью многочисленных вспышек, распространением на территориях, которые были свободны от холеры в течение десятилетий, и тревожно высокими показателями смертности.

В 2021 г. сообщения о вспышках холеры поступили из 23 стран, в основном из Африканского региона и Региона Восточного Средиземноморья ВОЗ. Эта тенденция сохранилась и в 2022 г., в течение которого о случаях или вспышках холеры сообщило 30 стран, расположенных в пяти из шести регионов ВОЗ. Среди них 14 стран не сообщали о случаях холеры в 2021 г., включая неэндемичные страны (Ливан и Сирия)[i,ii] или страны, не сообщавшие о случаях в течение трех лет (Гаити и Доминиканская Республика), тогда как большинство остальных стран сообщили о возросшем числе случаев и росте коэффициентов летальности (КЛ) по сравнению с предыдущими годами.

По состоянию на 1 февраля 2023 г. как минимум 18 стран продолжают сообщать о случаях холеры (таблица 1 A и B). Поскольку, согласно сезонным схемам, в большинстве районов мира сейчас наблюдается низкий или межэпидемический период передачи инфекции, в ближайшие месяцы число таких случаев может возрасти.

Смертность, связанная с этими вспышками, вызывает особую озабоченность, поскольку многие страны сообщили о более высоких значениях КЛ, чем в предыдущие годы. Зарегистрированный в 2021 г. среднемировой показатель КЛ от холеры, составивший 1,9% (в Африке — 2,9%), значительно превышает допустимый уровень (<1%) и является самым высоким показателем за последние 10 лет. Предварительные данные указывают на аналогичную тенденцию в 2022 и 2023 гг.

Потенциальные факторы текущих вспышек и препятствия на пути осуществления ответных мер подробно рассмотрены в последнем обзоре новостей о вспышках болезней. Одновременное развитие нескольких вспышек холеры, усугубляемое серьезными гуманитарными кризисами в странах, имеющих слабые системы здравоохранения, а также изменением климата, затрудняет реагирование на вспышки и создает риск их дальнейшего распространения в другие страны.

Возможности реагирования на различные одновременные вспышки в целом по-прежнему ограничены вследствие глобального дефицита ресурсов, в том числе нехватки пероральной холерной вакцины, а также из-за чрезмерной нагрузки на систему общественного здравоохранения и медицинских работников, которым зачастую приходится вести борьбу сразу с несколькими вспышками заболеваний.

Учитывая текущую ситуацию, в том числе увеличение числа вспышек и расширение их географического охвата, а также дефицит вакцин и других ресурсов, ВОЗ оценивает риск на глобальном уровне как очень высокий.

Эпидемиология

Холера — острая диарейная инфекция, тяжелые формы которой сопровождаются острой водянистой диареей и обезвоживанием, потенциально приводящими к летальному исходу. Она вызывается бактерией *Vibrio cholerae* при попадании в организм зараженных пищевых продуктов или воды. Инкубационный период заболевания непродолжителен и составляет от 12 часов до пяти дней. У большинства людей болезнь протекает бессимптомно или с легкими или умеренными симптомами; у менее 20% заболевших развивается острая водянистая диарея, приводящая к тяжелой степени обезвоживания с риском летального исхода. Хотя холера легко лечится путем введения солевых растворов для пероральной регидратации, она по-прежнему представляет глобальную угрозу по причине высокой заболеваемости и смертности в уязвимых группах населения, не имеющих доступа к надлежащей медико-санитарной помощи.

За последние два столетия было зарегистрировано семь отдельных пандемий холеры. Считается, что продолжающаяся до сих пор седьмая пандемия началась в 1961 г. В течение первых двух десятилетий после интродукции/реинтродукции инфекции многие страны стали эндемичными по холере. Хотя в конце 1990-х годов заболеваемость холерой в мире значительно снизилась, эта болезнь по-прежнему широко распространена в ряде районов Африки и Азии.

Глобальные параметры бремени холеры в основном не установлены, поскольку большинство случаев не учитывается в статистике, однако в рамках ранее проведенных исследований ежегодная заболеваемость оценивалась на уровне 2,9 миллиона случаев, а ежегодная смертность — на уровне 95 000 случаев.

Рисунок 1. Глобальная ситуация в области активных эпидемий холеры и острой водянистой диареи по состоянию на 1 февраля 2023 г.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

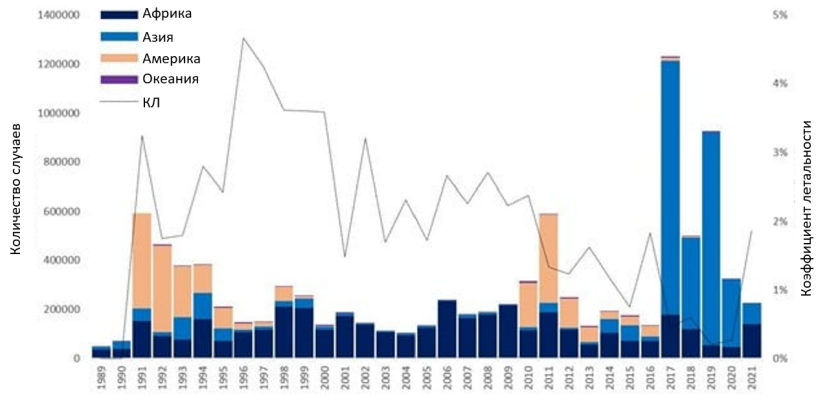
Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Map Date: 3 February 2023

World Health Organization

© WHO 2023, All rights reserved.

Примечание: в странах, отмеченных белым цветом, к 1 февраля 2023 г. текущих вспышек холеры не зарегистрировано.

Рисунок 2. Случаи холеры*, зарегистрированные ВОЗ, в разбивке по годам и континентам, общемировой КЛ, 1989–2021 гг.**



** В 2017 и 2019 гг. на Йемен приходилось соответственно 84% и 93% всех случаев холеры (Еженедельный эпидемиологический отчет 2018 г., 2020 г.).*

***Данные за 2022 г. не учтены в эпидемической кривой по причине (i) неполноты и (ii) предварительного характера данных. Официальная статистика количества случаев по странам ожидается в ВОЗ к концу года и консолидируется в годовом докладе.*

Примечание: данные по холере зачастую являются неполными и далеко не всегда регистрируются. В ряде стран системы отчетности по холере отсутствуют. Поэтому нет возможности представить ни полные списки стран, в которых произошли вспышки, ни точные данные о случаях заболевания и смерти.

Региональный обзор

В таблице ниже описана ситуация в странах, в которых ведется мониторинг. К ним относятся страны с активными вспышками холеры и страны, которые сообщили о вспышках в 2022 г. При обзоре также учитываются другие факторы, включая продолжительность вспышки, численность уязвимого населения и проблемы общего характера, обусловленные конкретной обстановкой.

Африканский регион ВОЗ. Продолжающийся конфликт в провинции Северное Киву Демократической Республики Конго (ДРК) в последние месяцы 2022 г. вызвал рост притока внутренне перемещенных лиц (ВПЛ) в лагеря, расположенные вблизи Гомы. Отсутствие в этих лагерях доступа к водоснабжению и санитарии привело к активизации текущей вспышки холеры. Кроме того, сезон дождей обостряет ситуацию с холерой в других восточных провинциях, повышая риск распространения этой болезни по региону. Бурунди недавно объявила о вспышке холеры в городе Бужумбура, расположенном на берегу озера Танганьика близ границы с провинцией Южное Киву в ДРК. Хотя в ряде стран, где в 2022 г. наблюдались широкомасштабные вспышки, например в Камеруне и Нигерии, количество зарегистрированных случаев заболевания в настоящее время снижается, ситуация в Малави в начале 2023 г. продолжает ухудшаться, поскольку там ежедневно регистрируется более 600 новых случаев. С марта 2022 г. эта страна переживает самую смертоносную вспышку холеры в своей истории при постоянно высоком КЛ (>3%). В соседнем Мозамбике с середины декабря 2022 г. наблюдается резкий рост числа случаев заболевания и тревожных сигналов: случаи холеры были зарегистрированы в пяти провинциях, включая те, которые граничат с Малави.

Двадцать шестого января 2023 г. Замбия уведомила ВОЗ о вспышке холеры в Восточной провинции, граничащей с Малави и Мозамбиком. Сохраняется высокий риск распространения вспышки на другие страны региона, включая Танзанию и Зимбабве. Кроме того, о продолжении вспышек холеры сообщают три страны Африканского Рога (Эфиопия, Кения и Сомали в Регионе Восточного Средиземноморья). Продолжающаяся засуха является причиной перемещений населения, повышающих риск распространения холеры, а также обрекает множество людей на неполноценное питание, усугубляя опасность тяжелых исходов холеры в этом регионе. Наблюдается целый ряд чрезвычайных ситуаций различных уровней сложности наряду с истощением ресурсов и ослаблением кадрового потенциала, которые вызваны другими чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения (COVID-19, оспа обезьян, неполноценное питание). Многие затронутые районы крайне небезопасны и характеризуются ограниченным охватом населения, которое не имеет свободного доступа к медицинским услугам. Изменение климата приводит к засухе в одних районах Африки и наводнениям в других, что влечет за собой активизацию перемещений населения и сокращение доступа к чистой воде. В результате многочисленных вспышек регистрируются повышенные значения КЛ. Налицо высокий риск регионального распространения как на юге Африки в связи с приближением сезона дождей/циклонов, так и в бассейне озера Чад, где возможности реагирования ограничены из-за отсутствия безопасности.

Регион стран Америки ВОЗ. Ситуация в Западном департаменте Гаити (на территории которого находится столица — Порт-о-Пренс) в настоящее время стабилизируется. На долю этого департамента приходится треть подтвержденных случаев, зарегистрированных в период пиковой заболеваемости в октябре-ноябре 2022 г. Однако вспышка еще не взята под контроль, и сообщения о предполагаемых и подтвержденных случаях холеры продолжают поступать из всех 10 департаментов страны. Кроме того, сообщения о завозных случаях и ограниченной местной передаче инфекции поступают из Санто-Доминго, столицы соседней Доминиканской Республики.

Мобильность местного населения, хотя и ограниченная из-за опасной обстановки в стране и нехватки топлива, чревата постоянным риском национального и международного распространения холеры. Возможны дополнительные случаи ее вывоза из Гаити в другие страны и территории Региона стран Америки.
По данным оперативной оценки риска в АМРБ от 2 декабря 2022 г., риск на острове Эспаньола оценивается как очень высокий, а региональный риск — как умеренный. В регионе продолжаются усилия по укреплению эпиднадзора и лабораторных мощностей. На острове Эспаньола проводится кампания по вакцинации против холеры.

Регион Восточного Средиземноморья ВОЗ. Слабость систем эпиднадзора (например, дозорного и больничного), наблюдаемая во многих странах региона, приводит к затруднениям при интерпретации данных. В регионе отмечается дефицит кадров, вызванный комплексным гуманитарным кризисом и эмиграцией квалифицированного персонала. Вспышки холеры распространяются по территории региона, а конфликты, изменение климата, засухи и наводнения активизируют перемещение населения. В 2022 г. первая за последние 10 лет вспышка холеры была зафиксирована в Ливане и Сирии, а крупнейшая за последние десятилетия вспышка — в Пакистане. В настоящее время число случаев заболевания в Афганистане, Ливане, Пакистане и Сомали снижается, а в других странах региона, где в 2022 г. были зарегистрированы вспышки, таких как Ирак и Иран, по-прежнему ведется мониторинг. Масштабная вспышка продолжается в ряде районов Сирийской Арабской Республики, причем сохраняется риск ее дальнейшего распространения на другие страны региона и за его пределы.

Европейский регион ВОЗ. Холера не является эндемичной в Европейском регионе ВОЗ. Существующие надежные системы общественного здравоохранения, обеспечивающие, в частности, надлежащее соблюдение санитарно-гигиенических норм в сообществах и медицинских учреждениях наряду с возможностями ведения эпиднадзора и принятия мер реагирования, снижают риск дальнейшей передачи после ввоза возбудителя. Однако в странах, граничащих с Сирией и Ливаном, где зарегистрированы крупные продолжающиеся вспышки холеры, не исключен повышенный риск завоза и дальнейшей передачи инфекции в определенных условиях, например среди беженцев и перемещенных лиц (Турция). Повышенного риска вспышек холеры в Турции следует ожидать с учетом недавнего сильного землетрясения, которое произошло в южной и центральной частях страны 6 февраля 2023 г. и оказало разрушительное воздействие на инфраструктуру. Кроме того, в ноябре 2022 г. Израиль сообщил ВОЗ об обнаружении токсигенного *Vibrio cholerae* O1 в экологических пробах, взятых из русла реки Ярмук на участке его входа на израильскую территорию. Израиль принял существенные упреждающие меры для предотвращения интродукции и передачи возбудителя холеры, в результате чего общий риск оценивается как низкий. Продолжающаяся война в Украине может еще больше ухудшить экологические и санитарные условия и ослабить инфраструктуру здравоохранения в этом районе, однако в зимние месяцы риск возникновения холеры не столь высок.

В ноябре 2022 г. подразделение Европейского регионального бюро ВОЗ по ММСП предложило государствам-членам для содействия глобальному мониторингу вспышки сообщать на индивидуальной основе о любом завозном или автохтонном случае заражения холерой. По состоянию на 27 декабря 2022 г. восемь государств-членов Европейского региона сообщили ВОЗ о 28 случаях холеры, 24 из которых были связаны с поездками в затронутые холерой страны.

Регион Юго-Восточной Азии ВОЗ. Ожидавшийся послемуссонный пик заболеваемости в 2022 г. не проявился. В 2023 г. в Кокс-Базаре в Бангладеш продолжается низкоуровневая передача, особенно среди принудительно перемещенных граждан Мьянмы. Продолжается ведение мониторинга в Индии и Непале, где в 2022 г. были зарегистрированы вспышки. Эпиднадзор (зачастую дозорный) ограничен, регистрация случаев находится на низком уровне. Сохраняется риск распространения холеры в другие регионы.

Регион Западной части Тихого океана ВОЗ. На Филиппинах в 2022 г. были зафиксированы повторяющиеся вспышки холеры, причем суммарное число зарегистрированных случаев в три раза превысило показатели 2021 г. Хотя страны региона в целом располагают надежным потенциалом для борьбы с инфекцией, уровень мониторинга качества питьевой воды недостаточен.

Таблица 1A и B. Сводные данные о продолжающихся вспышках холеры, по состоянию на январь 2023 г.

WHO Region	Countries under monitoring	Context
WHO Region of Africa	Burundi	Between December 2022 and 29 January 2023, Burundi has reported 105 cases and one death (CFR 1%) in five districts. Most affected is the city of Bujumbura, located on Lake Tanganyika and bordering the Democratic Republic of the Congo's South Kivu province, which is also reporting an ongoing and worsening outbreak. In the past, small outbreaks have occurred in Burundi and have been controlled rapidly, but there remains a risk of spread in the country and region.
	Cameroon	The outbreak has been ongoing for more than one year and has affected all eight provinces in 2022, including the highly insecure Far North, with several vulnerable IDP camps. As of 29 January 2023, a total of 15 175 cases and 302 deaths (CFR 2.0%) have been reported since the beginning of the outbreak in October 2021. Multiple rounds of OCV have been deployed in 2022 and case numbers are declining since the end of 2022, with currently only a small number of cases being reported from two provinces. The fourth OCV campaign is in preparation.
	Democratic Republic of the Congo	The Democratic Republic of the Congo reported 18 403 cases and 302 deaths (1.6%) across 26 provinces in 2022. There was an increase in cases in endemic provinces, especially in the East, following the usual seasonal pattern of an increase during the rainy season. Spread to non-endemic, remote areas with low response capacity and high CFR had also been observed. The conflict between government forces and the M23 group led to increased displacement and the arrival of a large number of IDPs in North Kivu camps, close to Goma. A cholera outbreak with 4104 cases and 16 deaths (CFR 0.4%) reported as of 27 January 2023, has been ongoing in North Kivu since December 2022. An OCV campaign reaching IDPs as well as the host population in the affected health zones was conducted in January 2023.
	Ethiopia	Recurrent outbreaks have been reported. Recent outbreaks have been reported in Oromia and Somali regions, near the border with Somalia. From 17 September 2022 to 23 January 2023, 1036 cases with 28 deaths (CFR 2.7%) have been registered. An OCV campaign was conducted in January 2023, but there is a risk of low effectiveness due to population movement in the area, as observed in the past. Conflict, the impact of drought and increased risk of food insecurity in the area are other fueling factors. There is also a continued risk of spread in the Horn of Africa.
	Kenya	Since October 2022, the outbreak has spread rapidly in 15 counties, including Nairobi, where a high CFR (>5%) was recorded in the beginning of the outbreak. The outbreak remains active in nine counties as of 29 of January 2023 with 4391 cases and 82 deaths (CFR 31.9%). Garissa, Nairobi, Tana River, and Kiambu counties are currently the most affected. Most of the cases in Garissa County, which is bordering Somalia, have been reported from the three large refugee camps in Dadaab sub-county (Dagahaley, Ifo and Hagadera) and host communities. The situation is also exacerbated by an ongoing drought that is pushing pastoralist communities to other counties within Kenya, but also to other countries like Somalia, South Sudan, Uganda, Ethiopia and Tanzania to get pasture for their livestock as well as improved access to humanitarian services. Population movement between Kenya and Somalia is increasing the risk for spread. An OCV campaign targeting four districts is in preparation for the beginning of February.
	Malawi	The largest outbreak in Malawi's history continues since March 2022. As of 29 of January 2023, 33 608 cases and 1093 deaths (CFR 3.3%) have been reported from all 29 districts. The national scope with continued high CFR, especially in urban settings, remains of great concern and is a challenge for response and outbreak control. Many of the currently affected districts had not reported cases for many years. Reports and continued risk of a spread between Malawi and Mozambique, including to Tanzania, Zambia, and Zimbabwe. The current rainy/cyclone season (November through May) is posing a further risk in the region.
	Mozambique	There was an increase in cases reported towards the end of 2022, which continued in 2023, with five provinces affected, and 2256 cases and 19 deaths (CFR 0.8 %) reported as of 26 of January 2023. Additional reports of cases of acute watery diarrhea with positive test results from cholera Rapid Diagnostic Test (RDT) were reported from several additional districts, including the capital of Maputo and the insecure province of Cabo Delgado. Several affected provinces are bordering Malawi, including the most-affected Niassa province, where the outbreak has been ongoing since September 2022. Several cases have a probable epidemiological link to the Malawi outbreak and there is the risk of a continued spread in the region. The risk is heightened by the ongoing rainy/cyclone season (November through May). A request for OCV has been approved by the International Coordinating Group (ICG) and a campaign is in preparation.
	Nigeria	A large-scale outbreak with 20 768 cases, 489 deaths (CFR 2.4%) was reported in 2022, amidst a severe humanitarian crisis in the Northeast leading to a high proportion of IDPs sheltered in crowded conditions, inadequate hygiene, and sanitation in the IDP sites and host communities, open defecation in most of the cholera affected areas. Additionally, severe floods affected the majority of states in 2022. Cases declined towards the end of 2022. Issues with timelines of follow-up due to only monthly reports. Upcoming elections in 2023 pose a further risk for violence in the country, potentially leading to displacement and hampering the response to outbreaks. The importation of cases into neighbouring Niger has been documented in 2022. There is a risk for spread to Cameroon.
	Zambia	On 26 January 2023, Zambia notified WHO of a cholera outbreak in its eastern province bordering Malawi and Mozambique. One of the cases reported in Vubwi district had history of travel to Mozambique. As of 30 January 2023, 21 suspected cases with 10 confirmed and one death have been recorded in the country.

WHO Region	Countries under monitoring	Context
WHO Region of the Americas	Haiti[1,2]	Since the re-emergence of cholera cases in early October 2022, as of 30 January 2023, a total of 27 434 suspect cases and 560 deaths (CFR 2.0%) have been reported in all 10 departments of the country. The highest proportion of suspected cases are recorded in the Ouest Department (62%). To date, 2075 cases have been laboratory confirmed. Between 1 to 30 January 2023, the average number of new suspected cases reported daily was 155 cases/day. As of 30 January 2023, while the situation in the Ouest Department is stabilizing (2% increase for suspected cases and 3% for confirmed cases in the past seven days (23 to 30 January 2023)), the remaining nine departments continue to report increasing cases (10% average increase for suspected and confirmed cases in the past 23 to 30 January 2023). A mass OCV campaign was carried out in late December 2022, reaching 850 067 people in Ouest and Centre Departments, with further vaccination activities planned, achieving the coverage of 76%, of the target population. Epidemiological surveillance is affected due to complex humanitarian crises and security crisis, in the context of gang violence, lack of fuel hampering all aspects of daily life, lack of access to electricity and clean water, medical care, lack of access to food and high prevalence of acute malnutrition. At least ten confirmed cases in the Dominican Republic between October 2022 and January 2023 had a history of travel to Haiti. Risk for further export to countries within the Region is possible, as observed during the 2010 - 2018 outbreak in Haiti.
	Dominican Republic	In addition to the ten confirmed imported cases from Haiti between October 2022 and 30 January 2023, limited local transmission has been reported in multiple neighborhoods of the capital city of Santo Domingo. As of 30 January 2023, a total of 33 confirmed cases have been linked to autochthonous transmission. An OCV campaign with 85 000 doses was conducted in January 2023.
WHO Eastern Mediterranean Region	Afghanistan	Prolonged widespread outbreak. A decreasing trend since end of 2022, with 1557 new cases of AWD per week reported as of 28 January 2023. Low mortality, good partner support, recent government announcement on the ban on female aid workers may impact response in the future.
	Lebanon	The first outbreak in almost 20 years was reported in 2022, with a probable link to the outbreak in Syria, amidst a highly fragile health system, poor access to clean water and sanitation and an ongoing economic crisis. With a total of 6386 cases as of 2 February, cases are stabilizing at ~150 cases/ week after the first successful OCV campaign. From 1 to 16 January 2023, the country reported one confirmed case (on 5 January), with no hospital admissions. The last of a total of 23 deaths (CFR 0.4 %) was reported on 6 December 2022. However, the very large expatriate Lebanese communities in Africa, the Americas and Europe, including countries with cholera-prone conditions, increase the risk of spread, in addition to the risk of spread to neighbouring Jordan.
	Pakistan	The largest outbreak in decades was reported in 2022, with most provinces affected, alongside the major flooding. However, the expected increase in cases as waters recede didn't occur. There is focus on long-term prevention and readiness. Although cholera is reported through sentinel surveillance in Pakistan, currently the country is reporting sporadic confirmed cases, each investigated.
	Somalia	Protracted outbreak in the context of severe drought and high prevalence of severe acute malnutrition. In 2022, 15 653 cases and 88 deaths (CFR 0.6%) reported in 26 districts. Cases declining in the beginning of 2023, with ~200 cases reported per week. The majority of cases continue to be reported from Kismayo, Banadir and Afmadow. Continued population movement between Somalia and affected Garissa country in Kenya poses risk for a spread in the region. OCV campaign conducted in the end of January 2023.
	Syria	No cholera cases had been reported for at least 20 years before the current outbreak. The widespread national outbreak is ongoing since August 2022, 77 561 cases, 100 deaths (CFR 0.1%) were reported from the Whole of Syria. While cases are decreasing in some areas, others continue to see an increase. The situation should be interpreted with caution due to the limitations of the surveillance systems in Syria. Coordination is a challenge with multiple hubs involved. An OCV campaign was conducted in four governorates in December 2022.
WHO European Region	Northwest Syria	As of 21 January, 40 498 cases, and 20 deaths have been reported (CFR 0.05%); 50% cases reported from two districts in Idleb governorate (Harim, Idleb). The short-term extensions of the Cross-Border Mandate of the UN and partners to deliver humanitarian support to North-west Syria are creating an unsustainable situation for NGOs practically implementing cholera response. This is manifested in short-term (1-3 months long) projects, high turnover of frontline staff and the need to re-invent the response wheel every few months. Continuous cholera response remains challenging as a result of this instability. There are weak and fragile surveillance systems, and the laboratory capacity needs substantial improvement. The water and sanitation network has been destroyed, and there is contamination of underground water with sewage, poor hygiene practices and limited funding for Water, Sanitation and Hygiene (WASH), increasing the risk of spread. These risks have been further complicated by significant infrastructure damage following the earthquake on 6 February 2023. There is a continuing need for more risk communication and community engagement (RCCE) to familiarize the population with AWD/cholera. The population continues to move. All of the above complex factors pose a strong threat to North-west Syria becoming endemic for cholera. An OCV campaign is in preparation.
WHO South-East Asia Region	Bangladesh	In 2022, the largest outbreak in 60 years in the pre-monsoon season was reported in Dhaka. The expected post-monsoon peak in 2022 did not manifest. There is continued low-level transmission in Cox's Bazaar into 2023, particularly among FDMN.
WHO Western Pacific Region	Philippines	In 2022, report of 6490 cases, 80 deaths, CFR 1.2% reported from multiple regions of the country. The number of cases reported in 2022 is three times higher compared to the previous year. The Inter-Agency Committee on Environmental Health, co-chaired by the Department of Health and the Department of Environment and Natural Resources, met on 16 January 2023 to review response activities and plan the next steps to implement the National Cholera Response Plan (NCP).

Ответные действия в области общественного здравоохранения

ВОЗ взаимодействует с партнерами на глобальном, региональном и страновом уровнях для содействия государствам-членам в принятии указанных ниже мер по борьбе со вспышками холеры.

Координация

- Создан центр по вопросам борьбы с холерой на базе Группы поддержки по урегулированию инцидентов (ГПУИ).
- Решением от 26 января 2023 г. вспышка холеры в нескольких регионах была классифицирована как чрезвычайная ситуация 3-го (высшего) уровня.
- Обеспечение обмена техническим опытом в рамках координационной деятельности Глобальной целевой группы по борьбе с холерой (ГЦГБХ) и сотрудничество по вопросам проведения противохолерных мероприятий в целях укрепления потенциала стран в области профилактики холеры и борьбы с ней.
- Оказание технической помощи в области реагирования на все продолжающиеся вспышки (лабораторные исследования, лечение заболевших, ПХВ, ПИИК, ВСГ).
- Сотрудничество с ключевыми партнерами (ЮНИСЕФ, «Врачи без границ») для координации снабжения и обеспечения максимальной доступности поставок.
- Привлечение ресурсов для повышения эффективности глобального мониторинга пандемии холеры, оказания технической поддержки странам, укрепления систем сбора данных и отчетности, усиления информационно-разъяснительной деятельности, а также предоставления медицинских и немедицинских изделий нуждающимся странам, в частности для лечения заболевших и проведения диагностики.
- Содействие в привлечении экспертов через Глобальную сеть оповещения о вспышках болезней и реагирования на них (GOARN) и резервных партнеров.
- Активизация деятельности партнеров по уведомлению о рисках и взаимодействию с населением по линии Коллективной службы.
- Ведение информационно-разъяснительной работы и мероприятий по мобилизации ресурсов для поддержки профилактики холеры и борьбы с ней на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Эпиднадзор

- Укрепление систем эпиднадзора, в том числе совершенствование диагностических алгоритмов, использование диагностических экспресс-тестов, сбор и транспортировка проб, а также наращивание лабораторных мощностей для посева *V. cholera.*

Вакцинация

- Предоставление рекомендаций по определению целевых групп населения для проведения иммунизации и подаче заявок на получение вакцин через механизм МКГ в условиях острого дефицита поставок.
- Содействие ведению разъяснительной работы о необходимости наращивания производства ПХВ и привлечения новых производителей вакцин. Сотрудничество со странами в определении районов/очаговых зон, население которых наиболее остро нуждается в вакцинации[3].

Оказание помощи заболевшим

- Расширение доступа пациентов к медицинским услугам и повышение качества их лечения путем создания специализированных медицинских структур (центров лечения холеры (ЦЛХ) и отделений лечения холеры (ОЛХ)), которые обеспечивают: 1) высококачественную сортировку пациентов; 2) целевое клиническое ведение согласно протоколу; 3) выявление и лечение осложнений. Для этого необходимо наличие квалифицированных кадров и четкой клинической маршрутизации, которое достигается благодаря подготовке медицинских работников и предоставлению технических рекомендаций. Необходимо также взаимодействовать с местным населением для обеспечения быстрой гидратационной поддержки лиц с подозрением на холеру и оперативного обращения за медицинской помощью.
- Включение мер по оборудованию пунктов оральной регидратации (ПОР) в комплекс ответных мер для обеспечения вмешательства на ранней стадии, что позволяет снизить риск развития тяжелой формы заболевания и усовершенствовать процедуры направления к специалисту, если пациенту требуется госпитализация.

- Гармонизация сбора клинических данных и процедур отчетности, а также обеспечение возможности повышения качества регистрации и проверки благодаря применению индивидуальных карт регистрации случая заболевания и ведению общей документации.

Профилактика инфекций и инфекционный контроль (ПИИК)

- Оказание поддержки странам в оценке и реализации мероприятий по обеспечению безопасности и качества обслуживания в медицинских учреждениях для снижения риска заражения холерой, связанного с медицинским обслуживанием.

Информирование о рисках и взаимодействие с населением (ИРВН)

- Тесное сотрудничество с местными сообществами, государствами-членами и партнерами в целях формирования механизмов координации мер по ИРВН, интегрируемых в комплекс более масштабных мер реагирования на вспышки, сравнительного анализа партнеров, выявления групп риска и авторитетных каналов/лиц (особенно в связи с мероприятиями в области ВСГ, лечением заболевших, проведением кампаний по вакцинации и общинному эпиднадзору).
- Оказание содействия в налаживании и поддержании доверительных отношений с населением в вопросах его информированности о рисках и распространения знаний о болезни, ее симптомах, сопутствующих рисках, мерах профилактики, а также о том, когда необходимо обеспечивать надлежащую гидратацию и обращаться за медицинской помощью при появлении симптомов.
- Осуществление процессов сбора, анализа и использования социально-поведенческих данных в интересах разработки мер реагирования на вспышки, чтобы с течением времени анализировать поведенческие факторы передачи, эффективные меры вмешательства, а также знания, воззрения и практические методы.

Водоснабжение, санитария и гигиена (ВСГ)

- Тесное сотрудничество с местными сообществами, государствами-членами и партнерами в целях модернизации систем водоснабжения, гигиены и санитарии в рамках многосекторальных механизмов взаимодействия, включая меры ПИИК и предоставление рекомендаций по мониторингу качества питьевой воды.
- Оказание поддержки странам в деле реализации эффективных стратегий борьбы с холерой и мониторинга прогресса.
- Оказание содействия местному населению в популяризации, планировании и проведении устойчивых мероприятий в области ВСГ для снижения риска вспышек холеры и поддержки мер реагирования.

Оперативная поддержка и материально-техническое снабжение

- Тесное взаимодействие с поставщиками для обеспечения поставок противохолерных комплектов, других материалов для ВСГ и налаживание поставок нефасованной продукции.

Оценка риска ВОЗ

Распределение риска заболевания холерой между регионами, странами или внутри стран является неравномерным. Этот риск возрастает по мере уменьшения доступа к чистой воде и санитарии.

При этом наблюдается целый ряд вспышек, происходящих одновременно во всех шести регионах ВОЗ (в Африканском регионе, Регионе стран Америки, Регионе Восточного Средиземноморья, Европейском регионе[iii], Регионе Юго-Восточной Азии[iv] и Регионе Западной части Тихого океана), которые ограничивают общий потенциал противоэпидемического реагирования. Затяжные вспышки холеры приводят к усталости персонала медицинских служб реагирования и истощению глобальных и местных ресурсов.

Несколько стран, включая Камерун, Эфиопию, Гаити, Ливан, Нигерию (северо-восток страны), Пакистан, Сомали, Сирию и Демократическую Республику Конго (восточная часть страны), переживают комплексные гуманитарные кризисы с ослабленными системами здравоохранения, неадекватным доступом к чистой воде и санитарии и при отсутствии достаточного потенциала для реагирования на вспышки. К числу факторов, способствующих вспышкам, относятся также изменение климата и недостаточный уровень развития.

Кроме того, во многих затронутых странах наблюдается высокая мобильность населения, из-за которой холера может распространяться в соседние страны (например, высокий риск распространения между Малави и Мозамбиком, а также в Танзанию, Замбию и Зимбабве; резкий рост числа случаев холеры в провинциях Северное Киву и Южное Киву ДРК повышает риск ее распространения в Бурунди, Руанду и Уганду; в Сомали происходит неконтролируемое трансграничное перемещение людей, включая беженцев/просителей убежища, в соседние страны, особенно в Эфиопию, Кению, Джибути и Йемен; наблюдается интенсивное передвижение населения между Пакистаном и Афганистаном, Ираком и Ираном; вспышка из Сирии распространилась в Ливан, сохраняется риск ее распространения в Иорданию). Существует также риск распространения инфекции на не затронутые в настоящее время территории из-за международных поездок в такие страны, как Сьерра-Леоне и Либерия, которые подвержены высокому риску вспышек холеры. В Доминиканской Республике, где в период с октября 2022 г. по январь 2023 г. было зарегистрировано не менее 10 завозных случаев холеры из соседней Гаити, в 2023 г. продолжают регистрироваться случаи, связанные с местной передачей инфекции. Налицо риск ее дальнейшего распространения среди стран Америки. Трансграничные перемещения населения и увеличение числа поездок по всему миру после отмены ограничений, связанных с COVID-19, повышают риск дальнейшего международного распространения.

В октябре 2022 г. МКГ приняла беспрецедентное решение временно приостановить введение второй дозы ПВХ в рамках реагирования на вспышки из-за глобального дефицита ПВХ, который продолжает ощущаться и в 2023 г. Режим однодозовой вакцинации, несмотря на свою эффективность, приведет к сокращению продолжительности обеспеченного вакциной иммунитета, особенно у детей в возрасте до пяти лет, что сделает население уязвимым к холере в следующем году.

Учитывая нынешнюю ситуацию, в частности: 1) рост числа вспышек и расширение их географического охвата; 2) комплексный характер многих гуманитарных кризисов; 3) постоянный риск распространения инфекции; 4) нехватку вакцин и ограниченные возможности реагирования (поставки, кадровые ресурсы), можно сделать вывод, что **риск на глобальном уровне оценивается как очень высокий**, а холера остается общемировой угрозой для здоровья населения и показателем неравенства и недостаточного социального развития.

Рекомендации ВОЗ

ВОЗ рекомендует расширять охват больных холерой качественной и своевременной помощью, повышать доступность безопасного питьевого водоснабжения и санитарной инфраструктуры, а также усиливать профилактику инфекций и инфекционный контроль в медицинских учреждениях. Эти меры наряду с активным информированием населения эпидемиологически неблагоприятных районов о необходимости быстрой гидратации и обращения за медицинской помощью при подозрении на холеру, а также о правилах гигиены, профилактики и безопасного обращения с пищевыми продуктами являются наиболее эффективными способами сдерживания вспышек холеры. Ключевое значение в этой связи приобретает способность выслушивать и осмысливать озабоченности, потребности, проблемы и возможности местных сообществ, а также воспринимать их в качестве партнеров при планировании и осуществлении мер реагирования. Сюда относится выявление и устранение барьеров, которые влияют на внедрение защитных моделей поведения, на проявления стигматизации и дискриминации и на доверие к системам здравоохранения, действующим структурам и властям. Признание навыков и возможностей сообществ и систематическое привлечение населения к укреплению ВСГ, местному эпиднадзору, ведению случаев заболевания и применению методов безопасного и достойного погребения умерших будут способствовать укреплению доверия и согласованию усилий системы здравоохранения по реагированию с потребностями общин. Обучение медицинских работников взаимодействию с местными сообществами для обеспечения быстрого обращения за медицинской помощью и проведения безопасных и достойных погребений будет иметь важнейшее значение для поддержания доверия между населением и системой здравоохранения.

Для сдерживания вспышек и профилактики холеры в районах с установленным высоким риском заболевания иммунизация с помощью ПХВ должна сопровождаться мероприятиями по модернизации инфраструктуры водоснабжения, санитарии и гигиены. Учитывая ограниченность предложения ПВХ в общемировом масштабе, меры по ИРВН и повышению спроса на вакцину должны стать важнейшей частью кампаний по иммунизации, чтобы обеспечить максимально широкое применение вакцины.

В целях раннего выявления случаев с подозрением на холеру, обеспечения надлежащего лечения и предотвращения распространения инфекции ВОЗ рекомендует государствам-членам усиливать и поддерживать эпиднадзор за холерой, особенно на местном уровне. Своевременное и правильное лечение позволяет уменьшить коэффициент летальности среди больных до уровня ниже 1%.

Исходя из имеющейся на сегодняшний день информации о данной вспышке болезни, ВОЗ не рекомендует вводить в отношении государств-членов какие-либо ограничения на поездки и торговлю. Вместе с тем, поскольку данная вспышка затрагивает и приграничные районы, в которых наблюдается активное перемещение населения через государственные границы, ВОЗ призывает государства-члены обеспечить сотрудничество и регулярный обмен информацией на всех уровнях Организации в целях обеспечения оперативной оценки и повсеместного сдерживания трансграничного распространения холеры.

Дополнительная информация

- Информационный бюллетень. Холера
- «Ликвидация холеры. Глобальная дорожная карта на период до 2030 г.» (на английском языке)
- Новости о вспышках болезней. Холера – Демократическая Республика Конго
- Новости о вспышках болезней. Холера – Гаити
- Новости о вспышках болезней. Холера – Малави
- Новости о вспышках болезней. Холера – ситуация в мире
- Глобальная целевая группа по борьбе с холерой (ГЦГБХ) (на английском языке)

Библиография

1. Cholera Haiti - Risk assessment - PAHO/WHO | Pan American Health Organization [WWW Document], n.d. - на английском языке (по состоянию на 15 декабря 2022 г.).
2. Cholera- Haiti [WWW Document], n.d. (по состоянию на 15 декабря 2022 г.).
3. About the International Coordinating Group (ICG) on Vaccine Provision [WWW Document], n.d. - на английском языке (по состоянию на 12 декабря 2022 г.).

[i] Эндемичный по холере район — это район, в котором в течение трех последних лет выявлялись подтвержденные случаи холеры и имеются фактические данные, подтверждающие местную передачу инфекции (то есть случаи не завезены откуда-либо извне). Вспышка/эпидемия холеры может происходить как в эндемичных странах, так и в странах, в которых случаи холеры не имеют регулярного характера.

[ii] Ливан и Сирия не были признаны эндемичными по холере. Источник: Глобальная целевая группа по борьбе с холерой (ГЦГБХ), «Ликвидация холеры. Глобальная дорожная карта на период до 2030 г.».

[iii] Северо-западная часть Сирии

[iv] Бангладеш

Ссылка для цитирования: Всемирная организация здравоохранения (11 февраля 2023 г.). Новости о вспышках болезней. Холера — ситуация в мире. См. по адресу https://www.who.int/ru/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON437

© 2023 WHO