

СЛАЙД 1 Щодо виконання завдань закладами охорони здоров'я з профілактики гострих кишкових інфекцій та холери в літній період серед внутрішньо переміщених осіб Луганської області

СЛАЙД 2 ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ В СВІТІ

У світі щорічно реєструється від 1,3 до 4,0 млн. випадків захворювання на холеру та від 21 000–143 000 випадків смерті від цього небезпечного захворювання.

За даними Європейського центру з профілактики та контролю захворювань, з 1 січня до 26 травня 2026 року у світі зареєстровано 68 749 випадків цього захворювання, з них 944 — летальні.

Особливо вразливі регіони: Африка, Південно-східна Азія (Афганістан, Пакистан, Індія, М'янма), Карибський басейн (Гаїті)

СЛАЙД 3 В даний час хвороба є ендемічною у багатьох країнах світу. За даними ВООЗ у 2022-2025 роках відзначалися спалахи холери в Мозамбік, Конго, Малаві, Нігерії, Ефіопії, Кенії, Сомалі, Зімбабве, Іраку, Ірані, Сирії, Пакистані, Афганістані, Лівані та інших країнах Африки і Азії. Найбільш масштабна епідемія за останній час відбулася на Гаїті. З 2025 року в Анголі спостерігається масштабний спалах холери.

СЛАЙД 4 Холера в сучасній Україні

З часів повернення незалежності в Україні (в басейні Чорного, Азовського морів, Дніпра, Дністра, Південного Бугу) стабільно виявляють холерні вібріони, що свідчить про наявність стійкого природного осередку. У 1991—1996 рр. холеру реєстрували в 14 областях України і м. Севастополі, доходючи до епідемічного рівня в 1994 (845 хворих, летальність 2,6 %) та в 1995 (548 випадків, летальність 1,8 %) роках. Найбільш ураженими були південні та центральні регіони країни.

СЛАЙД 5 В Україні випадки холери реєструвалися у 1998, 1999, 2007 та 2011 роках:

1998 рік – 3 випадки: Донецька область (2), Крим (1)

1999 рік – 10 випадків: Дніпропетровська (2), Донецька (4), Запорізька (3), Одеська (1);

2007 рік – 1 випадок (м. Суми);

У 2011 році під час спалаху холери у м. Маріуполь Донецької області було зареєстровано 33 випадки захворювання та 24 випадки безсимптомного носійства. Цей спалах був викликаний токсигенними штаммами вібріонів, занесеними з іншої країни. У 2011 році в Маріуполі (Донецька область) через випадки холери було введено заборону на купання на пляжах, а також на виловлювання риби та продаж її на ринках

СЛАЙД 6 ПОТЕНЦІЙНІ РИЗИКИ ДЛЯ УКРАЇНИ

1. Збройна агресія росії та руйнування інфраструктури
2. Масова міграція
3. Прифронтові міста та транзитні шляхи
4. Використання відкритих водойм у літній період, не зважаючи на заборону
5. Недостатній епіднадгляд на окупованих територіях
6. Обмежений доступ до безпечної води та санітарії на прифронтових та окупованих територіях

СЛАЙД 7 ЕПІДНАГЛЯД

МЕТА ЕПІДНАГЛЯДУ це попередження виникнення епідускладнень на холеру серед населення.

Епіднадгляд при холері передбачає систему заходів, направлених на:

своєчасне виявлення хворих на холеру та вібріононосіїв,

виявлення холерного вібріону в об'єктах довкілля,

виявлення факторів, що визначають розвиток епідемічного процесу,

проведення профілактичних та протиепідемічних заходів з оцінкою їх ефективності.

Епіднадгляд за холерою проводиться на території всієї країни диференційовано з урахуванням типів епідемічного прояву холери.

СЛАЙД 8 КРИТЕРІЇ ДЛЯ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ

Клінічні критерії

- Будь-яка людина принаймні з одним із таких двох симптомів:
пронос; блювання.

Лабораторні критерії:

- виділення *Vibrio cholerae* із клінічного зразка;
- виявлення антигену O1 або O139 в ізоляті;
- виявлення холерного ентеротоксину або гена холерного ентеротоксину в ізоляті.

Епідеміологічні критерії

Принаймні один із таких чотирьох епідеміологічних зв'язків:

- наявність загального джерела інфекції;
- передача від людини до людини;
- вживання контамінованих харчових продуктів/води;
- вплив зовнішнього середовища

К

У 2026 році в Україні спостерігається зниження захворюваності на гострі кишкові інфекції (далі – ГКІ), так за 4 місяці 2025 року в Україні зареєстровано 13 799 випадків ГКІ, що на 9,8 % менше, ніж за аналогічний період 2025 року (15164 хворих). Випадки захворювання на холеру та носії збудників холери в Україні не реєструються, як і в минулому році.

Найвища захворюваність на ГКІ та харчові токсикоінфекції, спричинені встановленими збудниками у Вінницькій, Хмельницькій, Одеській, Чернівецькій, Київській, Львівській, Івано-Франківській та Миколаївській областях.

Щотижня в Україні реєструються спалахи ГКІ та сальмонельозу в закладах дошкільної освіти, громадського харчування, навчальних та у побуті. Тільки у квітні-травні було зафіксовано 18 спалахів ГКІ та сальмонельозу в 6 областях: 9 – Миколаївській, 3 – Одеській, по 2 в Сумській, Львівській, по одному в Харківській та м. Києві.

Вже на початку червня зареєстровано 4 спалахи ГКІ:

- м. Рівне в дитячому розважальному центрі «Fly Kids», постраждало 9 дітей, які 23.05.2026 та 26.05.2026 відвідували дитячий центр. На стаціонарному лікуванні перебувало 6 хворих, на амбулаторному – 3. За результатами лабораторних досліджень у хворих виявлено РНК ротавірусу та ДНК аденовірусу.
- у м. Черкаси захворіло 5 осіб, з них 1 дитина, які 26.05.2026-27.05.2026 харчувались в закладі громадського харчування «Львівські круасани».
- у с. Поляниця Івано-Франківської області захворіло 5 дітей, які відпочивали та харчувались на віллі «НАСІКУ».

- у м. Запоріжжя у закладі дошкільної освіти (ясла-садок) захворіло 5 дітей з двох груп. За результатами лабораторних досліджень у 3 хворих, 2 декретованих та 1 контактної особи виявлено РНК норовірусу.

Діяльність закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), релокованих з тимчасово окупованої території, інтегрована в громади за їх розташуванням. Медична допомога надається, як внутрішньо переміщеним особам, у тому числі з нашої області, так і місцевим мешканцям, які звертаються до них.

СЛАЙД 9 ОРІЄНТОВНА СХЕМА КЛІНІЧНОГО МАРШРУТУ ПАЦІЄНТА

У разі виявлення хворих на особливо небезпечні інфекції, у тому числі холери, передбачено надання первинної медичної допомоги, захворілі негайно госпіталізуються в заклади охорони здоров'я, визначені як госпітальна база для лікування даних інфекцій, за місцем розташування наших релокованих лікувальних закладів.

СЛАЙД 10 *Слайд кабінет лікаря ЦПМСД*

Медичний працівник протягом 2-х годин передає по телефону форму первинної облікової документації № 058/о «Екстрене повідомлення про інфекційну хворобу, харчове отруєння» до центру контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України (далі - ЦКПХ) відповідної адміністративно-територіальної одиниці та дублює дану інформацію в ДУ «Луганський ОЦКПХ МОЗ» та Департамент охорони здоров'я Луганської обласної державної адміністрації.

В ЗОЗ розроблені та затверджені клінічні маршрути пацієнтів з підозрою на холеру на рівні закладу охорони здоров'я на території тимчасового розміщення. Клінічні маршрути пацієнтів погоджені з регіональними Центрами контролю та профілактики хвороб та Департаментами охорони здоров'я за місцем розташування релокованого закладу охорони здоров'я Луганської області. Розроблені схеми оповіщення та передачі оперативної інформації при виявленні хворих або підозрілих осіб з ознаками інфекційних хвороб, що мають міжнародне значення.

СЛАЙД 11 За ініціативою ДУ «Луганський ОЦКПХ МОЗ» в ЗОЗ Луганської області у травні 2026 року розпочата підготовка лікарів, середніх та молодших медичних працівників з питань епідеміології, діагностики, лікування холери та організації проведення профілактичних і протиепідемічних заходів у вогнищі, проводяться учбово-тренувальні заняття по відпрацюванню алгоритму

дій при виявленні випадку захворювання з підозрою на холеру в сучасних умовах.

Проведено більше 60 навчальних заходів щодо підвищення кваліфікації медичного персоналу ЗОЗ із питань здійснення епіднагляду та лабораторної діагностики холери: 17 семінарів та тренінгів, 22 лекції, 18 вебінарів та 16 учбово-тренувальних та практичних занять.

СЛАЙД 12 На 10.06.2026 у 18 закладах охорони здоров'я вже підготовлено 357 медичних працівників, у тому числі 4 лікарів інфекціоніста, 1 бактеріолог, 15 педіатрів, 27 терапевтів, 28 лікарів сімейної медицини, 6 лікарів, 48 медичних працівників екстреної медичної допомоги, 39 інших фахівців екстреної медичної допомоги, 71 лікарів інших спеціальностей, 114 середніх медичних працівників та 53 молодшого медичного персоналу з питань епідеміології, діагностики, лікування холери та організації проведення профілактичних і протиепідемічних заходів. В інших закладах охорони здоров'я навчання медичних працівників продовжуються, заплановані на червень.

ДУ «Луганський ОЦКПХ МОЗ» проводить щотижневий збір та аналіз звітів від ЗОЗ Луганської області щодо реєстрації випадків інфекційних хвороб серед внутрішньо переміщених осіб Луганської області. Випадки ГКІ, у тому числі холери, в закладах охорони здоров'я Луганської області у 2026 році не реєструвалися.

Фахівцями ДУ «Луганський ОЦКПХ МОЗ», які залучені до роботи в інших ЦКПХ на території України, проводяться моніторингові візити з оцінкою стану дотримання мінімальних вимог щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя у місцях організованого тимчасового перебування внутрішньо переміщених осіб, у тому числі з Луганської області, згідно наказу МОЗ України від 06.04.2022 № 584 «Про затвердження Порядку проведення обстеження у місцях тимчасового перебування внутрішньо переміщених осіб у зв'язку зі збройною агресією РФ».

ДУ «Луганський ОЦКПХ МОЗ» проводиться санітарно-освітня робота щодо профілактики інфекційних захворювань, у тому числі гострих кишкових інфекцій та холери, харчових токсикоінфекцій, ботулізму, ризиків вживання забрудненої питної води, на офіційному сайті установи, сторінці фейсбуку та при здійсненні моніторингових візитів з розповсюдженням інформаційних матеріалів (листівок, плакатів буклетів, тощо).

Враховуючі можливість звернення до медичних працівників ЗОЗ хворих на інфекційні хвороби, у тому числі на холеру, персонал повинен знати основні вимоги щодо надання медичної допомоги хворому та проведення первинних протиепідемічних заходів.

СЛАЙД 13 Пропозиції

Керівникам закладів охорони здоров'я:

1. Забезпечити виконання наказів МОЗ України від 30.05.1997 № 167 «Про удосконалення протихолерних заходів в Україні» та від 17.05.2001 № 188

«Про зміни обсягу досліджень на холеру».

2. До 01.07.2026 року завершити підготовку лікарів інфекціоністів, педіатрів, терапевтів, лікарів сімейної медицини, реаніматологів, екстреної допомоги та лікарів інших спеціальностей з питань епідеміології, діагностики, лікування холери та організації проведення профілактичних і протиепідемічних заходів.
3. Провести учбово-тренувальні заняття по відпрацюванню алгоритму дій при виявленні випадку захворювання з підозрою на холеру в сучасних умовах у всіх ЗОЗ.

1. СЛАЙД 14

2. Забезпечити систему заходів, направлених на своєчасне виявлення хворих на ГКІ, холеру та вібриононосіїв.
3. Відкоригувати клінічний маршрут пацієнтів з підозрою на особливо небезпечну інфекцію, у тому числі холеру, з обласним Центром контролю та профілактики хвороб за місцем розташування релокованого закладу охорони здоров'я Луганської області.
4. Оновити схеми оповіщення та передачі оперативної інформації при виявленні хворих або підозрілих осіб з ознаками інфекційних хвороб, що мають міжнародне значення.
5. Активізувати санітарно-просвітницьку роботу серед населення, у тому числі з внутрішньо переміщеними особами, з розповсюдженням пам'яток, інформаційних матеріалів, інформувати населення через соціальні мережі щодо заходів з профілактики ГКІ та холери.

СЛАЙД 15