**Об эпидемиологической ситуации по заболеваемости ближневосточным респираторным синдромом коронавируса (БВРС – КоВ)**

По информации Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний по состоянию на 15 июня 2015 года в Южной Корее зарегистрировано 146 случаев заражения ближневосточным респираторным синдромом коронавируса (БВРС-КоВ) – относительно новым заболеванием, выявленным в Саудовской Аравии в 2012 году, 16 заболевших умерли. По данным ВОЗ, первый заболевший БВРС-КоВ в Южной Корее прибыл в страну после путешествия на Ближний Восток (Бахрейн, ОАЭ, Саудовская Аравия, Катар) и был выявлен 20 мая 2015 года. Распространение инфекции связано с пребыванием данного больного в медицинском учреждении.

В Китае (провинция Гуандун) в мае текущего года выявлен первый лабораторно подтвержденный случай БВРС-КоВ, заболевший имел контакт с больными из Южной Кореи.

Случаи заболевания БВРС-КоВ с 2012 года регистрировались преимущественно в странах Ближнего Востока (Иордания, Катар, Кувейт, Объединенные Арабские Эмираты, Оман и Королевство Саудовская Аравия).

Единичные завозные случаи заболевания были зарегистрированы в Европе (Германия, Греция, Италия, Соединенное Королевство и Франция), Северной Африке (Тунис) и Азии (Малайзия и Филиппины). По данным ВОЗ все выявленные случаи в Европе, Азии и Африке были связаны с Ближним Востоком (заболевшие находились в странах Ближнего Востока либо были в контакте с заболевшими, вернувшимися из данного региона).

По данным ВОЗ по состоянию на 6 июня 2015 года в мире зарегистрировано 1190 случаев заражения вирусом БВРС-КоВ, умерло 444 человека.

***Справочно****: БВРС-КоВ – острое инфекционное заболевание с преимущественным поражением дыхательных путей. Клинически проявляется тяжелым респираторным синдромом с развитием почечной недостаточности. Основными симптомами являются лихорадка, общее недомогание, слабость, головная боль, кашель, затрудненное дыхание. Заболевание отличается высокой смертностью, специфической профилактики и этиотропного лечения нет.*

*Источник вируса остается неизвестным, однако характер передачи инфекции и результаты вирусологических исследований указывают на то, что резервуаром инфекции в природе являются одногорбые верблюды Ближнего Востока, от которых спорадически заражаются люди. Путь передачи преимущественно воздушно-капельный, но возможен и пищевой (при употреблении в пищу зараженных вирусом продуктов животного происхождения). Передача инфекции от человека человеку происходит при бытовых контактах, а также в учреждениях здравоохранения при оказании медицинской помощи.*

*Наибольшему риску развития тяжелого заболевания в результате инфицирования БВРС-КоВ подвергаются лица, страдающие сахарным диабетом, почечной недостаточностью, хронической болезнью легких, имеющие ослабленный иммунитет*.

Вводить какие-либо ограничения на поездки или торговлю в связи с данной ситуацией ВОЗ не рекомендует. Вместе с тем, целесообразно по возможности воздержаться от посещения стран, неблагополучных по БВРС-КоВ. Если поездку отменить невозможно, то **для предотвращения заражения следует соблюдать следующие правила:**

избегать контакта с больными животными;

регулярно мыть руки до и после прикосновения к животным;

не употреблять в пищу сырое верблюжье молоко, мясо, не прошедшее надлежащей термической обработки;

избегать прямого контакта с лицами, имеющими признаки инфекционного заболевания (лихорадка, кашель и другие респираторные проявления);

в местах большого скопления людей использовать медицинские маски;

соблюдать правила «респираторного этикета»;

соблюдать меры личной защиты и правила личной гигиены при уходе за лицами с симптомами, не исключающими БВРС-КоВ.

в случае появления симптомов заболевания при нахождении в странах, неблагополучных по БВРС-КоВ, либо в течение 21 дня после возвращения из поездки необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью и обязательно сообщить врачу о месте и времени пребывания за рубежом, наличии контакта с другими больными в пути следования, по месту жительства, работы, отдыха.