

А.Ю.Попова^{1,2}, А.Е.Шиянова³, Е.Б.Ежлова¹, Ю.В.Демина¹, Н.Д.Пакскина¹, О.В.Кедрова³,
Л.Н.Дмитриева³, И.Г.Карнаухов³

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО НЕДОПУЩЕНИЮ ЗАВОЗА И РАСПРОСТРАНЕНИЯ БОЛЕЗНИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ЭБОЛА

¹Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Москва, Российская Федерация; ²Российская медицинская академия последипломного образования, Москва, Российская Федерация; ³ФКУЗ «Российский научно-исследовательский противочумный институт «Микроб», Саратов, Российская Федерация

Планируемый объем мероприятий по недопущению завоза и распространения болезни, вызванной вирусом Эбола, на территории страны ориентирован на максимальный уровень ее опасности для населения. Мероприятия носят комплексный межведомственный характер при координирующей и основной исполнительной роли Роспотребнадзора и осуществляются по следующим направлениям: нормативное и методическое обеспечение, усиление санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, усиление противоэпидемической готовности органов и организаций Роспотребнадзора и здравоохранения, в том числе обеспечение готовности лабораторной базы к проведению исследований, информационное обеспечение в рамках эпидемиологического надзора, деятельность в формате международного сотрудничества по противодействию эпидемии болезни. Отработана технология проведения всего комплекса мероприятий от момента выявления больного: специфика первичных мероприятий, порядок эвакуации больных и контактных, проведение дезинфекционной обработки, мероприятия в отношении контактных лиц и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий.

Ключевые слова: санитарная охрана территории, противоэпидемические мероприятия, лихорадка Эбола.

A.Yu.Popova^{1,2}, A.E.Shiyanova³, E.B.Ezhlova¹, Yu.V.Demina¹, N.D.Pakskina¹, O.V.Kedrova³, L.N.Dmitrieva³,
I.G.Karnaukhov³

Complex of Measures Aimed at Prevention of Ebola Virus Disease Importation and Transmission, Performed within the Frames of Sanitary Protection of the Territories of the Russian Federation

¹Federal Service for Surveillance in the Sphere of Consumers Rights Protection and Human Welfare, Moscow, Russian Federation; ²Russian Medical Academy for Post-Graduate Training, Moscow, Russian Federation; ³Russian Research Anti-Plague Institute "Microbe", Saratov, Russian Federation

An estimated scope of measures, aimed at the prevention of Ebola virus disease importation and transmission in the territory of the Russian Federation, targets the maximum level of hazard to the population. It has a complex interagency character, whereby the Federal service for surveillance in the sphere of consumers rights protection and human welfare functions as coordinator and principal executing agency. The measures affect the following areas: regulatory compliance and methodological support, sanitary-quarantine control reinforcement at the entry points on the state border of the Russian Federation, strengthening of anti-epidemic preparedness of the Rospotrebnadzor and public healthcare institutions and authorities, including operational preparedness of the laboratory facilities, information support within the framework of epidemiological surveillance, and involvement in the activities under the international collaboration for epidemic response and control. Practices have been completed as regards series of actions conducted from the time of the case identification and further on; evacuation of the infected and suspected individuals, procedures for sanitary disinfection, interventions in the relation to contact persons, and readiness for anti-epidemic measures performance.

Key words: sanitary protection of the territories, anti-epidemic measures, Ebola fever.

Проведенные в Российской Федерации к настоящему моменту мероприятия по модернизации методологической, технологической, материально-технической базы и кадрового ресурса позволили создать адекватные для современных угроз эпидемиологического характера силы, соответствующие требованиям Международных медико-санитарных правил (ММСП) 2005 г. Внедрение ММСП (2005 г.) на территории Российской Федерации осуществлено на разработанной методологической основе, имеющей унифицированный характер и принципиально применимой на национальном и международном уровне (в том числе для стран СНГ, Таможенного со-

юза и др.) [5] и включающей научное и материально-техническое обеспечение их интеграции в методологию эпидемиологического надзора, содержание и принципы санитарной охраны, развитие межведомственного взаимодействия.

Вместе с тем в России продолжается решение вопросов методологической и технологической модернизации, что соответствует озвученной на 68-й сессии Всемирной Ассамблеи Здравоохранения позиции Всемирной организации здравоохранения, рассматривающей укрепление национальных возможностей как непрерывный процесс, не ограничивающийся поставленными сроками имплементации

ММСП (2005 г.) [7].

Одной из первостепенных задач стало планирование и обеспечение противоэпидемической готовности на случай завоза болезни, вызванной вирусом Эбола (БВВЭ, лихорадка Эбола). Возможность завоза болезни обусловлена, помимо туристических и деловых связей, прибытием граждан государств Африки с целью обучения в учебных заведениях Российской Федерации. По данным Роспотребнадзора, в 1370 высших учебных заведениях 50 субъектов Российской Федерации обучается 7630 студентов из стран Африки, в том числе 162 человека из Гвинеи, 1042 – из Нигерии, 18 – из Сьерра-Леоне.

При организации мероприятий по недопущению завоза и распространения болезни на территории России учитывались информационные материалы и рекомендации ВОЗ, CDC, а также опыт, полученный в период эпидемии ТОРС (2003 г.), когда географическое расположение страны и интенсивные миграционные связи потребовали принятия чрезвычайных мер – ограничения передвижения через государственную границу с Китаем [6]. Предпринятые меры были оправданы – в России зарегистрирован единственный случай ТОРС, не приведший к дальнейшему распространению инфекции.

В Российской Федерации БВВЭ включена в перечень болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера. Учитывая недостаточную изученность эпидемиологии возбудителя, планируемый объем мероприятий в случае завоза болезни ориентирован на максимальный уровень ее опасности для населения.

Мероприятия по недопущению завоза и распространения БВВЭ носят комплексный межведомственный характер и осуществляются по следующим направлениям (рисунок): научное, нормативное и методическое обеспечение мероприятий; усиление санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации; усиление противоэпидемической готовности органов и организаций Роспотребнадзора и здравоохранения, в том числе обеспечение готовности лабораторной базы к проведению исследований; подготовка кадров (обучение, семинары, учения и др.); информационное обеспечение в рамках эпидемиологического надзора; деятельность в формате международного сотрудничества по противодействию эпидемии БВВЭ.

В процессе реализации мероприятий Роспотребнадзором направлены в адрес территориальных управлений Роспотребнадзора, органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, иных органов и учреждений более 100 информационно-методических писем. С учетом проведенных учений Роспотребнадзором подготовлены изменения в СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории» и Административный регла-

мент исполнения Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска на российском участке внешней границы Таможенного союза. Разработан и утвержден ряд методических рекомендаций по организации лабораторной диагностики лихорадки Эбола, а также организации противоэпидемических мероприятий.

В адрес Министерства транспорта Российской Федерации направлены рекомендации по действиям членов экипажей и мерам защиты в ходе обслуживания пассажиров в условиях возможного наличия больных опасными инфекционными болезнями на борту судна.

Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья направлены инструкции по отбору материала от больных с подозрением на лихорадку Эбола. С целью недопущения завоза инфекции приняты меры по усилению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска (ПП) через государственную границу Российской Федерации.

В Российской Федерации 46 аэропортов принимают транзитные рейсы из Испании, Германии, Франции, Великобритании, Италии, ОАЭ, Турции, Египта, Нидерландов, США, Иордании, Марокко, которыми в Россию прибывают пассажиры из стран, неблагополучных по лихорадке Эбола.

По результатам проведенного Роспотребнадзором мониторинга обустройства и оснащения пунктов пропуска, готовности изоляторов, в адрес Федерального агентства по обустройству государственной границы Российской Федерации (Росграница) направлены предложения для корректировки технических заданий при реконструкции и строительстве пунктов пропуска, по оснащению воздушных пунктов пропуска в первоочередном порядке с учетом наличия стационарных или переносных тепловизоров, проведено дооснащение 22 воздушных пунктов пропуска стационарным тепловизионным оборудованием и 31 – переносным оборудованием.

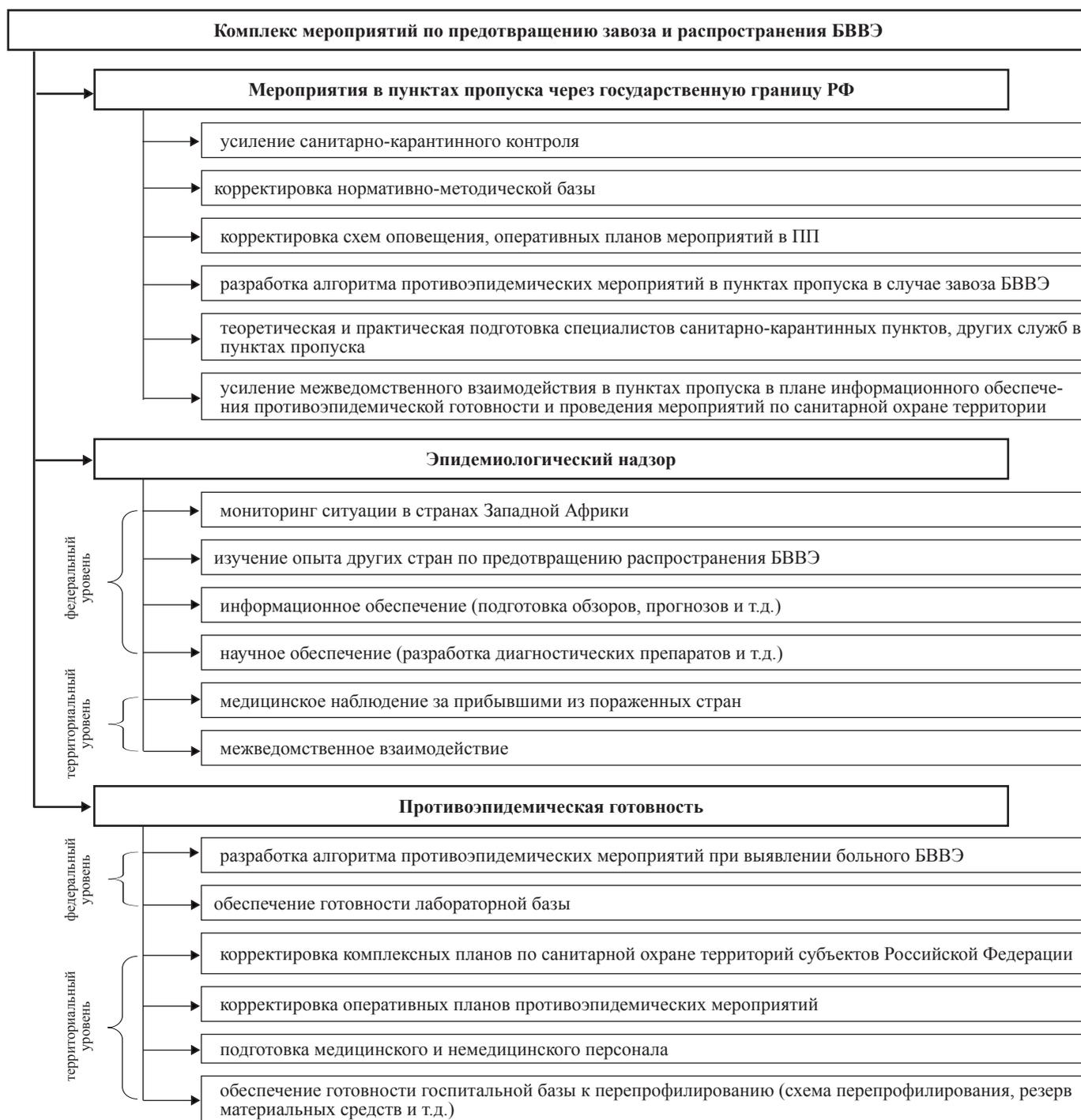
Составляющие обеспечения готовности в ПП к возможному завозу лихорадки Эбола:

- оперативное информирование государственных контрольных органов пунктов пропуска, медицинских служб об эпидемической ситуации по лихорадке Эбола и мерах по предотвращению ее завоза и распространения;

- инициация территориальными органами Роспотребнадзора соответствующих заседаний Координационных советов ПП;

- корректировка планов организации противоэпидемических мероприятий в ПП, разработанных и согласованных в межведомственном формате, актуализация схем оповещения в случае выявления больного ООИ;

- разработка алгоритма действий специалистов санитарно-карантинного пункта и медицинского



Комплекс мероприятий по предотвращению завоза и распространения БВВЭ

персонала в случае выявления больного ООИ (в том числе лихорадкой Эбола);

- проведение тактико-специальных (тренировочных) учений в пунктах пропуска с отработкой межведомственного взаимодействия, порядка эвакуации больных и контактировавших лиц, проведения дезинфекционных мероприятий. При проведении учений задействованы администрация пунктов пропуска (Федеральное агентство по обустройству государственной границы), представители транспортных организаций, медицинская служба, служба безопас-

ности транспортного предприятия, государственные контрольные органы в пунктах пропуска, территориальные управления Роспотребнадзора по субъекту, ФБУЗ «ЦГиЭ» в субъекте, противочумные учреждения, учреждения здравоохранения, в том числе скорая медицинская помощь, организации дезинфекционного профиля.

На федеральном уровне отработана технология проведения всего комплекса мероприятий от момента выявления больного: специфика первичных мероприятий, порядок эвакуации больных и контактных,

проведение дезинфекционной обработки багажа, международного транспортного средства, санитарного транспорта, мероприятия в отношении контактных лиц, готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, обеспечение средствами защиты и профилактическими препаратами.

При подозрении на БВВЭ проведение санитарно-карантинного контроля на транспортном средстве предшествует другим видам контроля. После получения от медработника «извещения о случае инфекционного заболевания» (058-у), подозрительного на лихорадку Эбола, сотрудник СКП принимает решение о введении в действие Оперативного плана противоэпидемических мероприятий, приостановлении всех видов контроля, аэродромного обслуживания воздушного судна. Машина скорой помощи встречает больного непосредственно у трапа и транспортирует его в инфекционный стационар. Контактных эвакуируют непосредственно с прибывшего транспортного средства в изолятор (госпиталь) для контактных [8, 10].

На уровне административной территории (область, республика, муниципальные районы) вопросы противоэпидемической готовности, в том числе вопросы межведомственного взаимодействия, решаются в рамках деятельности межведомственной санитарно-противоэпидемической Комиссии (СПЭК) и Комплексного плана по санитарной охране соответствующей территории. Ситуация по БВВЭ в мире потребовала проведения в субъектах Российской Федерации внеочередных заседаний СПЭК, посвященных вопросам готовности на случай завоза лихорадки Эбола. Комплексные планы изначально предназначены для планирования действий различных ведомств в случае возникновения болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, включая лихорадку Эбола. Актуализация Комплексных планов осуществляется ежегодно в плановом режиме. Вместе с тем возникающие новые угрозы могут требовать их дополнительной корректировки.

В текущей ситуации потребовалось подтвердить (уточнить) перечень медицинских организаций, предназначенных для госпитализации больных и размещения контактных.

Осуществлена корректировка Оперативных планов противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного ООИ, составляемых в медицинских организациях, предназначенных для госпитализации больных лихорадкой Эбола. Разработаны алгоритмы действий и тактика медперсонала при переводе отделения больницы на строгий противоэпидемический режим, функциональные обязанности для каждого должностного лица, специфические для лихорадки Эбола и учитывающие архитектурные, структурные и функциональные особенности учреждения. Сформированы резервы средств индивидуальной защиты, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств,

обладающих вирулицидной активностью.

Контроль готовности медицинских организаций, входящих в состав основной госпитальной базы для приема пациентов с подозрением на БВВЭ, включал в себя оценку обеспеченности госпиталей боксированными палатами, дезинфицирующими средствами, средствами индивидуальной защиты (защитные костюмы, респираторы, панорамные маски, перчатки повышенной прочности), лекарственными препаратами, адекватности системы вентиляции, оценку уровня подготовки персонала, готовности бригад служб скорой медицинской помощи к организации и проведению эвакуации и транспортировки больных: теоретическая и практическая подготовка к работе с больными опасными инфекционными болезнями, их оснащенность средствами индивидуальной защиты, дезинфицирующими средствами. Ряд вопросов потребовал оказания целенаправленной методической помощи со стороны научных учреждений Роспотребнадзора: схема перепрофилирования инфекционных отделений госпиталей на случай госпитализации больного лихорадкой Эбола, расчет необходимого запаса адекватной защитной одежды, действия медперсонала в случае нарушения режима безопасности во время работы с больным (повреждение перчатки и т.д.). На федеральном уровне разработаны типовые пошаговые алгоритмы действий при проведении первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больных лихорадкой Эбола в каждом возможном месте: в медицинской организации (стационаре, поликлинике, патологоанатомическом отделении), по месту проживания (на дому, в учреждении, гостинице), на транспортных средствах (в вагоне пассажирского поезда, самолете, на судне) в пути следования и на вокзале (железнодорожном, морском, речном, аэровокзале, автостанции).

За всеми прибывающими российскими и иностранными гражданами, проживающими в неблагополучных по лихорадке Эбола регионах или посещавшими эти регионы, устанавливается обязательное медицинское наблюдение сроком на 21 день с момента выезда из неблагополучной страны. В течение года (с 1 августа 2014 г. по 1 августа 2015 г.) из стран западной Африки в Российскую Федерацию прибыло 11444 чел., из них в 2015 г. – 7092 чел. За всеми прибывшими студентами из стран Африки установлено медицинское наблюдение.

Соответствующий акцент сделан на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в период проведения в России массовых мероприятий с международным участием – составлены информационные сообщения и прогнозы с учетом эпидемиологической ситуации по БВВЭ, проведен обучающий семинар «Эпидемиологическая ситуация по инфекционным болезням, значимым для санитарной охраны территории. Обеспечение готовности специализированных медицинских организаций к приему больных особо опасными инфекциями» (XVI Чемпионат

мира ФИНА по водным видам спорта, Казань, 2015; Саммиты стран ШОС и БРИКС, Уфа, 2015).

Большое внимание уделено соответствующей подготовке как медицинского персонала – сотрудников медицинских организаций, специалистов Управлений Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центры гигиены и эпидемиологии», в субъектах Российской Федерации, так и специалистов не медицинского профиля – сотрудников туристических фирм, авиакомпаний, экипажей воздушных судов и т.д. В тематике проводимой на регулярной основе теоретической подготовки (курсы, семинары) сделан акцент на вопросах эпидемиологии, раннего выявления больных, профилактики и проведения противоэпидемических мероприятий. Практически 100 % медицинского персонала прошло специальную теоретическую подготовку. В обязательном порядке в каждом субъекте Российской Федерации в соответствии с приказами органов исполнительной власти в области охраны здоровья в 2014–2015 гг. проведены практические занятия (тренировочные учения) в медицинских организациях, предусмотренных для госпитализации больных БВВЭ, с вводом условных больных. Особое внимание уделено теоретическому обучению и отработке практических навыков надевания и снятия защитного костюма, правилам забора, упаковки и транспортировки биологического материала для лабораторного исследования, режимам обеззараживания.

Лабораторная база для исследования биологического материала от больных с подозрением на БВВЭ представлена двумя учреждениями: ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» и ФГБУ «48 ЦНИИ» Минобороны России. В оперативном режиме решен вопрос обеспеченности диагностическими препаратами. В Российской Федерации разработаны, зарегистрированы и в настоящее время разрешены к применению набор реагентов для определения РНК вируса Эбола, вариант Заир в биологическом материале методом ПЦР для диагностики *in vitro* «АмплиСенс EBOV Zaire FL» производства ФБУН «ЦНИИЭ» и набор реагентов для амплификации кДНК вируса Эбола (Заир, Судан) с детекцией в режиме реального времени (для приборов Rotor-Gene 6000/3000) «Вектор-ПЦРРВ-Эбола-RG» производства ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор». В ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» и ФГБУ «48 ЦНИИ» Минобороны России разработаны наборы реагентов для выявления антигена вируса Эбола и антител к нему с помощью ИФА.

Практическая составляющая комплекса мероприятий по противодействию БВВЭ базируется на своевременном и адекватном информационном обеспечении. Результаты перманентно проводимого мониторинга эпидемической ситуации по БВВЭ в странах Западной Африки и в мире, получила отражение на регулярной основе на сайте Роспотребнадзора и в соответствующих обзорах [1, 2, 3, 9, 11].

Важную роль играет обмен опытом на международном уровне. Тема противодействия БВВЭ зани-

мала значительное место в повестке дня межгосударственных и международных конференций по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (XII Межгосударственная научно-практическая конференция государственных участников СНГ, Саратов, 2014 г.; Международная конференция государств-членов ШОС, Сочи, 25–26 мая 2015 г.; БРИКС, Москва 23–24 июня 2015 г.). Получен беспрецедентный за последнюю четверть века опыт в области международного сотрудничества – вклад в международные усилия по противодействию БВВЭ на эндемичной территории, что, в свою очередь, способствует предотвращению выноса инфекции из очага.

В ходе мероприятий по недопущению завоза и распространения БВВЭ накоплен опыт установления оперативного межведомственного взаимодействия Роспотребнадзора и Минобрнауки России, МИД России, Минобороны России, МВД России, ФСБ России, Минкомсвязи России, ФМС России, Минспорта России. Оперативная передислокация СПЭБ Роспотребнадзора в Гвинейскую Республику и в дальнейшем материальное обеспечение ее функционирования стало возможным благодаря взаимодействию с МЧС России.

В материалах ВОЗ неоднократно обращается внимание на необходимость участия в осуществлении ММСП (2005 г.) иных секторов помимо сектора здравоохранения [4, 12]. В Российской Федерации данный тезис получил безусловную реализацию, примером которой может служить межведомственный характер проведения мероприятий по недопущению завоза и распространения на территории страны БВВЭ при координирующей и основной исполнительной роли Роспотребнадзора – Национального координатора по ММСП (2005 г.). Осуществляемый комплекс мероприятий можно рассматривать как модель действий при угрозе завоза малоизученной инфекционной болезни, потенциально представляющей значительную опасность для населения.

Авторы подтверждают отсутствие конфликта финансовых/нефинансовых интересов, связанных с написанием статьи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кедрова О.В. Информация об эпидемиологической ситуации по опасным инфекционным болезням, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории, в мире, странах СНГ и Российской Федерации. http://www.microbe.ru/files/inf_epid2015_1.pdf (дата обращения 29.07.2015).
2. Кедрова О.В. Обзор современной эпидемиологической ситуации по некоторым наиболее актуальным опасным инфекционным болезням, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации. http://www.microbe.ru/files/Rev_epidsit_jul14.pdf (дата обращения 29.07.2015).
3. Кедрова О.В., Топорков В.П., Куклев Е.В. Материалы к семинарам по лихорадке Эбола, проводимым в связи с напряженной эпидемической обстановкой в Западной Африке. http://www.microbe.ru/files/ebola_semin.pdf (дата обращения 29.07.2015).
4. ММСП и Эбола. 136 сессия Исполкома ВОЗ EB136/INF/7. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_INF7-ru.pdf (дата обращения 22.07.2015).
5. Онищенко Г.Г., Пакскина Н.Д., Топорков В.П., Топорков А.В., Шиянова А.Е., Кутырев В.В. Научно-методические и норма-

тивные аспекты реализации Международных медико-санитарных правил (2005 г.) на территории Российской Федерации. *Пробл. особо опасных инф.* 2010; 3(105):5–12.

6. Онищенко Г.Г., Федоров Ю.М., Топорков В.П., Куличенко А.Н., Караваева Т.Б., Шиянова А.Е., Куклев Е.В., Кутырев В.В. Атипичная пневмония (SARS, ТОРС) и санитарная охрана территории. *Пробл. особо опасных инф.* 2003; 1(85):3–19.

7. Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Доклад Генерального директора на 68 сессии ВЗ А68/22. ВОЗ; 2015. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_22-ru.pdf (дата обращения 22.07.2015).

8. Пакскина Н.Д., Шиянова А.Е., Дмитриева Л.Н., Карнауков И.Г., Караваева Т.Б. Мероприятия в отношении лиц, контактировавших с больным лихорадкой Эбола. *Пробл. особо опасных инф.* 2015; 3:33–8.

9. Платонов А.Е., Платонова О.В., Малеев В.В. Эбола, 2014 г. Эпидемиологические и социальные аспекты. *Эпидемиол. и инф. бол. Актуал. вопр.* 2014; 5:34–49.

10. Попова А.Ю., Кутырев В.В., редакторы. Эпидемиология, профилактика и лабораторная диагностика болезни, вызванной вирусом Эбола. Саратов: Буква; 2015. 244 с.

11. Топорков В.П., Куклев Е.В., Попов Н.В., Шилова Л.Д. Информационное сообщение о лихорадке Эбола в связи с резким ухудшением эпидемиологической обстановки в странах Западной Африки. http://www.microbe.ru/files/Ebola_Jul14.pdf (дата обращения 23.07.2015).

12. Эбола: Прекращение текущей вспышки, усиление глобальной готовности и обеспечение потенциала ВОЗ по готовности к будущим масштабным и устойчивым вспышкам и чрезвычайным ситуациям с медико-санитарными последствиями и принятию ответных мер. Специальная сессия Исполкома ВОЗ по болезни, вызванной вирусом Эбола. Пункт 3. EBSS3.R1. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EBSS3/EBSS3_R1-ru.pdf (дата обращения 06.08.2015).

References

1. Kedrova O.V. [Information on epidemiological situation as regards dangerous infectious diseases requiring measures on sanitary protection to be carried out, in the world, CIS countries and Russian Federation]. [cited 29 Jul 2015]. Available from: http://www.microbe.local/files/inf_epid2015_1.pdf.

2. Kedrova O.V. [Review of the current epidemiological situation as regards some most actual dangerous infectious diseases requiring measures on sanitary protection of the Russian Federation to be carried out]. [cited 29 Jul 2015]. Available from: http://www.microbe.local/files/Rev_epidsit_jul14.pdf.

3. Kedrova O.V. [Materials for the workshops on Ebola fever carried out in view of the tense epidemic situation in West Africa]. [cited 29 Jul 2015]. Available from: http://www.microbe.local/files/ebola_semin.pdf.

4. [IHR and Ebola. 136th Session of the WHO Executive Committee EB136/INF/7. [cited 22 Jul 2015]. Available from: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_INF7-ru.pdf.

5. Onischenko G.G., Pakschina N.D., Toporkov V.P., Toporkov A.V., Shiyanova A.E., Kutyrev V.V. [Methodological principles of implementation of International Health Regulations (2005) in the territory of the Russian Federation]. *Probl. Osobo Opasn. Infek.* 2010; 3(105):5–12.

6. Onischenko G.G., Feodorov Yu.M., Toporkov V.P., Kulichenko A.N., Karavaeva T.B., Shiyanova A.E., Kuklev E.V., Kutyrev V.V. [Atypical pneumonia (SARS) and sanitary protection of the territory]. *Probl. Osobo Opasn. Infek.* 2003;1 (85):3–19.

7. [Execution of International Health Regulations (2005). Report of the Director General at the 68th World Health Assembly A68/22]. [cited 22 Jul 2015]. Available from: http://who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_22-ru.

8. Pakschina N.D., Shiyanova A.E., L.N. Dmitrieva, I.G. Karnaukhov, T.B. Karavaeva [Activities undertaken toward individuals who have been in contact with Ebola fever patient]. *Probl. Osobo Opasn. Infek.* 2015; 3:33–8.

9. Platonov A.E., Platonova O.V., Maleev V.V. [Ebola, 2014. Epidemiological and social aspects]. *Epidemiol. Infek. Bol. Aktual. Vopr.* 2014; 5:34–49.

10. Popova A.Yu., Kutyrev V.V., editors. [Epidemiology, prophylaxis and laboratory diagnostics of Ebola virus disease]. Sartov: Bukva; 2015. 244 p.

11. Toporkov V.P., Kuklev E.V., Popov N.V., Shilova L.D. [Report on Ebola fever in view of deterioration of epidemiological situation in West Africa countries]. [cited 23.07.2015]. Available from: http://www.microbe.local/files/Ebola_Jul14.pdf.

12. [Ebola: ending the current outbreak, strengthening global preparedness and ensuring WHO's capacity to prepare for and respond to future large-scale outbreaks and emergencies with health consequences]. EBSS3.R1. [cited 06.08.2015]. Available from: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EBSS3/EBSS3_R1-ru.pdf.

Authors:

Popova A.Yu. Federal Service for Surveillance in the Sphere of Consumers Rights Protection and Human Welfare; 18, Bld. 5 and 7, Vadkovsky Pereulok, Moscow, 127994, Russian Federation. Russian Medical Academy for Post-Graduate Training; 2/1, Barrikadnaya St., Moscow, 125993, Russian Federation.

Shiyanova A.E., Kedrova O.V., Dmitrieva L.N., Karnaukhov I.G. Russian Research Anti-Plague Institute "Microbe". 46, Universitetskaya St., Saratov, 410005, Russian Federation. E-mail: rusrapi@microbe.ru

Ezhlova E.B., Demina Yu.V., Pakschina N.D. Federal Service for Surveillance in the Sphere of Consumers Rights Protection and Human Welfare. 18, Bld. 5 and 7, Vadkovsky Pereulok, Moscow, 127994, Russian Federation.

Об авторах:

Попова А.Ю. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; Российская Федерация, 127994, Москва, Вадковский переулок, дом 18, строение 5 и 7. Российская медицинская академия последипломного образования; Российская Федерация, 125993, Москва, ул. Баррикадная, 2/1.

Шиянова А.Е., Кедрова О.В., Дмитриева Л.Н., Карнауков И.Г. Российский научно-исследовательский противочумный институт «Микроб». Российская Федерация, 410005, Саратов, ул. Университетская, 46. E-mail: rusrapi@microbe.ru

Ежлова Е.Б., Демина Ю.В., Пакскина Н.Д. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Российская Федерация, 127994, Москва, Вадковский переулок, дом 18, строение 5 и 7.

Поступила 19.08.15.