



**ОПАСНЫЕ
ИНФЕКЦИОННЫЕ
БОЛЕЗНИ
ЗА РУБЕЖОМ**

*Заболееваемость чумой, холерой, жёлтой лихорадкой, лихорадкой Ласса,
болезнями, вызванными вирусами Марбург и Эбола,
другими инфекционными болезнями,
вызываемыми возбудителями I – II групп патогенности*

Периодическая информация

№ 2/2017

Настоящая информация подготовлена на основании электронных сообщений, опубликованных на сайте ProMED-mail Международного общества по проблемам инфекционных болезней, которое приводит свои оценки публикациям в различных СМИ и других источниках.

ЛИХОРАДКА ЛАССА

Центр по борьбе с болезнями в Нигерии сообщает, что в девяти штатах страны регистрируется вспышка лихорадки Ласса. Начало вспышки датируется декабрем 2016 года (49 неделя). Всего было зарегистрировано 196 подозрительных случаев, из них 53 лабораторно подтверждены.

Лихорадка Ласса – острое вирусное геморрагическое заболевание зоонозной природы. Резервуаром является «многососковая крыса» – *Mastomys natalensis*. Грызун способен передавать вирус через мочу и помет. Эпидемиологических данных, подтверждающих передачу вируса воздушно-капельным путем от человека человеку, нет.

Для установления окончательного диагноза необходимо проводить тестирование, которое можно осуществлять только лишь в специальных лабораториях с высоким уровнем биологической безопасности. Для установления диагноза следует применять иммуноферментный анализ (ИФА), метод полимеразной цепной реакции с обратной транскрипцией (ОТ-ПЦР), изоляцию вируса путем культивирования клеток.

На ранних стадиях заболевания эффективным средством для лечения лихорадки Ласса считается противовирусный препарат Рибовирин. Вакцина против этого заболевания отсутствует. При уходе за пациентами в медицинских учреждениях, независимо от предполагаемого диагноза, медработники всегда должны соблюдать стандартные меры профилактики и инфекционного контроля. К ним относятся гигиена рук, респираторная гигиена, использование средств индивидуальной защиты.

В случаях завоза лихорадки Ласса из районов Западной Африки, особенно из сельских районов, эндемичных по этой инфекции, следует ужесточить меры инфекционного контроля и обеспечить безусловное исполнение мероприятий в области лабораторной диагностики, клинического ведения больных и контроля за состоянием окружающей среды.

ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА

14 февраля 2017 года Демократическая Республика Конго объявила об окончании вспышки желтой лихорадки, следовавшей за аналогичным объявлением Анголой 23 декабря 2016 года, когда новые подтвержденные случаи желтой лихорадки в обеих странах не регистрировались за последние шесть месяцев. За этот период было всего зарегистрировано 962 подтвержденных случая желтой лихорадки в двух странах, где 30 миллионов человек было вакцинировано.

ЛИХОРАДКА ЧИКУНГУНЯ

Информационный бюллетень

Лихорадка чикунгунья – природно-очаговое вирусное заболевание с трансмиссивным механизмом передачи комарами семейства *Aedes*, в последние десятилетия существенно расширила ареал своего распространения. Болезнь встречается в Африке, Азии и на Индийском субконтиненте. На протяжении ряда лет уровень инфицирования людей в Африке оставался относительно низким, но в феврале 2005 года началась крупная вспышка болезни на островах Индийского океана. С 2005 года в Индонезии, Мальдивских островах, Мьянме и Таиланде было зарегистрировано более 1,9 миллиона случаев заболевания. В 2007 году чикунгунья была зарегистрирована в Европе в рамках локализованной вспышки болезни на северо-востоке Италии. Во время этой вспышки было зафиксировано 197 случаев заболевания.

В декабре 2013 года Франция сообщила о двух лабораторно подтвержденных автохтонных (местных) случаях заболевания чикунгуньей во французской части карибского острова Сен-Мартен. С тех пор местная передача была подтверждена в более чем 43 странах и территориях Региона Всемирной Организации Здравоохранения. Это была первая документированная вспышка чикунгуньи с автохтонной передачей в Американском регионе. По состоянию на апрель 2015 года более 1379778 случаев заболевания чикунгуньей были зарегистрированы на Карибских островах, в странах Латинской Америки и в США.

Основные природные очаги вируса совпадают с ареалом распространения комаров *Aedes aegypti* и *Aedes albopictus*, обеспечивающих эпидемический цикл крупных вспышек. В то же время глобализация и развитие миграционных потоков ведут к выходу лихорадки за пределы традиционных природных очагов и заносу инфекции в ранее не затронутые страны и расширению ареала болезни (Италия 2007 ,Франция 2010).

Лицензированных препаратов для специфической иммунопрофилактики и препаратов этиотропной терапии лихорадки чикунгунья до настоящего времени не создано. Неспецифическая профилактика сводится к проведению мониторинга за численностью переносчиков, применению инсектицидных препаратов и осуществлению адекватных санитарно-гигиенических мероприятий.

Директор ФКУЗ «Противочумный центр»
Роспотребнадзора

В.Е. Безсмертный

