

Чикунгунья в Европейском регионе ВОЗ

Настоящая брошюра предназначена как для широкой аудитории, так и для работников общественного здравоохранения и состоит из шести разделов:

1. Чикунгунья появилась в Европе в 2007 г.

Какие риски существуют в странах Европы?

2. Чикунгунья передается комарами вида *Aedes*.

Как передается болезнь? Каковы ее факторы риска?

3. Характеристики чикунгуньи.

Каковы симптомы болезни и как они лечатся?

4. Чикунгунью можно предотвратить.

Как можно защититься от болезни?

5. Деятельность ВОЗ.

Какие меры предпринимает ВОЗ и какую помощь вы можете получить?

6. Дополнительная информация.

Где можно найти дополнительную информацию и указания по эффективным мерам профилактики и контроля?



© CDC/James Gathany

Ключевые положения

- Чикунгунья – вирусная болезнь, передаваемая людям комарами и вызываемая вирусом чикунгунья (род: альфавирус; семейство: тогавирусы). Болезнь передается человеку через инфицированных комаров вида *Aedes*. Его симптомы включают высокую температуру, боль в суставах и мышцах, головную боль, тошноту, слабость и сыпь. У большинства пациентов наступает полное выздоровление.
- Вирус передается от человека к человеку через укусы зараженных самок комаров *Aedes aegypti* и *Aedes albopictus*.
- В последние десятилетия в ареал комаров вида *Aedes*, которые переносят вирус чикунгуньи, вошел и Европейский регион ВОЗ. В 2007 г. была зарегистрирована первая вспышка чикунгуньи в Италии.
- Существенным фактором риска распространения чикунгуньи является наличие вблизи от мест проживания людей естественных и рукотворных емкостей, в которых способны размножаться комары.
- Помимо этого, риск инфицирования чикунгуньей существует при посещении стран Африки, Азии, Карибского бассейна и Индийского океана.
- Лекарственных средств против вируса чикунгуньи не существует. Больные получают симптоматическое лечение, при этом некоторые симптомы болезни могут сохраняться по нескольку недель.
- Для контроля над распространением заболевания необходима борьба с его переносчиками и информирование о риске.



1. Чикунгунья появилась в Европе в 2007 г.

Чикунгунья, вирусное заболевание, передающееся с комарами, впервые было описано во время вспышки на юге Танзании в 1952 г. Название "чикунгунья" происходит от глагола на языке кимаконде, означающего "стать искривленным", что соответствует внешнему виду сгорбленных людей, страдающих от боли в суставах.

Первый случай локальной передачи чикунгуньи в Европе был зарегистрирован в 2007 г., когда локализованная вспышка болезни произошла на северо-востоке Италии. Всего было зафиксировано более 200 подтвержденных случаев болезни, что свидетельствует о том, что в Европе чикунгунья может передаваться через комаров *Ae.*

albopictus. Второй, единичный, случай автохтонной передачи вируса в Европе был отмечен в 2010 г. на юге Франции. В декабре 2013 г. Франция сообщила о двух лабораторно подтвержденных автохтонных (коренных) случаях чикунгуньи на французской части острова Сен-Мартан в Карибском бассейне. Впоследствии местная передача вируса была подтверждена в голландской части Сен-Мартена, на Ангилье, Британских Виргинских островах, Гваделупе, Доминике, Мартинике, Сен-Бартелеми и Французской Гвиане. О завезенных случаях также сообщала Аруба. Значительное количество завезенных в Европу случаев связано со вспышкой болезни в странах Индийского океана, начавшейся в 2005 г.



© ECDC

У берега реки, Кастильоне-ди-Червиа, провинция Равенна, 18 сентября 2007 г.

2. Чикунгунья передается комарами вида *Aedes*

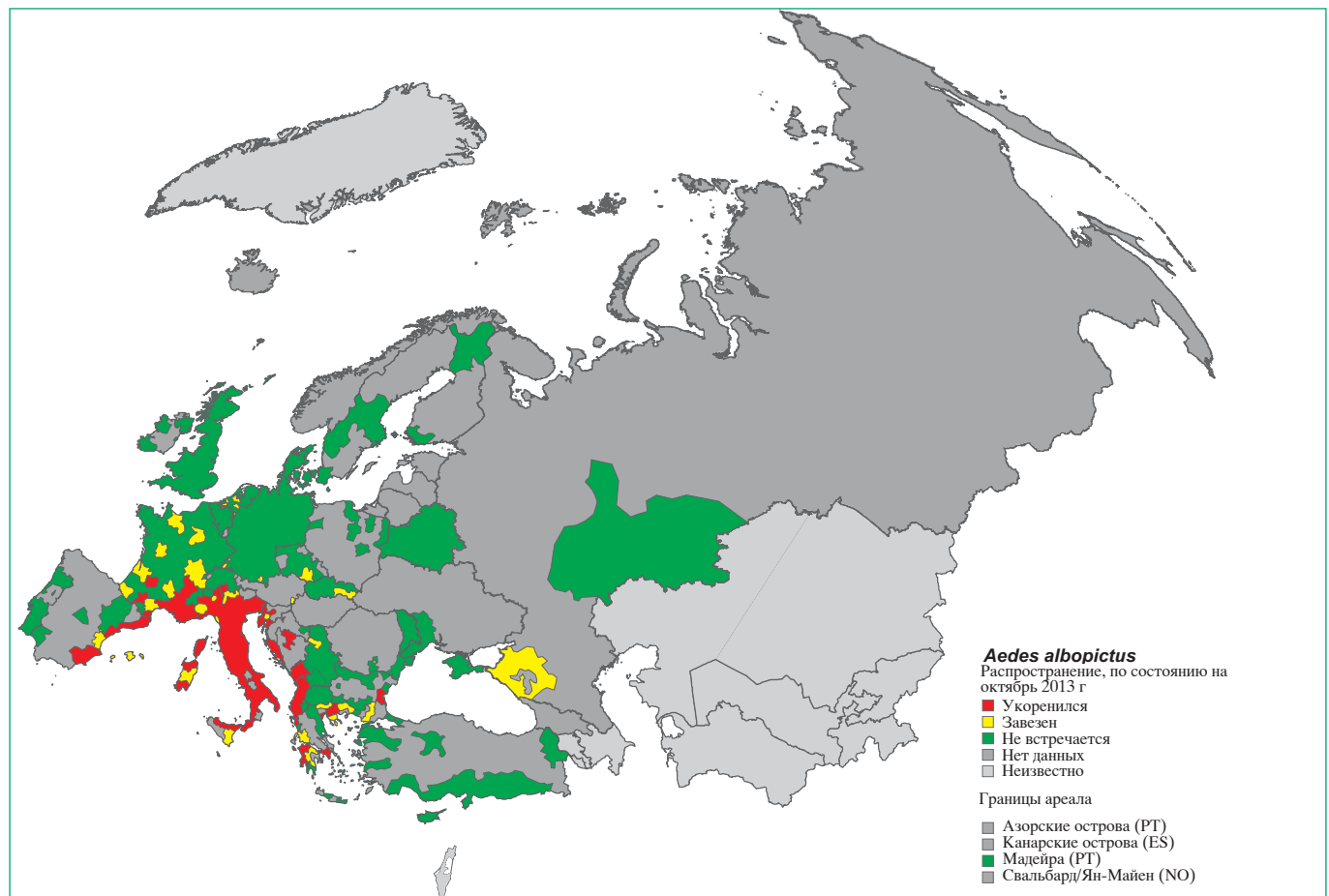
Вирус передается от человека человеку через укусы инфицированных самок комаров. В основном, переносчиками болезни являются комары двух видов, *Aedes aegypti* и *Aedes albopictus* (иногда еще называемые тигровыми комарами), которые могут также передавать другие вирусы (например, денге, желтую лихорадку и вирус Западного Нила).

Существенным фактором риска распространения чикунгуньи в районах, где укоренились или присутствуют комары *Aedes*, является наличие вблизи от мест проживания людей естественных и рукотворных емкостей с водой, в которых они способны размножаться. Дополнительному риску после возвращения подвергаются лица, посещавшие территории, где распространено данное заболевание.

Изменения, происшедшие в сфере международных перевозок людей и товаров, торговли, миграции, урбанизации и в окружающей среде, повлияли на распространение переносчиков болезней и на передачу болезни в Европейском регионе.

Aedes albopictus укоренился в средиземноморском бассейне от Испании до Греции, и в настоящее время продолжается его распространение. В последнее время представители этого вида обнаруживались в районах у Черноморского побережья (Болгария, Грузия, юг Российской Федерации, Румыния, Турция). Несколько случаев обнаружения комаров были отмечены на севере Альп, однако их укоренение там пока еще не подтверждено. Укоренившихся комаров становится очень трудно уничтожить. Комары *Ae. albopictus* размножаются в различных заполненных водой емкостях, например, в дуплах деревьев и лужицах воды в камнях, а также в искусственных резервуарах, таких как автомобильные покрышки, поддоны под цветочными горшками, бочки и цистерны для дождевой воды и ливневые коллекторы. Такое разнообразие среды обитания объясняет высокую распространенность *Ae. albopictus* в городских и пригородных районах, а также тенистых городских парках.

Рис. 1. Последние данные о распространении *Aedes albopictus* в Европе на административном уровне NUTS3. Карты составлены исключительно на основании подтвержденных данных (как опубликованных, так и нет), предоставленных экспертами из соответствующих стран в рамках проекта VBORNET.



© ECDC Карта переработана ВОЗ

• Комары вида *Aedes aegypti* были широко распространены в южной Европе до начала 50-х годов XX века, а сейчас происходит их возвращение в Регион: так, они укоренились на острове Мадейра и на северо-востоке Черноморского побережья. Вид *Aedes aegypti* тесно привязан к человеческому жилью и использует для размножения места внутри помещений, в том числе цветочные вазы, сосуды для хранения воды и бетонные баки для воды в ванных комнатах, а также те же искусственные емкости вне помещений, что и *Ae. albopictus*.

Оба этих вида комаров могут кусать людей в течение всего светлого времени суток, однако пик их активности приходится на раннее утро и конец второй половины дня. Оба вида комаров кусают людей вне помещений, а *Ae. aegypti* — и внутри помещений.

На распространение переносчиков заболевания и самого вируса влияют также изменения окружающей среды и климата:

- Пороговой для существования переносящих чикунгунью комаров вида *Ae. aegypti* является среднегодовая температура в 15°C, а для вида *Ae. albopictus* — в 11°C. Высокая температура воздуха благоприятствует развитию личинок и активности взрослых особей.
- Обильные осадки увеличивают количество заполненных водой мест, подходящих для развития личинок; в то же время, при снижении уровня осадков люди начинают

хранить воду в емкостях, которые комары также могут использовать в качестве мест для размножения.

- Высокая влажность воздуха продлевает жизнь взрослых особей, и повышает тем самым потенциал для передачи вируса.
- Предполагается, что яйца комаров *Aedes* погибают при низкой температуре — в частности, при зимних морозах, однако в настоящее время в некоторых холодных странах наблюдается увеличение продолжительности летнего сезона.



© ВОЗ

Комары *Ae. albopictus* размножаются в различных заполненных водой емкостях, в том числе в искусственных резервуарах, таких как автомобильные покрышки.

3. Характеристики чикунгуны

Симптомы болезни обычно проявляются на третий-седьмой день после укуса инфицированного комара, однако в некоторых случаях этот период может составлять от 2 до 12 дней. Для чикунгуны характерно внезапное повышение температуры, часто сопровождаемое болью в суставах. Боль в суставах часто бывает очень сильной, и обычно проходит через несколько дней или недель. Другие общие признаки и симптомы включают мышечную и головную боль, тошноту, слабость и сыпь.

В большинстве случаев пациенты полностью выздоравливают, однако в некоторых случаях боли в суставах могут продолжаться в течение нескольких месяцев или даже лет. Зарегистрированы отдельные случаи глазных, неврологических и сердечных осложнений, а

также нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта. Серьезные осложнения развиваются редко, однако среди пожилых людей болезнь может сократить продолжительность жизни вследствие сопутствующих состояний или снижения иммунитета. Часто болезнь протекает с незначительными симптомами, а в районах, где распространена денге, инфекция может не выявляться или диагностироваться неверно.

Вакцины или противовирусных препаратов для лечения чикунгуны не существует. Лечение направлено в первую очередь на облегчение симптомов, в том числе боли в суставах, с помощью жаропонижающих средств, оптимального обезболивания и жидкостей.

4. Чикунгунью можно предотвратить

Отсутствие вакцин против чикунгуны или ее эффективного лечения, а также появление комаров *Ae. aegypti* и *Ae. albopictus* в некоторых частях Европейского региона ВОЗ обуславливает потребность в мерах профилактики.

Борьба с переносчиками

В настоящее время единственным действенным методом предотвращения или контроля передачи вируса чикунгуны является недопущение проникновения в Регион инвазивных комаров *Aedes*. Меры профилактики и контроля в немалой степени связаны с сокращением количества природных и рукотворных емкостей с водой, пригодных для размножения комаров. Во время вспышек болезни можно распылять инсектициды для уничтожения летающих комаров, обработки поверхностей внутри и вокруг емкостей, на которые садятся комары, а также обработки воды в емкостях для уничтожения незрелых личинок.

Недопущение распространения болезни

В случае, если комары, распространяющие чикунгунью, уже укоренились в окружающей среде, приоритетное значение должно отдаваться профилактике вспышек болезни. В целях защиты во время вспышек чикунгуны рекомендуется носить одежду, которая максимально закрывает кожу от укусов комаров в дневное время. Открытые участки кожи или одежду можно опрыскивать репеллентами в строгом соответствии с указаниями, содержащимися в инструкциях к ним. Репелленты должны содержать N, N-диэтил-3-метилбензамид (DEET), 3-[N-ацетил-N-бутил]-этиловый эфир аминопропионовой

кислоты (IR3535®) или икаридин. Для тех, кто спит в дневное время, особенно для детей раннего возраста, больных и пожилых людей, хорошую защиту обеспечивают обработанные инсектицидом противомоскитные сетки. Противомоскитные спирали и другие распылители инсектицидов могут также способствовать защите от укусов комаров внутри помещений.

Люди, совершающие поездки в районы риска, должны соблюдать элементарные меры предосторожности, в том числе использовать репелленты, носить одежду с длинными рукавами и брюки и предусматривать в комнатах оконные сетки для предотвращения проникновения насекомых.



Aedes albopictus размножается в различных емкостях, заполненных водой.

5. Деятельность ВОЗ

Европейское региональное бюро ВОЗ разработало *Региональную рамочную программу по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг.*, которая должна помочь государствам-членам в сокращении рисков возвращения чикунгуньи и других трансмиссивных инфекционных болезней. Проблеме этих рисков посвящены также такие инструменты политики, как *Защита здоровья в условиях воздействия изменения климата на окружающую среду: Европейская региональная рамочная программа действий* и "Заявление о приверженности активным действиям", принятое на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (Парма, Италия, 10-12 марта 2010 г.).

В настоящее время Европейское региональное бюро ВОЗ:

- в партнерстве с другими организациями и ведомствами принимает меры по упреждающей оценке потенциального риска завоза инвазивных видов и возвращения трансмиссивных болезней, особенно в точках соприкосновения экосистем людей и животных;
- вместе с Европейской комиссией, Европейским центром профилактики и контроля заболеваний и Европейской ассоциацией по борьбе с комарами занимается повышением осведомленности о проблеме и консультирует страны по вопросам эпиднадзора и контроля;
- помогает государствам-членам в Европейском регионе в осуществлении контроля чикунгуньи в рамках Международных медико-санитарных правил (ММСП); профилактика завоза инвазивных комаров и появления/возвращения заболеваний соответствует предусмотренному ММСП требованию о контроле острых чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, способных распространяться через границы стран, посредством создания и укрепления необходимых для этого возможностей в назначенных портах, аэропортах и наземных транспортных узлах;
- предоставляет странам техническую поддержку и рекомендации для эффективного ведения отдельных случаев и вспышек заболевания;
- используя инструменты регионального и двустороннего сотрудничества и координации, распространяет информацию и передовые методики эпиднадзора, оценки риска и контроля, а также указания по применению этих методов;
- вместе со своими сотрудничающими центрами осуществляет подготовку по клиническому ведению больных, диагностике и контролю за переносчиками, а также публикует методические указания и инструкции по ведению больных и контролю за переносчиками.

Вставка 1. Что такое трансмиссивные заболевания?

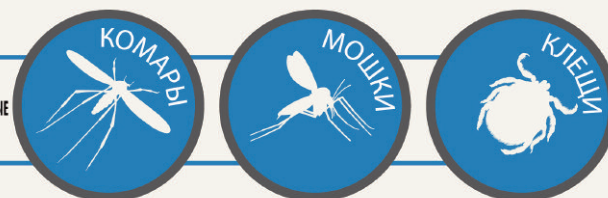
- Трансмиссивные болезни вызываются поражающими людей патогенами.
- Эти заболевания распространяются переносчиками – живыми организмами, которые могут передавать патогены от человека человеку или от животных человеку.
- Часто переносчиками являются кровососущие насекомые, которые заражаются через кровь от инфицированных хозяев (людей или животных) и далее передают патогены новым хозяевам через укусы.
- Самые известные переносчики болезней – это комары. Помимо этого, трансмиссивные болезни передаются с некоторыми видами клещей, мух, москитов и блох.

ПЕРЕНОСЧИКИ БОЛЕЗНЕЙ МОГУТ УГРОЖАТЬ ВАМ ДОМА И В ПОЕЗДКАХ

ПЕРЕНОСЧИКИ ЭТО НЕБОЛЬШИЕ
ОРГАНИЗМЫ

КОТОРЫЕ ПЕРЕНОСЯТ ОПАСНЫЕ БОЛЕЗНИ

САМЫЕ
РАСПРОСТРАНЕННЫЕ
ПЕРЕНОСЧИКИ



6. Дополнительная информация

Документы ВОЗ

Berg H van den, Velayudhan R, Ejov M (2013). Региональная рамочная программа по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ.
(<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/vector-borne-and-parasitic-diseases/publications/2013/regional-framework-for-surveillance-and-control-of-invasive-mosquito-vectors-and-re-emerging-vector-borne-diseases,-20142020>).

Centers for Disease Control and Prevention, Pan American Health Organization. Preparedness and response for Chikungunya virus. Introduction in the Americas. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2011
(http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=16984&Itemid=&lang=en).

Chikungunya. In: Dengue control [website]. Geneva: World Health Organization; 2014
(http://www.who.int/denguecontrol/arbo-viral/other_arboviral_chikungunya/en/).

Guidelines on clinical management of Chikungunya fever. New Dehli: WHO Regional Office for South-East Asia; 2008
(http://www.wpro.who.int/mvp/topics/ntd/Clinical_Mgmt_Chikungunya_WHO_SEARO.pdf).

Трансмиссивные заболевания в Европе: их распространение и влияние на общественное здравоохранение. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2004
(http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/98812/E82481R.pdf)

Внешние источники информации

Depoortere E et al. Chikungunya in Europe. *Lancet*. 2008;371:723
(<http://download.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140673608603372.pdf>).

Technical report: guidelines for the surveillance of invasive mosquitoes in Europe. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2012
(<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/TER-Mosquito-surveillance-guidelines.pdf>).

Factsheet for health professionals – Chikungunya fever. In: European Centre for Disease Prevention and Control [website]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2014
(http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/chikungunya_fever/basic_facts/pages/factsheet_health_professionals.aspx).

Fischer D et al. Climate change effects on Chikungunya transmission in Europe: geospatial analysis of vector's climatic suitability and virus' temperature requirements. *International Journal of Health Geographics*. 2013;12(51)
(<http://www.ij-healthgeographics.com/content/12/1/51>).

Medlock J et al. A review of the invasive mosquitoes in Europe: ecology, public health risks, and control options. *Vector-borne and Zoonotic Diseases*. 2012;12(6)
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3366101/pdf/vbz.2011.0814.pdf>).

Mosquito maps. In: European Centre for Disease Prevention and Control [website]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2013
(http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/vectors/vector-maps/Pages/VBORNET_maps.aspx).

Schaffner F, Medlock J, Van Bortel W. Public health significance of invasive mosquitoes in Europe. *Clinical Microbiology and Infection*. 2013;19(8):685-92
(<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1469-0691.12189/pdf>).



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Чикунгунья в Европейском регионе ВОЗ



Европейское региональное бюро ВОЗ
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
<http://www.euro.who.int>