ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ В МИРЕ

**ЛИХОРАДКА ЗАПАДНОГО НИЛА**

Вирус Западного Нила был впервые изолирован у женщины   
в районе Западного Нила в Уганде в 1937 году. В 1953 году он был выявлен у птиц (ворон и голубеобразных) в районе дельты Нила. Инфекции людей, обусловленные вирусом Западного Нила   
(далее – ВЗН), регистрируются во многих странах мира на протяжении более чем 50 лет.

В 1999 г. ВЗН, циркулирующий в Тунисе и Израиле, был ввезен   
в Нью-Йорк, где привел к крупной и драматической вспышке болезни, которая в последующие годы распространилась на континентальной территории Соединенных Штатов Америки (далее – США). Вспышка ВЗН в США (1999-2010 гг.) показала, что ввоз и закрепление трансмиссивных патогенных микроорганизмов за пределами   
их нынешней среды обитания представляют серьезную опасность   
для мира.

**Вспышки инфекционного заболевания в мире.** Самые крупные вспышки болезни происходили в Израиле, Греции, Румынии, России   
и США. Через места вспышек пролегают крупные миграционные пути птиц. Первоначально ВЗН был распространен в Африке, некоторых частях Европы, на Ближнем Востоке, в Западной Азии и Австралии. После его интродукции в 1999 года в США вирус распространился   
и в настоящее время широко укоренился на территории от Канады   
до Венесуэлы.

**Передача инфекции.** Инфицирование человека чаще всего происходит в результате укусов инфицированных комаров. Комары инфицируются во время питания кровью инфицированных птиц –   
в их крови вирус циркулирует в течение нескольких дней. В конечном итоге вирус попадает в слюнные железы комара. Во время   
его последующего питания кровью (во время укусов комаров) вирус может попадать в организм людей и животных, где он может размножаться и приводить к болезни.

Вирус может также передаваться при контакте с другими инфицированными животными, их кровью или другими тканями.

Очень незначительная доля случаев инфицирования людей происходит при трансплантации органов, переливании крови и грудном вскармливании. Зарегистрирован один случай трансплацентарной передачи ВЗН (от матери ребенку).

На сегодняшний день нет документально зарегистрированных случаев передачи ВЗН от человека человеку при безопасных контактах   
и случаев передачи ВЗН работникам здравоохранения при условии соблюдения стандартных мер предосторожности в области инфекционного контроля.

Зарегистрированы случаи передачи ВЗН лабораторным работникам.

**Признаки и симптомы.** Инкубационный период обычно составляет от 3 до 14 дней.Инфекция ВЗН либо протекает бессимптомно (примерно у 80% инфицированных людей), либо может приводить   
к развитию лихорадки Западного Нила или тяжелой болезни Западного Нила.

Примерно у 20% инфицированных ВЗН людей развивается лихорадка Западного Нила. Ее симптомы включают лихорадочное состояние, головную боль, усталость и боли в теле, тошноту, рвоту, иногда кожную сыпь (на туловище) и распухшие лимфатические узлы.

Симптомы тяжелой болезни (называемой также нейроинвазивной болезнью), такой как энцефалит или менингит Западного Нила или полиомиелит Западного Нила, включают головную боль, высокую температуру, ригидность шеи, помрачение сознания, дезориентацию, кому, тремор, судороги, мышечную слабость и паралич. По оценкам, наиболее тяжелая форма болезни развивается примерно у одного из 150 человек, инфицированных вирусом Западного Нила. Тяжелая болезнь может развиться у человека любого возраста, однако люди старше 50 лет и некоторые люди с ослабленным иммунитетом (например, пациенты, перенесшие трансплантацию) подвергаются самому высокому риску развития тяжелой болезни в результате инфицирования ВЗН.

**Сезонность.** Для лихорадки Западного Нила характерна   
летне-осенняя сезонность, что связано с периодом активности переносчиков ВЗН.

**Восприимчивость**. Восприимчивость человека к ВЗН высокая.   
К контингентам риска относятся лица, проживающие на территории природного очага или посещающие его в период активности переносчиков.

Часто поражается сельское население, живущее по берегам рек   
и озёр, рыборазводных прудов, в поймах, дельтах рек, где имеется большое количество диких водоплавающих птиц и комаров, а также городские жители, посещающие дачные участки и базы отдыха   
в вышеперечисленных местах, охотники, рыболовы.

антропогенных очагах угрозе заражения подвержены жители домов, в подвалах которых имеются условия для круглогодичного выплода комаров.

**Профилактика**. Профилактика направлена на борьбу   
с переносчиком инфекции – комарами, в частности обработку мест   
их выплода (водоемы, подвалы жилых домов, животноводческие помещения), использование средств защиты от комаров (засетчивание окон, применение разрешённых к использованию репеллентов).   
Для дачников важно не создавать условия для выплода комаров   
в различного рода емкостях для запаса воды для полива.

Если укусил комар, и через несколько дней появились симптомы заболевания, необходимо обратитесь организацию здравоохранения.

Для подготовки материала использовались официальные сайты Всемирной организации здравоохранения и Роспотребнадзора: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/west-nile-virus>, <https://26.rospotrebnadzor.ru/an/2184/> [Дата доступа: 01.12.2023 15.10]