**Оспа обезьян: симптомы, профилактика, лечение и последствия**

**15.06.2022**

**Оспа обезьян**– острое инфекционное зоонозное (передается человеку от животного) особо опасное заболевание вирусной этиологии.

**Этиология:**

Возбудитель - **ДНК - содержащий вирус**, принадлежащий к семейству Poxviridae, роду Orthopoxvirus, генетически близок к вирусу натуральной оспы. Следует отметить, что возбудители обладают высокой устойчивостью к физическим и химическим факторам: хорошо переносят низкие температуры и высушивание, в засохшем виде сохраняют активность в течение многих месяцев, устойчивы к эфиру.

Однако ортопоксвирусы инактивируются при температуре 60° в течение 10-15 минут, при 100° в течение 1-5 минут, под действием рентгеновских, ультрафиолетовых лучей. В течение часа разрушаются под действием 1 % раствора хлорной извести, 3 % растворов хлорамина, лизола, фенола.

К эндемичным по оспе обезьян странам относятся: Бенин, Камерун, Центральноафриканская Республика, Демократическая Республика Конго, Габон, Гана, Либерия, Нигерия, Республика Конго, Южный Судан.

Но уже регистрируются случаи в Бельгии, Великобритании, Канаде, Чехии, Франции, Германии, Италии, Нидерландах, ОАЭ, Португалии, США, Испании.

**Эпидемиология:**

Передача вируса оспы обезьян в организм человека происходит при контакте с животным, человеком или контаминированными предметами (через поврежденную кожу, дыхательные пути или слизистые оболочки, предметы обихода, постель).

Считается, что передача вируса от человека к человеку происходит преимущественно воздушно-капельным путем. Респираторные капли обычно не могут перемещаться дальше нескольких метров, поэтому требуется продолжительный тесный контакт.

Передача возбудителя от человека к человеку происходит и через тесный физический контакт с отделяемым слизистых оболочек и содержимым кожных элементов (на всех стадиях их развития) инфицированного человека.

Вирус также может передаваться от матери к плоду через плаценту (что может привести к врожденной оспе обезьян) или при тесном контакте во время родов или после родов.

**Клиника:**

**Инкубационный период** составляет **в среднем 7-14 дней,**симптомы заболевания отсутствуют, самочувствие хорошее. В этот период человек не заразен.

Развитие начальных симптомов (лихорадка, недомогание, кожные высыпания вначале на лице и конечностях, затем распространяются по всему телу, головная боль, слабости, миалгия и т.д.) знаменует собой начало **продромального периода**.

**Период высыпаний** на коже появляется через 1-3 дня после возникновения лихорадки. Высыпания в виде небольших наполненных жидкостью пузырьков чаще возникают на лице (до в 95% случаев), на ладонях и ступнях (до 75% случаев), затем распространяются на другие части тела, их число варьирует от нескольких до нескольких тысяч. Высыпания могут появляться на слизистых оболочках полости рта (в 70% случаев), гениталиях (30%), а также на конъюнктиве (20%) и роговице. В некоторых случаях отмечается тяжелое течение заболевания, чаще — среди детей.

Увеличение лимфоузлов, наблюдающееся у более 85% заболевших — **отличительная особенность оспы обезьян от натуральной оспы.**

Летальность, по различным данным, составляет **от 1% до 11%.**

**Осложнения:**бактериальная инфекция глаз или кожи, диарея и рвота, приводящие к обезвоживанию, абсцесс с обструкцией дыхательных путей, бронхопневмония; энцефалит, сепсис, рубцевание кожи, слепота.

Диагноз **«оспа обезьян»** ставится на основании клинических, эпидемиологических и лабораторных данных. Лабораторное подтверждение диагноза оспы обезьян является обязательным для каждого больного и подозрительного на это заболевание.

**Лабораторная диагностика:**

Тестирование на наличие вируса должно проводиться в оборудованных, надлежащим образом, лабораториях персоналом, обученным соответствующим техническим процедурам и процедурам безопасности.

Подтверждение инфекции основывается на тесте методом амплификации нуклеиновых кислот с использованием полимеразной цепной реакции (ПЦР) в реальном времени. Для исследования осуществляют забор мазков из ротоглотки, с поверхности поврежденной кожи.

**Профилактика:**

- используйте средства защиты органов дыхания, перчатки;

- соблюдайте правила общей гигиены (мытье рук с мылом, использование спиртосодержащих антисептиков для рук);

- избегайте контактов с животными, которые могут быть носителями вируса (грызунов и приматов, обитающих преимущественно в зоне влажных тропических лесов Центральной и Западной Африки);

- избегайте контактов с людьми, у которых клинические проявления заболевания;

- употребляйте в пищу тщательно приготовленные продукты животного происхождения;

- все лица, контактировавшие с больным оспой обезьян, должны быть изолированы в условиях стационара или в домашних условиях с организацией динамического медицинского наблюдения (на дому, при наличии условий для самоизоляции) на 21 день на основании оценки риска в зависимости от степени контакта;

- медиков необходимо быть бдительными в отношении пациентов с характерной сыпью;

- профилактические прививки против натуральной оспы для граждан Российской Федерации не предусмотрены действующими календарями профилактических прививок и не проводятся с 1980 года.

Вакцина от оспы обезьян в мире в настоящее время **не зарегистрирована**.

**Соблюдайте вышеперечисленные рекомендации, берегите себя и своих близких!**

*Главный внештатный специалист по инфекционным болезням*

*управления здравоохранения Липецкой области*

*Сиротинкина Лилия Викторовна*