**ОСПА ОБЕЗЬЯН**

По данным Всемирной Организации Здравоохранения с середины апреля текущего года за пределами эндемичных районов Западной и Центральной Африки началась регистрация случаев оспы обезьян. Зарегистрировано более 1600 подтвержденных случаев оспы обезьян и 1500 предполагаемых случаев в 39 странах, из них - 7, в которых эта болезнь уже была обнаружена ранее, и 32, где она зарегистрирована впервые. Наибольшее число случаев заражения оспой обезьян зарегистрировано в Великобритании, Испании, Португалии, Канаде, Германии, Франции, Нидерландах, Италии, США и Бельгии.

Оспа обезьян — редкое вирусное зоонозное заболевание (т.е. заболевание, передающееся человеку от животных).

После ликвидации натуральной оспы в 1980 году и последующего прекращения использования вакцин против натуральной оспы оспа обезьян вышла на первое место по патогенности для человека среди остальных ортопоксвирусов.

Оспа обезьян среди людей впервые выявлена в 1970 году в Демократической Республике Конго (в то время известной как Заир) у 9-летнего мальчика в районе.

Случаи заболевания оспой обезьян спорадически возникают в районах Центральной и Западной Африки – в Центрально - Африканской Республике, Нигерии, Камеруне, Либерии и Демократической Республике Конго. В последние годы в европейских странах и США периодически фиксируются завозные случаи оспы обезьян с Африканского континента.

Вирус оспы обезьян в основном передается человеку от диких животных, таких как грызуны и приматы, заражениечеловека происходит в результате прямого контакта с кровью, биологическими жидкостями, а также пораженной кожей или слизистой инфицированных животных. Одним из возможных факторов риска является употребление в пищу мяса инфицированных животных без надлежащей термической обработки.

При тесном физическом контакте возможна передача возбудителя от человека человеку контактным и воздушно-капельным путем. Особенно заразным являются сыпь, биологические жидкости (жидкость, гной и кровь из очагов поражений на коже, нарывы, язвы и поражения слизистой в полости рта, слюна) и отслоившиеся корочки.

Источниками заражения могут быть постельное белье, полотенца, предметы обихода, столовые приборы и посуда, контаминированные биологическими жидкостями или материалами из очагов поражения больного человека.

Вирус может передаваться плоду во время беременности, через плаценту (врожденная оспа обезьян), а также ребенку во время и после родов через контакт «кожа-к коже».

Инкубационный период (период времени от инфицирования до появления симптомов) оспы обезьян обычно составляет от 6 до 16 дней, но может колебаться в диапазоне от 5 до 21 дня.

Инфекцию можно разделить на два периода:

- период инвазии (0-5 дней), для которого характерны лихорадочное состояние, сильная головная боль, лимфаденопатия (увеличение лимфатических узлов), боль в спине, миалгия (мышечная боль) и сильная астения (слабость);

- период высыпаний на коже (через 1-3 дня после возникновения лихорадки), когда появляются различные стадии высыпаний, которые часто вначале возникают на лице (в 95 % случаев) и затем распространяются на другие части тела на ладонях и ступнях (в 75% случаев. Высыпания проходят несколько этапов развития – от макулопапул (поражений кожи с плоским основанием) до везикул (небольших наполненных жидкостью пузырьков) и пустул, которые примерно через 10 дней покрываются корочками. До полного исчезновения корочек может пройти три недели.

Число кожных поражений варьируется от небольшого числа до нескольких тысяч. Они появляются на мембранах слизистых оболочек полости рта (в 70% случаев), гениталиях (30%), а также на конъюнктиве (веке) (20%) и роговице (глазном яблоке).У некоторых пациентов перед появлением сыпи развивается тяжелая лимфаденопатия (увеличение лимфатических узлов), которая является отличительным признаком оспы обезьян по сравнению с другими схожими заболеваниями.

Оспа обезьян обычно является самоизлечивающимся заболеванием, симптомы которого сохраняются от 14 до 21 дня. Тяжелые случаи заболевания чаще всего происходят среди детей и связаны со степенью воздействия вируса, состоянием здоровья пациента и тяжестью осложнений.

Летальность составляет менее 10%. Большинство случаев смерти происходит среди детей раннего возраста.

Специфические виды лечения или вакцины от оспы обезьян отсутствуют. Эффективность вакцинации против натуральной оспы для профилактики оспы обезьян в прошлом достигала 85%, однако после полной ликвидации натуральной оспы во всем мире эта вакцина более недоступна для основной части населения.

Для снижения риска передачи инфекции от человека человеку необходимо избегать тесных физических контактов с людьми, инфицированными оспой обезьян. При уходе за больными людьми необходимо надевать перчатки и использовать средства защиты. После ухода за больными людьми или после посещений таких людей необходимо регулярно мыть руки. Больных рекомендуется изолировать либо на дому, либо в лечебном учреждении.

Управлением Роспотребнадзора по Кемеровской области-Кузбассу проводится санитарно-карантинный контроль за прибывающими пассажирами в воздушных пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации Кемерово и Новокузнецк (Спиченково). В целях недопущения распространения опасных инфекционных болезней на территории Кузбасса санитарно-карантинный контроль осуществляется в отношении всех транспортных средств, прибывших из стран, имеющих эпидемиологическое неблагополучие по опасным инфекционным болезням.