

Čikungunja karštligė – informacija keliautojams

Sukelėjas.

Čikungunja virusas – tai karščiui jautrus RNR virusas, priklauso Togaviridae šeimai. Pirmą kartą išskirtas 1953 m. Tanzanijoje ir Ugandoje. Svarbiausias viruso rezervuaras yra beždžionės.

Plitimo būdas.

Ligos sukėlėją nuo sergančio žmogaus žmogui perneša uodai (*Aedes aegypti*, *albopictus*, *polynesiensis*). Tokie protrūkiai buvo užregistruoti Azijoje. Prancūzijoje Reunion protrūkyje užkrato pernešėjas buvo *Aedes albopictus* uodai, kurie aktyviausi rytais ir vakarais. Tarp beždžionių ligą platina *Aedes furcifer* ir *africanus*.

Epidemiologija.

Čikungunja karštligė yra endeminė liga Afrikos, Pietų Azijos ir Indijos šalyse.

1957–1974 m. susirgimai aprašyti Afrikos šalyse (Pietų Afrikos Respublikoje, Ugandoje, Kongoje, Nigerijoje, Ganoje, Zimbabvėje). Atlikus gyventojų serologinius tyrimus įrodyta, kad virusas cirkuliuoja Senegale, Burkia Faso, Centrinėje Afrikos Respublikoje, Kamerune ir Gvinėjoje Bissau.

Neseniai viruso cirkuliacija patvirtinta ir Azijos šalyse – Filipinuose, Malaizijoje, Kambodžoje, Pietinėje Indijoje ir Pakistane. 2005 m. liga nustatyta Komoro salose, vėliau Mauritius ir Mayotte.

2006 m. kovo mėnesį susirgimai išplito Prancūzijos Reunion salose. Susirgimų skaičius išaugo 2005 m. spalio mėnesį. Protrūkis apėmė visą salą, ypač palietė jos pietinę dalį. Iki 2006 metų kovo mėnesio užregistruota apie 212 tūkstančių atvejų. Liga pasireiškė karščiavimu, sąnarių, raumenų ir galvos skausmais, kartais – kraujavimu iš nosies ar dantenų. Nuo protrūkio pradžios Reunion salose užregistruota 148 mirties atvejai tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su Čikungunja karštlige. Tai dažniausiai vyresnio amžiaus asmenys. Sunkia ligos forma sirgo 130 asmenų, 85 asmenims diagnozė patvirtinta laboratoriškai. Liga pasireiškė meningoencefalitais, centrinės nervų sistemos ir kvėpavimo takų pakenkimo požymiais. Tarp kūdikių iki 28 dienų amžiaus užregistruota 50 susirgimų, iš jų 42 kūdikiams iki 9 dienų amžiaus. 34 atvejais diagnozė patvirtinta laboratoriškai, vienuolikai nustatytas meningoencefalitas.

Nuo 2006 metų sausio mėnesio Čikungunja susirgimai buvo pradėti registruoti Seišelių ir Mauricijaus salose, Madagaskare ir Indijoje. Įvežtiniai atvejai užregistruoti tarp Prancūzijos, Vokietijos, Šveicarijos, Norvegijos, Prancūzijos ir Gajanos turistų. 2007 m. birželio – rugpjūčio mėnesiais užregistruotas protrūkis (131 atvejis) Italijoje.

Gydymas.

Gydymas tik simptomatinis nesteroidiniais priešūždegiminiais salicilo rūgšties neturinčiais skausmą mažinančiais vaistais.

Profilaktika.

1. Nėščios moterys ir asmenys su sunkiomis lėtinėmis ligomis, prieš vykstant į kelionę, turi konsultuotis su šeimos gydytoju, kad įvertintų riziką ir gautų rekomendacijas apie individualias apsaugos priemones.

Keliaujantys į endemines šalis asmenys turi laikytis šių saugos priemonių:

2. Individualios priemonės:

- Naudoti priemones, apsaugančias nuo uodų (insekticidais apruoštą tinklą lovai apgaubti, impregnuotą pyretroidu spiralę deginti naktį, išpurkšti insekticidais tamsias patalpų vietas, naudoti uodus atbaidančias medžiagas).

- Vaikams iki 3 mėnesių nerekomenduojama naudoti uodus atbaidančias medžiagas, patariama naudoti insekticidais apruoštus tinklelius lovoms.

3. Bendruomenės priemonės:

- Sumažinti uodų veisimosi vietų (šalinti atviras talpas su stovinčiu vandeniu namuose ir namų aplinkoje, jei to padaryti negalima – apruošti lervas naikinančiais chemikalais).

- Ligos paveiktose teritorijose uodus naikinti purškiant insekticidus.

Daugiau informacijos apie apsaugą nuo uodų galima rasti www.nathnac.org

Parengė: Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centras