

Лихорадки чикунгунья и Зика – чем опасны

Лихорадка чикунгунья (ЛЧ) представляет собой природно-очаговое вирусное заболевание с трансмиссивным механизмом передачи комарами семейства *Aedes*.

В мире продолжается распространение лихорадки Чикунгунья. Так во Франции, на острове Реюньон, с августа 2024 года по начало апреля 2025 года было зарегистрировано более чем 20 000 случаев заражения.

Лихорадка чикунгунья получает наибольшее распространение во время наступления сезона дождей в тропических странах, так как это лучшее время для размножения комаров.

Основные природные очаги возбудителя находятся в субтропических регионах Африки, на островах Индийского океана и в Индокитае. Однако возрастающие объемы миграционных потоков приводят к заносу инфекции в новые регионы и, следовательно, к расширению ареала болезни. Местная передача вируса комарами была зафиксирована в Европе, включая случаи в 2021 году. В России описаны 9 завозных случаев лихорадки Чикунгунья из Индонезии, Сингапура, Индии, острова Реюньон и Мальдивских островов.

По данным на 2025 год, к странам с высоким риском заражения можно отнести Шри-Ланку, Маврикий, о. Реюньон, Майотту, Сомали, Бразилию, Колумбию, Индию, Пакистан, Мексику, Нигерию, Филиппины и Таиланд.

Чаще всего это заболевание протекает без серьёзных последствий. Однако в некоторых случаях возможны тяжёлые формы. Среди симптомов болезни: внезапная лихорадка, сильные суставные, мышечные и головные боли, а также тошнота, усталость и сыпь.

Нетипичными для этого заболевания являются зарегистрированные случаи острого менингоэнцефалита и неонатальной смертности, связанные с этим заболеванием. Почти 70 % зарегистрированных смертей приходится на население старше 60 лет, в основном с ранее существовавшими заболеваниями, такими как диабет, гипертония, ослабленный иммунитет. 20 % смертей приходится на новорожденных, инфицированных во время родов. Однако в целом, по данным ВОЗ, случаи проявления тяжёлых симптомов чикунгуньи и смерти от неё являются редкими.

Вакцины или противовирусного лечения от чикунгуньи не существует, лечение направлено на облегчение симптомов заболевания.

Туристам при посещении эндемичных территорий следует соблюдать следующие меры предосторожности:

- Перед отправлением ознакомиться с информацией о местности, в которую собираетесь поехать. Узнать о случаях арбовирусных инфекций в этом регионе и следовать рекомендациям местных органов здравоохранения.
- Использовать репелленты для защиты от укусов насекомых. Носить одежду с длинными рукавами и брюки, предпочтительно из светлых тканей.
- Установить москитные сетки на окна и двери при проживании в гостиницах или других местах для ночлега.
- Избегать экскурсий в болотистые районы.
 - После возвращения из путешествия внимательно следить за своим самочувствием. Если вы почувствовали недомогание, такое как высокая температура, головная боль, сыпь или боли в суставах, немедленно обратитесь к врачу.

В Российской Федерации в наличии имеются отечественные тест-системы для оперативной диагностики заболевания. В пунктах пропуска через государственную границу функционирует система «Периметр», которая анализирует эпидемические риски и помогает выявлять граждан с признаками инфекционных заболеваний, прибывающих из стран с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой.

Лихорадка Зика

Лихорадка Зика - острое инфекционное заболевание, вызываемое арбовирусами, преимущественно с трансмиссивным механизмом передачи.

В ВОЗ отмечают, что число случаев заражения лихорадкой Зика, в последние годы значительно сократилось, крупные вспышки, наблюдавшиеся в 2015-2016 годах (более 600 тысяч случаев), в основном утихли. При этом, лихорадка Зика продолжает представлять риск в некоторых частях мира.

Вирус передается людям при присасывании зараженных комаров рода *Aedes*, преимущественно *Aedes aegypti*, *Ae.albopictus*, *Ae.africanus*, возможно - *Ae.hensilli*. На территории России комары *Ae. aegypti* и *Ae.albopictus* встречаются только в зоне субтропического климата - на узкой полосе побережья Черного моря.

Кроме того, вирус был выявлен в амниотической жидкости, поэтому опасен для беременных женщин, так как может вызывать врожденные дефекты у плода. О возможности вертикального пути передачи вируса Зика сообщили в 2015 году во время вспышки болезни в Бразилии, где наблюдалось эксплозивное увеличение числа младенцев с микроцефалией, родившихся от инфицированных, преимущественно в первые три-четыре месяца беременности, матерей.

У большинства людей, зараженных вирусом Зика, симптомы не проявляются или проявляются в легкой форме (лихорадка, озноб, сыпь на коже, головные боли, боли в суставах и спине, быстрая утомляемость, покраснение глаз). Болезнь обычно протекает легко и не требует специфического лечения.

Специфических методов профилактики лихорадки Зика не разработано. В качестве мер неспецифической профилактики рекомендуется: выбирать для отдыха (туризма) за рубежом страны, благополучные в эпидемиологическом отношении, и соблюдать меры по профилактике инфекционных болезней; использовать средства защиты от комаров и других кровососущих насекомых при посещении эндемичных по лихорадке Зика стран (репелленты; одежда с длинными рукавами и брюки светлых тонов; противомоскитный полог для сна); в случае нахождения в гостинице использовать кондиционер, не открывать окна, не оборудованные москитными сетками; избегать посещения заболоченных мест и мест большого скопления людей; опорожнять, очищать или накрывать емкости, в которых может скапливаться вода (ведра, цветочные горшки, автомобильные шины).

После возвращения из регионов, эндемичных по лихорадке Зика необходимо следить за температурой тела; в случае недомогания незамедлительно обратиться к врачу, информировав о своем пребывании в неблагополучном регионе.

Материал составлен на основе открытых Интернет источников.