



Pasiruošimas Zika virusui ES

Santrauka

Zika viruso epidemija ir toliau plinta Pietų ir Šiaurės Amerikoje bei Karibų regiono šalyse, o tai veikia daugelį šalių visame pasaulyje. Jau yra įrodymų, kad įgimti besivystančio vaisiaus smegenų apsigimimai yra susiję su nėščiųjų užsikrėtimu virusu. Zika virusinė infekcija taip pat susijusi su Guillain-Barre sindromu, kuriam būdingas suaugusiųjų ir rečiau vaikų paralyžius ir kiti neurologiniai simptomai.

Vietos kilmės Zika virusine infekcija šią vasarą Europoje galima užsikrėsti šalyse, kuriose yra didelė *Aedes albopictus* uodų (galinčių pernešti Zika virusą) populiacija ir kuriose ligos perdavimą skatina ekologiniai ir klimato veiksniai.

Autonominiame Madeiros regione (Portugalijoje) yra didesnė tikimybė užsikrėsti vietos kilmės Zika virusu nei žemyninėje Europoje. Madeiroje gyvena pagrindinė uodų rūšis (*Aedes aegypti*), galinti perduoti Zika virusą, o žemyninėje Europoje gyvena mažiau šiuo požiūriu pavojinga uodų rūšis *Aedes albopictus*.

Europoje pasitaiko importuotų Zika viruso atvejų, manoma, kad ateityje jų gali atsirasti daugiau, nes iš labiausiai paveiktų regionų į Europą atvyksta daug keliautojų. Taip pat tikėtinas Zika viruso plitimas lytiniu būdu, kai keliautojai grįžta iš paveiktų teritorijų, ir kai kuriose šalyse jau pranešama apie tokius atvejus.

Svarbu, kad ES šalys pasiruoštų tokiai grėsmei. Tam reikia parengti atsakomųjų priemonių veiksmų planus, kuriuose būtų numatyti pajėgumai anksti nustatyti ir diagnozuoti tokius atvejus, vykdyti stebėseną ir užtikrinti pakankamus išteklius siekiant ir toliau įgyvendinti sustiprintą uodų kontrolę.

To nepadarius, liga gali plisti dar plačiau, dėl to uodų kontrolės ir užsikrėtusiųjų priežiūros sąnaudos didės, o plačiai visuomenei tai kels vis didesnį susirūpinimą.

Reikia integruoto atsako, ir šalys gali konsoliduoti savo planus sutelkdamos dėmesį į:

- klinikinį informuotumą siekiant užtikrinti ankstyvąją diagnostiką
- laboratorinius pajėgumus nustatant Zika virusą
- priežiūrą
- uodų kontrolės priemones
- viešuosius ryšius.

Problema

Dokumente daugiausia dėmesio skiriama parengties priemonėms, kuriomis galima kuo labiau sumažinti Zika viruso plitimo pavojų žemyninėje Europoje, pirmiausia siekiant apsaugoti nėščias ir norinčias pastoti moteris, atsižvelgiant į duomenis, kad Zika virusas sukelia įgimus besivystančio vaisiaus smegenų apsigimimus.

Atsižvelgiant į tai, kad daug žmonių iš Zika viruso paveiktų regionų keliauja į Europą, yra tikimybė, kad virusas galėtų patekti į Europą.

Zika virusą galinčių perduoti uodų yra tam tikrose Europos vietose, ypač – pietų Europoje (žr. 1 paveikslą). Tai reiškia, kad užsikrėtimo Zika virusu atvejų ES galėtų atsirasti įgėlus užkrėstam uodui arba ligai ES plintant lytiniu būdu.

ES šalyse jau nustatyta atvejų, kai Zika virusu yra užsikrėtę į žemyną grįžtantys keliautojai, taip pat yra nustatyta importuotų įgimtų besivystančių vaisių smegenų apsigimimų atvejų. Taip pat yra duomenų apie Zika viruso perdavimą lytiniu būdu; Europoje šį virusą galėtų platinti iš paveiktų regionų grįžtantys keliautojai.

Pasekmės nesiėmus veiksmų

Jeigu gydytojams trūksta žinių apie Zika viruso simptomus arba jeigu laboratoriniai pajėgumai riboti, gali nepavykti anksti nustatyti ligos atvejų. Be to, viruso paplitimo tikimybė gali būti didesnė tuo atveju, kai trūksta tinkamai ir laiku įgyvendinamų uodų kontrolės priemonių, nepakanka visuomenei teikiamos informacijos apie ligos perdavimą lytiniu būdu ir su tuo susijusį pavojų bei nesiimama tinkamų uodų įgėlimų prevencijos priemonių.

Galima ekonominė našta, kuri atsirastų ES dėl Zika viruso atvejų, galėtų būti didžiulė, ir tai lemtų šie veiksniai:

- **Paveiktose teritorijose esančių ir iš jų grįžtančių nėščiųjų papildoma klinikinė priežiūra:** kontaktą su Zika virusu turėjusios nėščios moterys turėtų būti reguliariai stebimos.
- **Ilgalaikės su mikrocefalija gimusių kūdikių priežiūros pasekmės:** mikrocefalija – tai neišgydoma būklė, kurios žinomų arba standartinių gydymo priemonių nėra. Gimusiems tokios būklės kūdikiams reikės reguliariai tikrintis ir gauti medicinos pagalbą, siekiant stebėti ir palaikyti jų augimą ir vystymąsi.
- **Priežiūros išlaidos, susijusios su Guillain-Barre sindromo atvejais:** susirgus šia liga dažnai reikia priežiūros intensyviosios terapijos skyriuose su mechaninės ventilacijos įranga.

Ilgalaikių investicijų į parengtį pranašumai yra akivaizdūs. Galima manyti, kad ateityje atsiras naujų iš kitų šalių įvežtų ligos atvejų, dėl kurių kils panašių problemų, o sukaupta geroji parengties patirtis padės šalims geriau įveikti Zika virusą ir kitus *Aedes* perduodamus virusus, kaip antai dengė karštligę ir čikunguniją.

Ką galima padaryti?

Ką galima padaryti siekiant anksti nustatyti Zika viruso atvejus, užtikrinti greitą atsaką ir taip sumažinti perdavimo pavojų ES?

Sveikatos priežiūros darbuotojus galima tinkamai parengti ir išmokyti, kaip svarbu anksti nustatyti Zika virusą. Galima parengti gydytojams skirtas gaires ir procedūras, kaip dirbti su pacientais, kuriems įtariamas Zika virusas (kartu imantis priemonių, kad sumažėtų žmonių perduodamo viruso vietos uodų populiacijai pavojus), taip pat nurodyti, kaip patvirtinti Zika infekciją ir kaip pranešti apie uodų platinamas ligas.

Kilus pavojui visuomenės sveikatai, pvz., kai nustatyta vietinių ligos atvejų, reiktų siekti, kad informacija būtų nedelsiant išplatinama visiems sveikatos priežiūros specialistams, visuomenės sveikatos tarnyboms ir kitiems sektoriams, kaip antai aplinkos apsaugos, transporto ir turizmo; tai padės greitai nustatyti ligos atvejus.

Svarbu, kad nacionalinės valdžios institucijos užtikrintų pakankamus ir patikrintus laboratorinius pajėgumus virusui nustatyti ir atpažinti bei serologiniams tyrimams atlikti. Reikėtų skatinti glaudų vietos laboratorijų ir etaloninių laboratorijų bendradarbiavimą ir bendravimą, kai reikia atlikti papildomus tyrimus.

Turėtų būti sistemingai ir reguliariai dalijamasi priežiūros ir stebėsenos duomenimis tarp visų sektorių ir visais lygmenimis (vietos, regioniniu ir nacionaliniu). Šalių taip pat prašoma pranešti apie ligos atvejus Europos stebėjimo sistemai (TESSy).

Bendruomenės dalyvavimą kontroliuojant uodų populiaciją galima skatinti individualiomis ir kolektyvinėmis prevencijos priemonėmis.

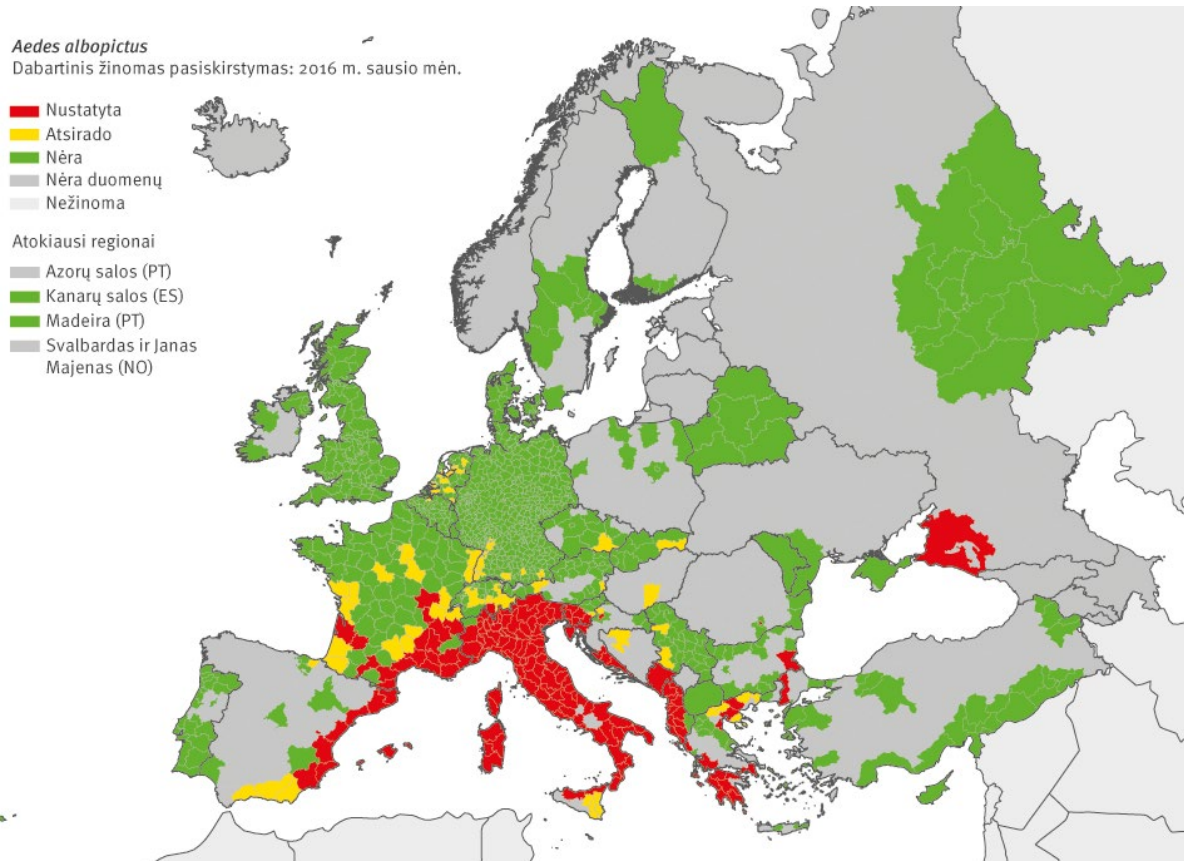
Kokias kontrolės priemones galima taikyti, kai liga užsikrečiama vietoje?

Svarbu suplanuoti ir parengti uodų kontrolės priemones, kad jas būtų galima aktyvuoti nedelsiant, vos nustatius importuotus atvejus. 2007 m., nepavykus anksti nustatyti vietos čikungunijos atvejų šiaurės Italijoje, liga pasklido ir regione buvo nustatyta daugiau nei 200 atvejų [Rezza, et al. 2007].

Naudingi ECDC ištekliai

- Pacientams, kuriems pasireiškia simptomai, gali būti taikomas [tiriamų Zika viruso infekcijos atvejų valdymo algoritmas](#) visuomenės sveikatos srityje.
- [Gairėse dėl invazinių uodų rūšių stebėjimo Europoje](#) pateikta naudinga entomologinio stebėjimo apžvalga nacionaliniu ir žemesniais lygmenimis.
- [Tarpinės gairės, skirtos sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams ir Zika viruso diagnostikos laboratorijoms](#) yra paskelbtos internete. Šios gairės gali būti naudojamos laboratorinės mėginių diagnostikos tikslais.
- [Zika viruso ligos epidemija: parengties planavimo gairėse dėl *Aedes aegypti* ir *Aedes albopictus* perduodamų ligų išvardytos priemonės, kuriomis galima veiksmingai sumažinti *Ae. aegypti* ir *Ae. albopictus* perduodamų ligų patekimo į tam tikrą šalį ir viruso perdavimo vietoje pavojų.](#)
- Interneto svetainėje apie [Zika viruso protrūkį](#) paskelbta visa ECDC parengta medžiaga apie dabartinį Zika viruso protrūkį.

1 paveikslas. Teritorijos Europoje, kuriose yra *Aedes albopictus*, 2016 m. sausio mėn.



Šaltinis: Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras, VectorNet. Stokholmas: 2016.

Įvykus ligos protrūkiui, valdžios institucijos gali imtis tokių priemonių kaip suaugusių uodų skaičiaus mažinimas iš oro purškiant insekticidus pagal ES biocidinių produktų reglamentą (Reglamentas (ES) Nr. 528/2012). Siekiant nacionaliniu lygmeniu užtikrinti užkrato pernešėjų kontrolę, instituciniu arba vietos bendruomenės lygmeniu būtų galima įgyvendinti bendrąją biocidinių produktų naudojimo politiką.

Taip pat svarbu pasitelkti plačiąją visuomenę, kai reikia įgyvendinti užkrato pernešėjų kontrolės priemones pačių gyventojų aplinkoje (mažinti veisimosi vietas, naudoti asmens apsaugos priemones). 2012 m. įvykus dengė karštligės protrūkiui Madeiroje, vyko informacinė kampanija „nuo durų iki durų“, taip pat buvo įgyvendinami bendruomenės veiksmai, kuriuos vykdant dalyvavo įvairūs visuomenės sektoriai, o informacija buvo skelbiama socialinėje žiniasklaidoje [Sousa, et al. 2012].

Ką galima padaryti siekiant sumažinti su Zika virusu susijusių žalą nėščioms moterims?

Kadangi nustatytas ryšys tarp nėščiųjų užsikrėtimo Zika virusu ir įgimtų besivystančio vaisiaus smegenų apsigimimų, galima imtis veiksmų informuojant nėščias ir planuojančias pastoti moteris apie užsikrėtimo Zika virusu pavojų ir kaip geriausiai išvengti uodų įgėlimo.

Galima teikti aiškius patarimus nėščioms ir norinčioms pastoti moterims, kurios keliauja į tas vietas, kuriose aktyviai plinta virusas, arba iš jų grįžta bei rizikos teritorijose gyvenančioms moterims.

Laikantis nacionalinių gairių, gali tekti apsvarstyti galimybę sustiprinti iš teritorijų, kuriose aktyviai plinta virusas, grįžtančių nėščiųjų priežiūrą ir stebėseną (teikiant tinkamas kliniškes konsultacijas, diagnostikos paslaugas ir užtikrinant priežiūrą).

Jeigu akušeriai ir neurologai bus geriau susipažinę su Zika virusinės infekcijos simptomais, bus galima anksti nustatyti šios ligos atvejus.

Užregistruota atvejų, kai Zika virusą lytiniu būdu vyrai perdavė moterims. Salys galėtų apsvarstyti galimybę parengti aiškias gaires dėl atsargumo priemonių, kurių turėtų imtis vyrai ir moterys grįžę iš teritorijų, kuriose aktyviai plinta virusas, ir dėl to, kiek laiko grįžus jie turėtų praktikuoti saugius lytinius santykius.

Ką galima padaryti siekiant sumažinti viruso perdavimo pavojų perpilant kraują ir transplantuojant organus?

Laikinais galima nenaudoti kraujo donorų ir gyvų ląstelių ir audinių (kaip antai spermų) donorų, kuriems kyla pavojus užsikrėsti Zika virusu, medžiagos. Kas savaitę ECDC rengia žemėlapius ir žymi teritorijas, kuriose, įgėlus vietos kilmės uodui, Europoje perduodamas Zika virusas. Nacionalinės valdžios institucijos gali naudoti šią informaciją nustatydamos perdavimo teritorijas ir saugos priemones, kurias būtų galima taikyti žmogaus kilmės medžiagoms; tokios priemonės jau yra įgyvendintos Vakarų Nilo karštinės atvejams.

Tvarioms kraujo atsargoms palaikyti, atliekant nukleorūgšties RNR tyrimus, gali būti taikomos laboratorinių donorų kraujo tyrimų priemonės.

Teritorijose, kuriose yra registruotų ligos atvejų, reikėtų parengti žmogaus kilmės medžiagų saugos srities parengties planus. Į tokius planus įeina priemonės, kurias turi įgyvendinti nacionalinės valdžios institucijos, su žmogaus kilmės medžiagomis dirbančios įstaigos ir kiti už tokių žmogaus kilmės produktų saugą ir kokybę atsakingi subjektai.

Į planą taip pat gali būti įtrauktos prevencijos priemonės, kurias galima taikyti kiekviename svarbiame žmogaus kilmės medžiagų teikimo grandinės etape. Atsižvelgiant į faktinę epidemiologinę padėtį, parengties plane taip pat galima nustatyti nuolatinio rizikos vertinimo metodus.

Įrodymai

Sėkminga integruota prevencija ir reagavimas į čikungunijos protrūkį Monpeljė, Prancūzija,

Toliau pateikiamas sėkmingos integruotos prevencijos ir reagavimo programos pavyzdys, kai Prancūzijoje buvo siekiama apriboti čikungunijos (dar vieno *Aedes albopictus* perduodamo viruso) protrūkį.

2014 m. Monpeljė įvyko vietos lygmeniu perduotos ligos protrūkis (nustatyta 12 atvejų) dėl *Aedes albopictus* uodų, kurie taip pat gali perduoti Zika virusą, įgėlimo [Delisle, et al. 2015]. Pirmasis atvejis buvo susijęs su iš Kamerūno grįžusiu keliautoju.

Autoriai teigia, jog viruso plitimą paskatino tai, kad pirminio paciento gyvenamojoje vietoje nebuvo skubiai užtikrinta užkrato pernešėjų kontrolė ir kad medikai neturėjo pakankamų žinių apie čikunguniją. Tačiau tinkamas Prancūzijos valdžios institucijų parengtas parengties planas, kuriame dėmesys buvo sutelktas į epidemiologinius tyrimus ir pakartotinės uodų kontrolės priemones, padėjo sparčiai pažaboti protrūkį. Plane taip pat buvo numatyti būtini ištekčiai, kurių galėtų prirėkti įvykus protrūkiui, ir buvo pateiktos reguliavimo priemonės, kaip antai išsamus aprašymas, kas už ką atsako ir kaip teikti informaciją įvairiais pavojaus lygmenimis.

Nustačius pirminį atvejį, imtasi šių veiksmų: apylinkėse vykdyta uodų stebėseną, netrukus po pirminio atvejo nustatymo imtasi pakartotinių uodų kontrolės priemonių, taip pat imtasi aktyvios informacinės kampanijos.

Vietos gyventojų ir sveikatos priežiūros specialistų dalyvavimas buvo labai svarbus veiksnys sėkmingai pažabojant protrūkį. Autoriai nacionalinės ir vietos valdžios institucijoms, uodų kontrolės specialistams ir nacionalinėms laboratorijoms siūlo, prieš atsirandant ligos atvejams, atlikti parengties planavimą, kad visuomenės sveikatos srityje būtų geriau reaguojama į (šiuo atveju) čikungunijos protrūkį.

Šaltiniai

Šis dokumentas parengtas remiantis šiomis ataskaitomis, straipsniais ir literatūra:

1. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras. Rapid Risk Assessment. Zika virus disease epidemic: Sixth update, 20 May 2016. Stokholmas: ECDC; 2016.
2. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras. Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. Stokholmas: ECDC; 2016.
3. Rezza G, Nicoletti L, Angelini R, Romi R, Finarelli AC, Panning M, et al. Infection with chikungunya virus in Italy: an outbreak in a temperate region. *Lancet*. 2007 Dec 1;370(9602):1840-6.
4. Delisle E, Rousseau C, Broche B, Leparac-Goffart I, L'Ambert G, Cochet A, et al. Chikungunya outbreak in Montpellier, France, September to October 2014. *Euro Surveill*. 2015;20(17).
5. Sousa CA, Clairouin M, Seixas G, Viveiros B, Novo MT, Silva AC, et al. Ongoing outbreak of dengue type 1 in the Autonomous Region of Madeira, Portugal: preliminary report. *Euro Surveill*. 2012;17(49).
6. Centers for Disease Control and Prevention: Facts about microcephaly <http://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/microcephaly.html>.

Pagal ES teisę dėl didelės tarpvalstybinės grėsmės sveikatai Europos Komisija, dirbdama su Sveikatos saugumo komitetu, koordinuoja savo veiksmus su ES valstybėmis narėmis, siekdama užtikrinti informacijos mainus ir priemonių derinimą visoje Europoje. ECDC atlieka svarbų vaidmenį vertindama riziką ir teikdama paramą Europos Komisijai ir ES valstybėms narėms.

ECDC politikos informaciniai leidiniai – tai trumpi dokumentai, kuriuose atkreipiamas dėmesys į tam tikrą visuomenės sveikatos problemą ir politikos formuotojams bei įtaką turintiems asmenims siūlomos įrodymais pagrįstos idėjos, ką būtų galima padaryti sprendžiant šią problemą Europos, nacionaliniu ir regiono lygmenimis.

Leidinio projekto rinkmenos skelbiamos kartu su PDF dokumentu, kad jį būtų galima pritaikyti naudojimui nacionaliniu lygmeniu, pvz., išvertus tekstą į kitas kalbas.

Cituojant nurodyti: Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras. Pasiruošimas Zika virusui ES Stokholmas: ECDC; 2016.

Katalogo numeris: TQ-04-16-490-LT-N
ISBN: 978-92-9193-970-1
DOI: 10.2900/447326

Viršelio nuotrauka: Eric Bridiers, JAV misija Ženevoje. Creative Commons (CC BY 2.0)

© Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras, 2016. Leidžiama dauginti nurodžius šaltinį.