

Gatavošanās Zikas vīrusam Eiropas Savienībā

Kopsavilkums

Šobrīd Zikas epidēmija turpina izplatīties Ziemeļamerikā un Dienvidamerikā, kā arī Karību jūras valstīs un turpina ietekmēt daudzas valstis visā pasaulē. Ir gūti pierādījumi par saistību starp inficēšanos ar vīrusu grūtniecības laikā un iedzimtiem defektiem augļa smadzenēs attīstības posmā. Pastāv arī saistība starp Zikas vīrusa infekciju un Gijēna-Barē sindromu, kam raksturīga paralīze un citi neiroloģiski simptomi pieaugušajiem, kā arī retākos gadījumos bērniem.

Lokāli iegūtu Zikas vīrusa infekciju gadījumi Eiropā šovasar ir iespējami valstīs, kurās ir liela *Aedes albopictus* moskītu populācija (moskīti, kas spēj nodot Zikas vīrusu) un kurās ekoloģiskie un klimatiskie faktori veicina pārvešanu.

Madeiras autonomajā reģionā (Portugāle) pastāv lielāka iespēja lokāli iegūt Zikas vīrusa infekciju nekā kontinentālajā Eiropā. Madeirā ir sastopams galvenais moskīts, kas spēj nodot Zikas vīrusu — *Aedes aegypti*, — savukārt kontinentālajā Eiropā ir sastopams tikai mazāk efektīvais moskīts *Aedes albopictus*.

Eiropā ir novēroti Zikas vīrusa ieviešanas gadījumi, un gaidāms, ka tie turpināsies, ņemot vērā lielo skaitu cilvēku, kuri ceļo starp visvairāk skartajiem reģioniem un Eiropu. Gaidāma arī Zikas vīrusa pārvešana dzimumsakaru laikā no ceļotājiem, kuri atgriežas no skartajiem apgabaliem, un dažās valstīs jau ir ziņots par šādiem gadījumiem.

Ir svarīgi, lai ES valstis ir sagatavotas šim apdraudējumam. Tam nepieciešams izveidot reaģēšanas pasākumu darbības plānus, tostarp nodrošināt iespēju agrīnai gadījumu atklāšanai un diagnosticēšanai, uzraudzības veikšanai, kā arī piemērotu resursu sniegšanai, lai saglabātu pastiprinātu moskītu kontroli. Nespēja to nodrošināt var izraisīt slimības lielāku izplatību, kas radītu moskītu kontroles un skarto cilvēku aprūpes lielākas izmaksas, kā arī plašākas bažas sabiedrībā kopumā.

Nepieciešama integrēta reaģēšana, un valstis savos plānos galvenokārt var pievērsties:

- klīniskai informēšanai, lai nodrošinātu agrīnu diagnosticēšanu;
- laboratoriju spējai atklāt Zikas vīrusu;
- uzraudzībai;
- moskītu kontroles pasākumiem;
- sabiedrības informēšanai.

Problēma

Šajā dokumentā izklāstīti gatavības pasākumi, kas var samazināt risku Zikas vīrusam izplatīties kontinentālajā Eiropā, galvenokārt, lai aizsargātu grūtnieces un sievietes, kuras plāno grūtniecību, ņemot vērā pierādījumus par saistību starp Zikas vīrusu un iedzimtiem defektiem augļa smadzenēs attīstības posmā.

Ņemot vērā to cilvēku lielo skaitu, kuri ceļo starp Zikas vīrusa skartajiem reģioniem un Eiropu, pastāv iespēja, ka vīrusu var ievest Eiropā.

Moskīti, kas spēj nodot Zikas vīrusu, ir sastopami atsevišķās Eiropas daļās, jo īpaši Dienvidēiropā (skatīt 1. attēlu). Tas nozīmē, ka Zikas vīrusa infekcijas gadījumus varētu izraisīt inficēta moskīta kodums ES, kā arī gadījumi, kad tā ES pārnesta dzimumsakaru laikā.

ES valstīs jau ir reģistrēti Zikas vīrusa gadījumi ceļotājiem, kuri atgriežas no skartajiem reģioniem, kā arī ieviešanas gadījumi, kad rodas iedzimti defekti augļa smadzenēs attīstības posmā. Dokumentēta arī Zikas vīrusa pārvešana dzimumsakaru laikā, un tas Eiropā varēja notikt, ceļotājiem atgriežoties no skartajiem apgabaliem.

Bezdarbības sekas

Gadījumu agrīna atklāšana var nebūt iespējama, ja ārstiem trūkst izpratnes par Zikas vīrusa simptomiem vai ja laboratoriju spējas ir ierobežotas. Turklāt vīrusa izplatīšanās iespējamību var palielināt arī piemērotu un laicīgu moskītu kontroles pasākumu trūkums, informācijas trūkums sabiedrībā par riskiem saistībā ar pārvešanu dzimumsakaru laikā un nepiemērota moskītu kodumu profilakse.

Zikas vīrusa gadījumu ES iespējamais slogs ekonomikai var būt ievērojams, un to var radīt:

- **nepieciešamā papildu klīniskā uzraudzība grūtniecēm, kas atrodas ietekmētajos reģionos un atgriežas no tiem:** grūtniecēm iesaka veikt regulāru uzraudzību un papildu pārbaudes, ja viņas ir bijušas pakļautas Zikas vīrusa riskam;
- **ilgtermiņa sekas, rūpējoties par bērniem, kuri piedzimuši ar mikrocefāliju:** mikrocefālija ir slimība mūža garumā, kurai nav zāļu vai standarta ārstniecības terapijas. Bērniem, kas piedzimuši ar mikrocefāliju, nepieciešamas regulāras pārbaudes un medicīniska palīdzība, uzraugot un atbalstot viņu augšanu un attīstību;
- **veselības aprūpes izmaksas, kas saistītas ar Gijēna-Barē sindroma gadījumu radītajām izmaksām:** šādiem gadījumiem bieži nepieciešama mehāniska elpināšana intensīvās aprūpes nodaļās.

Ir skaidri ieguvumi no ilgtermiņa ieguldījuma gatavībā. Nākotnē var sagaidīt jaunus ieviešanas gadījumus ar līdzīgām problēmām, un labas gatavības prakses izveidošana valstīm ļaus labāk tikt galā ar Zikas un citiem *Aedes* moskītu pārnēsātiem vīrusiem, piemēram, tropu drudža un Čikungunjas drudža vīrusiem.

Ko var darīt?

Ko var darīt, lai nodrošinātu agrīnu atklāšanu un ātru reaģēšanu, kā arī samazinātu pārvešanas risku ES?

Veselības aprūpes darbinieki var apmācīt par Zikas vīrusa agrīnas atklāšanas svarīgumu. Var izveidot pamatnostādnes un procedūras ārstiem par to, kā rīkoties ar pacientiem, ja pastāv aizdomas par inficēšanos ar Zikas vīrusu (tostarp par veicamajiem pasākumiem, lai samazinātu risku, kad cilvēku inficēšanās gadījumos vīrusu ievieš vietējā moskītu populācijā), kā apstiprināt infekciju ar Zikas vīrusu un kā ziņot par moskītu pārnēsātām slimībām.

Sabiedrības veselības trauksmes situācijā, kad atklāti vietējie gadījumi, informāciju, piemēram, var nekaņējoties izplatīt visiem veselības jomas speciālistiem, sabiedrības veselības dienestiem un citām nozarēm, piemēram, vides, transporta un tūrisma nozarei, tādējādi nodrošinot ātru gadījumu atklāšanu.

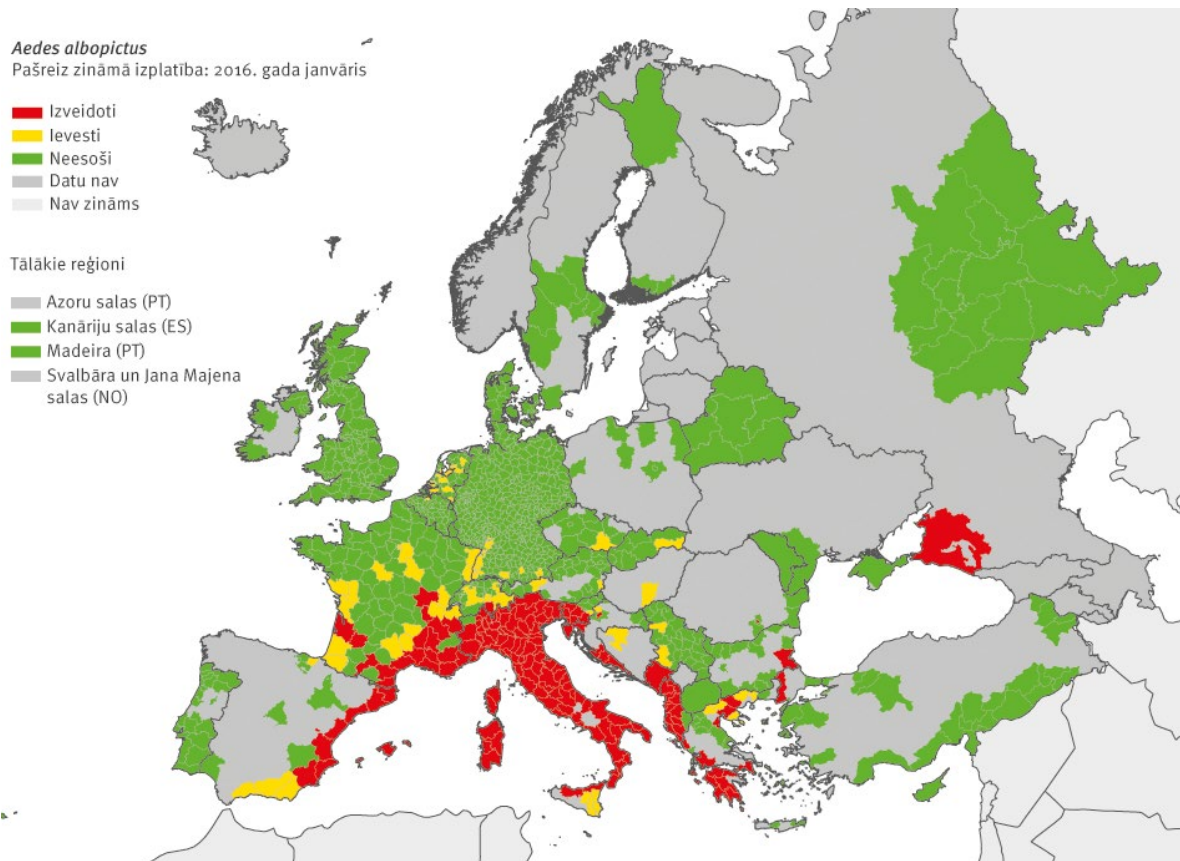
Ir svarīgi, lai valstu iestādes nodrošinātu pietiekamu laboratoriju spēju vīrusa atklāšanai, vīrusa identifikācijai un seroloģiskām pārbaudēm. Jāmudina veidot spēcīgu sadarbību un saziņu starp vietējām laboratorijām un references laboratorijām, lai veiktu papildu pārbaudes.

Sistemātiski un regulāri jāapmainās ar uzraudzības datiem starp visām nozarēm un visos līmeņos (vietējā, reģionālā un valsts līmenī). Valstīm arī lūgts ziņot par gadījumiem Eiropas uzraudzības sistēmai (*TESSy*).

Noderīgi ECDC resursi

- Pieejams [Algoritms sabiedrības veselības pārvaldībai gadījumos, kad izmeklē Zikas vīrusa infekciju](#), un to var izmantot simptomātiskiem pacientiem.
- [Pamatnostādnes invazīvo moskītu uzraudzībai Eiropā](#) sniedz noderīgu pārskatu par entomoloģisko uzraudzību valsts un pašvaldību līmenī.
- Tiešsaistē pieejami [Pagaidu norādījumi veselības aprūpes nodrošinātājiem un Zikas vīrusa laboratoriskai diagnosticēšanai](#), un tos var izmantot, veicot paraugu laboratorisko diagnostiku.
- [Zikas vīrusa slimības epidēmija: gatavības plānošanas rokasgrāmata slimībām, kuras nodod *Aedes aegypti* un *Aedes albopictus* izklāstīti pasākumi, kuri efektīvi mazina *Ae. aegypti* un *Ae. albopictus* pārnēsāto slimību ieviešanu un vietējo nodošanu.](#)
- [Zikas uzliesmojuma vietnē](#) ir ECDC sagatavotā informācija par pašreizējo Zikas uzliesmojumu.

1. attēls. Reģioni Eiropā, kuros ir sastopams *Aedes albopictus*, janvāris, 2016. g.



Avots: Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs, VectorNet. Stokholma, 2016. g.

Iespējams veicināt sabiedrības iesaistīšanos moskītu populācijas kontrolē, veicot individuālus un kolektīvus profilakses pasākumus.

Kādi kontroles pasākumi ir pieejami vietējas pārnesšanas gadījumā?

Svarīgi ir plānot un sagatavot moskītu kontroles pasākumus tā, lai tos varētu veikt, tiklīdz ir atklāti ieviešanas gadījumi. Čikungunjas drudža gadījumu agrīnas atpazīšanas izpaušanās Ziemeļitālijā 2007. gadā izraisīja slimības izplatīšanos ar vairāk nekā 200 gadījumiem reģionā (Rezza, et al. 2007).

To pasākumu skaitā, kurus iestādes var veikt uzliesmojuma laikā, ir pieaugušo moskītu skaita samazināšana, no lidaparāta izsmidzinot insekticīdus, saskaņā ar ES Biocīdu regulu (Regula (ES) Nr. 528/2012). Vispārējo politiku biocīdu lietošanai iestāžu vai vietējo kopienu līmenī var īstenot pārnēsātāju kontrolei valsts līmenī.

Svarīga ir arī vispārējās sabiedrības iesaistīšana pārnēsātāju kontroles pasākumu veikšanā savā apkārtnē (vairošanās vietu samazināšana, individuālie aizsardzības līdzekļi). Tropu drudža uzliesmojuma laikā Madeirā 2012. gadā veica tiešās informēšanas kampaņas, kā arī sabiedrībā balstītas aktivitātes dažādās sabiedrības nozarēs vienlaicīgi ar publikācijām sociālajos plašsaziņas līdzekļos (Sousa, et al. 2012).

Ko var darīt, lai mazinātu ar Zikas vīrusu saistītu kaitējumu grūtniecēm?

Ņemot vērā saistību starp inficēšanos ar Zikas vīrusu grūtniecības laikā un iedzimtiem defektiem augļa smadzenēs attīstības posmā, var veikt pasākumus grūtnieču un sieviešu, kuras plāno grūtniecību, informēšanai par Zikas infekcijas risku un labākajiem veidiem, kā izvairīties no moskītu kodieniem.

Var sniegt skaidrus norādījumus grūtniecēm un sievietēm, kuras plāno grūtniecību, kad viņas ceļo uz vai no reģioniem ar vīrusa aktīvu pārnesšanu, kā arī sievietēm, kuras riska reģionos dzīvo.

Var būt nepieciešams apsvērt grūtnieču, kuras ceļo uz vai atgriežas no reģioniem ar aktīvu pārnesšanu, uzraudzību un papildu pārbaudes (sniedzot piemērotus klīniskus ieteikumus, diagnostikas pakalpojumus un aprūpi) saskaņā ar valsts pamatnostādņēm.

Gadījumu agrīnu atklāšanu veicinās informētības vairošana par Zikas vīrusa infekcijas simptomiem akušieru un neirologu vidū.

Ir dokumentēti gadījumi par Zikas vīrusa pārnesšanu dzimumsakaru laikā no vīriešiem uz sievietēm.

Valstis var apsvērt skaidru norādījumu sniegšanu par piesardzības pasākumiem vīriešiem un sievietēm, kuri jāveic, atgriežoties no reģioniem ar aktīvu pārnesanu, attiecībā uz pagājušā laika intervālu, lai uzsāktu drošas seksuālās attiecības.

Kas jādara, lai mazinātu nodošanas riskus, veicot asins pārlietas un orgānu pārstādīšanas?

Uz laiku var apturēt materiāla iegūšanu no asins donoriem un šūnu un audu (piemēram, spermas) dzīvajiem donoriem, kuriem pastāv risks būt inficētiem ar Zikas vīrusu. ECDC katru nedēļu sagatavo karti ar reģioniem, kuros notikusi vietējā Zikas vīrusa nodošana no pārnēsājošiem moskītiem Eiropā. Šo informāciju var izmantot valsts iestādes, lai noteiktu pārnesanas reģionus un izmantojamās drošības pasākumus cilvēku izcelsmes ārstnieciskajām vielām, kuri ir līdzīgi tiem, kas jau ir izveidoti Rietumnilas drudzim. Lai saglabātu ilgtspējīgu asiņu piegādi, var veikt nodoto asiņu laboratorijas skrīningu, izmantojot RNS pārbaudi.

Jābūt iespējai aktivizēt gatavības plānus cilvēku izcelsmes ārstnieciskajām vielām reģionos, kuros ziņots par inficēšanās gadījumiem. Šādos plānos jāiekļauj darbības, kuras veic valsts iestādes, cilvēku izcelsmes ārstniecisko vielu iestādes un citi dalībnieki, kas ir atbildīgi par cilvēku izcelsmes ārstniecisko vielu drošību un kvalitāti.

Plānā arī var apsvērt profilakses pasākumus, kuri jāizmanto katrā cilvēku izcelsmes ārstniecisko vielu piegādes ķēdes kritiskajā posmā. Atkarībā no reālās epidemioloģiskās situācijas gatavības plānā arī var noteikt metodes nepārtrauktam riska novērtējumam.

Pierādījumi

Veiksmīga integrēta profilakse un reaģēšana uz Čikungunjas drudža uzliesmojumu Monpeljē, Francijā

Šajā piemērā sniegta informācija par veiksmīgu integrētu profilaksi un reaģēšanas programmu Francijā, lai ierobežotu vēl kāda *Aedes albopictus* nodota vīrusa, t. i., Čikungunjas, izplatību.

Uzliesmojums ar 12 lokāli nodotu vīrusu gadījumiem notika Monpeljē 2014. gadā, un to izplatīja *Aedes albopictus* moskīts, kurš spēj izplatīt arī Zikas vīrusu (Delisle, et al. 2015). Pirmais gadījums bija ceļotājs, kurš atgriezies no Kamerūnas.

Autori apgalvo, ka tūlītēju pārnēsātāju kontroles darbību izpalcikšana ap pirmā gadījuma dzīvesvietu un informētības trūkums par Čikungunjas vīrusu veselības jomas speciālistu vidū veicināja vīrusa izplatīšanos. Taču uzliesmojuma ātrā ierobežošanā lomu spēlēja Francijas iestāžu sagatavots gatavības plāns, kurā izklāstītas epidemioloģiskās izmeklēšanas un atkārtotas moskītu kontroles darbības. Plānā arī bija paredzēta nepieciešamo resursu piešķiršana, kas būtu vajadzīga

uzliesmojuma gadījumā, un ar to sniedza regulatīvus instrumentus, piemēram, sīku aprakstu attiecībā uz to, par ko katrs atbild un kā paziņot informāciju dažādās riska pakāpēs.

Darbības, kuras veica pēc pirmā gadījuma identificēšanas bija moskītu uzraudzība apkārtnē, atkārtota moskītu kontroles darbība drīz pēc pirmā gadījuma identificēšanas un agresīva informācijas kampaņa.

Vietējo iedzīvotāju un veselības darbinieku iesaistīšanās bija svarīgs faktors veiksmīgā uzliesmojuma ierobežošanā. Autori iesaka valsts un vietējām iestādēm, moskītu kontroles profesionāļiem un valsts laboratorijām veikt gatavības plānošanu pirms gadījumu atklāšanas, lai uzlabotu sabiedrības veselības aizsardzības reakciju uz (šajā gadījumā Čikungunjas drudža) uzliesmojumu.

Avoti

Dokumenta sagatavošanā izmantoti turpmāk norādītie ziņojumi, raksti un literatūra.

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid Risk Assessment. Zika virus disease epidemic: Sixth update, 20 May 2016. Stockholm: ECDC; 2016.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. Stockholm: 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>.

Saskaņā ar ES tiesību aktiem par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem Eiropas Komisija veic koordinēšanu ar ES dalībvalstīm ar Veselības drošības komitejas palīdzību, nodrošinot informācijas apmaiņu un pasākumu sinhronizāciju visā Eiropā. ECDC pienākums ir sniegt riska novērtējumu un atbalstu Eiropas Komisijai un ES dalībvalstīm.

ECDC politikas ziņojumi ir īsi dokumenti, kas vērsti uz konkrētu sabiedrības veselības problēmu un piedāvā uz pierādījumiem balstītas idejas par to, ko var darīt politikas veidotāji un ietekmētāji Eiropas, valsts un reģionālā līmenī.

Kopā ar PDF ir publicēti dizaina faili, lai dokumentu būtu iespējams pielāgot lietošanai valsts līmenī, piemēram, tulkojot tekstu citās valodās.

Ieteiktā norāde: Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs. Gatavošanās Zikas vīrusam Eiropas Savienībā Stokholma, ECDC, 2016. g.

Kataloga numurs: TQ-04-16-490-LV-N
 ISBN: 978-92-9193-949-7
 DOI: 10.2900/7420

Vāka attēls: Eric Bridiers, US Mission Geneva. Creative Commons (CC BY 2.0)

© Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs, 2016. gads
 Atļauts pārpublicēt, ja sniegta atsauce uz avotu.