

**И Н Ф О Р М А Ц И Я**  
**за појава на први случаи на „мајмунски сипаници“ во Европа**

Ве информираме дека во септември 2018 година, се регистрирани првите два случаи кај „мајмунски сипаници“ кај луѓето, пријавени во Европската унија (ЕУ) односно во Обединетото Кралство. Двата случаи не се поврзани, но и двата имаат неодамнешна историја на патување во Нигерија.

Од 17 септември 2018 година наваму, во земјите на ЕУ не се пријавени нови случаи.

„Мајмунските сипаници“ се ретка вирусна зооноза која се јавува првенствено во делови на Централна и Западна Африка, во близина на тропските дождовни шуми. Клиничката презентација е слична со големата сипаница (заболување кое е искоренето во светот во 1980 година), и иако има поблага клиничка форма сепак може да има фатален исход.

Периодот на инкубација е вообичаено од 6-16 дена, но може да варира од 5 до 21 ден, зависно од патот на трансмисија и начинот на експозиција.

Почетните симптоми вклучуваат треска и лимфаденопатија пропратени со макулопапулозен исип кој минува низ неколку фази. Болеста е најчесто само лимитирачка, а заболените се опоравуваат за неколку недели (најчесто 14-21 ден). Во некои случаи може да се појави во тешка форма, особено кај лица кои имаат историја на хронични заболувања или состојба на имунокопромитираност.

Иако е откриена инфекција со вирусот на „мајмунски сипаници“ кај повеќе животни особено кај некои глодари во Африка, сепак природниот резервоар останува непознат.

Контактот со овие животни и конзумирање на храна од дивите животни се сметаат за потенцијален пат на пренос на човекот. Пренесувањето од човек на човек е ретко и ограничено, но може да се јави во случаи на близок контакт: со оштетена кожа на инфицирано лице, преку респираторни капки при продолжен директен контакт или преку контаминирани предмети.

Стапката на смртност изнесува од 1% до 10%, а најголем дел од смртните случаи се регистрираат во помладите возрасни групи. Нема специфичен третман или вакцина, иако претходната вакцинација против големите сипаници била многу ефикасна и во спречувањето на „мајмунски сипаници“.

**Проценка на ризик:** Појава на импортирани случаи во Европа не е неочекувано затоа што вирусот на „мајмунска сипаница“ циркулира во Западна и Централна Африка. Ризикот за нова импортација на „мајмунските сипаници“ во земјите на Европа зависи од степенот на циркулацијата на вирусот во Нигерија и во другите земји од Западна и Централна Африка. Можноста за импортирање на „мајмунски сипаници“ во Европа е многу мала, иако не може да се исклучи појава на нови импортирани случаи во Европа поврзани со патување.

**Предлог мерки:**

Институтот за јавно здравје предлага:

1. Воведување на здравствен надзор за сите патници кои пристигнуваат непосредно или посредно од Нигерија во земјата, во времетраење на максимална инкубација на мајмунските сипаници, односно 21 ден.
2. Дополнително, во тек е изработка на флаер за информација и едукација на населението, а на веб-страницата на ИЈЗ ќе биде постиран информативно-едукативен текст за информирање на јавноста.

Институтот за јавно здравје ја следи епидемиолошката ситуацијата во земјите во кои циркулира вирусот на „мајмунски сипаници“, преку актуелните информации, како и неделните извештаи за закани на Европскиот центар за контрола на болести (ECDC) со цел навремено да го информира Министерството за здравство за евентуално зголемување на ризикот од имортирање на болеста во нашата земја и препорачување потребата од дополнителни мерки.

**Институт за јавно здравје**

Сектор за контрола и превенција на заразни болести

Периодот од заразување до манифестирања на болеста во клиничка форма може да биде од 5 до 21 ден, зависно од начинот на заразување.

**Дали може болеста однапред да се превенира и како се лекуваат болните?**

Нема специфична терапија и вакцина за мајмунските сипаници.

Вакцината за големи сипаници која се употребувала во минатото може да биде делумно ефикасна, но таа веќе не е достапна за пошироката популација.

**Лицата кои се враќаат од некоја од Афричките земји каде болеста постои и биле изложени на ризик од зараза,**

**да ја следат будно својата здравствена состојба 21 ден.**

**При појава на симптоми веднаш да го контактираат својот матичен доктор!**

**НАЈДОБАР НАЧИН ДА СЕ ЗАШТИТИТЕ**  
доколку патувате во земјите каде оваа болест е ендемска:

**За избегнување на ризикот на пренос од животно на човек**

- ◆ Избегнувајте контакт со диви животни (мајмуни, глодари) и изложување на нивна крв или месо.
- ◆ Консумирајте само термички добро обработено месо од диви животни.
- ◆ Во случај да имате случаен или намерен контакт со заболени диви животни/нивни органи и ткива, користете соодветна заштитна опрема (ракавици, маски, очила, мантили, престилки, обувки).

**За избегнување на ризикот на пренос од човек на човек**

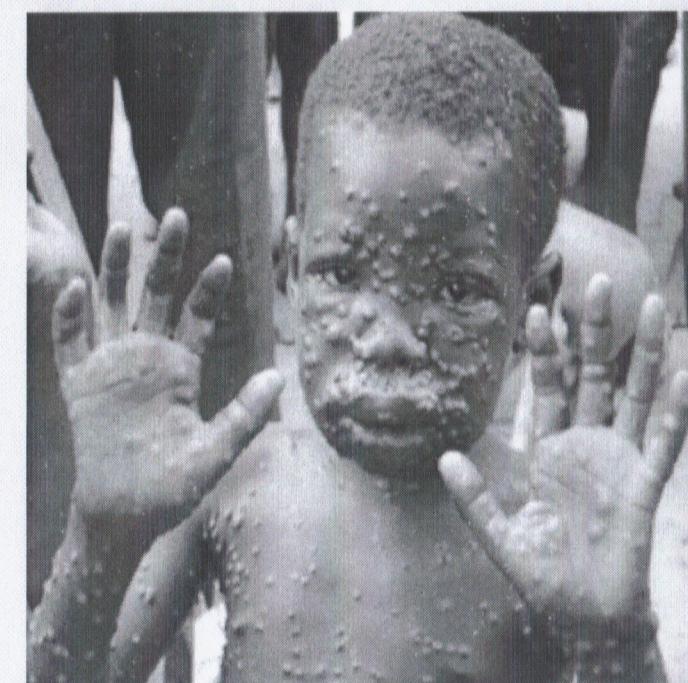
- ◆ Избегнувајте близок физички контакт со лица кои имаат или се сомнителни на мајмунски сипаници, како и контакт со нивни телесни течности и предмети од околината.
- ◆ Доколку е неизбежен контактот со болно или сомнително лице, носете маски, ракавици и друга заштитна опрема.
- ◆ Редовно, темелно мијте ги рацете после контакт/посета на болен човек.



Институт за јавно здравје на  
Република Македонија

**Monkey pox — Мајмунски сипаници**

### **КАКО ДА СЕ ЗАШТИТИТЕ**



ИНФОРМАЦИИ ЗА НАСЕЛЕНИЕ

## Што се мајмунски сипаници?

Мајмунски сипаници се вирусна болест која е регистрирана во Централна и Западна Африка\*, во близина на тропските дождовни шуми.

Ова е зоонотско заболување кое се пренесува од животни на луѓе.

Пренесување од човек на човек е многу ретко, но може да се случи во услови на близок контакт.

Болеста е слична со големите сипаници и само се јавува во поблага форма, може да заврши со смрт.

Лицата кои биле вакцинирани против големи сипаници во минатото, може да заболат од мајмунска сипаница со благ тек на болеста.

Стапката на смртност изнесува од 1% до 10%, а најголем дел од смртните случаи се регистрираат кај помлади лица.

Земји во Африка каде циркулира вирусот на мајмунски сипаници:

Нигерија  
Централно Африканска Република  
Камерун  
Демократска Република Конго  
Либерија  
Сиера Леоне

## Кои се симптомите?

Првите симптоми се треска и отечени лимфни жлезди, проследени со ситно-зрнест исип кој минува низ неколку фази (дамки, меурчиња, гнојници, красти).

Болеста е најчесто само-ограничуваčка, а заболените се опоравуваат за 2-3 недели.

Во некои случаи заболувањето може да се појави во тешка форма, особено кај лица кои имаат хронични заболувања или нарушен имунитет.



Треска



Главоболка



Отечени лимфни јазли



Болки во грбот и мускули



Замор



Исип

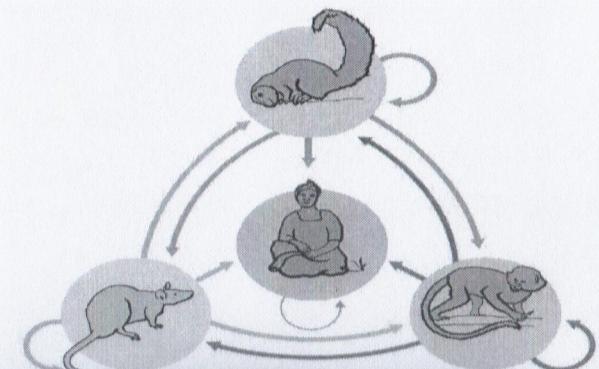
Извор на заразата е заболено диво животно!



## Како се пренесува болеста?

Вирусот се пренесува преку:

- ◆ контакт со заразени диви животни (мајмуни, глодари), нивна крв и телесни течности
- ◆ контакт со промени на кожата или на слузокожата на болни животни
- ◆ каснувања и гребнатини од страна на заразени животни
- ◆ консумирање на недоволно термички обработено месо од заразени животни
- ◆ вдишување на респираторни капки кои болниот ги исфрла кога зборува кива или кашла (лица од семејството кои ги негуваат болните, здравствени работници)
- ◆ контакт со крв, телесни течности и кожен исип на заразеното лице
- ◆ Контакт со заразени предмети од околната на болниот



## МАЈМУНСКИ СИПАНИЦИ - ФАКТИ

Мајмунски сипаници се акутна заразна болест предизвикана од вирусот на мајмунски сипаници (*monkeypox virus*), кои припаѓаат во групата на зоонози и се пренесуваат од животни на човек.

**Историјат:** Болеста за првпат е препозната во 70-тите години на минатиот век на Афричкиот континент, а вирусот циркулирал главно во отдалечените делови на централните и западно-африканските земји, во близина на тропските дождовни шуми. ДР Конго (Заир) е првата земја каде ова болест била регистрирана во 1970 година. Оттогаш наваму се регистрира одвреме навреме, во спорадични епидемии во 10 африкански земји, но без големо значење и импакт на јавното здравје.

Во 2003 година, за првпат болеста беше забележана надвор од Африка, во епидемска форма во САД. Луѓето се заразиле во близок контакт со прериски кучиња, кои биле инфицирани од мали цицаци-миленичиња, увезени во земјата од Африка. Пријавени биле вкупно 81 случај на заболување кај луѓе, но без смртни случаи.

Во 2017 година, Нигерија ја доживеа најголемата евидентирана епидемија, приближно 40 години откако земјата ги имаше последните потврдени случаи на мајмунска сипаница. Во периодот септември 2017 до средина на септември 2018, 269 случаи на мајмунски сипаници биле пријавени, со 7 смртни случаи, а 75% од жртвите биле мажи на возраст меѓу 21 и 40 години. Епидемијата, иако со помал интензитет продолжува и во 2018 година и е активна, со вкупно 76 заболени лица и два смртни случаи.

**Актуелна состојба во Европа:** Првите случаи оваа болест во Европа се нотирани во септември 2018, во Велика Британија. Двата први случаи допатувале во Велика Британија од Нигерија, и иако коинцидираат во исто време, не се поврзани меѓу себе. Третиот случај е здравствен работник кој се заразил од еден од претходните двајца, додека му пружал здравствена нега за време на неговиот престој во болницата.

**Предизвикувачки агенс:** *Monkeypox virus*-от е член на исто семејство на вируси – pox virus-и (*Orthopoxvirus genus, Poxviridae family*), на кое припаѓаат и големите сипаници (*variola vera*), заедно со уште неколку вируси – вакцинија, вирус на кравји сипаници, камилски сипаници.

Постојат два главни соеви на вирусот – западно-африкански и централно-африкански сој.

**Клиничка слика - симптоми и знаци:** Инкубацијата на болеста може да трае од 5-21 ден. Почетните симптоми вклучуваат треска, главоболки, лимфаденопатија, болки во грбот, болки во мускулите и општа слабост и истоштеност.

Откако треската ќе помине, се јавува макуло-папулозен исип по телото, често почнувајќи од лицето, а потоа се шири на други делови од телото - најчесто на палмарната страна на длаките на рацете и долната страна на стапалата на нозете. Исипот поминува низ различни фази – макула, папула, везикула, пред конечно да формира краста, која подоцна паѓа. Лезиите може да остават лузни.

Инфекцијата е обично самолимитираща, а опоравувањето вообичаено трае помеѓу 14 и 21 ден.

Повеќето случаи на заболување поминуваат со поблага клиничка слика од големите сипаници, но можни се и тешки форми со смртен завршеток, особено кај имунокомпромитирани лица и лица со историја на хронични заболувања.

Стапката на смртност изнесува од 1% до 10%, а најголем дел од смртните случаи се случуваат во помладите возрасни групи.

**Начин на пренесување на инфекцијата:** Мајмунските сипаници се зооноза и се пренесуваат преку контакт со заразени диви животни, најчесто глодари и примати (разни видови стаорци и глувци, повеќе врсти на верверици, разни видови мајмуни) за кои се претпоставува дека се природен резервоар и извор на инфекцијата.

Консумирањето на недоволно термички обработено месо од овие животни исто така еден од начините на пренесување на инфекцијата на човек.

Заболувањето, иако ретко, може да се пренесе и од човек на човек, при близок контакт со заразено лице. Патиштата на ширење на инфекцијата се воздушно-капков пат, алиментарен и контакт - директен и индиректен. Вирусот може да влезе во телото преку директен контакт со оштетена кожа или слузница - преку очите, носот или устата; преку респираторниот тракт со вдишување на Fluge-ови капки или преку индиректен контакт со загадени предмети од околина на болниот, како на пример постелнината и облеката.

**Третман:** Не постои третман за мајмунски сипаници, се аплицира симптоматска и супорттивна терапија. Најтешките случаи бараат интензивна нега и третман, примена на антивирусни лекови е можна, со тесен избор на лекови кои би можеле да го изменат исходот на болеста.

**Превентивни мерки:** Превенцијата е неспецифична, бидејќи вакцина против мајмунски сипаници не постои.

Во минатото, вакцинацијата против големи сипаници обезбедувала вкрстен имунитет и против мајмунските сипаници, се смета дека лубето вакцинирани против големи сипаници биле заштитени до 85% и против ова заболување.

Во денешни услови, после ерадикацијата на големите сипаници и престанок на вакцинацијата во 80-тите години на минатиот век, повторното воведување на вакцинацијата дури и за ограничени групи лубе, најмногу изложени на ризик (превентивна или пост-експозициона) може да биде проблем од различни аспекти.

Појавата на епидемии може да се контролира со превенција на ширење на инфекцијата меѓу лубето. Избегнувањето на близок контакт со заболени или сомнителни на оваа болест лица (блиски семејни контакти, здравствени работници кои се грижат за заболените) со примена на вообичаени процедури за спречување на ширење на инфекцијата, даваат резултати:

- Носење на заштитна облека при пружање нега на болниот и при различни дијагностички /тераписки процедури, односно можен контакт со негова крв и други телесни течности, како и при ракување со предмети од неговата непосредна околина.
- Одржување на безбедна далечина при зборување, кашлање, кивање – повеќе од 1 метар и носење на заштитна маска и очила, но и др. заштитна облека.

За патниците во меѓународниот сообраќај кои престојуваат во Афричките земји каде има регистрирано заболување од мајмунска треска (види листа на крај од текстот), се препорачува да ја намалат можноста за контакт со диви животни, пред се глодари и мајмуни, а доколку тоа не е можно, да ги практикуваат заштитните мерки во смисла на носење на заштитна облека при контакт со нив и нивни телесни течности.

Исто така, да не се консумира недоволно термички обработено месо од овие животни.

### **Дали јавноста треба да биде засегната?**

Проценките на ризикот за појава и ширење на ова заболување во сите Европски земји е низок, и покрај воведувањето на вирусот во Велика Британија, во вид на единечни случаи.

Притоа, појава на импортирани случаи во Европа не е неочекувано, затоа што вирусот на мајмунски сипаници циркулира во Западна и Централна Африка.

Ризикот за нова импортација на заболувањето во земјите на Европа зависи од степенот на циркулацијата на вирусот во Нигерија и во другите земји од Западна и Централна Африка.

Можноста за импортирање на мајмунски сипаници во Европа е многу мала, иако не може да се исключи појава на нови импортирани случаи во Европа поврзани со патување.

Со оглед на реткото и ограничено пренесување на болеста од човек на човек, преземањето на ефикасни против епидемиски мерки би спречило проширување на болеста, дури и во случај на нејзина импортација.

**Извори:** Европскиот Центар за превенција на болестите (ECDC), Светската здравствена организација (WHO) Public Health England (PHE).