ДЕНГА- вирусна инфекција

Денга е вирусна инфекција што се пренесува преку комарци.

Инфекцијата предизвикува симптоми слични на грип, а понекогаш се развива во потенцијално смртоносна компликација наречена тешка денга. Глобалната појава на денга значително се зголеми во последните децении. Околу половина од светската популација е сега во ризик.

Денга се среќава во тропски и суптропски клими низ целиот свет, главно во урбани и полуурбани подрачја. Тешката денга е водечка причина за сериозни заболувања и смрт кај децата во некои азиски и латиноамерикански земји.

Нема специфичен третман за денга/тешка денга, но раната детекција и пристапот до соодветна медицинска грижа ја намалуваат стапката на смртност под 1%.

Превенцијата и контролата на денгата зависат од ефикасни мерки за контрола на векторите

(комарците).

Вакцината против денга е одобрена од неколку национални регулаторни тела за употреба кај лица на возраст од 9 до 45 години што живеат во ендемски области.

Патоген микроорганизам

Денгавирус од родот Flavivirus во семејството Flaviviridae. Постојат четири тесно поврзани вируси или серотипови на вирус (денга-вирус,). Меѓу луѓето, денгата се пренесува со посредство на вектор, комарците, Aedes aegypti и Aedes albopictus.

Треба да се знае дека некои лица и покрај тоа што немаат значајни симптоми на болест можат да ги инфицираат комарците. По навлегувањето во комарците со внесената крв, на вирусот му се потребни околу 8-12 дена инкубација пред истиот да може да се пренесе на друг човек.

Комарецот останува инфекциозен во текот на целиот негов живот, што изнесува неколку денови или неколку седмици во тропските региони, но може да изнесува и до една година за женки кои ја поминуваат зимата во одредени умерени зони.

Епидемиологија

Денгата и денга- хеморагичната треска (ДХТ) се акутни фебрилни болести коишто претежно се јавуваатво субтропските предели и можат да го загрозат животот на болниот. Чести се во урбани средини. Денес, болеста е ендемска во над 100 земји во светот.

Инфекцијата со еден од серотиповите не штити од другите, а секвенцијалните инфекции создаваат поголем ризик за појава на денга-хеморагичната треска (ДХТ) и денга-шокниот синдром (ДШС).

Состојба во 2023-2025 година во РСМ

Во Р.С. Македонија, во текот на 2023 и 2024 година, беа пријавени 2 лабораториски потврдени импортирани случаи на денга. По еден случај е пријавен од Велес и Скопје, со историја напатување во Малдиви и Египет.

Од страна на Одделението за вирусологја при ЈЗУ ИЈЗ на РСМ - Скопје, Одделот за епидемиологија на заразни заболувања беше информиран за случај на денга, преку добиена Пријава за изолиран/докажан причинител на заразна болест, на ден 16.07.2025 година на лице од Скопје.

Клиничка слика

Болеста започнува по инкубација од 3-15 дена (обично 5-8) со трески, главоболки, болки при движење на очите (ретробулабарно) и болки во долниот дел од грбот. Во текот на првите часови од болеста се јавуваат силни болки во нозете и зглобовите. Температурата брзо достигнува 40°C и истата е придружена со релативна брадикардија и хипотензија.

Очите стануваат зацрвенети, а на лицето се појавува и црвеникав или бледорозов исип кој брзо исчезнува. Вратните и ингвиналните лимфни јазли често се наголемени. Температурата и другите знаци траат 2-4 дена, следено со нагли/брз пад до нормализирање на температурата и со профузно потење.

Следи краток период со нормална температура кога болниот се чувствува подобро, што трае само околу еден ден, за потоа да следи втор, брз пораст на температурата. Покрај температурата се јавува карактеристичен исип којшто од екстремитетите се шири на целото тело, освен на лицето. Дланките и стапалата можат да бидат светлоцрвени и отечени.

Од практична гледна точка, трите клинички форми на денга можат да се набљудуваат како еден прогредирачко-еволутивен модел. Класичната денга се карактеризира со висока температура без знаци за локализиран извор на инфекцијата, петехијален исип со тромбоцитопенија и релативна леукопенија.

Денга-хеморагичната треска (ДХТ) се манифестира со:
• Покачена температура, постојани главоболки, болки во очите, силни вртоглавици, вознемиреност и губиток на апетитот.
• Склоност кон хеморагии (спонтана појава на модринки, крварење од мукозите, гингивите и местата на инјектирање итн., повраќање крв и крвава дијареја).
• Тромбоцитопенија (помалку од 100.000 тромбоцити во mm3 или проценето со помалку од 3 тромбоцити во поле – high power field).

Дијагноза

Дијагнозата денга обично се поставува клинички, а се потврдува со изолација на вирусот од серум или материјал добиен од аутопсија, четирикратен или поголем пораст на титарот на антитела кон еден или повеќе денга-вирусни антигени во примероци - парен серум, документирање на денга-вирусен антиген во аутопсичен материјал – ткиво, серум или ликвор со имунохистохемиски, имунофлуоресцентни или ЕЛИСА- техники, или со детекција на денга-вирусна геномска секвенца со PCR.

Терапија

Специфична, каузална терапија не постои. За намалување на температурата се препорачува парацетамол,(не се даваат НСАЛ поради ризик од крварење), а по потреба и интравенозно надокнадување на течности. Инфицираната особа треба да се изолира до целосно заздравување од другите членови восемејството за да се спречи натамошно ширење на инфекцијата.

Превенција од болести кои се пренесуваат преку комарци:

1**. Мерки насочени кон животната средина** (намалување на популацијата на комарци и нивен престој во животниот простор на луѓето).

✓ Спречете го размножувањето на комарци во вашата средина:

▪ Не оставајте отворени буриња, канти, пловни објекти (чамци, кануа) и стари гуми по дворовите во кои може да се собира дождовница!

▪ Редовно чистете ги олуците за да се овозможи истекување на водата!

▪ Одржувајте ги чисти базените за капење, украсни базени, фонтани!

▪ Не создавајте бари (застоени води) по дворовите.

✓ Намалете ја можноста да бидете изложени на убоди од комарци:

▪ Користете миризливи свеќи, спирали, како заштитни репелентни средства додека престојувате во надворешни услови (градина, двор).

▪ Користете специјални сијалици, фенери (спржување на комарците), апаратчиња кои со звук ги одбиваат комарците!

▪ Поставете заштитни мрежи на вратите и прозорците во домот!

▪ Одбегнувајте излегување и престој надвор во зори или на самрак, кога комарците се најактивни!

2**. Мерки за лична заштита од убоди на комарци**.

✓ Носете соодветна облека, најдобро во светли бои, која ќе остава што помалку откриени делови од телото/кожата (долги ракави, долги панталони, чорапи,шапки...)!

✓ Применувајте заштитни средства (репеленти) во облик на лосион, стик, аеросол-спреј или крем за кожата и за облеката, кои ги одбиваат комарците!

✓ Не употребувајте средства за заштита на посекотини, отворени рани, под облека, околу очи и уста, на дланките! Внимание кај мали деца!!!

✓ Патниците кои патуваат/престојуваат во земји или предели каде се евидентираат болести кои се пренесуваат со комарци, задолжително да употребуваат репеленти за време на престојот, а прозорците и креветите за спиење да се затворени со заштитни мрежи, импрегнирани со адекватен инсектицид!!!

✓ По враќањето дома, овие лица да бидат свесни за можното нивно заразување додека престојувале во такви предели, и да ја следат својата здравствена состојба. Доколку се појават симптоми на заболување, веднаш да побараат лекарска помош и да го известат докторот за скорешниот престој во предели каде што егзистираат болести кои се пренесуваат со комарци. Раното дијагностицирање и навремен третман, можат да спречат појава на тешка форма на болест, која може да заврши со сериозно нарушување на здравјето и тешки последици или смртен завршеток.