



Конго-кримска хеморагична треска – информации за населението

*<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs208/en/>

Факти

1. Конго-кримската хеморагична треска (ККХТ) е широко распространета болест која се пренесува преку крлежи, предизвикана од вирус (Nairovirus) од семејството Bunyaviridae.
 2. Вирусот на Конго-кримска хеморагична треска предизвикува сериозни епидемии на вирусна хеморагична треска.
 3. Смртноста од ККХТ достигнува и до 40%.
 4. Вирусот се пренесува на човек пред се од крлежи на домашни животни. Преносот од човек на човек може да се случи како резултат на близок контакт со крв, излачевини, органи или други телесни течности на заболените лица.
 5. ККХТ е ендемична во Африка, на Балканот, Блискиот Исток и Азија.
 6. Не постои вакцина за луѓето и животните, а лекувањето е симптоматско.
-

Пренесување

Вирусот на ККХТ се пренесува на луѓето или по каснување од крлеж или преку контакт со заразна крв или животински ткива за време и непосредно по колењето на животните. Поголемиот дел од случаите на заболување се однесуваат на луѓе кои се вклучени во работа со добиток, како што се земјоделските работници, работници во кланици и ветеринарите.

Преносот од човек на човек може да се случи како резултат на близок контакт со крв, излачевини, органи или други телесни течности на заболените лица.

Знаци и симптоми

Должината на периодот од заразување до појава на симптоми зависи од начинот на стекнување на вирусот. По инфекцијата со каснување од крлеж, периодот е обично еден до три дена, со максимум од девет дена. Периодот по контакт со заразна крв или ткива е обично пет до шест дена, со документирани максимум 13 дена.

Почетокот на болеста е ненадеен, со главоболка, висока температура, болки во грбот, болки во зглобовите, болки во stomакот и повраќање. Црвени очи, зацрвенето лице, црвено грло, и црвени дамки на непцето, се исто така присутни. Може да се јави жолтица, а во потешки случаи, промени во расположението. Како што напредува болеста, на телото на заболениот се јавуваат големи делови со модрици, како и крварење од носот. Закрепнувањето е бавно.



Прва опишана епидемија на ова заболување во Република Македонија е во 1971 година при што заболеле 13 лица со два смртни исхода во едно семејство во с. Чифлик – Тетово. По оваа епидемија, лабораториски е потврден еден случај во 2010 година. Со оглед дека постојат услови за природни жаришта и на други подрачја во нашата република и ова заболување претставува потенцијална опасност. Од соседните земји, болеста е ендемска во Косово, а регистрирани се спорадични случаи и во неколку други европски земји.

Превенција и контрола

Мерките за превенција и контрола на заболувањето се насочени кон:

- **Намалување на ризикот од пренос од крлеж на човек**
 - Доколку престојувате во место каде што има крлежи, носете облека која нема да остава откриени делови од телото - покријте ги рацете, нозете и другите експонирани делови - врат, глава;
 - Носете светло обоена облека за да се овозможи лесно откривање на крлежи на облеката;
 - Испрскајте ја облеката со спреј на база на синтетски пиретроид – перметрин или употребете купена, специјално третирана со перметрин облека, за да се намали можноста за закачување на крлежите на облеката. Внимавајте да не прскате од спрејот на кожата на откриените делови од телото;
 - Дополнителна заштита ќе ви обезбедат репелентите против крлежи и инсекти со посебна состојка, кои можат да се нанесуваат на гола кожа. За постигнување на максимален ефект, нанесувајте репелент на секои 1-2 часа, ако престојот во ризични предели е подолготраен (поновите хемиски производи овозможуваат заштита од 8-12 часа). Употребувајте ги според пропишаното упатство, бидејќи при честа и ексцесивна употреба кај деца, иако ретко, можни се несакани ефекти во смисла на сериозни невролошки компликации;
 - После можна експозиција на убоди од крлежи, направете детална проверка на своето тело и облека, како и на телото и облеката на вашите децата. Посебно внимание посветете им на влакнестите делови од телото, каде крлежите најчесто се закачуваат, вклучително и главата, вратот и пределот зад ушите, особено кај децата. Крлежите исто често се закачуваат во прегибите на телото (во пазувите, во препоните, под градите кај жените, стомачните прегибни и сл);
 - Настојувајте да ги контролирате животните за присуство на крлежи и доколку има соодветно да се елиминираат; и
 - Избегнувајте региони каде се присутни крлежи и делови од годината кога се тие најактивни.



- **Намалување на ризикот од пренос од животно на човек:**
 - Носете ракавици и друга заштитна облека додека ракувате со животни или нивни ткива во ендемични области, особено за време на колење;
 - Карантин на животните пред да влезат во кланици или рутински да се третираат со пестициди, две недели пред колењето.
- **Намалување на ризикот од пренос од човек на човек:**
 - Избегнете близок физички контакт со лица заболени од ККХТ;
 - Носете ракавици и заштитна опрема кога се грижите за болните луѓе;
 - Редовно мијте ги рацете со вода и сапун после активностите за грижа/нега или посетата на болните луѓе.

*Сектор за контрола и превенција на заразни заболувања
Институт за јавно здравје*