

ГРОЗНИЦА ЗАПАДНОГ НИЛА – ОПШТЕ НАПОМЕНЕ

Дефиниција

Грозница Западног Нила (ГЗН) је потенцијално тешко обољење вирусне етиологије које се преноси убомом зараженог комарца. Узрочник је вирус грознице Западног Нила, који је први пут изолован и идентификован у области Западни Нил у Уганди 1937. године. Данас је овај вирус најраспрострањенији арбовирус (вирус који се преноси артроподама, односно инсектима) на свету.

Вирус може да зарази људе, птице, комарце, коње и друге сисаре.

Распрострањеност

Грозница Западног Нила јавља се широм света. Епидемије овог обољења региструју се у хуманој популацији, међу птицама и коњима у Америци, Африци, Европи, Русији, на Средњем Истоку, Индији, деловима Азије, Аустралији и у области Медитерана.

Циркулација вируса Западног Нила присутна је на Европском континенту још од 60-их година прошлог века, али је прва епидемија међу људима забележена у Букурешту, Румунија, 1996. године. Од тада се случајеви оболевања људи и коња региструју у Чешкој Републици, Француској, Италији, Мађарској, Румунији, Шпанији и Португалији. Током 2010. године еколошки фактори у Централној Европи и земљама Медитерана су погодвали трансмисији вируса Западног Нила на људе, тако да је у области централне Македоније у северном делу Грчке први пут регистрована епидемија овог обољења у хуманој популацији.

Четири студије спроведене на територији Републике Србије у периоду од 2007. до 2012. године, указале су на трансмисију вируса Западног Нила у популацији комараца, птица и коња. Узимајући у обзир те резултате и циркулацију вируса Западног Нила у суседњим земљама, Румунији и Мађарској, Одељење за превенцију и контролу заразних болести ИЈЗ Србије је 2012. године имплементирало надзор над грозницом Западног Нила у хуманој популацији. Од 1. јуна до 15. новембра на целој територији Републике спроводи се интензиван, а ван тог периода и пасиван надзор над грозницом Западног Нила. Пре почетка интензивног надзора сваког јуна Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, институтима/заводима за јавно здравље доставља Стручно-методолошко упутство за спровођење надзора над грозницом Западног Нила.

Резервоар заразе су многе врсте дивљих и домаћих птица.

Начин преношења

Основни начин трансмисије болести изазване вирусом Западног Нила је убод зараженог комарца. Комарци се заразе приликом сисања крви инфицираних птица. Тако заражени комарци преносе инфекцију на људе и друге животиње.

Знатно ређи пут преношења је трансфузијом заражене крви, трансплантацијом ткива заражених/оболелих особа или вертикално, са заражене мајке на дете током дојења или трансплацентарно.

Вирус Западног Нила се не преноси међу људима путем контакта.

Период инкубације

Симптоми грознице Западног Нила настају 3 до 14 дана након убода зараженог комарца.

Клиничка слика

Код око 80% инфицираних особа ГЗН протиче асимптоматски.

Око 20% заражених особа има благу клиничку слику у виду грознице, главобоље, мучнине, повраћања, што понекада може да буде праћено отоком лимфних жлезда или појавом осипа на кожи груди, леђа или стомака. Обично поменути симптоми пролазе у року од пар дана, мада су забележени случајеви када је обољење трајало и више недеља.

Код једног оболелог на 150 инфицираних долази до развоја тешке клиничке слике, односно неуроинвазивног облика болести. Тада, поред грознице и главобоље, у клиничкој слици долази до појаве укочености врата, ступора, дезоријентације, коме, тремора, конвулзија, мишићне слабости и парализе. Ови симптоми могу да трају неколико недеља, са могућим трајним неуролошким оштећењима.

Лабораторијска дијагностика

Инфекција вирусом Западног Нила лабораторијски се потврђује на основу присуства IgM антитела на вирус Западног Нила у серуму и цереброспиналној течности.

Осетљивост и отпорност

Осетљивост је општа, али тежа клиничка слика јавља се чешће код особа преко 50 година старости. Присутна хронична обољења, као што су имуносупресија, дијабетес и обољења кардиоваскуларног система, могу да повећају ризик за појаву тежег облика болести.

Инфекција доводи до стварања имунитета.

Лечење

Нема специфичне терапије нити вакцине против грознице Западног Нила. Болест се обично завршава потпуним опоравком након неколико недеља и месеци. У случају теже клиничке слике, оболели се хоспитализују.

Мере превенције

Најлакши и најефикаснији начин превенције болести изазване вирусом Западног Нила је спречити убод комарца. Из тих разлога препоручују се мере личне заштите од убода комараца и то:

- Употреба репелената на откривеним деловима тела приликом боравка на отвореном.
- Ношење одеће дугих рукава и ногавица, светле боје.
- Препоручљиво је да одећа буде комотна, јер комарци могу да убадају кроз припијену одећу.
- Избегавање боравка на отвореном у периоду најинтензивније активности комараца – у сумрак и у зору.
- Употреба заштитне мреже против комараца на прозорима, вратима и око кревета.
- Редукција броја комараца у затвореном простору.
- По могућству боравак у климатизованим просторима, јер је број инсеката у таквим условима значајно смањен.
- Избегавање подручја са великим бројем инсеката, као што су шуме и мочваре.
- Смањење броја комараца на отвореном где се ради, игра или борави, што се постиже исушивањем извора стајаће воде. На тај начин смањује се број места на које комарци могу да положи своја јаја. Најмање једном недељно треба: испразнити воду из саксија за цвеће, посуда за храну и воду за кућне љубимце, из канти, буради и лименки. Уклонити одбачене гуме и друге предмете који могу да прикупљају воду.
- У случају путовања у иностранство, поготово ако се ради о тропском и субтропском подручју, обавезно се придржавати свих наведених мера превенције
- У случају појаве било каквих симптома који су компатибилни са неуроиназивним обликом болести, одмах се јавити изабраном лекару.

Специфичне мере превенције

Вакцина против грознице Западног Нила за примену код људи не постоји, али су испитивања у току.