**ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ В МИРЕ**

**ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА**

Желтая лихорадка – острое вирусное геморрагическое заболевание, передаваемое инфицированными комарами. Вирус желтой лихорадки является арбовирусом рода flavivirus, а основными переносчиками являются комары видов Aedes и Haemogogus.

*Справочно: «желтой» она называется из-за того, что у некоторых пациентов развивается желтуха.*

Среда обитания этих видов комаров может быть разной: некоторые размножаются либо вблизи жилищ (домашние),   
либо в джунглях (дикие), либо в обеих средах обитания (полудомашние).

*Справочно: существует три модели передачи вируса желтой лихорадки:*

*лесная (джунглевая)* – *во влажных тропических лесах обезьяны, которые являются основным резервуаром инфекции, заражаются   
в результате укуса диких комаров видов Aedes и Haemogogus и передают вирус другим обезьянам. Периодически инфицированные комары кусают людей, работающих или находящихся в лесах, после чего у людей развивается желтая лихорадка.;*

*промежуточная* – *когда полудомашние комары (размножаются   
в дикой природе и вблизи жилищ) инфицируют как обезьян, так и людей. Более частые контакты между людьми и инфицированными комарами приводят к более частым случаям передачи инфекции, и вспышки заболевания могут происходить одновременно во многих изолированных селениях отдельно взятых районов. Это самый распространенный тип вспышки болезни в Африке;*

*городская* – *когда комары Aedes aegypti выступают в качестве основного переносчика, способствуя быстрой передаче возбудителя   
от человека человеку без участия резервуара инфекции в дикой природе.*

Инкубационный период обычно занимает 4–6 дней после укуса человека инфицированным комаром. У большинства инфицированных лиц инфекция может протекать бессимптомно или в легкой форме. Однако в тяжелых случаях у заразившихся в ближайшие 24 часа после исчезновения первичных симптомов наступает вторая фаза заболевания, характеризуемая более выраженной интоксикацией. Такая тяжелая форма желтой лихорадки развивается приблизительно у 15% инфицированных лиц, и именно в период интоксикации возникают тяжелые признаки и симптомы заболевания, ассоциируемые   
с классическими проявлениями желтой лихорадки, включая сильные боли в животе, желтуху и печеночную недостаточность, почечную недостаточность, а также такие геморрагические признаки,   
как кровотечение изо рта, носа и глаз или желудочное кровотечение.

Летальный исход наблюдается в 20-50% случаев   
при возникновении гепаторенальной недостаточности.

*Справочно: у инфицированных лиц, как правило, наблюдается вирусемия через 3-6 дней с момента появления первых симптомов (через 10 дней с момента инфицирования). Серологический иммунный ответ на вирус желтой лихорадки включает выработку антител класса IgM к вирусу. Формирование IgM-антител происходит быстро с момента начала заболевания – обычно в пределах 6-ти дней, и у большинства лиц они обычно сохраняются в течение несколько лет. Анализ на IgG, как правило,   
не проводят, антитела этого класса появляются через неделю после инфицирования и остаются на многие годы, вероятно обеспечивая пожизненную иммунную защиту от повторного инфицирования.*

**Ситуация в мире.** В 2022 году о подтвержденных случаях желтой лихорадки сообщили 12 стран Африканского региона ВОЗ (Камерун, Центральноафриканская Республика, Чад, Кот-д'Ивуар, Демократическая Республика Конго, Гана, Кения, Нигер, Нигерия, Республика Конго, Сьерра-Леоне и Уганда). С 2021 года передача вируса сохраняется в восьми из этих стран (Камерун, Центральноафриканская Республика, Чад, Кот-д'Ивуар, Демократическая Республика Конго, Гана, Нигерия и Республика Конго), а в четырех странах зафиксированы новые подтвержденные случаи заболевания (Кения, Нигер, Сьерра-Леоне и Уганда). Габон,   
в 2021 году сообщила о единичном подтвержденном случае заболевания, но в 2022 году в ней не было зарегистрировано ни одного случая.

**Профилактика.** Вакцинация является единственным способом профилактики желтой лихорадки. Прививки против желтой лихорадки проводятся взрослым и детям с 9 месячного возраста.

После проведения прививки выдается Международное свидетельство о вакцинации и профилактике. Лицо, совершающее поездку, у которого имеется действительное свидетельство   
о вакцинации против желтой лихорадки, не считается подозрительным на заражение, даже если указывает на факт пребывания на территории, неблагополучной по данной инфекции. Свидетельство действительно с 10 дня проведения прививки.

В Республике Беларусь прививки против данного заболевания проводятся в учреждении здравоохранения «19 центральная районная поликлиника Первомайского района г. Минска».