**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 препознаена во 70-тите години на минатиот век на Афричкиот континент, а вирусот циркулирал главно во оддалечените 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 епидемиска форма во САД. Луѓето се заразиле во близок контакт со прериски кучиња, кои биле инфицирани од мали цицачи-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 (Ortopoxvirus 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, лимфaденопатија, 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 дланките 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 самолимитирачка, 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 супортивна 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 мајмунскит сипаници, се смета дека луѓето 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 луѓе, 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 луѓето. 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 исклучи 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 импоратација.

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