



VALSTS AĢENTŪRA

LATVIJAS INFEKTOLOĢIJAS CENTRS

Linezera iela 3, Rīga, LV-1006, Latvija. Tālrunis: 67014500. Fakss: 67014568
Reģistrācijas nr. 90001830776. E-pasts: lic@lic.gov.lv
www.lic.gov.lv

EPIDEMIOLOĢIJAS BIĻETENS

Nr.41 (1162)

2010.gada 6.decembrī

Denges drudzis

Šogad Latvijā reģistrēti 7 ievesti Denges drudža gadījumi, bet 2009.gadā – viens. Visi saslimušie ir Latvijas iedzīvotāji (5 – no Rīgas, pārējie no citām Latvijas pilsētām), kuri inficējās ceļojumu laikā infekcijas skartajās valstīs.

Valstis, kur notikusi Latvijas iedzīvotāju inficēšanās ar Denges drudzi 2009. un 2010.gada janvārī - novembrī

Valsts	Mēnesis											Kopā	
	XII.	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.		XI.
Indijā				2						1*			3
Taizemē	1		1								1	1	4
Indonēzijā												1	1
Kopā:	1		1	2						1	1	2	8

* 2009.gada gadā reģistrētais gadījums

Denges drudža pacientu iedalījums pēc dzimuma un vecuma 2009. un 2010.gada janvārī - novembrī

Dzimums	Vecuma grupa (gados)							Kopā
	0-9	10-19	20-29	33-39	40-49	50-59	60 un vairāk	
Vīrieši					1			1
Sievietes			3	3	1			7
Kopā:			3	3	2			8

Denges drudzis ir vīrusu infekcija, kura ir endēmiska tropu un subtropu klimatiskās joslās valstīs Āfrikā, Amerikā un Āzijā. 2009. – 2010.gadā Denges drudža paaugstināta aktivitāte un šīs slimības uzliesmojumi reģistrēti Āfrikas valstīs Kaboverdē un Senegālā, Majotas salā, Centrālamerikas, Dienvidamerikas un Karību baseina valstīs Argentīnā, Brazīlijā, Kolumbijā, Kostarikā, Dominikānas republikā, Salvadorā, Franču Gviānā, Gvadelupā, Hondurasā, Peru un Puertoriko, kā arī Āzijas un Vidējo Austrumu valstīs – Malaizijā, Filipīnās, Singapūrā, Šrilankā, Vjetnamā un Saūda Arābijā (http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/Global_DengueTransmission_ITHRiskMap.png).

Šogad augustā arī Francijā, Nicā, reģistrēti divi vietējas izcelsmes 1.tipa vīrusa izraisīti Denges drudža gadījumi, kā rezultātā tika veikti plaši odu kontroles pasākumi. Tika konstatēts, ka ģenētiski vīruss līdzīgs Mauritānijā tipētajiem vīrusiem. Līdz šim Francijā tika reģistrēti tikai ievesti Denges drudža gadījumi.

Denges drudzi izraisa flavivīrusu dzimtas vīruss, kam ir 4 serotipi. Dabā endēmiskajās teritorijās tas cirkulē pērtiķu, vāveru un lemuru populācijās. Denges vīruss uz cilvēku tiek pārnests ar *Aedes* ģints odu starpniecību.

Denges drudža inkubācijas periods ir 5-8 dienas. Šai slimībai ir vieglākā forma, kam raksturīga paaugstināta ķermeņa temperatūra, muskuļu un locītavu sāpes, laboratoriski – leukopēnija un limfadenīts. Slimības smagākās formas gadījumā drudzim pievienojas smaga hemorāģiska caureja, un iespējams toksisks šoks. Smagākai formai raksturīga arī augsta letalitāte – līdz 50%.

Denges drudža vīrusi pieder pie bīstamiem infekcijas slimību ierosinātājiem un to laboratoriskā diagnostika ir jāveic 3. bioloģiskās drošības līmeņa laboratorijā (BSL-3). Latvijā laboratoriskā diagnostika ir iespējama tikai valsts aģentūras „Latvijas Infektoloģijas centrs” laboratorijā. Diagnostikai izmanto ELISA metodi IgM un IgG klases antivielu noteikšanai pret Denges drudža vīrusu un polimerāzes ķēdes reakciju Denges drudža vīrusa RNS noteikšanai.

Tūristiem, kas apmeklē tropu un subtropu apgabalus, vajadzētu veikt visus nepieciešamos pasākumus, lai izvairītos no odu kodumiem.

Pasākumi aizsardzībai pret odu kodumiem:

Uzturoties ārpus telpām, jāvalkā blūze ar garām piedurknēm, un garās bikses, vēlams, no biežāka auduma, un jālieto odu atbaidītāji – repelenti, precīzi sekojot to instrukcijām, un nepārsniedzot lietošanas daudzumu.

Odu atbaidīšanai efektīvi iedarbojas repelenti, kas satur DEET (N, N-dietil-m-toluamīdu). Jāņem vērā, ka repelenta aktīvajai vielai jābūt ne zemākā koncentrācijā kā 10%, lai tā iedarbība ilgtu vairāk kā 1-2 stundas. Pirms repelenta lietošanas ar ārstu būtu jākonsultējas grūtniecēm un bērniem līdz 12 gadu vecumam. Jaundzimušajiem repelentus nerekomendē, to vietā jāizmanto insektu tīkli un aizsargājošs apģērbs.

Repelentu aktīvajai vielai tikai jāatbaida posmkājus. Repelenti ir kairinoši, tādēļ ar tiem nevajag apstrādāt seju, acis vai muti, jutīgu vai bojātu ādu, kā arī apģērbtās ķermeņa daļas. Jāizvairās no repelentu iekļūšanas acīs un uz mutes gļotādām, šī iemesla pēc nevajadzētu ar to apstrādāt rokas bērniem. Pēc repelenta lietošanas vienmēr jānomazgā rokas. Repelentu apstrādi vēlams atkārtot ik pēc 3-4 stundām, īpaši karstā un mitrā klimatā. Repelenta darbības ilgums ir garāks, kad ar to apstrādātas drēbes. Repelenti, kuru sastāvam pievienots perimetrīns vai citi insekticīdi (posmkāju iznīcināšanas līdzekļi), domāti tikai apģērbam.

Ieteicams izmantot arī citus aizsardzības līdzekļus – moskītu tīklus vai aizsegus logiem un durvīm, pretodu spirāles vai citus aromātiskus odu atbaidīšanas līdzekļus, kas aizkavē to ielidošanu un uzturēšanos telpās (teltīs).

Nepieciešams izvairīties no uzturēšanās ārpus telpām rītausmas un krēslas stundās vakaros, kad odu daudzums ir vislielākais.

Materiālu sagatavoja: V/a „Latvijas Infektoloģijas centrs” (LIC) Epidemioloģiskās drošības un sabiedrības veselības departamenta Infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe A.Bormane, piedaloties Epidemioloģiskās drošības un sabiedrības veselības departamenta vadītājam J.Perevoščikovam, direktora vietniecei laboratorijas jautājumos J.Storoženko un Infekcijas slimību pretepidēmijas un profilakses nodaļas vadītājai A.Bilai. Izmantoti Pasaules Veselības organizācijas <http://www.who.int/> un ASV Slimību kontroles centra CDC <http://www.cdc.gov/> interneta materiāli.

Materiāls ir pieejams v/a “LIC” mājas lapā: www.lic.gov.lv.