



Ключевые факты

To better understand public health terms included in this Disease Tool (e.g. What is a case definition? or What is an infectious agent?), consult our page on [Key concepts on epidemiology](#).

Важность

Краснуха - это заразная вирусная инфекция, которая чаще всего встречается у детей и молодых взрослых и обычно вызывает легкие респираторные инфекции. Иногда это может привести к тяжелым осложнениям и смерти. Эпидемии краснухи происходят в сообществах с низким охватом иммунизацией. Инфекция краснухи у беременных женщин может привести к гибели плода или врожденным дефектам, известным как синдром врожденной краснухи (СВК). Это ведущая причина врожденных дефектов, которую можно предотвратить с помощью вакцин.

?

Определение случая

Определение случая - это набор единообразных критериев, используемых для определения заболевания в рамках надзора за общественным здравоохранением. Оно позволяет должностным лицам здравоохранения последовательно классифицировать и подсчитывать случаи заболевания.

Ниже приведены стандартные определения случаев заболеваний, позволяющие национальным органам здравоохранения интерпретировать данные в международном контексте. Однако во время вспышки определения случаев заболеваний могут быть адаптированы к местному контексту, и Красный Крест и Красный Полумесяц должны использовать те, которые согласованы/установлены национальными органами здравоохранения. ПРИМЕЧАНИЕ: Учтите, что во время наблюдения на уровне населения **волонтеры** должны использовать широкие (упрощенные) определения случаев заболевания (называемые определениями случаев заболевания на уровне сообщества), чтобы распознать большинство или все возможные случаи, предоставить соответствующую информацию о риске и соответствующие действия и побудить людей обращаться за медицинской помощью. С другой стороны, другие участники, такие как **медицинские работники или исследователи**, изучающие причину заболевания, могут использовать более конкретные определения случаев заболеваний, для которых может потребоваться лабораторное подтверждение.

Краснуха

Подозреваемый случай краснухи: любой пациент любого возраста, у которого медицинский работник подозревает краснуху. Медицинский работник должен заподозрить краснуху, когда у

пациента появляются: лихорадка, макулопапулезная сыпь; и увеличение шейных, подзатылочных или постаурикулярных лимфатических узлов (аденопатия) или боль в суставах (артралгия/артрит).

Клиническое подтверждение: Краснуха не может быть подтверждена клинически: требуется лабораторное подтверждение.

Лабораторно подтвержденный случай краснухи: Из-за сложности клинической диагностики краснухи требуется лабораторное подтверждение. Лабораторно подтвержденный случай - это предполагаемый случай с положительным анализом крови на IgM-антитела, специфичные для краснухи. Образец крови должен быть взят в течение 28 дней после появления сыпи.

Эпидемиологически подтвержденный случай краснухи: пациент с лихорадочной сыпью, которая эпидемиологически связана с лабораторно подтвержденным случаем краснухи.

Ссылка на источник информации ВОЗ, содержащая определения случаев заболеваний:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=757:2009-rubella-case-definition&Itemid=843&showall=1&lang=fr

Синдром врожденной краснухи (СВК)

Предполагаемый случай СВК: любой младенец в возрасте до одного года, у которого медицинский работник подозревает СВК. Медицинский работник должен заподозрить СВК, когда у ребенка в возрасте 0-11 месяцев обнаруживаются сердечные заболевания и / или подозрение на нарушение слуха / глухоту и / или один или более из следующих глазных признаков: белый зрачок (катаракта), снижение зрения, маятниковое движение глаз (нистагм), косоглазие, меньшее глазное яблоко. (микрофтальмия) или увеличенное глазное яблоко (врожденная глаукома). Медицинский работник также должен заподозрить СВК, если у матери ребенка в анамнезе было подозрение на краснуху во время беременности, даже если у ребенка нет признаков СВК.

Клинически подтвержденный случай СВК: младенец, у которого квалифицированный врач обнаружил по крайней мере два из осложнений, перечисленных в (а) ниже, или одно в (а) и одно в (б):

(а) катаракта (ы), врожденная глаукома, врожденный порок сердца, потеря слуха, пигментная ретинопатия.

(б) пурпурные пятна на коже (пурпура), увеличенная селезенка (спленомегалия), маленькая голова (микроцефалия), умственная отсталость, менингоэнцефалит, заболевание костей предплечья, желтуха, которая начинается в течение 24 часов после рождения.

Лабораторно подтвержденный случай СВК: младенец с клинически подтвержденным СВК, у которого положительный анализ крови на антитела IgM, специфичные для краснухи (100% таких младенцев являются положительными в возрасте 0-5 месяцев; 60% являются положительными в возрасте 6-11 месяцев). При наличии специальных лабораторных ресурсов обнаружение вируса краснухи в образцах из горла или мочи младенца с подозрением на СВК обеспечивает лабораторное подтверждение СВК (60% таких младенцев выделяют вирус краснухи в возрасте 1-4 месяцев; 30% в возрасте 5-8 месяцев; 10% в возрасте 9-11 месяцев).

Врожденная инфекция краснухи (ВИК): Если мать подозревала или подтвердила краснуху во время беременности, младенцу следует сдать анализ крови на специфические для краснухи IgM-антитела. Младенец, у которого нет клинических признаков СВК, но у которого положительный тест на IgM-антитела к краснухе, классифицируется как имеющий врожденную инфекцию краснухи (ВИК).

Ссылка на источник информации ВОЗ, содержащая определения случаев заболеваний:
https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_03_CRS_R2.pdf?ua=1

Факторы риска

- Непривитость является основным фактором риска заражения этим заболеванием.
- Заражение краснухой у беременных женщин, особенно в течение первого триместра, может привести к выкидышу, гибели плода, мертворождению или рождению живорожденных детей с синдромом врожденной краснухи (СВК).
- Многолюдные места в районах вспышки повышают риск передачи инфекции.
- Отсутствие надлежащих санитарно-гигиенических мер.
- Вспышки вакциноуправляемых болезней могут быть особенно смертоносными в странах, переживающих стихийное бедствие или конфликт или восстанавливающихся после них. Ущерб, нанесенный инфраструктуре здравоохранения и медицинским службам, прерывает плановую иммунизацию, а переполненность жилых лагерей значительно увеличивает риск заражения.

?

Уровень заболеваемости (УЗ)

Уровень заболеваемости - это риск заразиться болезнью в определенный период времени (например, во время вспышки).

Уровень заболеваемости будет варьироваться от одной вспышки к другой. В случае вспышки заболевания ознакомьтесь с последней информацией, предоставленной органами здравоохранения.

Это зависит от уровня вакцинации в зоне вспышки. Частота вторичных уровней заболеваемости среди лиц, не имеющих иммунитета к домашним контактам, высока.

Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- Дети, рожденные от женщин, которые были беременны во время заражения, подвергаются высокому риску необратимых врожденных дефектов и пожизненной инвалидности.
- Лица с ослабленным иммунитетом, такие как получающие химиотерапию, реципиенты трансплантата или носители ВИЧ.
- Люди с хроническими заболеваниями, такими как заболевания почек, рак, хронические заболевания легких или печени и диабет

?

Инфекционный агент

Инфекционные агенты - это бактерии, вирусы, грибы, прионы и паразиты. Болезнь, вызванная инфекционным агентом или его токсичными продуктами, определяется как инфекционное заболевание.

Вирус краснухи.

?

Резервуар/хозяин

Резервуар инфекции - это живой организм или материал, в котором или на котором живет и/или обычно размножается инфекционный агент. Резервуарами являются люди, животные и окружающая среда..

Восприимчивый хозяин - это человек, подверженный риску заражения. Уровень восприимчивости зависит от возраста, пола, этнической принадлежности и генетических факторов. Специфический иммунитет также зависит от других факторов, которые влияют на способность человека сопротивляться инфекции или ограничивать ее способность вызывать инфекцию.

Зоонозная болезнь или зооноз - это инфекционное заболевание, перешедшее от нечеловеческого животного к человеку.

Люди

?

Как распространяется болезнь (способы передачи)

Категоризация путей передачи варьируется от одного агента к другому. Кроме того, некоторые инфекционные агенты могут передаваться более чем одним способом. Список путей передачи можно найти в ключевых концепциях, которые служат руководством для лучшего понимания заболеваний, включенных в этот веб-сайт.

- **Распространение каплями:** при чихании, кашле и разговоре образуются капли, передающие вирус. Совместное использование посуды для еды и питья может увеличить распространение капель.
- **Вертикальная передача:** вирус краснухи может передаваться от беременной женщины к плоду, особенно в первом триместре

?

Инкубационный период

Время от момента заражения до появления симптомов называется инкубационным периодом. Он составляет несколько дней и может быть разным для каждого заболевания.

14 дней (диапазон 12-23 дня)

?

Период инфицирования

Период заразности - это промежуток времени, в течение которого инфицированный человек может передавать инфекцию другим восприимчивым людям.

Наиболее заразный период для краснухи обычно составляет от одного до пяти дней после появления сыпи. Младенцы с СВК могут выделять вирус в течение года или более

Клинические признаки и симптомы

- У детей и взрослых краснуха обычно протекает в легкой форме, с симптомами, включающими сыпь, низкую температуру (ниже 39°C), головную боль, кашель, насморк, тошноту и небольшой жар под глазами (конъюнктивит). Сыпь, которая возникает в 50-80 процентах случаев, обычно начинается на лице и шее, а затем распространяется вниз по телу и длится от одного до трех дней. Наиболее характерным клиническим признаком является увеличение лимфатических узлов за ушами и на шее.
- У 70 процентов женщин, заболевших краснухой, может развиваться артрит и боли в суставах, которые обычно длятся от трех до десяти дней. Это редко встречается у детей и мужчин.
- Когда женщина заражается вирусом краснухи на ранних сроках беременности, существует 90-процентная вероятность передачи вируса плоду. Это может привести к выкидышу, мертворождению или серьезным врожденным дефектам, известным как синдром врожденной краснухи (СВК). Дети с СВК обычно страдают глухотой, катарактой, пороками сердца, умственной отсталостью, а также повреждением печени и селезенки. Менее распространенные врожденные дефекты от СВК включают глаукому, повреждение головного мозга, щитовидную железу и другие проблемы, а также воспаление легких.
- 25-50 процентов людей, инфицированных краснухой, не будут испытывать никаких симптомов.

Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

Корь; скарлатина; оспа обезьян; болезнь рук, ящура и полости рта (HFMD). В гуманитарных условиях, когда население живет в условиях перенаселенности, важно быть внимательным к аналогичным клиническим проявлениям кори и краснухи и обеспечивать, чтобы соответствующие ответные действия следовали за лабораторным подтверждением подозрительных случаев.

Диагностика

Наличие антител к краснухе IgM или демонстрация значительного повышения уровня антител к краснухе IgG в парных образцах острой и реконвалесцентной сыворотки свидетельствует о продолжающейся или недавней инфекции краснухой. Это также может быть подтверждено обнаружением вируса краснухи методом полимеразной цепной реакции (ПЦР)

Вакцина или лечение

Пожалуйста, обратитесь к соответствующим местным или международным рекомендациям по клиническому ведению. Все клиническое ведение, включая введение любого лечения или вакцины, должно осуществляться медицинскими работниками.

- Необходима изоляция пациента.
- Специфического лечения краснухи не существует. Однако это заболевание можно предотвратить с помощью вакцинации.
- Вакцины против краснухи обычно доступны в комбинации с другими вакцинами, такими как вакцины против кори, эпидемического паротита или ветряной оспы.

?

Иммунитет

Существует два типа иммунитета:

- **Активный иммунитет** возникает, когда воздействие какого-либо агента заставляет иммунную систему вырабатывать антитела к этому заболеванию.

- **Пассивный иммунитет** возникает, когда человеку дают антитела к заболеванию, а не вырабатывает их его собственная иммунная система..

- Иммунитет после заражения краснухой, по-видимому, сохраняется на протяжении всей жизни. Однако в редких случаях имели место серологически задокументированные повторные инфекции, и сообщалось о повторном заражении во время беременности, приводящем к СВК.
- Две дозы вакцины против краснухи обеспечивают длительную высокую эффективность.

Какие мероприятия наиболее эффективны для профилактики и контроля?

The following is a list of activities considered for Red Cross Red Crescent volunteers to take part in. It is not an exhaustive list of all prevention and control activities for the specific disease.

- Сообщать о рисках, связанных с заболеванием или эпидемией, не только для обмена информацией о мерах профилактики и смягчения последствий, но и для поощрения принятия обоснованных решений, позитивных изменений в поведении и поддержания доверия к действиям Красного Креста и Красного Полумесяца. Это включает в себя выявление слухов и дезинформации о заболеваниях - частое явление во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения - для их надлежащего пресечения. Волонтеры должны использовать наиболее соответствующие контексту методы коммуникации (начиная от социальных сетей и заканчивая личным общением).
- Мероприятия по просвещению и вовлечению общественности с целью поощрения принятия защитных моделей поведения:
 - Изоляция тех, кто болен.

- Этикет при кашле (прикрывайте рот при кашле или чихании; салфетки следует немедленно выбросить).
- Регулярное мытье рук с мылом
- Социальная мобилизация для массовой вакцинации, включая обширные мероприятия по информированию, просвещению и коммуникации (ИПК) о преимуществах вакцины против краснухи, графике плановой вакцинации в стране и/или дополнительных мероприятиях по иммунизации (МДИ), датах и местах проведения кампании, а также о важности двух доз вакцины.
- Быстрое выявление и поощрение раннего обращения за медицинской помощью в медицинских центрах и лечебных отделениях.
- Включение “лихорадки и сыпи” в качестве риска для здоровья в мероприятия по эпиднадзору на уровне сообществ, особенно в сообществах с низким охватом вакцинацией
- Отслеживание контактов и последующее наблюдение. Все мероприятия по отслеживанию контактов должны осуществляться в тесной координации с органами здравоохранения

Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

The first table below includes data that should be gathered from health authorities and relevant non-governmental actors to understand the progress and characteristics of the epidemic in the specific country and area of intervention. The second table includes a list of suggested indicators that can be used for monitoring and evaluating Red Cross Red Crescent activities; wording of indicators may be adapted to specific contexts. Target values for a specific indicator can vary widely from one context to another and therefore managers should define them based on the specific population, area of intervention and programmatic capacity. Exceptionally, some indicators in this website may include target values when these are globally agreed as a standard; e.g. 80 per cent of individuals who slept under an insecticide-treated net (ITN) the previous night—the normative World Health Organization benchmark for universal coverage with ITNs.

Epidemic characteristics and progression
Предполагаемые случаи/смерти в неделю (в разбивке по возрасту, полу, состоянию беременности)
Подтвержденные случаи/смерти в неделю (в разбивке по возрасту, полу, состоянию беременности)
Охват вакцинацией (общая численность населения, дети в возрасте до 12 месяцев/18 месяцев/5 лет/10 лет и т.д. – выберите наиболее подходящий для заболевания) Целевой показатель: более 80 процентов для детей старше 12 месяцев. Обратитесь к национальной программе РПИ (Расширенная программа иммунизации)

Indicators for Red Cross Red Crescent activities

Количество волонтеров, прошедших обучение по определенной теме (например, «Эпидемиологический контроль для волонтеров» (ЭКВ/ECV); «Эпиднадзор на уровне сообществ» (ЭУС/CBS); обучение WASH; обучение программе здоровья и оказания первой помощи на уровне местных сообществ (ОПЗиОПП/СВНФА) и т. д.).

Числитель: Количество обученных добровольцев

Источник информации: ведомости посещаемости тренингов

Подозрительные случаи, выявленные волонтерами среди тех, кому было рекомендовано обратиться за медицинской помощью и прибывшими в медицинское учреждение (*Прим. Этот показатель требует внедрения системы в сотрудничестве с медицинским учреждением, при которой медицинские работники задавали вопрос пациентам, откуда они узнали об этой услуге*)

Числитель: Подозрительные случаи, выявленные волонтерами за определенный период, предшествующий данному обследованию (например, за две недели), в отношении которых в медицинское учреждение обращались за консультацией или лечением.

Знаменатель: общее количество подозрительных случаев за тот же период, предшествующий опросу.

Источник информации: Опрос

Процент людей, распознающих по крайней мере один путь передачи инфекции и по крайней мере одну меру по ее предотвращению

Числитель: Общее число людей, которые указали по крайней мере один путь передачи и по крайней мере одну меру для его предотвращения во время опроса.

Знаменатель: Общее число опрошенных людей

Источник информации: Опрос

При поддержке кампаний вакцинации:

Количество домохозяйств, охваченных мероприятиями по дополнительной иммунизации (МДИ)

Количество волонтеров, участвующих в МДИ

Количество прививок, проведенных в ходе МДИ среди детей в возрасте от 6 месяцев до 15 лет

Источник информации: Записи о вакцинации

Смотрите также:

- Для получения показателей вовлеченности сообщества и подотчетности (ВСП) для мероприятий, сопровождающих действия ЭКВ, пожалуйста, обратитесь к: МФОКК и КПВСП *инструментарий* (*Инструмент 7.1: Шаблон ВСП, мероприятия и показатели*). Доступно по адресу: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>
- О мероприятиях по вакцинации см.: Руководство МФОКК и КП (2020) *по социальной мобилизации для кампании вакцинации и плановой иммунизации*. Доступно по ссылке: https://oldmedia.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2020/01/1_SM-Guide-RC_version-1.pdf

Влияние на другие секторы

Sector	Link to the disease
WASH	Распространение капель уменьшается благодаря надлежащей гигиене и санитарии, таким как правильный этикет при кашле и регулярное мытье рук. Совместное использование посуды для еды и питья может увеличить распространение капель.
Nutrition	Недоедание увеличивает риск развития тяжелой формы краснухи.
Shelter and settlements (including household items)	Вспышки вызывают особую озабоченность в местах скопления людей, когда гигиена и санитария находятся на низком уровне, а показатели вакцинации низкие.
Psychosocial support and mental health	Краснуха может оказывать несколько негативных воздействий на психологические, социальные и эмоциональные аспекты жизни человека, в дополнение к своим физическим последствиям. Психологические реакции могут включать тревогу и беспокойство по поводу результата, социальную замкнутость и другие. Беременные женщины особенно могут подвергаться серьезному психологическому стрессу в связи с выкидышем или рождением детей с синдромом врожденной краснухи. Эти долгосрочные осложнения для новорожденного могут повлиять на психическое здоровье ребенка и его родственников.
Gender and sex	Биологически краснуха может привести к серьезным врожденным дефектам, если передается от матери плоду. Следовательно, женщины имеют более высокий риск осложнений во время беременности. В социальном плане существует ряд факторов риска, на которые влияет пол. В частности, недоедание, которое может в первую очередь сказаться на девочках в обществах, где мужчины ценятся больше и получают лучшее питание; или более ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию и вакцинам среди женщин по тем же причинам.
Education	Краснуха - это инфекционное заболевание, которое встречается в основном у непривитых детей. Вспышки в школах могут происходить из-за того, что дети держатся поближе друг к другу. В этом случае дети могут подвергаться риску заразиться этим заболеванием, если будут посещать занятия, или риску потерять образование, если останутся дома из-за изоляции или болезни. Школы и другие учреждения, предназначенные для детей и молодежи, могут предоставить им важное пространство для участия, мобилизации и повышения осведомленности по вопросам санитарного просвещения. При поддержке, доверии и надлежащем наращивании потенциала молодые люди могут быть эффективными сторонниками принятия профилактических мер во время эпидемии и лучше всего подходят для мобилизации своих сверстников.

Sector	Link to the disease
Livelihoods	<p>Болезни и изоляция приводят к снижению производительности, поскольку люди могут быть не в состоянии работать из-за болезни. Это может привести к потере дохода из-за сокращения трудовой активности и отвлечения ресурсов на обращение за медицинской помощью. Дети, рожденные с врожденными дефектами, связанными с СВК, могут сталкиваться с проблемами жизнеобеспечения на протяжении всей жизни и могут требовать более высокого уровня ухода, что приводит к увольнению родителей или братьев и сестер с работы и влияет на средства к существованию всей семьи.</p>

Ресурсы:

- ЦКПЗ (2019) *Краснуха*. Доступно по адресу: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/rubella.pdf>
- Шим Е., Кочин Б., Гальвани А. (2009) Выводы из эпидемиологической теории игр о вакцинации против краснухи с учетом гендерных особенностей. *Математическая биография (англ.* Октябрь; 6 (4):839-54. doi: 10.3934/mbe.2009.6.839. Идентификационный номер: 19835431.
- ВОЗ (2019) *Краснуха*. Информационные бюллетени. Доступно по адресу: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rubella>