



Желтая лихорадка

Последнее обновление: 2025-12-03

Ключевые факты

Чтобы лучше понять термины общественного здравоохранения, включенные в этот Инструмент по болезням (например, что такое определение случая? или что такое инфекционный агент?), обратитесь к нашей странице на сайте [КЛЮЧЕВЫЕ КОНЦЕПЦИИ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПО РЕАГИРОВАНИЮ НА ЭПИДЕМИИ](#) | [Инструментарий для борьбы с эпидемией](#)

Важность

Желтая лихорадка поражает страны Африки, Центральной и Южной Америки. Увеличение контактов между людьми и инфицированными комарами, переносчиками желтой лихорадки, может привести к увеличению передачи инфекции. Крупные эпидемии случаются, когда инфицированные люди заносят вирус в густонаселенные городские районы с высокой плотностью комаров *Aedes aegypti* и где у большинства людей практически отсутствует иммунитет. Противовирусного препарата не существует, но вакцины достаточно, чтобы обеспечить иммунитет на всю жизнь. Стратегия ликвидации эпидемий желтой лихорадки (ЭЖЛ), запущенная в 2017 году, направлена на создание глобальной коалиции для защиты групп риска, предотвращения международного распространения и быстрого сдерживания вспышек.

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.

Предполагаемый случай: Любой человек с острым началом лихорадки, с желтухой, появляющейся в течение 14 дней после появления первых симптомов.

Вероятный случай: подозреваемый случай и одно из следующих: наличие антител IgM к желтой лихорадке при отсутствии иммунизации против желтой лихорадки в течение 30 дней до начала заболевания; ИЛИ

положительная посмертная гистопатология печени; ИЛИ

эпидемиологическая связь с подтвержденным случаем или вспышкой.

Подтвержденный случай: а) Вероятный случай И отсутствие иммунизации против желтой лихорадки в течение 30 дней до начала заболевания И одно из следующих: обнаружение специфических для желтой лихорадки нейтрализующих антител.; ИЛИ

б) отсутствие иммунизации против желтой лихорадки в течение 14 дней до начала заболевания И одно из следующих: обнаружение генома вируса желтой лихорадки в крови или других органах с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР) ИЛИ обнаружение антигена желтой лихорадки в крови, печени или других органах с помощью иммуноанализа ИЛИ выделение вируса желтой лихорадки.

Ссылка на источник информации ВОЗ, содержащая определения случаев заболеваний [здесь](#).

Оповещение/эпидемический порог

Порог тревоги - это заранее определенное количество предупреждений, свидетельствующих о начале возможной вспышки заболевания и требующих немедленного уведомления. Эпидемические пороги - это минимальное количество случаев, свидетельствующих о начале вспышки конкретного заболевания.

Одного подтвержденного случая достаточно для выявления потенциальной вспышки, но это необходимо интерпретировать в контексте (например, история вакцинации, специфический серологический тест). Например, один подтвержденный случай среди невакцинированного городского населения требует немедленного вмешательства.

Факторы риска

- Среды, в которых размножаются комары, такие как тропические леса, влажные и полувлажные

среды, а также вокруг водоемов со стоячей водой внутри и вблизи человеческого жилья в городских условиях.

- Усиление контактов между людьми и инфицированными комарами, особенно в городских районах, где люди не были вакцинированы от желтой лихорадки, может привести к возникновению эпидемий.
- Вспышки заболевания вызывают особую озабоченность, когда они происходят в перенаселенных местах с неадекватным водоснабжением и услугами по удалению отходов, которые позволяют комарам легко размножаться.
- Сезонность является фактором риска развития желтой лихорадки, хотя она может варьироваться географически. Например, в Западной Африке риск выше в конце сезона дождей и начале сухого сезона. Однако в Южной Америке риск заражения наиболее высок в сезон дождей.

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.

Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- Младенческий и пожилой возраст связаны с повышенной тяжестью и летальностью заражения вирусом желтой лихорадки.
- Лица с ослабленным иммунитетом, такие как получающие химиотерапию, реципиенты трансплантатов 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 желтой лихорадки.

Переносчик: комары (*Aedes* и *Haemagogus*), которые переносят *вирус желтой лихорадки*.

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.

Обезьяны и 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.

Трансмиссивный: вирус *желтой лихорадки* передается людям главным образом через укусы инфицированных комаров вида *Aedes* или *Haemagogus*. Это в первую очередь дневной укус комара. Передача желтой лихорадки имеет три различных цикла: **джунглевый** (лесной), **промежуточный** (саванна) и **городской**. Важно знать разницу, чтобы убедиться, что используются правильные профилактические меры:

- Цикл **джунглей** (лесной) происходит, когда комары, обитающие в пологом лесу, заражают обезьян. Вирус может передаваться комарами от обезьян к людям, когда люди посещают джунгли или работают в них. Это не вызывает крупных эпидемий, но должно быть быстро предотвращено и взято под контроль.
- В Африке происходит **промежуточный** цикл (саванна), когда вирус передается от комаров людям, живущим или работающим на границе джунглей. Может произойти передача инфекции от человека к человеку.
- **Городской** цикл включает передачу вируса между людьми и городскими комарами, в первую очередь *Aedes aegypti*. Вирус обычно заносится в городскую среду человеком, который был заражен в джунглях или саванне. Это тот тип передачи, который может привести к крупным эпидемиям.

Инкубационный период

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

Шесть-семь дней (диапазон от трех до десяти дней).

Период инфицирования

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

Люди, инфицированные *вирусом желтой лихорадки*, могут заразить комара незадолго до того, как они заболеют лихорадкой, и в течение пяти дней после того, как они впервые заболеют. Зараженные комары продолжают заражать других людей.

Клинические признаки и симптомы

- Большинство людей, инфицированных *вирусом желтой лихорадки*, не болеют или имеют только легкую форму заболевания, которая улучшается после первоначального проявления.
- Начальные симптомы включают внезапное повышение температуры, озноб, сильную головную боль, боли в спине, общие боли в теле, тошноту, рвоту, усталость и слабость.
- Примерно в 15 процентах случаев прогрессирует до развития более тяжелой формы заболевания после периодического ослабления симптомов в течение одного-двух дней. Это характеризуется высокой температурой, желтухой, кровотечением и, в конечном итоге, шоком и отказом многих органов.

Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

Другие геморрагические лихорадки (лихорадка денге, лихорадка долины Рифт, крымско-конголезская лихорадка, лихорадка Ласса, Марбургская геморрагическая лихорадка, болезнь, вызванная вирусом Эбола, южноамериканские геморрагические лихорадки), вирусные и неинфекционные заболевания печени, малярия, лептоспироз, клещевая рецидивирующая лихорадка, сыпной тиф и брюшной тиф.

Диагностика

- Лабораторная диагностика желтой лихорадки путем тестирования сыворотки на выявление специфичных к вирусу IgM-антител и нейтрализующих антител.
- Иногда вирус можно обнаружить в образцах крови, взятых на ранних стадиях заболевания.

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.

Важные принципы терапии включают:

- Не было обнаружено никаких специфических методов лечения, приносящих пользу пациентам с желтой лихорадкой. По возможности, эти пациенты должны быть госпитализированы для проведения поддерживающей терапии и тщательного наблюдения.
- Пациенты с желтой лихорадкой должны быть защищены от дальнейшего воздействия комаров (оставаться в помещении и/или под противомоскитной сеткой) в течение пяти дней после начала лихорадки. Таким образом, *вирус желтой лихорадки* в их кровотоке будет недоступен для неинфицированных комаров, что разорвет цикл передачи и снизит риск для окружающих их людей.
- **Желтую лихорадку можно предотвратить с помощью вакцины.**

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..

- Те, кто выздоравливает от желтой лихорадки, как правило, обладают стойким иммунитетом против последующей инфекции.
- Одноразовая вакцина обеспечивает эффективный иммунитет в течение 30 дней у 99 процентов вакцинированных лиц. Вакцинация обеспечивает пожизненный иммунитет.

Какие мероприятия наиболее эффективны для профилактики и контроля?

Ниже приведен список мероприятий, в которых могут принять участие волонтеры Красного Креста и Красного Полумесяца. Это не исчерпывающий список всех мероприятий по профилактике и контролю конкретного заболевания.

- Основной мерой контроля является вакцинация. Полезным дополнительным мероприятием является снижение воздействия комаров с помощью средств индивидуальной защиты или уменьшения числа переносчиков (опрыскивание или санитарная обработка окружающей среды).
- 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:
 - Носите одежду, которая сводит к минимуму воздействие на кожу. Важно оценить, является ли это приемлемым с культурной точки зрения, доступным и недорогим в контексте вмешательства.
 - Экранирование в домах (оконные и дверные экраны).
 - Покрытие емкостей для воды (мобилизация и действия на уровне общин).
 - Нанесите средство от комаров "DEET" на открытую кожу или одежду (в соответствии с инструкциями на этикетке продукта). Важно оценить, является ли это приемлемым с культурной точки зрения, доступным и недорогим в контексте вмешательства.
 - Распыление против летающих комаров на открытом воздухе, на поверхностях или вокруг контейнеров, где приземляются комары
 - Значительная литература подтверждает гендерную роль в деятельности по борьбе с переносчиками болезней. Для того, чтобы заручиться поддержкой в борьбе с переносчиками, важно ориентироваться на мужчин и женщин отдельно и учитывать их конкретные гендерные роли
- Социальная мобилизация для кампаний вакцинации.
- Общинное управление окружающей средой и кампании по очистке
- Остаточное распыление в помещении.
- Уничтожение личинок, которое заключается в нанесении инсектицидов на водные объекты, снижая плотность переносчиков. Обратите внимание, что это наиболее эффективно в районах, где водные среды обитания (где находятся личинки) легко идентифицируются и фиксируются. Уничтожение личинок будет дорогостоящим и менее эффективным в районах, где водные среды обитания преобладают, разбросаны и где их местоположение может варьироваться.

Какие вмешательства НЕ имеют доказательств и поэтому НЕ рекомендуются?

- Противомоскитные сетки являются эффективным способом предотвращения укусов комаров; но при желтой лихорадке их следует использовать в качестве профилактической меры для тех, кто спит днем. Поскольку комары кусают днем, ночные сетки для кроватей не будут эффективной мерой профилактики этого заболевания.

Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

В первой таблице приведены данные, которые необходимо собрать у органов здравоохранения и соответствующих неправительственных организаций, чтобы понять ход и особенности эпидемии в конкретной стране и районе вмешательства. Во второй таблице приведен список предлагаемых показателей, которые можно использовать для мониторинга и оценки деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца; формулировки показателей могут быть адаптированы к конкретным условиям. Целевые значения для конкретного показателя могут сильно различаться в зависимости от контекста, поэтому руководители должны определять их, исходя из особенностей населения, сферы деятельности и программных возможностей. В исключительных случаях некоторые показатели на этом сайте могут включать целевые значения, если они согласованы на глобальном уровне в качестве стандарта; например, 80 процентов людей, спавших предыдущей ночью под обработанной инсектицидами сеткой (ITN) - нормативный показатель Всемирной организации здравоохранения для всеобщего охвата ITN.

Эпидемические характеристики и прогрессирование

Охват вакцинацией (население)

Количество подозреваемых и количество подтвержденных случаев в день/неделю

Коэффициент летальности

Количество новых районов (или кластеров), затрагиваемых каждую неделю

Показатели для деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Количество волонтеров, прошедших подготовку по определенной теме (например, "Эпидемиологический контроль для волонтеров" (ECV))

Числитель: Количество волонтеров, прошедших обучение в ECV

Источник информации: Записи о посещении тренингов

Показатели для деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Процент населения, выявленного волонтерами с подозрением на желтую лихорадку, для которых обращались за консультацией или лечением (*ПРИМЕЧАНИЕ. Этот показатель требует внедрения системы в сотрудничестве с медицинским учреждением, при которой медицинские работники задавали вопрос пациентам, откуда они узнали об этой услуге*)

Числитель: Количество населения, в отношении которого были запрошены консультации или лечение в медицинском учреждении или поставщике медицинских услуг.

Знаменатель: Общее число опрошенных людей

Процент людей, которые знают причину, симптомы, лечение или профилактические меры (этот показатель можно разделить на три или четыре отдельных показателя)

Числитель: Число людей, которые ссылаются на причину, симптомы, лечение или профилактические меры желтой лихорадки.

Знаменатель: Количество 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 (SIA)

Источник информации: Записи о вакцинации

Смотрите также:

- Для получения показателей вовлеченности сообщества и подотчетности (CEA) для мероприятий, сопровождающих действия ECV, пожалуйста, обратитесь к: Инструментарий МФОКК и КП ВСП инструментарий (инструмент 7.1: шаблон ВСП, мероприятия и показатели). Доступно по ссылке: <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

Сектор	Связь с болезнью
WASH	Недостаточное водоснабжение и утилизация отходов позволяют комарам легко размножаться. Застойная вода в доме и вокруг него, например, в цветочных горшках, автомобильных шинах или каменных бассейнах, способствует увеличению мест размножения комаров.

Сектор	Связь с болезнью
Питание	Недоедание увеличивает риск развития тяжелой формы желтой лихорадки.
Жилье и поселения (включая предметы домашнего обихода)	Люди, проживающие в сельской местности и спящие днем на открытом воздухе, подвергаются повышенному риску укусов комаров в эндемичных регионах. Различные действия в домашних хозяйствах, такие как скрининг в домах и накрывание емкостей с водой, являются хорошей профилактической стратегией для уменьшения передачи вируса желтой лихорадки от комаров к людям.
Психосоциальная поддержка и психическое здоровье	Как и в случае целого ряда других заболеваний, желтая лихорадка может оказывать несколько негативных воздействий на психологические, социальные и эмоциональные аспекты жизни человека, помимо только физических последствий. Психологические реакции могут включать в себя страх социальной стигматизации, тревогу и беспокойство по поводу результата, социальную замкнутость и другие.
Образование	Если в детских садах и школах нет соответствующего оборудования, такого как оконные и дверные сетки, противомоскитные сетки для сна или закрытые емкости для воды, возрастает риск появления мест размножения комаров и последующей передачи инфекции. В этом случае дети могут подвергаться риску заразиться этим заболеванием, если будут посещать занятия, или риску потерять образование, если останутся дома из-за 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.
Средства к существованию	Болезнь приводит 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.

Сектор	Связь с болезнью
Пол и гендер	Во многих культурах именно женщины несут основную ответственность за содержание емкостей для питьевой воды в домашних условиях и сосудов для стирки белья, которые являются основными местами размножения комара <i>Aedes</i> . Мужчины, с другой стороны, могут отвечать за утилизацию твердых отходов или за обслуживание больших емкостей для воды, хранящихся за пределами непосредственной жилой зоны. Поэтому важно понимать и учитывать гендерные роли в мероприятиях по борьбе с переносчиками болезней.

Ресурсы:

- Всемирная организация здравоохранения (2007), *посвященная вопросам пола и гендера при инфекционных заболеваниях, подверженных эпидемиям*.
<https://www.who.int/csr/resources/publications/SexGenderInfectDis.pdf> Доступно по ссылке:
<https://www.who.int/csr/resources/publications/SexGenderInfectDis.pdf>
- Информационный бюллетень Всемирной организации здравоохранения по желтой лихорадке (2019).
Доступно по адресу: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/yellow-fever>
- Центры по контролю и профилактике заболеваний (ЦКПЗ) (2021). Желтая лихорадка Доступно по ссылке:
- <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/travel-related-infectious-diseases/yellow-fever>