



Чума мелких жвачных

Последнее обновление: 2026-05-04

Ключевые факты

Чтобы лучше понять термины общественного здравоохранения, включенные в этот инструмент по заболеваниям (например, Что такое определение случая? или Что такое инфекционный агент?), посетите нашу страницу, посвященную ключевым концепциям эпидемиологии.

Важность

Чума мелких жвачных вызывается вирусом из семейства *Paramyxoviridae*, рода *Morbillivirus*. До недавнего времени этот вирус был известен как вирус чумы мелких жвачных животных (*Peste des petits ruminants*); официальное название этого вируса было изменено в 2016 году на «вирус чумы мелких жвачных (ЧМЖ)». Антигенная структура вируса ЧМЖ схожа с вирусами чумы крупного рогатого скота, кори и чумы плотоядных. Чума мелких жвачных животных является одним из наиболее экономически значимых заболеваний в регионах, где мелкие жвачные животные являются основным источником средств к существованию. Вспышки, как правило, происходят при контакте восприимчивых животных с животными из эндемичных районов.

Хотя заболевание часто ассоциируется с крупными миграционными популяциями, ЧМЖ может также возникать в сельских и даже городских условиях. Однако в таких случаях численность животных, как правило, недостаточна для устойчивой циркуляции вируса. Уровень заболеваемости в восприимчивых популяциях может достигать 90–100%, а уровень смертности среди восприимчивых животных варьируется, достигая 50–100% в наиболее тяжелых случаях. Как заболеваемость, так и смертность ниже в эндемичных районах и среди взрослых животных по сравнению с молодыми.

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 заболевания, позволяющие национальным органам здравоохранения интерпретировать данные в международном контексте. Однако во время вспышки определения случаев заболевания могут быть адаптированы к местному контексту, и Красный Крест и Красный Полумесяц должны использовать те, которые согласованы/установлены национальными органами здравоохранения. ПРИМЕЧАНИЕ: 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 заболевания, для которых может потребоваться лабораторное подтверждение.

Определение случаев

Определение случаев не указано.

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.

Одиночный случай

Факторы риска

- Перемещение животных или их миграция из одного места в другое (например, в рамках торговли и кочевого скотоводства)
- Близость к инфицированным районам
- Недостаточная уровень биологической безопасности
- Близость к резервуарам дикой природы
- Совместное использование ресурсов фермы
- Зараженные корма или вода
- Перемещение людей
- Импорт инфицированных животных или зараженных продуктов животного происхождения

Уровень заболеваемости (УЗ)

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

Коэффициент заболеваемости будет различаться в зависимости от конкретной вспышки. В случае возникновения вспышки заболевания опирайтесь на последнюю информацию, предоставленную органами здравоохранения.

Чума мелких жвачных характеризуется высоким уровнем заболеваемости, особенно в восприимчивых популяциях парнокопытных животных, часто достигая более 90 % в невакцинированных стадах. Уровень заболеваемости также варьируется в зависимости от таких факторов, как пораженные виды, штамм вируса и условия окружающей среды.

Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- Все овцы и козы.
- Молодые животные в возрасте от 4 месяцев до 2 лет.
- Невакцинированные стада.

Инфекционный агент

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

Чума мелких жвачных вызывается вирусом из семейства *Paramyxoviridae*, рода *Morbillivirus*. До недавнего времени этот вирус был известен как вирус чумы мелких жвачных животных (*Peste des petits ruminants*); официальное название этого вируса было изменено в 2016 году на «вирус чумы мелких жвачных (ЧМЖ)». Антигенная структура вируса ЧМЖ схожа с вирусами чумы крупного рогатого скота, кори и чумы плотоядных.

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.

Компетентными резервуарами / хозяевами вируса ЧМЖ являются козы и овцы. Различные виды диких и домашних млекопитающих, включая крупный рогатый скот, свиней, газелей, буйволов и оленей, также заражаются, однако, по имеющимся данным, не участвуют в передаче вируса.

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.

Чума мелких жвачных животных (ЧМЖ) передается преимущественно через вдыхание аэрозолей или при прямом контакте между животными, содержащимися в тесной близости. Такой механизм передачи распространен в густонаселенных стадах, где вирус легко передается от одного животного к другому. Кроме того, способствовать распространению инфекции могут fomites, такие как загрязненные подстилки, корма, пастбища и поилки. О существовании носителей ЧМЖ информации нет, что означает, что животные либо избавляются от вируса, либо погибают от болезни.

Для вспышек ЧМЖ также характерны сезонные колебания, с более частыми случаями во время сезона дождей или в сухой и холодный период. Вероятно, это связано с активным перемещением и торговлей животными в указанные периоды.

Инкубационный период

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

Инкубационный период обычно составляет 4–6 дней, но может варьироваться от 3 до 10 дней. В большинстве случаев клинические признаки появляются через 3–6 дней после заражения.

Период инфицирования

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

Люди не инфицируются.

Клинические признаки и симптомы

Болезнь начинается с внезапного повышения температуры тела до 40–41°C. Лихорадка сопровождается значительными изменениями в общем состоянии животного, приводящими к депрессии, беспокойству, потере массы тела, сухости носового зеркала и тусклой шерсти. Затем появляются выделения из носа, которые могут сохраняться до двух недель.

Примерно через четыре дня после начала лихорадки у животных появляются поражения на деснах, сопровождающиеся обильным слюноотделением и неприятным запахом изо рта, а также покраснением и выделениями из глаз. По мере прогрессирования болезни развивается тяжёлая водянистая, нередко кровавистая диарея, особенно на поздних стадиях, сопровождаемая кашлем, ненормальными дыхательными шумами (хрипами) и брюшным типом дыхания. В некоторых случаях у беременных животных могут случаться аборт. Часто наступают обезвоживание, истощение и дыхательная недостаточность (одышка). Если животное не выздоравливает, развивается гипотермия, и смерть обычно наступает в течение 5–10 дней. У животных, переживших острую фазу заболевания, восстановление может занять продолжительное время. Иногда, особенно у коз, это может происходить быстрее, с внезапным началом высокой температуры, резким угнетением и внезапной смертью, часто с высокой смертностью.

https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/Disease_cards/PESTE_DES_PETITS_RUMINANTS.pdf

Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

Заразная плевропневмония коз, болезнь синего языка, пастереллез (также может возникать как вторичная инфекция при ЧМЖ), заразная эктима, ящур, водянка сердца, кокцидиоз, болезнь Найроби у овец, минеральное отравление.

Диагностика

- Идентификация возбудителя
 - Обнаружение и идентификация нуклеиновых кислот
 - Иммуноферментный анализ с захватом антитела
 - Методы культивирования и изоляции

- Иммунодиффузия в агаре
- Встречный иммуноэлектрофорез
- Серологические тесты
 - Вирусная нейтрализация
 - Конкурентный иммуноферментный анализ

Вакцина или лечение

За информацией обращайтесь к соответствующим местным или международным руководствам по клиническому ведению. Ведение пациента, включая назначение лечения или вакцинацию, должно проводиться медицинскими работниками.

1. Специфическое лечение отсутствует, однако поддерживающая терапия, а также лечение бактериальных и паразитарных коинфекций могут способствовать снижению уровня смертности.
2. Антибиотики могут использоваться для профилактики вторичных лёгочных инфекций.
3. В продаже доступны несколько гомологичных ЧМЖ и аттенуированных вакцин от вируса ЧМЖ.

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..

- Вакцинация обеспечивает формирование устойчивого иммунитета.

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.

- Сообщайте о рисках, связанных с заболеванием или эпидемией, не только чтобы предоставить информацию о мерах профилактики и смягчения последствий, но и чтобы способствовать принятию обоснованных решений, позитивным изменениям в поведении и укреплению доверия к деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца. Сюда относится выявление слухов и дезинформации о заболевании, которые часто появляются во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, с целью их устранения. Волонтеры должны использовать наиболее подходящие для данной ситуации методы коммуникации (от социальных сетей до личного взаимодействия).
- Просвещайте и привлекайте местное сообщество к участию в деятельности, направленной на выработку моделей защитного поведения:
 - Контактные или инфицированные животные подлежат убою, а туши должны быть сожжены и глубоко закопаны.
 - Эндемические вспышки: характеризуются постоянной циркуляцией вируса.
 - Наиболее часто используемым механизмом борьбы с заболеванием является вакцинация.
 - Обеспечьте поддержку и содействие в организации кампаний по вакцинации против ЧМЖ через координацию с ветеринарными службами и фермерами для своевременной иммунизации всего поголовья.
 - У овец и коз, вакцинированных аттенуированным штаммом ЧМЖ или переболевших ЧМЖ, формируется активный пожизненный иммунитет к ЧМЖ.
 - Информировать об использовании соответствующих мер биологической безопасности.
 - Поощряйте создание биобезопасных контрольно-пропускных пунктов при входе на фермы, чтобы обеспечить информирование посетителей и соблюдение санитарных требований, таких как ношение защитной одежды и дезинфекция обуви.
 - Поддерживайте ведение журналов перемещений животных и посещений ферм, что поможет отследить источник инфекции в случае вспышки.
 - Осуществляйте мониторинг диких и содержащихся в неволе животных; особенно важно предотвращать их контакт с овцами и козами.
- Эпидемические вспышки: возникают, когда болезнь проявляется в ранее свободных от ЧМЖ регионах или странах
 - Гуманный убой и утилизация зараженных животных и животных, контактировавших с ними; туши сжигаются или закапываются.
 - Строгий карантин и контроль перемещения животных.
 - Эффективная очистка и дезинфекция загрязненных участков всех помещений с использованием дезинфицирующих средств, как описано выше; данные меры охватывают физические барьеры, оборудование и одежду.
 - Тщательная оценка применимости вакцинации; стратегическая кольцевая вакцинация и (или) вакцинация групп повышенного риска.
 - Мониторинг диких и содержащихся в неволе животных.
- По возможности следует проводить социальную мобилизацию для поддержки вакцинации в эндемичных районах, включая обширные мероприятия по информированию, обучению и коммуникации (IEC) о преимуществах вакцин, графиках вакцинации и о том, где и когда можно пройти вакцинацию.

Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

Первая таблица ниже содержит данные, которые следует получить от органов здравоохранения и соответствующих неправительственных организаций для понимания хода и характеристик эпидемии в конкретной стране и районе вмешательства. Вторая таблица содержит 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 конкретного показателя могут значительно различаться в зависимости от контекста, поэтому руководители должны определять их на основе конкретной группы населения, района вмешательства и программного потенциала. В исключительных случаях некоторые показатели на этом веб-сайте могут включать целевые значения, если они являются глобально согласованными в качестве стандарта; например, 80% людей, которые спали под обработанной инсектицидом сеткой (ОИС) предыдущей ночью — нормативный показатель Всемирной организации здравоохранения для всеобщего охвата ОИС.

Характеристики и развитие эпидемии

Количество подозрительных случаев в неделю (в разбивке по возрасту, полу)

Количество подтвержденных случаев в неделю (в разбивке по возрасту, полу)

Коэффициент смертности среди заболевших

Показатели деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

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

Числитель: количество обученных волонтеров

Источник информации: ведомости посещаемости тренингов

Показатели деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Подозрительные случаи, выявленные волонтерами, направленные за медицинской помощью и обратившиеся в учреждение здравоохранения

Числитель: подозрительные случаи ЧМЖ, выявленные волонтерами в определенный период, предшествующий данному опросу (например, две недели), по поводу которых было обращение за консультацией или лечением в ветеринарное учреждение

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

Источник информации: опрос

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

Числитель: общее количество людей, которые в ходе опроса указали по крайней мере один путь передачи и по крайней мере одну меру для предотвращения заболевания

Знаменатель: общее количество опрошенных людей

Источник информации: опрос

Процент людей, знающих причину, симптомы, лечение или профилактические меры

Числитель: количество людей, которые указали причину, симптомы, лечение или меры профилактики

Знаменатель: количество опрошенных людей

См. также:

- Показатели вовлеченности и подотчетности сообщества (СЕА) для мероприятий, сопровождающих действия ECV, приведены в

Инструментарии МФОККиКП по СЕА (*Инструмент 7.1. Шаблон СЕА матрицы логической структуры, мероприятий и индикаторов*). Доступно по ссылке: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>.

- Рекомендации МФОКК по организации эпидемиологического мониторинга на уровне местных сообществ см. <https://cbs.ifrc.org/resource-categories>

Влияние на другие секторы

| Сектор | Связь с болезнью |
|--------|---|
| WASH | Регулярная санитарная обработка, расчистка растительности и поддержание чистоты вокруг животноводческих зон могут снизить риск заражения. |

| Сектор | Связь с болезнью |
|---|---|
| Продовольственная безопасность | Болезнь может привести к гибели животных и вызвать дефицит мяса и молока в пострадавших сообществах. |
| Питание | Недостаток мяса и молока на рынке может привести к снижению качества питания и недоеданию в пострадавших сообществах. |
| Жилье и поселения (включая предметы домашнего обихода) | ЧМЖ может косвенно влиять на потребительские товары в связи с финансовыми затруднениями, которые могут возникнуть у семей, зависимых от животноводства. |
| Психосоциальная поддержка и психическое здоровье | ЧМЖ может оказывать ряд негативных воздействий на психологические, социальные и эмоциональные аспекты жизни лиц, занятых в сфере животноводства, особенно в долгосрочной перспективе. |
| Пол и гендер | И женщины, и мужчины играют важную, но зачастую различную роль в уходе за мелкими жвачными животными и их содержании. Женщины активно участвуют в повседневных задачах, таких как кормление, уборка и доение, в то время как мужчины часто принимают участие в выпасе скота, торговле и принятии важных решений. Однако женщины часто лишены доступа к обучению, ветеринарным услугам и кампаниям вакцинации для своих животных. Исследования показывают, что домохозяйства, где и женщины, и мужчины участвуют в управлении скотом, как правило, более устойчивы к воздействию болезней. Поэтому для успеха усилий по борьбе с чумой мелких жвачных животных крайне важно обеспечить равный доступ как женщин, так и мужчин к информации, вакцинам и возможностям принятия решений |
| Образование | Важно, что школы и другие учреждения, работающие с детьми и молодёжью, могут стать ценной площадкой для просвещения и вовлечения в вопросы здравоохранения. При наличии поддержки, доверия и соответствующего обучения молодые люди могут стать активными сторонниками профилактических мер в период эпидемии и эффективно распространять информацию среди своих сверстников. |

| Сектор | Связь с болезнью |
|---------------------------------|--|
| Средства к существованию | Во время вспышек предприятия, занимающиеся животноводством или продажей продуктов животного происхождения, могут нести значительные экономические потери (карантин стад, убой скота). Также на средства к существованию влияет снижение трудовой активности и необходимость перенаправления ресурсов на медицинскую помощь для больных животных, особенно для животных с тяжелыми формами ЧМЖ. |

Ресурсы :

- Продовольственная и сельскохозяйственная Организация Объединенных Наций. [Peste des Petits Ruminants](#) (н/о)
- Всемирная организация по охране здоровья животных (ВОЗЖ). [Pestes des Petits Ruminants](#). (2020)
- Всемирная организация по охране здоровья животных (ВОЗЖ). [Pestes des Petits Ruminants](#) (н/о)