



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО  
РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ - ПЛОВДИВ

Изх. №.....

03-342-1

25.05.

.....2022 г.

**ДО**

**ДИРЕКТОРИТЕ/УПРАВИТЕЛИТЕ НА  
ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ**

**ДКЦ, МЦ**

**БЛС, БЗС, ОПЛ**

**Относно:** информация за маймунска вариола

**УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,**

Във връзка с получено писмо от Министерство на здравеопазването с вх.№03-542/25.05.2022 г., касаещо информация за маймунската вариола, Ви информираме следното:

За периода 13-21 май 2022 г. 12 държави в света, които не са ендемични за заболяването, са докладвали 120 случая на маймунска вариола към Световната здравна организация (СЗО). От проведените до момента епидемиологични проучвания не е установено заболелите да са пътували до засегнати от заболяването географски области и държави. Част от случаите са регистрирани при мъже, правещи секс с мъже. Няма съобщени смъртни случаи сред заболелите.

Ендемични за заболяването са следните държави: Бенин, Камерун, Централна Африканска република, Демократична република Конго, Габон, Гана (само при животни), Кот Д'Ивоар, Либерия, Нигерия, Република Конго, Сиера Леоне, Южен Судан.

Маймунската вариола е вирусно заболяване, което се предава от животни на хора (зооноза). Причинява се от вирус, принадлежащ към Род Orthopoxvirus на семейство Poxviridae.

Заболяването се предава от човек на човек при осъществен близък контакт с лезии, телесни течности, респираторни капчици и замърсени материали, напр. бельо и постелочни материали.

Инкубационният период при маймунската вариола е между 5 и 21 дни, но обикновено варира от 6 до 13 дни.

Различни животински видове са определени като чувствителни към вируса на заболяването. Употребата на недобре термично обработена храна и други животински продукти от заразени животни е вероятен рисков фактор.

Маймунската вариола е обикновено самоограничаващо се заболяване, което може да протече тежко при някои лица, напр. деца, бременни или имunosупресирани хора.

Маймунската вариола не е заболяване, подлежащо на задължителна регистрация и съобщаване в България и в държавите в ЕС/ЕИП. Предвид настоящата ситуация обаче Европейският център за превенция и контрол на заболяванията е изготвила временна дефиниция за случай, която следва да се прилага от страните в ЕС.

**Възможен случай:** Лице, независимо от възрастта, пребиваващо в неендемична държава с остър обрив с неизяснена причина за появата

И

Един или повече от следните признаци или симптоми, ако са се появили след 15 март 2022 г: главоболие, внезапно повишаване на телесната температура  $>38,5^{\circ}\text{C}$ , увеличаване на лимфни възли, мускулни болки, болки в гърба, астения

И

При които следните заболявания не обясняват клиничното протичане на обрива: варицела, херпес зостер, морбили, Зика треска, Денга, Чикунгуния, херпес симплекс, бактериални кожни инфекции, дисеминирана гонококова инфекция, първичен или вторичен сифилис, шанкроид, лимфогранулома венереум, гранулома ингвинале, молускум контагиозум, алергична реакция и някои други местни типични причини за поява на папулозен или везикулозен обрив.

**Получаването на отрицателни лабораторни резултати за посочените причинители на обривни заболявания не е необходимо, за да се определи заболяването като възможен случай на маймунска вариола.**

**Вероятен случай:** Лице, отговарящо на дефиницията за възможен случай

И

Един или повече от следните критерии:

- наличие на епидемиологична връзка (пряк контакт лице в лице, вкл. медицински работници без защита на очите, носа и устата);
- директен физически контакт с кожа и кожни лезии, вкл. сексуален контакт;
- контакт със замърсени материали, напр. дрехи, бельо, постелочни материали, прибори на вероятен или потвърден случай в рамките на 21 дни преди началото на оплакванията
- данни за пътуване до ендемична за заболяването държава в рамките на 21 дни преди началото на оплакванията
- с много или анонимни сексуални партньори в рамките на 21 дни преди началото на оплакванията
- с положителен резултат от серологично изследване за Orthopoxvirus, при отсъствие на ваксинация срещу вариола или друга известна експозиция на orthopoxvirus при хоспитализация поради заболяване

**Потвърден случай:** лице, отговарящо на дефиницията за възможен или вероятен случай и е лабораторно потвърден за вируса на маймунска вариола чрез PCR и/или секвениране.

**Отхвърлен случай:** лице, отговарящо на дефиницията за възможен или вероятен случай и е с отрицателен резултат за вируса на маймунска вариола при проведено PCR изследване и/или секвениране.

Предвид че маймунската вариола е заболяване, което нормално се среща в Западна и Централна Африка, установяването на потвърдени и възможни случаи в други държави без установени данни за пътуване е необичайна ситуация, налагаща предприемането на действия за повишаване на информираността на медицинските специалисти и органите на общественото здравеопазване по отношение на заболяването, както и предприемане на обстойни проучвания на всеки случай, отговарящ на посочените дефиниции, изолация, издирване на контактни лица.

Всеки заболял със съмнение за маймунска вариола следва да бъде проучен и ако е лабораторно потвърден – изолиран до завяхване на обривните единици, отпадане на образуваните корусти и образуване на нов кожен слой.

Внимание следва да се обръща на пациенти с атипичен обрив, който преминава през няколко стадия на развитие – макули, папули, везикули, пустули по едно и също

време във всички засегнати части от тялото, с проява на други клинични оплаквания от изброените по-горе.

От особено значение е да се повиши информираността на медицинските специалисти и лабораторните работници с цел своевременно установяване на причинителя и недопускане появата на вторични случаи.

Основната задача на органите на общественото здраве е бързо идентифициране на случаи, източници на инфекция, предприемане на мерки за изолация и лечение, с цел недопускане на последващо разпространение, както и определянето на контактните лица и необходимите мерки за превенция и контрол.

В тази връзка е необходимо всеки случай на съмнение за маймунска вариола незабавно да се съобщава в МЗ. Особено внимание следва да се обръща на лица с необичаен обрив (папули, везикули) или лимфаденопатия, често придружено с втрисане.

Предвид че близкият физически контакт се приема за най-съществен риск фактор за предаване на инфекцията, при клиничен преглед или проучване на случай е необходимо да се прилагат всички мерки за превенция и контрол на инфекции (носене на очила/очен протектор, ръкавици, водоустойчива престилка, PP2 респиратори).

При проучване на случай на маймунска вариола следва да се има предвид определянето на неговите контактни лица. Това са лица, които в периода от началото на оплакванията до отпадане на корустите от обривните единици на заболялия са имали един от следните контакти с него:

- директен контакт лице в лице, вкл. и медицински специалисти без подходящи лични предпазни средства;
- директен физически контакт с кожа и кожни лезии, вкл. сексуален контакт;
- контакт със замърсени материали, напр. дрехи, бельо, постелочни материали, прибори на вероятен или потвърден случай в рамките на 21 дни преди началото на оплакванията.

Информация относно възможността и клиничните проби за лабораторна диагностика на маймунска вариола, противоепидемични мерки спрямо заболялия и в лечебни заведения ще получите в следващите дни.

С уважение,

Д-Р СИЙКА ДИМЧЕВА

Директор РЗИ – Пловдив

