



## **Конго-Крымская геморрагическая лихорадка, хантавирусные инфекции и геморрагическая лихорадка Алхурма как угрозы новых инфекционных заболеваний**

### **Доклад Секретариата**

1. Возникновение новых инфекционных заболеваний является следствием экологических и природных сдвигов, изменений в демографии и поведении человека, активизации международных поездок, более интенсивной сельскохозяйственной практики, изменений технологических и промышленных методов, бактериальных адаптаций и перемен и инфраструктурных несоответствий как с точки зрения охраны здоровья человека, так и с точки зрения ветеринарии. За минувшие 30 лет были отмечены сообщения о появлении более 30 новых инфекционных заболеваний. Новые патогены, в особенности вирусы, продолжают появляться и распространяться на страны, регионы и все континенты.

2. Вспышки новых инфекционных заболеваний часто вызывают серьезные проблемы в силу своего эпидемического потенциала, подчас высокого коэффициента смертности, проблем в лечении и профилактике и других непредсказуемых общественных последствий. Вспышки заболевания имеют тенденцию возникать на стыке человеческого и животного миров, в отдаленных сельских районах и среди уязвимых групп населения с ограниченным доступом к медицинским услугам. Когда возникающие патогены приобретают способность успешно передаваться от человека человеку, то в условиях, благоприятствующих распространению заболеваний, в таких как перенаселенные районы или больницы, где противоинфекционные меры проводятся недостаточно активно, передача патогенов происходит в еще более крупных масштабах. Затем благодаря международным поездкам и торговле эти вспышки могут приобретать глобальный характер. Отсутствие своевременной лабораторной диагностики и действенного эпиднадзора, недостаточность противоинфекционных мер в медико-санитарных учреждениях, неадекватный контакт с населением, подверженным инфекции, и неэффективность программ борьбы против переносчиков часто приводят к тому, что вспышки заболевания имеют продолжительный характер и набирают потенциал для международного распространения.

## КОНГО-КРЫМСКАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА

3. Вирус Конго-Крымской геморрагической лихорадки, являющейся членом семейства *Nairovirus*, передается клещами и вызывает серьезное заболевание у человека, однако не проявляет патогенных свойств у жвачных животных, которые являются хозяевами-амплификаторами вируса. Вирус передается человеку либо с укусом клеща, либо через контакт с зараженными вирусом тканями при забое животного, либо непосредственно после забоя. Вспышки заболевания у человека могут носить тяжелый характер. Они представляют собой угрозу службам общественного здравоохранения по причине эпидемического потенциала заболевания, высокой смертности (от 10% до 40%), риска внутрибольничной инфекции и затруднений в лечении и профилактике. Конго-Крымская геморрагическая лихорадка является эндемическим заболеванием в Африке, на Балканах, на Ближнем Востоке и в Азии, к югу от 50° северной широты, что является географическим пределом семейства *Hyalomma* – основного клеща-переносчика.

4. По результатам нескольких консультаций, включая объединенный межстрановой семинар по профилактике Конго-Крымской геморрагической лихорадки и борьбе против нее (Стамбул, Турция, 6-8 ноября 2006 г.), ВОЗ и ее партнеры сформулировали общую стратегию, сходную с глобальной стратегией ВОЗ по предупреждению и ответным мерам в отношении возникающих зоонозных заболеваний, с тем чтобы возобновить или активизировать усилия по профилактике заболевания и борьбе против него. В качестве приоритетных направлений действий были определены пять основных областей:

- совершенствование готовности и подготовленности к вспышкам Конго-Крымской геморрагической лихорадки на основе разработки более совершенных моделей прогнозирования, в которых используются данные дистанционного зондирования и которые увязаны на эпиднадзор;
- укрепление системы оповещения о вспышках заболевания путем усиления эпиднадзора, в том числе путем более совершенного и оперативного лабораторного диагноза;
- оказание помощи в разработке и осуществлении мультидисциплинарной стратегии по профилактике вспышек заболеваний и борьбе с ним, которая включает элементы, учитывающие переносчиков (клещей), а также факторы здоровья животных и человека;
- разработка стандартизированного подхода к социальной мобилизации в деле профилактики и реагирования на Конго-Крымскую геморрагическую лихорадку, который основан на коммуникативной стратегии, направленной на изменение поведения, а также на медицинской антропологии;
- анализ действующей практики лечения пациентов, страдающих Конго-Крымской геморрагической лихорадкой.

## ХАНТАВИРУСЫ

5. Хантавирусы образуют семейство вирусов, вызывающих различные болезни у человека, от сравнительно мягкого недомогания до тяжелого заболевания, что зависит от вида Хантавируса. К тяжелым формам болезни относятся геморрагическая лихорадка с почечным синдромом и легочным синдромом с высокой смертностью. Человек заражается вирусом посредством контакта с экскрементами инфицированных грызунов. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом является эндемической на Азиатском и Европейском континентах; ежегодно во всем мире от 150 000 до 200 000 пациентов поступают в больницы с диагнозом геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Это в большинстве случаев наблюдается в Азии (в частности, в Китае и Корее). Показатель смертности от геморрагической лихорадки с почечным синдромом составляет от <1% до 12% в зависимости от вида вируса. Хантавирусное заболевание с легочным синдромом отмечалось только в странах Америки. Хотя количество, зарегистрированных случаев легочного синдрома (около 200 случаев в год) гораздо меньше, чем число случаев геморрагической лихорадки с почечным синдромом, средний коэффициент смертности составляет 40%.

6. Число зарегистрированных случаев хантавирусной инфекции во многих странах увеличивается, и во всем мире выделяются новые штаммы хантавируса. Климатические и экологические перемены могут повлиять на географическое распределение распространенность и динамику переносчика-грызуна и вследствие этого, на эпидемиологию хантавирусной инфекции.

7. Существующая стратегия борьбы против вспышки заболевания основана на оперативном лабораторном подтверждении диагноза, лечении пациентов при помощи поддерживающей терапии и рибавирина (кроме случаев хантавирусной инфекции с легочным синдромом, против которой не существует ни антивирусных агентов, ни вакцины) и вакцинации населения, подверженного опасности заболевания, а также путем ограничения контакта человека с инфицированными грызунами посредством мер социальной мобилизации и борьбы с грызунами.

8. Секретариат организует международный семинар по хантавирусной инфекции, которая состоится в Китае в конце 2010 г., задача семинара – раскрыть опыт, сложившийся в прошлом в ходе вспышек заболевания, вызываемых хантавирусами, полнее понять генезис эпидемии и сформулировать стратегии повышения готовности, для того чтобы иметь возможность оперативно выявлять новые вспышки заболевания и проводить с ними борьбу.

9. На протяжении последних нескольких десятилетий понимание и определение хантавирусных инфекций во всем мире значительно улучшились. С разработкой более оперативных и более чувствительных диагностических тестов и более глубоким пониманием заболевания со стороны клиницистов можно предположить, что хантавирусные инфекции будут выявляться в новых районах, и могут быть открыты новые виды грызунов, переносящих еще неизвестные вирусы.

10. Более эффективное лечение хантавирусной инфекции остается делом отдаленного будущего. Долгосрочный прогноз подобных инфекций и патогенность определенных видов вируса еще предстоит выяснить. Определенные инфекции можно предупредить, избегая контакта с крысами и их экскрементами, однако для наиболее надежной защиты потребуются безопасная и эффективная поливалентная вакцина или вакцина, приспособленная к местным условиям.

## **ВИРУС ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ АЛХУРМА**

11. Переносимые клещами флавивирuses, вызывающие у человека геморрагическую лихорадку, были изолированы в Российской Федерации (вирус Омской геморрагической лихорадки в Сибири), в Индии (вирус Киасанурской лесной болезни в штате Карнатака) и в Саудовской Аравии (вирус Алхурма).

12. Вирус геморрагической лихорадки Алхурма является новым патогеном, вызвавшим ряд случаев геморрагической лихорадки на Ближнем Востоке. Вирус был открыт в 1995 г. у пациента с геморрагическими симптомами и лихорадкой после того, как им был произведен забой овцы, привезенной из города Алхурма в Саудовской Аравии. К настоящему моменту было зарегистрировано 24 симптоматических случая у человека, в том числе шесть случаев смерти (показатель смертности 25%). Все случаи были зарегистрированы в провинциях Макка и Наджаран, расположенных на Западном побережье Саудовской Аравии. Вероятны асимптоматические случаи или случаи с неявными симптомами, однако на настоящее время эпидемиологических данных не имеется.

13. Имеющиеся данные позволяют предположить, что вирус инфицирует человека, либо проникая через кожу (при заражении повреждений кожи кровью инфицированного позвоночного или при укусе инфицированным клещом) или пероральным путем при потреблении непастеризованного зараженного молока. Передача вируса человеку связана с забоем овец и верблюдов. При помощи генетических исследований было обнаружено, что вирус геморрагической лихорадки Алхурма является вариантом генотипа вируса Киасанурской лесной болезни, однако в отличие от этого вируса до выявления случаев заражения и заболевания человека не было зарегистрировано никакого увеличения случаев смерти животных, обусловленных вирусом Алхурмы.

14. В настоящее время вирус геморрагической лихорадки Алхурма был изолирован только из проб, взятых у человека, а также у клещей *Ornithodoros savignyi*.

15. Секретариат проводит оценку четырех последних случаев геморрагической лихорадки Алхурма в Саудовской Аравии, зарегистрированных во время хаджа в декабре 2009 года.

16. По причине значительного объема торговли скотом с соседними странами нельзя исключить распространение вируса геморрагической лихорадки Алхурма в другие страны. Учитывая тяжесть заболевания, необходимо тщательно отслеживать возможность его распространения.

17. Эпидемиологические, ветеринарные и энтомологические аспекты и последовательность передачи вируса по-прежнему понимаются недостаточно. Необходимы дополнительные исследования, чтобы выявить отличительные признаки патологии этой вирусной инфекции и ее потенциальные угрозы для общественного здравоохранения. В феврале 2010 г. группа экспертов из Отделения особых патогенов в Центрах профилактики и борьбы против заболеваний (Соединенные Штаты Америки), из Университета Луизианы (Соединенные Штаты Америки) и Университета Марселя (Франция) посетили Саудовскую Аравию. Задача группы - проанализировать национальный план профилактики и борьбы против заболевания, который был подготовлен совместными усилиями министерств здравоохранения и сельского хозяйства. Для более глубокого понимания экологических и эпидемиологических аспектов этого редкого заболевания и для оценки потенциальных рисков для общественного здравоохранения планируется проведение эпидемиологических исследований среди людей и животных.

### **УГРОЗЫ НОВЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

18. В ближайшем будущем вероятность возникновения новых инфекционных заболеваний может возрасти. Они будут продолжать ставить под угрозу общественное здравоохранение во всем мире и подвергать неожиданным и интенсивным нагрузкам национальные и международные системы здравоохранения.

19. Борьба против этих заболеваний потребует комплексной стратегии и эффективных действий, дополняющих Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и предусматривающих:

- (a) глубокие знания о характере этих заболеваний;
- (b) лучшее понимание всемирной угрозы и экономического бремени этих заболеваний;
- (c) многосекторальное и многодисциплинарное сотрудничество;
- (d) разработку глобального подхода к прогнозированию, выявлению, профилактике, лечению и сдерживанию распространения этих заболеваний, принимая во внимание экологические нагрузки, изменения климата, изменения практики ведения сельского хозяйства и охоты, рост населения и другие связанные с этим факторы;
- (e) разработку гибких, поливалентных диагностических технологий, позволяющих ускорить выявление новых патогенов и усилить борьбу со вспышками заболеваний и улучшить клиническое ведение пациентов; и

(f) укрепление партнерств и работу в сетях на глобальном и региональном уровнях, а также посредством интенсивного сотрудничества с партнерами в секторе ветеринарии.

20. Могут оказаться эффективными технические консультации на региональном и межрегиональном уровнях в целях формулирования стратегии, которая принимает во внимание различные новые инфекционные заболевания и учитывает различные условия и обстоятельства стран.

#### **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

21. Исполнительному комитету предлагается принять доклад к сведению и сформулировать дальнейшие стратегические указания.

= = =