

## ОСОБО ОПАСНЫЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ЛИХОРАДКИ: ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Вишняков В.А.

Бурятский государственный университет, медицинский факультет, кафедра инфекционных болезней, г. Улан-Удэ

Последнее столетие охарактеризовалось крайне неблагоприятными сдвигами в структуре инфекционной заболеваемости человека.

В начале XXI века особенно актуальной стала проблема новых вирусных заболеваний человека. Значительную угрозу в мировом масштабе представляет группа контагиозных геморрагических лихорадок. Потенциальный завоз и распространение заболевания из данной группы на территории Российской Федерации может иметь катастрофические последствия медико-санитарного, социального и экономического характера.

Особо опасные геморрагические лихорадки (ООГЛ) – группа контагиозных природно-очаговых вирусозов, характеризующихся тяжёлыми геморрагическими проявлениями, ДВС-синдромом, выраженной интоксикацией и вызывающих высоклетальные вспышки и эпидемии в эндемичных районах.

Целью настоящей работы является анализ случаев ООГЛ в мире, динамики сдвигов в эпидемиологии данной группы вирусозов и определение степени потенциальной опасности ООГЛ для развитых стран и России. Материалы – сборники «Ежемесячные известия о карантинных заболеваниях в мире» и «ООИ в мире» за период с 1994 по март 2006 г. - предоставлены отделом по надзору на транспорте и санитарной охране территории ТУ «Роспотребнадзор» по Республике Бурятия.

За последнее десятилетие отмечены неблагоприятные сдвиги в эпидемиологии ООГЛ:

1. увеличение числа вспышек в эндемичных районах;
2. увеличение частоты завозных случаев ООГЛ в страны Европы и Северной Америки;
3. интенсивная мутация возбудителей (РНК-содержащих вирусов) с возникновением новых потенциально опасных штаммов;
4. регистрация вспышек заболеваний, возбудители которых не установлены или неизвестны.

Примером расширения ареала болезни является эпидемия ГЛ Эбола в Уганде в 2000-2001 гг., до того в этой стране не регистрировавшейся (426 заболевших, 224 умерших, летальность 53%).

С 1970 по 2000 гг. зарегистрировано 12 завозных случаев ГЛ Ласса в страны Европы и Северной Америки, из них 4 – только за 2000-й год: по одному случаю завоза из Сьерра-Леоне в Нидерланды, Великобританию и Германию и один случай – из Нигерии в Германию. Все четверо заболевших скончались (WER, № 3, 2000, pp 17-18; WER, № 33, 2000, p 265).

В последние годы активизировались процессы изменчивости и мутации филовируса ГЛ Эбола. Первая эпидемия инфекции в 1976 г. в Заире (ныне ДРК – Демократическая республика Конго) и Судане была вызвана штаммами Ebola-Zaire (летальность 92%) и Ebola-Sudan (летальность 53%). Эпидемию ГЛ Эбола в Уганде (2000-2001 гг.) вызвал вирус, который по заключению экспертов Всемирной организации здравоохранения «является похожим, но не идентичным штамму Ebola-Zaire» (ЕИКЗР, № 12, 2000).

В естественных условиях вспышки ООГЛ характеризуются «самоограничением». Ввиду тяжёлого течения и высочайшей смертности контакты больных лиц со здоровыми сокращаются и передача инфекции прерывается. Но в последние годы фиксируются случаи лёгкого, стёртого и субклинического течения лихорадки Ласса и даже ГЛ Эбола с сохранением высокой вирулентности возбудителя (Либерия, Камерун, Нигерия, Центрально-Африканская Республика). Следует отметить, что вирус геморрагической лихорадки Эбола – один из самых вирулентных для человека инфекционных агентов.

Случаи регистрации вспышек болезней с клинической картиной геморрагической лихорадки, этиологию которых не удаётся установить, подтверждают тот факт, что ещё не все заболевания группы ГЛ известны. Описана вспышка «острого геморрагического лихорадочного синдрома» в Афганистане в 2000 году, по клинической картине сходного с геморрагической лихорадкой Крым-Конго. Тогда из 27 заболевших 16 погибли (показатель летальности 59%). Аналогичный случай зафиксирован на юге Судана в 1999 году (WER, № 14, 1999, p 112 and № 16, p 128).

Особого внимания заслуживает тревожная обстановка с геморрагической лихорадкой Марбург. С момента появления инфекции в 1967 году и до 1998 года было описано не более 40 случаев. В 1999 году в Демократической Республике Конго (бывший Заир) лихорадка Марбург поразила сразу 76 человек, 52 из которых погибли (WER, №20, 1999, p 157). В Анголе в 2005 году наблюдалась эпидемия данной геморрагической лихорадки. При этом из 374 заболевших погибло 329 (WER, №35, 2005, p 298). Настолько высокие показатели летальности – 68 и 88% соответственно – никогда ранее не были характерны для лихорадки Марбург, вспышки которой носили спорадический характер. В начале вспышки в Демократической Республике Конго наряду с 12 манифестными случаями было выявлено четверо инфицированных, у которых инфекция вирусом Марбург протекала бессимптомно. Трудно переоценить эпидемиологическую опасность клинически «здоровых» людей, инфицированных особо опасным возбудителем.

Ухудшение эпидемиологической обстановки с геморрагическими лихорадками в целом и в группе особо опасных ГЛ в частности, существование реальной угрозы завоза данных инфекций формирует высокий эпидемический потенциал ООГЛ. Имеется ряд факторов, которые обуславливают сложность проблемы ООГЛ для здравоохранения любого государства: отсутствие методов специфической профилактики и эффективного

лечения, в том числе этиотропного; трудности диагностики; контагиозность инфицированных с первых дней инкубационного периода и в течение всего периода клинических проявлений, а также развитие вирусоносительства; недостаток сведений о клинике геморрагических лихорадок у практических врачей. Необходимо своевременное и полное информирование работников здравоохранения о потенциальной угрозе завоза геморрагических лихорадок.

Сегодня как никогда необходима интеграция усилий специалистов разных стран мира в сфере усиления контроля над процессами распространения новых особо опасных инфекционных заболеваний.