

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ В МИРЕ

Крымско-Конго геморрагическая лихорадка

Конго-крымская геморрагическая лихорадка (далее – ККГЛ) является широко распространенной болезнью, которую вызывает передаваемый клещами вирус (Nairovirus) семейства Bunyaviridae. Вирус ККГЛ вызывает вспышки тяжелой вирусной геморрагической лихорадки с коэффициентом летальности 10-40%.

Ситуация в мире. ККГЛ является эндемической в Африке, на Балканах, на Ближнем Востоке и в азиатских странах к югу от 50-й параллели северной широты – географической границы распространности клеща, являющегося основным переносчиком.

За период с 1 января по 22 мая 2022 г. органы здравоохранения Республики Ирак уведомили ВОЗ о 212 случаях ККГЛ, включая 115 (54%) случаев с подозрением на ККГЛ и 97 (46%) лабораторно подтвержденных случаев; из них 27 случаев (14 с подозрением на ККГЛ и 13 с лабораторно подтвержденным диагнозом) закончились летальным исходом. Численность случаев, зарегистрированных в 2022 г., значительно превышает показатели 2021 г., когда было выявлено 33 лабораторно подтвержденных случая.

Установлено, что в России циркулирует генетически однородный вирус ККГЛ, существенно отличающийся от генотипов этого вируса из других регионов мира. Однородность этой группы была доказана с применением различных методов филогенетического анализа. Было проведено изучение штаммов и изолятов вируса ККГЛ, выделенных как от больных, так и от клещей в Астраханской, Волгоградской, Ростовской областях и в Ставропольском крае. Все варианты вируса оказались очень близки генетически, хотя обнаружилась тенденция к разделению этой генетической группы на две подгруппы по географическому признаку: Ставрополь-Астрахань и Ростов-Волгоград. К этой же генетической группе был отнесен и исследованный нами штамм вируса ККГЛ из Болгарии. Эти данные позднее были подтверждены и другими исследователями.

Передача инфекции.

Во время присасывания клеща, выделяющего вещество, которое содержит вирус – возбудитель;

Во время снятия клеща, при повреждении частей его тела, выделяется гемолимфа, содержащая вирус, которая при попадании на поврежденную кожу имеет возможность инфицировать человека;

При контакте с инфицированными кровью или тканями животных во время и непосредственно после забоя.

От человека человеку в результате тесного контакта с кровью, выделениями, другими жидкостями организма инфицированных людей.

Внутрибольничные случаи инфекции в результате ненадлежащей стерилизации медицинского оборудования и материалов медицинского назначения.

Признаки и симптомы.

Продолжительность инкубационного периода зависит от способа заражения вирусом. После заражения в результате укуса клеща инкубационный период обычно продолжается один - три дня, при максимальной продолжительности в девять дней. Инкубационный период после контакта с инфицированными кровью или тканями обычно длится пять - шесть дней с документально зафиксированным максимальным периодом в 13 дней.

Симптомы появляются внезапно с повышенной температурой, миалгии (мышечной боли), головокружения, боли и ригидности шеи, боли в спине или пояснице, головной боли, воспаления глаз и фотофобии (чувствительности к свету). Может наблюдаться тошнота, рвота, диарея, боль в области живота и боль в горле, за которыми следуют резкие перепады настроения и спутанность сознания. Через два-четыре дня возбуждение может смениться сонливостью, депрессией и утомляемостью, а боль в области живота может локализоваться в правой верхней части с определяемой гепатомегалией (увеличением печени).

Другие клинические признаки включают тахикардию (учащенное сердцебиение), лимфаденопатию (увеличение лимфатических узлов) и петехиальную сыпь (сыпь, вызываемая кровотечением в кожу) на внутренней поверхности слизистых оболочек, например во рту и в горле, а также на коже. Петехиальная сыпь может перейти в более крупную сыпь, называемую экхимозами, и другие геморрагические явления. Обычно наблюдаются признаки гепатита, и после пятого дня заболевания у тяжелобольных пациентов может наступать быстрое ухудшение функций почек и внезапная печеночная или легочная недостаточность.

Снижение риска инфицирования людей.

При отсутствии вакцины единственным способом уменьшения числа инфекций среди людей является повышение информированности о факторах риска и просвещение людей в отношении мер, которые они могут принимать для ограничения контактов с вирусом.

Справочно: Несмотря на то, что против ККГЛ была разработана инактивированная вакцина, полученная из тканей мозга мышей, которая в небольших масштабах использовалась в Восточной Европе, в настоящее

время не существует безопасной и эффективной вакцины для широкого использования среди людей.

Рекомендации направлены на несколько аспектов.

Снижение риска передачи вируса от клеща человеку:

носить защитную одежду (длинные рукава, длинные брюки);

носить светлую одежду, позволяющую легко обнаружить клещей на одежде;

применять разрешенные к применению акарициды (химические вещества, предназначенные для уничтожения клещей) для одежды;

применять разрешенные к применению репелленты для кожи и одежды;

регулярно осматривать одежду и кожу в целях обнаружения клещей; в случае их обнаружения удалять их безопасными методами;

стремиться к недопущению поражения животных клещами или проводить борьбу против клещей в помещениях для содержания животных;

избегать пребывания в районах, где имеется большое количество клещей, и в те сезоны, когда они наиболее активны.

Снижение риска передачи вируса от животных человеку:

надевать перчатки и другую защитную одежду при обращении с животными или их тканями в эндемичных районах, особенно во время забоя, разделки туш и выбраковки на скотобойнях или в домашних условиях;

содержать животных в карантине до их поступления на скотобойню или в обычном порядке обрабатывать животных пестицидами за две недели до забоя.

Снижение риска передачи инфекции от человека человеку в отдельных сообществах:

избегать тесного физического контакта с людьми, инфицированными ККГЛ;

надевать перчатки и защитную одежду при уходе за больными людьми;

регулярно мыть руки после ухода за больными людьми или их посещения.

Борьба с инфекцией в медицинских учреждениях.

Медицинские работники, осуществляющие уход за пациентами с предполагаемой или подтвержденной ККГЛ или работающие с образцами, взятыми у них, должны соблюдать стандартные меры инфекционного контроля. Они включают основную гигиену рук, использование индивидуальных средств защиты, практику безопасных инъекций и безопасные способы захоронения.

В качестве одной из мер предосторожности медицинские работники, осуществляющие уход за пациентами непосредственно за пределами зоны вспышки ККГЛ, также должны соблюдать стандартные меры инфекционного контроля.

С образцами, взятыми у людей с предполагаемой ККГЛ, должны обращаться специально подготовленные сотрудники, работающие в надлежащим образом оборудованных лабораториях.

Рекомендации по инфекционному контролю в процессе оказания помощи пациентам с предполагаемой или подтвержденной Конго-крымской геморрагической лихорадкой должны соответствовать рекомендациям, разработанными в отношении геморрагических лихорадок Эбола и Марбург.

Для подготовки материала использовался официальный сайт Всемирной организации здравоохранения [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cremean-congo-haemorrhagic-fever#:~:text=%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%B3%D0%BE%2D%D0%BA%D1%80%D1%8B%D0%BC%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%B3%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%80%D1%80%D0%B0%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BB%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%BA%D0%B0%20\(%D0%9A%D0%9A%D0%93%D0%9B,%D0%BA%D0%BE%D1%8D%D1%84%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%BC%20%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%2010%2D40%25](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cremean-congo-haemorrhagic-fever#:~:text=%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%B3%D0%BE%2D%D0%BA%D1%80%D1%8B%D0%BC%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%B3%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%80%D1%80%D0%B0%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BB%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%BA%D0%B0%20(%D0%9A%D0%9A%D0%93%D0%9B,%D0%BA%D0%BE%D1%8D%D1%84%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%BC%20%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%2010%2D40%25). [дата доступа: 01.04.2024 11.13], ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» <http://www.vector.nsc.ru/kryimskaya-kongo-gemorragicheskaya-lihoradka/> [дата доступа: 01.04.2024 11.13]; ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора. <https://cgon.rosпотребнадзор.ru/naseleniyu/infektsionnye-i-parazitarnye-zabolevaniya/infektsii-ot-a-do-ya/kryimskaya-gemorragicheskaya-likhoradka/> [дата доступа: 01.04.2024 11.13]