

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**  
Федеральное государственное учреждение здравоохранения  
**ПРОТИВОЧУМНЫЙ ЦЕНТР**

**№ 12 - 2009 г.**

*Настоящая информация подготовлена на основании электронных сообщений, опубликованных на сайте ProMED-mail Международного общества по проблемам инфекционных болезней, которое приводит свои оценки публикациям в различных СМИ и других источниках.*

**ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА**  
**Африка**

**Кот-д'Ивуар.** По состоянию на 30 декабря 2009 г. согласно данным местных средств массовой информации, в северо-западном регионе страны Denguele, в провинции Ordienne с момента выявления первых больных желтой лихорадкой в ноябре 2009 г. (ЕИКЗР 2009, № 10/11) заболевание неожиданно получило эпидемическое распространение в регионе Denguele и регионе старой саванны (на самом севере страны, граничащем с Мали). По заявлению Министра здравоохранения страны и представителя ВОЗ, на 24 декабря 2009г. были зарегистрированы 36 больных с подозрением на желтую лихорадку, у 12 из них диагноз был подтвержден лабораторно в Институте Пастера в Кот-д'Ивуаре, в 19 случаях заболевания окончились смертельным исходом.

На 29 декабря 2009 г. зарегистрированы 21 случай смерти от желтой лихорадки, а также 37 больных с подозрением на желтую лихорадку.

При технической и финансовой поддержке ВОЗ для предотвращения распространения эпидемии и защиты еще не зараженных людей правительство страны ассигновало один миллион долларов США на вакцину против желтой лихорадки для вакцинации около 290000 человек в регионе Denguele. В пораженные зоны страны отправлены бригады медиков для оказания помощи в проведении вакцинации.

*[Дополнение ProMED-mail от 30.12.2009 г.: В порядке уточнения отмечается, что за прошедшие 2 дня в упомянутом регионе дополнительно зарегистрированы 2 случая смерти от желтой лихорадки.]*

**ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА МАРБУРГ.**  
**Северная Америка**

**Соединенные Штаты Америки.** Завезенный в Колорадо случай заболевания из Уганды в 2008. По материалам Еженедельного

бюллетеня заболеваемости и смертности Центра по борьбе с болезнями и профилактике, Атланта, США (MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2009; 58 (49): 1377-1381), опубликованным в ProMED-mail 18 декабря 2009 г.

Геморрагическая лихорадка Марбург - редко встречающаяся вирусная геморрагическая лихорадка, возбудителем которой является РНК-содержащий вирус семейства Filoviridae. Природный резервуар вируса окончательно не установлен, однако появляется все больше данных о том, что летучие мыши (Egyptian fruit bat /египетская летучая собака или нильский крылан/) являются природным резервуаром вируса Марбург.

09 января 2008 г. врач по инфекционным болезням сообщил в Департамент здравоохранения и окружающей среды штата Колорадо о больной женщине, вернувшейся из путешествия в Уганду, страдающей необъяснимым лихорадочным заболеванием, требующим госпитализации. Лабораторные исследования сыворотки крови, взятой на ранней стадии выздоровления, дали отрицательный результат на наличие заражения возбудителями, которые вызывают разные тропические лихорадочные заболевания, включая геморрагическую лихорадку Марбург.

Проведенным расследованием установлено:

1-го января 2008 г. женщина 44 лет вернулась в США, штат Колорадо, из Уганды после 2-х недельного сафари, во время которого она занималась устройством лагеря, посещением местных деревень и наблюдением за живой природой. В Национальном парке королевы Елизаветы 25 декабря 2007 г. посетила пещеру Python Cave, в которой обитают летучие мыши. Во время пребывания в Уганде принимала соответствующие противомаларийные препараты. 04 января 2008 г. у нее появилась сильная головная боль, озноб, тошнота, рвота и диарея. Сама себя лечила от диареи путешественников, принимая ципрофлоксацин. 6-го и 7-го января 2008 г. она наблюдалась как амбулаторная больная, были проведены лабораторные исследования, лечение противорвотными препаратами.

08 января больная обратилась в клинику первой медицинской помощи с жалобами на устойчивую диарею и абдоминальную боль, а также на усилившуюся усталость, распространенную слабость и спутанность сознания. При врачебном обследовании у нее была отмечена бледность и усталость, ослабленное урчание кишечника; в остальном – ничего примечательного. Лабораторные исследования клинического материала от 08 января 2008 г. свидетельствовали о наличии гепатита и почечной недостаточности. Для дальнейшего лечения больная была госпитализирована в госпиталь общего профиля с диагнозом острого гепатита неизвестной этиологии, тошнотой и рвотой.

На момент госпитализации у больной не было повышенной температуры. Ее лечили внутривенным введением жидкостей, лечение доксициклином от предполагаемого лептоспироза. Во время лечения в

госпитале ее состояние характеризовалось панцитопенией, коагулопатией, миозитом, панкреатитом и энцефалопатией, все эти симптомы могли явиться осложнениями, которые были связаны с геморрагической лихорадкой Марбург. У больной не было обширных геморрагий, за исключением вагинального кровотечения, вызванного менструацией. Во время пребывания в госпитале ей была проведена холецистэктомия. При исследовании на заболевания лептоспирозом, вирусным гепатитом, малярией, арбвирусной инфекцией, острым шистозоматозом, риккетсиозной инфекцией и вирусными геморрагическими лихорадками (включая геморрагическую лихорадку Эбола и геморрагическую лихорадку Марбург) получены отрицательные результаты.

Исследования сыворотки, забранной 14 января 2008 г. (на 10-й день после начала заболевания) у выздоравливающей больной, на заражение вирусом Марбург (изоляция вируса, выявление антигена и антител IgM и IgG к вирусу Марбург) дали отрицательный результат. Тестирование проводилось в ЦББ - Центре по борьбе с болезнями и профилактике (CDC), Атланта, США. Больная была выписана из госпиталя 19 января 2008 г. Период выздоровления у нее длился в течение всего последующего года и сопровождался постоянными абдоминальными болями, слабостью, спутанностью сознания, но длительных осложнений, таких как хронический гепатит и хроническая почечная недостаточность, не было. После выписки из-за постоянной анемии ей перелили кровь.

Спустя 6 месяцев в июле 2008 г. после того, как она узнала о смертельном случае заболевания геморрагической лихорадкой Марбург голландского туриста, который недавно посетил в Уганде в Национальном парке королевы Елизаветы ту же самую пещеру - Python Cave, в которой обитают летучие мыши, больная попросила провести ей повторное исследование. Как указано выше, больная из Колорадо посетила эту пещеру 25 декабря 2007 г., за 10 дней до начала болезни. Проба сыворотки от 15 июля 2008 г., дала положительные результаты на наличие IgG к вирусу Марбург в иммуноферментном анализе. Были проведены повторные исследования сыворотки, взятой на 10-й день болезни. Исследование методом традиционной ОТ-ПЦР дало отрицательный результат. Результат исследования ПЦР в реальном времени был сомнительный. Однако проведенная «гнездная» ПЦР (nested RT-PCR) подтвердила наличие фрагментов РНК вируса Марбург в сыворотке крови, взятой на 10-й день заболевания.

22 января 2009 г. ЦББ уведомил ВОЗ и Министерство здравоохранения Уганды о завезенном в США случае заболевания геморрагической лихорадкой Марбург. После установления диагноза заболевания со смертельным исходом у нидерландского гражданина пещера Питона в июле 2008 г. была уже закрыта для посещения. В течение января-февраля 2009 г. Департамент здравоохранения и окружающей среды штата Колорадо и ЦББ совместно провели

эпидемиологическое расследование. Были опрошены больная и ее супруг, ее спутники по путешествию, проанализированы медицинские записи, касающиеся больной, и с целью выявления возможной вторичной передачи, проведено ретроспективное обследование контактировавших. Контактировавшим считали лицо, которое имело физический контакт с больной, жидкостями ее организма или загрязненными ими материалами, или находилось в той же комнате, что и больная в острый период ее заболевания (4-9 января 2008 г.) К контактировавшим отнесли также работников здравоохранения (в том числе предоставляющих медицинскую помощь, штат домашнего обслуживающего персонала, штат госпитальной лаборатории), штат коммерческой лаборатории и социальные контакты.

Для определения вторичных случаев заболевания ретроспективно выявляли контактировавших лиц, у которых мог быть высокий риск заражения через жидкости организма больной (через брызги, неповрежденную или поврежденную кожу), а также лиц, длительно - более 6-ти дней, не выходявших на работу, что выяснялось при просмотре медицинских записей или записей об увольнении. Было выявлено около 260 контактировавших лиц: 220 работников здравоохранения, около 30 работников в 5-ти коммерческих лабораториях и 10 социальных контактов. Не было установлено ни одного случая высокого риска заражения или лихорадочного заболевания.

В ходе расследования больная и ее супруг сообщили о том, что они провели в пещере около 15-20 минут и вспомнили, что видели летучих мышей, летающих под потолком. Никто из них не помнил, чтобы она имела контакт с летучей мышью, или получила в пещере повреждение. Однако больная сообщила о том, что прикасалась к покрытым гуано скалам, когда залезала в пещеру, и предположила, что могла, находясь внутри пещеры, один раз из-за неприятного запаха прикрыть рот и нос руками.

Больная могла заразиться вирусом Марбург через секреты или выделения летучих мышей во время посещения пещеры Python Cave. Путешественники должны быть насторожены в отношении риска заражения вирусом Марбург при посещении пещер или шахт, населенных летучими мышами, в эндемичных зонах Африки, расположенных южнее Сахары. Работники здравоохранения должны учитывать возможность заболевания вирусной геморрагической лихорадкой у путешественников, страдающих лихорадочными заболеваниями неясной этиологии, вернувшихся из эндемичных зон.

ЦББ (США) с помощью агентств общественного здравоохранения в штате Иллинойс (США), Уганды, Бельгии и Великобритании провели обследование 8-и компаньонов по путешествию, которые сопровождали больную во время ее посещения пещеры Python Cave. С февраля по июль 2009 г. участники были опрошены с использованием стандартизованного

вопросника по телефону или через электронную почту, и они прошли серологическое тестирование в иммуноферментном анализе на выявление IgG к вирусу Марбург. Все 8 компаньонов по путешествию сообщили, что они входили в пещеру, и 6 из них сообщили, что они карабкались через массу крупных кусков дальше вглубь, чем это сделала больная; однако, никто не сообщил о прямом контакте с летучими мышами или с их гуано/мочой. Образцы сыворотки предоставили 6 компаньонов по путешествию; при исследовании ни у одного из них не было выявлено IgG к вирусу Марбург как данных о предшествующем заражении вирусом Марбург.

(ProMED-mail, 12.2009 г.)

«Противочумный центр»  
Роспотребнадзора

В.Е. Безсмертный

Фонарева К.С.  
(495)402-91-70