



## **ИНФОРМАЦИОННАЯ СВОДКА ВОЗ: ОЦЕНКА РИСКА**

### **Инфицирование людей вирусом гриппа А(Н7N9)**

**21 января 2014 г.**

## **ИНФОРМАЦИОННАЯ СВОДКА ВОЗ: ОЦЕНКА РИСКА**

### ***Случаи заболевания гриппом А(Н7N9) среди людей по состоянию на 21 января 2014 г.***

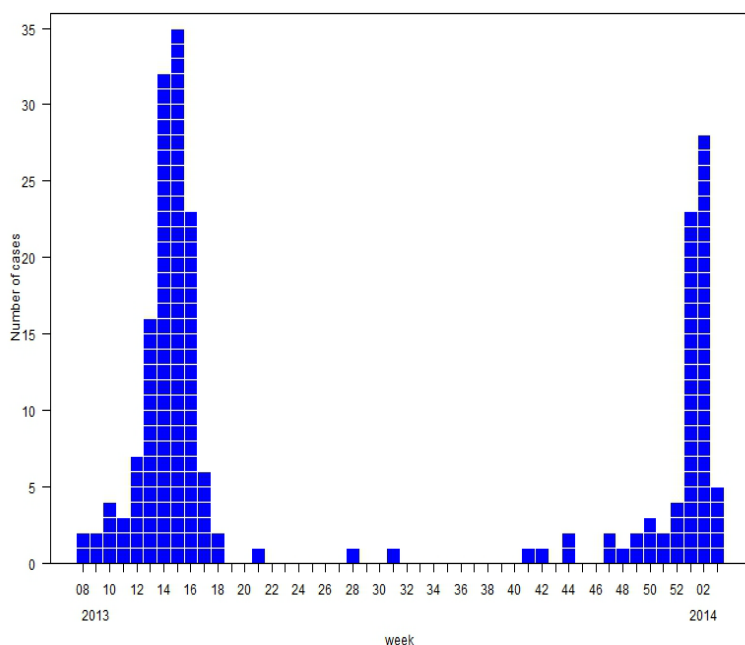
На данный момент в ВОЗ поступили сообщения о 209 лабораторно подтвержденных случаях инфицирования людей вирусом птичьего гриппа А(Н7N9). Эти сведения поступили только из одного региона мира, а именно от Национальной комиссии по здравоохранению и планированию семьи КНР, от гонконгского Центра по охране здоровья и от Центров контроля заболеваний (CDC) Тайбэя.

Распределение случаев заболевания было следующим: 133 случая в феврале-мае 2013 г.; два случая в июле и августе; а затем – с октября 2013 г. – вторая волна заболеваний (74 случая на данный момент) (рис. 1)<sup>1</sup>. Заболевания гриппом Н7N9 в ходе второй волны были зарегистрированы и у мужчин, и у женщин – и в широком возрастном диапазоне. Напротив, в ходе первой волны заболеваний большинство случаев регистрировались у мужчин среднего и пожилого возраста. Распределение случаев по возрасту во второй волне в меньшей степени смещено в сторону лиц пожилого возраста. Что же касается лиц молодого возраста, то пока что зарегистрирован только один случай среди детей и ни одного случая среди подростков. Средний возраст заболевших в ходе второй волны несколько ниже, чем в ходе первой волны – соответственно 52 и 58 лет. Данный вид гриппа по-прежнему чаще наблюдается у мужчин, чем у женщин. Согласно имеющимся сведениям, уровень летальности, зарегистрированный во второй волне заболеваний, пока что не сравнялся с уровнем летальности в ходе первой волны. Этот показатель следует тщательно отслеживать, так как многие больные все еще находятся в больнице. Несмотря на регистрацию ряда более легких случаев гриппа Н7N9, основным клиническим проявлением инфицирования вирусом Н7N9 остается быстро прогрессирующая тяжелая пневмония. Каких-либо сообщений об атипичной клинической картине гриппа Н7N9 не поступало.

Рис. 1: Распределение лабораторно подтвержденных случаев инфицирования человека вирусом птичьего гриппа А(Н7N9) по неделям начала заболевания

---

<sup>1</sup> Для облегчения анализа данных, случаи гриппа, информация о которых поступила в течение лета 2013 г., включены во вторую волну заболеваний.



Надписи в рисунке (по вертикали – Число случаев; по горизонтали – Неделя)

### ***Характеристика вирусов***

Лабораторный анализ вирусов H7N9, выделенных от людей, от животных и из проб окружающей среды во время второй волны заболеваемости, показывает, что гены HA и NA остаются схожими с вирусами, выделенные во время первой волны, и что по антигенным характеристикам все вирусы однородны и тесно связаны с вирусом гриппа A/Anhui/1/2013 (H7N9), т.е. вирусом, рекомендуемым для разработки вакцины против гриппа H7N9.

Тестирование последних изолятов вирусов не выявило каких-либо замен аминокислот, способствующих развитию резистентности к ингибиторам нейраминидазы, включая озелтамивир и занамивир. Таким образом, ожидается, что вирус H7N9 будет чувствителен к ингибиторам нейраминидазы. Все вирусы H7N9, протестированные на чувствительность к противовирусному препарату адамантан, оказались устойчивыми.

### ***Источник инфицирования людей***

Несмотря на большой недостаток информации о данном вирусе, в том числе о: 1) животных, являющихся его естественным резервуаром; 2) основных видах возможного контакта с вирусом и путях передачи инфекции; а также 3) степени распространенности этого вируса среди людей и животных, имеющиеся на сегодняшний день данные указывают на то, что инфицирование людей связано с контактом с живой домашней птицей или контаминированными объектами окружающей среды, включая рынки, где продается живая домашняя птица. Это предположение основано на следующих фактах:

- Большинство пациентов сообщали о контакте с домашней птицей или о посещении рынков, где продается живая птица.
- Вирусы, выделенные от людей, являются вирусами птичьего гриппа, а по своей генетической структуре они соответствуют вирусам, выделенным от птиц и из проб окружающей среды.

- Целевое тестирование птицы и объектов окружающей среды на рынках живой птицы, которые были эпидемиологически связаны со случаями гриппа H7N9 у людей, дало большее число позитивных результатов, чем тестирование в зонах, не связанных со случаями этого гриппа среди людей.

### ***Данные о передаче вируса от человека к человеку***

Имеющаяся на сегодня информация не подтверждает наличия устойчивой передачи вируса от человека к человеку.

ВОЗ осуществляет оценку всех кластеров заболеваний<sup>2</sup>, обусловленных вирусами "несезонного" гриппа, чтобы определить возможные случаи передачи вируса от человека к человеку или заражения гриппом в результате общего контакта людей с инфицированными животными или с контаминированными объектами окружающей среды. В нескольких кластерах гриппа H7N9, в которых передача вируса от человека к человеку могла иметь место, дальнейшего распространения инфекции выявлено не было. Потенциальное инфицирование медицинских работников представляет особый интерес, поскольку это может указывать на наличие передачи вируса от человека к человеку в условиях оказания медицинской помощи. Во второй волне заболеваний был отмечен один случай инфекции у медицинского работника. Однако его расследование выявило возможный контакт больного с домашней птицей или контаминированными объектами окружающей среды как вероятным источником инфекции, а каких-либо других случаев инфицирования, связанных с этим заболеванием, выявлено не было.

Все это указывает на то, что вирус не приобрел способности легко передаваться от человека к человеку. Однако, учитывая выявление в рамках эпиднадзора за ГПЗ ряда менее тяжелых случаев гриппа H7N9, а также продолжающие поступать сведения о тяжелых случаях заболевания, поддержание постоянной бдительности – это, безусловно, разумный подход.

### **Оценка риска**

Настоящая сводка, посвященная оценке риска по состоянию на 21 января 2014 г., была подготовлена в соответствии с опубликованными рекомендациями ВОЗ по экспресс-оценке риска вспышек заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, и она будет обновляться по мере поступления дополнительной информации.

В целом, за период после предыдущей оценки риска, опубликованной 20 декабря 2013 г., степень риска для здоровья населения не изменилась<sup>3</sup>.

### **Какова вероятность дополнительных спорадических случаев заболевания людей?**

Знания об эпидемиологии заболеваний, обусловленных этим вирусом, включая информацию об основных резервуарах инфекции и степени ее географического распространения в

---

<sup>2</sup> В данном контексте кластер означает совокупность двух или более случаев заболевания, возникших в течение одного и того же 14-дневного периода у людей, находящихся в одинаковых условиях (школьный класс, рабочее место, домохозяйство, расширенная семья, больница, другое стационарное учреждение, армейская казарма, лагерь отдыха и т.д.).

<sup>3</sup> [http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/Influenza\\_Summary\\_IRA\\_HA\\_interface\\_20December13.pdf](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza_Summary_IRA_HA_interface_20December13.pdf)

животном мире, остаются ограниченными. Тем не менее, вполне вероятно, что большинство случаев заболевания среди людей было связано с воздействием на них вируса H7N9 в результате контакта с инфицированной домашней птицей или контаминированными объектами окружающей среды, включая рынки, где продают живую птицу. Поскольку вирус H7N9 продолжает выявляться и у животных, и в пробах окружающей среды, следует ожидать появления новых спорадических случаев заболевания как на пострадавших, так и, возможно, соседних территориях, особенно если учесть ожидаемое увеличение производства, торговли и транспортировки птицы в связи с предстоящим Лунным Новым Годом.

На территориях с умеренным климатом заболеваемость, связанная с другими вирусами птичьего гриппа, например, с H5N1, носит сезонный характер – с повышением числа вспышек инфекции среди животных и людей в зимние месяцы и их снижением в летний период. После периода относительно низкой заболеваемости в течение лета, с октября 2013 г. наблюдается увеличение числа случаев гриппа H7N9 среди людей. Это указывает на то, что заболеваемость гриппом H7N9 может иметь обычный сезонный характер.

### **Какова вероятность передачи вируса от человека к человеку?**

Имеющаяся информация позволяет предположить, что этот вирус не способен легко передаваться среди людей.

До сих пор не было отмечено ни увеличения количества кластеров заболеваний, ни кластеров заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи. Вполне возможно, что передача инфекции от человека к человеку могла иметь место при незащищенном тесном контакте с симптоматическими пациентами, но дальнейшего распространения вируса выявлено не было. Все это свидетельствует о том, что вероятность передачи вируса от человека к человеку остается низкой.

### **Каков риск распространения вируса H7N9 в международном масштабе вследствие поездок людей?**

В настоящее время каких-либо сведений или признаков, свидетельствующих о международном распространении этого вируса среди людей или животных, не имеется.

Тем не менее, если лица с гриппом H7N9 из пострадавших районов выезжают за границу, их заболевание может быть выявлено в другой стране в момент их прибытия или вскоре после этого. Если это произойдет, то опасность распространения этого вируса среди населения очень низкая, так как вирус не обладает способностью легко передаваться от человека к человеку. До тех пор, пока вирус H7N9 не приобретет такую способность, риск его международного распространения путешествующими людьми остается низким.

### **Рекомендует ли ВОЗ вводить какие-либо ограничения на поездки и торговлю в связи со вспышкой гриппа H7N9?**

В настоящий момент ВОЗ не рекомендует принимать специальные меры скрининга в пунктах пропуска через границу в связи с данной вспышкой или вводить какие-либо ограничения на поездки или торговлю.

### **Какие меры нужно принимать странам?**

ВОЗ рекомендует странам продолжать работу в следующих направлениях: осуществление эпидемиологического и вирусологического надзора за гриппом; своевременное оповещение о случаях инфицирования людей в соответствии с ММСП (2005 г.); а также проведение других мероприятий по повышению готовности страны к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. С текущей технической информацией и рекомендациями в отношении гриппа А(Н7N9) можно ознакомиться на следующем сайте.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> [http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/influenza\\_h7n9/en/](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/en/)