

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ НОВОГО ГРИППА А(Н1N1) В СОЕДИНЕННОМ КОРОЛЕВСТВЕ, АПРЕЛЬ – МАЙ 2009

Группы изучения нового гриппа А(Н1N1) - Health Protection Agency и Health Protection Scotland * 1, 2

1. Health Protection Agency, Лондон, Соединенное Королевство
2. Health Protection Scotland, Глазго, Соединенное Королевство

Eurosurveillance, Volume 14, Issue 19, 14 May 2009
<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19213>

This article is a translation of the original paper by Health Protection Agency and Health Protection Scotland new influenza A(H1N1) investigation teams, published in Eurosurveillance, Volume 14, Issue 19, on 14 May 2009. The citation style for this article: Health Protection Agency and Health Protection Scotland new influenza A(H1N1) investigation teams*. Epidemiology of new influenza A(H1N1) in the United Kingdom, April – May 2009. Euro Surveill. 2009;14(19):pii=19213. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19213>. WHO Regional Office for Europe is solely responsible for the accuracy of the translation.

Данная статья представляет собой перевод оригинальной работы групп по расследованию вспышек нового вируса А(Н1N1) Агентства по защите здоровья (Соединенного Королевства) и Агентства по защите здоровья Шотландии, опубликованной в периодическом издании Eurosurveillance, том 14, выпуск 19, 14 мая 2009 г. Предлагаемый формат библиографической ссылки: Health Protection Agency and Health Protection Scotland new influenza A(H1N1) investigation teams*. Epidemiology of new influenza A(H1N1) in the United Kingdom, April – May 2009. Euro Surveill. 2009;14(19):pii=19213. Имеется на сайте: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19213>. Полную ответственность за точность перевода несет Европейское региональное бюро ВОЗ.

После заноса случаев из Мексики и Соединенных Штатов Америки, к 11 мая учреждения эпидемиологического надзора Великобритании выявили 65 человек с подтвержденными заболеваниями, вызванными новым вирусом гриппа А(Н1N1). Заболевания регистрировали преимущественно у молодых людей и у взрослых более молодого возраста, которые распространяли инфекцию в семьях и в школах. По тяжести течения случаи заболевания в Великобритании были такими же, как и случаи сезонного (эпидемического) гриппа; к настоящему времени, за исключением одного случая бактериальной пневмонии, серьезные формы заболевания не регистрировались.

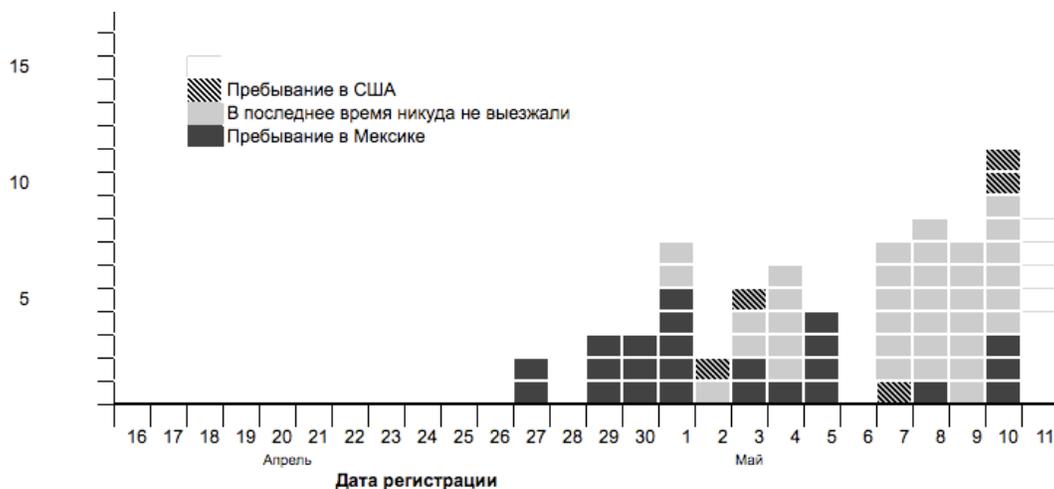
Несколько случаев тяжелых респираторных заболеваний в США были подтверждены 23 апреля как случаи, вызванные новым вирусом свиного гриппа А(Н1N1) [1]. Результаты генетического анализа этих вирусов показали, что они являются новыми вирусами, которые ранее в Северной Америке не обнаруживали ни среди свиней, ни среди людей [2]. В это же время, в марте и апреле 2009 года, в Мексике наблюдались вспышки респираторных заболеваний в нескольких регионах страны. Результаты анализа вирусных изолятов от больных в Мексике показали, что заболевания были связаны с новым вирусом, который позже получил название "свиной вирус" и был сходен с вирусами, выделенными при спорадических случаях в США [3]. Затем этот новый вирус был обнаружен в случаях заболеваний людей в Канаде, странах Европы и в других странах [4].

В Великобритании первые два случая, обусловленные новым вирусом гриппа А(Н1N1), были подтверждены 27 апреля в Шотландии у семейной пары, которые возвратились из поездки в Мексику.

В ответ на выявление в Соединенном Королевстве подтвержденных случаев нового гриппа А(Н1N1), Министерство здравоохранения (Health Protection Agency - HPA) и соответствующие административные органы усилили систему национального надзора за респираторными заболеваниями у путешественников, которые возвращаются из пораженных регионов. Для выявления пациентов было сформулировано определение возможного случая заболевания; это – любой человек с острым респираторным заболеванием, который недавно находился в пораженном регионе или имел контакт с подтвержденным или вероятным случаем заболевания; вероятный случай заболевания – это любой человек, диагностированный как возможный случай заболевания, у которого оказались положительными результаты исследования на грипп А (без субтипирования вируса); наконец, подтвержденный случай заболевания – это человек, у которого оказались положительными результаты исследования на новый вирус гриппа А(Н1N1) с помощью специфической ПЦР-РВ (RT-PCR), подтвержденной результатами секвенирования.

В период с 27 апреля по 11 мая было выявлено 65 подтвержденных случаев. В числе первых случаев, зарегистрированных 27 апреля, были первоначальные случаи заболеваний среди путешественников, возвратившихся из Мексики, а затем - возвратившихся из США, причем максимальное количество случаев отмечено 1 мая. Первый случай «домашнего» заражения в Соединенном Королевстве был зарегистрирован 1 мая, причем процент и количество пациентов, которые «заразились дома», с 7 мая оставалось достаточно стабильным.

Рисунок 1. Случаи лабораторно подтвержденного нового гриппа А(Н1N1), по дням регистрации и сведениям о поездках – Соединенное Королевство, 10 мая 2009 г.* (n=65)

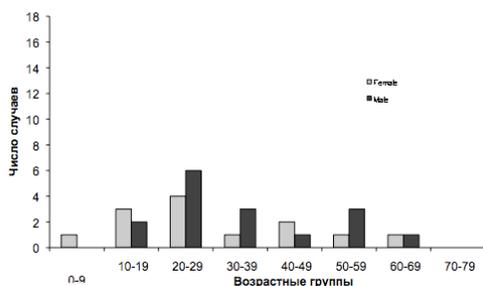


Случаи нового гриппа А(Н1N1) были выявлены в Англии (60 случаев) и в Шотландии (5 случаев). Из английских случаев 34 случая были диагностированы в Лондоне, по шесть – в северо-западном и юго-восточном районах Англии, пять – в Восточной Англии, по три случая – в Юго-Западном и Западном Мидленде, два – в Восточном Мидленде и один случай – на северо-востоке региона.

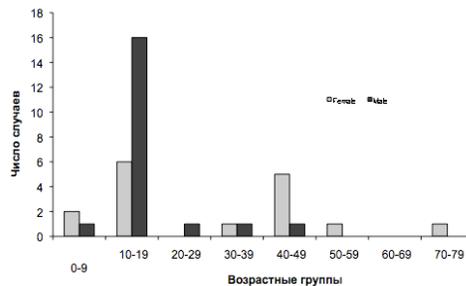
Из 65 подтвержденных заболеваний 29 случаев (45%) выявлены у женщин (рис. 2). Возраст больных варьировал от 5 до 73 лет, причем 58% пациентов относились к возрастной группе от 10 до 29 лет (рис. 2). При анализе распределения по возрасту больных, заразившихся не за рубежом, установлено доминирование возрастной группы от 10 до 19 лет (рис. 2b).

Рисунок 2. Случаи лабораторно подтвержденного нового гриппа А(Н1N1), по возрасту и полу - Соединенное Королевство, 11 мая 2009 г. (n=65)

2a. Завозные случаи (n=29)



2b. Местные случаи (n=36)



Предшествующие поездки

Из 65 пациентов 24 человека сообщили о своем недавнем возвращении из Мексики, а 5 человек – из США (по одному человеку из Калифорнии, Флориды и Техаса, а 2 человека – из Нью-Йорка).

Остальные 36 пациентов (56%) не совершали в последнее время поездок за океан и заразились в результате вторичной передачи инфекции в Соединенном Королевстве. У всех этих пациентов, за исключением одного человека, были выявлены эпидемиологическая связь с больными, которые прибыли в страну из пораженных территорий. В настоящее время эти местные случаи регистрируются преимущественно у людей в возрасте 10-19 лет (рис. 2б). Из этих вторичных больных в значительном числе случаев передача инфекции произошла в результате семейных или других тесных контактов. Случаи передачи инфекции были отмечены также в двух школах в Лондоне. В настоящее время проводится детальное эпидемиологическое расследование в школьных очагах инфекции.

Клиническая характеристика

Проект «The First Few Hundred», или FF-100 («Первые несколько сотен случаев») имеет целью сбор информации об ограниченном количестве самых первых лабораторно подтвержденных случаев нового

гриппа А(Н1N1) и лиц, находившихся с ними в тесном контакте [5]. Это необходимо для того, чтобы без промедления понять некоторые ключевые клинические, эпидемиологические и вирусологические параметры нового вируса гриппа А(Н1N1) и облегчить процесс моделирования в режиме реального времени, чтобы составить прогноз будущего развития эпидемии в Соединенном Королевстве. К 11 мая из общего числа 65 подтвержденных случаев 53 случая были зарегистрированы и вошли в базу данных проекта FF-100. Обычно у больных наблюдались самые частые симптомы типичной гриппозной инфекции – лихорадка (94%), боли в горле (82%), головные боли (81%), ознобы (80%) и общая слабость (80%). Сравнительно часто регистрировались такие симптомы как диарея (28%) и боли в суставах (56%). У пяти больных отмечались носовые кровотечения, а у одного больного судороги. У детей чаще, чем у взрослых, наблюдались сухой кашель (83% по сравнению с 55% ОШ = 5,7 95% ДИ: 0,97-34,2), общая слабость (89% по сравнению с 69% ОШ = 8,1 95% ДИ 0,78-85,0) и носовые кровотечения (24% по сравнению с 6% ОШ = 4,9 95% ДИ: 0,46-52,4). У женщин чаще, чем у мужчин, наблюдались рвота (40% по сравнению с 11%, ОШ =6,7; 95% ДИ: 1,1-41,1) и диарейный синдром (39% по сравнению с 14%, ОШ = 4,0 95% ДИ: 0,8-19,8).

До настоящего времени ни один больной в Соединенном Королевстве не умер. Из числа больных, о которых имеется детальная информация, госпитализированы были трое – один больной с вторичной пневмонией и двое больных – для клинического обследования. Ни у одного из этих пациентов не было предрасполагающих факторов риска для развития тяжелой формы гриппа, и ни один из них не был вакцинирован гриппозной или пневмококковой вакциной.

Все больные, за исключением одного человека, сразу же после постановки диагноза получали лечение озелтамивиром. Контактные лица в настоящее время находятся под наблюдением для сбора информации, которая позволит провести оценку эпидемиологических параметров – таких как показатель возникновения вторичных случаев, серийный интервал и уровень репродуктивности.

Заключение

В заключение необходимо отметить, что в Соединенном Королевстве продолжают регистрироваться спорадические случаи заноса нового вируса гриппа А(Н1N1) из пораженных территорий, преимущественно из Мексики, но в настоящее время также и из США. По мере того, как в других странах начнется циркуляция этого вируса, будут отмечаться случаи заноса инфекции в Соединенное Королевство и из других регионов мира. На данной стадии развития эпидемического процесса случаи заболевания чаще регистрируются среди здоровых молодых взрослых и детей, нежели среди представителей других групп населения. Имеющиеся ограниченные данные из Соединенного Королевства показывают, что клинические проявления заболеваний остаются относительно легкими. Продолжается дальнейшая работа для более подробного описания современной эпидемиологической, вирусологической и клинической характеристик этого нового гриппа А(Н1N1).

***Список авторов**

Health Protection Agency: Richard Pebody (richard.pebody@HPA.org.uk), Carol Joseph, Estelle McLean, Colin Hawkins, George Kafatos, Mike Catchpole, Jonathan Van Tam, Pauline Kaye, Jonathan Green, Peter White, Nick Phin, Barry Evans, John Watson, Joanna Ellis, Alison Birmingham, Angie Lackenby, Gillian Smith, Stephen Palmer, Stephen Inglis, Isobel Oliver, Deborah Turbitt, Helen Maguire, Tim Wreghitt, David Carrington, Malur Sudhanva, David Brown, Liz Miller, Maria Zambon от имени всех сотрудников HPA, кто принимает участие в продолжающемся расследовании случаев свиного гриппа и в борьбе с этим заболеванием
*Health Protection Scotland: McMenamin J, Carmen B**, Ramsay C, Blatchford O, Goldberg D, Cowden J, Donaghy M, Eastaway A*

****Авторская правка**

На рис. 1 дата исправлена с 11 на 10 мая. В список авторов добавлено имя В. Carmen. Эти исправления были сделаны по просьбе авторов 18 мая.

Литература

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Swine influenza A (H1N1) infection in two children--Southern California, March-April 2009. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2009;58(15):400-2.
2. Novel Swine-Origin Influenza A (H1N1) Virus Investigation Team. Emergence of a Novel Swine-Origin Influenza A (H1N1) Virus in Humans. N Engl J Med. 2009 May 7.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Outbreak of swine-origin influenza A (H1N1) virus infection – Mexico, March – April 2009. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2009 Apr 30;58(dispatch):1-3.
4. World Health Organization. Situation updates - Influenza A(H1N1). Доступно на сайте: <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/updates/en/index.html>
5. McMenamin J, Phin N, Smyth B, Couzens Z, Nguyen-Van-Tam JS. Minimum dataset for confirmed human cases of influenza H5N1. Lancet. 2008;372(9640):696-7.