

Бабкова Н.В.
Врач-дерматовенеролог СПб ГБУЗ КВД №7

Особо опасные инфекции (современный взгляд)

В настоящее время понятия «особо опасные инфекции» в мировой медицине не существует. Этот термин продолжает быть распространенным только в странах СНГ, в мировой же практике ООИ — это «инфекционные заболевания, которые вошли в перечень событий, что могут являть собой чрезвычайную ситуацию в системе охраны здоровья в международном масштабе».

Впервые взять ООИ под контроль попытались еще в XIX веке, когда содружество ведущих стран мира определило максимальный и минимальный карантин для чумы, оспы и холеры, правила для въезда в порты, а также договорилось относительно обмена информацией об этих заболеваниях. Но лишь через сто лет были сформулированы полноценные правила для всеобщего пользования.

В 1969 году в группу особо опасных инфекций были отнесены 6 заболеваний: желтая лихорадка, сыпной и возвратный тифы, чума, оспа, холера. Через несколько лет тиф был исключен, потому что его признали менее опасным, чем другие заболевания в списке. А в 1981 году из перечня ООИ исключили и оспу, как заболевание, полностью побежденное вакцинацией. В настоящее время список таких заболеваний разделен на две группы. Первая группа — «болезни, которые являются необычными и могут оказать серьёзное влияние на здоровье населения»: оспа, полиомиелит, вызванный диким полиовирусом, человеческий грипп, вызванный новым подтипом. Вторая группа — это «болезни, любое событие с которыми всегда оценивается как опасное, поскольку эти инфекции обнаружили способность оказывать серьёзное влияние на здоровье населения и быстро распространяться в международных масштабах»: холера, легочная форма чумы, желтая лихорадка, геморрагические лихорадки. Натуральная оспа снова была возвращена в этот список, как потенциальное биологическое оружие.

Кроме перечисленных инфекций существуют так называемые «карантинные инфекции», список которых определяется отдельно взятым государством, регионом, городом или даже отдельным населенным пунктом. Термин «карантинные инфекции» (англ. quarantinable diseases) сейчас не равнозначен понятию «ООИ», так как «карантинные инфекции» — это условная группа инфекционных болезней, при которой накладывают разную степень карантин. Может быть наложен полный карантин государством на всей своей территории (оспа, легочная чума), на уровне региона, города, района, отдельного учреждения. Например, при возникновении случая кори в детском учреждении (школа, детский сад и др.) накладывается учрежденческий карантин: в детский коллектив, где был случай кори, не принимают новых детей в течение возможного инкубационного периода этой болезни, проводятся дезинфекционные мероприятия в помещениях, где были дети, ведется врачебно-медицинское наблюдение за потенциально зараженными детьми, но при этом свобода их передвижений не ограничивается. При ООИ обычно накладывается строгий государственный карантин с привлечением нередко военных сил для

ограничения передвижения потенциально зараженных, охране очага и тд. Определены также правила для лечебных учреждений и медиков, которые выявили на своей территории особо опасные инфекции.

В 2014 году в африканских странах возникла вспышка геморрагической лихорадки Эбола, при которой гибнет около 90% заболевших, а эффективного лечения не разработано. От вируса уже погибли более тысячи человек. Передается вирус через рукопожатия, предметы, кровь, слюну. Болезнь проявляется различными проявлениями: ангиной, поносом, головной болью, сыпью, кровотечениями. Делаются попытки применения экспериментальных лечебных препаратов, но Всемирная Организация Здравоохранения бьет тревогу и считает, что эпидемия вышла из-под контроля. Также, возникла опасность попадания вируса в руки террористов для создания биологического оружия. Особенно осторожными необходимо быть лицам, посещающим африканские страны, а соблюдение мер личной гигиены — например, регулярное мытье рук — принимает для нас жизненно важное значение.