



# Мрох (ранее Оспа обезьян)

Последнее обновление: 2025-08-12

## Ключевые факты

*Чтобы лучше понять термины общественного здравоохранения, включенные в этот инструмент по заболеваниям (например, что такое определение случая? или что такое инфекционный агент?), посетите нашу страницу, посвященную основным концепциям эпидемиологии.*

## Важность

Оспа обезьян — это зоонозное заболевание, впервые обнаруженное у обезьян и людей в 1970 году в Демократической Республике Конго (ДРК). В настоящее время заболевание демонстрирует устойчивую передачу от человека к человеку. Хотя оспа обезьян в основном встречается в странах Центральной и Западной Африки с тропическими лесами, она постепенно распространяется, как это случилось во время волны вспышек заболеваемости в 2022 году, когда болезнь распространилась по Европе, Северной и Южной Америке, в общей сложности охватив 110 стран. В 2024 году вспышки заболевания были зафиксированы в таких странах Центральной и Восточной Африки как Бурунди, Кения, Руанда и Уганда, которые ранее никогда не сообщали об этом заболевании.

Существует две большие клады вируса оспы обезьян: клада I и II (которая стала причиной глобальной вспышки оспы, начавшейся в 2022 году). Предполагается, что в сравнении с кладой II, клада I приводит к более тяжелому течению заболевания и повышенной смертности в популяциях, для которых она является эндемичной. Новое ответвление вируса клады I, называемое кладой Ib, которое впервые было зарегистрировано в ДРК в 2023 году и передавалось при тесном контакте, включая сексуальный, является причиной эпидемии 2024 года.

В свете этого в августе 2024 года ВОЗ объявила вспышку оспы обезьян чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ), в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) (ММСП), второй ЧСЗМЗ за 2 года.

Имеющиеся данные указывают, что смертность от оспы обезьян может достигать 10%. Этот показатель может отличаться в зависимости от условий из-за нескольких факторов, таких как наличие доступа к медицинской помощи и первичные заболевания, вызывающие иммуносупрессию, такие как ВИЧ.

## Определение случая

Определение случая - это набор единообразных критериев, используемых для определения заболевания в рамках надзора за общественным здравоохранением. Оно позволяет должностным лицам здравоохранения последовательно классифицировать и подсчитывать случаи заболевания.

*Ниже приведены стандартные определения случаев заболевания, позволяющие национальным органам здравоохранения интерпретировать данные в международном контексте. Однако во время вспышки определения случаев заболевания могут быть адаптированы к местному контексту, и Красный Крест и Красный Полумесяц должны использовать те, которые согласованы/установлены национальными органами здравоохранения. ПРИМЕЧАНИЕ: во время наблюдения на уровне населения **волонтеры** должны использовать широкие (упрощенные) определения случаев заболевания (называемые определениями случаев заболевания на уровне сообщества), чтобы распознать большинство или все возможные случаи, предоставить соответствующую информацию о риске и соответствующие действия и побудить людей обращаться за медицинской помощью. С другой стороны, другие участники, такие как **медицинские работники или исследователи**, изучающие причину заболевания, могут использовать более конкретные определения случаев заболевания, для которых может потребоваться лабораторное подтверждение.*

Клинические критерии: острая кожная сыпь или поражения кожи, лихорадка (субъективная или измеренная температура выше 38,5°C [101,3°F], прочие клинические признаки и симптомы (озноб и/или потливость, головная боль, боль в спине, боль в мышцах, лимфаденопатия, боль в горле, кашель, одышка и усталость).

Эпидемиологические критерии: контакт с экзотическим, диким или домашним млекопитающим, имеющим клинические признаки заболевания (например, конъюнктивит, респираторные симптомы и/или сыпь), ИЛИ контакт с экзотическим, диким или домашним млекопитающим (независимо от наличия клинических признаков), которое контактировало с домашним млекопитающим или человеком, зараженным оспой обезьян, ИЛИ контакт с человеком, у которого подозревается или подтверждено наличие оспы обезьян.

Лабораторные критерии: выделение вируса оспы обезьян в культуре клеток ИЛИ обнаружение ДНК вируса оспы обезьян методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) в клиническом образце ИЛИ выявление вируса, морфологически соответствующего ортопоксвирусу, с помощью электронной микроскопии при отсутствии контакта с другим ортопоксвирусом ИЛИ выявление присутствия ортопоксвируса в ткани с использованием иммуногистохимических методов при отсутствии контакта с другим ортопоксвирусом.

### Классификация случаев

Подозрительный случай: соответствует одному из эпидемиологических критериев И лихорадка или необъяснимая сыпь/высыпания И два или более других признаков или симптомов, при этом первый признак или симптом появляются менее чем через 21 день после последнего контакта, соответствующего эпидемиологическим критериям.

Вероятный случай: соответствует одному из эпидемиологических критериев И лихорадка И острая кожная сыпь, поражения слизистых оболочек или лимфаденопатия ИЛИ сыпь присутствует, но ее тип не описан ИЛИ везикуло-пустулезная сыпь с появлением первого признака или симптома

менее чем через 21 день после последнего контакта с вероятным или подтвержденным случаем оспы обезьян ИЛИ у субъекта было несколько сексуальных партнеров и/или случайные сексуальные партнеры в течение 21 дня до появления симптомов ИЛИ имеется положительный результат теста на ортопоксвирусную инфекцию с использованием ПЦР-анализа на ОРХV, а также подтверждены повышенные уровни антител IgM, реактивных к ортопоксвирусу, в период от 7 до 56 дней после появления сыпи.

Подтвержденный случай: образцы пораженных тканей/жидкостей содержат уникальные последовательности вирусной ДНК, выявленные методом ПЦР в режиме реального времени и/или с помощью секвенирования.

Определение случаев согласно ВОЗ и классификация источников информации:

[https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/mpox-outbreak-toolbox#:~:text=WHO%20suggested%20outbreak%20case%20definition&text=i\)%20A%20person%20who%20is,pa in%2C%20profound%20weakness%2C%20or%20fatigue](https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/mpox-outbreak-toolbox#:~:text=WHO%20suggested%20outbreak%20case%20definition&text=i)%20A%20person%20who%20is,pa in%2C%20profound%20weakness%2C%20or%20fatigue)

<https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/veterinarian/mpox-in-animals.html>

Информация ВОЗ о лабораторных испытаниях:

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-Laboratory-2024.1>

## Оповещение/эпидемический порог

Порог тревоги - это заранее определенное количество предупреждений, свидетельствующих о начале возможной вспышки заболевания и требующих немедленного уведомления. Эпидемические пороги - это минимальное количество случаев, свидетельствующих о начале вспышки конкретного заболевания.

Одиночный случай.

## Факторы риска

- Лица, находящиеся в тесном контакте с инфицированными: «кожа к коже» (прикосновения или анальный/вагинальный секс), «рот ко рту» или «рот к коже» (поцелуи или оральный секс), а также «лицо к лицу» (при разговоре или дыхании на близком расстоянии).
- Лица, находящиеся в постоянном контакте с одеждой, постельными принадлежностями, полотенцами, предметами, электроникой и другими поверхностями, которых касался инфицированный человек.
- Лица, имеющие нескольких сексуальных партнеров или вступающие в связь с новыми партнерами. Важно отметить, что во время глобальной вспышки, которая началась в 2022 году, вирус в основном распространялся половым путем.
- Мужчины, практикующие секс с мужчинами, также подвержены риску.
- Люди, находящиеся в тесном контакте с инфицированными животными (включая кровь и другие биологические жидкости животного).

- Употребление в пищу недостаточно термически обработанного мяса инфицированных животных.
- Отсутствие надлежащих санитарно-гигиенических мер.
- Недостаточное соблюдение мер предосторожности по инфекционному контролю лицами, осуществляющими уход, и медицинскими работниками, находящимися в тесном контакте с инфицированными людьми.

## Уровень заболеваемости (УЗ)

Уровень заболеваемости - это риск заразиться болезнью в определенный период времени (например, во время вспышки).

***Коэффициент заболеваемости будет различаться в зависимости от конкретной вспышки. В случае возникновения вспышки заболевания опирайтесь на последнюю информацию, предоставленную органами здравоохранения.***

- От 3 до 28% среди близких контактов во время недавних вспышек

## Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- У детей и молодежи заболевание протекает в более тяжелой форме с высокой смертностью.
- Лица с ослабленным иммунитетом, например, получающие химиотерапию, реципиенты трансплантатов или ВИЧ-инфицированные.
- Люди с хроническими заболеваниями, такими как заболевания почек, рак, хронические заболевания легких или печени и диабет.
- Лица, имеющие нескольких сексуальных партнеров или вступающие в связь с новыми партнерами, подвергаются наибольшему риску. Геи, бисексуалы и другие мужчины, практикующие секс с мужчинами, могут подвергаться более высокому риску заражения, если они вступают в половую связь или другую форму тесного контакта с зараженными.

## Инфекционный агент

**Инфекционные агенты** - это бактерии, вирусы, грибы, прионы и паразиты. Болезнь, вызванная инфекционным агентом или его токсичными продуктами, определяется как инфекционное заболевание.

*Вирус Мрох*

## Резервуар/хозяин

**Резервуар инфекции** - это живой организм или материал, в котором или на котором живет и/или обычно размножается инфекционный агент. Резервуарами являются люди, животные и окружающая среда..

**Восприимчивый хозяин** - это человек, подверженный риску заражения. Уровень восприимчивости зависит от возраста, пола, этнической принадлежности и генетических факторов. Специфический иммунитет также зависит от других факторов, которые влияют на способность человека сопротивляться инфекции или ограничивать ее способность вызывать инфекцию.

**Зоонозная болезнь или зооноз** - это инфекционное заболевание, перешедшее от нечеловеческого животного к человеку.

**Зоонозное заболевание:** естественный резервуар *вирусов Мрох* не идентифицирован. Носителями выступают многие животные, такие как полосатые белки, обыкновенные белки, гамбийские хомяковые крысы, травяные мыши, сони, луговые собачки, сурки и лесные сурки, шиншиллы, ежи, землеройки и приматы.

## Как распространяется болезнь (способы передачи)

Категоризация путей передачи варьируется от одного агента к другому. Кроме того, некоторые инфекционные агенты могут передаваться более чем одним способом. Список путей передачи можно найти в ключевых концепциях, которые служат руководством для лучшего понимания заболеваний, включенных в этот веб-сайт.

- **Контактная передача:** в основном передается людям при непосредственном контакте с кровью, биологическими жидкостями или пораженными участками кожи или слизистыми оболочками инфицированных людей или животных (обезьян, луговых собак, крыс, белок и прочих животных), через укусы или царапины. Передача инфекции от человека человеку также может происходить при контакте с кожей, ртом или зараженными предметами (например, постельными принадлежностями) инфицированного человека.
- **Передача контактно-бытовым путем:** возможным фактором риска является употребление в пищу недостаточно приготовленного мяса инфицированных животных.
- **Передача воздушно-капельным путем:** передача от человека к человеку также возможна воздушно-капельным путем, обычно при длительном личном контакте.
- **Передача от матери ребенку** может произойти во время или после родов.

## Инкубационный период

Время от момента заражения до появления симптомов называется инкубационным периодом. Он составляет несколько дней и может быть разным для каждого заболевания.

6–16 дней (диапазон от 1 до 21 дня).

## Период инфицирования

**Период заразности** - это промежуток времени, в течение которого инфицированный человек может передавать инфекцию другим восприимчивым людям.

Первая неделя с момента появления сыпи.

## Клинические признаки и симптомы

- Клиническая картина аналогична натуральной оспе, которая считается искорененной.
- Период инвазии (0–5 дней) характеризуется лихорадкой, интенсивной головной болью, отеком лимфатических узлов, болями в спине, мышечной болью и астенией.
- Период высыпаний на коже (в течение одного-трех дней после появления лихорадки), когда проявляется сыпь, зачастую начиная с лица, которая затем распространяется по всему телу. Больше всего поражению подвергается лицо (в 95% случаев), ладони и стопы (в 75% случаев). Развитие сыпи: от макулопапул (плоские поражения кожи) до пузырьков (небольшие пузырьки, заполненные жидкостью), пустул с последующим образованием корок, процесс может занять от десяти дней до трех недель.
- У некоторых пациентов до появления сыпи серьезно опухают лимфатические узлы, что является отличительной чертой оспы обезьян по сравнению с другими подобными заболеваниями.
- Хотя клинические проявления оспы обезьян не такие сложные, как у натуральной оспы, смертность может составлять до 11%. Осложнения включают дыхательную недостаточность, вторичные бактериальные инфекции и энцефалит.

## Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

Натуральная оспа, ветряная оспа, корь, бактериальные кожные инфекции, чесотка, сифилис и аллергия на лекарства.

## Диагностика

- Полимеразная цепная реакция (ПЦР).

- Выделение вируса в культуре клеток.
- Серология: обнаружение антител IgM и IgG с помощью твердофазного иммуноферментного анализа (ИФА). Рекомендуются ВОЗ для использования только в референтных лабораториях.

## Вакцина или лечение

**За информацией обращайтесь к соответствующим местным или международным руководствам по клиническому ведению. Ведение пациента, включая назначение лечения или вакцинацию, должно проводиться медицинскими работниками.**

- Специфические методы лечения или вакцины против оспы обезьян отсутствуют.
- Рекомендуются начинать поддерживающую терапию на ранних этапах, чтобы справиться с симптомами и избежать осложнений.
- Поскольку вирус оспы обезьян тесно связан с вирусом натуральной оспы, вакцина против нее может защитить от заражения оспой обезьян. Эксперты также считают, что вакцинация после заражения оспой обезьян способна предотвратить заболевание или сделать его менее тяжелым, если проводится вскоре после заражения. Новые и более безопасные вакцины были одобрены для профилактики натуральной оспы и оспы обезьян с 2018 года. После ликвидации натуральной оспы во всем мире вакцина против нее недоступна для широкой общественности, но запасы вакцин хранятся несколькими странами и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).
- Кроме того, для лечения оспы обезьян использовались противовирусные препараты, первоначально разработанные для лечения натуральной оспы, включая тековиримат.
- Профилактическая (предэкспозиционная) вакцинация против натуральной оспы для групп высокого риска (например, работников общественного здравоохранения, расследующих обстоятельства вспышки, работников служб по контролю за животными или ветеринаров, медицинских и лабораторных работников, лиц без противопоказаний, находящихся в тесных контактах с зараженными) продемонстрировала эффективность.
- Можно рассмотреть вакцинацию против натуральной оспы после контакта в районах вспышек (в течение четырех дней после первоначального контакта с зараженным оспой).

## Иммунитет

Существует два типа иммунитета:

- **Активный иммунитет** возникает, когда воздействие какого-либо агента заставляет иммунную систему вырабатывать антитела к этому заболеванию.

- **Пассивный иммунитет** возникает, когда человеку дают антитела к заболеванию, а не вырабатывает их его собственная иммунная система..

Имеющиеся данные свидетельствуют, что вакцина против натуральной оспы по меньшей мере на 85% эффективна в целях профилактики оспы обезьян.

# Какие мероприятия наиболее эффективны для профилактики и контроля?

Ниже приведен список мероприятий, в которых могут принять участие волонтеры Красного Креста и Красного Полумесяца. Это не исчерпывающий список всех мероприятий по профилактике и контролю конкретного заболевания.

- Сообщайте о рисках, связанных с заболеванием или эпидемией, не только чтобы предоставить информацию о мерах профилактики и смягчения последствий, но и чтобы способствовать принятию обоснованных решений, позитивным изменениям в поведении и укреплению доверия к деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца. Сюда относятся выявление слухов и дезинформации о заболевании, которые часто появляются во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, с целью их устранения. Волонтеры должны использовать наиболее подходящие для данной ситуации методы коммуникации (от социальных сетей до личного взаимодействия).
- Просвещайте и привлекайте местное сообщество к участию в деятельности, направленной на выработку моделей защитного поведения:
  - Отказ от охоты на мелких кустарниковых млекопитающих и их употребления в пищу. Мясо должно быть надлежащим образом приготовлено перед употреблением.
  - Недопущение контактов с больным или мертвым животным, его мясом или кровью.
  - Недопущение контакта с человеком, инфицированным оспой.
  - Пропаганда практики безопасного секса в сообществах, где распространяется заболевание, в том числе с использованием мужских и женских презервативов.
- При уходе за больными людьми или их посещении:
  - Мытье рук с мылом.
  - Ношение перчаток и маски в качестве средств индивидуальной защиты.
- Власти могут установить такие меры, как ограничение или запрет на перемещение вероятно зараженных животных, карантин или убой и захоронение потенциально инфицированных животных.
- Раннее и своевременное выявление случаев заболевания в медицинских центрах и поощрение поведения, направленного на раннее обращение за медицинской помощью.
- Социальная мобилизация для вакцинации против натуральной оспы до или после контакта, если это необходимо.
- Волонтеры должны поддерживать работников здравоохранения, ветеринаров и специалистов по дикой природе в реализации стратегии профилактики и контроля, основанной на концепции «Единое здоровье».
- Незаконная торговля дикими животными и растениями также должна пресекаться в сообществах.

## Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

Первая таблица ниже содержит данные, которые следует получить от органов здравоохранения и соответствующих неправительственных организаций для понимания хода и характеристик эпидемии в конкретной стране и районе вмешательства. Вторая таблица содержит список предлагаемых показателей, которые можно использовать для мониторинга и оценки деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца; формулировки показателей могут быть адаптированы к конкретным условиям. Целевые значения конкретного показателя могут значительно различаться в зависимости от контекста, поэтому руководители должны определять их на основе конкретной группы населения, района вмешательства и программного потенциала. В исключительных случаях некоторые показатели на этом веб-сайте могут включать целевые значения, если они являются глобально согласованными в качестве стандарта; например, 80% людей, которые спали под обработанной инсектицидом сеткой (ОИС) предыдущей ночью — нормативный показатель Всемирной организации здравоохранения для всеобщего охвата ОИС.

### Характеристики и развитие эпидемии

Количество подозрительных случаев в неделю (в разбивке по возрасту, полу)

Количество подтвержденных случаев в неделю (в разбивке по возрасту, полу)

Коэффициент смертности среди заболевших

### Показатели деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Количество волонтеров, прошедших обучение по определенной теме (например, «Эпидемиологический контроль для волонтеров (ЭКВ/ECV)»; «Эпиднадзор на уровне сообщества (ЭУС/CBS)»; обучение WASH; обучение программе здоровья и оказания первой помощи на уровне местных сообществ (ОПЗИОПП/СВНФА) и т. д.)

Числитель: количество обученных волонтеров

Источник информации: ведомости посещаемости тренингов

### Показатели деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Подозрительные случаи, выявленные волонтерами, направленные за медицинской помощью и обратившиеся в медицинское учреждение  
(Примечание: этот показатель требует внедрения системы при сотрудничестве с медицинским учреждением, при этом медицинские работники специально опрашивают пациентов о том, как они узнали об услуге)

**Числитель:** подозрительные случаи оспы обезьян, выявленные волонтерами в определенный период, предшествующий данному опросу (например, две недели), в отношении которых в медицинское учреждение обращались за консультацией или лечением.

**Знаменатель:** общее количество подозрительных случаев оспы обезьян за тот же период, предшествующий опросу

Процент людей, знающих по крайней мере один путь передачи инфекции и по крайней мере одну меру по ее предотвращению

**Числитель:** общее количество людей, которые в ходе опроса указали по крайней мере один путь передачи и по крайней мере одну меру для предотвращения заболевания

**Знаменатель:** общее количество опрошенных людей

Источник информации: опрос

Процент людей, знающих причину, симптомы, лечение или профилактические меры

**Числитель:** количество людей, которые указали причину, симптомы, лечение или меры профилактики

**Знаменатель:** количество опрошенных людей

### Смотрите также:

- Показатели вовлечения и подотчетности сообщества (CEA) для мероприятий, сопровождающих действия ECV, приведены в Инструментарии МФОККиКП по CEA (Инструмент 7.1. Шаблон CEA матрицы логической структуры, мероприятий и индикаторов). Доступно по ссылке: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>.

## Влияние на другие секторы

Сектор	Ссылка к болезни
WASH	Темпы распространения инфекции можно снизить посредством надлежащих мер гигиены и санитарии, особенно при контакте с инфицированными людьми.

Сектор	Ссылка к болезни
<b>Продовольственная безопасность</b>	Отказ от охоты на мелких кустарниковых млекопитающих и их употребления в пищу снижает риск заражения.
<b>Питание</b>	Недоедание увеличивает риск развития тяжелой формы оспы обезьян.
<b>Жилье и поселения (включая предметы домашнего обихода)</b>	Проживание в непосредственной близости и по соседству с мелкими кустарниковыми млекопитающими в эндемичных районах с потенциально инфицированными животными увеличивает риск передачи <i>вируса оспы обезьян</i> .
<b>Психосоциальная поддержка и психическое здоровье</b>	Как и любая болезнь, помимо физических проявлений оспа обезьян может оказывать негативное влияние на психологические, социальные и эмоциональные аспекты жизни людей. Психологические реакции могут выражаться в виде тревоги, социальной изоляции и страха перед стигматизацией в обществе.
<b>Образование</b>	Школы играют важную роль в обучении детей тому, как не прикасаться к больным животным, которые могут передавать оспу обезьян. Это очень важно, поскольку дети и молодежь подвержены повышенному риску тяжелого течения заболевания. Кроме того, дети могут выпасть из образовательного процесса, если будут оставаться дома по причине болезни.
<b>Средства к существованию</b>	Заболевание приводит к снижению трудоспособности, поскольку люди могут быть не в состоянии работать по причине болезни. Это может привести к потере дохода в связи с сокращением трудовой деятельности и перенаправлением денежных ресурсов на медицинскую помощь.

## Ресурсы:

### Ресурсы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)

- [Вопросы и ответы ВОЗ по оспе обезьян, 17 августа 2024 г.](#)
- [Генеральный директор ВОЗ объявил вспышку оспы чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, 14 августа 2024 г.](#)
- [Обновлены информационные бюллетени ВОЗ по оспе обезьян, 18 апреля 2023 г.](#)
- [Руководство ВОЗ по клиническому ведению, профилактике инфекций и инфекционному контролю, 10 июня 2022 г. <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/monkeypox/factsheet-health-professionals>](https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/monkeypox/factsheet-health-professionals)

**Ресурсы Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC)**

- [Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний. Обновление информационного бюллетеня для медицинских работников об оспе обезьян, 15 августа 2024 г.](#)
- [Обновление руководства CDC по оспе обезьян и натуральной оспе, 22 апреля 2024 г.](#)
- [Обновление документа CDC «Оспа обезьян у диких и домашних животных», 15 марта 2024 г.](#)

**Ресурсы Всемирной организации по охране здоровья животных (ВОЗЖ)**

- [Обновлен документ ВОЗЖ по оспе обезьян, 12 августа 2022 г.](#)