# Ближневосточный респираторный синдром (БВРС)

**Последнее обновление: 2024-10-06**

## Ключевые факты

*To better understand public health terms included in this Disease Tool (e.g. What is a case definition? or What is an infectious agent?), consult our page on Key concepts on epidemiology.*

### Важность

Ближневосточный респираторный синдром (БВРС) является зоонозным заболеванием и впервые был выявлен в Саудовской Аравии в 2012 году, в настоящее время в 27 странах зарегистрированы случаи заболевания. Примерно 35 процентов случаев заражения *БВРС-коронавирусом* (БВРС-CoV) заканчиваются летальным исходом. Однако это может быть завышенной оценкой истинного уровня смертности, поскольку существующие системы эпиднадзора могут не учитывать легкие случаи. До тех пор, пока об этом заболевании не будет известно больше, показатели летальности учитываются только среди лабораторно подтвержденных случаев.

### 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 заболеваний, позволяющие национальным органам здравоохранения интерпретировать данные в международном контексте. Однако во время вспышки определения случаев заболеваний могут быть адаптированы к местному контексту, и Красный Крест и Красный Полумесяц должны использовать те, которые*

*согласованы/установлены национальными органами здравоохранения. ПРИМЕЧАНИЕ: Учтите, что во время наблюдения на уровне населения **волонтёры** 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 заболеваний, для которых может потребоваться лабораторное подтверждение.*

Вероятный случай

**Определение 1:** Лихорадочное острое респираторное заболевание с клиническими, рентгенологическими или гистопатологическими признаками заболевания легочной паренхимы (например, пневмония или острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС)) И прямая эпидемиологическая связь с лабораторно подтвержденным случаем БВРС-CoV, А тестирование на БВРС-CoV отсутствует, результат отрицательный на одном неадекватном образце или неубедительный.

**Определение 2:** Лихорадочное острое респираторное заболевание с клиническими, рентгенологическими или гистопатологическими признаками заболевания легочной паренхимы (например, пневмония или ОРДС), которое не может быть полностью объяснено какой-либо другой этиологией, и человек проживает или путешествовал по Ближнему Востоку или в странах, где, как известно, циркулирует БВРС-CoV в верблюдах-дромадерах или там, где недавно произошли случаи заражения людей; И тестирование на БВРС-CoV не дает результатов.

**Определение 3:** Острое лихорадочное респираторное заболевание любой степени тяжести, имеющее прямую эпидемиологическую связь с подтвержденным случаем БВРС-CoV, и тестирование на БВРС-CoV является неубедительным.

Подтвержденный случай: человек с лабораторным подтверждением инфекции БВРС-CoV, независимо от клинических признаков и симптомов.

Ссылка на источник информации ВОЗ, содержащая определения случаев заболеваний: https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/mers-interim-case-definition.pdf?ua=1

# Факторы риска

- Люди, близко контактирующие с верблюдами, например торговцы или те, кто использует верблюдов в качестве транспортного средства.
- Отсутствие надлежащих санитарно-гигиенических мер.
- Тесные контакты со случаями БВРС, например, работа в качестве сиделки.
- Беженцы, внутренне перемещенные лица и мигранты в регионах вспышки подвергаются повышенному риску заражения.
- Медицинский персонал, не применяющий рекомендуемые меры предосторожности в области инфекционного контроля

# Уровень заболеваемости (УЗ)

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

***Уровень заболеваемости будет варьироваться от одной вспышки к другой. В случае вспышки заболевания ознакомьтесь с последней информацией, предоставленной органами здравоохранения.***

Частота вторичного уровня заболеваемости среди домашних контактов: от 0,4% до 15,8%.

На сегодняшний день трудно оценить частоту уровня заболеваемости при редком заболевании с небольшим числом известных случаев.

# Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- Пожилые люди
- Люди с ослабленной иммунной системой.
- Лица с ослабленным иммунитетом, такие как получающие химиотерапию, реципиенты трансплантата или носители ВИЧ.
- Люди с хроническими заболеваниями, такими как заболевания почек, рак, хронические заболевания легких или печени и диабет.

# Инфекционный агент

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

*Коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ).*

# 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:** верблюды-дромадеры.

## 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.

- **Зоонозное заболевание:** путь передачи от животных к человеку до конца не изучен, но верблюды-дромадеры являются основным резервуаром для БВРС-CoV и животным источником инфекции у людей.
- **Контактная передача:** вирус нелегко передается от человека к человеку, если нет тесного контакта, например, при оказании незащищенной помощи инфицированному пациенту. Было выявлено несколько случаев передачи вируса от человека к человеку среди членов семьи, пациентов и медицинских работников.

## Инкубационный период

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

2—14 дней.

## Период инфицирования

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

Продолжительность инфицирования БВРС-CoV неизвестна. В то время как стандартные меры предосторожности должны применяться всегда, дополнительные барьерные меры предосторожности следует применять на протяжении симптоматического заболевания и продолжать в течение 24 часов после исчезновения симптомов

## Клинические признаки и симптомы

- Клинический спектр инфекции БВРС-КоВ варьируется от отсутствия симптомов (бессимптомного течения) или легких респираторных симптомов до тяжелого острого респираторного заболевания и смерти.
- Типичными проявлениями болезни БВРС-CoV являются лихорадка, кашель и одышка. Пневмония является распространенной находкой, но присутствует не всегда.
- Также сообщалось о желудочно-кишечных симптомах, включая диарею.
- Тяжелое заболевание может вызвать дыхательную недостаточность, требующую искусственной вентиляции легких и поддержки в отделении интенсивной терапии, а также полиорганную недостаточность.

## Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

Обычная простуда, грипп, птичий грипп, тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), пневмония, инфекция, вызванная респираторно-синцитиальным вирусом (РСВ), заболевание COVID-19.

## Диагностика

- Полимеразная цепная реакция в реальном времени (ПЦР).
- Серологическое тестирование (только в целях наблюдения)

## Вакцина или лечение

**Пожалуйста, обратитесь к соответствующим местным или международным рекомендациям по клиническому ведению. Всё клиническое ведение, включая назначение любого лечения, должно осуществляться медицинскими работниками.**

- В настоящее время вакцины или специфического лечения не существует. Лечение является поддерживающим и основывается на клиническом состоянии пациента.
- Необходима изоляция подозреваемых случаев.

## 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..

Неясно, обеспечивает ли приобретенный естественным путем иммунитет пожизненную защиту от повторного заражения.

# Какие мероприятия наиболее эффективны для профилактики и контроля?

*The following is a list of activities considered for Red Cross Red Crescent volunteers to take part in. It is not an exhaustive list of all prevention and control activities for the specific disease.*

- Сообщать о рисках, связанных с заболеванием или эпидемией, не только для обмена информацией о мерах профилактики и смягчения последствий, но и для поощрения принятия обоснованных решений, позитивных изменений в поведении и поддержания доверия к действиям Красного Креста и Красного Полумесяца. Это включает в себя выявление слухов и дезинформации о заболеваниях - частое явление во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения - для их надлежащего пресечения. Волонтёры должны использовать наиболее соответствующие контексту методы коммуникации (начиная от социальных сетей и заканчивая личным общением).
- Мероприятия по просвещению и вовлечению общественности с целью поощрения принятия защитных моделей поведения:
  - Мытье рук с мылом.
  - Используйте средства индивидуальной защиты/барьеры (например, маски или тканевые маски для лица, закрывающие рот и нос, респираторы).
  - Этикет при кашле (прикрывайте рот при кашле или чихании; салфетки следует немедленно выбросить).
  - Избегайте прикосновения к глазам, носу и рту.
  - Регулярная чистка и дезинфекция поверхностей с высоким уровнем чувствительности, таких как дверные ручки, выключатели света, телефоны.
  - Избегать личных контактов, таких как поцелуи или совместное использование столовых приборов с больными людьми.
  - Социальное дистанцирование
- Изоляция подозреваемых и подтвержденных пациентов в лечебных отделениях.
- При плохом самочувствии люди должны оставаться дома и, насколько это возможно, находиться в комнате, отличной от других членов семьи.
- Отслеживание контактов и последующее наблюдение. Все мероприятия по отслеживанию контактов должны осуществляться в тесной координации с органами здравоохранения.

- Быстрое выявление и поощрение раннего обращения за медицинской помощью в медицинских центрах.
- При БВРС особенно важен подход "Единого здоровья", включающий инициативы по надзору за животными, такие как эпиднадзор за здоровьем животных на уровне общин и системы раннего предупреждения.

### Какие вмешательства НЕ имеют доказательств и поэтому НЕ рекомендуются?

Безопасные и достойные похороны с использованием полного комплекта средств индивидуальной защиты (СИЗ) и других методов профилактики инфекционного контроля (например, при вмешательствах, связанных с Эболой) не являются необходимыми

# Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

*The first table below includes data that should be gathered from health authorities and relevant non-governmental actors to understand the progress and characteristics of the epidemic in the specific country and area of intervention. The second table includes a list of suggested indicators that can be used for monitoring and evaluating Red Cross Red Crescent activities; wording of indicators may be adapted to specific contexts. Target values for a specific indicator can vary widely from one context to another and therefore managers should define them based on the specific population, area of intervention and programmatic capacity. Exceptionally, some indicators in this website may include target values when these are globally agreed as a standard; e.g. 80 per cent of individuals who slept under an insecticide-treated net (ITN) the previous night—the normative World Health Organization benchmark for universal coverage with ITNs.*

| Epidemic characteristics and progression |
|---|
| Случаи БВРС в общей численности населения за неделю/месяц |
| Смертность от БВРС в общей численности населения за неделю/месяц |

| Indicators for Red Cross Red Crescent activities |
| --- |
| Количество волонтеров, прошедших обучение по определенной теме (например, «Эпидемический контроль для волонтеров» (ЭКВ); «Эпиднадзор на уровне сообществ» (ЭУС); обучение WASH; обучение программе здоровья и оказания первой помощи на уровне местных сообществ (CBHFA) и т. д.).<br>*Числитель*: количество обученных волонтёров<br>Источник информации: ведомости посещаемости тренингов |
| Процент подозрительных случаев, выявленных добровольцами, которым было рекомендовано обратиться за медицинской помощью и которые прибыли в медицинское учреждение *(NB. Этот показатель требует внедрения системы в сотрудничестве с медицинским учреждением, при которой медицинские работники задавали вопрос пациентам, откуда они узнали об этой услуге)*<br><br>*Числитель:* Подозрительные случаи, выявленные волонтёрами за определенный период, предшествующий данному обследованию (например, за две недели), в отношении которых в медицинское учреждение обращались за консультацией или лечением.<br>*Знаменатель:* общее количество подозрительных случаев за тот же период, предшествующий опросу.<br>Источник информации: Опрос |
| Процент людей, распознающих по крайней мере один путь передачи инфекции и по крайней мере одну меру по ее предотвращению<br>*Числитель*: Общее число людей, которые указали по крайней мере один путь передачи и по крайней мере одну меру для его предотвращения во время опроса.<br>*Знаменатель*: Общее число опрошенных людей<br>Источник информации: Опрос |
| Количество членов сообщества, получивших материалы для профилактики и борьбы с эпидемиями (например, мыло, материалы ИОК/IEC )<br>*Числитель*: Количество членов сообщества, получивших материалы<br>Источник информации: Списки рассылки |

## Смотрите также:

- Для получения показателей вовлечённости сообщества и подотчетности (CEA) для мероприятий, сопровождающих действия ECV, пожалуйста, обратитесь к: Инструментарий МФОКК и КП *ВСП инструментарий (инструмент 7.1: шаблон ВСП, мероприятия и показатели).* Доступно по ссылке: https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit

# Влияние на другие секторы

| Sector | Link to the disease |
|---|---|
| **WASH** | Передача инфекции от человека к человеку снижается благодаря надлежащим мерам санитарии и гигиены: мытье рук является эффективной стратегией профилактики, а также использование средств индивидуальной защиты, таких как маски. |
| **Nutrition** | Недоедание увеличивает риск развития тяжелой формы БВРС. |
| **Shelter and settlements** | Близкое соприкосновение с верблюдами в населенных пунктах увеличивает риск передачи инфекции. Это особенно актуально в общинах, использующих верблюдов для транспорта или торговли. Переполненные приюты или общие домохозяйства затрудняют социальное дистанцирование во время вспышки. |
| **Psychosocial support and mental health** | Психологические реакции во время вспышек могут включать, среди прочего, страх социальной стигматизации, тревогу и беспокойство по поводу результатов, социальную замкнутость, проблемы со сном и стресс. |
| **Education** | Когда в школах нет чистой проточной воды или они не могут поддерживать социальную дистанцию и обеспечивать личную защиту, это может увеличить риск передачи инфекции в местах, где продолжаются вспышки. В этом случае дети могут подвергаться риску заразиться этим заболеванием, если они посещают занятия, или рискуют потерять образование, если остаются дома из-за карантина или изоляции.<br>Школы и другие учреждения, предназначенные для детей и молодежи, могут предоставить им важное пространство для участия, мобилизации и повышения осведомленности по вопросам санитарного просвещения. При поддержке, доверии и надлежащем наращивании потенциала молодые люди могут быть эффективными сторонниками принятия профилактических мер во время эпидемии и лучше всего подходят для мобилизации своих сверстников. |
| **Livelihoods** | Средства к существованию, основанные на верблюдах или связанные с ними (торговля, транспорт), повышают риск передачи инфекции.<br>Инфекция БВРС-CoV приводит к снижению производительности труда, поскольку люди могут быть не в состоянии работать из-за болезни или изоляции. Это может привести к потере дохода из-за сокращения трудовой активности и отвлечения ресурсов на обращение за медицинской помощью. |

## Рекомендации:

- Информационный бюллетень ВОЗ (2019) *по коронавирусу ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-CoV)*. Доступно по адресу: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)
- Центры по контролю и профилактике заболеваний (ЦКПЗ) (2019) *Ближневосточный респираторный синдром (БРС).* Доступно по адресу: https://www.cdc.gov/coronavirus/mers/about/index.html