

# Вирус № 1

С некоторых пор глобализация стала фактом, определяющее значение которого на многие стороны нашей повседневной жизни отрицать уже невозможно. С ее проявлениями приходится сталкиваться на каждом шагу: в экономике, культуре, в сфере коммуникаций... Но существует область, в которой глобализация задавала тон с тех пор, как себя помнит человечество, оказывая влияние на все стороны его деятельности, а порой ставя под сомнение само его существование. Такая непрерываемость в планетарном масштабе всегда была свойственна болезнетворным организмам – бактериям и вирусам. Предания о вызываемых ими смертоносных эпидемиях, выкашивавших под корень население чуть ли не целых континентов, хранит история. Свой грозный нрав микроскопические убийцы не изменили до наших дней, очередным напоминанием о чем послужила объявленная ВОЗ чуть больше года назад пандемия «свиного» гриппа.

Сцены, которые можно было наблюдать в белорусской столице на пике развития пандемии в нашей стране в ноябре минувшего года, не могли не впечатлять: люди в масках на улицах, в транспорте и в общественных местах наводили скорее на мысль о южноазиатской, но никак не отечественной реальности. А ажиотажный спрос на противовирусные препараты и средства индивидуальной защиты, в результате которого эти товары в течение нескольких дней были буквально сметены с аптечных полок, заставил многих специалистов говорить о психозе толпы.

Впрочем, описанные явления улеглись так же быстро, как и возникли, и сегодня о них уже почти никто не вспоминает. Между тем, по словам руководителя Национального центра по гриппу Натальи Грибковой, несмотря на эпидемическое благополучие, установившееся в странах Северного полушария, пандемия по-прежнему продолжается, и шестой, высший уровень угрозы Всемирная организация здравоохранения не отменяла. Связано это с тем, что эпидемия гриппа переместилась в страны Южного полушария.

Новый пандемический вирус вызывал в большинстве случаев заболевания легкие и средней тяжести, что, по-видимому, послужило причиной активного обсуждения

в прессе и Интернете сговора ВОЗ и фармацевтических компаний, стремящихся сбыть неликвидные запасы противовирусных препаратов, оставшихся после очередной «несостоявшейся» пандемии.

– Конечно, вероятность того, что найдутся нечистые на руку дельцы, которые могут попытаться погреть руки на всем, в том числе и на людских страданиях, существует, – говорит Наталья Грибкова. – Здесь остается только взывать к здравому смыслу людей, советовать им не «вестись» на откровенные манипуляции. Но вот за добросовестность медиков я могу ручаться – ими всегда движет только стремление спасти жизнь и здоровье людей. Причины же непредсказуемого поведения гриппа – в особом характере этой инфекции, которая относится к так называемым неуправляемым инфекциям, поскольку течение эпидемического процесса нельзя контролировать вакцинацией.

Истоки такой своенравности вируса также хорошо известны: все дело в его генетической структуре. Но это знание не приносит успокоения, скорее наоборот. В состав генома вируса гриппа входят два поверхностных белка: гемагглютинин и нейраминидаза. Прошедшие пандемии вызывали вирусы гриппа с гемагглютинином 1-го, 2-го и 3-го типов и с нейраминидазой 1-го и 2-го типов. В то же время, в природе известно 19 типов гемагглютинина и девять типов нейраминидазы. Это автоматически приближает число их возможных комбинаций к бесконечности, а вирус гриппа – как раз большой мастер различных комбинаций. Незначительное изменение генома происходит практически каждый сезон: когда в результате каких-то точечных мутаций меняется один из поверхностных белков, на языке ученых это называется «дрейф». Таких незначительных изменений оказывается вполне достаточно, чтобы вызвать ежегодную эпидемию гриппа и собрать сезонный урожай заболевших.

Но с плохо изученной периодичностью разные штаммы вирусов гриппа типа А могут обмениваться фрагментами РНК, а их у вируса гриппа восемь. В результате такого обмена – шифта – образуется совершенно новый штамм вируса гриппа, к которому у

Начало развития пандемии «свиного» гриппа в Мехико. Апрель 2009 года



человеческого организма нет никакой защиты, потому что иммунной системе он не знаком. Она же, как известно, является первым барьером на пути проникновения инфекции в организм и основным сдерживающим фактором ее распространения. В итоге человечество сталкивается с очередной пандемией, вызывать которые свойственно вирусам гриппа А. Но ведь существуют еще и вирусы гриппа типа В, вызванные которыми заболевания протекают в более легкой форме, и С, обусловленная которыми болезнь переносится совсем легко. Однако с вирусом гриппа нельзя расслабляться, и он снова и снова доказывает это: введенный в заблуждение обманчиво легким характером заболевания, человек зачастую переносит грипп, вызванный вирусами гриппа типа В и С, на ногах, чего делать ни в коем случае не следует. Из этого вытекает закономерный и печальный итог: вирус гриппа В, по данным научной литературы, может также привести к смертельному исходу.

Это еще раз доказывает, что грипп – не насморк и не простуда, а грозное инфекционное заболевание. Смертность от него достигает 1,5 %. Этот процент практически не зависит от того, идет ли речь о богатом цивилизованном государстве или бедной развивающейся стране. Если учесть, что во время ежегодных эпидемий гриппом заболевает более 15 % населения земного шара, цифры получаются более чем внушительные.

Правда, в нашей стране смертность во время ежегодных эпидемий практически отсутствует. И организмы соотечественников, и система здравоохранения научились справляться с напастью. За многие годы ее повадки сумели досконально изучить. Хотя вирус циркулирует в человеческой популяции круглый год, подъем заболеваемости, вызванный активизацией этой циркуляции, приходится на осенне-весенний период. В странах умеренного климата, к которым относится и Беларусь, подъем регистрируется с октября по апрель включительно.

– Это не значит, что гриппом нельзя заболеть в так называемый межэпидемический период, – говорит Наталья Грибкова. – Единичные, так называемые спорадические случаи гриппа могут определяться независимо от времени года.

Но почему знакомое ощущение жара в теле, ломоты в суставах и мышцах, сильной

головной боли и рези в глазах чаще подкрадывается к нам осенью и весной? Наталья Васильевна объясняет это тем, что, во-первых, организм не успевает подготовиться к смене температур, человек не всегда одевается по сезону и простывает. Кроме того, в этот период происходит активизация негриппозных респираторных вирусов, которые отличаются большим разнообразием. К их числу относятся аденовирусы, респираторно-сентициальные вирусы, вирусы парагриппа, метапневмовирусы, бокавирусы, риновиру-



Белорусские ученые работают над созданием диагностической тест-системы для выявления вируса гриппа А/Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub>. Июль 2009 года

сы, коронавирусы, ротавирусы – весь этот многочисленный отряд микроорганизмов, вызывающих так называемые гриппоподобные заболевания. Они протекают со схожей симптоматикой и, не являясь гриппом, тем не менее прокладывают дорогу инфекции, ослабляя иммунную систему. На этом фоне эпидемический вирус начинает интенсивно передаваться воздушно-капельным путем, считаемым, кстати, одним из самых эффективных при передаче инфекции. «Горючим материалом», от которого вспыхивает ежегодная эпидемия, являются дети младшего и школьного возраста, еще не контактировавшие с циркулирующим вирусом гриппа.

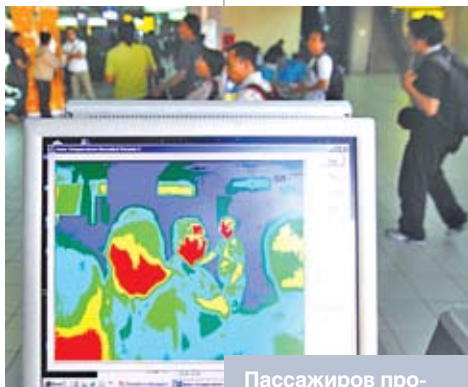
Иначе обстоит дело с пандемическими вирусами – они поражают преимущественно трудоспособное население в 20–40-летнем возрасте. Да и само заболевание протекает намного тяжелее, приобретая порой пугающие формы. Пример – знаменитая «испанка», вызывавшая кровавый кашель. Сравнительно недавно, в 2005 году, ученым с помощью сероархеологических исследований удалось выделить вирус, унесший, по разным подсчетам, жизни от 20 до 40 млн.

человек. Сейчас все знают грозного убийцу, так сказать, по паспорту, где значится полное имя: А/Н1N1. Известно, что вирус, вызвавший нынешнюю пандемию, имеет такое же название, но цифры человеческих потерь от него ниже на порядки: по данным на начало мая нынешнего года, на счету «свиного» гриппа числилось 18 с лишним тысяч смертей по всему миру.

Однако Наталья Васильевна поясняет, что сходство обозначений никого не должно вводить в заблуждение: наподобие того, как полные тезки с совершенно одинаковыми фамилиями, именами и отчествами являются совершенно разными людьми с абсолютно несхожим набором врожденных и приобретенных качеств, так и упомянутые возбудители обеих пандемий представляют собой совершенно разные вирусы. У них разные родители: в первом случае свинья и птица, во втором к другим представителям этих видов добавился еще и человек, да и все прочие параметры абсолютно новые. Точно так же не имеет ничего общего с возбудителем «испанки» сезонный вирус А/Н1N1, который циркулирует на планете уже более 30 лет и который с ним часто путают.

Помимо этого обстоятельства, следует учитывать и различие условий, в которых протекала и протекает та и другая пандемии. Сражения Первой мировой не способствовали успешной борьбе с вирусом, который солдаты в нетопленных теплушках развозили по голодным городам и весям. Наверное, поэтому и масштаб людских потерь по причине обоих бедствий был сопоставимым.

Нынешняя же пандемия, как никакая предыдущая, которых в XX столетии насчитывалось четыре, характеризуется максимально ранним оповещением мирового сообщества о появлении нового возбудителя. Наталья Васильевна отмечает, что первые сообщения о выделении этого вируса поступили из Мексики и США еще в марте – апреле 2009 года, а уже в мае ВОЗ высказалась о возможной пандемии и подняла уровень тревоги до пятого. Практически сразу



Пассажиров проверяют с помощью термосканера в аэропорту Бали (Индонезия). Апрель 2009 года

## МНЕНИЕ



Анатолий АСТАПОВ, заведующий кафедрой детских инфекционных болезней Белорусского государственного медицинского университета:

– По понятным причинам дети составляют основную массу заболевших гриппом – у молодого поколения еще отсутствуют достаточные возможности для выработки иммунитета. Вот почему в структуре заболевших доля детей до 14 лет достигает половины. Вместе с тем бывают годы, когда на 100 тыс. детей приходится 110–120 тыс. случаев заболеваний гриппом и респираторными инфекциями: так происходит из-за того, что некоторые пациенты умудряются подхватить инфекцию по три-четыре раза. У врачей-педиатров появился даже специальный термин: часто болеющие дети – ЧБД. Но вот что характерно: при такой частоте заболеваемости по-настоящему тяжелые случаи с самыми трагическими исходами среди детей практически отсутствовали.

Принято считать, что такая ситуация связана с особенностями пандемического гриппа, которому свойственно вызывать наиболее тяжелые формы болезни у людей именно трудоспособного возраста. Но лично я считаю, что более легкое течение болезни у детей обусловлено настроенностью врачей-педиатров на более раннее лечение инфицированных.

Сейчас существуют препараты, которые предотвращают размножение вируса. Они известны: это российский арбидол, его отечественный аналог арпетол и, конечно, озельтамивир, или тамифлю. Разумеется, эти препараты нужно дополнять жаропонижающими и отхаркивающими, причем как можно раньше, желательно не позднее, чем в течение первых 48 часов заболевания, а лучше с появлением первых признаков клинической картины гриппа.

Но со взрослыми все обстоит сложнее. Вирус гриппа А (H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>), циркулировавший в течение предыдущих 10–12 лет, сформировал у большинства населения определенный иммунитет, а с ним и шапкозакидательские настроения по отношению к инфекции. Многие даже после вынесения диагноза предпочитают пережидать болезнь на ногах. Некоторые и вовсе способны воспользоваться больничным листом как шансом осуществить давно намеченную поездку в деревню, повидаться с родственниками. Борются же с инфекцией предпочитают по-старинке: с помощью лука, меда, чеснока, а то и сала с перцовкой. Однако высокопатогенный пандемический вирус не приемлет запанибратского отношения. К нему неприменима поговорка «Леченая простуда проходит за неделю, а нелеченая – за

семь дней», к этой инфекции надо подходить, снимая шляпу. Промедление с началом этиотропного лечения может привести к развитию серьезнейших осложнений: энцефалитов, гриппозных арахноидитов, миокардитов, гайморитов. Но наиболее частое осложнение – вирусно-бактериальная пневмония, с которой справиться весьма непросто. Поэтому до запущенных стадий дело лучше не доводить.

Для этого нужно следовать врачебным рекомендациям. Прежде всего, с началом эпидемии, а тем более пандемии необходимо ограничить контакты: поменьше ходить в гости, посещать общественно-зрелищные мероприятия. Принимая во внимание воздушно-капельный путь распространения инфекции, следует соблюдать культуру чихания и кашля: не стоит распространять свой вирус на полтротлейбуса или полмагазина. О противовирусных препаратах я уже упоминал, их список можно расширить. Но, к сожалению, необходимо отметить, что в последнее время у вируса гриппа развилась резистентность к ремантадину. В связи с отсутствием эффекта американские врачи, к примеру, уже отказались от этого препарата.

У меня часто спрашивают, что надежнее: переболеть гриппом и получить естественный иммунитет или вакцинироваться. Ответу: надежнее вакцинироваться, не стоит рисковать. Особенно это касается угрожаемого контингента, который подвергается интенсивному инфицированию: медицинских работников, работников школ, детских садов, органов внутренних дел. В пользу вакцинации говорят следующие данные: на 40 % уменьшается число госпитализаций по поводу пневмонии среди трудоспособных взрослых людей, от 45 до 85 % – среди пожилых людей.

Кроме того, в результате прививок на 40–70 % снижается частота острого среднего отита, который является распространенным осложнением гриппа у детей, сокращается приблизительно на 20 % частота обострений хронического бронхита. Установлена эффективность вакцинации для профилактики бронхиальной астмы, частота ее обострений снижается на 60–70 %. Среди больных сахарным диабетом первого типа меньше прогрессируют сосудистые осложнения и реже регистрируются эпизоды декомпенсации, требующие увеличения дозировки инсулина. Вакцинация современными противовирусными вакцинами, приготовленными из соответствующих штаммов и использованными в правильной дозе, защищает от заболевания гриппом около 80 % здоровых детей и взрослых. Благодаря этому массовая вакцинация групп высокого риска по заболеваемости может ограничить развитие эпидемии в целом.

Нужно иметь в виду, что противовирусный иммунитет, который выработался в предыдущем году, не спасет от гриппа в очередном. Это происходит из-за непрерывной изменчивости вирусов гриппа, поэтому каждый год надо прививаться заново. Если пользоваться прошлогодними вакцинами, то эффективность вакцинации уменьшается до 20–40 % вместо 70–90 %.

по каналам этой организации поступила и вся необходимая информация: характеристики вируса, данные о его чувствительности к противовирусным препаратам, о клинической картине заболевания. При хорошей организации систем здравоохранения это позволило большинству государств встретить пандемию во всеоружии и свести ее ущерб к минимуму.

В частности, в нашей стране в связи с этим был принят ряд решений. Так, немедленно был возобновлен контроль циркуляции вирусов гриппа в режиме эпидемического периода. Еженедельный обзор осуществлялся по всем пробам, которые тестировались в Национальном центре по гриппу и его базовых лабораториях в областях. Кроме того, были введены контрольные меры на воздушном и железнодорожном транспорте, на всех постах пограничных переходов. На начальном этапе развития пандемии, с мая по первую половину августа 2009 года, такие шаги были призваны в максимальной степени предотвратить завоз вируса в страну. Также в этот период в соответствии с данными, предоставленными ВОЗ на основе анализа ситуации в странах, где вирус распространился очень активно, были рассмотрены группы риска, в которые дополнительно включили беременных женщин. Параллельно в республике были экстренно проведены испытания отечественного препарата арпетол применительно к пандемическому вирусу, налажен синтез белорусского аналога озельтамивира – флустопа. Эти и другие лекарства в необходимых количествах были завезены в аптеки.

Принять более прицельные меры, скажем, провести вакцинацию, на тот момент представлялось затруднительным вследствие ряда факторов. Прежде всего, несмотря на то, что развитие современных технологий позволяет ученым точно поражать эндемические штаммы, невероятная способность вируса гриппа к обмену генетическим материалом делает его контроль с помощью этого метода относительным. Иначе говоря, надежно предупредить грипп посредством прививок, с помощью которых удалось обуздать, например, корь



Контроль на белорусско-украинской границе за перемещением лиц с признаками заболевания гриппом А/Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub>. Ноябрь 2009 года

и полиомиелит, нельзя. Помимо этого, из-за той же чрезвычайной изменчивости противогриппозная вакцина обречена запаздывать: пока вирус будет выделен, адаптирован до состояния, обеспечивающего безопасность для человека, уйдет минимум полгода. Да и мощностей предприятий, занимающихся производством вакцин в мире, еще недостаточно. Тем не менее категории населения, наиболее подверженные риску заражения, в частности медики и некоторые другие, были привиты сезонной вакциной, что давало определенную гарантию некоторой защиты и от пандемического гриппа.

Появления вируса ожидали к концу августа – началу сентября, когда в Беларусь традиционно возвращаются отпускники, дети, пребывавшие на оздоровлении, а также иностранные студенты, обучающиеся в отечественных вузах. Так и произошло. Первые

случаи нового гриппа были диагностированы во второй декаде августа, больных госпитализировали и вскоре выписали в хорошем состоянии.

Разгар заболеваемости пришелся на ноябрь, когда до 30 % исследуемых проб показали наличие вируса. Кстати, эти цифры хорошо согласовывались с данными из других стран, где на пике развития пандемии вирус обнаруживался в лабораторных пробах в таком соотношении.

Наиболее тяжело инфекцию переносили люди,отягощенные хроническими заболеваниями, с ослабленным иммунитетом. К декабрю процент положительных проб существенно снизился. В начале февраля медики зафиксировали лишь небольшой подъем респираторной заболеваемости, абсолютно негриппозный ни по характеру, ни по этиологии.

Но поскольку с очередным приходом календарной зимы ситуация может снова обостриться, возникает вопрос: почему, несмотря на высший уровень угрозы пандемии, не происходит перекрытия границ? Ведь нынешний уровень транспортного сообщения в сочетании с привычкой большей части населения продлять теплую пору



Вакцинация против гриппа в 11-й городской поликлинике Минска. Январь 2010 года

## МНЕНИЕ



Сергей ИГУМНОВ, директор Республиканского научно-практического центра психического здоровья, доктор медицинских наук:

– Психоз толпы представляет собой разновидность проявления массовой паники. Впервые она описана в эпоху античности, и само слово «паника» происходит от имени греческого бога Пана, повелителя природы. Считалось, что, гневаясь, он насылал на людей и животных безумие, побуждавшее прямоком мчаться навстречу своей гибели. Поэтому полководцы античности перед началом сражения неизменно приносили искупительную жертву богу Пану, дабы он не верг их войско в это состояние. Именно возникновение паники обусловило поражение полумиллионной армии персидского царя Дария III во время сражения с войском Александра Македонского, несмотря на многократное превосходство в личном составе. Примеры массовой паники из русской истории – трагедия на Ходыньском поле, когда во время раздачи царских подарков в Москве свыше 1300 человек были задавлены многотысячной толпой. Еще большие жертвы принесла паника во время похорон Сталина, на которые собралось порядка 2 млн. человек.

Распространение панических настроений происходит за счет так называемых индукторов паники, то есть людей психологически неустойчивых, в первую очередь с истерическим радикалом, которые воспринимают происходящее гиперболизировано и при этом быстро возбуждаются. К данному типу людей применимо польское изречение «соломенный огонь», то есть такой, что быстро вспыхивает и гаснет. Относящиеся к этой категории люди также сильно подвержены дисфункциональным реакциям: реакции страха и другим. Если число таких людей начинает превышать определенную критическую массу, они заводят толпу и та приходит в состояние неистового возбуждения. Известно, что в толпе проявляются основные типологические черты личности, особенности, обусловленные темпераментом. Именно при массовом скоплении люди восприимчивы к каким-то наиболее общим идеям, которые не всегда носят логический характер. По этой причине в толпе легче сформировать образ врага или, наоборот, какого-либо достижения, которые потом на поверку для каждого отдельного человека окажутся весьма сомнительными.

Психофизиологические характеристики людей со времен античности не претерпели существенных изменений. Возможность же возникновения и массового распространения панических состояний благодаря информационным и телекоммуникаци-

онным технологиям даже возросла. Причем для этого зачастую не нужно покидать пределы своей комнаты. Еще английский писатель Г. Честертон в начале XX века сказал: «Дело не в том, что стало больше катастроф, а в том, что стало больше журналистов и газет». Помните, в первой части «Фауста» обыватели рассуждают о том, что где-то в Турции, в далекой стороне люди режутся и бьются. Но прежде подобная информация доходила со значительным опозданием и в довольно абстрактной форме. А когда резня, или катастрофа, или природный катаклизм воочию предстают на экране телевизора или мониторе компьютера практически в режиме реального времени, то, безусловно, индуцирующее воздействие оказывается намного сильнее. С учетом того, что телевидение воздействует на миллионную аудиторию, причем одновременно, эффект может оказаться равносильным нахождению в большой толпе: механизмы формирования панических состояний будут в этом случае сходными.

Угрозы массовых эпидемий, безусловно, способны сформировать панические настроения. Вспомним, когда распространился слух о «свином» гриппе, в Багдадском зоопарке убили и сожгли двух оставшихся в живых диких кабанов, которые родились в этом зоопарке. Они пережили свержение Саддама Хусейна, американскую бомбардировку, но оказались беззащитными жертвами обезумевшей толпы, находившейся под влиянием информационного психоза.

Кстати, слухи могут сыграть большую роль в запуске механизма психоза толпы. Дело в том, что в наш просвещенный век парадоксальным образом проявляется иррационализация сознания. Собственно, эта тенденция обозначилась не вчера: еще на рубеже XIX – начала XX веков столкновение с ограниченностью рационализма, всякого рода позитивистских теорий, которые слишком линейно и одномерно представляли происходящие процессы, вызвало перекокс в сторону различных мистических концепций, предлагавших альтернативное толкование происходящего. Не зря еще русский философ Н.А. Бердяев говорил о наступлении нового средневековья. Слухи и домыслы в данном контексте падают на подготовленную почву, способствуя дезорганизации общества. Между тем любая катастрофизация ситуации приводит к повышенной чувствительности и менее адекватным действиям человека в обстановке, требующей точности решений.

Вот почему хотелось бы видеть более бережный подход к психической экологии, прежде всего, со стороны средств массовой информации. Подаваемые ими факты должны быть проверенными, комментарии сдержанными и реалистичными. А укрепление доверия ко всем законно избранным структурам, к представителям официально зарегистрированных конфессий является испытанным способом уменьшения податливости общества ко всяческим нелепым слухам. Ведь начиная с начала второго тысячелетия рождалось множество апокалиптических прогнозов, но уже наступило третье, и человечество продолжает развиваться по своим законам.

года, путешествуя в жаркие страны, способствует распространению инфекции.

– Развитие нынешней пандемии пока не требовало принятия таких крайних мер, – констатирует Наталья Грибкова. – К тому же ограничение свободы передвижения неизбежно создает препятствия для доставки помощи нуждающимся в ней государствам по линии той же ВОЗ, которая поставляет в проблемные регионы озельтамивир, вакцинные препараты, средства лабораторной диагностики. Но, конечно, в случае тяжелых заболеваний предусмотрены

самые жесткие меры вплоть до закрытия границ. Всемирная организация здравоохранения как раз и призвана отслеживать обстановку, чтобы принять своевременное и выверенное решение.

Национальный центр по гриппу – полноправный элемент всемирной структуры контроля за развитием и распространением этой инфекции. Он был создан полтора десятилетия назад. До этого в стране также велось наблюдение за циркуляцией вирусов

гриппа, но оно не было централизовано. Однако в 1995 году ВОЗ отметила 50-летие создания сети наблюдения за гриппом, и этот момент стал поворотным в отношении к данной инфекции, на чем сказался ряд причин. Так, было принято во внимание, что грипп – единственная инфекция, вызывающая ежегодные эпидемии и периодические пандемии, что он – безусловный рекордсмен по частоте и количеству случаев в мире, составляющему вкуче с ОРВИ более 90 % всех инфекционных заболеваний. К примеру, только в нашей стране гриппом ежегодно заболевает от 200 тыс. до 1 млн. человек. Это обуславливает громадные экономические потери – на лечение гриппа и его осложнений в мире ежегодно расходуются около 20 млрд. долларов. Учитывая сказанное, ВОЗ сочла необходимым скоординировать усилия по противостоянию данной инфекции. По ее инициативе была воссоздана республиканская сеть по контролю за гриппом, которая отныне в виде Национального центра стала входить в глобальную сеть ВОЗ по контролю за гриппом.



Производство противовирусного средства флустон на научно-фармацевтическом предприятии «Академфарм». Январь 2010 года

Эта авторитетная организация обратилась с таким предложением не ко всем странам – необходимым условием аккредитации подобной структуры было наличие подготовленных специалистов и высокого уровня лабораторной диагностики. Соответствие этим требованиям подразумевает обязанность подвергаться регулярным проверкам. Но белорусская сторона их с честью выдерживает, в результате чего полученные ею данные наравне с прочими постоянно вводятся в базу Всемирной системы наблюдения за гриппом. Всего же Всемирная сеть наблюдения за гриппом объединяет 134 национальных центра, а также пять диагностических центров ВОЗ, куда стекается информация со всей планеты и откуда поступают необходимые рекомендации.



Марлевая повязка – достаточно эффективное средство, чтобы не заразить других и не заболеть гриппом самому

Однако расхождение прогнозных сценариев с реальными дает порой некоторым повод упрекать медиков в склонности поднимать ложную тревогу. Но Наталья Васильевна предостерегает от поспешных выводов. Она вспоминает совсем недавнее прошлое, 2003 год. Тогда было объявлено об угрозе пандемии птичьего гриппа H<sub>5</sub>N<sub>1</sub>. Многих это не на шутку встревожило: данный вирус вызывает тяжелейшие заболевания, летальность доходит до 80 %. Как водится, заговорили о призраке «испанки». Во всех странах, в том числе Беларуси, были приняты экстренные меры профилактики. По настоянию отечественных ветеринаров, к которым присоединились медики, было издано распоряжение о поголовном уничтожении птицы на личных подворьях работников птицефабрик. В экстренном порядке оглашались правила кулинарной обработки птицы, вышел запрет на продажу ее иначе, как в упакованном виде. Последнее правило,

к слову, действует до сих пор. Но ни одного случая заражения вирусом гриппа птиц на территории нашей страны выявлено не было, не обнаружили его и у местных пернатых. Так что же, ложная тревога? Ничего подобного: просто повезло. Пролетели мимо птицы, отправляющиеся на зимовку, не вступив в контакт с белорусскими собратьями. Между тем во многих регионах планеты, преимущественно в Юго-Восточной Азии, этот вирус укоренился, стал эндемичным и регулярно собирает свою кровавую жатву. Для того чтобы стать пандемичным, ему не хватило полшага: при чрезвычайной патогенности он не научился эффективно передаваться от человека к человеку. Фиксируемые в настоящее время заболевания и летальные исходы наблюдаются при получении человеком большой дозы вируса – это происходит при тесном контакте с зараженной птицей либо при работе с ее пухом, пером и так далее. Однако гарантии, что мутация не совершится в любой момент, никто не даст.

– Любые прогнозы при гриппе – вещь крайне неблагоприятная, – говорит Наталья Грибкова. – К невероятной изменчивости вируса добавляются последствия обитания в сложном биоценозе: на его характер накладывают отпечаток и природные, и техногенные факторы, и факторы хозяев, в которых он размножается. Поэтому тяжело сказать, когда случится очередная пандемия и какой вирус будет ее определять. В запасе огромное число вариантов...

Вместе с тем и эта пандемия, как мы знаем, еще не закончилась. Да и реальное число жертв «свиного» гриппа может превышать цифры официальной статистики в 50 раз – именно настолько, по утверждению ряда вирусологов, расходится подлинное количество заболевших и данные статистики смертельных случаев, подтвержденных лабораторными анализами. В общем, бдительности терять не следует. Но и паниковать ни к чему, любую ситуацию лучше оценивать трезво. Сделать это всегда поможет оперативная информация, регулярно обновляемая на сайтах Национального центра по гриппу и Министерства здравоохранения.

А к применению маски медики относят весьма одобрительно: когда вы ухаживаете за больным или больны сами, чтобы не заразить окружающих.

**Галина МОХНАЧ** ▀