

В.А. МЕЛЬНИКОВ

Наш собкор в Гане

«ЭБОЛА» ОТСТУПАЕТ, НО...

Ключевые слова: Эбола, вирус, Гана, Либерия, ЭКОВАС, границы

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), за последнюю неделю января наступившего года в трех африканских странах, охваченных вирусом Эбола, вновь появились вспышки смертельной болезни¹.

Так, из 124 зафиксированных случаев заболевания в Сьерра-Леоне отмечено 80, в Гвинее - 39 и в Либерии - 5. В феврале текущего года - 74, 52 и 2, соответственно. Более 16 тыс. детей лишились родителей и стали сиротами в результате распространения вируса в этих трех странах².

Начиная с декабря 2013 г., умерло примерно 10,5 тыс. человек.

«Рост случаев заболевания несомненно вызывает опасения, но мы знали, что лихорадка вспыхнет снова», - отметил спецпредставитель генсека ООН по Эболе Дэвид Набарро. - Мы на правильном пути, однако нам следует быть бдительными, потому что очаги инфекции все еще существуют».

К концу 2014 г. и началу нового года ВОЗ зафиксировала наименьшее число случаев заболевания. Росли надежды, что критическая точка борьбы с лихорадкой осталась позади.

«Однако подозрения медработников, особенно в Гвинее, и не вселяющая доверия местная практика противодействия вирусу продолжают служить препятствием в борьбе с Эболой», - отметили в ООН.

В очередной раз небезопасное погребение тел в восточной Гвинее на границе с Кот-д'Ивуаром вызвало появление 11 новых случаев. «В районе действует брига-



да врачей быстрого реагирования», - добавили в ВОЗ.

Присутствовавшие на похоронах родственники и близкие люди уже были заражены, т.к. имели физический контакт с телами умерших.

ВОЗ подчеркнула необходимость активизации усилий до начала сезона дождей в апреле-мае, которые могут стать причиной размытия дорог и затруднения передвижения бригад врачей.

СИТУАЦИЯ В ГАНЕ

Президент Ганы Джон Драгани Махама от лица стран-участниц возглавляемого им Экономического сообщества стран Западной Африки (*The Economic Community of West African States - ECOWAS*) обратился с призывом к Международному донорскому сообществу (*International donor community*) «простить» внешние долги странам субрегиона, наиболее пострадавшим от вируса Эбола³.

Списание долгов позволит руководству Либерии, Гвинее и

В Либерии международная гуманитарная организация «Врачи без границ» выявила очередной случай заражения смертельной лихорадкой.

Сьерра-Леоне заново восстановить практически находящуюся в упадке экономику, особенно ее социально-экономические сектора, и обеспечить привлечение инвестиций. Об этом президент Махама заявил, находясь с визитом в столице Эфиопии - Аддис-Абебе в преддверии саммита Афросоюза.

По данным за январь с.г., в Гане зафиксирован 131 случай с подозрением на лихорадку Эбола, однако результаты тестов, сделанных в Мемориальном институте медицинских исследований им. Ногучи (*Noguchi Memorial institute for Medical research*), оказались отрицательными⁴.

15 января в Аккре состоялось техническое совещание представителей стран *ECOWAS* и их международных партнеров по вопросам координации усилий в борьбе с вирусом Эбола в западноафриканском субрегионе. В ходе меро-

приятия министр здравоохранения Ганы Квеку Аджиеманг-Менса сообщил, что территория страны продолжает оставаться свободной от вируса Эболы благодаря взятой под особый контроль системы надзора за возможным возникновением смертельного заболевания.

Цель совещания, которое состоялось в преддверии встречи на высшем уровне представителей стран-участниц *ECOWAS*, заключалась в обсуждении министрами здравоохранения экономического сообщества и должностными лицами пробелов и успехов в урегулировании ситуации, связанной с распространением инфекции в субрегионе.

По словам Квеку Аджиеманг-Менса, большинство рыбаков из Либерии и Сьерра-Леоне, а также туристов из стран, охваченных заболеванием, занесены в группу риска как потенциальные переносчики болезни и находятся под особым контролем минздрава Ганы.

Представитель Западноафриканской организации здравоохранения (*West African Health Organisation - WAHO*) Карлос Брито уверен, что коэффициент распространенности опасного заболевания в странах западноафриканского субрегиона, наиболее пострадавших от вируса, сократился, но, несмотря на это, он все же имеет минимальное значение в отдельных районах.

Карлос Брито заверил, что *WAHO*, при поддержке заинтересованных сторон, продолжит усиливать меры по совместной борьбе со смертельным вирусом, чтобы гарантировать, что цель по снижению до нуля новых вспышек инфекции будет достигнута.

Начиная с апреля 2014 г., когда в западноафриканском субрегионе был официально подтвержден первый случай заболевания, к середине января 2015 г. число заболевших уже достигло 21 086 тыс. человек, в т.ч. 8289 тыс. со смертельным исходом приходится, в основном, на такие страны, как Гвинея, Сьерра-Леоне и Либерия⁵.

16 января в Аккре (Гана) со-

стоялась двухдневная координационная встреча на высшем уровне представителей стран-участниц *ECOWAS* и их международных партнеров, в ходе которой были подведены итоги совместной борьбы в рамках комплексных региональных мер в ответ на эпидемию лихорадки Эбола. Выступая на открытии, президент Ганы Джон Драмани Махама как председатель экономического сообщества призвал к укреплению координации усилий в целях замедления темпов распространения смертельного вируса.

Сотрудничество, по его мнению, должно проявляться в углублении не только регионально, но и глобального взаимодействия и устойчивой многосекторальной поддержки охваченных вирусом стран в борьбе со смертельным заболеванием.

Председатель *ECOWAS* отметил, что, несмотря на существующую в Гвинее тенденцию к снижению количества случаев заболевания, этой стране предстоит пройти еще долгий путь, чтобы взять ситуацию под полный контроль. В соседних с ней Сьерра-Леоне и Либерии также наблюдаются признаки, свидетельствующие о спаде активности вируса, однако о победе над заболеванием говорить пока рано.

По словам Джона Драмани Махамы, по-прежнему существует необходимость в повышении информированности населения стран субрегиона по поводу вируса.

«Неконтролируемое распространение лихорадки Эбола в Западной Африке было «душераздирающим», особенно в том плане, что оно привело к изоляции трех наиболее подверженных ее влиянию стран», - считает спецпосланник ООН по Западной Африке Мохамед ибн Чамбас.

Всемирный банк в своем докладе от 12 января с.г. отметил, что занятость населения в Либерии, Гвинее и Сьерра-Леоне в этом году может снизиться на 50%, при этом в сельском хозяйстве этих стран будет наблюдаться дефицит рабочей силы.

Спецпосланник ООН особо

подчеркнул, что неспособность контролировать распространение вируса может дестабилизировать политическую обстановку в охваченных им странах.

КОНТРОЛЬ МОРСКИХ ПОРТОВ ГАНЫ

Международная организация по миграции (*The International Organization for Migration - IOM*) представила для службы здравоохранения Ганы 8 тыс. плакатов с информацией о вирусе Эбола и 20 тыс. форм деклараций о состоянии здоровья для использования их на основных пунктах пропуска в страну⁶.

В конце января с.г. глава миссии *IOM* в Гане, специалист по гендерным вопросам Сильвия Лопес-Экра провела двухдневный семинар, посвященный профилактике и борьбе с вирусом Эбола, для руководителей пограничного контроля ганских морских портов Тема и Такоради.

На рабочем совещании, в ходе которого также присутствовали руководители органов здравоохранения морских гаваней, миграционной службы, а также таможенного отдела налогового управления Ганы, обсуждались вопросы укрепления кадрового потенциала персонала на различных пунктах пропуска, в частности, как повысить эффективность проверки на наличие вируса Эболы.

Цель семинара, по словам главы миссии *IOM*, заключалась в выработке мер, которые должны стать препятствием для дальнейшего распространения вируса на территорию других стран, в т.ч. Ганы.

Сильвия Лопес-Экра дала высокую оценку системам видеоконтроля и наблюдения, функционирующим на границе страны и других пунктах пропуска, однако, по ее мнению, еще многое предстоит сделать в направлении повышения производительности различных организаций, чтобы предотвратить попадание вируса на территорию Ганы.

«Я считаю, что координация между ведомствами на разных

пропускных пунктах должна быть улучшена. Важно, что они имеют четкий порядок действий, который доведен до автоматизма. Поэтому, в случае возникновения экстренной ситуации, все службы будут действовать в соответствии с установленными нормами», - особо отметила глава миссии ИОМ.

ЭБОЛА УДАРИЛА ПО ТУРИЗМУ ГАНЫ

Туристические фирмы Ганы отмечают резкое снижение финансовой поддержки их бизнеса со стороны иностранных инвесторов из-за угрозы распространения Эболы в странах западноафриканского субрегиона⁷.

Президент Федерации туризма Ганы (*Ghana Tourism Federation - GHATOF*) Дэвид Аним констатировал, что хотя на территории Ганы не зафиксировано ни одного случая заражения, бронирование гостиничных номеров в отелях и на интернет-сайтах снизилось наполовину, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года.

По его словам, угроза смертельного заболевания разрушила туристическую индустрию. Действующие члены *GHATOF* доведены до состояния отчаяния. Вдобавок ко всему, международное сообщество признало Западную Африку зоной распространения лихорадки Эбола.

Дэвид Аним призвал все заинтересованные стороны укрепить систему здравоохранения и безопасности Ганы с целью привлечения частных иностранных инвестиций в страну, чтобы поддержать развитие национального туризма и стимулировать рост экономики.

Замок Кейп-Касл является наглядным примером снижения туристической активности. За прошедший год его территорию посетили 1,6 млн иностранцев, по сравнению с 2,13 млн в 2013 г.⁸

По словам помощника главы администрации замка Марка Аминьо-Кса, в связи с угрозой распространения вируса Эбола многие туроператоры отменили

уже забронированные экскурсии, а многим иностранцам отказано в визе.

Количество внутренних туристов также сократилось с 6,6 млн (2013 г.) до 5,25 млн (2014 г.). Такое снижение он объяснил отсутствием интереса к сфере туризма со стороны местного населения.

В ЛИБЕРИИ ИСПЫТЫВАЮТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНУЮ ВАКЦИНУ

Первые крупномасштабные испытания двух экспериментальных вакцин против Эболы начались в Либерии⁹.

Потенциальные средства для предотвращения заболевания были взяты под усиленную охрану в секретном месте на территории этой республики.

Ученые стремятся привлечь порядка 30 тыс. добровольцев, включая медицинских работников, осуществляющих свою деятельность в районе распространения инфекции.

Испытание потенциальных вакцин против Эболы, начавшееся 1 февраля с.г., предусматривало введение 12 добровольцам инъекции, содержащей небольшую долю вируса, с целью обмануть организм и заставить его вырабатывать иммунитет. Большинство участников эксперимента станут не восприимчивы к инфекции, т.к. действие препарата будет прогрессировать.

Однако пока остается неясным, смогут ли вакцины после их испытания создать защиту от вируса.

Вакцины укрепляют иммунную систему физически здоровых людей, чтобы бороться с любой инфекцией в будущем. Как правило, они содержат живую, но слабую долю вируса.

По информации журналистов, в испытании используются 2 вакцины, созданные двумя различными фармацевтическими компаниями, которые надеются, что международное сообщество, в конечном счете, накопит достаточное количество действенных вакцин.

По информации *BBC*, первым

человеком, получившим вакцину, стал либериец средних лет, проживающий в Монровии (Либерия). Отвечая на вопрос журналистов после сделанной ему инъекции, он только улыбнулся и показал жест большим пальцем, поднятым вверх.

Старший научный сотрудник, либериец Стэфен Кеннеди, принимавший участие в испытании вакцин, сообщил, что жизни добровольцев ничего не угрожает.

Нет никакой опасности, потому что вид частицы вируса Эболы «Заир» (*Zaire ebolavirus* был выделен в бассейне реки Эбола в Заире, что дало название вирусу) находился в вакцине в небольшом количестве, и он не может стать причиной смертельного заболевания. По словам С.Кеннеди, это невозможно, чтобы кто-то из добровольцев заразился Эболой через вакцину.

О МУТАЦИИ ВИРУСА ЭБОЛА

Ученые из французского частного некоммерческого Института Пастера, наблюдающие за распространением вируса Эбола в Гвинее, исследуют вероятность того, сможет ли смертельное заболевание стать более заразным¹⁰.

Научные сотрудники проводят анализ сотен образцов крови, взятых у инфицированных пациентов в Гвинее. Они следят за тем, как вирус меняет свою структуру, и пытаются определить, сможет ли он передаваться еще более свободно от одного пациента к другому.

«Мы знаем, что вирус довольно часто меняется», - отметил специалист по генетике человека доктор Анавадж Сакунтабхай. «Мы опасаемся того, что он может стать менее смертельным, но более заразным», - добавил он.

«Нам необходимо знать, как вирус меняется, чтобы продолжать дальнейшую с ним борьбу. Это важно для диагностирования новых случаев заболевания и лечения», - уверен специалист.

По словам Анавадха Сакунтабхай, для вирусов не свойствен-

но меняться в течение определенного периода времени. Эбола - это ретровирус (*RNA virus*), как ВИЧ (*Human Immunodeficiency Virus - HIV*) и грипп, который имеет высокий уровень мутации, что позволяет ему быстро адаптироваться в организме и повышает его способность стать более заразным.

«В настоящее время под нашим наблюдением находятся несколько пациентов, которые не имеют симптомов смертельного заболевания, другими словами, мы столкнулись с бессимптомными случаями. Пока мы не можем с уверенностью сказать, что эти люди, в отличие от других, распространяют вирус быстрее», - констатировал специалист.

Профессор, вирусолог университета в Ноттингеме (Англия) (*The University of Nottingham*) отметил, что «пока не ясно, будет ли большим число пациентов, не имеющих симптомов заболевания, в текущей вспышке вируса Эболы по сравнению с предыдущими».

«Мы знаем, что бессимптомные инфекции случаются, но сможем ли мы наблюдать рост числа случаев в текущей вспышке лихорадки, пока трудно определить», - сообщил ученый.

Другой распространенный вопрос, требующий решения. В то время как вирус Эбола имеет больше времени и больше организмов-носителей, чтобы развиваться, сможет ли он мутировать и передаваться воздушным путем?

Пока не существует никаких оснований полагать, что такое развитие событий возможно. Вирус по-прежнему передается от человека к человеку при тесном контакте через поврежденные кожные покровы или слизистую оболочку с кровью и выделениями инфицированных людей.

«В настоящее время недостаточно было сделано, с точки зрения эволюции вируса, поэтому мы должны узнать больше. Но что-то подсказывает мне, что мутация смертельного заболевания возможна». Такую уверенность выразил вирусолог Института

Пастера Ноэль Тордо. По его мнению, способ передачи инфекции остается прежним, необходимо избегать тесного контакта с зараженным человеком: «Как ученый, вы не можете предсказать, что вирус не мутирует. Возможно все».

Исследователи используют метод генетического секвенирования (*Genetic sequencing*), чтобы отследить изменения в генетической структуре вируса. До настоящего времени они сделали анализ 20 образцов крови зараженных людей в Гвинее. Остальные 600 будут отправлены в лаборатории в ближайшие месяцы.

По данным ВОЗ, предыдущее аналогичное исследование в Сьерра-Леоне показало, что вирус Эбола существенно мутировал за первые 24 дня наступившего года. Безусловно, возникает множество научных вопросов, связанных с передачей вируса от одного человека к другому, его реакции на вакцины и лекарства, использованием плазмы крови выздоравливающего человека. Как бы то ни было, многие генные мутации могут не иметь никакого влияния на то, как вирус реагирует на лекарственные препараты или ведет себя в человеческой среде.

Научное исследование в Париже поможет ученым проникнуть в суть проблемы: почему одни люди, зараженные Эболой, выживают, а другие - нет? Коэффициент выживаемости при текущей вспышке лихорадки составляет около 40%.

Иммунолог, профессор Джеймс Ди Санто так объясняет научную работу, проводимую сотрудниками Института Пастера и связанную с поиском вакцины против смертельного вируса: «В настоящее время ученые ведут разработку двух вакцин, которые, как они надеются, будут испытаны на людях уже в конце текущего года. Одна из них представляет собой генетически измененную от кори, при которой люди получают слабую и безвредную частицу вируса, которая, в свою очередь, вызывает иммунный ответ организма человека».

Если испытания вакцины пройдут успешно, то она одновременно сможет защищать человеческий организм от кори и Эболы. «Мы стали свидетелями угрозы, которая может иметь внушительные размеры и распространяться в мировом масштабе, - считает Джеймс Ди Санто. - Существующий вирус - проблема не только Африки, это проблема каждого».

По словам профессора, данная вспышка смертельного заболевания может ослабнуть или исчезнуть совсем. В любой момент мы можем столкнуться с другим не менее опасным вирусом, потому что живые организмы, в которых вирус скрывается в природе, к примеру, в мелких животных, представляет угрозу для людей в будущем. Видимо, лучшей реакцией является проведение всеобщей вакцинации населения земного шара.

¹ New Ebola cases show first rise in 2015 // The Daily Graphic. 06.02.2015.

² Appiah S. OXFAM calls for support for Ebola-hit countries // The Daily Graphic. 25.01.2015.

³ ECOWAS seeks relief for Ebola-affected states // The Ghanaian Times. 02.02.2015.

⁴ Andoh D. Ghana strengthens Ebola surveillance // The Daily Graphic. 16.01.2015.

⁵ Osare Boadu K. Let's step up action against Ebola: ECOWAS // The Daily Graphic. 17.01.2015; Nuamah S. Ebola poses major threat // The Ghanaian Times. 17.07.2015.

⁶ Glover B.X. IOM supports Ebola prevention effort // The Daily Graphic. 23.01.2015; Tetteh D. Ports staff train in Ebola prevention // The Ghanaian Times. 23.01.2015.

⁷ Aryeetey L., Madzi J. Ebola scare affects tourism // The Ghanaian Times. 19.02.2015.

⁸ Ghana News Agency. Cape Coast Castle Revenue affected by Ebola scare // The Ghanaian Times. 25.02.2015.

⁹ First major Ebola vaccine trials begin in Liberia // The Daily Graphic. 02.02.2015.

¹⁰ Ebola virus mutating, scientists say // The Ghanaian Times. 30.01.2015; <http://www.myjoyonline.com/world/2015/January-29th/ebola-virus-mutating-scientists-warn.php>