

<https://lenta.ru/articles/2025/01/11/что-такое-virus-metapneumovirus-i-chem-on-opasen/>

Что такое метапневмовирус, откуда он пришел

Метапневмовирус человека (HMPV) – относительно недавно открытый возбудитель острых респираторных вирусных инфекций человека (ОРВИ), в настоящее время отнесен к семейству Пневмовирусов.

Впервые метапневмовирус были выделен из организмов домашних птиц, страдающих ринотрахеитом в 1970-х гг., и получил название «птичий пневмовирус». В 2001 г. голландские учёные выделили вирус у детей, в возрасте до 5 лет, страдавших заболеваниями дыхательных путей, и отнесли его к роду метапневмовирусов. До этого случая данные вирусы не выделялись из организма млекопитающих, в связи с чем данный вирус получил название метапневмовирус человека. После обнаружения метапневмовируса в Нидерландах исследовательские группы Северной Америки, Австралии и Европы также сообщили о выделении этого вируса из клинического материала от пациентов с ОРВИ. Считается, что метапневмовирус циркулировал в популяции людей не менее 50 лет до момента открытия. В настоящее время установлено, что вирус имеет глобальное мировое распространение.

Точное происхождение вируса неизвестно, но считается, что метапневмовирус человека эволюционировал на протяжении многих лет от птичьего пневмовируса. Отсутствие каких-либо других подтверждённых естественных носителей метапневмовирусов среди млекопитающих позволяет предположить, что вирус мог распространиться непосредственно от птиц к людям.

Кто наиболее подвержен заражению

Наиболее восприимчивыми к заражению метапневмовирусом являются люди с ослабленным или несовершенным иммунитетом: недоношенные дети, дети в возрасте до 5 лет, люди с врожденным и приобретенным иммунодефицитами, с сопутствующими заболеваниями дыхательной системы, онкологические больные, лица, получающие иммуносупрессивную терапию, пожилые люди старше 65 лет.

Эпидемиология и симптомы заболевания

Путь передачи – воздушно-капельный. Единственным источником является инфицированный человек.

Вспышки происходят в основном в весенние и зимние месяцы – с января по март в северном полушарии и с июня по июль в южном полушарии. Эпидемические вспышки регистрируются в закрытых коллективах (детские сады, дома престарелых и др.), возможно возникновение внутрибольничных очагов метапневмовирусной инфекции, особенно в онкологических стационарах.

НМРВ занимает второе место по частоте развития ОРВИ и четвертое – пневмоний у детей.

Симптомы инфекции варьируются от лёгкой простуды до тяжёлого заболевания, требующего искусственной вентиляции лёгких и сердечно-лёгочной поддержки.

У лиц с нормальным уровнем иммунитета, например, у здоровых молодых людей и детей старшего возраста отмечаются симптомы лёгкой простуды. Как правило, начало заболевания острое: появляются насморк, кашель, першение или боль в горле, умеренная интоксикация (головная боль, вялость, боли в мышцах), повышение температуры, возможно развитие конъюнктивита и отита. В редких случаях инфекция может сопровождаться появлением сыпи, диареи, рвоты, увеличением печени и селезенки. Продолжительность симптомов при неосложнённом течении обычно составляет менее недели. У взрослых здоровых людей в половине случаев заболевание протекает практически бессимптомно.

Осложнения

Основными факторами риска тяжёлого течения метапневмовирусной инфекции являются высокая вирусная нагрузка, одновременное заражение с другими возбудителями ОРВИ, возраст от 0 до 6 месяцев или старше 65 лет, а также наличие иммунодефицита.

У лиц группы риска метапневмовирус вызывает тяжёлые поражения нижних дыхательных путей: пневмонию, бронхолит, пневмонит. Эти состояния являются показанием к госпитализации в стационар и проведению интенсивной терапии, так как они ассоциируются с развитием дыхательной недостаточности. У маленьких детей инфекция может сопровождаться поражением центральной нервной системы – от судорог на фоне высокой температуры до энцефалита. Возможно присоединение вторичных бактериальных инфекций, развитие стенозирующего ларингита (круп), особенно у детей с аллергической патологией.

Наиболее серьезное осложнение метапневмовирусной инфекции – острый респираторный дистресс-синдром, сопровождающийся высоким процентом летальных исходов, особенно среди детей с онкологической патологией и детей в возрасте до 6 мес.

Существуют ли вакцины от метапневмовируса

Несмотря на активные исследования в области разработки средств специфической профилактики и лечения заболевания, в настоящее время не существует ни разрешенных к применению вакцин, ни специальных противовирусных препаратов для профилактики или лечения. Несколько вакцин против HMPV прошли испытания на грызунах и приматах. Однако, несмотря на многообещающие результаты, ни одна из них ещё не была протестирована на добровольцах, что связано с рядом побочных эффектов, создаваемых препаратом.

Профилактика вируса

Профилактика метапневмовирусной инфекции включает в себя мероприятия, направленные на уменьшение риска заражения и распространения вируса:

- исключение контакта с больными людьми;
- регулярное и тщательное мытье рук с мылом, особенно после посещения общественных мест;
- ношение масок в местах скопления людей;
- проветривание помещений.