



ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
ВИРУСОЛОГИИ И БИОТЕХНОЛОГИИ «ВЕКТОР»

РЕФЕРЕНС-ЛАБОРАТОРИЯ ВОЗ ПО ДИАГНОСТИКЕ ГРИППА H5

Еженедельный бюллетень информационного мониторинга ситуации по гриппу

*Выпуск № 105
за период 07.04.2012-13.04.2012*

Содержание

	Стр.
Раздел I. Информация о ситуации по вирусам гриппа человека	2
1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ	2
2. Информация сайта ЕРБ ВОЗ	2
3. Информация сайта Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC)	2
4. Информация сайта CDC	4
5. Информация сайта Минздравсоцразвития РФ	4
6. Информация сайта Роспотребнадзора РФ	4
7. Дополнительная информация	4
Раздел II. Информация о ситуации по вирусам гриппа животных	5
1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ о ситуации по гриппу A(H5N1) среди населения	5
2. Информация сайта МЭБ об эпизоотической ситуации по гриппу	9
2.1. Эпизоотии высокопатогенного гриппа птиц	9
2.2. Эпизоотии низкопатогенного гриппа птиц	10
Приложение 1. Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа человека (СМИ)	12
Приложение 2. Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа животных (СМИ)	14

Настоящий бюллетень включает данные сайтов штаб-квартиры ВОЗ, Региональных бюро ВОЗ, Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC), Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC), Международного эпизоотического бюро (МЭБ), Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций, материалы СМИ.

Раздел I. Информация о ситуации по вирусам гриппа человека

1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ

- На сайте ВОЗ размещен документ, предназначенный для рассмотрения на 65-й Всемирной ассамблее здравоохранения (пункт 13.9 «Предварительной повестки дня» (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_1-ru.pdf)), которая будет проходить с 21 по 26 мая 2012 года в Женеве: **«Обеспечение готовности к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам: доклад о работе Консультативной группы»** (официальный русскоязычный перевод данного документа можно найти среди приложений к бюллетеню)

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_19-ru.pdf

2. Информация сайта ЕРБ ВОЗ

- **06.04.2012** - Бюллетень «EuroFlu», выпуск № 440 (в приложении к бюллетеню)

http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi

3. Информация сайта Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC)

- **05.04.2012** - Еженедельный обзор по надзору за гриппом, 26 марта – 1 апреля 2012 года, 13-я неделя 2012 года



Реферат

Сезон гриппа начался поздно и проходил без какого-либо четкого географического развития на территории Европы. На этой неделе заслуживают внимания следующие моменты:

- В 19 странах отмечены тенденции к снижению активности гриппа, и в 15 из них такие тенденции отмечаются по меньшей мере две недели подряд, в то время как только в Словакии отмечается тенденция к росту активности.
- Из 678 протестированных дозорных образцов 244 (36,0 %) были положительными на вирус гриппа. После достижения пикового значения, приближающегося к 60 %, доля положительных на грипп дозорных образцов снижается в течение пяти

недель подряд. Из положительных дозорных образцов 77,9 % содержали вирус гриппа А, а 22,1 % - гриппа В.

- В этом сезоне у вирусов А(Н3) имелась определенная степень гетерогенности в антигенных характеристиках и неполное соответствие компоненту А(Н3) в сезонной вакцине.
- Начиная с 40 недели 2011 года в семи странах было отмечено в общей сложности 1638 случаев ТОРИ и 87 летальных исходов. Большая часть из этих случаев была связана с гриппом.
- В этом сезоне пока не было отмечено устойчивости к ингибиторам нейраминидазы (озельтамивиру и занамивиру).

Снижение доли положительных на грипп дозорных образцов наряду с растущим числом стран, в которых отмечаются постоянные тенденции к снижению заболеваемости ГПЗ или ОРВИ, указывает на то, что почти во всех европейских странах эпидемический пик пройден. В последние семь недель - как это часто наблюдается в конце сезона - среди выявляемых вирусов росла доля вирусов гриппа В.

http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC_DispForm.aspx?ID=855

4. Информация сайта CDC

- **12.04.2012 - Первый зарегистрированный в 2012 году случай заражения вариантным вирусом гриппа А(Н3N2)**

<http://www.cdc.gov/flu/spotlights/h3n2v-variant-utah.htm>

5. Информация сайта Минздравсоцразвития РФ

За прошедшую неделю на сайте не размещено новых документов по гриппу.

<http://www.minzdravsoc.ru/find?sort=date&words=%E3%F0%E8%EF%EF>

6. Информация сайта Роспотребнадзора РФ

За прошедшую неделю на сайте не размещено новых документов по гриппу.

<http://rospotrebnadzor.ru/news>

7. Дополнительная информация

Новости Центра научных исследований и политики в области инфекционных заболеваний

- **06.04.2012 – Исследование: новые вирусы гриппа Н3N2 и родственные свиные штаммы не обладают повышенной вирулентностью**

Американские ученые заявили о том, что они не обнаружили доказательств повышенной вирулентности у нового реассортантного вируса гриппа Н3N2 (Н3N2v), выделенного от одного из 12 больных, выявленных в Соединенных Штатах в прошлом году, и у нескольких родственных вирусов гриппа Н3N2, выделенных от свиней. Двенадцать случаев заражения гриппом Н3N2v, выявленных прошлым летом и осенью, были сопряжены со штаммами гриппа Н3N2 свиного происхождения, которые содержали матричный ген пандемического вируса гриппа Н1N1 2009 года (pН1N1). В сообщении журнала «*Journal of Virology*», говорится, что вирусы гриппа Н3N2 с тройными реассортантными генами внутренних белков (Н3N2-TRIG) широко распространены в Соединенных Штатах с 1998 года. Передача вируса гриппа pН1N1 от людей к свиньям привела к появлению содержащих генетические элементы гриппа pН1N1 реассортантных вирусов гриппа Н3N2, которые авторы называют вирусами гриппа gН3N2p.

Они утверждают, что проведенный ими анализ геномов вирусов гриппа H3N2, полученных от свиней с 2009 по 2011 год, позволил им выявить в американской популяции свиней шесть различных генотипов гриппа H3N2p, каждый из которых содержал матричный ген от вируса гриппа H1N1. Команда ученых сопоставила патогенные, трансмиссивные, генетические и антигенные свойства человеческого изолята вируса гриппа H3N2v и двух свиных изолятов гриппа H3N2 - H3N2-TRIG и H3N2p. Ученые обнаружили, что у свиней вирусы гриппа H3N2v и H3N2p не вирулентнее основного штамма H3N2-TRIG, и у большинства зараженных свиней наблюдается легкая форма болезни. Авторы также выяснили, что некоторые недавние изоляты вируса гриппа H3N2p, по-видимому, образуют вместе со штаммом человеческого вируса гриппа H3N2v отдельный генетический кластер. Эти данные, по их словам, являются дополнительным свидетельством того, что вирусы гриппа А легко передаются между животными и людьми, и что свиньи играют важную роль в образовании реассортантных вирусов. В докладе делается вывод: «Для оценки эволюции и возможного ослабления популяционного иммунитета у свиней и людей необходимо проводить постоянное слежение за вирусами гриппа H3N2».

Реферат в *J Virol* от 4 апреля

Информационное сообщение CIDRAP от 28 декабря 2011 года о трех случаях заболевания новым гриппом H3N2

<http://www.cidrap.umn.edu/cidrap/content/fs/food-disease/news/apr0612newsscan-jw.html>

○ **11.04.2011. Департамент здравоохранения Вебер-Морганского медицинского округа (WMHD) сообщает о подтвержденном случае нового гриппа**

(Огден, штат Юта) Вебер-Морганский департамент здравоохранения получил от Центров по борьбе с заболеваниями (Centers for Disease Control) и от департамента здравоохранения штата Юта подтверждение того, что у жителя округа Вебер положительный результат анализа на новый вирус гриппа, который выявлялся в нескольких отдельных случаях в Соединенных Штатах.

Больной не госпитализировался и поправился дома. В качестве меры предосторожности всем известным лицам, с которыми он контактировал, было рекомендовано следить за появлением температуры, кашля, и других гриппоподобных симптомов и при необходимости связаться со своим терапевтом.

Хотя этот вирус A/H3N2v считается новым, он генетически подобен тем, которые циркулируют среди свиней. Для CDC является обычной практикой следить за болезнями, которые могут передаваться от животных людям, заявляет Гэри Хаус, директор Вебер-Морганского департамента здравоохранения.

Хаус утверждает, что этот больной, к счастью, поправляется. Мы знаем, что в прошлом году в Соединенных Штатах было 12 других заболевших, которые полностью поправились. Мы работаем с CDC, департаментом здравоохранения штата Юта, и с департаментом сельского хозяйства и продовольствия, чтобы определить, каким образом этот человек был заражен именно этим вирусом.

Как и в случае с другими вирусами гриппа, Хаус напоминает населению о том, что необходимо соблюдать такие профилактические меры, как закрывание лица при кашле и чихании, пребывание дома во время болезни и частое мытье рук. «Опыт гриппа H1N1 в 2009 году научил нас тому, что готовность населения следовать эти простым мерам предосторожности является лучшим оборонительным рубежом», - говорит Хаус.

http://www.webermorganhealth.org/view_press.php?press_id=23&id=1

○ **11.04.2011. Министерство здравоохранения и благополучия семьи Индии**

Нет причин для паники по поводу гриппа А H1N1

Ситуация со случаями гриппа H1N1 надлежащим образом контролируется и отслеживается. Вирус не мутировал в более вирулентную форму, и его характер не изменился, как сообщается в некоторых СМИ. Директор Национального института вирусологии в Пунае

пояснил, что циркулирующие в настоящее время штаммы пандемического вируса гриппа H1N1 относятся к 6 и 7 кладе (клада – это медицинский термин, используемый для описания родственных организмов, произошедших от общего предка). Вирусы этих клад циркулируют во многих странах. От всех из них можно лечиться озельтамивиром (противовирусным препаратом, который уменьшает скорость репликации вируса (гриппа)). Можно использовать имеющуюся в настоящее время вакцину, поскольку антигенные (антиген – это вещество, которое при внедрении в организм стимулирует выработку антител. К числу антигенов относятся токсины, бактерии, чужеродные клетки крови и клетки трансплантированных органов) различия несущественны. Мутации, которая бы свидетельствовала об изменении вируса в «опасную форму», не произошло.

Заявляя в августе 2010 года о том, что пандемия закончилась, Всемирная организация здравоохранения сообщила, что пандемический вирус гриппа H1N1 станет вести себя как сезонный вирус гриппа и продолжит циркулировать в течение нескольких ближайших лет. Поэтому в послепандемический период ожидаются локализованные вспышки различного масштаба со значительным уровнем передачи H1N1. После этого заявления, в период с августа по октябрь 2010 года, а затем снова – с мая 2011 года по июль 2011 года, наша страна пережила крупные вспышки. Сейчас, в марте-апреле 2012 года, в штатах Андхра-Прадеш, Махараштра, Раджастан, Карнатака и Тамил-Наду отмечается повышенное число случаев заболевания пандемическим гриппом А H1N1. Болезнь будет поражать небольшие группы населения, которые оставались незараженными пандемическим гриппом и чувствительными к нему. В первую неделю марта в Пуне почти 30 % переданных на рассмотрение образцов были положительными на грипп H1N1, а сейчас их число снизилось приблизительно до 10 %.

В большом числе этих случаев заболевания будет наблюдаться легкое гриппоподобное заболевание, и такие случаи не требуют ни тестирования, ни лечения противовирусными препаратами. Тем не менее, на начальной стадии заболевания важно пройти осмотр в ближайшей больнице, чтобы выявить заболевание умеренной тяжести и другие факторы риска/заболевания, которые требуют госпитализации. Через государственную систему здравоохранения можно бесплатно получить противовирусный препарат озельтамивир. Он также доступен в розничных аптеках, которые имеют лицензию на хранение лекарственных препаратов схемы X (Schedule X drugs). Кроме того, поддерживается централизованный запас, составляющий около 8 миллионов доз озельтамивира. Пока вирус циркулирует в стране, нет необходимости вводить какие-либо ограничения на передвижение или проводить проверку на расположенных между штатами пунктах въезда, на железнодорожных станциях и т.д.
<http://pib.nic.in/newsite/erelease.aspx?relid=82167>

Раздел II. Официальная информация о ситуации по гриппу животных

1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ о ситуации по гриппу А(H5N1) среди населения

Общее количество подтверждённых случаев заболевания людей, вызванных вирусом гриппа А(H5N1), равно **602**, из которых **355 (59,0 %)** закончились летальным исходом. За прошедшую неделю ВОЗ сообщила о двух случаях заражения и об одном случае гибели человека от вируса гриппа птиц А(H5N1). Сообщение о последнем подтверждённом случае инфицирования датируется 12.04.2012.

Птичий грипп – ситуация в Камбодже – обновленная информация

5 апреля 2012 г. - Министерство здравоохранения (МЗ) Королевства Камбоджа объявило о подтвержденном случае инфицирования человека вирусом птичьего гриппа А (H5N1).

22 марта 2012 г. у 6-летней девочки из провинции Кампонгчнанг развились симптомы заболевания. Сначала она получала лечение в деревне, а 28 марта была госпитализирована в

больницу Пномпеня. 30 марта девочка скончалась. Инфицирование вирусом птичьего гриппа А (H5N1) было подтверждено Институтом Пастера в Камбодже 30 марта.

По сообщениям, до заболевания девочка имела контакты с больными или мертвыми домашними птицами.

Национальные и местные группы быстрого реагирования (ГБР) проводят расследование этой вспышки болезни и принимают ответные меры в соответствии с национальным протоколом. Кроме того, проводится кампания санитарного просвещения населения для информирования семей в отношении мер защиты от заражения птичьим гриппом.

На сегодняшний день из 20 случаев заболевания, зарегистрированных в Камбодже с 2005 года, 18 закончились смертельным исходом.

http://www.who.int/csr/don/2012_04_05/ru/index.html

Птичий грипп – ситуация в Египте – обновленная информация

12 апреля 2012 г. - Министерство здравоохранения и народонаселения Египта известило ВОЗ о новом случае инфицирования человека вирусом птичьего гриппа А (H5N1).

Заболевшей была 36-летняя женщина из губернаторства Гиза. Первого апреля 2012 года у нее развились симптомы заболевания, 7 апреля она была госпитализирована и в тот же день умерла.

Этот случай был подтвержден Центральными лабораториями общественного здравоохранения, Национальным центром по гриппу в рамках Глобальной сети ВОЗ по эпиднадзору за гриппом.

Эпидемиологическое расследование по выяснению источника инфекции указывает на то, что заболевшая контактировала с птицей в домашнем хозяйстве

Из 167 случаев заболевания, подтвержденных на сегодняшний день в Египте, 60 закончились смертельным исходом.

http://www.who.int/csr/don/2012_04_12/en/index.html

Динамика регистрации случаев заболевания и летальных случаев, вызванных вирусом гриппа А(H5N1) и произошедших в 2012 году (по состоянию на 05.00 ч. мск. 13.04.2012 г.)

№ п/п	Страна	06.04.2012			13.04.2012			Прирост с 06.04.2012 по 13.04.2012		
		Кол-во инфицированных, чел.	Кол-во летальных случаев, чел.	Смертность, %	Кол-во инфицированных, чел.	Кол-во летальных случаев, чел.	Смертность, %	Кол-во инфицированных, чел.	Кол-во летальных случаев, чел.	Смертность, %
1	Бангладеш	3	0	0	3	0	0	0	0	0
2	Вьетнам	4	2	50.0	4	2	50.0	0	0	0
3	Египет	8	4	50.0	9	5	55.6	1	1	5.6
4	Индонезия	5	5	100.0	5	5	100.0	0	0	0
5	Камбоджа	1	1	100.0	2	2	100.0	1	1	0
6	Китай	1	1	100.0	1	1	100.0	0	0	0
Всего		22	13	59.1	24	15	62.5	2	2	3.4

Общее количество подтвержденных случаев заболевания людей гриппом птиц А(Н5N1), информация о которых была доведена до сведения ВОЗ в 2003-2012 гг.

Страна	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Итого	
	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы	случаи	летальн ые исходы
Азербайджан	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5
Бангладеш	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3	0	6	0
Камбоджа	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	8	8	2	2	20	18
Китай	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	2	1	1	1	1	1	42	28
Джибути	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Египет	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	39	4	29	13	39	15	9	5	167	60
Индонезия	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	21	19	9	7	12	10	5	5	188	156
Ирак	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Лаосская Народно-дем. Республика	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Мьянма	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Нигерия	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Пакистан	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Таиланд	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	17
Турция	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4
Вьетнам	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	5	5	7	2	0	0	4	2	123	61
Итого	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	73	32	48	24	62	34	24	15	602	355

В общее количество случаев заболевания входит число летальных исходов.

ВОЗ сообщает только о лабораторно подтвержденных случаях.

Все даты относятся к началу заболевания.

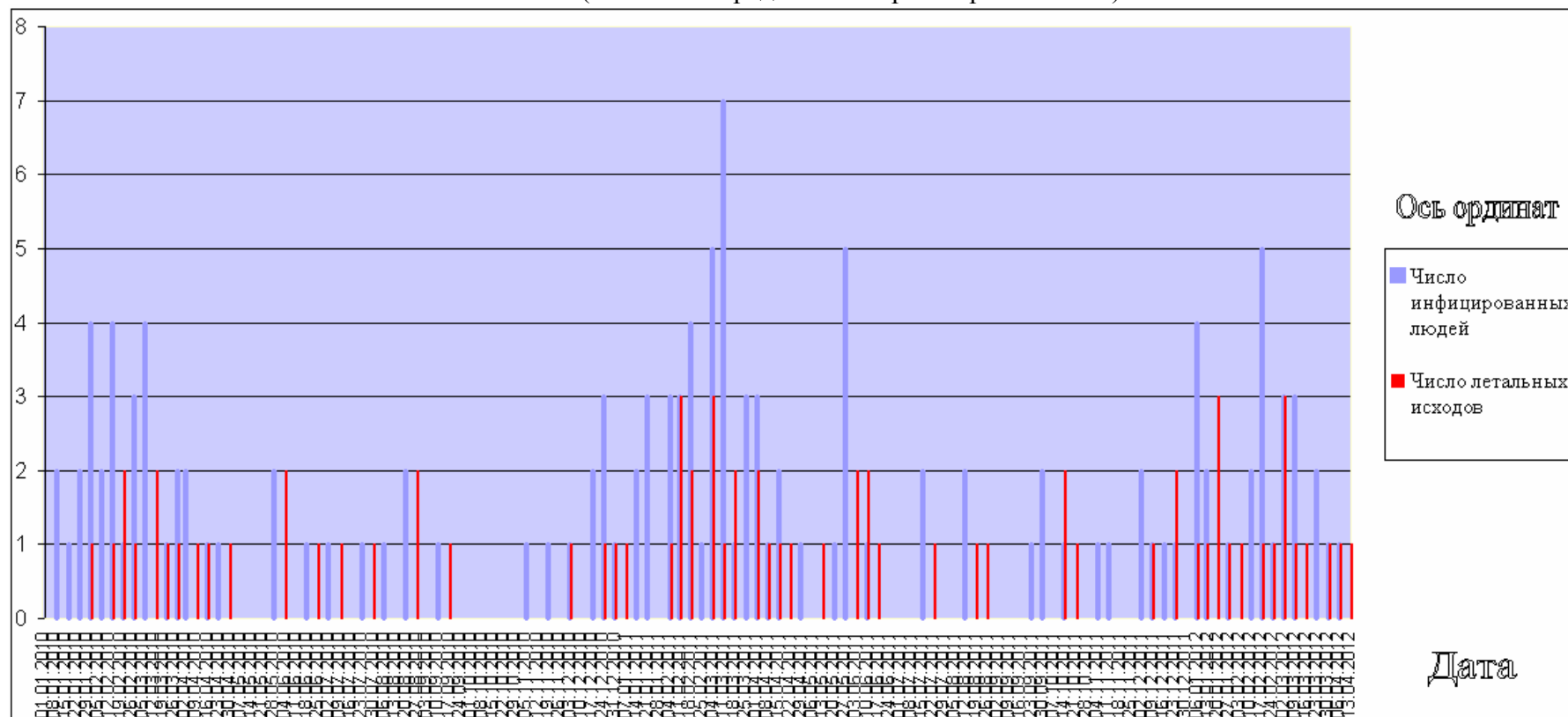
Динамика¹ (данные по неделям) числа случаев инфицирования людей и летальных случаев, вызванных вирусом гриппа птиц H5N1 в мире.

В 2010-2012 гг. такие случаи отмечены (по состоянию на 05.00 ч. мск. 13.04.2012 г.):

в **Бангладеш, Вьетнаме, Индонезии, Камбодже** (регион ВОЗ, охватывающий Юго-Восточную Азию),

в **Китае** (регион ВОЗ, охватывающий западную часть Тихого океана),

в **Египте** (Восточно-Средиземноморский регион ВОЗ).



¹ Ввиду того, что в сводках ВОЗ по случаям гриппа птиц H5N1 среди людей сообщается лишь время появления симптомов, а не время заражения, случаи инфицирования отмечены на диаграмме в соответствии с датами появления симптомов заболевания, а летальные исходы - в соответствии с датами гибели. Исключение составляют случаи гриппа, для которых в сводке отсутствует дата появления симптомов: случай заболевания гриппом H5N1 у 16-месячной девочки в Бангладеш (http://www.who.int/csr/don/2011_03_16/ru/index.html). Отмечен на диаграмме в соответствии с единственной указанной в сводке датой - датой поступления в центр дозорного эпиднадзора (8 марта). случай заболевания гриппом H5N1 у 2-летней девочки в Египте (http://www.who.int/csr/don/2012_01_19b/en/index.html). Отмечен на диаграмме в соответствии с единственной указанной в сводке датой по этому случаю - датой посещения больницы с симптомами гриппоподобного заболевания (30 октября). случай заболевания гриппом H5N1 у 5-летней девочки в Египте (http://www.who.int/csr/don/2012_01_19/en/index.html). Отмечен на диаграмме в соответствии с датой выявления (7 января). случай заболевания гриппом H5N1 у 40-летнего мужчины в Бангладеш (http://www.who.int/csr/don/2012_03_02/ru/index.html). Отмечен на диаграмме в соответствии с датой выявления (26 февраля). случаи заболевания гриппом H5N1 у мужчин 26 и 18 лет в Бангладеш (http://www.who.int/csr/don/2012_03_07/ru/index.html). Отмечены на диаграмме в соответствии с датой публикации информации на сайте ВОЗ (7 марта).

2. Информация сайта МЭБ об эпизоотической ситуации по гриппу

2.1. Эпизоотии высокопатогенного гриппа птиц

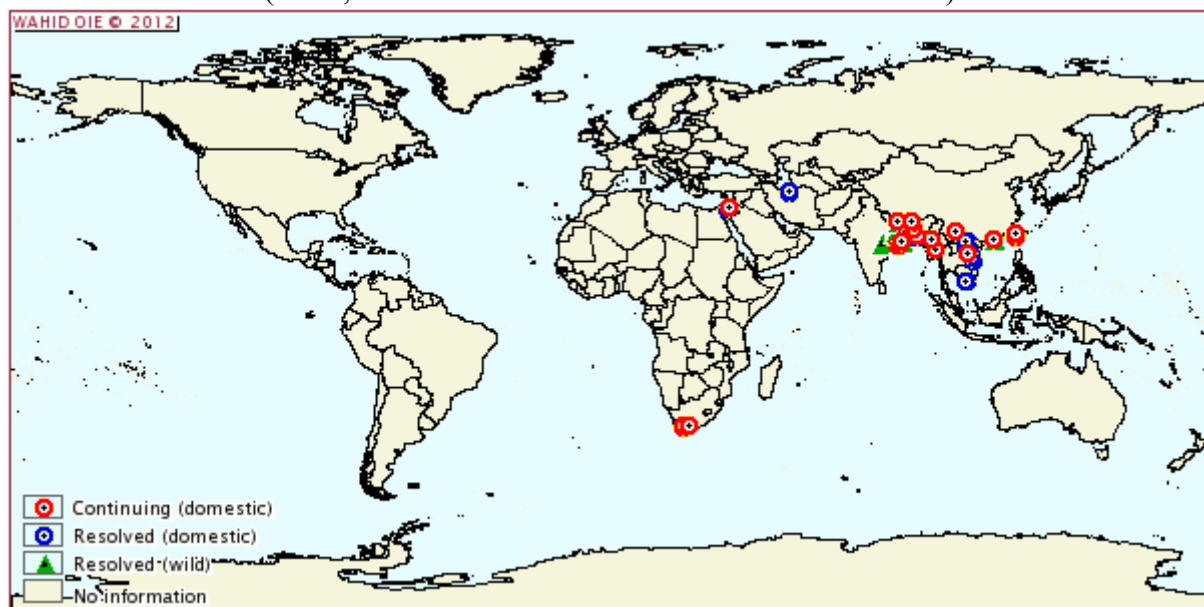
За прошедшую неделю мониторинга в МЭБ не поступало отчетов о вспышках ВПГП.

Эпизоотии продолжаются (или об их окончании не сообщалось) в 13 странах и территориях:

- Бангладеш (H5N1, с 22.03.2007)
- Бутан (H5N1, с 30.12.2011)
- Вьетнам (H5N1, с 19.12.2006)
- Гонконг (H5N1, с 20.12.2011)
- Израиль (H5, с 13.03.2012)
- Индия (H5N1, с 03.01.2012)
- Китай (H5N1, с 02.12.2011)
- Китайский Тайбей (H5N2, с 07.02.2012)
- Мьянма (H5N1, с 20.02.2012)
- Непал (H5N1, с 10.11.2011)
- ЮАР (H7N1, с 19.12.2011 и H5N2, с 01.02.2011)
- В Египте и Индонезии высокопатогенный грипп птиц A(H5N1) признан эндемичным.

http://web.oie.int/wahis/public.php?page=disease_immediate_summary&disease_type=Terrestrial&disease_id=15

Карта распространения вспышек высокопатогенного гриппа птиц (2012 год)
(МЭБ, по состоянию на 05.00 ч. мск. 13.04.2012 г.)



http://web.oie.int/wahis/public.php?page=disease_outbreak_map&disease_type=Terrestrial&disease_id=15

2.2. Эпизоотии низкопатогенного гриппа птиц

- 10.04.2012 в МЭБ поступил последующий отчет № 2 о ситуации с НППП H5N2 в Кельпен-Олере в Нидерландах. В «эпидемиологических комментариях» отчета сообщается:

«Меры, предпринимавшиеся в однокилометровой зоне, были отменены 10 апреля. Меры на фермах, где был произведен забой птицы, остаются в силе в течение 60 дней после проведения второго раунда мероприятий по очистке и дезинфекции».

http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single_report&pop=1&reportid=11852

- 10.04.2012 в МЭБ поступил последующий отчет № 4 из Китайского Тайбэя, в котором сообщается о начавшейся 13.03.2012 вспышке НППП H5N2 уток на ферме. Число восприимчивых птиц - 1000, случаев заболевания – 20, пало – 0, уничтожено – 0, умерщвлено – 0. Вспышка продолжается, или о ее окончании не сообщалось.

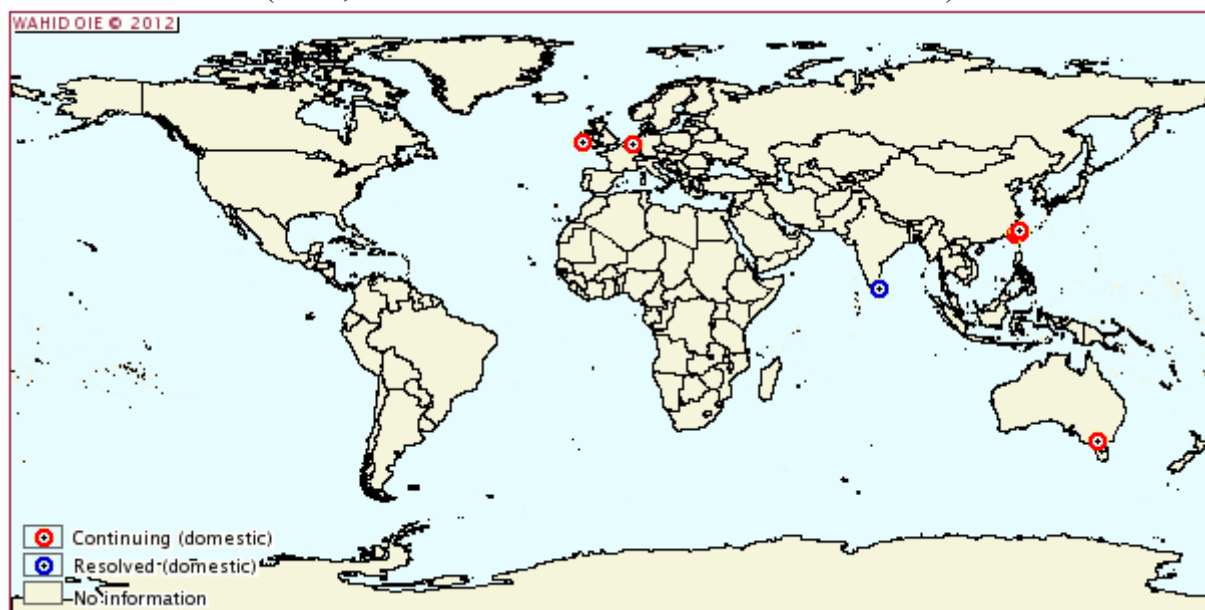


http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single_report&pop=1&reportid=11848

Эпизоотии продолжаются (или об их окончании не сообщается) в 4 странах:

- Австралия (H5N3 с 25.01.2012)
- Ирландия (H5N2, с 17.03.2012)
- Китайский Тайбэй (H5N2 с 25.11.2011)
- Нидерланды (H5N2 с 17.03.2012)

Карта распространения вспышек низкопатогенного гриппа птиц (2012 год)
(МЭБ, по состоянию на 05.00 ч. мск. 13.04.2012 г.)



http://web.oie.int/wahis/public.php?page=disease_outbreak_map&disease_type=Terrestrial&disease_id=201

Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа человека (СМИ)

Ситуация в мире

10 апреля 2012 г. «МедДэйли»

Специалисты призывают не бояться масштабного распространения гриппа H1N1 в Индии

Индийские эпидемиологи заявляют: но все-таки не стоит забывать о гриппе H1N1. Шесть человек уже пострадали от вируса в столице. Правительство Дели ввело среди больниц режим чрезвычайного положения, сообщает [The Times of India](http://www.thetimesofindia.com).

Два случая из шести заявленных подтвердил Национальный центр контроля заболеваний. Получается, за текущий год в Индии зафиксированы 300 фактов инфицирования и 21 смерть. Наиболее тяжелая ситуация сложилась в штатах Махараштра, Раджастан и Андхра-Прадеш.

Доктор Чаран Сингх призывает не паниковать, ведь в целом грипп переносится нормально. В 2009 году, когда мир впервые столкнулся с вирусом H1N1, в арсенале медиков не было подходящих лекарств. Сейчас же имеются все ресурсы для лечения инфекции.

Более того, большая доля населения Индии на данный момент уже столкнулась с вирусом. Значит, в организме выработались антитела, помогающие бороться с инфекцией. Есть и те, кто прошел вакцинацию, говорит доктор Сандип Будхираджа из больницы Макс.

Поэтому скрининг на выявление вируса проводится только в отношении лиц из группы риска - детей, пожилых людей, пациентов с ослабленным иммунитетом, беременных, диабетиков.

<http://meddaily.ru/article/10Apr2012/neboisa>

9 апреля 2012 г. MedLinks.ru

Вакцина от свиного гриппа увеличивает риск нарколепсии в 17 раз

Иначе как шокирующим, новое исследование группы американских ученых, назвать нельзя. Экспертами была проанализирован препарат Pandemrix – знаменитая вакцина против вируса свиного гриппа H5N1, разработанная фармацевтическим гигантом GlaxoSmithKline.

Исследователи отмечают, что в период активного распространения вируса на территории Азии, ведущие компании, производителей медикаментов, стремились как можно быстрее предложить свои решения данной проблемы, что было обусловлено не только вопросом спасения жизней, но и чисто экономической выгодой. В результате по мнению ученых многие препараты, разработанные в этот период могли не пройти должного тестирования, на которое, как правило, требуется довольно много времени.

Группа ученых провела сравнительное исследование двух контрольных групп на предмет возможного влияния вакцины Pandemrix на развитие аутоиммунных расстройств. Исследователи тут же получили весьма необычные данные. В среднем показатель нарколепсии равняется коэффициенту 0,31 в расчете на 100 тысяч детей. Однако в группе детей, получивших вакцину, эта цифра резко выросла, до отметки в 5,3 на 100 тыс. детей. Таким образом, риск вырос в 17 раз. По словам ученых необходимо делать поправку на ряд различных побочных факторов, однако вряд ли они смогут помочь объяснить столь разительное отличие между результатами двух контрольных групп.

В 2009 году, было подтверждено, что нарколепсия действительно является аутоиммунным заболеванием, которое характеризуется отсутствием клеток головного мозга, отвечающих за производство гипокретина. Этот гормон, в свою очередь способствует активному бодрствованию человека. Основываясь на этих выводах, опубликованных в журнале Nature Genetics, можно предположить, что Pandemrix имеет реальные шансы наносить непоправимый вред организму, стимулируя иммунные клетки на агрессию против внутренних органов человека. Интересно, что новое исследование быстро привлекло внимание ряда контролирующих органов. В частности, Агентство по защите здоровья в Великобритании посмешило заверить своих граждан, что вакцина от сезонного гриппа не имеет ничего общего с Pandemrix, и признало, что в отношении последней следует провести ряд самых серьезных проверок, на предмет ее допустимости к применению.

По материалам Natural News

Подготовил Владислав Воротников

<http://www.medlinks.ru/article.php?sid=49483&ref=yandex>

4 апреля 2012 г. Инфогруппа «ТУРПРОМ.ru»

Вспышка свиного гриппа зафиксирована в Индии

В Индию вернулся свиной грипп, об это сообщила пресс-служба Федерального агентства по туризму. Согласно полученным данным, вспышка заболевания зафиксирована в городе Пуна, неподалеку от [Мумбая](http://www.mumbaycity.ru), то есть в непосредственной близости от курорта [Гоа](http://www.goa.gov.in), популярного среди туристов. В настоящее время имеются сведения о 12 случаях заболевания, один человек скончался.

НАША СПРАВКА: новый вирус гриппа H1N1, известного как свиной грипп, был обнаружен весной 2009 года. Эпидемию удалось остановить, однако периодически вирус напоминает о себе в разных уголках мира.

Автор статьи: Настя Махова

<http://www.tourprom.ru/news/16544/>

Ситуация в СНГ

11 апреля 2012 г. «Tengrinews.kz»

Казахстан начнет производить вакцины против свиного гриппа в 2015 году

Массовое производство первых казахстанских вакцин против сезонного, а в случае эпидемии, свиного и птичьего гриппа планируется начать в 2015 году, об этом корреспонденту Tengrinews.kz рассказал заместитель генерального директора НИИ проблем биологической безопасности Берик Хайруллин.

В настоящее время отечественные вакцины против свиного и птичьего гриппа проходят регистрацию в Министерстве здравоохранения Казахстана. Клинические испытания новых препаратов прошли в Санкт-Петербурге и Москве, вакцины были испробованы более чем на 300 добровольцах. По словам Хайруллина, побочных эффектов у вакцин не обнаружено, и они соответствуют международным стандартам. Он добавил, что испытания специально проводились за рубежом, чтобы казахстанская разработка получила мировое признание.

В НИИ отметили, что для массового производства вакцин Казахстану нужен собственный завод. Планируется, что он будет построен в Жамбылской области и сдан в эксплуатацию в 2014 году. По словам Хайруллина, отечественный препарат по соотношению цены и качества не будет уступать зарубежным аналогам. Он добавил, что сейчас в Казахстане вакцины против сезонного гриппа не продаются. Ожидается, что затраты на строительство завода, отвечающего международному стандарту GMP, окупятся за 3-4 года.

"В мире всего шесть стран производят вакцины против гриппа, соответствующие стандарту GMP. Когда начинается эпидемия, эти страны - Германия, Англия, США - они будут сначала закрывать потребности своей страны. И кто тогда вспомнит про Казахстан? Это вопрос национальной безопасности - каждая страна должна уметь сама защищаться от любого существующего в природе патогена", - сказал Хайруллин. Он добавил, что разработчики намерены выходить с отечественными вакцинами против гриппа на зарубежные рынки. По его словам, заинтересованность в препарате проявили ряд зарубежных стран.

Кроме того, в 2011 году в Швейцарии НИИ выиграл тендер Всемирной организации здравоохранения на разработку вакцины против сезонного гриппа. Отметим, что на данном этапе Казахстан вынужден ежегодно закупать препарат за рубежом. Ожидается, что технология производства отечественной вакцины против сезонного гриппа будет разработана в 2012 году и в этом же году будут проведены доклинические испытания. Клинические испытания на добровольцах запланированы на 2013-2014 годы. Подробнее: http://tengrinews.kz/kazakhstan_news/211979/

Ситуация в России

9 апреля 2012 г. МТРК «Мир»

Онищенко: Сезон гриппа в России закончился

При этом глава Роспотребнадзора предупредил: профилактические меры по предупреждению новой волны гриппа нужно принимать уже сейчас.

Москва, 9 апреля. Эпидемия гриппа и ОРЗ в России завершилась. Об этом заявил глава Роспотребнадзора Геннадий Онищенко. По словам главного санитарного врача, эпидемических проявлений больше не наблюдается. Динамика заболеваемости «застыла», хотя некоторый рост все еще заметен в ряде регионов страны, передает [«Интерфакс»](#).

Ранее Геннадий Онищенко привел данные, согласно которым недельные эпидемические пороги по простудным заболеваниям превышены в 19 субъектах РФ: в Калужской, Архангельской, Вологодской, Свердловской, Челябинской, Амурской, Магаданской, Кемеровской, Рязанской, Волгоградской областях, в Бурятии, Якутии, Приморье, Ненецком автономном округе, Красноярском, Ставропольском, Алтайском, Хабаровском краях и в Еврейской автономной области. Превышение недельных эпидпорогов отмечено в 12 городах: в Саранске, Чебоксарах, Оренбурге, Ханты-Мансийске, Салехарде, Чите, Иркутске, Томске, Рязани, Ставрополе, Якутске и Барнауле.

При этом Онищенко отметил, что профилактические меры по предупреждению новой волны гриппа, которая грядет осенью, нужно принимать уже сейчас. В частности он призвал делать соответствующие вакцины.

В рамках прошлой прививочной кампании были вакцинированы порядка 37 миллионов россиян. <http://mir24.tv/news/society/4854455>

Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа животных (СМИ)

Ситуация в Море

11 апреля 2012 г. "Жэньминь Жибао"

В Сянгане у мертвой сорочьей славки выявлено наличие вируса птичьего гриппа H5N1

Положительный результат дало тестирование на вирус птичьего гриппа H5N1 у погибшей сорочьей славки. Об этом сообщил 11 апреля официальный представитель Управления по делам сельского и рыбного хозяйства и охраны окружающей среды САР Сянган. Он подчеркнул, что местные власти сейчас проводят более тщательное тестирование.

Сорочья славка -- часто встречающийся в Сянгане вид птиц -- была обнаружена 4 апреля в оживленном сянганском торговом районе Цзюлун. Представитель указанного управления пообещал продолжить усиленную проверку на местных птицефермах в целях предотвращения распространения птичьего гриппа.

<http://russian.people.com.cn/31516/7783885.html>

Материал Еженедельного бюллетеня информационного мониторинга ситуации по гриппу
подготовлен Петровым Владимиром Николаевичем, переводчиком информационно-
аналитического отдела ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор»