



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 № 99

за период 18.02.2012-24.02.2012

Содержание

	Стр.
Раздел I. Информация о ситуации по вирусам гриппа человека	2
1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ	2
2. Информация сайта ЕРБ ВОЗ	7
3. Информация сайта Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC)	8
4. Информация сайта CDC	8
5. Информация сайта Минздравсоцразвития РФ	8
6. Информация сайта Роспотребнадзора РФ	9
7. Дополнительная информация	10
Раздел II. Информация о ситуации по вирусам гриппа животных	10
1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ о ситуации по гриппу A(H5N1) среди населения	10
2. Информация сайта МЭБ об эпизоотической ситуации по гриппу	14
2.1. Эпизоотии высокопатогенного гриппа птиц	14
2.2. Эпизоотии низкопатогенного гриппа птиц	16
Приложение 1. Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа человека (СМИ)	18
Приложение 2. Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа животных (СМИ)	23

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

Специалисты в области общественного здравоохранения и эксперты по гриппу признают важность научных исследований вируса H5N1, но продлевают мораторий на их проведение

ВОЗ проведет дополнительное совещание для обсуждения последующих шагов

Выпуски новостей

17 января 2012 г. | Женева - На совещании, проведенном ВОЗ, небольшая группа специалистов в области глобального общественного здравоохранения и экспертов по гриппу достигла консенсуса по двум неотложным вопросам, связанным с недавно созданными вирусами гриппа H5N1, - в отношении продления временного моратория на научные исследования с новыми модифицированными в лабораторных условиях вирусами H5N1 и в отношении продолжения научных исследований встречающегося в природе вируса гриппа H5N1 для защиты здоровья людей.

"Учитывая высокую смертность, связанную с этим вирусом, - 60% всех инфицированных людей умирают - все участники совещания подчеркнули высокий уровень обеспокоенности научного сообщества в отношении этого вируса гриппа и необходимость его лучшего понимания на основе проведения дополнительных научных исследований, - заявил д-р Кейджи Фукуда, помощник Генерального директора Всемирной организации здравоохранения по вопросам безопасности в области здравоохранения и окружающей среды. - Результаты этих новых исследований четко продемонстрировали, что вирус H5N1 обладает потенциальными возможностями для более свободной передачи между людьми, поэтому крайне важно продолжать проводить эпиднадзор за этим вирусом и связанные с ним научные исследования".

ВОЗ провела совещание в качестве первого шага для содействия обсуждению разных мнений, возникших на протяжении последних месяцев после того, как две научно-исследовательские группы - одна в Нидерландах, а вторая в Соединенных Штатах Америки - создали разновидности вируса гриппа H5N1, которые более свободно передаются среди млекопитающих, чем вирус H5N1, встречающийся в природных условиях.

В число экспертов, принявших участие в совещании, вошли ведущие исследователи этих двух исследований, представители научных журналов, заинтересованных в опубликовании их результатов, организаций, финансировавших исследования, и стран, предоставивших вирусы, а также специалисты по биоэтике и директора ряда лабораторий, являющихся сотрудничающими центрами ВОЗ, специализирующимися по гриппу.

Группа также пришла к консенсусу, что в интересах общественного здравоохранения отсроченная публикация полного текста документа будет предпочтительнее, чем его срочная частичная публикация.

"С точки зрения общественного здравоохранения предпочтительнее полное раскрытие информации, содержащейся в этих документах. Однако, эти исследования вызвали значительную общественную обеспокоенность, и этой проблемой необходимо заняться прежде всего", - заявил Фукуда.

Двумя важнейшими вопросами являются повышение общественной осведомленности и понимания в отношении этих исследований путем передачи информации и изучение аспектов биобезопасности и биозащиты, возникших в связи с новыми модифицированными в лабораторных условиях вирусами гриппа H5N1. Для этого ВОЗ продолжит обсуждение с соответствующими экспертами.

Широкий круг вопросов, поднятых в связи с этими исследованиями, но не ограниченных ими, будет обсужден на будущих совещаниях, которые в скором времени проведет ВОЗ с участием широкого ряда экспертов и заинтересованных сторон, имеющих отношение к этим вопросам.

Контакты для СМИ:

Gregory Härtl
координатор ВОЗ по вопросам СМИ
Мобильный тел.: +41 22 791 4458
Тел.: +41 79 203 6715
Эл. почта: hartlg@who.int

Christy Feig
директор по связям, ВОЗ. Мобильный
Тел.: +41 79 251 70 55
Эл. почта: feigc@who.int

○ Техническое совещание по вопросам исследования гриппа H5N1 – консенсусные моменты

Штаб-квартира ВОЗ, Женева
16-17 февраля 2012 года

Два недавних научных исследования, в которых рассматриваются некоторые факторы, влияющие на заразность вирусов гриппа А(H5N1), подтолкнули ВОЗ к тому, чтобы созвать 16-17 февраля 2012 года техническое совещание. Участники этой встречи достигли консенсуса по следующим моментам:

- Проведенная недавно работа, обсуждавшаяся на встрече, подчеркивает, что вирусы гриппа А(H5N1) остаются важным фактором риска возникновения будущей пандемии. Поэтому исследование этих вирусов, и в том числе их заразности и патогенности, по-прежнему важно для восполнения пробелов в знаниях ради уменьшения той опасности, которую вирусы собой представляют; такие исследования должны продолжаться. Механизм ГПГ, который был одобрен всеми странами-членами ВОЗ в 2011 году, в настоящее время представляет собой глобальный механизм обмена вирусами гриппа, обладающими пандемическим потенциалом в отношении людей, и обмена преимуществами, возникающими вследствие такого обмена. Внедрение этого механизма является неотъемлемой частью обеспечения глобальной готовности к пандемии гриппа и принятию ответных мер. В будущих исследовательских проектах должны участвовать страны, из которых был поучен исходный материал.
- Эти два исследования, которые проводились для того, чтобы лучше разобраться в вопросе заразности вирусов гриппа H5N1, показали, что эти вирусы способны стать более заразными для млекопитающих. В свете продолжающейся эволюции вирусов гриппа H5N1 результаты этих исследований являются важным вкладом в эпиднадзор за вирусами гриппа H5N1 и в понимание свойств этих вирусов.

- В тоже же самое время, эти исследования вызвали важные и обоснованные опасения, не увеличат ли они риск для безопасности людей. К числу возникших опасений относится возможное злоупотребление результатами или методами исследований, а также возможные бреши в биобезопасности и биозащите, связанные с данными патогенами. Эти опасения подчеркивают, насколько важно, чтобы исследователи осознавали эти проблемы, правильно походили к проведению своих исследований и распространению их результатов, и чтобы учреждения, рассматривающие такие исследования, выявляли и разрешали возможные опасения относительно их «двойного использования». Такие меры предосторожности уже существуют, однако необходимо постоянно уделять внимание обеспечению и повышению безопасности и защиты.
- В настоящее время лабораторно модифицированные вирусы гриппа H5N1 хранятся в надежных исследовательских лабораториях с высокой степенью защиты и безопасности (BSL3+). Никаких нарушений, связанных с безопасностью хранения лабораторно модифицированных вирусов гриппа H5N1, в этих лабораториях не было. В то же самое время, соответствующие органы должны тщательно рассмотреть вопрос о том, в каких условиях биобезопасности и биозащиты должны проводиться дальнейшие исследования по лабораторно модифицированным вирусам гриппа H5N1. Это дело, не терпящее отлагательств, и оно должно быть сделано как можно раньше. Тем временем, лабораторно модифицированные вирусы гриппа H5N1 должны находится там, где находятся сейчас. Кроме того, нынешний мораторий на исследования по усилению заразности вирусов гриппа H5N1 и дальнейшие исследования по лабораторно модифицированным вирусам должен продолжаться до тех пор, пока условия не будут определены. Другие исследования по вирусам гриппа H5N1 не должны останавливаться.
- С точки зрения общественного здравоохранения предпочтительно полностью раскрыть информацию, содержащуюся в данных статьях. Тем не менее, вокруг этих исследований существует значительная общественная обеспокоенность. До публикации этих статей необходимо решить два важнейших вопроса: (1) разработать специальный коммуникационный план с целью повышения осведомленности населения и понимания значимости этих исследований и причины их публикации и (2) провести анализ тех существенных аспектов недавно полученных знаний, которые связаны с биобезопасностью и биозащитой.
- Участники обсудили идею публикации отредактированных рукописей с механизмом предоставления ограниченной информации правомочным получателям. Группа признала трудность быстрого создания и регулирования такого механизма в свете сложности международного и национального законодательства. Был достигнут консенсус относительно того, что возможность редактирования нецелесообразна применительно к этим двум обсуждаемым статьям ввиду безотлагательности упомянутых выше потребностей общественного здравоохранения. Участник отметили, что в будущем такой механизм может потребоваться.
- Помимо рассмотрения этих двух рукописей участники признали существование более широких вопросов, требующих более детального изучения, и рекомендовали рассмотреть их в ходе последующих консультаций с привлечением других заинтересованных сторон.

http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/consensus_points/en/index.html

Техническое совещание по вопросам исследования вируса гриппа H5N1

Штаб-квартира ВОЗ, Женева
16-17 февраля 2012 года

Список участников

Профессор Тьяндра Ю. Адитама

Генеральный директор Центра по борьбе с заболеваниями и по здравоохранению в аспекте окружающей среды, Министерство здравоохранения Индонезии.

Доктор Филипп Кемпбелл

Главный редактор журнала «Nature»
Соединенное Королевство

Доктор Нэнси Кокс

Директор Сотрудничающего центра ВОЗ по эпиднадзору, эпидемиологии и борьбе с гриппом,
Центры по контролю и профилактике заболеваний
Соединенные Штаты Америки

Доктор Энтони Фаучи

Директор Национального института аллергии и инфекционных заболеваний (NIAID)
Национальных институтов здравоохранения (НИЗ)
Соединенные Штаты Америки

Профессор Рон Фоучер

Институт вирусологии, Медицинский центр Университета им. Эразма
Нидерланды

Профессор Дидье Хуссин

Президент Французского управления по оценке исследований и высшему образованию
Франция

Доктор Барбара Ясны

Заместитель редактора по комментариям журнала «Science»/AAAS
Соединенные штаты Америки

Доктор Ёсихиро Каваока

Институт исследования гриппа Университета штата Висконсин
Соединенные Штаты Америки

Доктор Пол Кейм

Исполняющий обязанности председателя Национального научного консультативного комитета по биозащите (ННККБ), директор факультета геномики патогенов Университета Северной Аризоны
Соединенные Штаты Америки

Профессор Энн Келзо

Директор Сотрудничающего центра ВОЗ по справочной информации и исследованиям в области гриппа
Австралия

Доктор Виллем Лютьес

Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды

Нидерланды

Доктор Ле Ти Кыюн Маи

Руководитель отдела вирусологии Национального института гигиены и эпидемиологии (НИГЭ)
Вьетнам

Доктор Джон МакКалей

Директор Сотрудничающего центра ВОЗ по справочной информации и исследованиям в области гриппа, Национальный институт медицинских исследований
Соединенное Королевство

Профессор А. Д. М. Е. Остерхаус

Глава института вирусологии Медицинского центра Университета им. Эразма
Нидерланды

Доктор Малик Пейрис

Референс-лаборатория ВОЗ по H5, факультет микробиологии Гонконгского университета
Специального административного района Китая Гонконг

Доктор Виви Сетиавати

Руководитель отдела вирусологии Национального института медицинских исследований и развития здравоохранения
Индонезия

Доктор Юлунг Сю

Директор Сотрудничающего центра ВОЗ по справочной информации и исследованиям в области гриппа, Китайский центр по борьбе и профилактике заболеваний
Китай

Профессор Джером Сингх

Руководитель программы по этике и медицинскому законодательству в Школе медицины им. Нельсона Р. Манделы
Южно-Африканская Республика

Доктор Масато Тосиро

Директор Сотрудничающего центра ВОЗ по справочной информации и исследованиям в области гриппа, Национальный институт инфекционных болезней
Япония

Доктор Трихоно

Генеральный директор Национального института медицинских исследований и развития здравоохранения
Индонезия

Доктор Филип Ван Дален

Координатор кластера инфекционных заболеваний в Министерстве здравоохранения, благосостояния и спорта
Нидерланды

Доктор Ричард Вебби (прибыл 16 февраля 2012 года вечером)

Директор Сотрудничающего центра ВОЗ по изучению экологии гриппа у животных, Детская исследовательская больница имени Св. Иуды

http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/list_participants/en/index.html

- **23.02.2012 - Рекомендованный состав вакцин против вируса гриппа, предназначенных для использования в сезон гриппа 2012-2013 гг. в северном полушарии**

Рекомендуется, чтобы вакцины, предназначенные для использования в сезон гриппа 2012-2013 гг. (во время зимы в северном полушарии) содержали следующее:

- Вирус, подобный вирусу гриппа (H1N1)pdm09 A/California/7/2009
- Вирус, подобный вирусу гриппа H3N2 A/Victoria/361/2011
- Вирус, подобный вирусу B/Wisconsin/1/2010

Для получения дополнительной информации

- [Рекомендованный состав вакцин против вируса гриппа, предназначенных для использования в сезон гриппа 2012-2013 гг. – полный отчет pdf, 521kb](#)

http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2012_13_north/en/index.html

- **17.02.2012 размещена Обновленная информация по гриппу 153**

http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html

2. Информация сайта ЕРБ ВОЗ

- **17.02.2011 - Обновленный вид и формат бюллетеня «EuroFlu»: в настоящий момент доступен выпуск № 433**

Европейское региональное бюро ВОЗ обновило вид и формат бюллетеня «EuroFlu». Для лучшего визуального представления данных по эпиднадзору за гриппом были добавлены новые графики и таблицы. ЕРБ ВОЗ будет радо получить отзывы о новом формате на электронный адрес: influenza@euro.who.int

Настоящий выпуск бюллетеня «EuroFlu» основан на данных за 6 недель 2012 года, зарегистрированных 47 странами Европейского регионального бюро ВОЗ. В 27 из 42 стран региона показатели обращаемости за медицинской помощью по поводу гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) и острых респираторных инфекций (ОРИ) растут. В целом, в некоторых странах западной части региона активность гриппа выше, чем в восточной. В большинстве стран активность гриппа является низкой и, в общем, не достигла пиковых уровней обращаемости за медицинской помощью по поводу ГПЗ и/или ОРИ, наблюдавшихся в 2011 году. Доминирующим вирусом, циркулирующим в регионе, продолжает быть вирус гриппа А(Н3N2), и при этом регистрируется относительно немного случаев выявления вируса гриппа А(Н1N1)pdm09 и гриппа В.

На данный момент антигенные и генетические характеристики вирусов показывают, что вирусы подобны тем, которые рекомендовано включать в состав вакцины против гриппа для северного полушария на 2011/2012 гг.

- [Еженедельный электронный бюллетень «EuroFlu»](#)

<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/communicable-diseases/influenza/news/news/2012/02/updated-look-and-format-for-euroflu-bulletin-issue-no.-433-now-available>

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

- **22.02.2012 – Как на распространение пандемии гриппа A(H1N1)pdm09 повлияло закрытие школ - Альберта, Канада**

http://ecdc.europa.eu/en/activities/sciadvice/Lists/ECDC%20Reviews/ECDC_DispForm.aspx?List=512ff74f%2D77d4%2D4ad8%2Db6d6%2Dbf0f23083f30&ID=1255&RootFolder=%2Fen%2Factivities%2Fsciadvice%2FLists%2FECDC%20Reviews

- **21.02.2012 – Паттерны устойчивого к озельтамивиру гриппа A(H1N1)pdm09 в мире: данные, полученные в Австралии (сезон 2011 года) и Соединенных Штатах (сезон 2010-2011 гг.)**

http://ecdc.europa.eu/en/activities/sciadvice/Lists/ECDC%20Reviews/ECDC_DispForm.aspx?List=512ff74f%2D77d4%2D4ad8%2Db6d6%2Dbf0f23083f30&ID=1254&RootFolder=%2Fen%2Factivities%2Fsciadvice%2FLists%2FECDC%20Reviews

- **20.02.2012 - Доклад Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний об угрозах инфекционных заболеваний на этой неделе: в центре внимания "болезнь легионеров", грипп и корь**



ECDC

<...>

На 6 неделе активность гриппа продолжала расти, однако со значительными вариациями в различных частях Европы и при отсутствии четкой географической прогрессии.

Доминирующим вирусом остается вирус гриппа A(H3N2). Тринадцать стран сообщили о средней активности гриппа, а 17 стран сообщили о тенденции к росту клинической активности.

<...>

http://ecdc.europa.eu/en/press/news/Lists/News/ECDC_DispForm.aspx?List=32e43ee8%2De230%2D4424%2Da783%2D85742124029a&ID=564&RootFolder=%2Fen%2Fpress%2Fnews%2FLists%2FNews

4. Информация сайта CDC

- **23.02.2012 – Выбор вакцины для сезонов гриппа 2011-2012 гг. и 2012-2013 гг.**

<http://www.cdc.gov/flu/about/qa/vaccine-selection.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

○ 21.02.2012 - Пресс-релиз «О проведении селекторного совещания по вопросу эпидемиологической ситуации в Российской Федерации»

21.02.2012 в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека состоялось селекторное совещание с субъектами Российской Федерации по вопросу эпидемиологической ситуации в Российской Федерации.

На селекторном совещании присутствовали руководители управлений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъектам Российской Федерации, по железнодорожному транспорту, главные врачи ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации.

Обсуждалась эпидемиологическая ситуация по ОРВИ и гриппу в мире и в Российской Федерации, вопросы эффективности мероприятий в субъектах Российской Федерации по профилактике возникновения и распространения кори.

По данным еженедельного бюллетеня ЕРБ ВОЗ от 17.02.2012 в большинстве стран Европейского региона ВОЗ частота обращений за медицинской помощью в связи с гриппом и ОРВИ медленно растет. Максимальные уровни обращаемости отмечаются среди детей раннего возраста.

По данным Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации за неделю 13.02.12-19.02.12 на территории Российской Федерации заболеваемость гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) в целом оставалась на неэпидемическом уровне.

Рост заболеваемости гриппом и ОРВИ с превышением недельных эпидемических порогов (более 10%) по населению в целом зарегистрирован в трех субъектах Российской Федерации: Вологодской области, Республике Карелия и Ненецком АО (на предыдущей неделе – в 3-х субъектах).

Превышение эпидемических порогов среди совокупного населения на 2% - 59% отмечено в 8 городах: Иваново, Мурманске, В.Новгороде, Оренбурге, Якутске, Биробиджане, Тюмени, Ханты-Мансийске.

Превышение порогов по населению в целом, обусловлено преимущественно заболеваемостью детского населения.

За неделю с 13.02.12 по 19.02.2012 было обследовано 2 937 человек с признаками ОРВИ. В структуре положительных находок наибольший удельный вес имели вирусы негриппозной этиологии: парагриппа – 7,9%, от общего количества обследованных больных, РС-вирусы – 4,9%, аденовирусы – 4,0%.

Также были выделены вирусы гриппа A(H1N1) pdm09 – 0,3%, A (H3N2) – 3,4%, A(H1N1)–0,1% и гриппа B – 0,8% .

Сумма положительных находок вирусов составила 24,4% (на предыдущей неделе – 24,1%) от общего числа обследованных больных за неделю.

С учетом текущей эпидситуации по гриппу и ОРВИ даны рекомендации по мероприятиям на предстоящий период.

<...>

http://rospotrebnadzor.ru/news/-/asset_publisher/w7Ci/content/%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81-%D1%80%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%B7-%C2%AB%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B8-%D1%81%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D1%89%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE-%D0%B2%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%83-%D1%8D%D0%BF%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B8-

<http://www.cidrap.umn.edu/cidrap/content/influenza/swineflu/news/feb1712newsscan.html>

7. Дополнительная информация

Новости Центра научных исследований и политики в области инфекционных заболеваний

○ 17.02.2012 - Грипп свиней у вьетнамского ребенка

Департамент профилактики заболеваемости объявил 15 февраля о первом случае заражения гриппом свиней H3N2 в стране. Данный случай произошел в апреле у 2-летней девочки из южной провинции Лонг Ан. Согласно вчерашнему сообщению службы новостей «Thanh Nien News», ее случай был легким, и она поправилась. В связи с невыясненными «странными» симптомами образцы были отправлены в Центры по контролю и профилактике заболеваний США для дальнейшего изучения. Этой зимой в Соединенных Штатах было зарегистрировано несколько случаев заражения людей новым штаммом вируса гриппа свиней H3N2.

[Статья](#) «Thanh Nien News» от 16 февраля

<http://www.cidrap.umn.edu/cidrap/content/influenza/swineflu/news/feb1712newsscan.html>

○ 21.02.2012 - Исследователи выявляют новую субкладу вируса гриппа H5N1 в Индии

Как сообщили в журнале «*Public Library of Science (PLOS) One*» ученые, генетический анализ изолятов вируса гриппа птиц H5N1, относящихся к вспышкам среди домашней птицы в индийском штате Трипура в феврале 2011 года, указывает на проникновение в данный район новой клады. До 2009 года вспышки в Индии и Пакистане были связаны с вирусами клады 2.2. Первый вирус клады 2.3.2.1 был выявлен в Южной Азии в 2010 году в Непале; тем не менее, исследователи обнаружили, что вирусы клады 2.3.2.1, ответственные за вспышки в штате Трипура, отличаются тех, которые были ранее обнаружены в Непале. Когда они сравнили свои результаты с данными филогенетического анализа, проведенного ВОЗ, они пришли к выводу, что новая клада циркулировала в Мьянме, а затем распространилась на Бангладеш и Индию благодаря наземным домашним птицам и перелетным птицам. Группа исследователей заявила о том, что важно проследить, вытесняет ли новая клада 2.3.2.1 в Южной Азии предшествующую кладу 2.2 или коциркулирует вместе с ней. Исследователи предупредили, что коциркуляция различных субклад вируса гриппа H5N1 в таком густонаселенном районе, как Южная Азия, повышает риск эволюции штаммов гриппа H5N1

[Реферат](#) в «PLOS One» от 20 февраля

<http://www.cidrap.umn.edu/cidrap/content/influenza/avianflu/news/feb2112newsscan.html>

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 подтвержденных случаев заболевания людей, вызванных вирусом гриппа А(H5N1), составляет **586**, из которых **346 (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 подтвержденном случае инфицирования датируется 22.02.2012.

○ **Грипп птиц - ситуация в Египте - обновленная информация**

22 февраля 2012 года - Министерство здравоохранения и народонаселения Египта известило ВОЗ о новом случае инфицирования человека вирусом птичьего гриппа А(Н5N1).

Заболевшей была 45-летняя женщина из губернаторства Менофия. Десятого февраля 2012 года у нее развились симптомы заболевания, 17 февраля она получила озельтамивир и все еще поправляется. Данный случай заболевания 18 февраля 2012 года был подтвержден Центральной лабораторией общественного здравоохранения, Национальным центром ВОЗ по гриппу в рамках Глобальной сети по эпиднадзору за гриппом.

Эпидемиологическое расследование источника инфекции указывает на то, что заболевшая контактировала с домашней птицей, содержащейся в ее хозяйстве.

Из 160 случаев заболевания, подтвержденных на сегодняшний день в Египте, 55 закончились смертельным исходом.

http://www.who.int/csr/don/2012_02_22/en/index.html

○ **Грипп птиц – ситуация в Индонезии – обновленная информация**

21 февраля 2012 года - Министерство здравоохранения Индонезии объявило об одном новом подтвержденном случае инфицирования человека вирусом птичьего гриппа А(Н5N1).

Заболевшей была девятнадцатилетняя девушка из провинции Бантен. Восьмого февраля 2012 года у нее развились симптомы заболевания, 12 февраля 2012 года она была госпитализирована, а 13 февраля 2012 года умерла.

Министерствами здравоохранения и сельского хозяйства ведется эпидемиологическое расследование.

Из 185 случаев заболевания, подтвержденных на сегодняшний день в Индонезии, 153 случая закончились смертельным исходом.

http://www.who.int/csr/don/2012_02_21/en/index.html

Динамика регистрации случаев заболевания и летальных случаев, вызванных вирусом гриппа А(Н5N1) и произошедших в 2012 году (по состоянию на 05.00 ч. мск. 24.02.2012 г.)

№ п/п	Страна	17.02.2012			24.02.2012			Прирост с 17.02.2012 по 24.02.2012		
		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	Вьетнам	2	2	100.0	2	2	100.0	0	0	0
2	Египет	1	0	0	2	0	0	1	0	0
3	Индонезия	1	1	100.0	2	2	100.0	1	1	0
4	Камбоджа	1	1	100.0	1	1	100.0	0	0	0
5	Китай	1	1	100.0	1	1	100.0	0	0	0
Всего		6	5	80.0	6	5	80.0	2	1	0

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	0	0	3	0
Камбоджа	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	8	8	1	1	19	17
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	2	0	160	55
Индонезия	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	21	19	9	7	12	10	2	2	185	153
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	2	2	121	61
Итого	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	73	32	48	24	62	34	8	6	586	346

В общее количество случаев заболевания входит число летальных исходов.

ВОЗ сообщает только о лабораторно подтвержденных случаях.

Все даты относятся к началу заболевания.

Источник: ГПГ ВОЗ, данные штаб-квартиры по состоянию на 22 февраля 2012 года.

http://www.who.int/entity/influenza/human_animal_interface/EN_GIP_20120222CumulativeNumberH5N1cases.pdf

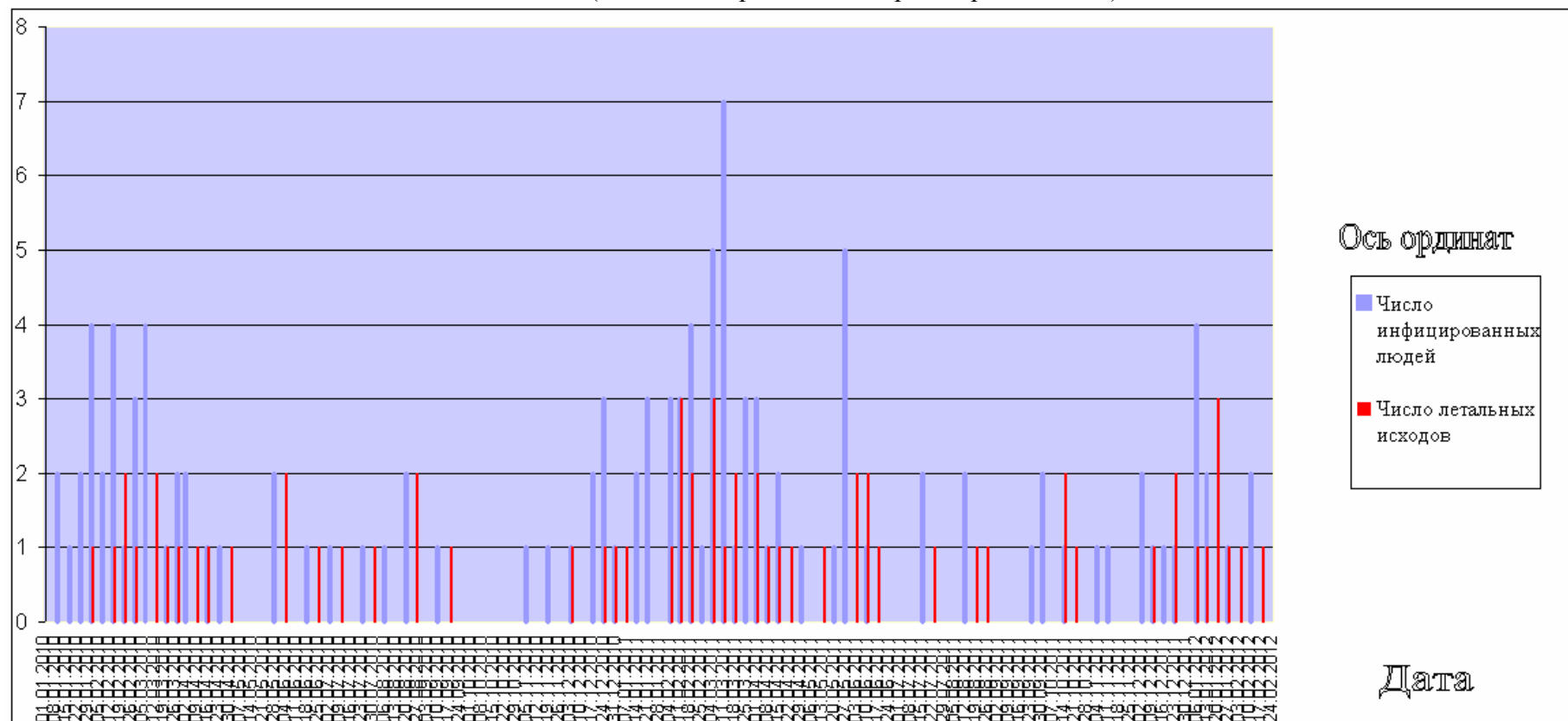
Динамика¹ (данные по неделям) числа случаев инфицирования людей и летальных случаев, вызванных вирусом гриппа птиц H5N1 в мире.

В 2010-2012 гг. такие случаи отмечены (по состоянию на 05.00 ч. мск. 24.02.2012 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 три случая 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).

2. Информация сайта МЭБ об эпизоотической ситуации по гриппу

2.1. Эпизоотии высокопатогенного гриппа птиц

- 18.02.2012 года в МЭБ поступил последующий отчет № 65 о начавшейся 13.02.2012 вспышке ВППП H5N1 среди домашней птицы во Вьетнаме. Вспышка продолжается (или о ее окончании не сообщалось). Число восприимчивых птиц - 5050, случаев заболевания – 878, пало – 106, уничтожено – 4944, умерщвлено – 0.



http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single_report&pop=1&reportid=11658

- 21.02.2012 года в МЭБ поступил последующий отчет № 66 о начавшихся 12 и 17 февраля 2012 года вспышках ВППП H5N1 среди домашней птицы во Вьетнаме. Вспышки продолжаются (или об их окончании не сообщалось). Сводные данные по двум вспышкам: Число восприимчивых птиц - 492, случаев заболевания – 290, пало – 150, уничтожено – 342, умерщвлено – 0.



http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single_report&pop=1&reportid=11665

- 17.02.2012 в МЭБ поступил последующий отчет № 8 из Гонконга, в котором сообщается об обнаружении 7 февраля зараженной вирусом гриппа H5N1 тушки мертвой восточной сорочьей малиновки (*Copsychus saularis*).



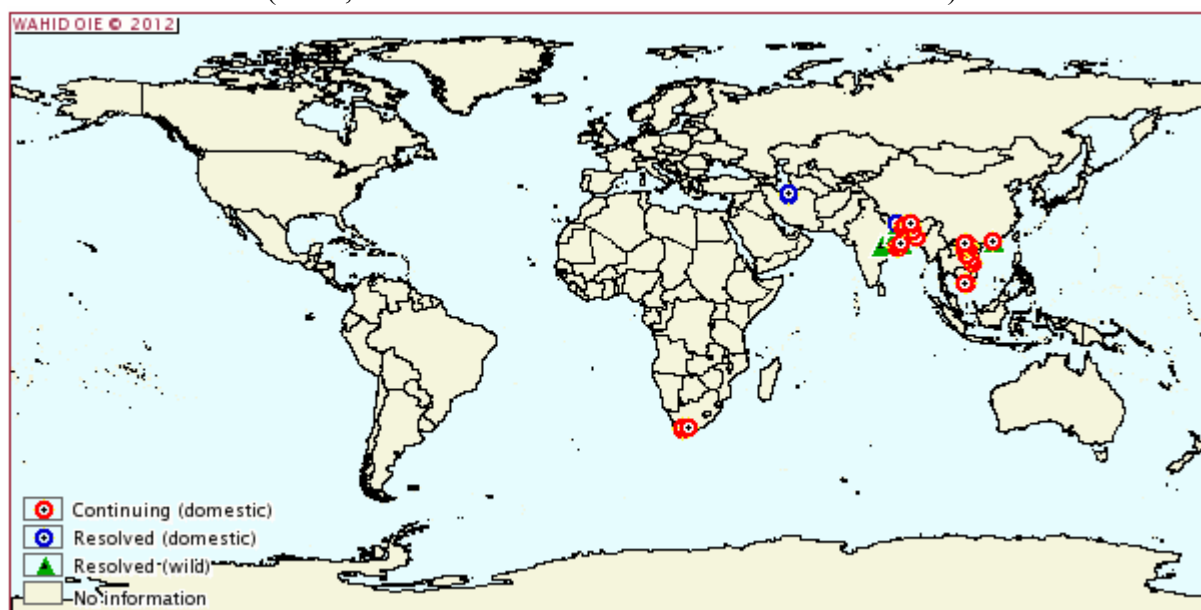
http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single_report&pop=1&reportid=11649

Эпизоотии продолжаются (или об их окончании не сообщалось) в 9 странах:

- Бангладеш (H5N1, с 22.03.2007)
- Бутан (H5N1, с 30.12.2011)
- Вьетнам (H5N1, с 19.12.2006)
- Гонконг (H5N1, с 20.12.2011)
- Индия (H5N1, с 03.01.2012)
- Непал (H5N1, с 14.11.2011)
- ЮАР (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

Карта распространения вспышек высокопатогенного гриппа птиц (2012 год)
(МЭБ, по состоянию на 05.00 ч. мск. 24.02.2012 г.)



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

2.2. Эпизоотии низкопатогенного гриппа птиц

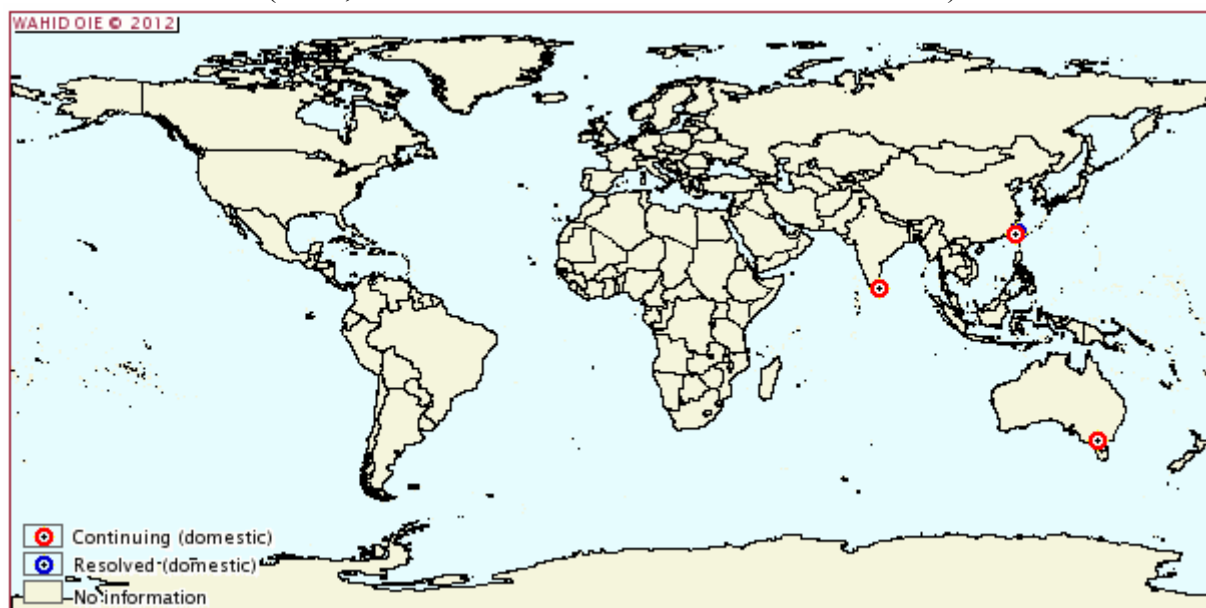
- 17.02.2011 в МЭБ поступили последующий отчет № 2 о ситуации с НППП H5N3 в Австралии.

http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single_report&pop=1&reportid=11650

Эпизоотии продолжаются (или об их окончании не сообщается) в 3 странах:

- Китайский Тайбэй (H5N2 с 25.11.2011)
- Австралия (H5N3 с 25.01.2012)
- Шри-Ланка (H5N2, с 20.01.2012)

Карта распространения вспышек низкопатогенного гриппа птиц (2012 год)
(МЭБ, по состоянию на 05.00 ч. мск. 24.02.2012 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****22 февраля 2012 г. АПА****ВОЗ начнет поставку вакцины от свиного гриппа в Азербайджан**

Баку. Анаханум Идоятова – АПА. На следующей неделе Всемирная Организация Здравоохранения начнет поставки бесплатной вакцины против вируса гриппа А/Н1N1 в Азербайджан и Монголию. Об этом сообщает АПА со ссылкой на Новости Медицины и Здоровья www.neboley.com.ua

Пресс-секретарь ВОЗ Грегори ХАРТЛБ на брифинге в Женеве заявил, что очередность поставок будет зависеть от способности ВОЗ доставить вакцину в страну, и от возможностей местных властей обеспечить ее распределение, сообщает УНИАН.

<http://ru.apa.az/news.php?id=215941>

22 февраля 2012 г. Медицинский портал «Здоровье Украины»**Прививка от гриппа поможет родить здорового ребенка**

Немало людей до сих пор избегают вакцинации от гриппа. Между тем, как установили ученые из США, такие прививки полезны даже беременным женщинам – в сезон гриппа он улучшают течение беременности и способствуют нормальному развитию плода.

Одним из основных показателей здоровья новорожденного является его вес – немало детей появляются на свет нормально доношенными, но с низким весом, что повышает риск развития у них в первые месяцы жизни различных болезней. Врачи в таких случаях говорят о внутриутробной задержке развития плода (ВЗРП) или гипотрофии.

Одной из причин, вызывающих ВЗРП, может стать воздействие на организм будущей матери вирусов гриппа – даже если у беременной не начался грипп, иммунные силы ее организма вынуждены работать на пределе, что также может вызвать гипотрофию плода.

Американские ученые из центра педиатрии в городе Цинциннати, штат Огайо (Children's Hospital Medical Center, Cincinnati, Ohio) утверждают, что своевременно полученная беременной женщиной прививка от гриппа снижает вирусную нагрузку на ее организм и приводит к заметному снижению числа случаев ВЗРП по сравнению с женщинами, не подвергшимися иммунизации.

Авторы проводили свое исследование в Бангладеш (Bangladesh), где наблюдали 340 беременных женщин. Половина из них была вакцинирована от гриппа, а другая половина получила прививки от пневмококковой инфекции.

Далее, после рождения детей ученые сравнивали состояние новорожденных в обеих группах.

Исследователи обнаружили, что в случае рождения детей в период спада заболеваемости гриппом практически не было разницы в весе младенцев, появившихся на свет в обеих группах.

Но если последний триместр беременности приходился на сезон гриппа, то вес новорожденных в группе, где будущие матери иммунизировались против гриппа, составлял в среднем 3 178 граммов, в то время как у женщин, которые такой прививки не получали, рождались дети, весившие в среднем 2 978 граммов, то есть на 7% меньше.

Кроме того, в группе беременных женщин, вакцинированных от гриппа, было заметно меньше число случаев рождения недоношенных детей.

<http://www.health-ua.org/news/12173.html>

22 февраля 2012 г. РИА Новости**Вирус свиного гриппа может заражать хорьков**

© РИА Новости. Максим Богодвид

01:11 21/02/2012

МОСКВА, 21 фев - РИА Новости. Американские биологи выяснили, что некоторые штаммы опасного для человека вируса свиного гриппа H3N2 научились заражать ткани легких хорьков и распространяться от больных животных к здоровым, и опубликовали свои выводы в статье в журнале [Proceedings of the National Academy of Sciences](http://www.pnas.org).

Пути распространения новых штаммов вируса гриппа - птичьего (H5N1) и свиного (H3N2) гриппов - до последнего времени считались достаточно ограниченными. Данные вирусы могли проникать в тело человека только при контакте с животными и не передавались другим людям.

В январе 2012 года группа ведущих вирусологов объявила о добровольном моратории на исследования, которые предусматривают улучшение способностей вируса H5N1 по заражению млекопитающих. Этот шаг связан с тем, что власти Соединенных Штатов не исключают того, что подобные "инструкции" могут попасть в руки биотеррористов.

Группа ученых под руководством Теренса Тумпи (Terence Tumpey) из Центра контроля и предотвращения распространения болезней в городе Атланта (США) выяснила, что несколько "диких" разновидностей свиного гриппа уже обладают повышенной вирулентностью, изучив реакцию хорьков на культуры "диких" вирусов H3N2.

Тумпи и его коллеги проверяли несколько версий вируса свиного гриппа, выделенных из крови больных в 2009, 2010 и 2011 году. В своей работе ученые вводили большие дозы вируса в кровь хорьков и следили за их состоянием. Во всех трех случаях свиной грипп успешно заразил всех животных, что выразилось в потере десятой части веса, повышении температуры тела на 1,5 градуса Цельсия и в других симптомах гриппа. Все животные успешно выработали иммунитет к вирусу и выздоровели через неделю после заражения.

Как отмечают биологи, штамм 2009 года был наиболее заразным - он проник во все части дыхательной системы и успешно размножился во всех его клетках. Вирусы свиного гриппа 2010 и 2011 года были менее опасными - они смогли проникнуть только в носовую полость хорьков.

Убедившись в заразности свиного гриппа для хорьков, ученые проверили, передадут ли больные животные вирус при прямом контакте или воздушно-капельным путем. Для этого ученые поместили здоровых хорьков в клетку с больными млекопитающими или ставили дополнительные вольеры рядом с ними.

При прямом контакте все здоровые хорьки подхватили вирусы всех трех штаммов через день после начала эксперимента. Штаммы 2010 и 2011 годов передались воздушно-капельным путем новым обитателям клеток уже на третьи сутки "соседства" с больными животными. Свиной грипп 2009 года был менее опасным - им заразились лишь два хорька из трех, обитавших поблизости от зараженных млекопитающих.

По словам ученых, геном этих разновидностей свиного гриппа хорошо приспособлен для заражения легких людей. Как считают Тумпи и его коллеги, их исследование подчеркивает необходимость наблюдения за распространением вируса.

<http://www.ria.ru/science/20120221/570923741.html>

20 февраля 2012 г. MedikForum.ru

Грипп будет приходить в два раза чаще

20-02-2012, 12:45

Об этом заявил директор НИИ гриппа РАМН Олег Киселев. Он уверен, что в течение следующих лет пандемии (эпидемии инфекционного заболевания, захватывающая огромные территории во всем мире) гриппа станут возникать в два раза чаще.

Так, если раньше перерыв между ними составлял в среднем по 20 лет, то теперь всего лишь 7 – 13. В последний раз сверхмощная эпидемия вируса штамма H5N1 («птичий» грипп) была зафиксирована в 2009 году. Следующую пандемию гриппа Киселев пророчит к 2020.

Но, как утверждает эксперт, есть и хорошие новости. Так, профилактика гриппа ведется на самом высоком уровне: каждой разновидности вируса присвоен свой паспорт, и все возможные модификации штаммов тщательно изучаются. Правда, предсказать, какой именно вирус будет мутировать, чтобы своевременно приготовить вакцину, достаточно трудно.

<...>

http://www.medikforum.ru/news/medicine_news/17659-gripp-budet-prihodit-v-dva-raza-chasche.html

Ситуация в России

23 февраля 2012 г. «Балтийская Медиа Группа»

Петербург примет участие в исследовании, посвященном гриппу и ОРВИ

Санкт-Петербург, 23 февраля. Северная столица России принимает участие в новом клиническом исследовании «Арбитр», посвященном гриппу и ОРВИ. Об этом «БалтИнфо» сообщили в пресс-службе Государственного медицинского университета имени Мечникова.

Грипп и ОРВИ сегодня являются самыми массовыми инфекционными заболеваниями, известными современной медицине. Они представляют серьезную опасность для здоровья миллионов людей, поскольку вызывают тяжелые осложнения и даже могут приводить к летальному исходу. По данным ВОЗ каждый год в мире регистрируется около 500 000 случаев смерти по причине гриппа.

«К сезону гриппа необходимо готовиться, – отмечает академик РАМН директор НИИ гриппа Минздрава Олег Киселев. – Кроме вакцинации необходимо проводить химиопрофилактику этиотропными противовирусными препаратами. В случае начала заболевания важно как можно раньше начинать противовирусную терапию – сразу при появлении первых симптомов, в первые дни, лучше часы. Только в таком случае риск развития осложнений значительно снижается».

Компания «Фармстандарт», ориентируясь в своей деятельности на принципы доказательной медицины и международные этические нормы, объявляет о начале пострегистрационного клинического исследования «Арбитр», которое будет проводиться в соответствии с российскими нормативно-

регуляторными требованиями. Основная задача исследования – получение дополнительных сведений о безопасности и эффективности препарата «Арбидол» при профилактике и лечении гриппа или ОРВИ.

Исследование «Арбитр» будет проводиться в 15 лечебно-профилактических учреждениях, имеющих аккредитацию на проведение клинических исследований Минздравсоцразвития России. Они расположены в Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Челябинске, Нижнем Новгороде, Казани, Уфе и в других городах.

<http://www.baltinfo.ru/2012/02/23/Peterburg-primet-uchastie-v-issledovanii-posvyaschennom-grippu-i-ORVI-261433>

23 февраля 2012 г. «ТРК Прима-ТВ»

В больницах, возможно, скоро появится уникальный медицинский прибор

Всего за минуту он определяет, болен ли человек гриппом или даже СПИДом. Разработку российских ученых - интест - представило на экономическом форуме Агентство стратегических инициатив. Это новый крупный партнер края.

Алексей Агибалов, ответственный координатор проекта «Интест»: «Анализ проводится непосредственно на месте. Без проколов, без проникновения каких-либо щупов, иглол в организм человека и без забора крови или какого другого биологического материала».

Всего шесть нажатий на кнопку - и диагноз готов. Разработчики проекта уверяют: достоверность такой экспресс-диагностики 98 процентов. Причем, прибор распознает болезнь в самом начале, даже когда не прошел инкубационный период. Сейчас в базе данных интеста только все виды гриппа, герпес, гепатит и ВИЧ. Но аппарат может запомнить и уйму других штаммов, и, соответственно, распознавать их в организме человека. Сейчас проект активно продвигает Агентство стратегических инициатив, так что приборы могут скоро появиться в поликлиниках. Стоит интест от 200 тысяч рублей.

http://www.prima-tv.ru/news/28971-v_bolnicakh_vozmozhno_skoro_poyavitsya_unikalnyj_meditsinskij_pribor/

22 февраля 2012 г. Информационно-аналитический портал «JustMedia»

«Триазовирин» появится в аптеках этой осенью

Лекарство от гриппа проходит незапланированную третью фазу испытаний.

Лекарство «Триазовирин» появится на прилавках аптек уже осенью этого года. Об этом заявил сегодня на пресс-конференции руководитель Уральского фармкластера Александр Петров. Сейчас ставшая уже знаменитой разработка препарата от гриппа проходит третью фазу клинических испытаний.

«Вторая фаза прошла очень удачно. Первоначально предполагалось две фазы, но Минздрав назначил третью. Из-за этого выпуск пришлось отложить», — прокомментировал ситуацию Александр Петров.

По его словам, для выпуска препарата в Новоуральске построен новый цех. Там сейчас проводится завоз оборудования. Для работы приглашены не только российские, но и зарубежные специалисты.

<http://www.justmedia.ru/news/society/2012/02/22/104327>

21 февраля 2012 г. ОАО "Татмедиа" ИА "Татар-информ".

Грипп выборам не помеха - Г.Онищенко

Роспотребнадзор готовит избирательные участки к выборам Президента России 4 марта.

(Казань, 21 февраля, «Татар-информ»). Главный государственный санитарный врач России Геннадий Онищенко не видит никаких оснований для тревоги в связи с предстоящими выборами 4 марта. По его словам, Роспотребнадзор не собирается ограничивать активность граждан. В целом, отметил он, ситуация по гриппу в стране находится на «неэпидемическом уровне». Об этом Геннадий Онищенко заявил сегодня на брифинге в Москве, передает [«Интерфакс»](#).

Он сообщил, что Роспотребнадзор требует минимизировать ассортимент меню в буфетах на участках - напитки должны продаваться в заводской упаковке, выпечка - без крема и также в заводской упаковке.

На участках должен соблюдаться дезинфекционный и температурный режим, поддерживаться санитарное состояние, отметил глава Роспотребнадзора. «Так как избирательная комиссия будет работать целые сутки, должны быть организованы оптимальные условия для нормальной работы», - сказал Онищенко.

Он сообщил также, что заболеваемость гриппом превышена всего в 6 регионах России, в том числе в Вологодской области, Карелии, Тюменской области, Ненецком и Ханты-Мансийском автономных округах.

<http://www.tatar-inform.ru/news/2012/02/21/305225/>

20 февраля 2012 г. «Доктор Питер»

Директор НИИ гриппа ответил на вопросы читателей нашего сайта

В течение двух недель читатели «Доктора Питера» задавали вопросы директору научно-исследовательского НИИ гриппа, академику РАМН Олегу Киселеву.

Лариса

- Есть ли у нас случаи заболеваемости вирусом H3N2, который, который будто бы идет из Финляндии, и насколько он опасен? Спасибо.

- Есть, этот подтип вируса вернулся в циркуляцию и вместе с вирусом типа В вытеснил пандемический вирус H1N1pdm09.

Анна

- Скажите, пожалуйста, что эффективнее для профилактики гриппа - "Арбидол" или "Циклоферон"?

- Оба препарата достаточно эффективны. Циклоферон имеет ряд преимуществ.

Юлия

- Уже третий раз за зиму болею гриппом, который муж приносит с работы. Сам он тоже болеет, но с гордостью говорит, что у них в компании все ходят на работу, пока могут, и семьи у всех заболевают. Как в этом случае обезопасить себя, мужа и ребенка от инфекции?

- В этом случае необходимо носить дома маски, ребенку делать ингаляции с эфирными маслами, использовать на период болезни мужа, например Арбидол или Циклоферон для профилактики (в течение 1 недели), дома соблюдать гигиену и проветривать комнаты.

Иван

- Уважаемый профессор, у меня нет возможности брать больничный, а то уволят. Поэтому глотаю таблетки и хожу на работу, а гриппом болею каждый год. Вакцинацию опять не сделал, упустил время. Конечно, по вечерам чуть живой. С каждым разом, чувствую, болезнь протекает все тяжелее, может быть иммунитет ослаб. Посоветуйте, какие самые эффективные меры от гриппа в первый день заболевания? Можно ли вообще убить вирус ударной дозой таблеток и каких? Благодарю за ответ.

- Ударные дозы лекарств мы не можем рекомендовать. Вам реально показана вакцинация. Если Вы уже знаете симптомы гриппа, характерные для Вас, то немедленно начинайте лечение: Арбидол, Тамифлю, Циклоферон и препараты на основе парацетамола. Может облегчить состояние, например, Кларитин или другие противовоспалительные и антиаллергические средства.

Юлия

- Здравствуйте, доктор! Моя мама лечит грипп исключительно Арбидолом, и уверяет, что лучшего лекарства просто нет. Тем не менее от знакомых врачей я слышала, что этот препарат - пустышка, приправленная изрядной порцией рекламы. Кто же из них прав, и какое лекарство из современных быстрее всего ставит на ноги?

- Препарат «Арбидол» не пустышка. Он реально обладает противовирусным действием на все вирусы гриппа. А реклама — это реальность нашего времени. Действительно, реклама навязчивая и не всегда выдержана с точки зрения этики. Я тоже критиковал рекламу. Заменить Арбидол можно Тамифлю.

Didos

- Не могли бы вы уточнить как все- таки отличить грипп от ОРЗ. А то вот насморк у людей появляется и все сразу начинают паниковать - это грипп, грипп...

- В начале заболевания отличить трудно. Паниковать при насморке не надо, если он появился в период объявленной эпидемии гриппа, то с высокой вероятностью у Вас будет гриппозная инфекция. Поэтому сразу начинайте лечиться от гриппа, в сочетании с противовоспалительными и жаропонижающими средствами необходимо применять противовирусные препараты: Арбидол, Тамифлю.

Татьяна

- Я осенью сделала прививку от гриппа, но вот сейчас на больничном сижу. Моя приятельница увлекается промыванием носа, у нее муж и ребенок уже переболели, а она нет. Это правда что промывание помогает защититься от вируса?

- Да, промывание носа удаляет вирус, но кроме этого лучше принимать рекомендованные противовирусные и противовоспалительные препараты.

Любовь

- Пожалуйста помогите! Дочь 14 лет сломала кость (бедро). В момент поступления в больницу был контакт с человеком заразным корь. Нас сажают на карантин 21 день, хотя через 4 дня должны были делать операцию. Дочь 1997 г.р. прививки от кори сделаны в 1998 и 2004 годах. Был сделан анализ крови (я не медик, не знаю как правильно называется) сказали защиты нет. Все ли верно? Почему прививка не защищает нас, не понимаю?

- Вам лучше обратиться в Институт детских инфекций. Карантин все же необходимо выдержать. Лечение симптоматическое и общеукрепляющее.

Надежда

- Здравствуйте, доктор! Скажите пожалуйста, как долго можно применять оксолиновую мазь для профилактики гриппа и эффективен ли препарат Анаферон для профилактики и лечения гриппа? Спасибо.

- Эти препараты мало эффективны при гриппе, поэтому необходимо применять Арбидол или Тамифлю.

Максим

- Скажите, пожалуйста, как можно стать добровольцем в клинических испытаниях вакцин или новых

препаратов и сколько за это платят?

- Можно, платят по разному. Пока апробации препаратов и вакцин не планируется.

Степа

- Расскажите о новых препаратах, когда изобретут эффективные противовирусные средства? Какими вообще новыми разработками занимается ваш институт?

- Спасибо за вопрос. Наши достижения представлены на сайте Института. Одним из существенных достижений является разработка противовирусного препарата широкого спектра действия «Триазавирина». Существенный прогресс в создании новых вакцин. В рамках международного сотрудничества создается новое поколение вакцин и противовирусных препаратов. Расшифрована природа высокой чувствительности к гриппу при беременности.

Подготовила Нина Башкирова, фото wwintellect.ru

© Доктор Питер

<http://doctorpiter.ru/articles/3360/>

Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа животных

Ситуация в Море**21 февраля 2012 г. «Российская газета»****Вьетнам закупает вакцину для борьбы с птичьим гриппом**

Вьетнам импортирует 50 миллионов доз вакцины для борьбы с вирусом "птичьего" гриппа H5N1, появление которого зафиксировано уже в 11 городах и провинциях страны.

Об этом сообщило сегодня министерство сельского хозяйства и аграрного развития страны.

По словам представителя ведомства, вакцинацию домашней птицы необходимо провести как можно скорее, что позволит заметно снизить темпы распространения вируса. За последние дни в целях борьбы с ним в зараженных районах были уничтожены свыше 35 тысяч кур и уток.

Новая вспышка "птичьего" гриппа началась в декабре прошлого года в нескольких провинциях дельты реки Меконг. Вьетнамские власти делают все возможное для локализации очагов возникновения болезни и ограничения дальнейшего распространения вируса. Тем не менее, с начала этого года в стране уже зафиксировано два смертных случая среди людей в результате заражения вирусом H5N1. По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения, Вьетнам относится к числу стран с повышенным риском распространения вируса H5N1.

Начиная с декабря 2003 года, когда вспышка "птичьего" гриппа впервые произошла в Азии, во Вьетнаме подтверждено свыше ста случаев передачи этой болезни человеку, 60 заболевших, с учетом двух последних случаев, скончались. В начале будущего года Вьетнам планирует приступить к производству вакцины "птичьего" гриппа для людей. Препарат был создан одной из местных фармацевтических компаний и в настоящее время проходит последнюю стадию клинических испытаний под контролем министерства здравоохранения.

Источник: [ИТАР-ТАСС](http://www.rg.ru/2012/02/21/gripp-anons.html)

<http://www.rg.ru/2012/02/21/gripp-anons.html>

20 февраля 2012 г. «Компьютерра–Онлайн»**Результаты исследований птичьего гриппа будут опубликованы в полном объёме**

Текст: Дмитрий Целиков

Результаты двух исследований, завершившихся [созданием](#) такого штамма вируса птичьего гриппа H5N1, который способен передаваться между млекопитающими, следует опубликовать полностью, без купюр.

К такому решению пришли эксперты на специальной [конференции](#) Всемирной организации здравоохранения в Женеве. По их мнению, преимущества для здоровья [перевешивают](#) риск биотерроризма. В то же время учёные признают, что публикацию необходимо отложить, дабы компетентные люди успокоили обывателя.

Напомним, что Национальный научный консультативный совет по биобезопасности США попросил вирусологов не публиковать результаты исследований в деталях. Чиновники опасаются, что этой информацией заинтересуются биотеррористы или нерадивые коллеги, которые попытаются воспроизвести исследование, и натворят дел или выпустят вирус на свободу.

Предложение вызвало большой общественный резонанс. Сами же исследователи всегда хотели опубликовать все результаты. В том, что конференция их поддержала, нет ничего удивительного, ведь среди 22 участников не было ни одного специалиста по биотерроризму — только вирусологи и эксперты в области здравоохранения, в том числе из Вьетнама и Индонезии, где от H5N1 умирают люди.

Напомним: птичий грипп свирепствует в полушарии стран Азии и в Египте. Людей вирус заражает редко и от человека человеку не передаётся, но смертность чрезвычайно [высока](#), поэтому специалисты обеспокоены тем, что может случиться мутация, которая приведёт к страшной пандемии. Действительно, в прошлом году сразу в двух лабораториях были выведены такие штаммы, которые передаются от хорька хорьку (эти животные считаются лучшими дублёрами людей).

Самое неприятное заключается в том, что в роттердамской лаборатории (Нидерланды) понадобилось всего пять мутаций — и H5N1 стал таким же заразным, как вирус гриппа, сохранив при этом свою смертоносность.

Соответствующие статьи поступили в журналы Nature и Science. Власти США забили тревогу и попросили при публикации сохранить в тайне методы, использованные учёными. С одной стороны, вопрос и впрямь щекотливый. С другой — цензура неприемлема, ибо научный мир имеет право знать, каких именно мутаций не хватает вирусу, чтобы заняться людьми. Эта информация позволит подготовиться к возможному появлению дикого штамма, способного передаваться от человека человеку.

По здравом размышлении редакции журналов решили отложить публикацию, пока не будет выработан механизм передачи этой информации из рук в руки. Именно этим и занимались в Женеве, но так

ни к чему и не пришли. Кто будет решать, какому учёному можно знать все подробности, а какой не слишком благонадежен? Кто будет следить за тем, чтобы специалист, получивший все данные, хранил их в тайне?

Есть здесь и политический аспект. С одной стороны, исследования спонсировали США, а журналы издаются в Великобритании и США, с другой — образцами вируса делились учёные из стран Юго-Восточной Азии. Почему последние опять должны зависеть от благосклонности первых?

Поэтому и было решено сделать результаты исследований открытыми. В конечном счёте, отмечают эксперты, воспроизвести их чересчур сложно, чтобы опасаться каких-то полумифических биотеррористов. Пока те будут ковыряться, учёные развитых стран успеют разработать вакцину. Причём открытый доступ ко всем данным — залог эффективного сотрудничества между различными лабораториями.

Другое дело — случайное попадание пандемического штамма в окружающую среду. Это вопрос посерьёзнее, и, пока он обсуждается, вирусологи договорились приостановить соответствующие исследования до конца марта. Скорее всего, дело кончится тем, что ВОЗ определит список требований к лабораториям, на основании которого будут отобраны те, кому разрешат работать с опасным штаммом.

Подготовлено по материалам [NewScientist](http://www.newscientist.com).
<http://science.compulenta.ru/662296/?r1=yandex&r2=news>