

# Мир в начале пандемии гриппа 2009 года

(по материалам ВОЗ)

Д-р Маргарет Чен, Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения

Дамы и господа,

В конце апреля ВОЗ сообщила о возникновении нового вируса гриппа А.

Этот особый штамм H1N1 ранее не циркулировал среди людей. Это совершенно новый вирус.

Этот контагиозный вирус легко распространяется от человека человеку и из одной страны в другую. На сегодняшний день подтверждено почти 30 000 случаев заболевания в 74 странах.

Это только часть картины. За редким исключением, странами с большим числом случаев заболевания являются те страны, где проводятся надлежащий эпиднадзор и процедуры тестирования.

Распространение инфекции в ряде стран уже невозможно проследить до четко определенных цепочек передачи инфекции от человека человеку. Дальнейшее распространение инфекции предполагается неизбежным.

Я провела совещание с ведущими экспертами по гриппу, вирусологами и специалистами общественного здравоохранения. В соответствии с порядком действий, определенным в Международных медико-санитарных правилах, я обратилась за указаниями и рекомендациями к Комитету по чрезвычайной ситуации, учрежденному с этой целью.

Имеющиеся фактические данные и их оценки, сделанные этими экспертами, указывают на то, что научно-обоснованные критерии свидетельствуют о наступлении пандемии гриппа.

Поэтому, я решила поднять уровень предупреждения о пандемии гриппа с фазы 5 до фазы 6.

Сейчас мир находится в начале пандемии гриппа 2009 года.

Идут первые дни пандемии. Вирус распространяется под пристальным и внимательным наблюдением.

Ни одна предшествующая пандемия не была выявлена на таком раннем этапе и не отслеживалась так пристально, в режиме реального времени, с самого ее начала. Сейчас мир может пожинать плоды, которые принесли инвестиции в обеспечение готовности к пандемии, сделанные на протяжении последних пяти лет.

Мы положили хорошее начало. Благодаря этому мы занимаем прочную позицию. Однако ограниченность данных и значительная научная неопределенность требует также представления рекомендаций и подтверждений.

Благодаря пристальному мониторингу, тщательным расследованиям и достоверным сообщениям из стран мы имеем некоторые ранние представления о распространении вируса и масштабах болезни, которую он может вызвать.

Мы также знаем, что эти ранние, отрывочные представления могут очень быстро измениться. Правила диктует вирус, а этот вирус, подобно всем вирусам гриппа, может изменять правила в любое время без каких-либо на то причин.

В глобальных масштабах у нас есть веские основания полагать, что эта пандемия, по крайней мере, в своей начальной стадии, будет умеренной тяжести. Как мы знаем по опыту, степень тяжести в разных странах может варьироваться в зависимости от многих факторов.

Согласно имеющимся фактическим данным, подавляющее большинство пациентов испытывают легкие симптомы и быстро и полностью выздоравливают, зачастую без какого-либо медицинского лечения.

Во всем мире число случаев смерти невелико. Каждый из этих случаев смерти является трагедией, и мы должны быть готовы к новым случаям смерти. Однако мы не ожидаем внезапного и резкого роста числа тяжелых и смертельных инфекций.

Мы знаем, что новый вирус H1N1 инфицирует предпочтительно молодых людей. Почти во всех районах с крупными и устойчивыми вспышками болезни большинство случаев заболевания произошло среди людей в возрасте до 25 лет.

В некоторых из этих стран примерно в 2% случаев заболевания развивалась тяжелая болезнь, которая часто очень быстро прогрессировала в пневмонию, представляющую угрозу для жизни.

Большинство случаев инфекционных заболеваний тяжелого характера и со смертельным исходом имели место среди взрослых людей в возрасте от 30 до 50 лет.

Эта характерная особенность значительно отличает нынешнюю пандемию от эпидемий сезонного гриппа, когда большинство случаев смерти происходит среди слабых пожилых людей.

Многие, но не все случаи тяжелого заболевания имели место среди людей с хроническими состояниями. Ограниченные, предварительные данные свидетельствуют о том, что такими состояниями чаще всего являлись респираторные болезни, в частности астма, сердечно-сосудистые заболевания, диабет, аутоиммунные нарушения и ожирение.

В то же время важно отметить, что примерно от одной трети до половины всех случаев тяжелой и смертельной инфекции произошло среди ранее здоровых молодых людей и людей среднего возраста.

Несомненно, повышенному риску развития осложнений подвергаются беременные женщины. В связи с таким повышенным риском вирусу, инфицирующему предпочтительно более молодые возрастные группы, необходимо уделять повышенное внимание.

И, наконец, то, что, возможно, вызывает наибольшее беспокойство, - мы не знаем, как этот вирус поведет себя в условиях, типичных для развивающихся стран. На сегодняшний день подавляющее большинство случаев заболевания выявлено и расследовано в относительно обеспеченных странах.

Позвольте мне остановиться на двух из множества причин для такого беспокойства. Во-первых, более 99% случаев смерти матерей, что свидетельствует о низком качестве медицинской помощи во время беременности и родов, происходит в развивающихся странах.

Во-вторых, около 85% бремени хронических болезней сконцентрировано в странах с низким и средним уровнями доходов.

Несмотря на то, что в относительно обеспеченных странах степень тяжести пандемии, по-видимому, будет умеренной, разумно ожидать более тяжелого положения по мере распространения вируса в районы с ограниченными ресурсами, низкокачественной медицинской помощью и высокими показателями распространенности проблем в области медицины.

Дамы и господа,

Характерным признаком пандемий является их быстрое распространение во все части мира. В прошлом веке такое распространение длилось обычно около 6-9 месяцев, даже в те времена, когда международные поездки совершались, в основном, на кораблях и поездах.

Страны должны быть готовы к появлению или дальнейшему распространению случаев заболевания в ближайшем будущем. Страны, где вспышки болезни, по-видимому, достигли своего пика, должны быть готовы ко второй волне инфекции.

Министерствам здравоохранения всех стран было разослано руководство по особым защитным и предупредительным мерам. Страны, где не зарегистрировано случаев заболевания или зарегистрировано лишь несколько случаев заболевания, должны сохранять бдительность.

Страны с широко распространившейся передачей инфекции должны уделять основное внимание надлежащему ведению пациентов. Тестирование и обследование пациентов должны проводиться в ограниченных размерах, так как такие меры являются ресурсоемкими и могут очень быстро создать чрезмерную нагрузку для имеющегося потенциала.

ВОЗ ведет интенсивный диалог с производителями вакцин против гриппа. Я полагаю, что производство вакцин против сезонного гриппа будет скоро завершено и что в ближайшие месяцы весь имеющийся потенциал будет предоставлен для обеспечения самого крупного, насколько это возможно, запаса пандемической вакцины.

До того момента, когда такие вакцины будут иметься в наличии, некоторую защиту могут обеспечить ряд мер нефармацевтического характера.

ВОЗ по-прежнему не рекомендует каких-либо ограничений поездок и закрытия границ.

Пандемии гриппа, какими бы они не были - умеренными или тяжелыми - являются событиями исключительного характера ввиду почти всеобщей восприимчивости населения мира к инфекции.

Это касается всех нас, и мы, все вместе, справимся с этим.

# **Что такое новый грипп А(Н1N1)?**

**(по материалам ВОЗ)**

## **Что такое новый грипп А(Н1N1)?**

Это грипп, вызванный новым вирусом А(Н1N1), который ранее никогда не циркулировал среди людей. Этот вирус не связан с вирусами предыдущих или текущей эпидемий сезонного гриппа среди людей.

## **Как вирус инфицирует людей?**

Вирус распространяется от человека человеку. Он передается так же легко, как и обычный сезонный грипп и может передаваться другим людям при вдыхании инфицированных капелек, которые выделяются при кашле или чихании. Эти капельки могут также заражать руки или поверхности.

Для предотвращения распространения инфекции больные люди должны прикрывать рот и нос при кашле и чихании, оставаться дома во время болезни, регулярно мыть руки и держаться, по возможности, на большом расстоянии от здоровых людей.

Известных случаев инфицирования людей при контактах со свиньями или другими животными нет.

Место происхождения вируса неизвестно.

## **Каковы признаки и симптомы инфекции?**

У гриппа А(Н1N1) гриппоподобные признаки, включая высокую температуру, кашель, головную боль, мышечные боли и боли в суставах, боль в горле и насморк, а также иногда рвоту и диарею.

**Почему мы так обеспокоены в связи с этим гриппом в то время, как ежегодно от сезонных эпидемий умирают сотни тысяч людей?**

Эпидемии сезонного гриппа происходят ежегодно, и вирусы ежегодно меняются, но многие люди имеют некоторый иммунитет к циркулирующему вирусу, который позволяет ограничить число инфекционных заболеваний. В некоторых странах также используются вакцины от сезонного гриппа, что снижает заболеваемость и смертность.

Но вирус гриппа А(Н1N1) является новым вирусом - таким, к которому у большинства людей нет иммунитета или есть очень слабый иммунитет. Поэтому, этот вирус может вызвать больше инфекционных заболеваний, чем происходит во время эпидемий сезонного гриппа. ВОЗ тесно сотрудничает с производителями над ускорением разработки безопасной и эффективной вакцины, но до ее появления пройдет несколько месяцев.

**У большинства людей болезнь протекает в легкой форме, и они выздоравливают в домашних условиях. Когда необходимо обращаться за медицинской помощью?**

За медицинской помощью необходимо обращаться в тех случаях, когда возникает нехватка или затруднение дыхания или когда температура не снижается более 3 дней. Родителям заболевшего ребенка раннего возраста следует обращаться за медицинской

помощью в тех случаях, когда у ребенка учащенное или затрудненное дыхание, неснижающаяся температура или судороги (конвульсии).

В большинстве случаев оказывается достаточным поддерживающее лечение в домашних условиях - покой, обильное питье и обезболивающие средства. (Детям и молодым взрослым людям следует давать обезболивающие средства, не содержащие аспирин, в связи с риском развития синдрома Рейе.)

## **Что означает Фаза 6 предупреждения о пандемии? (по материалам ВОЗ)**

### **Что означает Фаза 6 предупреждения о пандемии?**

По определению ВОЗ, фаза 6 означает пандемию.

### **Что известно о степени тяжести?**

На настоящий момент ВОЗ считает всеобщую степень тяжести пандемии гриппа умеренной. Эта оценка основана на имеющихся у ВОЗ научных данных, а также на сообщениях ее государств-членов о воздействии пандемии на их системы здравоохранения и общественную и экономическую деятельность.

Умеренная степень тяжести означает, что:

1. Большинство людей выздоравливает без госпитализации и медицинской помощи.
2. В целом, национальные уровни распространенности тяжелых заболеваний гриппом А(Н1N1), по всей видимости, схожи с уровнями, наблюдаемыми в течение периодов сезонного гриппа, хотя в ряде мест и некоторых учреждениях отмечаются высокие уровни заболеваемости.
3. В целом, больницы и системы здравоохранения в большинстве стран справляются с наплывом людей, обращающихся за помощью, однако в некоторых местах отдельные учреждения и системы испытывают чрезмерное напряжение.

ВОЗ обеспокоена тем, что при нынешней пандемии серьезные случаи заболевания и случаи смерти происходят, в основном, среди молодых людей, включая как ранее здоровых лиц, так и лиц, уже имеющих проблемы со здоровьем, или беременных женщин.

Во многих странах крупные вспышки болезни еще не зарегистрированы, и полный клинический спектр болезни пока остается неизвестным.

### [Оценка степени тяжести пандемии гриппа](#)

### **Ожидает ли ВОЗ изменения степени тяжести пандемии со временем?**

Степень тяжести пандемии может меняться со временем и различаться в зависимости от места или группы населения.

Пристальный мониторинг болезни и своевременный и регулярный обмен информацией между ВОЗ и ее государствами-членами в течение пандемического периода имеют решающее значение для проведения в будущем оценки степени тяжести, если это будет необходимо.

Будущие оценки степени тяжести будут отражать какой-либо из следующих факторов или их сочетание:

- изменения вируса;
- уровень уязвимости; или
- ограниченность возможностей системы здравоохранения.

Пандемия находится в самом начале своего развития, и многие страны еще не затронуты ею существенным образом.

[Более подробная информация о гриппе А\(Н1N1\)](#)

### **Какие ответные меры принимает ВОЗ?**

ВОЗ продолжает оказывать содействие всем странам в принятии ответных мер на сложившуюся ситуацию. Мир должен сохранять бдительность, а ВОЗ должна помогать миру оставаться в состоянии готовности и улучшать готовность.

ВОЗ оказывает поддержку странам по трем основным направлениям: техническое руководство, материальная поддержка и подготовка персонала системы здравоохранения.

Основной задачей ВОЗ является усиление и поддержка систем здравоохранения в странах с недостаточными ресурсами. Системы здравоохранения должны быть в состоянии предотвращать, выявлять, лечить и смягчать случаи заболевания, связанные с этим вирусом.

ВОЗ также работает над созданием резервных запасов лекарственных средств (таких как противовирусные препараты и антибиотики) и над тем, чтобы потенциальная пандемическая вакцина стала более доступна, в том числе и по стоимости, для развивающихся стран.

Как противовирусные препараты, так и вакцины играют важную роль в лечении и профилактике, соответственно. Однако имеющихся запасов противовирусных препаратов, по всей вероятности, не хватит для удовлетворения спроса. ВОЗ тесно сотрудничает с производителями над ускорением разработки безопасной и эффективной вакцины, но до ее появления пройдет несколько месяцев.

Поэтому, рациональное использование ограниченных ресурсов будет крайне важно. К тому же, лекарства являются лишь одной из составных частей ответных мер. ВОЗ также занимается доставкой комплектов диагностических средств, лекарств, масок и перчаток для медицинских учреждений, групп научных экспертов и медицинских технических работников с тем, чтобы нуждающиеся страны могли принять ответные меры на местные эпидемии.

В связи с пандемией национальные органы здравоохранения приступают к осуществлению планов по обеспечению готовности, эффективному, насколько это возможно, выявлению случаев заболевания и минимизации числа случаев тяжелых заболеваний и смерти путем проведения надлежащего лечения.

Основной целью этих действий является уменьшение воздействия пандемии на общество.

[Публикации для национальных органов](#)

**Что мне делать сейчас? Каких действий я должен ожидать в моем местном сообществе?**

Оставайтесь информированным. Обращайтесь к надежным источникам информации, включая Министерство здравоохранения, для того чтобы узнать, что вы можете сделать для своей защиты, и продолжайте получать обновленную информацию по мере развития пандемии. Информация, ориентированная на местные сообщества, доступна в местных и национальных органах здравоохранения.

Вы можете также продолжать заходить на веб-сайт ВОЗ для ознакомления с простыми методиками профилактики и общими рекомендациями.

ВОЗ не рекомендует каких-либо ограничений поездок и не обладает какими-либо фактическими данными в отношении риска, связанного с употреблением в пищу надлежащим образом приготовленной свинины.

## **Вакцины против нового гриппа А(Н1N1) (по материалам ВОЗ)**

**Есть ли уже в наличии эффективная вакцина против вируса нового гриппа А(Н1N1)?**

Нет, но уже ведется работа по созданию такой вакцины. Противогриппозные вакцины, как правило, содержат убитый вирус или ослабленную форму циркулирующего вируса. Такая вакцина подготавливает иммунную систему организма к защите от действительной инфекции. Для того чтобы вакцина как можно лучше обеспечивала защиту, содержащийся в ней вирус должен относительно близко соответствовать циркулирующему вирусу "дикого типа". Поскольку данный вирус Н1N1 является новым, в настоящий момент нет вакцины, созданной с помощью этого конкретного вируса. Для создания совершенно новой противогриппозной вакцины может потребоваться от пяти до шести месяцев.

**Какие последствия для производства противогриппозной вакцины будет иметь объявление пандемии?**

Объявление ВОЗ фазы 6 предупреждения о пандемии само по себе автоматически не означает предложения для изготовителей вакцин немедленно прекратить производство сезонной противогриппозной вакцины и начать производство пандемической вакцины. Поскольку сезонный грипп также может вызывать острые формы болезни, при принятии решения о том, когда официально сделать рекомендации по данному вопросу, ВОЗ примет во внимание ряд важных соображений, таких как эпидемиология и острота болезни. Тем временем, ВОЗ продолжит тесное взаимодействие с учреждениями, занимающимися регулированием и другими вопросами, а также с производителями противогриппозных вакцин.

**Насколько важными будут вакцины против гриппа А(Н1N1) для сокращения масштабов пандемической болезни?**

Вакцины являются одним из наиболее эффективных средств защиты людей во время эпидемий и пандемий гриппа. Другие средства включают противовирусные препараты, социальное дистанцирование и личную гигиену.

**Обеспечивает ли имеющаяся сезонная вакцина защиту от гриппа А(Н1N1)?**

Наилучшие имеющиеся сегодня научные данные являются неполными, но, тем не менее, свидетельствуют о том, что сезонная вакцина обеспечит незначительную защиту или не обеспечит никакой защиты от гриппа А(Н1N1).

### **Что делает ВОЗ для содействия производству вакцин против гриппа А(Н1N1)?**

Как только ВОЗ стало известно о первых случаях инфицирования человека новым гриппом А(Н1N1), Сотрудничающий центр ВОЗ в Атланте (Центры по борьбе с болезнями и профилактике болезней (ЦББ) в Соединенных Штатах Америки) предпринял немедленные действия и начал разработку вирусов для вакцин-кандидатов. ВОЗ также начала консультации с производителями вакцин во всем мире, чтобы содействовать наличию всех материалов, необходимых для начала производства вакцины против гриппа А(Н1N1). Параллельно с этим, ВОЗ работает с национальными органами регулирования над тем, чтобы новая вакцина против гриппа А(Н1N1) удовлетворяла всем критериям безопасности и была в наличии как можно скорее.

### **Почему ВОЗ не предлагает производителям вакцин уже сейчас переключиться с производства сезонной вакцины на производство вакцины против гриппа А(Н1N1)?**

ВОЗ не рекомендует останавливать производство сезонной противогриппозной вакцины, так как сезонный грипп является причиной от трех до пяти миллионов случаев острого заболевания ежегодно и причиной смерти от 250 000 до 500 000 человек. Поэтому продолжение иммунизации против сезонного гриппа является важным. Кроме того, немедленная остановка производства сезонной вакцины не сделает более быстрой разработку пандемической вакцины. В данный момент ВОЗ находится в тесной связи с производителями вакцин, так что крупномасштабное производство вакцин может начаться, как только возникнет в этом необходимость.

### **Возможно ли, чтобы производители вакцин производили одновременно как сезонные, так и пандемические вакцины?**

Существует ряд возможных вариантов, которые должны быть рассмотрены на основе всех имеющихся фактических данных.

### **В чем заключается процесс разработки пандемической вакцины? Выявлен ли вакцинный штамм и, если выявлен, то кем?**

Вакцина против вируса гриппа А(Н1N1) будет произведена с использованием лицензированных процессов создания противогриппозных вакцин, в соответствии с которыми вакцинные вирусы выращиваются либо в куриных яйцах, либо в клеточной культуре. Штаммы вакцины-кандидата определены и подготовлены Сотрудничающим центром ВОЗ в Атланте (Центрами по борьбе с болезнями и профилактике болезней (ЦББ) в Соединенных Штатах Америки).<sup>1</sup> Эти штаммы сейчас получены другими сотрудничающими центрами ВОЗ, которые также начали подготовку вирусов для вакцин-кандидатов. После разработки эти штаммы будут направлены всем заинтересованным производителям по их просьбе. Наличие предполагается к середине мая.

### **Как быстро будут в наличии вакцины против гриппа А(Н1N1)?**

Первые дозы вакцины против гриппа А(Н1N1) могут быть в наличии через пять-шесть месяцев после идентификации пандемического штамма. Процедура получения официального разрешения будет проведена параллельно процессу производства. Регулирующие органы

создали ускоренные процедуры, которые не создают угрозу качеству и безопасности вакцины. Задержки в производстве могут произойти в результате плохого прорастания штамма вируса, использованного для создания вакцины.

### **Как будут отбираться производители вакцин?**

В настоящее время более десятка производителей вакцин имеют лицензии на производство противогриппозных вакцин. По требованию, вакцинный штамм будет в наличии для каждого из них, а также для других аттестованных производителей вакцин, которые готовятся к созданию противогриппозной вакцины, но пока еще не имеют лицензированной противогриппозной вакцины.

### **Каким является глобальный производственный потенциал для возможной пандемической вакцины против гриппа А(Н1N1)? Является ли он таким же, как глобальный производственный потенциал для H5N1?**

Нельзя считать, что прогнозы, сделанные в отношении потенциала для производства вакцины против H5N1, автоматически означают потенциал для производства вакцины против H1N1. Вирусы H5N1 и H1N1 являются разными, и количество антигена, необходимого для создания эффективных вакцин против H1N1, может быть иным, чем для H5N1. Тем не менее, учитывая эти соображения, консервативная оценка глобального потенциала составляет, по меньшей мере, от одного до двух миллиардов доз в год.

### **Какой является географическое распределение производственных мощностей для противогриппозных вакцин?**

Более 90% производственных мощностей в мире сегодня находится в Европе и Северной Америке. Однако в течение последних пяти лет другие регионы начали приобретать технологию для производства противогриппозных вакцин. Шесть производителей в развивающихся странах сделали это при технической и финансовой поддержке со стороны ВОЗ.

### **Какими будут требования к хранению вакцины против гриппа А(Н1N1)?**

Эта вакцина должна храниться в условиях охлаждения при температуре от 2°C до 8°C.

### **До настоящего времени не разработаны вакцины против таких основных причин смерти, как ВИЧ и малярия. Насколько мы уверены в том, что не возникнут научные или иные препятствия для разработки эффективной вакцины против гриппа А(Н1N1)?**

Разработка противогриппозных вакцин обычно не создает проблем. Такие вакцины используются людьми многие годы и известны как иммуногенные и эффективные. Каждый год сезонные вакцины различного состава производятся для сезонов гриппа в северном и южном полушариях. Производители вакцин будут применять ряд различных технологий для разработки своих вакцин. Они используют преимущества, в частности, новаторских подходов, разработанных в последние годы для вакцин против птичьего гриппа H5N1. Неизвестным моментом является выход продукции вакцинного вируса, так как некоторые штаммы выращиваются лучше, чем другие, и поведение нового штамма вируса гриппа А(Н1N1) в системах производителей пока неизвестно. Новые рекомбинантные технологии разрабатываются, но еще не утверждены для использования.

**Будут ли вакцины против гриппа А(Н1N1) эффективными во всех группах населения?**

Данных об этом нет, но на основе имеющейся информации нет и причин ожидать, что они не будут эффективными.

**Будет ли безопасной вакцина против гриппа А(Н1N1)?**

Лицензированные вакцины соответствуют самому высокому стандарту безопасности. Будут приняты все возможные меры предосторожности, чтобы обеспечить безопасность новых вакцин против гриппа А(Н1N1).

**Как можно избежать повторения осложнений вакцины против свиного гриппа (синдрома Гийена-Барре), произошедших в 1976 г. в Соединенных Штатах Америки?**

Синдром Гийена-Барре - это острое расстройство нервной системы. Оно наблюдалось после разнообразных инфекций, в том числе и гриппа. Исследования показали, что регулярные вакцины против сезонного гриппа могут быть связаны с увеличением риска возникновения синдрома Гийена-Барре на один-два случая на миллион вакцинированных людей. Во время кампании вакцинации против гриппа в 1976 г. этот риск увеличился приблизительно до 10 случаев на миллион вакцинированных людей, что привело к изъятию этой вакцины.

Пандемические вакцины будут производиться в соответствии с принятыми стандартами. Однако они являются новыми продуктами, поэтому им внутренне присущ определенный риск того, что они вызовут несколько отличающиеся реакции у людей. Внимательный мониторинг и расследование всех серьезных побочных эффектов после вакцинирования имеют важное значение. Системы для мониторинга безопасности являются неотъемлемой частью стратегий применения новых пандемических противогриппозных вакцин. Контроль качества при производстве противогриппозных вакцин с 1970-х гг. значительно улучшился.

**Будет ли возможным введение новой вакцины против гриппа А(Н1N1) одновременно с другими вакцинами?**

Инактивированная противогриппозная вакцина может назначаться в то же время, что и другие инъекционные вакцины, но эти вакцины должны вводиться в разные места.

**Если этот вирус вызывает легкую пандемию в более теплые месяцы и изменится в нечто гораздо более серьезное, например, через 6 месяцев, будет ли эффективной разрабатываемая сейчас вакцина?**

Сейчас слишком рано предсказывать изменения вируса гриппа А(Н1N1), так как он продолжает циркулировать среди людей, или предсказывать, насколько сходным может быть мутировавший вирус с нынешним вирусом. Сейчас изменения вируса гриппа А(Н1N1) находятся под пристальным наблюдением. Такое внимательное и постоянное наблюдение будет способствовать быстрым ответным мерам, если в вирусе будут обнаружены значительные изменения.

**Будет ли достаточным количество вакцин против гриппа А(Н1N1) для каждого?**

Предполагаемое время для изготовления достаточного количества вакцин, чтобы вакцинировать население мира против пандемического гриппа, не станет известным до тех пор, пока производители вакцин не смогут определить, сколько активного компонента (антигена)

необходимо для изготовления одной дозы эффективной вакцины против гриппа А(Н1N1).

За последние два года производственный потенциал для изготовления вакцин резко увеличился в связи с расширением производственных предприятий и прогрессом научных исследований, включая открытие адъювантов - веществ, которые добавляются в вакцину для повышения ее эффективности, что дает возможность сохранить активный компонент (антиген).

**Каким ВОЗ видит будущее в отношении наличия вакцин с точки зрения равноправия и справедливости?**

Генеральный директор ВОЗ в ответ на нынешнюю ситуацию призвала проявить международную солидарность. ВОЗ считает цель обеспечения равного и справедливого доступа всех стран к ответным мерам одним из самых высоких своих приоритетов. ВОЗ работает над этим в тесной связи с партнерами, включая промышленность по производству вакцин.

**Кто, по всей вероятности, получит приоритетный доступ к вакцинации будущей пандемической вакциной?**

Это решение принимают национальные органы. В качестве общего руководства ВОЗ будет следить за развитием пандемии в режиме реального времени и предоставлять свои результаты общественности. По мере поступления информации можно будет лучше определить группы высокого риска и ориентировать вакцинацию на эти группы, обеспечив тем самым наибольшую эффективность использования ограниченных поставок.

**Будет ли ВОЗ проводить массовые кампании вакцинации против гриппа А(Н1N1)?**

Нет. Национальные органы будут проводить кампании вакцинации в соответствии со своими национальными планами обеспечения готовности к пандемии. ВОЗ изучает, можно ли, например, расфасовывать вакцину в многодозовые ампулы, чтобы способствовать быстрой и эффективной вакцинации большого количества людей.

Развивающиеся страны имеют большой опыт в организации кампаний иммунизации всего населения во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, вызванных инфекционными заболеваниями, включая такие болезни, как эпидемический менингит и желтую лихорадку, а также при осуществлении программ ликвидации полиомиелита и борьбы с корью.

**Насколько осуществимо проведение иммунизации против пандемического вируса большого числа людей в развивающихся странах?**

Развивающиеся страны обладают значительным стратегическим и практическим опытом применения вакцин в массовых кампаниях. Главным вопросом является не осуществимость, а то, как обеспечить своевременный доступ к адекватным количествам вакцины.

**Каким является оцениваемое глобальное количество ежегодно используемых доз сезонной вакцины?**

Нынешний ежегодный спрос составляет менее 500 миллионов доз ежегодно.

**Будет ли по-прежнему в наличии сезонная противогриппозная вакцина?**

На данный момент рекомендации останавливать производство сезонной противогриппозной вакцины нет.

<sup>1</sup>Национальный институт по биологическим стандартам и контролю (Соединенное Королевство), Администрация по контролю пищевых продуктов и лекарственных препаратов (США), Медицинский колледж Нью-Йорка, Лаборатория по исследованию инфекционных заболеваний штата Виктория (Австралия)

## **Что мы можем сделать?**

### **(по материалам ВОЗ)**

#### **Что я могу сделать для своей защиты от заражения гриппом А(Н1N1)?**

Основной путь передачи нового вируса гриппа А(Н1N1), по всей вероятности, схож с путем передачи вируса сезонного гриппа – через капли, выделяемые при разговоре, чихании или кашле. Вы можете защититься от инфицирования, если будете избегать тесных контактов с людьми с гриппоподобными симптомами (стараясь, по возможности, держаться от них на расстоянии примерно 1 метра) и принимать следующие меры:

- избегать прикосновений к своему рту и носу;
- регулярно и тщательно мыть руки с мылом или протирать их спиртосодержащим средством для обработки рук (особенно, если вы прикасаетесь ко рту и носу или к потенциально зараженным поверхностям);
- избегать тесных контактов с людьми, которые могут быть больными;
- по возможности, сократить время пребывания в местах скопления людей;
- улучшить проветривание в вашем жилом помещении путем открывания окон;
- вести здоровый образ жизни, в том числе достаточно спать, правильно питаться и сохранять физическую активность.

#### **Что можно сказать об использовании масок? Что рекомендует ВОЗ?**

Если вы не больны, нет необходимости надевать маску.

Если вы ухаживаете за больным человеком, вы можете надевать маску при близких контактах с ним. После таких контактов необходимо незамедлительно утилизировать маску и затем тщательно вымыть руки.

Если вы больны и должны отправиться в поездку или находиться поблизости от других людей, прикройте свой рот и нос.

Правильное использование маски во всех ситуациях крайне важно. Неправильное использование действительно приводит к повышению вероятности распространения инфекции.

#### **Как я узнаю, что у меня грипп А(Н1N1)?**

Без медицинской помощи вы не сможете отличить сезонный грипп от гриппа А(Н1N1). Типичные для него симптомы схожи с симптомами сезонных вирусов и включают повышенную температуру, головную боль, мышечные боли, боль в горле и насморк. Только ваш врач и местные органы здравоохранения могут подтвердить случай заболевания гриппом А(Н1N1).

## **Что делать, если я думаю, что у меня грипп А(Н1N1)?**

Если вы чувствуете недомогание, у вас высокая температура, кашель и/или боли в горле:

- Оставайтесь дома и, по возможности, не ходите на работу, в школу или места скопления народа.
- Отдыхайте и пейте много жидкости.
- При кашле и чихании прикрывайте рот и нос одноразовыми носовыми платками, после чего избавляйтесь от них надлежащим образом.
- Часто и тщательно мойте руки с мылом, особенно после кашля и чихания.
- Информировать членов семьи и друзей о вашей болезни и обращайтесь к ним за помощью в домашних делах, при которых необходимы контакты с другими людьми, - таких как, например, покупки.

## **Должен ли я принимать сейчас какой-нибудь противовирусный препарат, чтобы не подхватить новый вирус?**

Нет. Вы должны принимать противовирусные препараты, такие как осельтамивир или занамивир, только в том случае, если ваш врач посоветует вам это. Люди не должны покупать лекарства для профилактики этой новой инфекции или борьбы с ней без рецепта. Они также должны соблюдать осторожность при покупке противовирусных препаратов через Интернет.

[Предупреждение о покупке противовирусных препаратов без рецепта, в том числе через интернет - на английском языке \[pdf 35kb\]](#)

## **Если я заболею, должна ли я перестать кормить ребенка грудью?**

Нет, если вам не порекомендует это сделать ваш врач. Исследования других инфекций гриппа показывают, что грудное вскармливание, по всей вероятности, играет защитную роль для детей грудного возраста - благодаря ему ребенку передается полезный материнский иммунитет и снижается риск респираторных заболеваний. Грудное вскармливание обеспечивает наилучшее всеобъемлющее питание для детей грудного возраста и повышает их защитные факторы в борьбе с болезнями.

## **Что делать если мне нужна медицинская помощь?**

- Свяжитесь со своим врачом или поставщиком медицинских услуг перед тем, как прийти к нему, и сообщите о своих симптомах.
- Объясните, почему вы думаете, что у вас грипп А(Н1N1) (например, если вы недавно ездили в страну, где зарегистрирована вспышка этого гриппа у людей). Выполняйте данные вам советы.
- Если невозможно заранее связаться с вашим поставщиком медицинских услуг, сообщите о своих подозрениях на свиной грипп сразу же по прибытии в медицинское учреждение.
- Следите за тем, чтобы во время поездки ваши нос и рот были чем-то прикрыты.

## **Должен ли я идти на работу, если у меня грипп, но я чувствую себя хорошо?**

Нет. Какой бы грипп у вас не был - А(Н1N1) или сезонный – вы должны оставаться дома и не ходить на работу до тех пор, пока у вас не прекратятся симптомы. Эта мера предосторожности может защитить ваших коллег и других людей.

## **Могу ли я совершать поездки?**

Если вы нехорошо себя чувствуете или имеете симптомы гриппа, вы не должны совершать поездки. Если у вас есть какие-либо сомнения в отношении вашего здоровья, вы должны обратиться к вашему провайдеру медицинской помощи.

## **Советы по применению масок<sup>1</sup> в бытовой обстановке на случай вспышки гриппа А(Н1N1) (по материалам ВОЗ)**

### **Временное руководство**

Этот документ является предварительным руководством по применению масок в обстановке, где зарегистрирована вспышка нового гриппа, вызванного вирусом А(Н1N1). В случае поступления дополнительных данных документ будет пересмотрен.

### **ИСТОРИЯ ВОПРОСА**

На данный момент факты говорят о том, что основным путем передачи нового гриппа, вызываемого вирусом А(Н1N1), являются капли, выделяемые из дыхательных путей при речи, кашле и чихании.

Всякий человек, находящийся в тесном контакте (в пределах 1 метра) с человеком, у которого проявляются симптомы гриппа (температура, чихание, кашель, насморк, озноб, боль в мышцах и др.) рискует заразиться вследствие попадания в его организм потенциально инфицированных капель из дыхательных путей.

Исследования, проводимые в условиях медучреждений, по оценке мер, позволяющих ограничить распространение респираторных вирусных инфекций, позволяют сделать вывод, что ношение масок может ограничить распространение вируса[2]. Наряду с рекомендациями по поводу ношения маски в медучреждениях сообщается о дополнительных мерах, которые могут оказать воздействие на ее эффективность, таких как обучение тому, как правильно использовать маску, регулярно ее менять и как правильно удалять ее в отходы. Однако преимущества ношения маски в обычной обстановке, в особенности на открытом воздухе, установлены не были, в отличие от замкнутых пространств при тесном контакте с человеком с симптомами гриппа.

Тем не менее, многие могут пожелать носить маску у себя дома или в общественном месте, особенно если приходится вступать в тесный контакт с человеком с симптомами гриппа, например, при уходе за заболевшим членом семьи. Более того, если человек с симптомами гриппа пользуется маской, закрывающей рот и нос, то при этом задерживаются респираторные выделения, что является составной частью правил, которые кашляющий человек должен соблюдать.

Вместе с тем, неправильное ношение маски может фактически не уменьшить, а увеличить риск заражения. При ношении маски необходимо соблюдать другие требования общего характера, препятствующие передаче заболевания от человека человеку, учиться носить маску правильно и принимать во внимание культурные и личностные соображения.

## ОБЩИЕ СОВЕТЫ

**Важно помнить, что в бытовой обстановке для предупреждения распространения гриппа соблюдение общих правил важнее ношения маски.**

Для здоровых людей: От лиц с симптомами гриппа держитесь на расстоянии, по меньшей мере, 1 метр и кроме этого:

- не касайтесь своего рта и носа;
- часто мойте руки водой с мылом или спиртосодержащим средством для рук[3], особенно если касались рта или носа;
- или потенциально зараженных поверхностей;
- сократите время своего пребывания в контакте с людьми, которые могут быть носителями заболевания;
- старайтесь как можно реже находиться в местах большого скопления людей;
- как можно чаще проветривайте свое жилое помещение, открывая окна.

Для лиц с симптомами гриппа:

- если чувствуете себя нехорошо, оставайтесь дома и следуйте советам местных органов здравоохранения;
- держитесь подальше от здоровых людей (как минимум 1 метр);
- кашляя или чихая, прикрывайте рот и нос салфеткой или другим подходящим материалом, чтобы задержать респираторные выделения.
- После использования материал либо незамедлительно отправьте в отходы, либо постирайте.
- После контакта с респираторными выделениями руки необходимо немедленно вымыть!
- как можно чаще проветривайте свое жилое помещение, открывая окна.

**Чтобы ношение маски оправдывало себя и опасность передачи инфекции не увеличивалась по причине ее неправильного ношения чрезвычайно важно ее правильно носить и правильно удалять в отходы**

Нижеприведенные советы заимствованы из опыта медучреждений[4] :

- маска должна тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров;
- старайтесь не касаться закрепленной маски. Если вы коснулись маски, например чтобы снять ее или промыть, тщательно вымойте руки с мылом или спиртовым средством;
- влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую;
- не используйте вторично одноразовую маску;
- использованную одноразовую маску следует немедленно выбрасывать в отходы.

Хотя вместо маски нередко приходится использовать подручные средства (куски ткани, шарфы, платки, бумажные маски, закрывающие рот и нос) о практической полезности их известно недостаточно.

Если используются подобные подручные средства, то ими следует пользоваться только единожды, или, в случае тканевой маски, ее следует тщательно стирать после каждого применения (обычным домашним моющим средством при нормальной температуре). Закончив

уход за больным, маску следует немедленно снять. После снятия маски необходимо незамедлительно вымыть руки.

---

## Примечания

1. Под словом "маски" здесь понимаются маски домашнего изготовления или импровизированные маски, противопылевые и хирургические маски (иногда именуемые "медицинскими масками"). Маски могут иметь разную конструкцию. Они нередко одноразовые и имеют наименования хирургических, стоматологических, медицинских процедурных, изолирующих, противопылевых и лазерных. Маски, которые часто используются за пределами медучреждений, изготавливаются из ткани, бумаги и аналогичных материалов. В различных странах имеются различные маски, с различными названиями, соответствующие различным стандартам.
2. Jefferson T, Foxlee R, Del Mar C et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses: systematic review. BMJ 2008; 336;77-80.
3. Там, где имеются средства для мытья рук на спиртовой основе и обеспечены необходимые меры предосторожности (против возгорания или случайного отравления) их надлежащему применению (промыванию рук в течение 20-30 сек.) следует придавать особое значение в качестве средства дезинфекции.
4. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care WHO Interim Guidelines (Jul 2007) имеется по адресу: [http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO\\_CD\\_EPR\\_2007\\_6/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/index.html)

## Поездки (по материалам ВОЗ)

### Безопасно ли совершать поездки?

Да. ВОЗ не рекомендует вводить ограничения на поездки в связи со вспышкой гриппа А(Н1N1). В настоящее время международные поездки совершаются быстро и большое число людей посещает различные части мира. Сокращение количества поездок и введение ограничений на поездки будет иметь очень незначительное воздействие на прекращение дальнейшего распространения вируса, но будет крайне деструктивным для глобального сообщества.

Грипп А(Н1N1) уже подтвержден во многих частях мира. Основное внимание сейчас уделяется не столько прекращению дальнейшего международного распространения вируса, сколько минимизации его воздействия путем быстрого выявления случаев заболевания и оказания пациентам надлежащей медицинской помощи.

Кроме того, несмотря на то, что выявление признаков и симптомов гриппа у лиц, совершающих поездки, может быть эффективной методикой мониторинга, оно не эффективно в ограничении распространения гриппа, так как вирус может передаваться от человека человеку до появления симптомов.

Научные исследования на основе математического моделирования свидетельствуют о том, что ограничение поездок приведет к ограниченному воздействию или вообще не будет иметь

воздействия на прекращение дальнейшего распространения болезни. Исторические документы о предыдущих пандемиях гриппа, а также опыт с ТОРС, подтверждают правильность этой точки зрения.

### **Рекомендует ли ВОЗ проводить проверку в пунктах въезда в страну и выезда из страны для выявления больных людей, совершающих поездки?**

Нет. Мы не считаем, что проверки при въезде и выезде эффективны для ограничения распространения этой болезни. Тем не менее, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами 2005 года, решения в отношении ответных мер на риск для здоровья людей на уровне стран принимают национальные руководящие органы.

Страны, принимающие меры, которые существенным образом нарушают международное движение (например, задержка пассажиров самолетов более чем на 24 часа или отказ во въезде в страну или выезде из страны лицам, совершающим поездки), должны предоставить ВОЗ обоснование таких мер с точки зрения общественного здравоохранения и соответствующую научную информацию. ВОЗ со всеми своими государствами-членами будет следить за такими ситуациями.

К лицам, совершающим поездки, всегда необходимо обращаться с уважением их достоинства и соблюдением прав человека.

### **Как я могу защитить себя от гриппа А(Н1N1) во время поездок?**

Больные люди должны отложить свои поездки. Возвращающиеся из поездок заболевшие люди должны обратиться к своему провайдеру медицинской помощи.

Лица, совершающие поездки, могут защитить себя и других людей, соблюдая простые профилактические меры, которые применяются во время поездок и в повседневной жизни.

## **Безопасное потребление свиного мяса**

### **(по материалам ВОЗ)**

#### **Безопасно ли потреблять свинину и свиные продукты?**

Да. Данных о возможности передачи вирусов гриппа человеку при потреблении свиного мяса или других пищевых продуктов свиного происхождения, подвергшихся технологической обработке, не имеется. Тепловая обработка, обычно используемая при приготовлении мяса (например, при внутренней температуре продукта 70°C/160°F) полностью инактивирует любые вирусы, которые могут присутствовать в сырых мясных продуктах.

# **Ведение пациентов с диагнозом грипп в домашних условиях**

## **(по материалам ВОЗ)**

Во время пандемии для очень большого числа пациентов, обращающихся в медицинские учреждения, потребуется лечение в домашних условиях. Необходимо заблаговременно определить пользующихся доверием лидеров общин для контролирования большого скопления людей в медицинских учреждениях и содействия людям, нуждающимся в медицинской помощи, и лицам, осуществляющим уход за больными людьми.

Больным людям без тяжелых симптомов и признаков гриппа необходимо настоятельно рекомендовать (с помощью медико-санитарных сообщений) оставаться дома, соблюдать «респираторный этикет» (закрывать салфеткой рот и нос при кашле и чихании или кашлять/чихать в рукав) и гигиену рук, а также, по возможности, ограничивать тесные контакты (в пределах примерно 1 м) с другими людьми.

Изолирование больных людей в стесненных домашних условиях может быть невозможным. Тем не менее, необходимо настоятельно рекомендовать ограничение контактов по мере возможностей.

Надлежащее наблюдение за больным человеком в домашних условиях должен обеспечивать, предпочтительно, только один человек с целью ограничения потенциального воздействия.

Пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними, следует обучить использованию и утилизации масок в течение инфекционного периода пациента, при наличии соответствующих запасов. В условиях ограниченных запасов более важно, чтобы в домашних условиях маску надевал пациент, а не человек, ухаживающий за ним. Нет необходимости носить маску весь день, ее следует надевать только при ожидающемся тесном контакте (в пределах примерно 1 м) с человеком, осуществляющим уход, или другими людьми. Маски, мокрые от выделений, необходимо безопасно утилизировать. При отсутствии масок можно использовать плотно прилегающие к лицу шарфы или маски многократного пользования из ткани, закрывающие рот и нос. Их необходимо менять, как только они становятся мокрыми, и стирать в воде с мылом.

При наличии достаточного количества масок лица, осуществляющие уход, также должны использовать их с тем, чтобы закрывать рот и нос при тесных контактах с больными людьми.

После контакта с пациентом человек, осуществляющий уход за ним, должен всегда мыть руки.

Лицам, осуществляющим уход, необходимо оказать общую поддержку и дать советы в отношении использования антипиретиков (следует избегать использования ацетилсалициловой кислоты среди детей), оральных жидкостей, питания и постельного режима.

Необходимо предоставить инструкции по использованию антибиотиков (при необходимости) от бактериальных осложнений гриппа в случае их назначения.

Необходимо предоставить инструкции по дальнейшему уходу (при существовании потенциала) в случае ухудшения состояния (то есть при появлении симптомов тяжелой болезни или дегидратации – см. примечание к руководству ниже).

Выздоровевшие люди не являются более заразными и могут считаться не восприимчивыми к болезни (обычно через 2-3 недели после появления симптомов болезни).

Всем членам семьи необходимо настоятельно рекомендовать соблюдать надлежащий «респираторный этикет» и гигиену рук.

Держать окна открытыми и обеспечивать проветривание помещений/палаток.

Поверхности в домах необходимо регулярно мыть водой с мылом или дезинфицирующим средством.

### **Примечание к руководству**

#### Обращение в медицинские учреждения

- В большинстве случаев заболевания уход за больными людьми можно осуществлять в домашних условиях с помощью простого поддерживающего ухода, описанного выше.
- Однако в случае ухудшения состояния или появления тяжелых симптомов пациентам может потребоваться доступ в медицинское учреждение.
- Эти симптомы могут включать: слабость/неспособность встать, сонливость, бессознательное состояние, судороги, крайне затрудненное дыхание или дыхательную недостаточность, неспособность пить жидкости и дегидратацию, высокую температуру.
- Важно предоставить конкретные инструкции в соответствии с местными условиями.