

**РЕФЕРЕНС-ЛАБОРАТОРИЯ ВОЗ  
ПО ДИАГНОСТИКЕ ГРИППА Н5**



**WHO H5 REFERENCE LABORATORY**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО  
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР  
ВИРУСОЛОГИИ И БИОТЕХНОЛОГИИ "ВЕКТОР"**



**ФГУН ГНЦ ВБ "ВЕКТОР"**

Адрес: 630559 р.п. Кольцово  
Новосибирского района Новосибирской области  
Телефон: (383) 336-60-10 Факс: (383) 336-74-09  
E-mail: vector@vector.nsc.ru http://www.vector.nsc.ru  
ОГРН 1055475048122  
ИНН 5433161342

MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL DEVELOPMENT  
OF THE RUSSIAN FEDERATION  
FEDERAL SERVICE FOR SURVEILLANCE ON CONSUMER  
RIGHTS PROTECTION AND HUMAN WELL-BEING

**FEDERAL STATE RESEARCH INSTITUTION  
STATE RESEARCH CENTER OF VIROLOGY AND  
BIOTECHNOLOGY "VECTOR"**



**FSRI SRC VB "VECTOR"**

Address: 630559 Koltsovo,  
Novosibirsk district, Novosibirsk region  
Telephone: +7(383) 336-60-10 Fax: +7(383) 336-74-09  
E-mail: vector@vector.nsc.ru http://www.vector.nsc.ru  
Main State Registration Number 1055475048122  
TIN 5433161342

**Еженедельный бюллетень  
по информационному мониторингу  
проявлений гриппа H1N1 и других генотипов вируса  
с пандемическим потенциалом  
за период 18.07.2010-24.07.2010**

Выпуск № 17

Содержание

	Стр.
<b>Раздел I. Информация о ситуации по гриппу А (H1N1)</b>	2
1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ о ситуации по гриппу А (H1N1)	2
2. Информация сайта Европейского регионального бюро ВОЗ о ситуации по гриппу А (H1N1)	3
3. Информация сайта Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC)	3
4. Информация сайта CDC	3
5. Информация сайта Роспотребнадзора РФ	4
6. Информация сайта Минздравсоцразвития РФ	4
7. Информация сайта Международного эпизоотического бюро (МЭБ)	4
8. Дополнительная информация	4
<b>Раздел II. Информация о ситуации по проявлениям гриппа А (H5N1) и других его генотипов</b>	5
1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ о ситуации по гриппу А (H5N1) среди населения	5
2. Информация сайта МЭБ об эпизоотической ситуации по гриппу	6
2.1. Эпизоотии высокопатогенного штамма гриппа птиц генотипа H5N1	6
2.2. Эпизоотии низкопатогенных штаммов гриппа птиц	7
3. Дополнительная информация	7
<b>Приложение 1. Материалы СМИ о ситуации по проявлениям гриппа А (H1N1)</b>	9
<b>Приложение 2. Материалы СМИ о ситуации по гриппу птиц</b>	14

Настоящий бюллетень включает данные сайтов штаб-квартиры ВОЗ, Региональных бюро ВОЗ, Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC), Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC), Международного эпизоотического бюро (МЭБ), Международного общества специалистов по инфекционным болезням (ISID), материалы СМИ.

## Раздел I. Информация о ситуации по гриппу А (H1N1)

### 1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ о ситуации по гриппу А (H1N1)

**Статистические данные** за прошедшую неделю **обновлены**. Согласно размещенным 23.07.2010 на сайте штаб-квартиры ВОЗ данным (по состоянию на 18 июля), общее количество летальных случаев в мире **возросло на 29** и превышает **18366** случаев:

[http://www.who.int/csr/don/2010\\_07\\_23a/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2010_07_23a/en/index.html)

Регион	Количество летальных случаев*
Африканское региональное бюро ВОЗ (AFRO)***	168
Панамериканское региональное бюро ВОЗ (AMRO)	По меньшей мере, 8525
Восточно-средиземноморское региональное бюро ВОЗ (EMRO)**	1019
Европейское региональное бюро ВОЗ (EURO)	По меньшей мере, 4879
Региональное бюро ВОЗ по Юго-Восточной Азии (SEARO)	1923
Западно-тихоокеанское региональное бюро ВОЗ (WPRO)	1852
<b>Всего*</b>	По меньшей мере, <b>18366</b>

\* Цифры по сообщаемым летальным случаям не полностью отражают фактические цифры, так как многие летальные случаи никогда не тестируются или не признаются в качестве связанных с гриппом.

\*\* Данные не обновлялись с 7 марта 2010 года.

\*\*\* Данные не обновлялись с 23 мая 2010 года.

### Новости и публикации

- 21.07.2010 на сайте штаб-квартиры ВОЗ размещено Краткое сообщение № 22 по пандемический грипп H1N1 2009 - «Принципы мониторинга и уровни активности гриппа в мире»

[http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/briefing\\_20100721/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/briefing_20100721/en/index.html)

- 23.07.2010 на сайте штаб-квартиры ВОЗ размещена обновленная эpidинформация по пандемическому гриппу H1N1 2009 № 110.

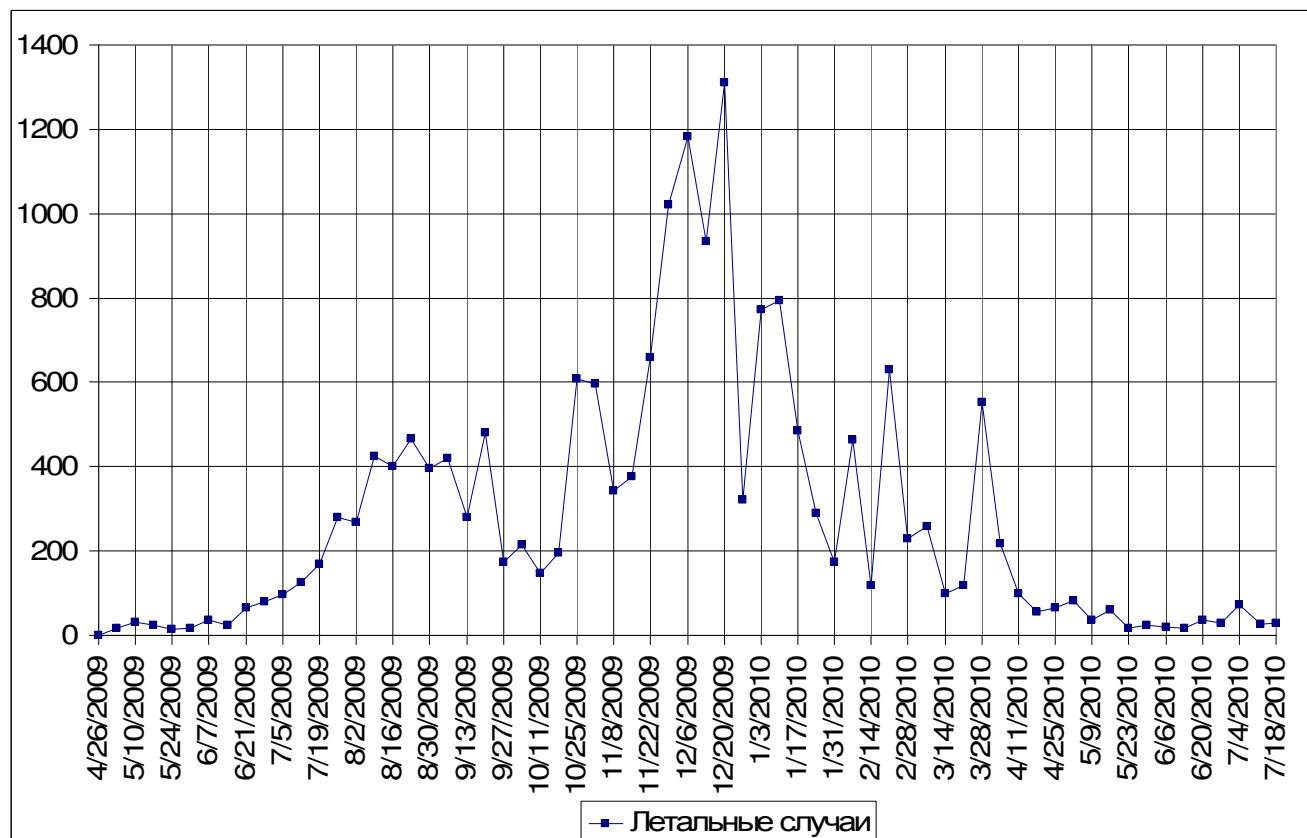
[http://www.who.int/csr/don/2010\\_07\\_23a/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2010_07_23a/en/index.html)

### Динамика летальных случаев от пандемического гриппа типа А(H1N1) 2009

Регион	Количество летальных случаев		Прирост за прошедшую неделю
	12.07.2010	18.07.2010	
Африканское региональное бюро ВОЗ (AFRO)	168	168	0
Панамериканское региональное бюро ВОЗ (AMRO)	По меньшей мере, 8523	По меньшей мере, 8525	2
Восточно-средиземноморское региональное бюро ВОЗ (EMRO)	1019	1019	0
Европейское региональное бюро ВОЗ (EURO)	По меньшей мере, 4879	По меньшей мере, 4879	0

Региональное бюро ВОЗ по Юго-Восточной Азии (SEARO)	1883	1923	23
Западно-тихоокеанское региональное бюро ВОЗ (WPRO)	1848	1852	4
Всего	По меньшей мере, 18337	По меньшей мере, <b>18366</b>	<b>29</b>

Динамика (суммированные данные прироста по неделям) связанных с пандемическим гриппом А(Н1N1) 2009 летальных случаев в мире



## 2. Информация сайта Европейского регионального бюро ВОЗ о ситуации по гриппу А (Н1N1)

За прошедшую неделю мониторинга на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ **не размещено** новых документов по гриппу А(Н1N1)

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

- 23.07.2010 на сайте ECDC **размещен материал** «Пандемическая готовность и обмен вирусами – медленный, но неуклонный прогресс – Обновление ECDC от июля 2010 года» [http://ecdc.europa.eu/en/activities/sciadvice/Lists/ECDC%20Reviews/ECDC\\_DispForm.aspx?List=512ff74f-77d4-4ad8-b6d6-bf0f23083f30&ID=912](http://ecdc.europa.eu/en/activities/sciadvice/Lists/ECDC%20Reviews/ECDC_DispForm.aspx?List=512ff74f-77d4-4ad8-b6d6-bf0f23083f30&ID=912)

## 4. Информация сайта CDC

- 23.07.2010 на сайте CDC **размещен документ** «О Центральной программе по возврату вакцин» (About the Central Vaccine Recovery Program) [http://www.cdc.gov/h1n1flu/vaccination/QA\\_Central\\_Vacc\\_Rcvry\\_Prog.htm](http://www.cdc.gov/h1n1flu/vaccination/QA_Central_Vacc_Rcvry_Prog.htm)

## 5. Информация сайта Роспотребнадзора РФ

- 22.07.2010 на сайте Роспотребнадзора РФ **размещены** новые документы, связанные с пандемическим гриппом А(Н1N1) 2009
- «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (Форма 1) за январь - июнь 2010»

[http://www.rospotrebnadzor.ru/files/directions\\_of\\_activity/profilaktika/stats/33284.xls](http://www.rospotrebnadzor.ru/files/directions_of_activity/profilaktika/stats/33284.xls)

- «Инфекционная заболеваемость в Российской Федерации за январь – июнь 2010 года»  
[http://www.rospotrebnadzor.ru/epidemiologic\\_situation/33277/](http://www.rospotrebnadzor.ru/epidemiologic_situation/33277/)

## 6. Информация сайта Минздравсоцразвития РФ

За прошедшую неделю информационного мониторинга на сайте новых информационных/руководящих документов по пандемическому гриппу А(Н1N1) 2009 **не размещено**.

<http://www.minzdravsoc.ru/find?sort=date&words=грипп>

## 7. Информация сайта Международного эпизоотического бюро (МЭБ)

За прошедшую неделю информационного мониторинга на сайте **не размещено** новых материалов по вспышкам пандемического вируса гриппа А(Н1N1) 2009.

[http://www.oie.int/wahis/public.php?page=weekly\\_report\\_index&admin=0](http://www.oie.int/wahis/public.php?page=weekly_report_index&admin=0)

## 8. Дополнительная информация

**База данных (Оксфорд). 6 июля 2010 года: База данных по вирусам гриппа человека и животных OpenFluDB,**

Liechti R, Gleizes A, Kuznetsov D, Bougueleret L, Le Mercier P, Bairoch A, Xenarios I.

Швейцарский институт биоинформатики, Vital-IT, в Лозанне и группа Swiss-Prot в Женеве, Швейцария.

Хотя исследования гриппа продолжаются более ста лет, он по-прежнему является одним из наиболее значимых заболеваний и ежегодно приводит к гибели полумиллиона человек. С учетом полученных недавно результатов научных наблюдений за высоко патогенными штаммами H5N1 и H7N7 и пандемии гриппа, вызванной вирусом H1N1 свиного происхождения, были предприняты совместные усилия по обмену данными наблюдений за эволюцией этого вируса у животных и людей. База данных OpenFlu является частью этих совместных усилий. Она содержит геномные и белковые последовательности, а также эпидемиологические данные по более чем 27000 изолятов. В аннотациях к изолятам включены сведения о типе вируса, его носителе, географическом местоположении и проверенной экспериментальным путем устойчивости к противовирусным препаратам. Предполагаемая повышенная патогенность, а также склонность адаптироваться к человеку рассчитывается на основании белковых последовательностей. В отношении каждого вирусного изолята можно проследить, какой лабораторией он был взят, секвенирован и направлен в базу данных. Несколько аналитических инструментов, включая множественное выравнивание нуклеотидных последовательностей, филогенетический анализ и карты подобия нуклеотидных последовательностей позволяют получать информацию быстро и эффективно. Содержимое OpenFluDB пополняется путем непосредственного предоставления информации пользователями, а также за счет ежедневной процедуры автоматического импортирования данных из публичных хранилищ. Помимо этого, простой механизм облегчает экспорт данных OpenFluDB в GenBank. Этот ресурс с успехом используется для быстрого и широкого распространения информации о последовательностях, выявленных в ходе недавней вспышки гриппа свиней среди людей, а также в качестве платформы для обмена в процессе выбора вакцинного вируса. URL базы данных: <http://openflu.vital-it.ch>

## Раздел II. Информация о ситуации по проявлениям гриппа А (H5N1) и других его генотипов

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

Общее количество подтверждённых случаев заболевания людей, вызванного вирусом гриппа А (H5N1), составляет 501, из которых 297 (59,3 %) закончились летальным исходом. За последнюю неделю ВОЗ подтвердила один новый случай инфицирования и гибели человека от вируса гриппа А(H5N1) в Индонезии. Сообщение о последнем подтверждённом случае инфицирования датируется 22.07.2010.

[http://www.who.int/csr/don/2010\\_07\\_22/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2010_07_22/en/index.html)).

22.07.2010 Министерство здравоохранения Индонезии объявило о новом случае инфицирования человека вирусом гриппа птиц H5N1. У 13-летней девочки из Sukoharjo District, провинция Центральная Ява, 16 июня развились симптомы заболевания, 21 июня она была госпитализирована и 24 июня скончалась. Лабораторные тесты были позитивными на вирус H5N1. Исследования источника инфицирования показали, что на подворье, где жила девочка, за неделю до появления симптомов наблюдался падеж птиц. Из 167 случаев заболевания, подтверждённых на сегодня в Индонезии, 138 (82,3%) закончились летальным исходом.

[http://www.who.int/csr/don/2010\\_07\\_22/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2010_07_22/en/index.html)).

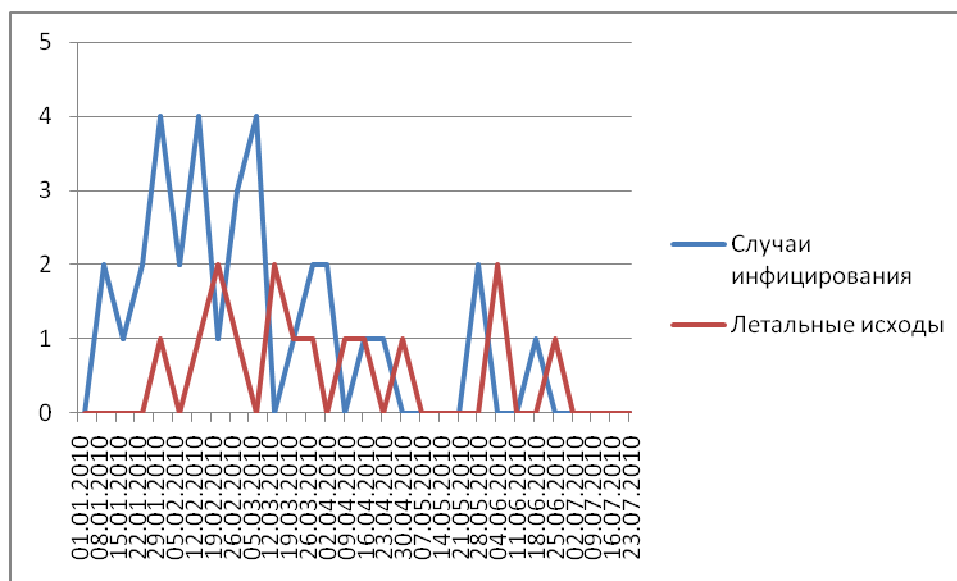
Таким образом, в 2010 году случаи заболевания людей гриппом птиц зарегистрированы в Египте, Вьетнаме, Индонезии, Камбодже и Китае. Количество подтверждённых случаев заболевания гриппом птиц в 2010 году составляет 33, из которых 15 (45,5 %) закончились летальным исходом.

[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/country/cases\\_table\\_2010\\_07\\_22/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/cases_table_2010_07_22/en/index.html)).

Динамика регистрации случаев заболевания и летальных случаев, вызванных вирусом гриппа А (H5N1), в мире за прошедшую неделю  
(по данным ВОЗ на 05.00 ч. мск. 23.07.2010)

№ п/п	Страна	16.07.2010			23.07.2010			Прирост за прошедшую неделю		
		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	7	2	28.6	7	2	28.6	0	0	0
2.	Египет	19	7	36.8	19	7	36.8	0	0	0
3.	Индонезия	4	3	75.0	5	4	80.0	1	1	5.0
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		32	14	43.8	33	15	45.5	1	1	1.7

Динамика (данные по неделям) случаев заболевания и летальных случаев, вызванных вирусом гриппа птиц H5N1 в мире, по официальным данным штаб-квартиры ВОЗ (по состоянию на 05.00 ч. мск. 23.07.2010 г.)



## 2. Информация сайта МЭБ об эпизоотической ситуации по гриппу

### 2.1. Эпизоотии высокопатогенного гриппа птиц генотипа H5N1

Эпизоотии продолжаются в 7 странах:

- Бангладеш (с 05.02.2007),
- Вьетнам (с 06.12.2006),
- Камбоджа (с 27.01.2010),
- Непал (с 26.01.2010),
- Россия (с 05.06.2010)
- В Египте и Индонезии высокопатогенный грипп птиц А (H5N1) признан эндемичным.

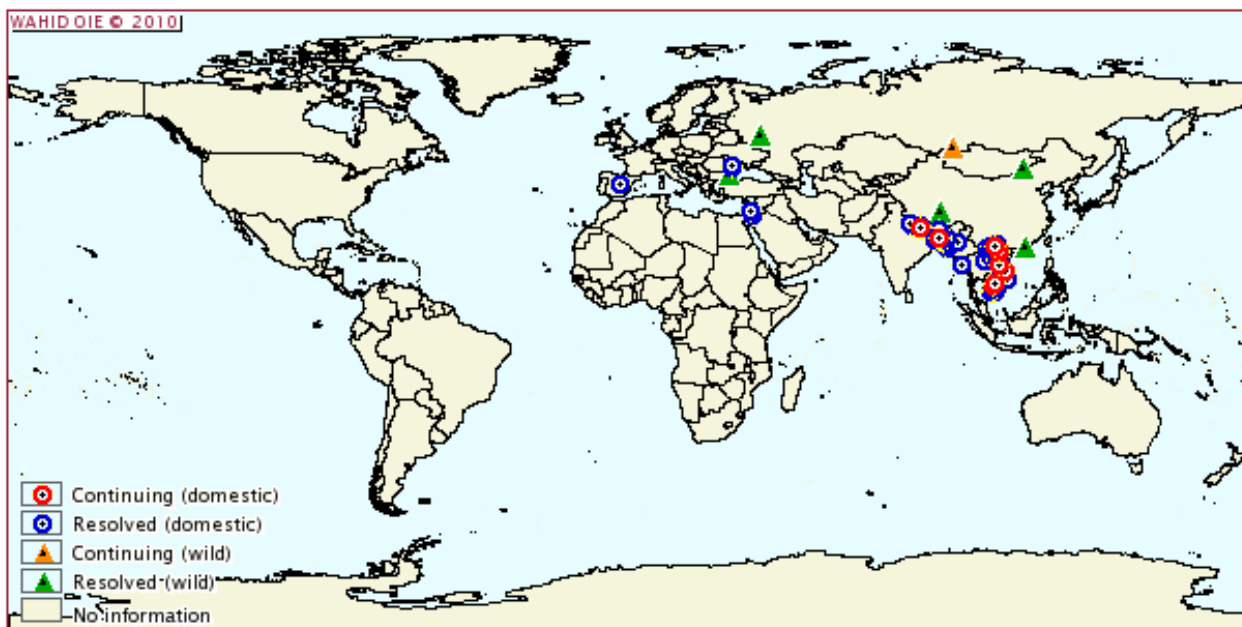
<http://www.oie.int>



Карта распространения вспышек высокопатогенного гриппа птиц (2010 год)

(МЭБ, по состоянию на 05.00 ч. мск. 23.07.2010 г.)

[http://www.oie.int/wahis/public.php?page=disease\\_outbreak\\_map&disease\\_type=Terrestrial&disease\\_id=15&empty=999999&newlang=1](http://www.oie.int/wahis/public.php?page=disease_outbreak_map&disease_type=Terrestrial&disease_id=15&empty=999999&newlang=1)



За последнюю неделю новых сообщений о вспышках высокопатогенного гриппа птиц среди животных в МЭБ не поступало.

## 2.2. Эпизоотии низкопатогенного гриппа птиц

Эпизоотия продолжается в Нидерландах (H7, началась 14.05.2010).

За последнюю неделю новых сообщений о вспышках низкопатогенного гриппа птиц в МЭБ не поступало.

## 3. Дополнительная информация

### Информация ФАО:

#### 22.07.2010, Рекомендации по профилактике и локализации высокопатогенного птичьего гриппа

Best practices for prevention and containment of highly pathogenic avian influenza

С начала эпидемии высокопатогенного гриппа птиц подтипа H5N1 (H5N1 ВПГП) в 2003 году в общей сложности 62 страны сообщили о случаях заболевания среди домашней и дикой птицы. Из них 26 находятся в Европе, 25 в Азии и 11 в Африке. На сегодняшний день общее число подтвержденных случаев заболевания человека ВПГП H5N1 по сообщениям международных органов здравоохранения составляет 498, из них 294 закончились летальным исходом. В целом, это зоонозное заболевание оказалось пагубным для здоровья человека и животных и оказывает существенное влияние на продовольственную безопасность, экономическое развитие, социальную стабильность и средства к существованию.

За последние семь лет большинство стран успешно справлялись с этой болезнью, однако несмотря на постоянные и целенаправленные усилия по контролю за этой инфекцией, периодически появляются сообщения о случаях заболевания животных и человека. В этом контексте с 29 марта по 1 апреля 2010 года Агентство США по международному развитию (USAID) и пра-

вительство Индонезии совместно организовали "Технические обсуждения по наилучшей практике для профилактики и сдерживания ВППП" в Бали, Индонезия.

Основной причиной для организации этого мероприятия было проведение технических переговоров с институциональными партнерами и ключевыми заинтересованными сторонами по вопросам, которые необходимо решить в пяти странах, которые считаются эндемичными для гриппа птиц H5N1 (Бангладеш, Китай, Египет, Индонезия и Вьетнам), в связи с их трудностями и успехами, связанными с ВППП среди домашней птицы и популяциях человека. Результаты этих обсуждений были представлены на седьмой международной конференции министров по животным и пандемическому гриппу (IMCAP), состоявшейся в Ханое 19-21 апреля 2010 года.

В мероприятии приняли участие высокопоставленные представители министерства сельского хозяйства и здравоохранения из Бангладеш, Китая, Египта, Индонезии и Вьетнама, а также ряд международных партнеров, включая должностных лиц из Штаб-квартиры и региональных и национальных представителей USAID, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), системы Организации Объединенных Наций по координации гриппа (UNSIC), Центров по контролю и профилактике заболеваний США (CDC), Департамента сельского хозяйства США (USDA) и Продовольственной и сельскохозяйственной организации (ФАО).

Дискуссии были организованы таким образом, чтобы обеспечить широкие возможности для 5 эндемичных стран обменяться положительным и отрицательным опытом, полученными уроками, передовой практикой, а также трудностями и успехами, возникавшими в ходе конкретных обстоятельств, связанных с ВППП H5N1. Основные итоги этого мероприятия были (а) осознание того, что массовая или целевая вакцинация против ВППП является одной из многих мер по борьбе с болезнями, которая должна быть реализовано в тандеме с другими, такими как усовершенствование биозащиты, повышение осведомленности общественности и государственно - частного партнёрство; (б), что контроль или смягчение ВППП могут быть успешно достигнуты только при наличии соответствующих ресурсов (человеческих, физических, экономических) и сильной политической поддержки в высших эшелонах власти, и (в) объединение и координация существующих и функциональных механизмов на национальном, региональном и международном уровнях в целях прогнозирования, выявления, предупреждения и подготовки к угрозам болезням животных может иметь чрезвычайно положительные результаты затрат - выгод.

Наконец, была выражена необходимость создания платформы для поддержки обмена информацией между странами, включая хранилища для документов, связанных с наилучшей практикой и извлечёнными уроками, которые могли бы служить инструментом для дальнейшего укрепления связей между инфицированными странами.

<http://www.fao.org/avianflu/en/index.html>

Информационно-аналитический отдел  
ФГУН ГНЦ ВБ «Вектор»



## Материалы СМИ о ситуации по проявлениям гриппа А (H1N1)

### Ситуация в мире

**20 июля 2010 года. «Рейтар»**

**ВОЗ по-прежнему осуществляет мониторинг пандемического гриппа H1N1, сообщает ее представитель**

Представитель ВОЗ сообщил о том, что Комитет по чрезвычайной ситуации не будет собираться на этой неделе для того, чтобы осуществить обзор данных по пандемическому гриппу свиней H1N1, и пока не будет объявлять об окончании пандемии.

«Заседания Комитета по чрезвычайной ситуации на этой неделе не будет. Мы по-прежнему ведем мониторинг и наблюдаем за тем, как ведет себя вирус в южном полушарии в оставшееся зимнее время», - сообщил Рейтар представитель ВОЗ Грегори Хартл.

В понедельник поздно вечером агентство «Блумберг Ньюс» (Bloomberg News), цитируя двух хорошо осведомленных в этом вопросе лиц, сообщило о том, что Комитет по чрезвычайной ситуации решил собраться уже во вторник, чтобы осуществить обзор данных и объявить об окончании пандемии, которая официально началась в июне 2009 года.

Хартл сообщил о том, что сотрудники органов здравоохранения следят за вирусом в различных странах, включая Аргентину, Австралию, Чили, Новую Зеландию и ЮАР, с целью проверки частоты мутаций.

«Шестая фаза все еще сохраняется, а пандемия еще продолжается», - сообщил Хартл, ссылаясь на шестифазную шкалу ВОЗ, на которой шестая фаза обозначает пандемию.

«В сущности, после переговоров с несколькими странами южного полушария, мы решили, что еще слишком рано. Поэтому на этой неделе ничего не будет», - сообщил Хартл.

(Сообщила Стэфани Небехэй (Stephanie Nebehay))

<http://www.reuters.com/article/idUSTRE66J01820100720>

[http://thestar.com.my/news/story.asp?file=/2010/7/21/worldupdates/2010-07-20T141357Z\\_01\\_NOOTR\\_RTRMDNC\\_0\\_502589-1&sec=Worldupdates](http://thestar.com.my/news/story.asp?file=/2010/7/21/worldupdates/2010-07-20T141357Z_01_NOOTR_RTRMDNC_0_502589-1&sec=Worldupdates)

[http://www.redorbit.com/news/health/1893907/h1n1\\_still\\_a\\_pandemic\\_says\\_who/index.html?source=r\\_health](http://www.redorbit.com/news/health/1893907/h1n1_still_a_pandemic_says_who/index.html?source=r_health)

<http://www.asiaone.com/Health/News/Story/A1Story20100721-228021.html>

**20 июля 2010 г. "Российская газета"**

**ВОЗ объявит об окончании "свиного гриппа"**

Сегодня собирается специальный комитет Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), который даст рекомендацию объявить об окончании пандемии вируса H1N1 - "свиного гриппа". Окончательное решение примет гендиректор ВОЗ Маргарет Чан.

Первая за 41 год пандемия была объявлена в июне прошлого года. На сегодняшний день от "свиного гриппа" умерли в разных странах мира 18337 человек. От обычного сезонного гриппа за год умирают примерно 500 тысяч человек. Если обычный грипп косит в основном ослабленных пожилых людей, то "свиной" убивал много детей и молодых взрослых.

На вакцины и лекарства была истрчено более 14 миллиардов долларов.

Продажи ряда крупнейших фармацевтических компаний составили 10 миллиардов долларов. Самым ходовым лекарством было "Тамифлю". Производитель - швейцарская фирма Roche - продала его на 3,58 миллиарда долларов.

Британский медицинский журнал ВМЖ написал нашумевшую статью, в которой утверждал, что, к объявлению пандемии ВОЗ подтолкнули недобросовестные эксперты, которые получали деньги от Roche и еще одной фармацевтической фирмы Glaxo. ВОЗ обещала разобраться с обвинениями.

<http://www.rg.ru/2010/07/20/voz-site-anons.html>

<http://www.pharmvestnik.ru/text/20478.html>

<http://www.rg.ru/2010/07/20/voz-site-anons.html>

**20 июля 2010 г. «MEDICINE.NEWSRU»**

**Найден ключ к мутации вируса гриппа**

Исследователи из Национального Университета Австралии нашли ключ к мутации вируса гриппа, который может позволить ученым создать пожизненно актуальную вакцину, отмечает ABC News.

Австралийские ученые полагают, что им удалось выделить протеин, который мутирует, дабы вырабатывать в вирусе невосприимчивость к вакцинам. Сотрудник Национального Университета Марко Касаротто заявляет: все имеющиеся данные дают основание полагать, что существующие на данный момент вакцины будут неэффективны в течение пяти ближайших лет.

По его словам, основная задача исследовательских групп по всему миру – работать над разными аспектами вируса гриппа. Прорыв его группы весьма оптимистичен, ведь ученые знают, какую именно цель они имеют и на

чем именно им требуется сконцентрировать свои силы. Также они обладают достаточной информацией о мутациях, которые теперь только требуется охватить.

<http://medicine.newsru.com/article/20jul2010/australianvack>

**19 июля 2010 г. «TorontoVka.com»**

### **Вакцинация против гриппа H1N1 в Онтарио признана эффективной**

По мнению специалистов, программа вакцинации против "свиного" гриппа (H1N1), только в Онтарио предотвратила примерно 1 млн. заболеваний и 50 смертельных случаев. Результаты оказались многим неожиданными, в особенности, если учесть, что необходимая вакцина начала поступать в медицинские кабинеты уже после того, как в провинции появились первые больные "свиным" гриппом. С другой стороны, как указывает доктор Аллисон МакГир - эксперт по вирусным заболеваниям в клинике Mount Sinai Hospital в Торонто - это еще раз показывает, насколько эффективной может оказаться программа по иммунизации населения. Оценка эффективности программы была получена в ходе опроса 2010 Canadian Community Health Survey. Предполагается, что около 41% всех жителей Канады в возрасте от 12 и старше получили вакцину от гриппа H1N1. Ответственнее всех отнеслись к прививкам жители Ньюфаундленда и Лабрадора - там на вакцинацию отправились 69% от общего числа граждан этой провинции. Практически же, доля привитых канадцев может оказаться выше, так как в этом опросе не учитывались северные территории и Нунавут. Программа в Онтарио, по мнению Беаты Сандер - экономиста в организации Ontario Agency of Health Protection and Promotion, оказалась, ко всему прочему, еще и финансово оправданной. Стоимость вакцинации - около 180 млн. - кажется немаленькой, однако эти затраты оправданы, если учесть, что провинция "экономит" 420 койко-мест в больницах, порядка 28 тыс. обращений граждан в приемные покои клиник и около 100 тыс. визитов к семейным врачам. Примечательно, что повышенный интерес граждан к вакцинации пришелся на время, когда в провинции наблюдался дефицит материала для прививок. Когда же в кабинетах оказалось достаточно доз для всех желающих, этот интерес свелся почти к нулю.

<http://www.torontovka.com/news/canada/18991230/11409.html>

**19 июля 2010 г. «Sean Sullivan»**

### **Вакцину можно вводить через пластырь**

Вакцины от вирусов можно вводить под кожу при помощи пластыря. Правда, иглы в нем тоже есть, но укалываться ими не больно. Да и повторно использовать такую прививку не получится.

Изобретение ученых их Университета Эмори (Emory University) и Технологического института Джорджии (Georgia Institute of Technology) позволит человеку при необходимости самому сделать себе прививку — без помощи медсестры и, главное, без боли. Это новое средство для доставки вакцин, которое выглядит как обычный пластырь. Но при наклеивании его на кожу в нее впиваются сотни игл. Правда, пациент этого не почувствует, так как иглы эти микроскопические и не причиняют боли. А через несколько минут они вообще рассасываются, высвобождая «начинку» — вакцину.

#### *Исчезающие иглы*

Микроиглы сделаны из полимерного материала поливинилпирролидона, безвредного для организма. Чтобы их изготовить, сначала сухую замороженную вакцину специалисты смешивают с винилпирролидоном, затем помещают в игловидную форму и полимеризуют при комнатной температуре при помощи ультрафиолета (метод фотополимеризации). Важно, что при таком способе вакцина не разрушается, а инкапсулируется в микроиглу, не теряя своих свойств.

Длина микроигл — 650 микрон. На поверхности пластыря они расположены рядами. При наклеивании пластыря микроиглы прокалывают верхний слой кожи. Туда же и попадает вакцина.

«Кожа — подходящий объект для иммунизации, так как она содержит множество клеток, участвующих в иммунном ответе», — говорит Ричард Компанс (Richard Compans), профессор микробиологии и иммунологии Медицинского колледжа Университета Эмори (Emory University School of Medicine). В коже присутствуют дендритные клетки, которые захватывают и выставляют на своей поверхности содержащиеся в вакцине белки-антигены.

Сначала действие микроигл ученые проверили на коже свиньи. По данным эксперимента, иглы проникали на глубину около 200 микрон и через одну минуту начинали растворяться в тканевой жидкости. Через пять минут рассасывалось уже 89% вещества микроиглы.

Затем динамику рассасывания проверили на мышцах, так как на них в дальнейшем предстояло оценить эффективность вакцинирования. Мышам наклеили пластырь на предварительно выбритый участок кожи ниже спины. В мышечной коже растворилось 34%, 63% и 83% вещества через 5, 10 и 15 минут после введения.

#### *Вакцинация*

В основном эксперименте участвовали три группы мышей. Одна группа получала вакцину от вируса гриппа традиционным способом — через внутримышечную инъекцию, другой группе накладывали вакцинный пластырь. Контрольные мыши обходились без прививки.

После иммунизации у мышей взяли кровь на анализ, чтобы определить концентрацию антител к вирусу гриппа. Через 14 дней титр иммуноглобулина у мышей, иммунизированных пластырем, был меньше, чем у получивших инъекцию, но через 28 дней показатели сравнялись.

Через 30 дней животных заразили адаптированным к грызунам вирусом гриппа PR8. Все иммунизированные обоими способами мыши уцелели, а контрольные заболели и умерли за шесть дней.

Еще одну проверку устроили мышам через три месяца после вакцинации. Ученые снова заразили грызунов вирусом и оценили иммунный ответ. Титр иммуноглобулинов в плазме крови и в легких у двух групп мышей достоверно не различался. А когда после этого экспериментаторы исследовали легкие, они нашли, что мыши, вакцинированные нетрадиционным способом, более успешно очистили их от вируса, чем иммунизированные внутримышечно.

Ученые также получили подтверждение, что вакцинация микроиглами вызывает как гуморальный (антитела в крови), так и клеточный иммунный ответ (продукция клетками интерлейкинов и других защитных веществ).

Изобретение станет настоящей находкой для стран с плохим медицинским обслуживанием, где зачастую приходится использовать многоразовые шприцы с риском заражения ВИЧ и гепатитом. Удобная доставка вакцинных пластмасс и возможность самостоятельно их применять намного облегчит массовую вакцинацию, например, в период эпидемии гриппа.

Правда, перед тем как перейти к испытаниям на людях, ученые должны проверить на мышах несколько разных вакцин. А о первой проверке они написали в журнале Nature Medicine.

[http://infox.ru/science/human/2010/07/15/vaccina\\_plastyr.phtml](http://infox.ru/science/human/2010/07/15/vaccina_plastyr.phtml)

[http://www.msnbc.msn.com/id/38301183/ns/health-cold\\_and\\_flu/](http://www.msnbc.msn.com/id/38301183/ns/health-cold_and_flu/)

<http://www.dailymail.co.uk/health/article-1295769/Skin-patch-end-need-flu-jabs-2015.html?ITO=1490>

<http://www.newswise.com/articles/view/566495/?sc=rsmn>

<http://abcnews.go.com/Business/wireStory?id=11192548>

<http://www.tonic.com/article/no-pain-all-gain-flu-shot/>

<http://www.cidrap.umn.edu/cidrap/content/influenza/general/news/jul1910patch.html>

<http://cheldoc.ru/newslines/303672.html>

[http://rnd.cnews.ru/natur\\_science/news/top/index\\_science.shtml?2010/07/19/401571](http://rnd.cnews.ru/natur_science/news/top/index_science.shtml?2010/07/19/401571)

<http://www.popmech.ru/article/7402-bez-ukolov/>

## **Ситуация в СНГ**

**16 июля 2010 г. Харьковская областная государственная администрация**

**Разрешение на использование лекарств, предназначенных для предотвращения распространения гриппа, в т.ч. типа А/Н1N1, существенно повысило уровень обеспечения области медикаментами**

Как сообщил сегодня во время коллегии Главного управления здравоохранения Харьковской облгосадминистрации начальник ГУ Александр Галацан, Кабинет министров Украины своим распоряжением разрешил использование лекарственных средств и изделий медицинского назначения, которые были закуплены за средства государственного бюджета 2009 года с целью предотвращения распространения гриппа, в том числе типа А/Н1N1, и острых респираторных заболеваний, а фактически поступали в регионы уже в первом квартале 2010 года, когда эпидемический порог уже не превышал норму.

«Мы не имели права использовать эти запасы лекарственных средств для проведения общего лечения и оказания медицинской помощи при других заболеваниях. Это решение позволяет использовать очень большие объемы лекарственных средств на сумму почти 10 млн.грн., что в целом существенно повышает уровень обеспечения медикаментами учреждений здравоохранения Харьковской области», - отметил Александр Галацан.

<http://kharkivoda.gov.ua/ru/news/view/id/1366>

## **Ситуация в России**

**22 июля 2010 г. «Снежинский городской информационный портал»**

**Снежинцы не спешат прививаться от свиного гриппа**

Региональное управление №15 ФМБА России обеспокоено неудовлетворительным ходом прививочной кампании против высокопатогенного гриппа. 30 июня на совещании специалистов, осуществляющих эпиднадзор за инфекционными болезнями под председательством главного государственного санитарного врача Российской Федерации Г. Онищенко экспертами рассматривались актуальные проблемы эпиднадзора за инфекционными болезнями, в том числе и ситуация по гриппу, которая в 2009 году значительно осложнилась в связи с распространением пандемического вируса А (Н1N1)-2009. Наибольшее (в 5 и более раз) превышение заболеваемости ОРВИ и гриппом на пике эпидемии в сезон 2009-2010 гг зарегистрировано в 31 субъекте Российской Федерации, в том числе в Уральском Федеральном округе.

В целом в стране переболело ОРВИ и гриппом 4,09% от общей численности населения. Снижению активности сезонных вирусов способствовала кампания по иммунизации населения. Наряду с сезонной вакцинацией организована иммунизация лиц из групп риска вакциной против пандемического гриппа. Всего привито 27,7 млн. человек из 30,4 млн. запланированных, что составило 91,1%.

В г. Снежинске прививочная кампания проводится двумя вакцинами: «Инфлювир» - живая вакцина и «МоноГриппол» - инактивированная вакцина. Вакциной «Инфлювир» привиты 313 человек из 4 тысяч запланированных (7,8%), «МоноГриппол» - 78 человек из 8 тысяч подлежащих (0,9%). Всего привиты 391 человек из 12 тысяч подлежащих (3,3%).

В связи с миграцией населения города в близлежащие населенные пункты риск завоза вируса высокопатогенного гриппа очень высок, что подтверждено регистрацией двух случаев высокопатогенного гриппа у жителей нашего города в сезон 2009-2010 гг.

Крайне низкий охват вакцинацией против высокопатогенного гриппа создает высокий риск распространения инфекции среди жителей Снежинска.

Жителям города необходимо помнить: наиболее эффективным профилактическим методом является вакцинопрофилактика. Прививки против гриппа сезонного и высокопатогенного, как и прививки против других инфекционных заболеваний, проводятся в городских поликлиниках.

[http://snezhinsk.com/news/view/snezhincy\\_ne\\_spehat\\_privivatsja\\_ot\\_svinogo\\_grippa\\_0/](http://snezhinsk.com/news/view/snezhincy_ne_spehat_privivatsja_ot_svinogo_grippa_0/)

## **22 июля 2010 г. «ПАИ»**

### **78 тысяч псковичей переболели ОРВИ в первом полугодии 2010 года**

78 тысяч 119 псковичей переболели ОРВИ в первом полугодии 2010 года. Как сообщил корреспонденту ПАИ главный врач Центра гигиены и эпидемиологии в Псковской области Сергей Никифоров, 52 тысячи 304 случая установлено у детей до 14 лет. В 2009 году за аналогичный период ОРВИ заболели 92 тысячи 731 человек.

Диагноз "грипп" врачи поставили 357 псковичам.

Случаев дифтерии в регионе не отмечено. Охват вакцинацией от дифтерии по области составил 46,7%, в том числе среди детей - 49,6%, ревакцинацией - 45,3%, в том числе среди детей - 51,7%.

Зарегистрировано девять случаев коклюша. Рост заболеваемости по отношению к первому полугодью 2009 года составил 85,7%. Больные выявлены на территории Дновского, Островского, Псковского и Палкинского районов. В псковские больницы поступили два пациента с краснухой.

Заболеваемость менингококковой инфекцией по отношению к аналогичному периоду 2009 года уменьшилась на 10%. В возрастной группе до 14 лет зарегистрированы 83,3% случаев заболеваний. В Пскове – четыре случая, в Псковском и Великолукском районах по одному пациенту. Один ребенок скончался в результате болезни.

<http://informpskov.ru/society/66116.html>

## **21 июля 2010 г. ИА Sakh.com**

### **Заболеваемость ОРВИ превысила эпидпорог в трех районах Сахалинской области**

Эпидемиологическая ситуация по инфекционным заболеваниям за прошедшую неделю в целом по Сахалинской области оценивается как относительно стабильная. Зарегистрировано 1216 больных инфекционными заболеваниями, из них 1021 - острыми респираторными вирусными, что на 6 процентов больше, чем в предыдущую неделю, на 2,2 процента меньше показателя аналогичного периода прошлого года и ниже эпидпорога на 40,2 процента.

Превышение эпидпорога отмечено лишь в Долинском (на 24,3 процента), Курильском (на 37,1) и Смирныховском (на 33,3) районах.

В Южно-Сахалинске зарегистрировано 379 больных ОРВИ, что ниже показателя предыдущей недели на 0,8 процента и ниже эпидпорога на 37,4 процента.

Между тем в Сахалинской области продолжается прививочная кампания против пандемического гриппа. На сегодняшний день использовано без малого 90 процентов полученной вакцины. Полностью закончена вакцинация в 11 районах. Самый низкий показатель использования вакцины - в Смирныховском районе.

Столько же районов отчитались о завершении иммунизации населения против вирусного гепатита В.

В область поступили 1000 доз коревой вакцины для иммунизации взрослых, входящих в группу риска.

<http://www.sakhalin.info/news/63283/>

## **21 июля 2010 г. «Портал ОГВ Оренбуржье»**

### **Около 660 тыс. оренбуржцев в 2010 г. пройдут иммунизацию в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье»**

Вакцинацией против вирусного гепатита В будет охвачено 30 тыс. взрослых до 55 лет; против кори – 2 тыс. взрослых до 35 лет; свыше 26 тыс. детей первого года жизни будут привиты против полиомиелита; 500 тыс. человек (детей и взрослых) пройдут вакцинацию против гриппа.

Законченный курс иммунизации инактивированной полиомиелитной вакциной получили 13 616 детей первого года жизни (52,3 процента от плана). Завершена иммунизация против кори взрослых в возрасте до 35 лет.

Первую и вторую прививку против гепатита В получили 26,8 тыс. человек (89,5 процента от числа подлежащих). Кроме того, в июле текущего года завершается вакцинация против гепатита В контингентов 2009 года. Иммунизация проводится в соответствии с сетевым графиком, охвачено 99 процентов взрослых до 55 лет от числа подлежащих (20 тыс. человек).

В результате принимаемых профилактических мер в области сохраняется устойчивая тенденция снижения заболеваемости гепатитом В: по сравнению с аналогичным периодом 2009 г., заболеваемость снизилась на 30,8 процента.

<http://www.orenburg-gov.ru:8080/magnoliaPublic/regportal/News/NationalProjectsNews/2010-07-21-10-35-26.html>

<http://oren.ru/news/2520819/>

**20 июля 2010 г. «АМИ-ТАСС»**

**Вакцины, входящие в национальный календарь прививок, в поликлиниках Коми имеются, но снизилось количество обращений для вакцинации**

В детских поликлиниках Республики Коми имеются все необходимые вакцины от инфекций, отмеченные в Национальном календаре профилактических прививок. По данным Минздрава Коми все указанные вакцины поступают в регион в необходимых объемах за счет средств федерального бюджета. В настоящий момент Национальный календарь прививок включает 10 обязательных вакцин против полиомиелита, коклюша, столбняка, гепатита, туберкулеза, дифтерии, кори, краснухи, паротита и гриппа.

Вместе с тем в региональном Министерстве здравоохранения обеспокоены тем, что в летний период снизилось количество обращений для вакцинации. Это может привести к росту числа детей незащищенных от серьезных заболеваний, тем более имеются случаи завоза полиомиелита в Российскую Федерацию из соседних стран, отмечает официальный портал республики.

<http://www.ami-tass.ru/article/67140.html>

**20 июля 2010 г. Аргументы и факты Омск**

**Омичи стали меньше болеть. В области снижается уровень заболеваемости.**

За первое полугодие 2010 отмечено снижение уровня заболеваемости

Как сообщает пресс-служба управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Омской области, за первое полугодие 2010 года отмечено снижение уровня заболеваемости по 24 нозологическим формам по сравнению с показателями 2009 года.

Показатели заболеваемости дизентерией снизились в 3,3 раза, клещевым энцефалитом – в 3,2 раза, менингококковой инфекцией - в 2,7 раза, острым вирусным гепатитом В – в 2 раза, острым вирусным гепатитом С – в 1,3 раза, коклюшем – в 2 раза, скарлатиной – в 1,4 раза.

Уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ в Омской области за 6 месяцев 2010г. составил 8835 на 100 тыс.населения, что соответствует уровню 2009года. В структуре заболеваемости преобладают дети до 14 лет – 68,7%. В этом году лабораторно подтверждено 149 случаев гриппа. В 2010г. уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ не превышал эпидемические пороги.

Не регистрировались брюшной тиф, дифтерия, корь, полиомиелит, столбняк, малярия.

Вместе с тем, зарегистрирован рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологии в 1,2 раза, острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии в 1,2 раза, вирусным гепатитом А в 2,3 раза.

Всего за 6 месяцев 2010г в Омской области зарегистрировано 207 тысяч случаев инфекционных заболеваний.

<http://www.omsk.aif.ru/health/news/30870>

**19 июля 2010 г. «Проект Четвертая власть»**

**Заболеваемость ОРВИ и гриппом ниже эпидпорога**

За прошлую неделю в Саратове заболеваемость ОРВИ и гриппом по совокупному населению ниже расчетного эпидемического порога на 8,85%. В том числе у детей «0-2 лет» - на 21,74%, «3-6 лет» - на 26,57%, «15 лет и старше» - на 36,38%. В возрастной группе «7-14 лет» заболеваемость выше эпидемического порога на 12,05%.

По области заболеваемость ОРВИ и гриппом на 22,29% ниже расчетного эпидемического порога, но выше уровня заболеваемости предыдущей недели на 5,9%, сообщает региональное управление Роспотребнадзора.

<http://www.4vsar.ru/news/7523.html>

<http://63.ru/factsline/304447.html>

**16 июля 2010 г. «116.ру»**

**Уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом пошел на спад**

За прошедшую неделю в Казани было зарегистрировано 3207 случаев инфекционных заболеваний, что на 2,5% ниже предыдущей недели. Из них 2616 случаев составляют ОРВИ, что на 4,4% ниже предыдущих показателей. До достижения эпидемического порога не хватает всего 0,4%.

В целом по Татарстану, как сообщили в пресс-службе управления Роспотребнадзора, зарегистрировано 4970 случаев заболеваний ОРВИ. Показатель составил 19,3 на 10 тысяч населения. По сравнению с предыдущей неделей заболеваемость снизилась на 8% и ниже эпидемического порога на 15,4%.

<http://116.ru/newslines/303227.html>



## Материалы СМИ о ситуации по гриппу птиц

### Ситуация в мире

**20.07.2010, Россельхознадзор**

#### **Об изменении зоны действия временных ограничений по гриппу птиц в Нидерландах**

В связи с улучшением эпизоотической обстановки в Нидерландах по низкопатогенному гриппу птиц H7N4, Россельхознадзором принято решение изменить зону действия временных ограничений с провинции Северный Брабант на муниципалитет Дерне.

В дополнение к указанию Россельхознадзора от 24 мая 2010 года ФС-АС-2/5016 сообщаем, что в пункте 4 ветеринарных сертификатах на экспортируемые из Нидерландов в Российскую Федерацию мясо птицы и сырые мясoproductы из птицы, а также суточных цыплят, индюшат, утят, гусят и инкубационные яйца этих видов птиц после записи «- гриппа птиц, подлежащего, подлежащего с Санитарным кодексом наземных животных МЭБ) обязательной декларации – в течение последних 6 месяцев на территории страны-члена ЕС» вместо записи «кроме провинции Северный Брабант» должна быть внесена запись «кроме муниципалитета Дерне».

Эта запись должна быть заверена подписью и печатью ветеринарного врача, оформившего этот ветеринарный сертификат.

Подробнее с указанием можно ознакомиться здесь: <http://www.fsvps.ru/fsvps/laws/1347.html>.

### Ситуация в СНГ

Существенной информации не зафиксировано.

### Ситуация в России

**22 июля 2010 г. ИА «ФедералПресс – Восточная Сибирь»**

#### **Ветеринарная служба Приангарья направила 30% средств на приобретение вакцин**

30% средств из бюджета ветеринарной службы Иркутской области в этом году было затрачено на приобретение вакцины от наиболее опасных заболеваний животных – ящура, классическая чума, сибирская язва, птичий грипп, лейкоз.

Как сообщил сегодня, 22 июля, руководитель службы ветеринарии по Иркутской области Борис Балыбердин на пресс-конференции, где присутствовал корреспондент «ФедералПресс», на эти цели был направлен 1 млн рублей.

«Всего финансирование ветеринарной службы из областного бюджета в 2010 году составило 3,5 млн рублей, из бюджета федерации – порядка 10 млн рублей, -- рассказал Борис Балыбердин. – Нами проведена большая работа, благодаря чему за первое полугодие крупных инфекционных заболеваний на территории Иркутской области не зарегистрировано».

Как отметил Борис Балыбердин, с начала года в Иркутской области от ящура было привито около 10 тыс. голов крупного рогатого скота, от птичьего гриппа – 192 тыс. домашних птиц, от классической чумы свиней – 266 тыс. особей, от сибирской язвы – 8,8 тыс. животных, от бруцеллеза – 156 тыс., от лейкоза крупного рогатого скота 151 тыс.

[http://sibinform.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=7198&Itemid=7](http://sibinform.com/index.php?option=com_content&task=view&id=7198&Itemid=7)

**20 июля 2010 г. «АМИ-ТАСС»**

#### **В Приморье завершилась диспансеризация животных, против опасных заболеваний**

В приморских хозяйствах завершилась массовая весенняя диспансеризация животных. В рамках диспансеризации ветеринары проводили профилактическую вакцинацию и исследования животных на особо опасные заболевания, сообщили в пресс-службе администрации Приморского края.

По данным Управления ветеринарии края, за полгода против ящура привито почти 67 тыс. голов крупного рогатого скота /106% от плана/, против сибирской язвы 72 тыс. /140%/, против чумы обработано 70,7 тыс. свиней /118%/.

Животные также исследовались на бруцеллез, туберкулез и лейкоз. На бруцеллез проверено 45,6 тыс. голов крупного рогатого скота, на лейкоз - 47,8 тыс. На туберкулез обследовано более 52 тыс. коров и телят.

Помимо этого, сотрудники ветеринарной службы в течение полугодия проводили вакцинацию домашней птицы против вируса птичьего гриппа. Бесплатные прививки против птичьего гриппа получили более 83,5 тыс. домашних птиц, сообщили в пресс-службе краевой администрации.

<http://www.ami-tass.ru/article/67142.html>

**16 июля 2010 г. «МК.ру»**

#### **Птичий грипп нашли в Тропаревском парке**



Вирус птичьего гриппа обнаружили в результате экологического обследования, проведенного на московских водоемах, столичные ученые

Новую хворь, насторожившую специалистов, назвали А/Н6N2, или просто А/Чайка/Москва.

Как сообщили “МК” в агентстве “Информнаука”, вирус выделили из фекалий озерной чайки, собранных на берегу пруда в Тропаревском парке Москвы. Исследованием выделенного вируса занимались специалисты сразу нескольких столичных институтов, в частности Института полиомиелита и вирусных энцефалитов РАМН и ВНИИ экспериментальной ветеринарии РАСХН. Оказалось, что он не представляет опасности для человека и даже для самих диких птиц. Опасаться вируса надо будет только тогда, когда он попадет к домашним пернатым: у них может сформироваться более опасный его вариант.

Появление гриппа А/Чайка/Москва, по словам специалистов, только напоминает нам, что вирусы гриппа продолжают циркулировать по миру. Судя по структуре, А/Н6N2 представляет собой гибрид типичных вирусов уток и специализированных вирусов чаек. Впрочем, в его ДНК “замешаны” также гены, распространенные среди вирусов Западной Европы и Юго-Восточной Азии. Очевидно, откуда их занесли перелетные птицы.

Несмотря на то что вирус А/Чайка/Москва не приспособлен к размножению в организме млекопитающих, у столичных ученых его появление вызвало тревогу. Во-первых, подобно этому вирусу, в городскую черту и ее окрестности могут проникнуть и другие вирусы, более опасные. Кроме того, вирусы типа Н6 несомненно вносят дополнительный вклад в расширение генофонда вирусов гриппа птиц, циркулирующих в центральной полосе России.

<http://www.mk.ru/social/article/2010/07/16/517085-ptichiy-gripp-nashli-v-troparevskom-parke.html>