

Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 19.04.13 № 01/4546-13-32 (информация о регистрации в мире нового вида вируса гриппа и мерах профилактики)

**О мониторинге за циркуляцией
вируса гриппа А/Н7N9/**

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информирует, что по данным, поступившим по сети международных координаторов ВОЗ в рамках реализации ММСП-2005, по состоянию на 18.04.2013 в КНР количество лабораторно подтвержденных случаев заболеваний людей гриппом птиц А(Н7N9) возросло до 82 - в г.Пекине (1), г.Шанхае (31), провинциях Цзянсу (20), Чжэцзян (25), Аньхой (3) и Хэнань (2), в том числе 17 - с летальным исходом – в Шанхае (11), Цзянсу (3), Аньхой (1) и Чжэцзян (2).

По официальной информации ВОЗ генетические исследования изолятов первых трех вирусов гриппа Н7N9, выделенных от людей, установили, что:

вирус содержит группу генов от трех разных вирусов гриппа птиц: шесть генов, кодирующих внутренние белки, подобны генам последних вирусов гриппа Н9N2, обнаруженных в Китае и Южной Корее (вирусы гриппа Н9N2 эндемичны среди птиц, и в том числе домашних птиц, в Азии и других районах); ген белка N подобен гену вирусов гриппа птиц Н1N9, обнаруженных в Южной Корее в 2011г., на Хунцзэху (провинция Цзянсу) в 2010г. и в Чешской Республике в 2005г.; ген белка N относится к евразийской группе вирусов гриппа птиц Н7.

в геноме вируса гриппа Н7N9 имеются черты приспособленности к репликации в организме млекопитающих различных видов, включая людей;

в генах трех изолятов есть различия последовательностей, что позволяет предположить, что было более одной интродукции вируса от животных к людям;

вирусы чувствительны к препаратам-ингибиторам нейраминидазы озельтамивиру и занамивиру, но устойчивы к противовирусным препаратам амантадину и римантадину;

данные изоляты имеют структуру гемагглютинина, сопутствующую низкой патогенности среди птиц, что позволяет предположить легкое или скрытое течение заболевания среди домашней птицы.

Предполагается, что источником заболевания является домашняя птица, также не исключается роль свиней, как одного из резервуаров вирусов гриппа животных. Возможна ограниченная передача вируса от человека к человеку.

Исследования вирусов, а также установление резервуара инфекции и путей передачи продолжаются.

Анализ геномов вирусов гриппа птиц А/Н7N9, размещенных в GeneBank, показал, что обнаружение вирусов гриппа А/Н7N9 (диагностику гриппа А), можно проводить с использованием наборов реагентов для ПЦР, предназначенных для диагностики вирусов гриппа А/В, а идентификацию вирусов гриппа субтипов А/Н7 (в том числе нового вируса гриппа А/Н7N9) с помощью:

- ПЦР-комплекта для амплификации к ДНК Influenzavirus Аи идентификации субтипов Н5 и Н7с электрофоретической детекцией продуктов амплификации в агарозном геле;

- ПЦР-комплекта для амплификации к ДНК Influenzavirus Аи идентификации субтипов Н5, Н7 и Н9с гибридационно-флуоресцентной детекцией по «конечной точке»;

- ПЦР-комплекта для идентификации субтипов Н5, Н7 и Н9Influenzavirus Ас гибридационно-флуоресцентной детекцией в режиме «реального времени».

Идентификация вирусов гриппа субтипа А/Н7 проводится в ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора, а также в референс-центре по мониторингу за инфекциями верхних и нижних дыхательных путей (ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора).

С учетом рекомендаций ВОЗ и CDC, предлагается следующий алгоритм действий для обследования лиц, подозрительных на инфицирование вирусом гриппа птиц А/Н7N9:

1) Оценка клинико-эпидемиологических данных у пациента, являющихся показанием для проведения обследования:

- симптомы тяжелого острого респираторного заболевания, пневмонии, появившиеся не позднее 10 дней после прибытия из страны, в которой зарегистрированы случаи гриппа А/Н7N9 у человека или животных (в настоящее время – Китай, впоследствии список стран может быть дополнен);

- симптомы тяжелого острого респираторного заболевания, пневмонии, появившиеся не позднее 10 дней после контакта с больным гриппом А/Н7N9 (с лабораторным подтвержденным или вероятным случаем гриппа А/Н7N9).

2). Определение вероятного случая гриппа А/Н7N9(случая гриппоподобного заболевания, для которого при лабораторном исследовании методом ПЦР (или при выделении вируса гриппа) обнаруживается вирус гриппа А, при отрицательном результате исследований по определению субтипа вируса гриппа А (Н1N1pdm2009, Н3N2, Н1N1, Н5N1).

3) Подтверждение вероятного случая гриппа А/Н7N9 посредством идентификации вируса гриппа А/Н7N9 (случая гриппоподобного заболевания при наличии лабораторного подтверждения (идентификация субтипа Н7 методом ПЦР или РТГА).

4). Направление выделенных вирусов (и/или биологического материала) от пациентов с вероятным (или подтвержденным) случаем гриппа А/Н7N9 в один из Референс-центров по мониторингу за гриппом и ОРЗ для изучения свойств вирусов и/или их генома.

С целью оптимизации проводимых мониторинговых исследований за циркуляцией вирусов гриппа и других ОРВИ, своевременного выявления инфицирования людей вирусом гриппа птиц А(Н7N9), усиления надзора за циркуляцией вируса гриппа А/Н7N9 у людей, предлагаю:

Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, Главным врачам ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации:

Продолжить проведение мониторинга за заболеваемостью и циркуляцией возбудителей гриппа и ОРВИ, обеспечить своевременное предоставление информации в Роспотребнадзор.

Усилить эпиднадзор за случаями пневмонии неизвестного происхождения.

Организовать и провести совместно с органами управления здравоохранением семинары по вопросам эпидемиологии, клиники, лабораторной диагностики гриппа птиц А(Н7N9).

Проанализировать готовность лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации к проведению лабораторных исследований на наличие вируса гриппа птиц А(Н7N9).

Представить в срок до 26.04.2013 информацию об имеющемся запасе диагностических наборов для ПЦР-исследований вируса гриппа птиц А(Н7N9) и принимаемых мерах по его обеспечению (пое-mail: Aizatulina_RR@gsen.ru, факс 499 973 15 49).

1.6. Обеспечить проведение исследований и направление выделенных вирусов (и/или биологического материала), а также нетипируемых вирусов гриппа А в материале от пациентов с вероятным (или подтвержденным) случаем гриппа А/Н7N9 или при подозрении на таковые - в ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора (референс-центр по мониторингу за высокопатогенными штаммами вируса гриппа) или в ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора (референс-центр по мониторингу за инфекциями верхних и нижних дыхательных путей) для верификации и проведения углубленных исследований вируса.

1.7. Отбор проб и транспортировку материала осуществлять в соответствии с требованиями методических рекомендаций по работе с вирусом высокопатогенного гриппа.

1.8. Обеспечить незамедлительное информирование Роспотребнадзора в случае подозрения на заболевание гриппом птиц А(Н7N9).

2. Руководителям органов управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации:

2.1. Обеспечить информирование специалистов ЛПУ об эпидситуации по гриппу птиц А(Н7N9), об особенностях клинического течения заболевания, о необходимости тщательного сбора эпиданамнеза в случае обращения за медицинской помощью лиц с подозрением на пневмонию и с тяжелой острой респираторной инфекцией.

2.2. Организовать направление материала от больных, с учетом клинико-эпидемиологического анамнеза, в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации.

2.3. Взять на контроль обследование больных в соответствии с указанными рекомендациями.

2.4. Обеспечить направление информации о случаях, подозрительных на грипп птиц А(Н7N9), в управления Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации.

3. Директорам ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора (А.Н. Сергеев), ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора (В.И. Покровский) обеспечить:

3.1. Ежедневный мониторинг эпидемиологической ситуации по гриппу птиц А(Н7N9) с подготовкой и представлением соответствующего анализа и рекомендаций в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

3.2. Поведение идентификации вирусов гриппа субтипа А/Н7 и изучения генетической структуры вируса гриппа птиц А(Н7N9).

Руководитель

Г.Г. Онищенко

ПРИЛОЖЕНИЕ

Информация Всемирной организации здравоохранения по случаям заболеваний в Китае, вызванным вирусом гриппа Н7N9.

В течение нескольких прошедших недель ВОЗ получила из Китая сообщения о заражении людей вирусом гриппа А(Н7N9). Вирусы гриппа А(Н7N9) являются одной из подгрупп более крупной группы вирусов гриппа Н7, которые обычно циркулируют среди птиц.

Случаи заражения людей вирусами гриппа Н7 других подгрупп (Н7N2, Н7N3 и Н7N7) регистрировались ранее в Нидерландах, Италии, Канаде, Соединенных Штатах Америки, Мексике и Соединенном Королевстве. Большая часть из этих случаев заражения произошла в связи со вспышками среди домашней птицы. За исключением одного летального исхода, произошедшего в Нидерландах, заражение в основном приводило к конъюнктивиту и слабым симптомам со стороны верхних дыхательных путей.

По состоянию на 12 апреля 2013 органы общественного здравоохранения Китая сообщили о 38 случаях заражения людей новым вирусом гриппа А(Н7N9), из них у 10 человек зарегистрирован летальный исход. Зарегистрированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа А(Н7N9) произошли в четырех провинциях Китая (Цзянсу, Чжэцзян, Аньхой и Шанхай) и по предварительным данным не связаны между собой.

Было отмечено два семейных кластера. Помимо этих двух кластеров, случаев заболевания среди вступавших в контакт лиц или работников общественного здравоохранения, связанных с больными в подтвержденных случаях, зарегистрировано не было.

Эпидемиология

Источник инфекции и способ передачи в настоящее время не известны. Связи со вспышками заболевания среди животных или явного контакта с животными установлено не было. Некоторые из больных в подтвержденных случаях контактировали с животными или со средой, в которой находились животные. Вирус был обнаружен у голубя на рынке в Шанхае. Рассматривается возможность передачи вируса от животного человеку, как и возможность передачи вируса от человека человеку. Семейный кластер повышает вероятность передачи от человека к человеку, но два случая в этом кластере не были лабораторно подтверждены, и нет других доказательств, указывающих на устойчивую передачу вируса среди людей.

Клинические проявления

Главной клинической особенностью у большинства пациентов являются респираторные заболевания, приводящие к тяжелой пневмонии. Симптомы включают лихорадку, кашель и затрудненное дыхание. Пациентам требовался интенсивный уход и искусственная вентиляция легких. Тем не менее, информация о полной картине заболевания, которое может вызвать данная инфекция, по-прежнему является ограниченной.

Вирусология

Ген гемагглютинина генетически отличается от гена ГА других вирусов гриппа Н7. Шесть внутренних генов получены от вирусов гриппа А(Н9N2), циркулирующих среди птиц в восточной Азии. Ген нейраминидазы подобен генам нейраминидазы вирусов гриппа А(Н1N9), выявлявшихся у птиц в прошлые годы.

Секвенирование показало, что гены вирусов гриппа А(Н7N9) в первых случаях заболевания в Китае имеют птичье происхождение. Тем не менее, у этих генов также наблюдаются признаки адаптации к размножению в организме млекопитающих различных видов. Эта адаптация включает способность связываться с рецепторами клеток млекопитающих и размножаться при

температурах, близких к нормальной температуре тела млекопитающих (которая ниже, чем у птиц).

Лечение

Лабораторное тестирование, проведенное в Китае, показало, что вирусы гриппа А(Н7N9) чувствительны к противогриппозным препаратам, которые известны как ингибиторы нейраминидазы (озельтамивир и занамивир). Выяснено, что, если принимать эти препараты на ранней стадии болезни, они эффективны против инфекции, вызываемой сезонным вирусом гриппа и вирусом гриппа А(Н5N1). Тем не менее, в настоящее время нет опыта использования данных препаратов для борьбы с инфекцией, вызываемой вирусом гриппа Н7N9.

Профилактика

В настоящее время нет вакцины для профилактики заражения вирусом гриппа А(Н7N9), однако вирусы первых заболевших уже выделены и охарактеризованы. Первым этапом разработки вакцины является отбор кандидатных вирусов, которые могут в дальнейшем использоваться для разработки вакцины. Чтобы определить лучшие кандидатные вирусы, ВОЗ, в сотрудничестве с партнерами, продолжает характеризовать имеющиеся вирусы гриппа А(Н7N9).

Хотя источник инфекции и способ передачи еще не определены, для предотвращения заражения разумно соблюдать надлежащую гигиену.

Текущая деятельность.

После выявления первого случая ВОЗ следит за ситуацией и работает с партнерами для обеспечения высокой степени готовности на тот случай, если выяснится, что новый вирус достаточно трансмиссивен для того, чтобы вызывать вспышки среди населения. Кроме того, осуществляется взаимодействие ВОЗ с ветеринарными службами с целью изучения возможной циркуляции вируса среди животных. При условии тесного контакта (в семье), некоторые вирусы способны вызывать ограниченную передачу от человека к человеку, но недостаточно трансмиссивны, чтобы вызывать большие вспышки среди населения.

К действиям, предпринимаемым ВОЗ при координации с национальными органами власти и техническими партнерами, относятся следующие:

- В соответствии с Международными медико-санитарными правилами (ММСП) странам предоставляется информация.
- Усиленный эпиднадзор за случаями пневмонии неизвестного происхождения для обеспечения раннего выявления и лабораторного подтверждения новых случаев.
- Эпидемиологическое расследование, включая оценку подозреваемых случаев и лиц, вступавших в контакт с заболевшими, о которых известно.
- Тесное сотрудничество с ветеринарными партнерами, а именно, Международным эпизоотическим бюро (МЭБ), Продовольственной и сельскохозяйственной организацией ООН (ФАО) и Экспертной сетью МЭБ/ФАО по гриппу животных (OFFLU) для изучения возможной циркуляции этого вируса среди животных и для обеспечения обмена материалами и информацией, включая реагенты для лабораторных тестов, между ветеринарными лабораториями и лабораториями общественного здравоохранения.
- Постоянная оценка ситуационного риска при сотрудничестве с Глобальной сетью ВОЗ по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер (ГСЭГОМ), которая включает в себя сотрудничающие и референс-центры по гриппу ВОЗ, национальные центры по гриппу и головные контрольные лаборатории; с ветеринарными лабораториями, координируемыми в рамках сотрудничества ВОЗ и OFFLU, и с другими техническими партнерами.

Рекомендации ВОЗ

С учетом текущей ситуации и имеющейся информации ВОЗ рекомендует следующее:

- Если лаборатории, проводящие тестирование на вирусы гриппа, выявляют при помощи ОТ-ПЦР-тестов вирус гриппа А, используя праймеры для консервативных генов матричного белка, а затем выясняют, что результаты тестов, в которых используются имеющиеся в настоящее время праймеры Н1, Н3 и Н5, являются отрицательными, такие несубтипированные вирусы гриппа А необходимо срочно отправлять в сотрудничающий центр ВОЗ для дальнейшего анализа.

- Если лаборатория государства-члена обнаруживает такой несубтипированный вирус гриппа А, об обнаружении, как это требуется в соответствии с ММСП, необходимо через национальных координаторов по Международным медико-санитарным правилам сообщить ВОЗ.
- Используется такая же стратегия эпиднадзора, как для случаев заражения людей вирусом высокопатогенного гриппа птиц А(Н5N1).
- Клиницисты и лабораторные специалисты должны рассмотреть возможность заражения гриппом у любого человека, у которого отмечается тяжелое острое респираторное заболевание.
- Клиницисты должны соблюдать стандартные правила инфекционного контроля и отслеживать контакты вокруг таких случаев.
- Кроме того, стандартные правила необходимо применять при активном расследовании кластеров случаев тяжелой острой респираторной инфекции и случаев такой инфекции у работников общественного здравоохранения, которые оказывали уход за больными с тяжелым острым респираторным заболеванием.
- ВОЗ не рекомендует проводить специальный скрининг в пунктах въезда в связи с данным событием и вводить какие-либо ограничения на поездки или торговлю.

Временное руководство по определениям случаев, предназначенных для использования при расследовании случаев нового гриппа А(Н7N9), разработанное центром по контролю за инфекционными заболеваниями СДС.

Временное руководство предназначено для специалистов в области здравоохранения, проводящих расследования случаев заражения новым вирусом гриппа А(Н7N9).

Определения случаев

Подтвержденный случай: Случай заболевания, вызванный новым вирусом гриппа А(Н7N9), подтвержденный лабораторным методом.

Вероятный случай: Имеющий сопоставимое с гриппом заболевание больной, у которого результаты проводимого посредством полимеразной цепной реакции с обратной транскриптазой (ОТ-ПЦР) в реальном времени лабораторного диагностического тестирования на грипп А положительны, на Н1 отрицательны, на Н1pdm09 отрицательны и на Н3 отрицательны, и поэтому субтип не определяется.

Больной, находящийся на обследовании: Имеющий сопоставимое с гриппом заболевание больной, соответствующий любому из следующих критериев заражения, и в случае с которым о лабораторном подтверждении неизвестно, или его результаты ожидаются, или в случае с которыми результаты тестирования не достаточно полны для подтверждения заражения вирусом гриппа А.

- Больной, который недавно вступал в контакт (в период не более 10 дней до появления симптомов заболевания) с больным в подтвержденном или вероятном случае заражения новым вирусом гриппа А(Н7N9).

ИЛИ

- Больной, который недавно совершал поездку (в период не более 10 дней до появления симптомов заболевания) в страну, где недавно были выявлены случаи заражения людей новым вирусом гриппа А(Н7N9)¹, или про которую известно, что в ней среди животных циркулируют новые вирусы гриппа А(Н7N9).

При диагностическом тестировании можно отдавать приоритет находящимся на обследовании больным с тяжелым респираторным заболеванием (включая рентгенологически подтвержденную пневмонию, острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС) или другое тяжелое респираторное заболевание) неизвестного происхождения.

¹ К числу стран, которые в последнее время сообщали о случаях заражения людей новым вирусом гриппа А(Н7N9) относятся: Китай.

Расследование случаев и тестирование

1. Больные, имеющие сопоставимое с гриппом заболевание, которые также соответствуют одному из нижеприведенных критериев заражения, должны пройти ОТ-ПЦР-тестирование на грипп. Решение относительно диагностического тестирования на грипп с использованием ОТ-ПЦР должно проводиться с учетом имеющейся клинической и эпидемиологической информации, а также при подозрении на заражение вирусом гриппа А(Н7N9):
 - Больные, недавно совершившие поездку в страны, где недавно были выявлены случаи заражения людей новым вирусом гриппа А(Н7N9), особенно если недавно был непосредственный или тесный контакт с животными (например, с дикими птицами, домашней птицей или свиньями), или о которых известно, что там происходит циркуляция вирусов гриппа А(Н7N9) среди животных. В настоящее время Китай является единственной страной, которая недавно сообщила о случаях заражения людей новым гриппом А(Н7N9).
 - Больные, недавно контактировавшие с людьми, с подтвержденными случаями заражения новым вирусом гриппа А(Н7N9).
2. Необходимо взять у этих больных носоглоточный мазок или аспират, поместить мазок или аспират в среду для транспортировки вирусов и направить в лабораторию.
3. Если с учетом текущих клинических и эпидемиологических критериев скрининга, есть подозрение на заражение вирусом гриппа А(Н7N9), то при соблюдении надлежащих мер инфекционного контроля для новых вирулентных вирусов гриппа необходимо осуществить забор материала и направить его на исследование в установленном порядке.
4. Любой образец с несубтипированным вирусом гриппа А незамедлительно направляется для дополнительного диагностического тестирования в лаборатории в установленном порядке.
5. Имеющиеся диагностические экспресс-тесты на грипп не всегда могут выявить птичий или варианты вирусы гриппа А в респираторных образцах. Вследствие этого, отрицательный результат диагностического экспресс-теста на грипп не исключает заражения вирусами гриппа. Кроме того, положительные результаты теста на грипп А не могут подтвердить заражение вариантным или птичьим вирусом гриппа, поскольку эти тесты не распознают субтипы вируса гриппа А (они не дифференцируют человеческие вирусы гриппа А и птичий или варианты вирусы). Поэтому, если результат диагностического экспресс-теста на грипп А является положительным, и есть опасение относительно заражения новым вирусом гриппа А, необходимо отправить материал на дополнительное исследование (субтипирование). Решение относительно клинического лечения не следует принимать на основании отрицательного результата диагностического экспресс-теста на грипп, поскольку тест имеет всего лишь ограниченную чувствительность.

Инфекционный контроль

1. Медицинский персонал, оказывающий уход за больными, находящимися на обследовании больных с подозрением на заболевание, вызванное новым вирусом гриппа А(Н7N9), должен соблюдать стандартные меры предосторожности, а также меры защиты от воздушно-капельной и контактной передачи, включая защиту глаз.
2. Необходимо расследовать все кластеры респираторных заболеваний среди медицинского персонала, оказывающего уход за больными с тяжелым острым респираторным заболеванием.

Лечение

1. Больные, госпитализированные с подозрением на грипп, в том числе с подозрением на заражение новым вирусом гриппа Н7N9, должны как можно раньше получить лечение противовирусными препаратами (пероральный озельтамивир и ингалируемый занамивир), не ожидая лабораторного подтверждения.

2. Лица из групп риска (лица младше 5 лет, от 65 лет и старше и те, у кого есть определенные фоновые состояния здоровья) с подозрением на грипп любой тяжести, включая подозрение на заражение новым вирусом гриппа H7N9, должны как можно раньше получить лечение противогриппозными противовирусными препаратами (пероральный озельтамивир и ингалируемый занамивир), не ожидая лабораторного подтверждения.
3. Противовирусное лечение является наиболее эффективным, если начинать его максимально рано после появления симптомов заболевания. Раннее начало лечения обеспечивает более оптимальный клинический ответ, хотя лечение болезни умеренной тяжести, тяжелой или прогрессирующей болезни, начатое через 48 часов после появления симптомов, может быть эффективным.

Памятка о профилактике заражения людей вирусом гриппа А(Н7N9)

Вирус гриппа А(Н7N9)

Вирусы гриппа АН7 - группа вирусов гриппа, которые обычно циркулируют среди птиц. Однако, случаи заражения людей вирусами гриппа Н7 других подгрупп (Н7N2, Н7N3 и Н7N7) с 1996 по 2012 год регистрировались в Нидерландах, Италии, Канаде, Соединенных Штатах Америки, Мексике и Соединенном Королевстве (в клинике - конъюнктивит и симптомы ОРВИ). В Китае впервые зарегистрированы случаи заражения людей вирусом гриппа Н7N9.

Основные симптомы заболевания

У заболевших с данной инфекцией регистрируется тяжелая пневмония. Симптомы включают лихорадку, кашель и затрудненное дыхание.

Источник заражения

До настоящего времени точный источник заражения людей не установлен.

В ряде случаев отмечен контакт заболевших с животными или со средой их обитания. Возможность передачи вируса от животного человеку изучается.

Как можно предотвратить заражение вирусом гриппа А(Н7N9)

Для предотвращения заражения необходимо соблюдать базовые правила:

- Мойте руки до, во время и после приготовления еды, до того, как принимаете пищу, после пользования туалетом, после обращения с животными или отходами животноводства, когда у вас грязные руки и при оказании ухода, если кто-то у Вас дома болен. Гигиена рук предотвратит передачу инфекции самому себе (от прикосновения к загрязненным поверхностям), пациентам, медицинским работникам и другим лицам в больницах. Мойте руки с мылом под проточной водой или используйте дезинфицирующее средство для рук на основе спирта.
- При кашле и чихании прикрывайте рот и нос медицинской маской, платком, рукавом или согнутым локтем; после контакта с респираторными выделениями проведите гигиенические процедуры для рук.
- Употребляйте в пищу только термически обработанное мясо птицы. При приготовлении следует достигать температуры более 70°C во всех частях блюда. Употреблять надлежащим образом подготовленное и приготовленное мясо, в том числе мясо домашней и охотничье-промысловой птицы, безопасно.
- Не следует употреблять есть мясо больных животных и птиц. Употребление в пищу сырого мяса и сырых блюд на основе крови не рекомендуется.

При поездках в КНР:

- Не рекомендуется посещать рынки живой птицы и фермы в районах, где были зарегистрированы случаи заражения людей.

- Избегать контакт с живыми животными и птицами, а также поверхностями, с которыми они соприкасаются.

После возвращения из страны, в которой зарегистрированы случаи заболевания гриппом нового типа, необходимо:

Следить за состоянием своего здоровья и измерять температуру в течение 10 дней. В случае недомогания, температуры и/или других симптомов заболевания, немедленно обращаться к врачу.

Проведенное в Китае лабораторное тестирование показало, что вирусы гриппа А(Н7N9) чувствительны к противогриппозным препаратам, известным как ингибиторы нейраминидазы, которые необходимо принимать на ранней стадии болезни. Но опыт их использования для борьбы с инфекцией, вызываемой вирусом гриппа Н7N9, отсутствует.

Часто задаваемые вопросы о заражении людей вирусом гриппа птиц А(Н7N9) в Китае

1. Что такое вирус гриппа А(Н7N9)?

Вирусы гриппа А Н7 являются группой вирусов гриппа, которые обычно циркулируют среди птиц. Вирусы гриппа А(Н7N9) являются одной из подгрупп в более крупной группе вирусов гриппа Н7. Хотя иногда обнаруживалось, что некоторые вирусы гриппа Н7 (Н7N2, Н7N3 и Н7N7) заражают людей, вплоть до недавних сообщений из Китая случаев заражения людей вирусами гриппа Н7N9 не отмечалось.

2. Каковы основные симптомы заражения человека вирусом гриппа А(Н7N9)?

До сих пор у заболевших с данной инфекцией регистрировалась тяжелая пневмония. Симптомы включают лихорадку, кашель и затрудненное дыхание. Тем не менее, информация о полной картине заболевания, которое может вызвать заражение вирусом гриппа А(Н7N9), по-прежнему является ограниченной.

3. Почему сейчас этот вирус заражает людей?

До настоящего времени ответ на этот вопрос не получен, так как неизвестен источник заражения людей. Тем не менее, анализ генов вирусов свидетельствует о том, что, хотя они произошли от вирусов птиц, у них наблюдаются признаки адаптации к размножению в организме млекопитающих различных видов. Эта адаптация включает способность связываться с клетками млекопитающих и размножаться при температурах, близких к нормальной температуре тела млекопитающих (которая ниже, чем у птиц).

4. Что известно о предшествующих случаях заражения людей вирусом гриппа Н7 в мире?

С 1996 по 2012 год случаи заражения людей вирусами гриппа Н7 (Н7N2, Н7N3 и Н7N7) были отмечены в Нидерландах, Италии, Канаде, Соединенных Штатах Америки, Мексике и Соединенном Королевстве. Большая часть из этих случаев заражения произошла в связи со вспышками среди домашней птицы. За исключением одного летального исхода, произошедшего в Нидерландах, заражение в основном приводило к конъюнктивиту и слабым симптомам в верхних дыхательных путях. До настоящего момента в Китае не регистрировались случаи заражения людей вирусами гриппа Н7.

5. Отличается ли вирус гриппа А(Н7N9) от вирусов гриппа А(Н1N1) и А(Н5N1)?

Да. Все три вируса являются вирусами гриппа А, но они отличаются друг от друга. Вирусы гриппа Н7N9 и Н5N1 считаются вирусами гриппа животных, иногда заражающими людей. Вирусы гриппа Н1N1 можно подразделить на те, которые обычно инфицируют людей, и на те, которые обычно инфицируют животных.

6. Как люди заражались вирусом гриппа А(Н7N9)?

Некоторые из заболевших с подтвержденной болезнью контактировали с животными или со средой их обитания. Вирус был обнаружен у голубя на рынке в Шанхае. Пока не известно, как заражались люди. Так же, как возможность передачи от человека человеку, изучается возможность передачи от животного человеку.

7. Как можно предотвратить заражение вирусом гриппа птиц А(Н7N9)?

Хотя источник инфекции и способ передачи точно не известны, для предотвращения заражения благоразумно соблюдать базовые правила гигиены. К их числу относится гигиена рук, респираторная гигиена и меры по обеспечению безопасности пищевых продуктов.

Гигиена рук:

- Мойте Ваши руки до, во время и после приготовления еды, до того, как Вы принимаете пищу, после пользования туалетом, после обращения с животными или отходами животноводства, когда у вас грязные руки и при оказании ухода, если кто-то у Вас дома болен. Гигиена рук предотвратит передачу инфекции самому себе (от прикосновения к загрязненным поверхностям), пациентам, медицинским работникам и другим лицам в больницах.

- Мойте руки с мылом под проточной водой или используйте дезинфицирующее средство для рук на основе спирта.

Респираторная гигиена:

- При кашле и чихании прикрывайте Ваш рот и нос медицинской маской, платком, рукавом или согнутым локтем; сразу после использования выбрасывайте использованный платок в мусорное ведро с крышкой; после контакта с респираторными выделениями проведите гигиенические процедуры для рук.

8. Безопасно ли есть мясо, то есть продукты птицеводства и свиноводства?

Вирусы гриппа не передаются при употреблении в пищу надлежащим образом приготовленной еды. Поскольку вирусы гриппа инактивируются нормальными температурами, используемыми при приготовлении (такие, при которых температура еды достигает 70°C во всех частях (очень горячо) и нет «розовых» частей), есть надлежащим образом подготовленное и приготовленное мясо, и в том числе мясо домашней и охотничье-промысловой птицы, безопасно.

Не следует есть мясо больных животных.

В районах, где происходят вспышки, продукты из мяса можно спокойно употреблять в пищу при условии, что при приготовлении еды эти продукты были надлежащим образом приготовлены и надлежащим образом обработаны. Употребление в пищу сырого мяса и сырых блюд на основе крови не рекомендуется.

9. Безопасно ли посещать рынки живой птицы и фермы в районах, где были зарегистрированы случаи заражения людей?

При посещении рынков живой птицы избегайте контакта с живыми животными и поверхностями, с которыми соприкасаются животные. Если Вы живете на ферме и разводите животных для употребления в пищу, например свиней и домашнюю птицу, обязательно держите детей подальше от больных и мертвых животных, содержите животных разных видов отдельно, насколько это возможно, и незамедлительно сообщайте местным органам власти о любых случаях заболевания и гибели животных. Больных и мертвых животных нельзя разделывать и готовить для употребления в пищу.

10. Есть ли вакцина против вируса гриппа А(Н7N9)?

В настоящее время нет вакцины для профилактики заражения вирусом гриппа А(Н7N9). Тем не менее, вирусы первых заболевших уже были выделены и охарактеризованы. Первым этапом разработки вакцины является отбор кандидатных вирусов, которые могли бы быть использованы для производства вакцины. ВОЗ проводит работу по их определению.

11. Есть ли лекарство против инфекции, вызываемой гриппом А(Н7N9)?

Проведенное в Китае лабораторное тестирование показало, что вирусы гриппа А(Н7N9) чувствительны к противогриппозным препаратам, известным как ингибиторы нейраминидазы (озельтамивир и занамивир). Выяснено, что, если принимать эти препараты на ранней стадии болезни, они эффективны против инфекции, вызываемой сезонным вирусом гриппа и вирусом гриппа А(Н5N1). Тем не менее, в настоящее время нет опыта использования данных препаратов для борьбы с инфекцией, вызываемой вирусом гриппа Н7N9.

12. Подвергается ли связанному с вирусом гриппа птиц А(Н7N9) риску население в целом?

Знания об этих случаях заражения пока недостаточны, чтобы определить, есть ли значительный риск распространения вируса среди населения. Такая возможность является предметом эпидемиологических исследований, проходящих в настоящее время.

13. Подвергаются ли связанному с вирусом гриппа птиц А(Н7N9) риску работники общественного здравоохранения?

Работники общественного здравоохранения часто вступают в контакт с больными, имеющими инфекционные заболевания. Вследствие этого ВОЗ рекомендует постоянно соблюдать в медицинских учреждениях меры профилактики и борьбы с инфекциями и пристально следить за состоянием здоровья медицинских работников. Наряду со стандартными мерами предосторожности

работники, ухаживающие за теми, у кого подозревается или подтверждено заражение вирусом гриппа А(Н7N9), должны принимать дополнительные меры предосторожности

14. Какие начались расследования?

Местные и национальные органы власти предпринимаят, помимо прочих, следующие меры:

- Усиленный эпиднадзор за случаями пневмонии неизвестного происхождения для обеспечения раннего выявления и лабораторного подтверждения новых случаев;
- Эпидемиологическое расследование, включая оценку подозреваемых случаев и лиц, вступавших в контакт с заболевшими, о которых известно;
- Тесное сотрудничество с ветеринарными органами для определения источника инфекции.

15. Представляет ли этот грипп пандемическую угрозу?

В случае с любым вирусом гриппа животных, у которого развивается способность заражать людей, существует теоретический риск того, что он вызовет пандемию. Тем не менее, неизвестно, действительно ли вирус гриппа А(Н7N9) мог бы вызвать пандемию.

16. Безопасно ли ездить в Китай? Безопасны ли китайские продукты?

ВОЗ не рекомендует вводить какие-либо ограничений в отношении приезжающих или покидающих Китай лиц, а также ограничений на торговлю. Отсутствуют факты, которые бы связывали нынешние случаи заражения с какими-либо китайскими продуктами