

**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
информационного мониторинга ситуации по гриппу
за период 10.10.2010-16.10.2010**

Выпуск № 29

Содержание

	Стр.
Раздел I. Информация о ситуации по вирусам гриппа человека	2
1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ	2
2. Информация сайта ЕРБ ВОЗ	2
3. Информация сайта Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC)	2
4. Информация сайта CDC	2
5. Информация сайта Минздравсоцразвития РФ	5
6. Информация сайта Роспотребнадзора РФ	5
7. Информация сайта МЭБ	5
8. Дополнительная информация	5
Раздел II. Информация о ситуации по вирусам гриппа животных	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	7
2.1. Эпизоотии высокопатогенного гриппа птиц	7
2.2. Эпизоотии низкопатогенного гриппа птиц	7
3. Дополнительная информация	7
Приложение 1. Научные публикации по проблеме гриппа (представлены в базе данных Scopus в период с 1 по 14 октября 2010 г.)	8
Приложение 2. Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа человека	21
Приложение 3. Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа животных	41

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), Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций, материалы СМИ.

Раздел I. Информация о ситуации по вирусам гриппа человека

1. Информация сайта штаб-квартиры ВОЗ

После 06.08.2010 новые статистические данные о количестве летальных случаев в связи с пандемическим вирусом гриппа А(Н1N1) 2009 на сайте штаб-квартиры ВОЗ **не размещались**. Согласно размещенным 06.08.2010 данным (по состоянию на 1 августа), общее количество летальных случаев в мире превышает 18449 случаев.

http://www.who.int/csr/don/2010_08_06/en/index.html

08.10.2010 размещена обновленная эпидемиологическая информация по гриппу № 118.

(Перевод прилагается к Бюллетеню)

http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_10_08_GIP_surveillance/en/index.html

2. Информация сайта ЕРБ ВОЗ

15.10.2010

В связи с началом зимнего сезона Европейское региональное бюро ВОЗ возобновляет публикацию еженедельных отчетов по надзору за гриппом.

Первый в сезоне еженедельный отчет, доступный на английском и на русском, указывает на то, что в европейском регионе ВОЗ активность гриппа в настоящее время находится на очень низком уровне.

В течение прошлой недели спорадически выявлялись вирусы гриппа А(Н3N2), пандемического гриппа А(Н1N1) и гриппа В. Данные для прогнозирования того, какой тип или субтип вируса будет доминирующим в Европе в этом сезоне, отсутствуют.

Европейское региональное бюро ВОЗ рекомендует применение программ вакцинации для иммунизации населения против вирусов гриппа А(Н3N2), пандемического гриппа А(Н1N1) и гриппа В, которые ВОЗ рекомендовала включить в состав вакцин для зимнего сезона 2010/2011 гг. в северном полушарии.

<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/diseases-and-conditions/influenza/news2/news/2010/10/whoeurope-resumes-weekly-influenza-surveillance-report-as-winter-season-begins>

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

14.10.2010 размещен «Глобальный обзор эпидемиологии гриппа для Европы, с особым акцентом на страны умеренного пояса южного полушария – 40 неделя»

http://ecdc.europa.eu/en/activities/sciadvise/Lists/ECDC%20Reviews/ECDC_DispForm.aspx?List=512ff74f-77d4-4ad8-b6d6-bf0f23083f30&ID=957

4. Информация сайта CDC

- Размещен постер «Делитесь радостью, а не гриппом», призывающий к вакцинации детей против гриппа.

http://www.cdc.gov/flu/pdf/freeresources/family/f_spread_fun_print.pdf

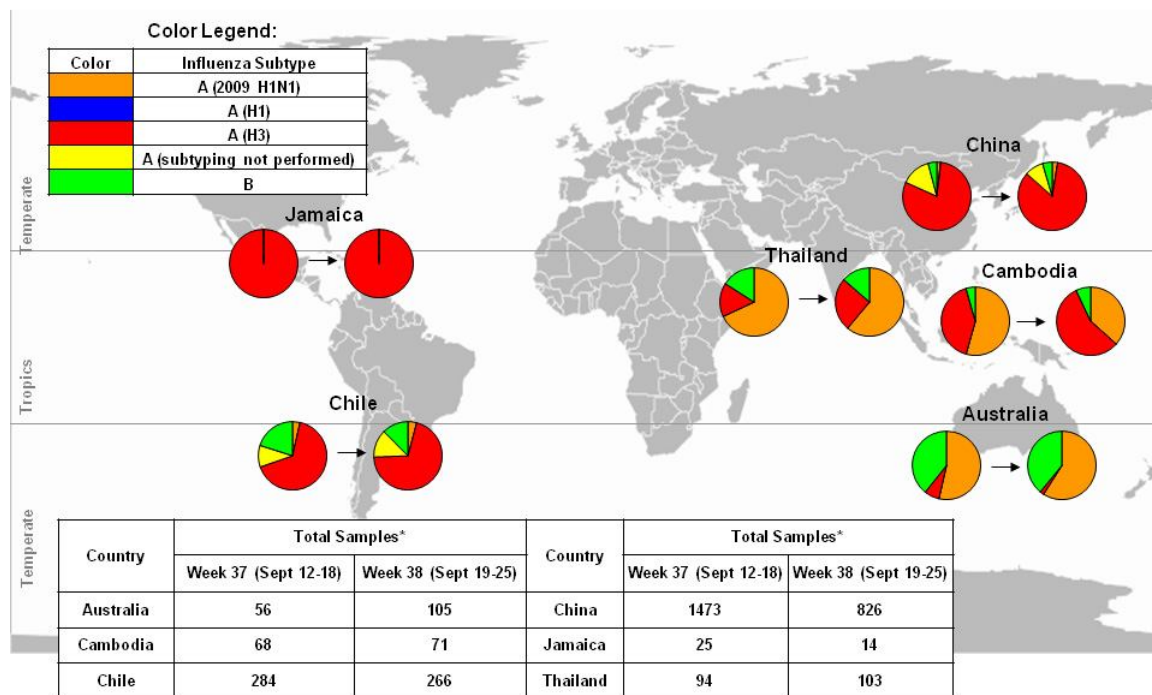
- 14.10.2010 размещен документ **Сезонный грипп: обновленные данные о ситуации в мире.**

(Данная сводка ключевых обновленных данных, связанных с гриппом, была составлена на основе региональных отчетов ВОЗ, отчетов стран, новых данных от сотрудников CDC на местах и других источников. Обновленные данные приводятся по регионам и включают главным образом информацию, собранную с 37 по 39 эпидемиологическую неделю (12 сентября – 2 октября 2010 года).

Proportion of Influenza Subtypes in Select Countries

Week 37 to 38, 2010

Data Source: FluNet (<http://gamapserver.who.int/GlobalAtlas/home.asp>)



*Total Samples = Sum of samples positive for A(2009 H1N1), A(H1), A(H3), A (subtyping not performed), and B.

Умеренный пояс северного полушария

Европа

По данным Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний, на 36 и 37 неделях интенсивность активности гриппа была низкой во всех европейских странах (в 18 странах).

Китай

По данным, предоставленным китайским Национальным центром гриппа, количество положительных на грипп результатов тестов в южных и северных районах страны снизилось с 37 по 38 неделю. На 38 неделе 92,2% положительных на грипп образцов в Южном Китае содержали вирус гриппа А (75% составляли вирусы гриппа H3N2), а 1,5% - вирус гриппа В.

Умеренный пояс южного полушария

Чили

По данным Министерства здравоохранения Чили, количество возникающих случаев гриппоподобного заболевания (ГПЗ) достигло максимума на 37 неделе и резко упало на 39 неделе. Количество случаев гриппа, возникавших на 37-39 неделях, снизилось в сравнении с пиковыми значениями на 35 и 36 неделе, и большинство случаев гриппа было связано с вирусом гриппа A(H3N2).

ЮАР

Количество положительных на грипп образцов, обнаруженных при помощи надзора за гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ), резко уменьшалось каждую неделю с 33 по 39. По данным, предоставленным Национальным институтом инфекционных заболеваний (NICD), вирусы, обнаруженные в положительных на грипп образцах на 39 неделе, представляют собой смесь вирусов гриппа В и гриппа H1N1 2009.

Австралия

По информации Министерства здравоохранения и старения Австралии, на 38 неделе 17% респираторных образцов, протестированных в рамках систем дозорного лабораторного надзора, были положительными на грипп (3%-ный рост в сравнении с 37-ой неделей). На 38 неделе дозорные лаборатории выявили 125 положительных на грипп образцов, из которых 68,8% содержали вирус гриппа H1N1 2009, а 31,2% - вирус гриппа В.

Новая Зеландия

По информации национальной системы надзора за гриппом, показатели ГПЗ резко упали с 33 по 39 неделю и по состоянию на 39 неделю были ниже базовых уровней. На 39 неделе 16 положительных на грипп образцов были выявлены на дозорных (пять образцов) и не дозорных (11 образцов) участках, и 81% образцов был положительным на вирус гриппа H1N1 2009.

Тропики

Таиланд

По информации полевых сотрудников отдела гриппа CDC и Международной программы по новым инфекциям, количество возникающих случаев гриппа в двух провинциях Таиланда, Са Каео (Sa Kaео) и Нахон Фаном (Nakhon Phanom), снизилось с 36 на 37 неделю, и процент протестированных образцов, положительных на грипп, также снизился. На 39 неделе снизилось число случаев в Бангкоке (снижение происходило на протяжении нескольких недель и может указывать на то, что пик активности гриппа прошел), а A(H3N2) был основным субтипом гриппа.

Центральная Америка

В Центральной Америке и Доминиканской республике все образцы 37 и 38 недели, в которых был определен субтип вируса гриппа, содержали вирусы гриппа A(H3N2). В Коста-Рике, Гондурасе и в Доминиканской Республике процент положительных на респираторные вирусы образцов снизился на самой последней отчетной неделе (38 неделя для Коста-Рики, 37 - для Гондураса и 39 - для Доминиканской Республики)

Бангладеш

Среди случаев ГПЗ, в которых проводилось тестирование на грипп, количество положительных образцов неуклонно снижалось с 29 по 39 неделю. На 39 неделе 60 образцов от боль-

ных с ГПЗ были протестированы на грипп, при этом 9 (15%) были положительными на грипп. Вирусы, обнаруженные в положительных на грипп образцах, представляют собой смесь вирусов гриппа А(Н3N2) и гриппа Н1N1 2009.

<http://www.cdc.gov/flu/international/activity.htm>

5. Информация сайта Минздравсоцразвития РФ

14.10.2010 размещен документ **«За последнюю неделю в России отмечено снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ на 9%»**.

<http://www.minzdravsoc.ru/health/flu/32>

6. Информация сайта Роспотребнадзора РФ

14.10.2010 размещен документ **«Информация о ситуации по гриппу и ОРВИ в Российской Федерации в сентябре и первой декаде октября 2010 года»**.

<http://www.rospotrebnadzor.ru/documents/postanov/39435/>

7. Информация сайта 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

8. Дополнительная информация

11.10.2010 Пресс-релиз компании BiondVax

Компания BiondVax начинает исследование фазы IIa универсальной вакцины против гриппа (Universal Flu Vaccine)

Несс-Зиона (Ness Ziona), Израиль – 11 октября 2010 года - BiondVax Pharmaceuticals Ltd. (BNDX на Тель-Авивской фондовой бирже), израильская биофармацевтическая компания, находящаяся на переднем рубеже глобальных усилий, направленных на разработку универсальной вакцины против гриппа, сегодня объявила о том, что начала иммунизацию людей в рамках клинического испытания фазы IIa кандидатной универсальной вакцины против гриппа Multimeric-001. В исследовании будет оцениваться безопасность и иммуногенность вакцины Multimeric-001. Вакцина содержит уникальное, патентованное сочетание консервативных эпитопов белков вируса гриппа, разработанное для стимулирования гуморального (опосредованного антителами) и опосредованного клетками иммунитета к штаммам вирусов гриппа типа А и типа В и предназначенное таким образом для обеспечения защиты от сезонных и пандемических штаммов гриппа.

http://www.biondvax.com/image/users/128084/ftp/my_files/Press%20Releases/BiondVax%20-%20Start%20of%20Phase%20IIa.pdf?id=6075236

Раздел II. Официальная информация о ситуации по гриппу животных

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

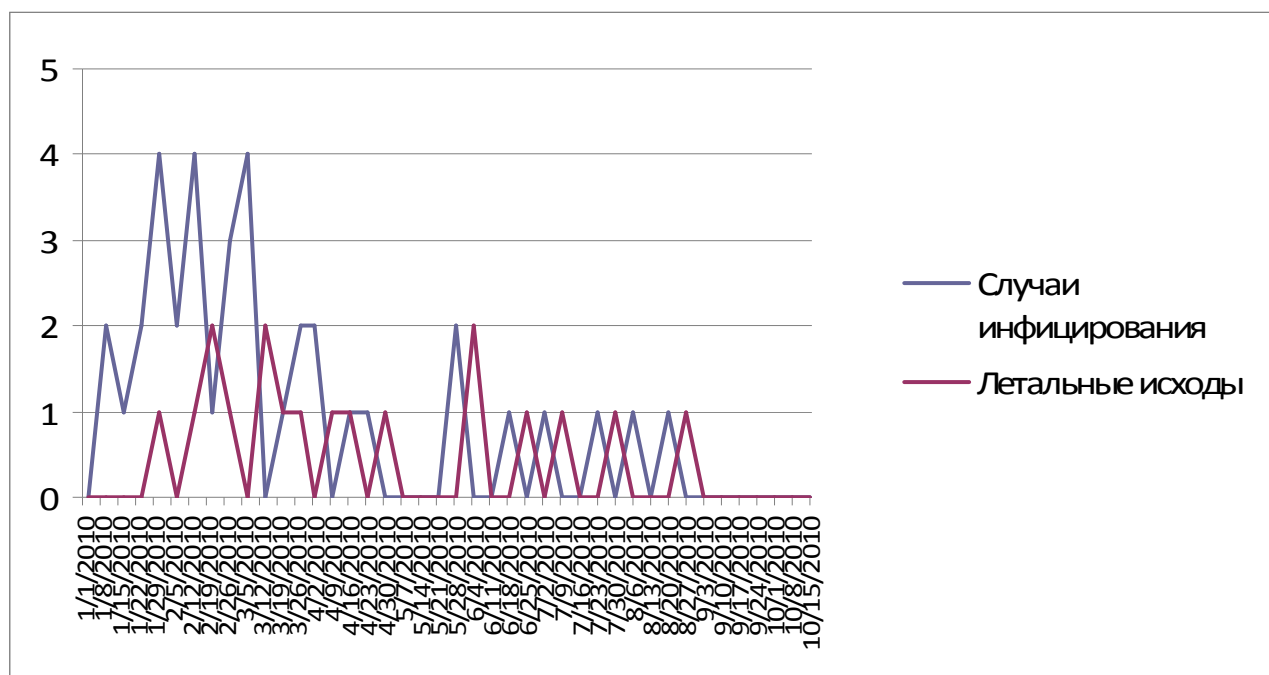
Общее количество **подтверждённых случаев заболевания людей**, вызванного вирусом гриппа А (H5N1), по-прежнему составляет **505**, из которых **300 (59,4 %) закончились летальным исходом**. За последнюю неделю ВОЗ не подтвердила ни одного нового случая инфицирования или гибели человека от вируса гриппа А(H5N1). Сообщение о последнем подтверждённом случае инфицирования датируется 31.08.2010.

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 37, из которых 18 (48,6 %) закончились летальным исходом.

Динамика регистрации случаев заболевания и летальных случаев, вызванных вирусом гриппа А (H5N1), в мире
(по данным ВОЗ на 05.00 ч. мск. 15.10.2010 г.)

№ п/п	Страна	08.10.2010			15.10.2010			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	22	9	40.9	22	9	40.9	0	0	0
3.	Индонезия	6	5	83.3	6	5	83.3	0	0	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		37	18	48.6	37	18	48.6	0	0	0

Динамика (данные по неделям) случаев заболевания и летальных случаев, вызванных вирусом гриппа птиц H5N1 в мире
(по состоянию на 05.00 ч. мск. 15.10.2010 г.)



2. Информация сайта МЭБ об эпизоотической ситуации по гриппу

2.1. Эпизоотии высокопатогенного гриппа птиц

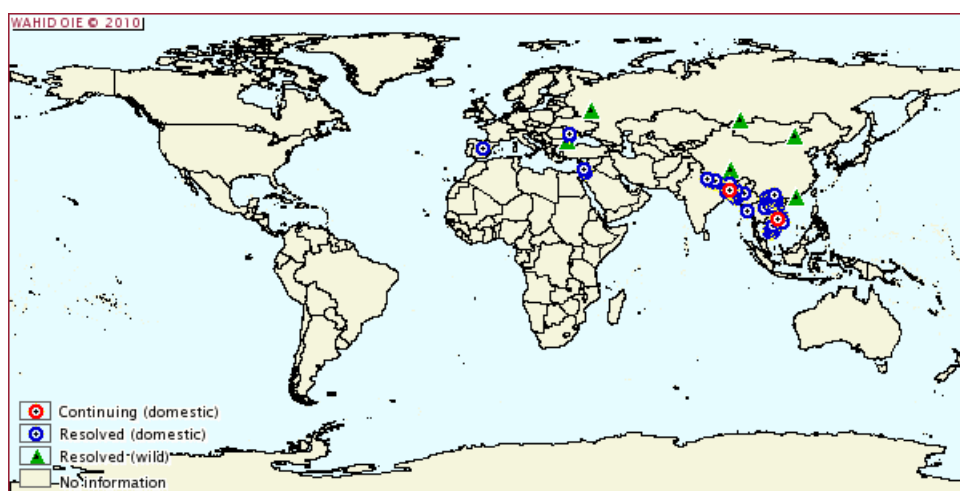
Эпизоотии продолжаются в 4 странах:

- Бангладеш (H5N1, с 05.02.2007),
- Вьетнам (H5N1, с 06.12.2006),
- 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. 15.10.2010 г.)

http://www.oie.int/wahis/public.php?page=disease_outbreak_map&disease_type=Terrestrial&disease_id=15&empty=999999&newlang=1



2.2. Эпизоотии низкопатогенного гриппа птиц

Эпизоотия продолжается в Китайском Тайбее (H5N2, началась 20.09.2010).

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

3. Дополнительная информация

11.08.2010, сайт ФАО

Размещена обновлённая информация «FAOAIDEnews» № 70 от 11.10.2010.

<http://www.fao.org/docrep/013/ak783e/ak783e00.pdf>

Научные публикации по проблеме гриппа
(представлены в базе данных Scopus в период с 1 по 14 октября 2010 г.)

Перевод рефератов наиболее интересных статей

Эпидемиология

Клинические проявления и патогенез

Диагностика и идентификация вируса

Методы лечения (в т.ч. разработка новых лекарственных средств)

Вирусология, молекулярная биология, биохимия, генетика

Иммунология

Профилактика (в т.ч. вакцинопрофилактика и разработка новых вакцин)

Меры противодействия (в т.ч. биобезопасность)

Перевод рефератов наиболее интересных статей

Эффективность лечения вызванной вирусом гриппа А(H5N1) инфекции у людей при помощи противовирусных препаратов: анализ Глобального регистра пациентов. Adisasmito, W., Chan, P.K., Lee, N., Oner, A.F., Gasimov, V., Aghayev, F., Zaman, M., Bamgboye, E., Dogan, N., Coker, R., Starzyk, K., Dreyer, N.A., Toovey, S. Effectiveness of antiviral treatment in human influenza A(H5N1) infections: analysis of a Global Patient Registry. (2010) The Journal of infectious diseases, 202 (8), pp. 1154-1160. Профессиональная принадлежность: Университет Индонезии, город Депок, Индонезия (University of Indonesia, Depok, Indonesia). Общие сведения: Грипп А(H5N1) продолжает вызывать случаи заражения и обладает пандемическим потенциалом. Методы: Источниками первичных данных были истории болезни, опубликованные исследования серии случаев, и отчеты государственных органов. Для оценки влияния лечения на выживание применялся регрессивный анализ пропорциональных рисков Кокса при уточняющем использовании показателя склонности (составной показатель базовых переменных, позволяющий прогнозировать использование лекарств). Результаты: В общей сложности было выявлено 308 случаев в 12 странах: 41 в Азербайджане, САР Гонконг, Нигерии, Пакистане и Турции (данные взяты из историй болезни); 175 случаев в Египте и Индонезии (данные взяты из различных источников); и 92 случая в Бангладеш, Камбодже, Китае, Таиланде и Вьетнаме (по данным различных публикаций). Общий приблизительный показатель выживания составляет 43,5%; выжило 60% больных, получивших только одну или более дозу озельтамивира (OS(+)), в то время как среди больных, о лечении которых противовирусными препаратами против гриппа данных нет (OS(-)), выжили 24% ($P < .001$). Коэффициенты выживаемости в OS(+)-группах были значительно выше, чем в OS(-)-группах; польза от лечения озельтамивиром была тогда, когда лечение начиналось на 6-8 день после появления симптомов или раньше. Мульти-параметрическое моделирование показало 49%-ное снижение смертности при лечении озельтамивиром. Выводы: грипп H5N1 является причиной высокой смертности, особенно в тех случаях, когда лечения не производится. Озельтамивир значительно снижает смертность, когда его прием начинается в период до 6-8 дня после появления симптомов и это, как показывает исследование, касается всех возрастных групп. Необходимо рассмотреть возможность экспресс-диагностики и раннего терапевтического вмешательства при заболевании гриппом А(H5N1).

Признаки наличия влияющих на активность полимеразы вируса гриппа факторов в клетках-хозяевах людей и птиц. Moncorgé, O., Mura, M., Barclay, W.S. Evidence for avian and human host cell factors that affect the activity of influenza virus polymerase. (2010) Journal of Virology, 84 (19), pp. 9978-9986. Профессиональная принадлежность: Факультет вирусологии Императорского колледжа Лондона, Институт Райта Флеминга, Норфолк-плейс, W2 1PG Лондон, Соединенное королевство. Обычно вирусы гриппа А плохо реплицируются в клетках человека. Молекулярная основа ограничения круга хозяев и адаптации вирусов гриппа А к новым видам-хозяевам по-прежнему понятна не в полной мере. Генетические детерминанты адаптации к определенному кругу хозяев были обнаружены в комплексе полимеразы (PB1, PB2 и PA), а также в нуклеопротеиде (NP). Эти четыре вирусных белка образуют минимальный набор для транскрипции и репликации РНК вируса гриппа. В большом количестве документальных источников говорится о том, что полимеразы вируса гриппа птиц типа А малоактивны в клетках человека, однако несмотря на всестороннее изучение этого вопроса, причина этой блокады так и не была выяснена. Мы проводили мониторинг активности полимеразы вируса гриппа А в гетерокарионах, образованных из клеток птиц (DF1) и клеток человека (293T). Мы обнаружили, что позитивный фактор, представленный в клетках птиц, усиливает активность полимеразы вируса гриппа птиц. Мы не обнаружили признаков существования фактора подавления полимеразы вируса гриппа птиц в клетках человека, и мы делаем альтернативное предположение, что ограничение активности полимеразы вируса гриппа птиц в клетках человека является следствием отсутствия или низкого уровня экспрессии сходного позитивного кофактора. В конечном счете, наши результаты позволяют уверенно предполагать, что хорошо известная адаптивная мутация Е627К в вирусном белке PB2 содействует способности позитивного фактора у человека усиливать репликацию вируса гриппа в клетках человека.

Иммунизация против гриппа в течение эпидемического сезона 2005/2006 гг. и гуморальный иммунный ответ у детей с выявленным воспалительным заболеванием кишечника. *Romanowska, M.a , Banaszkiwicz, A.b , Nowak, I.a , Radzikowski, A.b , Brydak, L.B.a.* Immunization against influenza during the 2005/2006 epidemic season and the humoral response in children with diagnosed inflammatory bowel disease (IBD). (2010) Case Reports and Clinical Practice Review, 16 (9), pp. 433-439. Профессиональная принадлежность: Отдел исследований гриппа, Национальный центр гриппа, Национальный институт здравоохранения - Национальный институт гигиены, Варшава, Польша; Клиника гастроэнтерологии и детского питания, Варшавский университет медицины, Варшава, Польша

Основные сведения: У больных с воспалительным заболеванием кишечника (ВЗК), которые в течение длительного времени лечились иммунодепрессантами, может происходить снижение общей сопротивляемости инфекциям, включая грипп. Цель данного исследования состояла в том, чтобы оценить гуморальный иммунный ответ у детей с ВЗК после вакцинации против гриппа. Материалы и методы: Дети с ВЗК были привиты инактивированной сплит-вакциной. Они были разделены на две группы: группу детей, которых лечили противовоспалительными препаратами и группу детей, которых лечили 5-ацетилсалициловой кислотой и подвергали иммуномодуляторной терапии. Была проведена оценка количества антител к гемагглютинуину и нейраминидазе до вакцинации и спустя 1 и 6 месяцев после нее. Результаты: Количество антител через 1 и 6 месяцев после вакцинации было выше, чем до вакцинации. У пациентов, которых лечили противовоспалительными препаратами, показатель защищенности от антигенов гриппа A/H1N1 и B достиг максимального уровня через 6 месяцев после вакцинации. Тем не менее, для гриппа A/H3N2 результат был равным 88,9% через 1 и 6 месяцев после вакцинации. У пациентов, принимавших иммуномодуляторы, самый высокий показатель защиты был отмечен на шестой месяц после вакцинации (47,6-90,5%). Показатель иммунного ответа у пациентов, которых лечили только лишь противовоспалительными препаратами, остался таким же через 1 и 6 месяцев после вакцинации. У пациентов, проходивших курс лечения иммуномодуляторами, самый высокий показатель иммунного ответа был зарегистрирован через 6 месяцев после вакцинации (47,6-76,2%). Выводы: Иммунная реакция на вакцинацию была удовлетворительной, хотя не для всех вакцинных антигенов и, особенно - у больных, которых лечили иммуномодуляторами. Сравнение самых высоких уровней показателя защищенности и показателя иммунного ответа через 6 месяцев и через 1 месяц подтверждает предположение о том, что больных с ВЗК следует вакцинировать как только во время сезона появляется вакцина.

Инактивированная трехвалентная сезонная вакцина против гриппа индуцирует ограниченную выработку перекрестно реагирующих нейтрализующих антител к вирусам H1N1 пандемического штамма 2009 года и штамма PR8 1934 года. *Lee, V.J.a b c , Tay, J.K.a , Chen, M.I.C.d , Phoon, M.C.e , Xie, M.L.e , Wu, Y.e , Lee, C.X.X.e , Yap, J.a , Saktharkar, K.R.f , Saktharkar, M.K.f , Lin, R.T.g , Cui, L.g , Kelly, P.M.b , Leo, Y.S.d , Tan, Y.J.e , Chow, V.T.K.e* Inactivated trivalent seasonal influenza vaccine induces limited cross-reactive neutralizing antibody responses against 2009 pandemic and 1934 PR8 H1N1 strains. (2010) Vaccine, 28 (42), pp. 6852-6857. Основные сведения: в июне 2009 года мы провели в Сингапуре перспективное исследование 51 человека с целью определения серологической реакции до и после вакцинации сезонной вакциной против гриппа 2009 года для южного полушария. Материалы и методы: двойные образцы сыворотки были взяты до вакцинации и спустя 3-4 недели после нее. Для определения количества антител к вакцинному штамму A/Brisbane/59/2007, пандемическому штамму H1N1 2009 и штамму H1N1 A/Puerto Rico/08/34 были проведены анализы при помощи метода микронейтрализации. Результаты: после вакцинации у, соответственно, 43%, 12% и 24% лиц в 4 и более раз вырос титр нейтрализующих антител к трем штаммам. Наблюдалась положительная корреляция между повышенным титром к пандемическому вирусу H1N1 2009 и повышенным титром к вирусу A/Puerto Rico/08/34 ($p < 0.001$). Тем не менее, такая корреляция между штаммом A/Brisbane/59/2007 и одним из двух других штаммов не наблюдалась. Перекрестное реагирование антител к общим эпитопам вируса H1N1 можно объяснить относительной консервативностью и доступностью предсказанных эпитопов В-клеток. Выводы: Данные результаты позволяют предположить, что сезонная вакцинация против гриппа дает определенную степень перекрестной защиты от других штаммов вируса гриппа H1N1. Корреляция титров перекрестно реагирующих антител к штамму A/Puerto Rico/08/34 и пандемическому штамму H1N1 2009 означает, что предшествующее заражение вирусами H1N1 штаммов, существовавших до 1957 года, может обеспечить некоторую степень защиты от пандемического штамма 2009 года.

Экспрессируемый бакуловирусной системой гемагглютинин защищает от высокопатогенного гриппа птиц. *Tang, X.-C.a b , Lu, H.-R.a , Ross, T.M.a b* Hemagglutinin Displayed Baculovirus Protects Against Highly Pathogenic Influenza. (2010) Vaccine, 28 (42), pp. 6821-6831. Реплицирующийся в клетках насекомых бакуловирус (BV) может экспрессировать чужеродные генные продукты как часть своего генома. Гемагглютинин (HA) вируса гриппа может быть экспрессирован на поверхности бакуловируса (HA-DBV). В данном исследовании мы впервые создали шесть рекомбинантных бакуловирусов, которые экспрессировали химерные белки гемагглютинина с сегментами гликопротеида (gp64) бакуловируса. Домены сигнального пептида (SP) и цитоплазматического хвоста (CT) гликопротеида gp64 способны усилить экспрессию гемагглютинина от вируса A/PR8/34 на поверхности бакуловируса, в то время как трансмембранный (TM) домен гликопротеида gp64 уменьшает экспрессию гемагглютинина. Мышам линии BALB/c вводили различные дозы живого или инактивированного β -пропиолактоном (BPL) HA-DBV. Живой HA-DBV давал в реакции торможения гемагглютинации более высокий титр, чем инактивированный β -пропиолактоном HA-DBV, и обеспечивал стерильный иммунитет. Был сконструирован рекомбинантный

бакуловирус второго поколения, экспрессирующий на своей поверхности одновременно четыре гемагглютинаина от вирусов гриппа H5N1 четырех субклад. Эта тетравалентная вакцина на основе HA-DBV против гриппа H5N1 давала титр в реакции торможения гемагглютинации со всеми четырьмя гомологичными вирусами гриппа H5N1, значительно снижая титр вируса в легких зараженных мышей и обеспечивая 100%-ную защиту от летальных доз гомологичных вирусов гриппа H5N1. Более того, привитые HA-DBV мыши имели высокий уровень секреции γ -ИНФ и специфических CD8⁺ Т-клеток. В целом, данное исследование показывает, что HA-DBV способен стимулировать сильный гуморальный и клеточный иммунный ответ и является эффективной кандидатной вакциной против гриппа © 2010 Elsevier Ltd.

Эпидемиология

Kulak, M.V., Ilinykh, F.A., Zaykovskaya, A.V., Epanchinzeva, A.V., Evstaphiev, I.L., Tovtunec, N.N., Sharshov, K.A., Durimanov, A.G., Penkovskaya, N.A., Shestopalov, A.M., Lerman, I., Drozdov, I.G., Swayne, D.E. **Surveillance and identification of influenza A viruses in wild aquatic birds in the Crimea, Ukraine (2006-2008)** (2010) *Avian Diseases*, 54 (3), pp. 1086-1090.

Sae-Jie, W., Bunwong, K., Moore, E.J. **The effect of time scales on SIS epidemic model.** (2010) *WSEAS Transactions on Mathematics*, 9 (10), pp. 757-767.

de Souza, C.M. **Spanish influenza in the Bahia de Todos os Santos: between science rituals and faith rituals [A gripe espanhola na Bahia de Todos os Santos: entre os ritos da ciência e os da fé.]** (2010) *Dynamis* (Granada, Spain), 30, pp. 41-63, 7-638.

Konovalova, N.I., Yu Eropkin, M., Gudova, T.M., Grigorieva, V.A., Danllenko, D.N.I., Ivanova, A.V., Smimova, T.S., Lobova, T.G., Shchekanova, S.M. **Etiological characteristics of the influenza epidemics of 2006-2009 in the Russian Federation (according to the data of the Research Institute of Influenza, North-Western Branch, Russian Academy of Medical Sciences).** (2010) *Voprosy Virusologii*, 55 (4), pp. 9-16.

Romanowska, M., Czarkowski, M.P., Nowak, I., Staszewska, E., Donevski, S., Brydak, L.B. **Influenza in Poland in 2008 [Grypa w Polsce w 2008 roku.]** (2010) *Przegląd epidemiologiczny*, 64 (2), pp. 175-179.

Cobey, S., Pascual, M., Dieckmann, U. **Ecological factors driving the long-term evolution of influenza's host range** (2010) *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 277 (1695), pp. 2803-2810.

Maurer-Stroh, S., Paing, S.S.T., Lee, R.T.C., Eisenhaber, F. **Sporadic human cases of swine-origin influenza before 2009 share the Sa epitope.** (2010) *Cell Cycle*, 9 (18), pp. 3826-3828.

Farley, M.M. **2009 H1N1 influenza: A twenty-first century pandemic with roots in the early twentieth century.** (2010) *American Journal of the Medical Sciences*, 340 (3), pp. 202-208.

Chen, P.-S., Tsai, F.T., Lin, C.K., Yang, C.-Y., Chan, C.-C., Young, C.-Y., Lee, C.-H. **Ambient influenza and avian influenza virus during dust storm days and background days.** (2010) *Environmental Health Perspectives*, 118 (9), pp. 1211-1216.

Kilany, W.H., Arafa, A., Erfan, A.M., Ahmed, M.S., Nawar, A.A., Selim, A.A., Khoulosy, S.G., Hassan, M.K., Aly, M.M., Hafez, H.M., Abdelwhab, E.M. **Isolation of highly pathogenic avian influenza H5N1 from table eggs after vaccinal break in commercial layer flock.** (2010) *Avian Diseases*, 54 (3), pp. 1115-1119.

Ladman, B.S., Driscoll, C.P., Pope, C.R., Slemons, R.D., Gelb Jr., J. **Potential of low pathogenicity avian influenza viruses of wild bird origin to establish experimental infections in turkeys and chickens.** (2010) *Avian Diseases*, 54 (3), pp. 1091-1094.

To, K.K.W., Wong, S.S.Y., Li, I.W.S., Hung, I.F.N., Tse, H., Woo, P.C.Y., Chan, K.-H., Yuen, K.-Y. **Concurrent comparison of epidemiology, clinical presentation and outcome between adult patients suffering from the pandemic influenza A (H1N1) 2009 virus and the seasonal influenza A virus infection.** (2010) *Postgraduate Medical Journal*, 86 (1019), pp. 515-521.

Song, M.-S., Lee, J.H., Pascua, P.N.Q., Baek, Y.H., Kwon, H.-I., Park, K.J., Choi, H.-W., Shin, Y.-K., Song, J.-Y., Kim, C.-J., Choi, Y.-K. **Evidence of human-to-swine transmission of the pandemic (H1N1) 2009 influenza virus in South Korea.** (2010) *Journal of Clinical Microbiology*, 48 (9), pp. 3204-3211.

Sovero, M., Garcia, J., Laguna-Torres, V.A., Gomez, J., Aleman, W., Chicaiza, W., Barrantes, M., Sanchez, F., Jimenez, M., Comach, G., de Rivera, I.L., Barboza, A., Aguayo, N., Kochel, T. **Genetic analysis of influenza A/H1N1 of swine origin virus (SOIV) circulating in Central and South America.** (2010) *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 83 (3), pp. 708-710.

Chitnis, A.S., Truelove, S.A., Druckenmiller, J.K., Heffernan, R.T., Davis, J.P. **Epidemiologic and clinical features among patients hospitalized in Wisconsin with 2009 H1N1 influenza A virus infections, april to august 2009.** (2010) *Wisconsin Medical Journal*, 109 (4), pp. 201-208.

Díaz Greene, E., Rodríguez Weber, F., Ojeda-López, C., Salcido De Pablo, P. **Epidemiology and management of critical patients with influenza A H1N1 infection at the Hospital Angeles Pedregal [Epidemiología y manejo del paciente crítico con infección por influenza A H1N1 en el Hospital Ángeles Pedregal].** (2010) *Medicina Interna de México*, 26 (4), pp. 319-323.

Qi, T., Guo, W., Huang, W.-Q., Li, H.-M., Zhao, L.-P., Dai, L.-L., He, N., Hao, X.-F., Xiang, W.-H. **Genetic evolution of equine influenza viruses isolated in China.** (2010) *Archives of Virology*, 155 (9), pp. 1425-1432.

Castañeda, J.C.E., Sierra, M.G., Guevara, A.P. **Medical ideas in the 1918 flu epidemic [Las ideas médicas sobre la epidemia de gripa de 1918 en bogotá]**. (2010) *Revista Facultad de Medicina (Colombia)*, 58 (1), pp. 84-97.

Alexander, H.K., Day, T. **Risk factors for the evolutionary emergence of pathogens**. (2010) *Journal of the Royal Society Interface*, 7 (51), pp. 1455-1474. ABSTRACT: Recent outbreaks of novel infectious diseases (e.g. SARS, influenza H1N1) have highlighted the threat of cross-species pathogen transmission. When first introduced to a population, a pathogen is often poorly adapted to its new host and must evolve in order to escape extinction. Theoretical arguments and empirical studies have suggested various factors to explain why some pathogens emerge and others do not, including host contact structure, pathogen adaptive pathways and mutation rates. Using a multi-type branching process, we model the spread of an introduced pathogen evolving through several strains. Extending previous models, we use a network-based approach to separate host contact patterns from pathogen transmissibility. We also allow for arbitrary adaptive pathways. These generalizations lead to novel predictions regarding the impact of hypothesized risk factors. Pathogen fitness depends on the host population in which it circulates, and the 'riskiest' contact distribution and adaptive pathway depend on initial transmissibility. Emergence probability is sensitive to mutation probabilities and number of adaptive steps required, with the possibility of large adaptive steps (e.g. simultaneous point mutations or recombination) having a dramatic effect. In most situations, increasing overall mutation probability increases the risk of emergence; however, notable exceptions arise when deleterious mutations are available.

Chang, C.Y., Cao, C.X., Wang, Q., Chen, Y., Cao, Z.D., Zhang, H., Dong, L., Zhao, J., Xu, M., Gao, M.X., Zhong, S.B., He, Q.S., Wang, J.F., Li, X.W. **The novel H1N1 Influenza A global airline transmission and early warning without travel containments**. (2010) *Chinese Science Bulletin*, 55 (26), pp. 3030-3036. ABSTRACT: A novel influenza A (H1N1) has been spreading worldwide. Early studies implied that international air travels might be key cause of a severe potential pandemic without appropriate containments. In this study, early outbreaks in Mexico and some cities of United States were used to estimate the preliminary epidemic parameters by applying adjusted SEIR epidemiological model, indicating transmissibility infectivity of the virus. According to the findings, a new spatial allocation model totally based on the real-time airline data was established to assess the potential spreading of H1N1 from Mexico to the world. Our estimates find the basic reproductive number R_0 of H1N1 is around 3.4, and the effective reproductive number fall sharply by effective containment strategies. The finding also implies Spain, Canada, France, Panama, Peru are the most possible country to be involved in severe endemic H1N1 spreading.

Li, S., Shi, Z., Jiao, P., Zhang, G., Zhong, Z., Tian, W., Long, L.-P., Cai, Z., Zhu, X., Liao, M., Wan, X.-F. **Avian-origin H3N2 canine influenza A viruses in Southern China**. (2010) *Infection, Genetics and Evolution*, 10 (8), pp. 1286-1288.

Gran, J.M., Iversen, B., Hungnes, O., Aalen, O.O. **Estimating influenza-related excess mortality and reproduction numbers for seasonal influenza in Norway, 1975-2004**. (2010) *Epidemiology and Infection*, 138 (11), pp. 1559-1568.

Greer, A.L., Tuite, A., Fisman, D.N. **Age, influenza pandemics and disease dynamics**. (2010) *Epidemiology and Infection*, 138 (11), pp. 1542-1549.

McLean, E., Pebody, R.G., Campbell, C., Chamberland, M., Hawkins, C., Nguyen-Van-Tam, J.S., Oliver, I., Smith, G.E., Ihekweazu, C., Bracebridge, S., Maguire, H., Harris, R., Kafatos, G., White, P.J., Wynne-Evans, E., Green, J., Myers, R., Underwood, A., Dallman, T., Wreghitt, T., Zambon, M., Ellis, J., Phin, N., Smyth, B., McMenamin, J., Watson, J.M. **Pandemic (H1N1) 2009 influenza in the UK: Clinical and epidemiological findings from the first few hundred (FF100) cases**. (2010) *Epidemiology and Infection*, 138 (11), pp. 1531-1541.

Kowalczyk, A., Markowska-Daniel, I. **Phylogenetic evolution of swine-origin human influenza virus: A pandemic H1N1 2009**. (2010) *Polish Journal of Veterinary Sciences*, 13 (3), pp. 491-500.

Memoli, M.J. **Editorial: PH1N1 influenza A: Timing is everything**. (2010) *Critical Care Medicine*, 38 (10), pp. 2081-2082.

Miller, D.R., Christie, G.L., Molyneaux, P., Currie, G.P. **An outbreak of H1N1 influenza in a respiratory unit**. (2010) *Thorax*, 65 (10), pp. 938-939.

Satterwhite, L., Mehta, A., Martin, G.S. **Novel findings from the second wave of adult pH1N1 in the United States**. (2010) *Critical Care Medicine*, 38 (10), pp. 2059-2061.

Wei, G., Xue-Feng, L., Yan, Y., Ying-Yuan, W., Ling-Li, D., Li-Ping, Z., Wen-Hua, X., Jian-Hua, Z. **Equine influenza viruses isolated during outbreaks in China in 2007 and 2008**. (2010) *The Veterinary record*, 167 (10), pp. 382-383.

Gani, J. **Modelling epidemic diseases**. (2010) *Australian and New Zealand Journal of Statistics*, 52 (3), pp. 321-329.

Osnas, E.E., Dobson, A.P. **Evolution of virulence when transmission occurs before disease** (2010) *Biology Letters*, 6 (4), pp. 505-508.

Birnbaum, M. **H1n1...** (2009) *Prehospital and disaster medicine : the official journal of the National Association of EMS Physicians and the World Association for Emergency and Disaster Medicine in association with the Acute Care Foundation*, 24 (3), pp. 145-146.

Клинические проявления и патогенез

- McCullers, J.A., McAuley, J.L., Browall, S., Iverson, A.R., Boyd, K.L., Henriques Normark, B. **Influenza enhances susceptibility to natural acquisition of and disease due to *Streptococcus pneumoniae* in ferrets.** (2010) *The Journal of infectious diseases*, 202 (8), pp. 1287-1295.
- Farinha, A., Carrilho, P., Felgueiras, J., Natário, A., Assunção, J., Vinhas, J. **Haemolytic uraemic syndrome associated with H1N1 influenza.** (2010) *NDT Plus*, 3 (5), pp. 447-448.
- Namendys-Silva, S.A., Rivero-Sigarroa, E., Dominguez-Cherit, G. **Acute respiratory distress syndrome induced by pandemic H1N1 2009 influenza A virus infection.** (2010) *American journal of respiratory and critical care medicine*, 182 (6), pp. 857; author reply 857-858.
- Marchiori, E., Zanetti, G., Mano, C.M., Hochhegger, B., Irion, K.L. **Follow-up aspects of influenza a (H1N1) virus-associated pneumonia: The role of high-resolution computed tomography in the evaluation of the recovery phase.** (2010) *Korean Journal of Radiology*, 11 (5), p. 587.
- Oyazato, Y., Nishiyama, A., Adachi, M. **A case of novel influenza a (H1N1) encephalopathy with transient low TSH level.** (2010) *No To Hattatsu*, 42 (5), pp. 377-379.
- Nisii, C., Meschi, S., Selleri, M., Bordi, L., Castilletti, C., Valli, M.B., Lalle, E., Lauria, F.N., Piselli, P., Lanini, S., Ippolito, G., Di Caro, A., Capobianchi, M.R. **Frequency of detection of upper respiratory tract viruses in patients tested for pandemic H1N1/09 viral infection.** (2010) *Journal of Clinical Microbiology*, 48 (9), pp. 3383-3385.
- Xi, X., Xu, Y., Jiang, L., Li, A., Duan, J., Du, B. **Hospitalized adult patients with 2009 influenza A(H1N1) in Beijing, China: risk factors for hospital mortality.** (2009) *BMC Infectious Diseases*, 10, art. no. 256.
- Rezkalla, S.H., Kloner, R.A. **Influenza-related viral myocarditis.** (2010) *Wisconsin Medical Journal*, 109 (4), pp. 209-213.
- Wiwanitkit, V. **Influenza, swine flu, sperm quality and infertility: A story.** (2010) *Journal of Human Reproductive Sciences*, 3 (2), pp. 116-117.
- Irizarry-Acosta, M., Puius, Y.A. **Post-influenza pneumonia: everything old is new again.** (2010) *Medicine and health, Rhode Island*, 93 (7), pp. 204-207, 211.
- Nicolini, A., Perazzo, A. **Influenza A H1N1 pneumonia in a patient with hairy-cell leukemia.** (2010) *Monaldi Archives for Chest Disease - Pulmonary Series*, 73 (2), pp. 92-94.
- Cheng, F.W.T., Li, C.H., Shing, M.M.K., Cheuk, D.K.L., Yau, J.P.W., Ling, A.S.C., Yang, J.Y.K., Li, C.K. **Clinical presentations and outcome of hospitalised paediatric oncology patients with laboratory-confirmed pandemic h1n1 influenza infection in Hong Kong.** (2010) *Hong Kong Journal of Paediatrics*, 15 (3), pp. 198-203.
- Zaleska, M., Anusz, K., Winnicka, A., Kita, J. **The effect of heterotypic infections of older horses with equine influenza virus type-2 on some clinical and immunological parameters.** (2010) *Polish Journal of Veterinary Sciences*, 13 (3), pp. 515-523.
- Ampofo, K., Herbener, A., Blaschke, A.J., Heyrend, C., Poritz, M., Korgenski, K., Rolfs, R., Jain, S., Carvalho, M.D.G., Pimenta, F.C., Daly, J., Mason, E.O., Byington, C.L., Pavia, A.T. **Association of 2009 pandemic influenza A (H1N1) infection and increased hospitalization with parapneumonic empyema in children in Utah.** (2010) *Pediatric Infectious Disease Journal*, 29 (10), pp. 905-909.
- Morimoto, R., Sone, T., Tsuboi, H., Mukawa, H., Morishima, I., Uesugi, M., Sasaki, H., Niwa, T., Izumi, Y., Yamamoto, T., Ichihashi, K., Kanzaki, Y., Nagai, H., Iwata, Y. **A case of fulminant myocarditis associated with novel N1H1 influenza successfully treated by percutaneous cardiopulmonary support system.** (2010) *Journal of Cardiology Cases*, 2 (2), pp. e106-e110.
- Salgado, D.R., Ortiz, J.A., Favory, R., Creteur, J., Vincent, J.-L., De Backer, D. **Microcirculatory abnormalities in patients with severe influenza A (H1N1) infection.** (2010) *Canadian Journal of Anesthesia*, 57 (10), pp. 940-946.
- See, H., Blondé, R., Mariani, P. **Erratum: Increased incidence of parapneumonic empyema in children at a french pediatric tertiary care center during the 2009 influenza a (H1N1) virus pandemic (The Pediatric Infectious Disease Journal (2010) 29 (786-787)).** (2010) *Pediatric Infectious Disease Journal*, 29 (10), p. 987.
- Seville, M.T.A., Blair, J.E., Vikram, H.R., Kusne, S. **2009 H1N1 influenza in hospitalized transplant recipients.** (2010) *Transplantation*, 90 (5), pp. 571-574.
- Galbraith, J.G., Butler, J.S., Pead, M., Twomey, A. **H1N1 infection in emergency surgery: A cautionary tale.** (2010) *International Journal of Surgery Case Reports*, 1 (1), pp. 4-6.
- Buccoliero, G., Romanelli, C., Lonero, G., Resta, F. **Encephalitis associated to novel influenza A virus infection (H1N1) in two young adults [Encefalite associata al virus influenza A (H1N1) in due giovani adulte].** (2010) *Recenti Progressi in Medicina*, 101 (7-8), p. 307.

Диагностика и идентификация вируса

- Mu, B., Huang, X., Bu, P., Zhuang, J., Cheng, Z., Feng, J., Yang, D., Dong, C., Zhang, J., Yan, X. **Influenza virus detection with pentabody-activated nanoparticles.** (2010) *Journal of Virological Methods*, 169 (2), pp. 282-289.

- Fuenzalida, L., Blanco, S., Prat, C., Vivancos, M., Dominguez, M.J., Mòdol, J.M., Rodrigo, C., Ausina, V. **Utility of the rapid antigen detection BinaxNOW Influenza A&B test for detection of novel influenza A (H1N1) virus.** (2010) *Clinical Microbiology and Infection*, 16 (10), pp. 1574-1576.
- Kaul, K.L., Mangold, K.A., Du, H., Pesavento, K.M., Nawrocki, J., Nowak, J.A. **Influenza A subtyping: Seasonal H1N1, H3N2, and the appearance of novel H1N1.** (2010) *Journal of Molecular Diagnostics*, 12 (5), pp. 664-669.
- Lee, H.K., Lee, C.K., Loh, T.P., Tang, J.W.-T., Chiu, L., Tambyah, P.A., Sethi, S.K., Koay, E.S.-C. **Diagnostic testing for pandemic influenza in Singapore: A novel dual-gene quantitative real-time RT-PCR for the detection of influenza A/H1N1/2009.** (2010) *Journal of Molecular Diagnostics*, 12 (5), pp. 636-643.
- Wenzel, J.J., Panning, M., Kaul, K.L., Mangold, K.A., Revell, P.A., Luna, R.A., Zepeda, H., Perea, L., Vazquez-Perez, J.A., Young, S., Rodic-Polic, B., Eickmann, M., Drosten, C., Jilg, W., Reischl, U. **Analytical performance determination and clinical validation of the novel Roche realtime ready influenza A/H1N1 detection set.** (2010) *Journal of Clinical Microbiology*, 48 (9), pp. 3088-3094.
- Li, L., Yang, X.-Y., Zou, S., Zhang, X.-M., Li, X.-B., Li, Y.-X., Wu, D.-L., Li, J., Yang, W.-C., Du, L.-N., Li, Y. **Preparation of diagnostic kit for influenza A H1N1 virus by real-time fluorescent PCR.** (2010) *Chinese Journal of Biologicals*, 23 (7), pp. 751-754.
- Vargas-Córdoba, M.A. **Influenza A H1N1 swine origin: Diagnostic methods [Influenza a H1N1 de origen porcino: Métodos diagnósticos].** (2010) *Revista Facultad de Medicina (Colombia)*, 58 (1), pp. 44-59.
- Fu, G., Liu, M., Zeng, W., Pu, J., Bi, Y., Ma, G., Liu, J. **Establishment of a multiplex RT-PCR assay to detect different lineages of swine H1 and H3 influenza A viruses.** (2010) *Virus Genes*, 41 (2), pp. 236-240.
- Shatizadeh Malekshahi, S., Mokhtari Azad, T., Yavarian, J., Shahmahmoodi, S., Naseri, M., Rezaei, F. **Molecular detection of respiratory viruses in clinical specimens from children with acute respiratory disease in Iran.** (2010) *Pediatric Infectious Disease Journal*, 29 (10), pp. 931-933.
- Petrozzino, J.J., Smith, C., Atkinson, M.J. **Rapid diagnostic testing for seasonal influenza: An evidence-based review and comparison with unaided clinical diagnosis.** (2010) *Journal of Emergency Medicine*, 39 (4), pp. 476-490.e1.

Методы лечения (в т.ч. разработка новых лекарственных средств)

- Adisasmito, W., Chan, P.K., Lee, N., Oner, A.F., Gasimov, V., Aghayev, F., Zaman, M., Bamgboye, E., Dogan, N., Coker, R., Starzyk, K., Dreyer, N.A., Toovey, S. **Effectiveness of antiviral treatment in human influenza A(H5N1) infections: analysis of a Global Patient Registry.** (2010) *The Journal of infectious diseases*, 202 (8), pp. 1154-1160.
- Couch, R.B., Davis, B.R. **Has oseltamivir been shown to be effective for treatment of H5N1 influenza?** (2010) *The Journal of infectious diseases*, 202 (8), pp. 1149-1151.
- Sundararajan, A., Ganapathy, R., Huan, L., Dunlap, J.R., Webby, R.J., Kotwal, G.J., Sangster, M.Y. **Influenza virus variation in susceptibility to inactivation by pomegranate polyphenols is determined by envelope glycoproteins.** (2010) *Antiviral Research*, 88 (1), pp. 1-9.
- Saha, R.K., Takahashi, T., Kurebayashi, Y., Fukushima, K., Minami, A., Kinbara, N., Ichitani, M., Sagesaka, Y.M., Suzuki, T. **Antiviral effect of strictinin on influenza virus replication.** (2010) *Antiviral Research*, 88 (1), pp. 10-18.
- Stoner, T.D., Krauss, S., DuBois, R.M., Negovetich, N.J., Stallknecht, D.E., Senne, D.A., Gramer, M.R., Swafford, S., DeLiberto, T., Govorkova, E.A., Webster, R.G. **Antiviral susceptibility of avian and swine influenza virus of the N1 neuraminidase subtype.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (19), pp. 9800-9809.
- Smee, D.F., Hurst, B.L., Wong, M.-H., Tarbet, E.B., Babu, Y.S., Klumpp, K., Morrey, J.D. **Combinations of oseltamivir and peramivir for the treatment of influenza A (H1N1) virus infections in cell culture and in mice.** (2010) *Antiviral Research*, 88 (1), pp. 38-44.
- Strong, M., Burrows, J., Stedman, E., Redgrave, P. **Adverse drug effects following oseltamivir mass treatment and prophylaxis in a school outbreak of 2009 pandemic influenza A(H1N1) in June 2009, Sheffield, United Kingdom.** (2010) *Euro surveillance : bulletin européen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin*, 15 (19), pp. pii/19565.
- Giesecke, J. **Experiences of giving oseltamivir to school children during the 2009 influenza A(H1N1) pandemic.** (2010) *Euro surveillance : bulletin européen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin*, 15 (19), pp. pii/19570.
- Soepandi, P.Z., Burhan, E., Mangunegoro, H., Nawas, A., Aditama, T.Y., Partakusuma, L., Isbaniah, F., Ikhsan, M., Swidarmoko, B., Sutiyoso, A., Malik, S., Benamore, R., Baird, J.K., Taylor, W.R.J. **Clinical course of avian influenza A(H5N1) in patients at the Persahabatan Hospital, Jakarta, Indonesia, 2005-2008.** (2010) *Chest*, 138 (3), pp. 665-673.
- Cayley Jr., W.E. **Neuraminidase inhibitors for influenza treatment and prevention in healthy adults.** (2010) *American family physician*, 82 (3), pp. 242-244.
- Temte, J.L., Prunuske, J.P. **Seasonal influenza in primary care settings: Review for primary care physicians.** (2010) *Wisconsin Medical Journal*, 109 (4), pp. 193-200.
- Wong, J.P., Christopher, M.E., Salazar, A.M., Sun, L.Q., Viswanathan, S., Wang, M., Saravolac, E.G., Cairns, M.J. **Broad-spectrum and virus-specific nucleic acid-based antivirals against influenza.** (2010) *Frontiers in bioscience (Scholar edition)*, 2, pp. 791-800. ABSTRACT: Rapid increase in drug-resistant influenza virus isolates, and pandemic threat posed by highly pathogenic avian influenza A and swine flu viruses provide clear and compelling reasons for fast

tracking development of novel antiviral drugs. Nucleic acid-based drugs represent a promising class of novel antiviral agents that can be designed to target various seasonal, pandemic and avian influenza viruses. Nucleic acids can be designed to elicit broad-spectrum antiviral responses in the host, by suppressing viral gene expression, or by inducing cleavage or degradation of viral RNA. Immunomodulating nucleic acids, such as double stranded RNA and CpG oligonucleotides, can be potent anti-influenza agents that work by eliciting protective innate and adaptive immunity in the host. By activating the toll-like receptor signaling pathways, these drugs can activate the host's antiviral and inflammatory defenses to combat influenza viruses. Antisense oligonucleotides, small interfering RNAs (siRNA), and nanoRNAs represent sequence specific gene-silencing approaches that could be deployed to suppress or inhibit viral protein gene expression. Lastly, catalytic nucleic acids such as DNAzymes and/or ribozymes can suppress viral replication by repeatedly cleaving viral mRNAs and template RNAs. In summary, nucleic acid-based antiviral agents are versatile, diverse and could complement existing antiviral drugs in combating influenza.

Saito, R., Sato, I., Suzuki, Y., Baranovich, T., Matsuda, R., Ishitani, N., Dapat, C., Dapat, I.C., Zaraket, H., Ogu-ma, T., Suzuki, H. **Reduced effectiveness of oseltamivir in children infected with oseltamivir-resistant influenza A (H1N1) viruses with His275Tyr mutation.** (2010) *Pediatric Infectious Disease Journal*, 29 (10), pp. 898-904. ABSTRACT: Background: Little is known about whether neuraminidase inhibitors are effective for children infected with oseltamivir-resistant influenza A(H1N1) viruses. Methods: Children aged 15 years and younger having influenza-like illness and who visited outpatient clinics within 48 hours of fever onset were enrolled from 2006-2007 to 2008-2009 influenza seasons in Japan. Patients received oseltamivir, zanamivir, or no treatment after screening by a rapid antigen test. Nasopharyngeal swabs were collected before antiviral therapy and were used for virus isolation. Oseltamivir resistance was determined by detection of the H275Y mutation in neuraminidase, and susceptibility test using neuraminidase inhibition assay. Daily body temperature was evaluated according to drug type and susceptibility by univariate and multivariate analyses. Results: Of 1647 patients screened, 238 oseltamivir-resistant H1N1 cases (87 oseltamivir-treated, 64 zanamivir-treated, and 87 nontreated) and 110 oseltamivir-susceptible cases (60 oseltamivir-treated and 50 nontreated) were evaluated. In oseltamivir-resistant cases, fever on days 4 to 5 after the start of treatment was significantly higher in oseltamivir-treated and nontreated than in zanamivir-treated patients ($P < 0.05$). In oseltamivir-susceptible cases, fever was significantly lower in oseltamivir-treated than nontreated on days 3 to 6 ($P < 0.01$). Similar findings were obtained for duration of the fever and proportion of recurrent fever. Reduced effectiveness of oseltamivir was more prominent in children 0 to 6 years old than in those 7 to 15 years old. Multiple logistic regression analysis showed that lower age, nontreatment, and oseltamivir treatment of oseltamivir-resistant patients were factors associated with the duration of the longer fever. Conclusions: Infection with oseltamivir-resistant viruses significantly reduced the effectiveness of oseltamivir, and this tendency was more apparent in younger children.

Shishkina, L.N., Nebolsin, V.E., Skarnovich, M.O., Kabanov, A.S., Sergeev, A.A., Erdyneeva, U.B., Serova, O.A., Demina, O.K., Agafonov, A.P., Stavsky, E.A. and Drozdov, I.G. **In vivo efficacy of Ingavirin® against pandemic A(H1N1/09)v influenza virus.** (2010) *Antibiotiki i Khimioterapiya*, 55 (5-6), pp. 32-35.

Zarubaev, V.V., Garshina, A.V., Kalinina, N.A., Shtro, A.A., Belyaevskaya, S.V., Nebolsin, V.E., Kiselev, O.I. **Protective activity of Ingavirin® in experimental lethal influenza due to pandemic influenza Virus A (H1N1)v (albi-no mice).** (2010) *Antibiotiki i Khimioterapiya*, 55 (5-6), pp. 24-31.

Singh, S., Gupta, M., Gautam, S. **Adaptogenic potential of herbal immunomodulators as new therapeutic approach to combat swine influenza A/H1N1 crisis.** (2010) *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 4 (4), pp. 3003-3005.

Cech, N.B., Kandhi, V., Davis, J.M., Hamilton, A., Eads, D., Laster, S.M. **Echinacea and its alkylamides: Effects on the influenza A-induced secretion of cytokines, chemokines, and PGE₂ from RAW 264.7 macrophage-like cells.** (2010) *International Immunopharmacology*, 10 (10), pp. 1268-1278.

Wells, Q., Hardin, B., Raj, S.R., Darbar, D. **Sotalol-induced torsades de pointes precipitated during treatment with oseltamivir for H1N1 influenza.** (2010) *Heart Rhythm*, 7 (10), pp. 1454-1457.

Parsons, J. **Aspirin, flu and general practice research.** (2010) *Australian Family Physician*, 39 (5), p. 263.

Вирусология, молекулярная биология, биохимия, генетика

Lvov, D.K., Burtseva, E.I., Prilipov, A.G., Bogdanova, V.S., Yu Shchelkanov, M., Bovin, N.V., Samokhvalov, E.I., Fedyakina, I.T., Deryabin, P.G., Kolobukhina, L.V., Shtyrya, Yu.A., Shevchenko, E.S., Malyshev, N.A., Merkulova, L.N., Bazarova, M.V., Maslov, A.I., Ishchenko, N.M., Iskhakova, E.A., Alkhovsky, S.V., Grebennikova, T.V., Sadykova, G.K., Lvov, D.N., Zhuravleva, M.M., Yamnikova, S.S., Shlyapnikova, O.V., Poglazov, A.B., Trushakova, S.V., Lavrishcheva, V.V., Aristova, V.A., Proshina, E.S., Vereshchagin, N.N., Kuzmichev, A.G., Yashkulov, K.B., Dzhambinov, S.D., Ts Bushkiyeva, B., Eliseyeva, S.M., Bystrakov, S.I., Sokolova, I.A., Dzhaparidze, N.I., Ledenev, Yu.A., Rosolovsky, A.P., Gareyev, R.V., Boldyreva, V.V., Yu Ananyev, V., Baranov, N.I., Gorelikov, V.N., Garbuz, Yu.A., Ya Reznik, V., Ivanov, L.I., Zdanovskaya, N.I., Sergeyeva, N.M., Podolyanko, I.A., Elovsky, O.V., Gromova, M.A., Kalayeva, E.E., Grigoryev, S.N., Eremeyeva, Yu.V., Dovgal, M.A., Yu Fedelezh, I., Sakharova, E.A., Burtnik, V.I., Avdoshina, L.N., Shapiro, N.P., Maslov, D.V., Yanovich, V.A., Ott, V.A., Lebedev, G.B. **A possible association of fatal pneumonia with mutations of pandemic influenza A/H1N1 sw1 virus in the receptor-binding site of the HA1 subunit.** (2010) *Voprosy Virusologii*, 55 (4), pp. 4-9.

- Wan, Y., Zhou, Z., Yang, Y., Wang, J., Hung, T. **Application of an In-Cell Western assay for measurement of influenza A virus replication.** (2010) *Journal of Virological Methods*, 169 (2), pp. 359-364.
- Chen, C.-J., Chen, G.-W., Wang, C.-H., Huang, C.-H., Wang, Y.-C., Shih, S.-R. **Differential localization and function of PB1-F2 derived from different strains of influenza A virus.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (19), pp. 10051-10062.
- Bulach, D., Halpin, R., Spiro, D., Pomeroy, L., Janies, D., Boyle, D.B. **Molecular analysis of H7 avian influenza viruses from Australia and New Zealand: Genetic diversity and relationships from 1976 to 2007.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (19), pp. 9957-9966.
- Chen, J., Huang, S., Chen, Z. **Human cellular protein nucleoporin hNup98 interacts with influenza A virus NS2/nuclear export protein and overexpression of its GLFG repeat domain can inhibit virus propagation.** (2010) *Journal of General Virology*, 91 (10), pp. 2474-2484.
- Le, Q.M., Ito, M., Muramoto, Y., Hoang, P.V.M., Vuong, C.D., Sakai-Tagawa, Y., Kiso, M., Ozawa, M., Takano, R., Kawaoka, Y. **Pathogenicity of highly pathogenic avian H5N1 influenza A viruses isolated from humans between 2003 and 2008 in northern Vietnam.** (2010) *Journal of General Virology*, 91 (10), pp. 2485-2490.
- Jiang, W.-M., Liu, S., Chen, J., Hou, G.-Y., Li, J.-P., Cao, Y.-F., Zhuang, Q.-Y., Li, Y., Huang, B.-X., Chen, J.-M. **Molecular epidemiological surveys of H5 subtype highly pathogenic avian influenza viruses in poultry in China during 2007-2009.** (2010) *Journal of General Virology*, 91 (10), pp. 2491-2496.
- Liou, C.-Y., Cheng, W.-C. **Visualization of influenza protein segment HA in manifold space.** (2010) *Lecture Notes in Computer Science (including subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics)*, 5990 LNAI (PART 1), pp. 150-158.
- Esposito, S., Molteni, C.G., Daleno, C., Valzano, A., Fossali, E., Da Dalt, L., Cecinati, V., Bruzzese, E., Giacchino, R., Giaquinto, C., Galeone, C., Lackenby, A., Principi, N. **Clinical importance and impact on the households of oseltamivir-resistant seasonal A/H1N1 influenza virus in healthy children in Italy.** (2010) *Virology Journal*, 7, art. no. 202.
- Martínez-Sobrido, L., García-Sastre, A. **Generation of recombinant influenza virus from plasmid DNA.** (2010) *Journal of visualized experiments : JoVE*, (42).
- Hartshorn, K.L., White, M.R., Rynkiewicz, M., Sorensen, G., Holmskov, U., Head, J., Crouch, E.C. **Monoclonal antibody-assisted structure-function analysis of the carbohydrate recognition domain of surfactant protein D.** (2010) *American journal of physiology. Lung cellular and molecular physiology*, 299 (3), pp. L384-392.
- Acharya, R., Carnevale, V., Fiorin, G., Levine, B.G., Polishchuk, A.L., Balannik, V., Samish, I., Lamb, R.A., Pinto, L.H., DeGrado, W.F., Klein, M.L. **Structure and mechanism of proton transport through the transmembrane tetrameric M2 protein bundle of the influenza A virus.** (2010) *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 107 (34), pp. 15075-15080.
- Pillai, S.P.S., Pantin-Jackwood, M., Suarez, D.L., Saif, Y.M., Lee, C.-W. **Pathobiological characterization of low-pathogenicity H5 avian influenza viruses of diverse origins in chickens, ducks and turkeys.** (2010) *Archives of Virology*, 155 (9), pp. 1439-1451.
- Agrawal, A.S., Sarkar, M., Ghosh, S., Roy, T., Chakrabarti, S., Lal, R., Mishra, A.C., Chadha, M.S., Chawla-Sarkar, M. **Genetic characterization of circulating seasonal Influenza A viruses (2005-2009) revealed introduction of oseltamivir resistant H1N1 strains during 2009 in eastern India.** (2010) *Infection, Genetics and Evolution*, 10 (8), pp. 1188-1198. ABSTRACT: Influenza surveillance was implemented in Kolkata, eastern India in 2005 to identify the circulating subtypes and characterize their genetic diversity. Throat and nasal swabs were collected from outpatients with influenza-like illness (ILI). Of 2844 ILI cases identified at two referral hospitals during October 2005-September 2009, 309 (10.86%) were positive for Influenza A by real time RT-PCR, of which 110 (35.60%) were subtyped as H1N1 and 199 (64.40%) as H3N2. Comparison of the nucleotide (nt) and amino acid (aa) sequences of the HA1 gene for H1N1 and H3N2 strains showed that a subset of strains precede WHO recommended contemporary strains by 1-2 years. The Kolkata H1N1 strains clustered in Clade II, subgroup 2B with A/Brisbane/59/2007 but were distant from the corresponding vaccine strains (New Caledonia/20/99 and A/Solomon Island/3/06). The 2005-06 and 2007 H3N2 strains (15/17) clustered either A/Brisbane/10/2007-like (n=8) or A/Nepal/921/2006 like (n=7) strains, whereas 2008 strains (8/12) and 2009 strains (4/4) were similar to the 2010-11 vaccine strain A/Perth/16/2009. More aa substitutions were found in HA or NA genes of H3N2 than in H1N1 strains. No mutation conferring neuraminidase resistance was observed in any of the strain during 2005-08, however in 2009, drug resistant marker (H275Y) was present in seasonal H1N1, but not in co-circulating H3N2 strains. This is the first report of genetic characterization of circulating Influenza A strains from India. The results also highlight the importance of continuing Influenza surveillance in developing countries of Asia for monitoring unusual strains with pandemic potential and mutations conferring antiviral resistance.
- Octaviani, C.P., Ozawa, M., Yamada, S., Goto, H., Kawaoka, Y. **High level of genetic compatibility between swine-origin H1N1 and highly pathogenic avian H5N1 influenza viruses.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (20), pp. 10918-10922. ABSTRACT: Reassortment is an important mechanism for the evolution of influenza viruses. Here, we coinfect cultured cells with the pandemic swine-origin influenza virus (S-OIV) and a contemporary H5N1 virus and found that these two viruses have high genetic compatibility. Studies of human lung cell lines indicated that some reassortants had better growth kinetics than their parental viruses. We conclude that reassortment between these two viruses can occur and could create pandemic H5N1 viruses.

Coombs, K.M., Berard, A., Xu, W., Krokhin, O., Meng, X., Cortens, J.P., Kobasa, D., Wilkins, J., Brown, E.G. **Quantitative proteomic analyses of influenza virus-infected cultured human lung cells.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (20), pp. 10888-10906. ABSTRACT: Because they are obligate intracellular parasites, all viruses are exclusively and intimately dependent upon host cells for replication. Viruses, in turn, induce profound changes within cells, including apoptosis, morphological changes, and activation of signaling pathways. Many of these alterations have been analyzed by gene arrays, which measure the cellular "transcriptome." Until recently, it has not been possible to extend comparable types of studies to globally examine all the host cellular proteins, which are the actual effector molecules. We have used stable isotope labeling by amino acids in cell culture (SILAC), combined with high-throughput two-dimensional (2-D) high-performance liquid chromatography (HPLC)/mass spectrometry, to determine quantitative differences in host proteins after infection of human lung A549 cells with human influenza virus A/PR/8/34 (H1N1) for 24 h. Of the 4,689 identified and measured cytosolic protein pairs, 127 were significantly upregulated at >95% confidence, 153 were significantly downregulated at >95% confidence, and a total of 87 proteins were upregulated or downregulated more than 5-fold at >99% confidence. Gene ontology and pathway analyses indicated differentially regulated proteins and included those involved in host cell immunity and antigen presentation, cell adhesion, metabolism, protein function, signal transduction, and transcription pathways.

Kanai, Y., Chittaganpitch, M., Nakamura, I., Li, G.-M., Bai, G.-R., Li, Y.-G., Ikuta, K., Sawanpanyalert, P. **Distinct propagation efficiencies of H5N1 influenza virus Thai isolates in newly established murine respiratory region-derived cell clones.** (2010) *Virus Research*, 153 (2), pp. 218-225.

Horby, P., Sudoyo, H., Viprakasit, V., Fox, A., Thai, P.Q., Yu, H., Davila, S., Hibberd, M., Dunstan, S.J., Montee-rarat, Y., Farrar, J.J., Marzuki, S., Hien, N.T. **What is the evidence of a role for host genetics in susceptibility to influenza A/H5N1?** (2010) *Epidemiology and Infection*, 138 (11), pp. 1550-1558.

Granter, A., Wille, M., Whitney, H., Robertson, G.J., Ojkic, D., Lang, A.S. **The genome sequence of an H11N2 avian influenza virus from a Thick-billed Murre (*Uria lomvia*) shows marine-specific and regional patterns of relationships to other viruses.** (2010) *Virus Genes*, 41 (2), pp. 224-230.

Lekcharoensuk, P., Nanakorn, J., Wajjwalku, W., Webby, R., Chumsing, W. **First whole genome characterization of swine influenza virus subtype H3N2 in Thailand.** (2010) *Veterinary Microbiology*, 145 (3-4), pp. 230-244.

Zielecki, F., Semmler, I., Kalthoff, D., Voss, D., Mauel, S., Gruber, A.D., Beer, M., Wolff, T. **Virulence determinants of avian H5N1 influenza A virus in mammalian and avian hosts: Role of the C-terminal ESEV motif in the viral NS1 protein.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (20), pp. 10708-10718.

Resa-Infante, P., Recuero-Checa, M.Á., Zamarreño, N., Llorca, Ó., Ortín, J. **Structural and functional characterization of an influenza virus RNA polymerase-genomic RNA complex.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (20), pp. 10477-10487.

Ping, J., Dankar, S.K., Forbes, N.E., Keleta, L., Zhou, Y., Tyler, S., Brown, E.G. **PB2 and hemagglutinin mutations are major determinants of host range and virulence in mouse-adapted influenza A virus.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (20), pp. 10606-10618.

Sturlan, S., Stremitzer, S., Bauman, S., Sachet, M., Wolschek, M., Ruthsatz, T., Egorov, A., Bergmann, M. **Endogenous expression of proteases in colon cancer cells facilitate influenza A viruses mediated oncolysis.** (2010) *Cancer Biology and Therapy*, 10 (6), pp. 592-599.

Guilligay, D., Chenavas, S., Cusack, S., Ruigrok, R.W.H., Crépin, T. **Influenza virus RNA polymerase: From fundamental research to new antiviral development [L'ARN polymérase du virus de la grippe: De la recherche fondamentale à l'élaboration de nouveaux antiviraux].** (2010) *Biofutur*, (313), pp. 48-52.

Leiding, T., Wang, J., Martinsson, J., DeGrado, W.F., Årsköld, S.P. **Proton and cation transport activity of the M2 proton channel from influenza A virus.** (2010) *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 107 (35), pp. 15409-15414.

Иммунология

Perrone, L.A., Szretter, K.J., Katz, J.M., Mizgerd, J.P., Tumpey, T.M. **Mice lacking both TNF and IL-1 receptors exhibit reduced lung inflammation and delay in onset of death following infection with a highly virulent H5N1 virus.** (2010) *The Journal of infectious diseases*, 202 (8), pp. 1161-1170.

Laurie, K.L., Carolan, L.A., Middleton, D., Lowther, S., Kelso, A., Barr, I.G. **Multiple infections with seasonal influenza A virus induce cross-protective immunity against A(H1N1) pandemic influenza virus in a ferret model.** (2010) *The Journal of infectious diseases*, 202 (7), pp. 1011-1020.

Wang, S., Le, T.Q., Kurihara, N., Chida, J., Cisse, Y., Yano, M., Kido, H. **Influenza virus-cytokine-protease cycle in the pathogenesis of vascular hyperpermeability in severe influenza.** (2010) *The Journal of infectious diseases*, 202 (7), pp. 991-1001.

Yoo, J.-K., Baker, D.P., Fish, E.N. **Interferon- β modulates type 1 immunity during influenza virus infection.** (2010) *Antiviral Research*, 88 (1), pp. 64-71.

Moncorgé, O., Mura, M., Barclay, W.S. **Evidence for avian and human host cell factors that affect the activity of influenza virus polymerase.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (19), pp. 9978-9986.

Bertram, S., Glowacka, I., Blazejewska, P., Soilleux, E., Allen, P., Danisch, S., Steffen, I., Choi, S.-Y., Park, Y., Schneider, H., Schughart, K., Pöhlmann, S. **TMPrSS2 and TMPrSS4 facilitate trypsin-independent spread of influenza virus in Caco-2 cells.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (19), pp. 10016-10025.

Mueller, S.N., Langley, W.A., Li, G., García-Sastre, A., Webby, R.J., Ahmed, R. **Qualitatively different memory CD8+ T cells are generated after lymphocytic choriomeningitis virus and influenza virus infections.** (2010) *Journal of Immunology* (Baltimore, Md. : 1950), 185 (4), pp. 2182-2190.

Bi, M., Zhu, L., Xu, Y., Cui, X., Guo, P. **Experiment study about effect of Yinqiao detoxification oral liquid on natural killer cells and TNF- α , TGF- β 1 of BALB/C nude mouse infected by influenza virus.** (2010) *Zhongguo Zhongyao Zazhi*, 35 (12), pp. 1586-1589.

Weinberg, A., Song, L.-Y., Walker, R., Allende, M., Fenton, T., Patterson-Bartlett, J., Nachman, S., Kemble, G., Yi, T.-T., Defechereux, P., Wara, D., Read, J.S., Levin, M. **Anti-influenza serum and mucosal antibody responses after administration of live attenuated or inactivated influenza vaccines to HIV-infected children.** (2010) *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 55 (2), pp. 189-196.

Kowalczyk, A., Markowska-Daniel, I. **Immune response during infection caused by influenza virus [Odpowiedź immunologiczna w przebiegu zakażenia wirusem grypy].** (2010) *Medycyna Weterynaryjna*, 66 (9), pp. 588-592.

Law, A.H., Lee, D.C., Yuen, K.Y., Peiris, M., Lau, A.S. **Cellular response to influenza virus infection: a potential role for autophagy in CXCL10 and interferon-alpha induction.** (2010) *Cellular & molecular immunology*, 7 (4), pp. 263-270.

Профилактика (в т.ч. вакцинопрофилактика и разработка новых вакцин)

Romanowska, M., Banaszkiewicz, A., Nowak, I., Radzikowski, A., Brydak, L.B. **Immunization against influenza during the 2005/2006 epidemic season and the humoral response in children with diagnosed inflammatory bowel disease (IBD).** (2010) *Case Reports and Clinical Practice Review*, 16 (9), pp. 433-439.

Morelon, E., Noble, C.P., Daoud, S., Cahen, R., Goujon-Henry, C., Weber, F., Laurent, P.E., Kaiserlian, D., Nicolas, J.-F. **Immunogenicity and safety of intradermal influenza vaccination in renal transplant patients who were non-responders to conventional influenza vaccination** (2010) *Vaccine*, 28 (42), pp. 6885-6890.

Bhatt, P., Block, S.L., Toback, S.L., Ambrose, C.S. **A prospective observational study of US In-office pediatric influenza vaccination during the 2007 to 2009 influenza seasons: Use and factors associated with increased vaccination rates.** (2010) *Clinical Pediatrics*, 49 (10), pp. 954-963.

Lee, V.J., Tay, J.K., Chen, M.I.C., Phoon, M.C., Xie, M.L., Wu, Y., Lee, C.X.X., Yap, J., Sakharkar, K.R., Sakharkar, M.K., Lin, R.T., Cui, L., Kelly, P.M., Leo, Y.S., Tan, Y.J., Chow, V.T.K. **Inactivated trivalent seasonal influenza vaccine induces limited cross-reactive neutralizing antibody responses against 2009 pandemic and 1934 PR8 H1N1 strains.** (2010) *Vaccine*, 28 (42), pp. 6852-6857.

Tang, X.-C., Lu, H.-R., Ross, T.M. **Hemagglutinin Displayed Baculovirus Protects Against Highly Pathogenic Influenza.** (2010) *Vaccine*, 28 (42), pp. 6821-6831.

Girard, M.P., Katz, J., Pervikov, Y., Palkonyay, L., Kieny, M.-P. **Report of the 6th meeting on the evaluation of pandemic influenza vaccines in clinical trials World Health Organization, Geneva, Switzerland, 17-18 February 2010.** (2010) *Vaccine*, 28 (42), pp. 6811-6820.

Rudolf, M., Pöppel, M., Fröhlich, A., Breithaupt, A., Teifke, J., Blohm, U., Mettenleiter, T., Beer, M., Harder, T. **Longitudinal 2 years field study of conventional vaccination against highly pathogenic avian influenza H5N1 in layer hens.** (2010) *Vaccine*, 28 (42), pp. 6832-6840.

Snyder, K.M. **Does hand hygiene reduce influenza transmission?** (2010) *The Journal of infectious diseases*, 202 (7), pp. 1146-1147; author reply 1147-1148.

Bosch, B.J., Bodewes, R., De Vries, R.P., Kreijtz, J.H.C.M., Bartelink, W., Van Amerongen, G., Rimmelzwaan, G.F., De Haan, C.A.M., Osterhaus, A.D.M.E., Rottier, P.J.M. **Recombinant soluble, multimeric HA and NA exhibit distinctive types of protection against pandemic swine-origin 2009 A(H1N1) influenza virus infection in ferrets.** (2010) *Journal of Virology*, 84 (19), pp. 10366-10374.

Wiwanitkit, V. **Influenza vaccination program for medical workers.** (2010) *Annals of Thoracic Medicine*, 5 (4), p. 250.

Krasilnikov, I.V., Gambaryan, A.S., Mashin, V.V., Lobastova, A.K. **The immunogenic and protective properties of inactivated and live candidate vaccines against highly pathogenic avian influenza H5N1 virus.** (2010) *Voprosy Virusologii*, 55 (4), pp. 16-19.

Cook, J. **Australian experience with non-adjuvant H1N1 vaccine (Panvax and Panvax Junior).** (2010) *Australian Prescriber*, 33 (4), pp. 121-123.

Shao, M., Li, J., Song, Y.-L., Cui, X.-Y., Yuan, L.-Y., Fang, H.-H., Li, C.-G., Li, F.-X., Wang, J.-Z. **Development and validation of alternative method for determination of haemagglutinin content in influenza vaccine.** (2010) *Chinese Journal of Biologicals*, 23 (7), pp. 770-773.

Hamouda, T., Chepurinov, A., Mank, N., Knowlton, J., Chepurnova, T., Myc, A., Sutcliffe, J., Baker Jr., J.R. **Efficacy, immunogenicity and stability of a novel intranasal nanoemulsion-adjuvanted influenza vaccine in a murine model.** (2010) *Human Vaccines*, 6 (7), pp. 585-594.

Pregliasco, F., Cogo, R. **Antioxidant and immunomodulating compounds in older people undergoing seasonal influenza vaccination improve serological response and reduce tract respiratory episodes [L'uso di sostanze anti-ossidanti ed immunomodulanti in una popolazione anziana sottoposta a vaccinazione antinfluenzale aumenta la risposta anticorpale e riduce gli episodi respiratori].** (2010) *Trends in Medicine*, 10 (3), pp. 175-182.

Hendriks, J., Liang, Y., Zeng, B. **China's emerging vaccine industry.** (2010) *Human Vaccines*, 6 (7), pp. 602-607.

Rahier, J.-F., Moutschen, M., van Gompel, A., van Ranst, M., Louis, E., Segart, S., Masson, P., de Keyser, F. **Vaccinations in patients with immune-mediated inflammatory diseases.** (2010) *Rheumatology*, 49 (10), art. no. keq183, pp. 1815-1827.

Voeten, J.T.M., Kiseleva, I.V., Glansbeek, H.L., Basten, S.M.C., Drieszen-van der Cruisen, S.K.M., Rudenko, L.G., van den Bosch, H., Heldens, J.G.M. **Master donor viruses A/Leningrad/134/17/57 (H2N2) and B/USSR/60/69 and derived reassortants used in live attenuated influenza vaccine (LAIV) do not display neurovirulent properties in a mouse model.** (2010) *Archives of Virology*, 155 (9), pp. 1391-1399.

Pregliasco, F., Zuccarini, C. **Probiotic supplementation in prevention of seasonal influenza in children: Experimental background and clinical applications [La supplementazione con probiotici nella prevenzione della malattia influenzale in età pediatrica: Basi sperimentali ed applicazioni cliniche].** (2010) *Trends in Medicine*, 10 (2), pp. 79-85.

Johansson, B.E., Eichelberger, M.C. **Influenza: A unique problem in vaccination.** (2010) *Future Virology*, 5 (5), pp. 651-664. **ABSTRACT:** The genetic attributes of the influenza virus lead to unique problems in vaccination. First, a highly mutable RNA genome, resulting in sequential antigenic variation, could potentially manifest as a vaccine failure or epidemic influenza. Second, a segmented genome that engenders the virus with the capacity for genetic reassortment and the introduction of new antigens into a host population could possibly result in a pandemic. The core problem in combating influenza is the need for continual vaccine revision and induction of broader heterovariant immunity. Current vaccines - the conventional inactivated vaccine and the live attenuated vaccine - rely on technology of strain selection and production methods that is decades old. The immunity induced by these vaccines is dominated by the response to hemagglutinin (HA) and, therefore, the vaccines are most effective when there is sufficient antigenic relatedness between the vaccine strain HA and the circulating wild-type virus HA. Consequently, these vaccines are susceptible to failure when an antigenically distinct virus emerges after the selection of the vaccine candidate strain. New vaccine strategies need to include immunization with other viral antigens in addition to HA, thereby broadening the immune response against influenza. Inclusion of the more slowly evolving neuraminidase and/or M2e in a vaccine against influenza could reduce the vulnerability to antigenic changes, and conserved antigens from internal proteins - nucleoprotein and M1 - delivered to induce T-cell helper and cytotoxic T cells, could ensure the presence of activated T cells that facilitate clearance of pandemic strains. Alternative production technologies, such as recombinant baculovirus and yeast, and different delivery methods, such as virus-like particles, should be explored to decrease vaccine production times and reduce reliance on embryonated eggs.

Stavroulopoulos, A., Stamogiannos, G., Aresti, V. **Pandemic 2009 influenza H1N1 virus vaccination: Compliance and safety in a single hemodialysis center.** (2010) *Renal Failure*, 32 (9), pp. 1044-1048.

To, K.-W., Lee, S., Chan, T.-O., Lee, S.-S. **Exploring determinants of acceptance of the pandemic influenza A (H1N1) 2009 vaccination in nurses.** (2010) *American Journal of Infection Control*, 38 (8), pp. 623-630.

Baxter, R., Jeanfreau, R., Block, S.L., Blatter, M., Pichichero, M., Jain, V.K., Dewé, W., Innis, B.L. **A phase III evaluation of immunogenicity and safety of two trivalent inactivated seasonal influenza vaccines in US children.** (2010) *Pediatric Infectious Disease Journal*, 29 (10), pp. 924-930.

Wiwanitkit, V. **Psychological Plan for Coping With Swine Flu Outbreak.** (2010) *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 15 (4), pp. 261-261.

Ahluwalia, I.B., Jamieson, D.J., Rasmussen, S.A., D'Angelo, D., Goodman, D., Kim, H. **Correlates of seasonal influenza vaccine coverage among pregnant women in Georgia and Rhode Island.** (2010) *Obstetrics and Gynecology*, 116 (4), pp. 949-955.

Influenza vaccination during pregnancy. (2010) *Obstetrics and Gynecology*, 116 (4), pp. 1006-1007.

Hull, H.F., O'Connor, H. **Optimizing protection against influenza in children eligible for the vaccine for children program.** (2010) *Pediatric Infectious Disease Journal*, 29 (10), pp. 910-914.

Amorij, J.-P., Hinrichs, W.L.J., Frijlink, H.W., Wilschut, J.C., Huckriede, A. **Needle-free influenza vaccination.** (2010) *The Lancet Infectious Diseases*, 10 (10), pp. 699-711.

Grant, W.B. **Vitamin D supplementation could reduce the risk of type a influenza infection and subsequent pneumonia.** (2010) *Pediatric Infectious Disease Journal*, 29 (10), p. 987.

Kusnick, C. **Flu virus: Intradermal influenza vaccine introduced [Virusgrippe: Intradermal influenza-impfstoff eingeführt].** (2010) *Deutsche Apotheker Zeitung*, 150 (36), p. 44.

Uddin, M., Cherkowski, G.C., Liu, G., Zhang, J., Monto, A.S., Aiello, A.E. **Demographic and socioeconomic determinants of influenza vaccination disparities among university students.** (2010) *Journal of Epidemiology and Community Health*, 64 (9), pp. 808-813.

Chon, W.J., Kadambi, P.V., Harland, R.C., Thistlethwaite, J.R., West, B.L., Udani, S., Poduval, R., Josephson, M.A. **Changing attitudes toward influenza vaccination in U.S. kidney transplant programs over the past decade.** (2010) *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 5 (9), pp. 1637-1641.

De Alwis, K.L.N.S.K., Dunt, D., Bennett, N., Bull, A. **Increasing vaccination among healthcare workers - Review of strategies and a study of selected Victorian hospitals.** (2010) *Healthcare Infection*, 15 (3), pp. 63-69.

Lang, P.O., Govind, S., Mitchell, W.A., Kenny, N., Lapenna, A., Pitts, D., Aspinall, R. **Influenza vaccine effectiveness in aged individuals: The role played by cell-mediated immunity.** (2010) *European Geriatric Medicine*, 1 (4), pp. 233-238.

Pye, J. **Reducing the risk of respiratory disease in overseas travellers.** (2010) *Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain))* : 1987, 24 (47), pp. 50-56; quiz 58.

Schectman, J. **Influenza vaccination of children and adolescents decreased influenza infection in nonvaccinated community members: Commentary.** (2010) *Annals of Internal Medicine*, 153 (2), pp. JC1-10.

Wiwanitkit, V. **A point-of-care test for H1N1 influenza.** (2010) *Disaster medicine and public health preparedness*, 4 (2), pp. 100; author reply 100-101.

Berg, R. **Swine flu: environmental health gets a patient's-eye view.** (2009) *Journal of environmental health*, 72 (4), p. 14.

Currier, M. **Doctors asked to be vigilant in following novel H1N1 vaccination recommendations.** (2009) *Journal of the Mississippi State Medical Association*, 50 (9), pp. 317-319.

Меры противодействия (в т.ч. биобезопасность)

Carlson, S.J., Durrheim, D.N., Dalton, C.B. **Flutrack provides a measure of field influenza vaccine effectiveness, Australia, 2007-2009.** (2010) *Vaccine*, 28 (42), pp. 6809-6810.

Kumar, N., Sood, S., Singh, M., Kumar, M., Makkar, B., Singh, M. **Knowledge of swine flu among health care workers and general population of Haryana, India during 2009 pandemic.** (2010) *Australasian Medical Journal*, 3 (9), pp. 614-617.

Farnetani, I. **Pandemic flu and mass media [4] [Pandemia influenzale e mass media].** (2010) *Medico e Bambino*, 29 (7), pp. 426-427.

Cavallo, R. **Pandemic flu and mass media [3] [Pandemia influenzale e mass media].** (2010) *Medico e Bambino*, 29 (7), p. 426.

Frey, J.J. **The flu.** (2010) *Wisconsin Medical Journal*, 109 (4), p. 191.

Bauerle Bass, S., Burt Ruzek, S., Ward, L., Gordon, T.F., Hanlon, A., Hausman, A.J., Hagen, M. **If you ask them, will they come? Predictors of quarantine compliance during a hypothetical avian influenza pandemic: results from a statewide survey.** (2010) *Disaster medicine and public health preparedness*, 4 (2), pp. 135-144. **ABSTRACT: BACKGROUND:** An influenza pandemic, such as that of the H1N1 virus, raises questions about how to respond effectively to a lethal outbreak. Most plans have focused on minimizing impact by containing the virus through quarantine, but quarantine has not been used widely in the United States and little is known about what would be the public's response. The purpose of this study was to investigate factors that influence an individual's decision to comply with a hypothetical avian influenza quarantine order. **METHODS:** A total of 1204 adult Pennsylvania residents participated in a random digit dial telephone sample. The residents were interviewed regarding their attitudes about and knowledge of avian influenza and about compliance with quarantine orders, including staying at home or traveling to a government-designated facility. **RESULTS:** Analysis of variance showed differences among demographic groups in willingness to comply with quarantine orders, with women and individuals not presently employed more willing to stay at home or to travel to a government-designated facility if ordered. Those who did not regularly attend religious services were significantly less willing than those who did attend regularly to comply with any type of quarantine order. Regression analysis indicated that demographic variables, overall knowledge of avian influenza, attitudes about its severity, and the belief that the respondent and/or his or her significant other(s) may contract it were predictive. **CONCLUSIONS:** The results of this study can provide health planners and policy makers with information for improving their efforts to conduct a quarantine successfully, including crafting messages and targeting information to certain groups of people to communicate risk about the epidemic.

Yardley, L., Morrison, L.G., Andreou, P., Joseph, J., Little, P. **Understanding reactions to an internet-delivered health-care intervention: Accommodating user preferences for information provision.** (2010) *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 10 (1), art. no. 52, .

Thickett, D.R., Griffiths, M., Perkins, G.D., McAuley, D.F. **Hot off the breath: The 2009 H1N1 flu pandemic may be gone but should not be forgotten.** (2010) *Thorax*, 65 (10), pp. 855-856.

Zigmond, J. **Post-pandemic. Experts say H1N1 preparedness paid off.** (2010) *Modern healthcare*, 40 (33), p. 16.

Kang, G. **Public health, preparedness and the World Health Organization response to swine flu in 2009.** (2010) *Indian journal of medical ethics*, 7 (3), pp. 168-170.

Lynn, K. **Pandemic preparation: lessons learned from H1N1.** (2010) *MLO: medical laboratory observer*, 42 (7), pp. 50, 52.

Middleton, G., Brown, G.W. **Planning, preparedness, and response to H1N1 and seasonal influenza.** (2010) *Disaster medicine and public health preparedness*, 4 (2), pp. 178-179.

Anderson, T., Capua, I., Dauphin, G., Donis, R., Fouchier, R., Mumford, E., Peiris, M., Swayne, D., Thiermann, A. **FAO-OIE-WHO Joint Technical Consultation on Avian Influenza at the Human-Animal Interface.** (2010) *Influenza and other respiratory viruses*, 4 Suppl 1, pp. 1-29.

Bocquet, J., Winzenberg, T., Shaw, K.A. **Epicentre of influenza: The primary care experience in Melbourne, Victoria.** (2010) *Australian Family Physician*, 39 (5), pp. 313-316.

Dauphin, G., Mumford, L., Thiermann, A., Capua, I. **Opening letter. Avian influenza at the human animal interface.** (2010) *Influenza and other respiratory viruses*, 4 Suppl 1, pp. i.

Executive summary. The 2008 FAO-OIE-WHO Joint Technical Consultation on Avian Influenza at the Human Animal Interface. (2010) *Influenza and other respiratory viruses*, 4 Suppl 1, pp. ii.

Неофициальная информация о ситуации по гриппу человека**Ситуация в мире****13 октября 2010 г. РосБизнесКонсалтинг****Вирус гриппа А(H1N1) стал причиной смерти трех человек в Саудовский Аравии**

Вирус гриппа А(H1N1) (так называемого "свиного гриппа") стал причиной смерти трех человек в Саудовский Аравии. Заболевшие умерли в течение последних трех недель. Однако власти страны не собираются вводить никаких дополнительных мер, направленных на борьбу с этой болезнью, передает телеканал France24.

В настоящее время в Саудовскую Аравию начали пребывать тысячи мусульман со всего мира, которые совершают хадж - паломничество в главную исламскую святыню, г.Мекка. Это паломничество традиционно проходит каждый год в ноябре. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) настойчиво рекомендовала этим людям пройти вакцинацию против "свиного гриппа".

Вирус гриппа А(H1N1) стал причиной смерти 18 тыс. 50 человек во всем мире. Наибольшее число умерших пришлось на Мексику и США. Это число - лабораторно подтвержденные данные, в ВОЗ уверены, что реальное число жертв "свиного гриппа" гораздо больше. В Саудовской Аравии в прошлом году от этой болезни умерли 124 человека.

В августе этого года ВОЗ объявила о снятии режима пандемии "свиного гриппа", так как число зараженных вирусом резко снизилось.

<http://www.rbc.ru/rbcfreenews.shtml?20101013081519.shtml>

11 октября 2010 г. Холдинг РБК**ДНК стало возможным синтезировать "в пробирке"**

Новый метод синтеза больших молекул ДНК может существенно помочь ученым, занимающимся синтетической биологией.

Возьмите восемь небольших участков ДНК по 60 нуклеотидов каждый. Смешайте их с набором ферментов и поддерживайте температуру смеси равной 50°C на протяжении часа. Повторяйте процедуру, пока длина молекулы ДНК не достигнет необходимого размера. Геном митохондрии мыши готов. К такому незамысловатому, на первый взгляд, рецепту синтеза крупных молекул ДНК из более мелких пришли американские исследователи. Этот метод позволил им синтезировать в искусственных условиях геном митохондрии (часть клетки, отвечающая за снабжение ее энергией, которая предположительно изначально была отдельным симбиотическим организмом) мыши всего за пять дней, что стало рекордно быстрым сроком для такой операции.

В июле этого года, группа американских ученых из нескольких университетов объявила о создании ими полного генома бактерии на основе небольших цепочек ДНК. Этот синтетический геном они использовали для "перезагрузки" живой клетки, заменив ее молекулу ДНК на синтезированную. Новое исследование, опубликованное в Nature Methods, основано на похожей идее синтеза генома из небольших сегментов ДНК. Отличие состоит в том, что в первом случае для объединения сегментов ДНК в одну молекулу ученые использовали живую дрожжевую клетку, которая и соединила их вместе, используя для этого свои внутренние механизмы. А новый метод позволяет производить синтез "в пробирке" – без использования живых организмов, что и быстрее и практичнее.

"Основная проблема с тем, чтобы синтезировать длинные молекулы ДНК состоит в том, что никто еще не научился присоединять один нуклеотид к другому с достаточной точностью. Ошибки постепенно накапливаются и попадают в ваш конечный продукт", - поясняет Даниэль Гибсон (Daniel Gibson), один из соавторов исследования. Единственным способом проверки того, что ошибка не закралась в синтезированную молекулу ДНК является ее сиквенирование ("расшифровка" - считывание последовательности нуклеотидов), а сиквенировать короткие последовательности значительно проще. Именно поэтому исследователи начали построение ДНК с очень коротких сегментов, заранее проверенных на отсутствие ошибок. Шаг за шагом синтезированные молекулы становились все длиннее, пока не достигли конечной величины в 16300 пар нуклеотидов - длины генома мышиной митохондрии. Благодаря такому способу синтеза молекул ДНК ученые надеются освоить выпуск искусственных вакцин. "Вирус гриппа постоянно мутирует, и именно поэтому каждый год необходима новая версия вакцины против гриппа. С подобным методом мы можем не отставать от скорости мутаций и достаточно быстро синтезировать новые вирусы для использования их в качестве вакцины", - делится планами Даниэль Гибсон. Его лаборатория уже объединила усилия с коммерческой компанией Synthetic Genomics, для создания подобных вакцин. Также он поясняет, что синтез именно митохондриальной ДНК важен потому, что нарушения в ней приводят к многим пока неизлечимым болезням. Синтез искусственной ДНК, которая сможет заменить поврежденную, возможно поможет в их лечении.

http://rnd.cnews.ru/natur_science/news/top/index_science.shtml?2010/10/11/411706

<http://science.compulenta.ru/568588/?r1=yandex&r2=news>

Ситуация в СНГ**15 октября 2010 г. «Казахстанская правда»**

Дефицита вакцины против гриппа нет, уверяет единый дистрибьютор

Весь объем противогриппозной вакцины на сезон 2010/2011 года в медучреждениях, оказывающих бесплатную медицинскую помощь в рамках гарантированного объема, будет доступен 15-20 октября.

Об этом в прошлую пятницу на пресс-конференции в Астане сообщил директор департамента маркетинга и развития "СК Фармация" Арнур НУРТАЕВ, передает «Казахстанская правда».

"Это позволит провести вакцинацию в срок", - подчеркнул г-н Нуртаев.

Традиционно в Казахстане вакцинация против гриппа проводится в период с октября по ноябрь.

По словам представителя "СК Фармация", на прошлой неделе в республику было поставлено порядка 20 тысяч доз вакцины, на следующей неделе будет доставлено еще 150 тысяч доз и через неделю - оставшееся количество.

"На сезон 2010/2011 года компанией ТОО "Самрук-Казына Фармация" была закуплена высокоэффективная вакцина против гриппа "Ваксигрип" в удобной современной форме - предварительно заполненных шприцах объемом 0,5 миллилитров", - отметил спикер.

Напомним, некоторыми СМИ была распространена информация о том, что в стране не хватает вакцин от гриппа.

По мнению г-на Нуртаева, ажиотаж вокруг вакцины "вызван, скорее всего, компаниями-посредниками, которые потеряли в объемах". "Открытый тендер с использованием двухэтапных процедур по закупу вакцины против гриппа был проведен "СК Фармация" в июне 2010 года, что позволило приобрести вакцину по цене 643 тенге за дозу, в то время как на розничном рынке она составляет более 1600 тенге за дозу", - отмечается в распространенном на пресс-конференции пресс-релизе.

Экономия бюджета по результатам закупок вакцины против гриппа составила более 60% - Т350 млн.

Вакцинация от гриппа производится ежегодно, так как не способна обеспечить пожизненный иммунитет. Целесообразно вакцинировать население непосредственно перед прогнозируемой эпидемией, пик заболеваемости при которой приходится обычно на декабрь-февраль. Для выработки полноценного иммунитета после вакцинации требуется от 10 до 14 дней, в связи с чем необходимо завершить процесс вакцинации не позднее середины ноября.

<http://news.gazeta.kz/art.asp?aid=323614>

14 октября 2010 г. РБК-Украина

Минздрав собирается и дальше лечить украинцев Тамифлю

Препарат "Тамифлю" будут использовать в случае эпидемии гриппа в Украине.

Об этом на пресс-конференции заявил министр здравоохранения Зиновий Мытник.

"Тамифлю" есть, и его будут использовать ..." - отметил министр.

Он рассказал, что препарат применяют как профилактическое и лечебное средство при всех формах гриппа А и В.

"Так что будет грипп - будет использоваться "Тамифлю". Он есть в достаточном количестве", - добавил Мытник.

<http://www.rbc.ua/rus/digests/show/minzdrav-sobiraetsya-i-dalshe-lechit-ukraintsev-tamiflyu-14102010082000>

13 октября 2010 г. ИА "Интерфакс-Запад"

Каждый день до 5 тысяч минчан обращаются к медикам по поводу ОРВИ, но грипп еще не выявлен

Минские эпидемиологи прогнозируют увеличение заболеваемости острыми респираторно- вирусными заболеваниями (ОРВИ) в ближайшее время.

"На минувшей неделе в Минске снизилось количество обращений по поводу ОРВИ, но в этот понедельник количество заболевших вновь увеличилось - до 5 тыс. за день, что свидетельствует о возможной активизации заболеваемости в ближайшее время", - сообщили агентству "Интерфакс-Запад" в среду в Минском городском центре гигиены и эпидемиологии.

"За прошедшую неделю, в сравнении с предыдущей, количество обращений населения за медицинской помощью по поводу ОРВИ и гриппа снизилось на 10 %. Число заболевших составило 22,3 тыс. человек, в среднем 4-4,5 тыс. человек в день", - рассказали в центре, уточнив, что в предыдущую неделю по поводу ОРВИ в столичные поликлиники обратились почти 25 тыс. человек.

"У больных вирусы гриппа не идентифицировались, в преобладающем большинстве продолжают выделяться респираторно-синцитиальные вирусы и их сочетания с аденовирусами. Удельный вес детей в структуре заболеваемости составляет 59%", - сообщили медики.

Они также напомнили, что заболевший ОРВИ или гриппом человек является активным распространителем инфекции, поэтому он должен оставаться дома и максимально сократить общение с другими людьми.

<http://www.interfax.by/news/belarus/81344>

12 октября 2010 г. Vesti.kz

Министерство здравоохранения Казахстана не ожидает случаев заболевания "свинным гриппом" в текущем эпидемиологическом сезоне (середина октября - конец апреля), а прогнозирует циркуляцию гриппа А и В, передает ИА "Новости-Казахстан" со ссылкой на заявление председателя комитета санэпиднадзора министерства здравоохранения Айжан Есмагамбетовой.

"ВОЗ в сентябре текущего года объявила постпандемическую фазу "свиного гриппа" и по прогнозу ВОЗ в текущем эпидсезоне предполагается, что будет циркулировать вирус гриппа А, Б. Пандемия "свиного гриппа" закрыта", - заявила Есмагамбетова журналистам в ходе брифинга.

Всемирная организация здравоохранения 11 июня впервые более чем за 40 лет официально объявила о введении шестого, максимального уровня угрозы пандемии в связи со стремительным распространением по миру гриппа А/Н1N1. По последним данным регионального бюро Всемирной организации здравоохранения, более 2,1 тысячи человек в мире стали жертвами гриппа А/Н1N1, а число заболевших превысило 230 тысяч человек.

<http://vesti.kz/society/65635/>

<http://news.gazeta.kz/art.asp?aid=323351>

<http://news.gazeta.kz/art.asp?aid=323350>

<http://www.newskaz.ru/society/20101012/839535.html>

<http://www.ktk.kz/art/?id=10130>

12 октября 2010 г. Агентство "Минск-Новости"

В Минске начинается бесплатная вакцинация против гриппа

На эти цели будут использованы 140 тыс. доз вакцины «Флюваксин» (Китай), закупленной за счет городского бюджета. Об этом сообщила заведующий отделением иммунопрофилактики Минского городского центра гигиены и эпидемиологии Ирина Глинская.

Школьников будут прививать в медкабинетах по месту учебы. Для этого потребуется письменное разрешение родителей.

<http://ale.by/News/Category/188/Show/6554>

12 октября 2010 г. ТРК «Радио-Эра»

Главный санврач Украины прогнозирует, что эпидемия гриппа может начаться в ноябре

Заместитель министра здравоохранения, главный санитарный врач Украины Сергей Рыженко прогнозирует, что эпидемия гриппа может начаться уже в ноябре-декабре.

«По прогнозам, в этом году эпидемия гриппа начнется в ноябре-декабре, и заболеет от 3 до 5 млн человек. Это не такая масштабная вспышка, как в прошлом году, однако наиболее от нее пострадают дети.

По словам Рыженко, в этом году в Украине ожидается пандемичный вирус гриппа Н1N1, а также А, В, А2.

<http://ru.radioera.com.ua/eranews/?idArticle=24454>

11 октября 2010 г. ТИА "Вікна-Одеса"

Одесская область: уровень заболеваемости ОРВИ вырос на 9% за неделю

4 – 10 октября в Одесском регионе зарегистрировано 4 тыс. 856 случаев заражения острыми респираторными вирусными инфекциями – на 9% больше, чем на предыдущей неделе.

Об этом сообщила сегодня областная санитарно-эпидемиологическая служба. В ведомстве отмечают, что заболеваемость ОРВИ находится на сезонном уровне.

Напомним: по прогнозу ведомства, в холодный сезон 2010/2011 годов гриппом переболеют порядка 500 тыс. жителей Одесского региона. Причем основным вирусом будет А/Н1N1 («Калифорния») – один из штаммов «свиного» гриппа.

В ноябре 2009-го – феврале нынешнего года от последствий гриппа в области умерли 33 человека. В декабре был превышен эпидемический порог. Объявлялся карантин в учебных заведениях.

<http://viknaodessa.od.ua/news/?news=34101>

11 октября 2010 г. "РепортерUA"

Гриппом переболеет 30% запорожцев

Учитывая количественную характеристику эпидемического сезона гриппа и ОРЗ (2009-2010гг) в следующем сезоне (2010-2011гг.) следует ожидать привлечения к эпидемическому процессу около 30% запорожцев. По прогнозу в Украине могут заболеть ОРЗ и пандемическим гриппом (около 3,5 млн. человек), - рассказал во время пресс-конференции главный государственный санитарный врач Запорожской области Анатолий Севальнев.

- На основании проведенного ретроспективного эпидемиологического анализа в Украине следует ожидать еще такое же количество больных, инфицированных другими респираторными вирусами, в том числе и гриппа. Таким образом, всего гриппом и ОРВИ в 2010-2011 годах может переболеть от 6,5 до 7,5 миллионов украинцев. В это число будут входить и запорожцы, - сообщил Анатолий Севальнев.

<http://reporter.zp.ua/2010/10/11/grippom-pereboleet-30-zaporozhtsev>

11 октября 2010 г. "Украинская медиа корпорация"

В Украине разбушевался грипп

Заместитель главного санитарного врача Львовской области Олег Когут заявляет, что во время эпидемии гриппа в области ожидается в январе-феврале 2011 г.

Так, по словам медика, за последнюю неделю во Львове острыми респираторными заболеваниями заболело 3,5 тыс. человек с интенсивным показателем 46,5, эпидемиологический порог составляет 77,8. В то же время больные гриппом пока не выявлены, передает РБК-Украина.

Начало же эпидемиологического подъема заболеваний на ОРЗ и грипп может быть зафиксировано уже в октябре, прогнозирует Когут.

<http://www.aif.ua/health/news/27597>

11 октября 2010 г. «Day.Az»

Почему в Азербайджане введен запрет на импорт мяса и мясных продуктов из одной из азиатских стран?

"На днях Государственная ветеринарная служба Азербайджана ввела запрет на импорт из Индии мяса и мясных продуктов".

Об этом Day.Az сообщил глава пресс-службы Государственной ветеринарной службы (ГВС) при Министерстве сельского хозяйства Йолчу Ханвели.

По его словам, этот запрет носит временный характер.

"Причиной временного прекращения поставки из Индии в Азербайджан мясных продуктов является намерение специалистов Госветеринарной службы провести мониторинг в целях ознакомления с ветеринарно-санитарным состоянием предприятий-экспортеров, а также с эпизоотической ситуацией в регионе.

Это обычные процедурные правила, то есть, через каждые 3-5 лет страна, куда поставляются мясо и мясные продукты, проводит аналогичный мониторинг этих предприятий. Если результаты мониторинга будут соответствовать требованиям Международного кодекса зоологической номенклатуры, то временный запрет на импорт мяса и мясных продуктов из Индии в Азербайджан будет снят", - отметил он.

Представитель Госветеринарной службы также отметил, что все еще не снят запрет на ввоз из России в Азербайджан свинины. "Этот запрет был введен в связи с вспышкой африканской чумы в Краснодарском и Ставропольском краях России", - заявил он.

Кроме того, Й.Ханвели также сообщил, что ГВС обратилась в Кабинет министров с предложением снятия запрета на охоту птиц.

"Как вы знаете, в связи с вспышкой вируса "птичий грипп" с 2005 года в Азербайджане был введен запрет на охоту птиц. В 2007, 2008, 2009, 2010 гг. на территории страны не были зарегистрированы случаи заражения человека этим вирусом. Поэтому мы считаем целесообразным снятие запрета на охоту птиц. В связи с этим, как я отметил выше, мы обратились в Кабмин", - заявил наш собеседник.

<http://news.day.az/society/art232550y.html>

10 октября 2010 г. «www.mv.org.ua»

В Украине зарегистрировано пять видов вакцин, которые содержат штаммы вируса гриппа А (California H1N1,) В (Brisbane) и А (H3N2)

Это «Ваксигрипп» (производство - Франция), «Флюарикс» (Германия), «Инфлювак» (Нидерланды), «Гриппол-нео» и «Гриппол-плюс» (Украина-Россия). По информации заведующей эпидотделом горСЭС Ларисы Сапрыкиной, стоимость вакцины будет колебаться от 56 до 90 грн. В ближайшие дни вакцина поступит в Запорожскую область.

С 11 октября прививочный кабинет при горбольнице № 2 (ул. Брив-ла-Гайард) уже готов принимать заявки на вакцинацию. Прививка вакциной «Ваксигрипп» без страховки обойдется мелитопольцам в 95 грн. Мелитопольская СЭС будет проверять вакцину (сертификаты), следить за соблюдением условий транспортировки и хранения вакцин только в двух городских аптеках («36,6» и «Леона-фарм») и в горполиклинике № 2.

Делать прививки против гриппа будут только в поликлиниках по месту жительства. Новшество этого сезона - прививки против гриппа разрешили делать даже в период эпидемии. Это, по словам Л. Сапрыкиной, рекомендации Консультативного комитета по профилактике иммунизации в США.

<http://www.mv.org.ua/?news=24563>

Ситуация в России

15 октября 2010 г. «Живая Кубань»

Вакцинация против гриппа началась на Кубани

Общая вакцинация против сезонного и высокопатогенного гриппа началась на Кубани.

Вакцина от гриппа стала универсальной. По заверениям специалистов, она сможет защитить от всех основных видов опасного вируса. Медики планируют бесплатно привить два миллиона жителей Краснодарского края – школьников, работников общественного транспорта, медиков, воспитателей и воспитанников детских садов. Как заявили вчера, 14 октября, в Роспотребнадзоре региона, в этом году эпидемии гриппа в крае не будет: такого количества прививок хватит, чтобы не допустить массового распространения вируса.

По словам заместителя руководителя управления Роспотребнадзора по Краснодарскому краю Татьяны Шевыревой, в первую очередь вакцину получили крупные города и населенные пункты на побережье. В первую неделю вакцинации привито 7 тыс. школьников. Осложнений не зарегистрировано, сообщает ГТРК "Кубань".

<http://www.livekuban.ru/node/207701>

15 октября 2010 г. TverNews

В Тверской области этой осенью население "свинным" гриппом не болеет

В Тверской области в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения началась иммунизация населения против гриппа «групп риска» - школьников, детей, посещающих детские дошкольные учреждения, медицинских работников, лиц старше 60 лет, больных хроническими заболеваниями и других групп риска, отечественными вакцинами «Гриппол плюс» для детей и «Гриппол» для взрослых.

В состав указанных вакцин входят актуальные штаммы вирусов гриппа, рекомендуемые Всемирной Организацией Здравоохранения на эпидсезон 2010-2011 гг.: A/California/07/2009(H1N1), A/Perth/16/2009 (H3N2) и B/Brisbane/60/2008. В Тверской области за неделю с 4 по 10 октября 2010 года среди совокупного населения зарегистрировано 7328 случаев ОРВИ, что на 8% ниже уровня предыдущей недели и на 52% ниже порогового уровня. Удельный вес детей до 14 лет, в общей структуре заболевших составил 43,6 %, среди которых наиболее поражена возрастная группа 3-6 лет. По результатам лабораторного мониторинга вирусы гриппа, в том числе штамм A/H1N1/2009, на территории области не выделялись. Управление Роспотребнадзора по Тверской области осуществляет постоянный мониторинг за ходом иммунизации населения против гриппа.

<http://www.tvernews.ru/news/16818.html>

15 октября 2010 г. «Аргументы в Ижевске»

Бесплатные прививки от гриппа получат 170 тысяч жителей Удмуртии

В Удмуртской республике 14 октября началась прививочная кампания от гриппа.

Первыми, кто испробовали отечественную вакцину, стали главный санитарный врач республики и его подчинённые - сотрудники Роспотребнадзора. По данным ведомства, в этом году Удмуртия получила 100 процентов препарата Гриппол.

Всего до нового года бесплатные прививки получат 170 тысяч жителей Ижевска и других городов и поселков Удмуртии из «группы риска» - врачи, педагоги, работники торговли, общественного транспорта, а также школьники и пенсионеры. «В последние годы число заболевающих гриппом и ОРЗ неуклонно сокращается», - заявил в интервью ГТРК «Удмуртия» глава регионального управления Роспотребнадзора.

«У нас практически нет заболевших. И меня тоже, на протяжении многих лет, этот процесс подъема гриппа и ОРЗ как-то проходит мимо, благодаря вот этой прививочной кампании», - сообщил главный государственный санитарный врач Удмуртии, руководитель управления Роспотребнадзора Удмуртии Николай Забродин.

<http://aifudm.net/news/news17590.html>

15 октября 2010 г. РИА PrimaMedia

Эпидпорог по заболеванию ОРВИ превышен в Хабаровске и на Сахалине

В целом по России отмечено снижение заболеваемости гриппом и простудой на 9%

Снижение заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) отмечено в РФ по сравнению с предыдущей неделей в среднем на 9%, сообщает РИА PrimaMedia со ссылкой на сайт Минздравсоцразвития России. Ведомство ссылается на данные оперативного мониторинга НИИ гриппа и НИИ вирусологии им. Д. И. Ивановского, имеющих опорные базы в 59 городах страны.

В России отмечено снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ по сравнению с предыдущей неделей в среднем на 9,0%. Снижение заболеваемости составило от 16,0% в центральном регионе, до 0,3% на Дальнем Востоке, и только в городах Южного региона заболеваемость несколько увеличилась (на 6,5%), при этом оставаясь на низком уровне.

Превышение эпидемических порогов в целом по населению отмечено в Хабаровске - на 27,2%, Якутске - на 22,9%, Екатеринбурге - на 23,2% и незначительное превышение порогов в Воронеже и Иркутске на 17,7% и 17,4%, соответственно.

В Хабаровске пороги превышены за счет заболеваемости взрослого населения и школьников, у которых пороги превышены на 51,9% и 37,6%, в Якутске - взрослого населения и детей 3-6 лет, с превышением порогов на 45,4% и 33,3%.

Кроме того, эпидемические пороги превышены только среди детей в возрасте 7-14 лет в Южно-Сахалинске на 63,1%.

Регистрируемый сезонный рост заболеваемости ОРВИ характерен для данного времени года. Таким образом, в целом в настоящее время в России показатели заболеваемости гриппом и ОРВИ остаются ниже эпидемических порогов.

В рамках национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения продолжается проведение иммунизации против гриппа населения. По данным органов управлений здравоохранения в России против гриппа привито уже около 2 млн человек.

<http://primamedia.ru/news/15.10.2010/137175/>

14 октября 2010 г. ИА 'Хакасия'

В предстоящем эпидемическом сезоне прогнозируется подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ средней интенсивности

В соответствии с заключенными государственными контрактами поставка вакцины против гриппа в субъекты России начата с сентября.

В настоящее время в России по данным НИИ гриппа и НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского отмечен характерный сезонный рост заболеваемости ОРВИ, в субъектах Дальневосточного, Южного, Приволжского и Сибирского федеральных округов.

Как рассказали в пресс-службе Минздрава РФ, в Хакасии за 40 неделю 2010 года эпидемический еженедельный порог уровня заболеваемости снизился на 4%. Диагноз ОРВИ за прошедшую неделю поставлен 2116 жителям республики, из них 1527 детей.

Министерство здравоохранения РФ в рамках НП «Здоровье» и Национального календаря прививок до 29 октября планирует привить около 150 тысяч жителей Хакасии.

<http://www.19rus.info/news/56287.html>

14 октября 2010 г. INTERFAX.RU

Заболеваемость гриппом и ОРВИ в России за неделю снизилась на 9%

В России снижается заболеваемость гриппом и ОРВИ, показатели по-прежнему остаются ниже эпидемических порогов, сообщили "Интерфаксу" в Минздравсоцразвития.

"В РФ отмечено снижение заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) по сравнению с предыдущей неделей в среднем на 9%", - отметили в Минздравсоцразвития.

Снижение заболеваемости составило от 16% в Центральном регионе до 0,3% - на Дальнем Востоке. Только в южных регионах заболеваемость несколько возросла - на 6,5%.

В целом в РФ показатели заболеваемости гриппом и ОРВИ остаются ниже эпидемических порогов, отметили в Минздравсоцразвития.

<http://www.interfax.ru/society/news.asp?id=160023>

<http://www.rosbalt.ru/2010/10/14/780557.html>

<http://www.baltinfo.ru/2010/10/14/Rossiyanе-stali-chut-menshe-bolet-grippom-i-ORVI--Minzdravsotcrasvitiya-167018>

<http://www.tass-ural.ru/lentanews/131323.html>

<http://www.govoritmoskva.ru/news.php?id=54108>

<http://www.vkonline.ru/article/51149.htm>

14 октября 2010 г. ГТРК "Ставрополье"

Свиной грипп может поразить до 80 процентов ставропольцев

На Ставрополье пик заболеваемости ОРВИ и гриппом придется на конец января и февраль. При этом около 80 процентов заболевших будут поражены вирусом гриппа H1N1, который окрестили "свиным". Об этом сообщили на пресс-конференции, посвященной старту прививочной кампании против гриппа и острых респираторных инфекций.

В рамках национального проекта на Ставрополье уже начала поступать вакцина против гриппа, сообщила заместитель руководителя управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по краю Ирины Ковальчук. В этом году количество доз будет увеличено на 60 тысяч.

В целом в край поступит 590 тысяч доз вакцины, которой можно привить 21 процент от общего количества жителей.

"Вакцины, используемые в этом году, ориентированы на актуальные штаммы гриппа, в том числе и на "свиной", - заверили участники пресс-конференции. - Помимо уже зарекомендовавших себя гриппола и инфлювака, появились и новинки - "Гриппол плюс" и "Гриппол нео".

Бесплатную прививку сделают людям, относящимся к группе риска: детям, школьникам, работникам здравоохранения, транспорта и сферы обслуживания, лицам старше 60 лет и гражданам, имеющим хронические заболевания.

Как сообщили в пресс-службе администрации Ставрополя, остальные горожане могут самостоятельно приобрести вакцину в аптеке, стоимостью от 100 до 300 рублей.

<http://www.stavropolye.tv/medical/view/25801>

<http://postsovet.ru/blog/kavkaz/27865.html>

14 октября 2010 г. ООО «Центр интернет-технологий»

Уже 10 тысяч тюменцев поставили прививки от гриппа

Ситуацию с заболеваемостью ОРВИ в Тюменской области оценивают как неэпидемическая. За минувшую неделю не зарегистрировано ни одного случая гриппа.

За минувшую неделю в Тюмени заболели ОРВИ 3596 человек, сообщает пресс-служба областного управления Роспотребнадзора. Для достижения порога заболеваемости с симптомами ОРВИ должны обратиться в больницы города 6 тысяч человек.

Вакцину против гриппа уже поставили 10 тысяч жителей Тюменской области. За счет бюджетных средств прививки поставят 350 тысячам человек из групп риска: школьникам 1-11 классов, детям, посещающим детсады, сотрудникам образовательных и медицинских учреждений, лицам старше 60 лет, студентам.

Санитарное ведомство призывает жителей и руководителей предприятий принять активное участие в сезонной вакцинации против гриппа. Для обеспечения эпидемиологического благополучия в регионе необходимо привить не менее 35-40% населения.

<http://www.tumix.ru/info/news/?news=12059458>

14 октября 2010 г. REGIONS.RU

В АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ НАЧАЛАСЬ ПРИВИВОЧНАЯ КАМПАНИЯ ПРОТИВ ГРИППА

В Архангельскую область в полном объеме поступила вакцина против гриппа для взрослых. Поставки детской вакцины на сегодня составили 50 процентов. Как сообщили корреспонденту REGIONS.RU в пресс-службе правительства региона, препараты завезены во все лечебные учреждения.

По данным управления Роспотребнадзора по Архангельской области, случаев гриппа в регионе не зафиксировано. Врачи ожидают подъем заболеваемости гриппом в конце ноября. До 1 декабря планируется привить более 300 тысяч человек, что составляет четверть населения области. Прививку против гриппа следует сделать заблаговременно, до начала эпидемии, так как иммунитет к инфекции формируется в течение двух-трех недель.

В рамках нацпроекта "Здоровье" бесплатной иммунизации против гриппа подлежат дети дошкольного возраста, школьники, студенты, медицинские работники и работники образования, транспорта, коммунальной сферы, а также пенсионеры. Кроме этого, в области есть руководители предприятий, которые заботятся о здоровье своих сотрудников и покупают вакцину за счет собственных средств.

<http://www.regions.ru/news/2318635/>

14 октября 2010 г. «academ.info»

Сезонный грипп ожидают в конце ноября

На сегодняшний день на территории Новосибирской области не зарегистрировано ни одного случая заболевания сезонным гриппом. Медики ожидают наступление эпидемии гриппа в конце ноября или начале декабря 2010 года.

«Новосибирская область всегда входит в эпидсезон по гриппу позже других регионов, – говорит Валерий Михеев, руководитель Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области. – Если грипп надвигается с востока, то сперва проходит Владивосток, Хабаровск, Иркутск. Если же грипп идет с запада, то заходит в Москву, Екатеринбург, Омск и другие города, прежде чем добирается до Новосибирска».

С какой стороны света придет сезонный грипп на этот раз – пока неизвестно. В этом году медики ожидают несколько традиционных штаммов вируса гриппа – H3N2 и B, а также H1N1, так называемый грипп «свин». В отличие от прошлогодней прививочной кампании, когда вакцинация от «свиного» и сезонного гриппа проводилась раздельно, сезонная вакцина 2010 включает в себя набор всех 3 штаммов.

Всего планируется привить 340 тысяч взрослого населения и 188 тысяч детей. Вакцинация групп риска (дошкольников, школьников, пенсионеров, учителей) уже началась.

Что касается общей картины заболеваемости ОРВИ и гриппом, то на сегодняшний день по данным мониторинга в Новосибирске наблюдается превышение эпидемического порога на 7,8 %. Причинами заболеваний медики называют парагрипп и аденовирусные инфекции. Всего на территории Новосибирской области зарегистрировано более 15 тыс. случаев ОРВИ.

<http://academ.info/news/15051>

13 октября 2010 г. ИА REGNUM

В Майкопе продолжается вакцинация от гриппа (Адыгея)

В столице Адыгеи продолжается кампания по вакцинации населения от гриппа. Об этом ИА REGNUM Новости 13 октября сообщили в отделе здравоохранения и социальных программ администрации Майкопа.

В рамках реализации нацпроекта "Здоровье" столица республики получила 6 тысяч доз "Гриппола плюс" - вакцины нового поколения, дающей защиту как от сезонного, так и от пандемического гриппа.

В первую очередь прививки делаются детям, а также гражданам из "группы риска" - медработникам, сотрудникам образовательных учреждений, работникам торговли, студентам, а также лицам, старше 60 лет, страдающим хроническими заболеваниями.

"Привиться от гриппа могут все желающие - для этого достаточно посетить поликлинику по месту жительства", - уточнили в горздравотделе. За неделю вакцинацию прошли 1177 майкопчан.

В целом по республике привить от гриппа в октябре-ноябре 2010 года планируется 88 тысяч человек из так называемых групп высокого риска инфицирования и возникновения тяжелых постгриппозных осложнений заболевания. В Адыгее создан необходимый запас лекарственных средств, включая 32,5 тыс. доз противогриппозных вакцин. Кроме того, в бюджете республики заложены средства, на которые при необходимости будут дополнительно закуплены вакцины и противовирусные препараты.

Как ранее сообщало ИА REGNUM Новости, в 2010 году в республике было привито более 83 тысяч человек, таким образом, к началу эпидемического сезона вакцинацией будет охвачено около 200 тысяч человек, что составит более 40% населения Адыгеи.

<http://www.regnum.ru/news/medicine/1335717.html>

13 октября 2010 г. Редакция газеты "Коммуна"

В Воронеже за неделю резко возросла заболеваемость гриппом и ОРВИ

За период с 4 по 10 октября в Воронежской области обратились за медицинской помощью 5839 заболевших гриппом или ОРВИ, сообщает пресс-служба Управления Роспотребнадзора.

В том числе детей до 14 лет – 3199 (за аналогичный период предыдущей недели – 5994 больных, в том числе 3167 детей до 14 лет).

В целом по области, с учетом всех возрастных групп населения, эпидемические пороги заболеваемости гриппом и ОРВИ не превышены.

В Воронеже за прошедшую неделю обратились за медицинской помощью 3523 больных, в том числе 1735 детей до 14 лет (за аналогичный период предыдущей недели – 3733 больных, в том числе 1635 детей).

Эпидемические пороги заболеваемости гриппом и ОРВИ по Воронежу превышены среди совокупного населения на 7,22%, в возрастной группе 0-2 года – на 2,58%%, взрослого населения – на 65,38%.

<http://www.communa.ru/news/detail.php?ID=44457>

http://voronezh.aif.ru/issues/799/01_02

http://www.voronezh-media.ru/news_out.php?id=28472

<http://news.moe-online.ru/view/223652.html>

<http://www.communa.ru/news/detail.php?ID=44492>

13 октября 2010 г. RZN.info

В Рязанскую область поступила вся федеральная вакцина против гриппа. Уже привиты почти 3% населения

По состоянию на 8 октября в Рязанскую область поступила вся заявленная федеральная противогриппозная вакцина («ГриппоПлюс» и «Гриппол») в объеме 332 тысячи доз, сообщил сайт Роспотребнадзора.

Вакцина предназначена для вакцинации категорий населения из «групп риска» (дети, посещающие дошкольные образовательные учреждения; школьники; студенты; медицинские работники; работники образовательных учреждений; лица старше 60 лет и др.). Вакцины содержат штаммы вирусов гриппа, циркуляция которых прогнозируется в предстоящем эпидсезоне, в том числе вирус пандемического гриппа А(Н1N1)2009. Бесплатная вакцинация против гриппа подлежащих категорий населения продолжается. На 8 октября привито 32 тысячи человек или 2,9% от численности населения области.

<http://www.rzn.info/news/health/49735?yandex=1>

<http://www.7info.ru/index.php?kn=1286954100>

13 октября 2010 г. АМИ-ТАСС

Против гриппа привито 25,5 тыс жителей Вологодчины

В Вологодской области продолжается вакцинация населения против гриппа. Прививки поставили 25,5 тыс. вологжан. Всего текущем году запланировано вакцинировать от гриппа в рамках нацпроекта "Здоровье" за счет средств федерального бюджета не менее 300 тыс. человек из "группы риска" - детей, посещающих детские дошкольные учреждения, школьников, медработников и работников образования, лиц старше 60 лет, сообщили в пресс-службе Департамента здравоохранения региона.

На сегодняшний день на Вологодчину поставлено 44 тыс. доз противогриппозной вакцины "Гриппол плюс" для иммунизации детского населения и 190 тыс. доз вакцины "Гриппол" для взрослых. В состав вакцин входит сразу три штамма вирусов гриппа А/California/07/2009/Н1N1/, А/Perth/16/2009 /H3N2/, В/Brisbane/60/2008, все эти штаммы будут циркулировать в предстоящем эпидемическом сезоне 2010-2011 гг.

В прошлом году в области было зарегистрировано два эпидемических подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, напомнили в облздраве. Первый подъем наблюдался в марте-апреле 2009 г., переболело 72,4 тыс. человек, или 6% населения области. Второй эпидемический подъем был отмечен в ноябре 2009 г. - январе 2010 г., переболело 136,8 тыс. человек, или 11,4% от численности населения области. Данный подъем заболеваемости был средней степени интенсивности и связан с доминирующей циркуляцией гриппа А/Н1N1/09.

По прогнозам подъем заболеваемости гриппом ожидается уже в декабре нынешнего года. И основным вирусом, который будет циркулировать среди населения области, станет вирус гриппа А/Н1N1.

Пока эпидемиологическая ситуация по заболеваемости спокойная. А значит, самое время позаботиться о своем здоровье и сделать профилактическую прививку против гриппа.

<http://www.ami-tass.ru/article/70682.html>

<http://www.regnum.ru/news/medicine/1335497.html>

<http://newsvo.ru/rubrics/obschestvo/2010/10/13/14:25:42.html>

<http://kp.ru/daily/24575.4/745915/>

<http://www.35media.ru/news/2010/10/14/vakcinaciya-vologzhan-protiv-grippa-dolzha-zavershitsya-do-serediny-dekabrya/>

13 октября 2010 г. Информационно-развлекательный портал «Weburg»

В Екатеринбурге начался подъем заболеваемости ОРЗ

За неделю в столице Урала вирус подхватили более 7 тысяч человек, это значительно больше, чем в этот же период прошлого года.

Как сообщили portalу Weburg в Роспотребнадзоре Екатеринбурга, за неделю с 4 по 10 октября в Екатеринбурге зарегистрировано 7199 случаев заболевания острыми респираторными инфекциями. Из них 1679 — это дети до 2 лет, 1730 — от 3 до 6 лет, 1291 — от 7 до 14 лет, 2213 — взрослые.

Уровень заболеваемости значительно превышает показатели аналогичного периода прошлого года, среднесуточные и эпидемические пороги по всем возрастным группам.

Случаев заболевания гриппом не зарегистрировано. По данным ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области», высокий уровень заболеваемости острыми респираторными заболеваниями поддерживается распространением в основном аденовирусной инфекции и парагриппа.

<http://weburg.net/news/24559>

<http://eanews.ru/index.php?page=news&pid=57646>

13 октября 2010 г. ИА REGNUM

В Оренбуржье началась вакцинация против гриппа

В Оренбуржье началась иммунизация населения против гриппа. В первую очередь, вакцину вводят группе риска, в которую входят школьники, дети, посещающие детские сады, медработники и работники образовательных учреждений, пожилые люди. Об этом корреспонденту ИА REGNUM Новости сообщили в Управлении Роспотребнадзора по Оренбургской области.

На 8 октября 2010 года в Оренбуржье в рамках приоритетного проекта для групп риска поставлено 500 тыс. доз вакцины или 100% от ее запланированного количества. Иммунизация проводится во всех административных территориях области. Уже привито свыше 117 тыс. человек или 23% от числа подлежащих вакцинации (500 тыс. человек). Прививку от гриппа получили 42 тыс. детей (22%). Специалисты отмечают, что в регион поступили отечественные вакцины "Гриппол плюс" для детей и "Гриппол" для взрослых.

<http://www.regnum.ru/news/medicine/1335405.html>

<http://oren.ru/news/2526529/>

13 октября 2010 г. «ИД «Комсомольская правда»

В Самаре за неделю ОРВИ заболело более 6 тысяч человек

По данным Роспотребнадзора по Самарской области на 11 октября, в столице губернии на прошлой неделе ОРВИ заразились 6065 человек. Гриппом не заболел никто. Показатель на 10 тысяч населения составил 52,2, что ниже эпидемического порога на 5,2%. Надо сказать, что в основном простудам подвержены школьники старше 15 лет. Но по сравнению с предыдущей неделей заболеваемость снизилась на 6,4%.

В целом по области ОРВИ заболели 11 292 жителей. Пока эпидемический порог не превышен, он ниже на 30,2%. Люди даже стали меньше болеть. В сравнении с предыдущей неделей наблюдения отмечается снижение заболеваемости на 15,6%.

Несмотря на то, что заболеваемость пошла на спад, медики продолжают прививать жителей губернии от гриппа. Уже 53557 человек сделали уколы против этого опасного заболевания. Всего планируют привить 940000 жителей.

<http://kp.ru/online/news/757016/>

<http://63.ru/factsline/327781.html>

<http://kp.ru/online/news/757949/>

13 октября 2010 г. Медицинский портал

Минимальный ассортимент лекарств в аптеках сократили в два с половиной раза

Министерство здравоохранения и социального развития утвердило новый минимальный перечень лекарств, наличие которых обязательно для российских аптек. Об этом сообщается в пресс-релизе, опубликованном на сайте ведомства. По сравнению с предыдущей версией перечня количество таких препаратов сократилось в два с половиной раза.

Обновленная редакция перечня включает 60 наименований лекарственных средств, тогда как в документе, утвержденном министерством в 2005 году их насчитывалось 160. 50 включенных в перечень препаратов относятся к жизненно важным лекарственным средствам, 45 из которых также включены в льготный перечень лекарств.

По словам директора департамента развития фармацевтического рынка и рынка медицинской продукции Минздравсоцразвития Дианы Михайловой, в новый перечень не были включены лекарства, у которых закончилась регистрация, а также препараты, которые не производятся или не поставляются в Россию. Из перечня исключены также наркотические препараты.

Новый документ разрабатывался "с учетом пожеланий фармацевтических предприятий и профильных ассоциаций, а также региональных органов управления здравоохранением", - сообщила Михайлова.

"В ряде СМИ прошла некорректная информация, что минимальный перечень содержит исключительно препараты от свиного гриппа, что не соответствует действительности", - подчеркивает пресс-служба Минздрава. Стоит отметить, впрочем, что, несмотря на сокращение перечня, в нем по-прежнему остались такие препараты как

"Арбидол", "Кагоцел" и "Ингавирин". Эти противовирусные средства, разработанные в России, не используются для профилактики и лечения гриппа нигде, за исключением РФ и некоторых стран СНГ.

<http://medportal.ru/mednovosti/news/2010/10/13/pharm/>

http://www.gazeta.ru/news/business/2010/10/13/n_1559177.shtml

<http://www.tatar-inform.ru/news/2010/10/13/240963/>

<http://www.tass-ural.ru/lentanews/131073.html>

<http://finam.fm/news/74009/>

13 октября 2010 г. Агентство Бизнес Новостей

В Новгородской области вакцинируют от гриппа 110 тысяч жителей

В Новгородской области запланировано привить от гриппа 110 тысяч жителей, сообщает пресс-служба администрации региона. По информации

Роспотребнадзора, в область поставлено 64 тысячи доз отечественной вакцины «Гриппол» (для взрослых) и 23 тысячи доз вакцины «Гриппол плюс» (для детей). В состав указанных вакцин входят актуальные штаммы вирусов гриппа, рекомендуемые ВОЗ на эпидемиологический сезон 2010-2011 г.

Медики уже приступили к вакцинации «групп риска» - школьников, малышей детских дошкольных учреждений, медицинских работников, работников образования, а также лиц старше 60 лет и людей с хроническими заболеваниями.

<http://www.abnews.ru/?p=novosti91&news=100679>

13 октября 2010 г. «REGIONS.RU

В ТУВЕ НАЧАЛАСЬ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА

В Туве началась вакцинация против гриппа. Как сообщает пресс-служба правительства РТ, в этом году республике за счет федерального бюджета выделено 69000 доз вакцины "Гриппол плюс" против сезонного гриппа для детского населения в виде инактивированной вакцины с адjuвантом без консерванта, к которой прилагается шприц-доза по 0,5 мл. для внутримышечного и подкожного введения и 62000 доз вакцины "Гриппол" для взрослого населения в ампулах по 0,5 мл/1 доза, без одноразовых шприцов и игл.

Иммунизации подлежат население группы риска - дети, посещающие детские дошкольные учреждения, неорганизованные дети с 3-х до 6 лет, учащиеся 1-11 классов и работники здравоохранения, детских образовательных учреждений, учащиеся и студенты ПУ, СУЗ, ВУЗ, лица старше 60 лет, также работники торговли, общепита, коммунального хозяйства, транспорта.

Вакцинация взрослого населения в Туве началась с 4 октября. Вакцинация детей начнется с 14 октября.

<http://www.regions.ru/news/2318451/>

13 октября 2010 г. РИА Новости.

За неделю ОРВИ подкосила более тысячи москвичей

В пресс-службе управления Роспотребнадзора по Москве сообщили, что за прошедшую неделю с диагнозом «ОРВИ» и «грипп» было госпитализировано чуть более тысячи человек, передает РИА Новости.

Впрочем, заболеваемость сезонными вирусными инфекциями в российской столице в настоящее время на 25 процентов ниже эпидемического порога.

«Среди детей до двух лет заболеваемость ниже эпидемпорога на 28,4 процента, среди детей от трех до шести лет - на 34,2 процента, среди детей от семи до четырнадцати лет - на 25,6 процента, среди взрослого населения - на 31,4 процента», - отметил источник в пресс-службе ведомства.

При этом, по его словам, уровень заболеваемости на прошлой неделе находился ниже уровня соответствующего периода прошлого года почти на треть.

<http://www.newsinfo.ru/news/2010-10-13/asd/740465/>

<http://www.pravda.ru/news/health/13-10-2010/1053331-gripp-0/>

<http://www.vz.ru/news/2010/10/13/439504.html>

13 октября 2010 г. НОВОСТИ.dn.ua

В Донецкой области 31 – й тысячи человек сделают прививки от гриппа

Сегодня заместитель председателя Донецкой облгосадминистрации Елена Петряева провела заседание чрезвычайной противоэпидемической комиссии. Об этом сообщает пресс-служба Донецкой ОГА.

На встрече присутствовали члены чрезвычайной противоэпидемической комиссии при облгосадминистрации, руководители органов здравоохранения области, главные санитарные врачи городов и районов региона.

Обращаясь к присутствующим, Петряева сделала акцент на следующем: «В последнее время имеет место подъем заболеваемости ОРВИ. По прогнозам Института гриппа приближается эпидемия гриппа. И поэтому, учитывая особенности прошлого года, мы должны сделать все необходимое для того, чтобы лечебные базы были готовы к приему больных, чтобы была проведена вакцинопрофилактика в регионе. Вакцинопрофилактикой будет охвачено не менее 10% населения региона. Тогда она будет эффективной. Поступление вакцин в аптечные сети без предварительной заявки городов и районов – это не целесообразно. Поэтому фармацевтические компании, которые работают на рынке, ждут заявок на вакцину. Вакцины, которые предлагаются для вакцинации в этот период, про-

шли уже достаточно длительные испытания на рынке. Они известны, новых нет. Все апробированы и зарегистрированы на территории Украины».

Также в выступлении заместитель главного государственного санитарного врача Донецкой области Тамара Беломеря отметила, что для предупреждения массовой заболеваемости гриппом планируется привить 31 тысячу жителей Донецкой области, в том числе 13 тысяч человек – за счет бюджетных средств, и 17 тысяч человек – за счет средств предприятий.

<http://novosti.dn.ua/details/136841/>

<http://donetsk.proua.com/news/2010/10/13/174030.html>

<http://kochegarka.com.ua/?p=16968>

13 октября 2010 г. ТИА "Острова"

У южносахалинца выявлен вирус сезонного гриппа штамма А

За прошедшую неделю в целом по области зарегистрирован рост на 17 проц. заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями, сообщили ТИА «Острова» в пресс-службе управления Роспотребнадзора по Сахалинской области.

Эпидпорог превышен на 6 процентов. Показатель эпидпорога выше расчетного в одиннадцати районах, из которых в трех – значительно (Смирныховский – 56,1 проц., Ногликский – 32,3 проц., Долинский – 22,2 проц.). Рост заболеваемости среди детей школьного возраста за прошедшую неделю по отношению к предшествующей составил 13,2 проц., а эпидпорог превышен на 46, 5 проц.

Перешагнул планку эпидпорога на 12,8 проц. и Южно-Сахалинск. Здесь тоже болеют школьники с 7 до 14 лет, эпидпорог в этой возрастной группе превышен на 62,1 проц.

По результатам лабораторных исследований в прошедшую неделю от заболевшего южносахалинца выявлен вирус сезонного гриппа штамма А, что может служить предвестником распространения среди населения всех ожидаемых в этом эпидсезоне типов вирусов гриппа.

Роспотребнадзор напоминает, что в области уже проводится иммунизация против сезонного гриппа. Но, к сожалению, учреждения здравоохранения пяти районов – Ногликского, Охинского, Поронайского, Углегорского и Смирныховского по непонятным причинам прививочную кампанию еще не начали.

Эпидемиологи напоминают, что иммунитет после прививки формируется в течение 10–14 дней и призывают население вовремя позаботиться о своем здоровье. Пока рост заболеваемости незначительный, необходимо обезопасить себя от гриппа и связанными с ним серьезными осложнениями.

<http://www.tia-ostrova.ru/?div=news&id=187397>

12 октября 2010 г. "Вести – Тула"

В Тульский регион поступила вакцина от гриппа

В настоящее время около сорока трех тысяч доз препарата "Гриппол плюс" для детей старше трех лет находится на складе. Как сообщили в областном управлении Роспотребнадзора, туляки смогут сделать прививку уже в ближайшее время. Что касается ситуации с простудными заболеваниями, то по данным санитарных врачей в Тульской области зарегистрировано немногим более семи тысяч случаев.

<http://tula.rfn.ru/rnews.html?id=48589&cid=7>

<http://mk.tula.ru/news/n/3522/>

<http://kp.ru/online/news/756604/>

<http://newstula.ru/news/view/28950/>

12 октября 2010 г. Правительство Пензенской области

В Пензенскую область поступила последняя партия вакцины против гриппа для иммунизации детского населения

Последняя партия вакцины против гриппа для иммунизации детского населения поступила в Пензенскую область в понедельник, 11 октября. Общее количество поступивших вакцин благодаря приоритетному национальному проекту «Здоровье» составило 350 тысяч доз.

Первая партия вакцины против гриппа для иммунизации детского населения в количестве 39952 доз была получена 22 сентября, на данный момент она на 80% реализована.

Для выработки иммунитета применяются вакцины «Гриппол плюс» и «Гриппол». В состав вакцины входят три штамма вирусов. Два штамма вируса А, в том числе штамм циркулирующего в 2009-2010гг. пандемического вируса свиного гриппа H1N1, и второй штамм вируса гриппа А H3N2, который по прогнозам ВОЗ будет также циркулировать на территории нашей страны, а также вирус гриппа В.

Специалисты отмечают, что через 8-12 дней после введения вакцина вызывает формирование высокого уровня специфического иммунитета, который сохраняется до одного года, в т.ч. и у пожилых лиц. Входящий в состав вакцины иммуномодулятор полиоксидоний повышает устойчивость организма и к другим инфекциям. Современные вакцины практически не вызывают нежелательных реакций и особенно показаны для контингентов групп риска, детей и лиц пожилого возраста. В эпидсезон 2010-2011гг. в целом по стране планируется привить свыше 30 млн. человек.

<http://www.obl.penza.net/press/chronicle/ah12102010bk1800>

12 октября 2010 г. Радио «Маяк - Нижний Тагил»

Первые случаи гриппа уже выявлены в Нижнем Тагиле

Вакцинация полным ходом – за две недели нужно привить от гриппа 15 тысяч тагильчан. В Нижнем Тагиле началась туровая иммунизация медиков и работников образовательных учреждений.

В город поступила вся необходимая для этого вакцина от гриппа – 15345 доз. Применить ее необходимо в течение двух недель. Как отметили в городском управлении здравоохранения, в этом году в вакцину включены новые штаммы: «свиной» грипп «Калифорния» H1N1, грипп H3N2 («птичий») и грипп В. Обязательной иммунизации в рамках национального проекта «Здоровье» подлежат дети, посещающие дошкольные учреждения, школы, студенты, медицинские работники и персонал образовательных учреждений, специалисты коммунальной, транспортной сфер, тагильчане старше 60 лет. На сегодня уже привито более 3500 школьников 1-4-х классов, то есть свыше 36 процентов от запланированного числа. Между тем, с начала октября в Нижнем Тагиле уже зарегистрированы единичные случаи заболевания гриппом.

<http://tagilcity.ru/news/health/pervye-sluchai-grippa-uzhe-vyyavleny-v-nizhnem-tagile.html>

12 октября 2010 г. VestiRegion.ru

Жители Приморья активно прививаются от гриппа

Почти 66 тысяч приморцев уже привиты от гриппа по национальному проекту «Здоровье». Такие данные за неделю вакцинации предоставили в управлении Роспотребнадзора по Приморскому краю.

Как сообщили в департаменте здравоохранения края, необходимое количество вакцины «Гриппол», приобретенной за счет федеральных средств, уже поступило в медицинские учреждения края. Это 252 890 доз «Гриппол» и 73 792 дозы высококачественной вакцины «Гриппол плюс».

В числе тех, кто получает прививку бесплатно, медицинские работники, воспитанники детских садов, младшеклассники, а также жители края, старше 60 лет. Тем, кто желает обезопасить себя от вирусного заболевания и сделать прививку платно, необходимо обратиться в поликлинику или центры вакцинопрофилактики.

<http://vestiregion.ru/2010/10/12/zhiteli-primorya-aktivno-privivayutsya-ot-grippa/>

<http://novostivl.ru/msg/13101.htm>

12 октября 2010 г. ИА Sakh.com

Эпидпорог заболеваемости гриппом и ОРВИ превышен в 11 районах Сахалинской области

За прошедшую неделю в целом в Сахалинской области зарегистрирован рост заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями на 17 процентов. Эпидпорог превышен на 6 процентов. Показатель эпидпорога выше расчетного в одиннадцати районах, из которых в трех - значительно (Смирныховский - 56,1 процента, Ногликский - 32,3 процента, Долинский - 22,2 процента). Рост заболеваемости среди детей школьного возраста за прошедшую неделю по отношению к предшествующей составил 13,2 процента, а эпидпорог превышен на 46,5 процента.

Перешагнул планку эпидпорога на 12,8 процента и Южно-Сахалинск. Здесь тоже разболелись школьники с 7 до 14 лет, эпидпорог в этой возрастной группе превышен на 62,1 процента.

По результатам лабораторных исследований у заболевшего южносахалинца выявлен вирус сезонного гриппа штамма А, что может служить предвестником распространения среди населения всех ожидаемых в этом эпидсезоне типов вирусов гриппа.

Роспотребнадзор напоминает, что в области уже проводится иммунизация против сезонного гриппа. Но, к сожалению, учреждения здравоохранения пяти районов - Ногликского, Охинского, Поронайского, Углегорского и Смирныховского - по непонятным причинам прививочную кампанию еще не начали.

Эпидемиологи напоминают, что иммунитет после прививки формируется в течение 10-14 дней и призывают население вовремя позаботиться о своем здоровье. Пока рост заболеваемости незначительный, необходимо обезопасить себя от гриппа и связанными с ним серьезными осложнениями, напоминает пресс-служба управления Роспотребнадзора по Сахалинской области.

<http://www.sakhalin.info/news/64809/>

12 октября 2010 г. ВостокТелеИнформ

Прививки от ОРВИ в Бурятии получили порядка 10 тыс. школьников

В Бурятии от ОРВИ привито порядка 10 тыс. школьников и 5 тыс. детей в возрасте до 7 лет. Иммунизация в республике продолжится до 25 ноября.

Для вакцинации людей, не вошедших в перечень прививаемых за счет федерального бюджета, обеспечено софинансирование из бюджетов 19 муниципальных образований и страховых компаний. Выделены средства в размере 4,3 млн рублей, сообщили в министерстве образования и науки РБ. Средства не выделили Закаменский, Курумканский, Тарбагатайский районах, что не позволяет достичь там необходимого защитного уровня против гриппа.

Наибольшее число обращений в больницы в сентябре зарегистрировано в Баунтовском, Заиграевском, Муйском, Прибайкальском районах и г. Северобайкальске. За первые две недели октября наблюдается снижение

обращаемости больных с ОРВИ на 8,5%. Значительно ниже прогнозных показателей уровень заболеваемости (на 40%).

Иммунизация против гриппа среди подлежащих контингентов проводится в соответствии графиками и ее завершение будет зависеть от допоставок противогриппозной вакцины. В связи с регистрацией с октября 2009 г. в республике случаев заболеваний высокопатогенного гриппа А (H1N1-2009), удельный вес которых в этиологической структуре больных гриппом составил 89,5% (Улан-Удэ - 546 случаев, районы- 176 случаев.), проведена прививочная кампания против пандемического гриппа.

С февраля по май 2010 года с использованием моновалентных противогриппозных вакцин привито более 195 тыс. человек из групп риска. Проведение второго этапа иммунизации, связано с ежегодно проводимой прививочной кампанией против сезонного гриппа в сентябре- декабре, учитывая начало сезонного подъема данной инфекции.

С 24 сентября началась поставка первой партии вакцины «Гриппол - плюс» в объеме 40,65 тыс. доз, 5 октября - вакцины «Гриппол» в объеме 201 тыс.доз. Поставки осуществлены на 75,1% от заявленного, следующее поступление партии вакцины ожидается до 22 октября.

<http://vtinform.ru/vti/146/49479.php>

12 октября 2010 г. "Регион центр" 2004-2010

В Орловской области против сезонного гриппа будут привиты 100 тысяч человек

В преддверии наступления зимы многие орловцы задумываются о том, как укрепить иммунитет, чтобы не заболеть с приходом холодов. Вопросы иммунизации населения стоят сейчас на особом контроле в администрации области.

Эта тема, как одна из самых важных и актуальных? обсуждалась на совещании с губернатором. О ходе иммунизации населения области рассказал руководитель Департамента здравоохранения и социального развития Алексей Медведев. Сегодня вакцинация детского населения области осуществляется согласно Национальному календарю профилактических прививок, в основном, за счет средств федерального бюджета. Как стало известно корреспонденту Иа vRossii.ru из официального сообщения пресс-службы губернатора, выполнение плана профилактических прививок за 8 месяцев 2010 года составило по области от 46,3% до 75,7%, план вакцинации против высокопатогенного гриппа выполнен на 92%. Против сезонного гриппа планируется привить более 100 тысяч человек.

Губернатор Орловской области Александр Козлов, подводя итоги обсуждения этого вопроса, отметил, что в области необходимо в кратчайшие сроки провести иммунизацию детей, пожилых граждан и работников, которые в силу своих трудовых обязанностей наиболее подвержены риску вирусных заболеваний. Департаменту здравоохранения и социального развития поручено обеспечить подготовку учреждений здравоохранения к усиленному режиму работы в осенне-зимний период, когда заболеваемость обычно растет.

<http://www.vorle.ru/events/e15344553/>

12 октября 2010 г. НИА-Хакасия

В Абакане началась прививочная кампания

4,5 тысячи взрослого населения города Абакана привиты от гриппа.

Прививочная кампания стартовала с 1 октября. Как сообщил главный врач городской поликлиники Григорий Похорюков, до 28 октября необходимо привить еще 15 тысяч человек взрослого населения. За счет средств федерального бюджета бесплатно получают прививку медицинские работники, работники образовательных учреждений, горожане старше 65 лет, студенты.

<http://www.19rus.ru/more.php?UID=28045>

<http://postsovet.ru/blog/belorussia/27019.html>

<http://www.ami-tass.ru/article/70656.html>

12 октября, 2010 г. Тюменская региональная интернет-газета "Вслух.ру"

Вакциной с тремя вирусами привьют ямальцев

На Ямал поступило 66 тысяч вакцин от гриппа: 26 тысяч детского "Гриппола плюс", остальные – вакцина для взрослых.

Вакцину для детей уже распределили в Салехард, Новый Уренгой и Ноябрьск. Ожидается поступление еще 54 тысяч детских вакцин. Вакцину для взрослых из группы риска направили в муниципальные образования автономного округа.

Отметим, что кроме детей, посещающих дошкольные учреждения, школьников и студентов к группе риска относятся медицинские работники, работники образования, транспорта и коммунальной сферы, а также взрослые старше 60-ти лет.

По рекомендации Всемирной организации здравоохранения все поступившие вакцины содержат три типа вирусов: А/Н3N2, А/Н1N1 и В. Эффективность вакцинации зависит от индивидуальных особенностей организма каждого человека, чаще всего заболевание протекает в легкой форме. Возможно незначительное повышение температуры и местная реакция в виде небольшого покраснения. Руководитель управления Роспотребнадзора по Ямалу, главный государственный санитарный врач по ЯНАО Людмила Нечепуренко отметила, что противопоказанием

к вакцинации могут быть непереносимость куриного белка, любая болезнь, недомогание или аллергия на один из компонентов вакцины.

Чтобы защитить организм от сезонных заболеваний главный государственный санитарный врач Ямала советует пить комплексные витамины, добавить в ежедневный рацион яблоки, цитрусовые, гранаты, мед, орехи, то есть все те продукты, которые способствуют выработке защитных интерферонов.

По словам Людмилы Нечепуренко, сегодня по количеству сезонных заболеваний эпидемиологический порог в регионе не превышен. Напомним, в прошлом году в округе было зарегистрировано 213 случаев гриппа с лабораторным обнаружением РНК вируса гриппа А(Н1N1). Больше число заболеваний отмечено среди детей в возрасте от семи до четырнадцати лет (32,4 процента). Снижению активности сезонных вирусов способствовала вакцинация, в целом по округу прививки сделали 134 тыс. 655 человек.

<http://www.vsluh.ru/news/society/212891.html>

12 октября 2010 г. ООО «Новости регионов»

В Саратове появился гонконгский грипп

Количество горожан заболевших сезонными заболеваниями – на уровне расчетного эпидемического порога. Врачи просят граждан не впадать в панику.

За прошедшую, 41 неделю заболеваемость ОРВИ и гриппом оказалась ниже порога на 0,82%, а в возрастной группе «15 лет и старше» - выше на 11,2%. Для сравнения: на 40 неделе заболеваемость была выше порога на 4,32%, а на 39 – выше на 18,7%. Врачи также спокойны. «Обычная сезонность, беспокоиться пока не стоит», - комментируют они.

Среди заболевших было идентифицировано 13 вирусов, среди которых один – «гонконгского гриппа».

- Он мало чем отличается от сезонного, - рассказывала «Родному городу» Наталья Миронова, - и в вакцине есть состав против этого вида гриппа.

Также сообщается, что продолжается иммунизация населения. По данным на понедельник, привит 108 тысяч человек, из которых 80 тысяч – дети.

Всего в область поступило 649 936 доз вакцины против гриппа. Это 92,8% от запланированного объема.

В первую очередь в области прививаются люди, относящиеся к группе риска - дети, школьники, студенты, медицинские работники, работники образовательных учреждений, люди старше 60 лет, лица с хроническими заболеваниями.

Вакцинация проводится за счет муниципальных образований, работодателей и личных средств граждан.

<http://www.sar.rodgor.ru/news/thealth/8557/>

http://www.vzsar.ru/news/2010/10/11/v_saratov_prishel_gonkongskiy_gripp.html

<http://sarinform.ru/lenta/archives/news/2010/10/12/35189>

12 октября 2010 г. Региональное информационное агентство "Омск 300"

Малыши разболелись

В Омске заболеваемость острыми респираторными инфекциями выше у детей до трех лет.

Как сообщили в региональном управлении Роспотребнадзора, за прошедшую неделю в Омске было зарегистрировано 6 111 случаев заболевания ОРВИ, что ниже эпидемического порога на 7%.

Более высокая заболеваемость простудными инфекциями отмечается среди детей в возрасте до 3-х лет. Диагноз "грипп" лабораторно был подтвержден у одного ребенка.

По данным эпидемиологического мониторинга, в 2009 году уровень заболеваемости в Омской области в среднем был на 20% выше, чем сейчас. Эксперты связывают это с массовой вакцинацией населения против гриппа. Профилактические прививки получили около 24 тысяч жителей области, из которых более 21 тысячи - дети.

<http://www.omsk300.ru/articles/view/14369>

12 октября 2010 г.

В область поступила вторая партия вакцины против гриппа

Всего на 12 октября в губернию поставлено 649 936 доз вакцины против гриппа. Это количество составляет 92,8% от запланированного объема

Продолжается профилактическая вакцинация против гриппа в рамках национального календаря прививок. В группы риска, которые прививаются в первую очередь, входят: дети, посещающие дошкольные учреждения, школьники, студенты, медицинские работники, работники образовательных учреждений, люди старше 60 лет, лица с хроническими заболеваниями.

11 октября в область поступила вторая партия вакцины «Гриппол плюс» за счет средств федерального бюджета. Всего на 12 октября в губернию поставлено 649 936 доз вакцины.

Вакцинация проводится также за счет муниципальных образований, работодателей и личных средств граждан. В настоящее время от гриппа привиты 139 032 жителя области.

За 41 неделю 2010 года в Саратове заболеваемость по совокупному населению ниже эпидемического порога на 0,82%. Превышение пороговых значений отмечается у взрослого населения (на 13,27%).

По области заболеваемость ОРВИ по совокупному населению выше уровня среднемноголетней заболеваемости на 4,08%.

<http://www.sferi.ru/world/saratov/706-in-the-region-received-the-second-batch-of-flu-vaccine.html>
<http://www.4vsar.ru/news/10011.html>
<http://www.autosaratov.ru/news/saratov/12562/>

12 октября 2010 г. ИА REGNUM

В Великом Новгороде растет заболеваемость ОРВИ

В Великом Новгороде продолжается рост заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ). Как сообщили сегодня, 12 октября, корреспонденту ИА REGNUM Новости в областном управлении Роспотребнадзора, с 27 сентября по 3 октября в городе было зарегистрировано 2268 случаев заболеваний, в том числе 1602 - среди детей.

Эпидемические пороги заболеваемости превышены среди детей до двух лет - на 18,5%, у дошкольников - на 52,8% и у школьников - на 59,8%. В целом по области за тот же период зарегистрировано 4572 случая острых респираторных вирусных инфекций, в том числе среди детей - 3143. Превышение эпидемических порогов отмечается в возрасте от 7 до 14 лет.

В управлении Роспотребнадзора отметили, что в Новгородскую область поступило более 23 тысяч доз вакцины против сезонного гриппа, предназначенной для дошкольников и школьников. Кроме того, получено 64 тысячи доз вакцины для взрослых. По данным на 7 октября, против сезонного гриппа привито 1785 детей.

Кроме того, продолжается иммунизация населения Новгородской области против пандемического гриппа. С начала сентября привито 17361 человек (13,9% от числа подлежащих). С нарастающим итогом привито 85377 человек, что составляет 13,2% от населения. "Крайне медленные темпы иммунизации в Батецком, Пестовском, Окуловском и Парфинском районах. Не началась вакцинация населения против пандемического гриппа в Чудовском районе", - отметили в областном управлении Роспотребнадзора.

<http://www.regnum.ru/news/medicine/1335031.html>

12 октября 2010 г. ИА REGNUM

В Челябинской области растет уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ

В Челябинской области недельный прирост заболеваемости гриппом и ОРВИ составил 16%. Как сообщили корреспонденту ИА REGNUM Новости 12 октября в пресс-службе регионального управления Роспотребнадзора, тем не менее, уровень заболеваемости в регионе остается ниже эпидпорога. За неделю в области зарегистрировано 22417 случаев ОРВИ. Рост заболеваемости отмечен в 27 муниципалитетах.

В лечебно-профилактические учреждения Челябинска госпитализировано 68 больных с диагнозами "грипп" и "ОРВИ" - 0,8% от числа заболевших, в том числе 62 ребенка.

Напомним, в регионе идет массовая вакцинация населения против гриппа. Уже привито 28960 жителей Челябинской области

<http://www.regnum.ru/news/medicine/1335052.html>

<http://www.uralinform.ru/armnews/news125836.html>

http://dostup1.ru/society/society_20481.html

<http://www.nr2.ru/chel/304148.html>

http://uralpress.ru/show_article.php?id=200996

12 октября 2010 г. РИА Новости

Грипп среди инфекций, поражающих россиян осенью, пока занимает 1,8%

Грипп в числе всех инфекций, поражающих россиян этой осенью, пока занимает только 1,8%, превышение эпидпорогов зарегистрировано в шести регионах, сообщил РИА Новости глава Роспотребнадзора Геннадий Онищенко.

"Превышение эпидпорогов по всей популяции регистрируется на 40-й неделе в шести субъектах РФ. Это Астрахань, Свердловская, Еврейская автономная области, Приморский и Хабаровский края, Ненецкий автономный округ", - сказал Онищенко, отметив, что на прошлой неделе превышение порогов по заболеваемости гриппом и ОРВИ наблюдалось в 14 регионах.

По его словам, основной вклад в общую заболеваемость вносят школьники от 7 до 14 лет.

"По циркуляции вирусов: парагриппы - 9,4%, аденовирусы - 5,9%, RS-вирусы - 3,5%. Что касается гриппов, то совокупность гриппов H1N1, H3N2 и В гриппа в общей сложности составила где-то 1,8%", - сообщил Онищенко.

<http://www.rian.ru/society/20101012/284555704.html>

11 октября 2010 г. ИА REGNUM

За неделю на Сахалине заболеваемость ОРВИ выросла на 17%

За прошедшую неделю в Сахалинской области зарегистрирован рост на 17% заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями. Как 12 октября сообщили корреспонденту ИА REGNUM Новости в пресс-службе Управления Роспотребнадзора по Сахалинской области, эпидпорог превышен на 6%.

Показатель эпидпорога выше расчетного в одиннадцати районах, из которых в трех - значительно (Смирновский - 56,1%, Ногликский - 32,3%, Долинский - 22,2%). Рост заболеваемости среди детей школьного возраста за прошедшую неделю по отношению к предшествующей составил 13,2%, а эпидпорог превышен на 46,5%.

Перешагнул планку эпидпорога на 12,8% и Южно-Сахалинск. Здесь тоже заболели школьники с 7 до 14 лет, эпидпорог в этой возрастной группе превышен на 62,1%.

По результатам лабораторных исследований в прошедшую неделю от заболевшего южносахалинца выявлен вирус сезонного гриппа штамма А, что может служить предвестником распространения среди населения всех ожидаемых в этом эпидсезоне типов вирусов гриппа.

<http://www.regnum.ru/news/medicine/1335012.html>

11 октября 2010 г. «ИД «Комсомольская правда»

В Ярославль поступило 110 тысяч вакцин от гриппа

В наш город поступило 110 тысяч доз антигриппозной вакцины. В прошлом году это случилось почти на две недели позднее. Вакцина пришла двух видов: гриппол для взрослых и гриппол-плюс для детей. Она должна противостоять сразу трем штаммам гриппа, наиболее опасным в эпидемическом сезоне 2010-2011 годов.

- В поликлиниках прививку можно, как и в прошлом году, сделать бесплатно, - говорит врач-терапевт поликлиники №1 Наталья Винарская.

Кроме нашей области, гриппол отправлен еще в 50 регионов страны. Минздравом России в этом году закуплено свыше 28 миллионов доз вакцины отечественного производства. Кстати, на сегодня привито уже 15 тысяч жителей областного центра, сообщает Городской телеканал.

<http://kp.ru/online/news/755752/>

11 октября 2010 г. Информационно-деловой портал Частник.ru

В Ивановской области превышен эпидпорог по гриппу и ОРВИ у детей до двух лет

6 254 случая ОРВИ зарегистрировано в Ивановской области с 4 по 10 октября. Как сообщает сайт регионального управления Роспотребнадзора, уровень заболеваемости почти на 9% ниже эпидемического порога, характерного для данного периода года.

По сравнению с предыдущей неделей, показатель заболеваемости снизился на 9,3%. Однако отмечено небольшое превышение эпидпорога в возрастной группе детей до 2 лет — на 1,1%.

В областном центре было зарегистрировано 2 977 случаев ОРВИ. Отмечено превышение эпидемического порога в возрастной группе детей до 2 лет и среди детей с 3 до 6 лет.

При вирусологическом обследовании больных антигены к вирусам гриппа респираторных инфекций не выделены, групповая заболеваемость в организованных коллективах не регистрировалось.

<http://www.chastnik.ru/info.html?section=1&id=39537&module=6>

11 октября 2010 г. АМИ-ТАСС

Порядка 400 тыс людей "группы риска" планируется привить против гриппа в Югре

Около 400 тыс. человек из групп риска планируется привить против гриппа в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре в рамках национального календаря профилактических прививок. Об этом сообщили в пресс-службе окружного Департамента здравоохранения.

В число прививаемых входят: работники здравоохранения, образовательных учреждений; дети, посещающие детские дошкольные учреждения, учащиеся 1-11 классов, студенты; лица старше 60 лет и др. Как сообщили в Управлении Роспотребнадзора по ХМАО-Югре, в регион из средств федерального бюджета для вакцинации населения в эпидсезон 2010-2011 года осуществлена поставка вакцины против гриппа в количестве 400 тыс. доз, в том числе "Гриппол плюс" - 100 тыс. доз, "Гриппол" - 300 тыс. доз.

На сегодняшний день, сообщили в пресс-службе регионального Департамента здравоохранения, на территории округа сохраняется низкий уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ, при этом отмечена тенденция сезонного роста. Рост заболеваемости ОРВИ с превышением недельных эпидемических порогов по населению, в целом, на 15-52% отмечен в 9 муниципальных образованиях: Березовский, Кондинский, Нефтеюганский районы, г.г. Ханты-Мансийск, Нижневартовск, Мегион, Лангепас, Покачи, Пыть-Ях.

Превышение порогов по населению, в основном, связано с заболеваемостью детского населения.

По прогнозам специалистов эпидемия гриппа ожидается в текущем году в ноябре-декабре.

<http://www.ami-tass.ru/article/70591.html>

11 октября 2010 г. "ИА КОМИИНФОРМ"

В ноябре в Сыктывкаре ожидается эпидемия гриппа

В ноябре в Сыктывкаре ожидается эпидемия гриппа. Такой прогноз озвучила начальник управления здравоохранения столичной администрации Татьяна Хинталь на общегородской планерке сегодня, 11 октября.

«По прогнозам, вспышка заболеваемости в виде эпидемии начнется в ноябре. Также будет превалировать вирус гриппа H1N1 достаточно тяжелого течения. Вакцины против пандемического гриппа в учреждениях здравоохранения достаточно», - сообщила Т. Хинталь.

По ее словам, в целом, в последнее время в Сыктывкаре наблюдается рост заболеваемости ОРВИ и гриппом.

Напомним, в городские поликлиники поступила партия вакцины против сезонного гриппа для взрослых - 15 тысяч доз. В ближайшее время в муниципалитет придет вторая партия вакцины для детей «Гриппол - плюс» — свыше пяти тысяч доз.

<http://komiinform.ru/news/71194/>

11 октября 2010 г. Независимое информационное агентство - Байкал В Иркутской области началась иммунизация населения против гриппа

В Приангарье началась иммунизация населения против гриппа. В рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в первую очередь будут привиты, так называемые «группы риска» - школьники, дети, посещающие детские дошкольные учреждения, медицинские работники, работники образования, лица старше 60 лет, больные хроническими заболеваниями.

В область поступило 110 тысяч доз отечественной вакцины «Гриппол плюс», в настоящий момент идет вакцинация детей в дошкольных учреждениях. Для взрослых предусмотрена вакцина «Гриппол». В состав этих вакцин входят актуальные штаммы вирусов гриппа, рекомендуемые Всемирной Организацией Здравоохранения на эпидсезон 2010-2011 гг.: А (H1N1), А (H3N2) и В. По данным на 08 октября, в Иркутской области привито 31 520 человек (из них в рамках нацпроекта – 20 094 человека, за счет других источников финансирования – 11426).

Вакцинация детей проводится в прививочных кабинетах детских образовательных учреждений. В организациях и на предприятиях прививки будут проводиться выездными прививочными бригадами. Кроме того, прививку можно поставить в поликлинике по месту жительства, для этого необходимо обратиться к своему участковому врачу. Возможно проведение вакцинации против гриппа в альтернативных кабинетах вакцинопрофилактики.

За прошедшую неделю (с 04 по 10 октября) за медицинской помощью с признаками острой респираторной вирусной инфекции в лечебные учреждения Иркутской области обратилось 12 322 человека. В Иркутске зарегистрировано 4099 больных с признаками ОРВИ, из них 2661 ребенок. Госпитализировано 135 человек, среди них 126 детей. Случаев гриппа не зарегистрировано. Об этом сообщает пресс-служба Управления Роспотребнадзора по Иркутской области.

<http://www.38rus.com/more.php?UID=14590>

11 октября 2010 г. «Телекомпания ОТВ» Осторожно - грипп! В Магнитогорске зарегистрирована высокая заболеваемость ОРВИ

Первая партия отечественной вакцины «Гриппол» уже поступила в Магнитогорск (Челябинская область). В этом году в первую очередь будут прививать детей школьного возраста.

«На сегодняшний день поступило 16,5 доз для школьников. На днях должны привезти вакцину для взрослых - для медиков и педагогов. Бесплатно от гриппа привьют детей, в этом году студентов, медицинских работников, педагогов, лиц старше 60 лет - это группы риска», - рассказала заместитель главного врача Госсанэпиднадзора Наталья Давыдова.

Работники крупных организаций, как правило, прививаются за счет предприятия. Остальные могут приобрести вакцину в аптеке. Следует учесть, что иммунитет вырабатывается примерно две недели. Уже сегодня в Магнитогорске зарегистрирована высокая заболеваемость острыми вирусными инфекциями. Исходя из этого, медики прогнозируют приход гриппа раньше, чем обычно.

Медики напоминают, прививка - дело добровольное. Нет согласия родителей - не будет прививки. Без письменного разрешения ни один ребенок не может быть привит ни в детском саду, ни в школе, ни в поликлинике. Однако, родители свое согласие давать не спешат.

<http://www.101.ru/yandex/news/society/2010/10/11/ostorozhno>

11 октября 2010 г. «Центр интернет-технологий» Тюмень на пороге сезона ОРВИ

В Тюмени за минувшую неделю появилось 3768 вновь заболевших ОРВИ. Об этом сообщает пресс-служба областного управления Роспотребнадзора.

Ведомство рапортует о снижении недельного порога заболеваемости на 16%. Напомним, пороговый уровень ОРВИ для города составляет 6 тысяч больных.

В области началась вакцинация против сезонного гриппа. На средства федерального бюджета прививки поставят 350 тысячам человек из групп риска: школьникам 1-11 классов, дошкольникам, посещающим детские сады, сотрудникам образовательных и медицинских учреждений, пожилым людям, студентам. К 4 октября прививки уже поставили 1240 человекам.

Роспотребнадзор призывает жителей области и руководителей предприятий подключиться к сезонной вакцинации против гриппа. Для обеспечения эпидемиологического благополучия в регионе необходимо привить не менее 35-40% населения.

<http://www.tumix.ru/info/news/?news=12059299>

<http://t-l.ru/116087.html>

11 октября 2010 г. Радио "Абакан"

В Хакасии началась кампания против гриппа. Бесплатные прививки – детям и пожилым людям

Об этом сообщает Роспотребнадзор Хакасии. Вакцины «Гриппол» для взрослых и «Гриппол плюс» для детей уже поступили в Хакасию. Обе вакцины являются инактивированными – то есть не содержат живых вирусных частиц. В препарат включены компоненты действующие на вирусы гриппа подтипов А и В и на штаммы пандемического гриппа. Однако сам факт прививки не отменяет традиционные методы профилактики вирусных заболеваний – одеваться по погоде и принимать витамины. Страшен не столько грипп, сколько его осложнения, говорит начальник отдела эпиднадзора Роспотребнадзора по Хакасии Татьяна Викторова:

«Считается, что после эпидемии гриппа идет эпидемия сердечно-сосудистых заболеваний, обострение других хронических заболеваний».

Прививку от гриппа можно поставить в поликлинике по месту жительства, для этого нужно обратиться к лечащему врачу. Главное, чтобы на момент получения прививки у человека не было никаких клинических проявлений заболевания и не было повышенной температуры.

<http://www.abakanradio.ru/news/v-khakasii-nachalas-kampaniya-protiv-grippa-besplatnye-privivki-detyam-i-pozhilym-lyudyam>

11 октября 2010 г. "Фармацевтический вестник"

Минздравсоцразвития России: Предстоящей зимой масштабной эпидемии гриппа не ожидается

На пресс-конференции «Текущая ситуация с распространением штаммов гриппа в эпидемическом сезоне 2010-2011 и рекомендации по профилактике заболеваний гриппом и ОРВИ» заместитель директора Департамента охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия Минздравсоцразвития России Галина Чистякова объявила, что этой зимой масштабной эпидемии гриппа не ожидается.

Специалисты уверены, что в этом году грипп принесет гораздо меньше проблем, чем в прошлом.

- Об этом свидетельствует ситуация, сложившаяся на данный момент, как в нашей стране, так и во всем мире, - отметила на пресс-конференции заместитель директора НИИ Гриппа Минздравсоцразвития РФ Людмила Цыбалова. – В странах южного полушария, которые сейчас переживают первую волну гриппа, циркулирует пандемический вирус H1N1, но он менее агрессивен. В России по данным НИИ гриппа и НИИ вирусологии им Д. И. Ивановского отмечен характерный сезонный рост заболеваемости ОРВИ, который соответствует норме. Так что, судя по всему, масштабной эпидемии в этом году не предвидится.

- В сезоне 2010-2011 на территории РФ будет преобладать циркуляция вирусов гриппа А, В и пандемического H1N1, - добавила заведующая лабораторией этиологии и эпидемиологии гриппа НИИ вирусологии им Д. И. Ивановского Минздравсоцразвития РФ Елена Бурцева. – Этой зимой свиной грипп (H1N1) не вызовет былого ажиотажа, потому что у населения уже успел выработаться иммунитет.

В 2010 году бесплатно, за счет федерального бюджета, будут вакцинированы группы риска по инфицированию вирусом гриппа: дети, лица старше 65 лет, медработники сотрудники образовательных учреждений и сферы услуг.

- На эти цели из бюджета выделено более 1 млрд. руб., - рассказала Галина Чистякова. – В регионы будут поставлены 28 млн. доз вакцины, 11 млн. доз из которых предназначаются детям. 51 субъект Федерации уже получил вакцину в полном объеме, в 6 субъектах поставки выполнены на 50% и еще 23 региона получают вакцину до конца октября. В первую очередь вакцину получают Сибирь, Дальний Восток и Северо-западные регионы, так как там эпидемия начинается раньше.

<http://www.pharmvestnik.ru/text/21720.html>

11 октября 2010 г. «Байкал-Daily»

В Улан-Удэ проходит вакцинация против гриппа

Согласно плану иммунизации за осенний период против сезонного и пандемического гриппа необходимо привить не менее 40 процентов населения города или 151 246 человек

На средства, выделенные из муниципального бюджета в размере 1,1 миллиона рублей, поликлиниками города закупается 4024 дозы вакцины для иммунизации детей дошкольного возраста, не посещающих детские дошкольные учреждения, а также лиц, часто и длительно болеющих ОРВИ.

За счет средств работодателя планируется привить 17324 человек из прочих групп риска: работников торговли и общественного питания, сферы обслуживания, предприятий ЖКХ, транспорта, работников других предприятий.

В Улан-Удэ поступило 14856 доз вакцины «Гриппол плюс» - это 12 процентов от запланированного объема на вакцинацию детей, посещающих детские сады.

Вакцина содержит актуальные штаммы вируса гриппа подтипов А H1N1, H3N2 и типа В и не содержит консервантов. Защитный эффект наступает через 8–12 дней и сохраняется до года, сообщает пресс-служба городской администрации.

<http://baikal-daily.ru/news/16/15668/>

<http://tenders.irkorgnews.ru/-i---97/894?task=view>

11 октября 2010 г. «Зелен.ру»

Свиной грипп возвращается

Свиной грипп вернется в этом году в Москву и Зеленоград - уверены столичные эпидемиологи. По их словам, свиной грипп укоренился в нашем регионе и прописался у нас теперь на многие годы. Также эпидемиологи уверены, что эпидемия ОРВИ и гриппа, которая ожидается в конце октября - начале ноября, будет протекать гораздо тяжелее, чем это происходило прежде - из-за последствий аномального лета.

Из-за этих не слишком благоприятных ожиданий, власти активно проводят профилактические меры - на сегодня в столичных округах привит уже почти миллион человек. А всего планируется привить не меньше 25 процентов москвичей и зеленоградцев. Бесплатная вакцинация пройдет для детей, педагогов, медработников, работников образования, коммунальной сферы, транспорта, а также для людей старше 60 лет. Также столичные префектуры закупают сейчас ряд противовирусных препаратов для бесплатной раздачи в городских образовательных учреждениях.

Пока же рост сезонной заболеваемости фиксируется с сентября и на сегодня он почти втрое превышает показатели, характерные для этого времени. Эпидемический порог не превышен, но все еще впереди. По сообщениям эпидемиологов, этой осенью и зимой преобладать будет новый штамм гриппа H1N1/Калифорния, вызвавший пандемию гриппа в мире в прошлом году.

<http://www.zelen.ru/news/20101011/083148/>

11 октября 2010 г. Независимое информационное агентство

В Красноярском крае каждого четвертого жителя региона привьют от гриппа

800 тысяч человек планируется привить в Красноярском крае от сезонного гриппа. Об этом сегодня на пресс-конференции журналистам сообщила консультант Министерства здравоохранения края Татьяна Бородина.

В настоящий момент на территории региона регистрируется неэпидемический уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом. Превышение на 10% только в возрастной группе детей от 7-14 лет. Как рассказала главный специалист-эксперт управления Роспотребнадзора по краю Елена Юртаева, пик сезона заболеваемости придется на февраль-март 2011 года.

По прогнозам циркуляция вируса гриппа H1N1 так называемого свиного гриппа будет сохранена, вместе с тем специалисты ожидают распространения обычного сезонного гриппа «А» и гриппа «Б». От них и планируется прививать население страны.

Так, в рамках нацпроекта будут бесплатно привиты 300 тысяч человек: 240 тысяч взрослых и 60 тысяч – детей. В основном, за счёт федеральных средств смогут бесплатно поставить прививки дети, посещающие дошкольные учреждения, школьники, студенты, пенсионеры, работники ГУФСИН, а также образовательных и медицинских учреждений. Причём, как отметила Татьяна Бородина, если человек не привит – во время эпидемии его могут отстранить от работы.

Всем остальным придётся прививаться платно. По словам директора медицинского центра «Биомед-иммуно» Зинаиды Климовой, на сегодняшний день представлены как отечественные, так и импортные вакцины. Их стоимость от 160 до 280 рублей. С учётом вакцинации – от 300 до 450 рублей.

<http://www.24rus.ru/more.php?UID=59693>

<http://www.press-line.ru/content/view/130908/246/>

<http://www.newslab.ru/news/339639>

<http://www.press-line.ru/content/view/130911/246/>

<http://www.press-line.ru/content/view/130914/246/>

<http://krsk.sibnovosti.ru/health/122928-v-krasnoyarskom-krae-nachalas-vaktsinatsiya-protiv-grippa-video>

<http://www.topnews24.ru/news/krasnoyarsk/32783-v-krae-ot-grippa-budut-privity-800-tysyach-chelovek.html>

10 октября 2010 г. Новости Оренбурга и Области

В Новотроицк поступила бесплатная вакцина против сезонного гриппа

В рамках национального проекта «Здоровье» в Новотроицк поступила бесплатная вакцина против сезонного гриппа.

Она включает в себя штаммы вируса В, а также А/Н3Н2 и А/Н1/09 (знакомого по прошлому году). Сезонную профилактику против гриппа пройдут 25 тысяч новотройчан, причем 6 тысяч будут вакцинированы за счет средств предприятий. Как и в прошлом году будет привито 31 % населения. На сегодня уже 6 тысяч юных новотройчан получили прививку.

<http://oren.ru/news/2526310/>

9 октября, 2010 г. «Nanonewsnet.ru»

Наночастицы против гриппа

Наночастицы диоксида титана разрушают вирус гриппа. Этот процесс можно наблюдать с помощью электронной микроскопии после 30 мин инкубации. Исследования проводили специалисты Новосибирского государственного университета, ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор», Института катализа им. Г.К. Борескова СО РАН и Института химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН.

Одной из важных задач здравоохранения является поиск эффективных лекарств, безвредных для человека и окружающей среды. Одно из таких средств – диоксид титана. Известно, что его суспензия убивает бактерии и

вирусы, но для этого необходим дневной или ультрафиолетовый свет. О действии наноформы диоксида титана на микроорганизмы было мало что известно.

Новосибирские ученые получили наночастицы диоксида титана размерами 4–5 нм и исследовали их влияние на вирусные частицы гриппа H3N2, самого обычного – не птичьего и не свиного. Наночастицы налипали на внешнюю поверхность вирусной оболочки и вызывали ее разрывы. Через полчаса разрушения усиливались, а спустя 1–5 часов вирусные частицы разрушались полностью.

Вирусные оболочки состоят из липопroteидов, поэтому не исключено, что наночастицы диоксида титана могут вызывать гибель клеток. Это обстоятельство необходимо учитывать при разработке лекарственных препаратов на основе наночастиц. Но как средство дезинфекции наночастицы диоксида титана можно будет использовать наверняка.

<http://www.nanonewsnet.ru/news/2010/nanochastitsy-protiv-grippa>

Неофициальная информация о ситуации по вирусам гриппа животных**Ситуация в мире****13 октября 2010 г. GLAVRED.INFO****Европа выделила 250 млн евро на лечение животных**

Европейская комиссия решила направить на борьбу с болезнями животных в 2011 году 250 млн евро. Такую инициативу Комиссии на заседании Постоянного комитета по вопросам продовольственной цепи и здравоохранения животных поддержали страны - члены ЕС, сообщает УНИАН.

Деньги будут потрачены на поддержку 138-ми годовых и многолетних программ по мониторингу и снижению заболеваний сельскохозяйственных животных.

При этом более половины суммы – 135 млн евро - будет потрачено на 60 программ по борьбе с восьмью наиболее опасными как для животных, так и для человека болезнями.

В Еврокомиссии, в частности, отмечает, что после успешной реализации программ по борьбе с бешенством в Западной Европе, которые практически полностью устранили это заболевание, в 2011 году усилия будут направлены, в первую очередь, на страны - члены ЕС в Восточной части Европы. При этом часть средств планируется также потратить на программы по борьбе с бешенством в соседних Беларуси и Украине.

Кроме того, значительные суммы средств планируется потратить на борьбу с бруцеллезом и туберкулезом.

23 млн евро, или около 10% всех выделяемых на 2011 год средств, планируется потратить на дальнейшее снижение заболеваний сальмонеллезом у домашней птицы.

Кроме того, в 2011 году страны - члены ЕС продолжают наблюдение за «птичьим гриппом», как среди домашних, так и среди диких птиц – на эти цели предусмотрено потратить 3,6 млн евро.

<http://glavred.info/archive/2010/10/13/113653-14.html>

Ситуация в России**14 октября 2010 г. ООО "Росгосстрах" в Новосибирской области****РОСГОССТРАХ в Новосибирске застраховал поголовье птицы на 297 млн рублей**

Новосибирский филиал компании РОСГОССТРАХ застраховал поголовье птицы ОАО «Лебедевская птицефабрика» и ОАО «Евсенская птицефабрика». Полис предусматривает страховое покрытие по полному пакету рисков, включая убытки в случае гибели, падежа, вынужденного убоя птицы в результате инфекционных болезней (в том числе птичьего гриппа), стихийных бедствий, пожара, несчастных случаев и противоправных действий третьих лиц.

Сумма ответственности компании по договору с Лебедевской птицефабрикой составляет более 109 млн рублей, несушки Евсенской птицефабрики застрахованы на сумму более 188 млн рублей.

«Лебедевская» и «Евсенская» птицефабрики входят в состав крупнейшего агропромышленного холдинга, созданного на базе ОАО «Новосибирская птицефабрика». Предприятия холдинга ежемесячно выпускают более 1200 тонн диетических продуктов из мяса птицы.

<http://gorod54.ru/index.php?newsid=11691>

<http://tayga.info/news/2010/10/14/~100541>

<http://news.ngs.ru/more/74432/>