

© Колектив авторів, 2010  
УДК 616.921.5-036.22-037(477)

**В.М. Князевич, Л.М. Мухарська, І.В. Шпак, Р.Й. Лихотоп, С.П. Бережнов,  
К.М. Легеза, С.М. Платов, О.Й. Гриневич**

## **ГРИП: МОНІТОРИНГ І ПРОГНОЗ РОЗВИТКУ ЕПІДСИТУАЦІЇ, ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІЇ ГРИПУ А/Н1N1 В УКРАЇНІ В ЕПІДСЕЗОНІ 2009-2010 рр. ТА ПЕРШОЧЕРГОВІ ЗАХОДИ ПРОТИДІЇ**

Департамент організації санітарно-епідеміологічного нагляду МОЗ України,  
Адміністративний департамент МОЗ України,  
ДУ «Український центр грипу та гострих респіраторних інфекцій» МОЗ України



В.М. Князевич

The pandemic clock is ticking –  
we just don't know what time it is  
«Годинник пандемії цокає –  
тільки нам невідомо, котра година...»

*Edgar Marcuse,  
(University of Washington School of Medicine)*

*Проаналізовано захворюваність на грип А/Н1N1/Каліфорнія/04/09 в епідсезоні 2009-2010 рр. в Україні. Вперше встановлено високу інтенсивність епідемічного процесу, найактивніший механізм передачі, ранній початок епідемії, швидке розповсюдження територією, тяжкий перебіг серед осіб працездатного віку, велику частоту ускладнень та високий рівень смертності.*

*Дії МОЗ України і санітарно-епідеміологічної служби сприяли зниженню захворюваності на*

*грип і летальності від грипу, що підтверджує правильність дій в доепідемічний, у період епідемії і післяепідемічний період.*

**Ключові слова:** грип А/Н1N1/Каліфорнія/04/09, епідеміологічні особливості, клінічні особливості, профілактика.

### **Моніторинг епідситуації**

МОЗ України розроблено і наказом від 03.11.2009 р. № 795 «Про Порядок взаємодії лікувально-профілактичних закладів в умовах підвищеної захворюваності населення України на гострі респіраторні інфекції та пандемічний грип, спричинений вірусом А/Н1N1/Каліфорнія» затверджено та запроваджено щоденну процедуру збору оперативної інформації у вигляді статистичних форм:

- щодо динаміки захворюваності населення на гострі респіраторні інфекції (ГРІ) та пандемічний грип;
- щодо захворювань медичних працівників на ГРІ та пандемічний грип;
- щодо лабораторного обстежених на грип.

В Україні понад 30 років функціонує система епідеміологічного нагляду за грипом і ГРІ. У ній задіяні:

- місцеві медичні заклади (амбулаторно-поліклінічні заклади, стаціонари, фельдшерсько-акушерські пункти, дільничні лікарні),
- районні, міські санітарно-епідеміологічні станції,
- регіональні органи охорони здоров'я,
- обласні санітарно-епідеміологічні станції,
- санітарно-епідеміологічна станція АР Крим,
- ДУ «Український центр грипу та ГРВІ» МОЗ України,

## ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

- Центральна СЕС МОЗ України,
- Міністерство охорони здоров'я України,
- Міністерство з питань надзвичайних ситуацій України, які мають досвід моніторингу, профілактики та боротьби з грипом та ГРВІ.

Моніторинг захворюваності населення на грип та ГРВІ здійснюється ДУ «Український центр грипу та ГРВІ» МОЗ України у 10 контрольних містах країни (Вінниця, Дніпропетровськ, Донецьк, Запоріжжя, Київ, Львів, Одеса, Сімферополь, Харків, Чернігів), що розташовані у різних регіонах і віддзеркалюють епідемічну ситуацію в цілому по країні. Здійснюється щотижневий моніторинг та аналіз інформації щодо захворюваності на грип та ГРВІ.

Результати моніторингу дозволяють оцінити епідемічну ситуацію в країні, приймати рішення про введення запобіжних і протиепідемічних заходів. У регіонах, які підходять до епідемічного порогу, вводяться додаткові обмежувальні та протиепідемічні заходи.

В усіх регіонах України здійснюються додаткові перевірки дотримання протиепідемічного режиму на об'єктах підвищеного епідемічного ризику та в місцях масового перебування людей (аеропорти, залізничні та автобусні вокзали, дитячі заклади).

### Прогноз розвитку епідемії

Епідеміологічною Радою МОЗ України, провідними вітчизняними вченими-епідеміологами та вірусологами, фахівцями державної санітарно-епідеміологічної служби розроблено прогноз можливого розвитку епідемічної ситуації з пандемічного грипу на сезон 2009-2010 рр. (з урахуванням рекомендацій Європейського інституту з контролю за захворюваннями).

Базові припущення щодо розвитку пандемії такі:

- чутливість до пандемічного підтипу вірусу грипу буде загальною;
- показник частоти захворюваності з клінічними проявами становитиме 25 % серед всього населення;
- всі захворілі звернуться за амбулаторною медичною допомогою;
- кількість випадків госпіталізації та смерті залежатиме від вірулентності пандемічного вірусу. Оціночні цифри відрізняються приблизно у 10 разів між легшим і важчим сценаріями. Оскільки вірулентність вірусу грипу, що стане причиною наступної пандемії, неможливо передбачити, нижче представлені два сценарії, що ґрунтуються на екстраполяції досвіду з попередніх пандемій.

Розраховано основні показники двох сценаріїв розвитку ситуації, що можуть бути використані для прогнозування динаміки епідемічного процесу до середини травня 2010 р.

Сценарій помірної тяжкості сформовано на аналізі пандемії 1958-1968 рр.

Враховуючи відсутність популяційного імунітету, розрахункова чисельність людей, які можуть захворіти, досягає 12 млн осіб. Приблизно така ж кількість може звернутися за амбулаторною допомогою. Потребуватимуть госпіталізації 120 тис. (1 % від кількості хворих), з них у відділеннях інтенсивної терапії – 18 тис. Потребуватимуть штучної вентиляції легень 6 тис. хворих (5 % госпіталізованих). Летальність може досягти 36 тис. (0,3 %).

Тяжчий сценарій може розгорнутися на зразок пандемії 1918 р.

Розрахункова чисельність осіб, які можуть захворіти, та ж сама – 12 млн осіб, але госпіталізації потребуватимуть 1 млн 200 тис. (10 % від кількості хворих), з них у відділеннях інтенсивної терапії – 180 тис. Потребуватимуть штучної вентиляції легень 60 тис. осіб (5 % госпіталізованих). Летальність у цьому випадку може досягти 240 тис. (2 %).

Тривалість епідемічного підйому буде залежати від ефективності обмежувально-ізоляційних, дезінфекційних і профілактичних заходів у осередках. При адекватному протиепідемічному забезпеченні загальна тривалість епідемічного підйому становитиме від 6 до 8 тиж.

Ймовірно, слід очікувати щонайменше дві хвилі епідемічного підйому.

Основними прогнозними групами ризику будуть:

- вагітні жінки (особливо у другому і третьому триместрах);
- діти молодшого віку (особливо до 2 років);
- особи з хронічними станами наступних категорій: хронічні респіраторні хвороби; хронічні кардіоваскулярні хвороби; хронічні обмінні порушення.

Від 7 до 10 % госпіталізованих можуть становити вагітні, для яких потреба в лікуванні у палатах інтенсивної терапії буде у 10 разів перевищувати аналогічний показник для загальної групи хворих.

Більшість смертей буде спричинено вірусними пневмоніями, нирковою недостатністю, бактерійними коінфекціями. Вторинні бактерійні інфекції можуть бути причиною смерті приблизно у 30 % померлих.

## ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

### Епідемічна ситуація у світі та в Україні

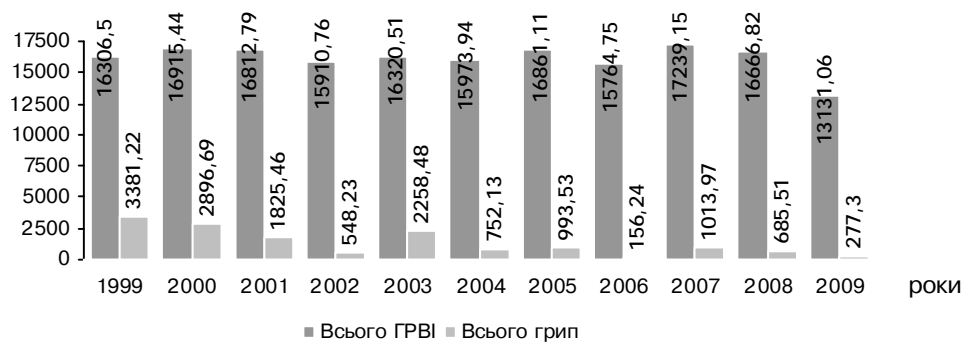
11 червня 2009 р. ВООЗ було оголошено 6-ту фазу пандемії грипу А/Н1N1.

1. За даними ВООЗ, станом на 10.01.2010 р., у 199 країнах зафіксовано понад 14 тис. випадків смертей від цього грипу. За оперативними даними ВООЗ, летальність складала 1,2 % (табл. 1).

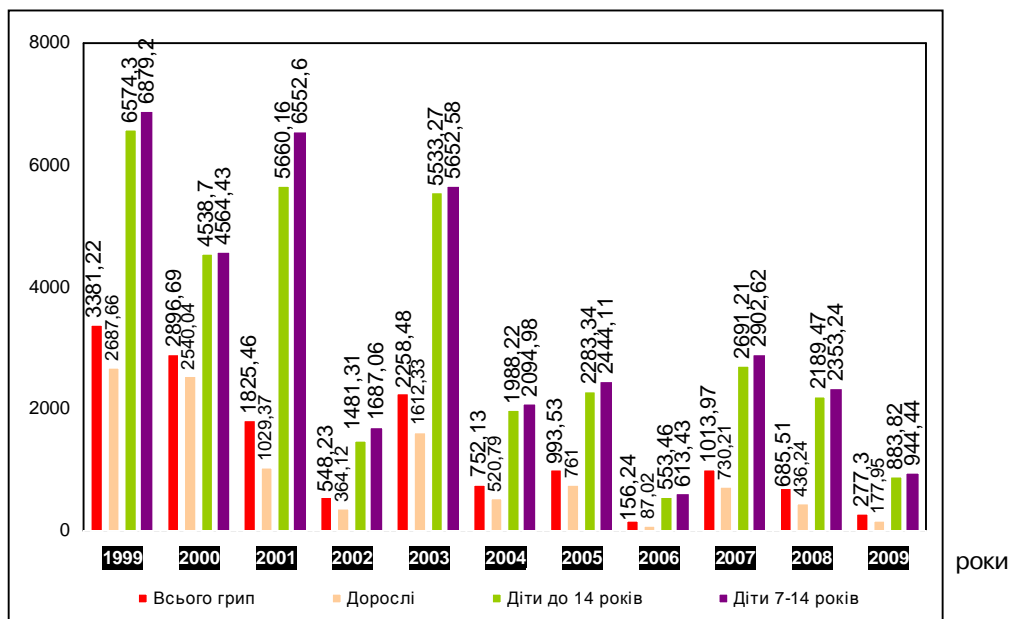
Таблиця 1

Дані лабораторно підтверджених летальних випадків внаслідок пандемічного грипу станом на 10.01.2010 р.

Регион	Кількість летальних випадків
Африканське регіональне бюро ВООЗ (AFRO)	131
Панамериканське регіональне бюро ВООЗ (AMRO)	Не менше 7094
Східно-середземноморське регіональне бюро ВООЗ (EMRO)	941
Європейське регіональне бюро ВООЗ (EURO)	Не менше 3099
Регіональне бюро ВООЗ по Південно-Східній Азії (SEARO)	1366
Західно-тихоокеанське регіональне бюро ВООЗ (WPRO)	1511
Разом	Не менше 14142



Мал. 1. Захворюваність на ГРВІ та грип в Україні за 2001-2009 рр. (10 міс.).



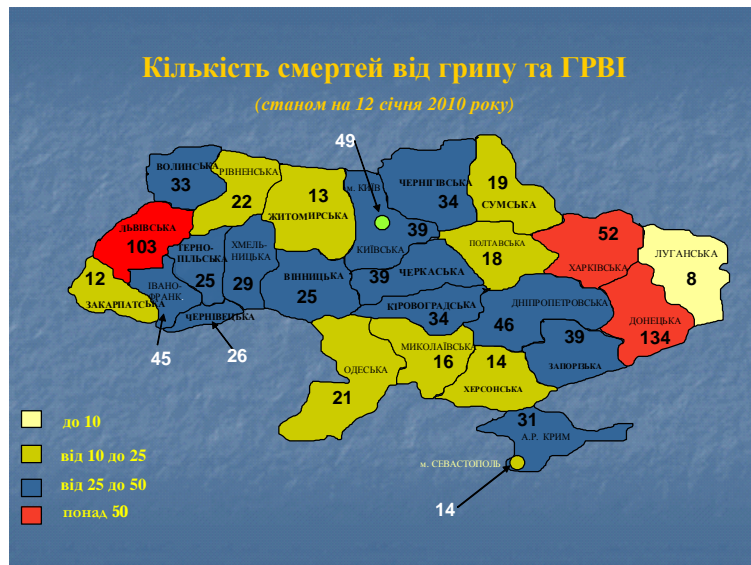
Мал. 2. Захворюваність на ГРВІ за віковими групами населення за 2001-2009 рр. (10 міс.).

## ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

2. Жертвами епідемії у США стали більше 2000 осіб, що дало підстави американському президенту Бараку Обамі підписати декларацію, яка оголосила епідемію вірусу грипу А/Н1N1 2009 р. національним лихом.

3. У країнах-членах Євросоюзу, станом на 10.01.2010 р., від грипу А/Н1N1 померло не мен-

ше 3099 осіб – найбільше у Великобританії, летальні випадки зафіксовано в Італії, Німеччині, Румунії, Словаччині, Угорщині та Польщі. Нещодавно у цих країнах проводилася масова вакцинація від захворювання. Лікарі відмічають, що для хвороби характерні тяжкі симптоми.



Мал. 3. Кількість летальних випадків від грипу, пневмоній та ГРВІ (станом на 12 січня 2010 р.).

### Епідеміологічні особливості перебігу епідемії грипу А/Н1N1 в Україні в епідсезоні 2009-2010 рр.

1. В епідсезоні 2009-2010 р. провідна роль належить пандемічному вірусу грипу А/Н1N1.

2. Відбулося витіснення вірусом пандемічного грипу А/Н1N1 із циркуляції вірусів сезонного грипу та інших збудників респіраторних інфекцій.

3. Висока інтенсивність епідемічного процесу в Україні.

4. Найактивніший механізм передачі збудника інфекції.

5. Ранній початок епідемічного підйому (майже на 10-12 тиж.) захворюваності на грип та ГРВІ.

6. Швидке розповсюдження територією.

7. Тяжкий перебіг захворювання серед осіб працездатного віку. Захворювання вражає передусім молоде працездатне населення. Вік більшості померлих – від 20 до 50 років, що характерно для країн з епідемічним розповсюдженням грипу.

8. Велика частота ускладнень і смертності від грипу, особливо серед осіб медичного ризику.

9. Перебіг захворювання ускладнювався за наявності супутніх серцево-судинних захворювань, захворювань органів дихання, цукрового діабету, послаблення імунної системи, ожиріння тощо.

10. Велика частота ускладнень з боку легеневої системи. У разі виникнення пневмонія розвивалась блискавично і важко піддавалась лікуванню.

Постановою головного державного санітарного лікаря України від 20.10.2009 р. № 22 «Про забезпечення заходів щодо профілактики грипу та ГРВІ в епідсезон 2009-2010 рр., попередження заносу та розповсюдження пташиного А/Н5N1 та пандемічного А/Н1N1 грипу в Україні» запроваджено посилений протиепідемічний режим, включаючи комплекс дезінфекційних заходів, на всіх адміністративних територіях – у місцях масового перебування людей (аеропорти, залізничні вокзали, автовокзали, морські, річкові порти), дитячих дошкільних і загальноосвітніх закладах, закладах культури та освіти, на підприємствах, в установах, організаціях і закладах охорони здоров'я незалежно від форм власності.

## ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

Пунктом 1 Постанови Кабінету Міністрів України від 30.10.2009 р. № 1152 із 30 жовтня 2009 р. на території України введено вищий рівень небезпеки поширення грипу типу А/Н1N1/Каліфорнія/04/09 та заборонено проведення всіх масових заходів.

Розпорядженням від 2.11.2009 р. № 7 «Про посилення державного санітарно-епідеміологічного нагляду за запровадженням заходів щодо запобігання поширенню грипу, у т.ч. типу А/Н1N1/Каліфорнія/04/09 і гострих респіраторних захворювань серед населення» головний державний санітарний лікар України зобов'язав головних державних санітарних лікарів АР Крим, областей, міст Києва та Севастополя, на залізничному, повітряному, водному транспорті, об'єктів з особливим режимом роботи посилити контроль за здійсненням санітарно-протиепідемічних заходів у пунктах пропуску через державний кордон:

- посилити державний санітарно-епідеміологічний нагляд за дотриманням протиепідемічного режиму та проведенням комплексу дезінфекційних заходів у місцях масового перебування людей (аеропорти, залізничні та автобусні вокзали тощо), навчальних закладах, закладах культури, на підприємствах, в установах, організаціях і закладах охорони здоров'я незалежно від форм власності;

- посилити контроль за здійсненням санітарно-протиепідемічних заходів у пунктах пропуску через державний кордон;

- посилити санітарно-освітню роботу серед населення щодо засобів індивідуального захисту і профілактики пандемічного грипу та гострих респіраторних вірусних захворювань.

Постановою головного державного санітарного лікаря України від 18.11.2009 р. № 28 посилено державний нагляд за дотриманням санітарного законодавства в навчальних закладах. Призупинено прийом у дитячі санаторії дітей із регіонів, охоплених епідемією грипу та ГРВІ.

### **Вакцинація населення**

Для профілактики сезонного і пандемічного грипу у світі використовують 3 типи вакцин: живі (атенуйовані); інактивовані з ад'ювантами; інактивовані без ад'ювантів. Найбільш імуногенними є живі вакцини, але, разом з цим, вони мають найбільшу кількість протипоказань і можливих поствакцинальних ускладнень. Тому в МОЗ України для профілактики грипу прийнято рішення про використання інактивованих вакцин.

У цій групі вакцин більш імуногенними є інактивовані вакцини з ад'ювантами. Разом з тим, ще недостатньо досвіду використання таких вакцин у дітей та вагітних, тому вони не рекомендовані виробниками для вакцинації вагітних і дітей. Для цих груп ризику слід використовувати інактивовані вакцини (спліт або субодичні) без ад'ювантів.

МОЗ України спільно з АМН України опрацювали питання вакцинації населення проти сезонного та пандемічного грипу А/Н1N1, на підставі проведеного аналізу ризику та згідно з позицією АМН України розробило узгоджену стратегію проведення вакцинації, яка була затверджена постановою головного державного санітарного лікаря України від 11.11.2009 р. № 27 «Про заходи щодо вакцинації населення проти грипу, в т.ч. пандемічного» та наказом МОЗ України № 926 від 07.12.2009 р. «Про затвердження плану заходів з проведення вакцинації населення проти сезонного та пандемічного грипу».

Листом Головного державного санітарного лікаря України № 05.02/1652 від 19.10.2009 р. «Про введення щотижневої інформації про стан вакцинації населення проти грипу в епідсезон 2009-2010 років» запроваджено обов'язкове інформування про хід вакцинації проти сезонного грипу з подальшим узагальненням і проведенням епідеміологічного аналізу здійснюваних заходів.

Для профілактики сезонного грипу в Україні зареєстровано і дозволено до використання такі вакцини:

*Inflexal V*, суспензія в одноразових шприцах для внутрішньом'язових ін'єкцій 0,5 мл № 1, № 10, виробництва *Berna Biotech Ltd*, Швейцарія, сертифікат про державну реєстрацію № 471/04-300200000 від 10.01.05 р., термін дії до 10.01.10 р.;

ВАКСІГРИП/*VAXIGRIP*. Спліт-вакцина для профілактики грипу інактивована рідка, суспензія для ін'єкцій по 0,25 мл або 0,5 мл у шприцах № 50; по 0,5 мл в ампулах № 20; по 5 мл у флаконах № 1, виробництва *Sanofi Pasteur S.A.*, Франція, сертифікат про державну реєстрацію № 65/07-300200000 від 27.09.07 р., термін дії до 27.09.12 р.;

*FLUARIX™*/ФЛЮАРИКС™ – інактивована спліт-вакцина для профілактики грипу, суспензія для ін'єкцій по 0,5 мл в одноразовому шприці № 1, № 10, № 20; по 0,5 мл в ампулах скляних № 10, № 50 та № 100; по 5 мл у мультидозових флаконах № 10, № 20 та № 50, виробництва *GlaxoSmithKline Biologicals Branch of SmithKline Beecham Pharma GmbH & Co.KG*, Німеччина, сер-



## ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

тифікат про державну реєстрацію № 122/08-300200000 від 09.07.08 р., термін дії до 09.07.13 р.;

**INFLUVAC®/ІНФЛУВАК®.** Вакцина для профілактики грипу, поверхневий антиген, інактивована, суспензія для ін'єкцій по 0,5 мл у шприцах № 1 або № 10, виробництва *Solvay Biologicals B.V.*, Нідерланди, сертифікат про державну реєстрацію № 121/08-300200000 від 22.09.08 р., термін дії до 22.09.13 р.;

**Грипол® плюс.** Вакцина для профілактики грипу тривалентна інактивована полімер-субодиночна, суспензія для внутрішньом'язового і підшкірного введення по 0,5 мл (1 доза) у шприцах № 1, виробництва ТОВ «Фармацевтична компанія «Петровакс», Росія, сертифікат про державну реєстрацію № 741/08-300200000 від 26.11.08 р., термін дії до 26.11.13 р.

Для профілактики пандемічного грипу у світі існують такі вакцини (табл. 2):

Таблиця 2

Вакцини для профілактики пандемічного грипу

Назва вакцини	Виробник	Характеристика вакцини	Склад, технологічні особливості	Призначення	Реєстраційний статус
Пандемрикс	<i>GlaxoSmith Kline Biologicals (Бельгія)/ID Biomedical</i>	Пандемічна спліт-вакцина для профілактики грипу, інактивована, ад'ювантна	Моновалентний антиген розщепленого вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1) + ад'ювант AS03. Вірус вирощують на курячих ембріонах	Дітям від 3 років, дорослим, вагітні відповідно до рішення лікаря	Схвалено ЕМЕА 05.10.2009 Зареєстрована в Канаді 21.10.2009 Проходить реєстрацію в Україні
Арепанрикс	<i>Corporation of Quebec, відділення GlaxoSmith Kline Biologicals, Канада</i>				
Panenza	<i>Sanofi-aventis, Франція</i>	Моновалентна вакцина для профілактики грипу, яка не містить ад'ювант	Моновалентний антиген розщепленого вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1)	Дітям від 3 років, дорослим, вагітні відповідно до рішення лікаря	Очікується схвалення ЕМЕА
Humenza	<i>Sanofi-aventis, Франція</i>	Моновалентна вакцина для профілактики грипу, яка містить ад'ювант	Моновалентний антиген вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1) ад'ювантна	Дітям від 3 років, дорослим, вагітні відповідно до рішення лікаря	Очікується схвалення ЕМЕА
Целвапан/ Celvapan	<i>Baxter AG, Австрія</i>	Моновалентна вакцина для профілактики грипу інактивована, не містить ад'юванту	Моновалентний антиген розщепленого вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1). Вірус вирощують на культурі клітин Vero	Дорослим від 18 років, людям похилого віку, дітям з 6 місяців та вагітним відповідно до рішення лікаря	Схвалено ЕМЕА 07.10.2009 р.
Фоцетрія/ Focetria	<i>Novartis, Італія</i>	Моновалентна інактивована вакцина для профілактики грипу	Моновалентний антиген розщепленого вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1) з ад'ювантом. Вірус вирощують на курячих ембріонах	Дорослим від 18 років, люди похилого віку, діти з 6-ти місяців за призначенням лікаря	Схвалено ЕМЕА 29.09.2009 р.
Афлурія/ Afluria	<i>CSL Limited, Австралія</i>	Моновалентна інактивована вакцина для профілактики грипу	Моновалентний антиген вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1). Вірус вирощують на курячих ембріонах	Дорослим від 18 років	Зареєстрована в Австралії, вересень 2009 р.
МоноГриппол Нео	ООО «Фармацевтична компанія «Петровакс», Росія	Пандемічна вакцина для профілактики грипу моновалентна інактивована субодиночна ад'ювантна	Моновалентний антиген вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1) та імуноад'ювант Поліоксидоній. Вірус вирощують на культурі клітин нирки ссавця (собаки)	Дітям від 3 років, дорослим, особам груп ризику, вагітні відповідно до рішення лікаря	Зареєстрована в Росії 16.10.2009 р. Проходить реєстрацію в Україні

## ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

Інфлювір	ФГУП «НПО «Мікроген», Іркутськ, Росія	Вакцина грипозна жива інтраназальна моновалентна	Моновалентний антиген вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1). Вірус вирощують на курячих ембріонах	Дані відсутні	Зареєстрована в Росії
Пандефлю	ФГУП НПО «Мікроген», Уфа, Росія	Вакцина для профілактики грипу ін-активована субодична адсорбована моновалентна	Моновалентний антиген вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1). Вірус вирощують на курячих ембріонах	Дані відсутні	Зареєстрована в Росії
CNUK-RG	Науково-дослідний інститут, Корея	Моновалентна вакцина для профілактики грипу	Моновалентний антиген вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1)	Дані відсутні	Розроблено в травні 2009 р.
Панфлю/ Panflu	Фармацевтична компанія «Sinovac Biotech», Китай	Моновалентна вакцина для профілактики грипу	Моновалентний антиген вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1)	Дані відсутні	Зареєстрована у Китаї, вересень 2009 р.
Флювал P/ Fluval	Omninvest, Угорщина	Моновалентна вакцина для профілактики грипу	Моновалентний антиген вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1)	Дітям з 6 міс., дорослим, вагітні відповідно до рішення лікаря	Зареєстрована в Угорщині, вересень 2009 р.

До Міністерства охорони здоров'я України з метою державної реєстрації подані такі вакцини для профілактики грипу А/Н1N1/ Каліфорнія:

**АРЕПАНРИКС™ / AREPANRIX™ – Пандемічна вакцина проти вірусу грипу Н1N1 (ад'ювантна, розщеплений інактивований віріон)**, суспензія (містить антиген) для ін'єкцій по 5 мл (10 доз) у флаконах та емульсія (містить ад'ювант) для ін'єкцій по 2,5 мл (10 доз) у флаконах, виробництва ID Biomedical Corporation of Quebec, відділення GlaxoSmithKline Biologicals North America.

**МоноГриппол Нео Вакцина – грипозна моновалентна інактивована субодична ад'ювантна**, суспензія для внутрішньом'язового та підшкірного введення, виробництва ТОВ «ФАРМА ЛАЙФ» Україна (вірус вирощується на культурі тканин, фасування з форми «in bulk» виробництва ТОВ «Фармацевтична компанія «Петровакс», Росія).

**МоноГриппол Плюс Вакцина – грипозна моновалентна інактивована субодична ад'ювантна**, суспензія для внутрішньом'язового та підшкірного введення, виробництва ТОВ «ФАРМА ЛАЙФ» Україна (вірус вирощується на курячих ембріонах, фасування з форми «in bulk» виробництва ТОВ «Фармацевтична компанія «Петровакс», Росія).

Реєстраційні матеріали на зазначені вище вакцини пройшли процедуру попередньої експертизи та передані на спеціалізовану експертизу членам профільних експертних комісій ДП «Центр імунобіологічних препаратів» МОЗ України.

**ПАНЕНЗА/PANENZA (не містить ад'юванта)** – моновалентна вакцина для профілактики грипу (моновалентний антиген розщепленого вірусу А/Каліфорнія/7/2009 (H1N1), Sanofi-aventis, Франція.

Робочою групою за участю головних позаштатних спеціалістів МОЗ було визначено для профілактики захворювань на пандемічний грип у період сезону 2009-2010 рр. в Україні першочергові групи ризику.

З метою з'ясування можливостей закладів охорони здоров'я щодо проведення щеплень проти пандемічного грипу здійснено аналіз проблемних питань роботи кабінетів профілактичних щеплень у регіонах.

**Рекомендації з питань планування та організації заходів проти пандемічного грипу; епідеміологічного нагляду та контролю, лікування і профілактики випадків захворювання на пандемічний грип**

Для реагування на ситуацію розповсюдження грипу та гострих респіраторних захворювань в Україні, надання населенню консультацій (роз'яснень) з питань захворювання на ГРВІ, а також інформації щодо роботи закладів охорони здоров'я видано наказ МОЗ від 02.11.2009 р. № 430-Адм «Про організацію роботи телефонної «Гарячої лінії» з питань щодо пандемічного грипу та інших гострих респіраторних захворювань в Україні».

З метою удосконалення надання медичної допомоги хворим на пандемічний грип, виклика-

## ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

ний вірусом А/Н1N1/Каліфорнія, наказом МОЗ від 13.11.2009 р. № 830 «Про проведення медичного сортування хворих на пандемічний грип, викликаний вірусом А/Н1N1/Каліфорнія» затверджено примірний Порядок проведення медичного сортування хворих на пандемічний грип, спричинений вірусом А/Н1N1/Каліфорнія, у приймальному відділенні.

З урахуванням рекомендацій та коментарів ВООЗ, за участі головних позаштатних спеціалістів МОЗ підготовлено та затверджено наказами МОЗ від 07.11.2009 р. № 813 та від 07.11.2009 р. № 814:

1) алгоритм надання медичної допомоги хворим на пандемічний грип, викликаний вірусом А/Н1N1/Каліфорнія;

2) клінічний протокол діагностики та лікування у дітей пандемічного грипу, спричиненого вірусом А/Н1N1/Каліфорнія, якими передбачено:

I. Показання до госпіталізації.

II. Лікування грипу в амбулаторних умовах легких неускладнених форм.

III. Лікування в умовах стаціонару. Показання до госпіталізації у відділення інтенсивної терапії; лікування тяжкої пневмонії в умовах відділення інтенсивної терапії; показання до переведення на штучну вентиляцію легень у хворих з тяжкою пневмонією. Виписано методику проведення штучної вентиляції легень.

IV. Рекомендації щодо виявлення та допомоги вагітним жінкам з проявами ГРВІ в умовах пандемічного грипу.

Відпрацьовано зміни в підходах до надання медичної допомоги та організаційні заходи. Рекомендації відображають наявні на теперішній час наукові знання щодо потенційного розвитку пандемії грипу та найбільш ефективні стратегії й тактики реагування на пандемію.

З метою запобігання розповсюдженню захворюваності на грип та ГРВІ наказом МОЗ від 5.11.09 р. № 806 «Про затвердження порядку розподілу респіраторних масок» встановлено норми видачі марлевих респіраторних масок, що виготовлені з марлі, отриманої із Держкомрезерву, серед населення, а також серед медичних працівників.

Постановою Кабінету Міністрів України від 30.10.2009 р. № 1152 визначено комплекс заходів із запобігання поширенню грипу А/Н1N1/Каліфорнія/04/09 і гострих респіраторних захворювань серед населення.

Постановою Кабінету Міністрів України від 30.10.2009 р. № 1154 з метою стабілізації цінової ситуації на ринку лікарських засобів і виробів ме-

дичного призначення на період епідемії грипу А/Н1N1/Каліфорнія встановлено граничні оптово-відпускні та роздрібні ціни на лікарські засоби і виробу медичного призначення.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 жовтня 2009 р. № 1295-р розброньовано матеріальні цінності мобілізаційного резерву у зв'язку з вжиттям заходів, спрямованих на запобігання поширенню грипу типу А/Н1N1/Каліфорнія/04/09 і гострих респіраторних захворювань.

Наказом МОЗ від 30.10.2009 р. № 786 затверджено Порядок забезпечення населення необхідними лікарськими засобами для лікування вірусної інфекції грипу А/Н1N1.

Наказом МОЗ від 31.10.2009 № 791 визначено порядок закупівлі товарів, необхідних для лікування та запобігання поширенню грипу А/Н1N1/Каліфорнія/04/09 і гострих респіраторних захворювань.

Фахівцями Інституту епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, Українського науково-дослідного протичумного інституту ім. І.І. Мечникова, МОЗ за технічної підтримки Програми оптимальних технологій в охороні здоров'я (PATH), ВООЗ і Центру США з контролю та профілактики захворювань розроблені методичні рекомендації «Епідеміологічний нагляд і контроль за випадками сезонного та пташиного грипу у людей» та Наказом МОЗ від 20.11.2008 р. № 661 «Про затвердження методичних рекомендацій» затверджені. Ці рекомендації визначають порядок здійснення епіднагляду, у т.ч. планування, організацію заходів реагування на випадок грипу, містять методичні рекомендації зі збору, зберігання та транспортування зразків для діагностики захворювання на грип, їх використання не тільки у випадках поширення сезонного та пташиного грипу, а й нових (потенційно пандемічних) типів вірусів грипу у людей.

Головним державним санітарним лікарем України видано постанови від 20.10.2009 р. № 22 «Про забезпечення заходів щодо профілактики грипу та ГРВІ в епідсезон 2009-2010 рр., запобігання заносу та розповсюдженню пташиного А/Н5N1 та пандемічного А/Н1N1 грипу в Україні», від 11.11.2009 р. № 27 «Про заходи щодо вакцинації населення проти грипу, в т.ч. пандемічного» та лист від 09.10.2009 р. № 05.02/1610 «Про епідемічну ситуацію з грипу та ГРІ у епідсезоні 2008-2009 рр. та прогноз на 2009-2010 рр.», якими: МОЗ АР Крим, управлінням охорони здоров'я всіх регіонів України, головним державним санітарним



лікарям центральних органів виконавчої влади у галузі оборони, служби безпеки, внутрішніх справ, у справах охорони державного кордону, з питань виконання покарань, головним державним санітарним лікарям АР Крим, областей, м. Києва та Севастополя на водному, залізничному, повітряному транспорті, об'єктів з особливим режимом роботи, головним лікарям закладів охорони здоров'я підпорядкування МОЗ України, директорам НДІ, ректорам ВМНЗ рекомендовано забезпечити низку профілактичних і протиепідемічних заходів, у т.ч. ініціювати питання щодо виділення коштів з місцевих бюджетів для відповідного реагування на загрозу ускладнення епідемічної ситуації з грипу; імунізацію груп ризику, придбання діагностичних тест-систем, лікарських і дезінфекційних засобів та засобів індивідуального захисту.

**Комплекс заходів для забезпечення захисту медичних працівників від сезонного і пандемічного грипу та їх забезпечення засобами індивідуального захисту, профілактики і лікування**

Медичних працівників забезпечено індивідуальними масками та респіраторами, дезінфекційними засобами.

З метою надання чітких рекомендацій медичним працівникам розроблено і затверджено «Пам'ятку щодо профілактичного захисту медичних працівників в умовах спалаху пандемічного грипу типу А/Н1N1/Каліфорнія», якою передбачено основні санітарно-гігієнічні заходи, у т.ч. особистої гігієни, принципи лікування та профілактики, зокрема імунопрофілактики. Доведено пам'ятки до медичних працівників лікувально-профілактичних закладів щодо інфікування персоналу.

На селекторній нараді МОЗ 27 листопада 2009 р. заслухано питання про захворюваність медичних працівників та спільно з працівниками Інституту епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського надано роз'яснення і наукові рекомендації щодо правил захисту медичного персоналу та їх роботи в епідемічних умовах.

### Висновки

1. Захворюваність на грип А/Н1N1/Каліфорнія/04/09 в епідсезоні 2009-2010 рр. в Україні набула епідемічного характеру раніше на 10-12 тиж. (з жовтня 2009 р.) порівняно з минулими роками.

2. Грип А/Н1N1/Каліфорнія/04/09 має такі епідеміологічні та клінічні особливості: висока інтенсивність епідемічного процесу, найактивніший

механізм передачі, ранній початок епідемії, швидке розповсюдження територією, тяжкий перебіг серед осіб працездатного віку, велика частота ускладнень і високий рівень смертності населення України.

3. Дії МОЗ України і санітарно-епідеміологічної служби сприяли зниженню захворюваності на грип і летальності від грипу, що підтверджує правильність роботи в доепідемічний, у період епідемії і післяепідемічний період.

4. Набутий під час епідемії досвід дасть можливість суттєво зменшити захворюваність під час другої хвилі, в зимово-весняний період, епідемії та під час наступних сезонних епідемічних циклів.

### Література

1. Постанова Кабінету Міністрів України № 1152 від 30.10.2009.
2. Постанова Кабінету Міністрів України № 1154 від 30.10.2009.
3. Наказ МОЗ № 661 від 20.11.2008.
4. Наказ МОЗ № 786 від 30.10.2009.
5. Наказ МОЗ № 791 від 31.10.2009.
6. Наказ МОЗ № 430-А від 02.11.2009.
7. Наказ МОЗ № 795 від 03.11.2009.
8. Наказ МОЗ № 813 від 07.11.2009.
9. Наказ МОЗ № 814 від 07.11.2009.
10. Наказ МОЗ № 830 від 13.11.2009.
11. Наказ МОЗ № 926 від 07.12.2009.
12. WHO/CDS/EPR/2007.6/ Инфекционный контроль и профилактика острых респираторных заболеваний, способных вызывать эпидемии и пандемии, в здравоохранении. – Временные рекомендации ВОЗ, июнь 2007. – 90 с.
13. Interim Guidance on Infection Control Measures for 2009 H1N1 Influenza in Healthcare Settings, Including Protection of Healthcare Personnel, CDC, Atlanta, October 14, 2009.
14. [http://euroflu.org/index\\_ru.php](http://euroflu.org/index_ru.php)
15. <http://pandemicflu.gov/professional/hospital/>
16. [www.cdc.gov/flu/professionals/acip](http://www.cdc.gov/flu/professionals/acip)

### INFLUENZA: MONITORING AND FORECAST FOR EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF INFLUENZA EPIDEMIC A/N1N1 IN UKRAINE 2009-2010 AND PRIMARY RESPONSES

V.M. Kniazevych, L.M. Mukharska, I.V. Shpak, R.Y. Lykhotop, S.P. Berezhnov, K.M. Legeza, S.M. Platov, O.Y. Grinevich

*SUMMARY. The morbidity at influenza A/H1N1/Kaliforniya/04/09 outbreak was analyzed in 2009-2010 in Ukraine. The high intensity of the epidemic process, the most active mechanism of transmission, the early start of the epidemic, the rapid spread of territory, severe course of the disease among*

## ПЕРЕДОВА СТАТТЯ

*people of working age, the frequency of major complications and high mortality rate were set at first.*

*Actions health service of Ukraine helped to reduce the incidence of influenza and its mortality, which confirms the correctness of action before the*

*epidemic period, during the epidemic period, after epidemic period.*

**Key words:** *influenza A/H1N1/Kaliforniya/04/09, epidemiological features, clinical features, prevention.*

Отримано 14.02.10

### **Шановні колеги!**

Інформуємо Вас, що на 2010 р. заплановані такі форуми інфекціоністів:

1. 1-2 червня в м. Запоріжжя відбудеться науково-практична конференція і пленум Асоціації інфекціоністів України «**НОВЕ В ДІАГНОСТИЦІ І ТЕРАПІЇ ВІРУСНИХ ХВОРОБ**».

2. 5-7 жовтня в м. Вінниця відбудеться з'їзд інфекціоністів України «**ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ: ДОСЯГНЕННЯ І ПРОБЛЕМИ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ТЕРАПІЇ**».

*Оргкомітет.*