

Грипп птиц

Профессор кафедры инфекционных
болезней с курсом эпидемиологии
Кубанского государственного
медицинского университета
доктор медицинских наук
ЖУКОВА ЛАРИСА ИВАНОВНА

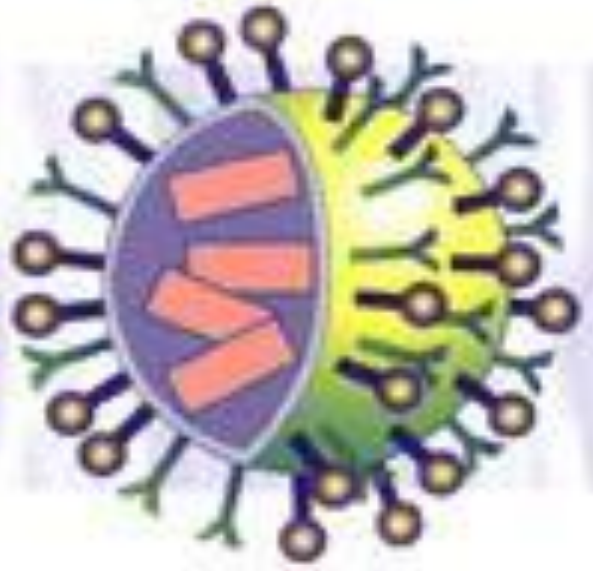
Актуальность проблемы гриппа птиц

- Преодоление вирусом гриппа птиц межвидового барьера
- Высокая изменчивость (H5N1), феномен реассортации
- Высокая патогенность для людей (тяжелое течение заболевания и летальность более 50%)
- Устойчивость (H5N1) к интерферону
- Вызывает опасение возможность прямой передачи птичьего вируса от человека человеку

Грипп птиц

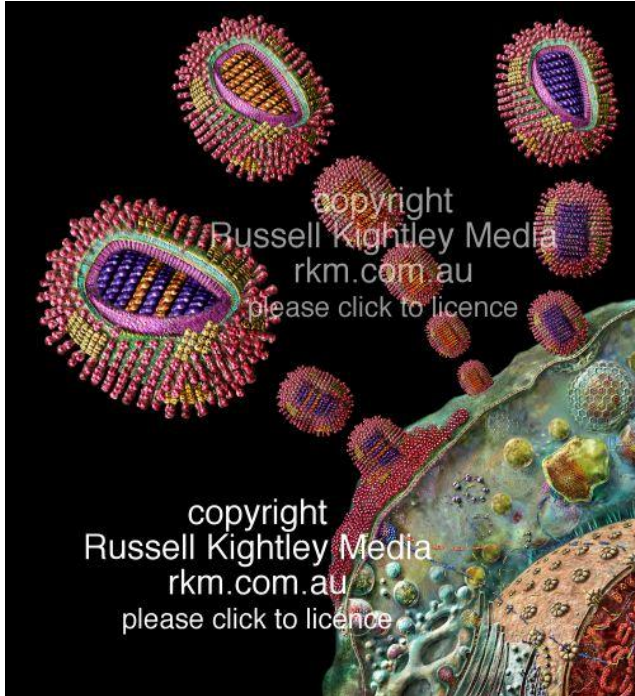
- Высоко контагиозная кишечная вирусная инфекция, поражающая все виды пернатых, в последнее время вызывает гибель домашней птицы
- Сопровождающаяся выраженным поражением паренхиматозных органов, особенно селезенки и легких

Вирус гриппа птиц



- Принадлежит к вирусам гриппа типа А семейства ортомиксовирусов.
- Впервые выделен в 1902 году. Идентифицирован только в 1957 году
- Наиболее патогенны для домашних птиц вирусы H7N7(вирус «куриной чумы») и H5N1, способные вызвать поголовную гибель кур.

Вирус гриппа птиц



- В последние годы вирусы H5N1 активно реассортируют, преодолевают межвидовой барьер, направляются из резервуара водоплавающих птиц к домашним птицам, к обитающим на суше диким птицам и к человеку.
- Активность вируса H5N1 в популяции людей сдерживается отсутствием видоспецифичных мутаций гемагглютинина, обеспечивающих высокую репликацию вируса в респираторном тракте людей
- В то же время ВГП способны сорбироваться на рецепторах человека.

Эпидемиология



- Основные распространители вирусов гриппа птиц – дикие мигрирующие утки, которые не болеют даже при инфекции высоко патогенными штаммами вируса гриппа птиц)
- Вирус выделяется во внешнюю среду с фекалиями, в которых длительно сохраняет инфекционность
- В замороженном инфицированном мясе птиц сохраняется около года
- Механизм заражения – контактный (особенно опасны внутренние органы птиц)
- Заболевание человека встречается крайне редко
- Не отмечено ни одного случая передачи вируса от человека человеку.
- Панэпизоотия гриппа птиц H5N1 зарегистрирована в 58 странах Европы, Азии и Африки.

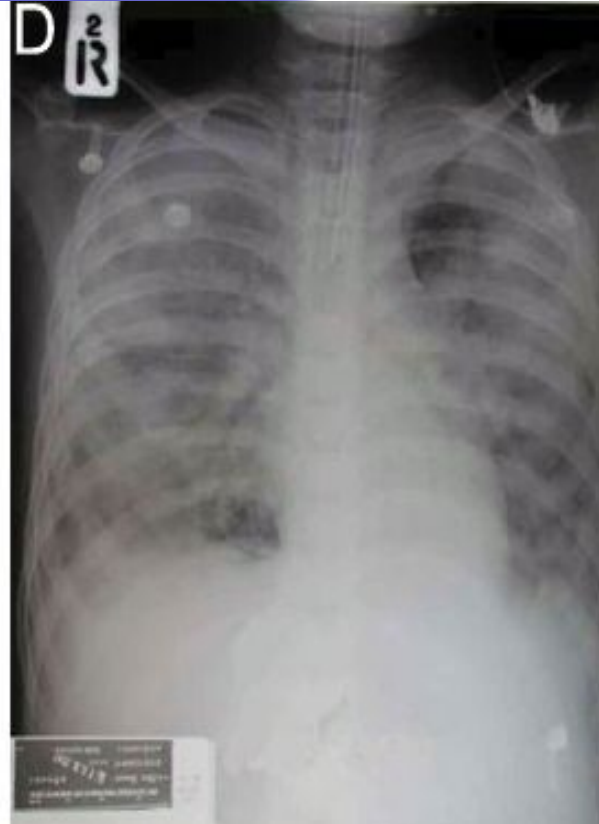
Вирус гриппа птиц H5N1

- Впервые вызвал заболевание у людей в 1977 году в Гонконге (18 заболели – 6 человек умерли). Полное уничтожение поголовья домашней птицы остановило эпидемию.
- В 2003 году в Китае 2 человека
- В 2003 - 2004 году В Юго-Восточной Азии заболели 88 человек - 51 человек умер
- В 2005 году в Турции заболели 15 человек, 4 умерли от гриппа
- **По данным ВОЗ в 10-ти странах мира выявлено 227 больных (129 летальных исходов)**

Особенности клинической симптоматики гриппа птиц у людей

- Повторная рвота у 25%
- Водянистая диарея при отсутствии слизи и крови в кале у 50% больных
- Респираторный дистресс синдром
- Поражение печени
- Поражение почек с развитием ОПН
- У детей возможен энцефалит (сильная головная боль, рвота, нарушение сознания, тошнота)
- Высокая летальность (50%)

Рентгенограммы больного гриппом А (H5N1) Рентгенограммы больного гриппом А (H5N1) (H5N1) в Таиланде (2004 г.) в Таиланде (2004 г.)



На рентгенограмме - неспецифические изменения в виде диффузных, мультифокальных или отдельных инфильтратов, которые способны к быстрому распространению и слиянию

4 день болезни

6 день болезни

Предварительный клинический диагноз

- Особенности клиники
- Наличие сообщений о вспышках гриппа А (H5 N1) в регионе проживания больного среди животных (в первую очередь птиц) или смерти домашней птицы
- Контакт с больным, у которого подтверждено инфицирование вирусом гриппа А (H5 N1) за 7 дней до появления первых клинических проявлений
- Контакт с больным ОРЗ неясной этиологии, в том числе закончившимся летально, за 7 дней до появления первых клинических проявлений
- Указания больного о выезде в страну или на территорию, где имеются сообщения о вспышках гриппа А (H5 N1) в популяции животных, особенно домашней птицы
- Учет профессионального риска инфицирования больного

Окончательный диагноз гриппа А (H5 N1)

- После лабораторного подтверждения:
 - Иммунофлюоресцентный анализ на H5-антиген с использованием H5-моноклональных антител или
 - Определение специфических H5-антител в парных сыворотках или
 - Молекулярно-генетический метод (ПЦР на A/H5) или
 - Выделения вируса (положительная вирусная культура A/H5))

Прогноз

- Неблагоприятный
- Летальность – 50 - 80%
- Летальный исход обычно наступает на 2 неделе заболевания

Этиотропные препараты



Профилактика

- ВОЗ рекомендует целевую иммунопрофилактику против гриппа, особенно в тех регионах, где зарегистрированы вспышки ВПГ H5N1 у домашней птицы с целью снижения вероятности микст-инфицирования вирусами птичьего и человеческого гриппа
- Химиопрофилактика - применение индукторов интерферона (циклоферона и тилорона), ремантадина, альгирема, арбидола и озельтамивира. *Постэкспозиционная профилактика* проводится у лиц, подозреваемых, на инфицирование вирусом H5N1), *сезонная* – у лиц, подверженных риску заражения

Противоэпидемические мероприятия

Документы **Роспотребнадзора,** **регламентирующие санитарно-** **противоэпидемические мероприятия в связи с** **выявлением эпизоотии гриппа птиц:**

- О мероприятиях по профилактике гриппа птиц (от 26.08.2005 № 0100/6989-05-23)
- О мерах по защите населения, проживающего в эпизоотически неблагоприятных по гриппу птиц районах (от 01.09.2005 № 0100/7103-05-23)
- Рекомендации по клинике, дифференциальной диагностике и лечению птичьего гриппа А(Н5N1) № 0100/7156-05032 от 02.09.05 г.

Противоэпидемические мероприятия

Постановление Главы Администрации Краснодарского края №192 от 17.03.06 г. «О дополнительных мерах по недопущению распространения и ликвидации гриппа птиц H5N1». Приложение – План организационных, профилактических, противоэпизоотических и противоэпидемических мероприятий по недопущению возникновения и распространения гриппа птиц на территории Краснодарского края

Создана и работает комиссия по недопущению возникновения и ликвидации гриппа птиц на территории Краснодарского края с участием представителей Госветуправления, Роспотребнадзора, департамента здравоохранения, МЧС России, ГУВД края, Россельхознадзора

Эпидемиологическая ситуация

- Ситуация по заболеваемости ОРВИ и гриппом среди людей благополучная.
- За 2006 – 753 случая гриппа у взрослых, за 2 месяца 2007 г. – 162 случая.
- Привито против гриппа 1 588 599 человек (31,2%) от численности населения края:
 - в рамках национального приоритетного проекта - **770000** (№91-ФЗ РФ от 30.06.06 г. - О внесении изменений в ст. 9 ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» в национальный календарь профпрививок включены прививки против гриппа) –
 - по эпидемиологическим показаниям – **818599** – 99,3% от подлежащих

Противоэпидемические мероприятия



- **Уничтожение всей птицы бескровным методом с соблюдением правил безопасности**
- **Утилизация птицы на скотомогильниках путем сжигания в специально выкопанных траншеях**
- **Дезбарьеры для автотранспорта в пунктах пропуска через границу РФ, дезковрики для обработки обуви пассажиров, прибывающих из неблагополучных по гриппу птиц стран**

Противоэпидемические мероприятия

- Составление карт местности наиболее вероятного контакта дикой перелетной и домашней птицы
- Режим изоляции домашней птицы (безвыгульное содержание)
- Перевод птицеводческих хозяйств на работу по принципу «предприятие закрытого типа»
- Мониторинг за состоянием падежа в пораженных районах и районах с массовым гнездованием птицы
- Информирование местной ветеринарной службы об обнаружении павшей птицы
- Дезинфекция подворий, где выявлена больная птица, установка дезбарьеров



Противоэпидемические мероприятия

- Мониторинг за состоянием заболеваемости населения в пораженных районах
- Санпросвет работа
- Медицинское наблюдение за населением (подворные обходы)
- При потенциальной опасности использовать защитную одежду
- Наблюдение за контактировавшими с потенциально инфицированной птицей проводить в течение 7 дней с контролем Т тела
- При повышении Т тела выше $37,5^{\circ}$, а также при появлении симптомов ОРЗ или инфекции глаз – обратиться в ЛПУ

Защитная одежда



- Маска
- Защитные очки
- Халат
- Резиновые сапоги
- Резиновые перчатки