



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)  
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Руководителям органов  
исполнительной власти субъектов  
Российской Федерации в сфере  
охраны здоровья

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

18 ФЕВ 2015

№ 24-0/10/2-873

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

В текущем эпидемическом сезоне, по данным Федерального центра по гриппу (ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России), подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ начался с 50-ой недели 2014 г. и, после традиционного снижения в 1-2 недели нового года, продолжил увеличиваться.

По данным ЕРБ ВОЗ в начале 2015 года в странах Западной и Центральной Европы отмечается высокая активность гриппа.

На 5-ой (26.01.2015 - 01.02.2015) и 6-ой неделе (02.02.2015 - 08.02.2015) на территории Российской Федерации также регистрируется эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ.

В ходе лабораторного мониторинга установлено увеличение частоты выявления возбудителей сезонного гриппа А(Н3N2) и В, а также наблюдается активная циркуляция вирусов парагриппа и аденовирусов.

С 3-ей недели 2015 г. увеличилось число случаев госпитализации по поводу гриппоподобных заболеваний.

По данным лабораторной диагностики (ПЦР анализ), в циркуляции доминирует вирус гриппа А(Н3N2), который составил 73,5% от всех выявленных вирусов гриппа. На долю гриппа В приходится 24,6% и гриппа АН1N1pdm09 – 1,9%.

По данным антигенного и генетического анализа вирусов А(Н3N2), проведенного в НИИ гриппа, 51,7% подобны вирусу А/Техас/50/12, вошедшему в вакцину, тогда как 48,3% имеют антигенные отличия. В связи с расхождением антигенных и иммуногенных свойств значительной части циркулирующих вирусов гриппа А(Н3N2) и штамма, вошедшего в вакцину сезона 2014-2015 года, отмечаются заболевания и среди привитых.

Следует обратить повышенное внимание на соблюдение санитарно-эпидемического режима в детских учреждениях, стационарах и других лечебных учреждениях. Ношение масок, влажная уборка помещений,

Входящий №

«02 03

01/24/22  
15



проветривание, снизит интенсивность воздушно-капельного и воздушно-пылевого путей передачи инфекций и следовательно риск заражения окружающих.

Для экстренной профилактики и лечения гриппа в первые два дня заболевания может быть использован интраназально препарат интерферона-гамма отечественного производства, который, как показали предварительно проведенные исследования, не только обеспечивает снижение частоты возникновения ОРВИ в эпидемический период, но и демонстрирует выраженную терапевтическую эффективность при назначении его в ранние сроки заболевания.

С профилактической целью и в первые дни заболевания, наряду с противовирусными препаратами прямого действия, могут использоваться индукторы интерферона, в частности отечественный препарат меглумина акредонацетат, эффективность которого доказана в многочисленных проведенных ранее рандомизированных клинических исследованиях.

В связи с появлением отличающегося дрейф-варианта вируса гриппа А(Н3N2) резко возрастает роль противовирусных препаратов, обеспечивающих должный клинический эффект у различной категории больных, особенно у лиц, относящихся к группам повышенного риска тяжелого и осложненного течения заболевания. Пациенты, относящиеся к группам риска, независимо от тяжести течения заболевания, нуждаются в госпитализации в специализированные инфекционные стационары (отделения).

При лечении больных гриппом необходимо соблюдать принцип комплексного и поэтапного назначения различных лекарственных препаратов. Противовирусные препараты прямого действия должны назначаться в максимально ранние сроки болезни всем больным гриппом, не зависимо от тяжести течения заболевания.

Проведенные многочисленные рандомизированные клинические исследования как в России, так и за рубежом показали высокую терапевтическую эффективность препаратов, относящихся к группе ингибиторов нейраминидазы (занамивир, осельтамивира фосфат) и ингибитора фузии – умифеновира. Чувствительность дрейфового варианта вируса А(Н3N2) к ингибиторам нейраминидазы подтверждена в исследованиях, проведенных ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России.

Вместе с тем, ранее проведенные мультицентровые клинические исследования у взрослых и детей свидетельствуют о высокой эффективности препарата умифеновир против всех типов вирусов гриппа, а также других возбудителей респираторных вирусных инфекций. Следовательно, в схему лечения больных гриппом, вызванным новым дрейфовым вариантом вируса А(Н3N2), должен быть включен противовирусный препарат умифеновир, использование которого может предотвратить развитие тяжелых и осложненных форм заболевания.

Назначение противовирусных препаратов должно сочетаться с использованием противовоспалительной и дезинтоксикационной терапии,



как на начальном этапе, так и в периоде разгара болезни. В качестве средств с противовоспалительной активностью могут быть использованы нестероидные противовоспалительные препараты. Выраженным жаропонижающим эффектом обладает препарат парацетамол. На всех этапах заболевания пациенту необходимо назначать препараты с антиоксидантной активностью.



С.А. Краевой

Исп. Морьен Г.Г. 8(495)627-24-00  
(факс. 24-00)