



Инфекции у людей, вызванные пандемическим вирусом (H1N1) – 2009: обновленные временные рекомендации ВОЗ по глобальному надзору

10 июля 2009 года

Исходные сведения

В этом документе содержатся переработанные временные рекомендации ВОЗ по глобальному надзору за пандемическим гриппом, вызванным у людей вирусом (H1N1) – 2009.¹ Рекомендации были пересмотрены, чтобы документ соответствовал современной 6-й фазе глобальной пандемии. В дальнейшем документ будет пересматриваться и модифицироваться по мере эволюции пандемии гриппа (H1N1) – 2009.

Стандартизованный и скоординированный международный обмен информацией имеет решающее значение в организации борьбы с пандемией на глобальном и национальном уровнях. Национальные руководящие органы должны знать, как развивается пандемия не только в своих собственных странах, но и в соседних странах и на других континентах. Непрерывное получение и анализ информации, представляемой отдельными странами, вносят вклад в составление глобальной картины, которая:

- приводит к лучшему пониманию наиболее важных клинических, эпидемиологических и вирусологических характеристик пандемии гриппа (H1N1) – 2009;
- является основанием для проведения глобальных мероприятий по профилактике и контролю;
- позволяет медицинским работникам и организаторам здравоохранения вносить коррективы в свои стратегии ведения больных, мобилизации населения и правильное использование средств, выделяемых на охрану здоровья;
- снижает негативные последствия ошибочных и неподтвержденных слухов.

¹ «Рекомендации ВОЗ по надзору за заболеваниями людей, вызванными новым вирусом гриппа А (H1N1)», представлены на сайте ВОЗ 29 апреля 2009 года. В основу этого документа положены рекомендации ВОЗ «Глобальный эпидемиологический надзор во время пандемии гриппа» (<http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/surveillance/en/index.html>). Временные рекомендации действуют до появления новой версии или до 31 декабря 2009 года.

Данные обновленные временные рекомендации в максимальной степени составлены так, чтобы их могли использовать в рамках существующих или разрабатываемых систем и инфраструктур, с учетом различного потенциала стран в организации надзора за гриппом. В рекомендациях указан минимальный объем данных, которые могут быть легко собраны во всех населенных пунктах, что позволит государствам-членам участвовать в глобальной системе надзора путем сбора информации, которая будет полезна им для повышения эффективности национальных усилий по контролю пандемии.

Глобальный надзор за заболеваниями у людей, вызванными пандемическим вирусом гриппа (H1N1) – 2009

Подходы и методы для организации и осуществления глобального надзора варьируют на разных стадиях пандемии. В странах, где случаев заболеваний нет или очень мало, основной целью надзора остается раннее выявление заносов вируса с использованием лабораторного подтверждения случаев и первоначальная оценка риска.

В странах, где наблюдается устойчивая передача пандемического вируса гриппа (H1N1) – 2009, основными целями надзора являются непрерывный мониторинг эпидемиологической, вирусологической и клинической характеристик пандемии и ее влияния на инфраструктуру системы здравоохранения. Своевременная передача информации необходима на всех стадиях пандемии, так как позволяет осуществлять продолжающуюся оценку риска.

А. Раннее выявление, исследование и оценка риска

В странах без очевидной циркуляции вируса целями надзора является выявление первого появления пандемического вируса (H1N1) – 2009 и сбор достаточной информации о ранних случаях заболевания для проведения оценки риска. Требования к надзору:

- выявлять и подтверждать распространение пандемического вируса гриппа (H1N1) – 2009 на определенной территории, например, в административно-территориальной единице, где до этого подтвержденные случаи не были зарегистрированы;
- изучать изменения в характеристике пандемии – например, увеличение тяжести заболеваний.

Триггерами или сигналами для проведения расследования подозрительных случаев или кластеров, вызванных пандемическим вирусом гриппа (H1N1) – 2009, являются:

- кластеры ² случаев необъяснимых гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) или острых заболеваний нижних дыхательных путей;
- тяжелые необъяснимые респираторные заболевания;

² Кластеры: двое или более больных с началом заболевания в течение 7 дней, выявленных в одной и той же географической зоне и/или эпидемиологически связанных друг с другом.

- изменения в эпидемиологической характеристике смертности, связанной с ГПЗ или заболеваниями нижних дыхательных путей, увеличение количества смертей от респираторных заболеваний или рост числа случаев тяжелых респираторных заболеваний у ранее здоровых взрослых или подростков и/или у беременных женщин;
- аномально высокие показатели пропуска занятий в школе или невыходов на работу.

Первоначальное расследование должно включать в себя лабораторное подтверждение этиологии любого подозрительного случая заболевания, вызванного пандемическим вирусом гриппа (H1N1) – 2009. Государства-члены, не располагающие лабораторным потенциалом или не имеющие доступа к лабораторной службе для подтверждения диагноза, должны установить контакт со своими Региональными бюро ВОЗ, которые определяют соответствующие лаборатории, куда необходимо направлять пробы для исследования.

На любой стадии пандемии обнаружение необъяснимых кластеров респираторных заболеваний или случаев смерти или любых изменений эпидемиологической или клинической характеристики заболеваний требует проведения немедленного расследования. Количество собранных проб будет зависеть от потребностей эпидемиологического расследования.

Требования к уведомлению ВОЗ

В соответствии со статьей 6 Международных медико-санитарных правил 2005 года (ММСП, 2005 г.)³, государства-члены должны уведомить ВОЗ о первом появлении пандемического вируса гриппа (H1N1) – 2009, выявленного в стране. После первоначального уведомления в соответствии с ММСП (2005 г.) страны должны продолжать направлять в ВОЗ своевременную, точную и достаточно подробную медицинскую информацию об этом событии. ВОЗ будет продолжать контакты с Национальным координатором по ММСП и может запросить дополнительную информацию для оценки риска и его снижения. Эта информация может включать такие данные как определение случая, результаты лабораторных исследований, источник и тип риска, количество случаев заболевания и летальных исходов, условия, влияющие на распространение вируса, и проведенные противозидемические мероприятия. Ниже приведены рекомендации, которые помогут национальным координаторам по ММСП и другим руководящим национальным органам собрать такую информацию и направить ее в ВОЗ.

При первом заносе вируса: раннее выявление и исследование

Информация о первом выявленном в стране подтвержденном случае заболевания, вызванном пандемическим вирусом гриппа (H1N1) – 2009, должна быть направлена Национальным координатором по ММСП в Контактный пункт ВОЗ по ММСП соответствующего Регионального бюро ВОЗ, а также в Бюро представителя ВОЗ в стране, если таковое имеется. ВОЗ будет следовать установленным процедурам для международных коммуникаций о таких уведомлениях.

³ ВОЗ. «*Международные медико-санитарные правила (2005 г.)*». Женева, Швейцария, 2006. Доступно на сайте: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241580410_eng.pdf. Русская версия документа доступна на сайте: http://www.who.int/ihr/IHR_2005_ru.pdf

В направленной в ВОЗ информации о подтвержденных случаях должна быть указана страна, территория или область, где эти случаи были выявлены.

На любой стадии во время пандемии

Национальный координатор по ММСП или органы управления национальным здравоохранением должны продолжать немедленно уведомлять ВОЗ о:

- любых изменениях эпидемиологических, вирусологических или клинических характеристик, которые могут иметь существенное значение при проведении глобальной оценки риска;
- любых необычных или неожиданных медицинских событиях, включая появление кластеров тяжелых необъяснимых острых респираторных заболеваний или необъяснимых случаев смерти от респираторных заболеваний;
- данных о смертности – количество случаев смерти от острых респираторных заболеваний (по возрастным группам, если такая информация имеется).

Б. После выявления пандемического вируса: эпидемиологическая характеристика и оценка ранних случаев

Если выявлен пандемический вирус (H1N1), очень важно:

- описать эпидемиологические и вирусологические характеристики случаев для проведения необходимых противоэпидемических и профилактических мероприятий;
- оценить тяжесть заболеваний.

После проведения первоначальной оценки ранних случаев для осуществления текущего вирусологического надзора достаточно провести лабораторное исследование проб от больных с подозрением на наличие пандемического вируса гриппа (H1N1) – 2009. Затем лабораторные исследования должны быть направлены на:

- подтверждение случаев заболевания на новых территориях;
- обследование тяжелых случаев;
- мониторинг одновременной циркуляции пандемического вируса гриппа (H1N1) – 2009 (и других респираторных вирусов в странах, где имеются лабораторные возможности для проведения более детальных лабораторных исследований).

Странам с ограниченными возможностями лабораторной службы или с ограниченным доступом к лабораторной службе ВОЗ рекомендует сосредоточить усилия на еженедельном исследовании определенного числа проб, чтобы проверять, действительно ли заболевания обусловлены преимущественно пандемическим вирусом гриппа (H1N1) – 2009. Детальные рекомендации по вирусологическому мониторингу во время пандемии странам с высоким лабораторным потенциалом приведены ниже.

Требования к уведомлению ВОЗ

Первоначальное распространение вируса: агрегированные данные о числе случаев и описательная эпидемиология ранних случаев

После уведомления ВОЗ о первом (первых) случае (случаях) пандемического гриппа (H1N1) – 2009 и до тех пор, пока это будет необходимо в связи с ситуацией в стране, Национальный координатор по ММСП или органы управления национальным здравоохранением должны еженедельно направлять в ВОЗ следующую информацию:

- число подтвержденных случаев и число смертей среди подтвержденных случаев;
- распределение по возрасту подтвержденных случаев и смертей среди подтвержденных случаев (если такая информация имеется).

Определения случаев для уведомления о подтвержденных случаях пандемического гриппа (H1N1) – 2009 можно найти в Приложении 1.

Для решения технических вопросов о порядке уведомлений страны должны обратиться в соответствующие Региональные бюро ВОЗ. Для облегчения процедуры представления этой информации в ВОЗ была разработана специальная форма (Приложение 2). ВОЗ будет использовать эту информацию в соответствии со статьей 11 ММСП (2005 г.) применительно к конкретным обстоятельствам пандемии.

В дополнение к перечисленной выше информации, всем государствам-членам настоятельно рекомендуется направлять в ВОЗ любую дополнительную информацию, имеющую отношение к продолжающейся глобальной оценке риска. Сюда, в частности, входит информация о клинической характеристике заболеваний, о проценте случаев с тяжелым течением болезни, а также о группах риска неблагоприятного исхода заболевания. Для облегчения процесса сбора этих данных была разработана специальная форма для сбора индивидуальной информации о каждом случае (Приложение 3).

В. Непрерывный эпидемиологический и вирусологический мониторинг активности гриппа

Мониторинг активности гриппозной эпидемии должен осуществляться во всех странах непрерывно в течение всей пандемии и должен быть начат как можно раньше. Как минимум, страны должны представлять информацию об активности гриппа.

Задачами непрерывного мониторинга активности гриппа в течение всей пандемии является сбор информации о:

- глобальном географическом распространении;
- тенденциях заболеваемости;
- интенсивности процесса;
- влиянии пандемии на медицинские службы;
- числе случаев смерти от острых респираторных заболеваний (по возрастным группам, если есть такие данные);

- изменениях антигенной характеристики вирусов и их чувствительности к противовирусным препаратам.

Эпидемиологический мониторинг

Системы эпидемиологического мониторинга в разных государствах-членах различны. Поэтому службы мониторинга ВОЗ будут аккумулировать информацию нескольких типов, чтобы позволить странам на разных стадиях пандемии участвовать в этой системе мониторинга, независимо от особенностей их систем надзора и лабораторного потенциала.

- **Всем государствам-членам предлагается** представлять общую оценку данных, полученных из различных источников информации. В приложении 4 приведен комплекс качественных (не количественных) показателей, которые характеризуют географическое распространение, тенденции в количестве случаев, интенсивность острых респираторных заболеваний и влияние на систему медицинского обслуживания населения.

В число источников информации для качественной оценки могут входить:

- дозорные точки для регистрации острых респираторных заболеваний (ОРЗ)⁴, гриппоподобных заболеваний (ГПЗ)⁵ и тяжелых острых респираторных заболеваний (ТОРЗ)⁶;
- информация о показателях пропуска занятий в школе или невыхода на работу;
- сведения об использовании лекарственных препаратов для симптоматического лечения респираторных заболеваний;
- обращения в поликлиники или в службу скорой помощи в связи с острыми респираторными заболеваниями;
- данные о смертности с указанием на респираторные заболевания как причину смерти;
- официальная или неофициальная информация от районных органов здравоохранения или отдельных медицинских работников.

- **Кроме того, государствам-членам с официальными системами эпидемиологического надзора** предлагается представлять количественные (цифровые) данные, которые могут быть собраны с помощью существующих систем надзора за респираторными заболеваниями, гриппом или смертностью. Определения случаев и виды данных, которые должны быть представлены, приведены в Приложении 5.

⁴ ОРЗ: Острые лихорадочные респираторные заболевания (температура >38 °C) с широким спектром клинических проявлений – от гриппоподобного заболевания до пневмонии.

⁵ ГПЗ: Больной с внезапным повышением температуры (>38 °C) и кашлем или болями в горле при отсутствии других определенных диагнозов.

⁶ ТОРЗ: Наличие признаков, соответствующих определению ГПЗ, И одышки или затрудненного дыхания, требующих госпитализации пациента.

Вирусологический мониторинг

Глобальный вирусологический мониторинг за гриппом зависит от потенциала существующих систем надзора за вирусом гриппа, а также от национального потенциала для выявления вирусов и их характеристики. Во время 6-й фазы главной задачей лабораторного надзора является мониторинг эволюции вируса с целью:

- выявления любых генетических изменений или появления реассортантов, что может влиять на патогенность вируса,
- определения устойчивости вируса к противовирусным препаратам,
- обеспечения специфичности и чувствительности используемых диагностических методов,
- получения информации, необходимой для разработки вакцины.

Мероприятия по вирусологическому надзору могут варьировать в зависимости от потенциала имеющейся лабораторной службы - оперативности ее действий, возможном количестве исследуемых проб, количестве проб, отобранных для детальной характеристики вирусов, и многих других факторов. Следовательно, страны должны проводить мероприятия в соответствии со следующими критериями:

- **Страны с утвержденным ВОЗ Национальным центром по гриппу (НЦГ)**, который осуществляет постоянный надзор за сезонным гриппом, должны направлять в Сотрудничающие центры ВОЗ (СЦ ВОЗ) достаточное количество изолятов для дальнейшей их характеристики и для использования при разработке вакцины или для мониторинга чувствительности к лекарственным препаратам.
- **Страны, не имеющие утвержденного ВОЗ Национального центра по гриппу, но продолжающие осуществлять надзор за гриппом**, в рамках которого они ранее направляли свои изоляты в СЦ ВОЗ для использования при разработке вакцины, должны продолжать эту работу, как и страны первой группы.
- **Страны, не имеющие утвержденного ВОЗ Национального центра по гриппу и не осуществляющие надзор за гриппом, но имеющие возможности для диагностики пандемического вируса гриппа (H1N1) – 2009 и/или вирусов гриппа других подтипов А**, должны действовать в соответствии со своими национальными рекомендациями по готовности к пандемии и глобальными рекомендациями по надзору, упомянутыми в этом документе, и направлять репрезентативное количество проб или изолятов, в зависимости от потенциала своей лабораторной службы, в СЦ ВОЗ для дальнейшей характеристики этих штаммов.
- **Страны, не имеющие утвержденного ВОЗ Национального центра по гриппу, не осуществляющие надзор за гриппом и не имеющие возможности для диагностики пандемического вируса гриппа (H1N1) – 2009** должны собирать репрезентативные пробы от больных с клинически сходными (гриппоподобными) заболеваниями, выявленными на новых территориях, а также от больных с тяжелыми формами заболеваний. Каждая страна должна поставить себе цель собирать еженедельно определенное количество проб и направлять эти пробы в соседние страны или в

региональные лаборатории по гриппу, имеющие возможность дать лабораторную характеристику вирусам.

Страны должны обратиться в соответствующие Региональные бюро ВОЗ или в Штаб-квартиру ВОЗ для получения рекомендаций по сбору, обработке и пересылке клинических проб.

Требования к уведомлению ВОЗ

Если не будет других договоренностей между государствами-членами и соответствующими Региональными бюро ВОЗ, органы управления национальным здравоохранением в сотрудничестве со своими Национальными координаторами по ММСП должны выполнять следующие процедуры для уведомления ВОЗ:

- **Органы управления национальным здравоохранением всех стран** должны еженедельно направлять в ВОЗ результаты своей качественной оценки географического распространения, тенденций заболеваемости, интенсивности эпидемии, влияния на систему здравоохранения и количества случаев смертей.
- **Органы управления национальным здравоохранением стран с официальными системами надзора за гриппом** должны еженедельно направлять информацию о ГПЗ и/или ТОРЗ.
- **Национальные центры по гриппу или соответствующие лаборатории** должны через систему FluNet⁷ еженедельно представлять сведения о числе собранных проб, исследованных на грипп, а также о числе положительных проб, содержащих вирус гриппа, которые были исследованы для определения подтипа вируса.

Помимо уведомлений от Национальных координаторов по ММСП, ВОЗ разработала систему надзора FluID, которая может быть использована странами с целью облегчить направление информации. Страны должны обратиться в соответствующие Региональные бюро ВОЗ для получения рекомендаций по доступу в режиме онлайн к системе FluID. С вопросами по системе FluNet необходимо обращаться по электронной почте в Штаб-квартиру ВОЗ по адресу GISN@who.int.

Всем органам управления национальным здравоохранением рекомендовано направлять в ВОЗ любую дополнительную информацию, релевантную продолжающейся оценке риска данной пандемии.

Г. Работа ВОЗ по анализу и публикации данных по надзору

Данные, собранные с помощью созданных ВОЗ систем глобального надзора за гриппом А (H1N1) будут проанализированы, и результаты этого анализа будут представлены в виде графиков, карт и таблиц на сайте ВОЗ, а также опубликованы в еженедельном информационном бюллетене *Weekly Epidemiological Record*.⁸

⁷ <http://www.who.int/flunet>

⁸ <http://www.who.int/wer/en/index.html>

ВОЗ будет использовать полученные данные для информирования о результатах глобальной оценки риска, включая математическое моделирование эпидемии, с целью лучшего понимания распространения пандемии и эффективности противозидемических мероприятий.

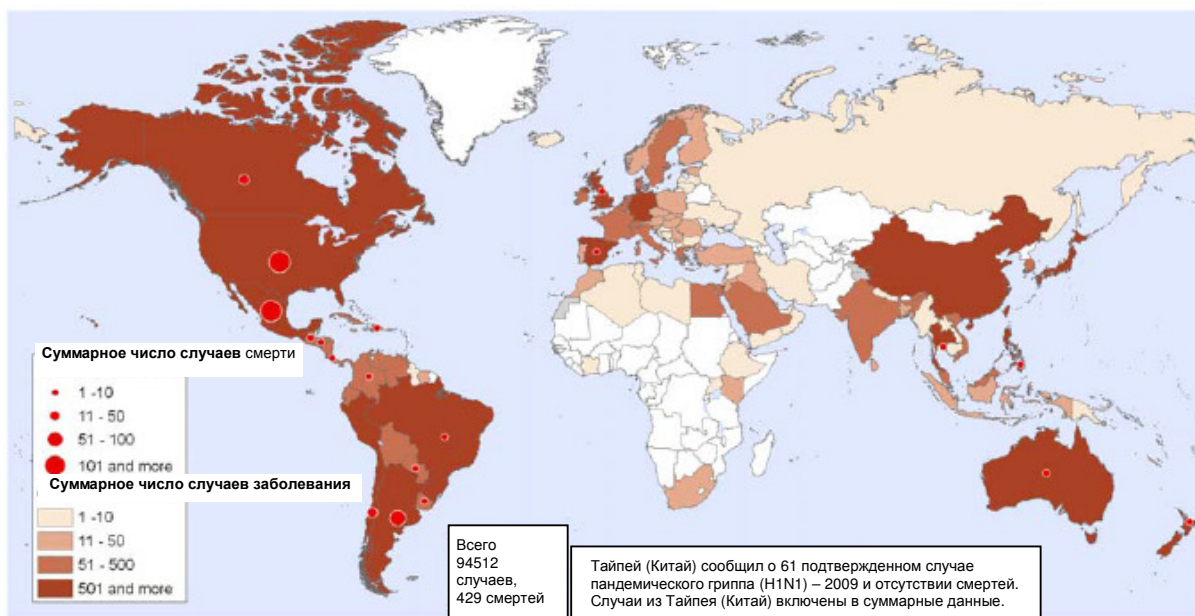
Ученые из стран, представивших данные, будут приглашены в качестве соавторов для участия в подготовке публикаций, основанных на информации из этих стран. В любой момент страны могут получить консультации по подготовке статей, в которых будут использованы их собственные данные.

ВОЗ будет публиковать и визуализировать полученные данные эпидемиологического надзора. Публикации будут включать предварительные данные, ситуационные резюме, таблицы, графики и карты, отражающие меняющиеся характеристики пандемии. Ниже приведены карты и графики, которые являются примерами публикации ВОЗ собранных глобальных данных.

Карта: Пандемия гриппа (H1N1) – 2009

Число лабораторно подтвержденных случаев по данным, полученным ВОЗ

Ситуация на 6 июля 2009 года,
9:00 по Гринвичу (ГСВ)



Границы и названия, а также обозначения, используемые на данной карте, ни в коем случае не выражают мнения Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их правительствах или их границах. Пунктирными линиями на картах показаны приблизительные границы, в отношении которых пока еще не достигнуто полное согласие.

Источник информации: World Health Organization Map Production, Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS), Всемирная организация здравоохранения



ВОЗ, 2009 год. Все права защищены.

Карта составлена 6 июля 2009 года в 09.00 ГСВ

Страна или регион
Центр(ы)

Северное полушарие

Все центры (суммированные) данные

После выбора новой страны и/или нового центра, пожалуйста, **подождите немного**, чтобы произошло обновление графиков в соответствии с новым выбором. Если графики пустые, это означает отсутствие данных.

Число проб, исследованных на вирус гриппа

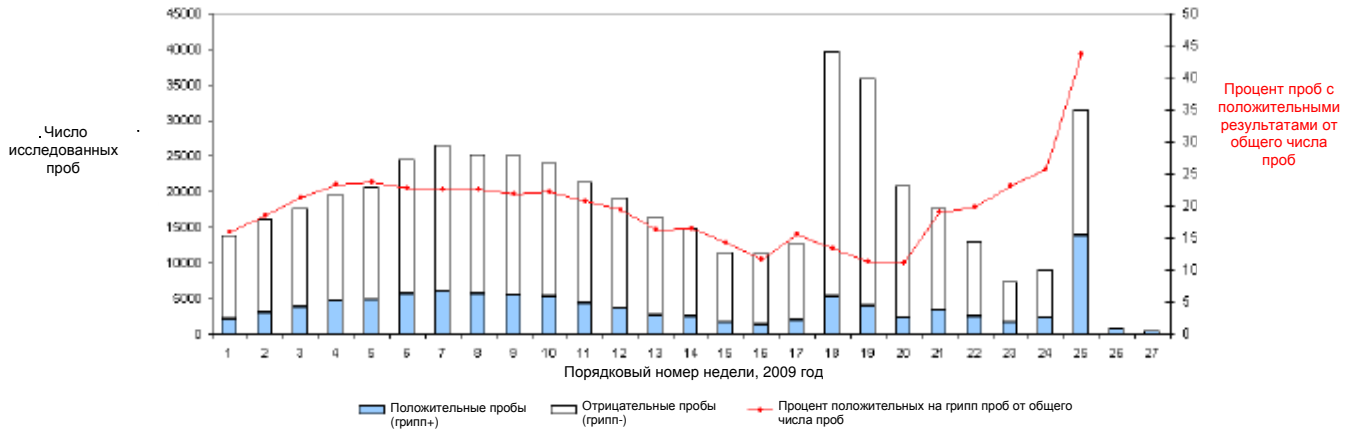
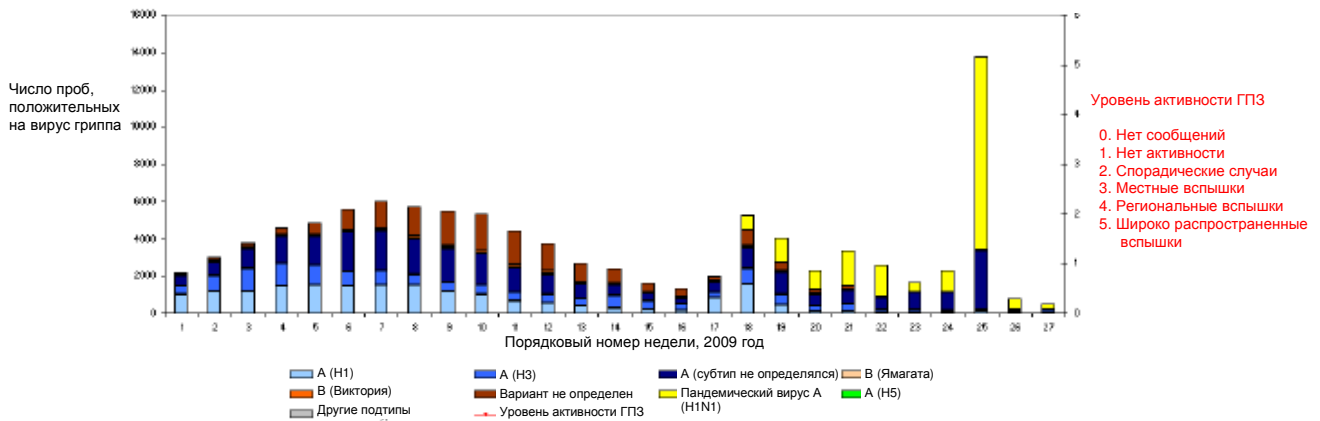
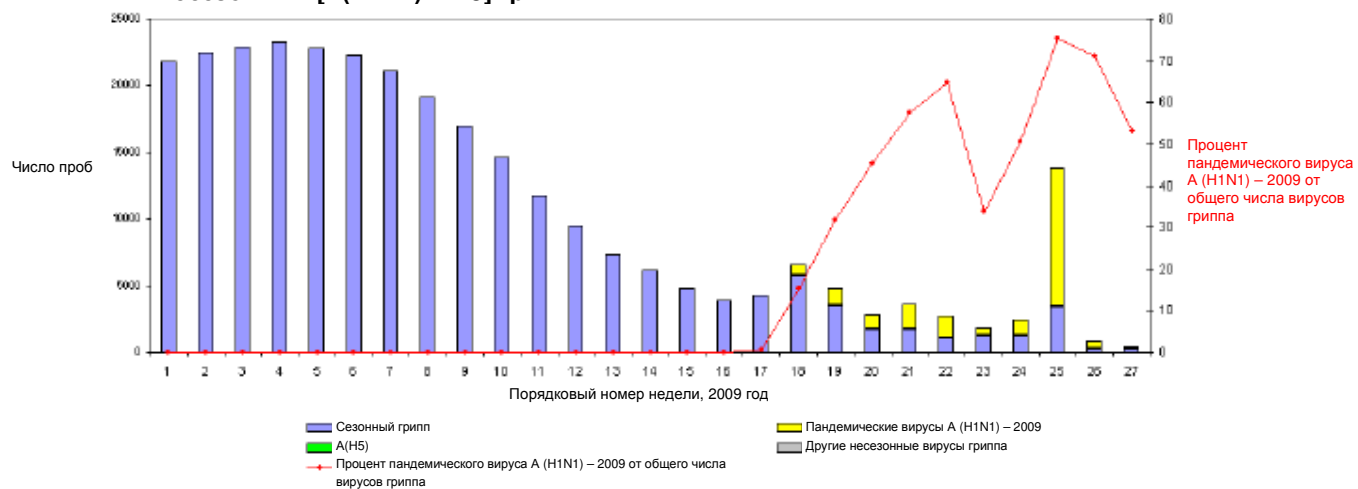


Chart Area

Число положительных проб на грипп с определением подтипов вируса



Число проб с положительными результатами исследований на сезонный и несезонный [A(H1N1) и H5] грипп



Приложение 1

Определение случая для регистрации случаев пандемического вируса гриппа (H1N1) – 2009 у людей

Следующее определение случая должно применяться для уведомления ВОЗ о **подтвержденных случаях** пандемического гриппа (H1N1) – 2009 .

- Больной с заболеванием пандемическим гриппом (H1N1) – 2009, подтвержденным лабораторно с помощью одного или нескольких тестов⁹:
 - полимеразная цепная реакция (ПЦР);
 - выделение вируса;
 - не менее чем четырехкратное нарастание титров специфических вируснейтрализующих антител к пандемическому вирусу (H1N1) – 2009.

⁹ Новейшая информация доступна на сайте:
http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/diagnostic_recommendations/en/index.html

Приложение 2

Еженедельная итоговая форма уведомления (версия 2.0)

Пожалуйста, заполняйте эту форму на уровне стран (национальный уровень) еженедельно.

Поля, отмеченные звездочкой *, обязательны для заполнения.

В направленной в ВОЗ информации о подтвержденных случаях должна быть указана страна, территория или область, где эти случаи были выявлены.

Неделя * заканчивающаяся датой (гггг/мм/дд)

Страна *

Случаи пандемического гриппа (H1N1) – 2009 у людей

См. Определение случая ВОЗ

Число новых случаев заболевания и смерти за отчетную неделю

Новые лабораторно подтвержденные случаи заболевания	
Новые случаи смерти среди лабораторно подтвержденных случаев	

Суммарное число случаев заболевания и смерти со времени регистрации первого случая

Суммарное число лабораторно подтвержденных случаев заболевания *	
Суммарное число случаев смертей среди лабораторно подтвержденных случаев *	

Если возможно, пожалуйста, укажите суммарное число лабораторно подтвержденных случаев заболевания по возрастным группам

Дети грудного возраста	
Дети	
Взрослые	
Пожилые люди	
Возраст неизвестен	

См. след. страницу . . .

Если возможно, пожалуйста, укажите суммарное число случаев смерти среди лабораторно подтвержденных случаев по возрастным группам

Дети грудного возраста	
Дети	
Взрослые	
Пожилые люди	
Возраст неизвестен	

Комментарии

Пожалуйста, внесите любые дополнительные комментарии (укажите использованные границы возрастных групп)

Информация об уведомителе

Фамилия, имя

Название учреждения

Номер телефона

Адрес эл. почты

Дата отправки (гггг/мм/дд)

Приложение 3

Итоговая форма ВОЗ для сбора клинических данных о лабораторно подтвержденных случаях пандемического гриппа (H1N1) – 2009

Эта форма может быть использована для сбора информации о больном с лабораторно подтвержденным диагнозом пандемического гриппа (H1N1) – 2009 и позволяет определить тяжесть и клиническую характеристику заболевания. Вся информация, представленная на этой форме, будет считаться конфиденциальной в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.).

Эта форма является модифицированной версией формы ВОЗ для регистрации случаев «нового» гриппа А (H1N1)¹⁰.

1. Информация о случае

Идентификатор случая (включая идентификация страны)	
Дата рождения (гггг/мм/дд) _____	_____ / _____ / _____ или Возраст (лет) _____
Пол	Муж <input type="checkbox"/> Жен <input type="checkbox"/> Неизвестно <input type="checkbox"/>

2. Симптомы

- Дата появления симптомов (гггг/мм/дд) _____ / _____ / _____
- Симптомы, наблюдавшиеся на любом этапе заболевания

	Отметьте значком ✓	Комментарии (если имеются)
Лихорадка > 38°С	<input type="checkbox"/>	_____
Лихорадка была (температуру не измеряли)	<input type="checkbox"/>	_____
Боли в горле	<input type="checkbox"/>	_____
Насморк	<input type="checkbox"/>	_____
Чихание	<input type="checkbox"/>	_____
Кашель	<input type="checkbox"/>	_____
Одышка	<input type="checkbox"/>	_____
Конъюнктивит	<input type="checkbox"/>	_____
Диарея	<input type="checkbox"/>	_____
Тошнота	<input type="checkbox"/>	_____
Рвота	<input type="checkbox"/>	_____
Головная боль	<input type="checkbox"/>	_____
Судороги	<input type="checkbox"/>	_____
Нарушения сознания	<input type="checkbox"/>	_____
Боли в мышцах	<input type="checkbox"/>	_____
Боли в суставах	<input type="checkbox"/>	_____
Кровотечение из носа	<input type="checkbox"/>	_____
Другие симптомы (укажите)	<input type="checkbox"/>	_____

¹⁰ Доступно на сайте: <http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/caseformadapted20090508.pdf>

3. Анамнез и предшествующие заболевания

- Получал ли больной до начала заболевания какие-либо из перечисленных ниже вакцин или профилактических препаратов?

	Отметьте значком ✓	Комментарии (если имеются)
Вакцинация против сезонного гриппа в течение последнего года?	<input type="checkbox"/>	_____
Вакцинация против пневмококковой инфекции?	<input type="checkbox"/>	_____
Прием противовирусных препаратов в течение 14 дней до начала заболевания?	<input type="checkbox"/>	_____
<i>Если применялась профилактика, то каким препаратом?</i>		
Осельтамивир	<input type="checkbox"/>	
Занамивир	<input type="checkbox"/>	
Амантадин	<input type="checkbox"/>	
Ремантадин	<input type="checkbox"/>	
Другие препараты (укажите)	<input type="checkbox"/>	

- Были ли у больного какие-либо предшествующие заболевания?

	Отметьте значком ✓
Рак	<input type="checkbox"/>
Диабет	<input type="checkbox"/>
ВИЧ-инфекция/другой иммунодефицит	<input type="checkbox"/>
Заболевания сердца	<input type="checkbox"/>
Судорожные расстройства	<input type="checkbox"/>
Заболевания легких	<input type="checkbox"/>
Бронхиальная астма	<input type="checkbox"/>
Беременность	<input type="checkbox"/> _____ месяцев
Нарушение питания	<input type="checkbox"/>
Ожирение	<input type="checkbox"/>
Другое (укажите)	

4. Пневмония, другие осложнения

- Были ли у больного клинические признаки пневмонии? Да Нет Неизвестно
- Было ли проведено рентгенологическое исследование органов грудной клетки? Да Нет Неизвестно
Если «неизвестно», переходите к пункту 5.
 - Выявлена первичная вирусная/гриппозная пневмония? Да Нет Неизвестно
 - Выявлена вторичная бактериальная пневмония? Да Нет Неизвестно
- Имелись ли другие осложнения (напр., ОРДС¹¹, ПОН¹², поражения ЦНС¹³)? Да Нет Неизвестно

если «да», опишите

5. Лечение

• Дата (гггг/мм/дд) первого обращения в медицинское учреждение: ____/____/____

• Больной был госпитализирован во время заболевания *если «да», дата (гггг/мм/дд) первой госпитализации* Да Нет Неизвестно
____/____/____

был ли больной в отделении интенсивной терапии? Да Нет Неизвестно
проводилась ли искусственная вентиляция легких? Да Нет Неизвестно

• Получал ли больной антибиотики? Да Нет Неизвестно
• Получал ли больной противовирусные препараты? Да Нет Неизвестно

если «нет», переходите к пункту 6.

Лечение	Отметьте значком ✓	Дата начала (гггг/мм/дд)	Продолжительность (дней)	Суточная доза
Осельтамивир		____/____/____	_____	_____
Занамивир		____/____/____	_____	_____
Амантадин		____/____/____	_____	_____
Ремантадин		____/____/____	_____	_____

¹¹ Острый респираторный дистресс-синдром

¹² Полиорганная недостаточность

¹³ Поражения центральной нервной системы

- Были ли отмечены побочные реакции при лечении противовирусными препаратами? Да Нет Неизвестно

если «да», были ли они

умеренными тяжелыми угрожающими жизни

Укажите виды побочных реакций

6. Исход заболевания

- Больной полностью выздоровел Да Нет Неизвестно

если «да», дата исчезновения симптомов (гггг/мм/дд) _____ / _____ / _____

- Больной умер Да Нет Неизвестно

если «да», дата смерти (гггг/мм/дд) _____ / _____ / _____

Предположительная причина смерти _____

7. Другие наблюдения/Комментарии

Приложение 4:

Качественные показатели, которые должны представлять все государства-члены

• Географическое распространение

Термин «географическое распространение» характеризует количество и распределение мест, где обнаружены случаи гриппа.

- **Нет заболеваний:** нет лабораторно подтвержденных случаев гриппа или признаков увеличения количества необычных респираторных заболеваний.
- **Локальное:** ограничено только одной административной территорией страны (или только одной дозорной точкой).
- **Региональное:** появление случаев на многих (но менее 50%) административных территориях страны (или дозорных точках).
- **Широко распространенное:** появление случаев на $\geq 50\%$ административных территорий страны (или дозорных точек).
- Информация отсутствует: информации за последнюю неделю нет.

• Тенденции

Термин «тенденции» характеризует изменения в уровнях заболеваемости респираторными инфекциями по сравнению с предшествующей неделей.

- **Повышающаяся:** свидетельствует о том, что количество респираторных заболеваний увеличивается по сравнению с предшествующей неделей.
- **Неизменная:** свидетельствует о том, что количество респираторных заболеваний по сравнению с предшествующей неделей не изменилось.
- **Понижающаяся:** свидетельствует о том, что количество респираторных заболеваний уменьшается по сравнению с предшествующей неделей.
- Информация отсутствует.

• Интенсивность

Показатель интенсивности дает оценочную характеристику заболеваемости населения различными острыми респираторными инфекциями – от гриппоподобных заболеваний до пневмонии.

- **Низкая или средняя:** в настоящее время респираторные заболевания регистрируются у обычной или несколько большей части населения.
- **Высокая:** в настоящее время респираторные заболевания регистрируются у значительной части населения.
- **Очень высокая:** в настоящее время респираторные заболевания регистрируются у большей части населения.
- Информация отсутствует.

• Влияние

Термин «влияние» характеризует степень нарушения работы медицинских учреждений из-за распространения острых респираторных заболеваний.

- **Слабое:** потребности в медицинских услугах не выше обычного уровня.

- **Среднее:** потребности в медицинских услугах выше обычного уровня, но не превышают потенциала медицинских учреждений.
- **Сильное:** потребности в медицинских услугах превышают имеющийся потенциал медицинских учреждений.
- Информация отсутствует.

Приложение 5:

Качественные показатели, которые должны представлять государства-члены с официальными системами эпиднадзора за гриппом

Стандартные определения случая для надзора за ГПЗ и ТОРЗ

Гриппоподобное заболевание (ГПЗ)

Больной с внезапным повышением температуры ($>38^{\circ}\text{C}$) и кашлем или болями в горле при отсутствии других определенных диагнозов.

Тяжелое острое респираторное заболевание (ТОРЗ)

Признаки, соответствующие определению ГПЗ (внезапное повышение температуры $>38^{\circ}\text{C}$ и кашель или боли в горле при отсутствии другого диагноза), И одышка или затрудненное дыхание И необходимость госпитализации пациента.

• Дозорные точки по ГПЗ или амбулаторные учреждения

- Количество случаев ГПЗ за последнюю неделю - по возрастным группам и полу (если есть эта информация).
- Общее количество амбулаторных посещений по всем причинам или численность обслуживаемого населения.
- Количество дозорных точек по ГПЗ.

• Точки дозорного надзора за ТОРЗ или стационары

- Количество новых случаев ТОРЗ, госпитализированных за последнюю неделю - по возрастным группам и полу (если есть эта информация).
- Общее количество госпитализированных больных (в стационары, представившие данные о случаях ТОРЗ) или численность обслуживаемого населения.
- Количество смертей, связанных с ТОРЗ - по возрастным группам (если эта информация имеется).
- Количество дозорных точек по ТОРЗ.

• Данные о смертности

- Количество смертей, связанных с ТОРЗ - по возрастным группам (если есть эта информация).
- Численность обслуживаемого населения.