**ПРАВДА О СВИНОМ ГРИППЕ.**

**ВЕЛИЧАЙШЕЕ ПРЕСТУПЛЕНИЕ В ИСТОРИИ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА**

“Величайшее преступление в истории человечества идет”, предупреждает австрийский журналист Jane Burgermeister, который недавно подал уголовный иск в ФБР в отношении Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Организации Объединенных Наций (ООН), и нескольких из самых высокопоставленных правительственных и корпоративных должностных лиц. Он обвинил их в биотерроризме и попытках совершить массовое убийство. Burgermeister обнаружил четкие свидетельства того, что фармацевтические компании и международные правительственные учреждения активно участвуют в подготовке, разработке, производстве и распространении биологических агентов, которые классифицируются как самое смертоносное биологическое оружие на Земле. Он утверждает, что вирус свиной грипп был создан и выпущен при содействии Ротшильда/Рокфеллера - контролирующих Всемирную Организацию Здравоохранения (ВОЗ) – тот самый орган, который признал его пандемией. Вирус свиной грипп содержит подлинные 1918 H1N1 вируса гриппа, вирус птичьего гриппа (птичий грипп), и два новых гена вирусов H3N2 из Евразии. Новости американских СМИ медленно признались в странной природе вируса – даже, в конце концов, признали, что он действительно является гибридом свиньи, птицы и штаммов гриппа человека. Тем не менее, они по-прежнему не могут объяснить, каким образом такое объединение вирусов возникло. 30 апреля 2009 в Nature, был процитирован вирусолог: “В каком аду получились все эти гены – мы не знаем”. Дебаты продолжают бушевать над доказательством того, что свиной грипп является генетически модифицированным вирусом.

Грипп является не самой большой опасностью … Это вакцина! В июле 2009 в статье “Вакцина может быть хуже, чем свиной грипп” д-р Russell Blaylock MD к.м.н., пишет: “Это очень необычные виды гриппа. Похоже, что это продукт скрещивания генов. Грипп содержит элементы птичьего гриппа, две формы человеческого гриппа, и различные формы гриппа свиньи”. Знаменитый писатель и лектор, Дэвид Айк предупреждал о том, что будет через 20 лет. “Это не в ближайшие 20 лет – это уже здесь!”, – говорит Айк “. Вирус свиной грипп был создан в лаборатории для создания массовой паники с конкретным намерением заставить всех принять вакцину. Если вы придумали и выпустили вирус, а затем осуществляете давно запланированные массовые программы вакцинации, то может быть только один разумный вывод: не свиной грипп самая большая опасность - а вакцина”. Согласно Icke, вакцина свиного гриппа будет направлена на иммунную систему человека. Разрушителя иммунной системы мы называем СПИДом, люди не умиратют от СПИДа, они умирают от болезней, с которыми имеет дело иммунная система”.

Что входит в вакцину свиной грипп? Ученым известно почти 80 лет, что squalene – вспомогательное лекарственное вещество, которое добавляется в вакцины против гриппа, и многие другие недавно изобретенные вакцины такие как Gardasil – гарантированно уничтожает иммунную систему и вызывает необратимые аутоиммунные заболевания, такие как ревматоидный артрит, рассеянный склероз и волчанка. Так почему же было поручено вводить это всему населению, начиная от детей самого младшего возраста и местного населения? Военные и федеральные учреждения здравоохранения уже давно хранят “эксперименты squalene” на американских военнослужащих в тайне, потому что они знают, что вспомогательные вещества на масляной основе дают волю хаосу в иммунной функции, в результате чего тело нападет само на себя. Следственный журналист Гари Мацумото задокументировал как федеральные чиновники и военные часто были пойманы на лжи по поводу squalene в вакцинах.

Squalene в вакцинах была тесно связана с войной в Персидском заливе. В августе 1991 года, Anthony Principi, секретарь по делам ветеранов, признал, что солдатам делали прививку от сибирской язвы с 1990 до 1991 года и на 200 процентов повысился риск развивития смертоносной болезни Боковой амиотрофический склероз (БАС), также называемой болезнью Лу Герига. Солдаты также пострадали от целого ряда ослабляющих и укорачивающих жизни заболеваний. Так как squalene может стимулировать гипер-иммунных реакции и аутоиммунные заболевания, существует реальная опасность для длительной активации иммунных клеток мозга, сопутствующие рассеянный склероз, болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, ALS и, возможно, клещевой энцефалит. Большинство вакцин гриппа содержат опасные концентрации ртути в виде thimerosal, смертоносный консервант в 50 раз более токсичный, чем сама ртуть. При достаточно высоких дозах, может вызывать долгосрочные расстройства иммунной, сенсорной, неврологической, моторной и поведенческих функций у мужчин. Также отравление ртутью связано с аутизмом, синдромом дефицита внимания, рассеянным склерозом, а также речевыми и языковыми недостатками. Институт медицины предупредил, что младенцам, детям и беременным женщинам не следует вводить тимеросал, однако большинство вакцин гриппа содержат его 25 микрограмм. То, чего не знает большинство людей, в том числе врачи, которые рекомендуют вакцины, это то, что фармацевтические компании наблюдают пациентов только в течение одной-двух недель после вакцинации. Реакция может проявляться через месяцы или даже годы. Вакцина производится чтобы заработать миллиарды долларов прибыли от того ВОЗ.

Правительство способствовало пандемии. Патент на вакцину свиной грипп H1N1 включает в себя следующие компоненты и предупреждение по токсичности: “Соответствующие вспомогательные вещества могут быть выбраны. Выбор зависит от предполагаемого использования. Токсичность может зависеть от организма и может варьироваться от полного отсутствия токсичности до высокой токсичности”. Адъюванты, минеральные гели, гидроксид алюминия, поверхностно-активные вещества, lysolecithin, Pluronic полиолы, полианионы или эмульсии. Wayne Madsen, бывший морской офицер разведки поддерживает доказательства Jane Bürgermeister о пандемии гриппа. Он говорит, что верхушка ученых Организации Объединенных Наций пришли к выводу, что вирус свиного гриппа H1N1 имеет определенные передачи “векторов” предполагая, что новый штамм гриппа генетически производный как биологическое оружие войны.“Прошлые вспышки свиного гриппа передавались от свиньи к человеку, потом к другим людям. Однако, с А-H1N1, не было никаких инфекций свиней. В действительности, по данным Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC), A-H1N1 имеет генные сегменты северо американских свиней, птиц и человеческие штаммы гриппа, и сегменты евразийского свиного гриппа “, говорит Madesen. Его источники подтверждают, что центры по контролю за заболеваниями и армия США извлекли тело женщины эскимоса, которая умерла в 1918 году в Аляске от вспышки испанского гриппа, который убил 100 миллионов человек во всем мире за 18 месяцев. В генетическом материале трупа установили основу для развития H5N1 или “птичий грипп”, – штамм, в Американском военно-медицинском институте, в лаборатории Fort Detrick, штат Мэриленд. Эта правительственная лаборатория была источником сибирской язвы, в целях Конгресса США и медиа вскоре после событий 11 сентября 2001 года. 27 июля 2009 года Всемирная организация здравоохранения предупредила, что вакцина свиного гриппа “может быть небезопасной”. Хотя планы по ускоренной вакцинации свиного гриппа в Великобритании подверглись обстрелу со стороны Всемирной организации, более 132 млн. доз уже заказаны. Д-р Кейдзи Фукуда, ВОЗ, предупредил о потенциальной опасности непроверенными вакцинами. Европейское агентство по лекарственным средствам, регулирующее лекарственные препараты для ЕС, ускоряет процесс утверждения заявок на вакцины, позволяющие фирмам обходить крупномасштабные испытания на человеке. 1976 год. Свиной грипп – Что случилось? В 1976 году президент США Джеральд Форд, рассказал его советникам здравоохранения, что будет огромная эпидемия «свиного гриппа», и что единственный способ предотвратить эпидемию – это провести вакцинацию всего населения Америки. Люди падали замертво в зданиях, где они получали инъекция. Другие становились парализованным. Доктор Энтони Дж. Моррис, вирусолог, начальник по контролю за вакцинами, пищевыми продуктами и медикаментами, был уволен за то, что выразил свою озабоченность! В 1976 г. смерть призывника армии в Форт-Дикс в Нью-Джерси вызвала панику, по словам правительства причиной стал свиной грипп, и что вакцина от свиного гриппа обеспечит совершенную от него безопасность. Правительство возбудило программу вакцинации для всех американцев и развернуло скандальную кампанию и пропаганду, основанную на устрашении людей. По меньшей мере, 25 человек погибли в результате самой вакцины и сотни серьезно пострадали, а причиной стала смерть одного призывника. Более тысячи случаев паралича было зарегистрировано и в семь раз больше случаев заболевания произошло среди вакцинированных солдат, чем среди непривитых граждан. Мы сейчас движется к повторению в гораздо большем масштабе. Паника от поддельного свиного гриппа 1976 года вызвала судебные процессы, говорит Дэвид Айк. Мероприятия планируются заранее. “Я не говорю, что люди будут умирать в больших количествах сразу. Это, конечно, возможно, но несправедливо поощрять других продолжать делать прививки. Эффекты могут быть немедленными в некоторых случаях, а в большинстве в среднесрочной или долгосрочной перспективе, чтобы скрыть истинный источник их проблем. Мы видим давно подготовленный план для массовой вакцинации людей тех, кому наплевать на здоровье населения”.

Кто стоит за пандемией свиного гриппа? Кто есть те производители, которые ведут борьбу за право производить вакцину? Основными претендентами являются Baxter Pharmaceuticals и охваченные скандалом Novartis Pharmaceuticals. Оба имеют соглашения с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) для производства вакцины. Бакстер была связана с двумя смертоносными скандалами. Первый произошел в 2006 году, когда компоненты для гемофилии были заражены вирусом ВИЧ, и вводились в десятки тысяч людей, в том числе тысячи детей. Бакстер продолжала выпускать ВИЧ загрязненные вакцины даже после известных загрязнений. Бакстер также выпустила вакцину против сезонного гриппа, содержащую вирус птичьего гриппа для 18 стран, которые могли бы произвести всемирную пандемию, если бы сотрудники лабораторий в Чешской Республике не подняли шум. Несмотря на эти два смертоносных события, кто утверждает договора с Бакстер Фармацевтика на производство вакцины от свиного гриппа для мира? В прошлом году 81 человек были убиты инфицированным продуктом Бакстер Интернешнл, разжижающим кровь, гепарином, который был сделан в Китае из свиной кишки. От загрязненного гепарина также были серьезно ранены сотни людей. Завод китайского поставщика Бакстера никогда не подвергался проверкам ни американскими, ни китайскими защитными учреждениями. Более 50 пациентов умерли в 2001 году из-за неисправности оборудования Baxter International. Baxter Healthcare Corporation, дочерняя компания Baxter International, произошло внесудебное урегулирование в размере двух миллионов долларов, при штате Кентукки после того, как поймали на вздутии цен на внутривенные наркотики, которые продаются в Кентукки Medicaid, на 1300 процентов. Бакстер зарегистрировала вакцину свиного гриппа, номер патента US20090060950A1 28 августа 2008 года – на год раньше вспышки. Бакстер является одним из основных источников вакцин против гриппа свиньи, правительства во всем мире намерены выпустить их на целые группы населения с минимальными проверками безопасности. Вакцины быстро отслеживаются системами регулирования безопасности при испытаниях менее одной недели!

США назвали лекарства против свиного гриппа. Актуально. Вакцина будет через полгода, а пока рекомендованы противовирусные препараты.

Служба по контролю за продуктами питания и лекарствами США официально опубликовала рекомендации по борьбе со свиным гриппом. Согласно инструкциям, против болезни может помочь два противовирусных препарата - выпускаемый под торговой маркой Тамифлю (Tamiflu) озельтамивир и схожий с ним занамивир (выпускается как Relenza). Два других популярных препарата, применяемых при борьбе с обычным гриппом - амантадин и римантадин - против свиного гриппа признаны неэффективными. Вакцина, то есть препарат, который призван создавать иммунитет против вируса, пока не готова и распространяться в ближайшее время не будет. На сайте Центра по контролю за распространением заболеваний США сроки подготовки вакцины оцениваются в несколько месяцев - и пока что эти оценки хорошо согласуются с другими заявлениями официальных представителей медицинских учреждений. Согласно заявлениям, сделанным представителями университета Пенсильвании, разработка и производство вакцины против свиного гриппа займет от шести до восьми месяцев. Заместитель председателя Всемирной Организации Здравоохранения Кейджи Фукуда (Keiji Fukada) рекомендовал производителям вакцин от обычного гриппа не спешить с переходом на новые типы вакцин, а вместо этого заняться подготовкой ослабленной культуры вируса свиного гриппа. К предварительной работе по выделению и культивированию ослабленного вируса для создания вакцины, как заявил Ричард Бессер, глава службы по контролю за распространением заболеваний, уже приступили. До появления вакцины ВОЗ пообещала обеспечить Мексику противовирусными препаратами. Организация заявила о том, что уже активно сотрудничает с фармацевтическими компаниями. Представитель Roche Holding AG, производителя лекарственного препарата Тамифлю, сказал, что в распоряжении ВОЗ есть запас для лечения пяти миллионов человек.

**ОЧЕРЕДНОЕ УСПОКОИТЕЛЬНОЕ ДЛЯ ХРЮ-ГРИППА**

1) Новым штаммом А (H1N1) НЕИЗБЕЖНО переболеют все, в чьем организме вирус способен "размножаться". Это около 25-35% популяции (в 2-3 раза больше среднегодового показателя). Никакие маски, карантины и другие барьерные методы против гриппов не работают. Работает только специфическая вакцина.

2) Почти все заболевшие перенесут инфекцию в легкой или даже стертой форме.

3) Почти все случаи гриппа в России, как и во всем мире, вызваны именно этим новым "свиным" гриппом. Статистика наша неполна, поскольку подавляющему большинству больных анализов никто не делает за полной их ненадобностью.

4) Ежегодно от гриппа и его осложнений в мире погибает несколько сотен тысяч людей. В России - десятки тысяч. Поэтому 5 зарегистрированных летальных случаев не должны возбуждать никакой паники. Просто мы впервые стали такие случаи диагностировать и озвучивать.

5) Еще раз перечислю основные группы риска для сезонной вакцинации:

- дети с 6 мес. до 1,5 года (новая моновалентная вакцина против нового штамма показана всем от 6 мес до 24 лет)

- беременные (трусихам читать тут и по-русски на сайте ВОЗ тут)

- лица старше 50 лет (для "свиного" штамма группу риска сотавляют только молодые)

- лица с хроническими болезнями, повышающими риск развития дыхательной и сердечной недостаточности при гриппе (спрашивайте вашего врача)

- медики

6) Пить Тамифлю и ингалировать Релензу ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ не нужно. Их имеет смысл применять только ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ в первые 48 часов от начала лихорадки 39С и выше. Пить при каждом чихе глупо и накладно. Эффективность в любом случае ограничена: облегчение симптомов и сокращение длительности болезни на 1-2 суток…

7) Все прочие препараты и снадобья, включая ВСЕ отечественные "противогриппозные" препараты СОВЕРШЕННО НЕЭФФЕКТИВНЫ. Так называемые "иммуномодуляторы" - чистейший фуфломицин. Не спонсируйте мошеннический фармапром!!! Лучше потратьте ваши деньги на полноценное питание. В связи с множеством вопросов из Украины поясняю: Лишь треть погибших от пневмонии пострадали от гриппа. У прочих пневмония была вызвана другими причинами. Просто для подтверждения диагноза требуется время. То же было и в Мексике прошлой весной (большинство умерли, как оказалось, не от гриппа, а просто одновременно со вспышкой). Учитывая, что в Украине грипп достиг эпидемического уровня, приведенные в прессе цифры совершенно обычны для ежегодной эпидстатистики. Напомню, что пневмония является лидирующей причиной смерти в мире, в развитых странах она на 5-6 месте. Для паники нет ни малейших оснований!

Итак, как вы относитесь к проведению сезонной вакцинации гриппа? Считаете ли ее необходимой?

- Многочисленные данные современной доказательной медицины показывают, что смертность от «обычного» сезонного гриппа, точнее от напрямую связанных с ним осложнений, колоссальна и ежегодно составляет до нескольких сотен тысяч жертв. От сезонных эпидемий страдают преимущественно иммунодефицитные дети и люди преклонного возраста с сопутствующими хроническими заболеваниями, особенно сердечно-сосудистыми. Немалую опасность представляет грипп для беременных женщин и для молодых лиц с заболеваниями органов дыхания, с сахарным диабетом, с ВИЧ-инфекцией и т.п. Всем перечисленным категориям ежегодная вакцинация против гриппа должна настоятельно рекомендоваться. Что же касается здоровых людей, вакцина им не показана: сформированный ею иммунитет непродолжителен, а лишение большей части популяции пожизненного клеточного иммунитета против определенных субтипов гриппа – палка о двух концах. Поэтому, если речь идет именно о вакцинации против гриппа, необходимо руководствоваться рекомендациями производителя и вашего личного врача. Исключением являются медработники: во время эпидемий им болеть нельзя, так что следует прививаться всем тем, от кого будут зависеть жизни больных с осложненным гриппом! Сразу оговорюсь, что в случае особо опасных и искоренимых инфекций подход иной – только всеобщая иммунизация! Как известно, люди работоспособного возраста входят в группу риска по заболеванию вирусом гриппа. Принимаете ли Вы, какие либо меры для коллективной профилактики вируса? - Эти меры у нас принимаются, но, повторяюсь, в строгом соответствии с показаниями. Нужно ли предоставлять сотрудникам компаний возможность проходить вакцинацию гриппа ежегодно? - Обязательно! Работодатель получает прямую финансовую выгоду от разумной вакцинации коллектива, подверженного тяжелым формам гриппа. Так что выигрывают все! Очень важно также прививать коллективы, занятые во вредных условиях труда, повышающих восприимчивость к респираторным инфекциям. В связи с вирусом «свиного» гриппа ВОЗ объявила 6 уровень опасности. Какие меры защиты следует предпринимать? Стоит ли привиться против сезонного гриппа или ждать новою прививку, против «свиного»? - Важно понимать, что скрывается под зловещей формулировкой «6й уровень опасности». Уровни опасности по ВОЗ характеризуют способность инфекции к распространению по планете и ничего не говорят об ее опасности для заболевающих. Строго говоря, на 6й уровень ежегодно выходят многие штаммы вирусов подтипа А. В настоящее время пандемия гриппа H1N1 укладывается в рамки «стандартного» сезонного гриппа, за тем лишь исключением, что она обладает большей заразительностью (т.е. суммарного число заболевших будет больше), но и из этого не вытекает, что ожидается тотальный мор.

Хотя имеющаяся сегодня сезонная прививка не содержит антигенов, идентичных пандемическому гриппу H1N1, она включает родственный штамм, и, несмотря на осторожные заявления ВОЗ, есть надежды, что она хоть немного, да способна ослабить и течение пандемического штамма в случае инфицирования. Среди тысяч заболевших американцев, только единицы были привиты прошлогодней вакциной, да и те перенесли инфекцию в легкой форме. Когда же появится гарантированно эффективная вакцина против пандемического штамма, показания к ней, вероятно, будут те ми же, что и для сезонного.

**СВИНСКОЙ ПОСТУПЬЮ**

Итак, в настоящее время эпидемии гриппа H1N1-2009 присвоена 6 (пандемическая) степень угрозы по классификации ВОЗ. Степень угрозы не характеризует опасность заболевания для жизни людей, а указывает на его способность к распространению. Т.о., любой грипп, передающийся от человека к человеку, способен достигать шестой степени угрозы. Тем не менее, опасения ВОЗ связаны с самой генетической новизной штамма и его потенциальной способностью к дальнейшей реассортации, вследствие чего возможно возникновение более агрессивных вариантов инфекции. Тогда, по аналогии с наиболее разрушительными пандемиями прошлого века, этот вирус приведет к серьезным людским потерям спустя некоторый (обычно полугодовой) период, сопровождающийся относительно умеренной летальностью. Напомню, как развивались события в прошлом веке: Испанка H1N1, 1918 г. (до 50 млн. погибших) - началась в легкой форме, а через шесть месяцев возобновилась в тяжелой, покосившей много народа. Азиатский грипп H2N2, 1957 г. (2 млн. погибших) - начался в легкой форме, а затем возобновился в отчасти более тяжелой форме. Гонконгский грипп H3N2, 1968 г. (1 млн. погибших) - начался в относительно легкой форме, причем первой волне предшествовали отдельные случаи заболевания; во время второй волны пандемия оставалась легкой во многих, но не во всех странах. Т.о. непредсказуемость поведение любого нового штамма, сильно отличного от других, и вызывает опасение. Короче, скорее всего, пронесет, но черт его знает... По последнему отчету ВОЗ на 28 августа 2009: Анализ ситуации в различных очагах по всему миру показал, что пандемический штамм вируса H1N1 быстро распространился по планете и в настоящий момент является доминирующим в структуре заболеваемости гриппом.

Вывод: Всем окопаться! Как и талдычили с самого начала академик Покровский (глава НИИ Эпидемиологии РФ), эксперты ВОЗ и даже я, глупые карантинные меры типа ограничения путешествий, ношения масок, организации скрининговых кордонов в аэропортах совершенно нерезультативны против гриппозных инфекций. Сомневающимся сюда. Вирус будет распространяться в последующие месяцы до полного охвата всей восприимчивой популяции.

Вывод: Все умрём. Совершенно неизбежно заболеют все, кто способен заболеть. К счастью способны далеко не все. Некоторые вообще невосприимчивы к гриппу, многие люди старше 40 уже успели переболеть схожими штаммами в детстве и частично иммунны к новому, а подавляющее большинство восприимчивых лиц перенесет грипп в столь легкой форме, что и не заметит. Текущие наблюдения показали, что новый вирус остается практически идентичным во всех очагах, так что пока не наблюдается никаких признаков повышения вирулентности или летальности вируса. Симптомы в подавляющем большинстве случаев соответствуют легкой форме гриппа, число осложнений и смертельных исходов у предрасположенных лиц остается малым; Вывод: Пока по своим последствиям для нашей жизни данный грипп ничем не опаснее обычного сезонного, который ходит по планете каждый год. Так что лучше переболеть сейчас, пока зима не порушила наш иммунитет. Ура! Всем в Мексику за заразой :)!

Поскольку данный вирус значительно отличается по антигенным свойствам от сезонных гриппов последних десятилетий, заболевание протекает с большим охватом молодой неиммунной популяцией в сравнении с обычными сезонными вспышками гриппа (самые тяжелые случаи отмечены у людей младше 50 лет, тогда как при сезонном гриппе 90% летальных исходов приходятся на лиц старше 65 лет).

Вывод: Зимой будет болеть много детей и трудоспособных взрослых. Работодателям надо готовиться к такому сюжету, а у детей ожидаются затяжные каникулы. Да дайте уже старушкам малинового варенья и перцового пластыря! В связи с тем, что в ближайшие месяцы будет наблюдаться рост заболеваемости вплоть до охвата всей восприимчивой популяции в мире, количество больных, нуждающихся в препаратах будет расти, как будет увеличиваться и суммарное количество осложнений (большую опасность представляет пневмония).

Вывод: Ожидаются толпы за больничными в поликлинике, где вас быстренько заразят, как вы и хотели. Если людей заболеет больше обычного, больницы будут переполнены, а медперсонала (который тоже болеет гриппом) будет не хватать. Начинаю жрать тамифлю! Осложненные формы заболевания встречаются, как правило, у лиц с предрасположенностями: беременные женщины, больные хроническими респираторными заболеваниями (особенно бронхиальной астмой), сахарным диабетом, сердечно-сосудистыми заболеваниями. Больные СПИДом на антиретровирусной терапии развивают осложнения не чаще, чем здоровые люди.

Вывод: Поскольку погибают почти исключительно люди, страдающие всякой хронью, надо отнестись к ним с особым вниманием. Как только появится вакцина - надо будет сделать. Хроники должны полноценно питаться и аккуратно принимать лечение по своим фоновым заболеваниям (гипертоникам надо следить за давлением, диабетикам за сахаром и т.п.). Болезненным людям, особенно деткам, хорошо бы провакцинироваться против пневмоний (пневмококковая и противогемофильная вакцины). По-прежнему против пандемического штамма H1N1 эффективными остаются озельтамивир (Тамифлю) и занамивир (Реленза), к которым чувствительны большинство вариантов штамма; ВОЗ не рекомендует никаких других противовирусных препаратов для профилактики и лечения этого гриппа.Вывод: Ни в коем случае не осаждаем аптеки и не покупает всякую фигню для "повышения иммунитета" и профилактики гриппа, ибо таких средств в природе просто нет. Не надо поддерживать мошенников, а таких хватает и в родном отечестве, и в Европе. Среди всего этого фуфломицина, широко представленного в витринах любой нашей аптеки, хотел бы особо выделить следующую байду:- Гомеопатические средства (оциллококцинум, анаферон, афлубин, агри). Напоминаю, что доказательная медицина отрицает эффективность гомеопатических средств (ссылки тут). Клинические испытания многих из этих препаратов (напр., оциллококцинума) доказали, что их эффект не превосходит плацебо. В своем недавнем обращении эксперты ВОЗ информировали мировую общественность об опасности применения гомеопатии в случаях заболеваний, опасных для жизни - Отечественные псевдолекарства. Я люблю свою страну и свой народ, и именно потому считаю своим долгом сообщить, что все отечественные препараты, рекомендуемые для лечения и профилактики гриппа - полная лажа. Перечислю некоторые по именам: арбидол, циклоферон, амиксин, кагоцел, гриппферон, кармолис. Список бесконечен, как бесконечна жажда мошенников и чиновников наживаться на горе людей. - Витаминные средства и средства на основе трав. Вирусу совершенно начхать на витамины и ботанику. Ничего плохого в этих средствах нет, но деньги лучше поберечь. Питайтесь полноценно в обычном режиме, а на сэкономленные средства купите детям свежих овощей и хорошего мяса. Примечание: Сказанное отнюдь не означает, что всем чихающим и кашляющим надо срочно бежать в аптеку за Тамифлю! Вообще плохо, что у нас эти препараты доступны без рецепта. Принимать их следует только при осложненном течении или тем, кто находится в зоне риска. Подробнее скажет ваш врач, а врачам уже сказали эксперты ВОЗ (здесь).

Отдельно скажу по вакцине. Пока вакцины против нового штамма нет в продаже, хотя она уже разработана и уже разливается в пузырьки. Появится она не раньше зимы. Пока же советую всем сделать обычную сезонную вакцину. Она также содержит один из штаммов подтипа H1N1 и теоретически может помочь. Это мое мнение подтверждает и анализ заболеваемости (среди заболевших новым гриппом практически не встречаются лица, которые привились прошлогодней вакциной). Однако те, кто успеет переболеть до появления вакцины, не расстраивайтесь! Вы не зря мучились! Вакцина обеспечивает иммунитет всего на 1 год, тогда как после болезни у вас появляется клеточный иммунитет на всю жизнь, причем как к этому, так и к родственным штаммам. Нет, ну прямо щас побегу за билетами в Мексику!

P.S.: В связи с вашими многочисленными вопросами и сомнениями по поводу вакцины разъясняю дополнительно: Как врач я однозначно рекомендую привить сезонной вакциной иммунодефицитных (только не по мнению родителей, а по диагнозу врача) детей, беременных, стариков и взрослых, ослабленных вышеупомянутыми хроническими заболеваниями. Привьюсь и сам, как врач, который должен будет стоять у станка, если что. Здоровым взрослым людям предлагаю решать самим, в принципе им вакцина не показана.

**ОЧЕРЕДНОЙ СВИНСКИЙ ГРИПП: МИФЫ И РЕАЛИИ**

Интересно, почему именно "свиной"? В общем-то, все известные пандемии и эпидемии гриппа, где наблюдалось появление новых реассортантов вирусов, передающихся от человека к человеку, происходили именно от свиней. Все они свиные! Никакая это не новость. Болели и болеть будем, ничего тут не поделаешь. А вот напрасная паника никому не нужна, кроме разве что фармкомпаниям, чьи доходы за последнюю неделю взлетели

...Первая научно-описанная, так сказать, пандемия гриппа А H1N1, та самая печально-известная Испанка, унесла жизни 40-50 миллионов человек в 1918-19 годах. Крупная вспышка гриппа H1N1, точно так же перешедшего на человека от свиней, была зафиксирована в Ню Джерси, США в 1976 г. А в 1977 в мире возникла последняя пандемия гриппа (также H1N1 и тоже от поросей), во время которой людей погибло чуть больше, чем в обычные годы, и все это благодаря тому, что большая часть популяции уже имела иммунитет к этому антигенному составу вируса. Другие 2 крупные пандемии гриппа прошлого века, Азиатского гриппа H2N2 в 1957-58 и Гонконгского гриппа H3N2 в 1968-69, унесли жизни соответственно 2 и 1 миллионов человек. С каждой пандемией жертв становится меньше, что объясняется развитием современной медицины, т.е. более совершенными препаратами и реанимационным оборудованием для лечения симптомов и осложнений инфекции. Так что и от этого очередного гриппа апокалипсиса ждать не приходится, хотя жертвы, возможно, будут, особенно среди ослабленных детей и стариков. Хорошие новости заключаются в следующем:

1) В отличие от радикально чуждого нам птичьего гриппа H5N1, который так и не научился передаваться от человека к человеку, зато был очень вирулентным (умирал большой процент заболевших = более 60%), нынешний свиной грипп, хоть и является новым реассортантом с новыми же антигенными свойствами, гораздо менее патогенен, и подавляющее большинство людей выздоравливают сами по себе.

2) Хотя рассматриваемый штамм H1N1 и является новым, сам по себе подтип H1N1 циркулирует очень давно и большинство людей зрелого и старшего возраста хотя бы частично иммунны к новому возбудителю. Поэтому второй Испанки быть не может. Дети и юноши, впрочем, остаются здесь слабым звеном.

2) Похоже, что на этапах передачи от человека к человеку вирус быстро слабеет, т.е. его патогенные свойства снижаются (так, за пределами первичного очага в Мексике умерли только 2 человека - 23 мес. ребенок в Хьюстоне, привезенный незадолго из той же Мексики, и беременная женщин 33 лет из Техаса; по состоянию на 07.05.09); видимо, очень скоро вирус выродится в обычный человеческий грипп со стандартной летальностью.

4) Сегодня у нас есть неплохие препараты для лечения симптомов и осложнений гриппа, которых не было у жертв Испанки. Плохие новости: 1) антигенные свойства нового свиного гриппа и циркулирующего H1N1 у человека слишком разные, а потому вакцина прошлого сезона, содержащая штамм H1N1, здесь не особо эффективна. 2) новая вакцина появится по самым оптимистичным прогнозам лишь через полгода, а реально станет доступной российским потребителям разве что в ноябре.3) реассортировавшись в свинье, новый гибрид научился передаваться от человека к человеку, а потому массовой эпидемии (или даже пандемии) не избежать. Немного мифов: 1) Миф излюбленный российский от Россельхознадзора: Надо забанить все поставки свинины из Америки и это чему-то поможет. - Смешно даже комментировать. Представить, что я начну грызть пятачок только что издохшей от гриппа свиньи, как-то трудно. Короче, через свинину гриппом заболеть нельзя. Особо опасливые могут избегать поедать свинину сырой (при термической обработке выше 70С вирус погибает мгновенно). 2) Пейте дружно витамины, повышайте иммунитет. - Питаться полноценно, конечно, важно, но добавки витаминов в пищу побороть грипп никак не помогут. Рацион должен содержать достаточно белка, что гораздо важнее для иммунитета. 3) Ношение маски или ватно-марлевой повязки защитит меня от гриппа. - Глупость. Более менее защищает маска типа N95, но лично я в ней более 15 минут не выдерживаю. Однако, если вы больны сами, обильно чихаете и кашляете, маску надевать целесообразно, чтобы меньше разбрызгивать свою слизь на окружающих. На худой конец чихайте в платок (ссылка)4) Популярный миф от спецслужб и дурного Минздрава: Карантин всех спасет! - Ну абсолютно нереально локализовать респираторную вирусную инфекцию карантином! Даже Испанка мгновенно охватила весь мир, а ведь тогда люди так активно не путешествовали, да и плотности населения такой убийственной не было! Что толку ловить и изолировать больных, сходящих с трапа самолета, если они заразили уже всех пассажиров? Просто у остальных грипп разовьется (от легчайшего до смертельного) спустя инкубационный период. Более того, любители всех засадить под замок забывают, что больной гриппом становится заразным уже за сутки до появления у него описанных симптомов (ссылка)5) Излюбленный миф от садистских спецслужб малоразвитых стран: Вырежем всех свиней - остановим эпидемию!- данный грипп передается не от свиней, а от людей. Точнее был такой первый человек, в ком конечный реассортант прижился, но дальше эпидемия уже по людям идет. Как было уже сказано, все глобальные гриппы приходили к человеку от свиней. Изначально грипп – инфекция птичья. Известны 15 вариантов гемагглютинина (H1-15) и 9 вариантов нейраминидазы (N1-9), которые регулярно циркулируют у пернатых. Различные комбинации этих антигенов создают разнообразные подтипы вирусов гриппа А. У людей циркулируют в основном комбинации из Н1-3 и N1-2. Пандемии с большим количеством жертв приключаются, когда появляются новые гибриды птичьих подтипов с человеческими. Напрямую так гибридизироваться, как правило, не выходит, и тут промежуточным звеном становятся свиньи. Свиньи болеют своими поросячьими подтипами H1,3 и N1-2, и люди заболевают ими очень редко (разве что иммунодефицитные фермеры). Но зато свинки служат отличным полигоном для гибридизации человеческих и птичьих гриппов со своими. С очередным таким гибридом мы сейчас и столкнулись. Симптомы свиного гриппа: Те же, что и для любого другого гриппа: - резко подскакивает до 39С и выше температура- горло краснеет .- краснеют глаза, трудно смотреть на прямой свет, трещит голова- ломит суставы и мышцы, иногда расстраивается кишечник - на следующий день может появиться сухой кашель .- на третий день температура снижается до субфебрильной (37 с небольшим).- на 7-10 день человек выздоравливает (если ничего не осложнилось). Инкубационный период: В 95% - 2-4 дня, максимум до 1 недели. Если через неделю после контакта вы не заболели, можете спать спокойно. Как лечиться: Существует лишь одна группа препаратов, эффективных против свиного гриппа – это ингибиторы нейраминидазы 2-ого (занамивир = Реленза) и 3-его (озельтамивир = Тамифлю) поколений. Они ингибируют ту самую N у вирусов. Устойчивые штаммы неизбежно появятся, но пока препараты неплохо помогают, особенно если назначены контактным людям до появления первых симптомов или в первые часы заболевания (ссылка). Вся рекламируемая туфта типа лидера отечественных продаж оцилококкцинума, арбидола, интраназального интерферона, циклоферона и всего остального - абсолютно бесполезна. Римантадин, к сожалению, тоже уже не помогает. Во время эпидемий гриппа ни в коем случае нельзя сбивать жар аспирином! Во-первых, здесь повышается угроза геморрагических осложнений, а во-вторых, возможны потенциально-смертельные реакции у детей в виде синдрома Рея. Температуру сбиваем только парацетамолом (Панадолом, Тайленолом) или ибупрофеном. Соблюдаем постельный режим и пьем больше жидкости (лимоны, отвары шиповника, мед и прочие популярные средства здесь никакой особой роли не играют, нужна просто H2O). Если грипп течет тяжело (одышка, кровохарканье, судороги и т.п.), вызывайте скорую (03 или 112 с мобильного). Российская скорая в каждом городе проинструктирована, куда следует везти больного с подозрением на свиной грипп. В Москве это 1-ая Инфекционная Больница. Профилактика: - Мойте руки перед едой. После прикосновений к предметам общего пользования не суйте пальцы в рот и в нос до того, как помыли их горячей водой с мылом. - Отмените поездки в Мексику, в места, где сохраняется очаг наиболее злостного штамма. В прочие страны путешествуйте, как и планировали.- Если прошляпили осенью, привейтесь сейчас вакциной текущего сезона. Уж не знаю, насколько она поможет против "свиного" гриппа, но уж точно уменьшит шансы заболеть обычным "человеческим" и оказаться в карантине где-нибудь на чужбине.- Если вы заболели гриппом, ради бога не притесь в больницу и тем более на работу!!! Вместо этого посидите дома 7 дней. Не подвергайте риску и без того ослабленных людей! Дорогие друзья! Паниковать тут совершенно нет повода. На планете развивается очередная эпидемия гриппа. Вращаться оттого планета не перестанет :)

Провереный метод:

1. Арпетол - 2 таблетки каждые 4-6 часов

2. АнтиФлу (синяя упаковка производство США - аналоги ЛАЖА)

3. Синупрет или Бронхипрет (в зависимости от того что больше поражено, бронхи или нос, уши)

4. Зверобой + Шалфей. На 1Л воды столовая ложка зверобоя и столовая ложка шалфея. Залить кипящей водой и дать настояться около 40 минут. Разбавлять 1/4 горячей водой и пить вместо чая и другой жидкости.

ТОЛЬКО ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ.

...Воздержитесь от меда, бананов, углеводов. Рекомендовано: Киви, шоколад, овсянка.

«Арбидол» и «Амиксин» являются неэффективными и могут приводить к осложнениям у больных. Об этом сегодня, 31 октября, во время совещания во Львове под председательством президента Украины Виктора Ющенко относительно эпидемии гриппа заявила заведующий кафедрой эпидемиологии Львовского национального мед университета имени Д. Галицкого Наталия Виноградова. Она также призвала прекратить рекламу «Арбидола» и «Амиксина».

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации рекомендует схемы лечения гриппа A/H1N1 для людей с легкими и тяжелыми формами заболевания, а также меры профилактики, сообщает пресс-служба ведомства. Лечение легких случаев гриппа A/H1N1, лечение взрослых больных с легкими формами гриппа А/H1N1 включает в себя два компонента: арбидол и альфа и гамма-интерфероны. Арбидол нужно принимать четыре раза в сутки по две таблетки каждые шесть часов в течение семи-десяти дней.

Кроме того, чиновники в качестве альтернативной схемы рекомендуют сочетать альфа и гамма интерфероны, принимать их от двух до шести раз в день в течение десяти дней. После перерыва в одну неделю повторяется та же схема лечения. «Для лечения беременных женщин (начиная с 14-ой недели беременности) можно использовать Интерферон альфа-2b в суппозиториях – по 500000 МЕ два раза в день (суточная доза 1000000ME) в течение пяти суток», – говорится в пресс-релизе.

Лечение среднетяжелых и тяжелых случаев… В лечении гриппа, который протекает со средней тяжестью, врачи рекомендуют комбинировать кагоцел и арбидол. В первый день от начала болезни нужно принимать кагоцел по две таблетки три раза в день, последующие три дня – по одной таблетке три раза в день. Кроме того, нужно принимать арбидол четыре раза в сутки по две таблетки каждые шесть часов в течение семи-десяти дней. Кроме арбидола и кагоцела, специалисты советуют не пренебрегать альфа и гамма интерферонами по той же схеме, которая описана выше. Можно также лечиться ингаверином – суточная доза 90 мг один раз в день в течение пяти дней, тамифлю – по 75 мг в два раза в день в течение пяти дней. Препараты необходимо принимать в первые дни болезни. Для лечения беременных женщин (начиная с 14-ой недели беременности) можно использовать альфа интерфероны в суппозиториях по 500000МЕ два раза в день в течение пяти суток. Затем необходима поддерживающая терапия по 150000МЕ два раза в день по два раза в неделю в течение трех недель. Рекомендации по лечению больных с тяжелыми формами гриппа такие же, как при лечении среднетяжелых случаев. Кроме того, специалисты рекомендуют не злоупотреблять симптоматическим лечением, но по рекомендации врача можно принимать антибактериальные средства, анальгетики, нестероидные противовоспалительные препараты, противоаллергические средства.

Болезнь лучше предупредить…В качестве профилактики заболевания медики рекомендуют принимать кагоцел (два дня по две таблетки в день, затем – перерыв пять дней и еще два дня по две таблетки в день), или арбидол при непосредственном контакте с больным гриппом или ОРВИ (по две таблетки в день в течение 10–14 дней), или альфа и гамма интерфероны. Беременным женщинам (начиная с 14-ой недели беременности) можно использовать альфа интерферон в суппозиториях по 150000МЕ два раза в день в течение пяти суток.

Группа препаратов, включающая в себя нативный (человеческий) интерферон и рекомбинантный a-интерферон. Нативный (человеческий) лейкоцитарный интерферон выпускается в ампулах, разводится перед применением кипяченой водой комнатной температуры и закапывается в нос по 2-3 капли в каждую ноздрю 1 раз в день. Если Вы по долгу службы вынуждены плотно общаться с больными гриппом (например, Вы работаете в поликлинике в период гриппа), то закапывать интерферон Вам придется гораздо чаще: каждые 3 часа. Хлопотный, но достаточно эффективный метод профилактики.

Нативный интерферон изготовлен из крови человека, и, хоть пока никто ничем не заразился, все-таки некоторые предпочитают пользоваться синтетическим интерфероном. И я их отлично понимаю. Тем более что эти препараты по эффективности превышают нативный интерферон. Форма выпуска тоже на Ваш вкус, выбирайте. Реаферон, Гриппферон - те же капли в той же дозировке. Виферон - в форме ректальных свечей и интраназальной мази (для носа). Последнее, пожалуй, удобнее. Достаточно утром нанести мазь на слизистую носа, чтобы защититься от гриппа на целый день. Из индукторов интерферона часто применяют Амиксин (телоран) в профилактической дозе.

Группа противовирусных препаратов так же предоставляет ряд лекарств для профилактики. Самый простой из них - Ремантадин. Не стоит относиться к нему снисходительно. Этот препарат проверен временем. Профилактическая доза его - 1 таблетка в день. Маленьким детям его заменяют на Альгирем (сироп). Более "модный" противовирусный препарат - Арбидол. Его профилактическая доза такая же - 1 таблетка в день. В качестве информации для общего развития назову еще пару препаратов - озельтамивир - Тамифлю и занамивир - Реленца. В России эти препараты используются редко.

Не могу не назвать препарат, используемый местно (в нос): оксолиновая мазь. Это в основном метод психологической защиты от гриппа. Эффективность этого препарата очень мала, но популярность его в народе очевидна.

Для неспецифической иммунной стимуляции в период гриппа используют бактериальные вакцины - лизаты, или клеточные компоненты капсульных микроорганизмов. Используют с очень даже неплохим эффектом. Это такие препараты как ИРС-19, Имудон, Бронхомунал, Рибомунил. Они применяются с целью профилактики ОРВИ в первую очередь, и используются в основном людьми с бронхо-легочной патологией. Для основной массы людей рекомендуется применение препарата Иммунал с этой же целью.

Обязательно в период гриппа не забудьте о витаминах, особенно это касается курильщиков. Витамин С в больших дозах показан как заболевшим гриппом, так и здоровым людям с профилактической целью. Можно, конечно, принимать 2-х и 3-х кратные дозы ревита, но не забудьте о целесообразности. Биодоступность синтетических витаминов очень мала. Это не скрывают даже производители. Всасывание в кровь происходит неплохо, но до места назначения витамин часто не доходит. С ним борется наша печень, как и с другими "загрязнителями" крови. А то, что не доделала печень, отфильтруют почки. Вы, наверное, замечали, что при приеме витаминов изменяется цвет и запах мочи, она приобретает "витаминный" характер. Можно, конечно увеличить количество принимаемых таблеток, но разве Вам не жалко свою печень? Мало ей всяких концентратов, консервантов, загустителей, подсластителей и прочего мусора? Настоятельно рекомендую принимать натуральный витамин С: шиповник, клюква, брусника, черная смородина, цитрусы.

Приготовление витаминного чая из шиповника. Ягоды шиповника растолочь, горсть размельченных ягод засыпать в термос и залить кипятком. Плотно закрыть и оставить настаиваться на ночь. Утром ароматный и полезный чай готов, наслаждайтесь. Клюквенный морс готовится проще: растолченные ягоды (свежие или замороженные) заливаются водой, процеживаются через ситечко. Добавьте сахар, а лучше мед, и принимайте свою порцию витаминов. Только не нужно портить морс кипячением. Некоторые любят варить морс, убивая при этом витамины. Аналогично готовится брусничный морс. Черная смородина гораздо полезнее в протертом или замороженном виде, без варки. Ешьте ее ложками или пейте смородиновый морс. Не нужно пренебрегать народными средствами профилактики. В природе есть замечательный природный фитонцид - чеснок. Применяйте его грамотно, и таблетки Вам не понадобятся. Чеснок употребляют как внутрь, так и наружно. Тарелочку с чесноком можно поставить на рабочий стол и вдыхать его целебный запах. Ребенку хорошо будет повесить на шею чесночные бусы. Ешьте чеснок при каждой удобной возможности, отдельно или в составе блюд.

**ГРИПП В ЕВРОПЕ**

Свиной грипп опаснее сезонного. Но ненамного... Голландские и американские медики независимо друг от друга сравнили степень патогенности и вирулентности двух вирусов гриппа - свиного и обычного сезонного. Свиной оказался хуже. Пандемия нового гриппа, повсеместно именуемого свиным, продолжает свое распространение по планете. Число лабораторно подтвержденных случаев заболевания превысило отметку в 125 тысяч человек, 667 заболевших умерли. В европейских странах уровень смертности от свиного гриппа очень низок, и это дает основания полагать, что нынешний пандемический вирус А/Н1N1менее опасен, чем его близкий родственник, вызвавший пандемию так называемой "испанки" в 1918-1919 годах, и чем возбудитель птичьего гриппа H5N1. Скажем, в Германии людей, заболевших свиным гриппом, сегодня даже не госпитализируют: считается, что домашнего карантина достаточно. Говорить об окончании пандемии свиного гриппа пока рано. Однако опасность, исходящую от нового вируса, нельзя недооценивать, - подчеркивает голландец Рон Фушье (Ron Fouchier), профессор молекулярной вирусологии в университетской клинике Роттердама. Чтобы сравнить степень патогенности нынешнего вируса свиного гриппа и вируса обычного сезонного гриппа, ученый провел серию экспериментов на животных и пришел к однозначному выводу: "Животные, инфицированные новым пандемическим вирусом H1N1, заболевали чаще, и болезнь протекала у них тяжелее. Вирус размножался в их дыхательных путях быстрее и проникал глубже, чем вирус сезонного гриппа". В Европе болеть лучше. По словам профессора Фушье, полученные им данные хорошо коррелируют со статистикой Всемирной организации здравоохранения: "Мы видим, что в мире один летальный исход в среднем приходится на 189 подтвержденных случаев заболевания новым пандемическим гриппом", - говорит Фушье. Этот показатель гораздо выше, чем при обычном сезонном гриппе. Другое дело, что в Европе уровень смертности от гриппа в целом низок. По мнению Фушье, это связано с тем, что в промышленно развитых странах система здравоохранения более эффективна: заражение диагностируется раньше, больницы оборудованы лучше, пациенты получают все необходимые лекарственные препараты. Некоторые штаммы вируса H1N1 резистентны против Tamiflu. Сходное исследование провели и американские ученые. В одном пункте их данные разошлись с данными голландских коллег: результаты, полученные специалистами Центра по контролю и профилактике заболеваний в Атланте, штат Джорджия, свидетельствуют о том, что новый пандемический вирус H1N1 передается от человека к человеку хуже, чем возбудитель сезонного гриппа, то есть что он менее вирулентен. Объясняется это, скорее всего, генетическими особенностями нового вируса: в присущей ему версии гена PB2 отсутствует один участок, который имелся в геноме всех прежних пандемических вирусов - и "испанского" 1918 года (H1N1), и "азиатского" 1957 года (H2N2), и "гонконгского" 1968 года (H3N2). В то же время генетические особенности нового вируса придали ему способность размножаться не только в дыхательных путях, но и в желудочно-кишечном тракте человека, что вирусу гриппа обычно не свойственно. Видимо, именно поэтому у больных свиным гриппом часто наблюдаются такие нетипичные для сезонного гриппа симптомы как тошнота и понос. Дождемся вакцины? И голландские, и американские медики едины во мнении, что новый вирус не претерпел пока сколько-нибудь значительных мутаций и не стал более опасным. Правда, некоторую тревогу вызывают сообщения о случаях резистентности вируса к Tamiflu - одному из двух имеющихся сегодня в арсенале медиков противовирусных препаратов. "Первый зарегистрированный случай невосприимчивости вируса к Tamiflu был отмечен в Дании, второй в Японии, третий в Гонконге, - говорит профессор Фушье. - Но все три пациента уже выздоровели, и нет никаких признаков того, что этот резистентный вирус получил дальнейшее распространение. Возможно даже, что он вообще передается хуже, чем обычный, нерезистентный вирус".

Вакцинация - самое верное средство против гриппа. В то же время ученый считает, что зарегистрированные по всему миру 125 тысяч случаев заболевания свиным гриппом - лишь верхушка айсберга. Специалисты предрекают к концу осени вторую волну пандемии, причем вирус за это время может стать более агрессивным. Однако это не значит, что нужно постараться сегодня переболеть более легкой формой свиного гриппа, чтобы потом, имея иммунитет, избежать более тяжелой формы заболевания. "Я, честно говоря, предпочел бы дождаться вакцины, - говорит профессор Фушье. - Прививка дает точно такую же надежную защиту, но избавляет от риска тяжелого воспаления легких".

Европа 13.06.2009. Немецкие эксперты: Пандемию гриппа нельзя недооценивать. Институт имени Роберта Коха предупреждает о серьезной опасности, которую таит в себе вирус гриппа A/H1N1. В первую очередь это касается молодых здоровых людей. Немецкий институт вирусологии имени Роберта Коха призывает внимательнее относиться к распространению вируса гриппа А/H1N1. По данным института, опубликованным в еженедельнике Focus, в первую очередь опасение медиков вызывает то, что по всему миру вирусом заражается все больше молодых здоровых людей, которые не входят в так называемую "группу риска.

По заявлению председателя Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Маргарет Чан, пандемия гриппа покажет, насколько мало внимания было уделено в последние десятилетия системе здравоохранения в разных частях света. По мнению Чан, страны, наиболее сильно пострадавшие от мирового финансового и экономического кризиса, также в большей степени пострадают и от пандемии гриппа. Это касается и промышленных держав, но в первую очередь речь идет о странах с развивающейся экономикой. Микробиолог Александр Кекуле (Alexsander Kekule) предупреждает о возможности летальных исходов в Германии. Об этом он заявил во вторник, 16 июня, в интервью каналу ZDF. Вирус стремительно распространяется в стране: "Самое позднее осенью этот грипп станет всеобщей проблемой", - считает Кекуле. По его прогнозам в ФРГ тысячи людей заразятся вирусом A(H1N1), некоторые из них не переживут заболевание.

Было бы ошибкой считать чисто мексиканской проблемой свиной грипп, надеяться на собственный иммунитет. Сегодня никто не в состоянии предсказать, насколько свиной грипп опасен. До сих пор заболевание в большинстве случаев протекало относительно легко. От обычного зимнего гриппа умирает больше пациентов, чем от свиного. Пока вирус не мутировал в агрессивную форму, пандемия поддается контролю. Но полагаться на это не могут ни ВОЗ, ни отдельные государства. Поэтому необходимо принимать меры предосторожности, разрабатывать вакцины и заготавливать лекарства. Но даже если подготовка к пандемии - дело отдельных стран, то взгляд с национальной колокольни недостаточно широк, как в здравоохранении, так и в экономике. В южном полушарии начинается сезон гриппа. Распространение вируса грозит поразить полмира.

Свиной грипп: угроза глобальной пандемии нарастает. В Мексике марлевые маски становятся обыденностью. Похоже, давние опасения эпидемиологов начинают сбываться: вирус мексиканского свиного гриппа обладает пандемическим потенциалом. То, чего уже давно опасались эпидемиологи всего мира, похоже, произошло: мутация вируса гриппа привела-таки к образованию нового особо опасного для человека штамма. Правда, до сих пор ученые полагали, что угроза исходит, прежде всего, от вируса птичьего гриппа, давно свирепствующего в странах Юго-Восточной Азии, а не свиного, охватившего теперь Мексику. Но, так или иначе, эксперты всерьез опасаются глобальной пандемии. Как известно, такую пандемию может вызвать лишь вирус гриппа, отвечающий трем условиям: во-первых, он является новым для человека, так что человек не имеет к нему иммунитета; во-вторых, он обладает высокой патогенностью, то есть вызывает заболевание в тяжелой форме; и, в-третьих, он легко передается напрямую от больного человека к здоровому. Похоже, что нынешний вирус мексиканского свиного гриппа более или менее отвечает всем трем условиям. Гемагглютинин и нейраминидаза. Наиболее опасный из существующих в природе трех типов вируса гриппа - вирус типа А. Он имеет сферическую форму с расположенными на оболочке белковыми молекулами в форме "шипиков". Эти так называемые поверхностные антигены - главное оружие вируса. Для классификации вирусов на подтипы ученые используют различия в белковой структуре двух антигенов - гемагглютинина (H) и нейраминидазы (N). Гемагглютинин позволяет вирусу сцепляться с атакуемой клеткой организма хозяина, а нейраминидаза даёт ему возможность проникать сквозь мембрану клетки в обоих направлениях. На сегодняшний день ученым известны 16 разновидностей гемагглютинина и 9 разновидностей нейраминидазы. Нынешняя эпидемия свиного гриппа вызвана вирусом "H1N1" - таким образом, мы имеем дело с близким родственником вируса, вызвавшего в 1918 году пандемию так называемой "испанки", которая, по оценкам, унесла жизни от 40 до 50 миллионов человек. Впрочем, штаммы вирусов гриппа отличаются друг от друга не только двумя поверхностными белками, поэтому вирусы с одним и тем же обозначением могут иметь очень разные эпидемиологические свойства. Пока от эпидемии свиного гриппа в Мексике умерли чуть больше ста человек. На первый взгляд, это немного: ведь жертвами обычного гриппа ежегодно становятся десятки и даже сотни тысяч людей, так что на этом фоне свиной грипп выглядит вроде бы безобидно. Но с другой стороны, случаев заболевания - как подтвержденных, так и неподтвержденных, - в Мексике зарегистрировано всего 1614, то есть уровень смертности этого гриппа весьма высок. Это значит, что глобальная пандемия может обернуться десятками миллионов жертв. Вирус и вакцина: игра в кошки-мышки.

Профилактическая прививка против гриппа//Борьба с вирусом гриппа чрезвычайно сложна в силу целого ряда причин. Во-первых, из-за естественных мутаций. Они связаны с ошибками при считывании наследственного кода при размножении вируса. В результате его поверхностные структуры претерпевают постоянные изменения (это явление называется "антигенным дрейфом"), что и приводит к возникновению все новых и новых вариантов вируса. Во-вторых, наряду с медленными спонтанными мутациями происходит также целенаправленная трансформация вируса (так называемый "антигенный шифт"), вызванная воздействием иммунологических факторов: под влиянием антител, вырабатываемых организмом больного, чувствительные к ним антигены вируса редуцируются и замещаются антигенами, устойчивыми к существующему иммунитету. Именно поэтому вакцины против гриппа быстро теряют эффективность. Та, что вполне успешно применялась в прошлом сезоне, год спустя оказывается совершенно бесполезной. Поэтому сегодня учёные всего мира лихорадочно работают над вакциной, которая вызывала бы иммунный ответ на те элементы генома вируса, которые не подвержены столь стремительным мутациям, а ещё лучше – вообще не мутируют. Такая вакцина была бы практически универсальной и давала бы пожизненный иммунитет против любых штаммов вируса гриппа. Но до появления на рынке такой универсальной вакцины пройдёт как минимум ещё несколько лет. Пока же медики вынуждены делать ставку на традиционную технологию, то есть ждать, пока пандемический вирус проявит себя, и только после этого браться за разработку вакцины против него. Ученые знают, что особо опасные мутации возникают там, где в контакт друг с другом вступают разные вирусы гриппа, и наиболее часто такая встреча происходит именно в организме свиньи. В тех клетках организма свиньи, где встречаются два разных типа вируса, происходит обмен антигенами, и возникает совершенно новый вирус с новой генной структурой.

В клетке-хозяине наследственный материал каждого вируса представлен восемью отдельными фрагментами, так что непредсказуемое, случайное смешение этих фрагментов и их рекомбинация, взаимозамещение, вполне вероятны. В результате образуются новые вирусы с неизвестными свойствами. Среди них могут оказаться и такие, которые имеют предпосылки стать пандемическими. Похоже, это и произошло в Мексике.

Но если сложность разработки вакцины как профилактического средства против гриппа связана с феноменальной изменчивостью вируса, то созданию препарата, который излечивал бы грипп, подавляя вирусы, препятствует природа вирусов как таковая. Вирусы столь примитивны, что даже размножаться могут только внутри живых клеток организма-хозяина. Именно это обстоятельство и делает создание препаратов против вируса гриппа столь сложной задачей: вещество, убивающее вирус, убивает вместе с ним и клетку организма, в которой он находится. Поэтому в последние годы ученые сосредоточили все свое внимание на исследовании тех немногих специфических белков, которые присущи только вирусу и не встречаются в клетках человека. Одним из таких белков является та самая нейраминидаза, что используется для классификации вирусов. На сегодняшний день существует всего два препарата, эффективных против патогенного вируса гриппа "H1N1". Это таблетки "Tamiflu", выпускаемые швейцарским фармацевтическим концерном "Roche" на основе вещества "оселтамивир", и аэрозоль для ингаляции "Relenza", производимый британской фирмой "GlaxoSmithKline" на основе субстанции "занамивир". Оба препарата являются так называемыми ингибиторами нейраминидазы: они подавляют этот белок, блокируют его, так что мембрана клетки становится для вируса непреодолимым препятствием."Tamiflu" и "Relenza" - это все, чем располагает сегодняшняя медицина на случай пандемии гриппа. Но эти препараты должны дать человечеству возможность продержаться те полгода, что потребуются на разработку вакцины против пандемического вируса. Почему болезнь поражает в первую очередь молодых и здоровых людей, а не детей и стариков, которых традиционно относят к группе повышенного риска, когда речь идет о гриппе??

**ВАКЦИНА ПРОТИВ СВИНОГО ГРИППА ПРЕВЗОШЛА ОЖИДАНИЯ РАЗРАБОТЧИКОВ**

Вакцина против пандемического вируса A/H1N1 оказалась гораздо эффективнее, чем полагали ее создатели: для формирования надежного иммунитета достаточно всего одной инъекции, а не двух. Обычно наступление осени означает и приближение эпидемии сезонного гриппа, однако в нынешнем году эксперты предрекают параллельно с ней вторую волну пандемии так называемого свиного гриппа А/H1N1. Когда Рино Раппуоли (Rino Rappuoli), глава исследовательского отдела фармацевтической фирмы Novartis Vaccines and Diagnostics, ознакомился с первыми результатами клинических испытаний новой вакцины, он буквально не поверил своим глазам: "Это было полной и приятной неожиданностью - то, что от вируса надежно защищает уже одна доза вакцины, а не две, как все мы полагали. Во-первых, мы можем защитить человека от вируса очень быстро - полный иммунитет формируется уже через неделю после прививки. И мы можем обеспечить вакциной гораздо больше людей".

И уколов меньше, и концентрация ниже//Один укол вместо двух - действительно приятная новость. Но этим экономия не ограничивается. Два исследования - британское и австралийское - указывают на то, что для этого единственного укола требуется значительно меньше вакцины, чем полагали эксперты, то есть концентрацию активных компонентов в вакцине можно понизить по сравнению с расчетной в 4 раза. "В ходе наших испытаний мы сравнили эффективность вакцин разной концентрации - с содержанием 15 микрограммов, 7,5 микрограммов и 3,75 микрограммов активного компонента на дозу, - поясняет Рино Раппуоли. - И оказалось, что уже вакцины с минимальной концентрацией вполне достаточно для получения интенсивного иммунного ответа. Всего через неделю после укола более 80 процентов испытуемых имели иммунитет против вируса пандемического гриппа, еще несколько дней спустя этот показатель превысил 90 процентов". Возможно, этот эффект связан с тем, что вакцина фирмы Novartis Vaccines and Diagnostics содержит так называемые адъюванты - добавки, повышающие ее активность. Именно эту вакцину и предполагается использовать в Германии. Но и вакцина без адъювантов эффективна достаточно, чтобы можно было создать иммунитет одной инъекцией. В целом испытуемые очень быстро реагируют на вакцину."Это указывает на то, что населению присуща определенная базовая иммунизация против гриппа, - поясняет профессор Райнхольд Шмидт (Reinhold Schmidt), председатель ученого совета Института имени Пауля Эрлиха в Лангене близ Франкфурта-на-Майне - ведомства, ответственного за экспертизу и допуск вакцин в Германии. - Исходя из клинической картины, мы уже давно полагали, что такая иммунизация имеет место, но теперь появились и первые научные доказательства. В США на днях опубликованы данные, указывающие на то, что у детей такой иммунизации нет, а потом с возрастом она формируется. Сходные исследования ведутся и в Германии, и их предварительные результаты хорошо коррелируют с данными, полученными американскими учеными".

Вопросов больше, чем ответов. Скорее всего, это объясняется проводимыми ежегодно кампаниями по прививке против сезонного гриппа. Ведь, помимо пандемического вируса свиного гриппа H1N1 существует и родственный ему вирус обычного гриппа, и элементы этого вируса содержались в ряде прежних вакцин, так что многие люди, прежде всего, пожилые, успели выработать хотя бы начальный иммунитет и к пандемическому варианту вируса. "Впрочем, у нас нет пока полной уверенности, что одной дозы вакцины хватит для формирования иммунитета у любого человека, - признает Рино Раппуоли. - Тут предстоит прояснить немало вопросов. Сегодня мы еще не знаем, как долго действует однократная прививка и не потребуется ли "освежить" ее месяца через два. Мы также пока не знаем, сохранит ли наша вакцина столь высокую эффективность, если вирус слегка мутирует, будет ли и после этого хватать одной дозы для формирования иммунитета. По идее, благодаря адъювантам должно хватать, но точно мы этого сказать не можем. Кроме того, я полагаю, что людям с хроническими заболеваниями и детям понадобятся все-таки две дозы. Но это еще предстоит проверить".