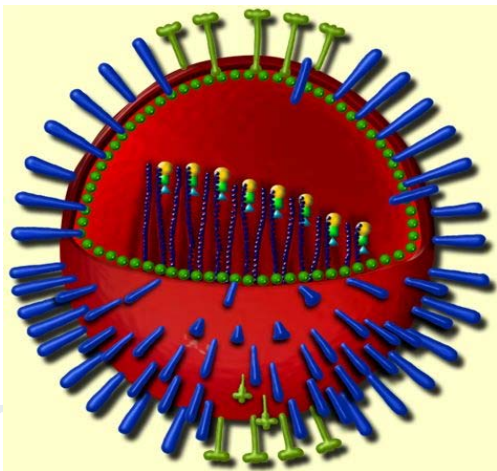




MINISTRY OF HEALTH
OF THE CZECH REPUBLIC

Příprava na pandemii chřipky – status quo

Virus chřipky



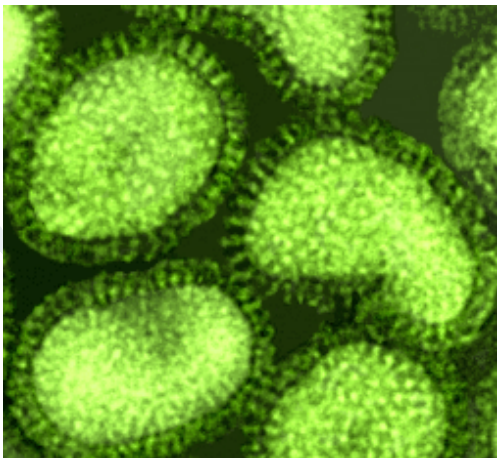
8 genových segmentů, které se mohou měnit
a vytvářet nové typy

2 povrchové proteiny

Haemagglutinin “H”

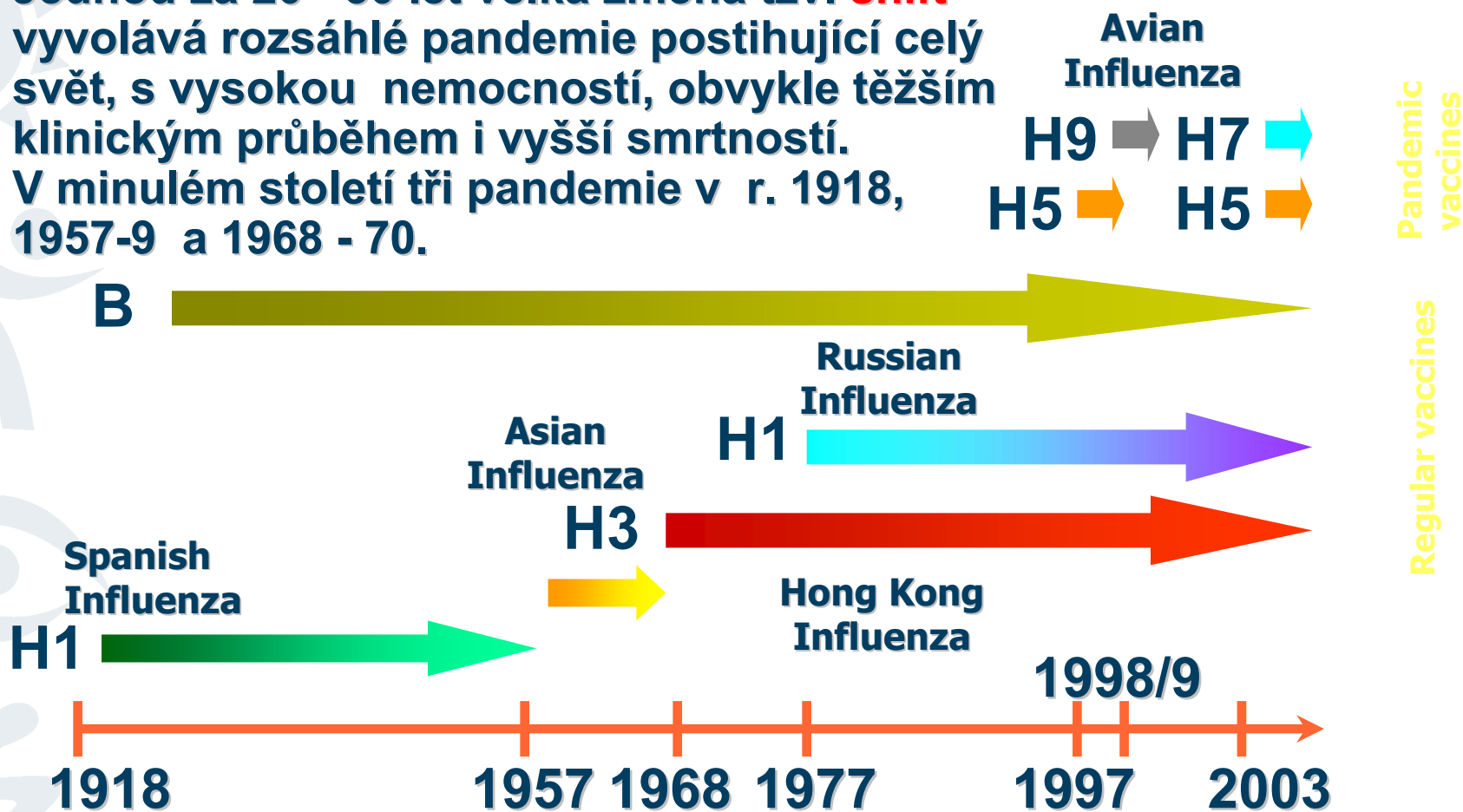
Neuraminidase “N”

3 typy: A, B a C



Chřipka

Virus chřipky typu A (plastický, mění se postupně, každý rok (menší změna tzv. **drift**). Jednou za 20 - 30 let velká změna tzv. **shift** - vyvolává rozsáhlé pandemie postihující celý svět, s vysokou nemocností, obvykle těžším klinickým průběhem i vyšší smrtností. V minulém století tři pandemie v r. 1918, 1957-9 a 1968 - 70.

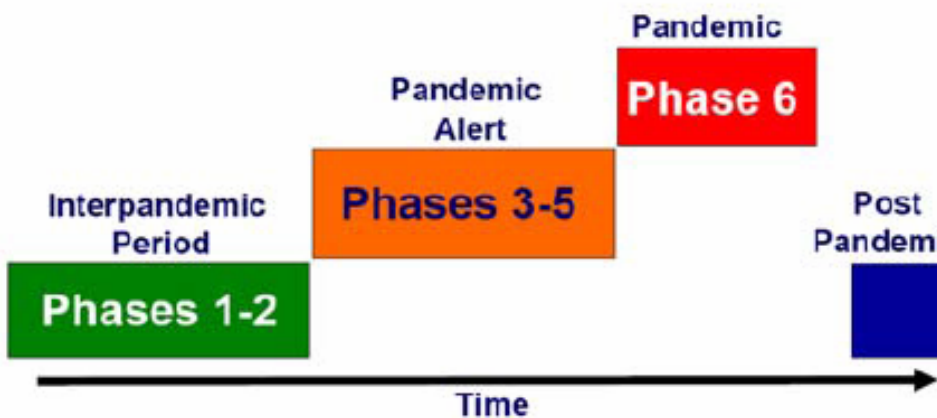


Současné fáze pandémie dle WHO

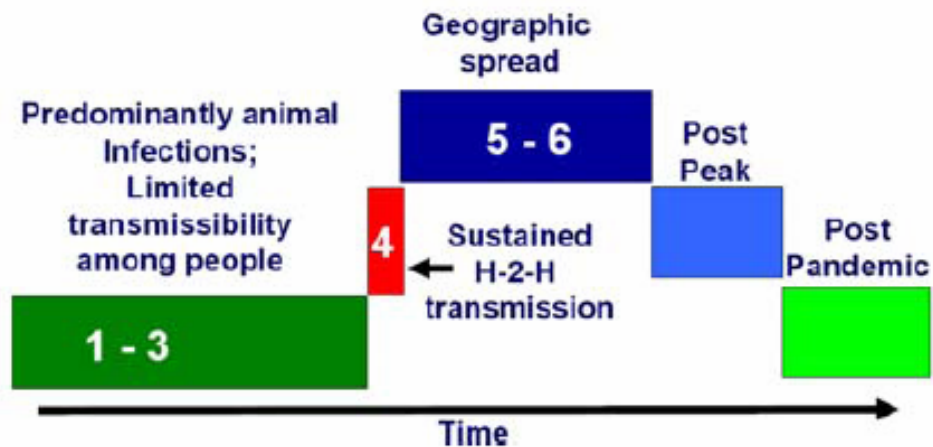
Inter-pandemic phase New virus in animals, no human cases	Low risk of human cases	1
	Higher risk of human cases	2
Pandemic alert New virus causes human cases	No or very limited human-to-human transmission	3
	Evidence of increased human-to-human transmission	4
	Evidence of significant human-to-human transmission	5
Pandemic	Efficient and sustained human-to-human transmission	6

Návrh změny fází pandemie dle WHO

2005 Phases Structure & Pandemic Disease "Risk"



2008 Phases Structure & Pandemic Disease "Risk"



Co je pandemický plán?

Pandemický plán České republiky je klíčovým dokumentem stanovujícím postupy a základní systém reakce České republiky na chřipkovou pandemii, způsobenou novým typem chřipkového viru

**Zmírnit zdravotní, ekonomické a sociální dopady
chřipkové pandemie**

Principy Pandemického plánu ČR

Redukce dopadu na veřejné zdraví snížením nemocnosti a úmrtnosti
Zásady je třeba aplikovat tam, kde lze dosáhnout zdravotního efektu.
Postupovat se bude podle stanovených priorit.

Opatření k dosažení cílů Pandemického plánu ČR

**posílení národního systému rychlého varování pro včasné zachycení možného onemocnění způsobeného pandemickým kmenem,
ochrana obyvatelstva před vznikem nového pandemického viru v co největší míře,
rychlá identifikace viru ptačí chřipky u drůbeže a ptáků, resp. jiných zvířat,
rychlé zachycení vzniku nového subtypu viru chřipky v populaci,
minimalizování rozšíření nového viru a předejití vzniku pandemie,**

Opatření k dosažení cílů Pandemického plánu ČR

**průběžné vyhodnocování epidemiologické situace, analýza výskytu,
přijímání okamžitých protiepidemických opatření,
zabezpečení léčby nemocných a léčba komplikací,
zabezpečení okamžité informovanosti zdravotnických pracovníků
prostřednictvím Komise a MZ, a veřejnosti prostřednictvím médií,
kontrola dodržování doporučených opatření,
redukování dopadu pandemie chřipky na každodenní život, práci a
plánování dalších důsledků,
minimalizování ekonomických ztrát,**

Úloha MZ ČR v případě pandemie chřipky

Koordinovat odpověď ČR na pandemii.

Obstarávat dostatečné množství léků a antivirotik a vytvářet strategie jejich optimálního použití.

Podporovat logistiku efektivního využití pandemické vakcíny.

Mít vedoucí úlohu v řízení všech správních orgánů k zajištění nepřetržité zdravotnické služby a pomoci v celé ČR

Získávat informace a dále je postupovat vládním orgánům a dalším organizacím.

Poskytovat informace médiím a veřejnosti v koordinaci s evropskými (unijními) orgány, tj. především Evropského centra pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) a Výboru pro zdravotní bezpečnost Evropské komise (HSC).

Kontrolní mise zástupců ECDC/EC/WHO

Ve dnech 6.- 9. listopadu 2006 se uskutečnila návštěva expertů ECDC, EC a WHO v ČR s cílem zhodnotit připravenost ČR na případnou pandemii chřipky

Závěry: silné stránky připravenosti v ČR

Nový pandemický plán ČR

Ověření meziministerské spolupráce v době povodní 2002

Komplexní surveillance systém sezónní chřipky

Výborné technické a personální vybavení NRL pro chřipku

Dobrá připravenost veterinárního sektoru

Závěry: slabé stránky připravenosti v ČR

Nízká proočkovanost proti sezónní chřipce

Horší připravenost lokálních virologických laboratoří na diagnostiku viru chřipky H5N1

Zavést pravidelné procvičování všech částí pandemického plánu jak na centrální tak i na lokální úrovni

Zatím nepřipravené komunikační strategie pro další fáze pandemie (fáze 4,5,6 dle WHO)

*ČR velmi nízká
proočkovanosť ve všech
věkových kategoriích v
porovnání s ostatními státy
Evropy – v posledních letech
lze pozorovat vzestupný
trend*



Léčba chřipky - antivirotika

2 typy antivirotik

Inhibitory neuraminidázy (oseltamivir, zanamivir)

M2 inhibitory (amantadin)

Užití při léčbě

Nejúčinnější při podání do 48 hodin

**Zkracují délku a závažnost průběhu chřipky,
snižují komplikace a následné podání ATB**

Preventivní – profylaktické užití

Nevytváří imunitu

**60-90% efektivní v prevenci symptomů
onemocnění**

**Musí být podávány průběžně po celé trvání
epidemie (tj. obvykle 6-8 týdnů)**

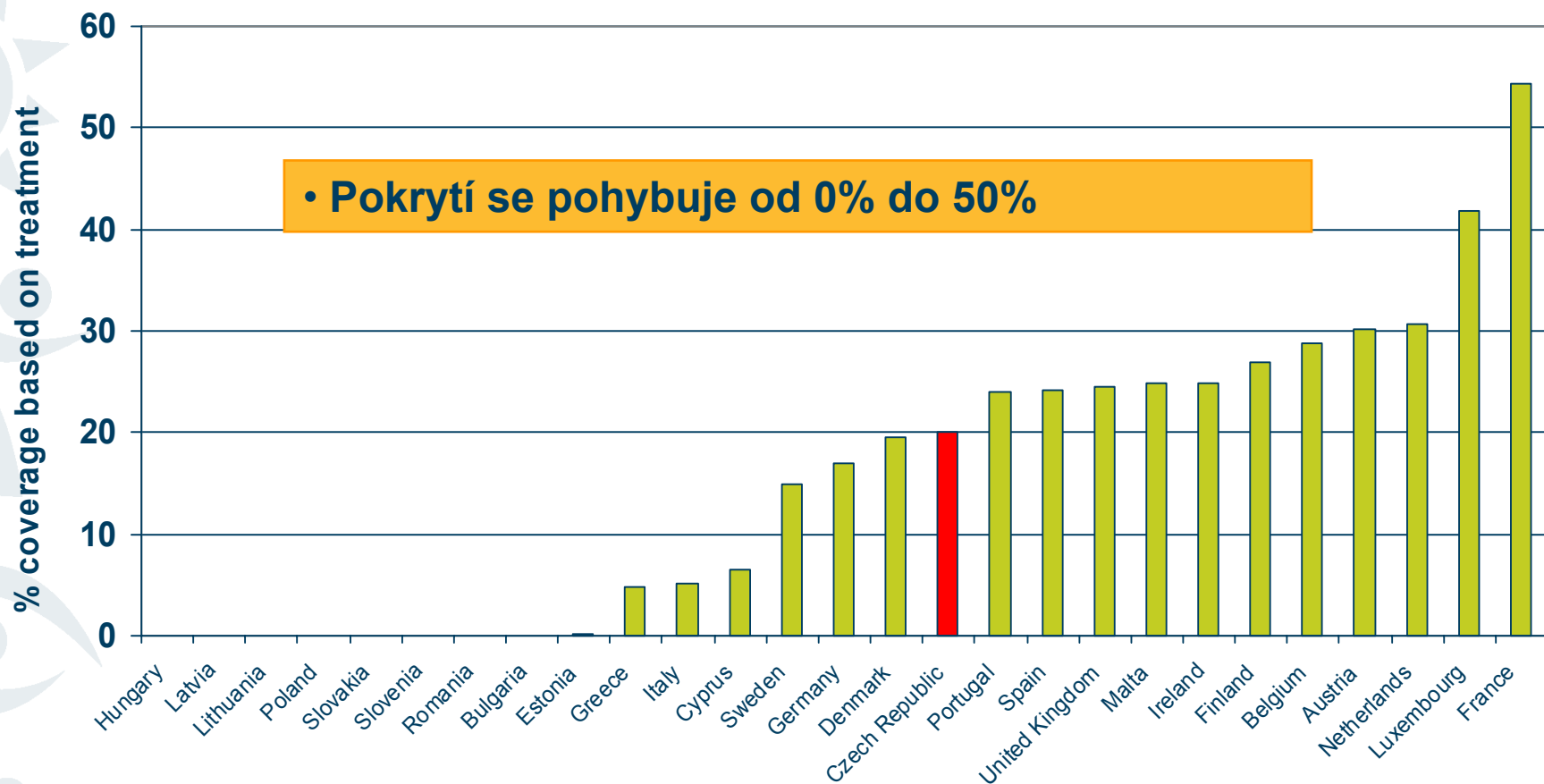
Může se vyvíjet rezistence



- **Preference terapeutického užití před profylaktickým podáváním**
- **Profylaktické podávání pouze vybraným osobám důležitým pro zachování chodu státu**

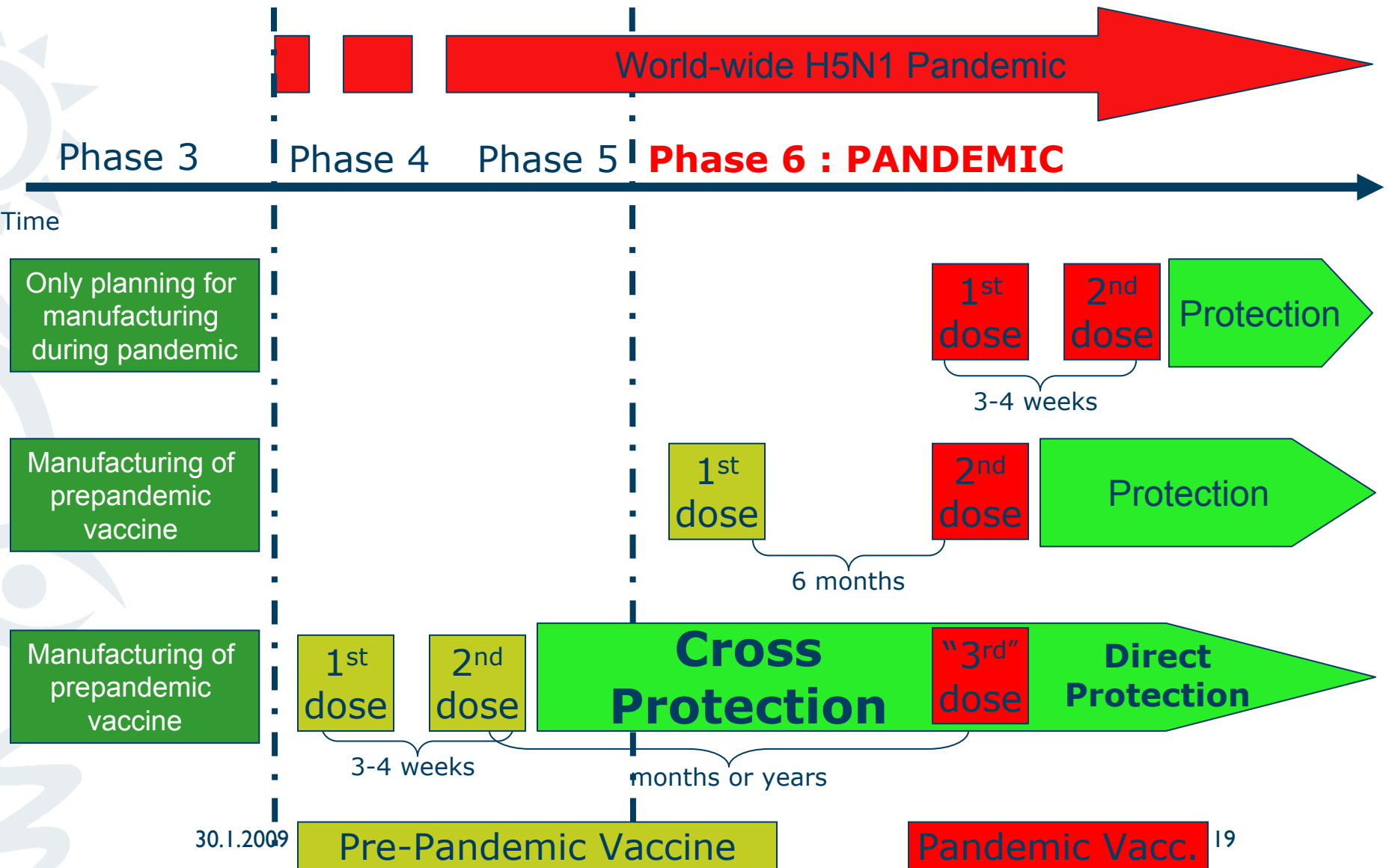
Pokrytí antivirotiky v EU

% celkové populace



Sources: WHO, media and national pandemic plans

Obecné možnosti očkování proti pandemické chřipce



Prioritní skupiny určené k očkování prepandemickou vakcínou

- **Profesionální expozice: PLDD, PLPD, infekční, interní, plicní odd. ARO, ZZS, složky IZS**
- **Kritická infrastruktura: energetika, vodní hospodářství, potravinářství, doprava, komunikační systémy, bankovní sektor**
- **Osoby s vysokým rizikem komplikací/úmrťi: imunosuprimovaní, HIV+, transplantovaní, metabolická onemocnění**
- **Osoby zdroje nákazy: personál zařízení sociálních služeb**