

ЭПИЗОД 18: ПРАЗДНОВАНИЕ 70-ЛЕТИЯ ЗАЩИТЫ ЗДОРОВЬЯ МИРА: БОРЬБА С ГРИППОМ СЕЙЧАС И В БУДУЩЕМ

Данная стенограмма была подготовлена с помощью программы транскрипции Trint и отредактирована сотрудниками TDR. Всемирная организация здравоохранения не несет ответственности за точность транскрипции.

Garry Aslanyan [00:00:08] Здравствуйте и добро пожаловать на подкаст Global Health Matters, где мы обсуждаем ключевые проблемы и темы глобального здравоохранения, включая перспективы стран с низким и средним уровнем дохода. Как всегда, я ваш ведущий, Гарри Асланян. Я рад представить вам эпизод этого месяца, потому что он выпущен в партнерстве с Глобальной системой эпиднадзора за гриппом и реагирования на него Всемирной организации здравоохранения, также известной под аббревиатурой GISRS. GISRS — это глобальная сеть из 150 лабораторий в 127 странах. Ежегодно около миллиарда человек заболевают сезонным гриппом, и угроза пандемии всегда скрывается на горизонте по мере развития вирусов. Чтобы защитить нас от этих угроз общественному здравоохранению, GISRS проводит круглогодичный эпиднадзор. В этом году сеть отмечает 70-летие самоотверженного глобального научного сотрудничества. Итак, в сегодняшнем выпуске ко мне присоединились два звездных гостя: профессор Джон Макколи, директор Всемирного центра гриппа при Институте Фрэнсиса Крика в Соединенном Королевстве, и профессор Махмудур Рахман, который ранее занимал должность директора Института эпидемиологии, контроля заболеваний и Исследования и Национальный центр по гриппу в Бангладеш. Газета Guardian назвала таких ученых, как они, охотниками за гриппом, работающими над тем, чтобы остановить следующую пандемию на своем пути. Должен согласиться с очень подходящим названием для них.

[00:01:54] Привет, Джон. Привет, Махмудур. Как дела сегодня?

John McCauley [00:02:00] Очень хорошо, спасибо.

Mahmudur Rahman [00:02:01] Спасибо вам большое за это. Очень хорошо и хорошо. Большое спасибо за эту программу и за приглашение сюда.

Garry Aslanyan [00:02:09] Спасибо, что присоединились. Итак, давайте начнем. Джон, давайте перемотаем время назад. Сейчас 1918 год, и пандемия гриппа охватила весь мир, в результате чего треть населения мира инфицирована и 50 миллионов человек умирает. За последние пару лет у нас был SARS-CoV-2. Семь миллионов человек умирают в результате этой пандемии. Не могли бы вы начать с того, чтобы поделиться с нашей аудиторией, в чем разница и особенности изменений, которые мы наблюдали за последние сто лет, наблюдая за этими событиями?

John McCauley [00:02:43] Спасибо большое, Гарри. Я думаю, что одна из вещей, которую следует иметь в виду в 1918 году, это то, что врачи могли сказать вам: что вы заболели гриппом и умираете от гриппа. Они не очень много могли с этим поделать; по сути, вы могли оказать паллиативную помощь. И на самом деле в то время в 1918 году они даже не знали, был ли вирус, эта пандемия гриппа, вызван вирусом или бактерией. Мы не знали природу агента. Лишь в середине тридцатых годов люди начали успешно распространять этот вирус как вирусы эпидемического гриппа, а не пандемические вирусы, показывая, что они на самом деле являются вирусом, и их можно изучать. Как только вы сможете что-то распространить, вы можете проанализировать это.

John McCauley [00:03:25] Одна из вещей, которая произошла после того, как вирус смог распространиться с 1930-х годов, заключается в том, что относительно небольшое количество лабораторий могли выполнять эту работу. Первоначально это требовало заражения хорьков и передачи вируса от хорька к хорьку. Но по мере развития технологий у нас появились лучшие способы распространения вируса, и мы признали тот факт, что грипп не является стабильным во всем мире. К началу 1940-х годов мы знали, что в циркуляции находятся вирусы гриппа А и вирусы гриппа В. А после Второй мировой войны были предприняты усилия по наращиванию, не только подсчитывая смертность от гриппа, но и проводя вирусологический надзор за вирусами, которые были там, чтобы выяснить, сможете ли вы составить глобальную картину того, что такое вирус. Циркулирует ли тот же вирус в Европе, в Северной Америке, Австралии и на Дальнем Востоке? Таким образом, такие успехи были достигнуты. Этим занялись, прежде всего, при поддержке ВОЗ в 1947 году, а первые отчеты были опубликованы в сезоне 1948-49 годов. После этого, в 1952 году, была создана глобальная сеть эпиднадзора за гриппом. Таким образом, это формализует договоренность о сотрудничестве между лабораториями, и это было очень хорошо, так что в то время, когда они впервые представили отчеты в 1948-49 годах, сотрудничали около 20 или 30 лабораторий по всему миру. В настоящее время он построен почти в 150 национальных центрах гриппа, расположенных по всему миру, которые сотрудничают друг с другом, чтобы попытаться составить еще более подробную картину того, что существуют вирусы гриппа, появляются ли новые вирусы, независимо от того, является ли это зоонозным вирусом, который может стать пандемический вирус или новый эпидемический вирус. Мы делаем это для того, чтобы знать, что происходит, знать, что может произойти, будет ли у нас сезон тяжелого гриппа или нет сезон тяжелого гриппа, а также для разработки вакцин, которые наиболее подходят для минимизации последствий любой эпидемии гриппа.

Garry Aslanyan [00:05:46] Спасибо за прекрасное размышление и обзор того, как все развивалось во всем мире. Махмудур: Я действительно хочу узнать больше о мерах, принятых в Бангладеш, где вы работали и работаете в этой области, и какие меры принимаются для борьбы с повторяющейся угрозой гриппа?

Mahmudur Rahman [00:06:10] На самом деле, мы начали готовиться к пандемическому гриппу с 2005 года, скорее формально, я должен сказать. А затем мы наращиваем свои сильные стороны в этом. Мы стали членом GISRS в качестве Национального центра по гриппу в 2006 году и разработали нашу лабораторию, чтобы мы также могли исследовать циркулирующий вирус гриппа, что происходит в этой стране. После этого мы создали 12 центров по всей стране, в разных частях, и мы регулярно собирали данные, чтобы понять, что происходит. И впервые мы узнали из того, что сезон гриппа у нас отличается от сезона гриппа в некоторых других странах. Сезон гриппа начинается в апреле и заканчивается в сентябре, а июль-август — пик происходящего. Это первый урок, который мы получили от организации эпиднадзора за гриппом в этой стране. И не только это, за прошедшие годы мы развивали наш потенциал при поддержке бизнеса, и CDC также поддерживал нас в наращивании наших сильных сторон и наращивании лабораторного потенциала, а также в более глубоком понимании этого вопроса. Кроме того, когда появился COVID, мы могли легко и быстро диагностировать COVID также в этой стране в нашей лаборатории. Нам не нужно было перевозить его куда-то, чтобы понять это. Таким образом, были приняты такие меры, и мы смогли очень хорошо понять циркуляцию вируса гриппа. Это также помогло нашим политикам понять это немного больше. Мы занимаемся этим с 2007 года вместе с сетью GISRS и пытаемся поделиться всеми этими данными с сотрудничающим центром GISRS, чтобы они могли позаботиться о том, какой тип вакцины будет там разработан. Вот чем мы занимались в Бангладеш, и мы очень получаем помощь и понимание отделения гриппа в этой стране от этой сети.

Garry Aslanyan [00:08:24] Итак, вы были связаны с сетью, и это очень важно в вашей работе. Итак, Джон, могу я продолжить это и спросить вас, как директора Всемирного центра гриппа. В вашем институте вы являетесь директором в течение последних 13 лет, и это один из семи сотрудничающих центров ВОЗ по гриппу, которые входят в эту сеть, Глобальную сеть по эпиднадзору за гриппом и оказанию помощи в реагировании на него. Возможно, вы могли бы добавить немного больше, чтобы наши слушатели лучше поняли, как на самом деле работает эта сеть ученых, какова ее основная функция; было бы здорово, если бы вы поделились этим.

John McCauley [00:09:04] GISRS существует уже 70 лет в качестве признанной сети в рамках ВОЗ, и на самом деле она объединяет единомышленников со всего мира, таких как профессор Рахман и другие. С этого момента существует 148 национальных центров по гриппу примерно в 115 государствах-членах ООН. То, что мы пытались создать вместе, через сотрудничающие центры, чтобы национальные центры гриппа оценивали происходящее на местном уровне на их уровне, и некоторые из них являются очень густонаселенными странами, такими как Бангладеш, о котором мы только что слышали, и другие, небольшие страны. Мы собрали пазл, чтобы получить представление о том, какие вирусы существуют. Появились ли новые вирусы? Вот в чем дело; мы рассматриваем глобальную угрозу, и поэтому нам нужно создать глобальную картину. Это не единичные события, эти события связаны между собой, потому что грипп распространяется очень быстро. И когда вирус гриппа устанавливается в одном месте, мы наблюдаем его снова и снова, в течение года этот вирус распространился по всему миру. Довольно часто прошло меньше года. Итак, мы пытаемся сделать так, чтобы, если у нас есть вирус в одном месте, если картина улучшится, он лучше преодолевает популяционный иммунитет, тогда другие центры должны знать об этом, потому что он поразит их в следующий раз. Так как же это работает? Мы работаем с национальными центрами гриппа, проводя местный эпиднадзор и анализ полученных образцов, и если они видят что-то необычное, им необходимо поделиться этим вирусом с сотрудничающими центрами, которые могут применять более широкий спектр методов и более широкий спектр антисывороток, чтобы иметь возможность проанализировать вирус несколько глубже, чем национальные центры по гриппу. А еще им нужно делиться не только необычными вирусами, но и репрезентативными вирусами. Затем мы можем составить картину, регион за регионом, континент за континентом, о том, что где происходит. Затем мы можем посмотреть, существует ли на самом деле последовательная глобальная модель появления любого нового вируса. Но, конечно, мы также можем сделать, потому что мы можем построить картину эпидемического гриппа, мы также можем посмотреть на вирусы зоонозного гриппа, мы можем увидеть, заражают ли вирусы животных людей на постоянной основе, а не в одной отдельной стране, но наблюдается ли это в одной стране, а не в другой? Итак, мы изучаем готовность, а также разведданные. Так что интеллект — это то, что есть. Готовность готовится узнать, что там происходит. И в-третьих, это вакцины. Таким образом, имея всю эту информацию, мы можем найти вирусы, которые наиболее подходят для вмешательства путем вакцинации.

Garry Aslanyan [00:12:03] Джон и Махмудур, как вы уже объяснили, научный прогресс, достигнутый в сдерживании угрозы гриппа, и потенциал страны, созданный этой сетью, очень впечатляют. Далее давайте подробнее поговорим о эпиднадзоре за гриппом; о том, как он происходит на страновом уровне, а также о том, как сеть GISRS выявляет вирусы для разработки вакцин. Махмудур, не могли бы вы рассказать нашим слушателям, как вы впервые обнаружили вирус гриппа H1N1 в Бангладеш и как сеть GISRS поддерживала вас в то время?

Mahmudur Rahman [00:12:38] На самом деле, если я расскажу вам историю. Мы создали центры гриппа в стране, о чем я упоминал в 2006-2007 годах, а затем это продолжается, но в то же время нам также пришлось наладить еще более эффективный эпиднадзор в нашей стране для выявления любых вспышек, происходящих где бы то ни было. И это также очень дополняло друг друга, чтобы понять, появляется ли новый вирус. Итак, когда вы спрашиваете о первом случае заболевания, о том, что мы обнаружили, мы обнаружили с помощью эпиднадзора на основе событий 2009 года, ровно 18 июня. Это было похоже на группу туристов, которые возвращались домой, и от них мы сначала идентифицировали одного из них, а затем смогли отследить всех 28 студентов, приехавших в страну, и из них мы смогли узнать, что у шести из них был обнаружен положительный результат на H1N1, и мы немедленно изолировали их и сохранили они были заключены в тюрьму, а также следили за ними. То, что мы делали в тот период, я хотел бы затронуть здесь требование международного регулирования еще и потому, что в рамках этого требования мы также сообщили ВОЗ в течение 24 часов о выявлении первого случая заболевания, а затем первые сто случаев были также зарегистрированы ВОЗ в системе. Это также помогло понять, что происходит, как это распространяется. Это одна из проблем, связанных с первыми несколькими случаями, которые мы выявили, и из нашей страны, чем мы занимались на самом деле, мы создали группы в нашей стране, чтобы мы могли отправить их для отслеживания контактов и выяснить, сколько случаев произошло от одного случая заболевания, и отслеживание контактов работает очень хорошо. И, как вы знаете, мы не можем остановить пандемию, но мы можем замедлить ее, насколько это возможно, чтобы подготовиться к борьбе с ней. И отсюда я хотел бы сообщить, что эта система, которая у нас была, 12 центров, мы могли четко видеть, что она впервые появилась в наблюдении на основе событий. Впоследствии он появился в столице Дакке в одном из мест, и между ними у нас было празднование праздника Ид, и мы могли ясно видеть, как вирус распространяется из Дакки за пределы Дакки, и это происходит, и мы могли очень хорошо следить за ними, куда он движется. Впоследствии у нас появился еще один общественный сайт по гриппу в нашей столице, и мы смогли обнаружить на сайте сообщества также вирус. Итак, вывод, что я хочу сказать, что изначально мы проводили основу сдерживания, когда случаи были в сторожевых местах. Но когда мы получили его на сайте сообщества, мы пришли к выводу, что больше нет необходимости в мерах сдерживания, и мы пошли на меры по смягчению последствий, а затем пошли на меры по смягчению последствий. Это также необходимо для принятия политических решений. Таким образом, эта сеть GISRS, NIC и сеть эпиднадзора, которые у нас были, помогли нам принимать политические решения также в стране, потому что у нас не было возможности пройти тестирование каждого человека на грипп. Поэтому, когда у нас появились симптомы, выяснилось, что это H1N1, поэтому мы посоветовали всем нашим врачам, всем нашим медицинским центрам как можно раньше начать лечение противовирусными препаратами, потому что они были распределены среди них всех. Таким образом, эта сеть действительно помогла нам понять, что это реальность, понять и идентифицировать первый случай заболевания человека H1N1, а также проследить за ним и принять соответствующие меры, чтобы мы могли хорошо сдерживать его, а также снизить распространение и снизить смертность. Такова была история. Я хочу рассказать об этом и о том, как это помогло нам лучше понять грипп и выявление первого случая заболевания человека.

Garry Aslanyan [00:16:51] Спасибо Махмудуру за информацию о состоянии дел в Бангладеш, о том, как проходило это конкретное событие и как вы связаны через сеть. Джон, со мной что-то пришло в голову. Вы упомянули о важности обмена данными и образцами вирусов между различными партнерами сети; я уверен, что нашим слушателям будет интересно узнать, и как центры определяют, от каких вирусов сезонного гриппа им нужно разработать вакцину, или как это происходит?

John McCauley [00:17:20] Что ж, я думаю, мы продолжаем пытаться составить глобальную картину того, что там циркулирует и есть ли новые вирусы. Но что мы делаем, так это следим за характеристиками этих вирусов, генетическими характеристиками, которые сейчас гораздо легче определить, чем это было, скажем, десять лет назад. Но мы также сосредоточены, очень важен антигенный анализ, чтобы мы могли увидеть не только генетически ли вирус, но и антигенно ли новые вирусы от тех, которые циркулировали раньше, потому что это новые антигенные варианты, которые могут быть эпидемическим вирусом. Итак, мы изучаем данные из как можно большего числа стран, которые делятся вирусами, мы рассматриваем их в абсолютных подробностях, изучая антигенные и генетические данные, чтобы указать, где находятся вирусы; отличаются ли они от тех, которые наблюдались раньше; вероятность их распространения? И если они антигенно отличаются друг от друга и мы думаем, что они могут распространиться, то это говорит о том, является ли вакцина, которая у нас есть в настоящее время, лучшей из возможных? Я думаю, что когда мы видим новые антигенные варианты и их вероятное распространение, ответ всегда отрицательный. На этом этапе все сводится к следующему: есть ли у нас вирус, который мы можем доставить производителям для производства? Потому что, если мы не сможем доставить вирус производителям для производства, мы должны сказать, что нам придется иметь дело со вторым лучшим. Мы никогда не хотим иметь дело со вторым лучшим. Вся суть этой глобальной сети наблюдения заключается в том, что она работает вместе, чтобы производить лучшее для мира. Мы хотим быть всеобъемлющими, получить наилучшую глобальную картину, которую мы можем, и именно так все это работает вместе. С такими центрами, как центр профессора Рахмана в Бангладеш, и теми, которые все еще становятся национальными центрами гриппа, такими как, например, лаборатория, которую я посетил только в прошлом месяце в Мозамбике. Они еще не утверждены в качестве национального центра по гриппу. Они будут утверждены в качестве национального центра по гриппу. Но они вносят свой вклад в Глобальную систему эпиднадзора за гриппом и реагирования на него уже восемь или девять лет, поэтому играют свою роль. Вероятность такова, что если мы сможем подхватить вирусы, а затем сможем рассказать о том, что видели другие страны, соседние страны, что мы видели в других местах. Например, я могу привести национальный грипп в Мозамбике. К ним приезжает много туристов. Что они приносят с собой? Собираются ли они привезти новые эпидемические вирусы из самолета? Знаете, скорость распространения гриппа настолько высока, насколько самолет может пересекать океаны.

Mahmudur Rahman [00:19:54] Я хотел бы добавить еще один вопрос о том, как GISRS также помогла в обмене вирусами и распределении выгод. Вирус распространяется среди стран, и теперь он просто помогает объединить отрасли, чтобы они также делились своими преимуществами. Кроме того, вирус также отслеживает, куда он переходит от одного к другому, так что существует механизм, который помогает фактически получать деньги от отраслей, наращивать потенциал сети GISRS, а также готовиться к следующей пандемии. Так что это также важное, я должен сказать, достижение GISRS, которое произошло, а затем и истории, лежащей в основе того, как оно возникло. Но я сам участвовал в этом процессе с 2006 года, и, наконец, в 2013 году это произошло, и это стало основой для всех стран, за которыми я следил, а также отрасли теперь вместе делятся своей прибылью, но для наращивания потенциала.

Garry Aslanyan [00:21:03] Джона и Махмудура, это очень информативный обзор того, как принимаются решения и какие действия предпринимаются для поддержки разработки вакцины. Махмудур, мне интересно, насколько хорошо вакцина против гриппа используется в Бангладеш и какие факторы влияют на это?

Mahmudur Rahman [00:21:22] В Бангладеш это не считалось очень серьезным заболеванием. Причина, по которой я всегда говорю это, потому что мы не можем хорошо диагностировать это, потому что у нас нет возможностей. Я говорю о ранее COVID с помощью ПЦР для его диагностики, и ПЦР была единственным методом диагностики гриппа. Таким образом, были доказательства, но мы не были очень чувствительны, на основе которых можно было поставить диагноз. Мало того, противовирусные препараты не очень распространены и стоят довольно дорого. Так что на самом деле это причина, и внутри страны есть конкурирующие приоритеты. Таким образом, все это фактически было вакцинацией маленьких детей, и это очень широко распространено в стране, и Бангладеш добилась хороших результатов с точки зрения охвата иммунизацией и внутри региона по сравнению с другими странами мира. Поэтому мы приложили усилия по вакцинации детей, но у нас не было возможности вакцинировать взрослых, и в этот период COVID, также когда он наступил, мы использовали эту сеть, всю эту структуру, чтобы преобразовать ее в вакцинацию взрослых, а также привлекли другие сектора, частный сектор, чтобы может быть поставлен диагноз, а также может быть проведена вакцинация. Вот как мы немного изменились в этой части. Мало того, что для COVID мы создали очень хорошую систему регистрации и следили за ней, как это сделали многие страны, а также начали с самого начала. Вот как произошли изменения, COVID, а также я хотел бы добавить, что платформа по гриппу помогла нам сначала диагностировать COVID в этой стране. Не только это, а также расширение этих возможностей по всей стране, теперь у нас есть более 200 площадок, где мы можем проводить ПЦР внутри страны. Изначально их было два, но в период COVID он настолько расширился, что мы должны поддерживать его в рабочем состоянии, чтобы в будущем мы также могли использовать эту силу для любых возникающих инфекционных заболеваний, если они появятся.

Garry Aslanyan [00:23:41] Джон, Махмудур, спасибо за такое подробное понимание практических аспектов сети. Думаю, многие из наших слушателей могут задаться вопросом, какой секретный ингредиент сделал эту глобальную сеть ученых такой эффективной, и какая возможность существует для эпиднадзора за другими заболеваниями? Джон, не могли бы вы поразмышлять о том, что сделало ее такой успешной, а также рассказать нашим слушателям о захватывающем будущем сети по мере ее расширения до GISRS Plus.

John McCauley [00:24:18] Я думаю, что успех GISRS в том виде, в каком он начинался, а это уже 70 лет спустя, на самом деле был одинаковым на протяжении всего периода. Это единомышленники, активно сотрудничающие друг с другом. Со всеми обращаются абсолютно одинаково. Мы работаем вместе, чтобы понять и смягчить население от гриппа, будь то эпидемический грипп, зоонозный грипп или даже пандемия гриппа. Мы все работаем вместе без какой-либо стороны, если вы понимаете, о чем я. Я пишу отчеты во все национальные центры гриппа, которые делятся с нами вирусами, рассказывая им абсолютно все, что я знаю о вирусах, которыми они поделились. Итак, я на самом деле говорю: вы знаете столько же, сколько и я, о том, чем поделились. И я воспринимаю это как открытое сотрудничество, которое было налажено за этот 70-летний период, и надеюсь, что оно будет продолжаться и в будущем. На самом деле, одна из вещей, которая также помогла этому, заключается в том, что мы не страдали от бумажной работы в этом деле. Одна из вещей, это бесплатный и открытый обмен. Мы понимаем, что нужно читать то, что мы делаем, а что нет. Мы не собираемся использовать то или иное, все вместе ради одной цели. Мы все работаем над достижением одной и той же цели и стараемся делать это максимально эффективно. Так что мы не страдаем от большого количества бюрократии при этом обмене. И я думаю, что это было очень успешно в этой GISRS, это старомодная сеть. Можно ли снова настроить его таким же образом, это большой вопрос. Но нам не нужно туда ходить, потому что это работает, существует и

работает только через открытое сотрудничество единомышленников по всему миру, и поэтому оно работает. Это просто открытое и честное сотрудничество.

John McCauley [00:26:28] Вы спрашивали о GISRS Plus. Это идея, в которой мне не совсем понятно, как она будет подтверждена на самом деле, но здравый смысл заключается в том, что нам не следовало... Если мы собираемся, чтобы люди приходили к своим практикующим врачам или в больницы с респираторными инфекциями, мы не должны ставить людей: о, это грипп, это происходит таким образом. Это SARS-CoV-2, это происходит там. Это RSV. Нам нужен комплексный подход к респираторным инфекциям. Первые признаки как таковые, что так и будет; я уверен, что профессор Рахман сможет разобраться с этим лучше, чем я, но он сможет увидеть, как ребенок приходит, с большей вероятностью будет иметь респираторно-синцитиальный вирус, чем грипп. Если больной пожилой человек попадает в больницу, вероятность заболеть гриппом выше, чем RSV. За последние два года большинство людей, вероятно, чаще всего болели SARS-CoV-2. Но вы хотите дифференцировать и знать, у кого что есть, потому что вмешательства могут быть разными. Итак, в этом суть эпиднадзора, интеграции эпиднадзора. У нас есть система, которая работает от гриппа. Если мы сможем иметь эту систему и эффективно расширять ее, например, просто скажем, хорошо, мы будем использовать ту же систему для SARS-CoV-2, ее соотношение цены и качества. То же самое мы можем сделать и с педиатрией среди педиатрического населения. Вы вполне можете сказать, что на самом деле нам стоит посмотреть на RSV. Насколько мы влияем на PCB в педиатрической популяции. И это игнорирует влияние PCB на пожилое население, но сосредоточьтесь на том, в чем проблема. Таким образом, GISRS Plus пытается лучше использовать систему, в которой у вас грипп, который так хорошо работает, и пытается расширить ее, включив в нее SARS-CoV-2, RSV и, конечно же, любой вирус, который может появиться. Одной из особенностей всего этого обмена является фантастический обмен данными последовательностей генов во время пандемии SARS-CoV-2. Поэтому я думаю, что существует около 13 миллионов образцов вирусов, которые были секвенированы и открыто распространены. Этот открытый обмен в значительной степени основан на системе, разработанной для вирусов пандемического и сезонного гриппа. А это ГИСАИД. Это было фантастически. Это еще одна система, которую можно использовать; у них есть компонент для RSV в GISAID, компонент для SARS-CoV-2, и, конечно, там есть оригинальное отделение для гриппа. Опять же, это еще один способ расширить эпиднадзор и план расширения обмена данными последовательностей генов. Таким образом, это расширение очень успешной глобальной системы эпиднадзора за гриппом и реагирования на него, чтобы просто развить ее и охватить более широкий подход.

Mahmudur Rahman [00:29:31] Могу ли я добавить вместе с Джоном, что то, что мы делаем в GISRS Plus в нашей стране, у нас сейчас работает 19 центральных центров в стране, и мы тестируем как грипп, так и COVID, а также используем мультиплексную ПЦР и делаем это на регулярной основе. Это один из компонентов GISRS Plus, который появился. И впоследствии, как упоминал Джон, появятся и другие вирусы, которые также будут добавлены туда. Но очевидно, что в нашей стране мы ищем другие вирусы, также использующие эту платформу. И эта платформа помогла в разработке, как вы слышали, GISAIDE, который очень помог в борьбе с гриппом, но в этот период пандемии она очень помогла понять, какой вариант циркулирует. Даже сейчас это контролируется и в какой части страны, какого или какого типа, какой вариант циркулирует. И принятие мер предосторожности для этого также очень важно, и страны открыто делятся своими выводами с этой платформой. Таким образом, компонент является преимуществами, полученными от этой сети GISRS.

Garry Aslanyan [00:30:50] Спасибо за это. Мы подошли к концу обсуждения. В заключение сегодня, возможно, я мог бы просто попросить вас рассказать мне, что по-прежнему вызывает у вас энтузиазм и восторг от своей работы. Возможно, начнем с Джона.

John McCauley [00:31:05] Спасибо, Гарри. Какой способ закончить! Я думаю, что это то же самое и в сообществе гриппа; когда вы видели один сезон гриппа, вы видели один сезон гриппа. И что вы делаете, так это то, что следующий сезон гриппа будет другим, и они всегда разные. Что-то где-то вызывает проблему, а что-то идет не так, и вы должны срочно решить эти проблемы.

Garry Aslanyan [00:31:29] Хорошо, Махмудур.

Mahmudur Rahman [00:31:31] На самом деле, это очень интересно, как упоминал Джон. И я также могу вам сказать, что во время пандемии, пандемии COVID, грипп был почти нулевым. Во многих странах мы не выявляли вирус гриппа. И все же теперь мы видим вариации сезона; что-то отталкивает назад, что-то раннее начало. Такие вещи, которые на самом деле побуждают нас понять и принять участие. И на самом деле это право собственности, что также очень важно. И вы слышали, что Джон несколько раз упоминал единомышленников и людей, которые работают с гриппом, даже если они несут ответственность, но я пробыл в правительстве 32 года. Даже после выхода на пенсию я все еще поддерживаю сеть по борьбе с гриппом. С другого такта, не со стороны правительства, а с советами им, что делать на каком этапе.

Garry Aslanyan [00:32:30] Махмудур и Джон, спасибо, что присоединились ко мне сегодня и за эту содержательную дискуссию. Все самое лучшее в вашей будущей работе.

John McCauley [00:32:39] Большое спасибо Гарри и спасибо за вопросы. Спасибо, Гарри, а также Джон. Мы долго работаем вместе. Не помню, сколько лет, но все же мы вместе, постоянно обсуждаем и работаем над этим. Так что большое спасибо за то, что вы вынесли эту важную тему на обсуждение с нами. Спасибо вам большое.

Garry Aslanyan [00:33:03] Достижение прогресса в области общественного здравоохранения — дело не одиноких героев. Скорее, как показали Джон, Махмудур и все их сотрудничающие коллеги со всего мира, именно совместные действия и совместное руководство приводят к огромному прогрессу для человечества. Основанная семь лет назад, GISRS является замечательным примером успешной одноранговой сети, основанной на глубоком доверии и объединяющем общем видении. Прежде чем мы закончим этот эпизод, давайте послушаем краткое размышление доктора Вэньцина Чжана из Глобальной программы ВОЗ по гриппу.

Wenqing Zhang [00:33:44] Привет. Меня зовут Вэньцин Чжан, глава Глобальной программы ВОЗ по гриппу. Я хочу поблагодарить TDR за сотрудничество с нами в создании этого эпизода в ознаменование семидесятой годовщины Глобальной системы эпиднадзора за гриппом и реагирования ВОЗ (GISRS). Было очень отраднo услышать, как Джон и Махмудур поделились своим опытом работы с сетью. Успех сети был основан на нескольких поколениях таких преданных своему делу сотрудников, как они.

Garry Aslanyan [00:34:19] Я хочу поблагодарить д-ра Чжана и наших коллег из ВОЗ, которые сотрудничали с нами в создании этого эпизода. Для получения дополнительной информации о GISRS и 70-летию посетите нашу веб-страницу подкаста. Не забудьте связаться с нами через социальные сети, электронную почту или поделиться голосовым сообщением со своими размышлениями о сегодняшнем эпизоде. Увидимся в следующем

месяце для еще одной заставляющей задуматься дискуссии на сложную глобальную тему здравоохранения.

Elisabetta Dessi [00:34:49] Global Health Matters разрабатывается TDR, исследовательской программой по инфекционным заболеваниям, базирующейся во Всемирной организации здравоохранения. Гарри Асланян, Линди Ван Никерк и Маки Китакура являются продюсерами контента, а Обадиа Джордж — техническим продюсером. Этот подкаст также стал возможным при поддержке Криса Коза, Элизабет Десси, Изабелы Судер-Даяо, Норин О'Галлахер и Chembe Collaborative. Цель Global Health Matters — создать форум для обмена мнениями по ключевым вопросам, влияющим на глобальные исследования в области здравоохранения. Присылайте нам свои комментарии и предложения по электронной почте или голосовому сообщению на адрес TDRpod@who.int и обязательно загружайте и подписывайтесь везде, где вы получаете свои подкасты. Спасибо, что выслушали.