

Резюме

Неделя 46/2016 (14–20 ноября 2016 г.)

- Активность гриппа в регионе оставалась на фоновых уровнях интенсивности.
- Общая доля дозорных образцов, положительных на вирус гриппа, выросла до 10%, достигнув порога, указывающего на рост региональной активности.
- Большинство вирусов, выявленных за отчетную неделю, относились к штамму А(Н3N2).

Обзор сезона

- 10%-ная доля положительных образцов достигнута в этом году в наиболее ранние сроки, считая от сезона гриппа 2009–2010 гг., когда были впервые выявлены вирусы А(Н1N1)pdm09; в течение последних пяти сезонов данный порог был пройден в период между неделями 49 и 51.
- С недели 40/2016 доминирующим является вирус гриппа А, при этом большинство субтипированных вирусов – это А(Н3N2).
- До настоящего времени среди госпитализированных пациентов зарегистрированы лишь немногочисленные подтвержденные случаи гриппа.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

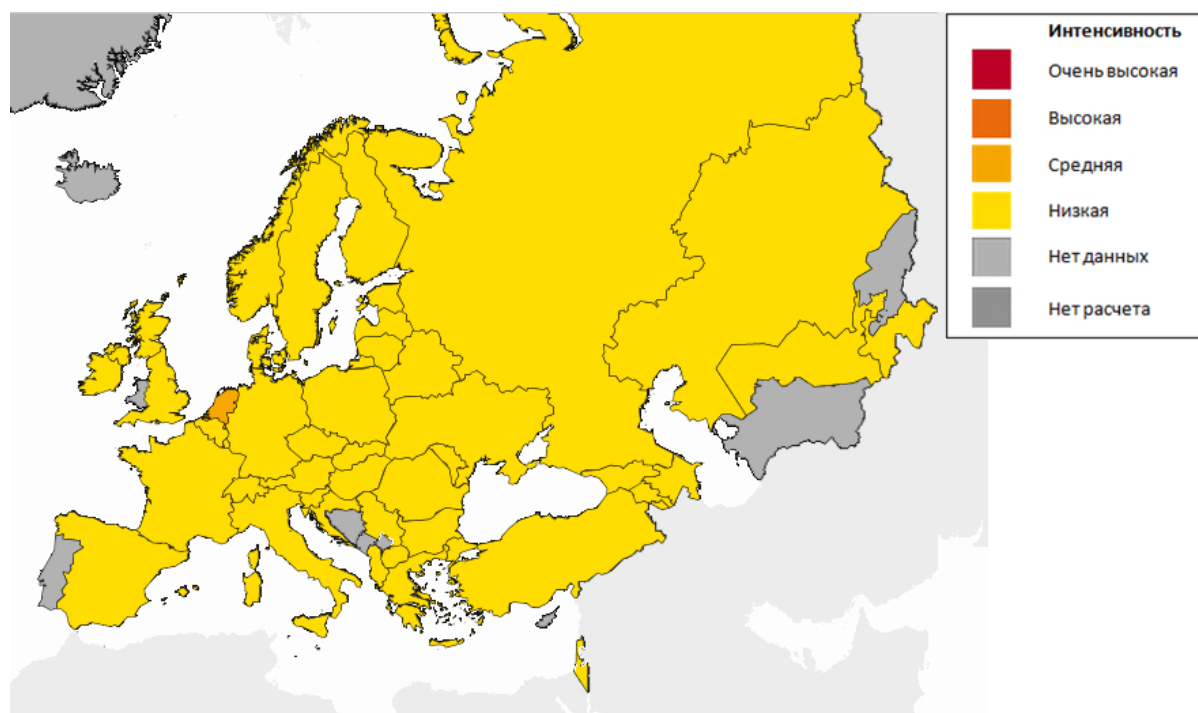
Активность гриппа

В некоторых странах в течение недели 46/2016 активность гриппа начала расти. В 11 странах частота выявления вирусов достигла или превысила 10% от числа дозорных образцов, однако лишь в 3 странах абсолютное число выявлений превысило 10 случаев. Активность гриппа находится на фоновом уровне интенсивности, при этом 44 страны сообщили о низкой интенсивности и одна страна (Нидерланды) – о средней интенсивности (рис. 1). Из 24 стран, представивших сведения о географической распространенности гриппа, в одной (Нидерланды) зарегистрировано региональное распространение, в 4 – локальное и в 19 – спорадическое. В различных странах Европы отмечается рост активности гриппа по показателям первичной помощи. Так, в Армении эпидемический порог превышен уже в течение второй недели подряд.

Вирусы выявлены в 18 из 38 стран, предоставивших вирусологические данные из дозорных источников. Эти страны относятся к северной, западной и южной частям Европы, а также к Центральной Азии и Кавказу. Из 24 стран, сообщивших о региональном/локальном/спорадическом распространении, в 14 зарегистрированы случаи выявления вируса.

Карта качественных индикаторов в Европейском регионе

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в странах Европейского региона, неделя 46/2016



© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2016 г.

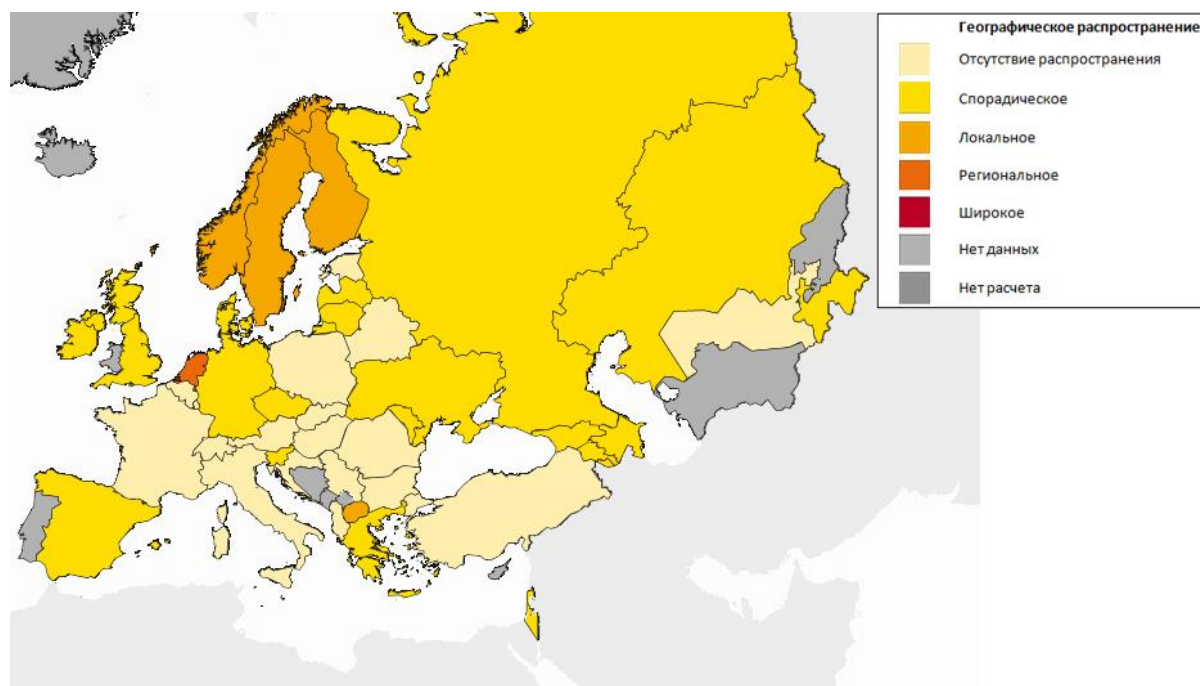
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Используемые обозначения и приводимый материал не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ.

* Административные границы включают территориальное обозначение Косова, безотносительно к позиции о его статусе и в соответствии с Резолюцией 1244 СБ ООН и Мнением Международного суда о Декларации независимости Косова.

Административные границы: © EuroGeographics, © ООН-ФАО.

Рисунок 2. Географическое распространение гриппа в странах Европейского региона, неделя 46/2016



© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2016 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Используемые обозначения и приводимый материал не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ.

* Административные границы включают территориальное обозначение Косова, безотносительно к позиции о его статусе и в соответствии с Резолюцией 1244 СБ ООН и Мнением Международного суда о Декларации независимости Косова.

Административные границы: © EuroGeographics, © ООН-ФАО.

С интерактивными картами интенсивности и географического распространения гриппа можно ознакомиться на [сайте](#) Flu News Europe.

Вирусы, обнаруженные в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ОРИ)

В течение недели 46/2016 106 (10%) из 1020 дозорных образцов дали положительные результаты на вирус гриппа: 91% – типа А и 9% – типа В (табл. 1). Из числа субтипированных вирусов гриппа А все кроме одного относились к штамму А(Н3N2). Из 11 вирусов гриппа В лишь у одного была определена линейная принадлежность – к линии В/Victoria. Доля случаев выявления вирусов гриппа превысила 10% от числа исследованных дозорных образцов в таких странах, как Армения, Грузия, Ирландия, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Финляндия и Франция; при этом в Армении, Испании и Франции было выявлено свыше 10 положительных образцов, и на эти три страны пришлось примерно 60% всех случаев выявления из дозорных источников.

Аналогичное распределение типов и подтипов наблюдалось на протяжении всего периода с недели 40/2016; большинство (99%) выявленных и субтипированных вирусов гриппа было отнесено к подтипу А(Н3N2) (рис. 3; табл. 1). В течение

нынешнего сезона была установлена линейная принадлежность для 2 из 26 вирусов гриппа В, по одному каждой из двух линий.

Рисунок 3. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, по неделям, а также кумулятивно.

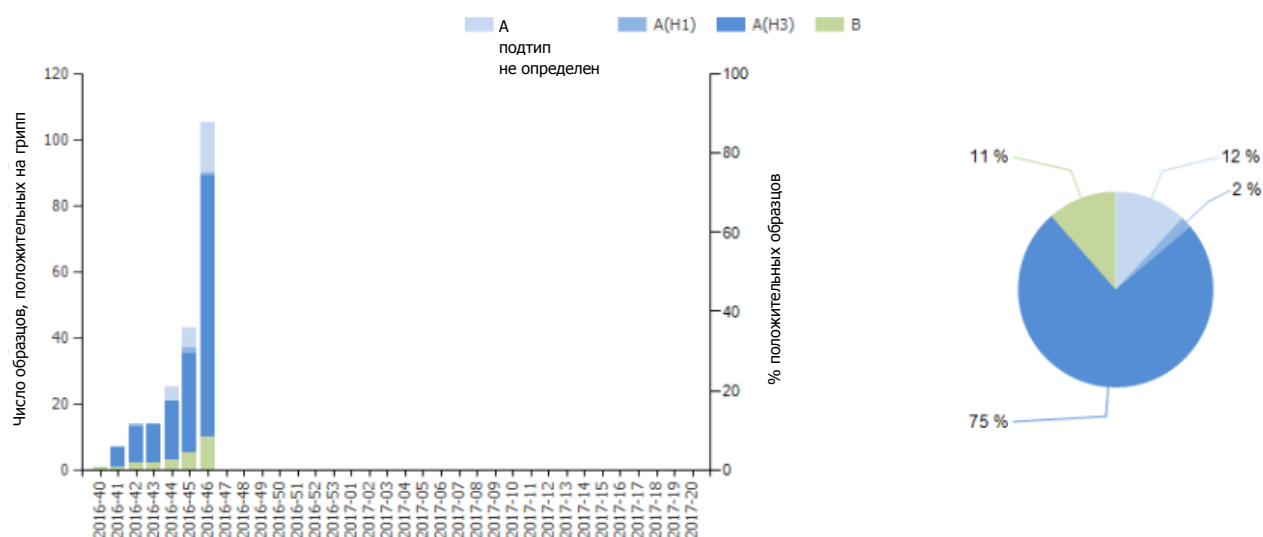


Таблица 1. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников (в разбивке по типу и подтипу вирусов), неделя 46/2016 и кумулятивные данные

Тип и подтип вируса	Число случаев выявления	
	Текущая неделя	Сезон 2016–2017
Грипп А	95	185
A(H1N1)pdm09	1	4
A(H3N2)	79	156
А (субтипирование не проводилось)	15	25
Грипп В	11	26
Линия В/Victoria	0	1
Линия В/Yamagata	1	1
Неизвестная линия	10	24
Всего выявлено (всего исследовано*)	106 (1 020)	211 (5 638)

Тяжесть

За неделю 46/2016 среди стран, территорий и областей, где проводится эпиднадзор на основе учета госпитализированных лабораторно подтвержденных случаев гриппа с оказанием помощи в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) или в других стационарных отделениях, Ирландия и Соединенное Королевство сообщили о 6 случаях гриппа (госпитализация в другом отделении): 5 – типа А и 1 – типа В. За период с недели 40/2016 Испания, Ирландия и Соединенное Королевство сообщили о 29 случаях гриппа А в других стационарных отделениях (27 – типа А, 2 – типа В). В ОРИТ было зарегистрировано 4 случая (3 – грипп типа А, 1 – грипп типа В).

За неделю 46/2016 среди стран, территорий и областей, где проводится дозорный эпиднадзор за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ), зарегистрировано 17 случаев, положительных на вирус гриппа А: 14 в Армении и 3 в Украине. Из них 16 относились к подтипу А(Н3N2), и 1 вирус типа А не был субтипирован.

Мониторинг смертности

Сводный анализ данных, поступающих из 18 стран и регионов в проект [EuroMOMO](#), демонстрирует, что смертность от всех причин в течение последних недель находилась в обычных пределах.

Вирусы, обнаруженные в образцах из недозорных источников

За неделю 46/2016 вирусы гриппа были обнаружены в 435 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, недозорные учреждения первичной медико-санитарной помощи, дома престарелых и другие учреждения для оказания длительного ухода (табл. 2). Так же, как и за предшествующую неделю, 96% составили вирусы типа А и 4% – типа В. Из числа субтипированных вирусов гриппа типа А 93% принадлежали к подтипу А(Н3N2).

Аналогичное распределение типов и подтипов наблюдалось с недели 40/2016, при этом доминирующее положение на протяжении всего периода занимали вирусы А(Н3N2) (табл. 2). Распределение вирусов сравнимо с данными дозорного эпиднадзора: 91% составили вирусы типа А и 9% – типа В. Для большинства вирусов не были определены подтип или линия; однако 87% субтипированных вирусов гриппа А относились к подтипу А(Н3N2). Среди 4 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 2 относились к линии В/Yamagata и 2 – к В/Victoria.

Таблица 2. Вирусы гриппа, обнаруженные в образцах из недозорных источников, в разбивке по (под)типам, неделя 46/2016 и кумулятивные данные

Тип и подтип вируса	Число случаев выявления	
	Текущая неделя	Сезон 2016–2017
Грипп А	417	1119
A(H1N1)pdm09	7	34
A(H3N2)	90	328
А (субтипирование не проводилось)	320	757
Грипп В	18	98
Линия В/Victoria	0	2
Линия В/Yamagata	0	2
Неизвестная линия	18	94
Всего выявлено (всего исследовано*)	435 (10 171)	1217 (62 841)

* Не во всех странах имеется достоверный знаменатель для расчета недозорного тестирования, поэтому значения данного показателя могут быть заниженными.

Характеристики вирусов

Генетическая характеристика

Новые категории для генетической отчетности на сезон 2016–2017 гг. определены, и с недели 46/2016 имеется возможность для представления отчетных данных по генетической характеристике. До настоящего времени данных по характеристике вирусов не поступало.

В сводном отчете ECDC за [сентябрь 2016 г.](#) приведены результаты детального генетического и антигенного анализа вирусов, обнаруженных в период с января по июнь 2016 г.

Рекомендуемый состав трехвалентных вакцин против гриппа на сезон 2016–2017 гг. для [Северного полушария](#): вирус, подобный A/California/7/2009 (H1N1)pdm09; вирус, подобный A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2); вирус, подобный B/Brisbane/60/2008 (линия В/Victoria). В четырехвалентные вакцины рекомендуется включать вирус В/Phuket/3073/2013 (линия Yamagata). Что касается вакцины 2017 г. для [Южного полушария](#), рекомендуемым компонентом против гриппа А(H1N1)pdm09 является

вирус, подобный A/Michigan/46/2015 (H1N1)pdm09 – первое обновление со времени появления вирусов A(H1N1)pdm09 в 2009 г.

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

Представление данных о чувствительности к противовирусным препаратам начнется после получения результатов тестирования.

Данный выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакционной группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch, Eeva Broberg, René Snacken) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Caroline Brown, Piers Mook, Dmitriy Pereyaslov и Tamara Meerhoff, временный советник ВОЗ). Научное рецензирование осуществили страновые эксперты (Sara Carnahan, Агентство общественного здравоохранения, Швеция; Veronica Eder, Национальный центр общественного здравоохранения и окружающей среды, Республика Молдова), а также эксперты сети (Adam Meijer, Национальный институт общественного здоровья и окружающей среды (RIVM), Нидерланды; Rod Daniels и John McCauley, Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям по гриппу, Институт Фрэнсиса Крика, Соединенное Королевство; Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток и сеть EuroMOMO, Дания).

Представленные в данной публикации карты и комментарии не отражают официального мнения о юридическом статусе либо делимитации границ упоминаемых стран и территорий.

Все представленные данные актуальны на дату публикации бюллетеня. Однако не следует по истечении этой даты использовать представленные в публикации данные для проведения лонгитюдного сравнительного анализа, поскольку страны обновляют свои базы данных постфактум.

Ответственность за точность перевода на русский язык несет Европейское региональное бюро ВОЗ.

Предлагаемый формат библиографической ссылки:

Европейский центр профилактики и контроля заболеваний / Европейское региональное бюро ВОЗ. Последние новости о гриппе в Европе, еженедельный электронный бюллетень ECDC–ВОЗ, неделя 46/2016.

При использовании таблиц и цифр следует давать ссылку на источник:

Европейский центр профилактики и контроля заболеваний / Европейское региональное бюро ВОЗ. Последние новости о гриппе в Европе, еженедельный электронный бюллетень ECDC–ВОЗ, неделя 46/2016.

© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2016 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.