# Резюме

## Неделя 48/2016 (28 ноября – 4 декабря 2016 г.)

- Активность гриппа оставалась низкой, однако в некоторых странах начала расти.
- Доля дозорных образцов, положительных на вирус гриппа, выросла до 19%, что указывает на рост региональной активности.
- Большинство вирусов гриппа, выявленных за отчетную неделю, относились к штамму A(H3N2).
- В отдельных странах растет число лабораторно подтвержденных случаев гриппа среди госпитализированных пациентов.

## Обзор сезона

- По сведениям за неделю 46/2016, число случаев выявления вируса гриппа повысилось до 10% от числа дозорных образцов. Этот процент достигнут в настоящем году в наиболее ранние сроки, считая от сезона гриппа 2009–2010 гг., когда были впервые выявлены вирусы A(H1N1)pdm09; в течение последних шести сезонов данный порог был пройден в период между неделями 48 и 51.
- С недели 40/2016 доминирующими являются вирусы гриппа A, при этом подавляющее большинство (98%) субтипированных вирусов гриппа A из дозорных точек относятся к подтипу A(H3N2).

# Данные служб первичной медико-санитарной помощи

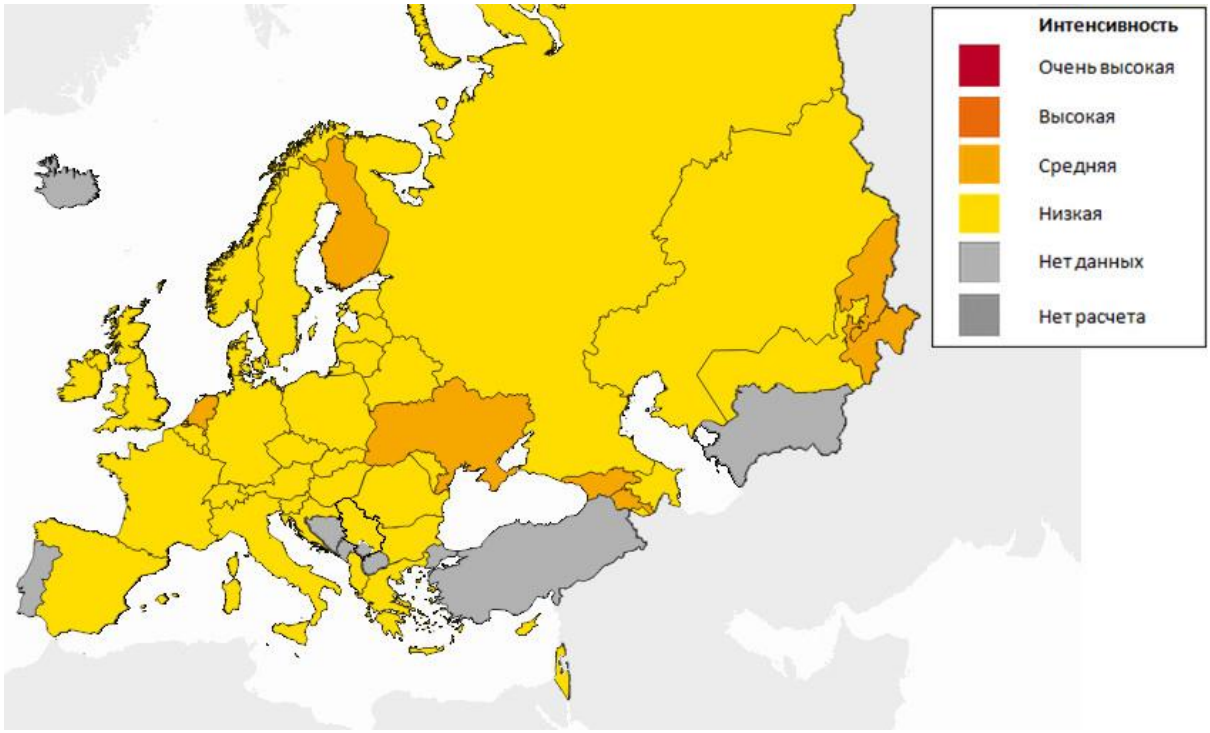
## Активность гриппа

В течение недели 48/2016 активность гриппа в некоторых странах продолжала расти. В 15 из 26 различных стран региона, исследующих не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вируса превысила 10%. Вирусы гриппа обнаружены в странах восточной, западной, северной и южной частей Европы, а также Кавказа и Центральной Азии.

На фоне роста частоты обнаружения вируса гриппа в дозорных образцах общая активность гриппа остается низкой: 37 стран сообщили о низкой интенсивности и 7 – о средней интенсивности (рис. 1). В частности, в Грузии и Казахстане отмечена средняя интенсивность со значительной долей дозорных образцов, положительных на грипп (соответственно 70% и 86%). Среди 36 стран, представивших сведения по географической распространенности гриппа, в большинстве (n=23) все еще отмечается спорадическая активность, в отдельных странах (Нидерланды и Хорватия) – широко распространенная активность, в ряде других – региональная (n=6) и локальная активность (n=5) (рис. 2).

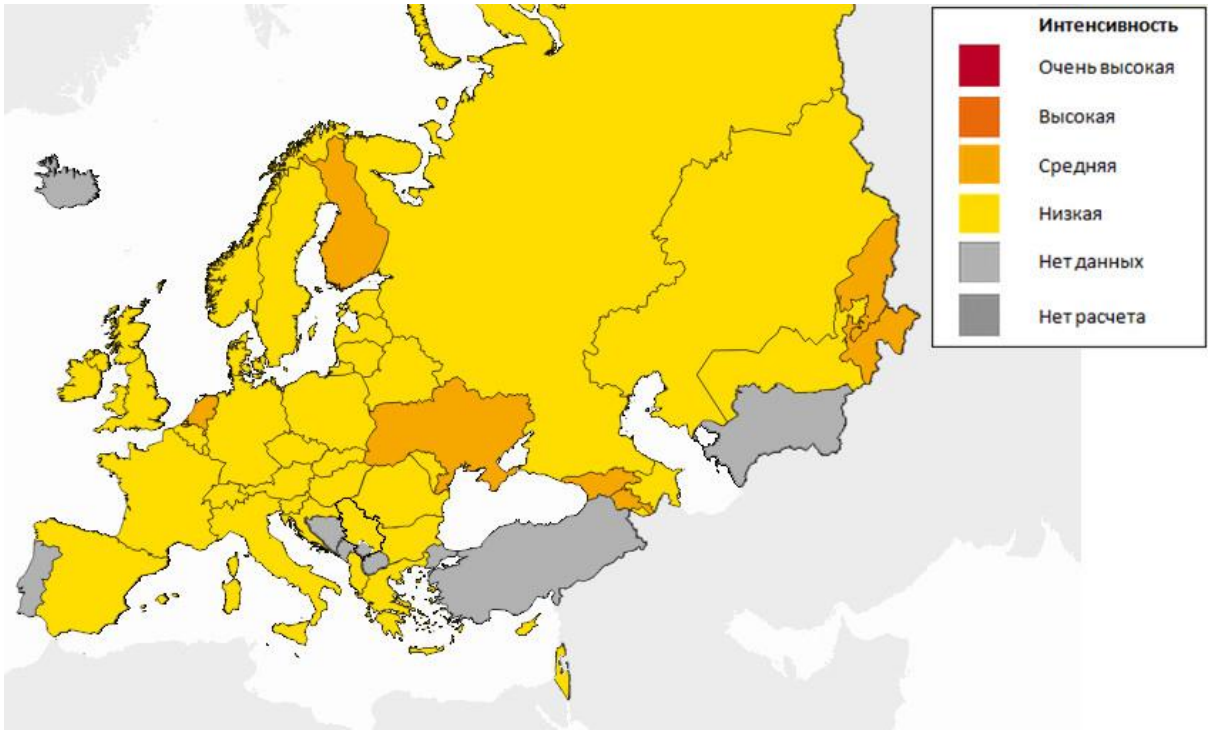
## Карта качественных индикаторов в Европейском регионе

### Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в странах Европейского региона, неделя 48/2016




© 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 48/2016**




© 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 веб-сайте Flu News Europe.

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

В течение недели 48/2016 261 (19%) из 1378 образцов , полученных из дозорных источников, дали положительные результаты на вирус гриппа (табл. 1):
91% – вирус гриппа A и 9% – вирус гриппа B. Подавляющее большинство (97%) из субтипированных вирусов гриппа типа A были отнесены к подтипу A(H3N2). Были установлены линии 21 из 23 вирусов гриппа B: 48% были отнесены к линии B/Victoria и 52% – к линии B/Yamagata. Среди стран, исследующих не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вируса превысила 10% в следующих странах: Беларусь, Грузия, Израиль, Ирландия, Испания, Италия, Кыргызстан, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Республика Молдова, Франция, Хорватия, Швейцария и Швеция. Следует особо отметить Кыргызстан, где 83 (86%) из 96 дозорных образцов оказались положительными на вирус гриппа, что составило 32% от всех дозорных выявлений в масштабе Региона.

Аналогичное распределение типов и подтипов наблюдалось на протяжении всего периода с недели 40/2016; 90% всех типированных вирусов было отнесено к типу A,

а 98% субтипированных вирусов – к подтипу A(H3N2) (рис. 3; табл. 1). Из числа вирусов гриппа B с установленной линией 60% были отнесены к линии B/Victoria и 40% – к линии B/Yamagata.

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

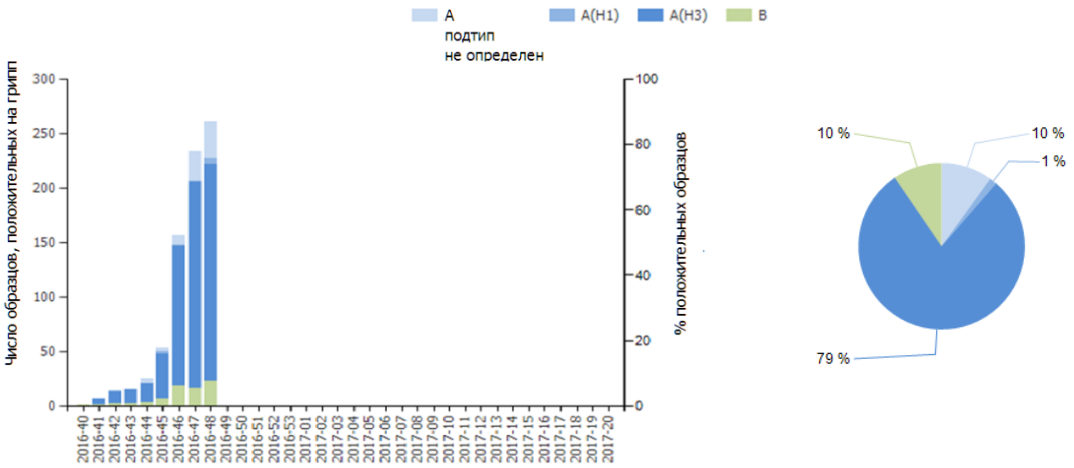



**Таблица 1. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников (в разбивке по типу и подтипу вирусов), неделя 48/2016 и кумулятивные данные**

| | Число случаев выявления | |
|---|---|---|
| **Тип и подтип вируса** | **Текущая неделя** | **Сезон 2016–2017** |
| **Грипп A** | **238** | **692** |
| A(H1N1)pdm09 | 6 | 11 |
| A(H3N2) | 198 | 605 |
| A (субтипирование не проводилось) | 34 | 76 |
| **Грипп B** | **23** | **73** |
| Линия B/Victoria | 10 | 25 |
| Линия B/Yamagata | 11 | 17 |
| Неизвестная линия | 2 | 31 |
| **Всего выявлено (всего исследовано)** | **261 (1378)** | **765 (8483)** |

## Тяжесть

По сведениям за неделю 48/2016, в ряде стран зарегистрированы лабораторно подтвержденные случаи гриппозной инфекции на основе больничного эпиднадзора; большинство случаев гриппа относится к Армении и Кыргызстану.

За неделю 48/2016 среди стран, территорий и областей, где проводится дозорный эпиднадзор за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ), зарегистрировано 172 случая ТОРИ, положительных на вирус гриппа. Из них 76% приходится на 3 страны: Кыргызстан (n=63), Армению (n=46) и Украину (n=21). Из числа зарегистрированных случаев гриппа в 152 (88%) был выявлен вирус типа А. При этом 136 случаев были вызваны вирусом A(H3N2), а в остальных 16 случаях вирус не был субтипирован. 20 вирусов типа В не были отнесены к какой-либо генетической линии. Во всех случаях ТОРИ, зарегистрированных в Армении, были выявлены вирусы A(H3N2).

За неделю 48/2016 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, Испания и Франция сообщили в общей сложности о 5 случаях в ОРИТ (2 – А, 2 – A(H3N2), 1– В); Ирландия и Испания сообщили в общей сложности от 12 случаях в других отделениях (11 – А; 1 – A(H3N2)).

За период с недели 40/2016 Ирландия, Испания и Соединенное Королевство сообщили о 67 случаях гриппа в других стационарных отделениях (47 – типа А; 5 – типа В). Испания, Финляндия, Франция и Швеция сообщили в общей сложности о 25 случаях гриппа в ОРИТ (21 – типа А; 3 – типа В).

### Мониторинг смертности

Сводный анализ данных, поступающих из 18 стран и регионов ЕС/ЕЭП в проект EuroMOMO, демонстрирует, что смертность от всех причин в течение последних недель находилась в обычных прогнозируемых пределах.

## Вирусы, обнаруженные в образцах из недозорных источников

За неделю 48/2016 вирусы гриппа были обнаружены в 1227 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, 97% составили вирусы типа А и 3% – типа В. Из числа субтипированных вирусов гриппа типа А 98% принадлежали к подтипу A(H3N2).

Аналогичное распределение типов и подтипов наблюдалось с недели 40/2016, при этом доминирующее положение в Европе на протяжении всего периода занимали вирусы A(H3N2) (табл. 2). Распределение вирусов совпадает с данными дозорного эпиднадзора: 94% составили вирусы типа А и 6% – типа В. Для большинства вирусов не были определены подтип или линия; однако 95% субтипированных вирусов

гриппа A относились к подтипу A(H3N2). Среди 12 вирусов гриппа B с установленной принадлежностью к генетической линии 5 относились к линии B/Yamagata и 7 – к B/Victoria.

### Таблица 2. Вирусы гриппа, обнаруженные в образцах из недозорных источников, в разбивке по (под)типам, неделя 48/2016 и кумулятивные данные

| | Число случаев выявления | |
|---|---|---|
| **Тип и подтип вируса** | **Текущая неделя** | **Сезон 2016–2017** |
| **Грипп A** | **1189** | **3140** |
| A(H1N1)pdm09 | 7 | 50 |
| A(H3N2) | 337 | 1002 |
| A (субтипирование не проводилось) | 845 | 2088 |
| **Грипп B** | **38** | **183** |
| Линия B/Victoria | 0 | 7 |
| Линия B/Yamagata | 1 | 5 |
| Неизвестная линия | 37 | 171 |
| **Всего выявлено (всего исследовано*)** | **1 227 (13 000)** | **3 323 (91 037)** |

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

## Характеристики вакцины

### Генетическая характеризация

Новые категории для генетической отчетности на сезон 2016–2017 гг. определены, и с недели 46/2016 имеется возможность для представления отчетных данных по генетической характеризации. Поступили сообщения о генетических характеристиках 93 вирусов, выделенных из образцов, взятых за период с недели 40/2016 (табл. 3). Среди вирусов A(H3N2) были выявлены равные доли ветви 3C.2a (входящей в состав вакцины) и 3C.2a1 (определенной по участку N171K, часто с замещенной аминокислотой N121K в гене гемагглютинина). В антигенном отношении обе ветви одинаковы.

### Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40-48/2016

| Филогенетическая группа | Число вирусов |
|---|---|
| A(H1N1)pdm09 A/Michigan/45/2015 (ветвь 6B.1)[b] | 3 |
| A(H3N2) A/Hong Kong/4801/2014 (ветвь 3C.2a)[a,b] | 44 |
| A(H3N2) A/Bolzano/7/2016 (ветвь 3C.2a1) | 44 |
| A(H3N2) A/Perth/16/2009grA/Switzerland/9715293/2013 (ветвь 3C.3a) | 1 |
| B/Brisbane/60/2008 (линия Victoria, ветвь 1A)[a,b] | 1 |

[a] Компонент вакцины для сезона 2016–2017 гг. для Северного полушария

[b] Компонент вакцины для сезона 2017 г. для Южного полушария

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 B/Victoria). В четырехвалентные вакцины рекомендуется включать вирус B/Phuket/3073/2013 (линия Yamagata). Что касается вакцины 2017 г. для Южного полушария, рекомендуемым компонентом против гриппа A(H1N1)pdm09 является вирус, подобный A/Michigan/48/2015 (H1N1)pdm09 – первое обновление со времени появления вирусов A(H1N1)pdm09 в 2009 г.

## Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

Чувствительность к ингибиторам нейраминидазы была исследована на 74 вирусах (69 A(H3N2), 4 A(H1N1)pdm09 и 1 типа B). Ни один из этих вирусов не продемонстрировал пониженной чувствительности.

*Данный выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской 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 48/2016.*

*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 48/2016.*

*© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.*

*© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2016 г.*

*Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.*