

Резюме

Неделя 51/2016 (19–25 декабря 2016 г.)

- Активность гриппа в регионе продолжает расти. В одной стране (Финляндия) отмечена очень высокая интенсивность.
- По сравнению с предшествующей неделей, доля дозорных образцов, положительных на вирус гриппа, увеличилась с 38% до 47%.
- Подавляющее большинство вирусов гриппа, выявленных за отчетную неделю, относились к типу А, с преобладанием подтипа А(Н3N2) среди субтипированных вирусов.
- В некоторых странах увеличилось число случаев гриппа в больничных учреждениях, однако сравнение с предшествующей неделей оказалось невозможным, поскольку данные поступили лишь от незначительного числа стран.
- 24 декабря 2016 г. ECDC опубликовал результаты оценки риска сезонного гриппа в странах ЕС/ЕЭП, где констатируется раннее начало циркуляции вирусов гриппа, преимущественно А(Н3N2). Если данный подтип сохранит доминирующую позицию, то, по всей вероятности, наиболее тяжелое воздействие в этом сезоне вирус окажет на лиц старше 65 лет. Свыше половины выявленных и охарактеризованных вирусов А(Н3N2) принадлежат к новой генетической ветви, однако все они в антигенном отношении идентичны вакцинному штамму (чтобы ознакомиться с полным текстом документа, нажмите [здесь](#)).

Обзор сезона

- Суммарная доля положительных дозорных образцов достигла 10% в неделю 46/2016, что указывает на несколько более раннее начало сезона гриппа, по сравнению с предыдущими годами.
- Этот процент достигнут в настоящем году в наиболее ранние сроки (неделя 46) за последние 7 лет; в течение предшествующих 6 сезонов данный порог был пройден в период между неделями 48 и 51.
- С недели 40/2016 доминирующими являются вирусы гриппа А, на которые приходится 95% всех дозорных выявлений; при этом подавляющее большинство (99%) субтипированных вирусов гриппа А из дозорных точек относятся к подтипу А(Н3N2). В этом состоит существенное отличие от аналогичного периода в прошлом сезоне, когда доминировал грипп А(Н1N1)pdm09.
- В течение сезонов гриппа с доминированием гриппа А(Н3N2) заболевания в наибольшей степени, как правило, подвержены пожилые люди.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

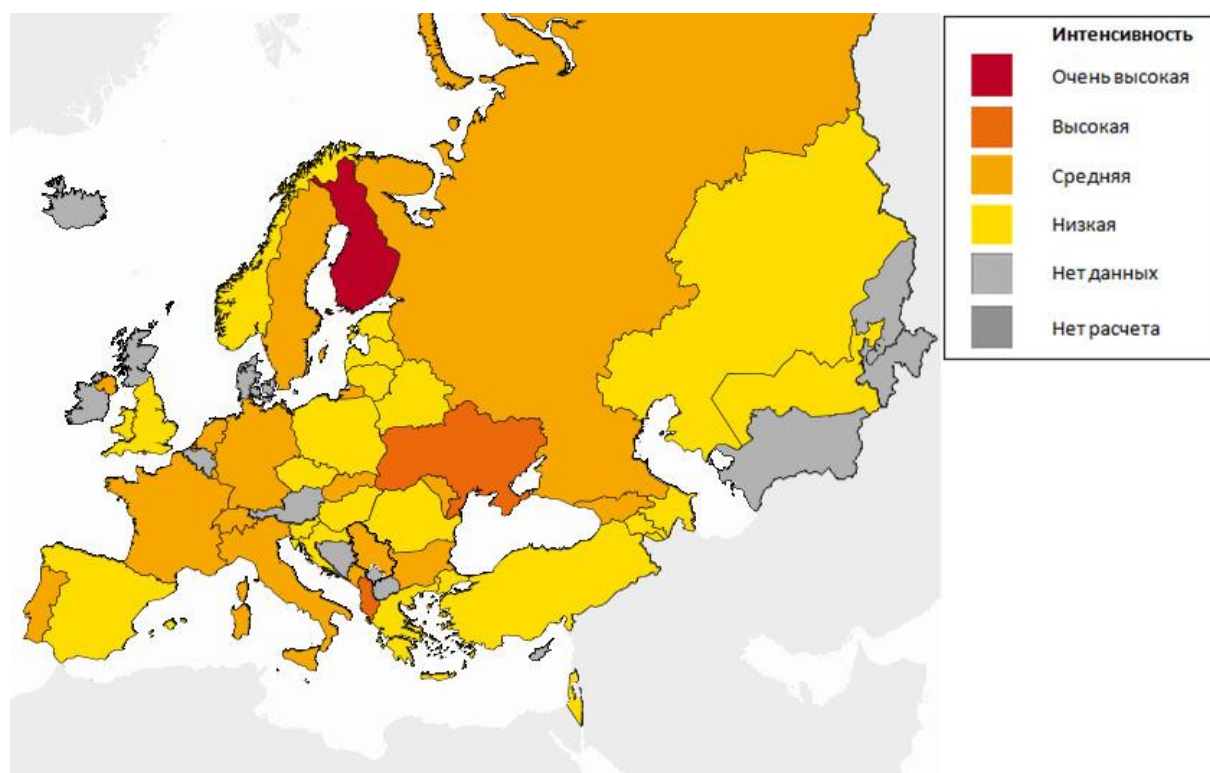
Активность гриппа

На протяжении недели 51/2016 активность гриппа в регионе продолжала расти: широко распространенная активность отмечена в 18 странах (в предшествующую неделю – в 13 странах).

Доля положительных на грипп дозорных образцов также выросла по сравнению с предшествующей неделей – с 38% до 47%. Активность гриппа находилась на различных уровнях среди стран региона: Финляндия сообщила об очень высокой интенсивности, в 2 странах зарегистрирована высокая интенсивность, в 15 – средняя и в 21 стране – низкая интенсивность (рис. 1). Среди 39 стран, представивших сведения по географической распространенности гриппа, в наибольшем числе (n=18) отмечена широко распространенная активность, тогда как другие страны сообщили об отсутствии активности (n=2), о спорадической (n=9), региональной (n=5) или локальной активности (n=5) (рис. 2).

Карта качественных индикаторов в Европейском регионе

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в странах Европейского региона, неделя 51/2016



© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

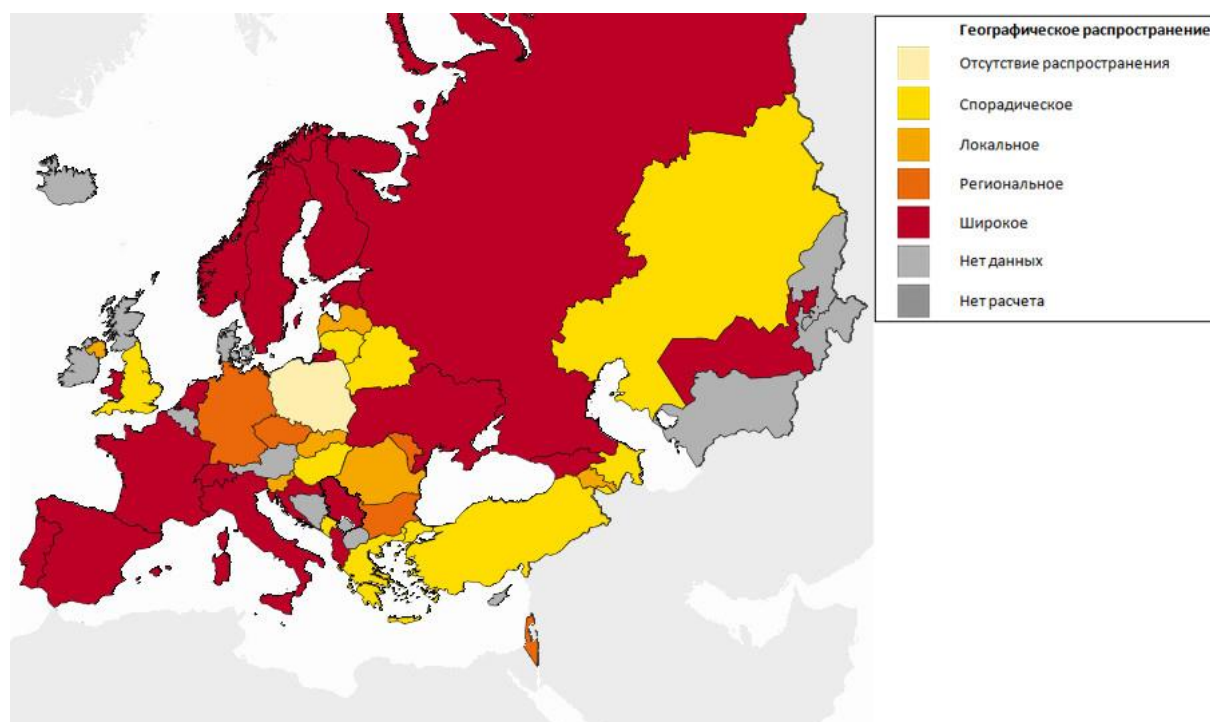
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2016 г.

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 51/2016



© 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 51/2016 1031 (47%) из 2204 образцов, полученных из дозорных источников, дали положительные результаты на вирус гриппа (табл. 1): 97% – тип А и 3% – тип В. Подавляющее большинство (99%) из субтипированных вирусов гриппа А были отнесены к подтипу А(Н3N2). Была установлена линия 23 вирусов гриппа В; 21 из них относились к линии В/Victoria. В 20 из 30 стран региона, исследующих не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вируса гриппа превысила 30%. При этом, в Венгрии, Грузии, Португалии, Республике Молдова, Сербии и Финляндии доля положительных на грипп дозорных образцов составила 70% и выше.

Аналогичное распределение типов и подтипов наблюдалось на протяжении всего периода с недели 40/2016; 95% всех типированных вирусов – тип А, а 99% субтипированных вирусов были отнесены к подтипу А(Н3N2) (рис. 3, табл. 1).

Из 107 вирусов гриппа В с установленной линией 76 (71%) были отнесены к линии В/Victoria и 31 (29%) – к линии В/Yamagata.

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

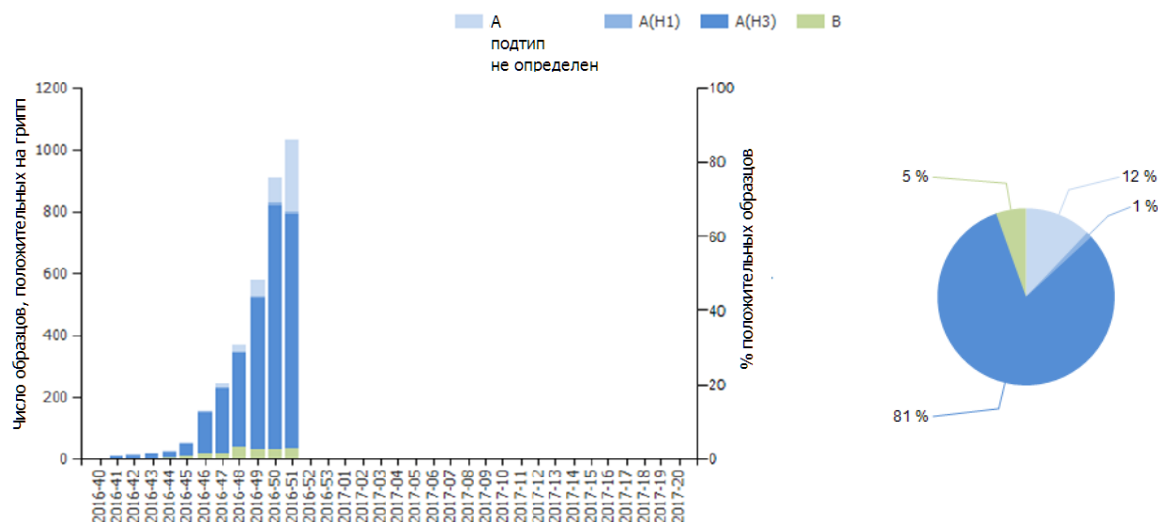


Таблица 1. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников (в разбивке по типу и подтипу вирусов), неделя 51/2016 и кумулятивные данные

Тип и подтип вируса	Число случаев выявления	
	Текущая неделя	Сезон 2016–2017
Грипп А	997	3 220
А(Н1N1)pdm09	8	35
А(Н3N2)	755	2 773
А (субтипирование не проводилось)	234	412
Грипп В	34	187
Линия В/Victoria	21	76
Линия В/Yamagata	2	31
Неизвестная линия	11	80
Всего выявлено (всего исследовано)	1 031 (2 204)	3 407 (15 052)

Тяжесть

В течение недели 51/2016 лишь 3 страны предоставили данные о госпитализированных лабораторно подтвержденных случаях гриппа. Все 9 стран, ведущие дозорный эпиднадзор за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ), предоставили сведения.

В 9 странах, где проводится дозорный эпиднадзор за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ), зарегистрировано 1257 случаев ТОРИ, из числа которых 271 был протестирован на вирус гриппа. Среди протестированных образцов в 123 (45%) был обнаружен вирус гриппа – во всех случаях А(Н3N2). За период с недели 40/2016 из 15 стран поступили сообщения о 12 705 случаях ТОРИ. При этом 837 (29%) из 2862 протестированных образцов оказались положительными на вирус гриппа. Среди этих положительных образцов в 747 (89%) были выявлены вирусы типа А, а в 90 образцах – вирусы типа В. Из числа вирусов гриппа А 721 относились к подтипу А(Н3N2), и 26 не были субтипированы.

Среди стран, 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, Румыния и Швеция сообщили о 10 случаях гриппа в ОРИТ – все типа А (7 – А(Н3N2), 3 – не были субтипированы). Испания сообщила о 12 случаях в других стационарных отделениях: 6 – типа А, не субтипированы, и 6 – А(Н3N2).

За период с недели 40/2016 Ирландия, Испания, Румыния и Соединенное Королевство сообщили о 294 лабораторно подтвержденных случаях гриппа в других стационарных отделениях (168 – вирус типа А; 109 – А(Н3N2); 8 – А(Н1N1)pdm09; 9 – вирус типа В). Ирландия, Испания, Румыния, Финляндия, Франция и Швеция сообщили в общей сложности о 87 случаях гриппа в ОРИТ (46 – вирус типа А; 35 – А(Н3N2); 1 – А(Н1N1)pdm09; 5 – вирус типа В).

С начала сезона большинство лабораторно подтвержденных случаев гриппа, потребовавших госпитализации, возникли у лиц в возрасте 65 лет и старше. Информация о возрасте и (под)типах вируса гриппа была предоставлена по 87 пациентам, находившимся в ОРИТ. Большинство из них (65%; n=56) были старше 65 лет, 23 пациента (26%) принадлежали к возрастной группе от 15 до 64 лет, и 7 (8%) были младше 15 лет. Преобладающим подтипом вируса был А(Н3N2), на который приходилось 94% субтипированных вирусов гриппа А, выявленных у пациентов, помещенных в ОРИТ. Было зарегистрировано 13 летальных исходов: 6 – в ОРИТ, 7 – в других отделениях; в 5 случаях был выявлен вирус А(Н3N2), в 8 – несубтипированные вирусы гриппа А.

Мониторинг смертности

Сводный анализ данных, поступающих из 19 стран и регионов ЕС/ЕЭП в проект [EuroMOMO](#), демонстрирует, что смертность от всех причин в течение последних недель находилась в обычных прогнозируемых пределах.

Характеристики вирусов

Вирусы, обнаруженные в образцах из недозорных источников

За неделю 51/2016 вирусы гриппа были обнаружены в 5936 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). Из них 98% составили вирусы типа А и 2% – типа В. Из числа субтипированных вирусов гриппа типа А 98% принадлежали к подтипу А(Н3N2).

Аналогичное распределение типов и подтипов наблюдается с недели 40/2016, при этом доминирующее положение в различных странах Европы занимают вирусы А(Н3N2) (табл. 2). Распределение вирусов совпадает с данными дозорного эпиднадзора: 97% составили вирусы типа А и 3% – типа В. Для большинства вирусов не были определены подтип или линия; однако среди тех вирусов гриппа А, что были субтипированы, 99% относятся к подтипу А(Н3N2). Из 81 вируса гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 56% относятся к линии В/Yamagata и 44% – к В/Victoria, что отличается от данных по дозорным источникам, где до настоящего времени в течение сезона доминирует линия В/Victoria.

Таблица 2. Вирусы гриппа, обнаруженные в образцах из недозорных источников, в разбивке по (под)типам, неделя 51/2016 и кумулятивные данные

Тип и подтип вируса	Число случаев выявления	
	Текущая неделя	Сезон 2016–2017
Грипп А	5 936	17 523
A(H1N1)pdm09	4	70
A(H3N2)	2 100	6 160
А (субтипирование не проводилось)	3 832	11 293
Грипп В	116	535
Линия В/Victoria	7	35
Линия В/Yamagata	2	46
Неизвестная линия	107	454
Всего выявлено (всего исследовано*)	6 052 (19 497)	18 058 (153 327)

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

Генетическая характеристика

Поступили сообщения о генетических характеристиках 243 вирусов, выделенных из образцов, взятых за период с недели 40/2016 (табл. 3). Среди вирусов A(H3N2) 95 отнесены к ветви 3С.2а (входящей в состав вакцины) и 132 к подветви 3С.2а1 ветви 3С.2а (определенной по участку N171K, часто с замещенной аминокислотой N121K в гене гемагглютинаина). В антигенном отношении обе разновидности одинаковы.

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40–51/2016

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1N1)pdm09 A/Michigan/45/2015 (ветвь 6В.1) ^b	4
A(H3N2) A/Hong Kong/4801/2014 (ветвь 3С.2а) ^{a,b}	95
A(H3N2) A/Bolzano/7/2016 (ветвь 3С.2а1)	132
A(H3N2) A/Perth/16/2009grA/Switzerland/9715293/2013 (ветвь 3С.3а)	1
B/Brisbane/60/2008 (линия Victoria, ветвь 1А) ^{a,b}	4
B/Phuket/3073/2013 (линия Yamagata, ветвь 3)	7

^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

За период с недели 40/2016 была исследована чувствительность 141 вируса к ингибиторам нейраминидазы (133 – A(H3N2), 4 – A(H1N1)pdm09 и 4 типа В). Ни один из них не продемонстрировал пониженной чувствительности.

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 (AnnaSara 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 51/2016.

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 51/2016.

© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2016 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.