

Резюме

Неделя 42/2017 (16–22 октября 2017 г.)

- Из 40 стран, представивших сведения по показателю активности гриппа, в 39 отмечена низкая интенсивность, в одной (Мальта) – средняя интенсивность.
- Положительные результаты тестирования на грипп получены только для 14 образцов, взятых в пунктах дозорного эпиднадзора. Две трети выявленных вирусов гриппа относились к типу А, одна треть – к типу В. Положительные результаты тестирования на грипп получены в 3% образцов, взятых в пунктах дозорного эпиднадзора.
- По данным, поступившим из 19 стран и регионов в проект EuroMOMO, цифры смертности от всех причин находились на уровнях, ожидаемых для данного времени года.
- Дополнительные сведения о текущей ситуации по гриппу в мире публикуются каждые две недели в [Глобальных сводках обновленной информации ВОЗ](#).

Обзор сезона 2017–2018 гг.

- За период с недели 40/2017 в дозорных образцах выявлено незначительное число вирусов гриппа, при этом среди типированных вирусов растет доля вирусов типа А: по состоянию на неделю 42/2017 она достигла 64%.
- Учитывая разнородность вирусов гриппа А(Н3N2), циркулировавших в сезоне гриппа 2017 г. в Южном полушарии, и сообщения о [низкой эффективности вакцины](#) (в целом 17% применительно к профилактике А(Н3N2)), ВОЗ недавно рекомендовала изменить компонент А(Н3N2) в составе вакцин против сезонного гриппа для использования в сезоне [2018 г. в Южном полушарии](#). Кроме того, была изменена линия вирусов гриппа В в трехвалентных вакцинах: взамен вируса линии В/Victoria, рекомендованного для сезона гриппа 2017–2018 гг. в Северном полушарии, в состав вакцины для Южного полушария введен вирус линии В/Yamagata. См. также [сводный отчет ECDC за сентябрь](#) и [комментарий ECDC](#).
- Справка об антигенных и генетических характеристиках зоонозных вирусов гриппа и об определении кандидатных вакцинных вирусов для потенциального использования в вакцинах для профилактики заболеваний среди людей приведена [здесь](#).

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

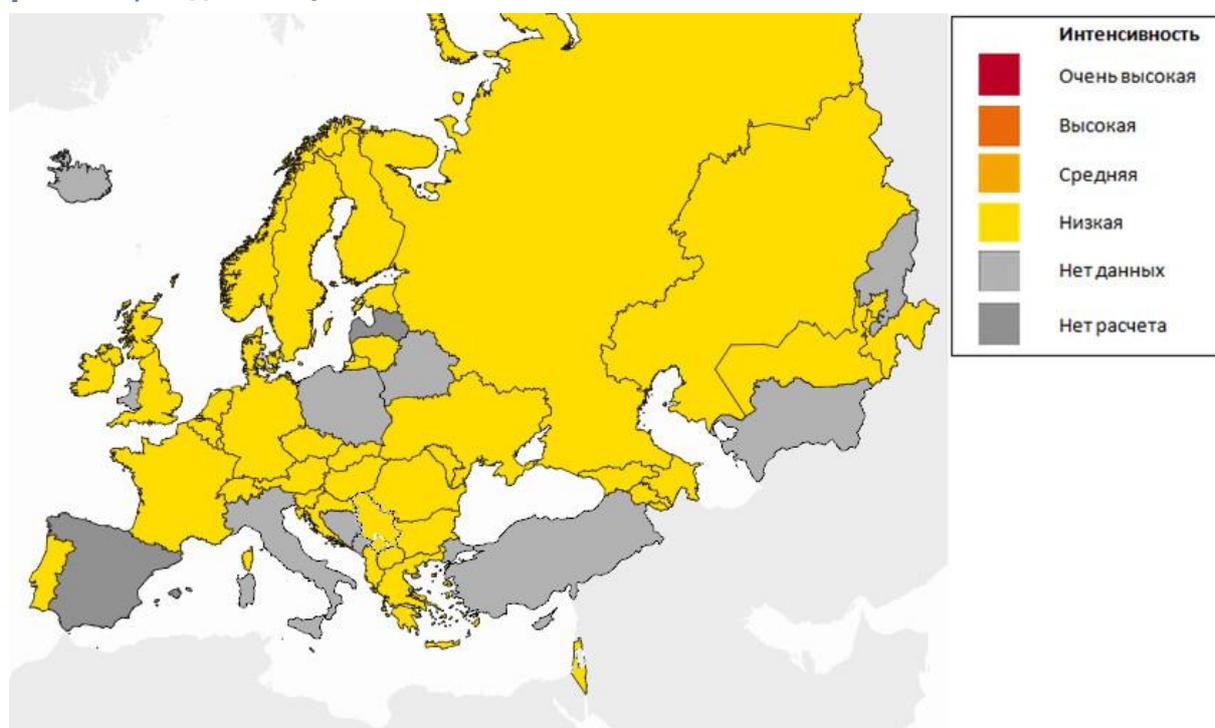
Активность гриппа

По данным за неделю 42/2017, из стран, представивших сведения, в 39 отмечена низкая интенсивность, в одной (Мальта) – средняя интенсивность (рис. 1).

В 26 странах географическое распространение отсутствует, 16 стран сообщили о спорадических случаях или о локальном распространении (рис. 2).

Карты качественных индикаторов в Европейском регионе

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в странах Европейского региона, неделя 42/2017



© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2017 г.

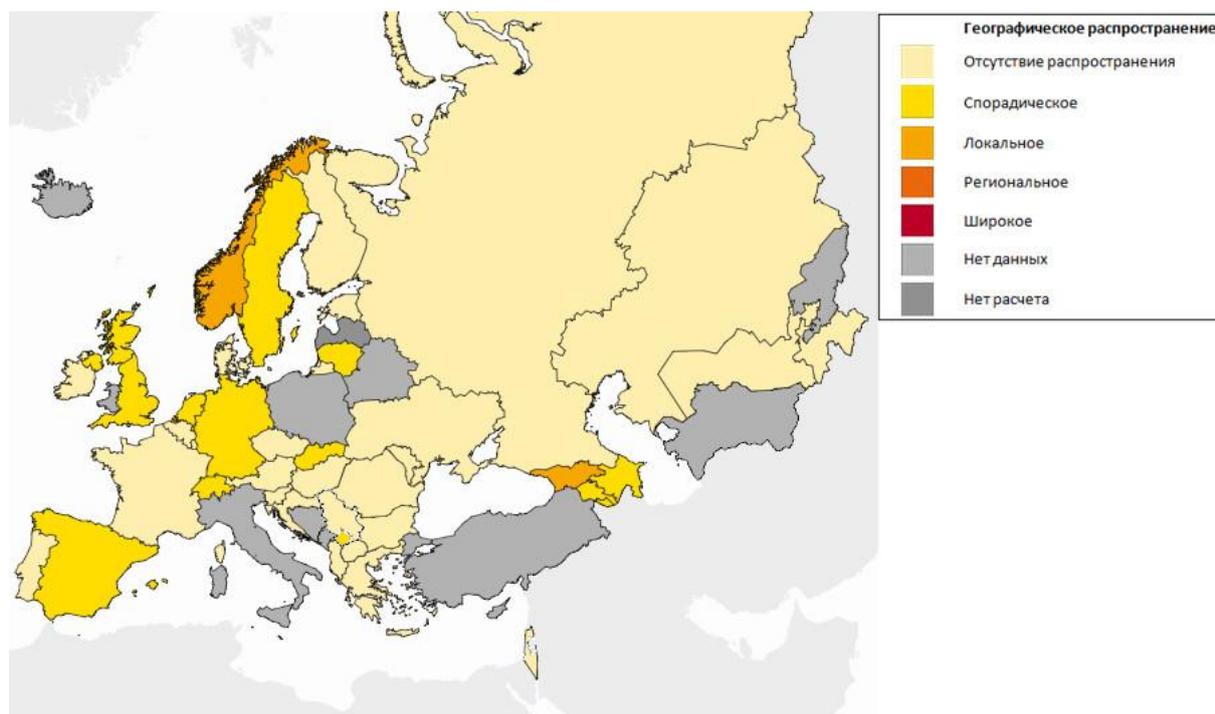
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 42/2017



© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2017 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)

По данным за неделю 42/2017, 14 (3%) из 500 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 3 – типа А (подтип не был определен); 4 – А(Н3N2), 2 – А(Н1N1)pdm09, 4 – линия В/Yamagata и 1 – вирус типа В, не отнесенный к какой-либо линии (рис. 3 и табл. 1).

По данным за период с недели 40/2017 59% выявленных вирусов относятся к типу А, 41% – к типу В. Две трети субтипированных вирусов гриппа А (n=12) относятся к А(Н3N2), и все вирусы гриппа В, для которых была определена линейная принадлежность, отнесены к линии В/Yamagata (табл. 1).

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

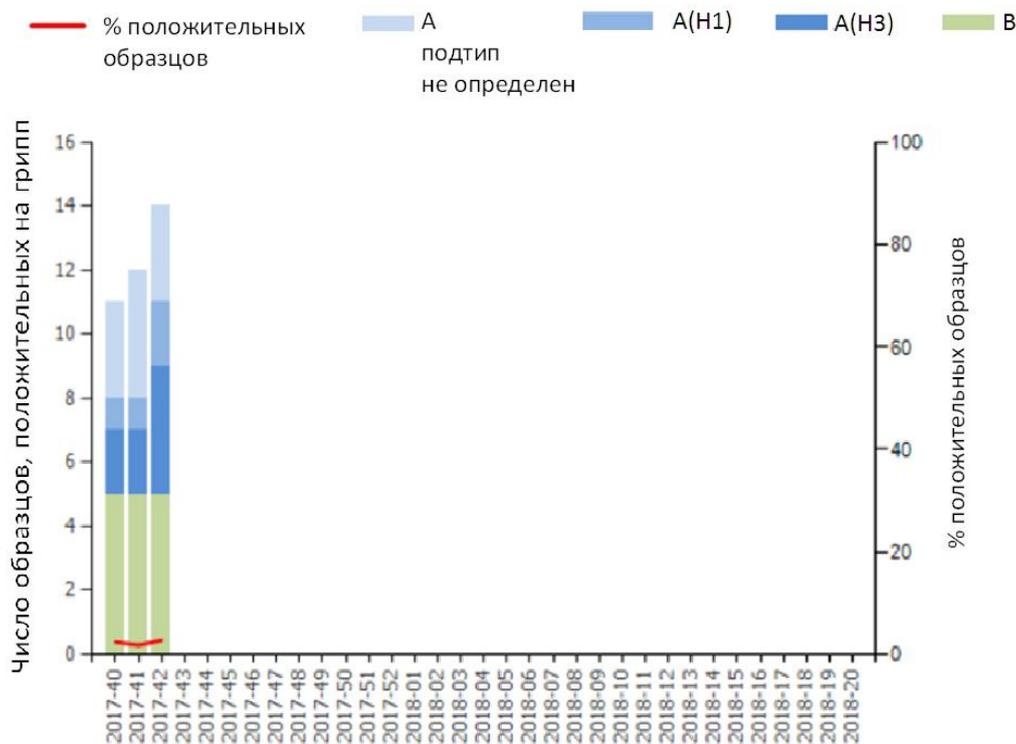


Таблица 1. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников (в разбивке по типу и подтипу вирусов), неделя 42/2017 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2017-2018	
	Число	% ^a	Число	% ^a
Грипп А	9	64,3	22	59,5
A(H1N1)pdm09	2	33,3	4	33,3
A(H3N2)	4	66,7	8	66,7
A (субтипирование не проводилось)	3	–	10	–
Грипп В	5	35,7	15	40,5
Линия В/Yamagata	4	100	9	100
Неизвестная линия	1	–	6	–
Всего выявлено (всего исследовано)	14 (500)	2,8	37 (1590)	2,3

^a В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов А и вирусов В с установленной принадлежностью к линии; для общей доли положительных результатов – общее число исследованных образцов.

Тяжесть

За период с недели 40/2017 в странах, где проводится эпиднадзор на основе учета госпитализированных лабораторно подтвержденных случаев гриппа с оказанием помощи в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) либо в других стационарных отделениях, был зарегистрирован 21 случай гриппа: 8 – в ОРИТ в Соединенном Королевстве, 11 в Ирландии и 2 в Чехии – в других отделениях. Среди этих положительных образцов в 16 (76%) были выявлены вирусы типа А, а в 5 образцах (24%) – вирусы типа В. Среди вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 5 (71%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, 2 (29%) – к подтипу А(Н3N2).

По данным за неделю 42/2017, в дозорных учреждениях 10 стран зарегистрировано 624 случая тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ). Ни в одном из 139 образцов, взятых в этих случаях, вирус гриппа обнаружен не был. За период с недели 40/2017 из 1838 зарегистрированных случаев ТОРИ 444 были обследованы на вирус гриппа и в 3 случаях получены положительные результаты (2 – тип В, 1 – тип А).

Мониторинг смертности

За неделю 42/2017 были получены данные из 19 европейских стран и регионов, участвующих в проекте [EuroMOMO](#), и выполнен сводный анализ избыточной смертности от всех причин. Показатели смертности от всех причин в этих странах находились на уровнях, типичных для данного времени года.

Характеристики вирусов

Вирусы, обнаруженные в образцах из недозорных источников

По данным за неделю 42/2017, было исследовано 8563 образца из недозорных источников, таких как больницы, школы, недозорные учреждения первичной медико-санитарной помощи, дома престарелых и другие учреждения для оказания длительного ухода; в 79 образцах были обнаружены вирусы гриппа. Среди этих положительных образцов две трети были положительные на вирусы типа А, одна треть – вирусы типа В (табл. 2). Среди субтипированных вирусов гриппа А (n=20) подавляющее большинство (95%) было отнесено к подтипу А(Н3N2).

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников (в разбивке по типу и подтипу вирусов), неделя 42/2017 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2017-2018	
	Число	% ^a	Число	% ^a
Грипп А	52	65,8	231	71,5
A(H1N1)pdm09	1	5,0	14	13,5
A(H3N2)	19	95,0	90	86,5
A (субтипирование не проводилось)	32	–	127	–
Грипп В	27	34,2	92	28,5
Линия В/Yamagata			4	100
Неизвестная линия	27	–	88	–
Всего выявлено (всего исследовано)	79 (8 563)	–	323 (26 553)	–

^a В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов А и вирусов В с установленной принадлежностью к линии; поскольку не во всех странах имеется достоверный знаменатель для расчета недозорного тестирования, проценты по общему числу тестированных образцов не приводятся.

Генетическая характеристика

За неделю 42/2017 данных по генетической характеристике не поступило. Наиболее свежие сведения в отношении генетических характеристик вирусов приведены в [сводном отчете ECDC за сентябрь](#).

Рекомендованный состав трехвалентных вакцин против гриппа на сезон 2017–2018 гг. для [Северного полушария](#): вирус, подобный A/Michigan/45/2015 (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, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия В/Yamagata). 28 сентября 2017 г. ВОЗ объявила рекомендуемый состав вакцины против гриппа на сезон 2018 г. в [Южном полушарии](#). Для компонента A(H1N1)pdm09 рекомендации были такими же, как и применительно к сезону 2017–2018 гг. в Северном полушарии, однако компонент A(H3N2) отличается и компонент типа В заменен на вирус линии В/Yamagata.

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

Исследований вирусов из образцов, взятых в недели 40–42/2017, на чувствительность к противовирусным препаратам, не проводилось.

Данный выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch, Eeva Broberg, René Snacken, Pasi Penttinen) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Caroline Brown, Piers Mook, Dmitriy Pereyaslov и Tamara Meerhoff, временный советник ВОЗ). Научное рецензирование осуществили страновые эксперты (Raquel Guiomar, Национальный институт здравоохранения им. Рикарду Жорже, Португалия; Vladimir Mikic, Институт общественного здравоохранения, бывшая югославская Республика Македония), 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; Tuura 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 42/ 2017.

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 42/ 2017.

© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2017 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.