

## Резюме

### Недели 26–30/2018 (25 июня – 29 июля 2018 г.)

- Активность гриппа в Европе – на внеsezонных уровнях.
- Из всех образцов, взятых в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, лишь один оказался положительным на вирус гриппа.

### Обзор сезона 2017–2018 гг.

- По сводным региональным данным, интенсивная циркуляция вирусов гриппа (не менее 40% положительных образцов из числа взятых в дозорных учреждениях) отмечалась в период между неделями 52/2017 и 12/2008. Это дольше, чем в предшествующие годы, что возможно повлияло на оценку тяжести прошедшего сезона.
- Преобладающая часть выявленных вирусов принадлежит к типу В, что отражает более высокий уровень циркуляции вирусов гриппа В, чем в недавние предшествующие сезоны. При этом число обнаруженных вирусов линии В/Yamagata значительно выше, чем В/Victoria. [Дополнительная информация приведена здесь](#)
- В странах Региона отмечались различные соотношения доминирующих вирусов гриппа по типам и подтипам А.
- Хотя и в небольшом абсолютном числе, охарактеризованные вирусы А(H3N2) принадлежат преимущественно к ветви 3C.2a (57%) и к подветви 3C.2a1 (42%); 45% вирусов линии В/Victoria отнесены к подветви вирусов ветви 1A, которая в антигенном отношении отличается от компонента трехвалентной вакцины для сезона 2017–2018 гг. [Дополнительная информация приведена здесь](#)
- Большинство тяжелых случаев были вызваны вирусами гриппа типа В и возникали преимущественно у лиц старше 15 лет. [Дополнительная информация приведена здесь](#)
- В период с декабря 2017 года по март 2018 года отмечалась повышенная избыточная смертность от всех причин, наиболее выраженная среди лиц в возрасте 65 лет и старше, хотя и в возрастной группе от 15 до 64 лет этот показатель был также значительно возросшим. [EuroMOMO. Дополнительная информация приведена здесь](#)
- По предварительным результатам [пяти европейских исследований](#), эффективность вакцины в отношении профилактики лабораторно подтвержденных случаев инфекции, вызванной любыми вирусами гриппа, составила 25–52%.

## Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Все страны, установившие эпидемические пороги на основе данных синдромного эпиднадзора за гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ) и/или острыми респираторными инфекциями (ОРИ), сообщили о наличии лишь фоновой активности респираторных инфекций.

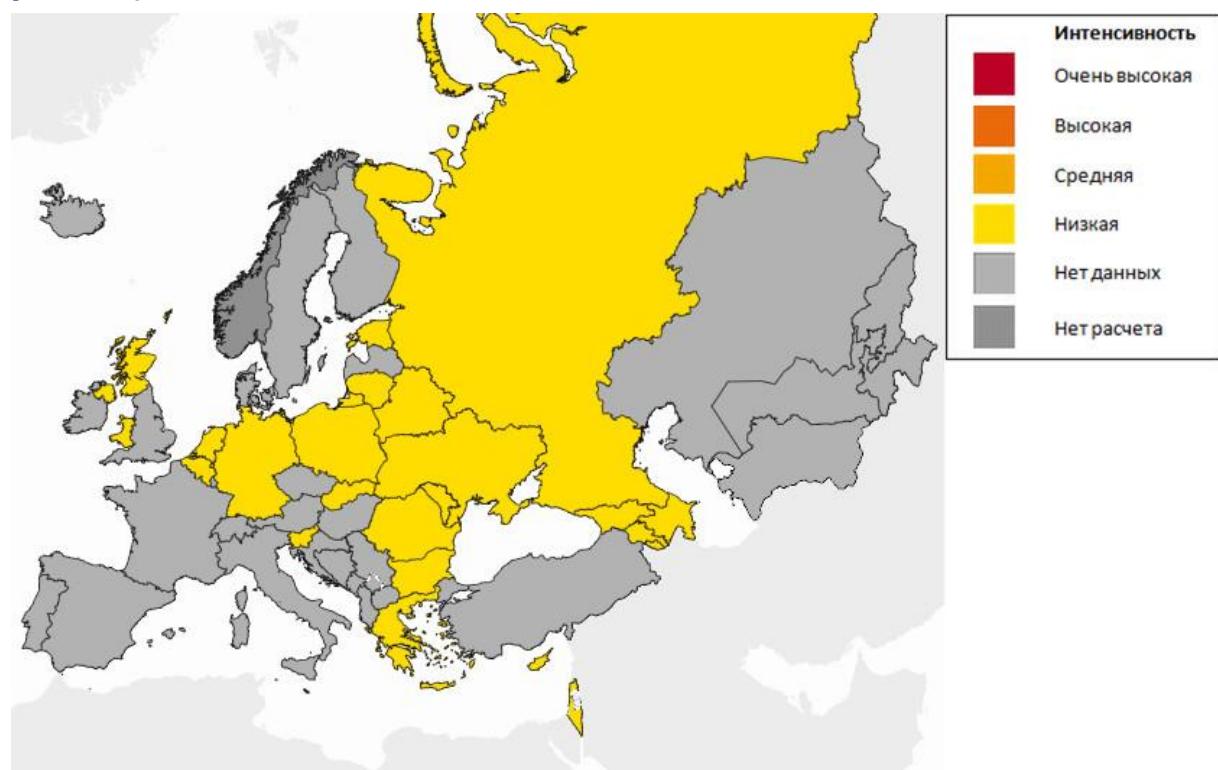
### Активность гриппа

Все 29 государств-членов и регионов, представивших данные об интенсивности хотя бы за одну неделю в период между неделями 26/2018 и 30/2018, указали на наличие низкой интенсивности (см. рис. 1, на котором приведены данные за неделю 30/2018).

Из 29 государств-членов и регионов, представивших данные о географической распространенности хотя бы за одну неделю в период между неделями 26/2018 и 30/2018, большинство сообщили об отсутствии активности гриппа, отдельные страны (4–6 стран) – о спорадической активности (см. рис. 2, на котором приведены данные за неделю 30/2018)

### Карты качественных индикаторов в Европейском регионе

**Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в странах Европейского региона, неделя 30/2018**



© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2018 г.

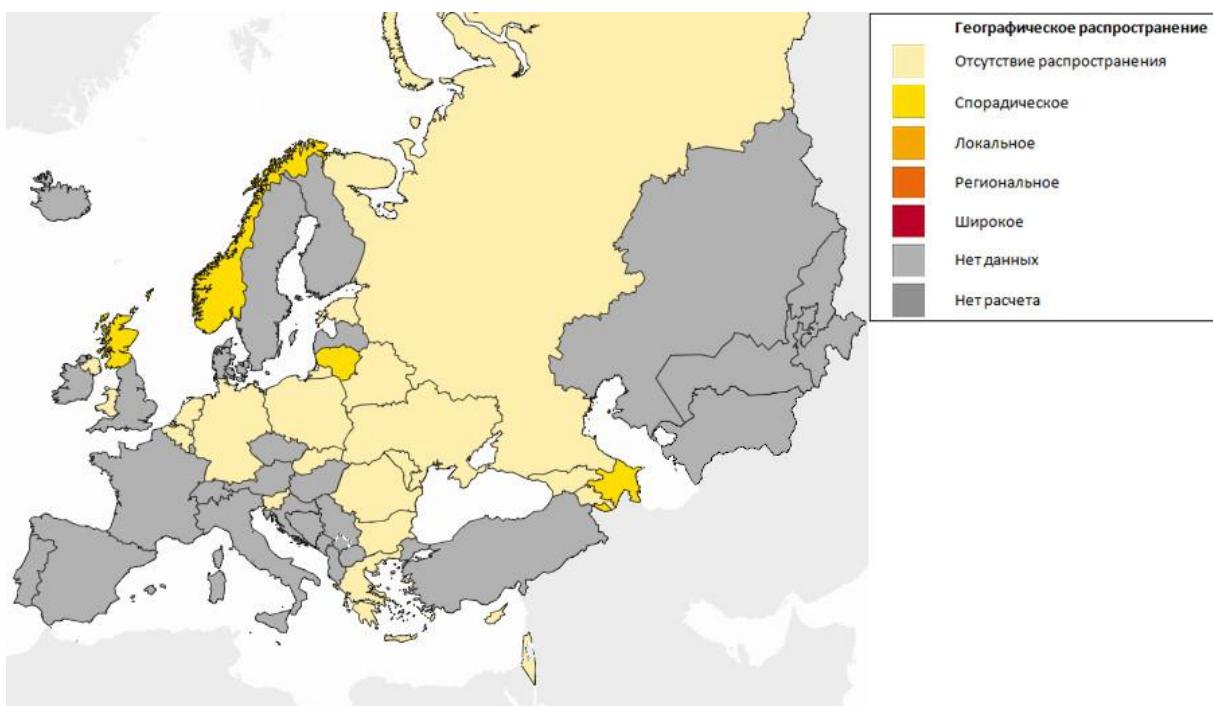
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 30/2018**



© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2018 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.

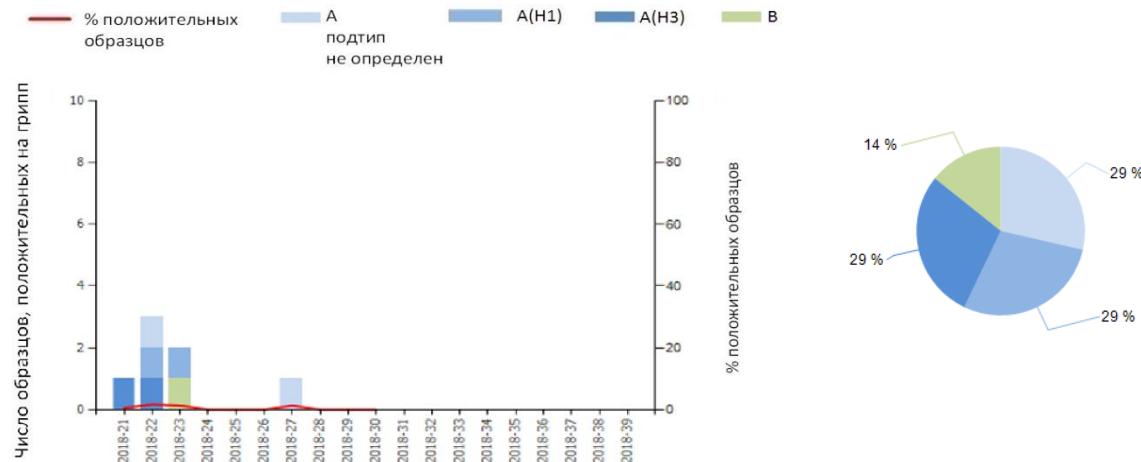
С интерактивными картами интенсивности и географического распространения гриппа можно ознакомиться на [веб-сайте Flu News Europe](#).

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

По данным за неделю 21–30/2018, 7 (0,6%) из 1177 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Из 6 субтипованных вирусов гриппа А 2 были определены как A(H3N2), 2 – как A(H1N1) (рис. 3 и табл. 1). За неделю 26–30/2018 был выявлен 1 вирус гриппа А без определения подтипа.

Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из недозорных источников, приведены в разделе [Характеристики вирусов](#).

**Рисунок 3. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников в разбивке по типам и подтипам вирусов, по неделям и кумулятивно за неделю 21–30/2018<sup>a</sup>**



<sup>a</sup> Кумулятивные данные за вышеуказанный период приведены на секторной диаграмме.

**Таблица 1. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, недели 21–30/2018**

Тип и подтип вируса	Недели 21–30/2018	
	Число	% <sup>a</sup>
<b>Грипп А</b>	<b>6</b>	<b>85,7</b>
A(H1N1)pdm09	2	50,0
A(H3N2)	2	50,0
Тип А (подтип не установлен)	2	—
<b>Грипп В</b>	<b>1</b>	<b>14,3</b>
Линия B/Victoria	0	0
Линия B/Yamagata	0	0
Линия неизвестна	1	—
<b>Всего выявлено (всего исследовано)</b>	<b>7 (1177)</b>	<b>0,6</b>

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

## **Тяжесть**

Группа государств-членов проводит мониторинг тяжелых заболеваний, связанных с гриппозной инфекцией, путем эпиднадзора: 1) за лабораторно-подтвержденными случаями гриппа в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) ( $n=12$  государств-членов) или в других больничных отделениях ( $n=8$  государств-членов) либо 2) за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ;  $n=16$  государств-членов).

### 1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – ОРИТ

По сведениям за недели 21–30/2018, число пациентов, госпитализированных в ОРИТ с лабораторно подтвержденным гриппом оставалось низким: сообщения о единичных случаях поступили только из Испании, Чешской Республики и Швеции.

### 1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

По сведениям за недели 21–30/2018, число пациентов, госпитализированных в связи с лабораторно подтвержденным гриппом в другие стационарные отделения, также оставалось низким: сообщения поступили только из Испании ( $n=3$ ) и Чешской Республики ( $n=2$ ).

### 2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за недели 26–30/2018, зарегистрировано 1475 случаев ТОРИ. Ни один из 196 протестированных образцов не дал положительных результатов на вирусы гриппа.

## **Мониторинг смертности**

По состоянию на неделю 30/2018 были получены данные из 23 государств-членов ЕС/ЕЭП и регионов, участвующих в проекте [EuroMOMO](#), и выполнен их сводный анализ. В целом, по сводным оценочным данным, смертность от всех причин в странах-участниках находилась на обычных, ожидаемых уровнях.

## **Характеристики вирусов**

### **Вирусы, обнаруженные в образцах из недозорных источников**

По данным за недели 21–30/2018, вирусы гриппа были обнаружены в 420 образцах (на 68 больше, чем за недели 21–25/2018) из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения. Среди этих 420 образцов 74% были положительными на вирусы типа А, 26% – на вирусы типа В (табл. 2). Для преобладающей части вирусов типа В, выделенных из недозорных образцов, не проводилось тестирование на принадлежность к той или иной линии; 9 протестированных вирусов принадлежали к линии В/Yamagata. Из числа субтипованных вирусов гриппа А 58% были отнесены к А(H3N2).

**Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, недели 21–30/2018**

Тип и подтип вируса	Недели 21–30/2018	
	Число	% <sup>a</sup>
<b>Грипп А</b>	<b>311</b>	<b>74,0</b>
A(H1N1)pdm09	93	41,9
A(H3N2)	129	58,1
Тип А (подтип не установлен)	89	—
<b>Грипп В</b>	<b>109</b>	<b>26,0</b>
Линия B/Victoria	0	0,0
Линия B/Yamagata	9	100,0
Линия неизвестна	100	—
<b>Всего выявлено (всего исследовано)</b>	<b>420 (25 703)</b>	—

<sup>a</sup> В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипованных 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 характеристизация

Поступили сообщения о генетических характеристиках 23 вирусов, которые были выделены из образцов, взятых за период с недели 21/2018 (табл. 3). Все 17 вирусов A(H1N1)pdm09 были отнесены к A/Michigan/45/2015, ветви, входящей в состав вакцины (6B.1); единственный вирус A(H3N2) отнесен к подветви 3C.2a1 (определенной по участку N171K, часто с замещенной аминокислотой в участке N121K гена гемагглютинина); все 6 вирусов гриппа В принадлежали к ветви 3 линии B/Yamagata (представленной B/Phuket/3073/2013).

Более подробные сведения в отношении характеристизации вирусов для стран ЕС/ЕЭП приведены в последнем [Докладе СЦ ВОЗ в Лондоне о характеризации вирусов гриппа](#).

**Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 21/2018–30/2018**

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1N1)pdm09 A/Michigan/45/2015 (ветвь 6B.1) <sup>a</sup>	17
A(H3N2) A//Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (ветвь 3C.2a1) <sup>b</sup>	1
B/Phuket/3073/2013 (линия Yamagata, ветвь 3) <sup>b, c</sup>	6

<sup>a</sup> Компонент вакцин для Северного (сезоны 2017–2018 и 2018–2019 гг.) и Южного (сезон 2018 г.) полушарий

<sup>b</sup> Компонент вакцины для Южного (сезон 2018 г.) и Северного (сезон 2018–2019 гг.) полушарий

<sup>c</sup> Компонент четырехвалентных вакцин для Северного полушария (сезоны 2017–2018 и 2018–2019 гг.)

Рекомендованный состав трехвалентных вакцин против гриппа на сезон 2017–2018 гг. для [Северного полушария](#) был следующим: вирус, подобный A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09; вирус, подобный A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2); вирус, подобный B/Brisbane/60/2008 (линия B/Victoria). В четырехвалентные вакцины было рекомендовано дополнительно включать вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

21 февраля 2018 г. ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцины против гриппа на [сезон 2018–2019 гг. в Северном полушарии](#). Предложены два изменения в сравнении с составом трехвалентной и четырехвалентной вакцин, рекомендованных для [сезона 2017–2018 гг. в Северном полушарии](#). Аналогично рекомендуемому составу вакцины для сезона 2018 г. в Южном полушарии, компонент А(H3N2) заменен на вирус, подобный A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2). В трехвалентных вакцинах компонент В заменен на вирус, подобный B/Colorado/06/2017, который представляет собой новый штамм B/Victoria с делецией K162 и N163 в субъединице HA1. Компоненты A(H1N1)pdm09 в трехвалентной и четырехвалентной вакцинах и компонент B/Yamagata в четырехвалентных вакцинах остались прежними.

## **Исследование чувствительности к противовирусным препаратам**

Исследована чувствительность к ингибиторам нейраминидазы применительно к 3703 вирусам, выделенным из образцов, которые были собраны за период с недели 40/2017 (1539 типа В, 990 – A(H3N2), 1174 – A(H1N1)pdm09). Два вируса типа В несли аминокислотную замену D197N в нейраминидазе (HA) и продемонстрировали признаки снижения ингибирующего эффекта (RI) осельтамивира и занамивира, два других вируса типа В – только RI осельтамивира. 19 вирусов A(H1N1)pdm09 с аминокислотной заменой H275Y в НА продемонстрировали признаки резко сниженного эффекта (HRI) осельтамивира, 2 – RI занамивира. Два вируса A(H3N2) с аминокислотной заменой R292K в нейраминидазе продемонстрировали признаки HRI осельтамивира и занамивира.

Данный выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch, Angeliki Melidou, Pasi Penttinen, Phillip Zucs) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Caroline Brown, Piers Mook, Dmitriy Pereyaslov и Tamara Meerhoff, временный советник ВОЗ). Научное рецензирование осуществляли 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; 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,

недели 26–30/2018.

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,

недели 26–30/2018.

© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2018 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.