

Резюме

Неделя 46/2018 (12–18 ноября 2018 г.)

- Активность гриппа на всей протяженности Европейского региона оставалась низкой.
- Отмечалось спорадическое выявление вирусов гриппа в образцах, взятых от пациентов с респираторными заболеваниями, обращавшихся за медицинской помощью.
- Выявлялись вирусы обоих типов – А и В, но в незначительных количествах.
- По данным за неделю 46/2018, поступившим из 24 государств-членов / территорий в проект [EuroMOMO](#), цифры избыточной смертности от всех причин находились на уровнях, ожидаемых для данного времени года.

Обзор сезона 2018–2019 гг.

Активность гриппа в Европейском регионе низкая, что типично для данного периода в течение года.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

Активность гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) во всех государствах-членах / территориях с установленными значениями соответствующего эпидемического порога находилась на фоновом уровне.

Активность острых респираторных инфекций (ОРИ) во всех государствах-членах / территориях с установленными значениями соответствующего эпидемического порога находилась на фоновом уровне.

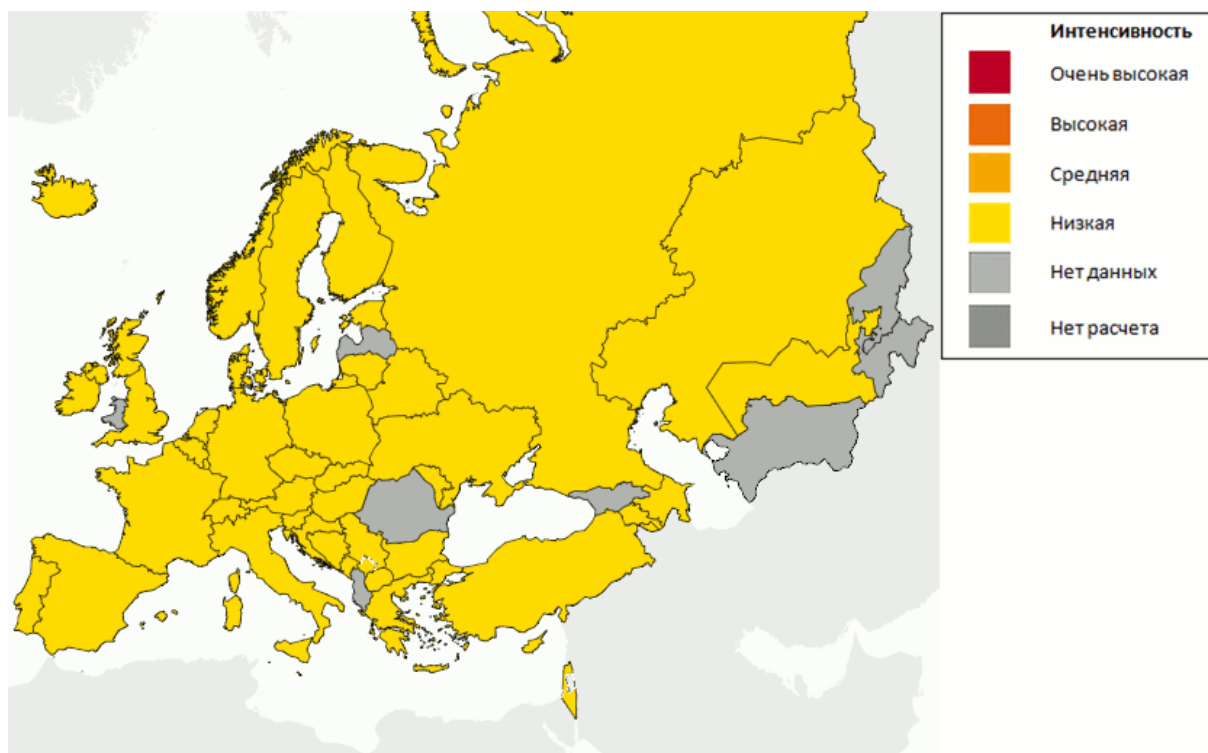
Активность гриппа

Все 46 государств-членов / территорий, представившие эпидемиологические данные за неделю 46/2018, сообщили о низкой интенсивности (см. рис. 1), что указывает на фоновый уровень активности гриппа.

Из 46 государств-членов / территорий, представивших данные о географическом распространении, 24 (в различных частях Европейского региона) сообщили об отсутствии активности гриппа, 21 (также в различных частях Региона) – о спорадической активности, и 1 страна (Исландия) сообщила о локальном распространении (см. рис. 2).

Карты качественных индикаторов в Европейском регионе

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в странах Европейского региона, неделя 46/2018



© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2018 г.

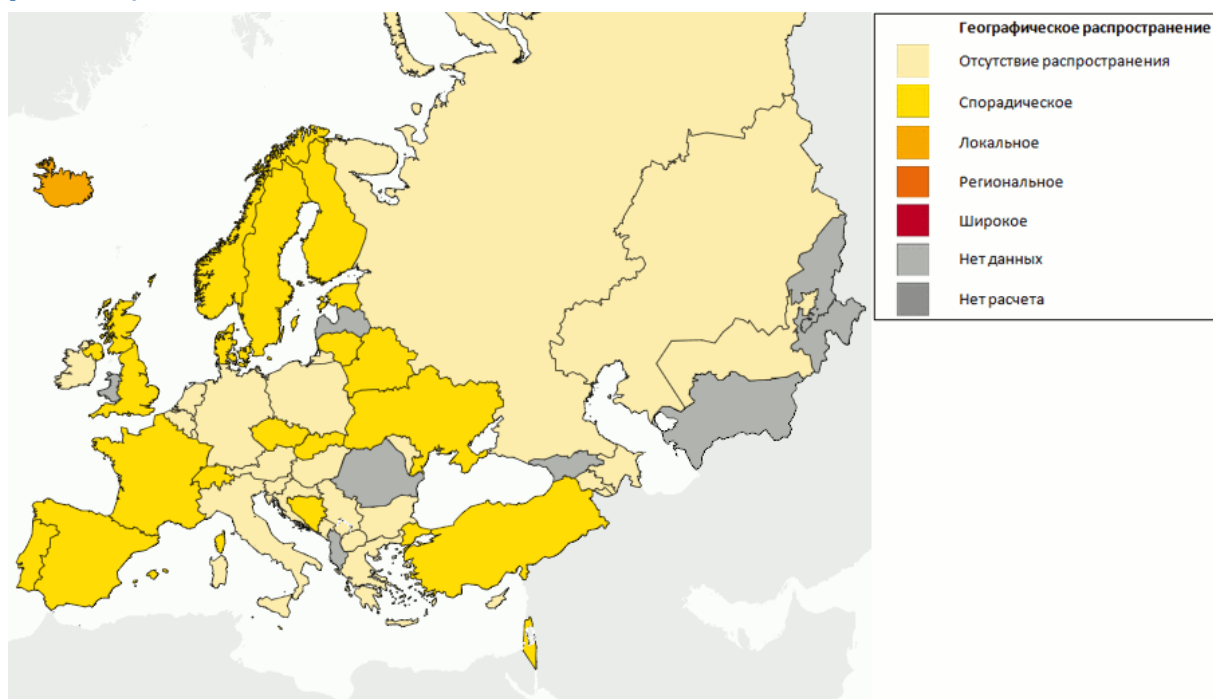
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 46/2018



© 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)

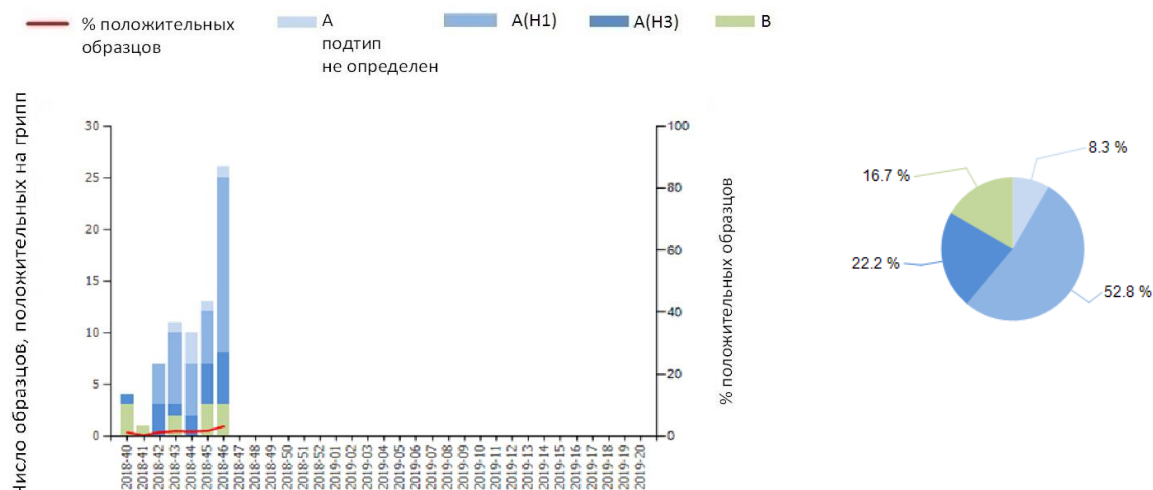
По данным за неделю 46/2018, 26 (3,2%) из 808 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 23 – типа А и 3 – типа В. Были субтипированы 22 вируса гриппа типа А. Из них 17 были определены как A(H1N1)pdm09, остальные 5 – как A(H3N2) (рис. 3 и табл. 1).

Из 19 государств-членов / территорий, исследовавших за неделю 46/2018 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 10% в 3 странах: Израиле (18,2%), Италии (11,1%) и Кыргызстане (30%).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=60, 83,3%), чем вирусы типа В (n=12, 16,7%). Среди 54 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 38 (70,4%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09; 16 (29,6%) – к подтипу A(H3N2). Среди 4 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 3 были отнесены к линии В/Yamagata и 1 к линии В/Victoria (рис. 3 и табл. 1).

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^а



^а Кумулятивные данные за вышеуказанный период приведены на секторной диаграмме.

Таблица 1. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников, в разбивке по типам и подтипам вирусов, неделя 46/2018 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	23	88,5	60	83,3
A(H1N1)pdm09	17	77,3	38	70,4
A(H3N2)	5	22,7	16	29,6
Тип А (подтип не определен)	1	–	6	–
Грипп В	3	11,5	12	16,7
Линия В/Victoria			1	25
Линия В/Yamagata	1	100	3	75
Линия неизвестна	2	–	8	–
Всего выявлено (всего исследовано)	26 (808)	3,2	72 (4231)	1,7

^а 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

Группа государств-членов / территорий проводит мониторинг тяжелых заболеваний, связанных с гриппозной инфекцией, путем эпиднадзора: 1) за лабораторно подтвержденными случаями гриппа в ОРИТ (12 государств-членов / территорий) или

в других стационарных отделениях (8 государств-членов / территорий) либо 2) за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ; 17 государств-членов / территорий).

1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – ОРИТ

Все 9 пациентов с лабораторно-подтвержденным гриппом, поступившие в ОРИТ за неделю 46/2018 были инфицированы вирусами гриппа типа А.

В общей сложности за период с недели 40/2018 поступили сообщения о 43 случаях. Случаи инфекции вирусами гриппа типа А значительно преобладали (90,7%), по сравнению с вирусами типа В (9,3%). Все 19 субтипированных вирусов гриппа типа А принадлежали к подтипу А(Н1N1)pdm09. Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 5 пациентов с известным возрастом 4 вошли в группу от 65 лет и старше, 1 – в возрастную группу от 15 до 64 лет.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

Все 9 пациентов с лабораторно-подтвержденным гриппом, поступившие в другие стационарные отделения помимо ОРИТ за неделю 46/2018 были инфицированы вирусами гриппа типа А.

В общей сложности за период с недели 40/2018 поступили сообщения о 59 случаях. Случаи инфекции вирусами гриппа типа А значительно преобладали (89,8%), по сравнению с вирусами типа В (10,2%). Среди 16 субтипированных вирусов гриппа А 75,0% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, 25,0% – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 59 пациентов с известным возрастом 8 (13,6%) вошли в группу от 0 до 14 лет, 35 (59,3%) – в группу от 15 до 64 лет, 16 (27,1%) – в возрастную группу 65 лет и старше.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 46/2018, зарегистрировано 778 случаев ТОРИ в 11 странах. На грипп были протестированы в общей сложности 120 образцов, и лишь 1 оказался положительным.

Среди 5244 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018, в 5233 случаях был известен возраст пациентов: 66,6% – дети от 0 до 4 лет, 17,3% – от 15 до 64 лет. За период с недели 40/2018 во всех 3 случаях ТОРИ, положительных на грипп, были выявлены вирусы типа А (1 – А без определения подтипа, 1 - А(Н1N1)pdm09) и 1 – А(Н3N2)).

Мониторинг смертности

По состоянию на неделю 46/2018 были получены данные из 24 государств-членов / территорий, участвующих в проекте [EuroMOMO](#), и выполнен их сводный анализ. В целом, по суммированным оценочным данным, смертность от всех причин в странах-участниках находилась на ожидаемых уровнях для данного времени года.

Характеристики вирусов

Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из дозорных источников, приведены в разделе [Данные служб первичной медико-санитарной помощи](#).

Вирусы, обнаруженные в образцах из недозорных источников

По данным за неделю 46/2018, вирусы гриппа были обнаружены в 271 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 252 (93%) – типа А, 19 (7%) – типа В (табл. 2). Из 62 субтипированных вирусов гриппа типа А 46 (74,2%) определены как А(Н1N1)pdm09, 16 (25,8%) – как А(Н3N2). Ни один вирус гриппа В не был отнесен к какой-либо линии.

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников (в разбивке по типам и подтипам вирусов), неделя 46/2018 и кумулятивно

	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
Тип и подтип вируса	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	252	93	934	88,3
А(Н1N1)pdm09	46	74,2	242	61,7
А(Н3N2)	16	25,8	150	38,3
Тип А (подтип не определен)	190	–	542	–
Грипп В	19	7	124	11,7
Линия В/Victoria	0	–	0	0,0
Линия В/Yamagata	0	–	3	100,0
Линия неизвестна	19	–	121	–
Всего выявлено (всего исследовано)	271 (13 419)	–	1 058 (80 276)	–

^а 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 период с недели 40/2018 поступили сообщения о генетических характеристиках 42 вирусов. Из них 26 принадлежали к ветви A/Michigan/45/2015 (6B.1) подтипа A(H1N1)pdm09, 15 – к ветви A/Singapore-16-0019/2016 (3C.2a1b) подтипа A(H3) и 1 – к ветви B/Phuket/3073/2013 линии B/Yamagata. Наиболее свежие сведения в отношении генетических характеристик вирусов приведены в [сводном отчете ECDC за сентябрь](#).

Более подробная информация в отношении характеристики вирусов для стран ЕС/ЕЭП приведена в ранее опубликованных [докладах СЦ ВОЗ в Лондоне о характеристике вирусов гриппа](#).

Рекомендованный состав трехвалентной вакцины против гриппа на сезон 2018–2019 гг. для Северного полушария: вирус, подобный A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09; вирус, подобный A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2); вирус, подобный B/Colorado/06/2017 (линия B/Victoria). В четырехвалентные вакцины рекомендовано включать вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata). С полным текстом доклада можно ознакомиться [здесь](#).

27 сентября 2018 г. ВОЗ объявила рекомендуемый состав вакцины против гриппа на сезон 2019 г. в Южном полушарии. Для компонентов A(H1N1)pdm09 и B рекомендации были такими же, как и применительно к сезону 2018–2019 гг. в Северном полушарии, однако внесены изменения в компонент A(H3N2) для вакцин на основе куриного эмбриона. С полным текстом доклада можно ознакомиться [здесь](#). Комментарий ECDC приведен [здесь](#).

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

Была исследована чувствительность 28 вирусов A(H1N1)pdm09 и 3 вирусов A(H3N2), выделенных за недели 40–46/2018, к ингибиторам нейраминидазы. Случаев сниженной чувствительности выявлено не было.

Данный выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch, Angeliki Melidou, Pasi Penttinen, Phillip Zucs и Emmanuel Robesyn) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Caroline Brown, Sonja Olsen, Piers Mook, Dmitriy Pereyaslov и Tamara Meerhoff, временный советник ВОЗ). Научное рецензирование осуществили страновые эксперты (Iris Yasibra [Hatibi], Институт общественного здоровья, Албания; Joan O'Donnell, Центр надзора за защитой здоровья, Ирландия), 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).

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 46/2018.

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, неделя 46/2018.

© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2018 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.