Резюме

Неделя 52/2018 (24–30 декабря 2018 г.)

- Активность гриппа в Европейском регионе продолжала расти. Доля положительных на вирусы гриппа образцов, взятых от пациентов с ГПЗ или ОРИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, составила в общей сложности 37%.
- Большинство вирусов, выявленных у амбулаторных и госпитализированных пациентов, принадлежали к типу А.
- В образцах из дозорных источников в равных пропорциях представлены вирусы гриппа A(H3N2) и A(H1N1)pdm09.
- Среди недозорных образцов около двух третей от выявленных вирусов типа А составили вирусы A(H1N1)pdm09.
- Большинство госпитализированных лабораторно подтвержденных случаев гриппа были вызваны вирусом A(H1N1)pdm09 в возрастной группе 15–64 лет.
- Преобладающие в циркуляции вирусы A(H1N1) pdm09 и A(H3N2) соответствуют компонентам вакцины, однако до настоящего времени лишь для 50 вирусов A(H3N2) были определены генетические и лишь для 13 – антигенные характеристики.
- По данным, поступившим из 13 государств-членов / территорий в проект EuroMOMO, цифры смертности от всех причин находились на уровнях, ожидаемых для данного времени года.

Обзор сезона 2018–2019 гг.

- Активность гриппа в Европе растет, в циркуляции значительно преобладают оба подтипа вирусов А. Странам следует по-прежнему всячески рекомендовать населению делать прививки от гриппа.
- Совещание по составу вакцин для Северного полушария на сезон 2019–2020 гг. планируется провести в Пекине, Китай, 18–20 февраля 2019 г. С дополнительной информацией можно ознакомиться здесь.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

По данным за неделю 52/2018, среди государств-членов с установленными значениями эпидемического порога для гриппоподобных заболеваний (ГПЗ), только Израиль сообщил об активности, превышающей фоновый уровень.

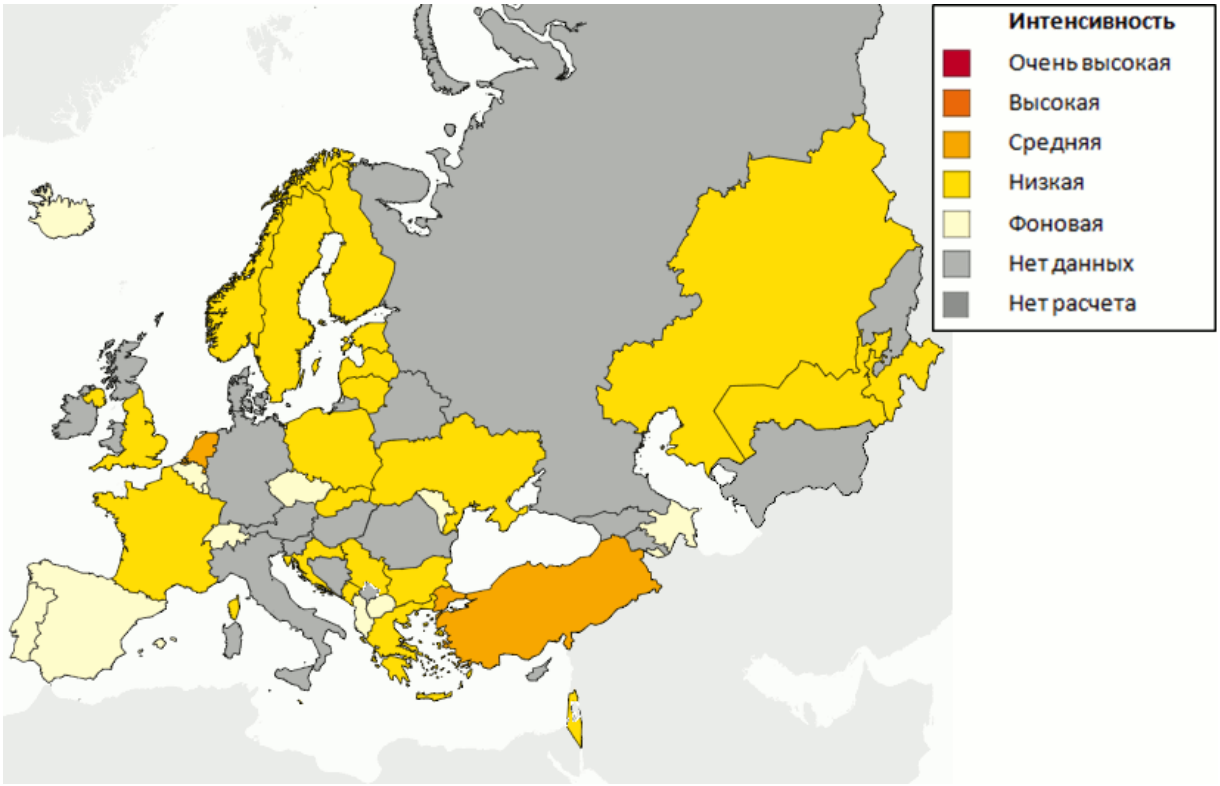
Во всех государствах-членах / территориях с установленными значениями эпидемического порога для острых респираторных инфекций (ОРИ) активность находилась на фоновом уровне.

Активность гриппа

Из 35 государств-членов / территорий, представивших данные об активности гриппа за неделю 52/2018, 11 (в различных частях региона) сообщили о фоновой интенсивности, 22 (также в различных частях региона) – о низкой и 2 (Нидерланды и Турция) – о средней интенсивности (рис. 1).

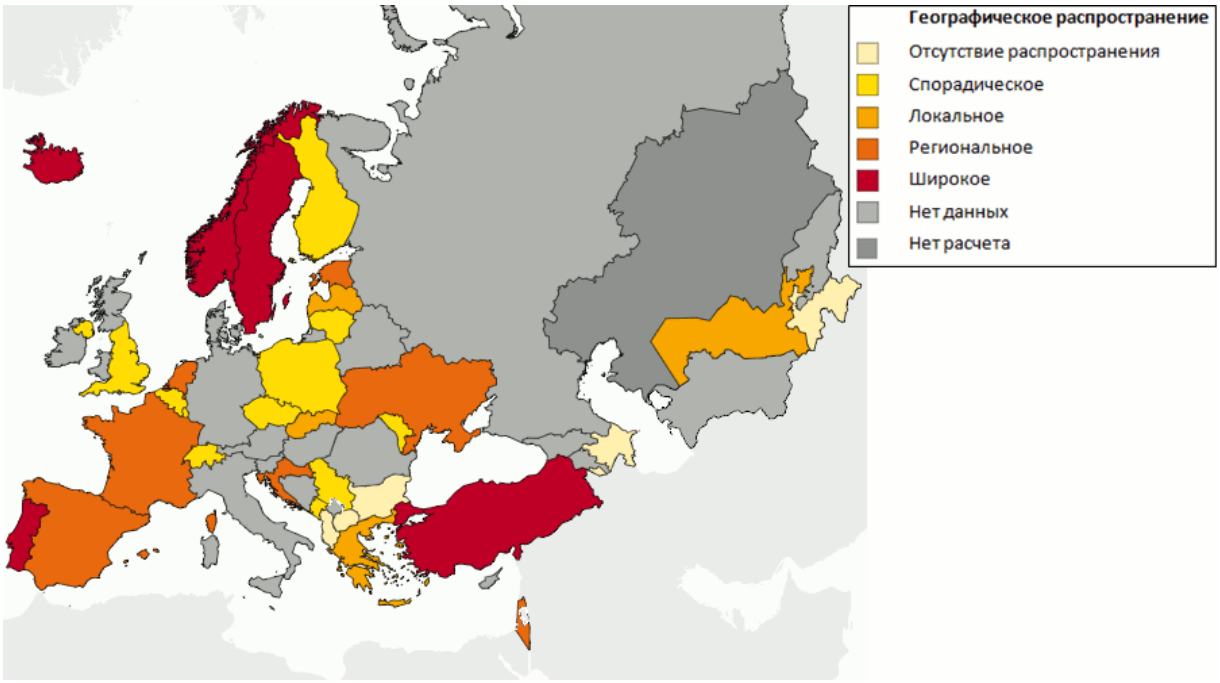
Из 34 государств-членов / территорий, представивших данные о географическом распространении за неделю 52/2018, 5 (Азербайджан, Албания, Болгария, бывшая югославская Республика Македония и Таджикистан) сообщили об отсутствии активности гриппа, 12 (в различных частях региона) – о спорадических случаях, 4 страны (Греция, Латвия, Словакия и Узбекистан) – о локальном распространении, 8 стран (в различных частях региона) сообщили о региональной активности, 5 стран (Исландия, Норвегия, Португалия, Турция и Швеция) – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 52/2018



© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 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 Европейском регионе, неделя 52/2018



© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 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)

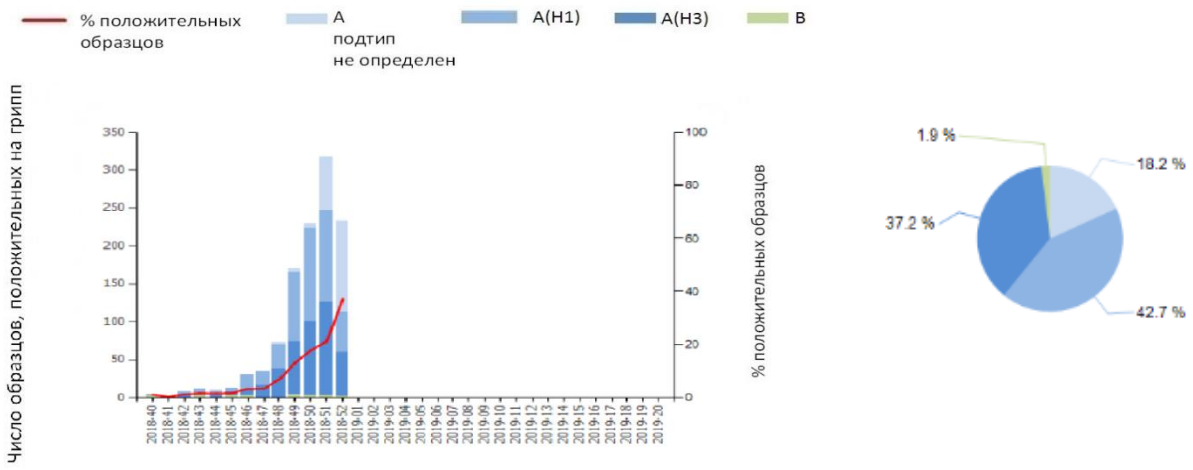
По данным за неделю 52/2018, 233 (37%) из 629 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 99,6% – тип А, 1 – тип В. Были субтипированы 112 вирусов гриппа типа А: из них 47,3% определены как A(H1N1)pdm09; 52,7% – как A(H3N2) (рис. 3 и табл. 1).

Из 9 государств-членов / территорий, исследовавших за неделю 52/2018 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 10% в 7 странах (медиана – 39,5%; разброс – 12,5% – 50,0%).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=1110; 98,1%), чем вирусы типа В (n=22; 1,9%). Среди 904 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 483 (53,4%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09; 421 (46,6%) – к подтипу A(H3N2). Из 6 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 5 отнесены к линии B/Yamagata; для 16 (72,7%) выявленных вирусов типа В линия не была указана в отчетности (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[a]



[a] 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 52/2018 и кумулятивно

	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**232**	**99,6**	**1 110**	**98,1**
A(H1N1)pdm09	53	47,3	483	53,4
A(H3N2)	59	52,7	421	46,6
Тип A (подтип не определен)	120	–	206	–
Грипп B	**1**	**0,4**	**22**	**1,9**
Линия B/Victoria	0	0	1	16,7
Линия B/Yamagata	0	0	5	83,3
Линия неизвестна	1	–	16	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**233 (629)**	**37,0**	**1 132 (11 221)**	**–**

[a] В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов A и вирусов B 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

Среди лабораторно подтвержденных случаев гриппа, госпитализированных в ОРИТ в неделю 52/2018 (n=178), вирусы гриппа типа A обнаруживались чаще (n=176; 98,9%), чем вирусы гриппа типа B (n=2; 1,1%).

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (n=542; 96,1%), чем вирусы типа B (n=22; 3,9%). Среди 245 субтипированных вирусов гриппа A 86,9% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 13,1% – к подтипу A(H3N2). Ни один из вирусов гриппа B не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 140 случаев с известным возрастом пациентов 45% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 44,3% – в возрасте 65 лет и старше.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

Все 20 пациентов с лабораторно подтвержденным гриппом, поступившие в другие стационарные отделения помимо ОРИТ за неделю 52/2018, были инфицированы вирусами гриппа типа A.

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (n=352; 94,6%), чем вирусы типа B (n=20; 5,4%). Среди 82 субтипированных вирусов гриппа A 72% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 28% – к подтипу A(H3N2). Ни один из вирусов гриппа B не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 372 случаев с известным возрастом пациентов 46,8% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 29,3% – в возрасте 65 лет и старше.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 52/2018, зарегистрировано 918 случаев ТОРИ в 8 государствах-членах / территориях. Из 56 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат – вирусы типа A – был получен в 9 случаях (16,1%).

Среди 12 562 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018, в 12 551 случае был известен возраст пациентов: 67,8% – от 0 до 4 лет; 16,3% – от 15 до 64 лет. За период с недели 40/2018 в 259 (99,6%) из 260 случаев ТОРИ, положительных на грипп, были выявлены вирусы типа A. Из 252 случаев гриппа типа A, при которых был определен подтип вируса, в 179 (71%) были выявлены вирусы A(H1N1)pdm09, в остальных 73 (29%) – A(H3N2). Единственный выявленный вирус типа B был отнесен к линии B/Victoria.

Мониторинг смертности

По состоянию на неделю 52/2018 были получены данные из 13 государств-членов / территорий, участвующих в проекте EuroMOMO, и выполнен их сводный анализ. 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 52/2018, вирусы гриппа были обнаружены в 1714 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 1695 (98,9%) – типа A, 19 (1,1%) – типа B. Среди вирусов гриппа A, которые были субтипированы (общим числом 261), 63,6% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 36,4% – к подтипу A(H3N2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа A обнаружены в значительно большем числе (n=8474; 96,3%), чем вирусы типа B (n=327; 3,7%). Среди 2507 субтипированных вирусов гриппа A 65,7% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 34,3% – к подтипу A(H3N2). Среди 8 вирусов гриппа B с установленной принадлежностью к генетической линии 6 были отнесены к линии B/Yamagata и 2 к линии B/Victoria; для 319 выявленных вирусов гриппа типа B линия не была определена (табл. 2).

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников (в разбивке по типам и подтипам вирусов), неделя 52/2018 и кумулятивно

	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**1 695**	**98,9**	**8 474**	**96,3**
A(H1N1)pdm09	166	63,6	1 647	65,7
A(H3N2)	95	36,4	860	34,3
Тип A (подтип не определен)	1 434	–	5 967	–
Грипп B	**19**	**1,1**	**327**	**3,7**
Линия B/Victoria	0	0	2	25,0
Линия B/Yamagata	0	0	6	75,0
Линия неизвестна	19	–	319	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**1 714 (8 826)**	**–**	**8 801 (186 387)**	**–**

[a] В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов A и вирусов B 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 характеризация

За период с недели 40/2018 поступили сообщения о генетических характеристиках 176 вирусов. Из них 124 принадлежали к ветви A/Michigan/45/2015 (6B.1) подтипа A(H1N1)pdm09; 49 – к подтипу A(H3), из которых 39 вирусов были отнесены к подгруппе A/Alsace/1746/2018 (3C.2a1b), 3 – к подгруппе A/Switzerland/8060/2017 (3C.2a2), 3 – к подгруппе A/Cote d'Ivoire/544/2016 (3C.2a3). Лишь для 13 вирусов A(H3N2) были получены антигенные характеристики, однако те из них, которые были охарактеризованы в последнее время, в антигенном отношении аналогичны референтному вирусу A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016, включенному в состав вакцины на сезон 2018–2019 для Северного полушария (см. дополнительную информацию здесь). 3 вируса A(H3N2) были отнесены к ветви A/England/538/2018 (3C.3a), 1 – к подгруппе, не включенной в перечень. Среди вирусов гриппа типа B: 2 вируса были отнесены к ветви B/Phuket/3073/2013 (ветвь 3) линии B/Yamagata, и 1 – к ветви B/Brisbane/60/2008 (ветвь 1A) линии B/Victoria (табл. 3).

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40–52/2018

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6B.1, представитель A/Michigan/45/2015[a]	124
A(H3) ветвь 3C.2a1b представитель подгруппы A/Alsace/1746/2018	39
A(H3), ветвь 3C.2a2, представитель подгруппы A/Switzerland/8060/2017[b]	3
A(H3) ветвь 3C.2a3, представитель подгруппы A/Cote d'Ivoire/544/2016	3
A(H3) ветвь 3C.3a, представитель подгруппы A/England/538/2018	3
A(H3), отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	1
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Brisbane/60/2008	1
Линия B(Yam), представитель ветви B/Phuket/3073/2013[c]	2

[a] Компонент вакцины для Северного (сезон 2018–2019 гг.) и Южного (сезон 2019 г.) полушарий.
[b] Компонент вакцины для сезона 2019 г. для Южного полушария.
[c] Компонент четырехвалентных вакцин для Северного (сезон 2018–2019 гг.) и Южного (сезон 2019 г.) полушарий.

Наиболее свежие сведения в отношении генетических характеристик вирусов приведены в сводном отчете ECDC за ноябрь.

Более подробная информация в отношении характеризации вирусов для стран ЕС/ЕЭП приведена в ранее опубликованных докладах СЦ ВОЗ в Лондоне о характеризации 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 ознакомится здесь. Комментарий ECDC приведен 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 ознакомится здесь.

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

Была исследована чувствительность к ингибиторам нейраминидазы для 92 вирусов A(H1N1)pdm09, 27 вирусов A(H3N2) и 2 вирусов типа B из образцов, взятых за недели 40–52/2018. Один вирус B продемонстрировал признаки пониженной чувствительности к ингибиторам нейраминидазы.

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 52/2018.

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 52/2018.

© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.