

Резюме

Неделя 1/2019 (31 декабря 2018 г. – 6 января 2019 г.)

- Активность гриппа в Европейском регионе продолжала расти. Доля положительных на вирусы гриппа образцов, взятых от пациентов с ГПЗ или ОРВИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, составила в общей сложности 44,6%.
- Большинство вирусов, выявленных у амбулаторных и госпитализированных пациентов, принадлежали к типу А.
- Выявлялись вирусы гриппа А обоих подтипов: А(Н3N2) и А(Н1N1)pdm09.
- По данным, поступившим из государств-членов / территорий (общим числом 21) 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.
- Большинство госпитализированных лабораторно подтвержденных случаев гриппа были вызваны вирусами А(Н1N1)pdm09 в возрастной группе 15–64 лет.
- Преобладающие в циркуляции вирусы А(Н1N1) pdm09 и А(Н3N2) соответствуют компонентам вакцины, однако охарактеризовано лишь относительно небольшое число вирусов А(Н3N2) и, как и в предшествующие годы, сохраняется озабоченность в отношении адаптации вируса к культивированию на куриных эмбрионах.
- 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 1/2019, среди государств-членов с установленными значениями эпидемического порога для гриппоподобных заболеваний (ГПЗ), в 5 странах северной (Ирландия, Латвия, Литва, Соединенное Королевство (Англия и Уэльс) и Эстония), в 3 странах южной (Греция, Израиль и Италия) и в 1 стране западной части Европейского региона (Португалия) зарегистрирована активность, превышающая фоновые уровни.

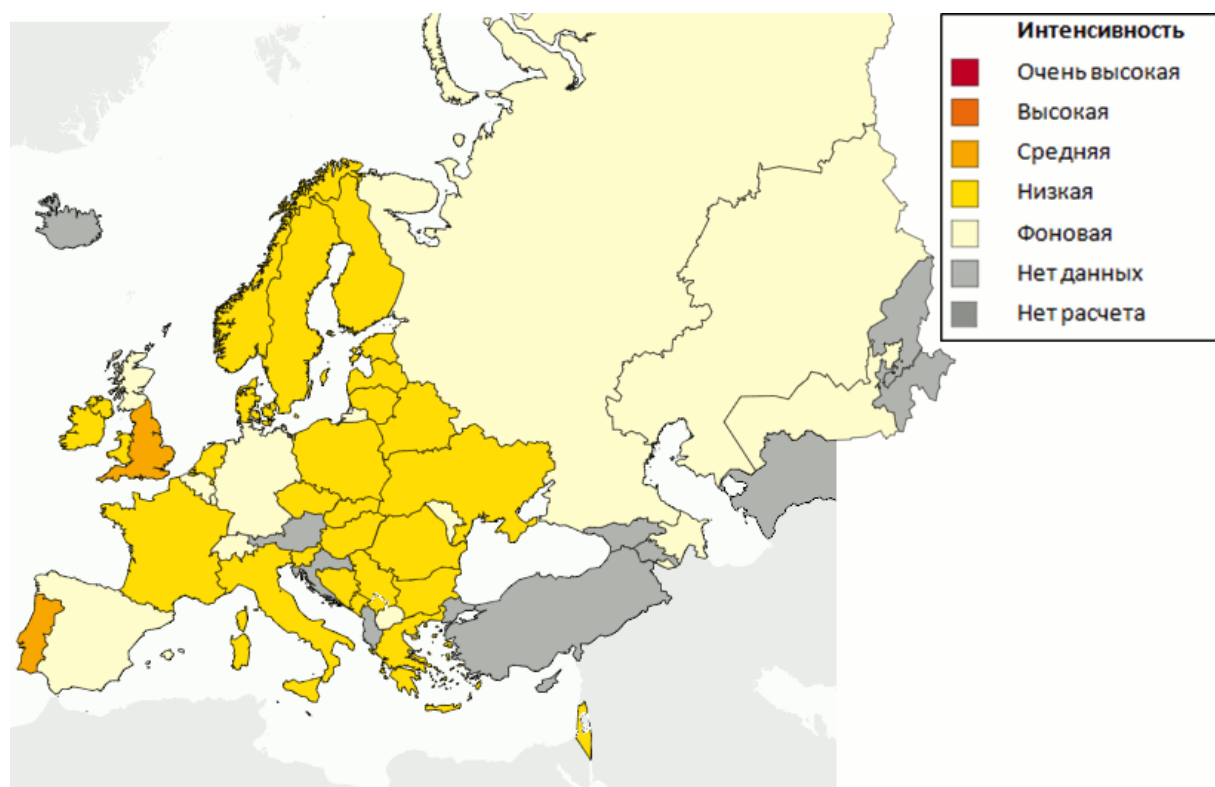
Во всех государствах-членах / территориях с установленными значениями эпидемического порога для острых респираторных инфекций (ОРИ) активность находилась на фоновом уровне.

Активность гриппа

Из 43 государств-членов / территорий, представивших данные об активности гриппа за неделю 1/2019, 12 (в различных частях региона) сообщили о фоновой интенсивности, 28 (также в различных частях региона) – о низкой, 2 (Португалия и Соединенное Королевство (Англия)) – о средней, и 1 страна (Мальта) – о высокой интенсивности (рис. 1).

Из 42 государств-членов / территорий, представивших данные о географическом распространении за неделю 1/2019, 5 (Азербайджан, Болгария, бывшая югославская Республика Македония, Люксембург и Косово) сообщили об отсутствии активности гриппа, 15 (в различных частях региона) – о спорадических случаях, 8 стран (в северной, южной и западной частях) – о локальном распространении, 5 стран (Израиль, Испания, Нидерланды, Республика Молдова и Украина) сообщили о региональной активности, 9 стран (в северной, южной и западной частях) – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 1/2019



© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

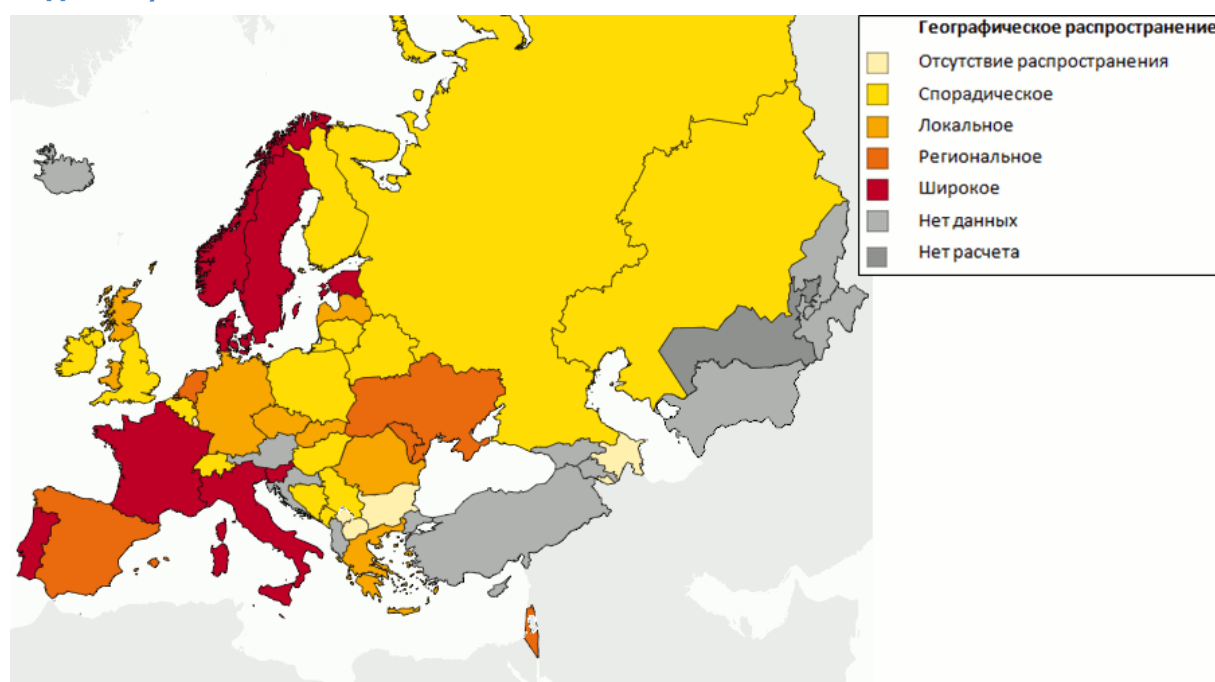
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 1/2019



© 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 1/2019, 605 (44,6%) из 1356 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 98,5% – тип А, 9 – тип В. Были субтипированы 346 вирусов гриппа типа А: из них 52% определены как А(Н3N2), 48% – как А(Н1N1)pdm09 (рис. 3 и табл. 1). Из 5 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 1 был отнесен к линии В/Victoria, 4 – к линии В/Yamagata (рис. 3 и табл. 1).

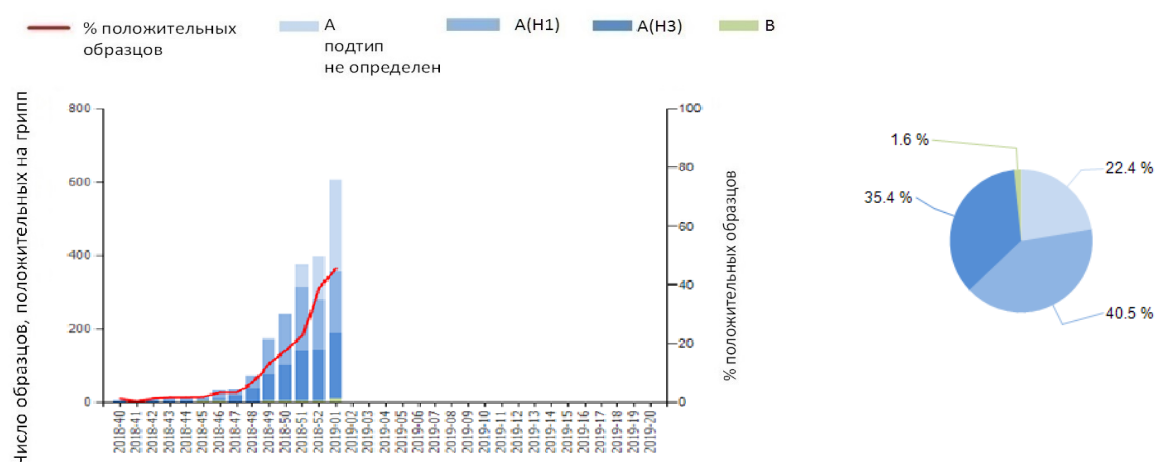
Из 26 государств-членов / территорий, исследовавших за неделю 1/2019 не менее чем по 10 дозорных образцов, в 16 странах доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа составила от 30% – 75,0% (медиана – 49,7%).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=1941; 98,4%), чем вирусы типа В (n=32; 1,6%). Среди 1499 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 800 (53,4%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, остальные 699 (46,6%) – к подтипу А(Н3N2). Среди 12 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 9 были отнесены к линии

B/Yamagata и 3 к линии B/Victoria; для 20 (62,5%) выявленных вирусов гриппа типа В линия не была определена (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 1/2019 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	596	98,5	1 941	98,4
A(H1N1)pdm09	166	48,0	800	53,4
A(H3N2)	180	52,0	699	46,6
Тип А (подтип не определен)	250	–	442	–
Грипп В	9	1,5	32	1,6
Линия B/Victoria	1	20,0	3	25,0
Линия B/Yamagata	4	80,0	9	75,0
Линия неизвестна	4	–	20	–
Всего выявлено (всего исследовано)	605 (1 356)	44,6	1973 (13 201)	14,9

^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

Среди лабораторно подтвержденных случаев гриппа, госпитализированных в ОРИТ в неделю 1/2019 (n=252), вирусы гриппа типа А обнаруживались чаще (n=250; 99,2%), чем вирусы гриппа типа В (n=2; 0,8%).

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=889; 97,3%), чем вирусы типа В (n=25; 2,7%). Среди 366 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 318 (86,9%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, а 48 (13,1%) – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 248 случаев с известным возрастом пациентов 45,2% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 44,8% – в возрасте 65 лет и старше.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

Все 156 пациентов с лабораторно подтвержденным гриппом, поступившие в другие стационарные отделения помимо ОРИТ за неделю 1/2019 были инфицированы вирусами гриппа типа А.

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=885; 97,7%), чем вирусы типа В (n=21; 2,3%). Среди вирусов гриппа А, которые были субтипированы (общим числом 171), 122 (71,3%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, а 49 (28,7%) – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 906 случаев с известным возрастом пациентов 43,6% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 33,7% – в возрасте 65 лет и старше.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 1/2019, зарегистрировано 960 случаев ТОРИ в 11 государствах-членах / территориях. Из 118 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат – вирусы типа А – был получен в 17 случаях (14,4%).

Среди 13 908 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018, в 13 897 случаях был известен возраст пациентов: 66,4% – от 0 до 4 лет; 17,9% – от 15 до 64 лет; 15,7% – 65 лет и старше. Среди положительных на вирусы гриппа случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018 (n=394), наиболее часто встречается грипп А (99,7%). Из 386 случаев гриппа типа А, при которых был определен подтип вируса, в 290 (75,1%) были выявлены вирусы А(Н1N1)pdm09, в остальных 96 (24,9%) – А(Н3N2). Единственный выявленный вирус типа В был отнесен к линии В/Victoria.

Мониторинг смертности

По состоянию на неделю 1/2019 были получены данные из 21 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 1/2019, вирусы гриппа были обнаружены в 4896 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 4851 (99,1%) – типа А; 45 (0,9%) – типа В. Среди 1068 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 70,7% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, остальные 29,3% – к подтипу А(Н3N2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в значительно большем числе (n=15 690; 97,6%), чем вирусы типа В (n=386; 2,4%). Среди 4779 субтипированных вирусов гриппа А 68,8% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, 31,2% – к подтипу А(Н3N2). Среди 13 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 6 были отнесены к линии В/Yamagata и 7 к линии В/Victoria; для 373 выявленных вирусов гриппа типа В 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 1/2019 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^a	Число	% ^a
Грипп А	4851	99,1	15 690	97,6
А(Н1N1)pdm09	755	70,7	3 289	68,8
А(Н3N2)	313	29,3	1 490	31,2
Тип А (подтип не определен)	3 783	–	10 911	–
Грипп В	45	0,9	386	2,4
Линия В/Victoria	0		6	46,2
Линия В/Yamagata	0		7	53,8
Линия неизвестна	45	–	373	–
Всего выявлено (всего исследовано)	4 896 (21 898)	–	16 076 (223 326)	–

^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 тестируемых образцов не приводятся.

Генетическая характеристика

За период с недели 40/2018 поступили сообщения о генетических характеристиках 215 вирусов. Из них 151 принадлежал к ветви A/Michigan/45/2015 (6B.1) подтипа A(H1N1)pdm09; 62 – к подтипу A(H3), из которых 44 вирусов были отнесены к подгруппе A/Alsace/1746/2018 (3C.2a1b), 3 – к подгруппе A/Switzerland/8060/2017 (3C.2a2), 4 – к подгруппе A/Cote d'Ivoire/544/2016 (3C.2a3), 8 – к ветви A/England/538/2018 (3C.3a) и 3 к подгруппе, не включенной в перечень. Среди вирусов гриппа типа В: 1 вирус был отнесен 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).

Лишь для 14 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](#)).

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2018 – 1/2019

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6B.1, представитель A/Michigan/45/2015 ^a	151
A(H3) ветвь 3C.2a1b представитель подгруппы A/Alsace/1746/2018	44
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	4
A(H3) ветвь 3C.3a, представитель подгруппы A/England/538/2018	8
A(H3), отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	3
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Brisbane/60/2008	1
Линия B(Yam), представитель ветви B/Phuket/3073/2013 ^c	1

^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 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](#). 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 ознакомиться [здесь](#).

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

Была исследована чувствительность к ингибиторам нейраминидазы для 131 вируса A(H1N1)pdm09, 27 вирусов A(H3N2) и 2 вирусов типа B из образцов, взятых за недели 40/2018 – 1/2019. Один вирус A(H1N1)pdm09 и один вирус B продемонстрировали пониженную чувствительность к данным препаратам.

Данный выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакционной 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 1/2019.

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 1/2019.

© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.