

Резюме

Неделя 10/2019 (4–10 марта 2019 г.)

- Активность гриппа в Европейском регионе характеризовалась широким распространением. Доля положительных на вирусы гриппа образцов из числа взятых от пациентов с ГПЗ или ОРВИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи составила в общей сложности 42,8%.
- В циркуляции преобладали вирусы гриппа типа А, при этом вирусы A(H1N1)pdm09 выявлялись несколько чаще, по сравнению с A(H3N2). Обнаружено лишь крайне незначительное число вирусов гриппа В.
- Положительные результаты тестирования на грипп были получены для 28,3% образцов, взятых в течение недели 10/2019 от пациентов с тяжелой острой респираторной инфекцией (ТОРИ). Почти во всех случаях обнаружены вирусы гриппа типа А.
- По сводным данным, поступившим из 22 государств-членов / территорий в проект [EuroMOMO](#), уровни избыточной смертности, наблюдавшейся в предшествующие недели продолжали снижаться. Избыточная смертность отмечалась среди лиц в возрасте 65 лет и старше, а также, хотя и в меньшей степени, в возрастной группе от 15 до 64 лет.

Обзор сезона 2018–2019 гг.

- Активность гриппа в Европейском регионе, рассчитанная по данным дозорных образцов, преодолела 10%-ный показатель позитивности в неделю 49/2018 и превышала 50% в период с недели 3/2019 по 7/2019, достигнув пика в неделю 5/2019.
- Широко циркулируют оба подтипа вируса гриппа А: в одних странах параллельно, в других преобладают вирусы A(H1N1)pdm09 или A(H3N2).
- Среди госпитализированных пациентов, инфицированных вирусом гриппа и получавших лечение в ОРИТ, в 41% случаев выявления вирусов типа А был определен подтип: 72% субтипированных вирусов принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09. Среди госпитализированных пациентов, инфицированных вирусом гриппа и получавших лечение в других стационарных отделениях, в 35% случаев выявления вирусов типа А был определен подтип: 63% субтипированных вирусов принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09.
- Были субтипированы более 90% вирусов гриппа А, выявленных за период с недели 40/2018 в рамках эпиднадзора за ТОРИ: в 81% случаев субтипированные вирусы принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09.

- В целом, противогриппозные вакцины для настоящего сезона, как правило, лучше защищают от вирусов гриппа A(H1N1)pdm09 и гриппа В, чем от вирусов A(H3N2). Предварительные результаты оценки эффективности вакцин по-прежнему свидетельствуют в пользу их применения. Ориентировочные данные указывают на то, что вакцины эффективны, однако конкретные оценки варьируются в зависимости от характеристик обследованного населения и соотношения циркулирующих подтипов вируса гриппа А. См. результаты [Европейского исследования \(6 стран\)](#), а также данные из [Гонконга](#), [Канады](#), [Соединенных Штатов](#), [Финляндии](#) и [Швеции](#).
- 21 февраля 2019 г. ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцины против гриппа на сезон 2019–2020 гг. в Северном полушарии. Рекомендация для линий вируса В осталась прежней, для A(H1N1)pdm09 была обновлена, а для A(H3N2) – отложена до 21 марта 2019 г.
- Опубликован краткий обзор региональной активности гриппа за период с октября 2018 по февраль 2019 г. (см. [здесь](#)).
- Циркулирующие вирусы сохраняют чувствительность к ингибиторам нейраминидазы, что дает основание для их лечебного применения в соответствии с национальными руководствами.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

По данным за неделю 10/2019, среди 32 государств-членов с установленными значениями эпидемического порога для гриппоподобных заболеваний (ГПЗ), 15 (47%) сообщили об активности ГПЗ, превышающей фоновые уровни.

В это число вошли страны восточной части Европейского региона (n=2; Республика Молдова, Российская Федерация), северной (n=3; Исландия, Латвия, Норвегия), южной (n=3; Греция, Кипр, Черногория), а также западной части (n=7; Бельгия, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Словакия, Чешская Республика, Швейцария).

Среди 18 государств-членов с установленными значениями эпидемического порога для острых респираторных инфекций (ОРИ), 2 (11%) сообщили об активности ОРИ, превышающей фоновые уровни: на востоке (n=1; Армения) и на западе Европейского региона (n=1; Словакия).

Активность гриппа

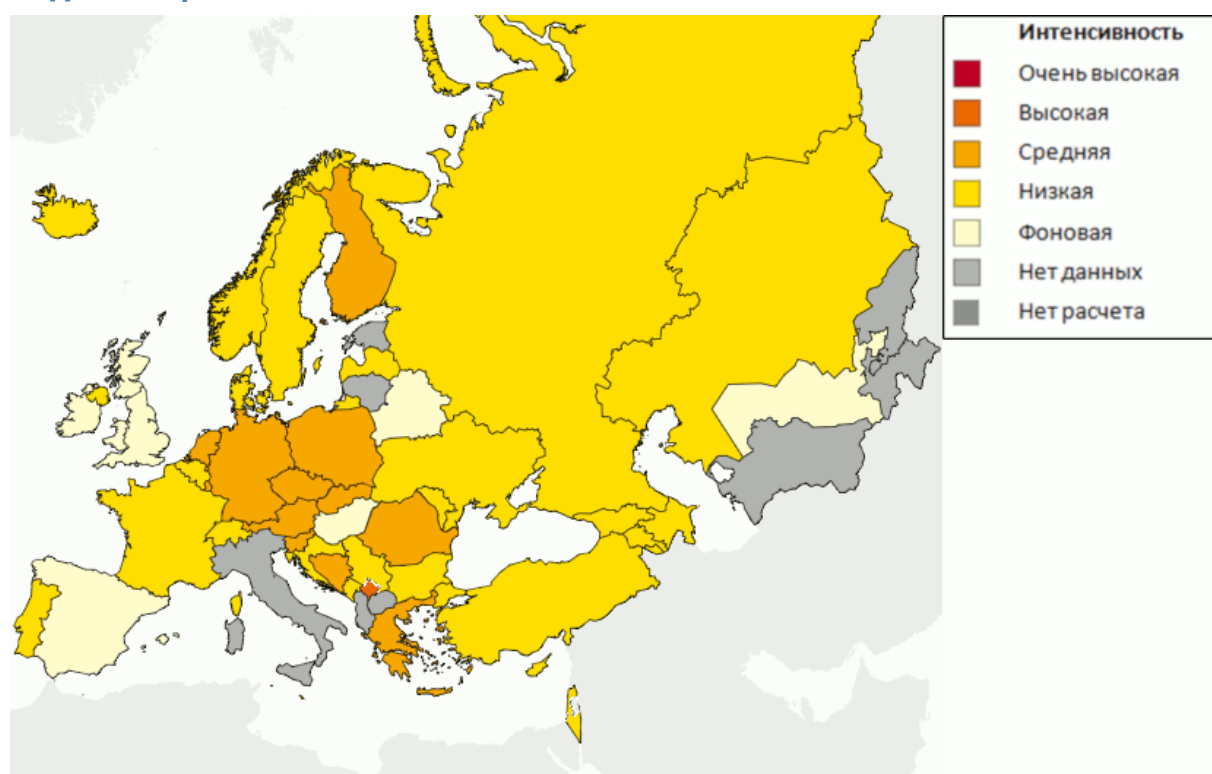
Из 46 стран/территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 10/2019, 1 (Косово*) сообщила о высокой интенсивности, 13 (в северной, южной и восточной

* Это обозначение употребляется безотносительно к позиции о статусе и в соответствии с Резолюцией СБ ООН 1244/1999 и Мнением Международного суда о Декларации независимости Косова.

частях региона) – о средней, 24 (в различных частях) – сообщили о низкой, и 8 (в восточной, северной и южной частях) – о фоновой активности (рис. 1).

Из 46 государств-членов / территорий, представивших данные о географической распространенности, 20 (в северной, южной и западной частях региона) – сообщили о широко распространенной активности, 13 (в различных частях региона) – о региональной, 5 (Азербайджан, Беларусь, Российская Федерация, Словакия, Швейцария) – о локальной, 5 (Армения, Венгрия, Израиль, Ирландия, Соединенное Королевство (Северная Ирландия)) – о спорадических случаях и 3 страны (Болгария, Кипр, Узбекистан) сообщили об отсутствии активности (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 10/2019



© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

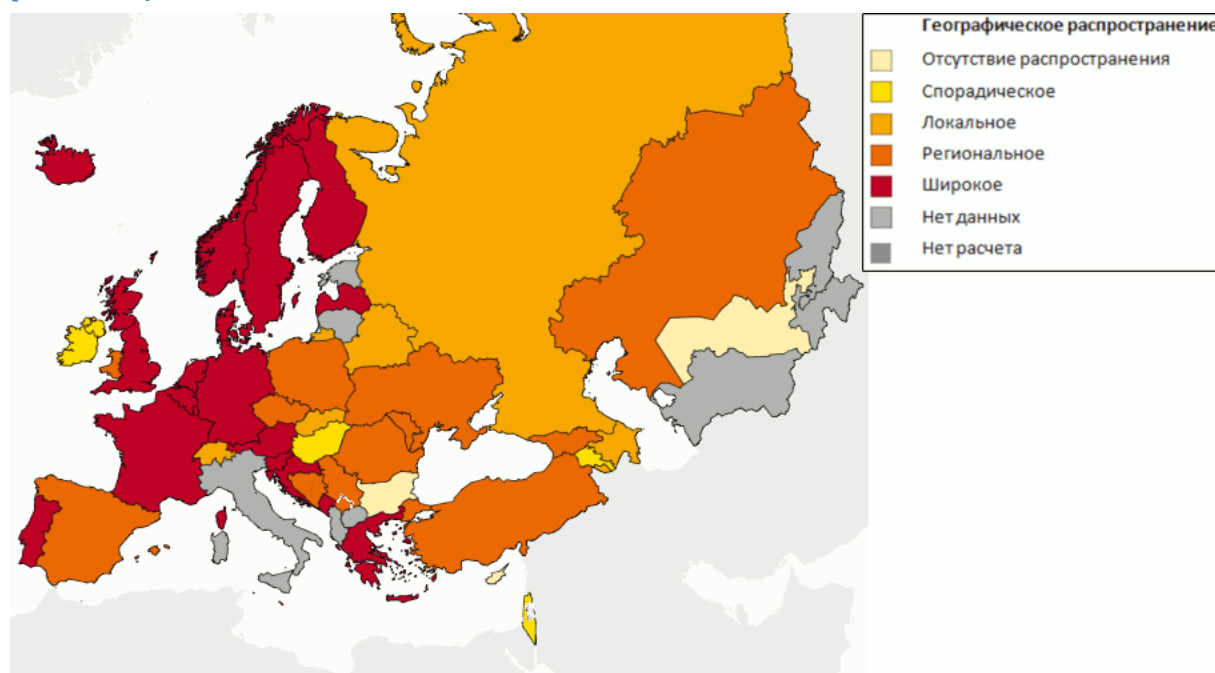
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 10/2019



© 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 10/2019, 786 (42,8%) из 1836 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 774 – тип А, 12 – тип В. Среди 425 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 44,5% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 55,5% – к подтипу A(H3N2). Все 3 вируса гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии В/Yamagata (рис. 3 и табл. 1).

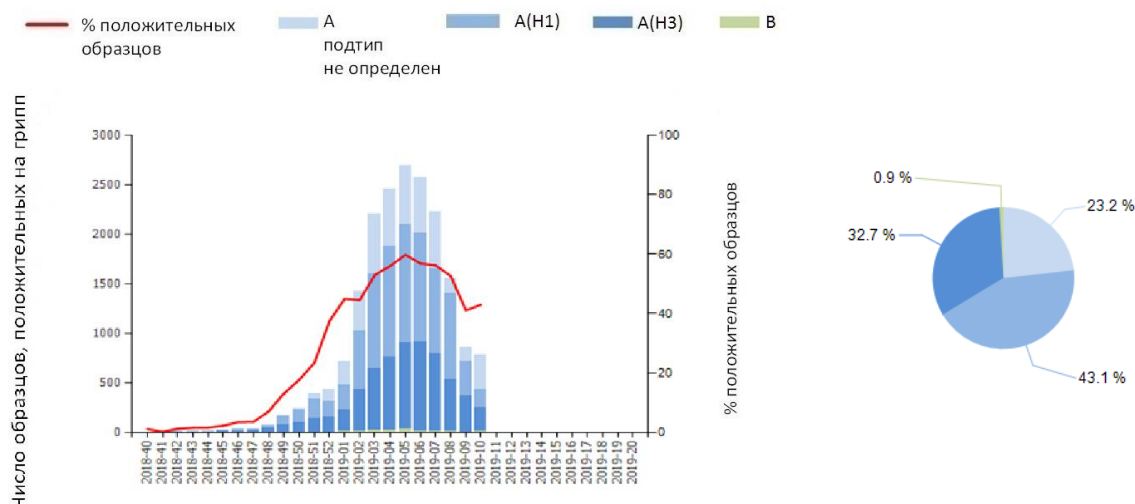
Из 33 стран/территорий, исследовавших за неделю 10/2019 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 30% в 22 странах (медиана – 40,9%; разброс – 30,3% – 73,1%).

За период с начала сезона почти все выявленные вирусы гриппа были отнесены к типу А (n=18 753; 99,1%). При этом вирусы типа В составили лишь 0,9% (n=171). Среди 14 358 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 8163 (56,9%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09; 6195 (43,1%) – к подтипу A(H3N2). Из 55 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии,

85,5% отнесены к линии В/Yamagata; для 67,8% 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^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 типу и подтипу вирусов, неделя 10/2019 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	774	98,5	18 753	99,1
A(H1N1)pdm09	189	44,5	8 163	56,9
A(H3N2)	236	55,5	6 195	43,1
Тип А (подтип не определен)	349	–	4 395	–
Грипп В	12	1,5	171	0,9
Линия В/Victoria	0	0	8	14,5
Линия В/Yamagata	3	100	47	85,5
Линия неизвестна	9	–	116	–
Всего выявлено (всего исследовано)	786 (1 836)	42,8	18 924 (45 491)	41,6

^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 за неделю 10/2019 (n=181), обнаруживались почти исключительно вирусы типа А (n=178, 98,3%).

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в значительно большем числе случаев (n=6373; 99,2%), в сравнении с вирусами типа В (n=53; 0,8%). Среди 2582 субтипированных вирусов гриппа А 71,9% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, остальные 28,1% – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 3480 случаев с известным возрастом пациентов 46,3% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 45,3% – в возрасте 65 лет и старше.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

Все 138 пациентов с лабораторно подтвержденным гриппом, поступившие в другие стационарные отделения помимо ОРИТ за неделю 10/2019, были инфицированы вирусами гриппа типа А.

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в значительно большем числе (n=8118; 99,3%), чем вирусы типа В (n=56; 0,7%). Среди 2846 субтипированных вирусов гриппа А 62,9% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, остальные 37,1% – к подтипу А(Н3N2). Единственный вирус гриппа типа В с установленной принадлежностью к линии был отнесен к линии В/Yamagata. Среди 8174 случаев с известным возрастом пациентов 44,5% возникли среди лиц в возрасте 65 лет и старше, 33,7% – от 15 до 64 лет.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 10/2019, зарегистрировано 1185 случаев ТОРИ в 13 государствах-членах / территориях. Из 276 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 28,3%. При этом гораздо чаще обнаруживались вирусы гриппа типа А (97,4%), чем вирусы типа В (2,6%).

Среди 31 336 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018, в 31 278 случаях был известен возраст пациентов: 57,5% – от 0 до 4 лет; 24,0% – от 15 до 64 лет. За период с недели 40/2018 почти во всех случаях ТОРИ, положительных на грипп (n=2527), были выявлены вирусы типа А (99,6%). Из 2283 случаев гриппа типа А, при которых был определен подтип вируса, в 80,9% случаев были выявлены вирусы А(Н1N1)pdm09, в остальных 19,1% – А(Н3N2). Единственный вирус гриппа типа В с установленной принадлежностью к линии был отнесен к линии В/Yamagata.

Мониторинг смертности

По состоянию на неделю 10/2019 были получены данные из 22 стран/территорий, участвующих в проекте [EuroMOMO](#), и выполнен их сводный анализ. По данным сводной оценки, наблюдавшаяся в последние недели избыточная смертность среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет, а также в возрасте 65 лет и старше, продолжала снижаться.

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 10/2019, вирусы гриппа были обнаружены в 7574 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 98,7% – типа А; 1,3% – типа В. Среди 2418 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 48,4% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 51,6% – к подтипу A(H3N2) (табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=155 132; 99,2%), чем вирусы типа В (n=1211; 0,8%). Среди 51 388 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 31 708 (61,7%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09; 19 680 (38,3%) – к подтипу A(H3N2). Из 40 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 47,5% отнесены к линии В/Yamagata; при этом для 96,7% выявленных вирусов типа В линия не была указана в отчетности (табл. 2).

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников (в разбивке по типам и подтипам вирусов), неделя 10/2019 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^a	Число	% ^a
Грипп А	7 478	98,7	155 132	99,2
A(H1N1)pdm09	1 170	48,4	31 708	61,7
A(H3N2)	1 248	51,6	19 680	38,3
Тип А (подтип не определен)	5 060	–	103 744	–
Грипп В	96	1,3	1 211	0,8
Линия В/Victoria	0	–	21	52,5
Линия В/Yamagata	0	–	19	47,5
Линия неизвестна	96	–	1 171	–
Всего выявлено (всего исследовано)	7 574 (30 910)		156 343 (620 150)	

^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

Генетическая характеристика вирусов гриппа проводится в плановом порядке, для того чтобы понять, в какой мере циркулирующие вирусы гриппа соответствуют вирусам, включенным в противогриппозные вакцины для текущего сезона.

За период с недели 40/2018 из лабораторий сети поступили сообщения о генетических характеристиках 2098 вирусов.

Из них 1159 были определены как вирусы A(H1)pdm09, принадлежащие к ветви A/Michigan/45/2015 (6B.1) и еще 3 – отнесены к подгруппе, не входящей в перечень; 897 – к подтипу A(H3), из которых 595 – были отнесены к подгруппе A/Alsace/1746/2018 (3C.2a1b), 45 – к подветви A/Switzerland/8060/2017 (3C.2a2), 17 – к подветви A/Cote d'Ivoire/544/2016 (3C.2a3), 157 – к ветви A/England/538/2018 (3C.3a), 46 – к подветви A/Singapore-16-0019/2016 (3C.2a1), 4 – к ветви A/Hong Kong/4801/2014 (3C.2a), 7 к подгруппе, не включенной в перечень; 26 вирусов не были отнесены к какой-либо ветви.

Среди 39 генетически охарактеризованных вирусов гриппа типа В большинство (21 вирус) были отнесены к ветви B/Phuket/3073/2013 (ветвь 3) линии B/Yamagata. Один из 18 вирусов B/Victoria не был отнесен к какой-либо ветви. Остальные 17 принадлежали к ветви 1A (представитель B/Brisbane/60/2008), однако 5 вирусов были отнесены к подветвям с делецией двух аминокислот в HA (1A.Δ2; представитель – B/Colorado/06/2017), 9 – к подветвям с делецией трех аминокислот в HA (1A.Δ3; представитель – B/Hong Kong/269/2017) (табл. 3).

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2018 – 10/2019

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6B.1, представитель A/Michigan/45/2015 ^a	1 159
A(H1)pdm09, отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	3
A(H3) ветвь 3C.2a1b представитель подгруппы A/Alsace/1746/2018	595
A(H3), ветвь 3C.2a2, представитель подгруппы A/Switzerland/8060/2017 ^b	45
A(H3) ветвь 3C.2a3, представитель подгруппы A/Cote d'Ivoire/544/2016	17
A(H3) ветвь 3C.3a, представитель подгруппы A/England/538/2018	157
A(H3) ветвь 3c.2a1, представитель подгруппы A/Singapore-16-0019/2016 ^d	46
A(H3) линия 3c.2a, представитель подгруппы A/Hong Kong/4801/2014	4
Вирус A(H3), не отнесенный к какой-либо ветви	26
A(H3), отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	7
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Brisbane/60/2008	3
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Colorado/06/2017	5
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Hong Kong/269/2017	9
Линия B (Vic), ветвь не определена	1
Линия B(Yam), представитель ветви B/Phuket/3073/2013 ^c	21

^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 (2018–2019 гг.) и Южного (сезон 2019 г.) полушарий.

^d Компонент вакцины для сезона 2018–2019 гг. для Северного полушария.

Состав вакцин

Рекомендованный состав трехвалентной вакцины против гриппа на текущий 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](#).

21 февраля 2019 г. ВОЗ опубликовала следующие рекомендации по составу четырехвалентных вакцин для использования в сезоне 2019–2020 гг. в Северном полушарии:

- вирус, подобный A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09;
- вирус A(H3N2) будет объявлен 21 марта 2019 г.*;
- вирус, подобный B/Colorado/06/2017 (линия B/Victoria/2/87);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata/16/88).

Рекомендуемый компонент против гриппа В в составе трехвалентных вакцин для использования в сезоне 2019–2020 гг. в Северном полушарии – вирус, подобный B/Colorado/06/2017 (линия B/Victoria/2/87).

Полный текст доклада и «Часто задаваемые вопросы» опубликованы на веб-сайте ВОЗ по адресу:

http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_20_north/en/.

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

Исследована чувствительность к ингибиторам нейраминидазы применительно к 1353 вирусам, выделенным из образцов, которые были собраны за период с недели 40/2018 [899 – A(H1N1)pdm09, 435 – A(H3N2), 19 – типа В]. 6 вирусов A(H1N1)pdm09 с аминокислотной заменой H275Y в НА продемонстрировали признаки резко сниженного эффекта (HRI) осельтамивира, из них 2 были подтверждены фенотипическим тестированием. 1 вирус A(H3N2) продемонстрировал пониженную чувствительность только к осельтамивиру. 1 вирус В продемонстрировал признаки пониженной чувствительности только к занамивиру.

* В свете недавних изменений в соотношениях вирусов A(H3N2) с различными генетическими и антигенными свойствами формулирование рекомендации по компоненту A(H3N2) было отложено.

Настоящий 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, Dmitriy Pereyaslov, Hannah Segaloff и Tamara Meerhoff, временный советник ВОЗ). Научное рецензирование осуществили страновые эксперты (Iris Hasibra [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 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 10/2019.

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 10/2019.

© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.