

Резюме

Неделя 49/2018 (3–9 декабря 2018 г.)

- Несмотря на то, что в некоторых странах уже отмечается локальное или региональное распространение гриппа, эпидемическая активность на территории Европейского региона оставалась на фоновом или низком уровне.
- Зарегистрированы спорадические случаи выявления вирусов гриппа в образцах от лиц, обратившихся за медицинской помощью в связи с респираторными заболеваниями.
- Большинство вирусов, выявленных у амбулаторных и госпитализированных пациентов, принадлежало к типу А.
- По данным за неделю 49/2018, поступившим из 20 государств-членов / территорий в проект [EuroMOMO](#), цифры смертности от всех причин находились на уровнях, ожидаемых для данного времени года.

Обзор сезона 2018–2019 гг.

В период вплоть до недели 49/2018 активность гриппа в странах Европейского региона находится на фоновом или низком уровне, без четких географических различий.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

Во всех государствах-членах / территориях с установленными значениями эпидемического порога для гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) активность находится на фоновом уровне.

Среди государств-членов / территорий с установленными значениями эпидемического порога для острых респираторных инфекций (ОРИ) активность превышала страновые фоновые уровни в Бельгии, Кыргызстане и Латвии.

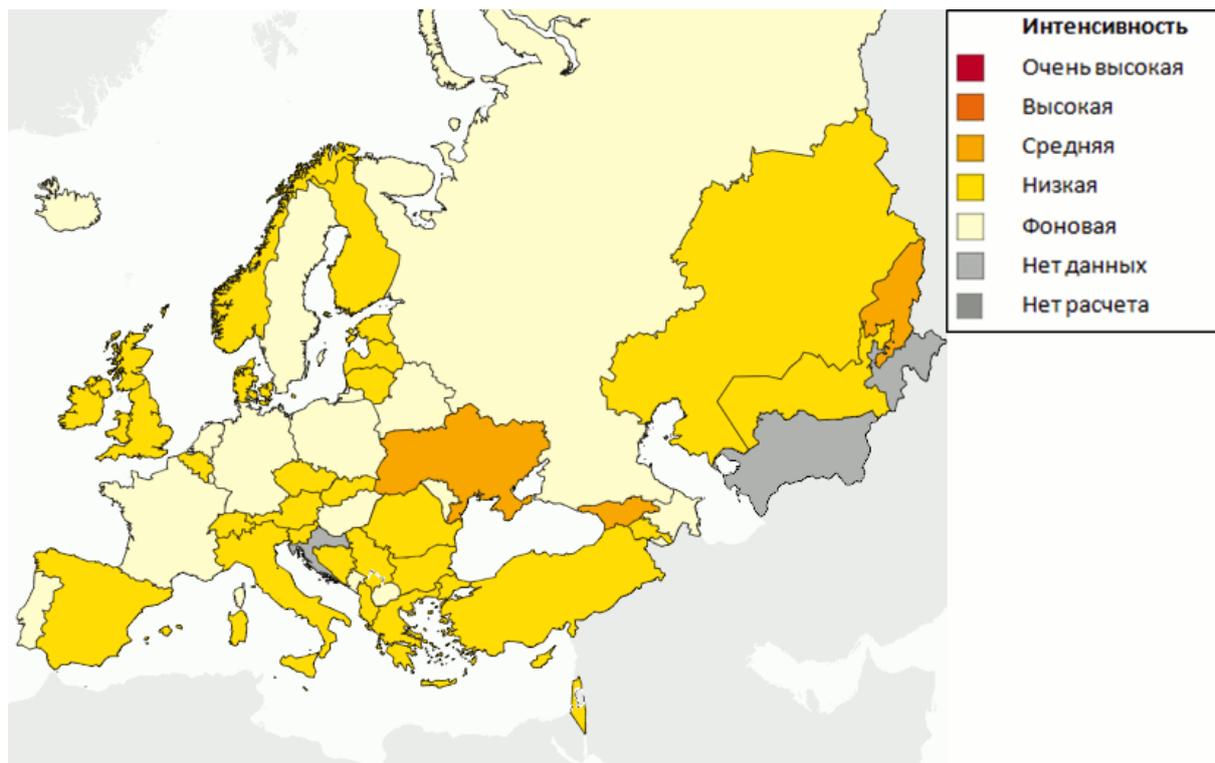
Активность гриппа

Из общего числа (51) государств-членов / территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 49/2018, 15 (в различных частях региона) сообщили о фоновой активности, 32 (также в различных частях) сообщили о низкой и 4 (Грузия, Кыргызстан, Мальта и Украина) – о средней интенсивности (рис. 1).

Из общего числа (51) государств-членов / территорий, представивших данные о географическом распространении, 16 (в различных частях Европейского региона) сообщили об отсутствии активности гриппа, 26 (также в различных частях Региона) – о спорадических случаях, 4 страны (Италия, Латвия, Португалия и Франция) сообщили о локальной активности, 3 (Израиль, Украина и Швеция) – о региональной, 2 страны (Грузия и Турция) – о широко распространенной активности гриппа (см. рис. 2).

Карты качественных индикаторов в Европейском регионе

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 49/2018



© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2018 г.

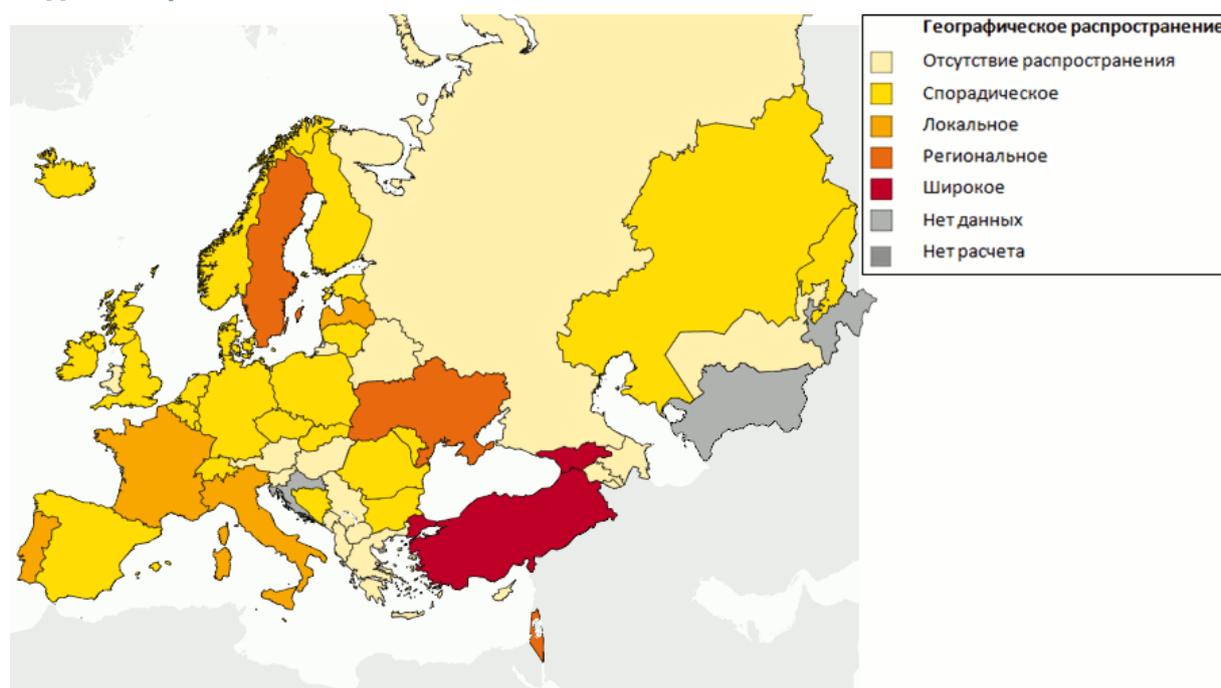
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 Европейском регионе, неделя 49/2018



© 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)

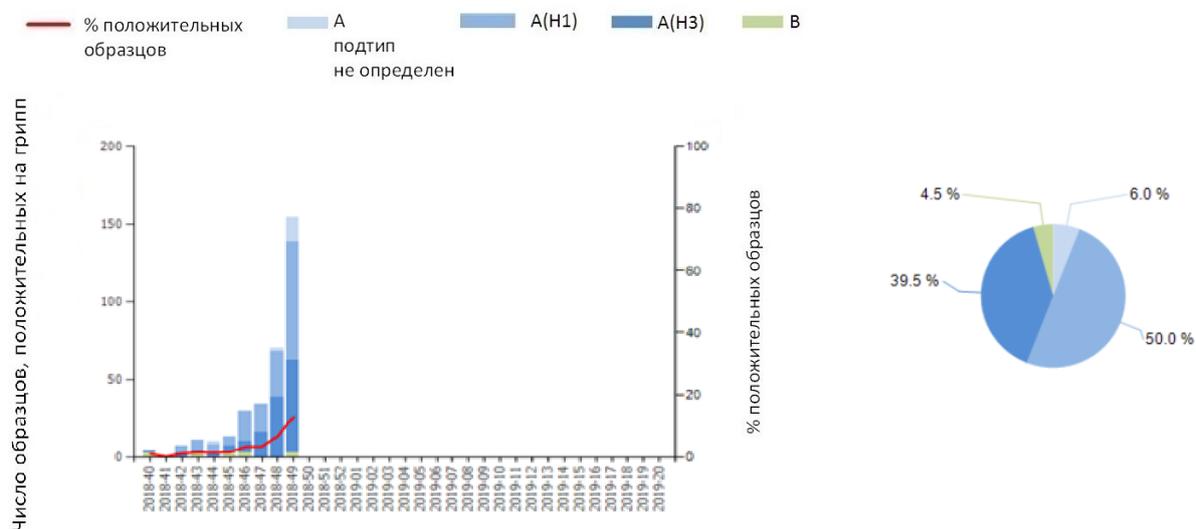
По данным за неделю 49/2018, 154 (13%) из 1189 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 151 (98,1%) – типа А и 3 (1,9%) – типа В. Были субтипированы 135 вирусов гриппа типа А: из них 56,3% определены как А(Н1N1)pdm09, 43,7% – как А(Н3N2) (рис. 3 и табл. 1).

Из 25 государств-членов / территорий, исследовавших за неделю 49/2018 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 10% в 15 странах (медиана: 20,0%; разброс: 12,5% – 72,2%).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=319; 95,5%), чем вирусы типа В (n=15; 4,5%). Среди 299 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 167 (55,9%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09; 132 (44,1%) – к подтипу А(Н3N2). Среди 5 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 4 были отнесены к линии В/Yamagata и 1 к линии В/Victoria (для 10 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 49/2018 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	151	98,1	319	95,5
A(H1N1)pdm09	76	56,3	167	55,9
A(H3N2)	59	43,7	132	44,1
Тип А (подтип не определен)	16	–	20	–
Грипп В	3	1,9	15	4,5
Линия В/Victoria	0	–	1	20
Линия В/Yamagata	0	–	4	80
Линия неизвестна	3	–	10	–
Всего выявлено (всего исследовано)	154 (1 189)	13	334 (7 576)	4,4

^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 45 пациентов с лабораторно-подтвержденным гриппом, поступившие в ОРИТ за неделю 49/2018 были инфицированы вирусами гриппа типа А.

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=152; 93,8%), чем вирусы типа В (n=10; 6,2%). Среди 75 субтипированных вирусов гриппа А 90,7% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, остальные 9,3% – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 39 случаев с известным возрастом пациентов 53,8% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 38,5% – в возрасте 65 лет и старше.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

Среди лабораторно подтвержденных случаев гриппа, госпитализированных в другие отделения помимо ОРИТ за неделю 49/2018 (n=33), 31 был отнесен к гриппу типа А, 2 – к гриппу типа В.

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=144; 91,7%), чем вирусы типа В (n=13; 8,3%). Среди 38 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 32 (84,2%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, а 6 (15,8%) – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 157 случаев с известным возрастом пациентов 51,6% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 22,9% – в возрасте 65 лет и старше.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 49/2018, зарегистрировано 1317 случаев ТОРИ в 14 государствах-членах / территориях. Из 263 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 35 случаях (13,3%). Все выявленные вирусы гриппа принадлежали к типу А.

В 9117 из 9127 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018, был известен возраст пациентов: большинство (68,7%) составили дети от 0 до 4 лет. Среди 1795 случаев ТОРИ, протестированных на вирусы гриппа за период с недели 40/2018, в 82 случаях (4,6%) были обнаружены вирусы гриппа, все типа А. При этом 67 вирусов (81,7%) были определены как А(Н1N1)pdm09, 11 (13,4%) – А(Н3N2), для 4 вирусов (4,9%) подтип определить не удалось.

Мониторинг смертности

По состоянию на неделю 49/2018 были получены данные из 20 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 49/2018, вирусы гриппа были обнаружены в 809 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 96,8% – типа А; 3,2% – типа В. Среди 228 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 60,5% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, остальные 39,5% – к подтипу А(Н3N2) (табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в значительно большем числе (n=2604; 92,4%), чем вирусы типа В (n=215; 7,6%). Среди 1005 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 649 (64,6%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, остальные 356 (35,4%) – к подтипу А(Н3N2). Среди 7 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 6 были отнесены к линии В/Yamagata и 1 к линии В/Victoria; для 208 (96,7%) 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 49/2018 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^a	Число	% ^a
Грипп А	783	96,8	2 604	92,4
А(Н1N1)pdm09	138	60,5	649	64,6
А(Н3N2)	90	39,5	356	35,4
Тип А (подтип не определен)	555	–	1 599	–
Грипп В	26	3,2	215	7,6
Линия В/Victoria	0	–	1	14,3
Линия В/Yamagata	0	–	6	85,7
Линия неизвестна	26	–	208	–
Всего выявлено (всего исследовано)	809 (16 992)	4,8	2 819 (131 572)	2,1

^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 123 вирусов. Из них 97 принадлежали к ветви A/Michigan/45/2015 (6B.1) подтипа A(H1N1)pdm09; 24 – к подтипу A(H3), из которых 21 вирус был отнесен к ветви A/Alsace/1746/2018 (3C.2a1b), 2 – к ветви A/Switzerland/8060/2017 (3C.2a2) и 1 к подгруппе, не включенной в перечень. Среди вирусов гриппа типа В один вирус был отнесен к ветви B/Phuket/3073/2013 (ветвь 3) линии B/Yamagata, и один – к ветви B/Brisbane/60/2008 (ветвь 1A) линии B/Victoria (табл. 3).

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2018–49/2018

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6B.1, представитель A/Michigan/45/2015 ^a	97
A(H3) ветвь 3C.2a1b представитель подгруппы A/Alsace/1746/2018	21
A(H3), ветвь 3C.2a2, представитель подгруппы A/Switzerland/8060/2017 ^b	2
A(H3), отнесен 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	1

^a Компонент вакцины для Северного (сезон 2018–2019 гг.) и Южного (сезон 2019 г.) полушарий.

^b Компонент вакцины для Южного полушария (сезон 2019 г.).

^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 октябрь](#).

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 к ингибиторам нейраминидазы для 74 вирусов A(H1N1)pdm09, 14 вирусов A(H3N2) и 2 вирусов B из образцов, взятых за недели 40–49/2018. 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 49/2018.

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 49/2018.

© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2018 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.