

Резюме

Неделя 2/2019 (7–13 января 2019 г.)

- Активность гриппа в Европейском регионе продолжала расти. 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 42,2%.
- Среди выявленных вирусов гриппа типа А преобладали вирусы A(H1N1)pdm09, частота обнаружения которых была несколько выше, по сравнению с вирусами A(H3N2). Выявлено лишь крайне незначительное число вирусов гриппа В.
- По данным, поступившим из 23 государств-членов / территорий в проект [EuroMOMO](#), цифры смертности от всех причин находились на уровнях, ожидаемых для данного времени года, однако в отдельных странах начала отмечаться некоторая избыточная смертность среди пожилых людей.

Обзор сезона 2018–2019 гг.

- Активность гриппа в Европе растет, в циркуляции значительно преобладают оба подтипа вирусов гриппа А. Странам следует по-прежнему всячески рекомендовать населению делать прививки от гриппа. Кроме того, рекомендуется применять противовирусные средства в соответствии с национальными руководствами.
- Охарактеризованные на сегодняшний день вирусы A(H1N1)pdm09 в антигенном отношении соответствуют вирусному штамму, включенному в вакцину против гриппа на сезон 2018–2019 гг. для Северного полушария. Вирусы гриппа A(H3N2) охарактеризованы в меньшем количестве. Эффективность вакцины на уровне населения будет оценена путем проведения целевых исследований на более позднем этапе в течение сезона, когда будут получены необходимые данные.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

По данным за неделю 2/2019, среди государств-членов с установленными значениями эпидемического порога по обращаемости для гриппоподобных заболеваний (ГПЗ), в 1 стране восточной части Европейского региона (Республика Молдова), в 6 странах северной (Ирландия, Латвия, Литва, Норвегия, Соединенное Королевство (Англия и Северная Ирландия) и Эстония), в 4 странах южной (Греция, Израиль, Италия и Черногория) и в 6 странах западной части Европейского региона (Венгрия, Испания,

Люксембург, Нидерланды, Португалия и Швейцария) зарегистрирована активность, превышающая фоновые уровни.

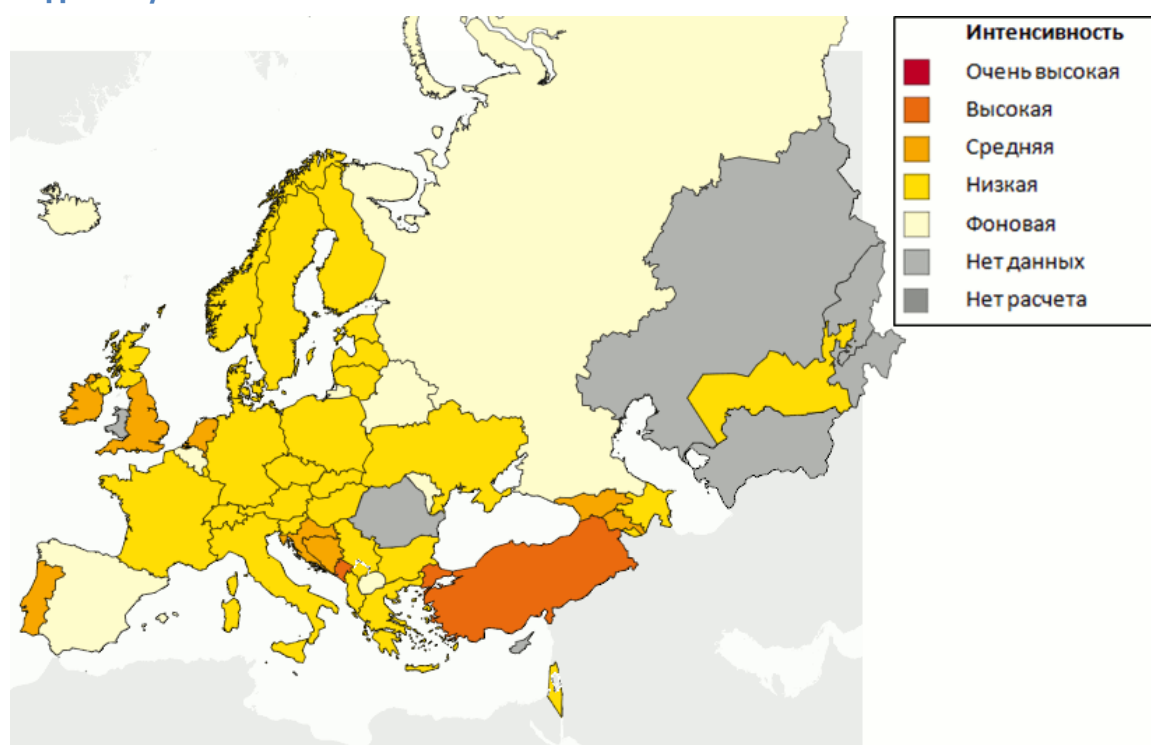
Среди государств-членов / территорий с установленными значениями эпидемического порога по обращаемости для острых респираторных инфекций (ОРИ) активность превышала фоновый уровень в 1 стране восточной (Армения), 1 стране северной (Литва) и 1 стране южной части (Болгария) Европейского региона.

Активность гриппа

Из 46 государств-членов / территорий, представивших данные об активности гриппа за неделю 2/2019, 7 (в различных частях региона) сообщили о фоновой интенсивности, 29 (также в различных частях региона) – о низкой, 8 (в различных частях региона) – о средней, и 2 страны (Турция и Черногория) – о высокой интенсивности (рис. 1).

Из 46 государств-членов / территорий, представивших данные о географическом распространении за неделю 2/2019, 3 (Беларусь, бывшая югославская Республика Македония и Узбекистан) сообщили об отсутствии активности гриппа, 10 (в различных частях региона) – о спорадических случаях, 5 стран (Польша, Российская Федерация, Словакия, Чешская Республика и Швейцария) – о локальном распространении, 11 стран (в восточной, южной и западной частях региона) сообщили о региональной активности, 17 стран – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 2/2019



© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

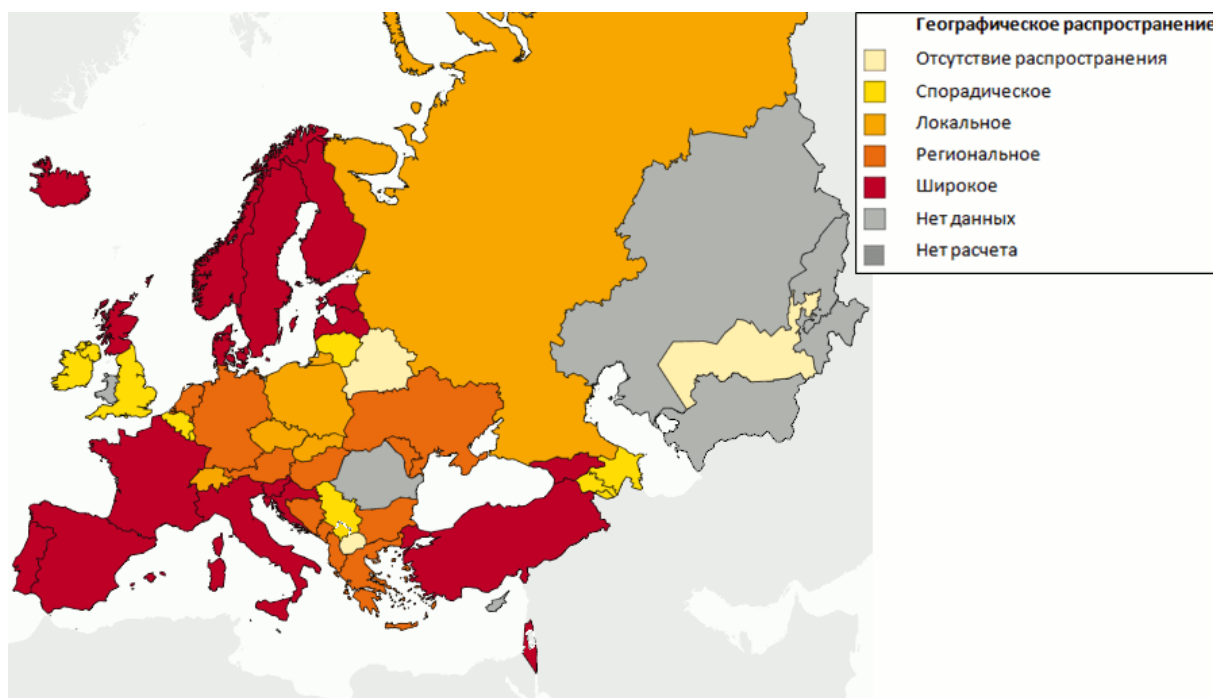
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 2/2019



© 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 2/2019, 1177 (42,2%) из 2788 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 98,8% – тип А, 1,2% – тип В. Среди 737 субтипированных вирусов гриппа А 54% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 46% – к подтипу A(H3N2). Все 5 вирусов типа В, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии В/Yamagata (рис. 3 и табл. 1).

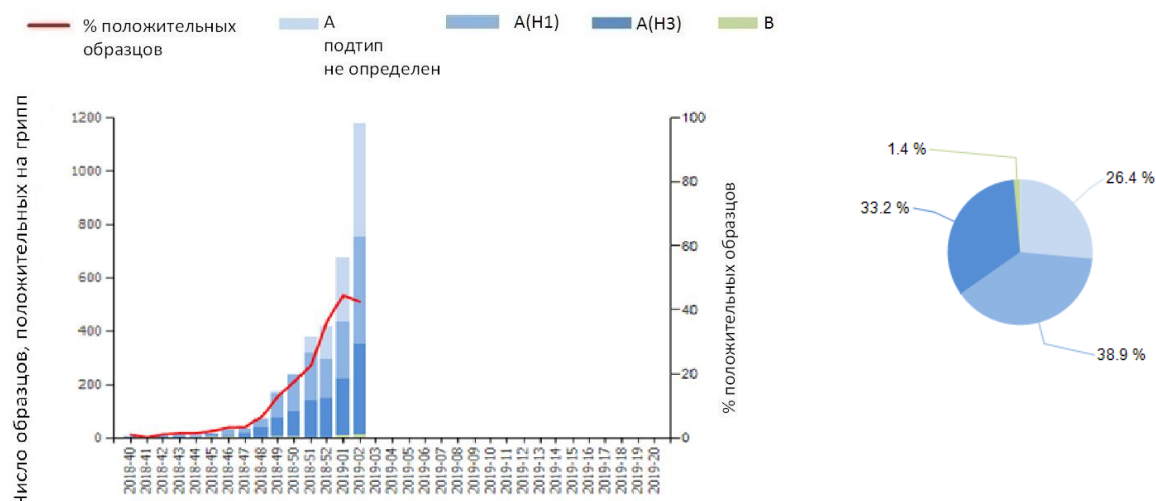
Из 38 государств-членов / территорий, исследовавших за неделю 02/2019 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа достигла 30% и выше в 22 странах (медиана – 51,2%; разброс – 30,0% – 66,7%).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе ($n=3196$, 98,6%), чем вирусы типа В ($n= 47$, 1,4%). Среди 2339 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 1261 (53,9%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 1078 (46,1%) – к подтипу A(H3N2). Для 17 (36,2%) из

47 вирусов гриппа В была определена принадлежность к линии: 14 вирусов (82,4%) отнесены к линии В/Yamagata (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 2/2019 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	1 163	98,8	3 196	98,6
A(H1N1)pdm09	398	54,0	1 261	53,9
A(H3N2)	339	46,0	1 078	46,1
Тип А (подтип не определен)	426	–	857	–
Грипп В	14	1,2	47	1,4
Линия В/Victoria	0	0,0	3	17,6
Линия В/Yamagata	5	100,0	14	82,4
Линия неизвестна	9	–	30	–
Всего выявлено (всего исследовано)	1 177 (2 788)	42,2	3 243 (16 371)	19,8

^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 2/2019 (n=321), вирусы гриппа типа А обнаруживались чаще (n=319; 99,4%), чем вирусы гриппа типа В (n=2; 0,6%).

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=1338; 98,0%), чем вирусы типа В (n=27; 2,0%). Среди вирусов гриппа А, которые были субтипированы (общим числом 531), 448 (84,4%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, а 83 (15,6%) – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 433 случаев с известным возрастом пациентов 48,0% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 42,7% – в возрасте 65 лет и старше.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

Все 172 пациента с лабораторно подтвержденным гриппом, поступившие в другие стационарные отделения помимо ОРИТ за неделю 2/2019 были инфицированы вирусами гриппа типа А.

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=1309; 98,1%), чем вирусы типа В (n=25; 1,9%). Среди 314 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 226 (72,0%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, а 88 (28,0%) – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 1334 случаев с известным возрастом пациентов 41,0% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 35,7% – в возрасте 65 лет и старше.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 2/2019, зарегистрировано 848 случаев ТОРИ в 13 государствах-членах / территориях. Из 423 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат – вирусы типа А – был получен в 133 случаях (31,4%).

Среди 15 577 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018, в 15 564 случаях был известен возраст пациентов: 65,5% – от 0 до 4 лет; 18,5% – от 15 до 64 лет; 16,0% – 65 лет и старше. Среди положительных на вирусы гриппа случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018 (n=596), наиболее часто встречается грипп А (99,8%). Из 587 случаев гриппа типа А, при которых был определен подтип вируса, в 486 (82,8%) были выявлены вирусы А(Н1N1)pdm09, в остальных случаях (n=101; 17,2%) – А(Н3N2). Единственный выявленный вирус типа В не был отнесен к какой-либо линии.

Мониторинг смертности

По состоянию на неделю 2/2019 были получены данные из 23 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. Однако в отдельных странах начала отмечаться некоторая избыточная смертность среди пожилых людей.

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 2/2019, вирусы гриппа были обнаружены в 6981 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 6901 (98,9%) – типа А; 80 (1,1%) – типа В. Среди 1997 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 1379 (69,1%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 618 (30,9%) – к подтипу A(H3N2). Из 2 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 1 был отнесен к линии В/Victoria, 1 – к линии В/Yamagata (рис. 3 и табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в значительно большем числе (n=23 597; 98,0%), чем вирусы типа В (n=472; 2,0%). Среди вирусов гриппа А, которые были субтипированы (общим числом 7761), 5406 (69,7%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 2355 (30,3%) – к подтипу A(H3N2). Среди 17 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 10 (58,8%) были отнесены к линии В/Yamagata и 7 (41,2%) к линии В/Victoria; для 455 выявленных вирусов гриппа типа В линия не была определена (табл. 2).

Генетическая и антигенная характеристика

Генетическая и антигенная 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 поступили сообщения о генетических характеристиках 339 вирусов. Из них 220 принадлежали к ветви A/Michigan/45/2015 (6B.1) подтипа A(H1N1)pdm09; 117 – к подтипу A(H3), из которых 78 вирусов были отнесены к подгруппе A/Alsace/1746/2018 (3C.2a1b), 6 – к подветви A/Switzerland/8060/2017 (3C.2a2), 7 – к подветви A/Cote d'Ivoire/544/2016 (3C.2a3), 23 – 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 В/Phuket/3073/2013 (ветвь 3) линии В/Yamagata, и 1 – к ветви В/Brisbane/60/2008 (ветвь 1A) линии В/Victoria (табл. 3).

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

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^a	Число	% ^a
Грипп А	6 901	98,9	23 597	98
A(H1N1)pdm09	1 379	69,1	5 406	69,7
A(H3N2)	618	30,9	2 355	30,3
Тип А (подтип не определен)	4 904	–	15 836	–
Грипп В	80	1,1	472	2
Линия В/Victoria	1	50,0	7	41,2
Линия В/Yamagata	1	50,0	10	58,8
Линия неизвестна	78	–	455	–
Всего выявлено (всего исследовано)	6 981 (29 524)		24 069 (257 576)	

^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.

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2018 – 2/2019

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6В.1, представитель A/Michigan/45/2015 ^a	220
A(H3) ветвь 3С.2a1b представитель подгруппы A/Alsace/1746/2018	78
A(H3), ветвь 3С.2a2, представитель подгруппы A/Switzerland/8060/2017 ^b	6
A(H3) ветвь 3С.2a3, представитель подгруппы A/Cote d'Ivoire/544/2016	7
A(H3) ветвь 3С.3a, представитель подгруппы A/England/538/2018	23
A(H3), отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	3
Линия В(Vic), ветвь 1А, представитель В/Brisbane/60/2008	1
Линия В(Yam), представитель ветви В/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.

Антигенные характеристики до настоящего времени определены лишь для весьма малого числа вирусов гриппа. Наиболее свежие сведения в отношении свойств вирусов (в том числе их генетических характеристик), установленных силами Сотрудничающего центра (СЦ) ВОЗ в Лондоне, 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](#).

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](#).

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

За период с недели 40/2018 была исследована чувствительность к ингибиторам нейраминидазы для 176 вирусов A(H1N1)pdm09, 427 вирусов A(H3N2) и 3 вирусов типа B. Один вирус A(H1N1)pdm09 и один вирус B продемонстрировали пониженную чувствительность к данным препаратам.

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 2/2019.

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 2/2019.

© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.