

Резюме

Неделя 7/2019 (11–17 февраля 2019 г.)

- Активность гриппа в Европейском регионе характеризуется 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 53%.
- В циркуляции преобладали вирусы гриппа типа А, при этом вирусы A(H1N1)pdm09 обнаруживались несколько чаще, по сравнению с вирусами A(H3N2). Обнаружено лишь крайне незначительное число вирусов гриппа В.
- По данным за неделю 7/2019, 36% образцов, взятых от пациентов с тяжелой острой респираторной инфекцией (ТОРИ), дали положительные результаты при тестировании на грипп. Почти во всех случаях обнаружены вирусы гриппа типа А.
- Сводные данные, поступившие из 22 государств-членов / территорий в проект [EuroMOMO](#), свидетельствуют об избыточной смертности – главным образом среди лиц в возрасте 65 лет и старше, но также 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 с недели 3/2019 превышает 50%.
- 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 37% случаев выявления вирусов типа А был определен подтип: 76,2% субтипированных вирусов принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09. Среди госпитализированных пациентов, инфицированных вирусом гриппа и получавших лечение в других стационарных отделениях, в 31% случаев выявления вирусов типа А был определен подтип: 70% 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: 81,4% принадлежали к 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 [шести европейских](#)

[исследований](#), а также данные из [Гонконга](#), [Канады](#), [Соединенных Штатов](#), [Финляндии](#) и [Швеции](#).

- ВОЗ опубликовала 21 февраля 2019 г. [рекомендации](#) по составу вакцин на сезон гриппа 2019–2020 гг. для Северного полушария.
- Циркулирующие вирусы сохраняют чувствительность к ингибиторам нейраминидазы, поэтому рекомендуется применять эти препараты для раннего лечения и профилактики в соответствии с национальными руководствами.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

По данным за неделю 7/2019, среди 32 государств-членов с установленными значениями эпидемического порога для гриппоподобных заболеваний (ГПЗ), 25 (78%) сообщили об активности ГПЗ, превышающей фоновые уровни.

В это число вошли страны восточной части Европейского региона (n=1; Российская Федерация), северной (n=9; Дания, Ирландия, Исландия, Латвия, Литва, Норвегия, Соединенное Королевство (Англия и Уэльс), Эстония), южной (n=5; Греция, Израиль, Северная Македония, Сербия, Черногория), а также западной части региона (n=10; Бельгия, Венгрия, Испания, Люксембург, Нидерланды, Польша, Португалия, Словакия, Чешская Республика, Швейцария).

Среди 18 государств-членов с установленными значениями эпидемического порога для острых респираторных инфекций (ОРИ), 8 (44%) сообщили об активности ОРИ, превышающей фоновые уровни.

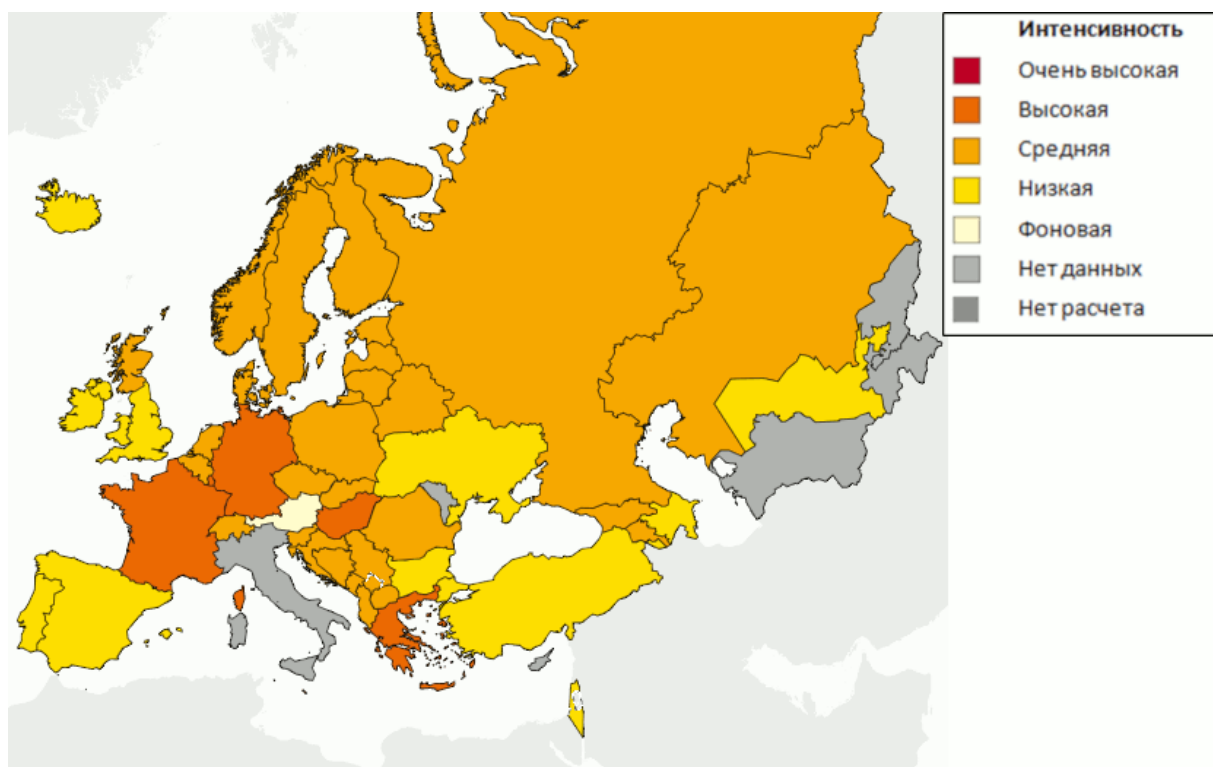
В это число вошли страны восточной части Европейского региона (n=2; Армения, Российская Федерация), северной (n=3; Латвия, Литва, Эстония), южной (n=1; Албания), а также западной части (n=2; Словакия, Чешская Республика).

Активность гриппа

Из 48 государств-членов / территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 7/2019, 6 стран (на юге и западе региона) сообщили о высокой интенсивности, 28 (в различных частях региона) – о средней, 13 (также в различных частях) – сообщили о низкой, и 1 страна (Австрия) – о фоновой активности (рис. 1).

Из 48 государств-членов / территорий, представивших данные о географической распространенности, 36 (в различных частях региона) – сообщили о широко распространенной активности, 4 (Беларусь, Болгария, Украина, Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности ООН [1999 г.])) – о региональной, 3 (Азербайджан, Ирландия, Словакия) – о локальной, 4 (Армения, Литва, Соединенное Королевство (Северная Ирландия и Уэльс)) – о спорадических случаях, и 1 страна (Узбекистан) – об отсутствии активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 7/2019



© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

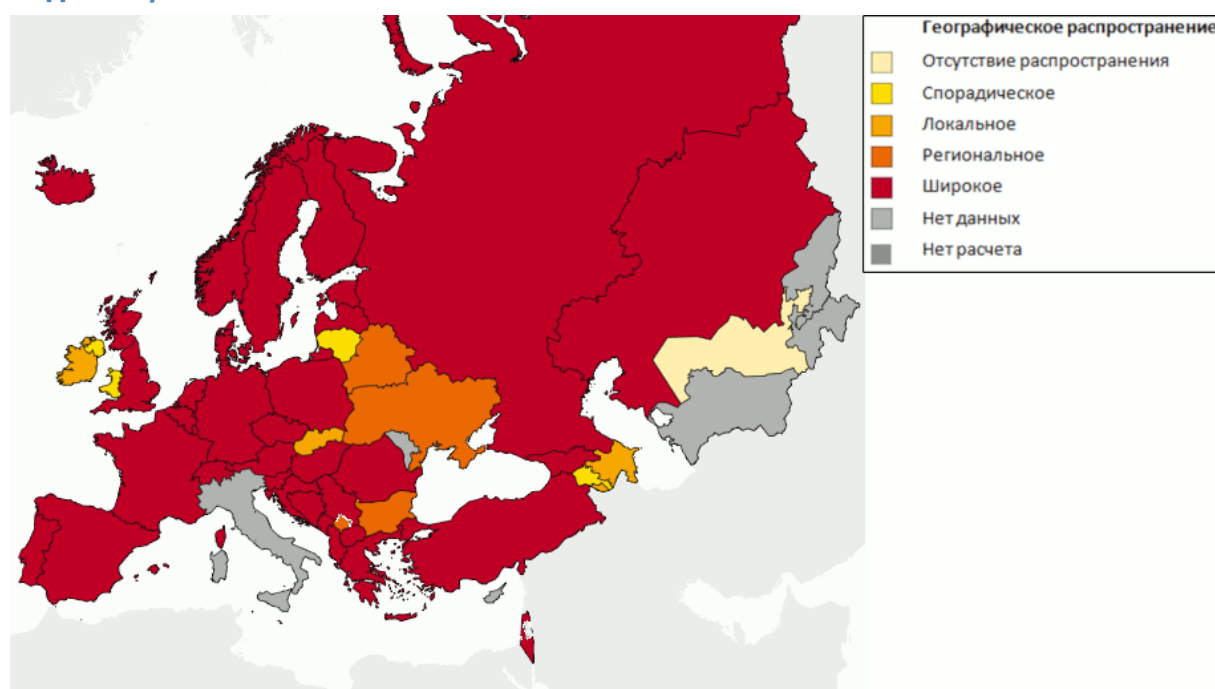
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 7/2019



© 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 Косово.

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 7/2019, 1775 (52,9%) из 3356 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 1768 (99,6%) – типа А и 7 (0,4%) – типа В. Среди 1120 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 56,1% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 43,9% – к подтипу A(H3N2). Все 4 вируса гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии В/Yamagata (рис. 3 и табл. 1).

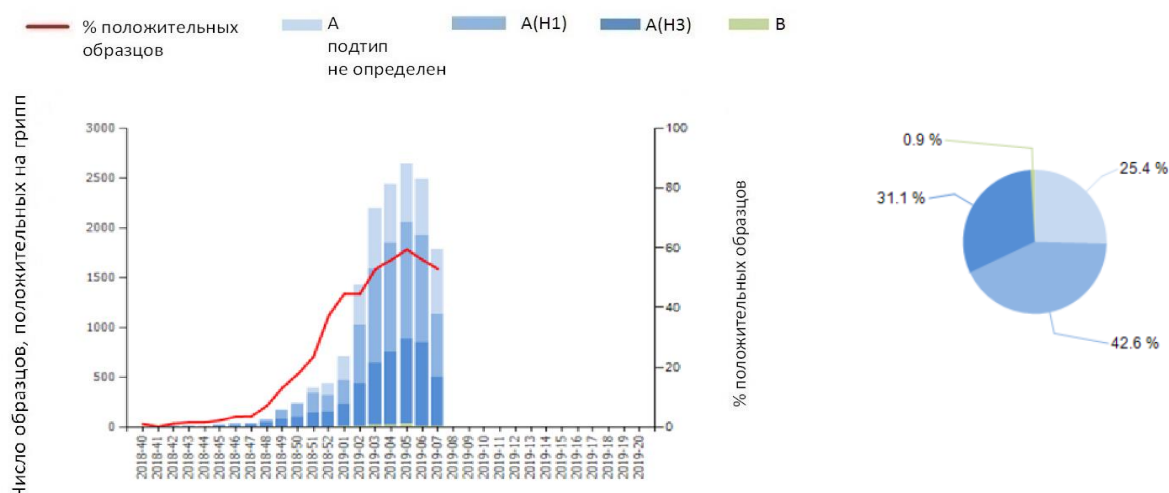
Из 34 государств-членов / территорий, исследовавших за неделю 7/2019 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 30% в 28 странах (медиана – 58,0%; разброс – 30,1% – 89,3%).

За период с начала сезона почти все выявленные вирусы гриппа были отнесены к типу А (n=14 954; 99,1%). При этом вирусы типа В составили лишь 0,9% (n=143). Среди 11 121 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 6429 (57,8%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09; 4692 (42,2%) – к подтипу A(H3N2). Из 50 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 84%

отнесены к линии В/Yamagata; для 65% 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 7/2019 и кумулятивно

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	1 768	99,6	14 954	99,1
A(H1N1)pdm09	628	56,1	6 429	57,8
A(H3N2)	492	43,9	4 692	42,2
Тип А (подтип не определен)	648	–	3 833	–
Грипп В	7	0,4	143	0,9
Линия В/Victoria	0	0	8	16
Линия В/Yamagata	4	100	42	84
Линия неизвестна	3	–	93	–
Всего выявлено (всего исследовано)	1 775 (3 356)	52,9	15 097 (37 800)	39,9

^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 за неделю 7/2019 (n=546), обнаруживались почти исключительно вирусы типа А (n=545; 99,8%).

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в подавляющем большинстве случаев (n=4962; 99,1%), в сравнении с вирусами типа В (n=44; 0,9%). Среди 1858 субтипированных вирусов гриппа А 76,2% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, остальные 23,8% – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 2537 случаев с известным возрастом пациентов 47% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 44,2% – в возрасте 65 лет и старше.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

У 302 пациентов с лабораторно подтвержденным гриппом, поступивших в другие стационарные отделения помимо ОРИТ за неделю 7/2019, обнаруживались почти исключительно вирусы гриппа типа А (99,7%).

За период с недели 40/2018 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=6209; 99,2%), чем вирусы типа В (n=49; 0,8%). Среди субтипированных вирусов гриппа А (общим числом 1921) 70,0% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, 30,0% – к подтипу А(Н3N2). Единственный вирус гриппа В, для которого была определена принадлежность к линии, отнесен к линии В/Yamagata. Среди 6258 случаев с известным возрастом пациентов 41,9% возникли среди лиц в возрасте 65 лет и старше, 35,2% – от 15 до 64 лет.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 7/2019, зарегистрировано 1507 случаев ТОРИ в 12 государствах-членах / территориях. Из 587 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 36,1%. Были обнаружены только вирусы гриппа типа А.

Среди 26 753 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018, в 26 321 случае был известен возраст пациентов: 59,4% – от 0 до 4 лет; 23,1% – от 15 до 64 лет. За период с недели 40/2018 почти во всех 2056 случаях ТОРИ, положительных на грипп, были выявлены вирусы типа А (99,9%). Из 1885 случаев гриппа типа А, при которых был определен подтип вируса, в 81,4% случаев были выявлены вирусы А(Н1N1)pdm09, в остальных 18,6% – А(Н3N2). Единственный вирус гриппа В, для которого была определена принадлежность к линии, отнесен к линии В/Yamagata.

Мониторинг смертности

По состоянию на неделю 7/2019 были получены данные из 22 государств-членов / территорий, участвующих в проекте [EuroMOMO](#), и выполнен их сводный анализ. Результаты сводной оценки свидетельствуют об избыточной смертности среди лиц в возрасте 65 лет и старше, но также в возрастной группе от 15 до 64 лет.

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 7/2019, вирусы гриппа были обнаружены в 18 037 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 99,5% – типа А; 0,5% – типа В. Среди 4966 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 58,5% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, остальные 41,5% – к подтипу А(Н3N2) (табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=111 106; 99,2%), чем вирусы типа В (n=933; 0,8%). Среди 36 805 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 23 958 (65,1%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09; 12 847 (34,9%) – к подтипу А(Н3N2). Из 35 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 54,3% отнесены к линии В/Yamagata; при этом для 96,2% 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 7/2019 и кумулятивно

	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
Тип и подтип вируса	Число	% ^a	Число	% ^a
Грипп А	17 948	99,5	111 106	99,2
А(Н1N1)pdm09	2 907	58,5	23 958	65,1
А(Н3N2)	2 059	41,5	12 847	34,9
Тип А (подтип не определен)	12 982	–	74 301	–
Грипп В	89	0,5	933	0,8
Линия В/Victoria	0	–	16	45,7
Линия В/Yamagata	0	–	19	54,3
Линия неизвестна	89	–	898	–
Всего выявлено (всего исследовано)	18 037 (46 669)	–	112 039 (488 453)	–

^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 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 из лабораторий сети поступили сообщения о генетических характеристиках 1690 вирусов.

Из них 1001 принадлежали к ветви A/Michigan/45/2015 (6B.1) подтипа A(H1N1)pdm09; 655 – к подтипу A(H3), из которых 425 – были отнесены к подгруппе A/Alsace/1746/2018 (3C.2a1b), 40 – к подветви A/Switzerland/8060/2017 (3C.2a2), 16 – к подветви A/Cote d'Ivoire/544/2016 (3C.2a3), 105 – к ветви A/England/538/2018 (3C.3a), 37 – к подветви A/Singapore-16-0019/2016 (3C.2a1), 3 – к ветви A/Hong Kong/4801/2014 (3C.2a), 3 к подгруппе, не включенной в перечень; 26 вирусов не были отнесены к какой-либо ветви. Среди 31 генетически охарактеризованных вирусов гриппа типа В 18 вирусов были отнесены к ветви B/Phuket/3073/2013 (ветвь 3) линии B/Yamagata. Один из 13 вирусов B/Victoria не был отнесен к какой-либо ветви. Все остальные принадлежали к ветви 1А. При этом 6 вирусов были отнесены к подветвям с делецией двух аминокислот в НА (1А.Δ2; представитель – B/Colorado/06/2017), 5 – к подветвям с делецией трех аминокислот в НА (1А.Δ3; представитель – B/Hong Kong/269/2017) (табл. 3).

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2018 – 7/2019

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6B.1, представитель A/Michigan/45/2015 ^a	1 001
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	425
A(H3), ветвь 3C.2a2, представитель подгруппы A/Switzerland/8060/2017 ^b	40
A(H3) ветвь 3C.2a3, представитель подгруппы A/Cote d'Ivoire/544/2016	16
A(H3) ветвь 3C.3a, представитель подгруппы A/England/538/2018	105
A(H3) ветвь 3c.2a1, представитель подгруппы A/Singapore-16-0019/2016 ^d	37
A(H3) линия 3c.2a, представитель подгруппы A/Hong Kong/4801/2014	3
A(H3), отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	3
Вирус A(H3), не отнесенный к какой-либо ветви	26
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Brisbane/60/2008	2
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Colorado/06/2017	4
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Hong Kong/269/2017	6
Линия B (Vic), ветвь не определена	1
Линия B(Yam), представитель ветви B/Phuket/3073/2013 ^c	18

^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.

^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](#).

На этой неделе, 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;
- 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).

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

Полный текст доклада и «Часто задаваемые вопросы» размещены 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 966 вирусам, выделенным из образцов, которые были собраны за период с недели 40/2018 [649 – A(H1N1)pdm09, 304 – A(H3N2), 13 – типа В]. 3 вируса A(H1N1)pdm09 с аминокислотной заменой H275Y в НА продемонстрировали признаки резко сниженного эффекта (HRI) осельтамивира, из них 2 были подтверждены фенотипическим тестом. 1 вирус A(H3N2) продемонстрировал пониженную чувствительность только к осельтамивиру. 1 вирус В продемонстрировал признаки пониженной чувствительности только к занамивиру.

Настоящий 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, 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 7/2019.

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 7/2019.

© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.