Резюме

Недели 21–25/2019 (20 мая – 23 июня 2019 г.)

- Активность гриппа находилась на межсезонных уровнях.
- Положительные результаты тестирования на грипп получены для 1,6% образцов из дозорных источников. Среди образцов от пациентов с ТОРИ, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 3%.
- Следующие выпуски будут опубликованы 16 августа и 4 октября. Еженедельная публикация бюллетеней для сезона 2019–2020 гг. возобновится с 11 октября 2019 г.

Обзор сезона 2018–2019 гг.

- Активность гриппа в Европейском регионе, рассчитанная по данным дозорных образцов, выросла до 10%-ного показателя позитивности в неделю 49/2018, превышала 50% в период с недели 3/2019 по 7/2019 и достигла пика в неделю 5/2019.
- Циркулировали оба подтипа вируса гриппа A: в одних странах параллельно, в других преобладали вирусы A(H1N1)pdm09 или A(H3N2).
- Среди госпитализированных пациентов, инфицированных вирусом гриппа и получавших лечение в ОРИТ, в 99% случаев были выявлены вирусы типа A. Из числа субтипированных вирусов 66% принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09. Среди госпитализированных пациентов, инфицированных вирусом гриппа и получавших лечение в других стационарных отделениях, также в 99% случаев были выявлены вирусы типа A. Из числа субтипированных вирусов 54% принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09.
- Среди пациентов с ТОРИ, инфицированных вирусом гриппа, в 99% случаев были выявлены вирусы типа A. Из числа субтипированных вирусов 79% принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09.
- В журнале Eurosurveillance опубликован краткий обзор региональной активности гриппа за период с октября 2018 по февраль 2019 г. (см. здесь).
- Противогриппозные вакцины для настоящего сезона, как правило, лучше защищают от вирусов гриппа A(H1N1)pdm09 и гриппа B, чем от вирусов A(H3N2). Более подробно – см. раздел Эффективность вакцин.
- ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцин против гриппа на сезон 2019–2020 гг. в Северном полушарии. Рекомендовано оставить без изменений вирусы

типа B обеих линий, в то время как вирусы A(H1N1)pdm09 и A(H3N2) подлежат обновлению.

- Подавляющее большинство вирусов, циркулирующих в Европейском регионе, чувствительны к ингибиторам нейраминидазы, что дает основание для лечебного применения этих препаратов в соответствии с национальными руководствами.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

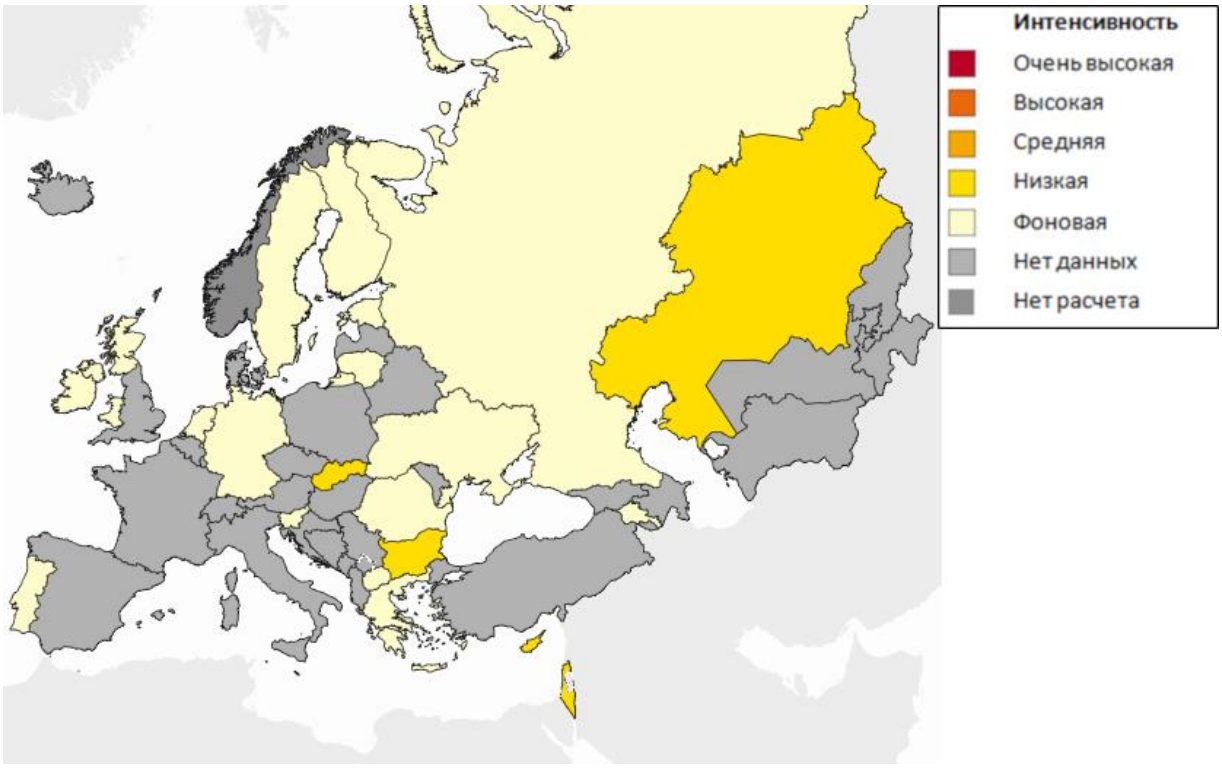
Все страны, где установлены эпидемические пороги на основе данных синдромного эпиднадзора за гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ) и/или острыми респираторными инфекциями (ОРИ), сообщили о подпороговой активности респираторных инфекций.

Активность гриппа

Все государства-члены / территории (общим числом 21), представившие данные об интенсивности за неделю 25/2019, сообщили о фоновой или о низкой интенсивности (рис. 1).

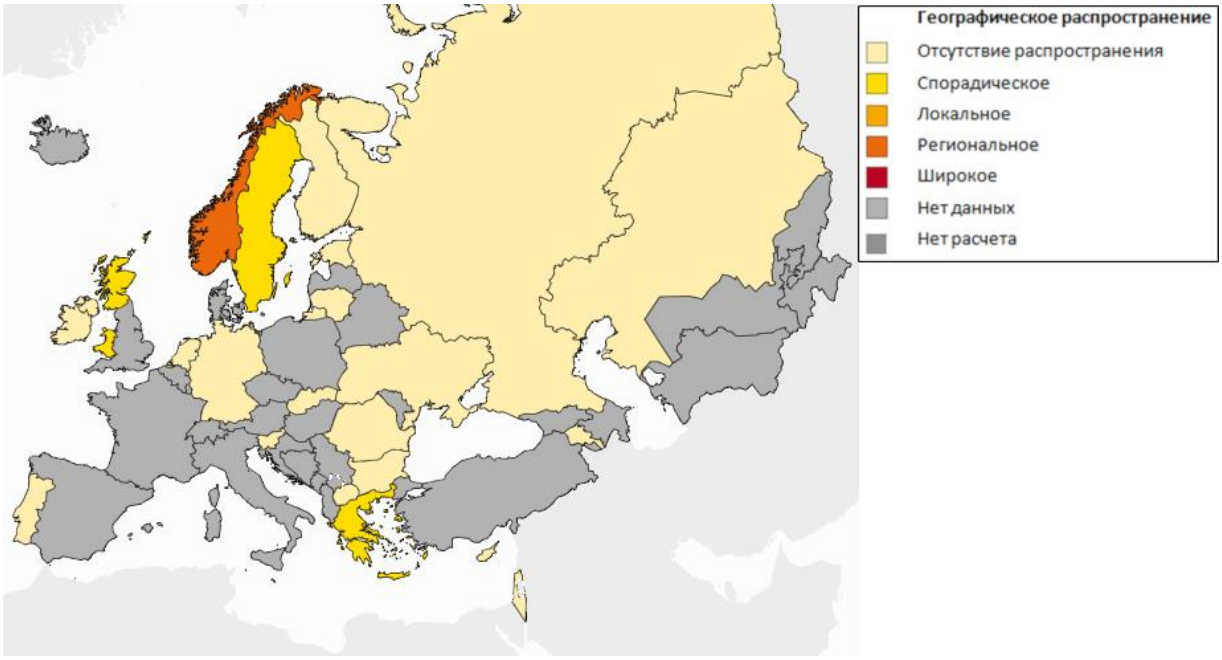
Из 22 государств-членов / территорий, представивших данные о географической распространенности, 18 сообщили об отсутствии активности гриппа, 3 (Греция, Соединенное Королевство (Уэльс и Шотландия) и Швеция) – о спорадической активности и 1 страна (Норвегия) – о региональной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 25/2019



© 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 25/2019



© 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.

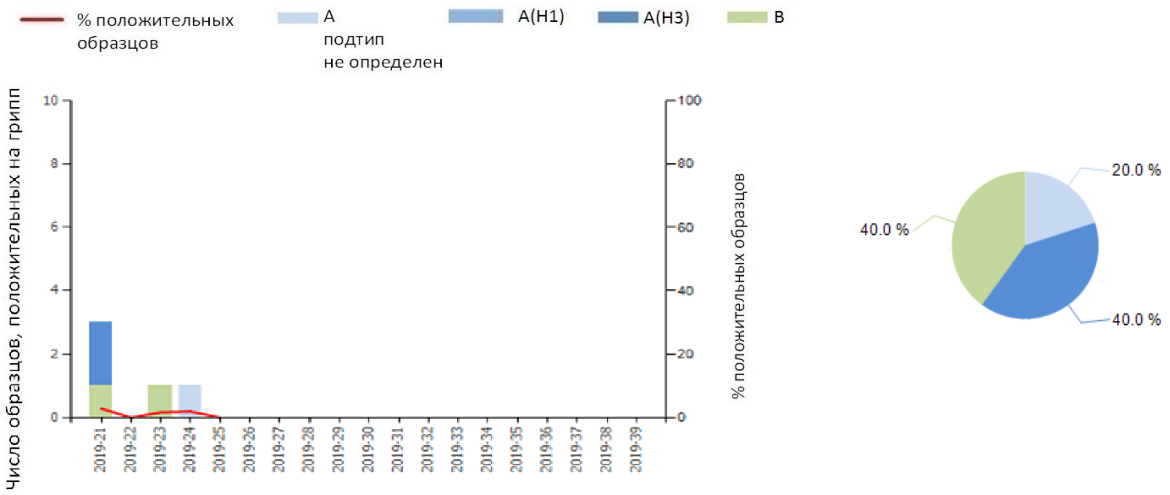
Вирусы, обнаруженные в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ОРИ)

За неделю 25/2019 сообщений о взятых образцах из дозорных источников не было.

По данным за недели 21–25/2019, из общего числа дозорных образцов (n=321) 5 (1,6%) дали положительный результат на вирусы гриппа: 3 – типа A, 2 – типа B. Были субтипированы 2 вируса гриппа типа A: оба принадлежали к подтипу A(H3N2) (рис. 3 и Таблица 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[a]



[a] 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, за текущую неделю и кумулятивно за недели 21–25/2019

	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг., недели 21–25	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**0**	**–**	**3**	**60**
A(H1N1)pdm09	0	–	0	0
A(H3N2)	0	–	2	100
Тип A (подтип не установлен)	0	–	1	–
Грипп B	**0**	**–**	**2**	**40**
Линия B/Victoria	0	–	0	–
Линия B/Yamagata	0	–	0	–
Линия неизвестна	0	–	2	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**0 (19)**		**5 (321)**	**1,6**

[a] В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов A и вирусов B 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

За период с недели 21/2019 до недели 25/2019 было диагностировано 6 лабораторно подтвержденных случаев гриппа среди пациентов, получающих помощь в ОРИТ: 5 – грипп A, 1 – грипп B. Два вируса гриппа типа A были субтипированы: оба были отнесены к A(H3N2). В большинстве случаев (67%) возраст пациентов составлял 65 лет и более, 2 пациента (33%) находились в возрастной группе от 0 до 4 лет.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

За период с недели 21/2019 до недели 25/2019 было диагностировано 42 лабораторно подтвержденных случая гриппа среди пациентов в других стационарных отделениях: из них 41 – грипп A. В 10 случаях выявленные вирусы типа A были субтипированы: все они принадлежали к подтипу A(H3N2). Большинство пациентов (64%) принадлежали к возрастной группе 65 лет и старше.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за недели 21–25/2019, зарегистрировано 2664 случая ТОРИ в 8 государствах-членах / территориях. В 268 случаев из этого числа были исследованы образцы, и 8 из них (3%) дали положительный результат на вирусы гриппа: 5 – типа B, 3 – типа A. Все субтипированные вирусы гриппа A отнесены к подтипу A(H3N2).

Мониторинг смертности

По состоянию на неделю 25/2019 были получены данные из 24 стран/территорий, участвующих в проекте EuroMOMO, и выполнен их сводный анализ. По суммированным оценочным данным, показатели смертности от всех причин находились в пределах ожидаемых значений для настоящего межсезонного периода.

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 недели 21–25/2019, вирусы гриппа были обнаружены в 550 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 87% – вирусы типа A; 13% – типа B. Среди 232 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 11% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 89% – к подтипу A(H3N2) (табл. 2).

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников в разбивке по типам и подтипам вирусов, за текущую неделю и кумулятивно за недели 21–25/2019

	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг., недели 21–25	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**28**	**84,8**	**476**	**86,5**
A(H1N1)pdm09	1	8,3	26	11,2
A(H3N2)	11	91,7	206	88,8
Тип A (подтип не установлен)	16	–	244	–
Грипп B	**5**	**15,2**	**74**	**13,5**
Линия B/Victoria	0	–	5	71,4
Линия B/Yamagata	0	–	2	28,6
Линия неизвестна	5	–	67	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**33**	**–**	**550**	**–**

[a] В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов A и вирусов B 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 и антигенная характеризация

За недели 21–25/2019 новых данных о полученных генетических характеристиках вирусов гриппа не поступило. С генетическими данными по сезону 2018–2019 гг. можно ознакомиться в выпуске настоящего бюллетеня за неделю 20/2019.

ECDC в июне опубликовал доклад с описанием данных характеризации вирусов гриппа из образцов, поступивших из стран Европейского союза / Европейского экономического пространства). Это исследование было проведено в мае 2019 г. силами Сотрудничающего центра ВОЗ в Лондоне (Институт Фрэнсиса Крика). Ниже приведен краткий обзор полученных сведений.

Вирусы A(H1N1)pdm09

Все 9 вирусов, охарактеризованных в антигенном отношении за период с апреля 2019 г., оказались аналогичными предназначенному для использования в сезоне 2018–2019 гг. в Северном полушарии вакцинному вирусу A/Michigan/45/2015 (ветвь 6B.1) и

все они были отнесены к подветви 6B.1A. В пределах этой подветви отмечалось растущее генетическое разнообразие генов HA с появлением ряда генетических подгрупп. Все генетически охарактеризованные в Сотрудничающем центре ВОЗ вирусы (n=400) из образцов, взятых за период с недели 40/2018, включая реассортантный вирус A(H1N2), были отнесены к подветви 6B.1, обозначенной как 6B.1A (определена аминокислотными заменами S74R, S164T и I295V в HA1). Среди этих вирусов, недавно начавших циркулировать, 365 также характеризуются заменой S183P в HA1, нередко с дополнительными заменами в HA1 и/или HA2.

Вирусы A(H3N2)

Антигенная характеризация вирусов A(H3N2) остается технически сложной. За период со времени опубликования доклада в апреле 2019 г. только для 1 вируса A(H3N2) был получен достаточный титр HA для проведения антигенной характеризации с помощью реакции торможения гемагглютинации (РТГА). При проведении РТГА этот вирус слабо реагировал на антисыворотки против применяемого в настоящее время вакцинного вируса A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016, выращиваемого на куриных эмбрионах. Среди генетически охарактеризованных в Сотрудничающем центре ВОЗ вирусов из образцов, взятых за период с недели 40/2018 (n=337), 273 были отнесены к ветви 3C.2a (32 – 3C.2a2; 13 – 3C.2a3; 6 – 3C.2a4; 216 – 3C.2a1b) и 64 – к ветви 3C.3a.

Вирусы линии B/Victoria

За период после опубликования доклада за апрель 2019 г. не было исследовано ни одного вируса линии B/Victoria с применением РТГА. Все недавно выделенные вирусы имеют гены HA, которые соответствуют ветви 1A, но кодируют аминокислотные замены I117V, N129D и V146I, что отличает их от предшествующего вакцинного вируса B/Brisbane/60/2008. Появились группы вирусов, характеризующиеся делецией 2 (Δ162-163, 1A(Δ2)) или 3 (Δ162-164, 1A(Δ3)) аминокислот в HA1, причем группа с тройной делецией имеет подгруппы азиатского и африканского происхождения. Проведение РТГА с сериями постинфекционных хорьковых антисывороток показало, что эти вирусные группы различаются по антигенным свойствам. Из 5 охарактеризованных вирусов, выделенных в странах ЕС/ЕЭП в течение настоящего сезона, 1 имел Δ162-163, остальные 4 – Δ162-164 (3 принадлежали к африканской подгруппе, 1 к азиатской).

Вирусы линии B/Yamagata

За период после публикации апрельского доклада новых данных по антигенной характеризации вирусов линии B/Yamagata не поступило; за весь сезон 2018–2019 гг. были охарактеризованы 11 вирусов. Все они несли гены HA, отнесенные к ветви 3 и кодирующие 2 аминокислотные замены в HA, не присутствующие в вирусе B/Phuket/3073/2013, рекомендованном для включения в четырехвалентные вакцины для текущего и последующего сезонов гриппа в Северном полушарии. Однако все вирусы остаются генетически сходными с вышеуказанным вакцинным вирусом.

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 выпустила предварительные рекомендации по составу вакцин для использования в сезоне 2019–2020 гг. в Северном полушарии. Окончательный вариант рекомендаций был опубликован 21 марта. Вакцины должны содержать следующие компоненты:

- вирус, подобный A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Kansas/14/2017 (H3N2);
- 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 B 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 (решение от 21 февраля и дополнение от 21 марта).

Эффективность вакцин

Противогриппозные вакцины для настоящего сезона, как правило, лучше защищают от вирусов гриппа A(H1N1)pdm09 и гриппа B, чем от вирусов A(H3N2). Ориентировочные данные указывают на то, что вакцины умеренно эффективны; конкретные оценки варьируются в зависимости от характеристик обследованного населения и соотношения циркулирующих подтипов вируса гриппа A. См. результаты Европейского исследования (6 стран), а также данные из Гонконга (Китай), Канады, Соединенных Штатов, Финляндии и Швеции.

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

Вирусы, выделенные из образцов, которые были взяты за период с недели 21/2019 по неделю 25/2019, не были исследованы на устойчивость к ингибиторам нейраминидазы.

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 25/2019.

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 25/2019.

© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.