

Резюме

Неделя 07/2020 (10–16 февраля 2020 г.)

- Пик сезона гриппа в целом по Европейскому региону, по-видимому, пришелся примерно на неделю 05/2020.
- Одна страна сообщила об очень высокой и семь – о высокой интенсивности. В большинстве государств-членов и территорий на всей протяженности Региона зарегистрирована широко распространенная активность гриппа.
- Доля положительных на вирусы гриппа образцов, взятых от пациентов, обратившихся в дозорные учреждения первичной медико-санитарной помощи с симптомами гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) или острых респираторных инфекций (ОРИ), составила в общей сложности 48% – снижение по сравнению с предыдущей неделей (51%).
- По результатам исследования образцов из дозорных источников отмечена совместная циркуляция вирусов гриппа обоих типов – А и В – с преобладанием (60%) вирусов типа А. Среди вирусов гриппа А чаще (58%) выявлялись вирусы A(H1N1)pdm09; среди вирусов типа В подавляющее большинство отнесены к линии B/Victoria.
- Соотношение вирусов варьировалось между государствами-членами/территориями и в пределах субрегионов. Среди 42 отчетов, поступивших из различных стран Региона, в 23 указано на преобладание вирусов типа А; в 15 – кодоминирование вирусов типа А и В; в 4 – преобладание вирусов типа В.
- Сводный анализ данных, поступивших из 23 стран и регионов в проект [EuroMOMO](#), продемонстрировал наличие обычных, ожидаемых уровней смертности.

Обзор сезона 2019–2020 гг.

- В целом по Региону, активность гриппа началась раньше, чем в последние годы, и, по результатам исследования дозорных образцов, впервые преодолела 10%-ный показатель позитивности в неделю 47/2019.
- Общая доля положительных результатов преодолела 50%-ный порог в неделю 04/2020 и достигла пика (58%) в неделю 05/2020. По данным за последние две недели этот показатель снижался.
- Циркулирующие вирусы в большинстве случаев демонстрировали чувствительность к ингибиторам нейраминидазы, поэтому рекомендуется применять эти препараты для раннего лечения или профилактики в соответствии с национальными руководствами.

- Государствам-членам следует по-прежнему всячески рекомендовать людям делать прививки от гриппа.
- ECDC и Региональное бюро ВОЗ опубликовали [совместную оценку региональной ситуации](#) в отношении сезона гриппа 2019–2020 гг. по состоянию вплоть до недели 49/2019, с особым вниманием к параметрам тяжести случаев и воздействия на системы здравоохранения. Этот документ призван помочь в осуществлении процессов оперативного планирования в государствах-членах.

Другие новости

На территории Китая стремительно распространяется вспышка респираторных заболеваний, вызываемых новым коронавирусом (SARS-CoV-2), впервые выявленным в Ухане, Китай. Инфекционная болезнь, вызываемая данным вирусом, получила название COVID-19. Выявлены случаи также и за пределами Китая. Дополнительная информация:

- ВОЗ: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Веб-сайт ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

На сезон гриппа 2019–2020 гг. пороги для ГПЗ установлены в 35 государствах-членах / территориях, пороги для ОРИ – в 17 государствах-членах / территориях.

По данным за неделю 07/2020, 27 (84%) из 32 государств-членов / территорий с установленными значениями эпидемического порога для ГПЗ сообщили об активности, превышающей фоновые уровни. В это число входят 2 страны на востоке, 6 на севере, 9 на юге и 10 на западе Региона.

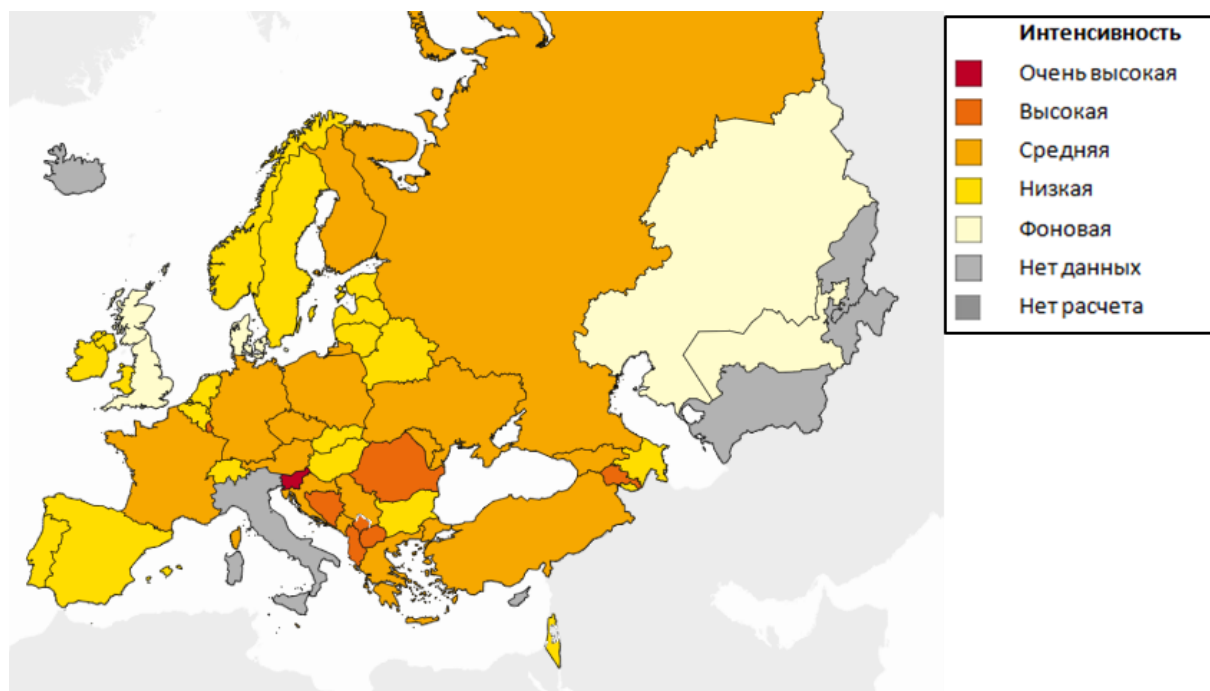
Из 15 государств-членов / территорий с установленными значениями эпидемического порога для ОРИ, 10 (67%) сообщили об активности, превышающей фоновые уровни. В это число входят 4 страны на востоке, 1 (Литва) на севере, 3 на юге и 2 на западе Региона.

Активность гриппа

Из 48 государств-членов / территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 07/2020, 5 сообщили о фоновой, 19 – о низкой, 16 о средней, 7 о высокой и 1 (Словения) об очень высокой интенсивности (см. рис. 1).

Из 48 государств-членов / территорий, представивших данные о географической распространенности за неделю 07/2020, 2 сообщили об отсутствии активности гриппа, 7 – о спорадических случаях, 2 – о локальной активности, 4 – о региональной и 33 о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 07/2020



© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 г.

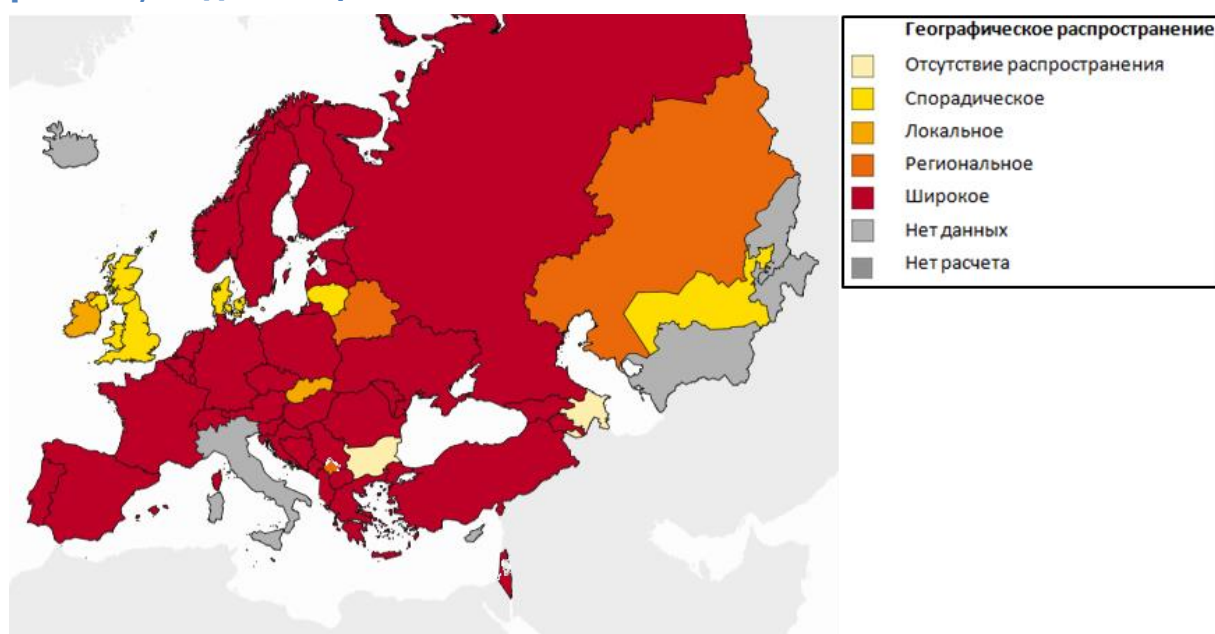
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 07/2020



© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 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 от носительно 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](https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza) Flu News Europe.

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

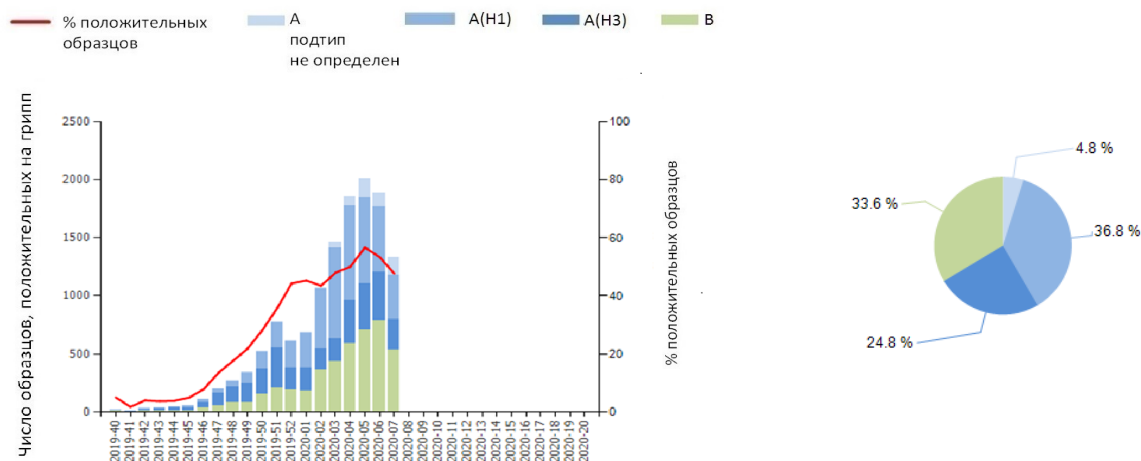
По данным за неделю 07/2020, 1332 (48%) из 2794 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 60% – тип А; 40% – тип В (рис. 3 и табл. 1). Были субтипированы 643 вируса гриппа типа А: из них 58% определены как A(H1N1)pdm09, 42% – как A(H3N2) (рис. 3 и табл. 1). Из 200 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, почти все были отнесены к линии В/Victoria (табл. 1).

Из 36 государств-членов / территорий Региона, исследовавших за неделю 07/2020 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа составила 50% и выше в более чем одной трети (n=14) стран.

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=8852; 66%), чем вирусы типа В (n=4475; 34%) (рис. 3 и табл. 1). Среди 8208 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 60% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 40% – к подтипу A(H3N2). Среди 1651 вируса гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 99% составили вирусы линии В/Victoria (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 за сезон 2019–2020 гг.^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 07/2020 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2019–2020 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	802	60,2	8 852	66,4
A(H1N1)pdm09	375	58,3	4 902	59,7
A(H3N2)	268	41,7	3 306	40,3
Тип А (подтип не установлен)	159	–	644	–
Грипп В	530	39,8	4 475	33,6
Линия В/Victoria	198	99	1 632	98,8
Линия В/Yamagata	2	1	19	1,2
Линия неизвестна	330	–	2 824	–
Всего выявлено (всего исследовано)	1 332 (2 794)	47,7	13 327 (36 834)	36,2

^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.

Influenzanet

[Influenzanet](#) – это европейская инициатива, в рамках которой осуществляется эпиднадзор за ГПЗ среди общего населения путем учета поступающих от граждан

сообщений о своем самочувствии. По данным за неделю 07/2020 число случаев ГПЗ на 1000 активных участников составило: в Дании, Италии, Франции и Швейцарии – от 15 до 20; в Испании, Португалии и Соединенном Королевстве – от 10 до 15; в Ирландии – от 5 до 10.

На основе применения данной системы, в Дании, Ирландии, Италии, Соединенном Королевстве и Швейцарии активность ГПЗ находится на низком уровне (ниже первого квартиля ретроспективных данных за эту неделю), в Испании, Португалии и Франции – на среднем уровне (между первым и третьим квартилем).

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, главным образом в восточной части Региона).

1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – ОРИТ

Среди лабораторно-подтвержденных случаев гриппа, госпитализированных в ОРИТ за неделю 07/2020 (n=198), вирусы гриппа типа А обнаруживались чаще (86%), чем вирусы гриппа типа В (14%).

За период с недели 40/2019 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=2934; 92%), чем вирусы типа В (n=250; 8%). Среди 1000 субтипированных вирусов гриппа А 54% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 46% – к подтипу A(H3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 1549 случаев с известным возрастом пациентов 49% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 37% – 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 07/2020 (n=176), вирусы гриппа типа А обнаруживались чаще (80%), чем вирусы гриппа типа В (20%).

За период с недели 40/2019 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=5125; 90%), чем вирусы типа В (n=560; 10%). Среди 1367 субтипированных вирусов гриппа А 54% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 46% – к подтипу A(H3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Среди 5684 случаев с известным возрастом пациентов 45% возникли среди лиц в возрасте 65 лет и старше, 31% – от 15 до 64 лет.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 07/2020, зарегистрировано 1849 случаев ТОРИ в 14 государствах-членах / территориях. Среди 620 протестированных образцов 47% (n=289) оказались

положительными на вирусы гриппа; при этом вирусы типа А обнаруживались чаще (63%), чем вирусы типа В (37%).

Среди случаев ТОРИ, обследованных за период с недели 40/2019, 2121 дали положительный результат на вирусы гриппа; при этом чаще встречались вирусы типа А (54%). Среди 1011 случаев гриппа типа А, при которых был определен подтип вируса, в 63% был обнаружен вирус А(Н1N1)pdm09, в 37% – А(Н3N2). Среди 530 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 98% относились к линии В/Victoria и 2% – к В/Yamagata.

Среди 22 420 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2019, в 22 192 случаях был известен возраст пациентов: 53% – от 0 до 4 лет; 26% – от 15 до 64 лет.

Мониторинг смертности

Сводный анализ данных о смертности от всех причин, поступивших из 23 стран и регионов в проект [EuroMOMO](#), продемонстрировал наличие обычных, ожидаемых уровней смертности после некоторой избыточной смертности, наблюдавшейся в отдельных странах в течение нескольких предшествующих недель.

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 07/2020, вирусы гриппа были обнаружены в 11 258 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 67% – вирусы типа А; 33% – типа В. Для большинства вирусов из недозорных источников не были определены подтип или принадлежность к линии; при этом 68% всех субтипированных вирусов А были отнесены к подтипу А(Н1N1)pdm09 и все охарактеризованные вирусы гриппа типа В – к линии В/Victoria (табл. 2).

До настоящего времени в течение сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (78%), чем вирусы типа В (22%). Лишь для относительно незначительного числа вирусов был определен подтип или принадлежность к линии; при этом половина всех субтипированных вирусов А были отнесены к подтипу А(Н3N2) и вторая половина – к А(Н1N1)pdm09; 94% охарактеризованных вирусов гриппа типа В были отнесены к линии В/Victoria (табл. 2).

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 07/2020 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2019–2020 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	7 584	67,4	80 663	78,3
A(H1N1)pdm09	1 797	67,9	12 696	49,8
A(H3N2)	848	32,1	12 778	50,2
Тип А (подтип не установлен)	4 939	–	55 189	–
Грипп В	3 674	32,6	22 417	21,7
Линия В/Victoria	130	100	1 233	95,7
Линия В/Yamagata	0	0	56	4,3
Линия неизвестна	3 544	–	21 128	–
Всего выявлено (всего исследовано)	11 258 (36 802)	–	103 080 (476 748)	–

^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; поскольку не во всех странах имеется достоверный знаменатель для расчета недозорного тестирования, проценты по общему числу тестируемых образцов не приводятся.

Генетическая и антигенная характеристика

Поступили сообщения о генетических характеристиках 2083 вирусов, которые были выделены из образцов, взятых за период с недели 40/2019 (табл. 3):

- 1542 (74%) типа А: 826 A(H3N2) и 716 A(H1N1)pdm09;
- 541 (26%) типа В: 513 B/Victoria и 28 B/Yamagata.

Несмотря на то что вирусы A(H1N1)pdm09 относятся к подгруппам подветви 6В.1А5 и подветви 6В.1А7, которые отличаются по этим параметрам от вакцинного вируса A/Brisbane/02/2018 (6В.1А1), ожидается, что вакцинный вирус будет эффективным, что подтверждается данными тестов РТГА с постинфекционными хорьковыми антисыворотками против вакцинного вируса.

Как и в других регионах мира, в Европейском регионе в течение сезона гриппа 2019–2020 гг. до настоящего времени отмечается значительная генетическая разнородность циркулирующих вирусов A(H3N2). Среди них 53% составляют вирусы ветви 3С.3а и 47% – вирусы подветви 3С.2а. Все вирусы подветви 3С.2а1 относятся к подгруппе 3С.2а1b (в которой они распределены по трем обозначенным генетическим кластерам). Вакцинный вирус A/Kansas/14/2017 отнесен к ветви 3С.3а; вирусы, принадлежащие к этой ветви, вызывают образование специфических для нее антител у хорьков, поэтому вакцина возможно будет в меньшей степени защищать людей от вирусов, принадлежащих к другим ветвям/подветвям.

Что касается линии B/Victoria, вирусы ветви с двойной делецией 1А (del 162-163) вакцинного вируса B/Colorado/06/2017) были в меньшинстве. Тем не менее, имеются свидетельства о наличии, в некоторой степени, перекрестных реакций при воздействии постинфекционных хорьковых антисывороток против вакцинного вируса,

культивированного на курином эмбрионе, на вирусы ветви с тройной делецией 1А (del 162-164).

Вирусы линии В/Yamagata обнаруживаются в малых количествах в мировом масштабе и, несмотря на определенный генетический дрейф, обусловленный заменами аминокислот в НА, сохраняют активное реагирование на постинфекционные хорионовые антитела против вакцинного вируса В/Phuket/3073/2013.

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2019–07/2020

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6В.1А5А, представитель A/Norway/3433/2018	649
A(H1)pdm09, группа 6В.1А7, представитель A/Slovenia/1489/2019	14
A(H1)pdm09, группа 6В.1А5В, представитель A/Switzerland/3330/2018	35
A(H1)pdm09, группа 6В.1А1, представитель A/Brisbane/02/2018 ^а	11
A(H1)pdm09, отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	7
A(H3), ветвь 3С.2а1b+Т135К-В, представитель A/Hong Kong/2675/2019	77
A(H3), ветвь 3С.3а, представитель A/Kansas/14/2017 ^а	434
A(H3), ветвь 3С.2а1b+Т135К-А, представитель A/La Rioja/2202/2018	55
A(H3), ветвь 3С.2а1b+Т131К, представитель A/South Australia/34/2019	259
A(H3), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	1
Линия В(Vic), ветвь 1А (del 162-163), представитель В/Colorado/06/2017 ^а	16
Линия В(Vic), ветвь 1А (подгруппа del162-164), представитель В/Hong Kong/269/2017	3
В(Vic), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	13
Линия В(Vic), ветвь 1А(del 162-164), представитель В/Washington/02/2019	481
Линия В(Yam), представитель ветви В/Phuket/3073/2013 ^б	26
В(Yam), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	2

^а Компонент вакцины для сезона 2019–2020 гг. для Северного полушария.

^б Компонент четырехвалентных вакцин для сезона 2019–2020 гг. для Северного полушария.

ECDC в январе опубликовал [доклад](#), посвященный, главным образом, вирусам из образцов, собранных по всему миру в период после 31 августа, с полной расшифровкой нуклеотидной последовательности гена НА, представленной в GISAID по состоянию на 2 января 2020 г. За период с момента выпуска доклада о характеристике за ноябрь 2019 г. Сотрудничающий центр ВОЗ в Лондоне (Институт им. Френсиса Крика) получил 12 партий положительных на грипп образцов из стран Европейского союза / Европейского экономического пространства (ЕС/ЕЭП). В общей сложности было получено 397 вирусных образцов с датами взятия после 31 августа. Ниже приведен обзор вирусов из стран ЕС/ЕЭП, охарактеризованных в декабре. На сайте ECDC можно также ознакомиться с ранее опубликованными [докладами о характеристике вирусов гриппа](#).

Вирусы A(H1N1)pdm09

В период, прошедший после публикации предыдущего доклада (по данным за ноябрь, вышел в свет в декабре), была проведена антигенная характеристика 17 вирусов A(H1N1)pdm09 из стран ЕС/ЕЭП. Из них 16 продемонстрировали активную реакцию с антителами против вируса A/Brisbane/02/2018, включенного в состав вакцины для сезона 2019–2020 гг. Вирусы из стран ЕС/ЕЭП, прошедшие генетическую характеристику (общим числом 21), были отнесены к подветвям ветви 6B.1A: 15 6B.1A5A, 3 6B.1A5B, 1 6B.1A6 и 2 6B.1A7.

Вирусы A(H3N2)

Антигенная характеристика вирусов A(H3N2) остается технически сложной. За период после опубликования последнего доклада о характеристике были исследованы 17 вирусов A(H3N2). Из них 12 принадлежали ветви 3C.3a и были антигенно сходны с вакцинным вирусом A/Kansas/14/2017. Остальные пять были отнесены к подгруппе 3C.2a1b+T135K и плохо узнавались вакцинным вирусом. Из 57 генетически охарактеризованных вирусов 38 принадлежали к ветви 3C.3a, 11 – к подгруппе 3C.2a1b+T131K, 3 – к подгруппе 3C.2a1b+T135K-A и 5 – к подгруппе 3C.2a1b+T135K-B.

Вирусы линии B/Victoria

В декабре была выполнена характеристика 14 вирусов линии B/Victoria. Все они продемонстрировали антигенные характеристики подгруппы с тройной делецией 1A(Δ3)V, представленной вирусом B/Washington/02/2019, вакцинным вирусом для Южного полушария на сезон 2020 г. Принадлежность к этой подгруппе была подтверждена для 9 вирусов.

Вирусы линии B/Yamagata

В декабре была выполнена антигенная характеристика 1 вируса линии B/Yamagata. Он плохо реагировал на антитела против вакцинного вируса B/Phuket/3073/2013 (ветвь 3) и активно реагировал только на антитела против вируса линии B/Yamagata с множественными нетипичными заменами в HA1.

Состав вакцин

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 (ветвь 6B.1A1);
- вирус, подобный A/Kansas/14/2017 (H3N2) (ветвь 3C.3a);
- вирус, подобный B/Colorado/06/2017 (линия B/Victoria/2/87) (ветвь 1A_Δ2);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata/16/88) (ветвь 3).

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 Европейского регионального бюро ВОЗ](#) (решение от 21 февраля и дополнение от 21 марта).

Доклад [Совещания по определению состава вакцин для Южного полушария](#) на сезон 2020 г. – см. [здесь](#).

Очередное консультативное совещание ВОЗ по обсуждению состава вакцин против гриппа на сезон 2020–2021 гг. в Северном полушарии состоится в Женеве, Швейцария, 24–27 февраля 2020 г.

Эффективность вакцин

[Опубликованы](#) результаты проведенной в Соединенных Штатах предварительной оценки эффективности вакцины (ЭВ) против сезонного гриппа 2019–2020 гг. В целом ЭВ против всех вирусов гриппа, выявленных у пациентов с ОРВИ, которым была оказана медицинская помощь, составила 45% (95% ДИ: 36%–53%). ЭВ против вирусов гриппа B/Victoria составила 50% (95% ДИ: 39%–59%), против вирусов гриппа A(H1N1)pdm09 – 37% (95% ДИ: 19%–52%). ЭВ для детей и подростков в возрасте от 6 месяцев до 17 лет составила 55% (95% ДИ: 42%–65%).

Также [опубликованы](#) результаты оценки ЭВ для сезона 2019–2020 гг., выполненной в Канаде. Суммарное значение ЭВ составило 58% (95% ДИ: 47%–66%), при этом более высокие уровни были получены для детей 1–19 лет (74%; 95% ДИ: 59%–84%), но более низкие – для взрослых ≥65 лет (18%; 95% ДИ: –59%–58%). ЭВ против вирусов гриппа A(H1N1)pdm09 составила 44% (95% ДИ: 26%–58%); против вирусов гриппа A(H3N2) – 62% (95% ДИ: 37%–77%); против вирусов гриппа B – 69% (95% ДИ: 57%–77%).

По результатам предварительной оценки ЭВ, проведенной в [Швеции](#) and [Финляндии](#), общее значение ЭВ на сезон 2019–2020 гг. составляет 39% и 41% (приведенное значение с ДИ 95%: 29%–50%) соответственно для лиц в возрасте 65 и старше, и 70% (приведенное значение с ДИ 95%: 47%–70%) для детей в возрасте от 6 месяцев до 6 лет по обоим типам п=вирусов гриппа.

Результаты оценки эффективности вакцины против гриппа могут варьироваться в зависимости от ряда факторов, таких как методы исследования, тип медицинского учреждения, численность населения, исход заболевания, типы вакцины, активность гриппа и характеристики циркуляции вирусов.

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

За период с начала сезона на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы были протестированы 867 вирусов гриппа: 362 A(H3N2), 332 A(H1N1)pdm09 и 173 типа B. В одном случае вирус A(H3N2) с аминокислотной заменой R292K в нейраминидазе продемонстрировал признаки резко сниженного ингибирующего эффекта осельтамивира и сниженного эффекта занамивира. Один вирус A(H1N1)pdm09 нес аминокислотную замену H275Y в NA, которая коррелирует с резким снижением ингибирующего эффекта осельтамивира. Один вирус B продемонстрировал признаки пониженной чувствительности к осельтамивиру.

Настоящий выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакционной группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Angeliki Melidou, Nick Bundle, Silvia Funke, Lucia Pastore Celentano, Andrew Amato-Gauci и Oksana Martinuka) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Sonja Olsen, James Fielding, Dmitriy Pereyaslov и Miriam Sneiderman). Научное рецензирование осуществили страновые эксперты (Ana Paula Rodrigues, Национальный институт здравоохранения им. Рикарду Жорже, INSA, Португалия, и Božidarka Rakočević, Центр по контролю заболеваний, Институт общественного здравоохранения, Черногория), 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 07/2020.

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 07/2020.

© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.