Резюме

Неделя 09/2020 (24 февраля – 1 марта 2020 г.)

- Активность гриппа оставалась на повышенном уровне: 6 государств-членов / территорий сообщили о высокой и 14 – о средней интенсивности эпидемической активности гриппа. 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 44% – столько же, сколько и на предшествующей неделе.
- По результатам исследования образцов из дозорных источников отмечена совместная циркуляция вирусов гриппа обоих типов – A и B – с преобладанием (60%) вирусов типа A. Среди выявленных вирусов типа A преобладали вирусы A(H1N1)pdm09 (52%). Среди вирусов типа B подавляющее большинство составили вирусы линии B/Victoria.
- Соотношение вирусов варьировалось между государствами-членами / территориями и в пределах субрегионов. Среди отчетов (общим числом 31), поступивших из различных стран Региона, в 18 указано на преобладание вирусов типа A; в 7 – кодоминирование вирусов типа A и B; в 6 – преобладание вирусов типа B.
- Сводный анализ данных, поступивших из 21 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 превысила 10%-ный показатель позитивности в неделю 47/2019.
- Пик сезона гриппа в целом по Региону пришелся на неделю 05/2020, когда показатель позитивности составил 55%.
- 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.
- Опубликованы результаты предварительной оценки эффективности вакцины против сезонного гриппа 2019–2020 гг. в Северном полушарии по данным 4 проведенных исследований. Вакцинация остается наилучшим из возможных методов профилактики гриппа и/или снижения риска серьезных осложнений.

Пока вирусы гриппа по-прежнему циркулируют среди населения, государствам-членам следует продолжать работу по содействию вакцинации.

- ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцин против гриппа на сезон 2020–2021 гг. в Северном полушарии. В соответствии с этими рекомендациями вакцинные вирусные компоненты A(H1N1)pdm09, A(H3N2) и B/Victoria для включения в состав вакцины для следующего сезона подлежат обновлению.
- ECDC и Европейское 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

Продолжается стремительное распространение вспышки респираторных заболеваний, вызываемых новым коронавирусом (SARS-CoV-2), впервые выявленным в Ухане, Китай. Инфекционная болезнь, вызываемая данным вирусом, получила название COVID-19. В Европейском регионе регистрируется растущее число случаев этой инфекции. 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 09/2020, 19 (58%) из 33 государств-членов / территорий с установленными значениями эпидемического порога для ГПЗ сообщили об активности, превышающей фоновые уровни. В это число входят 2 страны на востоке, 2 на севере, 7 на юге и 8 на западе Региона.

Из 19 государств-членов / территорий с установленными значениями эпидемического порога для ОРИ, 9 сообщили об активности, превышающей фоновые уровни. В это число входят 3 страны на востоке, 4 на юге и 2 на западе Региона.

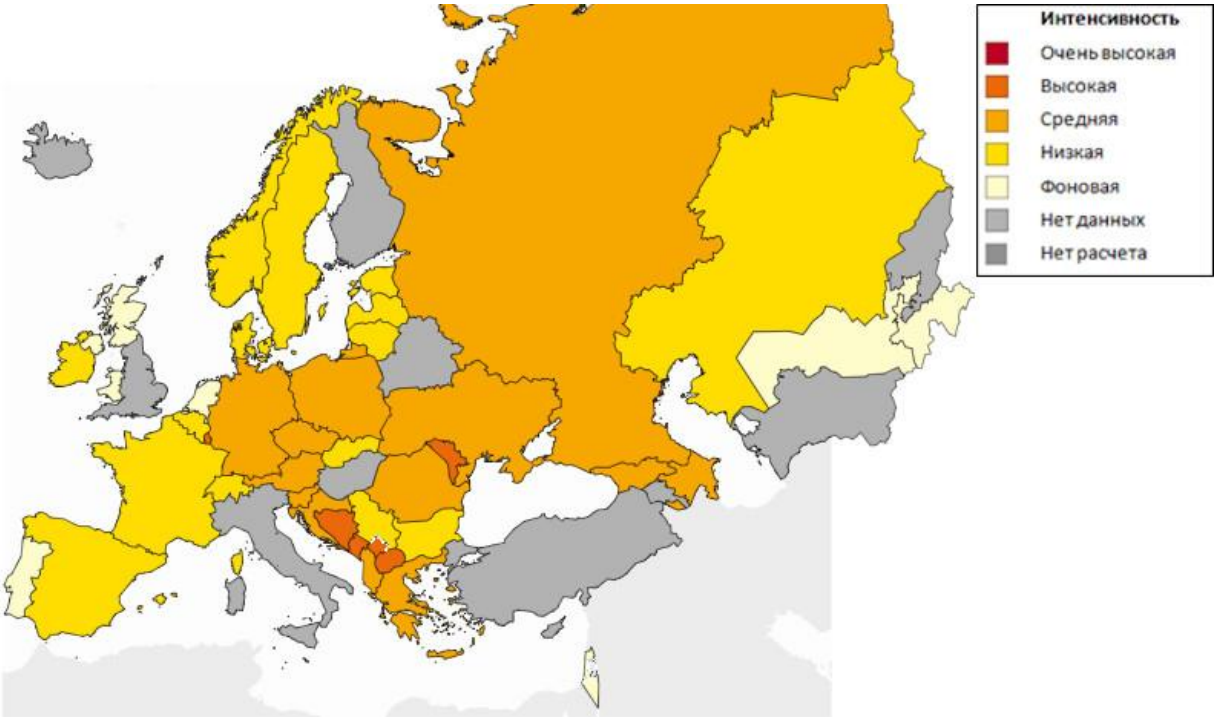
Активность гриппа

Из 43 государств-членов / территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 09/2020, 8 сообщили о фоновой, 15 – о низкой и 14 – о средней и 6 – о высокой интенсивности (рис. 1).

Из 43 государств-членов / территорий, представивших данные о географической распространенности за неделю 09/2020, 3 сообщили об отсутствии активности гриппа,

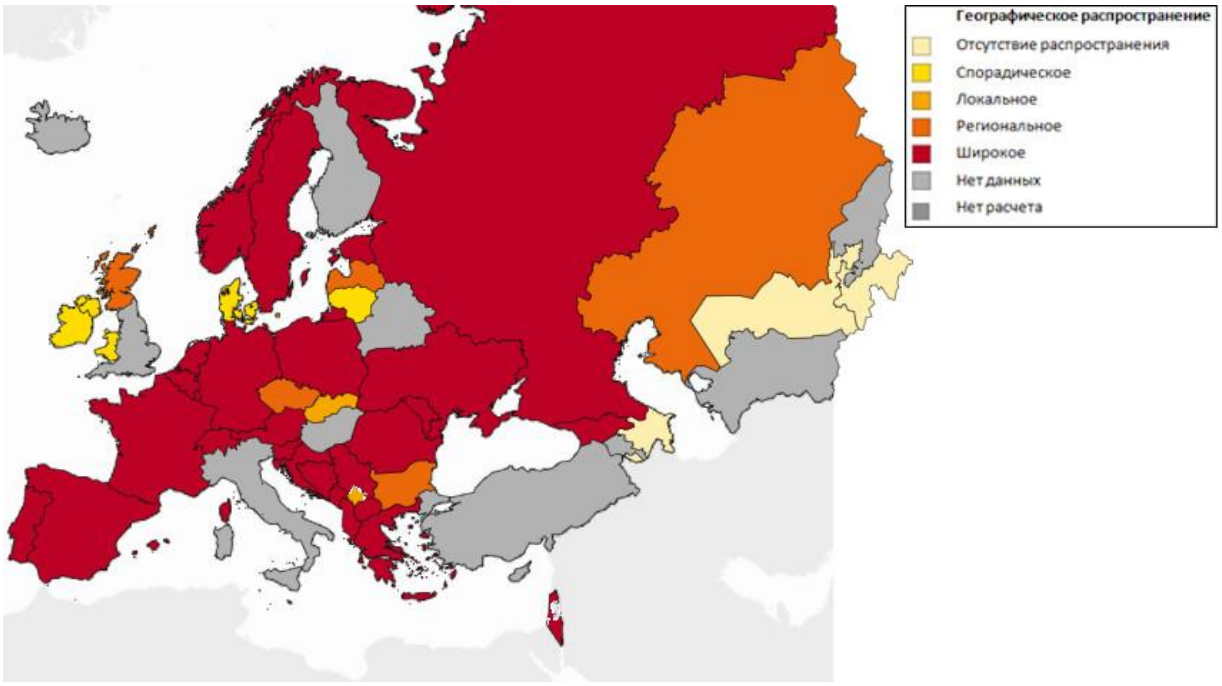
5 – о спорадических случаях, 2 – о локальной активности, 6 – о региональной и 27 о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 09/2020



© 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 09/2020



© 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.

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 09/2020, 764 (44%) из 1755 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 60% – тип А; 40% – тип В (рис. 3 и табл. 1). Было субтипировано 338 вирусов гриппа типа А: из этого числа 52% определены как A(H1N1)pdm09, 48% – как A(H3N2) (рис. 3 и табл. 1). Все вирусы гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии B/Victoria (табл. 1).

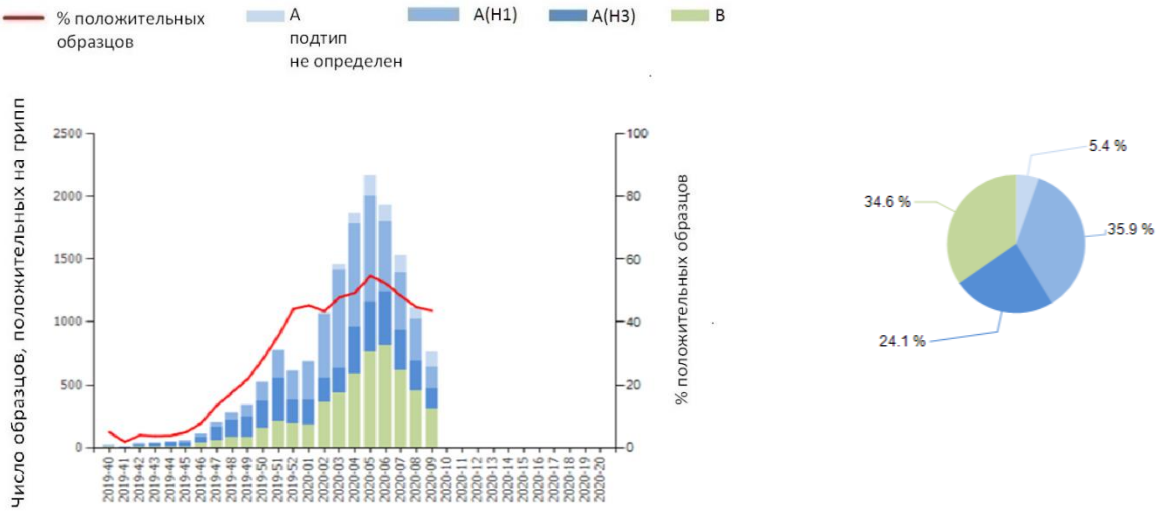
Из 28 государств-членов / территорий Региона, исследовавших за неделю 09/2020 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа составила 50% и выше в 10 странах.

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=10 201; 65%), чем вирусы типа В (n=5402; 35%) (рис. 3 и табл. 1). Среди 9366 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 60% оказались принадлежащими к

подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 40% – к подтипу A(H3N2). Среди 1980 вирусов гриппа B, для которых была определена принадлежность к линии, 99% составили вирусы линии B/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.[a]



© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 г.
Воспроизведение разрешается при условии указания источника.

[a] 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 09/2020 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя		Сезон 2019–2020 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**457**	**59,8**	**10 201**	**65,4**
A(H1N1)pdm09	176	52,1	5 609	59,9
A(H3N2)	162	47,9	3 757	40,1
Тип A (подтип не установлен)	119	–	835	–
Грипп B	**307**	**40,2**	**5 402**	**34,6**
Линия B/Victoria	115	100	1 960	99,0
Линия B/Yamagata	0	–	20	1,0
Линия неизвестна	192	–	3 422	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**764 (1 755)**	**43,5**	**15 603 (42 079)**	**37,1**

[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.

Influenzanet

Influenzanet – это общеевропейская инициатива, в рамках которой осуществляется эпиднадзор за гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ) среди общего населения путем учета поступающих от граждан сообщений о своем самочувствии. По данным за неделю 09/2020 число случаев ГПЗ на 1000 активных участников составило: в Ирландии и Португалии – от 0 до 5; во Франции – от 5 до 10; в Италии – от 10 до 15; в Соединенном Королевстве и Швейцарии – от 15 до 20; в Дании и Испании – от 30 до 35.

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

Тяжесть

Группа государств-членов / территорий проводит мониторинг тяжелых заболеваний, связанных с гриппозной инфекцией, путем эпиднадзора: 1) за лабораторно подтвержденными случаями гриппа в ОРИТ (11 государств-членов / территорий) или в других стационарных отделениях (7 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

В течение недели 09/2020 в в 8 государствах-членах в отделениях интенсивной терапии было зарегистрировано 108 лабораторно подтвержденных случаев гриппа. При этом чаще обнаруживались вирусы гриппа типа A (90%), чем вирусы типа B (10%).

За период с недели 40/2019 вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (n=3325; 91%), чем вирусы типа B (n=312; 9%). Среди 1160 субтипированных вирусов гриппа A 57% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 43% – к подтипу A(H3N2). Ни один из вирусов гриппа B не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 1915 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

По данным за неделю 09/2020, в других стационарных отделениях в 5 государствах-членах было зарегистрировано 89 лабораторно подтвержденных случая гриппа. При этом чаще обнаруживались вирусы гриппа типа A (62%), чем вирусы типа B (38%).

За период с недели 40/2019 вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (n=5569; 88%), чем вирусы типа B (n=745; 12%). Среди 1534 субтипированных вирусов гриппа A 57% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 44% – к подтипу A(H3N2). Ни один из вирусов гриппа B не был отнесен к какой-либо генетической

линии. Среди 6313 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 09/2020, зарегистрировано 1559 случаев ТОРИ в 13 государствах-членах / территориях. Среди 593 протестированных образцов 36% оказались положительными на вирусы гриппа; при этом вирусы типа А обнаруживались чаще (57%), чем вирусы типа В (43%).

Среди случаев ТОРИ, обследованных за период с недели 40/2019, 2552 дали положительный результат на вирусы гриппа; при этом чаще встречались вирусы типа А (55%). Среди 1206 случаев гриппа типа А, при которых был определен подтип вируса, в 61% был обнаружен вирус A(H1N1)pdm09, в 39% – A(H3N2). Среди 609 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 99% относились к линии B/Victoria и 1% – к B/Yamagata.

Среди 29 612 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2019, в 29 344 случаях был известен возраст пациентов: из них 53% относились к возрастной группе от 0 до 4 лет; 26% – от 15 до 64 лет.

Мониторинг смертности

Сводный анализ данных, поступивших из стран и регионов (общим числом 21) в проект EuroMOMO, продемонстрировал наличие обычных, ожидаемых уровней смертности.

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 09/2020, вирусы гриппа были обнаружены в 8449 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 63% – вирусы типа А; 37% – типа В. Для преобладающей части вирусов, выделенных из недозорных образцов, не был определен подтип или принадлежность к той или иной линии. Среди 2048 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 70% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 30% – к подтипу A(H3N2). Все вирусы гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии B/Victoria (табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=96 691, 76%), чем вирусы типа В (n=29 524, 24%). Лишь для относительно незначительного числа вирусов был определен подтип или принадлежность к линии; при этом 53% всех субтипированных вирусов А были отнесены к подтипу A(H1N1)pdm09, 47% – к A(H3N2). Среди вирусов гриппа В, для которых была

определена принадлежность к линии, 96% были отнесены к линии B/Victoria (табл. 2).

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 09/2020 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя		Сезон 2019–2020 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**5 306**	**62,8**	**93 691**	**76,0**
A(H1N1)pdm09	1 442	70,4	16 133	52,7
A(H3N2)	606	29,6	14 468	47,3
Тип A (подтип не установлен)	3 258	–	63 090	–
Грипп B	**3 143**	**37,2**	**29 524**	**24,0**
Линия B/Victoria	97	100	1 582	96,4
Линия B/Yamagata	0	–	59	3,6
Линия неизвестна	3 046	–	27 883	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**8 449 (32 894)**	**–**	**123 215 (549 695)**	**–**

[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

Поступили сообщения о генетических характеристиках 2395 вирусов, которые были выделены из образцов, взятых за период с недели 40/2019 (табл. 3):

- 1771 (74%) типа A: 918 A(H3N2) и 853 A(H1N1)pdm09;
- 624 (26%) типа B: 596 B/Victoria и 28 B/Yamagata.

Несмотря на то что вирусы A(H1N1)pdm09 относятся к подгруппам подветви 6B.1A5 и подветви 6B.1A7, которые отличаются по этим параметрам от вакцинного вируса A/Brisbane/02/2018 (6B.1A1), ожидается, что вакцинный вирус будет эффективным, что подтверждается данными тестов РТГА с постинфекционными хорьковыми анти-сыворотками 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 52% составляют вирусы ветви 3C.3a и 48% – вирусы подветви 3C.2a. Все вирусы подветви 3C.2a1 относятся к подгруппе 3C.2a1b (в которой они распределены по трем обозначенным генетическим кластерам). Вакцинный вирус A/Kansas/14/2017 отнесен к ветви 3C.3a; 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 1A (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 1A (del 162-164).

Вирусы линии B/Yamagata обнаруживаются в малых количествах в мировом масштабе и, несмотря на определенный генетический дрейф, обусловленный заменами аминокислот в HA, сохраняют активное реагирование на постинфекционные хорьковые антисыворотки против вакцинного вируса B/Phuket/3073/2013.

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2019-09/2020

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6B.1A5A, представитель A/Norway/3433/2018	777
A(H1)pdm09, группа 6B.1A7, представитель A/Slovenia/1489/2019	18
A(H1)pdm09, группа 6B.1A5B, представитель A/Switzerland/3330/2018	40
A(H1)pdm09, группа 6B.1A1, представитель A/Brisbane/02/2018[a]	11
A(H1)pdm09, отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	7
A(H3), ветвь 3C.2a1b+T135K-B, представитель A/Hong Kong/2675/2019	78
A(H3), ветвь 3C.3a, представитель A/Kansas/14/2017[a]	480
A(H3), ветвь 3C.2a1b+T135K-A, представитель A/La Rioja/2202/2018	61
A(H3), ветвь 3C.2a1b+T131K, представитель A/South Australia/34/2019	298
A(H3), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	1
Линия B(Vic), ветвь 1A (del162-163) , представитель B/Colorado/06/2017[a]	19
Линия B(Vic), ветвь 1A (подгруппа del162-164), представитель B/Hong Kong/269/2017	5
Линия B(Vic), ветвь 1A(del162-164), представитель B/Washington/02/2019	532
B(Vic), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	40
Линия B(Yam), представитель ветви B/Phuket/3073/2013[b]	26
B(Yam), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	2

[a] Компонент вакцины для сезона 2019–2020 гг. для Северного полушария.

[b] 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 HA, представленной в GISAID по состоянию на 2 января 2020 г. За период с момента выпуска доклада о характеризации 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 характеризации 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 характеризация 17 вирусов A(H1N1)pdm09 из стран ЕС/ЕЭП. Из них 16 продемонстрировали активную реакцию с антисыворотками против вируса A/Brisbane/02/2018, включенного в состав вакцины для сезона 2019–2020 гг. Вирусы из стран ЕС/ЕЭП, прошедшие генетическую характеризацию (общим числом 21), были отнесены к подтветвям ветви 6B.1A: 15 6B.1A5A, 3 6B.1A5B, 1 6B.1A6 и 2 6B.1A7.

Вирусы A(H3N2)

Антигенная характеризация вирусов A(H3N2) остается технически сложной. За период после опубликования последнего доклада о характеризации 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 характеризация 14 вирусов линии B/Victoria. Все они продемонстрировали антигенные характеристики подгруппы с тройной делецией 1A(Δ3)B, 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 характеризация 1 вируса линии B/Yamagata. Он плохо реагировал на антисыворотку против вакцинного вируса B/Phuket/3073/2013 (ветвь 3) и активно реагировал только на антисыворотку против вируса линии B/Yamagata с множественными нетипичными заменами в HA1.

Состав вакцин

В соответствии с рекомендациями ВОЗ, опубликованными 21 февраля 2019 г., в состав вакцин против гриппа для использования применительно к **сезону гриппа 2019–2020 гг. в Северном полушарии** входят следующие вирусные 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 2019 г.).

Доклад Совещания по определению состава вакцин для Южного полушария на сезон 2020 г. – см. здесь.

28 февраля 2020 г. ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцин против гриппа для использования **в сезоне гриппа 2020–2021 гг. в Северном полушарии**.

Вакцины на основе куриного эмбриона должны содержать следующие вирусы:

- вирус, подобный A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019 (H1N1)pdm09 (ветвь 6B.1A5A);
- вирус, подобный A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2) (ветвь 3C.2a1b+T135K-B);
- вирус, подобный B/Washington/02/2019 (линия B/Victoria) (ветвь 1A_Δ3B);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata)(ветвь 3).

Вакцины на основе клеточной культуры или рекомбинантные должны содержать следующие вирусы:

- вирус, подобный A/Hawaii/70/2019 (H1N1)pdm09 (ветвь 6B.1A5A);
- вирус, подобный A/Hong Kong/45/2019 (H3N2) (ветвь 3C.2a1b+T135K-B);
- вирус, подобный B/Washington/02/2019 (линия B/Victoria) (ветвь 1A_Δ3B);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata)(ветвь 3).

Рекомендуемый компонент против гриппа B в составе обоих типов трехвалентных вакцин для использования в сезоне 2020–2021 гг. в Северном полушарии – вирус, подобный B/Washington/02/2019 (линия B/Victoria).

Полный текст доклада и Часто задаваемые вопросы относительно решения от 28 февраля 2020 г. опубликованы на веб-сайте ВОЗ.

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 ОРИ, 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 и подростков от 1 года до 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 и Финляндии, общее значение ЭВ на сезон 2019–2020 гг. составило 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 1164 вируса гриппа: 480 A(H1N1)pdm09, 472 A(H3N2) и 212 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. Два вируса B/Victoria продемонстрировали признаки пониженной чувствительности (один к осельтамивиру, второй к занамивиру).

Настоящий выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской 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 09/2020.

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 09/2020.

© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.