Резюме

Неделя 4/2022 (24–30 января 2022 г.)

- О широко распространенной активности гриппа и/или о ее средней интенсивности сообщили Казахстан, Норвегия, Республика Молдова, Сербия, Словакия и Эстония.
- Доля мазков, положительных на вирус гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, составила 5%.
- Семь стран сообщили об активности сезонного гриппа на уровне или выше 10%-ного эпидемического порога по данным дозорных учреждений первичной помощи. Это Болгария (27%), Израиль (25%), Армения (20%), Франция (17%), Республика Молдова (14%), Польша (12%) и Сербия (10%).
- Поступили сообщения о подтвержденных случаях гриппа в отделениях реанимации и интенсивной терапии (4 вируса типа A), в других стационарных отделениях (7 вирусов типа A) и в рамках эпиднадзора за ТОРИ (47 вирусов типа A).
- Выявлялись вирусы как гриппа A, так и гриппа B с преобладанием вирусов A(H3) во всех системах мониторинга.

Обзор сезона 2021–2022 гг.

- В целом по Региону активность гриппа начала расти с недели 49/2021. В различных странах и территориях Региона отмечаются разные уровни активности; в циркуляции в целом преобладают вирусы A(H3), хотя в некоторых странах, например во Франции, выявлены как вирусы A(H3), так и A(H1)pdm09.
- До настоящего времени наивысшая доля мазков, положительных на вирус гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, была отмечена по данным за неделю 52/2021, когда она составила 20%.

- На состоявшемся в сентябре 2021 г. совещании по определению состава вакцин для Южного полушария на сезон 2022 г. ВОЗ рекомендовала обновить компоненты A(H3N2) и линии B/Victoria. С полным текстом доклада данного совещания можно ознакомиться здесь.
- Вакцинация остается наилучшим из защитных вмешательств для профилактики гриппа. В условиях повышенной циркуляции вирусов гриппа клиническим работникам рекомендуется в целях профилактики тяжелых исходов назначать пациентам с гриппозной инфекцией в группах риска раннее лечение противовирусными препаратами в соответствии с местными руководствами. Вирусы, проанализированные до настоящего времени, сохраняли чувствительность к ингибиторам нейраминидазы и к балоксавиру марбоксилу.

Другие новости

Со сведениями о ситуации в отношении вируса SARS-CoV-2 в Европейском регионе ВОЗ можно ознакомиться, посетив следующие сайты:

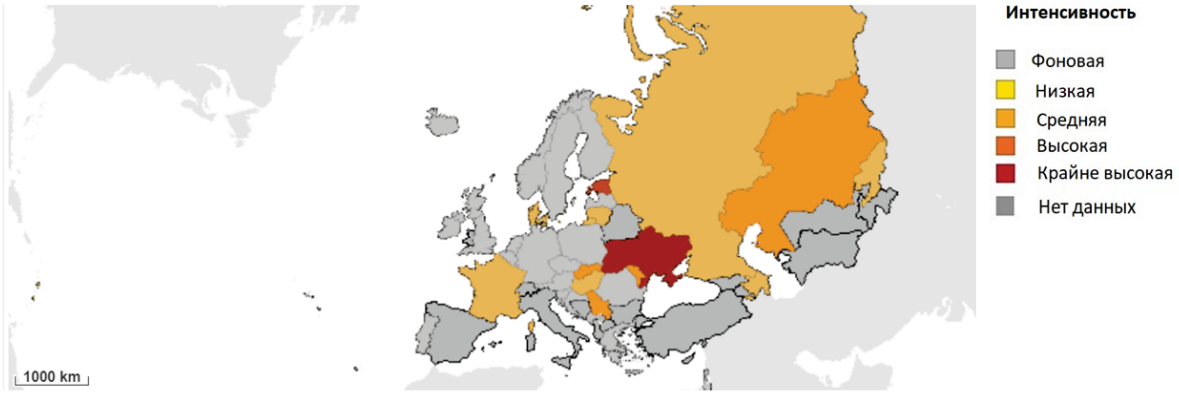
- Веб-сайт ВОЗ: https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
- Веб-сайт ECDC: https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china

Качественные показатели

Из 37 стран и территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 4/2022, 24 (в различных частях Региона) сообщили о фоновой интенсивности, 7 (Азербайджан, Венгрия, Дания, Кыргызстан, Литва, Российская Федерация, Франция) – о низкой интенсивности, 4 (Казахстан, Республика Молдова, Сербия, Словакия) – о средней, 1 страна (Эстония) – о высокой и 1 (Украина) – о крайне высокой интенсивности (рис. 1).

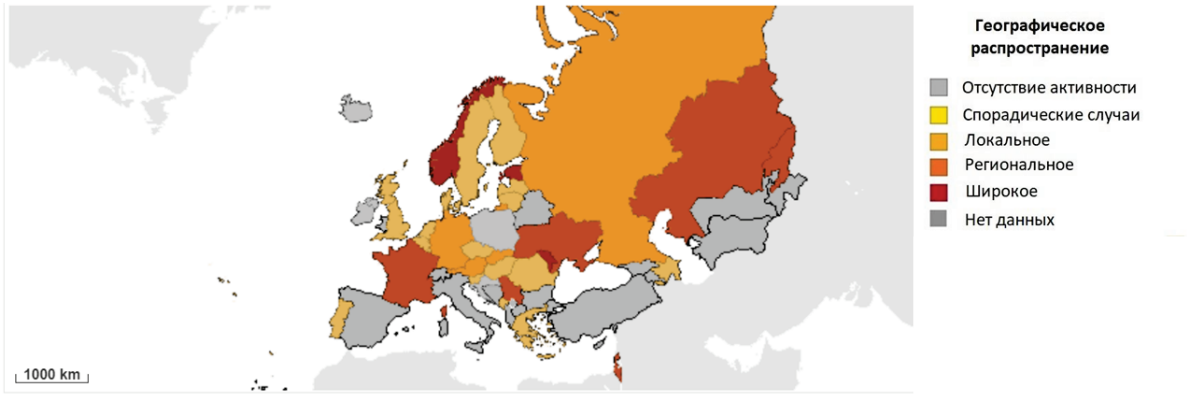
Из 37 стран и территорий, представивших данные о географическом распространении, 6 (Ирландия, Исландия, Мальта, Польша, Соединенное Королевство (Северная Ирландия)) сообщили об отсутствии активности гриппа, 18 (в различных частях Региона) – о спорадических случаях, 4 страны (Австрия, Германия, Российская Федерация, Словакия) сообщили о локальной активности, 6 (Израиль, Казахстан, Кыргызстан, Сербия, Украина, Франция) – о региональной, 3 страны (Норвегия, Республика

Молдова, Эстония) – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 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 (1999 г.) СБ ООН и Мнением Международного суда о Декларации независимости Косова.
Административные границы: © EuroGeographics, © ООН-ФАО.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 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 (1999 г.) 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.

Примечания

- Оценка интенсивности эпидемической активности гриппа основана на учете частоты случаев ГПЗ и ОРИ. Однако эта заболеваемость может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими возбудителями помимо вируса гриппа, в том числе вирусом SARS-CoV-2, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие выявлений вирусов гриппа.
- Оценка интенсивности и географического распространения включает учет данных о выявлении вирусов гриппа в образцах из учреждений дозорного эпиднадзора и из недозорных источников. На основании нередко повышенных показателей выявления вирусов гриппа в недозорных учреждениях географическое распространение может расцениваться как более широкое даже при отсутствии дозорных выявлений.

Доля положительных результатов тестирования на грипп

Доля дозорных образцов, положительных на вирусы гриппа, в Европейском регионе составила 5%, что ниже эпидемического порога, который установлен на уровне 10% (рис. 3).



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2021 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Внешние источники данных

Мониторинг смертности. Сводный анализ данных по смертности от всех причин, поступивших от европейских стран-участников в проект EuroMOMO за неделю 4/2022, продемонстрировал значительно повышенный уровень избыточной смертности в течение последнего

месяца. Избыточная смертность отмечена, в основном, среди лиц пожилого возраста (65 лет и старше), но также наблюдается в возрастной группе от 45 до 64 лет. В сводный анализ смертности от всех причин были включены данные из 26 европейских стран и субнациональных регионов. С полным текстом данного доклада EuroMOMO можно ознакомиться здесь: https://www.euromomo.eu/.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

Среди стран и территорий с установленными значениями эпидемического порога для ГПЗ активность превышала фоновый уровень в следующих странах Европейского региона: восток (n=3; Азербайджан, Кыргызстан, Украина), север (n=2; Дания, Эстония), юг (n=2; Сербия, Хорватия), запад (n=5; Австрия, Бельгия, Венгрия, Люксембург, Швейцария).

Среди стран и территорий с установленными значениями эпидемического порога для ОРИ активность превышала фоновый уровень в следующих странах Европейского региона: восток (n=4; Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация), север (n=3; Латвия, Литва, Эстония), запад (n=1; Бельгия).

Примечание

- Заболеваемость ГПЗ и ОРИ по данным синдромного эпиднадзора может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими возбудителями помимо вируса гриппа, в том числе вирусом SARS-CoV-2, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие выявлений вирусов гриппа. Вышеупомянутые пороги установлены с применением метода движущейся эпидемии (MEM) на основе ретроспективных данных по ГПЗ/ОРИ.

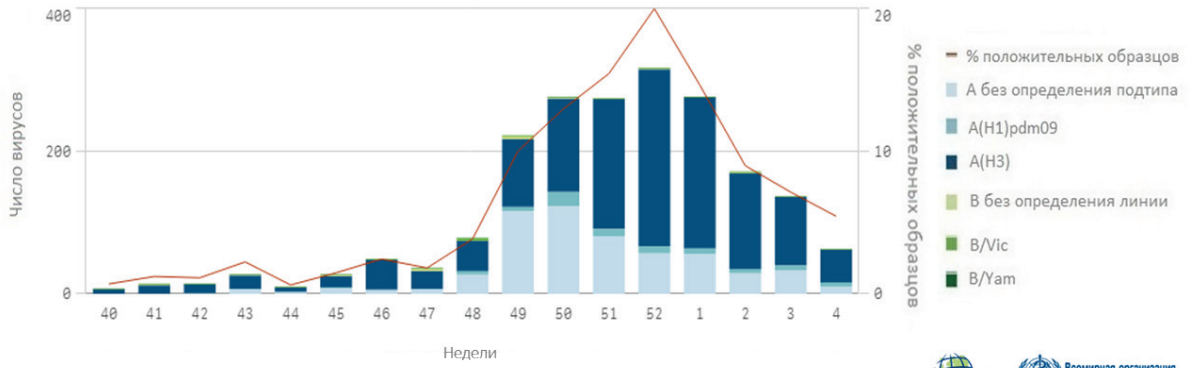
Вирусы, обнаруженные в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ОРИ)

По данным за неделю 4/2022, 62 (5%) из 1139 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа – все типа А. Были субтипированы 52 вирусов гриппа типа А: из них 88% определены как A(H3) и 12% как A(H1)pdm09 (рис. 4 и табл. 1). Из 24 стран/территорий, исследовавших за неделю 04/2022 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 10% в 7 следующих странах (медиана – 18%; разброс – от 10% до 27%): Болгария (27%), Израиль (25%), Армения (20%), Франция (17%), Республика Молдова (14%), Польша (12%) и Сербия (10%).

За период с начала сезона 1996 (7%) из 28 588 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=1970; 99%), чем вирусы типа В (n=26; 1%). Среди 1407 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 1327 (94%) оказались принадлежащими к подтипу A(H3); 80 (6%) – к подтипу A(H1)pdm09. Все 5 вирусов гриппа В, для которых была определена линия, были отнесены к линии B/Victoria (в отношении 81% выявленных вирусов гриппа типа В сообщения поступили без указания линии) (рис. 4 и табл. 1).

Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из недозорных источников, приведены в разделе Характеристики вирусов.

Рисунок 4. Доля положительных на грипп образцов и случаи выявления вирусов гриппа, по типам и подтипам/линиям, дозорные источники, Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Таблица 1. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 4/2022 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя (4)		Сезон 2021–2022 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**62**	**100**	**1 970**	**98,7**
A(H1)pdm09	6	11,5	80	5,7
A(H3)	46	88,5	1 327	94,3
Тип A (подтип не установлен)	10	-	563	-
Грипп B	**0**	**0**	**26**	**1,3**
Линия B/Victoria	0	-	5	100
Линия B/Yamagata	0	-	0	0
Линия неизвестна	0	-	21	-
Всего выявлено (всего исследовано)	**62 (1 139)**	**5,4**	**1 996 (28 588)**	**7,0**

[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.

Внешние источники данных

В рамках сети Influenzanet осуществляется еженедельный сбор данных о наличии респираторных симптомов среди общего населения различных стран-участников в масштабе ЕС/ЕЭП. С информацией за неделю 4/2022 можно ознакомиться на веб-сайте сети.

Эпиднадзор на базе больниц

Группа стран и территорий проводит мониторинг тяжелых заболеваний, связанных с гриппозной инфекцией, путем эпиднадзора: 1) за лабораторно подтвержденными случаями гриппа в ОРИТ или в других стационарных отделениях, либо 2) за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ; главным образом в восточной части Региона).

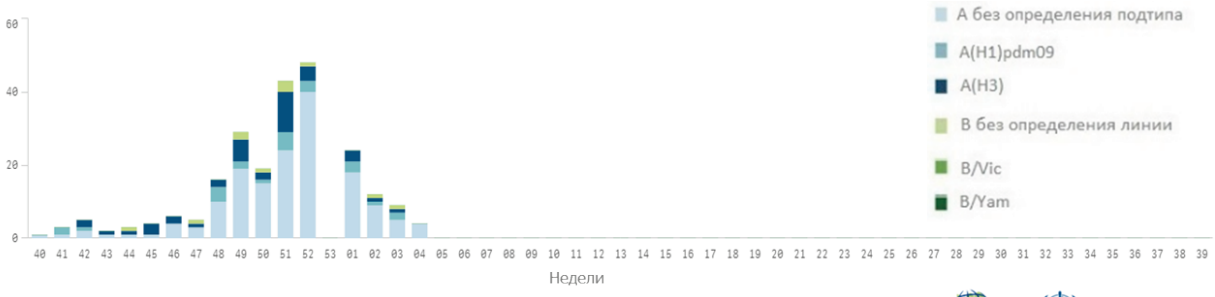
Лабораторно подтвержденные госпитализированные случаи

1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – ОРИТ

В течение недели 4/2022 поступили сообщения о 4 лабораторно подтвержденных случаях гриппа в ОРИТ: в Соединенном Королевстве (Англия) и Франции. Пациенты были инфицированы вирусами гриппа типа А, без определения подтипа (рис. 5 и 6).

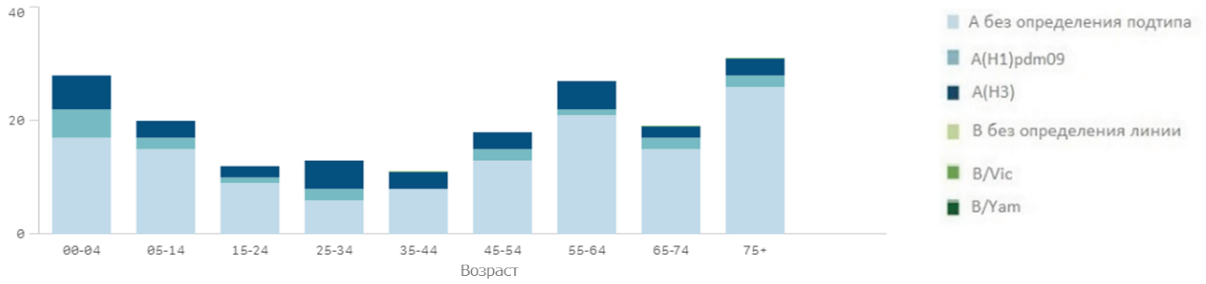
За период с недели 40/2021 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=222; 95,3%), чем вирусы типа В (n=11; 4,7%). Среди 64 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 38% оказались принадлежащими к подтипу A(H1)pdm09; 62% – к подтипу A(H3). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 179 случаев с известным возрастом пациентов 81 возникли в возрастной группе от 15 до 64 лет, 50 – в возрастной группе 65 лет и старше, 28 – среди детей
от 0 до 4 лет, 20 случаев в возрастной группе от 5 до 14 лет.

Рисунок 5. Число пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Рисунок 6. Распределение типов, подтипов и линий вирусов гриппа в разбивке по возрастным группам пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



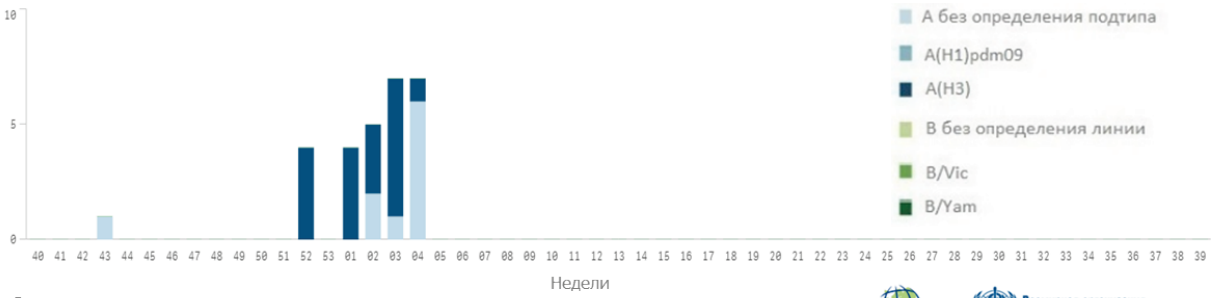
© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

<u>1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения</u>

За неделю 4/2022 в других отделениях (в Украине) было зарегистрировано 7 лабораторно подтвержденных случая гриппа. Обнаруживались только вирусы гриппа типа A (рис. 7 и 8).

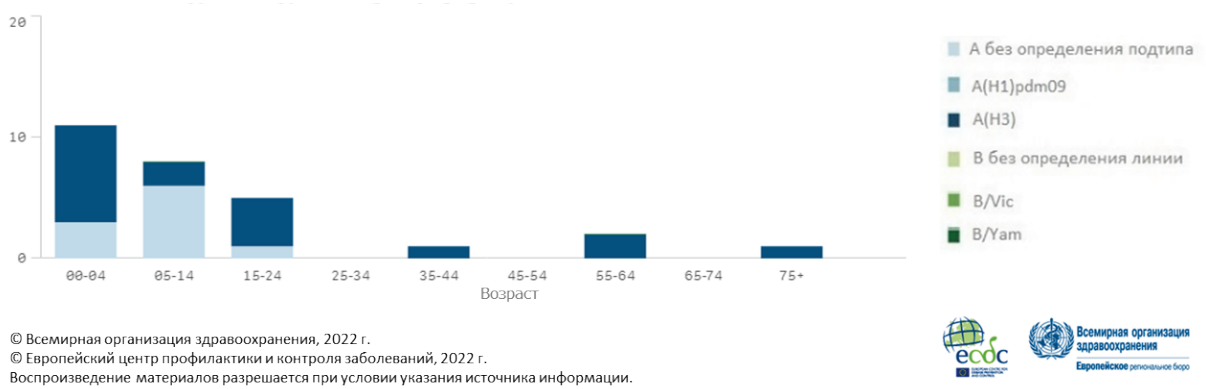
За период с недели 40/2021 зарегистрировано 28 случаев выявления вируса гриппа типа A; вирусы типа B не выявлялись. Все 18 субтипированных вирусов гриппа типа A принадлежали к подтипу A(H3). Из 28 случаев с известным возрастом пациентов 11 возникли в возрастной группе от 0 до 4 лет, 8 – в группе от 5 до 14 лет, 8 – среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет, 1 случай – в возрастной группе 65 лет и старше.

Рисунок 7. Число госпитализированных пациентов в стационарных отделениях помимо реанимации и интенсивной терапии с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Рисунок 8. Распределение типов, подтипов и линий вирусов в разбивке по возрастным группам пациентов в стационарных отделениях помимо реанимации и интенсивной терапии, Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



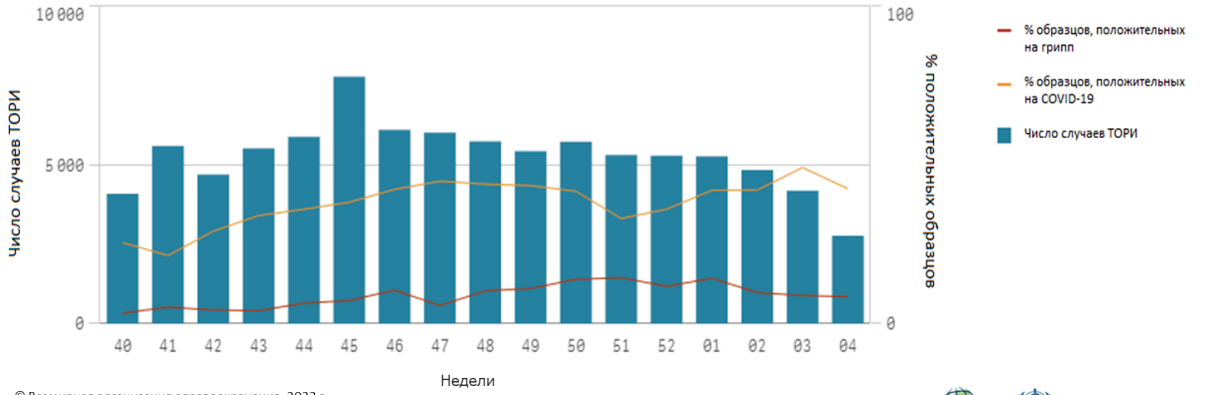
© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Тяжелая острая респираторная инфекция (ТОРИ) – эпиднадзор на базе больниц

По данным за неделю 4/2022, зарегистрировано 2775 случаев ТОРИ в 10 странах (Албания, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия, Украина, Черногория). Из 552 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 9% (n=47); все вирусы принадлежали к типу A (рис. 9 и 10). Наивысший процент положительных образцов на грипп отмечен в Республике Молдова (17%) и в Украине (12%).

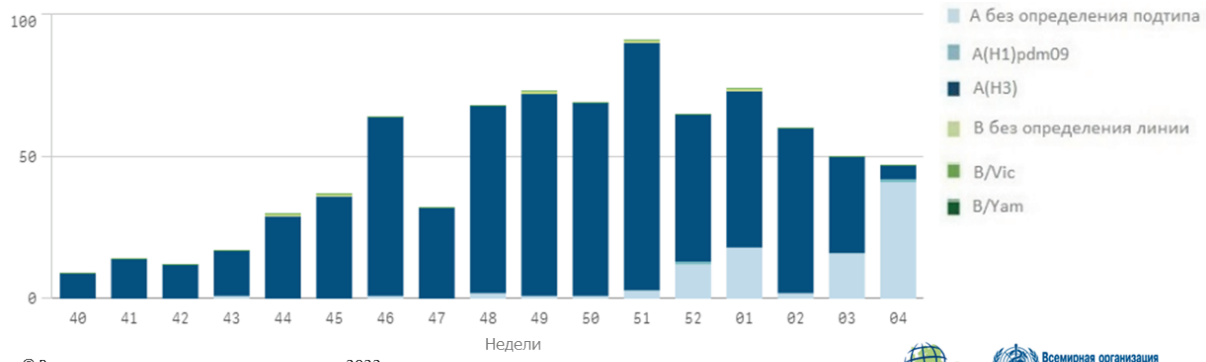
С начала сезона зарегистрирован 78 161 случай ТОРИ в следующих 19 странах/территориях: Албания, Армения, Беларусь, Германия, Грузия, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Северная Македония, Сербия, Турция, Узбекистан, Украина, Черногория, Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности (1999 г.)). Среди положительных на вирусы гриппа случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2021, наиболее часто встречается грипп A (n=812; 99%). Из 709 случаев гриппа типа A, при которых был определен подтип вируса, в 707 были обнаружены вирусы A(H3) и в 2 случаях – вирус A(H1)pdm09. Ни один из 5 выявленных вирусов гриппа типа B не был отнесен к какой-либо линии (рис. 10).

Рисунок 9. Число случаев тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ) (столбцы) и доли случаев, положительных на грипп и на COVID-19 (линии), по неделям отчетности, Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Рисунок 10. Случаи выявления вирусов гриппа, по типам, подтипам/линиям, по результатам эпиднадзора за тяжелой острой респираторной инфекцией (ТОРИ), Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Характеристики вирусов

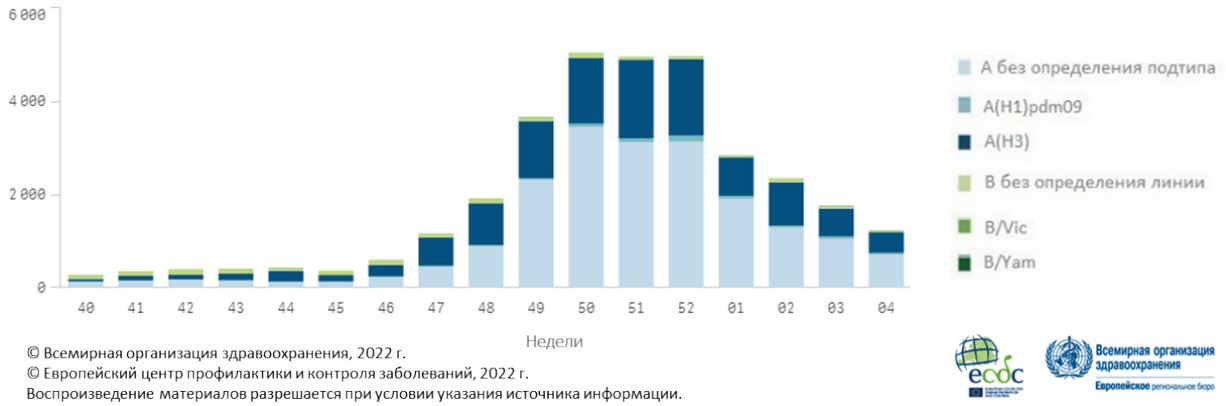
Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из дозорных источников, приведены в разделе Данные служб первичной медико-санитарной помощи.

Недозорные вирусологические данные

По данным за неделю 4/2022, вирусы гриппа были обнаружены в 1231 из 93 084 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 1197 (97)% – вирусы типа A; 34 (3%) – типа B. Среди 477 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 447 (94%) оказались принадлежащими к подтипу A(H3); 30 (6%) – к подтипу A(H1)pdm09. Ни один из вирусов гриппа B не был отнесен к какой-либо генетической линии (рис. 11 и табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (n=31 322, 96%), чем вирусы типа B (n=1335, 4%). Среди 11 888 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 11 296 (95%) оказались принадлежащими к подтипу A(H3); 592 (5%) – к подтипу A(H1)pdm09. Среди 9 вирусов гриппа B с установленной принадлежностью к генетической линии 8 были отнесены к линии B/Victoria и 1 – к B/Yamagata (для 99% выявленных вирусов гриппа типа B линия не была определена (рис. 11 и табл. 2).

Рисунок 11. Случаи выявления вирусов гриппа, по типам, подтипам и линиям, в разбивке по неделям, недозорные источники, Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 4/2022 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя (4)		Сезон 2021–2022 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**1 197**	**97,2**	**31 322**	**95,9**
A(H1)pdm09	30	6,3	592	5
A(H3)	447	93,7	11 296	95
Тип A (подтип не установлен)	720	-	19 434	–
Грипп B	**34**	**2,8**	**1 335**	**4,1**
Линия B/Victoria	0	-	8	88,9
Линия B/Yamagata	0	-	1	11,1
Линия неизвестна	38	-	1 326	-
Всего выявлено (всего исследовано)	**1 231 (93 084)**		**32 675 (1 241 745)**	

[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 характеризация

За период с начала сезона, включая неделю 4/2022, были генетически охарактеризованы 648 вирусов A(H3): 642 вируса принадлежали к кладе 3C.2a1b.2a.2 и 6 – к кладе 3C.2a1b.1a. Были также охарактеризованы 28 вирусов A(P1)pdm09: 22 вируса принадлежали к кладе 6B.1A.5a.1 и 6 – к кладе 6B.1A5a.2. За период с начала сезона, включая неделю 4/2022, были генетически охарактеризованы 6 вирусов B/Victoria: 1 принадлежал к кладе V1A.3, 5 – к кладе V1A.3a.2.

ECDC опубликовал доклад о результатах характеризации вирусов за декабрь 2021 г., в котором описаны данные о циркулирующих вирусах, полученные после 31 августа 2021 г. Вышеуказанный и ранее опубликованные доклады о характеризации вирусов гриппа размещены на сайте ECDC.

Таблица 3. Число вирусов гриппа, отнесенных к генетическим группам, суммарно за сезон – ВОЗ–Европа*

	Число вирусов гриппа, отнесенных к генетическим группам 2021-2022 гг.
Всего	682
Грипп A	676
A(H1)pdm09	28
A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.1	22
A/India/Pun-NIV312851/2021(H1N1)pdm09_6B.1A5a.2	6
A(H3)	648
A/Bangladesh/4005/2020(H3)_3C.2a1b.2a.2	642
A/Denmark/3264/2019(H3N2)_3C.2a1b+T135K-A	6
Грипп B	6
B/Vic	6
B/Austria/1359417/2021(Victoria lineage_1A.3a.2)	5
B/Washington/02/2019(Victoria lineage_1A.3)	1

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

* Таблица содержит данные из формы INFLANTIVIR (на основе индивидуальных случаев)

Чувствительность вирусов сезонного гриппа к противовирусным препаратам

За период с начала сезона, включая неделю 4/2022, 721 вирус был исследован на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы (486 A(H3), 23 A(H1)pdm09 и 1 вирус B по генотипическим критериям; 207 A(H3), 1 A(H1) и 3 вируса B по фенотипическим критериям), а также 319 вирусов – на чувствительность к балоксавиру марбоксилу (302 A(H3), 16 A(H1)pdm09 и 1 вирус B по генотипическим критериям). Ни вирусов со сниженной чувствительностью по фенотипическим признакам, ни генотипических маркеров, коррелирующих со сниженной чувствительностью обнаружено не было.

Вакцины

Результаты контролируемого рандомизированного испытания, проведенного в Соединенном Королевстве, свидетельствуют о том, что введение одной из двух вакцин против SARS-CoV-2 (ChAdOx1 или BNT162b2) параллельно с вакцинацией против гриппа (в соответствии с возрастными показаниями) безопасно и обеспечивает иммунный ответ с формированием антител к обоим вирусам.

https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02329-1/fulltext

Вакцины, имеющиеся в Европе

https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/prevention-and-control/vaccines/types-of-seasonal-influenza-vaccine

Состав вакцин

24 сентября 2021 г. ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцин против гриппа для использования в сезоне гриппа 2022 гг. в Южном полушарии.

Вакцины на основе куриного эмбриона

- вирус, подобный A/Victoria/2570/2019 (H1N1) pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

Вакцины на основе клеточной культуры или рекомбинантные

- вирус, подобный A/Wisconsin/588/2019 (H1N1) pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

Рекомендуется включить в состав **трехвалентных вакцин против гриппа**, предназначаемых для использования в странах Южного полушария в течение сезона гриппа 2022 г., следующие компоненты:

Вакцины на основе куриного эмбриона

- вирус, подобный A/Victoria/2570/2019 (H1N1) pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria).

Вакцины на основе клеточной культуры или рекомбинантные

- вирус, подобный A/Wisconsin/588/2019 (H1N1) pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria).

С полным текстом отчета о совещании можно ознакомиться здесь.

26 февраля 2021 г. ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцин против гриппа для использования в сезоне гриппа 2021–2022 гг. в Северном полушарии:

Вакцины на основе куриного эмбриона

- вирус, подобный A/Victoria/2570/2019 (H1N1) pdm09;
- вирус, подобный A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2);
- вирус, подобный B/Washington/02/2019 (линия B/Victoria);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

Вакцины на основе клеточной культуры или рекомбинантные

- вирус, подобный A/Wisconsin/588/2019 (H1N1) pdm09;
- вирус, подобный A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2);
- вирус, подобный B/Washington/02/2019 (линия B/Victoria);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

Рекомендуемый компонент против гриппа B **в составе обоих типов трехвалентных вакцин** для использования в сезоне 2021–2022 гг. в Северном полушарии – вирус, подобный B/Washington/02/2019 (линия B/Victoria).

Ограничение ответственности:

** Административные границы включают территориальное обозначение Косова, безотносительно к позиции о его статусе и в соответствии с Резолюцией Совета Безопасности ООН 1244 (1999 г.) и Мнением Международного суда о Декларации независимости Косова.*

Настоящий выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch, Carlos Carvalho, Nishi Dave и Pasi Penttinen) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Margaux Meslé, Piers Mook и Richard Pebody).

Внешние рецензенты: Rod Daniels, Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям по гриппу, Институт Фрэнсиса Крика (Соединенное Королевство), и Adam Meijer, Национальный институт общественного здоровья и окружающей среды (Нидерланды).

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 3/2022.

При использовании таблиц и рисунков 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 3/2022.

© Всемирная организация здравоохранения, 2022.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.