

Резюме

Неделя 5/2022 (31 января – 6 февраля 2022 г.)

- О широко распространенной активности гриппа и/или о ее средней (или выше) интенсивности сообщили Албания, Казахстан, Норвегия, Украина и Эстония.
- Доля мазков, положительных на вирус гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРВИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, составила 8%.
- Семь стран сообщили об активности сезонного гриппа на уровне или выше 10%-ного эпидемического порога по данным дозорных учреждений первичной помощи. Это Словения (36%), Венгрия (34%), Франция (33%), Израиль (31%), Люксембург (16%), Сербия (13%) и Швейцария (10%).
- Выявлялись вирусы как гриппа А, так и гриппа В с преобладанием вирусов А(Н3) во всех системах мониторинга.
- Поступили сообщения о подтвержденных случаях гриппа в отделениях реанимации и интенсивной терапии (3 вируса типа А), в других стационарных отделениях (3 вируса типа А) и в рамках эпиднадзора за ТОРИ (9 вирусов типа А).

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 А(Н3), хотя в некоторых странах, например во Франции, выявлены как вирусы А(Н3), так и А(Н1)рdm09.
- До настоящего времени наивысшая доля мазков, положительных на вирус гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРВИ 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 5/2022, 23 (в различных частях Региона) сообщили о фоновой, 11 (также в различных частях Региона) – о низкой, 2 (Казахстан и Украина) – о средней и 1 (Эстония) о высокой интенсивности (рис. 1).

Из 37 стран и территорий, представивших данные о географическом распространении, 9 (в различных частях Региона) сообщили об отсутствии активности гриппа, 15 (также в различных частях Региона) – о спорадических случаях, 5 стран (Германия, Российская Федерация, Северная Македония, Сербия и Словакия) сообщили о локальной активности, 5 (Венгрия, Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности (1999 г.), Кыргызстан, Украина и Франция) – о региональной, 3 страны (Албания, Норвегия, Эстония) – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 5/2022

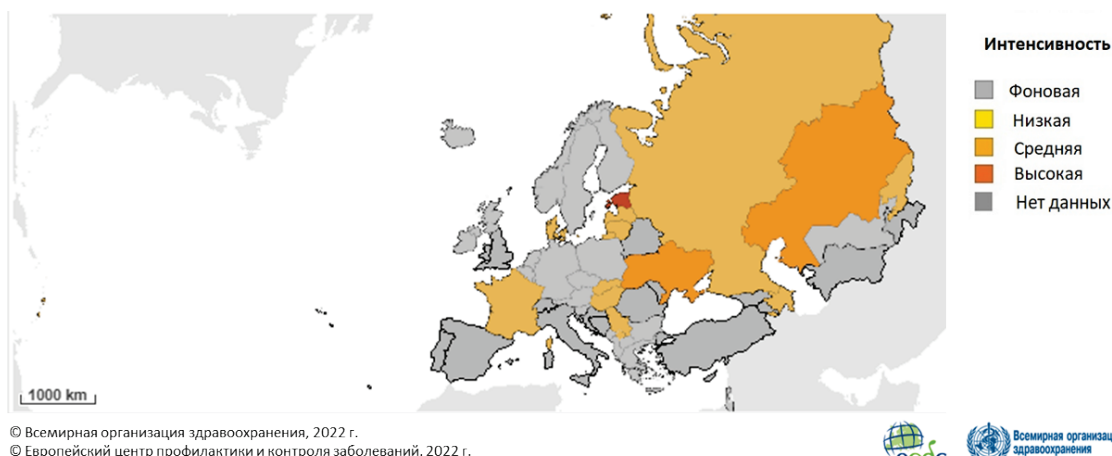
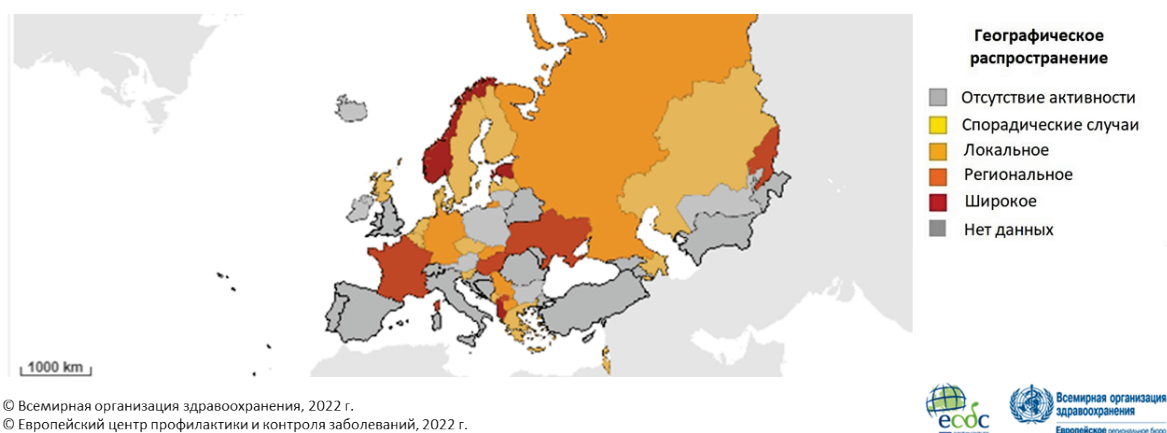


Рисунок 2. Географическое распространение вирусов гриппа в Европейском регионе, неделя 5/2022



С интерактивными картами интенсивности и географического распространения гриппа можно ознакомиться на [веб-сайте](#) Flu News Europe.

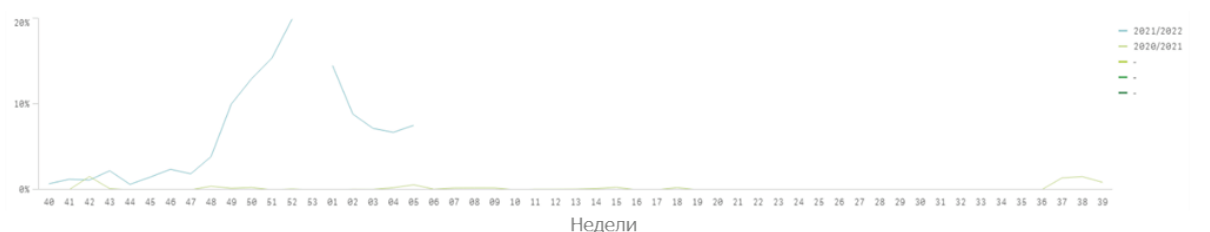
Примечания

- Оценка интенсивности эпидемической активности гриппа основана на учете частоты случаев ГПЗ и ОРВИ. 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 8%, что ниже эпидемического порога, который установлен на уровне 10% (рис. 3).

Рисунок 3. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников по неделям, Европейский регион ВОЗ, сезоны 2020–2021 гг. и 2021–2022 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2021 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро

Внешние источники данных

Мониторинг смертности

Сводный анализ данных по смертности от всех причин, поступивших от европейских стран-участников в проект EuroMOMO, продемонстрировал

значительно повышенные значения 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. За отчетную неделю в сводный анализ смертности от всех причин были включены данные из 26 европейских стран и субнациональных регионов.

С полным текстом соответствующего 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=2; Азербайджан, Украина), север (n=2; Дания, Эстония), юг (n=1; Сербия), 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=3; Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация), север (n=3; Латвия, Литва, Эстония), юг (n=1; Албания), запад (n=1, Словакия).

Примечание

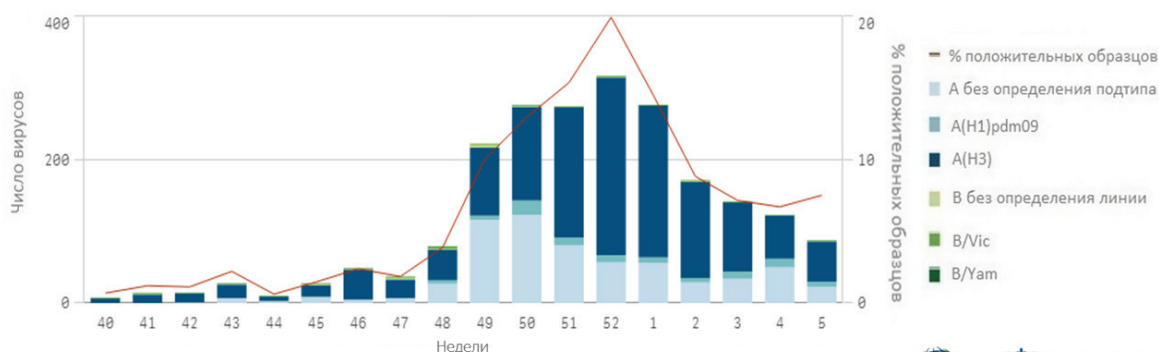
- Заболеваемость ГПЗ и ОРИ по данным синдромного эпиднадзора может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими возбудителями помимо вируса гриппа, в том числе вирусом SARS-CoV-2, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие выявления вирусов гриппа. Вышеупомянутые пороги 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 5/2022, 87 (1,5%) из 1157 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 86 (99%) – тип А, 1 – тип В. Были субтипированы 63 вируса гриппа типа А: из них 89% определены как А(Н3) и 11% как А(Н1)рdm09 (рис. 4 и табл. 1). Из 23 стран/территорий, исследовавших за неделю 05/2022 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа достигла или превысила 10% в 7 следующих странах (медиана – 31%; разброс – от 10% до 36%): Словения (36%), Венгрия (34%), Франция (33%), Израиль (31%), Люксембург (16%), Сербия (13%) и Швейцария (10%).

За период с начала сезона 2150 (7%) из 30 627 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=2121; 99%), чем вирусы типа В (n=29; 1%). Среди 1495 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 1399 (94%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 96 (6%) – к подтипу А(Н1)рdm09. Все 5 вирусов гриппа В, для которых была определена линия, были отнесены к линии В/Victoria (в отношении 83% 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](#).



© 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 5/2022 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (5)		Сезон 2021–2022 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	86	98,9	2 121	98,7
A(H1)pdm09	7	11,1	96	6,4
A(H3)	56	88,9	1399	93,6
Тип А (подтип не установлен)	23	-	626	-
Грипп В	1	1,1	29	1,3
Линия В/Victoria	0	-	5	100
Линия В/Yamagata	0	-	0	0
Линия неизвестна	1	-	24	-
Всего выявлено (всего исследовано)	87 (1 157)	7,5	2 150 (30 627)	7

^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.

Внешние источники данных

В рамках сети [Influenzanut](https://influenzanut.net) осуществляется еженедельный сбор данных о наличии респираторных симптомов среди общего населения различных стран-участников в масштабе ЕС/ЕЭП. С информацией за неделю 5/2022 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).

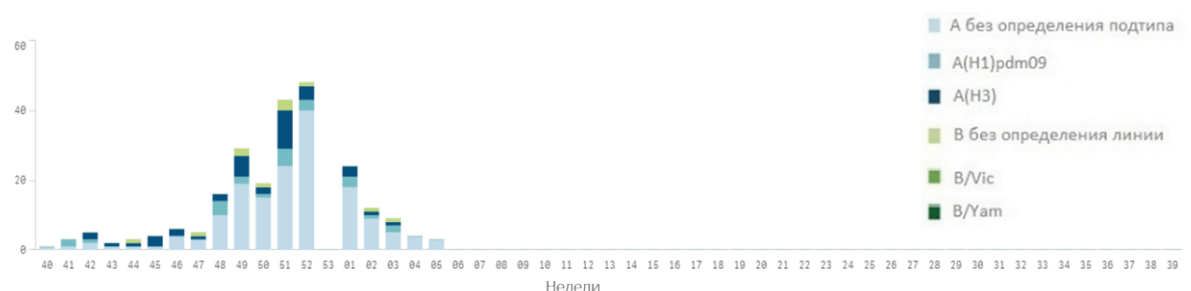
Лабораторно подтвержденные госпитализированные случаи

1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – ОРВИ

В течение недели 5/2022 поступили сообщения о 3 лабораторно подтвержденных случаях гриппа в ОРВИ в Соединенном Королевстве (Англия). 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 ($n=225$; 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 возник 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 (ОРВИ) с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



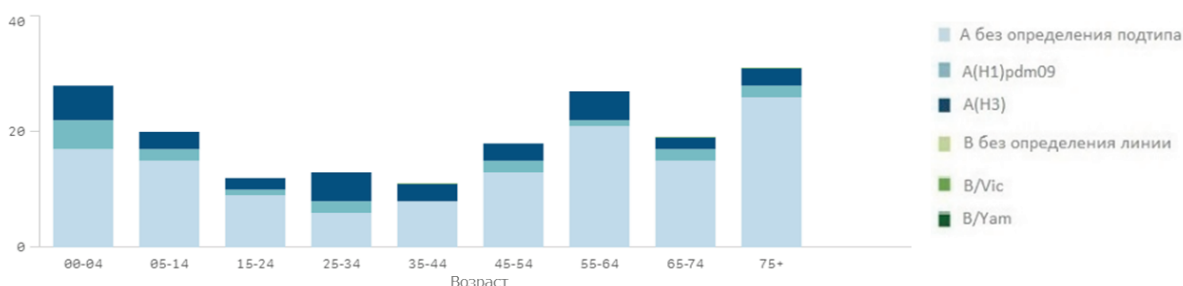
© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© 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 (ОРВИ), 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.



1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

За неделю 5/2022 в других отделениях (в Украине) было зарегистрировано 3 лабораторно подтвержденных случая гриппа. Обнаруживались только вирусы гриппа типа А (рис. 7 и 8).

За период с недели 40/2021 зарегистрировано 33 случая – все пациенты были инфицированы вирусами гриппа типа А. При этом все (n=21) субтипированные вирусы типа А принадлежали к подтипу А(Н3). Из вышеуказанных 33 случаев 13 возникли в возрастной группе от 0 до 4 лет, 10 – в возрастной группе от 15 до 64 лет, 9 – среди детей от 5 до 14 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.

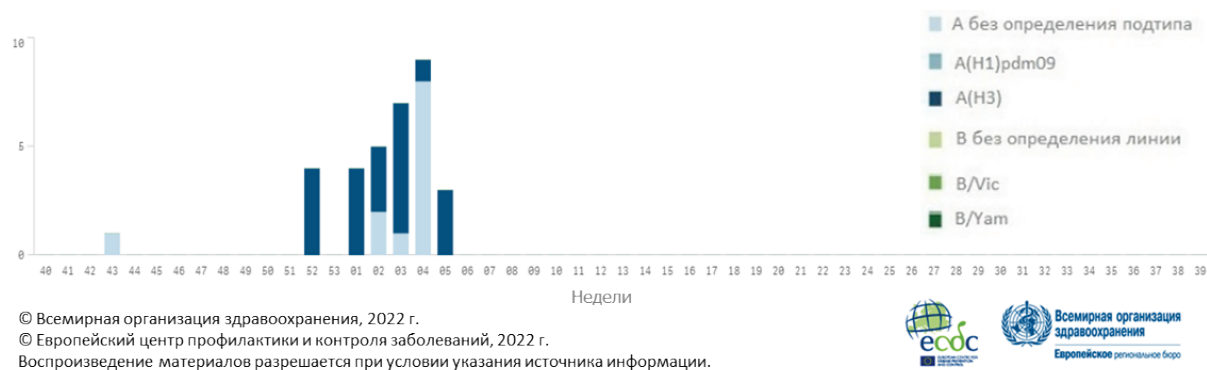
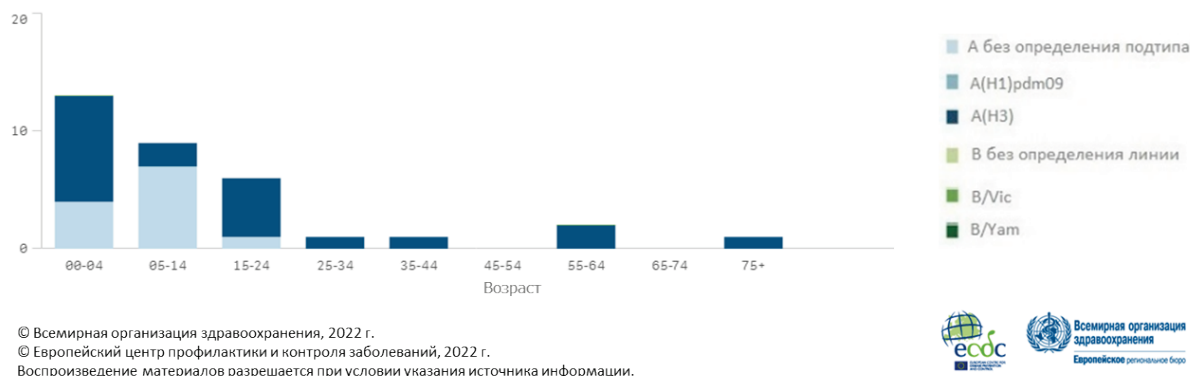


Рисунок 8. Распределение типов, подтипов и линий вирусов в разбивке по возрастным группам пациентов в стационарных отделениях помимо реанимации и интенсивной терапии, Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.

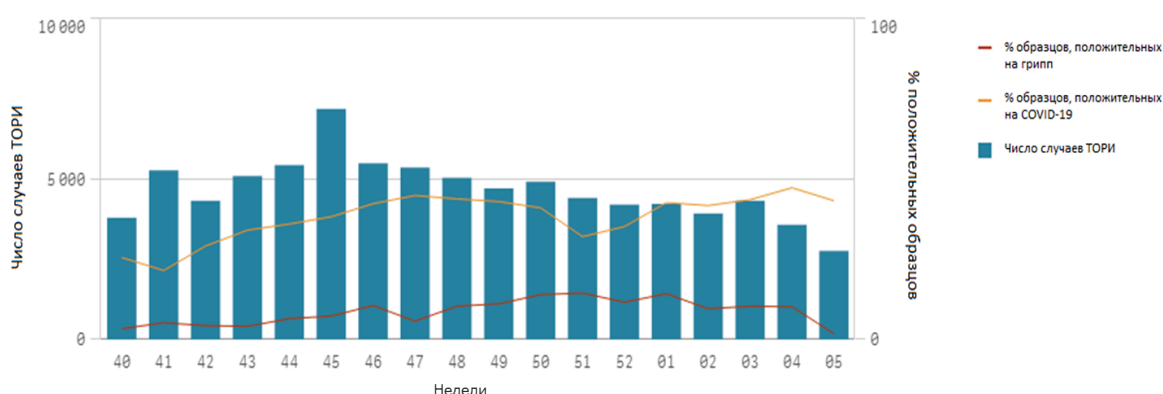


Тяжелая острая респираторная инфекция (ТОРИ) – эпиднадзор на базе больниц

По данным за неделю 5/2022, зарегистрировано 2762 случая ТОРИ в 11 странах (Албания, Германия, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Мальта, Российская Федерация, Сербия, Узбекистан, Украина). Из общего числа образцов (n=491), протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 2% (n=9); все вирусы принадлежали к типу А (рис. 9 и 10). Наивысший процент положительных образцов на грипп отмечен в Литве (11%).

С начала сезона зарегистрировано 84 122 случая 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 А (n=863; 99%). Все 760 субтипированных вирусов гриппа типа А принадлежали к подтипу А(Н3). Ни один из 5 выявленных вирусов гриппа типа В не был отнесен к какой-либо линии (рис. 10).

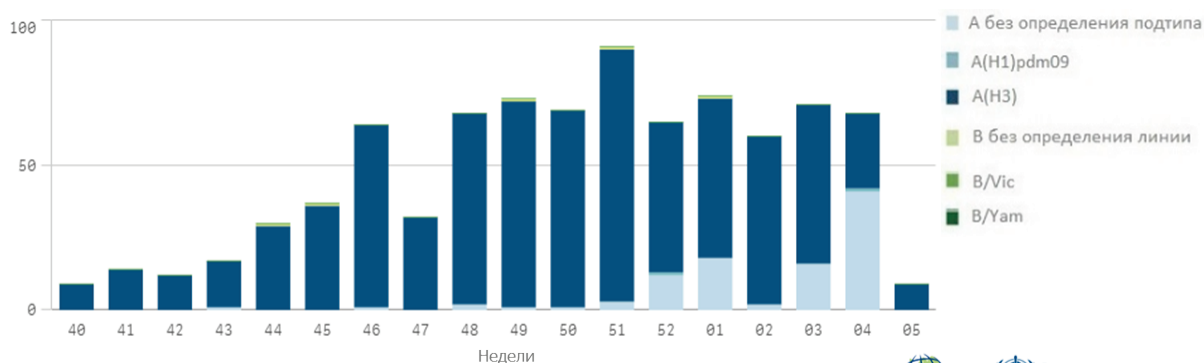
Рисунок 9. Число случаев тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ) (столбцы) и доли случаев, положительных на грипп и на COVID-19 (линии), по неделям отчетности, Европейский регион ВОЗ, сезон 2021–2022 гг.



© 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

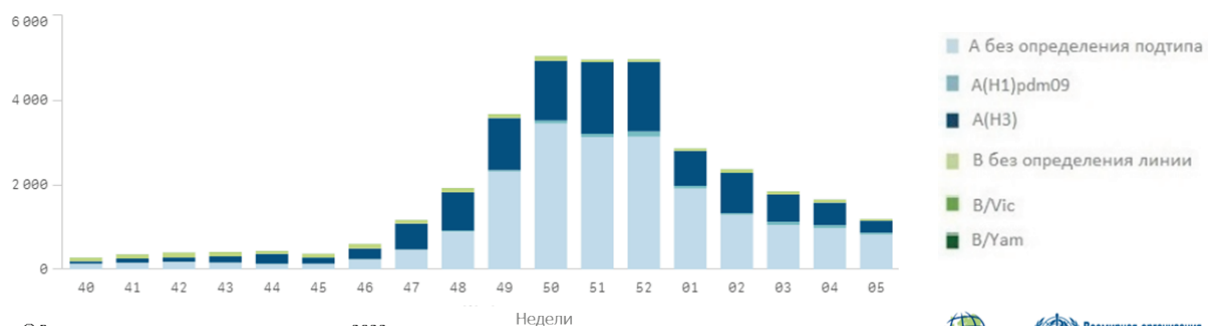
Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из дозорных источников, приведены в разделе [Данные служб первичной медико-санитарной помощи](#).

Недозорные вирусологические данные

По данным за неделю 5/2022, вирусы гриппа были обнаружены в 1182 из 90 363 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 1150 (97)% – вирусы типа А; 32 (3%) – типа В. Среди 325 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 283 (87%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 42 (13%) – к подтипу А(Н1)pdm09. Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии (рис. 11 и табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=32 975, 96%), чем вирусы типа В (n=1405, 4%). Среди 12 460 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 11 756 (94%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 704 (6%) – к подтипу А(Н1)pdm09. Все 8 вирусов гриппа В, для которых была определена линия, были отнесены к линии В/Victoria (в отношении 99% выявленных вирусов гриппа типа В сообщения поступили без указания линии) (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 5/2022 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (5)		Сезон 2021–2022 гг.	
	Число	% ^a	Число	% ^a
Грипп А	1 150	97,3	32 975	95,9
A(H1)pdm09	42	12,9	704	5,7
A(H3)	283	87,1	11 756	94,3
Тип А (подтип не установлен)	825	-	20 515	-
Грипп В	32	2,7	1 405	4,1
Линия B/Victoria	0	-	8	100
Линия B/Yamagata	0	-	0	0
Линия неизвестна	32	-	1397	-
Всего выявлено (всего исследовано)	1 182 (90 363)		34 380 (1 358 697)	

^a В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов А и вирусов В с установленной принадлежностью к линии; поскольку не во всех странах имеется достоверный знаменатель для расчета недозорного тестирования, проценты по общему числу тестируемых образцов не приводятся.

Генетическая характеристика

За период с начала сезона, включая неделю 5/2022, были генетически охарактеризованы 664 вируса А(Н3): из них 658 вирусов принадлежали к кладе 3С.2а1b.2а.2 и 6 – к кладе 3С.2а1b.1а. Были также охарактеризованы 32 вируса А(Н1)рdm09: 25 вирусов принадлежали к кладе 6В.1А.5а.1 и 6 – к кладе 6В.1А.5а.2. За период с начала сезона, включая

неделю 5/2022, были генетически охарактеризованы 6 вирусов B/Victoria: 1 принадлежал к кладе V1A.3, 5 – к кладе V1A.3a.2.

Число вирусов гриппа, отнесенных к генетическим группам 2021-2022 гг.	
Всего	702
Грипп А	696
A(H1)pdm09	32
A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.1	25
A/India/Pun-NIV312851/2021(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	6
A/Victoria/2570/2019(H1N1)pdm09	1
A(H3)	664
A/Bangladesh/4005/2020(H3)_3C.2a1b.2a.2	658
A/Denmark/3264/2019(H3N2)_3C.2a1b+T135K-A	6
Грипп В	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)

ECDC опубликовал доклад о результатах характеристики вирусов за [декабрь](#). В настоящее время циркуляция вирусов типа А преобладает по сравнению с типом В, главным образом за счет вирусов А(Н3). Вакцинация остается наилучшим из защитных вмешательств для профилактики гриппа. Однако постинфекционные хорьковые антисыворотки, полученные против вирусов, по генетическим и антигенным свойствам аналогичным вакцинному вирусу, плохо распознают доминирующие в циркуляции вирусы H3N2, что указывает на наличие антигенного разнообразия. В этой связи существует вероятность того, что вакцинный компонент А(Н3) может менее эффективно распознавать преобладающие вирусы этого подтипа. Поэтому 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. Вышеуказанный и ранее опубликованные доклады о характеристике вирусов гриппа размещены на [сайте ECDC](#).

Чувствительность вирусов сезонного гриппа к противовирусным препаратам

За период с начала сезона, включая неделю 5/2022, 774 вируса были исследованы на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы (516 A(H3), 26 A(H1)pdm09 и 1 вирус В по генотипическим критериям; 226 A(H3), 1 A(H1) и 3 вируса В по фенотипическим критериям), а также 341 вирус – на чувствительность к балоксавиру марбоксилу (320 A(H3), 20 A(H1)pdm09 и 1 вирус В 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](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**, предназначенных 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 В **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.