Резюме

Неделя 8/2022 (21–27 февраля 2022 г.)

- О широко распространенной активности гриппа и/или о ее средней интенсивности сообщили Армения, Венгрия, Грузия, Ирландия, Казахстан, Республика Молдова, Словакия, Словения и Эстония.
- Доля мазков, положительных на вирусы гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, с недели 4/2022 вновь начала расти и по данным за неделю 8/2022 достигла 9,7%.
- Семь стран сообщили об активности сезонного гриппа выше 10%-ного эпидемического порога по данным дозорных учреждений первичной помощи. Это Словения (52%), Венгрия (47%), Италия (35%), Франция (32%), Люксембург (23%), Ирландия (15%) и Соединенное Королевство (Шотландия) (11%).
- Выявлялись вирусы как гриппа A, так и гриппа B с преобладанием вирусов A(H3) во всех системах мониторинга.
- Поступили сообщения о подтвержденных случаях гриппа в отделениях реанимации и интенсивной терапии (9 вирусов типа A), в других стационарных отделениях (16 вирусов типа A) и в рамках эпиднадзора за ТОРИ (4 вируса типа A).

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 в Германии и 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%. В последующие недели значения этого показателя стали снижаться, а затем вновь выросли до 10% в неделю 8/2022.

- На состоявшемся в феврале 2022 г. совещании по определению состава вакцин для Северного полушария на сезон 2022–2023 гг. 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:

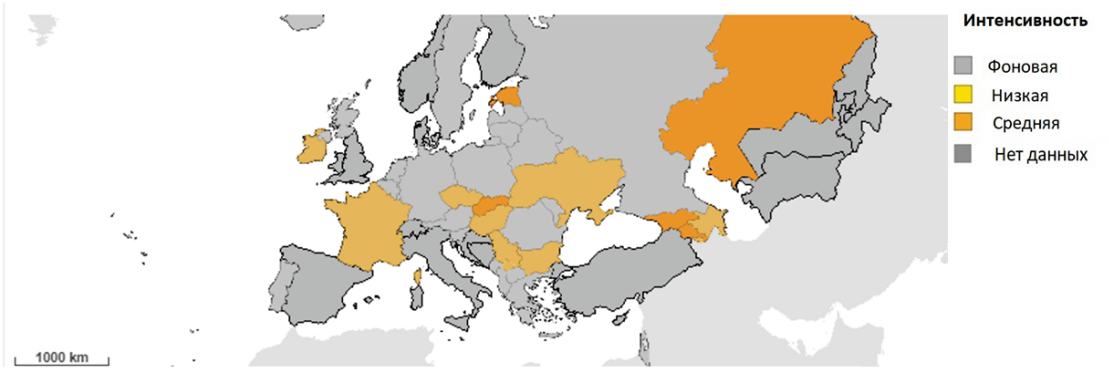
- Веб-сайт ВОЗ: https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
- Веб-сайт ECDC: https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china

Качественные показатели

Из 38 стран и территорий, представивших данные об интенсивности эпидемической активности гриппа за неделю 8/2022, 24 (в различных частях Региона) сообщили о фоновой, 9 (также в различных частях Региона) – о низкой и 5 (Армения, Грузия, Казахстан, Словакия и Эстония) – о средней интенсивности (рис. 1).

Из 38 стран и территорий, представивших данные о географическом распространении вирусов гриппа, 7 (Армения, Беларусь, Израиль, Казахстан, Мальта, Польша и Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности (1999 г.)) сообщили об отсутствии активности гриппа, 19 (в различных частях Региона) – о спорадических случаях, 3 страны (Германия, Северная Македония и Словакия) сообщили о локальной активности, 3 (Албания, Сербия и Франция) – о региональной, 6 стран (Венгрия, Грузия, Ирландия, Республика Молдова, Словения и Эстония) – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

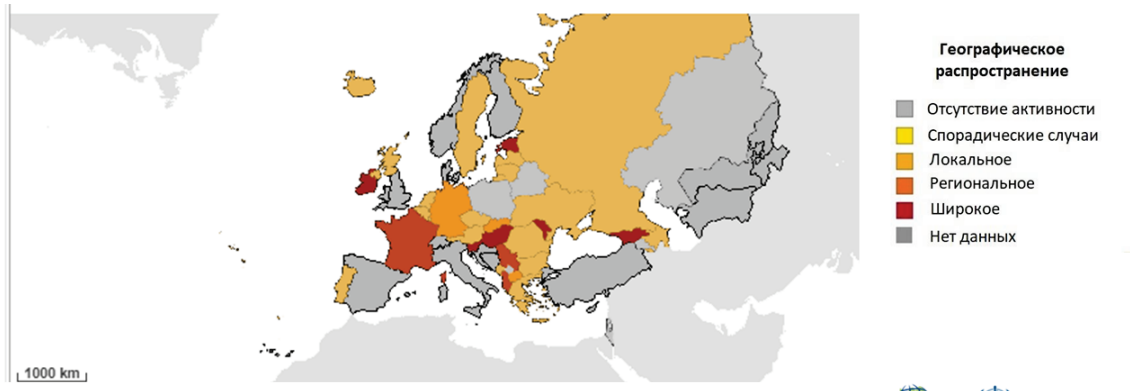
Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 8/2022



© 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.

Рисунок 2. Географическое распространение вирусов гриппа в Европейском регионе, неделя 8/2022



© 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.

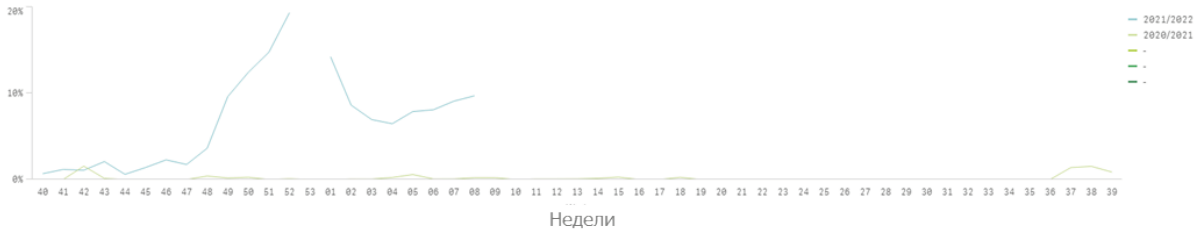
Примечания

- 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 растет начиная с недели 4/2022 и по данным за неделю 8/2022 достигла 9,7%, что ниже регионального эпидемического порога, установленного 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.

Внешние источники данных

Мониторинг смертности. Сводный анализ данных по смертности от всех причин, поступивших от европейских стран-участников в проект EuroMOMO за неделю 8/2022, 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 24 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 Европейского региона с установленными значениями эпидемического порога для ГПЗ активность превышала фоновый уровень в следующих: восток (n=3; Азербайджан, Грузия и Украина), север (n=1; Эстония), юг (n=1; Сербия), запад (n=3; Бельгия, Венгрия и Люксембург).

Среди стран и территорий Европейского региона с установленными значениями эпидемического порога для ОРИ активность превышала фоновый уровень в следующих: восток (n=3; Армения, Беларусь и Российская Федерация), север (n=2; Латвия, Эстония).

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.

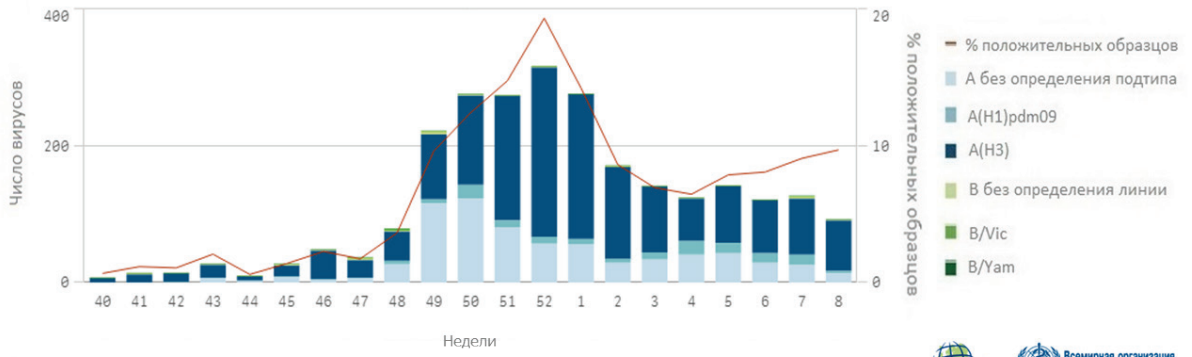
Вирусы, обнаруженные в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ОРИ)

По данным за неделю 8/2022, 92 (10%) из 948 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 91 (99%) – тип A, 1 (1%) – тип B. Были субтипированы 77 вирусов гриппа типа A: из них 96% определены как A(H3) и 4% как A(H1)pdm09 (рис. 4 и табл. 1). Из 19 стран/территорий, исследовавших за неделю 08/2022 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа достигла или превысила 10% в 7 следующих странах/территориях (медиана – 32%; разброс – от 11% до 52%): Словения (52%), Венгрия (47%), Италия (35%), Франция (32%), Люксембург (23%), Ирландия (15%) и Соединенное Королевство (Шотландия) (11%).

За период с начала сезона 2546 (7%) из 36 483 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (n=2512; 99%), чем вирусы типа B (n=34; 1%). Среди 1806 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 1662 (92%) оказались принадлежащими к подтипу A(H3); 144 (8%) – к подтипу A(H1)pdm09. Все 6 вирусов гриппа B, для которых была определена линия, были отнесены к линии B/Victoria (в отношении 82% выявленных вирусов гриппа типа B 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 8/2022 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя (8)		Сезон 2021–2022 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**91**	**98,9**	**2 512**	**98,7**
A(H1)pdm09	3	3,9	144	8,0
A(H3)	74	96,1	1 662	92,0
A (подтип не установлен)	14	-	706	-
Грипп B	**1**	**1,1**	**34**	**1,3**
Линия B/Victoria	0	100	6	100
Линия B/Yamagata	0	-	0	0
Линия неизвестна	1	-	28	-
Всего выявлено (всего исследовано)	**92 (948)**	**9,7**	**2 546 (36 483)**	**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 8/2022 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).

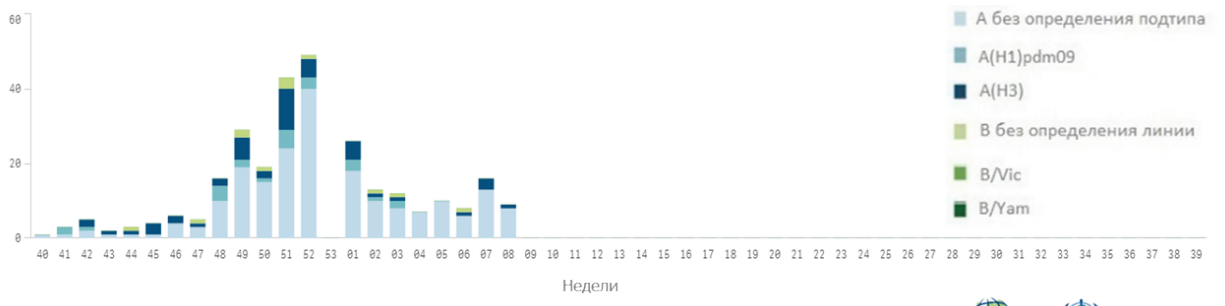
Лабораторно подтвержденные госпитализированные случаи

1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – ОРИТ

По данным за неделю 8/2022 поступили сообщения о 9 лабораторно подтвержденных случаях гриппа в ОРИТ: в Соединенном Королевстве (Англия) и Франции. У всех пациентов были выявлены вирусы гриппа типа А; только для одного вируса был определен подтип – A(H3) (рис. 5 и 6).

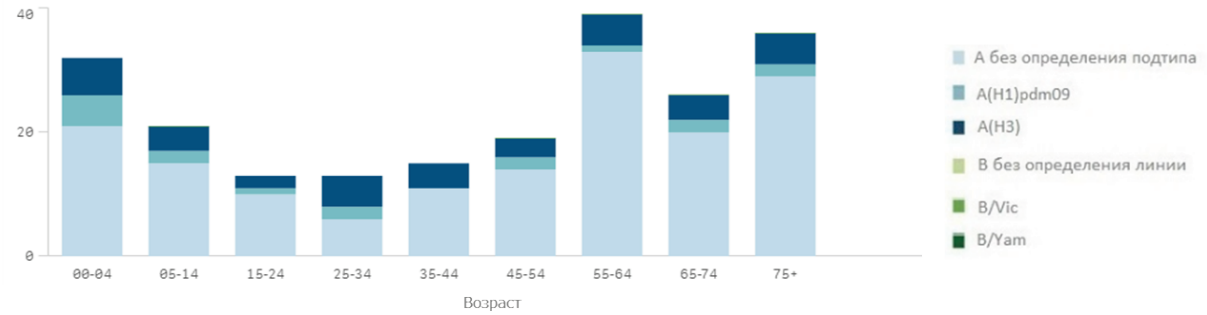
За период с недели 40/2021 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=274; 96%), чем вирусы типа В (n=12; 4%). Среди 72 вирусов гриппа А, которые были субтипированы 67% оказались принадлежащими к подтипу A(H3); 33% – к подтипу A(H1)pdm09. Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 214 случаев с известным возрастом пациентов 99 возникли в возрастной группе от 15 до 64 лет, 62 – в возрастной группе 65 лет и старше, 32 – среди детей от 0 до 4 лет, 21 – 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.



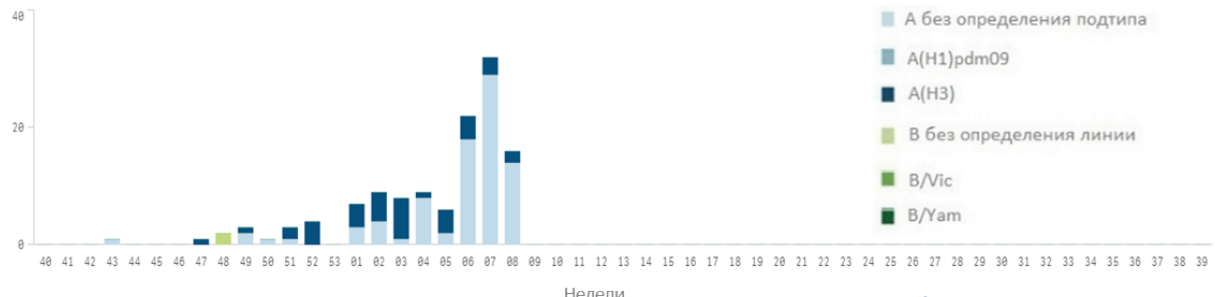
© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

За неделю 8/2022 в других отделениях (в Ирландии) было зарегистрировано 16 лабораторно подтвержденных случая гриппа. Обнаруживались только вирусы гриппа типа А, два из которых были отнесены к подтипу A(H3) (рис. 7 и 8).

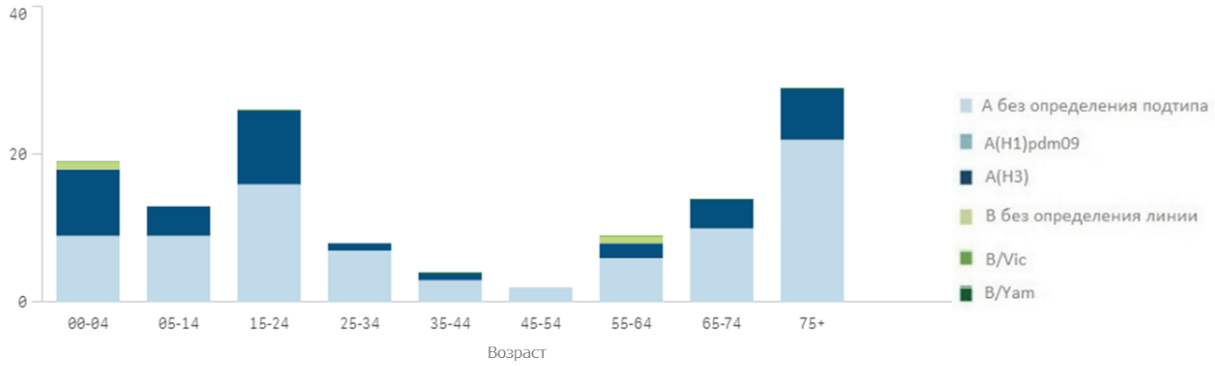
За период с недели 40/2021 зарегистрировано 122 случая выявления вирусов гриппа типа А и 2 – вирусов типа В. Все 38 субтипированных вирусов гриппа типа А принадлежали к подтипу A(H3). Из 124 случаев с известным возрастом пациентов 49 возникли в возрастной группе от 15 до 64 лет, 43 – в возрастной группе 65 лет и старше, 19 – среди детей от 0 до 4 лет, 13 – в возрастной группе от 5 до 14 лет.

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.



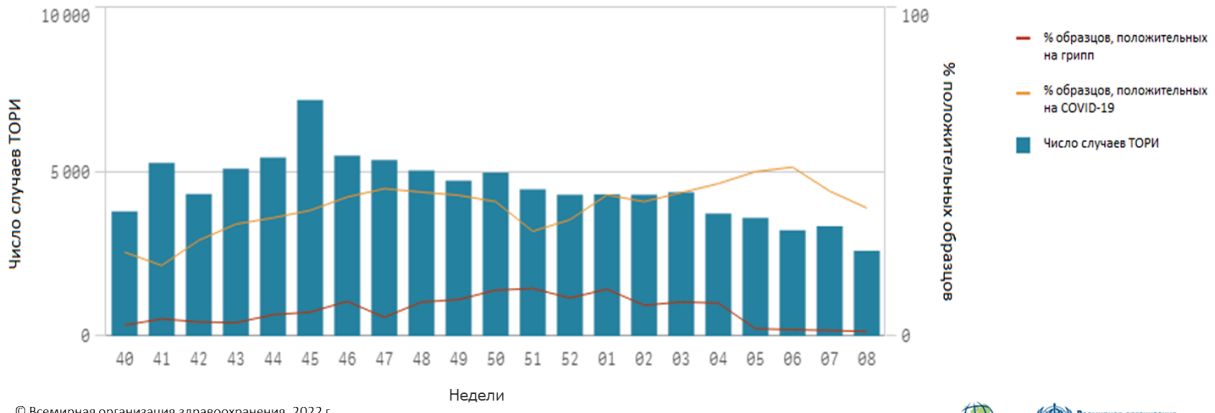
© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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

По данным за неделю 8/2022, зарегистрировано 2597 случаев ТОРИ в 13 странах (Албания, Армения, Беларусь, Германия, Грузия, Испания, Казахстан, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия, Украина, Черногория). Из 283 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в >1% (n=4); все вирусы принадлежали к подтипу A (H3) (рис. 9 и 10). Ни в одной из стран доля положительных образцов не превысила 10%.

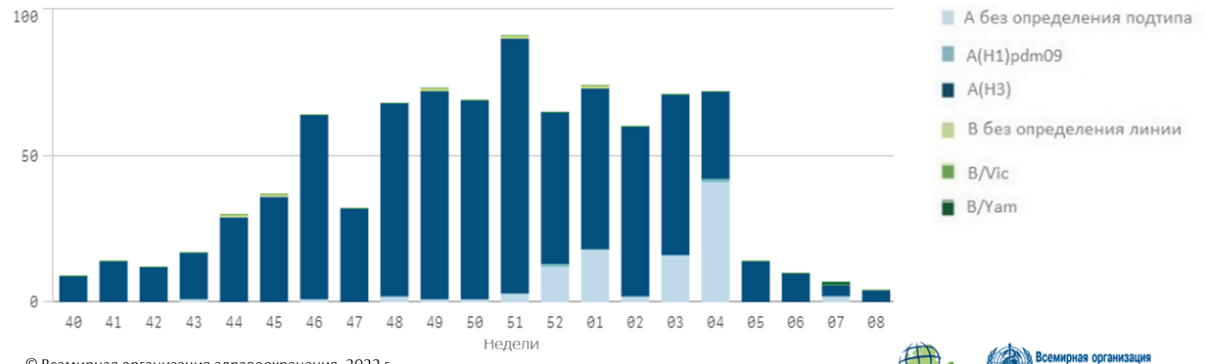
С начала сезона зарегистрировано 95 059 случаев ТОРИ в следующих 19 странах и территориях: Албания, Армения, Беларусь, Германия, Грузия, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Северная Македония, Сербия, Турция, Узбекистан, Украина, Черногория, Косово (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=887; 99%). Из 787 случаев гриппа типа A, при которых был определен подтип вируса, в 785 (99%) были обнаружены вирусы A(H3) и в 2 случаях (<1%) – вирусы A(H1)pdm09. Лишь для одного из 6 выявленных вирусов гриппа типа B была определена линия – Yamagata (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 8/2022, вирусы гриппа были обнаружены в 2062 из 77 050 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; к типу B были отнесены лишь 9 вирусов. Среди 406 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 356 (88%) оказались принадлежащими к подтипу A(H3); 50 (12%) – 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=40 633, 96%), чем вирусы типа B (n=1486, 4%). Среди 14 255 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 13 313 (93%) оказались принадлежащими к подтипу A(H3); 942 (7%) – к подтипу A(H1)pdm09. Все 13 вирусов гриппа B, для которых была определена линия, были отнесены к линии B/Victoria (в отношении 99% выявленных вирусов гриппа типа B 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 8/2022 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя (8)		Сезон 2021–2022 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**2 053**	**99,6**	**40 633**	**96,5**
A(H1)pdm09	50	12,3	942	6,6
A(H3)	356	87,7	13 313	93,4
A (подтип не установлен)	1 647	-	26 378	-
Грипп B	**9**	**0,4**	**1 486**	**3,5**
Линия B/Victoria	0	100	13	100
Линия B/Yamagata	0	0	0	0
Линия неизвестна	9	-	1 473	-
Всего выявлено (всего исследовано)	**2 062 (77 050)**	**-**	**42 119 (1 688 538)**	**-**

[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 8/2022, были генетически охарактеризованы 864 вируса A(H3): из них 858 принадлежали к кладе 3C.2a1b.2a.2 и 6 – к кладе 3C.2a1b.1a. Были также охарактеризованы 63 вируса A(H1)pdm09: 55 вирусов принадлежали к кладе 6B.1A.5a.1 и 8 – к кладе 6B.1A.5a.2. За период с начала сезона, включая неделю 8/2022, были генетически охарактеризованы 7 вирусов B/Victoria: 6 принадлежали к кладе V1A.3a.2 и 1 – к кладе V1A.3.

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	**934**
Грипп A	**927**
A(H1)pdm09	**63**
A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.1	55
A/India/Pun-NIV312851/2021(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	6
A/Victoria/2570/2019(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	2
A(H3)	**864**
A/Bangladesh/4005/2020(H3)_3C.2a1b.2a.2	858
A/Denmark/3264/2019(H3N2)_3C.2a1b.1a	6
Грипп B	**7**
B/Vic	**7**
B/Austria/1359417/2021(Victoria lineage_1A.3a.2)	6
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 8/2022, 902 вируса были исследованы на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы (577 A(H3), 34 A(H1)pdm09 и 1 вирус B по генотипическим критериям; 277 A(H3), 10 A(H1)pdm09 и 3 вируса B по фенотипическим критериям), а также 422 вируса – на чувствительность к балоксавиру марбоксилу (389 A(H3), 32 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.

25 февраля 2022 г. ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцин против гриппа для использования в сезоне гриппа 2022–2023 гг. в Северном полушарии.

ВОЗ рекомендует включить в состав четырехвалентных вакцин, предназначаемых для использования в странах Северного полушария в течение сезона гриппа 2022–2023 гг., 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);
- 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 A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

ВОЗ рекомендует включить в состав трехвалентных вакцин, предназначаемых для использования в странах Северного полушария в течение сезона гриппа 2022–2023 гг., 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).

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 Edoardo Colzani) 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.