

Резюме

Неделя 40/2022 (3–9 октября 2022 г.)

- Это первый выпуск еженедельного бюллетеня по гриппу в сезоне 2022–2023 гг.
- Одна страна (Соединенное Королевство – Шотландия) сообщила о региональной активности гриппа.
- Доля мазков, положительных на вирусы гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРВИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, составила 3%, что ниже порогового значения эпидемической активности, установленного на уровне 10%.
- Выявлялись вирусы как гриппа А, так и гриппа В с преобладанием вирусов А(Н3).
- У госпитализированных пациентов с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа выявлялись вирусы обоих типов – А и В.

Обзор сезона 2022–2023 гг.

- В целом по Региону активность гриппа находилась на межсезонных уровнях.

Другие новости

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

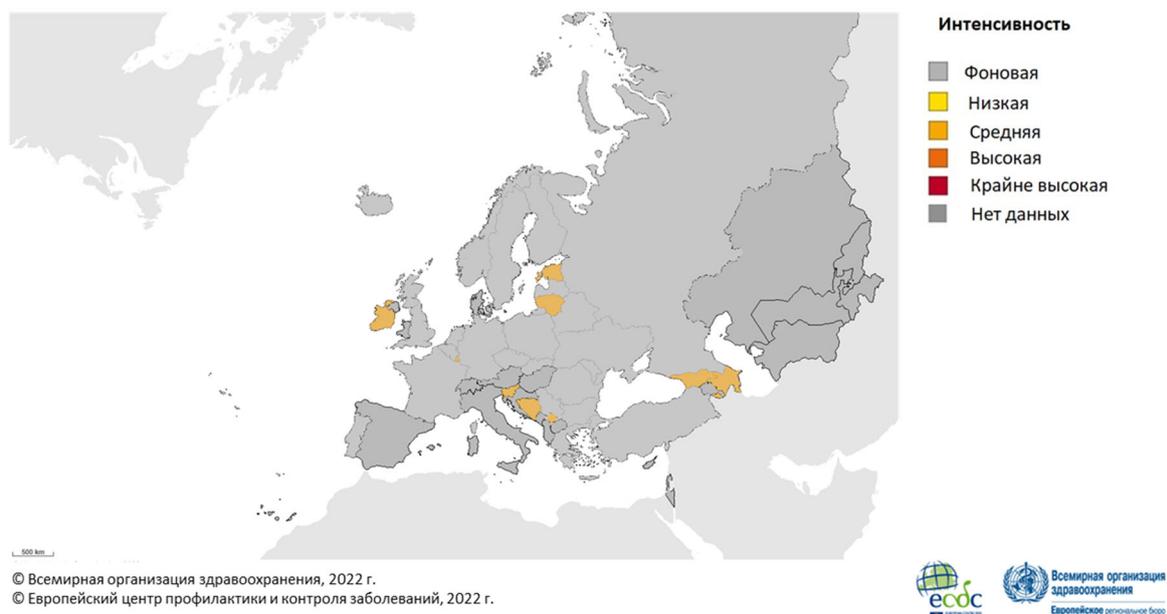
- Веб-сайт ВОЗ: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Веб-сайт ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Качественные показатели

Из 34 государств-членов / территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 40/2022, 25 (в различных частях Региона) сообщили о фоновой, девять (также в различных частях Региона) – о низкой интенсивности (рис. 1).

Из 33 стран и территорий, представивших данные о географическом распространении, 17 (в различных частях Региона) сообщили об отсутствии активности гриппа, 14 (также в различных частях Региона) – о спорадических случаях, одна (Мальта) – о локальном и одна (Соединенное Королевство – Шотландия) – о региональном распространении (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 40/2022

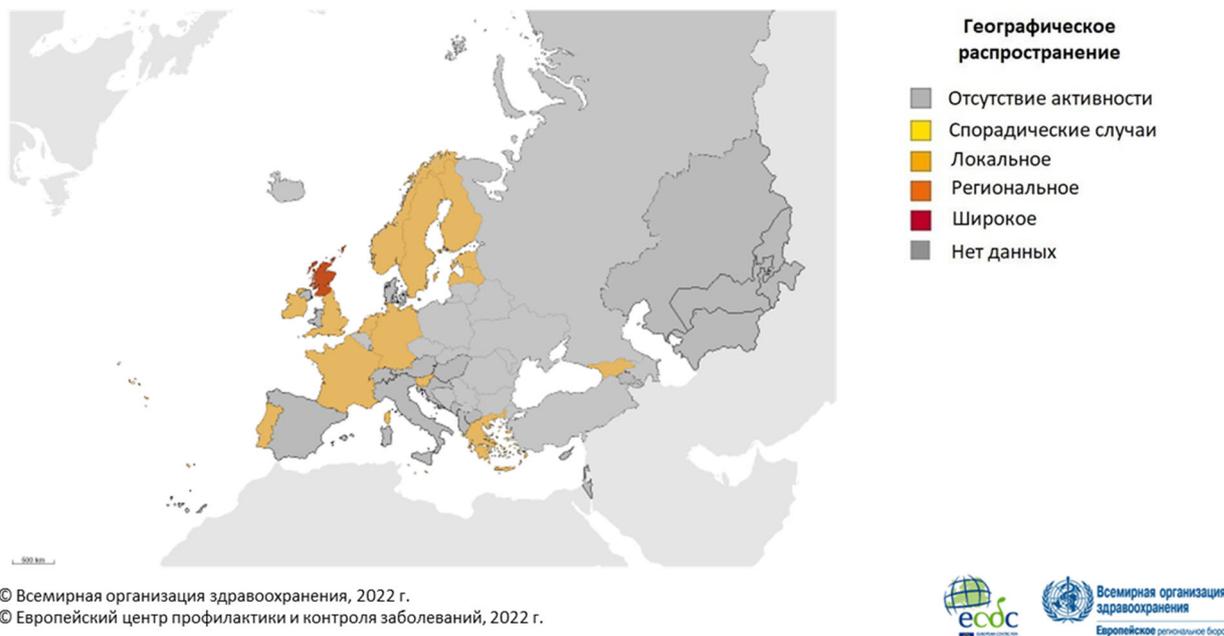


Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.
Используемые обозначения и приводимый материал не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов 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 40/2022



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.

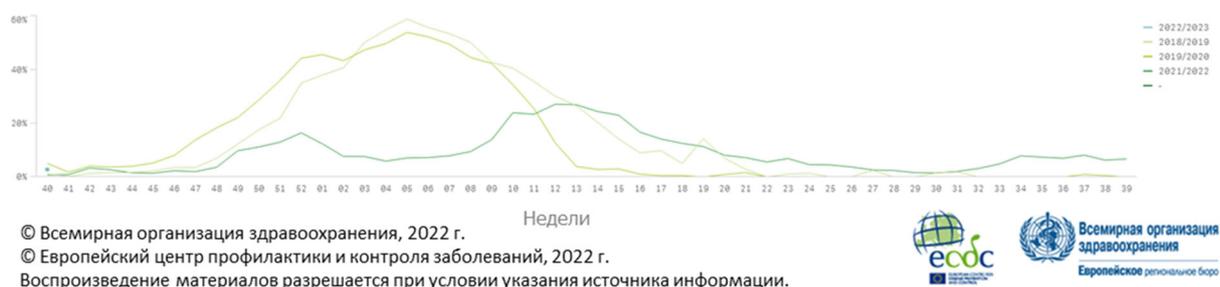
Примечания

- Оценка интенсивности эпидемической активности гриппа основана на учете частоты случаев ГПЗ и 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 мазков, положительных на вирусы гриппа, взятых в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, составила в Европейском регионе 3%, что ниже значения эпидемического порога, установленного на уровне 10% (рис. 3).

Рисунок 3. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников по неделям, Европейский регион, сезоны 2018/2019, 2019/2020, 2021/2022 и 2022/2023 гг.



Внешние источники данных

Мониторинг смертности. С полным текстом доклада EuroMOMO можно ознакомиться здесь: <https://www.euromomo.eu/>.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

Ни в одной из стран и территорий с установленными значениями эпидемического порога для ГПЗ или ОРИ активность не превысила фоновый уровень.

Примечания

- 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.

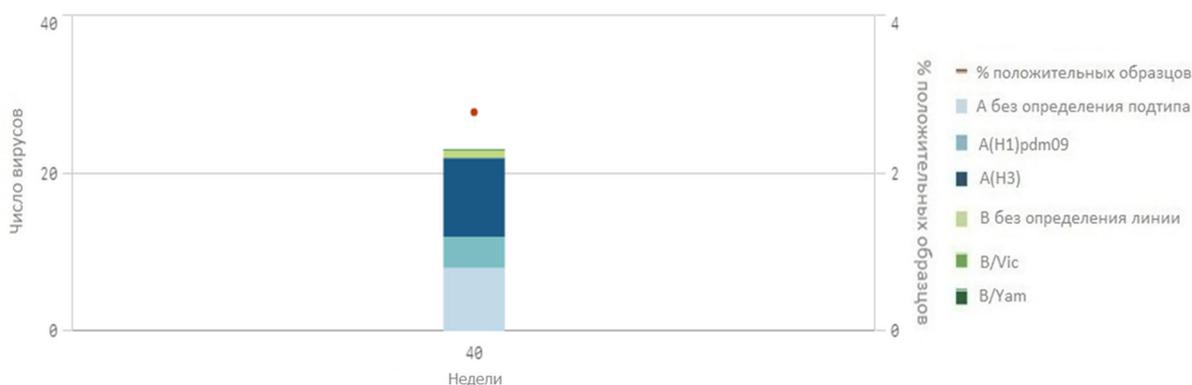
Вирусы, обнаруженные в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ОРИ)

По данным за неделю 40/2022, 23 (3%) из 828 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 22 (96%) – тип А, один (4%) – тип В. Среди 14 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 71% оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 29% – к подтипу А(Н1)рdm09. Выявленный вирус типа В не был отнесен к какой-либо генетической линии (рис. 4 и табл. 1).

Из 17 стран/территорий Региона, исследовавших в течение недели 40/2022 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вируса гриппа превысила 10% в одной стране – Германии (12%).

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, сезон 2022–2023 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 40/2022 и кумулятивно за сезон

| Тип и подтип вируса | Текущая неделя (40) | | Сезон 2022–2023 гг. | |
|---|---------------------|----------------|---------------------|----------------|
| | Число | % ^а | Число | % ^а |
| Грипп А | 22 | 95,7 | 22 | 95,7 |
| A(H1)pdm09 | 4 | 28,6 | 4 | 33,3 |
| A(H3) | 10 | 71,4 | 8 | 66,7 |
| A (подтип не установлен) | 8 | - | 10 | - |
| Грипп В | 1 | 4,3 | 1 | 4,3 |
| Линия В/Victoria | 0 | - | 0 | - |
| Линия В/Yamagata | 0 | - | 0 | - |
| Линия неизвестна | 1 | - | 1 | - |
| Всего выявлено (всего исследовано) | 23 (828) | 2,8 | 23 (828) | 2,8 |

^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 [Influenzanet](https://influenzanet.org/) осуществляется еженедельный сбор данных о наличии респираторных симптомов среди общего населения различных стран-участников в масштабе ЕС/ЕЭП. С более детальной информацией можно ознакомиться, посетив сайт проекта EuroMOMO.

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 других больничных отделениях либо 2) за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ).

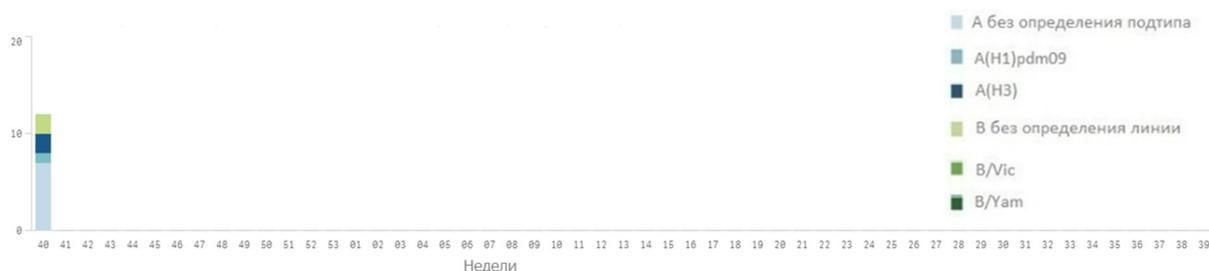
Лабораторно подтвержденные госпитализированные случаи

1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – ОРИТ

В течение недели 40/2022 поступили сообщения о 12 лабораторно подтвержденных случаях гриппа в ОРИТ в Соединенном Королевстве

(Англия). Десять пациентов были инфицированы вирусами гриппа типа А: два вируса были отнесены к подтипу А(Н3), один – к А(Н1)рdm09 (рис. 5). Два пациента были инфицированы вирусами гриппа типа В без отнесения к какой-либо линии. Сведений о возрасте пациентов представлено не было.

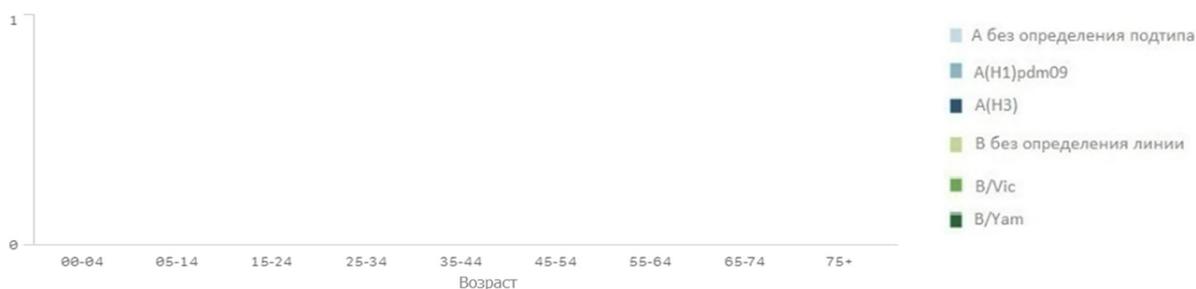
Рисунок 5. Число пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион, сезон 2022–2023 гг.



© 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, сезон 2022–2023 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 40/2022 в других отделениях (в Ирландии) было зарегистрировано 18 лабораторно подтвержденных случаев гриппа. Один из 17 вирусов гриппа типа А был субтипирован как A(H1)pdm09, был выявлен один вирус гриппа типа В, без отнесения к какой-либо линии (рис. 7 и 8).

Рисунок 7. Число госпитализированных пациентов в стационарных отделениях помимо реанимации и интенсивной терапии с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион, сезон 2022–2023 гг.



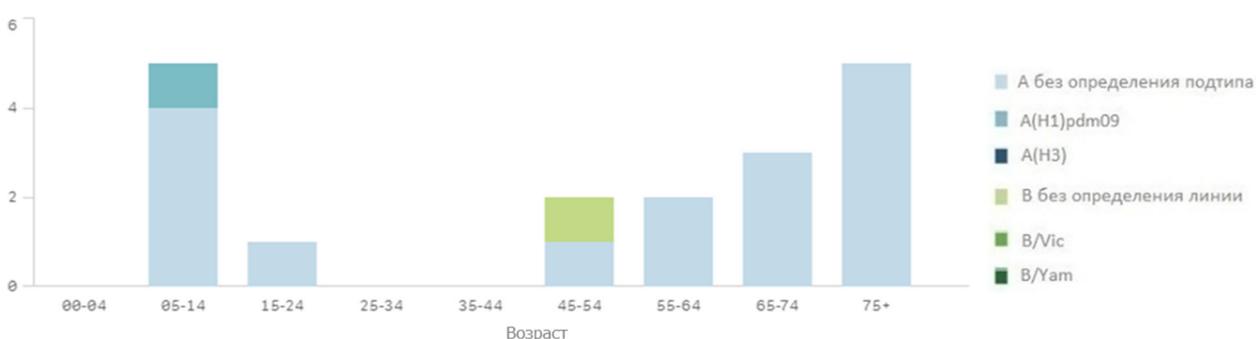
© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© 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, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

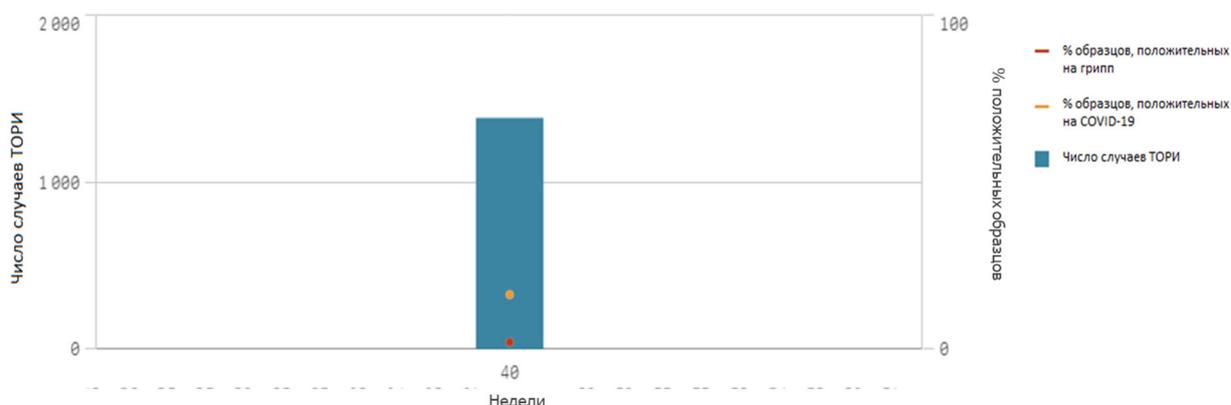
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



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

По данным за неделю 40/2022, зарегистрировано 1388 случаев ТОРИ в 11 странах (Беларусь, Босния и Герцеговина, Грузия, Ирландия, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия, Турция, Украина). Из 140 образцов, протестированных на вирусы гриппа, в трех случаях (2%) был получен положительный результат на вирусы тип А; субтипирование не проводилось (рис. 9 и 10).

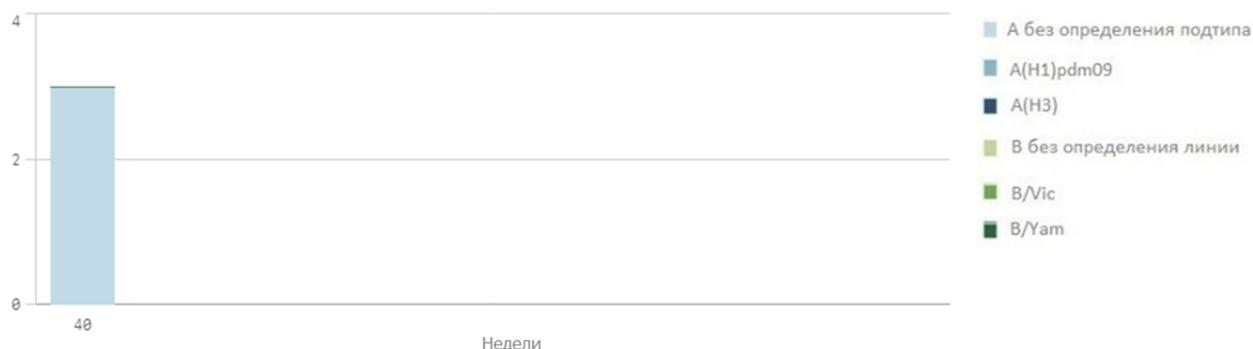
Рисунок 9. Число случаев тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ) (столбцы) и доли случаев, положительных на грипп и на SARS-CoV-2 (линии), по неделям отчетности, Европейский регион, сезон 2022–2023 гг.



© 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, сезон 2022–2023 гг.



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



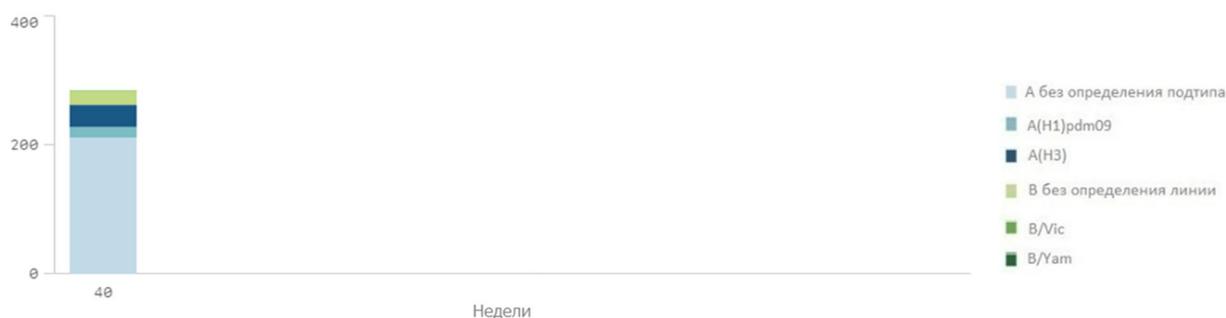
Характеристики вирусов

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 40/2022, вирусы гриппа были обнаружены в 285 из 28 523 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 263 (92%) – вирусы типа А; 22 (8%) – типа В. Среди вирусов гриппа А, которые были субтипированы (общим числом 51), 35 (69%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 16 (31%) – к подтипу А(Н1)рdm09. Один из 22 вирусов типа В был отнесен к линии Victoria (рис. 11 и табл. 2).

Рисунок 11. Случаи выявления вирусов гриппа, по типам, подтипам и линиям, в разбивке по неделям, недозорные источники, Европейский регион, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 40/2022 и кумулятивно за сезон

| Тип и подтип вируса | Текущая неделя (40) | | Сезон 2022–2023 гг. | |
|---|-------------------------|----------------|-------------------------|----------------|
| | Число | % ^а | Число | % ^а |
| Грипп А | 263 | 92,3 | 263 | 92,3 |
| A(H1)pdm09 | 16 | 31,4 | 16 | 31,4 |
| A(H3) | 35 | 68,6 | 35 | 68,6 |
| A (подтип не установлен) | 212 | - | 212 | - |
| Грипп В | 22 | 7,7 | 22 | 7,7 |
| Линия В/Victoria | 1 | - | 1 | - |
| Линия В/Yamagata | 0 | - | 0 | - |
| Линия неизвестна | 21 | - | 21 | - |
| Всего выявлено (всего исследовано) | 285 (28 523) | | 285 (28 523) | |

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

Генетическая характеристика

Сообщений о проведенной генетической характеристике каких-либо вирусов в сезоне 2022–2023 гг. не поступало.

ECDC опубликовал доклад о результатах характеристики вирусов за [май](#), в котором описаны данные о циркулирующих вирусах в течение сезона гриппа 2021–2022 гг.: в циркуляции преобладали вирусы типа А, преимущественно А(Н3), по сравнению с вирусами типа В. Вакцинация остается наилучшим из защитных вмешательств для профилактики гриппа.

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 2022–2023 гг., исследования вирусов на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы или к балоксавиру марбоксилу с использованием генетических или фенотипических методов не проводились.

Вакцины, имеющиеся в Европе

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

Состав вакцин

25 февраля 2022 г. ВОЗ опубликовала [рекомендации](#) по составу вакцин против гриппа для использования в сезоне гриппа 2022–2023 гг. в Северном полушарии:

Рекомендовано включить в состав четырехвалентных вакцин, предназначенных 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 B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

ВОЗ рекомендует включить в состав трехвалентных вакцин, предназначенных 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).

23 сентября 2022 г. ВОЗ опубликовала [рекомендации](#) по составу вакцин против гриппа для использования **в сезоне гриппа 2023 гг. в Южном полушарии**.

Рекомендовано включить в состав четырехвалентных вакцин, предназначенных для использования в странах Южного полушария в течение сезона гриппа 2023 г., следующие компоненты:

Вакцины на основе куриного эмбриона

- вирус, подобный A/Sydney/5/2021 (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/Sydney/5/2021 (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 2023 г., следующие компоненты:

Вакцины на основе куриного эмбриона

- вирус, подобный A/Sydney/5/2021 (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/Sydney/5/2021 (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, Maja Vukovikj 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 40/2022.

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 40/2022.

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.