

## Резюме

### Неделя 45/2022 (7–13 ноября 2022 г.)

- О широко распространенной активности гриппа и/или о ее интенсивности не ниже средней степени сообщили Германия, Казахстан, Мальта и Португалия.
- Доля мазков, положительных на вирусы гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРВИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, за неделю выросла с 8% до 13%, таким образом превысив эпидемический порог, установленный на 10%.
- Началом эпидемии гриппа на уровне Региона обычно считается время, когда доля пациентов в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи с положительным результатом тестирования на наличие гриппозной инфекции равна или превышает 10% в течение двух последовательных недель.
- Об активности сезонного гриппа выше 10% положительных образцов по данным дозорных учреждений первичной медико-санитарной помощи сообщили Германия, Грузия, Казахстан, Португалия и Соединенное Королевство (Шотландия).
- Во всех системах мониторинга выявлялись вирусы гриппа А и В с преобладанием вирусов гриппа А(Н3) в системах дозорного эпиднадзора и с одинаковой представленностью вирусов А(Н1)рdm09 и А(Н3) в учреждениях недозорного эпиднадзора.
- Поступили сообщения о подтвержденных случаях гриппа в стационарных отделениях помимо реанимации и интенсивной терапии (1 вирус типа А) и в рамках эпиднадзора за ТОРИ (31 вирус типа В, из них 28 из Казахстана, и 8 – типа А). В отделениях реанимации и интенсивной терапии был выявлен один случай гриппа. При сравнении характеристик распределения типов вирусов гриппа в циркуляции важно учитывать, что различные системы эпиднадзора поддерживаются разными группами стран.

### Обзор сезона 2022–2023 гг.

- Активность гриппа, измеряемая по доле позитивных образцов в дозорных учреждениях первичной помощи, в неделю 45/2021 впервые в данном сезоне превысила установленный для Региона эпидемический порог в 10%.
- По данным большинства систем эпиднадзора в циркуляции в целом преобладают вирусы А(Н3).

## Другие новости

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

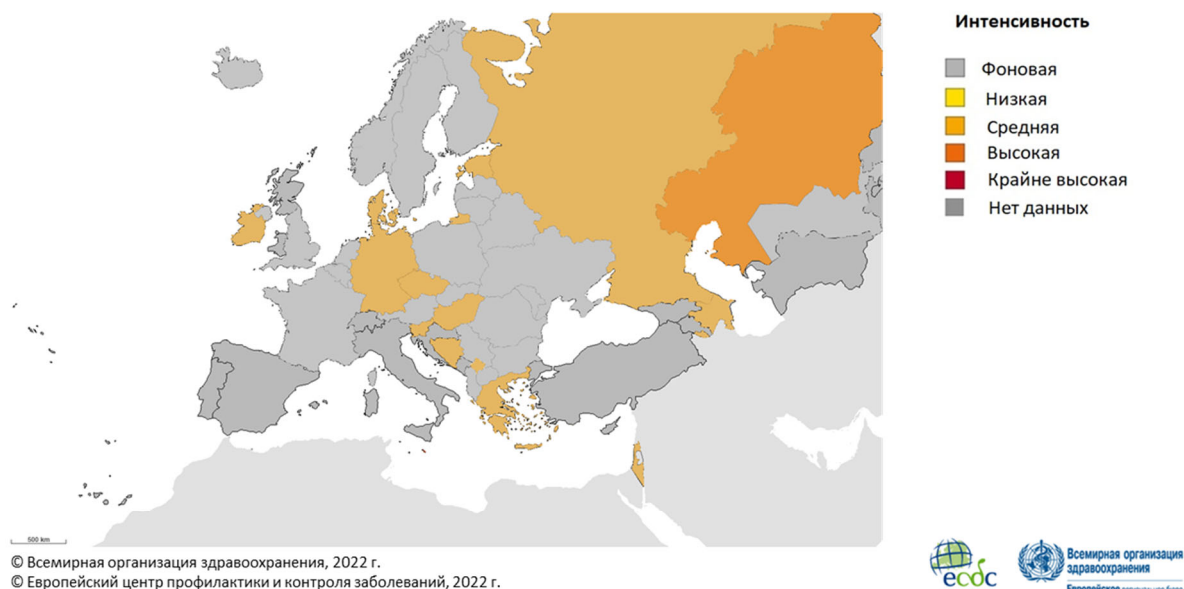
- Веб-сайт ВОЗ: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Веб-сайт ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

## Качественные показатели

Из 39 стран и территорий, представивших данные об интенсивности эпидемической активности гриппа за неделю 45/2022, 24 (в различных частях Региона) сообщили о фоновой, 13 (также в различных частях Региона) – о низкой, 1 (Казахстан) – о средней и 1 (Мальта) – о высокой интенсивности (рис. 1).

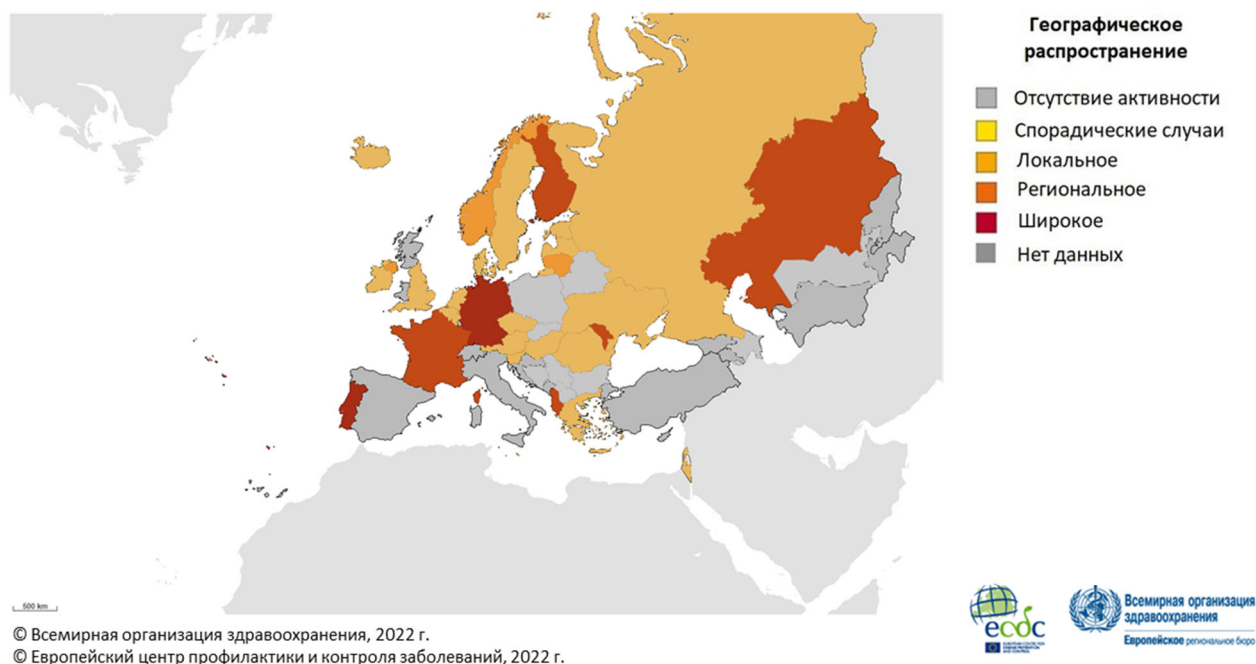
Из 39 стран и территорий, представивших данные о географическом распространении, 10 (в различных частях Региона) сообщили об отсутствии активности гриппа, 18 (также в различных частях Региона) – о спорадических случаях, 4 (Литва, Мальта, Норвегия, Соединенное Королевство (Северная Ирландия)) – о локальном, 5 (Албания, Казахстан, Республика Молдова, Финляндия и Франция) – о региональном и 2 (Германия и Португалия) – о широком распространении активности гриппа (рис. 2).

**Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 45/2022**



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 45/2022



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.

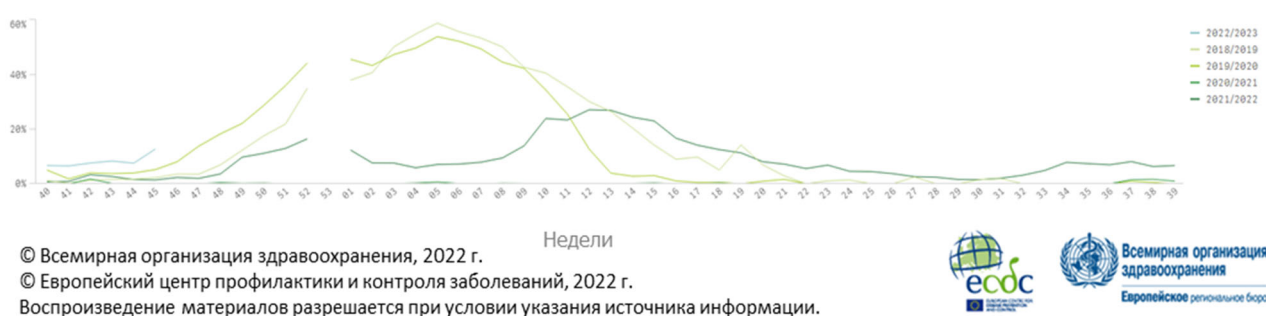
### Примечания

- 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 выявления 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

В целом по Европейскому региону доля мазков, положительных на вирусы гриппа, взятых от пациентов в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, за неделю 45/2022 составила 13%, больше, чем в предшествующую неделю (8%), тем самым превысив эпидемический порог, установленный на 10%. Это значение выше, чем в 4 предшествующих сезонах в это время года (рис. 3).

**Рисунок 3. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников по неделям, Европейский регион, сезон 2022–2023 гг. и четыре предшествующих сезона**



## Внешние источники данных

### Мониторинг смертности

Сводный анализ данных по смертности от всех причин, поступивших за неделю 45/2022 от европейских стран-участников в проект EuroMOMO, продемонстрировал повышенный уровень избыточной смертности. В сводный анализ смертности от всех причин были включены данные из 25 европейских стран и субнациональных регионов.

Полный текст доклада EuroMOMO приведен здесь: <https://www.euromomo.eu/>

Просьба ознакомиться с приведенным на сайте EuroMOMO примечанием о соблюдении осторожности при интерпретации данных.

## 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 (Азербайджан и Казахстан), север (Дания, Ирландия и Эстония), юг (Греция), запад (Австрия и Венгрия).

Среди стран и территорий Европейского региона с установленными значениями эпидемического порога для ОРИ активность превышала фоновый уровень в следующих: восток (Казахстан и Узбекистан), север (Латвия), юг (Словения).

### 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.

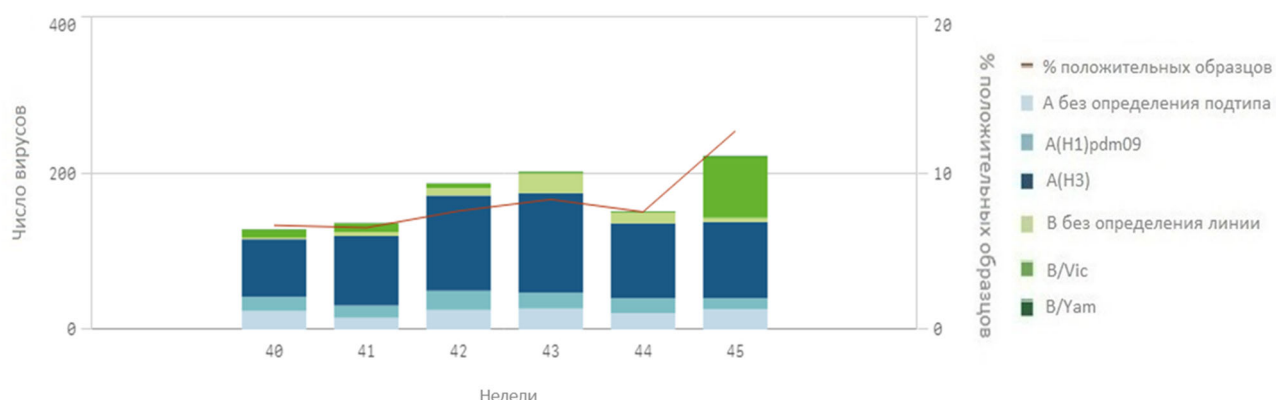
### Вирусы, обнаруженные в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ОРИ)

По данным за неделю 45/2022, 222 (13%) из 1746 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 62% – тип А, 38% – тип В. Среди 112 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 88% оказались принадлежащим к подтипу А(Н3); 12% – к подтипу А(Н1)рdm09. Все 79 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии В/Victoria (рис. 4 и табл. 1). Из 25 стран и территорий, исследовавших за неделю 45/2022 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа достигла или превысила 10% в 5 следующих странах/территориях (медиана – 30%; разброс – от 12% до 100%): Казахстан (100%), Португалия (42%), Германия (30%), Грузия (12%) и Соединенное Королевство (Шотландия) (12%).

За период с начала сезона 1026 (8%) из 12 639 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=857; 84%), чем вирусы типа В (n=169; 16%). Среди 719 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 607 (84%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 112 (16%) – к подтипу А(Н1)рdm09. Все 109 вирусов гриппа В, для которых была определена линия, были отнесены к линии В/Victoria (в отношении 36% 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 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 45/2022 и кумулятивно за сезон**

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (45)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% <sup>а</sup>	Число	% <sup>а</sup>
<b>Грипп А</b>	<b>138</b>	<b>62,2</b>	<b>857</b>	<b>83,5</b>
A(H1)pdm09	14	12,5	112	15,6
A(H3)	98	87,5	607	84,4
A (подтип не установлен)	26	-	138	-
<b>Грипп В</b>	<b>84</b>	<b>37,8</b>	<b>169</b>	<b>16,5</b>
Линия B/Victoria	79	100	109	100
Линия B/Yamagata	0	-	0	0
Линия неизвестна	5	-	60	-
<b>Всего выявлено (всего исследовано)</b>	<b>222 (1 746)</b>	<b>12,7</b>	<b>1 026 (12 639)</b>	<b>8,1</b>

<sup>а</sup> 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.eu) осуществляется еженедельный сбор данных о наличии респираторных симптомов среди общего населения различных стран-участников в масштабе ЕС/ЕЭП. С информацией за данную неделю можно ознакомиться на веб-сайте сети.



## Эпиднадзор на базе больниц

Группа государств-членов 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 – отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

По данным за неделю 45/2022 был выявлен 1 лабораторно подтвержденный случай гриппа среди пациентов ОРИТ (в Ирландии), в котором был обнаружен вирус типа А, без определения подтипа (рис. 5 и 6).

За период с недели 40/2022 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе ( $n=76$ ; 90%), чем вирусы типа В ( $n=8$ ; 10%) (по данным из Ирландии, Швеции, Соединенного Королевства (Англия) и Чехии). Среди 7 вирусов гриппа А, которые были субтипированы 4 оказались принадлежащими к подтипу A(H1)pdm09; 3 других – к подтипу A(H3). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 11 случаев с известным возрастом пациентов 6 возникли в возрастной группе 65 лет и старше, 5 случая – в возрастной группе от 15 до 64 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 2022–2023 гг.**



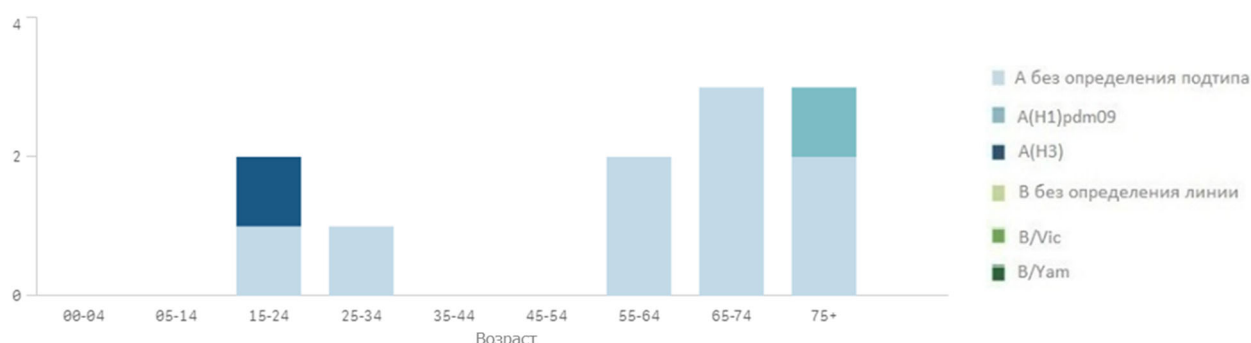
© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© 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 ВОЗ, 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.

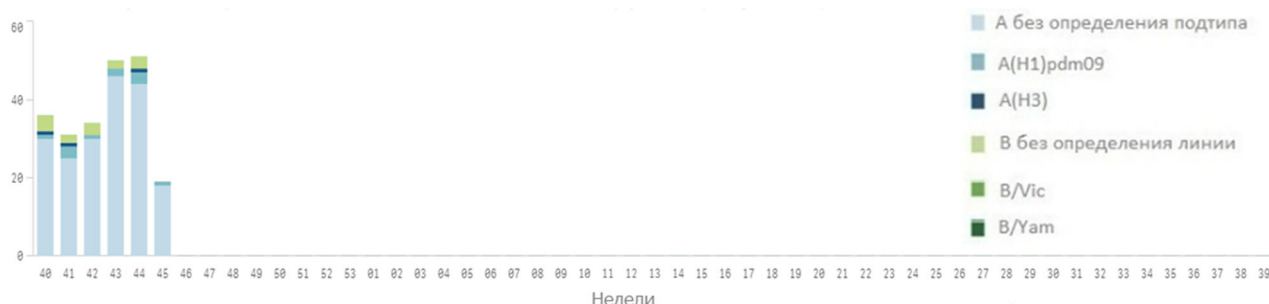


## 1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

За неделю 45/2022 в других отделениях (в Ирландии) было зарегистрировано 19 лабораторно подтвержденных случаев гриппа. Единственный субтипированный вирус А был отнесен к подтипу А(Н1)рmd09 (рис. 7 и 8).

За период с недели 40/2022 в образцах из Ирландии были выявлены 207 вирусов гриппа типа А и 14 – типа В. Среди 14 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 80% (n=11) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1)рdm09; 20% (n=3) – к подтипу А(Н3). Из 221 случая с известным возрастом пациентов 80 возникли в возрастной группе от 15 до 64 лет, 78 – в возрастной группе 65 лет и старше, 36 – среди детей от 5 до 14 лет, 27 – в возрастной группе от 0 до 4 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 2022–2023 гг.**

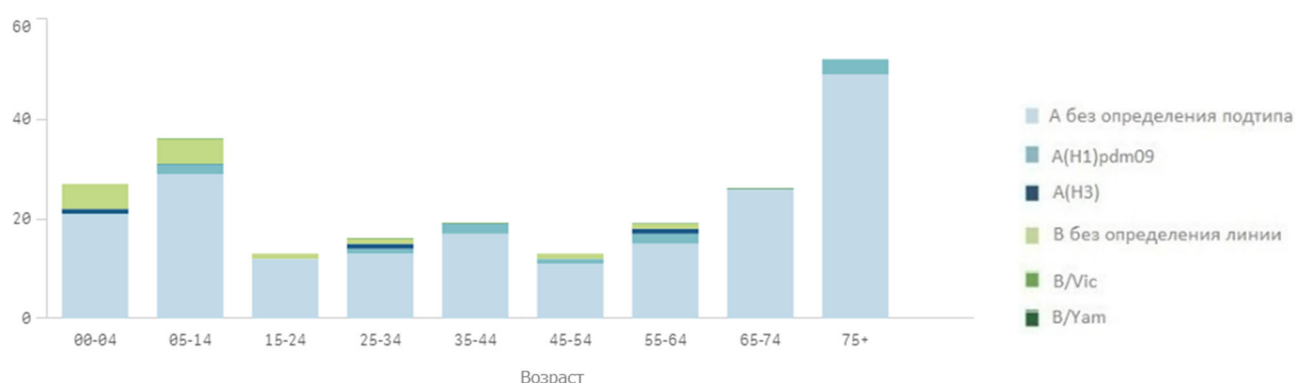


© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.  
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.  
 Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.





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

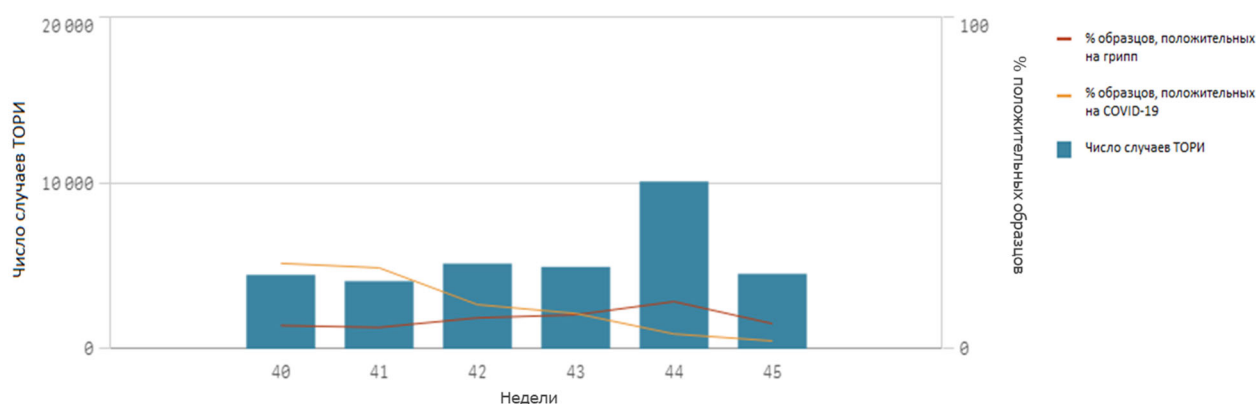


## **Тяжелая острая респираторная инфекция (ТОРИ) – эпиднадзор на базе больниц**

По данным за неделю 45/2022, зарегистрировано 3611 случаев ТОРИ в 16 государствах-членах (Албания, Беларусь, Босния и Герцеговина, Германия, Ирландия, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Северная Македония, Сербия, Узбекистан, Украина). Из 511 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 8% (n=39) (рис. 9). При этом чаще обнаруживались вирусы гриппа типа В (n=31, 79%; 28 из Казахстана и 3 из Кыргызстана), чем вирусы типа А (n=8; 21%). Наивысшие доли положительных образцов на грипп отмечены на Мальте (33%) и в Казахстане (17%).

С начала сезона зарегистрировано 24 953 случая ТОРИ в следующих 22 странах/территориях: Албания, Армения, Беларусь, Босния и Герцеговина, Германия, Грузия, Ирландия, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Северная Македония, Сербия, Турция, Узбекистан, Украина, Хорватия, Черногория, Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности (1999 г.)). Среди положительных на вирусы гриппа случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2022, наиболее часто встречается грипп В (n=300; 89%; 281 – из Казахстана, 17 – из Кыргызстана и 2 – из Российской Федерации). Из 38 случаев гриппа типа А, в 30 был определен подтип вируса: 22 вируса (73%) были отнесены к подтипу А(Н3) и 8 (27%) – к А(Н1)pdm09. Все вирусы гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии (n=120; 89%), отнесены к линии В/Victoria (рис. 10).

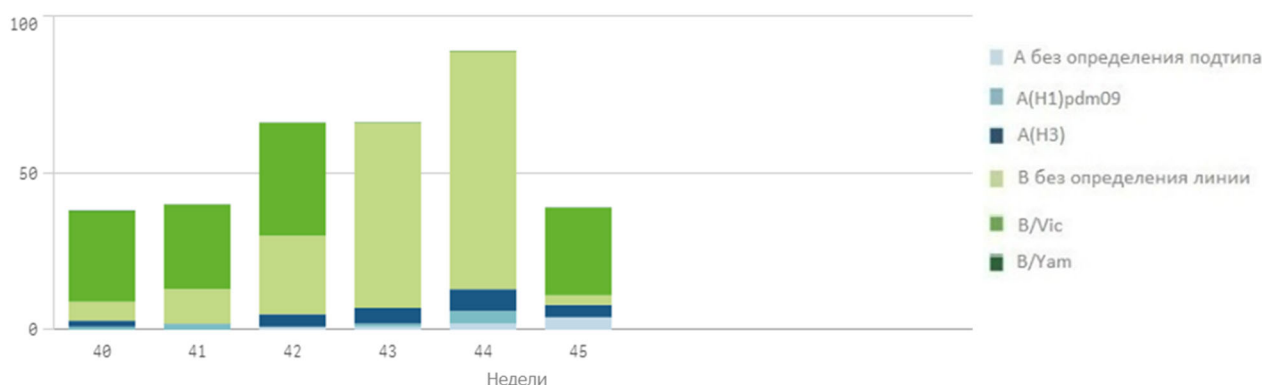
**Рисунок 9. Число случаев тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ) (столбцы) и доли случаев, положительных на грипп и на SARS-CoV-2 (линии), по неделям отчетности, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.**



© 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 ВОЗ, 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**.

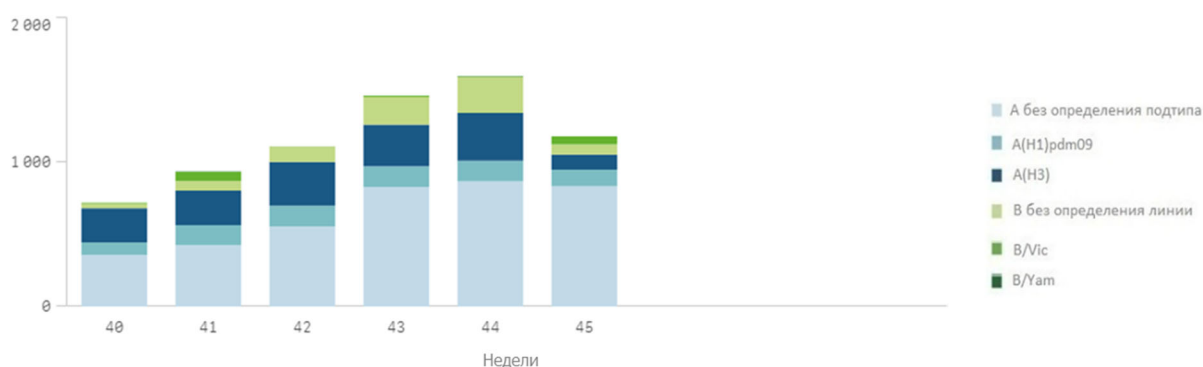
## Недозорные вирусологические данные

По данным за неделю 45/2022, вирусы гриппа были обнаружены в 1179 из 38 410 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского

ухода и другие аналогичные учреждения; 1053 (89%) – вирусы типа А; 126 (11%) – типа В. Среди 219 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 115 (53%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1)pdm09; 104 (47%) – к подтипу A(H3). Все 56 вируса гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, были отнесены к линии В/Victoria (рис. 11 и табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=6143, 88%), чем вирусы типа В (n= 856, 12%). Среди 2274 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 1503 (66%) оказались принадлежащими к подтипу A(H3); 771 (34%) – к подтипу A(H1)pdm09. Все 143 вируса 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. 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 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 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 45/2022 и кумулятивно за сезон**

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (45)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% <sup>а</sup>	Число	% <sup>а</sup>
<b>Грипп А</b>	<b>1 053</b>	<b>89,3</b>	<b>6 143</b>	<b>87,8</b>
A(H1)pdm09	115	53	771	34
A(H3)	104	47	1 503	66
A (подтип не установлен)	834	-	3 869	-
<b>Грипп В</b>	<b>126</b>	<b>10,7</b>	<b>856</b>	<b>12,2</b>
Линия В/Victoria	56	100	143	100
Линия В/Yamagata	0	0	0	0
Линия неизвестна	70	-	713	-
<b>Всего выявлено (всего исследовано)</b>	<b>1 179 (38 410)</b>	<b>—</b>	<b>6 999 (263 634)</b>	<b>—</b>

<sup>а</sup> 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

Все 36 вирусов A(H1)pdm09, генетически охарактеризованных за период до недели 45/2022, принадлежали к кладе 6B.1A.5a.2. Из них 32 (89%) были представлены вирусами A/Norway/25089/2022, 3 (8%) – A/Sydney/5/2021 и 1 (3%) – A/Victoria/2570/2019.

Все 84 вируса A(H3), генетически охарактеризованные за период до недели 45/2022, принадлежали к кладе 3C.2a1b.2a.2. Из них 39 (46%) были представлены вирусами A/Slovenia/8720/2022, 38 (45%) – A/H3/Bangladesh/4005/2020 и 5(6%) – A/Darwin/9/2021. Два вируса не были отнесены к какой-либо кладе.

За период с начала сезона, включая неделю 45/2022, 11 вирусов В/Victoria были генетически охарактеризованы и отнесены к кладе V1A.3a.2. Из них 6 (55%) были представлены В/Austria/1359417/2021 и 5 (45%) не были отнесены к какой-либо подгруппе.

Опубликован доклад ВОЗ о результатах характеристики вирусов за [сентябрь](#), 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.

На сайтах [ВОЗ](#) и [ECDC \(до мая 2022 г.\)](#) можно также ознакомиться с ранее опубликованными докладами о характеристике вирусов гриппа.

## Тестирование на предмет чувствительности к противовирусным препаратам

За период с начала сезона, включая неделю 45/2022, 213 вирусов были исследованы на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы (NAI) (84 A(H3), 68 A(H1)pdm09 и 11 вирусов В по генотипическим критериям; 47 A(H3), 2 A(H1)pdm09 и 1 вирус В по фенотипическим критериям), а также 101 вирус – на чувствительность к балоксавиру марбоксилу (ВХМ) (61 A(H3), 33 A(H1)pdm09 и 7 вирусов В по генотипическим критериям). По фенотипическим критериям вирусов с превышением пороговых значений сниженной чувствительности (IC<sub>50</sub>) к NAI обнаружено не было; по генотипическим критериям не было выявлено маркеров, коррелирующих со сниженной чувствительностью к NAI или ВХМ.

## Вакцины

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

**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 **четырёхвалентных 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 г. в Южном полушарии.**

ВОЗ рекомендует включить в состав **четырёхвалентных 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);
- 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).



ВОЗ рекомендует 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).

С полным текстом отчета о совещании можно ознакомиться [здесь](#).

## Выражение благодарности

Настоящий выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch, Clara Brigitta, Maja Vukovikj и Edoardo Colzani) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Margaux Meslé, Piers Mook и Richard Pebody). Научное рецензирование осуществили эксперты сети (Adam Meijer, Национальный институт общественного здоровья и окружающей среды (RIVM), Нидерланды; Rod Daniels, Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям по гриппу, Институт Фрэнсиса Крика, Соединенное Королевство).

Представленные в публикации карты и комментарии не отражают официального мнения о юридическом статусе либо делимитации границ упоминаемых стран и территорий.

Все представленные данные актуальны на дату публикации бюллетеня. Однако не следует по истечении этой даты использовать представленные в публикации данные для проведения лонгитюдного сравнительного анализа, поскольку страны обновляют свои базы данных постфактум. Ответственность за точность перевода на русский язык несет Европейское региональное бюро ВОЗ.

Предлагаемый формат библиографической ссылки: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний и Европейское региональное бюро ВОЗ. Последние новости о гриппе в Европе, еженедельный электронный бюллетень ECDC–ВОЗ, неделя 45/2022.

При использовании таблиц и цифр следует давать ссылку на источник:

Европейский центр профилактики и контроля заболеваний и Европейское региональное бюро ВОЗ. Последние новости о гриппе в Европе, еженедельный электронный бюллетень ECDC–ВОЗ, неделя 45/2022.

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.