

Резюме

Неделя 48/2022 (28 ноября – 4 декабря 2022 г.)

- Доля мазков, положительных на вирусы гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРВИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, оставалась выше эпидемического порога (10%) и за неделю выросла с 15% до 20%.
- Активность гриппа растет на территории Региона: 14 стран сообщили о региональной или широко распространенной активности с интенсивностью от средней до крайне высокой.
- Об активности сезонного гриппа выше 40% положительных образцов по данным дозорных учреждений первичной медико-санитарной помощи сообщили 5 стран: Германия, Греция, Италия, Кыргызстан и Узбекистан.
- Выявлялись вирусы гриппа А и В с преобладанием вирусов А(Н3) в системах дозорного эпиднадзора; впервые в текущем сезоне зафиксировано доминирование вирусов А(Н1)рdm09 в системах недозорного эпиднадзора.
- Поступили сообщения о подтвержденных случаях гриппозной инфекции в ОРИТ, других стационарных отделениях и в рамках эпиднадзора за ТОРИ. В странах восточной части Региона выявлялись вирусы типа В, а в западной части и в странах ЕС/ЕЭП – в основном А(Н3) и растущее число вирусов А(Н1)рdm09. При сравнении характеристик распределения типов вирусов гриппа в циркуляции важно учитывать, что различные системы эпиднадзора поддерживаются разными группами стран.

Обзор сезона 2022–2023 гг.

- Установленный порог сезонной эпидемической активности – 10% дозорных образцов, положительных на вирус гриппа, – был впервые превышен в неделю 45/2022.
- Активность гриппа продолжает рост на территории Региона, при этом сезонная активность началась раньше, чем в сезонах, предшествовавших пандемии COVID-19.
- Циркуляция вирусов носит смешанный характер: в восточной части Региона преобладают вирусы типа В, а в западной части и в странах ЕС/ЕЭП – вирусы А(Н3).

- По данным большинства систем эпиднадзора в циркуляции в целом преобладают вирусы А(Н3) на фоне недавно начавшегося роста и доминирования вирусов А(Н1)рdm09 в недозорных образцах.

Другие новости

- Еще один респираторный вирус, вызывающий острую, нередко тяжело протекающую инфекцию, особенно у младенцев и пожилых людей, – это РСВ. Высокие уровни циркуляции РСВ отмечаются с недели 40/2022. Значение суммарного показателя позитивности среди пациентов, обращающихся в учреждения первичной помощи по поводу острого респираторного заболевания, за последнюю неделю снизилась с 16% до 11,16%.

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>

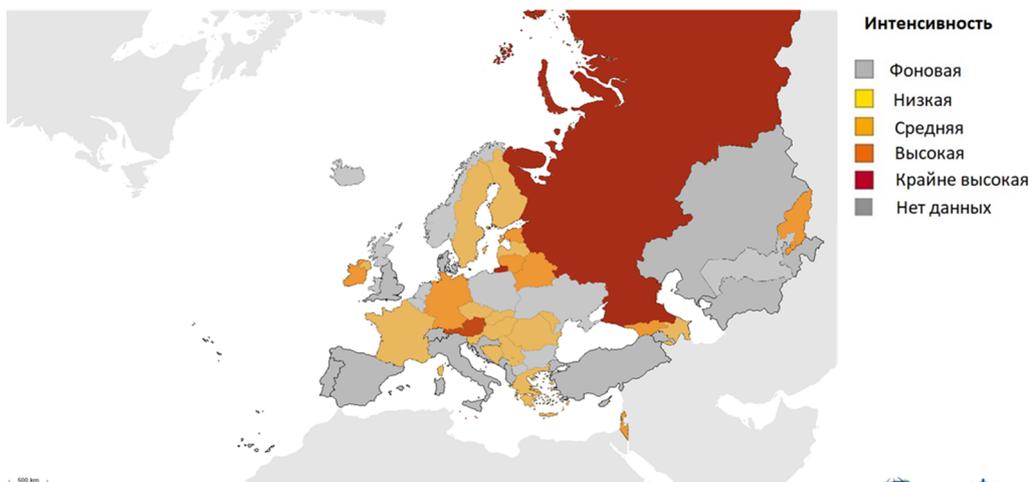
Веб-сайт ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Качественные показатели

Из 39 стран и территорий, представивших данные об интенсивности эпидемической активности гриппа за неделю 48/2022, 11 (в различных частях Региона) сообщили о фоновой, 16 (также в различных частях Региона) – о низкой, 9 (также в различных частях Региона) – о средней, 2 (Австрия и Мальта) – о высокой и 1 (Российская Федерация) – о крайне высокой интенсивности (рис. 1).

Из 39 стран и территорий, представивших данные о географическом распространении, 3 (Азербайджан, Болгария и Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности (1999 г.)) сообщили об отсутствии активности гриппа, 16 (в различных частях Региона) – о спорадических случаях, 6 стран (Беларусь, Грузия, Ирландия Литва, Мальта и Соединенное Королевство (Северная Ирландия)) сообщили о локальной активности, 4 (Кыргызстан, Норвегия, Республика Молдова и Швеция) – о региональной, 10 стран (на востоке, севере и западе Региона) – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 48/2022



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

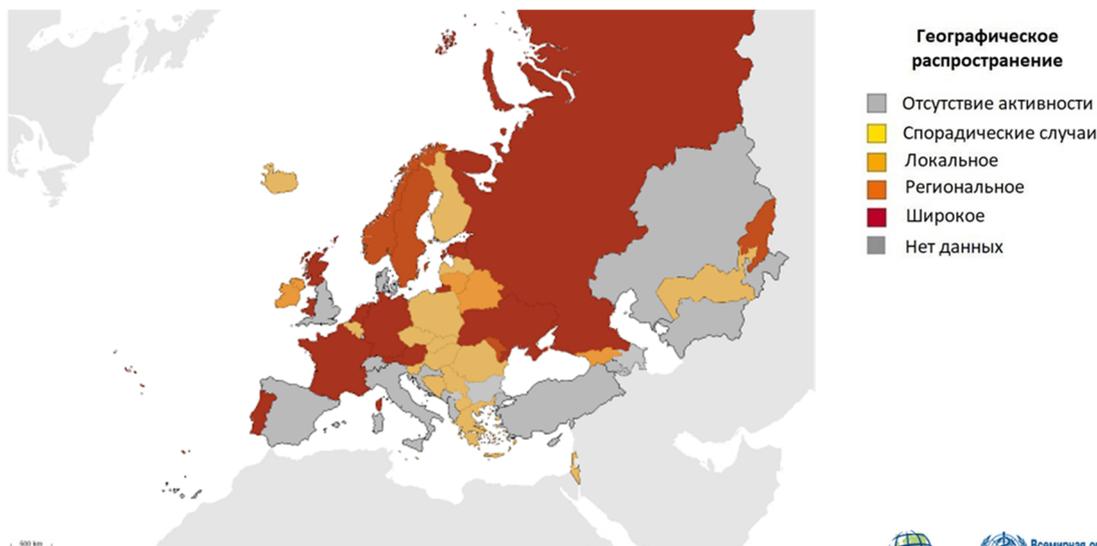


Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации. Используемые обозначения и приводимый материал не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов 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 48/2022



© 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](https://www.flu-news-europe.eu).

Примечания

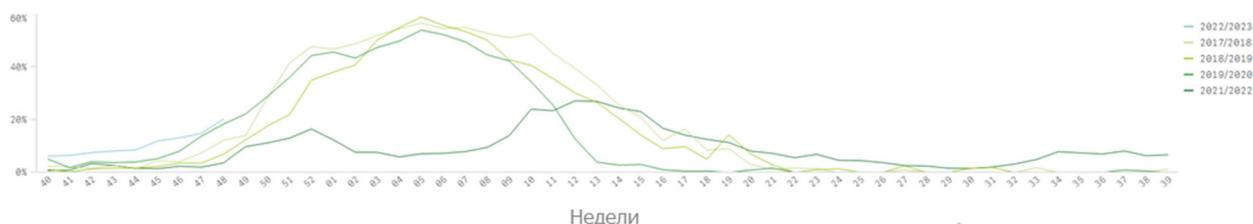
Оценка интенсивности эпидемической активности гриппа основана на учете частоты случаев ГПЗ и ОРВИ. Однако эта заболеваемость может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими вирусами помимо гриппа, в том числе SARS-CoV-2 и РСВ, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие 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

По данным за неделю 48/2022, доля положительных на вирусы гриппа дозорных образцов из учреждений первичной медико-санитарной помощи в Европейском регионе повысилась с 15% до 20%, по сравнению с предыдущей неделей. Сезонная активность выше 10%-ного эпидемического порога наблюдается с недели 45/2022. Эпидемия гриппа в этом году началась раньше, по сравнению с четырьмя предыдущими сезонами, в которых разброс составлял от недели 47 в сезоне 2019–2020 до недели 49 в сезоне 2021–2022 (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



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Внешние источники данных

Мониторинг смертности

Расчетные данные EuroMOMO по смертности от всех причин в участвующих европейских странах приведены на сайте: <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 с установленными значениями эпидемиологического порога для ГПЗ активность превышала фоновый уровень в следующих странах Европейского региона: восток (n=4; Азербайджан, Грузия, Кыргызстан и Российская Федерация), север (n=4; Ирландия, Латвия, Литва и Эстония), юг (n=3; Греция, Израиль, Сербия), запад (n=6; Австрия, Бельгия, Венгрия, Люксембург, Польша и Швейцария).

Среди государств-членов и территорий с установленными значениями эпидемиологического порога для ОРИ активность превышала фоновый уровень в следующих странах Европейского региона: восток (n=4; Беларусь, Кыргызстан, Российская Федерация и Узбекистан), север (n=3; Латвия, Литва, Эстония), юг (n=1; Болгария), запад (n=2; Словакия и Чехия).

Примечание

Заболееваемость ГПЗ и ОРИ по данным синдромного эпиднадзора может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими вирусами помимо гриппа, в том числе SARS-CoV-2 и РСВ, 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 48/2022, 705 (20%) из 3490 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 93% – тип А, 7% – тип В. Среди 575 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 92,5% оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 7,5% – к подтипу А(Н1)рdm09. Все 12 вирусов гриппа В с определенной принадлежностью к линии были отнесены к линии В/Victoria (рис. 4 и табл. 1).

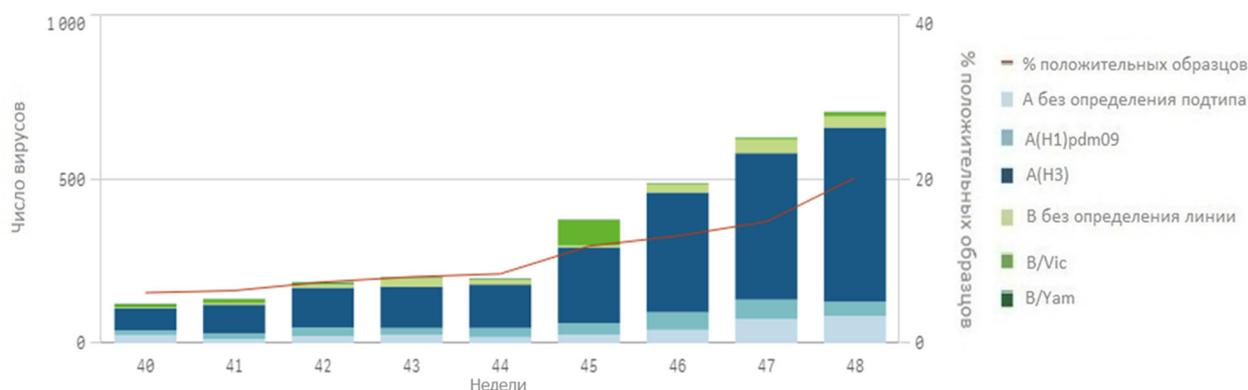
Из 27 стран/территорий, исследовавших за неделю 48/2022 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 10% в 16 следующих странах/территориях (медиана – 25%; разброс – от 11% до 50%): Германия (50%), Греция (46%), Кыргызстан (46%), Узбекистан (44%), Италия (40%), Словакия (37%), Франция (26%), Эстония (26%), Польша (25%), Бельгия (22%), Республика Молдова (18%), Испания (18%), Нидерланды (17%), Люксембург (15%), Украина (11%) и Чехия (11%).

За период с начала сезона 3030 (12%) из 25 886 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=2739; 90%), чем вирусы типа В (n=291; 10%). Среди 2411 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 2112 (88%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 328 (12%) – к подтипу А(Н1)рdm09.

Все 128 вирусов гриппа В, для которых была определена линия, были отнесены к линии В/Victoria (в отношении 56% 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 48/2022 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (48)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	659	93	2 739	90
A(H1)pdm09	43	7,5	299	12,4
A(H3)	532	92,5	2 112	87,6
A (подтип не установлен)	84	-	328	-
Грипп В	46	7	291	10
Линия В/Victoria	12	100	128	100
Линия В/Yamagata	0	-	0	0
Линия неизвестна	34	-	163	-
Всего выявлено (всего исследовано)	705 (3 490)	20	3 030 (25 886)	12

^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** осуществляется еженедельный сбор данных о наличии респираторных симптомов среди общего населения различных стран-участников в масштабе ЕС/ЕЭП. С информацией за неделю 48/2022 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 48/2022 поступили сообщения о 3 лабораторно подтвержденных случаях гриппа в ОРИТ: в Чехии и Швеции. Были обнаружены только вирусы гриппа типа А (n=3). Один из них был отнесен к подтипу А(Н3) (рис. 5 и 6).

За период с недели 40/2022 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=87; 91%), чем вирусы типа В (n=9; 9%) (по данным из Ирландии, Соединенного Королевства (Англия; только за недели 40–42), Чехии и Швеции). Среди 11 вирусов гриппа А, которые были субтипированы 6 оказались принадлежащими к подтипу А(Н1)рdm09; 5 других – к подтипу А(Н3). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 23 случаев с известным возрастом пациентов 11 возникли в возрастной группе 65 лет и старше, 9 – в возрастной группе от 15 до 64 лет; 2 – среди детей от 0 до 4 лет и 1 – в возрастной группе от 5 до 14 лет.

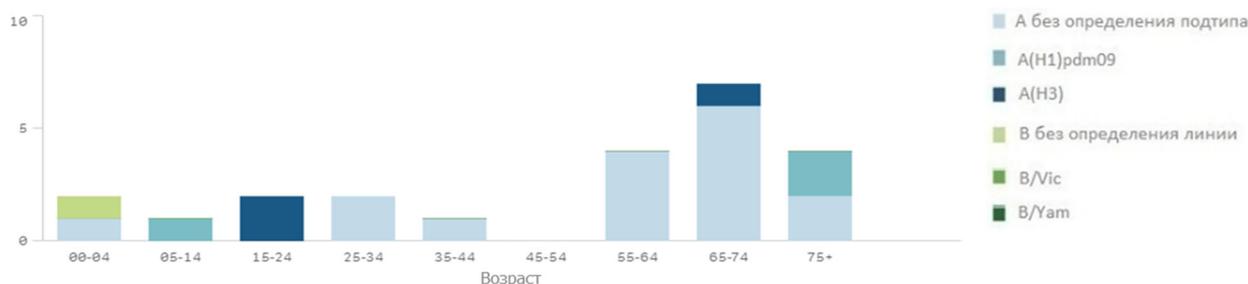
Рисунок 5. Число пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.

* одна страна не предоставляла данных после недели 42.



© 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.

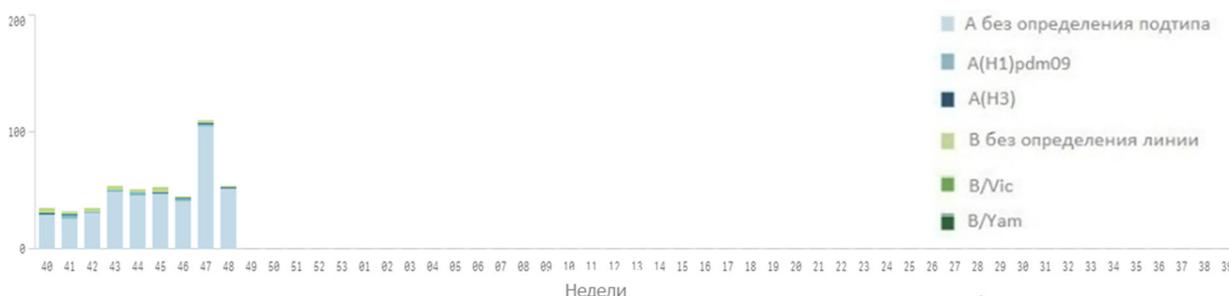


1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

За неделю 48/2022 в других отделениях (в Ирландии и Чехии) было зарегистрировано 54 лабораторно подтвержденных случая гриппа. При этом чаще обнаруживались вирусы гриппа типа А (98%), чем вирусы типа В (2%). Единственный субтипированный вирус был отнесен к подтипу А(Н3) (рис. 7 и 8).

За период с недели 40/2022 в образцах от пациентов в Ирландии и Чехии были выявлены 447 вирусов гриппа типа А и 22 – типа В. Среди вирусов гриппа А, которые были субтипированы (общим числом 21), 71% (n=15) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1)pdm09; 29% (n=6) – к подтипу А(Н3). Из 469 случаев с известным возрастом пациентов 166 возникли в возрастной группе 65 лет и старше, 158 – в возрастной группе от 15 до 64 лет, 75 – среди детей от 5 до 14 лет, 70 – в возрастной группе от 0 до 4 лет.

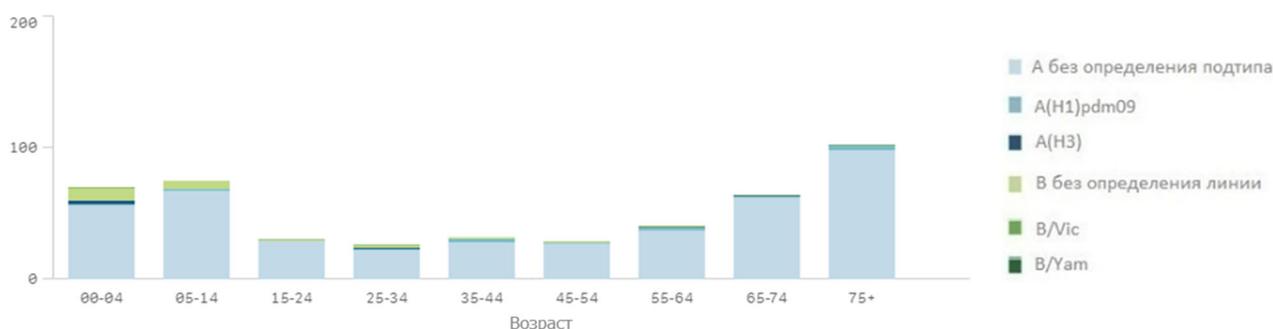
Рисунок 7. Число госпитализированных пациентов в стационарных отделениях помимо реанимации и интенсивной терапии с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© 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.

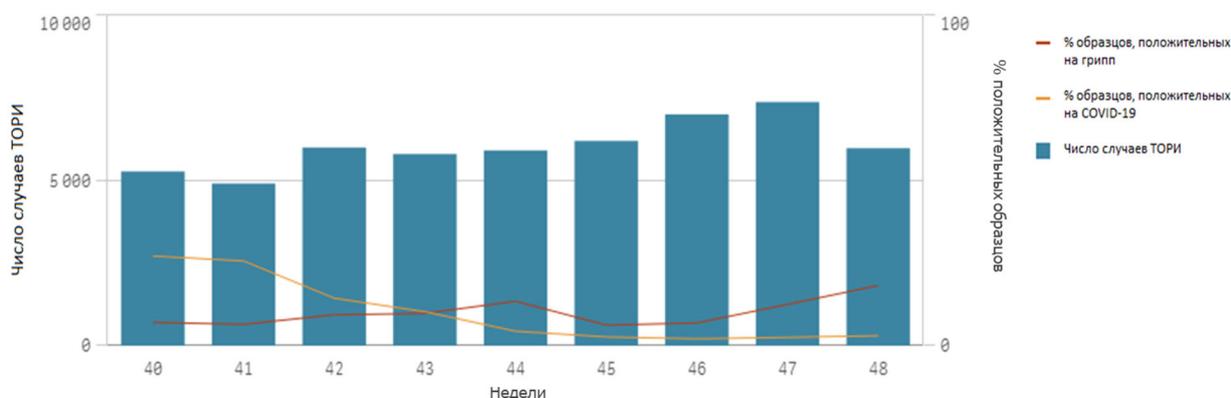


Тяжелая острая респираторная инфекция (ТОРИ) – эпиднадзор на базе больниц

По данным за неделю 48/2022 зарегистрировано 4480 случаев ТОРИ в следующих 17 странах/территориях: Беларусь, Бельгия, Босния и Герцеговина, Германия, Грузия, Ирландия, Испания, Кыргызстан, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сербия, Узбекистан, Украина, Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности (1999 г.)). Из 362 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 18% (n=66) (рис. 9). При этом чаще выявлялись вирусы гриппа типа А (n=46; 70%), чем вирусы типа В (n=20; 30%), причем в странах восточной части Региона преобладали вирусы А(Н1)рdm09 и В. Наивысшие проценты положительных образцов на грипп отмечены в таких странах, как Кыргызстан (28%), Узбекистан (20%), Мальта (19%), Российская Федерация (16%) и Украина (12%).

С начала сезона зарегистрирован 41 761 случай ТОРИ в следующих 24 странах/территориях: Албания, Армения, Беларусь, Бельгия, Босния и Герцеговина, Германия, Грузия, Ирландия, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, 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=415; 73%), в основном в странах восточной части Региона. Из 157 случаев гриппа типа А, в 132 был определен подтип вируса: 89 вирусов (67%) были отнесены к подтипу А(Н1)рdm09 и 43 (33%) – к А(Н3). Все 143 (73%) вируса гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии В/Victoria (рис. 10).

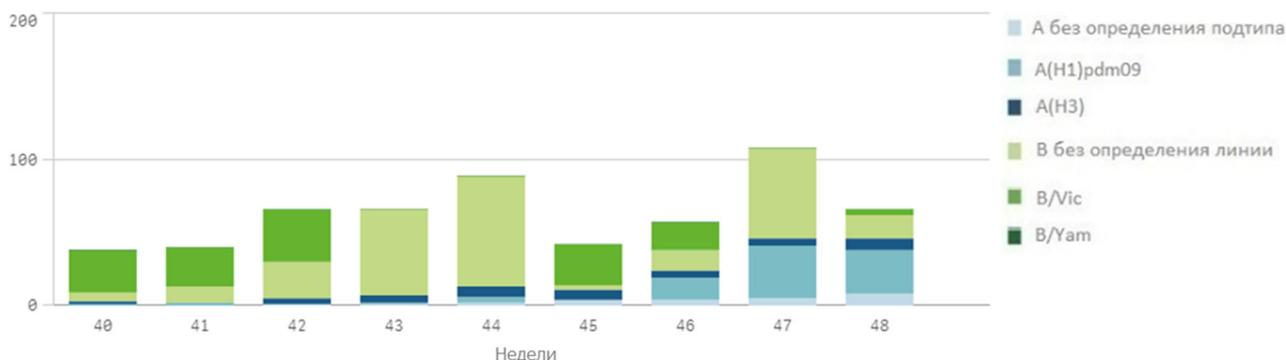
Рисунок 9. Число случаев тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ) (столбцы) и доли случаев, положительных на грипп и на SARS-CoV-2 (линии), по неделям отчетности, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© 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

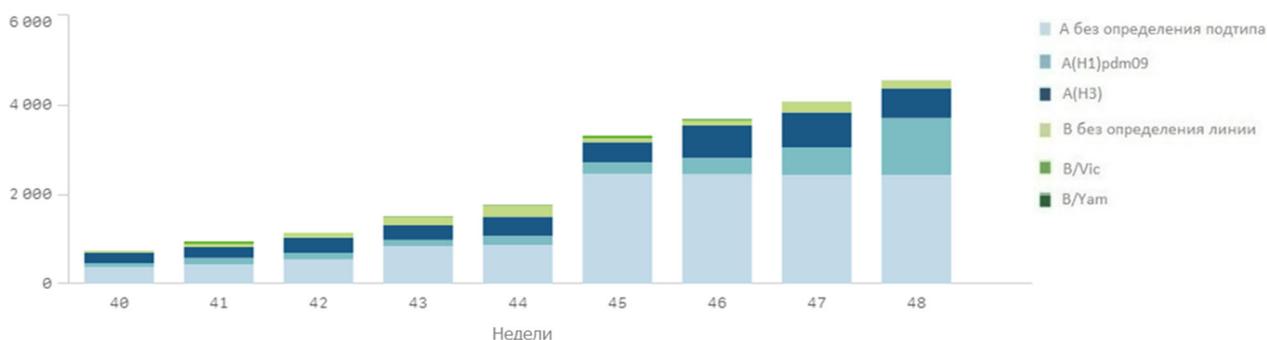
Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из дозорных источников, приведены в разделе **Данные служб первичной медико-санитарной помощи**.

Недозорные вирусологические данные

По данным за неделю 48/2022, вирусы гриппа были обнаружены в 4545 из 51 917 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 4374 (96%) – вирусы типа А; 171 (4%) – типа В. Среди 1937 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 1271 (66%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09; 666 (34%) – к подтипу А(Н3). Все 7 вирусов гриппа В с определенной принадлежностью 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=20 275; 93%), чем вирусы типа В (n=1432; 7%). Среди общего числа (n=7431) вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 4208 (57%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 3223 (43%) – к подтипу А(Н1)pdm09. Все 193 вируса гриппа В, для которых была определена линия, были отнесены к линии В/Victoria (в отношении 89% 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 48/2022 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (48)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	4 374	96	20 275	93
A(H1)pdm09	1 271	65,6	3 223	43,4
A(H3)	666	34,4	4 208	56,6
A (подтип не установлен)	2 437	-	12 844	-
Грипп В	171	4	1 432	7
Линия В/Victoria	7	100	193	100
Линия В/Yamagata	0	0	0	0
Линия неизвестна	164	-	1 239	-
Всего выявлено (всего исследовано)	4 545 (51 917)	—	21 707 (469 885)	—

^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

Среди 130 вирусов A(H1)pdm09, генетически охарактеризованных за период до недели 48/2022, 129 принадлежали к кладе 6В.1А.5а.2, из которых 80 (62%) были представлены вирусами A/Norway/25089/2022, 48 (37%) – A/Sydney/5/2021 и 1 (1%) – A/Victoria/2570/2019. Один вирус (1%) был отнесен к кладе 6В.1А.5а.1 и представлен АН1/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019.

Среди 144 вирусов А(Н3), генетически охарактеризованных за период до недели 48/2022, 138 принадлежали к кладе 3С.2а1b.2а.2. Из них 64 были представлены вирусами A/Slovenia/8720/2022; 63 – АН3/Bangladesh/4005/2020 и 11 – A/Darwin/9/2021. Шесть вирусов не были отнесены к какой-либо кладе.

За период с начала сезона, включая неделю 48/2022, были генетически охарактеризованы 28 вирусов В/Victoria, из которых 16 (57%) были отнесены к кладе V1А.3а.2 и представлены вирусами В/Austria/1359417/2021 и 12 (43%) не были отнесены к какой-либо подгруппе.

Таблица 3. Число вирусов гриппа, отнесенных к генетическим группам, суммарно за сезон, Европейский регион ВОЗ

Число вирусов гриппа, отнесенных
к генетическим группам
2022-2023 гг.

Всего	302
Грипп А	274
A(H1)pdm09	130
A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.1	1
A/Norway/25089/2022(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	80
A/Sydney/5/2021(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	48
A/Victoria/2570/2019(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	1
A(H3)	144
A(H3)_SubgroupNotListed *	6
A/Bangladesh/4005/2020(H3)_3C.2a1b.2a.2	63
A/Darwin/9/2021(H3)_3C.2a1b.2a.2	11
A/Slovenia/8720/2022(H3)_3C.2a1b.2a.2	64
Грипп В	28
B/Vic	28
B/Austria/1359417/2021(Victoria lineage_1A.3a.2)	16
BVic_SubgroupNotListed *	12

* NoClade – вирусы не отнесены к заранее определенной кладе; SubgroupNotListed – вирусы отнесены к признанной группе, но не включенной в перечень.

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Опубликован доклад ВОЗ о результатах характеристики вирусов за **октябрь**, в котором описаны данные о циркулирующих вирусах в течение сезона гриппа 2022–2023 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 сентября 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 48/2022, 429 вирусов были исследованы на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы (137 А(Н3), 129 А(Н1)pdm09 и 27 вирусов В по генотипическим критериям; 125 А(Н3), 8 А(Н1)pdm09 и 3 вируса В по фенотипическим критериям), а также 174 вируса – на чувствительность к балоксавиру марбоксилу (95 А(Н3), 56 А(Н1)pdm09 и 23 вируса В по генотипическим критериям). По данным генотипической и фенотипической оценки, маркеров, коррелирующих со снижением чувствительности, не было обнаружено.

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 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 48/2022.

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 48/2022.

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.