Резюме

Неделя 49/2022 (5–11 декабря 2022 г.)

- Доля мазков, положительных на вирусы гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, оставалась выше эпидемического порога (10%) и за неделю выросла с 22% до 23%.
- Активность гриппа растет на территории Региона: 27 стран сообщили о широко распространенной активности и/или об интенсивности от средней до крайне высокой.
- Об активности сезонного гриппа выше 40% положительных образцов по данным дозорных учреждений первичной медико-санитарной помощи сообщили следующие страны: Германия, Грузия, Италия, Кыргызстан, Литва, Португалия и Словакия.
- Выявлялись вирусы гриппа A и B с преобладанием вирусов A(H3) в системах дозорного эпиднадзора и вирусов A(H1)pdm09 в системах недозорного эпиднадзора.
- Поступили сообщения о подтвержденных случаях гриппозной инфекции с преобладанием вирусов типа A в ОРИТ, других стационарных отделениях и в рамках эпиднадзора за ТОРИ. Среди 126 случаев ТОРИ в 17% выявлены вирусы A(H3), в 57% – A(H1)pdm09. Доля инфекций, вызванных вирусами типа A продолжила рост. Эта тенденция обусловлена, главным образом, за счет стран восточной части Региона, в которых доля вирусов типа B снижается.
- 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 B, а в западной части, включая страны ЕС/ЕЭП, – вирусы A(H3).
- По данным большинства систем эпиднадзора в циркуляции в целом преобладают вирусы A(H3) на фоне недавно начавшегося роста и доминирования вирусов A(H1)pdm09 в недозорных образцах.

Другие новости

- Еще один респираторный вирус, вызывающий острое респираторное заболевание, в основном у младенцев и пожилых людей, – это РСВ. Инфекция протекает чаще в легкой форме, однако в ряде случаев среди детей до 1 года и ослабленных пожилых людей может вызывать тяжелое заболевание. 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 13,6% до 12,3%.

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

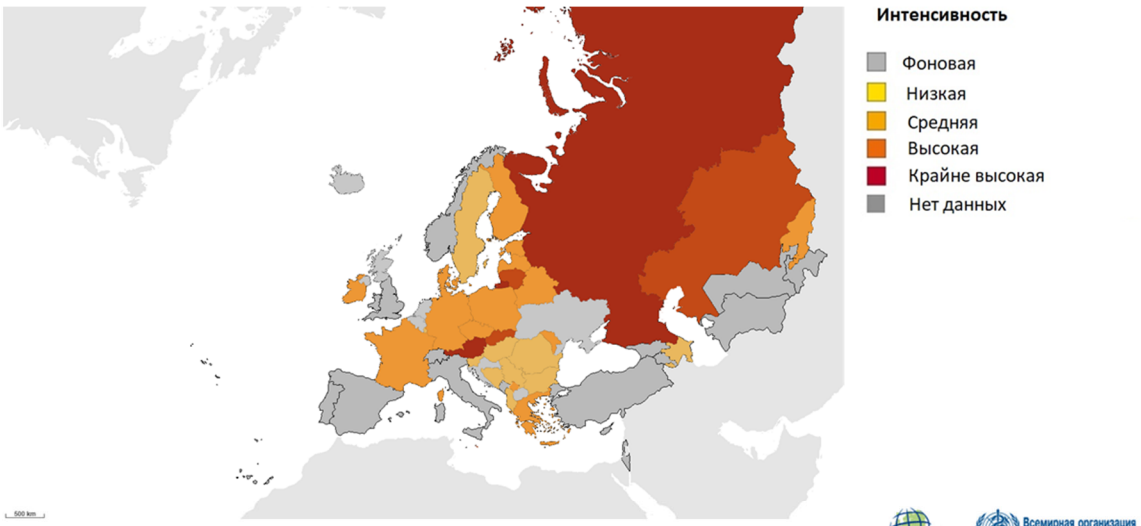
Веб-сайт ECDC: https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china

Качественные показатели

Из 38 стран и территорий, представивших данные об интенсивности эпидемической активности гриппа за неделю 49/2022, 8 (в различных частях Региона) сообщили о фоновой, 10 (также в различных частях Региона) – о низкой, 14 (также в различных частях Региона) – о средней, 4 (Казахстан, Литва, Мальта и Словакия) – о высокой и 2 (Австрия и Российская Федерация) – о крайне высокой интенсивности (рис. 1).

Из 38 стран и территорий, представивших данные о географическом распространении вирусов гриппа, 2 (Азербайджан и Хорватия) сообщили об отсутствии активности гриппа, 7 (в различных частях Региона) – о спорадических случаях, 5 (Литва, Мальта, Сербия, Словакия и Соединенное Королевство (Северная Ирландия)) – о локальном, 8 (в различных частях Региона) – о региональном и 16 (также в различных частях Региона) – о широком распространении активности гриппа (рис. 2).

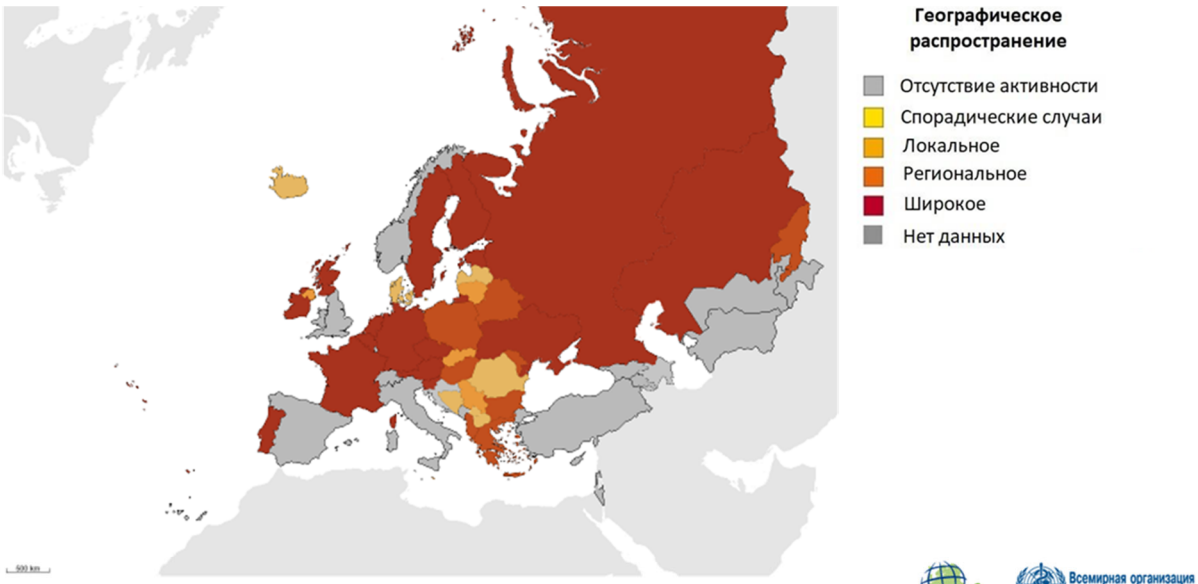
Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 49/2022



© 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 49/2022



© 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

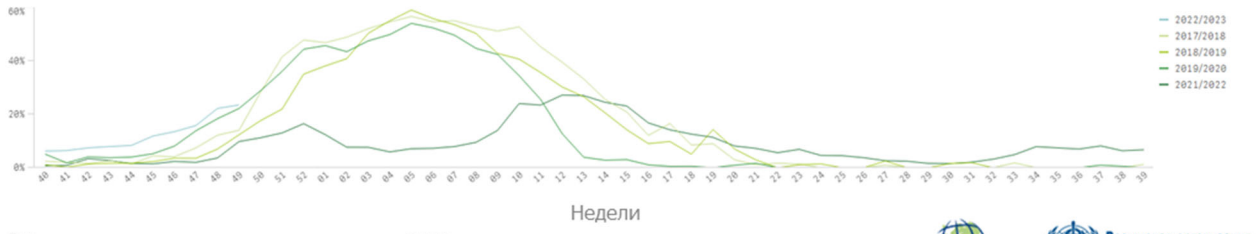
Оценка интенсивности эпидемической активности гриппа основана на учете частоты случаев ГПЗ и ОРИ. Однако эта заболеваемость может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими вирусами помимо гриппа, в том числе SARS-CoV-2 и РСВ, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие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

По данным за неделю 49/2022, доля положительных на вирусы гриппа дозорных образцов из учреждений первичной медико-санитарной помощи в Европейском регионе повысилась с 22% до 23%, 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 эпидемического порога для ГПЗ активность превышала фоновый уровень в следующих странах Европейского региона: восток (n=4; Азербайджан, Кыргызстан, Республика Молдова и Российская Федерация), север (n=5; Дания, Ирландия, Латвия, Литва и Эстония), юг (n=3; Греция, Сербия, Хорватия), запад (n=7; Австрия, Бельгия, Венгрия, Люксембург, Польша, Чехия и Швейцария).

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

Примечание

> Заболеваемость 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 (МЕМ) на основе ретроспективных данных по ГПЗ/ОРИ.

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

По данным за неделю 49/2022, 921 (23%) из 3937 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 95% – тип А, 5% – тип В. Среди 658 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 82% оказались принадлежащим к подтипу A(H3); 18% – к подтипу A(H1)pdm09. Все 7 вирусов гриппа В с определенной принадлежностью к линии были отнесены к линии B/Victoria (рис. 4 и табл. 1).

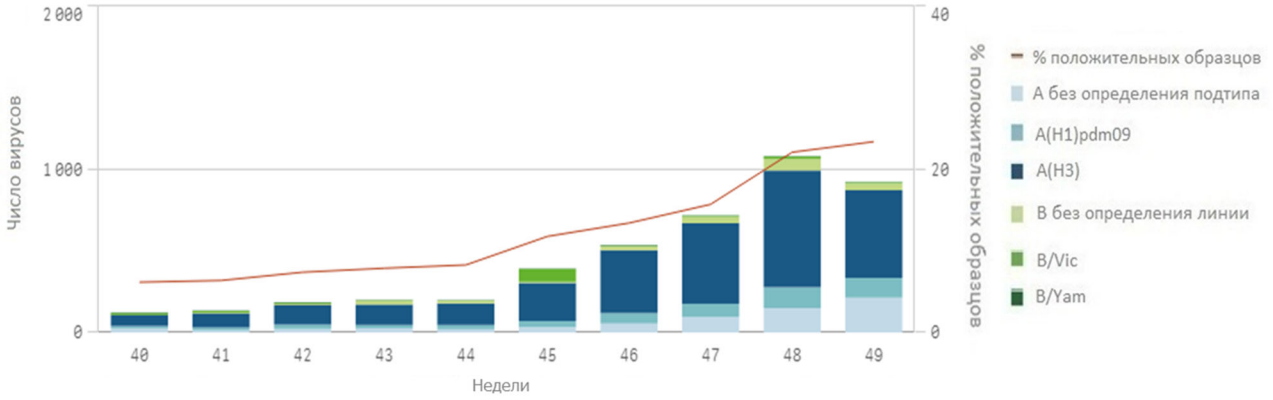
Из 33 стран/территорий, исследовавших за неделю 49/2022 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 10% в 22 следующих странах (медиана – 25%; разброс – от 11%

до 75%): Словакия (75%), Германия (56%), Литва (50%), Португалия (50%), Кыргызстан (47%), Грузия (45%), Италия (42%), Франция (32%), Чехия (30%), Нидерланды (29%), Республика Молдова (29%), Израиль (28%), Украина (26%), Испания (26%), Люксембург (25%), Польша (23%), Швейцария (22%), Словения (22%), Российская Федерация (18%), Болгария (15%), Ирландия(14%) и Норвегия (13%).

За период с начала сезона 4465 (14%) из 32 008 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (n=4084; 91%), чем вирусы типа B (n=381; 9%). Среди 3433 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 2896 (84%) оказались принадлежащими к подтипу A(H3); 537 (16%) – к подтипу A(H1)pdm09. Все 140 вирусов гриппа B, для которых была определена линия, были отнесены к линии B/Victoria (в отношении 63% 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 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 49/2022 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя (49)		Сезон 2022–2023 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**872**	**94,7**	**4 084**	**91,5**
A(H1)pdm09	120	18,2	537	15,6
A(H3)	538	81,8	2 896	84,4
A (подтип не установлен)	214	-	651	-
Грипп B	**49**	**5,3**	**381**	**8,5**
Линия B/Victoria	7	100	140	100
Линия B/Yamagata	0	0	0	0
Линия неизвестна	42	-	241	-
Всего выявлено (всего исследовано)	**921 (3 937)**	**23,4**	**4 465 (32 008)**	**13,9**

[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 49/2022 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)

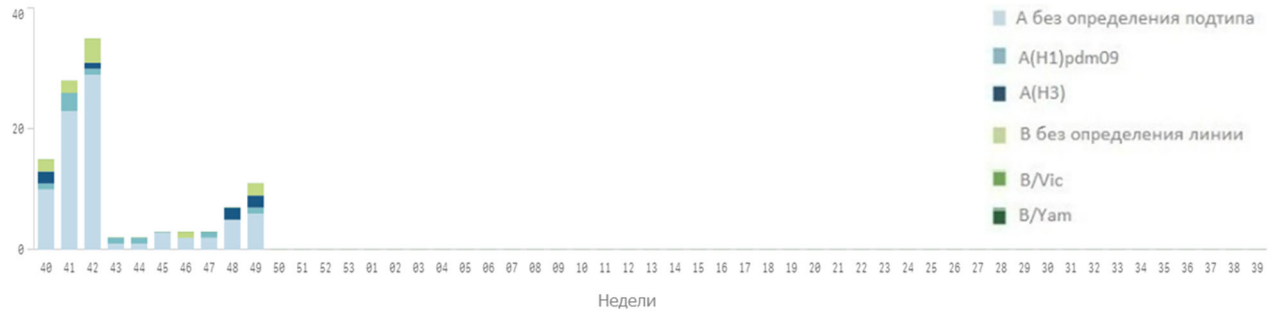
По данным за неделю 49/2022 поступили сообщения об 11 лабораторно подтвержденных случаях гриппа в ОРИТ: в Ирландии и Швеции. При этом были

выявлены вирусы гриппа A (n=82%) и B (n=18%). Были субтипированы 3 вируса гриппа типа A: из них 2 определены как A(H3) и 1 как A(H1)pdm09 (рис. 5 и 6).

За период с недели 40/2022 вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (n=98; 90%), чем вирусы типа B (n=11; 10%) – по данным из Ирландии, Соединенного Королевства (Англия; только за недели 40–42), Чехии и Швеции. Среди 16 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 56% оказались принадлежащими к подтипу A(H1)pdm09; 44% – к подтипу A(H3). Ни один из вирусов гриппа B не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 36 случаев с известным возрастом пациентов 16 возникли в возрастной группе 65 лет и старше, 15 – в возрастной группе от 15 до 64 лет; 3 – среди детей от 0 до 4 лет и 2 – в возрастной группе от 5 до 14 лет.

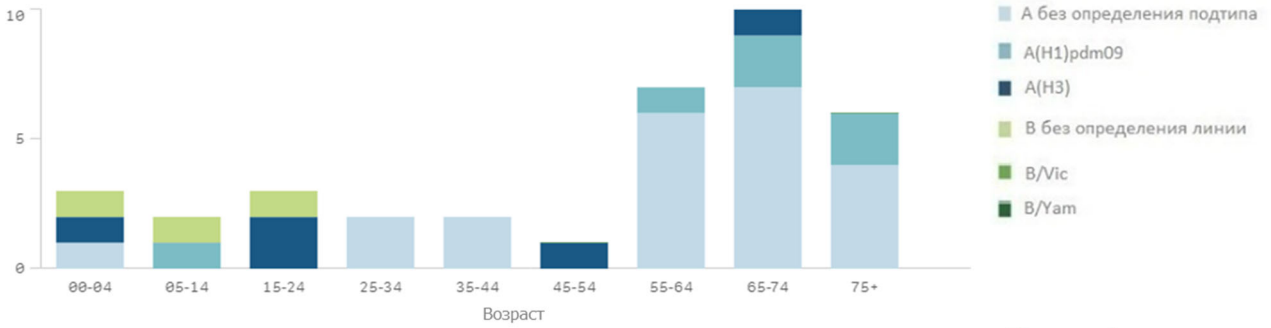
Рисунок 5. Число пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.

* 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.



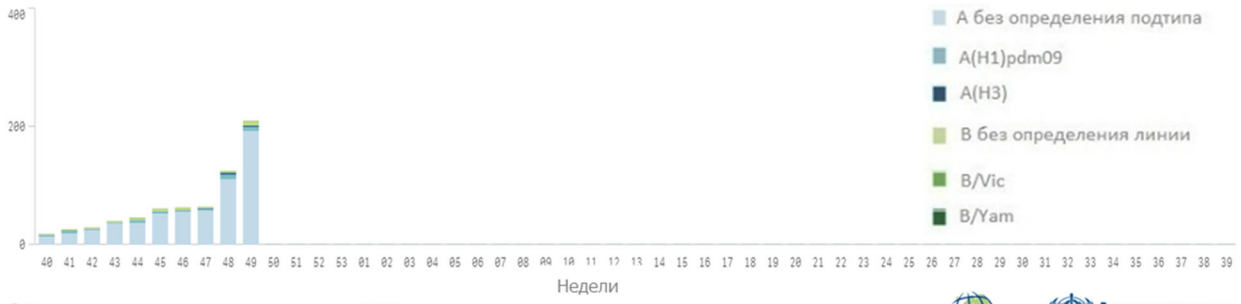
© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

За неделю 49/2022 в других отделениях (в Ирландии и Чехии) было зарегистрировано 210 лабораторно подтвержденных случая гриппа. При этом чаще обнаруживались вирусы гриппа типа A (96%), чем вирусы типа B (4%). Были субтипированы 9 вирусов гриппа типа A: из них 2 определены как A(H3) и 7 как A(H1)pdm09 (рис. 7 и 8).

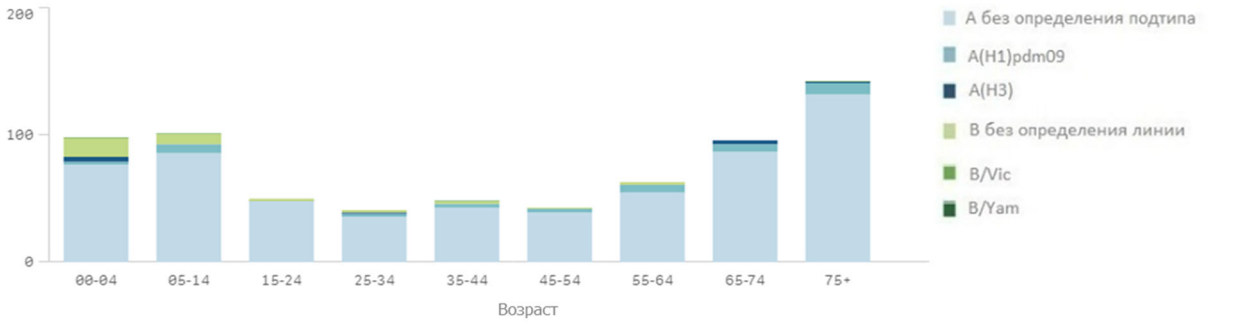
За период с недели 40/2022 в образцах от пациентов в Ирландии и Чехии были выявлены 650 вирусов гриппа типа A и 32 – типа B. Среди 47 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 81% (n=38) оказались принадлежащими к подтипу A(H1)pdm09; 19% (n=9) – к подтипу A(H3). Из 682 случаев с известным возрастом пациентов 245 возникли в возрастной группе от 15 до 64 лет, 238 – в возрастной группе 65 лет и старше, 101 – среди детей от 5 до 14 лет, 98 – 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.



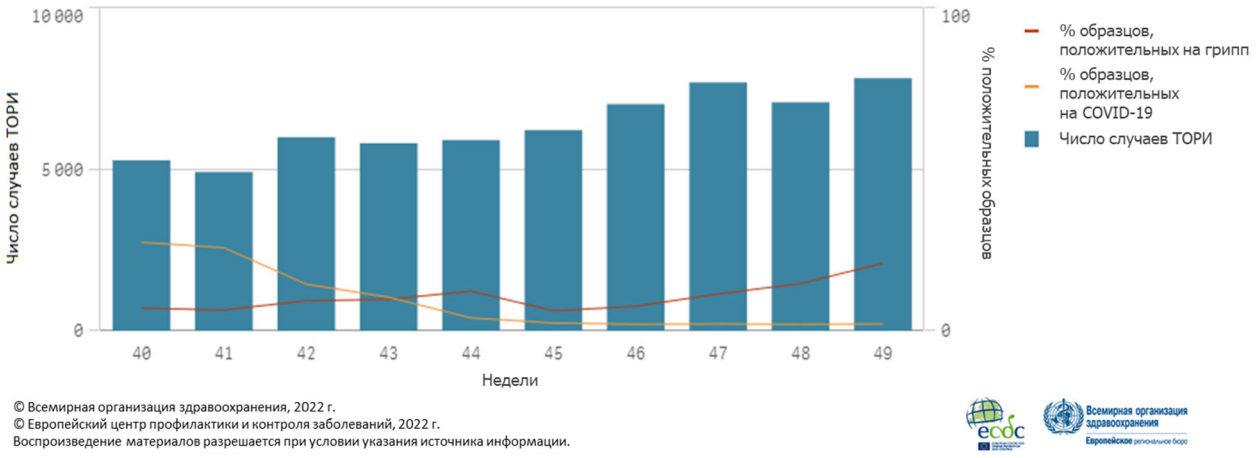
© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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

По данным за неделю 49/2022, зарегистрировано 6060 случаев ТОРИ в 17 государствах-членах (Албания, Беларусь, Бельгия, Босния и Герцеговина, Германия, Ирландия, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Северная Македония, Сербия и Украина). Из общего числа (n=601) образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 21% (n=126) (рис. 9). При этом чаще выявлялись вирусы гриппа типа A (n=103; 82%), чем вирусы типа B (n=23; 18%), причем в странах восточной части Региона преобладали вирусы A(H1)pdm09 и B. Наивысшие проценты положительных образцов на грипп отмечены в таких странах, как Литва (50%), Кыргызстан (38%), Ирландия (29%), Украина (27%), Мальта (20%), Российская Федерация (19%), Казахстан (12%) и Северная Македония (12%).

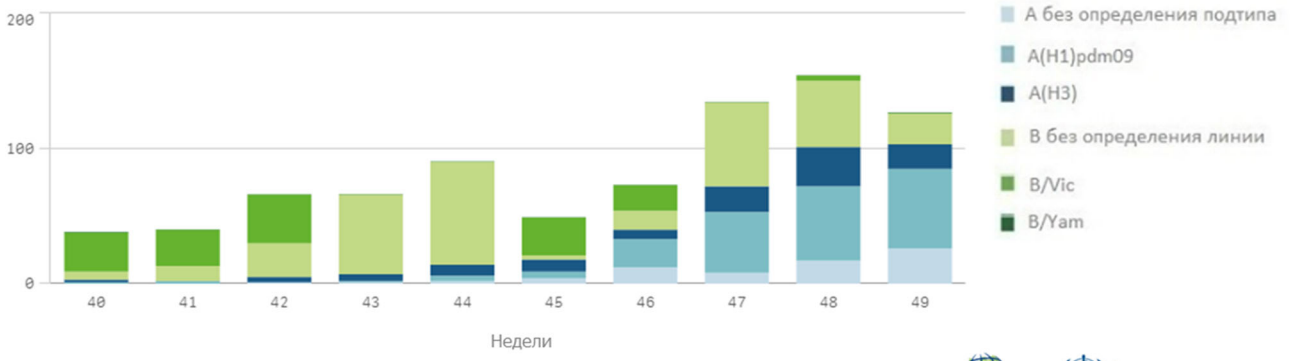
С начала сезона зарегистрировано 49 068 случаев ТОРИ в следующих 24 странах/территориях: Албания, Армения, Беларусь, Бельгия, Босния и Герцеговина, Германия, Грузия, Ирландия, Испания, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Северная Македония, Сербия, 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 B (n=471; 56%). Из 365 случаев гриппа типа A, в 294 был определен подтип вируса: 193 вируса (66%) были отнесены к подтипу A(H1)pdm09 и 101 (34%) – к A(H3). Все 143 (56%) вируса гриппа B, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии B/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

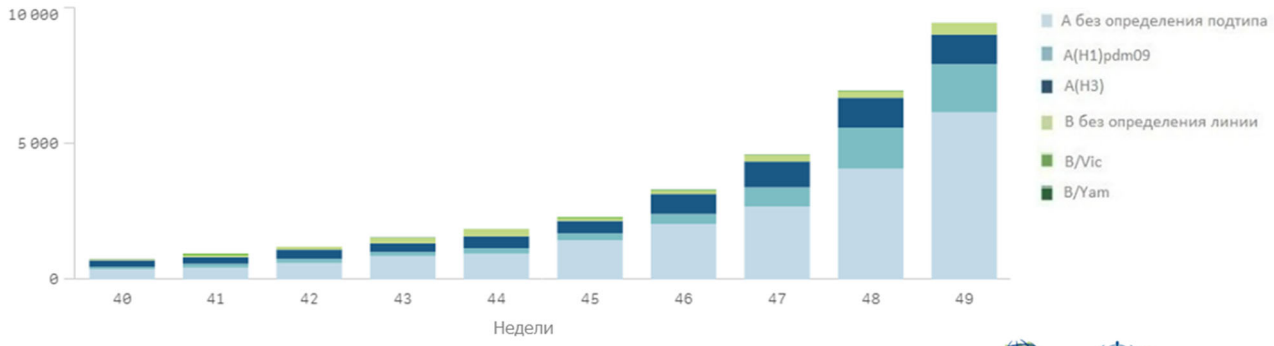
Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из дозорных источников, приведены в разделе **Данные служб первичной медико-санитарной помощи**.

Недозорные вирусологические данные

По данным за неделю 49/2022, вирусы гриппа были обнаружены в 9458 из 73 395 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 9032 (95%) – вирусы типа A; 426 (5%) – типа B. Из 2865 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 1773 (62%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1)pdm09; 1092 (38%) – к подтипу A(H3). Все 9 вирусов гриппа B с определенной принадлежностью к линии были отнесены к линии B/Victoria (рис. 11 и табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (n=30 945; 94%), чем вирусы типа B (n=1960; 6%). Среди 11 269 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 5917 (53%) оказались принадлежащим к подтипу A(H3); 5352 (47%) – к подтипу A(H1)pdm09. Все 219 вирусов гриппа B, для которых была определена линия, отнесены к линии B/Victoria (в отношении 89% 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 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 49/2022 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя (49)		Сезон 2022–2023 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**9 032**	**95,5**	**30 945**	**94**
A(H1)pdm09	1 773	61,9	5 352	47,5
A(H3)	1 092	38,1	5 917	52,5
A (подтип не установлен)	6 167	-	19 676	-
Грипп B	**426**	**4,5**	**1 960**	**6**
Линия B/Victoria	9	100	219	100
Линия B/Yamagata	0	0	0	0
Линия неизвестна	417	-	1 741	-
Всего выявлено (всего исследовано)	**9 458 (73 395)**	**–**	**32 905 (565 616)**	**–**

[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

Среди 184 вирусов A(H1)pdm09, генетически охарактеризованных за период до недели 49/2022, 183 принадлежали к кладе 6B.1A.5a.2, из которых 113 (61,4%) были представлены вирусами A/Norway/25089/2022, 69 (37,5%) – A/Sydney/5/2021 и 1 (0,5%) – A/Victoria/2570/2019. Один вирус (0,5%) был отнесен к кладе 6B.1A.5a.1 и представлен AH1/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019.

Среди 348 вирусов A(H3), генетически охарактеризованных за период до недели 49/2022, 342 принадлежали к кладе 3C.2a1b.2a.2. Из них 133 (38,2%) были представлены вирусами A/Slovenia/8720/2022; 189 (54,3%) – AH3/Bangladesh/4005/2020 и 20 (5,7%) – A/Darwin/9/2021; 6 (1,7%) вирусов не были отнесены к какой-либо подгруппе.

За период с начала сезона, включая неделю 49/2022, был генетически охарактеризован 31 вирус B/Victoria; из этого числа 19 (61,3%) были отнесены к кладе V1A.3a.2 и представлены вирусами B/Austria/1359417/2021 и 12 (38,7%) 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	**563**
Грипп A	**532**
A(H1)pdm09	**184**
A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.1	1
A/Norway/25089/2022(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	113
A/Sydney/5/2021(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	69
A/Victoria/2570/2019(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	1
A(H3)	**348**
A(H3)_SubgroupNotListed *	6
A/Bangladesh/4005/2020(H3)_3C.2a1b.2a.2	189
A/Darwin/9/2021(H3)_3C.2a1b.2a.2	20
A/Slovenia/8720/2022(H3)_3C.2a1b.2a.2	133
Грипп B	**31**
B/Vic	**31**
B/Austria/1359417/2021(Victoria lineage_1A.3a.2)	19
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 характеризации вирусов за октябрь, в котором описаны данные о циркулирующих вирусах в течение сезона гриппа 2022–2023 гг.: в циркуляции преобладали вирусы типа А, преимущественно A(H3), 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 характеризации вирусов гриппа.

Тестирование на предмет чувствительности к противовирусным препаратам

За период с начала сезона, включая неделю 49/2022, 659 вирусов были исследованы на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы (270 A(H3), 177 A(H1)pdm09 и 29 вирусов В по генотипическим критериям; 160 A(H3), 19 A(H1)pdm09 и 4 вируса В по фенотипическим критериям), а также 283 вируса – на чувствительность к балоксавиру марбоксилу (195 A(H3), 65 A(H1)pdm09 и 23 вируса В по генотипическим критериям). По данным генотипической и фенотипической оценки, маркеров, коррелирующих со снижением чувствительности, не было обнаружено.

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

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 B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria);
- 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).

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 **четырехвалентных вакцин против гриппа**, предназначаемых 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**, предназначаемых 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 (Clara Brigitta, Ajibola Omokanye и Ole Heuer) и Европейского регионального бюро ВОЗ (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 49/2022.

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 49/2022.

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.