

Резюме

Неделя 02/2023 (9–15 января 2023 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%), но за неделю снизилась с 29% до 22%.
- В 33 из 40 стран/территорий в различных частях Европейского региона отмечена высокая или крайне высокая интенсивность эпидемической активности и/или широко распространенная активность гриппа, что указывает на высокий уровень сезонной циркуляции вирусов.
- Об активности сезонного гриппа выше 40% положительных образцов по данным дозорных учреждений первичной медико-санитарной помощи сообщили следующие страны: Армения, Израиль, Польша, Республика Молдова, Словения, Финляндия и Черногория.
- Выявлялись вирусы гриппа А и В с преобладанием вирусов А(Н1)pdм09 в системах как дозорного, так и недозорного эпиднадзора.
- Поступили сообщения о подтвержденных случаях гриппозной инфекции среди госпитализированных пациентов в ОРИТ и в других стационарных отделениях (с преобладанием вирусов типа А без определения подтипа), а также в рамках эпиднадзора за ТОРИ (с преобладанием вирусов А(Н1)pdм09). В системе эпиднадзора за ТОРИ доля образцов, положительных на грипп, превысила 10% в 11 странах/территориях.

Обзор сезона 2022–2023 гг.

- Установленный порог сезонной эпидемической активности – 10% дозорных образцов, положительных на вирус гриппа, – был впервые превышен в неделю 45/2022.
- За период с недели 51/2022, после раннего начала активность сезонного гриппа в масштабах Региона, по всей вероятности, снизилась. Однако это снижение по данным за определенные недели, возможно, отчасти является результатом менее активного тестирования и подачи отчетных данных в течение праздничных дней в некоторых странах/территориях.
- Циркуляция вирусов в странах носит смешанный характер с растущей долей вирусов А(Н1)pdм09 и типа В.

- В целом в течение настоящего сезона в дозорных образцах из учреждений первичной помощи преобладают вирусы гриппа А(Н3), а в недозорных образцах равным образом представлены вирусы А(Н1)рdm09 и А(Н3).
- Среди госпитализированных пациентов в ОРИТ и в других стационарных отделениях выявляются вирусы типа А (главным образом, без определения подтипа), в образцах от пациентов с ТОРИ преобладают вирусы А(Н1)рdm09.

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 у детей до 1 года и у ослабленных пожилых людей может вызывать тяжелое заболевание. Высокие уровни циркуляции РСВ отмечаются в Регионе с недели 40/2022, однако значение суммарного показателя позитивности среди пациентов, обращающихся в учреждения первичной помощи по поводу острого респираторного заболевания, с недели 1/2023 остается на уровне примерно 10%. Дополнительная информация о риске РСВ-инфекции приведена здесь: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-20221128-473.pdf>

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

Веб-сайт ВОЗ: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

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

Качественные показатели

Из 40 стран и территорий, представивших данные об интенсивности эпидемической активности гриппа за неделю 2/2023, 4 (Исландия, Соединенное Королевство (Северная Ирландия), Узбекистан и Украина) сообщили о фоновой, 7 (Бельгия, Венгрия, Люксембург, Нидерланды, Соединенное Королевство (Шотландия), Франция и Черногория) – о низкой, 18 (в различных частях Региона) – о средней, 9 (также в различных частях Региона) – о высокой и 2 (Российская Федерация и Финляндия) – о крайне высокой интенсивности (рис. 1).

Из 40 стран и территорий, представивших данные о географическом распространении вирусов гриппа, 3 (Азербайджан, Соединенное Королевство (Северная Ирландия) и Узбекистан) сообщили о спорадических случаях, 2 (Мальта и Словакия) – о локальном распространении, 5 (Болгария, Босния и Герцеговина, Сербия, Черногория и Косово (в соответствии с резолюцией СБ ООН 1244 (1999 г.)) сообщили о региональной активности, 30 (в различных частях Региона) – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 2/2023

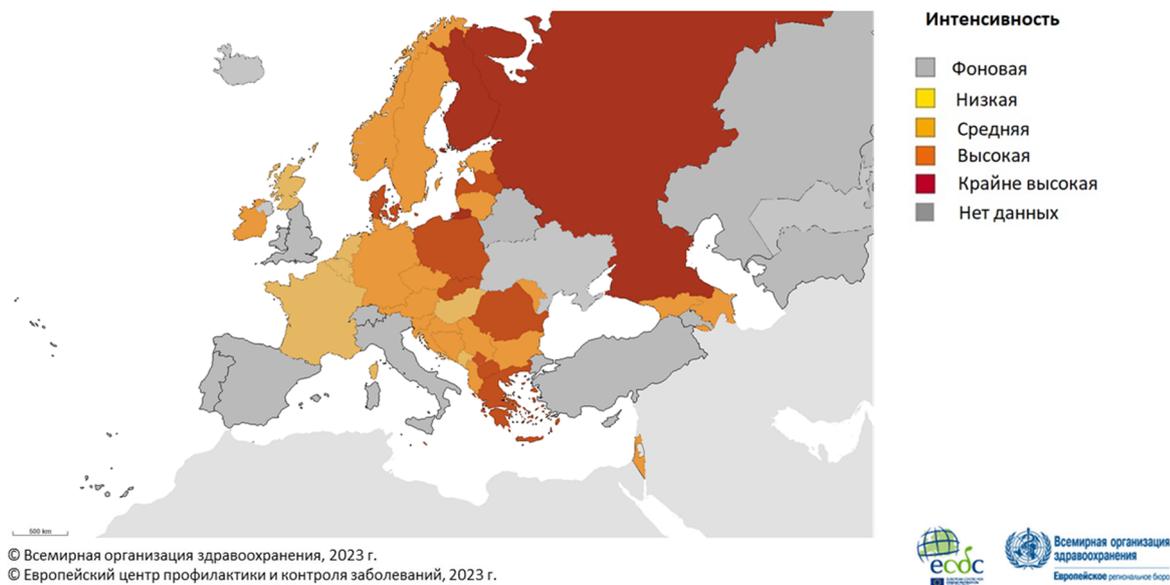
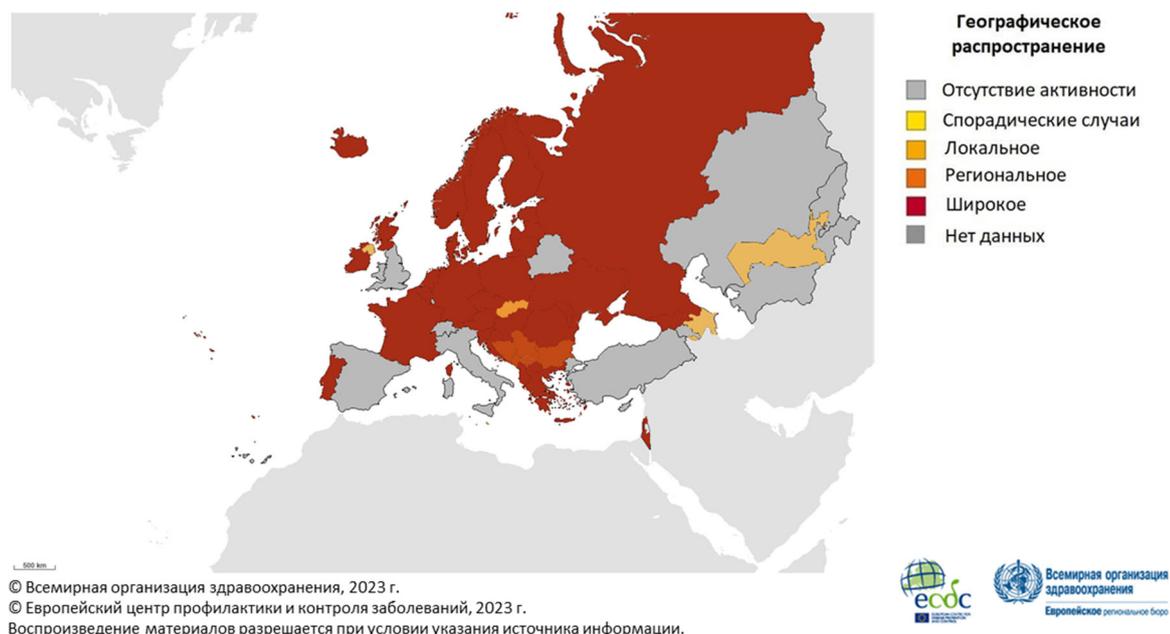


Рисунок 2. Географическое распространение вирусов гриппа в Европейском регионе, неделя 2/2023



С интерактивными картами интенсивности и географического распространения гриппа можно ознакомиться на [веб-сайте Flu News Europe](#).

Примечания

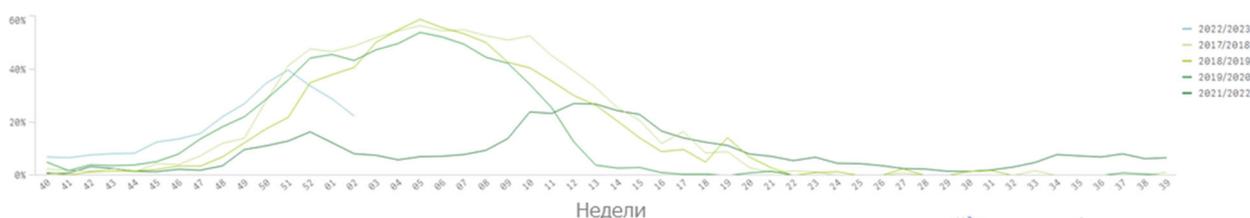
Оценка интенсивности эпидемической активности гриппа основана на учете частоты случаев ГПЗ и ОРВИ. Однако эта заболеваемость может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими вирусами помимо гриппа, в том числе SARS-CoV-2 и РСВ, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие 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 2/2023, доля положительных на вирусы гриппа дозорных образцов из учреждений первичной медико-санитарной помощи в Европейском регионе снизилась с 29% до 22%, по сравнению с предыдущей неделей. Сезонная активность выше 10%-ного эпидемического порога наблюдается с недели 45/2022, но с недели 51/2022 устойчиво снижается. Эпидемия гриппа в этом году началась раньше, по сравнению с четырьмя предыдущими сезонами, в которых разброс составлял от недели 47 в сезоне 2019–2020 гг. до недели 49 в сезоне 2021–2022 гг. При этом пик эпидемической активности также наступил раньше, чем в предыдущие сезоны (разброс от недели 52 в сезоне 2021–2022 гг. до недели 5 в сезонах с 2017–2018 гг. до 2019–2020 (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, 2023 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 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=3; Азербайджан, Грузия и Республика Молдова), север (n=6; Дания, Ирландия, Латвия, Литва, Норвегия и Эстония), юг (n=6; Греция, Израиль, Румыния, Словения, Северная Македония и Хорватия), запад (n=8; Австрия, Бельгия, Венгрия, Люксембург, Нидерланды, Польша, Чехия и Швейцария).

Среди стран и территорий с установленными значениями эпидемического порога для ОРИ активность превышала фоновый уровень в следующих странах Европейского региона: восток (n=1; Республика Молдова), север (n=2; Латвия, Эстония), юг (n=4; Албания, Болгария, Румыния и Словения), запад (n=2; 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 (MEM) на основе ретроспективных данных по ГПЗ/ОРИ.

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

По данным за неделю 2/2023, 822 (22%) из 3679 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 87% – тип А, 13% – тип В. Среди 511 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 60% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1)рdm09; 40% – к подтипу А(Н3). Все 13 вирусов гриппа В с определенной принадлежностью к линии были отнесены к линии В/Victoria (рис. 4 и табл. 1).

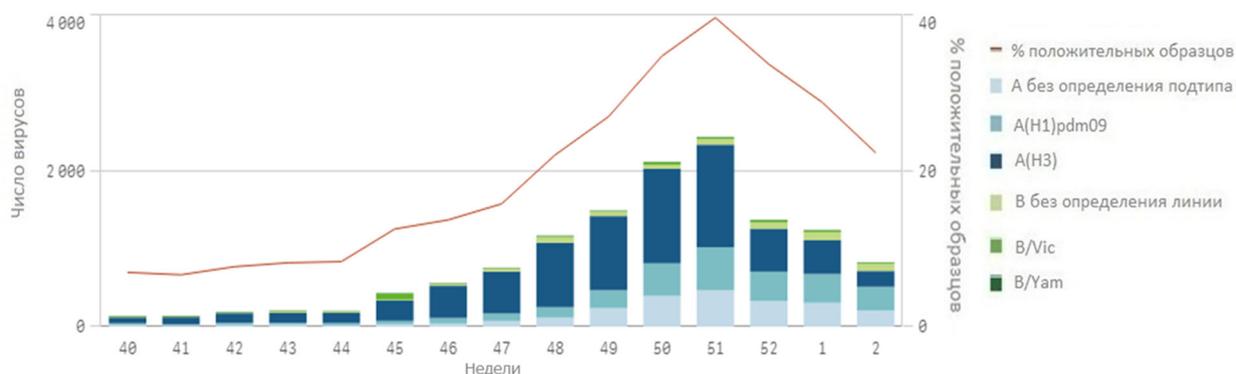
Среди 33 стран/территорий Региона, исследовавших за неделю 2/2023 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 10% в 29 странах/территориях (медиана – 26%; разброс – от 15%

до 71%). Эта доля превысила 40% в следующих 7 странах: Республика Молдова (71%), Черногория (62%), Армения (60%), Финляндия (55%), Словения (47%), Израиль (45%) и Польша (41%).

За период с начала сезона 13 219 (23%) из 58 465 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=12 299; 93%), чем вирусы типа В (n=920; 7%). Среди 9992 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 7274 (73%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 2718 (27%) – к подтипу А(Н1)рdm09. Все 260 вирусов гриппа В, для которых была определена линия, отнесены к линии В/Victoria (в отношении 72% 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, 2023 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 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 2/2023 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (2)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	717	87	12 299	93
A(H1)pdm09	308	60	2 718	27
A(H3)	203	40	7 274	73
A (подтип не установлен)	206	-	2 307	-
Грипп В	105	13	920	7
Линия В/Victoria	13	100	260	100
Линия В/Yamagata	0	0	0	0
Линия неизвестна	92	-	660	-
Всего выявлено (всего исследовано)	822 (3 679)	22	13 219 (58 465)	23

^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 2/2023 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

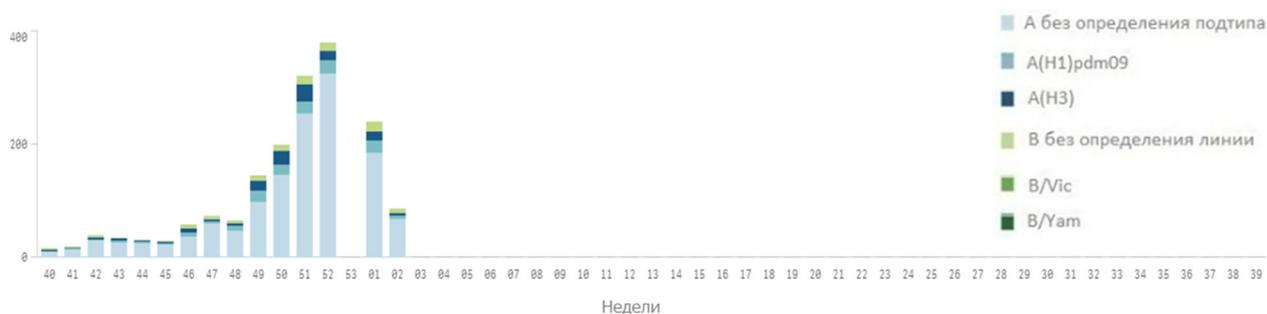
1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

В течение недели 2/2023 поступили сообщения о 86 лабораторно подтвержденных случаях гриппа в ОРИТ: в Ирландии, Соединенном Королевстве (Англия) и Швеции. При этом были выявлены вирусы гриппа А (92%) и В (8%). Были субтипированы

11 вирусов гриппа типа А: из них 6 определены как А(Н1)рdm09 и 5 как А(Н3) (рис. 5 и 6).

За период с недели 40/2022 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=1641; 95%), чем вирусы типа В (n=94; 5%) (по данным из Ирландии, Швеции, Соединенного Королевства (Англия) и Чехии). Среди 292 вирусов гриппа А, которые были субтипированы 50% оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 50% – к подтипу А(Н1)рdm09. Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 346 случаев с известным возрастом пациентов 159 возникли в возрастной группе 65 лет и старше, 139 – в возрастной группе от 15 до 64 лет; 27 – среди детей от 0 до 4 лет и 21 – в группе от 5 до 14 лет.

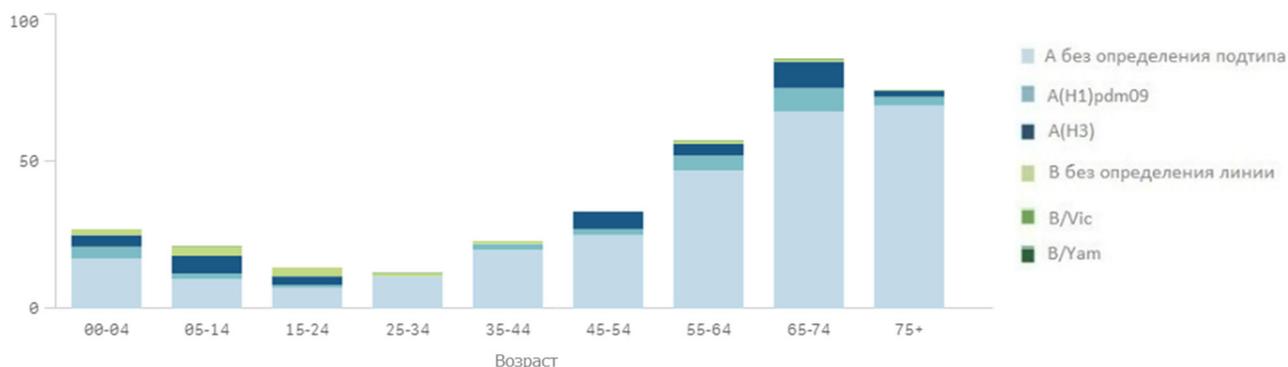
Рисунок 5. Число пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 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, 2023 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 г.
 Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

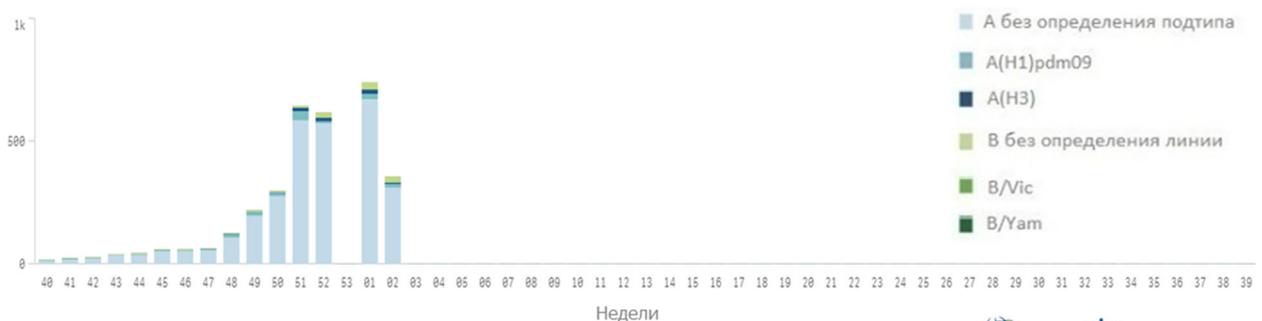


1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

За неделю 2/2023 в других отделениях (в Ирландии) было зарегистрировано 357 лабораторно подтвержденных случаев гриппа. При этом чаще обнаруживались вирусы гриппа типа А (94%), чем вирусы типа В (6%). Были субтипированы 22 вируса гриппа типа А: из них 15 определены как А(Н1)рdm09 и 7 как А(Н3) (рис. 7 и 8).

За период с недели 40/2022 в образцах от пациентов в других отделениях в Ирландии и Чехии было выявлено 3240 вирусов гриппа типа А и 115 – типа В. Среди 215 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 68% (n=146) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1)рdm09; 32% (n=69) – к подтипу А(Н3). Из 3355 случаев с известным возрастом пациентов 1384 возникли в возрастной группе 65 лет и старше, 1189 – в возрастной группе от 15 до 64 лет, 426 – среди детей от 0 до 4 лет, 356 – в возрастной группе от 5 до 14 лет.

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



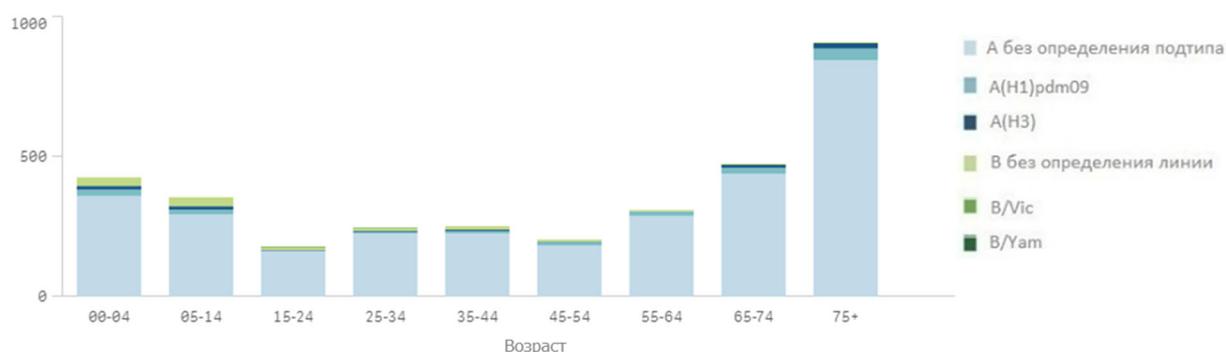
© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 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, 2023 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



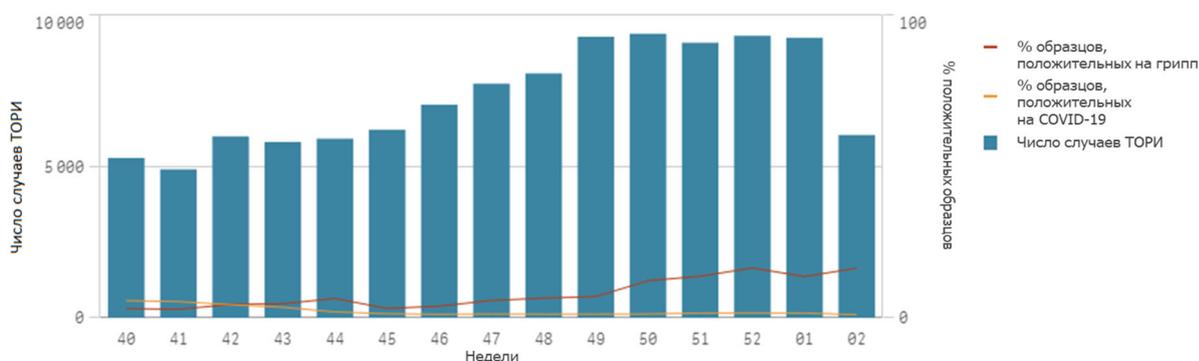
Тяжелая острая респираторная инфекция (ТОРИ) – эпиднадзор на базе больниц

По данным за неделю 2/2023 зарегистрировано 3912 случаев ТОРИ в следующих 17 странах/территориях: Албания, Бельгия, Босния и Герцеговина, Германия, Грузия, Ирландия, Испания, Кыргызстан, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сербия, Словакия, Узбекистан, Украина, Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности (1999 г.)). Из 1315 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 16% (n=216) (рис. 9). При этом чаще обнаруживались вирусы гриппа типа А (n=182; 84%), чем вирусы типа В (n=34; 16%). Среди 148 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 85% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1)рdm09; 16% – к подтипу А(Н3). Ни один из вирусов гриппа типа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 12 стран/территорий в масштабе Региона, исследовавших образцы не менее чем от 10 пациентов с ТОРИ, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа превысила 10% в 11 следующих странах: Румыния (59%), Ирландия (33%), Казахстан (33%), Украина (31%), Кыргызстан (29%), Босния и Герцеговина (28%), Российская Федерация (26%), Албания (23%), Словакия (21%), Сербия (19%) и Мальта (11%).

С начала сезона зарегистрировано 82 168 случаев ТОРИ в следующих 26 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, Словакия, Таджикистан, Турция, Узбекистан, Украина, Хорватия, Черногория и 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 А (n=1917; 75%); из них 1620 вирусов были субтипированы: 1190 (73%) – А(Н1)рdm09, 430 (27%) – А(Н3). Что касается вирусов типа В, то линейная принадлежность была установлена лишь для 25% (n=166) – все были отнесены к линии В/Victoria (рис. 10).

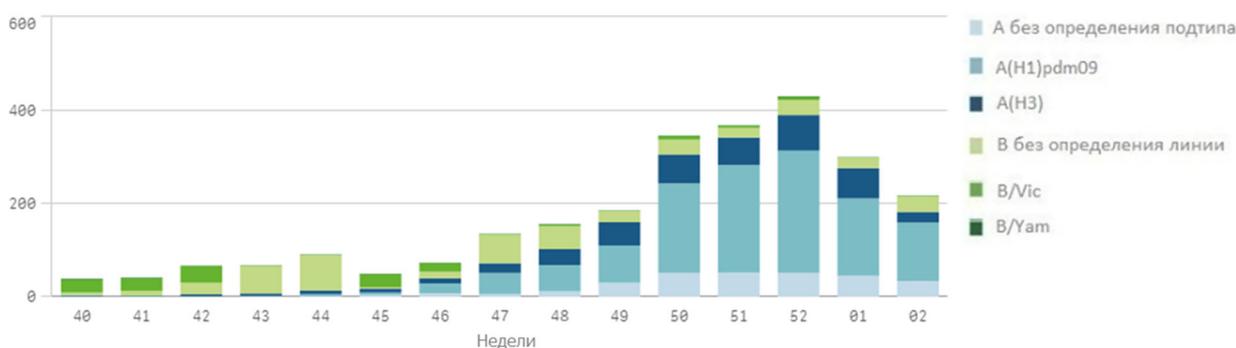
Рисунок 9. Число случаев тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ) (столбцы) и доли случаев, положительных на грипп и на SARS-CoV-2 (линии), по неделям отчетности, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 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, 2023 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 г.
 Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Характеристики вирусов

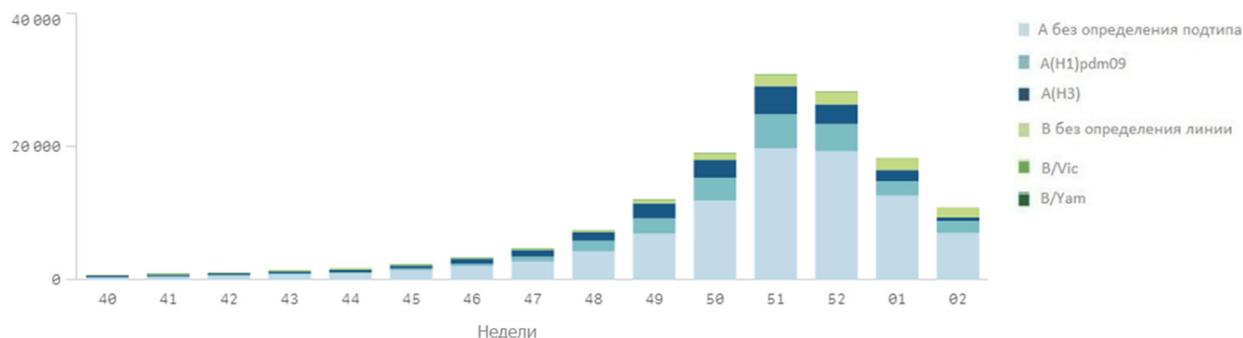
Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из дозорных источников, приведены в разделе **Данные служб первичной медико-санитарной помощи**.

Недозорные вирусологические данные

По данным за неделю 2/2023, вирусы гриппа были обнаружены в 10 894 из 78 699 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 9402 (86%) – вирусы типа А; 1492 (14%) – типа В. Из общего числа (n=2341) вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 1813 (77%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1)рdm09; 528 (23%) – к подтипу А(Н3). Все 26 вирусов гриппа В с установленной линейной принадлежностью 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=133 767, 93%), чем вирусы типа В (n=9968, 7%). Среди 41 965 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 22 543 (54%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1)рdm09; 19 422 (46%) – к подтипу А(Н3). Все 625 вирусов гриппа В, для которых была установлена линейная принадлежность, были отнесены к линии В/Victoria (в отношении 94% 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, 2023 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 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 2/2023 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (2)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	9 402	86	133 767	93
A(H1)pdm09	1 813	77	22 543	54
A(H3)	528	23	19 422	46
A (подтип не установлен)	7 061	-	91 802	-
Грипп В	1 492	14	9 968	7
Линия B/Victoria	26	100	625	100
Линия B/Yamagata	0	0	0	0
Линия неизвестна	1 466	-	9 343	-
Всего выявлено (всего исследовано)	10 894 (78 699)	-	143 735 (1 086 071)	-

^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 302 вирусов A(H1)pdm09, генетически охарактеризованных за период до недели 2/2023, 256 принадлежали к кладе 6B.1A.5a.2, из которых 164 (64%) были представлены вирусами A/Norway/25089/2022, 92 (36%) – A/Sydney/5/2021. Три вируса (<1%) были отнесены к кладе 6B.1A.5a.1 и представлены A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019; 43 вируса (14%) не были отнесены к какой-либо подгруппе.

Среди 704 вирусов A(H3), генетически охарактеризованных за период до недели 2/2023, 682 принадлежали к кладе 3C.2a1b.2a.2. Из этого числа 419 (61%) были представлены вирусами A/Bangladesh/4005/2020; 243 (36%) – A/Slovenia/8720/2022 и 20 (3%) – A/Darwin/9/2021. Ни к одной из подгрупп не были отнесены 22 вируса (3%).

За период с начала сезона, включая неделю 2/2023, были генетически охарактеризованы 162 вируса B/Victoria; из этого числа 45 (28%) были отнесены к кладе V1A.3a.2 и представлены вирусами B/Austria/1359417/2021; 117 вирусов (73%) 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	1 168
Грипп А	1 006
A(H1)pdm09	302
A(H1)pdm09_SubgroupNotListed *	43
A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.1	3
A/Norway/25089/2022(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	164
A/Sydney/5/2021(H1N1)pdm09_6B.1A.5a.2	92
A(H3)	704
A(H3)_SubgroupNotListed *	22
A/Bangladesh/4005/2020(H3)_3C.2a1b.2a.2	419
A/Darwin/9/2021(H3)_3C.2a1b.2a.2	20
A/Slovenia/8720/2022(H3)_3C.2a1b.2a.2	243
Грипп В	162
B/Vic	162
B/Austria/1359417/2021(Victoria lineage_1A.3a.2)	45
BVic_SubgroupNotListed *	117

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

© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Опубликован [Доклад ВОЗ о результатах характеристики вирусов за ноябрь 2022 г.](#), в котором описаны данные о циркулирующих вирусах в течение первых недель 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 2/2023, 1208 вирусов были исследованы на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы (527 А(Н3), 280 А(Н1)рdm09 и 158 вирусов В по генотипическим критериям; 185 А(Н3), 45 А(Н1)рdm09 и 13 вирусов В по фенотипическим критериям), а также 988 вирусов – на чувствительность к балоксавиру марбоксилу (566 А(Н3), 265 А(Н1)рdm09 и 157 вирусов В по генотипическим критериям). По данным генотипической оценки, маркеров, коррелирующих со снижением чувствительности к какому-либо препарату, обнаружено не было. По фенотипическим критериям был выявлен один вирус А(Н1)рdm09 со сниженной чувствительностью к осельтамивиру, однако генотипических маркеров, коррелирующих со сниженной чувствительностью к данному препарату, обнаружено не было.

Вакцины

Результаты контролируемого рандомизированного испытания, проведенного в Соединенном Королевстве, свидетельствуют о том, что введение одной из двух вакцин против SARS-CoV-2 (ChAdOx1 или BNT162b2) параллельно с вакцинацией против гриппа (в соответствии с возрастными показаниями) безопасно и обеспечивает **иммунный ответ** с формированием антител к обоим вирусам.

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

Европейский информационный портал по вакцинации

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 рекомендовала 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 рекомендовала 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 рекомендовала 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 рекомендовала 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

Выпуски еженедельного бюллетеня подготавливаются редакторской группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch и Edoardo Colzani) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Margaux Meslé, Piers Mook и Richard Pebody). Научное рецензирование осуществляют 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 2/2023.

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 2/2023.

© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.