

Резюме

Неделя 5/2023 (30 января – 5 февраля 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%) и за неделю выросла с 22% до 24%.
- В 33 из 38 стран/территорий в различных частях Европейского региона отмечена высокая или средняя интенсивность эпидемической активности и/или широко распространенная активность гриппа, что указывает на существенно высокий уровень сезонной циркуляции вирусов.
- Об активности сезонного гриппа выше 40% положительных образцов по данным дозорных учреждений первичной медико-санитарной помощи сообщили следующие страны: Израиль, Нидерланды, Румыния, Словакия, Словения, Франция и Украина.
- Выявлялись вирусы как гриппа А, так и гриппа В с преобладанием вирусов А(Н1)рdm09 во всех системах мониторинга.
- Поступили сообщения о подтвержденных случаях гриппозной инфекции среди госпитализированных пациентов в ОРИТ и в других стационарных отделениях (с преобладанием вирусов типа А), а также в рамках эпиднадзора за ТОРИ (с преобладанием вирусов А(Н1)рdm09). В системе эпиднадзора за ТОРИ доля образцов, положительных на грипп, превысила 10% в 8 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.
- В течение периода с недели 51/2022 активность гриппа в различных частях Региона снижается, с незначительным ростом показателя позитивности в дозорных учреждениях первичной помощи по данным за неделю 5/2023, связанным с циркуляцией вирусов типа В.
- Циркуляция вирусов в странах носит смешанный характер с растущей долей вирусов А(Н1)рdm09 и типа В.

- В целом в течение настоящего сезона в дозорных образцах из учреждений первичной помощи преобладают вирусы гриппа А(Н3), однако в период начиная с недель 50/2022 и 2/2023 отмечается более высокая циркуляция, соответственно, вирусов А(Н1)рdm09 и типа В. В образцах из недозорных источников в равных пропорциях представлены вирусы гриппа 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 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, по данным за неделю 5/2023 снизилось до 5,9%. Дополнительная информация о риске РСВ-инфекции приведена здесь:

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-20221128-473.pdf>.

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

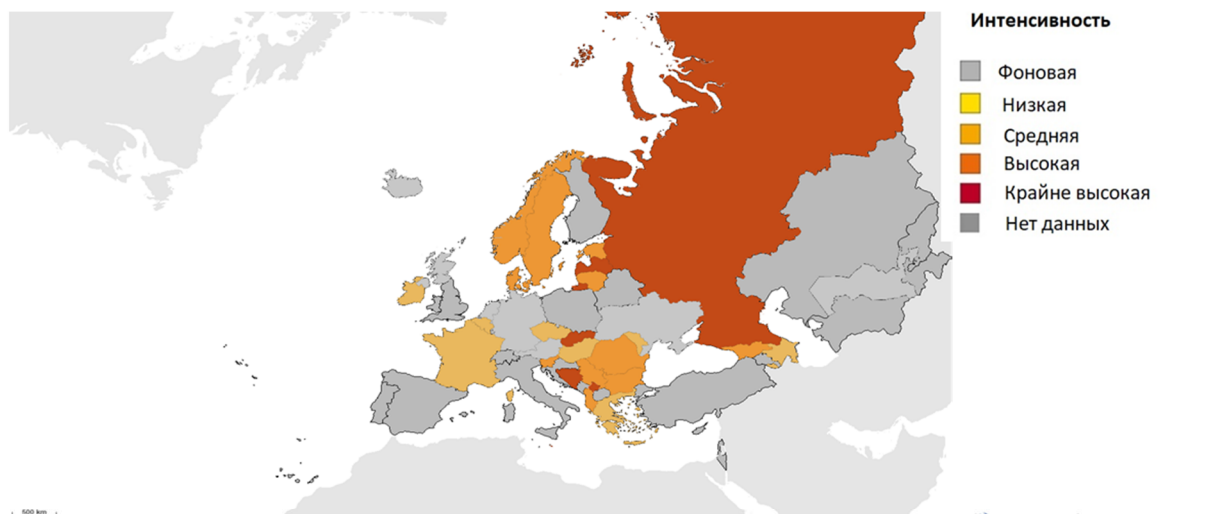
- Веб-сайт ВОЗ: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Веб-сайт ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Качественные показатели

Из 33 стран и территорий, представивших данные об интенсивности эпидемической активности гриппа за неделю 5/2023, 8 (Австрия, Германия, Исландия, Нидерланды, Соединенное Королевство (Северная Ирландия и Шотландия), Узбекистан и Украина) сообщили о фоновой, 8 (Азербайджан, Бельгия, Венгрия, Греция, Ирландия, Республика Молдова, Франция и Чехия) – о низкой, 11 (на востоке, севере и юге Региона) – о средней, и 6 (Босния и Герцеговина, Латвия, Мальта, Российская Федерация, Словакия и Косово (в соответствии с резолюцией СБ ООН 1244 (1999 г.)) – о высокой интенсивности (рис. 1).

Из 33 стран и территорий, представивших данные о географическом распространении вирусов гриппа, 1 (Узбекистан) сообщила об отсутствии активности гриппа, 2 (Азербайджан и Соединенное Королевство (Северная Ирландия)) – о спорадических случаях, 2 (Мальта и Словакия) – о локальном распространении, 5 (Австрия, Болгария, Сербия, Чехия и Косово (в соответствии с резолюцией СБ ООН 1244 (1999 г.)) сообщили о региональной активности, 23 (в различных частях Региона) – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 5/2023



© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

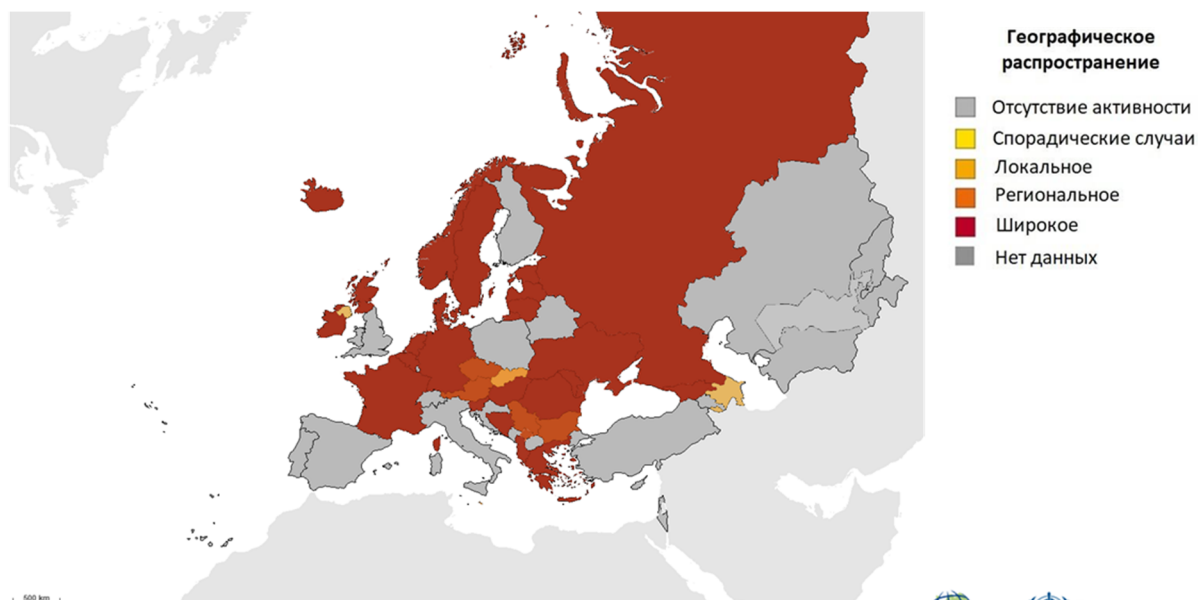
Используемые обозначения и приводимый материал не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ.

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 5/2023



© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 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](#).

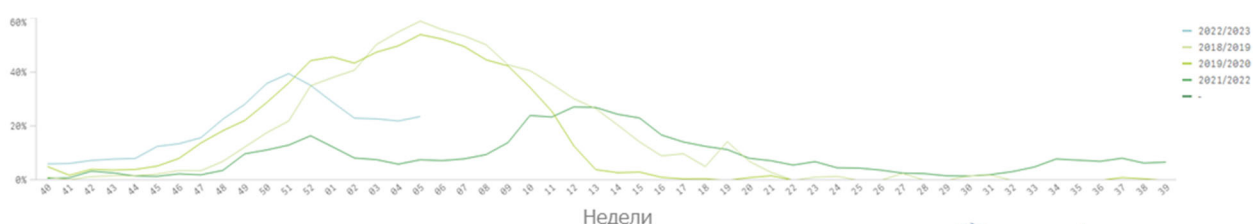
Примечания

- Оценка интенсивности эпидемической активности гриппа основана на учете частоты случаев ГПЗ и ОРИ. Однако эта заболеваемость может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими возбудителями помимо вируса гриппа, в том числе вирусом SARS-CoV-2, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие выявлений вирусов гриппа.
- Оценка интенсивности и географического распространения включает учет данных о выявлении вирусов гриппа в образцах из учреждений дозорного эпиднадзора и из недозорных источников. На основании нередко повышенных показателей выявления вирусов гриппа в недозорных учреждениях географическое распространение может расцениваться как более широкое даже при отсутствии дозорных выявлений.

Доля положительных результатов тестирования на грипп

По данным за неделю 5/2023, доля положительных на вирусы гриппа дозорных образцов из учреждений первичной медико-санитарной помощи в Европейском регионе повысилась с 22% до 24%, 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 гг. до недели 49 в сезоне 2021–2022 гг. Показатель позитивности достиг пикового значения в неделю 51/2022 – также 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 ВОЗ, четыре сезона, включая 2022–2023 гг.



© 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=5; Азербайджан, Грузия, Республика Молдова, Российская Федерация и Украина), север (n=5; Дания, Ирландия, Латвия, Литва и Эстония), юг (n=3; Греция, Румыния и Сербия), запад (n=5; Австрия, Бельгия, Венгрия, 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=3; Республика Молдова, Российская Федерация и Узбекистан), север (n=1; Латвия), юг (n=3; Албания, Болгария и Румыния), запад (n=1; Чехия).

Примечание

- Заболеваемость ГПЗ и ОРИ по данным синдромного эпиднадзора может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими возбудителями помимо вируса гриппа, в том числе вирусом SARS-CoV-2, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие выявления 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)

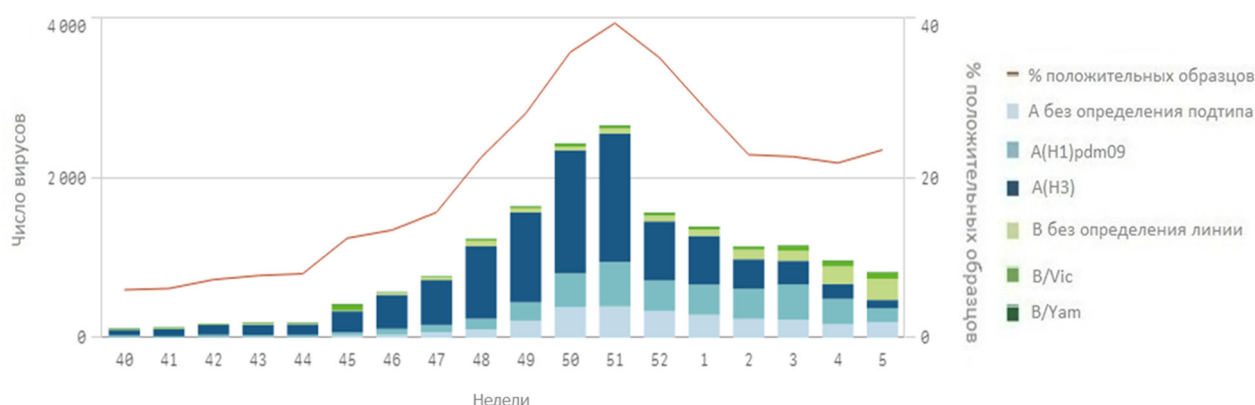
По данным за неделю 5/2023, 818 (24%) из 3478 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 58% – тип А, 42% – тип В. Среди 277 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 63% оказались принадлежащими к подтипу A(H1)pdm09; 37% – к подтипу A(H3). Все 79 вирусов гриппа В с установленной линейной принадлежностью были отнесены к линии B/Victoria (рис. 4 и табл. 1). Из 32 стран/территорий, исследовавших за неделю 5/2023 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа достигла или превысила 10% в 25 следующих странах (медиана – 28%; разброс – от 10% до 78%): Нидерланды (78%), Румыния (54%), Франция (50%), Словения (49%), Словакия (44%), Израиль (42%), Украина (40%),

Армения (37%), Бельгия (36%), Республика Молдова (35%), Дания (31%), Венгрия (31%), Косово (в соответствии с резолюцией СБ ООН 1244 (1999 г.)) (28%), Северная Македония (27%), Норвегия (25%), Испания (24%), Таджикистан (18%), Швейцария (17%), Австрия (15%), Италия (15%), Чехия (14%), Ирландия (14%), Болгария (13%), Германия (13%) и Кыргызстан (10%).

За период с начала сезона 17 544 (23%) из 75 665 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=15 738; 90%), чем вирусы типа В (n=1806; 10%). Среди вирусов гриппа А, которые были субтипированы (n=13 021), 9285 (71%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 3736 (29%) – к подтипу А(Н1)рdm09. Среди 559 вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии 558 были отнесены к линии Victoria и 1 – к Yamagata (для 69% выявленных вирусов гриппа типа В линия не была определена (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 5/2023 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (5)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	473	57,8	15 738	89,7
A(H1)pdm09	175	63,2	3 736	28,7
A(H3)	102	36,8	9 285	71,3
A (подтип не установлен)	196	-	2 717	-
Грипп В	345	42,2	1 806	10,3
Линия В/Victoria	79	100	558	99,8
Линия В/Yamagata	0	0	1	0,2
Линия неизвестна	266	-	1 247	-
Всего выявлено (всего исследовано)	818 (3 478)	23,5	17 544 (75 665)	23,2

^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 5/2023 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

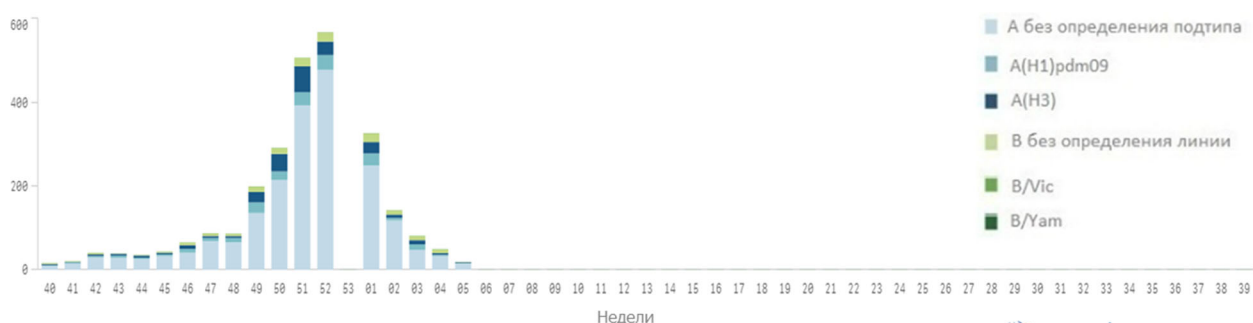
1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

По данным за неделю 5/2023 поступили сообщения об 18 лабораторно подтвержденных случаях гриппа в ОРИТ: в Ирландии, Франции, Швеции и Чехии.

Были обнаружены только вирусы гриппа типа А. Были субтипированы 2 вируса гриппа типа А: оба были отнесены к подтипу А(Н3) (рис. 5 и 6).

За период с недели 40/2022 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=2 464; 94%), чем вирусы типа В (n=145; 6%) (по данным из таких стран/территорий, как Ирландия, Соединенное Королевство (Англия), Франция, Чехия и Швеция). Среди 459 вирусов гриппа А, которые были субтипированы 55% оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 45% – к подтипу А(Н1)рdm09. Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 1144 случаев с известным возрастом пациентов 515 возникли в возрастной группе от 15 до 64 лет, 499 – в возрастной группе 65 лет и старше, 85 – среди детей от 0 до 4 лет, 45 – 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.



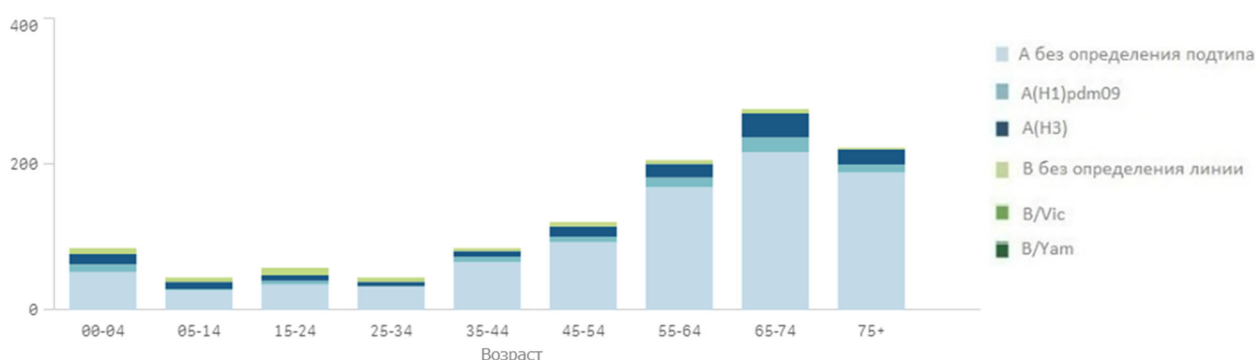
© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

© 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.

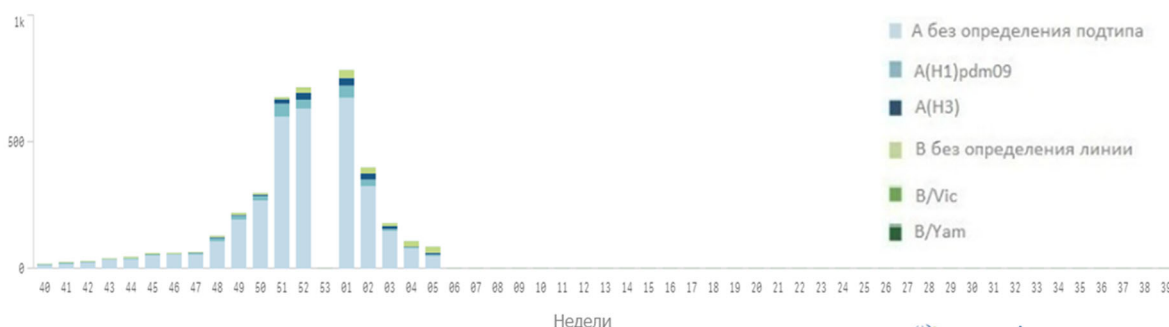


1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

По данным за неделю 5/2023 были диагностированы 87 лабораторно подтвержденных случаев гриппа среди пациентов в других стационарных отделениях (помимо ОРИТ) в Ирландии и Чехии; вирусы гриппа типа А выявлялись чаще (74%), чем вирусы типа В (26%). Были субтипированы 13 вирусов гриппа типа А: из них 7 определены как А(Н3) и 6 как А(Н1)рdm09 (рис. 7 и 8).

За период с недели 40/2022 в образцах от пациентов в Ирландии и Чехии были выявлены 3776 вирусов гриппа типа А и 171 – типа В. Среди 389 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 64% (n=250) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1)рdm09; 36% (n=139) – к подтипу А(Н3). Из 3947 случаев с известным возрастом пациентов 1690 возникли в возрастной группе 65 лет и старше, 1360 – в возрастной группе от 15 до 64 лет, 499 – среди детей от 0 до 4 лет, 398 – 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.

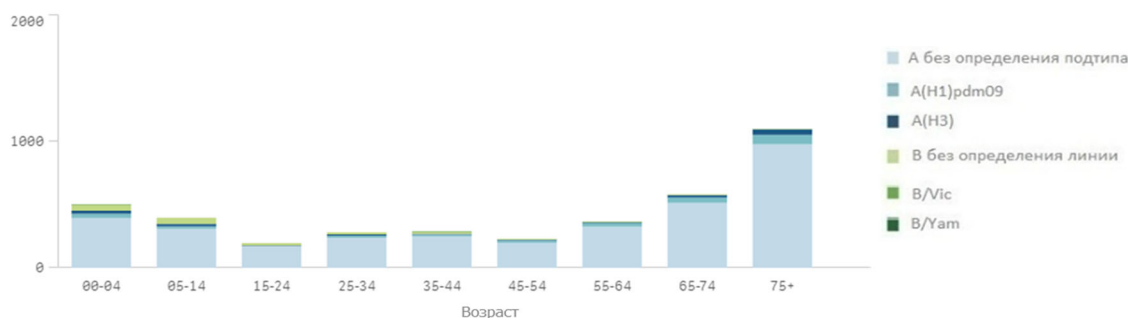
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро

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.



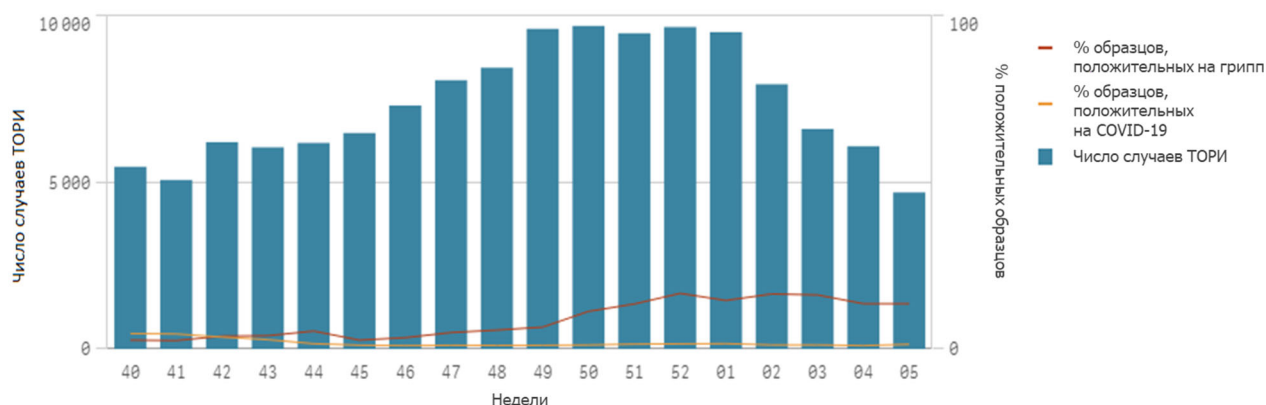
Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро

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

По данным за неделю 5/2023, зарегистрировано 3188 случаев ТОРИ в 16 государствах-членах (Албания, Беларусь, Бельгия, Босния и Герцеговина, Германия, Грузия, Ирландия, Испания, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сербия, Узбекистан и Украина). Из 1014 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 14% (n=138) (рис. 9). При этом чаще обнаруживались вирусы гриппа типа А (n=112; 81%), чем вирусы типа В (n=26; 19%). Среди 63 вирусов гриппа типа А, которые были субтипированы, 48 (76%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09; 15 (24%) – к подтипу A(H3). Из 9 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 8 следующих странах: Румыния (50%), Литва (46%), Сербия (45%), Украина (44%), Албания (28%), Босния и Герцеговина (28%), Узбекистан (20%) и Российская Федерация (15%).

С начала сезона зарегистрировано 100 135 случаев ТОРИ в следующих 27 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, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина, Хорватия, Черногория и Косово (в соответствии с резолюцией СБ ООН 1244 (1999 г.)). Среди положительных на вирусы гриппа случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2022, наиболее часто встречается грипп А (n=2691; 78%); из них 2270 вирусов были субтипированы: 1672 (74%) – A(H1N1)pdm09; 598 (26%) – A(H3). Что касается вирусов типа В, то линейная принадлежность была установлена лишь для 22% (n=174) – все были отнесены к линии В/Victoria (рис. 10).

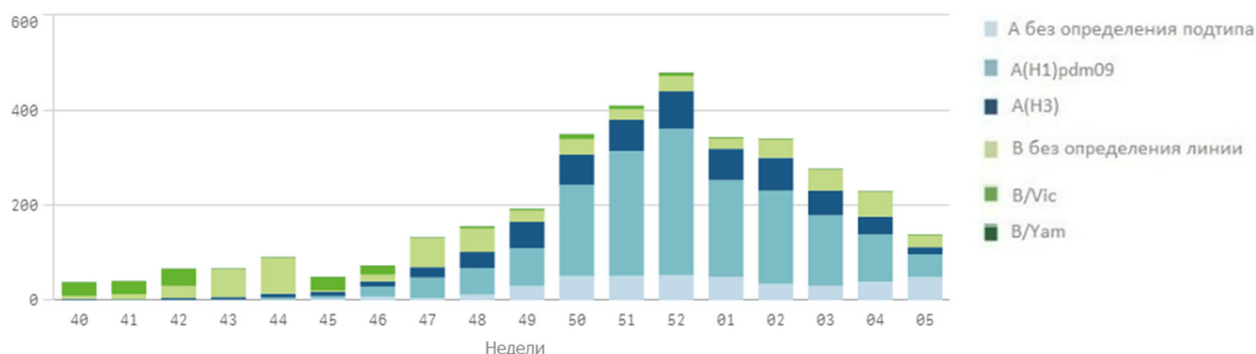
Рисунок 9. Число случаев тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ) (столбцы) и доли случаев, положительных на грипп и на SARS-CoV-2 (линии), по неделям отчетности, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© 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

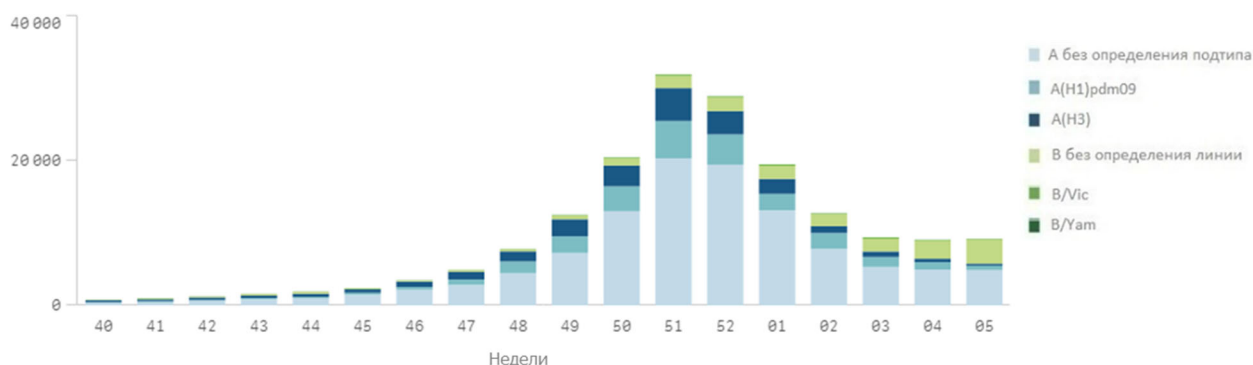
Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из дозорных источников, приведены в разделе **Данные служб первичной медико-санитарной помощи**.

Недозорные вирусологические данные

По данным за неделю 5/2023, вирусы гриппа были обнаружены в 9200 из 65 434 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 5769 (63%) – вирусы типа А; 3431 (37%) – типа В. Среди 889 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 608 (68%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09; 281 (32%) – к подтипу A(H3). Все 66 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, были отнесены к линии Victoria (рис. 11 и табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=159 572, 89%), чем вирусы типа В (n=18 869, 11%). Среди 49 160 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 26 333 (54%) оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09; 22 827 (46%) – к подтипу A(H3). Все 1336 вирусов гриппа В, для которых была определена линия, были отнесены к линии Victoria (в отношении 93% 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 5/2023 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (5)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% ^a	Число	% ^a
Грипп А	5 769	62,7	159 572	89,4
A(H1)pdm09	608	68,4	26 333	53,6
A(H3)	281	31,6	22 827	46,4
A (подтип не установлен)	4 880	-	110 412	-
Грипп В	3 431	37,3	18 869	10,6
Линия B/Victoria	66	100	1 336	100
Линия B/Yamagata	0	0	0	0
Линия неизвестна	3 365	-	17 533	-
Всего выявлено (всего исследовано)	9 200 (65 434)	-	178 441 (1 344 907)	-

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

Генетическая характеристика

Среди вирусов A(H1)pdm09, генетически охарактеризованных за период до недели 5/2023 (n=1601), 752 (47%) принадлежали к кладе 6B.1A.5a.2, из которых 427 (56%) были представлены вирусами A/Norway/25089/2022; 313 (41%) – A/Sydney/5/2021; и 12 (2%) – A/Victoria/2570/2019. Четыре вируса (1%) были отнесены к кладе 6B.1A.5a.1 и представлены A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019; 845 вирусов (53%) не были отнесены ни к одной подгруппе.

Среди 1507 вирусов A(H3), генетически охарактеризованных за период до недели 5/2023, 1451 (96%) принадлежал к кладе 3C.2a1b.2a.2. Из этого числа 926 (64%) были представлены вирусами A/Bangladesh/4005/2020, 436 (30%) – A/Slovenia/8720/2022 и 89 (6%) – A/Darwin/9/2021; 53 вируса (<4%) не были отнесены к какой-либо подгруппе. Лишь 3 вируса были отнесены к кладе 3C.2a1b.1a, представленной штаммом A/Denmark/3264/2019.

За период с начала сезона, включая неделю 5/2023, были генетически охарактеризованы 365 вирусов B/Victoria; из этого числа 193 (53%) были отнесены к кладе V1A.3a.2 и представлены вирусами B/Austria/1359417/2021; 172 вируса (47%) не были отнесены к какой-либо подгруппе.

Опубликован [Доклад ЕРБ ВОЗ и ECDC о результатах характеристики вирусов за декабрь 2022 г.](#), в котором описаны данные о циркулирующих вирусах в течение первых недель сезона гриппа 2022–2023 гг.: в циркуляции преобладали вирусы типа А (с одинаковой представленностью A(H3) и A(H1)pdm09), по сравнению с вирусами типа В. Вакцинация остается наилучшим из защитных вмешательств для профилактики гриппа.

На сайтах [ВОЗ](#) и [ECDC](#) 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 5/2023, 2186 вирусов были исследованы на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы (862 A(H3), 671 A(H1)pdm09 и 253 вируса В по генотипическим критериям; 240 A(H3), 132 A(H1)pdm09 и 27 вирусов В по фенотипическим критериям), а также 1611 вирусов – на чувствительность к балоксавиру марбоксилу (968 A(H3), 402 A(H1)pdm09 и 241 вирус В по генотипическим критериям). По генотипическим критериям были обнаружены 2 вируса A(H1)pdm09 с маркером NA H275Y, указывающим на резко сниженное ингибирующее воздействие осельтамивира и перамивира; вирусов с фенотипическими признаками сниженной чувствительности обнаружено не было. Маркеров сниженной чувствительности к балоксавиру марбоксилу 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

Настоящий выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch, Maja Vukovikj и Edoardo Colzani) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Margaux Meslé, Piers Mook и Richard Pebody). Научное рецензирование осуществили эксперты сети (Adam Meijer, Национальный институт общественного здоровья и окружающей среды (RIVM), Нидерланды; Rod Daniels и Nicola Lewis, 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 5/2023.

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 5/2023.

© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2023 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.