



### Краткая сводка данных европейского эпиднадзора за респираторными вирусами (ERVISS)

Резюме по Европейскому региону ВОЗ, неделя 42/2023 (до 22 октября 2023 г.)

#### Общее заключение

- В пяти из 50 стран/территорий Европейского региона ВОЗ, представивших данные за неделю 42, показатели частоты случаев гриппоподобных заболеваний и/или острых респираторных инфекций превышают фоновые значения.
- По сравнению с неделей 40, эпидемическая активность гриппа остается на низких уровнях, активность РСВ продолжает расти, активность SARS-CoV-2 остается повышенной.
- Число госпитализаций пациентов с ТОРИ находится на таком же низком уровне, как и в прошлом году, при этом большинство случаев обусловлены SARS-CoV-2. Частота выявлений вирусов гриппа и РСВ в медицинских учреждениях вторичного звена по-прежнему низкая.

#### Активность респираторных вирусов

- В пяти странах (Азербайджан, Греция, Дания, Кыргызстан и Сербия) показатели гриппоподобных заболеваний превышают фоновые уровни, в двух странах (Литва и Российская Федерация) повышены показатели острых респираторных инфекций.
- В масштабе Региона доля положительных мазков, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, была следующей (рис. 1):
  - грипп – по-прежнему ниже 10% эпидемического порога, стабильно на уровне 2%;
  - SARS-CoV-2 – остается стабильно повышенным на уровне 12%;
  - РСВ – остается стабильным на уровне 4%.
- Из 36 стран/территорий, представивших сведения, семь сообщили о низкой и две (Израиль и Словакия) – о средней интенсивности гриппа (карта 1). Из 36 стран/территорий, представивших сведения, 15 сообщили о спорадических случаях и три (Испания, Словакия и Соединенное Королевство (Шотландия)) – о локальном распространении активности гриппа (карта 2).



## Европейский регион

- В подтвержденных случаях гриппозной инфекции, зарегистрированных в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи за отчетную неделю (n=48), были выявлены, в основном, вирусы гриппа типа А (94%; табл. 1), в том числе А(Н3) (n=22) и А(Н1)pdм09 (n=10). Аналогичное соотношение было характерно и для недозорных источников.
- В пяти странах на отчетной неделе наблюдалась тенденция к увеличению числа РСВ-положительных образцов из дозорных источников первичной медико-санитарной помощи: в Нидерландах этот показатель достиг 11%, а во Франции – 7%.
- В семи странах (Беларусь, Дания, Португалия, Словакия, Соединенное Королевство (Шотландия), Украина и Швейцария) наблюдалась тенденция к росту числа выявлений SARS-CoV-2 в дозорных учреждениях первичной помощи.

### Тяжесть течения

- По данным дозорных учреждений вторичного звена системы здравоохранения, показатели ТОПИ оставались на уровне, аналогичном тому, который наблюдался за тот же период прошлого года. Из общего числа (n=21) стран, представивших данные по возрасту, в двух (Мальта и Турция) отмечен существенный рост заболеваемости в возрастной группе 65 лет и старше.
- За отчетную неделю 10 стран сообщили о проведении не менее 10 еженедельных тестов на грипп, РСВ или SARS-CoV-2 среди пациентов с ТОПИ в дозорных учреждениях. Как и в случае с дозорным эпиднадзором в первичном звене здравоохранения, совокупная доля положительных тестов была наиболее значительной в отношении SARS-CoV-2 (18%; медиана значений по странам – 9%; разброс – от 0 до 27%). При этом в четырех странах отмечена тенденция к росту. В общей сложности по результатам тестирования 988 образцов было зарегистрировано 15 случаев выявления РСВ и пять – вирусов сезонного гриппа.
- Среди образцов от пациентов с ТОПИ лишь в четырех были выявлены вирусы гриппа: один был отнесен к подтипу А(Н1)pdм09, один – к А(Н3) и два – к типу А без установления подтипа.
- Из общего числа стран (n=31), представивших сведения за прошлый год по показателям госпитализации или оказания помощи в ОИТ в связи с COVID-19, восемь сообщили об общей тенденции к росту хотя бы одного из этих показателей по сравнению с предыдущей неделей. Несмотря на то, что показатели смертности остаются относительно низкими, две из 10 стран представивших данные о смертности по возрастным группам, сообщили о росте смертности в течение вплоть до шести последних недель среди лиц в возрасте 65 лет и старше.



## Европейский регион

- В двух странах (Ирландия и Мальта) из пяти, представивших данные, отмечено недавнее увеличение числа госпитализаций по поводу РСВ-инфекции, в основном среди детей в возрасте от 0 до 4 лет.
- В целом по Региону получены следующие данные в отношении положительных образцов от пациентов с ТОРИ в учреждениях дозорного эпиднадзора (рис. 2):
  - вирусы гриппа – ситуация стабильная на уровне 1%;
  - SARS-CoV-2 – рост до 18% по сравнению с 17% на предыдущей неделе;
  - РСВ – ситуация стабильная: около 2%.
- Ни в одной из стран/территорий, исследовавших более чем по 10 образцов из учреждений дозорного эпиднадзора за ТОРИ, доля положительных тестов не превысила 10%-ный порог.
- По результатам сводного анализа данных, поступивших из 25 стран и субнациональных регионов в проект [EuroMOMO](#), показатели избыточной смертности не превышают ожидаемых значений. Однако в некоторых странах Южной Европы в течение последних недель отмечалась повышенная смертность, что совпало по времени с наблюдавшимися периодами аномальной жары.

### Характеристики вирусов

#### Грипп

- Сообщений о проведенной генетической характеристике каких-либо вирусов в начавшемся сезоне 2023–2024 гг. не поступало.

#### SARS-CoV-2

- В период между неделями 40/2023 и 41/2023 из 21 страны/территории поступила достаточно полная информация, позволяющая рассчитать относительную частоту конкретных вариантов вирусов. Для этих стран/территорий получены следующие значения процентной представленности текущих или бывших вариантов, вызывающих озабоченность, или вариантов, представляющих интерес, среди всех выявленных на национальном уровне секвенированных изолятов вируса (первое число – медианное значение; в скобках – разброс):
  - ХВВ.1.5+F456L – 63% (32–78% из 21 страны/территории). Сводная категория подобно ХВВ.1.5 +F456L включает подлинии EG.5 и EG.5.1.
  - ХВВ.1.5 – 26% (11–68% из 21 страны/территории).
  - ВА.2.75 – 2% (0–8% из 21 страны/территории).
  - ВА.2 – 3% (0–10% из 21 страны/территории). Возможное происхождение: вирусы ВА.2.86, классифицированные как ВА.2.

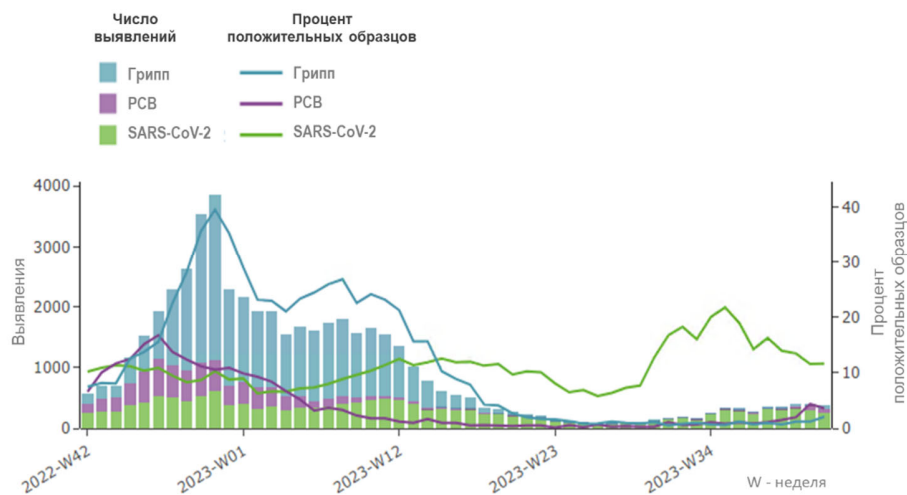
См. карты 3 и 4.



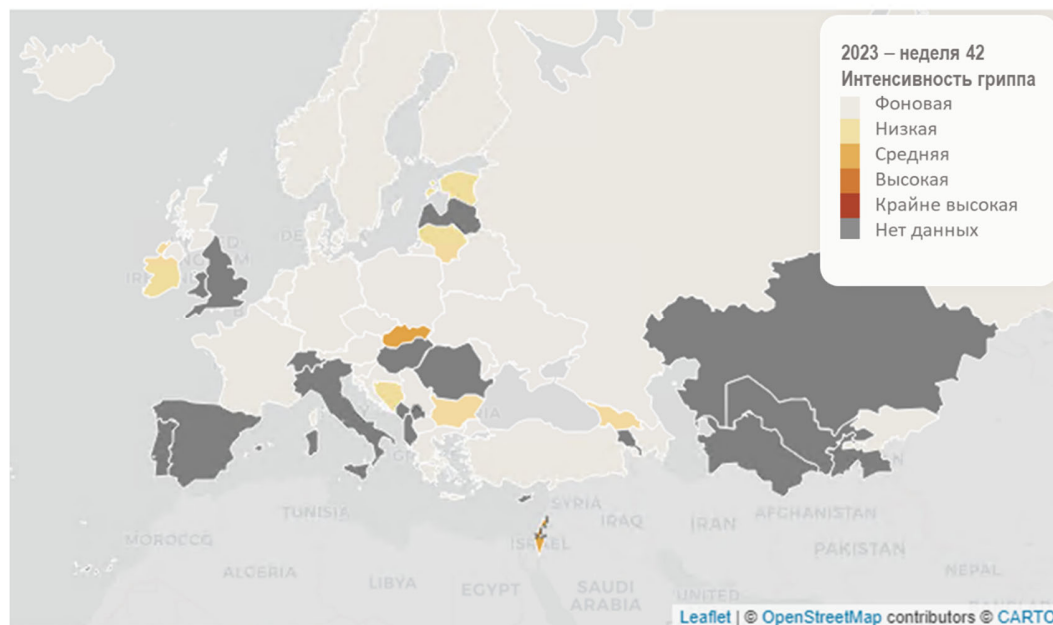
# Всемирная организация здравоохранения

## Европейский регион

Рисунок 1. Выявление вирусов в учреждениях дозорного эпиднадзора и доля положительных результатов тестирования в разбивке по возбудителям



Карта 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа, неделя 41/2023



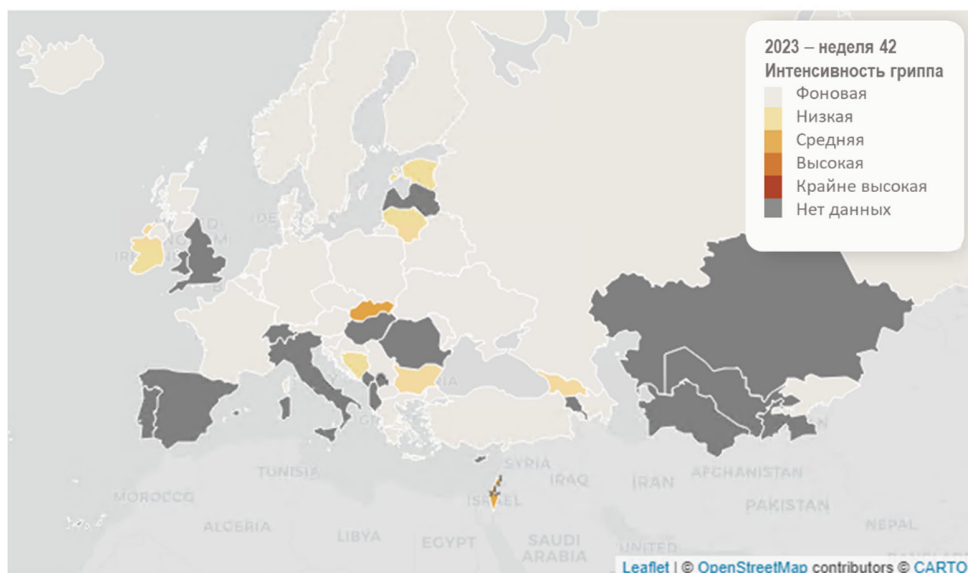
Используемые обозначения и приводимый материал не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ.



# Всемирная организация здравоохранения

## Европейский регион

Карта 2. Географическое распространение гриппа, неделя 41/2023



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.

Таблица 1. Вирусы гриппа, РСВ и SARS-CoV-2 из образцов, взятых в дозорных учреждениях первичной медицинской помощи, по данным за неделю 41/2023 и нарастающим итогом с недели 40/2023

Возбудитель	Отчетная неделя (42/2023)		Текущий сезон (с недели 40/2023)	
	Случаи выявления	Доля положительных образцов	Случаи выявления	Доля положительных образцов
Грипп	48	2%	108	1%
Грипп А	45	94%	101	94%
А(Н1)pdm09	10	31%	38	47%
А(Н3)	22	69%	43	53%
А (подтип не установлен)	13		20	
Грипп В	3	6%	7	6%
Линия В/Victoria	0	-	0	-
В (линия неизвестна)	3	-	7	-
PCV	69	4%	196	3%
SARS-CoV-2	254	12%	874	12%
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.				

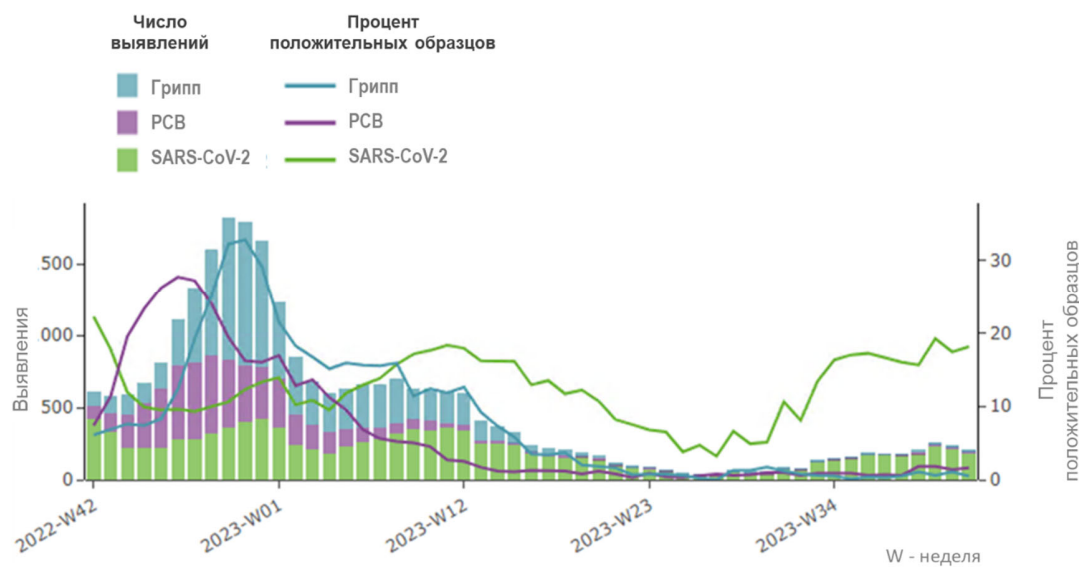




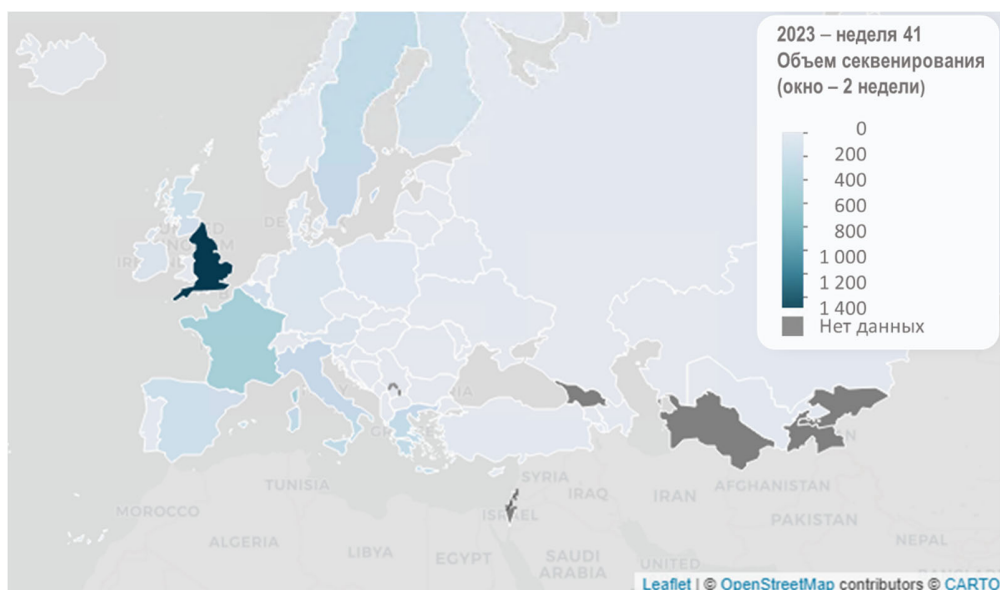
# Всемирная организация здравоохранения

## Европейский регион

Рисунок 2. Выявление вирусов в учреждениях дозорного эпиднадзора за ТОРИ и доля положительных результатов тестирования в разбивке по возбудителям



Карта 3. Объем секвенирования или генотипирования SARS-CoV-2, недели с 40/2023 по 41/2023



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.

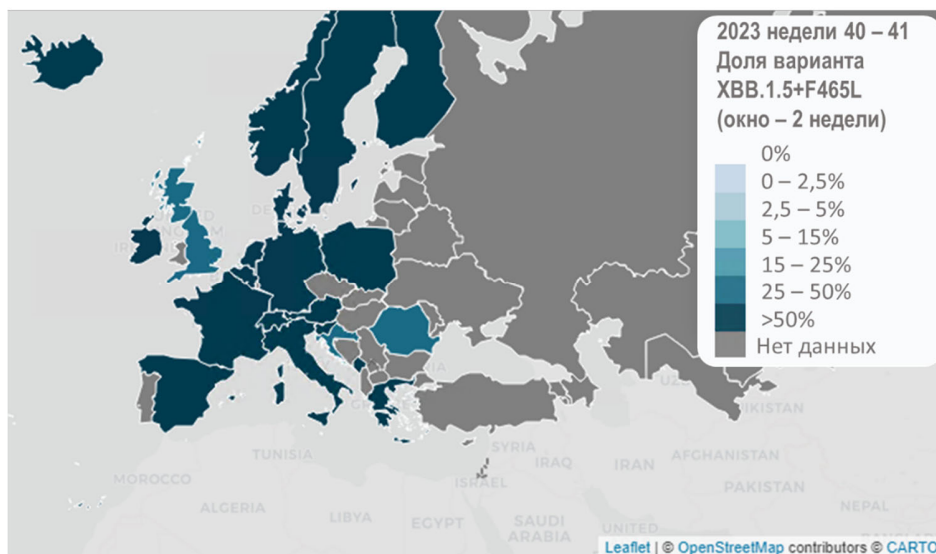


# Всемирная организация здравоохранения

## Европейский регион

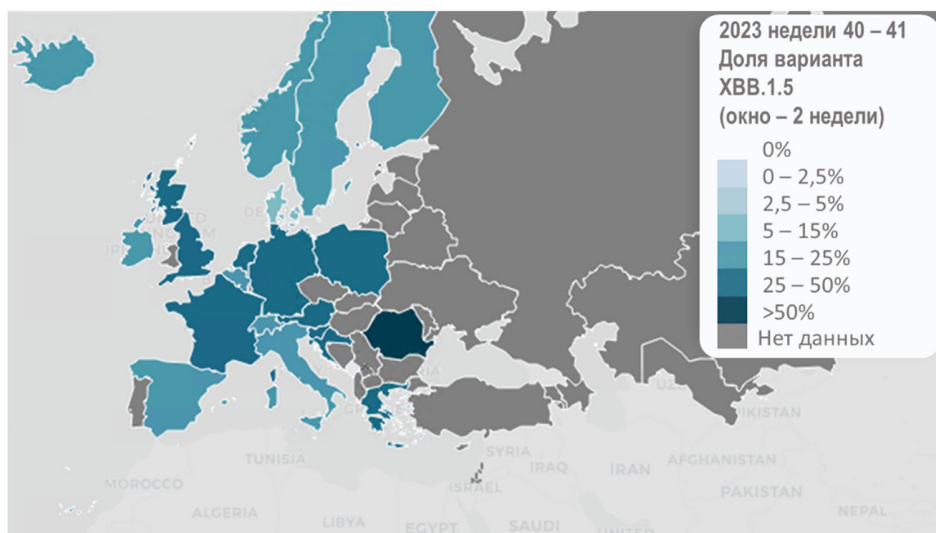
Карта 4. Доли вариантов SARS-CoV-2, недели с 40/2023 по 41/2023

A. XBB.1.5 + F456L



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.

B. XBB.1.5



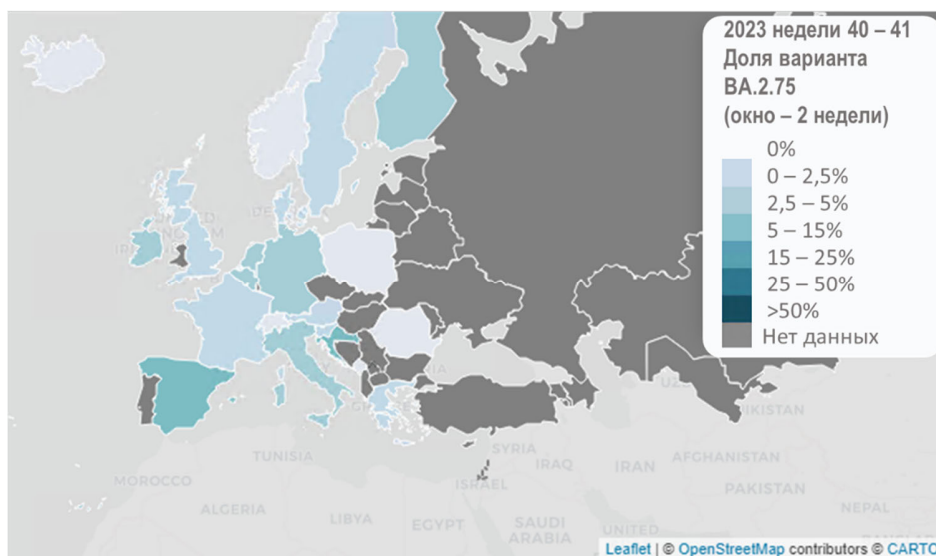
Используемые обозначения и приводимый материал не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ.



# Всемирная организация здравоохранения

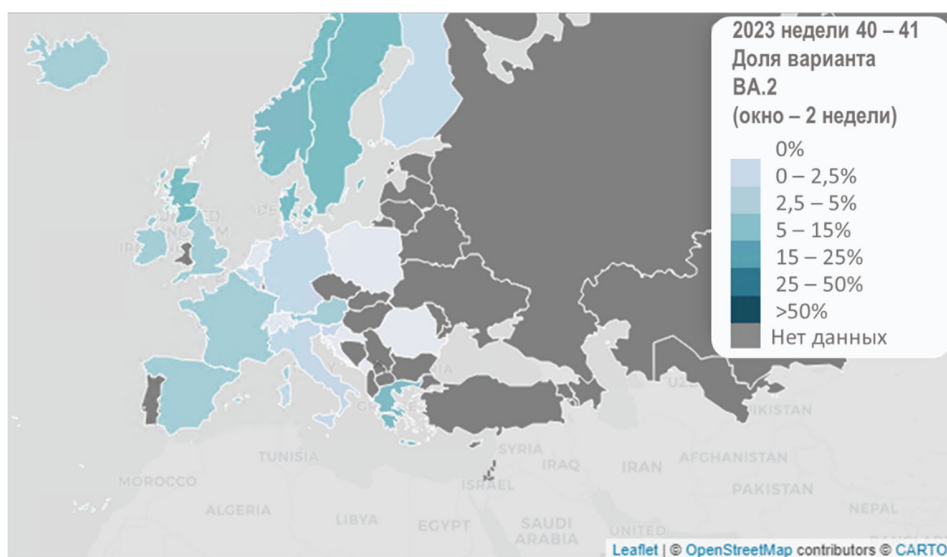
## Европейский регион

### С. BA.2.75



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.

### D. BA.2



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.





# Всемирная организация здравоохранения

## Европейский регион

### Ограничения ответственности и авторские права

© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов материала допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за содержание или точность перевода. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

Образец библиографической ссылки. Краткая сводка данных европейского эпиднадзора за респираторными вирусами, неделя 42/2023. Копенгаген, Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения; 2023. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминания определенных компаний или продукции определенных производителей не означают, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.