



На № _____ ал _____

Главному врачу Віцебского

ОДГЭиОЗ

Синкевичу В.А.

перспективный прогноз
по гриппу на сезон 2018/19 годов

Глубокоуважаемый Владимир Алексеевич!

Направляю для использования в работе «Характеристику эпидемического периода по гриппу 2017/2018 годов, перспективный прогноз развития эпидемической ситуации по гриппу и состав противогриппозной вакцины на сезон 2018/19 годов», разработанные нами по результатам лабораторных исследований клинических образцов, анализа респираторной заболеваемости в стране в эпидемический сезон по гриппу 2017/18 годов и рекомендаций ВОЗ по составу вакцины для профилактики гриппа в сезон 2018/19 годов в странах Северного полушария.

Приложение: «Характеристика эпидемического периода по гриппу 2017/2018 годов, перспективный прогноз развития эпидемической ситуации по гриппу и состав противогриппозной вакцины на сезон 2018/19 годов» на 7 лв 1 экз.

Директор

В.А.Горбунов

Грибкова 237 62 95

«Віцебскій областны ДГЭиОЗ
24 - 09 - 2013
Вход. № 34731

Вх.№. 34731 от 24-09-2013

Мінісцерства здравоохранения
Республики Беларусь
Государственное учреждение
«Віцебскій областны ДГЭиОЗ»
Главному врачу
Синкевичу В.А.
Глубокоуважаемый
Владимир Алексеевич!
24.09.2013
Грипп № 10/2013
В.А. Горбунов
24.09.2013
В.А. Горбунов

Характеристика эпидемического периода по гриппу 2017/2018 годов, перспективный прогноз развития эпидемической ситуации по гриппу и состав противогриппозной вакцины на сезон 2018/19 годов

(Справка составлена на основании анализа результатов лабораторных исследований дозорных образцов, статистических данных БелЦМГ о динамике развития эпидемической ситуации по гриппу в сезон 2017/18 гг в Республике Беларусь, данных Европейского регионального бюро по гриппу, данных Глобальной сети наблюдения за гриппом ВОЗ)

1. Анализ эпидемического сезона по гриппу 2017/18 гг в Республике Беларусь

Эпидемический сезон по гриппу 2017/18 годов в Республике Беларусь стартовал с 40 недели 2017 года и закончился на 20 неделе 2018 года. Результаты, отражающие динамику респираторной заболеваемости в стране на протяжении отчетного периода, свидетельствуют об эпидемическом росте заболеваемости на 5-6 неделе 2018 года (рисунок 1).

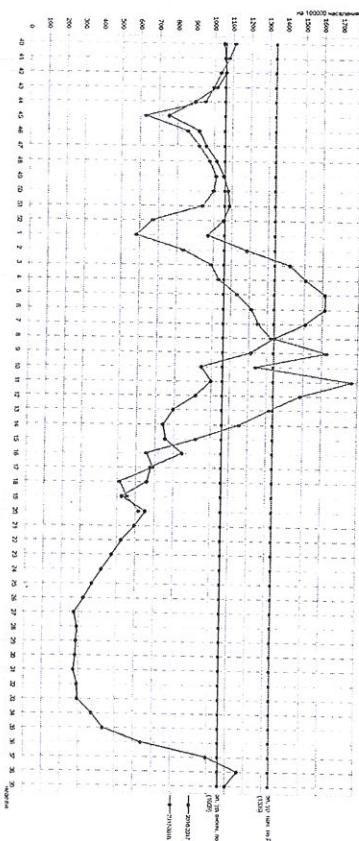


Рисунок 1 - Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ в Республике Беларусь в эпидемический сезон 2017/18гг по сравнению с сезоном 2016/17 гг

Период эпидемического неблагополучия продолжался с 7 по 14 неделю.

Пиковыми значениями (1766,20/100 тыс населения) показатель заболеваемости достиг к 11 неделе. На 14 неделе уровень заболеваемости снизился до неэпидемических значений. Длительность эпидемического периода в отчетном сезоне составила 8 недель. Однако не все административные районы страны одновременно включались в эпидемический процесс. Превышение эпидемических порогов зарегистрировано в Гродненской, Минской и Могилевской областях с 7 по 14 неделю; в Минске - с 7 по 13 неделю; в Витебской области – с 8 по 12 неделю. В Брестской и Гомельской областях эпидемический порог так и не был превышен на протяжении эпидемического сезона.

За эпидемический период респираторные заболевания перенесли 607405 (11,2%) лиц совокупного населения контрольных городов. Среди детского населения контрольных городов в возрасте от 0 до 17 лет эпидемия носила более интенсивный характер: респираторные заболевания зарегистрированы у 370528 (34,6%) лиц данной возрастной категории. Наиболее высокий удельный вес зарегистрирован среди детей в возрасте 5-14 лет (50,2%), далее следовали возрастные категории от 0 до 4-х лет (37,8%) и 12% приходилось на возрастную категорию 15-17 лет. Если проанализировать количество заболевших в каждой возрастной популяции, то лидирующее положение занимают лица 0-4 года (40,8%). Далее следуют лица возрастной категории 5-14 лет (32,5%) и 15-17 лет (28,8%).

Среди различных возрастных категорий взрослого населения контрольных городов также наблюдались колебания в интенсивности заболеваемости. Так удельный вес возрастной категории «30-64 года» в структуре заболевших составил 58,6%, возрастной категории «18-29 лет» - 33,9 % и лишь 7,5% заболевших зарегистрированы среди

возрастной категории «старше 65 лет». Анализ интенсивности заболеваемости взрослого населения в возрастных категориях по отношению к соответствующей возрастной популяции показывает несколько иное соотношение: 18-29 лет 7,3%; 30-64 – 5,3% и старше 65 лет – 2,8%.

Национальным центром по гриппу за отчетный сезон исследовано 2279 дозорных образцов, из которых в 142 случаях (6,2%) выявлена РНК вирусов гриппа. Среди положительных образцов 44,4% типированы как вирусы гриппа А ; 51,4% – вирусы гриппа В и 1 случай был ассоциирован с одновременным инфицированием вирусами гриппа A/H1 и B. Среди субтипованных вирусов гриппа А 32,4% составили вирусы гриппа A(H1N1)pdm09 и 15,5% вирусы гриппа A(H3N2). Среди 72 субтипованных вирусов гриппа В лишь 2 (2,8%) были отнесены к линии B/Виктория и 70 (97,2%) принадлежали линии B/Ямагата.

Активность вирусов гриппа в эпидемический период была значительно выше показателей эпидемического сезона. За эпидемический период, охватывающий 7-14 недели, Национальным центром исследовано 587 дозорных образцов, из которых в 91 случае (15,5%) была выявлена РНК вирусов гриппа. Субтиповование положительных образцов позволяет определить вклад каждого подтипа вирусов гриппа в этиологическую структуру заболеваний данного периода эпидемического процесса: 41,8% A(H1N1)pdm09; 11% A(H3N2). На вирусы гриппа В приходилось 46,2% положительных образцов.

Исследованные на протяжении сезона клинические образцы подразделялись, в соответствии с рекомендациями ВОЗ, на случаи ОРИ, ГПЗ и ТОРИ. Структура исследованных на протяжении сезона дозорных образцов выглядела следующим образом: 55,6% образцов

группы ОРИ; 19,8% образцов группы ГПЗ и 25,1% образцов группы ТОРИ. Как видно из представленных данных (таблица) на протяжении всех периодов эпидемического сезона подавляющее большинство образцов было представлено случаями ОРИ. Количество случаев ГПЗ возросло в эпидемический период. Случаи ТОРИ были представлены более равномерно на протяжении всех периодов эпидсезона. Однако число случаев ТОРИ, ассоциированных с вирусами гриппа, существенно возросло в эпидемический период.

Таблица - Частота выявления вирусов гриппа в дозорных образцах в зависимости от стадии развития эпидемического процесса и тяжести заболевания

Категория ОРВИ	Предэпидемический период (40н.2017г.- 6н.2018 г.)	Эпидемический период (7-14н.2018 г.)		Постэпидемический период (15-20 н. 2018г.)		В среднем, %
		Удельный вес в структуре ОРВИ	Частота выявлены вирусов гриппа, %	Удельный вес в структуре ОРВИ	Частота выявлены вирусов гриппа, %	
ОРИ	56,4	1,2	50,1	13,9	61,6	9,2
ГПЗ	17,1	0,45	26,4	18,7	16,1	18,3
ТОРИ	26,5	0	23,5	15,2	22,3	9,6
						24,1

Представленные в таблице данные свидетельствуют о преобладании в эпидемический период случаев ГПЗ и ТОРИ, ассоциированных с вирусами гриппа. Положительными на грипп были 41 (13,9%). Усредненная этиологическая структура положительных случаев ОРИ была следующей: 41,5% A(H1N1)pdm09; 14,6% A(H3N2), 41,5% вирусы типа В и 2,4% занимала смешанная инфекция (H1+B). В

категории ГПЗ на долю вирусов А(H1N1)pdm09 приходилось 34,5%, А(H3N2) – 10,3% и В – 55,2%. В категории ТОРИ вирусы гриппа А(H1N1)pdm09, А(H3N2) и В составили соответственно 52,4% 4,8% и 42,9% случаев.

Изучение чувствительности вирусов гриппа А(H1N1)pdm09 к противогриппозному препарату Озелтамивир не выявило устойчивых вариантов вирусов.

Суммируя полученные данные, можно сказать, что прошедшая эпидемия гриппа началась с некоторым запаздыванием; была более длительной по сравнению со стандартной длительностью эпидемий в стране; средней интенсивности и смешанной этиологии, поскольку в формировании эпидемического процесса участвовали 4 субтипа вирусов гриппа (А/H1, А/H3, В/Ямагата и В/Виктория). В период эпидемического сезона 2017-2018 гг. среди положительных случаев гриппа 44,4% типированы как вирусы гриппа А и 51,4% - вирусы гриппа В. По результатам субтипирирования среди вирусов гриппа А доминировал вирус гриппа А(H1N1)pdm09 (68%), с вирусом гриппа А(H3N2) ассоциировано 32% образцов. Среди 72 субтипованных вирусов гриппа В лишь 2 (2,8%) были отнесены к линии В/Виктория и 70 (97,2%) принадлежали линии В/Ямагата. Следует отметить, что в состав вакцины для профилактики гриппа в сезон 2017/18 в странах Северного полушария был включен вирус В линии В/Виктория, что могло снизить эффективность вакцинопрофилактики и вызвать повышенную заболеваемость, обусловленную вирусом линии В/Ямагата. Анализ этиологического состава циркулировавших на территории страны вирусов гриппа позволяет полагать, что в предстоящем сезоне 2018/19 годов на территории страны также будут циркулировать четыре варианта вирусов гриппа: А(H1N1)pdm09,

А(H3N2), В/Ямагата и В/Виктория. В этой связи целесообразно для профилактики заболеваний гриппом использовать 4-хвалентные противогриппозные вакцины.

2. Ситуация по гриппу в странах Европейского Региона в эпидемический сезон 2016/17 годов

Обзор сезона: интенсивный характер циркуляции вирусов гриппа в настоящем сезоне отмечен с 52 недели 2017 года по 12 недели 2018, о чём можно судить по частоте выявления вирусов гриппа свыше 40% и повышению количества положительных дозорных образцов. Это более длительный период по сравнению с предыдущими сезонами и может отражать тяжесть этого сезона.

Большинство выявленных вирусов были вирусами гриппа В, подтверждая высокий уровень циркуляции вирусов данного типа в завершившемся сезоне. Вирусы линии В/Ямагата существенно превышали количество вирусов гриппа линии В/Виктория. В странах Региона отмечалось разнообразие доминирующих вирусов гриппа А. В то время как небольшое количество вирусов гриппа А (H3N2) принадлежали, главным образом, кладу 3C.2a (57%) и подкладу 3C.2a1 (42%), 43% вирусов линии В / Victoria принадлежали подкладу 1A и антигенно отличались от текущего компонента трехвалентной вакцины. Большинство случаев ТОРИ были ассоциированы с вирусами типа В и наблюдались среди лиц, старше 15 лет. Эффективность вакцины по промежуточным результатам 5 европейских исследований составила от 25 до 52% против любого вируса гриппа.

3.Перспективный прогноз по гриппу на эпидемический сезон 2018/19 годов

Учитывая этиологическую структуру циркулировавших вирусов гриппа на протяжении эпидемического сезона 2017/18 годов, эпидемическую ситуацию в стране и в странах ближнего и дальнего зарубежья, можно полагать, что эпидемия гриппа 2018-2019 годов в стране будет средней тяжести. В этиологической структуре будут участвовать оба субтипа вирусов гриппа А, а также вирусы гриппа В двух эволюционных линий. Среди заболевших будут преобладать дети, преимущественно от 0 до 14 лет. Риску заболевания будут подвержены

также беременные и лица старше 65 лет, а также лица, входящие в группу риска развития заболевания и постгриппозных осложнений.

Принимая во внимание циркуляцию в странах Северного полушария дрейфовых вариантов вирусов гриппа A(H3N2), а также генетический анализ вирусов гриппа, проведенный диагностическими центрами ВОЗ из всех регионов мира на протяжении эпидемического сезона 2017/18 годов, эксперты ВОЗ рекомендовали для профилактики гриппа использовать четырехвалентные вакцины и внесли корректиды в состав четырехвалентной противогриппозной вакцины для профилактики гриппа в странах Северного полушария в предстоящем эпидемическом сезоне 2018/19 годов:

- an A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-подобный вирус;
- an A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)- подобный вирус ;
- a B/Colorado/06/2017- подобный вирус (линия B/Victoria/2/87); и
- a B/Phuket/30/3/2013- подобный вирус (линия B/Yamagata/16/88).

Руководитель НЦГ



Н.В. Грибкова