



Федеральное государственное бюджетное учреждение

Научно-исследовательский институт ГРИППА

Министерства здравоохранения Российской Федерации

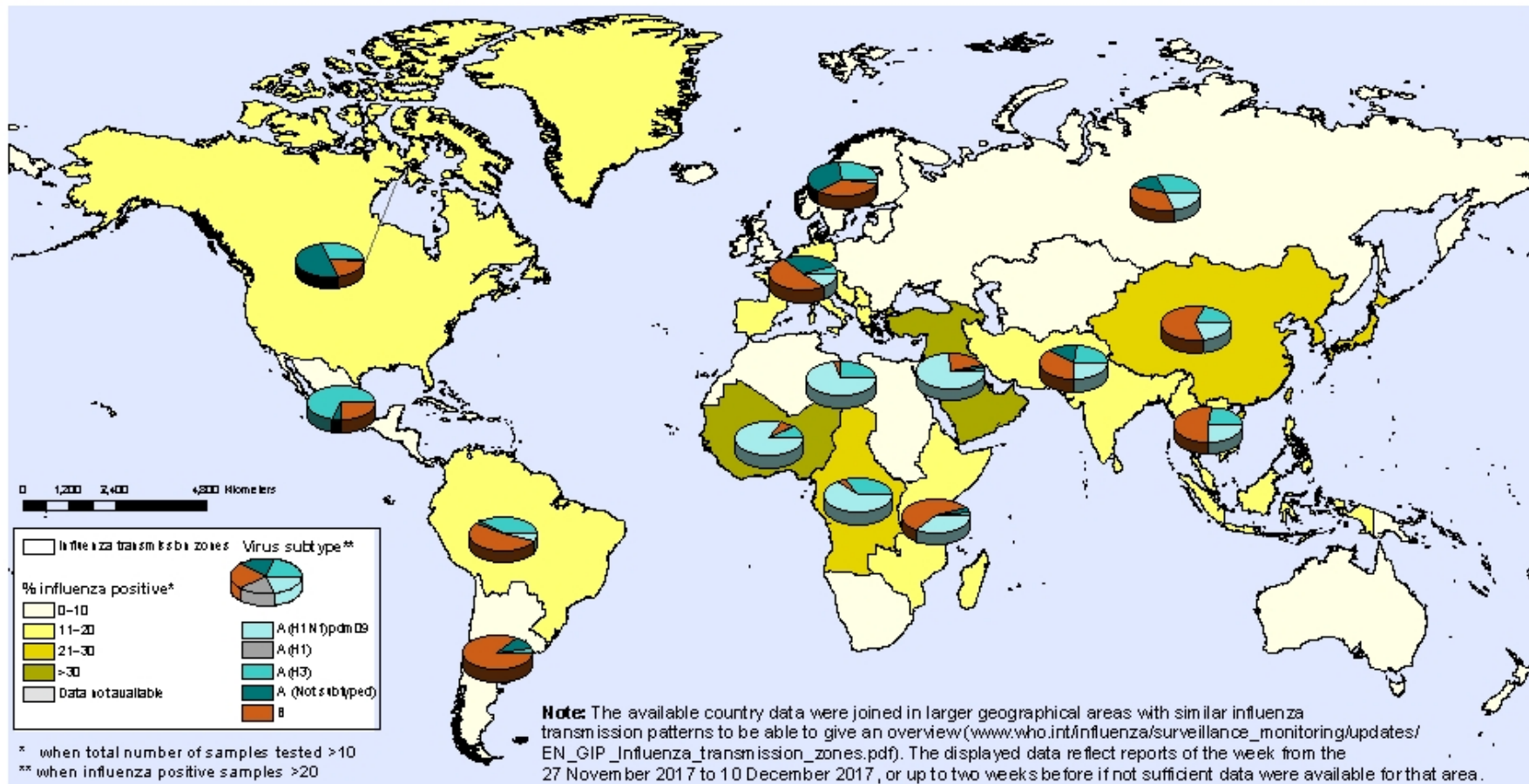
**О ситуации по гриппу в мире и России,
эффективность профилактических
мероприятий и ранней этиотропной терапии
гриппа и ОРВИ по данным сигнального
надзора**

**Андрей Владимирович Васин
Директор
ФГБУ «НИИ гриппа»
Минздрава России**

Ситуация по гриппу в мире на 22 декабря 2017

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza
By influenza transmission zone

Status as of 22 December 2017



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/flu-net).



©WHO 2017. All rights reserved.

Ситуация по гриппу в России, 51 неделя 2017 (11.12.2017 по 17.12.2017)

Превышение эпидемического порога



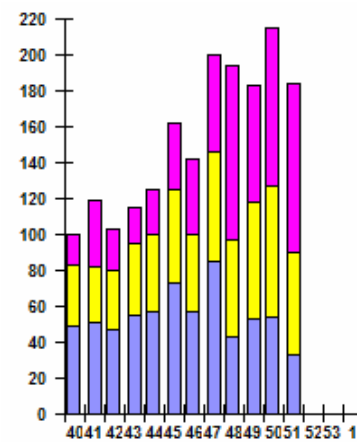
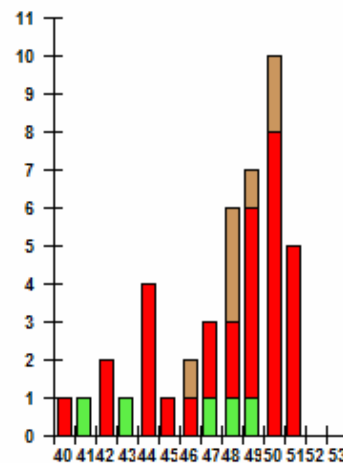
- Свыше 50 %
- 20 – 49 %
- Менее 20%
- Нет данных

Лабораторная диагностика



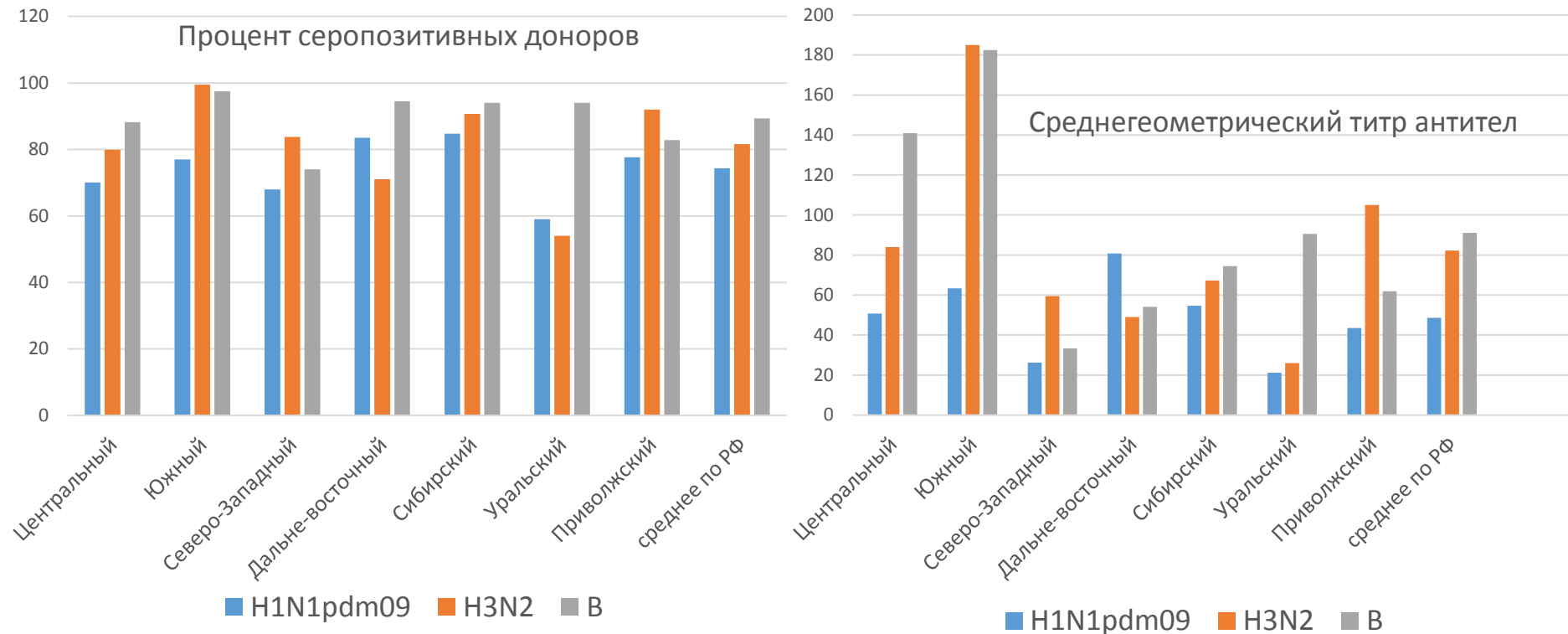
■ H3

По данным ФЦГ заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями на территории Российской Федерации находится на обычном сезонном уровне и оценивается как неэпидемическая.



- - B
- - A(H1N1)
- - A(H3N2)
- - A(H1N1)pdm09
- - P1V
- - AD
- - RS

Анализ популяционного иммунитета в РФ (апрель 2017)

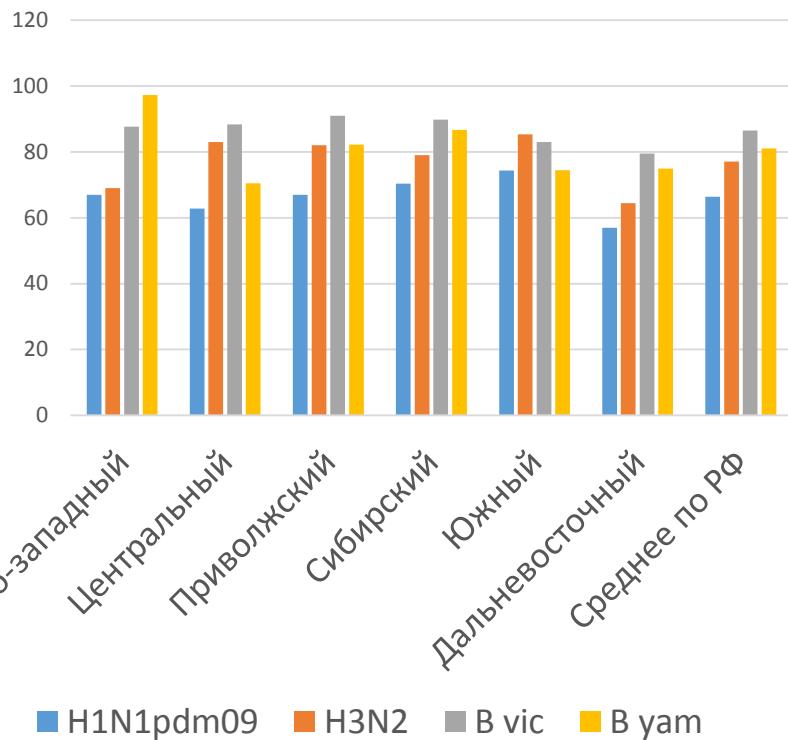


Низкие или пониженные значения
СГТ к H1N1pdm09 в ряде ФО

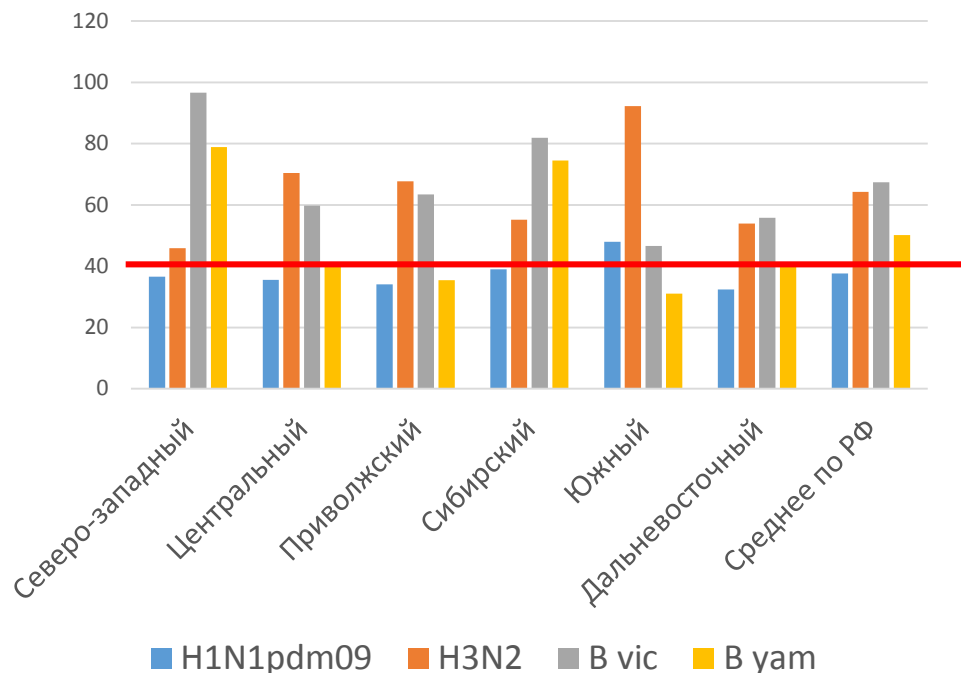
Анализ популяционного иммунитета в РФ (октябрь 2017)



Процент серопозитивных доноров



Среднегеометрические титры защитных антител



**Низкий уровень СГТ для
А(Н1N1)pdm09 и B yam в
большинстве ФО**

Прогноз на сезон 2017-2018 гг.

➤ **эпидемия смешанной этиологии**

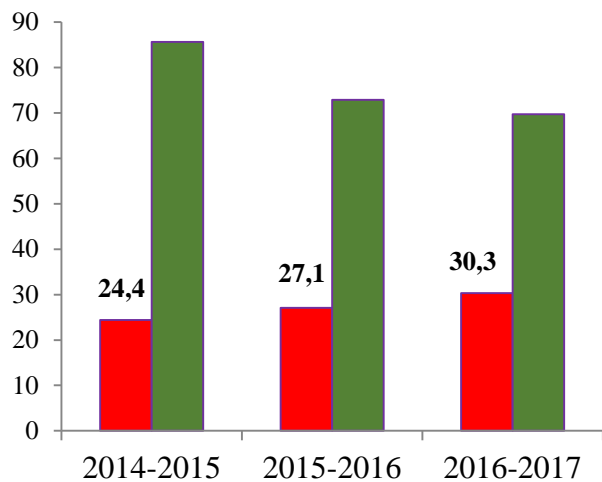
вызванная

- **вирусами гриппа А(Н1N1)pdm09,**
- **А(Н3N2) (меньшая пропорция),**
- **гриппа В двух линий, с возможным доминированием вирусов Ямагатской разновидности в некоторых регионах России.**

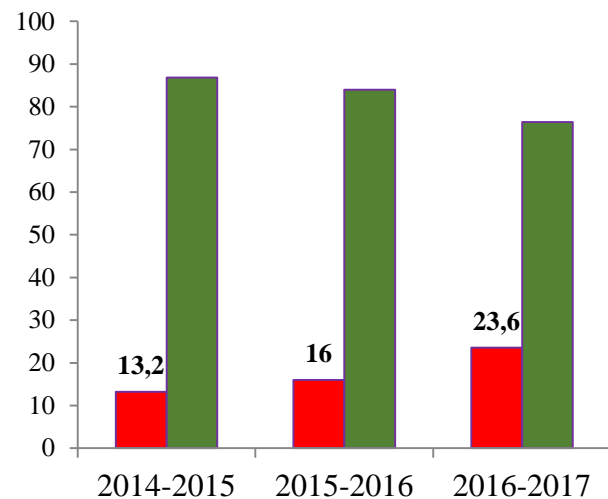
Клинические проявления A(H1N1)pdm09, A(H3N2) и В

- Для эпидемий с участием A(H1N1)pdm09 характерны более высокие показатели *заболеваемости, госпитализации и летальности*
 - Тяжелые формы возникают в группах риска дети в возрасте от 6 месяцев до 5 лет, **беременные**, пожилые люди, лица с хроническими заболеваниями).
 - У здоровых лиц, не входящих в группы риска вирус данного подтипа может вызывать развитие тяжелых форм заболевания
- Вирус гриппа A(H3N2) - чаще приводит к тяжелой форме заболевания и летальному исходу *у пожилых людей*
- Вирусы гриппа В наиболее часто поражают детей дошкольного и школьного возраста;
перенесенная инфекция вызывает стойкий иммунитет на более длительный срок, чем у вирусов гриппа А (связано с более низкой скоростью изменчивости этих вирусов). Очень редко вызывают летальные исходы, но могут являться причиной тяжелых осложнений у маленьких детей.

Удельный вес гриппа в этиологии ТОРИ и ГПЗ/ОРИ в эпидемические сезоны 2014-2017 гг.

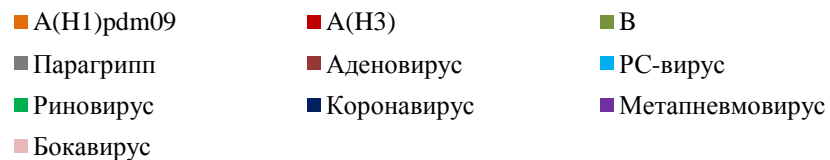
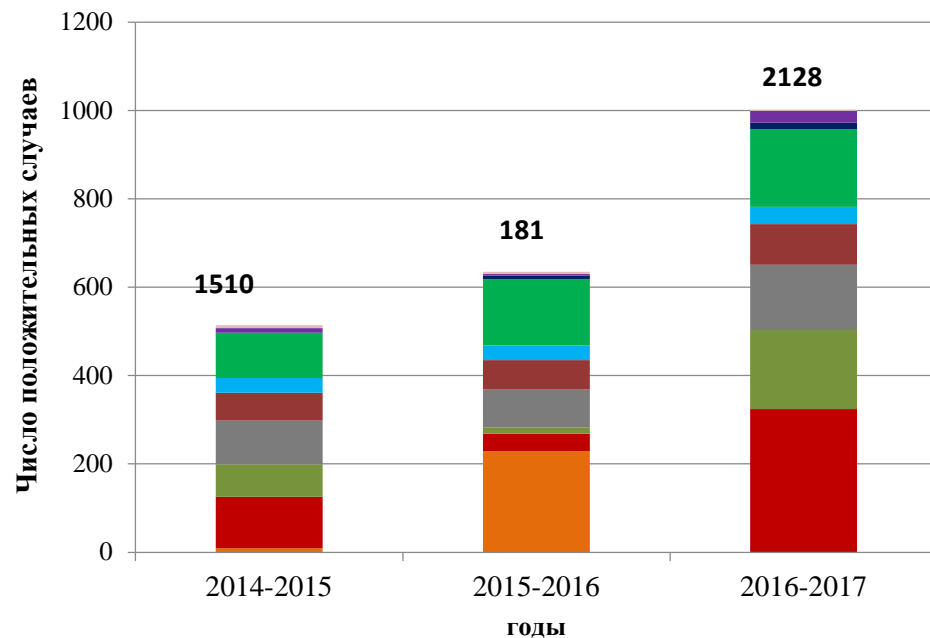
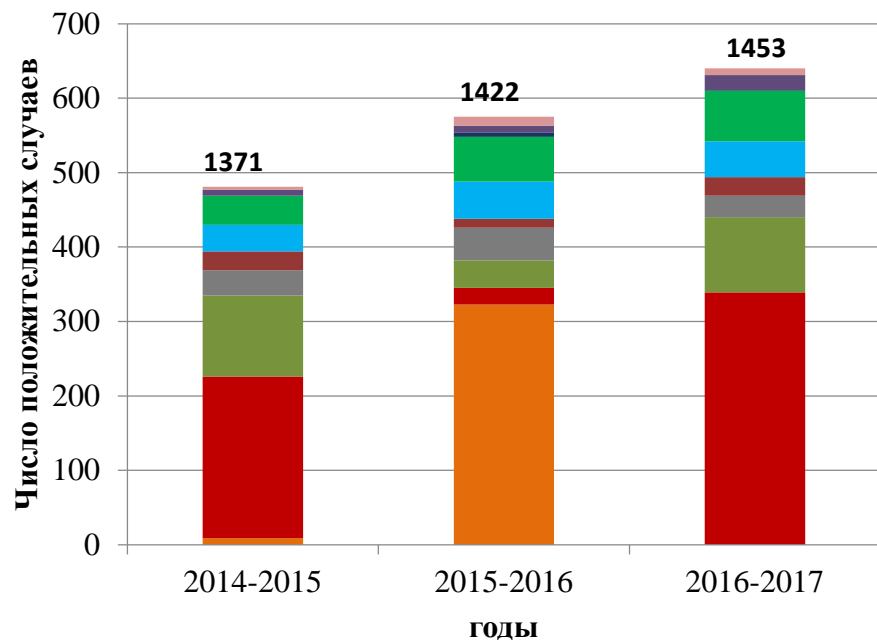


■ ТОРИ гриппозной этиологии
■ ТОРИ другой этиологии



■ ГПЗ/ОРИ гриппозной этиологии
■ ГПЗ/ОРИ другой этиологии

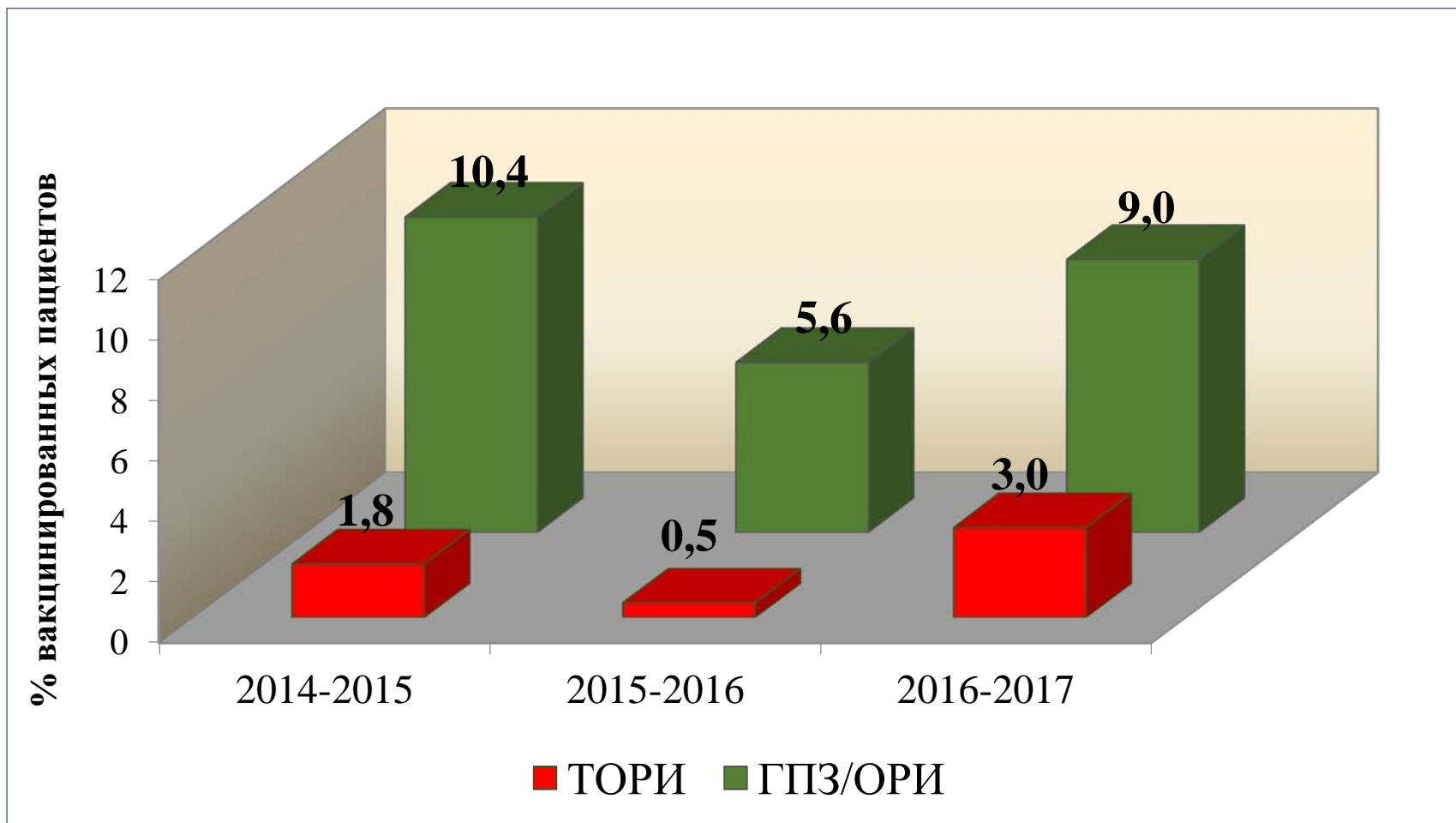
Этиологическая структура ТОРИ и ГПЗ/ОРИ в сезоны 2014-2017 гг.



Примечание: в верхней части диаграммы указано число обследованных больных.

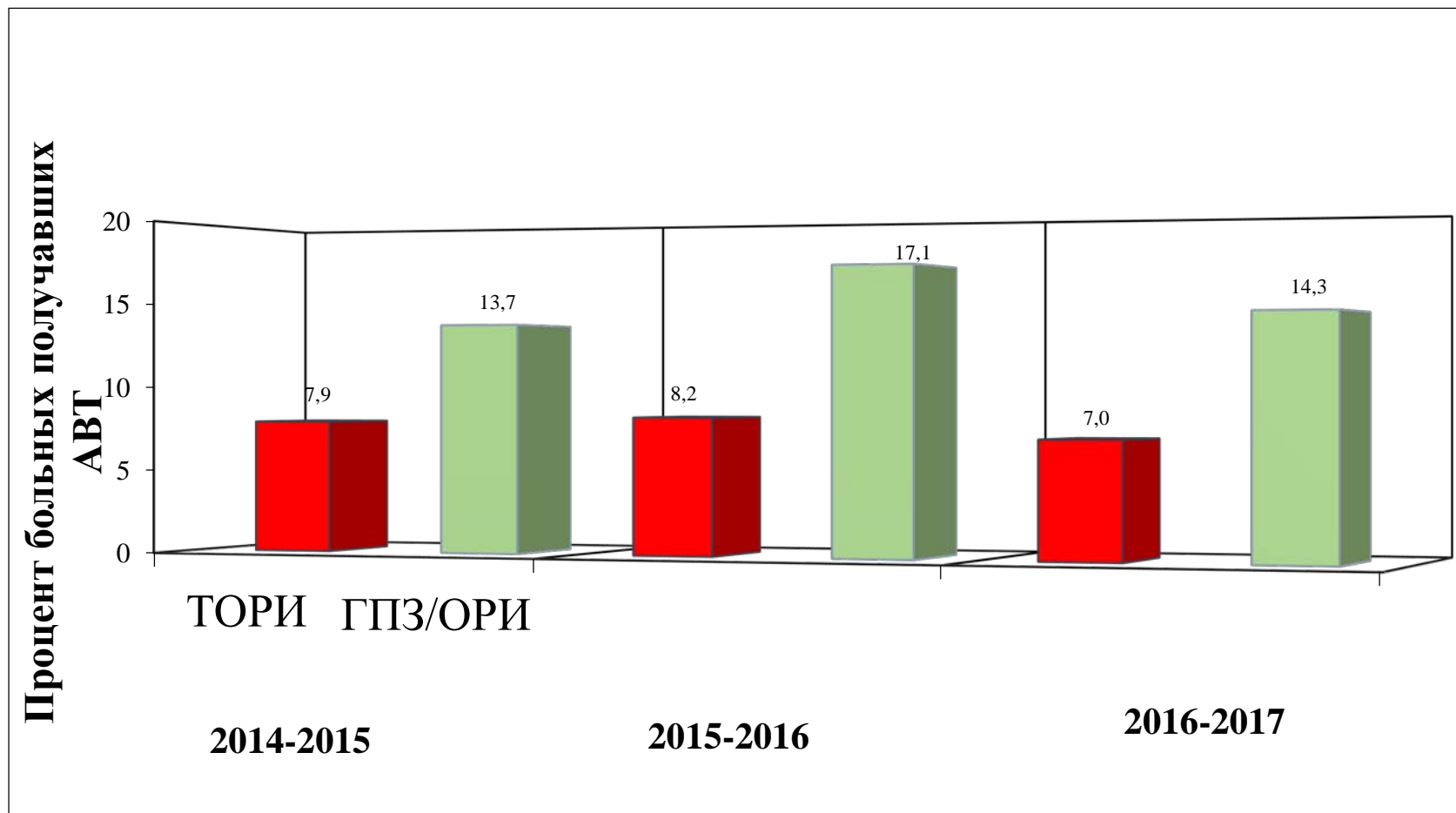


Защитная роль вакцинации в предотвращении развития ТОРИ гриппозной этиологии.



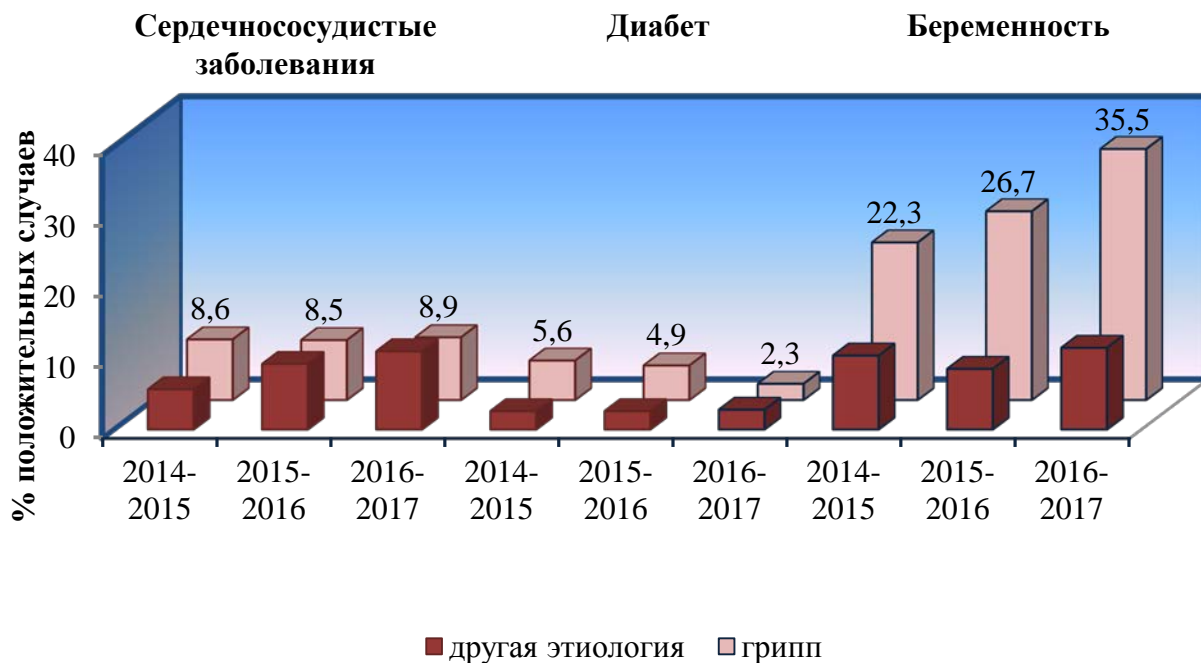
Процент привитых лиц среди больных ТОРИ и ГПЗ/ОРИ гриппозной этиологии, сезоны 2014-2017 гг.

Защитная роль антивирусной терапии в предотвращении развития ТОРИ гриппозной этиологии.

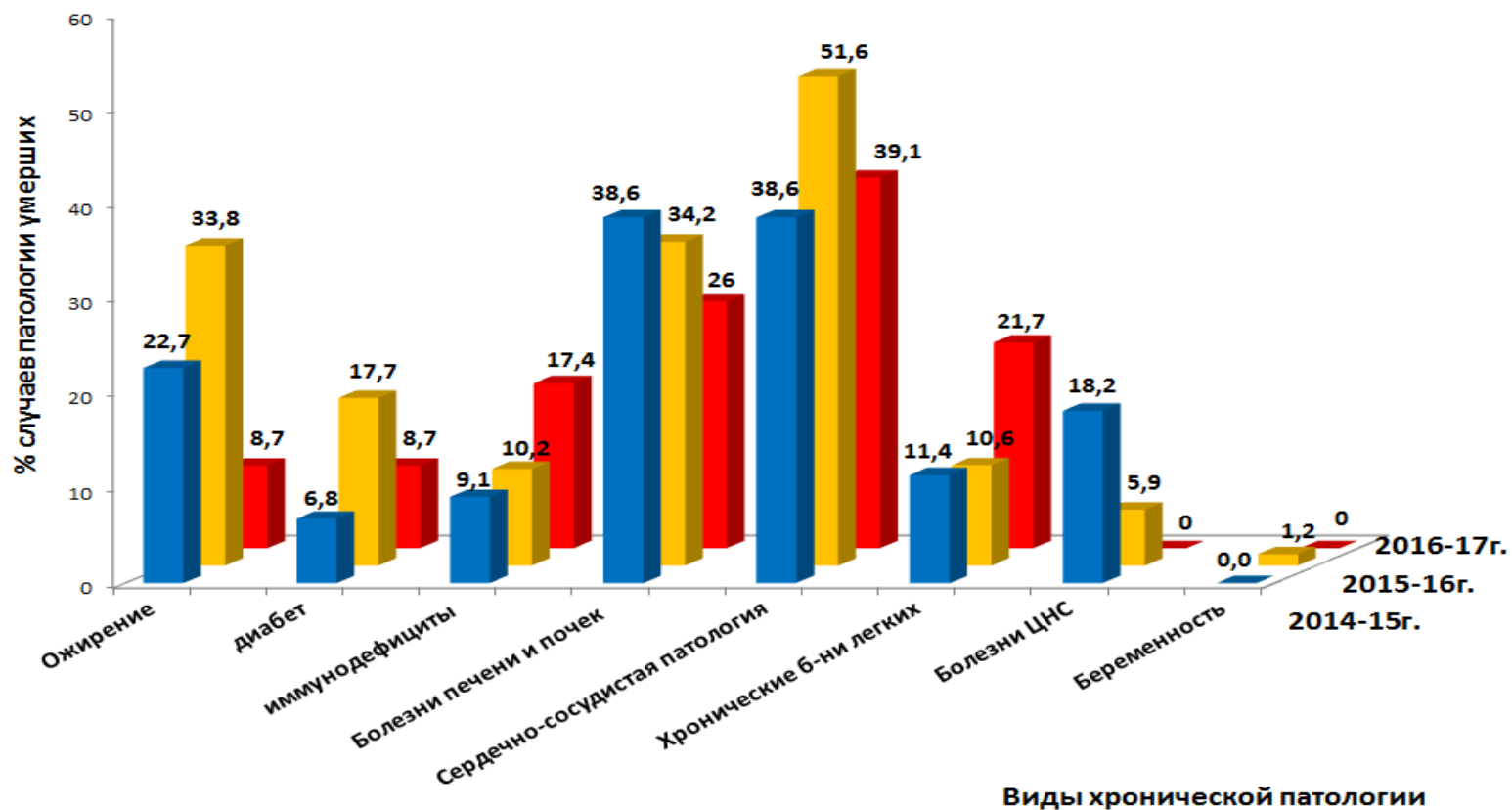


Антивирусная терапия у больных ТОРИ и ГПЗ/ОРИ гриппозной этиологии, сезоны 2014-2017 гг.

Значимость сопутствующих заболеваний при ТОРИ гриппозной и негриппозной этиологии за три последовательных сезона с 2014-2015 по 2016-2017 гг.



Сравнительный анализ структуры фоновой патологии, зарегистрированной среди умерших от гриппа больных период с 2014 по 2017 гг.



Резистентность вирусов А(Н1N1)pdm09, А(Н3N2) и В к ингибиторам нейраминидазы

ВОЗ:

А(Н1N1)pdm09: из 2182 протестированных, 17 с пониженной чувствительностью (менее 1%)

А(Н3N2): из 2763 протестированных, 9 штаммов с пониженной чувствительностью (менее 1%)

В: из 2704 протестированных лишь 8 с пониженной чувствительностью (менее 1%)

ФЦГ:

Сезон	Подтип	Количество штаммов			
		Озельтамивир		Занамивир	
		Исследовано	Резистентных	Исследовано	Резистентных
2014-2015	H1N1pdm	27		27	
	H3N2	113		113	
	В	99		99	
2015-2016	H1N1pdm	253	2 (0.8%)	253	
	H3N2	4		4	
	В	29		29	
2016-2017	H1N1pdm	1		1	
	H3N2	165		165	
	В	93		93	
Всего	H1N1pdm	281	2 (0,07%)	281	
	H3N2	282		282	
	В	221		221	

Проблемы

1. Коррекция сроков взятия сывороток крови

- Сейчас: постэпидемический и предэпидемический периоды
- НО: нет связи с вакцинацией и оценкой поствакцинального статуса
- нет системы электронного учета вакцинированных (достоверность данных?)

2. Раннее и полное предоставление материалов от больных или вирусных изолятов в ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России

- Сейчас НИИ гриппа борется за каждый полученный материал до начала эпидемии, нет регулярности и качества отправок
- Возможно ли подключить Центры Гигиены и Эпидемиологии ФМБА?

3. Неполный охват территории РФ