Резюме

Неделя 20/2019 (13–19 мая 2019 г.)

- По состоянию на неделю 20/2019, все страны с установленными значениями эпидемического порога для ГПЗ или ОРИ сообщили об активности на фоновых уровнях или ниже, что свидетельствует о возврате к межсезонным показателям.

- Единичные страны сообщили о случаях выявления вируса гриппа в недозорных образцах. Положительный результат на наличие вируса не дал ни один из исследованных дозорных образцов (общим числом 81).

- За неделю 20/2019 лишь в одном из 54 образцов, взятых от госпитализированных пациентов с тяжелой острой респираторной инфекцией (ТОРИ), был выявлен вирус гриппа.

- По сводным данным, поступившим из 23 государств-членов / территорий в проект EuroMOMO, цифры смертности от всех причин находились на ожидаемых уровнях.

- Это последний еженедельный бюллетень по гриппу в сезоне 2018–2019 гг. Следующие выпуски будут опубликованы 27 июня, 15 августа и 3 октября. Еженедельная публикация бюллетеней на сезон 2019–2020 гг. возобновится с 11 октября 2019 г.

Обзор сезона 2018–2019 гг.

- Активность гриппа в Европейском регионе, рассчитанная по данным дозорных образцов, выросла до 10%-ного показателя позитивности в неделю 49/2018, превышала 50% в период с недели 3/2019 по 7/2019 и достигла пика в неделю 5/2019.

- Циркулировали оба подтипа вируса гриппа A: в одних странах параллельно, в других преобладали вирусы A(H1N1)pdm09 или A(H3N2).

- Среди госпитализированных пациентов, инфицированных вирусом гриппа и получавших лечение в ОРИТ, в 99% случаев были выявлены вирусы типа A. Из числа субтипированных вирусов 66% принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09. Среди госпитализированных пациентов, инфицированных вирусом гриппа и получавших лечение в других стационарных отделениях, также в 99% случаев были выявлены вирусы типа A. Из числа субтипированных вирусов 54% принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09.

- Среди пациентов с ТОРИ, инфицированных вирусом гриппа, в 99% случаев были выявлены вирусы типа A. Из числа субтипированных вирусов 79% принадлежали к подтипу A(H1N1)pdm09.

- В журнале Eurosurveillance опубликован краткий обзор региональной активности гриппа за период с октября 2018 по февраль 2019 г. (см. здесь).

- Противогриппозные вакцины для настоящего сезона, как правило, лучше защищают от вирусов гриппа A(H1N1)pdm09 и гриппа B, чем от вирусов A(H3N2). Более подробно – см. раздел Эффективность вакцин.

- ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцин против гриппа на сезон 2019–2020 гг. в Северном полушарии. Рекомендовано оставить без изменений вирусы типа B обеих линий, в то время как вирусы A(H1N1)pdm09 и A(H3N2) подлежат обновлению.

- Подавляющее большинство вирусов, циркулирующих в Европейском регионе, чувствительны к ингибиторам нейраминидазы, что дает основание для лечебного применения этих препаратов в соответствии с национальными руководствами.

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

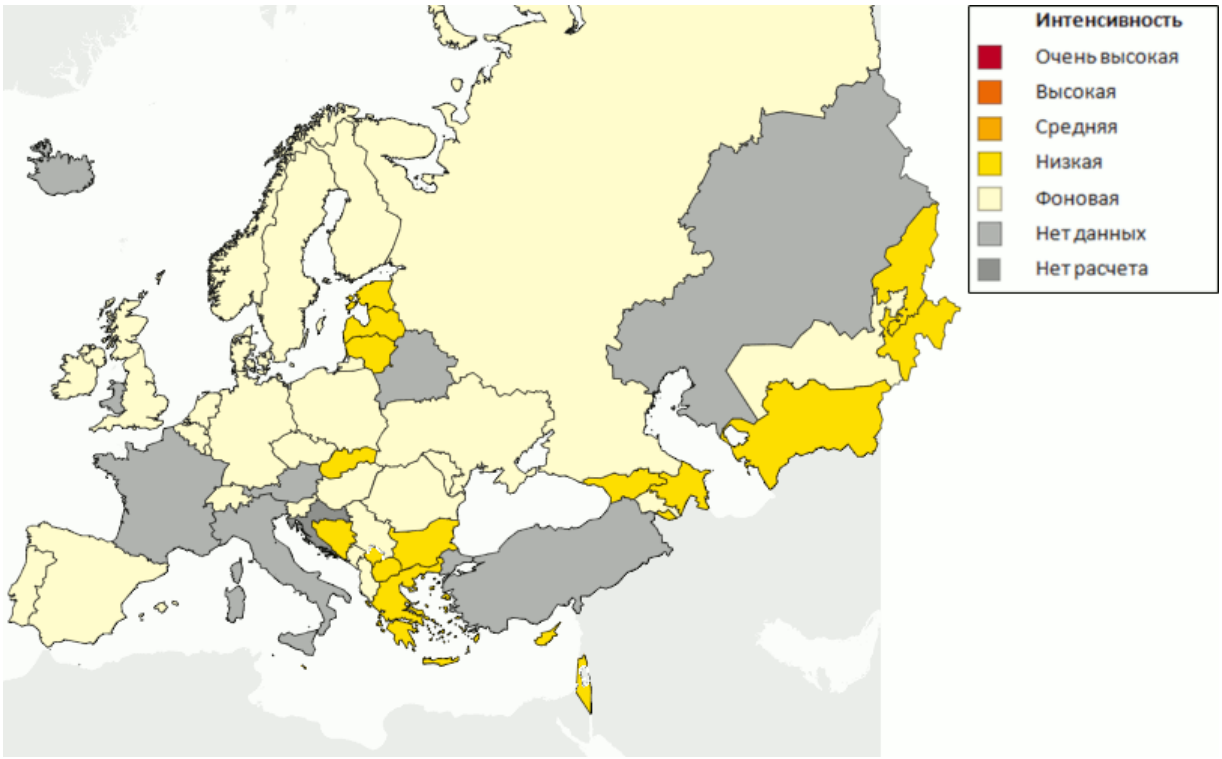
По данным за неделю 20/2019, ни от одного из 32 государств-членов с установленными значениями эпидемического порога для гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) и от 18 государств-членов с установленными значениями эпидемического порога для острых респираторных инфекций (ОРИ) не поступало сообщений об активности, превышающей фоновые уровни.

Активность гриппа

Из 45 государств-членов / территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 20/2019, 28 сообщили о фоновой и 17 – о низкой интенсивности (рис. 1).

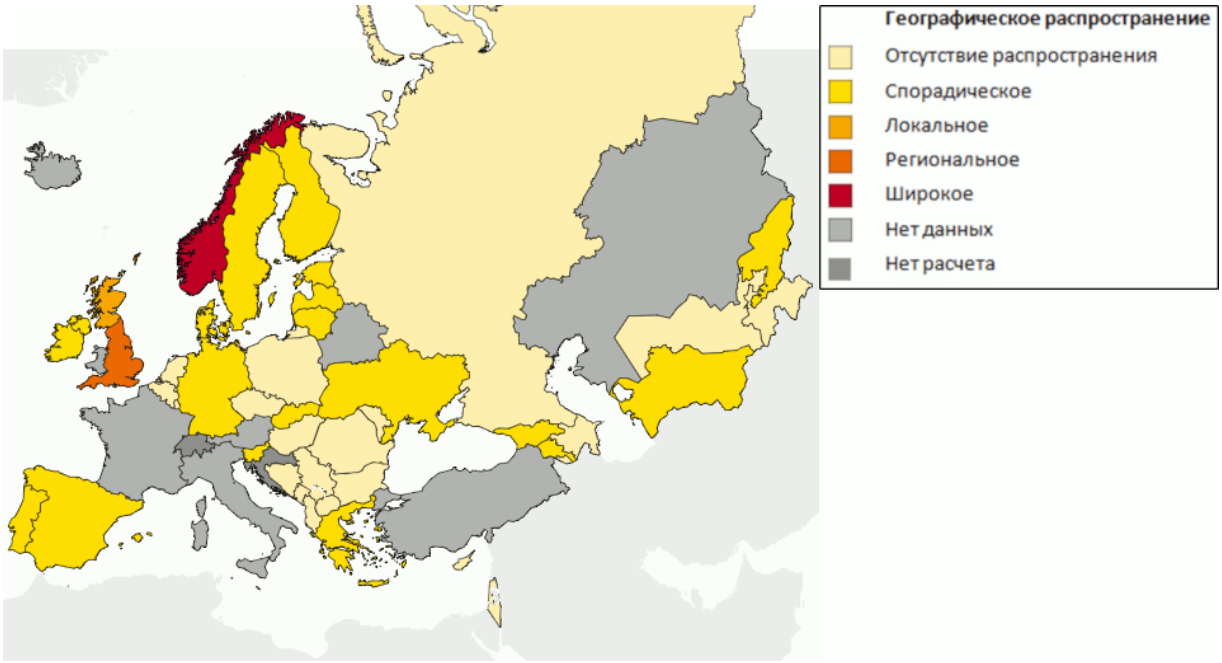
Из 44 государств-членов / территорий, представивших данные о географической распространенности, 22 сообщили об отсутствии активности гриппа, 19 – о спорадических случаях, 2 – о местной или региональной и 1 (Норвегия) о широко распространенной активности (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 20/2019



© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 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 СБ ООН и Мнением Международного суда о Декларации независимости Косова.
Административные границы: © EuroGeographics, © ООН-ФАО.

Рисунок 2. Географическое распространение гриппа в Европейском регионе, неделя 20/2019



© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 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 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.

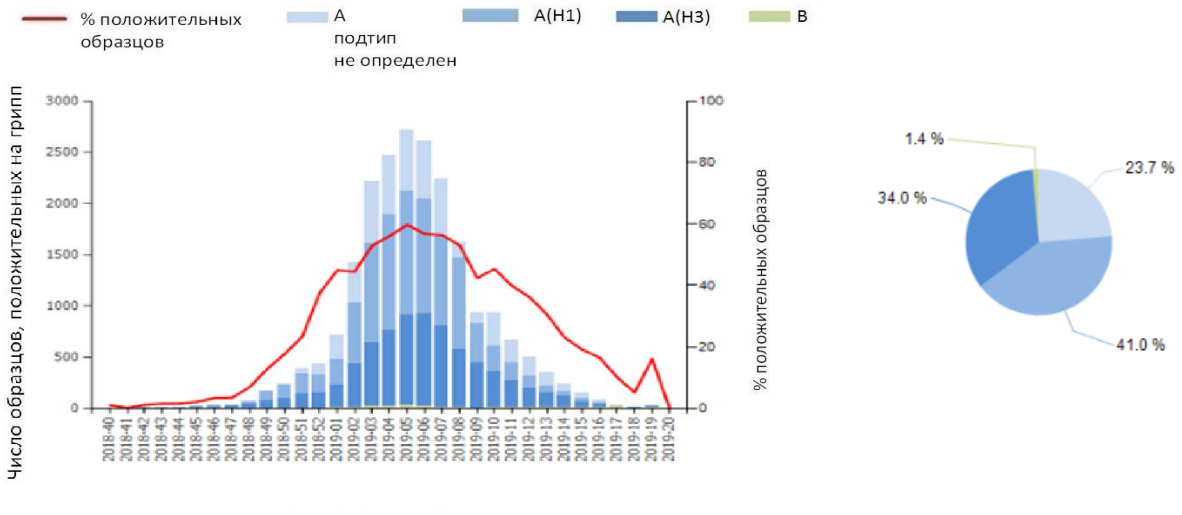
Вирусы, обнаруженные в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ОРИ)

По данным за неделю 20/2019, ни один из исследованных дозорных образцов (n=81) не дал положительный результат на вирусы гриппа (рис. 3 и табл. 1).

За период с начала сезона почти все выявленные вирусы гриппа были отнесены к типу A (99%), в то время как вирусы типа B составили лишь 1%. Среди вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 55% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 45% – к подтипу A(H3N2). Из 63 вирусов гриппа B, для которых была определена принадлежность к линии, 79% отнесены к линии B/Yamagata; для 79% выявленных вирусов типа B линия не была указана в отчетности (рис. 3 и табл. 1).

Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из недозорных источников, приведены в разделе Характеристики вирусов.

Рисунок 3. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников, в разбивке по типам и подтипам вирусов, по неделям и кумулятивно[a]



[a] Кумулятивные данные за вышеуказанный период приведены на секторной диаграмме.

Таблица 1. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 20/2019 и кумулятивно

	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**0**		**21 073**	**98,6**
A(H1N1)pdm09	0		8 761	54,7
A(H3N2)	0		7 256	45,3
Тип A (подтип не установлен)	0		5 056	–
Грипп B	**0**		**296**	**1,4**
Линия B/Victoria	0	–	13	20,6
Линия B/Yamagata	0	–	50	79,4
Линия неизвестна	0	–	233	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**0 (81)**		**21 369 (53 544)**	**39,9**

[a] В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов A и вирусов B с установленной принадлежностью к линии; для общей доли положительных результатов – общее число исследованных образцов.

Тяжесть

Группа государств-членов / территорий проводит мониторинг тяжелых заболеваний, связанных с гриппозной инфекцией, путем эпиднадзора: 1) за лабораторно подтвержденными случаями гриппа в ОРИТ (12 государств-членов / территорий) или в других стационарных отделениях (8 государств-членов / территорий) либо 2) за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ; 17 государств-членов / территорий).

1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – ОРИТ

Все пациенты с лабораторно подтвержденным гриппом, поступившие в ОРИТ за неделю 20/2019 (n=7), были инфицированы вирусами гриппа типа A (это сообщение поступило из Соединенного Королевства).

Начиная с недели 40/2018 почти все выявленные вирусы были отнесены к типу A (n=7272, 99%). На долю типа B пришелся лишь 1% (n=63). Среди 3343 субтипированных вирусов гриппа A 66% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 34% – к подтипу A(H3N2). Ни один из вирусов гриппа B не был отнесен к какой-либо генетической линии. Среди 4082 случаев с известным возрастом пациентов 47% возникли среди лиц в возрасте 65 лет и старше, 45% – от 15 до 64 лет, 6% – среди детей младше 5 лет.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

Все пациенты с лабораторно подтвержденным гриппом, поступившие в другие стационарные отделения помимо ОРИТ за неделю 20/2019 (n=8), были инфицированы вирусами гриппа типа A.

Начиная с недели 40/2018 почти все выявленные вирусы были отнесены к типу A (n=9890, 99%). На долю типа B пришелся лишь 1% (n=74). Среди 4068 субтипированных вирусов гриппа A 54% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 46% – к подтипу A(H3N2). Среди 2 вирусов гриппа B с установленной принадлежностью к генетической линии один был отнесен к линии B/Yamagata, второй – к B/Victoria. Среди 9964 случаев с известным возрастом пациентов 47% возникли среди лиц в возрасте 65 лет и старше, 32% – от 15 до 64 лет, 15% – среди детей младше 5 лет.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 20/2019, зарегистрировано 313 случаев ТОРИ в 11 государствах-членах / территориях. Из 54 протестированных образцов 1 (1,9%) оказался положительным на вирус A(H3N2).

Среди 42 602 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018, в 42 494 случаях был известен возраст пациентов: 58% – от 0 до 4 лет; 23% – от 15 до 64 лет. Среди положительных на грипп случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2018 (n=2843), наиболее часто выявлялись вирусы типа A (99%). Среди 2540 случаев гриппа типа A, при которых был определен подтип вируса, в 79% были выявлены вирусы A(H1N1)pdm09, в остальных 21% – A(H3N2). Единственный вирус гриппа B, для которого была определена принадлежность к линии, отнесен к линии B/Yamagata.

Мониторинг смертности

По состоянию на неделю 20/2019 были получены данные из 23 стран/территорий, участвующих в проекте EuroMOMO, и выполнен их сводный анализ. По суммированным оценочным данным, показатели смертности от всех причин находились в пределах ожидаемых значений.

Характеристики вирусов

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

Вирусы, обнаруженные в образцах из недозорных источников

По данным за неделю 20/2019, вирусы гриппа были обнаружены в 360 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 87% – вирусы типа A; 13% – типа B. Среди 69 вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 17% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 83% – к подтипу A(H3N2) (табл. 2).

За период с начала сезона подавляющее большинство (99%) выявленных вирусов гриппа относились к типу A. Среди вирусов гриппа A, которые были субтипированы, 58% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 42% – к подтипу A(H3N2). Из 76 вирусов гриппа B, для которых была определена принадлежность к линии, 57% отнесены к линии B/Yamagata; при этом для 97% выявленных вирусов типа B линия не была указана в отчетности (табл. 2).

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников (в разбивке по типам и подтипам вирусов), неделя 20/2019 и кумулятивно

	Текущая неделя		Сезон 2018–2019 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**313**	**86,9**	**181 336**	**99,0**
A(H1N1)pdm09	12	17,4	35 285	58,3
A(H3N2)	57	82,6	25 289	41,7
Тип A (подтип не установлен)	244	–	120 762	–
Грипп B	**47**	**13,1**	**1 907**	**1,0**
Линия B/Victoria	0	–	43	56,6
Линия B/Yamagata	0	–	33	43,4
Линия неизвестна	47	–	1 831	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**360 (8 207)**	**–**	**183 243 (792 987)**	**–**

[a] В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов A и вирусов B 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 и антигенная характеризация

Генетическая характеризация вирусов гриппа проводится в плановом порядке, для того чтобы понять, в какой мере циркулирующие вирусы гриппа соответствуют вирусам, включенным в противогриппозные вакцины для текущего сезона.

За период с недели 40/2018 из лабораторий сети поступили сообщения о генетических характеристиках 4102 вирусов.

Из них 1882 были определены как вирусы A(H1)pdm09, принадлежащие к ветви A/Michigan/45/2015 (6B.1) и еще 3 – отнесены к подгруппе, не входящей в перечень; 2163 – к подтипу A(H3), из которых 1435 – были отнесены к подгруппе A/Alsace/1746/2018 (3C.2a1b), 70 – к подветви A/Switzerland/8060/2017 (3C.2a2), 33 – к подветви A/Cote d'Ivoire/544/2016 (3C.2a3), 57 – к подветви A/Singapore-16-0019/2016 (3C.2a1), 9 – к подгруппе A/Greece/4/2017 (3C.2a1a), 5 – к ветви A/Hong Kong/4801/2014 (3C.2a), 548 – к ветви A/England/538/2018 (3C.3a), 6 к подгруппе, не включенной в перечень.

Среди 54 генетически охарактеризованных вирусов гриппа типа B 29 вируса были отнесены к ветви B/Phuket/3073/2013 (ветвь 3) линии B/Yamagata. Все 25 охарактеризованных вирусов B/Victoria принадлежали к ветви 1A (представитель B/Brisbane/60/2008), однако из них 5 вирусов были отнесены к подветвям с делецией двух аминокислот в HA (1A.Δ2; представитель – B/Colorado/06/2017), 15 – к подветвям с делецией трех аминокислот в HA (1A.Δ3; представитель – B/Hong Kong/269/2017) (табл. 3).

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2018–20/2019

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6B.1, представитель A/Michigan/45/2015[a]	1 882
A(H1)pdm09, отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	3
A(H3) ветвь 3C.2a1b представитель подгруппы A/Alsace/1746/2018	1 435
A(H3), ветвь 3C.2a2, представитель подгруппы A/Switzerland/8060/2017[b]	70
A(H3) ветвь 3C.2a3, представитель подгруппы A/Cote d'Ivoire/544/2016	33
A(H3) ветвь 3C.3a, представитель подгруппы A/England/538/2018	548
A(H3) ветвь 3c.2a1, представитель подгруппы A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016[d]	57
A(H3) линия 3c.2a, представитель подгруппы A/Hong Kong/4801/2014	5
A(H3), отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	6
A(H3) ветвь 3C.2a1a представитель подгруппы A/Greece/4/2017	9
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Brisbane/60/2008	5
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Colorado/06/2017	5
Линия B(Vic), ветвь 1A, представитель B/Hong Kong/269/2017	15
Линия B(Yam), представитель ветви B/Phuket/3073/2013[c]	29

[a] Компонент вакцины для Северного (сезон 2018–2019 гг.) и Южного (сезон 2019 г.) полушарий.

[b] Компонент вакцины для сезона 2019 г. для Южного полушария.

[c] Компонент четырехвалентных вакцин для Северного (сезон 2018–2019 гг.) и Южного (сезон 2019 г.) полушарий.

[d] Компонент вакцины для сезона 2018–2019 гг. для Северного полушария.

ECDC недавно опубликовал доклад с описанием данных характеризации вирусов гриппа из образцов, поступивших из стран Европейского союза / Европейского экономического пространства). Это исследование было проведено в апреле 2019 г. силами Сотрудничающего центра ВОЗ в Лондоне (Институт Фрэнсиса Крика). Ниже приведен краткий обзор полученных сведений.

Вирусы A(H1N1)pdm09

Подавляющее большинство (126 из 129) охарактеризованных вирусов A(H1N1)pdm09 и все 59 вирусов, для которых в период с марта 2019 г. были определены антигенные свойства, оказались аналогичными вакцинному вирусу A/Michigan/45/2015 (ветвь 6B.1), предназначенному для использования в сезоне 2018–2019 гг. в Северном полушарии, и все они были отнесены к подветви 6B.1A. В пределах этой подветви отмечалось растущее генетическое разнообразие генов HA с появлением ряда генетических подгрупп. Все генетически охарактеризованные в Сотрудничающем центре ВОЗ вирусы (n=391) из образцов, взятых за период с недели 40/2018, включая реассортантный вирус A(H1N2), были отнесены к подветви 6B.1, обозначенной как 6B.1A (определена аминокислотными заменами S74R, S164T и I295V в HA1). Среди этих вирусов, недавно начавших циркулировать, 355 также характеризуются заменой S183P в HA1, нередко с дополнительными заменами в HA1 и/или HA2.

Вирусы A(H3N2)

Антигенная характеризация вирусов A(H3N2) остается технически сложной. За период со времени опубликования предыдущего доклада в марте 2019 г. только для 26 вирусов A(H3N2) был получен достаточный титр HA для проведения антигенной характеризации с помощью реакции торможения гемагглютинации (РТГА). При проведении РТГА эти вирусы слабо реагировали на антисыворотки против применяемого в настоящее время вакцинного вируса A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016, выращиваемого на куриных эмбрионах. Среди генетически охарактеризованных в Сотрудничающем центре ВОЗ вирусов из образцов, взятых за период с недели 40/2018 (n=321), 267 были отнесены к ветви 3C.2a (32 – 3C.2a2; 13 – 3C.2a3; 6 – 3C.2a4; 216 – 3C.2a1b) и 54 – к ветви 3C.3a.

Вирусы линии B/Victoria

За период после опубликования доклада за март 2019 г. не было исследовано ни одного вируса линии B/Victoria с применением РТГА. Все недавно выделенные вирусы имеют гены HA, которые соответствуют ветви 1A, но кодируют аминокислотные замены I117V, N129D и V146I, что отличает их от предшествующего вакцинного вируса B/Brisbane/60/2008. Появились группы вирусов, характеризующиеся делецией 2 (Δ162-163, 1A(Δ2)) или 3 (Δ162-164, 1A(Δ3)) аминокислот в HA1, причем группа с тройной делецией имеет подгруппы азиатского и африканского происхождения. Проведение РТГА с сериями постинфекционных хорьковых антисывороток показало, что эти вирусные группы различаются по антигенным свойствам. Из 5 охарактеризованных вирусов, выделенных в странах ЕС/ЕЭП в течение настоящего сезона, 1 имел Δ162-163, остальные 4 – Δ162-164 (3 принадлежали к африканской подгруппе, 1 к азиатской).

Вирусы линии B/Yamagata

За период после публикации мартовского доклада были антигенно охарактеризованы только 2 вируса линии B/Yamagata, за весь сезон 2018–2019 гг. – 11 вирусов. Все они несли гены HA, отнесенные к ветви 3 и кодирующие 2 аминокислотные замены в HA, не

присутствующие в вирусе B/Phuket/3073/2013, рекомендованном для включения в четырехвалентные вакцины для текущего и последующего сезонов гриппа в Северном полушарии. Однако все вирусы остаются генетически сходными с вышеуказанным вакцинным вирусом.

Состав вакцин

Рекомендованный состав трехвалентной вакцины против гриппа на текущий сезон 2018–2019 гг. для Северного полушария: вирус, подобный A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09; вирус, подобный A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2); вирус, подобный B/Colorado/06/2017 (линия B/Victoria). В четырехвалентные вакцины рекомендовано включать вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata). С полным текстом доклада можно ознакомиться здесь.

21 февраля 2019 г. ВОЗ выпустила предварительные рекомендации по составу вакцин для использования в сезоне 2019–2020 гг. в Северном полушарии. Окончательный вариант рекомендаций был опубликован 21 марта. Вакцины должны содержать следующие компоненты:

- вирус, подобный A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Kansas/14/2017 (H3N2);
- вирус, подобный B/Colorado/06/2017 (линия B/Victoria/2/87);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata/16/88).

Рекомендуемый компонент против гриппа B в составе трехвалентных вакцин для использования в сезоне 2019–2020 гг. в Северном полушарии – вирус, подобный B/Colorado/06/2017 (линия B/Victoria/2/87).

Полный текст доклада и «Часто задаваемые вопросы» опубликованы на веб-сайте ВОЗ (решение от 21 февраля и дополнение от 21 марта).

Эффективность вакцин

Противогриппозные вакцины для настоящего сезона, как правило, лучше защищают от вирусов гриппа A(H1N1)pdm09 и гриппа B, чем от вирусов A(H3N2). Ориентировочные данные указывают на то, что вакцины умеренно эффективны; конкретные оценки варьируются в зависимости от характеристик обследованного населения и соотношения циркулирующих подтипов вируса гриппа A. См. результаты Европейского исследования (6 стран), а также данные из Гонконга (Китай), Канады, Соединенных Штатов, Финляндии и Швеции.

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

Исследована чувствительность к ингибиторам нейраминидазы применительно к 2824 вирусам, выделенным из образцов, которые были собраны за период с недели 40/2018 [1668 – A(H1N1)pdm09, 1121 – A(H3N2), 35 – типа B]. 8 вирусов A(H1N1)pdm09 с аминокислотной заменой H275Y в HA продемонстрировали признаки резко сниженного эффекта (HRI) осельтамивира, из них 3 были подтверждены фенотипическим тестированием. Еще 3 вируса продемонстрировали при фенотипическом

тестировании признаки сниженного ингибирования под воздействием осельтамивира. 2 вируса A(H3N2) продемонстрировали пониженную чувствительность только к осельтамивиру. 1 вирус B продемонстрировал признаки пониженной чувствительности к осельтамивиру и занамивиру.

Графики по странам/областям

Албания	14
Армения	15
Австрия	16
Азербайджан	17
Беларусь	18
Бельгия	19
Босния и Герцеговина	20
Болгария	21
Хорватия	22
Кипр	23
Чешская Республика	24
Дания	25
Эстония	26
Финляндия	27
Франция	28
Грузия	29
Германия	30
Греция	31
Венгрия	32
Исландия	33
Ирландия	34
Израиль	35
Италия	36
Казахстан	37
Кыргызстан	38
Латвия	39
Литва	40
Люксембург	41
Мальта	42

Черногория 43
Нидерланды 44
Норвегия 45
Польша 46
Португалия 47
Республика Молдова 48
Румыния 49
Российская Федерация 50
Сербия 51
Словения 52
Словакия 53
Испания 54
Швеция 55
Швейцария 56
Таджикистан 57
Северная Македония, 58
Турция 59
Туркменистан 60
Украина 61
Соединенное Королевство (Англия) 62
Соединенное Королевство (Северная Ирландия) 63
Соединенное Королевство (Шотландия) 64
Соединенное Королевство (Уэльс) 65
Узбекистан 66
Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности ООН (1999 г.)) 67

Албания

Рисунок 1a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

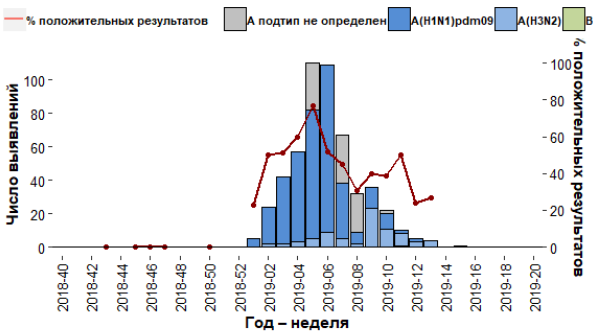


Рисунок 1b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

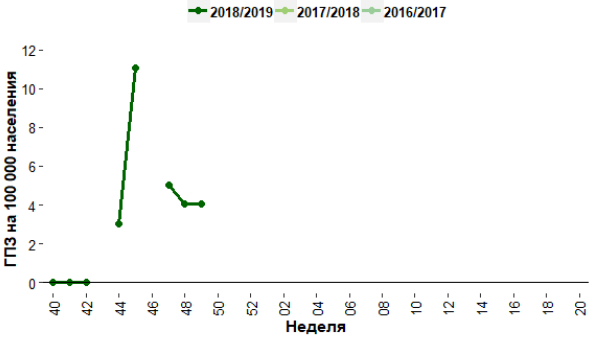


Рисунок 1c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

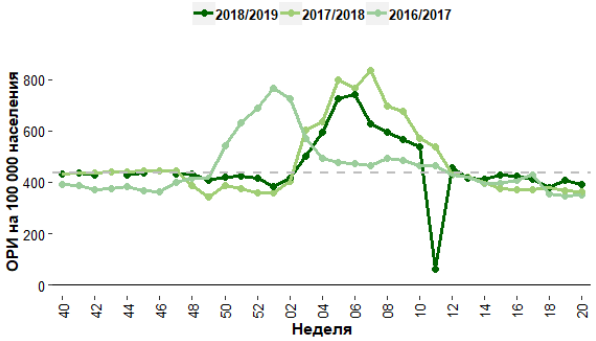


Рисунок 1d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

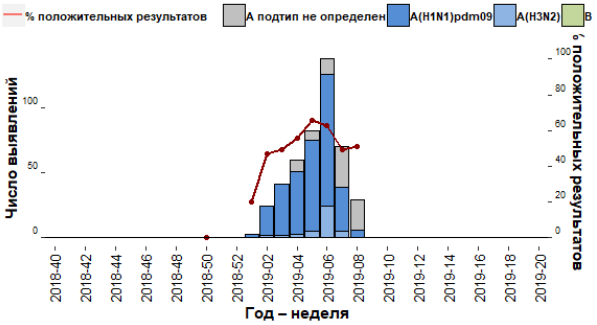


Рисунок 1e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 1f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 1g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 1h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Армения

Рисунок 2a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

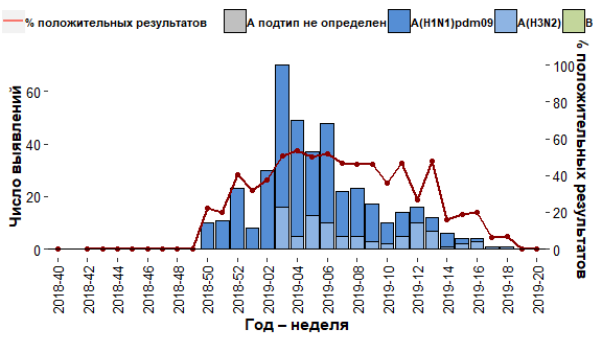


Рисунок 2b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

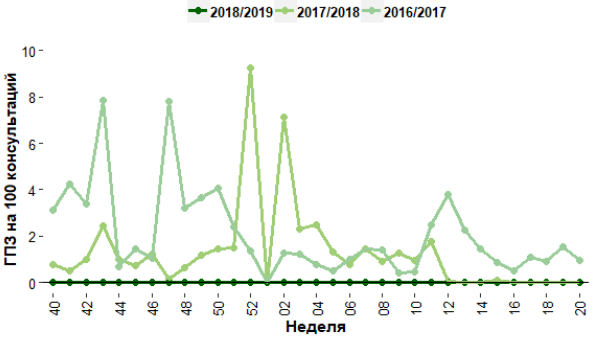


Рисунок 2c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

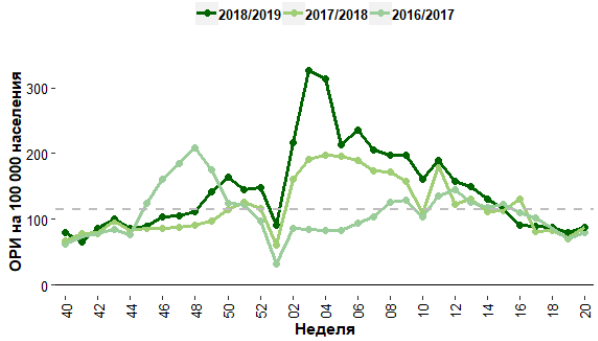


Рисунок 2d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

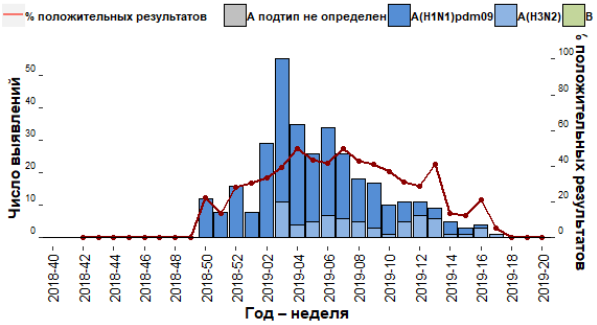


Рисунок 2e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 2f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 2g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 2h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Австрия

Рисунок 3a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

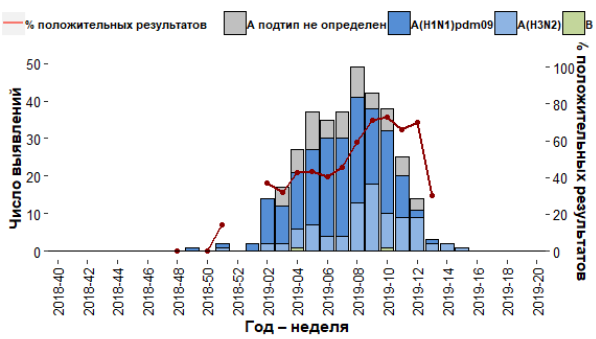


Рисунок 3b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

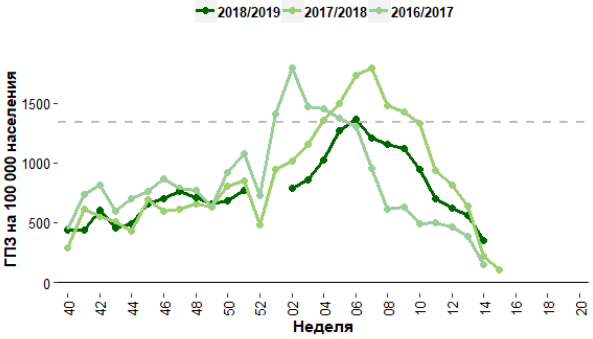


Рисунок 3c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 3d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 3e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 3f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 3g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 3h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Азербайджан

Рисунок 4a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

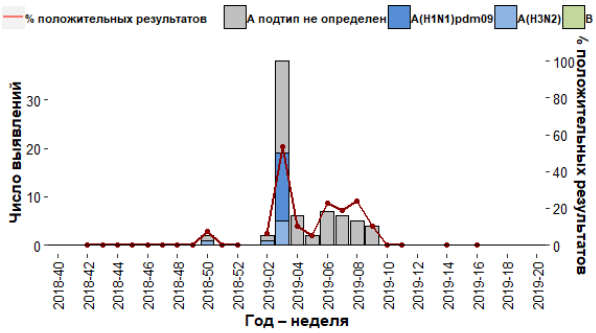


Рисунок 4b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

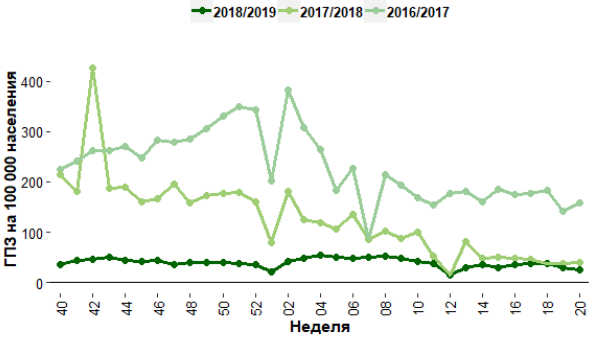


Рисунок 4c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 4d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

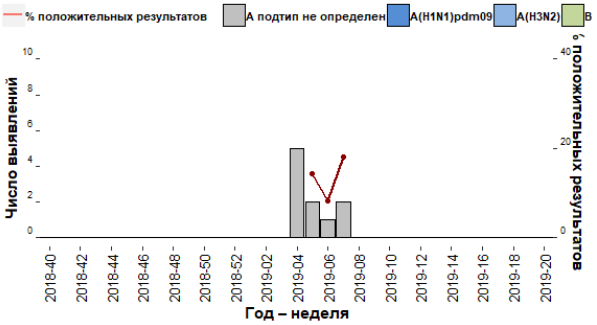


Рисунок 4e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 4f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 4g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 4h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Беларусь

Рисунок 5a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

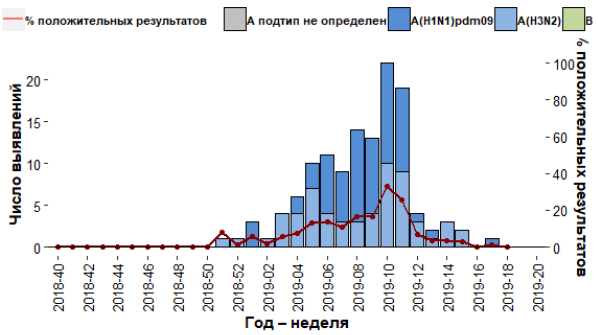


Рисунок 5b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

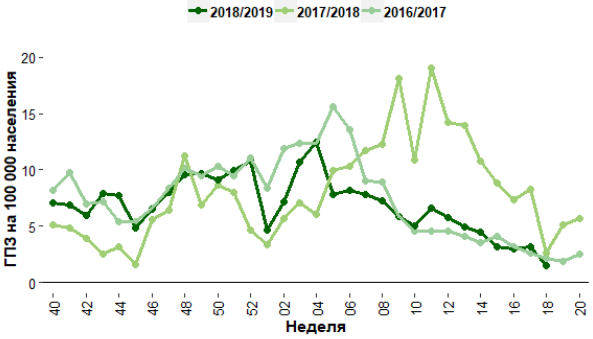


Рисунок 5c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

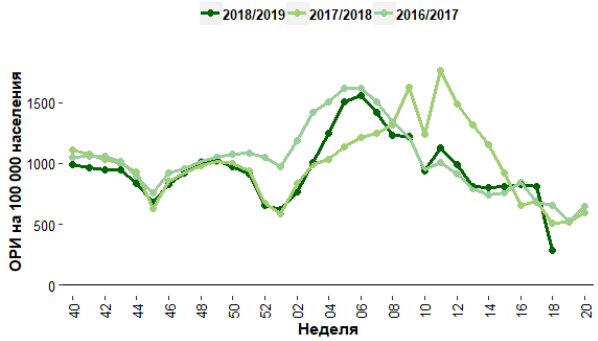


Рисунок 5d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

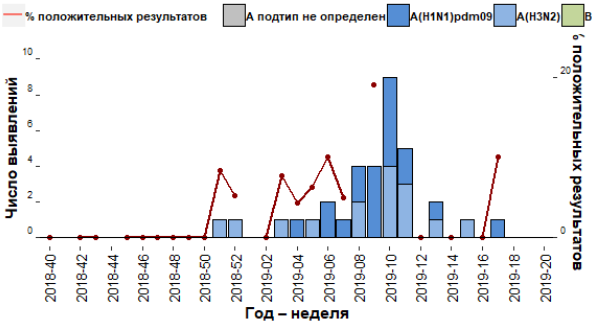


Рисунок 5e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 5f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 5g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 5h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Бельгия

Рисунок 6a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

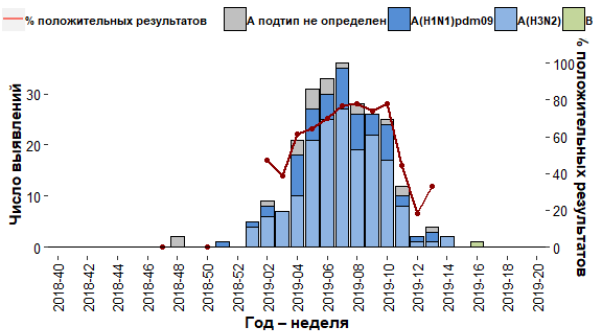


Рисунок 6b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

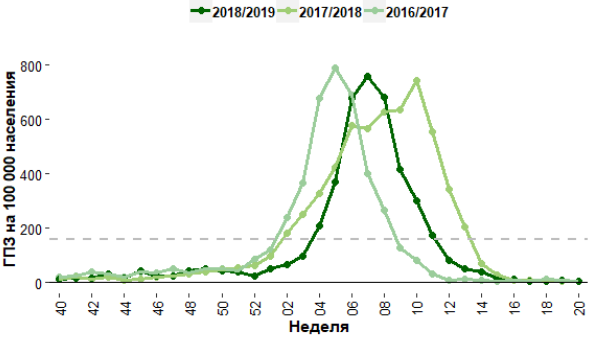


Рисунок 6c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

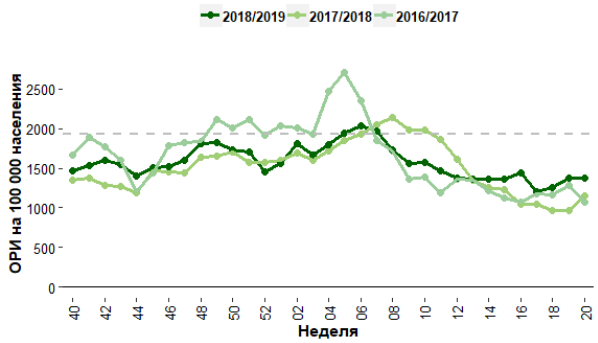


Рисунок 6d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 6e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 6f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

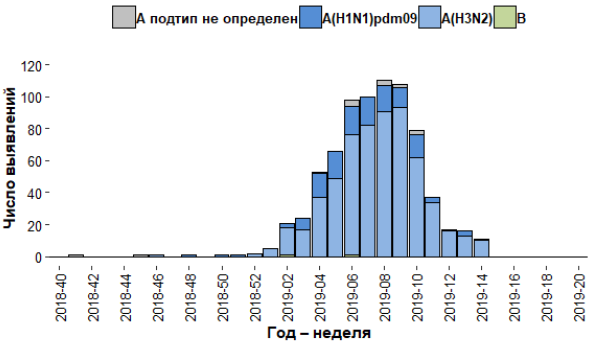
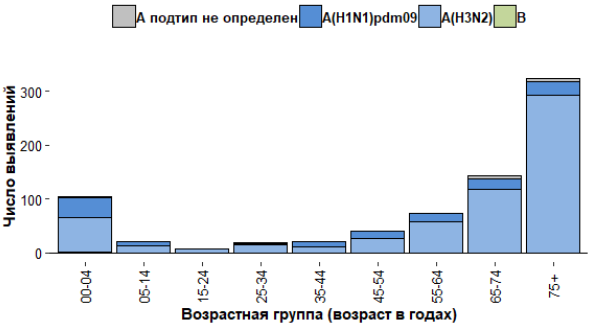


Рисунок 6g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 6h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Босния и Герцеговина

Рисунок 7a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

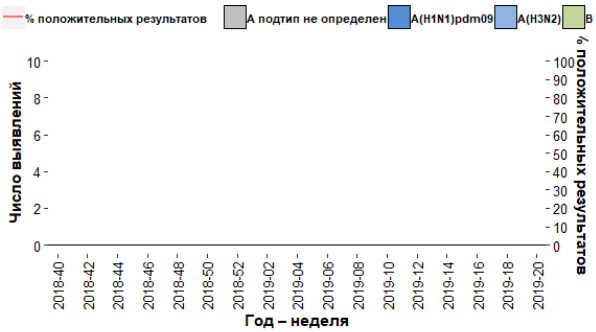


Рисунок 7b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 7c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 7d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

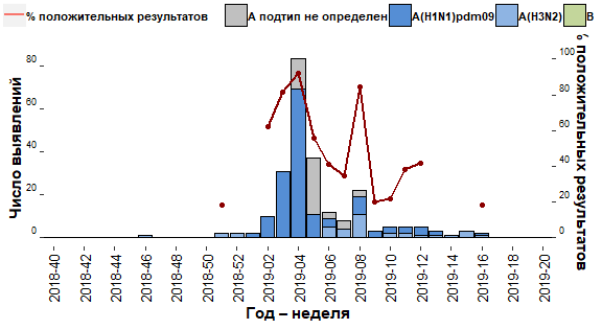


Рисунок 7e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 7f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 7g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 7h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Болгария

Рисунок 8a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

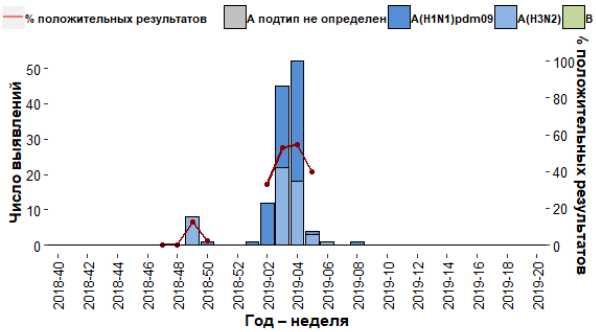


Рисунок 8b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 8c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

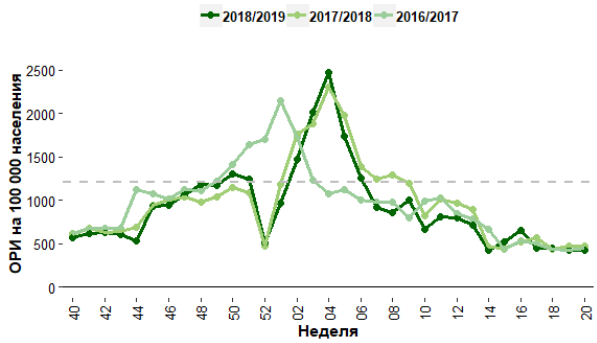


Рисунок 8d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 8e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 8f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 8g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 8h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Хорватия

Рисунок 9a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

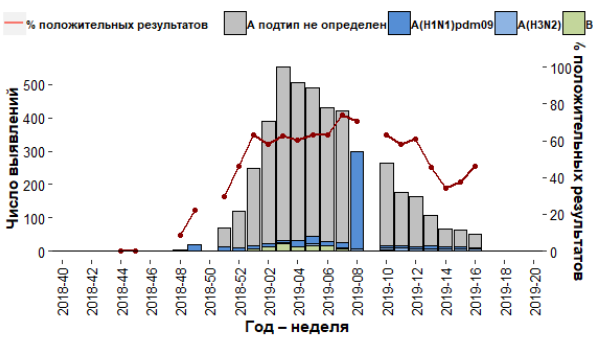


Рисунок 9b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

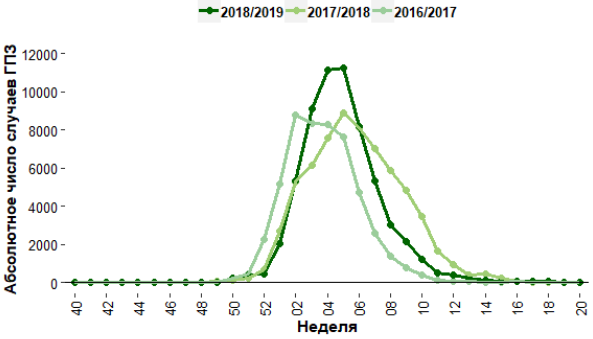


Рисунок 9c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 9d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 9e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 9f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 9g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 9h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Кипр

Рисунок 10a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

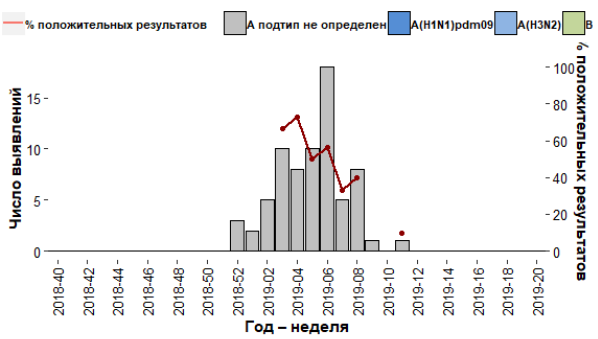


Рисунок 10b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

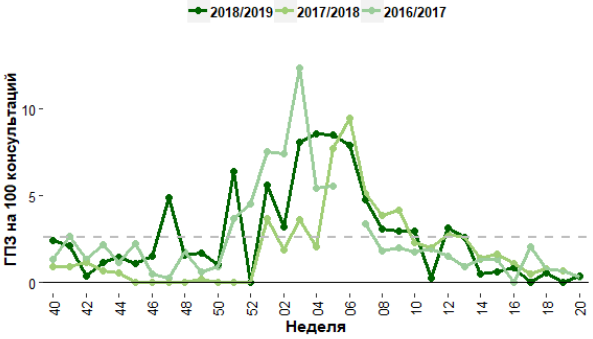


Рисунок 10c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

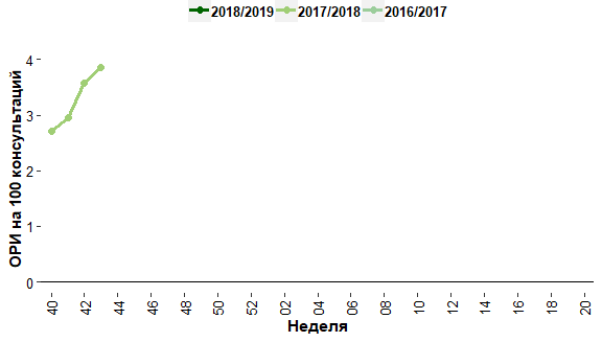


Рисунок 10d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 10e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 10f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 10g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 10h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Чешская Республика

Рисунок 11a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

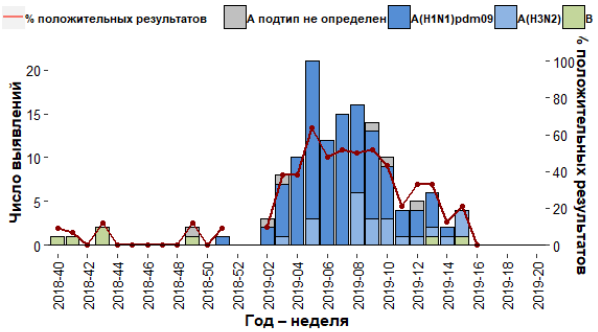


Рисунок 11b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

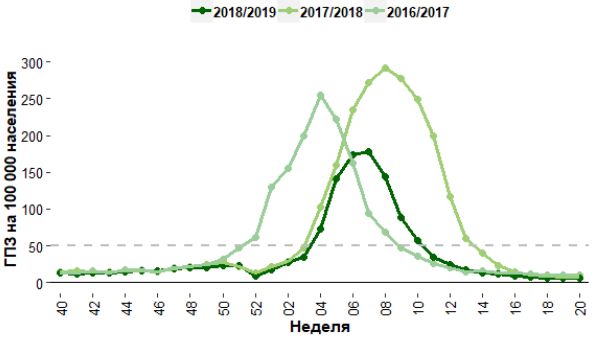


Рисунок 11c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

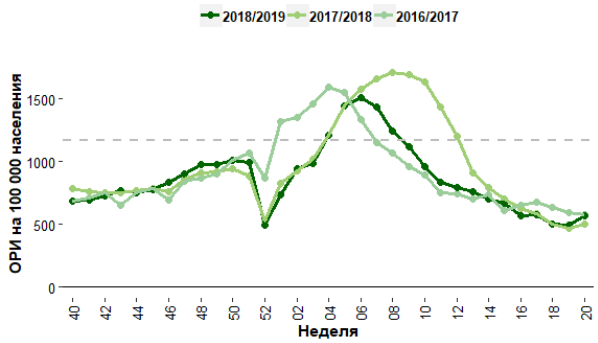


Рисунок 11d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 11e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

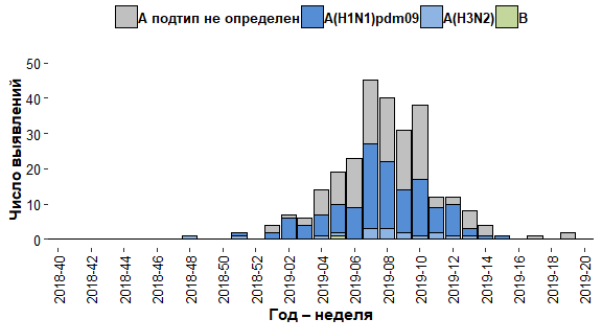


Рисунок 11f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

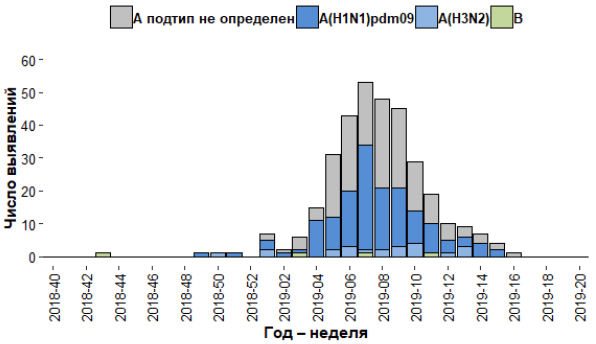


Рисунок 11g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

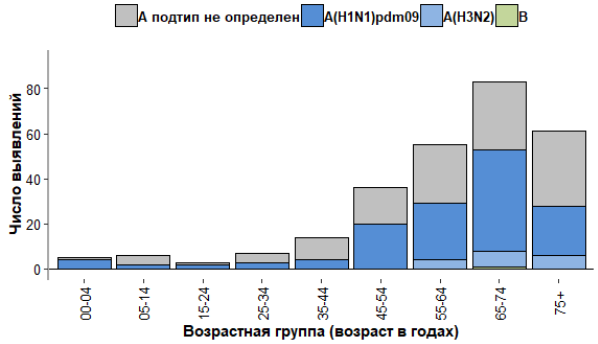
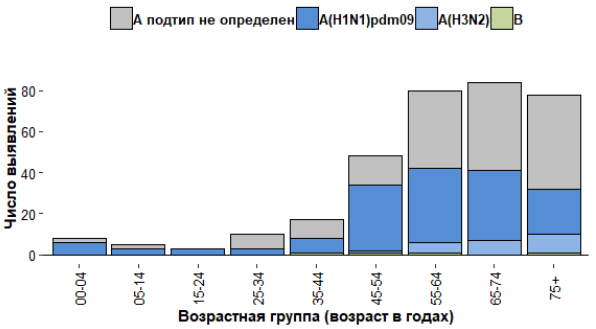


Рисунок 11h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Дания

Рисунок 12a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

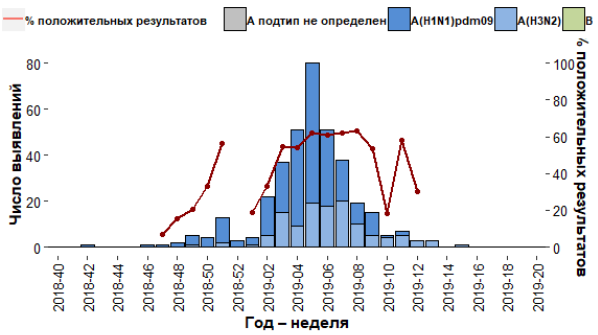


Рисунок 12b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

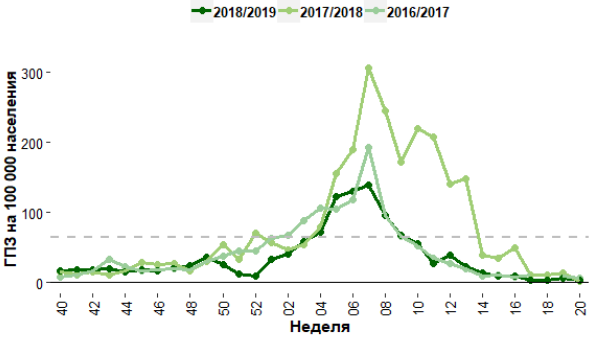


Рисунок 12c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 12d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 12e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

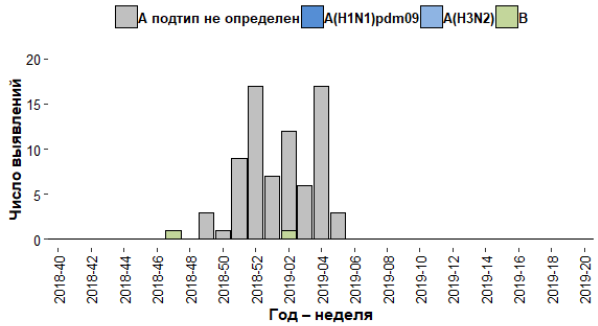


Рисунок 12f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

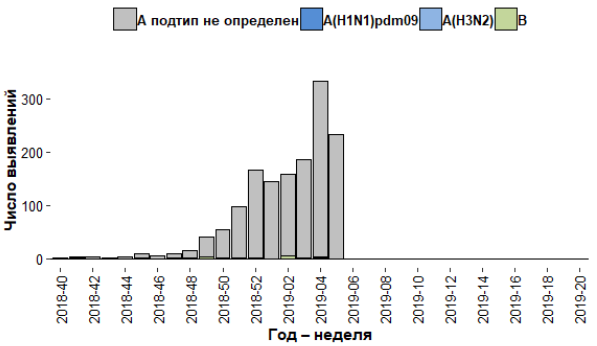


Рисунок 12g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

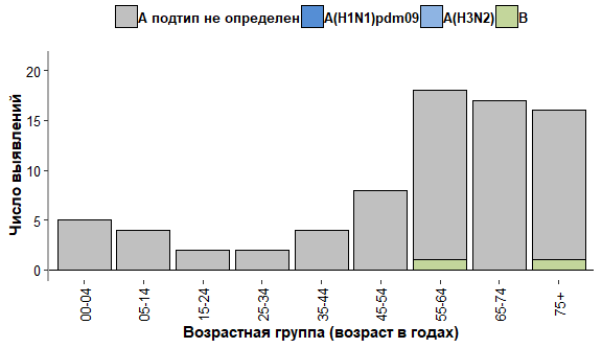
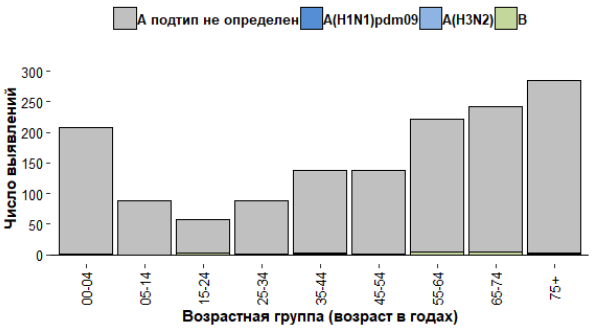


Рисунок 12h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Эстония

Рисунок 13a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

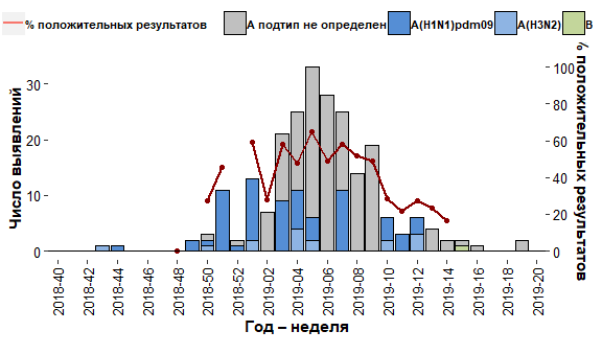


Рисунок 13b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

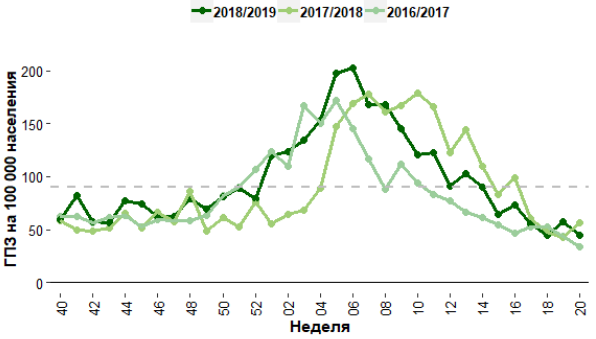


Рисунок 13c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

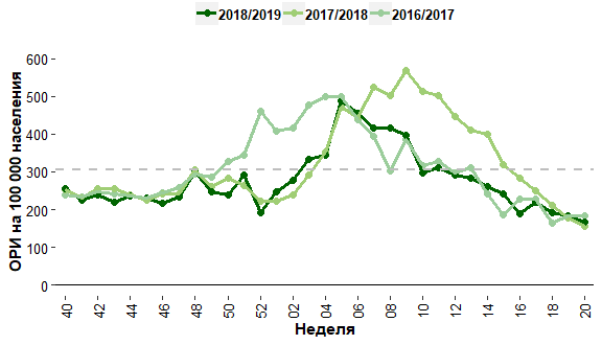


Рисунок 13d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 13e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

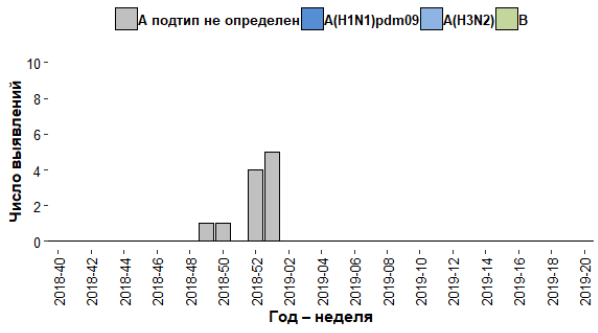


Рисунок 13f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

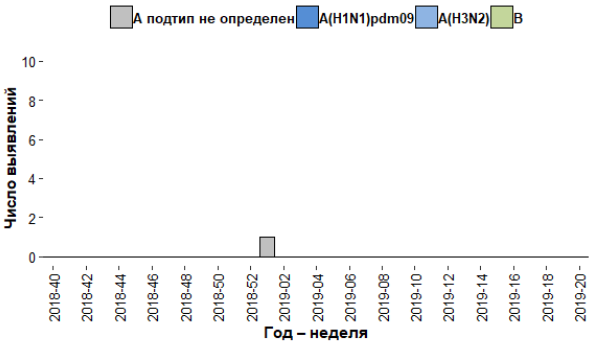


Рисунок 13g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

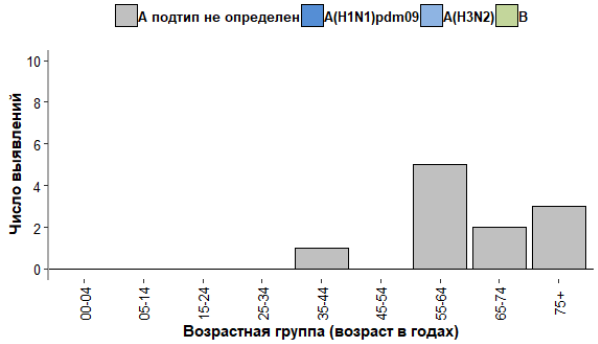


Рисунок 13h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Финляндия

Рисунок 14a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

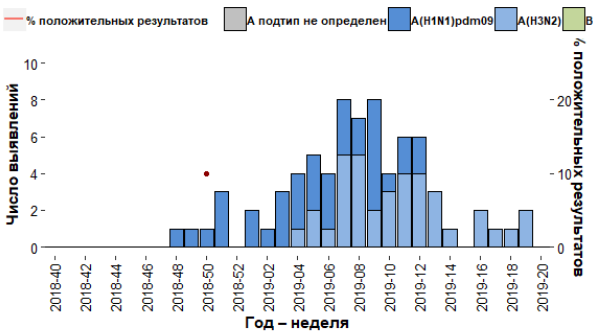


Рисунок 14b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

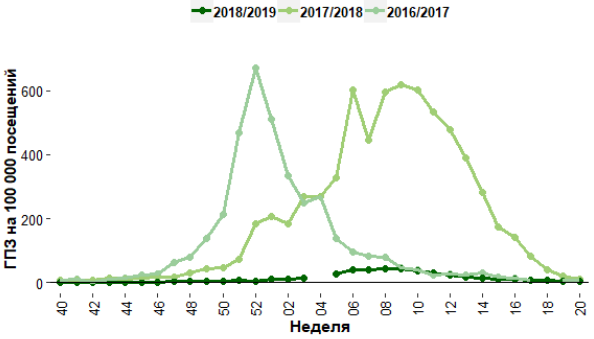


Рисунок 14c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

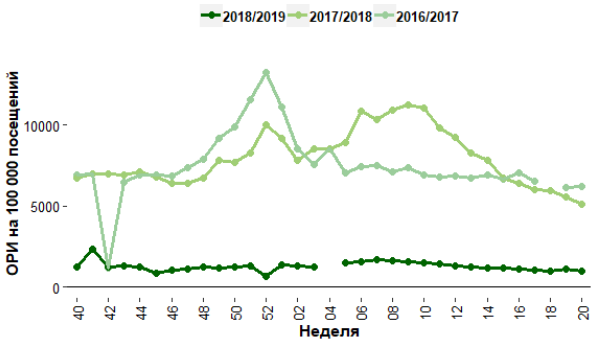


Рисунок 14d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 14e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

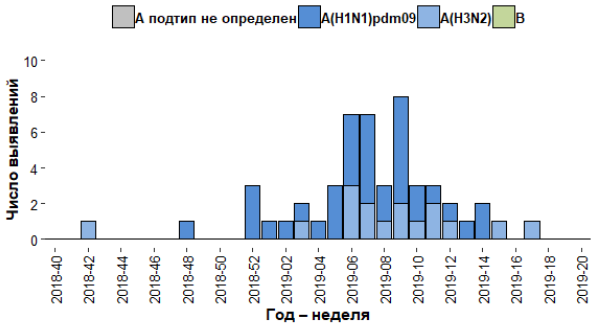


Рисунок 14f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 14g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

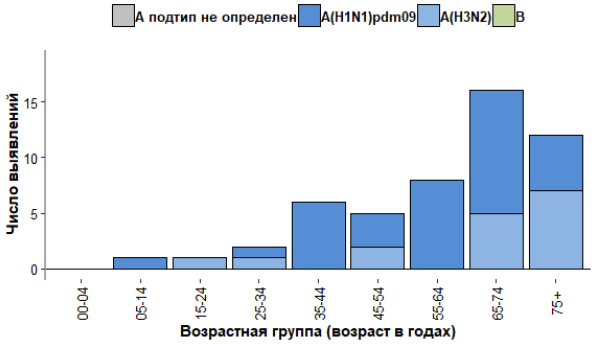


Рисунок 14h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Франция

Рисунок 15a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

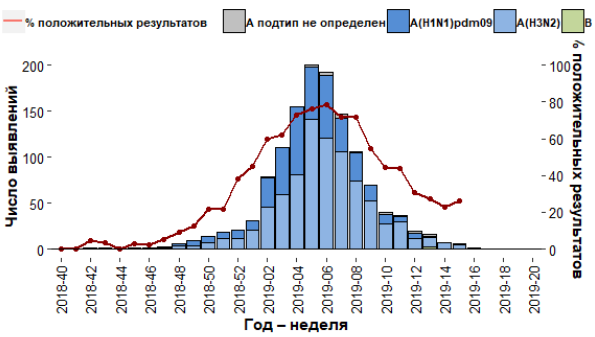


Рисунок 15b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

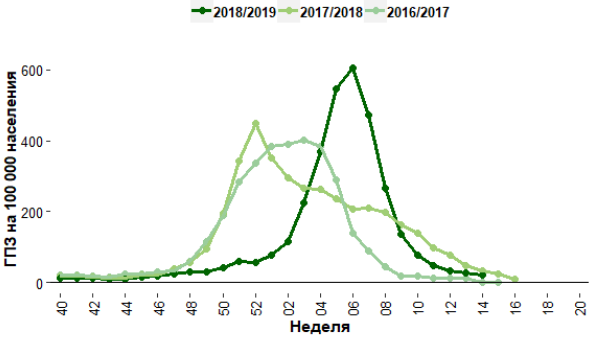


Рисунок 15c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 15d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 15e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

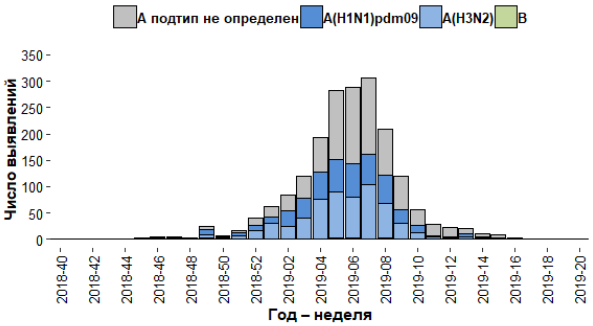


Рисунок 15f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 15g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

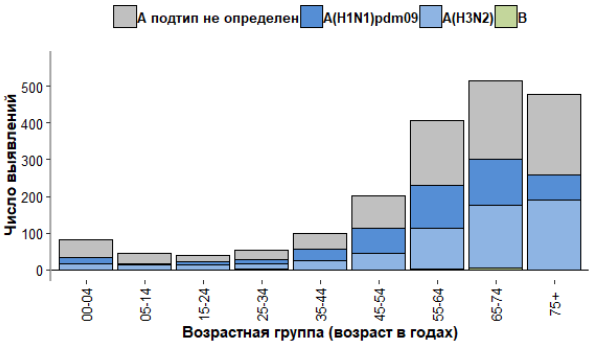


Рисунок 15h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Грузия

Рисунок 16a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

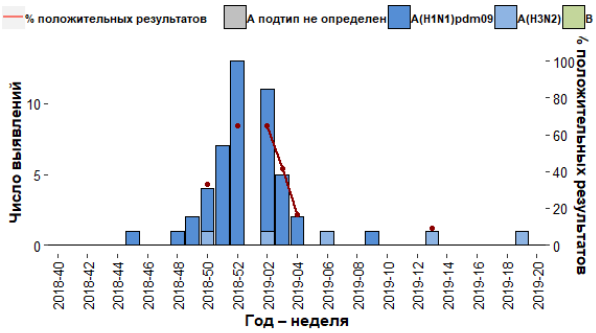


Рисунок 16b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

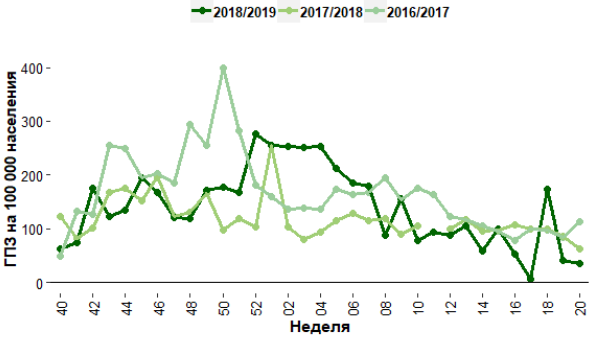


Рисунок 16c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 16d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

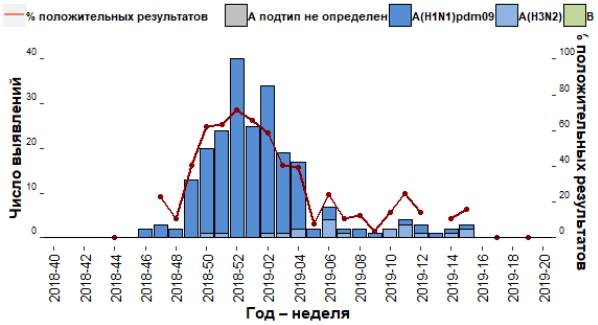


Рисунок 16e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 16f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 16g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 16h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Германия

Рисунок 17a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

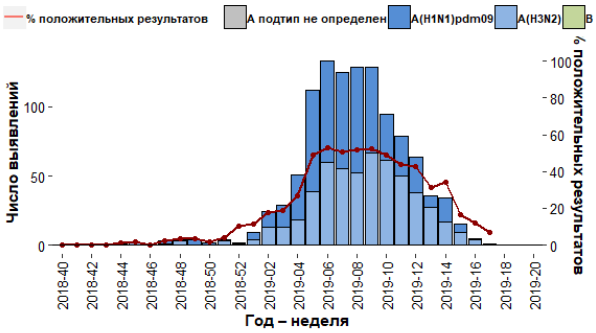


Рисунок 17b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 17c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

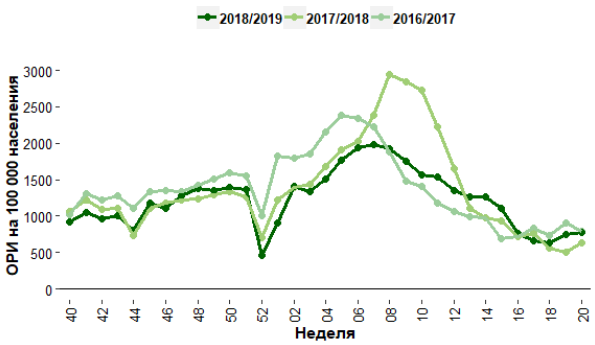


Рисунок 17d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 17e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 17f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 17g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 17h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Греция

Рисунок 18a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

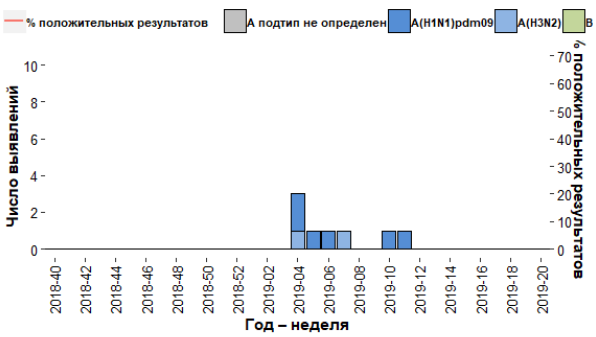


Рисунок 18b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

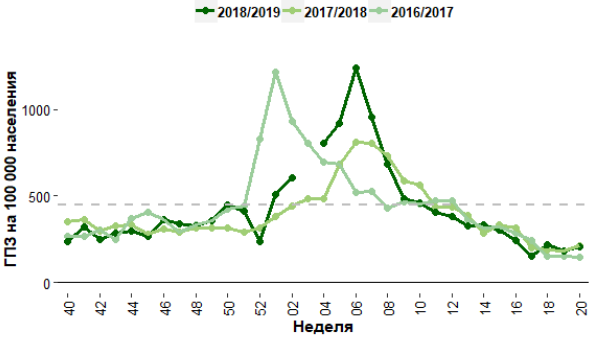


Рисунок 18c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 18d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 18e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 18f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 18g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 18h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Венгрия

Рисунок 19a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

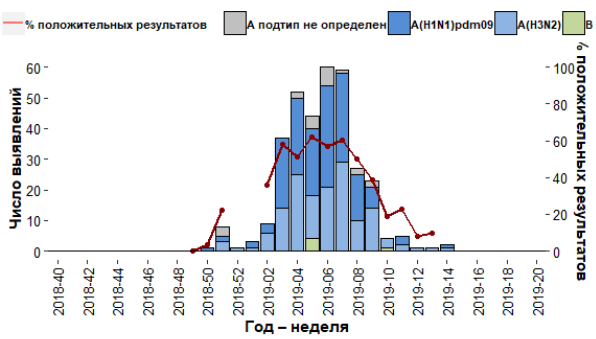


Рисунок 19b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

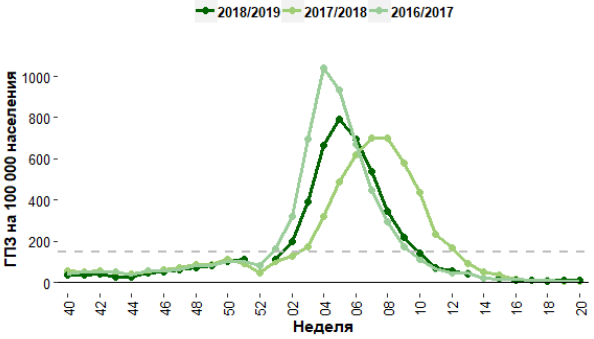


Рисунок 19c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 19d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 19e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 19f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 19g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 19h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Исландия

Рисунок 20a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

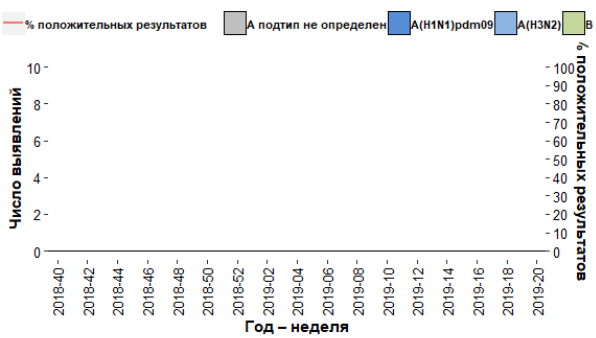


Рисунок 20b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

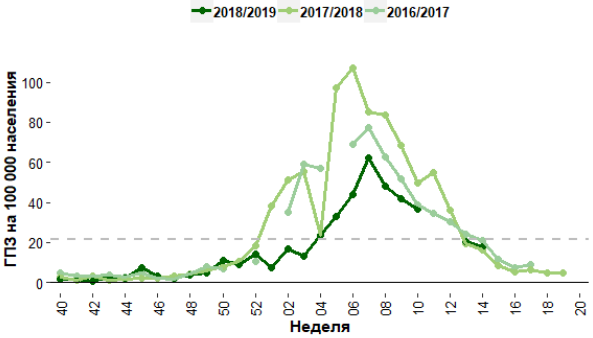


Рисунок 20c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 20d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 20e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 20f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 20g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 20h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Ирландия

Рисунок 21a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

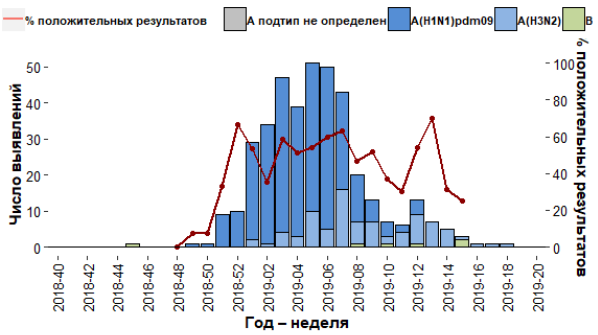


Рисунок 21b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

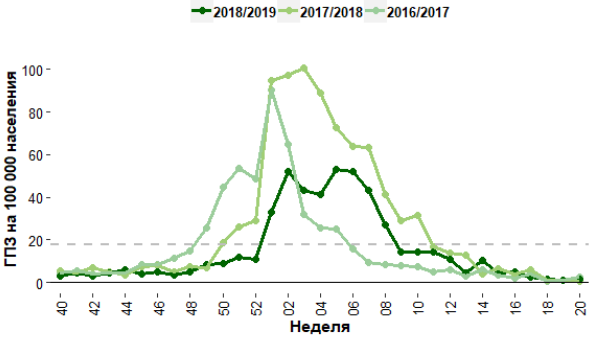


Рисунок 21c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 21d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 21e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

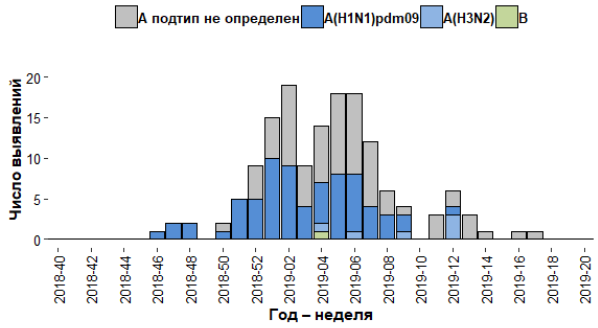


Рисунок 21f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

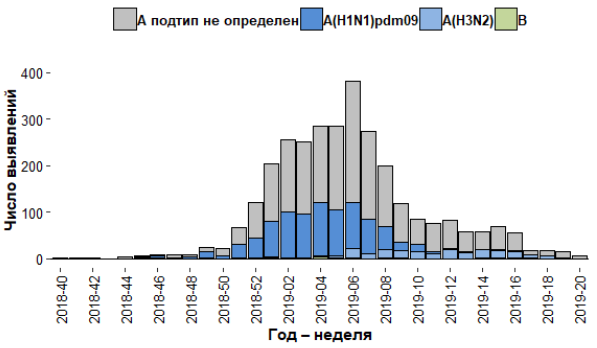


Рисунок 21g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

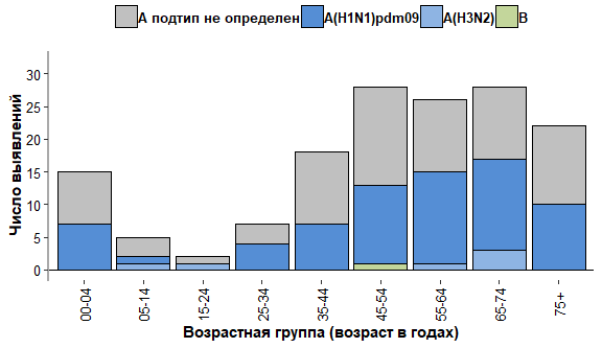
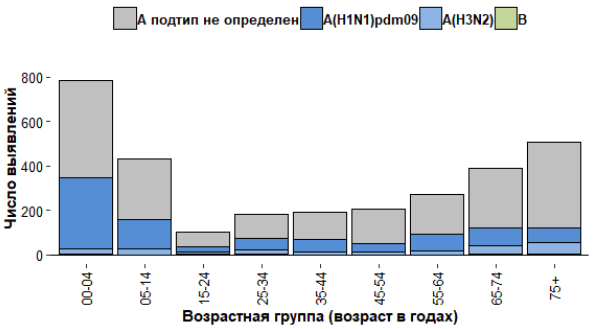


Рисунок 21h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Израиль

Рисунок 22a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

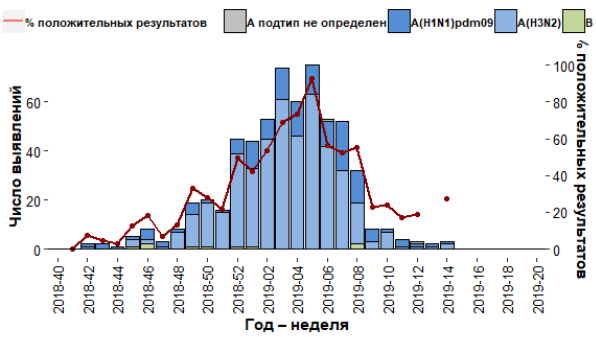


Рисунок 22b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

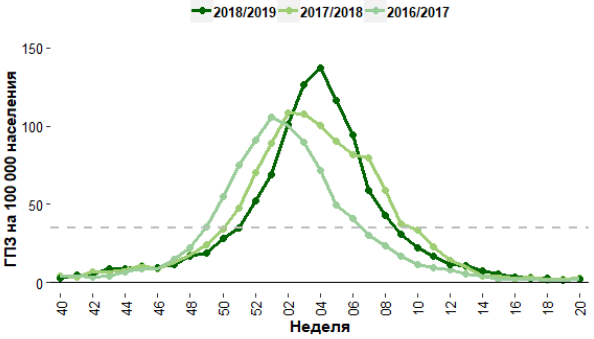


Рисунок 22c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 22d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 22e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 22f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 22g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 22h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Италия

Рисунок 23a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

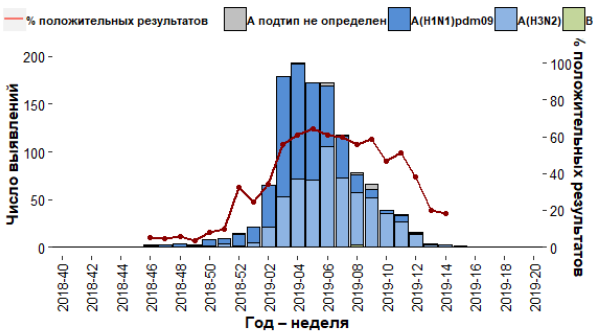


Рисунок 23b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

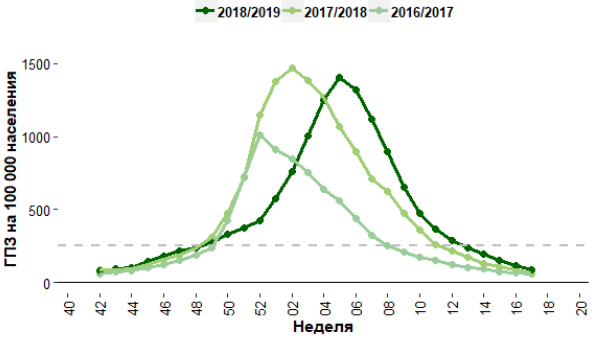


Рисунок 23c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 23d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 23e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 23f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 23g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 23h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Казахстан

Рисунок 24a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

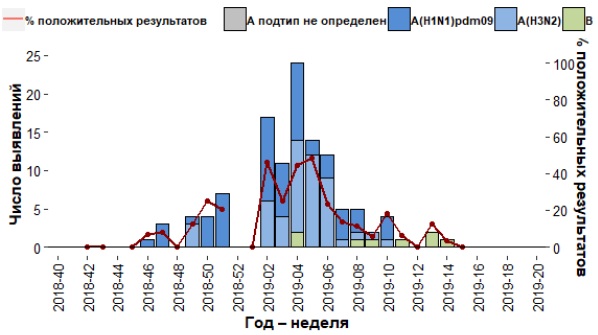


Рисунок 24b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

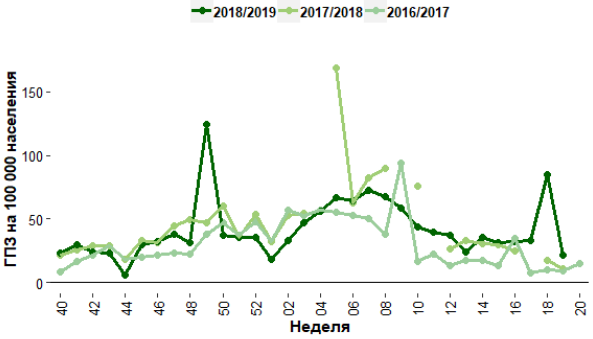


Рисунок 24c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

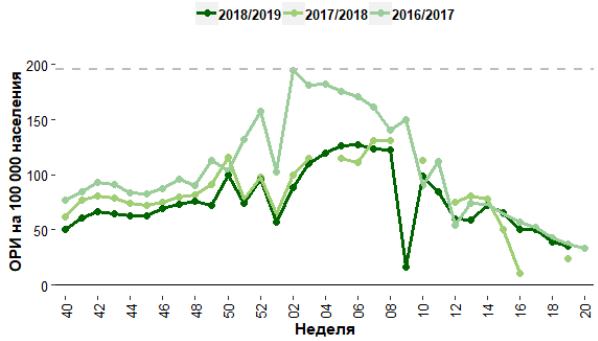


Рисунок 24d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

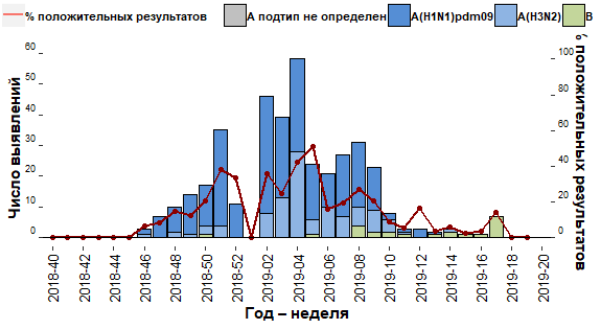


Рисунок 24e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 24f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 24g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 24h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Кыргызстан

Рисунок 26a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

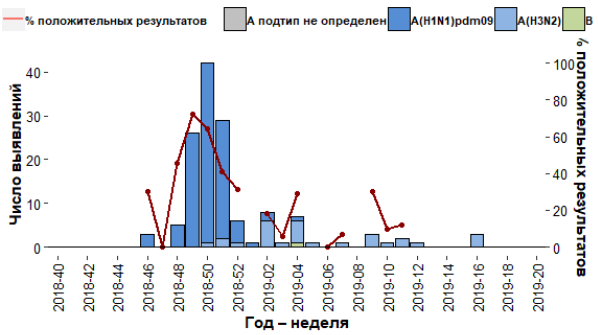


Рисунок 26b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

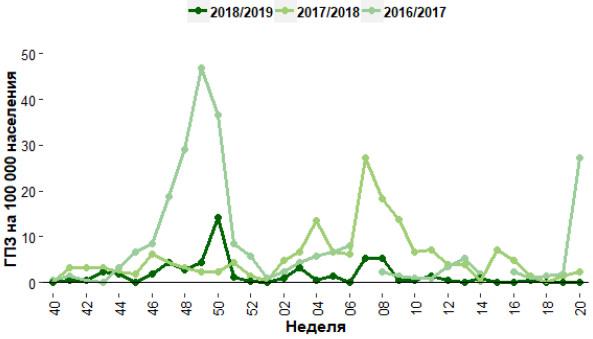


Рисунок 26c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

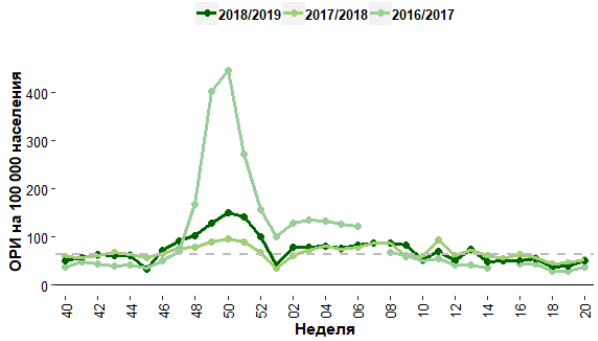


Рисунок 26d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

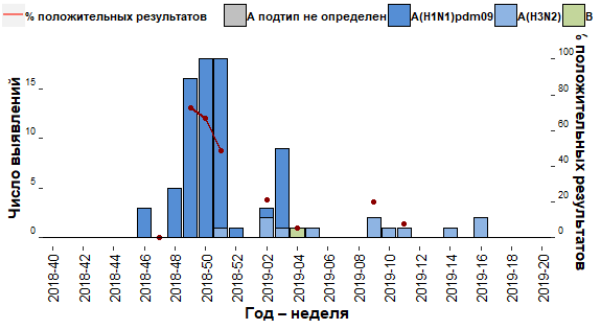


Рисунок 26e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 26f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 26g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 26h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Латвия

Рисунок 27a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

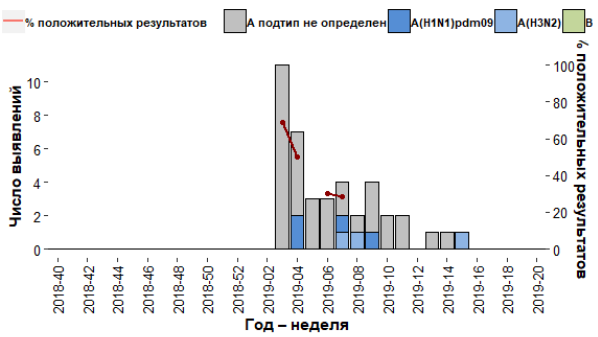


Рисунок 27b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

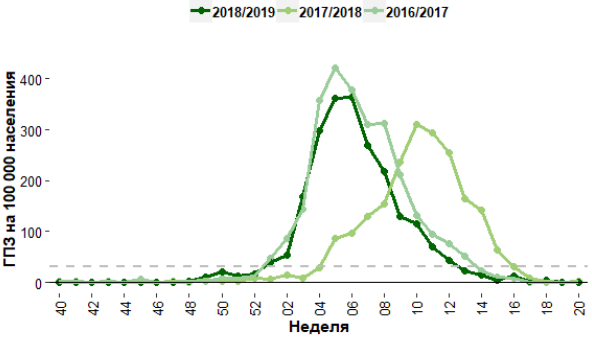


Рисунок 27c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

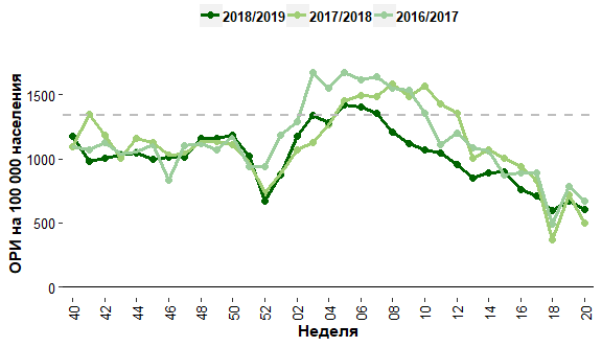


Рисунок 27d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 27e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 27f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 27g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 27h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Литва

Рисунок 28a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

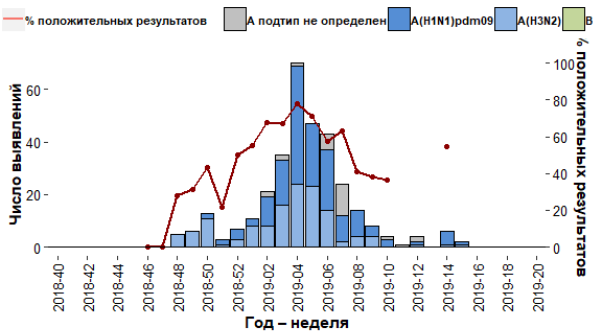


Рисунок 28b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

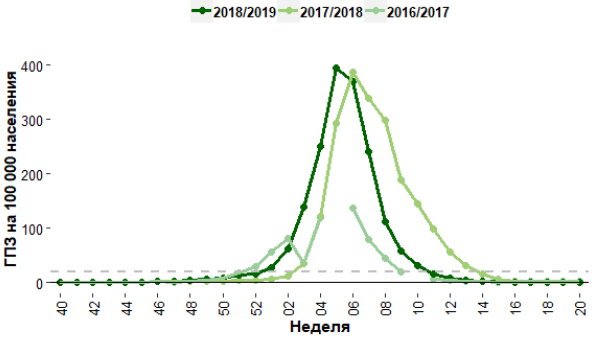


Рисунок 28c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

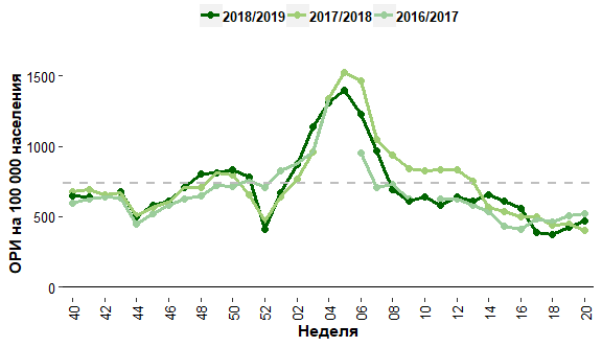


Рисунок 28d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 28e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 28f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 28g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 28h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Люксембург

Рисунок 29a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

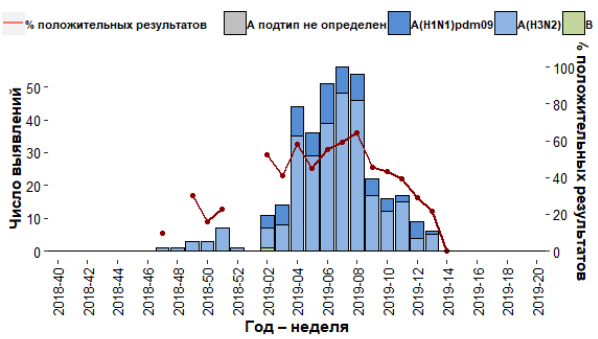


Рисунок 29b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

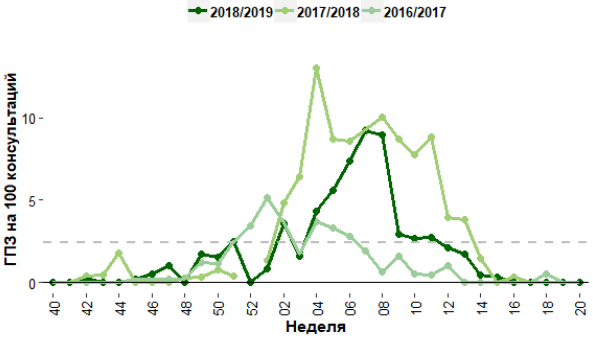


Рисунок 29c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

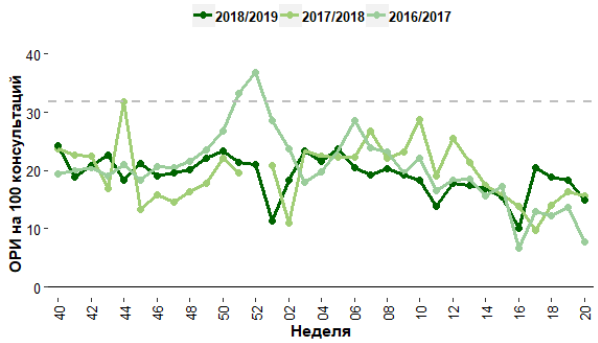


Рисунок 29d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 29e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 29f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 29g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 29h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Мальта

Рисунок 30a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

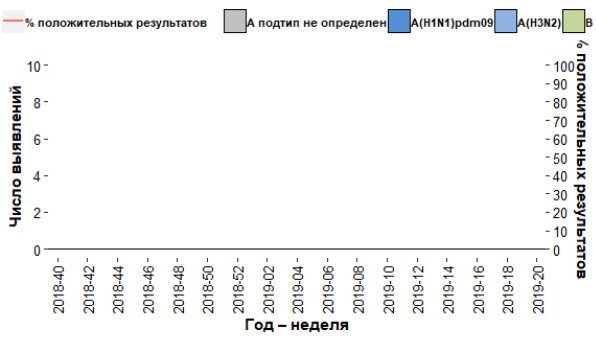


Рисунок 30b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

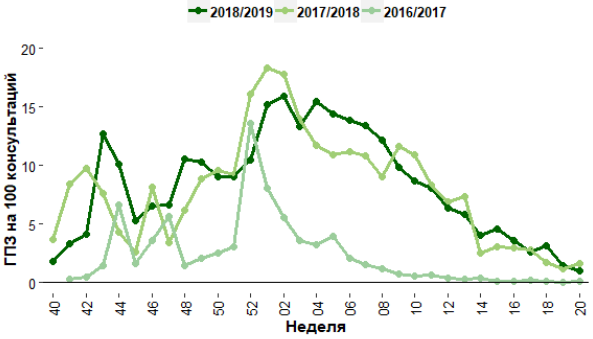


Рисунок 30c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 30d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 30e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 30f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 30g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 30h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Черногория

Рисунок 31a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

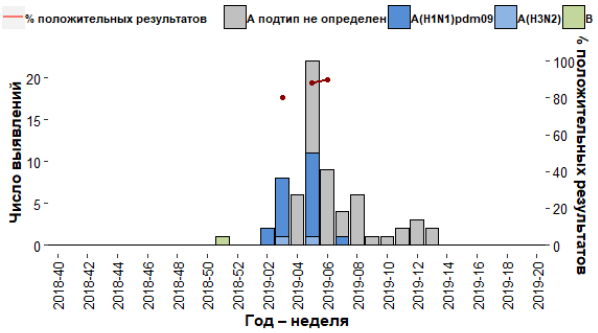


Рисунок 31b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

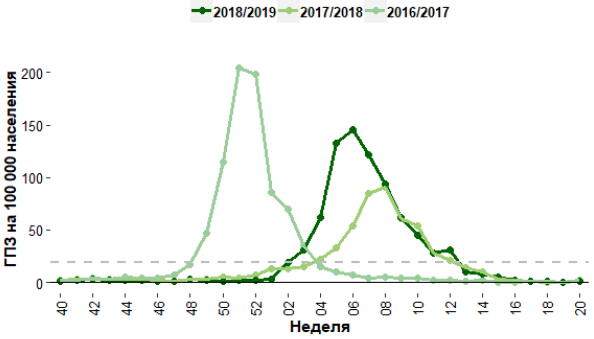


Рисунок 31c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 31d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

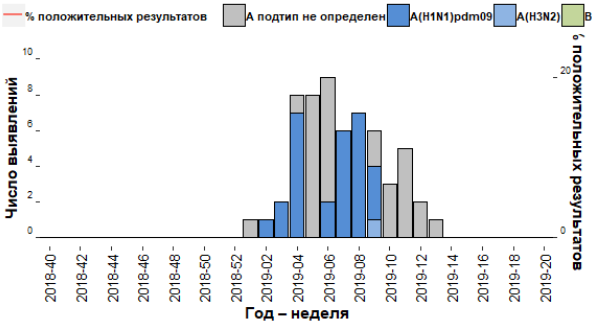


Рисунок 31e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 31f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 31g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 31h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Нидерланды

Рисунок 32a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

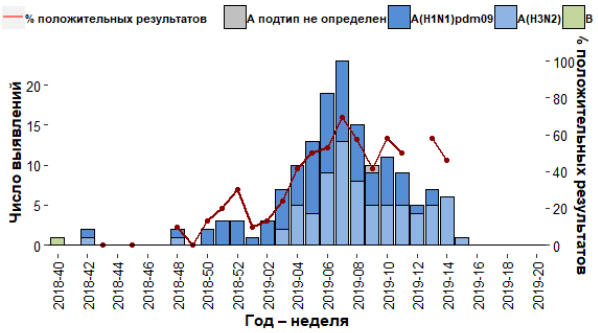


Рисунок 32b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

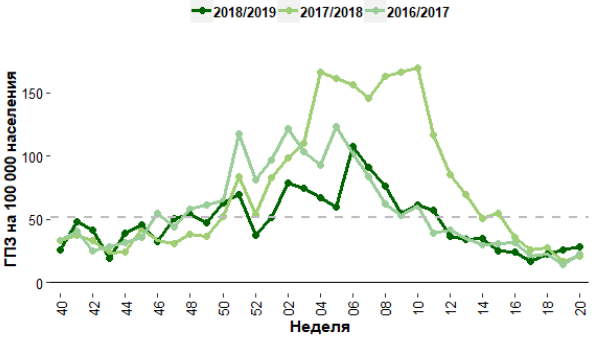


Рисунок 32c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

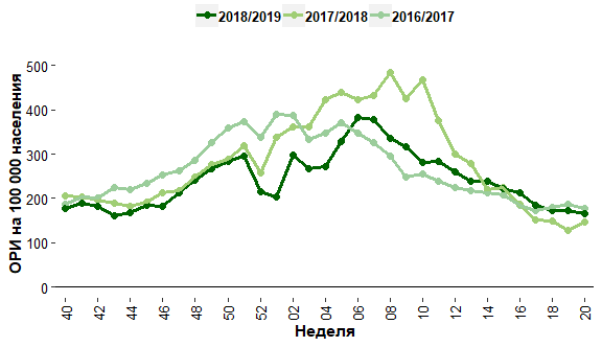


Рисунок 32d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 32e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

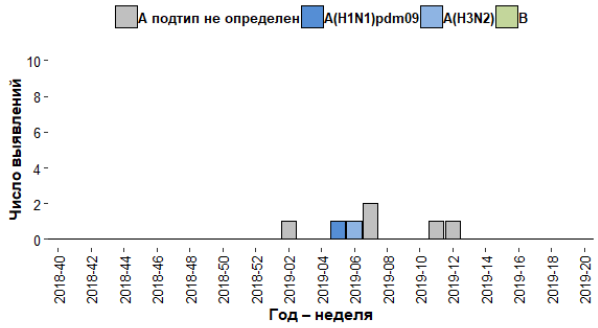


Рисунок 32f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 32g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

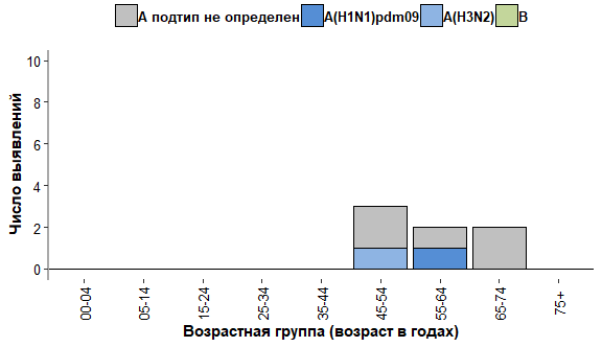


Рисунок 32h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Норвегия

Рисунок 33a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

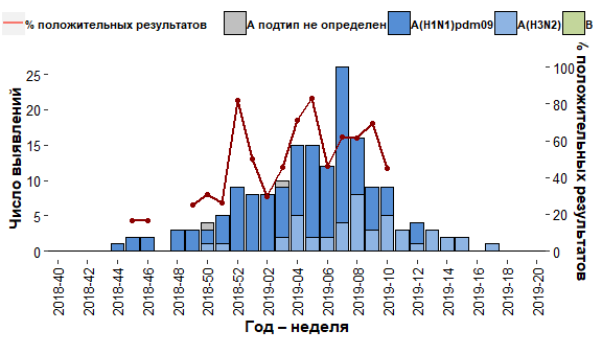


Рисунок 33b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

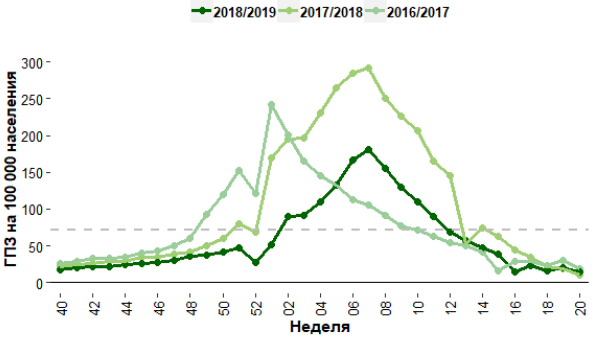


Рисунок 33c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 33d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 33e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 33f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 33g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 33h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Польша

Рисунок 34a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

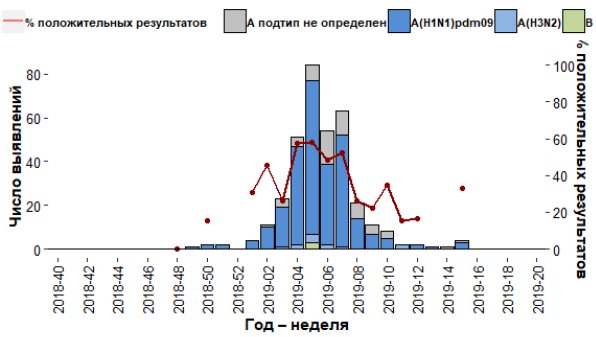


Рисунок 34b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

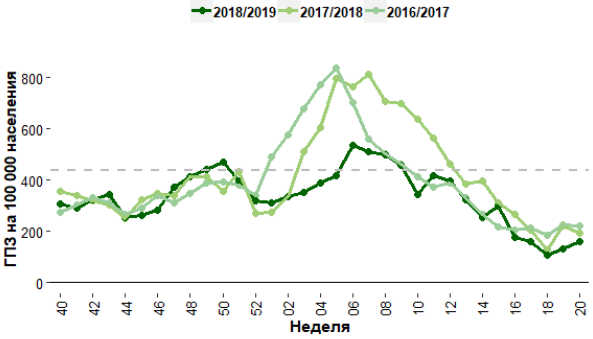


Рисунок 34c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 34d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 34e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 34f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 34g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 34h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Португалия

Рисунок 35a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

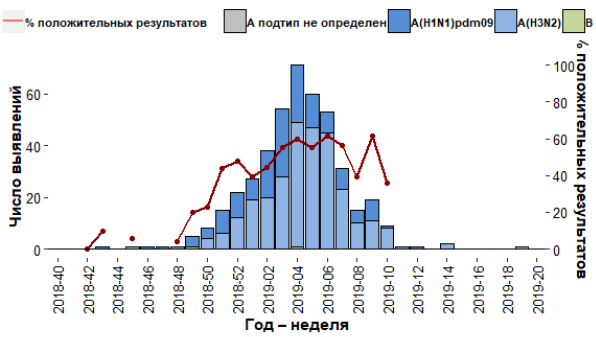


Рисунок 35b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

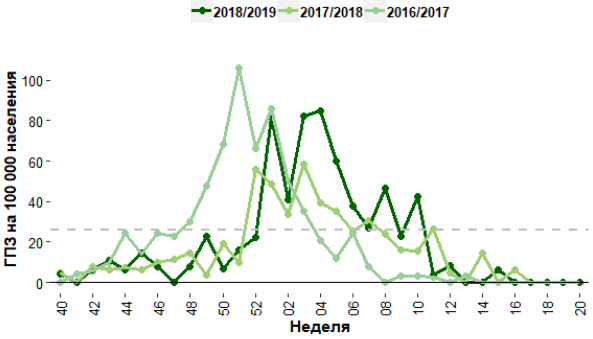


Рисунок 35c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 35d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 35e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 35f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 35g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 35h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Республика Молдова

Рисунок 36a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

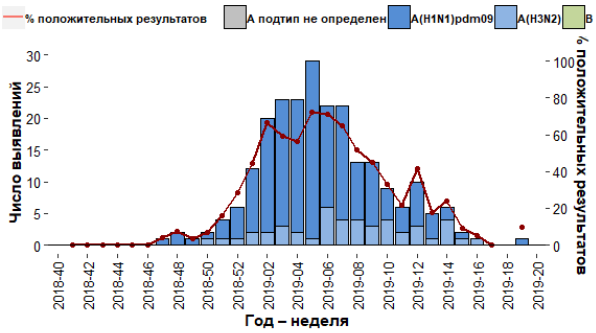


Рисунок 36b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

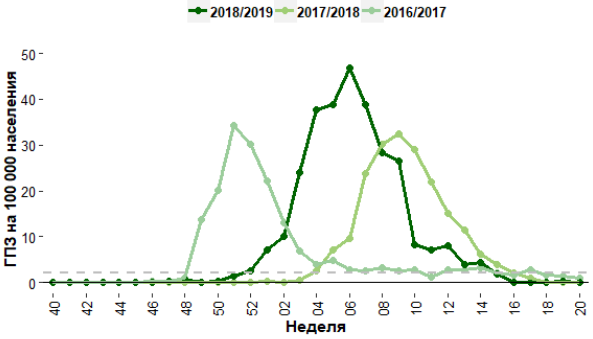


Рисунок 36c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

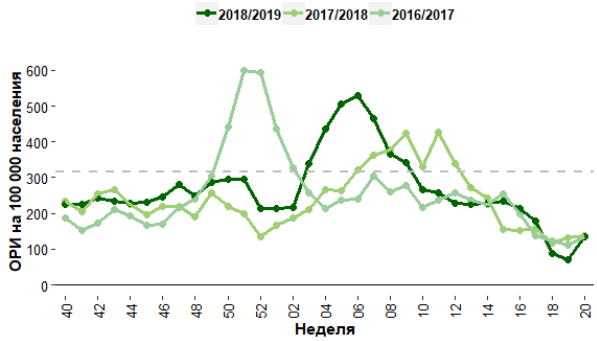


Рисунок 36d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

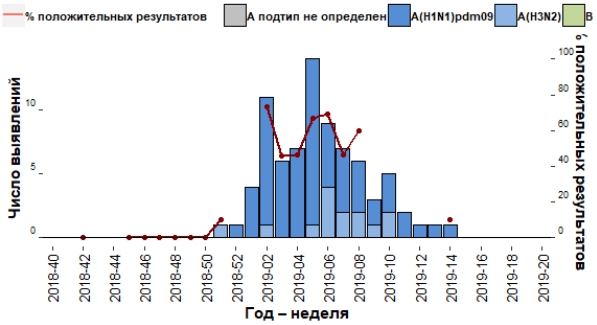


Рисунок 36e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 36f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 36g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 36h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Румыния

Рисунок 37a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

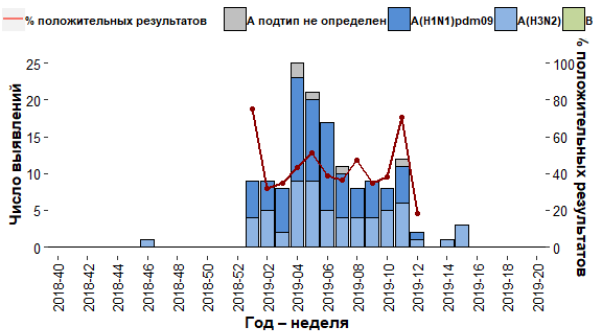


Рисунок 37b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

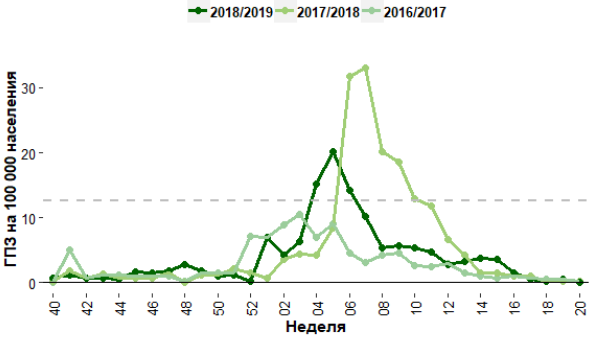


Рисунок 37c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

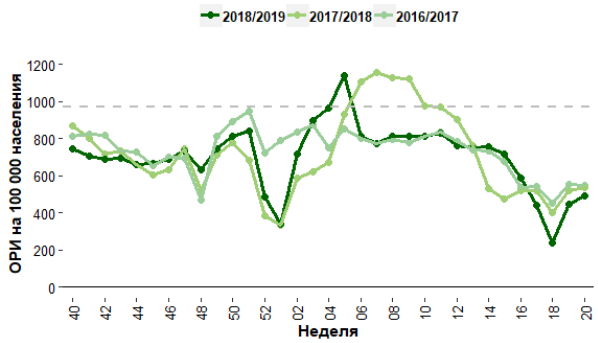


Рисунок 37d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 37e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

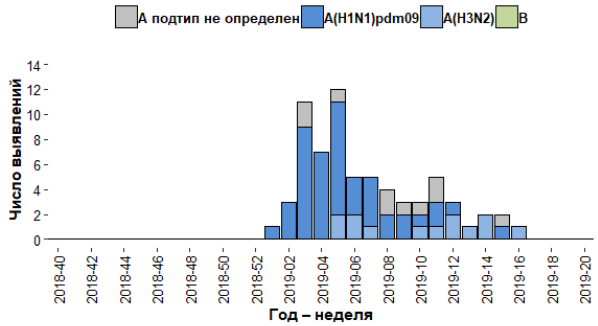


Рисунок 37f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

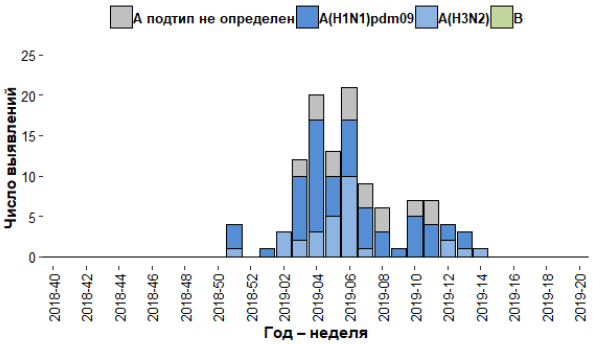


Рисунок 37g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

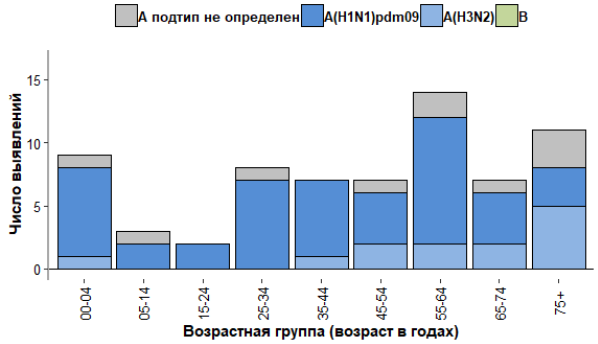
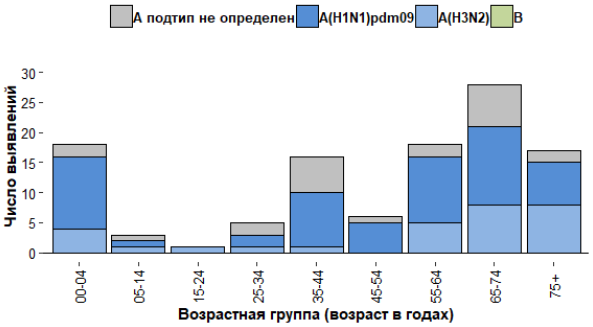


Рисунок 37h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Российская Федерация

Рисунок 38a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

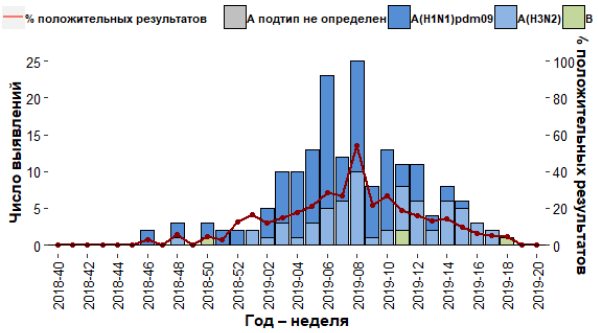


Рисунок 38b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

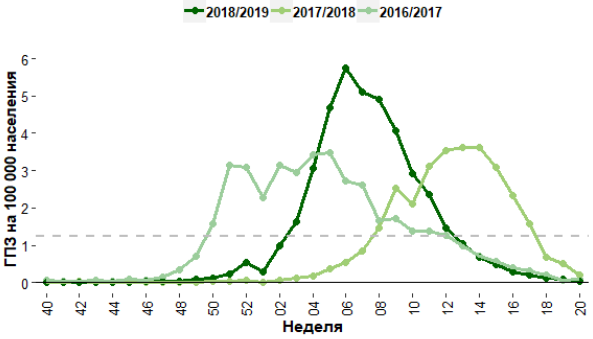


Рисунок 38c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

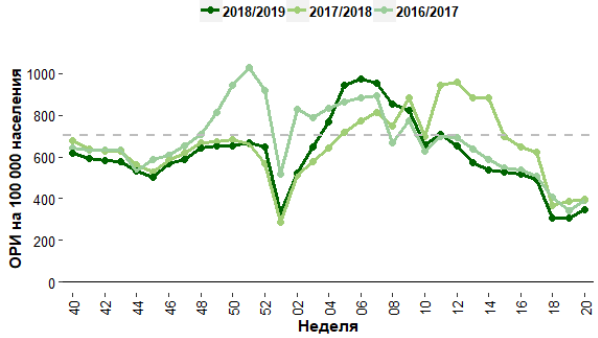


Рисунок 38d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

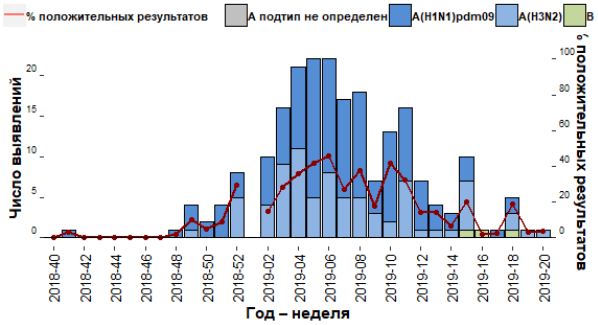


Рисунок 38e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

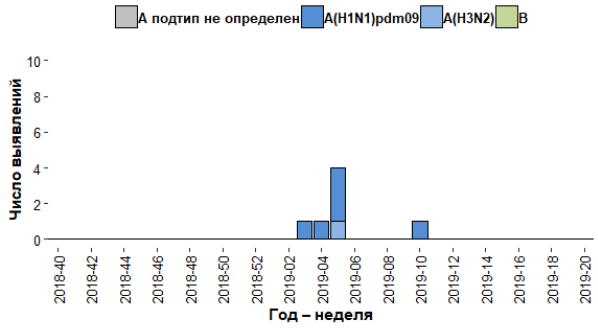


Рисунок 38f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

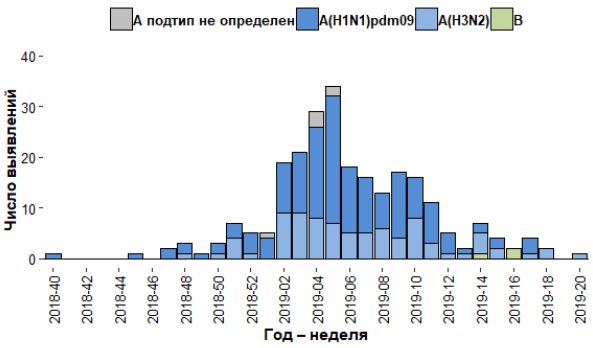


Рисунок 38g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

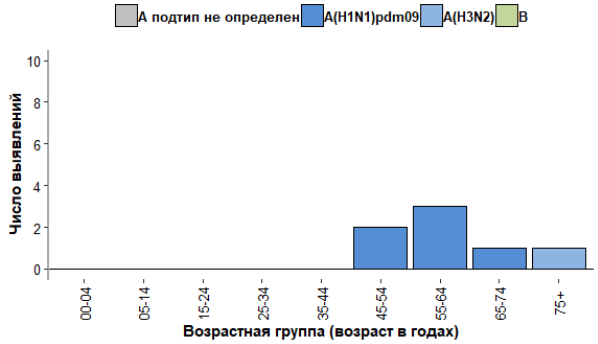
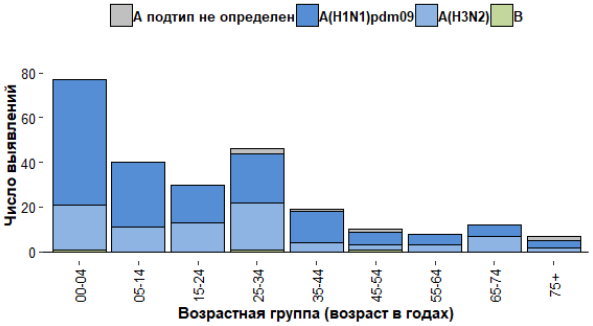


Рисунок 38h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Сербия

Рисунок 39a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

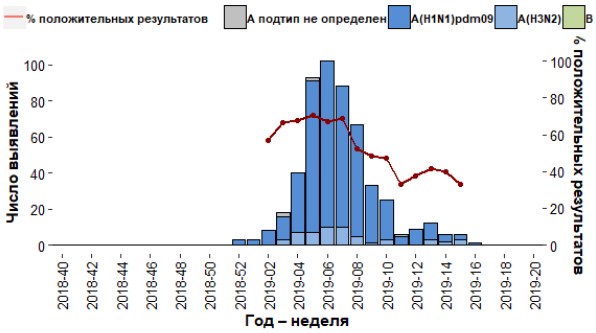


Рисунок 39b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

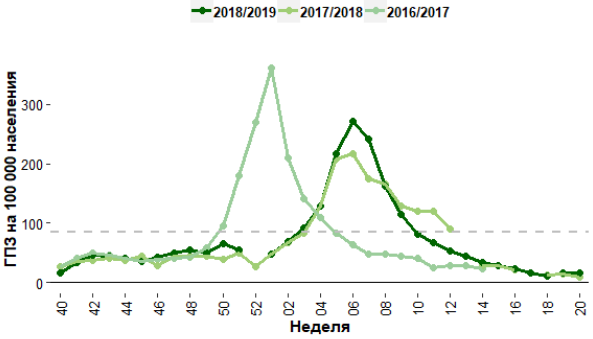


Рисунок 39c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 39d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

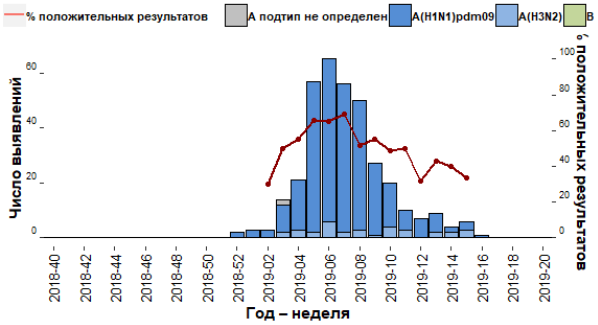


Рисунок 39e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 39f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 39g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 39h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Словения

Рисунок 41a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

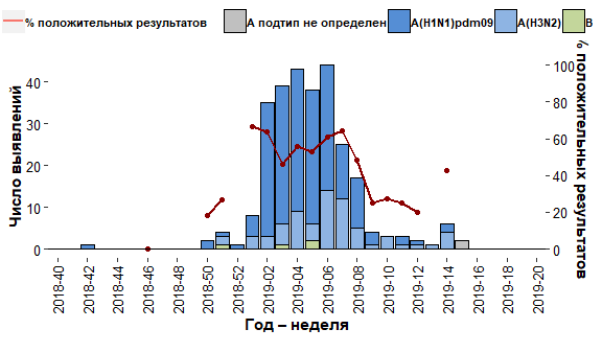


Рисунок 41b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

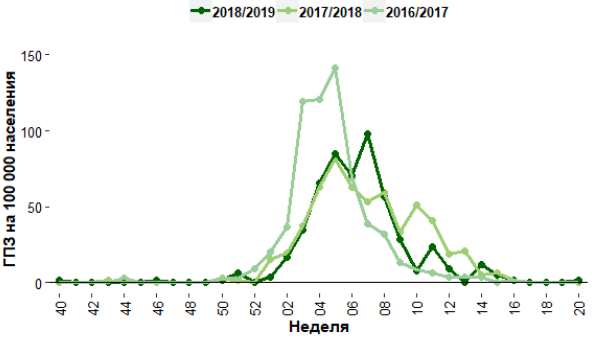


Рисунок 41c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

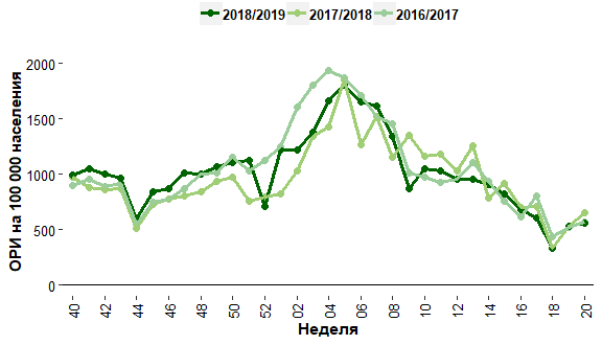


Рисунок 41d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 41e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 41f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 41g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 41h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Словакия

Рисунок 40a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

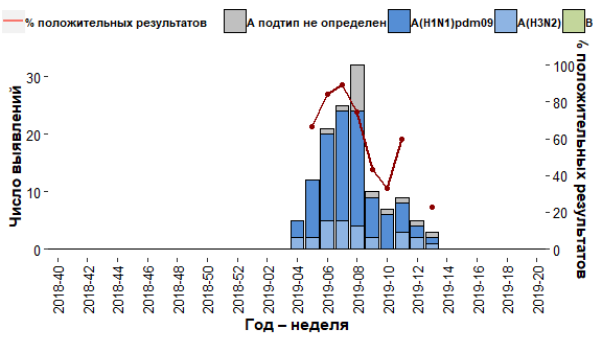


Рисунок 40b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

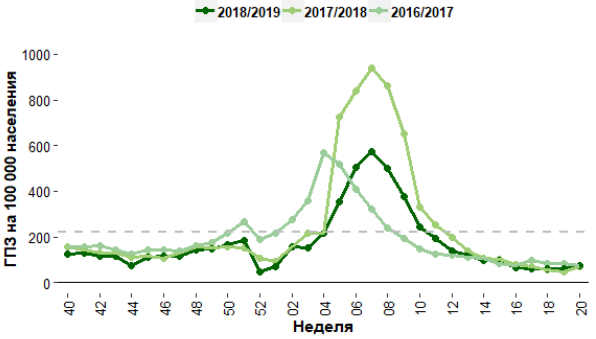


Рисунок 40c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

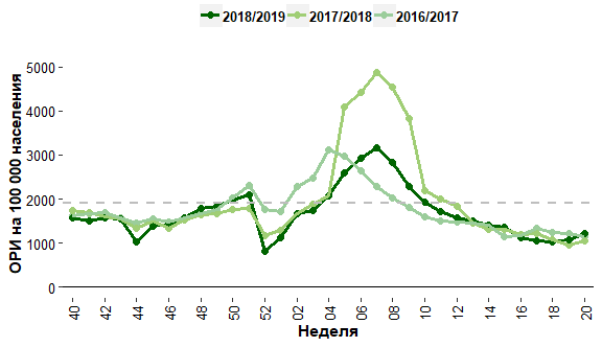


Рисунок 40d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 40e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

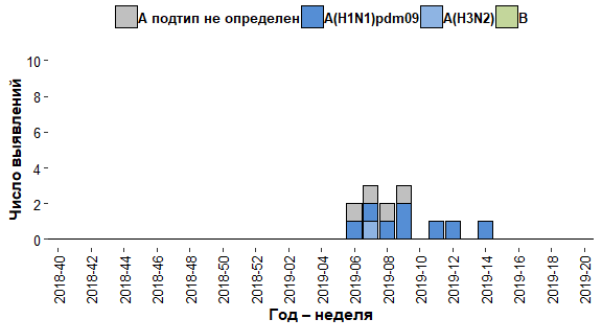


Рисунок 40f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

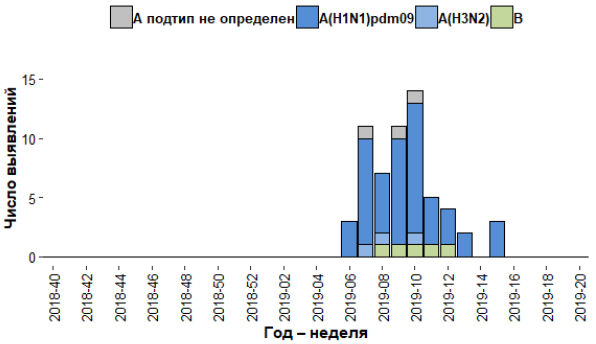


Рисунок 40g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

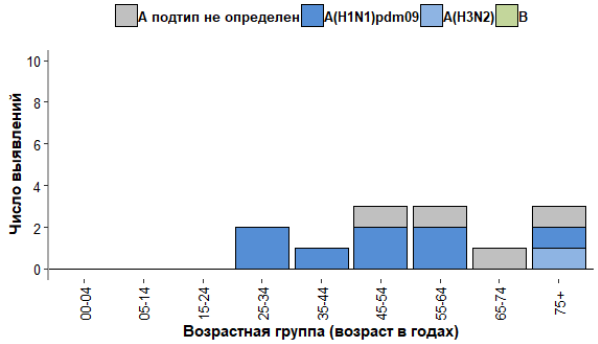
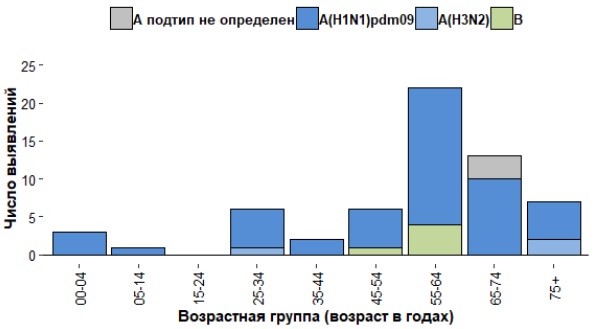


Рисунок 40h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Испания

Рисунок 42a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

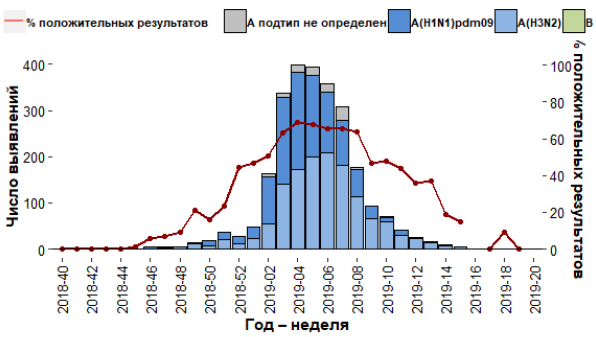


Рисунок 42b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

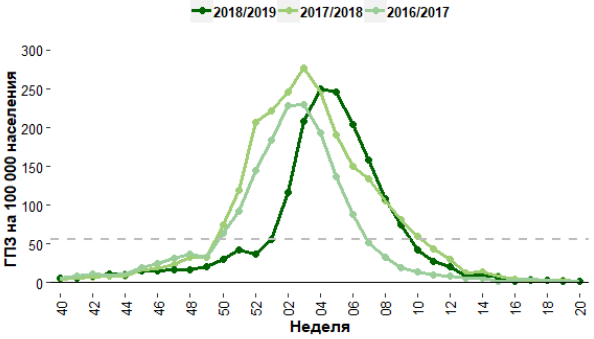


Рисунок 42c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 42d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 42e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

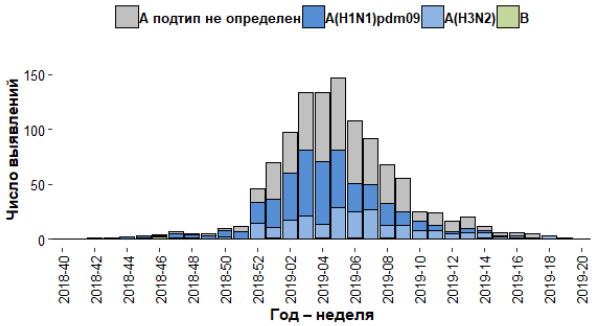


Рисунок 42f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

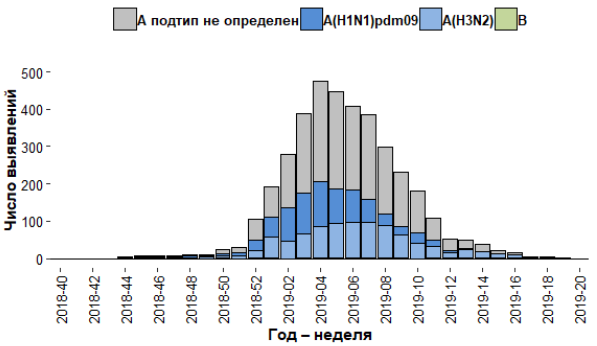


Рисунок 42g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

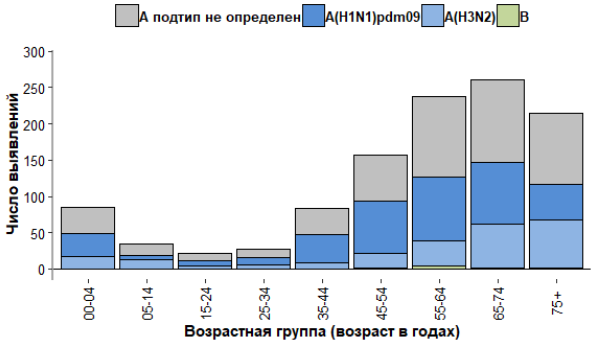
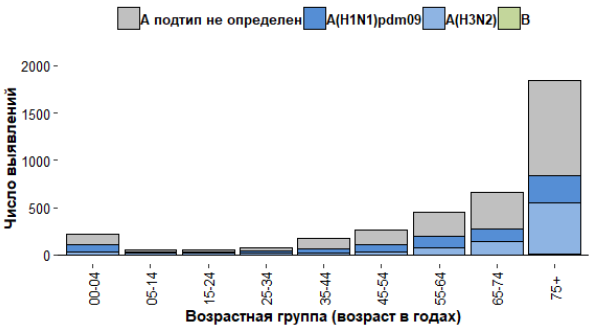


Рисунок 42h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Швеция

Рисунок 43a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

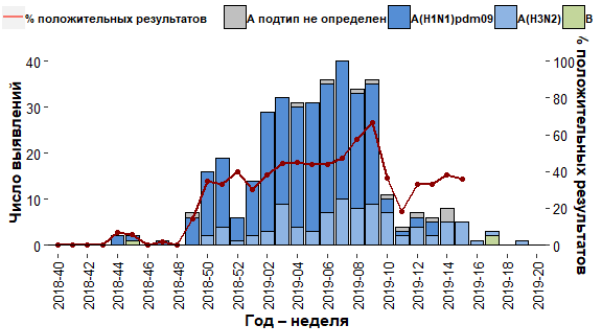


Рисунок 43b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 43c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 43d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 43e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

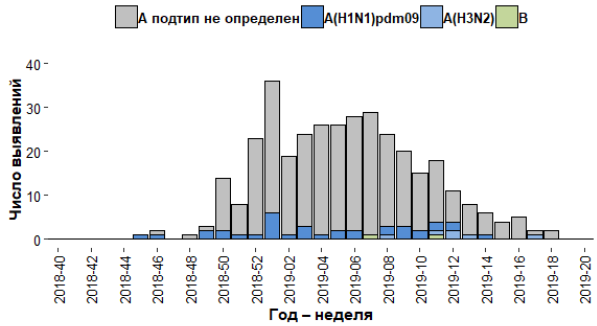


Рисунок 43f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 43g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

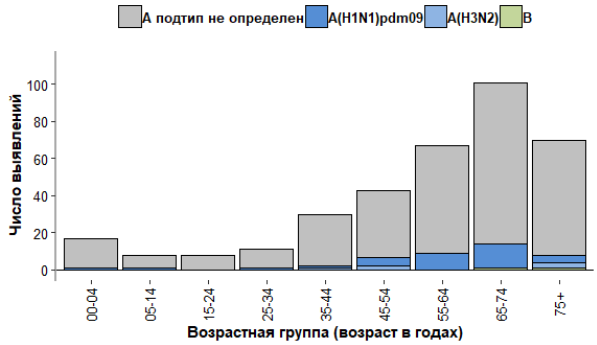


Рисунок 43h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Швейцария

Рисунок 44a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

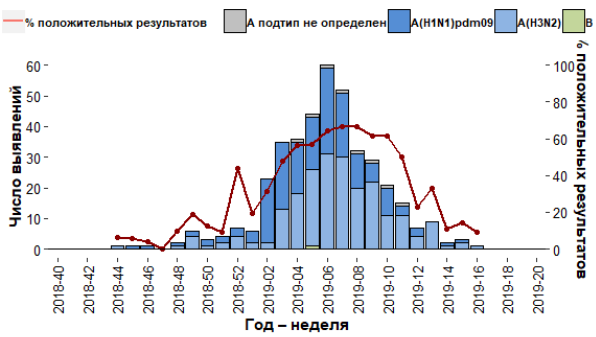


Рисунок 44b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

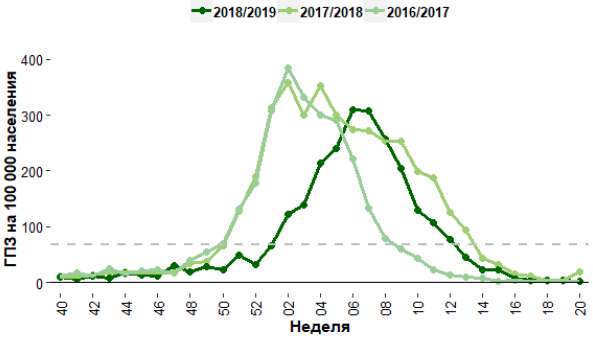


Рисунок 44c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 44d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 44e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 44f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 44g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 44h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Таджикистан

Рисунок 45a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

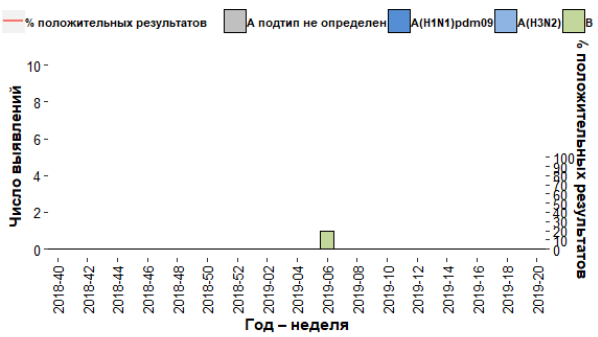


Рисунок 45b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

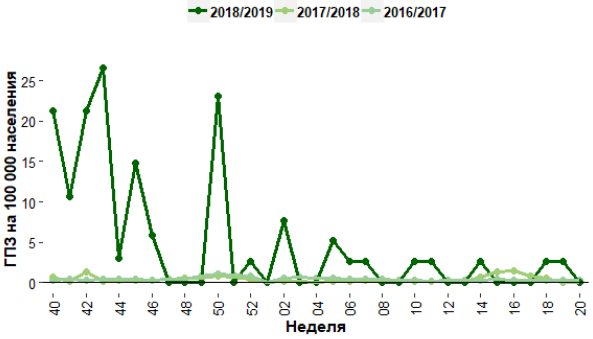


Рисунок 45c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

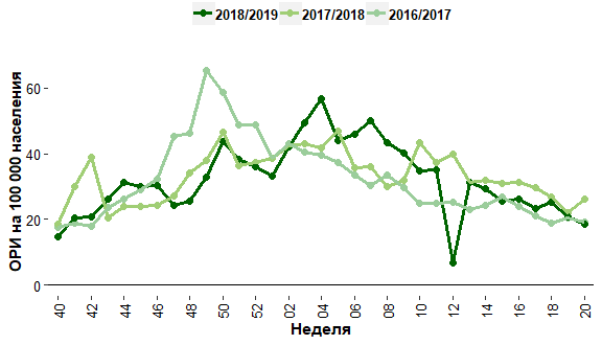


Рисунок 45d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

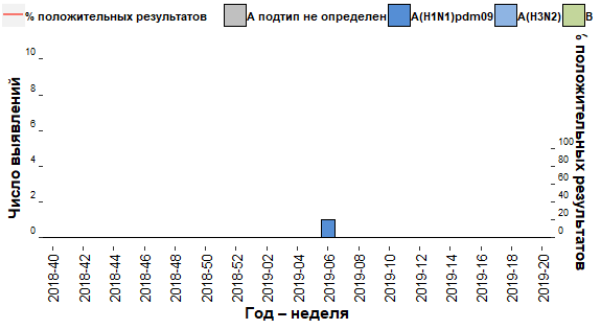


Рисунок 45e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 45f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 45g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 45h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Северная Македония,

Рисунок 46a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

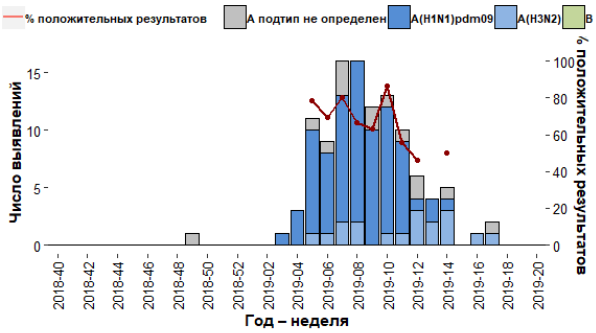


Рисунок 46b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

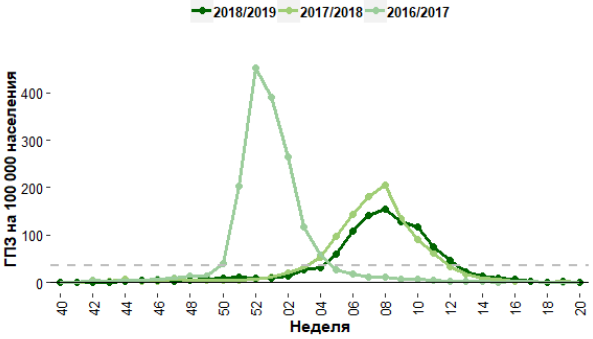


Рисунок 46c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 46d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

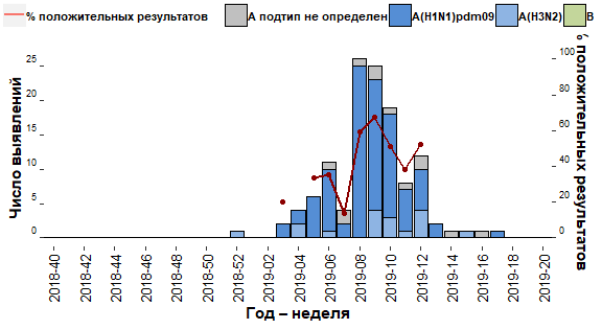


Рисунок 46e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 46f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 46g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 46h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Турция

Рисунок 47a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

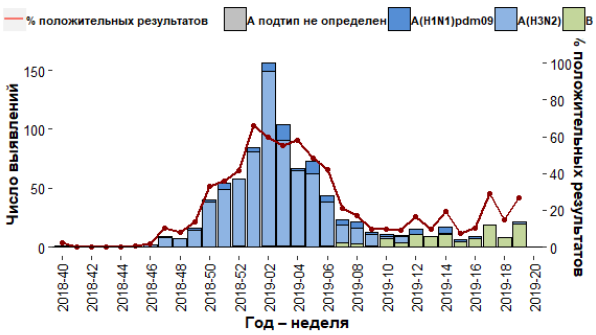


Рисунок 47b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

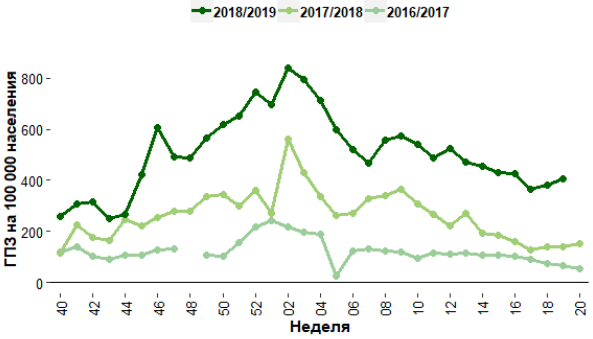


Рисунок 47c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 47d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 47e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 47f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 47g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 47h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Туркменистан

Рисунок 48a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

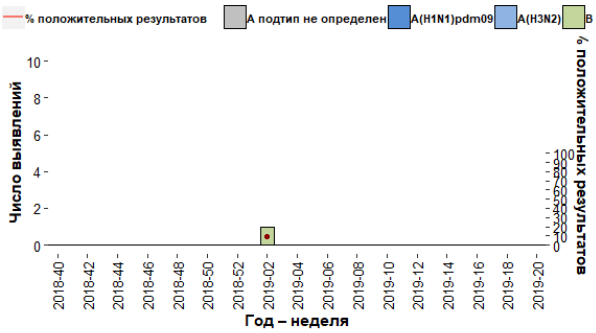


Рисунок 48b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

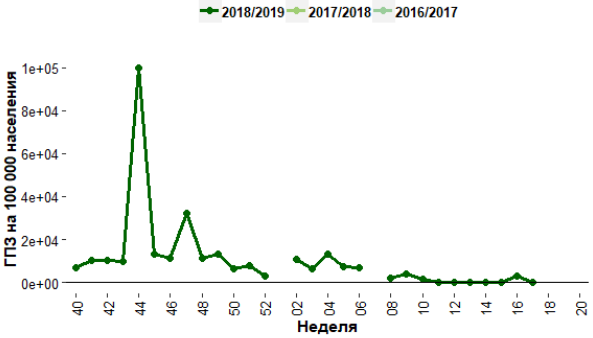


Рисунок 48c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 48d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

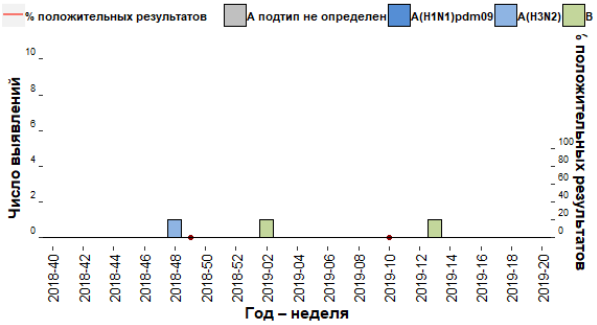


Рисунок 48e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 48f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 48g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 48h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Украина

Рисунок 49a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

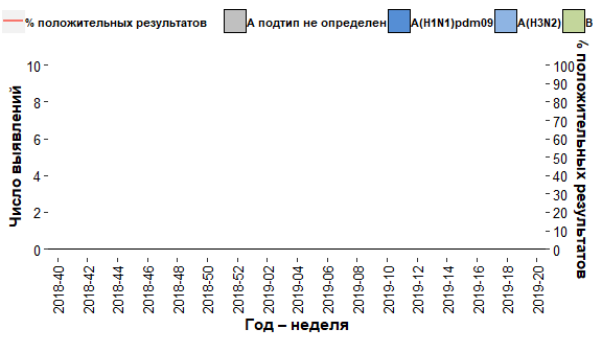


Рисунок 49b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

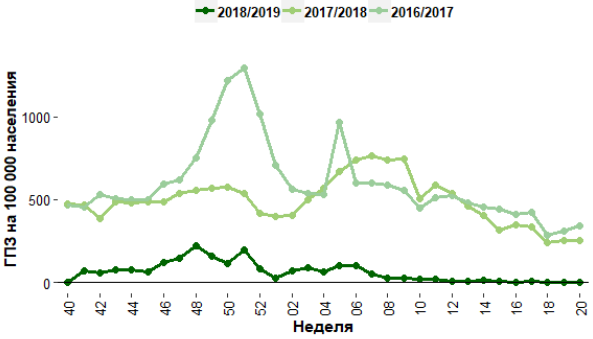


Рисунок 49c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

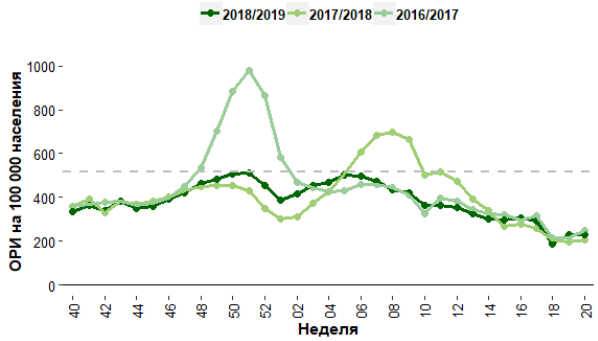


Рисунок 49d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

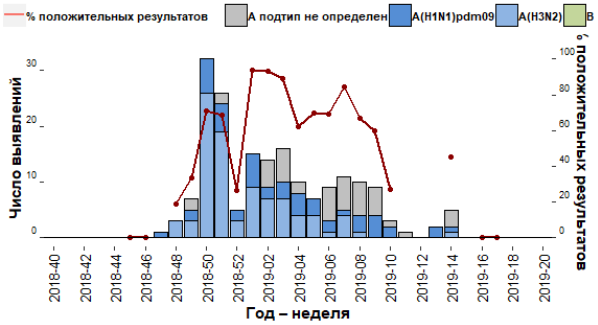


Рисунок 49e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

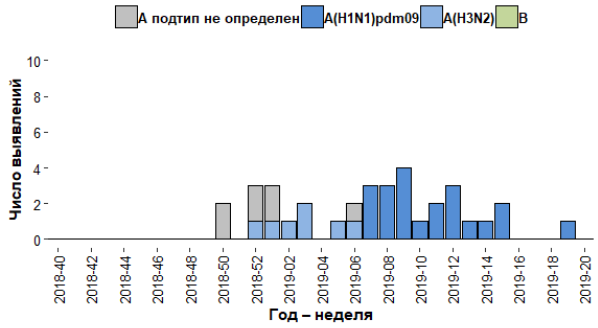


Рисунок 49f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

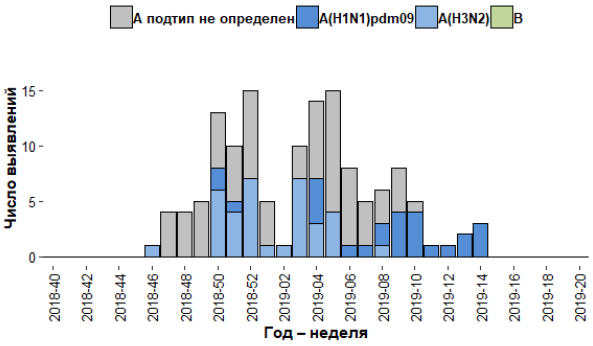


Рисунок 49g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

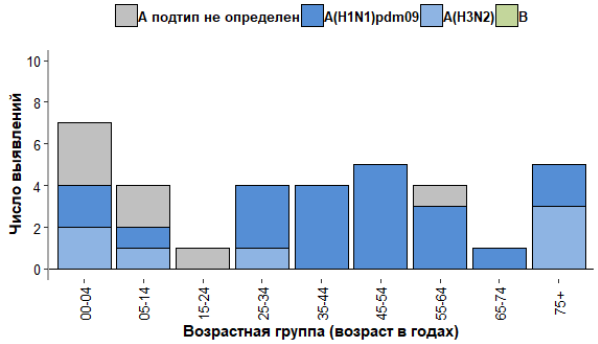
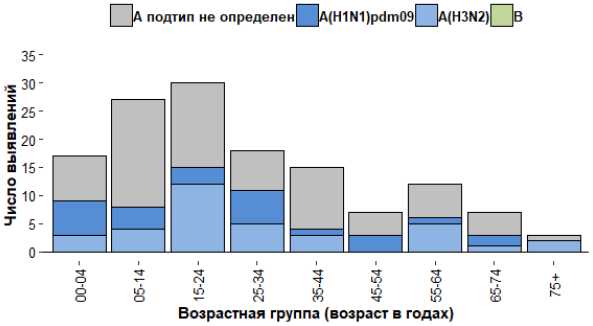


Рисунок 49h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Соединенное Королевство (Англия)

Рисунок 50a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

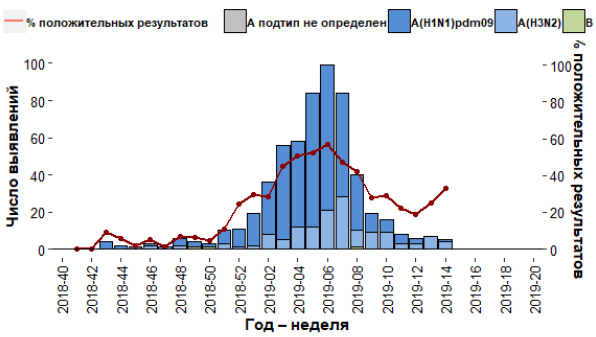


Рисунок 50b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

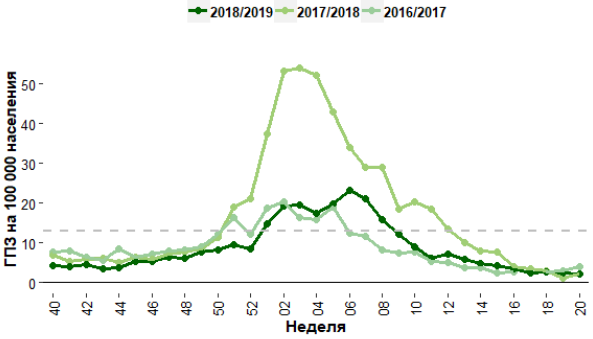


Рисунок 50c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

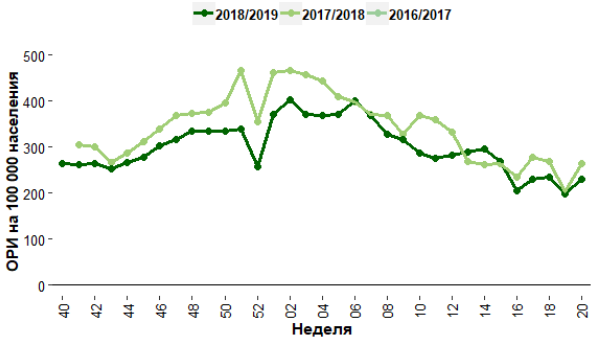


Рисунок 50d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 50e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

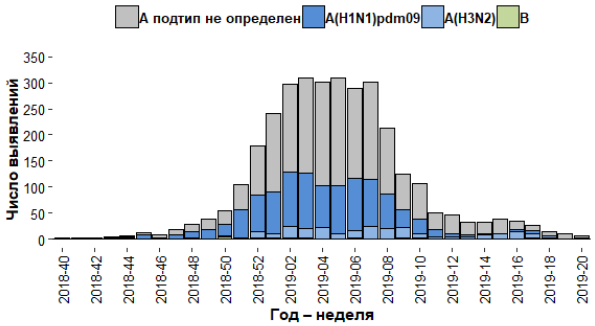


Рисунок 50f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 50g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 50h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Соединенное Королевство (Северная Ирландия)

Рисунок 51a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

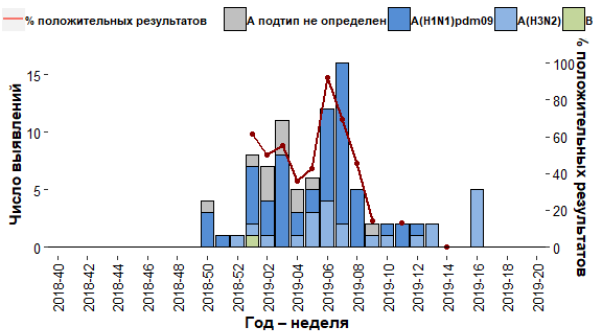


Рисунок 51b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

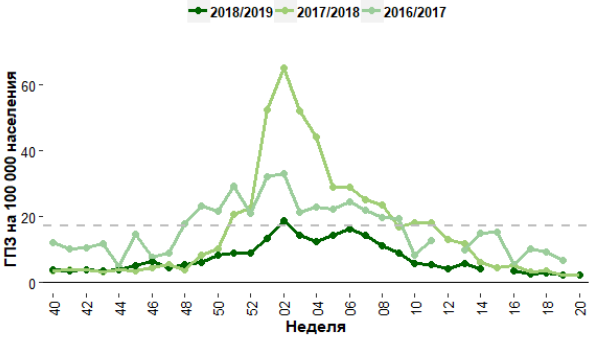


Рисунок 51c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

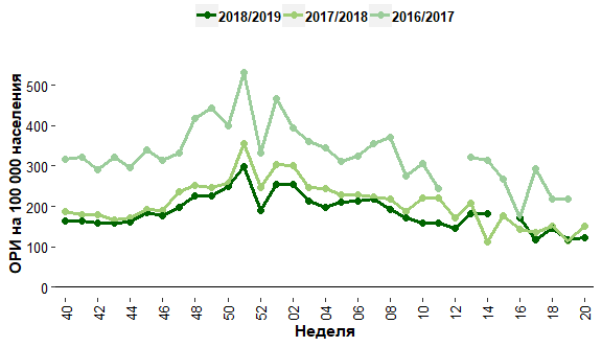


Рисунок 51d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 51e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 51f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 51g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 51h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Соединенное Королевство (Шотландия)

Рисунок 52a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

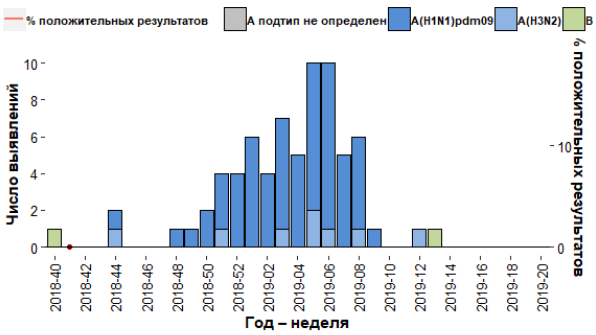


Рисунок 52b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

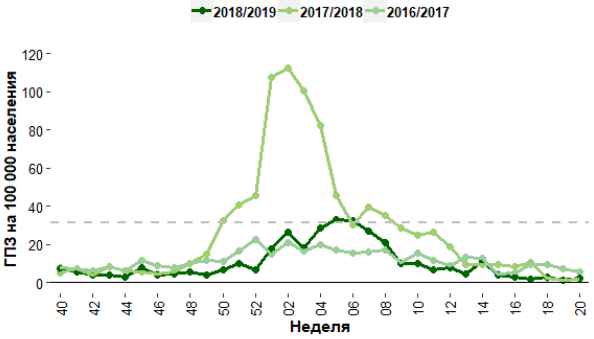


Рисунок 52c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

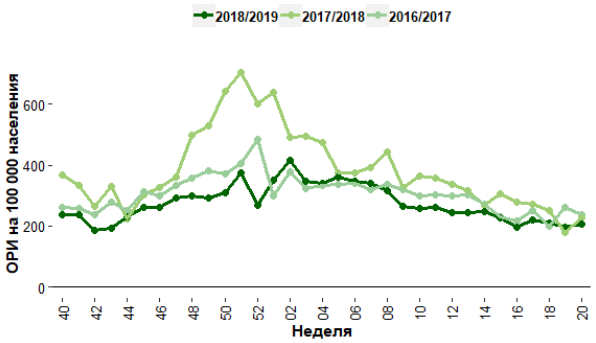


Рисунок 52d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 52e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 52f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 52g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 52h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Соединенное Королевство (Уэльс)

Рисунок 53a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

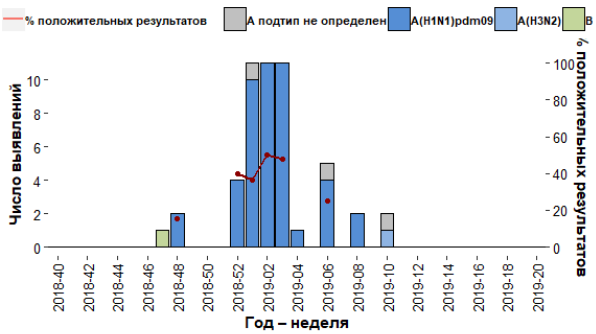


Рисунок 53b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

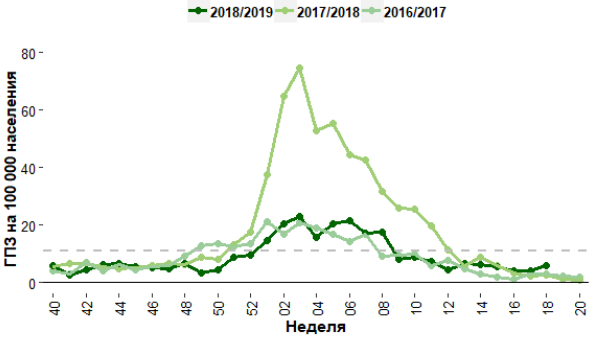


Рисунок 53c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 53d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 53e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 53f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 53g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 53h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Узбекистан

Рисунок 54a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

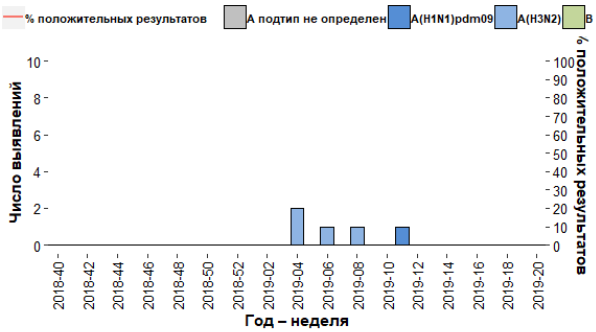


Рисунок 54b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

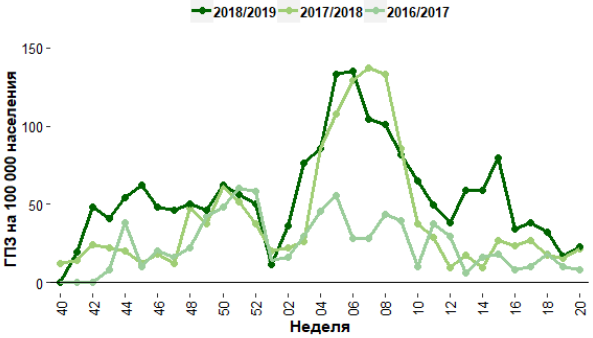


Рисунок 54c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

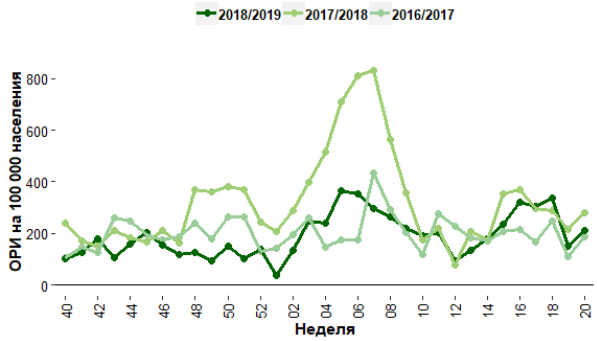


Рисунок 54d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

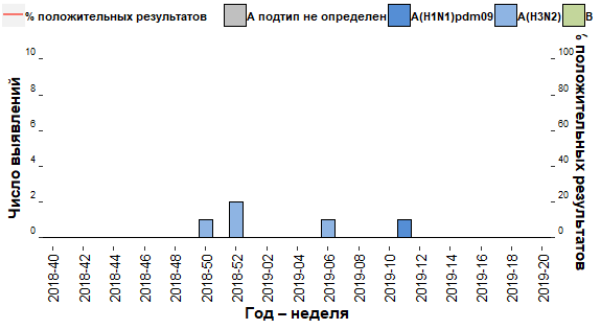


Рисунок 54e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 54f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 54g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 54h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности ООН (1999 г.))

Рисунок 25a: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

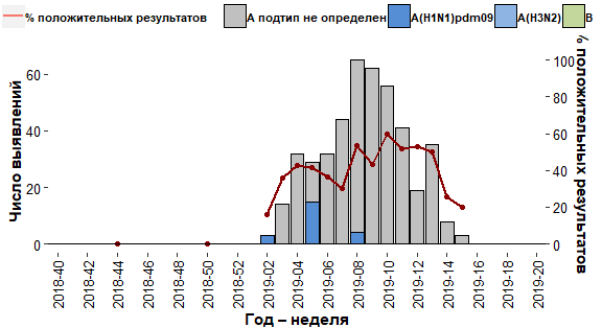


Рисунок 25b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

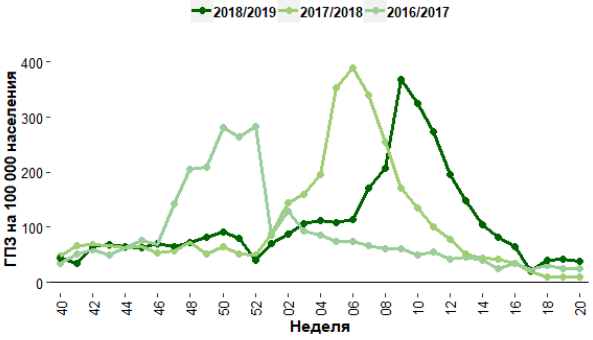


Рисунок 25c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

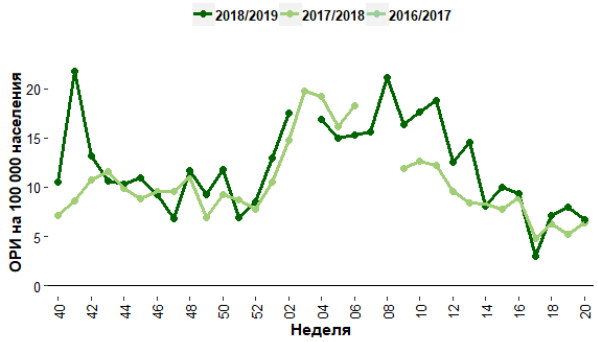


Рисунок 25d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

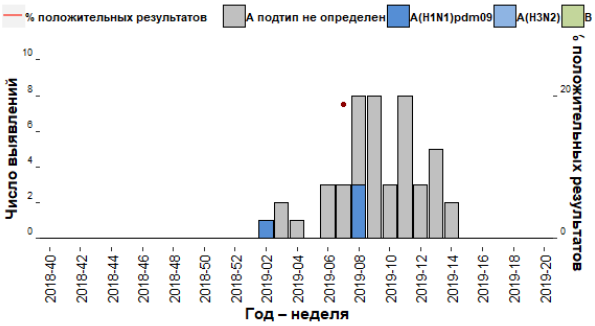


Рисунок 25e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 25f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 25g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 25h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков a и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков b и c, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Настоящий выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch, Angeliki Melidou, Pasi Penttinen, Phillip Zucs и Emmanuel Robesyn) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Caroline Brown, Sonja Olsen, Dmitriy Pereyaslov, Hannah Segaloff и Tamara Meerhoff, временный советник ВОЗ). Научное рецензирование осуществили страновые эксперты (Iris Hasibra [Hatibi], Институт общественного здоровья, Албания; Joan O'Donnell, Центр надзора за защитой здоровья, Ирландия), а также эксперты сети (Adam Meijer, Национальный институт общественного здоровья и окружающей среды (RIVM), Нидерланды; Rod Daniels и John McCauley, 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, Европейское региональное бюро ВОЗ. Последние новости о гриппе в Европе, еженедельный электронный бюллетень ECDC–ВОЗ, неделя 20/2019.

При использовании таблиц и цифр следует давать ссылку на источник:

Европейский центр профилактики и контроля заболеваний / Европейское региональное бюро ВОЗ. Последние новости о гриппе в Европе, еженедельный электронный бюллетень ECDC–ВОЗ, неделя 20/2019.

© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2019 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.