Резюме

Неделя 05/2020 (27 января – 2 февраля 2020 г.)

- Активность гриппа продолжила рост: ряд государств-членов сообщили об очень высокой (n=4) и высокой (n=5) интенсивности. В большинстве государств-членов и территорий на всей протяженности Региона зарегистрирована широко распространенная активность гриппа.
- Частота выявления вирусов повысилась по сравнению с предыдущей неделей. Доля положительных на вирусы гриппа образцов, взятых от пациентов с ГПЗ или ОРИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, составила в общей сложности 54%.
- По результатам исследования образцов из дозорных источников отмечена совместная циркуляция вирусов гриппа обоих типов – А и В – с преобладанием (65%) вирусов типа А. Среди вирусов гриппа А чаще (64%) выявлялись вирусы A(H1N1)pdm09; среди вирусов типа В подавляющее большинство (99%) отнесены к линии B/Victoria.
- Соотношение вирусов варьировалось между государствами-членами/территориями и в пределах субрегионов. Большинство вирусов, выявленных в Регионе, принадлежат к типу А, однако 4 государства-члена сообщили о доминировании вирусов типа В и 8 государства-члена и территории – о кодоминировании вирусов типов А и В.
- В большинстве образцов от пациентов с тяжелыми формами гриппа, проходящих лечение в ОРИТ и других стационарных отделениях, выявлены вирусы гриппа типа А.
- Сводный анализ данных, поступивших из 23 стран и регионов в проект EuroMOMO, продемонстрировал слабо выраженную в отдельных странах тенденцию к появлению избыточной смертности на протяжении последних недель.
- По данным из сети Influenzanet, в одной из участвующих стран активность гриппа среди населения находилась на высоком, в четырех – на среднем и в трех на низком уровне.

Обзор сезона 2019–2020 гг.

- В целом по Региону, активность гриппа началась раньше, чем в последние годы, и по результатам исследования дозорных образцов, впервые преодолела 10%-ный показатель позитивности в неделю 47/2019. Показатель позитивности превысил 50% в неделю 04/2020, на одну неделю позже, чем в сезоне 2018–2019 гг.
- По данным из дозорных источников, отмечается совместная циркуляция обоих подтипов вирусов гриппа А – A(H1N1)pdm09 и A(H3N2); их доли составляют соответственно 60% и 40%. За период с недели 52/2019 выросла частота выявления вирусов гриппа подтипа A(H1N1)pdm09. Среди вирусов типа В резко преобладающую долю (99%) составили вирусы линии B/Victoria.

- За период с начала сезона среди госпитализированных пациентов, инфицированных вирусом гриппа и получавших лечение в ОРИТ, в большинстве случаев (94%) выявлялись вирусы гриппа типа A; из них 52% принадлежали к подтипу A(H3N2. Аналогичная картина характерна для пациентов, получавших лечение в других стационарных отделениях: также в 86% случаев были выявлены вирусы типа A, из числа которых 54% принадлежали к подтипу A(H3N2).
- В случаях ТОРИ, по данным за неделю 05/2020, чаще всего (52%) выявлялись вирусы гриппа типа A, до этого преобладали вирусы типа B.
- Циркулирующие вирусы в большинстве случаев сохраняют чувствительность к ингибиторам нейраминидазы, поэтому рекомендуется применять эти препараты для раннего лечения или профилактики в соответствии с национальными руководствами.
- Эффективность вакцины на уровне населения будет оценена путем проведения целевых исследований на более позднем этапе, при достижении достаточной численности пациентов. Государствам-членам следует по-прежнему всячески рекомендовать людям делать прививки от гриппа.
- ECDC и Региональное бюро ВОЗ опубликовали совместную оценку региональной ситуации в отношении сезона гриппа 2019–2020 гг. по состоянию вплоть до недели 49/2019, с особым вниманием к параметрам тяжести случаев и воздействия на системы здравоохранения. Этот документ призван помочь в осуществлении процессов оперативного планирования в государствах-членах.

Другие новости

На территории Китая стремительно распространяется вспышка тяжелых респираторных заболеваний, вызываемых новым коронавирусом, впервые выявленным в Ухане, Китай. Дополнительная информация:

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

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

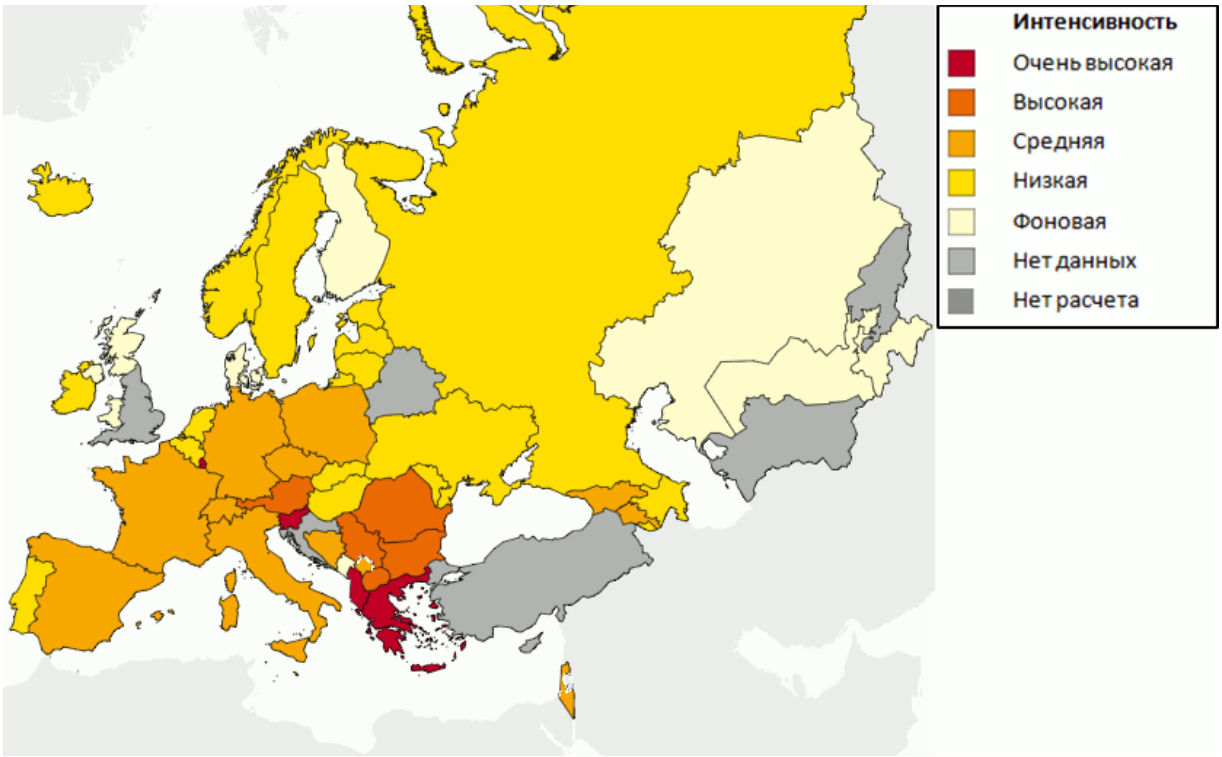
На сезон гриппа 2019–2020 гг. пороги для гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) установлены в 35 государствах-членах/территориях, пороги для острых респираторных инфекций (ОРИ) – в 17 государствах-членах/территориях. По данным за неделю 05/2020, 23 (70%) из 33 государств-членов/территорий, представивших сведения по ГПЗ, и 10 (62%) из 16 государств-членов/территорий, представивших сведения по ОРИ, сообщили об активности, превышающей фоновые уровни.

Активность гриппа

Из 47 государств-членов/территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 05/2020, 9 сообщили о фоновой активности (на востоке, севере и юге Региона), 16 – о низкой (на востоке, севере и западе), 13 – о средней (на востоке, юге и западе), 5 о высокой (на юге и западе) и 4 (Албания, Греция, Люксембург и Словения) об очень высокой интенсивности (рис. 1).

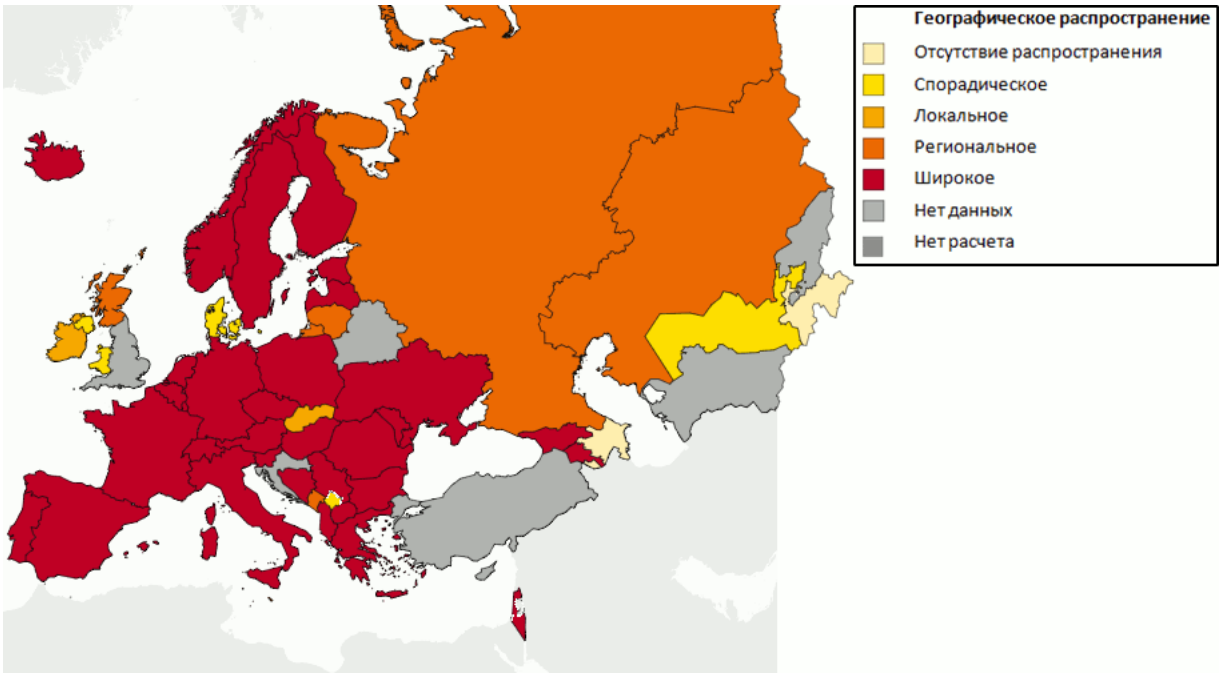
Из 47 государств-членов/территорий, представивших данные о географическом распространении за неделю 05/2020, 2 страны (Азербайджан и Таджикистан) сообщили об отсутствии активности гриппа, 5 (на востоке, юге и западе Региона) – о спорадических случаях, 2 (Ирландия и Словакия) сообщили о локальном распространении, 6 (на востоке, севере и юге) – о региональной активности и 32 (в различных частях Региона) – о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность активности гриппа в Европейском регионе, неделя 05/2020



© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 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 05/2020



© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 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 05/2020, 1664 (54%) из 3077 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 65% – тип А; 35% – тип В (Рисунок 3 и Таблица 1). Были субтипированы 885 вирусов гриппа типа А: из них 64% определены как A(H1N1)pdm09, 36% – как A(H3N2) (рис. 3 и табл. 1). Из 214 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 99% были отнесены к линии B/Victoria (табл. 1).

Из 34 государств-членов/территорий Региона, исследовавших за неделю 05/2020 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вирусов гриппа составила 50% и выше в 20 странах.

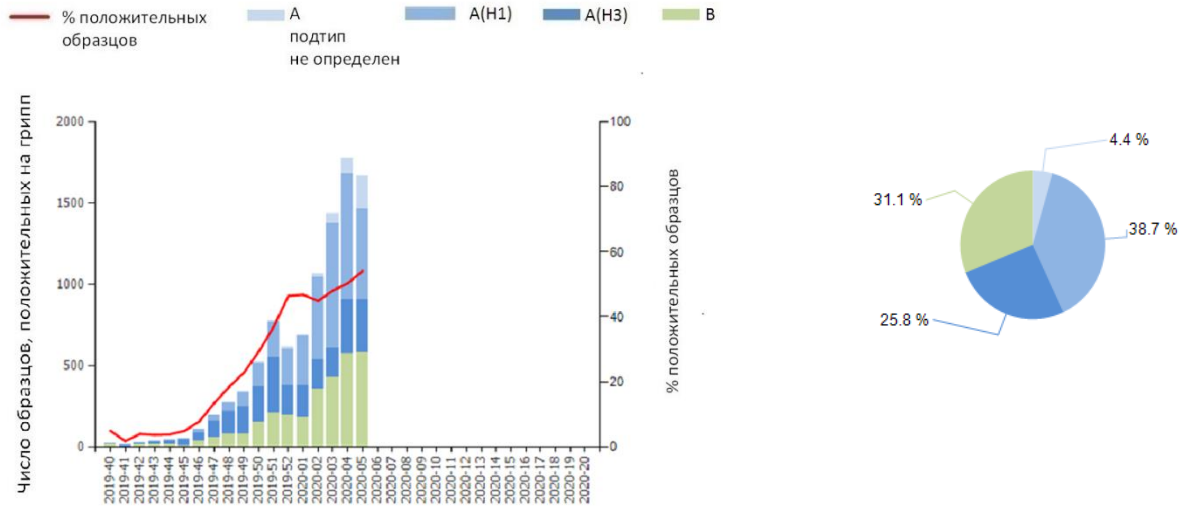
За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=6645; 69%), чем вирусы типа В (n=3000; 31%) (рис. 3 и табл. 1).

Среди 6222 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 60% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 40% – к подтипу A(H3N2). Среди

980 вирусов гриппа B, для которых была определена принадлежность к линии, 99% составили вирусы линии B/Victoria (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 за сезон 2019–2020 гг.[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 05/2020 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя		Сезон 2019–2020 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**1 084**	**65,1**	**6 645**	**68,9**
A(H1N1)pdm09	562	63,5	3 731	60,0
A(H3N2)	323	36,5	2 491	40,0
Тип A (подтип не установлен)	199	–	423	–
Грипп B	**580**	**34,9**	**3 000**	**31,1**
Линия B/Victoria	211	98,6	966	98,6
Линия B/Yamagata	3	1,4	14	1,4
Линия неизвестна	366	–	2 020	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**1 664 (3 077)**	**54,1**	**9 645 (29 308)**	**32,9**

[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.

Influenzanet

Influenzanet – это общеевропейская инициатива, в рамках которой осуществляется эпиднадзор за гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ) среди общего населения путем учета поступающих от граждан сообщений о своем самочувствии. По данным за неделю 05/2020 число случаев ГПЗ на 1000 активных участников составило: в Италии, Соединенном Королевстве и Швейцарии – от 15 до 20; во Франции – от 20 до 25; в Дании и Португалии – от 25 до 30; в Ирландии – от 35 до 40; в Испании – от 75 до 80.

Таким образом, в Дании, Соединенном Королевстве, и Швейцарии активность все еще находится на низком уровне (ниже первого квартиля ретроспективных данных за эту неделю), в Ирландии, Италии, Португалии и Франции – на среднем уровне (между первым и третьим квартилем), в Испании – высокая (выше третьего квартиля ретроспективных данных).

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, главным образом в восточной части Региона).

1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – ОРИТ

Среди лабораторно подтвержденных случаев гриппа у пациентов, находящихся в ОРИТ, за неделю 05/2020 (n=152) вирусы гриппа типа А обнаруживались чаще (n=140; 92%), чем вирусы гриппа типа В (n=12; 8%).

За период с недели 40/2019 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=2400; 94%), чем вирусы типа В (n=153; 6%). Из 807 субтипированных вирусов гриппа А 52% относились к подтипу A(H3N2) и 48% – к A(H1N1)pdm09. Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Из 990 случаев с известным возрастом пациентов 51% возникли среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет; 37% – в возрасте 65 лет и старше.

1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

Среди лабораторно подтвержденных случаев гриппа, госпитализированных в другие отделения помимо ОРИТ за неделю 05/2020 (n=266), вирусы гриппа типа А обнаруживались чаще (n=230; 86%), чем вирусы гриппа типа В (n=36; 14%).

За период с недели 40/2019 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=4246; 92%), чем вирусы типа В (n=392; 8%). Из 1082 субтипированных вирусов гриппа А 54% относились к подтипу A(H3N2) и 46% – к A(H1N1)pdm09. Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Среди 4637 случаев с известным возрастом пациентов 45% возникли среди лиц в возрасте 65 лет и старше, 30% – от 15 до 64 лет.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 05/2020, зарегистрировано 2011 случаев ТОРИ в 13 государствах-членах/территориях. В целом, среди протестированных образцов (n=541) 44% оказались положительными на вирусы гриппа: 80% (n=190) типа A и 20% (n=47) типа B.

Среди 20 272 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2019, в 20 048 случаях был известен возраст пациентов: 55% – дети от 0 до 4 лет; 25% – от 15 до 64 лет. Среди случаев ТОРИ, обследованных за период с недели 40/2019, 1252 дали положительный результат на вирусы гриппа; при этом чаще встречались вирусы типа A (n=651; 52%). Среди 570 случаев гриппа типа A, при которых был определен подтип вируса, в 74% (n=419) были обнаружены вирусы A(H1N1)pdm09, в остальных 26% (n=151) – вирусы A(H3N2). Среди 233 вирусов гриппа B с установленной принадлежностью к генетической линии 97% (n=226) относились к линии B/Victoria и 3% (n=7) – к B/Yamagata.

Мониторинг смертности

Сводный анализ данных, поступивших из 23 стран и регионов в проект EuroMOMO, продемонстрировал слабо выраженную на протяжении нескольких последних недель в отдельных участвующих странах тенденцию к появлению избыточной смертности.

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 05/2020, вирусы гриппа были обнаружены в 9003 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 70% – вирусы типа A; 30% – типа B. Для большинства вирусов из недозорных источников не были определены подтип или принадлежность к линии; при этом 67% всех субтипированных вирусов A были отнесены к подтипу A(H1N1)pdm09 и 99% охарактеризованных вирусов гриппа типа B – к линии B/Victoria (табл. 2).

До настоящего времени в течение сезона вирусы гриппа типа A обнаружены в большем числе (81%), чем вирусы типа B (19%). Лишь для относительно незначительного числа вирусов, обнаруженных в недозорных образцах, был определен подтип или принадлежность к линии, при этом 55% всех субтипированных вирусов A были отнесены к подтипу A(H3N2) и 94% охарактеризованных вирусов гриппа типа B – к линии B/Victoria (табл. 2).

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 05/2020 и кумулятивно за сезон

	Текущая неделя		Сезон 2019–2020 гг.	
Тип и подтип вируса	**Число**	**%[a]**	**Число**	**%[a]**
Грипп A	**6 303**	**70,0**	**60 962**	**81,5**
A(H1N1)pdm09	1 467	66,6	8 472	44,9
A(H3N2)	735	33,4	10 406	55,1
Тип A (подтип не установлен)	4 101	–	42 084	–
Грипп B	**2 700**	**30,0**	**13 848**	**18,5**
Линия B/Victoria	80	98,8	807	94,4
Линия B/Yamagata	1	1,2	48	5,6
Линия неизвестна	2 619	–	12 993	–
Всего выявлено (всего исследовано)	**9 003 (35 058)**	**–**	**74 810 (39 1526)**	**–**

[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

Поступили сообщения о генетических характеристиках 1726 вирусов, которые были выделены из образцов, взятых за период с недели 40/2019 (табл. 3):

- 1285 (74%) типа A: 722 A(H3N2) и 563 A(H1N1)pdm09;
- 441 (26%) типа B: 415 B/Victoria и 26 B/Yamagata.

Несмотря на то что вирусы A(H1N1)pdm09 относятся к подгруппам подветви 6B.1A5 и подветви 6B.1A7, которые отличаются по этим параметрам от вакцинного вируса A/Brisbane/02/2018 (6B.1A1), ожидается, что вакцинный вирус будет эффективным, что подтверждается данными тестов РТГА с постинфекционными хорьковыми антисыворотками против вакцинного вируса.

Как и в других регионах мира, в Европейском регионе в течение сезона гриппа 2019–2020 гг. до настоящего времени отмечается значительная генетическая разнородность циркулирующих вирусов A(H3N2). Среди них 52% составляют вирусы ветви 3C.3a и 48% – вирусы подветви 3C.2a. Все вирусы подветви 3C.2a1 относятся к подгруппе 3C.2a1b (в которой они распределены по трем обозначенным генетическим кластерам). Вакцинный вирус A/Kansas/14/2017 отнесен к ветви 3C.3a; вирусы, принадлежащие к этой ветви, вызывают образование специфических для нее антител у хорьков, поэтому вакцина возможно будет в меньшей степени защищать людей от вирусов, принадлежащих к другим ветвям/подветвям.

Что касается линии B/Victoria, вирусы ветви с двойной делецией 1A (del 162-163) вакцинного вируса B/Colorado/06/2017) были в меньшинстве. Тем не менее, имеются свидетельства о наличии, в некоторой степени, перекрестных реакций при воздействии постинфекционных хорьковых антисывороток против вакцинного вируса, культивированного на курином эмбрионе, на вирусы ветви с тройной делецией 1A (del 162-164).

Вирусы линии B/Yamagata обнаруживаются в малых количествах в мировом масштабе и, несмотря на определенный генетический дрейф, обусловленный заменами аминокислот в HA, сохраняют активное реагирование на постинфекционные хорьковые антисыворотки против вакцинного вируса B/Phuket/3073/2013.

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2019-05/2020

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6B.1A5A, представитель A/Norway/3433/2018	510
A(H1)pdm09, группа 6B.1A7, представитель A/Slovenia/1489/2019	13
A(H1)pdm09, группа 6B.1A5B, представитель A/Switzerland/3330/2018	34
A(H1)pdm09, группа 6B.1A1, представитель A/Brisbane/02/2018	2
A(H1)pdm09, отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	4
A(H3), ветвь 3C.2a1b+T135K-B, представитель A/Hong Kong/2675/2019	72
A(H3), ветвь 3C.3a, представитель A/Kansas/14/2017[a]	379
A(H3), ветвь 3C.2a1b+T135K-A, представитель A/La Rioja/2202/2018	43
A(H3), ветвь 3C.2a1b+T131K, представитель A/South Australia/34/2019	227
A(H3), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	1
Линия B(Vic), ветвь 1A (del162-163), представитель B/Colorado/06/2017[a]	11
Линия B(Vic), ветвь 1A (подгруппа del162-164), представитель B/HongKong/269/2017	3
Линия B(Vic), ветвь 1A(del162-164), представитель B/Washington/02/2019	401
Линия B(Yam), представитель ветви B/Phuket/3073/2013[b]	26

[a] Компонент вакцины для сезона 2019–2020 гг. для Северного полушария.

[b] Компонент четырехвалентных вакцин для сезона 2019–2020 гг. для Северного полушария.

ECDC в январе опубликовал доклад, посвященный, главным образом, вирусам из образцов, собранных по всему миру в период после 31 августа, с полной расшифровкой нуклеотидной последовательности гена HA, представленной в GISAID по состоянию на 2 января 2020 г. За период с момента выпуска доклада о характеризации за ноябрь 2019 г. Сотрудничающий центр ВОЗ в Лондоне (Институт им. Френсиса Крика) получил 12 партий положительных на грипп образцов из стран Европейского союза / Европейского экономического пространства (ЕС/ЕЭП). В общей сложности было получено 397 вирусных образцов с датами взятия после 31 августа. Ниже приведен обзор вирусов из стран ЕС/ЕЭП, охарактеризованных в декабре. На сайте ECDC можно также ознакомиться с ранее опубликованными докладами о характеризации вирусов гриппа.

Вирусы A(H1N1)pdm09

В период, прошедший после публикации предыдущего доклада (по данным за ноябрь, вышел в свет в декабре), была проведена антигенная характеризация 17 вирусов A(H1N1)pdm09 из стран ЕС/ЕЭП. Из них 16 продемонстрировали активную реакцию с антисыворотками против вируса A/Brisbane/02/2018, включенного в состав вакцины для сезона 2019–2020 гг. Вирусы из стран ЕС/ЕЭП, прошедшие генетическую характеризацию (общим числом 21), были отнесены к подветвям ветви 6B.1A: 15 6B.1A5A, 3 6B.1A5B, 1 6B.1A6 и 2 6B.1A7.

Вирусы A(H3N2)

Антигенная характеризация вирусов A(H3N2) остается технически сложной. За период после опубликования последнего доклада о характеризации были исследованы 17 вирусов A(H3N2). Из них 12 принадлежали ветви 3C.3a и были антигенно сходны с вакцинным вирусом A/Kansas/14/2017. Остальные пять были отнесены к подгруппе 3C.2a1b+T135K и плохо узнавались вакцинным вирусом. Из 57 генетически охарактеризованных вирусов 38 принадлежали к ветви 3C.3a, 11 – к подгруппе 3C.2a1b+T131K, 3 – к подгруппе 3C.2a1b+T135K-A и 5 – к подгруппе 3C.2a1b+T135K-B.

Вирусы линии B/Victoria

В декабре была выполнена характеризация 14 вирусов линии B/Victoria. Все они продемонстрировали антигенные характеристики подгруппы с тройной делецией 1A(Δ3)B, представленной вирусом B/Washington/02/2019, вакцинным вирусом для Южного полушария на сезон 2020 г. Принадлежность к этой подгруппе была подтверждена для 9 вирусов.

Вирусы линии B/Yamagata

В декабре была выполнена антигенная характеризация 1 вируса линии B/Yamagata. Он плохо реагировал на антисыворотку против вакцинного вируса B/Phuket/3073/2013 (ветвь 3) и активно реагировал только на антисыворотку против вируса линии B/Yamagata с множественными нетипичными заменами в HA1.

Состав вакцин

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 (ветвь 6B.1A1);
- вирус, подобный A/Kansas/14/2017 (H3N2) (ветвь 3C.3a);
- вирус, подобный B/Colorado/06/2017 (линия B/Victoria/2/87) (ветвь 1A_Δ2);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata/16/88) (ветвь 3).

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 Европейского регионального бюро ВОЗ (решение от 21 февраля и дополнение от 21 марта).

Доклад Совещания по определению состава вакцин для Южного полушария на сезон 2020 г. – см. здесь.

Очередное консультативное совещание ВОЗ по обсуждению состава вакцин против гриппа на сезон 2020–2021 гг. в Северном полушарии состоится в Женеве, Швейцария, 24–27 февраля 2020 г.

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

За период с начала сезона на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы были протестированы 727 вируса гриппа: 276 A(H1N1)pdm09, 309 A(H3N2) и 142 типа B. В одном случае вирус A(H3N2) с аминокислотной заменой R292K в нейраминидазе продемонстрировал признаки резко сниженного ингибирующего эффекта осельтамивира и сниженного эффекта занамивира. Один вирус B продемонстрировал признаки пониженной чувствительности к осельтамивиру.

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

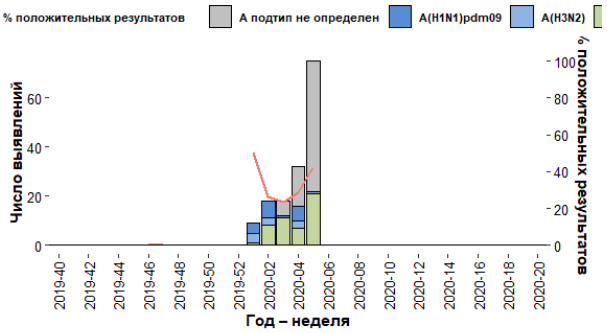


Рисунок 1b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

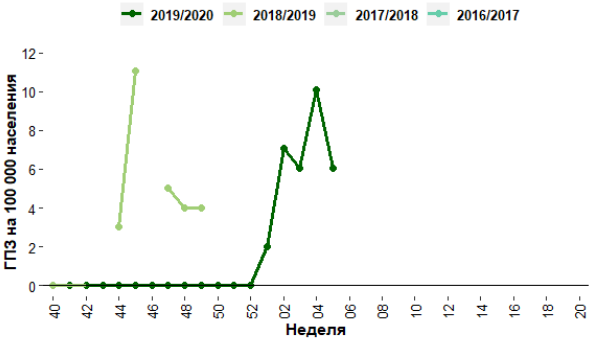


Рисунок 1c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

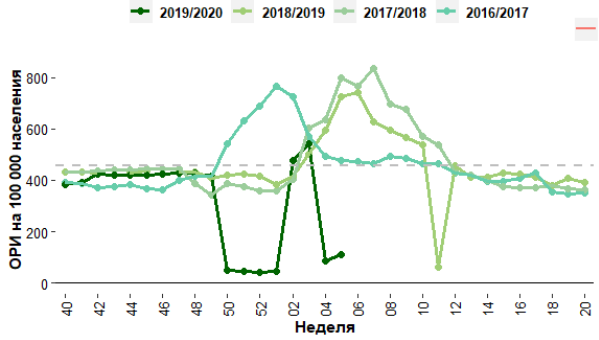


Рисунок 1d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

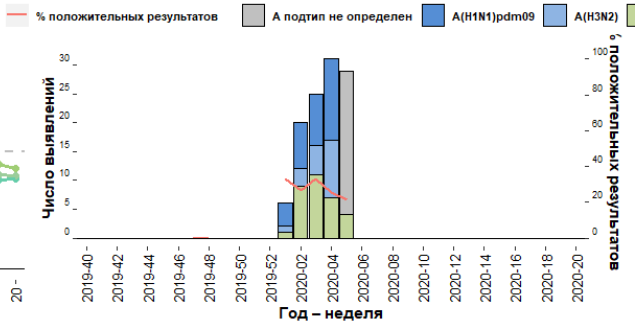


Рисунок 1e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

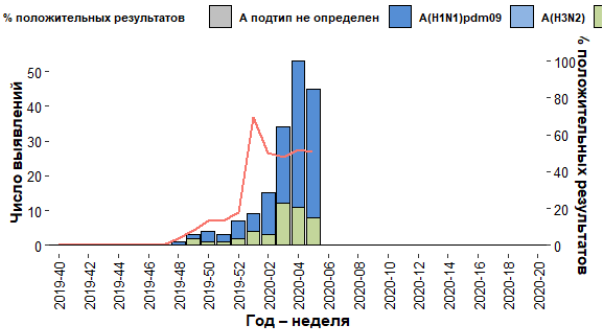


Рисунок 2b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

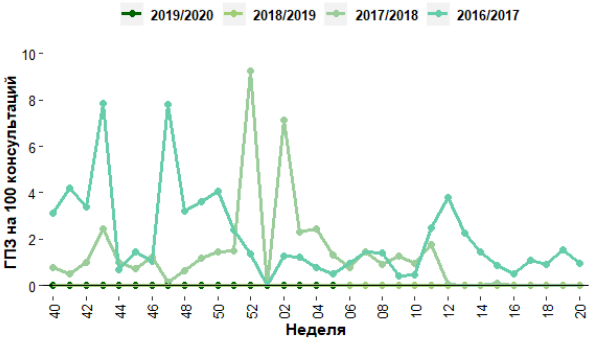


Рисунок 2c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

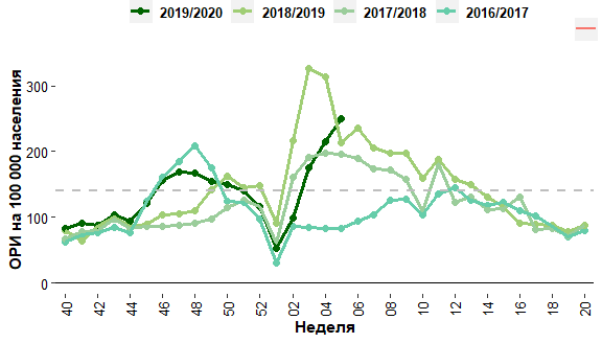


Рисунок 2d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

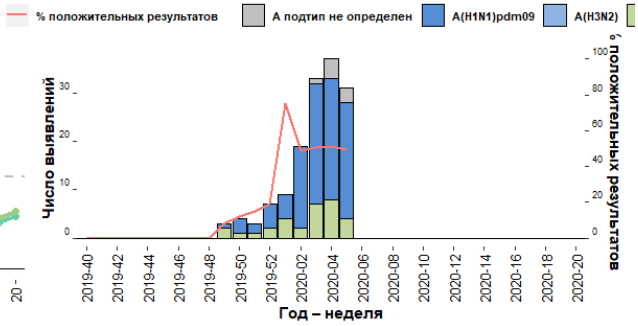


Рисунок 2e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

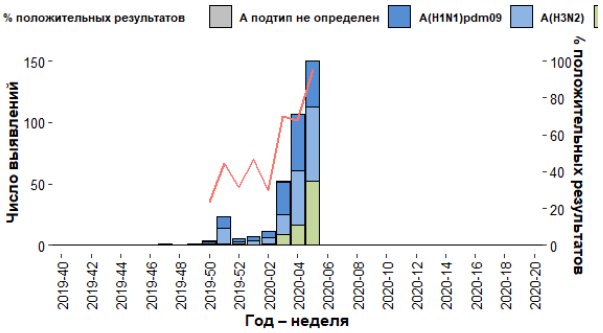


Рисунок 3b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

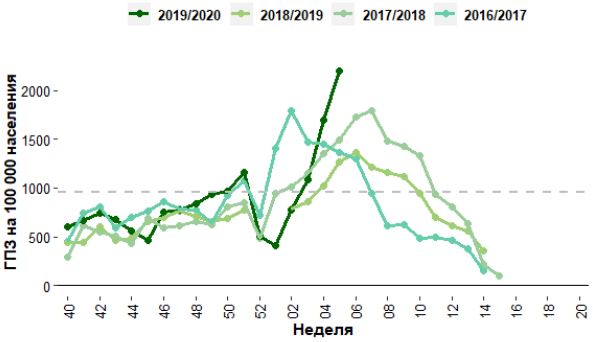


Рисунок 3c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

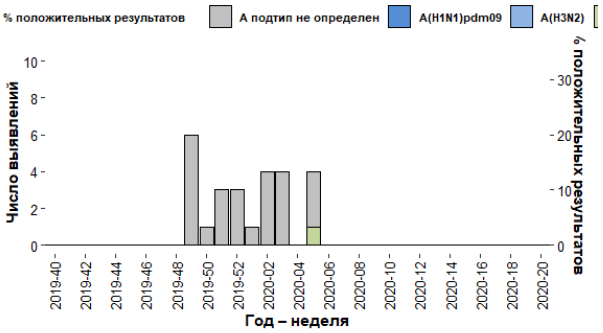


Рисунок 4b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

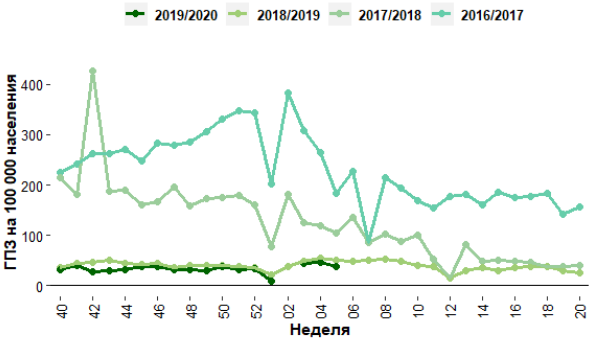


Рисунок 4c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

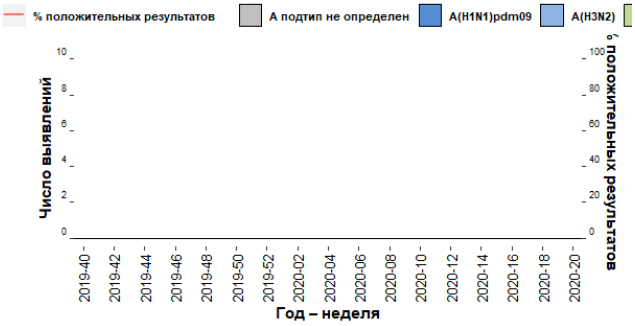


Рисунок 4e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

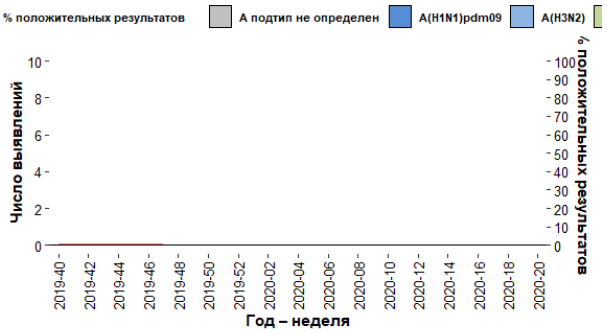


Рисунок 5b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

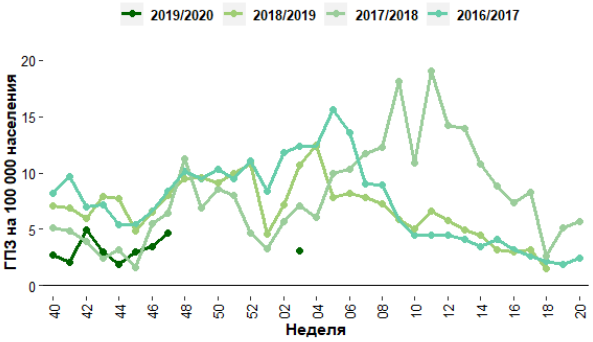


Рисунок 5c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

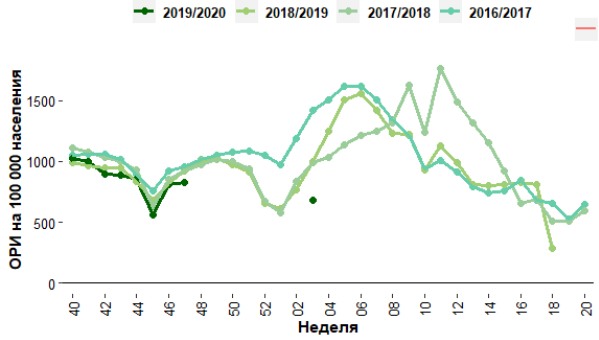


Рисунок 5d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

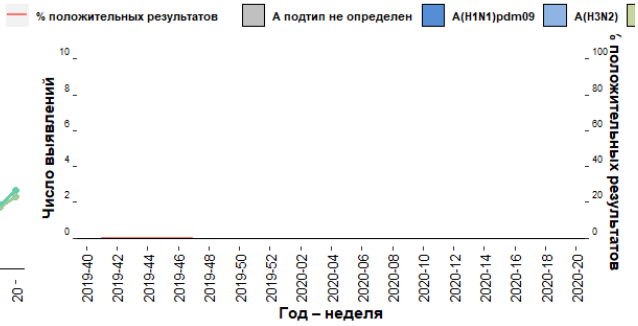


Рисунок 5e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

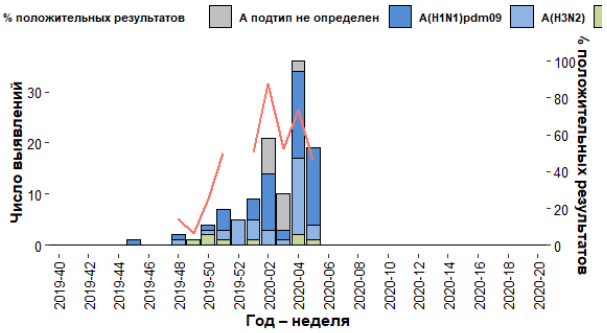


Рисунок 6b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

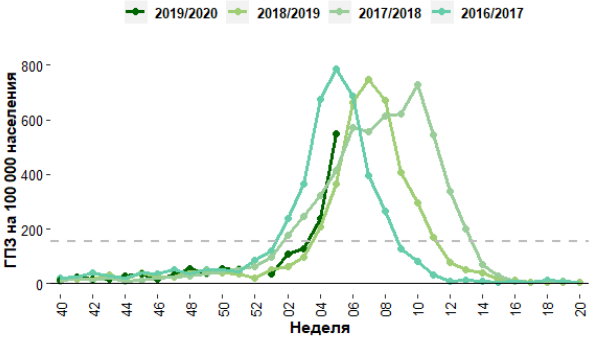


Рисунок 6c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

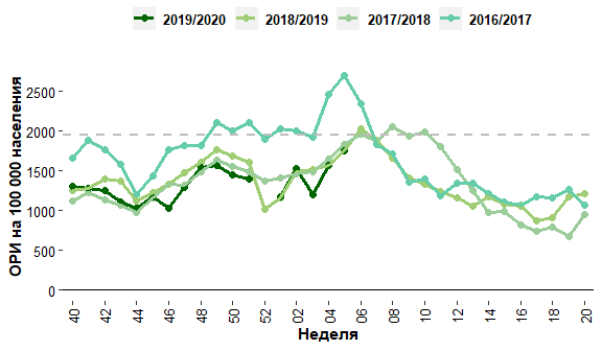


Рисунок 6d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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 отделения

Отсутствие данных для отображения

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

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.

Босния и Герцеговина

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

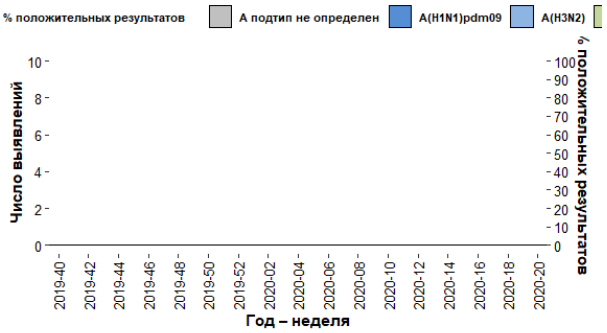


Рисунок 7b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

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

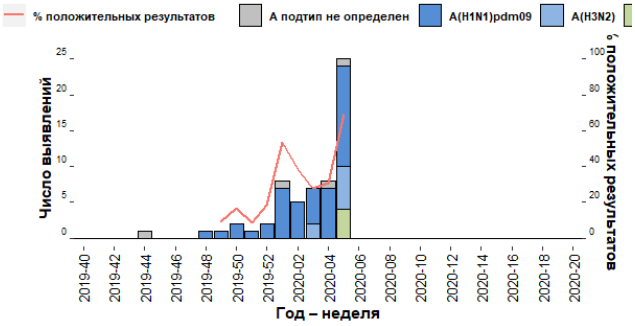


Рисунок 7e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

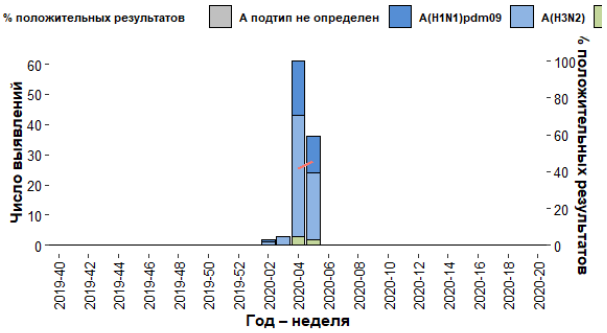


Рисунок 8b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

Отсутствие данных для отображения

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

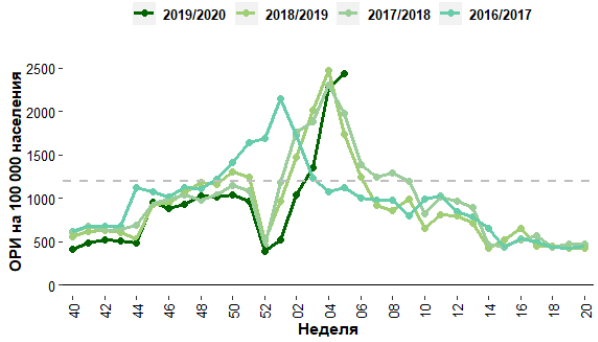


Рисунок 8d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

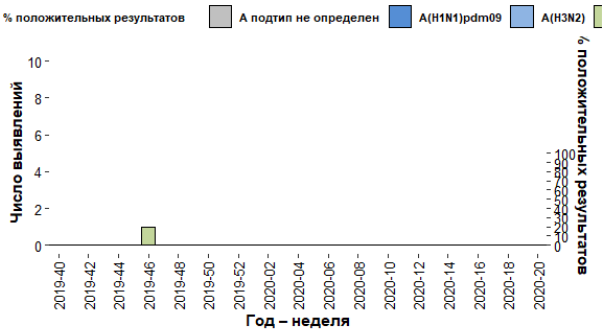


Рисунок 9b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

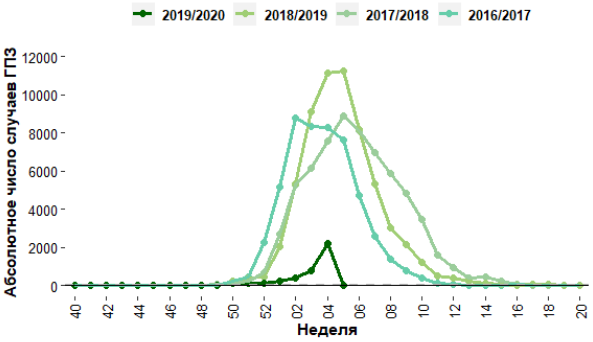


Рисунок 9c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

Отсутствие данных для отображения

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

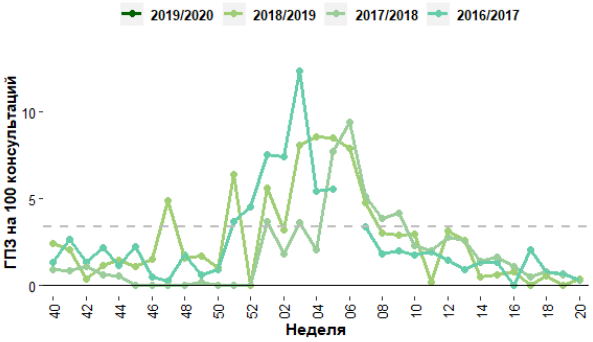


Рисунок 10c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

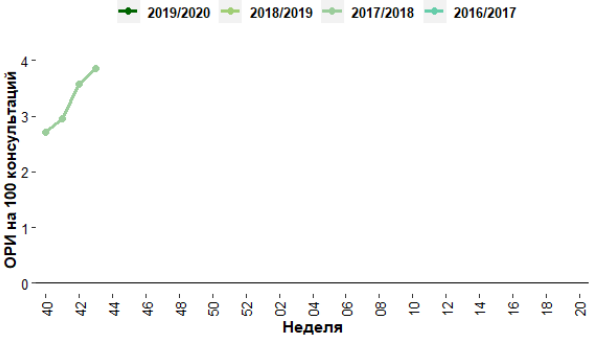


Рисунок 10d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

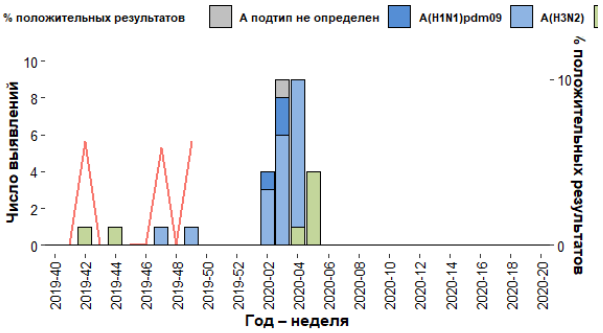


Рисунок 11b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

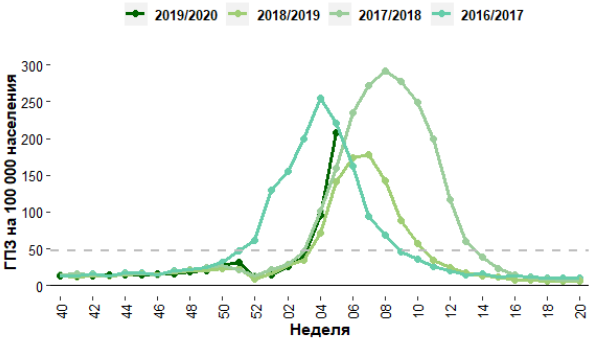


Рисунок 11c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

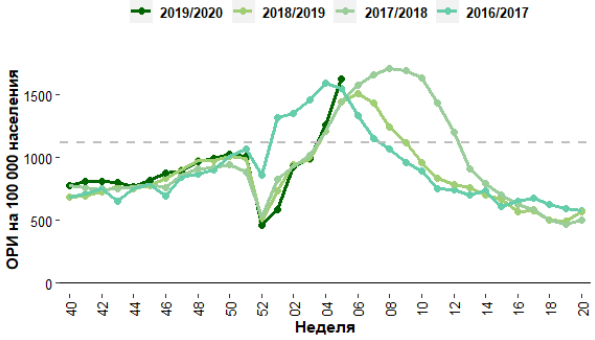


Рисунок 11d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

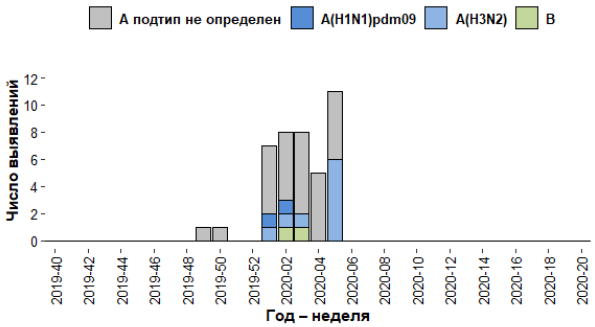


Рисунок 11f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

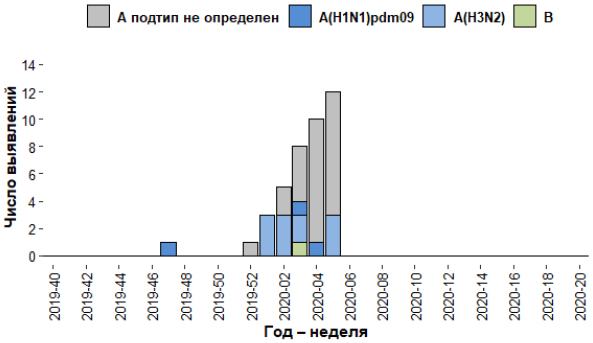


Рисунок 11g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

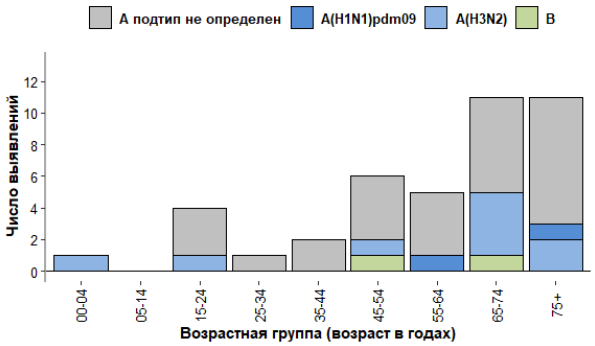
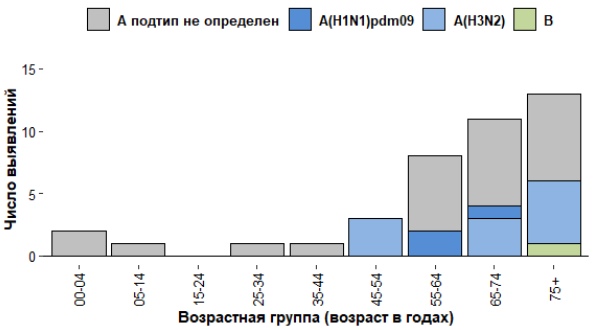


Рисунок 11h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

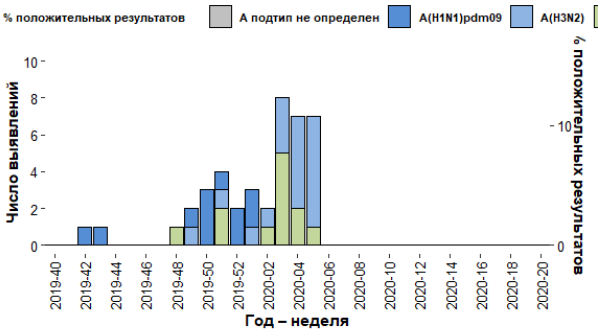


Рисунок 12b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

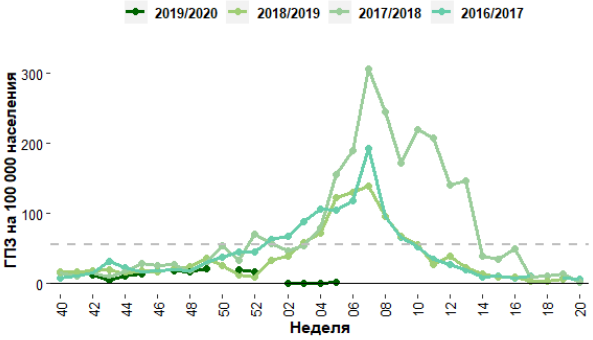


Рисунок 12c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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)

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 12h: 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.

Эстония

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

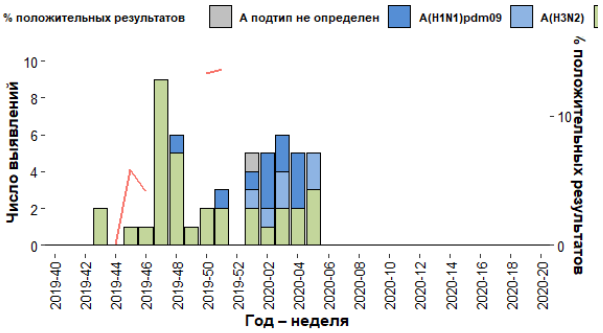


Рисунок 13b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

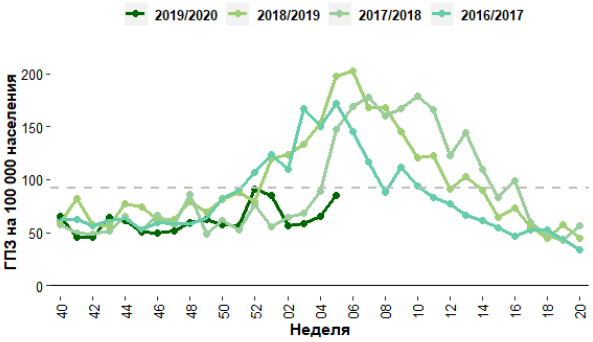


Рисунок 13c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

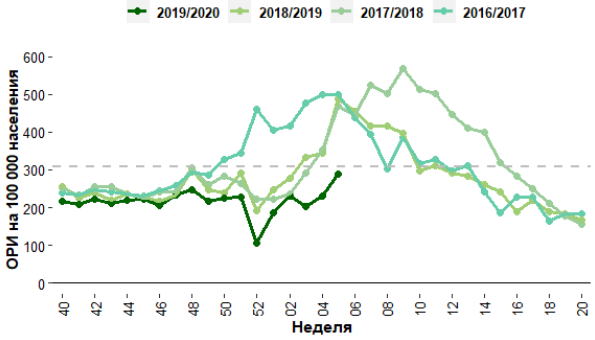


Рисунок 13d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 13h: 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.

Финляндия

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

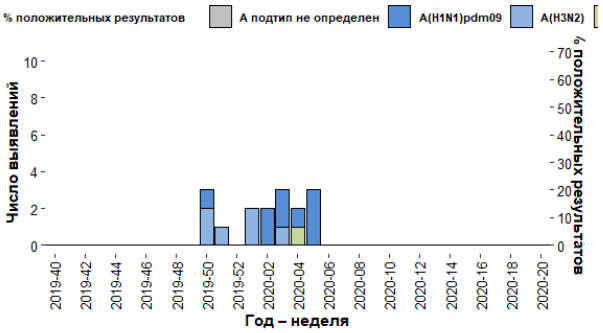


Рисунок 14b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

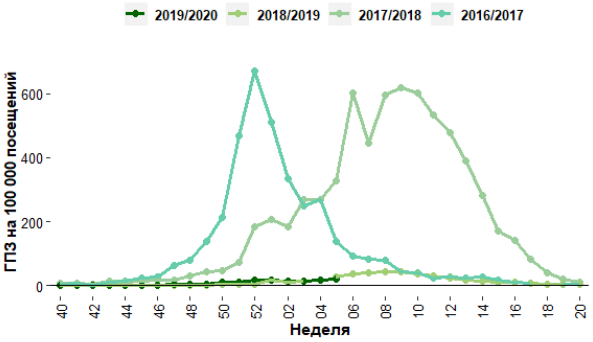


Рисунок 14c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

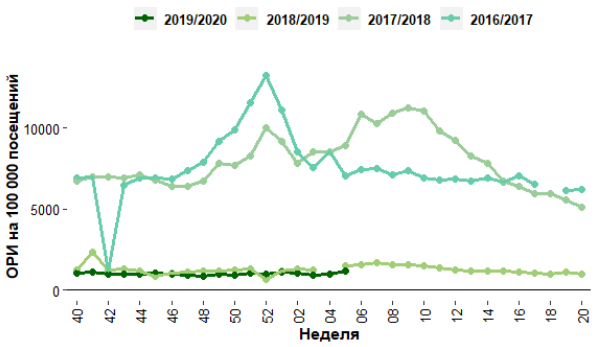


Рисунок 14d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

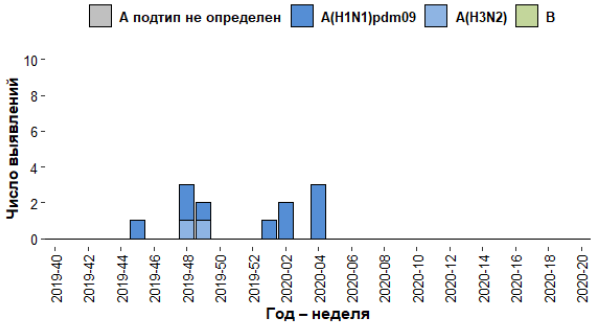


Рисунок 14f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

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

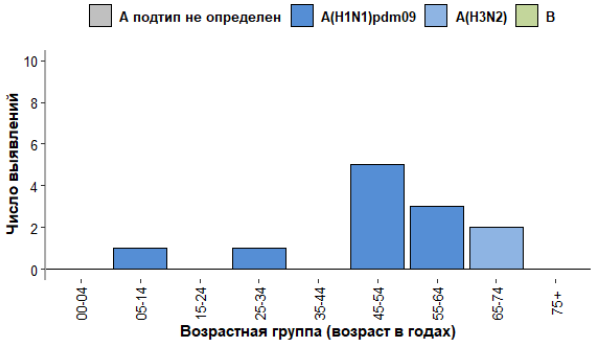


Рисунок 14h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

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

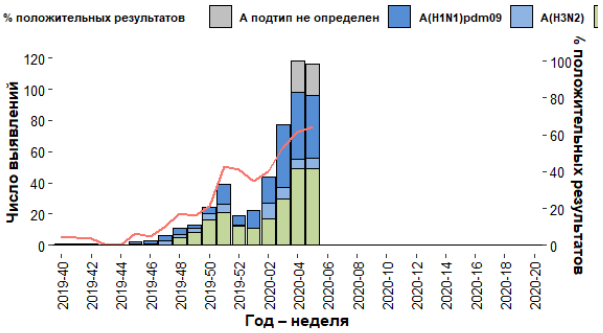


Рисунок 15b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

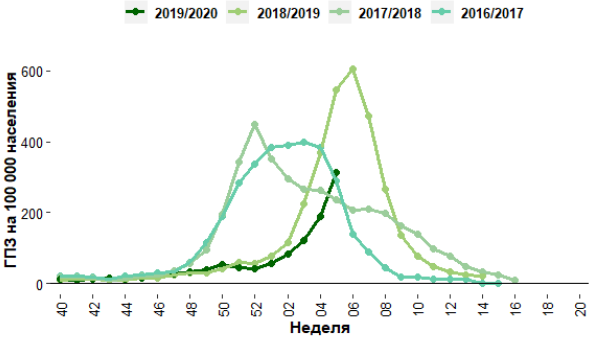


Рисунок 15c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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)

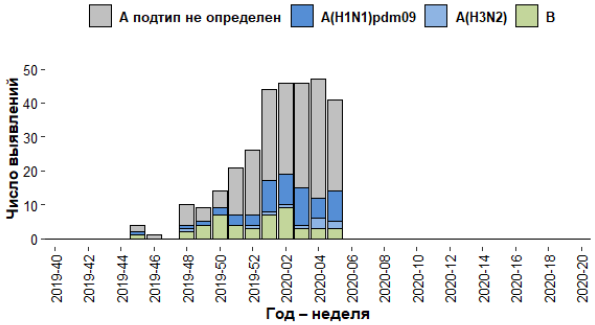


Рисунок 15f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

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

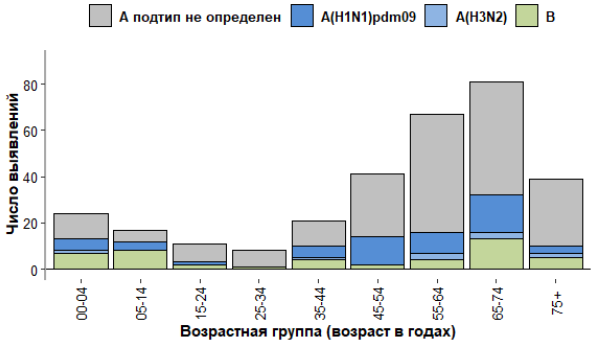


Рисунок 15h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

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

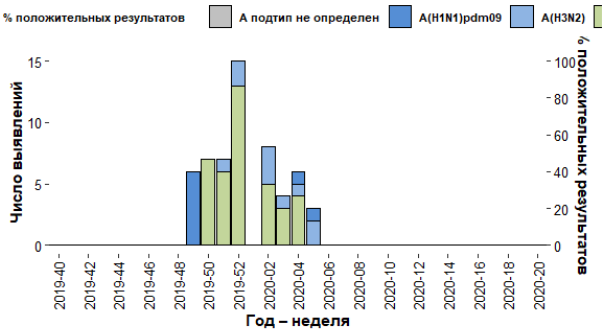


Рисунок 16b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

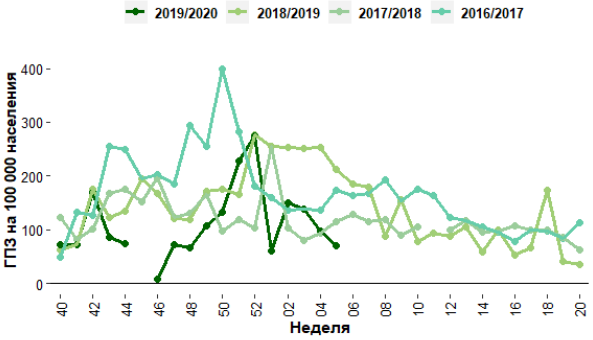


Рисунок 16c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

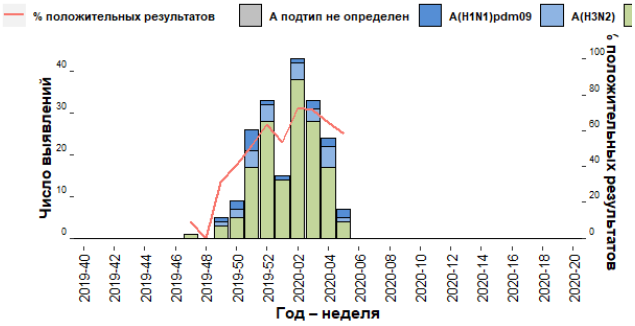


Рисунок 16e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

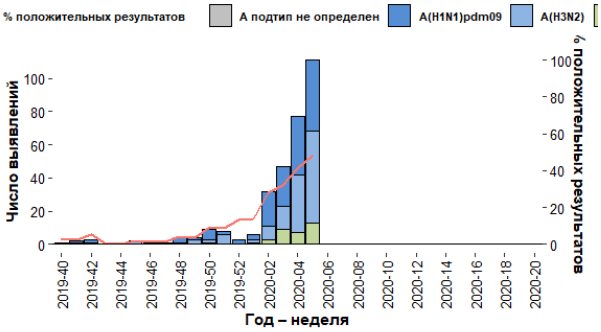


Рисунок 17b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

Отсутствие данных для отображения

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

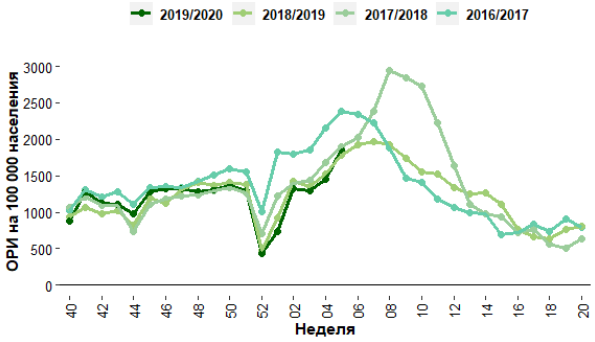


Рисунок 17d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

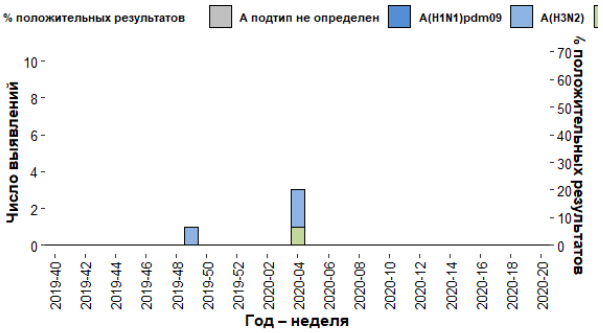


Рисунок 18b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

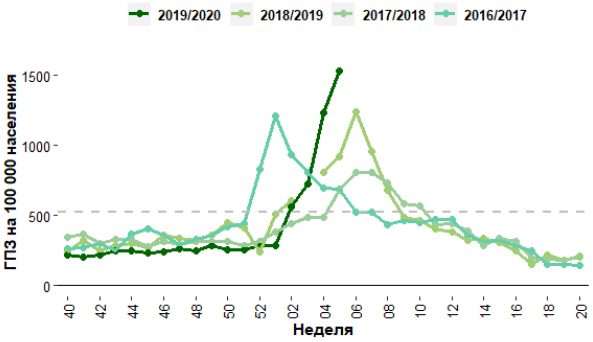


Рисунок 18c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

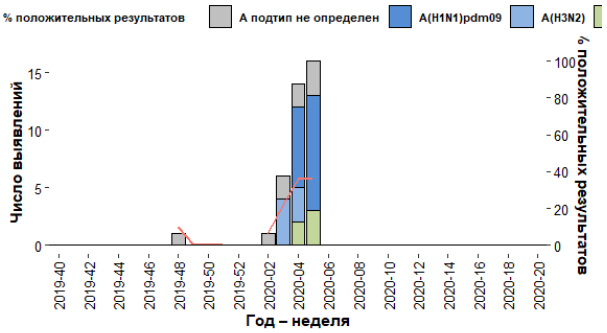


Рисунок 19b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

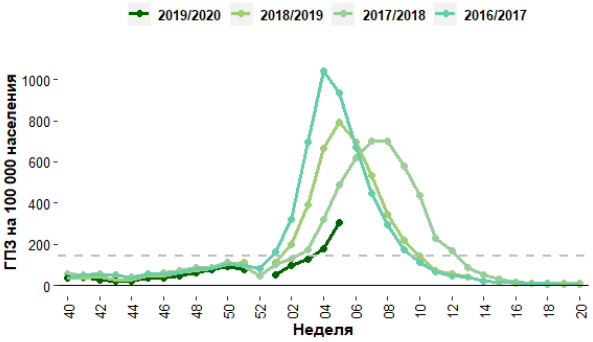


Рисунок 19c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

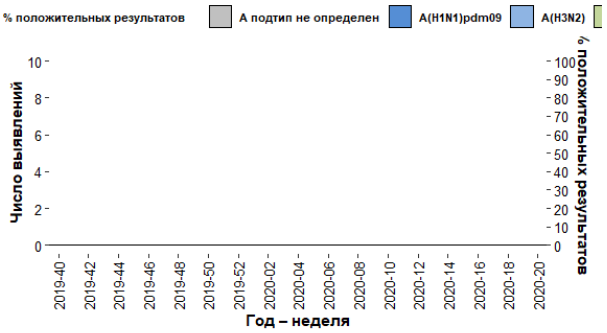


Рисунок 20b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

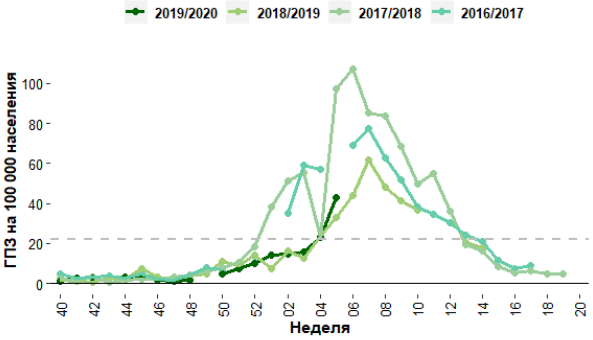


Рисунок 20c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

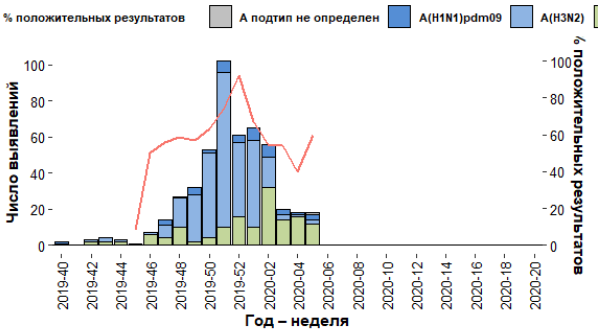


Рисунок 21b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

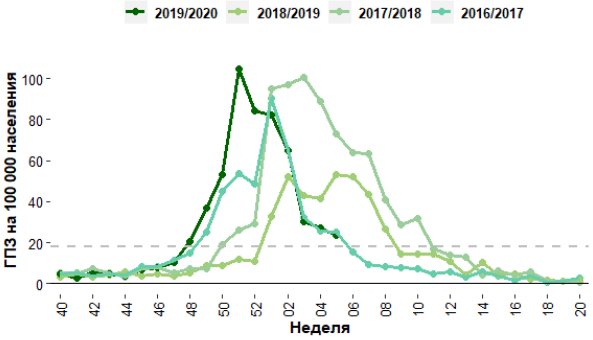


Рисунок 21c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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)

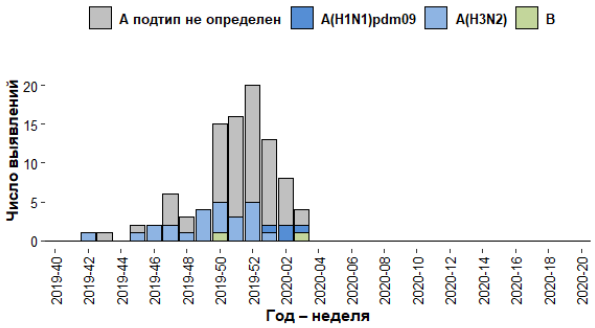


Рисунок 21f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

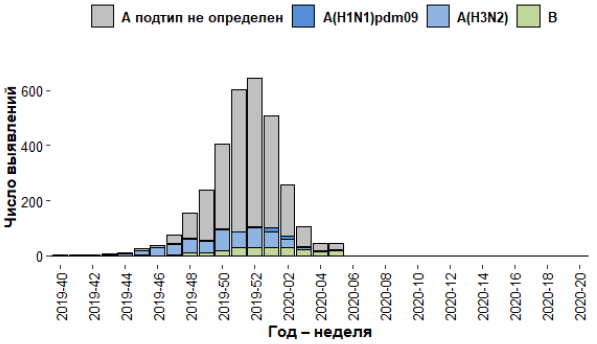


Рисунок 21g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

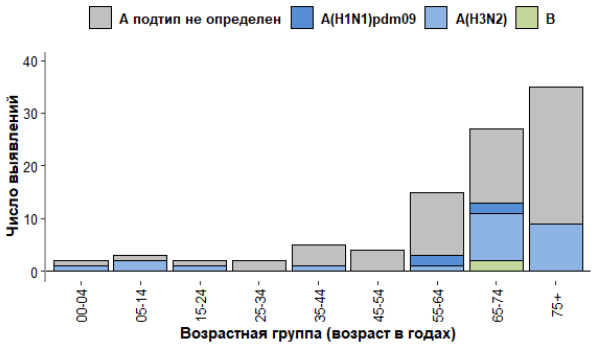
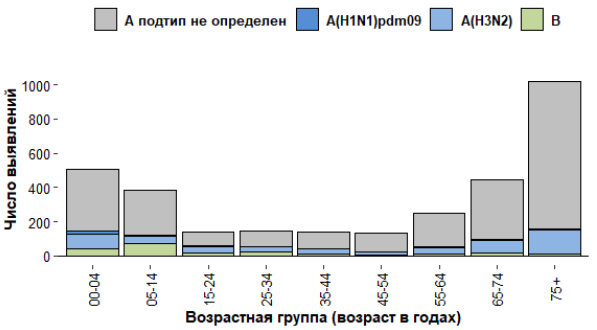


Рисунок 21h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

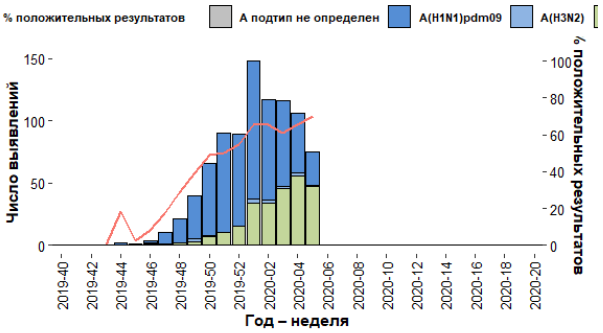


Рисунок 22b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

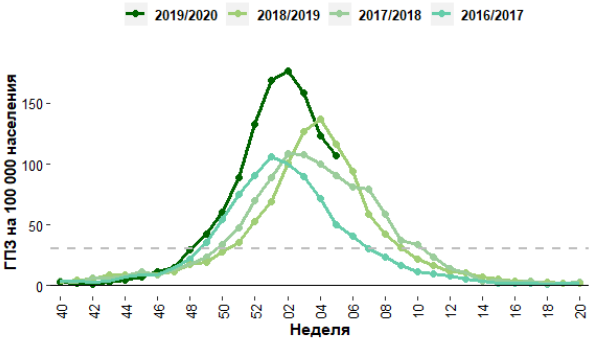


Рисунок 22c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

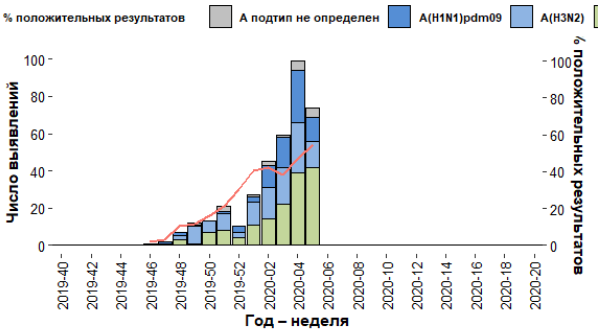


Рисунок 23b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

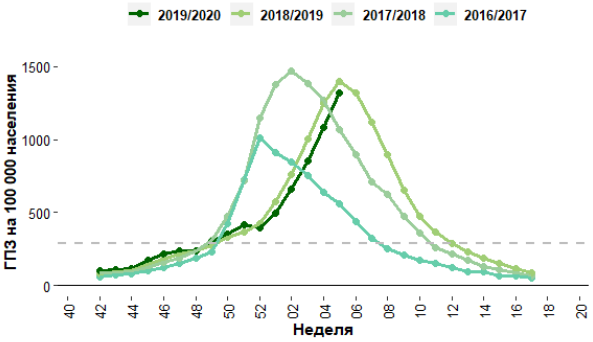


Рисунок 23c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

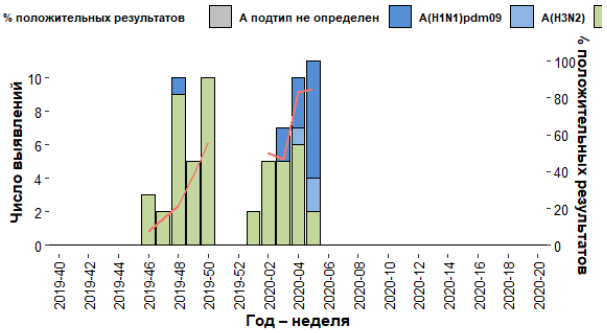


Рисунок 24b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

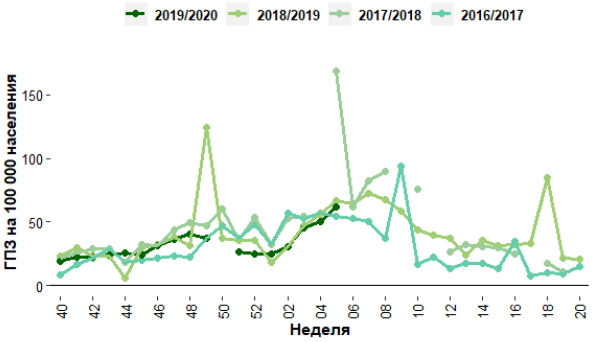


Рисунок 24c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

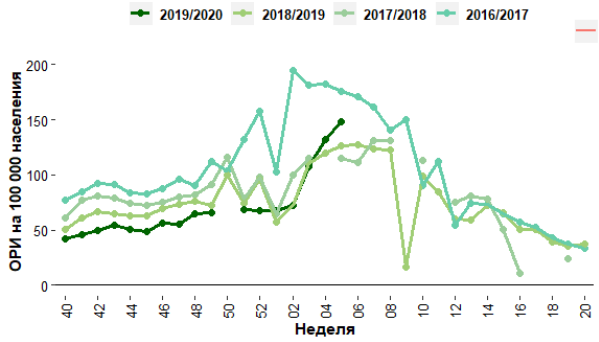


Рисунок 24d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

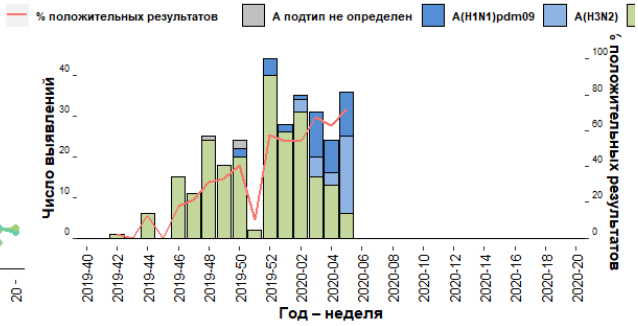


Рисунок 24e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

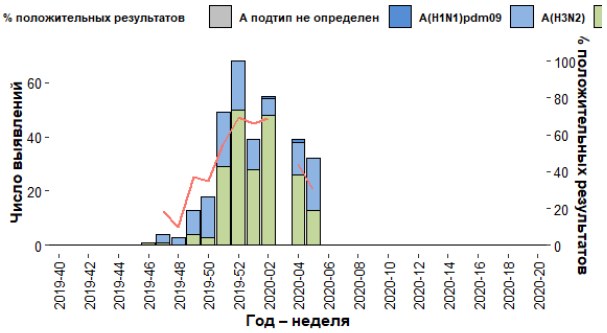


Рисунок 26b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

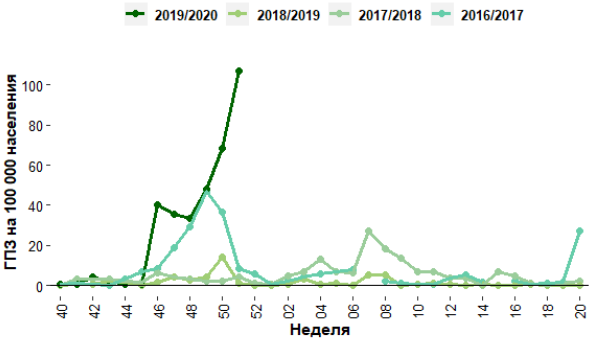


Рисунок 26c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

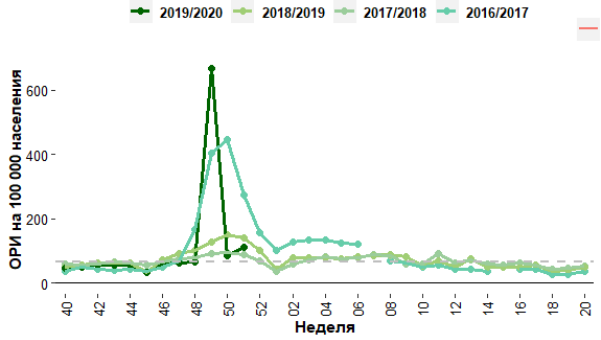


Рисунок 26d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

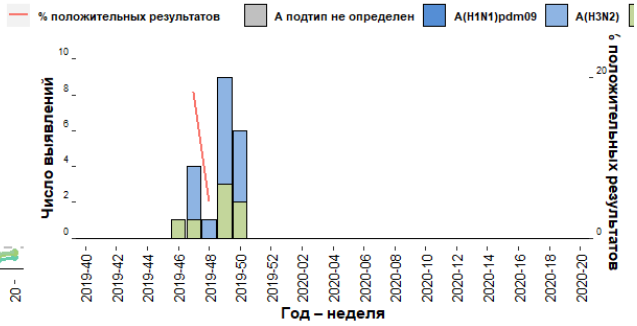


Рисунок 26e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

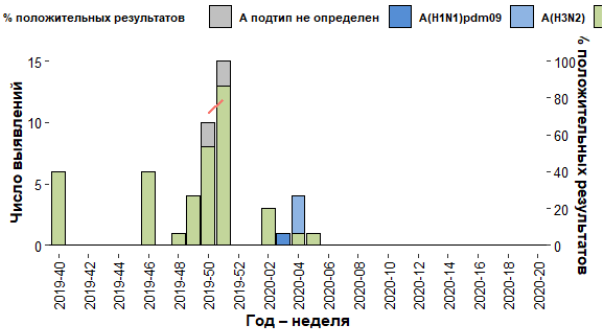


Рисунок 27b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

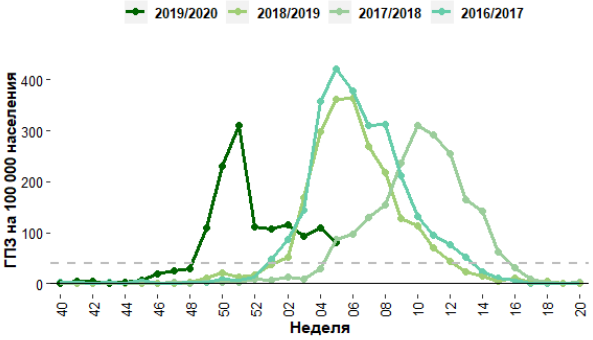


Рисунок 27c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

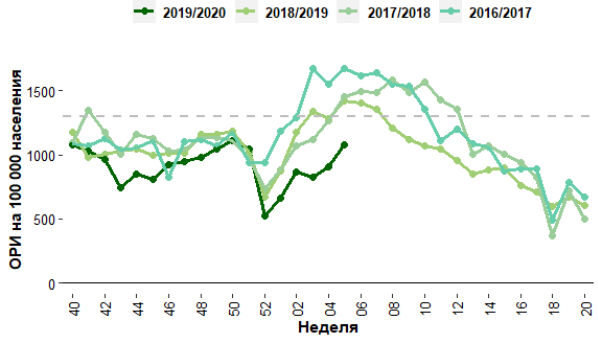


Рисунок 27d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

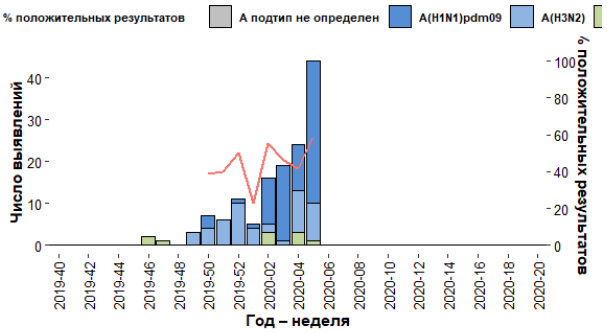


Рисунок 28b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

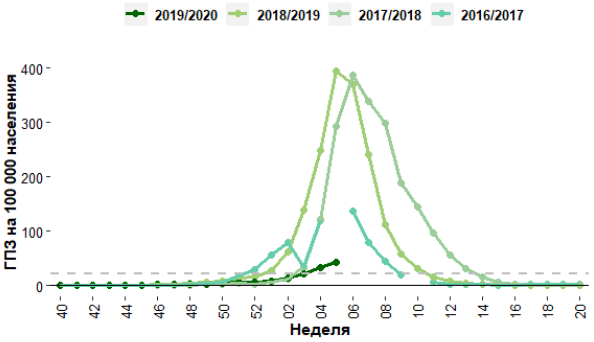


Рисунок 28c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

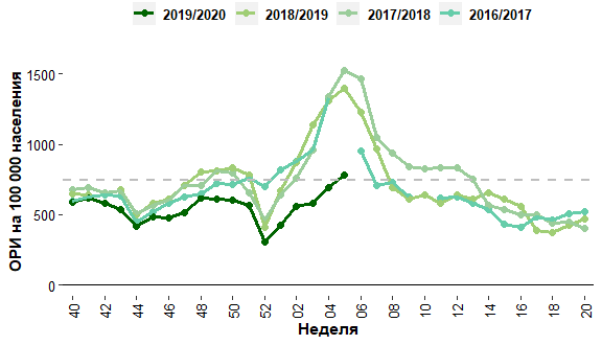


Рисунок 28d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

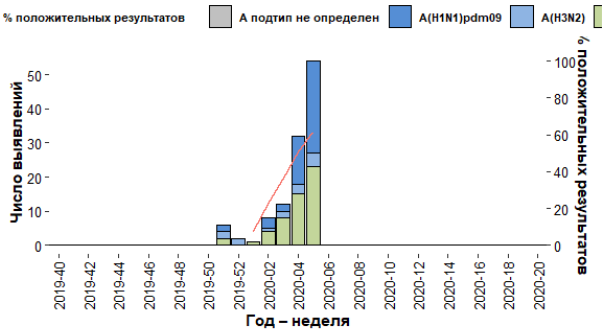


Рисунок 29b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

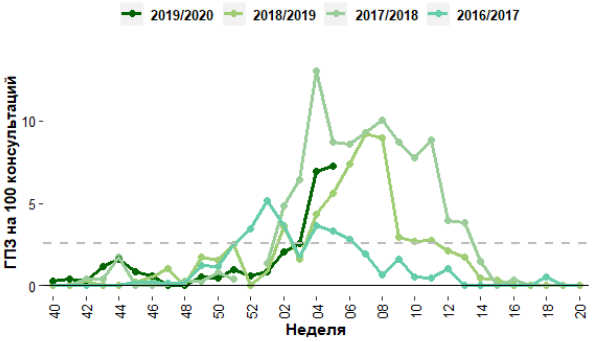


Рисунок 29c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

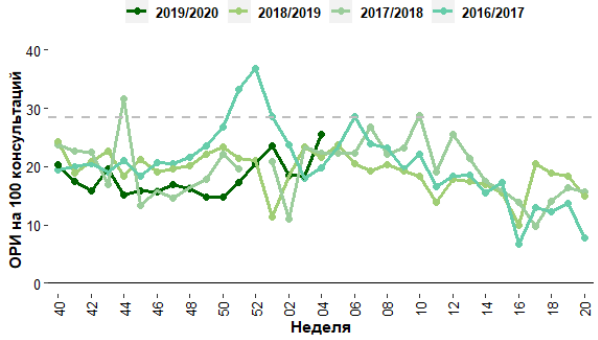


Рисунок 29d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

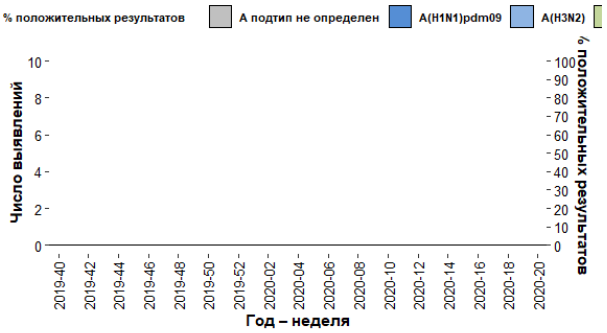


Рисунок 30b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

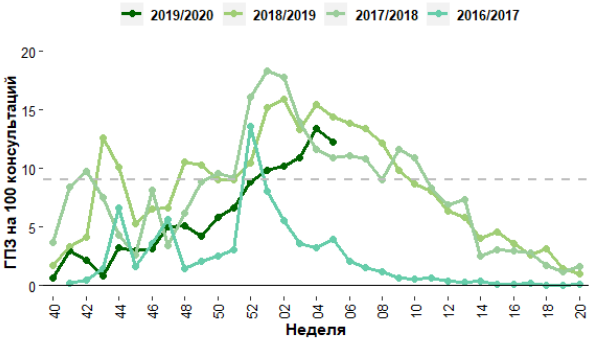


Рисунок 30c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

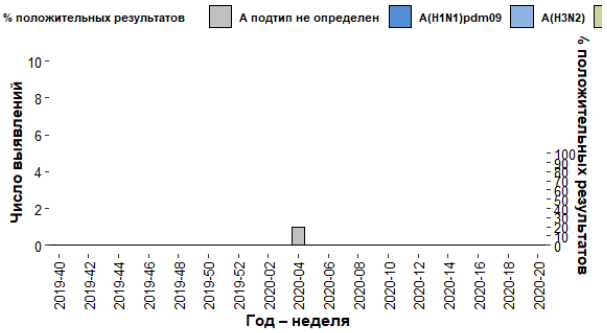


Рисунок 31b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

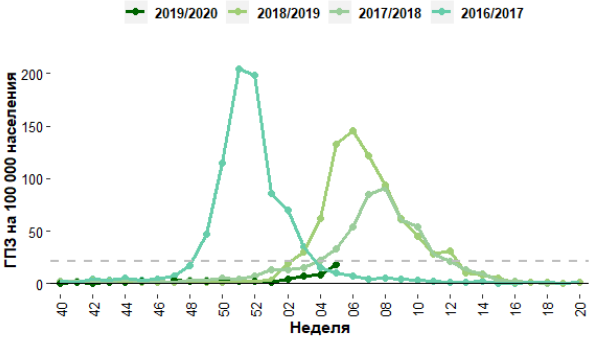


Рисунок 31c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

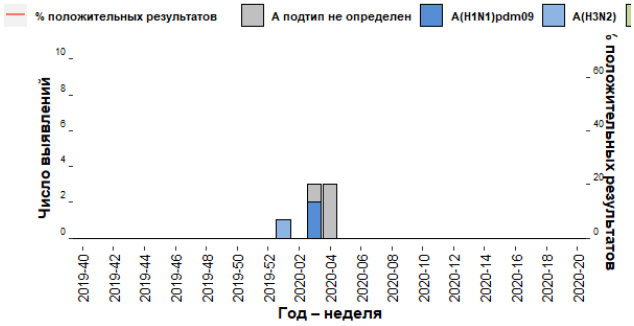


Рисунок 31e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

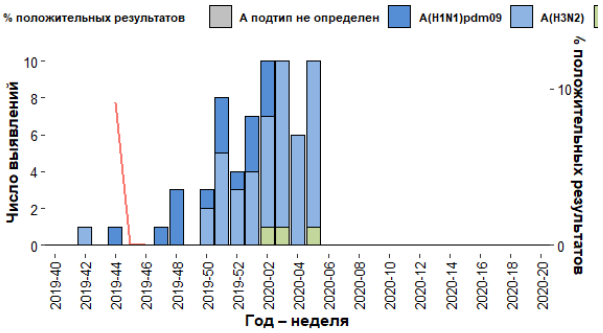


Рисунок 32b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

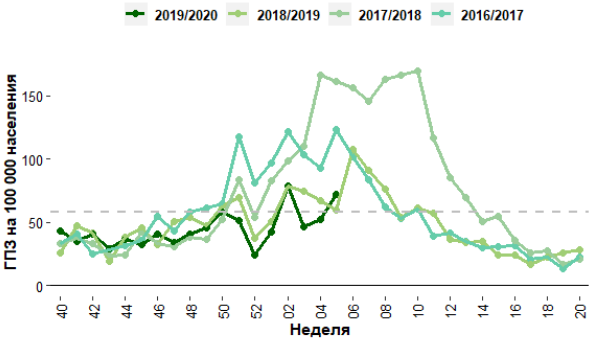


Рисунок 32c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

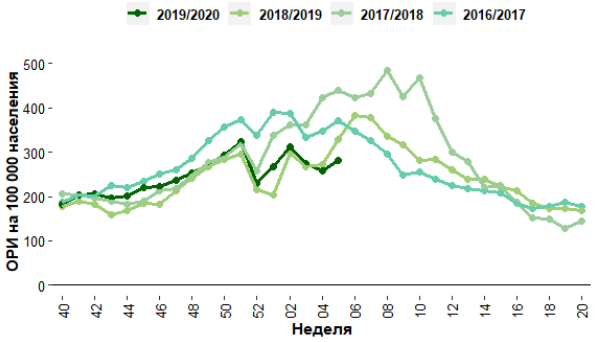


Рисунок 32d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

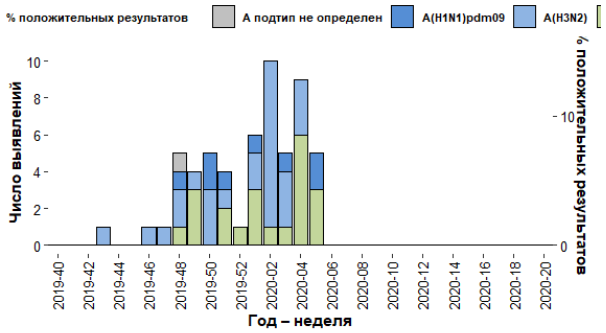


Рисунок 33b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

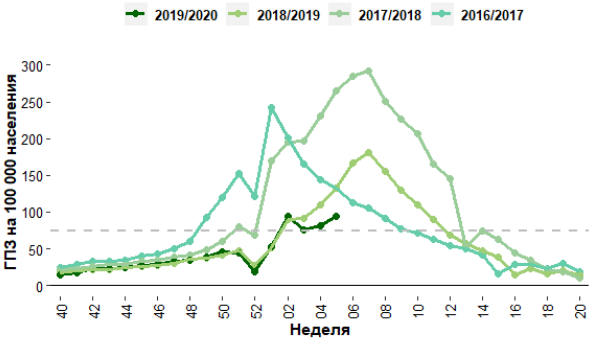


Рисунок 33c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

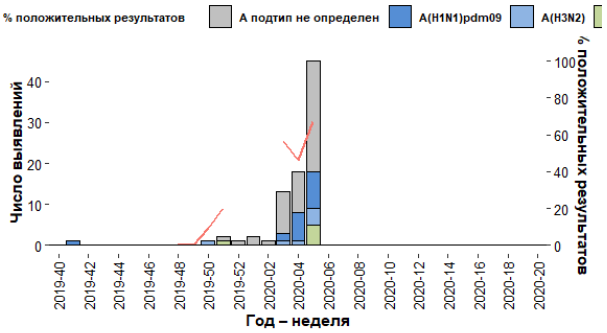


Рисунок 34b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

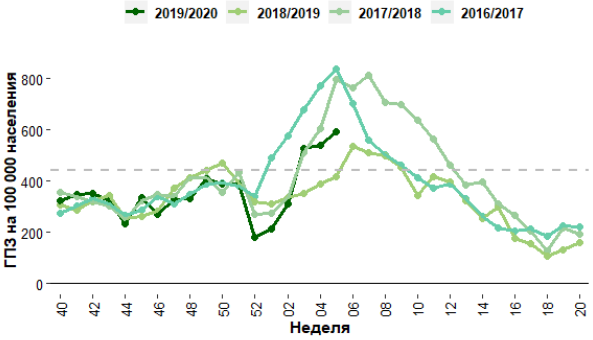


Рисунок 34c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

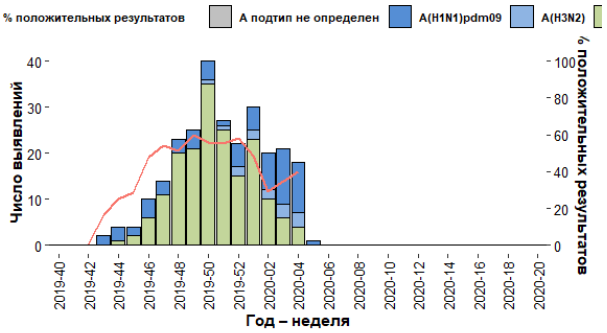


Рисунок 35b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

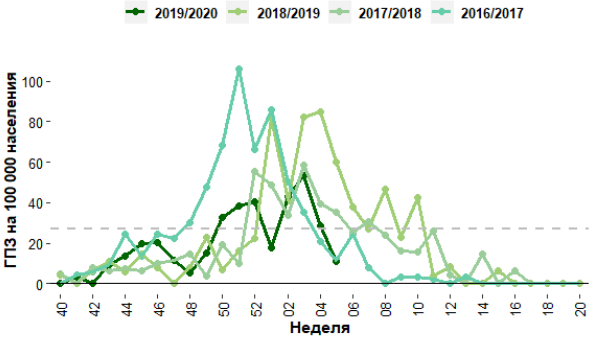


Рисунок 35c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

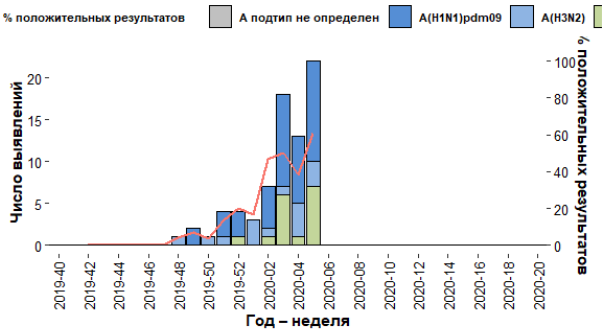


Рисунок 36b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

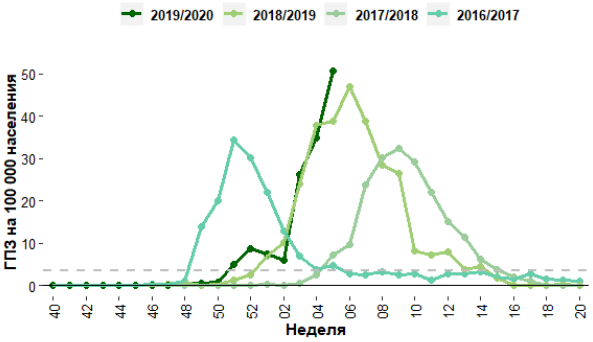


Рисунок 36c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

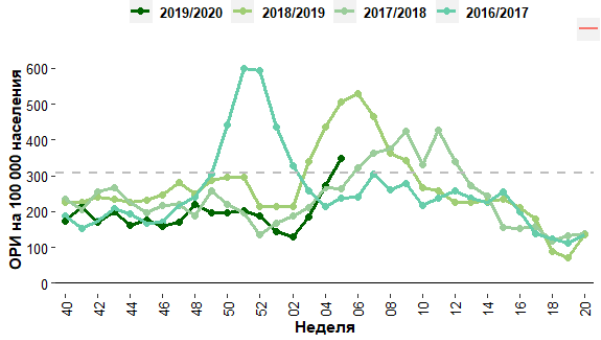


Рисунок 36d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

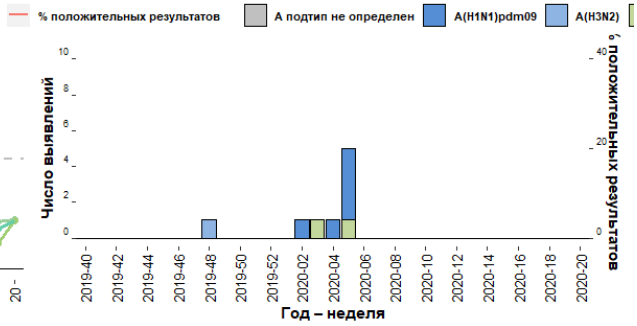


Рисунок 36e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

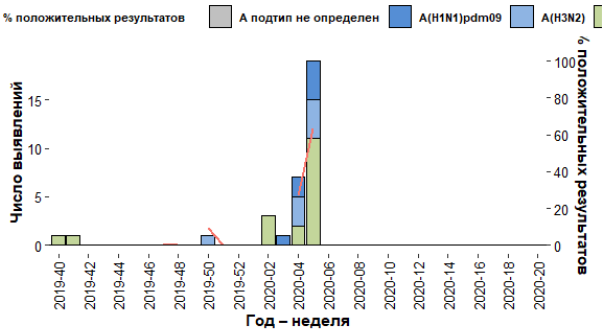


Рисунок 37b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

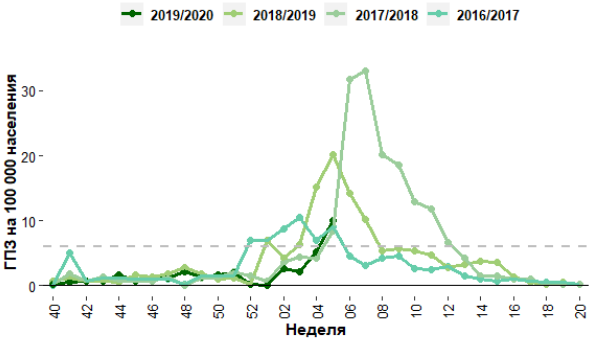


Рисунок 37c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

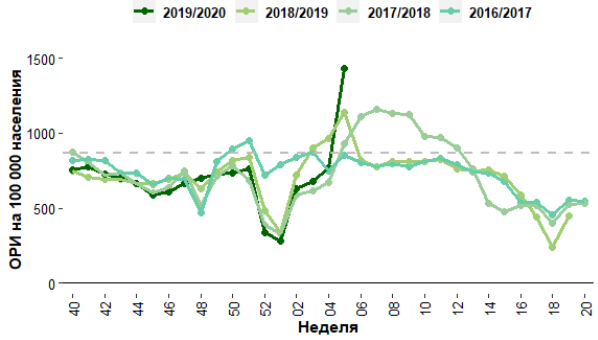


Рисунок 37d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

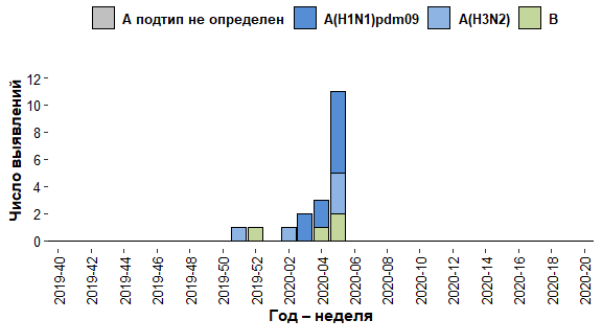


Рисунок 37f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

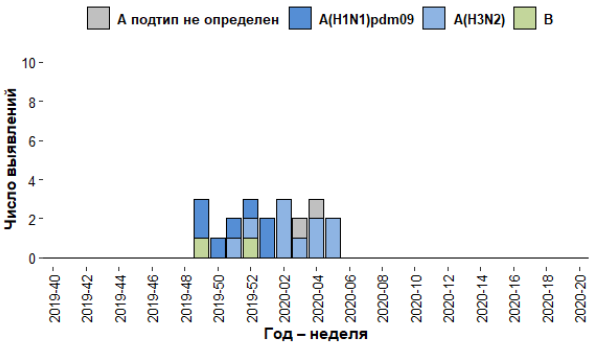


Рисунок 37g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

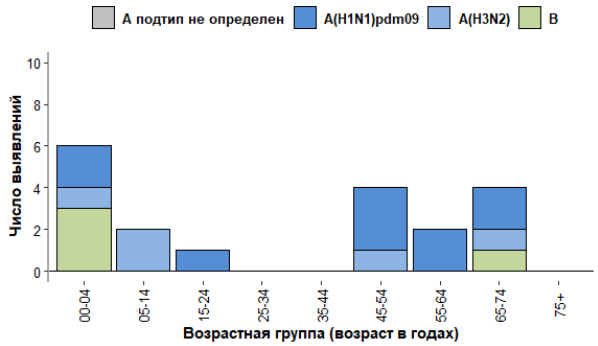
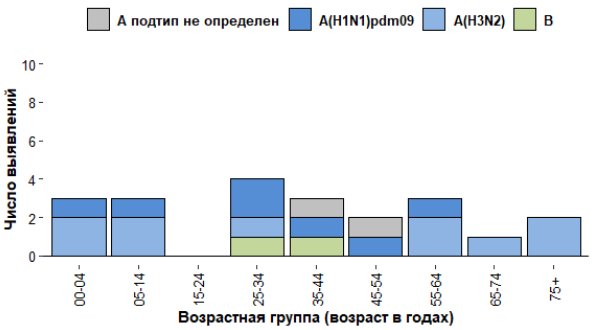


Рисунок 37h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

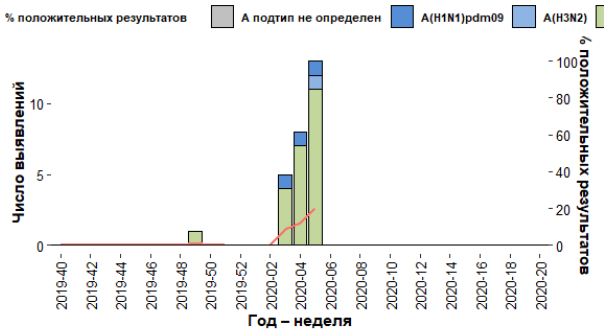


Рисунок 38b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

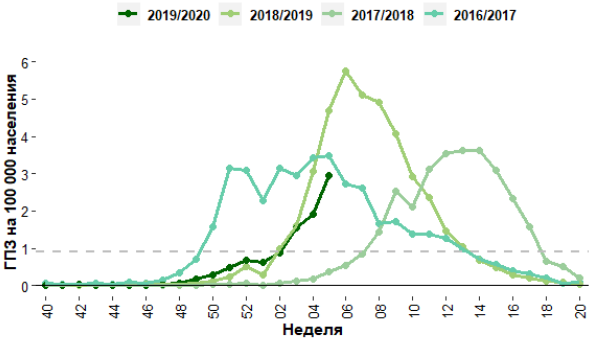


Рисунок 38c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

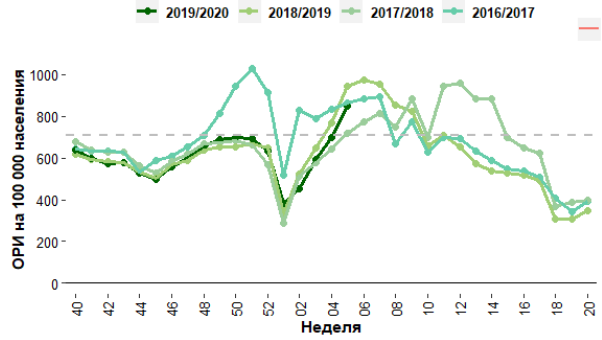


Рисунок 38d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

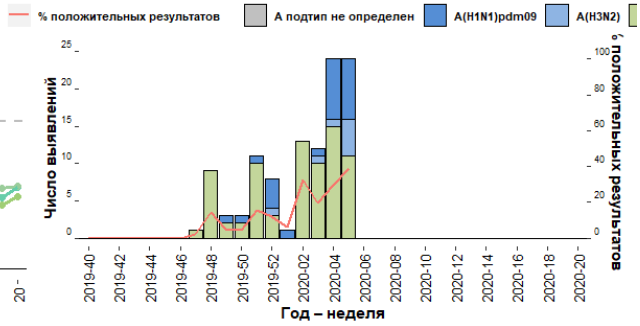


Рисунок 38e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

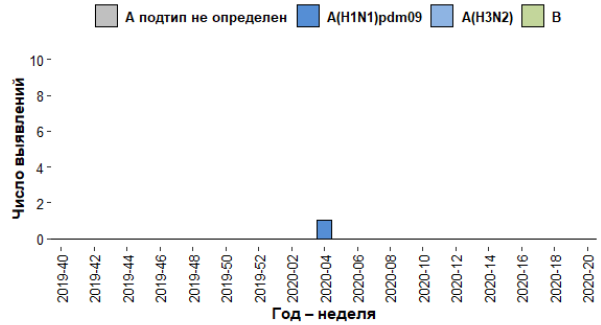


Рисунок 38f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

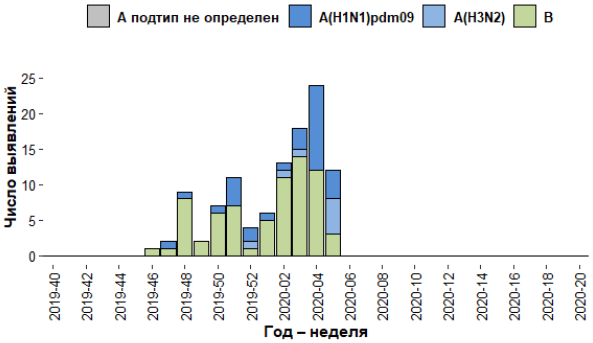


Рисунок 38g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

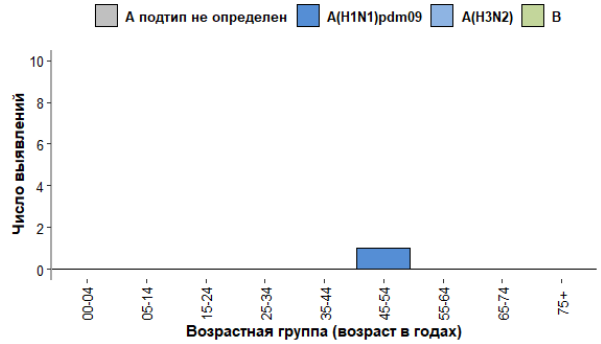
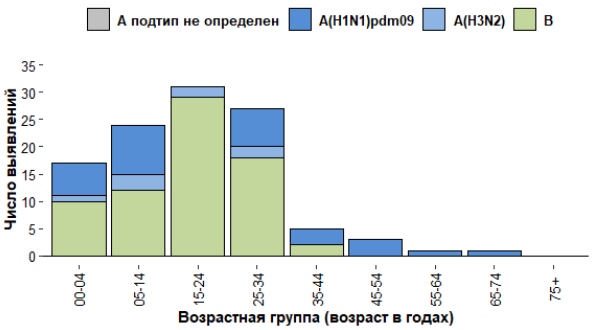


Рисунок 38h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

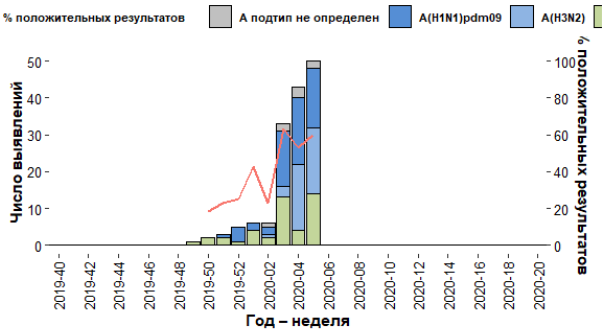


Рисунок 39b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

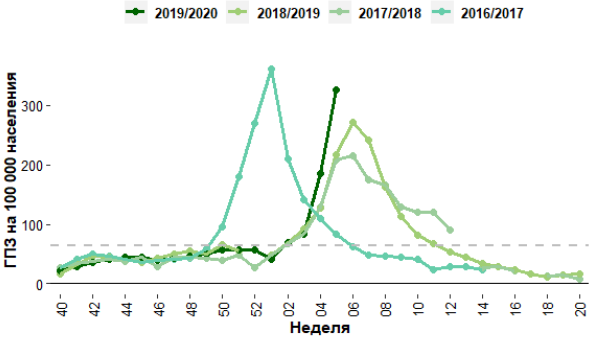


Рисунок 39c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

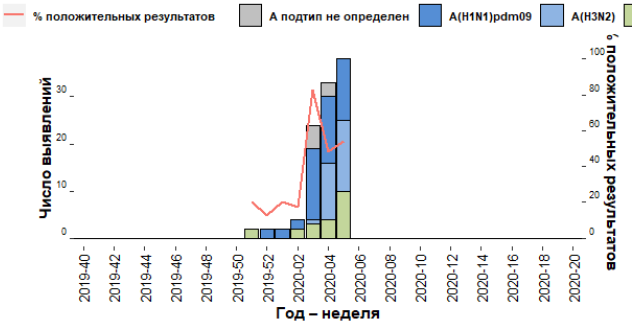


Рисунок 39e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

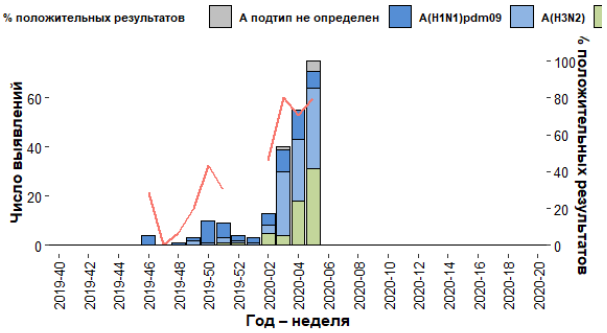


Рисунок 41b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

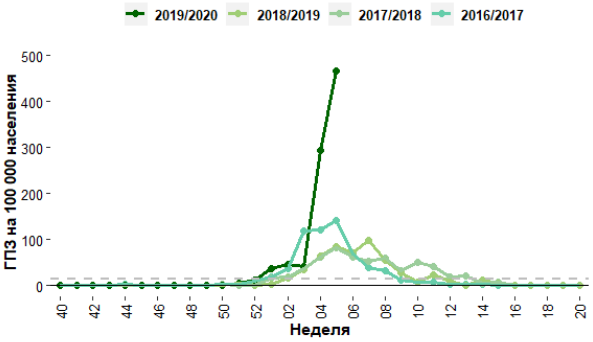


Рисунок 41c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

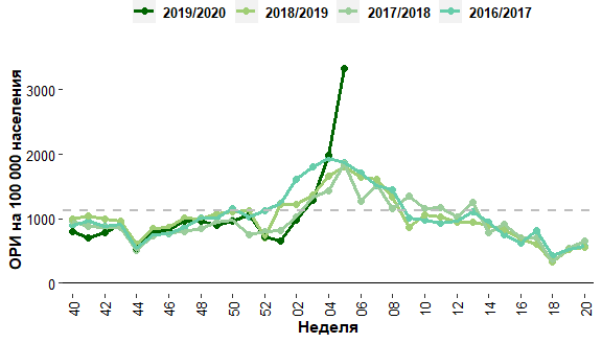


Рисунок 41d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

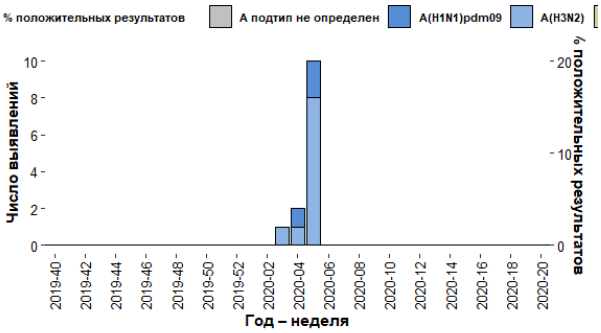


Рисунок 40b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

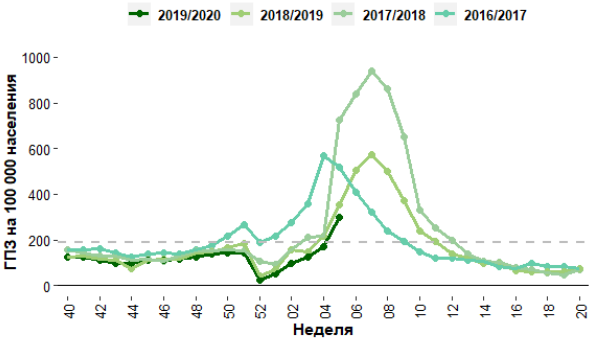


Рисунок 40c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

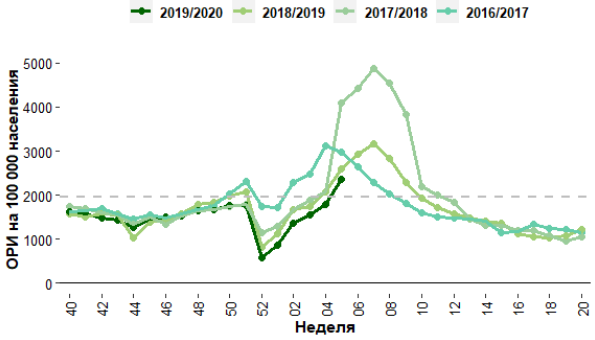


Рисунок 40d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

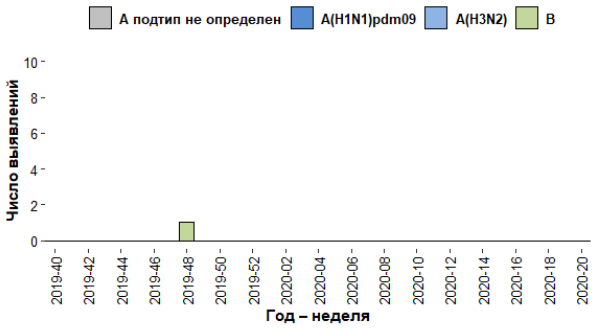


Рисунок 40f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

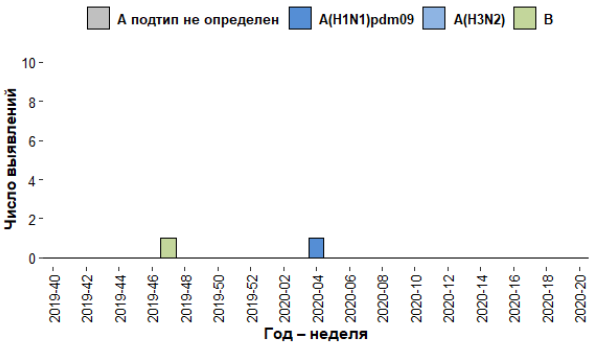


Рисунок 40g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

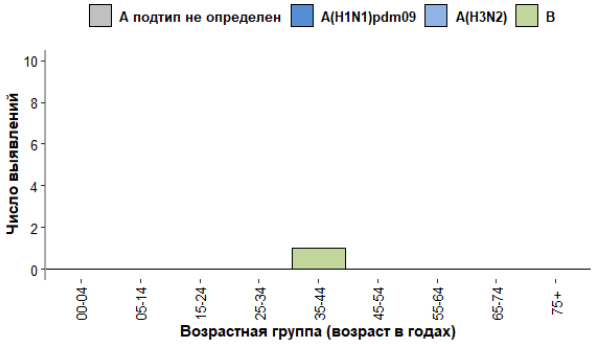
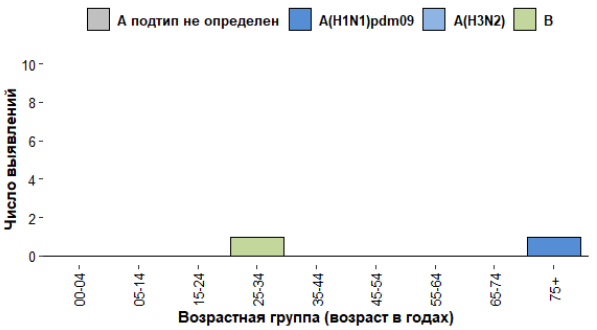


Рисунок 40h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

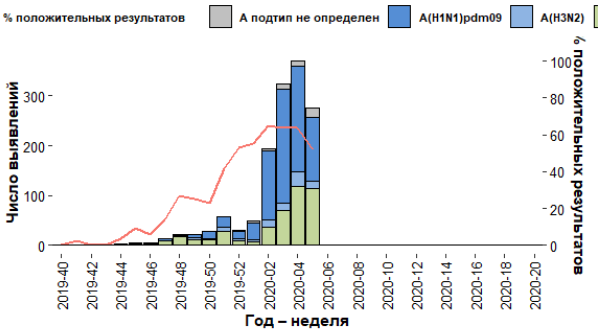


Рисунок 42b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

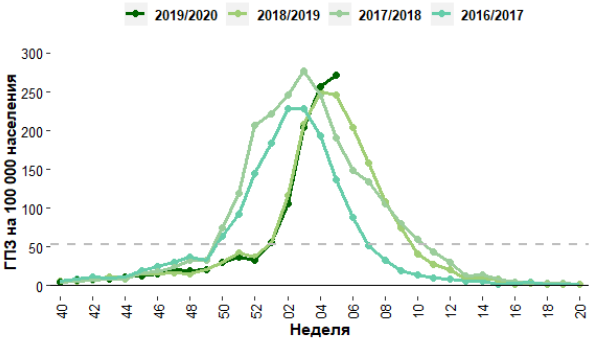


Рисунок 42c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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)

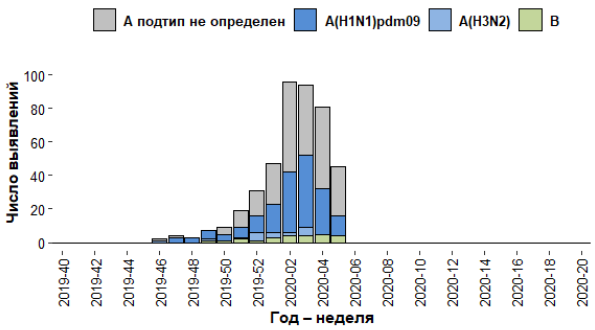


Рисунок 42f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

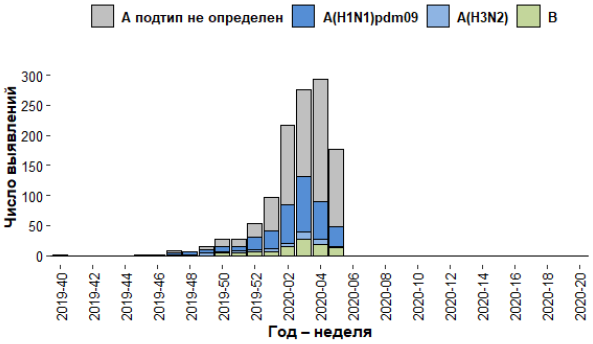


Рисунок 42g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

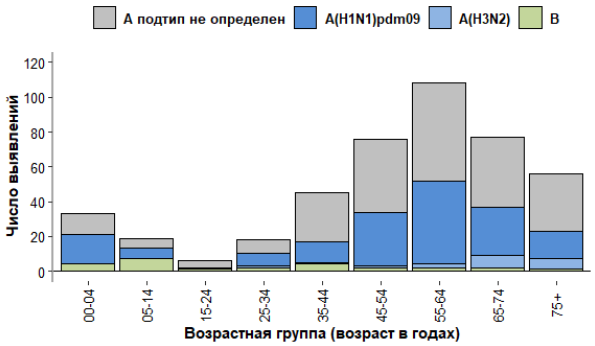
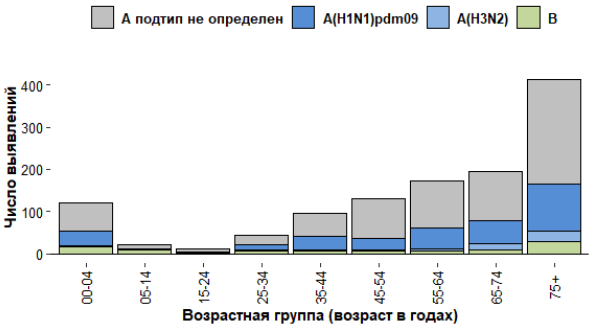


Рисунок 42h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

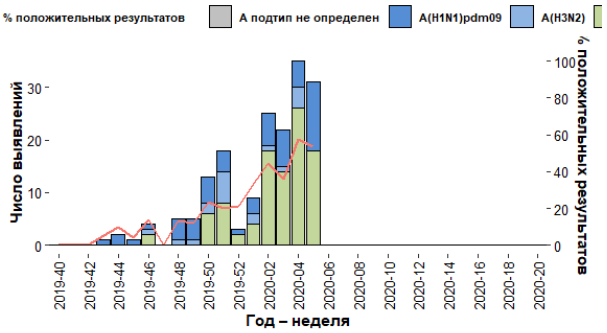


Рисунок 43b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

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)

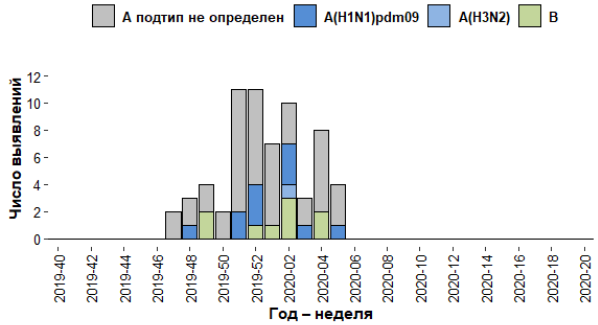


Рисунок 43f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

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

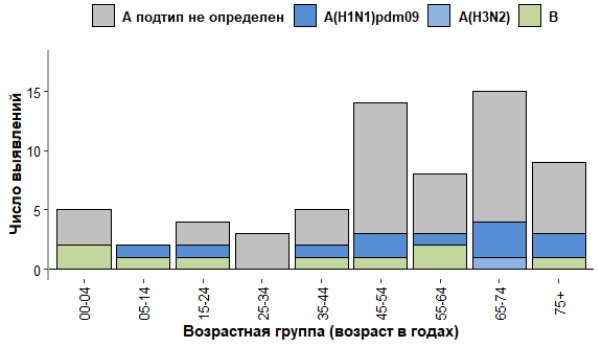


Рисунок 43h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения

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

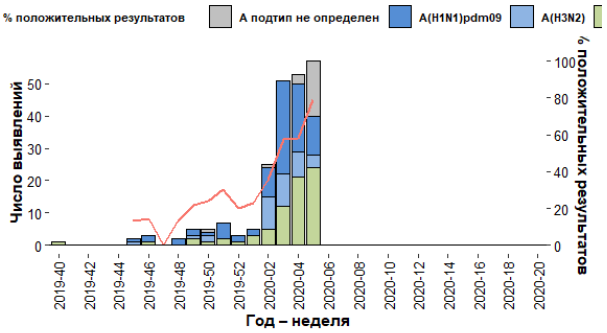


Рисунок 44b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

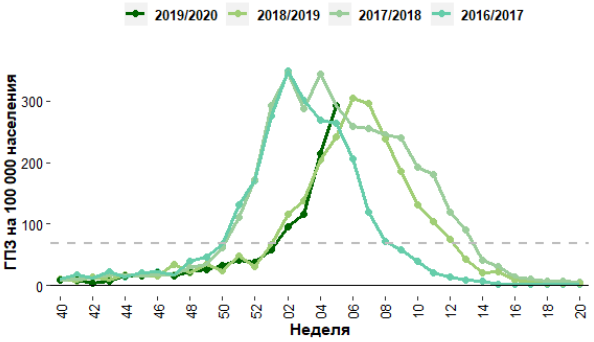


Рисунок 44c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

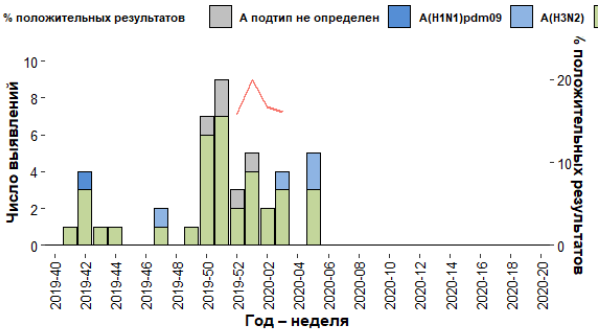


Рисунок 45b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

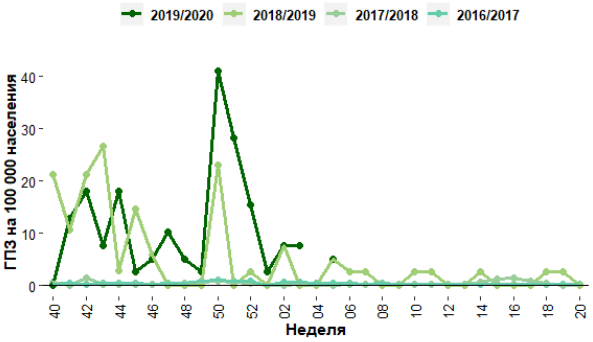


Рисунок 45c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

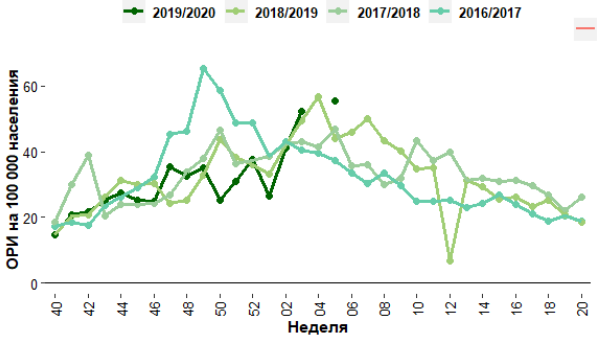


Рисунок 45d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

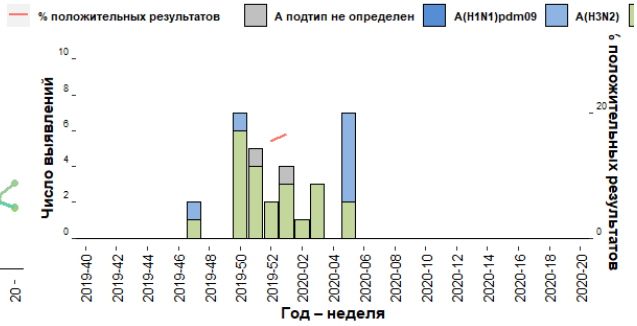


Рисунок 45e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

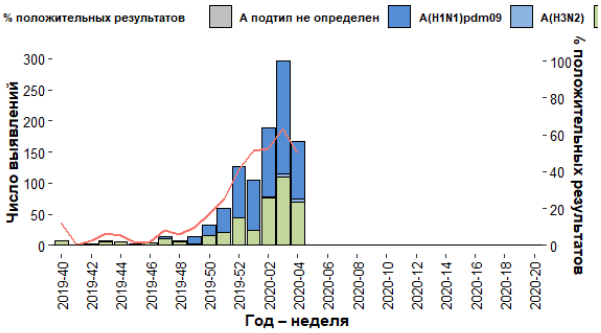


Рисунок 47b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

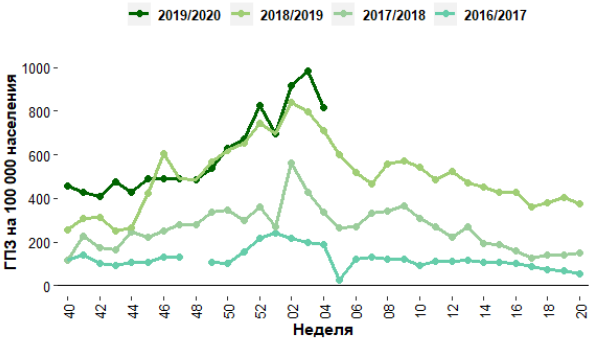


Рисунок 47c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

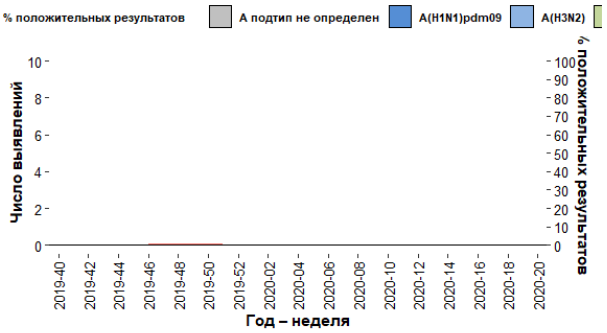


Рисунок 48b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

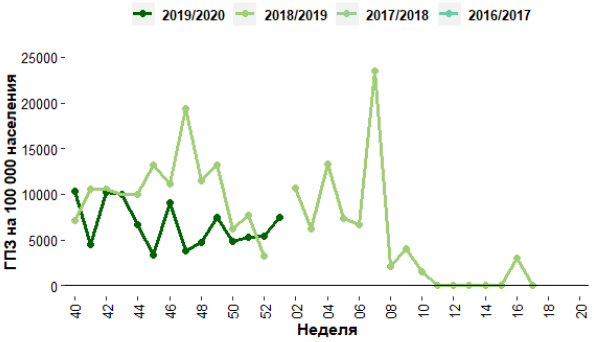


Рисунок 48c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

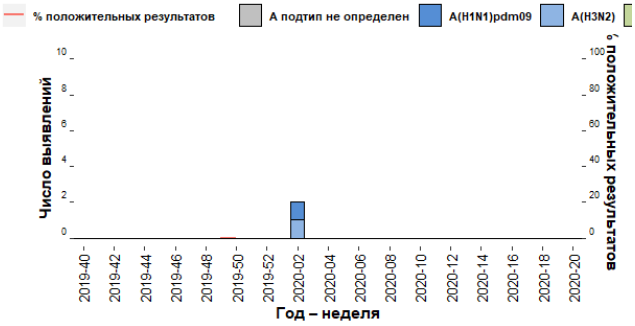


Рисунок 48e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

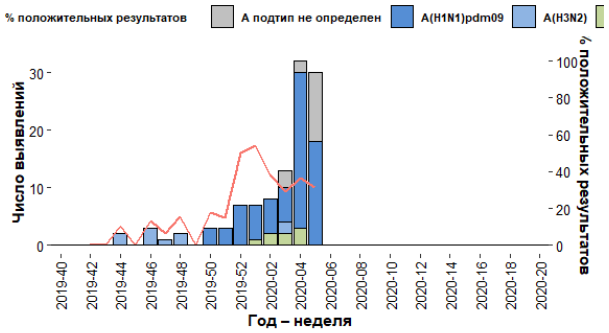


Рисунок 49b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

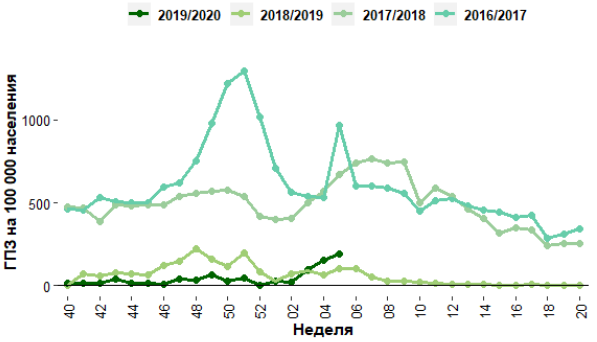


Рисунок 49c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

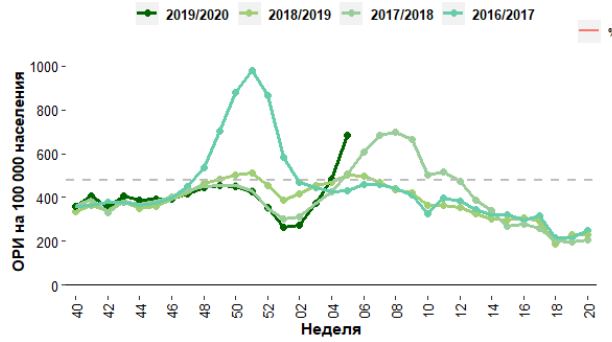


Рисунок 49d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

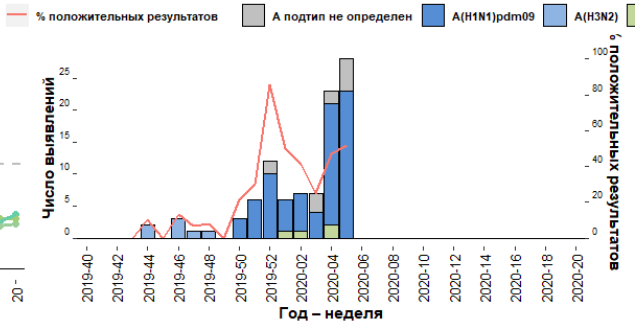


Рисунок 49e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

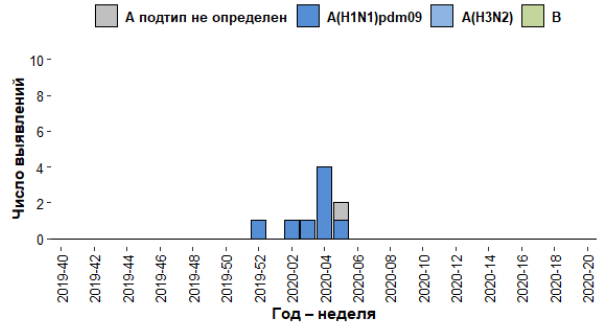


Рисунок 49f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отдел

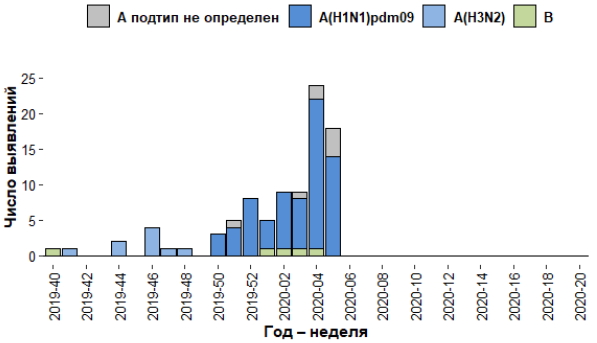


Рисунок 49g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированный в ОРИТ

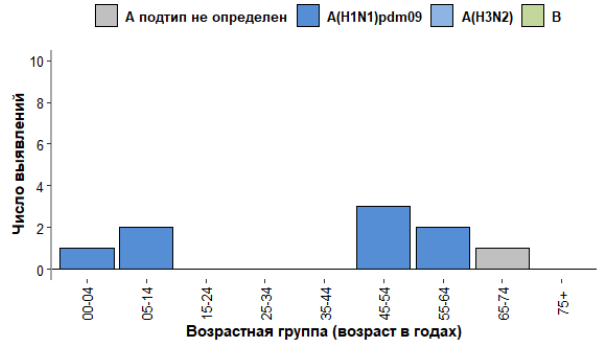
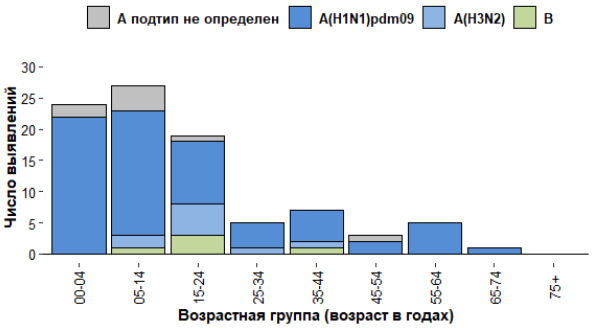


Рисунок 49h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

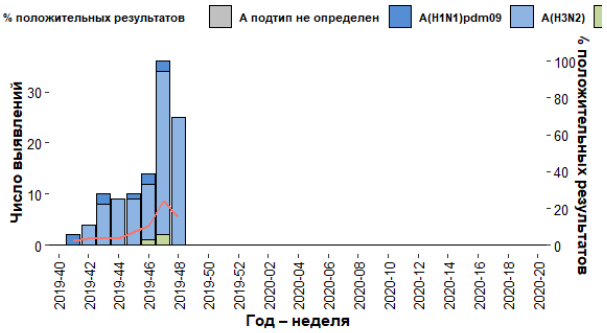


Рисунок 50b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

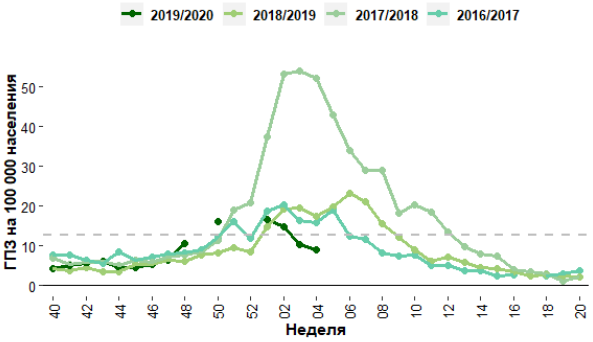


Рисунок 50c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

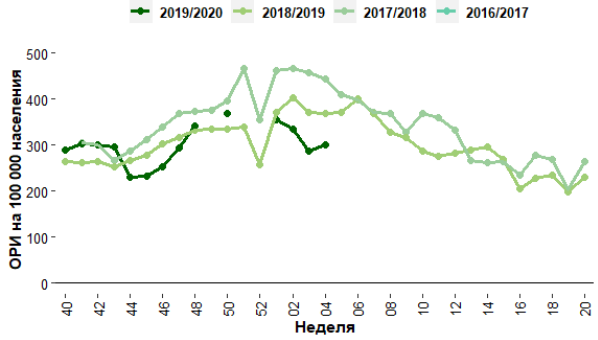


Рисунок 50d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

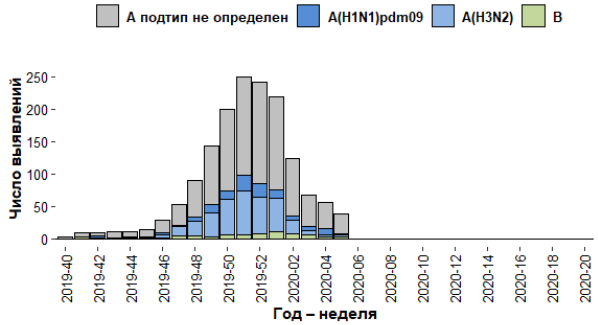


Рисунок 50f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

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

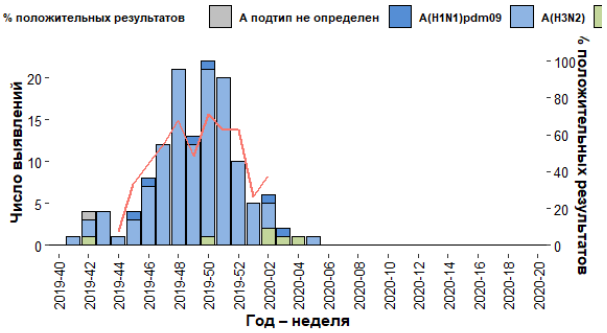


Рисунок 51b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

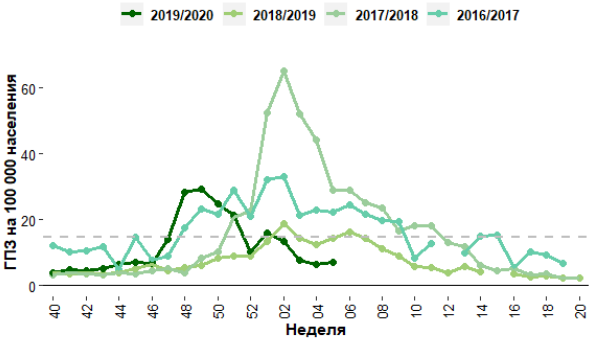


Рисунок 51c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

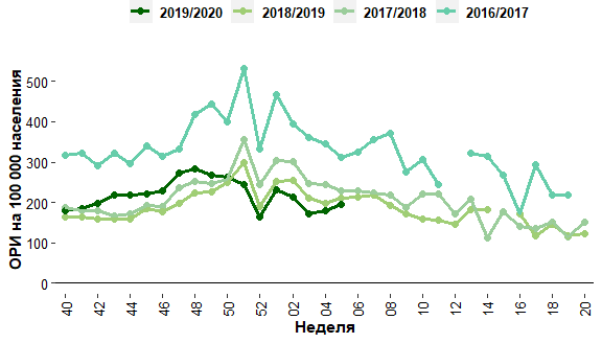


Рисунок 51d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

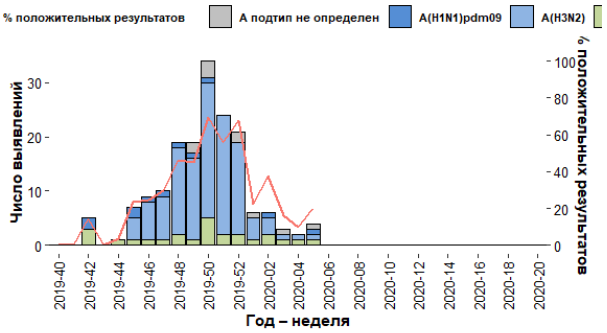


Рисунок 52b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

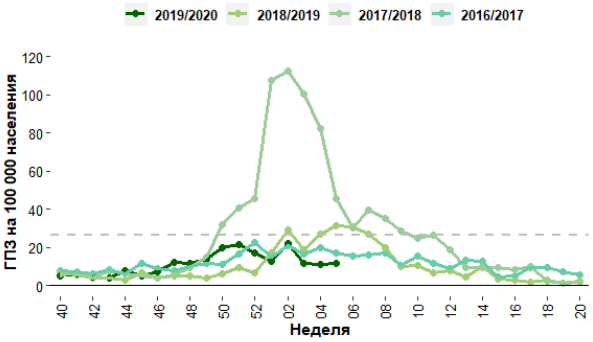


Рисунок 52c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

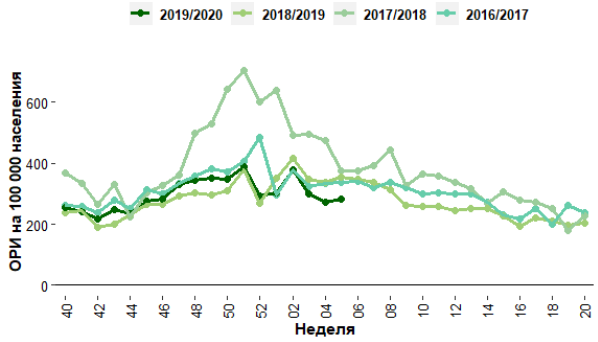


Рисунок 52d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

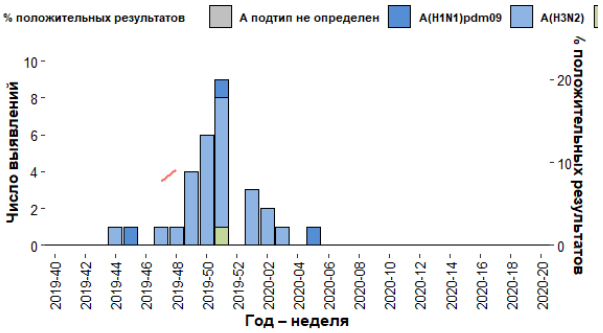


Рисунок 53b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

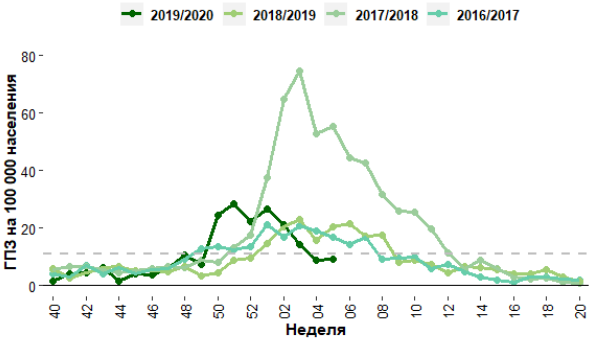


Рисунок 53c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

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

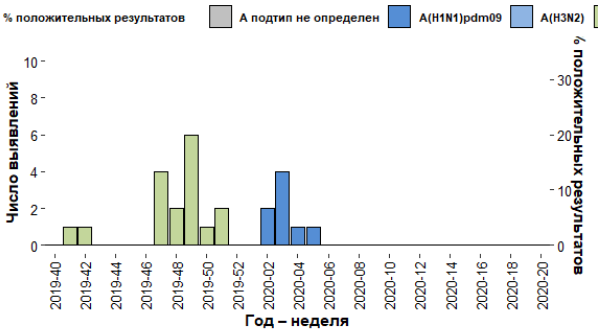


Рисунок 54b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

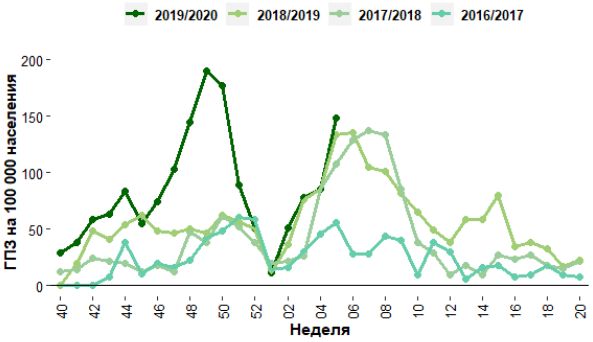


Рисунок 54c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

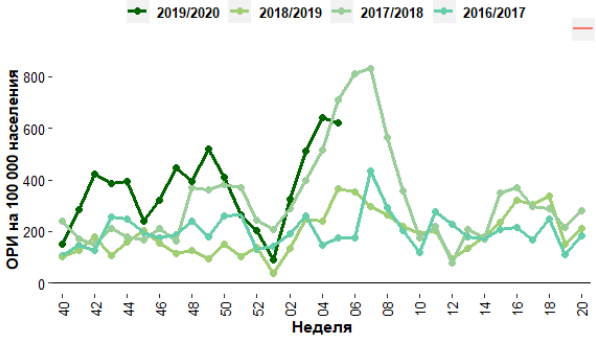


Рисунок 54d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

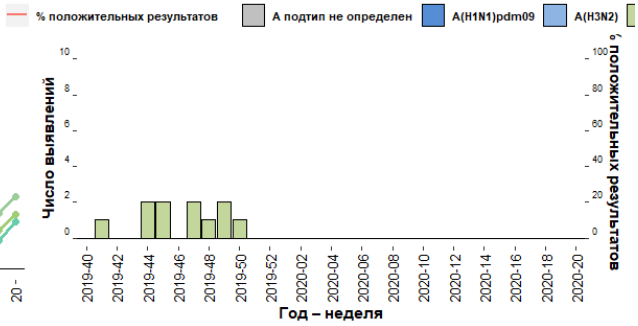


Рисунок 54e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

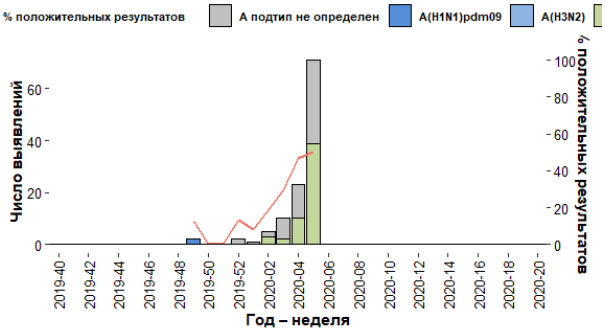


Рисунок 25b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

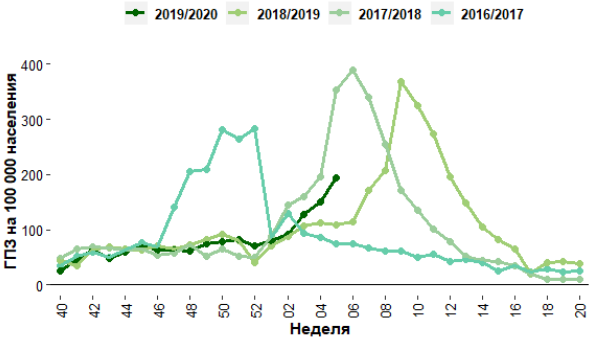


Рисунок 25c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

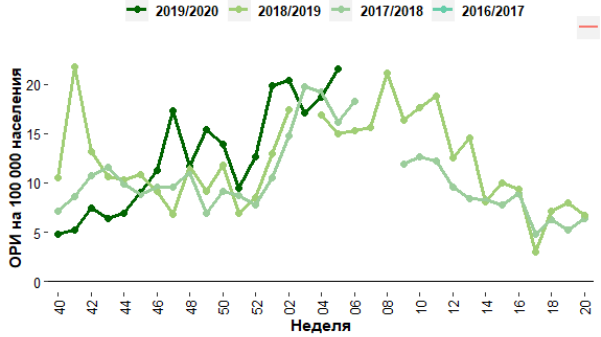


Рисунок 25d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

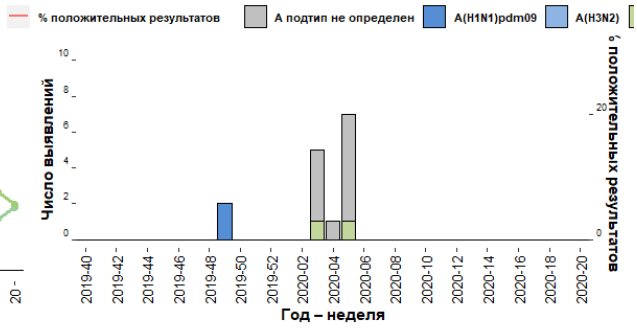


Рисунок 25e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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 (Angeliki Melidou, Nick Bundle, Silvia Funke, Lucia Pastore Celentano, Andrew Amato-Gauci и Oksana Martinuka) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Sonja Olsen, James Fielding, Dmitriy Pereyaslov и Miriam Sneiderman). Научное рецензирование осуществили страновые эксперты (Ana Paula Rodrigues, Национальный институт здравоохранения им. Рикарду Жорже, INSA, Португалия, и Božidarka Rakočević, Центр по контролю заболеваний, Институт общественного здравоохранения, Черногория), 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 05/2020.

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 05/2020.

© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.