

Резюме

Неделя 12/2020 (16–22 марта 2020 г.)

- Вспышка болезни, вызываемой новым коронавирусом 2019 г. (COVID-19), вероятно оказывает влияние на обращаемость населения Региона за медицинской помощью и пропускную способность служб лабораторного тестирования в государствах-членах, что, в свою очередь, влияет на эпидемиологические и вирусологические данные, а также на сезонные характеристики гриппа.
- В целом по Региону активность гриппа, по всей очевидности, снижается. В одной стране отмечена высокая, в семи государствах-членах / территориях – средняя интенсивность эпидемической активности гриппа. Широко распространенная активность гриппа зарегистрирована менее чем в половине государств-членов / территорий в разных частях Региона.
- Однако в некоторых государствах-членах в течение отчетной недели выросла или оставалась высокой частота случаев гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) и/или острых респираторных инфекций (ОРИ), что возможно связано с передачей COVID-19 среди населения.
- Доля положительных на вирусы гриппа образцов, взятых от пациентов с ГПЗ или ОРИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, снизилась по сравнению с предшествующей неделей с 30% до 14%.
- По результатам исследования образцов из дозорных источников отмечена совместная циркуляция вирусов гриппа обоих типов – А и В – с преобладанием (60%) вирусов типа А. Среди выявленных вирусов типа А преобладали вирусы A(H1N1)pdm09 (65%). Все вирусы гриппа типа В были отнесены к линии В/Victoria.
- По суммированным оценочным данным, смертность от всех причин в странах-участниках в целом находилась на обычных уровнях; вместе с тем повышенные значения избыточной смертности зарегистрированы в Италии.

Обзор сезона 2019–2020 гг.

- В целом по Региону, активность гриппа началась раньше, чем в последние годы, и по результатам исследования дозорных образцов, впервые превысила 10%-ный показатель позитивности в неделю 47/2019.
- Пик сезона гриппа в Регионе пришелся на неделю 05/2020, когда показатель позитивности достиг максимального значения – 55%. Пиковая фаза с уровнями позитивности выше 50% длилась всего две недели: 05/2020 и 06/2020, однако адекватное формирование отчетности за последующие недели могло пострадать в связи с мерами реагирования государств-членов на вспышку COVID-19. В предыдущем сезоне гриппа показатели позитивности превышали 50% в течение шести недель.

- Циркулирующие вирусы в большинстве случаев демонстрировали чувствительность к ингибиторам нейраминидазы, поэтому рекомендуется применять эти препараты для раннего лечения или профилактики в соответствии с национальными руководствами.
- Опубликованы результаты предварительной оценки эффективности вакцины против сезонного гриппа 2019–2020 гг. в Северном полушарии. Вакцинация остается наилучшим из возможных методов профилактики гриппа и/или снижения риска серьезных осложнений.
- ВОЗ опубликовала [рекомендации](#) по составу вакцин против гриппа на сезон 2020–2021 гг. в Северном полушарии. В соответствии с этими рекомендациями вакцинные вирусные компоненты A(H1N1)pdm09, A(H3N2) и B/Victoria для включения в состав вакцины для следующего сезона подлежат обновлению.
- ECDC и Европейское 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

Всемирная организация здравоохранения 11 марта 2020 г. квалифицировала текущую вспышку COVID-19 в качестве пандемии. Число случаев COVID-19, зарегистрированных в Европейском регионе, продолжает расти высокими темпами. Дополнительная информация:

- Веб-сайт 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 ГПЗ установлены в 35 государствах-членах / территориях, пороги для ОРИ – в 17 государствах-членах / территориях.

Из 33 государств-членов / территорий, представивших отчетные данные по ГПЗ за неделю 12/2020, 12 (36%) сообщили об активности, превышающей фоновые уровни: 2 государства-члена на востоке, 6 – на севере и 4 – на западе Региона.

Из 16 государств-членов / территорий, представивших отчетные данные по ОРИ, 3 (19%) сообщили об активности, превышающей фоновые уровни: 2 государства-члена на востоке и 1 – на севере Региона.

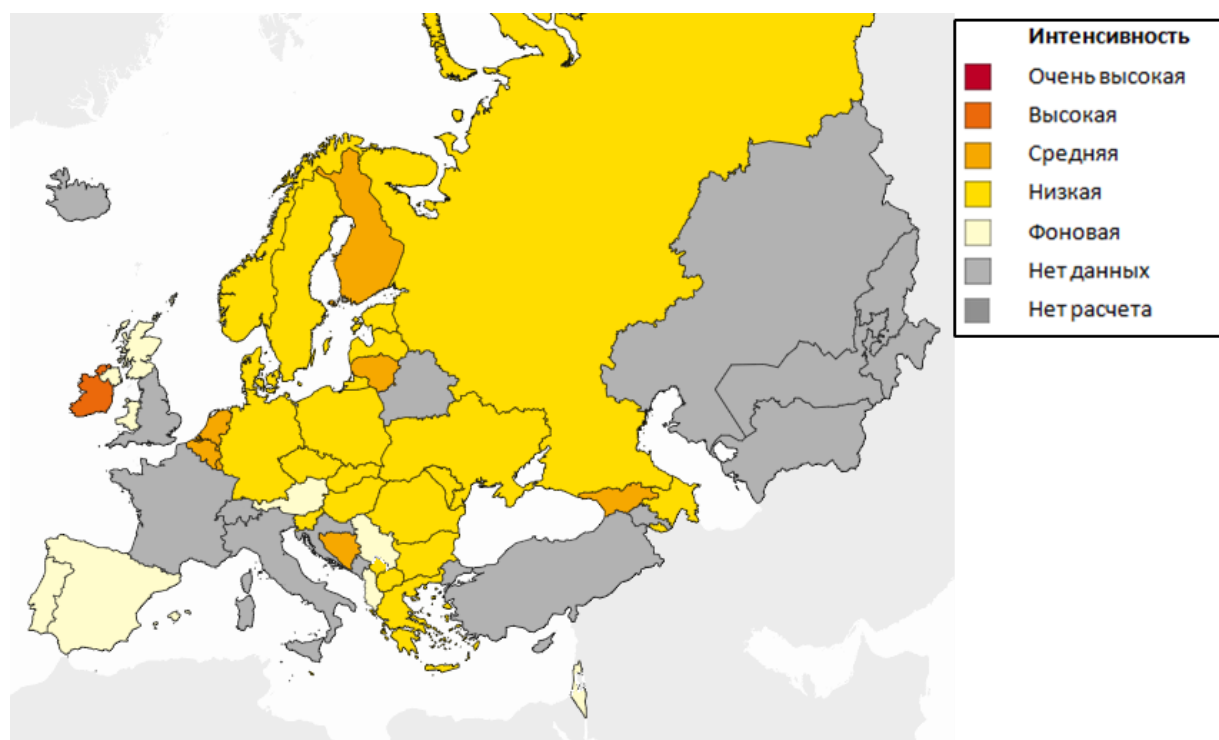
Активность гриппа

Из 38 государств-членов / территорий, представивших данные об интенсивности за неделю 12/2020, 9 сообщили о фоновой, 21 – о низкой и 7 – о средней и 1 (Ирландия) – о высокой интенсивности (рис. 1).

Из 37 государств-членов / территорий, представивших данные о географической

распространенности за неделю 12/2020, 3 сообщили об отсутствии активности гриппа, 10 – о спорадических случаях, 2 – о локальной активности, 7 – о региональной и 15 о широко распространенной активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 12/2020



© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 г.

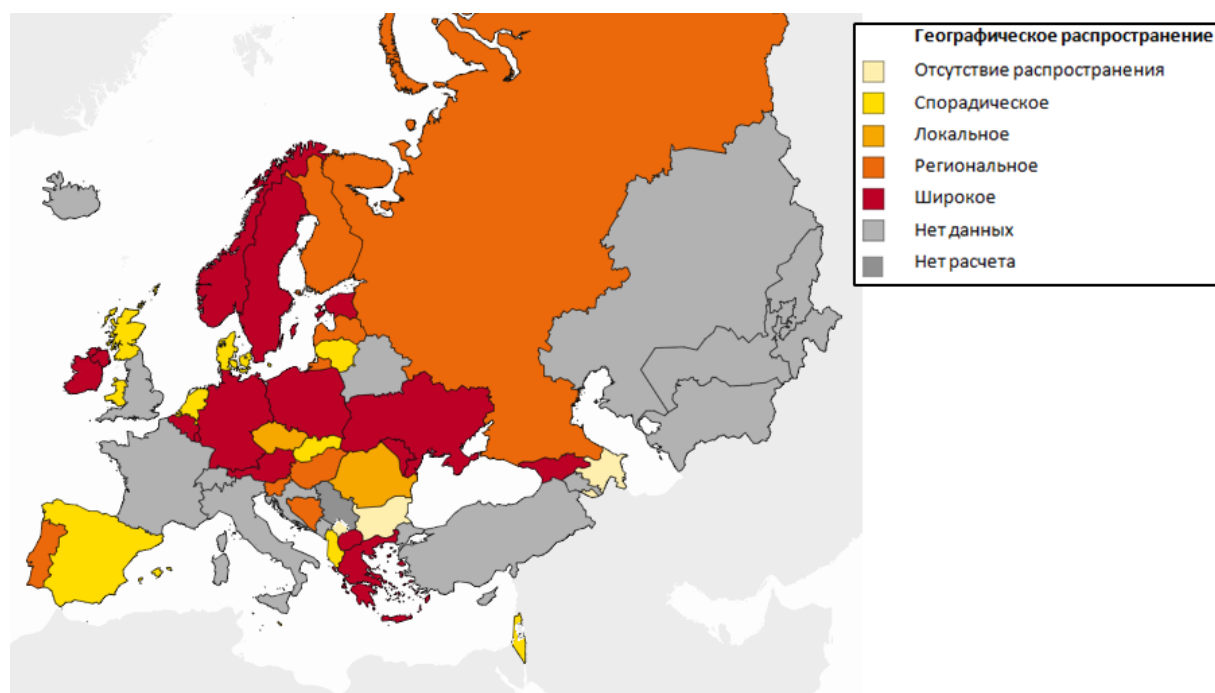
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

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 12/2020



© 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 от носительного 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.

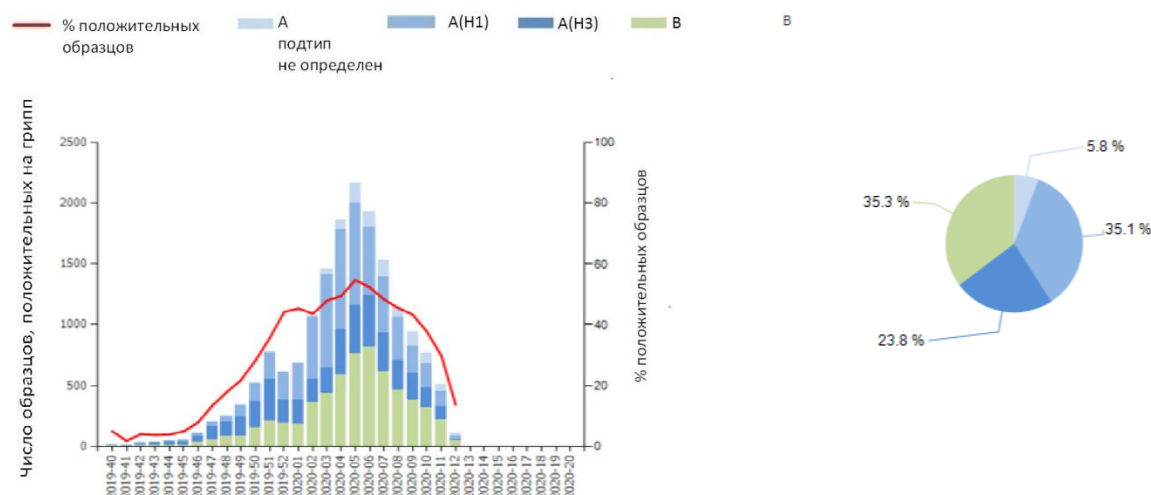
Вирусы, обнаруженные в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ОРИ)

По данным за неделю 12/2020, 105 (14%) из 760 образцов, полученных из дозорных источников (общее число государств-членов / территорий, представивших сведения – 21), дали положительные результаты на вирусы гриппа: 60% – типа А, 40% – типа В (рис. 3 и табл. 1). Были субтипированы 37 вирусов гриппа типа А: из этого числа 65% определены как A(H1N1)pdm09, 35% – как A(H3N2) (рис. 3 и табл. 1). Все вирусы гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии В/Victoria (табл. 1).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=11 109; 65%), чем вирусы типа В (n=6061; 35%) (рис. 3 и Таблица 1). Среди 10 115 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 60% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 40% – к подтипу A(H3N2). Среди 2362 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 99% составили вирусы линии В/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.^а



© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 г.
Воспроизведение разрешается при условии указания источника.



^а 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 12/2020 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2019–2020 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	63	60,0	11 109	64,7
A(H1N1)pdm09	24	64,9	6 030	59,6
A(H3N2)	13	35,1	4 085	40,4
Тип А (подтип не установлен)	26	—	994	—
Грипп В	42	40,0	6 061	35,3
Линия В/Victoria	15	100,0	2 341	99,1
Линия В/Yamagata	0	0,0	21	0,9
Линия неизвестна	27	—	3 699	—
Всего выявлено (всего исследовано)	105 (760)	13,8	17 170 (46 859)	36,6

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

Influenzanet

[Influenzanet](#) – это общеевропейская инициатива, в рамках которой осуществляется эпиднадзор за ГПЗ среди общего населения путем учета поступающих от граждан сообщений о своем самочувствии. По данным за неделю 12/2020 число случаев ГПЗ на

1000 активных участников составило: в Ирландии и Италии – от 0 до 5; в Испании, Португалии, Франции и Швейцарии – от 5 до 10; в Дании и Соединенном Королевстве – от 15 до 20.

На основе применения данной системы сделан вывод о том, что в Ирландии, Италии, Португалии и Франции активность ГПЗ находится на низком уровне (ниже первого квартиля ретроспективных данных за эту неделю), в Дании, Испании, Соединенном Королевстве, и Швейцарии – на среднем уровне (между первым и третьим квартилем).

Тяжесть

Группа государств-членов / территорий проводит мониторинг тяжелых заболеваний, связанных с гриппозной инфекцией, путем эпиднадзора: 1) за лабораторно подтвержденными случаями гриппа в ОРИТ (11 государств-членов / территорий) или в других стационарных отделениях (7 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

В течение недели 12/2020 в 3 государствах-членах в отделениях интенсивной терапии было зарегистрировано 14 лабораторно подтвержденных случаев гриппа. Из них 12 были вызваны вирусами гриппа типа А, 2 – типа В.

За период с недели 40/2019 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=3543; 90%), чем вирусы типа В (n=373; 10%). Среди 1228 субтипированных вирусов гриппа А 58% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 42% – к подтипу A(H3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Большинство случаев были зарегистрированы в трех следующих странах: Соединенное Королевство (n=1775), Франция (n=881) и Испания (n=741). Из 2141 случая с известным возрастом пациентов 49% 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

По данным за неделю 12/2020, в других стационарных отделениях в 5 государствах-членах было зарегистрировано 53 лабораторно подтвержденных случая гриппа. Из них 51% были вызваны вирусами гриппа типа А, 49% – типа В.

За период с недели 40/2019 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=5907; 85%), чем вирусы типа В (n=1042; 15%). Среди субтипированных вирусов гриппа А (n=1587) 57% оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09, 43% – к подтипу А(Н3N2). Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии. Большинство случаев были зарегистрированы в двух следующих странах: Ирландия (n=4132) и Испания (n=2309). Среди 6948 случаев с известным возрастом пациентов 43% возникли среди лиц в возрасте 65 лет и старше, 31% – от 15 до 64 лет.

2. Эпиднадзор за ТОРИ

По данным за неделю 12/2020, зарегистрировано 616 случаев ТОРИ в 7 государствах-членах / территориях. Из 295 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 11%. Из них 16 были вызваны вирусами гриппа типа А, 2 – типа В.

Среди случаев ТОРИ, обследованных за период с недели 40/2019, 2877 дали положительный результат на вирусы гриппа; при этом чаще встречались вирусы типа А (56%). Среди 1356 случаев гриппа типа А, при которых был определен подтип вируса, в 61% был обнаружен вирус А(Н1N1)pdm09, в 39% – А(Н3N2). Среди вирусов гриппа В с установленной принадлежностью к генетической линии (n=681) 99% относились к линии В/Victoria и 1% – к В/Yamagata.

Среди 33 588 случаев ТОРИ, зарегистрированных за период с недели 40/2019, в 33 307 случаях был известен возраст пациентов: 51% – от 0 до 4 лет; 28% – от 15 до 64 лет.

Мониторинг смертности

По суммированным оценочным данным, смертность от всех причин в странах-участниках в целом находилась на обычных уровнях; вместе с тем повышенные значения избыточной смертности зарегистрированы в Италии.

Значения показателя смертности, представленные в [EuroMOMO](#) за последние недели, следует интерпретировать с осторожностью, поскольку приведенные поправки на задержку регистрации случаев смерти могут быть неточными. Несмотря на то, что при проведении сводного анализа были учтены факторы вариативности между странами и различия в местной задержке подачи отчетности, результаты этого анализа могут варьироваться в зависимости от того, какие страны представили данные и таким образом, были включены в недельный анализ.

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 12/2020, вирусы гриппа были обнаружены в 2764 образцах из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие

аналогичные учреждения; 68% – вирусы типа А; 32% – типа В. Для преобладающей части вирусов, выделенных из недозорных образцов, не был определен подтип или принадлежность к той или иной линии. Среди 852 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 65% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, 35% – к подтипу A(H3N2). Все вирусы гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, отнесены к линии В/Victoria (табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=105 386; 75%), чем вирусы типа В (n=35 558; 25%), при этом подтип / принадлежность к линии были установлены лишь для относительно небольшой доли из общего числа вирусов. Среди 35 436 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 54% оказались принадлежащими к подтипу A(H1N1)pdm09, остальные 46% – к подтипу A(H3N2). Среди 2020 вирусов гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, 97% были отнесены к линии В/Victoria (табл. 2).

Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 12/2020 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя		Сезон 2019–2020 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	1 885	68,2	105 386	74,8
A(H1N1)pdm09	552	64,8	19 278	54,4
A(H3N2)	300	35,2	16 158	45,6
Тип А (подтип не установлен)	1 033	–	69 950	–
Грипп В	879	31,8	35 558	25,2
Линия В/Victoria	5	100,0	1 960	97,0
Линия В/Yamagata	0	0,0	60	3,0
Линия неизвестна	874	–	33 538	–
Всего выявлено (всего исследовано)	2 764 (28 984)	–	140 944 (656 041)	–

^а В знаменателе формулы расчета: для доли типа вируса гриппа – общее число выявлений; для подтипа и линии – соответственно, общее число субтипированных вирусов А и вирусов В с установленной принадлежностью к линии; поскольку не во всех странах имеется достоверный знаменатель для расчета недозорного тестирования, проценты по общему числу тестированных образцов не приводятся.

Генетическая и антигенная характеристика

Поступили сообщения о генетических характеристиках 2553 вирусов, которые были выделены из образцов, взятых за период с недели 40/2019 (табл. 3):

- 1909 (75%) типа А: 993 A(H3N2) и 916 A(H1N1)pdm09;
- 644 (25%) типа В: 616 B/Victoria и 28 B/Yamagata.

Несмотря на то что вирусы A(H1N1)pdm09 относятся к подгруппам подветви 6В.1А5 и подветви 6В.1А7, которые отличаются по этим параметрам от вакцинного вируса A/Brisbane/02/2018 (6В.1А1), ожидается, что вакцинный вирус все еще эффективен, 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 53% составляют вирусы ветви 3С.3а и 47% – вирусы подветви 3С.2а. Все вирусы подветви 3С.2а1 относятся к подгруппе 3С.2а1b (в которой они распределены по трем обозначенным генетическим кластерам). Вакцинный вирус A/Kansas/14/2017 отнесен к ветви 3С.3а; 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 1А (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 1А (del 162-164).

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

Таблица 3. Вирусы, отнесенные к генетическим группам, суммарно за недели 40/2019–12/2020

Филогенетическая группа	Число вирусов
A(H1)pdm09, группа 6В.1А5А, представитель A/Norway/3433/2018	839
A(H1)pdm09, группа 6В.1А7, представитель A/Slovenia/1489/2019	18
A(H1)pdm09, группа 6В.1А5В, представитель A/Switzerland/3330/2018	41
A(H1)pdm09, группа 6В.1А1, представитель A/Brisbane/02/2018 ^а	11
A(H1)pdm09, отнесенные к признанной группе в действующем руководстве, которая здесь не приведена	7
A(H3), ветвь 3С.2а1b+Т135К-В, представитель A/Hong Kong/2675/2019	81
A(H3), ветвь 3С.3а, представитель A/Kansas/14/2017 ^а	528
A(H3), ветвь 3С.2а1b+Т135К-А, представитель A/La Rioja/2202/2018	63
A(H3), ветвь 3С.2а1b+Т131К, представитель A/South Australia/34/2019	320
A(H3), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	1
Линия B(Vic), ветвь 1А (del 162-163), представитель B/Colorado/06/2017 ^а	19
Линия B(Vic), ветвь 1А (подгруппа del162-164), представитель B/Hong Kong/269/2017	5
Линия B(Vic), ветвь 1А (del 162-164), представитель B/Washington/02/2019	552
B(Vic), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	40
Линия B(Yam), представитель ветви B/Phuket/3073/2013 ^б	26
B(Yam), отнесенные к признанной группе в руководстве, которая здесь не приведена	2

^а Компонент вакцины для сезона 2019–2020 гг. для Северного полушария.

^б Компонент четырехвалентных вакцин для сезона 2019–2020 гг. для Северного полушария.

ECDC в марте опубликовал [доклад](#), посвященный описанию циркулирующих в глобальном масштабе вирусов, выделенных из образцов, взятых в период после 31 августа, с особым вниманием к вирусам, выделенным в странах Европейского союза /

Европейского экономического пространства (ЕС/ЕЭП). За период с момента выпуска доклада о характеристике за декабрь 2019 г. Сотрудничающий центр ВОЗ в Лондоне (Институт им. Френсиса Крика, Всемирный центр по изучению гриппа, WIC) получил из этих стран 25 партий положительных на грипп образцов. В общей сложности было получено 954 вирусных образцов с датами взятия после 31 августа 2019 г. Ниже приведен обзор вирусов из стран ЕС/ЕЭП, охарактеризованных с период с января по февраль 2020 г. На сайте ECDC можно также ознакомиться с ранее опубликованными [докладами о характеристике вирусов гриппа](#).

Вирусы A(H1N1)pdm09

В период, прошедший после публикации предыдущего доклада (по данным за декабрь 2019 г., вышел в свет в январе 2020 г.), была проведена антигенная характеристика 151 вируса A(H1N1)pdm09 из стран ЕС/ЕЭП. Из них 129 (85%) продемонстрировали активную реакцию с антителами против вируса A/Brisbane/02/2018, включенного в состав вакцины для сезона 2019–2020 гг. При этом вирусы с аминокислотными заменами (в частности N156K) в регионе петли 150 молекулы HA1. Исследованные в WIC 159 вирусов из образцов, взятых за период с недели 40/2019, были отнесены к подветвям ветви 6B.1A: 139 6B.1A5A, 12 6B.1A5B, 1 6B.1A6 и 7 6B.1A7.

Вирусы A(H3N2)

Была проведена антигенная характеристика 122 вирусов A(H3N2), большинство из которых слабо реагировали на антитела против культивируемого на курином эмбрионе вируса A/Kansas/14/2017, входящего в состав вакцины для текущего сезона. В то время как циркуляция вирусов A(H3N2) значительно различалась между странами по интенсивности и представленности генетических ветвей, в глобальном масштабе обнаружены приблизительно равные доли вирусов ветви 3C.3a и подгрупп 3C.2a1b+T131K и 3C.2a1b+T135K. Специалисты WIC охарактеризовали в общей сложности 191 вирус: 103 – были отнесены к ветви 3C.3a, 62 – к 3C.2a1b+T131K, 19 – к 3C.2a1b+T135K-A и 7 – к 3C.2a1b+T135K-B.

Вирусы линии B/Victoria

Подавляющее большинство из 104 охарактеризованных в течение данного отчетного периода вирусов линии B/Victoria, продемонстрировали антигенные характеристики подгруппы 1A(Δ3)B, представленной вирусом B/Washington/02/2019, включенным в состав вакцины для Южного полушария на сезон 2020 г. Меньшая часть вирусов соответствовали характеристикам вирусов 1A(Δ2), представленных в вакцине для сезона 2019–2020 гг. в Северном полушарии вирусом, подобным B/Colorado/06/2017. Специалисты WIC генетически охарактеризовали в общей сложности 125 вирусов: 118 – были отнесены к подгруппе 1A(Δ3)B и 7 – к 1A(Δ2).

Вирусы линии B/Yamagata

За отчетный период были определены антигенные характеристики 5 вирусов линии B/Yamagata; все они активно реагировали с антителами против вакцинного вируса B/Phuket/3073/2013 (ветвь 3). Все 5 вирусов, генетически охарактеризованных в WIC, как и все циркулирующие в последнее время вирусы линии B/Yamagata, принадлежат к генетической ветви 3 и содержат по меньшей мере две аминокислотные замены в HA (HA1 L172Q и M251V) в отличие от B/Phuket/3073/2013, антигенные эффекты которых, по данным более ранних докладов, были минимальными.

Состав вакцин

В соответствии с рекомендациями ВОЗ, опубликованными 21 февраля 2019 г., в состав вакцин против гриппа для использования применительно к **сезону гриппа 2019–2020 гг. в Северном полушарии** входят следующие вирусные 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 В 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 2019 г.).

Доклад [Совещания по определению состава вакцин для Южного полушария](#) на сезон 2020 г. – см. [здесь](#).

28 февраля 2020 г. ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцин против гриппа для использования **в сезоне гриппа 2020–2021 гг. в Северном полушарии**.

Вакцины на основе куриного эмбриона должны содержать следующие вирусы:

- вирус, подобный A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019 (H1N1)pdm09 (ветвь 6B.1A5A);
- вирус, подобный A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2) (ветвь 3C.2a1b+T135K-B);
- вирус, подобный B/Washington/02/2019 (линия B/Victoria) (ветвь 1A_Δ3B);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata)(ветвь 3).

Вакцины на основе клеточной культуры или рекомбинантные должны содержать следующие вирусы:

- вирус, подобный A/Hawaii/70/2019 (H1N1)pdm09 (ветвь 6B.1A5A);
- вирус, подобный A/Hong Kong/45/2019 (H3N2) (ветвь 3C.2a1b+T135K-B);
- вирус, подобный B/Washington/02/2019 (линия B/Victoria) (ветвь 1A_Δ3B);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata)(ветвь 3).

Рекомендуемый компонент против гриппа В в составе обоих типов трехвалентных вакцин для использования в сезоне 2020–2021 гг. в Северном полушарии – вирус, подобный B/Washington/02/2019 (линия B/Victoria).

[Полный текст доклада](#) и [часто задаваемые вопросы](#) относительно решения от 28 февраля 2020 г. опубликованы на [веб-сайте ВОЗ](#).

Эффективность вакцин

Опубликованы результаты предварительной оценки эффективности вакцины (ЭВ) против сезонного гриппа 2019–2020 гг. по данным [шести европейских исследований](#)

(см. ниже), а также независимых исследований, проведенных в [Финляндии](#), [Канаде](#) и [Соединенных Штатах Америки](#). Результаты оценки эффективности вакцины против гриппа могут варьироваться в зависимости от ряда факторов, таких как методы исследования, тип медицинского учреждения, численность населения, исход заболевания, типы вакцины, активность гриппа, а также тип/подтип/линия циркулирующих вирусов. В текущем сезоне гриппа 2019–2020 гг. вакцинация остается наиболее эффективной мерой профилактики заражения гриппом и развития тяжелых форм заболевания.

Предварительные значения ЭВ на сезон 2019–2020 гг., по результатам шести европейских исследований применительно к любым вирусам гриппа для всех возрастов составили в условиях первичной медико-санитарной помощи от 29% до 61%, для госпитализированных пациентов в возрасте 65 лет и старше – от 35% до 60%. Значения точечной оценки ЭВ против вируса гриппа A(H1N1)pdm09 (все возрасты, для обоих видов оказания помощи) составили от 48% до 75%, против A(H3N2) от –58% до 57% (первичная помощь) и от –16% до 60% (стационар). Что касается гриппа типа B, ЭВ для всех возрастов составила от 62% до 83% (только первичная помощь).

Исследование чувствительности к противовирусным препаратам

За период с начала сезона на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы были протестированы 1382 вируса гриппа: 603 A(H1N1)pdm09, 531 A(H3N2) и 248 типа B. Три вируса A(H1N1)pdm09 несли аминокислотную замену H275Y в NA, один из них – также H295S. Оба вида замены коррелируют с резким снижением ингибирующего эффекта осельтамивира. В одном случае вирус A(H3N2) с аминокислотной заменой R292K в NA продемонстрировал признаки резко сниженного ингибирующего эффекта осельтамивира и сниженного эффекта занамивира.

Графики по странам/областям

Албания	15
Армения	16
Австрия	17
Азербайджан	18
Беларусь	19
Бельгия	20
Босния и Герцеговина	21
Болгария	22
Хорватия	23
Кипр	24
Чешская Республика	25
Дания	26
Эстония	27
Финляндия	28
Франция	29
Грузия	30
Германия	31
Греция	32
Венгрия	33
Исландия	34
Ирландия	35
Израиль	36
Италия	37
Казахстан	38
Кыргызстан	39
Латвия	40
Литва	41
Люксембург	42
Мальта	43
Черногория	44

Нидерланды	45
Норвегия	46
Польша	47
Португалия	48
Республика Молдова	49
Румыния	50
Российская Федерация	51
Сербия	52
Словения	53
Словакия	54
Испания	55
Швеция	56
Швейцария	57
Таджикистан	58
Северная Македония,	59
Турция	60
Туркменистан	61
Украина	62
Соединенное Королевство (Англия)	63
Соединенное Королевство (Северная Ирландия)	64
Соединенное Королевство (Шотландия)	65
Соединенное Королевство (Уэльс)	66
Узбекистан	67
Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности ООН (1999 г.))	68

Албания

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

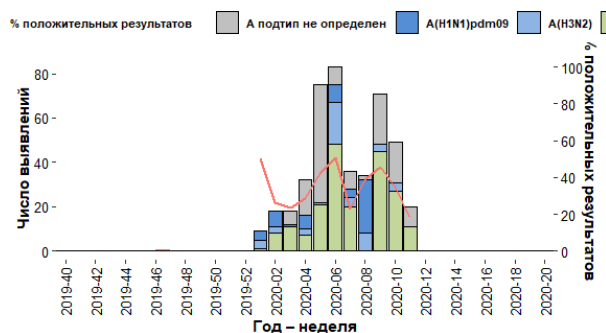


Рисунок 1с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

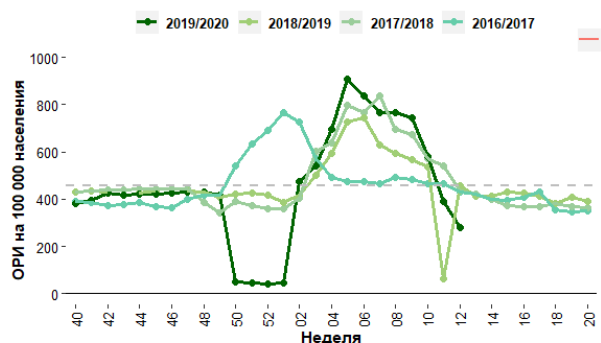


Рисунок 1е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

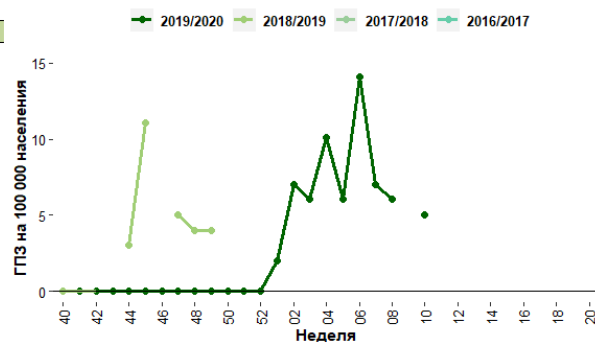


Рисунок 1d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

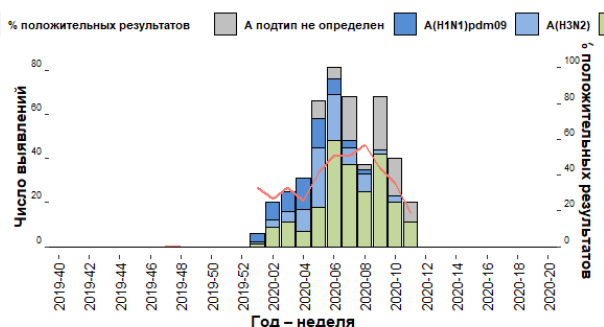


Рисунок 1f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 1g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных 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 а 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

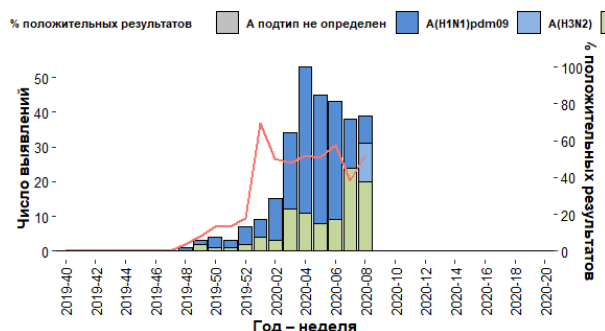


Рисунок 2b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

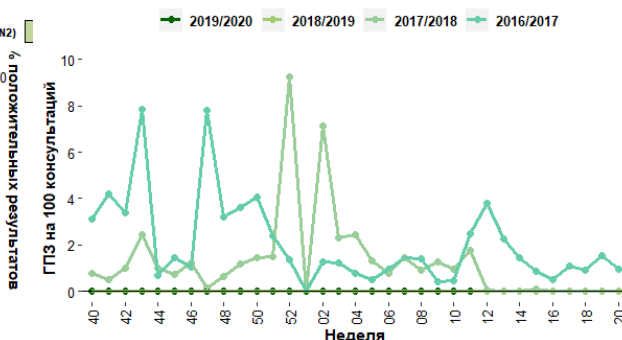


Рисунок 2c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

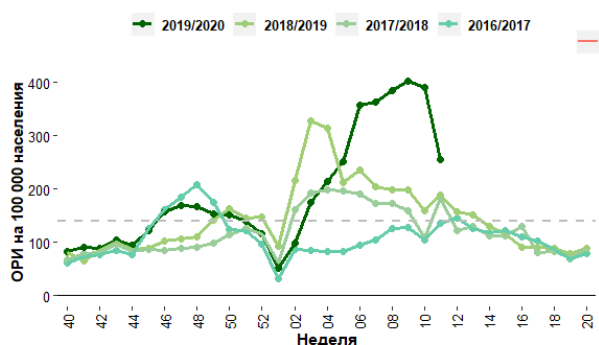


Рисунок 2d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

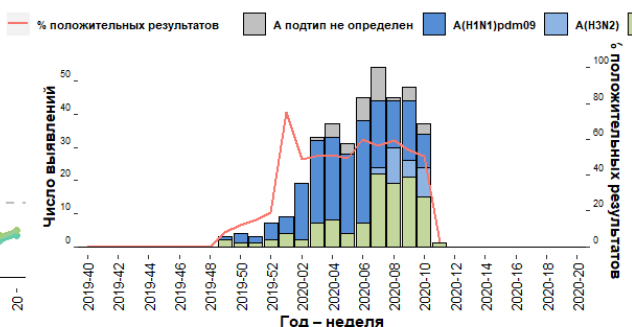


Рисунок 2e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

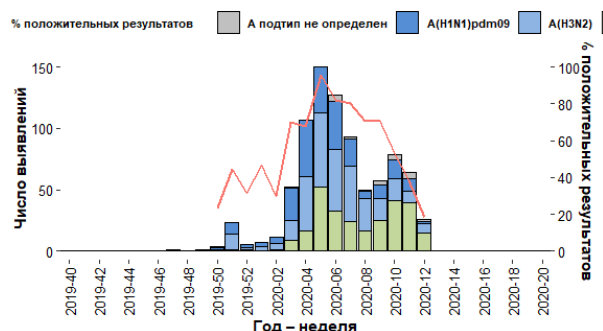


Рисунок 3с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

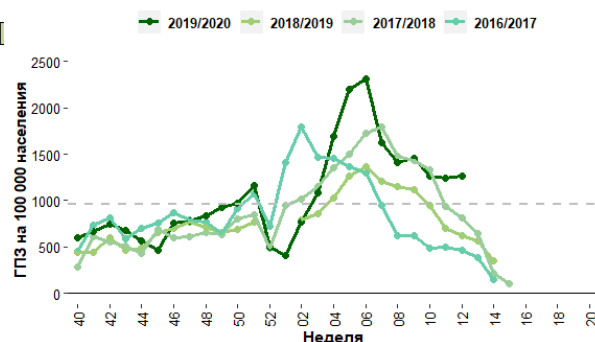


Рисунок 3d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 3е: 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, госпитализированных 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 а 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 4а: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

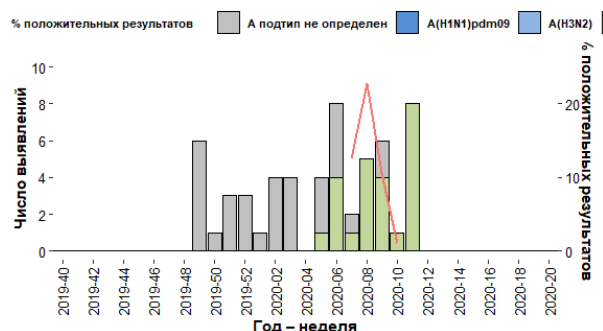


Рисунок 4с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

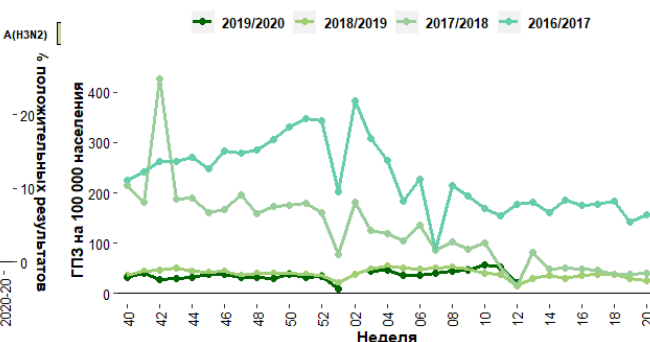


Рисунок 4d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

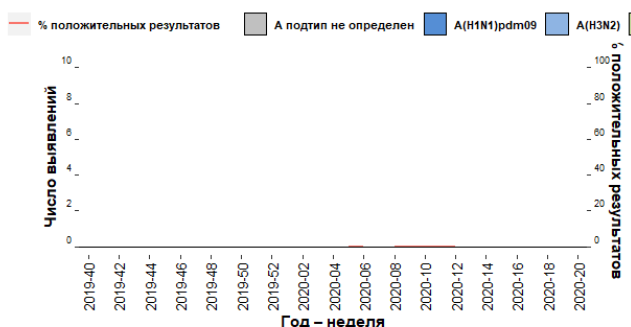


Рисунок 4е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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, госпитализированных 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 а 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

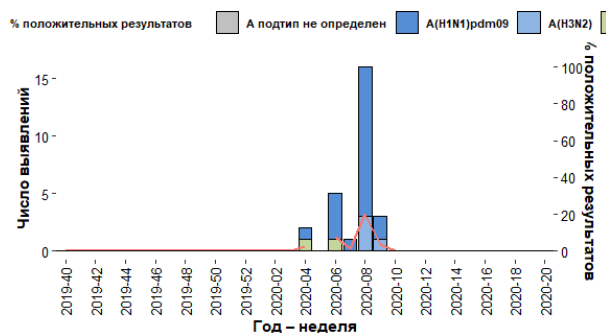


Рисунок 5c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

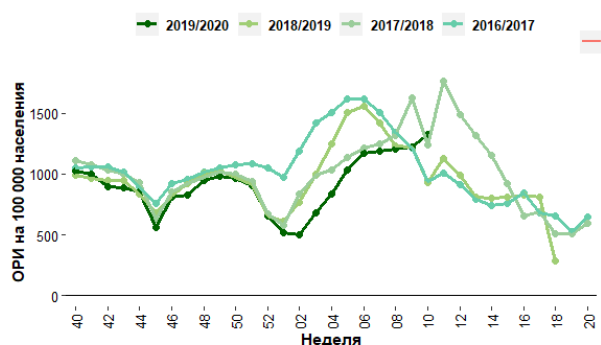


Рисунок 5e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

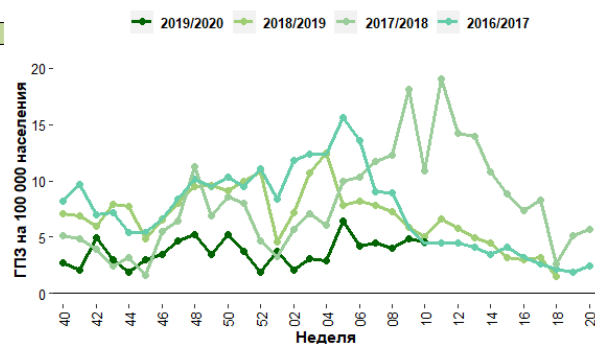


Рисунок 5d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

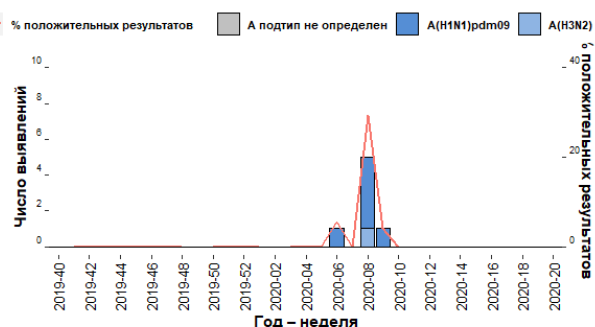


Рисунок 5f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

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

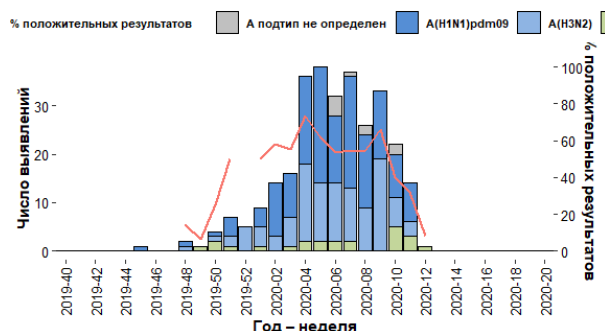


Рисунок 6b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

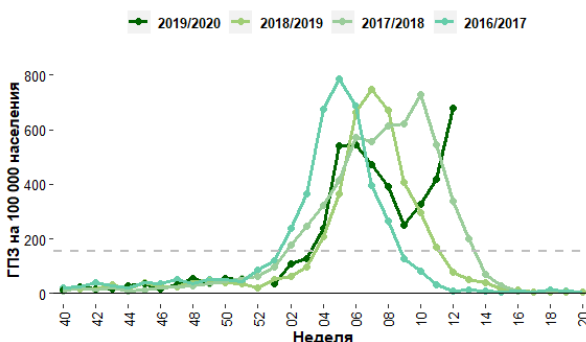


Рисунок 6c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

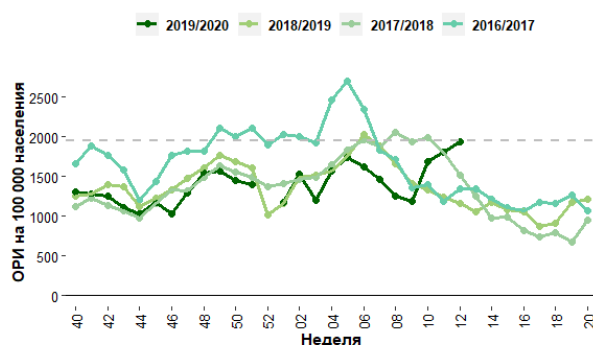


Рисунок 6d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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, госпитализированных 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

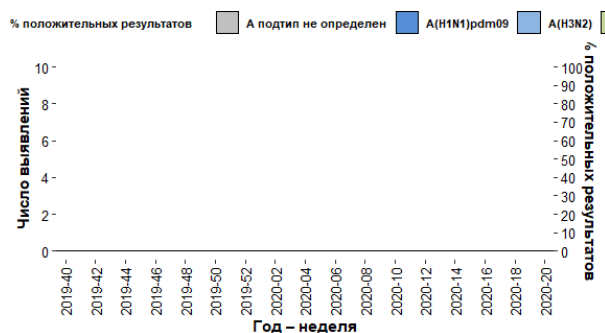


Рисунок 7c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

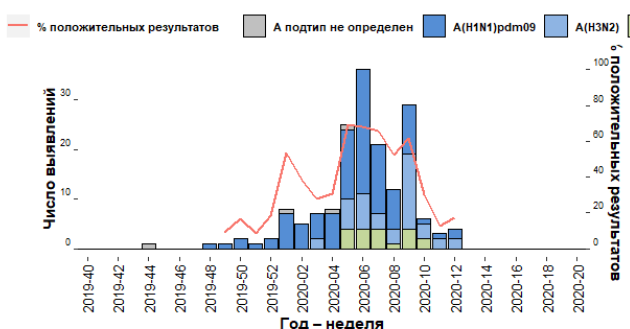


Рисунок 7e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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, госпитализированных 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

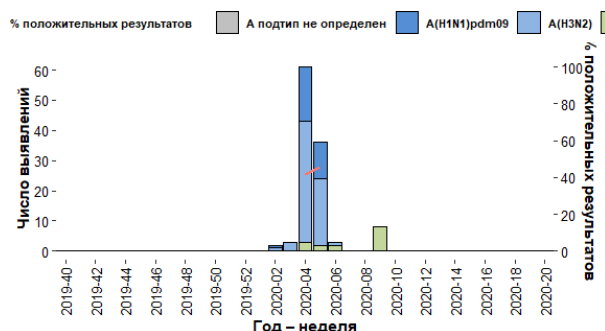


Рисунок 8c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

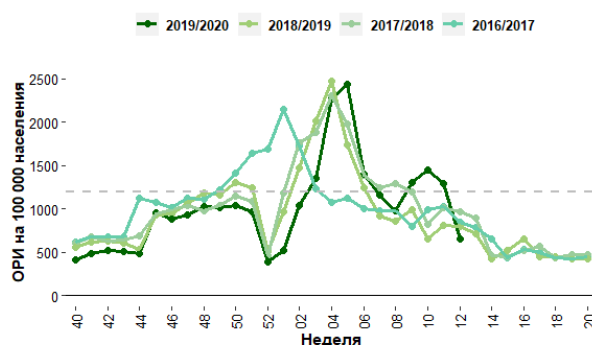


Рисунок 8e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

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, госпитализированных 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

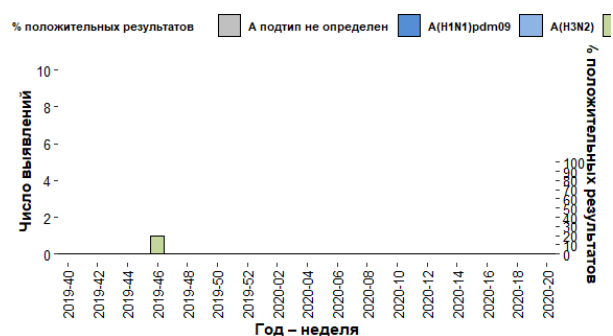


Рисунок 9c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

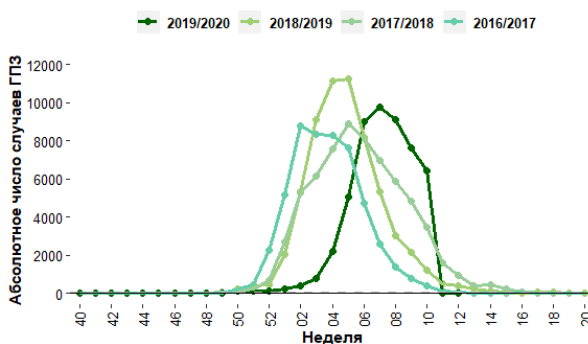


Рисунок 9d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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, госпитализированных 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)

2019/2020 2018/2019 2017/2018 2016/2017

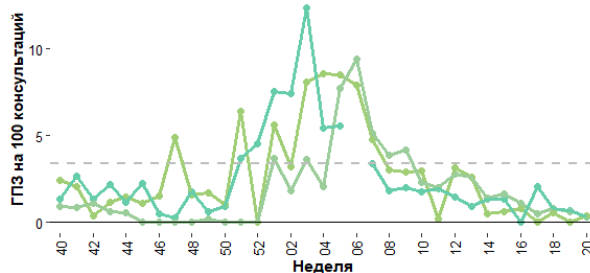


Рисунок 10c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

2019/2020 2018/2019 2017/2018 2016/2017

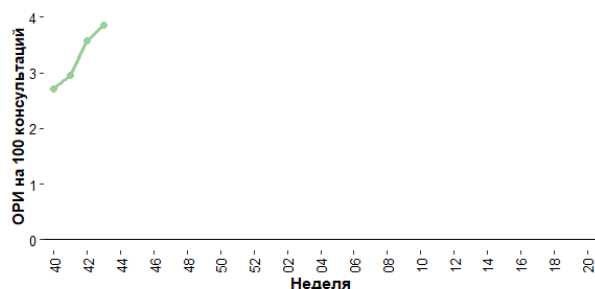


Рисунок 10d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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, госпитализированных 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

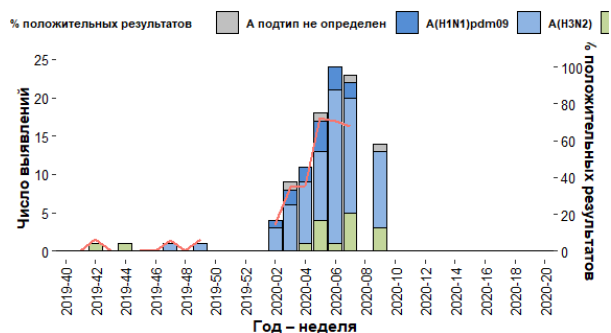


Рисунок 11b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

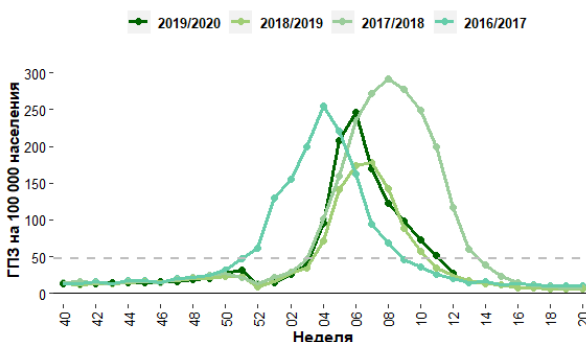


Рисунок 11c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

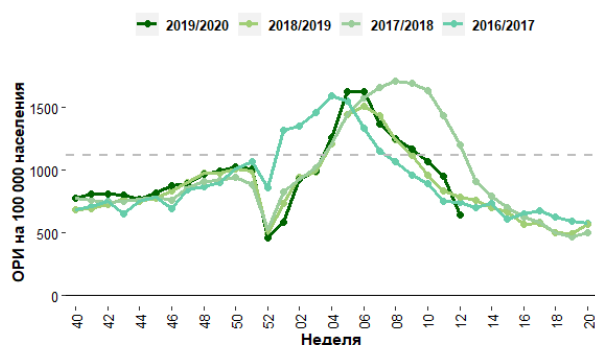


Рисунок 11d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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

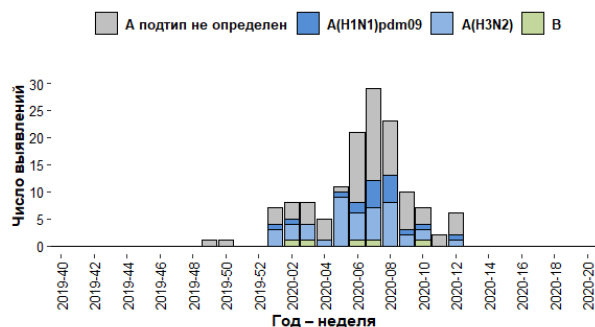


Рисунок 11f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделы

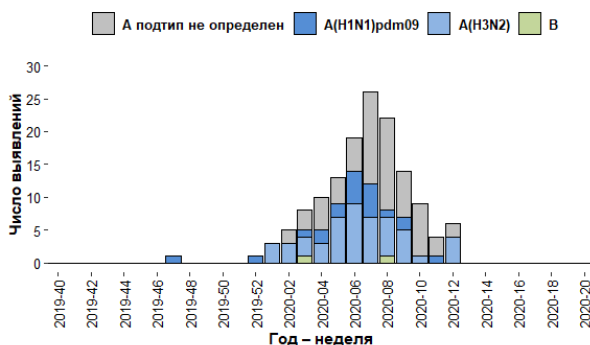


Рисунок 11g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ

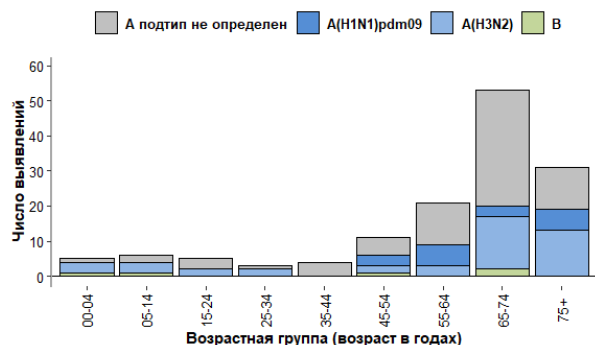
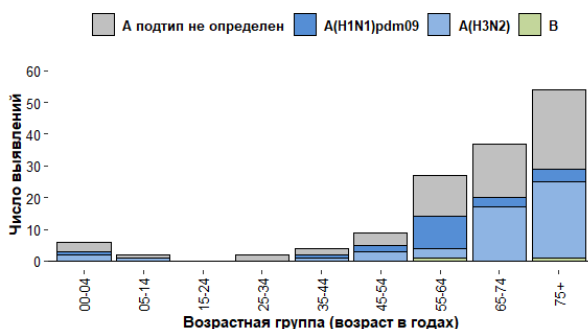


Рисунок 11h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

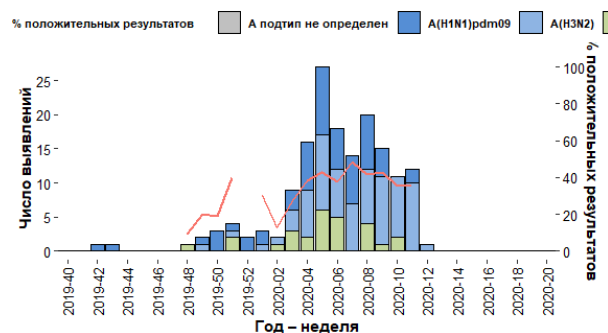


Рисунок 12c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

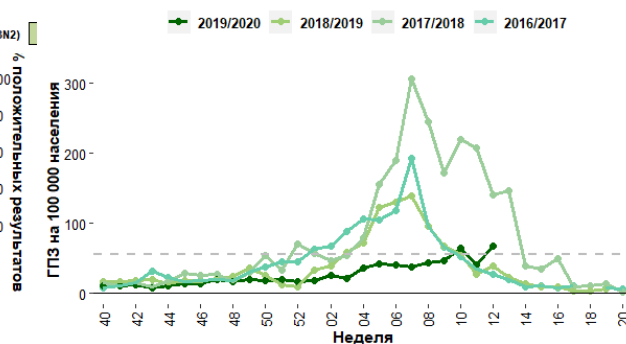


Рисунок 12d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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, госпитализированных 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.

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

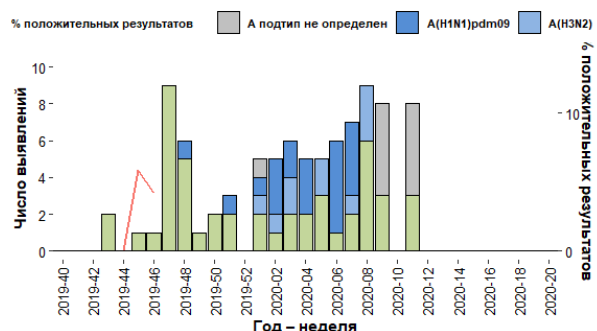


Рисунок 13с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

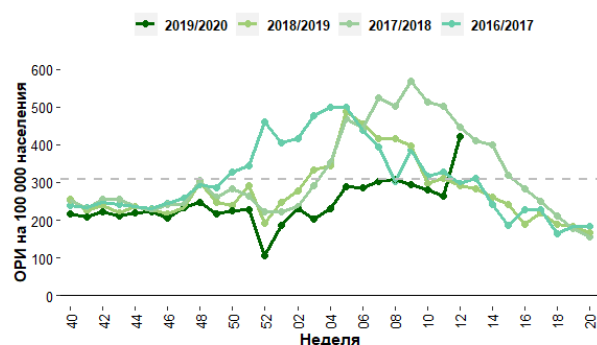


Рисунок 13е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

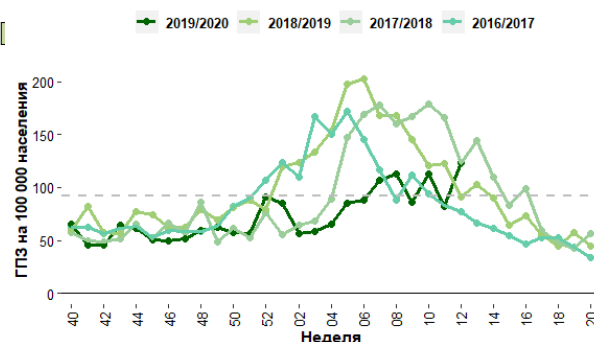


Рисунок 13d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

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

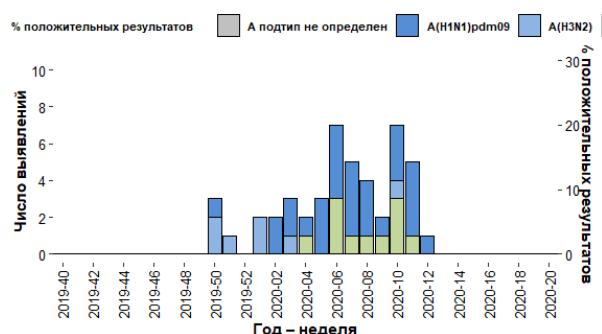


Рисунок 14с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

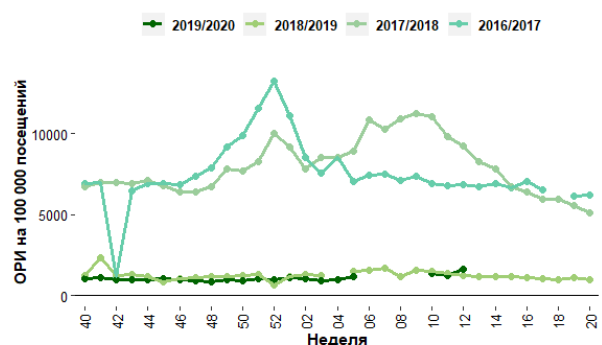


Рисунок 14е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

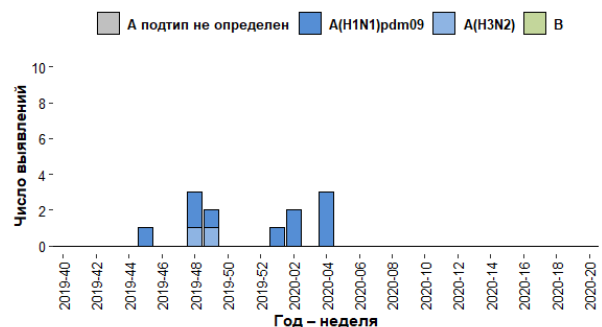


Рисунок 14г: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ

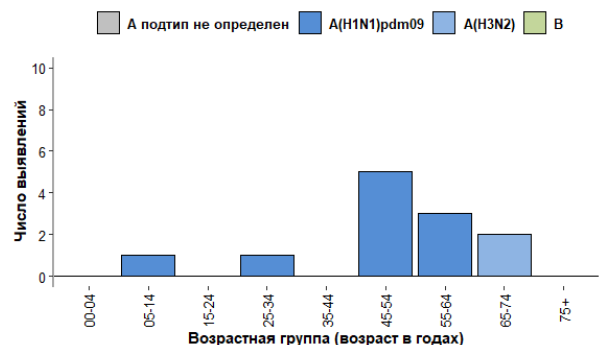


Рисунок 14b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

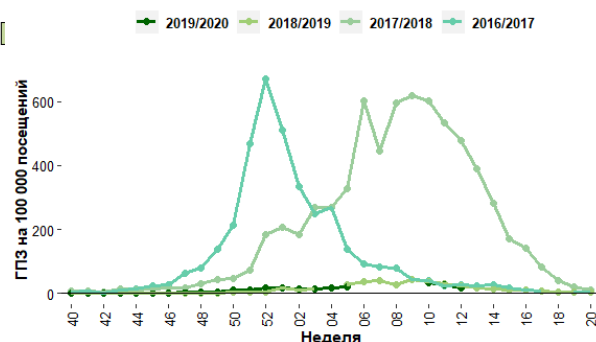


Рисунок 14d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков а 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

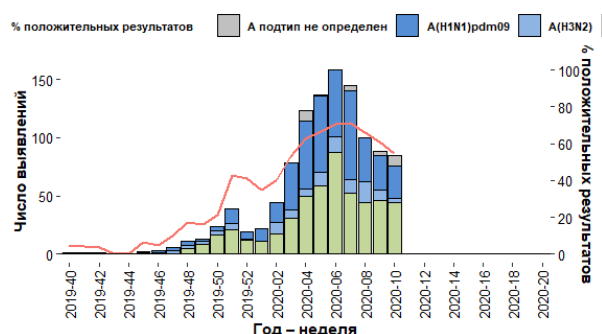


Рисунок 15b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

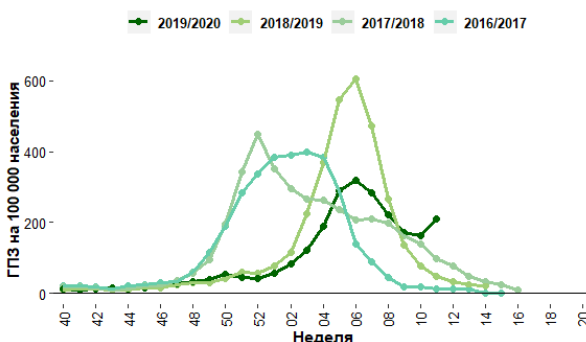


Рисунок 15c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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)

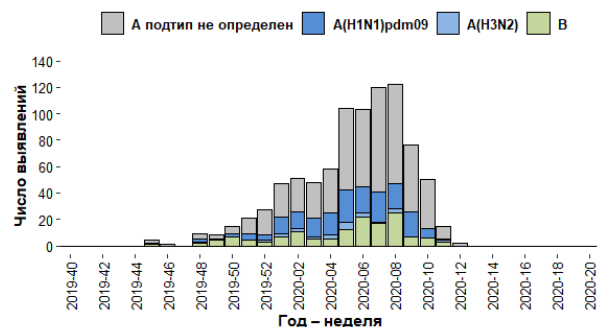


Рисунок 15f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения
Отсутствие данных для отображения

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

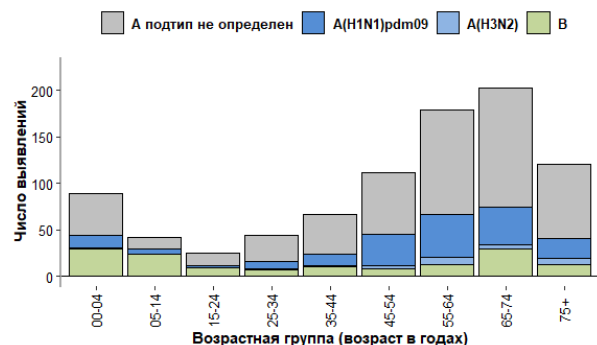


Рисунок 15h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения
Отсутствие данных для отображения

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

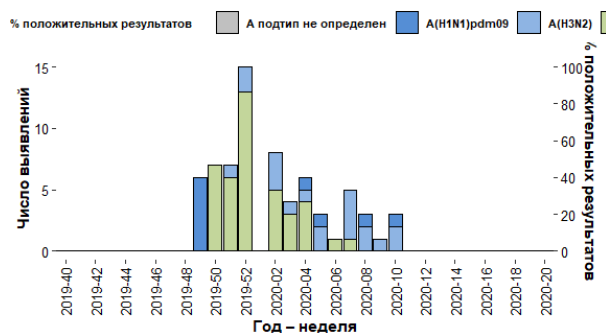


Рисунок 16с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

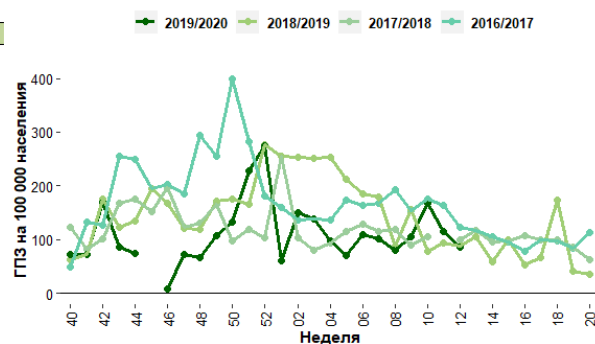


Рисунок 16d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

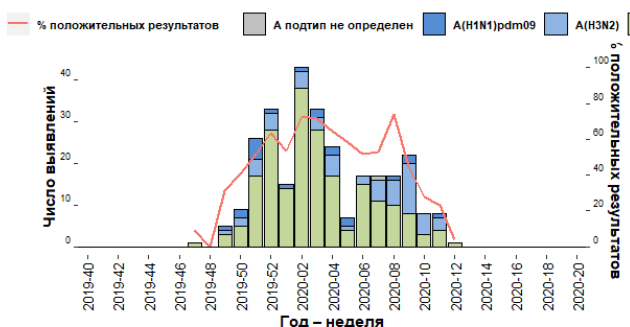


Рисунок 16е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

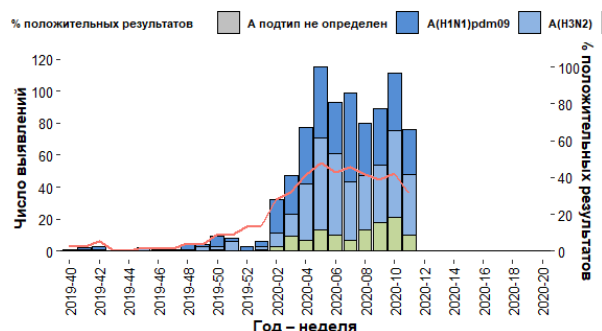


Рисунок 17b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

Отсутствие данных для отображения

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

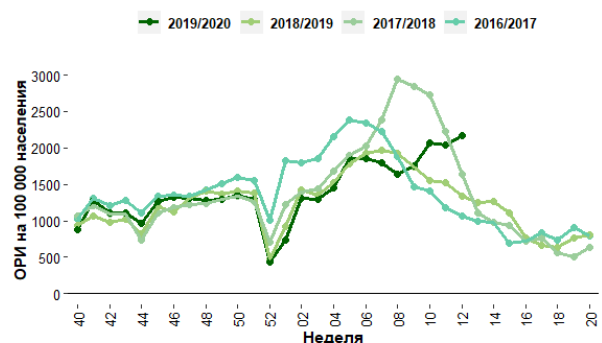


Рисунок 17d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 17е: 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, госпитализированных 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 а 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

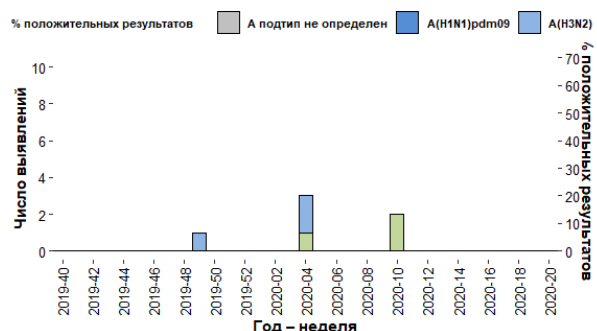


Рисунок 18c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

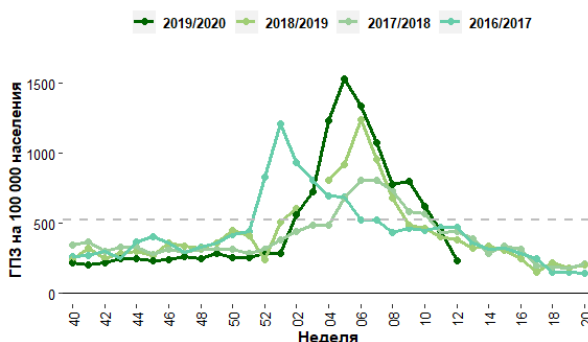


Рисунок 18d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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, госпитализированных 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

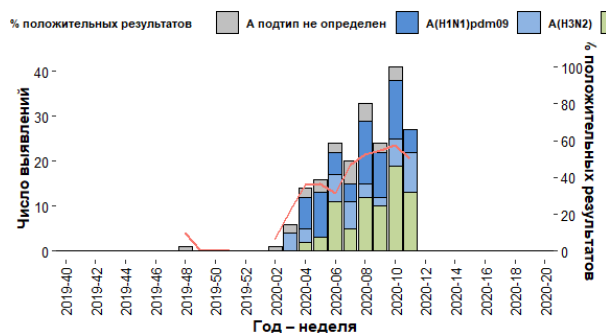


Рисунок 19c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

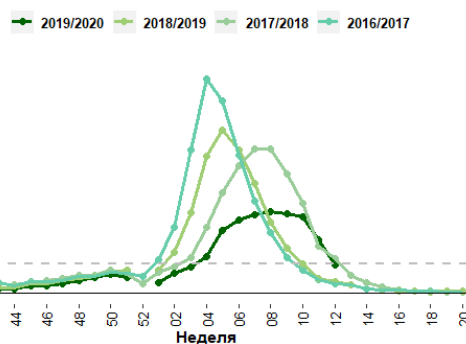


Рисунок 19d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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, госпитализированных 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

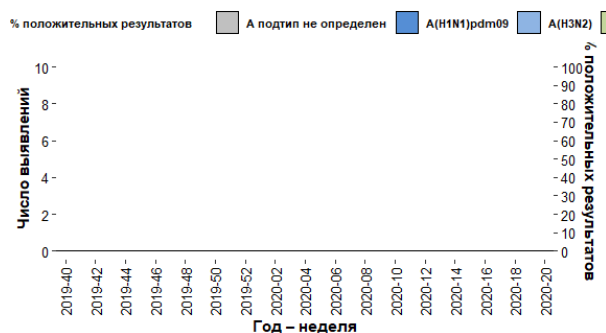


Рисунок 20c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

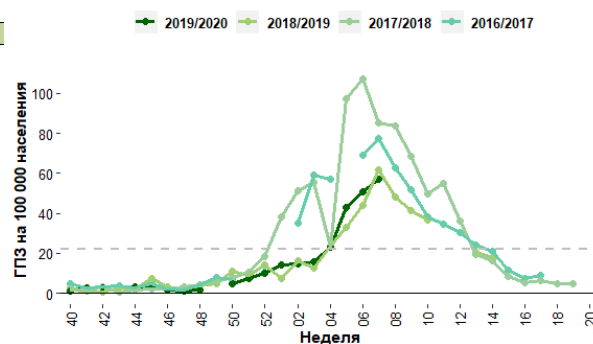


Рисунок 20d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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, госпитализированных 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

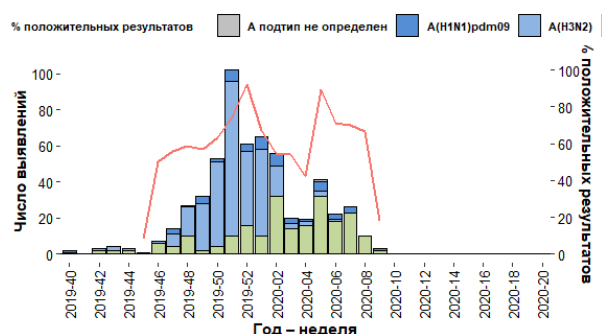


Рисунок 21c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

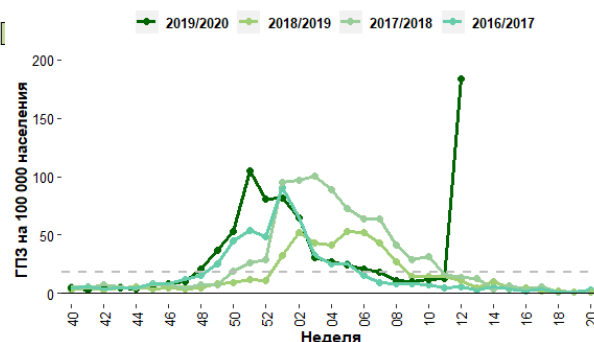


Рисунок 21d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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

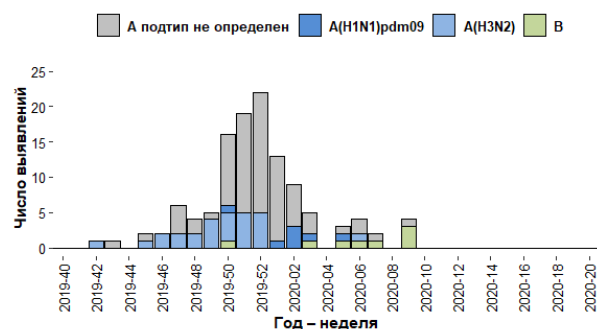


Рисунок 21g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ

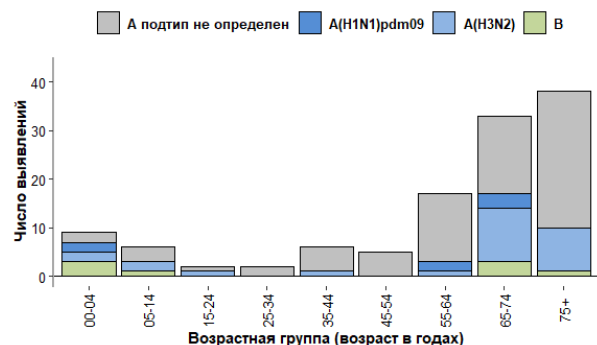


Рисунок 21f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделы

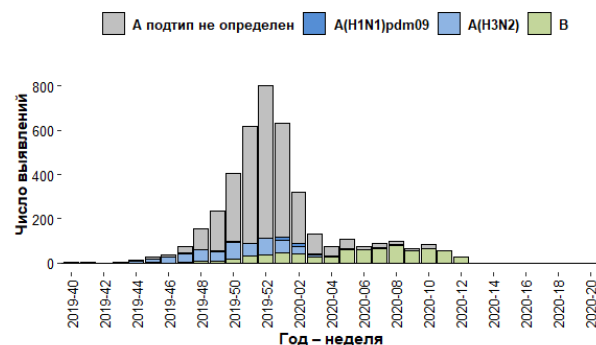
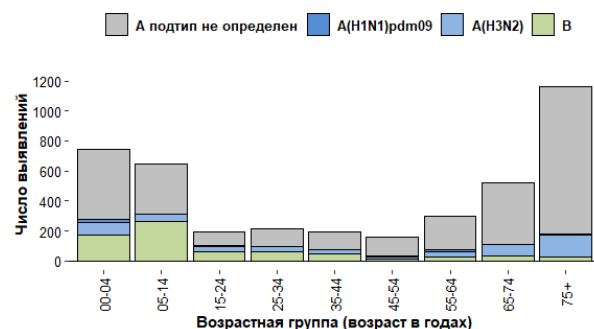


Рисунок 21h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

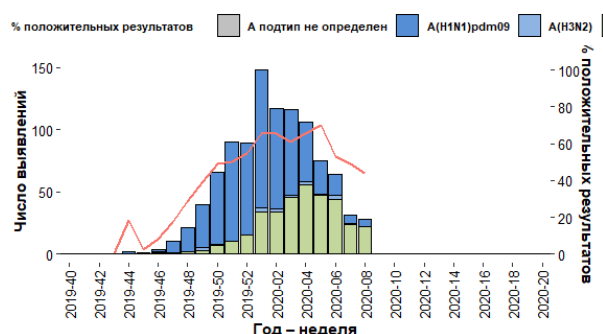


Рисунок 22c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

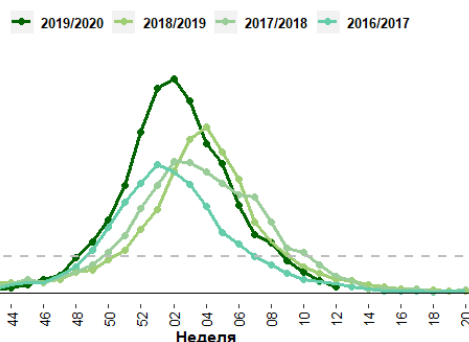


Рисунок 22d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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

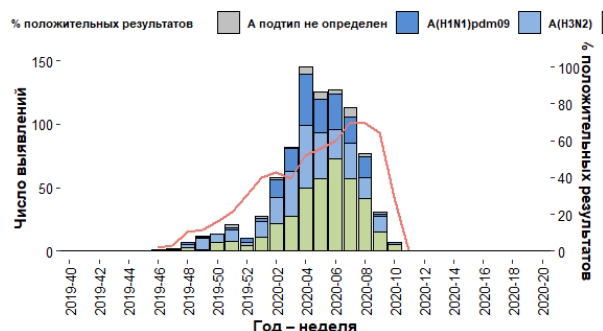


Рисунок 23с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

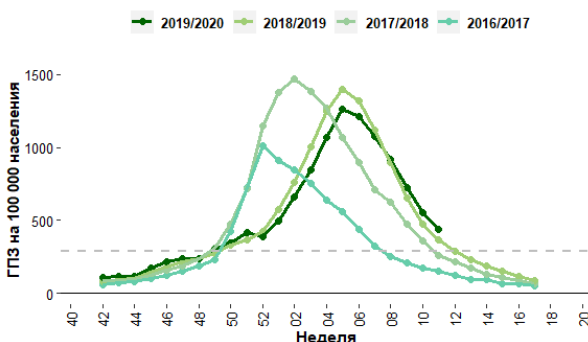


Рисунок 23d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

Рисунок 23е: 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, госпитализированных 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 а 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 24а: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

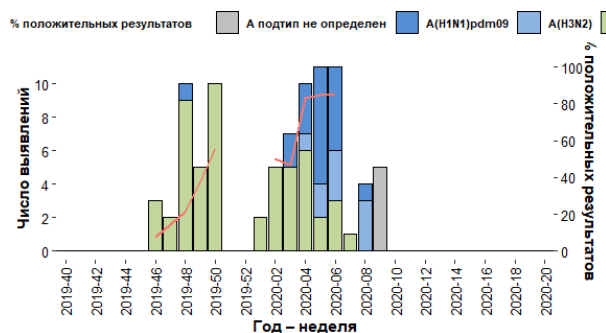


Рисунок 24с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

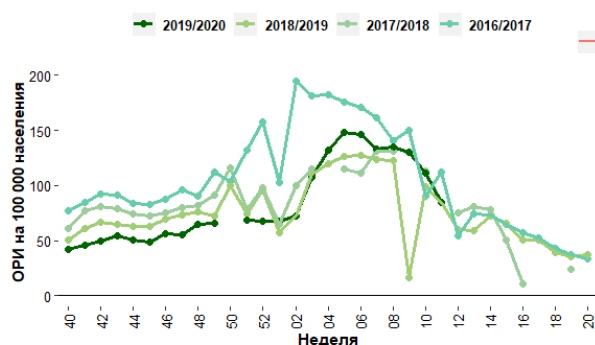


Рисунок 24е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

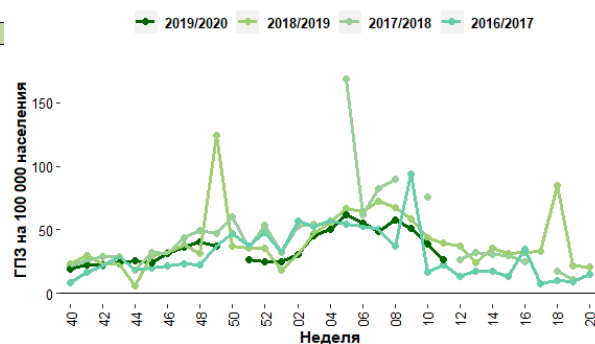


Рисунок 24d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

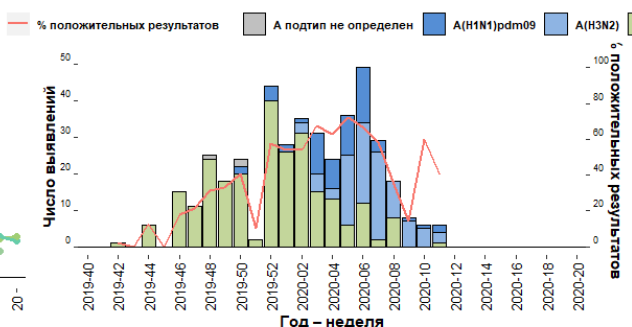


Рисунок 24f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 24g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных 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 а 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

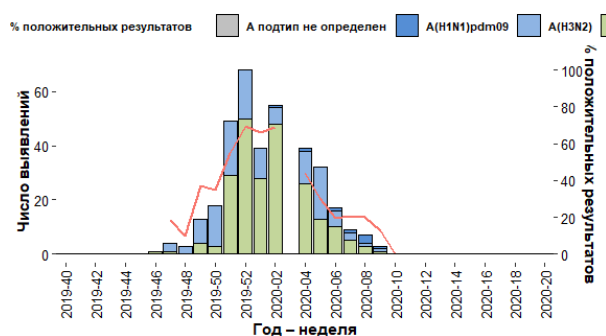


Рисунок 26c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

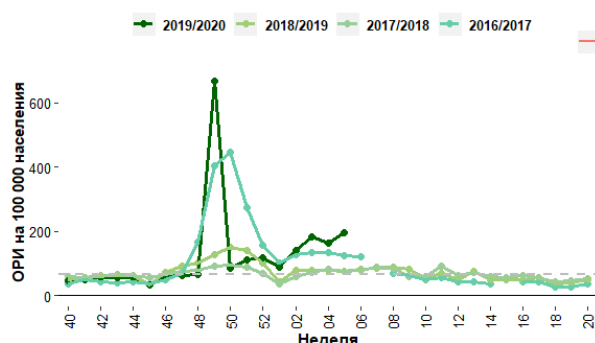


Рисунок 26e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

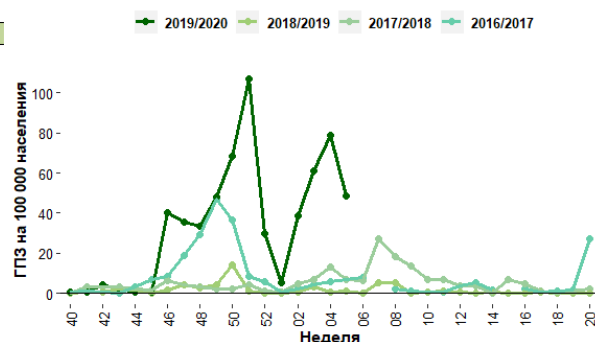


Рисунок 26d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

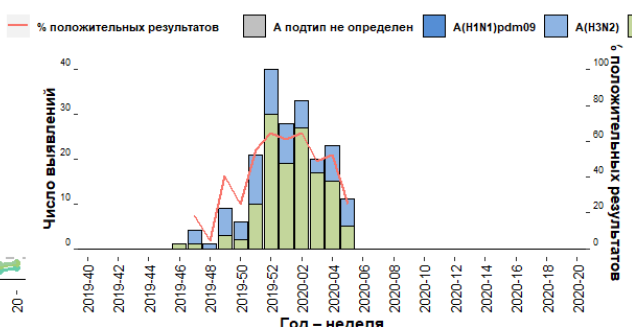


Рисунок 26f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

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

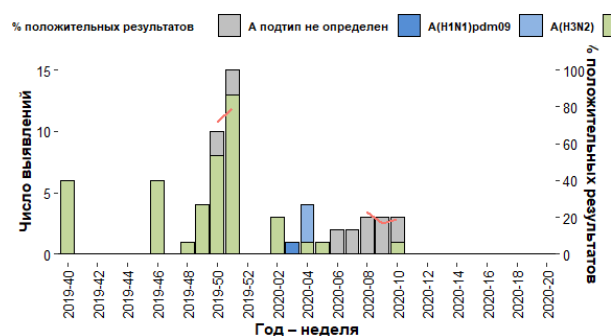


Рисунок 27c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

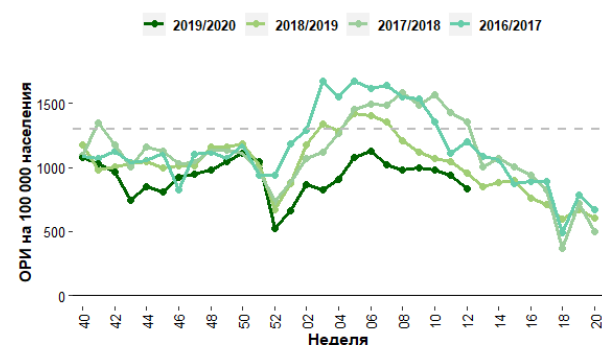


Рисунок 27e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

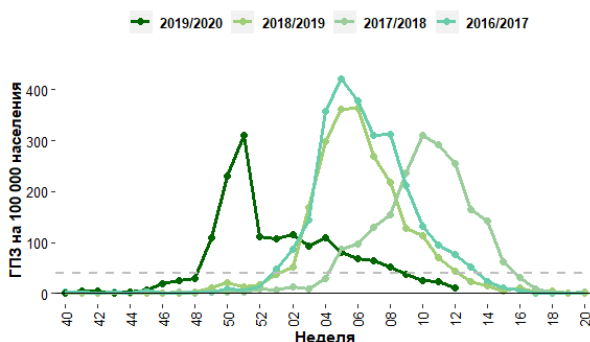


Рисунок 27d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

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

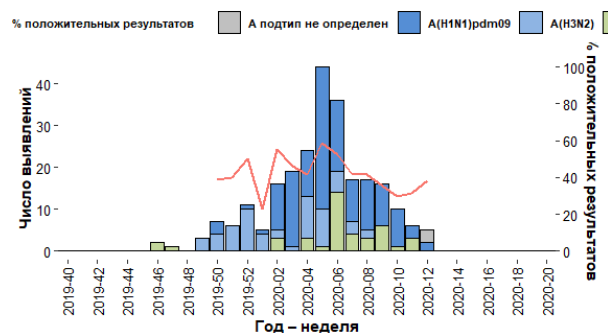


Рисунок 28с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

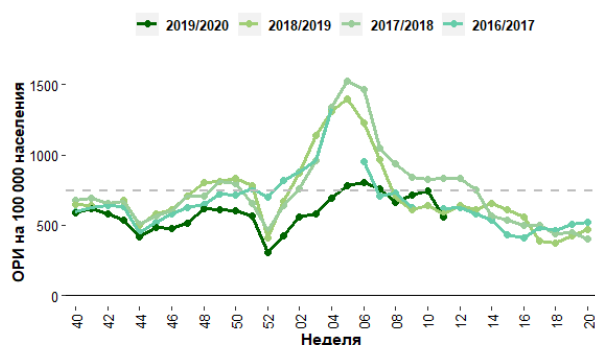


Рисунок 28е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

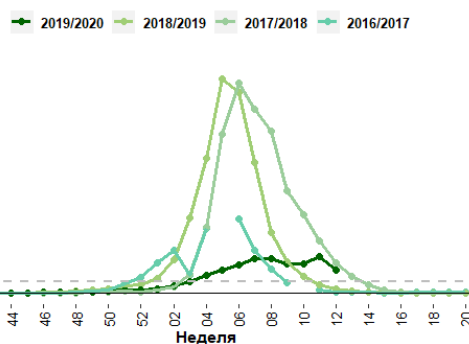


Рисунок 28d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

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 а 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

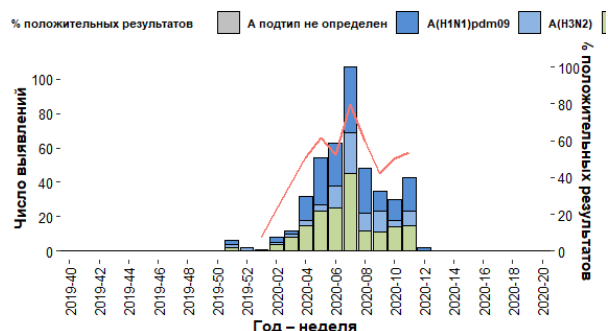


Рисунок 29c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

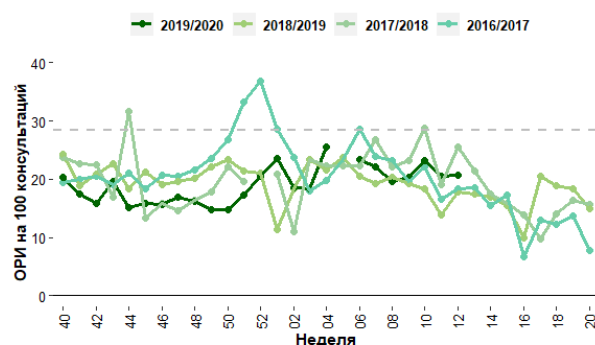


Рисунок 29e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

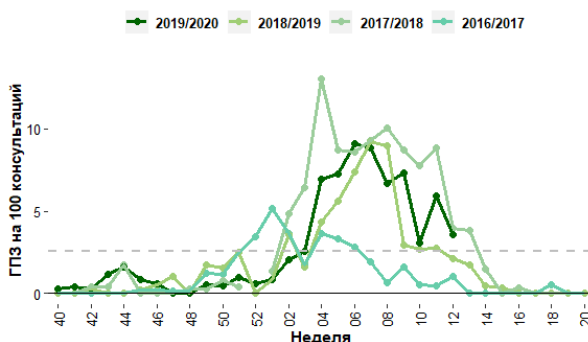


Рисунок 29d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

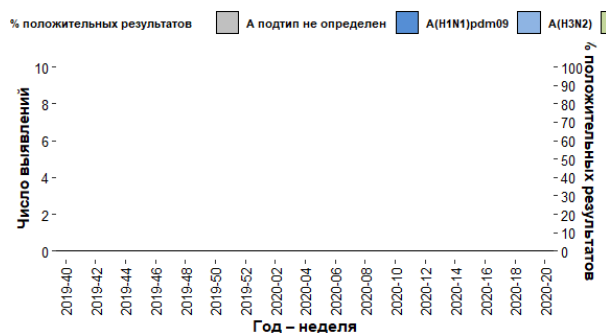


Рисунок 30с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

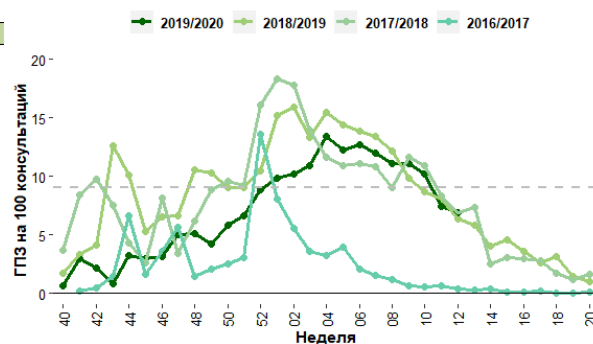


Рисунок 30d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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, госпитализированных 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 а 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

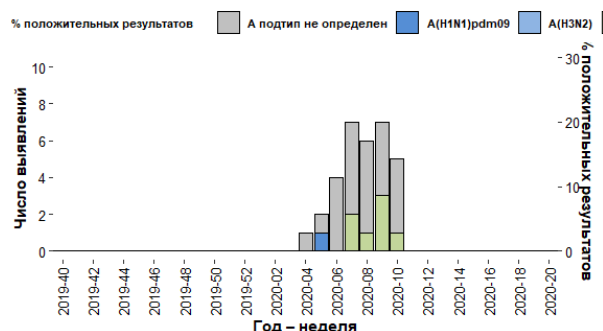


Рисунок 31c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

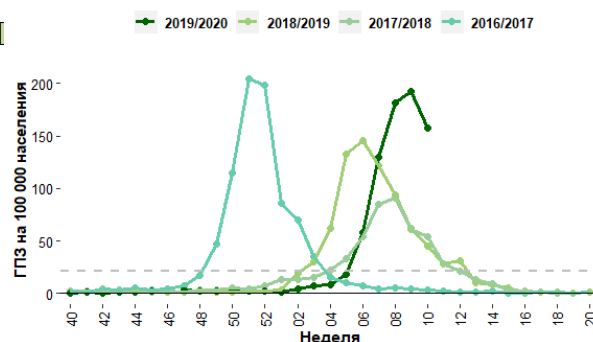


Рисунок 31d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

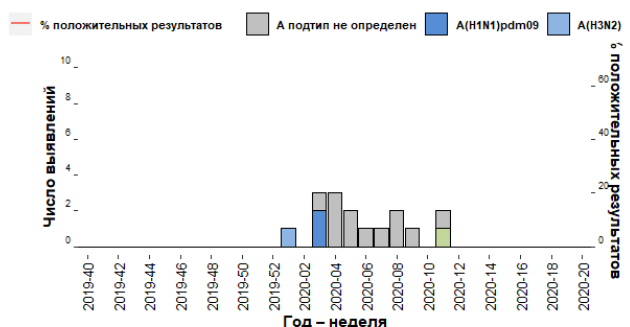


Рисунок 31e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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, госпитализированных 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

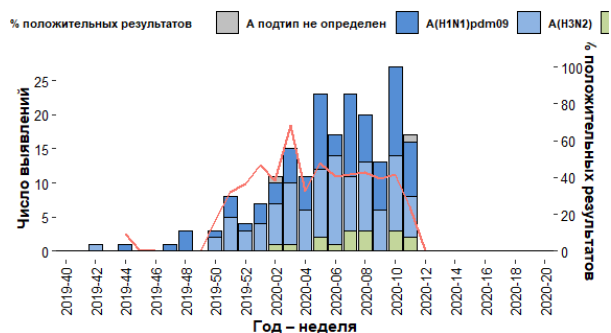


Рисунок 32c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

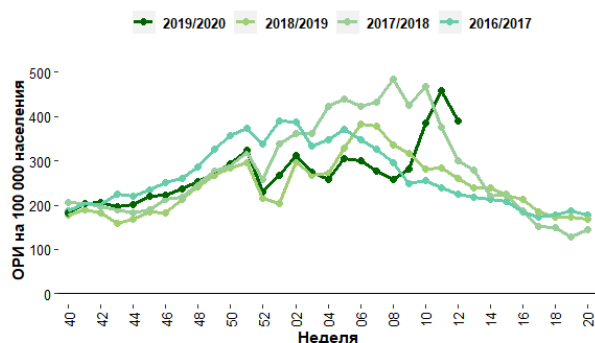


Рисунок 32e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

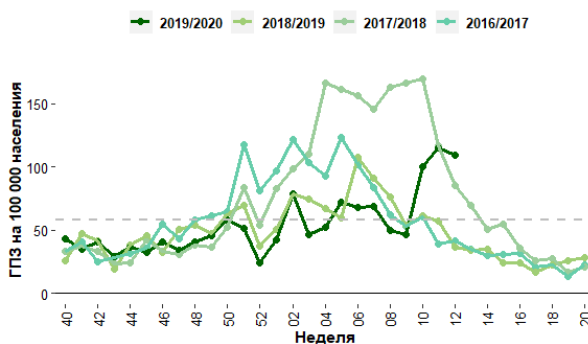


Рисунок 32d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

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

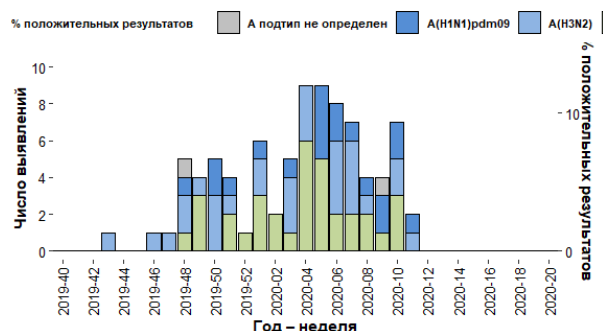


Рисунок 33б: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

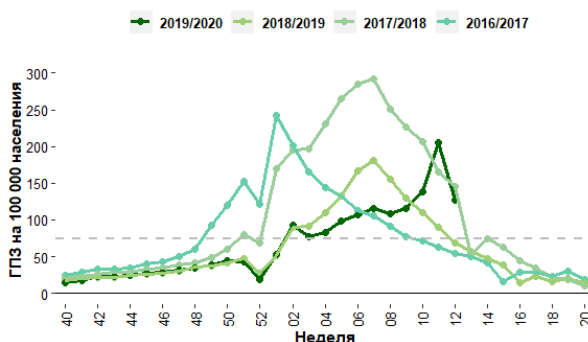


Рисунок 33д: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков а и д процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков б и с, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Польша

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

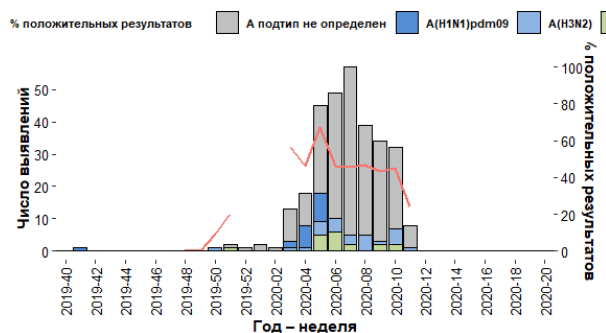


Рисунок 34с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

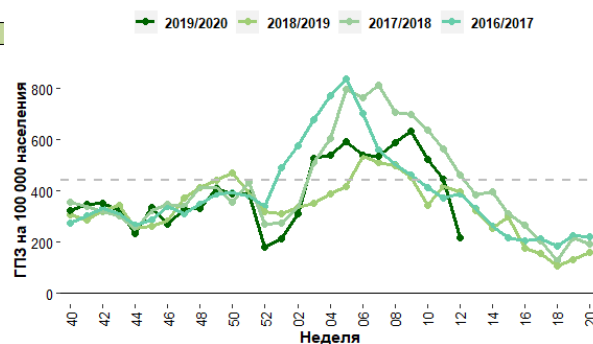


Рисунок 34d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

Рисунок 34е: 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, госпитализированных 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 а 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

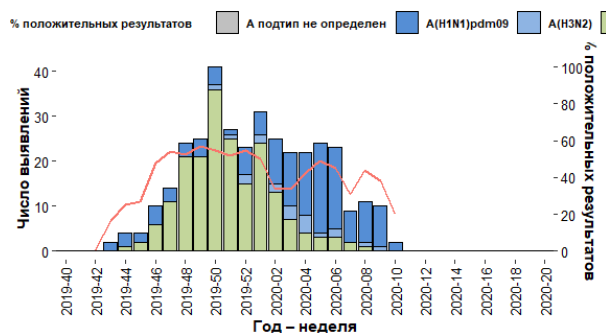


Рисунок 35c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

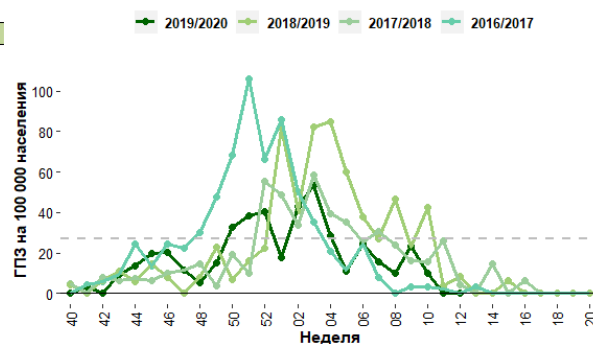


Рисунок 35d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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, госпитализированных 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

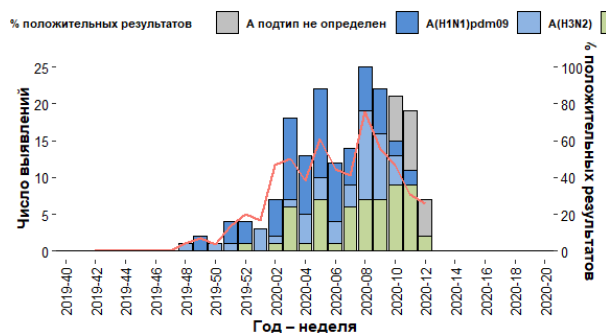


Рисунок 36c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

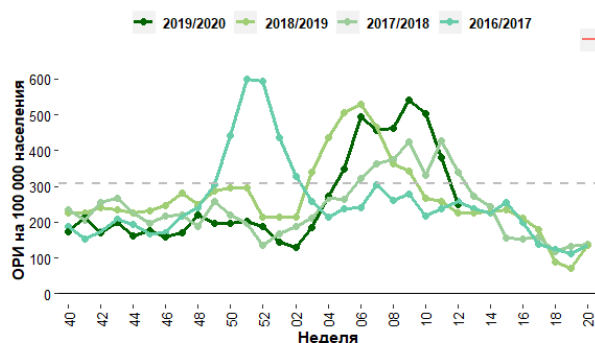


Рисунок 36e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

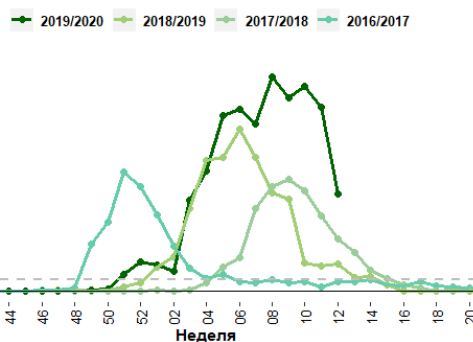


Рисунок 36d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

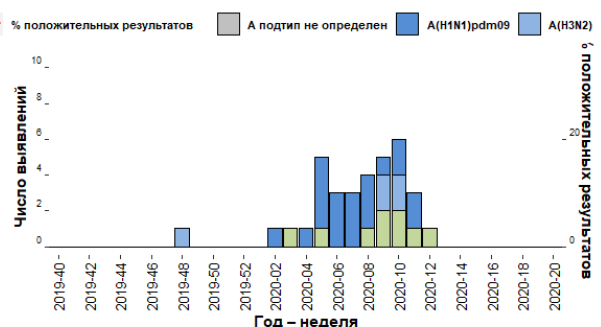


Рисунок 36f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 36g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных 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 37а: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

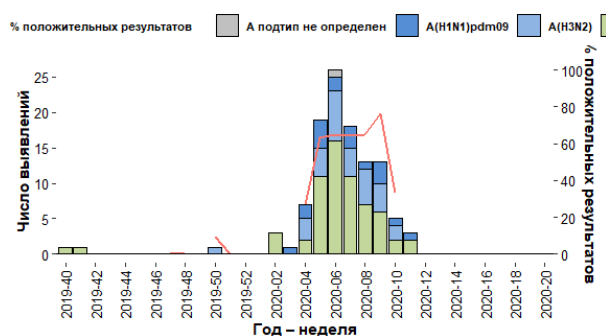


Рисунок 37b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

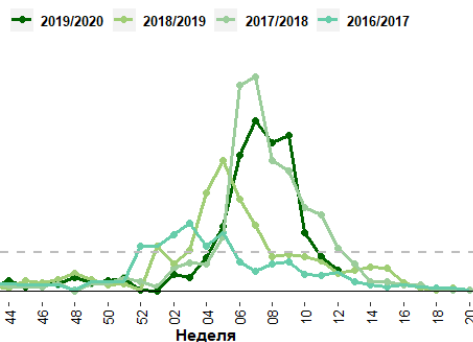


Рисунок 37с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

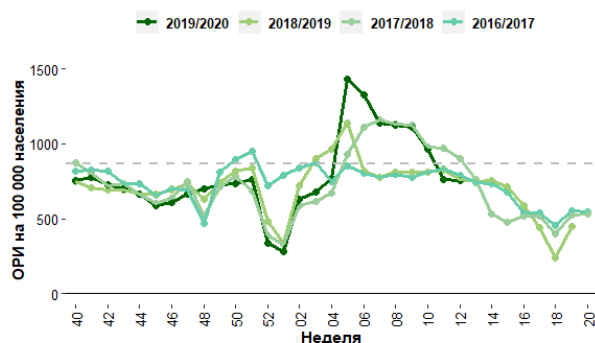


Рисунок 37d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

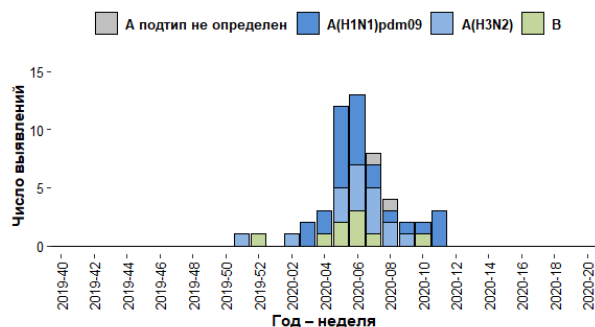


Рисунок 37f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделы

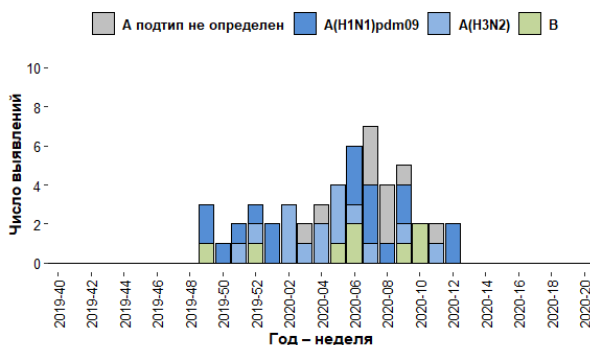


Рисунок 37г: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ

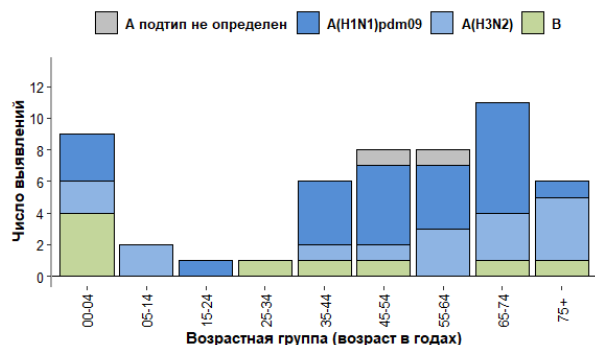
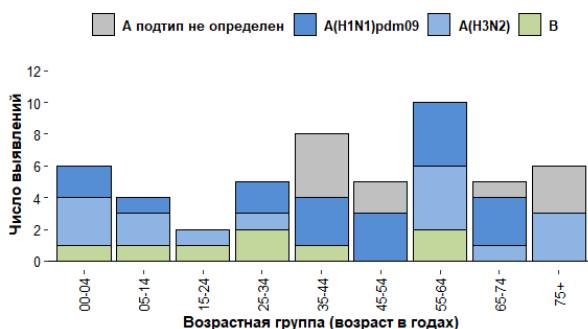


Рисунок 37h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков а 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 38а: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

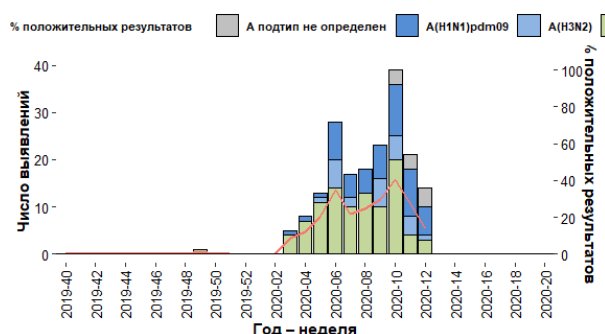


Рисунок 38b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

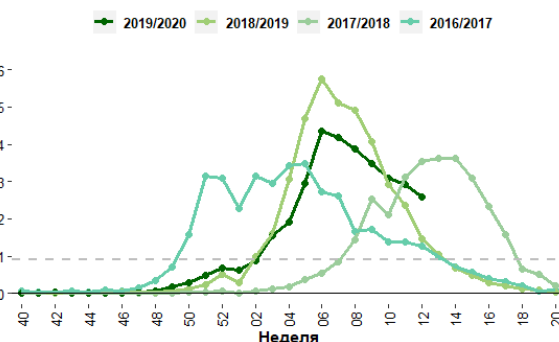


Рисунок 38с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

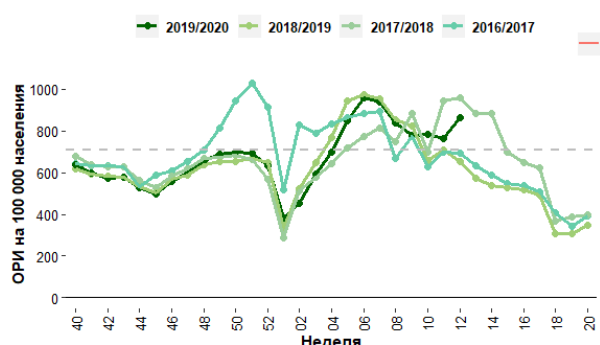


Рисунок 38d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

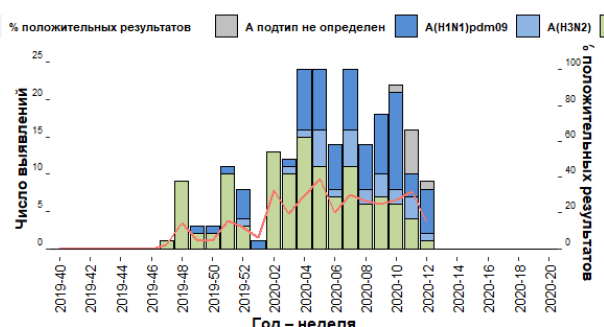


Рисунок 38е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

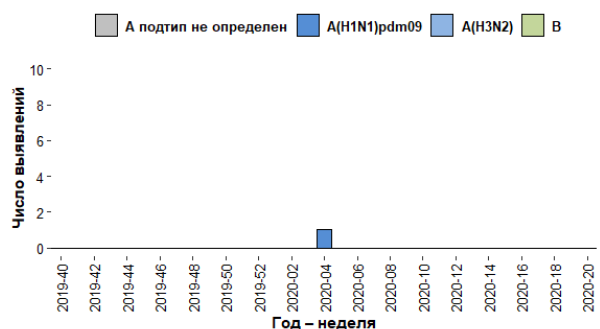


Рисунок 38f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделы

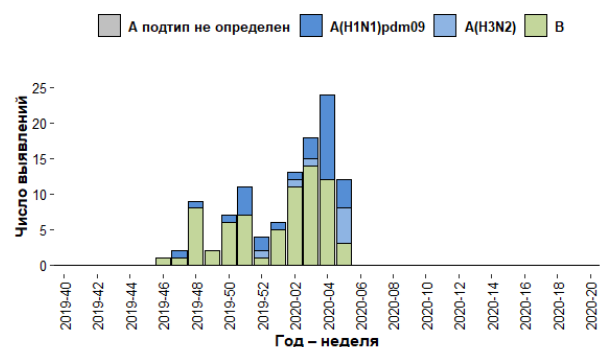


Рисунок 38g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ

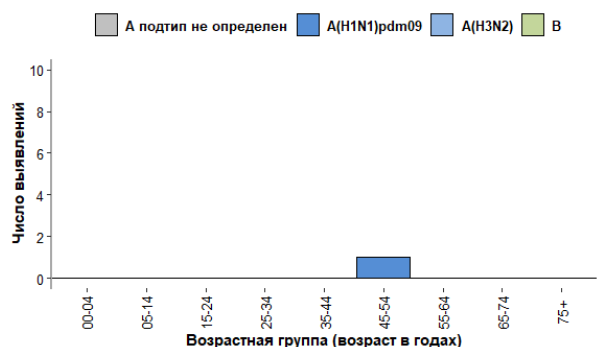
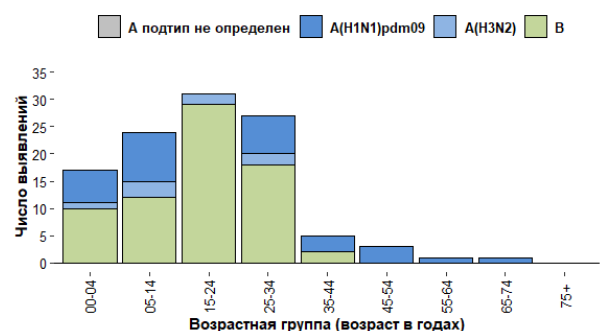


Рисунок 38h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков а и d процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков в и с, 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

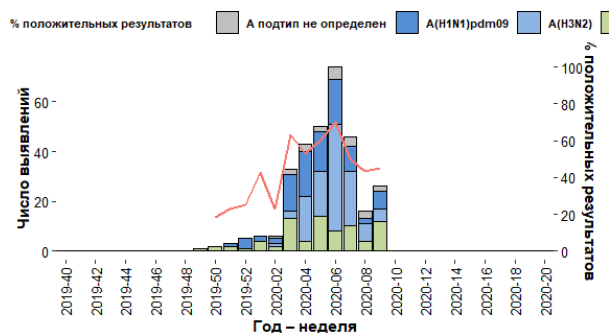


Рисунок 39c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

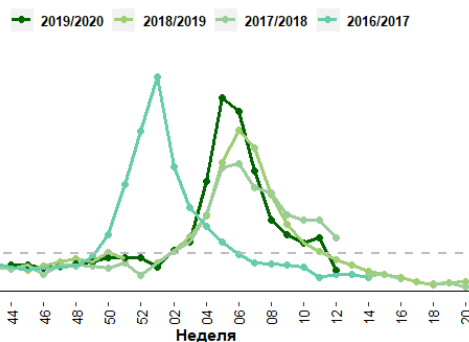


Рисунок 39d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

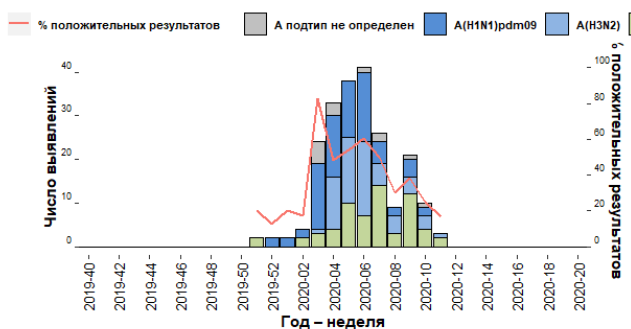


Рисунок 39e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)
Отсутствие данных для отображения

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, госпитализированных 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

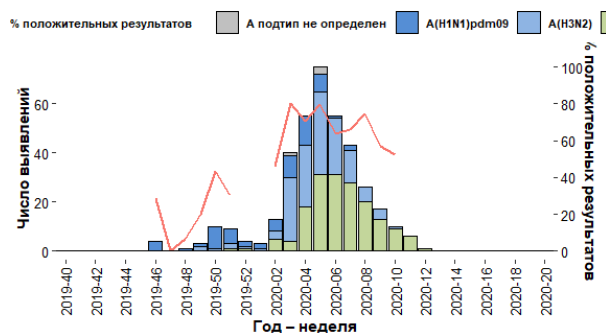


Рисунок 41c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

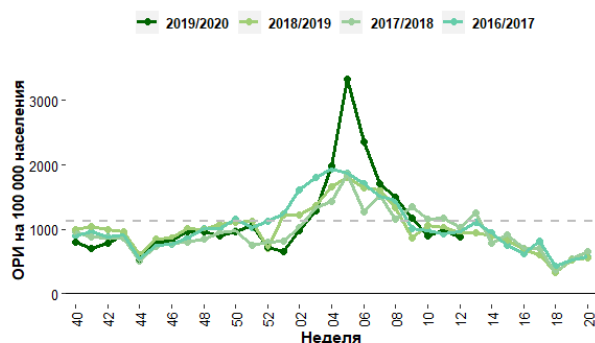


Рисунок 41e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

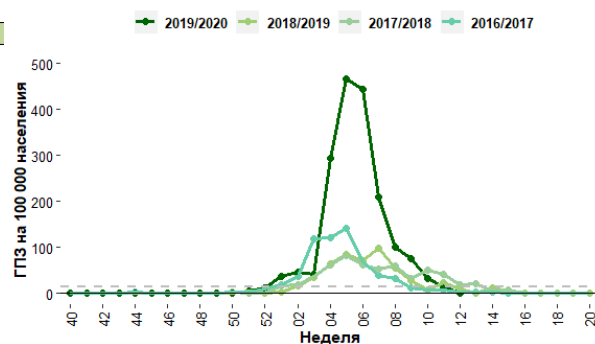


Рисунок 41d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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

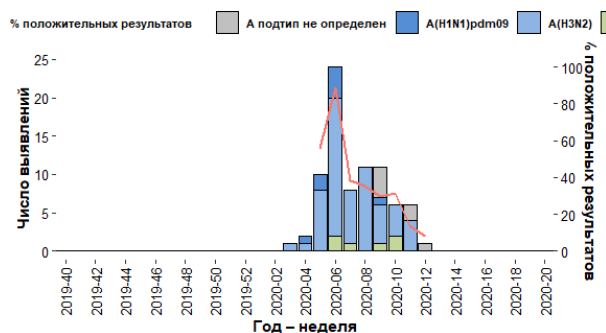


Рисунок 40с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

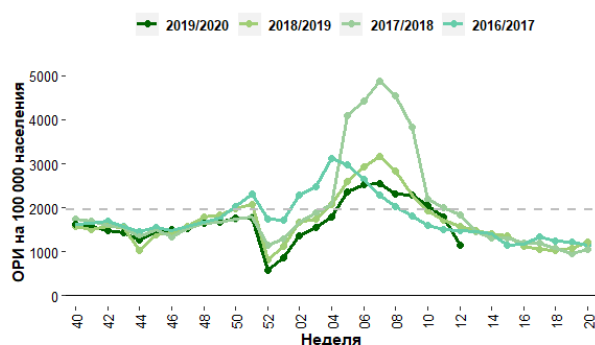


Рисунок 40е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

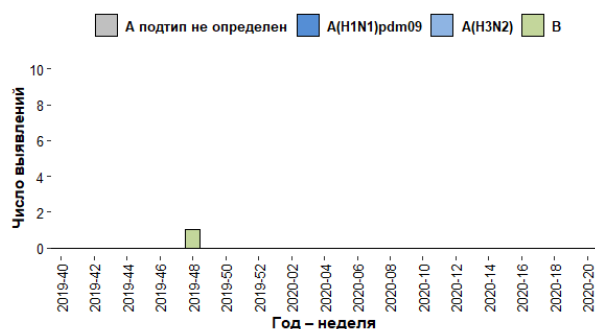


Рисунок 40г: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ

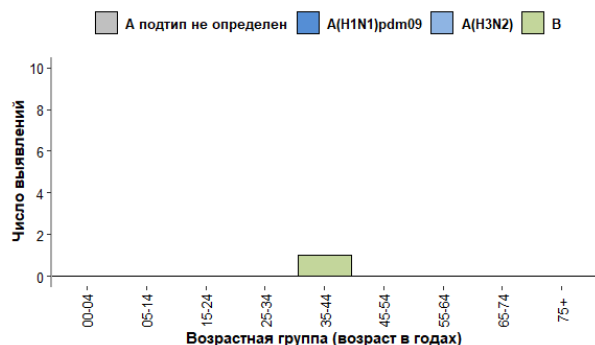


Рисунок 40b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

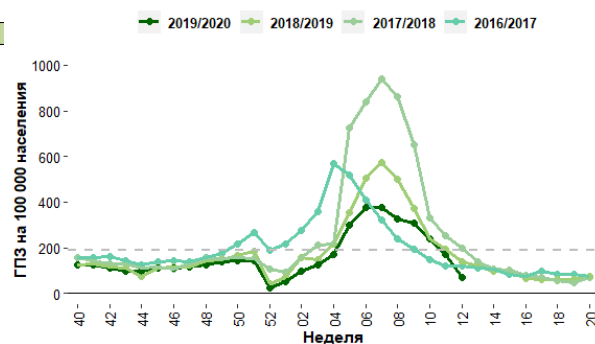


Рисунок 40d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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

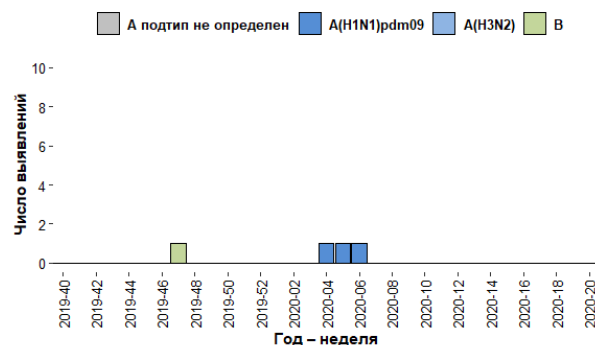
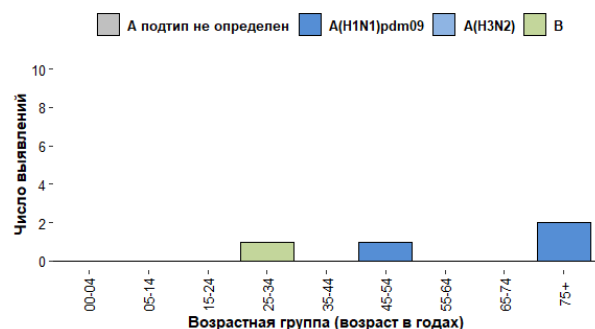


Рисунок 40h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков а 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

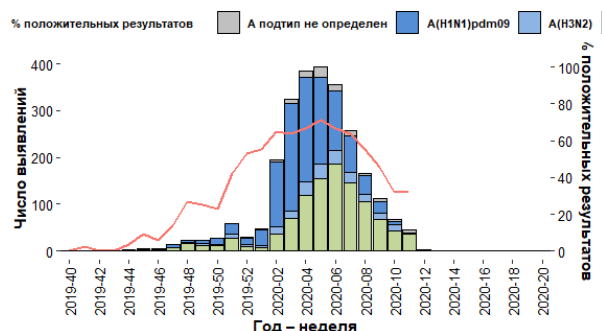


Рисунок 42c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

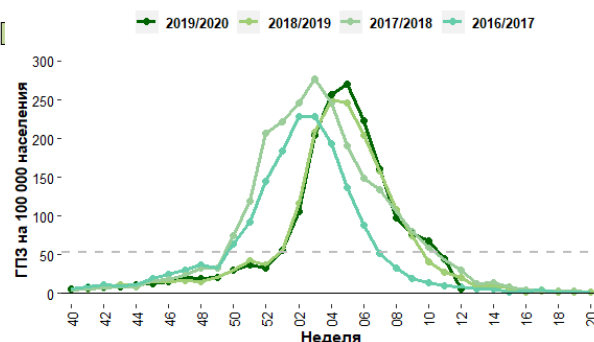


Рисунок 42d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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

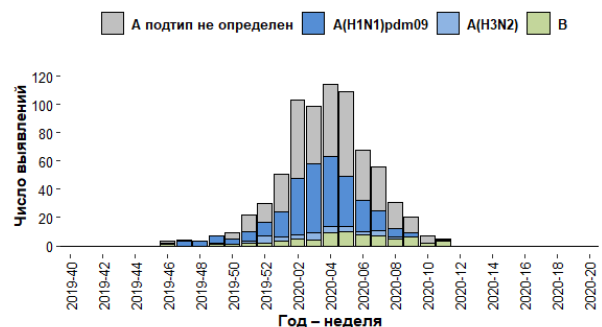


Рисунок 42g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ

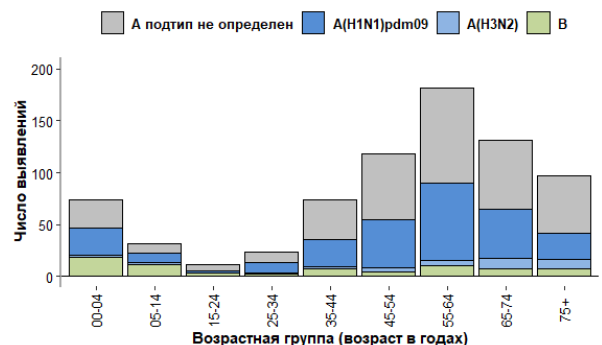


Рисунок 42f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделы

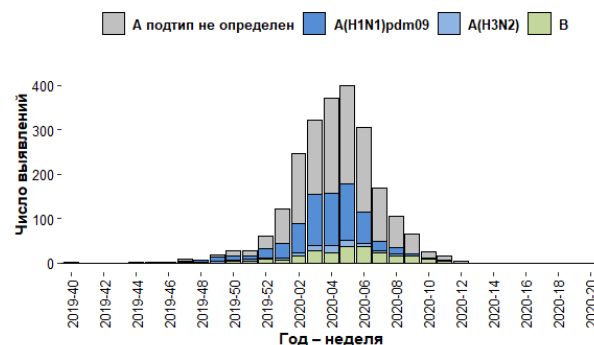
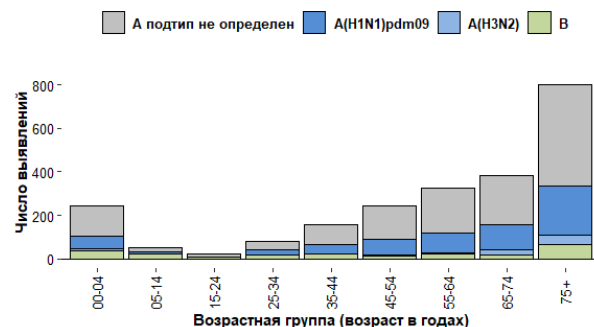


Рисунок 42h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



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

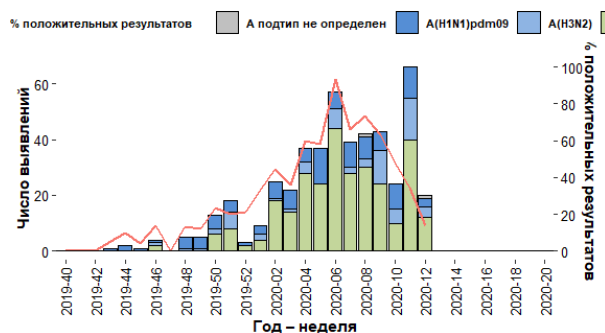


Рисунок 43с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

Рисунок 43б: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)
Отсутствие данных для отображения

Рисунок 43д: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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

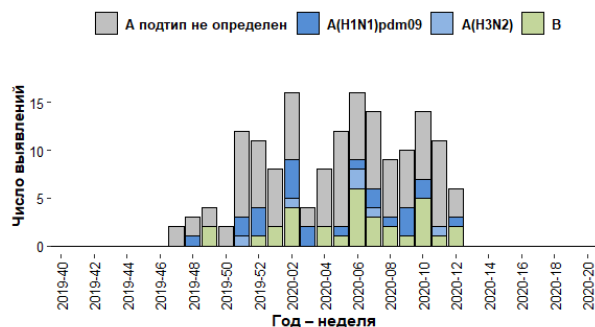


Рисунок 43г: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ

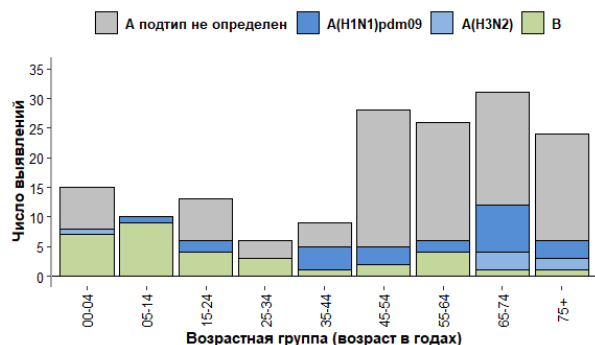


Рисунок 43ф: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения
Отсутствие данных для отображения

Рисунок 43н: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения
Отсутствие данных для отображения

Примечание: для рисунков а и д процент положительных результатов приведен только в тех случаях, когда было протестировано не менее 10 образцов. Для рисунков б и с, где показан порог, он вычислен методом движущейся эпидемии.

Швейцария

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

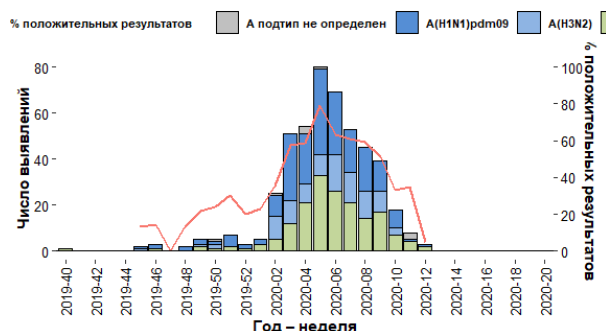


Рисунок 44с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

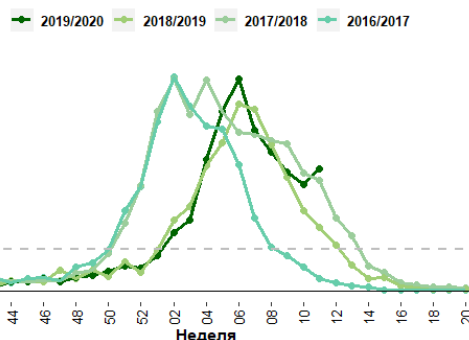


Рисунок 44d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

Рисунок 44е: 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, госпитализированных 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 а 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

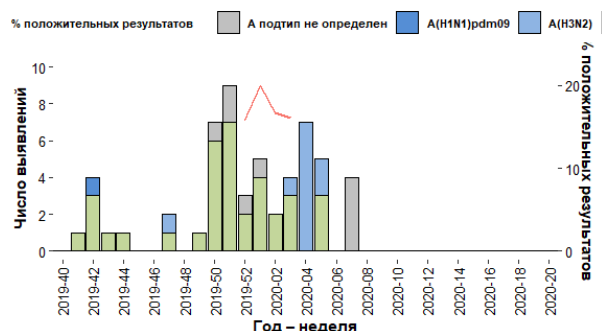


Рисунок 45c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

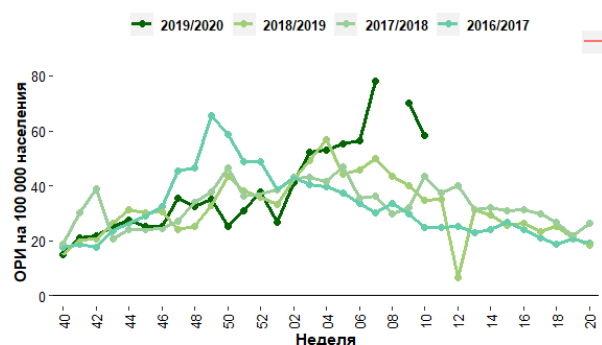


Рисунок 45e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

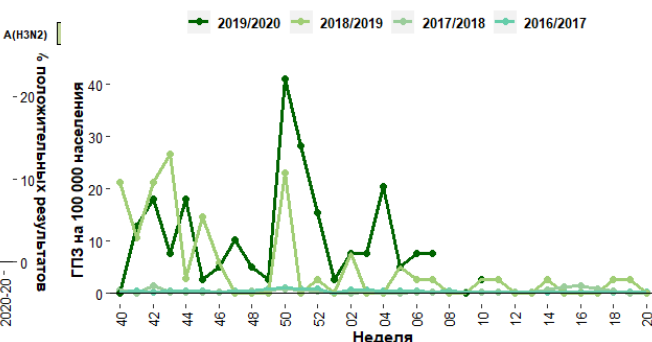


Рисунок 45d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

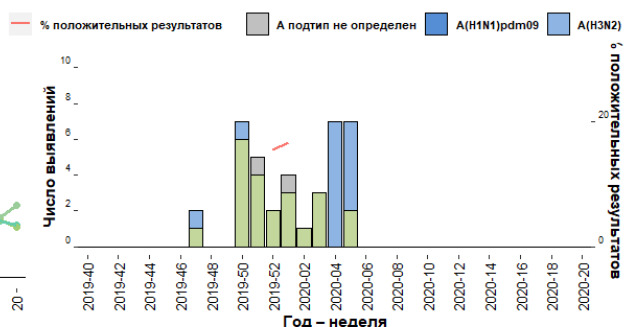


Рисунок 45f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 45g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных 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, госпитализированных 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 47а: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

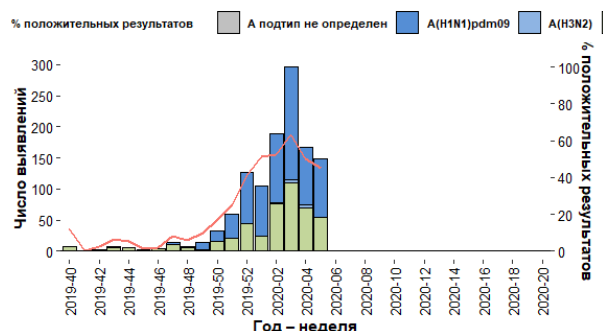


Рисунок 47с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

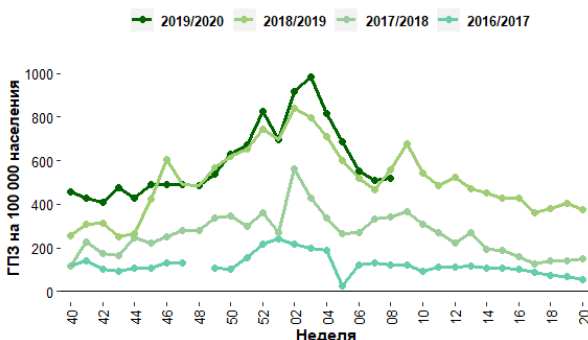


Рисунок 47d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

Рисунок 47е: 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, госпитализированных 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 а 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 48а: Недельное число выявлений в образцах, полученных из дозорных учреждений первичной помощи, по (под)типам

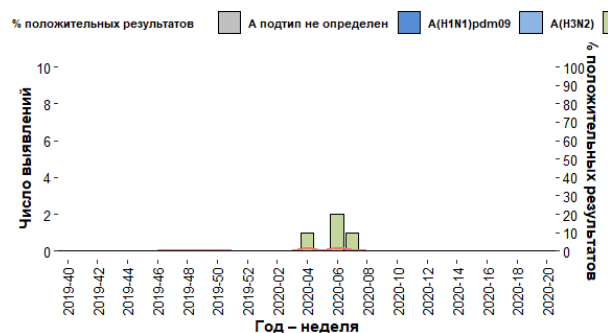


Рисунок 48с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

Отсутствие данных для отображения

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

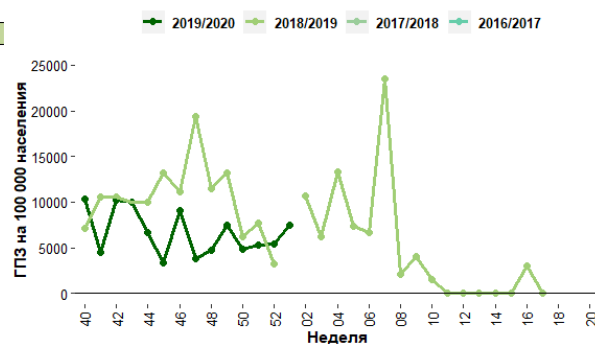


Рисунок 48d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

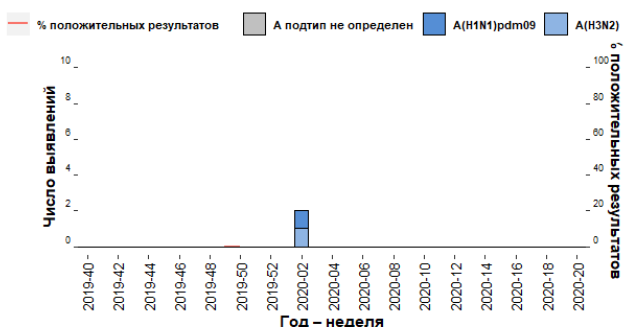


Рисунок 48е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

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

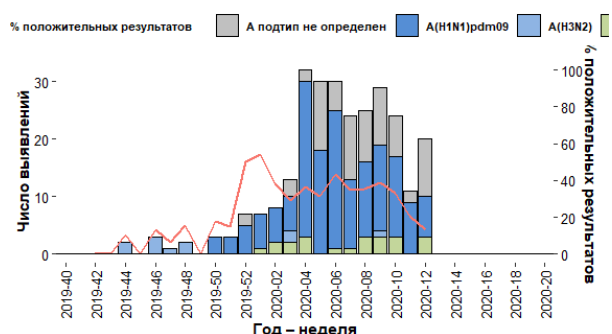


Рисунок 49b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

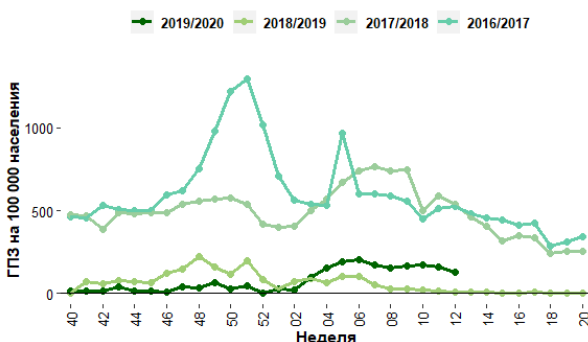


Рисунок 49с: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

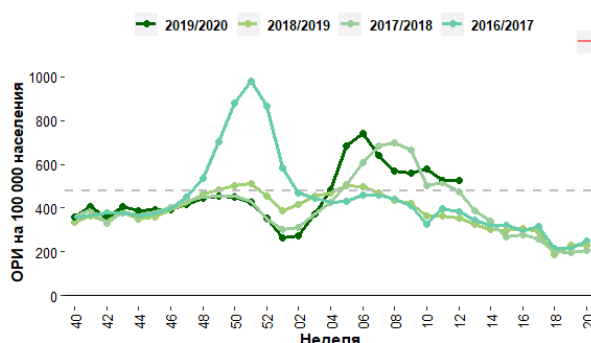


Рисунок 49d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

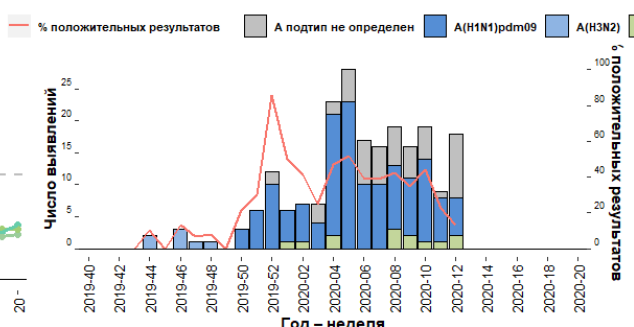


Рисунок 49е: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

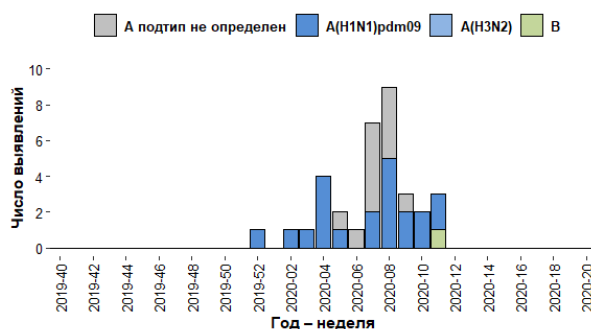


Рисунок 49f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделы

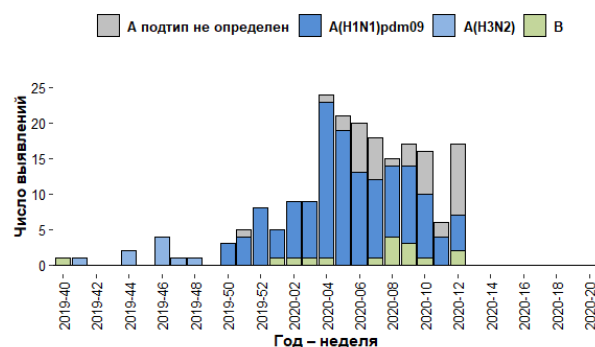


Рисунок 49g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ

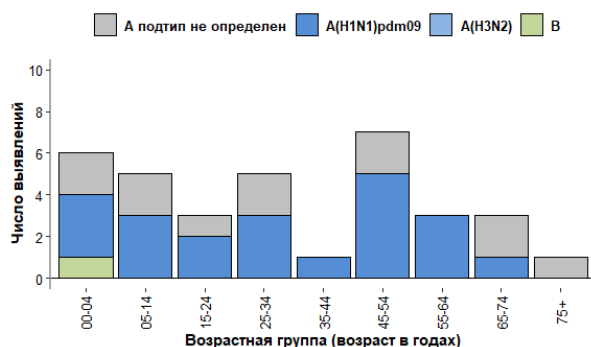
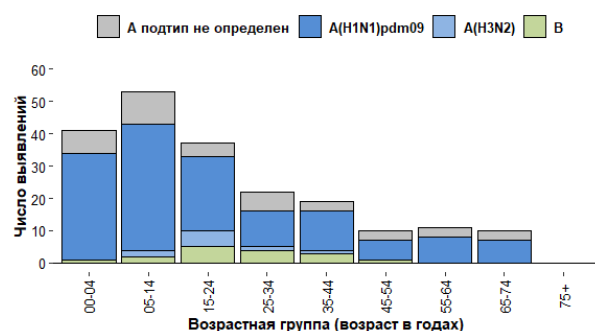


Рисунок 49h: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных в другие отделения



Примечание: для рисунков а 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

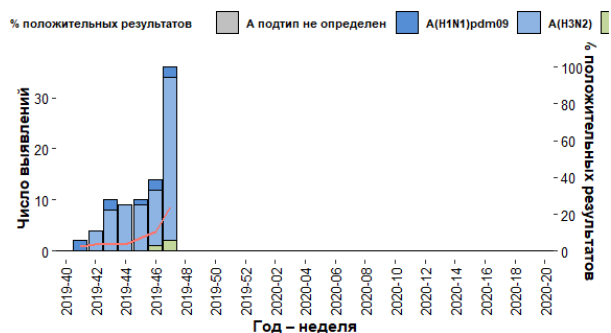


Рисунок 50b: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)

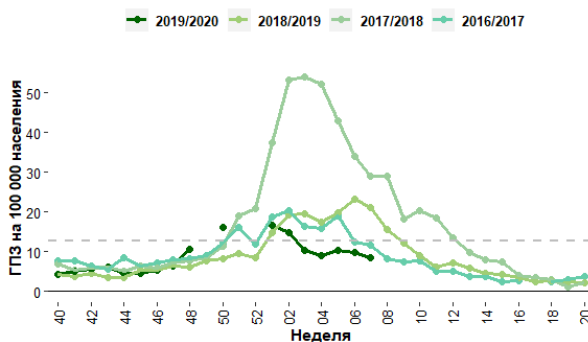


Рисунок 50c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

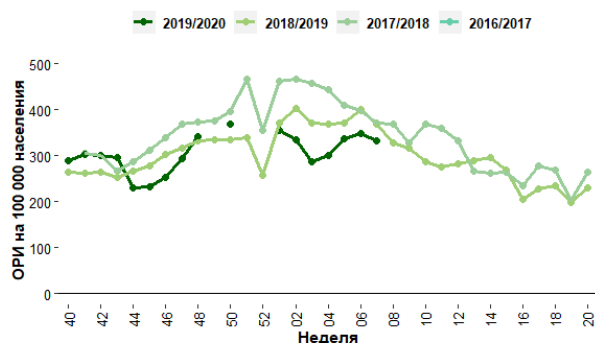


Рисунок 50d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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

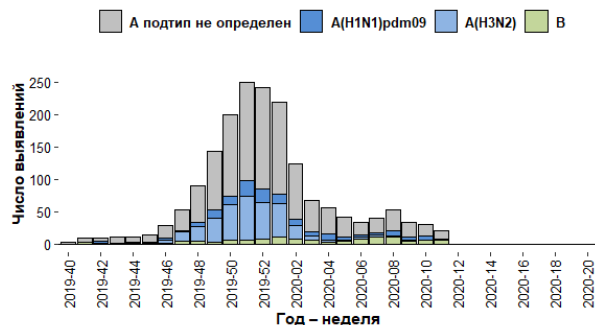


Рисунок 50f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения
Отсутствие данных для отображения

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

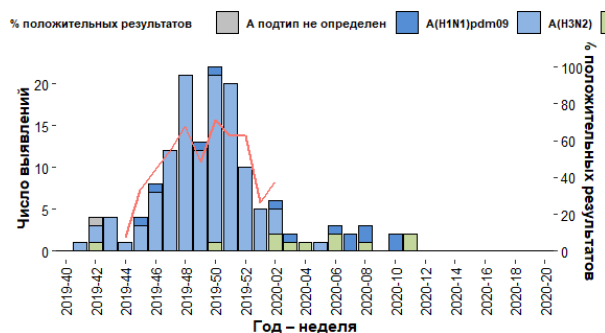


Рисунок 51c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

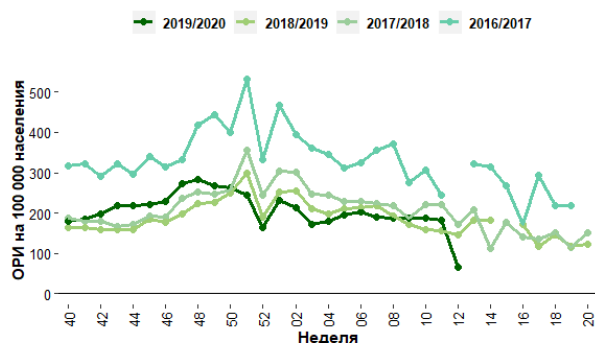


Рисунок 51e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

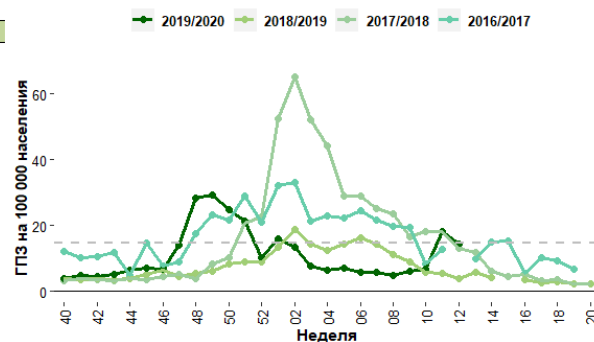


Рисунок 51d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

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, госпитализированных 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

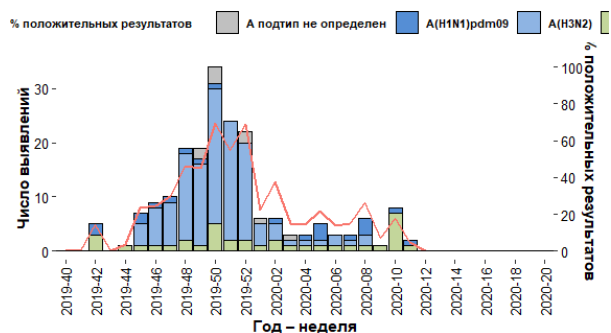


Рисунок 52c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

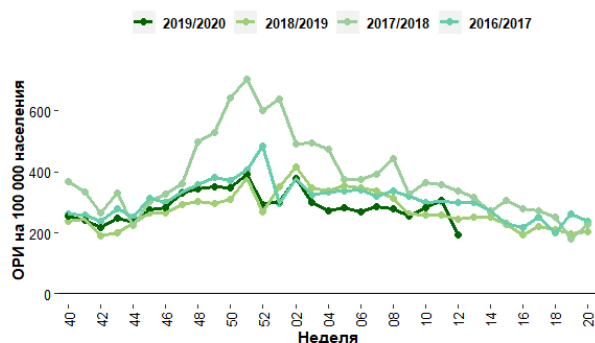


Рисунок 52e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

Отсутствие данных для отображения

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

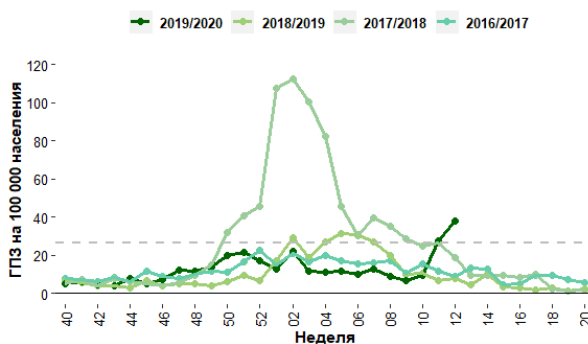


Рисунок 52d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

Отсутствие данных для отображения

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

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

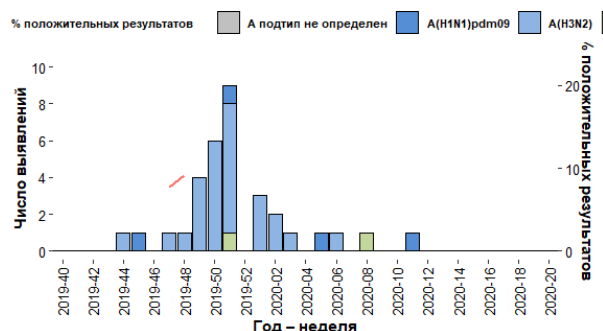


Рисунок 53c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)
Отсутствие данных для отображения

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

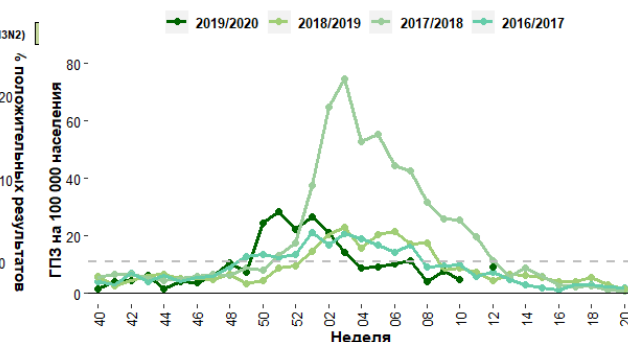


Рисунок 53d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам
Отсутствие данных для отображения

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, госпитализированных 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

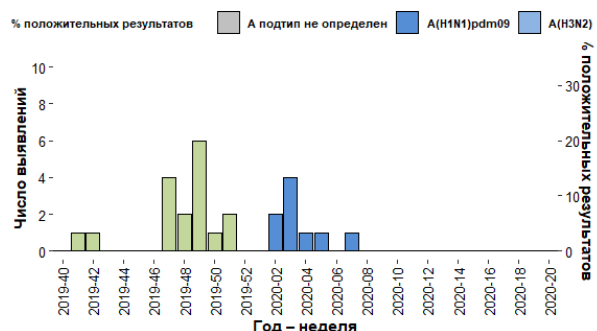


Рисунок 54c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

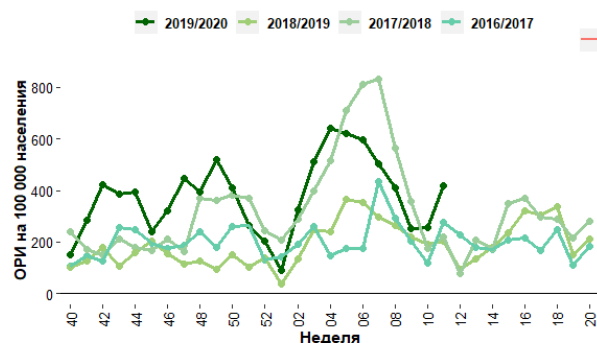


Рисунок 54e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

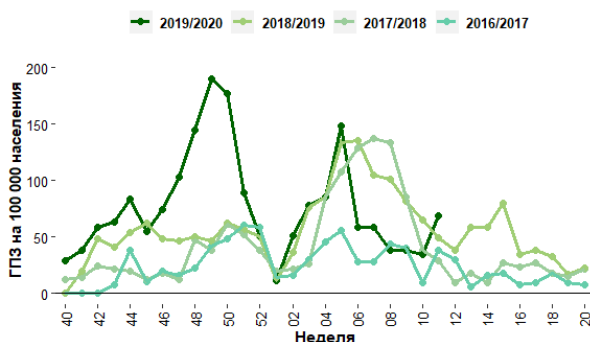


Рисунок 54d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

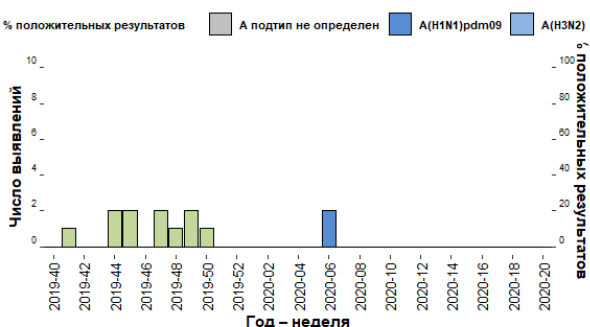


Рисунок 54f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

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

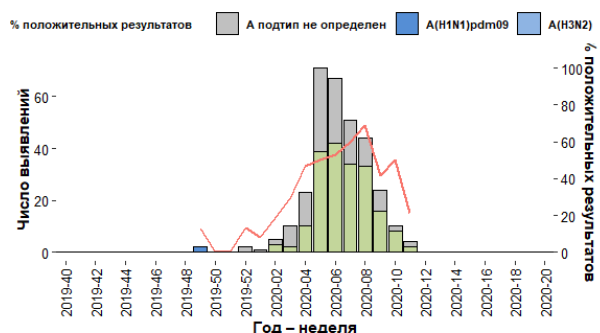


Рисунок 25c: Недельная частота амбулаторных обращений в связи с острыми респираторными инфекциями (ОРИ)

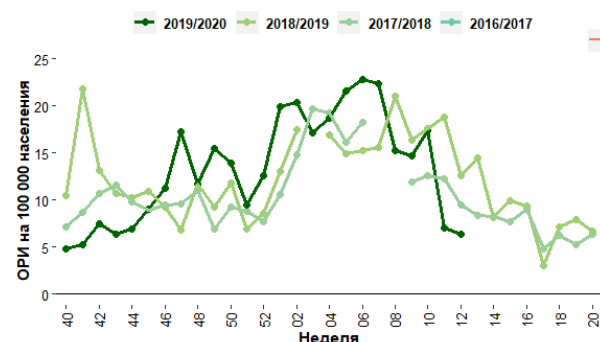


Рисунок 25e: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Отсутствие данных для отображения

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

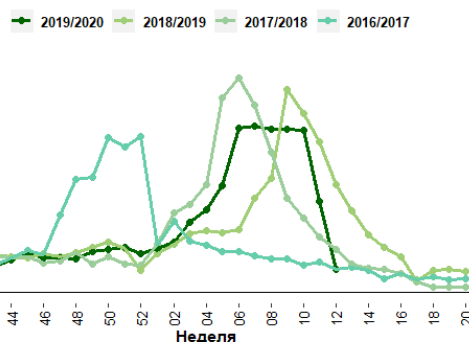


Рисунок 25d: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ), по (под)типам

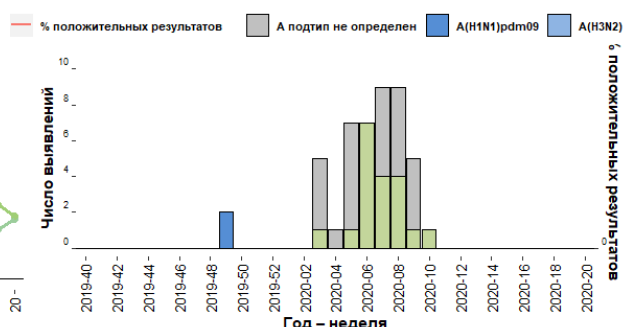


Рисунок 25f: Недельное число выявлений в образцах, полученных от пациентов, госпитализированных в другие отделения

Отсутствие данных для отображения

Рисунок 25g: Распределение (под)типов вируса по возрастным группам среди пациентов, госпитализированных 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 редакционной 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 12/2020.

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 12/2020.

© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2020 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.