

Резюме

Неделя 41/2022 (10–16 октября 2022 г.)

- Германия и Соединенное Королевство (Шотландия) сообщили о региональном распространении гриппа, Казахстан – о широко распространенной гриппозной активности.
- Доля мазков, положительных на вирусы гриппа, взятых от пациентов с признаками ГПЗ или ОРВИ в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, за неделю выросла с 3% до 4%, но все еще ниже эпидемического порога, установленного на 10%.
- Единственной страной, где доля позитивных образцов в дозорных учреждениях первичной помощи превысила 10%, была Германия, где это значение составило 13%.
- Во всех системах мониторинга выявлялись вирусы гриппа обоих типов – А и В.
- Аналогичным образом выявлялись вирусы А и В у госпитализированных пациентов с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа.

Обзор сезона 2022–2023 гг.

- В целом по Региону активность гриппа находилась на межсезонных уровнях.

Другие новости

С более подробными сведениями о ситуации в отношении вируса SARS-CoV-2 в Европейском регионе ВОЗ можно ознакомиться, посетив следующие сайты:

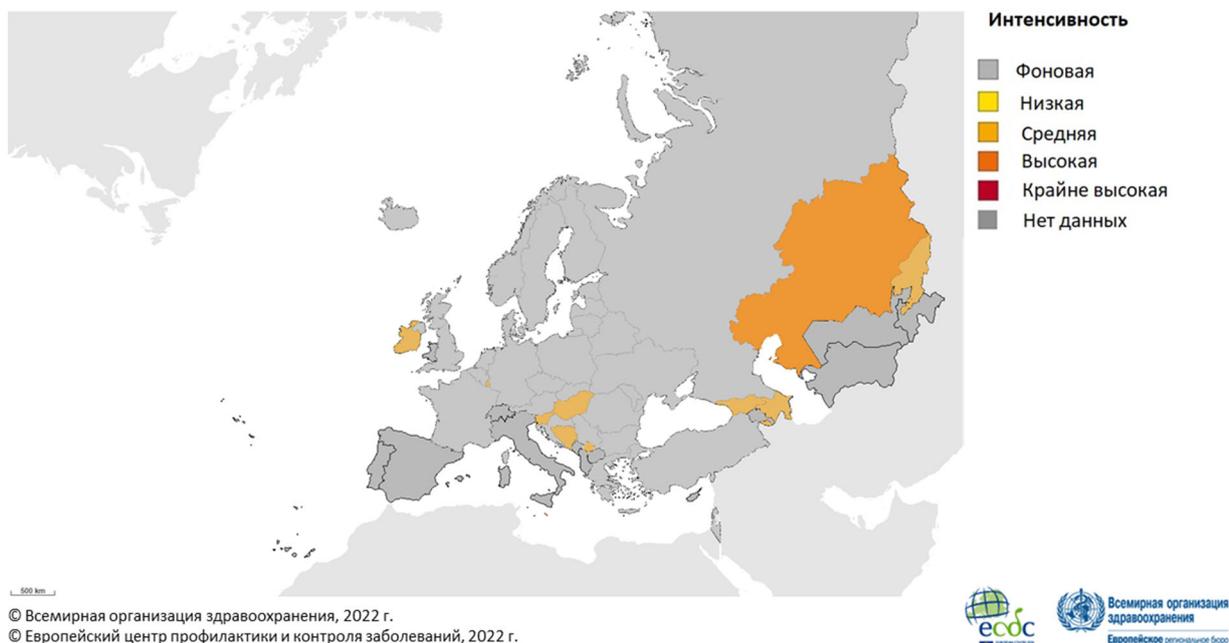
- Веб-сайт ВОЗ: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Веб-сайт ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Качественные показатели

Из общего числа (41) стран и территорий, представивших данные об интенсивности эпидемической активности гриппа за неделю 41/2022, 30 (в различных частях Региона) сообщили о фоновой, 9 (также в различных частях Региона) – о низкой, 1 (Казахстан) – о средней и 1 (Мальта) – о высокой интенсивности (рис. 1).

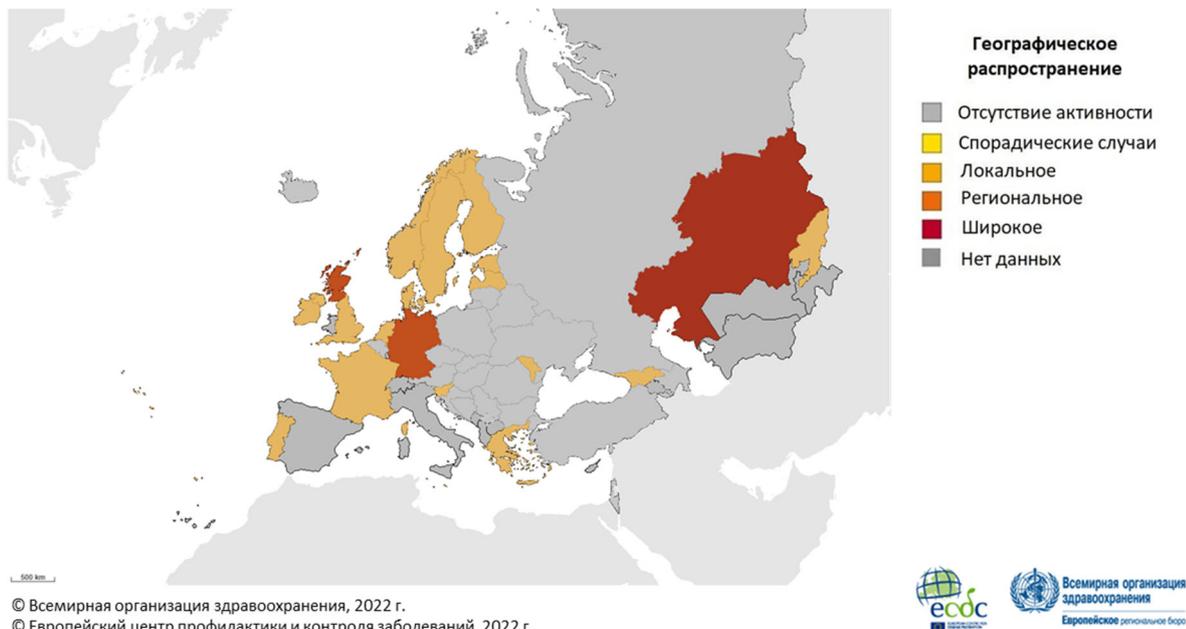
Из общего числа (41) стран и территорий, представивших данные о географическом распространении, 20 (в различных частях Региона) сообщили об отсутствии активности гриппа, 17 (также в различных частях Региона) – о спорадических случаях, 1 (Мальта) – о локальном, 2 (Германия и Соединенное Королевство (Шотландия)) – о региональном и 1 (Казахстан) – о широком распространении активности гриппа (рис. 2).

Рисунок 1. Интенсивность эпидемической активности гриппа в Европейском регионе, неделя 41/2022



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 (1999 г.) СБ ООН и Мнением Международного суда о Декларации независимости Косова.
Административные границы: © EuroGeographics, © ООН-ФАО.

Рисунок 2. Географическое распространение вирусов гриппа в Европейском регионе, неделя 41/2022



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 (1999 г.) 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](https://www.flu-news-europe.eu).

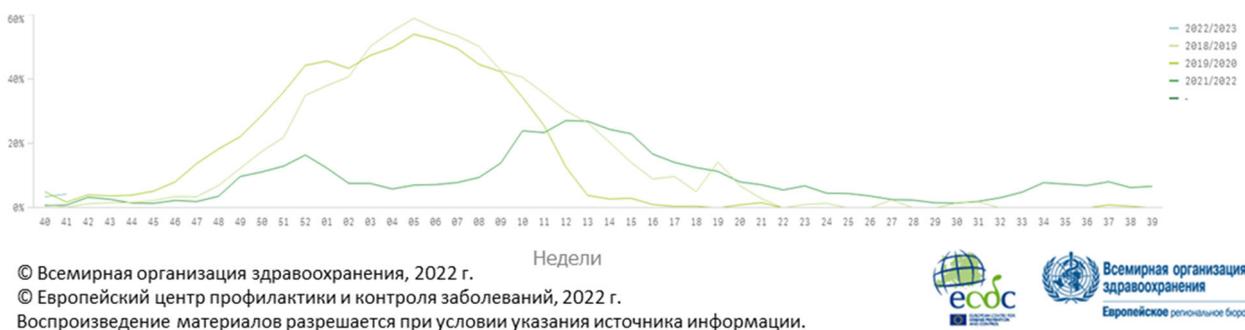
Примечания

- Оценка интенсивности эпидемической активности гриппа основана на учете частоты случаев ГПЗ и ОРВИ. Однако эта заболеваемость может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими возбудителями помимо вируса гриппа, в том числе вирусом SARS-CoV-2, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие выявления вирусов гриппа.
- Оценка интенсивности и географического распространения включает учет данных о выявлении вирусов гриппа в образцах из учреждений дозорного эпиднадзора и из недозорных источников. На основании нередко повышенных показателей выявления вирусов гриппа в недозорных учреждениях географическое распространение может расцениваться как более широкое даже при отсутствии дозорных выявлений.

Доля положительных результатов тестирования на грипп

В целом по Европейскому региону доля мазков, положительных на вирусы гриппа, взятых от пациентов в дозорных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, за неделю 41/2022 выросла, по сравнению с предыдущей неделей, с 3% до 4%, но все еще ниже эпидемического порога, установленного на 10% (рис. 3).

Рисунок 3. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников по неделям, Европейский регион, сезоны 2018/2019, 2019/2020, 2021/2022 и 2022/2023 гг.



Внешние источники данных

Мониторинг смертности

Сводный анализ данных по смертности от всех причин, поступивших от европейских стран-участников в проект EuroMOMO за отчетную неделю, продемонстрировал повышенный уровень избыточной смертности. За отчетную неделю в сводный анализ смертности от всех причин были включены данные из 24 европейских стран и субнациональных регионов.

С полным текстом доклада данного EuroMOMO можно ознакомиться здесь: <https://www.euromomo.eu/>

Данные служб первичной медико-санитарной помощи

Данные синдромного эпиднадзора

Среди стран и территорий Европейского региона с установленными значениями эпидемического порога для ГПЗ активность превышала фоновый уровень в следующих: восток (Азербайджан, Грузия, Казахстан и Кыргызстан), север (Дания и Эстония), юг (Турция), запад (Австрия, Бельгия, Венгрия и Люксембург).

Среди стран и территорий Европейского региона с установленными значениями эпидемического порога для ОРИ активность превышала фоновый уровень в следующих: восток (Казахстан и Кыргызстан), север (Латвия), юг (Румыния и Словения).

Примечания

- Заболееваемость ГПЗ и ОРИ по данным синдромного эпиднадзора может быть обусловлена респираторными инфекциями, вызванными другими возбудителями помимо вируса гриппа, в том числе вирусом SARS-CoV-2, что ведет к росту соответствующих показателей в отсутствие выявления вирусов гриппа. Вышеупомянутые пороги установлены с применением метода движущейся эпидемии (MEM) на основе ретроспективных данных по ГПЗ/ОРИ.

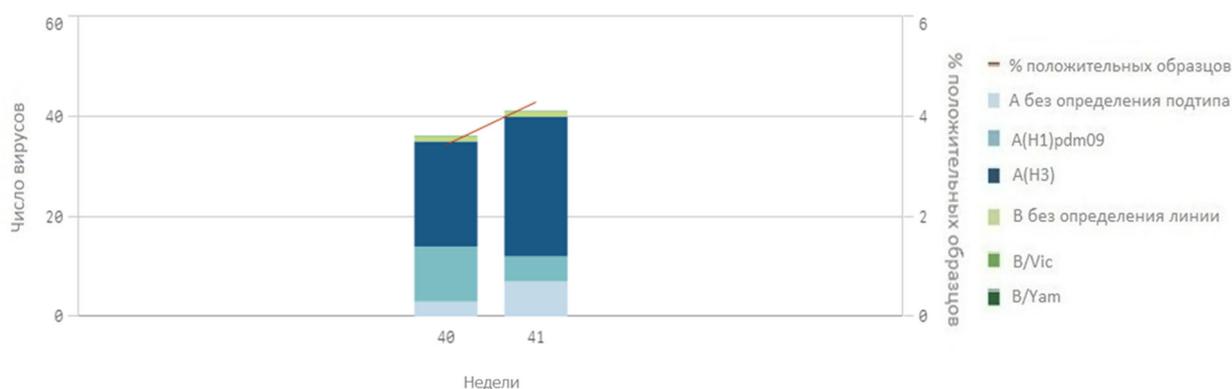
Вирусы, обнаруженные в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ОРИ)

По данным за неделю 41/2022, 41 (4%) из 956 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа: 98% – тип А, 2% – тип В. Были субтипированы 33 вируса гриппа типа А: из них 85% определены как А(Н3) и 15% как А(Н1)рdm09 (рис. 4 и табл. 1). Из 19 стран/территорий Региона, исследовавших в течение недели 41/2022 не менее чем по 10 дозорных образцов, доля положительных тестов на наличие вируса гриппа превысила 10% лишь в одной стране – Германии, где это значение составило 13%.

За период с начала сезона 77 (4%) из 2005 исследованных дозорных образцов дали положительный результат на вирусы гриппа. Вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=75; 97%), чем вирусы типа В (n=2; 3%). Среди вирусов гриппа А, которые были субтипированы (n=65), 49 (75%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 16 (25%) – к подтипу А(Н1)рdm09. Ни один из вирусов типа В не был отнесен к какой-либо генетической линии (рис. 4 и табл. 1).

Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из недозорных источников, приведены в разделе [Характеристики вирусов](#).

Рисунок 4. Доля положительных на грипп образцов и случаи выявления вирусов гриппа, по типам и подтипам/линиям, дозорные источники, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Таблица 1. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из дозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 41/2022 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (41)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	40	97,6	75	97,4
A(H1)pdm09	5	15,2	16	24,6
A(H3)	28	84,8	49	75,4
A (подтип не установлен)	7	-	10	-
Грипп В	1	2,4	2	2,6
Линия В/Victoria	0	-	0	-
Линия В/Yamagata	0	-	0	-
Линия неизвестна	1	-	2	-
Всего выявлено (всего исследовано)	41 (956)	4,3	77 (2 005)	3,8

^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.

Внешние источники данных

В рамках сети [Influenzanet](https://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?pubId=36927) осуществляется еженедельный сбор данных о наличии респираторных симптомов среди общего населения различных стран-участников в масштабе ЕС/ЕЭП. С информацией за данную неделю можно ознакомиться на веб-сайте сети.

Эпиднадзор на базе больниц

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

Лабораторно подтвержденные госпитализированные случаи

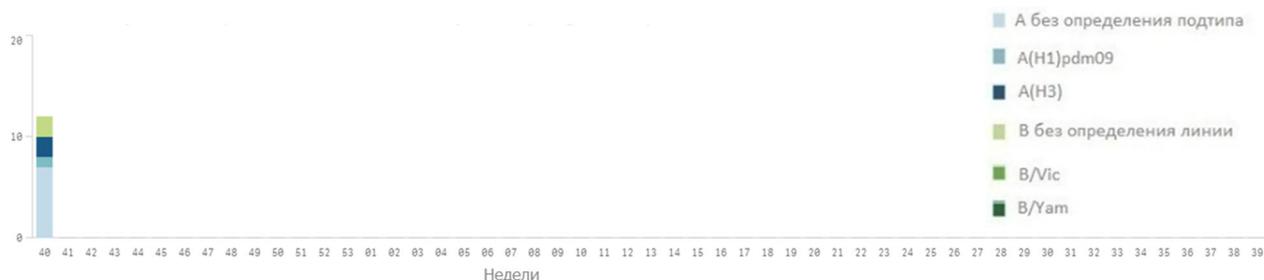
1.1) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

По сведениям за неделю 41/2022, сообщений о лабораторно подтвержденных случаях гриппа среди пациентов в ОРИТ не поступало (рис. 7 и 8).

За период с недели 40/2022 вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=11; 85%), чем вирусы типа В (n=2; 15%) (по данным из Ирландии и Соединенного Королевства (Англия)). Среди 3 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 2 оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 1 – к подтипу А(Н1)pdm09. Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической

линии. Единственный случай с известным возрастом пациента был отнесен к возрастной группе 65 лет и старше.

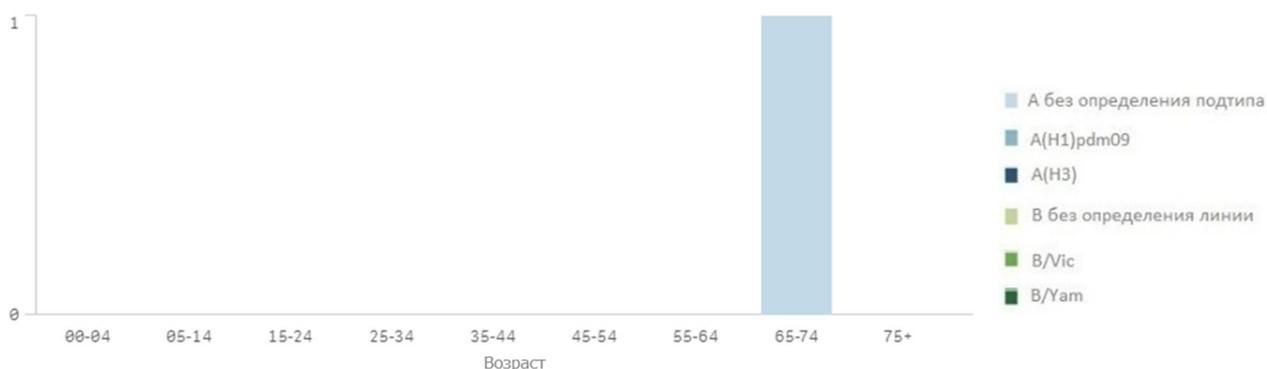
Рисунок 5. Число пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
 Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Рисунок 6. Распределение типов, подтипов и линий вирусов гриппа в разбивке по возрастным группам пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
 Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



1.2) Госпитализированные лабораторно подтвержденные случаи гриппа – другие стационарные отделения

За неделю 41/2022 в других отделениях (в Ирландии) было зарегистрировано 13 лабораторно подтвержденных случаев гриппа. Все выявленные вирусы гриппа принадлежали к типу А. Ни один из них не был субтипирован (рис. 7 и 8).

За период с недели 40/2022 в образцах из Ирландии были выявлены 42 вируса гриппа типа А и 3 – типа В. Единственный субтипированный вирус гриппа А принадлежал к подтипу А(Н1)рdm09. Из 45 случаев с известным возрастом пациентов 19 возникли в возрастной группе от 15 до 64 лет, 15 – в возрастной группе 65 лет и старше, 9 – среди детей от 5 до 14 лет, 2 – в возрастной группе от 0 до 4 лет.

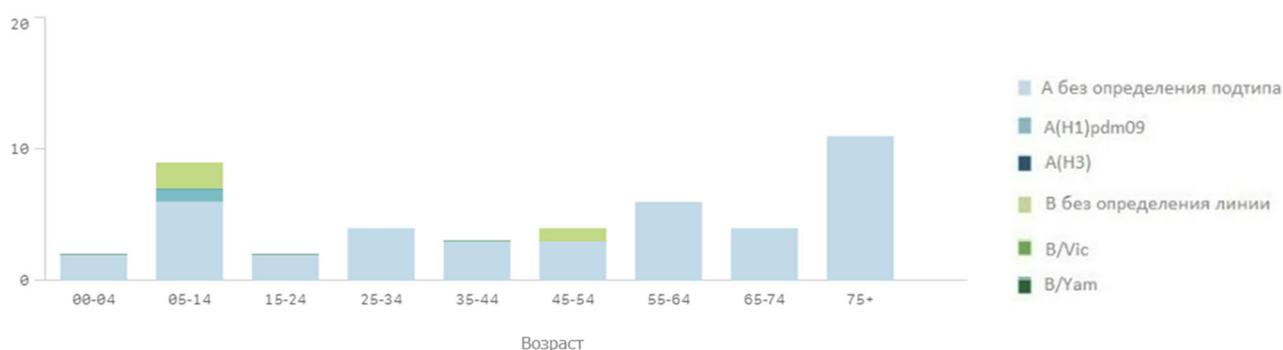
Рисунок 7. Число госпитализированных пациентов в стационарных отделениях помимо реанимации и интенсивной терапии с лабораторно подтвержденным диагнозом гриппа, по неделям поступления сообщений, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
 Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Рисунок 8. Распределение типов, подтипов и линий вирусов в разбивке по возрастным группам пациентов в стационарных отделениях помимо реанимации и интенсивной терапии, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
 Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.

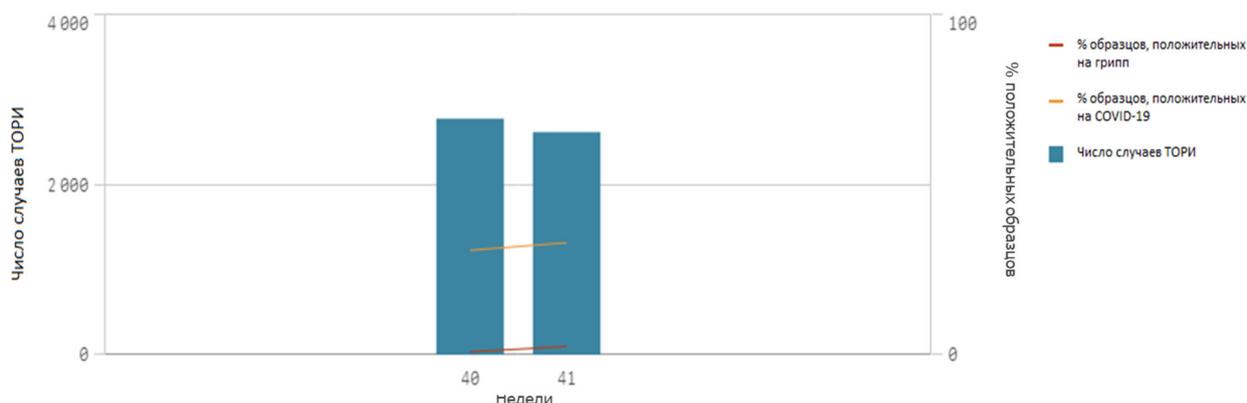


Тяжелая острая респираторная инфекция (ТОРИ) – эпиднадзор на базе больниц

По данным за неделю 41/2022, зарегистрирован 2621 случай ТОРИ в 16 странах/территориях. Из 205 образцов, протестированных на вирусы гриппа, положительный результат был получен в 2,4% (n=5). При этом чаще обнаруживались вирусы гриппа типа В (n=3), чем вирусы типа А (n=2).

С начала сезона зарегистрировано 5400 случаев ТОРИ в 17 странах/территориях. За период с недели 40/2022 из 9 случаев ТОРИ, положительных на грипп, в 5 были выявлены вирусы типа А, в 4 – вирусы типа В. Среди 4 вирусов гриппа А, которые были субтипированы 2 оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 2 других – к подтипу А(Н1)рdm09. Ни один из вирусов гриппа В не был отнесен к какой-либо генетической линии (рис. 10).

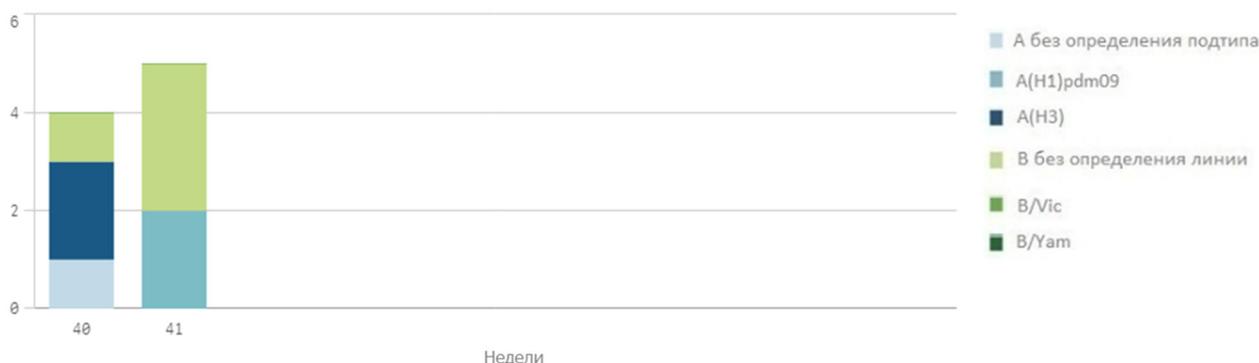
Рисунок 9. Число случаев тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ) (столбцы) и доли случаев, положительных на грипп и на SARS-CoV-2 (линии), по неделям отчетности, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Рисунок 10. Случаи выявления вирусов гриппа, по типам, подтипам/линиям, по результатам эпиднадзора за тяжелой острой респираторной инфекцией (ТОРИ), Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
 Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Характеристики вирусов

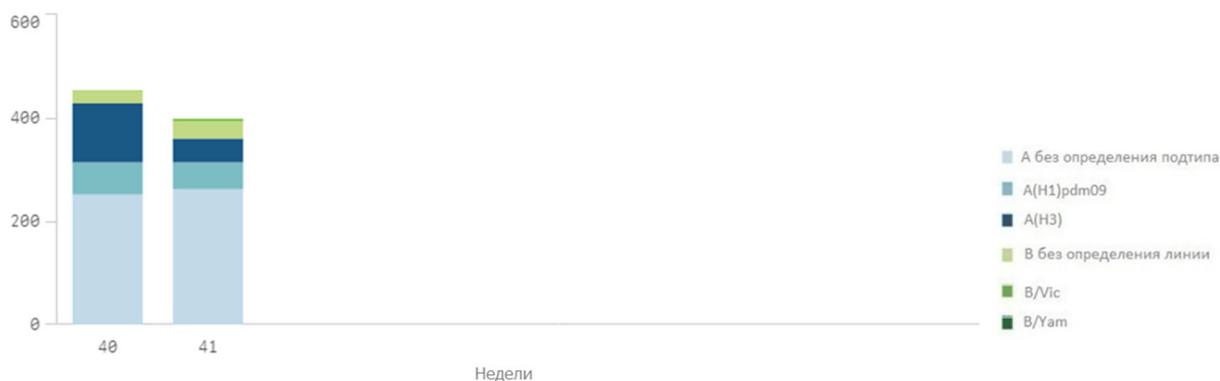
Подробные сведения о распределении вирусов, обнаруженных в образцах из дозорных источников, приведены в разделе [Данные служб первичной медико-санитарной помощи](#).

Недозорные вирусологические данные

По данным за неделю 41/2022, вирусы гриппа были обнаружены в 398 из 31 588 образцов из недозорных источников, таких как больницы, школы, учреждения первичной помощи, не участвующие в дозорном эпиднадзоре, дома сестринского ухода и другие аналогичные учреждения; 360 (90%) – вирусы типа А; 38 (10%) – типа В. Среди 98 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 52 (53%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н1N1)pdm09; 46 (47%) – к подтипу А(Н3). Все 4 вируса гриппа В, для которых была определена принадлежность к линии, были отнесены к линии В/Victoria (рис. 11 и табл. 2).

За период с начала сезона вирусы гриппа типа А обнаружены в большем числе (n=788; 92%), чем вирусы типа В (n= 64; 8%). Среди 274 вирусов гриппа А, которые были субтипированы, 160 (58%) оказались принадлежащими к подтипу А(Н3); 114 (42%) – к подтипу А(Н1)pdm09. Все 5 вирусов гриппа В, для которых была определена линия, были отнесены к линии В/Victoria (в отношении 92% выявленных вирусов гриппа типа В сообщения поступили без указания линии) (рис. 11 и табл. 2).

Рисунок 11. Случаи выявления вирусов гриппа, по типам, подтипам и линиям, в разбивке по неделям, недозорные источники, Европейский регион ВОЗ, сезон 2022–2023 гг.



© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.
 © Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.
 Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника информации.



Таблица 2. Случаи выявления вирусов гриппа в образцах из недозорных источников, в разбивке по типу и подтипу вирусов, неделя 41/2022 и кумулятивно за сезон

Тип и подтип вируса	Текущая неделя (41)		Сезон 2022–2023 гг.	
	Число	% ^а	Число	% ^а
Грипп А	360	90,5	788	92,5
A(H1)pdm09	52	53,1	114	41,6
A(H3)	46	46,9	160	58,4
A (подтип не установлен)	262	-	514	-
Грипп В	38	9,5	64	7,5
Линия В/Victoria	4	100	5	100
Линия В/Yamagata	0	-	0	-
Линия неизвестна	34	-	59	-
Всего выявлено (всего исследовано)	398 (31 588)		852 (65 917)	

^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 характеристика

За период до недели 41/2022 был охарактеризован лишь один вирус A(H1)pdm09: он был отнесен к кладе 6B.1A.5a.2, представленной штаммом A/Victoria/2570/2019.

ECDC опубликовал доклад о результатах характеристики вирусов за [май](#), в котором описаны данные о циркулирующих вирусах в течение сезона гриппа 2021–2022 гг.: в циркуляции преобладали вирусы типа А, преимущественно А(Н3), по сравнению с вирусами типа В. Вакцинация остается наилучшим из защитных вмешательств для профилактики гриппа.

Вышеуказанный и ранее опубликованные доклады о характеристике вирусов гриппа размещены на [сайте ECDC](#).

Тестирование на предмет чувствительности к противовирусным препаратам

За период с начала сезона, включая неделю 41/2022, 3 вируса были исследованы на чувствительность к ингибиторам нейраминидазы (2 А(Н3) и 1 А(Н1)pdm09 по генотипическим критериям) и 1 вирус А(Н1)pdm09 – на чувствительность к балоксавиру марбоксилу (по генотипическим критериям). По данным генотипической оценки, маркеров, коррелирующих со снижением чувствительности, не было обнаружено.

Вакцины

Недавно опубликованные результаты контролируемого рандомизированного испытания, проведенного в Соединенном Королевстве, свидетельствуют о том, что введение одной из двух вакцин против SARS-CoV-2 (ChAdOx1 или BNT162b2) параллельно с вакцинацией против гриппа (в соответствии с возрастными показаниями) безопасно и обеспечивает [иммунный ответ с формированием антител](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02329-1/fulltext) к обоим вирусам. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02329-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02329-1/fulltext)

Вакцины, имеющиеся в Европе <https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/prevention-and-control/vaccines/types-of-seasonal-influenza-vaccine>

Состав вакцин

25 февраля 2022 г. ВОЗ опубликовала [рекомендации](#) по составу вакцин против гриппа для использования в сезоне гриппа 2022–2023 гг. в Северном полушарии:

Рекомендовано включить в состав **четырёхвалентных вакцин** против гриппа, предназначенных для использования в странах Северного полушария в течение сезона гриппа 2022–2023 гг., следующие компоненты:

Вакцины на основе куриного эмбриона

- вирус, подобный A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

Вакцины на основе клеточной культуры или рекомбинантные

- вирус, подобный A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

ВОЗ рекомендует включить в состав **трехвалентных вакцин** против гриппа, предназначенных для использования в странах Северного полушария в течение сезона гриппа 2022–2023 гг., следующие компоненты:

Вакцины на основе куриного эмбриона

- вирус, подобный A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria).

Вакцины на основе клеточной культуры или рекомбинантные

- вирус, подобный A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria).

23 сентября 2022 г. ВОЗ опубликовала рекомендации по составу вакцин против гриппа для использования в сезоне гриппа 2023 гг. в Южном полушарии.

ВОЗ рекомендует включить в состав **четырёхвалентных вакцин** против гриппа, предназначенных для использования в странах Южного полушария в течение сезона гриппа 2023 г., следующие компоненты:

Вакцины на основе куриного эмбриона

- вирус, подобный A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

Вакцины на основе клеточной культуры или рекомбинантные

- вирус, подобный A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria);
- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata).

ВОЗ рекомендует включить в состав **трехвалентных вакцин** против гриппа, предназначенных для использования в странах Южного полушария в течение сезона гриппа 2023 г., следующие компоненты:

Вакцины на основе куриного эмбриона

- вирус, подобный A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria).

Вакцины на основе клеточной культуры или рекомбинантные

- вирус, подобный A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09;
- вирус, подобный A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- вирус, подобный B/Austria/1359417/2021 (линия B/Victoria).

С полным текстом отчета о совещании можно ознакомиться [здесь](#).

Выражение благодарности

Настоящий выпуск еженедельного бюллетеня подготовлен редакторской группой Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (Cornelia Adlhoch, Maja Vukovikj и Edoardo Colzani) и Европейского регионального бюро ВОЗ (Margaux Meslé, Piers Mook и Richard Pebody).

Внешние рецензенты: Rod Daniels, Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям по гриппу, Институт Фрэнсиса Крика (Соединенное Королевство), и Adam Meijer, Национальный институт общественного здоровья и окружающей среды (Нидерланды). 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 41/2022.

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 41/2022.

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

© Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, 2022 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.