

## **Обзор систем дозорного эпиднадзора за госпитализированными больными с тяжелыми острыми респираторными инфекциями, представленных в еженедельном бюллетене EuroFlu (по состоянию на 25 марта 2011 г.)**

В течение сезона гриппа 2010/2011 гг. еженедельный бюллетень EuroFlu по эпиднадзору за гриппом приступает к публикации данных от систем дозорного эпиднадзора за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ). В настоящем документе содержится более подробное описание систем дозорного эпиднадзора за ТОРИ представленных в еженедельном бюллетене EuroFlu. Страны, чьи данные по ТОРИ публикуются в еженедельном бюллетене EuroFlu, имеют системы дозорного эпиднадзора за ТОРИ, отвечающие следующим двум критериям:

- Госпитализированные больные, которые соответствуют определению синдрома ТОРИ, находятся под систематическим наблюдением и проходят исследования на грипп, а соответствующие отчеты еженедельно поступают на национальный уровень от стандартного и, как правило, неизменного числа стационарных лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), участвующих в дозорном эпиднадзоре; и
- Регулярное еженедельное представление системой дозорного эпиднадзора за ТОРИ эпидемиологических и вирусологических данных в платформу эпиднадзора EuroFlu в течение сезона гриппа 2010/2011 гг.<sup>1</sup>

Европейское региональное бюро ВОЗ благодарит всех тех, кто упорно работает над созданием систем дозорного эпиднадзора за ТОРИ. Одним из недостатков эпиднадзора за гриппом, наиболее ярко проявившимся при появлении пандемического вируса (H1N1) – 2009, было отсутствие систем эпиднадзора за гриппом, которые давали бы возможность проводить плановый мониторинг тяжелых форм гриппа, сравнивать тяжесть разных сезонов гриппа, отслеживать группы высокого риска и конкретные вирусы, вызывающие тяжелые заболевания. Как отмечено в Европейском руководстве ВОЗ по эпиднадзору за гриппом среди людей<sup>2</sup>, этот пробел восполняется при помощи систем эпиднадзора, осуществляющих систематический мониторинг госпитализированных больных с ТОРИ, а также подтвержденных случаев ТОРИ, вызванных гриппом. ЕРБ ВОЗ планирует продолжить совместную работу с государствами-членами по публикации в еженедельном бюллетене данных по эпиднадзору, которые предполагается получать от систем дозорного эпиднадзора. По мере продвижения нашей работы настоящий документ будет соответствующим образом обновляться.

---

<sup>1</sup> В качестве знаменателя, желательно было бы также сообщать данные об изменениях в уровнях госпитализации по всем причинам, однако это не является обязательным при представлении данных в платформу EuroFlu, поскольку этот показатель может быть информативным при получении еженедельных отчетов от одной и той же группы стационарных лечебных учреждений.

<sup>2</sup> [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0020/90443/E92738.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/90443/E92738.pdf)

## Состояние эпиднадзора за ТОРИ по странам

Армения.....	3
Грузия .....	4
Казахстан .....	5
Кыргызстан.....	6
Мальта .....	7
Республика Молдова .....	8
Румыния .....	9
Российская Федерация .....	10
Сербия .....	11
Украина.....	12

## Армения

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ, введенный в стране в 2010 году, в настоящее время проводится на базе 6 стационарных ЛПУ, имеющих терапевтические и педиатрические отделения. Эти больницы находятся в столице страны (Ереван) и двух областях (Лори и Сюник). Эпиднадзор за ТОРИ проводится круглый год, и индивидуальная информация о каждом случае ежедневно передаются в Государственную гигиеническую и противоэпидемическую инспекцию. Данные из всех 6 стационарных ЛПУ еженедельно представляются в платформу EuroFlu.

### **А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:**

В Ереване четыре таких стационарных ЛПУ:

- Медицинский центр «Сурб Григор Лусаворич» (многопрофильная больница)
- Медицинский центр «Сурб Аствацамайр» (многопрофильная больница)
- Институт здоровья детей и подростков «Арабкир» (многопрофильная больница)
- Институт перинатологии, акушерства и гинекологии.

Стационарное ЛПУ в области Лори (Медицинский центр №1 им. Л. Арешьяна), имеет одно пульмонологическое отделение для взрослых, одно педиатрическое отделение и одно акушерское отделение. Стационарное ЛПУ в области Сюник (Медицинский центр города Капан), имеет одно пульмонологическое отделение, одно педиатрическое отделение и одно акушерское отделение.

### **Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:**

Образцы из дыхательных путей во всех шести стационарных ЛПУ берутся у наиболее тяжелых больных, соответствующих нижеследующему определению случая ТОРИ. В системе эпиднадзора представлены все возрастные группы.

Определение случая ТОРИ у лиц в возрасте  $\geq 5$  лет:

Появление следующих симптомов за  $\leq 7$  дней до госпитализации:

- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

В соответствии с рекомендациями Руководства по интегрированному ведению болезней детского возраста (ИВБДВ), у детей в возрасте  $<5$  лет ТОРИ определяется как пневмония ИЛИ тяжелая пневмония.

**Пневмония:** кашель или затрудненное дыхание у ребенка в возрасте от 2 месяцев до 5 лет, А ТАКЖЕ:

- частота дыхания превышает 40 вдохов/мин. (в возрасте от 1 года до 5 лет)
- частота дыхания превышает 50 вдохов/мин. (в возрасте от 2 до 12 месяцев) (следует иметь в виду, что частота дыхания 60 в минуту и выше у младенцев младше 2 месяцев должна расцениваться как признак тяжелой бактериальной инфекции, требующей направления для оказания специализированной помощи).

**Тяжелая пневмония:** кашель или затрудненное дыхание у ребенка в возрасте от 2 месяцев до 5 лет, А ТАКЖЕ любой из следующих общих признаков тяжелого состояния:

- ребенок не может пить или не берет грудь, ИЛИ
- рвота после приема любой пищи (жидкости), ИЛИ
- судороги, ИЛИ
- психическая заторможенность или потеря сознания, ИЛИ
- втяжение межреберных промежутков или свистящее дыхание (стридор) у ребенка в состоянии покоя.

## Грузия

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ на базе стационарных ЛПУ был введен в Грузии в 2007 году Национальный центр контроля заболеваний и общественного здоровья (NCDC). В настоящее время в проведении эпиднадзора за ТОРИ принимают участие шесть стационарных ЛПУ, расположенных в пяти регионах страны, но лишь в одном из этих стационарных ЛПУ осуществляется эпидемиологический и вирусологический надзор. В остальных 5 стационарных ЛПУ проводится лишь вирусологический надзор. Эпиднадзор за ТОРИ проводится круглый год, данные о случаях ТОРИ круглосуточно передаются в NCDC.

### ***А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:***

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ осуществляется силами отделений интенсивной и общей терапии, а также педиатрическим и инфекционным отделениями. Одно детское ЛПУ (Центральная детская больница им. М. Иашвили, где проходят лечение дети в возрасте 0-18 лет), которое находится в столице страны Тбилиси, осуществляет плановый мониторинг общего числа госпитализированных больных, соответствующих определению случая ТОРИ, и проводит взятие образцов из дыхательных путей у этих больных. В проведении эпиднадзора за ТОРИ принимают участие все отделения этой больницы. В остальных 5 региональных стационарных ЛПУ у больных с ТОРИ берутся образцы для лабораторного определения вирусов, однако не проводится планового мониторинга общего числа больных, соответствующих определению случая ТОРИ. Поэтому на платформе EuroFlu по этим стационарным ЛПУ представлены лишь вирусологические данные.

### ***Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:***

Два дня в неделю в Центральной детской больнице им. М. Иашвили образцы из дыхательных путей берутся у всех госпитализированных больных, соответствующих определению случая ТОРИ.

Стандартное определение случая ТОРИ у лиц в возрасте >5 лет:

Появление следующих симптомов за  $\leq 7$  дней до госпитализации:

- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

Стандартное определение случая ТОРИ у лиц в возрасте <5 лет:

- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
- учащенное дыхание (60 вдохов/мин. в возрасте от 0 до 1 мес.; 50 вдохов/мин. в возрасте от 2 до 11 мес.; 40 вдохов/мин. в возрасте от 12 до 59 мес.); и по меньшей мере один из следующих симптомов:
  - ребенок не может пить или не берет грудь; ИЛИ
  - рвота после приема любой пищи (жидкости); ИЛИ
  - судороги; ИЛИ
  - психическая заторможенность или потеря сознания; ИЛИ
  - втяжение межреберных промежутков.

## Казахстан

В Казахстане эпиднадзор за ТОРИ был введен в 2008 году. Эпиднадзор за ТОРИ проводится в стране круглый год, и индивидуальная информация о каждом случае еженедельно передается в Департамент эпидемиологии Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения (Астана). В платформу EuroFlu представляются данные, получаемые от указанных ниже 20 стационарных ЛПУ.

### **А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:**

Стационарные ЛПУ, представляющие данные в платформу EuroFlu, находятся в 7 регионах страны. В дозорном эпиднадзоре, участвуют стационарные ЛПУ общего профиля, детские, а также инфекционные больницы из следующих 7 регионов Казахстана: Актау, Астана, Петропавловск, Талды-Курган, Тараз, Уральск и Усть-Каменогорск.

### **Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:**

Взятие образцов из дыхательных путей проводится у всех госпитализированных больных соответствующих определению случая ТОРИ, кроме детей в возрасте <1 года.

Определение случая ТОРИ у лиц старше 5 лет:

Появление следующих симптомов за  $\leq 7$  дней до госпитализации:

- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

В соответствии с рекомендациями Руководства по интегрированному ведению болезней детского возраста (ИВБДВ), у детей в возрасте <5 лет ТОРИ определяется как пневмония ИЛИ тяжелая пневмония.

**Пневмония:** кашель или затрудненное дыхание у ребенка в возрасте от 2 месяцев до 5 лет, А ТАКЖЕ:

- частота дыхания превышает 40 вдохов/мин. (в возрасте от 1 года до 5 лет)
- частота дыхания превышает 50 вдохов/мин. (в возрасте от 2 до 12 месяцев) (следует иметь в виду, что частота дыхания 60 в минуту и выше у младенцев младше 2 месяцев должна расцениваться как признак тяжелой бактериальной инфекции, требующей направления для оказания специализированной помощи).

**Тяжелая пневмония:** кашель или затрудненное дыхание у ребенка в возрасте от 2 месяцев до 5 лет, А ТАКЖЕ любой из следующих общих признаков тяжелого состояния:

- ребенок не может пить или не берет грудь, ИЛИ
- рвота после приема любой пищи (жидкости), ИЛИ
- судороги, ИЛИ
- психическая заторможенность или потеря сознания, ИЛИ
- втяжение межреберных промежутков или свистящее дыхание (стридор) у ребенка в состоянии покоя.

## Кыргызстан

В Кыргызстане эпиднадзор за ТОРИ на базе дозорных стационарных ЛПУ был введен Санитарно-эпидемиологической службой (СЭС) Министерства здравоохранения в 2008 году. В настоящее время в дозорном эпиднадзоре за ТОРИ участвуют 4 стационарных ЛПУ, в том числе 2 инфекционные больницы и 2 ЛПУ общего профиля. Эпиднадзор за ТОРИ проводится круглый год, и индивидуальная информация о каждом случае еженедельно передается в СЭС.

### **А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:**

Стационарные ЛПУ находятся в столице страны Бишкеке (2) и втором по величине городе страны Оше (2). Система эпиднадзора включает в себя как отделения интенсивной терапии, так и отделения инфекционных болезней. В системе представлены все возрастные группы, кроме детей младше 1 года. Данные, получаемые от всех 4 стационарных ЛПУ, представляются в платформу EuroFlu.

### **Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:**

Систематический скрининг всех госпитализированных больных проводится в стационарных ЛПУ с применением стандартного определения случая ТОРИ. Данные обо всех больных, соответствующих определению случая ТОРИ, передаются в СЭС. Образцы из дыхательных путей берутся у тех больных соответствующих определению случая ТОРИ, у которых соответствующие симптомы зарегистрированы в течение 72 часов после поступления в больницу, при этом применяется стандартизированная процедура отбора. В соответствии с протоколом эпиднадзора, образцы следует брать у первого соответствующего определению ТОРИ больного в каждой возрастной группе в день (понедельник, вторник, среда, четверг, пятница), причем количество образцов не должно превышать 3 на каждую возрастную группу в неделю. У детей младше 1 года образцы из дыхательных путей не берутся.

Определение случая ТОРИ у лиц  $\geq 5$  лет во всех указанных стационарных ЛПУ:

Появление следующих симптомов за  $\leq 7$  дней до госпитализации:

- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

У детей в возрасте  $<5$  лет используется определение ВОЗ для случая пневмонии и тяжелой пневмонии:

#### *Пневмония*

- кашель, или затрудненное дыхание, А ТАКЖЕ
- частота дыхания превышает 40 вдохов /мин. (в возрасте от 12 до 59 месяцев)
- частота дыхания превышает 50 вдохов /мин. (в возрасте от 2 до 11 месяцев).

#### *Тяжелая пневмония*

- кашель, или затрудненное дыхание, А ТАКЖЕ
- любой из следующих общих признаков тяжелого состояния:
  - ребенок не может пить или не берет грудь, ИЛИ
  - рвота после приема любой пищи (жидкости), ИЛИ
  - судороги, ИЛИ
  - психическая заторможенность или потеря сознания, ИЛИ
  - втяжение межреберных промежутков или свистящее дыхание (стридор) у ребенка в состоянии покоя.

## Мальта

На Мальте дозорный эпиднадзор за ТОРИ был временно введен на базе единственной государственной больницы во время эпидемии пандемического вируса гриппа А (H1N1) – 2009, а затем повторно введен на 51-й неделе 2010 года. Отчеты с поименными данными о случаях ТОРИ представлялись ежедневно в течение периода с 51-й недели 2010 г. по 8-ю неделю 2011 г.; затем вплоть до конца апреля 2011 г. данные передавались дважды в неделю. Результаты передаются в Отдел контроля и профилактики инфекционных болезней при Департаменте здравоохранения и профилактики болезней.

### ***А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:***

Больница Божьей Матери в Мсиде предоставляет медицинское обслуживание всем 405 тыс. жителям страны. Все палаты больницы включены в эпиднадзор за ТОРИ.

### ***Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:***

Взятие образцов из дыхательных путей проводится у всех больных, соответствующих приведенному ниже определению случая ТОРИ. В системе эпиднадзора представлены все возрастные группы.

Для детей в возрасте  $\geq 5$  лет в больнице применяются два определения случая ТОРИ:

- пневмония,

А ТАКЖЕ

- появление следующих симптомов за 7 дней до госпитализации:
  - температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
  - кашель ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
  - одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

Взятие образцов из дыхательных путей может также проводиться и у больных, у которых во время пребывания в больнице появляются похожие на грипп симптомы или пневмония.

У детей в возрасте  $<5$  лет используется следующее определение ТОРИ:

- кашель, или затрудненное дыхание (частота дыхания превышает 40 или 50 вдохов /мин. у детей в возрасте до 1 года); А ТАКЖЕ любой из следующих общих признаков тяжелого состояния:
  - ребенок не может пить или не берет грудь, ИЛИ
  - рвота после приема любой пищи (жидкости), ИЛИ
  - судороги, ИЛИ
  - психическая заторможенность или потеря сознания, ИЛИ
  - втяжение межреберных промежутков или свистящее дыхание (стридор) у ребенка в состоянии покоя.

## Республика Молдова

В Республике Молдова дозорный эпиднадзор за ТОРИ был введен в 2009 году. В платформе EuroFlu представлены данные из 9 дозорных районов. Дозорный эпиднадзор за ТОРИ проводится круглый год, и сводные данные еженедельно передаются в Национальный центр общественного здоровья, который координирует эпиднадзор за ТОРИ в стране.

### ***А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:***

В проведении эпиднадзора по всей стране, включая столицу Кишинёв, участвуют девять дозорных стационарных ЛПУ. Пункты эпиднадзора развернуты на базе ряда больниц, отделений или пунктов первичной медицинской помощи, в том числе отделений интенсивной и общей терапии, педиатрических отделений, а также отделений хронических и респираторных заболеваний.

### ***Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:***

При низкой активности гриппа в стране образцы из дыхательных путей берутся у всех госпитализированных больных вне зависимости от возраста, соответствующих определению случая ТОРИ. Как только активность гриппа начинает возрастать, взятие образцов становится обязательным для беременных женщин, детей в возрасте до 5 лет, больных в критическом состоянии, а также у медработников.

Определение случая ТОРИ:

Появление следующих симптомов за  $\leq 7$  дней до госпитализации:

- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

Кроме того, к случаям ТОРИ причисляют также случаи **острой пневмонии** или **бронхиолита**.

## Румыния

Эпиднадзор за ТОРИ был введен в 2009 году на базе 12 стационарных ЛПУ страны. В 2010 году Национальным центром эпидемиологического надзора и контроля за инфекционными заболеваниями при Национальном институте здравоохранения Румынии в систему эпиднадзора за ТОРИ были введены еще 14 стационарных ЛПУ, в результате чего общее число пунктов дозорного эпиднадзора было доведено до 26. Данные из всех 26 стационарных ЛПУ поступают в платформу EuroFlu. Индивидуальная информация о каждом случае ТОРИ еженедельно передается в Национальный центр с 15 ноября (46-я неделя) до даты, определяемой Национальным центром эпидемиологического надзора и контроля за инфекционными заболеваниями в зависимости от развития эпидемиологической ситуации.

### **А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:**

Стационарные ЛПУ расположены в 8 уездах страны, а также в Бухаресте, который образует столичный муниципальный округ. В их число входят больницы скорой медицинской помощи, инфекционные, пульмонологические и детские больницы. В проведении эпиднадзора за ТОРИ принимают участие инфекционные отделения, отделения интенсивной и общей терапии, а также педиатрические отделения. В системе эпиднадзора представлены лица всех возрастных групп.

### **Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:**

До наступления эпидемиологической активности (сезона) гриппа образцы от всех больных соответствующих определению случая ТОРИ исследуются на грипп. Проводится этиологическая расшифровка 50% отрицательных образцов. После наступления активности (сезона) гриппа в каждой дозорной больнице еженедельно берется одна проба у первого выявленного больного с ТОРИ, причем такая проба исследуется только на грипп.

Клиническое определение случая ТОРИ у детей в возрасте  $\geq 5$  лет:

Появление следующих симптомов за  $\leq 7$  дней до госпитализации:

- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
- кашель, ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

У детей в возрасте  $<5$  лет используется определение ВОЗ для случая пневмонии и тяжелой пневмонии:

*Пневмония*

- кашель, ИЛИ
- затрудненное дыхание, А ТАКЖЕ
- частота дыхания превышает 40 вдохов /мин. (в возрасте от 12 до 59 месяцев)
- частота дыхания превышает 50 вдохов /мин. (в возрасте от 2 до 11 месяцев).

*Тяжелая пневмония*

- кашель, ИЛИ затрудненное дыхание, А ТАКЖЕ
- любой из следующих общих признаков тяжелого состояния:
  - ребенок не может пить или не берет грудь, ИЛИ
  - рвота после приема любой пищи (жидкости), ИЛИ
  - судороги, ИЛИ
  - психическая заторможенность или потеря сознания, ИЛИ
  - втяжение межреберных промежутков или свистящее дыхание (стридор) у ребенка в состоянии покоя.

## Российская Федерация

В Российской Федерации дозорный эпиднадзор за ТОРИ был введен в 2010 году на базе 18 стационарных ЛПУ, находящихся в 9 городах 6 федеральных округов. Дозорный эпиднадзор проводится круглый год, и индивидуальная информация о каждом случае еженедельно передается в Национальный центр по гриппу при НИИ гриппа (Санкт-Петербург, Россия)

### ***А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:***

Эпиднадзор проводится в отделениях интенсивной терапии и пульмонологических отделениях инфекционных больниц. Во всех городах, кроме Санкт-Петербурга, эпиднадзор осуществляется как среди детей, так и среди взрослых (в Санкт-Петербурге им охвачены только дети).



### ***Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:***

Образцы из дыхательных путей берутся у выборки больных с ТОРИ всех возрастных групп. Стандартная процедура отбора пока отсутствует, хотя образцы берутся у всех больных в начале сезона. На более поздних этапах сезона гриппа, когда число больных с ТОРИ возрастает, образцы берутся уже у большинства таких пациентов. Как правило, в платформу EuroFlu данные представляют 11-15 стационарных ЛПУ из 18 включенных в систему эпиднадзора.

Стандартное определение случая ТОРИ у лиц старше 5 лет:

Появление следующих симптомов за  $\leq 7$  дней до госпитализации:

- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

## Сербия

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ был введен в Сербии в ноябре 2009 года. Во время «пандемического» сезона 2009/2010 гг. эпиднадзор за ТОРИ осуществлялся круглый год. В течение сезона гриппа 2010/2011 гг. дозорный эпиднадзор за ТОРИ проводится в зимний период, с 40-й по 20-ю неделю. Сводные данные эпиднадзора еженедельно представляются в Институт общественного здравоохранения Сербии.

### **А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:**

В настоящее время в систему эпиднадзора за ТОРИ включены 10 дозорных стационарных ЛПУ в 4 городах (Белград, Крагуевац, Нови-Сад и Ниш). В эпиднадзоре задействованы отделения интенсивной терапии, отделения инфекционных болезней, педиатрические отделения, а также отделения пульмонологии. Данные, представляемые в платформу EuroFlu, еженедельно поступают из 9 - 10 стационарных ЛПУ.

### **Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:**

Образцы из дыхательных путей берутся в отделениях интенсивной терапии у всех больных с ТОРИ, соответствующих определению случая ТОРИ, а также у больных с синдромом острой дыхательной недостаточности. Образцы из дыхательных путей берутся также у лиц, отобранных из числа больных, находящихся на лечении в других отделениях. Представлены как взрослые пациенты, так и дети. По всем лабораторно подтвержденным случаям собирается индивидуальная информация, включающая персональные данные пациентов, клинические признаки и симптомы, сопутствующие хронические заболевания и факторы риска, данные о примененной во время текущего заболевания противовирусной терапии, прививочный статус на текущий сезон, степень тяжести заболеваний, а также данные об их исходе.

Стандартное определение случая ТОРИ:

Больной, госпитализированный со следующими симптомами:

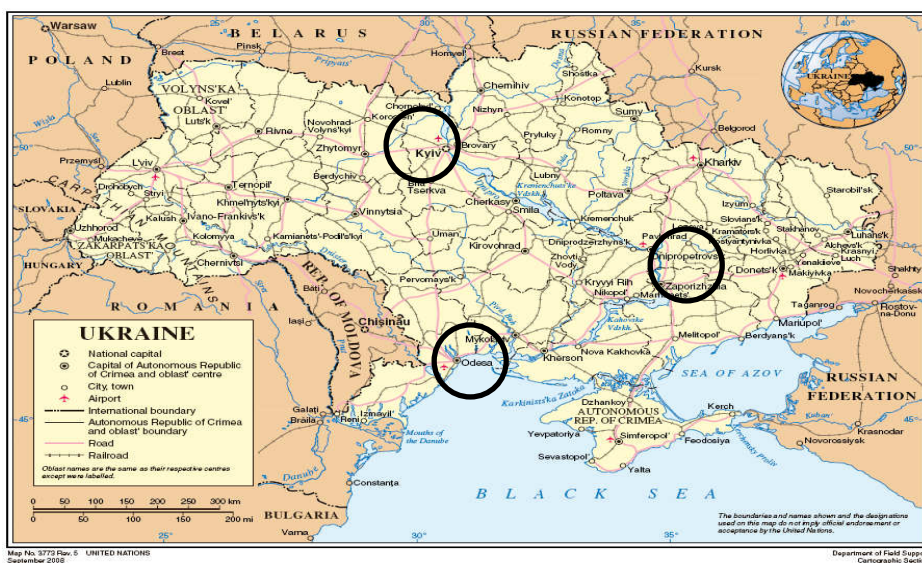
- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

## Украина

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ был введен в Украине в 2007 году. Эпиднадзор за ТОРИ проводится круглый год с еженедельным представлением данных на центральный уровень.

### А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:

Для проведения эпиднадзора за ТОРИ в Украине были отобраны 10 больниц в Днепропетровске, Киеве, Одессе и Хмельницком. В каждом из городов пункты эпиднадзора развернуты на базе инфекционных больниц, пульмонологических больниц для взрослых, детских инфекционных больниц, а также многопрофильных больниц. Информация о случаях поступает из отделений интенсивной терапии и/или инфекционных болезней отобранных для дозорного эпиднадзора стационарных ЛПУ. Данные из всех 10 стационарных ЛПУ поступают в платформу EuroFlu, представлены все возрастные группы.



### Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:

В настоящее время в каждом из отобранных стационарных ЛПУ образцы берутся у первых 4-6 больных, соответствующих определению случая ТОРИ.

Определение случая ТОРИ у лиц  $\geq 5$  лет:

- Требуемая госпитализации острая респираторная инфекция нижних дыхательных путей со следующими симптомами:
  - температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ
  - кашель ИЛИ боль в горле (фарингит), А ТАКЖЕ
  - одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

Определение случая ТОРИ у лиц младше 5 лет:

- температура тела  $>38^{\circ}\text{C}$ , А ТАКЖЕ тахипноэ ( $>60$ /мин для младенцев в возрасте 0-1 мес.,  $>50$ /мин для детей в возрасте 2-11 мес.,  $>40$ /мин для детей в возрасте 12-59 мес.), А ТАКЖЕ наличие по меньшей мере одного из следующих симптомов:
  - ребенок не может пить или не берет грудь; ИЛИ
  - психическая заторможенность или потеря сознания; ИЛИ
  - повторная рвота; ИЛИ
  - судороги; ИЛИ
  - западение грудной клетки.