



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Обзор систем дозорного эпиднадзора за
госпитализированными больными с тяжелыми острыми
респираторными инфекциями, представленных в
еженедельном бюллетене EuroFlu
(по состоянию на 13 февраля марта 2012 г.)**

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро:
<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

© Всемирная организация здравоохранения, 2013 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы 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. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Введение

В течение сезона гриппа 2010/2011 гг. еженедельный бюллетень EuroFlu по эпиднадзору за гриппом начал публикацию данных полученных в рамках системы дозорного эпиднадзора за случаями тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ). Мониторинг за ТОРИ продолжился в сезонах 2011/2012 и 2012/2013.

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.¹

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 людей², 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.

¹ 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.

² http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/90443/E92738.pdf

Состояние эпиднадзора за ТОРИ по странам

[Албания](#)

Армения.....5

[Бельгия](#)

Грузия9

Казахстан12

Кыргызстан.....13

Республика Молдова14

Румыния16

Российская Федерация18

Сербия20

[Словакия](#)

Украина.....22

Албания

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ, введенный в стране в 2009 году, в настоящее время проводится на базе 15 ЛПУ. Индивидуальная информация о каждом случае ТОРИ еженедельно круглогодично передается в Национальный центр по эпиднадзору при Департаменте по контролю за инфекционными заболеваниями. Данные из всех 15 ЛПУ предоставляются в платформу EuroFlu.

А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:

ЛПУ, участвующие в эпиднадзоре за ТОРИ находятся в крупных городах:

- **Север:** 4 больницы (Шкодер, Кукес, Лежа и Дибра)
- **Центр:** 4 больницы (Эльбасан, Тирана (2), Дуррес)
- **Юг:** 5 больниц (Гьирокастра, Влора, Саранда, Фиери, Люшня)
- **Юго-Восток:** 2 больницы (Корча и Берат)

Система эпиднадзора включает в себя как отделения интенсивной терапии, так и отделения инфекционных болезней (отдельно для взрослых и детей), включая пульмонологическое.



Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:

Образцы из дыхательных путей во всех ЛПУ берутся у всех случаев ТОРИ. В системе эпиднадзора представлены все возрастные группы.

Определение случая ТОРИ у лиц ≥ 5 лет во всех указанных стационарных ЛПУ:

Появление следующих симптомов за ≤ 7 дней до госпитализации:

- температура $>38^{\circ}\text{C}$, А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле, А ТАКЖЕ

- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

В) У детей в возрасте <5 лет ТОРИ согласно определению случая ВОЗ определяется как пневмония ИЛИ тяжелая пневмония.

Пневмония: кашель или затрудненное дыхание, А ТАКЖЕ:

- частота дыхания превышает 40 вдохов/мин. (в возрасте от 12-59 months)
- 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.

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)
- Медицинский центр Эребуни

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 всех случаев ТОРИ в межэпидемический период, у наиболее тяжелых больных, соответствующих нижеследующему определению случая ТОРИ во время эпидемии. В системе эпиднадзора представлены все возрастные группы.

а) Определение случая ТОРИ у лиц в возрасте ≥ 5 лет:

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.

В) 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.

Беларусь

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ, введенный в стране в 2009 году, в настоящее время проводится на базе 11 ЛПУ, расположенными в крупных городах 6 регионов страны. Дозорный эпиднадзор за ТОРИ осуществляется силами отделений интенсивной и общей терапии, а также педиатрическим, инфекционным и пульмонологическим отделениями. Данные касающиеся всех госпитализированных случаев ТОРИ из дозорных больниц поступают на центральный уровень. Данные из всех 11 ЛПУ еженедельно представляются в платформу EuroFlu.

А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:

11 ЛПУ участвующих в эпиднадзоре за ТОРИ расположены в:

Брест: Брестская центральная городская больница (многопрофильная)

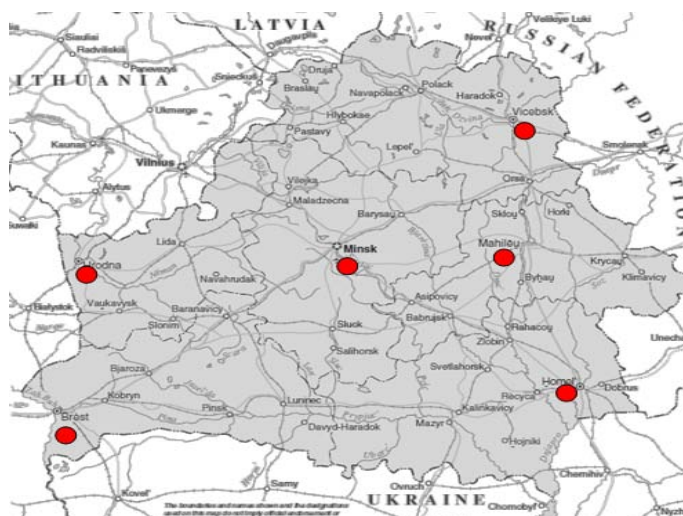
Витебск: Витебская центральная городская больница (многопрофильная), Витебская областная детская клиническая больница (многопрофильная)

Гомель: Гомельская областная инфекционная клиническая больница, Гомельская областная детская клиническая больница (многопрофильная)

Гродно: Гродненская областная детская клиническая больница (многопрофильная), Городская клиническая больница №1 (многопрофильная)

Минск: 6-ая городская клиническая больница (многопрофильная, за исключением инфекционных болезней), 3-я городская детская клиническая больница (многопрофильная)

Могилев: Могилевская больница скорой медицинской помощи (многопрофильная), Могилевская областная детская больница (многопрофильная)



Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:

Образцы из дыхательных путей во всех ЛПУ берутся у всех случаев ТОРИ. В системе эпиднадзора представлены все возрастные группы.

Определение случая ТОРИ у лиц ≥ 5 лет во всех указанных стационарных ЛПУ:

Появление следующих симптомов за ≤ 7 дней до госпитализации:

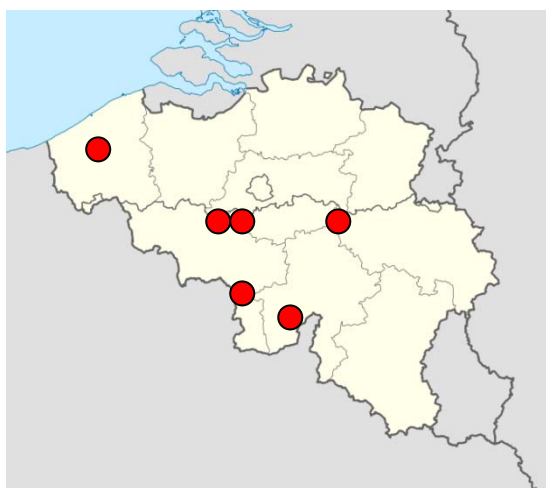
- температура $>38^{\circ}\text{C}$, А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле, А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

Бельгия

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ, был введен в 2011 году для своевременной оценки тяжести пандемий. 6 больниц общего профиля участвуют в эпиднадзоре на добровольной основе. Предпочтение отдается более крупным лечебным учреждениям с значительной нагрузкой на отделения интенсивной терапии. Кроме того отделение неотложной помощи, педиатрическое отделения (240 коек), терапевтическое отделение (1350 коек), ОИТ (250 коек), гериатрическое отделение (518 коек) участвует в эпиднадзоре за ТОРИ. Во всех больницах существует возможность ЭКМО. Эпиднадзор осуществляется при финансовой поддержке Федеральной службы общественного здравоохранения, Директората учреждений здравоохранения.

А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:

6 лечебно-профилактических учреждений находятся в 3 регионах страны: 2 расположены в Валонии, 2 – в Брюсселе и 2 – в Фландерс.



Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:

Образцы из дыхательных путей собираются в 6 больницах, включая отделения для взрослых и педиатрические отделения от всех пациентов, соответствующих определению случая ТОРИ.

Стандартное определение случая ТОРИ для всех возрастных групп:

Острое респираторное заболевание, возникшее в течение предшествующих 7 дней со следующими симптомами:

- лихорадка ≥ 38 °С – по результатам измерения или в анамнезе И
- кашель или одышка (затрудненное дыхание); И
- требующее госпитализации (24 часа и дольше).

Грузия

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ на базе стационарных ЛПУ был введен в Грузии в 2007 году Национальным центром 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. Только данные из Центральной детской больницы им. М. Иашвили представлены на EuroFlu. Эпиднадзор за ТОРИ проводится круглый год, данные о случаях ТОРИ круглосуточно передаются в NCDC.

А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:

Центральная детская больница им. М. Иашвили, где проходят лечение дети в возрасте 0-18 лет, находится в столице страны - Тбилиси.

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ осуществляется силами отделений интенсивной и общей терапии, а также педиатрическим и инфекционным отделениями.



Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:

Два дня в неделю образцы из дыхательных путей берутся у всех госпитализированных больных, соответствующих определению случая ТОРИ.

Стандартное определение случая ТОРИ для всех возрастных групп:

Заболевание, возникшее в течение предшествующих 7 дней, потребовавшего госпитализации на ночь и характеризующегося следующими проявлениями:

- лихорадка ≥ 38 °C – по результатам измерения или в анамнезе, А ТАКЖЕ
- кашель, А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

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 19 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
- 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.

Стандартное определение случая ТОРИ для всех возрастных групп:

Заболевание, возникшее в течение предшествующих 7 дней, потребовавшего госпитализации на ночь и характеризующегося следующими проявлениями:

- лихорадка ≥ 38 °C – по результатам измерения или в анамнезе, А ТАКЖЕ
- кашель, А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

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. 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 ≥ 5 лет во всех указанных стационарных ЛПУ:

Появление следующих симптомов за ≤ 7 дней до госпитализации:

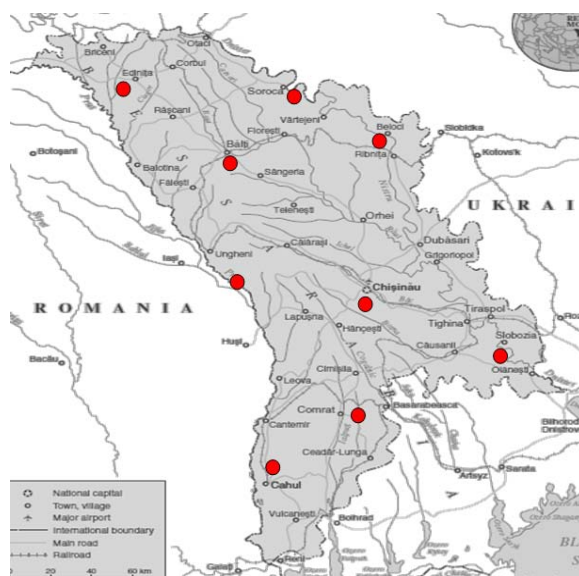
- температура $>38^{\circ}\text{C}$, А ТАКЖЕ
- кашель ИЛИ боль в горле, А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

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:

Взятие образцов происходит во всех тяжелых случаях респираторной инфекции в недозорных пунктах среди следующих групп риска: 1) беременные женщины, 2) дети в возрасте до 5 лет, 3) пациенты с хроническими заболеваниями (диабет, ожирение, сердечнососудистые заболевания и респираторные заболевания), а также в возрастной группе ≥ 65 лет.

В трех из девяти дозорных пунктов осуществляется вирусологический мониторинг и сбор носоглоточных образцов у каждого первого пациента с клиническими симптомами (Понедельник-Четверг), пациентов с острым бронхитом и пациентов, отвечающих следующему определению случая:

а) Определение случая ТОРИ у лиц в возрасте ≥ 5 лет:

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.

В) ТОРИ у детей в возрасте <5 лет определяется как пневмония ИЛИ тяжелая пневмония.

Пневмония: у ребенка в возрасте от 2 до 29 месяцев,

- кашель ИЛИ
- затрудненное дыхание А ТАКЖЕ
- частота дыхания превышает 40 вдохов/мин. (в возрасте от 12-59 месяцев)
- частота дыхания превышает 50 вдохов/мин. (в возрасте от 2 до 11 месяцев)
- частота дыхания превышает 60 вдохов/мин. (в возрасте до 2 месяцев), свидетельствует о тяжелой бактериальной инфекции

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:

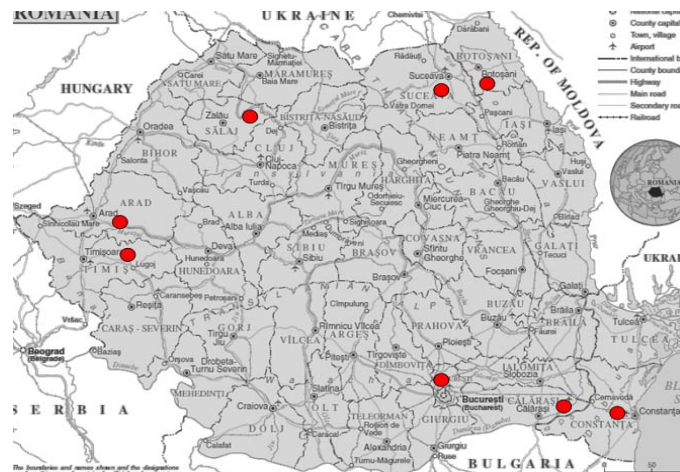
- ребенок не может пить или не берет грудь, ИЛИ
- рвота после приема любой пищи (жидкости), ИЛИ
- судороги, ИЛИ
- психическая заторможенность или потеря сознания, ИЛИ
- втяжение межреберных промежутков или свистящее дыхание (стридор) у ребенка в состоянии покоя.

Румыния

Эпиднадзор за ТОРИ был введен в 2009 году на базе 12 стационарных ЛПУ страны. В 2010 году Национальным центром эпидемического 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. В сезоне 2011-2012 данные из всех 21 стационарного ЛПУ поступают в платформу EuroFlu. Индивидуальная информация о каждом случае ТОРИ еженедельно передается в Национальный центр с 46-й недели и обычно прекращается летом, согласно рекомендациям Национального центра эпидемического надзора и контроля за инфекционными заболеваниями.

A) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:

Стационарные ЛПУ расположены в 7 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:

С недели 46 и до наступления эпидемической активности (сезона) гриппа (например, недели в течении которой 10% респираторных образцов положительны на вирус гриппа определенного типа или подтипа) образцы первых трех случаев ТОРИ в каждой дозорной больнице исследуются на грипп. 25% процентов отрицательных образцов исследуются на другие патогенны включая РСВ, МПВ, парагрипп, коронавирусы и пневмококки, в зависимости от наличия ресурсов.

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.

В сезоне 2011-2011 используется новое стандартное определение случая ТОРИ, предложенное Европейским региональным бюро ВОЗ для всех возрастных групп:

Заболевание, возникшее в течение предшествующих 7 дней, потребовавшего госпитализации на ночь и характеризующегося следующими проявлениями:

- лихорадка ≥ 38 °C – по результатам измерения или в анамнезе, А ТАКЖЕ
- кашель, А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

Российская Федерация

В Российской Федерации дозорный эпиднадзор за ТОРИ был введен в 2010 году на базе 19 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 19 включенных в систему эпиднадзора.

Стандартное определение случая ТОРИ у лиц старше 5 лет:

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.

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.

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 сезонов гриппа 2010/2011 гг. и 2011/2012 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.



Б) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:

Образцы берутся у выборки больных с ТОРИ в больнице, но количество отобранных и протестированных образцов зависит от ресурсов референтной лаборатории по гриппу.

Стандартное определение случая ТОРИ:

Заболевание, возникшее в течение предшествующих 7 дней, потребовавшее госпитализации на ночь и характеризующееся следующими проявлениями:

- лихорадка ≥ 38 °C – по результатам измерения или в анамнезе, А ТАКЖЕ
- кашель, А ТАКЖЕ
- одышка ИЛИ затрудненное дыхание.

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.

Словакия

Дозорный эпиднадзор за ТОРИ был введен в Словакии 2009. Данные по случаям ТОРИ сообщаются региональными органами системы общественного здравоохранения на центральный уровень ежедневно.

А) Местонахождение дозорных стационарных ЛПУ:

В настоящее время в систему эпиднадзора за ТОРИ включены все больницы Словакии. Отделения, осуществляющие эпиднадзор за госпитализированными случаями ТОРИ, четко не определены, но большинство случаев поступает из инфекционного, пульмонологического, педиатрического, гериатрического, сердечно-сосудистого, ОИТ и терапевтического отделений. При поступлении пациента, соответствующего определению случая ТОРИ, данные направляются в компетентные органы системы общественного здравоохранения на региональном уровне. Все данные о случаях ТОРИ (эпидемиологические и лабораторные) вводятся на региональном уровне в Систему эпидемиологической информации, которая поступает на центральный уровень. Система дозорного эпиднадзора за ТОРИ охватывает все возрастные группы. Данные по всем случаям ТОРИ поступают еженедельно на платформу EuroFlu.

В) Взятие образцов из дыхательных путей и определение случая:

Образцы берутся у всех госпитализированных пациентов с тяжелой формой гриппоподобного заболевания, у пациентов с затрудненным дыханием и летальных случаев с гриппоподобным заболеванием. Образцы отправляются в лабораторию для подтверждения.

Определение случая ТОРИ для всех возрастов:

- заболевания с внезапным появлением лихорадки
- кашель ИЛИ боль в горле
- 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 сезон гриппа (с 40-й по 20-ю неделю) во всех отобранных стационарных ЛПУ образцы берутся у первых 8 пациентов, соответствующих определению случая ТОРИ и госпитализированных в течение данной недели, а в межэпидемический период (с 21-й по 39-ю неделю) образцы берутся у первых 4 больных, госпитализированных в течение недели. Определение случая ТОРИ у лиц ≥ 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.