



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

Февраль 2016

Тема – Грипп¹

Основные факты²

- Грипп — это острая вирусная инфекция, легко распространяемая от человека человеку.
- Грипп циркулирует во всем мире, и им может заболеть любой человек из любой возрастной группы.
- Грипп вызывает ежегодные сезонные эпидемии, пик которых в районах с умеренным климатом приходится на зиму.
- Грипп представляет собой серьезную проблему общественного здравоохранения, которая вызывает тяжелые заболевания и приводит к смертельным исходам в группах населения повышенного риска.
- Эпидемия может оказывать негативное воздействие на экономику в связи со снижением производительности трудовых ресурсов и создавать чрезмерную нагрузку для служб здравоохранения.
- Вакцинация — это самый эффективный путь профилактики инфекции.
- Для лечения имеются противовирусные препараты, однако у вирусов гриппа может развиваться устойчивость к лекарствам.

Обзор

Сезонный грипп — это острая вирусная инфекция, вызываемая вирусом гриппа. Существует три типа сезонного гриппа — А, В и С. Вирусы гриппа типа А подразделяются на подтипы, в соответствии с различными видами и сочетаниями поверхностных белков вируса. Среди многих подтипов вирусов гриппа А в настоящее время среди людей циркулируют подтипы гриппа А(Н1N1) и А(Н3N2). Вирусы гриппа циркулируют во всех частях мира. Случаи заболевания гриппом типа С происходят

¹ См. также Информационный бюллетень – январь 2013 г.:

<http://www.whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/91.html>

Внимание: материалы, включенные в информационные бюллетени, не повторяются

² При подготовке Бюллетеня использованы материалы с сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/ru>

гораздо реже по сравнению с гриппом типов А и В. По этой причине вакцины от сезонного гриппа содержат только вирусы гриппа А и В.

Анализ оценки риска, связанного с сезонным гриппом 2015-2016 гг., в странах Европейского региона ВОЗ³

Сезон гриппа 2015-2016 гг. в Европейском регионе ВОЗ начался примерно с 14 декабря 2015 г., что является нормой в сравнении с предыдущими сезонами. Активность гриппа в странах Восточной Европы (Российская Федерация и Украина), Северной Европы и Кавказа выше, чем в странах Южной и Западной Европы, что свидетельствует о том, что в отличие от распространения с запада на восток, которое наблюдалось в предыдущих сезонах, характер распространения гриппа в текущем сезоне является иным.

В большинстве стран Региона ранняя стадия сезона гриппа 2015-2016 гг. характеризовалась очень высокой долей случаев гриппа, вызванного вирусом А(Н1N1)рdм09. Доля вирусов А(Н1N1)рdм09 среди всех циркулирующих в настоящее время вирусов гриппа была выше, чем в тот же период в течение 4 предыдущих сезонов. В образцах, полученных от различных субрегионов, 89-97% субтипированных вирусов гриппа А были вирусами А(Н1N1)рdм09 – с самыми высокими значениями в образцах из Восточной Европы. Случаи гриппа В чаще всего регистрировались в странах Западной Европы (40%), а самая высокая доля случаев гриппа, вызванных вирусом А(Н3N2), была зарегистрирована в Турции.

До сих пор нет никаких доказательств того, что циркулирующие в настоящее время вирусы гриппа А(Н1N1)рdм09, гриппа А(Н3N2) и гриппа В изменились по антигенным свойствам по сравнению с вакцинным вирусом. Это также касается результатов самых свежих анализов вирусов, полученных из Восточной Европы (Украина). В настоящее время для поиска ответа на вопрос о том, не приобрели ли вирусы А(Н1N1)рdм09 мутации, которые могут привести к повышенной вирулентности вируса и вызывать более тяжелые заболевания, проводится целенаправленное исследование.

В пяти странах (Армения, Грузия, Российская Федерация, Сербия, Украина) были зарегистрированы случаи тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ), количество которых в совокупности превышает количество тяжелых случаев заболевания гриппом за тот же период предыдущего сезона. В четырех из этих стран (Армения, Грузия, Российская Федерация, Украина) более раннее и более выраженное увеличение числа тяжелых случаев заболевания было отмечено примерно на 3-6 недель раньше, чем в предыдущем сезоне. Более раннее начало роста случаев тяжелых заболеваний, возможно, вызвало повышенную обеспокоенность в пострадавших странах, что привело к сообщениям о более тяжелом сезоне гриппа. Однако текущий сезон еще не достиг своего пика. Поэтому на данный момент нельзя сказать, превысит ли общее количество тяжелых случаев заболевания показатели предыдущих сезонов.

В этом сезоне тяжелые случаи заболевания гриппом А(Н1N1)рdм09 наблюдались во всех возрастных группах. Тем не менее, в соответствии с предыдущими данными, относящимися к циркуляции вируса А(Н1N1)рdм09, в пяти странах, сообщающих о случаях ТОРИ, было зарегистрировано большее количество таких случаев среди лиц в

³ Используются материалы с сайта Европейского регионального бюро ВОЗ:
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0014/301244/Risk-assessment-influenza-season-week40-15-to-week04-16-ru.pdf

возрасте 15-64 года по сравнению с тем же периодом в предыдущем сезоне. Что касается случаев лабораторно подтвержденного гриппа, потребовавших госпитализации (в том числе в отделение интенсивной терапии), в 6 странах в этом сезоне большинство таких случаев имело место в возрастной группе 30-64 года.

Исторически сложилось так, что в рамках Европейского региона ВОЗ показатели вакцинации от сезонного гриппа значительно варьируются. В целом они являются более низкими среди пожилых людей в Восточной Европе по сравнению со странами Западной Европы. Однако лишь немногие страны Региона имеют системы, позволяющие осуществлять мониторинг уровня вакцинации от гриппа в основных целевых группах населения, включая медицинских работников, людей с хроническими патологиями, людей, проживающих в стационарных учреждениях длительного пребывания, и беременных женщин. Низкие показатели вакцинации в группах риска могут увеличить риск осложнений после гриппозной инфекции.

Рекомендации ВОЗ

Всем государствам-членам рекомендуется осуществлять эпиднадзор за гриппом – придерживаясь стандартных определений случая гриппа и протоколов отбора образцов – с целью обмена эпидемиологической информацией для ее включения в публикации бюллетеней – “Последние новости о гриппе в Европе” (Flu News Europe), а также продолжать направлять образцы вирусов в Сотрудничающие центры ВОЗ для своевременной оценки риска, связанного с циркулирующими вирусами гриппа. Государства-члены должны повышать осведомленность медицинских работников (особенно работающих в отделениях экстренной медицинской помощи и отделениях реанимации и интенсивной терапии) о повышенном риске заболевания гриппом среди групп риска (беременные женщины; люди старше 6 месяцев с определенными хроническими заболеваниями; люди пожилого возраста; люди, проживающие в домах престарелых и инвалидов; дети в возрасте 6-59 месяцев), когда грипп циркулирует в обслуживаемой ими территории. В этом сезоне медицинские работники также должны знать, что из-за высокой частоты случаев гриппа, обусловленного вирусом А(Н1N1)рdm09, тяжелые заболевания могут чаще наблюдаться среди взрослых.

Вирусы гриппа, циркулирующие в этом сезоне, чувствительны к противовирусным препаратам озельтамивир и занамивир. Назначение ингибиторов нейраминидазы в течение 48 часов после появления симптомов гриппа рекомендуется для пациентов с повышенным риском и с признаками прогрессирующего заболевания, не дожидаясь подтверждения диагноза и независимо от того, был данный пациент вакцинирован или нет. Поскольку все вирусы, протестированные на чувствительность к адамантанам, были устойчивыми, использование этих препаратов не рекомендуется. С целью проведения более эффективных мер реагирования в будущие сезоны гриппа государствам-членам рекомендуется укрепить свои системы эпиднадзора за гриппом для как можно более раннего предупреждения о развитии нештатных ситуаций (например, о неожиданно раннем начале сезона гриппа), а также для принятия своевременных мер по улучшению систем эпиднадзора, когда это необходимо. Кроме того, следует провести оценку имеющихся возможностей для реагирования на необычный сезон гриппа.

ВОЗ рекомендует, чтобы работники здравоохранения и люди, которые подвергаются наибольшему риску развития серьезных осложнений от гриппозной инфекции, ежегодно проходили вакцинацию от гриппа. Приоритетные группы для вакцинации: беременные женщины; люди старше 6 месяцев с определенными хроническими заболеваниями; люди пожилого возраста; люди, проживающие в домах престарелых и инвалидов; дети в

возрасте 6-59 месяцев; медицинские работники. В частности, ВОЗ рекомендует, чтобы страны, где сезон гриппа еще не начался или не достиг своего пика, организовали целенаправленную вакцинацию против сезонного гриппа среди групп высокого риска.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0014/301244/Risk-assessment-influenza-season-week40-15-to-week04-16-ru.pdf

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **Рекомендации Европейского регионального бюро ВОЗ по вакцинации против гриппа в зимний сезон 2015–2016 г. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. – 2015 г. – 4 стр.**

Грипп, как правило, протекает легко и без осложнений, однако в отдельных случаях он может приводить к развитию тяжелой формы заболевания, в особенности у пожилых людей, беременных женщин, младенцев и лиц с сопутствующей патологией. Вакцинация против сезонного гриппа является безопасным и наиболее эффективным способом профилактики гриппозной инфекции и возможных тяжелых последствий заболевания. В Северном полушарии вирусы гриппа ежегодно вызывают эпидемию в осенне-зимний период. В настоящее время существует три сезонных штамма вируса гриппа: грипп А(Н3N2), грипп А(Н1N1)pdm09 и грипп В (линии Yamagata и Victoria). В связи с постоянными генетическими и антигенными изменениями вируса гриппа ВОЗ ежегодно обновляет свои рекомендации относительно состава вакцины; следовательно, состав вакцины регулярно меняется, и поэтому вакцинацию против гриппа рекомендуется проходить каждый год до начала сезона гриппа. Поскольку на производство гриппозной вакцины уходит 6–8 месяцев, рекомендации относительно состава вакцины для Северного полушария публикуются ВОЗ в феврале каждого года. В состав вакцины включают те штаммы вируса, которые, согласно прогнозам, будут наиболее распространены в предстоящем сезоне.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/293085/WHO-Euro-recommendations-influenza-vaccination-2015-2016-ru.pdf

- **Tailoring immunization programmes for seasonal influenza (TIP FLU). A guide for increasing health care workers' uptake of seasonal influenza vaccination (Адаптация программ иммунизации к борьбе с сезонным гриппом (TIP FLU). Руководство по расширению охвата работников здравоохранения вакцинацией против сезонного гриппа).** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. – 2015 г. – 78 стр.

Медицинским работникам рекомендуется проходить вакцинацию против сезонного гриппа, чтобы защитить себя и своих пациентов от инфекции и снизить риск ее передачи при оказании стационарной и амбулаторной медицинской помощи. Несмотря на рекомендации ВОЗ относительно вакцинации работников здравоохранения против сезонного гриппа, в большинстве стран Европейского региона охват такой вакцинацией остается низким.

Европейское региональное бюро ВОЗ предлагает следующий подход – адаптировать программы иммунизации к борьбе против сезонного гриппа (TIP FLU), что позволит

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

разработать обоснованные научными данными решения для повышения охвата. TIP FLU основывается на теориях изменения поведения и моделях планирования для программ здравоохранения и обеспечивает методологический инструментарий для разработки программ вакцинации медицинских работников против сезонного гриппа, адаптированных к специфическим условиям и потребностям стран или учреждений здравоохранения. В настоящей публикации предлагается пошаговое руководство для лиц, формирующих политику, и руководителей программ, которое позволит лучше понять и применять такой подход, проводя формативные исследования, планируя программные вмешательства и оценивая эффективность программ вакцинации против сезонного гриппа для работников здравоохранения, напрямую контактирующих с пациентами.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/290851/TIPGUIDEFINAL.pdf

- **Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу для обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим преимуществам. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2012 г. – 68 стр.**

Цель Рамочной программы – повысить готовность к пандемии гриппа и разработать ответные меры для усиления защиты против гриппа путем усовершенствования Системы глобального эпиднадзора по борьбе с гриппом и ответных действий ВОЗ с целью создания справедливой прозрачной, эффективной и равноправной системы для решения следующих задач:

- совместная борьба с вирусом H5N1 и другими вирусами гриппа с пандемическим потенциалом для человека;
- доступ к вакцинам и другие возможности.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/290851/TIPGUIDEFINAL.pdf

- **A manual for estimating disease burden associated with seasonal Influenza (Руководство по оценке бремени болезней, связанных с сезонной заболеваемостью гриппом). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 124 стр.**

Это руководство было разработано Глобальной программой по гриппу Всемирной организации здравоохранения в сотрудничестве с Университетом г. Эдинбурга (Великобритания). Данное руководство предназначено для эпидемиологов, которые работают в подразделениях эпиднадзора за вспышками гриппа и Министерстве здравоохранения. Руководство разработано для использования во всех странах-членах ВОЗ, однако основное внимание уделено странам с низким и средним уровнем дохода. Данное руководство ограничено оценкой бремени болезней, связанных с осложнениями в респираторной системе. Бремя болезни, рассмотренное в данном документе, – это только часть общего бремени болезней, связанных с гриппом. Методы, представленные в данном руководстве, рассматривают только респираторные осложнения гриппа, которые могут повлечь, в том числе, и острый инфаркт миокарда.

Полный текст доклада на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/178801/1/9789241549301_eng.pdf

- **Defining disease burden and making decisions on seasonal influenza vaccination (Определение бремени болезней и принятия решений по вакцинации против сезонного гриппа).** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 19 стр.

Этот отчет подводит итоги совещания по определению бремени болезней и принятию решений по вакцинации против сезонного гриппа, которое прошло в Тбилиси 25-29 августа 2014 года. Оно объединило более 50 представителей национальных органов эпиднадзора из 7 стран Европейского Региона ВОЗ: Албании, Армении, Белоруссии, Грузии, Казахстана, Республики Молдова и Украины. На совещании выступили специалисты из Королевского института тропических болезней (Нидерланды), Центров по борьбе с болезнями (США), Научно-исследовательского института гриппа (Российская Федерация) и Института общественного здравоохранения (Великобритания). Был проведен семинар по использованию фактических данных, проведению экономической оценки и представлению образцов наилучшей практики по борьбе с гриппом.

Полный текст доклада на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/269538/Defining-disease-burden-and-making-decisions-on-seasonal-influenza-vaccination.pdf

- **WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (Глобальные стандарты в области эпиднадзора за гриппом).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 84 стр.

Этот документ содержит глобальные стандарты в области эпиднадзора за гриппом. Они были разработаны экспертами и представителями региональных офисов ВОЗ в процессе глобальной консультации в Женеве в марте 2011 г. Рекомендованные стандарты, включая определения случаев заражения и пороговые значения, базируются на тщательном анализе имеющихся данных и полевых испытаний.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/influenza/resources/documents/WHO_Epidemiological_Influenza_Surveillance_Standards_2014.pdf

- **Joint ECDC and WHO/Europe Consultation on pandemic and all hazard preparedness (Совместная Консультация Европейского центра по профилактике и контролю за болезнями и Европейского регионального бюро ВОЗ по пандемии и обеспечению готовности к предотвращению всех опасностей, связанных с ней).** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 20 стр.

Настоящая консультация экспертов из Европейского Союза, Европейского экономического пространства, стран Юго-Восточной Европы, Израиля, Швейцарии и Турции сконцентрировала свое внимание на вопросах, относящихся к пандемии гриппа и опасностях, связанных с ней, в свете подготовки нового Руководства ВОЗ по повышению

готовности к борьбе с пандемией гриппа, а также соблюдением Международных медико-санитарных правил в борьбе с транснациональным переносом инфекций.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/247262/Joint-European-Centre-for-Disease-Prevention-and-Control-and-WHO-Regional-Office-for-Europe-Consultation-on-pandemic-and-all-hazard-preparedness.pdf

- [Report of the Fourth Joint WHO Regional Office for Europe/ECDC Meeting on Influenza Surveillance](#) (Отчет о Четвертом совместном совещании Европейского регионального бюро ВОЗ и Европейского центра по профилактике и контролю за болезнями по эпиднадзору за гриппом). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 29 стр.

В Четвертом совместном совещании Европейского регионального бюро ВОЗ и Европейского центра по профилактике и контролю за болезнями по эпиднадзору за гриппом приняли участие более 100 представителей из стран Региона, лабораторий, международных организаций и других заинтересованных сторон. На совещании были обсуждены вопросы развития эпиднадзора за гриппом в странах-членах и в Регионе в целом, эффективности вакцинации против гриппа и оценки охвата населения, а также тенденциях в национальной политике в области вакцинации в разных странах. Две параллельных рабочих группы рассмотрели эпидемиологические и вирусологические аспекты эпиднадзора.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/266247/Report-of-the-Fourth-Joint-WHO-Regional-Office-for-Europe-ECDC-Meeting-on-Influenza-Surveillance.pdf

- [Comparative analysis of national pandemic influenza preparedness plans](#) (Сравнительный анализ национальных планов противодействия гриппу). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2011 г. – 64 стр.

Это исследование оценивает наличие общедоступных национальных планов противодействия гриппу и готовность к борьбе с гриппом А (H1N1) на национальном и региональном уровнях в 2009 г. Пандемия гриппа А (H1N1) потребовала наличия плана действий в таких областях, как планирование и координация, мониторинг и оценка ситуации, профилактика и сдерживание, а также ответные меры со стороны системы здравоохранения. В публикации представлены результаты оценки наличия таких планов по регионам ВОЗ.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/influenza/resources/documents/comparative_analysis_php_2011_en.pdf

- [Review of vaccine price data: submitted by WHO European Region Member States through the WHO/UNICEF Joint Reporting Form for 2013](#) (Обзор данных о ценах на

вакцины за 2013 г., предоставленных государствами-членами в Европейском регионе ВОЗ через Единую форму отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 54 стр.

Настоящий доклад предназначен для руководителей национальных программ иммунизации, экспертов в области бюджета здравоохранения и специалистов по закупкам вакцин. Его цель – сделать информацию о рынке вакцин более доступной, понятной и полезной для практических целей, чтобы повысить эффективность закупки и потенциал стран для принятия рациональных с финансовой точки зрения и осознанных решений о закупках и внедрении новых вакцин. В докладе синтезированы данные за 2013 г., полученные от 23 стран в Европейском регионе ВОЗ, заполнивших Единую форму отчетности ВОЗ и Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). В нем дается краткий обзор относительно доступности и прозрачности информации о формировании цен на вакцины на уровне стран, механизмов закупки вакцин, закупаемых вакцин и информации о ценах на каждый продукт. Информация о закупках включает некоторые переменные, от которых может зависеть цена вакцин: в частности, это категории населения по уровню доходов, объемы закупок, состав и форма выпуска продукта, условия поставок и механизмы закупки вакцин.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/284832/Review-vaccine-price-data.pdf

• **Обзор ЕРБ ВОЗ по птичьему гриппу для работников здравоохранения. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 15 стр.**

Данный обзор обобщает информацию о вирусах птичьего гриппа, известных на сегодняшний день своей способностью заразить человека. Известно три подтипа птичьего гриппа А (H5, H7 и H9), имеющих способность заразить человека. Имеются свидетельства, однако, и редких единичных случаев заражения человека и другими подтипами. Начиная с 2013 г. ряд новых низкопатогенных вирусов (А(H7N9), А(H6N1), А(H10N8)) являлись причиной заражения человека, приводя к тяжелым заболеваниям, иногда со смертельным исходом. Высокопатогенный А(H5N1) был обнаружен в организме человека в 2003 г. и с тех пор регулярно приводит к новым смертельным случаям. В 2014 г. были зарегистрированы первые случаи заражения человека новым высокопатогенным вирусом А(H5N6). Кроме того, по сообщениям, полученным МЭБ, в Европе и других регионах ВОЗ было зарегистрировано несколько вспышек птичьего гриппа среди домашней птицы, а также инфекций у диких птиц, включая первое обнаружение высокопатогенного вируса птичьего гриппа А(H5N8) и А(H5N1) у птиц в Северной и Южной Америке.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/277517/European-Situation-Update-Avian-influenza-ru.pdf

• **WHO Informal Consultation on Surveillance of RSV on the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) Platform Meeting report (Неформальная консультация ВОЗ по надзору за респираторным синцитиальным вирусом RSV в**

системе глобального эпиднадзора за гриппом и ответных действий (GISRS). – Всемирная организация здравоохранения. 2015 г. – 21 стр.

Респираторный синцитиальный вирус (RSV) является основным вирусом, вызывающим острую инфекцию нижних дыхательных путей у младенцев и детей младшего возраста и является причиной первичной инфекции.

С целью разработки стратегии для координированного систематического и глобального надзора за респираторным синцитиальным вирусом в рамках глобальной программы ВОЗ по борьбе с вирусной инфекцией была организована неформальная консультация с участием представителей науки и общественного здравоохранения, которая состоялась в Женеве 25-27 марта 2015 года. На консультации рассматривался вопрос о создании глобальной системы надзора за респираторной синцитиальной вирусной инфекцией на базе успешно действующей системы ВОЗ по глобальному эпиднадзору за гриппом и ответных действий GISRS.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/200762/1/WHO_HSE_PED_GIP_RSV_2015.01_eng.pdf

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/topics/influenza/ru>

на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздрава РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>