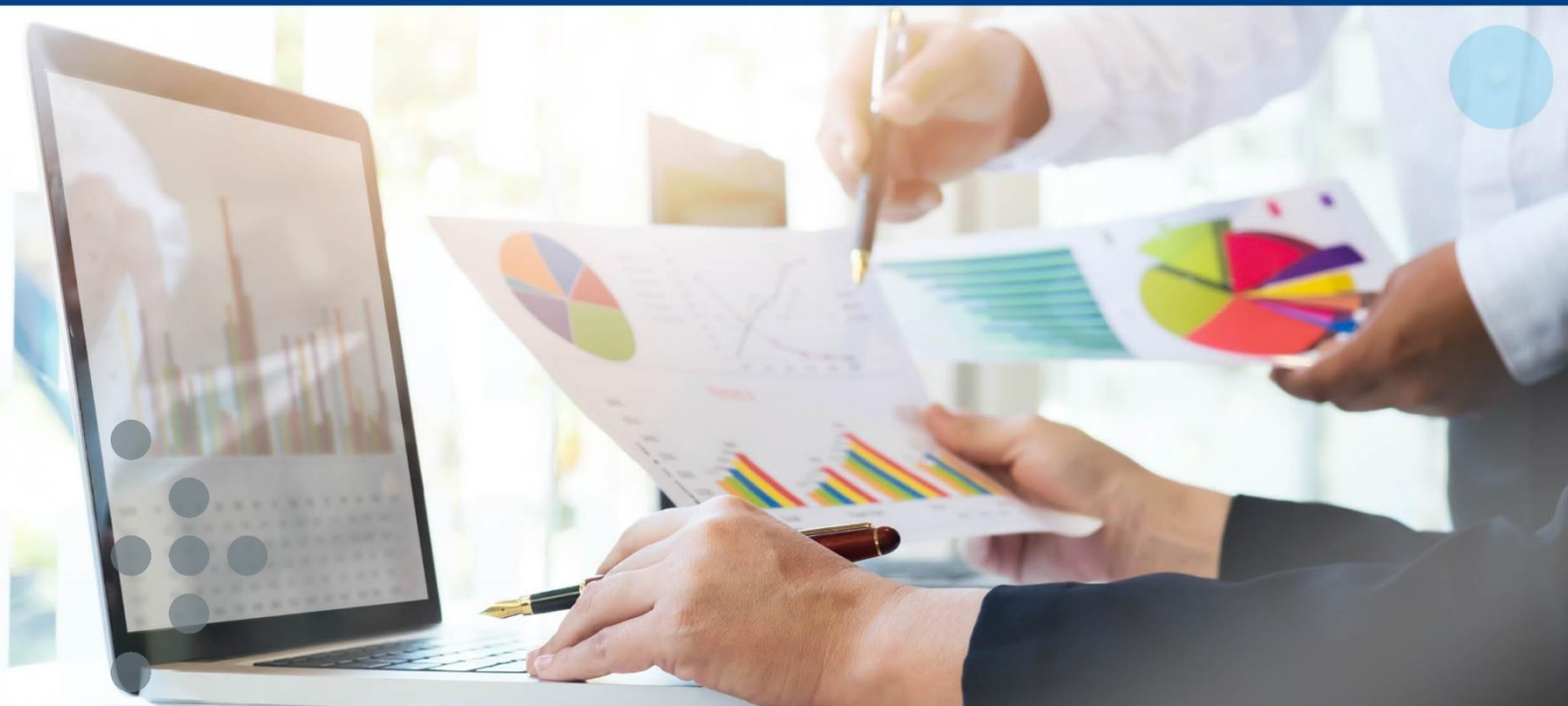




ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ

04 тиждень

(19-25.01.2026)

Дата випуску:
27.01.2026

www.phc.org.ua
fb.com/phc.org.ua

Резюме за 04 тиждень по Україні

- Інтенсивний показник захворюваності на ГРВІ, зокрема й на COVID-19, становить 369,9 на 100 000 населення, що відповідає фоновому рівню для України та на 3,9% більше показника попереднього тижня.
- В системі дозорного епіднагляду зареєстровано 188 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку грипоподібного захворювання (ГПЗ), інтенсивний показник – 321,2 на 100 000 населення, що на 3,7% менше показника минулого тижня.
- Серед пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку тяжкої гострої респіраторної інфекції (ТГРІ), зареєстровано 232 пацієнта, пропорційний внесок ТГРІ до показника госпіталізації з усіх причин становить 4,7%.
- На звітному тижні профілактичні щеплення проти грипу отримало 1 312 осіб, із них 506 осіб із груп медичного та епідемічного ризиків (табл. 1).
- У 19 областях та місті Києві (80%) встановлено циркуляцію вірусів грипу, що свідчить про їх широке географічне поширення на території України.
- Зареєстровано 11 летальних випадків серед пацієнтів із підозрою на грип, з яких 9 випадків сталося в рутинної та 2 – у системі дозорного епідеміологічного нагляду. За результатами лабораторних досліджень у зразках клінічного матеріалу визначено фрагменти РНК вірусів грипу типу А (несубтипований) та А(Н3).
- Протягом звітного тижня зареєстровано 10 летальних випадків серед осіб, які мали позитивний результат тесту на COVID-19.

Резюме з початку сезону по Україні

- Протягом епідемічного сезону, з 29 вересня 2025 року по 25 січня 2026 року, на ГРВІ перехворіла 2 069 881 особа (5,8% від населення країни), що на 8,2% більше аналогічного періоду сезону 2024-2025 років. Серед загальної кількості пацієнтів із ГРВІ за результатами тестування встановлений 20 081 випадок захворювання на COVID-19 – 1,0% від загальної кількості зареєстрованих випадків ГРВІ (табл. 1).
- З початку поточного епідемічного сезону кількість померлих осіб від грипу та ГРВІ становить 137 випадків. • Станом на 25 січня проти грипу вакциновано 77 922 особи, з них 43 926 осіб із групи медичного та епідемічного ризику, що становить 0,53% від загальної цільової групи.

Таблиця 1. Основні показники за 04 тиждень 2026 року та з початку епідемічного сезону

№ п/п	Назва показника	Всього з початку сезону	За поточний тиждень	За минулий тиждень	Ріст/ зниження
Інформація про захворюваність на ГРВІ					
1	Кількість випадків, інтенсивний показник	2 069 881 5 828,4	127 141 369,9	122 335 355,95	+3,9 %
	із них дітей, інтенсивний показник	1 1160 670 17 722,9	59 098 928,5	55 027 864,6	+7,4 %
2	Госпіталізовано, із них дітей	59 286 32 894	4718 2391	4 422 2 313	+296 вип. +78 вип.
3	Кількість летальних випадків унаслідок грипу та інших ГРВІ, крім COVID-19 із них дітей	27	11	6	+5 вип.
		4	2	0	+2 вип.
4	Кількість осіб, які вакциновані проти грипу, Із них осіб груп ризику	77 922	1312	491	+821 особи
		43 926	506	339	+167 осіб
Інформація щодо проведених досліджень на визначення вірусів грипу, SARS-CoV-2 та інших вірусів респіраторної групи інфекцій					
1	Кількість проведених досліджень в рутинній системі епіднагляду	32 397	2 272	2 247	+25 досл.
1.1	із них із позитивним результатом, %	4 732 14,6%	446 19,6%	370 16,5%	+76 досл.
2	Кількість проведених досліджень в дозорній системі епіднагляду	2 058	149	144	+5 досл.
2.1	із них із позитивним результатом	1 015 49,3%	95 63,8%	76 52,8%	+19 досл.
Інформація про захворюваність на COVID-19					
1	Кількість підтверджених випадків COVID-19, із них дітей	20 081	234	269	-12,8 %
		3 166	36	43	-16,2 %
2	Госпіталізовано, із них дітей	6 236 1 256	131 26	131 15	0 вип. +11 вип.
3	Кількість летальних випадків із діагнозом COVID-19 (в тому числі в системі дозорного епіднагляду), із них дітей	110, в т.ч. 8	10, в т.ч. 0	3, в т.ч. 1	+7 вип. в.т.ч. -1
		0	0	0	0

Захворюваність на грип та ГРВІ в сусідніх країнах (03 тиждень 2026 року)

За даними спільного бюлетеня Всесвітньої організації охорони здоров'я та Європейського центру профілактики і контролю захворювань (<https://erviss.org>) у Польщі, Румунії та Словаччині зафіксовано середню інтенсивність епідемічного процесу. З Молдови та Угорщини повідомлено про низьку інтенсивність.

Інформація про широке географічне поширення вірусів грипу надійшла з Молдови, Угорщини та Румунії, тоді як із Польщі повідомлено про регіональне поширення. Локальне географічне поширення вірусів грипу зареєстровано у Словаччині.

На звітному тижні інформацію про реєстрацію випадків захворюваності на грип не надала Білорусь (рис. 1).

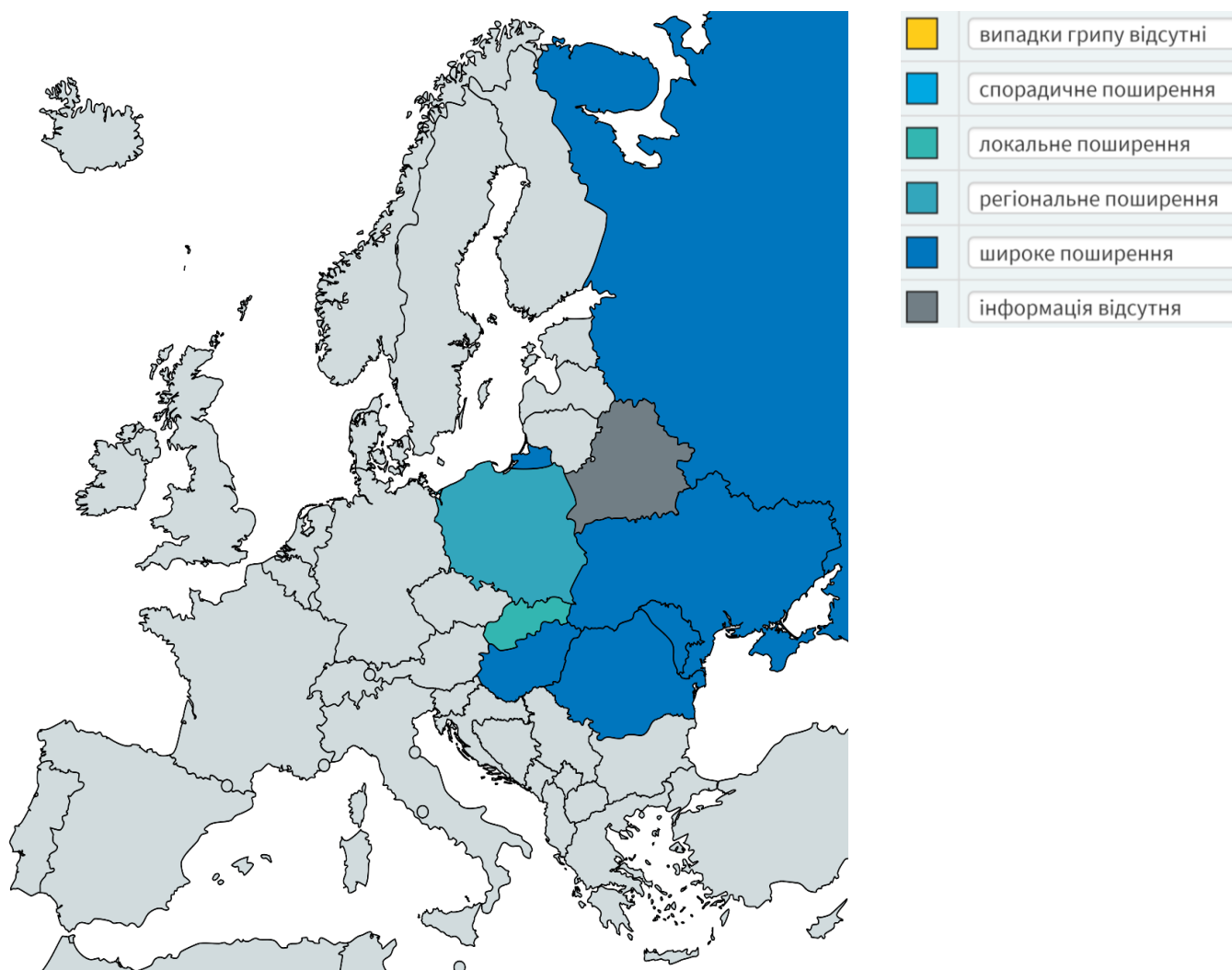


Рис. 1. Згідно даних щодо географічного поширення грипу в країнах європейського регіону (<https://erviss.org>) за 03 тиждень 2026 року

Моніторинг рівня підвищеної смертності

За даними щотижневих звітів EuroMOMO – Європейської системи моніторингу надлишкової смертності, до якої на 03 тижні 2026 року долучилися 26 країн Європейського регіону, зафіксовано підвищення рівня смертності. Це зростання зумовлене підвищенням смертності в окремих країнах серед осіб віком 65 років і старше.

Зокрема, у Португалії зареєстровано дуже високий рівень надлишкової смертності (Z-показник = 9,6), що є нетиповим для цього періоду року та може свідчити про вплив інтенсивних епідеміологічних чинників таких як сезонного підйому захворюваності на гострі респіраторні вірусні інфекції, а також несприятливих погодних факторів.

У Франції зафіксовано високий рівень надлишкової смертності від усіх причин (Z-показник = 8,12). Помірне перевищення показників надлишкової смертності відмічається в Греції, Іспанії, Італії, Нідерландах та Швейцарії, тоді як у Австрії, Словенії, Бельгії та Швеції рівень надлишкової смертності оцінюється як низький.

В інших країнах Європейського регіону не зареєстровано перевищення загальної смертності з усіх причин після завершення тривалого періоду підвищеної загальноєвропейської смертності, пов'язаного з пандемією COVID-19 (рис. 2).

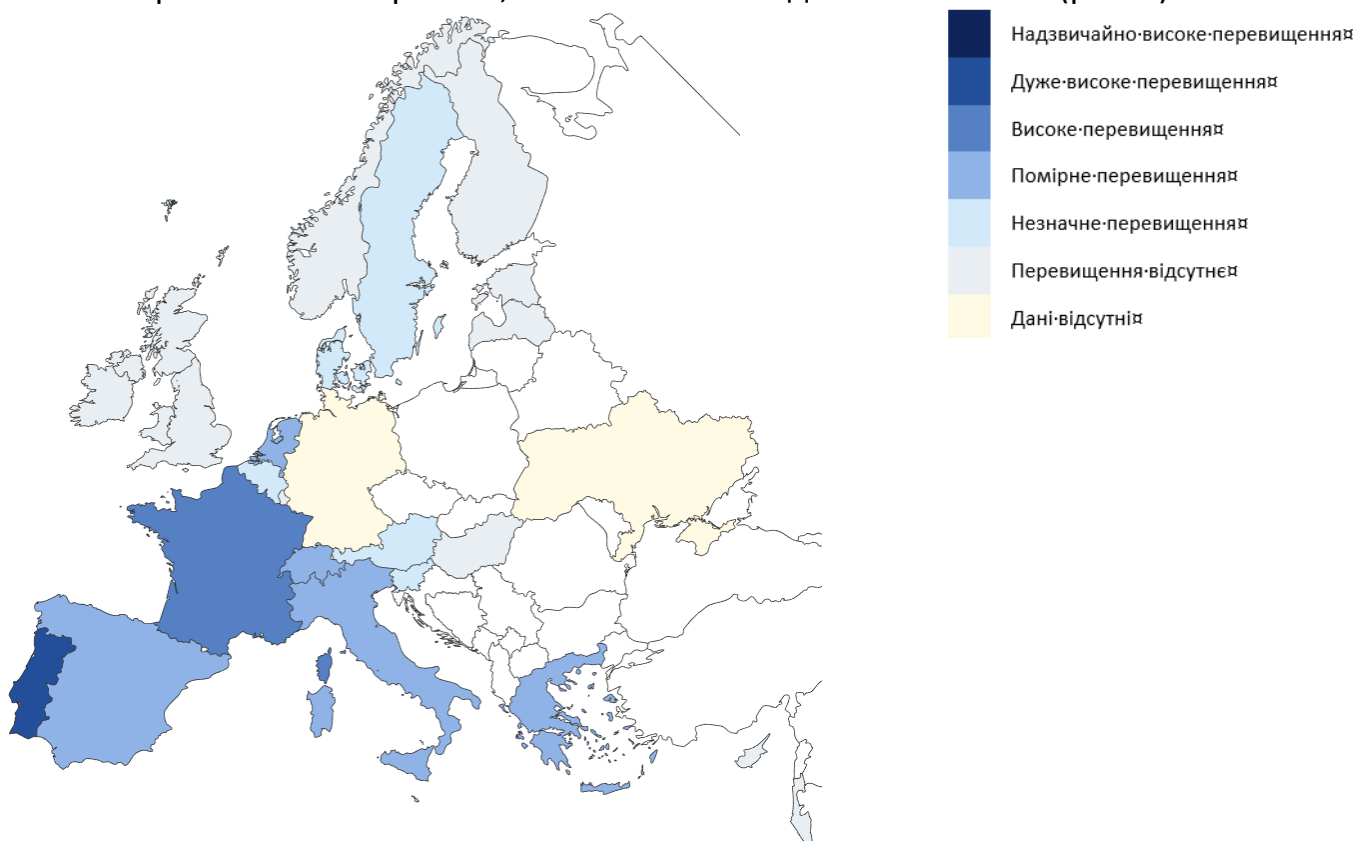


Рис. 2. Рівень надлишкової смертності від грипу на основі мапи з щотижневим Z-показником¹ для всього населення у країнах-партнерах EuroMOMO та субнаціональних регіонах, що надають дані, 03 тиждень 2026 року

Слід зазначити, що результати аналізу можуть змінюватися залежно від переліку країн, включених до щотижневого звіту, а також з урахуванням затримок у реєстрації випадків смерті, що є типовим для систем оперативного моніторингу смертності.

¹ Z-показник надлишкової смертності – стандартизоване відхилення кількості смертей від базової лінії, розрахованої для певного регіону. Використовують для порівняння показників надлишкової смертності між країнами або регіонами в нашій країні, різними популяціями або між різними періодами часу

Аналіз даних рутинного епідеміологічного нагляду

1. Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ)

Дані рутинного епідеміологічного нагляду за 4-й тиждень 2026 року надані закладами охорони здоров'я всіх областей України, за винятком Луганської області.

Інтенсивний показник захворюваності розраховано на основі загальної кількості зареєстрованих випадків гострих респіраторних вірусних інфекцій (ГРВІ), зокрема грипу, аденовірусної, риновірусної, парагрипозної інфекцій, COVID-19 та інших.

За звітний тиждень на ГРВІ захворіла 127 141 особа, з них 59 098 – діти віком до 17 років. Частка дітей серед загальної кількості пацієнтів із ГРВІ, починаючи з 52-го тижня 2025 року, мала тенденцію до зниження – з 57,7% до 44,98% на 3 тижні, проте на звітному 4 тижні зареєстроване збільшення на 7,4%, що притаманне для періоду початку учбових занять в школі. Зниження рівня захворюваності на ГРВІ серед дитячого населення було пов'язане з тимчасовим обмеженням контактів у організованих дитячих колективах у подовжений період зимових канікул, що сприяло зменшенню інтенсивності передачі респіраторних вірусів.

У віковій структурі захворюваності на грип та ГРВІ зберігається превалювання дітей шкільного віку 5-14 років – 32 695 осіб (25,7%) та дорослих віком 30-64 роки – 42 806 осіб (33,7%). Найбільше зниження кількості захворілих серед школярів зареєстровано у Херсонській області (на -13,3%), тоді як у Миколаївській та Одеській областях у цій самій віковій групі зафіксовано зростання захворюваності на 38,3% та на 34,2% відповідно, що зумовило активізацію поширення інфекцій респіраторної групи та підвищення темпів приросту загальної захворюваності в областях Миколаївській на 15,5%, в Одеській – на 10,1%.

Інтенсивний показник захворюваності на ГРВІ, зокрема й на COVID-19, становить 369,9 на 100 000 населення, що відповідає фоновому рівню для України та на 3,9% більше показника попереднього тижня (рис. 3).

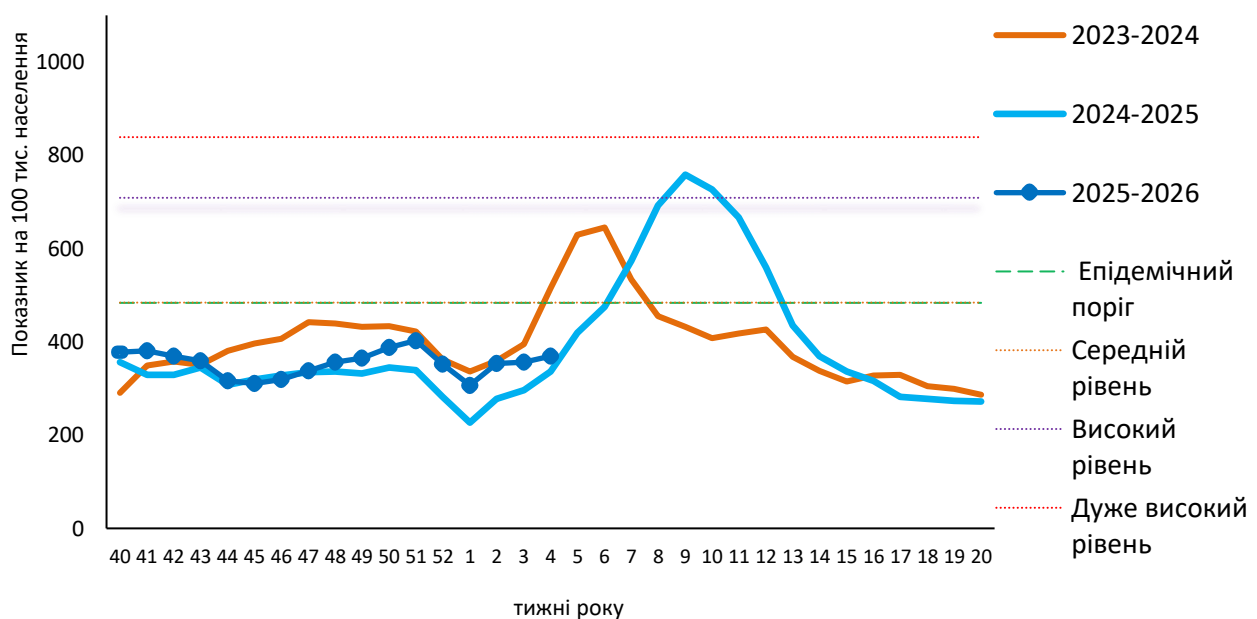


Рис. 3. Інтенсивний показник захворюваності на грип і ГРВІ та рівень перевищення епідемічного порогу, 04 тиждень 2026 року

На рисунку 4 представлений розподіл регіонів України за рівнями епідемічної активності захворюваності на ГРВІ. У всіх регіонах країни епідемічна ситуація залишається стабільною та відповідає передепідемічному (фоновому) рівню. Найвищий інтенсивний показник захворюваності на ГРВІ зафіксовано у Київській області - 656,7 на 100 000 населення. Унаслідок активних бойових дій та руйнування закладів охорони здоров'я є ускладненим отримання повної й достовірної інформації з окремих прикордонних регіонів і відповідно найнижчі інтенсивні показники зареєстровано в Донецькій області – 54,9 на 100 000 населення та в Харківській – 132,2 на 100 000 населення.

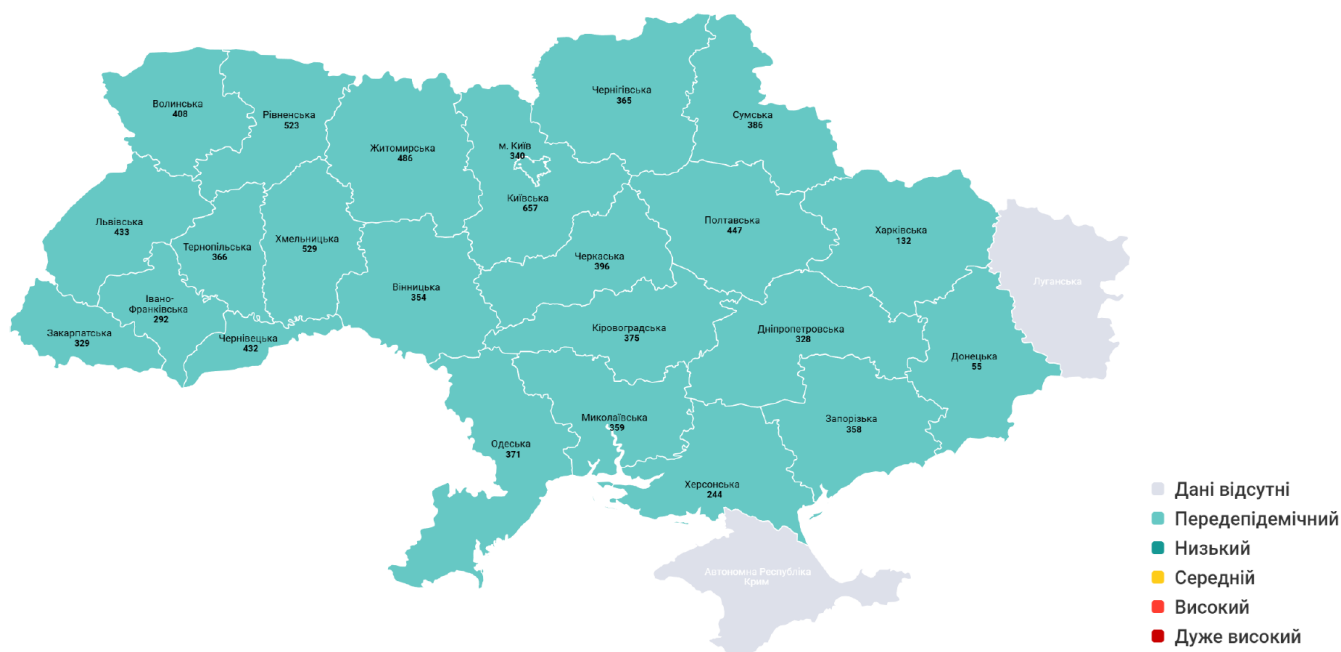


Рис. 4. Розподіл регіонів України за рівнями епідемічної активності захворюваності на ГРВІ, 04 тиждень 2026 року

З 19 по 25 січня 2026 року було госпіталізовано 4 718 осіб, що становить 3,7% від загальної кількості хворих на ГРВІ. Із них 2 391 – діти віком до 17 років, або 50,7% від усіх госпіталізованих.

Формування показників госпіталізації серед дитячого населення значною мірою обумовлене особливостями звернення за медичною допомогою в умовах воєнних дій, зокрема у прикордонних регіонах, де госпіталізація дітей відбувається переважно у разі ускладненого перебігу ГРВІ. Так, у Донецькій області за низьких інтенсивних показників захворюваності частка госпіталізацій серед дітей віком до 17 років на звітному тижні становить 86,7%: 26 дітей від 30 осіб госпіталізованих, що вказує на необхідність розгортання додаткових ліжок для стаціонарного лікування дітей.

Найменша частка госпіталізацій дітей зафіксована у Львівській області - 31,9%. Одночасно, практика самолікування при початкових проявах ГРВІ та недооцінка тяжкості симптомів сприяло відтермінуванню звернення за медичною допомогою серед дорослого населення та призвело до несприятливих наслідків – другий тиждень поспіль у Львівській області реєструється по 3 летальних випадки.

Всього протягом звітної тижня в системі рутинного епідеміологічного нагляду зареєстровано 7 летальних випадків серед дорослих та 2 випадки серед дітей віком до 9 років, пов'язаних із грипом. Випадки сталися у Львівській (3), Дніпропетровській (1),

Київській (1), Полтавській (1) та Рівненській (1) областях та місті Києві (2). За результатами лабораторних досліджень виявлено фрагменти РНК вірусу грипу типу А(Н3) та А (не субтипований). Всі померлі не були вакциновані проти грипу до початку епідемічного сезону.

2. Гостра респіраторна хвороба COVID-19, спричинена коронавірусом SARS-CoV-2

Протягом звітного тижня за даними рутинного епідеміологічного нагляду серед загальної кількості пацієнтів із ГРВІ зареєстровано 234 пацієнта, який мав позитивний результат тесту на COVID-19, що на 12,8% менше показників минулого тижня. У структурі ГРВІ питома вага захворюваності на COVID-19 становить 0,2%, що не впливає на перебіг епідемічного процесу з ГРВІ. Із загальної кількості пацієнтів із COVID-19 госпіталізована 131 (56%) особа.

Найбільша кількість випадків COVID-19 на 100 000 населення зареєстрована в Херсонській області (рис. 5).

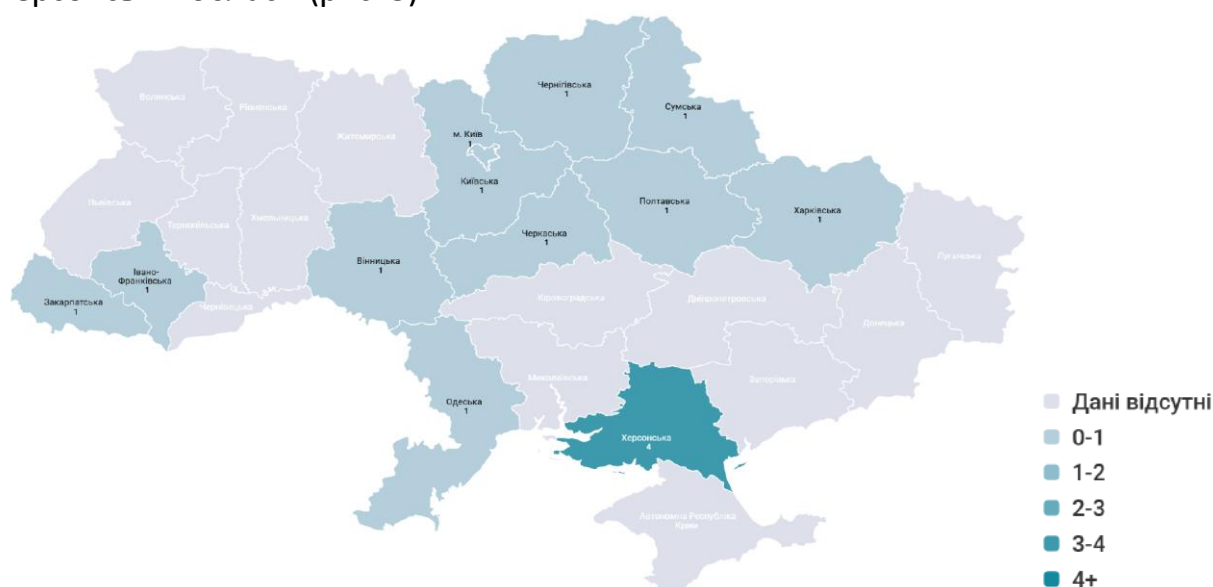


Рис. 5. Розподіл регіонів України за рівнем захворюваності на COVID-19, 04 тиждень 2026 року

Протягом минулого тижня серед дітей віком до 17 років зареєстровано 36 підтверджених випадків COVID-19, що на 16,2% менше порівняно з попереднім тижнем. Медичну допомогу в умовах стаціонару отримали 26 дітей віком до 17 років, що становить 19,8% від загальної кількості госпіталізованих осіб із COVID-19 та 72,2% від усіх зареєстрованих випадків серед дітей. Семеро дітей віком до 14 років перебували на лікуванні у відділенні реанімації та інтенсивної терапії.

За даними рутинного епідеміологічного нагляду, протягом звітного тижня зареєстровані летальні випадки серед дорослих осіб із підтвердженим COVID-19 у Вінницькій (1), Івано-Франківській (1), Миколаївській (1), Полтавській (2) областях та місті Києві (5). Всі померлі не мали щеплень проти COVID-19 упродовж останніх 12 місяців.

3. Лабораторні дослідження в системі рутинного епідеміологічного нагляду за ГРВІ

За результатами лабораторного дослідження зразків матеріалів від 2 272 пацієнтів із закладів охорони здоров'я в 446 (19,6%) випадках визначено віруси респіраторної групи інфекцій, із них 57 (12,8%) випадках встановлено віруси SARS-CoV-2 (табл. 2).

Таблиця 2. Результати досліджень зразків матеріалів від пацієнтів закладів охорони здоров'я України за 04 тиждень 2026 року

Показники	Звітний тиждень	Всього від початку сезону
Кількість обстежених осіб на грип	770	4 502
Кількість позитивних результатів, (%)	292 37,9%	931 20,7%
А не субтипований	180	570
А(Н1)рdm09	0	1
А(Н3)	110	339
В	2	21
Кількість обстежених осіб на ГРВІ	1 502	27 895
Кількість позитивних результатів, (%)	154 10,3%	3801 13,6%
Парагрип	9	53
Аденовіруси	42	337
RS-віруси	11	52
Риновіруси	16	215
Бокавіруси	1	29
Коронавіруси OC43, 229E, NL63, HKU1	1	11
Метапневмовіруси	17	52
SARS-CoV-2	57	3 052

При дослідженні зразків матеріалів від пацієнтів із підозрою на грип в місті Києві та 16 областях України визначені фрагменти РНК вірусів грипу типу А та В (табл. 3).

Таблиця 3. Етіологічна структура вірусів грипу в розподілі по областях України за 04 тиждень 2026 року

Область	Визначено віруси грипу					
	всього	вірусів грипу типу А	А не субтипований	Грип А(Н1)рdm09	Грип А(Н3)	В
Вінницька	6	6	3	0	3	0
Волинська	13	13	13	0	0	0
Дніпропетровська	19	19	18	0	1	0
Житомирська	62	62	38	0	24	0
Запорізька	3	3	2	0	1	0
Івано-Франківська	0	0	0	0	0	0
Київська	6	6	6	0	0	0
м. Київ	68	68	16	0	52	0
Миколаївська	12	12	12	0	0	0
Одеська	45	45	33	0	12	0
Полтавська	11	11	11	0	0	0
Рівненська	4	4	2	0	2	0
Тернопільська	16	15	15	0	0	1
Харківська	5	5	5	0	0	0
Херсонська	5	4	4	0	0	1
Черкаська	15	15	0	0	15	0
Чернівецька	2	2	2	0	0	0
Україна	292	290	180	0	110	2

В системі рутинного епіднагляду продовжуються дослідження зразків матеріалів на респіраторну групу інфекцій. На звітному тижні визначені фрагменти РНК RS-вірусів у місті Києві та 5 областях України (табл.4).

Таблиця 4. Визначення RS-вірусів в розподілі по областях України за 04 тиждень 2026 року

Область	Визначено RS-віруси						
	0 – 4 роки	5 – 14 років	15 – 17 років	18 – 29 років	30 – 64 роки	65 років та старше	Усього, осіб
Житомирська	1						1
Запорізька				1			1
Одеська	4					1	5
Київ	1						1
Херсонська		1					1
Черкаська					2		2
Україна	6	1	0	1	2	1	11

4. Вакцинація проти грипу

За 04 тиждень 2026 року проти грипу вакциновано 1 312 осіб, зокрема 506 (38,6%) осіб із груп медичного та епідемічного ризиків (рис. 6).

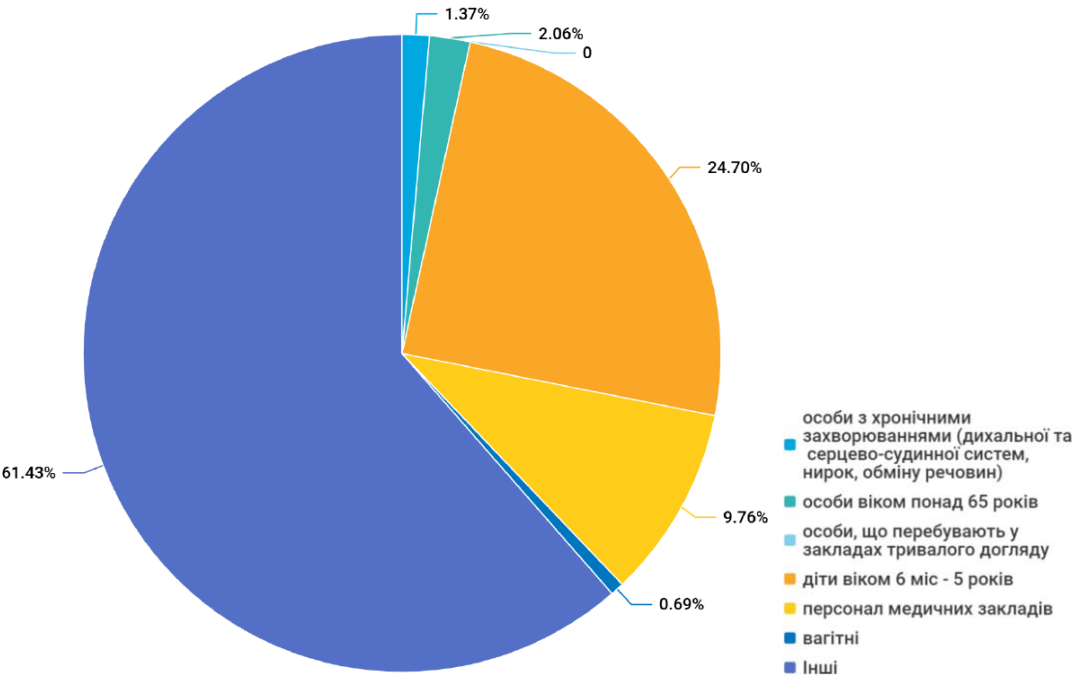


Рис. 6. Питома вага представників груп ризику, які отримали щеплення проти грипу, 04 тиждень 2026 року

Аналіз даних дозорного епідеміологічного нагляду

1. Дозорний епіднагляд за грипоподібними захворюваннями

Дозорний епідеміологічний нагляд за грипом та ГРВІ (ДЕН) здійснюється у 12 регіонах України відповідно до географічного розподілу: північ – Київ, Суми та Чернігів, схід – Дніпро та Харків, південь – Запоріжжя та Одеса, захід – Львів, Рівне та Чернівці, центр – Кропивницький та Вінниця.

ДЕН забезпечують 15 закладів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) і 18 стаціонарних закладів охорони здоров'я (дозорні лікарні).

За інформацією, наданою 15 закладами ПМСД, протягом 04 тижня 2026 року зареєстровано 188 пацієнтів, клінічний стан яких відповідав визначенню випадку ГПЗ. Показник захворюваності серед дорослого населення становив 244,2 на 100 000 населення, що на 3,4% більше порівняно з попереднім тижнем. Навпаки, серед дітей віком до 17 років рівень захворюваності знизився на 10,2% та становив 550,9 на 100 000 населення.

З-поміж 188 пацієнтів із ГПЗ у 72 (38,3%) осіб було відібрано зразки клінічних матеріалів для тестування методом ПЛР на респіраторну групу інфекцій. За результатами лабораторного дослідження 71 зразка клінічного матеріалу у 40 (56,3%) випадках отримано позитивні результати (табл. 7).

Позитивні результати на визначення фрагментів РНК вірусів грипу типу А отримано із ПМСД 11 дозорних міст (табл. 5).

Таблиця 5. Етіологічна структура вірусів грипу в розподілі дозорних міст за 04 тиждень 2026 року.

Область	Визначено віруси грипу					
	всього	вірусів грипу типу А	А не субтипований	Грип А(Н1)pdм09	Грип А(Н3)	В
Вінниця	4	4	0		4	
Дніпро	2	2	2		0	
Запоріжжя	4	4	1		3	
Львів	2	2	1		1	
Київ	1	1	0		1	
Одеса	9	9	9		0	
Рівне	6	6	0		6	
Суми	2	2	2		0	
Харків	2	2	2		0	
Чернівці	0	0	0		0	
Чернігів	4	4	2		2	
Україна	36	36	19	0	17	0

За результатами тестування зразків клінічних матеріалів на респіраторну групу інфекцій виявлено фрагменти РНК РС-вірусу в одному зразку клінічного матеріалу від пацієнтки з ГПЗ у місті Запоріжжя.

З початку епідемічного сезону від 2 453 пацієнтів із ГПЗ лабораторно досліджено 970 (35,2%) зразків клінічних матеріалів, отримано позитивні результати у 421 (43,4%) випадку (рис. 7).

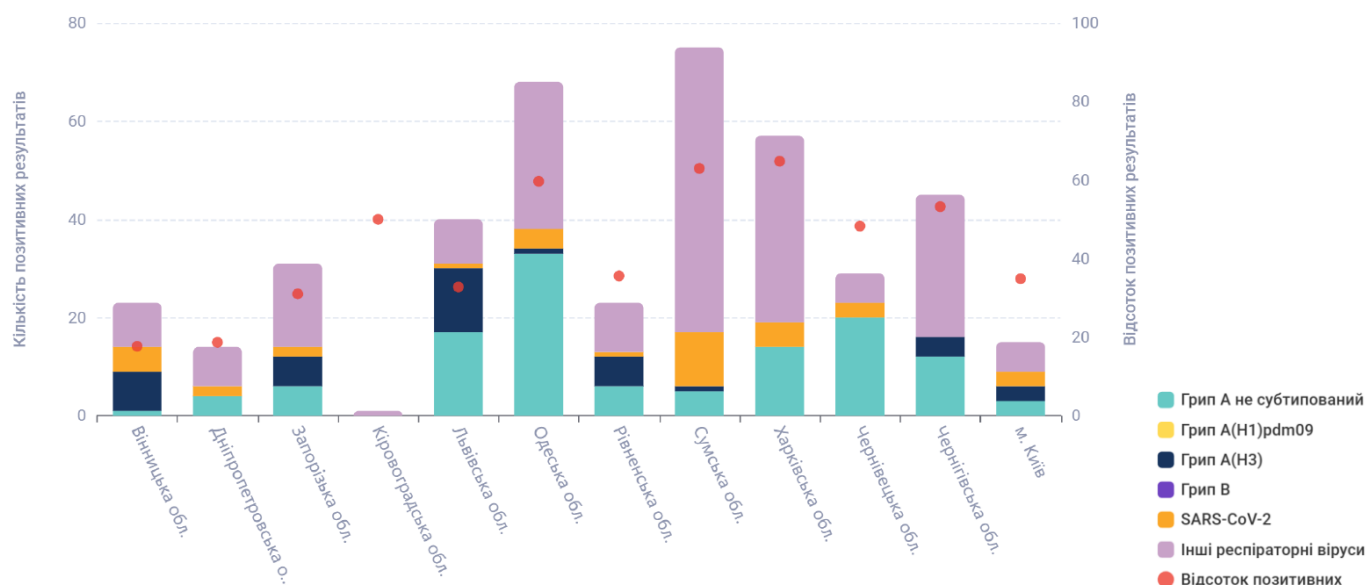


Рис. 7. Результати обстеження осіб із ГПЗ і частка отриманих позитивних результатів на грип та ГРВІ станом на 04 тиждень 2026 року

2. Дозорний епіднагляд за тяжкою гострою респіраторною інфекцією

За інформацією, що надали 18 дозорних лікарень, упродовж звітного тижня зареєстровано 232 пацієнта, клінічний стан яких підлягав визначенню випадку ТГРІ, із них 100 (43,1%) – діти віком до 17 років.

Пропорційний внесок ТГРІ до показника госпіталізації з усіх причин становить 4,7%.

У закладах охорони здоров'я, визначених для проведення дозорного епідеміологічного нагляду, у зразках клінічного матеріалу від двох пацієнтів із ТГРІ, які померли внаслідок ускладнень перебігу захворювання на тлі наявних супутніх патологій, за результатами лабораторних досліджень виявлено фрагменти РНК вірусу грипу типу А. Зокрема, в зразках клінічного матеріалу від померлого у місті Запоріжжя визначено вірус грипу А (несубтипований), у місті Харків – вірус грипу типу А(Н3).

З-поміж 232 випадків ТГРІ у 80 (34,5%) пацієнтів було взято клінічні зразки матеріалів для тестування методом ПЛР на респіраторну групу інфекцій. За результатами лабораторного дослідження 78 зразків клінічного матеріалу у 55 (70,5%) випадках отримано позитивні результати (табл. 7).

В 10 дозорних містах України під час дослідження зразків клінічних матеріалів від пацієнтів, клінічний стан яких відповідав ТГРІ, виявлено фрагменти РНК вірусів грипу типу А та В (табл. 6).

Таблиця 6. Етіологічна структура вірусів грипу в розподілі дозорних міст за 04 тиждень 2026 року.

Область	Визначено віруси грипу					
	всього	вірусів грипу типу А	А не субтипований	Грип А(Н1)рdm09	Грип А(Н3)	В
Вінниця	6	6	0		6	
Запоріжжя	7	6	1		5	1
Кропивницький	3	3	0		3	
Львів	1	1	1		0	

Київ	5	5	5		0	
Одеса	1	1	1		0	
Рівне	2	2	2		0	
Суми	2	2	2		0	
Харків	6	6	5		1	
Чернігів	9	9	7		2	
Україна	42	41	24		17	

У системі дозорного епідеміологічного нагляду тривають лабораторні дослідження зразків клінічного матеріалу на збудники респіраторної групи інфекцій. За результатами досліджень виявлено у двох зразках клінічного матеріалу від пацієнтів із ТГРІ фрагменти РНК вірусу SARS-CoV-2 в містах Київ та Чернівці. У цих самих містах у зразках клінічного матеріалу від інших двох пацієнтів визначено фрагменти РНК респіраторно-синцитіальних вірусів.

З початку епідемічного сезону з-поміж 3 015 пацієнтів, клінічний стан яких відповідає ТГРІ, лабораторно досліджено 1088 (36,1%) зразків клінічних матеріалів. Отримано позитивні результати на визначення вірусів респіраторної групи інфекцій в 594 (54,6%) випадках (рис. 8).

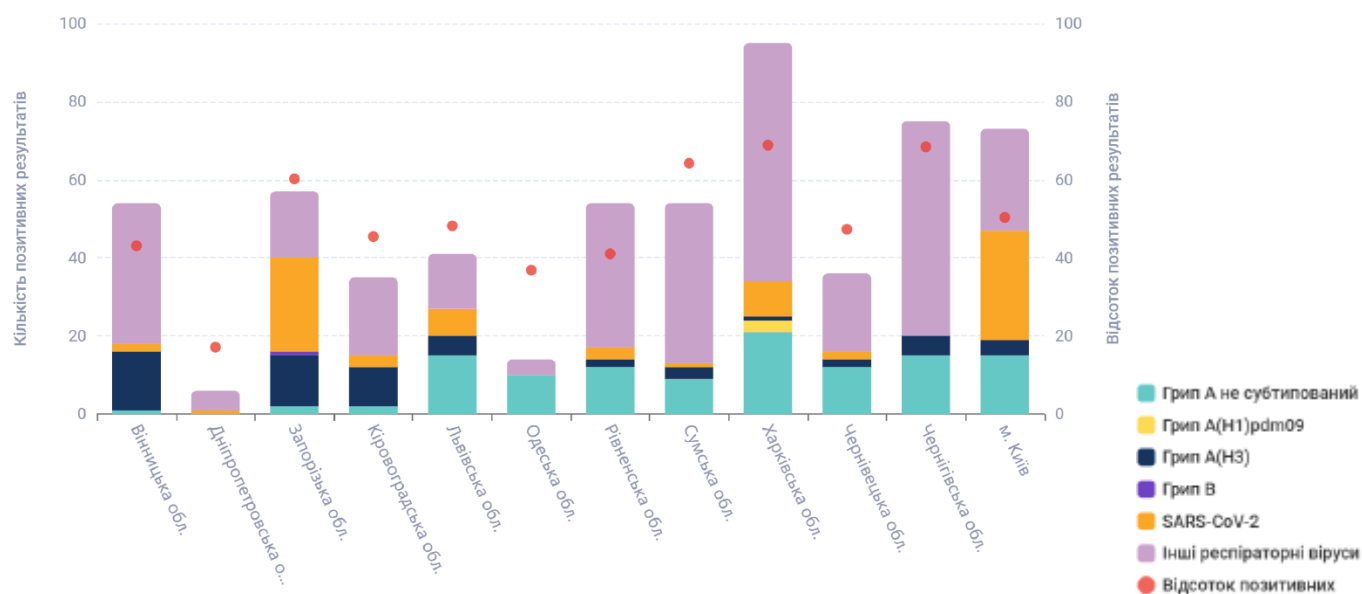


Рис. 8. Результати обстеження осіб із ТГРІ і частка отриманих позитивних результатів на грип та ГРВІ станом на 04 тиждень 2026 року

Таблиця 7. Результати досліджень зразків матеріалів із дозорних джерел за 04 тиждень 2026 року

Показники	Звітний тиждень		Всього за звітний тиждень	Сезон 2025/2026		Всього від початку сезону
	ГПЗ	ТГРІ		ГПЗ	ТГРІ	
Кількість досліджених зразків матеріалу	71	78	149	970	1 088	2 058
Кількість позитивних зразків, абс.знач. (%)	40 56,3%	55 70,5%	95 63,8%	421 43,4%	594 54,6%	1015 49,3%
Кількість вірусів грипу, % від числа позитивних	36 90%	42 76,4%	78 82,1%	163 38,7%	178 30%	341 33,6%
А, всього	36	41	77	163	177	340
А не субтиповані	19	24	43	121	114	235
А(Н1)рdm09	0	0	0	0	3	3
А(Н3)	17	17	34	42	60	102
В	0	1	1	0	1	1
Інший грип	0	0	0	0	0	0
Інші віруси респіраторної групи інфекцій, % від числа позитивних	4 10%	13 23,6%	17 17,9%	259 61,5%	418 70,4%	677 66,7%
Парагрип	1	0	1	37	46	83
Аденовіруси	0	4	4	27	108	135
RS-віруси	1	2	3	5	9	14
Риновіруси	0	2	2	86	87	173
Бокавіруси	0	0	0	5	9	14
Коронавіруси OC43, 229Е, NL63, HKU1	0	0	0	0	0	0
Метапневмовіруси	1	2	3	23	16	39
SARS-CoV-2	0	2	2	37	80	117
Інші респіраторні збудники	1	1	2	39	63	102

Звіт про секвенування (04 тиждень)

З метою подальшого вивчення виявлених вірусів грипу проводиться їх дослідження шляхом повногеномного секвенування.

Станом на 26 січня 2026 року опрацьовано 293 зразки, відібраних у пацієнтів з діагнозами грип та ГРВІ, які мали позитивний результат при дослідженні методом ПЛР. Всього секвеновано 68 зразків. З них – 55 зразків вірусу грипу, що надійшли з наступних областей: Рівненської – 10, Чернівецької – 8, Львівської – 5, Харківської – 5, Одеської – 5, Запорізької – 4, Київської – 4, Вінницької – 3, Житомирської – 3, Кіровоградської – 1, Волинської – 1, Сумської – 1 та м. Києва – 5.

Також проведено секвенування щодо 13 зразків, які належать до негрипозних респіраторних вірусів: 3 - аденовірус (AdV) В, 3 - риновірус (HRV) А, 2 - метапневмовірус (MPV), 2 - віруси парагрипу (PIV) 3, 1 - AdV С, 1 - HRV С та 1 - PIV 4.

Результати секвенування штамів вірусів грипу завантажено до Всесвітньої бази даних вірусних геномів GISAID для подальшого епідеміологічного аналізу на глобальному рівні.

Отримані дані свідчать про те, що секвеновані в Україні циркулюючі штами вірусів грипу генетично подібні до референсних штамів, наведених у таблиці 8.

Таблиця 8. Генетична характеристика вірусів грипу

Субтип/лінія	Референс	Клад	Субклад	Кількість
H3N2	A/Croatia/10136RV/2023	3C.2a1b.2a.2a.3a.1	К	23
H3N2	A/Croatia/10136RV/2023	3C.2a1b.2a.2a.3a.1	J.2.2	2
H3N2	A/Croatia/10136RV/2023	3C.2a1b.2a.2a.3a.1	J.2.3	1
H1N1	A/Victoria/4897/2022	6B.1A.5a.2a.1	D.3.1.1	25
H1N1	A/Victoria/4897/2022	6B.1A.5a.2a.1	D.3.1	1
H1N1	A/Victoria/4897/2022	6B.1A.5a.2a.1	-	2
B/Victoria	B/Austria/1359417/2021	V1A.3a.2	C.3	1