



Slimību profilakses un kontroles centrs

Duntes iela 22, Rīga, LV-1005, tālr. 67501590, fakss 67501591, e-pasts info@spkc.gov.lv

EPIDEMIOLOĢIJAS BIĻETENS

Nr. 33 (2005)

2026. gada 27. jūlijs

Gripas un citu akūtu elpceļu infekciju izplatība 2024.–2025. gada epidēmiskajā sezonā

Gripas un citu AEI monitoringā iesaistītas iestādes un monitoringa populācija.....	3
Vēršanās ambulatorajās iestādēs un elpceļu infekciju intensitāte	5
Stacionārie pacienti smagu akūtu respiratoro infekciju (SARI) gadījumos	9
Izglītības iestāžu apmeklējums.....	10
Mikrobioloģijas dati	11
Gripas izraisītie nāves gadījumi un kopējā mirstība.....	16
Monitoringa datu ekstrapolācija	18
Vakcinācija pret sezonālo gripu	19
Covid-19 infekcijas dati	22
Sezonas raksturojums Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionā un Ziemeļu puslodē....	24
Vakcīnu sastāvs 2025.–2026. gada sezonai Ziemeļu puslodē.....	26

Kopsavilkums

2024.–2025. gada gripas un citu akūtu elpceļu infekciju monitoringa sezona Latvijā noritēja no 2024. gada 40. nedēļas līdz 2025. gada 20. nedēļai. Epidemioloģiskā uzraudzība tika īstenota, izmantojot primārās veselības aprūpes iestāžu, stacionāro ārstniecības iestāžu, izglītības iestāžu, laboratoriskās diagnostikas, vakcinācijas un mirstības datus.

Aprakstāmajā sezonā gripas izplatība bija intensīvāka un ilgstošāka nekā iepriekšējā sezonā. Gripas intensitāte pārsniedza epidēmisko sliekšni no 2025. gada 2. līdz 15. nedēļai, maksimālo līmeni sasniedzot 10. nedēļā – 702,6 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju. Augstākā saslimstība tika reģistrēta bērniem vecumā no 0 līdz 14 gadiem.

Akūtu elpceļu infekciju izplatība kopumā saglabājās iepriekšējo sezonu līmenī, tomēr tika novērots izteikts pneimoniju pieaugums. Pneimoniju intensitāte bija augstākā pēdējo desmit sezonu laikā, kas var būt saistīts ar *Mycoplasma pneumoniae* baktērijas izplatības pieaugumu sezonas sākumā.

Stacionāro ārstniecības iestāžu dati liecina, ka sezonas laikā monitoringā iesaistītajās slimnīcās tika stacionēti 6 483 pacienti ar smagu akūtu respiratoru infekciju (SARI). Lielākais stacionēto un intensīvās terapijas nodaļās ārstēto pacientu īpatsvars bija personām vecuma grupā 65 un vairāk gadi, kas norāda uz būtisku smagas slimības slogu senioru populācijā.

Laboratoriskās uzraudzības dati apstiprināja aktīvu gripas vīrusu cirkulāciju. Nacionālajā mikrobioloģijas references laboratorijā gripa apstiprināta 1 362 paraugos. Dominēja *A tipa* gripas

vīrusi, bet sezonas otrajā pusē pieauga *B tipa* gripas vīrusu īpatsvars. No citiem respiratorajiem vīrusiem biežāk konstatēti rinovīrusi, respiratori sincitiālais vīruss, cilvēka metapneimovīrusi un sezonālie koronavīrusi.

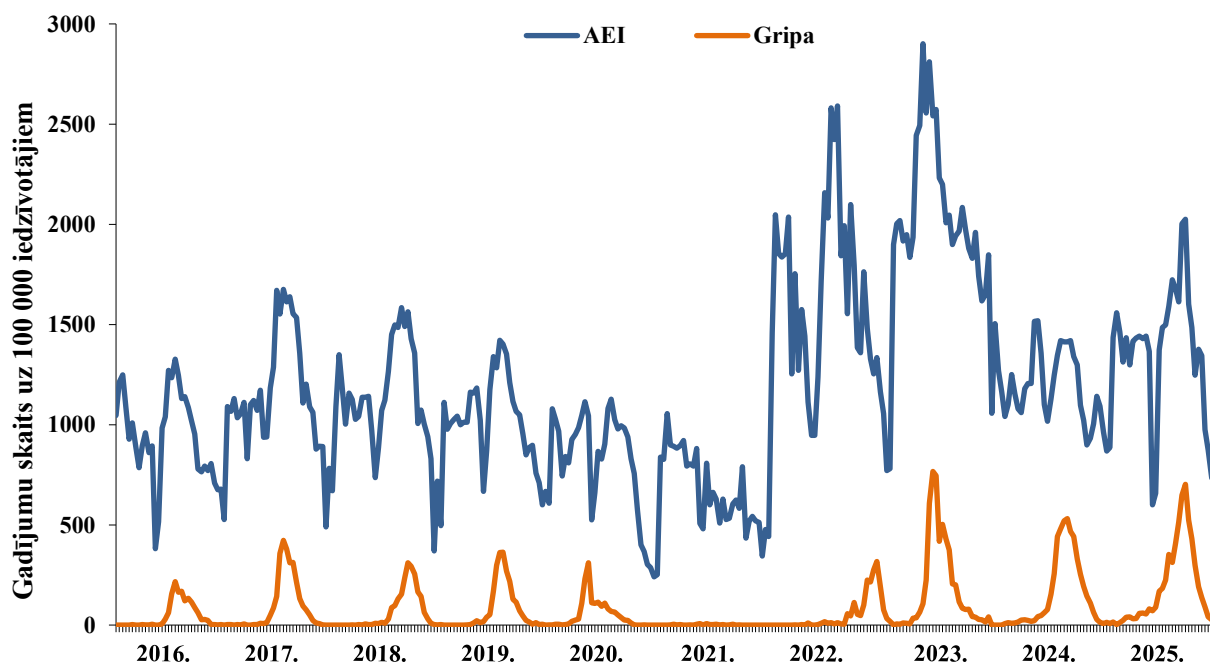
Sezonas laikā apkopota informācija par 146 nāves gadījumiem pacientiem ar apstiprinātu gripas infekciju. Lielākā daļa mirušo bija seniori un personas ar hroniskām saslimšanām. Mirušo vecuma mediāna bija 81 gads. No visiem reģistrētajiem nāves gadījumiem 137 jeb 93,8% mirušie nebija vakcinēti pret gripu.

Vakcinācijas aptvere pret sezonālo gripu riska grupās saglabājās nepietiekama. Īpaši zema vakcinācijas aptvere novērota senioru vidū, lai gan šī iedzīvotāju grupa veidoja lielāko smago un letālo gripas gadījumu īpatsvaru. No senioriem, kuri stacionēti ar gripu, lielākā daļa nebija vakcinēti, un nevakcinētiem senioriem bija augstāks stacionēšanas un nāves risks gripas dēļ.

Covid-19 infekcijas aktivitāte 2024.–2025. gada sezonā bija zemāka nekā iepriekšējā sezonā, tomēr smagas slimības un nāves gadījumu risks joprojām saglabājās galvenokārt senioriem un personām ar hroniskām saslimšanām.

Kopumā 2024.–2025. gada sezona raksturojama ar ilgstošu un augstu gripas aktivitāti, būtisku pneimoniju pieaugumu, izteiktu slimības slogu senioriem un nepietiekamu sezonālās vakcinācijas aptveri riska grupās. Monitoringa rezultāti uzsver nepieciešamību turpināt integrētu gripas, Covid-19, RSV un citu elpceļu infekciju uzraudzību, stiprināt SARI monitoringu un mērķtiecīgi veicināt sezonālo vakcināciju riska grupās.

Gripas un citu akūtu elpceļu infekciju (AEI) intensitāte no 2015.–2016. līdz 2024.–2025. gada sezonai



Gripas un citu AEI monitoringā iesaistītas iestādes un monitoringa populācija

Gripas monitorings tiek veikts desmit administratīvajās teritorijās – septiņās republikas nozīmes pilsētās un Gulbenes, Jēkabpils un Valmieras novados. Monitoringā tiek iesaistītas primārās veselības aprūpes iestādes (ģimenes ārsta prakses), stacionārās ārstniecības iestādes un vispārējās un pirmsskolas izglītības iestādes.

Aprakstāmā monitoringa sezona sākas 2024. gada 40. nedēļā (30.09.–06.10.) un noslēdzās 2025. gada 20. nedēļā (12.05.–18.05.).

Dalībai monitoringā tika atlasītas 39 ģimenes ārsta prakses 10 administratīvajās teritorijās, kas sniedza informāciju par pacientu skaitu, kuri vērsušies pie ārsta akūto elpceļu infekciju (turpmāk – AEI), gripas un pneimoniju gadījumos.

Balstoties uz ziņojumiem par apmeklējumu skaitu ģimenes ārsta praksēs (turpmāk – ĢĀP), tiek aprēķināta iknedēļas gripas un citu AEI intensitāte pa vecuma grupām un pa teritorijām (gripa).

Ziņošanai par gadījumiem monitoringa iesaistītajās ģimenes ārsta praksēs tiek izmantoti Eiropas Komisijas 2018. gada 22. jūnija lēmuma nr. 2018/945 gripas, akūtas elpceļu infekcijas un pneimonijas gadījumu definīcijas klīniskie kritēriji¹:

Gripa

- Pēkšņa simptomu parādīšanās
UN
- vismaz viens no 4 vispārīgiem simptomiem:
 - paaugstināta ķermeņa temperatūra vai drudzis,
 - nespēks,
 - galvassāpes,
 - muskuļu sāpes
 UN
- vismaz viens no 3 respiratoriem simptomiem:
 - klepus,
 - rīkles iekaisums,
 - apgrūtināta elpošana.

Akūta elpceļu infekcija

- Pēkšņa simptomu parādīšanās
UN
- vismaz viens no 4 respiratoriem simptomiem:
 - klepus,
 - rīkles iekaisums,
 - apgrūtināta elpošana,
 - iesnas
 UN
- saslimšanu izraisījusi infekcija.

Pneimonija

- 1) Pacientiem, kam ir sirds vai plaušu pamatslimības, vismaz divi sērijveida krūškurvja rentgena vai datortomogrāfijas izmeklējumi liecina par pneimoniju. Pacientiem, kam nav sirds vai plaušu pamatslimību, pietiek, ja ir veikts viens diagnozi apstiprinošs krūškurvja rentgena vai datortomogrāfijas izmeklējums
UN
- 2) vismaz viens no šādiem simptomiem:
 - drudzis > 38 °C bez cita cēloņa,
 - leukopēnija (leikocītu skaits < 4 000/mm³) vai leukocitoze (leikocītu skaits ≥ 12 000/mm³)
 UN
- 3) vismaz viens (vai vismaz divi, ja konstatēta tikai klīniska pneimonija = PN 4 un PN 5) no šādiem simptomiem:
 - strutainu krēpu veidošanās vai krēpu raksturlielumu (krāsas, smakas, daudzuma, konsistences) pārmaiņas,

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/HTML/?uri=CELEX:32018D0945>

- klepus, aizdusa, vai paātrināta elpošana
- raksturīgi auskultācijas dati (trokšņi plaušās vai bronhiālas elpošanas skaņas), patoloģiski elpošanas trokšņi, sēkšana,
- gāzu maiņas pasliktināšanās (skābekļa koncentrācijas pazemināšanās asinīs vai pastiprināta vajadzība pēc skābekļa, vai pastiprināta vajadzība pēc ventilēšanas).

Monitoringā iesaistītās ģimenes ārstu prakses un monitoringa populācija

Aprakstāmajā sezonā ziņojumus snieguši 39 ģimenes ārsti, kuru praksēs reģistrēto pacientu skaits kopā bijis 69 730 jeb 3,7% no kopējā Latvijas iedzīvotāju skaita un 6,8% no iedzīvotāju skaita monitoringa iekļautajās teritorijās.

Administratīvā teritorija	ĢĀP skaits	Reģistrēto pacientu skaits pa vecuma grupām					Īpatsvars no iedzīvotāju skaita
		0–4	5–14	15–64	65 un >	Kopā	
Daugavpils	4	215	807	4 021	1 582	6 625	8,5%
Gulbenes novads	1	85	1 202	262	82	1 631	8,7%
Jelgava	2	153	327	2 307	445	3 232	5,9%
Jēkabpils novads	2	270	635	2 434	493	3 832	9,8%
Jūrmala	3	204	552	3 407	1 170	5 333	10,2%
Liepāja	3	178	543	3 086	1 114	4 921	7,4%
Rēzekne	1	211	576	2 493	292	3 572	13,7%
Rīga	20	1 378	3 597	21 496	7 076	33 547	5,5%
Valmieras novads	1	113	384	1 834	630	2 961	5,9%
Ventspils	2	163	429	2 875	609	4 076	12,5%
Kopā	39	2 970	9 052	44 215	13 493	69 730	3,7%
<i>Īpatsvars vecuma grupās</i>		4,3%	13,0%	63,4%	19,4%	100,0%	

Monitoringā iesaistītās slimnīcas

Monitoringā kopā tika iesaistītas desmit slimnīcas (204 nodaļas ar 5 040 gultasvietām) astoņās administratīvajās teritorijās. Slimnīcas katru nedēļu, izmantojot Stacionāro ārstniecības iestāžu resursu informācijas sistēmu (SAIRIS), ziņo par kopējo stacionēto pacientu skaitu pa vecuma grupām, kopējo un intensīvās terapijas nodaļā (ITN) stacionēto pacientu skaitu ar smagu akūtu respiratoru infekciju (turpmāk – SARI) pa vecuma grupām, SARI mirušo skaitu pa vecuma grupām un SARI pacientu skaitu, kas testēti uz gripu, Covid-19 un RSV, t.sk. pozitīvos gadījumus pa vecuma grupām.

Administratīvā teritorija	Slimnīcas nosaukums	Nodaļu skaits	Gultu skaits
Daugavpils	SIA Daugavpils reģionālā slimnīca	21	674
Jelgava	SIA Jelgavas pilsētas slimnīca	8	260
Jēkabpils novads	SIA Jēkabpils reģionālā slimnīca	16	196
Liepāja	SIA Liepājas reģionālā slimnīca	17	338
Rēzekne	SIA Rēzeknes slimnīca	16	261
Rīga	VSIA Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	60	1 735
	VSIA Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	27	827
	VSIA Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	11	265
Valmieras novads	SIA Vidzemes slimnīca	13	282
Ventspils	SIA Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca	15	202
Kopā	10 slimnīcas	204	5 040

Monitoringā iesaistītās izglītības iestādes

Aprakstāmajā sezonā monitoringā tika iekļautas 29 vispārējās izglītības iestādes (kopā 20 988 skolēni) un 34 pirmsskolas izglītības iestādes (5 468 bērni), lai sniegtu informāciju par izglītības iestādes apmeklējumu katras nedēļas ceturtdienā.

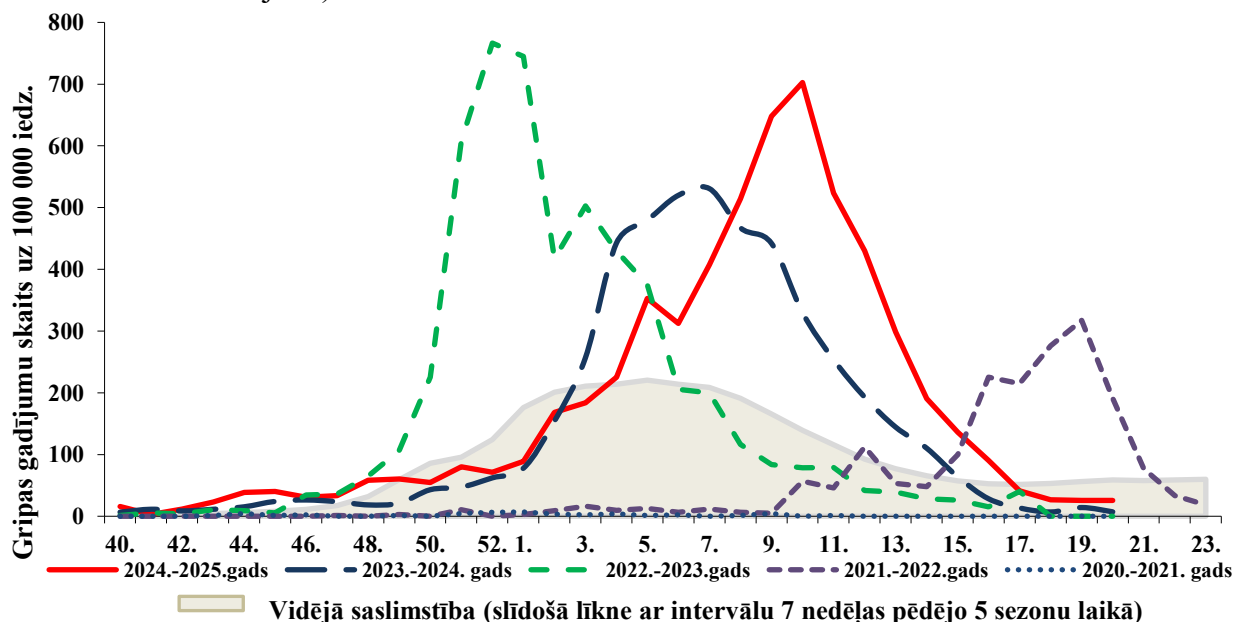
Administratīvā teritorija	Vispārējās izglītības iestādes		Pirmsskolas izglītības iestādes	
	Iestāžu skaits	Skolēnu skaits	Iestāžu skaits	Bērnu skaits
Daugavpils	2	2 476	2	301
Gulbenes novads	1	1 116	1	123
Jelgava	1	728	1	226
Jēkabpils novads	1	1 502	1	406
Jūrmala	2	1 303	3	476
Liepāja	2	1 810	2	442
Rēzekne	1	417	1	114
Rīga	9	7 089	12	1 704
Valmieras novads	1	580	1	208
Ventspils	9	3 967	10	1 468
Kopā	29	20 988	34	5 468

Vēršanās ambulatorajās iestādēs un elpceļu infekciju intensitāte

Gripas epidēmijas intensitāte 2024.–2025. gada sezonā ir bijusi augstāka nekā iepriekšējā sezonā un turpinājusies ilgāk nekā parasti. AEI izplatības intensitāte aprakstāmajā sezonā bijusi zemāka salīdzinājumā ar iepriekšējām sezonām. Šajā sezonā novērots neraksturīgi augsts pacientu skaits, kas vērsušies ambulatorajās iestādēs pneimoniju gadījumos, kas vismaz divas reizes pārsniedza iepriekšējo sezonu rādītājus.

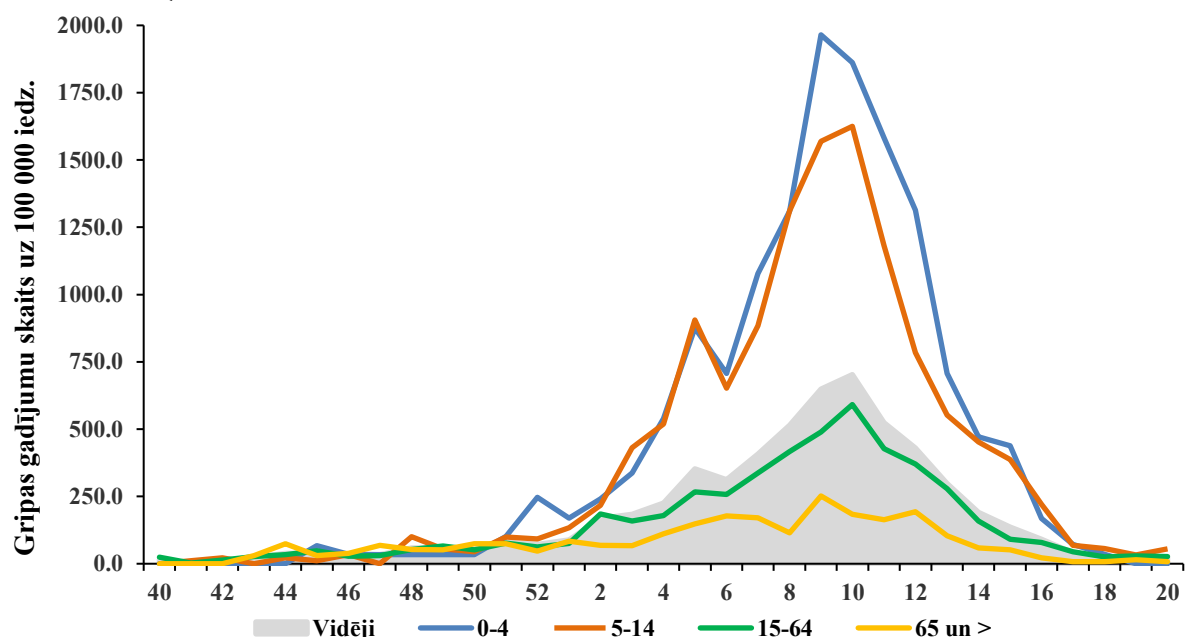
Pacientu vēršanās ambulatorajās iestādēs gripas gadījumos

Gripas izplatība tika novērota jau monitoringa sākumā (2024. gada 40. nedēļa) un turpinājās līdz pat 2025. gada 20. nedēļai. Visaugstākā gripas intensitāte reģistrēta no 2025. gada 7. līdz 12. nedēļai, kad katru nedēļu reģistrēti vairāk nekā 400 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem. Gripas epidēmijas maksimālā intensitāte tika sasniegta marta sākumā – 10. nedēļā (702,6 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem).



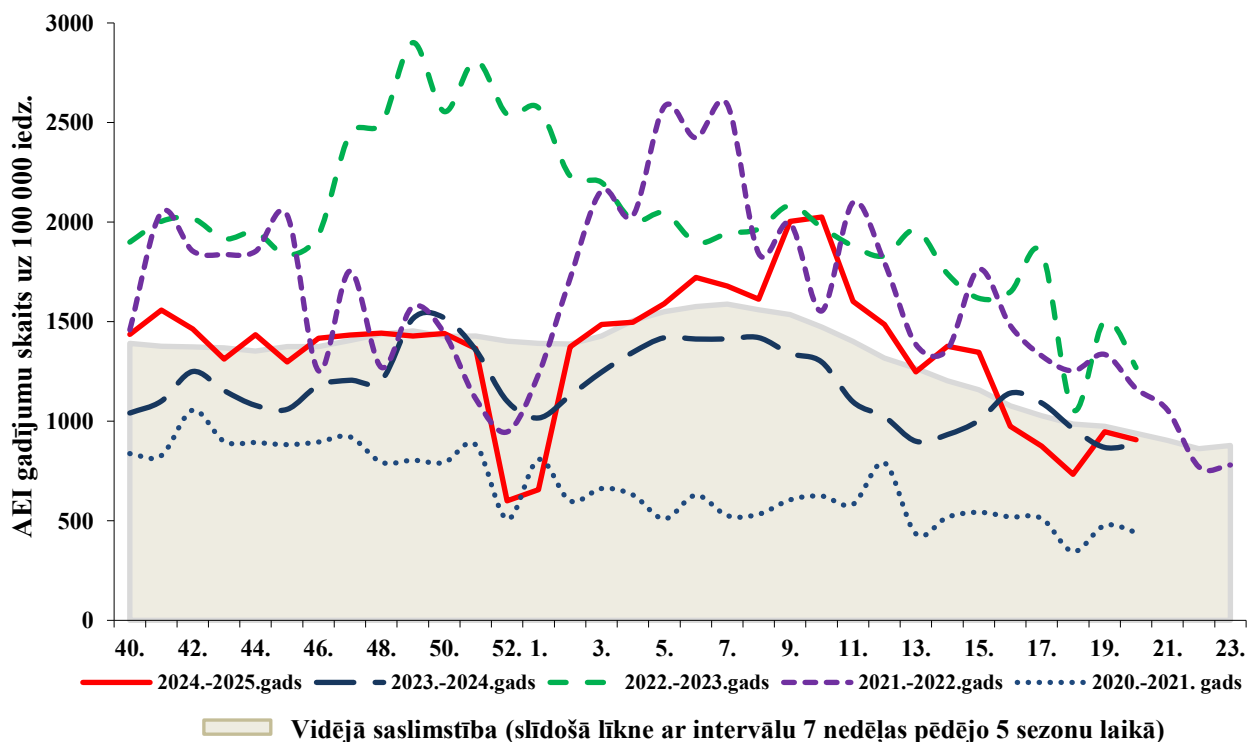
Gripas intensitāte atsevišķās vecuma grupās

Visaugstākā saslimstība ar gripu reģistrēta bērniem 0–4 un 5–14 gadu vecuma grupā. Maksimālais pie ģimenes ārsta vērsušos pacientu skaits šajās vecuma grupās novērots 2025. gada 9. un 10. nedēļā.



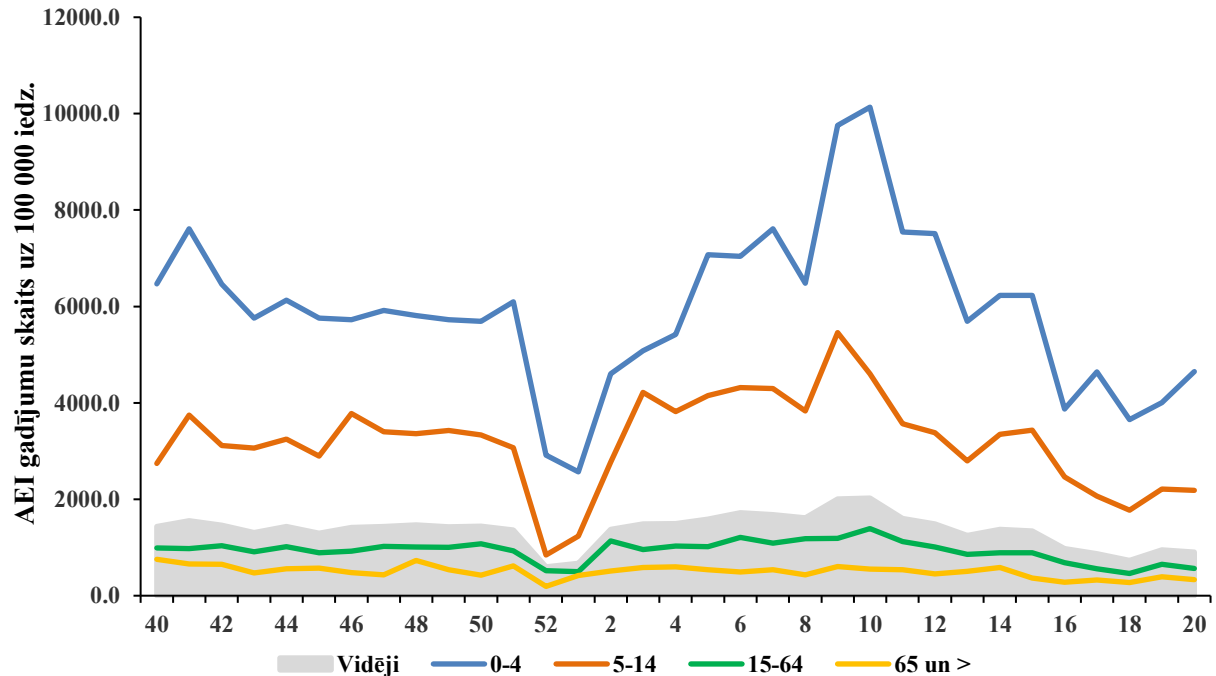
Vēršanās ambulatorajās iestādēs AEI gadījumos

Pacientu vēršanās AEI gadījumos ambulatorajās monitoringa iestādēs no sezonas sākuma līdz pat sezonas beigām saglabājas iepriekšējo sezonu rādītāju līmenī. Visaugstākie AEI rādītāji tika novēroti 2025. gada februāra beigās un marta sākumā jeb 9.–10. nedēļā, kad tika reģistrēta visaugstākā gripas intensitāte.



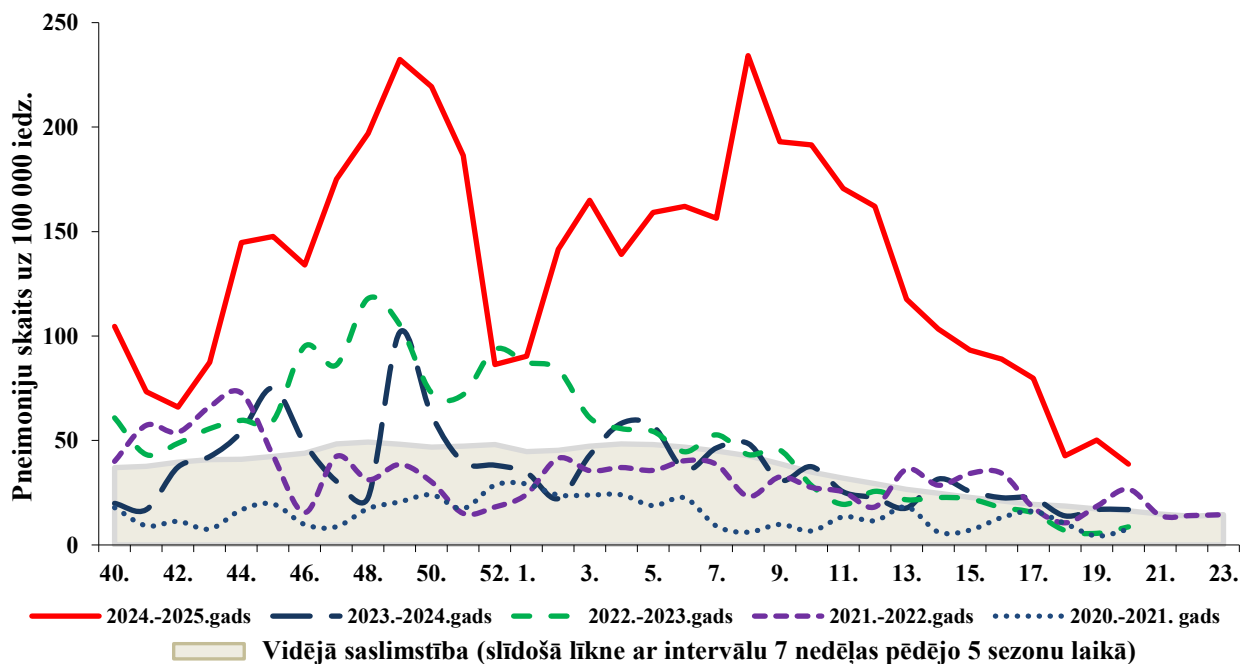
AEI intensitāte atsevišķās vecuma grupās

Visaugstākā saslimstība ar AEI visas sezonas laikā, tāpat kā iepriekšējās sezonās, reģistrēta bērniem 0–4 gadu vecumā un 5–14 gadu vecuma grupā, kas bija ievērojami augstāka nekā vidējā saslimstība. Vecuma grupās 15–64 un 65 un vairāk gadi saslimstība visu sezonu bija zemāka nekā vidēji.



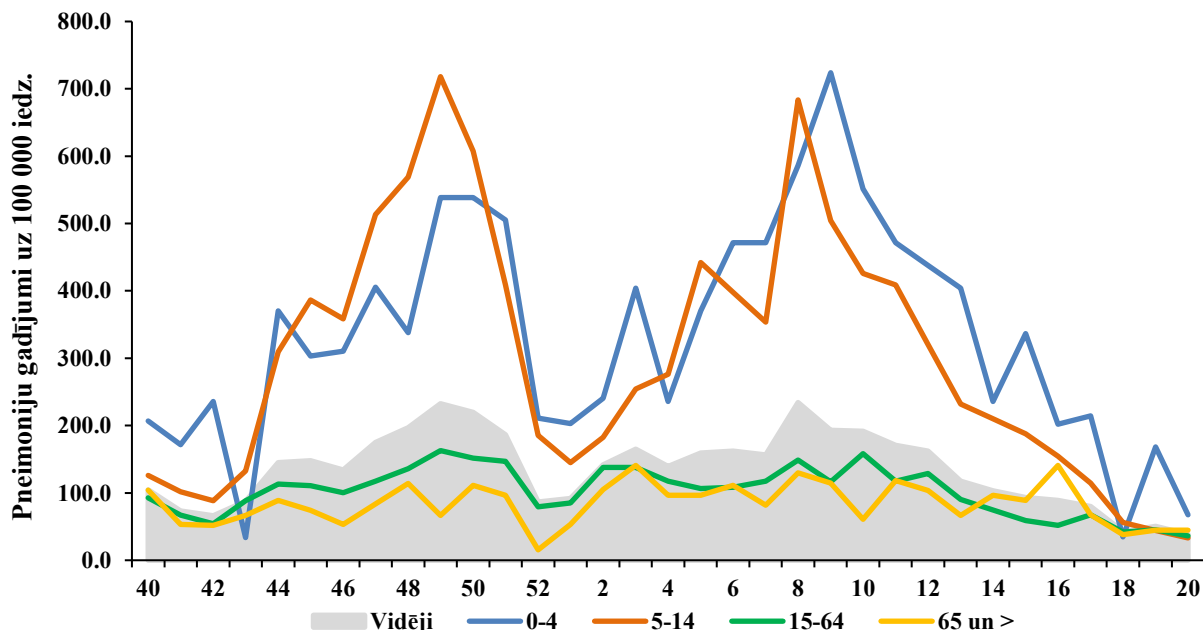
Pneimoniju intensitāte

Aprakstāmajā sezonā Latvijā reģistrēta augstākā saslimstība ar pneimonijām, kāda netika novērota vismaz desmit pēdējās sezonās. Pacientu skaits, kas vērsušies ambulatorajās iestādēs pneimoniju gadījumos, 2–8 reizes pārsniedza iepriekšējo sezonu rādītājus, ko daļēji var skaidrot ar *Mycoplasma pneumoniae* baktērijas epidēmisko izplatību kopš sezonas sākuma. Pneimoniju augstākie saslimstības rādītāji novēroti 2024. gada 49. nedēļā (232,3 gad. uz 100 000 iedz.) un 2025. gada 8. nedēļā (234,2 gad. uz 100 000 iedz.).



Pneimoniju intensitāte atsevišķās vecuma grupās

Augstākā saslimstība ar pneimonijām monitoringa sezonas laikā reģistrēta bērniem vecuma grupās līdz 14 gadiem un augstākā saslimstība reģistrēta sezonas 49. un 8.–10. nedēļā.



Gripas izplatība un intensitāte atsevišķās administratīvajās teritorijās

- Pirmie gripas gadījumi reģistrēti 40. nedēļā Rīgā un Liepājā.
- 2024. gada 48. nedēļā gripas intensitāte pārsniedza 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem Rīgā, bet vidēji Latvijā šis rādītājs tika pārsniegts 2025. gada 2. nedēļā.
- Ļoti augsta gripas intensitāte (virs 600 gad. uz 100 000 iedz.) reģistrēta sešās administratīvajās teritorijās – Rīgā, Jēkabpils novadā, Jūrmalā, Liepājā, Daugavpilī un Rēzeknē.
- Vidēji Latvijā gripas izplatības maksimālais līmenis reģistrēts 2025. gada 9.–10. nedēļā.
- Sākot ar 11. nedēļu, gripas intensitāte pakāpeniski samazinājās, taču sporādiska izplatība turpinājās līdz pat 20. nedēļai.

2024.-2025. (nedēļas)																	
Teritorija	40.	42.	44.	46.	48.	50.	52.	02.	04.	06.	08.	10.	12.	14.	16.	18.	20.
Daugavpils																	
Gulbenes nov.																	
Jelgava																	
Jēkabpils nov.																	
Jūrmala																	
Liepāja																	
Rēzekne																	
Rīga																	
Valmieras nov.																	
Ventspils																	
Vidēji Latvijā																	

	0	- nav reģistrēta		200 - 399 uz 100 000 iedz.	- vidēja
	< 100 uz 100 000 iedz.	- ļoti zema		400 - 599 uz 100 000 iedz.	- augsta
	100 - 199 uz 100 000 iedz.	- zema		> 600 uz 100 000 iedz.	- ļoti augsta

Gripas intensitāte salīdzinājumā ar iepriekšējām sezonām

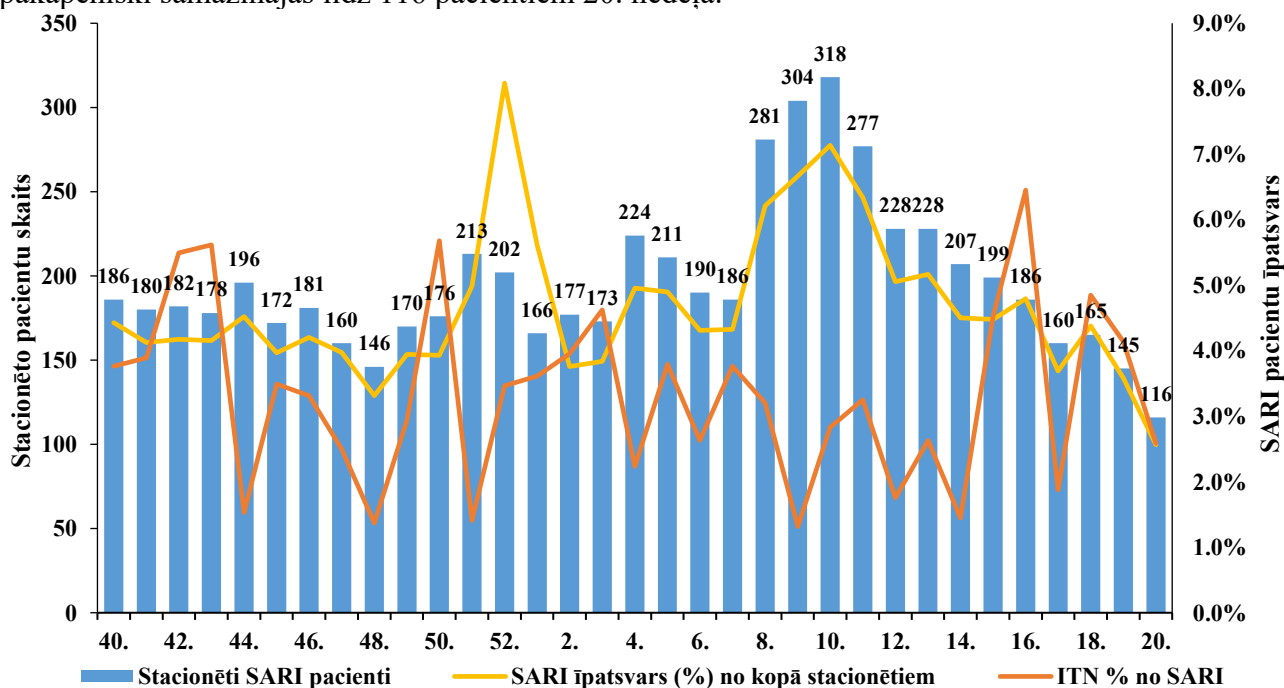
Gripas intensitāte pārsniedza 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem 2025. gada 2. nedēļā un turpinājās līdz 15. nedēļai. Augstākā intensitāte noteikta sezonas 10. nedēļā (702,6 gad. uz 100 000 iedz.).

Sezona	Nedēļas, kad gripas intensitāte pārsniedza 100 gadījumus uz 100 000 iedz.	Nedēļas, kad noteikta maksimālā intensitāte	Maksimālā intensitāte (gadījumu skaits uz 100 000 iedz.)
2024.–2025.	2. – 15.	10.	702,6
2023.–2024.	2. – 14.	7.	530,7
2022.–2023.	49. – 8.	52. – 1.	766,5 – 744,8
2021.–2022.	12.; 16. – 20.	19.	317,3
2020.–2021.	–	1.	7,0
2019.–2020.	49. – 10.	51.	310,5
2018.–2019.	3. – 10.	5. – 6.	362,1 – 363,0
2017.–2018.	7. – 14.	10.	310,6
2016.–2017.	3. – 10.	5.	421,9
2015.–2016.	4. – 10.	5.	216,3

Stacionētie pacienti smagu akūtu respiratoro infekciju (SARI) gadījumos

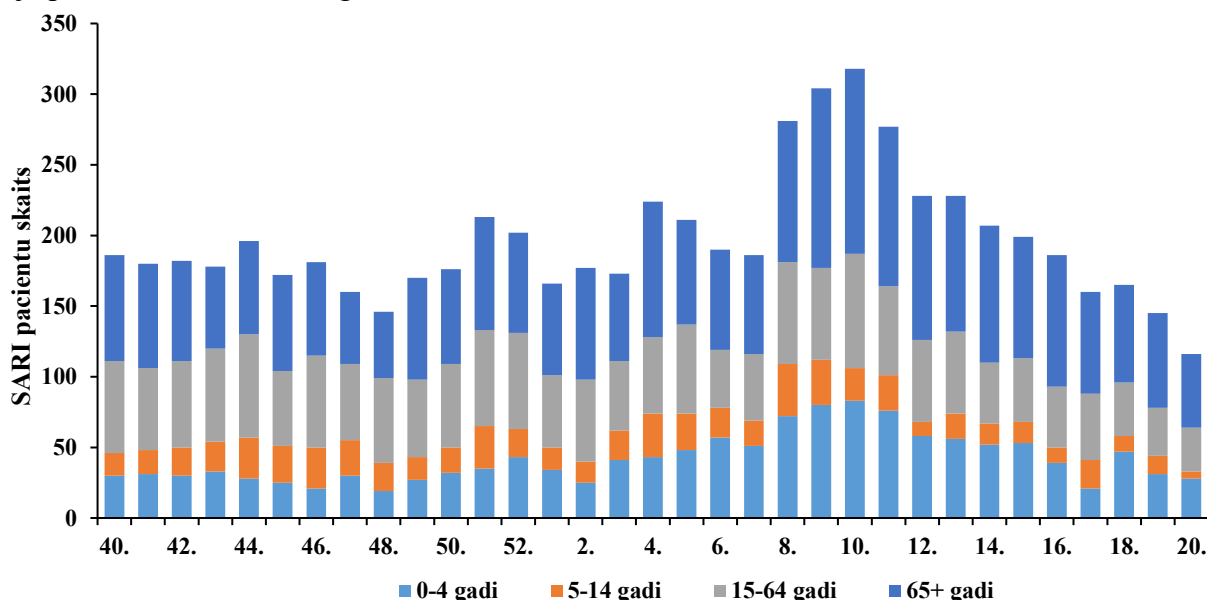
Aprakstāmajā sezonā monitoringā iekļautajās desmit slimnīcās kopā stacionēti 6 483 pacienti SARI, kas ir 4,6% no visiem stacionētajiem 140 316 pacientiem sezonas laikā (iepriekšējā sezonā – 4,7%). Intensīvās terapijas nodaļās (ITN) stacionēti 211 (3,3%) no SARI pacientiem (iepriekšējā sezonā – 3,5%).

Sezonas sākumā slimnīcās tika uzņemti vidēji 170 SARI pacienti nedēļā. Stacionēto SARI pacientu īpatsvara pieaugums tika novērots līdz martam ar augstāko rādītāju 2024. gada pēdējā 52. nedēļā (8,1%). 2025. gada 8.–11. nedēļā, kad Latvijā bija visaugstākā gripas intensitāte, slimnīcās uzņemts vislielākais SARI pacientu skaits – ap 300 pacienti nedēļā, pēc kā tas pakāpeniski samazinājās līdz 116 pacientiem 20. nedēļā.



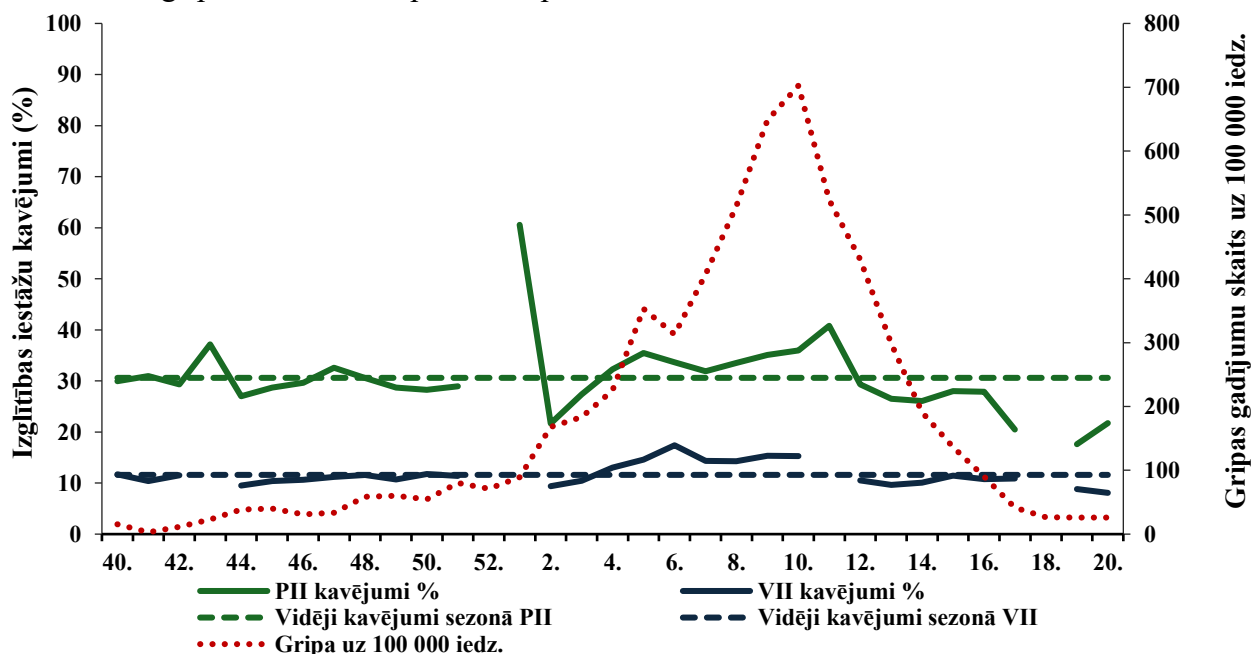
Stacionētie SARI pacienti vecuma grupās

Sezonas laikā vislielākais stacionēto SARI pacientu īpatsvars bija vecuma grupā 65 un vairāk gadi – 39,9% (iepriekšējā sezonā – 43,5%). Intensīvās terapijas nodaļās pacienti šajā vecuma grupā veidoja 63,0% (iepriekšējā sezonā – 59,8%). Stacionētie SARI pacienti vecumā 15–64 un 0–4 gadi bija, attiecīgi, 28,5% un 21,3%. Vismazākais īpatsvars stacionēto pacientu vidū bija pacienti vecumā 5–14 gadi – 10,3%.



Izglītības iestāžu apmeklējums

No 2024. gada 45. nedēļas nedaudz samazinājās apmeklējums monitoringā iesaistītajās vispārējās un pirmsskolas izglītības iestādēs. Vislielākais kavējumu skaits pirmsskolas izglītības iestādēs bija reģistrēts 1. nedēļā (ziemas brīvdienas), kad iestādes neapmeklēja vairāk nekā puse (60,6%) bērnu. Vispārējās izglītības iestādēs lielākais kavējumu skaits reģistrēts 2025. gada 6. nedēļā, kad skolas neapmeklēja 17,4% skolēnu un līdzīgs kavējuma līmenis turpinājās līdz pat 10. nedēļai. Arī pirmsskolas izglītības iestādēs šajā laika periodā novērots kavējumu pieaugums, kas sakrīt ar gripas saslimstības pacēluma periodu.



Mikrobioloģijas dati

SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" Nacionālajā mikrobioloģijas references laboratorijā (turpmāk – NMRL) 2024.–2025. gada sezonā uz gripas vīrusiem un RSV tika izmeklēti 10 945 klīniskie paraugi, uz citiem vīrusiem vairāk nekā 7 200 un uz baktērijām – vairāk nekā 7 500 paraugi.

Gripas vīrusu un RSV noteikšana izmeklētajos paraugos

Monitoringa sezonā gripas vīrusi bija noteikti 1 362 (12,4%) paraugos, no tiem 1 100 *A tipa* un 262 *B tipa* gripas vīrusi. Augstākais gripas pozitīvo paraugu īpatsvars (virs 10%) novērots no 2024. gada 50. līdz 2025. gada 13. nedēļai. Maksimālais pozitīvo gripas paraugu īpatsvars bijis 2025. gada 9. nedēļā – 30,0%. RSV kopā apstiprināts 322 paraugos, RSV pozitīvo paraugu īpatsvars sezonas laikā veido 2,9%. Lielākais RSV pozitīvo paraugu īpatsvars bijis 2025. gada 13. un 16. nedēļā – 7,4%.

Monitoringa nedēļa	Izmeklēto paraugu skaits	Gripas vīrusi			RSV	
		t.sk. pozitīvi		Pozitīvo paraugu īpatsvars	t.sk. pozitīvi	Pozitīvo paraugu īpatsvars
		<i>A gripa</i>	<i>B gripa</i>			
40.	226	1	0	0,4%	1	0,4%
41.	222	0	0	0,0%	1	0,5%
42.	242	1	0	0,4%	1	0,4%
43.	241	3	0	1,2%	0	0,0%
44.	227	4	0	1,8%	0	0,0%
45.	217	0	0	0,0%	1	0,5%
46.	246	2	1	1,2%	3	1,2%
47.	228	1	2	1,3%	0	0,0%
48.	243	1	0	0,4%	1	0,4%
49.	242	5	2	2,9%	2	0,8%
50.	285	25	4	10,2%	0	0,0%
51.	318	31	1	10,1%	7	2,2%
52.	367	60	11	19,3%	4	1,1%
01.	297	41	4	15,2%	5	1,7%
02.	420	75	14	21,2%	6	1,4%
03.	361	61	6	18,6%	9	2,5%
04.	451	87	12	22,0%	6	1,3%
05.	421	56	11	15,9%	8	1,9%
06.	388	75	11	22,2%	10	2,6%
07.	367	41	12	14,4%	11	3,0%
08.	449	98	16	25,4%	18	4,0%
09.	526	133	25	30,0%	21	4,0%
10.	507	96	32	25,2%	26	5,1%
11.	427	65	21	20,1%	22	5,2%
12.	422	43	20	14,9%	22	5,2%
13.	377	33	10	11,4%	28	7,4%
14.	406	27	10	9,1%	23	5,7%
15.	374	16	11	7,2%	21	5,6%
16.	339	11	15	7,7%	25	7,4%
17.	319	0	6	1,9%	11	3,4%
18.	293	5	2	2,4%	10	3,4%
19.	254	3	3	2,4%	12	4,7%
20.	243	0	0	0,0%	7	2,9%
Kopā	10 945	1 100	262	12,4%	322	2,9%

Citu elpceļu vīrusu noteikšana izmeklētajos paraugos

Monitoringa sezonas laikā no citiem respiratoriem vīrusiem vairāk noteikti rinovīrusi (730), cilvēka metapneimovīrusi (hMPV) (263) un sezonālie koronavīrusi (254), kā arī adenovīrusi (113), bokavīrusi (69) un paragripas vīrusi (64), t.sk., I tipa (7), II tipa (6), III tipa (13), IV tipa (12) un paragripa netipēti (26). Visaugstākais citu respiratoro vīrusu pozitīvo paraugu īpatsvars bija sezonas sākumā 2024. gada 42. nedēļā (33,0%). Sezonas otrajā pusē ievērojami palielinājās pozitīvo cilvēka metapneimovīrusu paraugu skaits, salīdzinot ar sezonas sākumu. Rinovīrusi biežāk noteikti sezonas sākumā, koronavīrusi biežāk noteikti sezonas vidū, bet paragripas vīrusi, adenovīrusi un bokavīrusi cirkulēja aptuveni vienmērīgi visas sezonas laikā.

Monitoringa nedēļa	Izmeklēto paraugu skaits	t.sk. pozitīvi							Pozitīvie kopā	
		Paragripa	Adenovīrusi	Bokavīrusi	hMPV	Enterovīrusi	Koronavīrusi	Rinovīrusi	Skaits	Īpatsvars
40.	154	2	2	1	1	0	4	34	44	28,6%
41.	147	2	2	0	0	0	3	34	41	27,9%
42.	182	5	3	1	0	0	4	47	60	33,0%
43.	174	3	0	0	2	0	2	39	46	26,4%
44.	170	2	2	2	0	0	1	31	38	22,4%
45.	173	5	0	1	0	0	1	24	31	17,9%
46.	196	4	4	1	0	0	4	28	41	20,9%
47.	183	0	4	0	1	0	7	22	34	18,6%
48.	182	2	3	3	1	0	5	26	40	22,0%
49.	242	0	4	3	0	0	5	21	33	13,6%
50.	214	0	3	1	2	0	6	27	39	18,2%
51.	245	2	6	1	8	0	8	27	52	21,2%
52.	260	7	6	3	4	0	14	23	57	21,9%
01.	233	1	4	3	1	0	12	20	41	17,6%
02.	275	3	3	0	3	0	10	19	38	13,8%
03.	245	0	0	2	1	0	7	9	19	7,8%
04.	276	1	7	3	6	0	12	21	50	18,1%
05.	264	1	4	2	5	0	14	21	47	17,8%
06.	237	0	3	1	2	0	8	24	38	16,0%
07.	223	1	2	0	7	0	7	16	33	14,8%
08.	257	0	2	3	11	0	11	18	45	17,5%
09.	307	2	5	3	20	0	18	20	68	22,1%
10.	269	0	2	4	21	0	9	14	50	18,6%
11.	242	1	3	4	23	0	13	12	56	23,1%
12.	250	1	2	4	19	0	7	12	45	18,0%
13.	228	1	3	1	29	0	12	18	64	28,1%
14.	238	0	3	1	22	0	11	20	57	23,9%
15.	241	3	7	7	18	0	8	28	71	29,5%
16.	239	2	5	3	16	0	12	19	57	23,8%
17.	188	3	4	2	10	0	8	21	48	25,5%
18.	177	1	3	3	13	0	5	15	40	22,6%
19.	156	5	5	3	13	0	3	7	36	23,1%
20.	156	4	7	3	4	0	3	13	34	21,8%
Kopā	7 223	64	113	69	263	0	254	730	1 493	20,7%

Noteikto elpceļu vīrusu īpatsvars pēdējās četrās sezonās

Aprakstāmajā 2024.–2025. gada sezonā cirkulējošo vīrusu kopējā struktūrā gripas vīrusi veidoja 42,8%. Iepriekšējās sezonās gripas vīrusu īpatsvars bijis attiecīgi 56,3%; 35,7% un 28,5%. No gripas vīrusiem dominēja *A tipa* gripas vīrusi, taču pēdējo sezonu laikā, pieaugot *B tipa* gripas vīrusu izplatībai, *A tipa* gripas vīrusu īpatsvars ir samazinājies – no 98,6% 2021.–2022. gada sezonā līdz 80,8% 2024.–2025. gada sezonā.

2024.–2025. sezonā 1,5 reizes ir palielinājies testēto paraugu skaits uz gripas vīrusiem un RSV un 5,3 reizes palielinājies testēto paraugu skaits uz citiem elpceļu vīrusiem, salīdzinot ar iepriekšējo sezonu, kā arī noteikts vislielākais vīrusu skaits – 3 177 (2,7 reizes vairāk nekā iepriekšējā sezonā). No citiem elpceļu vīrusiem sezonas laikā biežāk noteikti rinovīrusi un RSV. Pēdējo trīs sezonu laikā kopējā vīrusu struktūrā tie veidoja vidēji 30%. Aprakstāmajā sezonā vismaz divas reizes biežāk apstiprināti cilvēka metapneimovīrusi un koronavīrusi.

Respiratorie vīrusi	2021.-2022.		2022.-2023.		2023.-2024.		2024.-2025.	
	Skaits	%	Skaits	%	Skaits	%	Skaits	%
A gripa	145	28,1	840	32,3	552	47,4	1 100	34,6
B gripa	2	0,4	89	3,4	104	8,9	262	8,2
RSV	102	19,8	407	15,6	191	16,4	322	10,1
Adenovīrusi	62	12,0	266	10,2	48	4,1	113	3,6
Rinovīrusi	89	17,2	487	18,7	128	11,0	730	23,0
Paragripa	10	1,9	96	3,7	45	3,9	64	2,0
hMPV	20	3,9	102	3,9	32	2,7	263	8,3
Bokavīrusi	42	8,1	139	5,3	31	2,7	69	2,2
Koronavīrusi	34	6,6	150	5,8	34	2,9	254	8,0
Enterovīrusi	10	1,9	27	1,0	0	0,0	0	0,0
Kopā	516	100,0	2 603	100,0	1 165	100,0	3 177	100,0

Gripas vīrusu tipēšana pēdējās četrās sezonās

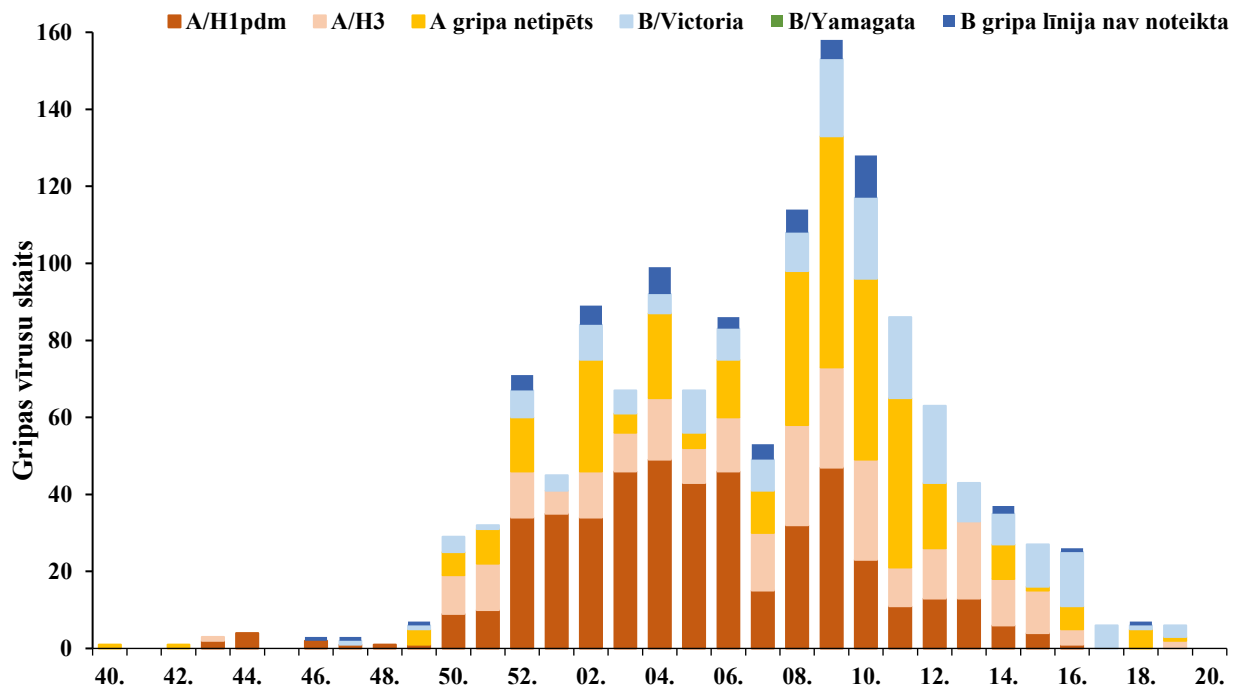
2024.–2025. gada sezonā, salīdzinot ar iepriekšējām sezonām, NMRL noteikto gripas vīrusu skaits bija lielāks: kopā noteikti 1 362 gripas vīrusi. No 1 100 *A tipa* gripas vīrusiem apakštips noteikts 749 (68,1%) vīrusiem: 482 (64,4%) *A/H1pdm* un 267 (35,6%) *A/H3*.

No 262 *B tipa* gripas vīrusiem 210 (80,2%) bija noteikta līnija – visi piederēja *B/Victoria* līnijai. Tuvojoties monitoringa sezonas beigām, no tipētajiem gripas vīrusiem palielinājās *B tipa* gripas vīrusu īpatsvars.

2021.–2022. gada sezonā (Covid-19 pandēmijas periods) no noteiktajiem 147 gripas vīrusiem 145 bija *A tipa* gripas vīrusi, no kuriem 100 vīrusiem noteikts *A/H3* apakštips. Savukārt 2022.–2023. gada sezonā no 528 *A tipa* gripas vīrusiem, kuriem noteikts apakštips, 47,3% bija *A/H1pdm* un 52,7% – *A/H3*. 2023.–2024. gada sezonā kopā noteikti 656 gripas vīrusi. No 552 *A tipa* gripas vīrusiem apakštips noteikts 544 (98,5%) vīrusiem: 411 (75,5%) *A/H1pdm* un 133 (24,5%) *A/H3*.

Sezona	2021.-2022.	2022.-2023.	2023.-2024.	2024.-2025.
<i>A (H1)pdm</i>	0	250	411	482
<i>A (H3)</i>	100	278	133	267
<i>A (netipēti)</i>	45	312	8	351
<i>B /Victoria</i>	1	89	62	210
<i>B /Yamagata</i>	0	0	0	0
<i>B (līnija nav noteikta)</i>	1	0	42	52
Kopā	147	929	656	1 362

Gripas vīrusu tipēšana pa nedēļām



Bakteriālo patogēnu noteikšana

Aprakstāmajā sezonā vislielākais izmeklēto paraugu skaits bija *Mycoplasma pneumoniae* noteikšanai (7 691 paraugs) un no tiem pozitīvie paraugi (722) veidoja 9,4%. Sezonas sākumā novērota *Mycoplasma pneumoniae* baktērijas epidēmiskā izplatība, kad pozitīvo paraugu īpatsvars vairākas nedēļas pārsniedza 20%, taču sezonas beigās vērojamas lejupejošas tendences.

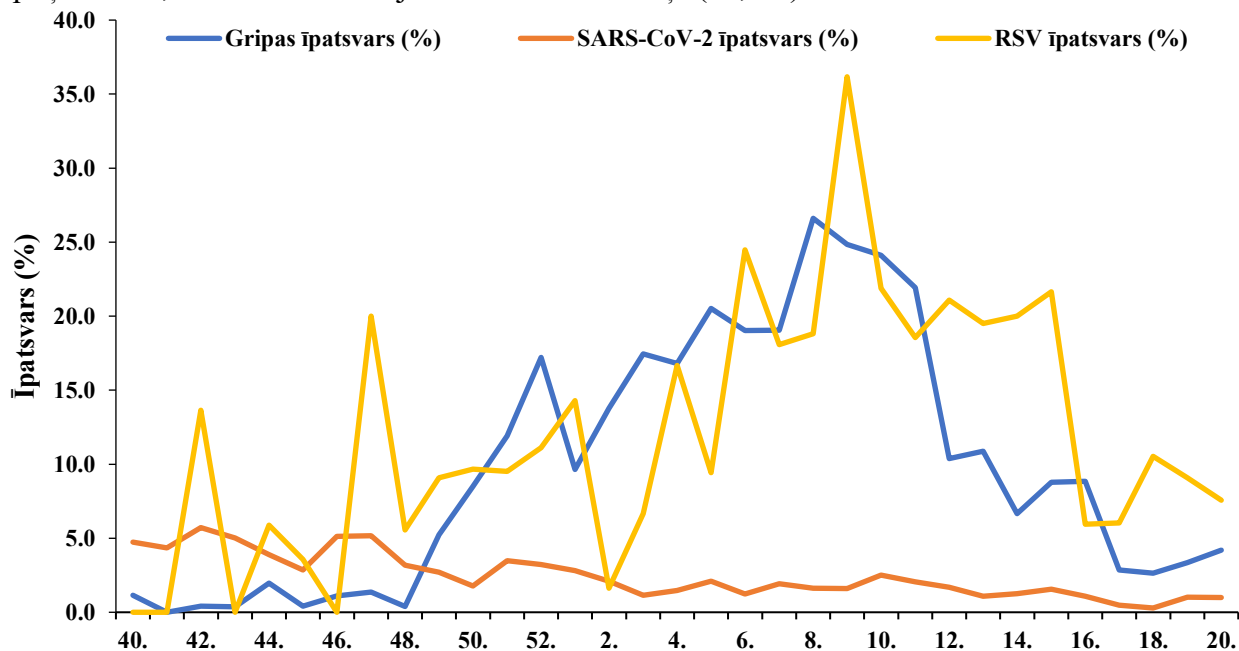
Nedēļa	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>			Izmeklēto paraugu skaits	<i>Chlamydia pneumoniae</i>	
	Izmeklēti paraugi	t.sk. pozitīvi	%		t.sk. pozitīvi	%
40.	130	23	17,7	37	0	0,0
41.	157	30	19,1	50	0	0,0
42.	164	26	15,9	39	0	0,0
43.	180	28	15,6	45	0	0,0
44.	162	37	22,8	37	0	0,0
45.	182	39	21,4	50	0	0,0
46.	205	46	22,4	71	0	0,0
47.	191	45	23,6	48	0	0,0
48.	182	36	19,8	46	0	0,0
49.	209	40	19,1	76	1	1,3
50.	233	31	13,3	80	0	0,0
51.	270	41	15,2	94	1	1,1
52.	244	24	9,8	36	0	0,0
01.	261	36	13,8	83	0	0,0
02.	278	28	10,1	77	0	0,0
03.	282	33	11,7	99	0	0,0
04.	266	24	9,0	62	0	0,0
05.	299	23	7,7	90	1	1,1
06.	251	22	8,8	99	0	0,0
07.	239	14	5,9	77	1	1,3
08.	281	12	4,3	81	0	0,0
09.	312	13	4,2	88	1	1,1
10.	288	9	3,1	74	0	0,0
11.	260	7	2,7	101	0	0,0
12.	289	5	1,7	107	0	0,0

Nedēļa	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>			Izmeklēto paraugu skaits	<i>Chlamydia pneumoniae</i>	
	Izmeklēti paraugi	t.sk. pozitīvi	%		t.sk. pozitīvi	%
13.	277	7	2,5	89	2	2,2
14.	268	11	4,1	98	0	0,0
15.	260	5	1,9	92	0	0,0
16.	294	6	2,0	111	0	0,0
17.	210	6	2,9	58	0	0,0
18.	209	7	3,3	63	1	1,6
19.	176	6	3,4	44	0	0,0
20.	182	2	1,1	64	0	0,0
Kopā	7 691	722	9,4	2 366	8	0,3

Stacionāro ārstniecības iestāžu dati

Monitoringā iesaistītajās 10 slimnīcās tika analizēti dati par SARI pacientiem, apvienojot gripas, Covid-19 un RSV infekcijas uzraudzību. Uz gripu stacionāros kopā tika testēti 13 914 paraugi, no tiem 1 797 (12,9%) noteikti gripas vīrusi, uz Covid-19 tika testēti 23 439 paraugi, no tiem 578 (2,5%) bija pozitīvi, savukārt uz RSV tika testēti 2 196 paraugi, no tiem 351 (16,0%) paraugs bija pozitīvs.

No novembra beigām līdz februāra beigām strauji pieauga gripas pozitīvo testu īpatsvars, augstāko rādītāju sasniedzot 8. nedēļā (26,6%), pēc kā tas pakāpeniski samazinājās. Covid-19 pozitīvo paraugu īpatsvars slimnīcās aprakstāmajā sezonā bija zemāks (2,5%) nekā 2023.–2024. gada sezonā (8,4%). Sezonas laikā pozitīvo SARS-CoV-2 paraugu īpatsvaram bija vērojama lejupejoša tendence, no 4,7% pirmajā monitoringa nedēļā samazinoties līdz 1% pēdējā monitoringa nedēļā. RSV pozitīvo testu īpatsvars bija ievērojami lielāks no janvāra beigām līdz aprīļa vidum, maksimālo rādītāju sasniedzot 9. nedēļā (36,2%).



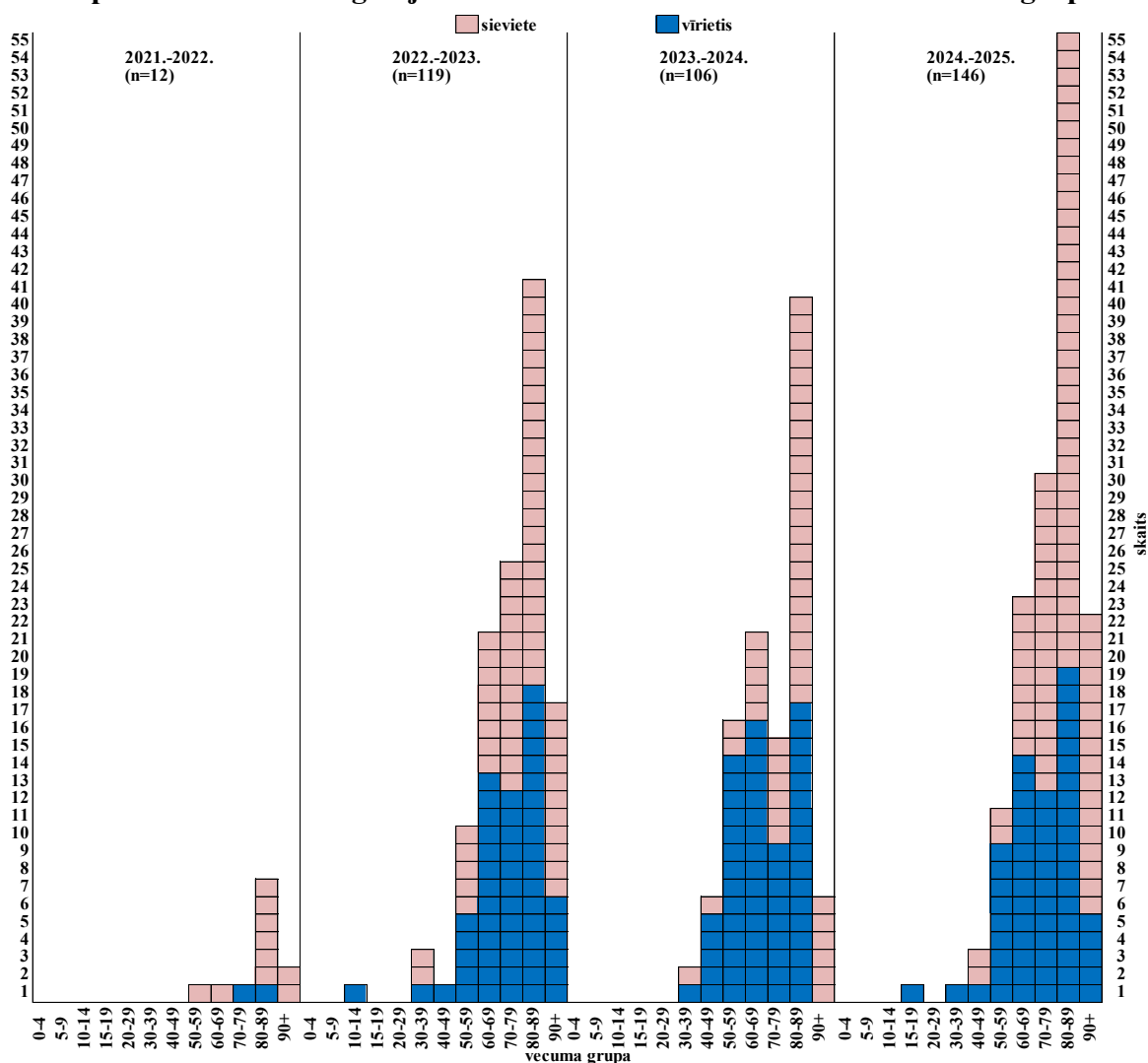
Gripas izraisītie nāves gadījumi un kopējā mirstība

Aprakstāmajā sezonā Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – Centrs) no ārstniecības personām saņēmis 86 paziņojumus par nāves gadījumiem pacientiem, kuriem laboratoriski apstiprināta *A* vai *B* tipa gripa. Dati par mirušajiem papildināti no Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes, kur *Medicīniskajā apliecībā par nāves cēloni* diagnoze *gripa* (SSK kods J09–J11) kā viens no nāves cēloņiem bija norādīta vēl 60 mirušajiem.

Informācija apkopota kopā par 146 nāves gadījumiem pacientiem ar apstiprinātu gripas infekciju. Par 93 nāves gadījumiem iegūta informācija par gripas tipu: 89 *A* tipa (48 *netipēti*; 28 *A/H1pdm*; 13 *A/H3*) un četri *B* tipa (divi *B/Victoria*; divi *netipēti*) gadījumi. Diagnoze *gripa* kā pamatcēlonis *Medicīniskajā apliecībā par nāves cēloni* bija norādīta 102 (69,9%) gadījumos un 44 (30,1%) gadījumos gripa norādīta kā viens no cēloņiem vai citiem nozīmīgiem stāvokļiem, kas veicinājuši nāves iestāšanos. No 146 mirušajiem 84 (57,5%) bija sievietes un 62 (42,5%) vīrieši. Mirušie pacienti bija vecumā no 17 līdz 104 gadiem (mediāna – 81 gads). Lielākais īpatsvars mirušo vidū bija pacienti vecumā virs 70 gadiem – 107 jeb 73,3%. Iepriekšējā 2023.–2024. gada sezonā mirušo vecumā virs 70 gadiem īpatsvars bija zemāks – 61 jeb 57,5%, 2022.–2023. gada sezonā – 83 jeb 69,7%. 2021.–2022. gada sezonā vecumā virs 70 gadiem bija miruši desmit jeb 83,3%.

Gandrīz visiem mirušajiem bija viena vai vairākas hroniskas saslimšanas. Visbiežāk noteiktas hroniskas sirds un asinsrites saslimšanas, kā arī elpceļu slimības, cukura diabēts, nieru un aknu saslimšanas, onkoloģiskās saslimšanas un nervu sistēmas slimības.

Gripas izraisītie nāves gadījumi četru sezonu laikā dzimuma un vecuma grupās

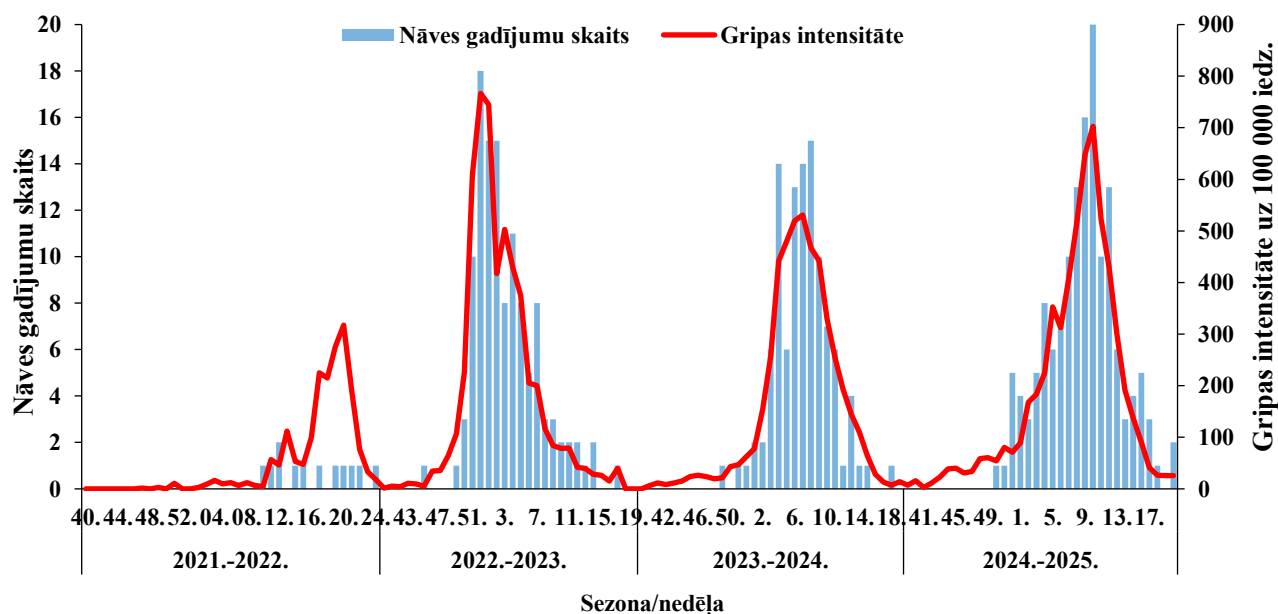


No 2024.–2025. gada sezonā reģistrētajiem 146 nāves gadījumiem 137 (93,8%) mirušie nebija vakcinēti pret gripu. Nevakcinēto mirušo pacientu vidū 122 jeb 89,1% bija personas vecumā virs 60 gadiem.

No mirušajiem pacientiem deviņi (6,2%) ir bijuši vakcinēti pret gripu šajā sezonā. Mirušie vakcinētie bija vīrieši vecumā no 57 līdz 83 gadiem. No tiem pieci vakcinēti ar augstas devas vakcīnu *Efluelda Tetra* (pacienti vecumā 64, 67, 71, 83 un 83 gadi) un četri ar standarta devas vakcīnu *Influvac Tetra* (pacienti vecumā 57, 62, 78 un 82 gadi). Visiem bija vismaz divas blakusslimības, tostarp sirds un asinsvadu slimības, cukura diabēts, onkoloģiskas slimības, elpošanas ceļu, nieru, nervu sistēmas, autoimūnas un citas hroniskas slimības.

Nāves gadījumu skaits pa nedēļām

Lielākais nāves gadījumu skaits aprakstāmajā sezonā reģistrēts laika periodā no 2025. gada 7. līdz 12. nedēļai, kad Latvijā tika reģistrēta visaugstākā gripas intensitāte – kopā šajā laika periodā reģistrēti 82 nāves gadījumi jeb 56,2% no kopējā letālo gadījumu skaita visas sezonas laikā.

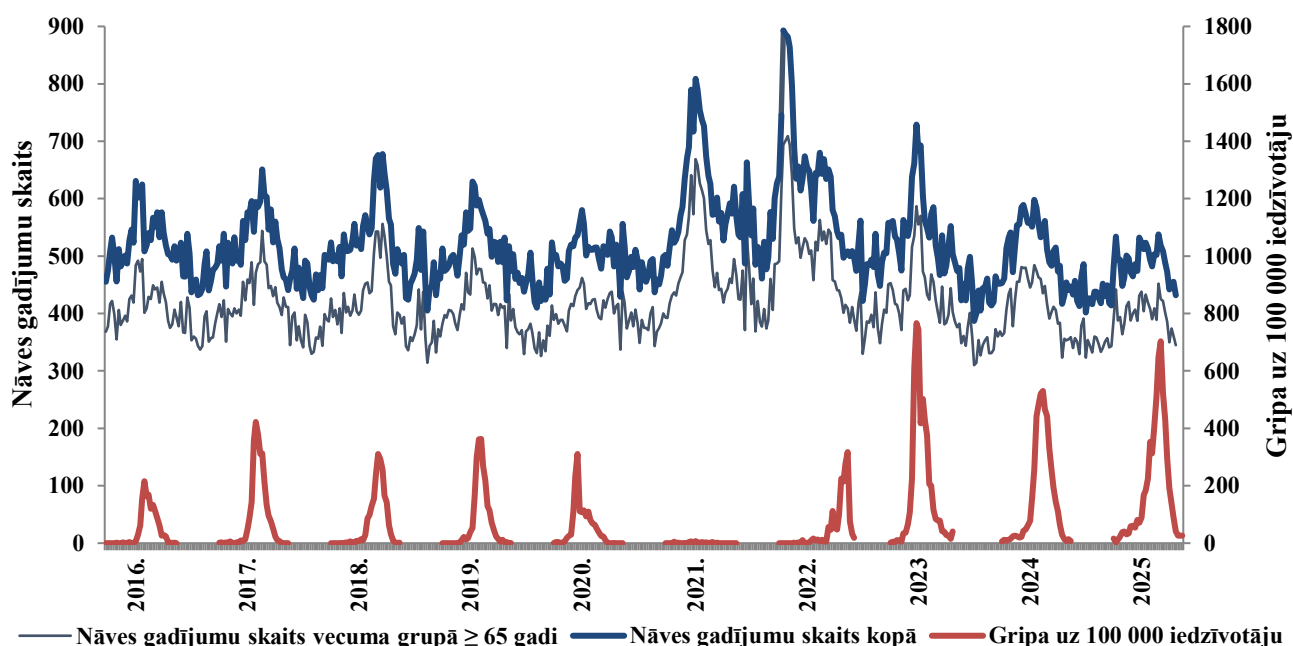


Kopējās mirstības rādītāji Latvijā no 2015. gada oktobra līdz 2025. gada aprīlim²

Centra Veselības statistikas nodaļas dati par kopējo nāves gadījumu skaitu (izņemot ārējo cēloņu izraisītos nāves gadījumus) no 2015. gada 40. nedēļas līdz 2025. gada 17. nedēļai rāda, ka katru sezonu gripas epidēmijas laikā tiek novēroti visaugstākie iknedēļas kopējās mirstības rādītāji, izņemot 2020. – 2021. gada sezonu, kad Covid-19 pandēmijas laikā gripas izplatība netika novērota.

Augstākā kopējā mirstība novērota no 2020. gada rudens līdz 2022. gada sezonas beigām, kas sakrīt ar Covid-19 pandēmijas pacēluma periodiem. Gripas epidēmiskā izplatība valstī šajā periodā netika novērota vai novērota zemā līmenī. Samazinoties Covid-19 infekcijas izplatībai, novērojams kopējās mirstības samazinājums. Aprakstāmajā 2024.–2025. gada sezonā vislielākais mirušo skaits reģistrēts 9. nedēļā (538 nāves gadījumi), kas sakrīt ar gripas saslimstības pacēluma laiku. Kopējās mirstības svārstības visās sezonās sakrīt ar mirstības svārstībām vecuma grupā 65 un vairāk gadi.

² <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1>



Monitoringa datu ekstrapolācija

2024.–2025. gada epidēmiskajā sezonā monitoringā iesaistīto iedzīvotāju grupā (69 730 jeb 3,7% no kopējā Latvijas iedzīvotāju skaita) ambulatorajās iestādēs tika reģistrēti:

- 31 980 AEI gadījumi (2023.–2024. gada sezonā – 32 273);
- 4 078 gripas gadījumi (2023.–2024. gada sezonā – 3 471);
- 3 058 pneimonijas gadījumi (2023.–2024. gada sezonā – 868).

Monitoringā iegūto datu ekstrapolācija uz populāciju kopumā un vecuma grupās*

Aplēstais AEI gadījumu skaits 2024.–2025. gada sezonā bija 858 493, saglabājoties aptuveni iepriekšējās sezonas līmenī (palielinājies par 1,9%). Bērnu 0–4 gadu vecuma grupā aplēstais gadījumu skaits samazinājās par 5,7%.

Aplēstais gripas gadījumu skaits sasniedza 109 472, kas ir par 20,8% vairāk nekā 2023.–2024. gada sezonā. Pieaugumu galvenokārt noteica par 50,5% lielāks gadījumu skaits 15–64 gadu vecuma grupā un par 17,6% lielāks gadījumu skaits vecuma grupā 65 un vairāk gadi. Bērnu 0–4 un 5–14 gadu vecuma grupā tas samazinājās, attiecīgi par 16,8% un 1,7%.

Aplēstais pneimonijas gadījumu skaits aprakstāmajā sezonā bija 82 090, kas ir par 262,3% jeb 3,6 reizes vairāk nekā iepriekšējā sezonā. Pneimonijas gadījumu skaits pieauga visās vecuma grupās. Vislielākais relatīvais pieaugums novērots 5–14 gadu vecuma grupā – par 407,2% jeb 5,1 reizi.

Slimības nosaukums	Sezona	Vecuma grupas				Kopā
		0-4	5-14	15-64	65 un >	
AEI	2023.–2024.	177 665	221 823	368 349	74 661	842 498
	2024.–2025.	167 472	223 807	391 915	75 299	858 493
	+/-	-5,7	0,9	6,4	0,9	1,9
Gripa	2023.–2024.	14 811	26 651	40 037	9 111	90 610
	2024.–2025.	12 326	26 191	60 240	10 715	109 472
	+/-	-16,8	-1,7	50,5	17,6	20,8
Pneimonija	2023.–2024.	3 395	4 085	11 179	3 999	22 658
	2024.–2025.	9 387	20 720	40 577	11 406	82 090
	+/-	176,5	407,2	263,0	185,2	262,3

*Dati pēc ekstrapolācijas

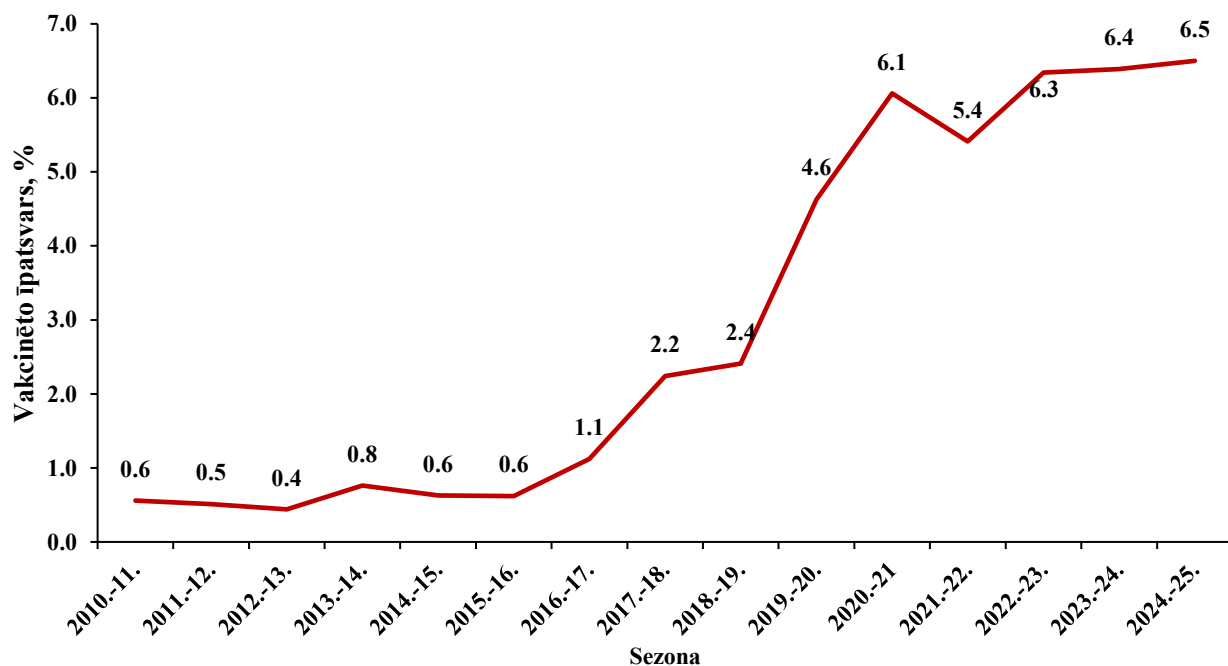
Vakcinācija pret sezonālo gripu

Saskaņā ar Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumiem Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi” 2024.–2025. gada gripas epidēmiskajā sezonā vakcināciju pret gripu valsts apmaksā šādām iedzīvotāju grupām:

- bērni vecumā no 6 līdz 23 mēnešiem (ieskaitot);
- bērni vecumā no 24 mēnešiem līdz 17 gadiem (ieskaitot), kuri pieder pie šādām veselības riska grupām:
 - bērni ar hroniskām plaušu slimībām;
 - bērni ar hroniskām kardiovaskulārām slimībām neatkarīgi no to cēloņa;
 - bērni ar hroniskām vielmaiņas slimībām;
 - bērni ar hroniskām nieru slimībām;
 - bērni ar imūndeficītu;
 - bērni, kuri saņem imūnsupresīvu terapiju;
 - bērni, kuri ilgstoši saņem terapiju ar *ac. acetylsalicylicum*;
- grūtnieces;
- ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas, kuras, pildot darba pienākumus, ir tuvā kontaktā ar pacientiem;
- ilgstošas sociālās aprūpes centru darbinieki, kuri, pildot darba pienākumus, ir tuvā kontaktā ar klientiem;
- ilgstošas sociālās aprūpes centru klienti;
- personas vecumā no 60 gadiem;
- personas, kuras pieder pie šādām veselības riska grupām:
 - personas ar hroniskām plaušu slimībām;
 - personas ar hroniskām kardiovaskulārām slimībām neatkarīgi no to cēloņa;
 - personas ar hroniskām vielmaiņas slimībām;
 - personas ar hroniskām nieru slimībām;
 - personas ar imūndeficītu;
 - personas, kuras saņem imūnsupresīvu terapiju;
 - personas ar psihiskām slimībām

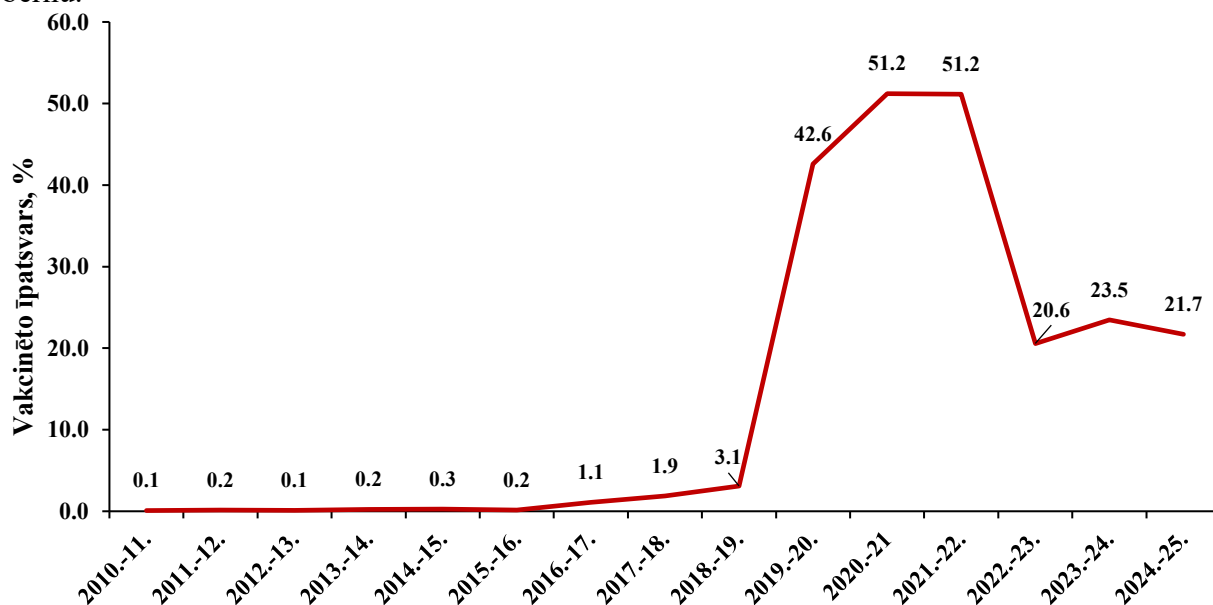
Imunizācijas līmenis Latvijas iedzīvotāju populācijā

Saskaņā ar Centra datiem vidējais imunizācijas līmenis ar valsts apmaksātām vakcīnām 2024.–2025. gada sezonā – 6,5% no visas Latvijas iedzīvotāju populācijas. Vakcinēto iedzīvotāju īpatsvars pret sezonālo gripu ar valsts apmaksāto vakcīnu, salīdzinot ar iepriekšējo sezonu (6,4%), pieaudzis par 0,1 procentpunktu. Aprakstāmajā gripas epidēmiskajā sezonā tika vakcinēti 127 635 iedzīvotāji: bērni līdz divu gadu vecumam – 6 586, grūtnieces – 2 383, ilgstošas sociālās aprūpes centru iemītnieki – 7 767, ilgstošas sociālās aprūpes centru darbinieki – 727, ārstniecības iestāžu darbinieki un ārstniecības iestāžu atbalsta personāls – 6 725, personas vecumā no 60 gadiem – 78 727, kā arī citas riska grupas – 24 720.



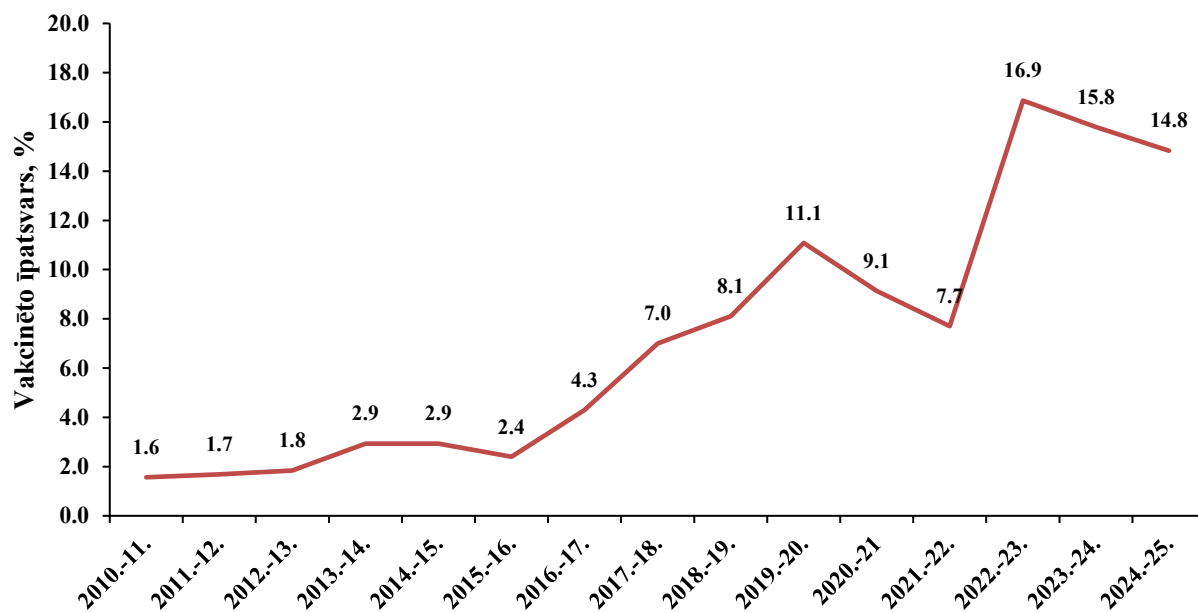
Bērnu vakcinācija pret gripu vecumā no 6 līdz 23 mēnešiem

Vakcinēto bērnu īpatsvars vecumā no 6 līdz 23 mēnešiem salīdzinājumā ar iepriekšējo sezonu nedaudz samazinājās (par 1,8 procentpunktiem). Kopā šajā vecuma grupā vakcinēti 21,7% bērnu.



Senioru vakcinācija pret gripu vecumā no 60 gadiem*

Sākot ar 2024.–2025. gada sezonu valsts apmaksāta vakcinācija pieejama iedzīvotājiem vecumā no 60 gadiem. Vakcinēto iedzīvotāju īpatsvars šajā vecuma grupā aprakstāmajā sezonā sasniedza 14,8%. Valsts apmaksāta vakcinācija pret sezonālo gripu līdz 2023.–2024. gada sezonai (ieskaitot) bija pieejama iedzīvotājiem vecumā no 65 gadiem.



*vakcinācijas aptvere līdz 2023.–2024. gada sezonai (ieskaitot) norādīta iedzīvotājiem vecumā no 65 gadiem

Salīdzinājumam pretgripas vakcinācijas aptvere personām vecumā no 65 gadiem dažādās ES/EEZ valstīs svārstās no 5% līdz 76% (mediāna – 47%). Eiropas Savienības Padomes ieteiktajam 75% mērķa rādītājam pietuvojās tikai Dānija (76%), Īrija (74,7%), Portugāle (70,5%) un Zviedrija (68%). Lielākajā daļā Eiropas Savienības valstu vakcinācijas aptvere joprojām ir nepietiekama, un pēdējo gripas izplatības sezonu laikā kopumā nav vērojams būtisks pieaugums.³

Smago gripas gadījumu analīzē īpaša nozīme ir senioru populācijai, kurā gripas komplikāciju, stacionēšanas un nāves risks ir visaugstākais. Aprakstāmajā sezonā 91% no senioriem (732 no 808 personām), kuri ārstējās Latvijas slimnīcās ar pamatdiagnozi “gripa”, nebija saņēmuši sezonālo vakcināciju pret gripas infekciju. Stacionēšanas risks sezonālas gripas dēļ bija 1,7 reizes augstāks senioriem, kuri nebija saņēmuši sezonālo vakcīnu pret gripu, salīdzinot ar tiem, kas bija vakcināti.

Līdzīga tendence novērota arī letālo gadījumu analīzē. 2024.–2025. gada epidēmiskajā sezonā 94% no senioriem (122 no 130 personām), kuri ir miruši ar apstiprinātu gripas infekciju, nebija saņēmuši sezonālo vakcināciju pret gripu. Nāves risks no sezonālas gripas nevakcinētiem senioriem bija 2,8 reizes augstāks nekā vakcinētajiem.

Grūtnieču vakcinācija

No 2019. gada grūtnieces saņem 100% valsts apmaksātu vakcīnu pret gripu. Kopš šī laika līdz 2023.–2024. gada sezonai pret sezonālo gripu vakcinēto grūtnieču skaits pakāpeniski samazinājies: 2019.–2020. gada sezonā bija vakcinētas 5 156 grūtnieces, 2020.–2021. gada sezonā 4 940 grūtnieces, 2021.–2022. gada sezonā 3 067 grūtnieces, 2022.–2023. gada sezonā 1 958 grūtnieces, 2023.–2024. gada sezonā vakcinētas 1 811 grūtnieces. Savukārt 2024.–2025. gada sezonā vakcinēto grūtnieču skaits nedaudz palielinājies – vakcinētas 2 383 grūtnieces.

Vakcinācijas statuss laboratoriski apstiprinātajos un smagajos gripas gadījumos

Vakcinācijas statusa analīze laboratoriski apstiprināto un smago gripas gadījumu vidū ļauj raksturot, kāda daļa saslimušo, stacionēto un mirušo pacientu 2024.–2025. gada sezonā nebija saņēmusi sezonālo vakcināciju pret gripu.

³ Survey report on national seasonal influenza vaccination recommendations and coverage rates in EU/EEA countries, 2024/25: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/seasonal-influenza-recommendation-coverage-2025.pdf>

Sasaistot NMRL laboratoriski apstiprinātos gripas gadījumus ar sezonālās gripas vakcinācijas datiem, konstatēts, ka 2024.–2025. gada sezonā 1 362 NMRL apstiprinātie gripas pozitīvie paraugi attiecās uz 1 328 unikālām personām. No tām 1 254 personas jeb 94,4% pirms saslimšanas nebija vakcinētas pret sezonālo gripu, savukārt 74 personas jeb 5,6% bija vakcinētas. Nevakcinēto personu īpatsvars apstiprināto gadījumu vidū bija augsts visās vecuma grupās.

NMRL laboratoriski apstiprinātie gripas gadījumi

Vecuma grupa	Gadījumu skaits	t.sk		%	
		nevakcinēti	vakcinēti	nevakcinēti	vakcinēti
0–4 gadi	63	59	4	93,7%	6,3%
5–14 gadi	101	98	3	97,0%	3,0%
15–64 gadi	611	586	25	95,9%	4,1%
65 un > gadi	553	511	42	92,4%	7,6%
Kopā	1 328	1 254	74	94,4%	5,6%

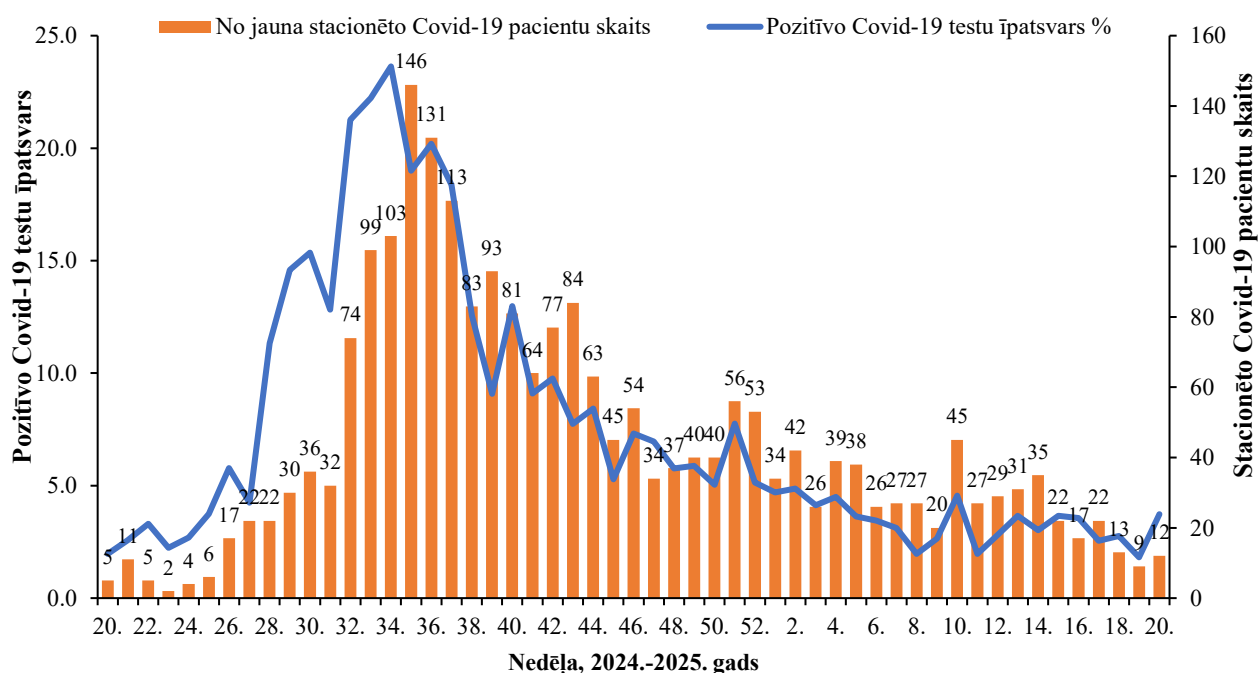
Covid-19 infekcijas dati

Kopējais SARS-CoV-2 pozitīvo testu īpatsvars un stacionētie Covid-19 pacienti

2024.–2025. gada sezonas laikā slimnīcās, laboratorijās un ģimenes ārstu praksēs (Nacionālā veselības dienesta dati) kopā tika veikti 30 268 testi, no tiem 1 446 (4,8%) gadījumos apstiprināta Covid-19 infekcija (iepriekšējā sezonā no 22 699 testiem pozitīvi 3 667 (16,2%)). Sezonas laikā augstākais Covid-19 pozitīvo testu īpatsvars (stacionāros un primārā veselības aprūpē kopā) bija vērojams sezonas sākumā, pakāpeniski samazinoties no 13,0% 40. nedēļā līdz 3,7% sezonas beigās.

Pamatojoties uz Stacionāro ārstniecības iestāžu resursu informācijas sistēmas (SAIRIS) datiem, kopā sezonas laikā stacionārās ārstniecības iestādēs uzņemti 1 269 pacienti ar diagnozi “Covid-19 infekcija”, kas ir aptuveni trīs reizes mazāk nekā iepriekšējā sezonā (3 619 pacienti).

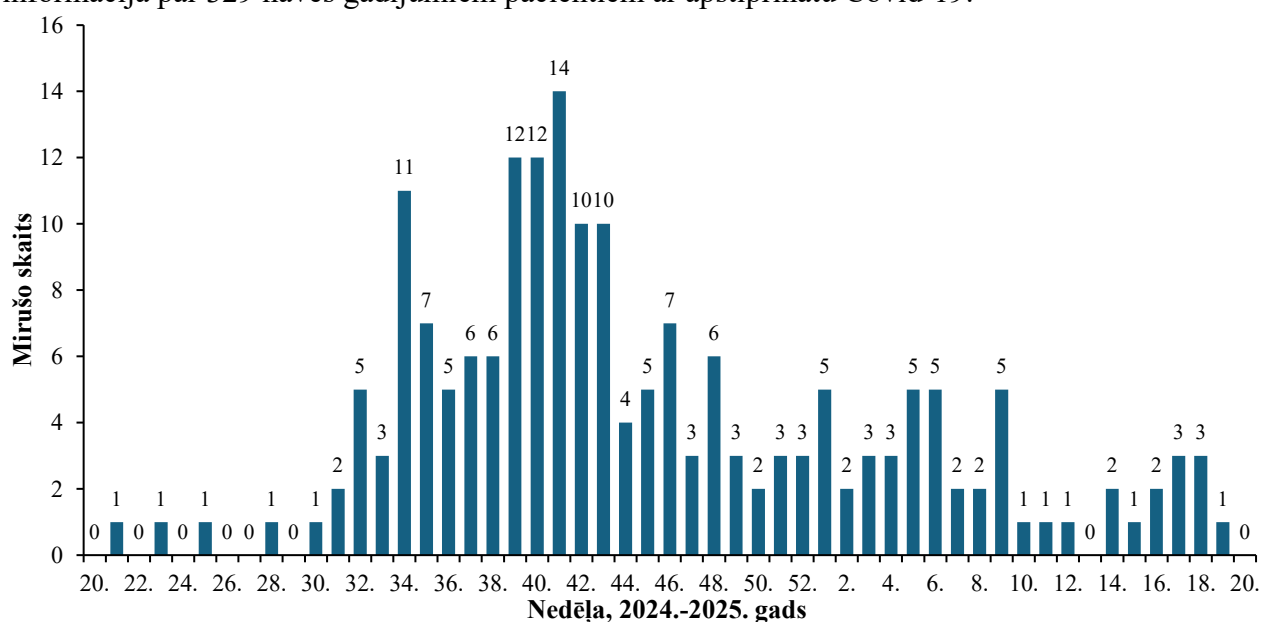
Pozitīvo testu īpatsvara tendences sezonas laikā sakrita ar stacionēto Covid-19 pacientu skaita izmaiņu tendencēm slimnīcās.



Mirušo Covid-19 pacientu skaits pa nedēļām

Laika periodā no 2024. gada 20. nedēļas līdz 2025. gada 20. nedēļai laboratoriski apstiprinātiem Covid-19 infekcijas gadījumiem pēc Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes, kur *Medicīnas apliecībā par nāves cēloni* diagnoze Covid-19 (SSK kods U07.1; U07.2) kā viens no nāves cēloņiem bija norādīta 191 mirušajam. Mirušie pacienti bija vecumā no 36 līdz 100 gadiem (mediāna – 81 gads). Lielākais īpatsvars mirušo vidū bija pacienti vecuma grupā 65 un vairāk gadi (86,9%). Vislielākais mirušo skaits reģistrēts monitoringa sezonas sākumā Covid-19 saslimstības pacēluma periodā.

Monitoringa sezonas laikā (2024. gada 40. nedēļa līdz 2025. gada 20. nedēļai) apkopoti 129 nāves gadījumi pacientiem ar apstiprinātu Covid-19 infekciju. Iepriekšējā sezonā (2023. gada 40. nedēļa līdz 2024. gada 20. nedēļai) nāves gadījumi tika reģistrēti 2,5 reizes vairāk – apkopota informācija par 329 nāves gadījumiem pacientiem ar apstiprinātu Covid-19.



Sezonālā vakcinācija pret Covid-19 un vakcinācijas ietekme

Latvijā 2024.–2025. gada sezonā no 2024. gada 1. augusta līdz 2025. gada 25. martam pret Covid-19 vakcinējušies 22 217 cilvēki, tostarp 15 059 personas vecumā no 60 gadiem jeb 2,8% iedzīvotāju šajā vecuma grupā⁴. Salīdzinājumam, Covid-19 vakcinācijas aptveres mediānais rādītājs šajā vecuma grupā ES/EEZ valstīs bija 8,7%, tomēr kopumā vakcinācijas aptveres rādītājs dažādās Eiropas valstīs svārstījās (no 0,1 līdz 52,8%). Vakcinācijas aptvere pārsniedza 50% vienā valstī (Zviedrijā – 52,8%) no 21 ES/EEZ valstīm.⁵

Aprakstāmajā sezonā no 632 senioriem vecumā no 65 gadiem, kuri ārstējās Latvijas slimnīcās ar pamatdiagnozi Covid-19, 623 (98,6%) nebija saņēmuši sezonālo vakcīnu pret Covid-19 infekciju. Aprēķini liecina, ka stacionēšanas risks Covid-19 dēļ ir bijis 2,3 reizes augstāks senioriem, kuri nebija veikuši sezonālo vakcināciju pret Covid-19, salīdzinot ar tiem, kas bija vakcināti.

2024.–2025. gada epidēmiskajā sezonā 97,5% (115 no 118) no senioriem (65 un > gadi), kuri ir miruši no Covid-19, nebija saņēmuši sezonālo vakcināciju pret Covid-19 infekciju.⁶ Nāves iznākuma risks Covid-19 infekcijas gadījumā ir bijis 3,1 reizi augstāks senioriem, kuri nebija veikuši sezonālo vakcināciju pret Covid-19.

⁴ E-veselībā ievadītie vakcinācijas fakti no Nozares statistikas informācijas sistēmas (NSIS)

⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-vaccination-coverage-eueca-during-2024-25-season-campaigns>

⁶ Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes dati no 2024. gada septembra līdz 2025. gada maijam

Sezonas raksturojums Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionā un Ziemeļu puslodē

Gripas aktivitāte PVO Eiropas reģionā⁷

Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) Eiropas reģionā 2024.–2025. gada gripas sezonas aktivitātes dinamika atšķīrās starp reģiona daļām. Ziemeļeiropā gripas aktivitāte palielinājās novembrī, maksimumu sasniedza decembrī un līdz aprīlim samazinājās līdz zēmam līmenim. Paaugstinātas aktivitātes periodā dominēja *A(H1N1)pdm09* gripas vīrusi.

Dienvīdrietumeiropā gripas aktivitāte arī sāka palielināties novembrī, taču maksimumu sasniedza vēlāk – februārī, pēc tam līdz aprīlim pakāpeniski samazinoties. Šajā periodā dominēja *A tipa* gripas vīrusi, savukārt *B tipa* gripas vīrusu noteikšanas gadījumu īpatsvars bija zemāks.

Austrumeiropā gripas aktivitāte palielinājās decembrī, maksimumu sasniedza februārī un saglabājās paaugstināta arī martā. Paaugstinātas aktivitātes perioda sākumā dominēja *A tipa* gripas vīrusi, savukārt vēlāk *B tipa* gripas vīrusi. No tipētajiem *A tipa* gripas vīrusiem *A(H1N1)pdm09* un *A(H3N2)* vīrusi tika noteikti aptuveni līdzīgā īpatsvarā.

Gripas vīrusu raksturojums ES/EEZ valstīs⁸

No 2024. gada 40. nedēļas līdz 2025. gada 33. nedēļai 30 ES/EEZ valstis ziņoja par 354 455 gripas vīrusu gadījumiem, kas iegūti gan no gripas uzraudzības tīkla, gan ārpus gripas uzraudzības tīkla iestādēm. No tiem 257 761 (72,7%) bija *A tipa* gripas vīrusi, 90 873 (25,6%) – *B tipa* gripas vīrusi un 5 821 vīrusiem tips netika ziņots.

No 52 442 *A tipa* vīrusiem ar noteiktu apakštīpu (20,3% no visiem *A tipa* vīrusiem), 31 638 (60,3%) bija *A(H1)pdm09* un 20 804 (39,7%) – *A(H3)* gripas vīrusi. *A(H1)pdm09* gripas vīrusiem *N1* apakštīps noteikts 3 570 no 7 310 gripas uzraudzības tīkla iestāžu paraugiem (48,8%) un 9 317 no 24 328 ārpus gripas uzraudzības tīkla iestāžu paraugiem (38,3%). Savukārt *A(H3)* gripas vīrusiem *N2* apakštīps noteikts 2 141 no 5 520 gripas uzraudzības tīkla iestāžu paraugiem (38,8%) un 4 671 no 15 284 ārpus gripas uzraudzības tīkla iestāžu paraugiem (30,6%).

No 9 279 *B tipa* gripas vīrusiem, kuriem noteikta līnija (10,2% no visiem *B tipa* vīrusiem) 9 278 (~100%) tika vīrusiem noteikta *B/Victoria* apakšlīnija un vienam *B tipa* gripas vīrusam noteikta *B/Yamagata* apakšlīnija. *B/Yamagata* vīruss ziņots 2024. gada 42. nedēļā, taču Nacionālās references laboratorijas mēģinājumi vīrusu kultivēt vai veikt tā sekvenčēšanu bija neseismīgi ļoti zēmas vīrusa slodzes dēļ, tādēļ pilnvērtīga vīrusa raksturošana nebija iespējama.

Papildu ģenētiskās raksturošanas laikā tika konstatēti arī trīs netipiski *A* gripas vīrusa varianti: viens *A(H1N2)* gripas vīruss un divi rekombinantie *A(H3N2)* gripas vīrusi, kas liecina par gripas vīrusu daudzveidību un uzraudzības sistēmas spēju identificēt arī retākus variantus.

Eiropas uzraudzības sistēmā TESSy ziņotais konstatēto gripas vīrusu skaits un īpatsvars pēc tipa un apakštīpa ES/EEZ valstīs, no 2024. gada 40. nedēļas līdz 2025. gada 33. nedēļai

Gripas vīruss	Gripas uzraudzības tīkla iestādes		Ārpus gripas uzraudzības tīkla iestādes		Kopā	
	Skaits	%	Skaits	%	Skaits	%
<i>A(H1)pdm09</i>	7 310	28,6	24 328	7,4	31 638	8,9
<i>A(H3)</i>	5 520	21,6	15 284	4,6	20 804	5,9
<i>A</i> netipēts	2 246	8,8	203 073	61,7	205 319	57,9
<i>B/Victoria</i> līnija	4 666	18,3	4 612	1,4	9 278	2,6
<i>B/Yamagata</i> līnija	1	0,0	0	0,0	1	0,0
<i>B</i> , līnija nav noteikta	5 552	21,7	76 042	23,1	81 594	23,0

⁷ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/influenza-updates/summary-reviews-of-influenza-seasons/2025_09_18_influenza-season-summary-report.pdf?sfvrsn=4b40c8f2_3&download=true

⁸ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/influenza-virus-characteristics-week-40-2024-week-33-2025>

Gripas vīruss	Gripas uzraudzības tīkla iestādes		Ārpus gripas uzraudzības tīkla iestādes		Kopā	
	Skaits	%	Skaits	%	Skaits	%
Netipēts	262	1,0	5 559	1,7	5 821	1,6
Kopā	25 557	100,0	328 898	100,0	354 455	100,0

Gripas vīrusu ģenētiskais raksturojums⁸

No 2024. gada 40. nedēļas līdz 2025. gada 33. nedēļai Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – ECDC) epidemioloģiskās uzraudzības sistēmā TESSy ģenētiskās raksturošanas dati tika ziņoti par 14 123 gripas vīrusiem:

- No 5 564 ģenētiski raksturotajiem *A(H1)pdm09* vīrusiem:
 - 3 762 (67,6%) *A/Lisboa/188/2023 (5a.2a (C.1.9))*,
 - 734 (13,2%) *A/Victoria/4897/2022 (5a.2a.1 (D))*,
 - 696 (12,5%) *A/Hungary/286/2025 (5a.2a (C.1.9.3))*,
 - 177 (3,2%) *A/Norway/00926/2025 (5a.2a.1 (D.3))*,
 - 157 (2,8%) *A/Sydney/5/2021(5a.2a (C.1))*,
 - 38 (0,7%) citi vīrusi;
- No 4 272 ģenētiski raksturotajiem *A(H3)* vīrusiem:
 - 3 343 (78,3%) *A/Croatia/10136RV/2023 (2a.3a.1 (J.2))*,
 - 576 (13,5%) *A/Lisboa/216/2023 (2a.3a.1 (J.2.2))*,
 - 247 (5,8%) *A/West Virginia/51/2024 (2a.3a.1 (J.2.1))*,
 - 43 (1,0%) *A/Thailand/8/2022 (2a.3a.1 (J))*,
 - 39 (0,9%) *A/Sydney/856/2023 (2a.3a.1 (J.1))*,
 - 3 (0,1%) *A/France/IDF-IPP29542/2023 (2a.3a.1 (J.4))*,
 - 2 (<0,1%) *A/Netherlands/10685/2025 (2a.3a.1 (J.2)158K189R)*,
 - 19 (0,4%) citi vīrusi;
- No 4 287 ģenētiski raksturotajiem *B/Victoria* līnijas vīrusiem:
 - 2 473 (57,7%) *B/Catalonia/2279261NS/2023 (V1A.3a.2 (C.5.1))*,
 - 921 (21,5%) *B/Guangxi-Beiliu/2298/2023 (V1A.3a.2 (C.5.7))*,
 - 779 (18,2%) *B/Switzerland/329/2024 (V1A.3a.2 (C.5.6))*,
 - 78 (1,8%) *B/Austria/1359417/2021 (V1A.3a.2 (C))*,
 - 17 (0,4%) *B/Stockholm/3/2022 (V1A.3a.2 (C.5))*,
 - 19 (0,4%) citi vīrusi.

Papildus tika ģenētiski raksturoti arī trīs rekombinantie *A* gripas vīrusi jeb vīrusi ar mainītu genoma segmentu sastāvu: viens *A(H1N2)* vīruss, kas konstatēts Zviedrijā, un divi *A(H3N2)* vīrusi, kas konstatēti Nīderlandē. Zviedrijā konstatētais *A(H1N2)* vīruss tika identificēts kā *A/Sweden/SE25-51097/2025*. Tā neiraminidāzes jeb NA segments bija sezonālas *A(H3N2)* izcelsmes, savukārt pēc hemaglutinīna jeb HA gēna filoģenētiskās analīzes vīruss piederēja *A(H1)pdm09 C.1.9.3* apakšgrupai. ECDC norāda, ka ģenētiski tuvākajiem vīrusiem pārgrupēta genoma segmentu sastāva pazīmes netika konstatētas.

Abu Nīderlandē konstatēto *A(H3N2)* vīrusu HA gēni iekļāvās *A(H3) 2a.3a.1* apakšgrupas *J.2* atzarā, savukārt MP, NP, NS, PA un PB2 segmenti bija sezonālas *A(H1N1)pdm09* izcelsmes. Nevienam no trim rekombinantajiem vīrusiem netika konstatētas aizvietošanās, kas saistītas ar samazinātu jutību pret pretvīrusu līdzekļiem. ECDC norāda, ka šo vīrusu ģenētiskā raksturošana apliecina laboratoriskās uzraudzības tīkla spēju identificēt netipiskus gripas vīrusu variantus.

ECDC secina, ka 2024.–2025. gada sezonā turpinājās gripas vīrusu ģenētiskā dažādošanās. Antigēniski aptuveni puse ES/EEZ cirkulējošo *A(H3N2)* vīrusu atšķīrās no 2024.–2025. gada sezonas vakcīnas komponenta. Līdzīgi novērojumi citos pasaules reģionos bija viens no

iemesliem, kādēļ PVO 2025.–2026. gada sezonai rekomendēja jaunu *A(H3N2)* vakcīnas komponentu.

Filoģenētiskā analīze liecināja par turpmāku *A* tipa gripas vīrusu apakštipu un *B/Victoria* līnijas vīrusu dažādošanos ES/EEZ valstīs. ECDC norāda uz vairāku apakšgrupu paplašināšanos, tostarp *A(H1)pdm09 5a.2a* klades *C.1.9.3* apakšgrupu un *A(H3N2) 2a.3a.1* klades *J.3* apakšgrupu, kurām nav atbilstošu references celmu. Tāpat ECDC uzsver, ka atsevišķiem *A(H3N2) J.2* apakšgrupas atzariem nepieciešama turpmāka uzraudzība to antigēno īpašību dēļ.

Gripas vīrusu pārbaude uz jutību pret pretvīrusu līdzekļiem⁸

No 2024. gada 40. nedēļas līdz 2025. gada 33. nedēļai ES/EEZ valstīs gripas vīrusi tika novērtēti uz jutību pret oseltamiviru, zanamiviru un baloksavira marboksilu. Kopumā uz jutību pret vismaz vienu no šiem pretvīrusu līdzekļiem tika novērtēti 5 293 *A(H1N1)pdm09*, 4 267 *A(H3N2)* un 4 063 *B/Victoria* līnijas gripas vīrusi.

Samazinātas vai ievērojami samazinātas jutības pazīmes tika konstatētas nelielai daļai pārbaudīto vīrusu. Visbiežāk tās tika ziņotas pret oseltamiviru: 35 *A(H1N1)pdm09*, 19 *A(H3N2)* un 14 *B/Victoria* līnijas vīrusiem. Pret zanamiviru šādas pazīmes tika konstatētas vienam *A(H1N1)pdm09*, 11 *A(H3N2)* un 11 *B/Victoria* līnijas vīrusiem, savukārt pret baloksavira marboksilu – diviem *A(H1N1)pdm09*, trim *A(H3N2)* un vienam *B/Victoria* līnijas vīrusam.

Kopumā 2024.–2025. gada sezonā gripas vīrusi ar samazinātu jutību pret pretvīrusu līdzekļiem tika konstatēti reti – 57 no 13 626 analizētajiem vīrusiem jeb 0,4%.

Vīrusa tips un apakštīps	Jutība pret pretvīrusu līdzekļiem					
	Oseltamivir		Zanamivir		Baloxavir marboxil	
	Testēti	t.sk. ar samazinātu jutību	Testēti	t.sk. ar samazinātu jutību	Testēti	t.sk. ar samazinātu jutību
<i>A(H1N1)pdm09</i>	5 007	35 (0,7%)	5 006	1 (<0,1%)	3 048	2 (0,1%)
<i>A(H3N2)</i>	4 228	19 (0,4%)	4 228	11 (0,3%)	2 593	3 (0,1%)
<i>B/Victoria</i>	3 696	14 (0,4%)	3 695	11 (0,3%)	2 699	1 (<0,1%)

Vakcīnu sastāvs 2025.–2026. gada sezonai Ziemeļu puslodē⁹

2025. gada 28. februārī notikušajā PVO Konsultatīvajā sanāksmē tika apstiprināts vakcīnu sastāvs 2025.–2026. gada sezonai Ziemeļu puslodē.

PVO iesaka izmantot trīsvērtīgas vakcīnas 2025.–2026. gada gripas sezonā:

Vakcīnās, kuru ražošanā tiek izmantotas olas, jāiekļauj:

- *A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09* – līdzīgs vīruss;
- *A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2)* – līdzīgs vīruss;
- *B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria līnija)* – līdzīgs vīruss

Šūnu kultūrās ražotajās, rekombinanto olbaltumvielu vai nukleīnskābju tehnoloģijā balstītajās vakcīnās jāiekļauj:

- *A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09* – līdzīgs vīruss;
- *A/District of Columbia/27/2023 (H3N2)* – līdzīgs vīruss;
- *B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria līnija)* – līdzīgs vīruss

Ja 2025.–2026. gada gripas sezonā tiek izmantotas četrvērtīgas vakcīnas, tajās kā *B/Yamagata* līnijas komponents jāiekļauj:

- *B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata līnija)* – līdzīgs vīruss.

⁹ <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2025-2026-nh-influenza-season>

Rekomendācijas respiratoro vīrusu uzraudzībai

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra un Pasaules Veselības organizācijas 2022. gada 18. jūlija vadlīnijas respiratoro vīrusu uzraudzībai¹⁰

ECDC un PVO rekomendē Covid-19 uzraudzību integrēt kopējā respiratoro vīrusu uzraudzības sistēmā, aptverot SARS-CoV-2, gripas vīrusus, RSV un citus nozīmīgus respiratoros patogēnus.

Galvenie uzraudzības virzieni:

- integrēta Covid-19, gripas, RSV un citu respiratoro vīrusu uzraudzība;
- reprezentatīvas primārās un sekundārās veselības aprūpes kontrolpunktu uzraudzības stiprināšana;
- ARI/ILI un SARI sindromiskā uzraudzība, izmantojot vienotas gadījuma definīcijas;
- pacientu ar respiratoriem simptomiem laboratoriskā testēšana, vēlams izmantojot multiplex PQR testus, kas vienlaikus nosaka SARS-CoV-2, gripas vīrusus un citus respiratoros vīrusus;
- pozitīvo paraugu sekvenēšana, lai uzraudzītu SARS-CoV-2 variantus, gripas vīrusu celmus/līnijas un citas būtiskas vīrusu izmaiņas;
- mērķēta sekvenēšana īpašās situācijās, piemēram, smagu vai neparastu gadījumu, uzliesmojumu, imūnsupresētu pacientu ilgstošas vīrusa izdalīšanas vai jauna varianta ievazāšanas aizdomu gadījumā;
- hospitalizācijas, intensīvās terapijas un mirstības uzraudzība, lai novērtētu slimības smagumu un ietekmi uz veselības aprūpes sistēmu;
- ārpus kontrolpunktu uzraudzības iegūto laboratorisko datu izmantošana kā papildinājums kontrolpunktu uzraudzībai;
- vakcinācijas aptveres un vakcīnu efektivitātes uzraudzība;
- papildu datu avotu izmantošana, piemēram, pārmērīgās mirstības, notekūdeņu monitoringa, līdzdalības uzraudzības un seroepidemioloģisko pētījumu dati.

Pasaules Veselības organizācijas 2024. gada 4. decembra vadlīnijas gripas un citu elpceļu vīrusu uzraudzībai¹¹

PVO vadlīnijās sniegti aktuālie norādījumi par integrētu kontrolpunktu uzraudzību gripai un citiem epidēmiskā un pandēmiskā potenciāla elpceļu vīrusiem GISRS ietvaros. Vadlīnijas paredz gripas uzraudzības paplašināšanu, integrējot SARS-CoV-2 un, atbilstoši valsts prioritātēm, kapacitātei un resursiem, arī RSV uzraudzību.

Aktualizētas šādas jomas:

- apsvērumi RSV iekļaušanai integrētās elpceļu vīrusu uzraudzības sistēmā valstīs, kurās RSV ir prioritāte;
- gadījumu definīcijas un izlases lieluma prasības integrētai gripas, SARS-CoV-2 un RSV uzraudzībai, ņemot vērā pierādījumus, valstu iespējas un prioritātes;
- rekomendācija visu gadu nodrošināt gripas un SARS-CoV-2 kontrolpunktu uzraudzību;
- minimālais testēšanas apjoms – vismaz 50 paraugi nedēļā katrai izmantotajai gadījuma definīcijai gripai un SARS-CoV-2, savukārt RSV uzraudzībai prioritāri vismaz 20 paraugi nedēļā hospitalizētiem bērniem līdz divu gadu vecumam;
- kontrolpunktu izvēle, pamatojoties uz datu kvalitāti, reprezentativitāti, ilgtspēju un pacientu skaitu, kas nepieciešams pietiekama paraugu skaita savākšanai;

¹⁰ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Operational-considerations-respiratory-virus-surveillance-euro-2022.pdf>

¹¹ <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379678/9789240101432-eng.pdf?sequence=1>

- ieteicama rRT-PKĶR vai multiplex PKĶR izmantošana laboratoriskajā uzraudzībā, bet antigēnu testi uzraudzības vajadzībām netiek rekomendēti;
- ģenētiskās uzraudzības stiprināšana, tostarp gripas un SARS-CoV-2 pozitīvo paraugu sekvenēšana;
- stratēģiska pāreja uz gadījumu balstītu un pēc vecuma sadalītu datu ziņošanu PVO reģionālajam birojam un globālajām ziņošanas platformām.

Materiālu sagatavoja: SLIMĪBU PROFILAKSES UN KONTROLES CENTRA Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vecākā epidemioloģe Karīna Venediktova un sabiedrības veselības analītiķe Raina Nikiforova, piedaloties Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vecākajai epidemioloģei Lindai Krauzei.

Izmantotie materiāli:

- Gripas un citu akūto elpceļu infekciju monitoringa iknedēļas dati,
- Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālā tīkla informācija erviss.org,
- Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra gripas uzraudzības tīkla materiāli EISN (*European Influenza surveillance network*) – <https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/surveillance-and-disease-data/seasonal-overviews>,
- Pasaules Veselības organizācijas informācija – <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/vaccines/who-recommendations>,
- Centrālās statistikas pārvaldes dati – <https://www.csp.gov.lv/lv>,
- Nacionālās mikrobioloģijas references laboratorijas dati (SIA RAKUS „Latvijas Infektoloģijas centrs”),
- Slimību profilakses un kontroles centra Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes dati,
- Nacionālā veselības dienesta dati – <http://www.vmnvd.gov.lv/>.

Materiāla pārpublicēšanas gadījumā atsauce uz Slimību profilakses un kontroles centru ir obligāta.

Iknedēļas un sezonas Epidemioloģijas biļetens ir pieejams SPKC tīmekļa vietnē: <http://www.spkc.gov.lv>