



EPIDEMIOLOĢIJAS BIĻETENS

Valsts aģentūra
„SABIEDRĪBAS VESELĪBAS AĢENTŪRA”

Reģ. Nr. 900 000 529 76
Klijānu ielā 7, Rīga, LV-1012
Tālrunis: 670 815 10
Fakss: 673 390 06

Nr. 5 (1032)

2008. gada 30.janvārī

Pārskats par saslimstību ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām (AAEI) un gripu * 2008. gada 4.nedēļā Latvijā

	Vecuma grupas	52.nedēļa	1.nedēļa	2.nedēļa	3.nedēļa	4.nedēļa	Salīdzinot ar iepriekšējo 3.nedēļu (%)
AAEI	Vidēji	676,5	860,6	1222,8	1360,7	1759,4	29,3
	0-4	3755,9	4844,0	6292,1	5498,0	7137,9	29,8
	5-14	1549,6	1746,8	2561,9	3949,3	5571,6	41,1
	15-64	389,1	505,1	782,5	828,9	1014,4	22,4
	65>	153,7	361,2	380,4	377,3	402,1	6,6
Gripa	Vidēji	0,0	0,0	1,5	24,7	152,4	517,6
	0-4	0,0	0,0	17,3	77,7	543,8	600,0
	5-14	0,0	0,0	4,4	62,1	731,4	1078,6
	15-64	0,0	0,0	0,0	19,3	58,5	203,7
	65>	0,0	0,0	0,0	3,1	15,5	400,0
Pneimonijas	Vidēji	10,7	16,1	25,2	19,8	30,0	51,2
	0-4	65,5	78,4	86,3	34,5	60,4	75,0
	5-14	22,4	13,5	26,6	48,8	48,8	0,0
	15-64	3,7	13,0	22,1	16,4	28,5	73,9
	65>	12,1	9,3	15,5	9,3	12,4	33,3

*pēc SVA filiāļu sniegtajiem datiem par **klīniski apstiprinātiem** saslimšanas gadījumiem uz 100 000 iedzīvotāju.

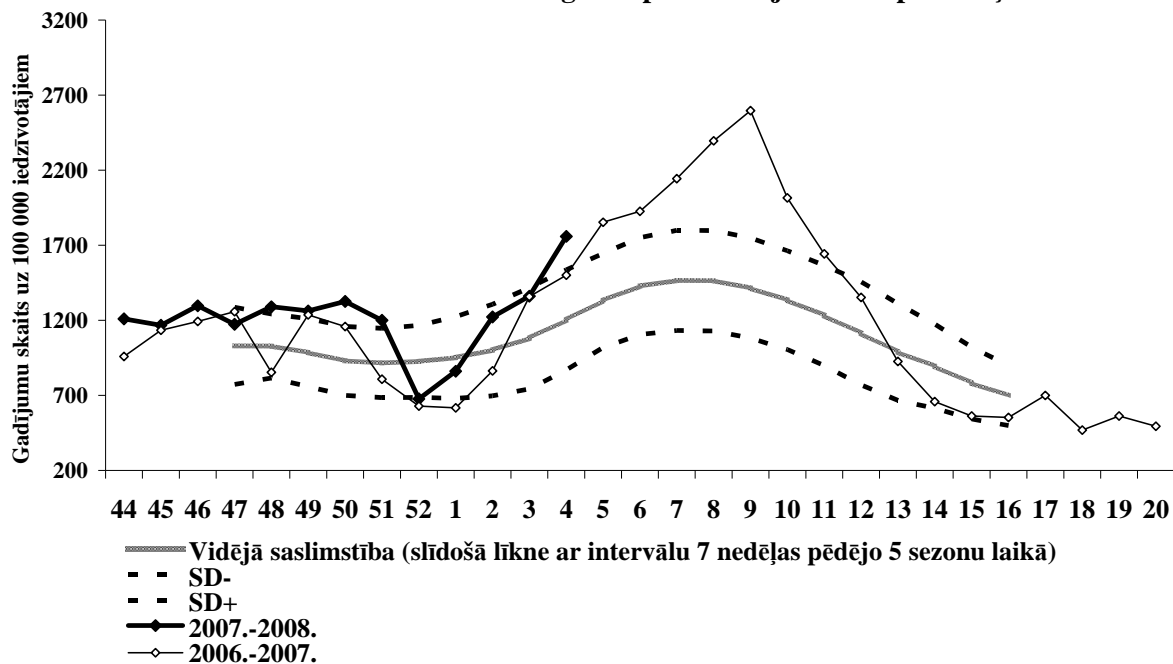
2008.gada 4.nedēļā Latvijā ir novērojama reģionālā gripas izplatība, vidēji - mērenā intensitātē.

Monitoringā iesaistītajās ambulatorajās ārstniecības iestādēs reģistrēti 315 klīniski apstiprināti gripas gadījumi dažādās Latvijas teritorijās (3.nedēļā - 51). Saslimstība ar gripu Latvijā bija vidēji 153 uz 100 000 iedzīvotājiem, kas 6 reizes vairāk nekā iepriekšējā nedēļā (3.nedēļā bija 25 gadījumi uz 100 000 iedz.) un pārsniedz epidēmisko sliekšni (100 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem). Salīdzinājumā ar 3.nedēļu ir pieaugusi arī saslimstība ar citām AAEI (par 29%) un pneimonijām (2 reizes).

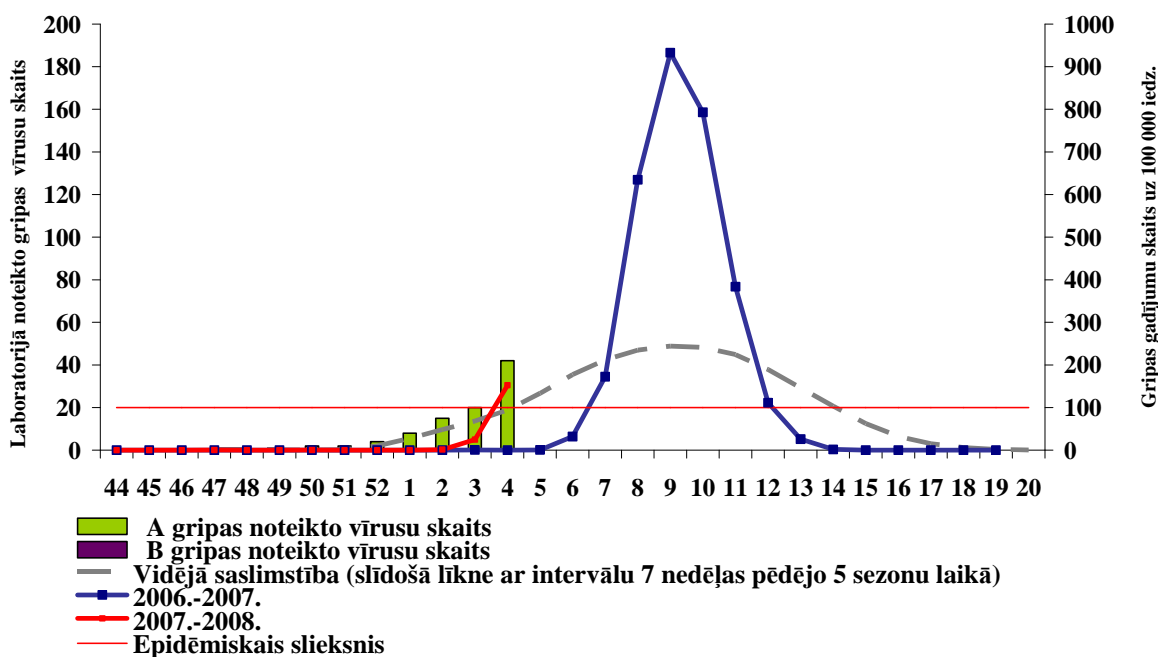
Monitoringā iesaistītajās stacionārajās ārstniecības iestādēs ievietoti 85 pacienti ar aizdomām par gripu (3.nedēļā - 55). Vislielākais hospitalizēto pacientu skaits bija Rīga (46) un Daugavpilī (35), 74% no kopējā hospitalizēto skaita ir bērni vecumā 0-14 gadi. Rīgā hospitalizēti 2 pacienti ar gripas komplikācijām.

Gripas epidēmiskā aktivitāte šajā sezonā ir reģistrēta par dažām nedēļām ātrāk nekā iepriekšējā sezonā.

Saslimstība ar AAEI 2007.-2008. gada epidēmiskajā sezonā pa nedēļām



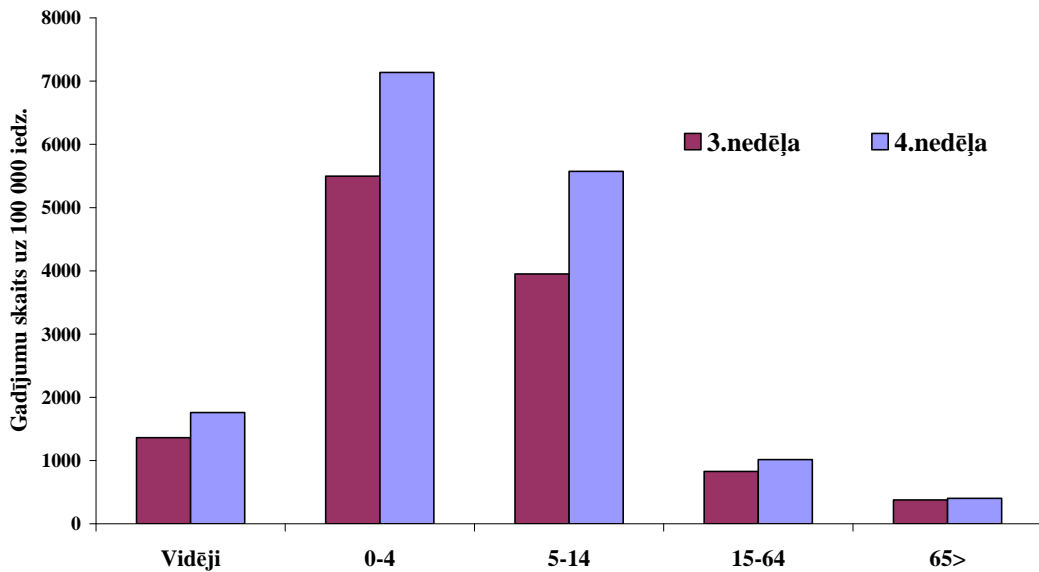
Saslimstība ar gripu 2007.-2008.gada epidēmiskajā sezonā



Saslimstība ar AAEI dažādās vecuma grupās

Visaugstākā saslimstība ar AAEI, līdzīgi kā iepriekšējās nedēļās, bija reģistrēta „0-4” un „5-14” vecuma grupās, bet vecuma grupās „15-64” un „65 >” saslimstība bija zemāka par vidējiem rādītājiem. Pēdējo divu nedēļu laikā vērojama tendence saslimstības pieaugumam bērnu vidū. Vislielākais pieaugums bija vecuma grupā „5-14gadi” (40%).

Saslimstība ar AAEI atsevišķās vecuma grupās

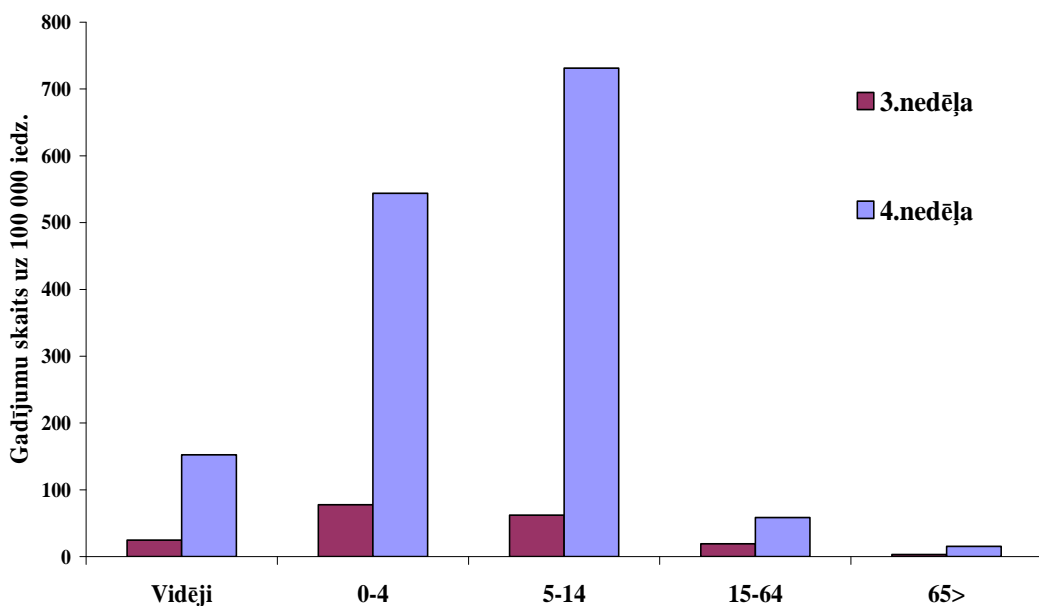


Saslimstība ar AAEI 2008.gada 4.nedēļā (1759,4 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem) salīdzinājumā ar iepriekšējo 3.nedēļu (1360,7 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem) pieauga par 29%. Vislielākais saslimstības pieaugums bija vērojams vecuma grupā „5-14” (par 54%).

Saslimstība ar gripu dažādās vecuma grupās

Visaugstākā saslimstība ar gripu bija reģistrēta vecuma grupā „5-14 gadi”, kā arī „0-4 gadi”, bet vecuma grupās „15-64” un „65 >” saslimstība bija zemāka par vidējiem rādītājiem. Līdzīgi kā iepriekšējā nedēļā saslimstība visvairāk pieauga bērnu vecuma grupā „5-14 gadi”.

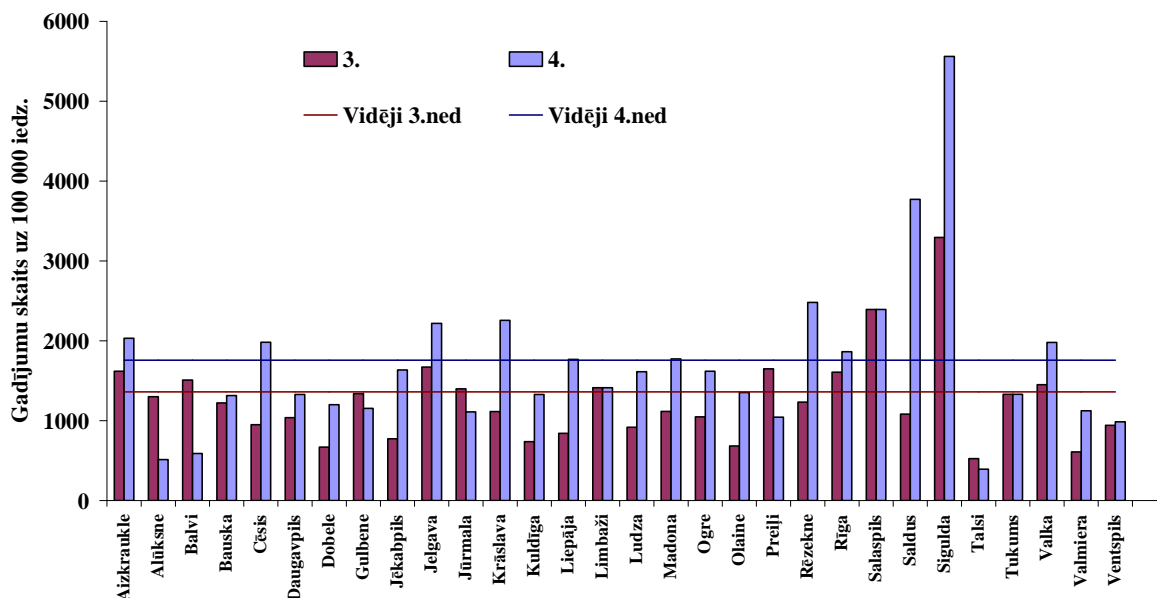
Saslimstība ar gripu atsevišķās vecuma grupās



Saslimstība ar AAEI monitoringa teritorijās

2008.gada 4.nedēļā visaugstākā saslimstība ar AAEI bija reģistrēta Siguldā un Saldū, kā arī Rēzeknē, Rīgā, Krāslavā un Jelgavā.

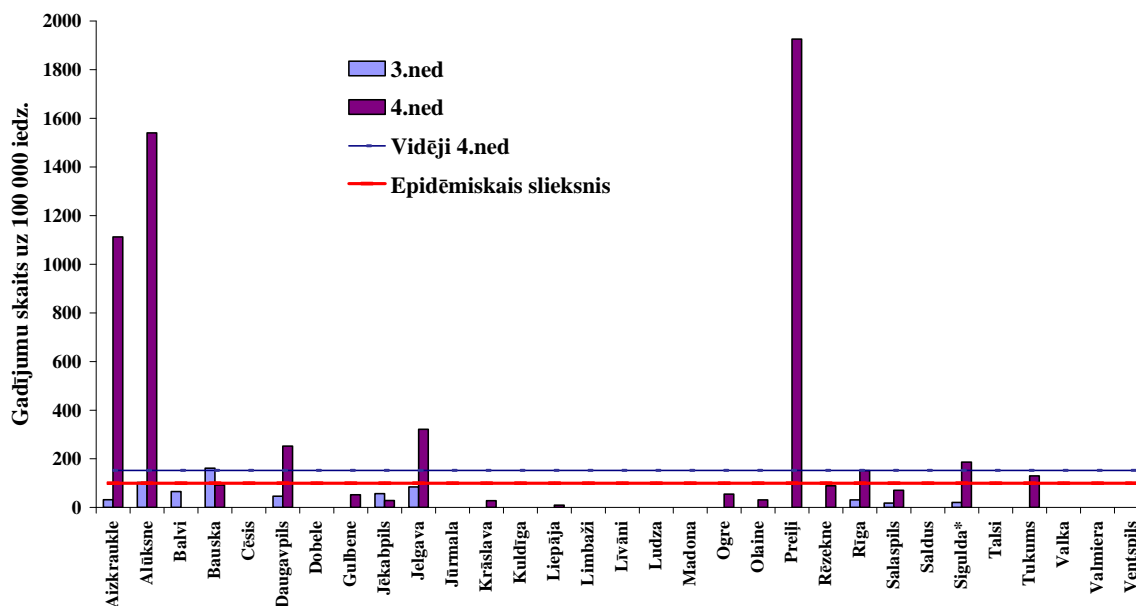
Saslimstība ar AAEI Latvijas pilsētās



Saslimstība ar gripu monitoringa teritorijās

Pavisam gripas gadījumi reģistrēti 16 monitoringa teritorijās (no 31). Atsevišķās teritorijās bija novērojams straujš gripas epidēmiskais pacēlums, kur saslimstība pārsniedza 1000 gadījumi uz 100 000 iedz. – Preiļi, Alūksne, Aizkraukle.

Saslimstība ar gripu atsevišķās Latvijas teritorijās



Rīgā, Jelgavā, Daugavpilī, Siguldā un Tukumā bija reģistrēta saslimstība no 100 līdz 400 gripas gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem.

Gripa bija reģistrēta arī Bauskā, Gulbenē, Jēkabpili, Krāslava, Liepājā, Ogrē, Olainē, Salaspilī, bet tur saslimstība nepārsniedza epidēmisko sliekšni (100 uz 100 000 iedz.).

Skolu un pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējums

Vispārējās izglītības iestādēs 2008.gada 4.nedēļā apmeklējums bija 86%, kas bija par 3 zemāks nekā apmeklējums 3.nedēļā (vidēji 89%).

Pirmsskolas izglītības iestādes 2008.gada 4.nedēļā vidēji apmeklēja 67% bērnu, kas bija par 7 mazāk nekā iepriekšējā 3.nedēļā (vidēji 77%).

Respiratoro vīrusu cirkulācija

V/a „Latvijas Infektoloģijas centrs” laboratorijas virusoloģijas nodaļā 2008.gada 4.nedēļā izmeklēti 190 klīniskie paraugi, no tiem 78 bija pozitīvi (41%). Tajā skaitā noteikti 42 A tipa gripas vīrusi. Kopējais pozitīvo paraugu īpatsvars salīdzinājumā ar iepriekšējo 3.nedēļu pieauga no 30 līdz 40%.

V/a „Latvijas infektoloģijas centrs” laboratorijas virusoloģijas nodaļā ar ekspresmetodi noteikto vīrusu skaits pa nedēļām 2007.-2008.gada epidēmiskajā sezonā

Nedēļas	40.	41.	42.	43.	44.	45.	46.	47.	48.	49.	50.	51.	52.	1.	2.	3.	4.	Kopā
Izmeklēto paraugu skaits, t.sk. pozitīvi:	63	53	53	76	65	69	80	72	109	104	122	122	86	114	124	144	190	1646
A gripas noteikto vīrusu skaits											2	2	4	8	15	20	42	93
B gripas noteikto vīrusu skaits												1		2				3
Paragripa I				8	4	2	5	1	3	6	4	6	2	2	3	1	3	50
Paragripa II											1						1	2
Paragripa III		1	1			1		1		1		1	2	3	1	1	1	14
Respiratori sincitiālais vīruss	1	1		3	4	3	6	11	12	22	19	17	7	24	14	17	25	186
Adenovīruss	2	1		3	4	5	5	4	5	6	6	3	3	4	2	4	6	63
Pozitīvo paraugu skaits	3	3	1	14	12	11	16	17	20	35	32	30	18	43	35	43	78	411
Pozitīvo paraugu īpatsvars (%)	4,8	5,7	2	18	19	16	20	24	18	34	26	25	21	38	28	30	41	25
t.sk. gripa %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,3	10	22	23	43	47	54	23,4

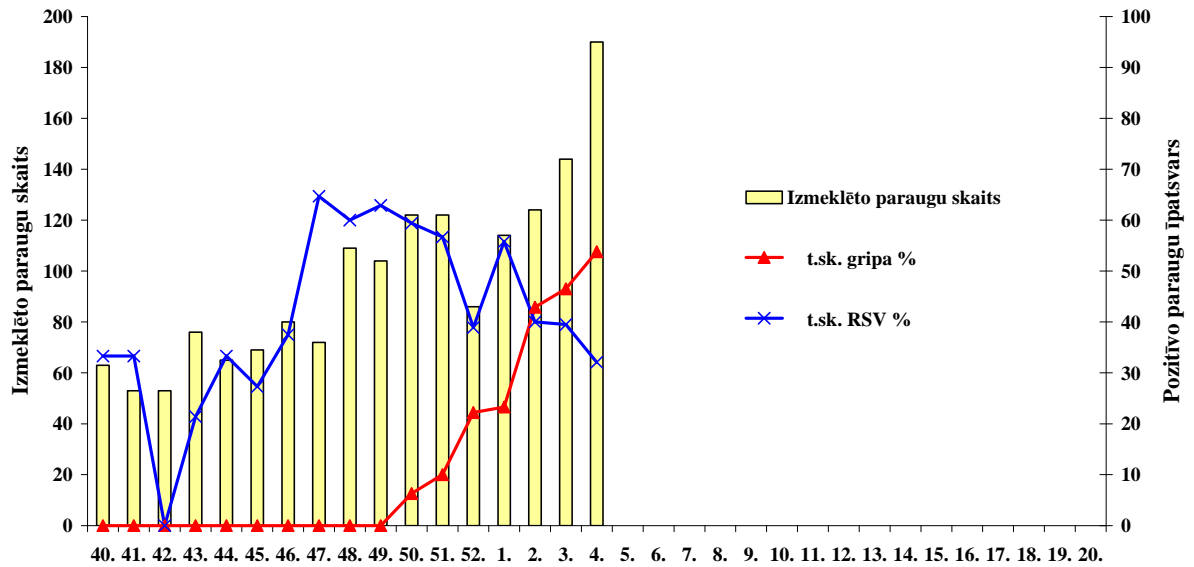
Kopš sezonas sākuma izmantojot ekspresmetodi izmeklēti 1646 klīniskie paraugi, 411 paraugos bija noteikti dažādi respiratorie vīrusi t.sk.:

- 93 (23%) - A gripas vīrusi,
- 3 (0,2%) B - gripas vīrusi,
- 50 (12%) - paragripas I tipa vīrusi,
- 2 (0,4%) - paragripas II tipa vīruss,
- 14 (3,4%) - paragripas III tipa vīrusi,
- 63(15%) - adenovīrusi un
- 186 (45%) - RSV.

Pozitīvo paraugu struktūrā gripas vīrusu īpatsvars turpināja pieaugt (no 47% līdz 54%), bet respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) īpatsvars ir samazinājies no 40% līdz 32%.

Pagājušajā nedēļā 43 gripas vīrusiem noteikts antigēnais raksturojums, visi bija A(H1) tipa gripas vīrusi.

LIC laboratorijā izmeklēto paraugu skaits akūto elpceļu infekciju diagnostikai un noteikto vīrusu īpatsvars pa nedēļām



Kopsavilkums

2008.gada 4.nedēļā bija reģistrēts ievērojams gripas aktivitātes pacēlums. Vidējā saslimstība bija 152 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem, kas pārsniedz epidēmisko sliekšni un norāda, ka Latvijā attīstās gripas epidēmija.

Visaugstākā saslimstība ar gripu bija reģistrēta vecuma grupā „5-14 gadi”. Šajā vecuma grupā vērojams arī vislielākais pieaugums -12 reizes. Visās vecuma grupās pieauga saslimstība arī ar citām AAEI, vidēji par 29%.

Monitoringā iesaistītajās stacionārajās ārstniecības iestādēs ievietoti 85 pacienti ar aizdomām par gripu, 74% no kopējā hospitalizēto skaita ir bērni vecumā no 0 līdz 14 gadiem.

V/a „Latvijas Infektoloģijas centrs” laboratorijas virusoloģijas nodaļā 2008.gada 4.nedēļā noteikti 42 A tipa gripas vīrusi. Pozitīvo paraugu struktūrā gripas vīrusu īpatsvars turpināja pieaugt (no 47% līdz 54%), bet respiratori sincītiālo vīrusu (RSV) īpatsvars ir samazinājies no 40% līdz 30%, kas ir raksturīgs gripas epidēmijas sākuma periodam.

Pašreizējā un nākamajā nedēļā gripas aktivitātes varētu vēl pieaugt - gan intensitāte, gan teritoriālā izplatībā.

Gripas vīrusa antigēnā raksturojuma noteikšana norāda, ka Latvijā šobrīd izplatās A(H1N1) gripas vīruss, kurš ir dominējošs šajā sezonā visā Eiropā un ir iekļauts PVO rekomendētajā 2007./2008.gada pretgripas vakcīnā.

Pārskats par gripas vīrusu cirkulāciju Eiropā

(Dati iegūti no European Influenza Surveillance Scheme (EISS) tīkla mājas lapas)

2008.gada 3.nedēļā 16 Eiropas valstīs ir reģistrēta vidējās vai augstās intensitātes gripas epidēmija - Austrijā, Beļģijā, Bulgārijā, Francijā, Ungārijā, Īrijā, Itālijā, Lietuvā, Luksemburgā, Ziemeļīrijā, Polijā, Portugālē, Rumānijā, Slovēnijā, Spānijā un Šveicē. Sporādiski gadījumi vai lokālie uzliesmojumi reģistrēti Skandināvijā, Serbijā, Slovākijā un Lielbritānijā.

Kopš monitoringa sezonas sākuma (no 40.nedēļas līdz 3.nedēļai) pavisam noteikti 3447 gripas vīrusi, t.sk. 81% bija A gripas vīrusi, no kuriem 99% bija A H1 gripas vīruss.

No 3447 izolētiem gripas vīrusiem bija noteikti: 1567 (45%) A (netipēti), 1241 (36%) - A (H1), 32 (1%) - A(H3) un 607 (18%) bija B tipa gripas vīrusi. Vairākās valstīs dominē A/H1 gripas vīruss, tomēr Skandināvijā un Vācijā ir salīdzinoši liels B tipa gripas vīrusa īpatsvars.

Antigēnais raksturojums noteikts 788 gripas vīrusiem, no tiem:

- **593 - A/Solomon Island/3/2006 (H1N1)-like***,
- 57 - A/New Caledonija/20/99 (H1N1) -like
- 9 - A/Brisbane/10/2007 (H3N2)-like,
- **2 - A/Wisconsin/67/2005 (H3N2)-like***
- 116 - B/Florida/4/2006-like (B/Yamagata/16/88 lineage),
- **11 - B/Malaysia/2506/200-like (B/Victoria/2/87 lineage*).**

* iekļauti 2007.-2008.gada pretgripas vakcīnas sastāvā.

Visā Eiropā turpinās gripas epidēmiskais pacēlums. EISS dati liecina, ka 3.nedēļā 16 no 27 Eiropas valstīm saslimstības līmenis ir pārsniedzis epidēmisko sliekšni. Gripas saslimstības pieaugums 3.nedēļā tādās valstīs kā Itālija, Portugāle, Rumānija, Polija un Lietuva liecina par gripas aktivitātes izplatību arī dienvidu un austrumu reģionos.

Eiropas valstīs šajā sezonā dominējošais A (H1) gripas vīruss atbilst 2007.-2008.gada sezonas vakcīnas sastāvā iekļautajam vīrusam *A/Solomon Island/3/2006 (H1N1-like)*.

Par gripas un citu akūtu augšējo elpceļu infekciju klīniskiem kritērijiem

Lai atvieglotu diferenciālo diagnostiku gripas un citu akūtu augšējo elpceļu infekciju, piedāvājam izmantot Eiropas slimību kontroles un profilakses centra (ECDC) sadarbībā ar ES dalībvalstu speciālistiem sagatavotos klīniskos kritērijus ziņošanai par gripu un citām akūtām augšējo elpceļu infekcijām monitoringa ietvaros:

1. Gripa vai gripai līdzīga slimība (GLS)

- pēkšņs slimības sākums
- prevalē vispārējie simptomi ieskaitot vienu vai vairākus no četriem:
 - 1.-ķermeņa temperatūras paaugstināšanās vai sūdzības par drebuļu sajūtu;
 - 2.-nospēks;
 - 3.-galvas sāpes;
 - 4.-sāpes muskuļos
- viens vai vairāki no četriem respiratoriem simptomiem:
 - 1.-klepus;
 - 2.-rīkles iekaisums;
 - 3.-apgrūtināta elpošana;
 - 4.-iesnas

2. Akūta augšējo elpceļu infekcija (AAEI)

- pēkšņs slimības sākums
- prevalē respiratorie simptomi ieskaitot vienu vai vairākus no četriem:
 - 1.-klepus;
 - 2.-rīkles iekaisums;
 - 3.-apgrūtināta elpošana;
 - 4.-iesnas ;
- pēc klīnicista uzskata šī ir infekcijas etioloģijas slimība

Kā izplatās gripa?

Akūtās augšējo elpceļu vīrusu infekcijas pārsvarā izplatās no cilvēka uz cilvēku.

Vislielākais inficēšanās risks ir šādos gadījumos:

- atrodies vienā telpā ar slimu cilvēku, kurš šķauda vai klepo (īpaši attālumā līdz 1m);
- cieši kontaktējot ar slimu personu, saskaroties ar rokām, muti utt.
- pieskaroties dažādiem priekšmetiem, t.sk. sabiedriskajās vietās, kurus izmantoja vai pieskārs ar nemazgātām rokām slims cilvēks

No kontakta līdz brīdim, kad parādās pirmie simptomi parasti ir 48-72 stundas, var būt arī no 24 stundām līdz 7 dienām;

Slimnieks var inficēt citas personas uzreiz pēc simptomu parādīšanās un līdz 5-7 dienām no saslimšanas sākuma, kad turpina izdalīt vīrusu lielā daudzumā;

Īss inkubācijas periods izskaidrojams ar to, ka gripas vīruss nokļūstot elpceļu orgānos ļoti strauji vairojas, 8 stundu laikā no vienas gripas vīrusa daļiņas savairojās ap 100, bet 24 stundu laikā jau vairāk nekā 1000 jaunu vīrusu daļiņu.

Iekštelpu gaisā vīruss var saglabāties 2 līdz 9 stundas, pieaugot gaisa mitrumam vīrusa izdzīvošanas laiks samazinās. Ārējā vidē uz priekšmetiem vīruss izdzīvo un saglabā savu inficējošību no dažām stundām līdz pat 10 dienām.

Biežāk slimo cilvēki ar novājinātu imunitāti. Imunitāti novājina nepilnvērtīgs uzturs, ilgstošs stress, kaitīgie ieradumi, miega traucējumi, mazkustīgums.

Imunitātes stiprināšana

Imunitātes stiprināšanai svarīgs ir veselīgs dzīves veids, kura galvenās sastāvdaļas ir pilnvērtīgs uzturs un pietiekoši daudz šķidruma, regulārās ēdienreizes, dienas režīms, sabalansēts laiks darbam un atpūtai, pilnvērtīgs miegs, regulārās fiziskās aktivitātes, iekšējais miers un pozitīvās emocijas, norūdināšanās procedūras, dabīgie imunitātes stiprinātāji.

Gripas un citu akūtu elpceļu infekcijas slimību individuālie profilakses pasākumi

- Pēc iespējas retāk apmeklēt vietas, kur uzturas daudz cilvēku – masveida pasākumi telpās, sabiedriskais transports, citas.
- Vēdināt telpas un mitrināt iekšējo telpu gaisu.
- Daudz laika pavadīt atpūšoties svaigā gaisā
- Ģērbties piemēroti laika apstākļiem.
- Rūpīgi mazgāt rokas ar ziepēm vairākas reizes dienā, un vēl biežāk slimošanas laikā, jo vīrusi un baktērijas intensīvi izplātas arī ar rokām
- Mazgāt rokas:
 - pirms ēšanas, dzeršanas, zāļu lietošanas, dekoratīvās kosmētikas uzlikšanas, rīcības ar kontaktlēcām, smēķēšanas, pirms ēdiena gatavošanas un pasniegšanas,
 - pēc klepus, vai deguma šņaukšanas, saskares ar ķermeņa šķidrumiem (deguna izdalījumi, asaras, siekalas), publisko vietu apmeklēšanas, pieskaršanās naudai.
- Pārliedzināties, ka arī bērni bieži un rūpīgi nomazgā rokas.
- Roku mazgāšanā priekšrocība ir šķidrām ziepēm, jo vīrusi un baktērijas saglabājas uz ziepēm gabalos;
- Ja rokas nav mazgātas, izvairīties no pieskaršanās acīm, degunam un mutei.

- Iemācīt bērniem nebāzt mutē pirkstus, zīmuļus, citus priekšmetus, jo uz tiem var būt infekcijas izraisītāji.
- Sasveicinoties ar draugiem vai paziņām atturēties no bučošanās un ciešas saskaršanās, ir sevišķi ja jums ir saaukstēšanās pazīmes.
- Kabatlakata vietā izmantot vienreizlietojamās salvetes, pēc lietošanas tās izmest un nomazgāt rokas (pēc deguna šņaukšanas, šķaudīšanas vai klepus).
- Atgriežoties mājās izskalot kaklu un degunu (kumelīšu, kliņģerīšu vai citas zāļu tējas, vai sāls ūdeni), jo deguna un rīkles gļotāda ir gripas vīrusa ieejas vārti.
- Nelietot kopīgus traukus - glāzes, karotes un citus.
- Ja parādās gripas simptomi, izsaukt ārstu mājas vizītē.
- Slimnieku vēlams nodrošināt ar vienreizlietojamiem traukiem vai izdalīt atsevišķus traukus.

Papildus pasākumi pirmsskolas izglītības iestādēs

- Veikt bērnu apskati no rīta pirms pieņemšanas grupā.
- Nepieņemt slimus bērnus.
- Nekavējoties izolēt saslimušos bērnus no pārējiem.
- Izmantot tikai viegli mazgājamas rotaļlietas, mīkstās rotaļlietas apstrādāt ar UV lampām.
- Rūpīgi mazgāt un tīrīt telpas (izmantojot sadzīves mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļus), pievēršot uzmanību koplietošanas priekšmetiem, traukiem, rotaļlietām, durvju rokturiem, ūdensvadu krāniem.
- Vēdināt un mitrināt gaisu telpās.
- Ierobežot kopīgo pasākumu rīkošanu.
- Bērnu pastaigu laikā, ja iespējams, veikt telpu apstarošanu ar UV lampām.
- Informēt vecākus par saslimšanu un par veicamajiem profilakses pasākumiem.

Papildus pasākumi skolās

- Saslimušo skolēnu pēc iespējas ātrāk izolēt no citiem bērniem (mājās).
- Nodrošināt vienreizlietojamās glāzes dzeramā ūdens lietošanai.
- Nodrošināt šķidrās ziepes, vienreizlietojamās dvieļus.
- Vēdināt telpas, rūpīgi mazgāt un tīrīt tās izmantojot sadzīves mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļus, pievēršot uzmanību koplietošanas priekšmetiem.
- Ierobežot kopīgo pasākumu rīkošanu.

Rekomendācijas gripas profilaksei stacionāros, ārstu praksēs un sociālās aprūpes iestādēs

Medicīnas darbiniekiem ir vislielākais risks inficēties ar gripu, vai arī inficēt pacientus, citas ārstniecības personas un ģimenes locekļus, tāpēc ieteicams vakcinēties. Ņemot vērā gripas epidēmijas ilgumu (līdz 8 nedēļām) un imunitātes izstrādes periodu pēc vakcinācijas (10-14 dienas) vakcinācija var dot efektu arī tad, ja veikta gripas epidēmijas sākumā.

- Regulāri izmantot ātrās roku dezinfekcijas līdzekļus (spirtu saturošie).
- Stingri ievērot elpceļu higiēnu (papīra salvešu vienreizējā izmantošana).
- Personām ar akūtu augšējo elpceļu slimību simptomiem lietot maskas.
- Savlaicīgi izolēt personas, kurām parādās akūtās augšējo elpceļu infekcijas pazīmes, sniegt nepieciešamās rekomendācijas.
- Karantīna – sociālo kontaktu ierobežošana:

- Stacionāros ierobežot pacientu apmeklētāju vizītes;
- Pēc iespējas ierobežot pacientu plānveida hospitalizāciju, plānveida ķirurģiskās operācijas;
- Stingri ievērot palātu aizpildīšanas cikliskumu, jeb kohortas principu;
- Ierobežot pacientu pārvietošanos uz citām nodaļām vai palātām;
- Izolēt pacientus ar elpceļu slimības simptomiem atsevišķās palātās;
- Ambulatoro pacientu ar akūto augšējo elpceļu infekcijām aprūpi pēc iespējas veikt mājas vizīšu laikā, lai novērsu infekcijas izplatīšanos ārstniecības iestāžu kopējās telpās;
- Veikt pēc iespējas biežāk telpu vēdināšanu un gaisa mitrināšanu;
- Izmantot dezinfekcijas līdzekļus un veikt mitro uzkopšanu telpās, lai izvairītos no putekļu veidošanās un vīrusa izplatīšanās pa gaisu.

Materiālu sagatavoja: SVA Infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības daļas epidemioloģe R.Nikiforova, SVA Infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības daļas vadītājs J.Perevoščikovs.

2007.-2008.gada AAEI un gripas monitoringa 4.nedēļā SVA filiālēm datus sniedza:

- 128 primārās veselības aprūpes ārsti (reģistrēto pacientu skaits 206 665 - 9,1%)
- 26 stacionārās ārstniecības iestādes
- 62 vispārējās izglītības iestādes
- 64 pirmsskolas izglītības iestādes
- V/a „Latvijas Infektoloģijas centra” laboratorijas virusoloģijas nodaļa

Pateicamies visiem monitoringa dalībniekiem par savlaicīgi un precīzi sniegtu informāciju.

Materiāls ir pieejams v/a “SVA” Interneta mājas lapā: www.sva.gov.lv.