

Nr. 25(1104)

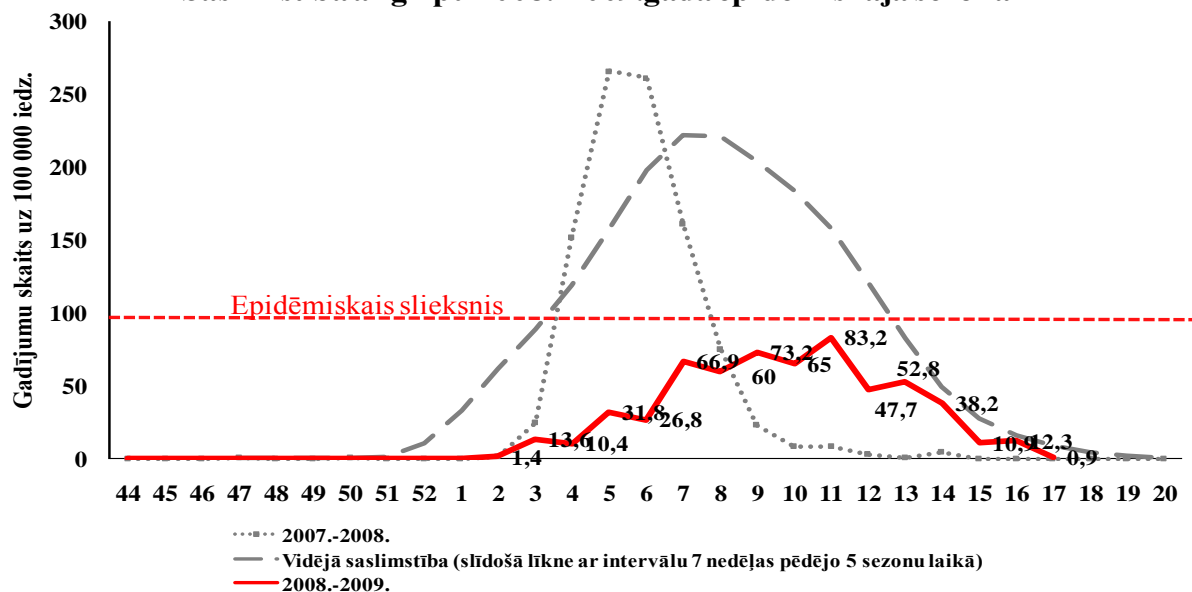
2009.gada 30.aprīlī

## Pārskats par saslimstību ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām (AAEI) un gripu 2009.gada 16. un 17.nedēļā Latvijā\*

Vecuma grupas		13.nedēļa	14.nedēļa	15.nedēļa	16.nedēļa	17.nedēļa	Salīdzinot ar iepriekšējo 16.nedēļu (%)
AAEI	Vidēji	1085,5	959,5	695,8	613,0	624,8	1,9
	0-4	5840,5	5677,5	3885,1	3447,7	3284,7	-5,0
	5-14	3430,5	2974,5	2058,3	1700,3	1836,7	7,4
	15-64	572,7	474,6	373,1	339,1	346,4	2,1
	65>	123,0	111,6	100,1	111,6	117,3	4,9
Gripa	Vidēji	52,8	38,2	10,9	12,3	0,9	-1250,0
	0-4	145,8	154,4	51,5	51,5	0,0	-1100,0
	5-14	166,2	144,9	34,1	51,1	4,3	-500,0
	15-64	34,7	21,4	5,3	4,0	0,7	-500,0
	65>	22,9	0,0	5,7	8,6	0,0	
Pneimonijas	Vidēji	20,9	17,7	9,5	11,4	8,6	-31,6
	0-4	77,2	68,6	42,9	42,9	42,9	0,0
	5-14	21,3	25,6	25,6	8,5	21,3	60,0
	15-64	18,0	12,7	6,0	11,3	4,7	-142,9
	65>	14,3	17,2	2,9	2,9	5,7	50,0

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

### Saslimstība ar gripu 2008.-2009.gada epidēmiskajā sezonā



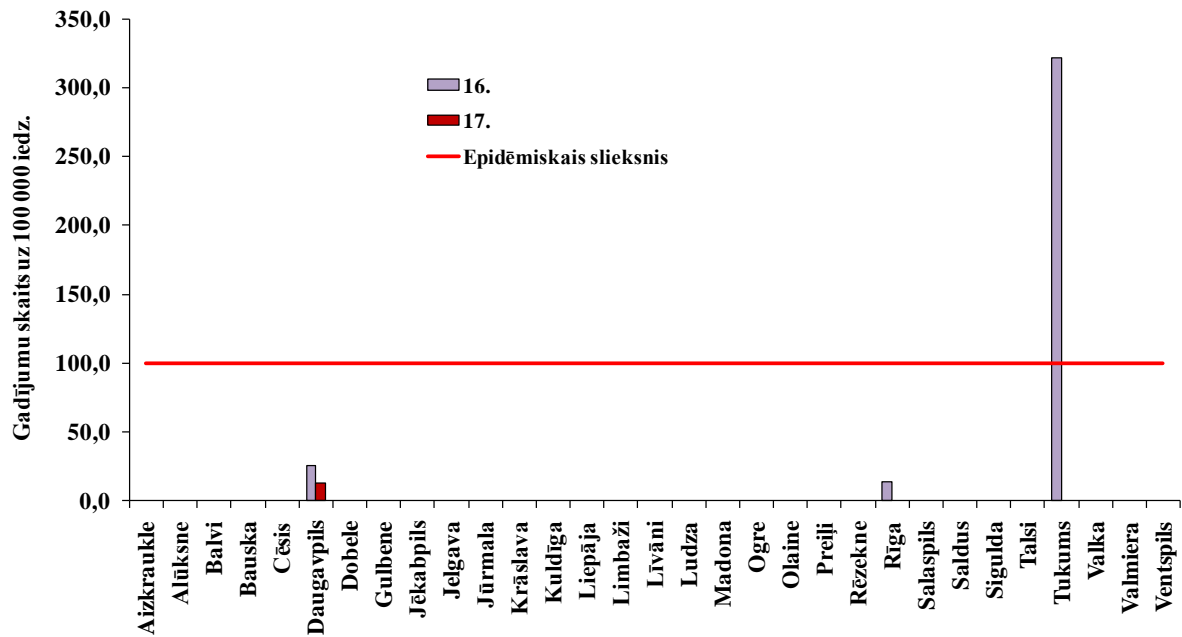
2009.gada 17.nedēļā monitoringā iesaistītajās ambulatorajās iestādēs reģistrēti 2 gripas gadījumi (Daugavpilī). Saslimstība ar gripu vidēji bija 0,9 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem (16.nedēļā 10,9 uz 100 000 iedz.).

Monitoringa stacionārajās ārstniecības iestādēs 17.nedēļā bija hospitalizēti 3 saslimušie ar gripu vecuma grupā 15-64 gadi Daugavpilī (iepriekšējā nedēļā 13 saslimušie t.sk. 10 (77%) vecuma grupā 15-64 gadi). Ar gripas komplikācijām nebija hospitalizēts neviens pacients.

### Gripas teritoriālā izplatība 2009.gada 17.nedēļā

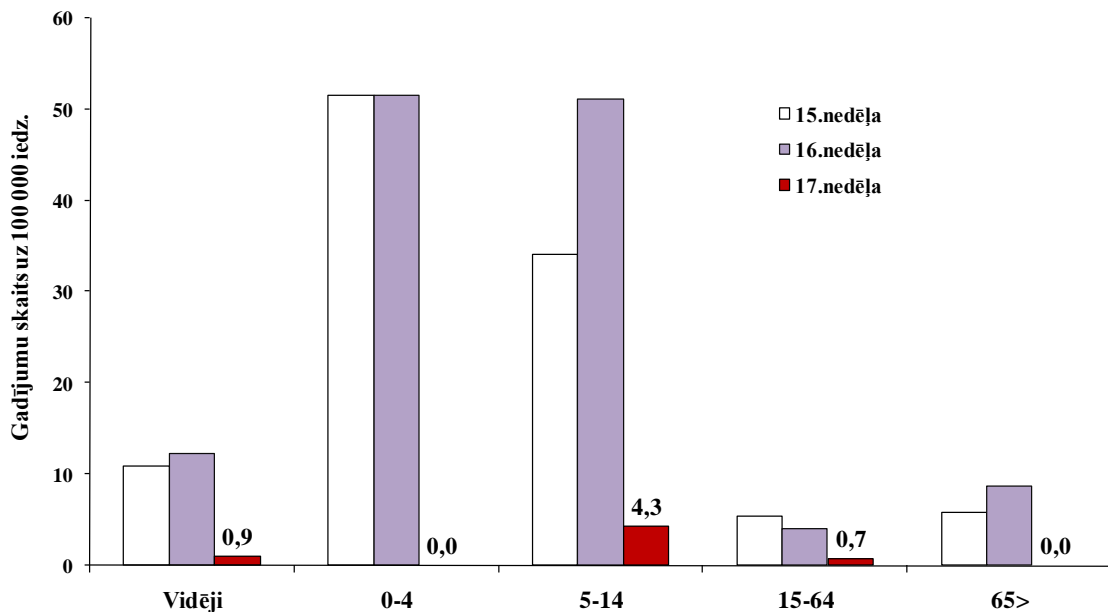
Gripas teritoriālā izplatība 17.nedēļā ir ievērojami samazinājusies, gripas aktivitāte bija reģistrēta tikai Daugavpilī (16.nedēļā – Daugavpilī, Rīgā un Tukumā).

#### Saslimstība ar gripu atsevišķās Latvijas teritorijās

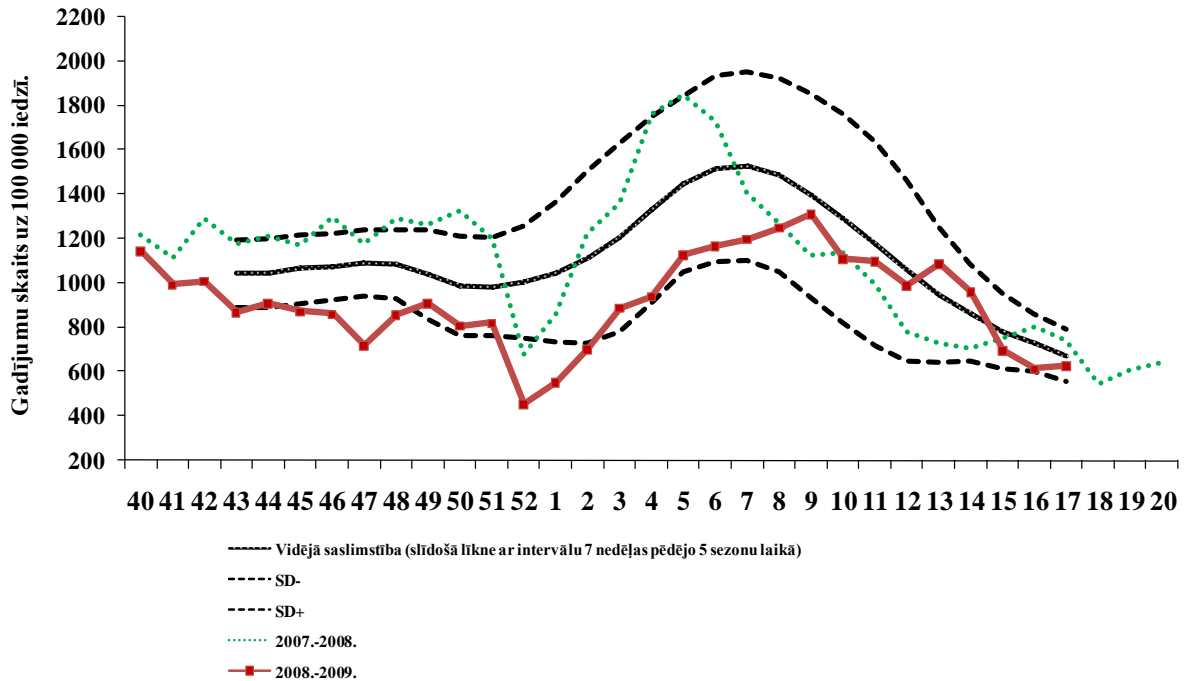


Saslimstība ar gripu 17.nedēļā Daugavpilī nepārsniedza epidēmisko sliekšni (100 gadījumi uz 100 000 iedz.), bet 16.nedēļā epidēmiskais sliekšnis bija pārsniegts Tukumā.

#### Saslimstība ar gripu atsevišķās vecuma grupās



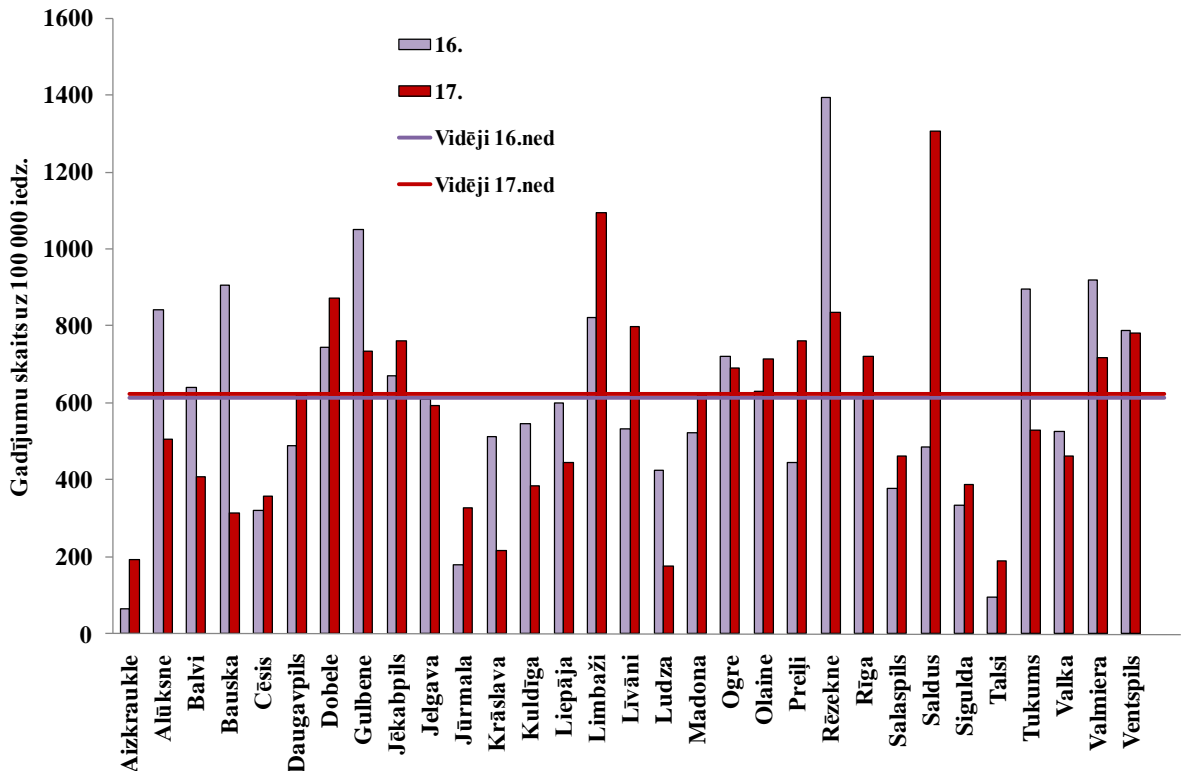
### Saslimstība ar AAEI 2008.-2009. gada epidēmiskajā sezonā



Saslimstība ar citām akūtām augšējo elpceļu infekcijām 17.nedēļā bija vidēji 624,8 uz 100 000 iedzīvotājiem (16.nedēļā 613,0 uz 100 000 iedz.). Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu saslimstības līmenis būtiski nav mainījies.

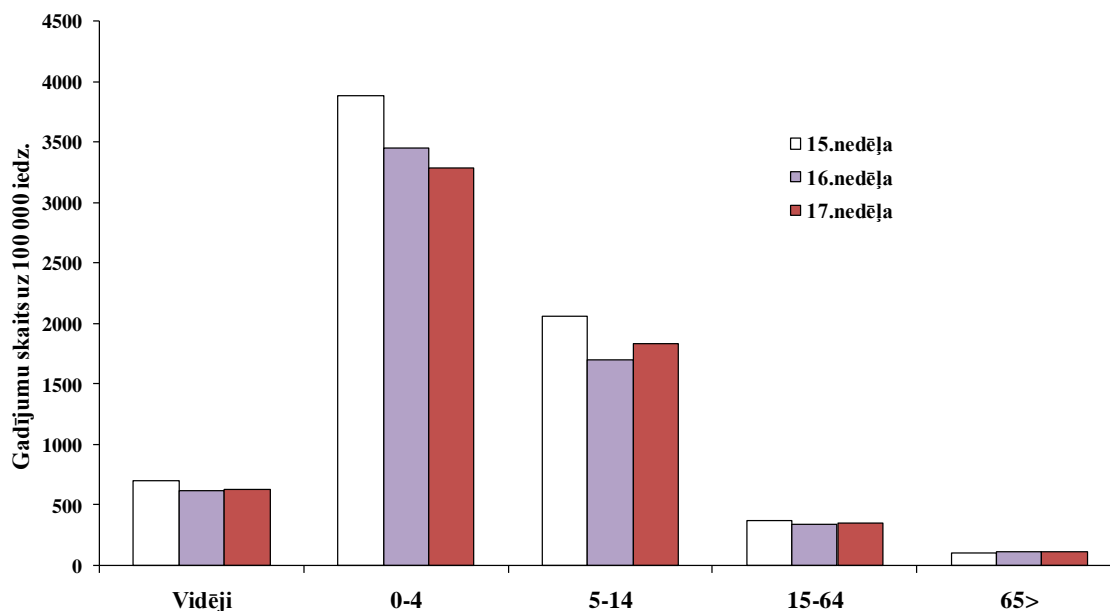
### Saslimstība ar AAEI atsevišķās monitoringa teritorijās

Visaugstākā saslimstība 17.nedēļā ar AAEI bija Saldū (1307) un Limbažos (1095).



## Saslimstība ar AAEI dažādās vecuma grupās

Augstākā saslimstība 17.nedēļā bija vecuma grupā „0-4 gadi”, tomēr salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu nedaudz samazinājās.



## Skolu un pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējums

Vispārējās izglītības iestādēs 2009.gada 16. un 17.nedēļā apmeklējums bija 93%.  
Pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējums 16. un 17.nedēļā bija 77%.

## Respiratoro vīrusu cirkulācija

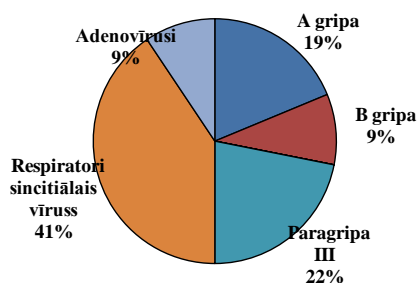
V/a „Latvijas Infektoloģijas centrs” (LIC) laboratorijas virusoloģijas nodaļā kopš sezonas sākuma (40. - 15.nedēļa) ar ekspresmetodi kopā izmeklēti 3426 klīniskie paraugi, no tiem 949 paraugos bija noteikti dažādi respiratorie vīrusi t.sk.:

- 360 (38 %) gripas vīrusi, no tiem 322 *A tipa* un 38 *B tipa* gripas vīrusi;
- 26 (3%) I tipa paragripas vīrusi;
- 7 (1%) II tipa paragripas vīrusi;
- 97 (10%) III tipa paragripas vīrusi;
- 61 (6%) adenovīrusi;
- 398 (42%) respiratori sincitiālie vīrusi.

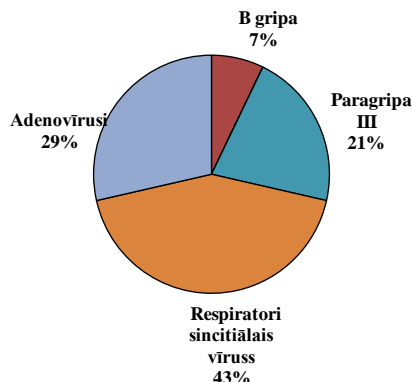
### Virusoloģijas izmeklējumu laboratorijā ar ekspresmetodi noteikto vīrusu skaits

Nedēļas	Izmeklēto paraugu skaits	A gripa	B gripa	Paragripa I	Paragripa II	Paragripa III	Respiratori sincitiālais vīruss	Adenovīrusi	Positīvo paraugu skaits	Positīvo paraugu īpatsvars (%)	gripa %	RSV %
40.	91					8		2	10	11	0	0
41.	76			1		6	1	2	10	13,2	0	10
42.	90			3		10		1	14	15,6	0	0
43.	74			2	1	8	2	1	14	18,9	0	14,3
44.	83			1		5	1	3	10	12	0	10
45.	71			4		4		2	10	14,1	0	0
46.	78			2	1	1		2	6	7,7	0	0
47.	66	1		1		1	1	2	6	9,1	16,7	16,7
48.	72				1	3		2	6	8,3	0	0
49.	81			1		1			2	2,5	0	0
50.	74				1	4			5	6,8	0	0
51.	92	1		3		2		2	8	8,7	12,5	0
52.	88			2		1	1	2	6	6,8	0	16,7
01.	87	3		1			4	6	14	16,1	21,4	28,6
02.	138	7		1		2	10	5	25	18,1	28	40
03.	134	9		1			16	5	31	23,1	29	51,6
04.	154	20	1	1	1	2	22	1	48	31,2	43,8	45,8
05.	199	37	2			1	19		59	29,6	66,1	32,2
06.	151	33	1			2	22	2	60	39,7	56,7	36,7
07.	170	39		1		4	35	1	80	47,1	48,8	43,8
08.	198	35	2	1		4	45	3	90	45,5	41,1	50
09.	203	32	1		1	4	37	3	78	38,4	42,3	47,4
10.	194	22	1		1	5	46	2	77	39,7	29,9	59,7
11.	195	28	3				43		74	37,9	41,9	58,1
12.	144	22	7			3	29	3	64	44,4	45,3	45,3
13.	158	14	4			3	25	4	50	31,6	36	50
14.	139	12	9			7	26	2	56	40,3	37,5	46,4
15.	126	7	7			6	13	3	36	28,6	38,9	36,1
16.	132	6	3			7	13	3	32	24,2	28,1	40,6
17.	106		1			3	6	4	14	13,2	7,1	42,9
<b>Kopā no 40. līdz 17.nedēļai</b>	3664	328	42	26	7	107	417	68	995	27,2	37,2	41,9

Respiratoro vīrusu cirkulācija 16.nedēļā (n=32)

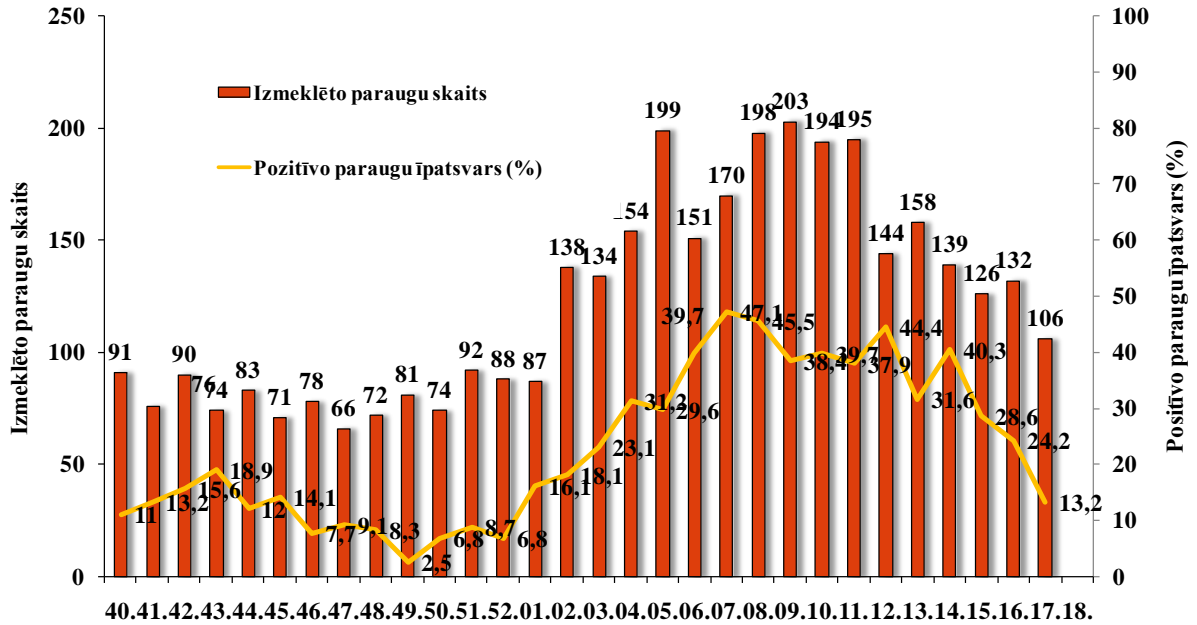


Respiratoro vīrusu cirkulācija 17.nedēļā (n=14)



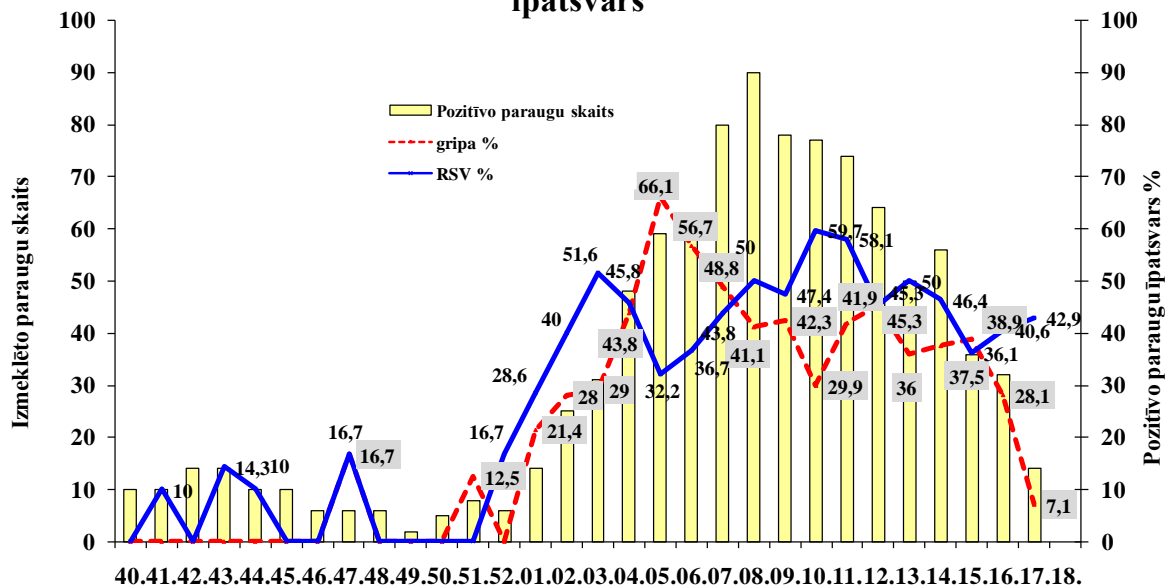
2009.gada 17.nedēļā 14 pozitīvajos paraugos bija noteikti: 1 (7%) *B* tipa gripas vīruss, 3 (21%) III tipa paragripas vīrusi, 4 (29%) adenovīrusi un 6 (43%) respiratori sincitiālie vīrusi.

### Izmeklēto paraugu skaits un pozitīvo paraugu īpatsvars



LIC laboratorijas virusoloģijas nodaļā 2009.gada 17.nedēļā saņemto paraugu skaits ir samazinājies par 20%. Pozitīvo paraugu īpatsvars samazinājies līdz 13%.

### Pozitīvo paraugu skaits un noteikto RSV un gripas vīrusu īpatsvars



Gripas vīrusu īpatsvars salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu samazinājies 4 reizes. Respiratori sincitiālā vīrusa īpatsvars bija nedaudz augstāks nekā iepriekšējā nedēļā.

### Kopsavilkums par gripas un citu AAEI izplatību Latvijā

Vidējā saslimstība ar gripu 17.nedēļā (0,9 uz 100 000 iedz.) liecina, ka sezonālās gripas izplatība gandrīz ir beigusies. Gripas izplatība reģistrēta tikai vienā monitoringa teritorijā (Daugavpilī).

LIC laboratorijas virusoloģijas nodaļā 2009.gada 5.nedēļā noteikts tikai viens *B tipa* gripas vīruss.

Šajā sezonā gripas aktivitāte sākās 2009.gada janvārī un turpinājās līdz pat aprīļa beigām. Kopumā gripas izplatības intensitāte bija zema, jo vidējā saslimstība Latvijā nebija pārsniegusi epidēmisko sliekšni (100 uz 100 000 iedz.). Tikai atsevišķos reģionos saslimstības līmenis 2 līdz 5 reizes bija pārsniedzis epidēmisko sliekšni. Visaugstākā saslimstība bija vērojama bērnu vidū vecuma grupā „0-4” un „5-14 gadi”.

Virusoloģijas izmeklējumi liecina, ka sezonas sākumā (40. - 52.nedēļa) plaši izplatījās paragripas vīrusi, bet no janvāra pirmajām nedēļām vienlīdzīgi ar gripas vīrusiem cirkulēja respiratori sincitiālais vīruss, kas izraisīja ievērojami augstu saslimstību ar AAEI bērnu vidū. Latvijā, līdzīgi kā visā Eiropā, no sezonas sākuma dominēja A/H3N2 gripas vīruss, bet pēdējās nedēļās ir pieaudzis B tipa gripas vīrusu īpatsvars.

### Eiropas slimību kontroles un profilakses centra (ECDC) informācija

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

#### Epidemioloģijas dati.

2009.gada 16.nedēļā gripas aktivitāte vairākās Eiropas valstīs un reģionos bija šim laika periodam raksturīgā zemā līmenī. Tikai Slovākija un Krievijas Federācija ziņoja par vidēju gripas intensitāti. Noteikto vīrusu skaits turpina samazināties.

#### Virusoloģijas dati.

Kopš monitoringa sākuma Eiropā bija noteikti 30394 laboratoriski apstiprināti gripas gadījumi. No noteiktiem gripas vīrusiem 25579 (84%) bija A tipa gripas vīrusi un 4815 (16%) B tipa gripas vīrusi.

### Gripas vīrusu rezistence

Rezistence pret antivirāliem medikamentiem 2008./2009.gada sezonā Eiropas valstīs noteiktiem gripas vīrusiem pēc vīrusa apakštipa un medikamenta klases (22.04.2009.)<sup>1</sup>

Vīrusa tips un apakštips	Rezistence pret neiraminidazes inhibitoriem				Rezistence pret M2 inhibitoriem	
	Oseltamivir ( <i>Tamiflu</i> )		Zanamivir ( <i>Relenza</i> )		Amantadin, rimantadin <sup>2</sup>	
	Testētie izolāti	Rezistenti (%)	Testētie izolāti	Rezistenti (%)	Testētie izolāti	Rezistenti (%)
A(H3N2)	617	0	581	0	552	552 (100%)
A(H1N1)	234	230 (98%)	234	0	106	1(1%)
B	73	0	68	0	NA <sup>3</sup>	

<sup>1</sup> Rezistences analīze pret neiraminidazes inhibitoriem (oseltamiviru un zanamiviru) un M2 kanāla inhibitoriem (amantadins un rimantadins) ir veikti saskaņā ar IC50 standartiem un/vai vīrusu genotipēšanu, lai noteiktu rezistences izmaiņas pret zināmiem medikamentiem.

<sup>2</sup> Ņemot vērā to, ka A tipa gripas vīrusiem ir absolūtā krustotā rezistence pret amantadinu un rimantadinu, tabulā tie nav parādīti atsevišķi.

<sup>3</sup> NA - ne attiecās, jo M2 inhibitori neiedarbojas uz B tipa gripas vīrusiem.

## Jaunā cūkas gripas vīrusa izraisīta infekcija

Sakarā ar gripas uzliesmojumu, kuru izraisījis jauns cūku gripas vīruss *A/California/04/2009 (H1N1)*, Meksikā un citās valstīs Pasaules Veselības organizācija un Eiropas Komisija iesaka visām valstīm pastiprināt epidemioloģisko uzraudzību, lai savlaicīgi atklātu, izmeklētu iespējamus cūku gripas vīrusa izraisītus saslimšanas gadījumus un veiktu nepieciešamus pretepidēmijas pasākumus.

Valsts aģentūra „Sabiedrības veselības aģentūra” (SVA) aicina ārstus:

1) nekavējoties ziņot SVA dežurējošam speciālistam (tālr.: 29408107) par katru pacientu ar gripas simptomiem (skatīt tālāk), kurš 7 dienu laikā pirms saslimšanas:

- apmeklējis Meksiku, ASV Kaliforniju, Teksasu, kā arī citu valsti, kur reģistrēta cūku gripas infekcijas izplatšanās;
- bijis tiešā kontaktā ar personām, kuras apmeklēja minētās teritorijas;
- bijis tiešā kontaktā ar personām ar aizdomām par cūku gripu;

2) nodrošināt klīniskā materiāla ņemšanu un nogādāšanu valsts aģentūras „Latvijas Infektoloģijas centrs” Mikrobioloģijas laboratorijas Virusoloģijas nodaļā (Rīga, Klijānu 7, tālr.: 67081511, 67081548, 67081561).\*

\* Informācija par paraugu ņemšanu - <http://www.lic.gov.lv/?p=776&pp=249&lang=258>

### Epidemioloģiskās situācijas raksturojums

Pamatojoties uz informācija, kas saņemta **29.04.2009., plkst.08.00** ir zināms, ka 14 Eiropas savienības valstīs tika izmeklēti 146 aizdomīgi gadījumi.

No tiem reģistrēti četri apstiprināti gripas gadījumi - 2 Lielbritānijā un 2 Spānijā.

Visos gadījumos, kas tiek izmeklēti Eiropā, saslimšana ir vieglā formā, nāves gadījumi nav reģistrēti.

Pastiprinoties laboratorisko izmeklējumu kapacitātei Eiropā var sagaidīt gadījumu skaita pieaugumu.

Eiropā gadījumu definīcija un rekomendācijas tūristiem tiek saskaņotas ar Dalībvalstīm un Eiropas Komisiju.

Ārpus Eiropas - bez ASV, Meksikas un Kanādas - par apstiprinātiem gadījumiem ziņoja Kosta Rika, Izraēla un Jaunzēlande.

### Gadījumu skaits par saslimšanu ar jaunā gripas vīrusa līdz 29.04.2009. plkst. 08:00

Eiropas savienības reģions	Valsts	Kopējais izmeklējamu gadījumu skaits	Laboratoriski apstiprināto gadījumu skaits	Laboratoriski neapstiprināto gadījumu skaits	Gadījumi, kuru izmeklēšana vēl turpinās
ES	Austrija	5	0	0	5
	Beļģija	6	0	6	0
	Čehija	3	0	0	3
	Dānija	6	0	0	6
	Francija	24	0	4	20
	Vācija	8	0	3	5
	Grieķija	1	0	0	1
	Īrija	4	0	0	4
	Itālija	1	0	0	1
	Norvēģija	1	0	0	1
	Polija	3	0	0	3
	Spānija	35	2	1	32
	Zviedrija	24	0	24	0
	Lielbritānija	25	2	0	23
ES kopā		<b>146</b>	<b>4</b>	<b>38</b>	<b>104</b>



Ārpus Eiropas savienības reģiona	Valsts	Kopējais izmeklēto gadījumu skaits	Laboratoriski Apstiprināto gadījumu skaits	Neapstiprināto gadījumu skaits	Gadījumi, kuru izmeklēšana vēl turpinās
Ārpus ES	Argentīna	10	0	0	10
	Austrālija	91	0	2	89
	Brazīlija	22	0	0	22
	Kanāda	32	13	0	19
	Čīle	8	0	0	8
	Kolumbija	42	0	0	42
	Kosta Rika	22	1	21	0
	Gvatemala	1	0	0	1
	Hondurasa	1	0	0	1
	Honkonga	5	0	1	4
	Izraēla	3	2	0	1
	Meksika	2531	33	0	2498
	Jaunzēlande	68	11	0	57
	Peru	2	0	0	2
	Krievija	1	0	0	1
	Dienvidkoreja	6	0	0	6
	Šveice	5	0	0	5
	Taizeme	0	0	0	0
	ASV	81	64	0	17
Venecuēla	3	0	0	3	
Ārpus Eiropas kopā		<b>2934</b>	<b>124</b>	<b>24</b>	<b>2786</b>
<b>Kopā</b>		<b>3080</b>	<b>128</b>	<b>62</b>	<b>2890</b>

Laboratoriski apstiprinātajos gripas gadījumos Meksikā, ASV (Kalifornijā, Teksasā, Kanzasā) un Kanādā tika konstatēts, ka izdalītais A tipa H1N1cūku gripas vīruss satur jaunu gēnu segmentu kombināciju, kura līdz šim nebija reģistrēta dzīvniekiem un cilvēkiem citur pasaulē. Jaunajam gripas vīrusam konstatēti gan cūku, gan arī putnu un cilvēka gripas vīrusa genoma fragmenti. Pārbaudītie vīrusa izolāti ir **rezistenti pret amantadīnu/rimantadīnu, bet jutīgi pret osaltamivīru un zanamivīru**. Daudziem saslimušajiem, kam konstatēts cūku gripas vīruss, nav bijusi saskarsme ar cūkām un speciālisti uzskata, ka minētais vīruss izplatījies no cilvēka uz cilvēku. Meksikā lielākoties slimo gados jauni cilvēki un reģistrēti vairāki nāves gadījumi iepriekš veselīgiem pieaugušajiem, kas nav raksturīgi parastai gripai. Pacienti no Meksikas un ASV izdalīts ģenētiski identisks gripas vīruss, kas liecina par jaunā gripas vīrusa plašu ģeogrāfisku izplatīšanos.

Cūkām gripa ir akūta elpceļu infekcijas slimība ar zemu letālo gadījumu īpatsvaru. Literatūrā aprakstīti sporādiskās inficēšanās gadījumi cūkkopībā nodarbinātām personām un ļoti reti viņu ģimenes locekļiem. Inficēšanās notiek gaisa pilienu un kontakta ceļā.

Cūku gripas simptomi cilvēkiem ir līdzīgi sezonālas gripas pazīmēm:

- pēkšņs slimības sākums un strauja ķermeņa temperatūras paaugstināšanās virs 38°C;
- sāpes muskuļos (kaulu „laušanas” sajūta), galvassāpes un sāpes acu ābolos;
- klepus;
- sāpes kaklā.

Dažiem slimniekiem novēro caureju un vemšanu.

## **Veiktie pasākumi.**

1. Sakarā ar izveidojušos situāciju SVA izplatīja īpašu ziņojumu Latvijas iedzīvotājiem ar ieteikumiem ceļošanai uz infekcijas skartajām teritorijām.

- Latvijas iedzīvotājiem, kuri plāno ceļojumu uz Meksiku, ASV (Kaliforniju un Teksasu) ieteikts:
  - ceļojuma laikā bieži un rūpīgi mazgāt rokas. Mazgājot rokas ar ziepēm un siltu, tekošu ūdeni, samazinās risks inficēties ar gripu un citām infekcijām;
  - alkoholu saturoši roku dezinfektanti var palīdzēt dezinficēt rokas situācijās, kad tās nav iespējams nomazgāt, tādēļ tos iesakām ņemt līdzi ceļojot;
  - izvairīties no pieskaršanās acīm, degunam vai mutei ar netīrām rokām, jo tā var inficēties ar gripas vīrusiem un citu infekcijas slimību izraisītājiem;
  - ceļojuma laikā izvairīties no tādu vietu apmeklējuma, kur pulcējas liels cilvēku skaits, sevišķi, ja tās ir slēgtas telpas, kā arī izvairīties no kontakta ar inficētiem (saslimušiem) cilvēkiem;
  - klepojot vai šķaudot būtu jāaizsedz muti un degunu ar vienreizlietojamu salveti, tas samazina mikrobu izplatīšanos;
  - sekot vietējo varas iestāžu un sabiedrības veselības institūciju ieteikumiem un norādījumiem par cūku gripas profilaksi;
  - kaut arī pašreiz pieejamā pretgripas vakcīna nav paredzēta cūku gripas profilaksei, tomēr pirms ceļojuma ieteicams potēties pret gripu, jo Meksikā un citās valstīs joprojām izplatās sezonālais gripas vīruss. Ceļojuma laikā uz cūku gripas vīrusa skartajām teritorijām pastāv risks inficēties vienlaikus ar cilvēka un cūku gripas vīrusu, kas var izraisīt nelabvēlīgu gripas vīrusa mutāciju un slimības iznākumu.
- Latvijas iedzīvotājiem, kuri nesen atgriezušies no ceļojumiem Meksikā, ASV (Kalifornijā un Teksasā) un kam parādījušies gripas simptomi, ieteicams:
  - palikt mājās un pēc iespējas ierobežot kontaktus ar citiem cilvēkiem;
  - izsaukt ārstu telefoniski un informēt par riska teritoriju apmeklējumu.

2. SVA ir pastiprinājusi epidemioloģisko uzraudzību, aicinot ārstus ziņot par katru pacientu ar gripas simptomiem, kurš 7 dienu laikā pirms saslimšanas apmeklējis Meksiku, ASV (Kaliforniju vai Teksasu). Šie gadījumi tiks pakļauti rūpīgai epidemioloģiskai izmeklēšanai.

3. SVA sadarbībā ar ģimenes ārstiem un slimnīcām turpina gripas un citu akūtu augšējo elpceļu infekciju monitoringu valstī.

4. Valsts aģentūra „Sabiedrības veselības aģentūra” ir Pasaules Veselības organizācijas (PVO) un Eiropas Komisijas (EK) agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas kontaktpunkts. SVA speciālisti šobrīd 24 stundu režīmā seko līdzi informācijai, ko sniedz minētie brīdināšanas tīkli un citu valstu sabiedrības veselības institūcijas, kā arī piedalās ārkārtas Eiropas Komisijas audiokonferencēs un informē PVO un EK par situāciju un veiktajiem pasākumiem Latvijā.

## Turpmākie pasākumi.

1. 28.04.2009.notika Veselības ministrijas Operatīvās medicīnas komisijas sanāksme.
2. Atbilstoši situācijai plānota ārkārtas Pandēmijas gatavības starpnozaru darba grupas sanāksme.
3. SVA turpinās gripas monitoringu, kā arī iedzīvotāju un ārstu informēšanu par situācijas attīstību un nepieciešamajiem pasākumiem.
4. Ņemot vērā atšķirīgu pieeju cūku gripas uzraudzībai, pretepidēmijas un profilakses pasākumu veikšanai dažādās pasaules valstīs un reģionos, PVO, EK un Eiropas slimību kontroles un profilakses centrs izstrādā vienotas vadlīnijas (cūku gripas gadījuma definīcija, starptautiskās ziņošanas kārtība, ieteikumi laboratoriskajai izmeklēšanai, ieteikumi pacientu izolācijai mājās un ārstniecības iestādēs, ieteikumi pacientu ārstēšanai, ieteikumi kontaktpersonu noteikšanai un profilaktiskai ārstēšanai, ieteikumi attiecībā uz starptautiskajiem ceļojumiem un cilvēku pārvietošanos, preventīvajiem pasākumiem starptautisko reisu laikā un robežšķērsošanas vietās u.c.).
5. 2009.gada 28.aprīlī notika PVO Starptautisko Veselības aizsardzības noteikumu Ārkārtējās ekspertu komitejas sēde, kurā tika izvērtēta pašreizējā epidemioloģiskā situācija Pandēmijas gatavības un reaģēšanas plāna ietvaros un lemts pārskatīt pandēmijas draudu līmeni, nosakot Pandēmijas trauksmes perioda 4.fāzi (Pandēmijas fāzes definīcija sk. zemāk)



## Gripas pandēmijas fāžu definīcija atbilstoši 2006. gadā apstiprināta Gripas pandēmijas gatavības plāna

### STARPPANDĒMIJU PERIODS (1., 2.fāze)

#### 1.fāze

Nav konstatēts jauns gripas vīrusa apakštīps cilvēkiem. Atsevišķos cilvēku saslimšanas gadījumos izdalīts dzīvniekos cirkulējošs vīrusa variants. Risks izraisīt cilvēku saslimšanu tiek uzskatīts par zemu.

#### 2.fāze

Nav konstatēts jauns gripas vīrusa apakštīps cilvēkiem, tomēr cirkulējošais dzīvnieku gripas vīruss rada pamatotu apdraudējumu cilvēkiem;

### PANDĒMIJAS TRAUKSMES PERIODS (3, 4, 5 fāze)

#### 3.fāze

Cilvēku saslimšanas gadījums (-i), ko izraisījis jauns gripas vīrusa apakštīps. Infekcijas pārvešana no cilvēka uz cilvēku nav konstatēta vai retos gadījumos reģistrēta tuvu kontaktpersonu inficēšanās.

#### 4. Fāze

Neliels (-i) grupveida saslimšanas gadījums, kur vīrusa pārvešana no cilvēka uz cilvēku ierobežota un infekcijas izplatība lokalizēta, kas liecina, ka vīruss vēl nav labi adaptējies cilvēkam.

#### 5. fāze

Lielāks (-i) grupveida saslimšanas gadījums, infekcijas pārvešana no cilvēka uz cilvēku joprojām ierobežota, bet vīruss jau labāk adaptējies cilvēkam, kaut arī nav izveidojies vīrusa variants ar straujas izplatības spēju (nopietns pandēmijas risks).

#### PANDĒMIJAS PERIODS

#### 6. Fāze

Pieaugusi un noturīga vīrusa izplatīšanās populācijā. Atsevišķi gripas uzliesmojumi vismaz vienā valstī (t.sk. ES valstī). Infekcijas izplatīšanās uz citām valstīm. Vairākus reģionus skārusi epidēmija. Saslimstības samazinājums. Pandēmijas otrais vai vēlākie viļņi.

#### PĒCPANDĒMIJAS PERIODS

Pieaugusi un noturīga vīrusa izplatīšanās populācijā. Atsevišķi gripas uzliesmojumi vismaz vienā valstī (t.sk. ES valstī). Infekcijas izplatīšanās uz citām valstīm. Vairākus reģionus skārusi epidēmija. Saslimstības samazinājums. Pandēmijas otrais vai vēlākie viļņi.

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

2008.-2009.gada AAEI un gripas monitoringa datus SVA filiālēm sniedza:

- 131 primārās veselības aprūpes ārsts (reģistrēto pacientu skaits 219 898 - 9,7%)
- 27 stacionārās ārstniecības iestādes
- 63 vispārējās izglītības iestādes
- 68 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](http://www.sva.gov.lv).