



LATVIJAS REPUBLIKAS VESELĪBAS MINISTRIJA

## SLIMĪBU PROFILAKSES UN KONTROLES CENTRS

Dunties iela 22, Rīga, LV-1005 • Tālr. 67501590 • Fakss 67501591 • E-pasts: info@spkc.gov.lv • Reģ. Nr. 90009756700

### EPIDEMIOLOĢIJAS BIĻETENS

Nr.22 (1244)

2012.gada 17.aprīlī

#### Pārskats par akūtu augšējo elpceļu infekciju (AAEI) un gripas\* izplatību 2012. gada 15.nedēļā Latvijā

2012.gada 15.nedēļā saslimstība ar gripu Latvijā bija vidēji 91,1 gadījums uz 100 000 iedzīvotājiem, nemainīgi, salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu.

Saslimstība ar citām AAEI 15.nedēļā (1011,0 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem), salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu pieauga - par 9,0%.

#### Pacientu vēršanās pie ārsta ar AAEI, gripu un pneimoniju vidēji uz 100 000 iedzīvotājiem<sup>1</sup>

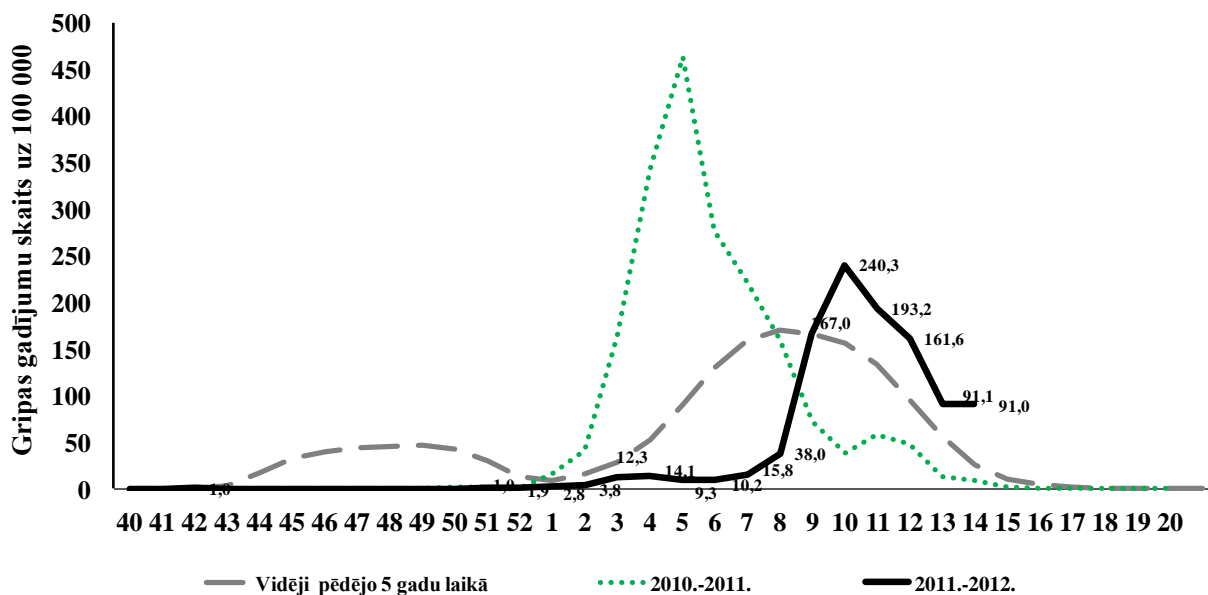
	Vecuma grupas	11.	12.	13.	14.	15.	Salīdzinot ar iepriekšējo nedēļu (%)
AAEI	Vidēji	1243,1	1038,5	1094,1	927,3	1011,0	9,0
	0-4	6349,2	4662,9	4925,7	3962,0	4354,2	9,9
	5-14	3378,6	3248,9	3223,7	3071,9	3401,1	10,7
	15-64	697,2	585,3	619,8	473,2	535,8	13,2
	65>	187,0	148,5	267,4	186,1	140,1	-24,7
Gripa	Vidēji	240,3	193,2	161,6	91,1	91,0	0,0
	0-4	550,1	747,4	500,9	294,7	308,7	4,7
	5-14	853,4	546,0	529,7	354,4	331,2	-6,6
	15-64	158,5	120,1	107,7	48,6	51,4	5,7
	65>	51,6	64,6	13,4	7,2	13,3	86,5
Pneimonijas	Vidēji	30,6	20,7	20,3	13,9	15,3	10,7
	0-4	188,6	48,7	50,1	81,9	48,7	-40,5
	5-14	52,2	26,9	18,3	27,3	44,8	64,1
	15-64	14,8	19,1	21,0	5,7	9,7	69,9
	65>	25,8	12,9	6,7	14,3	6,7	-53,4

\*klīniski apstiprināti gripas gadījumi monitoringa iestādēs

Ar pneimoniju ambulatorajās iestādēs 15.nedēļā vērsās par 10,7% vairāk pacientu nekā 14.nedēļā, kopumā 15,3 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem (14.nedēļā – 13,9 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem).

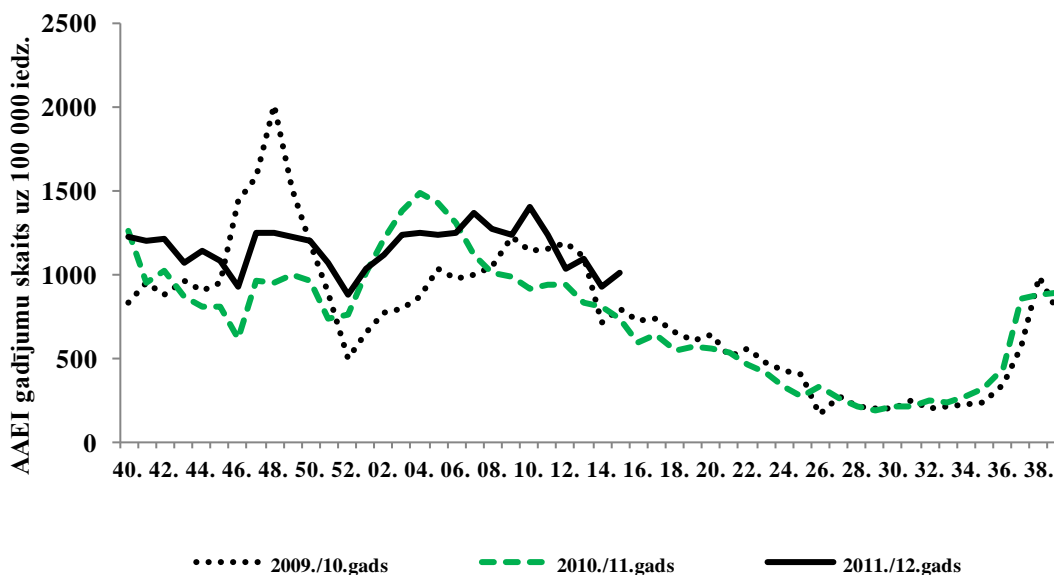
<sup>1</sup> Saslimstības līmenis, vai vēršanās pēc medicīniskas palīdzības nedēļas laikā tiek aprēķināta pamatojoties uz pacientu skaitu, kas pirmo reizi sakarā ar patreizējo saslimšanas epizodi vērsušies pēc medicīniskās palīdzības pie ģimenes ārsta.

### Saslimstība ar gripu no 2011.gada 40. līdz 2012.gada 15.nedēļai



Pacientu vēršanās ambulatorajās monitoringa iestādēs ar gripas klīniskiem simptomiem 15.nedēļā bija nemainīga, salīdzinājumā ar 14.nedēļā reģistrētajiem datiem, kopumā veidojot 91,1 gadījumu uz 100 000 iedzīvotājiem. Saslimstības līmenis bija augstāks nekā reģistrēts pēdējo piecu gripas sezonu laikā šajā periodā (15.nedēļā).

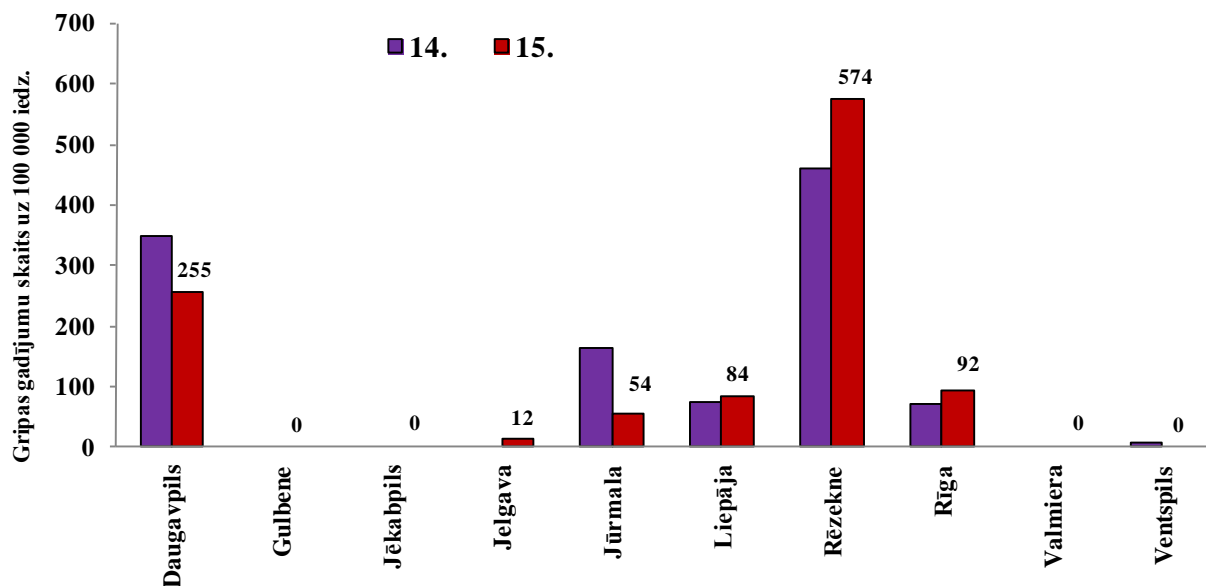
### Saslimstība ar AAEI no 2011.gada 40. līdz 2012.gada 15.nedēļai



Vēršanās pēc palīdzības ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām ambulatorajās monitoringa iestādēs 2012.gada 15.nedēļā, salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, pieauga par 9% (1011,0 gadījumi uz 100 000 iedz.). AAEI izplatības līmenis 15.nedēļā bija nedaudz augstāks nekā pēdējās divās sezonās reģistrētais izplatības līmenis šajā laika periodā. Saslimstība ar AAEI šajā sezonā ir mainīga, tomēr pēdējās nedēļās vērojama samazināšanās tendence.

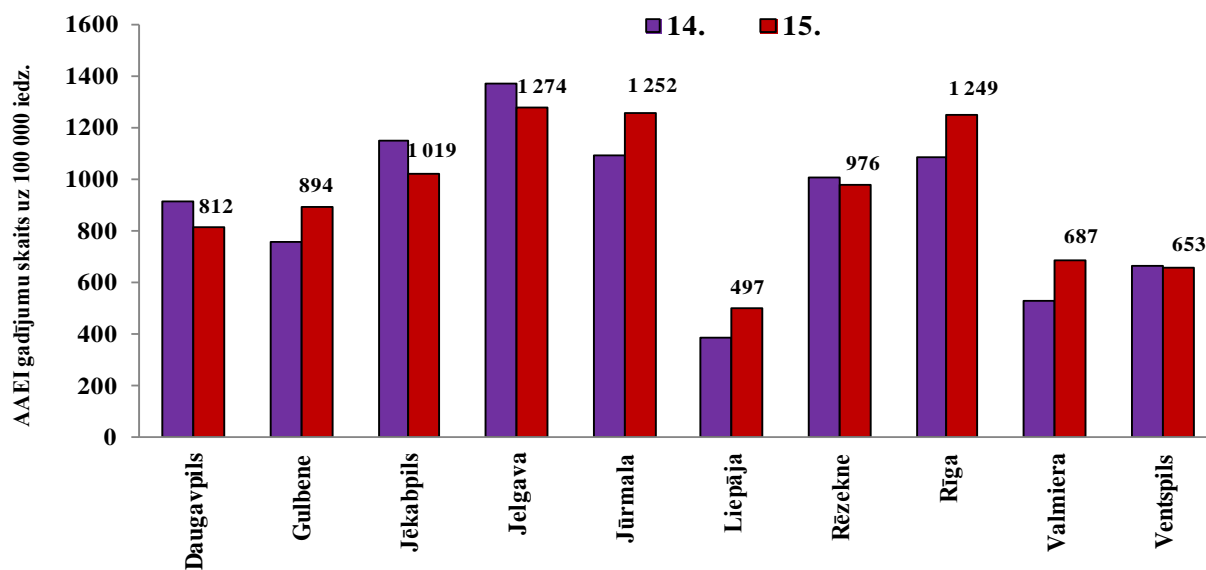
### Gripa atsevišķās monitoringa teritorijās

Augstākā saslimstība 15.nedēļā tika reģistrēta Rēzeknē - 574 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem un Daugavpilī – 255 uz 100 000 iedzīvotājiem. Epidēmiskais sliekšnis (100 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem) 15.nedēļā tika pārsniegts tikai divās monitoringa teritorijās – Daugavpilī un Rēzeknē. Saslimstība ar gripu pieauga Jelgavā, Liepājā, Rēzeknē un Rīgā. Četrās pilsētās – Gulbenē, Jēkabpilī, Valmierā un Ventspilī, monitoringa ambulatorajās iestādēs gripas gadījumi netika reģistrēti, savukārt Daugavpilī un Jūrmalā saslimstība samazinājās.



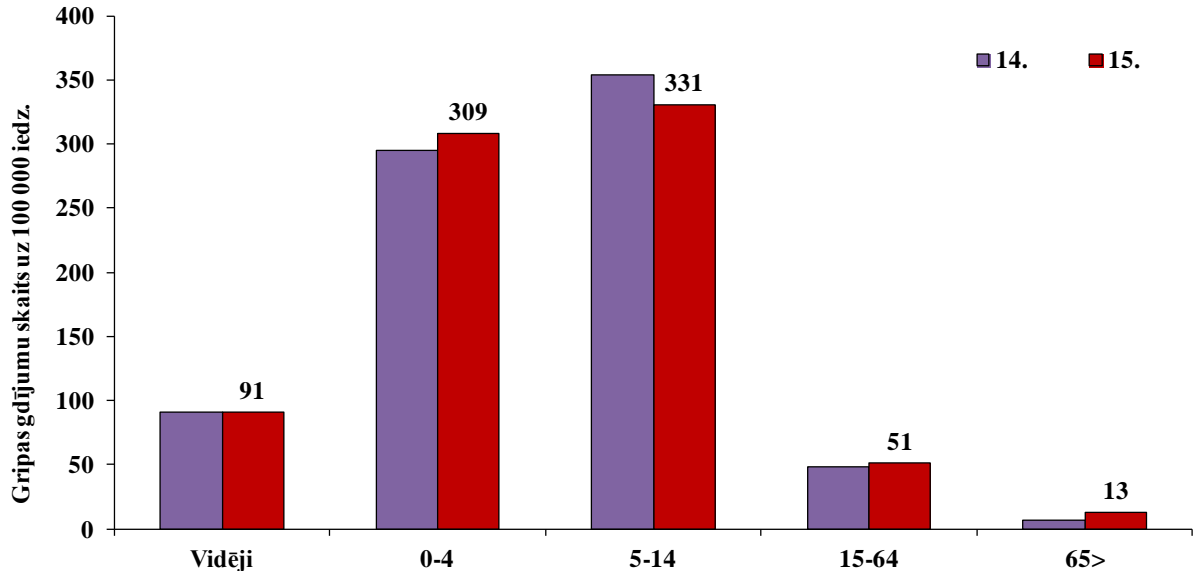
### AAEI atsevišķās monitoringa teritorijās

Ar AAEI ambulatorajās monitoringa iestādēs vērsušos pacientu skaits pieauga piecās monitoringa teritorijās – Gulbenē, Jūrmalā, Liepājā, Rīgā un Valmierā. Attiecīgi piecās monitoringa teritorijās saslimstība ar AAEI samazinājās. Augstākā saslimstība (1274 gadījumi uz 100 000 iedz.) 15.nedēļā tika reģistrēta Jelgavā, taču straujākais saslimstības pieaugums (par 30,4%) reģistrēts Valmierā (687 uz 100 000 iedz.). Augsts saslimstības līmenis tika reģistrēts arī Jūrmalā (1252 gadījumi uz 100 000 iedz.) un Rīgā (1249 gadījumi uz 100 000 iedz.), savukārt zemākā saslimstība, tāpat kā 14.nedēļā, tika reģistrēta Liepājā (497 gadījumi uz 100 000 iedz.).



### Gripa atsevišķās vecuma grupās

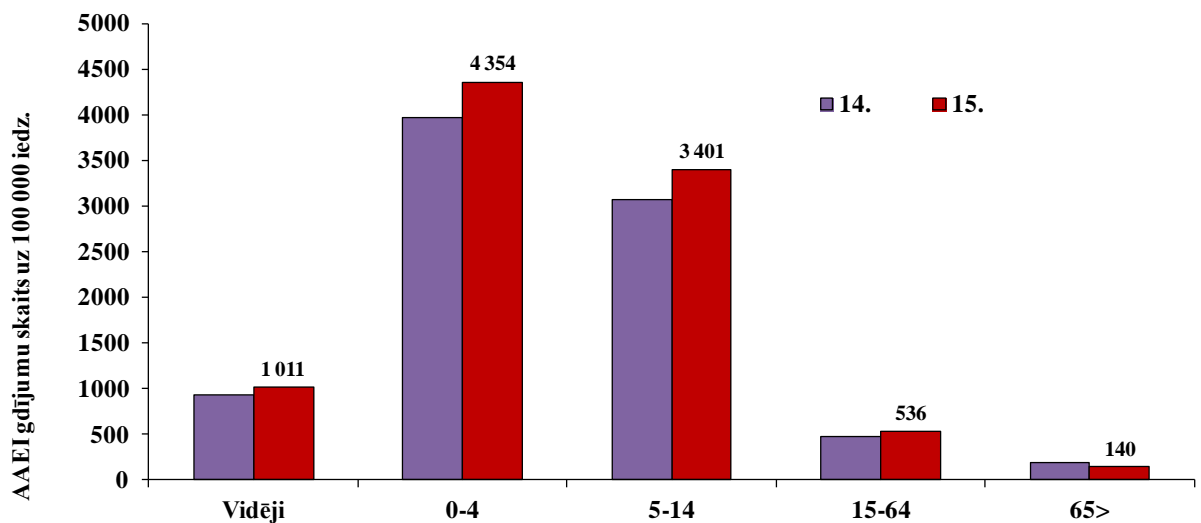
Saslimstība ar gripu samazinājās tikai vecuma grupā 5-14 gadi, citās vecuma grupās saslimstība pieauga. Augstākā saslimstība ar gripu 15.nedēļā reģistrēta 5-14 gadu vecuma grupā (331 gadījums uz 100 000 iedz.), tomēr arī 0-4 gadu vecuma grupā saslimstība bija salīdzinoši augsta (309 gadījumi uz 100 000 iedz.). Zemākā saslimstība nemainīgi reģistrēta 65>gadi vecuma grupā, kopumā sastādot 13 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem, taču šajā vecuma grupā reģistrēts straujākais saslimstības pieaugums (par 86,5%).



### AAEI atsevišķās vecuma grupās

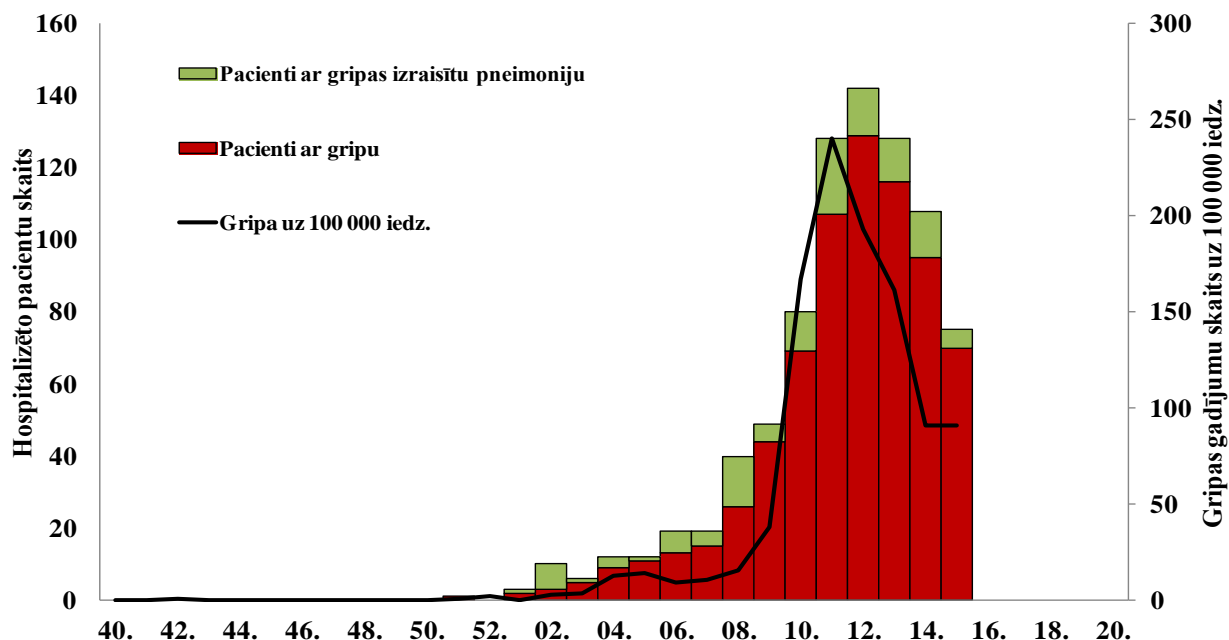
Saslimstība ar AAEI, salīdzinājumā ar 14.nedēļu, pieauga gandrīz visās vecuma grupās, tā samazinājās vienīgi vecuma grupā 65>gadi (par 24,7%), kopumā 140 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem.

Augstākā saslimstība jau vairākas nedēļas bija vērojama vecuma grupā 0 - 4 gadi (4354 gadījumi uz 100 000 iedz.) un 5-14 gadi (3401 gadījums uz 100 000 iedz.). Straujākais saslimstības pieaugums tika reģistrēts vecuma grupā 5-14 gadi (par 13,2%).



### Hospitalizētie gripas pacienti monitoringa iestādēs

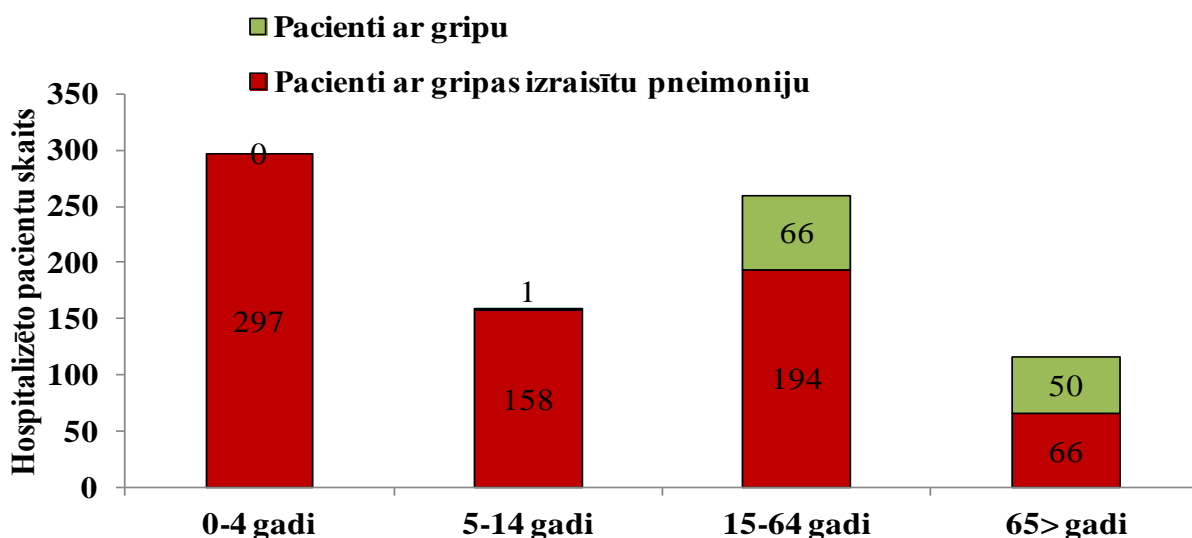
2012.gada 15.nedēļā stacionārās iestādēs, kuras piedalās monitoringā (11 slimnīcas), kopā stacionēti 75 pacienti: 70 pacienti ar aizdomām par gripu (vecuma grupās 0-4 gadi – 23 pacienti, 5-14 gadi - 19 pacienti, 15-64 gadi – 19 pacienti, 65>gadi – 9 pacienti) un 5 pacienti ar gripas izraisītu pneimoniju (vecuma grupās 15-64 gadi – 3 un 65>gadi – 2 pacienti).



Pacienti hospitalizēti Daugavpilī (21), Rēzeknē (6) un Rīgā (48). Iepriekšējā 14.nedēļā gripas pacienti bija hospitalizēti Daugavpilī (17), Jēkabpilī (5), Rēzeknē (2), Rīgā (83) un Liepājā (1).

### Hospitalizēto pacientu skaits pa vecuma grupām

Kopš sezonas sākuma pavisam hospitalizēti 832 pacienti, t.sk. 715 ar gripu un 117 ar gripas izraisītu pneimoniju. Vislielākais hospitalizēto pacientu skaits bija vecuma grupā 0-4 gadi (kopā 297) – 35%. Savukārt vislielākais gripas izraisīto pneimoniju skaits ir vecuma grupā 65 un > gadi - 43% no kopējā hospitalizēto skaita šajā vecuma grupā (50/116).



### Vispārējās izglītības iestāžu apmeklējums

Vispārējās izglītības iestādes 15.nedēļā apmeklēja vidēji 91,8% skolēnu – par 2,5% vairāk nekā 14.nedēļā (89,3%). Zemākā apmeklētība tika reģistrēta Jūrmalā, kur vispārējās izglītības iestādes apmeklēja 87,0% reģistrēto skolēnu, taču visstraujāk apmeklētība pieauga Rēzeknē (par 9,3%). Apmeklētības līmenis pieauga visās monitoringa pilsētās, izņemot Jūrmalu, kur tas samazinājās par 3,4%.

Monitoringa pilsētas /nedēļas	Daugavpils	Gulbene	Jekabpils	Jelgava	Jūrmala	Liepāja	Rēzekne	Rīga	Valmiera	Ventspils	Vidēji
<b>11.</b>	Brīvlaiks										
<b>12.</b>	93,3	87,6	88,5	89,2	89,4	87,7	96,0	90,5	95,7	92,8	<b>91,6</b>
<b>13.</b>	88,3	89,8	87,8	77,1	88,1	90,6	95,7	90,8	94,6	92,8	<b>90,4</b>
<b>14.</b>	86,9	88,2	85,1	89,6	90,4	89,4	85,6	89,5	93,1	92,2	<b>89,3</b>
<b>15.</b>	90,1	89,5	88,7	92,3	87,0	90,5	94,9	91,8	97,8	93,2	<b>91,8</b>
Salīdzinājumā ar 14.nedēļu	<b>3,3</b>	<b>1,4</b>	<b>3,6</b>	<b>2,6</b>	<b>-3,4</b>	<b>1,0</b>	<b>9,3</b>	<b>2,3</b>	<b>4,7</b>	<b>1,0</b>	<b>2,5</b>

### Pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējums

Pirmsskolas izglītības iestādes 15.nedēļā apmeklēja vidēji 74,4% reģistrēto bērnu. Salīdzinot ar 14.nedēļu, apmeklētības līmenis ievērojami pieauga - par 7,1%. Viszemākā pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklētība 15.nedēļā tika reģistrēta Rēzeknē – 65,5%. Pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklētība pieauga visās monitoringa pilsētās.

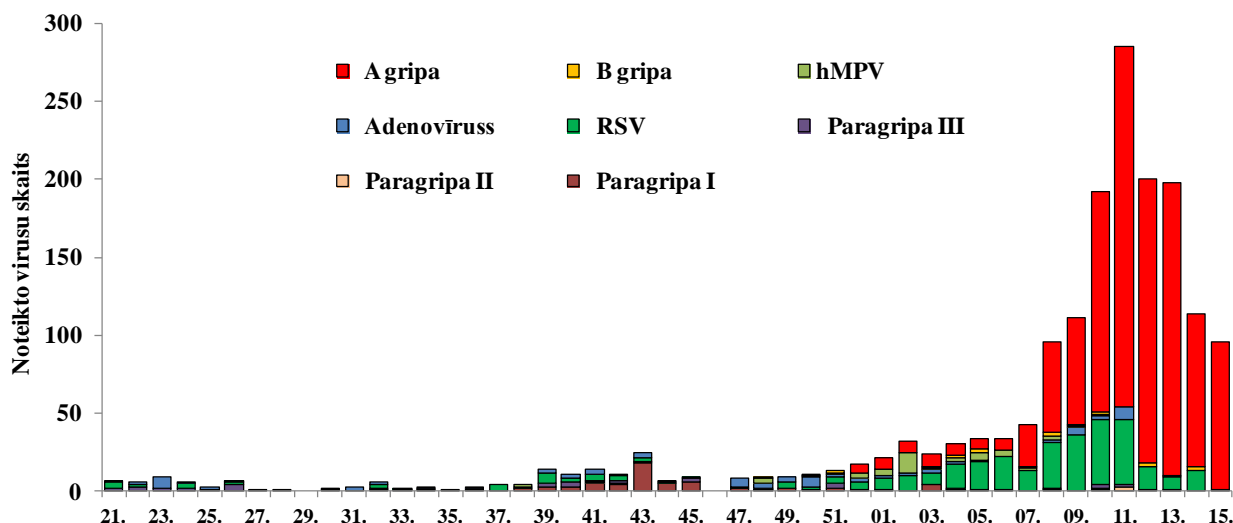
Monitoringa pilsētas /nedēļas	Daugavpils	Gulbene	Jekabpils	Jelgava	Jūrmala	Liepāja	Rēzekne	Rīga	Valmiera	Ventspils	Vidēji
<b>11.</b>	72,3	65,4	65,4	45,7	71,0	73,0	62,4	58,1	62,4	66,5	<b>64,5</b>
<b>12.</b>	69,6	78,9	70,3	68,8	75,8	77,5	75,7	61,1	70,3	70,4	<b>68,3</b>
<b>13.</b>	69,8	72,6	58,2	71,1	66,1	82,9	60,0	60,9	53,0	75,3	<b>67,9</b>
<b>14.</b>	71,3	68,4	66,5	64,8	59,4	80,3	52,9	64,6	50,5	70,3	<b>67,4</b>
<b>15.</b>	76,2	76,8	83,6	78,1	71,0	83,5	65,5	69,5	70,3	77,4	<b>74,4</b>
Salīdzinājumā ar 14.nedēļu	<b>4,9</b>	<b>8,4</b>	<b>17,1</b>	<b>13,3</b>	<b>11,6</b>	<b>3,2</b>	<b>12,5</b>	<b>5,0</b>	<b>19,8</b>	<b>7,2</b>	<b>7,1</b>

### Respiratoro vīrusu cirkulācija

2012.gada 15.nedēļā LIC laboratorijā izmeklēti 269 personu klīniskie paraugi, kas ir par 9% mazāk nekā 14.nedēļā (296 paraugi). Izmantojot polimerāzes ķēdes reakcijas metodi, lai noteiktu gripas vīrusu nukleīnskābi, gripas vīrusi noteikti 96 (36%) paraugā (96/269). No tiem 95 paraugos bija noteikti *A tipa* gripas vīrusi un 2 paraugos *B tipa* gripas vīrusi (13.nedēļā 188 *A tipa* un 1 *B tipa* gripas vīrusi).

Informācija iegūta no SIA RAKUS stacionāra Latvijas Infektoloģijas centrs (LIC) interneta vietnes - [http://www.lic.gov.lv/docs/268/C%20of%20Gri\\_iz\\_u\\_tabula\\_3%203.pdf](http://www.lic.gov.lv/docs/268/C%20of%20Gri_iz_u_tabula_3%203.pdf). Dati par citu respiratoro vīrusu noteikšanu 2012.gada 15.nedēļā no LIC laboratorijas nav saņemti.

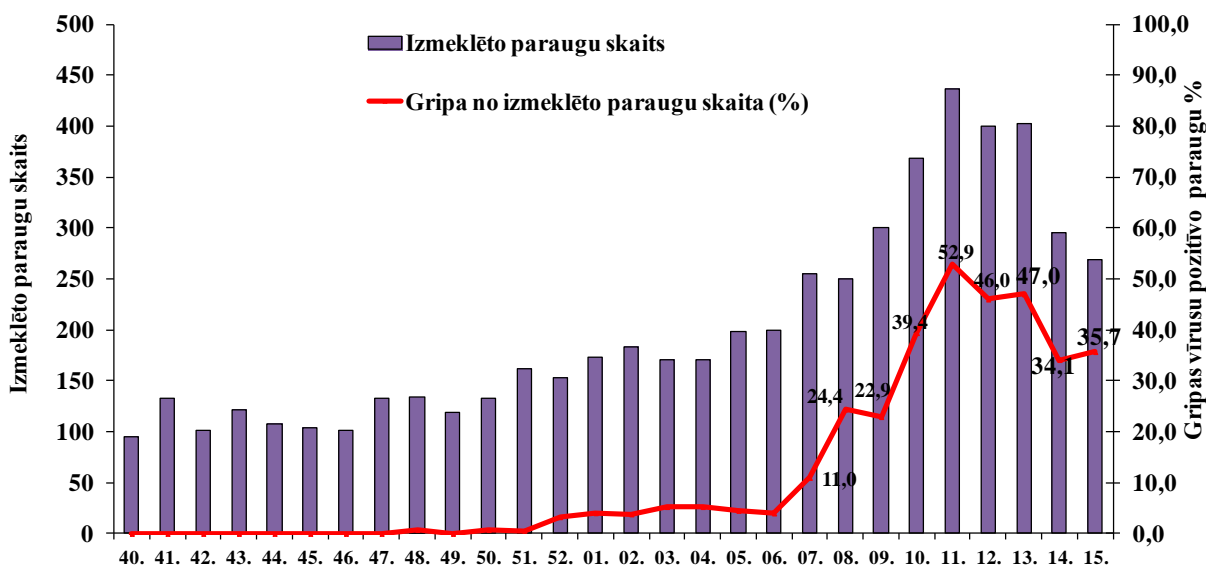
### Noteikto respiratoro vīrusu skaits pa nedēļām



### SIA RAKUS stacionārā LIC laboratorijā noteikto respiratoro vīrusu skaits

Nedēļas	Izmeklēto paraugu skaits	A gripa	B gripa	Paragripa I	Paragripa II	Paragripa III	Paragripa IV	RSV	Adenovīrusi	Rinovīrusi	hMPV	Bokavīrusi	Koronavīrusi	Pozitīvo paraugu skaits	Pozitīvo paraugu īpatsvars (%)	Gripa no izmeklēto paraugu skaita (%)	Gripa no pozitīvo paraugu skaita (%)	RSV no pozitīvo paraugu skaita (%)
40.	95			3		3		2	3	1				12	12,6	0,0	0	16,7
41.	133			5	1	1		4	3					14	10,5	0,0	0	28,6
42.	102			4	1	2		3	1			1		12	11,8	0,0	0	25
43.	121			18		1		2	4	3		3	5	36	29,8	0,0	0	5,6
44.	108			5			2	1		2	1	1		12	11,1	0,0	0	8,3
45.	104			6		2		1						9	8,7	0,0	0	11,1
46.	101													0	0,0	0,0	0	0
47.	133			2				1	5					8	6,0	0,0	0	12,5
48.	134		1			1		1	3		3			9	6,7	0,7	11,1	11,1
49.	119			2				4	3					9	7,6	0,0	0	44,4
50.	133	1				1		2	6		1			11	8,3	0,8	9,1	18,2
51.	162		1	2		3		4	2		1			13	8,0	0,6	7,7	30,8
52.	153	5				1		5	2		4			17	11,1	3,3	29,4	29,4
01.	173	7			1			7	2	2	4			23	13,3	4,0	30,4	30,4
02.	183	7						10	2		13			32	17,5	3,8	21,9	31,3
03.	171	8	1	4				8	2		1			24	14,0	5,3	37,5	33,3
04.	171	7	2	1		1		15	2		2			30	17,5	5,3	30	50
05.	199	7	2			1		18	1		5			34	17,1	4,5	26,5	52,9
06.	200	8				1		21			4			34	17,0	4,0	23,5	61,8
07.	255	27	1					13			2			43	16,9	11,0	65,1	30,2
08.	250	58	3		1	1		29	2		2			96	38,4	24,4	63,5	30,2
09.	301	68	1					36	5		1			111	36,9	22,9	62,2	32,4
10.	368	143	2	1	1	2		42	2		1			194	52,7	39,4	74,7	21,6
11.	437	231			3	1		42	8					285	65,2	52,9	81,1	14,7
12.	400	182	2	0		1		15			1			201	50,3	46,0	91,5	7,5
13.	402	188	1			1		8						198	49,3	47,0	95,5	4
14.	296	98	3			2		13	4		1			121	40,9	34,1	83,5	10,7
15.	269	95	1	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	96	35,7	35,7	100	0
<b>Kopā no 40. līdz 15.nedēļai</b>	<b>5673</b>	<b>1140</b>	<b>21</b>	<b>53</b>	<b>8</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>307</b>	<b>62</b>	<b>8</b>	<b>47</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>1684</b>	<b>29,7</b>	<b>20,5</b>	<b>68,9</b>	<b>249,3</b>

### Izmeklēto respiratoro paraugu skaits un gripas pozitīvo paraugu īpatsvars



Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, gripas vīrusu pozitīvo paraugu īpatsvars no kopējā izmeklēto paraugu skaita ( 96/269) nedaudz pieauga (no 34% līdz 36%).

Kopš sezonas sākuma Latvijā dominē viens *A* tipa gripas vīruss - *A/H3N2*. Līdz 2012.gada 14.nedēļai antigēniski raksturoti 33 gripas vīrusu izolāti, no tiem 32 - *A(H3)A/Perth/16/2009 (H3N2)* līdzīgs, 1 *B/Brisbane/60/2008*-līdzīgs (no *B/Victoria/2/87* līnijas). Latvijā līdz šim lielākoties cirkulēja gripas vīrusi, kuri ir līdzīgi sezonālajā vakcīnā iekļautajiem gripas vīrusiem.

#### Secinājumi

Gripas intensitāte Latvijā saglabājās 14.nedēļas līmenī (vidēji 91 uz 100 000 iedz.). Epidēmiskais sliekšnis (100 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem) 15.nedēļā tika pārsniegts divās monitoringa teritorijās – Daugavpilī un Rēzeknē.

RAKUS stacionāra LIC laboratorijā izmeklēto paraugu skaits nedaudz samazinājies (par 9%), bet gripas pozitīvo paraugu īpatsvars 15.nedēļā, salīdzinot ar 14.nedēļā iegūtajiem rezultātiem, nedaudz pieauga – par 2%.

Gripas vīrusu izplatība Latvijā joprojām turpinās un atsevišķos reģionos ir salīdzinoši augsts saslimstības līmenis, tādēļ ieteicams ievērot gripas profilaktiskos pasākumus.

#### Par gripas epidēmijas sākuma un beigu paziņošanu

Saskaņā ar Ministru kabineta 21.11.2006.gada noteikumu nr.948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem” 8<sup>1</sup>.punktu (turpmāk Noteikumi), par gripas epidēmijas sākumu tiek pieņemts, ja vismaz vienā no monitoringa teritorijām gripas intensitātē nedēļas laikā pārsniedz 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem, un gripas epidēmijas beigām, ja vismaz divu nedēļu laikā nevienā no gripas monitoringā iesaistītajām teritorijām šis rādītājs nepārsniedz 100 pacientu uz 100 000 iedzīvotāju.

Epidēmiskais sliekšnis pirmo reizi šajā sezonā bija pārsniegts 9.nedēļā Jelgavā (240 uz 100 000 iedz.). Līdz ar to, saskaņā ar minēto Noteikumu prasībām un, lai operatīvi koordinētu pretepidēmijas pasākumus un veicinātu gripas diagnostikas un ārstniecības pasākumus valstī, **2012.gada 5.martā tika paziņots par gripas epidēmijas sākumu, ievieojot šo informāciju interneta tīmekļa vietnē - <http://www.lic.gov.lv/>.** Gripas epidēmija joprojām turpinās.



**Situācija PVO Eiropas reģiona valstīs 14.nedēļā**  
[http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin\\_v2.cgi](http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi)

PVO Eiropas reģiona valstīs gripas aktivitāte turpināja samazināties un 14.nedēļā vairs tikai divas valstis ziņoja par pārsniegtu gripas epidēmisko sliekšni. Samazinājās arī gripas pozitīvo paraugu īpatsvars.

37 Eiropas reģiona valstīs ziņojušas par gripas klīnisko aktivitāti: 7 valstīs gripas aktivitāte ir stabila, 2 valstīs saslimstībai ir tendence pieaugt, bet 28 valstīs – samazināties. Zema gripas intensitāte novērota 30 valstīs un vidēja – 7. Augsta un ļoti augsta gripas intensitāte 14.nedēļā netika reģistrēta.

Pēc ģeogrāfiskās izplatības par plašu gripas izplatību ziņoja 4 valstis, par reģionālo gripas izplatību ziņoja 5 valstis, par lokālu 13, taču 15 valstīs gripas aktivitāte bijusi sporādiska vai arī netika reģistrēta.

No 19 valstīm, kurās definēts epidemioloģiskais sliekšnis, 2 valstīs (Latvija un Zviedrija) 13.nedēļā šis rādītājs bija pārsniegts.

Gripas pozitīvo paraugu īpatsvars uzraudzības tīkla ietvaros 14.nedēļā bija 30%, kas ir par 5% mazāk kā 13.nedēļā. No visiem pozitīvajiem paraugiem 62% bija *A tipa* gripas vīrusi un 38% - *B tipa* gripas vīrusi. Neraugoties uz nelielu *B tipa* gripas vīrusa īpatsvara pieaugumu, joprojām dominēja *A/H3N2* gripas vīrusi.

**Virusoloģijas dati.** 2012.gada 14.nedēļā uzraudzības tīkla ietvaros izmeklēti 657 paraugi, no tiem 199 (30%) paraugos tika atklāti gripas vīrusi – 123 (62%) *A tipa* un 76 (38%) *B tipa* gripas vīrusi.

Ārpus uzraudzības tīkla pozitīvi bija 1332 paraugi uz gripas vīrusiem: 1097 (82%) *A tipa* vīrusi un 235 (18%) *B tipa*. No *A tipa* gripas vīrusiem, 623 bija tipēti: 606 (97%) kā *A/H3N2* tipa un 17 (3%) kā *A/H1N1pdm09* tipa vīrusi.

No 126 izmeklētiem SARI pacientu paraugiem, 22 (17%) paraugos bija noteikti gripas vīrusi.

Kopš sezonas sākuma (no 2011.gada 40. līdz 2012.gada 14.nedēļai) gripas vīrusi raksturoti 17 valstīs (Austrija, Čehijas Republika, Apvienotā Karaliste, Dānija, Francija, Vācija, Grieķija, Ungārija, Itālija, Latvija, Portugāle, Rumānija, Krievijas Federācija, Slovākija, Slovēnija, Zviedrija, Šveice). Kopā izpētīts 1491 gripas vīruss. Līdz šim lielākā daļa no cirkulējošiem gripas vīrusiem pēc antigēniskā raksturojuma atbilst vakcīnas sastāvā iekļautajiem gripas vīrusiem:

- 948 *A(H3) A/Perth/16/2009 (H3N2)*-līdzīgs\*;
- 21 *A(H1)pdm09 A/California/7/2009 (H1N1)*-līdzīgs\*;
- 130 *B/Brisbane/60/2008-like (B/Victoria/2/87 līnijas)*\*.
- 24 *B/Florida/4/2006-like (B/Yamagata/16/88 līnijas)*;
- 26 *B/Bangladesh/3333/2007*-līdzīgs (*B/Yamagata/16/88 līnijas*);
- 1 *A(H3) A/Brisbane/10/2007 (H3N2)*-līdzīgs.

\* iekļauti vakcīnas sastāvā 2011.-2012.gada sezonai

**Par SARI uzraudzību**

[http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin\\_v2.cgi](http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi)

Par smagās akūtās respiratorās infekcijas gadījumiem 14.nedēļā ziņojumus sniedza 10 valstis: Armēnija, Baltkrievija, Gruzija, Kazahstāna, Kirgizstāna, Moldovas Republika, Rumānija, Krievijas Federācija, Serbija un Ukraina.

Pavisam tika izmeklēti 126 respiratorie paraugi no SARI pacientiem, no tiem 22 (17%) bija pozitīvi uz gripas vīrusiem. 20 paraugi tipēti kā *A tipa* (17 kā *A/H3* un 3 kā *A/H1*) un 2 tipēti

kā *B tipa* gripas vīrusi. Ar SARI hospitalizēto pacientu skaits bija stabils, taču no kopējā SARI pacientu izmeklēto paraugu skaita, pozitīvo paraugu skaits samazinājās – no 29% (13.nedēļā) līdz 17% (14.nedēļā).

Šajā sezonā respiratorie paraugi no SARI pacientiem, kas pozitīvi uz gripas vīrusiem, ir ievērojami mazāk kā pagājušajā sezonā.

### PVO par gripas izplatību pasaulē 2012.gada 13.aprīlī

[http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/index.html](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html)

- Lielākajā daļā ziemeļu puslodes mērenā klimata joslas reģionu, gripas izplatība samazinājās.
- Ziemeļamerikā saslimstība ar gripu pēdējo nedēļu laikā samazinājās vairākos reģionos ASV un Kanādā. Līdzīgas tendences bija vērojamas Eiropā un Ziemeļāzijā, kur vairums valstu ziņoja par gripas aktivitātes samazināšanos.
- Eiropā visbiežāk noteikti *A/H3N2 tipa* gripas vīrusi. Lai gan arī Ziemeļamerikā (izņemot Meksiku) visbiežāk noteikti *A/H3N2 tipa* gripas vīrusi, tomēr tika reģistrēts *B tipa* gripas vīrusa īpatsvara pieaugums. Citādi rezultāti bija Meksikā, kur dominēja *A/H1pdm09* gripas vīruss, kā arī Ķīnā un tās kaimiņvalstīs, kur dominējošs bija *B tipa* gripas vīruss.
- Pēdējās nedēļās tika reģistrēta pieaugoša ģenētiska un antigēniska *A/H3N2* gripas vīrusu daudzveidība.
- Rezistence pret oseltamivīru joprojām ir ļoti zemā līmenī un, salīdzinājumā ar iepriekšējo sezonu, nav palielinājusies.

### Par gripas vīrusu rezistences izpēti

[http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC\\_DispForm.aspx?ID=859](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC_DispForm.aspx?ID=859)

Kopš sezonas sākuma (40/2011) vīrusu rezistences pārbaudi veikušas vairākas valstis – Apvienotā Karaliste, Vācija, Itālija, Norvēģija, Nīderlande, Portugāle, Rumānija un Zviedrija.

Nevienam no vīrusiem, kuri bija testēti uz rezistenci pret neiraminidāzes inhibitoriem - oseltamivīru un zanamivīru, rezistence netika konstatēta.

Toties visiem *A tipa* gripas vīrusiem (118 *A/H3* un 10 *A/H1pdm09*), kuri bija pārbaudīti uz jutību pret adamantāniem, bija konstatēta rezistence.

Vīrusa tips un apakštīps	Rezistence pret neiraminidāzes inhibitoriem				Rezistence pret M2 inhibitoriem	
	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadin, rimantadin	
	Testētie izolāti	t.sk. rezistenti	Testētie izolāti	t.sk. rezistenti	Testētie izolāti	t.sk. rezistenti
<i>A(H3)</i>	491	0	483	0	118	118 (100%)
<i>A(H1)pdm09</i>	35	0	35	0	10	10 (100%)
<i>B tipa</i>	40	0	39	0	neattiecās	

## Ieteikumi iedzīvotājiem un veselības aprūpes speciālistiem

### Gripas un citu akūtu augšējo elpceļu infekciju klīniskie kritēriji

Lai atvieglotu diferenciālo diagnostiku gripas un citu akūtu augšējo elpceļu infekciju, ieteicams 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:

### **1. Gripa vai gripai līdzīga slimība**

- Pēkšņs slimības sākums.
- Prevalē vispārējie simptomi ieskaitot vienu vai vairākus no četriem:
  - 1) ķermeņa temperatūras paaugstināšanās vai sūdzības par drebuļu sajūtu;
  - 2) nespēks;
  - 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)**

- Pakāpenisks vai 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

### **Informācija un ieteikumi iedzīvotājiem par gripas profilaksi**

Akūtās augšējo elpceļu vīrusu infekcijas, t.sk. gripa pārsvarā izplatās no cilvēka uz cilvēku gaisa pilienu vai kontakta ceļā, kā arī ar dažādiem priekšmetiem. Vislielākais inficēšanās risks ir šādos gadījumos:

- Atrodoties 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, piemēram, atbalsta stieņi vai sēdekļu rokturi sabiedriskajā transportā, durvju rokturi, margas, grozu un ratiņu rokturi veikalos, ūdens krāni, rotaļlietas bērnudārzos u.tml.

Pirmās gripas pazīmes pēc inficēšanās parādās pēc 48 - 72 stundām, 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. Bērni parasti izdala gripas vīrusu ilgāk nekā pieaugušie. 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 inficēzotāti no dažām stundām līdz pat 10 dienām. Smagāk slimo cilvēki ar novājinātu imunitāti. Imunitāti novājina nepilnvērtīgs uzturs, ilgstošs stress, kaitīgie ieradumi, miega traucējumi, mazkustīgums.

### **Gripas un citu akūtu elpceļu infekcijas slimību individuālie profilakses pasākumi**

- Stiprināt imunitāti. Imunitātes stiprināšanā svarīgs ir:
  - veselīgs dzīves veids;

- pilnvērtīgs, ar vitamīniem bagāts uzturs un pietiekoši daudz šķidruma, regulārās ēdienreizes;
  - dienas režīms, sabalansēts laiks darbam un atpūtai;
  - pilnvērtīgs miegs;
  - regulārās fizikās aktivitātes;
  - iekšējais miers un pozitīvas emocijas;
  - regulārās norūdīšanās procedūras un atpūta svaigā gaisā;
  - dabīgie imunitātes stiprinātāji.
- Pēc iespējas retāk apmeklēt vietas, kur uzturas daudz cilvēku – masveida pasākumi slēgtās telpās, sabiedriskais transports u.c.
  - Vēdināt telpas un mitrināt iekšējo telpu gaisu.
  - 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. Roku mazgāšanā priekšrocība ir šķidrajām ziepēm, jo vīrusi un baktērijas spēj saglabāties uz ziepju gabaliem.
  - 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.
  - Pārliecināties, ka arī bērni bieži un rūpīgi nomazgā rokas.
  - 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 ir saaukstēšanās pazīmes.
  - Kabatlakata vietā izmantot vienreizlietojamās salvetes, pēc lietošanas tās izmest un nomazgāt rokas (pēc deguna šņaukšanas, šķaudīšanas vai klepus).
  - Nelietot kopīgus traukus - glāzes, karotes un citus.
  - 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.
  - Ja parādās gripas simptomi (pēkšņs slimības sākums, paaugstināta ķermeņa temperatūra, galvassāpēs, drudzis, „aizlikts” deguns bez iesnām, „kaulu laušanas” sajūta, sauss, sāpīgs klepus) palieciet mājās, neapmeklējiet darbu, skolu vai publiskus pasākumus un konsultējieties ar ārstu.
  - Ar gripu slimam cilvēkam nepieciešams ievērot mieru, uzņemt daudz šķidruma, izvairīties no alkohola un tabakas lietošanas, kā arī lietot medikamentus gripas simptomu mazināšanai.
  - Parasti gan gripu ārstē mājās apstākļos, izmantojot medikamentus un dabiskos ārstnieciskos līdzekļus. Taču, ja slimošana norit ar komplikācijām, pacientam vislabāk konsultēties ar savu ģimenes ārstu un doties uz slimnīcu. Gripa var izraisīt komplikācijas, piemēram, bronhītu, pneimoniju, vidusauss iekaisumu, miokardītu, tāpēc, sajūtot pirmos gripas simptomus, uzreiz jāvēršas pie sava ģimenes ārsta.
  - Slimnieku vēlams nodrošināt ar atsevišķiem traukiem vai vienreizlietojamiem traukiem.

### **Rekomendācijas gripas profilaksei stacionāros, ārstu praksēs un sociālās aprūpes iestādēs**

Atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 21.novembra noteikumu Nr.948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem” 5.punktam ārstniecības iestādēs nepieciešams īstenot rīcības plānus darbam gripas epidēmijas laikā. Minētie plāni ietver šādus pasākumus:

- ārstniecības iestādes darbinieku individuālā gripas profilakse (personāla vakcinācija, specifisko pretgripas preparātu lietošana un aizsarglīdzekļu izmantošana);
- ārstniecības iestādes darba režīms, tai skaitā gripu ierobežojošie pasākumi;
- gripas slimnieku ārstēšanas un aprūpes taktika;
- rezerves ārstniecības personāla nodrošinājums un papildu resursu iesaistīšana;
- ārstniecības iestādes gultasvietu pārprofilēšana gripas epidēmijas laikā;
- ārstniecības iestādes personāla apmācība, kā rīkoties gripas epidēmijas laikā;
- pacientu un viņu ģimenes locekļu izglītošana gripas profilakses jautājumos.

Medicīnas darbiniekiem ir vislielākais risks inficēties ar gripu, vai arī inficēt pacientus, citas ārstniecības personas un ģimenes locekļus, tāpēc ieteicama vakcinācija. 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.

### **Gripas epidēmijas laikā ārstniecības un sociālās aprūpes iestādēs ieteicams:**

- 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 ieteicams 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 mājās 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.

### **Papildus profilakses pasākumi skolās**

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

### **Papildus profilakses 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 un bērnu pārvietošanu uz citām grupām.
- Bērnu pastaigu laikā, ja iespējams, veikt telpu apstarošanu ar UV lampām.
- Informēt vecākus par saslimšanu un par profilakses pasākumiem.

## VAKCINĀCIJA PET GRIPU

Pretgripas vakcīnas 50% apmērā valsts apmaksā:

- bērniem no sešu mēnešu vecuma līdz divu gadu vecumam,
- pieaugušajiem virs 65 gadiem,

un neatkarīgi no vecuma:

- pacientiem, kuri slimo ar hroniskām plaušu, sirds, vielmaiņas un nieru slimībām,
- pacientiem ar imūndeficīta sindromu,
- pacientiem, kuri saņem imūnsupresīvo terapiju un
- pacientiem līdz 18 gadu vecumam, kuri ilgstoši saņem terapiju ar acetilsalicilskābi jeb aspirīnu.

Lai šīs iedzīvotāju grupas varētu saņemt pretgripas vakcīnu, nepieciešama īpaša recepte, uz kādas tiek izrakstīti kompensējamie medikamenti. Šādas receptes izsniedz ģimenes ārsts.

**Materiālu sagatavoja:** SLIMĪBU PROFILAKSES UN KONTROLES CENTRA Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe R.Nikiforova un sabiedrības veselības analītiķe K.Pulmane.

2011.-2012.gada AAEI un gripas monitoringa 2012.gada 15.nedēļā datus sniedza:

- 59 primārās veselības aprūpes ārsti (reģistrēto pacientu skaits 104356 – 4,7% no Latvijas iedzīvotāju skaita)
- 11 stacionārās ārstniecības iestādes
- 40 skolas
- 40 pirmsskolas izglītības iestādes

Izmantoti SIA Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (RAKUS) stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” (LIC) laboratorijas dati, kas publicēti interneta vietnē - [http://www.lic.gov.lv/docs/268/C%20of%20Gri\\_iz\\_u\\_tabula\\_3%203.pdf](http://www.lic.gov.lv/docs/268/C%20of%20Gri_iz_u_tabula_3%203.pdf).

**Pateicamies visiem monitoringa dalībniekiem par savlaicīgi un precīzi sniegtu informāciju.**

Datu pārpublicēšana un citēšana – atsauce uz Slimību profilakses un kontroles centra “Epidemioloģijas biļetenu” ir obligāta.