



VALSTS AĢENTŪRA

# LATVIJAS INFEKTOLOĢIJAS CENTRS

Linezera iela 3, Rīga, LV-1006, Latvija. Tālr. 67014500. Fakss 67014568  
Reģ. nr. 90001830776. E-pasts: lic@lic.gov.lv  
www.lic.gov.lv

## EPIDEMIOLOĢIJAS BIĻETENS

Nr.5(1227)

2012.gada 31.janvārī

### Pārskats par akūtu augšējo elpceļu infekciju (AAEI) un gripas\* izplatību 2012. gada 04.nedēļā Latvijā

2012.gada 04.nedēļā monitoringa ambulatorajās iestādēs bija vērsušies 13 pacienti ar gripas klīniskiem simptomiem - vidēji Latvijā 12,3 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem

Vidējā saslimstība ar citām AAEI 04.nedēļā (1246,8 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem), salīdzinājumā ar pagājušo nedēļu (03.nedēļā – 1239,6 uz 100 000 iedzīvotājiem) pieaugusi par 0,6%, gripas intensitāte palielinājusies 3 reizes.

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

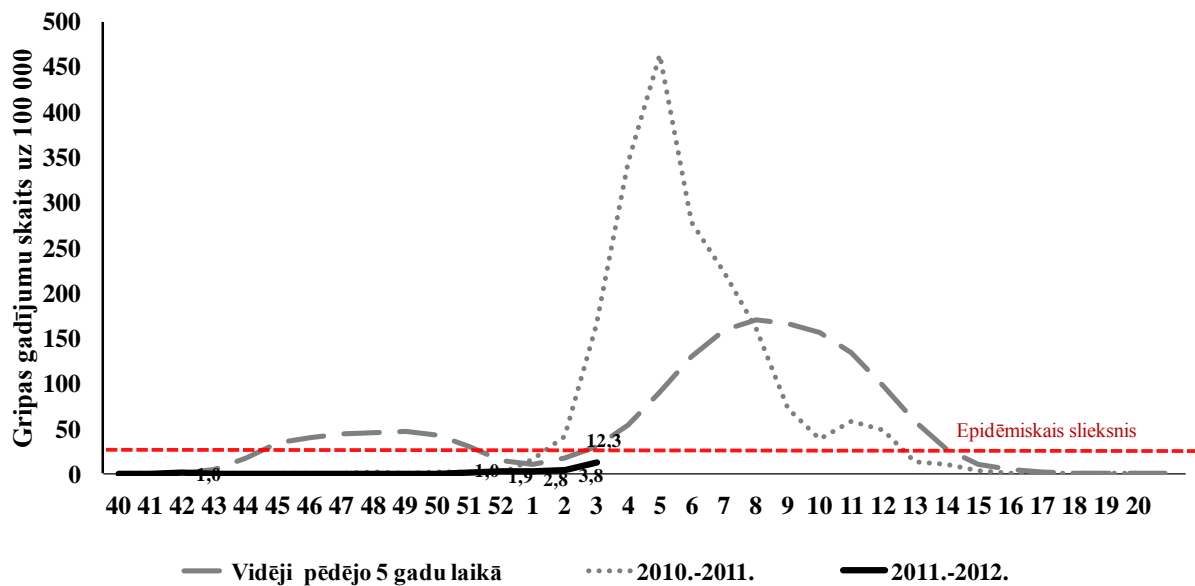
	Vecuma grupas	52.	01.	02.	03.	04.	Salīdzinot ar iepriekšējo nedēļu (%)
AAEI	Vidēji	883,1	1033,4	1114,8	1239,6	1246,8	0,6
	0-4	4997,6	5327,7	5532,0	5783,4	5637,7	-2,5
	5-14	2298,9	2673,3	2866,1	3807,0	4152,9	9,1
	15-64	450,0	584,3	647,7	657,2	630,3	-4,1
	65>	225,7	212,8	167,9	174,6	322,9	84,9
Gripa	Vidēji	1,9	0,0	2,8	3,8	12,3	223,9
	0-4	0,0	0,0	15,7	15,7	32,5	106,8
	5-14	8,7	0,0	0,0	0,0	26,9	100,0
	15-64	1,3	0,0	2,7	4,1	10,9	165,7
	65>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pneimonijas	Vidēji	22,3	35,3	45,4	29,3	34,9	19,0
	0-4	62,9	188,6	220,0	62,9	162,5	158,4
	5-14	78,4	52,2	148,1	52,3	53,7	2,7
	15-64	14,8	21,5	19,2	26,0	23,2	-10,9
	65>	0,0	25,8	20,2	13,4	25,8	92,3

\*klīniski apstiprināti gripas gadījumi monitoringa iestādēs

Ar pneimoniju vērsušos pacientu skaits ambulatorajās iestādēs pieauga - saslimstība nedēļas laikā palielinājusies vidēji par 19%. Pneimoniju skaita pieaugums novērots visās vecuma grupās, izņemot vecuma grupu 15 - 64 gadi.

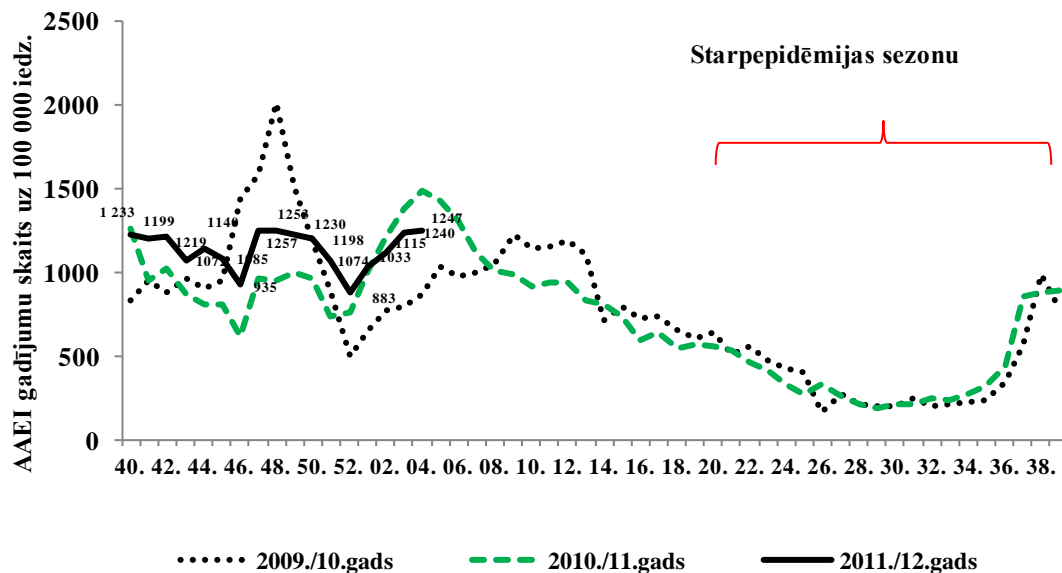
<sup>1</sup> Saslimstības līmenis, vai vēršanās pēc medicīniskas palīdzības nedēļas laikā tiek aprēķināta pamatojoties uz pacientu skaitu, kas pirmo reizi sakarā ar patreizējo saslimšanas epizodi vērsušies pēc medicīniskās palīdzības pie ģimenes ārsta.

### Saslimstība ar gripu no 2011.gada 40. līdz 2012.gada 04.nedēļai



Pacientu vēršanās ambulatorajās monitoringa iestādēs ar gripas klīniskiem simptomiem pēdējo trīs nedēļu laikā nemainīgi pieaug. Pagājušajā sezonā Latvijā maksimālā gripas intensitāte tika novērota 2011.gada 4.- 5.nedēļā.

### Saslimstība ar AAEI no 2011.gada 40. līdz 2012.gada 04.nedēļai

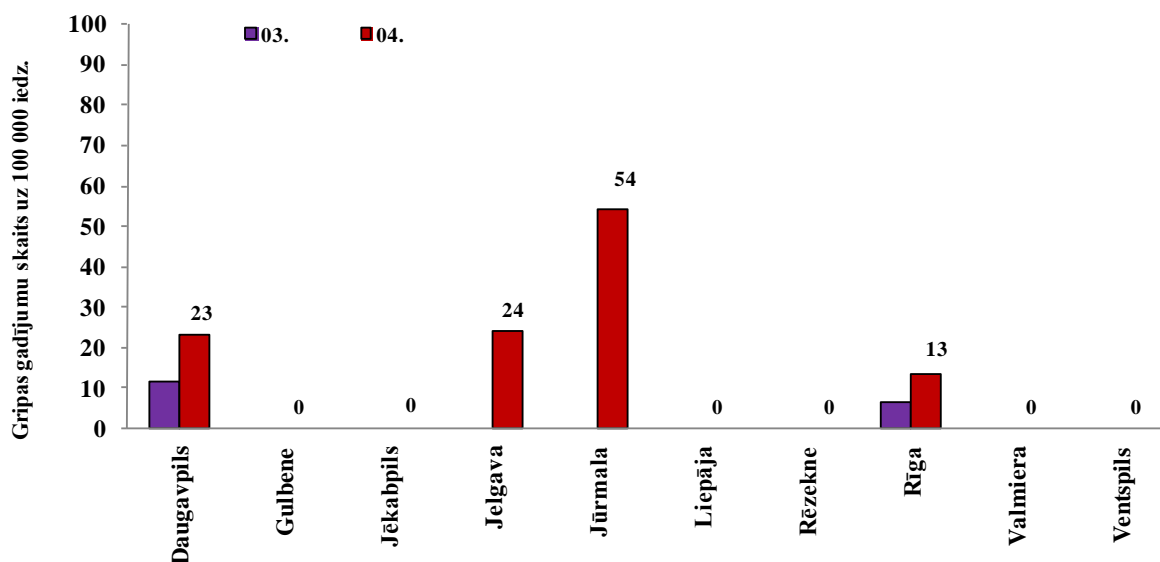


Vēršanās pēc palīdzības ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām ambulatorajās monitoringa iestādēs 2012.gada 04.nedēļā, salīdzinājumā ar iepriekšējo 03.nedēļu, būtiski nav palielinājusies. Saslimstības līmenis ir zemāks nekā pagājušajā sezonā šajā laika periodā, kad Latvijā tika novērota gripas epidēmiskā izplatība.

### Gripa atsevišķās monitoringa teritorijās

Ar gripas klīniskiem simptomiem 2012.gada 04.nedēļā ambulatorajās iestādēs vēršusies 13 pacienti (Jelgavā - 3, Jūrmalā - 2, Rīgā - 6 un Daugavpilī - 2). Gripas gadījumi reģistrēti visās vecuma grupās, izņemot >65 gadi.

Visaugstākā saslimstība bija Jūrmalā (54 uz 100 000 iedz.).

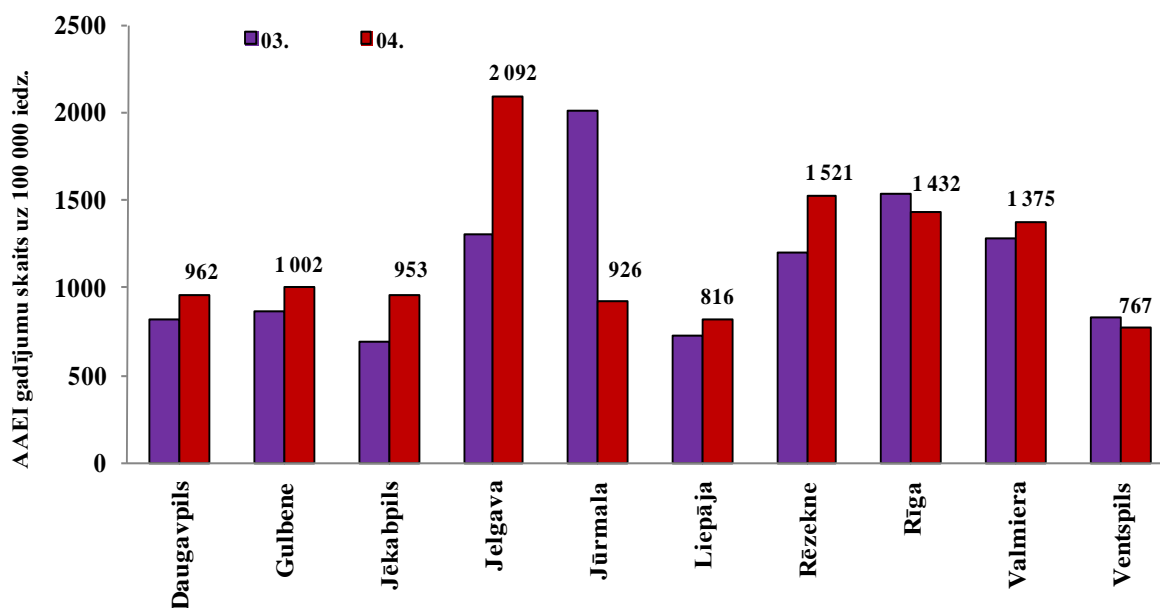


### AAEI atsevišķās monitoringa teritorijās

Ar AAEI ambulatorajās monitoringa iestādēs vēršušos pacientu skaits pieauga septiņās pilsētās: Daugavpili (par 17%), Gulbenē (par 16%), Jēkabpilī (par 38%), Jelgavā (par 60%), Liepājā (par 13%), Rēzeknē (26%) un Valmierā (par 7%).

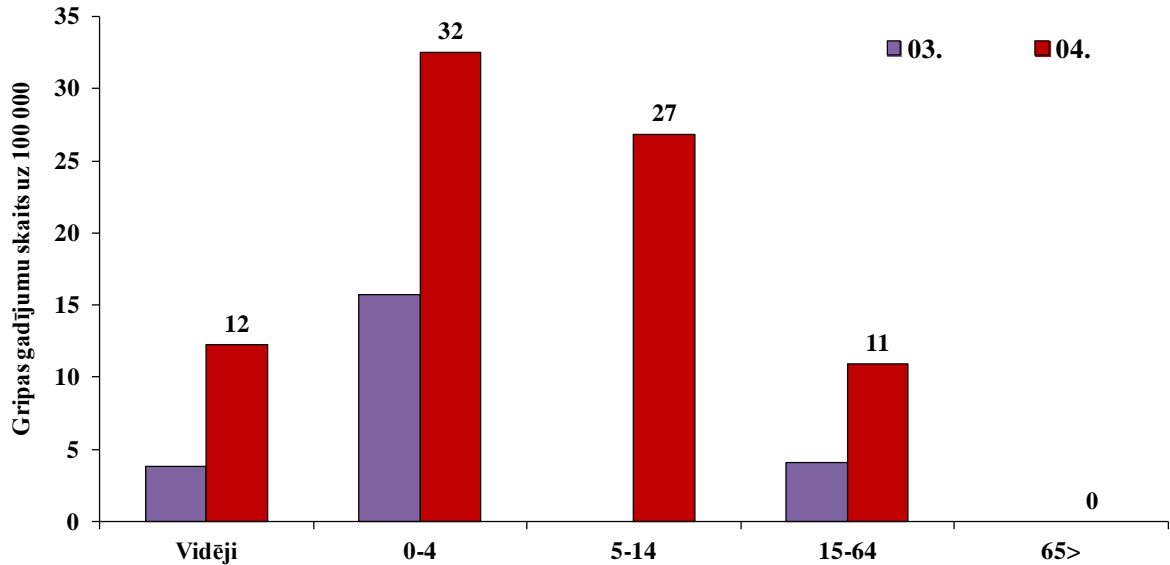
Saslimstība samazinājās Jūrmalā (par 54%), Rīgā (par 7%) un Ventspilī (8%).

Visaugstākā saslimstība bija Jelgavā (2092 uz 100 000 iedz.), Rēzeknē (1521 uz 100 000 iedz.), Rīgā (1432 uz 100 000 iedz.) un Valmierā (1375 uz 100 000 iedz.).



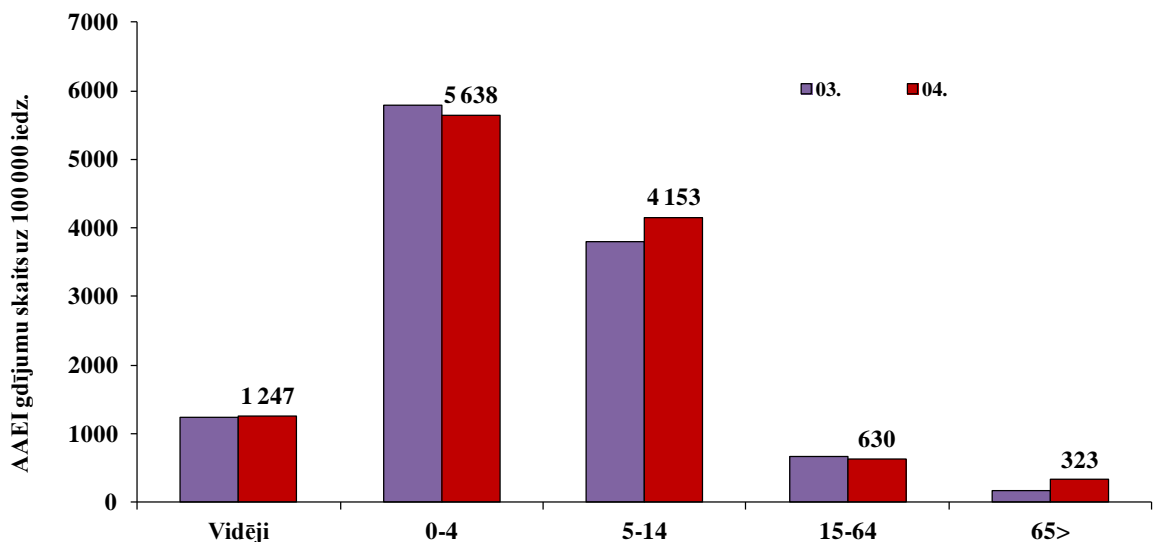
### Gripas atsevišķās vecuma grupās

Gripas gadījumi reģistrēti visās vecuma grupās, izņemot vecuma grupu >65 gadi. Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, pārējās vecuma grupās saslimstība pieauga. Visaugstākā saslimstība ar gripu bija vecuma grupā 0 - 4 gadi (32 gadījumi uz 100 000 iedz.).



### AAEI atsevišķās vecuma grupās

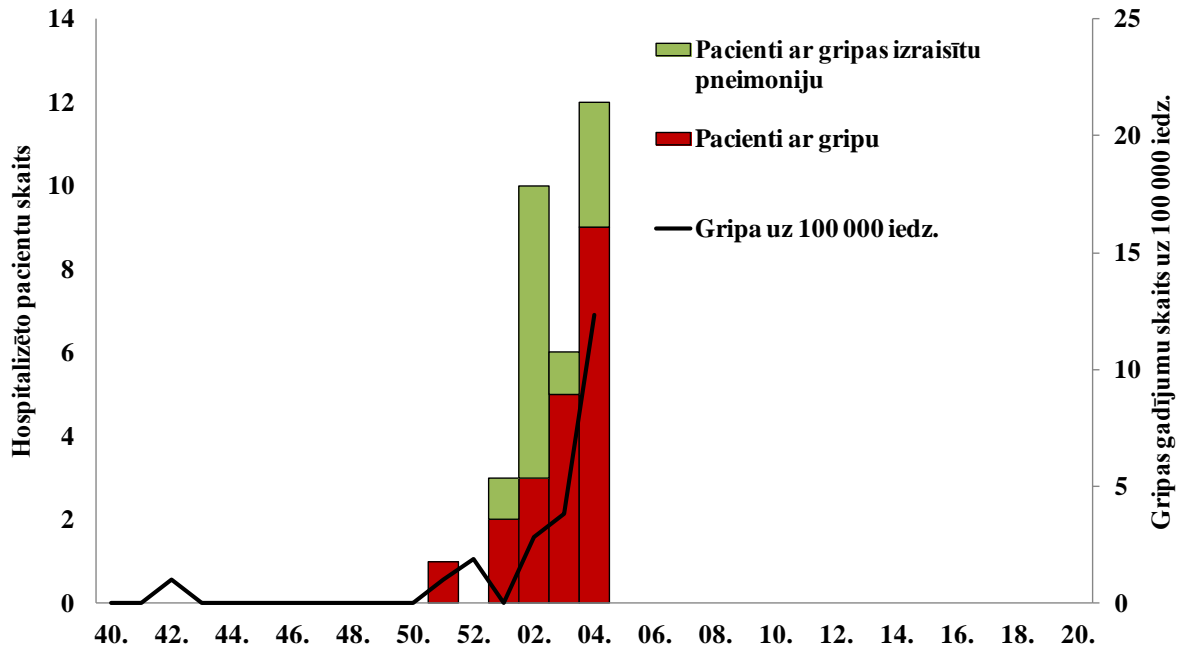
Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, saslimstība pieauga vecuma grupās 5 - 14 gadi un 65 gadi un >. Visaugstākā saslimstība novērota vecuma grupā 0 - 4 gadi (5 638 gadījumi uz 100 000 iedz.), kas ir 4,5 reizes augstāka par vidējo saslimstību.



### Hospitalizēto gripas pacientu skaits

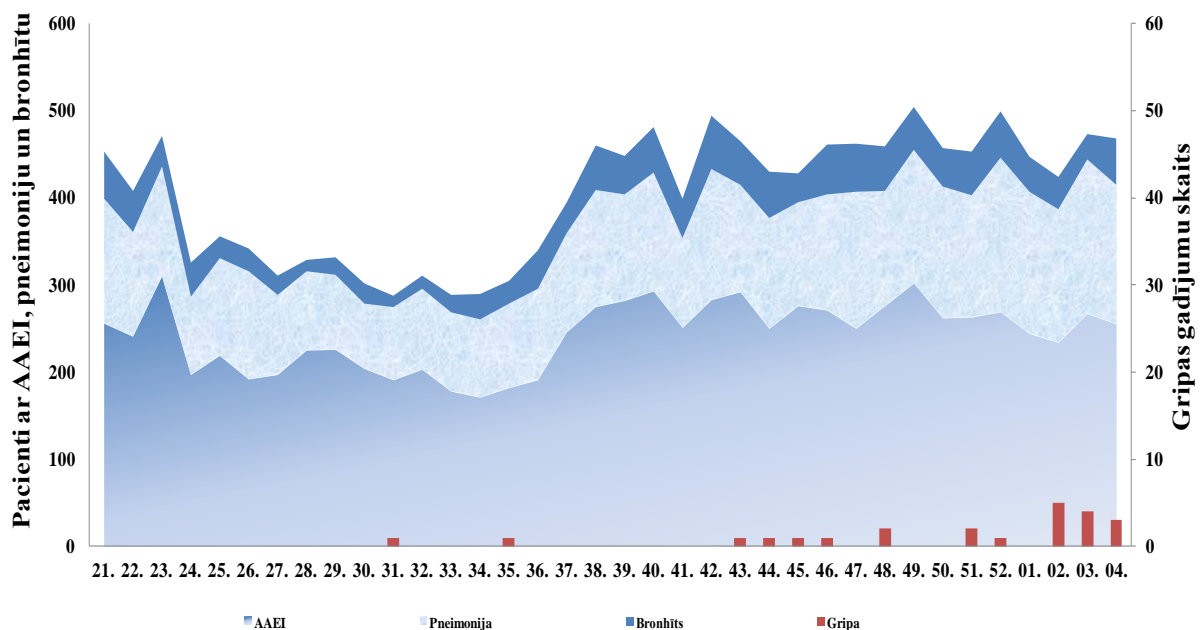
2012.gada 04.nedēļā stacionārās monitoringa iestādēs (11 slimnīcas) kopā stacionēti 12 gripas pacienti: 9 pacienti ar gripas klīniskiem simptomiem (vecuma grupās 0 – 4 gadi, 5 – 14 gadi un 15 - 64 gadi) un 3 pacienti ar gripas izraisītu pneimoniju (vecuma grupā 15-64 gadi)

un >65 gadi). Pacienti bija hospitalizēti Rīgā (8) un Valmierā (1). Iepriekšējā 03.nedēļā pacienti bija hospitalizēti Rīgā (2), Valmierā (2) un Ventspilī (2).



#### NMPD dati par hospitalizētiem pacientiem no 2011.gada 21. līdz 2012.gada 04.nedēļai

Saskaņā ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) sniegtajiem datiem, kopš 2011.-2012.gada monitoringa sezonas sākuma (2011.gada 40.nedēļa) dažādās ārstniecības iestādēs hospitalizēti pavisam 21 pacienti ar diagnozi „Gripa”. Hospitalizētie gripas pacienti bija vecuma grupā no 15 - 64 gadiem un vecumā 65 gadi un vecāki.



Kopējais ar elpceļu infekcijām (AAEI, bronhīts, pneimonija) hospitalizēto pacientu skaits, kam sniegta neatliekamā medicīniskā palīdzība un veikta hospitalizācija 04.nedēļā, salīdzinājumā ar 03.nedēļu, būtiski nav mainījies.

### Vispārējās izglītības iestāžu apmeklētība

Vispārējās izglītības iestādes pagājušajā 04.nedēļā apmeklēja vidēji 90,4% skolēnu – par 1,1% mazāk nekā 03.nedēļā (91,5%). Pēdējo trīs nedēļu laikā saglabājas tendence apmeklētībai samazināties. Zemākā skolu apmeklētība bija Jēkabpilī, Liepājā un Jūrmalā.

Monitoringa pilsētas /nedēļas	Daugavpils	Gulbene	Jēkabpils	Jelgava	Jūrmala	Liepāja	Rēzekne	Rīga	Valmiera	Ventspils	Vidēji
52.	brīvlaiks										
01.	brīvlaiks										
02.	93,9	90,1	86,3	92,8	92,8	87,9	97,9	93,2	98,0	93,2	<b>93,1</b>
03.	91,9	89,8	86,5	90,7	90,7	88,1	97,6	90,6	95,0	92,9	<b>91,5</b>
04.	90,3	89,5	86,3	90,1	88,4	87,2	98,5	89,3	94,5	91,8	<b>90,4</b>
Salīdzinājumā ar 03.nedēļu	-1,6	-0,3	-0,2	-0,7	-2,3	-0,9	0,9	-1,2	-0,5	-1,1	-1,1

### Pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklētība

Pirmsskolas izglītības iestādes 04.nedēļā apmeklēja vidēji 66,8% reģistrēto bērnu.

Viszemākā pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklētība bija Jūrmalā – 52,3% un Rēzeknē – 56,5%. Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, apmeklētība samazinājusies vidēji par 1,4%. Visvairāk tā samazinājās Rēzeknē - par 13,7%, Gulbenē - par 8,4% un Jūrmalā - par 6,8%.

Monitoringa pilsētas /nedēļas	Daugavpils	Gulbene	Jēkabpils	Jelgava	Jūrmala	Liepāja	Rēzekne	Rīga	Valmiera	Ventspils	Vidēji
52.	67,0	35,4	51,0	68,4	64,5	72,4	52,5	53,9	39,1	49,6	<b>56,3</b>
01.	63,2	54,9	65,4	53,1	70,6	76,5	57,6	58,2	52,5	60,5	<b>61,2</b>
02.	68,3	67,9	74,5	77,7	65,5	85,3	69,4	65,3	70,8	77,1	<b>71,0</b>
03.	69,1	77,6	70,7	68,8	59,0	83,7	70,2	60,2	70,3	73,6	<b>68,2</b>
04.	68,4	69,2	72,2	75,0	52,3	83,1	56,5	62,4	69,3	68,4	<b>66,8</b>
Salīdzinājumā ar 03.nedēļu	-0,7	-8,4	1,5	6,3	-6,8	-0,6	-13,7	2,2	-1,0	-5,2	-1,4

### Respiratoro vīrusu cirkulācija

2012.gada 04.nedēļā izmeklēti 171 personas klīniskie paraugi izmantojot polimerāzes ķēdes reakcijas metodi, lai noteiktu gripas vīrusu nukleīnskābi. Gripas vīrusi noteikti 9 (5,3%) paraugos (8/171), no tiem **7 A tipa** gripas vīrusi un **2 B tipa** gripas vīrusi (03.nedēļā - 8 *A tipa* un 1 *B tipa* gripas vīrusi). Veicot vīrusu tipēšanu noteikti 5 *A/H3* apakštipa gripas vīrusi.

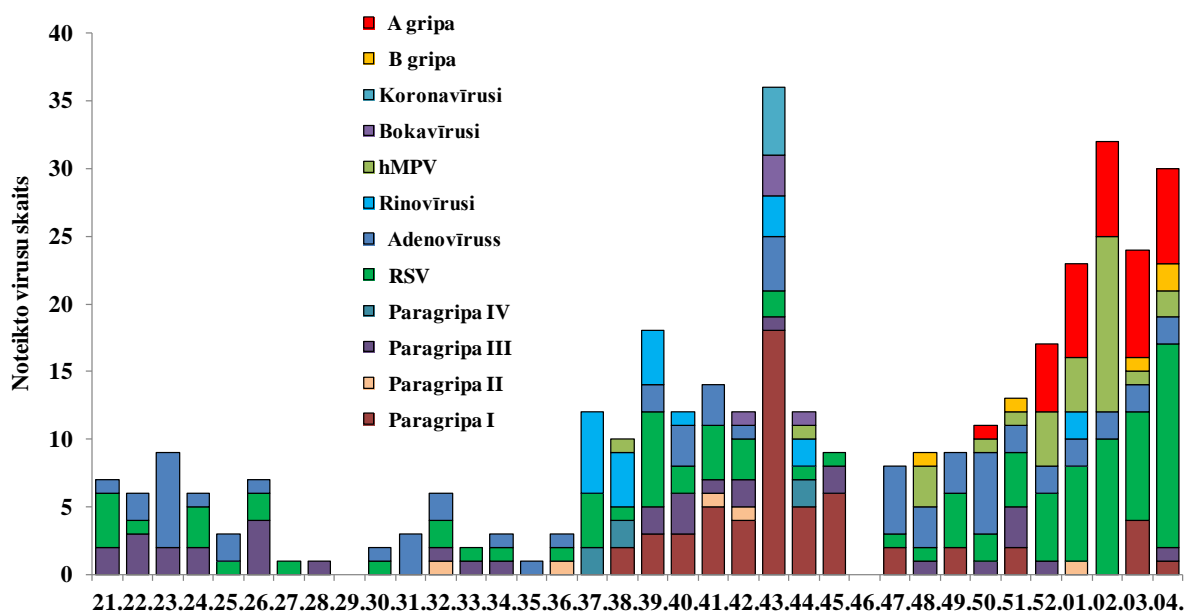
Ar imūnfluorescences metodi 15 paraugos noteikti citu respiratoro vīrusu antigēni (Ag): respiratori sincitiālie vīrusi – 15, paragripa I tipa – 1, paragripa III tipa – 1, adenovīrusi – 2 un cilvēka metapneimovīrusi (hMPV) – 2.

Kopš sezonas sākuma dominējošs ir *A/H3N2* gripas vīruss. Antigēnais raksturojums noteikts 6 gripas vīrusiem, no tiem atklāti 4 - **A(H3)A/Perth/16/2009 (H3N2)** līdžīgs un 2 **B/Victoria** līnijas. Šie gripas vīrusi ir iekļauti sezonālajā vakcīnas sastāvā.

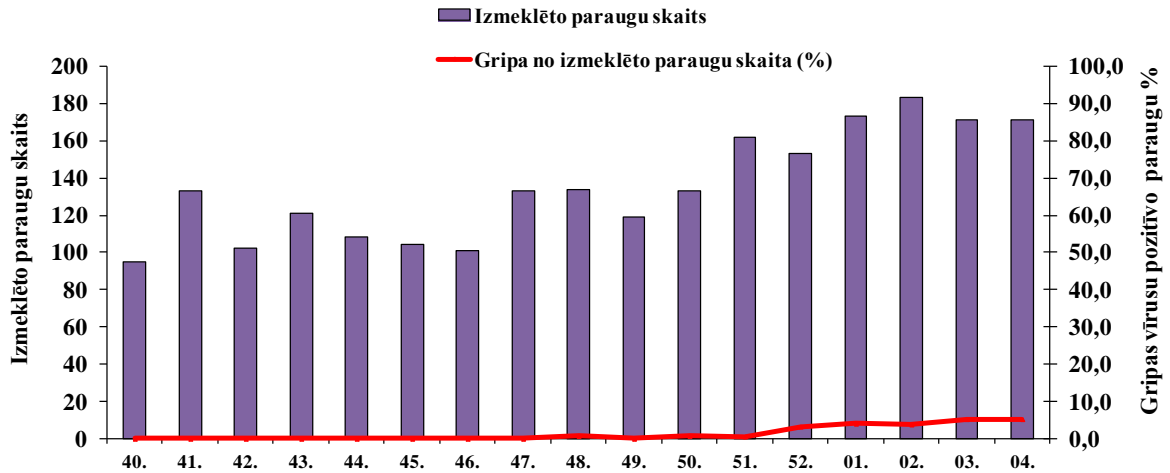
## LIC laboratorijā noteikto respiratoro vīrusu skaits

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 (%)	t.sk. gripa no pozitīvo paraugu skaita (%)
40.	95			3		3		2	3	1				12	12,6	0,0	0
41.	133			5	1	1		4	3					14	10,5	0,0	0
42.	102			4	1	2		3	1			1		12	11,8	0,0	0
43.	121			18		1		2	4	3		3	5	36	29,8	0,0	0
44.	108			5			2	1		2	1	1		12	11,1	0,0	0
45.	104			6		2		1						9	8,7	0,0	0
46.	101													0	0,0	0,0	0
47.	133			2				1	5					8	6,0	0,0	0
48.	134		1			1		1	3		3			9	6,7	0,7	11,1
49.	119			2				4	3					9	7,6	0,0	0
50.	133	1				1		2	6		1			11	8,3	0,8	9,1
51.	162		1	2		3		4	2		1			13	8,0	0,6	7,7
52.	153	5				1		5	2		4			17	11,1	3,3	29,4
01.	173	7			1			7	2	2	4			23	13,3	4,0	30,4
02.	183	7						10	2		13			32	17,5	3,8	21,9
03.	171	8	1	4				8	2		1			24	14,0	5,3	37,5
04.	171	7	2	1		1		15	2		2			30	17,5	5,3	30
<b>Kopā no 40. līdz 04.nedēļai</b>	<b>2296</b>	<b>35</b>	<b>5</b>	<b>52</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>70</b>	<b>40</b>	<b>8</b>	<b>30</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>271</b>	<b>11,8</b>	<b>1,7</b>	<b>14,8</b>

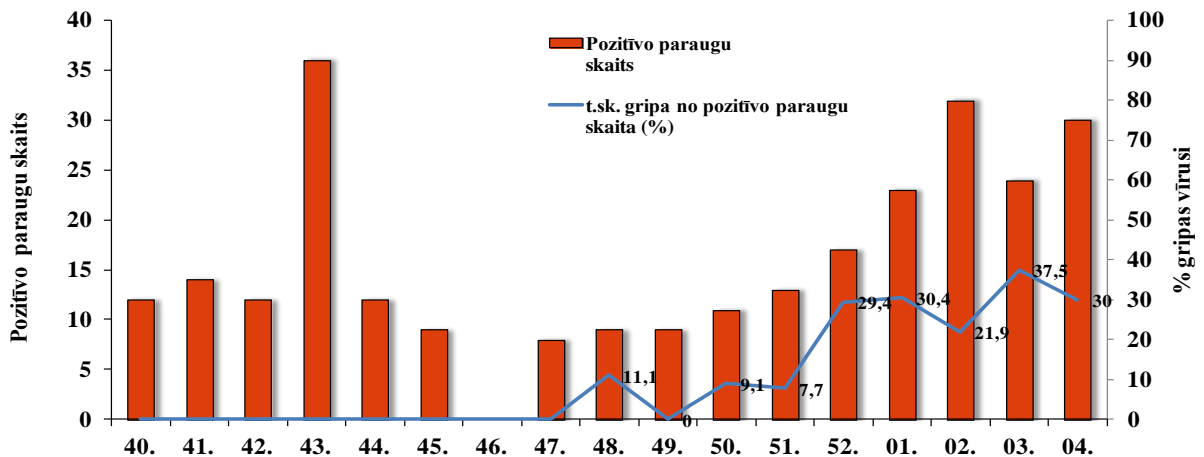
## Noteikto respiratoro vīrusu skaits pa nedēļām



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



## Pozitīvo paraugu skaits pa nedēļām



## Secinājumi

Pēdējo trīs nedēļu laikā Latvijā saglabājas gripas aktivitātes pieauguma tendence. Ambulatorajās monitoringa iestādēs 04.nedēļā tika reģistrēti 13 gripas klīniskie gadījumi. Gripas gadījumi reģistrēti Daugavpilī, Jelgavā, Jūrmalā un Rīgā. Pacientu vēršanās pēc medicīniskās palīdzības ar gripas klīniskiem simptomiem pieauga vidēji 3 reizes.

Ar citām akūtām augšējo elpceļu infekcijām monitoringa ambulatorajās iestādēs vēršušo pacientu skaits būtiski nav mainījies. Visaugstākā saslimstībā ar AAEI reģistrēta Jelgavā, Rēzeknē, Rīgā un Valmierā.

Stacionārajās monitoringa iestādēs (Rīgā un Valmierā) hospitalizēti 12 gripas pacienti t.sk. 9 ar gripu un 3 ar gripas izraisītu pneimoniju.

LIC laboratorijā gripas vīrusi noteikti 5,3% (9/171) paraugu (7 A tipa gripas vīrusi un 2 B tipa gripas vīrusi). Kopš sezonas sākuma LIC laboratorijā pavisam noteikti 35 A tipa un 5 B tipa gripas vīrusi.



## Par gripas epidēmijas sākuma paziņošanu

Saskaņā ar Ministru kabineta 21.11.2006.gada noteikumu nr.948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem” 8<sup>1</sup>.punktu, par gripas epidēmijas sākumu tiek paziņots, ja vismaz vienā no monitoringa teritorijām gripas intensitātē nedēļas laikā pārsniedz 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem:

„8.<sup>1</sup> Latvijas Infektoloģijas centrs, pamatojoties uz gripas monitoringa datiem, savā tīmekļa vietnē ([www.lic.gov.lv](http://www.lic.gov.lv)) paziņo par gripas epidēmijas sākumu valstī, ja vismaz vienā no gripas monitoringā iesaistītajām teritorijām pacientu skaits, kuriem ir gripa vai pamatotas aizdomas par inficēšanos ar gripu un kuri vērsušies pēc medicīniskās palīdzības, nedēļas laikā pārsniedz 100 pacientu uz 100 000 iedzīvotāju, un gripas epidēmijas beigām valstī, ja vismaz divu nedēļu laikā nevienā no gripas monitoringā iesaistītajām teritorijām šis rādītājs nepārsniedz 100 pacientu uz 100 000 iedzīvotāju”.

Pēdējo trīs nedēļu laikā gripas aktivitāte pieaug, tomēr 04.nedēļā nevienā no monitoringa teritorijām gripas klīnisko gadījumu skaits nepārsniedza 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem.

Tuvākajās nedēļās Latvijas teritorijā var sagaidīt gripas aktivitātes pieaugumu.

### Situācija PVO Eiropas reģiona valstīs 03.nedēļā

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

PVO Eiropas reģiona valstīs 03.nedēļā gripas aktivitāte lielākoties bija zema, tomēr vairākas valstis ziņojušas par gripas aktivitātes pieaugumu.

Par reģionālo gripas izplatību 03.nedēļā ziņoja 4 valstis (Itālija, Spānija, Somija un Islande), par lokālu - 7 valstis un par sporādisku gripas izplatību ziņoja 18 valstis. Bulgārija, Somija, Spānija un Itālija informēja par gripas vidējās intensitātes izplatību, pārējās valstīs gripas izplatības intensitāte bija zema.

Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, gripas pozitīvo paraugu īpatsvars uzraudzības tīkla ietvaros ir pieaudzis no 21% līdz 29%. Dominējošs gripas vīruss – A/H3N2.

**Virusoloģijas dati.** 2012.gada 03.nedēļā uzraudzības tīkla ietvaros izmeklēti 1469 paraugi, no tiem 422 (29%) paraugos noteikti gripas vīrusi – 401 (95%) A tipa un 21 (5%) B tipa gripas vīrusi.

Kopš sezonas sākuma (no 2011.gada 40. līdz 2012.gada 03.nedēļai) noteikti 3436 gripas vīrusi: 3226 (94%) bija A tipa gripas vīrusi un 210 (6%) bija B tipa gripas vīrusi. No A gripas vīrusiem tipēti 2099, t.sk. 1985 (95%) kā A/H3N2 un 114 (5%) kā A/H1N1pdm09. Kopš 40.nedēļas no izmeklētajiem gripas vīrusiem antigēnais raksturojums noteikts 56 gripas vīrusiem:

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

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

Pēdējo nedēļu laikā gripas aktivitāte pieaug, bet laboratoriski apstiprināto gadījumu īpatsvars saglabājas salīdzinoši zems (21% - 29%). Pagājušajā sezonā šajā laika periodā pozitīvo paraugu īpatsvars bija 50%. Cirkulē gan A tipa, gan B tipa gripas vīrusi, bet dominējošs ir A/H3N2 (pagājušajā sezonā dominēja A/H1N1pdm09 un B/Brisbane).

## Par SARI uzraudzību

Par smagās akūtās respiratorās infekcijas gadījumiem ziņojumus sniedza 11 valstis: Albānija, Armēnija, Baltkrievija, Gruzija, Kazahstāna, Kirgizstāna, Moldovas Republika, Rumānija, Krievijas Federācija, Serbija un Ukraina.

Pavisam tika izmeklēti 122 respiratorie paraugi no SARI pacientiem, no tiem 10 (8%) bija pozitīvi uz gripas vīrusiem - *A(H3N2)*, no tiem tipēti 6 - visi kā *A(H3N2)*. Par šiem 10 SARI gadījumiem ar laboratoriski apstiprinātu gripu ziņoja 6 valstis (Albānija, Baltkrievija, Kazahstāna, Kirgizstāna, Rumānija un Ukraina).

### PVO par gripas izplatību pasaulē 2012.gada 20.janvārī

[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)

- Gripas aktivitāte ziemeļu puslodes mērenā klimata reģionos bija zem epidēmiskā sliekšņa, lai gan ziņots par aktivitātes pieaugumu dažos apgabalos - Kanādā, Eiropā (Turcija, Spānija, Itālija un Malta), Ziemeļāfrikā (Tunisija un Alžīrija), Ķīnā un Tuvo Austrumu apgabalos (Irānas Islāma Republika).
- Tropu joslas valstis ziņoja par zemu gripas aktivitāti, izņemot Ķīnas dienvidus, kur pieauga *B tipa* gripas vīrusu skaits, un Kostariku, kur turpinās galvenokārt *A(H3N2)* gripas vīrusa cirkulācija.
- Dienvidu puslodē mērenā klimata joslas valstīs gripas aktivitāte atbilst starp-sezonu līmenim, lai gan Čīle, Paragvaja un Austrālija ziņoja, ka vasaras sezonā turpinās nenozīmīga *A(H3N2)* vīrusa izplatība.
- No visiem gripas vīrusiem, kas noteikti ziemeļu puslodes mērenā klimata joslā pārsvarā ir *A/H3N2* gripas vīrusi, savukārt Meksikā dominēja *A (H1N1)09* gripas vīruss, bet Ķīnā dominēja *B tipa* gripas vīrusi.
- Pēc antigēniskā raksturojuma gandrīz visi *A tipa* vīrusi ir radnieciski trivalentās vakcīnas sastāvā iekļautajiem vīrusiem. Tajā pašā laikā vairākums no *B tipa* gripas vīrusiem ir no *Yamagata* līnijas, kuri nav iekļauti šīs sezonas vakcīnas sastāvā. Kopējais *B tipa* gripas vīrusu skaits ir salīdzinoši zems (izņemot Ķīnu).
- Rezistence pret oseltamivīru joprojām ir ļoti zemā līmenī un, salīdzinājumā ar iepriekšējo sezonu, nav palielinājusies.

### Par vīrusu rezistenci

[http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120120\\_SUR\\_Weekly\\_Influenza\\_Surveillance\\_Overview.pdf](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120120_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf)

Kopš sezonas sākuma (40/2011) 4 valstis (Vācija, Norvēģija, Nīderlande un Zviedrija) veica 42 vīrusu rezistences pārbaudi. Visi 34 vīrusi, kuri testēti uz rezistenci pret neiraminidāzes inhibitoriem - oseltamivīru un zanamivīru, bija jutīgi.

Visiem 39 (100%) vīrusiem (35 *A/H3* vīrusiem un 4 *A/H1pdm09*), kuri bija pārbaudīti uz jutību pret adamantāniem, bija konstatēta rezistence.

Vīrusa tips un apakštips	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>	27	0	27	0	35	35 (100%)
<i>A(H1)pdm09</i>	4	0	4	0	4	4 (100%)
<i>B tipa</i>	3	0	3	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 inficēzītāti 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 fiziskās 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 deguna 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.

## VAKCIŅĀCIJA 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 īpašā recepte, uz kādas tiek izrakstīti kompensējamie medikamenti. Šādas receptes izsniedz ģimenes ārsts.

**Informācija par gripas monitoringu un rekomendācijas gripas profilaksei atrodamas valsts aģentūras „Latvijas Infektoloģijas centrs” interneta vietnē: <http://www.lic.gov.lv/index.php?p=7800&lang=258>.**

**Materiālu sagatavoja:** V/a „Latvijas Infektoloģijas centrs” Epidemioloģiskās drošības un sabiedrības veselības departamenta Infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe R.Nikiforova;

2011.-2012.gada AA EI un gripas monitoringa 2012.gada 04.nedēļā datus sniedza:

- 59 primārās veselības aprūpes ārsti (reģistrēto pacientu skaits 106 113 – 4,8% no Latvijas iedzīvotāju skaita)
- 11 stacionārās ārstniecības iestādes
- 40 skolas
- 40 pirmsskolas izglītības iestādes

Izmantoti LIC laboratorijas Virusoloģijas nodaļas dati un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta dati.

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

Materiāls ir pieejams v/a “LIC” Interneta mājas lapā: [www.lic.gov.lv](http://www.lic.gov.lv).

Datu pārpublicēšana un citēšana – atsauce uz v/a “Latvijas Infektoloģijas centrs” “Epidemioloģijas biļetenu” ir obligāta.