



VALSTS AĢENTŪRA

LATVIJAS INFЕКТОЛОĢIJAS CENTRSLinezera 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.10 (1232)

2012.gada 15.februārī

**Pārskats par akūtu augšējo elpceļu infekciju (AAEI) un gripas*
izplatību 2012. gada 06.nedēļā Latvijā**

2012.gada 06.nedēļā monitoringa ambulatorajās iestādēs bija vērsušies 10 pacienti ar gripas klīniskiem simptomiem - vidēji Latvijā 9,3 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem. Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, gripas intensitāte samazinājusies par 34%.

Vidējā saslimstība ar citām AAEI 06.nedēļā (1250,5 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem), salīdzinājumā ar pagājušo nedēļu (05.nedēļā – 1238,3 uz 100 000 iedzīvotājiem) ir mazliet pieaugusi, bet būtiski nav mainījusies.

**Pacientu vēršanās pēc palīdzības ar AAEI, gripu un pneimoniju
vidēji uz 100 000 iedzīvotājiem¹**

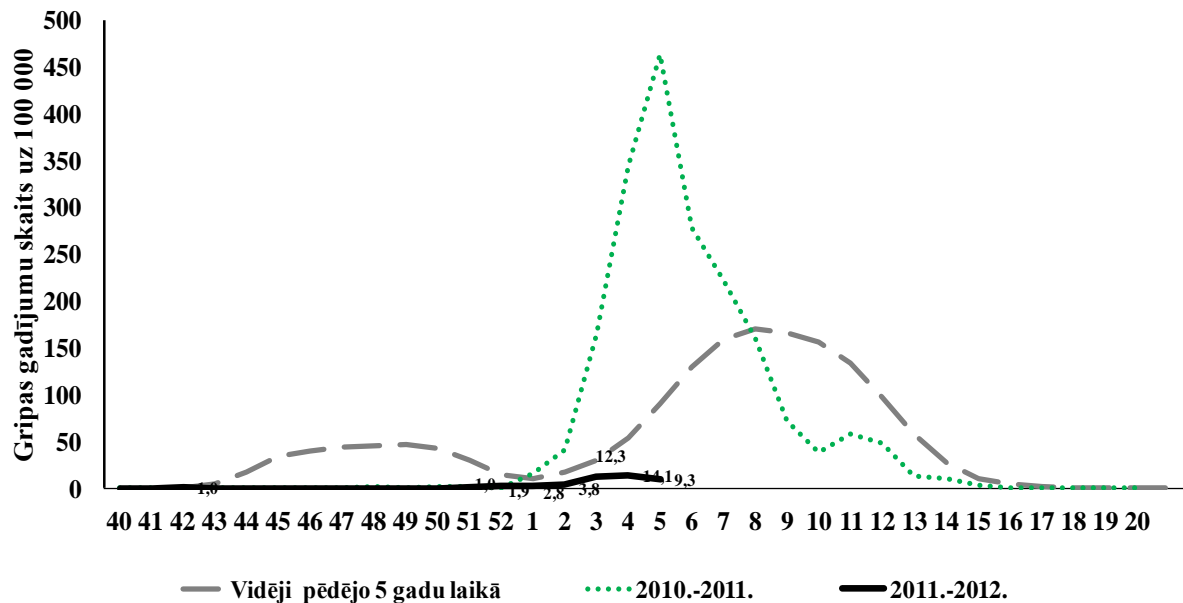
	Vecuma grupas	02.	03.	04.	05.	06.	Salīdzinot ar iepriekšējo nedēļu (%)
AAEI	Vidēji	1114,8	1239,6	1246,8	1238,3	1250,5	1,0
	0-4	5532,0	5783,4	5637,7	5459,0	4997,6	-8,5
	5-14	2866,1	3807,0	4152,9	3821,7	3378,6	-11,6
	15-64	647,7	657,2	630,3	723,0	807,3	11,7
	65>	167,9	174,6	322,9	135,6	264,4	94,9
Gripa	Vidēji	2,8	3,8	12,3	14,1	9,3	-34,4
	0-4	15,7	15,7	32,5	0,0	15,7	100,0
	5-14	0,0	0,0	26,9	26,9	8,7	-67,6
	15-64	2,7	4,1	10,9	16,4	10,7	-34,4
	65>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Pneimonijas	Vidēji	45,4	29,3	34,9	27,3	32,5	18,8
	0-4	220,0	62,9	162,5	113,7	141,4	24,4
	5-14	148,1	52,3	53,7	53,7	52,2	-2,7
	15-64	19,2	26,0	23,2	21,8	25,5	16,9
	65>	20,2	13,4	25,8	0,0	6,4	100,0

*klīniski apstiprināti gripas gadījumi monitoringa iestādēs

Ar pneimoniju vērsušos pacientu skaits ambulatorajās iestādēs ir pieaudzis - saslimstība nedēļas laikā palielinājusies vidēji par 18,8%. Pneimoniju skaita pieaugums novērots visās vecuma grupās, izņemot vecuma grupu 5 - 14 gadi, kur tas ir samazinājies par 2,7%.

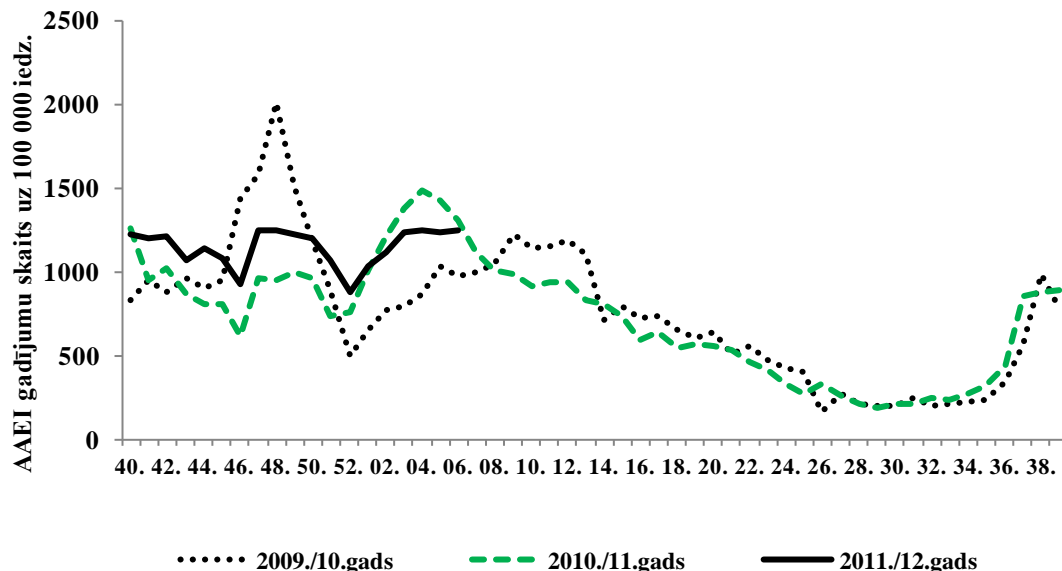
¹ Saslimstības līmenis, vai vēršanās pēc medicīniskas palīdzības nedēļas laikā tiek aprēķināta pamatojoties uz pacientu skaitu, kas pirmo reizi sakarā ar patreizējo saslimšanas epizodi vērsušies pēc medicīniskās palīdzības pie ģimenes ārsta.

Saslimstība ar gripu no 2011.gada 40. līdz 2012.gada 06.nedēļai



Pacientu vēršanās ambulatorajās monitoringa iestādēs ar gripas klīniskiem simptomiem pēdējo četru nedēļu laikā pakāpeniski pieauga, taču 06.nedēļā ir vērojams, ka mazāks skaits pacientu vērsušies pēc medicīniskās palīdzības saistībā ar šiem simptomiem. Pagājušajā sezonā Latvijā gripas aktivitāte pieauga daudz straujāk un samazinājums bija vērojams pēc 05.nedēļas. Maksimālā gripas intensitāte tika novērota 2011.gada 04.-05.nedēļā.

Saslimstība ar AAEI no 2011.gada 40. līdz 2012.gada 06.nedēļai

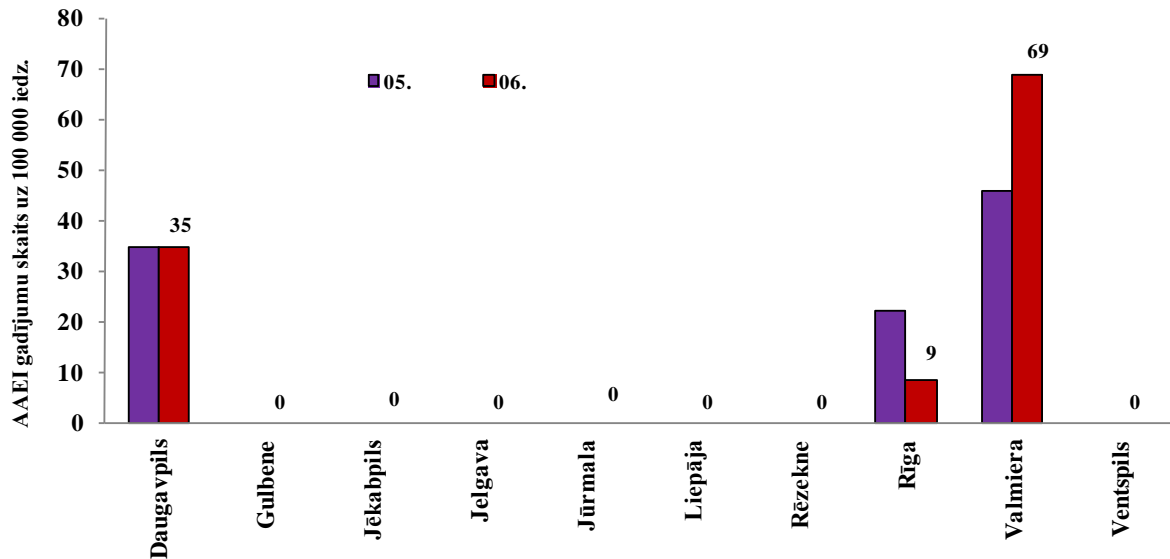


Vēršanās pēc palīdzības ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām ambulatorajās monitoringa iestādēs 2012.gada 06.nedēļā, salīdzinājumā ar iepriekšējo 05.nedēļu, ir nedaudz pieaugusi, taču būtiski nav mainījusies. Saslimstības līmenis ir līdzīgs pagājušās sezonas saslimstības līmenim 06.nedēļā.

Gripa atsevišķās monitoringa teritorijās

Ar gripas klīniskiem simptomiem 2012.gada 06.nedēļā ambulatorajās iestādēs vēršusies 10 pacienti (Daugavpilī – 3, Rīgā - 4 un Valmierā - 3). Gripas gadījumi reģistrēti vecuma grupās no 0-4 gadi (1), 5-14 gadi (1) un 15-64 gadi (8).

Augstākā saslimstība, tāpat kā 05.nedēļā, bija Valmierā un kopš pagājušās nedēļas ir pieaugusi no 43 gadījumiem uz 100 000 iedz. līdz 69 gadījumiem uz 100 000 iedzīvotājiem. Zemāka saslimstība, salīdzinot ar 05.nedēļu, ir Rīgā (9 uz 100 000).

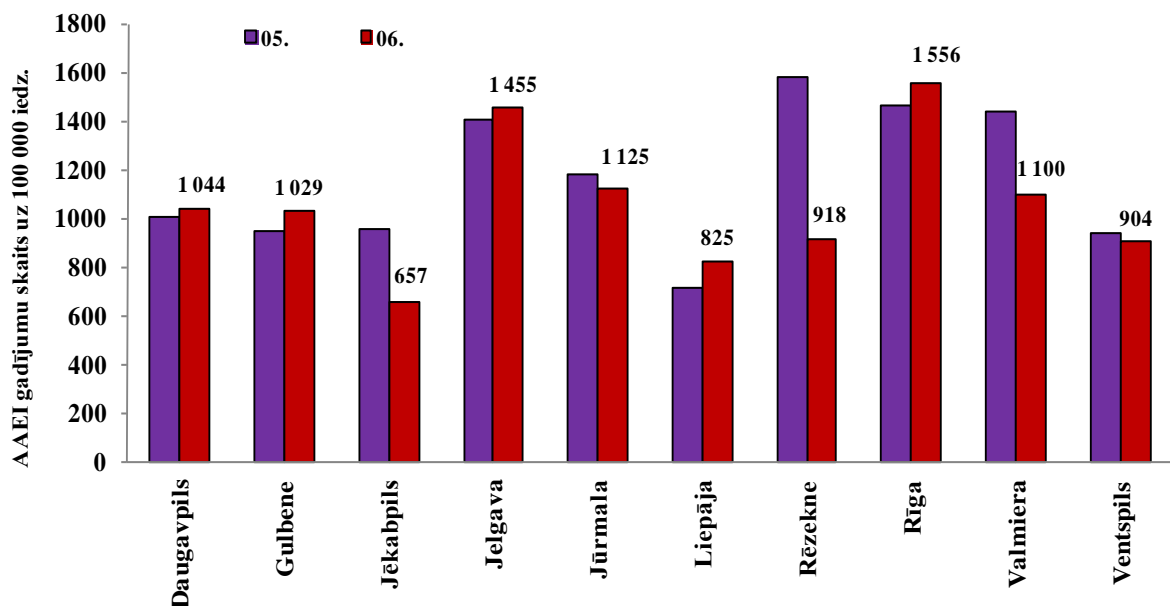


AAEI atsevišķās monitoringa teritorijās

Ar AAEI ambulatorajās monitoringa iestādēs vēršusos pacientu skaits pieauga piecās pilsētās: Gulbenē (par 8,6%), Jelgavā (par 3,4%), Daugavpilī (par 3,4%), Liepājā (par 15,8%) un Rīgā (par 6,2%).

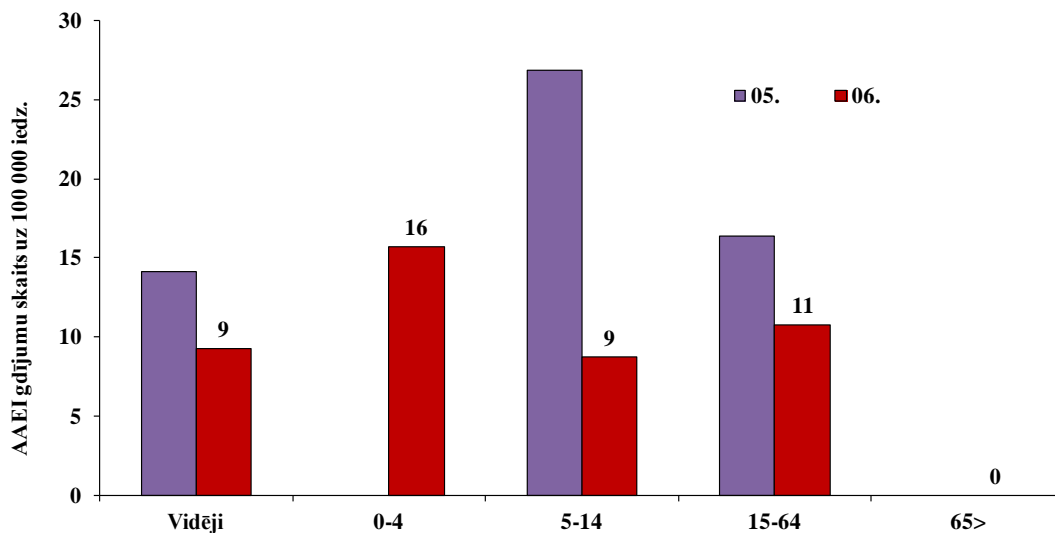
Saslimstība samazinājās Jēkabpilī, Jūrmalā, Rēzeknē, Valmierā un Ventspilī.

Visaugstākā saslimstība bija Rīgā (1556 uz 100 000 iedz.) un Jelgavā (1455 uz 100 000 iedz.).



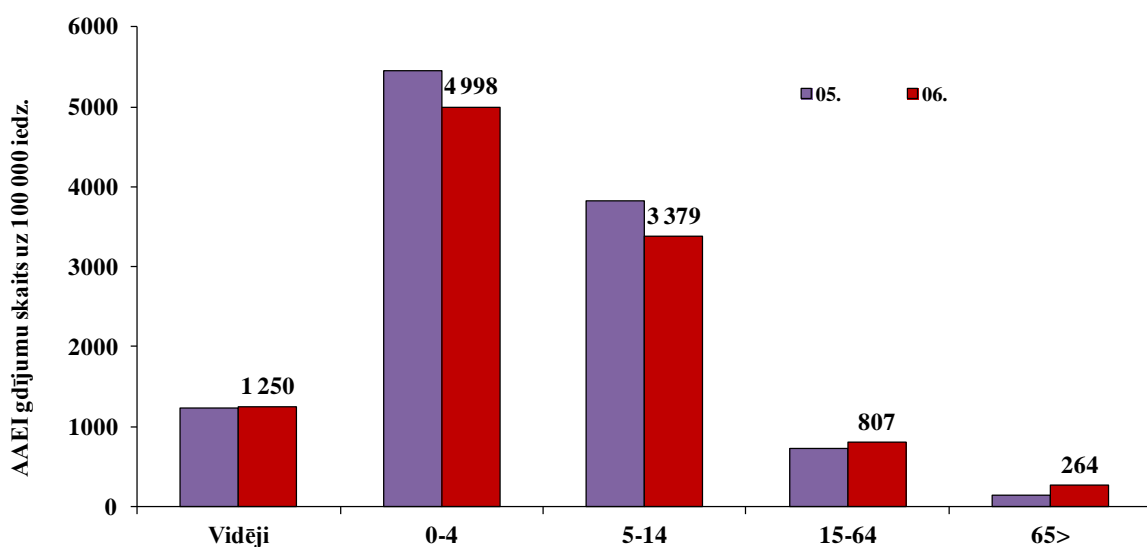
Gripa atsevišķās vecuma grupās

Gripas gadījumi reģistrēti trīs vecuma grupās 0-4 gadi, 5-14 gadi un 15-64 gadi. Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, saslimstība pieauga vecuma grupā 0-4 gadi (16 uz 100 000 iedz.). Gan 5-14, gan 15-64 gadu vecuma grupā saslimstība ar gripu samazinājās. Augstākā saslimstība ar gripu bija vecuma grupā 0-4 gadi (16 uz 100 000 iedz.) un 15-64 gadi (11 uz 100 000 iedz.) .



AAEI atsevišķās vecuma grupās

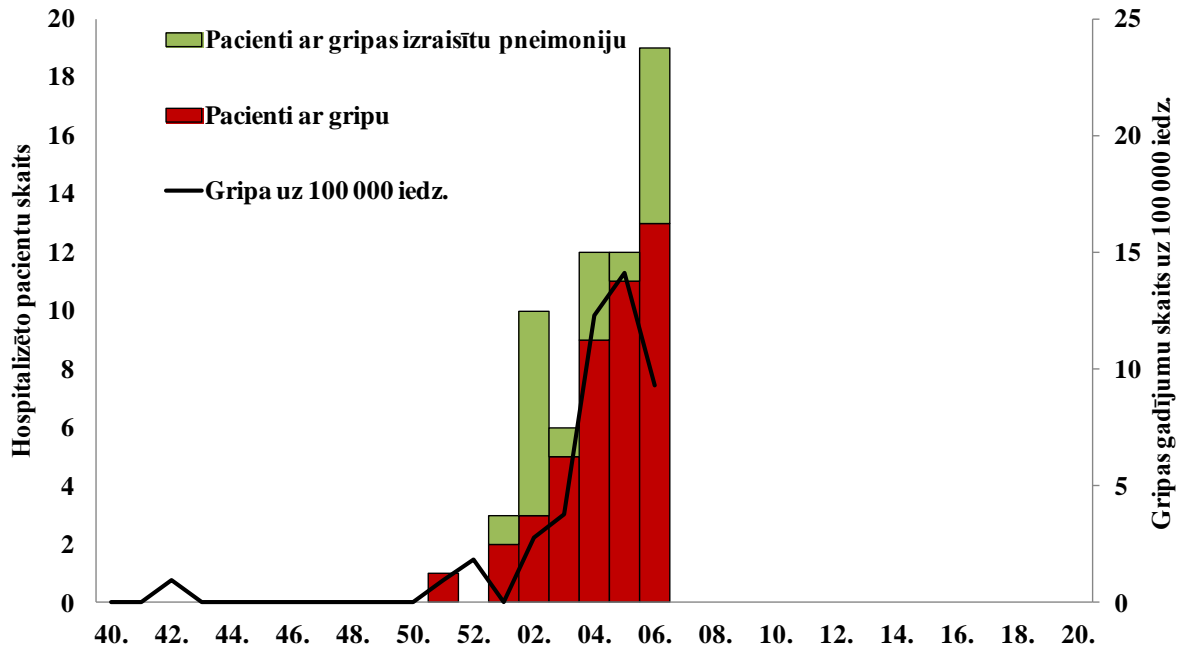
Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, saslimstība pieauga vecuma grupā 15 - 64 gadi (807 uz 100 000) un 65un> gadi (264 gadījumi uz 100 000). Visaugstākā saslimstība arī šajā nedēļā novērota vecuma grupā 0 - 4 gadi (4998 gadījumi uz 100 000 iedz.), kas ir gandrīz četras reizes augstāka par vidējo saslimstību, tomēr šajā vecuma grupā, tāpat kā 5-14 gadu vecuma grupā, salīdzinot ar 05.nedēļu, saslimstība ar AAEI ir samazinājusies.



Hospitalizēto gripas pacientu skaits

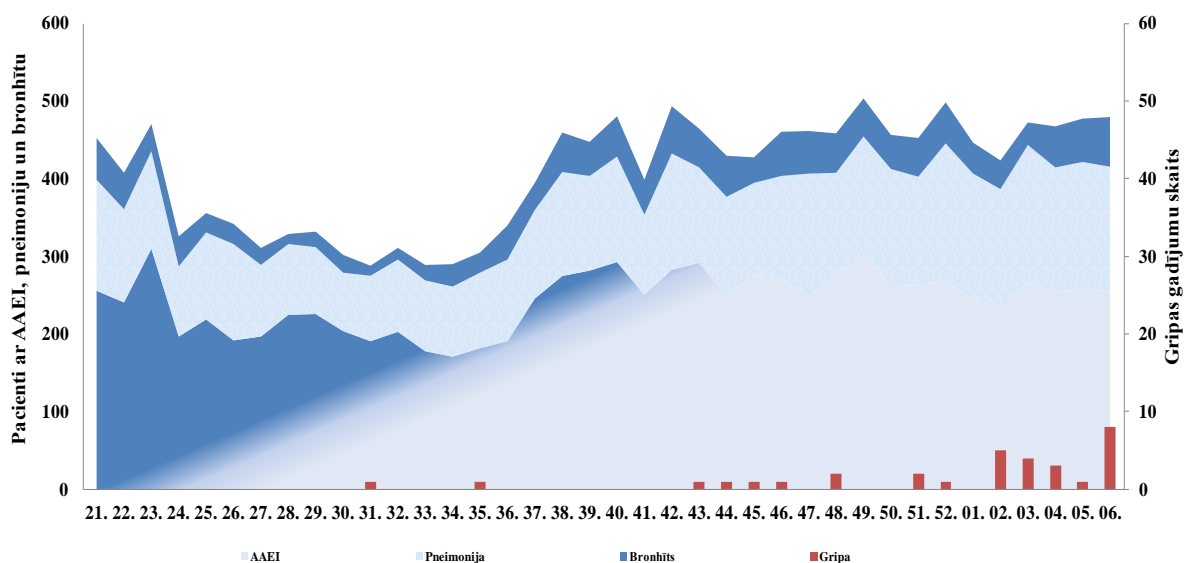
2012.gada 06.nedēļā stacionārās monitoringa iestādēs (11 slimnīcas) kopā stacionēti 19 pacienti: 13 pacienti ar aizdomām par gripu (vecuma grupās 0-4 gadi - 2 pacienti, 5-14 gadi - 7 pacienti, 15-64 gadi - 4 pacienti) un 6 pacienti ar gripas izraisītu pneimoniju (vecuma grupā 15-64 gadi). Pacienti hospitalizēti Daugavpilī - 9, Rīgā - 7 un Valmierā - 3.

Iepriekšējā nedēļā gripas pacienti bija hospitalizēti Rīgā (4), Daugavpilī (4) un Valmierā (1).



NMPD dati par hospitalizētiem pacientiem no 2011.gada 21. līdz 2012.gada 06.nedēļai

Saskaņā ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) sniegtajiem datiem, kopš 2011.-2012.gada monitoringa sezonas sākuma (2011.gada 40.nedēļā) dažādās ārstniecības iestādēs hospitalizēti 30 pacienti ar diagnozi „Gripa”.



Kopējais ar elpceļu infekcijām (AAEI, bronhīts, pneimonija) hospitalizēto pacientu skaits, kam sniegta neatliekamā medicīniskā palīdzība un veikta hospitalizācija 06.nedēļā, salīdzinājumā ar 05.nedēļu, būtiski nav mainījies.

Vispārējās izglītības iestāžu apmeklējums

Vispārējās izglītības iestādes pagājušajā 06.nedēļā apmeklēja vidēji 86,1% skolēnu – par 21,6% vairāk nekā 05.nedēļā (64,5%). Zems apmeklētības līmenis 05.nedēļā bija saistīts ar zemu gaisa temperatūru, īpaši Latgales un Vidzemes reģionā. No 02. līdz 05.nedēļai bija vērojama skolu apmeklētības samazinājuma tendence.

Monitoringa pilsētas /nedēļas	Daugavpils	Gulbene	Jekabpils	Jelgava	Jūrmala	Liepāja	Rēzekne	Rīga	Valmiera	Ventspils	Vidēji
02.	93,9	90,1	86,3	92,8	92,8	87,9	97,9	93,2	98,0	93,2	93,1
03.	91,9	89,8	86,5	90,7	90,7	88,1	97,6	90,6	95,0	92,9	91,5
04.	90,3	89,5	86,3	90,1	88,4	87,2	98,5	89,3	94,5	91,8	90,4
05.	45,4	21,2	26,0	61,2	85,5	81,9	41,4	69,8	32,2	87,1	64,5
06.	78,5	87,6	89,2	91,4	85,2	74,2	93,7	90,0	94,8	86,3	86,1
Salīdzinājumā ar 05.nedēļu	33,0	66,4	63,2	30,2	-0,3	-7,7	52,3	20,2	62,5	-0,8	21,6

Pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējums

Pirmsskolas izglītības iestādes 06.nedēļā apmeklēja vidēji 66,2% reģistrēto bērnu. Salīdzinājumā ar iepriekšējo nedēļu, apmeklētība pieaugusi par 15,5%. Viszemākā pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklētība, tāpat kā 05.nedēļā, bija Gulbenē – 56,1% un Valmierā – 59,9%. Pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklētība pieaugusi visās pilsētās, izņemot Liepāju.

Monitoringa pilsētas /nedēļas	Daugavpils	Gulbene	Jekabpils	Jelgava	Jūrmala	Liepāja	Rēzekne	Rīga	Valmiera	Ventspils	Vidēji
02.	68,3	67,9	74,5	77,7	65,5	85,3	69,4	65,3	70,8	77,1	71,0
03.	69,1	77,6	70,7	68,8	59,0	83,7	70,2	60,2	70,3	73,6	68,2
04.	68,4	69,2	72,2	75,0	52,3	83,1	56,5	62,4	69,3	68,4	66,8
05.	45,5	22,8	37,3	40,2	57,1	74,4	50,2	46,2	33,2	62,5	50,7
06.	66,6	56,1	70,7	72,7	74,5	73,4	70,2	62,1	59,9	67,9	66,2
Salīdzinājumā ar 05.nedēļu	21,1	33,3	33,5	32,4	17,4	-1,0	20,0	15,9	26,7	5,4	15,5

Respiratoro vīrusu cirkulācija

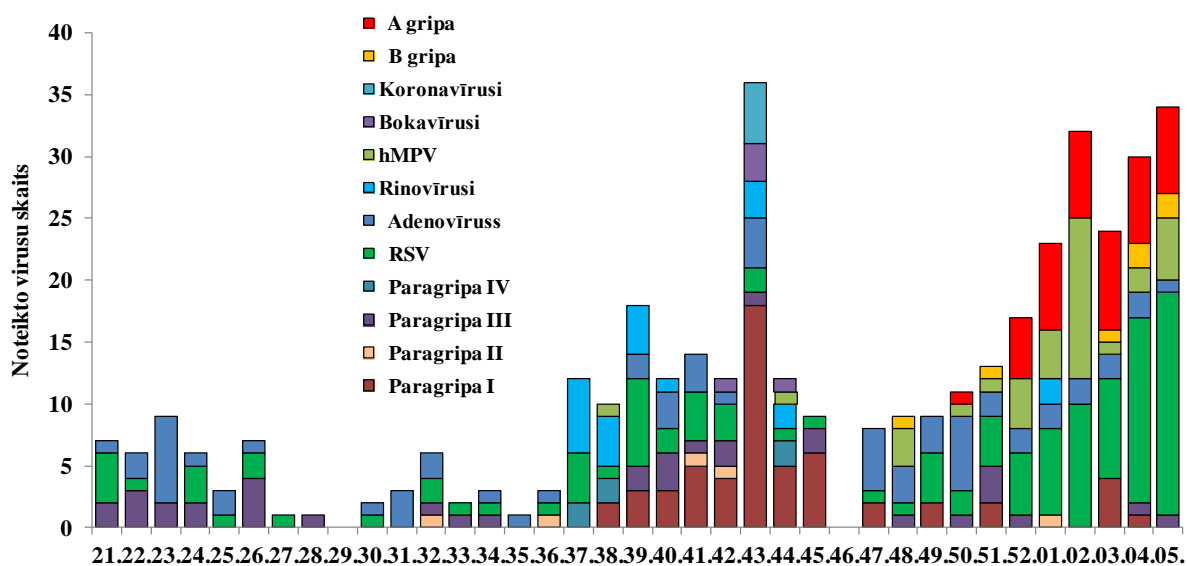
2012.gada 06.nedēļā LIC laboratorijā izmeklēti 200 personu klīniskie paraugi izmantojot polimerāzes ķēdes reakcijas metodi, lai noteiktu gripas vīrusu nukleīnskābi. Gripas vīrusi noteikti 8 (4,0%) paraugos (8/200), Visi bija **8 A tipa** gripas vīrusi (05.nedēļā 9 (4,5%) - 7 A tipa un 2 B tipa gripas vīrusi). Veicot vīrusu antigēnu tipēšanu noteikti 2 A/H3 un 3 A/H3N2 apakštipa gripas vīrusi.

Ar imūnfluorescences metodi 26 paraugos noteikti citu respiratoro vīrusu antigēni (Ag): respiratori sincitiālie vīrusi – 21, cilvēka metapneimovīrusi (hMPV) – 4 un paragripa III tipa – 1.

LIC laboratorijā noteikto respiratoro vīrusu skaits

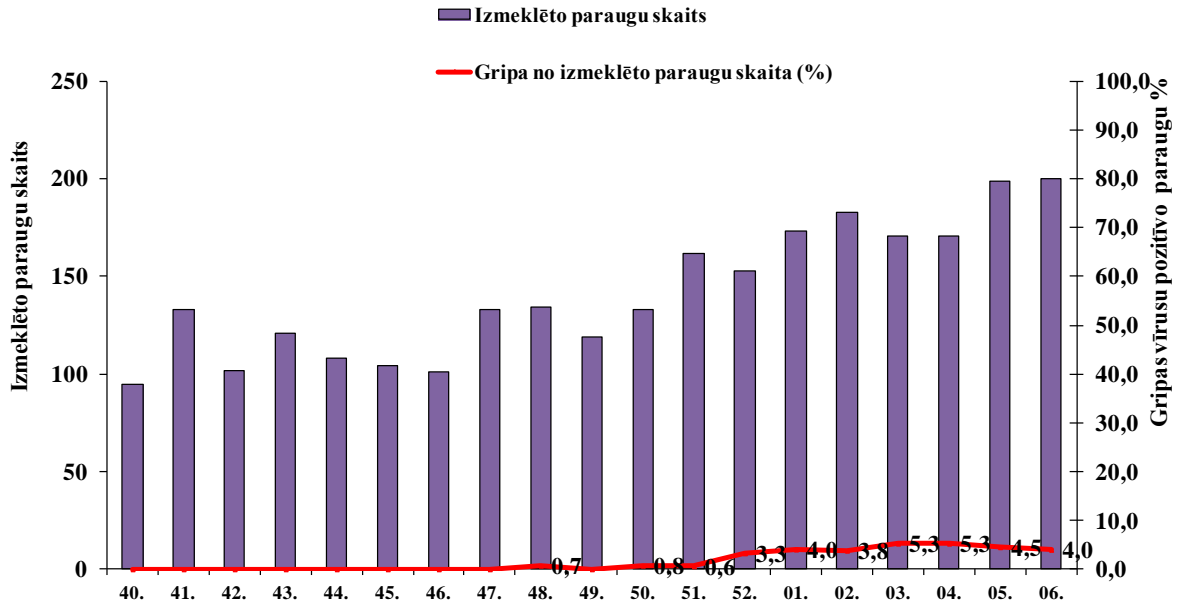
Nedēļas	Izmeklēto paraugu skaits	A gripa	B gripa	Paragripa I	Paragripa II	Paragripa III	Paragripa IV	RSV	Adenovīrusi	Rinovīrusi	hMPV	Bokavīrusi	Koronavīrusi	Pozitīvo paraugu skaits	Pozitīvo paraugu īpatsvars (%)	Gripa no izmeklēto paraugu skaita (%)	Gripa no pozitīvo paraugu skaita (%)
40.	95			3		3		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
05.	199	7	2			1		18	1		5			34	17,1	4,5	26,5
06.	200	8				1		21	0		4			34	17,0	4,0	23,5
Kopā no 40. līdz 06.nedēļai	2695	50	7	52	3	18	2	109	41	8	39	5	5	327	12,1	2,1	17,4

Noteikto respiratoro vīrusu skaits pa nedēļām

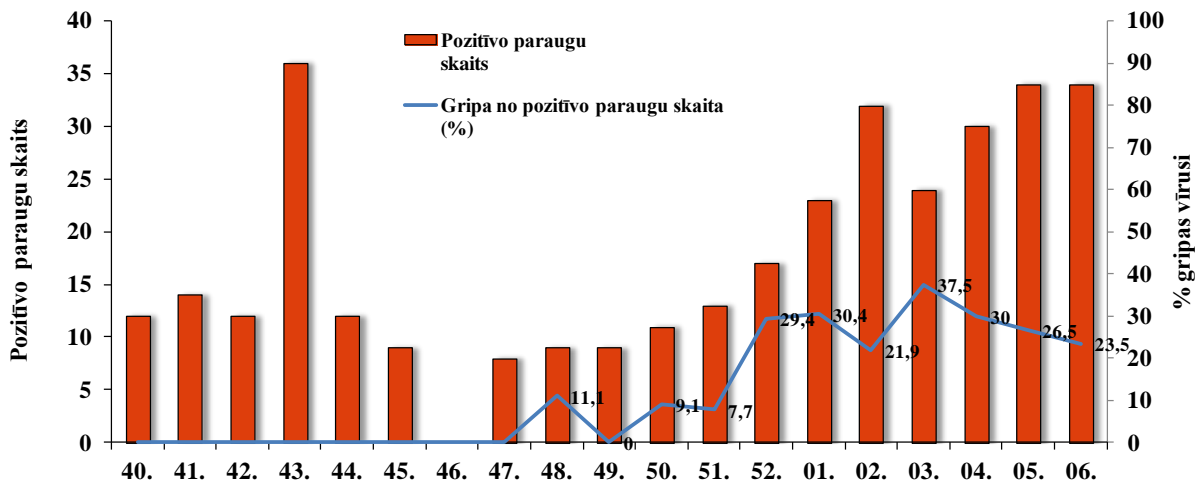


Kopš sezonas sākuma noteikts viens dominējošais A/H3N2 gripas vīruss. Antigēniski raksturoti 14 gripas vīrusi, no tiem atklāti 12 - A(H3)A/Perth/16/2009 (H3N2) līdzīgs un 2 B/Victoria līnijas. Šie gripas vīrusi ir līdzīgi gripas vīrusiem iekļautajiem sezonālajā vakcīnas sastāvā.

Izmeklēto respiratoro paraugu skaits un gripas pozitīvo paraugu īpatsvars pa nedēļām



Pozitīvo paraugu skaits pa nedēļām



Secinājumi

Pēc četrus nedēļu ilga gripas pakāpeniska pieauguma, 06.nedēļā bija vērojams saslimstības ar gripu samazinājums un joprojām šīs infekcijas aktivitāte ir zema. Noturīga gripas izplatība pēdējo trīs nedēļu laikā tiek novērota Daugavpilī, Rīgā un Valmierā. Ambulatorajās monitoringa iestādēs 06.nedēļā tika reģistrēti 10 gripas klīniskie gadījumi - par 5 mazāk nekā iepriekšējā nedēļā. Tomēr 06.nedēļā stacionārajās monitoringa iestādēs pieauga hospitalizēto gripas pacientu skaits no 12 līdz 19 pacientiem. Pacienti bija hospitalizēti Daugavpilī, Rīgā un Valmierā.

Kopš sezonas sākuma LIC laboratorijā noteikti 50 *A* tipa un 7 *B* tipa gripas vīrusi. Laboratoriski apstiprinātie gripas gadījumi tiek reģistrēti kopš decembra vidus, taču gripas pozitīvo paraugu īpatsvars joprojām ir zems (4%), kas arī liecina par zemu gripas aktivitāti.

Par gripas epidēmijas sākuma paziņošanu

Saskaņā ar Ministru kabineta 21.11.2006.gada noteikumu nr.948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem” 8¹.punktu, par gripas epidēmijas sākumu tiek pieņemts, ja vismaz vienā no monitoringa teritorijām gripas intensitātē nedēļas laikā pārsniedz 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem:

„8.¹ Latvijas Infektoloģijas centrs, pamatojoties uz gripas monitoringa datiem, savā tīmekļa vietnē (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”.

Pēdējās nedēļas laikā (06.nedēļā) saslimstības līmenis ir samazinājies un nevienā no monitoringa teritorijām gripas klīnisko gadījumu skaits nepārsniedza 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem.

Līdz šim gripas aktivitāte Latvijā ir bijusi zema, tāpēc gripas aktivitātes pieaugums vēl ir sagaidāms.

Situācija PVO Eiropas reģiona valstīs 05.nedēļā (http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi)

PVO Eiropas reģiona vairākas valstis ziņojušas par gripas aktivitātes pieaugumu.

Epidēmiskais sliksnis bija pārsniegts 8 valstīs (Albānijā, Beļģijā, Francijā, Kirgizstānā, Krievijas Federācijā, Spānijā, Zviedrijā un Šveicē) un tuvu epidēmiskajam sliksnim 3 valstīs (Igaunijā, Izraēlā un Rumānijā). Situācija ir ļoti atšķirīga, lielākoties tiek novērota sporādiska izplatība, tajā pašā laikā Itālijā, Kirgizstānā un Spānijā ir sasniegts maksimālais līmenis un turpmāk varētu būt novērota lejupslīde.

Pēc ģeogrāfiskās izplatības par plašu gripas izplatību ziņoja 3 valstis (Beļģija, Itālija un Spānija), par reģionālo gripas izplatību ziņoja 5 valstis, par lokālu - 19 valstis un par sporādisku gripas izplatību ziņoja 11 valstis un tikai 4 valstīs gripas aktivitāte netika novērota.

Gripas pozitīvo paraugu īpatsvars uzraudzības tīkla ietvaros bija 37% (iepriekšējā nedēļā -29%). Visvairāk noteikti A gripas vīrusi - 96%; dominējošs gripas vīruss – A/H3N2.

Virusoloģijas dati. 2012.gada 05.nedēļā uzraudzības tīkla ietvaros izmeklēti 1815 paraugi, no tiem 676 (37%) paraugos tika atklāti gripas vīrusi – 647 (96%) A tipa un 29 (4%) B tipa gripas vīrusi. Ārpus uzraudzības tīkla bija noteikti 1064 gripas vīrusi: 1016 (95%) A tipa vīrusi un 48 (5%) B tipa.

Kopš sezonas sākuma (no 2011.gada 40. līdz 2012.gada 05.nedēļai) gripas vīrusu serotipi raksturoti 12 valstīs (Austrija, Čehijas Republika, Apvienotā Karaliste, Francija, Vācija, Latvijā, Portugāle, Rumānijā, Krievijas Federācija, Slovēnijā, Zviedrijā, Šveice). Kopā izpētīti 103 gripas vīrusi. Līdz šim lielākā daļa no cirkulējošiem gripas vīrusiem pēc antigēnsikā raksturojuma atbilst vakcīnas sastāvā iekļautajiem gripas vīrusiem:

- 91 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*.
- 3 B/Florida/4/2006-like (B/Yamagata/16/88 līnijas;
- 3 B/Bangladesh/3333/2007-līdzīgs (B/Yamagata/16/88 līnijas;

* iekļauti vakcīnas sastāvā 2011.-2012.gada sezonai

Par SARI uzraudzību

http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi

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 150 respiratorie paraugi no SARI pacientiem, no tiem 28 (19%) bija pozitīvi uz gripas vīrusiem. No tiem tipēti 25, t.sk. 20 kā *A/H3N2* un 5 kā *A/H1N1pdm09*. SARI gadījumi ar laboratoriski apstiprinātu gripu bija reģistrēti 7 valstīs (Albānija, Baltkrievija, Kazahstāna, Kirgizstāna, Krievijas Federācija, Rumānija un Ukraina).

PVO par gripas izplatību pasaulē 2012.gada 3.februārī

http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html

- Gripas aktivitāte ziemeļu puslodes mērenā klimata reģionos bija zema, lai gan ziņots par aktivitātes pieaugumu Ziemeļamerikā, Rietumeiropā un Ķīnas ziemeļu reģionā.
- Tropu joslas valstis ziņoja par zemu gripas aktivitāti, izņemot Ķīnas dienvidus, Kolumbiju un Ekvadoru.
- Dienvidu puslodē mērenā klimata joslas valstīs gripas aktivitāte atbilst starp-sezonu līmenim. Čīle un Austrālija ziņoja par sporādisku gripas izplatību.
- No visiem gripas vīrusiem, kas noteikti ziemeļu puslodes mērenā klimata joslā, pārsvarā ir *A/H3N2* gripas vīrusi, izņemot Ķīnu, kur dominēja *B tipa* gripas vīrusi un Meksiku, kur dominēja *A (H1N1)09* gripas vīruss. Arī dažos ASV dienvidu štatos un Dienvidamerikā Kolumbijā pēdējās nedēļās dominēja *A(H1N1)09* gripas vīruss.
- Pēc antigēniskā raksturojuma gandrīz visi *A tipa* gripas vīrusi ir radnieciski trivalentās vakcīnas sastāvā iekļautajiem vīrusiem. Apmēram puse no salīdzinoši neliela *B tipa* gripas vīrusu skaita ir no *Yamagata* līnijas, kuri nav iekļauti šīs sezonas vakcīnas sastāvā.
- 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=812

Kopš sezonas sākuma (40/2011) 6 valstis (Vācija, Norvēģija, Nīderlande, Portugāle, Rumānija un Zviedrija) veica 98 gripas vīrusu rezistences pārbaudi.

Vīrusa tips un apakštīps	Rezistence pret neiramidāzes inhibitoriem				Rezistence pret M2 inhibitoriem	
	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadīn, rimantadīn	
	Testētie izolāti	t.sk. rezistenti	Testētie izolāti	t.sk. rezistenti	Testētie izolāti	t.sk. rezistenti
<i>A(H3)</i>	46	0	44	0	75	75 (100%)
<i>A(H1)pdm09</i>	15	0	15	0	7	7 (100%)
<i>B tipa</i>	7	0	6	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 inficēzotātī 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 norūdišanās 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 šķidrām 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, „kauļu 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 jāvērsas 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.

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 un sabiedrības veselības analītiķe K.Pulmane.

2011.-2012.gada AAEI un gripas monitoringa 2012.gada 06.nedēļā datus sniedza:

- 60 primārās veselības aprūpes ārsti (reģistrēto pacientu skaits 107 797 – 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.

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