



Slimību profilakses un kontroles centrs

Duntes iela 22, K-5, Rīga, LV-1005, tālr. 67501590, fakss 67501591, e-pasts info@spkc.gov.lv

EPIDEMIOLOĢIJAS BIĻETENS

Nr. 5 (1502)

2017. gada 1. februārī

Pārskats par akūtu augšējo elpceļu infekciju (AAEI) un gripas¹ izplatību 2017. gada 4. nedēļā Latvijā

2017. gada 4. nedēļā (23.01.– 29.01.) monitoringā iesaistītajās ambulatorajās ārstniecības iestādēs (informācija saņemta no 70 ģimenes ārstu praksēm) reģistrēts 381 klīniskais gripas gadījums (iepriekšējā nedēļā reģistrēts 151 gripas gadījums) jeb vidēji 357,2 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem. Gripas izplatības intensitāte palielinājusies 2,5 reizes.

Vēršanās ambulatorajās iestādēs AAEI gadījumos, salīdzinot ar 3. nedēļas datiem, samazinājusies par 7,1% un vidēji sastādījusi 1551,8 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem.

Pacientu vēršanās ambulatorajās iestādēs AAEI, gripas un pneimoniju gadījumos vidēji uz 100 000 iedzīvotājiem²

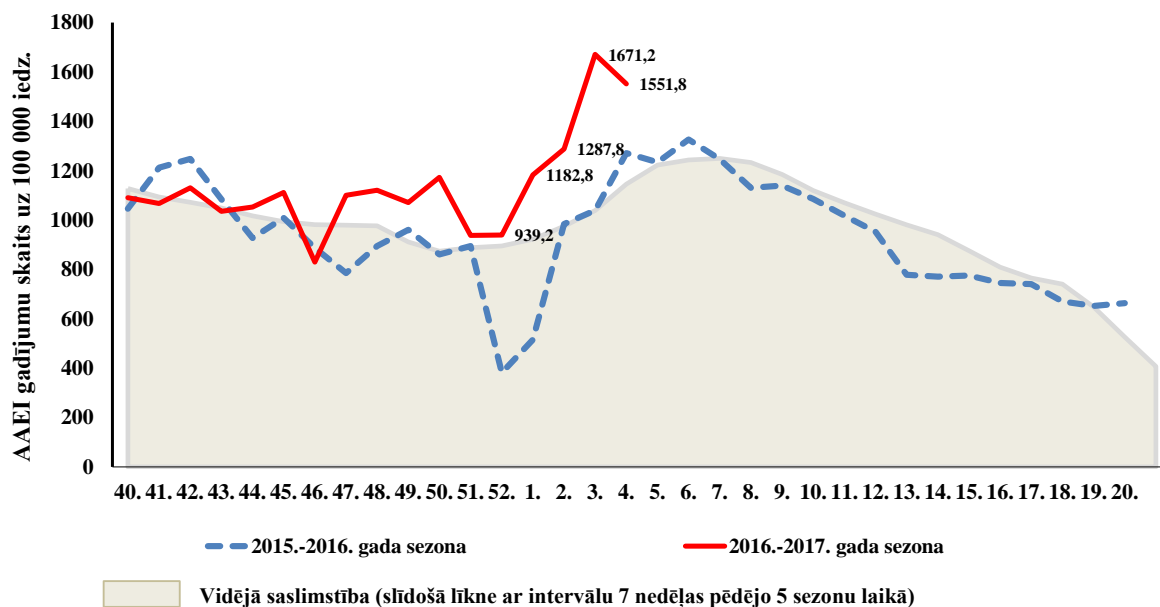
	Vecuma grupas	52.ned.	01.ned.	02.ned.	03.ned.	04.ned.	Salīdzinot ar iepriekšējo nedēļu (%)
AAEI	Vidēji	939,2	1182,8	1287,8	1671,2	1551,8	-7,1
	0-4	5928,3	6871,6	7566,5	7670,7	7091,4	-7,6
	5-14	2351,2	2606,1	3309,6	5785,4	5315,0	-8,1
	15-64	588,9	807,7	827,7	1017,5	936,4	-8,0
	65 un >	151,3	255,1	214,9	279,5	327,7	17,2
Gripa	Vidēji	12,5	48,3	85,9	143,5	357,2	148,9
	0-4	19,1	111,1	152,1	487,6	701,8	43,9
	5-14	19,8	38,8	257,6	400,0	1082,3	170,6
	15-64	13,3	55,3	72,8	109,5	306,4	179,8
	65 un >	4,7	14,2	28,7	42,6	84,3	97,6
Pneimonija	Vidēji	22,1	19,9	29,0	39,0	18,8	-51,9
	0-4	114,4	37,0	76,0	75,0	55,4	-26,1
	5-14	59,5	29,1	39,6	136,6	38,7	-71,7
	15-64	13,3	17,5	26,7	29,2	17,3	-40,9
	65 un >	9,5	18,9	19,1	14,2	4,7	-67,1

Vēršanās ambulatorajās iestādēs pneimoniju gadījumos 4. nedēļā sastādījusi 18,8 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem. Salīdzinot ar 3. nedēļu, tā ir samazinājusies vidēji par 51,9%. Samazinājums tika novērots visās vecuma grupās.

¹ klīniskie gripas gadījumi monitoringā iekļautajās iestādēs

² Saslimstības līmenis, vai vēršanās pēc medicīniskās palīdzības nedēļas laikā, tiek aprēķināta pamatojoties uz pacientu skaitu, kas pirmo reizi sakarā ar patreizējo saslimšanas epizodi vērsušies pie ģimenes ārsta.

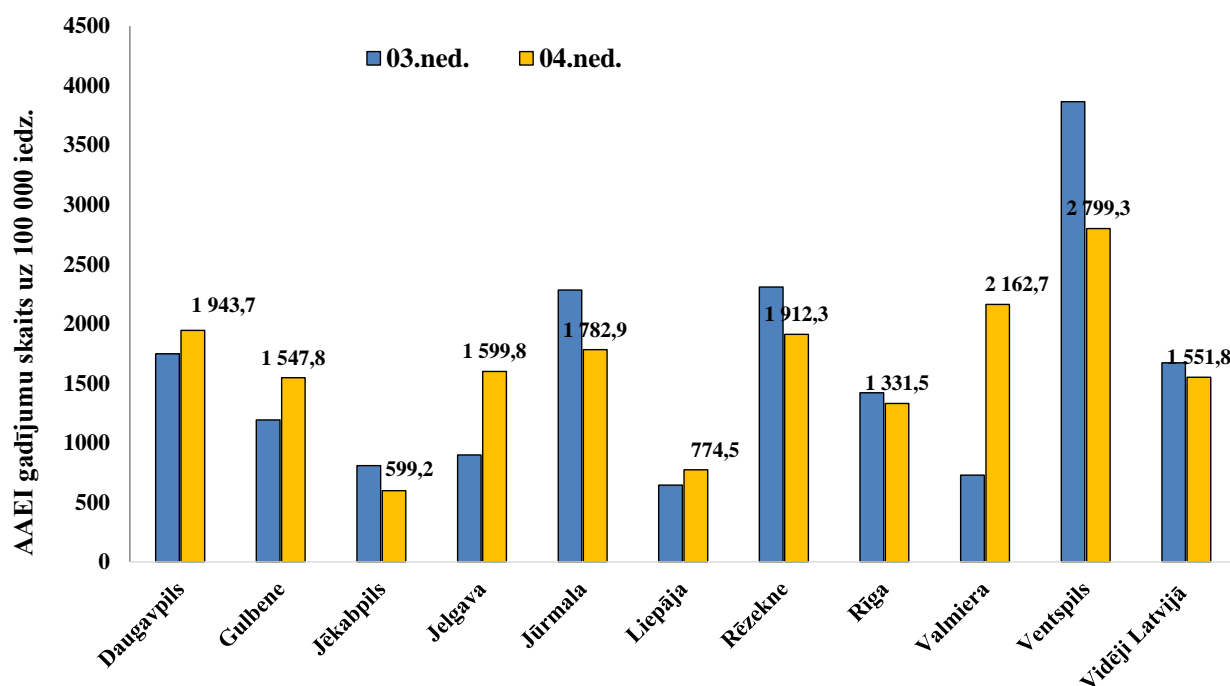
Vēršanās ambulatorajās iestādēs AAEI gadījumos 2016.—2017. gada sezonā salīdzinājumā ar 2015.—2016. gada un pēdējo piecu sezonu vidējiem rādītājiem



Pacientu vēršanās ambulatorajās veselības aprūpes iestādēs AAEI gadījumos 2017. gada 4. nedēļā samazinājusies, taču joprojām bijusi ievērojami augstāka nekā iepriekšējās 2015.—2016. gada sezonas un pēdējo piecu sezonu vidējie rādītāji attiecīgajā laika periodā.

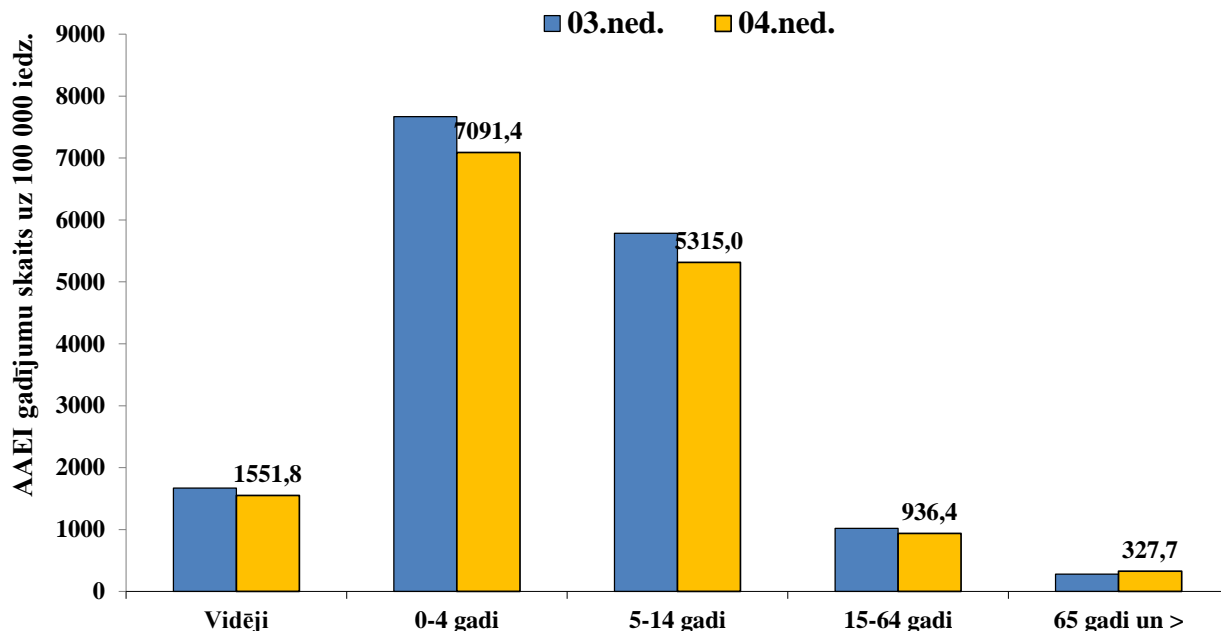
AAEI atsevišķās monitoringa teritorijās

No desmit monitoringā iekļautajām teritorijām piecās (Daugavpilī, Gulbenes novadā, Jelgavā, Liepājā un Valmierā) vēršanās ambulatorajās iestādēs AAEI gadījumos 4. nedēļā palielinājusies. Visaugstākie saslimstības rādītāji, līdzīgi iepriekšējās nedēļas novērojumiem, reģistrēti Ventspilī (2799,3 gadījumi uz 100 000 iedz.).

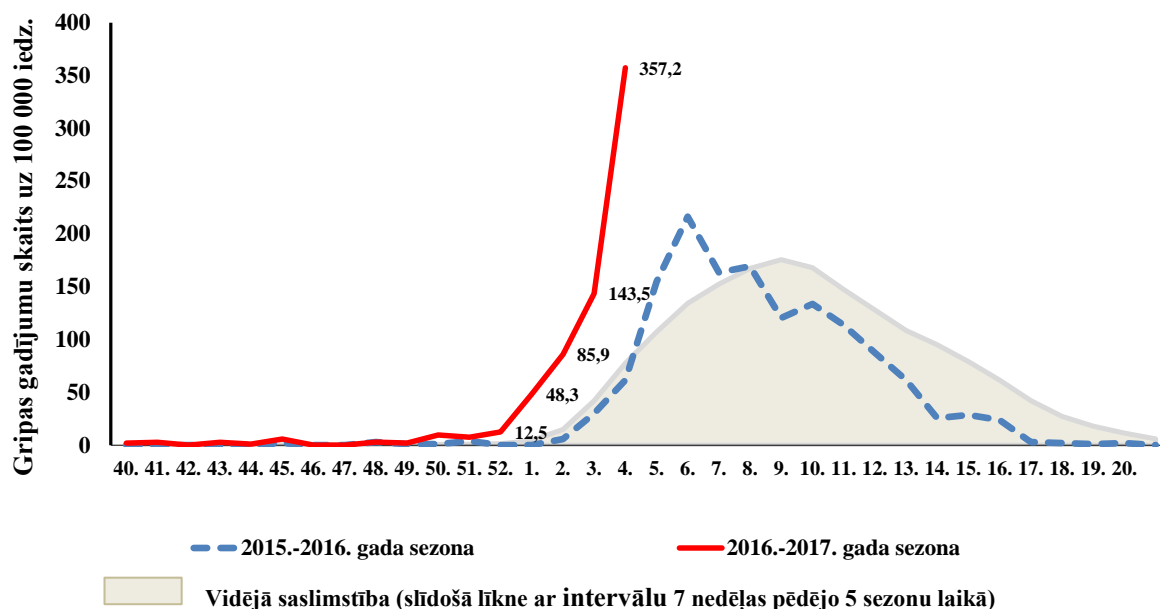


AAEI atsevišķās vecuma grupās

Kopš monitoringa sākuma (2016. gada 40. nedēļa) visaugstākā AAEI intensitāte reģistrēta bērniem 0–4 gadu vecuma grupā. 2017. gada 4. nedēļā visās vecuma grupās, izņemot 65 un > gadu vecuma grupu, novērots AAEI intensitātes samazinājums.



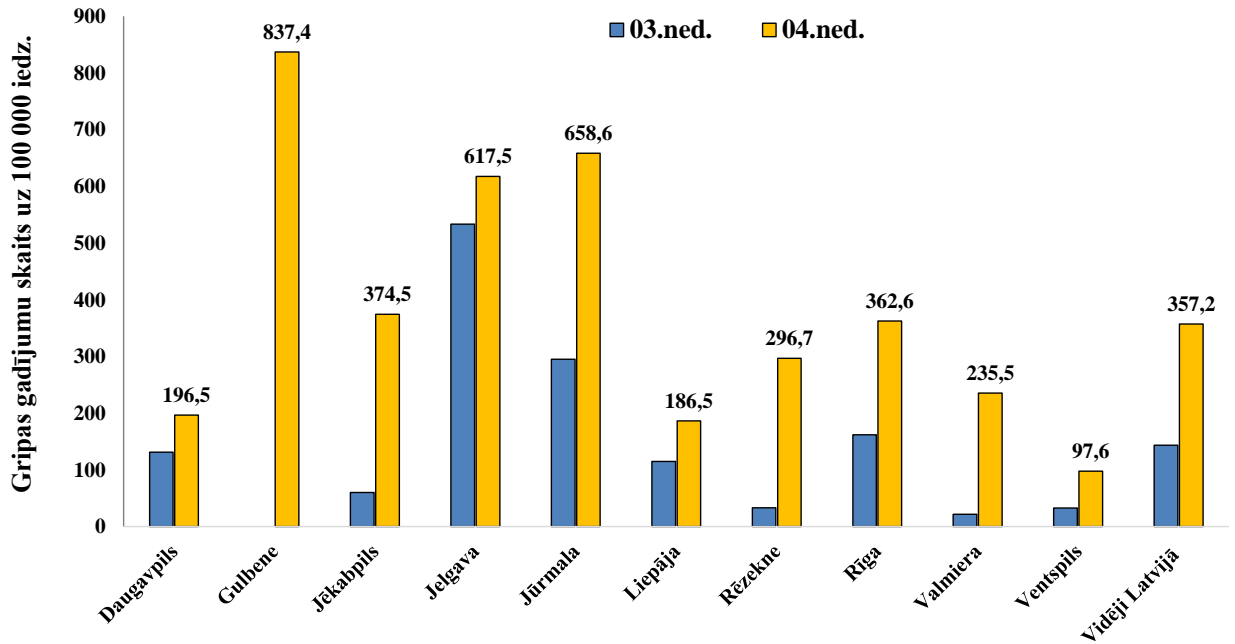
Vēršanās ambulatorajās iestādēs gripas gadījumos 2016.—2017. gada sezonā salīdzinājumā ar 2015.—2016. gada un pēdējo piecu sezonu vidējiem rādītājiem



Gripas izplatība šajā sezonā sākusies ātrāk nekā parasti. Salīdzinājumā ar iepriekšējās 2015.–2016. gada sezonas un pēdējo piecu sezonu vidējiem rādītājiem attiecīgajā laika periodā pacientu vēršanās ambulatorajās veselības aprūpes iestādēs gripas gadījumos 2017. gada 4. nedēļā ir bijusi ievērojami augstāka un pārsniegusi vidējos maksimālos epidēmijas rādītājus.

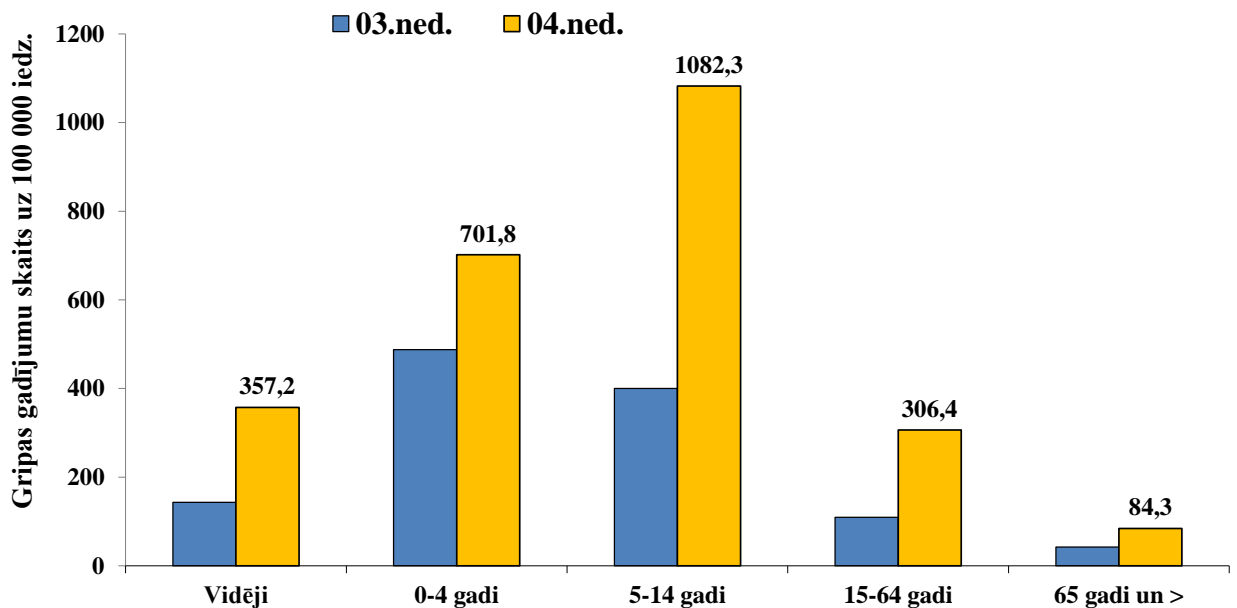
Gripa atsevišķās monitoringa teritorijās

Aprakstāmajā nedēļā monitoringā iesaistītajās ambulatorajās veselības aprūpes iestādēs gripas gadījumi (gripa noteikta klīniski) reģistrēti visās monitoringā iekļautajās teritorijās. Deviņās pilsētās vēršanās ambulatorajās iestādēs gripas gadījumos pārsniegusi 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem. Visaugstākā gripas intensitāte bijusi Gulbenes novadā, Jelgavā un Jūrmalā.



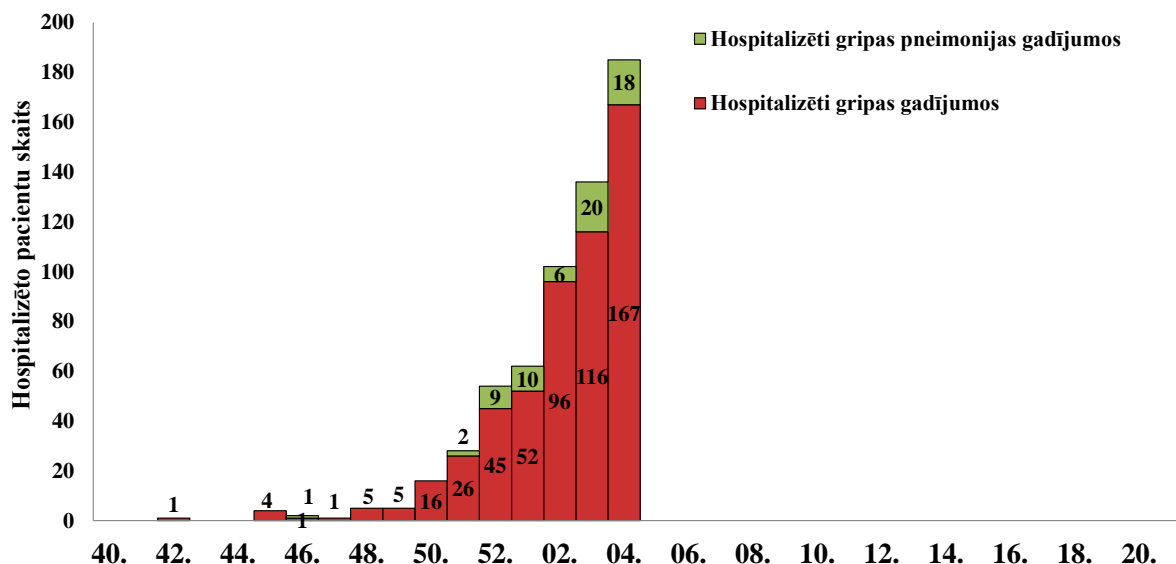
Gripa atsevišķās vecuma grupās

Visaugstākā saslimstības intensitāte (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem attiecīgajā vecuma grupā) novērota bērniem 5–14 gadu vecuma grupā – 1082,3 gadījumi uz 100 000 iedz. Visās vecuma grupās novērots intensitātes pieaugums, īpaši 5–14 un 15–64 vecuma grupā.



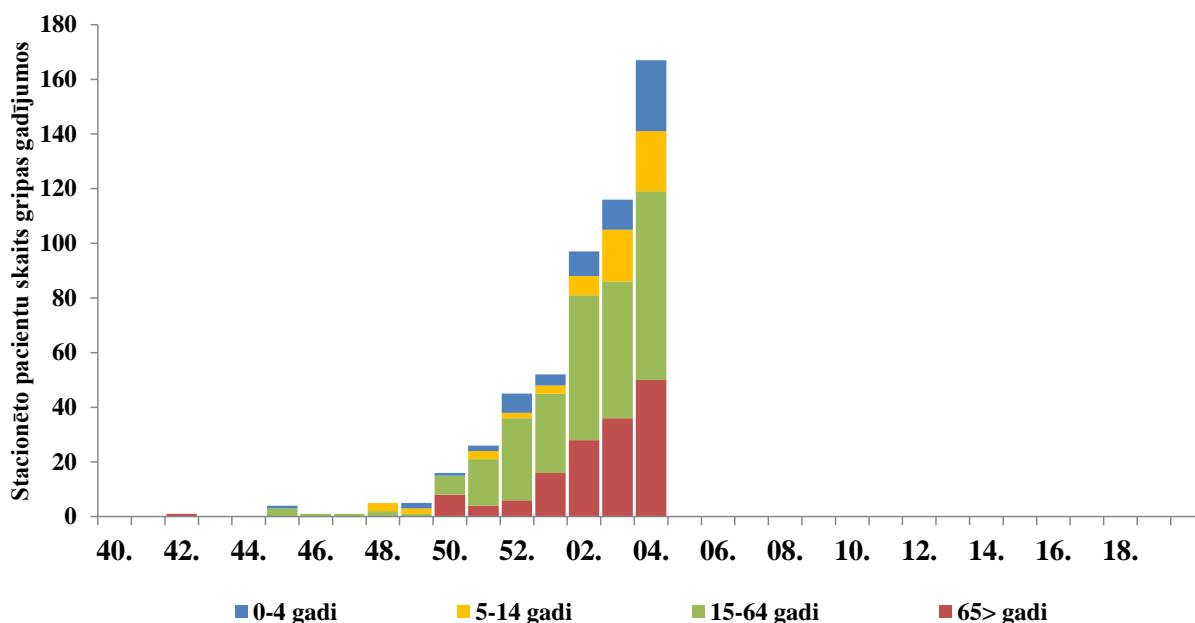
Par stacionētiem pacientiem gripas gadījumos

2017. gada 4. nedēļā saglabājusies arī stacionēto pacientu skaita pieauguma tendence. Saņemta informācija par 185 hospitalizētiem pacientiem saistībā ar gripas infekciju: 167 pacienti stacionēti gripas gadījumos (Daugavpilī –30, Gulbenē – četri, Jēkabpilī – viens, Liepājā – deviņi, Rēzeknē – četri, Rīgā – 104, Valmierā – seši un Ventspilī – deviņi) un 18 pacienti hospitalizēti gripas izraisītās pneimonijas gadījumos (Rīgā).



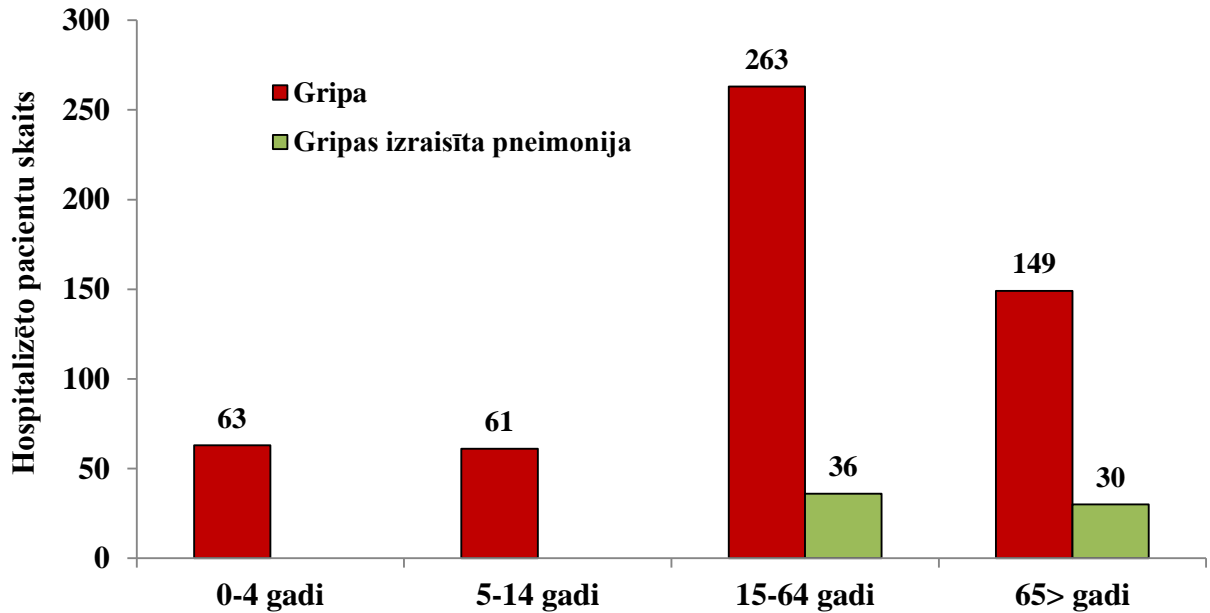
Hospitalizētie pacienti gripas gadījumos pa vecuma grupām

2017. gada 4. nedēļā vislielākais hospitalizēto pacientu skaits gripas gadījumos bijuši pacienti 15 – 64 vecuma grupā (41%) un 65un> gadu vecuma grupā (30%).



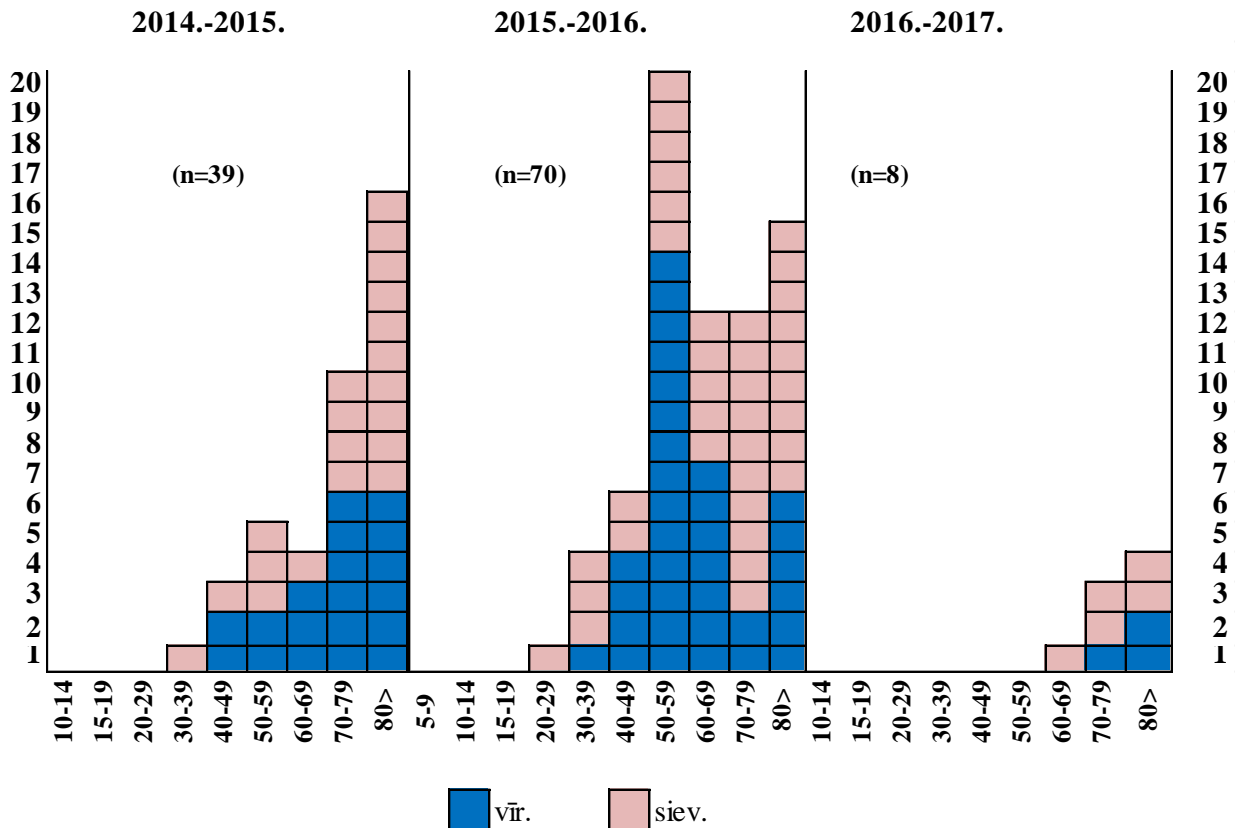
Savukārt no pacientiem stacionētiem gripas izraisītās pneimonijas gadījumos 4. nedēļā lielākoties bijuši pacienti vecumā virs 65 gadiem – 11 (61%) un septiņi pacienti (39%) 15 – 64 gadu vecuma grupā.

Kopš sezonas sākuma saistībā ar gripas infekciju kopā stacionēts 601 pacients: 535 gripas un 66 gripas izraisītās pneimonijas gadījumos. Vislielākais hospitalizēto skaits gripas gadījumos bija pacienti vecumā no 15 līdz 64 gadiem (263 no 535 jeb 50%) un gripas izraisītās pneimonijas gadījumos – 65 un > gadu vecuma grupā (36 no 66 jeb 55%).



Letālie gadījumi 2016.–2017. gada sezonā un divās iepriekšējās sezonās

Pavisam saņemti astoņi paziņojumi par letālo iznākumu pacientiem ar laboratoriski apstiprinātu gripu (visiem noteikta *A* tipa gripa), piecas sievietes un trīs vīrieši. Pacientiem bijušas sirds-asinsvadu, elpceļu, nieru un citas hroniskas saslimšanas.



Vispārējās izglītības iestāžu apmeklējums (%)

Vispārējās izglītības iestāžu apmeklējums 2017. gada 4. nedēļā (ceturtdien) samazinājies par 3,2% un bijis vidēji 85,4%. Vislielākais izglītības iestāžu apmeklējuma samazinājums reģistrēts Valmierā un (vairāk kā 7%). Viszemākā skolēnu apmeklētība reģistrēta Valmierā – 73,9% un Jūrmalā – 79,2%.

Monitoringa pilsētas /nedēļas	Daugavpils	Gulbene	Jelgava	Jekabpils	Jūrmala	Liepāja	Rēzekne	Rīga	Valmiera	Ventspils	Vidēji
52.	Brīvlaiks										
01.	92,3	87,5	96,4	88,0	91,1	91,9	91,5	89,6	89,0	93,1	91,2
02.	92,6	86,4	93,6	93,7	90,4	93,1	92,5	91,2	86,7	93,2	92,0
03.	92,8	71,4	78,9	91,3	85,5	90,4	91,8	88,5	81,0	89,6	88,7
04.	89,2	85,0	88,5	93,3	79,2	85,3	91,0	83,5	73,9	85,8	85,4
Salīdzinājumā ar 03. nedēļu (±)	-3,5	13,6	9,6	2,0	-6,3	-5,1	-0,8	-5,0	-7,1	-3,8	-3,2

Pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējums (%)

Pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējums 4. nedēļā (ceturtdien) vidēji bijis 64,4%, kas par 3,6 % mazāk nekā 3. nedēļā. Vislielākais apmeklējuma samazinājums (vairāk kā 10%) reģistrēts Jelgavā (par 16,1%) un Valmierā (par 12,8%). Viszemākais pirmsskolu iestāžu apmeklējums bijis Gulbenē (47,0%) un Jelgavā (57,5%).

Monitoringa pilsētas /nedēļas	Daugavpils	Gulbene	Jelgava	Jekabpils	Jūrmala	Liepāja	Rēzekne	Rīga	Valmiera	Ventspils	Vidēji
52.	57,5	29,2	44,1	49,6	49,9	41,0	65,3	43,5	65,0	55,1	50,1
01.	60,3	50,7	65,1	58,9	59,9	61,2	64,9	63,5	76,5	63,1	62,6
02.	64,7	62,1	76,6	77,0	69,0	70,8	79,2	69,2	84,2	71,1	70,4
03.	63,0	50,7	73,6	71,3	64,6	70,8	85,8	68,7	79,5	66,5	68,0
04.	60,6	47,0	57,5	70,9	64,2	66,9	85,1	66,0	66,7	62,4	64,4
Salīdzinājumā ar 03. nedēļu (±)	-2,4	-3,7	-16,1	-0,4	-0,4	-3,8	-0,7	-2,6	-12,8	-4,1	-3,6

Elpceļu vīrusu noteikšana

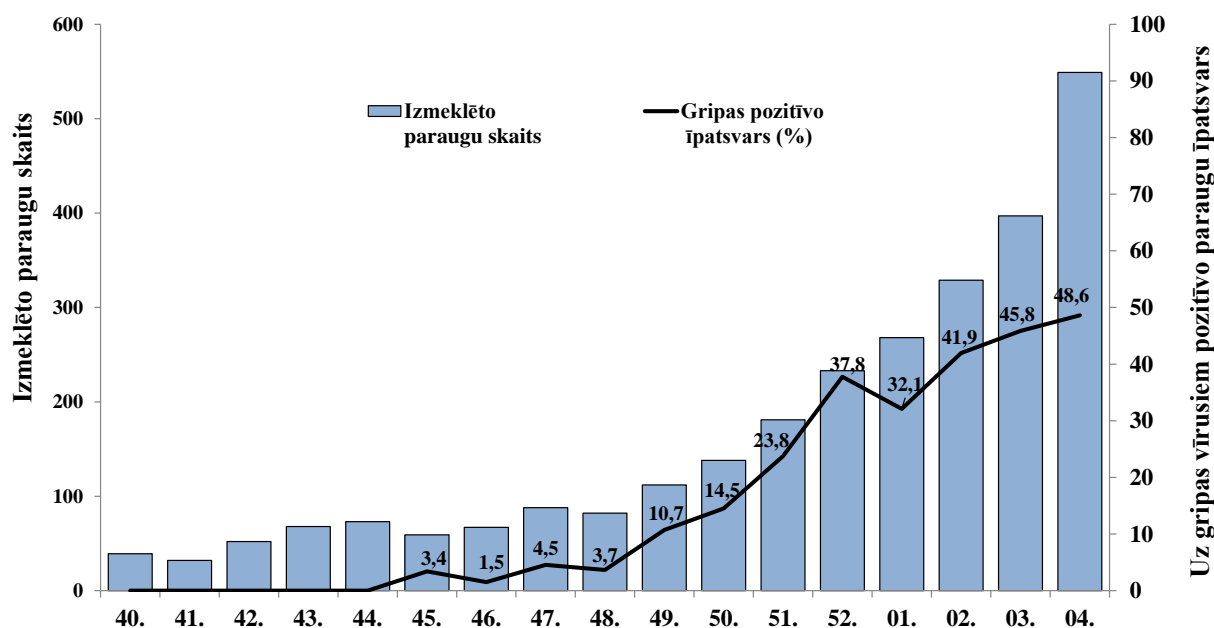
SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” (RAKUS) stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” (LIC) laboratorijā 2017. gada 4. nedēļā tika izmeklēti 549 personu klīniskie paraugi (3. nedēļā – 397). Noteikti 237 *A tipa* un 30 *B tipa* gripas vīrusi (kopā 267 jeb 48,6% no kopējā izmeklēto paraugu skaita). Noteikti arī citi elpceļu infekciju vīrusi (pavisam 50), galvenokārt respiratori sincitiālais vīruss (16) un rinovīruss (11).

Kopš sezonas sākuma laboratoriski noteikti 846 gripas vīrusi, no tiem 751 (89%) *A tipa* gripas vīruss (t.sk. 152 tipēti kā *A/H3*) un 95 (11%) *B tipa* gripas vīrusi (t.sk. 30 *B/Yamagata* un trīs – *B/Victoria* līnijas).

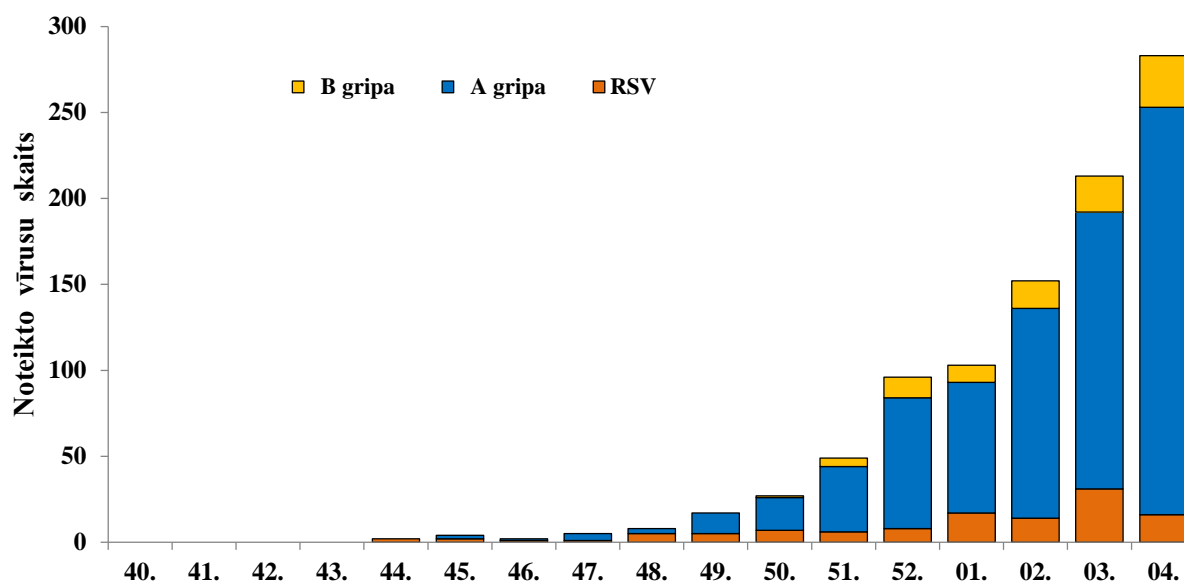
Noteikto elpceļu infekciju vīrusu skaits pa nedēļām

Nedēļas	Izmeklēto paraugu skaits	A gripa	B gripa	Paragripa I	Paragripa II	Paragripa III	Paragripa IV	RSV	Adenovīrusi	Rinovīrusi	hMPV	Bokavīrusi	Koronavīrusi	Enterovīrusi	Pozitīvo paraugu skaits	Pozitīvo paraugu īpatsvars (%)	Gripas pozitīvo īpatsvars (%)	RSV pozitīvo īpatsvars (%)
40.	39					5				1					6	15,4	0,0	0
41.	32					2			2	4				2	10	31,3	0,0	0
42.	52			1		2			5	8		2	1	3	22	42,3	0,0	0
43.	68			1		3			3	5					12	17,6	0,0	0
44.	73					14		2	3	1			1		21	28,8	0,0	2,7
45.	59	2				5		2	4	2		1			16	27,1	3,4	3,4
46.	67	1			1	8	1	1	4	1	1	1			19	28,4	1,5	1,5
47.	88	4						1	10			3	1		19	21,6	4,5	1,1
48.	82	3				7	1	5	8	7	2	4		4	41	50,0	3,7	6,1
49.	112	12				4		5	8	9		6	1	5	50	44,6	10,7	4,5
50.	138	19	1		1	7	1	7	11	11	1	9	7	1	76	55,1	14,5	5,1
51.	181	38	5			9	1	6	3	6		3	2		73	40,3	23,8	3,3
52.	233	76	12		1	7	3	8	17	20	2	17	9	4	176	75,5	37,8	3,4
01.	268	76	10			4	1	17	32	18	8	12	11	1	190	70,9	32,1	6,3
02.	329	122	16			2	3	14	12		3	6	4	1	183	55,6	41,9	4,3
03.	397	161	21		2	4		31	13	15	5	15	6		273	68,8	45,8	7,8
04.	549	237	30			4		16	7	11	4	3	4	1	316	57,6	48,6	2,9
Kopā	2767	751	95	2	5	87	11	115	142	119	26	82	47	22	1503	54,3	30,6	4,2

Izmeklēto paraugu skaits un gripas pozitīvo paraugu īpatsvars



Laboratoriski noteikto *A tipa*, *B tipa* gripas vīrusu un RSV skaits pa nedēļām



Gripas vīrusu ģenētiskais raksturojums

Kopš sezonas sākuma ģenētiski raksturoti 11 *A tipa* gripas vīrusi – visi kā *A/HongKong/4801/2014(H3N2)*-līdzīgs vīruss (atbilst sezonas vakcīnas sastāvā iekļautajam *A/H3N2*) un pieci *B tipa* gripas vīrusi raksturoti kā *B/Phuket/3073/2013* (nav iekļauts trīs komponentu sezonālā gripas vakcīnā).

Laboratoriskie izmeklējumi gripas monitoringa tīkla ietvaros

No 30 ģimenes ārstiem, kas iesaistīti gripas monitoringa tīklā Rīgas pilsētā desmit veic pacientu izmeklēšanu elpceļu vīrusu noteikšanai. Kopš sezona sākuma piecās ģimenes ārstu praksēs izmeklēts 21 pacients ar aizdomām par gripas infekciju. Kopējais pozitīvo paraugu skaits – 13 jeb 62%. Septiņos gadījumos (7/21 jeb 33,3%) apstiprināta gripa, t.sk. sešos gadījumos noteikts *A tipa* gripas vīruss un vienā gadījumā – *B tipa* gripas vīruss. Sešos paraugos noteikti citi respiratorie vīrusi – pieci koronavīrusi un viens rinovīruss.

Secinājumi

2017. gada 4. nedēļā tika novērota plaša gripas izplatība. Gripas intensitāte palielinājusies vidēji 2,5 reizes. Pieaugums novērots visās monitoringā iesaistītajās pilsētas. Visaugstākā gripas intensitāte bijusi Gulbenes novadā, Jelgavā un Jūrmalā.

Salīdzinājumā ar iepriekšējo piecu sezonu vidējiem rādītājiem attiecīgajā laika periodā pacientu vēršanās ambulatorajās veselības aprūpes iestādēs gripas gadījumos 2017. gada 4. nedēļā ir bijusi ievērojami augstāka un pārsniegusi vidējos maksimālos epidēmijas rādītājus.

Pieaudzis arī stacionāro gripas slimnieku skaits (185 pret 136).

SIA RAKUS stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” laboratorijā 2017. gada 4. nedēļā gripas pozitīvo paraugu īpatsvars sasniedzis 48,6% (3. nedēļā – 45,8%). Kopš sezonas sākuma Latvijā, līdzīgi kā citur Eiropā, dominē *A/H3* gripas vīruss.

Par gripas epidēmijas sākumu, pamatojoties uz Ministru kabineta 2006. gada 21. novembra noteikumu Nr. 948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem” 8.¹ punktu, Slimību profilakses un kontroles centrs paziņojis 2017. gada 17. janvārī.

PVO Eiropas reģiona gripas uzraudzības tīkla informācija - Flu News Europe

<http://www.flunewseurope.org/>

2017. gada 3. nedēļā tika novērota plaša gripas izplatība, 32 no 44 valstīm informēja par pieauguma tendenci. Par ļoti augstu intensitāti ziņoja Horvātija, par augstu – Somija, Francija, Šveice un Grieķija.

Uzraudzības tīklā izmeklētajos paraugos gripas vīrusu īpatsvars sastādījis 49%, līdzīgi iepriekšējās nedēļas datiem.

A tipa gripas vīrusi noteikti 97% gadījumu, no tiem 98% *A/H3N2*.

Stacionēto pacientu vidū ar laboratoriski apstiprinātu gripu galvenokārt bija pacienti vecumā virs 65 gadiem.

Paaugstināta mirstība iedzīvotāju grupā virs 65 gadiem pēdējo piecu nedēļu laikā tika novērota lielākajā daļā valstu, kuras piedalās Euro MOMO projektā (18 valstis). Visticamāk tā saistīta ar *A/H3N2* vīrusa cirkulāciju.

Gripas vīrusu noteikšana un tipēšana

Gripas uzraudzības tīkla ietvaros š.g. 3. nedēļā izmeklēti 3 428 paraugi, no tiem 1 681 (49%) paraugā noteikti gripas vīrusi: 97% *A tipa* un 3% *B tipa* gripas vīrusi. No visiem paraugiem, kuros tika noteikts *A tipa* gripas vīrusa apakštīps, 98% paraugu tas tipēts kā *A/H3N2*. No raksturotajiem 27 *B tipa* gripas vīrusiem 16 piederējuši *B/Yamagata* līnijai.

Noteikto gripas vīrusu tipēšana gripas uzraudzības tīkla ietvaros

Vīrusa tips un apakštīps	Noteikto vīrusu skaits	
	3. nedēļa	Sezona kopā
A gripa	1 625	9 731
<i>A/H1N1 pdm09</i>	22	72
<i>A/H3N2</i>	1 231	8 183
<i>A tipa</i> gripa (netipēts)	372	1 476
B gripa	56	416
<i>B/Victoria</i> līnija	11	144
<i>B/Yamagata</i> līnija	16	71
Līnija nav zināma	29	201
Noteikto vīrusu skaits kopā (izmeklēto paraugu skaits)	1 681 (3 428)	10 147 (28 307)

Kopš 2016. gada 40. nedēļas visbiežāk (96%) tika noteikts *A tipa* gripas vīruss. No visiem tipētiem *A tipa* gripas vīrusiem visbiežāk (99%) tika noteikts *A/H3N2* apakštīps. No visiem *B tipa* gripas vīrusiem *B/Victoria* līnijas vīrusi noteikti 67% gadījumu un *B/Yamagata* līnijas – 33% gadījumu.

Noteikto gripas vīrusu tipēšana ārpus gripas uzraudzības tīkla

Vīrusa tips un apakštīps	Noteikto vīrusu skaits	
	3. nedēļa	Sezona kopā
A gripa	8 008	58 641
<i>A/H1N1 pdm09</i>	41	165
<i>A/H3N2</i>	3 025	20 960
<i>A gripa</i> netipēts	4 942	31 516
B gripa	348	1688
<i>B/Victoria</i> līnija	14	95
<i>B/Yamagata</i> līnija	20	169
Līnija nav zināma	314	1 424
Noteikto vīrusu skaits kopā (izmeklēto paraugu skaits)	8 356 (29 417)	60 329 (292 386)

Ārpus gripas uzraudzības tīkla iestādēs (piemēram, slimnīcās, skolās, pansionātos un citās aprūpes iestādēs) 3. nedēļā 96% gadījumu noteikts *A tipa* gripas vīruss un 4% gadījumu – *B tipa* gripas vīruss.

No tipētiem *A tipa* gripas vīrusiem 99% tipēti kā *A/H3N2*. No *B tipa* gripas vīrusiem 59% piederēja *B/Yamagata* līnijai un 41% – *B/Victoria* līnijai. Šāds *B tipa* gripas vīrusu sadalījums atšķiras no uzraudzības tīklā izmeklēto paraugu rezultātiem.

Gripas vīrusu ģenētiskais raksturojums

Kopā kopš sezonas sākumā līdz 2017. gada 3. nedēļai ir pieejami dati par 855 gripas vīrusu ģenētiskajām grupām.

Filoģenētiskā grupa	Noteikto vīrusu skaits	%
<i>A/H1N1 pdm09 A/Michigan/45/2015</i> (clade 6B.1) ^b	5	0,6
<i>A/H1N1 pdm09 A/South Africa/3626/2013</i> (subgroup 6B.1)	2	0,2
<i>A/H3N2 A/Hong Kong/4801/2014</i> (clade 3C.2a) ^{a,b}	251	29,4
<i>A/H3N2 A/Bolzano/7/2016</i> (clade 3C.2a1)	551	64,4
<i>A/H3N2 A/Perth/16/2009grA/Switzerland/9715293/2013</i> (clade 3C.3a)	4	0,5
<i>B/Brisbane/60/2008</i> (Victoria lineage clade 1A) ^{a,b}	14	1,6
<i>B/Phuket/3073/2013</i> (Yamagata lineage clade 3) ^c	28	3,3
Kopā	855	100,0

^a Sezonālās vakcīnas sastāvā Ziemeļu Puslodei 2016-2017. gada sezonai

^b Vakcīnas sastāvā Dienvidu Puslodei 2017. gada sezonā

^c Četru komponentu vakcīnas sastāvā Ziemeļu un Dienvidu puslodei

Līdz šim cirkulējošie *A(H3N2)* vīrusi ir antigēniski līdzīgi vakcīnas celmiem. Lai gan aptuveni divas trešdaļas no raksturotajiem *A(H3N2)* vīrusiem pieder jaunai ģenētiskai apakšgrupai (3C.2a1), šie vīrusi ir antigēniski līdzīgi vakcīnas celmam (3C.2a).

Gripas vakcīnas efektivitātes uzraudzības provizoriskie dati Somijā un Zviedrijā liecina par līdzību vairāku valstu pētījumu rezultātiem iepriekšējās 2011. – 2012. sezonās līdz 2014. – 2015. gada sezonai, attiecīgi, ap 26% (95% TI 22% līdz 30%) un 24% (95% CI 11% līdz 34%), personām ar laboratoriski apstiprinātu *A tipa* gripu 65 un > vecuma grupā.

Ņemot vērā gripas vakcīnas daļēju efektivitāti laboratoriski apstiprinātas vai gripas infekcijas aizdomu gadījumos pacientiem ar komplikāciju risku būtu apsverama neatliekama neiraminidāzes inhibitoru izmantošana gan vakcinētām, gan nevakcinētām personām.

Gripas vīrusu jutība pret neiraminidāzes inhibitoriem (oseltamivir, zanamivir) tika novērtēta 512 vīrusiem (488 – *A/H3N2*, 8 – *A/H1N1pdm09* un 16 – *B tipa*). Ne vienā gadījumā nav iegūti pierādījumi par gripas vīrusu samazināto jutību pret NA inhibitoriem.

Par SARI uzraudzību un stacionāriem laboratoriski apstiprinātiem gripas gadījumiem

No 15 valstīm, kuras veic smago akūto respiratoro infekciju (SARI) uzraudzību, informāciju sniegušas 11 valstis. No 911 SARI gadījumiem 244 tika izmeklēti uz gripas vīrusiem, no tiem gripas vīruss apstiprināts 39% jeb 95 gadījumos: 79 *A/H3N2*, viens *A/H1N1pdm09* un 15 *B tipa* gripas vīrusi.

Savukārt no valstīm), kuras apkopo informāciju par stacionāriem pacientiem ar laboratoriski apstiprinātu gripu intensīvās terapijas nodaļās (ITN) un citās nodaļās, 3. nedēļā

saņemta informācija (Čehija, Francija, Īrija, Spānija un Zviedrija un Apvienotā Karaliste) par 167 pacientiem ITN (104 – A gripa netipēts, 49 – A(H3N2), 12 – A(H1N1)pdm09 un divi – B tipa gripa) un 240 pacientiem citās nodaļās (160 – A gripa netipēts vīruss, 78 – A(H3N2), viens – A(H1N1)pdm09 un viens – B tipa gripa).

Kopš sezonas sākuma lielākā daļa hospitalizēto pacientu, kuriem laboratoriski tika apstiprināta gripa, bija pacienti 65 un > gadu vecuma grupā. No visiem 1 390 ITN gadījumiem, par kuriem ir pieejami dati par vecumu un gripas vīrusu tipēšanas rezultātiem, tika noskaidrots, ka lielākā daļa hospitalizēto pacientu bijuši vecumā 65 un > gadi – 925 (67%), 404 (29%) bija vecumā no 15 līdz 64 gadiem un 61 (4%) bija jaunāks par 15 gadiem. No visiem ITN gadījumiem visbiežāk (97%) A gripas vīruss tipēts kā A/H3N2.

Ziņots par 362 nāves gadījumiem, no tiem 217 nāves gadījumi bija reģistrēti ITN un 145 gadījumi citās slimnīcu nodaļās. No visiem reģistrētajiem nāves gadījumiem 151 gadījumā noteikts A/H3N2, 206 gadījumos – A tipa gripas vīruss netipēts un piecos gadījumos – B tipa gripas vīruss. No visiem nāves gadījumiem 297 (82%) gadījumos pacienti bijuši vecāki par 65 gadiem.

Kopējās mirstības uzraudzība Euro MOMO projekta ietvaros

<http://www.euromomo.eu/>

No Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomiskās zonas 18 valstīm kopējie mirstības rādītāji tiek ziņoti EuroMOMO (*European Monitoring of Excess Mortality for Public Health Action*) projektam. Pēdējo piecu nedēļu laikā lielākajā daļā valstu, īpaši Eiropas dienvidu reģiona valstīs, ieskaitot Franciju, Grieķiju, Itāliju, Portugāli un Spāniju, bija novērots mirstības pieaugums vecu cilvēku vidū. Visticamāk tas ir saistīts galvenokārt ar A/H3N2 gripas vīrusa cirkulāciju.

25. 01. 2017. publicēta ECDC aktualizēta gripas epidēmijas riska novērtēšana

http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/assessments/Pages/assessments.aspx

Šī gripas sezona, šķiet, ir īpaši smaga dēļ cirkulējoša A(H3N2) celma. A(H3N2) vīruss visvairāk skar vecāka gadagājuma cilvēkus un tie ir arī nepietiekami aizsargāti ar pašreizējo vakcīnu gan vakcinācijas pārklājuma, gan vakcīnas efektivitātes dēļ.

Dažās valstīs, piemēram, Portugālē un Itālijā, gripas aktivitātes pīķis jau ir bijis sasniegts, taču citās, piemēram, Francijā, Grieķijā un Apvienotajā Karalistē (Skotijā), gripas aktivitāte arvien turpinās un tiek novērota paaugstināta mirstība.

ES dalībvalstīm, kurās gripas epidēmija vēl nav sasniegusi maksimālo intensitāti, būtu kritiski jāizvērtē iespējas nodrošināt aprūpi pacientiem ar risku saslimt ar smagām formām, lai samazinātu smagus iznākumus un apsvērt iespējas kā novērst jebkādas resursu trūkumus, tajā skaitā neatliekamās veselības aprūpes resursus.

Vakcinācijas turpinājumam veciem cilvēkiem un citām riska grupām šajā laikā varētu būt būtiska nozīme tikai ES valstīs, kur epidēmijas pīķis vēl nav sasniegts, jo pilnīga imunitāte izveidojas līdz divu nedēļu laikā pēc vakcinācijas.

Savlaicīga neiramidāzes inhibitoru lietošana, ideālā gadījumā 48 stundu laikā pēc simptomu parādīšanās, jāapsver gripas aizdomu vai laboratoriski apstiprinātas gripas gadījumos gan vakcinēto, gan nevakcinēto pacientu riska grupām. Turklāt vienmēr būtu apsverama antivirālā profilakse augsta riska kontakta personām.

Gripas profilakses ieteikumi iedzīvotājiem, izglītības iestādēm, darba devējiem, veselības aprūpes speciālistiem atrodami SPKC interneta vietnē – <http://www.spkc.gov.lv/lv/tavai-veselibai/infekcijas-slimibas/gripa/>.

PVO rekomendētais pretgripas vakcīnas sastāvs 2016.–2017. gada sezonā Ziemeļu puslodē
http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2016_17_north/en/

PVO (25.02.2016.) gripas vakcīnas sastāvā 2016.-2017. gada sezonai Ziemeļu puslodē rekomendē iekļaut šādus trīs komponentus:

- *A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-līdzīgs vīruss;*
- *A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-līdzīgs vīruss;*
- *B/Brisbane/60/2008-līdzīgs vīruss*

Četru komponentu pretgripas vakcīnas sastāvā rekomendē izmantot divus *A tipa* un divus *B tipa* gripas vīrusu antigēnus (papildu trim minētajiem jāiekļauj *B/Phuket/3073/2013-līdzīgs vīruss*).

2016.-2017. gada sezonā vakcīnas sastāvā *A/H1N1* komponentu, līdzīgi kā iepriekšējās sezonās, pārstāv *A/California/7/2009/H1N1 pdm09-līdzīgs vīruss*, taču divi citi komponenti – *A/H3N2* un *B tipa* ir atšķirīgi no pagājušās 2015.–2016. gada sezonas vakcīnas sastāvā iekļautajiem attiecīgo vīrusu antigēniem.

Materiālu sagatavoja: SLIMĪBU PROFILAKSES UN KONTROLES CENTRA Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe Raina Nikiforova.

2016.-2017.gada AAEI un gripas monitoringa 4. nedēļā datus sniedza:

- 70 primārās veselības aprūpes ārsti (reģistrēto pacientu skaits 106 651 – 5,4% no Latvijas iedzīvotāju skaita)
- 11 stacionārās ārstniecības iestādes
- 37 vispārējās izglītības iestādes
- 36 pirmsskolas izglītības iestādes

Izmantoti SIA Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (RAKUS) stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” (LIC) laboratorijas dati.

Pateicamies visiem monitoringa dalībniekiem par sniegto informāciju.

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