



Slimību profilakses un kontroles centrs

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

EPIDEMIOLOĢIJAS BIĻETENS

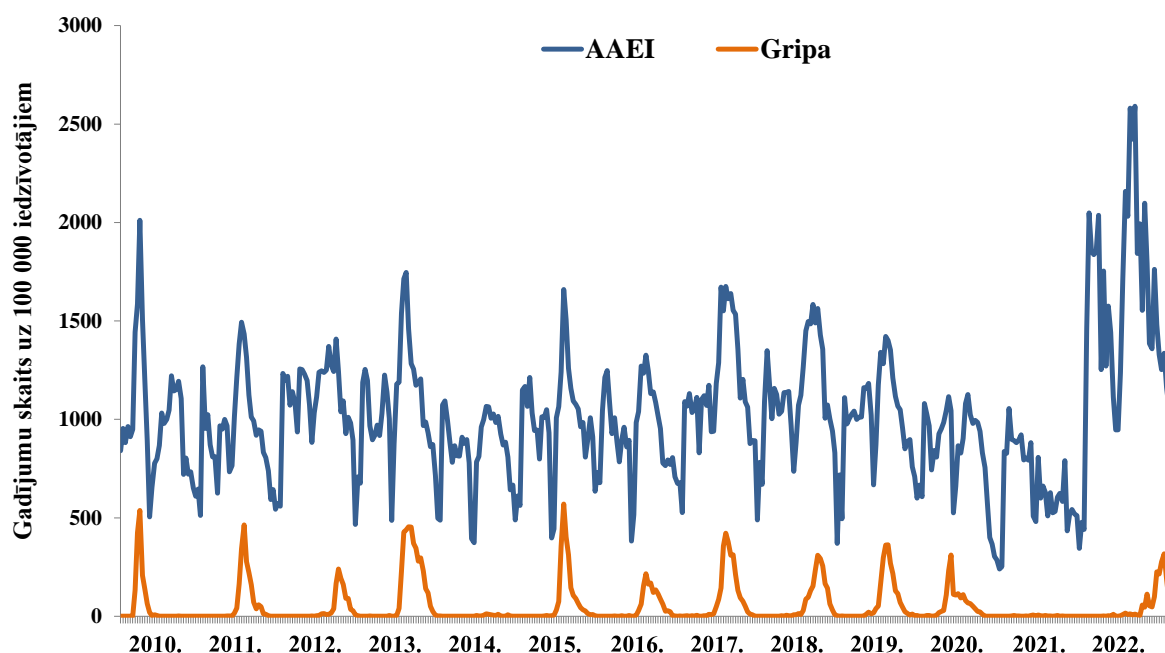
Nr. 46 (1807)

2022. gada 14. novembris

Pārskats par gripas un citu akūtu augšējo elpceļu infekciju (AAEI) izplatību 2021.–2022. gada epidēmiskajā sezonā

<i>Gripas un citu elpceļu infekciju uzraudzībā iesaistītas iestādes un monitoringa populācija</i>	2
<i>Vēršanās ambulatorajās iestādēs un elpceļu infekciju intensitāte</i>	3
<i>Hospitalizētie pacienti gripas gadījumos</i>	7
<i>Izglītības iestāžu apmeklējums</i>	7
<i>Virusoloģijas dati</i>	7
<i>Gripas izraisītie nāves gadījumi un kopējā mirstība</i>	10
<i>Vakcinācija pret gripu</i>	13
<i>Sezonas raksturojums Eiropas reģionā un Ziemeļu puslodē</i>	15
<i>Vakcīnu sastāvs nākamajai sezonai</i>	17

AAEI un gripas intensitāte no 2009.-2010. gada līdz 2021.-2022. gada sezonai



Gripas un citu elpceļu infekciju uzraudzībā iesaistītas iestādes un monitoringa populācija

Gripas uzraudzība tiek veikta desmit administratīvajās teritorijās – deviņas republikas nozīmes pilsētas un Gulbenes novads. Monitoringā tiek iesaistītas primārās veselības aprūpes iestādes (ģimenes ārsta prakses) un stacionārās ārstniecības iestādes.

Monitoringā iesaistītās ģimenes ārstu prakses un monitoringa populācija

Katru sezonu tiek atlasītas 45 līdz 70 ģimenes ārsta prakses, kas sniedz informāciju par pacientu skaitu, kas vērsušies ambulatorajā iestādē akūto augšējo elpceļu infekciju, gripas un pneimoniju gadījumos. Aprakstāmajā sezonā ziņojumus snieguši 45 ģimenes ārsti. Monitoringā iesaistīto iedzīvotāju skaits kopā bijis 70 500 jeb 3,7% no kopējā Latvijas iedzīvotāju skaita. Balstoties uz ziņojumiem par apmeklējumu skaitu ģimenes ārsta praksēs (ĢĀP), tiek aprēķināta iknedēļas gripas un citu AAEI intensitāte, t.sk. pa teritorijām un vecuma grupām.

Administratīvā teritorija	ĢĀP skaits	Reģistrēto pacientu skaits pa vecuma grupām					Īpatsvars no iedzīvotāju skaita (%)
		0–4	5–14	15–64	65 un>	Kopā	
Daugavpils	6	316	928	5413	1934	8591	10.7
Gulbenes novads	1	119	303	1286	62	1770	6.7
Jelgava	2	427	928	2782	333	4470	8.1
Jēkabpils	2	215	487	1791	267	2760	12.8
Jūrmala	3	226	489	2114	853	3682	7.3
Liepāja	3	291	552	2913	1293	5049	7.4
Rēzekne	2	186	430	1961	414	2991	11.1
Rīga	19	1601	3502	19638	6553	31294	5.1
Valmiera	2	182	334	1323	617	2456	10.7
Ventspils	5	321	931	4814	1371	7437	22.3
Kopā	45	3884	8884	44035	13697	70500	3.7
<i>% pa vecuma grupām</i>		5,5%	12,6%	62,5%	19,4%	100%	

Monitoringā iesaistītās slimnīcas

Monitoringā kopā tiek iesaistītas 9 slimnīcas (168 nodaļas ar 4 236 gultasvietām) 8 administratīvajās teritorijās. Slimnīcu uzņemšanas nodaļas iknedēļu sniedz informāciju par pacientiem hospitalizētiem ar aizdomām par gripu un gripas izraisītu pneimoniju pa vecuma grupām.

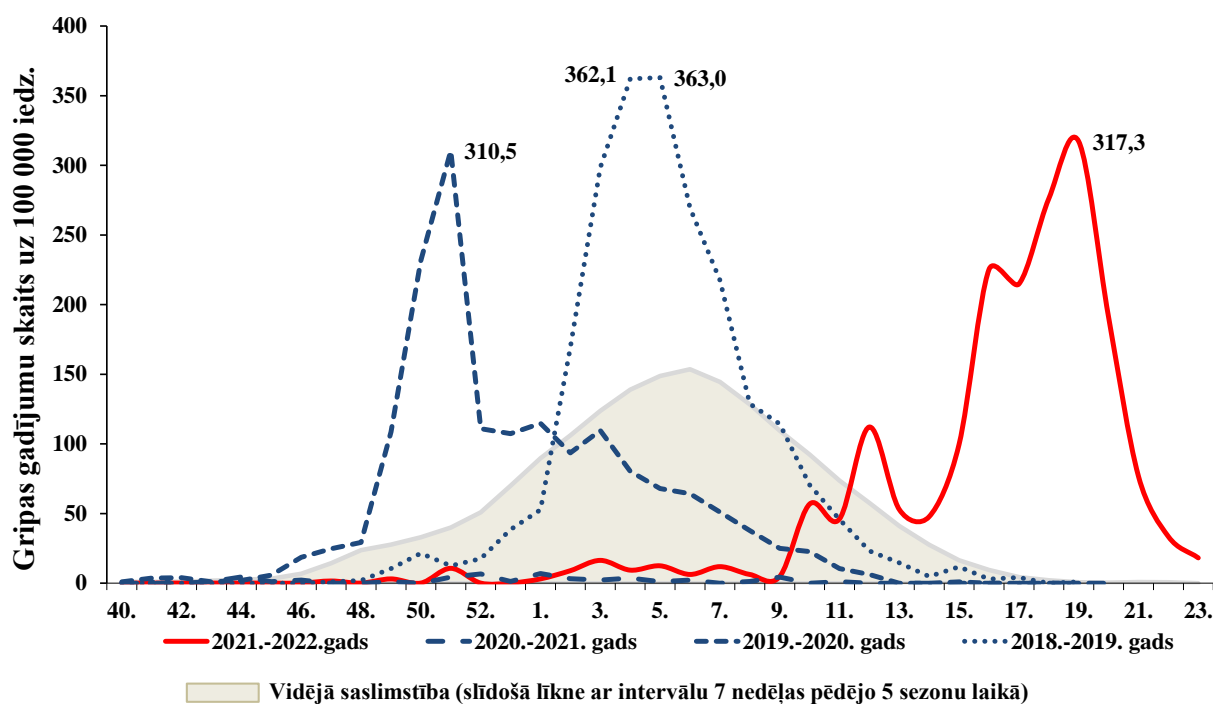
Administratīvā teritorija	Slimnīcas nosaukums	Nodaļu skaits	Gultu skaits
Daugavpils	SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca"	18	635
Jelgava	SIA "Jelgavas pilsētas slimnīca"	8	256
Jēkabpils	SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca"	10	192
Liepāja	SIA "Liepājas reģionālā slimnīca"	17	338
Rēzekne	SIA "Rēzeknes slimnīca"	11	275
Rīga	SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	64 13	1745 252
Valmiera	SIA "Vidzemes slimnīca"	13	248
Ventspils	SIA "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca"	14	295
KOPĀ	9 slimnīcas	168	4 236

Vēršanās ambulatorajās iestādēs un elpceļu infekciju intensitāte

Gripas epidēmijas intensitāte 2021.–2022. gada sezonā vērtējama kā vidēja. Akūto augšējo elpceļu infekciju (AAEI) izplatības intensitāte 2021.–2022. gada sezonā bijusi augstāka salīdzinājumā ar iepriekšējām sezonām.

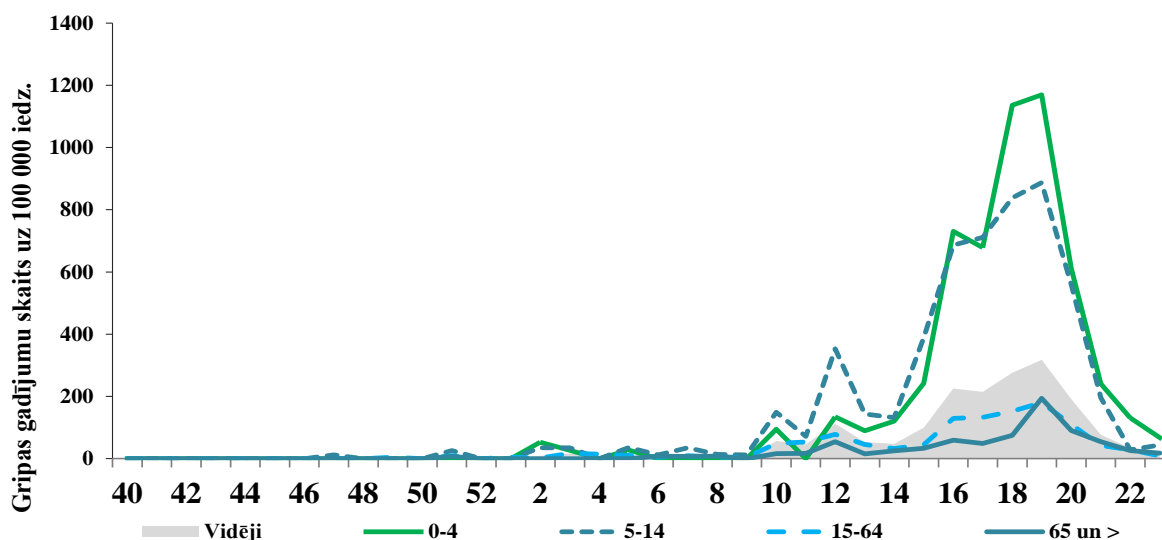
Pacientu vēršanās ambulatorajās iestādēs gripas gadījumos

Gripas epidēmiskā izplatība 2021. – 2022. gada sezonā sākās 2022. gada marta vidū un ilga līdz jūnija sākumam (2022. gada 23. nedēļa). Salīdzinājumā ar iepriekšējo sezonu rādītājiem, gripas intensitātes pieaugums bija pakāpenisks. Gripas epidēmijas maksimāla intensitāte tika sasniegta 19. nedēļā.



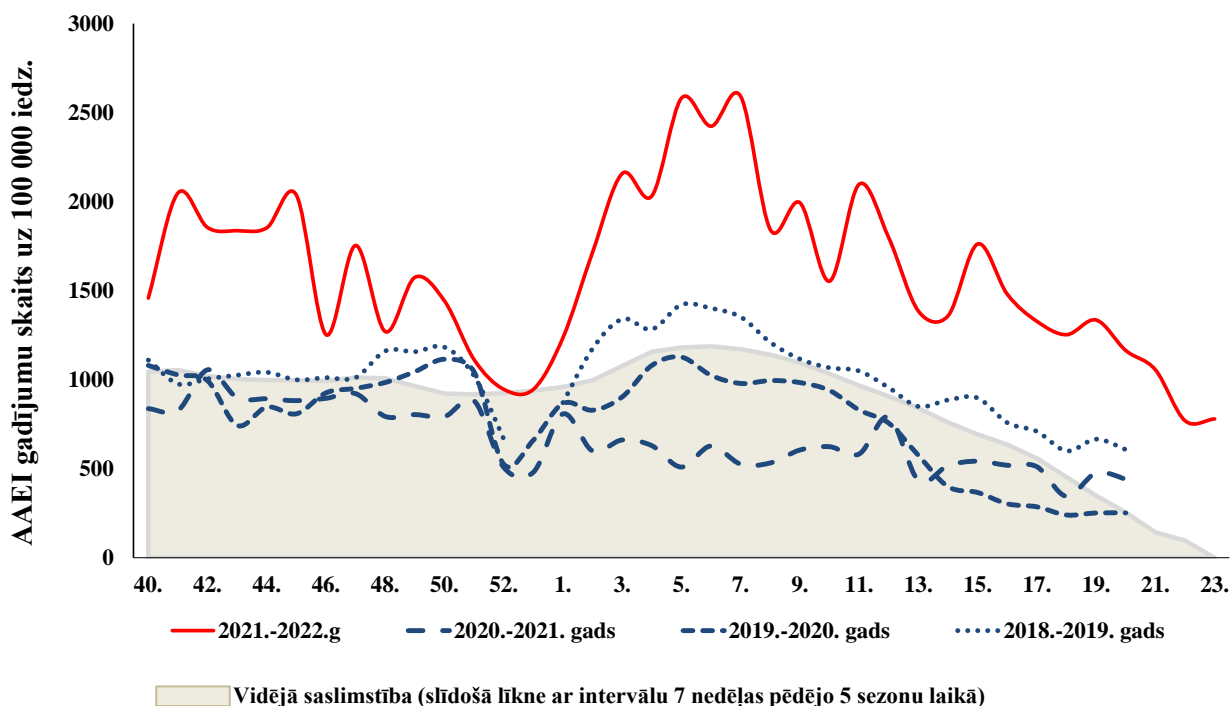
Gripas intensitāte atsevišķās vecuma grupās

Visaugstākā saslimstība ar gripu pēc vēršanās ambulatorajās iestādēs reģistrēta bērniem 0–4 un 5–14 gadu vecuma grupā. Maksimālais vērsušos pacientu skaits šajās vecuma grupās tika novērots 2022. gada 19. nedēļā.



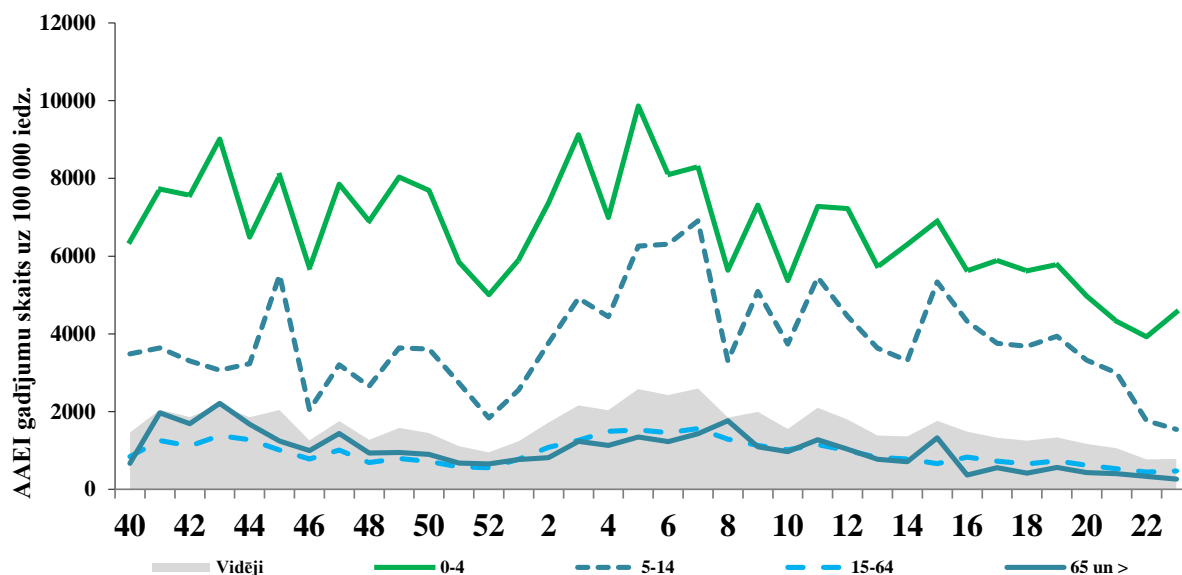
Vēršanās ambulatorajās iestādēs AAEI gadījumos

Pacientu vēršanās AAEI gadījumos ambulatorajās monitoringa iestādēs no sezonas sākuma (2022. gada 40. nedēļa) līdz pat sezonas beigām bija ievērojami augstākā nekā iepriekšējās sezonās. Īpaši augstie šie rādītāji bija sezonas otrajā pusē – no 2022. gada 5. nedēļas līdz 7. nedēļai. Taču šie dati vērtējami piesardzīgi, jo elpceļu infekciju izplatību ievērojami ietekmējuši ierobežojošie pasākumi, kas tika ieviesti saistībā ar ārkārtas situāciju un Covid-19 infekcijas izplatību.



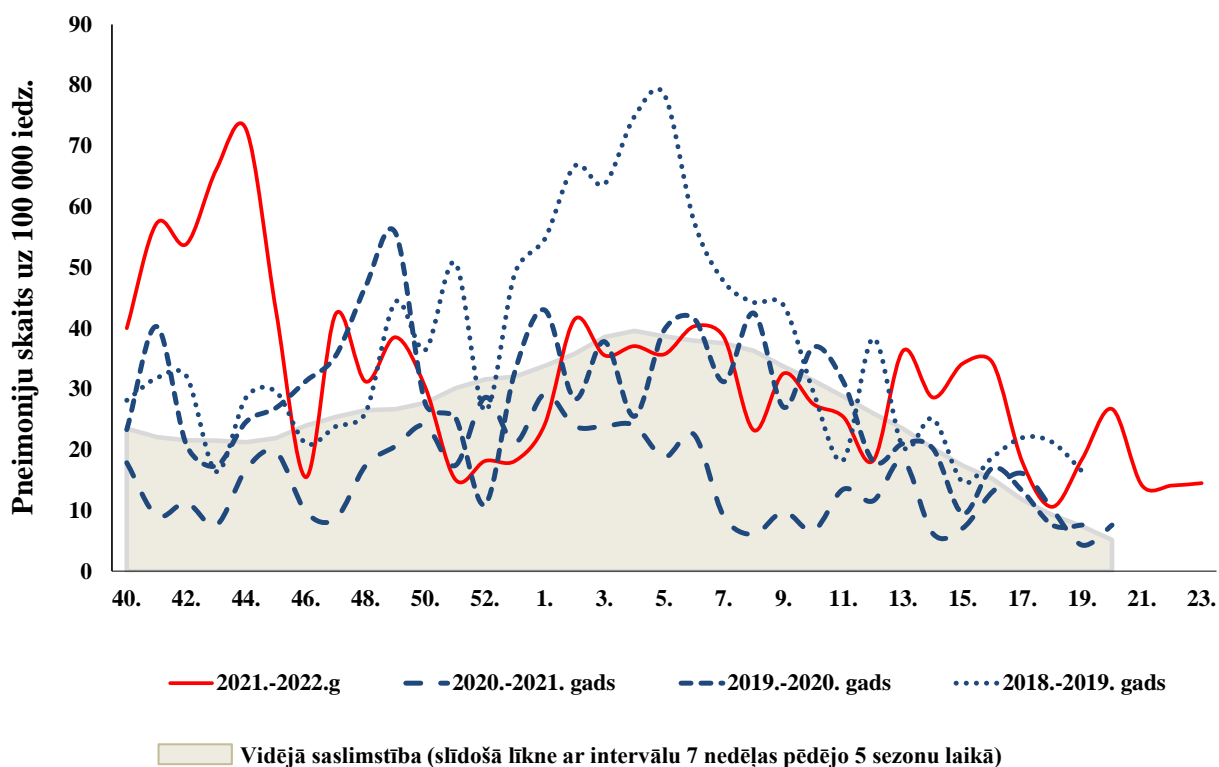
AAEI intensitāte atsevišķās vecuma grupās

Augstākā saslimstība ar AAEI sezonas laikā reģistrēta bērniem 0–4 gadu un 5–14 gadu vecuma grupā, kas bija augstāka nekā vidējā saslimstība. Visaugstākā saslimstība ar AAEI tika novērota sezonas vidū – no 2022. gada 5. līdz 7. nedēļai.



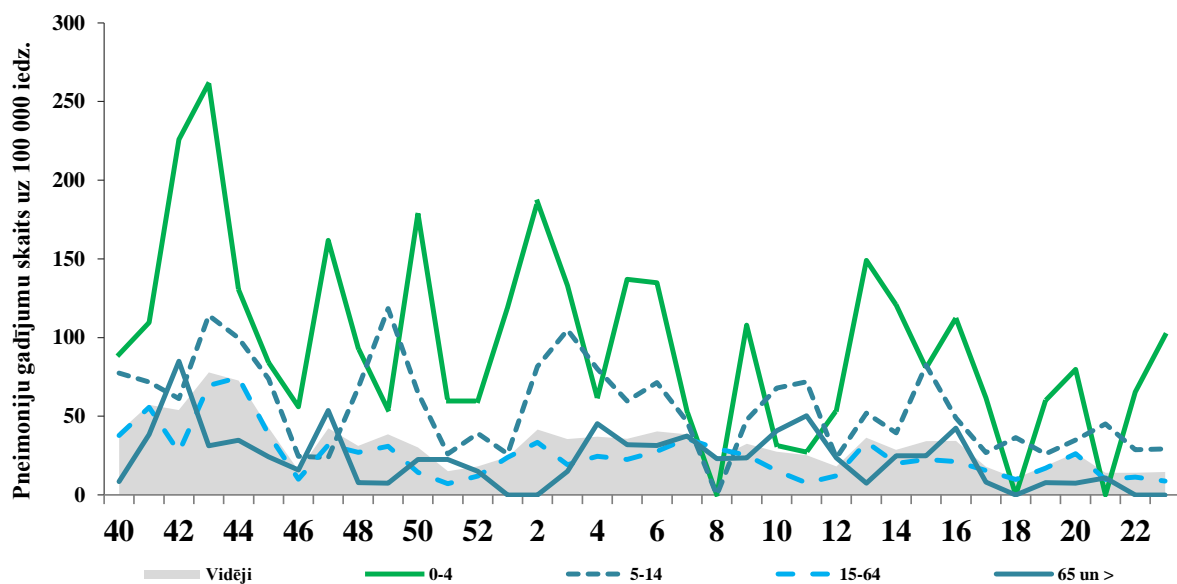
Pneimoniju intensitāte

Pneimoniju gadījumos ambulatorajās iestādēs no 40. līdz 44. nedēļai vērsušies, attiecīgi, 24, 38, 35, 49 un 43 pacienti jeb 40,0; 57,3; 53,9; 66,1 un 72,7 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem, kas ir ievērojami vairāk nekā pērn, līdzīgā situācija tika novērota 2018.-2019. gada sezonā no 53. līdz 6. nedēļai.



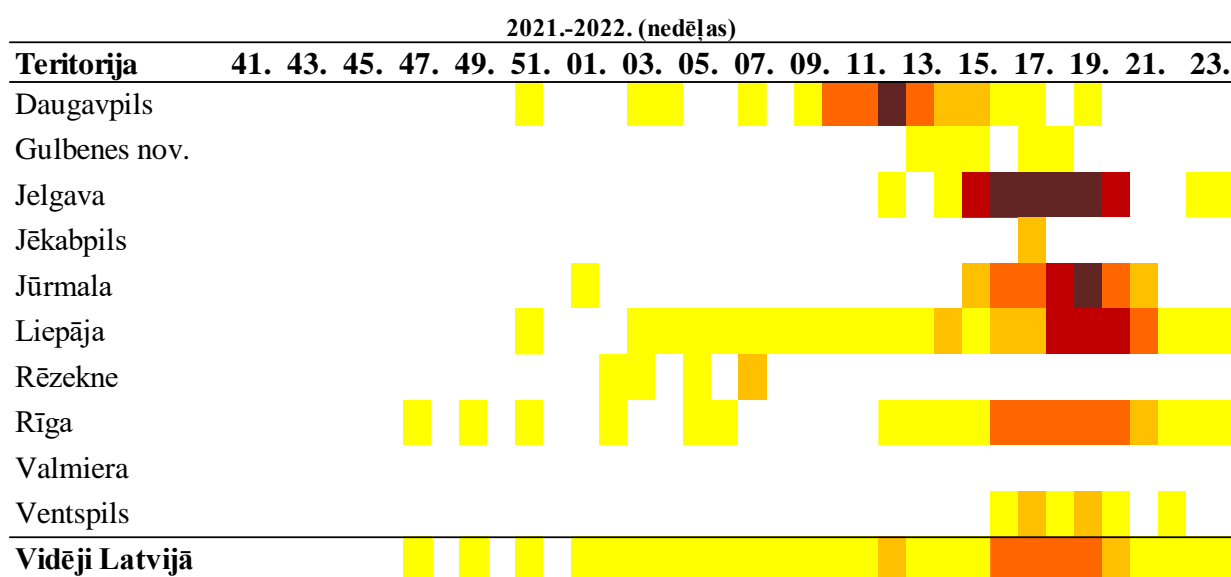
Pneimoniju intensitāte atsevišķās vecuma grupās

Augstāka saslimstība ar pneimonijām tāpat kā citās sezonās reģistrēta bērniem 0–4 un 5–14 gadu vecuma grupā.



Gripas izplatība un intensitāte atsevišķās administratīvajās teritorijās

- 2021. gada 47. nedēļā reģistrēts pirmais gripas gadījums Rīgā, kur kopš 47. nedēļas tika novērota gripas izplatība, taču līdz 16. nedēļai tās intensitāte saglabājās zema;
- 49. nedēļā gripas gadījumi reģistrēti arī citās teritorijās – Liepājā un Daugavpilī;
- 7. nedēļā gripas intensitāte pārsniedza 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem Rēzeknē un visā Latvijā gripas intensitāte pārsniedza 100 gadījumus uz 100 000 12. nedēļā;
- 12. nedēļā ļoti augsta gripas intensitāte bija reģistrēta Daugavpilī;
- 16.–20. nedēļā bija reģistrēts gripas izplatības maksimālais līmenis;
- sākot ar 21. nedēļu gripas intensitāte pakāpeniski samazinājās, sporādiska izplatība turpinājās līdz 23. nedēļai.
- 2021.-2022. gada sezonā gripas monitorings turpinājās līdz 23. nedēļai, sakarā ar to, ka gripas intensitāte 20. nedēļa pārsniedza 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem.



0	- nav reģistrēta	■	200 - 399 uz 100 000 iedz.	- vidēja
< 100 uz 100 000 iedz.	- ļoti zema	■	400 - 599 uz 100 000 iedz.	- augsta
100 - 199 uz 100 000 iedz.	- zema	■	> 600 uz 100 000 iedz.	- ļoti augsta

Gripas intensitāte salīdzinājumā ar iepriekšējām sezonām

Zema saslimstības intensitāte valstī virs 100 gadījumiem uz 100 000 iedzīvotājiem aprakstāmajā sezonā tika novērota 2022. gada 12. un 20. nedēļā un laika posmā no 16. līdz 20. nedēļai tika novērota vidēja saslimstības intensitāte. Parasti šis periods ilgst no divām līdz sešām nedēļām.

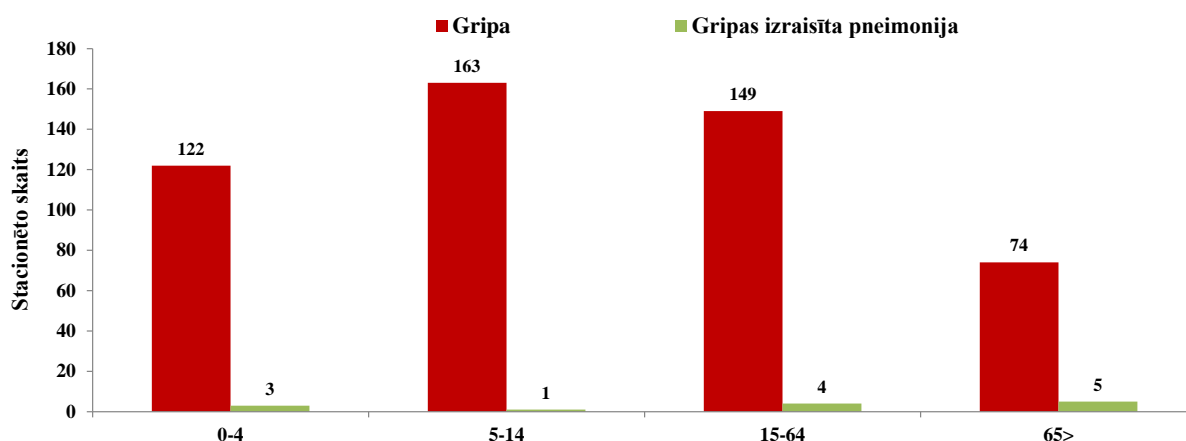
Sezona	Nedēļas, kad gripas intensitāte pārsniedza 100 gadījumus uz 100 000 iedz.	Nedēļas, kad noteikta maksimālā intensitāte	Maksimālā intensitāte (gadījumu skaits uz 100 000 iedz.)
2021.-2022.	12.; 16.-20.	19.	317,3
2020.-2021.	—	1.	7,0
2019.-2020.	49.-10.	51.	310,5
2018.-2019.	3.-10.	5.-6.	362,1–363,0
2017.-2018.	7.-14.	10.	310,6
2016.-2017.	3.-10.	5.	421,9

2015.–2016.	4.–10.	5.	216,3
2014.–2015.	4.–9.	5.	569,5
2013.–2014.	–	7.	12,8
2012.–2013.	4.–15.	5.–8.	428,1–454,1
2011.–2012.	10.–13.	11.	240,3
2010.–2011.	3.–8.	5.	463,6

Hospitalizētie pacienti gripas gadījumos

Aprakstāmajā sezonā monitoringā iekļautajās 9 slimnīcās tika hospitalizēts 521 pacients: 508 (97,5%) pacienti ar gripu un 13 (2,5%) pacienti ar gripas izraisītu pneimoniju.

Visvairāk stacionēto pacientu vidū ar diagnozi *gripa* bija bērni vecuma grupā no 5 līdz 14 gadiem - 32%, savukārt uzņemto pacientu vidū ar diagnozi *gripas izraisīta pneimonija* bija vairāk senioru vidū virs 65 gadiem – 38,5%.



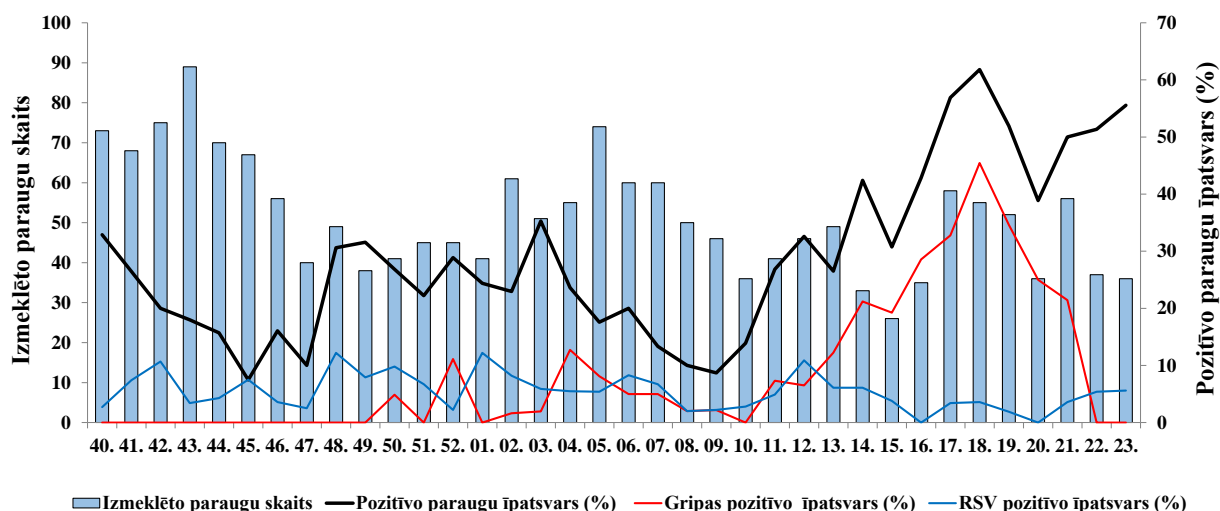
Izglītības iestāžu apmeklējums

Iepriekšējās sezonās monitoringā tika iesaistītas izglītības iestādes (skolas un bērnudārzi) 10 administratīvajās teritorijās, kas informēja par bērnu un skolēnu apmeklējumu katru nedēļu ceturtdien. Pagājušajā sezonā Covid-19 pandēmijas dēļ mācības izglītības iestādēs notika attālināti, tādēļ vispārējās izglītības iestādes nevarēja sniegt objektīvu informāciju par audzēkņu apmeklējumu. 2021.-2022. gada sezonas monitoringā pirmsskolas un vispārējās izglītības iestādes netika iesaistītas.

Virusoloģijas dati

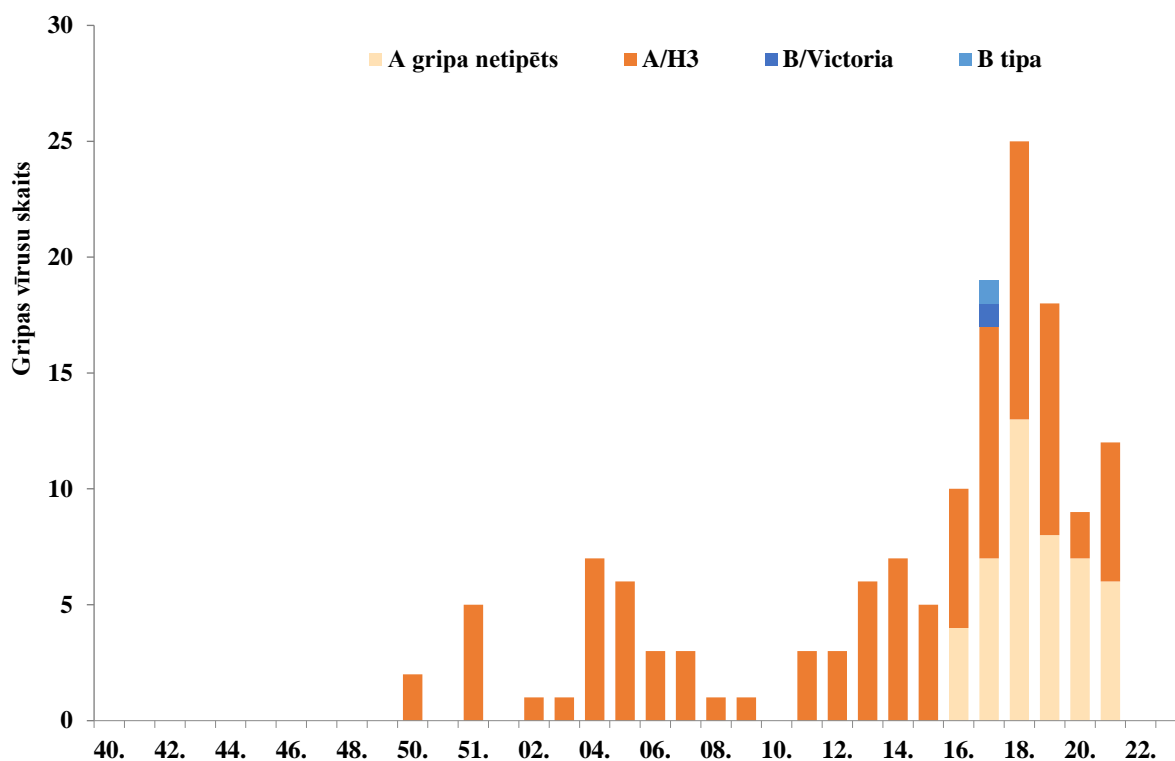
SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” Nacionālā mikrobioloģijas references laboratorijā sezonas laikā uz elpceļu vīrusiem izmeklēti 1 850 personu klīniskie paraugi, no tiem 516 (27,9 %) bija pozitīvie paraugi uz elpceļu vīrusiem.

Izmeklēto paraugu skaits salīdzinājumā ar iepriekšējo sezonu, kur tika izmeklēti 1 804 paraugi, bija mazliet lielāks, savukārt salīdzinājumā ar iepriekšējām sezonām, kad tika izmeklēti vidēji vairāk nekā 6 000 paraugi sezonā, bijis ievērojami mazāks. Pozitīvo paraugu īpatsvars 2021.-2022. gada sezonā bija ievērojami augstāks (27,9%), nekā iepriekšējā sezonā (7,1%).



Izmeklēto paraugu un apstiprināto elpceļu vīrusu skaits pa nedēļām

2021. – 2022. gada sezonā NMRL laboratorijā bija noteikti 147 gripas vīrusi. Apstiprināti 145 *A* tipa gripas vīrusa paraugi un 100 no tiem raksturoti kā *A/H3* gripas vīrusi. Kā arī noteikti divi *B* tipa gripas vīrusi, t.sk. viens *B/Victoria* līnijas.



Apstiprināti citi respiratorie vīrusi – rinovīrusi (89), adenovīrusi (62), cilvēka metapneimovīrusi (20), sezonālie koronavīrusi (34), bokavīrusi (42), respiratorie sincitiālie vīrusi (102), enterovīrusi (10), paragripa I tipa (3), paragripa III tipa vīruss (3) un paragripa IV tipa (4).

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.	73					1		2	7	10	1	2		1	24	32,9	0,0	2,7
41.	68							5	2	7	2	2			18	26,5	0,0	7,4
42.	75					1	1	8	2	1		2			15	20,0	0,0	10,7
43.	89						1	3	3	4	1	2		2	16	18,0	0,0	3,4
44.	70							3	3	4	1				11	15,7	0,0	4,3
45.	67							5							5	7,5	0,0	7,5
46.	56						1	2		1		5			9	16,1	0,0	3,6
47.	40							1	1	1		1			4	10,0	0,0	2,5
48.	49							6	1	1	4	2	1		15	30,6	0,0	12,2
49.	38							3	2	4	2			1	12	31,6	0,0	7,9
50.	41	2						4		3		2			11	26,8	4,9	9,8
51.	45							3	1	4		2			10	22,2	0,0	6,7
52.	45	5						1		3	2	2			13	28,9	11,1	2,2
01.	41			1				5	1	2		1			10	24,4	0,0	12,2
02.	61	1		1				5	1	2	1	2	1		14	23,0	1,6	8,2
03.	51	1						3	1	4	2	4	2	1	18	35,3	2,0	5,9
04.	55	7						3	2		1				13	23,6	12,7	5,5
05.	74	6						4	2	1					13	17,6	8,1	5,4
06.	60	3						5		1		2		1	12	20,0	5,0	8,3
07.	60	3						4		1					8	13,3	5,0	6,7
08.	50	1						1	1				2		5	10,0	2,0	2,0
09.	46	1		1				1				1			4	8,7	2,2	2,2
10.	36							1	2	1		1			5	13,9	0,0	2,8
11.	41	3						2	2	2	1		1		11	26,8	7,3	4,9
12.	46	3						5	3	2		1	1		15	32,6	6,5	10,9
13.	49	6						3	1	1			1	1	13	26,5	12,2	6,1
14.	33	7						2	1	1		2	1		14	42,4	21,2	6,1
15.	26	5						1	1			1			8	30,8	19,2	3,8
16.	35	10							3	2					15	42,9	28,6	0,0
17.	58	17	2					2	4	4			3	1	33	56,9	32,8	3,4
18.	55	25						2	3	2			2		34	61,8	45,5	3,6
19.	52	18						1	2	2	1		3		27	51,9	34,6	1,9
20.	36	9					1		1	2			1		14	38,9	25,0	0,0
21.	56	12						2	4	2	1	1	6		28	50,0	21,4	3,6
22.	37							2	3	7		1	6		19	51,4	0,0	5,4
23.	36					1		2	2	7		3	3	2	20	55,6	0,0	5,6
Kopā	1850	145	2	3	0	3	4	102	62	89	20	42	34	10	516	27,9	7,9	5,5

Noteikto respiratoro vīrusu īpatsvars

Aprakstāmajā sezonā cirkulējošo vīrusu struktūrā *A tipa* un *B tipa* gripas vīrusi veidoja, attiecīgi 28,1 % un 0,4%. Respiratori sincitiālā vīrusa īpatsvars (19,8%) bijis ievērojami lielāks nekā iepriekšējā sezonā. Savukārt rinovīrusi un adenovīrusi salīdzinājumā ar iepriekšējo sezonu tika noteikti mazāk, attiecīgi 17,2% un 12,0%. Paragripas vīrusi šajā sezonā veidoja kopā tikai 2% no visiem pozitīvajiem paraugiem.

Respiratorie vīrusi	2018.-2019.		2019.-2020.		2020.-2021.		2021.-2022.	
	Skaitis	%	Skaitis	%	Skaitis	%	Skaitis	%
A gripa	1742	57,9	230	22,8	0	0,0	145	28,1
B gripa	3	0,1	277	27,4	0	0,0	2	0,4
RSV	257	8,5	121	12,0	3	2,3	102	19,8
Adenovīrusi	211	7,0	63	6,2	39	30,5	62	12,0
Rinovīrsi	294	9,8	165	16,3	56	43,8	89	17,2
Paragripa I	7	0,2	16	1,6	1	0,8	3	0,6
Paragripa II	5	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0
Paragripa III	19	0,6	0	0,0	1	0,8	3	0,6
Paragripa IV	19	0,6	5	0,5	0	0,0	4	0,8
hMPV	147	4,9	26	2,6	14	10,9	20	3,9
Bokavīrsi	99	3,3	21	2,1	4	3,1	42	8,1
Koronavīrsi	111	3,7	63	6,2	8	6,3	34	6,6
Enterovīrusi	94	3,1	22	2,2	2	1,6	10	1,9
Kopā	3 008	100,0	1 010	100,0	128	100,0	516	100,0

Gripas vīrusu tipēšana

Iepriekšējās sezonās cirkulējošo vīrusu struktūra bija atšķirīga. 2018.-2019. gada sezonā dominēja *A tipa* gripa un tikai sezonas pašās beigās bija noteikti daži *B tipa* gripas vīrusi. 2019. – 2020. gada sezonā no *B tipa* gripas izplatījās tikai *B/Victoria* līnijas vīrusi un no *A tipa* gripas prevalēja *A/H3*. Savukārt 2020.-2021. gada sezonā izmeklētajos klīniskajos paraugos gripas vīrusi nebija noteikti.

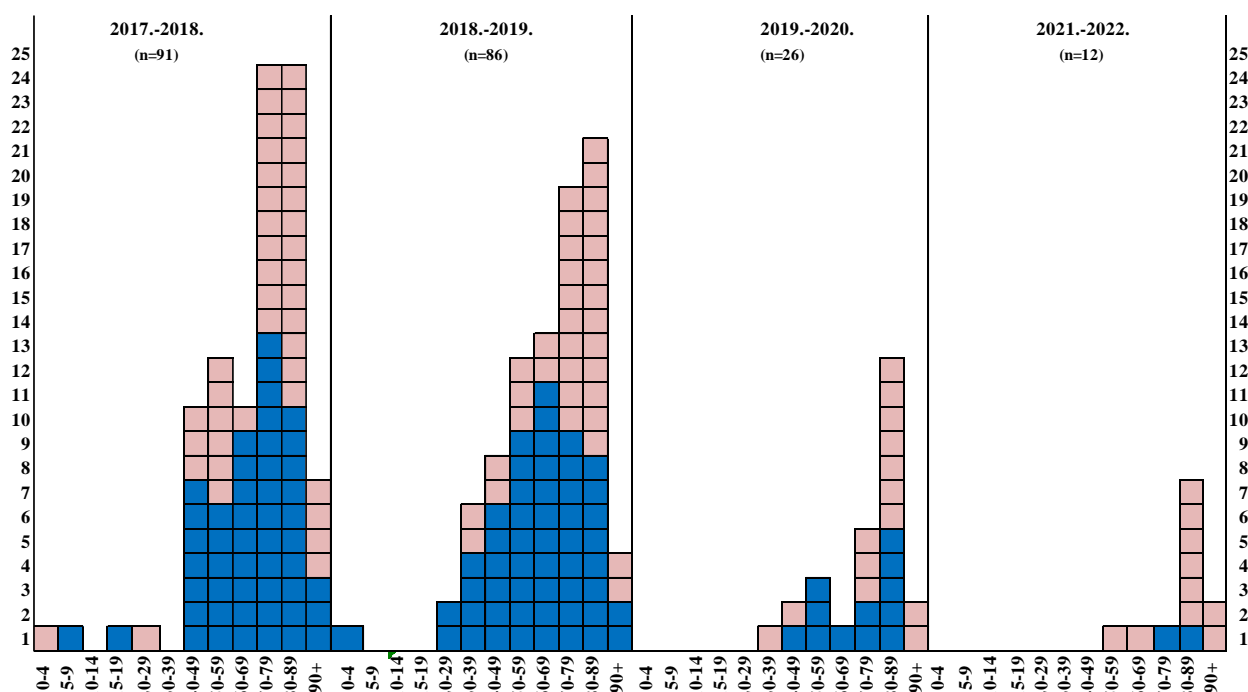
Pēdējo četru sezonu laikā gripas NRL noteikto gripas vīrusu skaits samazinās. 2021.–2022. gada sezonas laikā uz gripas vīrusiem bija pozitīvi kopā 147 klīniskie paraugi. Apakštips noteikts 100 *A tipa* gripas vīrusiem un no tiem visi (100%) bija tipēti kā *A/H3*. No *B tipa* gripas vīrusiem viens bija tipēts kā *B/Victoria* līnijas vīruss.

Sezona	2018. -2019.	2019.-2020.	2020.-2021.	2021.-2022.
<i>A (netipēti)</i>	1 334	228	0	45
<i>A (H1)pdm09</i>	294	18	0	0
<i>A (H3)</i>	114	39	0	100
<i>B (netipēti)</i>	1	162	0	1
<i>B /Yamagata</i>	1	0	0	0
<i>B /Victoria</i>	1	115	0	1
Kopā	1 745	507	0	147

Gripas izraisītie nāves gadījumi un kopējā mirstība

Aprakstāmajā sezonā Slimību profilakses un kontroles centrs (SPKC) apkopojis informāciju par 12 letāliem gadījumiem (dati papildināti no SPKC Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes, kur “Medicīnas apliecība par nāves cēloni” diagnoze *gripa* (SSK kods J10–J11) bija norādīta kā viens no nāves cēloņiem). Pieciem gadījumiem diagnoze *gripa* ir norādīta kā pamatcēlonis un septiņiem nāves gadījumiem *gripa* viens no nāves cēloņiem, bet pamatcēlonis bija cits.

No 12 mirušajiem 2 (16,7%) bija vīrieši un 10 (83,3%) sievietes. Mirušo pacientu vecums no 57 līdz 94 gadiem, vidējais vecums – 80 gadi. Lielākais īpatsvars mirušo vidū bija pacienti vecumā virs 70 gadiem – 10 jeb 83,3%, savukārt iepriekšēja sezonā ziņojumi par nāves gadījumiem ar apstiprinātu vai varbūtēju gripas infekciju nebija saņemti. 2019.–2020. gada sezonā vecāki par 70 gadiem bija 19 jeb 73,1% ; 2018.–2019. gada sezonā vecāki par 70 gadiem bija 45 (52,3%) un 2017.–2018. gada sezonā – 55 (60,4%).



Aprakstāmajā 2021.–2022. gada sezonā no ārstniecības personām saņemti ziņojumi par četriem nāves gadījumiem pacientiem ar laboratoriski apstiprinātu *A tipa* gripu (trīs sievietes vecākas par 80 gadiem un vīrietis virs 70 gadiem).

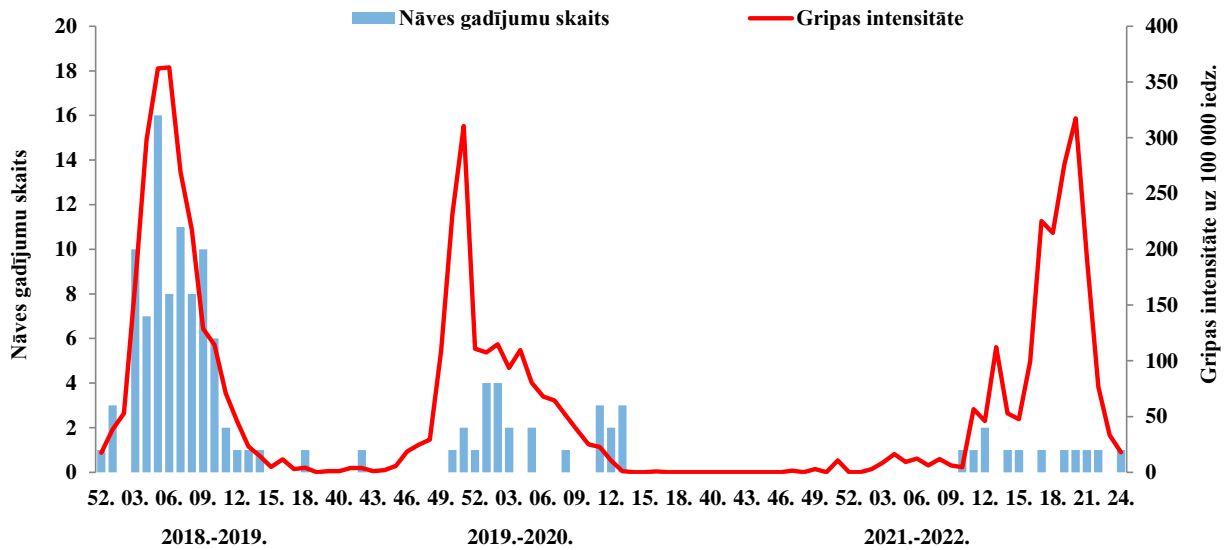
Gandrīz visiem mirušajiem bija viena vai vairākas hroniskas saslimšanas. Visbiežāk noteiktas hroniskas sirds un asinsrites saslimšanas, kā arī citas (elpceļu slimības, cukura diabēts, nieru un aknu saslimšanas, onkoloģiskās saslimšanas un nervu sistēmas slimības).

No visiem reģistrētajiem nāves gadījumiem 10 pacientiem nāve iestājās stacionārajās ārstniecības iestādēs, divi pacienti miruši mājās.

No visiem reģistrētajiem nāves gadījumiem, kuros noskaidrots pacientu vakcinācijas statuss, trīs pacienti nebija vakcinēti, savukārt vienas pacientes vakcinācijas statuss pret gripu nav zināms.

Nāves gadījumu skaits pa nedēļām

Lielākais nāves gadījumu skaits 2021.–2022. gada sezonā reģistrēts no 2022. gada 12. nedēļā (2 jeb 17% no kopējā letālo gadījumu skaita). Aprakstāmajā sezonā gripas epidēmija sākas novēloti un turpinājās līdz vasaras sākumam, kas tieši sakrīt ar nāves gadījumiem, kuri bija saistīti ar gripu.

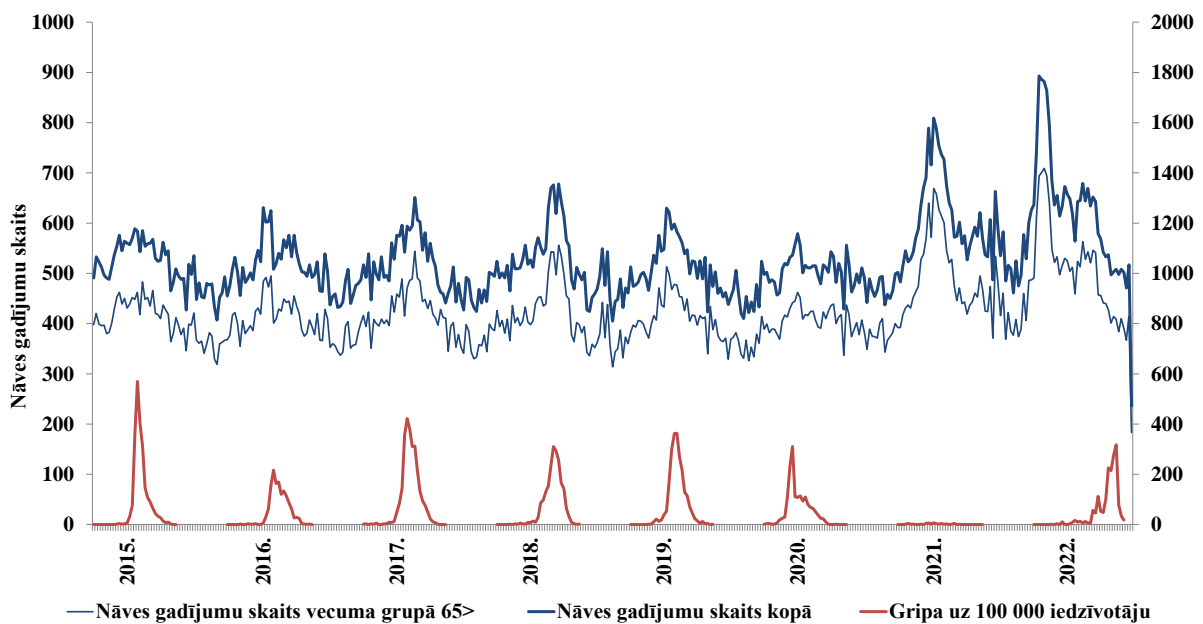


Kopējās mirstības rādītāji Latvijā no 2015. gada oktobra līdz 2022. gada jūnijam¹

SPKC Veselības statistikas nodaļas dati par kopējo nāves gadījumu skaitu (izņemot ārējo ceļoņu izraisītos nāves gadījumus) no 2014. gada 40. nedēļas līdz 2022. gada 26. nedēļai rāda, ka visaugstākie iknedēļas mirstības rādītāji katru sezonu tiek novēroti gripas epidēmijas laikā. Kopējā iknedēļas mirstības svārstības sakrīt ar mirstības svārstībām vecuma grupā ≥ 65 .

Aprakstāmajā sezonā, ka arī iepriekšējā sezonā kopējās mirstības rādītājus ir ietekmējusi Covid-19 pandēmija. Kopējā mirstība 2021. – 2022. gada sezonā bijusi visaugstākā pēdējo 10 sezonu laikā. Mirušo skaits kopā 2021. – 2022. gada sezonā bija par 2,9% lielāks, nekā iepriekšējā sezonā. Aprakstāmajā sezonā vislielākais mirušo skaits ($>$ nekā 850 nāves gadījumi nedēļā) reģistrēts no 2021. gada 42. līdz 45. nedēļai.

Kopējā mirstība un gripas intensitāte no 2014.-2015. gada sezonas



¹ <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1>

Vakcinācija pret gripu

Saskaņā ar Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumiem Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi" no 2019.-2020. gada vakcināciju pret gripu valsts apmaksā: grūtniecēm (3.4. punkts) un bērniem vecumā no 6 līdz 24 mēnešiem (iekļauta Bērnu vakcinācijas kalendārā, MK noteikumu 1. pielikums).

Savukārt saskaņā ar Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumiem Nr. 899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība" (1. pielikums 16.1 apakšpunkts) vakcīna pret gripu tiek kompensēta:

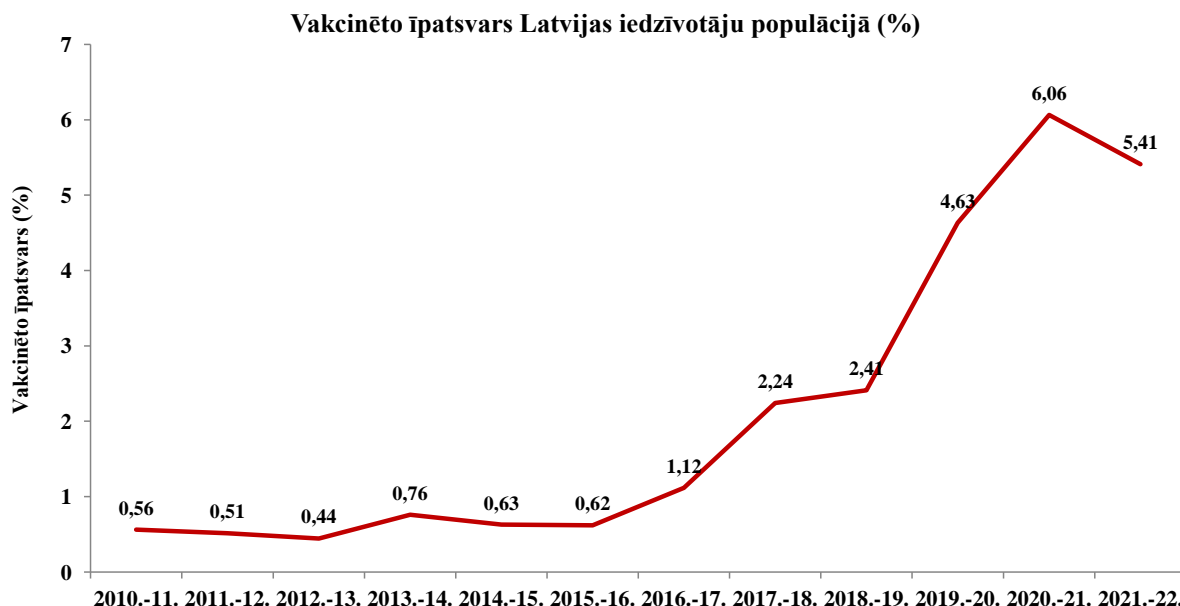
100% apmērā - bērniem vecumā no 24 mēnešiem līdz 18 gadiem, kuri slimo ar hroniskām plaušu, kardiovaskulārām, vielmaiņas, nieru slimībām, kā arī bērniem ar imūndeficītu un bērniem, kuri saņem imūnsupresīvu terapiju vai ilgstoši ārstējas ar acetilsalicilātiem un

50% apmērā - senioriem vecumā no 65 gadiem un pieaugušajiem, kuri slimo ar hroniskām plaušu, kardiovaskulārām, vielmaiņas un nieru slimībām, kā arī ar imūndeficītu un personas, kuras saņem imūnsupresīvo terapiju, kā arī personām ar mentāla rakstura saslimšanām.

No 2021. gada oktobra visām riska grupām vakcīna tika kompensēta 100% apmērā.

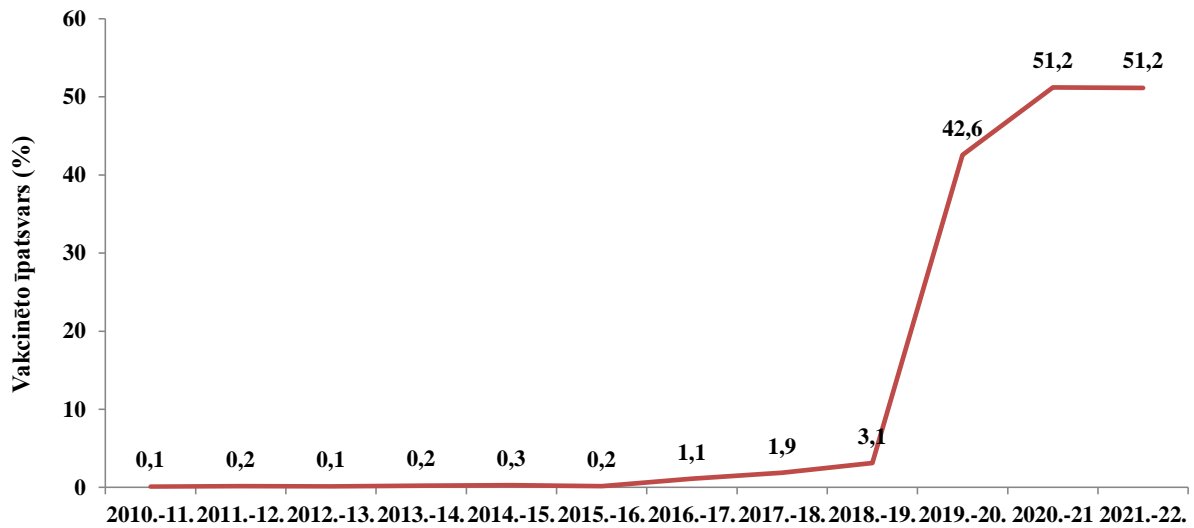
Imunizācijas līmenis Latvijas iedzīvotāju populācijā

Vakcinēto iedzīvotāju skaits pret sezonālo gripu, salīdzinot ar iepriekšējo sezonu, palielinājies - kopā vakcinēti 101 460 iedzīvotāji. Saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles datiem valsts apmaksāto vakcīnu 2021.-2022. gada sezonā ir saņēmuši 101 460 iedzīvotāji: t.sk bērni līdz 2 gadu vecumam (14 032), grūtnieces (3 067), sociālās aprūpes centru (SAC) iemītnieki (6 337) un darbinieki (1 153), ārstniecības iestāžu darbinieki un ārstniecības iestāžu atbalsta personas (6 253), personas vecumā no 65+ (30351), kā arī citas riska grupas (40 267). Valsts neapmaksāto vakcīnu saņēmuši kopā 22 749 iedzīvotāji. Vidējais imunizācijas līmenis sasniedzis vismaz 5,41% no visas Latvijas iedzīvotāju populācijas.



Bērnu vakcinācija pret gripu vecumā no 6 līdz 23 mēnešiem

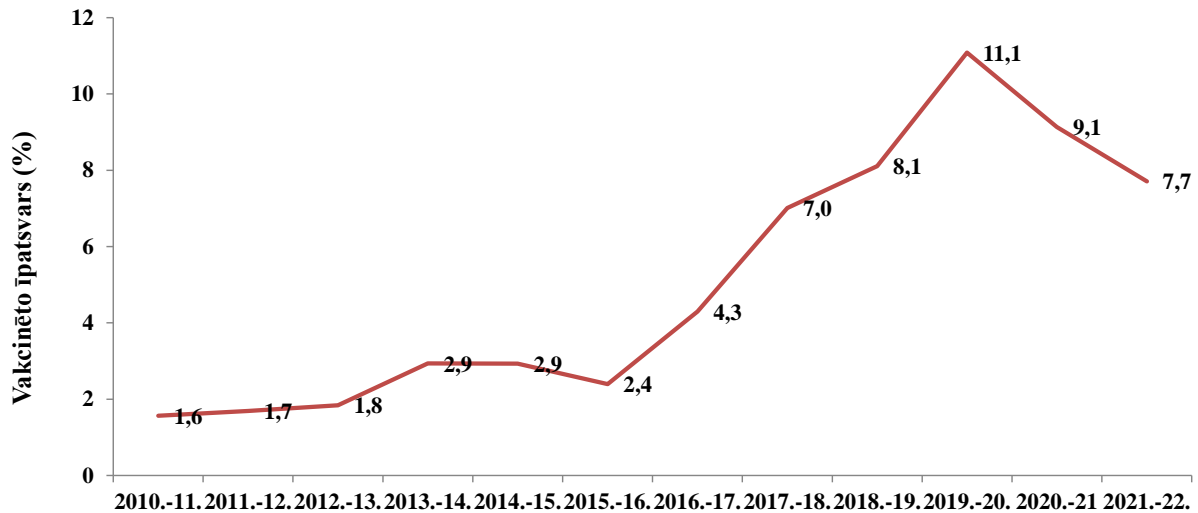
Vakcinēto bērnu īpatsvars vecuma grupā no 6 līdz 23 mēnešiem ievērojami pieaudzis, jo bērnu vakcinācija kopš 2019. gada ir iekļauta bērnu valsts imunizācijas programmā, kas tiek apmaksāta no valsts budžeta līdzekļiem.



Senioru vakcinācija pret gripu vecumā no 65 gadiem*

Atbilstoši Eiropas Komisijas rekomendācijām 2014.–2015. gada sezonā Eiropas dalībvalstīs šajā vecuma grupā bija jāsasniedz 75% imunizācijas līmenis. 2019.–2020. gada sezonā Latvijā vakcinācijas līmenis iedzīvotāju grupā ≥ 65 gadi palielinājies līdz 11,1%, taču joprojām tas bijis viens no viszemākajiem rādītājiem Eiropas Savienības valstu vidū.

2020.–2021. gadā 30 351 seniori ir saņēmuši valsts apmaksāto vakcīnu pret gripu jeb 7,7% no iedzīvotāju skaita šajā vecuma grupā.



* 2020.-2021. gada sezonā iekļauti NVD dati par kompensējamās vakcīnas izlietojumu

Grūtnieču vakcinācija

Sākot ar 2012. gada 1. augustu Latvijā grūtnieces saņēma 50% kompensējamo gripas vakcīnu. 2018.–2019. gada sezonā ar valsts kompensējamo vakcīnu pret gripu vakcinētas 359 grūtnieces (2017.–2018. gada sezonā – 193 un 2016.–2017. gada sezonā – 185 grūtnieces).

No 2019. gada grūtnieces saņem 100% valsts apmaksātu vakcīnu pret gripu: 2019.–2020. gada sezonā bija vakcinētas 5 156 grūtnieces, 2020.–2021. gada sezonā – 4 940 grūtnieces un 2021.–2022. gada sezonā 3 067 grūtnieces.

Sezonas raksturojums Eiropas reģionā un Ziemeļu puslodē

2021.–2022. gada gripas sezonas raksturojums Eiropas reģionā²

Gripas vīrusu cirkulācija Eiropas reģionā krietni pārsniedza novēroto 2020. – 2021. gada sezonā. Gripas aktivitāte, pamatojoties uz izmeklētajiem paraugiem uzraudzības tīkla primārās veselības aprūpes iestādēs pacientiem, kuriem bija gripai līdzīgi simptomi (ILI) vai ARI simptomi, pirmo reizi sasniedza maksimumu 52./2021. nedēļā (uz gripas vīrusiem pozitīvo paraugu īpatsvars bija 19%), pēc tam samazinājās līdz 2022. gada 4. nedēļai un tad atkal palielinājās, sasniedzot plato fāzi (25-30% pozitīvo paraugu īpatsvars) laikā no 2022. gada 10. līdz 15. nedēļai (tas liecināja par novēlotu gripas aktivitāti, salīdzinājuma ar lielāko daļu iepriekšējo sezonu) un tad sekoja astoņu nedēļu aktivitātes samazinājums līdz 10% 2022. gadā 20. nedēļā.

Visas sezonas laikā novērotas dažādas epidemioloģiskas situācijas un gripas aktivitāte visā reģiona valstīs, visās monitoringa sistēmās dominējošs bija *A/H3*.

Sanāksmē par gripas vakcīnas sastāvu 2022. gada sezonai dienvidu puslodei, kas notika 2021. gada septembrī, Pasaules Veselības Organizācija (turpmāk – PVO) ieteica atjaunot *A(H3)* un *B/Victoria līnijas* komponentus. Ar pilnu ziņojumu var iepazīties PVO mājas lapā.³

Vakcinācija joprojām ir labākais aizsardzības līdzeklis gripas profilaksei. Palielinoties gripas vīrusa cirkulācijai, ārstiem jāapsver iespēja agrīnai pretvīrusu ārstēšanai pacientiem no riska grupām saskaņā ar vietējiem ieteikumiem, lai novērstu smagus iznākumus. Līdz šim analizētie gripas vīrusi joprojām ir jutīgi pret neiraminidāzes inhibitoriem un baloksavīra marboksilu.

Gripas uzraudzības tīklā noteikto *A* un *B* tipa gripas vīrusu tipēšana

Vīrusa tips un apakštips	2021. -2022. gada sezona	
	skaits	% ^a
<i>A</i> tipa gripas vīrusi	7 844	99
<i>A(H1N1)pdm09</i>	428	5
<i>A(H3N2)</i>	6 224	79
<i>A netipēts</i>	1 192	15
<i>B</i> tipa gripas vīrusi	116	1
<i>B/Victoria līnija</i>	23	20
<i>B/Yamagata līnija</i>	-	-
Nav noteikta līnija	93	80
Noteikti kopā (paraugu skaits kopā)	7 960 (80 189)	10

² <http://flunewseurope.org/>

³ <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2022-southern-hemisphere-influenza-season>

Ārpus gripas uzraudzības tīklā noteikto *A* un *B* tipa gripas vīrusu tipēšana

Vīrusa tips un apakštips	2021. -2022. gada sezona	
	skaits	% ^a
<i>A</i> tipa gripas vīrusi	136 623	98
<i>A(H1N1)pdm09</i>	2 753	2
<i>A(H3N2)</i>	29 460	22
<i>A</i> netipēts	104 410	76
<i>B</i> tipa gripas vīrusi	2 682	2
<i>B/Victoria</i> līnija	127	5
<i>B/Yamagata</i> līnija	2	0
Nav noteikta līnija	2 553	95
Noteikti kopā (paraugu skaits kopā)	139 305 (3 065 895)	5

a *A* un *B* tipa vīrusiem saucējs ir kopējais noteikto gripas vīrusu skaits; *A* tipa gripas vīrusu apakštipiem saucējs ir kopējais tipēto *A* tipa gripas vīrusu skaits; *B* tipa gripas vīrusu celmiem saucējs ir kopējais raksturoto *B* tipa gripas vīrusu skaits

Gripas vīrusu ģenētiskais raksturojums⁴

2021.–2022. gada sezonā (40./2020.–13./2022. nedēļa) tika atklāti 1 894 vīrusi un ģenētiski raksturoti:

- 135 *A(H1N1)pdm09* vīrusi, no kuriem:
 - 117 no apakšgrupas 6B.1A.5a.1, ko pārstāv *A/GuangdongMaonan/SWL1536/2019*,
 - 11 no apakšgrupas 6B.1A.5a.1, ko pārstāv *A/Victoria/2570/2019* un
 - septiņiem netika noteikta apakšgrupa.
- 1 741 *A(H3N2)* vīrusi, no kuriem:
 - 1 731 no apakšgrupas “Bangladesh-like” (3C.2a1b.2a.2), ko pārstāv *A/Bangladesh/4005/20220*,
 - viens no apakšgrupas “Cambodia-like” (3C.2a1b.2a.1) un
 - deviņi bija no apakšgrupas 3C.2a1b.1a, ko pārstāv *A/Denmark/3264/2019*.
- 11 *B/Victoria* līnijas vīrusi, no kuriem:
 - divi no apakšgrupas V1A.3, ko pārstāv *B/Washington/02/2019*,
 - astoņi no apakšgrupas V1A.3a.2, ko pārstāv *B/Austria/1359417/2021* un
 - vienam netika noteikta piederība apakšgrupai.
- 7 *B/Yamagata* līnijas vīrusi, no kuriem:
 - četri bija līdzīgi apakšgrupai *B/Phuket/3073/2013*, tomēr varbūtību, ka šie septiņi vīrusi bija iegūti no gripas vakcīnas, nevar izslēgt.

Gripas vīrusu pārbaude uz jutību pret neiraminidāzes inhibitoriem

PVO Eiropas reģionā 2021. – 2022.gada sezonā līdz 13. nedēļai bija pārbaudīti 1 669 vīrusi. Jutība pret neiraminidāzes inhibitoriem (NAI) pārbaudīta: 1 173 *A(H3)*, 116 *A(H1)pdm09* un trīs *B* tipa vīrusi tika noteikti genotipiski; 353 *A(H3)*, 11 *A(H1)pdm09* un 13 *B* tipa vīrusi tika noteikti fenotipiski. Jutība pret PA inhibitoru baloksavīra marboksilu pārbaudīta genotipiski 1 001 vīrusiem: 898 *A(H3)*, 98 *A(H1)pdm09* un trīs *B* tipa vīrusi. Fenotipiski nebija vīrusu ar identificētu samazinātu jutību un genotipiski divi *A(H3)* vīrusi uzrādīja PA aminoskābju aizstāšanu, kas varētu būt saistīts ar samazinātu jutību pret baloksavīra marboksilu.

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Influenza-characterisation-report-march-2022.pdf>

Frensisa Krika Pasaules gripas centrā (WIC) 206 gripas vīrusi, kas ES/EEZ valstīs konstatēti 2021.–2022. gada sezonā, bija fenotipiski pārbaudīti pret oseltamivīru un zanamivīru: 49 *A(H1)pdm09*, 152 *A(H3)* un piecas *B/Viktorijas* līnijas. Visi vīrusi uzrādīja normālu inhibīciju (NI) gan ar NAI, gan PA gēnu sekvencēm nebija marķieru, kas saistīti ar samazinātu jutību pret baloksavīra marboksilu.

2020.-2021.gada sezonā uz jutību pret oseltamivīru un zanamivīru fenotipiski ir novērtēti pieci gripas vīrusi: viens *A(H3N2)* un četri *B/Viktorijas* līnijas. Visi uzrādīja normālu inhibīciju abās NAI.

Vakcīnu sastāvs nākamajai sezonai

Ziemeļu puslodes 2022. – 2023. gada gripas sezonai.

2022. gada 25. februārī notikušajā PVO Konsultatīvā sanāksmē tika apstiprināts vakcīnu sastāvs 2022.-2023. gada sezonai Ziemeļu puslodē.

PVO iesaka izmantot četrvērtīgās vakcīnas 2022.-2023. gada gripas sezonā. Vakcīnās, kuru ražošanā tiek veikta izmantojot olas, jābūt šādiem komponentiem:

- *A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09*-līdzīgs vīruss;
- *A/Darwin/9/2021 (H3N2)*-līdzīgs vīruss;
- *B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)*-līdzīgs vīruss un
- *B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)*-līdzīgs vīruss.

Vakcīnās, kas tiek ražotas izmantojot šūnas jeb rekombinantās vakcīnās, jāiekļauj:

- *A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09*-līdzīgs vīruss;
- *A/Darwin/6/2021 (H3N2)*- līdzīgs vīruss;
- *B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)*-līdzīgs vīruss un
- *B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)*-līdzīgs vīruss.

PVO iesaka izmantot trīsvērtīgas vakcīnas 2022. - 2023. gada gripas sezonā. Vakcīnās, kuru ražošanā tiek veikta izmantojot olas, jābūt šādiem komponentiem:

- *A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09*-līdzīgs vīruss;
- *A/Darwin/9/2021 (H3N2)*-līdzīgs vīruss;
- *B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)*-līdzīgs vīruss

Vakcīnās, kas tiek ražotas izmantojot šūnas jeb rekombinantās vakcīnās, jāiekļauj:

- *A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09*-līdzīgs vīruss;
- *A/Darwin/6/2021 (H3N2)*- līdzīgs vīruss;
- *B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)*-līdzīgs vīruss

Pilns ziņojums par 2022. gada 25. februāra lēmumu ir publicēts PVO interneta vietnē ⁵.

Par jaunā koronavīrusa SARS-CoV-2 pandēmiju

2020. gada 30. janvārī, ievērojot Ārkārtas komitejas ieteikumus, PVO ģenerāldirektors paziņoja, ka SARS-CoV-2 uzliesmojums ir starptautisks sabiedrības veselības ārkārtas stāvoklis (PHEIC).

⁵ <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season>

Aktuālā informācija par 2019-nCoV izplatību Pasaules Veselības organizācijas un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra interneta vietnēs:

PVO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> ;

ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19>.

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra 18. oktobra 2021. gada aktualizētas vadlīnijas COVID-19 un gripas uzraudzībai⁶

ECDC rekomendē pāriet no COVID-19 ārkārtas uzraudzības uz ilgtspējīgu uz mērķiem orientētu uzraudzību:

- Integrēta COVID-19, gripas un citu elpceļu patogēnu uzraudzība.
- Paplašināts kontrolpunktu pārklājums un pakalpojumu sniegšana, lai savāktu pietiekami daudz paraugu.
- Ziņošana par simptomātiskiem gadījumiem un laboratorisku testēšanu pacientiem ar COVID-19 simptomiem.
- Laboratoriski pārbaudīt, vēlams PQR, visus simptomātiskos gadījumus vai nodrošināt reprezentatīvu pacientu skaita testēšanu.
- Reprezentatīva SARS-CoV-2 pozitīvo paraugu sekvenēšana.
- Vakcīnas efektivitātes uzraudzība, ja iespējams, iekļaujot uzraudzības sistēmā.
- Mirstības uzraudzība.
- Seroepidemioloģiskie pētījumi.

Pasaules Veselības organizācijas rekomendācijas gripas uzraudzībai

- Turpināt gripas uzraudzību visa gada garumā.
- Pārbaudīt klīniskos paraugus uz gripu un SARS-CoV-2 vīrusiem
- Izmantot multiplex⁷ gripas un SARS-CoV-2 testus (valstīm, kuras saņēmušas reaģentu komplektus no GISRS).
- Ziņot epidemioloģisko un laboratorijas informāciju reģionālajām un globālajām gripas uzraudzības platformām.⁸

Materiālu sagatavoja: SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe Kate Karolīna Kalašņikova (tālr. 27322988) un vecākā epidemioloģe Darja Vasiļevska (tālr. 26295584), piedaloties Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītājai Larisai Savrasovai un vecākai epidemioloģei Lindai Krauzei.

Izmantoti materiāli:

- Gripas un citu akūto augšējo elpceļu infekciju monitoringa iknedēļas dati,
- Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālā tīkla informācija <http://www.flunewseurope.org/>,
- Eiropas slimību profilakses un kontroles centra gripas uzraudzības tīkla materiāli EISN (*European Influenza surveillance network*) – <https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/surveillance-and-disease-data/seasonal-overviews>,
- Pasaules Veselības organizācijas informācija - <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/vaccines/who-recommendations>,
- Centrālās statistikas pārvaldes dati - <https://www.csp.gov.lv/lv>,
- Nacionālās mikrobioloģijas references laboratorijas dati (SIA RAKUS „Latvijas Infektoloģijas centrs”),
- SPKC Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes dati - <https://www.spkc.gov.lv/lv/jaunums/iedzivotaju-naves-celonu-statistika-2021gada-janvari-augusta>,
- Nacionālā Veselības dienesta dati - <http://www.vmnvd.gov.lv/>

Materiāla pārpublicēšanas gadījumā atsauce uz SPKC ir obligāta.

Sezonas iknedēļas Epidemioloģijas biļetens ir pieejams SPKC mājas lapā: <http://www.spkc.gov.lv>

⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-surveillance-guidance>

⁷ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/multiplex.html>

⁸ <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1316069/retrieve>