

Epidemiologinė 2013-2014 metų gripo sezono analizė

1. ĮVADAS

Gripas ir ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos (toliau - ŪVKTI) paplitusios visame pasaulyje. Šios infekcijos sudaro didžiausią užkrečiamųjų ligų dalį, sąlygodamos ne tik žalą žmonių sveikatai, bet ir ekonominius bei socialinius nuostolius. Pasaulio šalyse, esančiose šiaurėje šiomis infekcijomis dažniau sergama žiemos sezonu. Lietuvoje kasmet užregistruojama vidutiniškai apie 400 tūkstančių susirgimų ŪVKTI, iš jų apie 100 tūkstančių susirgimų gripu. Gripas – tai viena iš infekcijų, kuriai būdingas epideminis bei pandeminis sergamumas. Ligos svarbą lemia tai, jog ji sukelia sunkias komplikacijas ar net mirtį.

Lietuvoje, gripo sezono metu (įprastai nuo 40-osios iki kitų metų 20-osios kalendorinės savaitės) pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. vasario 20 d. įsakymo Nr. V-182 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 30 d. įsakymo Nr. V-58 „Dėl gripo ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros taisyklių patvirtinimo“ pakeitimą yra vykdoma gripo ir ŪVKTI epidemiologinė priežiūra. Tai būtina, siekiant įvertinti sergamumą gripu ir ŪVKTI, sergamumo dinamiką, nustatyti vyraujančius ir genetiškai naujus gripo virusus, laiku pritaikyti profilaktikos ir kontrolės priemones.

Gripo ir ŪVKTI epidemiologinę priežiūrą koordinuoja Sveikatos apsaugos ministerija ir Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, vykdo asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos. Kiekvieną savaitę, 10-yje apskričių esantys visuomenės sveikatos centrai teikia sergamumo gripu ir ŪVKTI, hospitalizuotų dėl gripo asmenų bei gripo ir ŪVKTI pasirinktinės klinikinės virusologinės diagnostikos duomenis.

2. 2013-2014 M. IR ANKSTESNIŪJŲ GRIPŲ SEZONŲ PALYGINIMAS

2013-2014 m. gripo sezonas Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės šalyse prasidėjo vėlai. Pirmieji gripo atvejai pradėti registruoti Bulgarijoje, Graikijoje, Portugalijoje ir Ispanijoje. 21-oje Europos šalyje dominavo A(H1)2009 gripo virusas, 4-iose – A(H3).

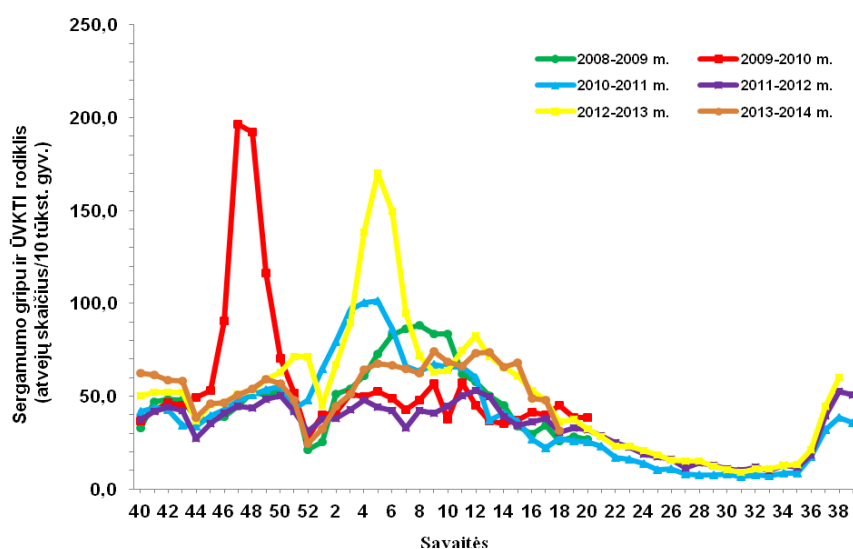
Lietuvoje 2013-2014 m. gripo sezonas ženkliai skyrėsi nuo ankstesniojo: registruotas mažesnis sergamumas gripu ir ŪVKTI bei hospitalizacijų skaičius, neregistruota gripo epidemijų bei mirties atvejų. Lyginant su ankstesnių metų duomenimis, 2013-2014 m. gripo sezono metu stebimas ženkliai sumažėjęs gripo ir ŪVKTI atvejų skaičius (1 lentelė).

1 lentelė. Gripo ir ŪVKTI atvejų skaičius šešių gripo sezonų metu (absoliutūs skaičiai)

Metai Infekcija	2008/2009	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Gripas	6 876	58 264	41 849	2 603	49 092	3 545
ŪVKTI	213 100	216 347	563 295	450 485	602 761	534 391

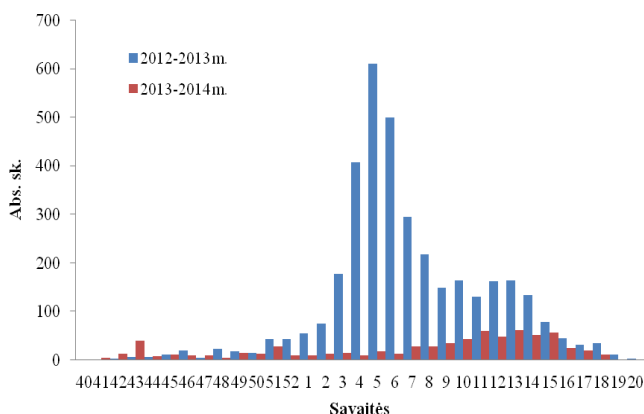
Sergamumo gripu ir ŪVKTI pikas stebėtas 9-ąją metų savaitę (vasario 24 – kovo 2 d.), kai rodiklis siekė 74,2 atv./10 tūkst. gyventojų (1 pav.).

1 pav. Sergamumas gripu ir ŪVKTI Lietuvoje pastarųjų šešių sezonų laikotarpiu



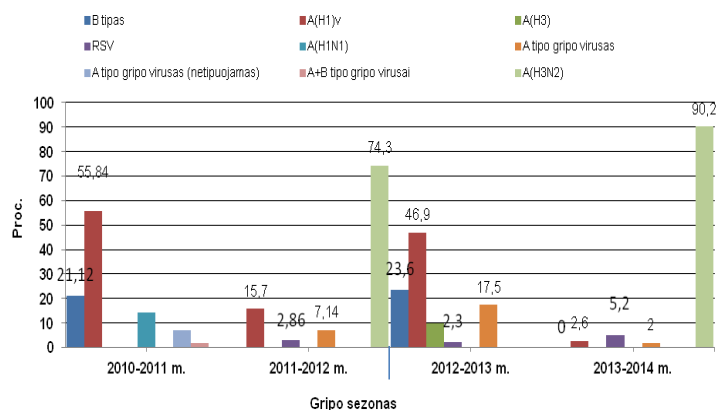
2013-2014 m. dėl gripo buvo hospitalizuotas mažesnis asmenų skaičius nei praėjusį sezoną. Daugiausiai hospitalizuotųjų registruota 13-ąją (kovo 24-30 d.) savaitę (62 asmenys) (2 pav.). Iš viso 2013-2014 m. gripo sezono metu į ligoninę paguldyta 612 asmenų (2012-2013 m. – 3 573). Dažniausiai buvo hospitalizuojami vaikai (0-17 m.) – 535. Intensyvios terapijos skyriuose dėl gripo ar jo sukeltų komplikacijų paguldyta 10 asmenų. Nėščiųjų nehospitalizuota.

2 pav. Dėl gripo hospitalizuotų asmenų skaičius, 2012-2013 m. ir 2013-2014 m. gripo sezonai



Tarp aplinkoje šį gripo sezoną cirkuliavusių gripo virusų, didžiausią dalį (90,2 %) sudarė A(H3) tipo gripo virusas (3 pav.). Lietuvoje 2013-2014 m. gripo sezono metu Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija gavo ir ištyrė 385 ėminius, iš kurių 207 patvirtinti kaip gripo virusai.

3 pav. Gripo viruso tipai, 2010-2014 m.



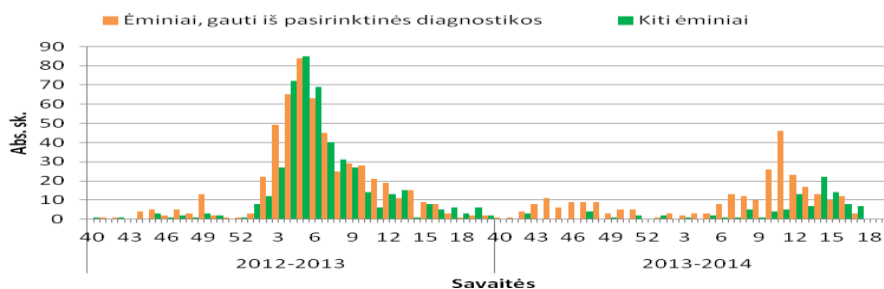
Europoje 2013-2014 m. gripo sezono metu buvo paimta 4 217 gripo viruso ėminių gripo ir ŪVKTI pasirinktinės klinikinės virusologinės diagnostikos (toliau – GŪVKTIPKVD) metu ir 10 788 - įprastos gripo ir ŪVKTI virusologinės diagnostikos (toliau - IGŪVKTIVD) metu.

Iš GŪVKTIPKVD buvo išskirta 59 % A(H1)2009 tipo ir 41 % - A(H3) tipo gripo virusas¹.

Lietuvoje tarp aplinkoje šį sezoną cirkuliuojančių gripo virusų, didžiausią dalį sudarė A(H3) ir nedidelę dalį sudarė pandeminis A(H1) gripo virusas.

Lietuvoje 2013-2014 m. gripo sezono metu buvo paimti ir ištirti 379 ėminiai, iš kurių 201 buvo patvirtintas kaip gripo virusas. Daugiausiai patvirtintų gripo viruso ėminių buvo registruota 11-ąją metų savaitę (kovo 10 – 16 d.). Iš GŪVKTIPKVD atliekančių gydytojų buvo gauti 46 ėminiai, iš kitų, kurie nedalyvauja šioje programoje – 6.

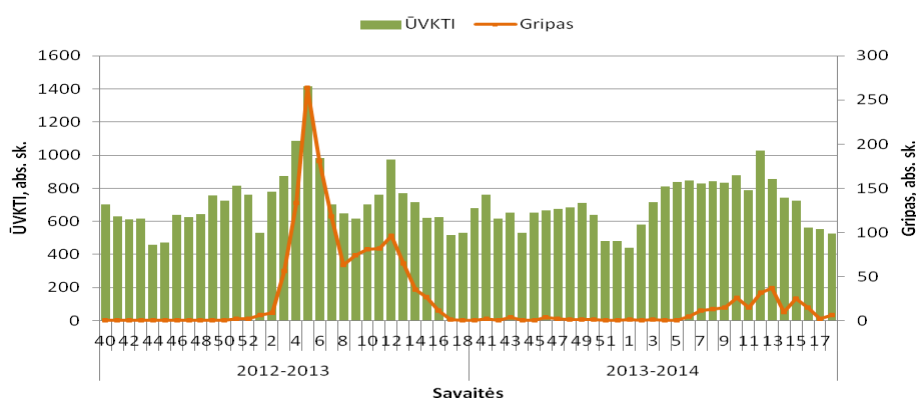
4 pav. Dviejų pastarųjų gripo sezonų palyginimas pagal gripo viruso išskyrimą



¹ Seasonal influenza 2013-2014 in the EU/EEA countries. Risk assessment. ECDC. 2014. www.ecdc.europa.eu

2013-2014 m. gripo sezoną registruota daugiau ŪVKTI ėminių iš GŪVKTIPKVD, nei ankstesnįjį – 2012-2013 m. sezoną. Praėjusį sezoną daugiausia gripo ėminių iš GŪVKTIPKVD paimta 13-ąją metų savaitę (kovo 24-30 d.) (5 pav.).

5 pav. Gripo ir ŪVKTI pasirinktinės klinikinės virusologinės diagnostikos palyginimas 2012-2013 m. ir 2013-2014 m.



3. SEZONINIO GRIPO VAKCINACIJA LIETUVOJE 2013-2014 M.

Viena pagrindinių Pasaulio sveikatos organizacijos ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro nuostatų yra skiepėjimo nuo sezoninio gripo apimčių didinimas (pagal Europos Tarybos rekomendacijas siekiama iki 2014-2015 metų gripo sezono paskiepyti 75 % visų 65 m. ir vyresnių asmenų)². Skiepiant, ypatingai rizikos grupėms priklausančius asmenis, siekiama apsaugoti žmones nuo gripo ir jo sukeltų komplikacijų. Didinant skiepėjimo nuo sezoninio gripo apimtį Lietuvoje bei įgyvendinant sveikatos apsaugos ministro 2009 m. kovo 31 d. įsakymą Nr. V- 242 „Dėl Nacionalinės imunoprofilaktikos 2009-2013 metų programos patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr.40-1534), Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2013-2014 m. gripo sezonui įsigijo 100 tūkstančių sezoninio gripo vakcinos dozių. Vakcina skirta šioms rizikos grupėms:

- 65 m. ir vyresniems asmenims;
- nėščiosioms;
- asmenims, gyvenantiems socialinės globos ir slaugos įstaigose;
- asmenims, sergantiems lėtinėmis širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo takų, inkstų ligomis, lėtinėmis ligomis susijusiomis su imuniniais mechanizmais, piktybiniais navikais;

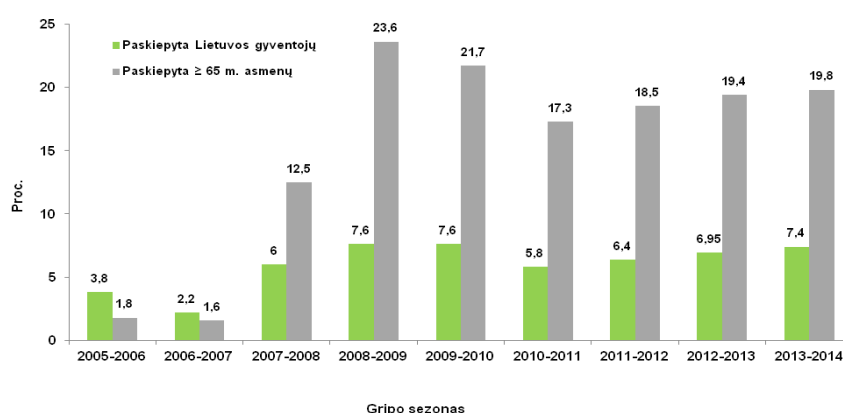
² Europos Sąjungos Tarybos rekomendacija 2009 m. gruodžio 22 d. dėl skiepėjimo nuo sezoninio gripo (2009/1019/ES). Europos Sąjungos oficialusis leidinys. L348/71

- sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams.

2013-2014 m. gripo sezono metu buvo paskiepyta 7,4 % visų Lietuvos gyventojų (vidutinis gyv. sk. 2013-2014 m. - 2 951 321). 65 m. ir vyresnių asmenų - 19,8 % (vid. 65 m. ir vyresnių gyv. sk. - 2013-2014 m. - 542 198).

2013-2014 m. gripo sezono metu paskiepyta daugiau asmenų, palyginus su praėjusių metų sezonu (6 pav.). Gyventojų aktyvesnę vakcinaciją galėjo paskatinti savalaikė informacija apie gripą bei profilaktikos priemones.

6 pav. Sezoninio gripo vakcinacijos apimtys Lietuvoje, 2005 - 2014 m.

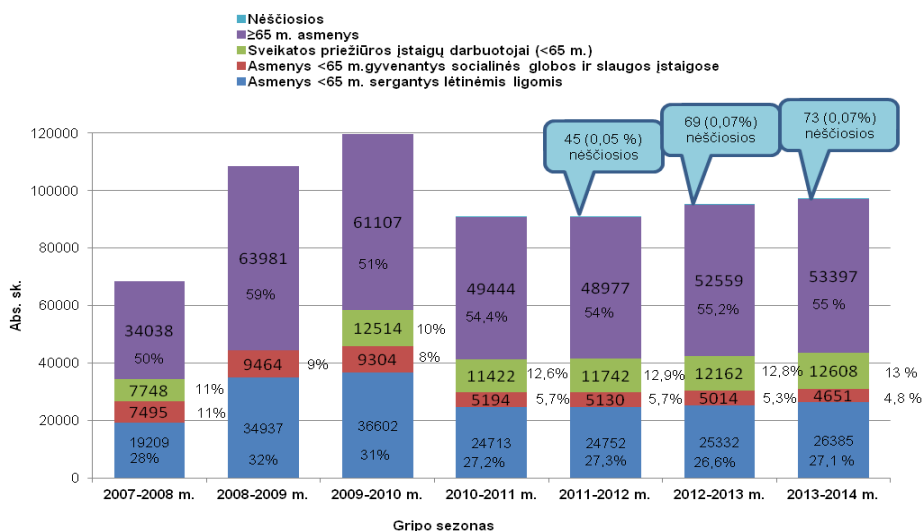


4. RIZIKOS GRUPĖMS PRIKLAUSANČIŲ ASMENŲ VAKCINACIJA SEZONINIO GRIPO VAKCINA, ĮSIGYTA VALSTYBĖS LĖŠOMIS

2013-2014 m. gripo sezono metu paskiepyti 55 % 65 m. ir vyresnių asmenų. Tai yra 0,2 % mažiau negu ankstesnįjį sezoną. Daugiau nei ketvirtadalis (27,1 %) gripo vakcinosa sunaudota asmenų iki 65 m. sergančių lėtinėmis ligomis skiepjimui. 2013-2014 m. gripo sezono metu paskiepyta 13 % sveikatos priežiūros darbuotojų (2012-2013 m. – 12,8 %). Mažiausiai iš rizikos grupių paskiepyta asmenų iki 65 m. gyvenančių socialinės globos ir slaugos įstaigose – 4,8 % ir nėščiąjų – 0,07 % (7 pav.). 65 m. ir vyresnių asmenų, gyvenančių socialinės globos ir slaugos įstaigose paskiepyta 4,3 %. Iš viso asmenų, gyvenančių socialinės globos ir slaugos įstaigose paskiepyta 9,1 %. Portugalijoje šiai rizikos grupei priklausančių asmenų paskiepyta 91 %, Airijoje – 88 %, Slovakijoje - 78,9 %.

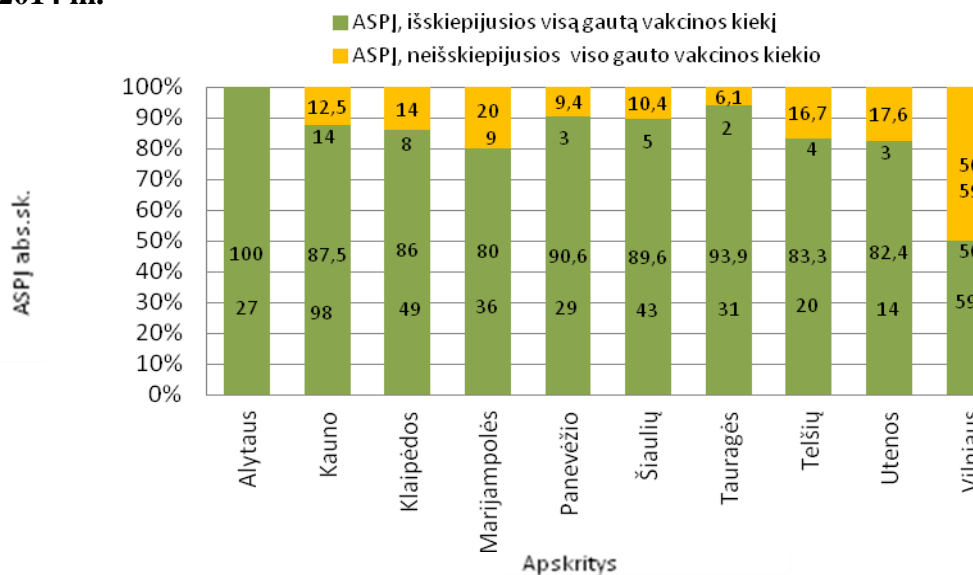
Nėščiųjų daugiausiai paskiepyta Olandijoje (82 %), Škotijoje – 33,3 %, Velse – 31,7 %, Anglijoje – 27,4 %.³

7 pav. Sezoninio gripo rizikos grupių vakcinacijos apimtys Lietuvoje, 2007-2014 m.



2013-2014 m. gripo sezono metu daugiausiai ASPĮ, kurios panaudojo visą gautą vakcinos kiekį buvo Alytaus (100 %; 27 iš 27), Tauragės (93,9 %; 31 iš 33), ir Panevėžio (90,6 %; 29 iš 32) apskrityse. Mažiausiai ASPĮ, kurios panaudojo visą gautą vakcinos kiekį registruota Vilniaus (50 %; 59 iš 118), Marijampolės (80 %; 36 iš 45) ir Utenos (82,4 %; 14 iš 17) apskrityse (8 pav.).

8 pav. ASPĮ apskrityse pasiskirstymas pagal panaudotos sezoninio gripo vakcinos kiekius 2013-2014 m.

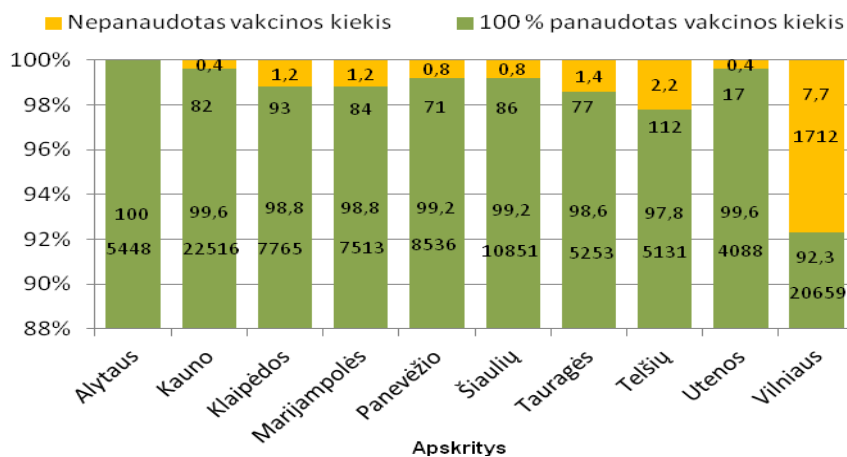


³ Seasonal influenza vaccination in EU/EEA, influenza season 2011-2012. Venice II Consortium. September 2012 – February 2013. www.venice.cineca.org

2013-2014 m. gripo sezono metu daugiausiai paskiepytų rizikos grupių asmenų registruota Alytaus (100 %, 5 448), Kauno ir Utenos (atitinkamai 99,6 %, 22 516 ir 4 088), Panevėžio ir Šiaulių (atitinkamai 99,2 % 8 536 ir 10 851) apskrityse.

Mažiausiai - Vilniaus (92,3 %, 20 659), Telšių (97,8 %, 5 131) ir Tauragės (98,6 %, 5 253) apskrityse (9 pav.).

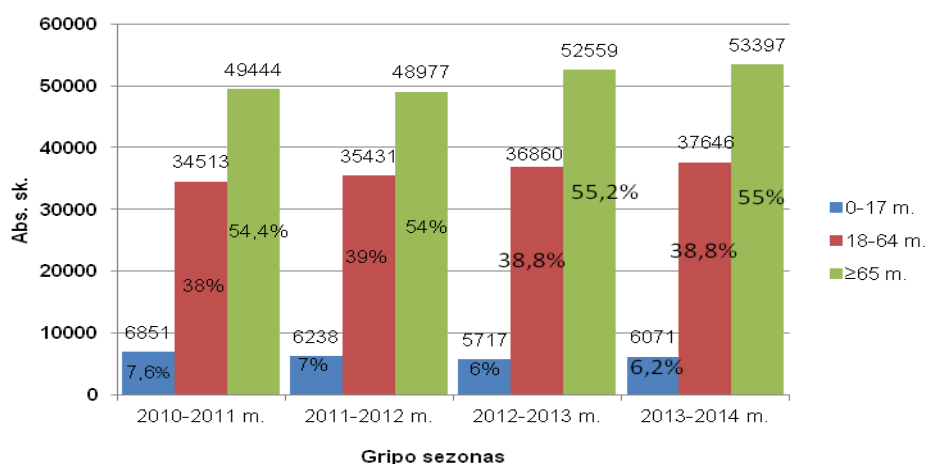
9 pav. Sezoninio gripo vakcinų panaudojimas ASPĮ apskrityse 2013-2014 m.



ASPĮ skaičius	Alytus	Kaunas	Klaipėda	Marijampolė	Panevėžys	Šiauliai	Tauragė	Telšiai	Utena	Vilnius	Iš viso: 513	406 (79,1%) ASPĮ įskiepijo visą skirtą gripo vakcinų kiekį
	27	112	57	45	32	48	33	24	17	118		

2013-2014 m. gripo sezono metu paskiepyta procentaliai mažiau ≥ 65 m. ir vyresnių asmenų palyginti su 2012-2013 m. Paskutiniiais metais stebimas augantis 0-17 m. asmenų skiepimų skaičius (10 pav.).

10 pav. Sezoninio gripo vakcinų panaudojimas rizikos grupėms priklausantiems asmenims pagal amžių 2010-2014 m.



5. IŠVADOS

1. 2013 -2014 m. gripo sezono metu registruota 14 kartų mažiau gripo ir 1,1 karto mažiau ŪVKTI atvejų, nei ankstesnįjį sezoną. Taip pat praėjusį gripo sezoną hospitalizuota 5,8 karto mažiau asmenų nei 2012-2013 m.
2. Šį gripo sezoną mirties atvejų ir epidemijų neregistruota.
3. 2013-2014 m. gripo sezono metu buvo paskiepyti 7,4 % visų Lietuvos gyventojų (2 951 321), lyginant su praėjusiu sezonu tai 0,25 % daugiau. Savalaikis skiepimas ir informacijos perdavimas prisidėjo prie Lietuvos gyventojų skiepavimo apimčių nuo gripo padidėjimo 2013-2014 m.
4. 2013-2014 m. gripo sezono metu buvo paskiepyti 19,8 % 65 m. ir vyresnių Lietuvos gyventojų (542 198), lyginant su praėjusiu sezonu tai 0,4 % daugiau.
5. Nemokamomis gripo vakcinomis 2013-2014 m. gripo sezoną paskiepyti 97 114 (97,1 %) rizikos grupių asmenų (2012-2013 m. – 95 136), iš kurių: 55 % (53 397) gripo vakcinos panaudota 65 m. ir vyresnių asmenų skiepimui, 27,1 % (26 385) - asmenims iki 65 m. sergantiems lėtinėmis ligomis, 13 % (12 608) - sveikatos priežiūros darbuotojams, 4,8 % (4 651) - asmenims iki 65 m. gyvenantiems socialinės globos ir slaugos įstaigose, 0,07 % (73) – nėščiosioms.
6. Lietuvoje kiekvieną gripo sezoną pasiskiepia daugiau kaip 10 % sveikatos priežiūros darbuotojų (2013-2014 m. – 13 %). Didėjant skiepavimo apimtims medikų tarpe, tikėtina, kad jos padidėtų ir kitose rizikos grupėse, bei visoje Lietuvos populiacijoje.
7. 2013-2014 m. gripo vakcina, įsigyta valstybės lėšomis rizikos grupių skiepimui Alytaus apskrityje panaudota 100 %. Mažiausiai šios vakcinos panaudota Vilniaus apskrities gydymo įstaigose (92,3 %). Netolygų gripo vakcinos, įsigytos valstybės lėšomis, panaudojimą apskrityse lėmė keletas veiksnių: tarpinstitucinis bendradarbiavimas, savalaikis gripo vakcinos pristatymas į gydymo įstaigas, informacijos sklaida, apskričių teritorijų skirtingas dydis.