

Грип в Україні (епідемічний сезон 2015 -2016 рр.)

ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб
ім. Л.В. Громашевського НАМН України»

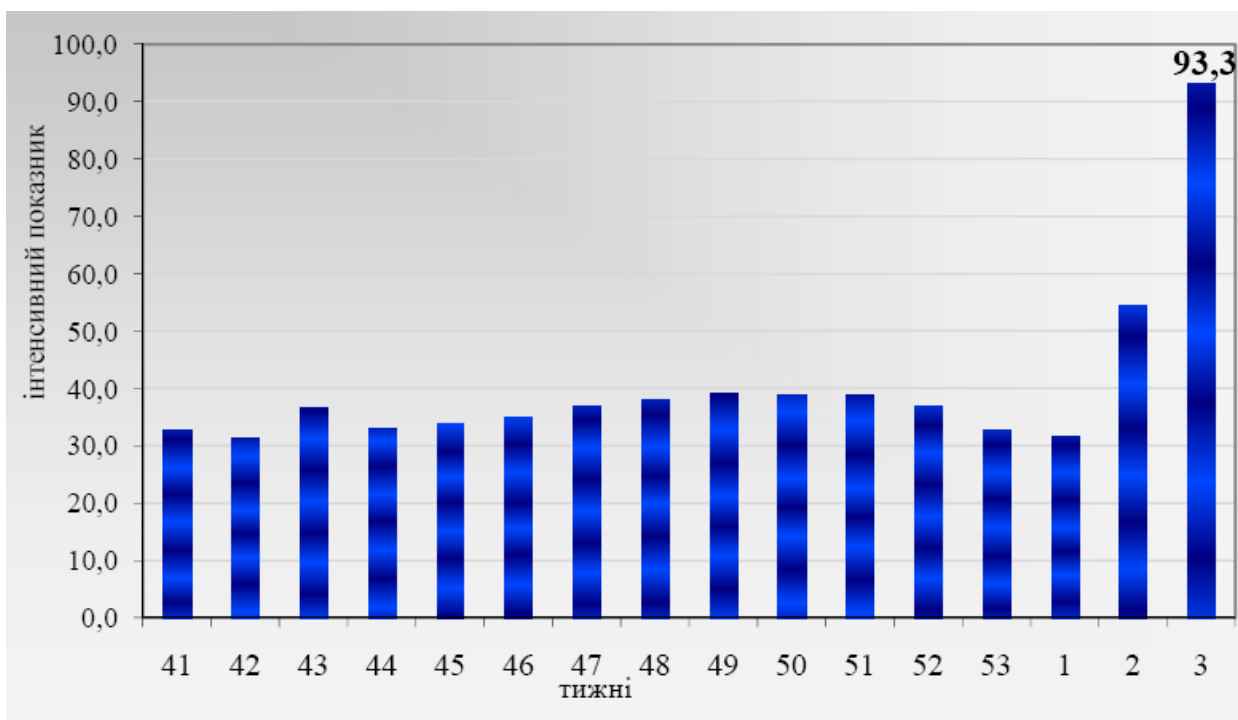
Проблеми контролю та профілактики грипу є тим об'єктом, до якого прикуто увагу протягом останніх десятиріч як медичної науки, так і сумісних галузей. Високий потенціал щодо антигенної мінливості його збудників обумовлює той факт, що протягом життя людина може багаторазово хворіти на цю інфекцію. Щорічна кількість випадків грипу у світі дорівнює 3 – 5 млн. [1, 2]. У країнах, що розвиваються, близько 100 осіб на 1 млн. населення щорічно помирають від грипу. Найбільша частка летальних випадків (95%) припадає на вікову групу старше 60 років, зокрема 12%, 29% та 54% - спостерігаються відповідно серед осіб віком 60 – 69, 70 – 79 та 80 років і старше. Під час пандемій грипу кількість захворілих значно збільшується і може сягати третини населення планети. Показники летальності, у значній мірі, залежать від біологічних властивостей збудника, наявності специфічних засобів лікування та профілактики, організації медичної допомоги населенню тощо.

Після пандемічного підйому грипу, етіологічно пов'язаного з вірусом А(Н1N1)pdm09, який спостерігався у світі в 2009 – 2010 рр., інтенсивність його епідемічного процесу значно знизилася, що дозволило перевести його в категорію сезонного грипу, а вірус включити до складу сезонних 3- або 4-компонентних вакцин. Щороку збільшується кількість країн, що ввели імунопрофілактику грипу до національних календарів щеплень. Наприклад, у США щорічно вакцинації підлягає все населення країни, починаючи з 6-місячного віку, включаючи вагітних [3, 4]. Оскільки вірус А(Н1N1)pdm09 продовжував циркулювати одночасно з іншими збудниками сезонного грипу (А(Н3N2) та В), проявляючи різну активність на різних територіях протягом 2011 – 2014 рр., та ураховуючи широке застосування вакцинопрофілактики грипу в розвинутих країнах, значна частка населення Планети натепер уже набула імунітету до цієї інфекції. Після виявлення першого штаму вірусу в 2009 р. у вірусу намітився певний генетичний дрейф і було визначено декілька його генетичних груп. Протягом 2015 р. домінували віруси підгрупи 6В, але у світовому центрі грипу в Лондоні вже й всередині підгрупи було виявлено тенденцію до формування нового кластеру вірусу.

Всупереч прогнозам епідемічний сезон грипу 2015-2016 рр. в Україні розпочався доволі рано – на 47-му тижні 2015 р. (друга половина листопада), коли в м. Києві було зареєстровано перший випадок грипу, етіологічно пов'язаного з вірусом А(Н1N1)pdm, що завершився летально (пацієнтка була з групи ризику за станом здоров'я та пізно звернулася за медичною

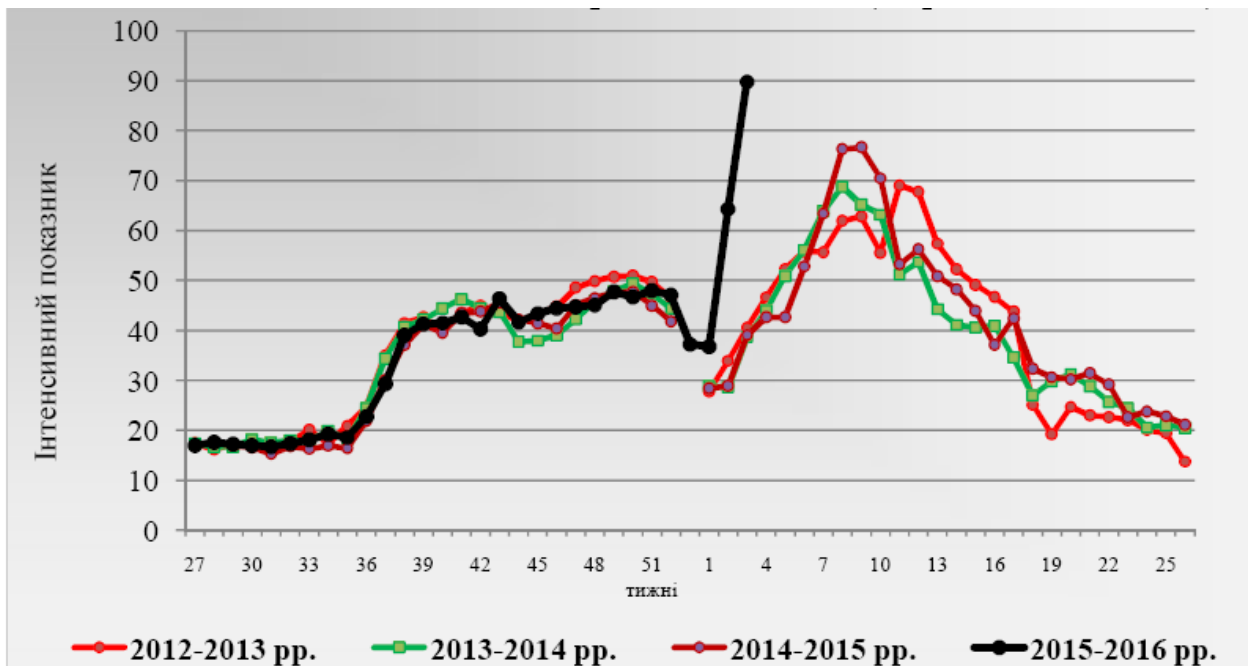
допомогою). Випадок було лабораторно підтверджено в ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України» у рамках дозорного епідеміологічного нагляду.

За інформацією Держсанепідслужби станом на 24 січня 2016 р. в Україні зареєстровано 2 796 786 випадків грипу та ГРВІ. Якщо на 2-му тижні 2016 р. (11.01 – 17.01.2016 р.) епідемічний поріг було перевищено лише в 2 областях (Донецькій та Рівненській), то на 3-му (18 – 24.01.2016 р.) - уже в 18 областях, із них в 11 областях – більше, ніж на 50,0% [6]. Показник захворюваності серед населення України в порівнянні з минулим тижнем збільшився на 70,2 % та склав 93,3 на 10 тис. населення (мал. 1).



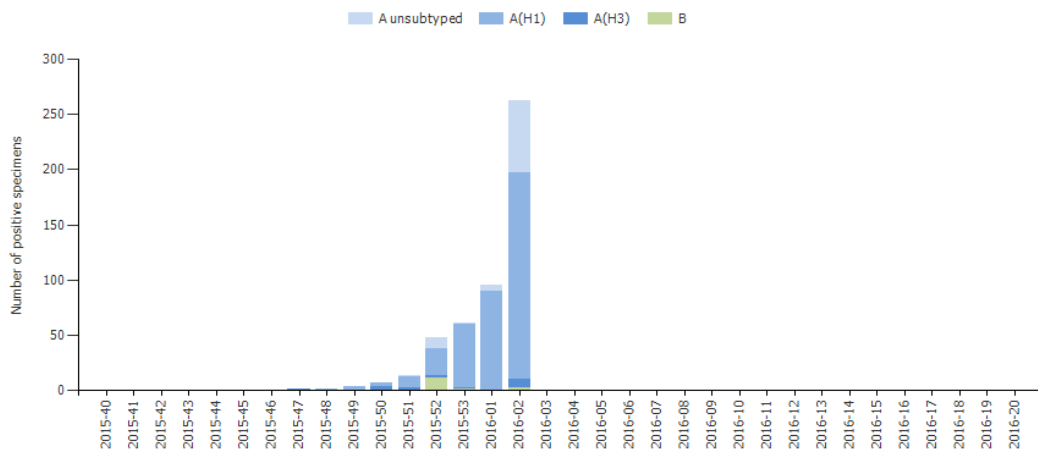
Мал. 1. Динаміка захворюваності на грип та ГРВІ (Україна, епідсезон 2015 - 2016) [6]

На 3-му тижні серед госпіталізованих пацієнтів зростає частка дітей віком від 0 до 14 років, а ,починаючи з 1-го тижня, особливо збільшилася частка дітей до 4 років [6]. За результатами аналізу інтенсивності епідемічного процесу МОЗ оцінило ситуацію в Україні як епідемію. У порівнянні з попередніми роками цей підйом відбувся набагато раніше (мал. 2).



Мал. 2. Щотижнева динаміка захворюваності на грип та ГРВІ по 8 контрольних містах (Україна, 2012 - 2016) [6]

На відміну від сезону 2014-2015 рр., що характеризувався переважною циркуляцією вірусів типу В генетичної гілки В/Yamagata, аналогічному штаму В/Phuket/3073/2013, у теперішньому епідемічному сезоні, як в Україні, так і в Європі загалом, домінують віруси грипу типу А (головним чином, А(Н1N1)pdm (мал. 3, 4).



Мал. 3. Кількість лабораторно підтверджених випадків грипу в Україні по тижнях сезону 2015-2016 рр. (за даними МОЗ)

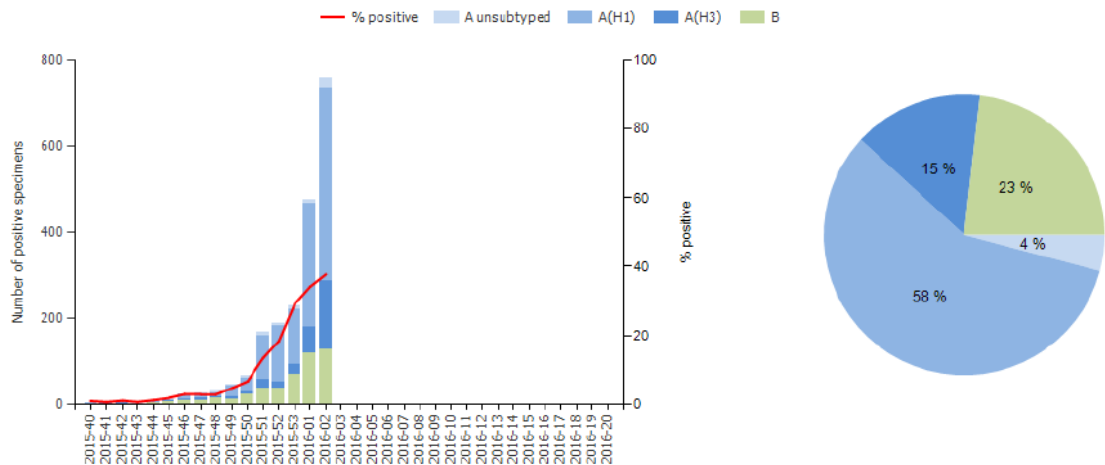
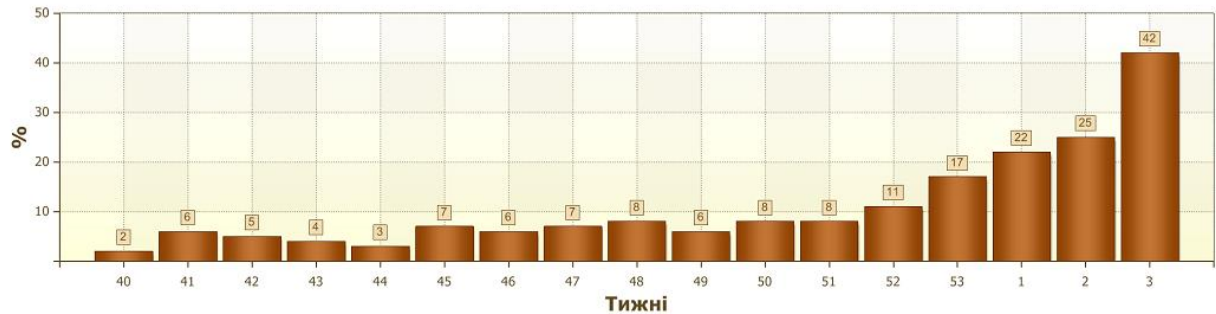


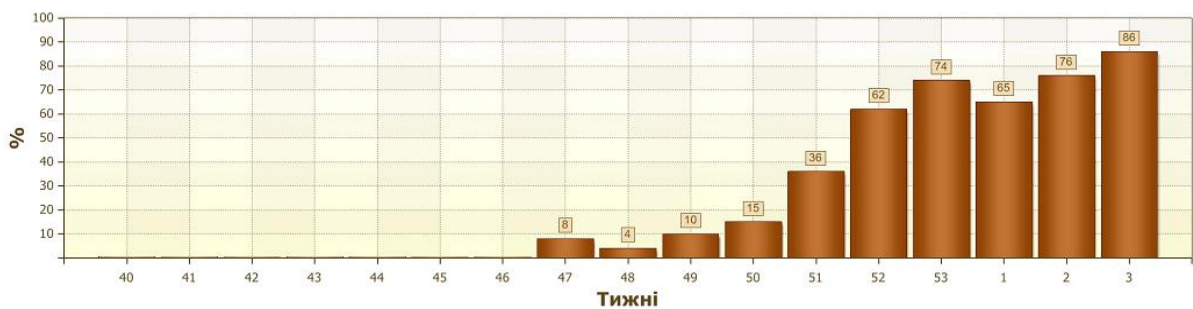
Рис. 4. Кількість лабораторно підтверджених випадків грипу в Європейських країнах [5]

Починаючи з 40-го тижня 2015 р., фахівцями вірусологічних лабораторій Держсанепідслужби України методом ПЛР досліджено 3074 зразки матеріалу від хворих на грип, із них у 27,7% результат виявився позитивним [6].

Слід підкреслити, що вірус А(Н1N1)рdm після пандемії 2009-2010 рр. в жодному з попередніх епідемічних сезонів в Україні не був домінуючим і більше не викликав такої кількості тяжких випадків, як у поточному сезоні (мал. 5, 6).



Мал. 5. Частка випадків тяжких гострих респіраторних захворювань серед загальної кількості госпіталізованих осіб в епідемічному сезоні 2015–2016 рр. за даними 4 дозорних міст України (Київ, Дніпропетровськ, Одеса, Хмельницький)



Мал. 6. Частка лабораторно підтверджених випадків грипу серед обстежених хворих із тяжкими гострими респіраторними

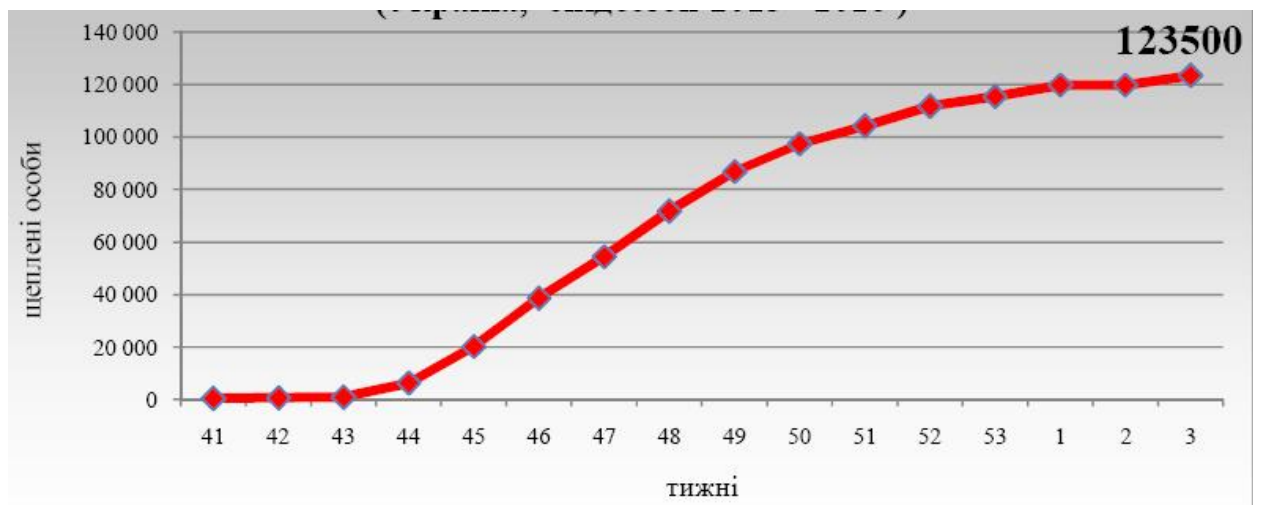
захворюваннями за даними 4 дозорних міст України (Київ, Дніпропетровськ, Одеса, Хмельницький)

Кількість летальних випадків на 28.01.2016 р. становила 155.

Ураховуючи низьку циркуляцію вірусу А(Н1N1)pdm в післяпандемічний період, однією з вікових груп ризику слід вважати дітей віком до 6 років. Разом з цим, у сезоні 2015-2016 рр. клінічний перебіг грипу та ГРВІ в дітей був легшим, ніж у дорослих; станом на 22.01.2016 р. зареєстровано лише 2 підтверджених летальних випадки серед дітей. Також слід пам'ятати, що захворілі діти є джерелом збудника інфекції для тих дорослих, які раніше не були інфіковані.

Серед померлих від грипу в сезоні 2015-2016 рр. більшість належали до груп ризику (хворі на цукровий діабет, ожиріння, хронічні захворювання легенів тощо). Серед померлих осіб, які не належали до груп ризику, більшість звернулися за медичною допомогою запізно – на 5 – 9-й день від початку захворювання.

Для профілактики грипу у світі, в тому числі і в Україні, існують високоефективні і низькорезактогенні вакцини, які лишаються найбільш дієвим способом захисту від грипу. На жаль в Україні цього сезону щепилося лише 123500 осіб, що становить 0,32% населення (мал. 7) [6].



Мал. 7. Кількість вакцинованих осіб проти грипу, Україна, епідсезон 2015 - 2016)

Такий рівень охоплення ніяким чином не може вплинути на інтенсивність епідемічного процесу, забезпечуючи лише індивідуальний захист. Тому в цій ситуації залишається рекомендувати загальнозживані заходи, що застосовуються при інфекціях з крапельним механізмом передачі збудника, карантинні та обмежувальні заходи, масочний режим. І обов'язково як можна раніше звернутися до лікаря в разі появи симптомів захворювання, оскільки специфічні антивірусні лікарські засоби є ефективними лише за умови їх застосування в перші дні захворювання. У той же час, з метою профілактики грипу слід призначати лікарські засоби

неспецифічної дії, спрямовані на підвищення захисних сил організму, до яких не утворюється резистентність збудника.

Необхідно також переглянути окремі положення чинної клінічної настанови з урахуванням терапевтичних аспектів надання якісної спеціалізованої медичної допомоги на етапі відділень інтенсивної терапії (лікування найбільш тяжких хворих з життєво небезпечними ускладненнями грипу) із залученням спеціалістів, зокрема анестезіологів, які мають досвід надання високоспеціалізованої медичної допомоги тяжким хворим на грип.

ЛІТЕРАТУРА

1. Wilschut J.C., McElhaney J.E., Palache A.M. Influenza. – Edinburg, London, New York, Oxford, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Elsevier, 2006. – 240 p.
2. Задорожна В.І., Фролов А.Ф., Мойсєєва Г.В. Імунопрофілактика грипу та її перспективи в сучасних умовах // Інфекційні хвороби. – 2009. - № 3. – 67 – 71.
3. Recommended childhood and adolescent immunization schedule—United States, 2014: American Academy of Pediatrics. - www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2013-3965
4. CDC: Immunization schedules. - <http://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/adult.html>
5. Flu news Europe: 02/2016/ Joint ECDC-НО/Europe weekly influenza update - <http://flunewseurope.org/PrimaryCareData>
6. Некрасова Л.С., Свита В.М., Дихановська Т.А. із співавт. Грип та ГРВІ в Україні: Інформаційний бюлетень. -К., 2015. - 03 тиждень(18 – 24.01.2016). - 21 с.