

## Epidemiologinė 2021–2022 metų gripo sezono analizė

Gripas ir ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos (toliau – ŪVKTI) pirmauja tarp užkrečiamųjų ligų pagal socialinę svarbą, žalą gyventojų sveikatai, ekonominius nuostolius. Gripo svarbą lemia tai, jog jis sukelia sunkias komplikacijas ar net mirtį.

Gripo sezonas – periodas, įprastai trunkantis nuo 40-osios kalendorinės metų savaitės iki 20-osios kitų metų kalendorinės savaitės. Šiuo laikotarpiu Nacionalinio visuomenės sveikatos centro (toliau – NVSC) specialistai atidžiai stebi sergamumo gripu ir ŪVKTI rodiklius, atsižvelgdami į juos siūlo savivaldybėms skelbti epidemijas, vertina sergamumo dinamiką, hospitalizacijos rodiklius, taiko užkrečiamųjų ligų valdymo priemones.

Per įprastinį gripo sezoną susergera 5–10 proc. gyventojų. Lietuvoje kasmet registruojama vidutiniškai apie 30 tūkst. gripo ir 500 tūkst. ŪVKTI atvejų (1 lentelė).

**1 lentelė. Lietuvos gyventojų susirgimų gripu ir ŪVKTI skaičius gripo sezonų metu**

Susirgimų sk.	Gripo sezonas				
	2017/2018 m.	2018/2019 m.	2019/2020 m.	2020/2021 m.	2021/2022 m.
<b>Gripas</b>	57759	49661	16218	302	6032
<b>ŪVKTI</b>	696648	641694	464152	228753	560163

2021–2022 m. sezonu Lietuvoje buvo registruota net 20 kartų daugiau gripo atvejų ir 2,4 karto ŪVKTI atvejų lyginant su 2020–2021 m. sezonu. Tokį skirtumą lėmė praeitą sezoną nepalanki COVID-19 ligos epideminė situacija ir jos metu taikomos infekcijos plitimo ribojimo priemonės, kurios turėjo įtakos sergamumui visomis užkrečiamosiomis ligomis.

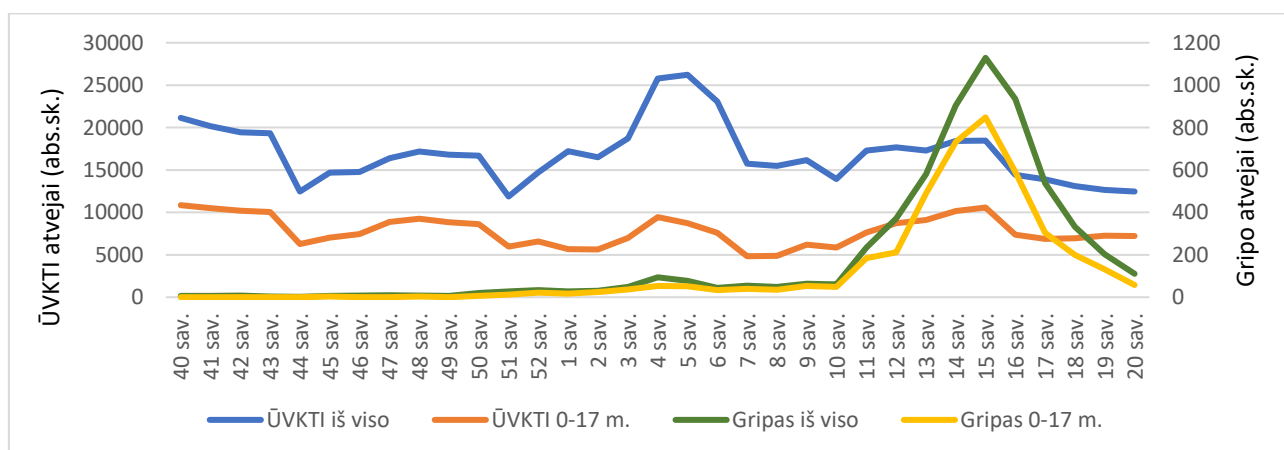
2020–2021 m. gripo sezoną buvo itin apribotas socialinis gyvenimas, žmonės mažiau bendravo, mokėsi ir dirbo nuotoliniu būdu, laikėsi prevencijos priemonių, todėl mažas sergamumas buvo registruojamas ne tik Lietuvoje, tačiau ir visoje Europoje.

Šis gripo sezonas buvo panašus į įprastus, iki pandemijos buvusius, gripo sezonus. Tai galima sieti su palaiptais atšauktomis ir švelnintomis COVID-19 pandemijos valdymo priemonėmis.

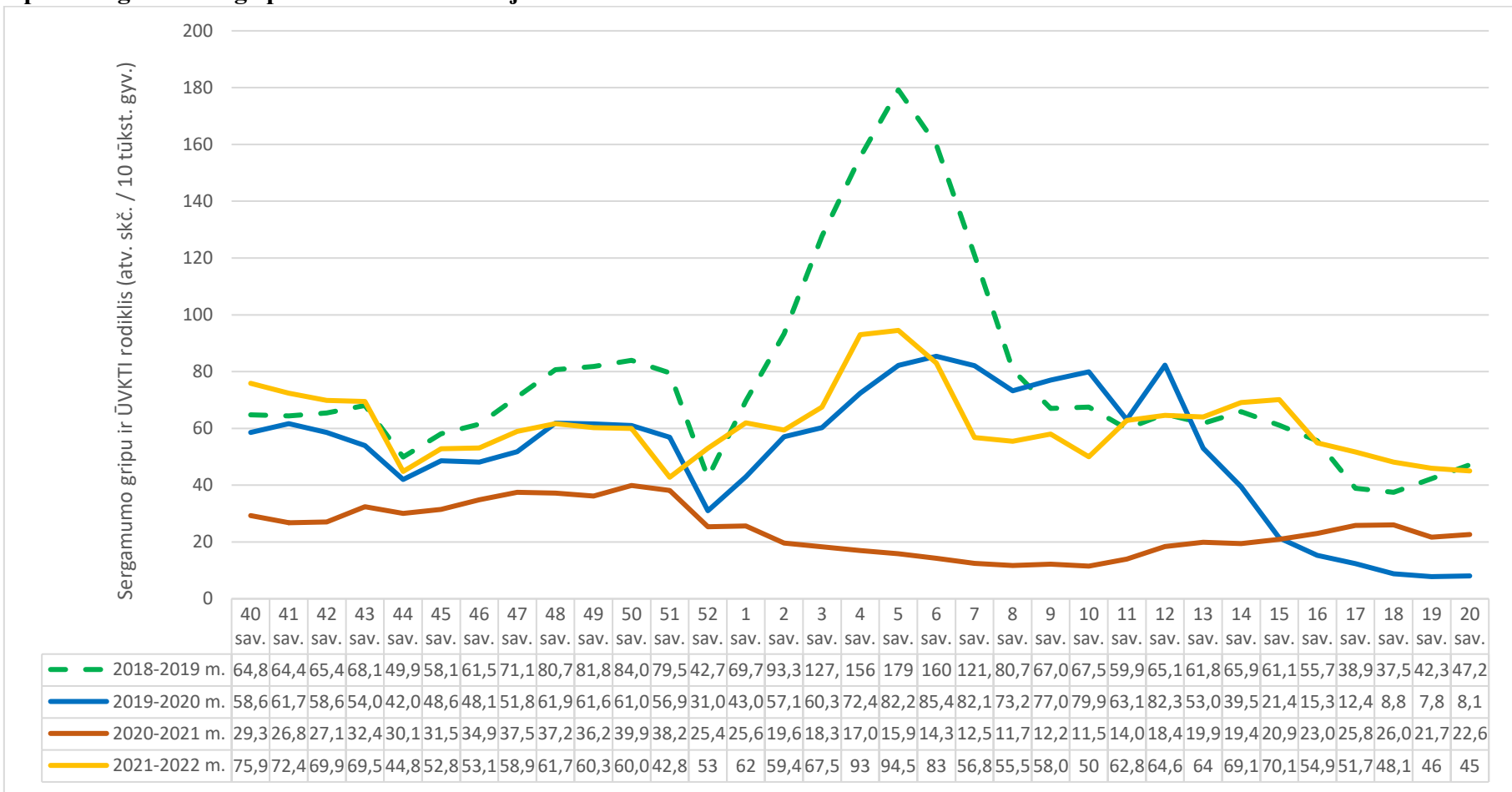
2021–2022 m. gripo sezoną didžiausias sergamumo gripu ir ŪVKTI rodiklis buvo užfiksuotas vasario mėn. (5-tą šių metų savaitę), kuomet jis siekė 94,5 atvejo 10 tūkst. gyventojų, praėjusį (2020–2021 m.) gripo sezoną Lietuvoje didžiausias sergamumo gripu ir ŪVKTI rodiklis buvo pasiektas gruodį (2020 m. 50-ą savaitę), kai sergamumo gripu ir ŪVKTI rodiklis siekė 39,9 atvejo 10 tūkst. gyventojų (1 pav.).

Gripu ir ŪVKTI dažniau serga vaikai. Šį sezoną vaikai sudarė 69,6 proc. visų susirgusiųjų gripu (4196 atvejai) ir 46,1 proc. visų susirgusiųjų ŪVKTI (258166 atvejai). Savaitinis gripo ir ŪVKTI atvejų pasiskirstymas tarp vaikų pavaizduotas 2 pav.

**2 pav. 2021–2022 m. sezono duomenys apie registruotus gripo ir ŪVKTI atvejus tarp vaikų**



1 pav. Sergamumas gripu ir ŪVKTI Lietuvoje 2018–2022 m.



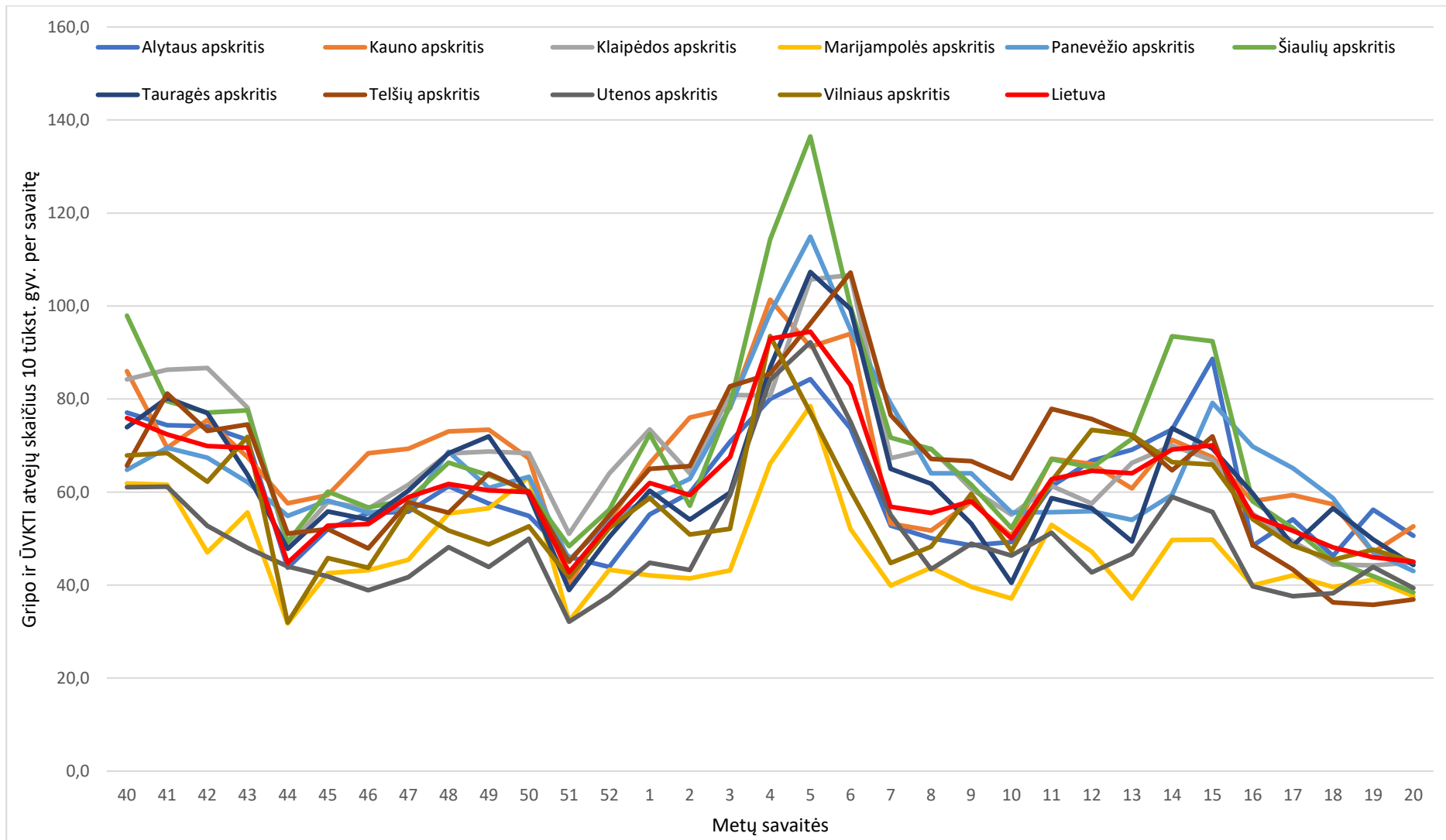
Ši sezoną daugiausia gripo ir ŪVKTI atvejų registruota Vilniaus ir Klaipėdos apskrityse, mažiausiai – Tauragės ir Utenos apskrityse (2 lentelė).

**2 lentelė. 2021–2022 m. sezono duomenys apie registruotus gripo ir ŪVKTI atvejus apskrityse**

Administracinės teritorijos (apskritys)	Gripo (J10–J11) atvejų skaičius		Ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų (J00–J06) atvejų skaičius		Gripo (J10–J11) ir Ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų (J00–J06) atvejų skaičius	
	Iš viso	0–17 metų	Iš viso	0–17 metų	Iš viso	0–17 metų
Alytaus	285	219	26384	13612	26669	13831
Kauno	512	290	123240	54490	123752	54780
Klaipėdos	1181	774	69717	32548	70898	33322
Marijampolės	47	32	20966	10963	21013	10995
Panevėžio	297	129	44263	18574	44560	18703
Šiaulių	450	276	58681	26335	59131	26611
Tauragės	126	56	18382	8962	18508	9018
Telšių	370	310	27099	11662	27469	11972
Utenos	41	25	20294	8263	20335	8288
Vilniaus	2723	2085	151137	72757	153860	74842
<b>Iš viso Lietuvoje</b>	<b>6032</b>	<b>4196</b>	<b>560163</b>	<b>258166</b>	<b>566195</b>	<b>262362</b>

Vertinant sergamumo tendencijas tarp apskričių didžiausi šio sezono sergamumo gripu ir ŪVKTI pakilimai registruoti Šiaulių ir Panevėžio apskrityse, atitinkamai šių metų 5 savaitę rodikliai siekė 136,5 ir 114,9 atvejų 10 tūkst. gyventojų (3 pav.)

3 pav. Sergamumas gripu ir ŪVKTI apskrityse 2021–2022 m. sezonu



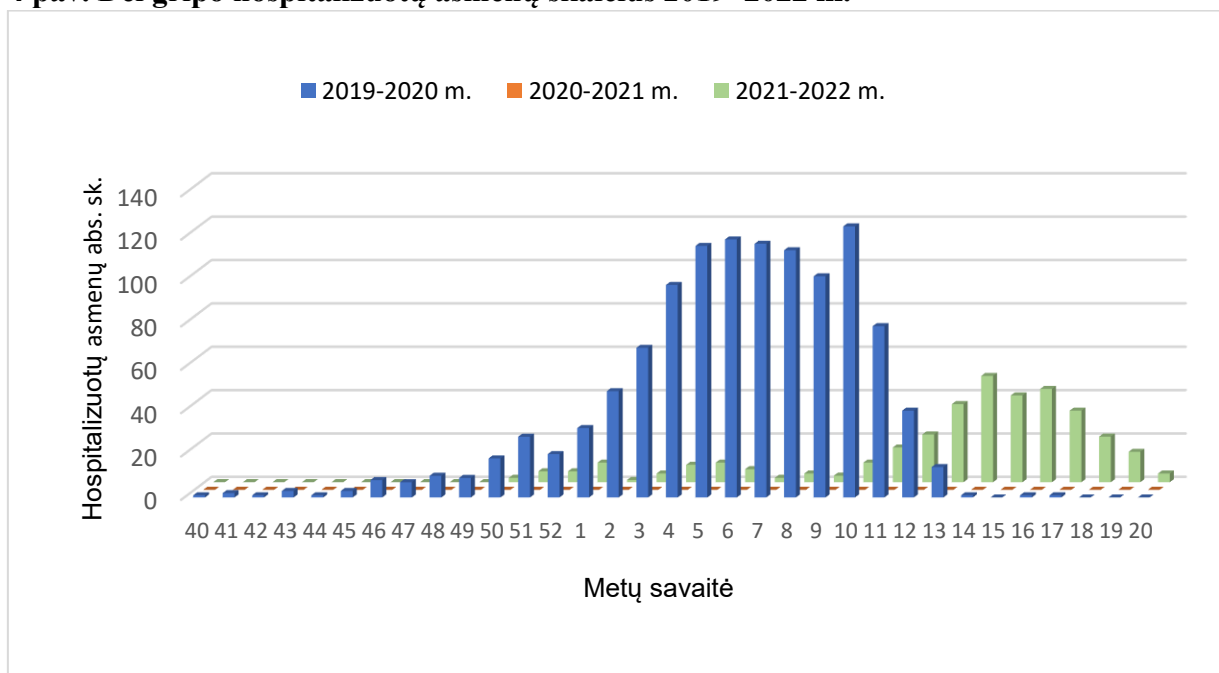
2021–2022 m. gripo sezono metu dėl gripo buvo hospitalizuoti 345 asmenys, tuo tarpu praeitą sezoną nebuvo hospitalizuotas nei vienas asmuo. Buvo hospitalizuota 16 proc. besikreipusių medicinos pagalbos į asmens sveikatos priežiūros įstaigas asmenų, vaikai sudarė net 93,9 proc. nuo visų hospitalizuotų asmenų, 10 iš jų buvo gydomi intensyvios terapijos skyriuose (3 lentelė).

**3 lentelė. Dėl gripo hospitalizuoti asmenys 2021–2022 m. sezonu**

Kreipėsi medicinos pagalbos į asmens sveikatos priežiūros įstaigas	Hospitalizuota asmenų			Hospitalizuota nėščių moterų	Gydoma intensyvios terapijos skyriuose			Mirties atvejai		
	Iš viso	iki 2 m.	2–17 m.		Iš viso	iki 2 m.	2–17 m.	Iš viso	iki 2 m.	2–17 m.
2137	345	49	275	1	10	1	9	0	0	0

Šį sezoną daugiausia hospitalizuotų asmenų buvo 14-ąją šių metų savaitę – 49 asmenys, tuo tarpu iki pandeminių sezonų (2019–2020 m.) 10-ąją metų savaitę – 125 asmenys (4 pav.).

**4 pav. Dėl gripo hospitalizuotų asmenų skaičius 2019–2022 m.**



Šį ir praėjusį gripo sezoną dėl gripo nemirė nė vienas asmuo (4 lentelė).

**4 lentelė. Mirties nuo gripo atvejų skaičius 2017–2022 m.**

Mirties atvejų sk.	Gripo sezonas				
	2017/2018 m.	2018/2019 m.	2019/2020 m.	2020/2021 m.	2021/2022 m.
	14	26	11	0	0

Lietuvoje gripo epidemijos dažniausiai skelbiamos, kai sergamumo gripu ir ŪVKTI rodiklis yra ne mažesnis kaip 100 atvejų 10 tūkst. gyventojų per savaitę, o klinikinių gripo atvejų skaičius sudaro apie 30 proc. visų registruotų gripo ir ŪVKTI atvejų. Dažniausiai Lietuvoje gripo epidemijos skelbiamos kiekvieną gripo sezoną.

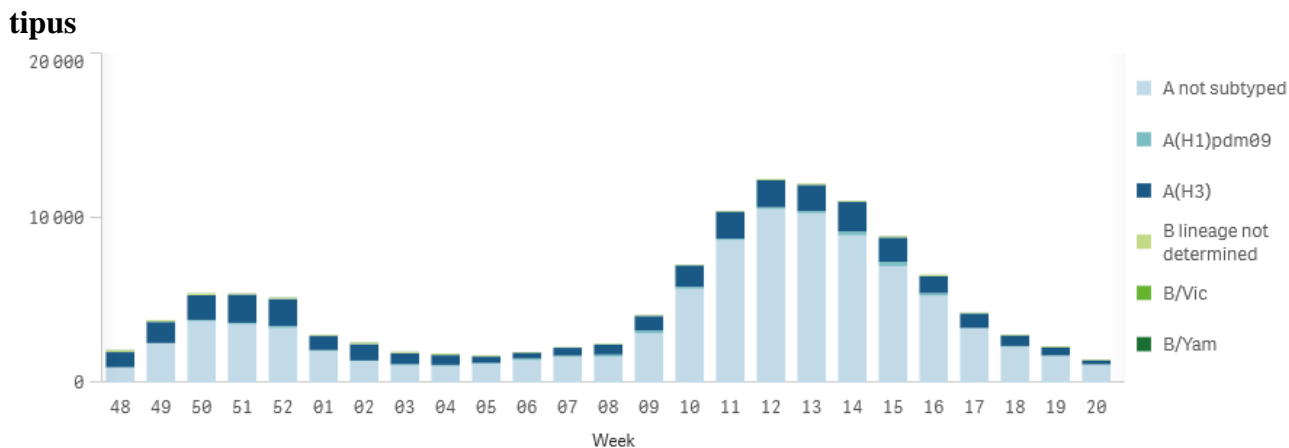
Atsižvelgiant į COVID-19 ligos epidemiologinę situaciją ir tarptautinių organizacijų rekomendacijas dėl ligos plitimo prevencijos, 2020 m. kovo 4 d. buvo priimtas sprendimas visoms Lietuvos savivaldybių administracijoms paskelbti gripo epidemiją savivaldybės teritorijoje ir vykdyti numatytas infekcijos plitimą ribojančias priemones. Šis sprendimas atšauktas 2021 m. birželio 17 d. Nurodytu laikotarpiu visose Lietuvos savivaldybėse buvo paskelbta gripo epidemija, nesusijusi su sergamumu gripu ir ŪVKTI.

Nors 2021–2022 m. sezonu buvo savivaldybių, kuriose sergamumo gripu ir ŪVKTI rodiklis buvo didesnis nei 100 atvejų 10 tūkst. gyventojų per savaitę, tačiau paskelbtų epidemijų nebuvo.

Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos duomenimis, šį gripo sezoną buvo gauti 10803 ėminiai COVID-19 ligai nustatyti, kuriems buvo atliekami ir gripo viruso nustatymo tyrimai. Tokie diferenciniai tyrimai buvo atliekami, nes nebuvo gaunama ėminių dėl gripo viruso nustatymo. 2020–2021 m. sezono metu buvo paimta tik 10 ėminių gripo virusui nustatyti, tačiau gripo virusas nebuvo rastas (5 lentelė). 2021–2022 m. sezonu daugiausiai gripo viruso ėminių buvo paimta 5-ąją šių metų savaitę – atlikti 888 laboratoriniai tyrimai. Šį sezoną daugiausia ėminių paimta ir iširta Utenos ir Vilniaus administracinėse teritorijose (6 lentelė).

Šį sezoną Lietuvoje dominavo A tipo gripo virusas (n=117), B tipo gripo virusas nebuvo rastas. A tipo gripo virusas šį gripo sezoną dominavo ir Europoje (5 pav.). Daugiausia gripo virusų Europoje buvo išskirta 12 šių metų savaitę. 2021–2022 m. sezonu Europoje dominavo A(H3) tipas, kuris sudarė 91,7 proc. iš visų išskirtų gripo virusų.

**5 pav. Europos savaitiniai duomenys apie 2021–2022 m. sezonu nustatytus gripo viruso tipus**



Informacija pasiekama adresu <https://flunewseurope.org/VirusCharacteristics>

5 lentelė. Ėminių, paimtų gripo virusui nustatyti, ir teigiamų tyrimų skaičius 2019–2022 m.

Gripo sezonas	Gautų ėminių sk.	Atliktų/baigtų tyrimų sk.	Teigiamų tyrimų sk.						
			A(H1N1)	A(H1)	A(H3)	A tipo virusas	Netipuojami A tipo virusai	B tipo virusas	RSV
2019–2020 m.	1372	1372	2	644	171	10	8	161	5
2020–2021 m.	10	10	0	0	0	0	0	0	0
2021–2022 m.	10803	10803	0	0	114	3	0	0	105

6 lentelė. Ėminių, paimtų gripo virusui nustatyti, ir teigiamų tyrimų skaičius pagal administracines teritorijas 2021–2022 m. sezonu

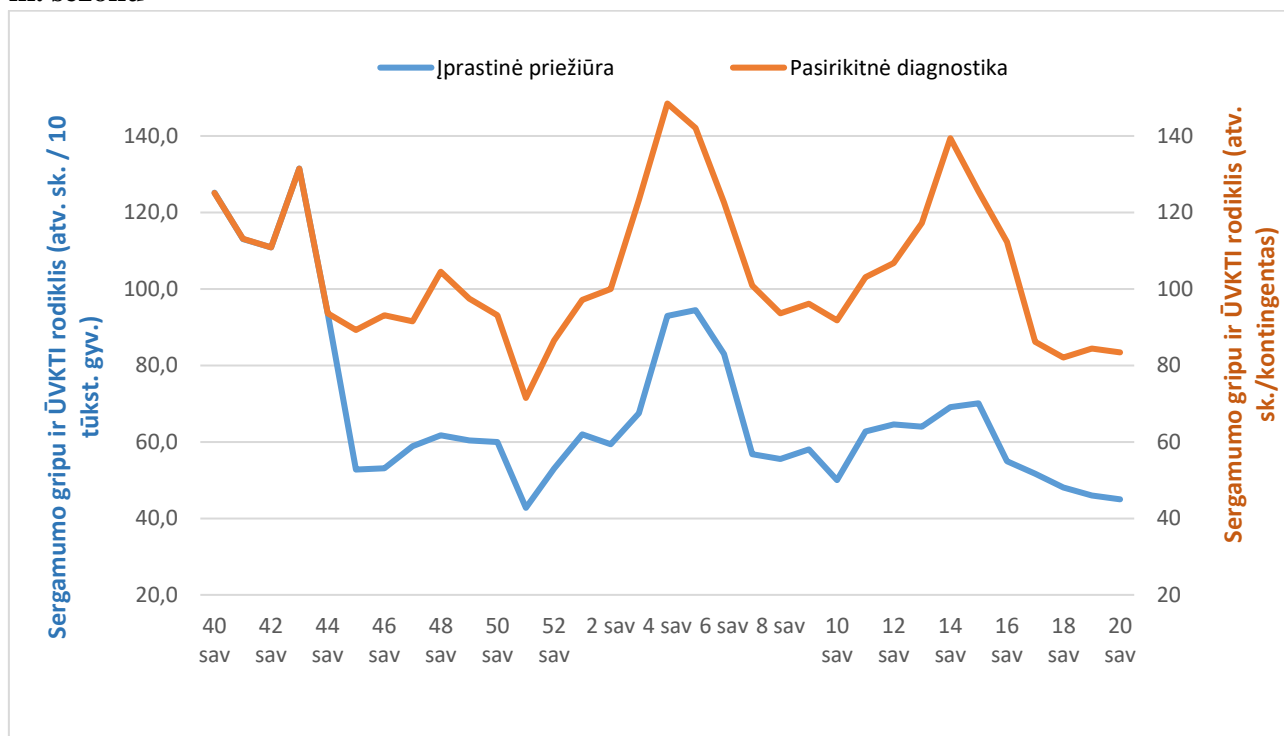
Administracinė teritorija	Gautų ėminių sk.	Atliktų / baigtų tyrimų sk.	Teigiamų tyrimų sk.						
			A(H1N1)	A(H1)v	A(H3)	A tipo virusas	Netipuojami A tipo virusai	B tipo virusas	RSV
Alytaus	52	52	0	0	0	0	0	0	0
Kauno	255	255	0	0	5	0	0	0	2
Klaipėdos	449	449	0	0	0	0	0	0	0
Marijampolės	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Panevėžio	18	18	0	0	4	0	0	0	0
Šiaulių	2	2	0	0	1	0	0	0	0
Tauragės	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Telšių	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Utenos	3177	3177	0	0	80	3	0	0	30
Vilniaus	6849	6849	0	0	24	0	0	0	73
<b>Iš viso</b>	<b>10803</b>	<b>10803</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>114</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>105</b>

Epidemiologinė priežiūra, paremta pasirinktine klinicine virusologine diagnostika (toliau – pasirinktinė diagnostika) – gripo epidemiologinės priežiūros dalis, padedanti užtikrinti sistemingą virusologinę gripo diagnostiką, susieti klinikinius ir virusologinius gripo duomenis, pasiekti, kad sergamumo duomenys atspindėtų situaciją visoje šalies teritorijoje, bei vertinti sergamumą šalyje, atsižvelgiant į klinikinius sergamumo rodiklius bei virusologiškai patvirtintų gripo atvejų skaičių.

Siekama, kad gripo ir ŪVKTI pasirinktinę diagnostiką atliktų 1-5 proc. visų šalies šeimos, vidaus ligų ir vaikų ligų gydytojų. 2021–2022 m. sezonu Lietuvoje gripo ir ŪVKTI pasirinktinę diagnostiką atliko 107 gydytojai – 3,4 proc. skaičiuojant nuo visų 2021 m. šeimos, vidaus ligų ir vaikų ligų gydytojų skaičius (2021 metų personalo ataskaita Nr. 3 (sveikata). Higienos institutas).

Pasirinktinė diagnostika suteikia reikšmingos papildomos informacijos ir galimybę nustatyti tikslesnius sergamumo gripu ir ŪVKTI svyravimus tiek Lietuvoje, tiek atskirose administracinėse teritorijose. Vertinant gripo ir ŪVKTI epidemiologinius dėsningus pagal pasirinktinės diagnostikos duomenis 2021–2022 m. sezonu matoma, jog bendri sergamumo gripu ir ŪVKTI svyravimai panašūs į bendrą Lietuvos sergamumo dinamiką (įprastinę gripo priežiūrą) (6 pav.). Stebint pasirinktinės diagnostikos duomenis didžiausias sergamumo gripu ir ŪVKTI rodiklis buvo užfiksuotas vasario mėn. (4-tą šių metų savaitę), kuomet jis siekė 148,5 atvejo 10 tūkst. gyventojų.

**6 pav. Pasirinktinės diagnostikos ir įprastinės gripo priežiūros palyginimas 2021–2022 m. sezonu**



2021–2022 m. sezono metu pasirinktinėje diagnostikoje dalyvaujantys gydytojai dėl nepalankios COVID-19 ligos epidemiologinės situacijos ir padidėjusio darbo krūvio paėmė tik 12 ėminių gripo viruso nustatymui, iš kurių išskirti 8 A(H3) tipo virusai.



Skiepijimas nuo gripo yra viena svarbiausių priemonių, mažinančių gripo sukeltą naštą gyventojų sveikatai. Skiepijimas nuo gripo yra ekonomiškai efektyvus, t. y. sumažėja vizitų pas gydytojus skaičius; sumažėja prarastų darbingų darbo dienų skaičius; sumažėja antibiotikų, skirtų bakterinėms gripo komplikacijoms gydyti, vartojimas. Atsižvelgiant į tai Pasaulio sveikatos organizacijos ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro nuostatų yra skiepijimo nuo sezoninio gripo apimčių didinimas, ypač rizikos grupėms priklausančių asmenų.

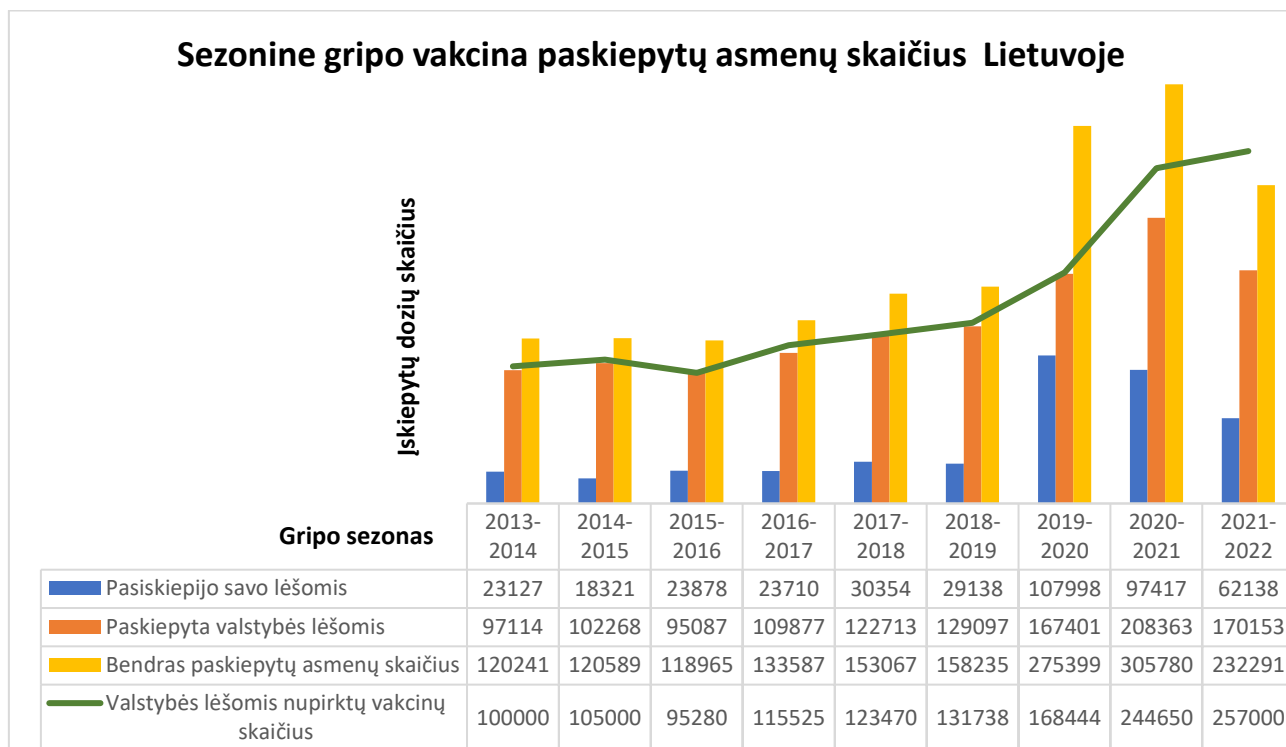
Rizikos grupėms priklausančias asmenis valstybės lėšomis Lietuvoje pradėti skiepyti nuo 2008–2009 m. gripo sezono. Nėščiosios į rizikos grupių sąrašą įtrauktos ir pradėtos skiepyti nuo 2011–2012 m. gripo sezono.

Sezonine gripo vakcina Lietuvoje valstybės lėšomis, kaip ir kasmet, šį gripo sezoną buvo skiepijami:

- 65 m. ir vyresni asmenys;
- nėščiosios;
- asmenys, gyvenantys socialinės globos ir slaugos įstaigose;
- asmenys, sergantys lėtinėmis širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo takų, inkstų ligomis, lėtinėmis ligomis susijusiomis su imuniniais mechanizmais, piktybiniais navikais;
- sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai.

Analizuojant pastaruosius gripo sezonus, stebimas didėjantis besiskiepijančių asmenų skaičius (7 pav.).

**7 pav. Sezonine gripo vakcina paskiepytų asmenų skaičius Lietuvoje 2013–2022 m.**

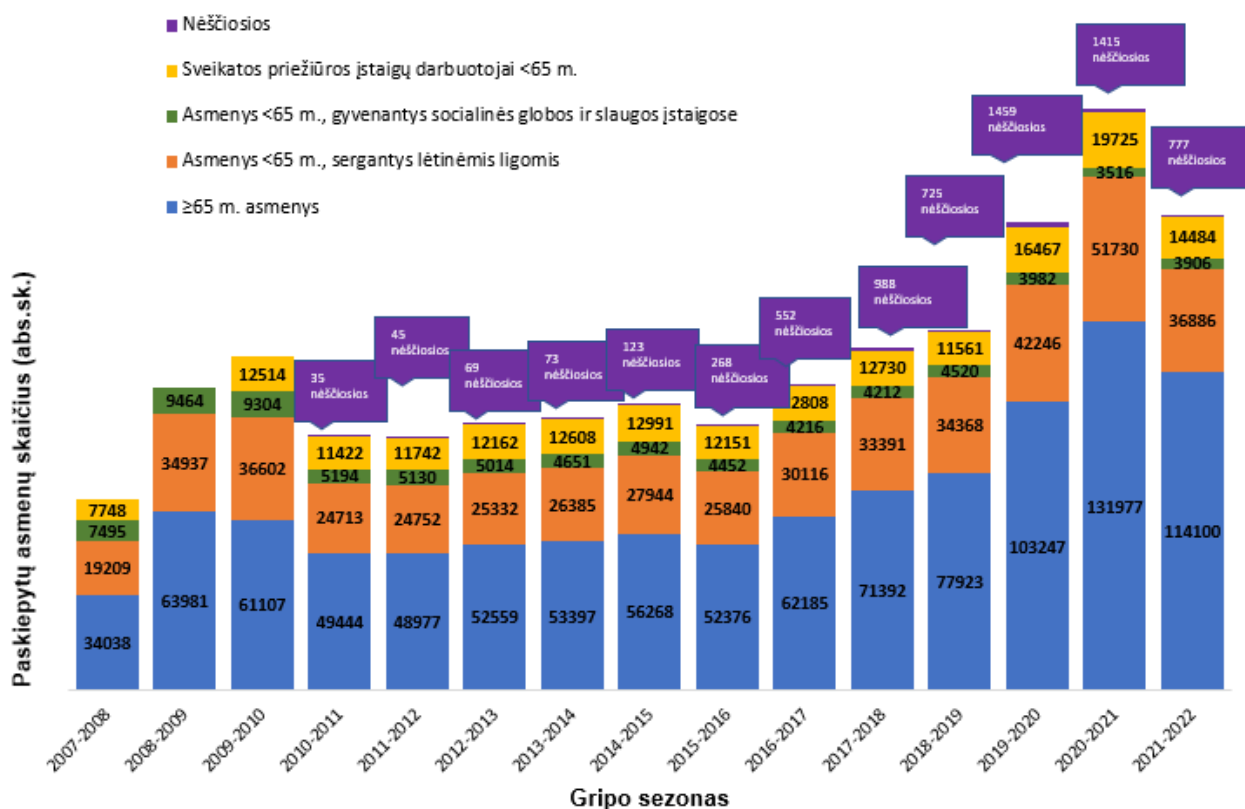


2021–2022 m. gripo sezoną paskiepyta 18 proc. mažiau rizikos grupėms priklausančių asmenų lyginant su 2020–2021 m. gripo sezonu. Šį gripo sezoną iš išsigyty už valstybės lėšas įskiepyta 66,2 proc. vakcinų dozių. Mažesnę įskiepytų dozių skaičių galima sieti su asmenų požiūriu

pokyčiu, kurį lėmė labai mažas sergamumas gripu 2020–2021 m. sezonu, kuomet nebuvo hospitalizuotų asmenų, neregistruota mirties atvejų. Be to šių metų gripo vakcinos sudėtis nepilnai atitiko cirkuliuojančius gripo virusus, kas galimai leido susidaryti klaidingą nuomonę, kad vakcina neapsaugos nuo gripo.

2021–2022 m. sezonu iš visų įskiepytų dozių daugiausia paskiepyta šių rizikos grupėms priklausančių asmenų: 67 proc. 65 m. ir vyresnių asmenų (n=114100), 21,7 proc. asmenų iki 65 m. sergančių lėtinėmis ligomis (n=36886), 8,5 proc. sveikatos priežiūros darbuotojų (n=14484). Mažiausiai iš rizikos grupių paskiepyta asmenų iki 65 m. gyvenančių socialinės globos ir slaugos įstaigose – 2,3 proc. (n=3906) ir nėščiąjų – 0,5 proc. (n=777) (8 pav.).

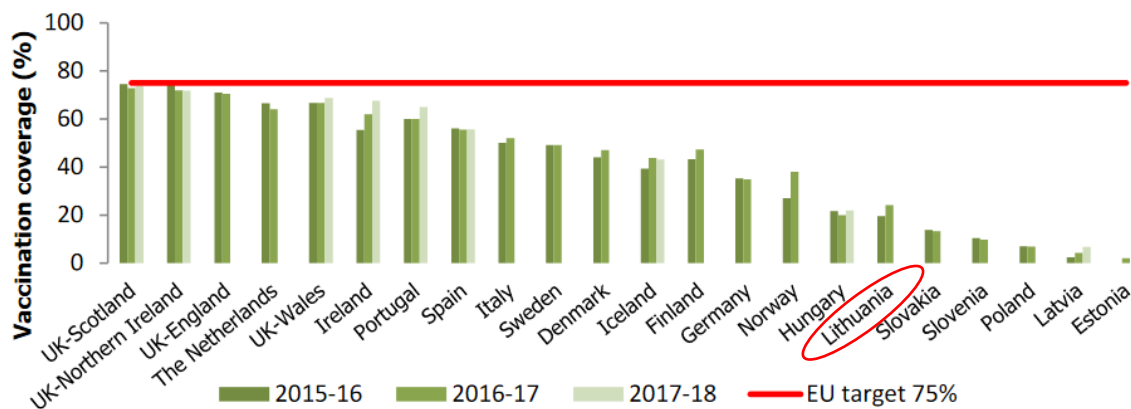
**8 pav. Valstybės lėšomis paskiepytų asmenų, priklausančių rizikos grupei, skaičius Lietuvoje, 2007–2022 m.**



2021–2022 m. sezonu savo ir valstybės lėšomis pasiskiepijo 21,5 proc. (n=120347) 65 m. ir vyresnių asmenų, vaikų iki 18 m. paskiepyta 2 proc. (n=10037), bendra paskiepytos populiacijos dalis sudarė 8,3 proc. (n=232291).

Nors Lietuvoje besiskiepijančių nuo sezoninio gripo rizikos grupėms priklausančių asmenų skaičius auga, tačiau skiepijimų aprėptys išlieka vienos mažiausių tarp ES valstybių narių (9 pav.).

### 9 pav. Vakcinacijos apimtys vyresnių asmenų amžiaus grupėje ES valstybėse



Informacija pasiekama adresu

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/seasonal-influenza-antiviral-use-2018.pdf>

Lietuvoje gripo ir ŪVKTI epidemiologinė priežiūra vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 30 d. įsakymu Nr. V-58 „Dėl gripo ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros taisyklių patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija 2019-10-25).

Gripo ir ŪVKTI epidemiologinę priežiūrą koordinuoja Sveikatos apsaugos ministerija, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos, vykdo Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija, asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

#### IŠVADOS:

1. Lietuvoje buvo registruota net 20 kartų daugiau gripo atvejų ir 2,4 karto ŪVKTI atvejų lyginant su 2020–2021 m. sezonu. Tokį skirtumą lėmė praeitą sezoną nepalanki COVID-19 ligos epideminė situacija ir jos metu taikomos infekcijos plitimo ribojimo priemonės, kurios turėjo įtakos sergamumui visomis užkrečiamosiomis ligomis.

2. Didžiausias sergamumo gripu ir ŪVKTI rodiklis buvo užfiksuotas vasario mėn. (5-tą šių metų savaitę), kuomet jis siekė 94,5 atvejo 10 tūkst. gyventojų. Daugiausia gripo ir ŪVKTI atvejų registruota Vilniaus ir Klaipėdos apskrityse, mažiausiai – Tauragės ir Utenos apskrityse.

3. 2021–2022 m. gripo sezono metu dėl gripo buvo hospitalizuoti 345 asmenys, vaikai sudarė net 93,9 proc. nuo visų hospitalizuotų asmenų.

4. Dėl gripo nemirė nei vienas asmuo.

5. Lietuvoje dominavo A tipo gripo virusas, B tipo gripo virusas nebuvo rastas. A tipo gripo virusas šį gripo sezoną dominavo ir Europoje.

6. Lietuvoje gripo ir ŪVKTI pasirinktinę diagnostiką atliko 107 gydytojai. Vertinant gripo ir ŪVKTI epidemiologinius dėsningus pagal pasirinktinės diagnostikos duomenis 2021–2022 m. sezonu matoma, jog bendri sergamumo gripu ir ŪVKTI svyravimai panašūs į bendrą Lietuvos sergamumo dinamiką (įprastinę gripo priežiūrą).

7. 2021–2022 m. gripo sezoną paskiepyta 18 proc. mažiau rizikos grupėms priklausančių asmenų lyginant su 2020–2021 m. gripo sezonu. Nepaisant šį sezoną mažesnio įskiepytų dozių skaičiaus, analizuojant pastaruosius gripo sezonus, stebimas didėjantis besiskiepijančių asmenų skaičius.