

**Заключна інформація  
щодо підсумків епідемічного сезону  
з грипу та гострих респіраторних інфекцій  
2018–2019 років**



**Дата випуску: 07.06.2019**

**[www.phc.org.ua](http://www.phc.org.ua)  
[fb.com/phc.org.ua](https://fb.com/phc.org.ua)**



**ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я**

## Резюме за епідемічний сезон 2018–2019 років (01.10.2018–19.05.2019)

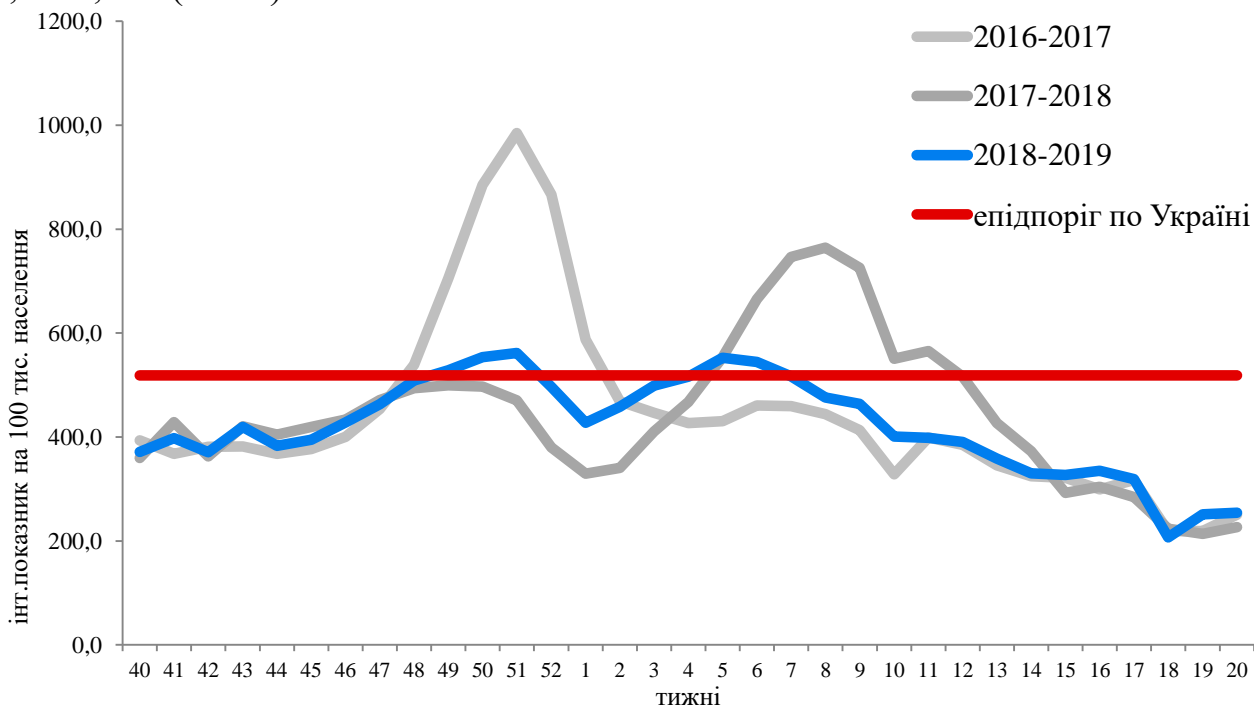
- Протягом сезону на грип та ГРВІ перехворіло 5,4 млн людей, 65,3% з яких — діти віком до 17 років.
- Епідемічний процес із грипу та ГРВІ характеризувався середньою інтенсивністю та регіональним поширенням.
- Упродовж епідемічного сезону грип забрав життя 64 українців, зокрема 12 дітей віком до 17 років. Жоден померлий не був вакцинований проти грипу, 11 осіб взагалі не зверталися по медичну допомогу, а кожен п'ятий звернувся вже за критичного погіршення стану здоров'я на 6-й день хвороби та пізніше.
- Серед лабораторно обстежених на грип 2 927 осіб методом ПЛР у 30% отримано позитивні результати. У циркуляції абсолютно домінували віруси грипу типу А.
- Із початку сезону проти грипу вакциновано 161 543 людини (0,4% населення), частка дітей серед щеплених становить 24%.

## Заклучна інформація щодо підсумків епідемічного сезону з грипу та гострих респіраторних інфекцій 2018–2019 років

На сучасному етапі грип та ГРВІ залишаються актуальною медико-соціальною проблемою та зберігають такі характеристики епідемічного процесу, як масовість, сезонність, багаторічна циклічність.

Епідемічний процес із грипу та ГРВІ в епідсезоні 2018 – 2019 років мав 2-хвильовий характер; характеризувався середньою інтенсивністю та регіональним поширенням. Циркуляція вірусів грипу була зареєстрована на 46 тижні 2018 року (12 – 18 листопада) у Дніпропетровській та Кіровоградській областях. З кінця листопада почалась інтенсифікація епідемічного процесу грипу в Житомирській, Київській та Харківській областях. Під час епідемічних підйомів інтенсивні показники захворюваності на грип та ГРВІ на 100 тисяч населення перевищували епідемічні пороги в різний час на територіях 17 областей. Найбільш значно вирізнялися підйоми на 51 тижні в Сумській (38,2 %), Хмельницькій (32,7 %); на 3 тижні в Чернігівській (52 %); на 5 тижні в Чернівецькій (53,9 %), на 6 тижні – в Івано-Франківській (89,9 %) областях. Локальні спалахи захворюваності населення з перевищенням епідемічних порогів у деяких містах, районах та населених пунктах реєструвались на всій території країни.

Піки захворюваності в країні визначалися на 49 – 51 календарних тижнях 2018 року (03 – 23 грудня), коли відбулося перевищення епідемічного порогу на 1,8 – 8,3 % та 5 – 6 тижнях 2019 року (28 січня – 10 лютого) з перевищенням на 4,9 – 6,5 % (мал.1).



Мал.1. Інтенсивні показники захворюваності на грип та ГРВІ по Україні, щотижнево в порівнянні чотирьох сезонів

Всього з 1 жовтня 2018 року по 19 травня 2019 року в Україні зареєстровано 5,4 млн. випадки захворювань на грип та ГРВІ, показник захворюваності 13827,9 на 100 тис. населення, що на 5,6 % менше рівня аналогічного періоду минулого сезону. Із загальної кількості захворілих 65,3 % становлять діти віком до 17 років. Дітей шкільного віку захворіло 2,3 млн (64,9 %), це зумовлено високим ризиком інфікування цієї вікової групи.

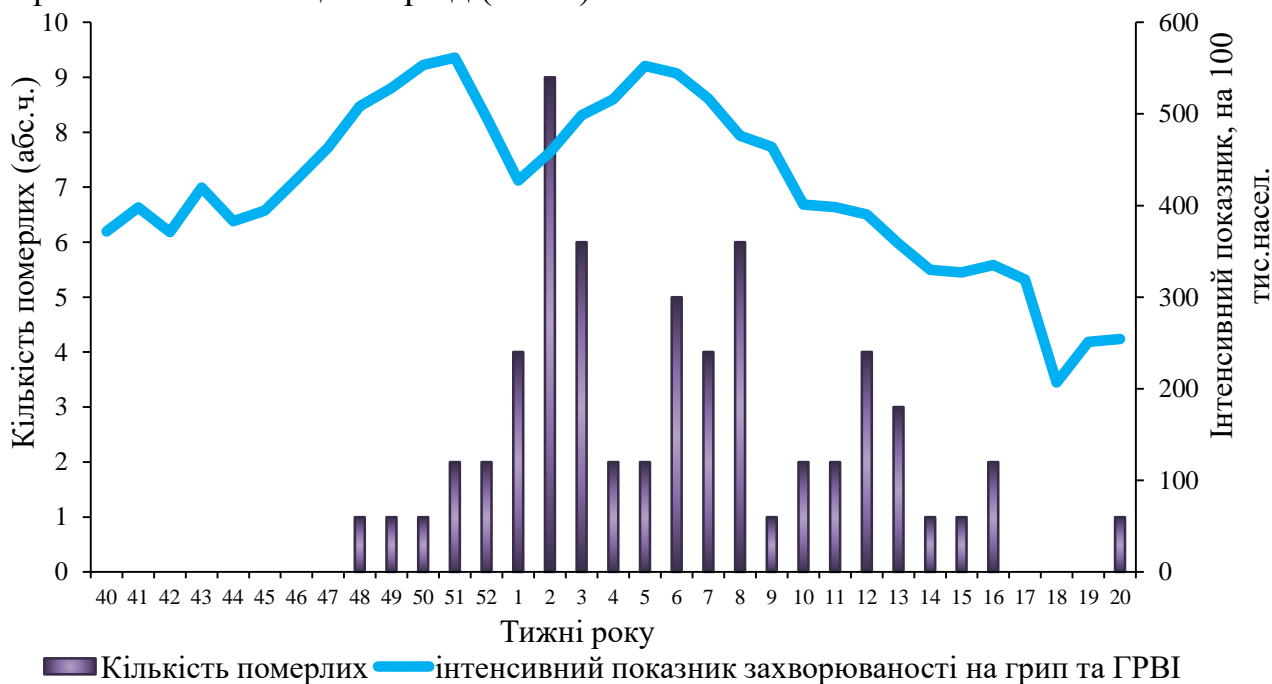
Протягом сезону на грип та ГРВІ переохворіло 13,8 % населення країни (аналіз проводився без урахування даних АР Крим та міста Севастополь). При цьому вагома частина випадків залишається не врахованою, оскільки населення не звертається до медичних закладів. Найвищий відсоток захворілих на грип та ГРВІ відмічався серед населення Київської області, де переохворіло 23,8 %, найнижчий – у Харківській області (7,4 %).

Відзначався помірний вплив на лікарську мережу: на піковому тижні навантаження на одного лікаря становило 8 - 9 хворих на респіраторну групу інфекцій, для порівняння на 20 тижні 2019 року – 3 особи.

Госпіталізовано з попередніми діагнозами «Грип» та «Гостра респіраторна вірусна інфекція» майже 172 тисяч осіб (3,2 % від захворілих), з них 75,3 % становлять діти віком до 17 років.

Під час епідемічного сезону 2018 - 2019 років зареєстровано 64 летальних випадки від грипу та ГРВІ, з яких у 2 осіб діагноз встановлено за клінічними проявами, іншим діагноз підтверджено методом полімеразної ланцюгової реакції (далі – ПЛР).

Перші летальні випадки реєструвались з 48 тижня 2018 року (28 листопада – 02 грудня). На 51 тижні 2018 року (17 – 23 грудня) – 02 тижні 2019 року (07 – 13 січня) через зменшення кількості звернень за медичною допомогою під час зимових свят та канікул, кількість зареєстрованих хворих на респіраторну групу інфекцій знизилася, проте найбільша кількість померлих від ускладнень грипу зафіксована саме в цей період (мал.2).



Мал.2. Випадки грипу серед померлих, що підтверджені в полімеразній ланцюговій реакції (Україна, 2018 – 2019)

Частка дітей віком до 17 років становила 18,8 %, дорослих серед померлих – 81,3 %, із них за віковим розподілом 32,8 % – молоді працездатні особи віком 27 – 50 років.

Найбільша кількість летальних випадків у Кіровоградській (10 вип.) та Львівській (10 вип.) областях.

Сезон 2018 – 2019 років показав легковажність відношення українців до свого здоров'я. Так, 11 осіб (17,5 %), які померли від грипу, взагалі не зверталися за

медичною допомогою. Кожен п'ятий померлий звертався до закладів охорони здоров'я вже при критичному погіршенні стану здоров'я на 6 день хвороби та пізніше.

Аналіз летальних випадків від грипу показав, що наявні хронічні хвороби сприяють летальному наслідку: 26,6 % померлих мали серцево-судинну патологію, 9,4 % – цукровий діабет, 9,4 % – хронічні хвороби легень, 6,3 % – надлишкову (понад 20 %) вагу тіла, у 18 осіб були два та більше супутніх медичних станів. Проведений аналіз вакцинального статусу летальних випадків встановив відсутність щеплення проти грипу у всіх померлих. Це підкреслює необхідність санітарно-освітньої роботи щодо промоції щеплення проти грипу, особливо серед осіб із хронічними захворюваннями.

На сьогодні вакцинопрофілактика є єдиним соціально і економічно виправданим заходом боротьби з грипом, основною ланкою в програмі профілактики та контролю за цією інфекцією. Через безперервні антигенні варіації і короткочасність набутого імунітету щеплення проти грипу рекомендується проводити щорічно. Вакцинація проти грипу сприяє зменшенню ймовірності у щеплених осіб перехресного зараження (декількома штамми одночасно), що знижує можливість важких наслідків – госпіталізації і смерті. Окрім важких наслідків для здоров'я, хвороба також щороку спричиняє суттєвий тягар на систему закладів охорони здоров'я, так у сезоні 2018 – 2019 років щотижнево за медичною допомогою зверталось до 0,8 % населення.

В Україні рівень охоплення щепленнями проти грипу продовжує залишатися дуже низьким, що не дозволяє істотно знизити інтенсивність епідемічного процесу грипу та тягар його соціально-економічних наслідків.

З початку сезону 2017 – 2018 років вакциновано всього 161 543 особи (0,4 % від загальної кількості населення України), із них частка дітей серед щеплених становить 24,0 %.

Обсяг вакцинацією варіюється у регіонах від 0,1 % до 1,2 % (медіана 0,3 %). Найвищий рівень покриття вакцинацією населення спостерігається в місті Києві, а найнижчий – у Донецькій області.

Серед 13,4 млн осіб, які формують групи епідемічного та медичного ризиків, найбільше щеплено персонал медичних закладів – 9,8 %; осіб, які перебувають у спеціалізованих закладах (інтернатах, будинках для осіб похилого віку, будинках дитини тощо) – 6,1 % та персонал підприємств, установ, організацій – 4,7 %.

За рішенням органів виконавчої влади місцевого самоврядування адміністративно-територіальних одиниць України всього було виділено 18 млн грн з метою проведення вакцинації проти грипу осіб із груп ризику та своєчасного впровадження санітарно-протиепідемічних заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню масових захворювань серед населення.

У період епідемічного підйому захворюваності на грип із метою недопущення поширеності грипу та ГРВІ серед дитячого населення застосовувалися тимчасові обмежувальні заходи, що посприяло стабілізації епідемічної ситуації.

Лабораторна діагностика грипу та ГРВІ проводилась шляхом ізоляції респіраторних вірусів у чутливих культурах клітин (МДСК) та методом ПЛР фахівцями вірусологічних лабораторій лабораторних центрів МОЗ України в 25 адміністративних територіях країни. Слід зазначити, що дослідження методом

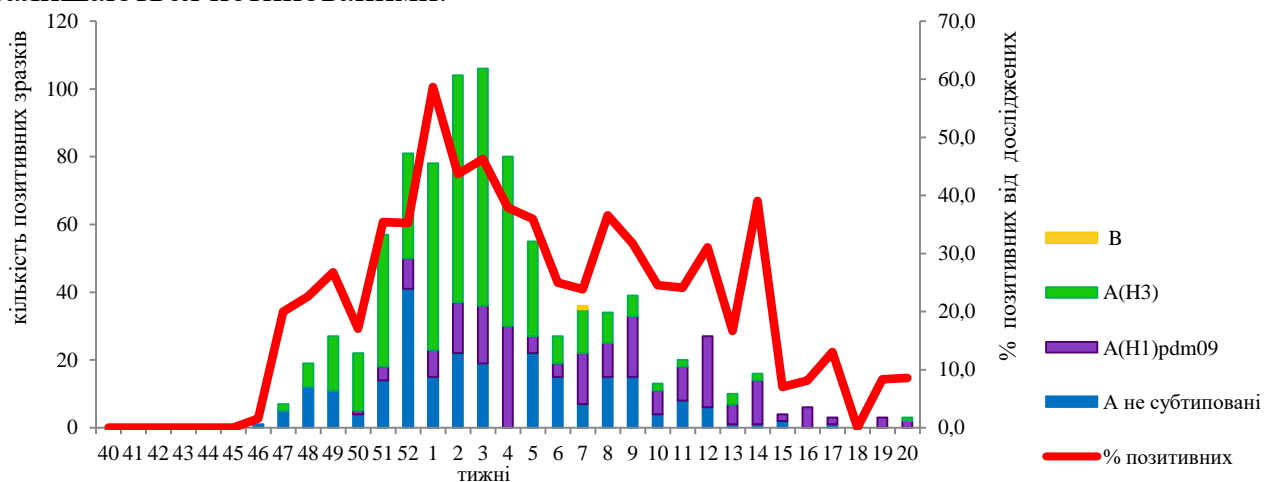
ПЛР не проводились у лабораторних центрах Донецької, Закарпатської, Луганської та Херсонської областей. Обстеженню підлягали хворі із тяжким перебігом грипу та ГРВІ, зокрема контингенти високого ризику, та особи, у яких можуть розвиватися ускладнення після захворювання на грип та ГРВІ. У хворих відбирали мазки з носу і зіву, носоглоткові змиви, а також секційний матеріал.

Фахівці вірусологічної референс-лабораторії Центру проводили зовнішній контроль якості тестування зразків матеріалів, досліджених в обласних і міських лабораторних центрах та підтверджуючі дослідження виділених штамів вірусів грипу. Крім того, продовжувалась співпраця із колаборативним центром ВООЗ з глобального епідеміологічного нагляду за грипом (Великобританія, м. Лондон) шляхом направлення для подальшого дослідження циркулюючих штамів вірусів грипу та обмін інформацією.

Методом ПЛР проведено 2964 дослідження, обстежено 2927 осіб на грип та ГРВІ. Серед обстежених позитивні результати склали 30,0 % (879 осіб, із яких у 1 особи з Одеської області визначено специфічні фрагменти нуклеїнової кислоти (НК) вірусу грипу типу В).

Середній показник позитивних знахідок щодо наявності вірусу грипу типу А(Н1)рdm09 склав 26,8 % (235 осіб) (мал. 3). Максимальну кількість позитивних результатів одержано у Львівській, Одеській та Чернігівській областях.

При визначенні специфічних фрагментів НК вірусу грипу типу А(Н3) позитивні результати отримано у 505 осіб (57,5 %). Позитивні випадки зареєстровано у Одеській, Хмельницькій, Харківській, Черкаській та Дніпропетровській областях. Слід наголосити, що 138 зразків (15,7 %) залишаються нетипованими.



Мал. 3. Динаміка визначення вірусів грипу у зразках матеріалу за типами та субтипами (недозорні джерела, потижево)

З метою вірусологічної діагностики протягом сезону від хворих ізольовано 77 штамів вірусів грипу типу А, у т.ч. 2- несубтипвані, 33 - віруси грипу типу А(Н1)рdm09 та 42 - А(Н3) на таких адміністративних територіях:

- штами А(Н1)рdm09 – Запорізька (1), Львівська (2), Одеська (15), Полтавська (7), Сумська (6), Харківська (2);
- штами А(Н3) - у Вінницькій (2), Донецькій (13), Одеській (10), Полтавській (4), Сумській (4), Хмельницькій (6) та м. Києві (3).

У вірусологічну референс-лабораторію Центру надійшло 33 зразки секційного матеріалу від померлих на грип та ГРВІ. Методом ПЛР діагноз грип підтверджено у 29 випадках, з яких 14 - визначено як віруси грипу типу

A(H1)pdm09 та 15 - A(H3).

До колаборативного центру ВООЗ з глобального епідеміологічного нагляду за грипом (Лондон, Великобританія) для подальшого вивчення направлено 40 штамів вірусів грипу, що надійшли на підтвердження до Центру.

На підставі даних епіднагляду за грипом, отриманих від лабораторних центрів, щотижня готувався інформаційний бюлетень «Грип та ГРВІ в Україні», що направлявся в усі зацікавлені організації; інформація висвітлювалася на офіційному сайті Центру та в соціальній мережі Facebook.

### **Висновки:**

1. Епідемічний процес в сезоні 2018 – 2019 років мав 2-хвильовий характер, характеризувався переважно регіональним поширенням, та середньою інтенсивністю.
2. Динаміку епідемічного процесу визначило абсолютне домінування циркулюючих вірусів грипу типу А: на початку сезону переважав А(H1)pdm09 із послідовним приєднанням до циркуляції вірусів грипу типу А(H3).
3. Незначний обсяг охоплення щепленнями проти грипу не впливає на зниження захворюваності, циклічність, сезонність, зміну вікової структури хворих, створення достатнього імунного прошарку серед населення країни.
4. Летальність від ускладнень грипу обумовлена, в основному, пізнім зверненням за медичною допомогою, наявністю у померлих супутніх хронічних захворювань та відсутністю вакцинації проти грипу.