



יולי 2017

## דוח מסכם - עונת השפעת 2016/2017

### ממצאים עיקריים:

#### ניטור מעבדתי:

- בעונת החורף 2016/2017, מנתה רשת הניטור 26 מרפאות בפריסה ארצית. רשת מרפאות הזקיף פעלה מהשבוע הראשון של חודש אוקטובר 2016 (שבוע 40) ועד המחצית השנייה של אפריל 2017 (שבוע 15).
- סך הכול נאספו מרשת מרפאות זקיף 1,284 דגימות לשפעת ו-RSV. כ-36% מהדגימות היו חיוביות לשפעת, 11% מהדגימות היו חיוביות ל-RSV.
- מרבית הדגימות החיוביות לשפעת היו לשפעת מסוג A (כ-98%), כאשר 99.8% מהן נמצאו חיוביות לשפעת A/H3. 2.1% מהדגימות החיוביות לשפעת נמצאו חיוביות לשפעת B.
- שיעור הבידוד של נגיף שפעת מדגימות ממרפאות הזקיף הגיע לשיא בשבוע 52 של שנת 2017 והיה כ-56%.
- אפיון מולקולרי של נגיף השפעת הראה שלוש קבוצות של מוטציות עיקריות בהשוואה לזן החיסון. מנתוני מערכת הניטור עולה כי תרכיב החיסון של עונת 2016-2017 היה מועיל יותר באנשים מתחת לגיל 65 מאשר באנשים בגיל 65 ומעלה.

#### ניטור קליני:

- בעונת החורף 2016/17 נצפתה בקהילה תחלואה דמוית שפעת מוקדמת יחסית לממוצע רב שנתי, ונמוכה בשיעוריה בהשוואה לשתי עונות חורף הקודמות. פעילות השפעת בקהילה בעונת חורף 2016/17 מוגדרת כבינונית ומטה ע"פ הספים שחושבו באמצעות אלגוריתם שפותח במסגרת הפרויקט האירופי לניטור שפעת.
- בדומה לשתי עונות החורף הקודמות, גם בעונה זו, שיעורי תחלואה דמוית שפעת בקהילה היו הגבוהים ביותר בקרב תינוקות, ילדים ובני נוער עד גיל 18 ונמוכים בקרב קשישים בני 65 ומעלה.
- שיעור הפניות לרופאי "מכבי שירותי בריאות" שהסתיימו עם אבחנה של דלקת ריאות היה גבוה במיוחד בקרב קשישים בני 65 שנים ומעלה, והגיע בשיאו ל-467 פניות ל-10,000 קשישים.
- היקף הפניות בשל דלקת ריאות למחלקות לרפואה דחופה של ילדים היה לאורך כל העונה מתחת לממוצע הרב-שנתי במהלך עונת החורף 2016/17.



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC – Israel Center for Disease Control

- היקף הפניות למחלקות לרפואה דחופה של מבוגרים בשל דלקת ריאות היה מעל לממוצע הרב שנתי במהלך שבועות 49 בשנת 2016 (תחילת דצמבר 2016) עד שבוע 2 של 2017 (תחילת ינואר 2017).
- במהלך כל עונת החורף 2016/17 הייתה תפוסת המיטות הממוצעת במחלקות הפנימיות של בתי החולים הכלליים מעל 100%.
- במחלקות הילדים תפוסת המיטות הממוצעת הייתה מעל 100% החל משבוע 1 של שנת 2017 (תחילת ינואר 2017) ועד שבוע 4 בשנת 2017 (סוף ינואר 2017).
- במהלך רב עונת חורף 2016/17 אחוז הפטירות מדלקת ריאות נע סביב הצפי העונתי.
- שיעור הנפטרים בקרב קשישים בני 65 שנים ומעלה בעונת חורף 2016/2017 היה גבוה מהממוצע הרב שנתי בין שבוע 52 בשנת 2016 (סוף דצמבר 2016) עד שבוע 4 של 2017 (סוף ינואר 2017). שיעור הנפטרים בקרב אוכלוסייה מתחת לגיל 65 שנים נע סביב הממוצע הרב שנתי לאורך כל העונה.

#### התחסנות נגד שפעת:

- בעונת חורף 2016/17 החיסון הנבחר לשימוש היה החיסון המומת. שני סוגי תרכיבי חיסון מומת היו בשימוש בישראל: תרכיב מומת טריוולנטי (כנגד 3 זני שפעת) ותרכיב מומת קוואדריולנטי (כנגד 4 זני שפעת).
- החיסון המומת נגד 3 זנים מומלץ לכלל האוכלוסייה מגיל 6 חודשים, כאשר תינוקות מגיל חצי שנה עד גיל שנתיים יכולים לקבל רק תרכיב מומת ובני שנתיים עד גיל 49 שנים יכולים לקבל תרכיב חי מוחלש או תרכיב מומת. מגיל 50 ומעלה - מומלץ רק תרכיב מומת. תרכיב מומת נגד 4 זנים מיועד לבני 3 שנים ומעלה.
- במהלך ספטמבר 2016, קבלו תלמידי כיתות ב' חיסון נגד שפעת (טריוולנטי), במסגרת חיסוני השגרה הניתנים בבתי ספר באמצעות שירותי בריאות לתלמיד. כ-55% מתלמידי כיתות ב' חוסנו לשפעת.
- בעונת החורף 2016/17 התחסנו כ- 1,750,000 אנשים נגד השפעת העונתית (כ- 21% מכלל אוכלוסיית ישראל). הכיסוי החיסוני בקבוצת הקשישים בגילאי 65 שנים ויותר הגיע לכ- 62%. הכיסוי החיסוני של תינוקות וילדים בני 59-6 חודשים הגיע לכ- 21%.



• **רקע:**

מערכת הניטור למחלת השפעת בישראל מנוהלת על ידי המרכז הלאומי לבקרת מחלות (המלב"ם) במשרד הבריאות, ומבוססת על שתי זרועות: זרוע מעבדתית וזרוע קלינית. הניטור המעבדתי מבוסס על משטחי אף ולוע הנלקחים מחולים הפונים לאחת ממרפאות הזקיף עם תחלואה דמוית שפעת, ונבדקים לנוכחות נגיפי שפעת במעבדה המרכזית לנגיפים של משרד הבריאות. הניטור הקליני מבוסס בעיקרו על מידע אודות ביקורי חולים במרפאות בקהילה ובחדרי המיון של בתי החולים בשל מחלה דמוית שפעת, דלקת בדרכי הנשימה העליונות ודלקת ריאות.

כל המידע הנאסף ממקורות המידע השונים מעובד על ידי צוות היחידה לניטור תחלואה חריגה במלב"ם ומסוכם בדו"חות המופקים אחת לשבוע במהלך עונת השפעת ומופצים להנהלת המשרד ולקבוצות רופאים ייעודיות. הדו"חות ניתנים לצפייה באתר האינטרנט של משרד הבריאות, בעברית ובאנגלית<sup>1</sup>.

מטרות מערכת ניטור השפעת הינן להציג תמונת מצב עדכנית של תחלואה משפעת וסיבוכיה, לתאר את העומס על מערכת הבריאות ולאפיין את זני השפעת הפעילים. הניטור מתנהל בדרך כלל מחודש אוקטובר ועד לחודש אפריל בשנה העוקבת<sup>2</sup>.

**1. הניטור המעבדתי**

החל מחורף 1996/97 מפעיל המלב"ם רשת מרפאות זקיף בקהילה לזיהוי נגיפי השפעת הפעילים במהלך עונת השפעת. בעונת החורף 2016/2017 מנתה רשת הניטור 26 מרפאות בפריסה ארצית, מדימונה בדרום ועד עכו בצפון (נספח מס' 1 מתאר את הפריסה של מרפאות זקיף). הצוות הרפואי במרפאות מונחה לקחת משטחי אף ולוע מחולים הנמצאים ביום הראשון או השני למחלתם והעונים להגדרת מקרה של תחלואה דמוית שפעת (חום  $37.8^{\circ}\text{C}$  ומעלה מלווה באחד או יותר מהסימנים הבאים: שיעול, כאב גרון, כאבי שרירים, נזלת, צמרמורות וכד'). משטחי האף והלוע נשמרים בקירור ומשונעים אחת לשבוע למעבדה המרכזית לנגיפים של משרד הבריאות (שירותי בריאות הציבור), שם הם נבדקים לנוכחות נגיפי שפעת ונגיפי ה-RSV (Respiratory Syncytial Virus). במעבדה מאופיינים נגיפי השפעת ברמת הסוג, תת הסוג והזן, מזוהים שינויים גנטיים ואנטיגניים. כמו כן, נבדקת מידת ההתאמה של נגיפי השפעת לחיסון העונתי.

**1.1 ניטור וירולוגי באמצעות רשת מרפאות הזקיף: חורף 2016/2017**

רשת מרפאות הזקיף פעלה מהשבוע הראשון של חודש אוקטובר 2016 (שבוע אפידמיולוגי 40) ועד המחצית השנייה של חודש אפריל 2017 (שבוע 15). טבלה 1 מציגה את מספר הדגימות הכולל שהתקבלו במעבדה בכל אחד משבועות תקופת הניטור, בקבוצות הגיל מתחת ל-18 ו-18 ומעלה. ממצאי בדיקות המעבדה המרכזית לנגיפים בדגימות שנאספו בתקופה הנ"ל מסוכמות בטבלאות 2 ו-3. 97.9% מהדגימות נמצאו חיוביות לשפעת מסוג A,



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC – Israel Center for Disease Control

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

וכ-2.1% מהדגימות נמצאו חיוביות לשפעת מסוג B. כ-99.8% מהדגימות החיוביות לשפעת מסוג A, היו A/H3 (טבלה 3).

טבלה 1: מספר דגימות לפי שבוע אפידמיולוגי וקבוצת גיל \*, חורף 2016/2017<sup>1,3</sup>:

שבוע	שנה	סה"כ דגימות*	מספר דגימות מילדים (מתחת לגיל 18)	מספר דגימות ממבוגרים (גיל 18 ומעלה)
40	2016	15	5	10
41	2016	21	9	12
42	2016	22	10	12
43	2016	23	11	12
44	2016	28	18	10
45	2016	36	20	16
46	2016	47	31	16
47	2016	64	33	31
48	2016	63	37	26
49	2016	71	29	42
50	2016	113	50	63
51	2016	97	55	42
52	2016	101	38	63
1	2017	121	48	73
2	2017	99	44	55
3	2017	80	29	51
4	2017	60	26	34
5	2017	56	17	39
6	2017	37	15	22
7	2017	38	12	26
8	2017	29	16	13
9	2017	20	10	10
10	2017	17	8	9
11	2017	5	3	2
12	2017	9	3	6
13	2017	2	0	2
14	2017	4	2	2
<b>סה"כ</b>		<b>1278</b>	<b>579</b>	<b>699</b>

\*ל-6 דגימות חסר גיל/תאריך לידה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC – Israel Center for Disease Control

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

**טבלה 2: התפלגות בידודי שפעת ו-RSV מדגימות אף ולוע שנאספו במרפאות הזקיף, חורף 2016/17<sup>1,3</sup>: מספרים ואחוזים**

%	N=1,284	סך הדגימות שנשלחו
36.5	469	דגימות חיוביות לשפעת*
10.9	140	דגימות חיוביות ל-RSV*
52.6	675	דגימות שליליות לשפעת ול-RSV

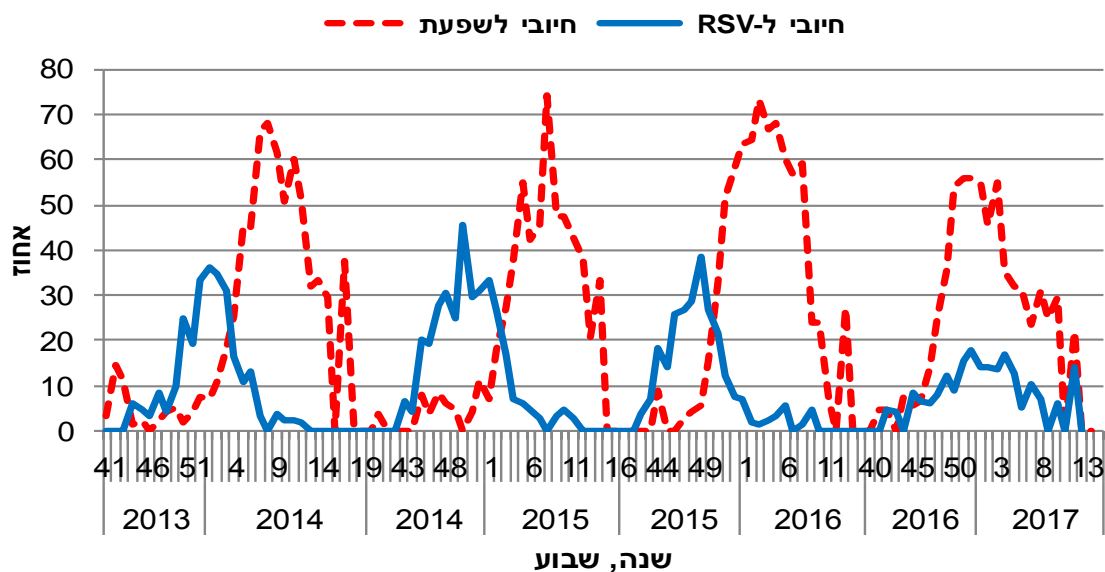
\*2 דגימות במהלך העונה הנוכחית נמצאו חיוביות הן לשפעת והן ל-RSV.

**טבלה 3: התפלגות בידודי השפעת מדגימות אף ולוע לפי סוג, חורף 2016/17<sup>1,3</sup>: מספרים ואחוזים**

%	N	סוג נגיף השפעת
97.9	459	שפעת מסוג A
0.2	1	A/H1N1 2009
99.8	458	A/H3
0	0	A/H1
2.1	10	שפעת מסוג B
100	469	סה"כ בידודים חיוביים לשפעת

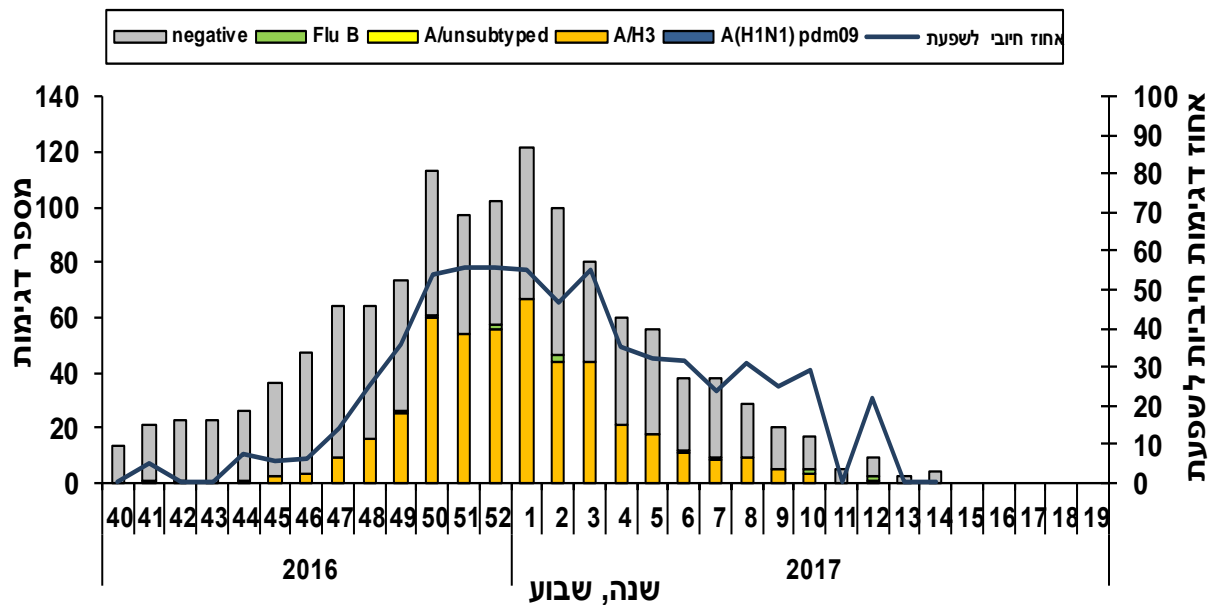
תרשים 1 מציג את ממצאי בדיקות המעבדה המרכזית לנגיפים בדגימות שנאספו במרפאות הזקיף במשך עונת הניטור, לפי שבוע. אחוז הבידודים החיוביים ל-RSV החל לעלות בשבוע הראשון של חודש דצמבר 2016 (שבוע 48). אחוז הבידודים המשיך לעלות עד השבוע האחרון של דצמבר 2016, אז הגיע לשיא של 17.6% מכלל הדגימות. מהשבוע הראשון של ינואר 2017 ירד אחוז בידודי ה-RSV במרפאות הזקיף. אחוז הבידודים החיוביים לשפעת החל לעלות בשבוע האחרון של נובמבר 2016 (שבוע 47) והחל משבוע זה אחוז בידודי השפעת היה גבוה מאחוז בידודי ה-RSV. בשבוע 1 של שנת 2017 הגיע אחוז בידודי השפעת לשיא של כ-56%, ולאחריו אחוז הבידודים החל לרדת. דגימות חיוביות לשפעת נמצאו כמעט לכל אורך תקופת הניטור, עד לשבוע 14 של שנת 2017 (שבוע ראשון של אפריל 2017). אחוז הדגימות החיוביות ל-RSV ירד לכדי אחוזים בודדים החל משבוע 6 של 2017 (מחצית השנייה של פברואר 2017) ואילו אחוז הדגימות החיוביות לשפעת ירד לכדי אחוזים בודדים החל משבוע 11 של 2017 (מחצית השנייה של מרץ 2017).<sup>3</sup>

**תרשים 1: דגימות אף ולוע חיוביות לשפעת ול-RSV שנאספו ברשת מרפאות הזקיף, לפי שבוע הדגימה, שנים 2013-2017<sup>1,3</sup>: אחוזים**



תרשים 2 מציג את תת זני השפעת שבודדו מהדגימות ברשת הניטור. תבנית דומה של בידודי תתי זנים זוהתה גם בקרב מאושפזים עם תחלואה נשימתית שאובחנו במעבדה המרכזית לנגיפים.

**תרשים 2: דגימות אף ולוע שנאספו ברשת מרפאות הזקיף, לפי ממצא מעבדתי ושבוע הדגימה, חורף 2016/17<sup>1,3</sup>: מספרים ואחוז חיוביים לשפעת**



## 2. הניטור הקליני

הניטור הקליני מבוסס על מספר מקורות מידע:

- נתונים על מבוטחי שתי קופות החולים הגדולות בישראל ("מכבי שירותי בריאות"<sup>4</sup> ו"שירותי בריאות כללית"<sup>5</sup>) שפנו לרופאי הקהילה ואובחנו קלינית כחולים בשפעת או במחלה דמוית שפעת, זיהום חד בדרכי הנשימה העליונות או דלקת ריאות. מידע פרטני, לא מזוהה, אודות חולים אלו מועבר למלב"ם מדי יום ונאגר בבסיס נתונים ייעודי.
- נתונים יומיים על מספר החולים שפנו למחלקות לרפואה דחופה (מלר"ד) של שמונת בתי החולים הכלליים של "שירותי בריאות כללית" ואובחנו עם דלקת ריאות.
- נתונים יומיים על תפוסת מיטות בבתי החולים הכלליים.
- נתוני הפטירות בקהילה ובבתי החולים.
- נתונים שבועיים על כלל הפטירות בישראל מכל הסיבות ומדלקת ריאות, שדווחו לאגף לאפידמיולוגיה במשרד הבריאות.

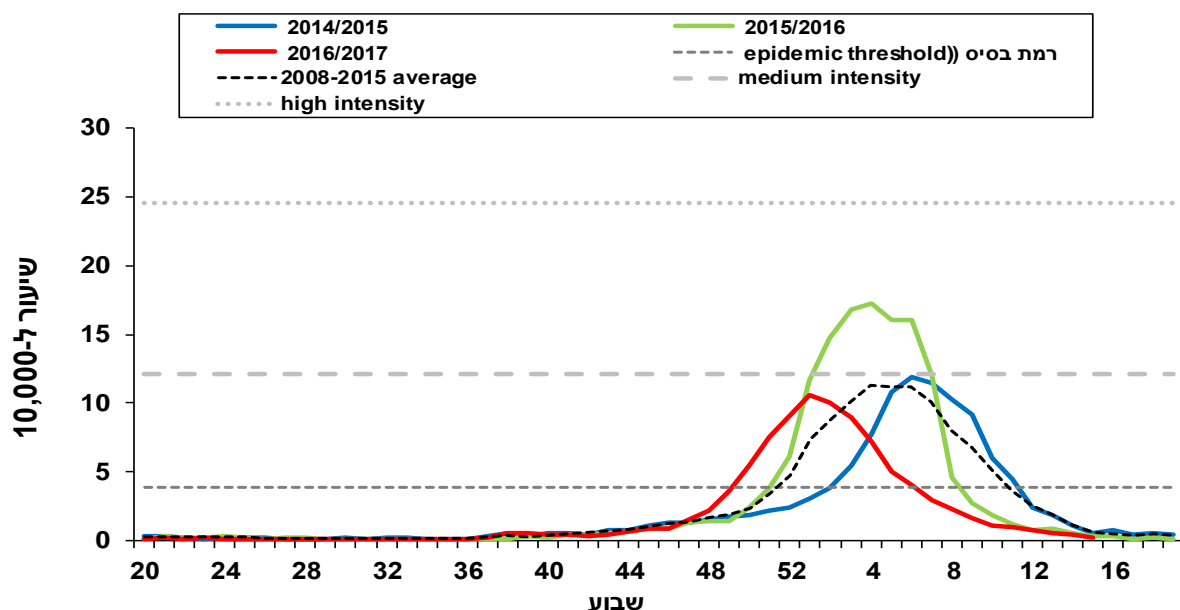


## 2.1 ניטור תחלואה דמוית שפעת בקהילה

בתרשים 3 מוצגים שיעורים שבועיים של תחלואה דמוית שפעת המבוססים על פניות של חולים לרופאי "מכבי שירותי בריאות" בקהילה במהלך התקופה מאי 2014 עד מאי 2017. תקופה זו כוללת את שלוש עונות החורף האחרונות. בנוסף, מוצג קו ממוצע המדגים את הפעילות העונתית של מחלת השפעת בקהילה בישראל, מתוך נתונים רב-שנתיים (2008-2015), ללא עונת חורף 2009/10 שהייתה חריגה בשל הופעת זן שפעת מסוג A/H1N1 חדש, שגרם לפנדמיה). גם העונה הצגנו בתרשים רמת הבסיס- האמורה לסמן תחילת עונת שפעת ועוצמות פעילות שפעת. רמת הבסיס והעוצמות חושבו באמצעות אלגוריתם שפותח במסגרת הפרויקט האירופי לניטור שפעת (EuroFlu), המבוסס על נתוני העבר של פניות למרפאות "מכבי שירותי בריאות" בשל תחלואה דמוית שפעת שהצטברו במלב"ם. שיעורי התחלואה חצו את רמת הבסיס לראשונה בשבוע 50 של 2016 (מחצית השנייה של חודש דצמבר 2016) ונשארו מעליו עד שבוע 6 של 2017 (תחילת חודש מרץ 2017). פעילות השפעת בקהילה בעונת חורף 2016/17 מוגדרת כבינונית ומטה (לפי שיא התחלואה) ע"פ הספים שחושבו באמצעות אלגוריתם שפותח במסגרת הפרויקט האירופי לניטור שפעת.

בעונת החורף 2016/17 נצפתה תחלואה מוקדמת בקהילה הן מבחינת התחלת העונה והן מבחינת שיא העונה ביחס לממוצע הרב-שנתי, ונמוכה בשיעוריה בהשוואה לשתי עונות החורף שקדמו לה. שיעורי התחלואה הגבוהים ביותר נצפו בתינוקות, ילדים ונוער עד גיל 18 שנים, בדומה לשנתיים הקודמות (תרשים 4).

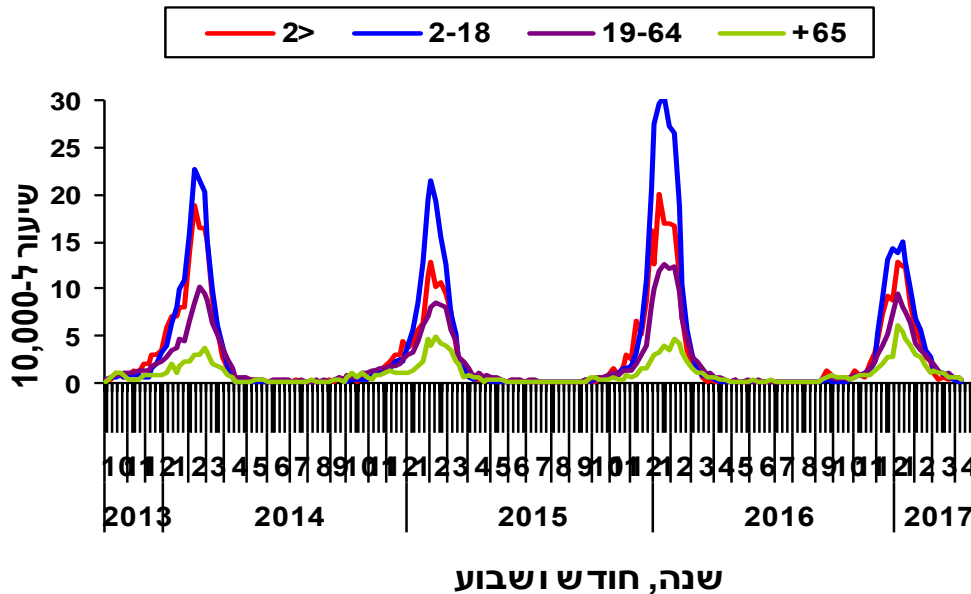
**תרשים 3: פניות בשבוע למרפאות "מכבי שירותי בריאות" שהסתיימו באבחנה של תחלואה דמוית שפעת\*<sup>1,4</sup>: שיעורים ל-10,000**



\* ממוצע רב שנתי אינו כולל את עונת חורף 2009/10.



**תרשים 4: פניות בשבוע למרפאות "מכבי שירותי בריאות" שהסתיימו באבחנה של תחלואה דמוית שפעת, לפי קבוצת גיל<sup>1,4</sup>: שיעורים ל-10,000**



## 2.2 ניטור תחלואה בדלקת ריאות בקהילה

תרשים 5 מציג שיעורים שבועיים של פניות חולים לרופאי "מכבי שירותי בריאות" שהסתיימו באבחנה של דלקת ריאות, במהלך התקופה מאי 2014 עד מאי 2017, בהשוואה לממוצע רב-שנתי, ללא עונת החורף 2009/10. בשבועות 40-48 של שנת 2016 (שבוע ראשון של אוקטובר 2016 עד תחילת דצמבר 2016) שיעורי הפניות למרפאות היו מתחת לממוצע רב שנתי. בשבועות 1-49 של עונת 2016/2017 (תחילת דצמבר 2016 עד תחילת שנת 2017) שיעור הפניות היו מעל לממוצע רב שנתי ובשבועות 2-15 של 2017 (תחילת ינואר 2017 עד אמצע אפריל 2017) השיעורים חזרו להיות מתחת לממוצע רב שנתי (תרשים 5).

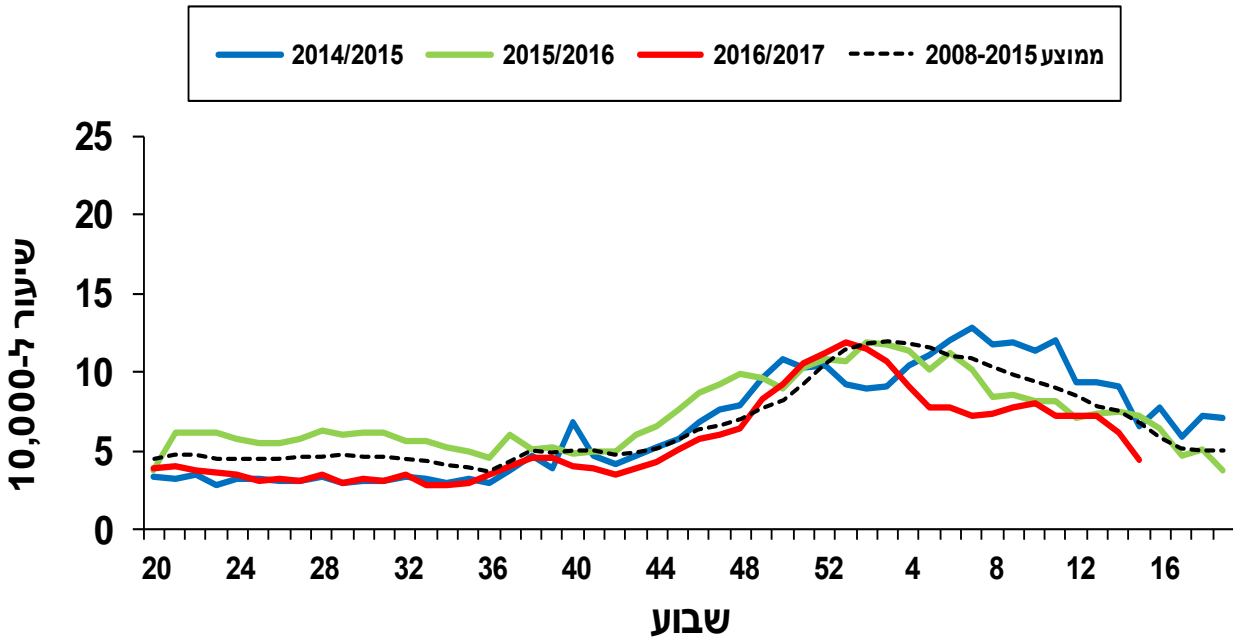
שיעור הפניות בשל דלקת ריאות בקבוצת התינוקות מתחת לגיל שנתיים הגיע לשיא של כ-69 ל-10,000 מבטחים בעונת חורף 2016/17, בקבוצת הילדים ונוער בני 2-18 שנים שיעור הפניות הגיע ל-14 ל-10,000 מבטחים ושיעור הפניות בקבוצת הקשישים בני 65 שנים ומעלה והגיע לכ-21 פניות ל-10,000 מבטחים. בקבוצת המבוגרים בני 19-64 שנים שיעורי הפניות בשל דלקת ריאות נמוכים משיעורי הפניות של שאר קבוצות הגיל (תרשים 6).



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
 המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
 ICDC – Israel Center for Disease Control

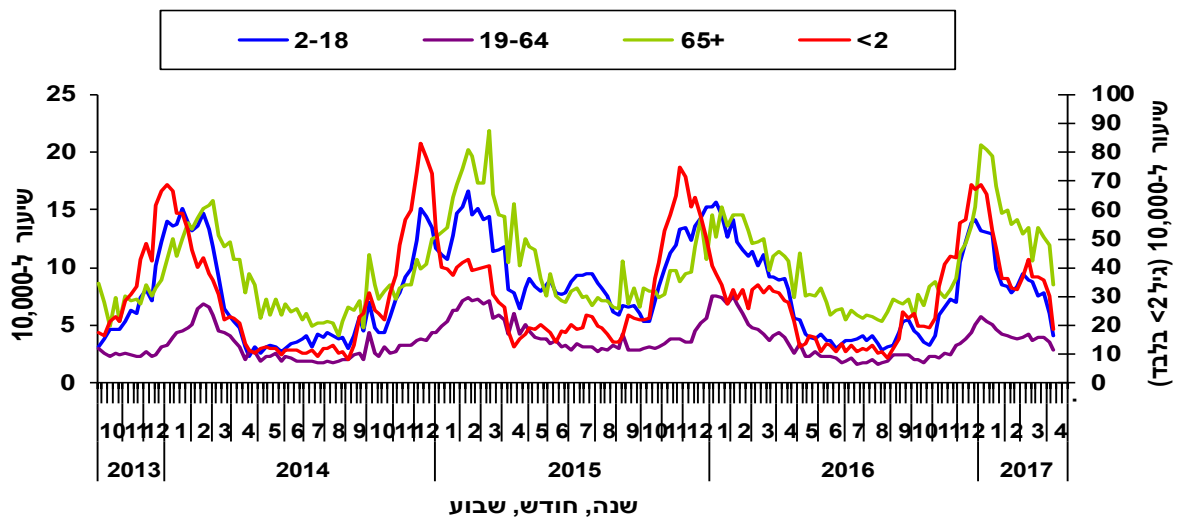
**משרד  
 הבריאות**  
 לחיים בריאים יותר

**תרשים 5: פניות בשבוע למרפאות "מכבי שירותי בריאות" שהסתיימו באבחנה של דלקת ריאות\*1,4: שיעורים ל-10,000**



\* ממוצע רב שנתי אינו כולל את עונת חורף 2009/10.

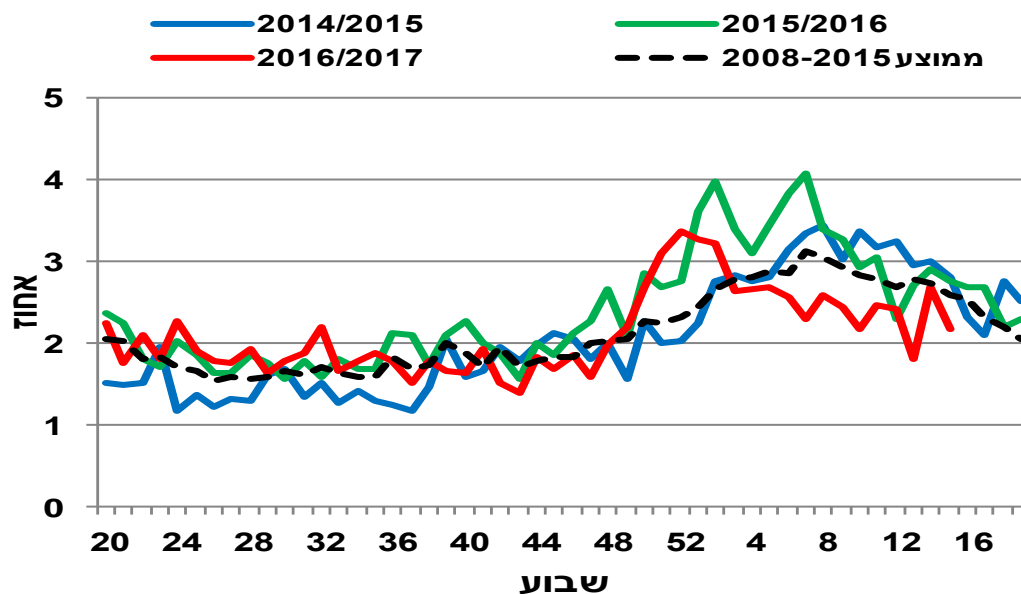
**תרשים 6: פניות בשבוע למרפאות "מכבי שירותי בריאות" שהסתיימו באבחנה של דלקת ריאות, לפי קבוצת גיל\*1,4: שיעורים ל-10,000 (ציר ה-Y עבור תינוקות עד גיל שנתיים נמצא בצדו הימני של התרשים, ועבור שאר קבוצות הגיל בצדו השמאלי של התרשים)**



### 2.3 ניטור פניות למחלקות לרפואה דחופה שהסתיימו באבחנה של דלקת ריאות

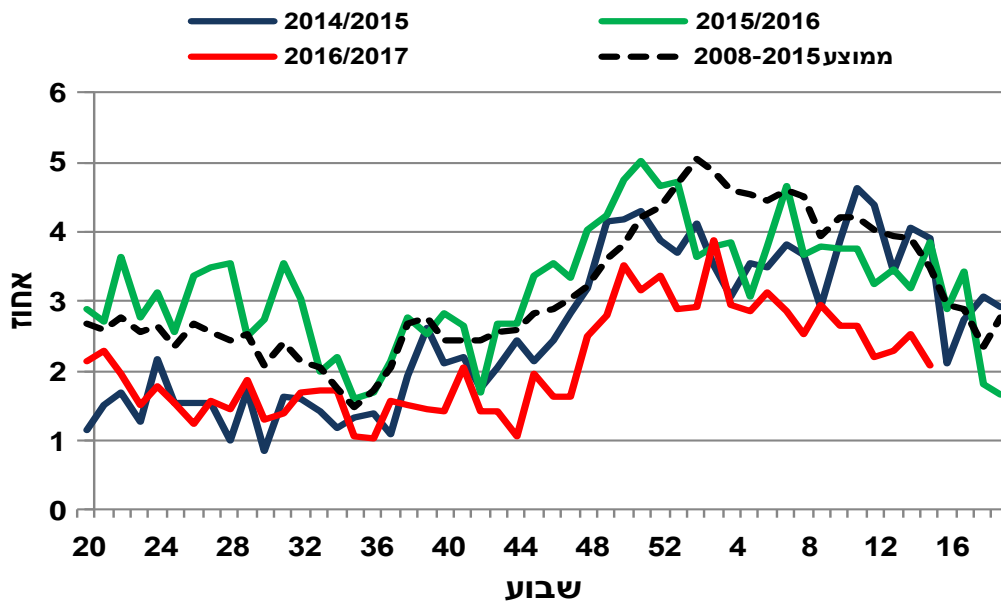
התחלואה בשפעת מלווה בד"כ בעלייה בהיקף הפניות למלר"ד בשל דלקת ריאות. תרשימים 7 ו-8 מציגים את אחוז הביקורים שהסתיימו עם אבחנה של דלקת ריאות, מכלל הביקורים שהסתיימו עם אבחנה כלשהי במלר"ד למבוגרים וילדים, בשמונת בתי החולים של "שירותי בריאות כללית". החל משבוע 20 ועד לשבוע 48 בשנת 2016 (תחילת דצמבר 2016), אחוז הפניות שאובחנו עם דלקת ריאות למלר"ד מבוגרים, נע סביב לממוצע הרב שנתי. החל משבוע 49 בשנת 2016 (תחילת דצמבר 2016) ועד שבוע 2 בשנת 2017 (תחילת ינואר 2017) היה אחוז הפניות מעל לממוצע הרב-שנתי (תרשים 7)<sup>5</sup>. משבוע 3 של 2017 (מחצית שנייה של ינואר 2017) עד שבוע 15 (אמצע חודש אפריל 2017) אחוז הביקורים היה מתחת לממוצע רב שנתי (תרשים 7)<sup>5</sup>. היקף הפניות בגלל דלקת ריאות למלר"ד ילדים היה נמוך מהממוצע הרב-שנתי לאורך כל העונה (תרשים 8)<sup>5</sup>.

**תרשים 7: פניות למחלקות לרפואה דחופה (מבוגרים) בבתי החולים של "שירותי בריאות כללית" שהסתיימו עם אבחנה של דלקת ריאות, מאי 2014 - אפריל 2017, וממוצע רב שנתי<sup>1,5\*</sup> (מבוטא כאחוז מסך הפניות שהסתיימו באבחנה כלשהי)**



\* ממוצע רב שנתי אינו כולל את עונת חורף 2009/10.

**תרשים 8: פניות למחלקות לרפואה דחופה (ילדים) בבתי החולים של "שירותי בריאות כללית" שהסתיימו עם אבחנה של דלקת ריאות, מאי 2014 - אפריל 2017, וממוצע רב-שנתי\*<sup>1,5</sup> (מבוטא כאחוז מסך הפניות שהסתיימו באבחנה כלשהי)**

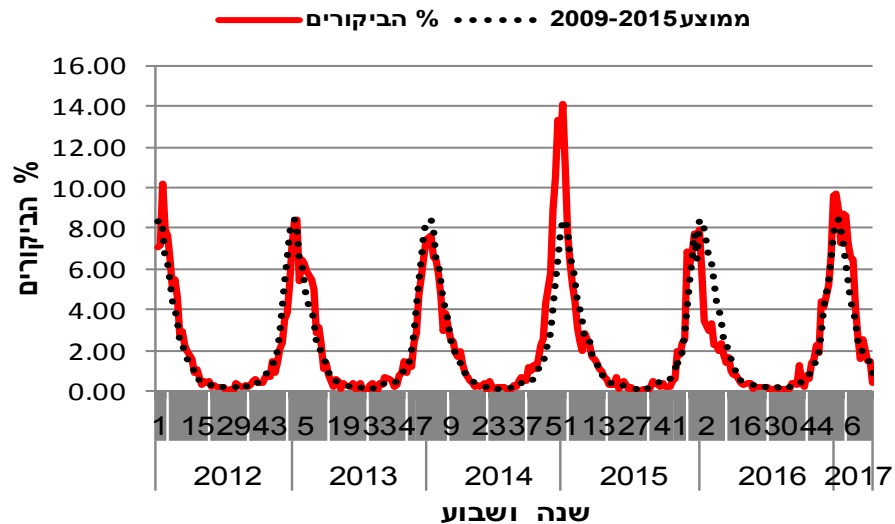


\* הממוצע אינו כולל את עונת חורף 2009/10.

#### 2.4 ניטור פניות למחלקות לרפואה דחופה (ילדים) שהסתיימו באבחנה של ברונכיוליטיס

תרשים מס' 9 מתאר אחוז ביקורים של תינוקות מתחת לגיל שנתיים במיון ילדים בשל ברונכיוליטיס בשנים 2011-2017. ניתן לראות כי גל התחלואה התחיל השנה כצפוי, בשבוע 50 של שנת 2016, ואחוז הביקורים הגיע לשיא בשבוע 1 בשנת 2017 (תחילת ינואר 2017). אחוז הבידודים החיוביים ל-RSV במהלך עונת חורף 2016/2017 היה תואם מבחינת התזמון לאחוז הביקורים למיון ילדים בשל ברונכיוליטיס בקרב תינוקות בני שנתיים ומטה (מידע לא מוצג).

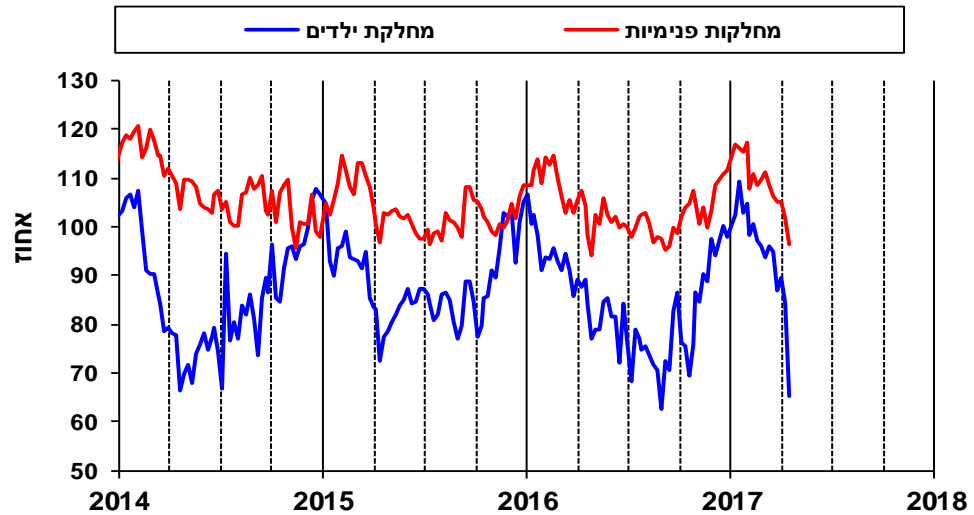
תרשים 9: פניות למחלקות לרפואה דחופה (ילדים) בבתי החולים של "שירותי בריאות כללית" שהסתיימו עם אבחנה של ברונכיוליטיס, ינואר 2011 - מאי 2017, וממוצע רב שנתי<sup>1,5</sup> (מבוטא כאחוז מסך הפניות שהסתיימו באבחנה כלשהי)



#### 2.4 ניטור תפוסת מיטות שבועית בבתי החולים הכלליים

במהלך כל עונת החורף 2016/2017 הייתה תפוסת המיטות הממוצעת במחלקות הפנימיות של בתי החולים הכלליים מעל 100%, והגיעה לשיא של 117% בשבוע 4 של 2017 (סוף חודש ינואר 2017). במחלקות הילדים, התפוסה הממוצעת הייתה נמוכה יותר מאשר במחלקות הפנימיות. החל משבוע 1 של 2017 ועד השבוע 4 של 2017 (סוף חודש ינואר 2017) הייתה התפוסה מעל 100% והגיעה לשיא של 109% בשבוע 2 של שנת 2017 (שבוע שני של חודש ינואר 2017). במחלקות הילדים שיא התפוסה השנה היה גבוה יחסית לשיאים שנרשמו בשתי עונות השפעת הקודמות. כמו כן, גם במחלקות פנימיות, שיא תפוסת המיטות היה גבוה יחסית לשיאים שנרשמו בשתי העונות הקודמות.

**תרשים 10: תפוסת מיטות שבועית במחלקות פנימיות וילדים, בתי חולים כלליים, 2014-2017<sup>1</sup>: אחוז ממוצע**



## 2.5 ניטור תמותה

לצורך הערכת חומרת מחלת השפעת בעונת החורף, נעשה שימוש בשני מדדי תמותה: תמותה מכל הסיבות (תרשימים 11+12) ואחוז התמותה מדלקת ריאות מסך מקרי המוות בישראל (תרשים 13).

שיעור הנפטרים בקרב קשישים בני 65 שנים ומעלה בעונת חורף 2016/2017 היה גבוה מהממוצע הרב שנתי משבוע 52 בשנת 2016 (סוף דצמבר 2016) עד שבוע 4 של 2017 (סוף ינואר 2017) (תרשים 11). שיעור הנפטרים בקרב אוכלוסייה מתחת לגיל 65 שנים נע סביב הממוצע רב שנתי לאורך כל העונה (תרשים 12).

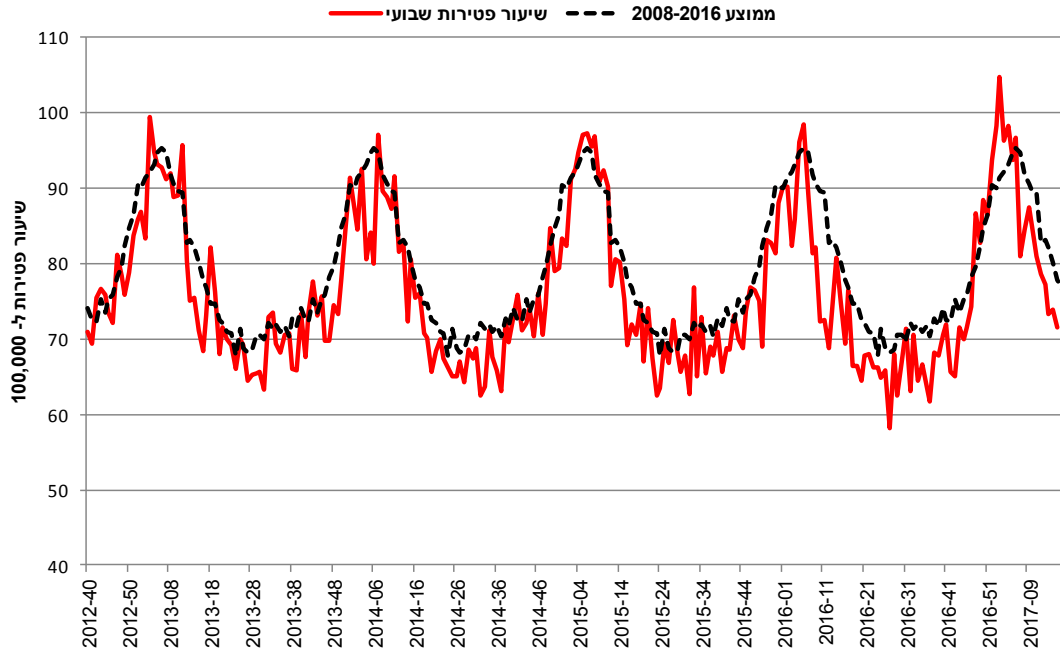
במהלך העונה הנוכחית, אחוז הפטירות מדלקת ריאות נע סביב הצפי העונתי, למעט שבוע 10 של 2017 (תחילת מרץ 2017), בו אחוז הפטירות חצה את סף האפידמי (תרשים 13).



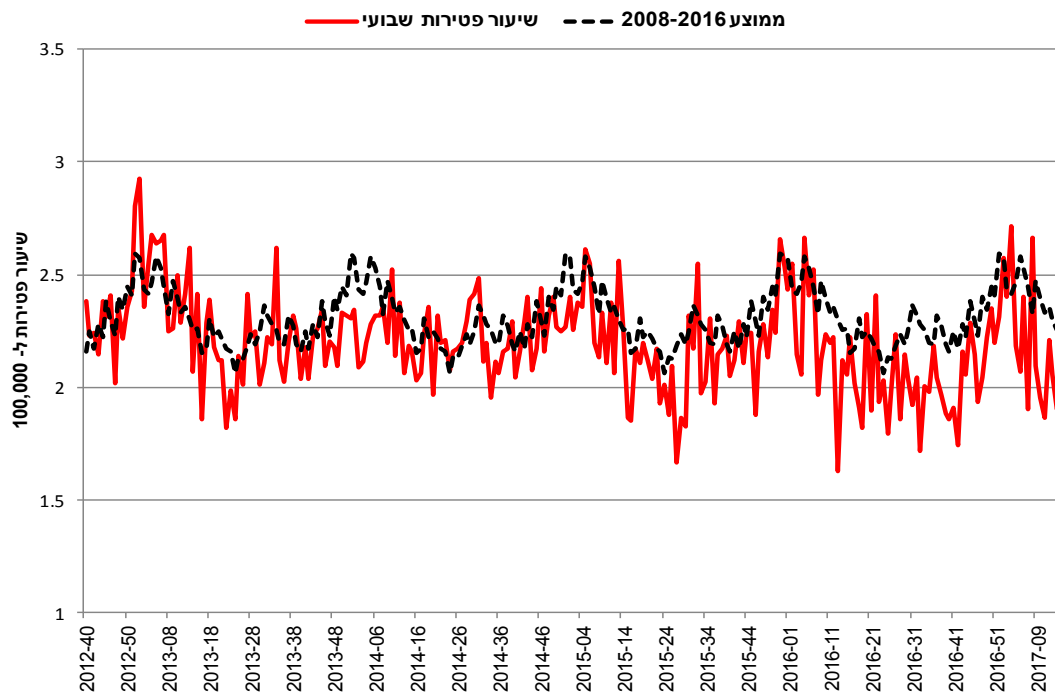
חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
 המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
 ICDC – Israel Center for Disease Control

**משרד  
 הבריאות**  
 לחיים בריאים יותר

**תרשים 11: שיעור פטירות בשבוע בקרב קשישים בני 65 שנים ומעלה בהשוואה לממוצע הרב-שנתי, 2012-2017: שיעורים ל-10,000**

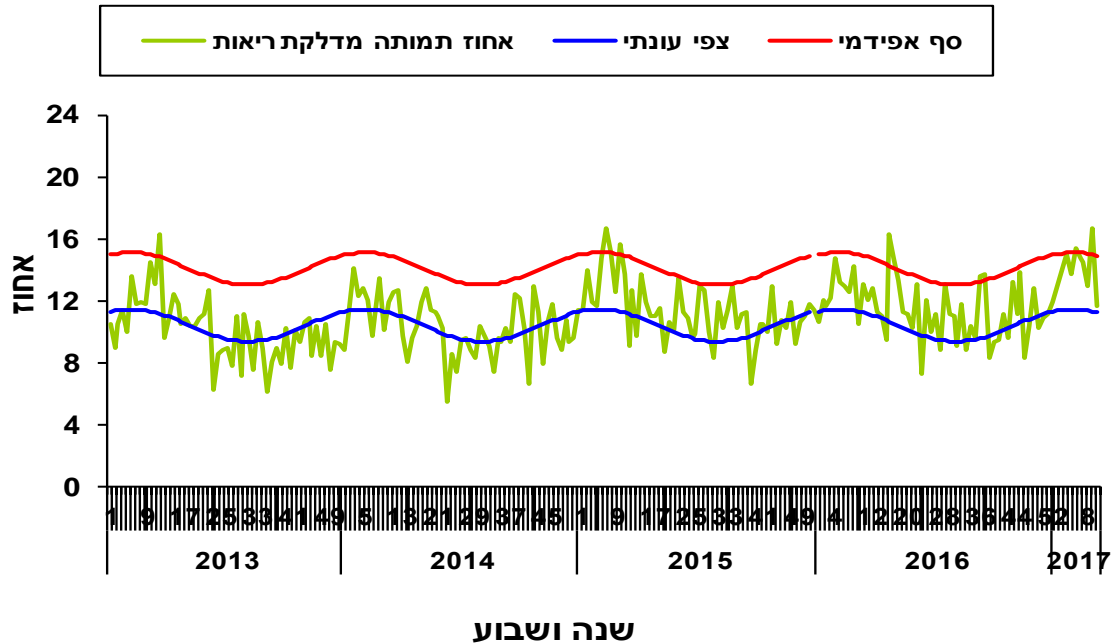


**תרשים 12: שיעור פטירות בשבוע בקרב אוכלוסייה מתחת לגיל 65 שנים בהשוואה לממוצע הרב-שנתי, 2012-2017: שיעורים ל-10,000**





**תרשים 13: פטירות בשבוע מדלקת ריאות בהשוואה לצפי הרב-שנתי, 2013-2017:**  
אחוז מסך מקרי הפטירה



**3. התחסנות נגד שפעת ומידת התאמת החיסון לנגיפי השפעת הפעילים בעונה**  
משנת 2011 יש המלצה לכלל האוכלוסייה מעל גיל 6 חודשים להתחסן נגד שפעת. בתדריך החיסונים של האגף לאפידמיולוגיה<sup>8</sup>, ניתן למצוא מידע מפורט על החיסון לשפעת.

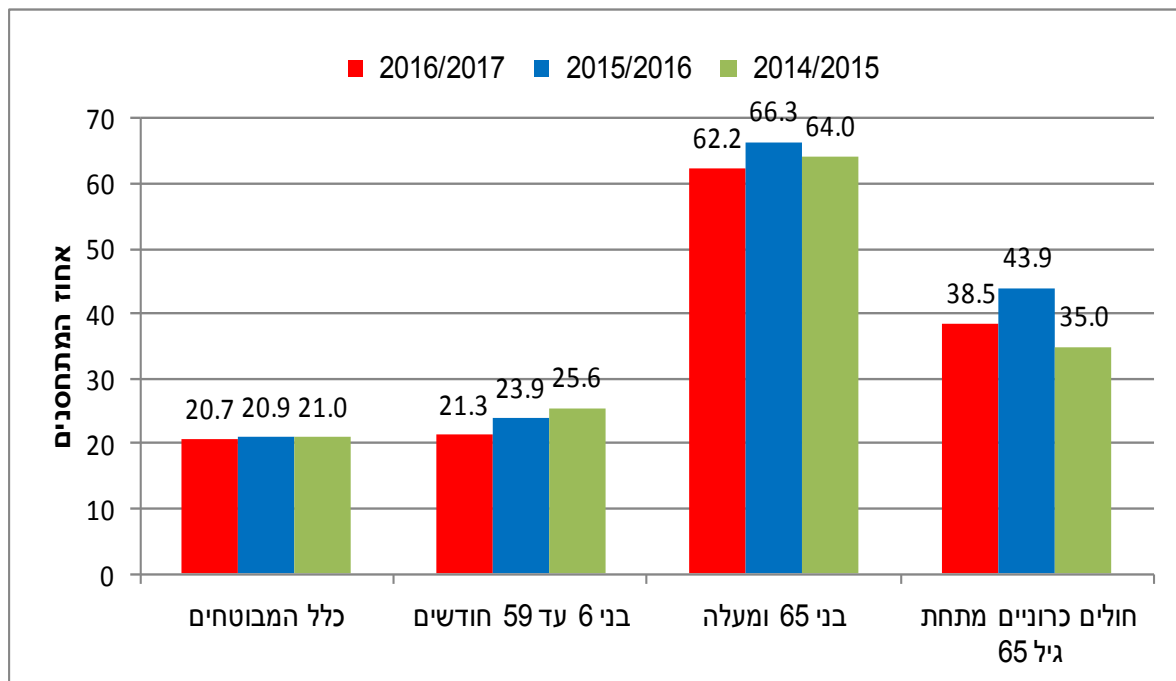
בעונת חורף 2016/2017, התחסנו כ- 1,750,000 אנשים כנגד השפעת העונתית (כ- 21% מכלל אוכלוסיית ישראל). הכיסוי החיסוני בקבוצת הקשישים בגילאי 65 שנים ומעלה הגיע לכ- 62%. הכיסוי החיסוני של תינוקות וילדים בני 59-6 חודשים הגיע לכ- 21%.

במהלך ספטמבר 2016, קבלו תלמידי כיתות ב' חיסון נגד שפעת (טריוולנטי), במסגרת חיסוני השגרה הניתנים בבתי ספר באמצעות שירותי בריאות לתלמיד. כ- 55% מתלמידי כיתות ב' חוסנו לשפעת.

אפיון מולקולרי של נגיף השפעת הראה שלוש קבוצות של מוטציות עיקריות בהשוואה לזן החיסון. מנתוני מערכת הניטור עולה כי תרכיב החיסון של עונת 2016-2017 היה מועיל יותר באנשים מתחת לגיל 65 מאשר באנשים מגיל 65 ומעלה.

אחוז המתחסנים בכלל קופות החולים היה דומה לאחוזי המתחסנים שנרשמו בעונות החורף הקודמות (תרשים 14).

**תרשים 14: אחוזי ההתחסנות בשלוש עונות השפעת האחרונות, לפי קבוצות גיל<sup>9</sup>:**



#### 4. השוואה בינלאומית

**ארה"ב:** במהלך עונת חורף 2016/2017, A/H3 היה תת הסוג הדומיננטי ביותר. 96.5% מכלל הדגימות של שפעת A/H3 שאופיינו אנטיגנית נמצאו מתאימות לזן בתרכיב החיסון לעונה.

העלייה באחוז הביקורים במרפאות בשל ILI בעונת חורף 2016/17 החלה במחצית השנייה של דצמבר 2016 (שבוע 50), חצתה את רמת הבסיס הלאומית ונשארה מעליה עד לשבוע 15 של 2017 (מחצית שנייה של אפריל 2017). העונה הנוכחית החלה מוקדם יחסית וערכי השיא היו גבוהים בהשוואה לעונת שפעת 2015/16 בה שפעת A(H1N1)pdm09 הייתה דומיננטית. עונת שפעת 2014/2015 שגם בה שפעת מתת סוג A/H3 הייתה דומיננטית, התחילה גם היא מוקדם יחסית בהשוואה לעונת 2016/2017.



במהלך חורף 2016/2017 דווח על שיעור אשפוז כתוצאה מתחלואת שפעת של 65.2 ל-100,000. שיעור אשפוז היה גבוה במיוחד בקרב קשישים בני 65 שנים ומעלה (1.1 ל-100,000). בקרב המאושפזים שאובחנו עם שפעת סוג A, 98% אובחנו עם A/H3N2 ו-2% אובחנו עם A(H1N1)pdm09.

משבוע 40 של שנת 2016 (תחילת אוקטובר 2016) עד שבוע 20 של 2017 (מחצית שנייה של מאי 2017), דווח על 122 מקרי מוות מדלקת ריאות ושפעת ברחבי ארה"ב.

ע"פ נתוני מעבדות לבריאות הציבור, נכון לשבוע 15 המסתיים בתאריך 15/4/2017, נאספו סה"כ 77,179 דגימות. סך של 37,992 (49.2%) נמצאו חיוביות לשפעת, מתוכן נמצאו 30,778 (81%) חיוביות לשפעת A: מתוכן, 29,601 (96.2%) נמצאו חיוביות לשפעת H3, 841 (2.7%) נמצאו חיוביות לשפעת A(H1N1)pdm09, ו-336 (1.1%) דגימות טרם סווגו לתת סוג. 7,214 (19%) דגימות נוספות נמצאו חיוביות לשפעת מסוג B.

**אירופה:** עונת חורף 2016/17 החלה מוקדם יחסית - בשבוע 46 של שנת 2016 (מחצית שנייה של נובמבר 2016). משבוע 40 של 2016 (תחילת אוקטובר 2016) עד שבוע 10 של 2017 (תחילת מרץ 2017), A/H3 היה הכי דומיננטי והחל משבוע 11 של 2017 (מחצית שנייה של מרץ 2017) שפעת מסוג B נהייתה דומיננטית. עדיין מס' הבידודים של שפעת מסוג B היה מועט יחסית.

בנוסף, במסגרת פרויקט ה-EuroMOMO דווח על עודף תמותה בקרב מבוגרים בני 15-64 שנים, וכמו כן, ישנו עודף תמותה בקרב קשישים בני 65 שנים ומעלה.

שני שליש מהבידודים החיוביים ל-A/H3 נמצאו מתאימים אנטיגנית לזנים המרכיבים את החיסון העונתי.

## 5. רגישות לתכשירים אנטי ויראליים:

הן באירופה והן בארה"ב נמצאה רגישות גבוהה של נגיפי השפעת ל-Oseltamivir ול-Zanamivir ועמידות גבוהה ל-Adamantanes<sup>10,11</sup>.

## מקורות המידע:

1. המרכז הלאומי לבקרת מחלות. ניטור שפעת בעונת החורף 2014-2015 בישראל ובעולם.

<http://www.old.health.gov.il/pages/default.asp?pageid=5323&parentid=507&catid=78&maincat=25>



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC – Israel Center for Disease Control

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

2. ברומברג מ, קאופמן ז, מנדלבוים מ, ספטי ח, שלו ו, מרום ר, מנדלסון א, גרין מ, שוחט ת. ניטור קליני ומעבדתי של מחלת השפעת בישראל: יישום בעת פנדמיה של שפעת. הרפואה 2009; 148 (9): 577-82.
3. נתונים באדיבות המעבדה המרכזית לנגיפים, משרד הבריאות, 2016-2017.
4. נתונים באדיבות "מכבי שירותי בריאות", 2016-2017.
5. נתונים באדיבות "שירותי בריאות כללית", 2016-2017.
6. נתונים באדיבות אגף למיחשוב, משרד הבריאות, 2016-2017.
7. נתונים באדיבות האגף לאפידמיולוגיה, משרד הבריאות, 2016-2017.
8. תדריך החיסונים, עדכון אוגוסט 2016. האגף לאפידמיולוגיה, משרד הבריאות.  
[http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/epidemiology/td/docs/tadrich\\_Chisunim.pdf](http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/epidemiology/td/docs/tadrich_Chisunim.pdf)
9. נתונים באדיבות כל 4 קופות החולים, 2016-2017.
10. Center for Disease Control and Prevention, Seasonal Influenza (Flu): Flu Activity and Surveillance. <http://www.cdc.gov/flu/weekly>
11. Flu News Europe- joint ECDC-WHO/Europe weekly influenza update.  
<http://flunewseurope.org/>



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC – Israel Center for Disease Control

**נספח 1: פריסה ארצית של רשת מרפאות הזקיף**

