



יוני 2014

## דוח מסכם – עונת השפעת 2013/14

### ממצאים עיקריים:

#### ניטור מעבדתי:

- בעונת החורף 2013/14, מנתה רשת הניטור 24 מרפאות בפריסה ארצית. רשת מרפאות הזקיף פעלה מהשבוע הראשון של חודש אוקטובר 2013 (שבוע 41) ועד השבוע השני של מאי 2014 (שבוע 19).
- 29% מהדגימות היו חיוביות לשפעת, 12% מהדגימות היו חיוביות ל-RSV.
- מרבית הדגימות החיוביות לשפעת היו לשפעת מסוג A (62%), מתוכן 76% היו מתת-הסוג A/H3.
- שיעור הבידוד של נגיף שפעת מדגימות ממרפאות הזקיף הגיע לשיא בשבועות 7-9 של שנת 2014 ועמד על כ-65%.
- רוב זני השפעת שנמצאו וסווגו בעונת החורף 2013/14 התאימו לזנים הכלולים בחיסון הטריוולנטי (הנפוץ יותר) לעונה זו, אך כ-7% מהדגימות החיוביות לשפעת B היו מן Victoria שלא נכלל בחיסון הטריוולנטי לעונה זו.

#### ניטור קליני:

- בעונת החורף 2013/14 נצפתה בקהילה תחלואה דמוית שפעת גבוהה במעט ומאוחרת יחסית לממוצע של 5 עונות השפעת האחרונות, אך נמוכה בשיעוריה יחסית לעונת החורף 2012/13.
- בדומה לשתי עונות החורף האחרונות, גם בעונה זו שיעורי תחלואה דמוית שפעת בקהילה היו הגבוהים ביותר בקרב ילדים ובני נוער עד גיל 18.
- במהלך רוב עונת החורף 2013/14 שיעורי הפניות לרופאי "מכבי שירותי בריאות" בשל דלקת ריאות היו נמוכים מעט מהממוצע ב-5 העונות האחרונות.
- שיעור הפניות לרופאי "מכבי שירותי בריאות" שהסתיימו עם אבחנה של דלקת ריאות היה גבוה במיוחד בקבוצת הגיל של תינוקות מתחת לגיל שנתיים. בעונת החורף 2013/14 שיעור זה עמד בשיאו על 69 פניות ל-10,000 תינוקות.
- היקף הפניות בשל דלקת ריאות למחלקות לרפואה דחופה בילדים היה ברובו מתחת לממוצע הרב-שנתי במהלך חורף 2013/14.
- במהלך כל עונת החורף 2013/14 היתה תפוסת המיטות הממוצעת במחלקות הפנימיות של בתי החולים הכלליים מעל 100%.
- במחלקות הילדים תפוסת המיטות הממוצעת היתה מעל 100% החל משבוע 52 של שנת 2013 ועד שבוע 5 בשנת 2014.
- בעונת החורף 2013/14 אחוז הפטירות מדלקת ריאות נע סביב הצפי העונתי.



### התחסנות נגד שפעת:

- בעונת חורף 2013/14 היו שני סוגי תרכיבי חיסון בשימוש בישראל: תרכיב מומת טריוולנטי (כנגד 3 זני שפעת) ותרכיב חי-מוחלש קוואדריולנטי (כנגד 4 זני שפעת).
- החיסון מומלץ לכלל האוכלוסייה מגיל 6 חודשים.
- בעונת החורף 2013/14 התחסנו נגד שפעת כ-1,448,000 איש (18% מהאוכלוסייה). הכיסוי החיסוני בקרב קשישים (65 שנה ומעלה) היה 62% ובקרב ילדים מתחת לגיל 5 שנים היה 19%.

### **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 כגון דלקת ריאות ו/או תמותה, להעריך 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 2013/14 מנתה רשת הניטור 24 מרפאות בפריסה ארצית, מדימונה בדרום ועד עכו בצפון. 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 אנטיגניים וגנטיים, ונבדקת העמידות לתכשירים אנטי-ויראליים. כמו כן, נבדקת מידת ההתאמה של נגיפי השפעת לחיסון העונתי. \



### 1.1 ניטור וירולוגי באמצעות רשת מרפאות הזקיף: חורף 2013/14

רשת מרפאות הזקיף פעלה מהשבוע הראשון של חודש אוקטובר 2013 (שבוע אפידמיולוגי 40) ועד השבוע השני של חודש מאי 2014 (שבוע 19). טבלה 1 מציגה את מספר הדגימות הכולל שהתקבלו במעבדה בכל אחד משבועות תקופת הניטור, לפי קבוצות גיל. ממצאי בדיקות המעבדה המרכזית לנגיפים בדגימות שנאספו בתקופה הנ"ל מסוכמות בטבלאות 2 ו-3. מרבית הדגימות שנמצאו חיוביות לשפעת היו שפעת מסוג A (62%), מתוכן 76% היו מתת-הסוג A/H3 (טבלה 2).

#### טבלה 1: מספר דגימות לפי שבוע אפידמיולוגי וקבוצת גיל, חורף 2013/14<sup>1,3</sup>:

שבוע	שנה	סה"כ דגימות	מספר דגימות מילדים (מתחת לגיל 18)	מספר דגימות ממבוגרים (גיל 18 ומעלה)
38	2013	3	3	0
39	2013	1	0	1
40	2013	6	3	3
41	2013	32	23	7
42	2013	48	23	25
43	2013	53	31	18
44	2013	67	45	16
45	2013	41	29	12
46	2013	33	25	8
47	2013	48	32	16
48	2013	49	31	13
49	2013	40	15	25
50	2013	56	32	22
51	2013	73	44	29
52	2013	78	50	25
1	2014	88	61	23
2	2014	84	52	31
3	2014	81	59	21
4	2014	67	51	16
5	2014	92	55	34
6	2014	98	62	32
7	2014	97	60	35
8	2014	107	61	46
9	2014	83	47	36
10	2014	83	48	34
11	2014	85	46	37
12	2014	53	30	22



חטיבת הבריאות  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC - Israel Center for Disease Control

**משרד  
הבריאות**  
נחיים בריאים יותר

14	35	50	2014	13
8	13	21	2014	14
4	13	17	2014	15
2	3	5	2014	16
5	3	8	2014	17
2	4	7	2014	18
0	3	3	2014	19
<b>622</b>	<b>1,092</b>	<b>1,757</b>		<b>סה"כ</b>

**טבלה 2: התפלגות בידודי שפעת ו-RSV מדגימות אף ולוע שנאספו במרפאות הזקיף, חורף 2013/14**  
מספרים ואחוזים:<sup>1,3</sup>

%	N=1,757	סך הדגימות שנשלחו
28.6	503	דגימות חיוביות לשפעת
11.5	202	דגימות חיוביות ל-RSV
60.3	1,060	דגימות שליליות לשפעת ול-RSV*

\* 8 דגימות במהלך העונה הנוכחית נמצאו חיוביות הן לשפעת והן ל-RSV.

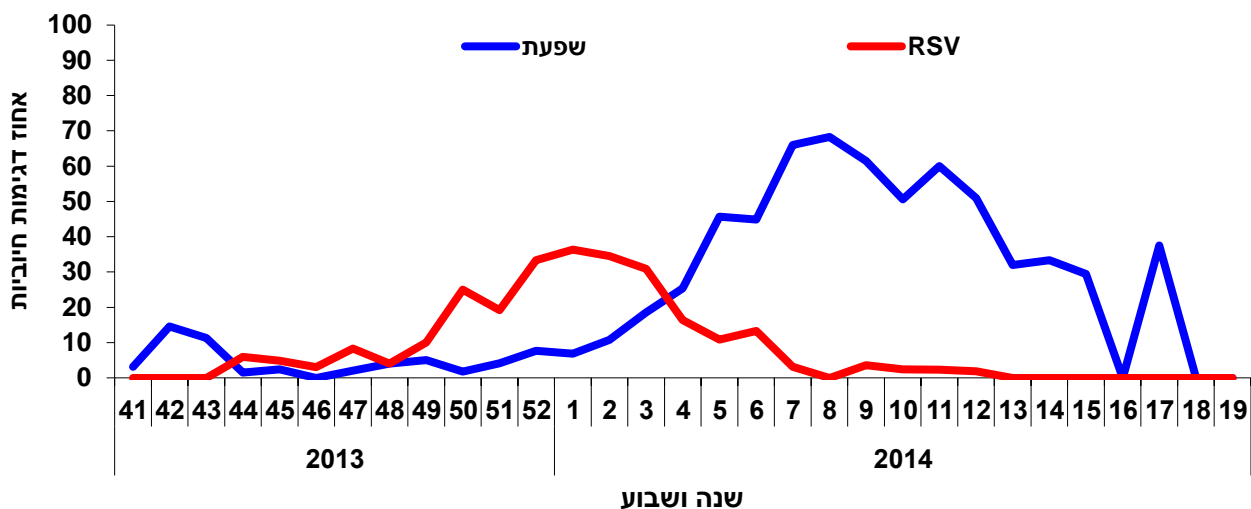
**טבלה 3: התפלגות בידודי השפעת מדגימות אף ולוע לפי סוג, חורף 2013/14**<sup>1,3</sup> מספרים ואחוזים

%	N	סוג נגיף השפעת
<b>62.4</b>	<b>314</b>	<b>שפעת מסוג A</b>
23.6	74	A/H1N1 2009
76.4	240	A/H3
0	0	A/H1
<b>37.6</b>	<b>189</b>	<b>שפעת מסוג B</b>
<b>100.0</b>	<b>503</b>	<b>סה"כ דגימות חיוביות לשפעת</b>



תרשים 1 מציג את ממצאי בדיקות המעבדה המרכזית לנגיפים בדגימות שנאספו במרפאות הזקיף במשך עונת החורף, לפי שבוע. התחלואה ב-RSV הקדימה את התחלואה בשפעת. אחוז הבידודים החיוביים ל-RSV החל לעלות בתחילת חודש דצמבר (שבוע 49). אחוז הבידודים המשיך לעלות עד השבוע הראשון של שנת 2014, אז הגיע לשיא של 36% מכלל הדגימות. מהשבוע השני של ינואר ירד אחוז בידודי ה-RSV במרפאות הזקיף. אחוז הבידודים החיוביים לשפעת החל לעלות בשבוע האחרון של 2013 והחל משבוע 5 של שנת 2014 אחוז בידודי השפעת היה גבוה מאחוז בידודי ה-RSV. בשבועות 7-9 של שנת 2014 הגיע אחוז בידודי השפעת לשיא של כ-65%, ולאחריו אחוז הבידודים החל לרדת. דגימות חיוביות לשפעת נמצאו כמעט לכל אורך תקופת הניטור, עד לשבוע 17 של שנת 2014.

תרשים 1: דגימות אף ולוע חיוביות לשפעת ול-RSV שנאספו ברשת מרפאות הזקיף, לפי שבוע הדגימה, חורף 2013/14<sup>1,3</sup>: אחוזים



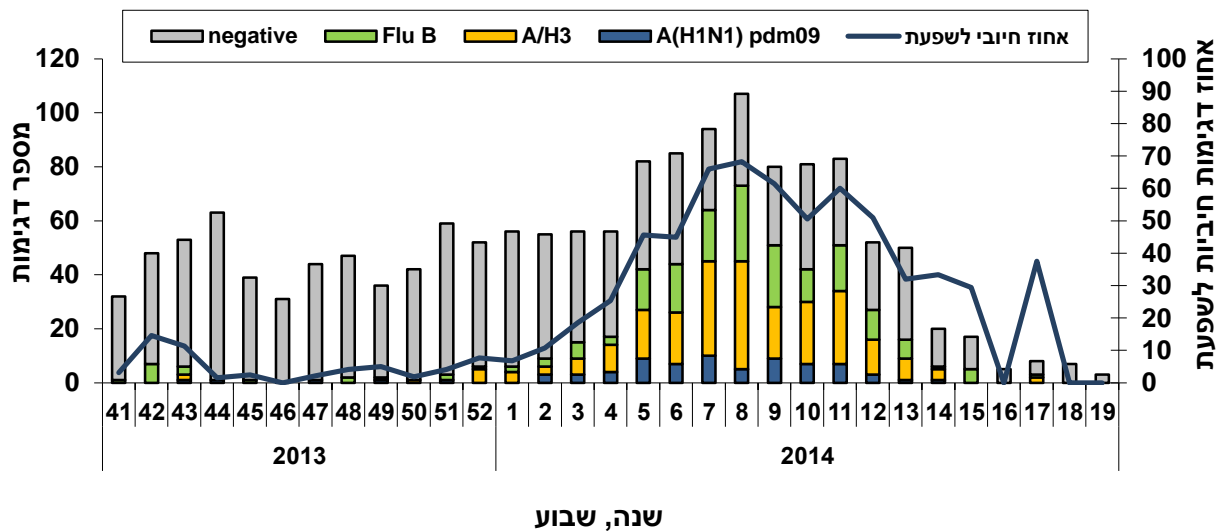
תרשים 2 מציג את תזני השפעת שבודדו מהדגימות ברשת הניטור. תבנית דומה של פעילות זוהתה גם בקרב מאושפזים עם תחלואה נשימתית שאובחנו במעבדה המרכזית לנגיפים. אחוז הדגימות החיוביות ל-RSV ירד לכדי אחוזים בודדים החל משבוע 12 ואילו אחוז הדגימות החיוביות לשפעת ירד לכדי אחוזים בודדים החל משבוע 17<sup>3</sup>.



חטיבת הבריאות  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC - Israel Center for Disease Control

משרד  
הבריאות  
נחיים בריאים יותר

תרשים 2: דגימות אף ולוע שנאספו ברשת מרפאות הזקיף, לפי ממצא מעבדתי ושבוע הדגימה, חורף 2013/14<sup>1,3</sup>: מספרים ואחוז חיוביים לשפעת



## 2. הניטור הקליני

הניטור הקליני מבוסס על מספר מקורות מידע:

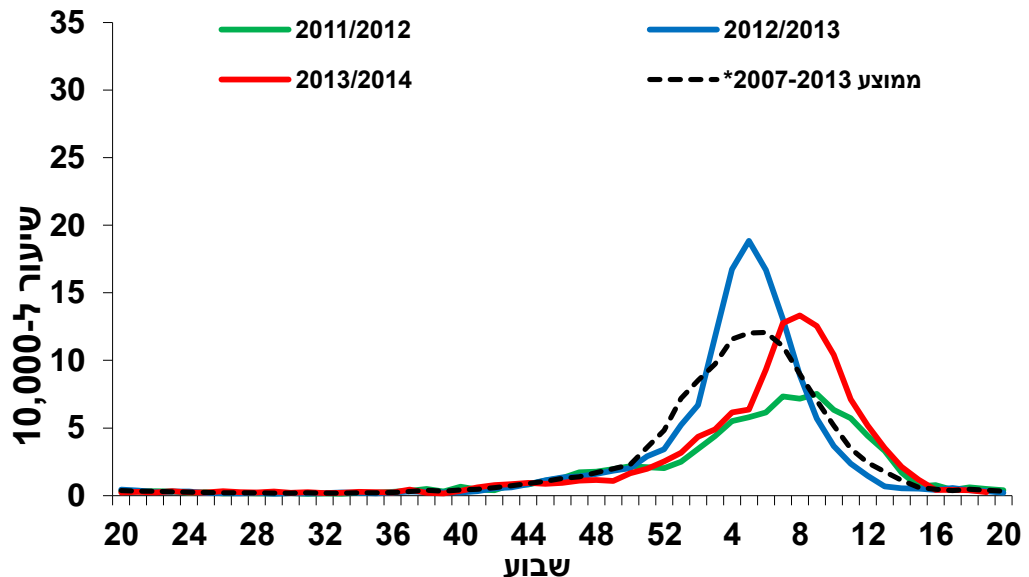
- נתונים על מבטחי שתי קופות החולים הגדולות בישראל ("מכבי שירותי בריאות"<sup>4</sup> ו"שירותי בריאות כללית"<sup>5</sup>) שפנו לרופאי הקהילה ואובחנו קלינית כחולים בשפעת או במחלה דמוית שפעת, זיהום חד בדרכי הנשימה העליונות או דלקת ריאות. מידע פרטני, לא מזהה, אודות חולים אלו מועבר למלב"ם מדי יום ונאגר בבסיס 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 או זיהום חד בדרכי הנשימה העליונות.
- 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 2011 עד מאי 2014<sup>4</sup>. תקופה זו כוללת את שלוש עונות החורף האחרונות. בנוסף, מוצג קו ממוצע המדגים את הפעילות העונתית של מחלת השפעת בישראל, מתוך נתונים רב-שנתיים (2007-2013), ללא עונת חורף 2009/10 שהיתה חריגה בשל הופעת זן שפעת חדש מסוג A/H1N1, השפעת הפנדמית). בעונת החורף 2013/14 נצפתה תחלואה מאוחרת וגבוהה במעט בשיעוריה ביחס לממוצע הרב-שנתי, אבל נמוכה בשיעוריה יחסית לעונת החורף 2012/13. שיעורי התחלואה הגבוהים ביותר נצפו בילדים ונוער עד גיל 18 שנים, בדומה לשתי השנים 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**



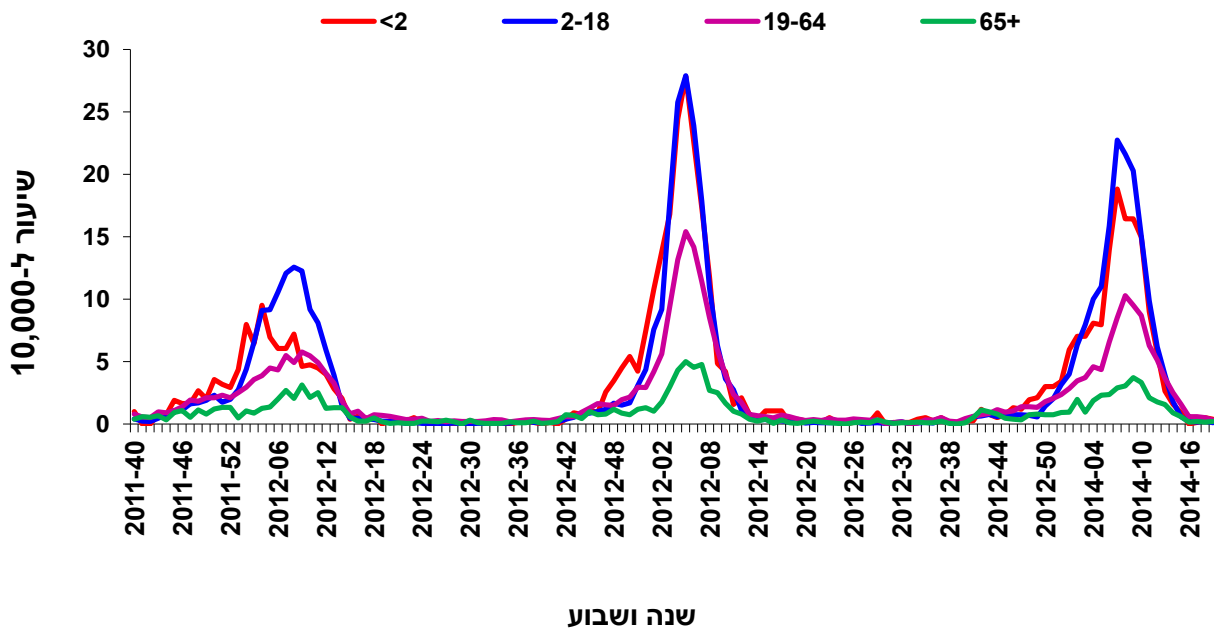
\* הממוצע אינו כולל את עונת חורף 2009/10.



חטיבת הבריאות  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC - Israel Center for Disease Control

משרד  
הבריאות  
נחיים בריאים יותר

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 2011 עד מאי 2014, בהשוואה לממוצע רב-שנתי, ללא עונת החורף 2009/10. בעונת חורף 2013/14 שיעורי הפניות בשל דלקת ריאות היו נמוכים במעט מהממוצע הרב-שנתי לאורך רוב העונה, ושיא הפניות הגיע ל-11.1 ל-10,000 בזמן מאוחר יחסית בעונה; שבוע 8, בהשוואה לשיא בשבוע 3 בממוצע הרב-שנתי (תרשים 5).

שיעור הפניות בשל דלקת ריאות היה גבוה במיוחד בקבוצת התינוקות מתחת לגיל שנתיים והגיע בעונת חורף 2013/14 ל-68.8 פניות ל-10,000. בקבוצת הגיל 19 עד 64 שנים שיעורי הפניות בשל דלקת ריאות נמוכים משיעורי הפניות השאר בקבוצות הגיל (תרשים 6).

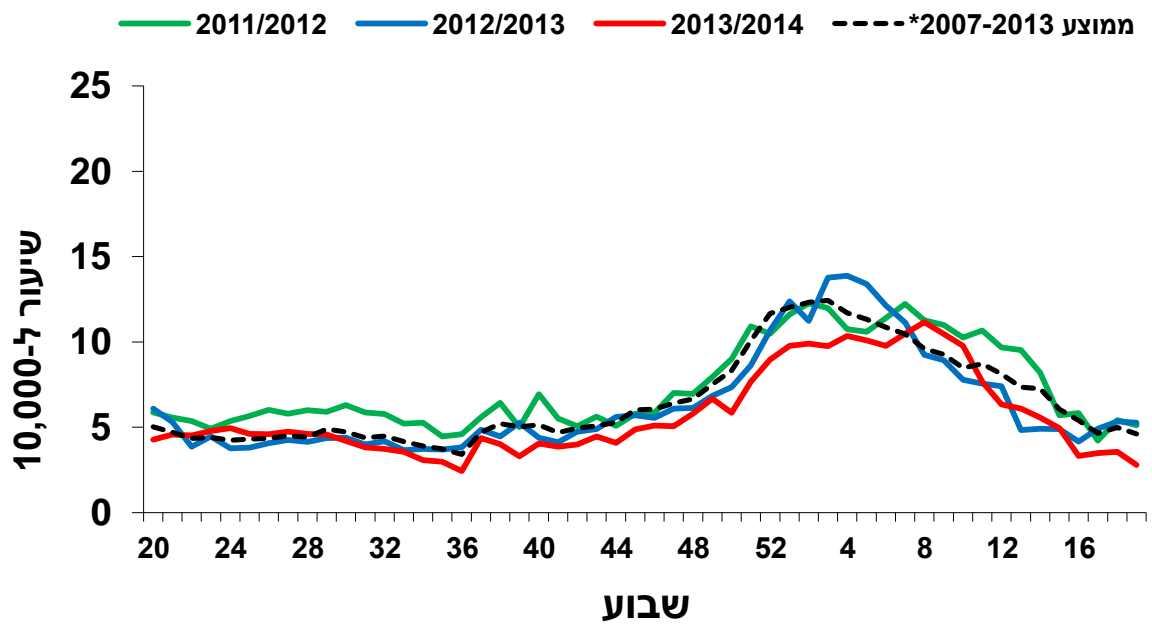




חטיבת הבריאות  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC - Israel Center for Disease Control

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

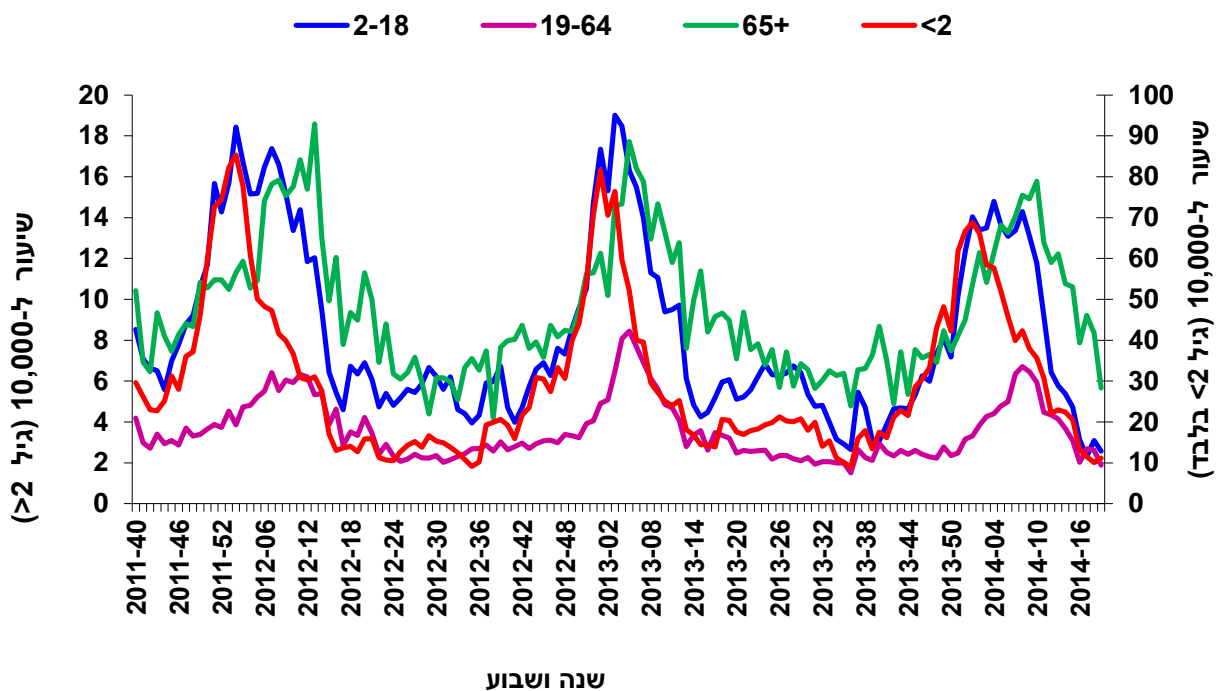
תרשים 5: פניות בשבוע למרפאות "מכבי שירותי בריאות" שהסתיימו באבחנה של דלקת ריאות<sup>1,4</sup>:  
שיעורים ל-10,000



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



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



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

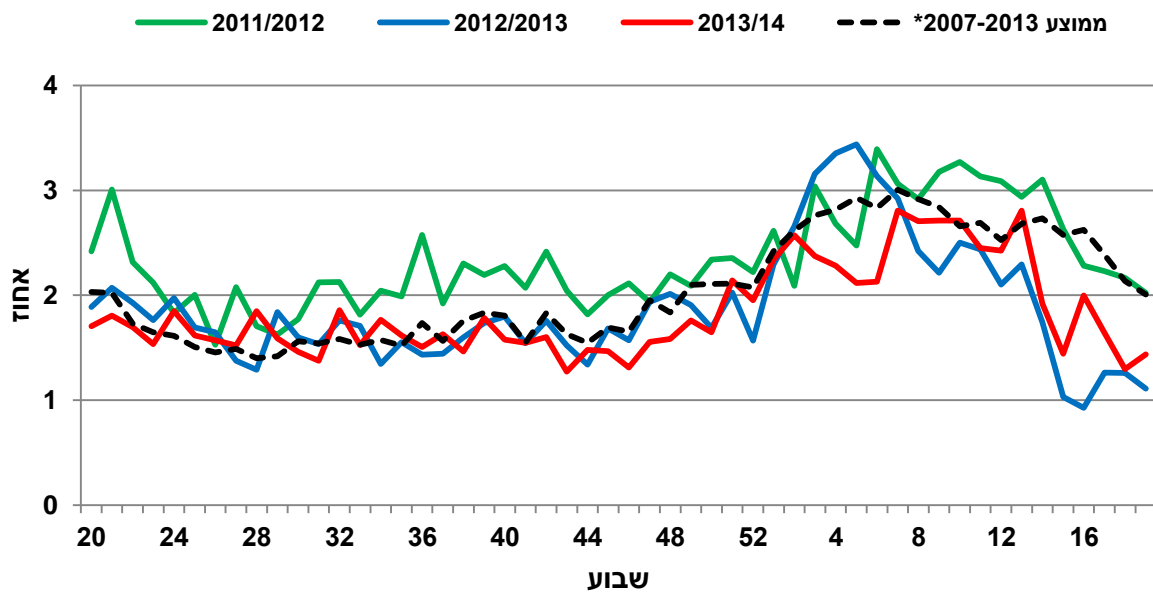
התחלואה בשפעת מלווה בד"כ בעלייה בהיקף הפניות למלר"ד בגלל דלקת ריאות. תרשימים 7 ו-8 מציגים את אחוז הביקורים שהסתיימו עם אבחנה של דלקת ריאות, מכלל הביקורים שהסתיימו עם אבחנה כלשהי במלר"ד למבוגרים וילידים, בשמונת בתי החולים של "שירותי בריאות כללית". החל משבוע 20 של שנת 2013 ועד לשבוע 42 היה אחוז הפניות בגלל דלקת ריאות למלר"ד מבוגרים, דומה למוצע הרב שנתי. החל משבוע 42 ועד סוף עונת החורף (אפריל 2014) היה אחוז הפניות ברובו בעל תבנית דומה למוצע הרב-שנתי אך נמוך ביחס אליו (תרשים 7)<sup>5</sup>. היקף הפניות בגלל דלקת ריאות למלר"ד ילדים היה במהלך רוב העונה נמוך מהמוצע הרב-שנתי (תרשים 8)<sup>5</sup>.



חטיבת הבריאות  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC - Israel Center for Disease Control

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

**תרשים 7: פניות למחלקות לרפואה דחופה (מבוגרים) בבתי החולים של "שירותי בריאות כללית" שהסתיימו עם אבחנה של דלקת ריאות, מאי 2011-אפריל 2014, בהשוואה למוצע רב שנתי<sup>1,5</sup> (מבוטא כאחוז מסך הפניות שהסתיימו באבחנה כלשהי)**



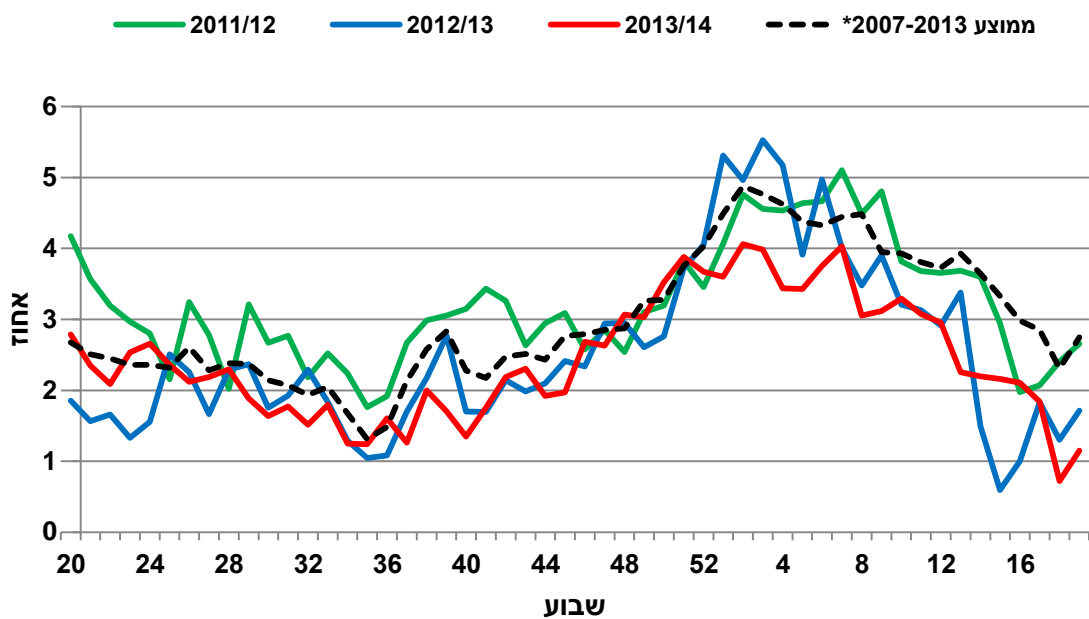
\* הממוצע אינו כולל את עונת חורף 2009/10.



חטיבת הבריאות  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC - Israel Center for Disease Control

משרד  
הבריאות  
נחיים בריאים יותר

**תרשים 8: פניות למחלקות לרפואה דחופה (ילדים) בבתי החולים של "שירותי בריאות כללית" שהסתיימו עם אבחנה של דלקת ריאות, מאי 2011-אפריל 2014, בהשוואה לממוצע רב-שנתי<sup>1,5</sup> (מבוטא כאחוז מסך הפניות שהסתיימו באבחנה כלשהי)**



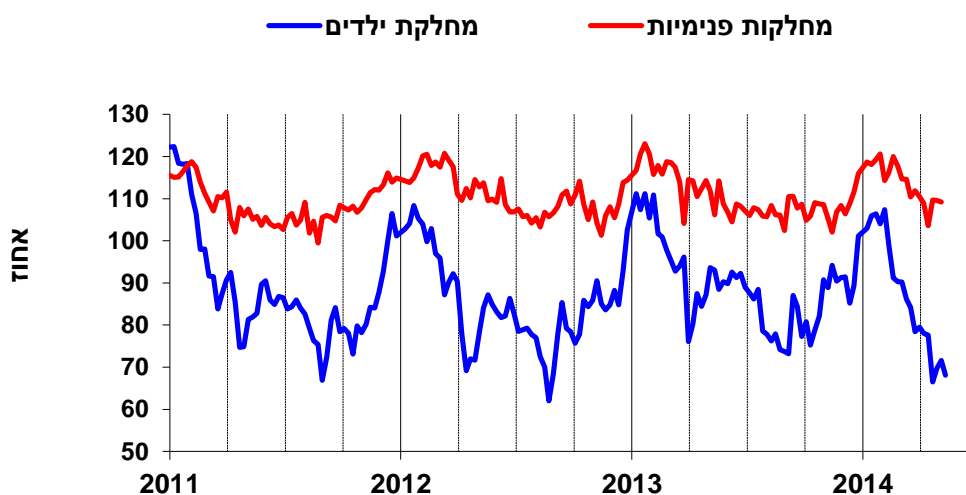
\* הממוצע אינו כולל את עונת חורף 2009/10.

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

במהלך כל עונת החורף 2013/14 היתה תפוסת המיטות הממוצעת במחלקות הפנימיות של בתי החולים הכלליים מעל 100%, והגיעה לשיא של 121% בשבוע האחרון של ינואר 2014. במחלקות הילדים, התפוסה הממוצעת היתה נמוכה יותר מאשר במחלקות הפנימיות. החל מהשבוע האחרון של שנת 2013 ועד השבוע האחרון של חודש ינואר 2014 היתה התפוסה מעל 100% והגיעה לשיא של 107% בשבוע 5 של שנת 2014. הן במחלקות הילדים והן במחלקות הפנימיות שיאי התפוסה השנה היו דומים לשיאים שנרשמו בשתי עונות השפעת הקודמות.



תרשים 9: תפוסת מיטות שבועית במחלקות פנימיות וילדים, בתי חולים כלליים, 2011-2014<sup>1</sup>: אחוז ממוצע



## 2.5 ניטור תמותה

לצורך הערכת חומרת מחלת השפעת בעונות החורף, נעשה שימוש בשני מדדי תמותה: תמותה מכל הסיבות (תרשים 10) ואחוז התמותה מדלקת ריאות מסך מקרי המוות בישראל (תרשים 11).

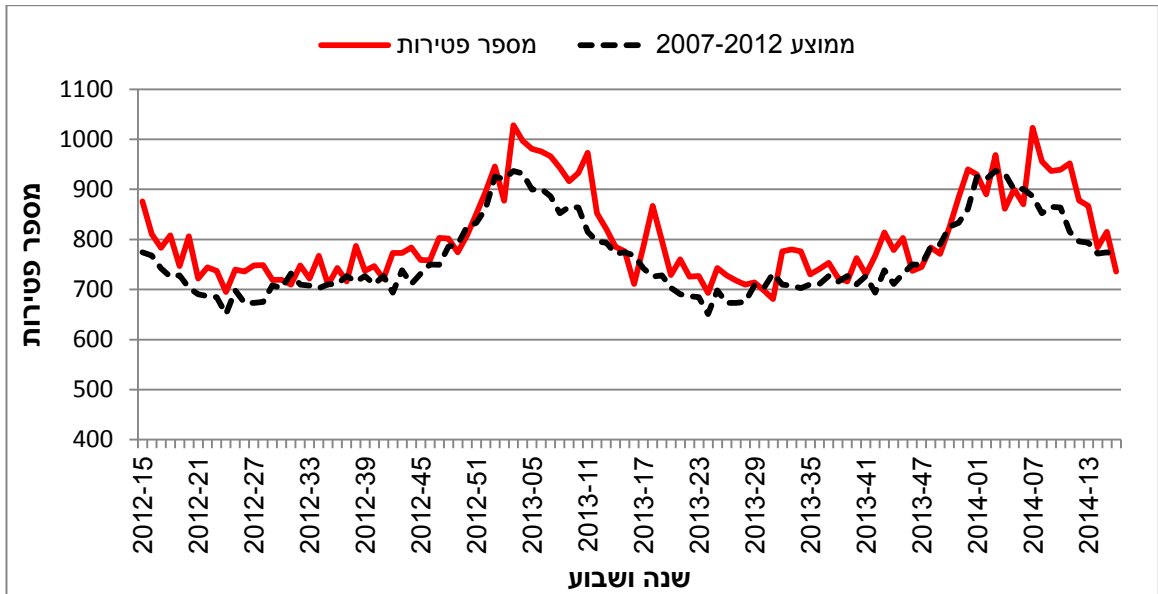
בשתי עונות החורף האחרונות (2012/13, 2013/14) היה מספר הנפטרים הכולל גבוה מהממוצע הרב שנתי, בעיקר בחלק השני של עונת החורף (מינואר עד אפריל). עם זאת, בשתי עונות אלה אחוז הנפטרים מדלקת ריאות היה דומה לצפי העונתי.



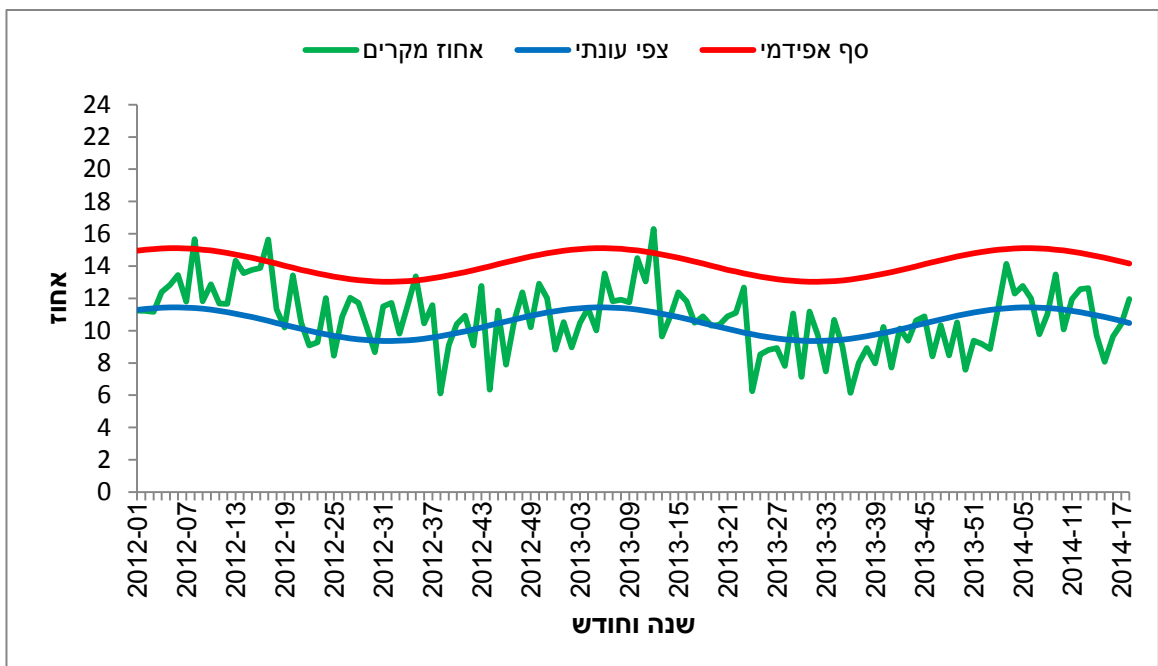
חטיבת הבריאות  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC - Israel Center for Disease Control

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

**תרשים 10: פטירות בשבוע בהשוואה לממוצע הרב-שנתי, 2007-2012<sup>6</sup>: מספרים מוחלטים**



**תרשים 11: פטירות בשבוע מדלקת ריאות בהשוואה לצפי הרב-שנתי, 2012-2014<sup>6</sup>: אחוז מסך מקרי הפטירה**

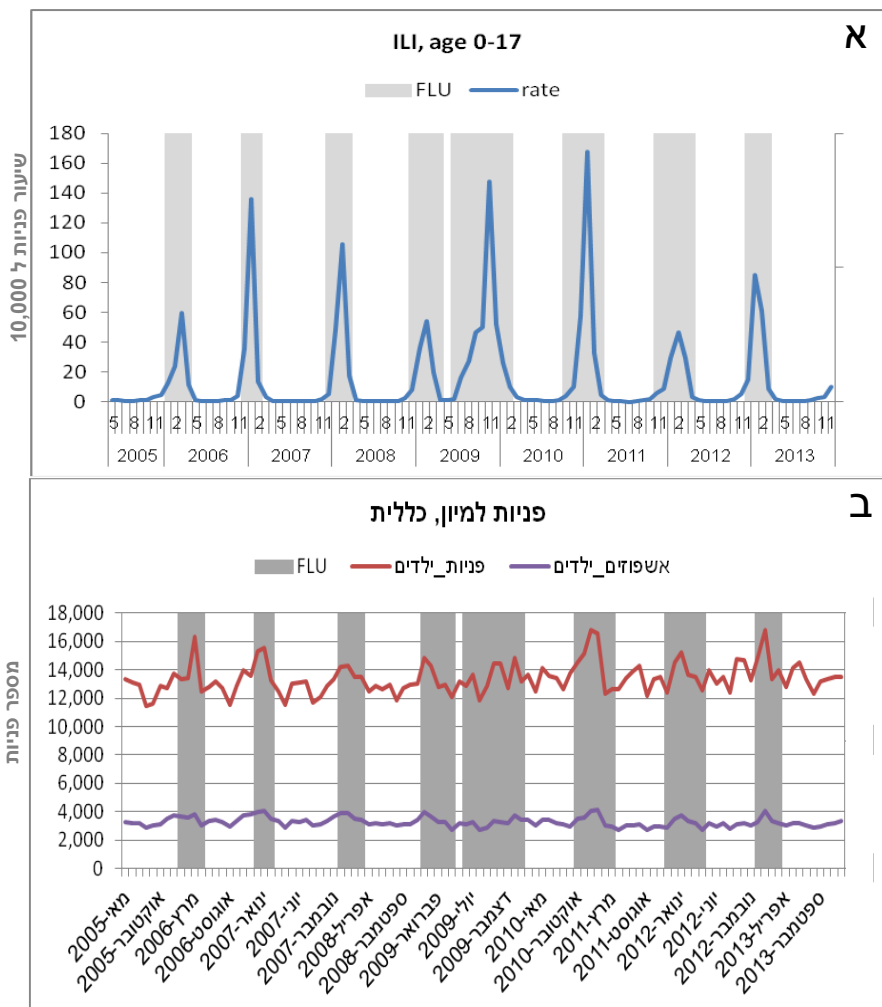




## 2.6 תבנית עומסי החורף, בקהילה ובבתי החולים

בניתוח רב-שנתי (2005-2013) שנערך במטרה לבחון את הקשר בין תבנית עומסי החורף בפניה לרופאים בקהילה לעומת העומס בבתי החולים, התגלו מספר ממצאים חשובים. נמצאו תבניות שונות בפניות מכלל הסיבות למלר"ד ילדים לעומת מלר"ד מבוגרים. בעוד שבמלר"ד ילדים, ישנה תבנית חוזרת של עליה במספר הפניות בכל עונת שפעת, לא נצפית עליה קבועה בפניות למלר"ד מבוגרים בעונות השפעת השונות. הבדלים נמצאו גם בתבנית האשפוזים במחלקות ילדים לעומת מחלקות פנימיות. גם כאן, נראית תבנית של עליה במספר האשפוזים במחלקות הילדים בעונות השפעת, אך אין תבנית קבועה במספר האשפוזים במחלקות פנימיות (תרשימים 12 ו-13).

**תרשים 12: שיעור הפניות בגלל מחלה דמויית שפעת (ILI) בקהילה (א), מספר הפניות למלר"ד ילדים ואשפוזים מכלל הסיבות (ב) בגילאי 0-17 בשנים 2005-2013 (עונות השפעת מצוינות באפור)**

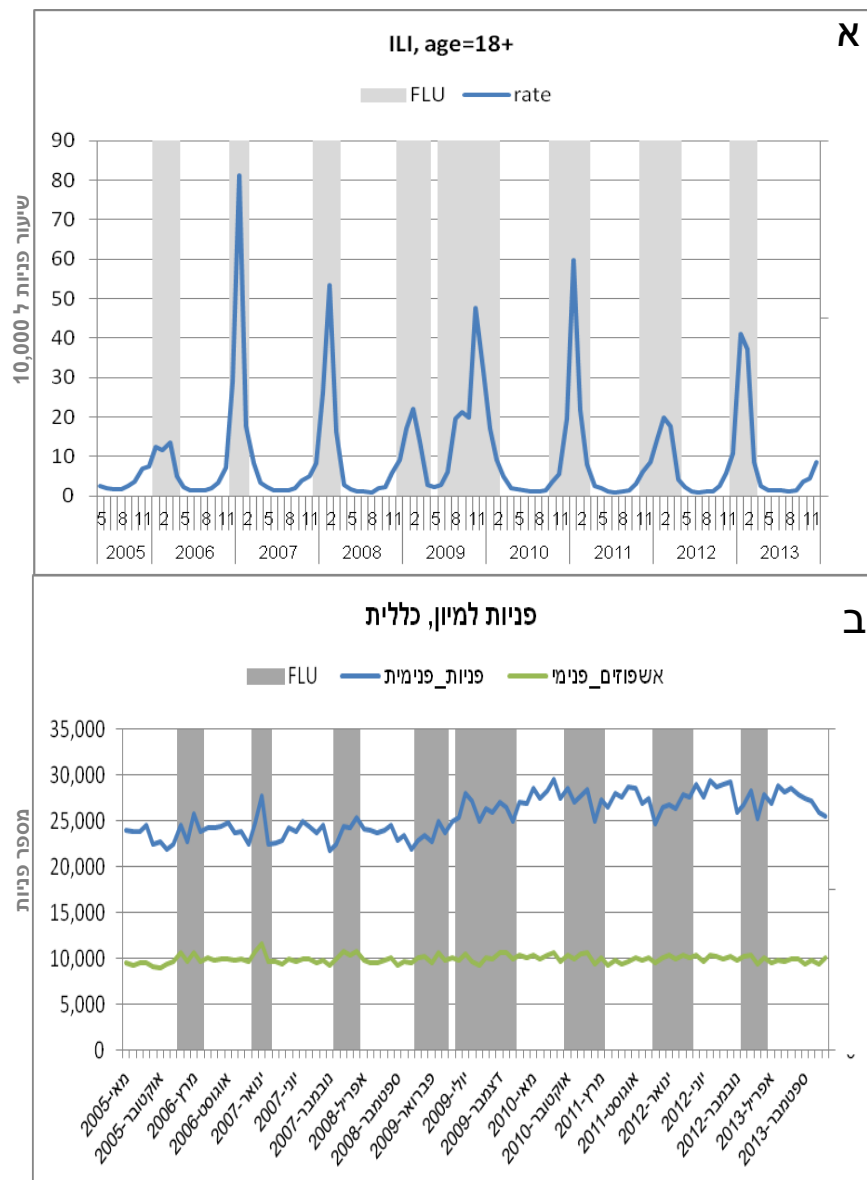




חטיבת הבריאות  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC - Israel Center for Disease Control

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

**תרשים 13: שיעור הפניות בגלל מחלה דמויית שפעת (ILI) בקהילה (א), מספר הפניות למלר"ד מבוגרים ואשפוזים מכלל הסיבות (ב) בגילאי +18 בשנים 2005-2013 (עונות השפעת מצוינות באפור)**



נמצא כי העלייה הנצפית במספר הביקורים במיון ילדים ובאשפוזים במחלקות הילדים מושפעת בעיקר מהתחלואה בילדים עד גיל 5 שנים. במבוגרים, העלייה במספר הביקורים במלר"ד מבוגרים ובאשפוזים במחלקות פנימיות נראית בבירור בגילאי 85 ומעלה בלבד ולא בקבוצות הגיל האחרות.

בבדיקת הקורלציה הבין-עונתית בין תחלואה דמוית שפעת בקהילה לבין ביקורים במיון ואשפוזים, נמצאה קורלציה בין עונתית חיובית מובהקת בין שיעור הפניות בקהילה בשל מחלה דמוית שפעת לבין אחוז העלייה בפניות למלר"ד ילדים ואשפוזים, בשנה הראשונה לחיים בלבד.





כאשר בוחנים את מספר הביקורים במיזם והאשפוזים לפי אבחנות ספציפיות, נמצא כי בעונת השפעת יש עליה בשיעור הביקורים במיזם ובאשפוזים בגלל דלקת ריאות בכל קבוצות הגיל.

למרות התבנית העונתית, לא נמצאה קורלציה בין עונתית בין שיעור הפניות בקהילה בשל מחלה דמויית שפעת לבין הפניות למיזם והאשפוזים בשל דלקת ראות (על-פי נתונים של קבוצות הגיל הבאות: שנת החיים הראשונה, 1-4 שנים ו-85+). כלומר, יש עליה בעונת השפעת בביקורים אצל הרופא בקהילה, בחדרי מיזם ובאשפוזים. עם זאת, אין אפשרות לבא כמותית את גודל העלייה בפניות לחדרי המיזם ובאשפוזים מתוך המידע על הביקורים בקהילה.

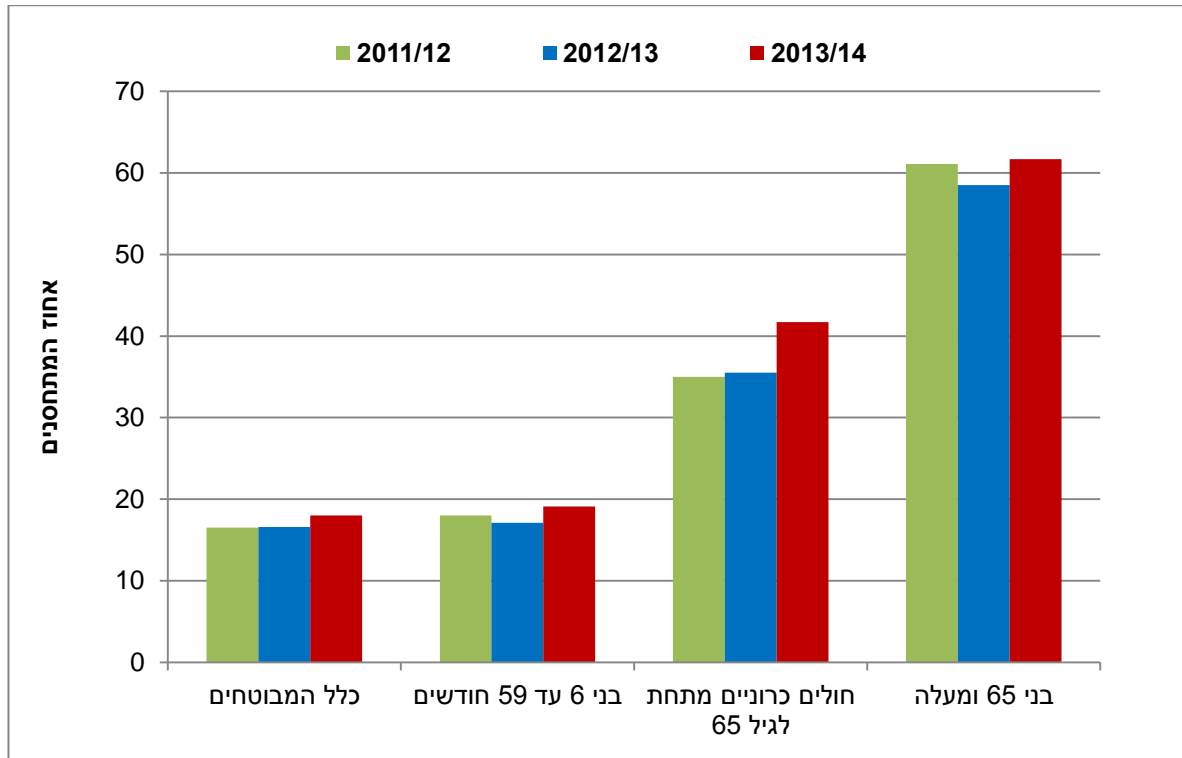
### 3. התחסנות נגד שפעת ומידת התאמת החיסון לנגיפי השפעת הפעילים בעונה

משנת 2011 יש המלצה לכלל האוכלוסייה מעל גיל 6 חודשים להתחסן נגד שפעת. כיום נמצאים בשימוש מספר תרכיבים מומתים המכילים 3 זני שפעת ותרכיב חי מוחלש המכיל 4 זני שפעת. על פי תדריך החיסונים של האגף לאפידמיולוגיה במשרד הבריאות, לילדים מגיל שנתיים ועד גיל 17 שנים מומלץ לקבל את התרכיב החי מוחלש. עם זאת, לפי דיווח החברה המשווקת את החיסון החי מוחלש הקוואדריולנטי (AstraZeneca), בעונת החורף 2013/14 שווקו כ-35,000 חיסונים בלבד לקופות החולים. זאת בעוד מספר המתחסנים בקבוצת גיל זו היה קרוב ל-222,000 מתחסנים. מכאן, שכל הנראה אחוז קטן יחסית מהמתחסנים בקבוצת הגיל הרלוונטית קיבלו את החיסון החי מוחלש הקוואדריולנטי הכולל את זן Victoria של שפעת B. יש לציין כי מתוך הדגימות שנשלחו למעבדה המרכזית ממרפאות הזקיף, 6.5% מהדגימות החיוביות לשפעת B היו משושלת Victoria שלא נכללה בחיסון המומת הטריולנטי, אך נכללה בחיסון החי-מוחלש הקוואדריולנטי.

בתדריך החיסונים של האגף לאפידמיולוגיה, משרד הבריאות<sup>7</sup> ניתן למצוא פירוט של קבוצות יעד לחיסון (אנשים בסיכון לסבול מסיבוכי שפעת ואנשי צוות רפואי).

בעונת חורף 2013/14 התחסנו כ-1,448,000 איש נגד שפעת (18% מכלל אוכלוסיית ישראל). הכיסוי החיסוני בקרב אוכלוסיית הקשישים (65 שנה ומעלה), ילדים מתחת לגיל 5 שנים וחולים כרוניים היה 62%, 19% ו-42% בהתאמה. ערכים אלה מעט יותר גבוהים מאחוזי ההתחסנות שנרשמו בעונת החורף 2012/13<sup>8</sup> (תרשים 14).

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



### 4. השוואה בינלאומית

בארה"ב היתה עונת חורף 2013/14 דומה מבחינת התקופה לעונת 2012/13 ומוקדמת ביחס לעונות שקדמו ל-2012/13. עם זאת, שיעורי הביקורים בשל תחלואה דמוית שפעת בקהילה היו נמוכים ביחס לעונת 2012/13 אך גבוהים מרוב העונות הקודמות. הזן הדומיננטי היה A(H1N1)pdm09 ולאחריו A/H3N2 ו-B. רוב הזנים שהיו פעילים במהלך העונה דמו לזני התרכיב, אך נמצאו 30% מבידודי שפעת B שהינם מזן ויקטוריה (B/Victoria), שלא נכלל בחיסון הטריולנטי. עם זאת, כיום נמצא בשימוש בארה"ב גם חיסון קוואדריולנטי לשפעת, בו נכלל זן ה-B/Victoria בנוסף לשלושת הזנים הנכללים בחיסון הטריולנטי (A(H1N1)pdm09, A/H3N2, B/Yamagata), אך השימוש בו היה בשיעורים נמוכים יחסית לחיסון הטריולנטי<sup>9</sup>. באירופה היתה פעילות השפעת מאוחרת וארוכה, בדומה לעונת חורף 2012/13, אך בשיעורים מעט נמוכים יותר ממנה. נגיפי A(H1N1)pdm09 היו דומיננטיים באופן יחסי לאורך העונה, לעומת נגיפי שפעת מסוג B ו-A/H3N2. מרבית הזנים שהיו פעילים במהלך העונה דמו אנטיגנית לזני התרכיב, אך כ-8% מבידודי שפעת B היו מזן ויקטוריה, שלא נכלל בחיסון הטריולנטי<sup>10</sup>. הן באירופה והן בארה"ב נמצאה רגישות גבוהה של נגיפי השפעת ל-oseltamivir ול-zanamivir ועמידות גבוהה ל-adamantanes<sup>10,11</sup>.



חטיבת הבריאות  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC - Israel Center for Disease Control

משרד  
הבריאות  
נחיים בריאים יותר

## מקורות המידע:

1. המרכז הלאומי לבקרת מחלות. ניטור שפעת בעונת החורף 2013-2014 בישראל ובעולם. <http://www.old.health.gov.il/pages/default.asp?pageid=5323&parentid=507&catid=78&maincat=25>
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, 2014.
4. נתונים באדיבות "מכבי שירותי בריאות", 2014.
5. נתונים באדיבות "שירותי בריאות כללית", 2014.
6. נתונים באדיבות האגף לאפידמיולוגיה, משרד הבריאות, 2014.
7. תדריך החיסונים, עדכון ספטמבר 2014. האגף לאפידמיולוגיה, משרד הבריאות.
8. "מצב הבריאות בישראל 2013", משרד הבריאות (פרק ניטור שפעת). פרסום 354.
9. נתונים באדיבות כל 4 קופות החולים, 2014.
10. Center for Disease Control and Prevention, Seasonal Influenza (Flu): Flu Activity and Surveillance. <http://www.cdc.gov/flu/weekly>
11. World Health Organization. Euroflu – weekly electronic bulletin. Week 18: 28/4/2014-4/5/2014. Issue No. 529. [http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin\\_v2.cgi](http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi)