

ПІДСУМКИ ЕПІДЕМІЧНОГО СЕЗОНУ ЗАХВОРИЮВАНOSTI НА ГРИП ТА ГРВІ 2025-2026 РОКІВ

SUMMARY OF THE 2025–2026 FLU AND SARS SEASON

Іванченко Наталія Олександрівна, генеральний директор ДУ "Львівський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України", <https://orcid.org/0000-0002-0112-6962>

Сергієнко Вікторія Олександрівна, доктор медичних наук, професор кафедри ендокринології, проректор з наукової роботи, Державне некомерційне товариство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького", serhiyenko@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6414-0956>

Цепак Діана Миколаївна, лікар-епідеміолог відділу епідеміологічного нагляду та профілактики інфекційних хвороб, ДУ "Львівський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України", pivkach.diana080919@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0007-9489-4250>

Литвин Галина Орестівна, доцент, кандидат медичних наук, головний позаштатний експерт з дитячих інфекційних хвороб ДОЗ ЛОДА, доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», golytvyn2012@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6902-1024>

<https://doi.org/10.32447/bcet.2026.13>

Анотація. Грип та гострі респіраторні вірусні інфекції становлять найбільшу частку в структурі інфекційної захворюваності. Щотижневий моніторинг забезпечує проведення своєчасного аналізу із вжиттям належних профілактичних та протиепідемічних заходів. Епіднадгляд поділяється на дозорний та рутинний. У Львівській області в дозорному епіднадгляді залучені КНП ЛОР «Львівська обласна інфекційна клінічна лікарня» та 2 міська комунальна поліклініка міста Львова. За результатами епіднадгляду встановлено, що з 29 вересня 2025 до 17 травня 2026 року) на ГРВІ перехворіли 323 207 осіб (13,2% від населення області), з них 151 269 (46,8%) дітей. За звітний період на стаціонарному лікуванні з приводу грипу та ГРВІ перебувало 5 235 пацієнтів, з них 2 402 дітей (45,9%). Серед усіх осіб, що перебували на стаціонарному лікуванні з приводу грипу та ГРВІ частка пацієнтів із COVID-19 становила 5,1%. З початку поточного епідемічного сезону зареєстровано 21 летальний випадок від грипу типу А, 2 летальних випадки серед пацієнтів із позитивним результатом тесту на COVID-19, 1 летальний випадок від аденовірусу, 1 від РС-вірусу та 1 від метапневмовірусу. З початку епідемічного сезону 2025 – 2026 проти грипу вакциновано 11 030 осіб, з них 4 205 (38,1%) – з груп медичного та епідемічного ризику.

Ключові слова: грип, гострі респіраторні вірусні інфекції, вакцинація, аденовірус, метапневмовірус.

Abstract. Influenza and acute respiratory viral infections make up the largest share in the structure of infectious morbidity. Weekly monitoring ensures timely analysis with the adoption of appropriate preventive and anti-epidemic measures. Epidemiological surveillance is divided into sentinel and routine. In the Lviv region, the KNP ENT "Lviv Regional Infectious Clinical Hospital" and the 2nd city municipal

polyclinic of the city of Lviv are involved in sentinel epidemiological surveillance. According to the results of the epidemiological surveillance, it was found that from September 29, 2025 to May 17, 2026) 323,207 people (13.2% of the population of the region) fell ill with SARS, of which 151,269 (46.8%) were children. During the reporting period, 5,235 patients were hospitalized for influenza and SARS, of which 2,402 were children (45.9%). Among all persons hospitalized for influenza and SARS, the proportion of patients with COVID-19 was 5.1%. Since the beginning of the current epidemic season, 21 deaths from influenza type A have been registered, 2 deaths among patients with a positive COVID-19 test result, 1 death from adenovirus, 1 from RSV, and 1 from metapneumovirus. Since the beginning of the 2025-2026 epidemic season, 11,030 people have been vaccinated against influenza, of which 4,205 (38.1%) were from medical and epidemic risk groups.

Keywords: influenza, acute respiratory viral infections, vaccination, adenovirus, metapneumovirus.

АКТУАЛЬНІСТЬ

Епіднагляд є основою для аналізу даних та прийняття управлінських рішень. Відповідно до наказу МОЗ України від 17 травня 2019 року № 1126, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 07 червня 2019 року за № 595/33566 «Про затвердження Порядку організації проведення епідеміологічного нагляду за грипом та гострими респіраторними вірусними інфекціями, заходів з готовності в міжепідемічний період і реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ», епідемічний сезон захворюваності на грип та ГРВІ - період часу, протягом якого існує найбільша вірогідність підйому захворюваності на ГРВІ, розрахований на підставі багаторічних спостережень та триває з 40 тижня поточного року по 20 тиждень наступного року. Міжепідемічний період – період часу, протягом якого захворюваність на ГРВІ тримається на рівні або нижчою від епідемічного порога та триває з 21 по 39 тиждень поточного року. Рутинний епідеміологічний нагляд за ГРВІ – діяльність закладів охорони здоров'я та закладів громадського здоров'я щодо реєстрації та повідомлення про випадки ГРВІ. Особа, відповідальна за здійснення рутинного епіднагляду, має напередодні кожного сезону визначати епідемічний поріг захворюваності на ГРВІ в регіоні МЕМ-методом згідно з Алгоритмом розрахунку епідемічних порогів захворюваності на грип та ГРВІ МЕМ-методом¹.

На кожен лабораторно підтверджений випадок смерті від грипу та ГРВІ заклади охорони здоров'я усіх форм власності та відомчої підпорядкованості мають надіслати до Центрів контролю та профілактики хвороб індивідуальну звітну форму «Форма обліку клінічних даних та зразків матеріалів, відібраних від пацієнта, який помер, у закладах охорони здоров'я усіх форм власності та відомчої підпорядкованості».

Дозорний епіднагляд за грипом – система отримання, аналізу та інтерпретації надійних даних із визначеного числа закладів охорони здоров'я. Грипоподібне захворювання (ГПЗ) – гостре респіраторне захворювання, що виникло протягом попередніх 10 календарних днів із підвищенням температури тіла до ≥ 38 °C та кашлем. Лише пацієнт, який відповідає всім трьом критеріям випадку ГПЗ, може бути розглянутий як випадок ГПЗ із відповідним подальшим відбором в пацієнта зразку матеріалу на лабораторне дослідження та звітуванням.

Критерії випадку:

¹ Наказ МОЗ України від 17 травня 2019 року № 1126, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 07 червня 2019 року за № 595/33566 «Про затвердження Порядку організації проведення епідеміологічного нагляду за грипом та гострими респіраторними вірусними інфекціями, заходів з готовності в міжепідемічний період і реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ»

1. Підвищення температури тіла 38 С і вище;
2. Кашель;
3. Початок хвороби протягом попередніх 10 календарних днів.

З метою обліку пацієнтів з ГПЗ, що звернулись за звітний тиждень, дозорним лікарям пропонується використовувати журнали реєстрації таких пацієнтів. Це полегшить облік та реєстрацію пацієнтів з ГПЗ та допоможе уникнути «втрати» випадків ГПЗ. Відбір зразків здійснюється від перших трьох пацієнтів із ГПЗ, що звернулися протягом понеділка та вівторка, кожним дозорним лікарем.

Тяжка гостра респіраторна інфекція – гостре респіраторне захворювання, яке характеризується підвищенням температури тіла до 38 С і вище в анамнезі чи під час термометрії, кашлем, початком протягом попередніх 10 календарних днів та потребує госпіталізації.

Лише пацієнт, який відповідає всім чотирьом критеріям випадку ТГРІ може бути розглянутий як випадок ТГРІ із відповідним подальшим відбором в пацієнта зразку матеріалу на лабораторне дослідження та звітуванням.

Критерії випадку:

1. Підвищення температури тіла 38 С і вище в анамнезі чи під час термометрії;
2. Кашель;
3. Початок хвороби протягом попередніх 10 календарних днів;
4. Потреба в госпіталізації (на більш ніж 24 години).

МЕТА

Метою дослідження було проаналізувати захворюваність на грип та ГРВІ у Львівській області в епідсезоні 2025 – 2026 років.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Проаналізовано щотижневі звітні форми щодо дозорного та рутинного епіднагляду у Львівській області, повідомлення про летальні випадки та опрацьовано медичні інформаційні системи.

РЕЗУЛЬТАТИ

Від початку епідсезону 29 вересня 2025 року до завершення 17 травня 2026 року на ГРВІ в Україні перехворіло 4 236 118 людей (з них — 2 390 625 дітей, 56,43 % від загальної кількості). На COVID-19 захворіло 22 121 людини (3 705 дітей, 16,75 %).

Упродовж епідсезону до лікарень із ГРВІ було госпіталізовано 119 799 людей (67 490 дітей, 56,34 %), з COVID-19 – 6 581 (901 дитину, 13,69 %). Унаслідок ГРВІ померли 199 людей, у їх числі 12 дітей.

Щеплення проти грипу в Україні отримали 78 904 людини, з яких 44 582 – з груп медичного та епідемічного ризиків. Найбільше вакцинованих – серед працівників медичних закладів – 20 375.

Епідеміологи покладаються на статистичні підходи для оцінки параметрів, що цікавлять, таких як поширеність впливу або захворюваність. Функції впливу – це потужна статистична концепція, яка може бути використана для розробки та застосування кількісних методів в епідеміології та в ширшому застосуванні.

У Львівській області з 40 тижня 2025 року по 20-й тиждень 2026 року (з 29 вересня 2025 до 17 травня 2026 року) на ГРВІ перехворіли 323 207 осіб (13,2 % від населення області), з них 151 269 (46,8 %) дітей.

Впродовж сезону епідемічна ситуація була стабільною і здебільшого відповідала фоновому рівню інтенсивності епідемічного процесу, не перевищуючи епідемічний поріг. Піки захворюваності реєструвалися на 51, 2 та 8 тижнях епідемічного сезону (рис. 1).

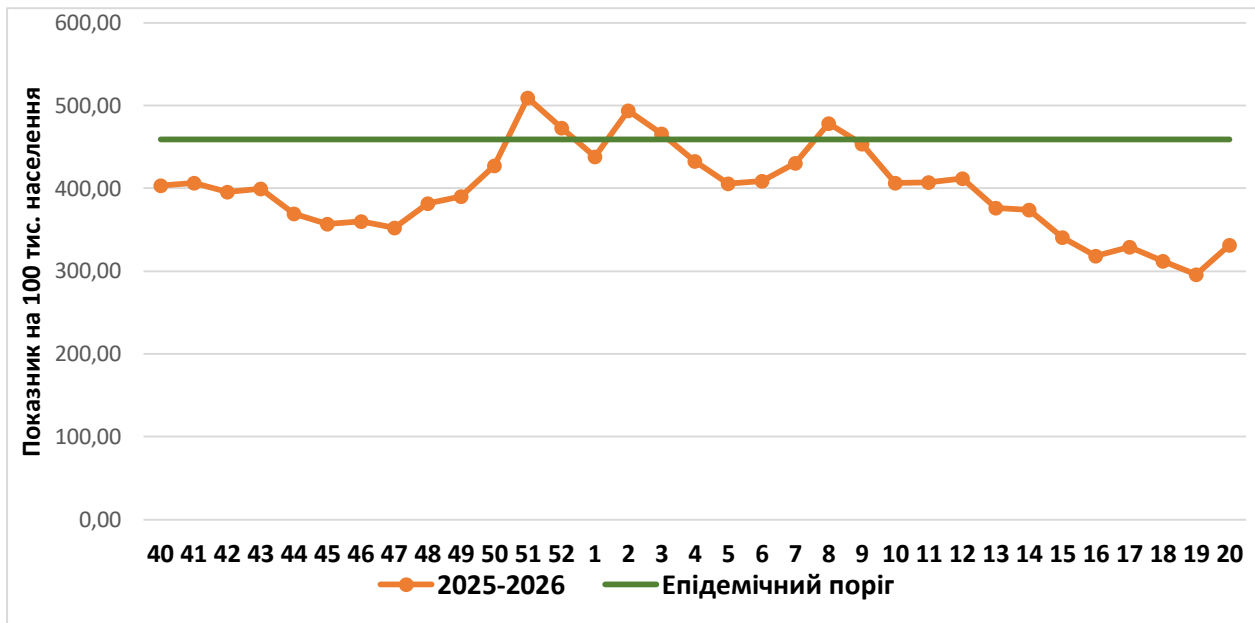


Рисунок 1. Рівень захворюваності на грип та ГРВІ впродовж епідемічного сезону 2025- 2026 років

В Україні також впроваджений епіднагляд за стічними водами. Визначено 63 точки відбору по 2-3 у 22-х областях України Враховано епідеміологічну доцільність та інфраструктурні можливості. Проводився відбір двічі на тиждень (понеділок, четвер), в той самий часовий проміжок. У Львівській області відбір здійснюється у містах Шептицький, Дрогобич та Львів. Впродовж епідсезону проведено 344 дослідження 140 позитивних проб на SARS-CoV-2 – 40,7% та 20 позитивних проб на грип А/В – 5,8% . Динаміка виявлених результатів дослідження стічних вод вказує на випередження на 2 тижні концентрації у стічних водах до епідемічного підйому захворюваності серед людей.

Найвищі рівні захворюваності на грип та ГРВІ реєструвалися у Шептицькому та Львівському районах (рис. 2).

В сукупній захворюваності на грип та ГРВІ питома вага дітей становила 46,8 %, дорослих – 53,2 %. Найбільша частка хворих відмічалась у вікових групах 30-64 роки (30,6 %) та 5-14 років (24,0 %) (рис. 3).

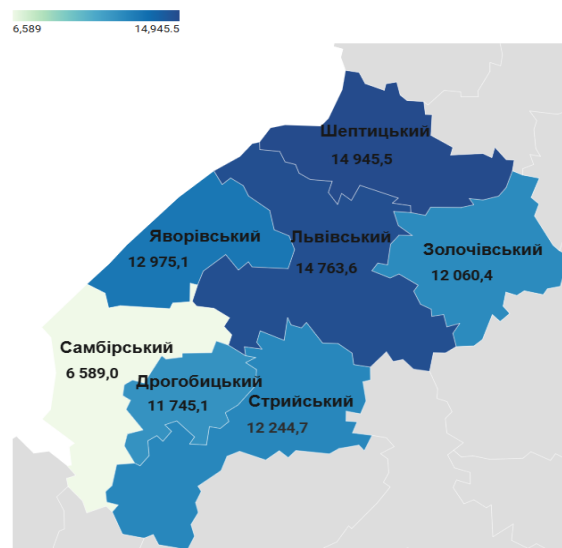


Рисунок 2. Територіальний розподіл захворюваності на грип та ГРВІ, включно з COVID-19, у Львівській області за епідемічний сезон 2025-2026

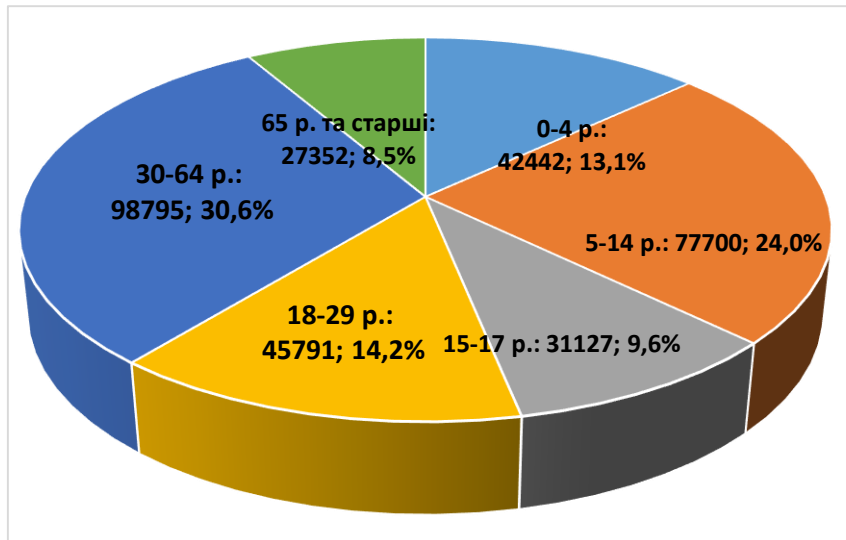


Рисунок 3. Віковий розподіл захворюваності на грип та ГРВІ, включно з COVID-19, у Львівській області за епідемічний сезон 2025-2026

Впродовж епідемічного сезону 2025-2026 років серед загальної кількості пацієнтів із ГРВІ за результатами тестування встановлено 1 208 випадків захворювання на COVID-19. У структурі грипу та ГРВІ питома вага захворюваності на COVID-19 становила 0,4%. Хворіло здебільшого доросле населення – 89,2 % від усіх захворілих.

За звітний період на стаціонарному лікуванні з приводу грипу та ГРВІ перебувало 5 235 пацієнтів, з них 2 402 дітей (45,9 %).

Серед усіх осіб, що перебували на стаціонарному лікуванні з приводу грипу та ГРВІ частка пацієнтів із COVID-19 становила 5,1%. (табл.1).

Таблиця 1

Результати секвенування зразків носоглоткових змивів

№ з/п	Лаб. № «ЦГЗ МОЗ України»	Лаб. № ЦКПХ*	Дата відбору	Результат ДУ «ЦКПХ МОЗ України»	Результат ДУ «ЦГЗ МОЗ України»	Генетична лінія
1.	92340	10565/27448	05.11.2025	Позитивний	Позитивний	XFG.3.4.1
2.	92342	10679/27498	07.11.2025	Позитивний	Позитивний	XFG.30
3.	92343	10677/27496	07.11.2025	Позитивний	Позитивний	RN.2
4.	92347	11378/27840	02.12.2025	Позитивний	Позитивний	XFG.30
5.	92348	11420/27855	03.12.2025	Позитивний	Позитивний	XFG.30

* ДУ «Львівський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

Також проводилось секвенування на грип зразків носоглоткових змивів. Результати представлені в табл.2.

Таблиця 2

Результати секвенування вірусів грипу та ГРВІ

№ з/п	Лаб. № «ЦГЗ МОЗ України»	Лаб. № ЦКПХ*	Дата відбору	Результат ПЛР	Генетична лінія
1.	5126	00378/222	14.01.2026	H3N2	A/Singapore/GP20238/2024(H3N2)
2.	5131	00439/281	19.01.2026	H1N1	A/Missouri/11_cell/2025(H1N1)
3.	5138	00559/310	21.01.2026	H3N2	A/Croatia/10136RV/2023(H3N2)
4.	5145	00753/428	27.01.2026	H1N1	A/Missouri/11_cell/2025(H1N1)
5.	5148	00866/476	29.01.2026	H3N2	A/Singapore/GP20238/2024(H3N2)
6.	5149	00936/512	02.02.2026	H1N1	A/Missouri/11_cell/2025(H1N1)
7.	5154	01171/621	09.02.2026	H3N2	A/Singapore/GP20238/2024(H3N2)
8.	5155	01175/624	09.02.2026	RSV B	RSVB/England198/2012

* ДУ «Львівський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

Щотижнево оцінюється наявність вірусів у стічних водах. Вірус грипу був виявлений на 52 тижні 2025 року і виявлявся до 3-го тижня 2026 року (рис.4). В той же час вірус SARS-CoV-2 виявлявся впродовж всього епідсезону окрім 7 тижня 2026 року (рис.5).



Рисунок 4. Динаміка виявлення позитивних зразків в стічних водах в епідсезоні



Рисунок 5. Динаміка наявності вірусів грипу та коронавірусу впродовж епідсезону 2025 - 2026 рр.

З початку поточного епідемічного сезону зареєстровано 21 летальний випадок від грипу типу А, 2 летальних випадки серед пацієнтів із позитивним результатом тесту на COVID-19, 1 летальний випадок від аденовірусу, 1 від РС-вірусу та 1 від метапневмовірусу.

З початку епідемічного сезону проти грипу вакциновано 11 030 осіб, з них 4 205 (38,1%) – з груп медичного та епідемічного ризику. Згідно з Наказом МОЗ від 14.11.25. №1722 «Про затвердження змін до Календаря профілактичних щеплень» вакцинація проти грипу належить до числа рекомендованих. Щеплення проводиться після досягнення віку 6 місяців. Щороку напередодні (оптимально) / впродовж епідемічного сезону грипу. Для дітей віком до 9 років, якщо дитина вакцинується вперше в житті, необхідно ввести 2 дози вакцини з мінімальним інтервалом 4 тижні. Надалі вакцинація проводиться щороку 1. Щеплення проти грипу також проводяться вагітним жінкам в будь-який строк вагітності згідно з інструкцією до медичного застосування вакцини².

ВИСНОВКИ

Впродовж сезону епідемічна ситуація була стабільною і здебільшого відповідала фоновому рівню інтенсивності епідемічного процесу, не перевищуючи епідемічний поріг. Піки захворюваності реєструвалися на 51, 2 та 8 тижнях епідемічного сезону. Зважаючи на підсумки епідемічного сезону 2025-2026 років та ймовірність зростання захворюваності на грип та ГРВІ у міжепідемічний період закладам охорони здоров'я необхідно::

- дотримуватись заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю під час надання медичної допомоги пацієнтам відповідно до вимог наказу МОЗ України від 03.08.2020 №1777 «Про затвердження Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами»³;

- забезпечити лікування пацієнтів з діагнозами «Грип» та «ГРВІ» відповідно до Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги дорослим та дітям "Грип" та Уніфікованого клінічного протоколу первинної медичної допомоги дорослим та дітям "Гострі респіраторні інфекції", затверджених Наказом МОЗ України від 16.07.2014 №499 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при грипі та гострих респіраторних інфекціях»⁴;

- проводити активне спостереження та амбулаторне лікування хворих на грип та ГРВІ із застосуванням препаратів для противірусної терапії, відповідно до лікувальних протоколів та настанов. Обґрунтовано підходити до антибіотикотерапії у пацієнтів з грипом та ГРВІ, заборонити використання антибіотиків з групи В та С на амбулаторному етапі лікування;

- організовувати обстеження осіб з ознаками грипу та ГРВІ з використанням швидких тестів;

- забезпечити місця для утилізації медичних масок;

- забезпечити режим провітрювання, бактерицидне опромінення кабінетів лікарського прийому, маніпуляційних, а також місць загального користування (хол, коридори, рекреаційні зони, чекальні, реєстратура, тощо);

- не допускати до роботи працівників з ознаками грипу та ГРВІ.

Виявлення в стічних водах РНК вірусу грипу та COVID-19 випереджує на 2 тижні епідемічний підйом захворюваності серед людей.

² Наказ МОЗ від 14.11.25. №1722 «Про затвердження змін до Календаря профілактичних щеплень».

³ Наказ МОЗ України від 03.08.2020 №1777 «Про затвердження Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами».

⁴ Наказ МОЗ України від 16.07.2014 №499 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при грипі та гострих респіраторних інфекціях».