



T.C. Sağlık Bakanlığı
Halk Sağlığı
Genel Müdürlüğü

Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı

Haftalık İnfluenza (Grip) Sürveyans Raporu

Nisan 2018

ÖZET

2018/16. Hafta (16 – 22 Nisan 2018)

Ülkemizde 2018 yılı 16. hafta çalışılan Sentinel Grip Benzeri Hastalık (GBH/ILI) sürveyans numunelerinde influenza pozitifliği bir önceki haftaya (% 11,5) göre düşüş göstererek % 5,8 saptanmıştır. Çalışılan 52 sentinel numunede 3 influenza B virüsü tespit edilmiştir (tablo 1).

Çalışılan Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) sürveyans numunelerinde (46 numune) influenza pozitifliği saptanmamıştır. Numunelerin 46'sında diğer solunum yolu virüsleri pozitiflik yüzdesi % 47,8 saptanmıştır. Diğer solunum yolu virüsleri arasında en çok saptanan rhinovirüs olmuştur (tablo 3).

Çeşitli merkezlerden alınan non-sentinel influenza sürveyans numunelerinde influenza pozitifliği % 11,8 saptanmıştır. Çalışılan 34 non-sentinel numunede 3 influenza B, 1 influenza A(H3N2) virüsü tespit edilmiştir. Çalışılan numunelerin 24'ünde diğer solunum yolu virüsleri pozitiflik yüzdesi % 54,2 saptanmıştır. Diğer solunum yolu virüsleri arasında en çok saptanan rhinovirüs olmuştur (tablo 5).

Genetik Karakterizasyon

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Viroloji Laboratuvarında yapılan sekans analizlerine göre, bu sene dolaşımda olan influenza A(H1N1)pdm09 virüsleri aşı suşu A/Michigan/45/2015 ile antijenik olarak benzerdir. Filogenetik analizlerine göre 6B.1 genetik grubunda yer almaktadırlar. A(H3N2) virüsleri 3C.2a genetik grubunda yer almaktadır. Aşı suşu A/Hong Kong/4801/2014 ile antijenik olarak benzerdirler.

Influenza B virüsleri Yamagata alt tipi baskın suş olarak tespit edilmiştir ve genetik olarak grup 3'te yer almaktadır. Aşı suşu B/Phuket/3073/2013 ile antijenik olarak benzer tespit edilmiştir. Her üç virüs grubu da Oseltamivir ve zanamivir'e karşı duyarlıdır.

AVRUPA**2018/16. Hafta (16 – 22 Nisan 2018)**

Rapor eden ülkelerden sadece birinde influenza aktivitesinin sezonlar arası düzeyde olduğunu bildirmiştir. Birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran bireylerden alınan örneklerde influenza pozitifliği bir önceki haftaya (%23) göre belirgin düşüş göstererek % 12 saptanmıştır.

İnfluenza A ve B virüslerinin her ikisi de dolaşımda olup, çoğunluğunu influenza A virüsleri oluşturmaktadır.

İnsan mevsimsel A (H1N1) pdm09 influenza virüsünün HA ve NS genlerinden ve insan mevsimsel A (H3N2) influenza virüsünün M, NA, NP, PA, PB1 ve PB2 genlerinden oluşan bir mevsimsel reassortant A (H1N2) influenza virüsü Hollanda'da tespit edilmiştir.

2017/18 Sezonuna Genel Bakış

2017/52. ve 2018/16. haftası arasında influenza virüsleri bölgede yaygın olarak dolaşımda yer almıştır (sentinel numunelerdeki influenza pozitiflik yüzdesi % 10 ve üzerinde saptanmıştır). Sentinel numunelerdeki pozitiflik hızına dayanarak önceki sezonlardan daha uzun olduğu ve sezonun ağır seyrettiği söylenebilir.

Bölge genelinde tespit edilen influenza virüslerinin çoğu influenza B virüsleridir ve önceki sezonlarla kıyaslandığında dolaşımdaki influenza B virüsleri daha yüksek düzeydedir. B/Yamagata soyundan virüsler B/Victoria soyundan virüslerden daha yüksektir.

Bölgedeki ülkelerde baskın influenza virüsü ve influenza A virüsü alt tiplerinde farklılıklar gözlenmiştir.

Sentinel kaynaklarda tespit edilen influenza A(H1N1) pdm09 virüsleri influenza A(H3N2) virüslerinden daha yüksek iken, non-sentinel kaynaklarda tespit edilen influenza A(H3N2) virüsleri influenza A(H1N1) pdm09 virüslerinin oranları benzerdir.

Bu sezon bildirilen ağır vakaların çoğunluğu influenza B virüsü nedeniyle ve çoğunluğunu 15 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır.

EuroMOMO'ya veri sağlayan 21 Avrupa Birliği ülkesinin ve bölgesinin verileri tüm nedenlere bağlı ölümlerin beklenen düzeyde olduğunu göstermektedir.

Avrupa bölgesinde yapılan 5 çalışmadan elde edilen ara sonuçlar herhangi bir influenza virüsüne karşı aşı etkinliğinin % 25-52 arasında değiştiğini göstermektedir.

DÜNYA

(15 Nisan 2018 tarihine kadar olan verilere dayalı 30 Nisan 2018'de güncellenmiş bilgi)

İnfluenza aktivitesi Avrupa'nın doğusu hariç kuzey yarım kürenin ılıman bölgesinde birçok ülkede sezonlar arası düzeye dönmüştür. Güney yarım kürenin ılıman bölgesinde ise mevsimsel eşik değerin altında seyretmiştir. Dünya genelinde tespit edilen influenza A ve B virüslerinin oranları benzerdir.

Ulusal İnfluenza Merkezleri (NICs; National Influenza Centres) ve diğer ulusal influenza laboratuvarlarından 2 Nisan – 15 Nisan 2018 tarihleri arasında FluNet'e 113 ülke, bölge veya alandan veri bildirilmiştir. DSÖ GISRS (Global Influenza Surveillance and Response System) laboratuvarlarında 137071'den fazla numune değerlendirilmiştir. İnfluenza virüsü, 21639 numunede tespit edilmiş olup, numunelerin % 55,6'sında influenza A, % 44,4'ünde influenza B virüsü saptanmıştır. İnfluenza A tespit edilenlerin % 58,2'si, influenza A (H1N1) pdm09, % 41,8'i ise influenza A(H3N2) alt tipidir. İnfluenza B tespit edilenlerin % 88,7'sinin B/Yamagata soyundan, % 11,3'ünün ise B/Victoria soyundan olduğu bildirilmiştir.

Kuzey yarım kürede ılıman bölgedeki ülkeler

Kuzey Amerika'da influenza aktivitesi genel olarak azalmıştır. Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde influenza göstergeleri azalmaya devam etmiştir. Önceden İnfluenza A ve influenza B virüslerinin ortak dolaşımı söz konusu iken sonrasında İnfluenza B virüsleri baskın virüs olmuştur. ABD'de influenza benzeri hastalık (ILI) hızı ulusal baseline düzeyin altına düşmüştür. Meksika'da influenza aktivitesinin azaldığı ve solunum yolu hastalığı göstergelerinin mevsimler arası düzeye döndüğü bildirilmiştir

Avrupa'da influenza virüsleri bölge genelinde dolaşmaya devam etmiştir. Ancak birçok ülke düşük ve orta düzeyde yoğunluk bildirmiştir. Bölge genelinde influenza A ve B virüsleri dolaşmaya devam etmiştir. İnfluenza sezonu boyunca influenza B virüsü baskın virüs iken bu bildirim peryodunda influenza A virüsleri baskın virüs olmuştur. Avrupa'nın doğusunda influenza aktivitesi genel olarak azalmıştır. Ancak Rusya Federasyonu'nda influenza A ve B virüslerinin tespiti ile yüksek seyretmiştir.

Hollanda'da influenza benzeri hastalık(ILI) ve diğer solunum yolu hastalıklarının izlendiği sentinel sürveyans numunelerinde 20 Mart 2018'de **mevsimsel reasortant A (H1N2) influenza**

virüsü tespit edilmiştir. Hasta 2 yaşın altında erkektir. Semptom başlama tarihi Mart ayının başıdır. Hafif bir klinik tabloya sahip olan hastanın aile hekimi tarafından hastaneye sevkine gerek duyulmamıştır ve hasta iyileşmiştir. Ayrıntılı bilgiye <http://www.who.int/csr/don/23-march-2018-seasonal-reassortant-ah1n2-netherlands/en> linkinden ulaşabilirsiniz.

Kuzey Afrika’da birçok ülkede influenza aktivitesi azalmıştır. Mısır’da ise yüksek seyretmiştir.

Batı Asya’da influenza A(H1N1)pdm09 virüs baskınlığı ile influenza aktivitesi genel olarak azalmıştır.

Orta Asya’da influenza aktivitesi bölge genelinde azalmıştır.

Doğu Asya’da influenza aktivitesi bölge genelinde azalmıştır. Bir çok ülkede sezonlar arası düzeye ulaşmıştır. Mongolya’da influenza aktivitesi, influenza A(H1N1)pdm09 virüs baskınlığı ile hafif artmıştır.

Tropik bölgelerdeki ülkeler

Karayipler, Güney Amerika ve Orta Amerika’nın Tropikal ülkeleri

Karayiplerde influenza aktivitesi genel olarak azalmıştır. Dominik Cumhuriyeti’nde influenza virüs pozitiflik yüzdesi influenza A(H1N1)pdm09 virüs baskınlığı ile alarm eşik değerinin üzerinde seyretmiştir. İnfluenza aktivitesi dolaşımdaki tüm mevsimsel influenza alt tipleri ile Fransız toprakları, Jamaika ve Porto Riko’da artmıştır. Orta Amerika ülkelerinde influenza aktivitesi genel olarak düşük seyretmiştir. Gulutemea ve Honduras’ta influenza tespitlerinde bildirilmiştir.

Güney Amerika’nın tropikal ülkelerinde influenza aktivitesi ülkelere göre değişkenlik göstermektedir. Bolivya’da tropikal bölgelerde influenza virüs tespitlerinde ve ağır akut solunum yolu enfeksiyonları (SARI) düzeyinde artış bildirilmiştir. Peru’da influenza pozitifliği artmıştır. Ekvador’da influenza aktivitesi düşük düzeye geri dönmüştür.

Afrika bölgesi

Batı ve Orta Afrika’da bildirimde bulunan ülkelerde influenza aktivitesi bölge genelinde düşük seyretmiştir. Afrika’nın doğusunda bildirimde bulunan birçok ülkede influenza aktivitesi düşük düzeyde seyretmiştir. Ancak Tanzanya Cumhuriyet’inde orta düzeyde aktivite bildirilmiştir.

Tropikal Asya

Asya’nın güneyinde bu bildirim periyodunda bildirimde bulunan ülkelerde influenza aktivitesi genel olarak düşük seyretmiştir. Ancak Butan’da son haftalarda artmış influenza aktivitesi bildirilmiştir.

Güneydoğu Asya’da bildirimde bulunan ülkelerde influenza aktivitesi düşük seyretmiştir.

Güney yarım kürede ılıman bölgedeki ülkeler

Güney yarım kürenin ılıman bölgesinde birçok ülkede influenza aktivitesi sezonlar arası düzeyde seyretmiştir.

Şili ve Paraguay'da influenza aktivitesi mevsimsel eşik değerin altında seyrederken SARI düzeyinin alarm eşik değerinin üzerinde olduğu bildirilmiştir.

2018-2019 İNFLUENZA SEZONU ÖNERİLEN GRİP AŞISI İÇERİĞİ

Güney Yarımkürede 2018-2019 grip mevsiminde kullanılacak grip aşılarının bileşimi hakkında DSÖ Danışma ve Bilgilendirme Toplantısı 25-28 Eylül 2017'de Avustralya'da Melbourne'de yapılmıştır. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_south/en/ linkinden detaylı rapora ulaşabilirsiniz.

Güney Yarımkürede 2018-2019 grip mevsiminde önerilen aşı içeriği;**Dörtlü(quadrivalan) aşı içeriği için;**

- A/ Michigan / 45/2015 (H1N1) pdm09 benzeri virüs,
- A / Singapur / INFIMH-16-0019 / 2016 (H3N2) benzeri virüs,
- B / Phuket / 3073/2013 benzeri virüs(B/Yamagata/16/88 soyu),
- B / Brisbane / 60/2008 benzeri virüs önerilmiştir.

Üçlü (trivalan) aşı içeriği için;

- A/ Michigan / 45/2015 (H1N1) pdm09 benzeri virüs,
- A / Singapur / INFIMH-16-0019 / 2016 (H3N2) benzeri virüs,
- B / Phuket / 3073/2013 benzeri virüs(B/Yamagata/16/88 soyu) önerilmiştir.

Kuzey Yarımkürede 2018-2019 grip mevsiminde kullanılacak grip aşılarının bileşimi hakkında DSÖ Danışma ve Bilgilendirme Toplantısı 19-21 Şubat 2018'de yapılmıştır. Rapora http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en linkinden ulaşabilirsiniz;

Kuzey Yarımkürede 2018-2019 grip mevsiminde önerilen aşı içeriği;**Dörtlü(quadrivalan) aşı içeriği için;**

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-benzeri virüs,
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)- benzeri virüs,
- B/Colorado/06/2017- benzeri virüs (B/Victoria/2/87 soyu),
- B/Phuket/3073/2013- benzeri virüs (B/Yamagata/16/88 soyu) önerilmiştir.

Üçlü (trivalan) aşı içeriği için;

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-benzeri virüs,
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)- benzeri virüs,
- B/Colorado/06/2017- benzeri virüs (B/Victoria/2/87 soyu) önerilmiştir.

HAFTALIK İNFLUENZA (GRİP) SÜRVEYANS RAPORU

Mevsimsel grip ülkemizde ve dünyada her yıl milyonlarca insanı etkilemekte, genel olarak bilindiğinden çok daha fazla sayıda hastane yatışlarına ve ölümlere neden olmaktadır. İnfluenza (grip), influenza virüsünün neden olduğu bir akut solunum yolu hastalığıdır ve dünyada yaygın olarak görülmektedir. İnfluenza klinik olarak, diğer etkenlerin neden olduğu akut solunum yolu enfeksiyonlarından ayırt edilememektedir. Grip genellikle 1-2 haftalık bir sürede tamamen iyileşmekte, ancak yaşlılar, çocuklar ve diğer riskli gruplarda ağır komplikasyonlarla seyredebilmektedir. Bunun yanı sıra ölümlere, ciddi iş gücü kayıplarına ve ekonomik kayıplara neden olabilmekte, epidemi ve pandemilerle seyredebilmektedir. Bu nedenlerle influenza hastalığının takip edilmesi önemlidir.

Sentinel sürveyans, belirlenmiş noktalardan sınırlı sayıda rutin olarak sistematik veri toplanmasını içerir. Bu sürveyans türü ile gerçek zamanlı ve etkin bir biçimde yüksek kalitede veri toplanabilmektedir.

Sentinel İnfluenza Sürveyansı:**Neden Yapılıyor?**

İnfluenza sürveyansı kapsamında tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sentinel sürveyans, ‘İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansı’ biçiminde 2005 yılından bu yana sürdürülmektedir. Ancak ülkemizde sürdürülen influenza benzeri hastalık sürveyansının ağır/şiddetli influenza vakalarının takip edilmesi ve influenza nedeniyle hastaneye yatan ağır vakaların risk faktörleri ile ilgili bilgilerin toplanması açısından yetersiz olması nedeniyle Aralık 2015 tarihinden itibaren ‘Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Sürveyansı’ uygulanmaya başlanmıştır.

Genel olarak influenza sürveyansının amacı

- İnfluenza sezonunun başlangıç ve bitiş zamanını tespit etmek ve bunları izlemek,
- Dolaşımdaki virüs suşlarını tespit etmek,
- İnfluenza virüslerinin yapısında meydana gelebilecek değişiklikleri saptamak,
- Dolaşımda farklı bir virüs tipi var ise bu virüs tipini mümkün olduğu kadar erken tespit etmek,
- İnfluenza tedavisinde kullanılan antiviral ilaçlara karşı virüs direncini değerlendirmek,
- Mevsimsel grip için üretilen aşılarla kullanılacak olan virüs tiplerini belirlemek, etkili aşının zamanında güncellenmesini sağlamak için virüsün alt tiplerini veya yeni varyantlarını tanımlamak ve erken dönemde saptamak,
- Ağır/şiddetli influenza vakalarını değerlendirmek,
- İnfluenza nedeniyle hastaneye yatan ağır vakaların risk faktörlerini tespit ve takip etmek ve değerlendirmek
- Hastalığın şiddetini ve virüs suşları ile hastalık şiddeti arasındaki ilişkiyi belirlemek
- Mortalite açısından yüksek risk gruplarını saptamak, izlemek ve virüs suşları ile olan ilişkisini değerlendirmek,

- İnfluenza sezonu dışında ortaya çıkan beklenmedik influenza vakalarını ya da salgınlarını önceden saptamak,
- Yıl boyunca hastalığın seyrini takip etmektir.

Haftalık İnfluenza Sürveyans Raporu, bu sürveyansın haftalık sonuçları ile birlikte ülkemiz ve dünyadaki son durumu özetleyen bir rapordur.

Nasıl Yapılıyor?

Gribin takibi dünya genelindeki ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de bölgesel olarak yapılmakta ve bu sayede grip yakından ve güvenli olarak izlenmektedir. İnfluenza hastalığının takibine yönelik sentinel sürveyans çalışması “İnfluenza (Grip) Benzeri Hastalık Sürveyansı” ve “Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı” şeklinde yürütülmektedir.

‘Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık (ILI/IBH/GBH) Sürveyansı’ kapsamında ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş 17 ilimizde (Adana, Ankara, Antalya, Bursa, Diyarbakır, Edirne, Erzurum, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Konya, Malatya, Muğla, Samsun, Tekirdağ, Trabzon, Van) İstanbul’da 20, diğer illerde 10 aile hekimi olmak üzere toplam 180 aile hekimi görev almaktadır. Aile hekimleri her hafta kendilerine başvuran kişiler içerisinde “grip benzeri hastalık” geçiren hasta sayılarını ve bu hastaların en az birinden aldıkları numuneleri değerlendirilmek üzere göndermektedir. Bu örneklerde influenza virüsleri çalışılmaktadır.

‘Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı’ kapsamında ise ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş 5 ilde (Adana, Ankara, Erzurum, İstanbul, Samsun) seçilmiş hastaneler görev almaktadır. Hekimler hastanede yatan ve SARI vaka tanımına uyan tüm hastalardan aldıkları numuneleri ve hastaneye yatan hasta sayılarını değerlendirilmek üzere göndermektedir. Bu örneklerde influenza ve diğer solunum yolu virüsleri çalışılmaktadır.

Numuneler Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Viroloji Laboratuvarı, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Viroloji Laboratuvarı, Samsun Halk Sağlığı Laboratuvarı, Erzurum Halk Sağlığı Laboratuvarı, Adana Halk Sağlığı Laboratuvarı, İzmir Halk Sağlığı Laboratuvarı İstanbul Halk Sağlığı Laboratuvarı ve Antalya Halk Sağlığı Laboratuvarı’nda çalışılmaktadır.

Aile hekimleri tarafından haftalık bildirilen “grip benzeri hastalık” ve belirlenmiş hastanelerden bildirilen “ağır akut solunum yolu enfeksiyonları” sayıları ve laboratuvarlardan alınan numune sonuçları birlikte değerlendirilmekte ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı tarafından haftalık olarak analizi yapılmaktadır. Analiz sonuçları ile bu raporda yer alan tablolar, grafikler ve değerlendirmeler yayınlanmaktadır.

Sentinel Dışı (Non-Sentinel) İnfluenza Sürveyansı

Türkiye genelinde belirlenen merkezler dışında kalan sağlık kurum ve kuruluşlarında vaka tanımına uyan kişilerden gönderilen örnekler ve vaka bilgi formları değerlendirmeye alınmaktadır. Bu örneklerde influenza ve diğer solunum yolu virüsleri çalışılmaktadır.

Tablo ve Grafiklerin Açıklamaları:

Tablo 1: Bu tabloda, ‘Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı’ kapsamında raporda yer alan hafta içerisinde çalışılan numunelerin sonuçlarına ait bilgiler yer almaktadır.

Tablo 2: Bu tabloda, Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı’ kapsamında 40. haftadan (02 Ekim 2017 tarihinden) itibaren raporda yer alan hafta da dahil olmak üzere çalışılan numunelerin sonuçlarına ait bilgiler yer almaktadır.

Tablo 3: Bu tabloda, ‘Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Sürveyansı’ kapsamında, raporda yer alan hafta içerisinde çalışılan numunelerin sonuçlarına ait bilgiler yer almaktadır.

Tablo 4: Bu tabloda, ‘Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Sürveyansı’ kapsamında 40. haftadan (02 Ekim 2017 tarihinden) itibaren raporda yer alan hafta da dahil olmak üzere çalışılan numunelerin sonuçlarına ait bilgiler yer almaktadır.

Tablo 5: Bu tabloda, ‘Nonsentinel İnfluenza Sürveyansı’ kapsamında raporda yer alan hafta içerisinde çalışılan numunelerin sonuçlarına ait bilgiler yer almaktadır.

Tablo 6: Bu tabloda, ‘Nonsentinel İnfluenza Sürveyansı’ kapsamında 40. haftadan (02 Ekim 2017 tarihinden) itibaren raporda yer alan hafta da dahil olmak üzere çalışılan numunelerin sonuçlarına ait bilgiler yer almaktadır.

Grafik 1: Bu grafikte, ‘Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı’ kapsamında haftalık çalışılan Grip Benzeri Hastalık (GBH/ILI) numune sayısı ve poliklinik başvuruları içerisinde Grip Benzeri Hastalık yüzdesi yer almaktadır. Her hafta tespit edilen Grip Benzeri Hastalık sayısının, o haftaki sentinel sürveyans kapsamında saptanan poliklinik sayısına oranı esas alınmaktadır.

Grafik 2: Bu grafikte, ‘Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı’ kapsamında haftalık tespit edilen influenza virüslerinin, alt tiplerine göre sayıları ve çalışılan tüm numuneler içerisindeki influenza pozitiflik yüzdeleri yer almaktadır.

Grafik 3: Bu grafikte, ‘Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Sürveyansı’ kapsamında haftalık çalışılan Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) numune sayısı ve hastaneye yatan hastalar içinde Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları yüzdesi yer almaktadır. Her hafta tespit edilen Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları sayısının, o haftaki sentinel sürveyans kapsamında hastaneye yatan hasta sayısına oranı esas alınmaktadır.

Grafik 4: Bu grafikte, ‘Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Sürveyansı’ kapsamında haftalık tespit edilen influenza virüslerinin, alt tiplerine göre sayıları ve çalışılan tüm numuneler içerisindeki influenza pozitiflik yüzdeleri yer almaktadır.

Grafik 5: Bu grafikte, ‘Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Sürveyansı’ kapsamında haftalık tespit edilen diğer solunum yolu virüsleri alt tipleri sayısı ve ve pozitiflik yüzdeleri yer almaktadır.

Grafik 6: Bu grafikte, ‘Nonsentinel İnfluenza Sürveyansı’ kapsamında haftalık tespit edilen influenza virüslerinin, alt tiplerine göre sayıları ve çalışılan tüm numuneler içerisindeki influenza pozitiflik yüzdeleri yer almaktadır.

Grafik 7: Bu grafikte, Nonsentinel İnfluenza Sürveyansı’ kapsamında haftalık tespit edilen diğer solunum yolu virüsleri alt tipleri sayıları ve pozitiflik yüzdeleri yer almaktadır.

Grafik 8: Bu grafikte, ‘Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı’ kapsamında 40. haftadan (02 Ekim 2017 tarihinden) itibaren raporda yer alan hafta da dahil olmak üzere yaş gruplarına göre Grip Benzeri Hastalık (GBH/ILI) numune sayısı yer almaktadır.

Grafik 9: Bu grafikte, ‘ İnfluenza Sürveyansı’ kapsamında 40. haftadan (02 Ekim 2017 tarihinden) itibaren raporda yer alan hafta da dahil olmak üzere sürveyans tipine göre tespit edilen influenza virüslerinin, alt tiplerine göre sayıları ve influenza pozitiflik yüzdelerinin cinsiyete göre dağılımı yer almaktadır.

NOT: Sütunlarda ‘Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı’ kapsamında 17 sentinel ilin bulunduğu bölgelere ait sonuçlar, Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Sürveyansı’ kapsamında 7 sentinel hastanenin bulunduğu 5 sentinel İl’e ait sonuçlar ayrı ayrı ve Türkiye toplamı yer alırken, satırlarda tespit edilen virüs tipleri yer almaktadır (Tablo 1,2,3,4,5,6)

TABLO - 1
2017-2018 GRİP SEZONU
SENTİNEL GBH/ILI SÜRVEYANSI (16. Hafta)

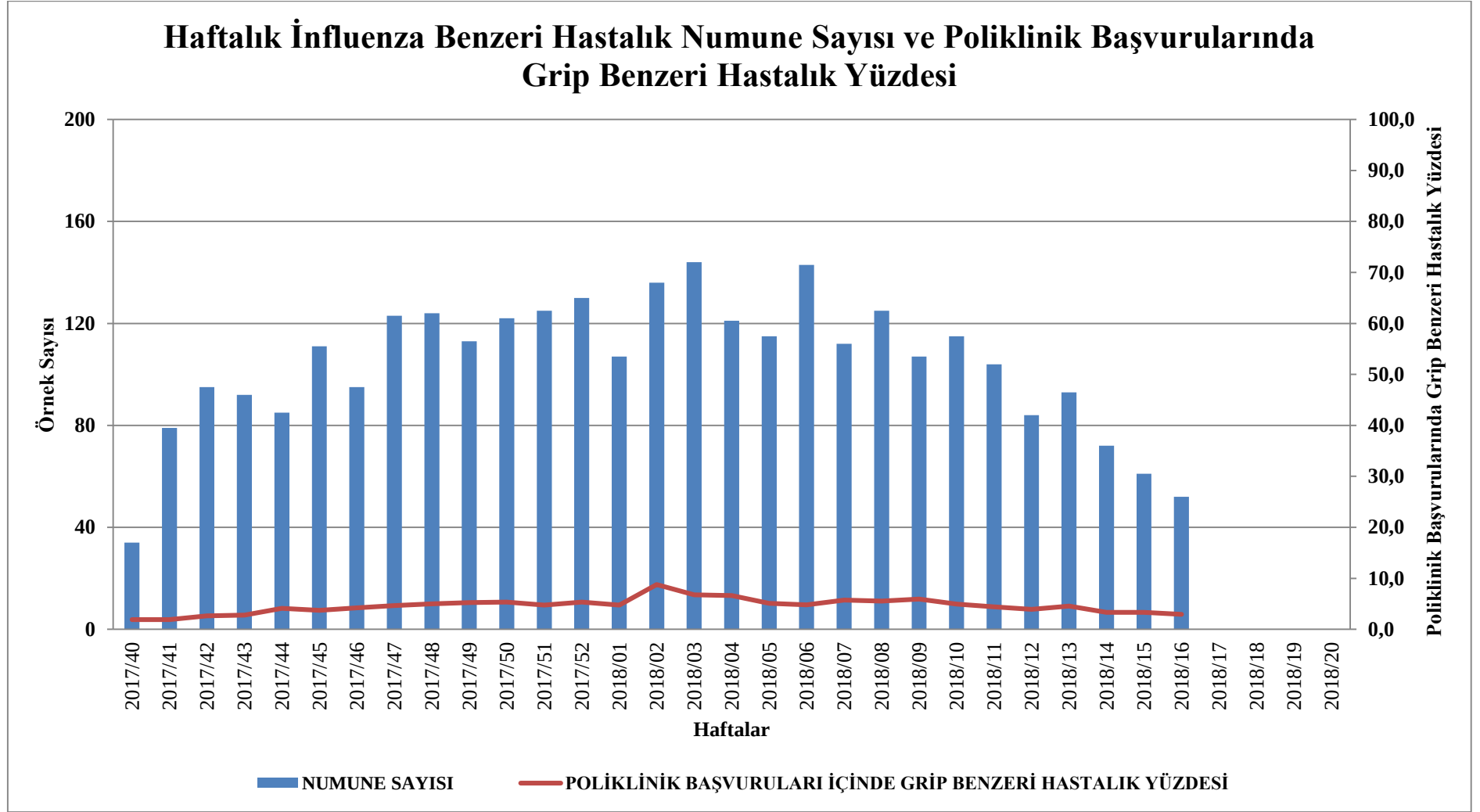
	AKDENİZ BÖLGESİ		DOĞU ANADOLU BÖLGESİ		EGE BÖLGESİ		GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖL.		İÇ ANADOLU BÖLGESİ		KARADENİZ BÖLGESİ		MARMARA BÖLGESİ		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Çalışılan Numune	2		11		4		0		5		13		17		52	
İnfluenza Toplam Pozitiflik*	0	0,0	2	18,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,9	3	5,8
İnf A	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
İnf A H1N1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
İnf A/H3N2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
İnf B	0	0,0	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	3	100,0
İnf A H1N1+İnf B	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Toplam	0	0,0	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	3	100,0

*İnfluenza toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden ve İnfluenza A ve İnfluenza B için hesaplanmaktadır.

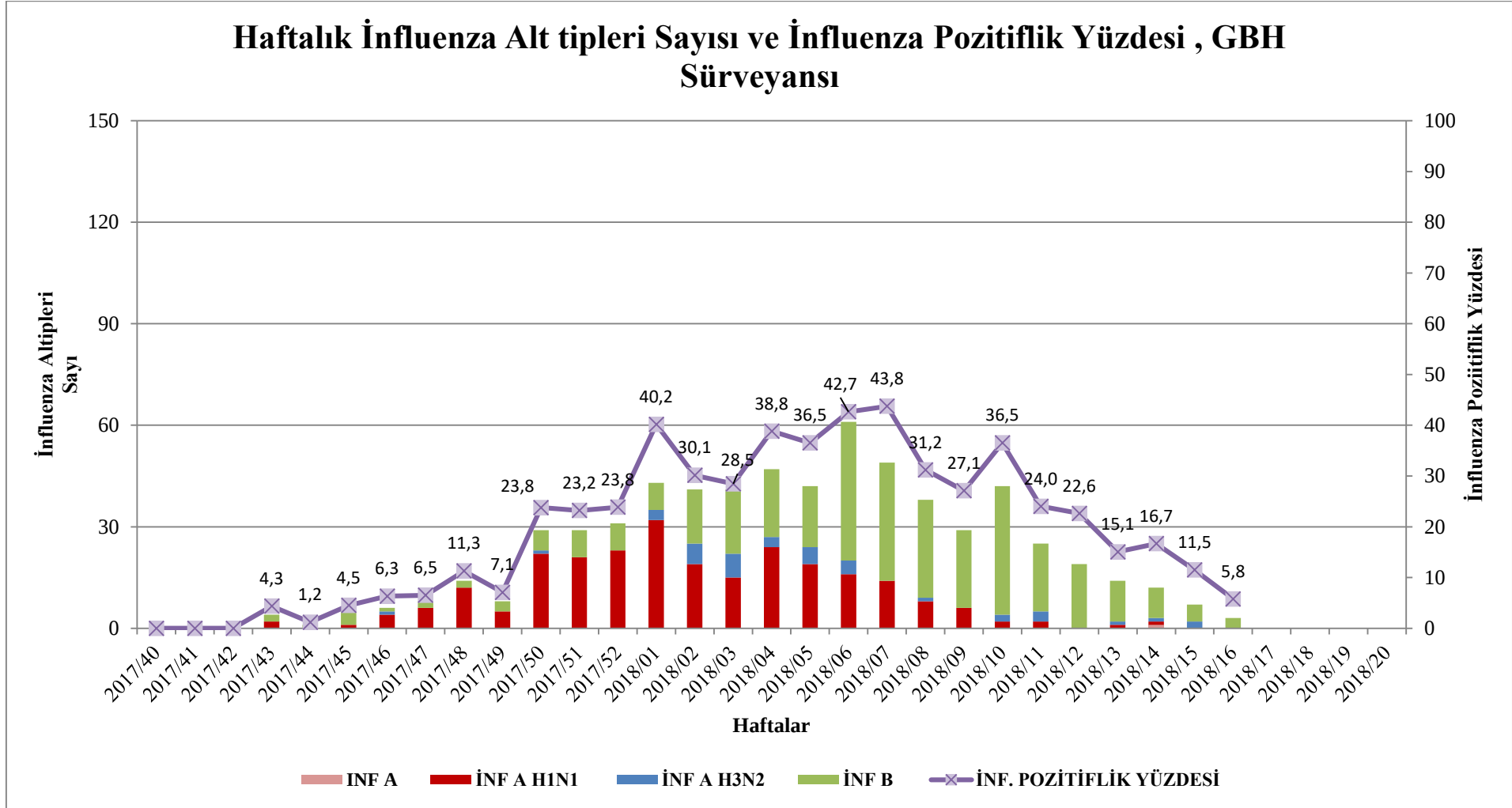
TABLO - 2
2017-2018 GRİP SEZONU
SENTİNEL GBH/ILI SÜRVEYANSI (40 - 16. Hafta)

	AKDENİZ BÖLGESİ		DOĞU ANADOLU BÖLGESİ		EGE BÖLGESİ		GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖL.		İÇ ANADOLU BÖLGESİ		KARADENİZ BÖLGESİ		MARMARA BÖLGESİ		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Çalışılan Numune	358		461		340		92		361		590		817		3019	
İnfluenza Toplam Pozitiflik*	66	18,4	62	13,4	77	22,6	6	6,5	77	21,3	162	27,5	199	24,4	649	21,5
İnf A	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
İnf A H1N1	20	30,3	30	48,4	16	20,8	1	16,7	44	57,1	50	30,9	94	47,2	255	39,3
İnf A/H3N2	2	3,0	7	11,3	0	0,0	0	0,0	12	15,6	6	3,7	13	6,5	40	6,2
İnf B	43	65,2	24	38,7	61	79,2	5	83,3	21	27,3	106	65,4	92	46,2	352	54,2
İnf A H1N1+İnf B	1	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Toplam	66	100,0	62	100,0	77	100,0	6	100,0	77	100,0	162	100,0	199	100,0	649	100,0

*İnfluenza toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden ve İnfluenza A ve İnfluenza B için hesaplanmaktadır.



Grafik-1: Ülkemizde Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı kapsamında haftalık çalışılan Grip Benzeri Hastalık (GBH/ILI) numune sayısı ve poliklinik başvuruları içerisinde Grip Benzeri Hastalık yüzdesi.



Grafik-2: Ülkemizde Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen İnfluenza alt tipleri sayısı ve İnfluenza pozitiflik yüzdesi.

TABLO – 3 2017-2018 GRİP SEZONU SENTİNEL SARI SÜRVEYANSI (16. Hafta)

	ADANA		ANKARA		ERZURUM		İSTANBUL		SAMSUN		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza Çalışılan Numune	1		18		4		7		16		46	
İnfluenza Toplam Pozitiflik*	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
DSYV Çalışılan Numune	1		18		4		7		16		46	
DSYV Toplam Pozitiflik**	1	100,0	8	44,4	2	50,0	5	71,4	6	37,5	22	47,8
İnf A	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
İnf A H1N1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
İnf A/H3N2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
İnf B	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
İnf A H1N1+İnf B	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Toplam	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Adenovirus	0		1		1		1		2		5	22,7
Birden fazla etken	0		1		0		1		1		3	13,6
Coronavirüs	0		1		0		0		0		1	4,5
Enterovirüs	0		0		0		0		0		0	0,0
Hum. Metapneumovirüs	0		0		0		0		1		1	4,5
Human Bocavirüs	0		0		0		0		0		0	0,0
Parechovirüs	0		0		0		0		0		0	0,0
Parainfluenza	0		0		0		0		0		0	0,0
Rhinovirüs	1		2		1		1		1		6	27,3
RSV	0		3		0		1		1		5	22,7
Diğer	0		0		0		1		0		1	4,5
Toplam	1		8		2		5		6		22	100,0

* İnfluenza toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden ve İnfluenza A ve İnfluenza B için hesaplanmaktadır

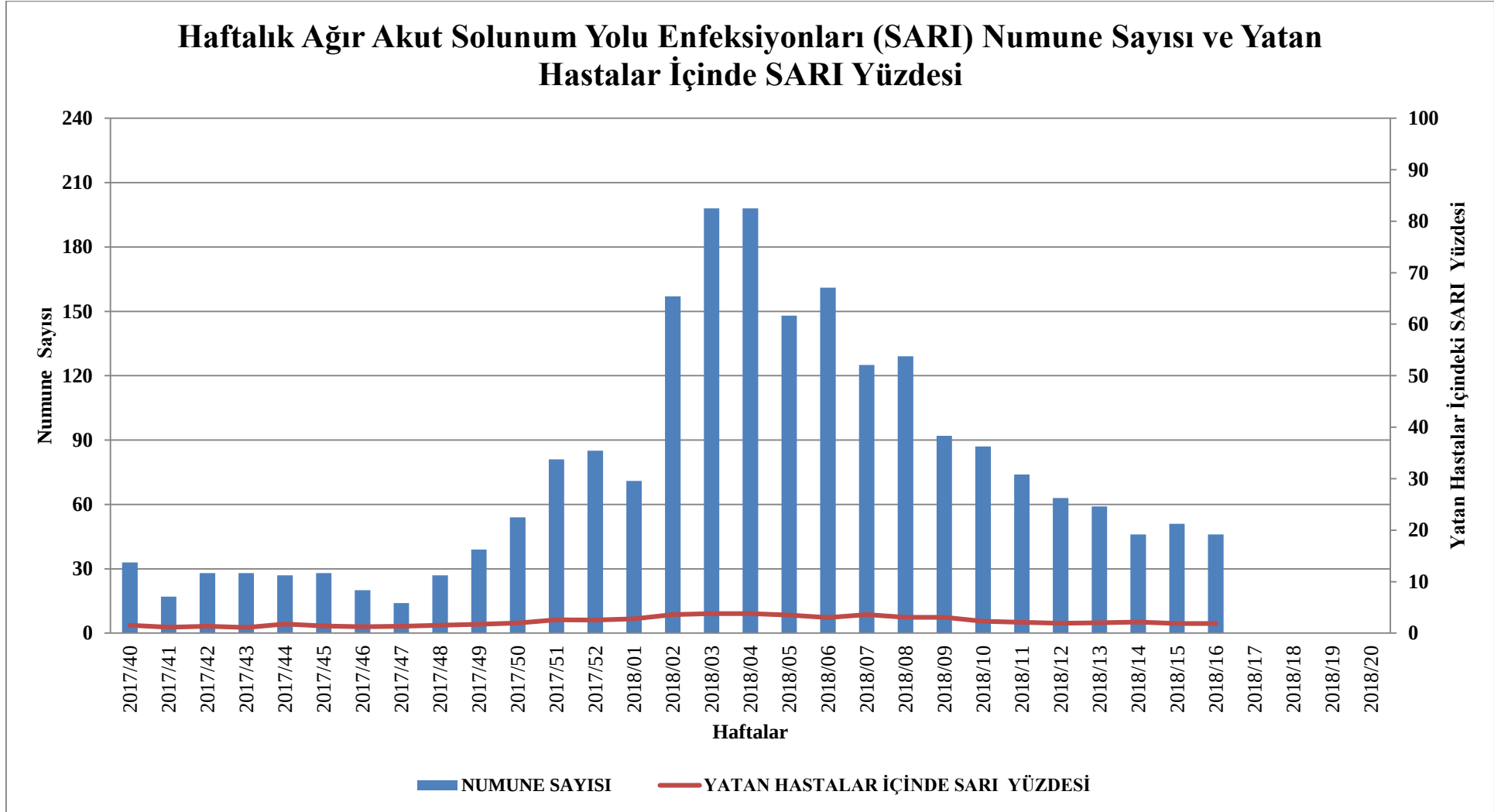
DSYV:Diğer Solunum Yolu Virüsleri.** DSYV toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden hesaplanmaktadır

TABLO – 4 2017-2018 GRİP SEZONU SENTİNEL SARI SÜRVEYANSI (40 - 16. Hafta)

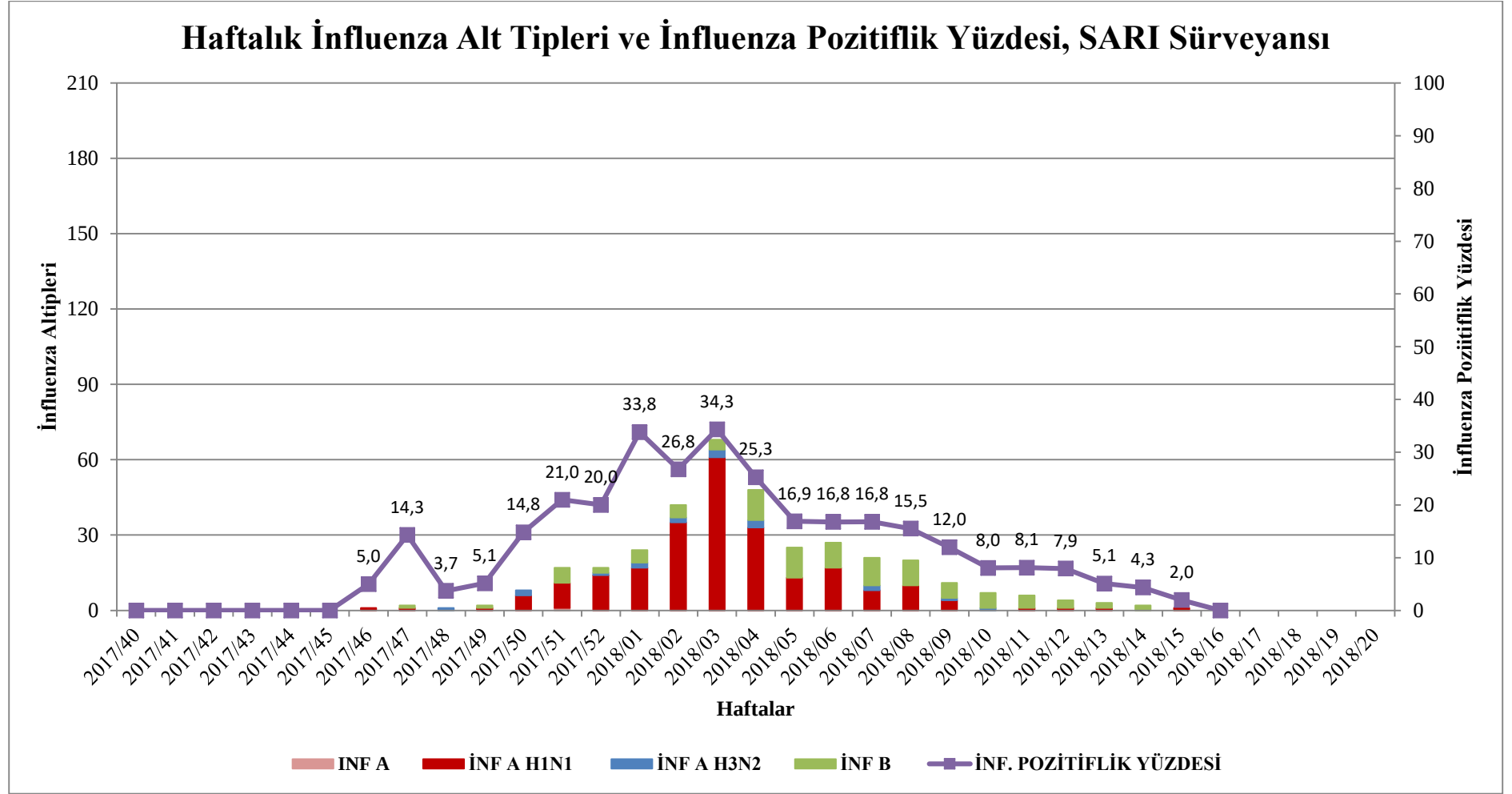
	ADANA		ANKARA		ERZURUM		İSTANBUL		SAMSUN		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza Çalışılan Numune	41		701		604		321		519		2186	
İnfluenza Toplam Pozitiflik*	0	0,0	77	11,0	149	24,7	27	8,4	107	20,6	360	16,5
DSYV Çalışılan Numune	40		419		604		321		360		1744	
DSYV Toplam Pozitiflik**	22	55,0	230	54,9	294	48,7	149	46,4	129	35,8	824	47,2
İnf A	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3
İnf A H1N1	0	0,0	41	53,2	116	77,9	22	81,5	56	52,3	235	65,3
İnf A/H3N2	0	0,0	13	16,9	2	1,3	1	3,7	2	1,9	18	5,0
İnf B	0	0,0	22	28,6	29	19,5	4	14,8	48	44,9	103	28,6
İnf A H1N1+İnf B	0	0,0	0	0,0	2	1,3	0	0,0	1	0,9	3	0,8
Toplam	0	0,0	77	100,0	149	100,0	27	100,0	107	100,0	360	100,0
Adenovirus	2		8		3		9		7		29	3,5
Birden fazla etken	3		21		28		32		16		100	12,1
Coronavirüs	1		23		15		6		17		62	7,5
Enterovirüs	0		0		0		1		1		2	0,2
Hum.Metapneumovirüs	3		11		13		1		17		45	5,5
Human Bocavirüs	1		9		11		8		0		29	3,5
Parechovirüs	0		0		0		0		0		0	0,0
Parainfluenza	1		25		8		3		1		38	4,6
Rhinovirüs	6		37		23		31		18		115	14,0
RSV	5		96		193		52		52		398	48,3
Diğer	0		0		0		6		0		6	0,7
Toplam	22		230		294		149		129		824	100,0

* İnfluenza toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden ve İnfluenza A ve İnfluenza B için hesaplanmaktadır

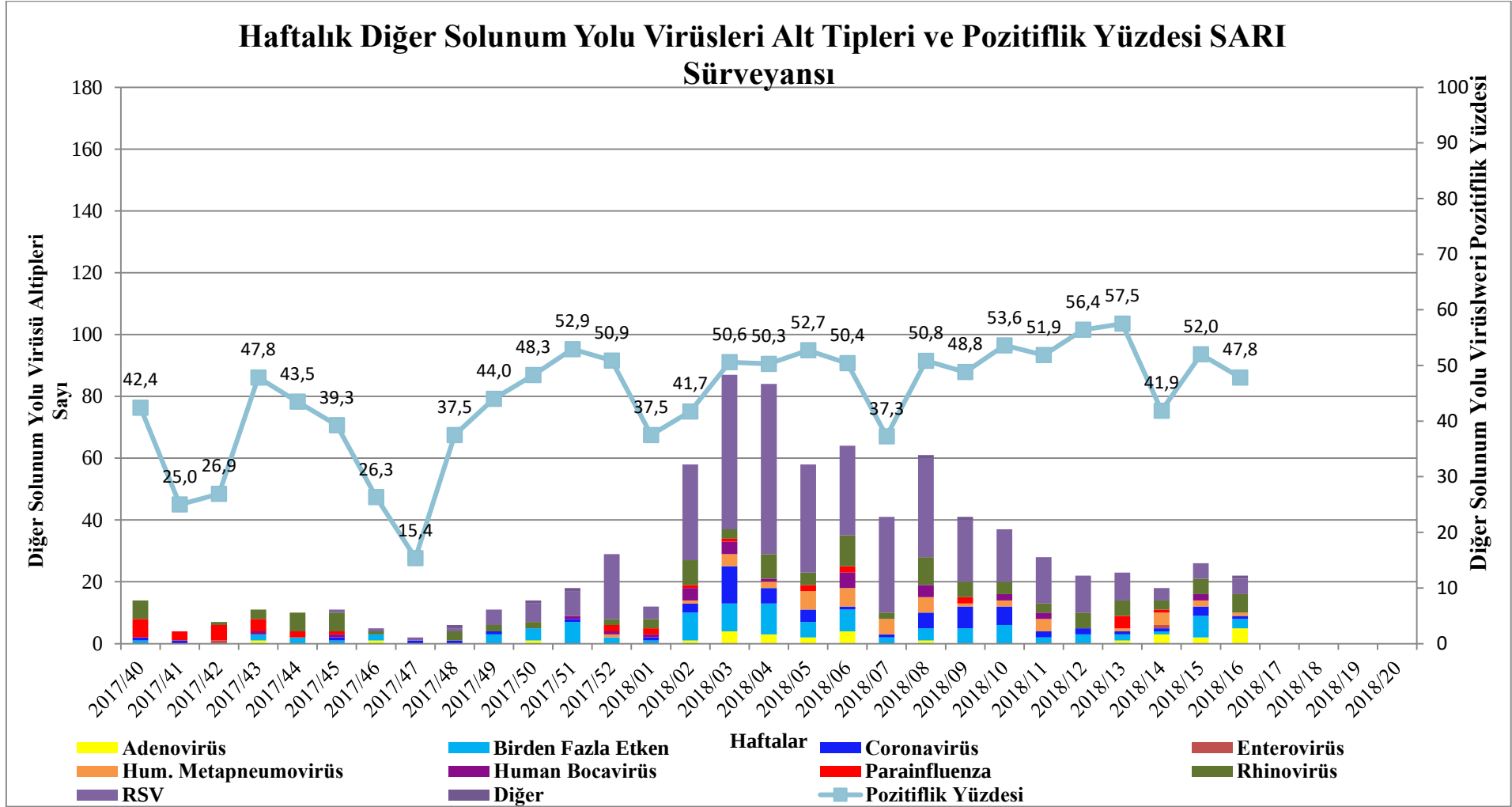
DSYV: Diğer Solunum Yolu Virüsleri. ** DSYV toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden hesaplanmaktadır



Grafik-3: Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı kapsamında haftalık çalışılan Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) numune sayısı ve yatan hastalar içinde SARI yüzdesi.



Grafik – 4: Ülkemizde Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen İnfluenza alt tipleri sayısı ve İnfluenza pozitiflik yüzdesi.



Grafik – 5: Ülkemizde Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen diğer solunum yolu virüsleri alt tipleri sayısı ve pozitiflik yüzdesinin dağılımı.

TABLO – 5 2017-2018 GRİP SEZONU NON-SENTİNEL İNFLUENZA SÜRVEYANSI (16. Hafta)

	AKDENİZ BÖLGESİ		DOĞU ANADOLU BÖLGESİ		EGE BÖLGESİ		GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖL.		İÇ ANADOLU BÖLGESİ		KARADENİZ BÖLGESİ		MARMARA BÖLGESİ		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza Çalışılan Numune	3		3		2		4		14		4		4		34	
İnfluenza Toplam Pozitiflik*	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	14,3	2	50,0	0	0,0	4	11,8
DSYV Çalışılan Numune	3		3		1		1		10		2	15,0	4		24	
DSYV Toplam Pozitiflik**	3	100,0	2	66,7	0	0,0	0	0,0	5	50,0	1	50,0	2	50,0	13	54,2
İnf A	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
İnf A H1N1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
İnf A/H3N2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0
İnf B	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0	0	0,0	3	75,0
İnf A H1N1+İnf B	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Toplam	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0	0	0,0	4	100,0
Adenovirus	0		1		0		0		0		0		0		1	7,7
Birden fazla etken	0		0		0		0		0		0		0		0	0,0
Coronavirüs	0		0		0		0		1		0		0		1	7,7
Enterovirüs	0		0		0		0		0		0		0		0	0,0
Hum.Metapneumovirüs	0		0		0		0		2		0		0		2	15,4
Human Bocavirüs	1		0		0		0		0		0		0		1	7,7
Parechovirüs	0		0		0		0		0		0		0		0	0,0
Parainfluenza	0		0		0		0		0		0		0		0	0,0
Rhinovirüs	1		1		0		0		2		0		1		5	38,5
RSV	1		0		0		0		0		1		1		3	23,1
Diğer	0		0		0		0		0		0		0		0	0,0
Toplam	3		2		0		0		5		1		2		13	100,0

* İnfluenza toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden ve İnfluenza A ve İnfluenza B için hesaplanmaktadır

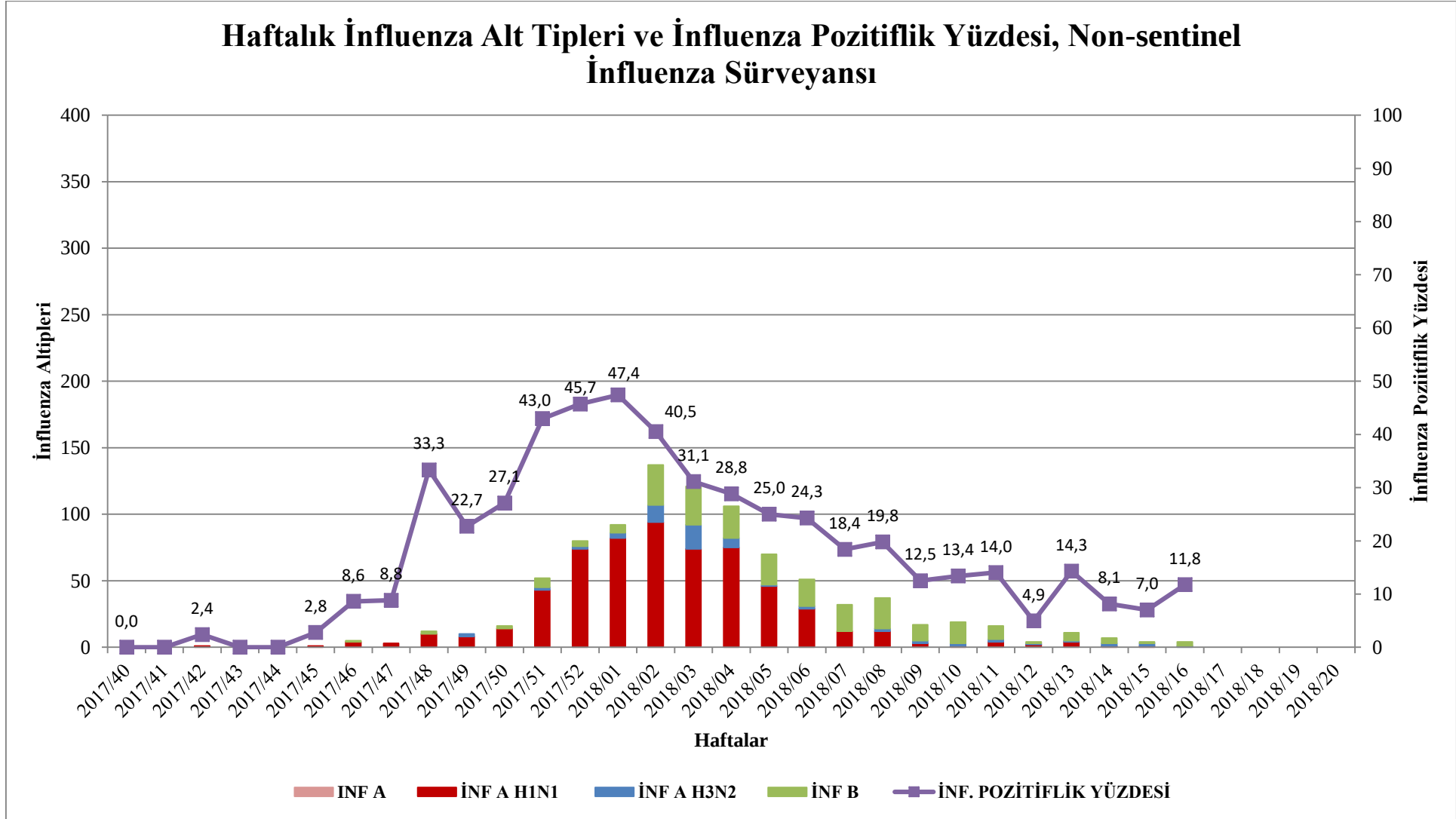
DSYV: Diğer Solunum Yolu Virüsleri.** DSYV toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden hesaplanmaktadır

TABLO – 6 2017-2018 GRİP SEZONU NON-SENTİNEL İNFLUENZA SÜRVEYANSI (40 - 16. Hafta)

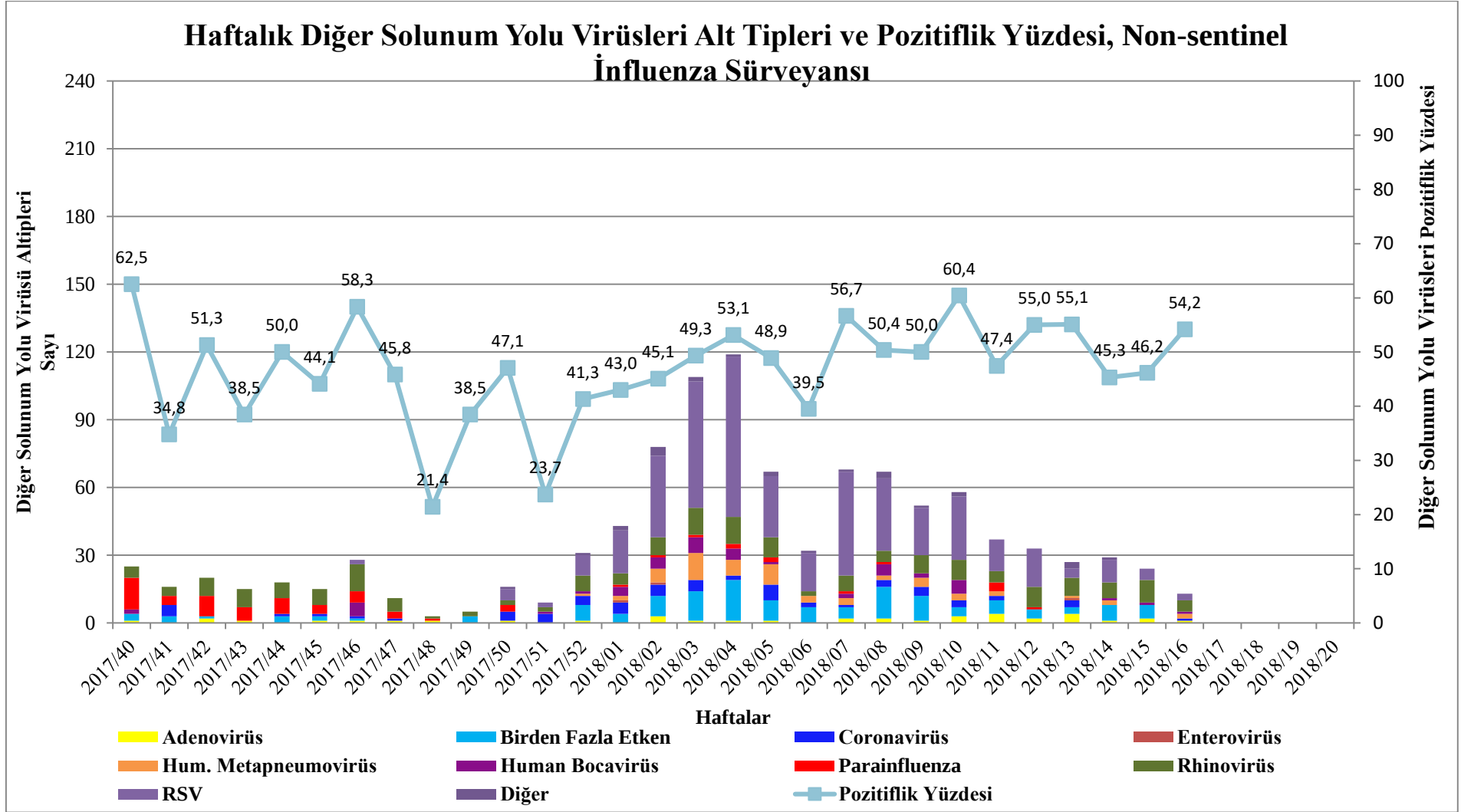
	AKDENİZ BÖLGESİ		DOĞU ANADOLU BÖLGESİ		EGE BÖLGESİ		GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖL.		İÇ ANADOLU BÖLGESİ		KARADENİZ BÖLGESİ		MARMARA BÖLGESİ		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza Çalışılan Numune	284		213		266		148		1455		769		546		3681	
İnfluenza Toplam Pozitiflik*	47	16,5	57	26,8	87	32,7	10	6,8	274	18,8	323	42,0	115	21,1	913	24,8
DSYV Çalışılan Numune	199		200		31		52		844		345		525		2196	
DSYV Toplam Pozitiflik**	133	66,8	55	27,5	8	25,8	33	63,5	482	57,1	124	35,9	233	44,4	1068	48,6
İnf A	0	0,0	0	0,0	2	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,2
İnf A H1N1	28	59,6	37	64,9	51	58,6	4	40,0	154	56,2	246	76,2	76	66,1	596	65,3
İnf A/H3N2	3	6,4	2	3,5	0	0,0	3	30,0	40	14,6	17	5,3	1	0,9	66	7,2
İnf B	16	34,0	16	28,1	34	39,1	3	30,0	80	29,2	59	18,3	36	31,3	244	26,7
İnf A H1N1+İnf B	0	0,0	2	3,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	2	1,7	5	0,5
Toplam	47	100,0	57	100,0	87	100,0	10	100,0	274	100,0	323	100,0	115	100,0	913	100,0
Adenovirus	2		3		0		0		19		9		5		38	3,6
Birden fazla etken	24		4		2		7		49		13		44		143	13,4
Coronavirüs	9		2		2		2		28		12		9		64	6,0
Enterovirüs	1		0		0		0		0		2		0		3	0,3
Hum.Metapneumovirüs	14		5		0		1		26		13		0		59	5,5
Human Bocavirüs	3		0		0		2		31		5		9		50	4,7
Parechovirüs	0		0		1		0		2		0		1		4	0,4
Parainfluenza	5		2		1		1		38		2		21		70	6,6
Rhinovirüs	32		7		2		5		86		14		46		192	18,0
RSV	43		32		0		15		202		53		79		424	39,7
Diğer	0		0		0		0		1		1		19		21	2,0
Toplam	133		55		8		33		482		124		233		1068	100,0

* İnfluenza toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden ve İnfluenza A ve İnfluenza B için hesaplanmaktadır

DSYV: Diğer Solunum Yolu Virüsleri. ** DSYV toplam pozitiflik laboratuvarında incelenmeye uygun olan numune sayısı üzerinden hesaplanmaktadır



Grafik – 6: Ülkemizde Non-sentinel İnfluenza Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen İnfluenza alt tipleri sayısı ve İnfluenza pozitiflik yüzdesi.



Grafik – 7: Ülkemizde Non-sentinel İnfluenza Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen diğer solunum yolu virüsleri alt tipleri sayısı ve pozitiflik yüzdesinin dağılımı.

GRİBE KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER**1- Kişisel Korunma Önlemleri**

- Hasta kişiler ile yakın temastan kaçınmalıdır.
- Grip benzeri bir hastalık geçirildiğinde evde istirahat etmelidir.
- Hastayken, hastalığı bulaştırmamak için mümkün olduğunca diğer insanlarla temas sınırlandırılmalıdır.
- Aksırma ve öksürme esnasında burun ve ağız kağıt mendille kapatılmalı ve kullanılan kağıt mendil çöp kutusuna atılmalıdır.
- Sabun ve su ile eller sık sık yıkanmalıdır.
- Bulaşma yollarından olan ağız, burun ve gözlere kirli ellerle temas etmekten kaçınmalıdır.
- Yüzeyler sık sık temizlenmelidir.

2- Grip Aşısı

Grip nedeniyle ciddi hastalık riski taşıyan belirli gruplar mevcuttur ve bu gruplar için korunma büyük önem taşır. Bu sebeple, 65 yaş ve üzerindeki kişiler ile yaşlı bakımevi ve huzurevinde kalan kişilerin bu durumlarını belgelendirmeleri halinde sağlık raporu aranmaksızın; gebeler, astım dahil kronik akciğer ve kalp-damar sistemi hastalığı olan erişkin ve çocuklar, şeker hastalığı dahil herhangi bir kronik metabolik hastalığı, kronik böbrek yetmezliği, kan hastalığı veya bağışıklık sistemi baskılanmış olan erişkin ve çocuklar ile 6 ay- 18 yaş arasında olup uzun süreli aspirin tedavisi alan çocuk ve gençlerin hastalıklarını belirten sağlık raporuna dayanılarak, hekim tarafından reçete edildiğinde, yılda bir defaya mahsus olmak üzere grip aşısı bedelleri, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında karşılanmaktadır. Bu kişiler hekime başvurarak reçete ile eczanelerden aşılarını alabilirler.

Diğer önemli bir risk grubu da sağlık çalışanlarıdır. Sağlık çalışanları, hem kendileri birçok hastayla karşılaştıkları için risk altındadırlar, hem de kendileri hasta olduklarında başka insanlara hastalık bulaştırma riski taşırlar. Sağlık çalışanları için Sağlık Bakanlığımız tarafından her yıl grip aşısı temin edilmekte ve ücretsiz uygulanması yapılmaktadır.

Bazı kişiler için ise grip aşısı uygulanması tıbbi açıdan sakıncalı olacağı için yasaktır. Bunlar yumurta alerjisi olanlar (yumurta yediğinde ciddi allerjik reaksiyon geçirenler), geçmişte grip aşısı uygulanmasıyla ciddi allerjik reaksiyon gelişmiş olanlar ve 6 aydan küçük bebeklerdir. Orta dereceli ya da ciddi ateşli bir hastalık geçirmekte olan kişilerin geçirdiği hastalığın belirtileri azaldıktan sonra aşılanmaları daha uygun olacaktır.

Yukarıda sayılan risk gruplarındaysanız grip geçirdiğinizi düşündüğünüzde hekime müracaat ediniz. Ayrıca, grip geçirdiğinizde belirtileriniz ağırlaşrsa (nefes darlığı, göğüs ağrısı, bilinç bulanıklığı, yüksek ateş, öksürük gibi belirtilerin ortaya çıkması) bir hekime başvurun ve tavsiyelerine göre gerekli ilaçları kullanın. Antibiyotikler gribi tedavi etmezler, bu nedenle hekim tavsiyesi dışında antibiyotik kullanmayın.