

Аналіз епідемічної ситуації з грипу та ГРВІ в Сумській області за 9-й тиждень 2026 року (20.02-26.02.2026)

Протягом 9-го тижня року захворюваність на грип та інші ГРВІ в області знову зменшилась. Ситуацію можна охарактеризувати, як нестійку. Жоден зі збудників, які циркулюють серед населення наразі не може досягти епідемічного потенціалу. Прогнозувати подальший розвиток подій поки що складно. За тиждень захворіло 4 839 осіб, що на 377 менше, ніж за 8-й тиждень 2026 року. Інтенсивний показник склав 468,2 проти 504,7 на 100 тис. населення (рис. 1), темп приросту -7,2 %.

Незвичні вікові особливості, що спостерігались попереднього тижня, зникли і криві захворюваності повернулись до усталених закономірностей вікової динаміки.

Низькі рівні інтенсивності епідемічного процесу спостерігались в Конотопській, Боромлянській, Кириківській, Андріяшівській, Роменській, Бездрицькій, Садівській, Сумській та Шосткинській громадах. Вища за поріг середньої інтенсивності була захворюваність на ГРВІ в Кролевецькій та Тростянецькій громадах. В цей же час минулого року захворюваність була на третину вищою за поточний рівень. Кількість COVID-19 зменшилась з 8 до 6 випадків (0,6 на 100 тис. населення).

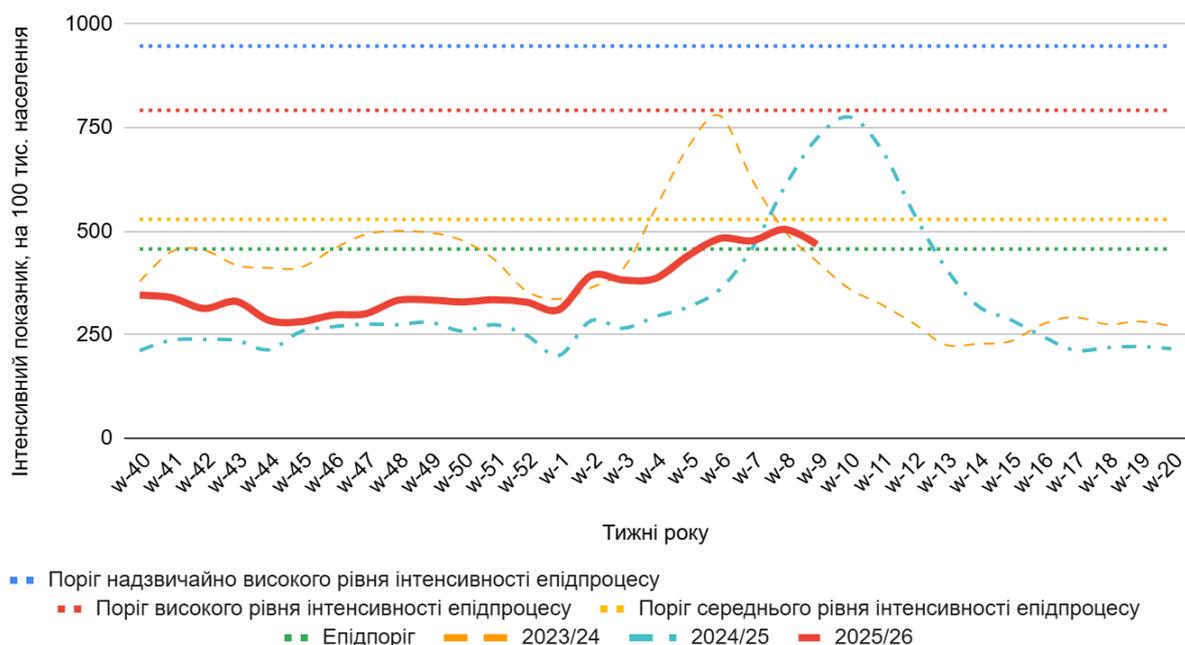


Рис. 1. Порівняльний аналіз динаміки захворюваності на грип та інші ГРВІ в Сумській області у епідемічних сезонах 2023-24, 2024-25 та 2025-26 рр.

Протягом 9 тижня року діагностовано 208 випадків грипу проти 215 минулого тижня: 86 в Сумській, 60 в Конотопській, 11 в Липоводолинській, по 8 в Буринській, Охтирській, Шосткинській, 5 в Роменській, 4 в Юнаківській, по 3 в Комишанській, Лебединській, по 2 в Тростянецькій, Білопільській, Нижньосироватській, Глухівській, по 1 в Новослобідській,

Боромлянській, Кириківській, Середино-Будській громадах. Віруси грипу продовжують виділятися у стічних водах м. Суми.

Станом на кінець 8-го тижня року вірусологічна картина поширення збудників грипу в Україні не змінилась, спостерігається циркуляція вірусів грипу А з одиничними випадками діагностування вірусів грипу В (рис. 2). Приблизно третина всіх вірусів – це грип А(Н3), решта – не субтиповані віруси грипу А. У порівнянні з 7-м тижнем частка позитивних результатів досліджень на грип зменшилась з 45 % до 37%.

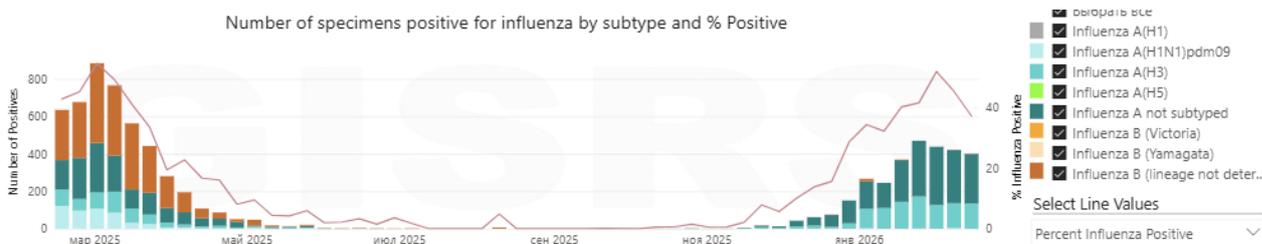


Рис. 2. Кількість визначених субтипів вірусів грипу, внесених до бази GISRS за період з 8 тижня 2025 по 8 тиждень 2026 року.

В країнах Європейського Союзу циркуляція вірусів грипу хоча і залишається широко розповсюдженою, але продовжує зменшуватися, причому приблизно половина країн ЄС зараз повідомляє про передепідемічний або низький рівень інтенсивності епідпроцесу. Кількість госпіталізацій також продовжує зменшуватися, причому більшість пацієнтів становлять дорослі віком 65 років і старше. Домінуючим підтипом залишається грип А(Н3), за ним йде А(Н1)pdm09. Рівні захворюваності на рино-синцитіальну інфекцію залишаються високими, але за останні два тижні спостерігається незначне зниження. Ця тенденція до зниження поки що не спостерігається у випадку госпіталізацій внаслідок РСВ, де більшість пацієнтів, як і раніше, становлять діти віком до п'яти років. Циркуляція SARS-CoV-2 залишається низькою у всіх вікових групах з дуже незначними рівнями госпіталізації.

Результати секвенування вірусів грипу в країнах Європи показують, що з початку епідсезону і до 8 тижня 2026 року включно в 99,6 % проб біологічного матеріалу виділені віруси грипу А, в тому числі в 59% - грип А(Н3N2), з яких 90 % відносяться до субклади К. У 40,6 % випадків захворювання було викликано штамом А(Н1)pdm09 (рис. 3 та 4). Штами, які були рекомендовані для складу вакцин мають досить обмежене поширення.

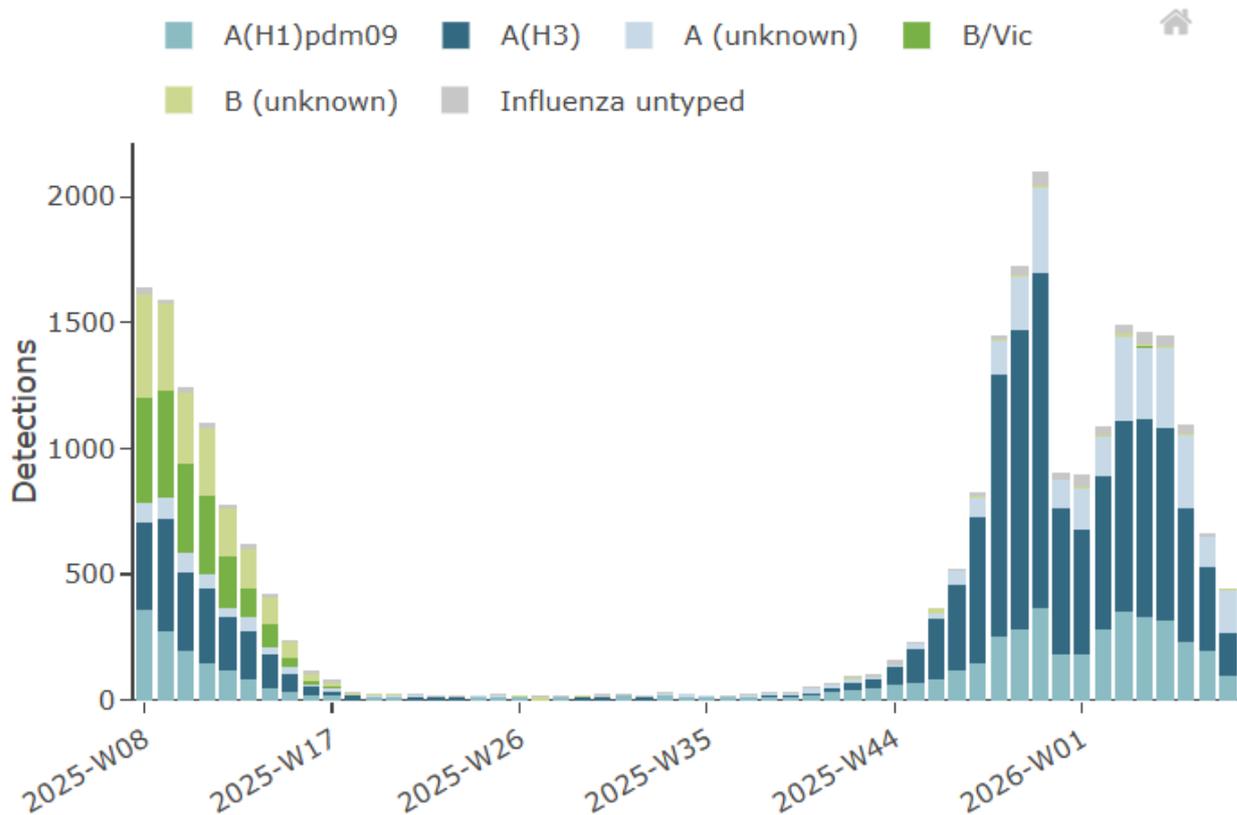


Рис. 3. Вірусологічний нагляд за ГПЗ в закладах первинної медичної допомоги. Частка різних вірусів грипу серед виявлених випадків, з 2025-W08 по 2026-W08 за даними ERVISS

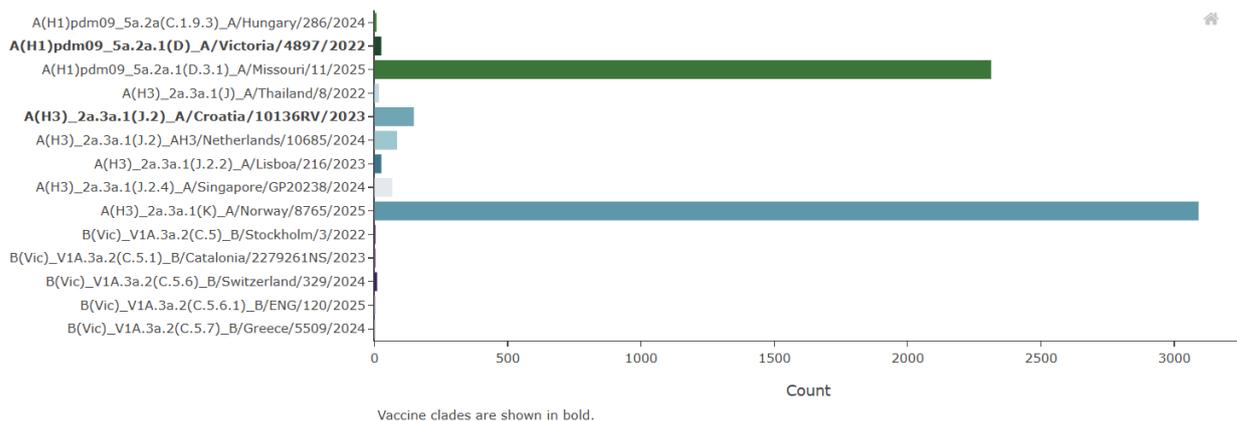
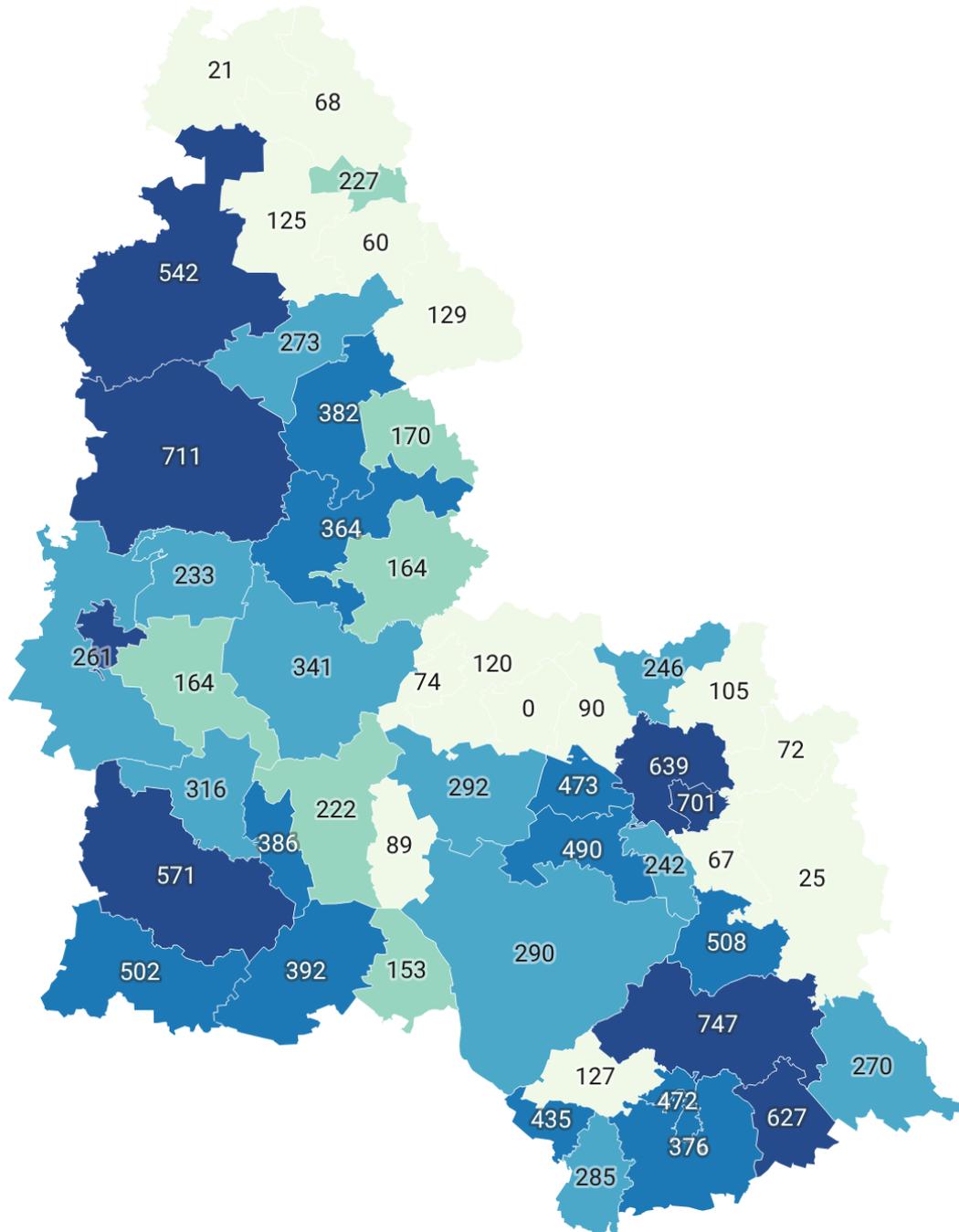
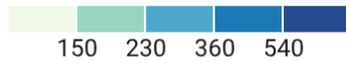


Рис. 4. Кумулятивні дані про виявлення вірусу грипу за генетичними кладами, з 2025-W40 по 2026-W08 (ERVISS, вакцинні клади позначені напівжирним шрифтом)

Захворюваність на ГРВІ в територіальних громадах Сумської області на 9 тижні 2026 року

Найвищі рівні захворюваності спостерігаються в Тростянецькій (747 на 100 тис. населення), Кролевецькій (711), Бездрицькій (701), Сумській (639) та Кириківській (627) громадах

показник на 100 тис.
населення

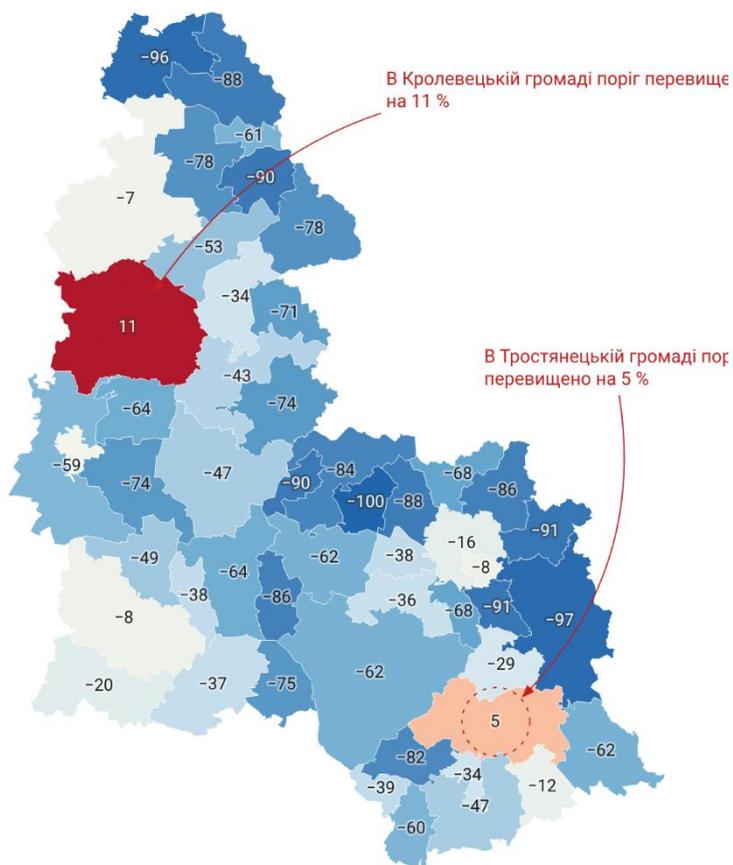


Мапа: Сергій Грабовий • Джерело: ДУ "Сумський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України" • Створено за допомогою Datawrapper

Ступінь перевищення епідемічних порогів середнього рівня інтенсивності епідпроцесу гострих респіраторних вірусних інфекцій в територіальних громадах Сумської області на 9 тижні 2026 року (%)

На 9-му тижні пороговий рівень середньої інтенсивності епідпроцесу перевищений в Кролевецькій та Тростянецькій громадах

Різниця від порогу середнього рівня інтенсивності епідпроцесу, %

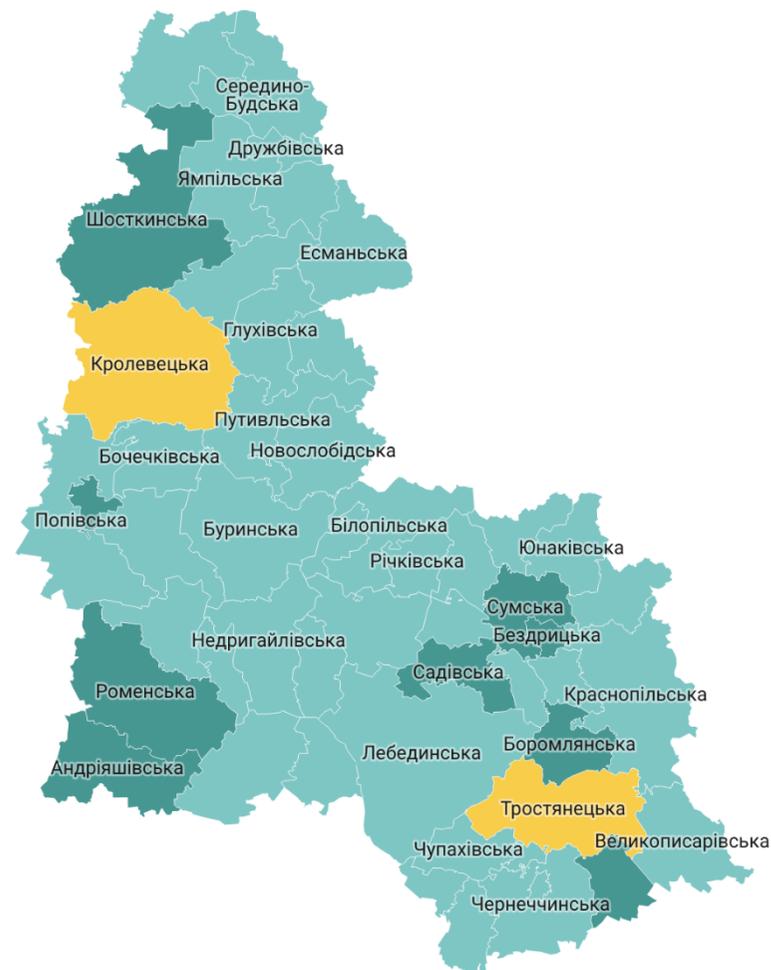


Джерело: ДУ "Сумський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України" • Створено за допомогою Datawrapper

Розподіл громад Сумської області за рівнями епідемічної активності захворюваності на ГРВІ, 9 тижень 2026 року

Рівні епідемічної активності ГРВІ

Передепідемічний Низький Середній



Джерело: ДУ "Сумський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України" • Створено за допомогою Datawrapper

У порівнянні з попереднім тижнем кількість хворих зростає на 9,8 % в Охтирському районі; зменшилась на 8,1 % в Конотопському, на 23,6 % в Роменському, на 7,9 % в Сумському і на 2,4 % в Шосткинському районах (рис. 5).

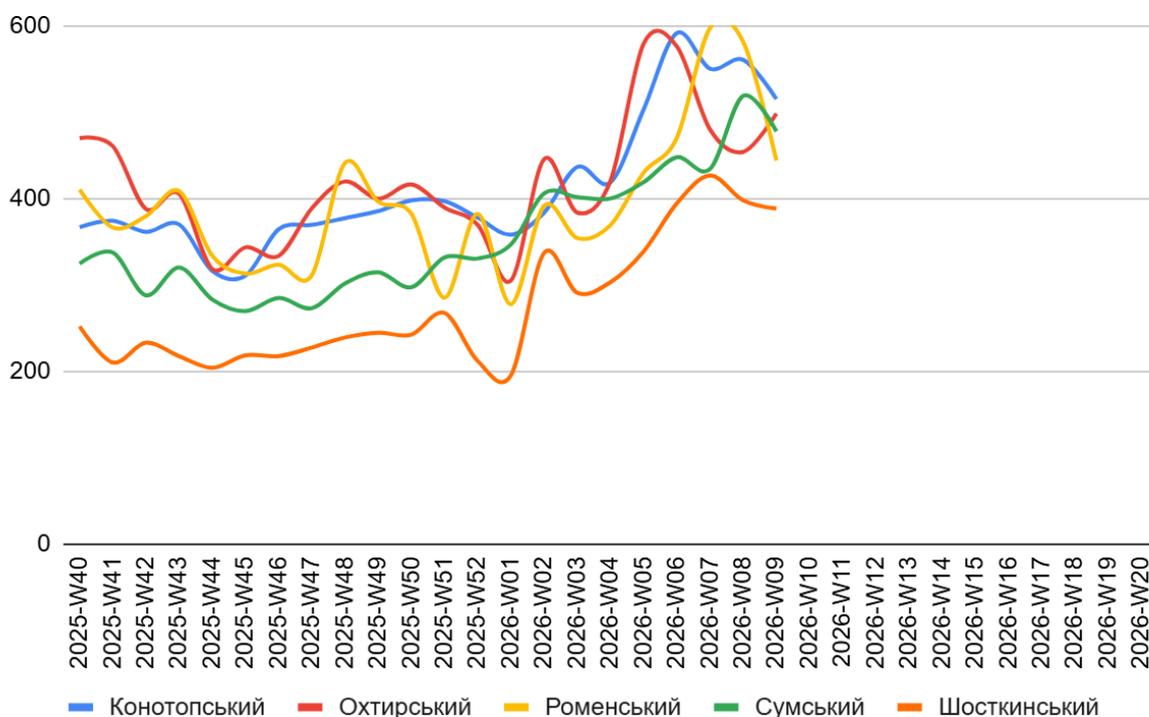


Рисунок 5. Динаміка захворюваності на ГРВІ в районах Сумської області, протягом епідсезону 2025-2026 рр. (показник на 100 тис. населення)

Динаміка показників захворюваності в районах відносно порогів інтенсивності епідпроцесу зображена на рис. 6.1-6.5.

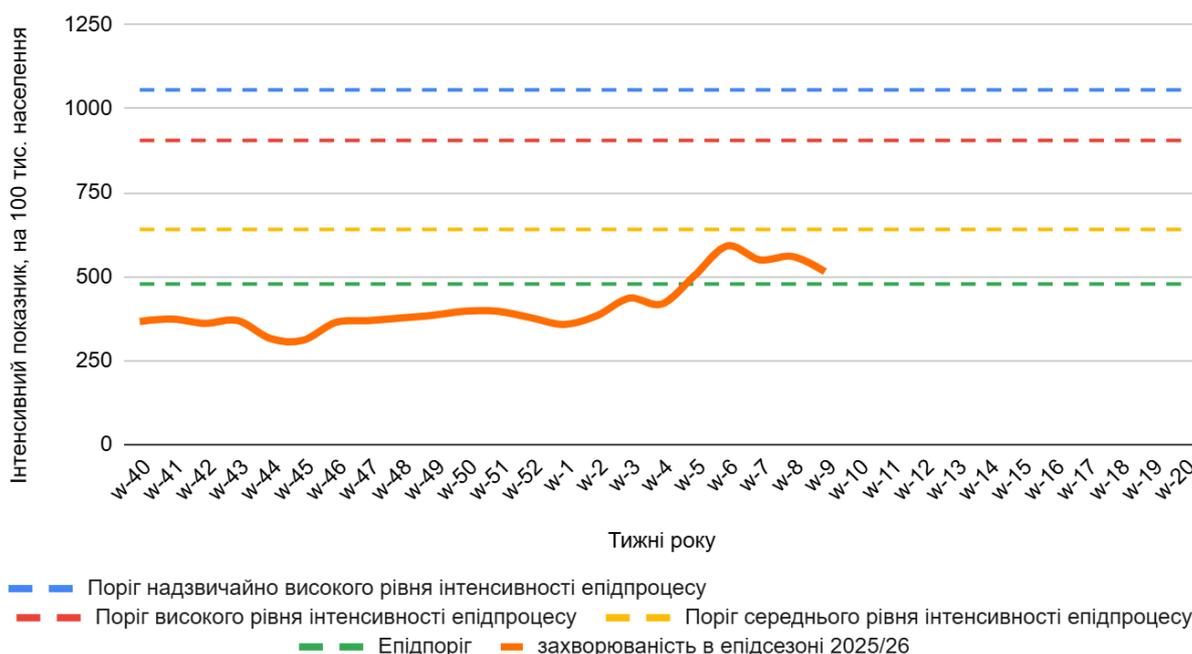


Рисунок 6.1. Динаміка захворюваності на ГРВІ в Конотопському районі відносно порогів інтенсивності епідемічного процесу

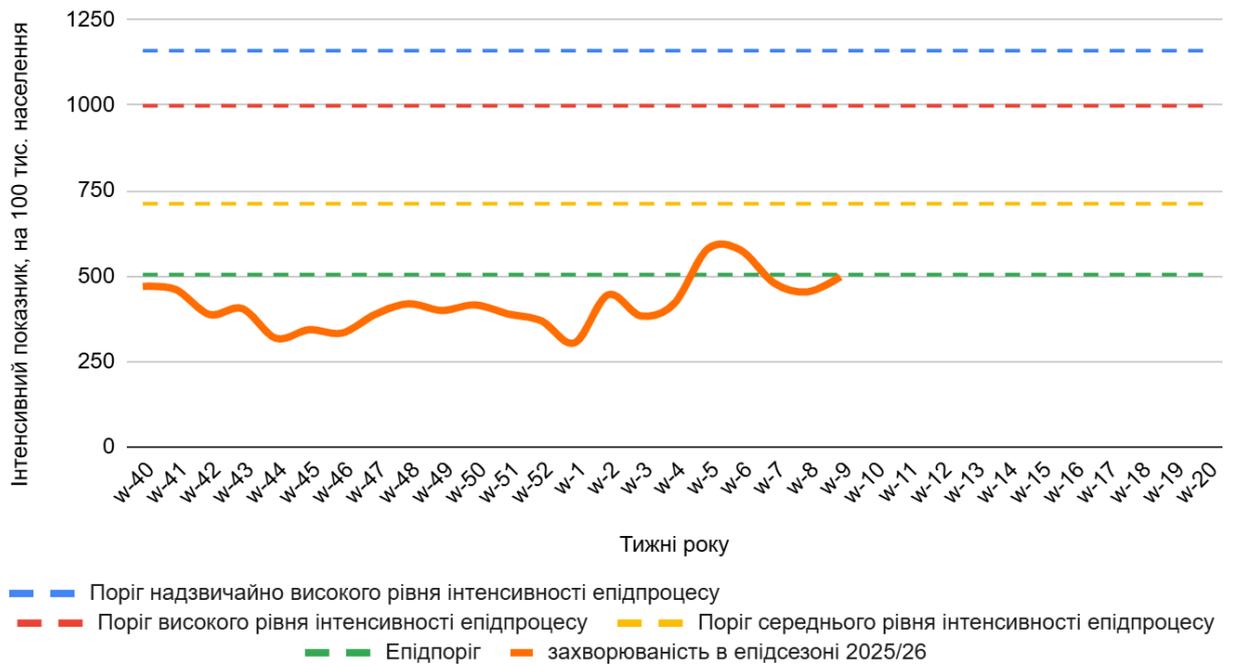


Рисунок 6.2. Динаміка захворюваності на ГРВІ в Охтирському районі відносно порогів інтенсивності епідемічного процесу

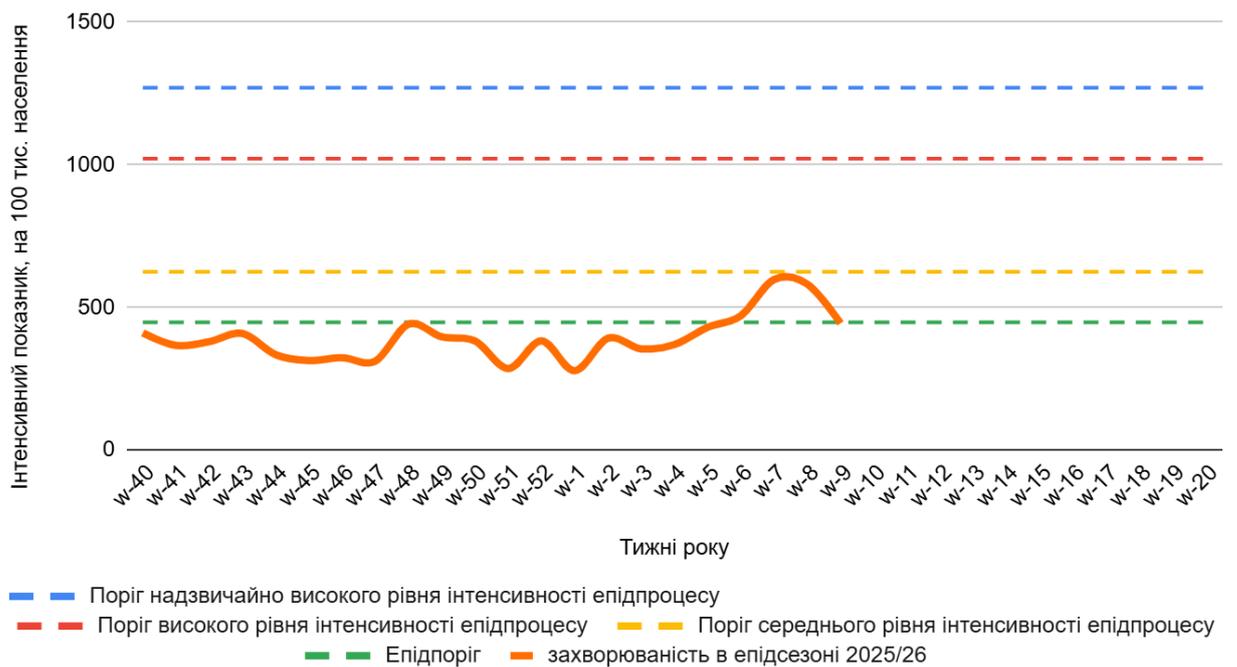


Рисунок 6.3. Динаміка захворюваності на ГРВІ в Роменському районі відносно порогів інтенсивності епідемічного процесу

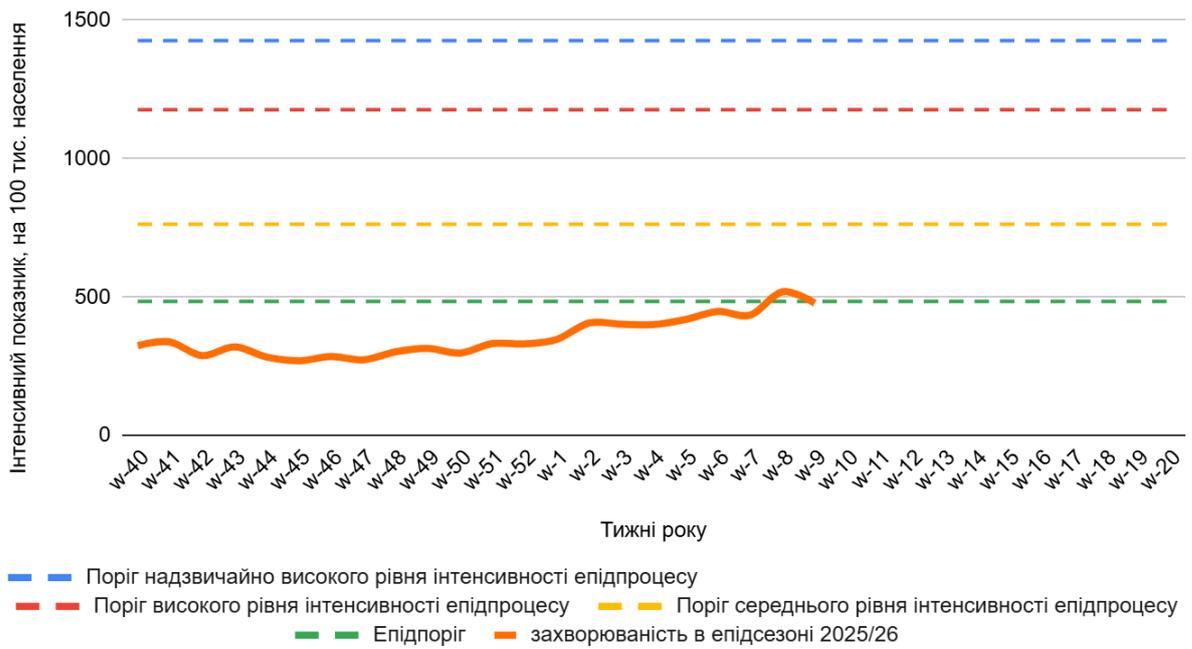


Рисунок 6.4. Динаміка захворюваності на ГРВІ в Сумському районі відносно порогів інтенсивності епідемічного процесу

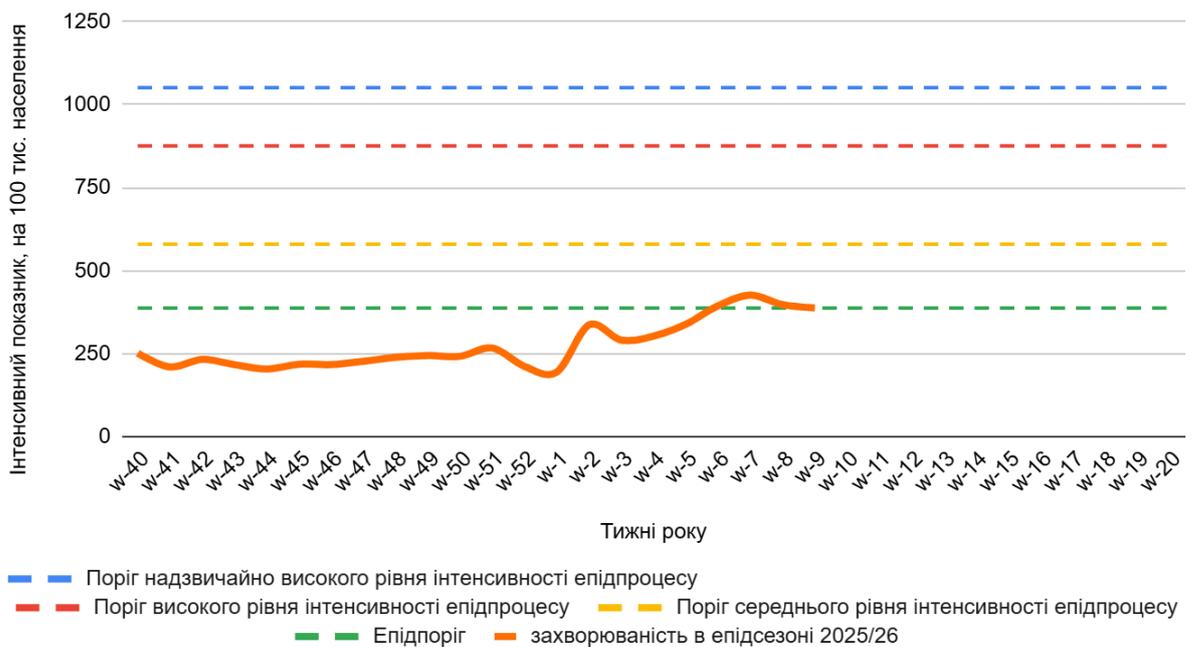


Рисунок 6.5. Динаміка захворюваності на ГРВІ в Шосткинському районі відносно порогів інтенсивності епідемічного процесу

В 11 громадах захворюваність була вищою за показник по області в цілому (минулого тижня – в 8).

Найвищі рівні захворюваності спостерігаються в Тростянецькій (747 на 100 тис. населення), Кролевецькій (711), Бездрицькій (701), Сумській (639) та Кириківській (627) громадах (рис. 7).

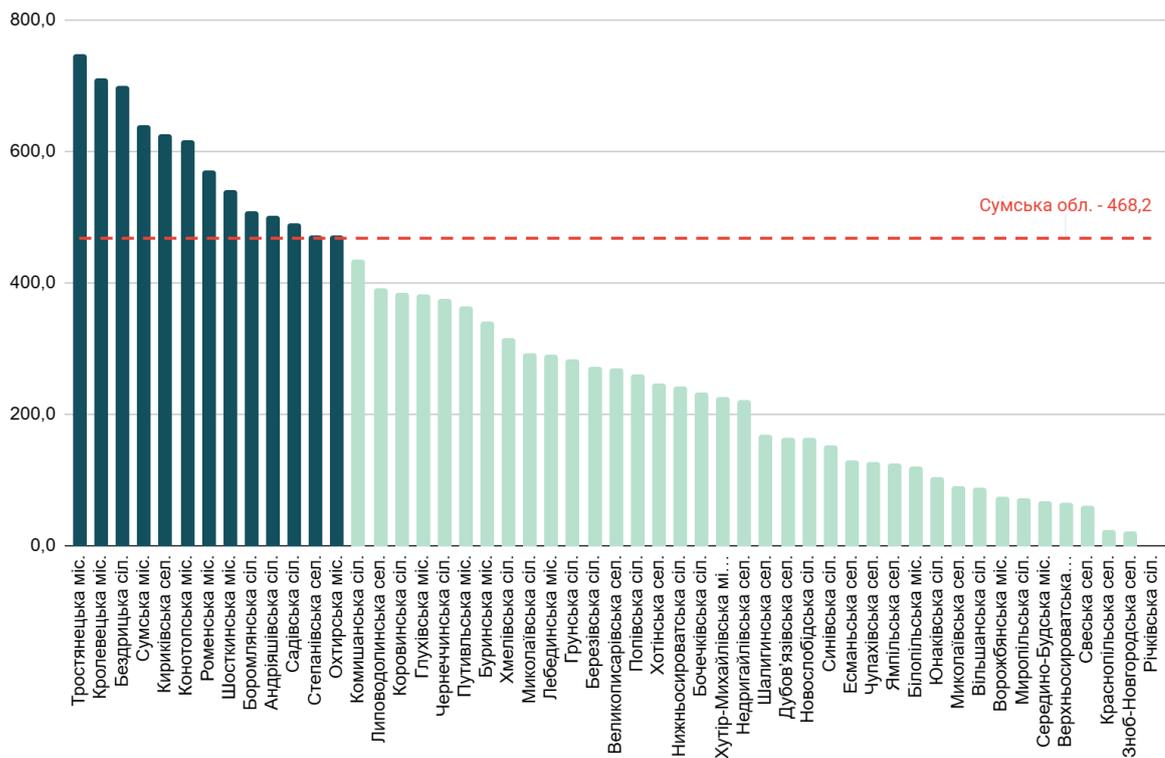


Рисунок 7. Показники захворюваності на ГРВІ в розрізі громад області.

У порівнянні з попереднім тижнем показник захворюваності на ГРВІ зріс у 20 ОТГ області (попереднього – в 31), зменшився – в 27 (попереднього – в 16), не змінився – в 3, ГРВІ не реєструвались в 1 громаді (мал. 8.1-8.5).

Малюнок 5.1 Динаміка захворюваності на ГРВІ в об'єднаних територіальних громадах Конотопського району.

— Порог середнього рівня інтенсивності епідпроцесу



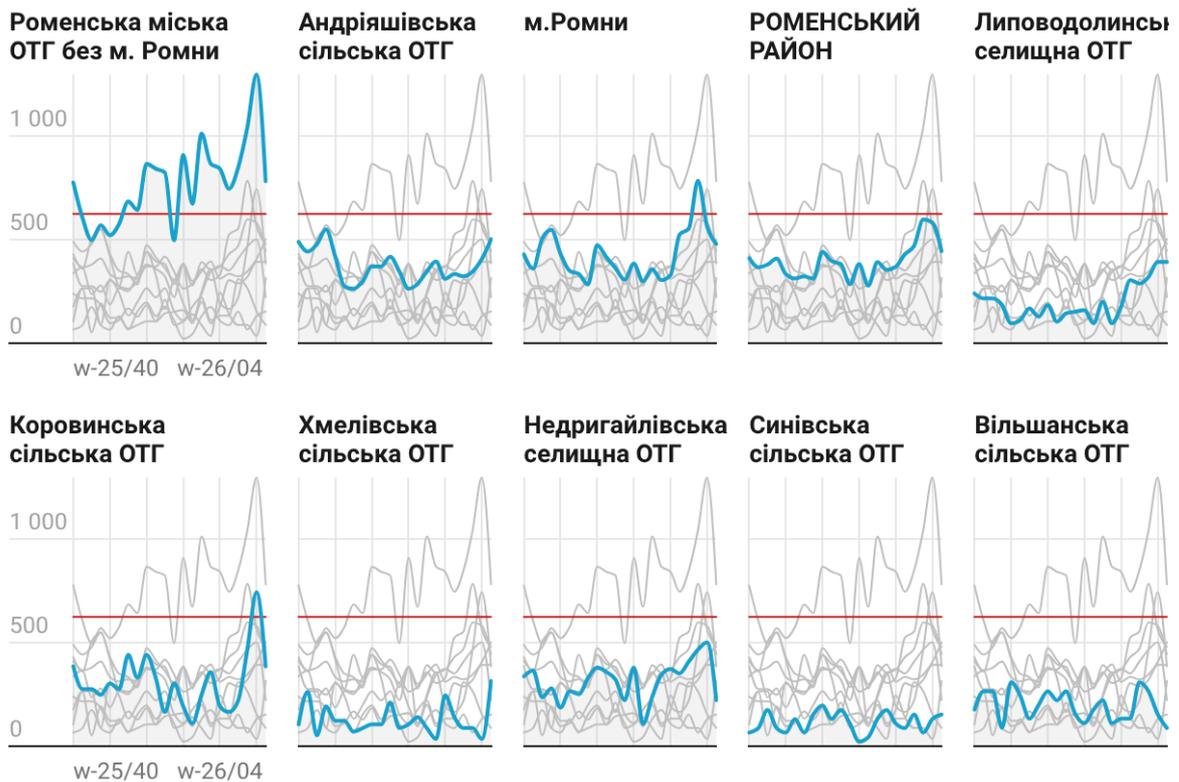
Малюнок 5.2 Динаміка захворюваності на ГРВІ в об'єднаних територіальних громадах Охтирського району.

— Порог середнього рівня інтенсивності епідпроцесу



Малюнок 5.3 Динаміка захворюваності на ГРВІ в об'єднаних територіальних громадах Роменського району.

— Порог середнього рівня інтенсивності епідпроцесу



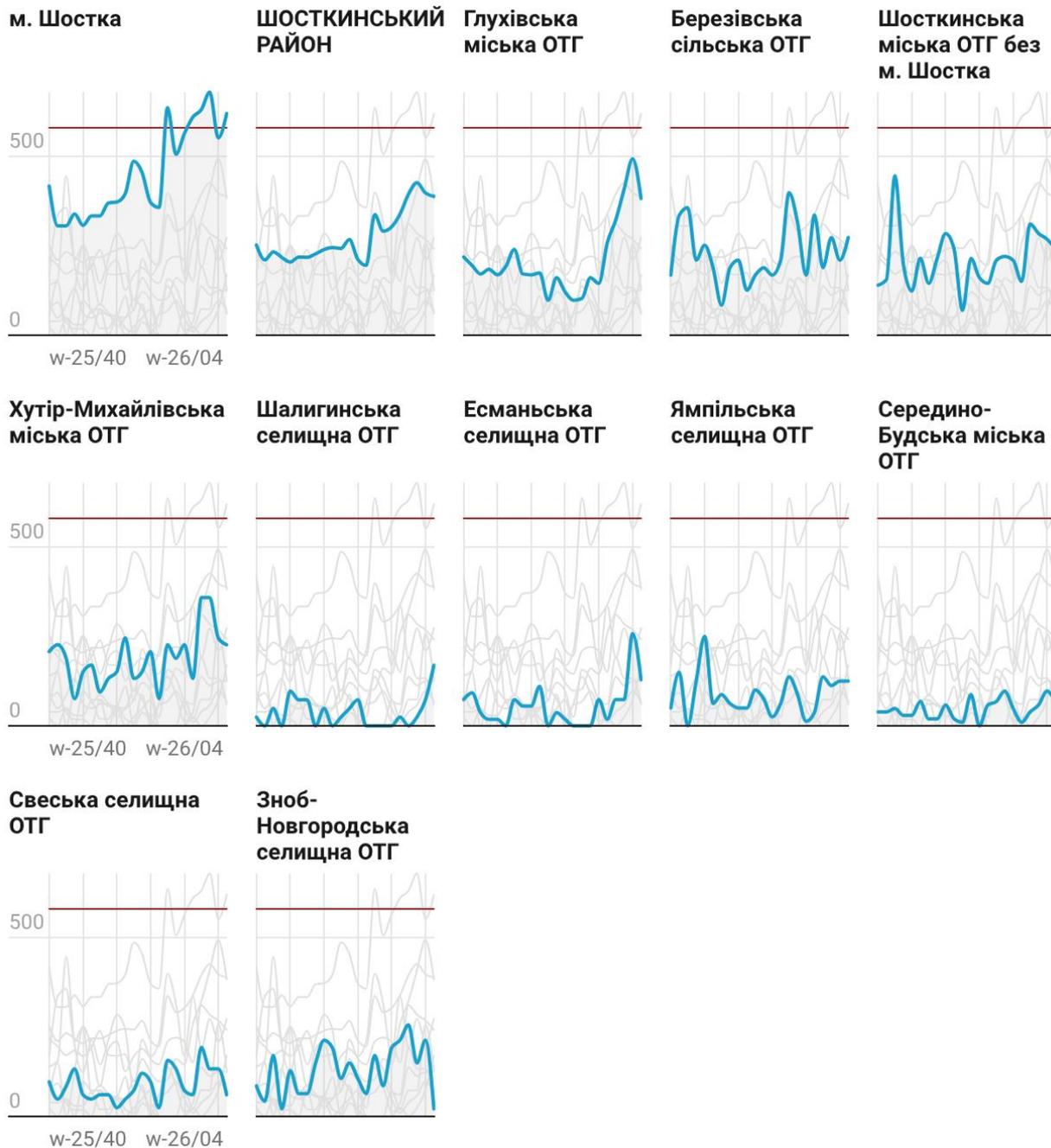
Малюнок 5.5 Динаміка захворюваності на ГРВІ в об'єднаних територіальних громадах Сумського району.

— Порог середнього рівня інтенсивності епідроцесу



Малюнок 5.4 Динаміка захворюваності на ГРВІ в об'єднаних територіальних громадах Шосткинського району.

— Порог середнього рівня інтенсивності епідпроцесу



У порівнянні з попереднім тижнем кількість хворих на ГРВІ дітей зменшилась на 14 осіб (-0,7 %), дорослих – на 363 (-11,8 %). Захворюваність зменшилась з 351 до 309 на 100 тис. для дорослого населення, та з 1348 до 1339 на 100 тис. для дитячого населення (рис. 9).

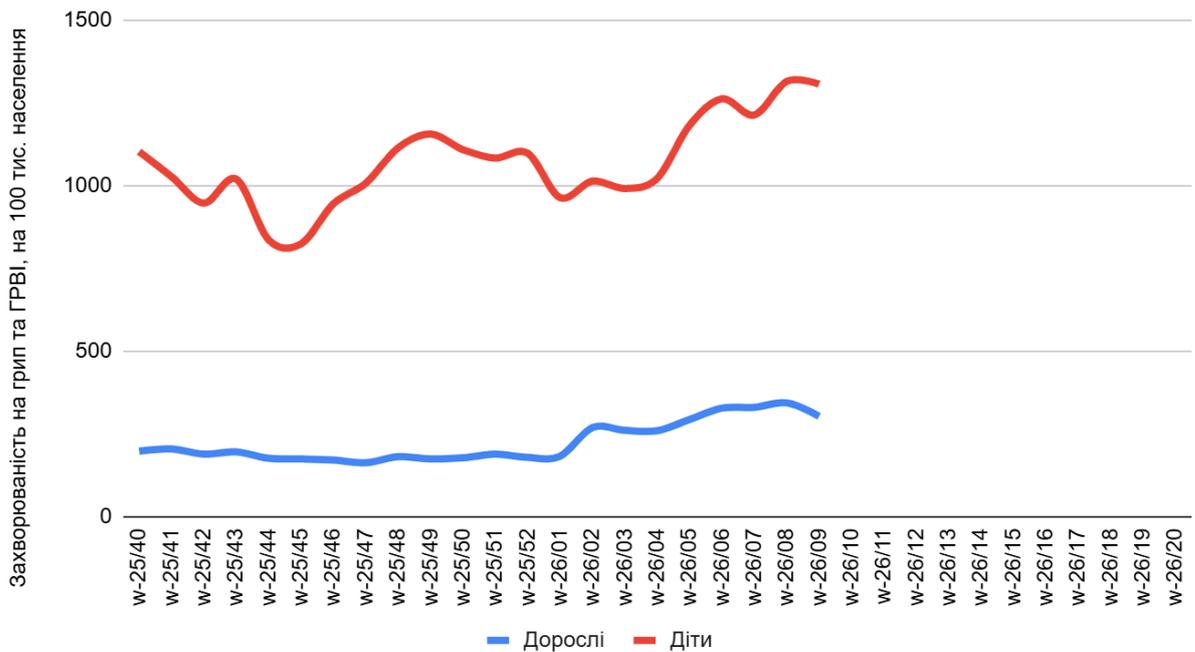


Рисунок 9. Показник захворюваності на ГРВІ серед дітей та дорослих в Сумській області в епідсезоні 2025/26 років.

Вікова структура за період з початку епідсезону практично не відрізняється від аналогічного періоду попереднього сезону. Частка дітей становить 46,6 %, різниця структури у порівнянні з попереднім сезоном є мінімальною (рис. 10).

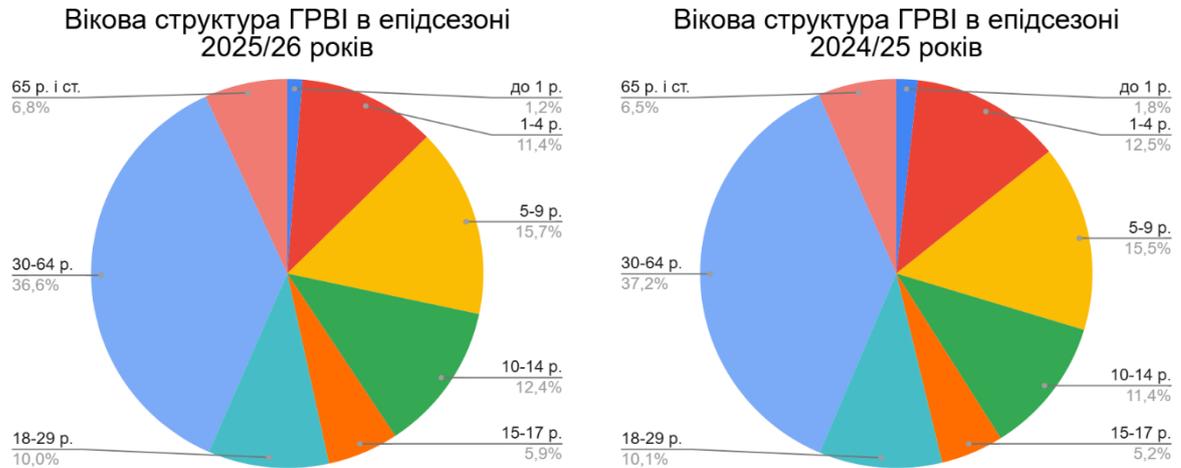


Рисунок 10. Вікова структура захворюваності на ГРВІ (у т.ч. на грип) у епідсезонах 2024-2025 рр. і 2025-2026 рр., Сумська область.

Частка школярів протягом тижня (рис. 11) зросла з 24,1 % до 25,2%. В абсолютних цифрах кількість хворих серед дітей шкільного віку протягом 9 тижня року зменшилась на 38 осіб з 1259 до 1221.

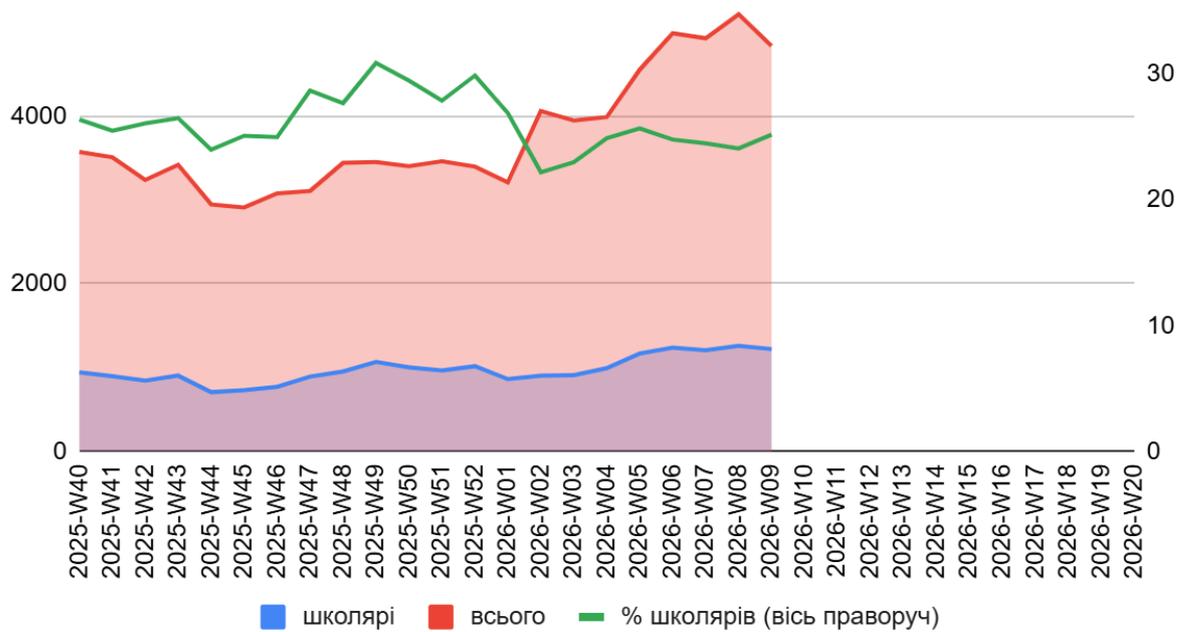


Рисунок 11. Кількість та частка школярів, хворих на грип та інші ГРВІ

Протягом звітного тижня найвищі інтенсивні показники захворюваності на ГРВІ спостерігались у віковій групі 1-4 роки (1574 на 100 тис. відповідного населення). Захворюваність на ГРВІ зростає у вікових групах до 1 року та 1-4 роки на 7,1 % - 10,5 %; зменшилась на 2,8 % - 5,1 % серед дітей 5-9, 10-14, 15-17 років та дорослих віком 65 років і старше, на 12,6 % - 13,2 % - серед решти вікових груп (рис. 12).

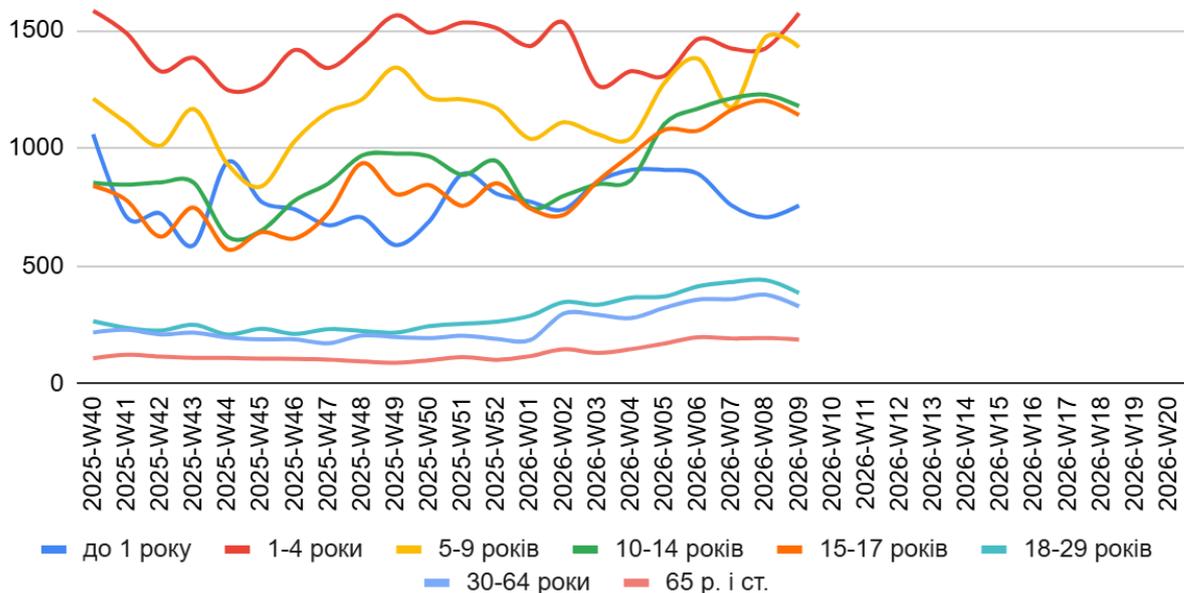


Рисунок 12. Показники захворюваності на ГРВІ в різних вікових групах (інтенсивний показник на 100 тис. відповідного населення).

Протягом звітного тижня було госпіталізовано 205 пацієнтів з ознаками ГРВІ проти 219 попереднього звітного періоду. Частка госпіталізованих від усіх захворілих на ГРВІ не змінилась, 4,2 %, що дорівнює відповідному показнику попереднього сезону (рис. 13). Кількість госпіталізованих дітей становить 91 особа (44,4 % від усіх госпіталізованих).

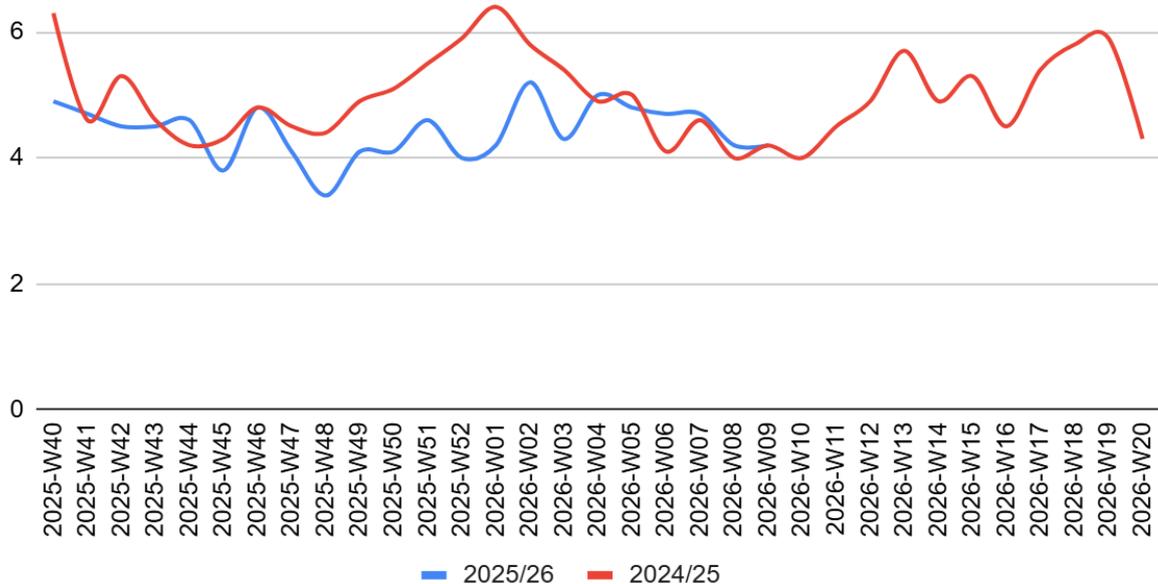


Рисунок 13. Частка госпіталізованих пацієнтів з ознаками ГРВІ в Сумській області, % (епідсезони 2025-2026 рр. і 2024-2025 рр.)

З початку епідсезону в області проти грипу щеплено 1229 осіб із 16550 тих, хто підлягав щепленню, тобто 7,4 % від плану. Протягом тижня нових щеплень не було.

Дозорний нагляд за грипом та іншими ГРВІ

Протягом 9 тижня 2026 року дозорними лікарнями виявлено 1 дорослого пацієнта, клінічний стан якого підлягав визначенню випадку тяжкої гострої респіраторної інфекції (ТГРІ), що на 2 менше, ніж попереднього тижня (таблиця 1).

Таблиця 1. Віковий розподіл пацієнтів, що відповідають визначенню випадку ТГРІ по Сумській області за 9 тиждів 2026 року та всього від початку сезону

Назва лікарні	Вікова структура пацієнтів, що відповідають визначенню випадку ТГРІ				Всього за звітний тиждень	Всього від початку сезону
	діти до 17 років	18-29 років	30-64 роки	65 років і старше		
КНП “Дитяча клінічна лікарня Св. Зінаїди” СМР	2				2	85
КНП СОР “Медичний клінічний центр інфекційних хвороб та дерматології ім. З.Й. Красовицького”			4		4	26
Всього по регіону	2		4		6	111

Частка пацієнтів з ТГРІ серед госпіталізованих осіб з усіх причин зростає з 0,7 % до 3,9 %. В Сумській міській дитячій клінічній лікарні ім. св. Зінаїди

– з 0 % до 1,9 %, в Сумському обласному медичному клінічному центрі інфекційних хвороб та дерматології ім. З.Й.Красовицького – з 1,9 % до 8,3 %.

У 6 пацієнтів з ТГРІ було взято зразки матеріалів для тестування методом ПЛР на визначення збудників ГРВІ. За результатами досліджень в 2-х випадках виявлено генетичний матеріал вірусів грипу А, в 1-му – аденовірусів, решта зразків виявились негативними.

Кількість захворювань, що відповідають випадку грипоподібного захворювання (ГПЗ) за 9-й тиждень 2026 року зменшилась з 8 до 6. Інтенсивний показник практично не змінився і склав 192 на 100 тис. населення, що обслуговується дозорними лікарями. Серед хворих на ГПЗ дітей не було.

У 6-ти пацієнтів з ознаками ГПЗ було взято зразки матеріалів для тестування методом ПЛР на визначення збудників ГРВІ. За результатами досліджень відібраних зразків в 1-му випадку виявлено генетичний матеріал рино-синцитіальних вірусів, решта зразків виявились негативними.

З початку поточного епідсезону в структурі збудників ГРВІ найбільшою була частка риновірусів та вірусів грипу А (рис. 14).

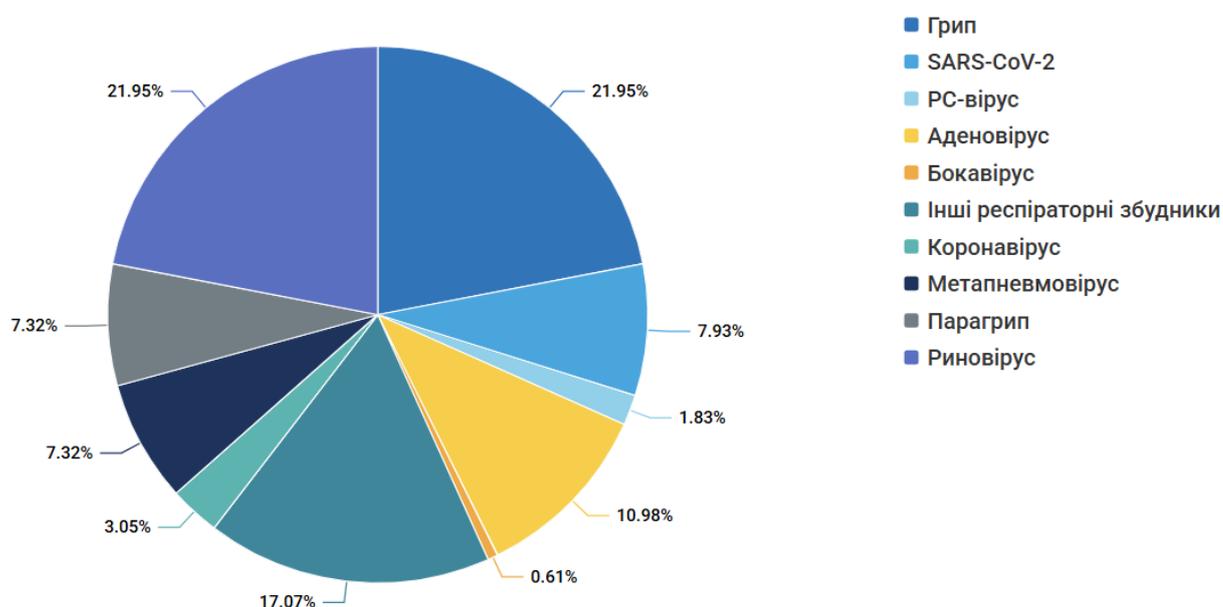


Рисунок. 14. Етіологічна структура позитивних зразків ГПЗ та ТГРІ з початку епідемічного сезону 2025/26 років.

Таблиця 2. Результати лабораторних досліджень зразків біологічного матеріалу із дозорних закладів

Показники	9-й тиждень		Всього за 9 тиждень	Сезон 2025 / 2026		Всього від початку сезону
	ГПЗ	ТГРІ		ГПЗ	ТГРІ	
Кількість досліджених зразків матеріалу	6	6	12	149	102	251
Кількість усіх позитивних зразків	1	3	4	99	65	164
% позитивних зразків	16.7	50	33.3	66.4	63.7	65.3
Кількість позитивних на грип зразків	0	2	2	17	19	36
% від числа позитивних зразків	0	66.7	50	17.2	29.2	22

Показники	9-й тиждень		Всього за 9 тиждень	Сезон 2025 / 2026		Всього від початку сезону
	ГПЗ	ТГРІ		ГПЗ	ТГРІ	
Віруси грипу А, всього	0	2	2	17	19	36
А не субтипований	0	1	1	12	13	25
A(H1)pdm09	0	0	0	0	0	0
A(H3)	0	1	1	5	6	11
В	0	0	0	0	0	0
Інший грип	0	0	0	0	0	0
Інші віруси респіраторної групи інфекцій	1	1	2	82	46	128
% від числа позитивних зразків	100	33.3	50	82.8	70.8	78
Парагрип	0	0	0	9	3	12
Аденовіруси	0	1	1	5	13	18
RS-віруси	1	0	1	2	1	3
Риновіруси	0	0	0	24	12	36
Бокавіруси	0	0	0	0	1	1
Коронавіруси OC43, 229E, NL63, HKU1	0	0	0	5	0	5
Метапневмовіруси	0	0	0	10	2	12
SARS-CoV-2	0	0	0	12	1	13
Інші респіраторні збудники	0	0	0	15	13	28

На 9-му тижні року частка вірусів грипу А серед циркулюючих збудників ГРВІ зросла (рис.15).

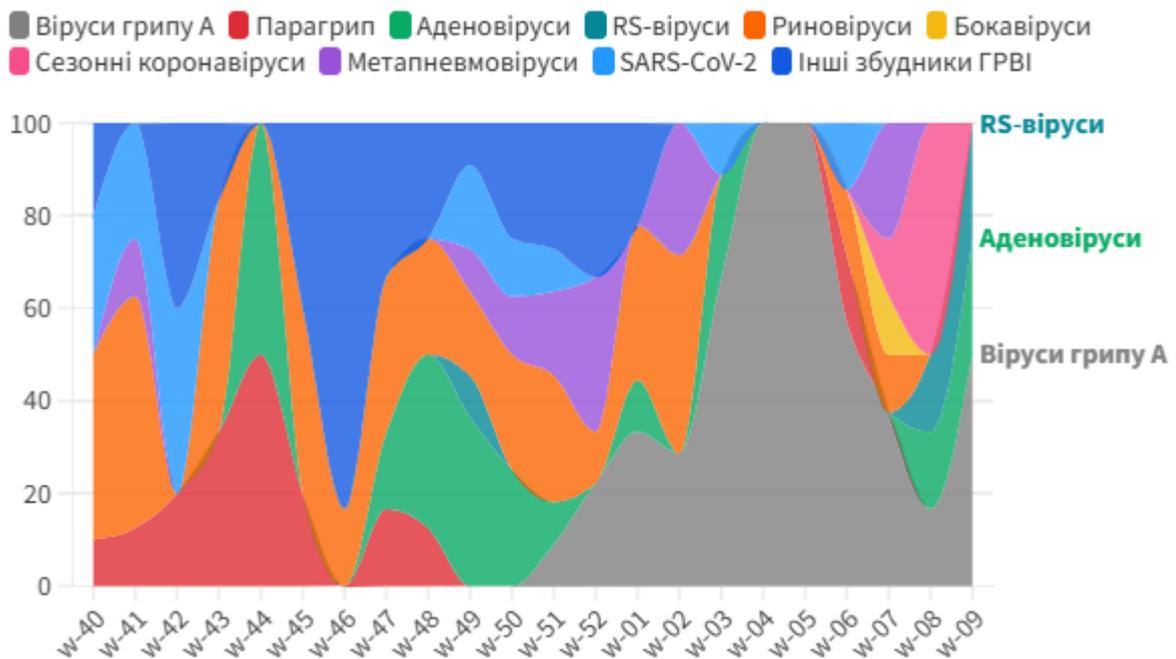


Рисунок 15. Динаміка структури збудників ГРВІ виявлених в біологічних зразках пацієнтів з ГПЗ та ТГРІ, обстежених в рамках дозорного нагляду за грипом, % (епідсезон 2025-2026 рр.)

Станом на 27 лютого 2026 року в Сумській області триває циркуляція вірусів грипу.