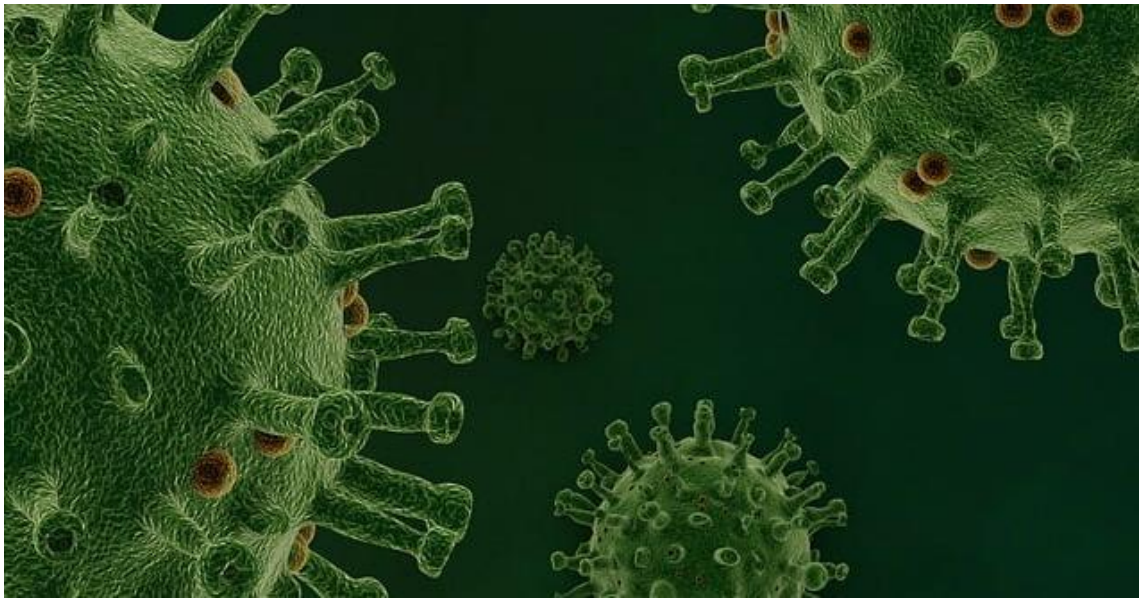


CHŘIPKA V LIBERECKÉM KRAJI
EPIDEMIOLOGICKÁ SITUACE V SEZÓNĚ 2025/2026

Krajská hygienická stanice Libereckého kraje

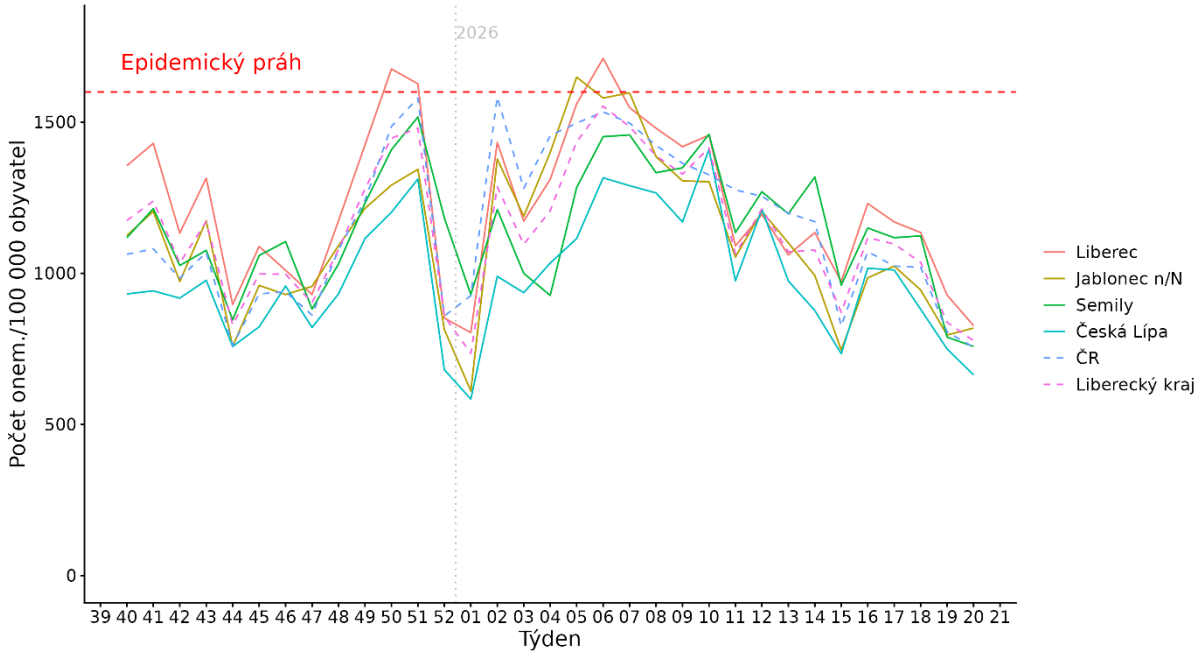
se sídlem v Liberci

KHS
Libereckého kraje

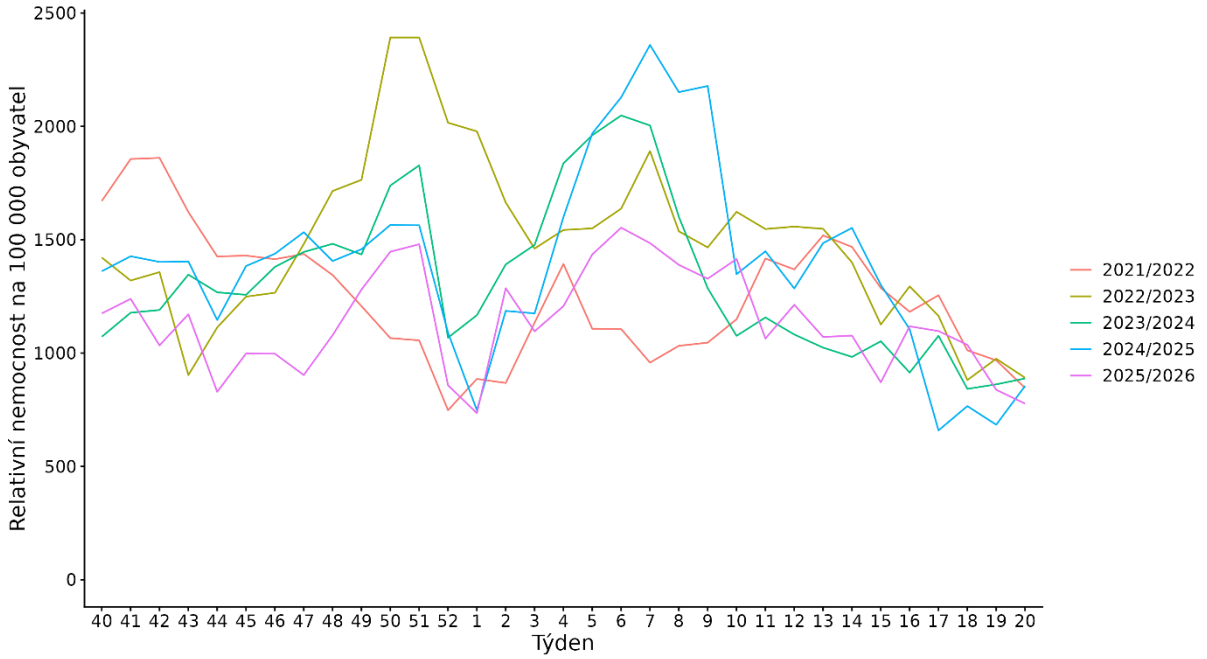
CHŘIPKA – EPIDEMIOLOGICKÁ SITUACE V SEZÓNĚ 2025/2026 V LIBERECKÉM KRAJI

Metody: V chřipkové sezóně 2025/2026 probíhal v Libereckém kraji (LK) sběr dat akutních respiračních infekcí (ARI) a onemocnění s klinickým obrazem odpovídajícím chřipce (ILI). Hlášení počtů nemocných probíhalo každý týden, následně byly počty nemocných přepočítávány na 100 000 obyvatel. Hlášení od poskytovatelů zdravotních služeb bylo během sezóny 2025/2026 sledováno prostřednictvím automatizovaného elektronického systému. Onemocnění COVID-19 do systému ARI primárně nespadá, nicméně v kraji byl nadále sledován i jeho záchyt. Kromě toho Krajská hygienická stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci monitorovala a zaznamenávala i výskyt laboratorně hlášených případů jednotlivých respiračních agens v LK.

Charakteristika a průběh sezóny 2025/2026: Chřipková sezóna 2025/2026 v Libereckém kraji byla sledována od 40. kalendářního týdne (KT) 2025 do 20. KT 2026 viz graf č. 1. Celková nemocnost akutními respiračními infekcemi v LK i v celé ČR vykazovala standardní sezónní kolísání, přičemž dynamika křivky se do značné míry podobala předchozí sezóně 2024/2025, ačkoliv s nižšími absolutními vrcholy než v sezónách 2022/2023 a 2023/2024 viz graf č. 2.



Graf č. 1. Přehled nemocnosti během chřipkové sezóny 2025/2026.



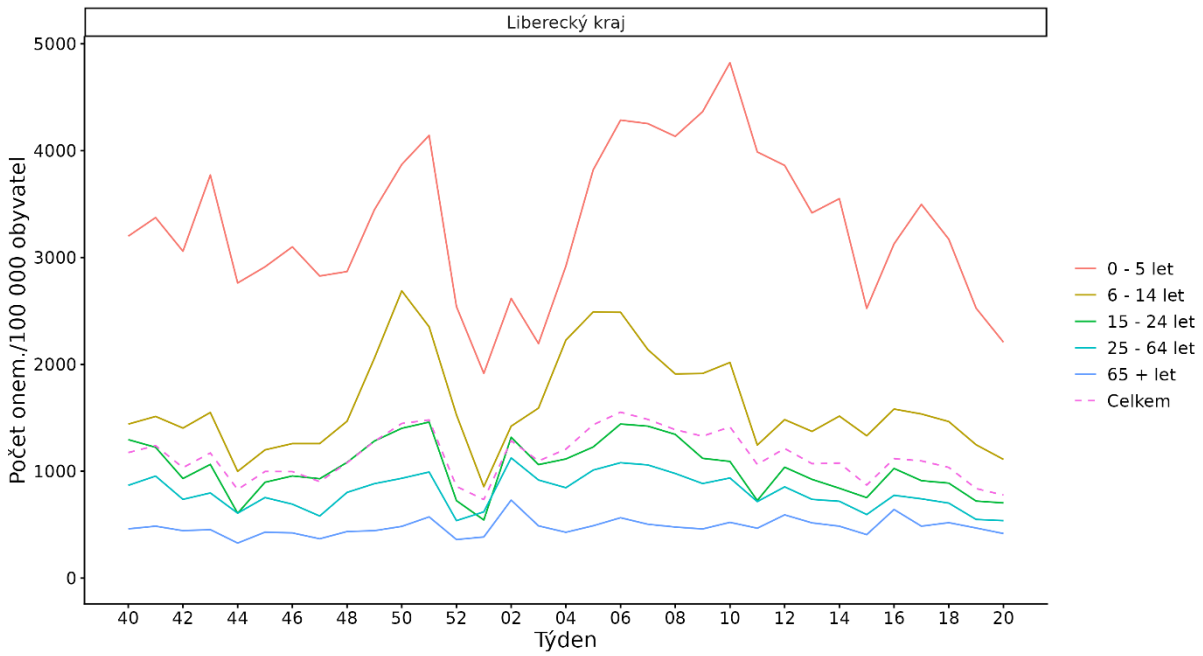
Graf č. 2. Porovnání nemocnosti v LK za srovnatelné období za posledních 5 chřipkových sezón.

V úvodu sezóny se celková relativní nemocnost v LK i ČR držela stabilně pod epidemickým prahem. V průběhu listopadu (kolem 44. KT) došlo k přechodnému poklesu hlášené nemocnosti vlivem státních svátků a podzimních prázdnin.

V prosinci začala nemocnost výrazně stoupat. V 50. a 51. KT 2025 překročila relativní nemocnost epidemický práh v okrese Liberec. Po tradičním poklesu během vánočních prázdnin (52. KT 2025 – 1. KT 2026) došlo od 2. KT 2026 k opětovnému rychlému vzestupu. V 5. KT překročil epidemický práh okres Jablonec nad Nisou a v 6. KT opět okres Liberec, přičemž v 6. KT bylo dosaženo absolutního vrcholu celokrajské nemocnosti s hodnotou 1553 případů na 100 000 obyvatel.

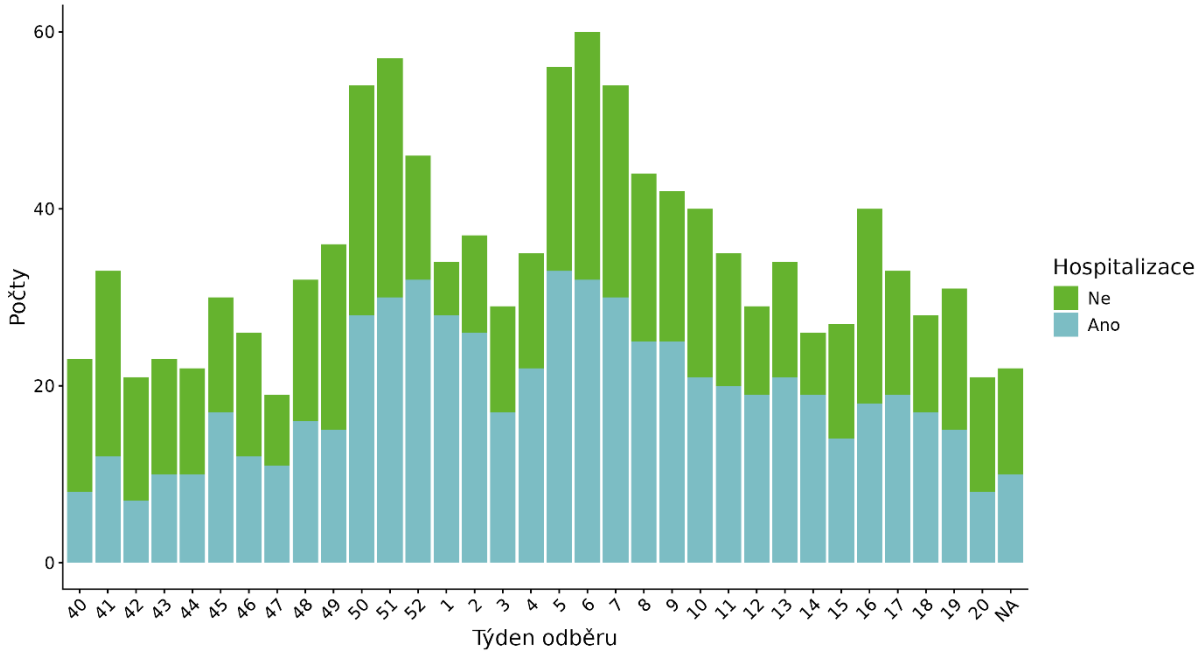
Od března docházelo k postupnému sestupu nemocnosti, který byl urychlen obdobím jarních a velikonočních prázdnin (výrazný pokles byl zaznamenán např. v 15. KT). Na konci sledovaného období ve 20. KT klesla celková nemocnost v LK na 777 případů na 100 000 obyvatel.

Trvale nejvyšší nemocnost byla po celou dobu zaznamenávána ve věkové kategorii dětí do 5 let, přičemž absolutní maximum v této věkové skupině bylo dosaženo v 10. KT 2026 s hodnotou 4823 případů na 100 000 obyvatel viz graf č. 3.



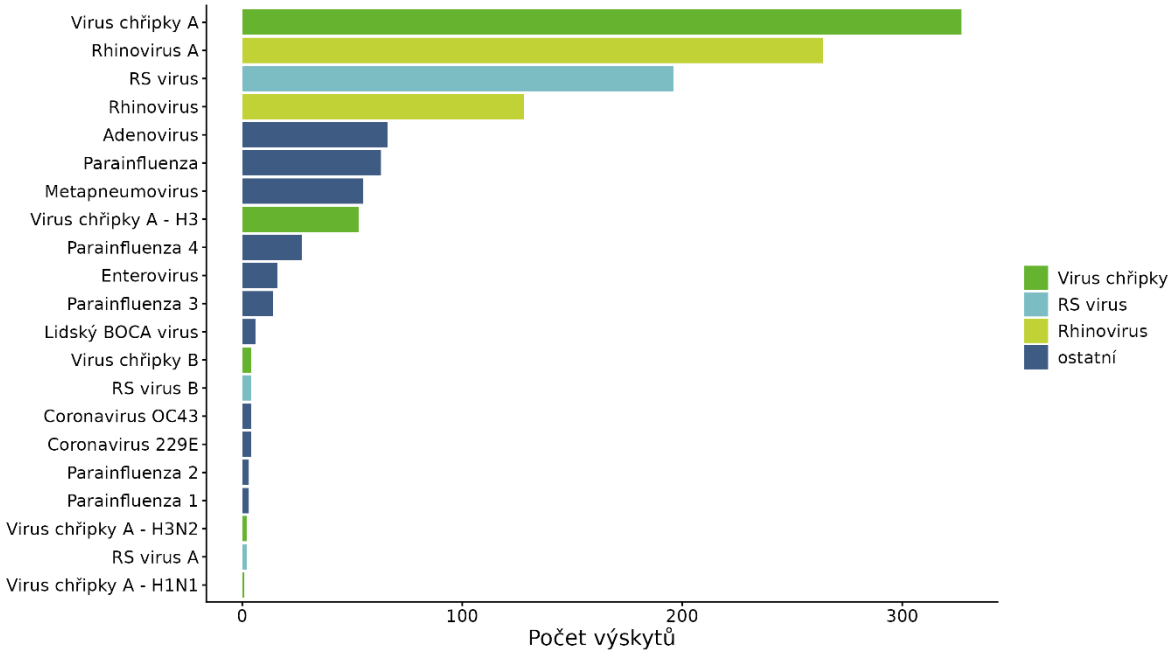
Graf č. 3. Přehled nemocnosti podle věku během chřipkové sezóny 2025/2026.

Laboratorně potvrzená onemocnění respiračními viry: Během sledované sezóny zachytily laboratoře v Libereckém kraji široké spektrum respiračních virů. Celkově bylo potvrzeno téměř 1 200 případů virových respiračních infektů (zároveň u několika osob bylo současně diagnostikováno více virových patogenů současně). Velká část z těchto potvrzených případů si vyžádala hospitalizaci – konkrétně 647 pozitivních případů bylo hlášeno z lůžkových oddělení viz graf č. 4.

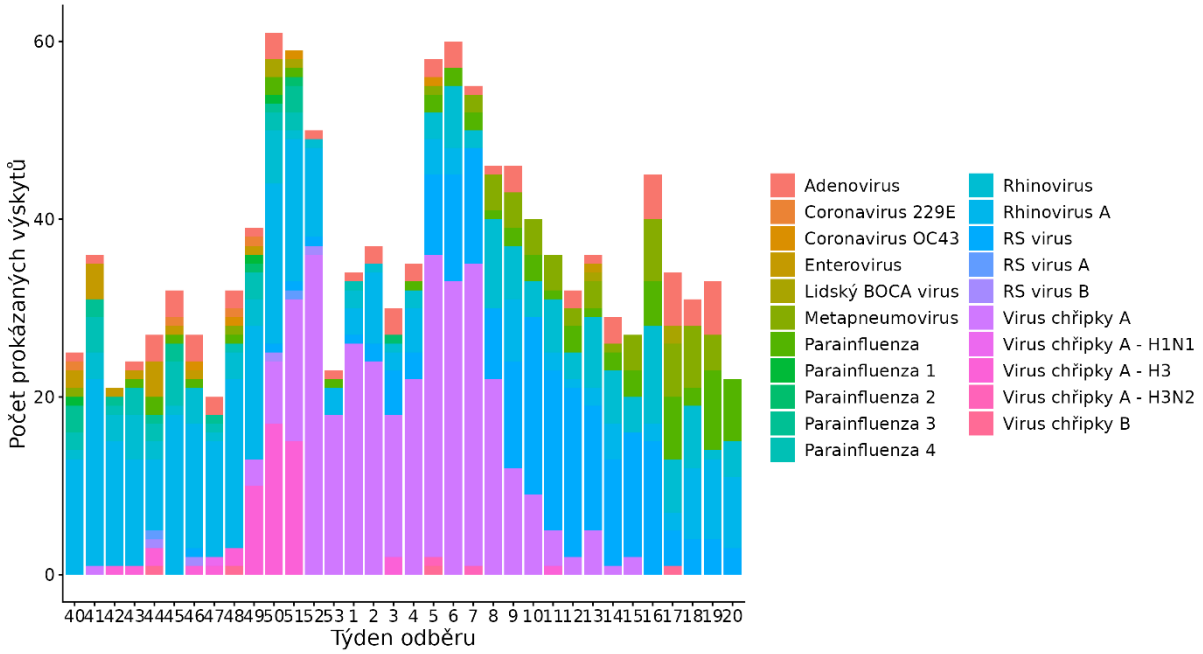


Graf č. 4. Počty případů a hospitalizací v čase v souvislosti s laboratorně potvrzeným záchytem patogenních agens během chřipkové sezóny 2025/2026.

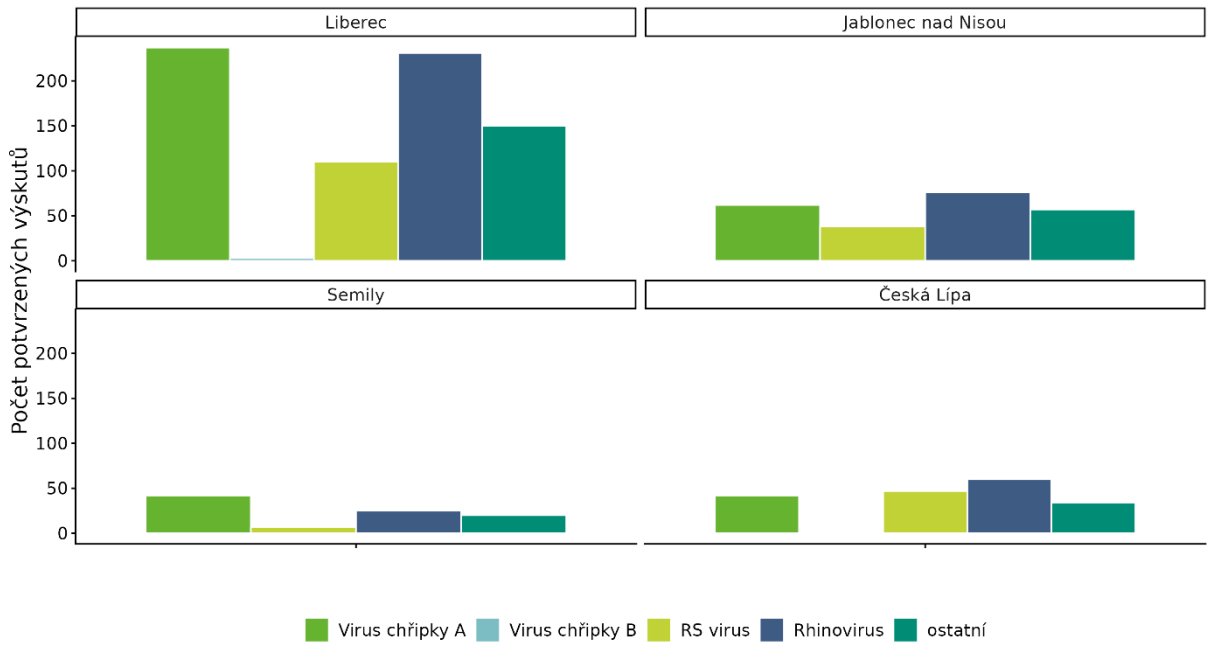
Grafy č. 5 až 7 dále ukazují celkové počty zachycených virů, jejich výskyt v čase, a také jejich výskyt v rámci jednotlivých okresů LK. Nejčastěji diagnostikovanými patogeny napříč celou sezónou byly rhinoviry (392 případů) a viry chřipky typu A (383 případů). V nezanedbatelné míře se uplatnily také RS viry (202 případů), viry parainfluenzy (110 případů), adenoviry (66 případů) a metapneumoviry (55 případů). Nejvíce záchytů vykazoval okres Liberec.



Graf č. 5. Počty laboratorně potvrzený případů jednotlivých onemocnění respiračními viry a počty hospitalizací u daných virových onemocnění během chřipkové sezóny 2025/2026.



Graf č. 6. Detailní přehled laboratorně potvrzených patogenních agens během chřipkové sezóny 2025/2026 a vývoj jejich spektra v čase.



Graf č. 7. Výskyt jednotlivých skupin virů v rámci jednotlivých okresů Libereckého kraje během chřipkové sezóny 2024/2025 v čase.

Chřipka:

- **Virus chřipky typu A** byl poprvé detekován ve 41. KT 2025. Mezi blíže dourčenými subtypy po celou sezónu dominoval kmen A/H3N2. Do konce sezóny (20. KT 2026) bylo hlášeno celkem 383 případů chřipky A.
- **Virus chřipky typu B** cirkuloval v populaci jen velmi omezeně. První případ byl zachycen ve 44. KT 2025 a za celou sezónu byly evidovány pouze 4 případy tohoto typu.
- **Závažnost a komplikace:** Během chřipkové sezóny došlo k 8 případům velmi těžkého průběhu chřipky (SARI) s nutností plicní ventilace a intenzivní péče, 5 případů SARI skončilo úmrtím pacienta.

Ostatní respirační viry:

- **Rhinoviry:** Dominovaly od prvních týdnů sezóny na podzim až do jarních měsíců. Způsobovaly klasická nachlazení s rýmou a záněty horních cest dýchacích.
- **RS virus (respirační syncyciální virus):** Vyskytovaly se zejména v zimních měsících a stály za významným počtem infekcí dolních cest dýchacích, zejména u malých dětí.
- **Viry parainfluenzy:** Byly přítomny prakticky po celou sezónu v jednotkách případů za týden.
- **SARS-CoV-2:** Nejvyšší záchyty byly evidovány na samotném počátku sledování. Ve 40. KT bylo prokázáno 217 případů. Absolutního maxima celé sezóny bylo dosaženo ve 41. KT s 222 potvrzenými případy. Během listopadu počty významně klesly a pohybovaly se od 26 do 66 případů týdně. Situace se dočasně stabilizovala na hodnotách kolem 50 případů týdně, než se dostavil dočasný výrazný pokles během vánočních svátků. Od nárůst počtu případů na 37 případů během 2. KT následoval již trvalý postupný útlum jen s mírnými výkyvy.

Obecná preventivní opatření a doporučení: Krajská hygienická stanice LK po celou dobu epidemie kontinuálně doporučovala a připomínala nezbytnost dodržování protiepidemických a hygienických pravidel:

- **Základní hygienické návyky:** Časté mytí rukou mýdlem nebo dezinfekcí na bázi alkoholu, používání jednorázových kapesníků a zakrývání úst a nosu při kašli a kýchání.
- **Izolace a ohleduplnost k rizikovým skupinám:** Dodržovat odstup a chránit osoby oslabené a chronicky nemocné. Při výskytu příznaků bylo důrazně doporučeno omezit námahu a řádně se izolovat.
- **Podpora imunity a očkování:** Důraz byl kladen na zdravou životosprávu, pestrou stravu, vitamíny a pohyb na čerstvém vzduchu. KHS opakovaně vybízela k očkování proti chřipce, které bylo nejvhodnější aplikovat ještě před vrcholem epidemie.

Závěr: Chřipková sezóna 2025/2026 v Libereckém kraji a v celé ČR proběhla ve znamení silné cirkulace obvyklých respiračních virů s plošným charakterem chřipkové epidemie během zimních měsíců. Hlavními původci onemocnění byly tentokrát rhinoviry a viry chřipky typu A. Chřipka typu B se objevila jen sporadicky. Nemocnost opakovaně dosahovala lokálních epidemických prahů v okresech Liberec a Jablonec nad Nisou, přičemž absolutně nejvyšší zátěž nesla věková skupina dětí do 5 let. Epidemie si vyžádala 8 těžkých průběhů SARI, z nichž 5 skončilo fatálně. KHS Libereckého kraje prostřednictvím týdenních tiskových komentářů pravidelně informovala veřejnost o vývoji situace a plošných ochranných opatřeních.

Zpracoval:

Mgr. Oldřich Vondráček
červen 2026

MUDr. Monika Hausenblasová
ředitelka protiepidemického odboru