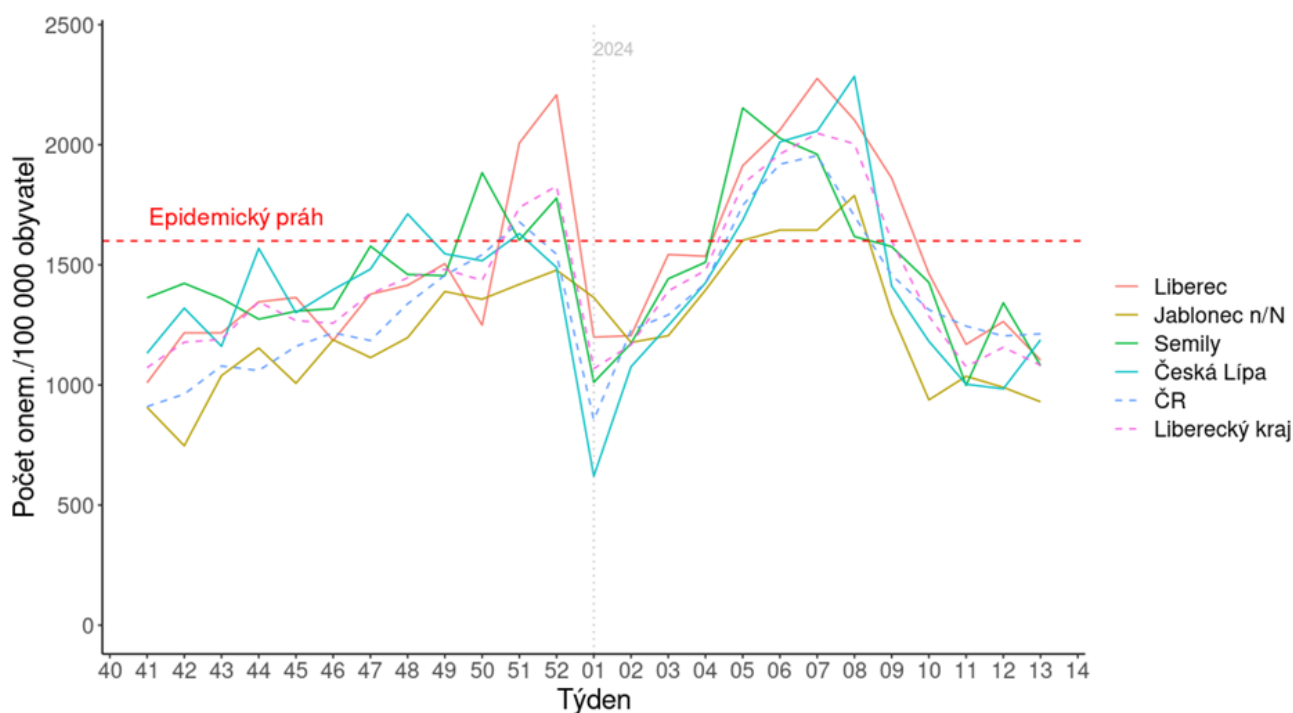


V Liberci 22. března 2024

## Aktuální epidemiologická situace – akutní respirační infekce (ARI) v Libereckém kraji 12. týden 2024

Data z 12. týdne a rozdíl oproti 11. týdnu.

	0 - 5 let	6 - 14 let	15 - 24 let	25 - 64 let	65 + let	Celkem
Liberec	-26% ↓ 3274	-11% ↓ 2026	5% ↑ 1785	-15% ↓ 460	26% ↑ 418	-13% ↓ 1103
Jablonec n/N	-15% ↓ 2588	4% ↑ 1684	-3% ↓ 1595	-14% ↓ 382	38% ↑ 447	-6% ↓ 930
Semily	-20% ↓ 3033	-23% ↓ 1699	-13% ↓ 2133	-29% ↓ 434	30% ↑ 473	-20% ↓ 1080
Česká Lípa	73% ↑ 4526	32% ↑ 1983	-29% ↓ 1396	14% ↑ 537	52% ↑ 297	21% ↑ 1188
ČR	3% ↑ 3523	8% ↑ 2158	1% ↑ 1869	-6% ↓ 563	-3% ↓ 457	1% ↑ 1213
Liberecký kraj	-7% ↓ 3372	-3% ↓ 1893	-9% ↓ 1710	-11% ↓ 458	33% ↑ 407	-6% ↓ 1082



V 12. KT evidujeme další mírný pokles relativní nemocnosti akutními respiračními infekcemi v rámci Libereckého kraje (o 6 %). V rámci České republiky však nemocnost mírně stoupla (o 1 %). Nemocnost je však i v tomto týdnu pod epidemickým prahem v ČR i v všech okresech Libereckého kraje. K nejvyššímu poklesu počtu nemocných došlo tento týden v okrese Semily. Nárůst nemocných evidujeme v okrese Česká Lípa.

Ve vyšetřovaných vzorcích dominují ostatní respirační viry, zejména *rhinoviry* (13x), *metapneumoviry* (9x), a *respiračně syncytiální viry A i B* (9x). Chřipka se však stále mezi případy respiračních infekcí vyskytuje. Virus chřipky A byl v tomto týdnu zachycen 2x, virus chřipky B byl zachycen 1x.

Dále byly zachyceny *lidský BOCA virus* (2x), *coronavirus NL63* (3x), a *coronavirus OC43* (2x).

V 12. KT nebyl v Libereckém kraji zaznamenán případ vážného průběhu chřipky s nutností umělé plicní ventilace. Od podzimu 2023 evidujeme 443 případů chřipky typu A (249 x se jednalo o typ A/H1N1 a 3x typ A-H3).

V období 15.3. – 21.3. 2024 byl v LK diagnostikován virus SARS-COV-2 u 1 osoby (2 v předchozím týdnu). Relativní nemocnost činila 0,23 případů na 100 000 obyvatel (jedná se pouze o případy prokázané laboratorně).

Situace ve výskytu ARI/ILI se sice zlepšuje, ale v současné době probíhá v celé ČR epidemie černého kašle, proto **všeobecná doporučení při podezření na výskyt respiračního onemocnění** stále platí – udržovat dostatečnou vzdálenost od jiných osob, zakrývat si ústa a nos kapesníkem (případně kašlat a kýchat do rukávu), mýt si často ruce vodou a mýdlem, a používat dezinfekční přípravky na ruce na bázi alkoholu.

*Základním preventivním opatřením proti černému kašli je očkování. Je silně doporučeno především všem těhotným ženám po 27. týdnu gravidity, a to bez ohledu na datum předchozího očkování proti tetanu (a v každé graviditě). Mezi nejrizikovější skupinu patří dosud neočkované děti do 2 měsíců věku, očkování matky chrání novorozence a dosud neočkované kojence pasivně přenesenými protilátkami. Očkování je silně doporučeno seniorům, chronicky nemocným (zejména s onemocněním plic), osobám s primárním a sekundárním imunodeficitem a zaměstnancům pracovišť pečujícím o nejvíce ohrožené osoby (pediatrie, neonatologie, infekční odd., praktičtí lékaři, pracoviště pečující o imunospurimované pacienty, pneumologie, pobytová sociální zařízení pro seniory, kojenecké ústavy). Přeočkování kombinovanou acelulární vakcínou proti tetanu, záškrtu a černému kašli (Boostrix, Adacel), případně tetanu, záškrtu, černému kašli a dětské přenosné obrně (Adacel polio, Boostrix polio) doporučeno všem dospělým alespoň 1x v dospělosti. **Vnímavou populací jsou všichni, prodělané onemocnění, ani očkování nezaručuje dlouhodobou ochranu.***

**Výňatek z doporučení ČESKÉ LÉKAŘSKÉ SPOLEČNOST J. E. PURKYNĚ Společnost všeobecného lékařství – 8. 3. 2024**

V 12. KT vykazujeme v LK 55 případů, co je zatím nejvyšší počet onemocnění za 1 KT. Od začátku roku bylo hlášeno v LK 212 případů (z toho u 2 případů se jednalo o parapertusi).

Více informací: [Výskyt černého kašle v ČR 1. 1. 2024-17. 3. 2024 \(SZÚ\)](#)