

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE

LIBERECKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V LIBERCI

Husova tř. 64, 460 31 Liberec 1, P.O.Box 141, tel. 485 253 111, sekretariat@khslibc.cz, ID nfeai4j, IČ 71009302

V Liberci 3. listopadu 2016

Lidský organismus a chřipka

Chřipku vnímáme jako onemocnění postihující především dýchací ústrojí. Patří do skupiny vyvolávající tzv. „akutní respirační infekce“. Tato onemocnění jsou způsobována mnoha dalšími viry. Čím je tedy chřipka tak výjimečná? Proč jí je věnována zvláštní pozornost? Je to především proto, že má mezi nimi mimořádnou schopnost šířit se celosvětově, prakticky každoročně v tzv. pandemiích. Za druhé je poškození lidského organismu po ataku chřipkovým virem daleko závažnější.

Výzkumy tohoto onemocnění přinášejí převratné poznatky, které jej ukazují v novém světle. Dříve se uvádělo, že k vylučování viru u nemocného člověka dochází jenom těsně v období po začátku onemocnění. Řádově několik dnů. To už ale dnes není pravda. V průměru 5 dnů, u dětí až dva týdny, u oslabených osob i déle. K přenosu nedochází jenom respirační cestou, jak se uvažovalo, ale nákaza se významně přenáší i prostřednictvím znečištěných předmětů, včetně rukou. Životaschopnost viru v prostředí není jenom pouhých několik sekund či minut. Dnes je odhadována na dobu 5 minut až 2 dny. Za vhodných podmínek, a pokud je virus obalen mukózním hlenem až 17 dnů. Ve zmraženém stavu vydrží velmi dlouho, až desítky let. Chřipkové viry jsou citlivé na sluneční záření. To by vysvětlovalo sezónní charakter výskytu onemocnění. Pravděpodobně k tomu přispívá i nedostatek vitamínu D v tomto období. V teplých oblastech planety se vyskytuje chřipka v období dešťů, kde podobně jako u nás v zimě tráví lidi více času v uzavřených prostorách svých domovů.

Typické chřipkové příznaky jako horečka, únava, bolesti hlavy jsou způsobené produkcí „prozánětlivých“ citokinů a chemokinů uvolněných z napadených buněk. U chřipky mluvíme o tzv. cytokinové bouři, která je příčinou vyšší smrtelnosti než u ostatních původců akutních respiračních infekcí. Vedle přímého efektu na lidské zdraví zhoršuje průběh chronických onemocnění (astma, hypertenze, chronické onemocnění plic, diabetes apod.). Doba rekonvalescence může trvat několik týdnů, únavový syndrom i měsíce až roky. Chřipkový virus je mimořádně agresivní na povrchové buňky respiračního epitelu, postihuje sliznici respiračního ústrojí do větší hloubky než je obvyklé u ostatních virů, které se zde uplatňují. Usnadňuje tak nástup bakteriálními infekcemi, které pak mívají nepříznivou až smrtelnou prognózu.

Opomíjenou vlastností chřipkového viru je jeho schopnost postihovat zánětem vazivové struktury lidského organismu. Virus chřipky se dostává do celého organismu. Proto více než u ostatních virů pocítíme v tomto případě bolesti svalstva, kloubů, schvácenost, únavu a nákaza je více doprovázena zvýšenou teplotou. Vazivo je důležitou součástí životně důležitých orgánů. Včetně srdce a cév. Opakovanými atakami chřipkovým virem dochází k poškození kardiovaskulárního aparátu. Následkem může být jeho brzké opotřebování a oslabení, které pak vyústí k závažné nedostatečnosti a posléze ohrožení života. Virus chřipky má tak mimořádnou schopnost zkracovat život.

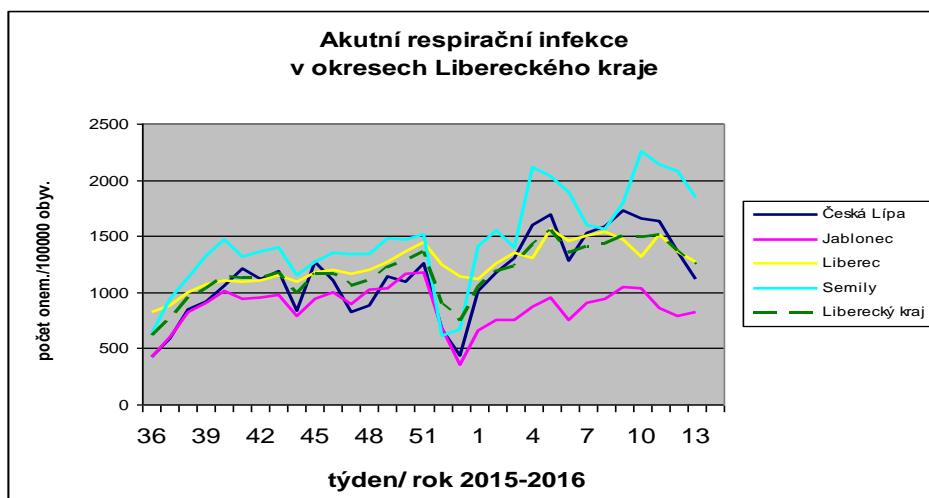
Pravidelné očkování proti chřipce je proto i preventivním opatřením proti nemoci, které zdánlivě s chřipkou nesouvisí.

Nemocnost u akutních respiračních infekcí (ARI), mezi které chřipka patří, je sledována celoročně. V Libereckém kraji byla po většinu sezóny 2015/16 vyšší nebo srovnatelná s výskytem ARI v České republice. Oproti sezóně 2014/2015, kdy byl překročen epidemický práh (celková nemocnost 1600 – 1700 případů/100 000 obyvatel) ve všech okresech Libereckého kraje, v sezóně 2015/2016 byl epidemický výskyt opakovaně zaznamenáván pouze v okrese Semily, když okres Semily hlásil hodnoty nad 2000 případů/100 000 obyvatel i při současné stagnaci v ostatních částech republiky. Incidence ARI ve 12. týdnu byla v tomto okrese nejvyšší v ČR. Pokud dochází k překročení epidemického prahu, je předpoklad, že se na nemocnosti ARI chřipka významně podílí.

V Libereckém kraji byl v sezoně 2015/2016 k 1.4.2016 virus chřipky laboratorně prokázán u 70 osob. Bylo zaznamenáno 5 závažných průběhů onemocnění chřipkou, které si vyžádaly intenzivní léčbu. V souvislosti s potvrzeným onemocněním chřipkou bylo v LK kraji hlášeno 1 úmrtí.

Nejčastějším základním onemocněním pacientů se závažným průběhem byla kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus, chronické onemocnění plic a onkologické onemocnění.

V četnosti výskytu převažovala chřipka typu A, s podílem A/H1N1, která se vyskytovala v průběhu celého sledovaného období, chřipka typ B byla častěji prokazována v závěru sezóny. Z ostatních původců respiračních onemocnění byly prokázány rhinoviry, RS viry, viry parainfluenzy, metapneumoviry, adenoviry, coronaviry, lidské bocaviry, *Mycoplasma pneumoniae* a *Haemophilus influenzae*.



MUDr. Harman Jaroslav
zástupce ředitelky odboru protiepidemického