

# 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 22. května 2018

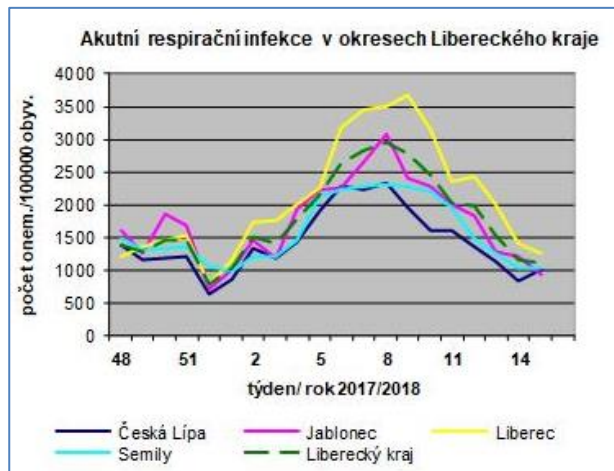
## Tisková zpráva

### AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI) A CHŘIPKA V SEZÓNĚ 2017/2018 V LK

Nemocnost ARI v Libereckém kraji překročila epidemický práh (1600 – 1700 případů na 100 000 obyvatel) ve všech okresech LK. Hodnoty nemocnosti ARI v LK byly po celou dobu vyšší než celková nemocnost za Českou republiku.

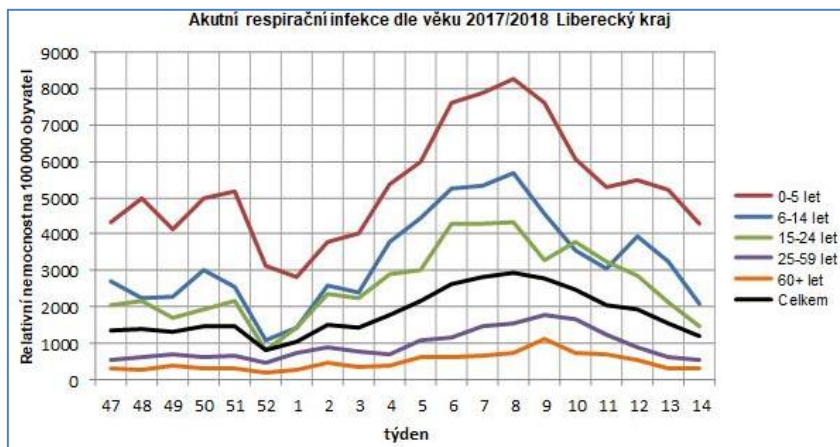
Od 47. KT 2017 nemocnost ARI pozvolna narůstala a v 51. KT bylo v LK hlášeno 1464 nemocných na 100 000 obyvatel. V okrese Jablonec n/N byla už v tomto období opakovaně registrována četnost nad epidemickým prahem. V 52. KT došlo ke standardnímu zkreslení epidemické křivky vlivem vánočních svátků. Od 1. KT roku 2018 nemocnost opět plynule stoupala.

Nejdéle trvala epidemie v okrese Liberec, kde už ve 2.KT překročily počty nemocných epidemický práh (1727/100 000 obyvatel) a pohybovaly se nad ním až do 13. KT (2013/100 000 obyvatel). Nejvyšší nemocnost byla evidována v 9.KT - 3684/100 000 obyvatel. Naopak nejmírněji probíhala chřipková epidemie v okrese Česká Lípa. V období mezi 5. až 9. KT byly epidemické hodnoty evidovány ve



všech okresech Libereckého kraje - vrcholu epidemie bylo v Libereckém kraji dosaženo v 8.KT, kdy bylo hlášeno 2945 nemocných na 100 000 obyvatel. Trvale nejvíce nemocných bylo v nejmladší dětské kategorii do 5 let s maximem v 7. KT 10747/100 000 obyvatel v okrese Liberec.

Charakteristickým rysem chřipkové sezóny 2017/2018 byla od počátku výrazná dominance chřipky typu B, a to jak v Libereckém kraji, tak v celé v ČR. Chřipka typu A se vyskytovala



v průběhu celého sledovaného období sporadicky. Virus chřipky byl v LK laboratorně potvrzen u 354 nemocných ARI všech věkových kategorií, 169 mužů a 151 žen. Z tohoto počtu (dle okresů - Liberec 257, Česká Lípa 14, Jablonec n/N 52, Semily 16; 6 nemocných nepocházelo z LK, pouze zde byli hospitalizováni). Ve 269 případech se jednalo o chřipky typu B, 76x typu A. Z ostatních respiračních virů se uplatnil RS virus A i B, rhinovirus, adenovirus, coronaviruses, lidský bocavirus, parainfluenza, metapneumovirus a streptococcus pneumoniae.

V sezóně 2017/2018 bylo zaznamenáno 15 závažných průběhů onemocnění chřipkou. Jednalo se převážně o pacienty oslabené základním onemocněním – nejčastěji kardiovaskulárním či onkologickým, s onemocněním diabetem nebo chronickou obstrukční nemocí plic apod. V souvislosti s potvrzeným onemocněním chřipkou bylo v LK kraji hlášeno 9 úmrtí.

KHS LK informovala průběžně o vývoji nemocnosti ARI zdravotnická zařízení a zařízení sociálních služeb. V době mezi 2. a 9. KT bylo doporučováno omezení návštěv. Z důvodu nemocnosti ARI nebyla přerušena výuka v žádném školním nebo předškolním zařízení.

Údaje o počtu nemocných byly získávány z týdenního hlášení vybraných praktických lékařů, probíhala průběžná komunikace s lékařskou pohotovostní službou a ZZS LK.

V sezóně 2017/2018 nebylo vyhlášeno mimořádné očkování proti chřipce.

Z informací poskytnutých z ordinací praktických lékařů a ordinací lékařů pro děti a dorost vyplývá, že celková proočkovanost proti chřipce byla v LK 5,6 %. Z důvodu ochrany proti šíření nákazy je žádoucí, aby proti sezónní chřipce bylo očkováno více než 60 % populace. Očkování proti chřipce je nejúčinnějším způsobem prevence, a proto dosažená úroveň proočkovanosti je velmi neuspokojivá, jak v ČR, tak v Libereckém kraji. V porovnání např. s Nizozemskem či Velkou Británií, kde je proočkovanost v nejrizikovějších věkových skupinách nad 65 let 67 % resp. 71 %, je v ČR i v Libereckém kraji proočkovanost pouze kolem 20 %. Proto připomeňme: Očkování sníží potřebu hospitalizace až o 70 % a riziko úmrtí dokonce o 80 %.

Zuzana Balašová  
tisková mluvčí KHS LK