

**Evropa:** v 8.KT je plošná epidemie stále evidována ve 32 hlásících sítích. Plošnou epidemii doposud hlásí Německo, Rakousko i Polsko, Slovensko situaci setrvává ve fázi lokálního výskytu. Převažuje stále A/H1N1, ale v některých zemích dominuje A/H3N2: v Bosně, Francii, Finsku, Lucembursku, Turecku a Uzbekistánu. Chřipka B je zcela minoritní. Plošná epidemie tedy přetrvává v celé Evropě, ale záchytnost chřipky již klesla pod 50 % a epidemie je na ústupu.

**Česká republika:** v 9. kalendářním týdnu je **nemocnost akutních respiračních infekcí včetně chřipky (ARI) v ČR na úrovni 1316 nemocných na 100 000 obyvatel**, což při porovnání s minulým týdnem představuje pokles o 9,4 %. Počty nemocných klesají ve všech věkových skupinách. Aktuálně nejvyšší nemocnost je hlášena z Libereckého, Jihomoravského a Jihočeského kraje.

V kategorii ILI, která je k hodnocení výskytu chřipky citlivější, byt výrazně podhodnocuje skutečnou nemocnost chřipkou, je v aktuálním týdnu hlášeno 97 nemocných na 100 000, což představuje pokles o 39,8 % v porovnání s minulým týdnem.

Záchytnost chřipky v klinických materiálech je stále poměrně vysoká, nicméně i zde je již patrný ústup. Vedle subtypu A/H1N1 mírně cirkuluje i subtyp A/H3N2. Podle předběžných výsledků – zejména během právě uplynulého KT - je možné usuzovat i na smíšenou etiologii ustupující epidemické vlny – tedy A/H1 a A/H3. Na etiologii ARI se i v době chřipkové epidemie letos více než v minulých letech podílí nejen respirační synsyciální virus, ale i koronaviry a viry parainfluenzy.

V aktuální chřipkové sezoně bylo do 1.3.2019 hlášeno celkem 449 klinicky závažných případů chřipkové infekce vyžadující hospitalizaci v režimu intenzivní péče, z nichž 118 osob infekci podlehl.

**Závěr:** Chřipková epidemie v ČR ustupuje a má již jen regionální charakter

MUDr. Martina Havlíčková, NRL pro chřipku, SZÚ

MUDr. Jan Kynčl, odd. epidemiologie infekčních nemocí, SZÚ