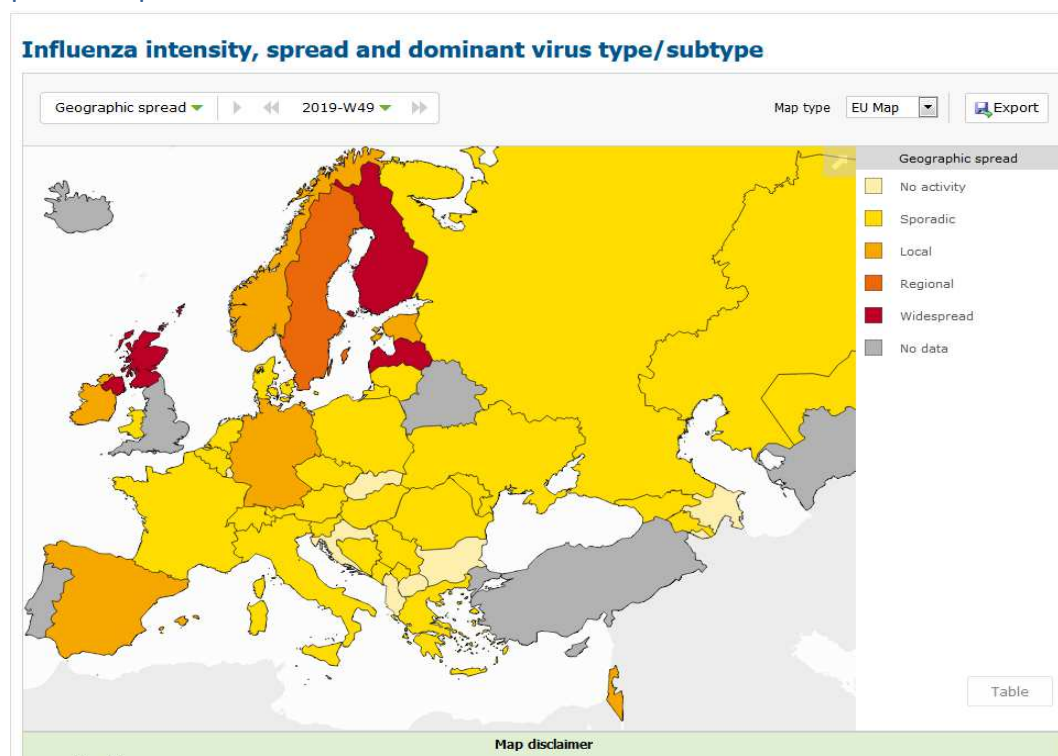


### Situace v ČR:

V 50. KT se začínají mírně navyšovat sporadické záchyty subtypu A/H3N2, a to jak v sentinelu, tak u hospitalizovaných. Brno město hlásí zvýšený výskyt onemocnění ILI v lokalitě Brno - Líšeň, včetně laboratorně potvrzených případů onemocnění chřipkou typu A Brno venkov pak v lokalitách Šlapanicko, Ořechov a Dolní Loučky hlásí výrazně zvýšený výskyt ARI, z nichž vyšší procento je hodnoceno jako ILI. Ve Šlapanicích byl laboratorně prokázán 1 případ chřipky typu A. Z osmi chřipka pozitivních materiálů zaslaných do NRL od 46. KT ať již ke confirmaci anebo v rámci sentinelového sběru bylo 5 z Jihomoravského kraje, ve všech pěti případech se jednalo o subtyp A/H3. Zejména kategorie ILI začíná stoupat. Nicméně - stále cirkulují i nechřipková respirační agens.

### Situace v Evropě:

během 49. KT bylo v Evropě celkem nahlášeno 254 chřipka pozitivních sentinelových vzorků celkem z 1196 vyšetřených, což představuje **záchytnost 21,2 %**. U chřipky A stále výrazně převažuje subtyp A/H3N2 – v porovnání s A/H1N1 to cca 70% ku 30 %. B chřipky cirkuluje minimální a pokud je detegována, tak se jedná o linii Victoria. Geografický výskyt znázorňuje následující mapa, Švédsko hlásí regionální epidemie, Finsko, Litva, Skotsko a Severní Irsko plošnou epidemii.



Zdroj: [www.flunewseurope.org](http://www.flunewseurope.org)

MUDr. Martina Havlíčková, CSc

MUDr. Jan Kynčl, PhD