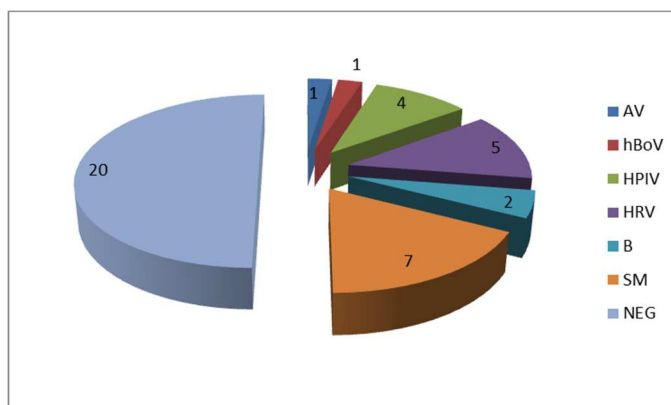


Situace v Evropě: je epidemiologicky klidná, zatím žádná země či hlásící síť nekomentuje zvýšený výskyt ARI. Ojedinele je dle WHO zachytávána chřipka typu B. V celosvětovém hlášení chřipky prostřednictvím WHO bylo za měsíc srpen evidováno 36019 vyšetřených vzorků z dýchacích cest, z čehož 2173 bylo chřipka pozitivních. 70% pozitivit připadalo na vrub chřipky A, 30% pak představovalo chřipku typu B. U typu A jednoznačně převažuje subtyp A/H3, u B kmenů se zatím prosazovala linie Victoria. Nicméně tyto údaje je nutné vnímat jako předběžné. V Austrálii je epidemie chřipky na vzestupu, dominuje subtyp A/H3N2. V dalších klimatických pásmech není situace nijak dramatická, výskyt chřipky je zpravidla neepidemický a jsou evidovány oba subtypy chřipky A i typ B.

Situace v ČR: nemocnost odpovídající dané roční době, chřipka se vyskytuje zcela ojedinele. NRL během letního období vyšetřovala ve spolupráci s konkrétní pediatrikou praxí v Praze odběry od pacientů a akutní infekcí dýchacích cest s potenciálně virovou etiologií. Celkem bylo vyšetřeno 40 vzorků, nejméně 1 ze sledovaných respiračních virů byl diagnostikován celkem u 20 pacientů (50%).



Nejčastěji byly prokazovány rhinoviry- HRV (5/20) a viry parainfluenzy - HPIV (4/20). V sedmi případech se jednalo o průkaz dvou či více respiračních virů. Není bez zajímavosti, že jsme zachytili 1 případ chřipky A/H1N1_{pdm} a 2 případy chřipky typu B (linie neurčena). Chřipka A/H1 byla součástí smíšeného infektu, chřipka typu B byla prokázána u dvou dětí stáří 1 a 2 roky s febrilním infektem horních cest dýchacích.

Závěr: neepidemická aktivita respiračních virů, převaha nechřipkových agens

M.Havlíčková