

KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO Z DNIA 23. GRUDNIA 2025 DOTYCZĄCY AKTUALNEJ SYTUACJI W ZAKRESIE INFEKCJI SEZONOWYCH INFEKCJE SEZONOWE – BIEŻĄCA SYTUACJA

Liczba pacjentów zgłaszających się do placówek podstawowej opieki zdrowotnej z objawami ostrych infekcji układu oddechowego wzrosła w połowie krajów raportujących regionu Europejskiego. Wskazuje to na wysoką aktywność wirusów odpowiedzialnych za infekcje sezonowe, w tym największą aktywność wykazuje wirus grypy.

Grypa A dominuje we wszystkich raportujących krajach, nowy wariant K grypy A(H3N2) jest odpowiedzialny za około połowę nowych zachorowań w ostatnich tygodniach. Najwyższa zachorowalność dotyczy dzieci do 14 lat, ale obserwuje się także wzrost zachorowań wśród dorosłych.

W Polsce, na podstawie monitorowania opartego na zgłoszeniach z POZ i szpitali, od końca listopada 2025, obserwuje się utrwalony trend wzrostowy zachorowań na grypę, sięgający obecnie 80 przypadków na 100tys mieszkańców, z największą zachorowalnością na poziomie 360 przypadków/100tys w grupach dzieci do 14 lat.

Nowy wariant wirusa grypy K A(H3N2) nie wykazuje szczególnej zjadliwości ani oporności na oseltamiwir, ale jest nowym mutantem, co oznacza, że w populacji nie ma pamięci immunologicznej i wiele osób po kontakcie zachoruje. Szczepionka przygotowana na sezon 2025/2026 jest skuteczna wobec tego wariantu.

W związku z oczekiwanym w najbliższych tygodniach szczytowym okresem zachorowań na grypę, Główny Inspektor Sanitarny zaleca:

ZALECENIA DLA OGÓŁU SPOŁECZEŃSTWA

Wzmoczenie promocji szczepień przeciw grypie, przede wszystkim w grupach ryzyka:

- Dzieci do 14 lat,
- Dorośli powyżej 50 lat
- Osoby z przewlekłymi schorzeniami bez względu na wiek
- Kobiety w ciąży
- Pracownicy ochrony zdrowia
- Pracownicy oświaty i placówek opieki długoterminowej
- Wdrażanie nefarmakologicznych metod przerywania transmisji wirusa
- Zwiększenie higieny rąk
- Higiena kaszlu
- Zachowanie dystansu społecznego (ok. 1,5 m)
- Noszenie masek ochronnych (preferowane przy dłuższym użyciu maski typu FP2) w placówkach medycznych oraz opieki długoterminowej, a także we wszystkich miejscach, gdzie występują duże skupiska osób o nieznanym statusie zdrowotnym
- Dostosowanie mobilności oraz udziału osób z grup ryzyka w dużych zgromadzeniach osób do lokalnego poziomu ryzyka
- Wprowadzanie pracy zdalnej w większym zakresie
- Pozostawanie w samoizolacji domowej osób chorych przez 5-7 dni