



TÝDENNÍ MONITORING ZDRAVOTNÍCH HROZEB

Přehled nejvýznamnějších událostí a zdravotních hrozeb v České republice, Evropě a ve světě, včetně jejich aktuálního vývoje a možného významu pro veřejné zdraví v ČR.

41. TÝDEN | 5. ŘÍJNA AŽ 11. ŘÍJNA 2026

TÉMATATA TOHOTO TÝDNE

- 01 EBOLA V KONŽSKÉ DEMOKRATICKÉ REPUBLICE
- 02 VEKTOROVĚ PŘENÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ V EVROPĚ
- 03 SPALNIČKY – REGION AMERIKA – HODNOCENÍ RIZIKA

Tento týden stručně

Výběr událostí, které v uplynulém týdnu nejvíce ovlivnily sledování zdravotních hrozeb v České republice, Evropě a ve světě.

01 HLAVNÍ TÉMA	Ebola – Konžská demokratická republika Epidemie Eboly v KDR nadále pokračuje. K 10. říjnu 2026 bylo potvrzeno 8 978 případů a 4 336 úmrtí. Nejvíce zasaženými oblastmi zůstávají provincie Ituri a Severní Kivu, na které společně připadá téměř 95 % všech případů. Onemocnění bylo dosud zaznamenáno v sedmi provinciích a 65 zdravotních zónách. Riziko pro EU a ČR je nadále hodnoceno jako velmi nízké.
--	--

PŘEHLED DALŠÍCH TÉMAT

Česká republika Bez významných událostí v tomto týdnu	Evropa a svět	
	02	Vektorově přenášená onemocnění v Evropě K 7. říjnu bylo evidováno 74 případů dengue, 147 případů horečky chikungunya a 1 855 případů západonilské horečky (WNV). Výskyt se nadále rozšiřuje do dalších oblastí.
	03	Spalničky – region Amerika V regionu Amerika bylo v roce 2026 dosud potvrzeno 55 792 případů spalniček a 77 úmrtí. PAHO hodnotí riziko dalšího šíření v regionu jako velmi vysoké, zejména v souvislosti s nedostatečnou proočkovaností a plánovanými hromadnými akcemi.

PRINCIP VÝBĚRU Do úvodního přehledu se zařazují pouze události s významnou změnou, novým hodnocením nebo relevancí pro Českou republiku. Podrobnosti následují v jednotlivých kapitolách.

Ebola – epidemie v roce 2026

8 978

potvrzených případů

65

zdravotních zón

7

provincií

Země	Počet případů	Poznámka
Konžská demokratická republika	8 978	K 11. říjnu 2026 bylo hlášeno 8 978 potvrzených případů, včetně 4 336 úmrtí, přičemž nejvíce zasaženými oblastmi
Keňa	1	Importovaný případ z KDR (5. října 2026), žádné další sekundární případy.
Uganda	20	15 importovaných a 5 sekundárních případů. Epidemie ukončena 25. srpna 2026
Francie	1	Importovaný případ u zdravotnického pracovníka, potvrzený 24. června 2026
Německo	2	Dva pacienti zdravotnický evakuovaní z KDR v květnu a červenci.
Nizozemí	1	Zdravotnický evakuovaný pracovník z KDR

Aktuální situace – Konžská demokratická republika

Epidemie onemocnění Ebola způsobeného virem Bundibugyo v Konžské demokratické republice (KDR) nadále pokračuje. **K 10. říjnu 2026 bylo hlášeno celkem 8 978 potvrzených případů a 4 336 úmrtí (letalita 48,3 %)**, což oproti 6. říjnu představuje nárůst o 250 případů a 131 úmrtí. Epidemie zasahuje sedm provincií a celkem **65 ze 167 zdravotních zón (38,9 %)**. **Nejvíce postiženy zůstávají provincie Ituri (6 639 případů) a Severní Kivu (1 883 případů), na které společně připadá přibližně 95 % všech potvrzených případů.**

Výskyt se nadále soustřeďuje především do východní části země. **Během posledních 21 dnů byly nové případy zaznamenány v 50 z 65 zasažených zdravotních zón, což potvrzuje pokračující cirkulaci viru.**

Opatření se nadále zaměřují na včasné vyhledávání a laboratorní potvrzování případů, izolaci a léčbu nemocných, dohledávání a sledování kontaktů a posilování prevence a kontroly infekcí ve zdravotnických zařízeních. Součástí reakce zůstává rovněž zajištění bezpečného pohřbívání, spolupráce s místními komunitami a posilování epidemiologického dohledu. Prioritou je přerušení přetrvávajících řetězců přenosu, zejména v nejvíce zasažených oblastech.

Zdroje: [INSP, SitRep N°149 – MVE Bundibugyo, 10. 10. 2026](#); [ECDC, Ebola disease outbreak in the Democratic Republic of the Congo, aktualizace 12. 10. 2026](#)

Importovaný případ Eboly v Keni

Dne **6. října 2026** Keňa potvrdila první importovaný případ onemocnění Ebola způsobeného virem Bundibugyo, související s probíhající epidemií v KDR. Jednalo se o keňského občana dlouhodobě pobývajících v KDR, který přes Ugandu přicestoval 3. října 2026 do Nairobi. Po příjezdu byl hospitalizován a izolován, laboratorní vyšetření následně potvrdilo infekci virem Bundibugyo. Pacient dne **5. října 2026 zemřel**.

Keňské zdravotnické orgány bezprostředně zahájily epidemiologické šetření, dohledávání kontaktů a posílení zdravotního dohledu na vstupních místech do země. Podle aktualizace WHO z 12. října 2026 bylo identifikováno **127 kontaktů, z nichž 94 bylo v karanténě**. Ke dni 11. října 2026 nebyl potvrzen žádný další případ onemocnění. V rámci vyšetřování bylo laboratorně analyzováno 293 vzorků souvisejících s 289 hlášeními, přičemž pozitivní výsledek byl zaznamenán pouze u původního importovaného případu.

Dosavadní výsledky epidemiologického šetření tedy nenasvědčují dalšímu šíření onemocnění v Keni. Vzhledem k přeshraničnímu pohybu nemocného však pokračuje sledování kontaktů, posilování surveillance a koordinace opatření s WHO a dalšími partnerskými institucemi. Zásadní zůstává včasná identifikace případných sekundárních případů a zabránění vzniku lokálního přenosu.

Zdroje: [WHO, Disease Outbreak News – Ebola disease caused by Bundibugyo virus, 8. 10. 2026](#), [WHO/AFRO, WHO supports Kenya's Ebola response with essential medical supplies, 12. 10. 2026](#); [ECDC, aktualizace epidemiologické situace, 12. 10. 2026](#); [Reuters, Kenya finds no new Ebola cases after 293 tests, 11. 10. 2026](#)

Hodnocení rizika pro EU/EEA

Pro běžnou populaci v EU/EEA zůstává riziko spojené se současnou epidemií velmi nízké. Importované případy u zdravotnických a humanitárních pracovníků odrážejí zejména vyšší pravděpodobnost expozice při jejich působení v zasažených oblastech a samy o sobě neznamenají zvýšené riziko dalšího šíření v Evropě. U osob, které pobývají v zasažených oblastech nebo do nich cestují, závisí míra rizika především na charakteru pobytu a případné expozici nemocné osobě, jejím tělesným tekutinám nebo kontaminovanému materiálu.

Hodnocení pro Českou republiku a doporučení pro cestovatele

Na základě aktuálně dostupných informací je riziko zavléčení onemocnění do České republiky hodnoceno jako nízké. Riziko nákazy pro běžné cestovatele je rovněž nízké, pokud nedojde k přímému kontaktu s nemocnou osobou, jejími tělesnými tekutinami nebo jinému rizikovému kontaktu. Vyšší riziko se týká zejména zdravotnických a humanitárních pracovníků a dalších osob, které mohou přijít do přímého kontaktu s nemocnými.

Cestovatelům do zasažených oblastí se doporučuje vyhnout se kontaktu s nemocnými osobami a těly zemřelých, volně žijícími zvířaty, zejména primáty a netopýry, a dodržovat důslednou hygienu rukou. Po návratu je doporučeno po dobu 21 dnů sledovat svůj zdravotní stav. Při výskytu horečky, výrazné slabosti, zvracení, průjmu nebo jiných příznaků slučitelných s onemocněním je nutné neprodleně telefonicky kontaktovat lékaře a informovat jej o pobytu v zasažené oblasti a případném rizikovém kontaktu.

EPIDEMIE EBOLY

Potvrzené případy v Konžské demokratické republice (KDR)



Stav k 10. 10. 2026

KONŽSKÁ DEMOKRATICKÁ REPUBLIKA (KDR)

Potvrzené případy eboly podle provincií



Počet potvrzených případů



KDR – podle provincií

Provincie	Potvrzené případy	Úmrtí (potvrzená)	Letalita	Zasažené zdravotní zóny
Ituri	6 639	3 074	46,3 %	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	1 883	1 075	57,1 %	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	379	159	42,0 %	7/13 (53,8 %)
Tshopo	59	22	37,3 %	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	3	1	33,3 %	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	13	4	30,8 %	4/11 (36,4 %)
Sud-Ubangi	2	1	50,0 %	1/16 (6,3 %)

Souhrnné údaje (KDR)



8 978
potvrzených případů



4 336
úmrtí (potvrzených)



48,3 %
letalita



65/167
zasažených zdravotních zón
(38,9 %)

Zdroj dat: INSP KDR, stav k 10. 10. 2026.

Dengue, autochtonní případy v Evropě

74 autochtonních případů	11 oblastí NUTS 3	2 země
-----------------------------------	----------------------------	-----------------

Země	Počet případů	Počet oblastí NUTS 3	Zasažené oblasti
Itálie	68	7	Livorno; Firenze (Firencie); Lecce; Milano; Vicenza; Napoli; Roma
Francie	6	4	Tarn; Hérault; Dordogne; Bouches-du-Rhône
Celkem	74	11	2 země

Popis aktuální situace

V Evropě bylo od začátku roku 2026 k 7. říjnu zaznamenáno celkem **74 autochtonních případů dengue, z toho 68 v Itálii a šest ve Francii**. Více než 90 % všech případů tak připadá na Itálii, kde lokální přenos nadále pokračuje. Oproti předchozí aktualizaci zde přibýlo devět případů a byl identifikován nový klastř v Římě. Současně došlo ke sloučení několika dříve samostatně evidovaných klastřů, takže jejich celkový počet se snížil z devíti na šest. Všechny italské klastry jsou nadále hodnoceny jako aktivní.

Nejrozsáhlejší ohnisko v Itálii zahrnuje provincie Livorno a Firenze (Firencie) v regionu Toskánsko, kde bylo dosud potvrzeno 36 případů. ECDC jej nově eviduje jako jeden klastř pod označením Piombino. Druhé největší ohnisko se nachází v provincii Lecce v regionu Apulie s 20 případy. Obě ohniska společně představují přibližně 82 % všech autochtonních případů v Itálii. Dalších sedm případů bylo zaznamenáno v provincii Vicenza, po dvou případech v provinciích Milano a Napoli a nově také v Římě. Ve Francii zůstává situace beze změny. Dosud zde bylo potvrzeno šest autochtonních případů ve čtyřech klastrech, přičemž žádný z nich již není hodnocen jako aktivní.

Zdroj: [Seasonal surveillance of dengue in the EU/EEA, weekly report](#); [Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale](#). Bulletin de la surveillance renforcée du 7 octobre 2026. | Santé publique France

Hodnocení rizika

Riziko pro obecnou populaci v České republice je v souvislosti s aktuálně hlášenými ohnisky velmi nízké. Pro osoby pobývající v zasažených oblastech Itálie je riziko nákazy nízké, nikoliv však nulové; závisí zejména na místní aktivitě komárů a individuální expozici.

Doporučení pro cestovatele

Při pobytu v oblastech s lokálním přenosem používat repelenty, nosit oděv zakrývající pokožku a upřednostnit ubytování se sítěmi proti hmyzu nebo klimatizací. Chránit se před bodnutím komárů i během dne. Při horečce, vyrážce nebo bolestech hlavy, svalů či kloubů během cesty nebo po návratu vyhledat lékaře a uvést místo pobytu.

HOREČKA DENGUE

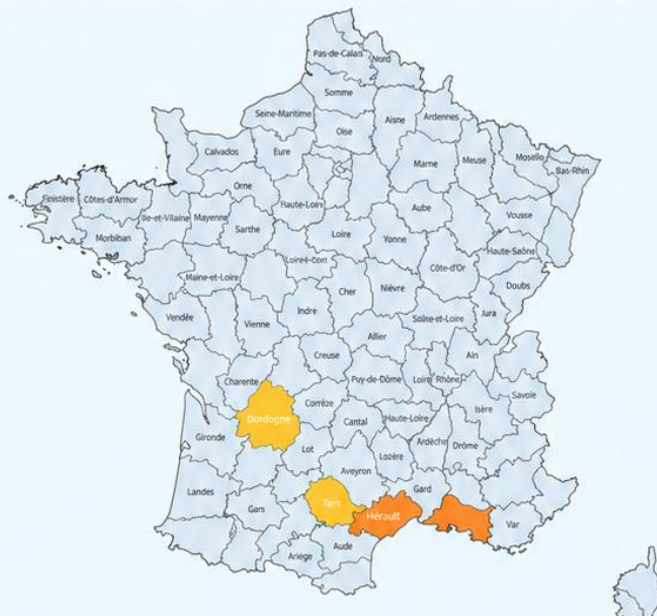
Autochtonní případy ve Francii a Itálii



Stav k 7. 10. 2026

FRANCIE

6 autochtonních případů



Počet autochtonních případů

- Bez případů
- 1
- 2–5
- 6–20
- 21–100

Francie – podle departementu

 Dordogne	1
 Hérault	2
 Tarn	1
 Bouches-du-Rhône	2

ITÁLIE

68 autochtonních případů



Počet autochtonních případů

- Bez případů
- 1
- 2–5
- 6–20
- 21–100

Itálie – podle provincií

 Lecce	20
 Livorno a Firenze	36
 Milano	2
 Napoli	2
 Vicenza	7
 Roma	1

Zdroj dat: ECDC – Seasonal surveillance for dengue, stav k 7. 10. 2026.

Pozn.: 36 případů tvoří společný klastř v provinciích Livorno a Firenze.

Chikungunya, autochtonní případy v Evropě

147

autochtonních případů

8

oblastí NUTS 3

2

země

Země	Počet případů	Počet oblastí NUTS 3	Zasažené oblasti
Francie	146	7	Gironde; Landes; Lot; Tarn; Gard; Val-de-Marne; Var
Itálie	1	1	Roma (Řím)
Celkem	147	8	2 země

Popis aktuální situace

Od začátku roku 2026 bylo v Evropě k 7. říjnu zaznamenáno celkem **147 autochtonních případů horečky chikungunya, z toho 146 ve Francii a jeden v Itálii**. Lokální přenos se tak nadále soustřeďuje především do Francie, kde oproti předchozí aktualizaci přibylo 22 případů.

Ve Francii je aktuálně evidováno 20 klastrů, z nichž 18 zůstává aktivních. **Největší ohniska se nacházejí v obcích Prayssac (departement Lot) s 34 případy a Prignac-et-Marcamps (departement Gironde) s 30 případy**. Autochtonní případy byly dosud zaznamenány v sedmi departementech napříč čtyřmi regiony, přičemž přenos pokračuje zejména v jihozápadní části země.

V Itálii zůstává situace beze změny. Od začátku roku byl zaznamenán jediný autochtonní případ v Římě, přičemž od předchozí aktualizace nebyly hlášeny žádné další případy.

Pokračující výskyt autochtonních případů ve Francii potvrzuje, že lokální přenos horečky chikungunya může přetrvávat i během října, zejména v oblastech s etablovaným výskytem komára *Aedes albopictus*.

Zdroj: [Seasonal surveillance for chikungunya virus disease in the EU/EEA for 2026; Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale. Bulletin de la surveillance renforcée du 7 octobre 2026. | Santé publique France](#)

Hodnocení rizika: Pro běžnou populaci v České republice je aktuální riziko nízké. Současná epidemiologická situace ve Francii a Itálii nepředstavuje zvýšené riziko pro běžnou populaci v České republice. Význam má především pro osoby cestující do oblastí s probíhajícím autochtonním přenosem, kde je vhodné věnovat zvýšenou pozornost ochraně před poštípáním komáry.

Doporučení pro cestovatele:

Při pobytu v oblastech s lokálním přenosem používat repelenty, nosit oděv zakrývajícím pokožku a upřednostnit ubytování se sítěmi proti hmyzu nebo klimatizací. Chránit se před bodnutím komárů i během dne. Při horečce, vyrážce nebo bolestech hlavy, svalů či kloubů během cesty nebo po návratu vyhledat lékaře a uvést místo pobytu.

HOREČKA CHIKUNGUNYA

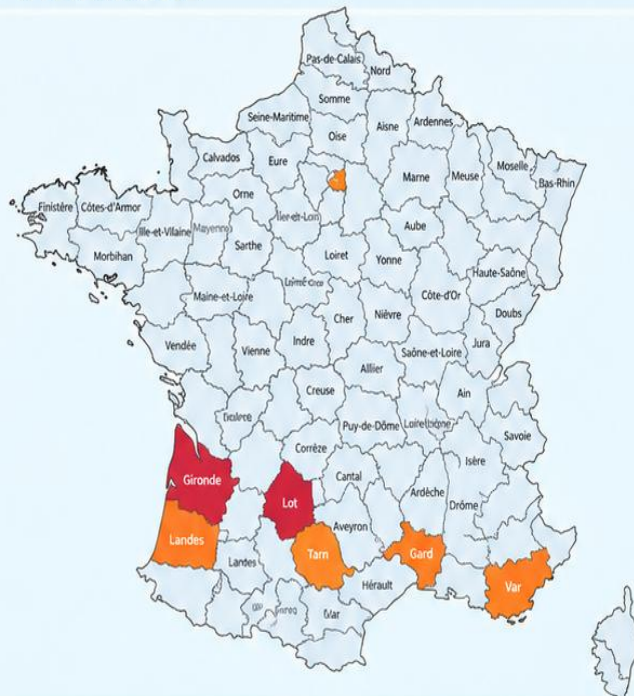
Autochtonní případy ve Francii a Itálii



Stav k 7. 10. 2026

FRANCIE

146 autochtonních případů



Počet autochtonních případů

- Bez případů
- 1
- 2–5
- 6–20
- 21–100

Francie – podle departmentů

 Gironde	74
 Lot	35
 Var	11
 Tarn	8
 Landes	6
 Gard	6
 Val-de-Marne	6

ITÁLIE

1 autochtonní případ



Počet autochtonních případů

- Bez případů
- 1
- 2–5
- 6–20
- 21–100

Itálie – podle provincií

 Roma	1
---	----------

Zdroj dat: ECDC – Seasonal surveillance of chikungunya virus disease, stav k 7. 10. 2026.

Západonilská horečka, autochtonní případy v Evropě

1 855

autochtonních případů

208

oblastí NUTS 3

18

zemí

Popis aktuální situace

Od začátku přenosové sezóny 2026 bylo v Evropě k 7. říjnu zaznamenáno celkem **1 855 autochtonních případů západonilské horečky (WNV) v 18 zemích**. Lokální přenos byl identifikován ve 208 oblastech. Oproti předchozí aktualizaci přibylo 90 hlášených případů a šest nově zasažených oblastí. Počet zemí s hlášenými případy se rozšířil o Bulharsko a Moldavsko, což potvrzuje pokračující geografické rozšíření výskytu WNV v Evropě.

Nejvíce případů nadále hlásí Itálie (748) a Řecko (445), na které společně připadá přibližně 64 % všech zaznamenaných případů. Významný výskyt přetrvává také ve Francii (144), Španělsku (139) a Rumunsku (117). Z hlediska geografického rozsahu je nejvíce zasažena Itálie, kde byl lokální přenos identifikován v 67 oblastech, následovaná Francií (26), Řeckem (25) a Rumunskem (24).

Výskyt WNV se však neomezuje pouze na jižní Evropu. Autochtonní případy jsou hlášeny také ze zemí střední a západní Evropy, včetně Nizozemska, Belgie, Německa, Rakouska a Maďarska. Pokračující výskyt v těchto zemích dokládá širší geografické rozšíření přenosu WNV a význam průběžného sledování epidemiologické situace i mimo tradičně zasažené oblasti Středomoří.

Podle hodnocení ECDC zůstávají klimatické podmínky příznivé pro přenos WNV prostřednictvím komárů, a proto lze v následujících týdnech očekávat další hlášené případy. Významné zůstává včasné rozpoznávání případů, epidemiologická surveillance a opatření omezující expozici komárům. Zvláštní pozornost je nadále věnována bezpečnosti krve a krevních složek, neboť identifikace oblastí s lokálním přenosem WNV je důležitá pro uplatňování preventivních opatření u dárců.

Zdroj: [ECDC – Seasonal surveillance of West Nile virus infections, stav k 7. 10. 2026](#); [ECDC – Communicable Disease Threats Report, 9. 10. 2026](#)

Hodnocení rizika

Pro běžnou populaci v České republice je aktuální riziko nízké. Význam má především pro osoby cestující do oblastí s probíhajícím autochtonním přenosem, kde je vhodné věnovat zvýšenou pozornost ochraně před poštípáním komáry.

Doporučení pro cestovatele

Při pobytu v oblastech s lokálním přenosem používat repelenty, nosit oděv zakrývající pokožku a upřednostnit ubytování se sítěmi proti hmyzu nebo klimatizací. Chránit se před bodnutím komárů i během dne. Při horečce, vyrážce nebo bolestech hlavy, svalů či kloubů během cesty nebo po návratu vyhledat lékaře a uvést místo pobytu.

ZÁPADONILSKÁ HOREČKA (WNV)

Autochtonní případy v Evropě



Stav k 7. 10. 2026

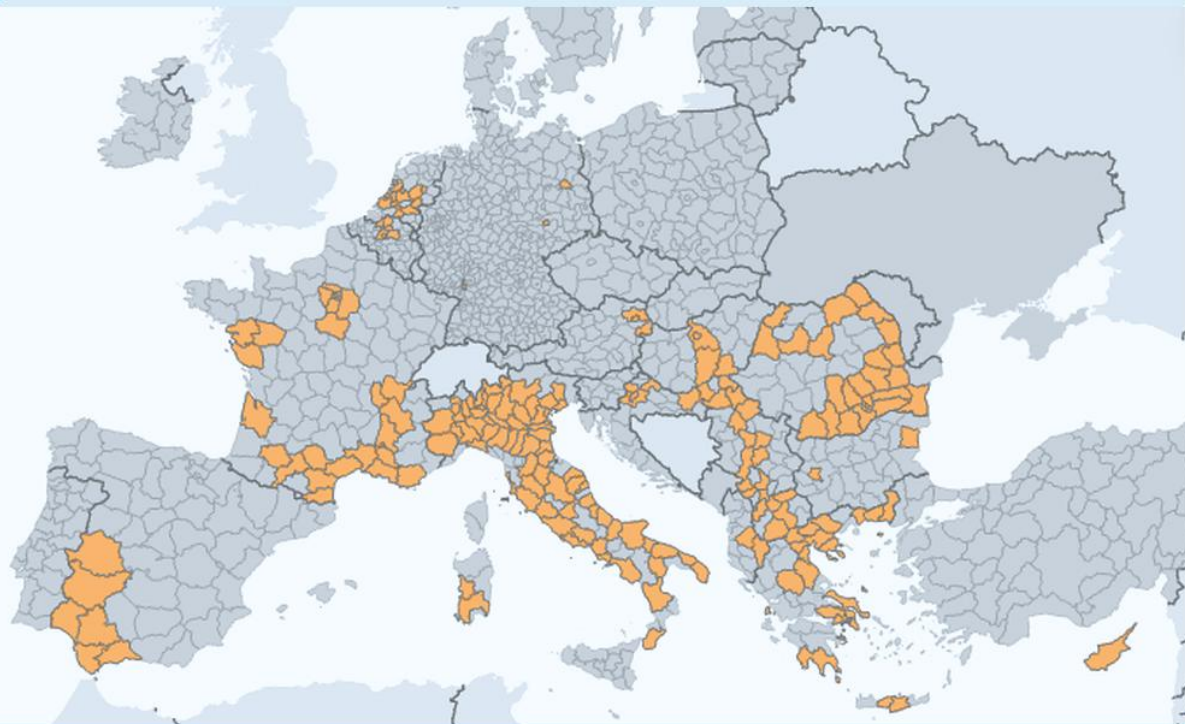
1 855

autochtonních případů

208

zasažených oblastí
v 18 zemích Evropy

EVROPA - ZASAŽENÉ OBLASTI



EVROPA - PODLE STÁTŮ

Itálie	748	Belgie	15
Řecko	445	Kypr	13
Francie	144	Rakousko	8
Španělsko	139	Kosovo	8
Rumunsko	117	Maďarsko	5
Severní Makedonie	70	Albánie	4
Nizozemsko	59	Německo	4
Srbsko	57	Bulharsko	2
Chorvatsko	16	Moldavsko	1

Zdroj dat: ECDC – Surveillance of West Nile virus infections, stav k 7. 10. 2026.

Spalničky – Region Amerik: hodnocení rizika PAHO

55 792 | potvrzených případů**77** | úmrtí**16** | zemí

Popis aktuální situace

Panamerická zdravotnická organizace (PAHO) ve svém hodnocení z 8. října 2026 nadále klasifikuje riziko šíření spalniček v Regionu Amerik jako velmi vysoké. Od začátku roku 2026 bylo potvrzeno 55 792 případů a 77 úmrtí, což představuje 4,6násobek počtu případů oproti stejnému období roku 2025. Nejvíce případů hlásí Guatemala (34 355) a Mexiko (13 595).

PAHO upozorňuje zejména na riziko přeshraničního šíření v souvislosti s plánovanými hromadnými náboženskými akcemi v Argentině, Peru a Uruguayi. Dvě ohniska spalniček v roce 2025 vznikla právě při obdobných akcích a následně vedla ke komunitnímu přenosu a celostátnímu šíření. Situaci komplikuje přetrvávající nedostatečná proočkovanost, narůstající počet vnímavých osob a obtížné dohledávání kontaktů při intenzivním mezinárodním cestování. PAHO hodnotí jako velmi vysoké také riziko nedostatečných kapacit pro prevenci a kontrolu onemocnění.

Zdroj: [PAHO assesses risk of measles spread as very high ahead of religious mass gatherings in the Americas - PAHO/WHO | Pan American Health Organization](#)

Hodnocení rizika

Region Amerik: PAHO hodnotí riziko dalšího šíření spalniček jako velmi vysoké, zejména v oblastech s probíhajícím přenosem a nedostatečnou proočkovaností. Zvýšenému riziku nákazy jsou vystaveny především neočkované a neúplně očkované osoby účastníci se hromadných akcí, při nichž dochází k intenzivnímu kontaktu osob z různých zemí a regionů.

Česká republika: Riziko související s aktuální situací v Regionu Amerik je pro běžnou populaci ČR hodnoceno jako nízké. Nelze však vyloučit import jednotlivých případů prostřednictvím mezinárodního cestování a následný přenos mezi vnímavými osobami. Zásadním preventivním nástrojem zůstává vysoká proočkovanost populace a včasné rozpoznání případných importovaných případů.

Doporučení pro cestovatele

Osobám plánujícím cestu do zemí s výskytem spalniček, zejména účastníkům hromadných akcí se doporučuje před odjezdem ověřit svůj očkovací status a v případě nedostatečné ochrany zajistit očkování, ideálně alespoň 14 dní před cestou. Při výskytu příznaků suspektních ze spalniček během cesty nebo po návratu je doporučeno omezit kontakt s dalšími osobami, neprodleně kontaktovat lékaře a informovat jej o cestovatelské anamnéze.