

/

**Analýza epidemiologickej situácie
a činnosti odborov epidemiológie
v Slovenskej republike
za rok 2012**

- Z poverenia hlavného hygienika SR vypracovali pracovníci RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici**
- z programu EPIS a podkladov všetkých RÚVZ v SR,
 - z analýzy ÚVZ SR boli prevzaté celé kapitoly týkajúce sa chrípky, meningokokových infekcií, polyradikuloneuritídy, morbil, rubeoly ako aj niektoré výsledky kontroly očkovania k 31.8.2012,
 - z analýzy RÚVZ hl. mesta Bratislava – kapitola infekcie vyvolané vírusom HIV a pohlavne prenosné choroby,
 - z analýzy NRC pre TBC Vyšné Hágy - kapitola o výskyte tuberkulózy.

Úvod

V Slovenskej republike bolo v roku 2012 nahlásených a spracovaných 60756 prípadov prenosných ochorení. Najviac prípadov bolo dlhodobo hlásených z kraja Prešovského – 10289 a Nitrianskeho - 9530, najmenej z kraja Trnavského – 6160 a z kraja Banskobystrického – 5520. Z celkového počtu hlásených prípadov si 27307 prípadov vyžiadalo epidemiologické vyšetrenie v ohnisku, z toho 2667 krát opakovanú návštevu v ohnisku. V rámci výkonu opatrení bolo vyšetrených v ohniskách 25242 osôb, 354 kontaktom bol nariadený zvýšený zdravotný dozor a 2386 osobám lekársky dohľad. Okrem toho bolo v ohniskách nariadených 12935 iných protiepidemických opatrení ako je dezinfekcia, dekontaminácia a pod. Spracovanie údajov o výskyte prenosných ochorení vrátane hlásenia chrípky a ARO a informácií do systému rýchleho varovania SRV si vyžiadalo 163623 výkonov v informačnom systéme EPIS.

V roku 2012 bolo vyšetrovaných a do informačného systému popísaných 575 epidémií. Najviac epidémií bolo spôsobených salmonelami a to 252, z toho 32 väčších – 5 a viac prípadov. Druhý najväčší počet epidémií spôsobili kampylobaktery – 105, z ktorých boli 2 väčšie. 122 epidémií spôsobili rotavírusy, z toho 10 väčších.

V rámci plnenia NIP bolo v roku 2012 vykonaných 2417 metodických návštev očkujúcich lekárov. V rámci administratívnej kontroly bolo skontrolovaných 403765 záznamov. 418x bolo s rodičmi prejednávaná neúčast' na očkovaní a 95x bolo vykonané priestupkové konanie. Veľká časť aktivít epidemiológov bola sústredená na edukáciu a informovanosť tak laickej ako aj zdravotníckej verejnosti. V rámci týchto aktivít bolo podaných 16178 poradenských informácií v zdravotníctve, 21068 pre laickú verejnosť v ohniskách nákaz a 1206 v ohniskách, ktoré sa vyskytli v kolektívnych zariadeniach. Ďalej boli podávané informácie pre verejnosť nie v súvislosti s výskytom prenosných ochorení ale v rámci podpory prevencie a to 4254x a 627 informácií o prevencii prenosných chorôb odznelo v médiách. Okrem toho pripravili epidemiológovia 1563 prednášok pre verejnosť a 206 prednášok pre zdravotníckych pracovníkov. Pracovníci odborov epidemiológie publikovali odborné práce v 9 prípadoch ako prví autori a 12x ako druhí a ďalší autori.

V rámci prevencie nemocničných nákaz bolo vykonaných 5875 kontrol zdravotníckych zariadení. V priebehu roka bolo vydaných 693 posudkov na novovznikajúce alebo meniace sa zdravotnícke zariadenia. Pri zabezpečovaní protiepidemických opatrení a inej správnej činnosti pripravili odbory epidemiológie 1513 rozhodnutí a riešili 21 odvolaní.

Pracovníci odborov epidemiológie v r. 2012 plnili okrem práce pri zabezpečovaní surveillance nákaz a v ohniskách nákaz aj „Programy a projekty“ a ostatné úlohy podľa plánu práce na rok 2012, ktoré sú popísané v osobitnej správe o plnení programov a projektov a sú čiastkovo uvedené pri jednotlivých kapitolách podľa diagnóz a skupín diagnóz..

I. Demografické ukazovatele

I.I. Demografická situácia v Slovenskej republike k 31. 12. 2011

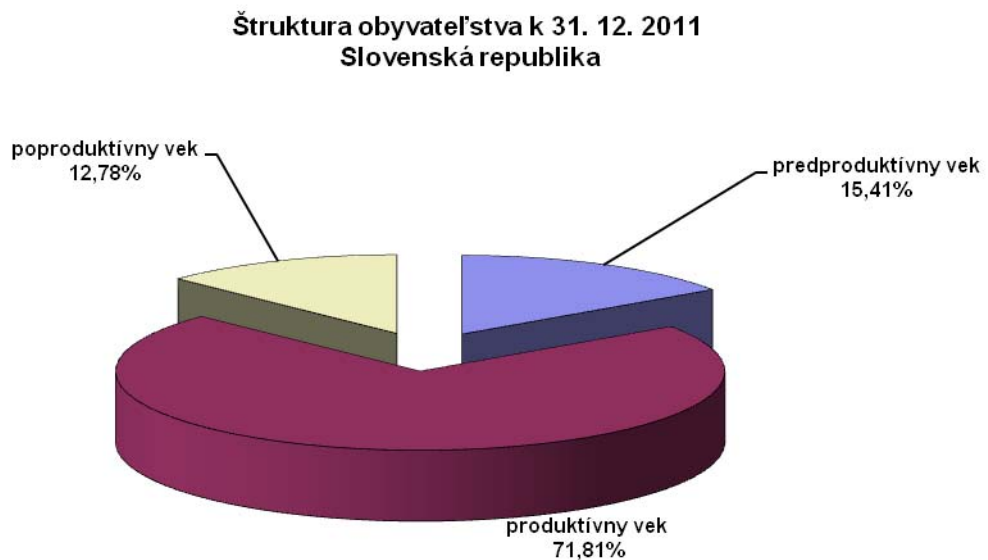
K 31.12.2011 mala Slovenská republika 5 404 322 obyvateľov. Oproti roku 2010 je to pokles o 0,3 %. Z toho bolo 2 772 570 žien (51,3%) čo predstavuje pokles o 0,1% a 2 631 752 mužov (48,69%), čo predstavuje vzostup o 0,2%.

V roku 2011 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva o 8 910 osôb a tiež prírastok sťahovaním obyvateľstva o 2 996 osôb. Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 11 876 osôb (tzn. 1,65/1000 obyv.).

Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2011 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 832 572 obyvateľov, t.j. 15,41%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 3 881 088 obyvateľov, t.j. 71,81%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 690 662 obyvateľov, t.j. 12,78%.

Graf I.I.1



Počet obyvateľov v predproduktívnom veku narástol o 0,13% oproti predchádzajúcemu roku, počet obyvateľov v produktívnom veku stúpol o 8,74%. Pokles počtu obyvateľov bol zaznamenaný v poproduktívnom veku a to o 8,87%.

V roku 2011 bol priemerný vek 39,05. U žien 40,61 a u mužov 37,41.

Index starnutia dosiahol v roku 2011 hodnotu 82,96 zatiaľ čo v predchádzajúcom roku 141,68. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 106,20 a u mužov 60,89. Pre porovnanie bol index starnutia v predchádzajúcom roku 194,26 u žien a 91,66 u mužov.

Počet živonarodených detí v roku 2011 bol 60 813, tzn., že v porovnaní s rokom 2010 stúpol o 4,0%. Hrubá miera pôrodnosti predstavovala 11,30/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 11,34/1000 obyv.

Mŕtvonarodenosť v roku 2011 bola 3,12/1000 narodených detí (živo aj mŕtvo). Pre porovnanie, v roku 2010 bolo tiež 3,12 mŕtvonarodených/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo).

Rok 2011 priniesol mierny pokles dojčenskej úmrtnosti. Dojčenská úmrtnosť v roku 2011 bola 4,93/1000 novorodencov, zatiaľ čo v roku 2010 bola 5,69/1000 novorodencov.

V roku 2011 zomrelo v Slovenskej republike 51 903 osôb, z toho 25 106 žien (48,37%) a 26 797 mužov (51,62%). V porovnaní s rokom 2010 počet zomretých žien klesol o 694 a počet zomretých mužov klesol o 848. Hrubá miera úmrtnosti dosiahla hodnotu 9,61/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,84/1000 obyv.

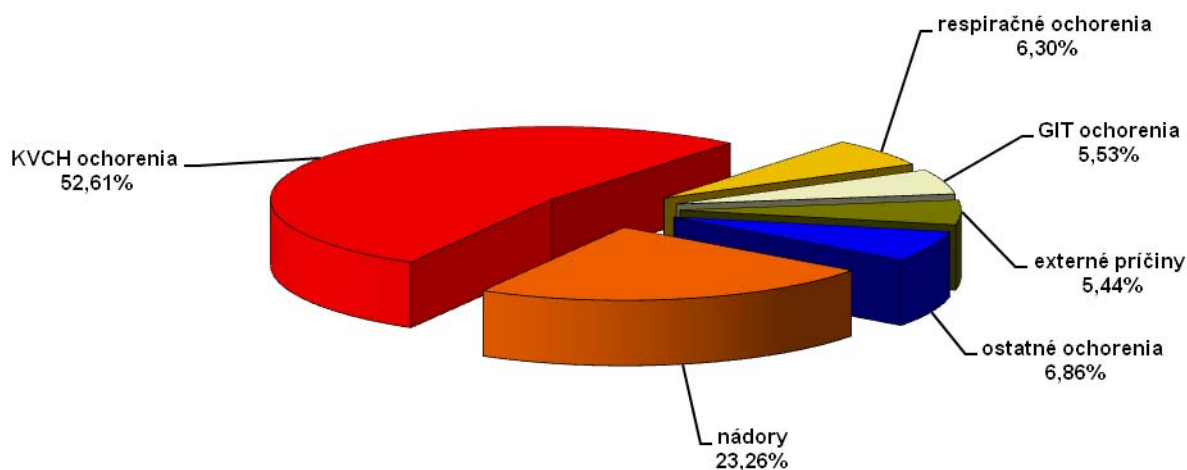
Štruktúra zomretých podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2011 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 458 obyvateľov, t.j. 0,88%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 14 448 obyvateľov, t.j. 27,84%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 36 997 obyvateľov, t.j. 71,28%.

Najčastejšou príčinou smrti boli kardiovaskulárne ochorenia, nasledujú nádory, za nimi ostatné ochorenia, respiračné ochorenia, ďalej externé príčiny (úrazy, otravy) a napokon gastrointestinálne ochorenia. Kardiovaskulárne ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 52,61% (v roku 2010-53,40%), nádory 23,26% (v roku 2010-22,8%). Zomretí na ostatné ochorenia predstavovali 6,86% (v roku 2010-6,77%). Externé príčiny (úrazy, otravy) spôsobili 5,51% úmrtí (v roku 2010-5,59%). Zomretí na gastrointestinálne ochorenia tvorili 5,53% (v roku 2010-5,32%). Respiračné ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 6,30% (v roku 2010-6,20%).

Graf I.I.2

Podiel jednotlivých skupín diagnóz na úmrtiach,
Slovenská republika, 2011



V texte boli použité:

Údaje zo Zdravotníckej ročenky okresov Banská Bystrica a Brezno za rok 2011 – spracovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2012

I. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu nákaz v SR

Skupina alimentárnych nákaz

V roku 2012 bolo v skupine alimentárnych ochorení zaznamenané 1 ochorenie na paratyfus. To predstavuje chorobnosť 0,02/100 000.

V analyzovanom roku bolo zaznamenaných 4973 ochorení na salmonelózu, čo predstavuje chorobnosť 92,02/100 000. Výskyt je 20,4% vyšší ako v roku 2011 a o 18% nižší ako 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 32 väčších epidémií v ktorých ochorelo 437 osôb. Menších epidémií s počtom od 2 do 5 chorých bolo 210, v týchto epidémiách ochorelo celkom 508 osôb.

Na dyzentériu ochorelo 480 osôb, čo predstavuje chorobnosť 8,88/100 000. Výskyt je o 20,4% nižší ako v roku 2011 a o 4% nižší v porovnaní s 5 ročným priemerom. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Hlásené boli 3 väčšie epidémie s počtom chorých od 5 prípadov, v ktorých ochorelo 36 osôb.

V skupine iných bakteriálnych črevných infekcií sa zaznamenal výskyt 7091 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 131,21/100 000. Oproti minulému roku je to vzostup o 20% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 37%. V etiológii ochorení dominoval *Campylobacter*, ktorý sa uplatnil v 5724 prípadoch. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale bolo zaznamenaných aj 5 väčších epidémií v ktorých ochorelo spolu 33 osôb. Menších epidémií bolo 107, v nich ochorelo 249 osôb.

V skupine iných bakteriálnych otráv potravinami bolo hlásených 7 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 0,13/100 000. Oproti minulému roku je to pokles o 58,8% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 94%. Charakter výskytu bol sporadický a epidemický. Hlásené boli 2 epidémie v ktorých ochorelo 6 osôb. V priebehu roka 2012 bolo hlásené aj jedno podozrenie na botulizmus z okresu Námestovo.

V skupine iných protozoárných črevných infekcií bolo hlásených 314 ochorení (chor. 5,81/100 000), čo je o 55% viac ako v roku 2011. Charakter výskytu bol sporadický.

U hnačiek spôsobených vírusmi bolo zaznamenaných 5945 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 110,0/100 000, čo je oproti roku 2011 pokles o 4,3%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásených bolo 39 epidémií, v ktorých ochorelo 1598 osôb.

V skupine hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu bolo hlásených 3 551 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 65,71/100 000. Výskyt je oproti roku 2011 o 11,8% nižší a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 11%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 19 väčších epidémií od 5 prípadov v ktorých ochorelo 416 osôb a 21 menších epidémií v ktorých ochorelo 52 osôb.

V roku 2012 v skupine alimentárnych nákaz neboli hlásené úmrtia.

Vírusové hepatitídy

V roku 2012 bolo na Slovensku zaznamenaných 519 ochorení na všetky druhy vírusových hepatitíd, čo je menej o 41% ako v roku 2011. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-C, ktorej proporcia sa rovná 45%. V priebehu roka došlo k významnému poklesu najmä u diagnózy VHA a to až o 69%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 221 prípadov v akútnej forme (42,4%) a 298 (57,6%) vo forme chronickej. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 212 prípadov, t.j. 75,7%. U všetkých typov vírusových hepatitíd došlo v priebehu roka 2012 k poklesu, s výnimkou chronickej VHB, kde došlo k vzostupu o 9%. Jeden prípad ochorenia skončil úmrtím a to na diagnózu chronická VHB.

Prehľad o výskyte VH a ich porovnanie s rokom 2011

Dg.	Celkový počet	Chorobnosť	% zo všetkých VH	Porovnanie s r. 2011
B 15	125	2,31	24,08	↓ o 69%
B 16	73	1,35	14,06	↓ o 22%
B 17.1+ B 17.2 B17.8	23	0,42	4,43	↓ o 0,4%
B 18.1	85	1,57	16,37	↑ o 10,4%
B 18.2	212	3,92	40,85	↓ o 25,1%
B 19.9	1	0,02	0,19	↑ o 100%

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 118 novozistených nosičov HBsAg.

Respiračné nákazy

V skupine respiračných nákaz bolo hlásených 24 641 ochorení, čo je pokles o 2,5% oproti roku 2010. Nebolo zaznamenané ani jedno ochorenie na diftériu. Hlásených bolo 950 ochorení na pertussis (A 37.0), 49 ochorení na paraperussis (A 37.1), 219 ochorení na šarlach (A 38), 607 ochorení na erysipelas (A 46), 86 ochorení na streptokokovú sepsu (A40), 107 ochorení na herpes simplex (B 00), 18 283 ochorení na varicelu (B 01), 3 326 ochorení na herpes zoster (B 02), 5 na parotitídu (B 26), 1x na morbili – importované z Rumunska, 650 na mononukleózu (B 27), 12 na nešpecifikovanú CMV chorobu (B 25), 1 na legionársku chorobu (A 48.1) a 345 ochorení na TBC (A 15 – A 19). Bol zaznamenaný 1 prípad osýpok u dospeljej osoby.

Osobitne boli v priebehu celého roka sledované ochorenia na akútne respiračné ochorenia a chrípke podobné ochorenia, ktorých bolo hlásených celkom 1 874 676, z toho 191 623 ochorení na CHPO (J 10).

Úmrtím skončilo 9 ochorení 8x na SARI a 1x na chrípku.

Neuroinfekcie

V tejto skupine ochorení došlo v priebehu roku 2012 k 398 ochorení, čo je vzostup oproti r. 2011 o 10,86%. 14 ochorení skončilo úmrtím.

Vyskytli sa tieto ochorenia:

Bakteriálna meningitída – 81 prípadov, z toho 6 úmrtí (G 00)

Herpetickovírusová meningitída- 5 prípadov (B00.3)

Herpetickovírusová encefalitída- 10 prípadov (B00.4)

Varicelovú meningitídu – 3 prípady (B01.0)

Zosterovú encefalitídu- 6 prípadov (B02.0)

Nešpecifikované vírusové encefalitída- 15 prípadov (A86)

Vírusová meningitída- 174 prípadov (A87)

Zápal mozgov. plien- 6 prípadov, z toho 1 úmrtie (G03)

Zápal mozgu a miechy, mozgu a miechy- 12 prípadov (G04)

Zápal mozgu a miechy pri chorobách zatriedených inde- 1 prípad (G05)

Paréza n. facialis- 23 prípadov (G51)

Creutzfeldt-Jacobovu chorobu- 10 prípadov, všetky skončili úmrtím (A 81)

Meningokoková meningitída- 41 prípadov (A 39)

Zápalová polyradikuloneuritída- 14 prípadov (G 61),

Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

V roku 2012 nebol hlásený žiadny prípad ochorenia na antrax, ornitózu a Q-horúčku. Hlásených bolo: 8 ochorení na tularémiu, 1 ochorenie na brucelózu, 8 ochorení na leptospirózu, 11 ochorení na listeriózu, 754 ochorení na lymeskú boreliózu, 7 ochorení na extraintestinálnu yersiniózu, 102 ochorení na kliešťovú encefalitídu, 6 ochorení na hemoragickú horúčku s renálnym syndrómom, 6 ochorení na maláriu, 103 ochorení na toxoplazmózu, 3 ochorenia na echinokokózu, 2 ochorenia na teniózu, 5 ochorení na trichinelózu, 50 ochorení na toxokarózu, 3 ochorenia na horúčku dengue a 1 ochorenie na filariózu.

Ochorenie na besnotu u ľudí nebolo na Slovensku zaznamenané od roku 1990. V roku 2012 bolo hlásených 963 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om podozrivým z besnoty. V súvislosti s ohrozením besnotou bolo očkovaných 823 osôb, z toho bolo úplne očkovaných 737 a neúplne očkovaných 97 osôb.

Hlásené boli 2 epidémie kliešťovej encefalitídy, 1 epidémia trichinelózy a 1 epidémia toxoplazmózy.

Importovaných bolo 11 ochorení a 6 ohrození besnotou. Z ochorení bolo importované 1 ochorenie na leptospirózu, 1 ochorenie na lymeskú boreliózu, 1 ochorenie na kliešťovú encefalitídu, 5 ochorení na maláriu a 3 ochorenia na horúčku dengue.

V rámci zoonóz boli hlásené 4 úmrtia na Listériovú meningitídu a meningoencefalitídu.

Nákazy kože a slizníc

V priebehu roka 2012 bolo zo všetkých krajov SR hlásených 1 440 ochorení kože a slizníc, čo je vzostup o 19%. V tejto skupine boli hlásené 3 ochorenia na plynovú flegmónu (A 48.0) čo je rovnaký počet ako v roku 2011 a 1437 ochorení na svrab (B 86), čo predstavuje vzostup 9%. V priebehu roka 2012 nebolo hlásené žiadne ochorenie na tetanus. Zaočkovanosť detskej populácie proti tetanu je na veľmi dobrej úrovni a pohybuje sa od 98,7 do 99,3%. Ani jedno ochorenie neskončilo úmrtím

Nákazy prenášané pohlavným stykom

V roku 2012 bolo vykázaných 391 prípadov syfilisu (chorobnosť 7,24/100 000). V porovnaní s rokom 2011 (391 ochorení, chorobnosť 7,19/100 000) bola zaznamenaná len vyššia incidencia ale nedošlo k zmene v počte registrovaných prípadov. V porovnaní s 5 ročným priemerom (289,6 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,4. Ďalej bolo v tejto skupine nákaz v roku 2012 vykázaných 274 prípadov gonokokových infekcií (chorobnosť 5,07/100 000) čo predstavuje oproti roku 2011 (205 prípadov, incidencia 3,77/100 000) vzostup vo výskyte s indexom 1,3 t.j. o 33,7%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (120 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,3. Okrem toho sa evidovalo v roku 2012 739 prípadov chlamýdiových infekcií (chorobnosť 13,67/100 000). V porovnaní s rokom 2011 (297 prípadov, incidencia 5,46/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 2,5 t.j. o 148,8%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (186 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 4,0. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum. V roku 2012 bolo vykázaných 48 prípadov pohlavne prenosných infekcií vyvolaných herpetickým vírusom (chorobnosť 0,89/100 000) čo predstavuje oproti roku 2011 (chorobnosť 0,77/100 000) vzostup vo výskyte s indexom 1,1 t.j. o 14,3%.

Choroby vyvolané vírusom HIV

Zaznamenaný bol tretí najvyšší výskyt prípadov infekcie HIV v jednom kalendárnom roku. V roku 2012 bolo vykázaných 50 nových prípadov čo predstavuje oproti roku 2011 vzostup vo výskyte o 2,0% a oproti päťročnému priemeru vzostup o 7,3%.

Nozokomiálne nákazy

V roku 2012 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 6126 nozokomiálnych nákaz, čo je nárast oproti r.2011 o 10,2 %

Pri počte 1 130 272 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,54 % z počtu hospitalizovaných, je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov. Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí z lôžkových zdravotníckych zariadení v PNPP Pezinok – 8,2 % a z kliník a oddelení na OAIM – 6,9 %. V roku 2012 sa ako najčastejšie nozokomiálne nákazy vyskytli cystitídy s podielom 16,7 %, pneumónie s podielom 16,2 %, hnačkové ochorenia s podielom 14,7 %, infekcie v mieste chirurgického výkonu s podielom 13,1 % a septikémie s podielom 12,4 % z celkového počtu nozokomiálnych nákaz.

Importované nákazy

V roku 2012 bolo do SR importovaných 207 prenosných nákaz z 47 krajín Európy, Ázie a Afriky, po jednom prípade z Južnej Ameriky a Austrálie. Jedná sa o medziročný nárast o 37%. Medzi nákazami dominovali hnačkové ochorenia – 96 prípadov (1 x paratýfus, 40x salmonelóza, 29 x kamylobakterióza, 7x dyzentéria, 19x iné hnačkové ochorenia), vírusové hepatitídy – 39 prípadov (8x VHA, 1x VHE, 20x chronická VHB, 10 x chronická VHC) a 34 prípadov nosičstva HBsAg. Z ďalších 43 nákaz za pozornosť stoja 1 prípad osýpok importovaných z Rumunska, 4 prípady malárie z Afriky, 12 prípadov pohlavných chorôb (syfilis), 2 prípady nosičstva HIV a 6x sa jednalo o ohrozenie besnotou pri pohryzení zvierat'om v zahraničí. Na zvyšných 18 prípadoch sa podieľalo ďalších 8 nákaz (LB,KE, IMO, SARI, svrab, leptospiróza, vírusová encefalitída, dermatofytóza. Najviac prenosných ochorení bolo importované z Chorvátska (21), Bulharska (15), Turecka (13), Maďarska (10), čo pravdepodobne kopíruje dovolenkové destinácie obyvateľov SR.

Úmrtia

V roku 2012 bolo zaznamenaných 98 prípadov úmrtí na prenosné ochorenia. V 54 prípadoch zapríčinil úmrtie septický šok (A40, A41 - 9x Stafylococcus iný špecifikovaný, 6x Stafylococcus aureus, 7x E. coli, 8x Pseudomonas, 10x sepsa s neurčeným et. agens, 2x Proteus, 2x Str. pneumoniae, Klebsiela 3x, streptokoky 4x, enterokok 1x, anaeróbný mikr. 1x, gram pozit. m. 1x). Ďalšie úmrtia spôsobili 10x priony, 11x boli

zaznamenané úmrtia na meningitídy (6x Neisseria meningitidis, 3x Streptococcus pneumoniae, 1x Str.A, 1x Stafylococcus aureus), 4x Mycobacterium tuberculosis, 4x Listeria monocytogenes, 4x na SARI, 2x na pneumoniu, 1x vírus HIV, 1x vírus hepatitídy B + agens delta, 1x vírus chrípky, 1x Serratia, 1x neurčená pravdepodobne na neskorý následok zápalovej choroby CNS.

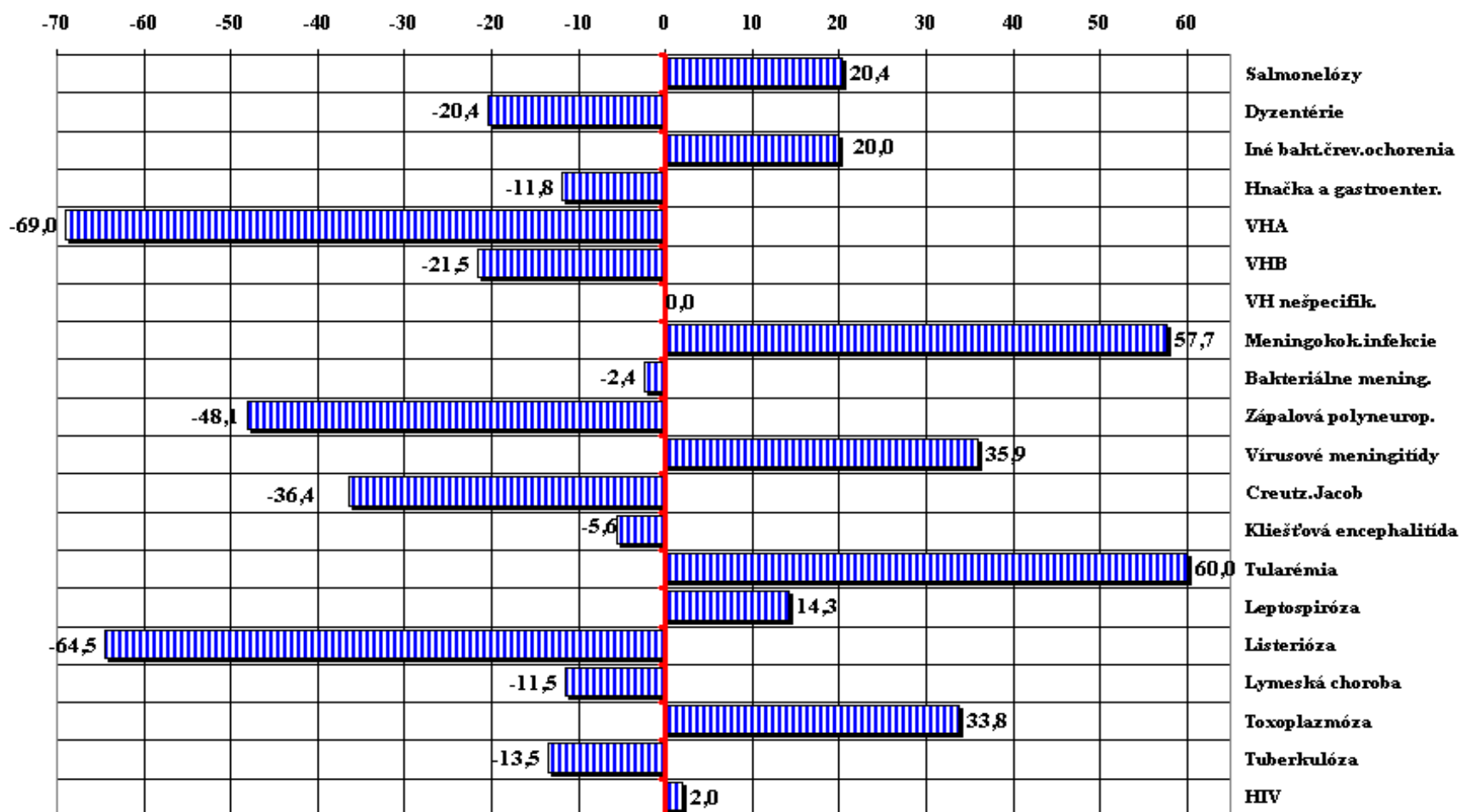
Všetky úmrtia sú podrobne popísané pri jednotlivých skupinách diagnóz.

Výskyt vybraných prenosných ochorení v SR v roku 2012 a porovnávacie indexy

Kód MKCH	Ochorenie	Rok	Rok	Index	Priemer	Index	Chor.	Priemer
		2012	2011	2/11	2007/11	2012/P	2012/	chor.07-11/
		abs.	abs.	rel.	abs.	rel.	100 000	100 000
1	2		3	5	6	7	8	9
A 01	Brušný týfus	1	3	0,33	3,4	0,29	0,02	0,06
A 02	Salmonelózy	4973	4132	1,20	6080,8	0,82	92,02	112,28
A 03	Bacilová dyzent.	480	603	0,80	500,2	0,96	8,88	9,24
A 04	Iné bak.črev.inf.	7091	5910	1,20	5153,2	1,37	131,21	95,16
A 05	Iné bak. otr. potrav.	7	17	0,41	116,6	0,06	0,13	2,15
A 05.1	Botulizmus	1	0	0,0	0	0,0	0,02	0,00
A 09	Hnačka a gastr.p.inf.p.	3551	4026	0,88	3990,4	0,89	65,71	73,68
B 15	Ak.hepatitída A	125	403	0,31	883,6	0,14	2,31	16,32
B 16	Ak.hepatitída B	73	93	0,78	112,2	0,65	1,35	2,07
B 17.1	Ak.hepatitída C	21	21	1,00	26,2	0,80	0,39	0,48
B 19	Nešpecifik. akútne VH	1	0	0,00	7	0,14	0,02	0,13
A 37.0	Pertussis	950	936	1,01	545,6	1,74	17,58	10,07
A 38	Scarlatina	219	202	1,08	235,6	0,93	4,05	4,35
B 01	Varicella	18286	18691	0,98	17762,8	1,03	338,36	328,00
B 02	Herpes zoster	3326	3201	1,04	3549,2	0,94	61,54	65,54
B 05	Morbilli	1	2	0,5	0	0,0	0,02	0,00
B 06	Rubeola	0	0	0,00	0,4	0,00	0,00	0,01
B 26	Parotitída	5	2	2,50	3,8	1,32	0,09	0,07
B 27	Inf. mononukl.	650	807	0,81	800	0,81	12,03	14,77
J 10	ARO+Chríпка	1874676	2006172	0,93	2049155,6	0,91	65895,5	75612,5
A 39	Meningokok.inf.	41	26	1,58	40,6	1,01	0,76	0,75
G 00	Bakt. meningit.	81	83	0,98	91	0,89	1,50	1,68
G 61	Zápal.polyneurop	14	27	0,52	21,8	0,64	0,26	0,40
A 40, A 41, B37.7, P 36, O 85	Septikémie	1191	1115	1,07	1145	1,04	22,04	21,12
A 48.0	Plyn. flegmóna	3	3	1,00	3	1,00	0,06	0,06
A 86,85	Iné a nešpecif. encefal.	15	20	0,75	26,8	0,56	0,28	0,50
A 87	Vírus.meningit.	174	128	1,36	192	0,91	3,22	3,55
A 21	Tularémia	8	5	1,60	16	0,50	0,15	0,30
A 81	Creutz. Jacob	10	11	0,91	9,5	0,82	0,20	0,20
A 27	Leptospiróza	8	7	1,14	18,2	0,44	0,15	0,34
A 32 P 37.2	Listerióza	11	31	0,35	20,2	0,54	0,20	0,37
A 69.2, G 63.0, M 01.2	Lymeská choroba	754	852	0,88	944	0,80	13,95	17,44
A 84.1	Kliešťová encef.	102	108	0,94	82,2	1,24	1,89	1,52

B 58 P37.1	Toxoplazmóza	103	77	1,34	165,4	0,62	1,91	3,05
B 86	Scabies	1437	1210	1,19	1054,4	1,36	26,59	19,47
A15-19	Tuberkulóza	345	399	0,86	543	0,64	6,35	11,31
A51-53	Syfilis	391	287	1,36	281,4	1,39	7,24	5,19
B 24	HIV/AIDS	50	49	1,02	41,4	1,21	0,93	0,76
Z 20.3	Kontakt a ohroz. besn.	962	948	1,01	924,8	1,04	17,80	17,08

Porovnanie výskytu prenosných ochorení v SR v roku 2012 oproti roku 2011
(pokles a vzostup v %)



Tab.6.III.2 Vývoj vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike za posledných 20 rokov

Ochorenie		hod- nota	R o k																				
dg	Názov		1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
S k u p i n a v y b r a n ý c h a l i m e n t á r n ý c h n á k a z																							
A01	Brušný týfus Paratýfus	abs.	2	1	6	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	3	1	2	2	8	3	1
		rel.	0,04	0,02	0,11	0,04	0,06	0,02	0,02	0	0,02	0	0,02	0,02	0,02	0,02	0,06	0,02	0,04	0,04	0,15	0,06	0,02
A02	Salmonelóza	abs.	9243	11719	17239	17717	15176	18335	21471	18915	18143	19517	15854	14153	12667	12050	8790	9241	7335	4519	5175	4132	4973
		rel.	174,1	220,8	323,8	330,8	282,9	341,6	400	351,1	336,3	361,3	293,45	263,12	235,44	223,78	163,1	171,33	135,81	83,50	95,39	76,02	92,02
A03	Shigellóza	abs.	2657	3020	3464	1899	970	1598	1075	1150	2900	994	894	858	797	512	470	568	538	404	394	603	480
		rel.	50	56,9	65,1	35,5	18,1	29,7	19,9	21,3	53,8	18,4	16,55	15,95	14,81	9,51	8,72	10,53	9,96	7,46	7,26	11,09	8,88
A04	Iné bakt.črevné Infekcie	abs.	3150	2125	2091	2149	2400	2150	2119	2165	2399	2223	2120	1905	2816	3518	4377	4741	4314	5172	5759	5910	7091
		rel.	59,3	40	39,3	40,1	44,8	40,1	39,5	40,2	44,5	41,1	39,24	35,42	52,34	65,34	81,21	87,9	79,71	95,56	106,16	108,73	131,21
A05	Iná bakt. otravy potravinami	abs.	464	552	536	463	553	247	308	186	454	159	404	126	444	281	733	269	165	62	70	17	7
		rel.	8,9	10,4	10,1	8,6	10,3	4,6	5,8	3,5	8,4	2,9	7,48	2,34	8,25	5,22	13,6	4,99	3,05	1,15	1,29	0,31	0,13
A09	Hnačky a gastroenter.	abs.	2145	2392	2923	2655	2777	2661	3543	2728	2918	2624	3825	4185	3627	4439	4248	4036	4314	3487	4069	4026	3551
		rel.	40,4	45,1	54,9	49,6	51,8	49,6	66	50,6	54,1	48,6	70,8	77,8	67,42	82,44	78,82	74,83	79,87	64,43	75,01	74,07	65,71
S k u p i n a v í r u s o v ý c h h e p a t i t í d																							
B15	Hepatitis A	abs.	1991	2112	1277	1346	1012	1206	676	921	1080	742	443	753	606	528	462	384	730	1449	1453	403	125
		rel.	37,5	39,8	23,98	25,1	18,9	22,5	12,6	17,1	20	13,7	8,2	14	11,26	9,81	8,57	7,12	13,52	26,77	26,78	7,41	2,31
B16	Hepatitis B	abs.	534	426	380	338	300	260	202	208	165	148	142	140	111	124	123	103	112	140	112	93	73
		rel.	10,1	8	7,1	6,3	5,6	4,8	3,8	3,9	3,1	2,7	2,63	2,6	2,06	2,3	2,28	1,91	2,07	2,59	2,06	1,71	1,35
	Hepatitis C	abs.	28	33	44	26	29	38	41	35	48	72	46	38	20	25	31	38	27	14	32	21	21
		rel.	0,5	0,6	0,8	0,5	0,5	0,7	0,8	0,6	0,9	1,3	0,85	0,71	0,37	0,46	0,58	0,70	0,50	0,26	0,59	0,39	0,39
B19	VH nešpecif.	abs.	199	187	113	106	140	120	91	91	81	47	28	58	41	31	37	17	9	3	6	0	1
		rel.	3,7	3,5	2,1	2	2,6	2,2	1,7	1,7	1,5	0,9	0,52	1,08	0,76	0,57	0,68	0,32	0,17	0,06	0,11	0,0	0,02
S k u p i n a r e s p i r a č n ý c h n á k a z																							
A36	Diftéria	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		rel.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
A37.0	Pertussis	abs.	44	353	56	10	74	55	8	108	43	3	36	47	21	17	21	21	105	288	1379	936	950
		rel.	0,8	6,7	1,1	0,2	1,4	1	0,1	2	0,8	0,1	0,7	0,9	0,39	0,32	0,39	0,39	1,94	5,32	25,42	17,22	17,58
A38	treptokokové Infekcie	abs.	1204	1732	1538	1363	894	1036	1054	634	613	661	502	374	414	419	260	263	259	231	223	202	219
		rel.	22,7	32,6	28,9	25,5	16,7	19,3	19,6	11,8	11,4	12,2	9,29	6,95	7,7	7,78	4,83	4,88	4,80	4,27	4,11	3,72	4,05
B01	Varicella	abs.	24880	34440	28334	24453	22690	28035	24249	18190	16743	18757	19003	16065	21058	18967	14391	16906	15591	17736	19884	18691	18286
		rel.	468,5	649	532,1	456,5	423	522,4	451,8	337,6	310,3	347,2	351,74	298,66	391,41	352,23	267,04	313,44	288,67	327,70	366,53	343,88	338,36
B05	Morbilli	abs.	415	551	29	2	0	620	530	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	0	0	2	1
		rel.	7,8	10,4	0,5	0,04	0	11,6	9,9	0	0	0	0	0,35	0,04	0	0	0	0,0	0,0	0,00	0,04	0,02
B06	Rubeola	abs.	74	79	67	1004	218	75	37	61	11	2	7	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0
		rel.	1,4	1,5	1,3	18,7	4,1	1,4	0,7	1,1	0,2	0,04	0,13	0,02	0,06	0,02	0,04	0,04	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0
B26	Parotitis Epidemica	abs.	552	281	136	189	256	343	160	44	32	20	11	24	14	10	17	5	5	5	2	2	5
		rel.	10,4	5,3	2,6	3,5	4,8	6,4	3,8	0,8	0,6	0,4	0,2	0,45	0,26	0,19	0,32	0,09	0,09	0,09	0,04	0,04	0,09
J10	Chríпка	abs.	1831432	2096658	1711141	2189650	1562718	2527662	2389855	2356172	2112919	2116227	1585626	1962248	1335323	1341995	1446284	2059553	1862119	2391481	1926453	1926453	1874676
J11	a akútne respir. ochor.	rel.	34555,2	33205,7	32000,1	40880,6	29175,8	47089,4	44522,1	43894,6	39362,9	39424,6	29539,6	36320,8	24716,5	24932	26869,7	85238,5	74506,0	81011,9	66892,3	66892,3	65895,5

Tab.6.III.2 Vývoj vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike za posledných 20 rokov - pokračovanie

Ochorenie		hod	Rok																					
dg	Názov	nota	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
N e u r o i n f e k c i e																								
A39	Meningokok. Infekcia	abs.	18	20	16	27	97	131	87	74	68	69	42	49	31	45	36	37	55	45	40	26	41	
		rel.	0,3	0,4	0,3	0,5	1,8	2,4	1,6	1,4	1,3	1,2	0,78	0,91	0,58	0,84	0,67	0,69	1,02	0,83	0,74	0,48	0,76	
A87	Vírusová meningit.	abs.	86	84	103	91	137	116	114	109	225	152	112	106	188	127	153	108	491	123	110	128	174	
		rel.	1,6	1,6	2	1,7	2,6	2,2	2,1	2	4,2	2,8	2,1	2	3,49	2,36	2,84	2,00	9,09	2,27	2,03	2,35	3,22	
A85	Iné a nešpec.encef.	abs.	42	36	54	20	29	10	23	30	57	31	22	27	34	38	24	25	39	28	22	20	15	
A86		rel.	0,8	0,7	1	0,4	0,5	0,2	0,4	0,6	1,1	0,6	0,41	0,5	0,63	0,71	0,45	0,46	0,72	0,52	0,41	0,37	0,28	
G00	Bakt. zápal mozg.plien	abs.	130	154	125	128	170	163	175	161	196	134	109	120	120	116	115	116	104	80	72	83	81	
		rel.	2,5	2,9	2,4	2,4	3,2	3	3,2	3	3,6	2,5	2	2,23	2,23	2,17	2,14	2,15	1,93	1,48	1,33	1,53	1,50	
G61	Zápal polyneuropat.	abs.	5	15	16	13	7	10	6	16	28	41	21	38	25	28	19	16	24	24	18	27	14	
		rel.	0,1	0,3	0,3	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3	0,5	0,7	0,43	0,71	0,46	0,52	0,35	0,30	0,44	0,44	0,33	0,5	0,26	
Z o o n ó z y a n á k a z y s p r í r o d n o u o h n i s k o v o s ť o u																								
A27	Leptospirózy	abs.	33	26	36	42	26	33	26	26	45	45	38	17	24	35	22	18	23	16	27	7	8	
		rel.	0,6	0,5	0,7	0,8	0,5	0,6	0,4	0,5	0,8	0,5	0,7	0,32	0,45	0,65	0,41	0,33	0,43	0,30	0,50	0,13	0,15	
A32	Listerióza	abs.	7	1	7	6	6	4	4	3	6	6	7	6	8	5	12	8	8	10	5	31	11	
		rel.	0,1	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,11	0,13	0,11	0,15	0,09	0,22	0,15	0,15	0,18	0,09	0,57	0,20	
A69.2	Lymeská choroba	abs.	333	740	506	602	991	777	605	600	636	675	567	726	677	843	732	708	1040	921	1054	852	754	
		rel.	6,3	13,9	9,5	11,2	18,5	14,4	11,3	11,1	11,8	12,5	10,5	13,5	12,57	15,65	13,58	13,13	19,24	17,02	19,43	15,86	13,95	
A78	Q horúčka	abs.	0	127	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
		rel.	0	2,4	0	0	0	0,02	0	0	0	0,02	0	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0	0,00	0,0		
A84.1	Stredoeurop. kliešť.encef.	abs.	16	51	60	89	101	76	54	63	92	75	62	74	70	50	91	57	79	76	91	108	102	
		rel.	0,3	1	1,1	1,6	1,9	1,4	1	1,2	1,7	1,4	1,15	1,38	1,3	0,93	1,69	1,06	1,46	1,40	1,68	1,99	1,89	
B58	Toxoplazmóza	abs.	293	288	412	504	590	485	418	452	352	257	319	234	154	261	303	255	175	182	138	77	103	
		rel.	5,5	5,4	7,7	9,4	10,9	9	7,8	8,4	6,5	4,8	5,9	4,35	2,86	4,85	5,62	4,73	3,24	3,36	2,54	1,42	1,91	
B68	Tenióza	abs.	58	39	32	24	18	24	18	13	13	6	8	4	6	2	6	1	3	2	4	3	3	
		rel.	1,1	0,7	0,6	0,5	0,3	0,4	0,3	0,2	0,2	0,1	0,15	0,07	0,11	0,04	0,11	0,02	0,06	0,04	0,08	0,06	0,06	
A21	Tularémia	abs.	12	17	24	151	80	28	34	37	56	22	133	26	15	23	49	11	25	22	17	5	8	
		rel.	0,2	0,3	0,5	2,8	1,5	0,5	0,6	0,7	1	0,4	2,46	0,48	0,28	0,43	0,9	0,20	0,46	0,41	0,31	0,09	0,15	
Z20.3	Kontakt s besnotou	abs.	1178	1543	2009	1626	2358	1754	1918	2160	1614	1249	1331	1369	1047	1118	865	867	1047	883	879	948	962	
		rel.	22,2	29,1	37,7	30,4	43,9	32,7	35,7	40,1	29,9	23,1	24,64	25,45	19,46	20,76	16,05	16,07	19,39	16,31	16,20	17,44	17,80	
N á k a z y k o ť e a s l i z n í c																								
A35	Tetanus	abs.	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	
		rel.	0	0	0	0,02	0,02	0	0	0	0	0	0,04	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0	0,02	0,02	0,02	
A48.0	Plyn.gangréna	abs.	9	17	11	5	1	9	7	8	3	8	2	7	8	7	3	4	0	6	2	3	3	
		rel.	0,2	0,3	0,2	0,1	0,02	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,04	0,13	0,15	0,13	0,06	0,07	0,0	0,11	0,04	0,06	0,06	
B86	Svrab	abs.	3193	6290	8346	6967	5286	4167	4133	3395	2685	2586	1759	1381	1446	1233	1192	1145	933	962	1022	1210	1437	
		rel.	60,1	118,5	156,7	130,1	98,6	77,6	77	63	49,8	47,9	32,6	25,67	26,88	22,9	22,14	21,23	17,27	17,77	18,84	22,26	26,59	

III.1 Skupina alimentárnych nákaz

III.1.1 Brušný týfus a paratýfus – A 01 – ochorenia

V roku 2012 bolo zaznamenané 1 ochorenie na paratýfus A (chor. 0,02/100 000), čo je oproti roku 2011 pokles o 2 ochorenia. Ochorenie bolo hlásené z okresu Bratislava.

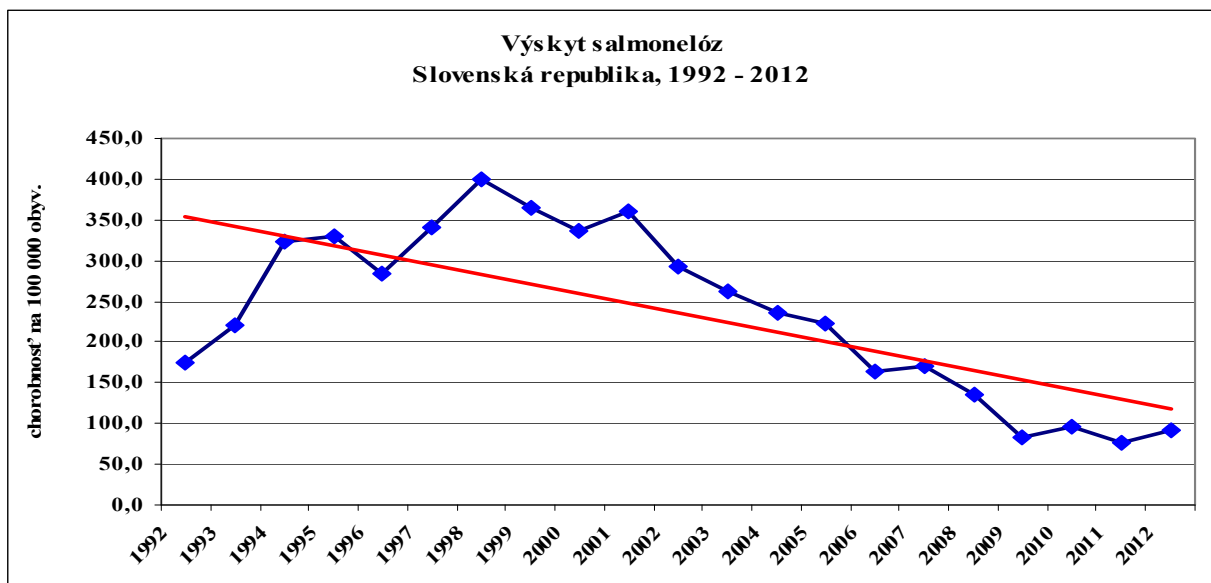
Išlo o 20-ročnú ženu s negatívnou epidemiologickou anamnézou. V klinickom obraze dominovali febrility, bolesti hlavy, kĺbov a svalov. Z hemokultúry izolovaná *Salmonella paratyphi A*. V cestovateľskej anamnéze pacientka udávala pobyt v Indii. V roku 2012 nebolo hlásené ochorenie na brušný týfus.

III.1.2 Salmonelózy – A 02

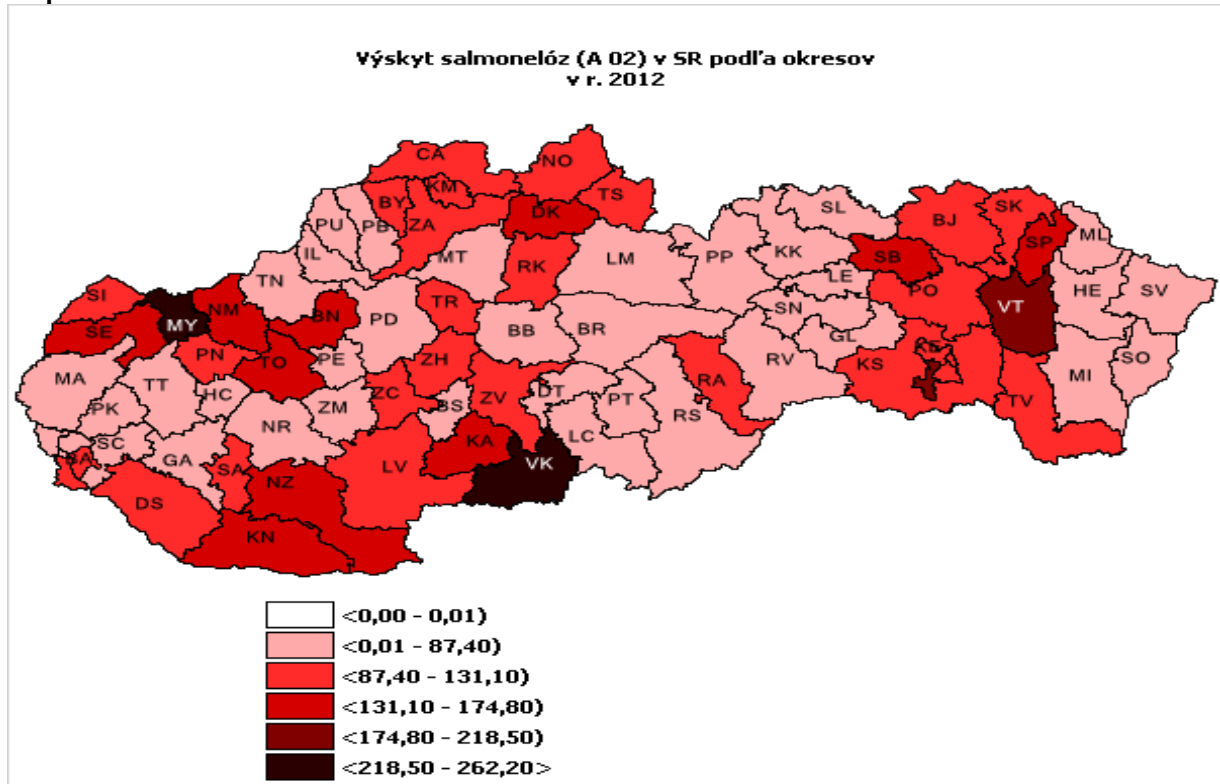
V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 4973 ochorení (chor. 92,02/100.000), čo je oproti roku 2011 vzostup o 20,4% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 18%.

V priebehu roka bolo zaznamenaných aj 30 nosičstiev salmonel.

Graf III.1.1

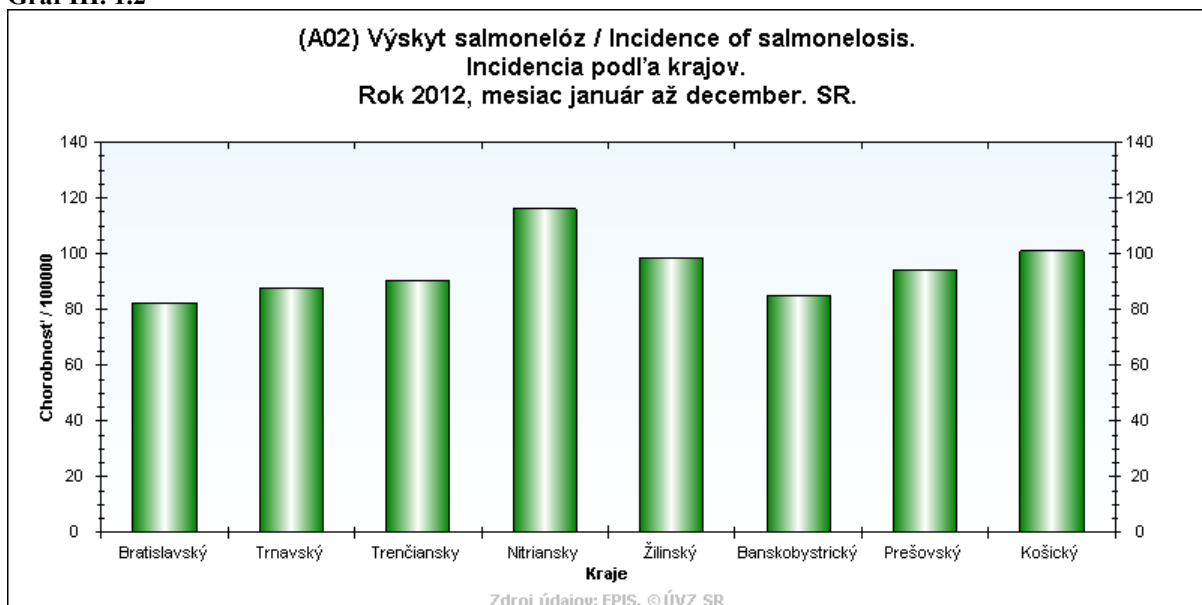


Mapa III.1.1



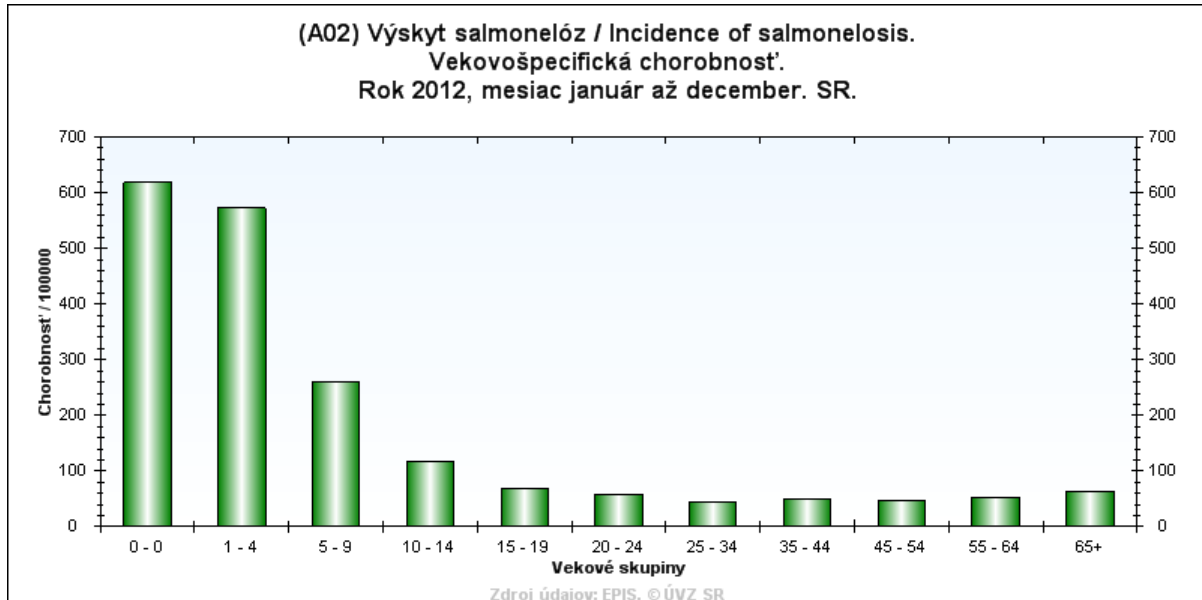
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Nitrianskom – 111,08 v Košickom – 97,61 a v Žilinskom – 93,53. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 80,46.

Graf III. 1.2



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 0 ročných detí – 605,63. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná u 25 - 34 ročných – 43,69.

Graf III.1.3



Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, s maximom výskytu od mája do októbra – 3 665 ochorení, t.j. 73,7%.

V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S.enteritidis* a to v 3632 prípadoch, t.j. 73,03%.

V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S.enteritidis* a to v 19 prípadoch t.j. 63,3%.

Mimočrevná lokalizácia salmonel bola zaznamenaná v 9 prípadoch a to:

Z moču: 5x, z rany: 2x, z pošvy: 1x, z ucha: 1x.

Importované nákazy boli zaznamenané v 40 prípadoch po 6 prípadov z Chorvátska a z Turecka, 5x z Maďarska, po 3 prípady z Bulharska a z Tuniska, po 2 prípady z Grécka, z Rakúska a z Číny a po jednom prípade z Egypta, z Poľska, z Írska, z Vietnamu, z Izraela, zo Spojeného kráľovstva, z Indie, z Česka, z Francúzska, z Talianska a z Tuniska.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, epidemiologický ale aj epidemický. Väčších epidémií (od 5 – 76 prípadov) bolo 32 a v nich ochorelo 437 osôb. Podľa klasifikácie ECDC a EFSA, kde sa za epidémiu považuje 2 a viac prípadov, bolo zaznamenaných celkom 210 menších epidemických výskytov, v ktorých ochorelo celkom 508 osôb. Spolu bolo teda vykázaných 242 epidémií v ktorých ochorelo 945 osôb. Z tohto počtu bolo objasnených 7 laboratórne a epidemiologicky a ďalších 169 len epidemiologicky. U ostatných zostal prameň nákazy a faktor prenosu neobjasnený.

Tab.III.1.2 Epidémie salmonelóz (A 02) za rok 2012 na Slovensku (od 5 prípadov)

	Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. ch.	Poč. hosp.	Poč. exp.	Agens	Faktor	Dôkaz
1.	Senica	8.11.2012	11.11.2012	32	7	280	S.Enteritidis	neznámy	
2.	Polomka	24.09.2012	25.09.2012	6	4	8	S.Enteritidis	vajcia-domáce	epidemiologicky
3.	Valča	16.09.2012	17.09.2012	6	1	6	S.Enteritidis	lahôdkárske výrobky	epidemiologicky
4.	Kuzmice (TV)	05.07.2012	09.07.2012	7	0	7	S.Enteritidis	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
5.	Varín	15.07.2012	16.07.2012	9	0	13	S.Enteritidis	vajcia-domáce	epidemiologicky
6.	Nové Zámky	01.06.2012	04.06.2012	16	0	183	S.Enteritidis	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
7.	Komárno	10.05.2012		57	5	830	S.Enteritidis	zmiešaná strava	laboratórne a epidemiologicky
8.	Bánovce nad Bebravou	17.05.2012	18.05.2012	21	6	30	S.Enteritidis	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
9.	Nitra	16.11.2012	19.11.2012	6	2	56	S.Enteritidis	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
10.	Dunajov	02.11.2012	02.11.2012	10	4	10	S.Enteritidis	vajcia-domáce	epidemiologicky
11.	Košice - Juh	30.10.2012	03.11.2012	8	2	266	S.Enteritidis	neznámy	epidemiologicky
12.	Lúčka (SK)	22.10.2012	23.10.2012	6	1	7	S.Enteritidis	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
13.	Lubochňa	08.10.2012	17.10.2012	14	0	151	S.Enteritidis	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
14.	Šarišské Michaľany	27.09.2012	29.09.2012	18	0	97	S.Enteritidis	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
15.	Nesvady	10.09.2012	12.09.2012	11	0	12	S.Enteritidis	vajcia-domáce	laboratórne a epidemiologicky
16.	Novoľ	10.09.2012	10.09.2012	6	1	10	S.Enteritidis	vajcia-domáce	epidemiologicky
17.	Vranov nad Topľou	09.09.2012	10.09.2012	9	0	14	S.Enteritidis	kontaminované potraviny	epidemiologicky
18.	Košice - Šaca	04.09.2012	09.09.2012	76	21	578	S.Enteritidis	mäso-bravčovina	laboratórne a epidemiologicky
19.	Medzev	10.09.2012	10.09.2012	7	2	9	S.Enteritidis	zmiešaná strava	Epidemiologicky
20.	Rakovnica	10.08.2012	20.08.2012	7	1	8	S.Enteritidis	vajcia-obchodná sieť	
21.	Brusnica	10.07.2012	11.07.2012	6	2	6	S.Enteritidis	neznámy	
22.	Sačurov	18.06.2012	21.06.2012	10	1	13	S.Enteritidis	cukrárenské výrobky, sladkosti	epidemiologicky
23.	Bratislava - Podunajské Biskupice	03.06.2012	05.06.2012	7	2	20	S.Enteritidis	neznámy	
24.	Bratislava - Ružinov	02.06.2012	06.06.2012	9	0	40	S.Enteritidis	neznámy	
25.	Nitra	22.05.2012	01.06.2012	17	3	310	S.Enteritidis	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
26.	Myjava	19.05.2012	22.05.2012	18	1	120	S.Enteritidis	výrobky z vajec nedost. spracované	epidemiologicky
27.	Nitra	26.05.2012	28.05.2012	6	4	6	S.Enteritidis	vajcia-obchodná sieť	laboratórne a epidemiologicky

28.	Veľopolie	28.05.2012	31.05.2012	6	0	11	S.Enteritidis	výrobky z vajec nedost. spracované	epidemiologicky
29.	Rabča	14.05.2012	15.05.2012	6	2	18	S.Enteritidis	vajcia-domáce	epidemiologicky
30.	Trenčín	15.09.2012	15.09.2012	6	3	25	S.Enteritidis	lahôdkárske výrobky	epidemiologicky
31.	Stará Turá	09.09.2012	09.09.2012	8	1	50	S.Infantis	cukrárenské výrobky, sladkosti	epidemiologicky
32.	Zlatná na Ostrove	15.06.2012	17.06.2012	6	1	7	S.Enterica	vajcia-domáce	epidemiologicky

Tab.III.1.3 Prehľad sérotypov salmonelóz na Slovensku za rok 2012

Typ		OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
		Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Abony		0	0,00	1	0,62	1	0,02
S.Agona		17	0,34	1	0,62	18	0,35
S.Anatum		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Bareilly		5	0,10	0	0,00	5	0,10
S.Bližšie neurčená		15	0,30	4	2,48	19	0,37
S.Bovismorbificans		18	0,36	0	0,00	18	0,35
S.Bradford		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Braenderup		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Brandenburg		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Bredeney		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Coeln		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Corvallis		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Derby		14	0,28	3	1,86	17	0,33
S.Enterica		91	1,83	2	1,24	93	1,81
S.Enteritidis		3578	71,95	98	60,87	3676	71,60
S.Enteritidis	PT 13a	4	0,08	1	0,62	5	0,10
S.Enteritidis	PT 21	0	0,00	2	1,24	2	0,04
S.Enteritidis	PT 23	4	0,08	1	0,62	5	0,10
S.Enteritidis	PT 8	46	0,92	2	1,24	48	0,93
S.Give		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Glostrup		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Goldcoast		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Hadar		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Hartford		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Hato		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Havana		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Heidelberg		4	0,08	1	0,62	5	0,10
S.Indiana		8	0,16	0	0,00	8	0,16
S.Infantis		113	2,27	10	6,21	123	2,40
S.Java		4	0,08	0	0,00	4	0,08
S.Kentucky		4	0,08	0	0,00	4	0,08
S.Kottbus		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Litchfield		8	0,16	0	0,00	8	0,16
S.Livingstone		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.London		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Manhattan		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Matopeni		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Mbandaka		7	0,14	0	0,00	7	0,14

S.Meleagridis		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Montevideo		5	0,10	0	0,00	5	0,10
S.Muenchen		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Napoli		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Newport		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Nitra		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Ohio		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Othmarschen		0	0,00	1	0,62	1	0,02
S.Panama		0	0,00	1	0,62	1	0,02
S.Paratyphi B		6	0,12	0	0,00	6	0,12
S.Pomona		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Poona		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Rissen		0	0,00	1	0,62	1	0,02
S.Senftenberg		3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Schleissheim		4	0,08	0	0,00	4	0,08
S.Skupiny B		35	0,70	6	3,73	41	0,80
S.Skupiny C		25	0,50	2	1,24	27	0,53
S.Skupiny D		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Stanley		11	0,22	1	0,62	12	0,23
S.Szentes		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Takoradi		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Telkebir		1	0,02	1	0,62	2	0,04
S.Thompson		5	0,10	1	0,62	6	0,12
S.Typhimurium		375	7,54	14	8,70	389	7,58
S.Typhimurium	ALR	5	0,10	0	0,00	5	0,10
S.Typhimurium	DT001	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT014	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT029	3	0,06	0	0,00	3	0,06
S.Typhimurium	DT104	4	0,08	0	0,00	4	0,08
S.Typhimurium	DT120	22	0,44	2	1,24	24	0,47
S.Typhimurium	U302	66	1,33	0	0,00	66	1,29
S.Typhimurium	U311	6	0,12	1	0,62	7	0,14
S.Typhimurium	DT017	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT046	6	0,12	0	0,00	6	0,12
S.Typhimurium	DT208	25	0,50	1	0,62	26	0,51
S.Typhimurium	DT008	8	0,16	0	0,00	8	0,16
S.Typhimurium	DT002	2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Typhimurium	DT003	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT012	8	0,16	0	0,00	8	0,16
S.Typhimurium	DT13	5	0,10	1	0,62	6	0,12
S.Virchow		8	0,16	2	1,24	10	0,19
S.Wagenia		1	0,02	0	0,00	1	0,02
ZES-kult.negatívny		103	2,07	0	0,00	103	2,01
ZES-kult.nevyšetrený		235	4,73	0	0,00	235	4,58

Tab.III.1.4 Prehľad o mimočrevných izoláciách salmonel v r. 2012

TYP	moč	rana	pošva	ucho
S. Enteritidis	2	1	-	-
S. Infantis	1	-	-	1
S. Typhimurium	1	1	-	-
S. Virchow	-	-	1	-
S. bl. neurčená	1	-	-	-

SPOLU				
9 prípadov	5	2	1	1

Ako salmonelová septikémia bolo hlásených 16 ochorení (chor. 0,30/100 000). Po 3 prípady boli hlásené z Trnavského, z Trenčianskeho, zo Žilinského a z Prešovského kraja, 2 prípady z Nitrianskeho kraja a po jednom prípade z Banskobystrického a z Košického kraja. Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 0 roční = 2, 1 – 4 = 1, 20 – 24 = 1, 25 – 34 = 1, 45 – 54 = 1, 55 – 64 = 3, 65+ = 7.

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 22 ochorení (enteritída – 21x a septikémia – 1x). V roku 2012 nebolo hlásené úmrtie na salmonelózu.

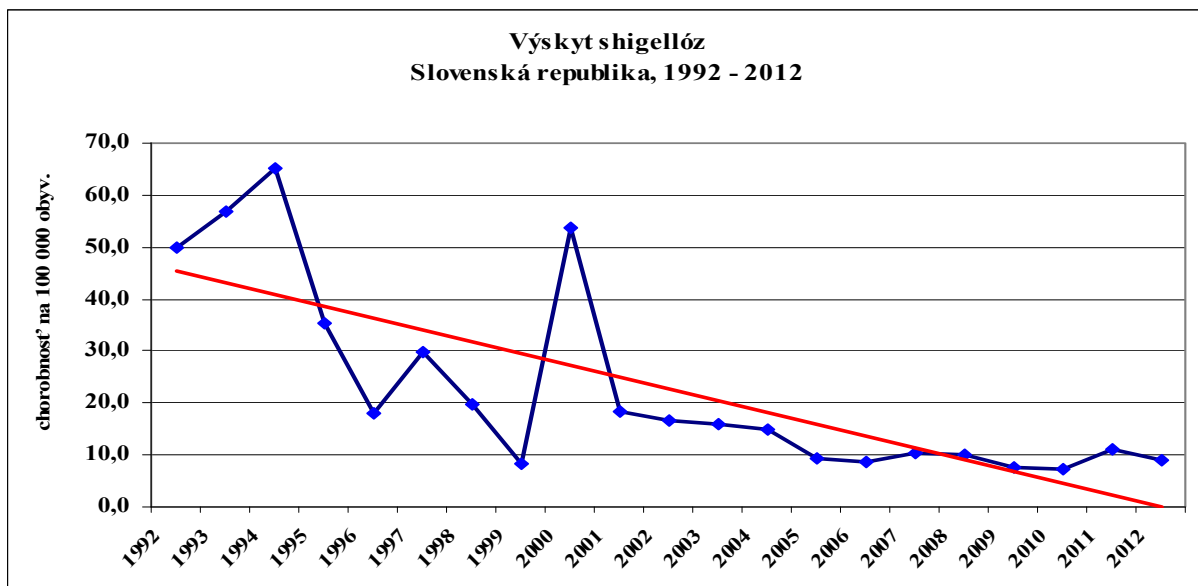
III.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03

V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 480 ochorení (chor. 8,88/100.000), čo je oproti roku 2011 pokles o 20,4% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 4 %.

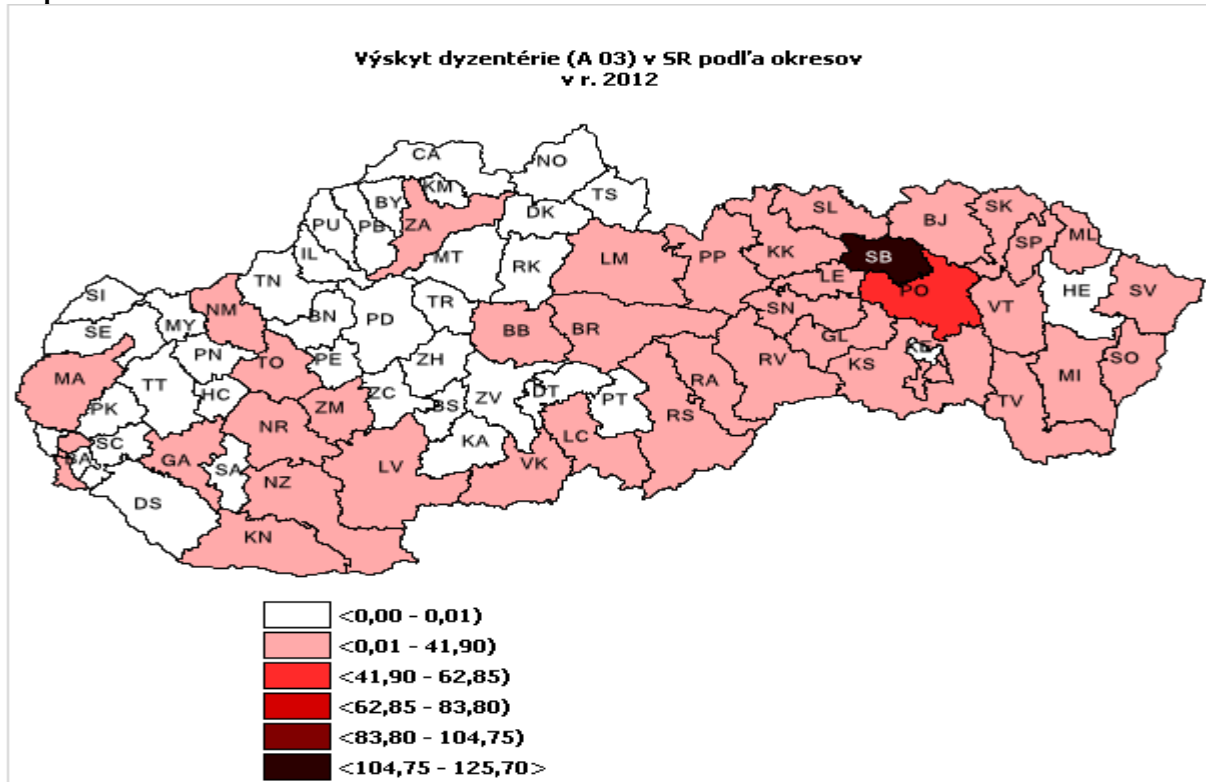
Ochorelo 249 mužov a 231 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 31,50. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 141,92 a 1-4 ročných detí – 70,32.

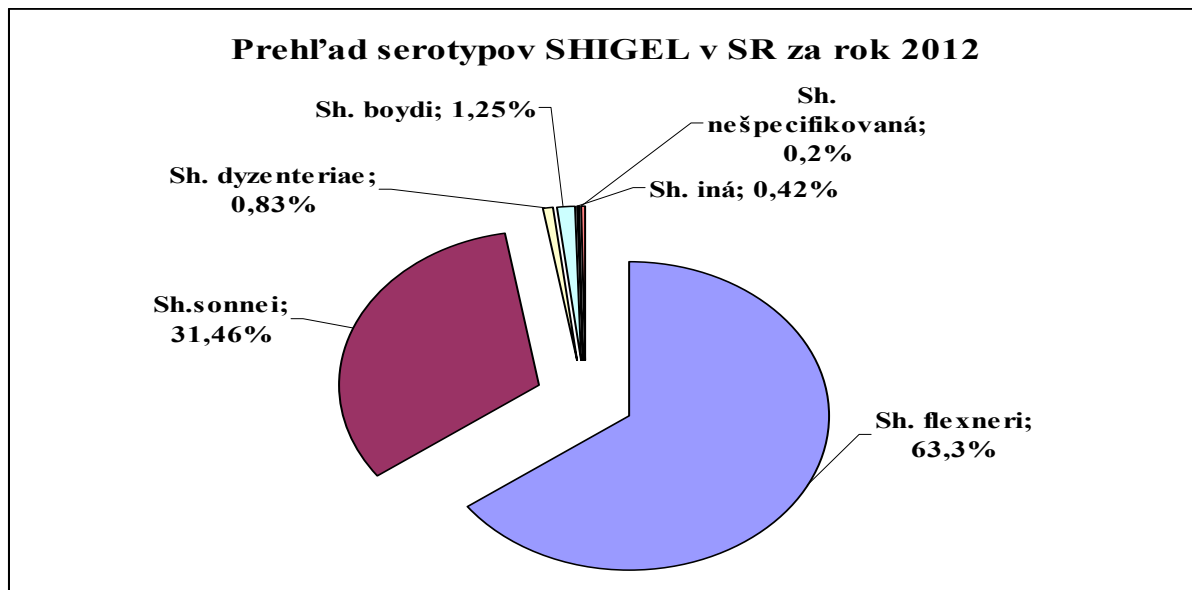
Graf III.1.5



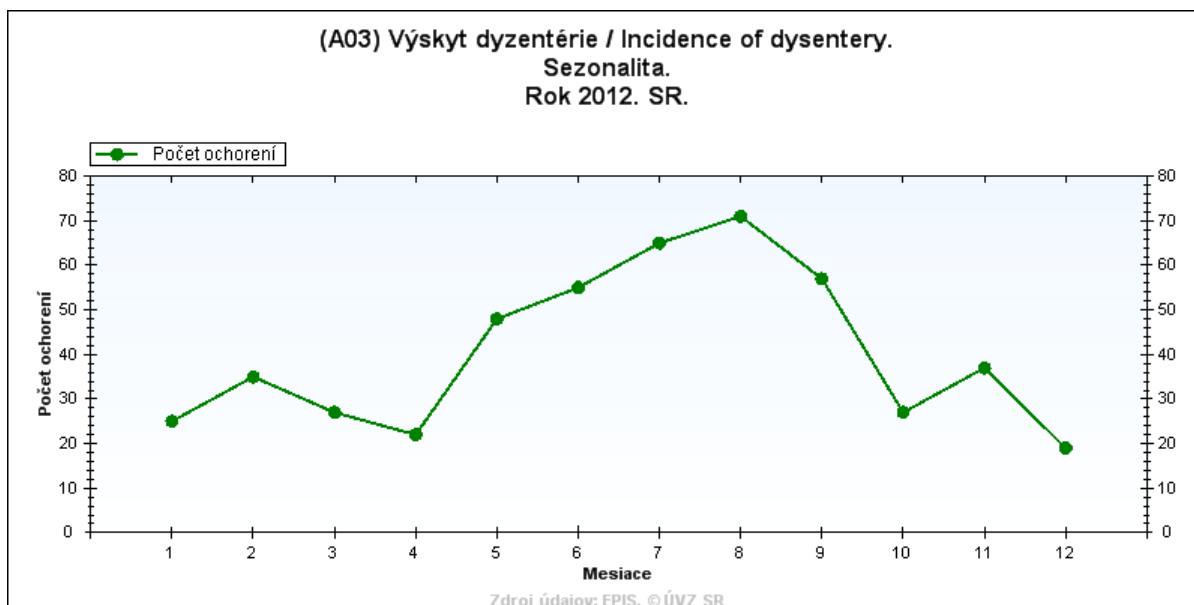
Mapa III.1.2



Graf III.1.6



Graf III.1.7



Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, s maximom výskytu v letných a jesenných mesiacoch – máj až september, kedy sa vyskytlo spolu 299 prípadov (t.j. 62,3%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Sh. flexneri* – 304 x (63,3%)
- *Sh. sonnei* – 163 x (31,46%)
- *Sh. dysenteriae* – 4 x (0,83%)
- *Sh. boydi* – 6 x (1,25%)
- *Sh. iná* – 2 x (0,42%)
- *Sh. nešpecifikovaná* – 1 x (0,20)

V epidemiologickej súvislosti (kultivačne negatívnych a kultivačne nevyšetrených) bolo 31 prípadov (6,46%). Importované nákazy boli zaznamenané v 7 prípadoch (1x z Austrálie, 1x z Vietnamu, 1x z Tuniska, 2x z Chorvátska, 1x z Maďarska a 1x z Maroka). Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Zaznamenané boli 3 väčšie epidémie (popísané v tabuľke **Tab.III.1.1**) a 23 menších epidémii v ktorých ochorelo 53 osôb.

Tab.III.1.1

Okres/Miesto	Čas	Počet och./exp.	Počet hosp.	Etiologický Agens	faktor prenosu/dôkaz
1 Vranov nad Topľou – Sečovská Polianka	10.5. – 16.5. 2012	7/9	0	Shigella flexneri	Kontaminované predmety/epidemiologicky
2 Prešov – Malý Slivník	8.6. – 20.7. 2012	20/624	13	Shigella flexneri	Neznámy
3 Topoľčany – Pod Kalváriou	6.9. – 16.9.2012	9/150	9	Shigella sonnei	Kontaminované prostredie/epidemiologicky

III.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04

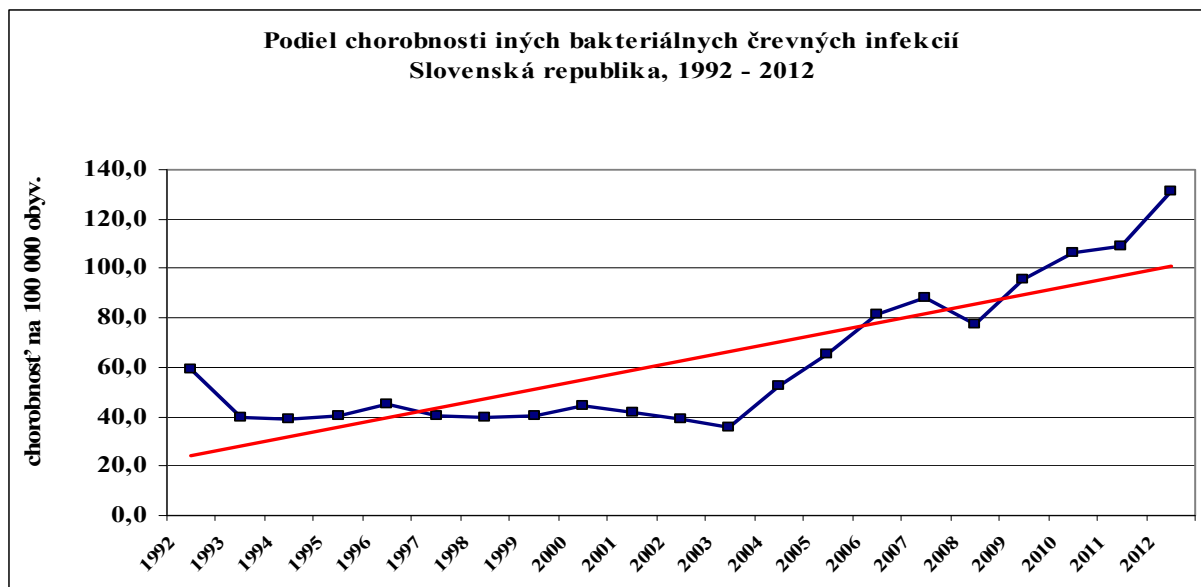
V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 7091 ochorení (chor.131,21/100.000), čo je oproti roku 2011 vzostup o 20 % a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 37%. Ochorelo 3 631 mužov a 3 460 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (241,70) a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (61,05).

Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 1620,52 a 1-4 ročných detí – 918,10.

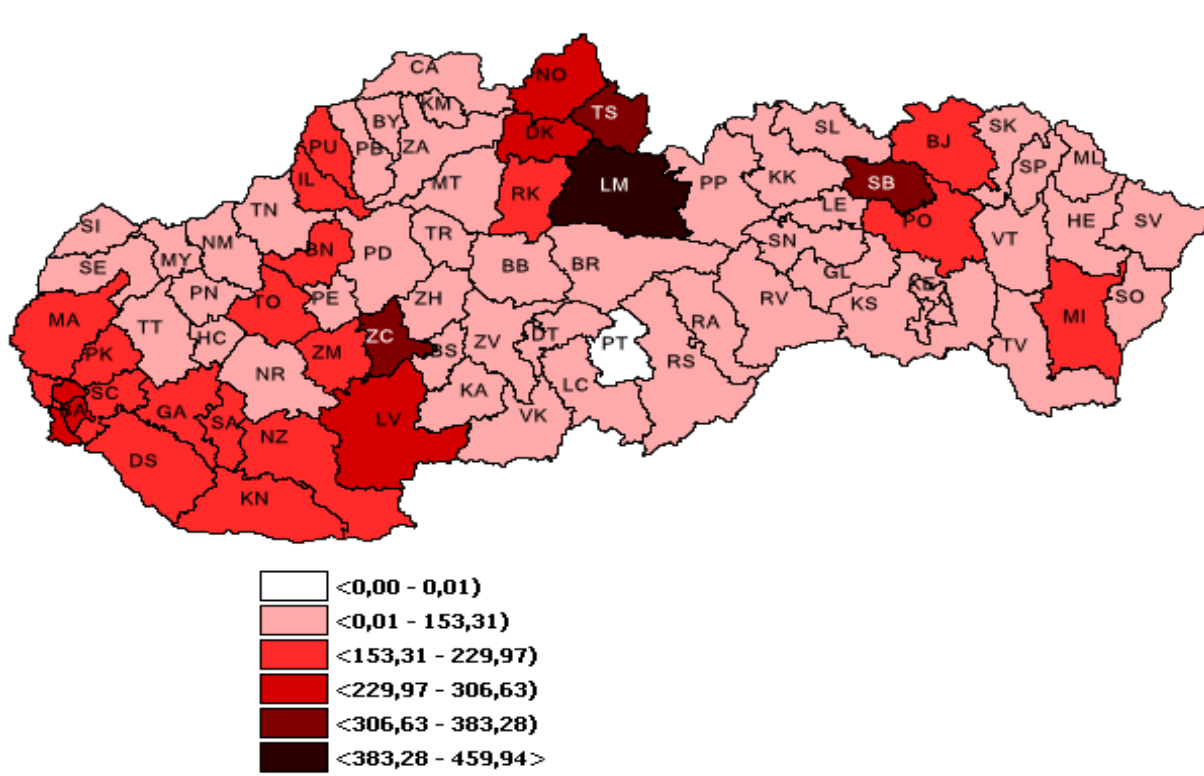
Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci jún (1016 prípadov). V jarných a letných mesiacoch – máj, jún, júl a august sa vyskytlo 49,5% celoročného výskytu (3 509 prípadov).

Graf III.1.8



Mapa III.1.3

Výskyt iných bakteriálnych črevných infekcií (A04) v SR podľa okresov miesta nákazy v r. 2012



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

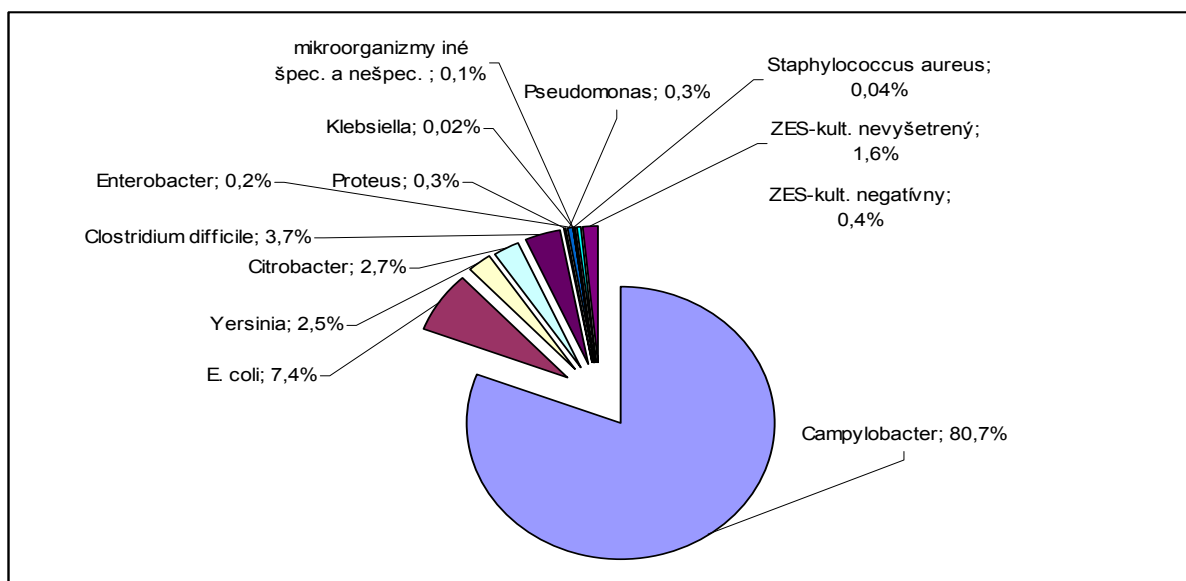
V etiológii sa uplatnili:

- *Campylobacter* – 5 724
- *E. coli* – 522
- *Yersinia* – 175
- *Citrobacter* – 194
- *Clostridium difficile* – 263
- *Pseudomonas* – 21
- *Proteus* – 22
- *Enterobacter* – 12
- *Klebsiella* – 2
- *Staphylococcus aureus* – 3
- Mikroorganizmy *ine spec.* a *nešpec.* – 8
- ZES-kult. negatívny – 28
- ZES-kult. nevyšetrený - 115

V percentuálnom vyjadrení bolo *campylobakterom* spôsobených 80,75% ochorení, *E. coli* - 7,35% a Yersinióza bolo 2,46%.

Graf III.1.9

Rozdelenie iných bakteriálnych črevných infekcií podľa etiológie SR 2012



Importovaných bolo 30 ochorení, z toho 29 x sa jednalo o kamylobakteriózu a jedno ochorenie zo Srbska *zapríčené* Yersíniou enterocolitica. Išlo o 31 ročného muža z okresu Levice. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 212 ochorení.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, epidemiologický a epidemický.

Hlásených bolo 5 väčších epidémií (s počtom chorých od 5 osôb) popísané v nasledujúcej tabuľke (**Tab.III.1.3**), z ktorých 2 sú popísané v nasledujúcej kapitole (Kamylobakteriálna enteritída).

Tab.III.1.3

Okres / Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Počet hosp.	Agens	Faktor/dôkaz
1. Tvrdošín - Čimhová	21.6.2012	22.6.2012	8/35	5	Campylobacter jejuni	Syry/epidemiologicky
2. Tvrdošín - Vitanová	19.6.2012	20.6.2012	8/25	0	Campylobacter jejuni	Syry/epidemiologicky
3. Tvrdošín - Habovka	30.5.2012	31.5.2012	5/5	0	Campylobacter jejuni	Syry/epidemiologicky

Kamylobakteriálna enteritída – A 04.5

V priebehu roka 2012 bolo hlásených 5 864 ochorení (chor. 108,51/100.000), čo je oproti roku 2011 nárast o 24%.

Ochorelo 2 998 mužov a 2 866 žien.

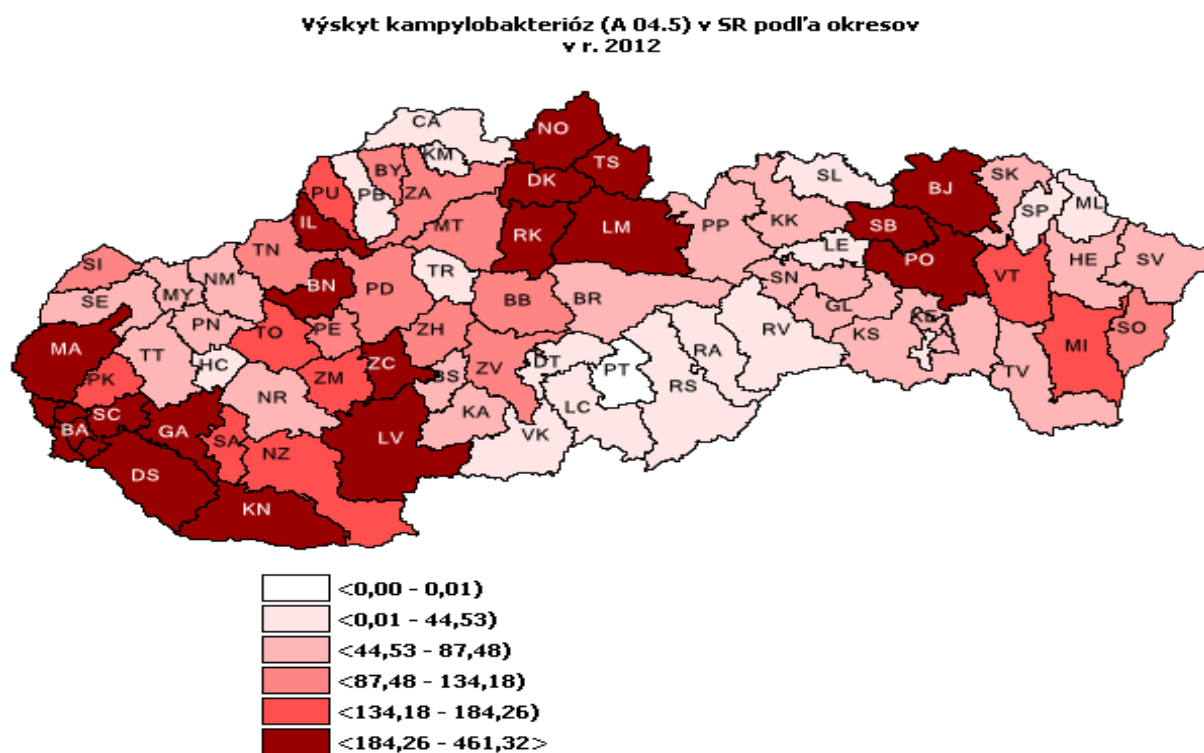
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 227,85 ktorá 2-násobne prevyšovala chorobnosť SR. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom kraji – 34,68. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola v skupine 0 ročných detí (957,13) a najnižšia v skupine 45 – 54 ročných (27,68).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný aj epidemický. Väčšie epidémie boli 2 s počtom chorých 12 popísané v nasledujúcej tabuľke (**Tab.III.1.4**). Menších epidémií bolo 107 s počtom chorých 249.

Tab.III.1.4

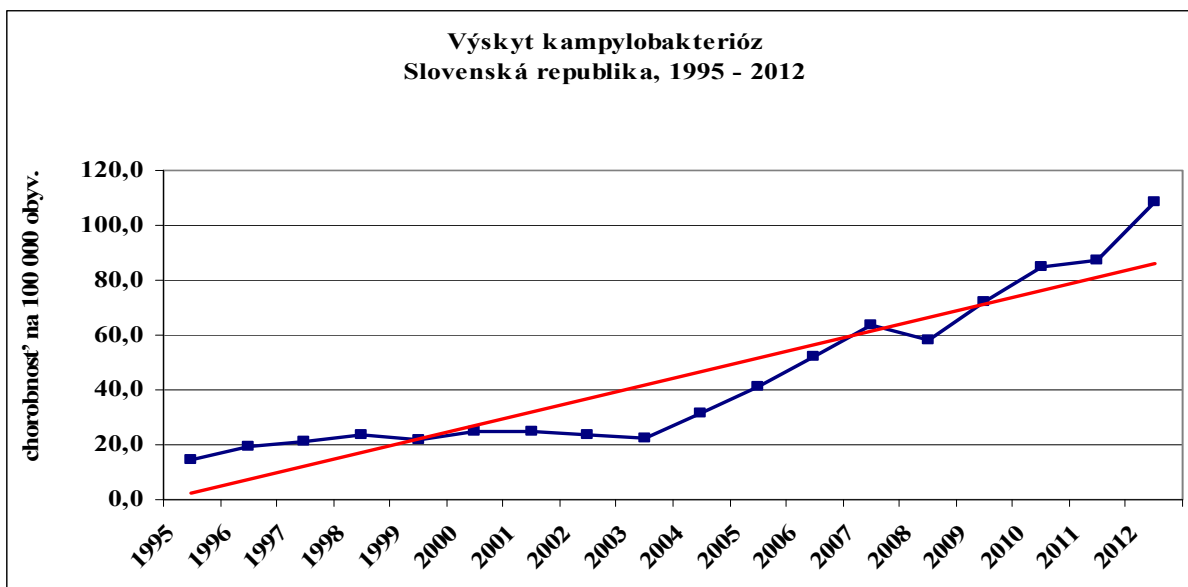
Okres / Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Počet hosp.	Agens	Faktor/dôkaz
1. Vranov nad Topľou - Zámotov	30.9.2012	30.9.2012	6/8	0	Campylobacter coli	Mäsové výroby/epidemiologicky
2. Tvrdošín – Štefanov nad Oravou	10.6.2012	11.6.2012	6/7	2	Campylobacter jejuni	Syry/epidemiologicky

Mapa III.1.4

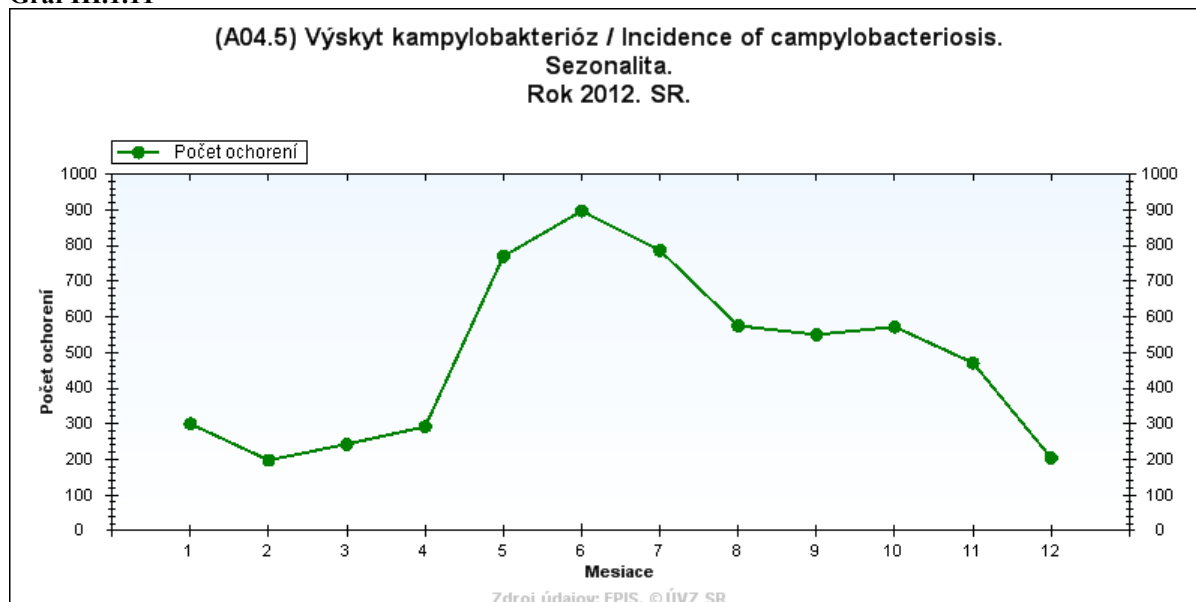


Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v júni – 897 prípadov. V jarných a letných mesiacoch bol najvyšší výskyt. Od mája do októbra sa vyskytlo 4150 prípadov, čo je 70,8%. Importovaných bolo 29 ochorení. Z Chorvátska 7 prípadov, po 4 prípady z Bulharska a z Maďarska, po 2 prípady z Česka, z Egypta, z Poľska a po jednom prípade z Turecka, z Vietnamu, z Francúzska, z Thajska, z Uzbekistanu, z Talianska, z Keni a zo Švajčiarska.

Graf III.1.10



Graf III.1.11



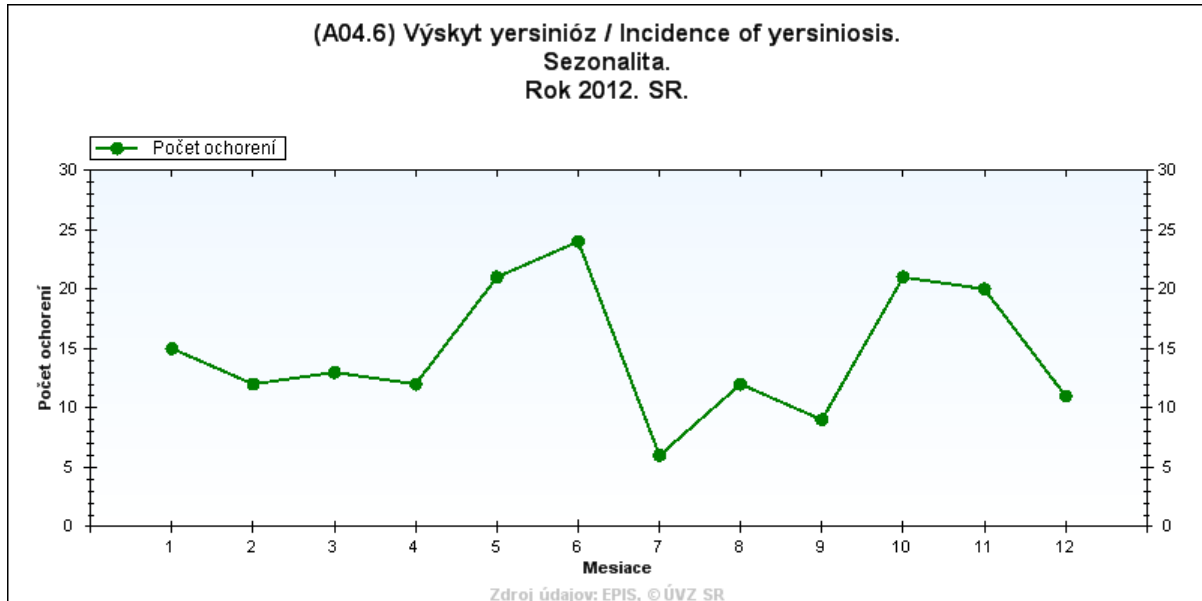
Enterocolitida zapríčinená *Yersinia enterocolitica* – A 04.6

V priebehu roka 2012 bolo hlásených 177 ochorení (chor. 3,28/100000), čo je o 6,6% ochorení viac ako minulý rok.

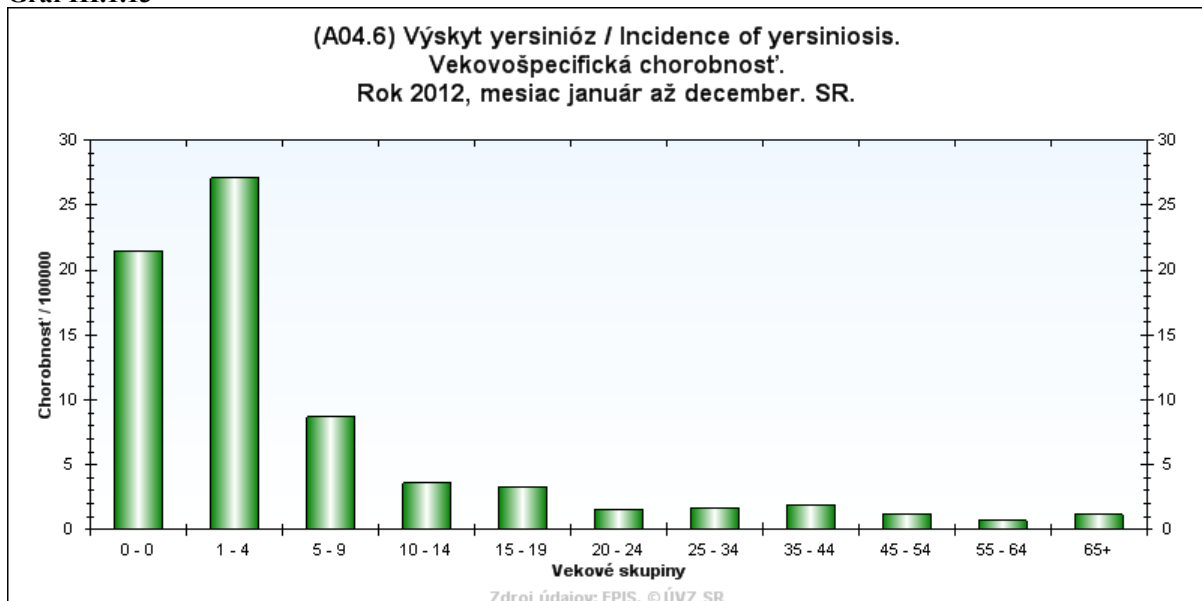
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 5,61. Najnižšia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji – 1,21. Najviac ochorení bolo hlásených v mesiaci jún (24) (**Graf III.1.12**). Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – 27,08 (**Graf III.1.13**).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Bola zaznamenaná jedna menšia epidémia rodinného charakteru v ktorej ochoreli dve osoby.

Graf III.1.12



Graf III.1.13



Yersiniózy mimočrevné – extraintestinálne A 28.2

V roku 2012 bolo hlásených celkom 7 prípadov (chor. 0,13/100 000). Ochorenia sa vyskytli v troch krajoch SR (NI 2 prípady, ZI 4 prípady, BC 1 prípad). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 45 - 54 ročných (0,40).

III.1.5 Iné bakteriálne otravy potravinami – A 05, A 05.1

V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 7 ochorení (chor. 0,13/100.000), čo je oproti roku 2011 pokles o 58,8% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 94%.

Ochoreli 4 muži a 3 ženy.

Z Nitrianskeho kraja boli hlásené 4 ochorenia a zo Žilinského kraja 3 ochorenia. Ostatné kraja nehlásili výskyt ochorenia. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 5 - 9 ročných detí (0,38). Ochorenia sa nevyskytli vo vekovej skupine 0 ročných, 1 – 4 ročných, 25 – 34 ročných a 65 a viac ročných. Najviac ochorení (6) sme zaznamenali v júli a jedno ochorenie bolo hlásené v októbri.

V etiológii sa uplatnili:

- *Staphylococcus aureus* – 2x (29%)
- ZES – kult. negatívny – 4x (57%)

Ochorenia prebehli v dvoch epidémiách. Sporadicky sa vyskytlo 1 ochorenie.

Tab.III.1.6 Epidémie iných bakteriálnych otráv potravinami (A 05) za rok 2012 na Slovensku

Okres / Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Počet hosp.	Agens	Faktor/dôkaz
1. RUŽOMBEROK - Lubochňa	11. 7. 2012	11. 7. 2012	2/2	0	Staphyloc. aureus	syry /laboratórne a epidemiologicky
2. NITRA – Výčapy Opatovce	30. 7. 2012	30. 7. 2012	4/4	1	Staphyloc. aureus	syry /laboratórne a epidemiologicky

A 05.1 – Botulizmus

V priebehu roka 2012 bolo hlásené jedno podozrenie na botulizmus z okresu Námestovo. Išlo o 56 ročného muža, ktorý bol prijatý na Klinikum infektológie a cestovateľskej medicíny UNM v Martine. Pokus o diagnostiku suspektného botulizmu nerealizovateľné, antisérum v SR nebolo k dispozícii. V epidemiologickej anamnéze pacient udával konzumáciu domáceho leča. Prvé príznaky sa objavili do 12 hodín po konzumácii. V klinickom obraze dominovali silné bolesti brucha (epigastria), hnačky - 4 dni, zelené vracanie, neurologická symptomatológia - anizokória, neisté dvojité videnie, dysartria, ptóza viečka, dysfágia, respiračné zlyhávania a teplota 38 °C. Diagnóza bola stanovená na základe klinických príznakov a epidemiologických skúseností.

III.1.6 Amébová červienka – AMEBÓZA – A06

V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 6 prípadov ochorení (chor. 0,11/100.000), čo je o 5 prípadov viac oproti roku 2011. Ochorelo 5 mužov a 1 žena. Ochorenia boli hlásené z Trnavského kraja (4) a po jednom prípade z Nitrianskeho a z Prešovského kraja. Ochorenia boli zaznamenané vo vekovej skupine 1 – 4 ročných (1), u 5 – 9 ročných (3) a u 10 – 14 ročných (2). Výskyt ochorení bol v mesiacoch apríl (1), september (1) a december (4).

III.1.7 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07

V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 314 ochorení (chor. 5,81/100.000), čo je vzostup o 55% oproti roku 2011.

Ochorelo 137 mužov a 177 žien.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR okrem Banskobystrického kraja. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Žilinskom kraji – 29,87 (206 ochorení).

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1-4 ročných detí – 17,47 (40 prípadov).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s rovnakým maximom výskytu v januári a v októbri po 37 prípadov.

V etiológii sa uplatnili:

- *giardia* – 243x (77,4%)
- *cryptosporidium* – 1x (0,3), (importovaná)
- *Protozoa iná črevná nešpecifikovaná* – 70x (22,3%)

Charakter výskytu bol sporadický.

III.1.7 Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08

V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 5 945 ochorení (chor. 110,0/100.000), čo je oproti roku 2011 pokles o 4,3%.

Ochorelo 3 011 mužov a 2 934 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 183,87 a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Žilinskom kraji – 72,80.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 2127,13 a 1-4 ročných detí – 927,71.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci február – 962 prípadov (16,2%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Rotavírusy* – 3285 x (55,3%)
- *Norwalk vírusy* – 1729 x (29,1%)
- *Adenovírusy* – 718 x (12,1%)
- *nešpecifikovaných vírusových črevných infekcií* bolo 212x (3,6%).
- *iná špecifikovaná črevná infekcia* bola 1x (0,01%)

Importovaných bolo 9 ochorení (4x z Bulharska, 3x z Chorvátska, 1x zo Španielska a 1x z Turecka).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 511 ochorení.

Zaznamenaných bolo 39 väčších epidémií s počtom prípadov od 5 do 309, v ktorých ochorelo spolu 1598 osôb (t.j. 26,9%).

Tab. III.1.7 Epidémie alimentárnych vírusových ochorení (A 08) za rok 2012 na Slovensku

Názov	Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Miesto	Faktor	Dôkaz
MARTIN – Univerzitná nemocnica KDaD	MT	01.01.2012		rotavírus	7		KDaD UNM	kontakt chorým	Laboratórne a epidemiologicky
LEVICE – PN Hronovce Gerontopsychiatria	LV	27.01.2012	30.01.2012	rotavírus	23	58	oddelenie gerontopsychiatrie PN Hronovce	neznámy	
KOŠICE IV. – Interná kl. UNLP	KE4	05.02.2012	14.02.2012	rotavírus	9	39	UN L. Pasteura Košice, Rastislavova 43 Košice	neznámy	
S.N.VES – NsP Novorodenecké	SN	23.12.2012		rotavírus	17	88	NsP Spišská Nová Ves, a.s. Novorodenecké odd.	neznámy	epidemiologicky

TREBIŠOV -NsP detské odd.	TV	30.10.2012	08.11.2012	rotavírus	7	32	Detské oddelenie NsP Trebišov	kontaminov ané prostredie	epidemiologicky
TRENČÍN – Centrum soc. služieb Skalka n.V.	TN	26.10.2012	14.11.2012	rotavírus	44	85	Centrum sociálnych služieb Skalka nad Váhom	neznámy	
STARÁ LUBOVŇA- Lomnička	SL	03.07.2012	31.07.2012	rotavírus	21	285	Lomnička	neznámy	epidemiologicky
PRIEVIDZA- NsP Detské odd. Bojnice	PD	05.03.2012	17.04.2012	rotavírus	9	113	NsP Bojnice, detské oddelenie	kontaminov ané ruky	epidemiologicky
PIEŠŤANY - MŠ 8.mája 4 PN	PN	05.03.2012	09.03.2012	rotavírus	6	54	Piešťany	kontakt s chorým	epidemiologicky
TRNAVA - MŠ Okružná TT	TT	12.03.2012	20.03.2012	rotavírus	18	100	Trnava	kontakt s chorým	epidemiologicky
ZLATÉ MORAVCE - DD Nádej Zl.Moravce	ZM	03.01.2012	11.01.2012	norovírus	14	75	DD a DSS Nádej Zl. Moravce	neznámy	
KOMARNO – rešt. Magnólia, Hurbanovo	KN	18.01.2012		norovírus	38	258	Hurbanovo		
TRENČÍN - ZOS,Piaristická TN	TN	27.01.2012	07.02.2012	norovírus	35	95	ZOS, Piaristická 42 Trenčín	neznámy	
KOŠICE - CPDZ Košice	KE4	05.02.2012	10.02.2012	norovírus	21	55	Centrum pre liečbu drogových závislostí Košice	neznámy	
POPRAĎ – MŠ, ZŠ, Gymnázium Poprad	PP	07.02.2012	09.02.2012	norovírus	309	612	Spojená ZŠ s MŠ, Súkromné gymnázium Poprad	kontaminov ané predmety	epidemiologicky
TRENČÍN - FN TN geriatrické odd.	TN	02.02.2012	14.02.2012	norovírus	45	106	Geriatrické oddelenie FN Trenčín	neznámy	
PIEŠŤANY – Slov. liečebné kúpele	PN	08.11.2012	16.11.2012	norovírus	48	335	Piešťany	kontaminov ané potraviny	epidemiologicky
PRIEVIDZA - MŠ Horné Vestenice	PD	05.09.2012	10.09.2012	norovírus	17	23	MŠ Horné Vestenice	kontaminov ané predmety	epidemiologicky
KOŠICE - Faurecia	KE4	12.09.2012	15.09.2012	norovírus	39	1200	Faurecia Košice	kontaminov ané prostredie	epidemiologicky
PRIEVIDZA - ZŠ Nitrianske Rudno	PD	24.09.2012	28.09.2012	norovírus	58	431	Nitrianske Rudno	kontaminov ané predmety	epidemiologicky
ILAVA -ÚVTOS Dubnica n.Váhom	IL	14.10.2012	15.10.2012	norovírus	128	619	ÚVTOS Dubnica nad Váhom	kontaminov ané predmety	laboratórne
TRENČÍN - ZŠ, Kubranská TN	TN	14.05.2012	28.05.2012	norovírus	76	356	Základ. škola, Kubranská 80, Trenčín	neznámy	
LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ - Interné odd. LM	LM	30.05.2012	12.06.2012	norovírus	34	119	Interné odd. LM	kontakt s chorým	epidemiologicky
PRIEVIDZA - Kuchyňa- DD,Okáľa PD	PD	17.04.2012	19.04.2012	norovírus	7	17	Zariadenie pre seniorov, ul. Okáľa	neznámy	
TRENČÍN - Festival Bažant POHODA	TN	07.07.2012	10.07.2012	norovírus	154	30000	Festival Bažant Pohoda 2012 - letisko Trenčín	neznámy	

POPRAV Kúpele H.Smokovec	- PP	09.07.2012	12.07.2012	norovírus	37	62	Kúpele Horný Smokovec, s.r.o., Vysoké Tatry	kontakt chorým	s	epidemiologicky
NITRA Zariadenie pre seniorov Nitra	- NR	29.01.2012	03.02.2012	norovírus	5	186	Zariadenie pre seniorov Nitra, Jánskeho 7	neznámy		
PRIEVIDZA Valaská Belá - Homôlka	- PD	05.02.2012	17.02.2012	norovírus	105	237	Valaská Belá	kontaminov ané prostredie		epidemiologicky
PRIEVIDZA Dolné Vestenice Contitech	- PD	29.02.2012	01.03.2012	norovírus	34	542	Dolné Vestenice	zmiešaná strava		epidemiologicky
BARDEJOV - B. Kúpele-Ozón	- BJ	01.05.2012	04.05.2012	norovírus	29	450	Liečebný dom Ozón	kontakt chorým	s	epidemiologicky
NITRA - ZSS Viničky	- NR	21.04.2012	26.04.2012	norovírus	24	141	ZSS Viničky, Nitra	neznámy		
PRIEVIDZA MŠ Lehota pod Vtáčnikom	- PD	21.05.2012	24.05.2012	norovírus	41	50	Materská škola, ul. Školská, Lehota pod Vtáčnikom	kontaminov ané predmety		epidemiologicky
PIEŠŤANY interné NAW Piešťany	- PN	07.01.2012	09.01.2012	vírus iný nešpecifik ovaný	11		Piešťany	kontakt chorým	s	epidemiologicky
TRNAVA - MŠ Spartakovská TT	- TT	23.01.2012	08.02.2012	vírus iný nešpecifik ovaný	19	96	Trnava	kontakt chorým	s	epidemiologicky
PIEŠŤANY - MŠ 8.mája PN	- PN	09.02.2012	13.02.2012	vírus iný nešpecifik ovaný	21	110	Piešťany	kontakt chorým	s	epidemiologicky
TURČIANSKE TEPLICE - Slov. liečebné kúpele TT	- TR	02.03.2012	08.03.2012	vírus iný nešpecifik ovaný	50	800	Slovenské liečebné kúpele Turčianske Teplice	kontaminov ané prostredie		
TRNAVA - MŠ Narcisová TT	- TT	11.04.2012	19.04.2012	vírus iný nešpecifik ovaný	13	37	Trnava	kontakt chorým	s	epidemiologicky
TRNAVA - PCA Slovakia	- TT	24.07.2012	02.08.2012	vírus iný nešpecifik ovaný	13	1257	Trnava	kontakt chorým	s	epidemiologicky
TVRDOŠÍN Oravská priehrada Maják-Prístav	- TS	02.08.2012	04.08.2012	vírus iný nešpecifik ovaný	12	25	Oravská priehrada, Prístav	kontakt chorým	s	epidemiologicky

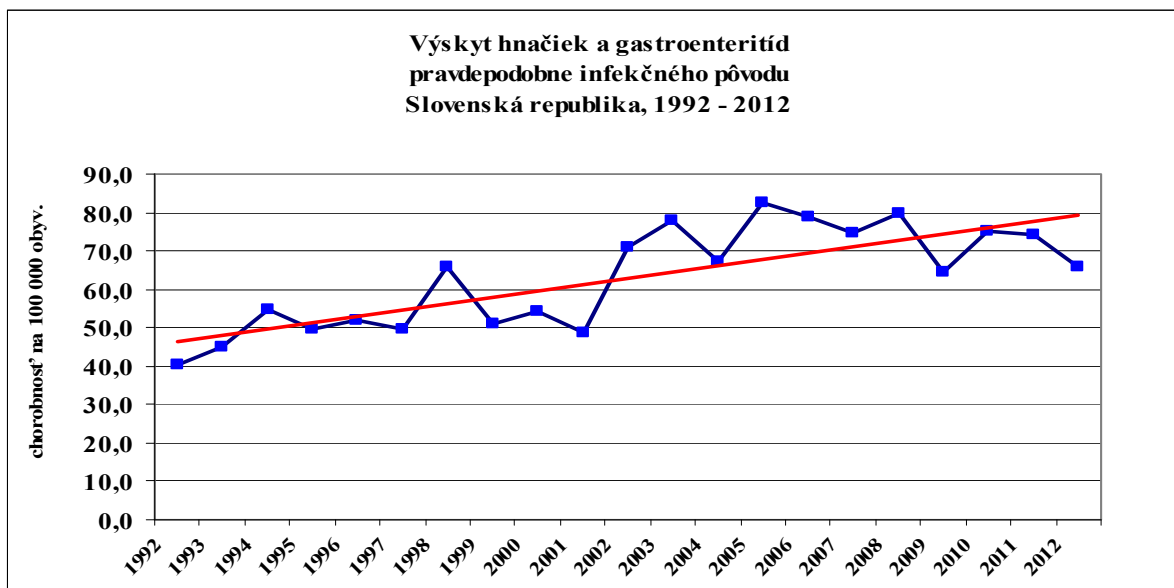
Okrem týchto epidémii sa v tejto skupine vyskytlo aj 41 menších epidémii, v ktorých ochorelo 91 osôb.

III.1.8 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09

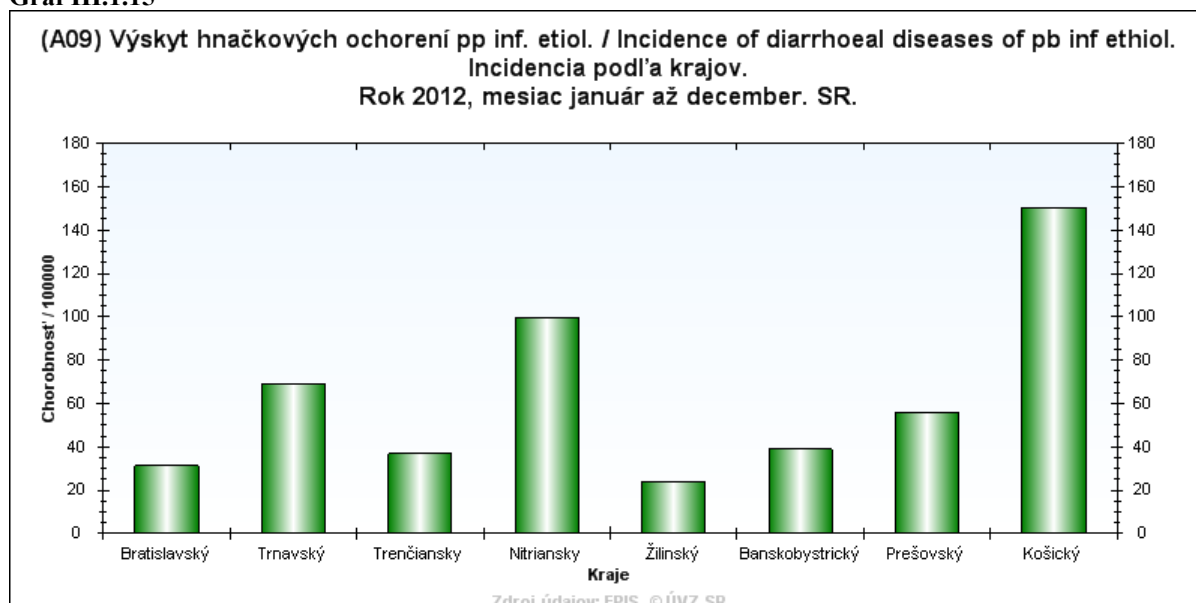
V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 3 551 ochorení (chor. 65,71/100.000), čo je oproti roku 2011 pokles o 11,8% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 11% (**Graf III.1.14**). Ochorelo 1557 mužov a 1994 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 150,32 a najnižšia chorobnosť v Žilinskom kraji – 24,07 (**Graf III.1.15**).

Graf III.1.14

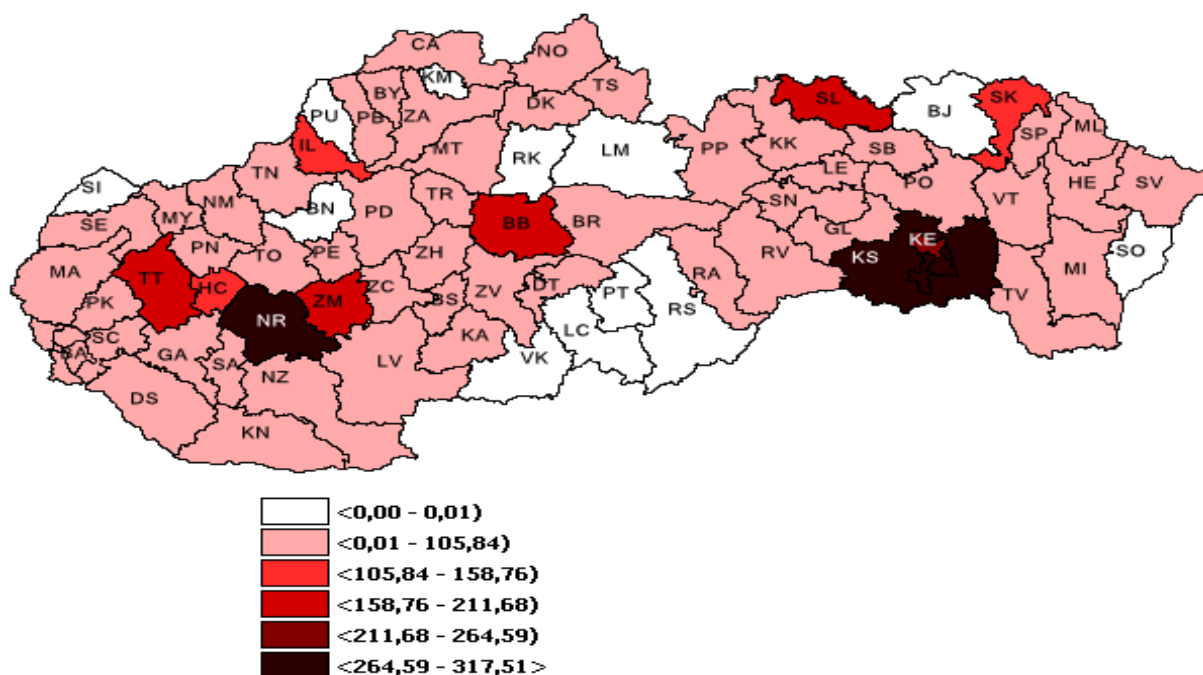


Graf III.1.15



Mapa III.1.5

Výskyt hnačkových ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) v SR podľa okresov v r. 2012



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 368,0 a 1-4 ročných detí – 203,10.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v mesiaci marec – 419 prípadov (11,8%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 9 prípadoch (3x z Bulharska, 3x z Egypta a po jednom prípade z Chorvátska, z Tuniska a z Turecka).

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 141 prípadov.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 19 epidémií, v ktorých ochorelo spolu 416 osôb, (t.j. 11,7%). Podľa klasifikácie ECDC a EFSA sme však zaznamenali aj 21 malých epidémií vrátane rodinných výskytov po 2 a viac prípadov, v ktorých ochorelo celkom 52 osôb.

Tab.III.1.8 Epidémie alimentárnych ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) za rok 2012 v SR

Názov	Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Miesto	Faktor	Dôkaz
BRATISLAVA – Nemocnica Ružinov - Interná kl. gastroen	BA2	04.01.2012	16.01.2012	kultivačne negatívny	24	130	Nemocnica Ružinov I. Interná Klinika	kontakt s chorým	epidemiologicky
NOVÉ MESTO n.V. TESCO, sklad Beckov	NM	08.02.2012	09.02.2012	kultivačne negatívny	16	511	Distribučné centrum TESCO BECKOV 550	neznámy	

NITRA - ZŠ NR Fatranská ul.	NR	06.02.2012	11.02.2012	kultivačne negatívny	112	747	ZŠ Fatranská Nitra	neznámy	
LEVICE - NsP traumatológia LV	LV	07.02.2012	07.02.2012	kultivačne negatívny	7	53	Levice	neznámy	
ŽILINA - FN SP Interné JIS 3	ZA	28.01.2012	31.01.2012	kultivačne negatívny	10	44	FNsP Žilina		epidemiologicky
SVIDNÍK - NsP detské oddelenie SK	SK	03.03.2012	07.03.2012	kultivačne negatívny	6	30	Svidník	kontakt chorým	epidemiologicky
ZLATÉ MORAVCE - ZŠ Obyce	ZM	19.09.2012	21.09.2012	kultivačne negatívny	24	105	ZŠ Obyce	neznámy	
MARTIN - Volkswagen	MT	06.11.2012	13.11.2012	kultivačne negatívny	44	801	Priemyselna 1 Martin	zmiešaná strava	epidemiologicky
DUNAJSKÁ STREDA - NsP - Geriatria	DS	30.07.2012	30.07.2012	kultivačne negatívny	6	29	Geriatria NsP Dunajská Streda	neznámy	
BYTČA - Zadný Madzín	BY	12.08.2012	16.08.2012	kultivačne negatívny	14	17	Veľké Rovné, Zadný Madzín 997	neznámy	
LEVICE - Hokejisti Srbsko	LV	16.08.2012	17.08.2012	kultivačne negatívny	6	11	Levice	voda- nezabezp. vodný zdroj	epidemiologicky
PIEŠŤANY - SLK Piešťany	PN	21.08.2012	23.08.2012	kultivačne negatívny	20	662	Piešťany	kontakt chorým	epidemiologicky
POPRAD - Hotel Tulipán, Tatranská Lomnica	PP	31.05.2012	31.05.2012	kultivačne negatívny	7	49	Hotel Tulipán, Tatranská Lomnica 63	voda- nezabezp. vodný zdroj	epidemiologicky
POVAŽSKÁ BYSTRICA - CSS PB	PB	11.07.2012	14.07.2012	kultivačne negatívny	14	242	CSS Považská Bystrica	neznámy	
LEVICE - NsP Vnútorné lekárstvo	LV	07.03.2012	11.03.2012	kultivačne negatívny	11	38	Levice	neznámy	
ILAVA - ÚVTOS Dubnica	IL	22.03.2012	23.03.2012	kultivačne negatívny	70	619	ÚVTOS Dca	neznámy	
TRNAVA - RE PET Ta	TT	02.04.2012	03.04.2012	kultivačne negatívny	8	12	Trnava	neznámy	
DOLNÝ KUBÍN - MŠ Malatiná	DK	11.09.2012	19.09.2012	kultivačne nevyšetrený	11	22	Malatiná	kontakt chorým	epidemiologicky
TRNAVA - RE TT Sza	TT	05.12.2012	06.12.2012	kultivačne nevyšetrený	6	6	Trnava	neznámy	

IV.2 Skupina vírusových hepatítid

V roku 2012 bolo na Slovensku zaznamenaných 519 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je menej o 41% ako v roku 2011. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-C, ktorej proporcia sa rovná 45%. V priebehu roka došlo k významnému poklesu najmä u diagnózy VHA a to až o 69%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 221 prípadov v akútnej forme (42,4%) a 298 (57,6%) vo forme chronickej. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 212 prípadov, t.j. 75,7%-. U všetkých typov vírusových hepatítid došlo v priebehu roka 2012 k poklesu, s výnimkou chronickej VHB, kde došlo k vzostupu o 9‰ (Tab.IV.2.1.).

Tab. IV.2.1. Prehľad o výskyte VH a ich porovnanie s rokom 2011

Dg.	Celkový počet	Chorobnosť	% zo všetkých VH	Porovnanie s r. 2011
B 15	125	2,31	24,08	↓ o 69%
B 16	73	1,35	14,06	↓ o 22%
B 17.1+ B 17.2 B17.8	23	0,42	4,43	↓ o 0,4%
B 18.1	85	1,57	16,37	↑ o 10,4%
B 18.2	212	3,92	40,85	↓ o 25,1%
B 19.9	1	0,02	0,19	↑ o 100%

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 118 novozistených nosičov HBsAg.

IV.2.1 Akútna VH-A – B 15

V roku 2012 bolo v SR hlásených 125 prípadov ochorení na VH-A (chor. 2,3/100.000), čo je o 69% menej ako v roku 2011, aj oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 86% (**Graf IV.2.1**).

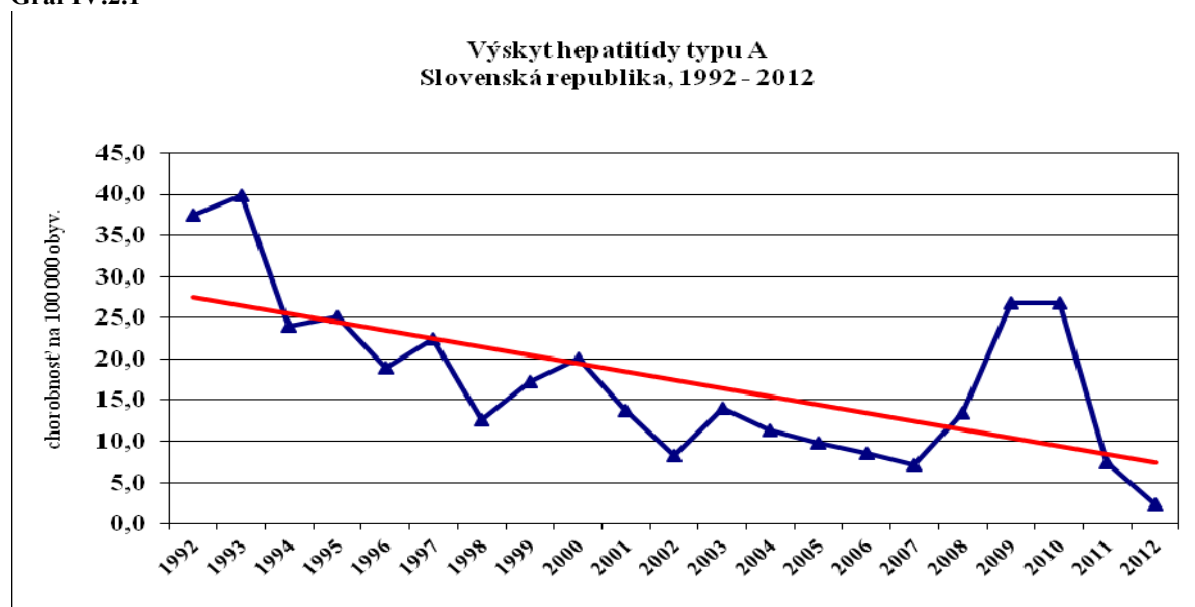
Jedná sa o historicky najnižšiu chorobnosť na VHA od zavedenia aktívnej surveillancie tejto choroby.

Výskyt ochorení bol zaznamenaný vo všetkých krajoch SR s topologickými rozdielmi. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 70 prípadov (chor. 8,8/100 000), v Trnavskom kraji - 23 prípadov (chor. 4,1/100 000) a v kraji Prešovskom 10 prípadov (chor. 1,23/100 000).

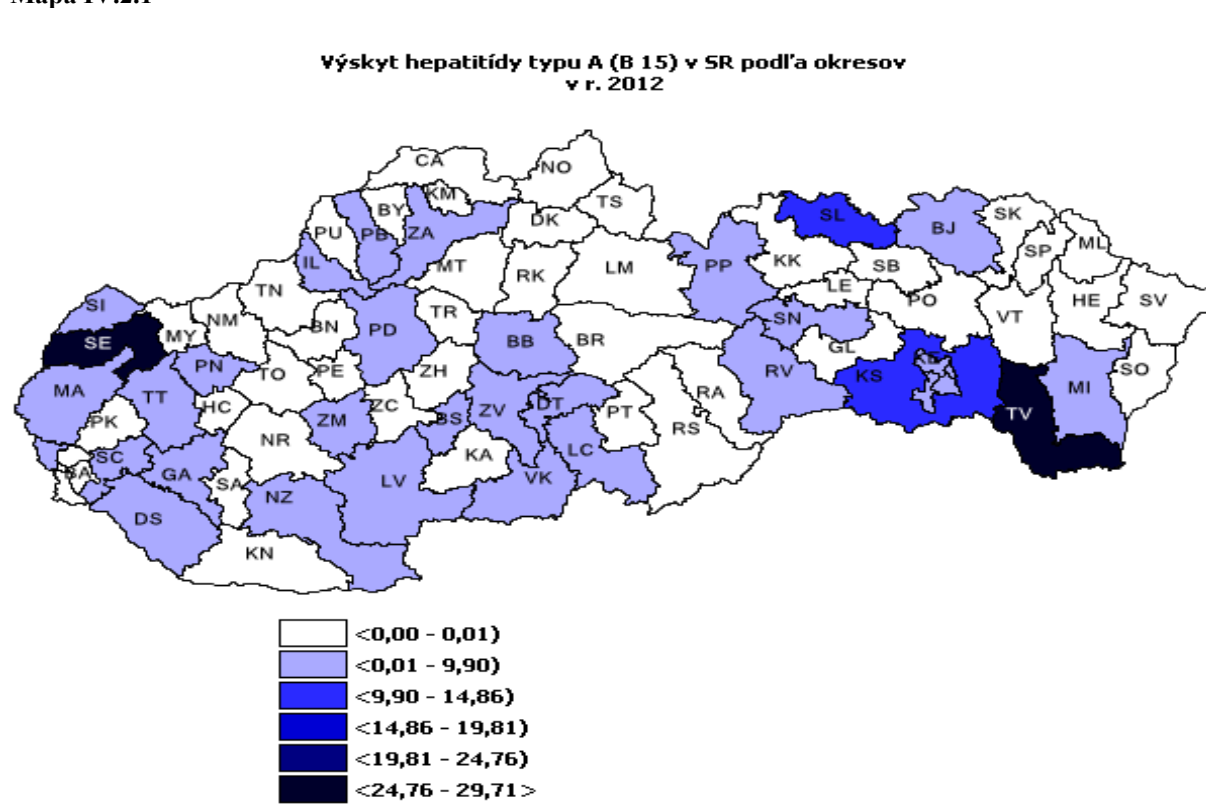
Najnižšiu chorobnosť zaznamenal kraj Trenčiansky - 2 pr. - chor. 0,34 a Žilinský 3 pr. -chor. 0,4. Vo všetkých krajoch s výnimkou Košického sa zaznamenal pokles výskytu. (**Mapa IV.2.1, Graf IV.2.2**).

Sezónny výskyt si zachoval typickú krivku s maximom výskytu v jesennom období s nástupom v auguste (17 pr.), najvyšší výskyt bol zaznamenaný v mesiaci septembri - 22 prípadov a októbri 16 prípadov (**Graf IV.2.4**).

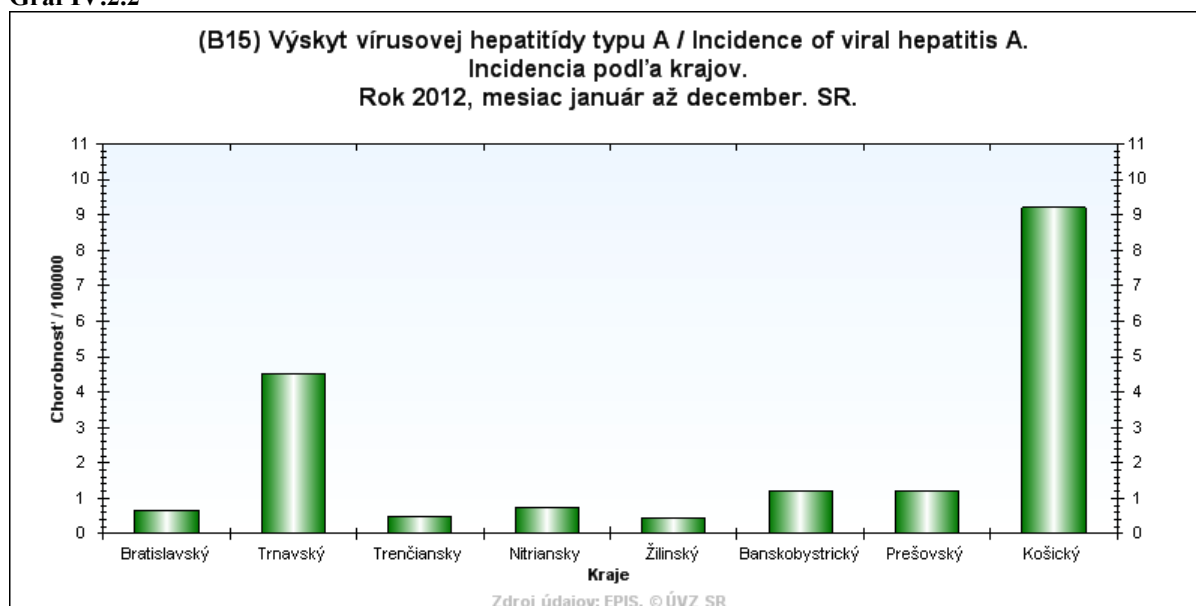
Graf IV.2.1



Mapa IV.2.1



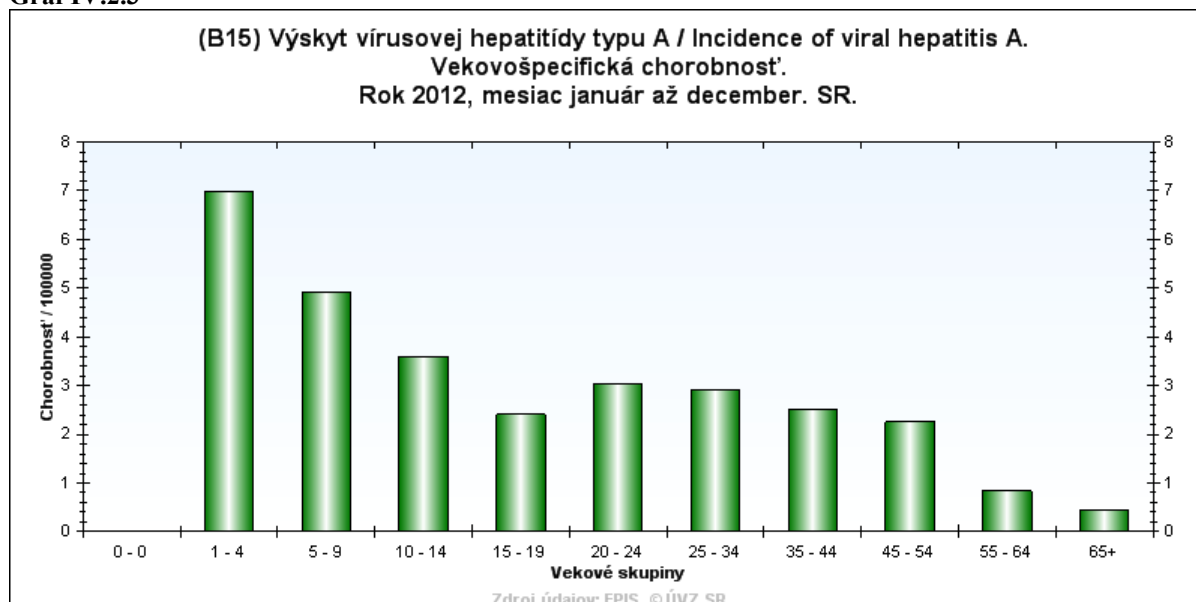
Graf IV.2.2



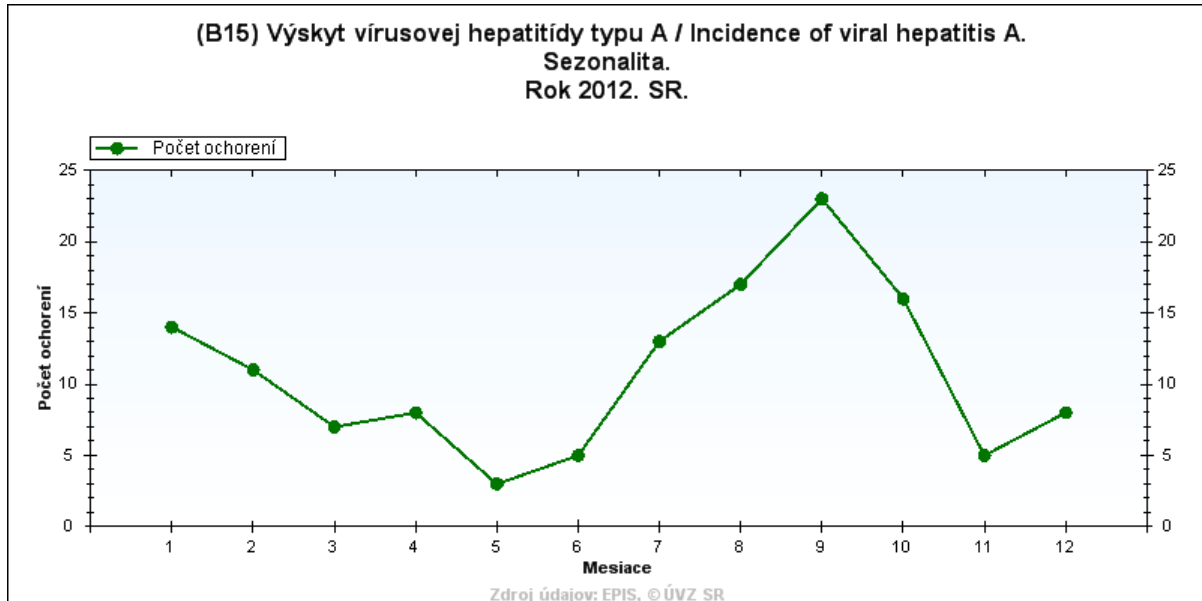
Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – (chor. 6,6), 5-9 ročných detí (chor. 4,9) a 10-14 ročných (3,6). Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0-ročných (Graf IV.2.3).

Najvyššia chorobnosť vo vekovej skupine 1-4 ročných detí napovedá, že odporúčané očkovanie 2-ročných detí žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom sa v niektorých regiónoch využíva len ojedinele a neovplyvňuje to chorobnosť v danom regióne.

Graf IV.2.3



Graf IV.2.4



Zaznamenal sa aj výskyt importovaných nákaz a to v 8-ich prípadoch, 2x z Česka, 2x z Egypta a po jednom prípade z Bulharska, Maďarska, Buthánu a Sudánu.

Rozdelenie chorých podľa povolania je prezentované v nasledujúcom prehľade:

- nepracujúci - dieťa – 38
 - nezamestnaný – 28
 - študent - 5
 - dôchodca - 9
 - materská dovolenka – 5
- robotník - 6
- potravinár – 2
- starostlivosť o ľudské telo – 2
- železničiar - 3
- zdravotnícky pracovník - SZP – 1
 - lekár - 1
 - PZP - 1
- iné povolanie – 24

Z prehľadu je evidentné, že z celkového počtu ochorení u osôb v produktívnom veku (111) až v 28 prípadoch ochoreli nezamestnaní, t.j. 25%. V 2 prípadoch ochoreli pracovníci v starostlivosti o ľudské telo, v 2 prípadoch potravinári a v troch prípadoch ochoreli zdravotnícki pracovníci – lekár, zdravotná sestra a PZP.

Rozdelenie ochorení podľa kolektívov dokumentuje nasledovný prehľad:

- mimo kolektív – 87
- predškolské zariadenie - 3
- základná škola - 19
- OU + SŠ - 2
- vysoká škola – 2
- zdrav. zariadenie - 2
- iné – 10

Ochorenia sa vyskytovali jednak sporadicky, ale aj vo forme epidémií v počte 7, teda bolo ich o 10 menej ako v roku 2011. Ochorelo v nich 36 osôb, t.j. 29% všetkých prípadov. Všetky epidémie boli menšieho rozsahu. Najväčšia epidémia bola zaznamenaná v okrese Senica (12 pr.). V ostatných epidémiách ochorelo 2-11 osôb. Prehľad epidémií je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Miesto	Faktor	Dôkaz
TV Boľany	21.02.2012	07.04.2012	vírus hepatitídy A	5	350	osada Boľany	kontaminované prostredie	epidemiologicky
TV Boľany-leto	26.06.2012	21.10.2012	vírus hepatitídy A	11	2400	Boľany	kontaminované prostredie	epidemiologicky
KE 1 - rod. Nagyová	17.09.2012	28.09.2012	vírus hepatitídy A	3	4	Belehradská 2, Košice	kontaminované predmety	epidemiologicky
KE4 - Rod. Reichová	20.09.2012	02.11.2012	vírus hepatitídy A	2	3	Pri nemocnici 6	kontaminované predmety	epidemiologicky
SL Lomnička	04.10.2012	22.10.2012	vírus hepatitídy A	4	550	Lomnička	neznámy	
TV rodina Biel	21.11.2012	13.12.2012	vírus hepatitídy A	3	9	Biel	Neznámy	
SE – obec Hlboké	5.7.2012	14.8.2012	vírus hepatitídy A	12	17	Hlboké	Neznámy	laboratórne a epidemiologicky

Popis jednotlivých epidémií:

Košický kraj

Epidemický výskyt zaznamenali v okr. **Trebišov v obci Boľany:**

V čase od 21.02.- 07.04.2012 ochorelo z 250 obyvateľov obce 5 žiakov ZŠ z lokality s nízkym hygienickým štandardom – osada pri obci. Ochoreli 4 muži a 1 žena. Ochorenia vznikli v 2 rodinách: 1x2 a 1x3 ochorenia. V obci bolo nariadené mimoriadne očkovanie všetkých detí od 1-15 rokov (98).

Od 26.06.- 21.10.2012 opäť v obci Boľany z celkového počtu 1 436 obyvateľov obce ochorelo 11 osôb z rôznych lokalít obce. V jednej rodine vzniklo 5 ochorení. Z celkového počtu ochoreli aj 2 pracovníci aktivačných prác, ktoré boli dočasne zastavené. Bolo nariadené mimoriadne očkovanie všetkých 119 kontaktov chorých pracovníkov.

Trnavský kraj

Okres Senica - na vírusovú hepatitídu typu A, bolo 12 ochorení evidovaných v rámci epidemického výskytu v obci Hlboké.

Ochorenia prebiehali pod obrazom: malátnosť, nauzea, bolesti svalstva a brucha. V 4 prípadoch sa jednalo o icterickú formu, v 5 prípadoch anicterická forma a v 3 prípadoch bezpríznakový priebeh – ochorenia zistené v rámci ZZD (vzhľadom na nízky vek do 5 rokov a nízky hyg. štandard boli aj tieto deti hospitalizované). Všetky ochorenia boli potvrdené sérologicky. Prameň nákazy nezistený, faktor prenosu neznámy. Na vzniku epidémie sa podieľala nízka hygienická úroveň domácnosti.

Počet exponovaných: 17 osôb.

Z toho chorých: 12 osôb (9 detí a 3 dospelí).

Počet hospitalizovaných: 12 osôb.

Trvanie epidémie: od 5.7.2012 do 14.8.2012 – júl 8 prípadov, august 4 prípady.

Klinický obraz ochorenia: malátnosť, nauzea, bolesti svalstva a brucha.

Laboratórne potvrdených : 12 prípadov.

Vekové zloženie prípadov: 1-4 rokov – 2 ochorenia, 5-9 rokov – 4 ochorenia, 10-14 rokov – 1 ochorenie, 15-19 rokov – 2 ochorenia, 20-24 rokov – 1 ochorenie, 25-34 rokov – 2 ochorenia.

Analýza vzhľadom na kolektívy: ochorelo 1 dieťa z MŠ a 4 deti zo ZŠ.

Prameň pôvodcu nákazy: nezistený.

Faktor prenosu: nezistený.

V rámci lekárskeho dohľadu bolo zaznamenaných 11 prípadov ochorenia na VHA, čo predstavuje 91,67% z evidovaných ochorení, z tohto počtu boli zaočkované 4 osoby (36,36%).

Analýza prípadov ochorenia po očkovaní: 4 choré osoby boli zaočkované proti VHA v rámci postexpozície profylaxie, ochoreli v rozpätí od 12 do 22 dní po očkovaní (1osoba za 12 dní, 1 osoba za 13 dní, 1 osoba za 19 dní a 1 osoba za 22 dní).

V rodine a obci boli vykonané protiepidemické opatrenia v spolupráci so starostom obce Hlboké (dezinfekcia v domácnosti a v príľahlom okolí, zabezpečiť v domácnosti odvoz tuhého komunálneho odpadu a likvidáciu fekálií). Bol vykonaný odber vody z obecných studní - domácnosť nie je napojená na vodovod.

Lekársky dohľad bol nariadený 62 osobám, ktorí boli v kontakte s chorými a 17 osôb bolo zaočkovaných.

V ohniskách nákazy sa zabezpečoval lekársky dohľad a vykonávala sa aktívna profylaxia VH-A očkovaním priamych kontaktov. Celkovo bolo postexpozície aktívne v ohniskách chránených 936 osôb. Pasívna profylaxia nebola použitá. Z chránených osôb po podaní očkovacej látky ochorelo 9 osôb, t.j. (0,01%) chránených.

Preventívne očkovaný neochorel žiaden pacient.

Tab.IV.2.2 Postexpozícia imunizácia

Kraj	Očkovacia látka HAVRIX	
	Počet chránených osôb	Z toho počet ochorení
Bratislavský	5	-
Trnavský	26	
Trenčiansky	68	
Nitriansky	11	2
Žilinský	58	
Banskobystrický	40	
Prešovský	52	
Košický	676	7
S p o l u	936	9

IV.2.2 Akútna vírusová hepatitída B – B 16

V roku 2012 bolo zaznamenaných 73 prípadov ochorení akútnou formou VH-B (chor.1,35/100 000), čo predstavuje pokles oproti roku 2011 o 12%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 35% (**Graf IV.2.5**).

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Nitrianskom – 18 prípadov (chor. 2,6/100 000), v kraji Trnavskom - 11 prípadov (chor.2/100 000), a v kraji Bratislavskom – 11 prípadov (chor. 1,8/100 000). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Žilinskom a Banskobystrickom, v ktorých sa vyskytli po 4 prípady pri chorobnosti 0,58 a 0,61/100000 (**Mapa IV.2.2, Graf IV.2.6**).

Ochorenia sa nevyskytli vo vekových skupinách 1-4 ročných a 5-9 ročných, (**Graf .IV.2.7**) čo dokumentuje pozitívny dopad celoplošného očkovania proti VH-B od r. 1998 ako aj doočkovanie adolescentov. 1 prípad ochorenia sa vyskytol vo vekovej skupine 0- ročných detí a to u 2,5 mesačného dieťaťa z obce Žehra. Dieťa sa narodilo HBsAg pozitívnej matke a bolo proti VHB očkované 2 dávkami očkovacej látky Engerix, avšak nebol mu podaný pri narodení v zmysle odporúčania hyperimúnnu gamaglobulín proti VHB. Z ostatných vekových skupín, v ktorých sa ochorenia vyskytli bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná u 25-34 ročných – 24 prípadov (chor. 2,7/100000) a u 20-24 ročných – 8 prípadov (chor.2/100000).

Očkovanie v anamnéze bolo udávané u 4 pacientov:

1. prípad u 0-roč. dieťaťa z okresu SNV popísaný vyššie
2. prípad u 18 roč. muža z okresu Kežmarok, kompletne očkovaného 3 dávkami vakcíny proti VHB, matka HBsAg pozitívna, pozitívita zistená v tehotenstve, dieťa očkované ihneď po narodení, avšak hyperimúnnu gamaglobulín nepodaný. Pacient žije v osade s nízkym hygienickým štandardom
3. prípad u 13 roč. žiaka z okresu Kežmarok, kompletne očkovaného proti VHB v normálnej schéme. Neskôr pri ďalších pôrodoch zistená HBsAg pozitívita u matky. Pacient žije v osade s nízkym hygienickým štandardom.
4. prípad u 15 roč. chlapca z okresu Kežmarok kompletne očkovaného, prvá dávka pri narodení, nakoľko matka je HBsAg pozitívna. Hyperimúnnu gamaglobulín podaný nebol.

Analýza prípadov ochorení po očkovaní naznačuje, že dodržiavanie odporúčania pre profylaxiu VHB u detí HBsAg pozitívnych matiek sa nedodržiava a hyperimúnnu gamaglobulín sa nepodáva. Popísané prípady ochorenia po očkovaní potvrdzujú, že kombinované podanie vakcíny a hyperimúnného gamaglobulínu je u novorodencov HBsAg pozitívnych matiek absolútne zdôvodnené a strategické.

V anamnéze parenterálnych výkonov bolo zistené nasledovné:

- aplikácia injekcie – 3x
- i.v.drogy – 10
- operácia - 4
- tetovanie – 3
- piercing - 1
- transfúzia krvi – 4
- zubné ošetrenie – 3
- malý chir.výkon - 2
- nezistený – 43

Z prehľadu je zrejmé, že 10x sa ochorenie vyskytlo u i.v. narkomanov (13,7%) chorých, 16 chorých má v anamnéze rôzne parenterálne zákroky v zdravotníckych zariadeniach vrátane stomatologických, 3x parenterálny výkon v iných zariadeniach. 43x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Rozdelenie ochorení podľa povolania:

- Nepracujúci - nezamestnaný - 18
- dôchodca - 11
- robotník - 5
- väzenie – výkon trestu – 4
- študent – 3
- dieťa – 3
- materská dovolenka – 2
- pedagogický pracovník – 1
- poľnohospodársky pracovník – 1
- potravinár – 1
- iné povolanie - 24

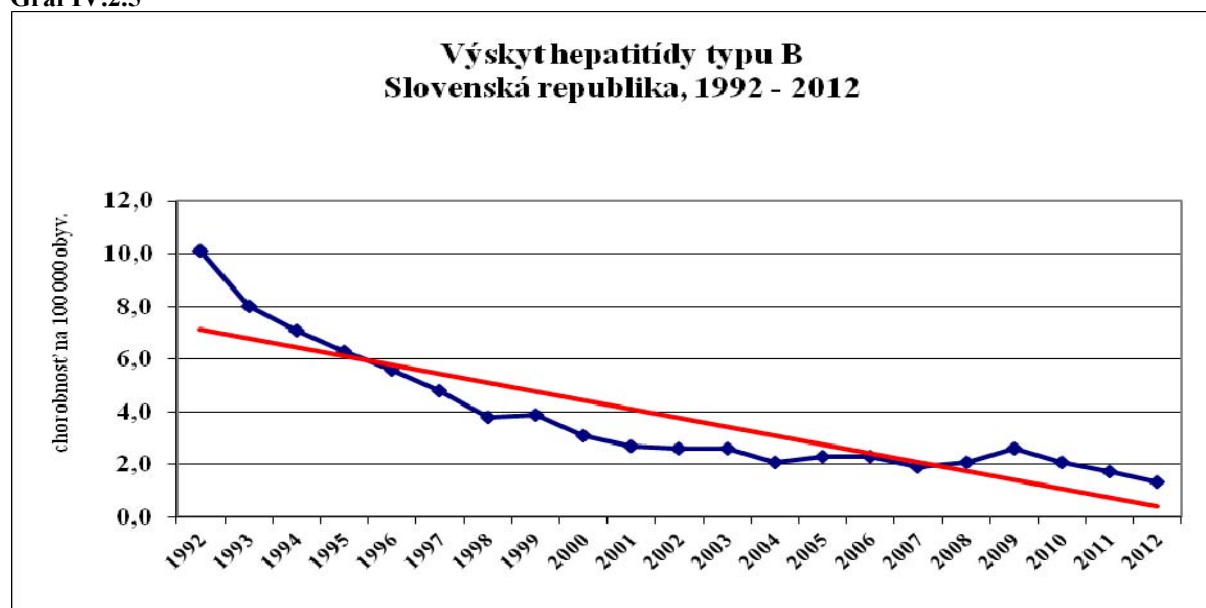
Z tohto rozdelenia vyplýva, že zo 65 osôb v produktívnom veku 18x sa ochorenie zistilo u nezamestnaných, čo predstavuje proporciu 27,7% chorých tejto skupiny. Tento fakt významne podporuje sociálny aspekt výskytu VH-B. Neochoreli žiadni zdravotnícki pracovníci.

Rozdelenie podľa kolektívov:

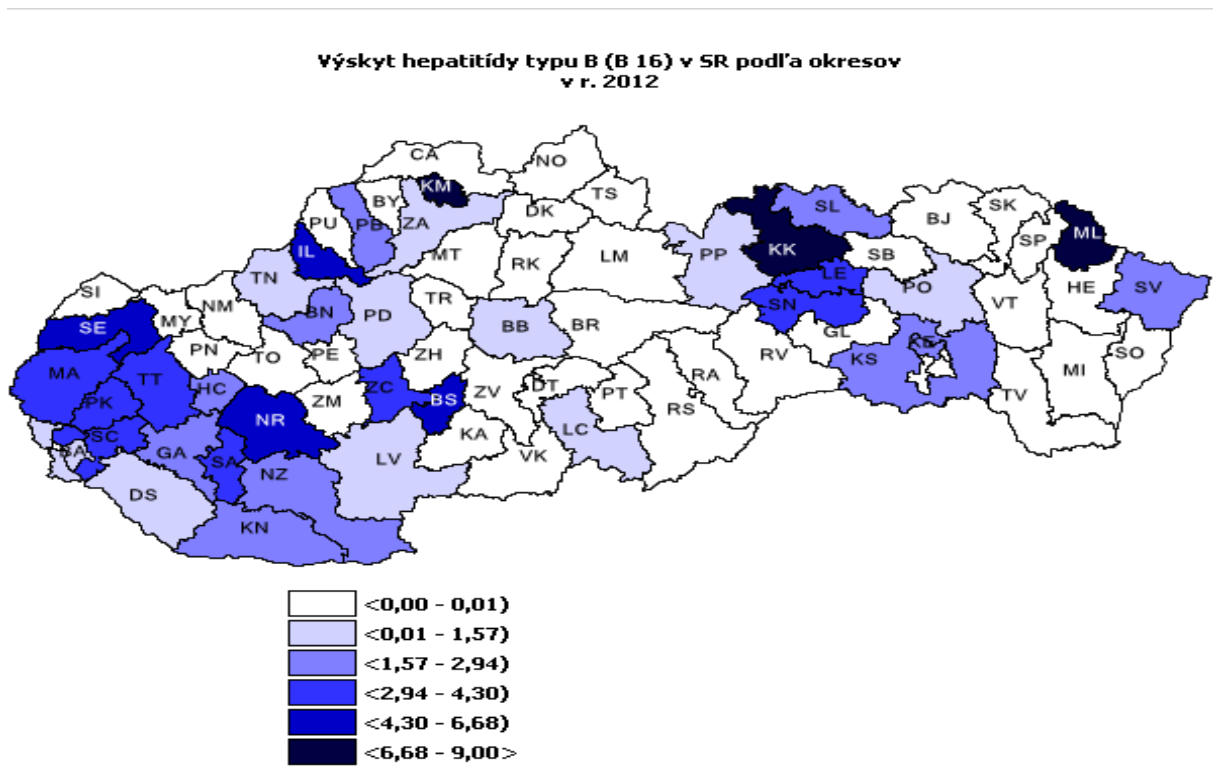
- mimo kolektív - 60
- nápravné zariadenie - 5
- vysoká škola – 2
- základná škola – 2
- iné - 4

Ochorenia sa vyskytovali sporadicky alebo ojedinele formou rodinných výskytov.

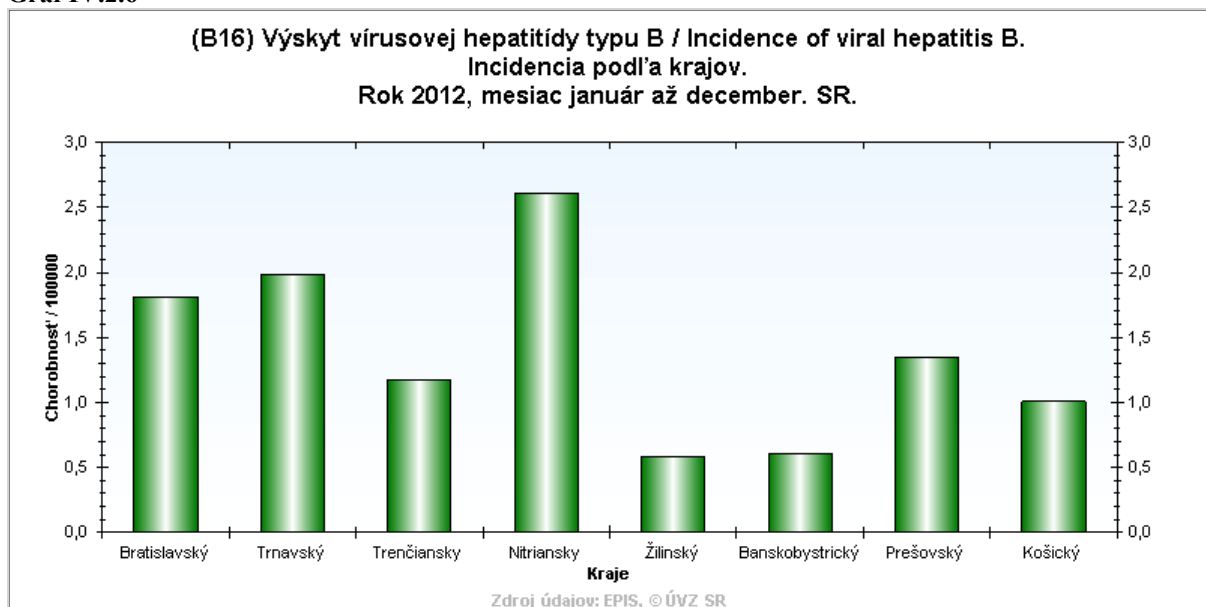
Graf IV.2.5



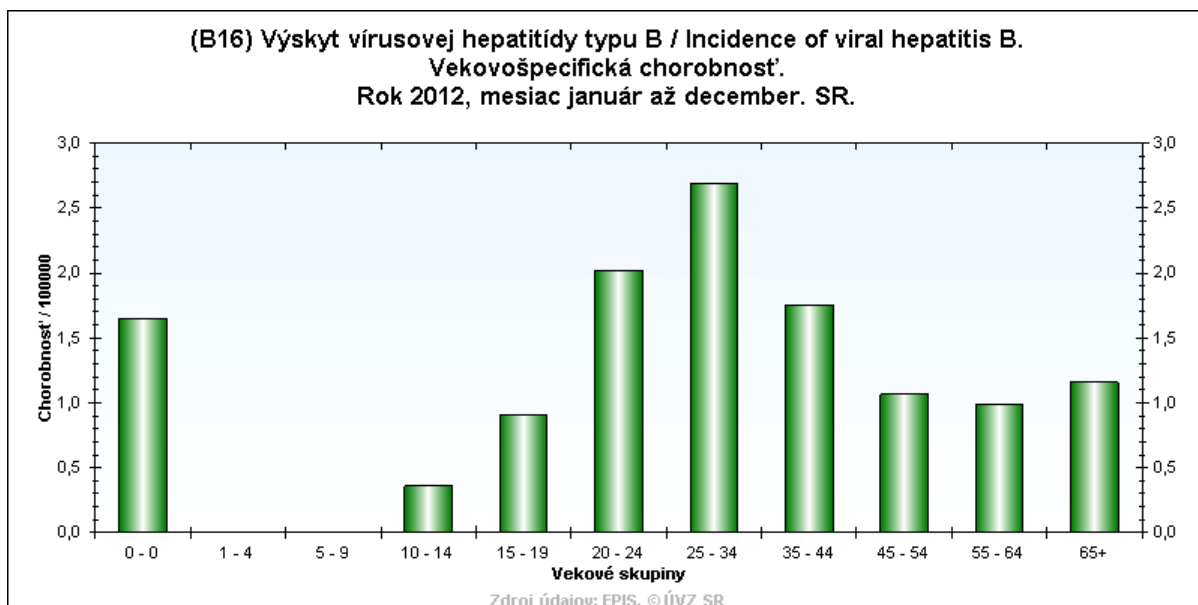
Mapa IV.2.2



Graf IV.2.6



Graf IV.2.7



Tab.IV.2.3 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu B vzhľadom na druh anamnézy – rok 2012

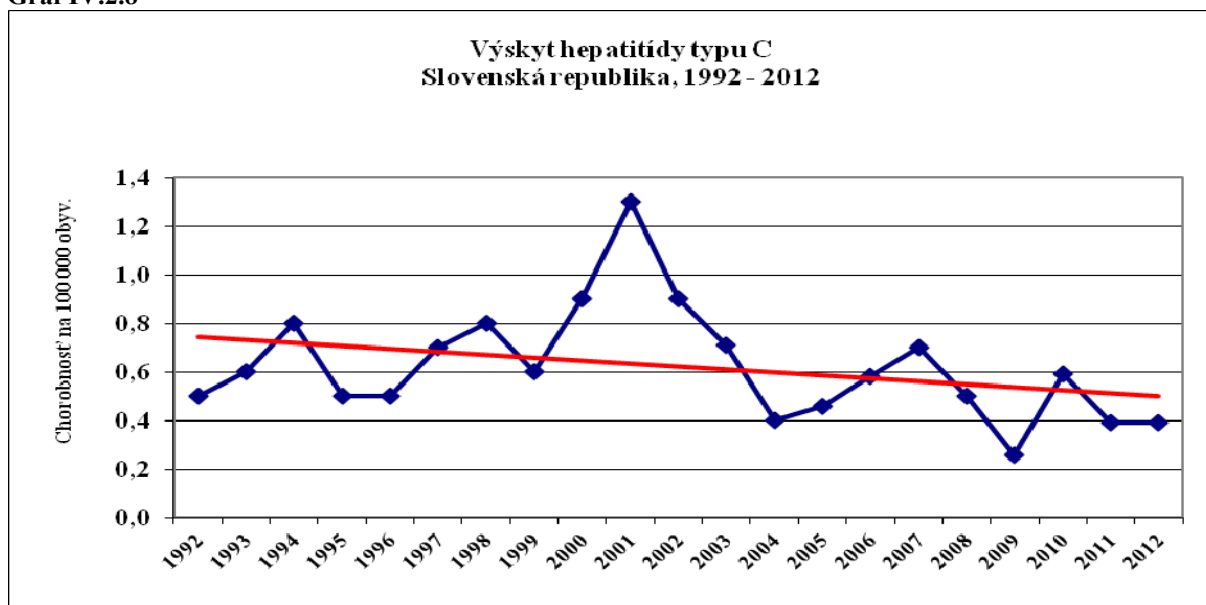
Veková skupina	VH-B spolu	Z toho pozit anamnéza								Negat. anam.
		operácie	Pearcing	Applikáci a injekcie	Zubné ošetrovanie	Drobný chirurgický	Drogy	Transfúzi a	Tetovanie	
0	1									1
1-4	-									
5-9	-									
10-14	1									1
15-19	3	1								2
20-24	8	1	1	1			1		1	3
25-34	24				2	1	5		2	14
35-44	14	1			1	1	3	1		7
45-54	8			1			1	1		5
55-64	7									7
65+	7	1		1				2		3
Spolu	73	4	1	3	3	2	10	4	3	43

IV.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1

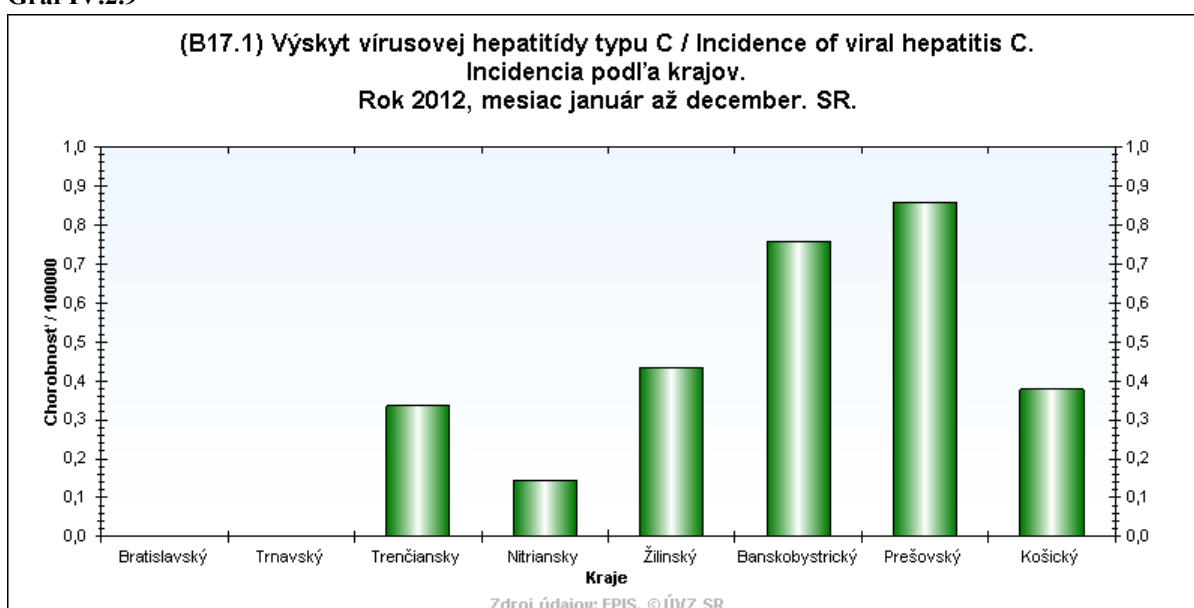
V roku 2012 bolo zaznamenaných celkom 21 prípadov ochorení (chor.0,39/100.000), čo je rovnaký výskyt ako v roku 2011 a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 20% (Graf IV.2.8).

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s výnimkou Bratislavského a Trnavského, kde nebol výskyt zaznamenaný. Maximum výskytu sa zaznamenal v kraji Prešovskom a Banskobystrickom (0,86) (Graf IV.2.9, Mapa IV.2.3).

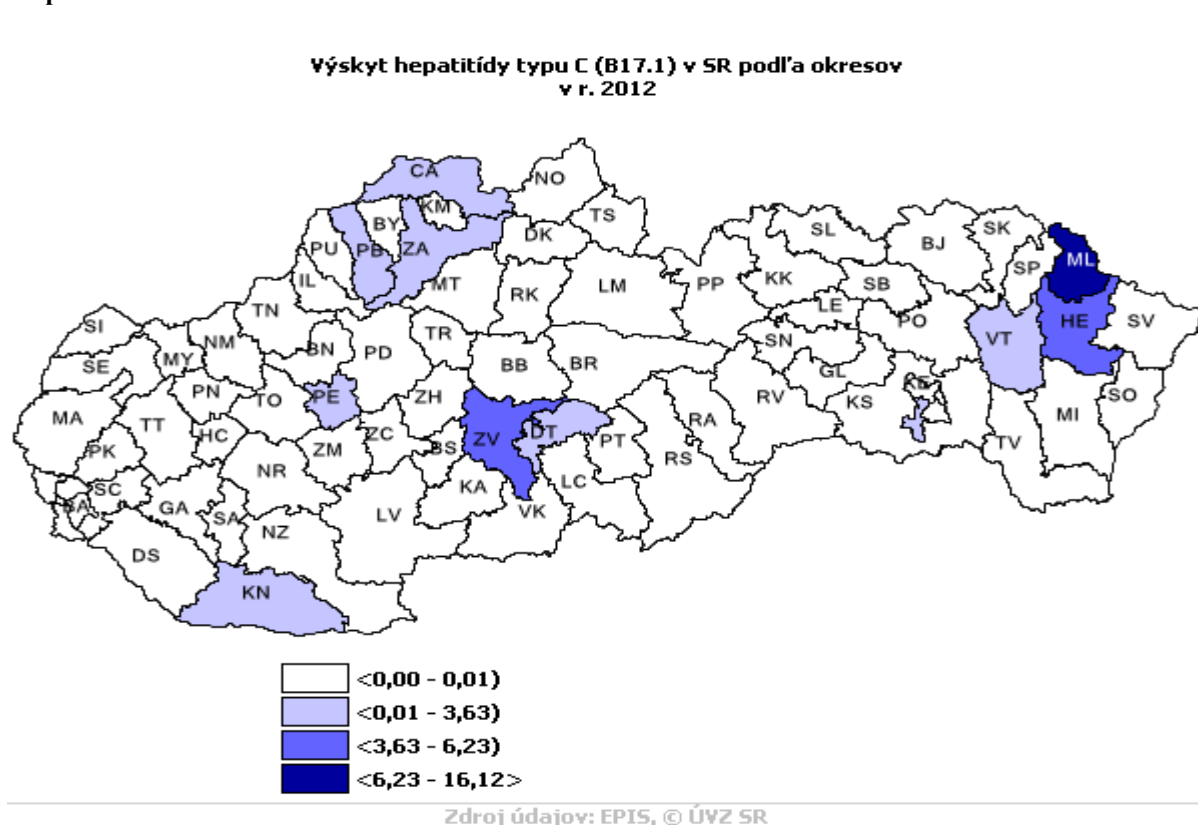
Graf IV.2.8



Graf IV.2.9

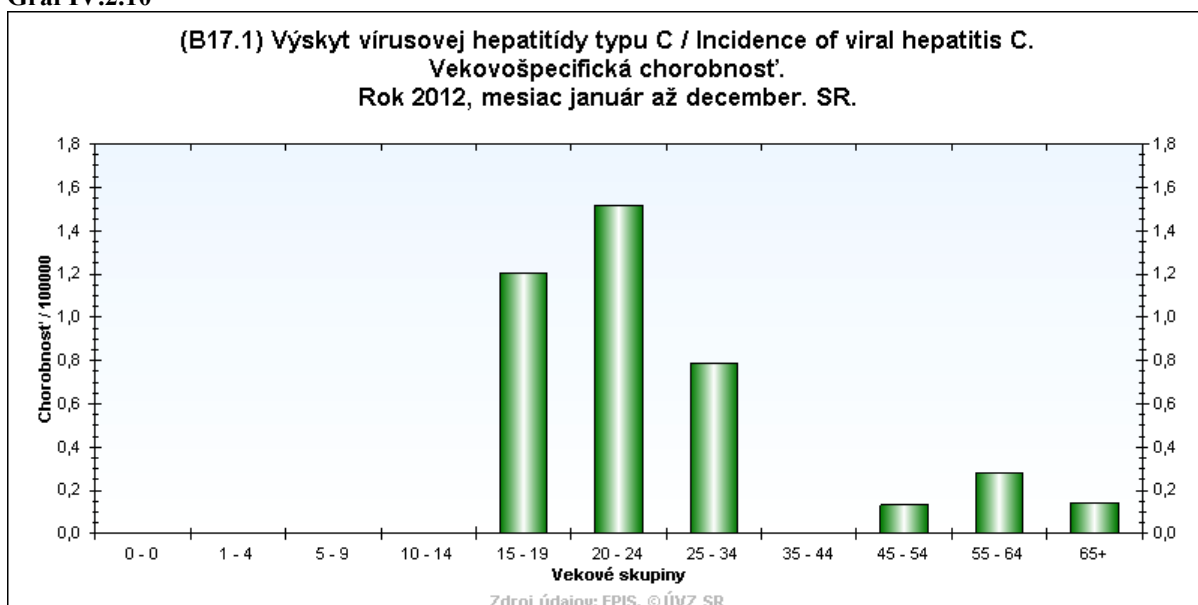


Mapa IV.2.3



Z hľadiska veku sa ochorenia zaznamenali u osôb nad 15 rokov s maximom vo vekovej skupine 20-24 ročných (6 prípadov – chor. 1,51) a vo vekovej skupine 15-19 ročných (4 prípady – chor. 1,2//100 000) (Graf IV.2.10).

Graf IV.2.10



Epidemiologická anamnéza zameraná na parenterálne zákroky bola nasledovná:

- i.v. drogy – 4
- piercing – 1
- tetovanie – 1
- kožná operácia – 1
- oštiepenie rany 1
- dialýza - 1
- potrat - 1
- nezistený – 11

Z prehľadu je zrejmé, že u 4 pacientov sa zaznamenala i.v. aplikácia drog (19%), v 4 prípadoch sa zistili parenterálne výkony v zdravotníckych zariadeniach, 1x sa v prenose pravdepodobne uplatnil piercing, 1x tetovanie, 11x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Povolanie chorých charakterizuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - dôchodca – 3
 - nezamestnaný – 6
 - študent - 1
 - dieťa - 2
- robotník – 1
- potravinár - 1
- iné povolanie – 6
- zdravotnícky prac. - lekár - 1

Z prehľadu je zrejmé, že 6 chorých (28,6%) patrilo do kategórie nezamestnaných.

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- zdrav. zariadenie - 1
- mimo kolektív – 16
- iné - 2
- ZŠ – 1
- OU+SŠ - 1

Tab.IV.2.4 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu C vzhľadom na druh anamnézy – rok 2012

Veková skupina	VH-C spolu	Z toho pozit. anamnéza							Negat. anam.
		Drogy	Piercing	Tetovanie	Operácie	Oštiepenie rany	Potrat	Dialýza	
0									
1-4									
5-9									
10-14									
15-19	4	1	1						2
20-24	6	2		1		1	1		1
25-34	7	1						1	5
35-44	-								
45-54	1				1				
55-64	2								2
65+	1								1
Spolu	21	4	1	1	1	1	1	1	11

IV.2.4 Akútna hepatitída typu E – B 17.2

Bolo zaznamenané 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) importované. V roku 2011 sa vyskytli 2 ochorenia.

Prípadochorenia sa vyskytol u 29 ročnej ženy z okresu Stará Ľubovňa. Jedná sa o importované ochorenie z Pakistanu. Klinické príznaky sa manifestovali zvracaním, icterom na celom tele, hospitalizovaná na int. oddelení NsP Košice, následne preložená na infekčné oddelenie. Sérologicky potvrdená VHE –ELISA IgM pozit.

IV.2.5 Iná špecifikovaná akútna hepatitída – B 17.8

Bolo zaznamenané 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) u 1-ročného dieťaťa z okresu Trebišov, ktoré bolo hospitalizované na infekčnom oddelení NsP Trebišov a.s. pre slabosť, únavnosť a zvýšené hladiny transamináz. Ochorenie potvrdené testom ELISA – EBV IgM pozit.

IV.2.6. Nešpecifikovaná vírusová hepatitída (B19.9)

Jedno ochorenie bolo hlásené z okresu Trebišov u 61 ročnej ženy, u ktorej pri hospitalizácii na infekčnom oddelení v NsP Michalovce bola zistená zvýšená hladina sérových transamináz. Pacientka opakovane vyšetovaná na infekčnej ambulancii, anti HAV IgM, HBsAg, antiHCV negat. Epidemiologická anamnéza negatívna.

IV.2.7. Chronická vírusová hepatitída typu B – B 18.1

V sledovanom roku 2012 bolo v tejto skupine zaznamenaných 85 prípadov ochorení (chor.1,57/100.000), čo je o 10,4% viac ako v roku 2011 (77 prípadov).

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Prešovskom - 26 prípadov (chor. 3,2) a v kraji Košickom (24 prípadov, chor. 3,0) (**Graf .IV.2.10**).

Ochorelo 57 mužov a 28 žien.

Z hľadiska veku sa ochorenia vyskytli vo všetkých skupinách nad 15 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 35-44 ročných, v ktorej ochorelo 24 osôb (chorobnosť 3,01/100.000) a vo vekovej skupine 15-19, kde bolo zaznamenaných 10 prípadov, chorobnosť 3,0 (**Graf IV.2.11**).

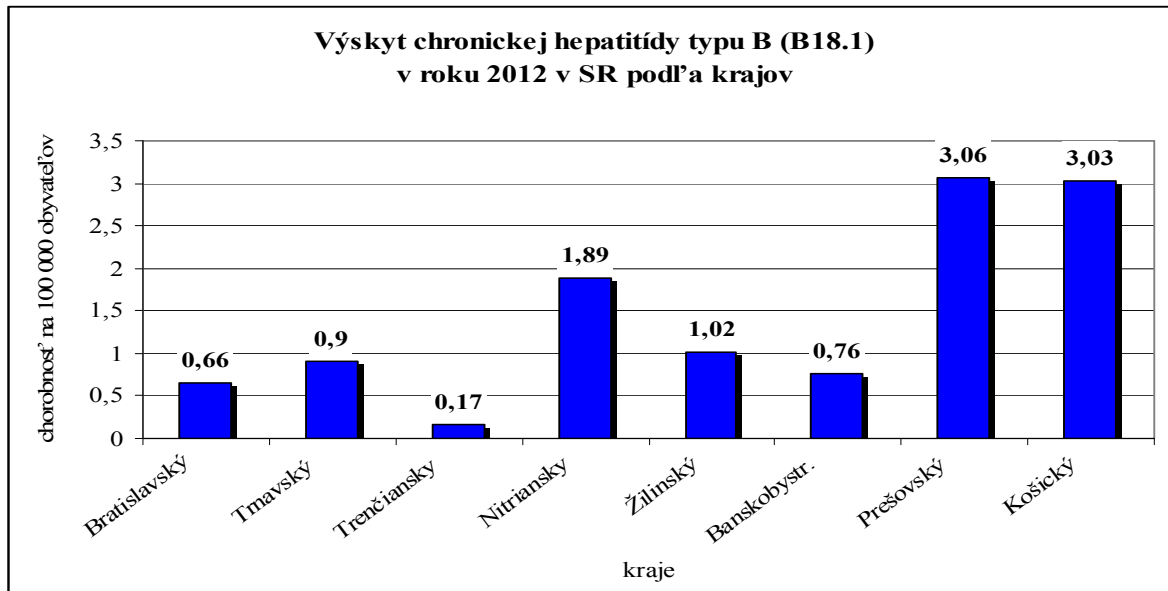
Jeden prípad ochorenia a zároveň úmrtia sa zaznamenal vo vekovej skupine 0 ročných u 7-mesačného dieťaťa HBsAg pozitívnej matky, ktoré bolo očkované 2 dávkami vakcíny. Dieťa malo vrodenú srdcovú vadu – defekt predsieňového septa. Počas hospitalizácie došlo k elevácii hepatálnych testov a hepatálnemu zlyhaniu s následným úmrtím. Na základe údajov z pitevného protokolu bol ako komplikácia základnej choroby (insufficiencia cardiorespiratoria) uvedený icterus. Laboratórne HBsAg pozit., anti HBcIgM pozit, total Ig pozit, HBeAg pozit.

V anamnéze chorých bolo zistené nasledovné:

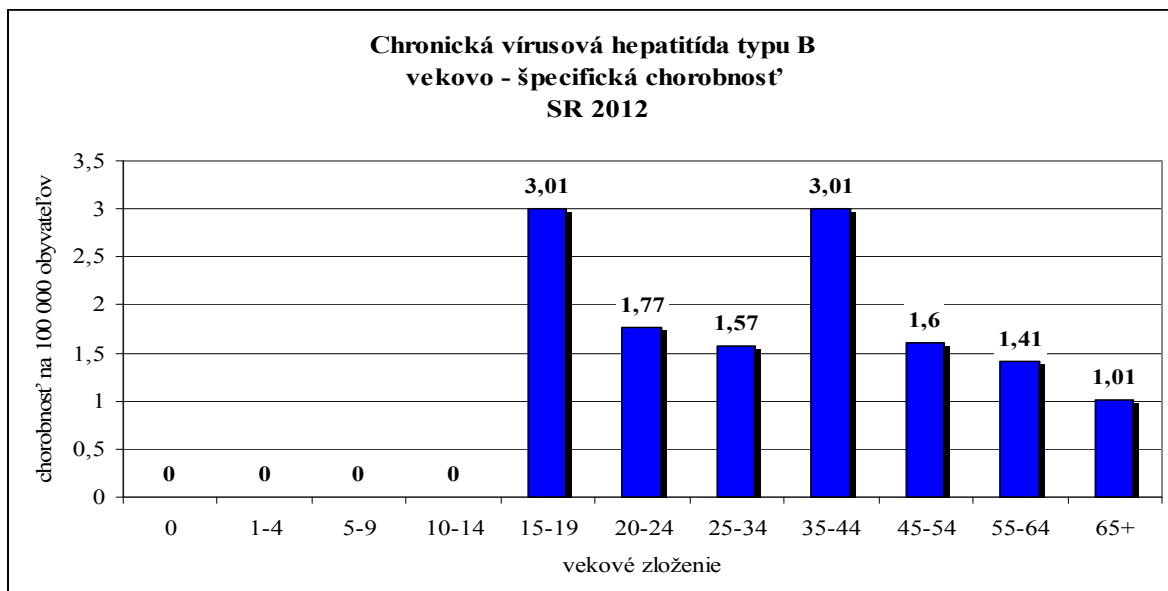
- i.v.drogy – 1x
- aplikácia injekcie – 3
- odber biologického materiálu – 3
- operácia – 10

- transfúzia krvi – 2
- zubné ošetrenie – 4
- drobný chirurgický výkon – 1
- ošetrenie rany - 1
- tetovanie – 4
- nezistený – 55 (z toho 19x sa jednalo o klientov utečeneckého tábora v Humennom,t.j. u importovaných nákaz).

Graf .IV.2.10



Graf IV.2.11



Rozdelenie chorých podľa povolania dokumentuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - nezamestnaný – 33
- dôchodca – 16
- dieťa – 1
- študent - 2
- materská dovolenka - 3

- poľnohospodársky pracovník – 2
- robotník – 2
- väzenie – výkon trestu – 1

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

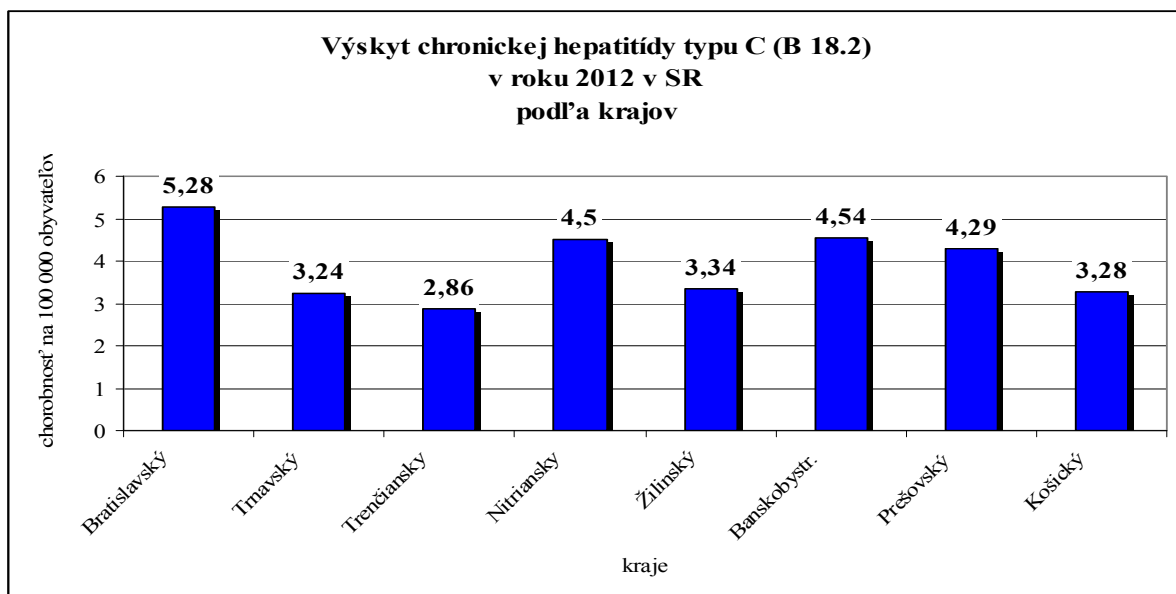
- mimo kolektív – 59
- azylové domy – 19
- domov dôchodcov – 2
- liečebňa pre dospelých – 1
- nápravné zariadenie – 2
- OU + SŠ – 2

20 prípadov ochorenia malo charakter importovanej nákazy a to 9x zo Somálska, 3x z Eritrei, 2x z Gruzínska, 2x z Číny, 1x z Afganistanu, Pakistanu, Turecka a z Ruska. 19 z nich bolo zachytených v utečeneckom tábore v Humennom.

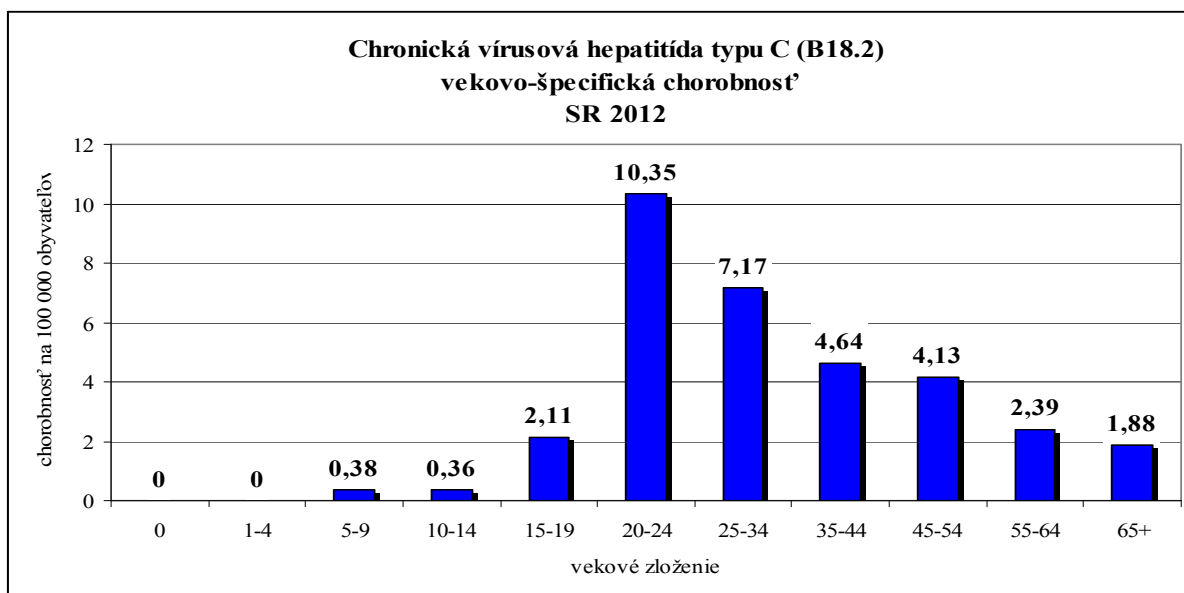
6.IV.2.8 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2

V roku 2012 bolo novozistených 212 prípadov ochorení na chronickú VH-C (chor. 3,9/100.000), čo predstavuje pokles oproti roku 2011 o 25%. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Bratislavskom (5,3), Banskobystrickom (4,54) a Nitrianskom (4,5). Najnižšia chorobnosť sa zaznamenala v kraji Trenčianskom (2,9) (Graf .IV.2.11).

Graf .IV.2.11



Graf 6.IV.2.12



Ochorelo 130 mužov a 82 žien.

Ochorenia sa zaznamenali vo vekových skupinách nad 5 rokov veku. Najvyššia chorobnosť sa vyskytla vo vekovej skupine 20-24 ročných, v ktorej ochorelo 41 osôb (chor. 10,4/100000). Po jednom prípade ochorenia sa vyskytlo vo vekovej skupine 5-9 ročných a 10-14 ročných (**Graf 6.IV.2.12**).

Pri zisťovaní epidemiologickej anamnézy boli udané nasledovné parenterálne výkony:

- i.v.drogy –64 (30,1 %)
- tetovanie – 13
- transfúzia krvi – 12
- brušná operácia – 10
- aplikácia injekcie – 7
- pôrod – 5
- gynekologická operácia – 5
- pearcing – 5
- ortopedická operácia – 4
- traumatologická operácia – 4
- dialýza – 4
- zubné ošetrenie – 3
- odber biologického materiálu – 3
- drobný chirurgický zákrok – 2
- hrudná operácia – 1
- potrat – 1
- negatívna anamnéza - 69

Rozdelenie chorých na VH-C podľa povolania:

- nepracujúci - dieťa – 1
- - dôchodca - 35
- - nezamestnaní - 68
- - študent – 5
- materská dovolenka - 2
- potravinár – 2

- pedagogický pracovník - 1
- robotník – 6
- väzenie – výkon trestu – 35
- zdravotnícky pracovník – SZP - 1
- iné povolanie – 56

Z prehľadu je zrejmé, že až v 68 prípadoch ochoreli nezamestnané osoby t.j. 32,1% a osoby vo výkone trestu 35x, t.j.v 16,5% .

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- azylové domy – 10
- nápravné zariadenie – 35
- ÚSS pre dospelých – 3
- OU + SŠ - 3
- liečebňa pre dospelých – 2
- základná škola – 2
- vysoká škola – 1
- zdravotnícke zariadenie – 1
- iné – 8
- mimo kolektív - 147

V 10 prípadoch sa jednalo o importovanú nákazu a to 1x z Gruzínska, 5x z Arménska a 1x z Ukrajiny. V 9 prípadoch sa jednalo o cudzincov, ktorí boli vyšetrení v záchytnom tábore v okrese Humenné.

IV.2.9. Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1

V roku 2012 bolo zaznamenaných 6 prípadov ochorenia (chor. 0,11/100 000), čo je o 1 prípad viac ako v roku 2011. Ochorenia sa vyskytli v 4 krajoch, po 2 prípady v Trenčianskom a Košickom a po jednom prípade v kraji Prešovskom a Žilinskom.

Ochoreli 4 muži a 2 ženy.

Ochorenia sa vyskytli v piatich vekových skupinách a to 10-14 roční, 15-19 roční, 35-44 roční a 45-54 roční po jednom prípade a dva prípady boli zaznamenané u 25-34 ročných osôb.

Všetky ochorenia mali typické príznaky akútnej hepatitídy v predchorobí s príznakmi virózy alebo hnačiek. Všetky ochorenia boli etiologicky potvrdené sérologickým vyšetrením (ELISA CMV IgM a IgG pozit).

6.IV.2.10 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5

V priebehu roka 2012 bolo hlásených 413 novozistených nosičov HBsAg (chor. 7,6/100 000) zo všetkých krajov SR s maximom v kraji Prešovskom (18,1) a Košickom (16,6). Oproti roku 2011 je to vzostup o 8%.

Z hľadiska veku sa nosičstvo zistilo vo vekových skupinách nad 1 rok veku s maximom vo vekovej skupine 35-44 ročných. – 124 prípadov (15,5/100000).

Analýzu epidemiologickej anamnézy u nosičov zameranú na parenterálne zákroky v minulosti nebolo možné vykonať.

Väčšina nosičstiev bola vyhladaná pri predoperačných vyšetreniach, v tehotenstve a pri preventívnych prehliadkach.

Nosičstvo HBsAg bolo v **34 prípadoch** zaznamenané ako **importovaná nákaza u cudzincov**: 12x zo Somálska, 5x z Konga, 4x z Ruska, 5x z Gruzínska a 1x z Vietnamu, Afganistanu, Bangladéšu, Číny, Eritrei, Guinei, Turecka a Kazachstanu.

III.3 Skupina respiračných nákaz

III.3.1 Diftéria – záškrt – A 36

Ochorenie sme nezaznamenali.

Očkovanie detskej populácie sa vykonáva spolu s očkovaním proti pertussis, tetanu, hemofilovým infekciám, poliomyelitíde, vírusovému zápalu pečene typu B a pneumokokovým infekciám.

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť proti nákazám neklesla pod 95 %.

- **Základné očkovanie dojčiat tromi dávkami DI-TE-PER-HIB-VHB-POLIO:**

roč. 2010: SR - 98,7,0 %; kraje - od 97,4 % (Košický kraj) do 99,3 % (Trnavský kraj a Žilinský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahol jeden kraj. V porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla celoslovenská zaočkovanosť o 0,3 %.

Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahol okres Trebišov - 94,2 %.

Všetky deti boli očkované hexavakcínou INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertusis.

- **Základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam**

roč. 2010: SR - 98,6 %; kraje - od 97,4 % (Košický kraj) do 99,3 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje. Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahol okres Trebišov - 94,2 %. Všetky deti boli očkované konjugovanou pneumokokovou vakcínou.

- **Preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života:**

roč. 2005: SR - 99,1 %; kraje - od 98,5 % (Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,1 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje. Okresy - v žiadnom z okresov neklesla zaočkovanosť pod 95 %. Na očkovanie bola použitá vakcína Infanrix Polio.

- **Preočkovanie proti DI-TE-POLIO v 13. roku života:**

roč. 1998: SR - 99,3 %; kraje - od 98,8 % (Prešovský kraj) do 99,7 % (Žilinský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,1 %. Okresy - v žiadnom z okresov neklesla zaočkovanosť pod 95 %. Očkovanie bolo vykonané vakcínou DULTAVAX (44,6 % detí) a vakcínou BOOSTRIX POLIO (54,7 % detí).

III.3.2 Pertussis, parapertussis, syndróm divého kašľa – A 37.0, A 37.1, A37.9

V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 999 ochorení (chor. 18,49), z toho 950 ochorení na pertussis (chor.17,58/100 000) a 49 ochorení na parapertussis (chor. 0,91/100 000). Ochorenie na syndróm divého kašľa nebolo hlásené. Ochorenia na obe diagnózy boli hlásené u pacientov z každého kraja. Pacienti ochoreli v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo veku adolescentov 15-19 ročných (chor.55,14), druhou najpostihnutejšou skupinou boli 0 ročné deti (chor.36,30). Ochorenia sa však vyskytovali aj u starších dospelých nad 65 rokov, v tejto skupine bola chorobnosť 12,45/100 000.

Ochorelo 427 mužov a 572 žien.

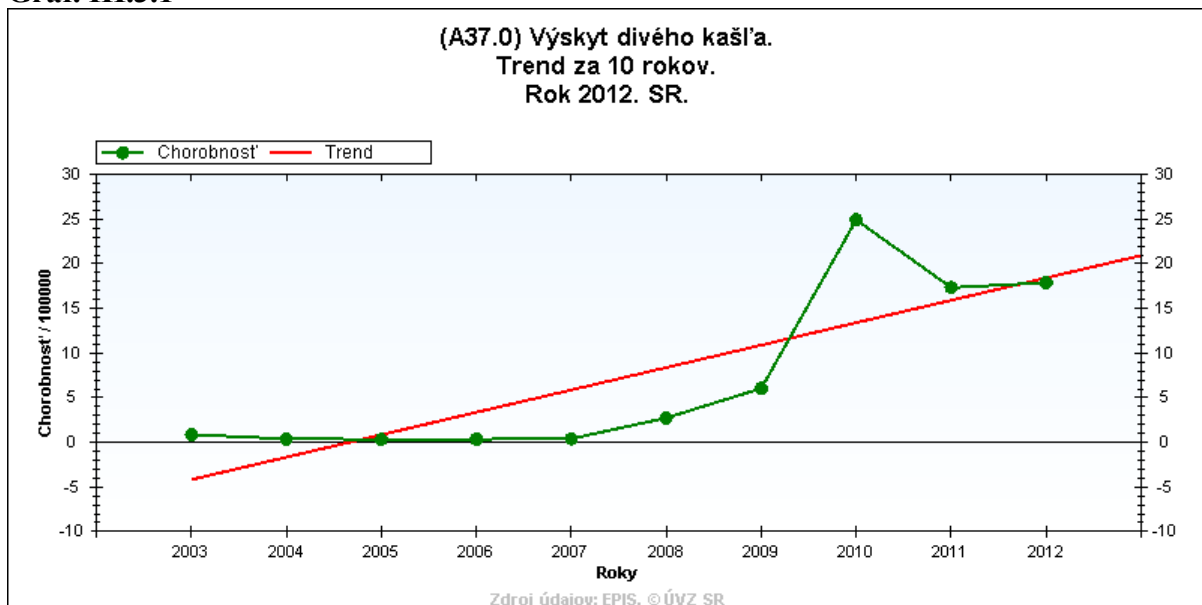
Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v januári – 191 prípadov a marci – 130 prípadov, v týchto dvoch mesiacoch sa vyskytlo 32% prípadov z celoročného výskytu.

Pertussis – divý kašeľ – A 37.0

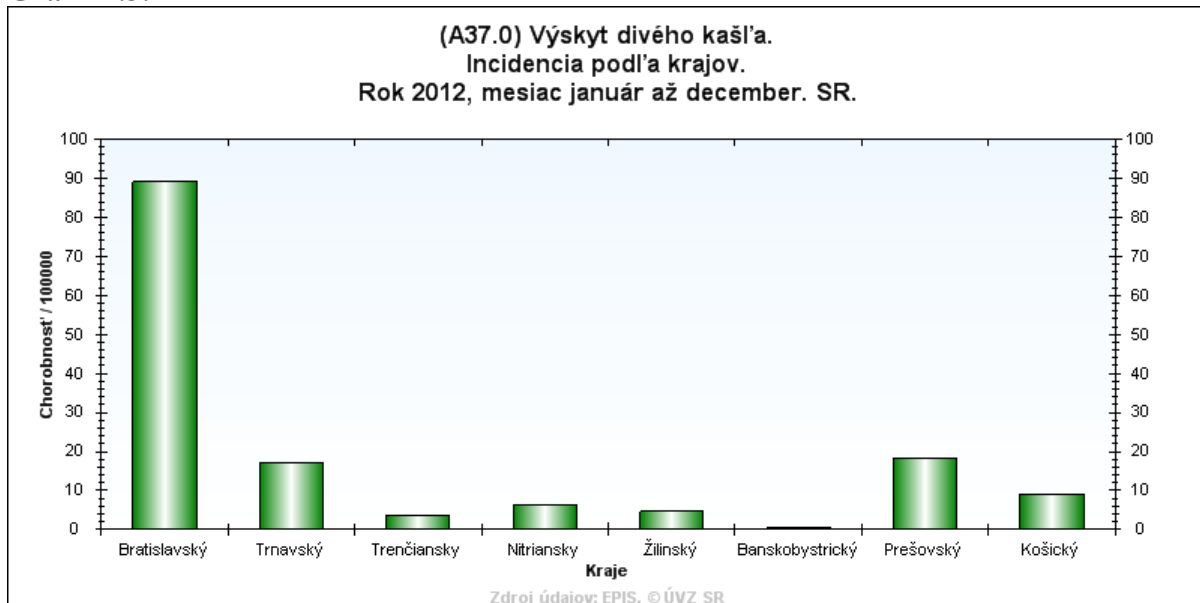
Hlásených bolo 950 ochorení (chor.17,58/100 000), čo je oproti roku 2011 vzostup o 1,5% a oproti 5-ročnému priemeru je výskyt vyšší o 74% (**Graf. III.3.1**).

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v kraji Bratislavskom (89,19), kde chorobnosť prevyšovala celoslovenskú 5,1-násobne. Najnižšia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (0,61) (**Graf III.3.2, Mapa III.3.3.1**).

Graf. III.3.1

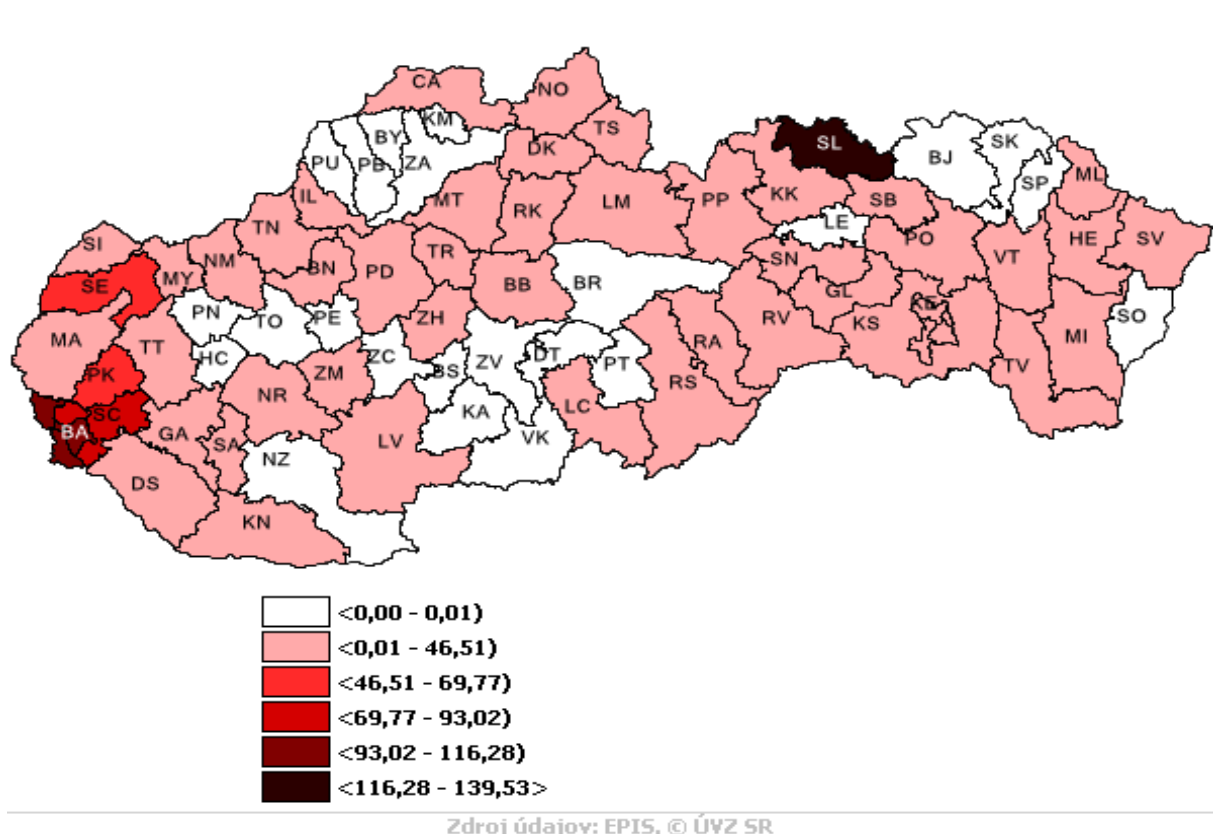


Graf III.3.2



Mapa III.3.3.1

Výskyt pertussis Slovenská republika, r. 2012



Z celkového počtu chorých bolo 580 riadne očkovaných pacientov, 7 čiastočne, 188 neočkovaných, 24 neočkovaných vzhľadom na vek, 1 nebol očkovaný pre kontraindikáciu

a u 150 pacientov sa očkovanie nepodarilo zistiť (pre vek, cudzí štátni príslušníci bez dokumentácie...).

Charakter výskytu bol sporadický a rodinný, boli zaznamenané dve epidémie.

Názov	Okres	Dátum od- do	Počet ch./počet exp.	Etiol. agens	Faktor prenosu	Dôkaz
Žalobín	Vranov n. Topľou	9.1.2012-27.1.2012	25/143	Bordetella pertussis	Kontamin . vzduch	epidemiologicky
r. Ľasnocha	Námestovo	31.8.2012 - 27.9.2012	4/4	Bordetella pertussis	Kontamin . vzduch	epidemiologicky

Parapertussis – A 37.1

Spolu bolo hlásených 49 ochorení na parapertussis (chor.0,91 /100 000). Oproti roku 2011 je to 2,8 násobný pokles.

Ochorenia boli hlásené z týchto krajov SR: Bratislavský- 37, Trnavský- 7, Prešovský- 4 a Košický- 1.

III.3.3 Streptokokové nákazy

V skupine ochorení spôsobených streptokokmi sledujeme Scarlatinu, Erysipelas a sepsy. Sepsy sú popísané v kapitole „iné infekcie“.

III.3.3.1 Scarlatina – šarlach – A 38

Spolu bolo hlásených 219 ochorení (chor. /100 000), čo je oproti roku 2011 vzostup o 8,4%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 7%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Žilinskom (7,11) a Prešovskom (6,62).

Ochorenia sa vyskytovali u osôb od 0 do 34 rokov. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (42,99) a 1-4 ročných detí (37,56).

Ochorenia sa vyskytli 125 x u mužov a 94 x u žien počas celého roka s najvyšším výskytom v októbri- 49 prípadov.

III.3.3.2 Erysipelas – ruža – A 46

Spolu bolo hlásených 607 ochorení (chor. 11,23/100 000), čo je oproti roku 2011 pokles o 12,9%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trnavskom (23,22) a Trenčianskom (20,87). Najnižšia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (3,18).

Ochorelo 279 mužov a 328 žien vo veku nad 14 rokov života s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 65 ročných a starších (39,38). V tejto skupine prekračovala chorobnosť 3,5 násobne celkovú chorobnosť. Z celkového počtu chorých sa ochorenie vyskytlo 534 x u osôb nad 45 rokov života, t.j. 87,8%.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v januári – 67 prípadov.

Boli hlásené aj ochorenia nozokomiálneho charakteru a to 2x (1x z interného a 1x z traumatologického oddelenia).

III.3.4 Infekcia *Herpes simplex* – plazivec jednoduchý – B 00

V priebehu roka 2012 bolo hlásených 107 ochorení (chor. 1,98/100 000), oproti roku 2011 je výskyt vyšší o 8,1%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR sa najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (7,40).

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých vekových skupinách s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 20- 24 ročných (3,03).

Ochorelo 35 mužov a 72 žien počas celého roka s maximom v januári – 16 prípadov.

Zo závažných diagnóz bolo 5 ochorení diagnostikovaných ako herpetickovírusová meningitída a 10 ochorení ako encefalitída. Tieto sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“. Jedno ochorenie spadá pod nozokomiálne nákazy- vyskytlo sa na psychiatrickom oddelení..

III.3.5 *Herpes zoster* – plazivec pásový – B 02

Spolu bolo hlásených 3 326 ochorení (chor. 61,54/100 000) zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Žilinskom (101,22). Oproti roku 2011 je výskyt ochorení vyšší o 3,9% .

Ochorenia sa vyskytovali u pacientov vo všetkých vekových skupinách s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 65 ročných a starších (146,82).

Ochorelo 1311 mužov a 2015 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v septembri – 311 prípadov.

Zo závažných diagnóz s postihnutím nervového systému boli 6 ochorení hlásených ako zosterová encefalitída (B 02.0), 2 ako zosterová meningitída (B 02.1) a 4 ochorenia s postihnutím iných častí nervového systému (B 02.2). Tieto sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“.

III.3.6 *Varicella* – ovčie kiahne – B 01

V priebehu roka bolo hlásených 18 283 ochorení (chor. 338,30/100 000), z toho 21x prebehlo ochorenie s komplikáciami. Oproti roku 2011 je to pokles o 1,3%, oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 3%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (481,75) a Žilinskom (443,59).

Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 5-9 ročných detí (2981,93), táto preyšovala celoslovenskú chorobnosť takmer 9-násobne. Z celkového počtu chorých sa 17459 prípadov vyskytlo u detí od 1 do 14 rokov života , t.j. 91,3% .

Ochorenia sa vyskytli sporadicky alebo v rodinách a tiež ako kontaktné ochorenia v epidemiologickej súvislosti v predškolských a školských kolektívoch.

Ochorelo 9418 mužov a 8865 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v januári – 2237 prípadov.

Ako nozokomiálna infekcia nebolo hlásené žiadne ochorenie.

Komplikácie boli zaznamenané 21 x ako varicella s inými komplikáciami (B 01.8).

III.3.7 Morbilli – osýpky – B 05

V Slovenskej republike bolo v roku 2012 hlásené jedno importované ochorenie na osýpky.. Autochtónne ochorenie na osýpky. hlásené nebolo

Ochorenie bolo zaznamenané u 18 ročnej cudzej štátnej príslušníčky (Rumunka), ktorá sa zdržovala v Slovenskej republike ako bezdomovkyňa. Ochorela dňa 23. 7. 2012. V klinickom obraze boli prítomné bolesti hrdla, kašeľ so sťaženým dýchaním, nádcha, teplota, zvracanie. Hospitalizovaná bola dňa 27. 7. 2012 na Klinike infektológie a cestovnej medicíny v Bratislave s uvedenými klinickými príznakmi, ku ktorým sa pridružil výsev na tvári, hrudníku a chrbte. Ochorenie na osýpky bolo sérologicky potvrdené.

Zaočkovanosť proti osýpkam, rubeole a parotitíde

Kontrola zaočkovanosti detskej populácie proti osýpkam, rubeole a parotitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2012.

- základné očkovanie detí v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou

- ročník narodenia 2010: Z celkového počtu 55 853 detí v ročníku narodenia 2010 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 97,8 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 96,0 % (Bratislavský kraj) do 99,0 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje. Na okresnej úrovni klesla zaočkovanosť pod 95 % v okresoch Bratislava IV - 93,3 %, Bratislava III – 93,0 %, Zvolen - 94,2 %, Medzilaborce - 94,4 %, Košice II - 94,5 % a Trebišov - 92,1 %.

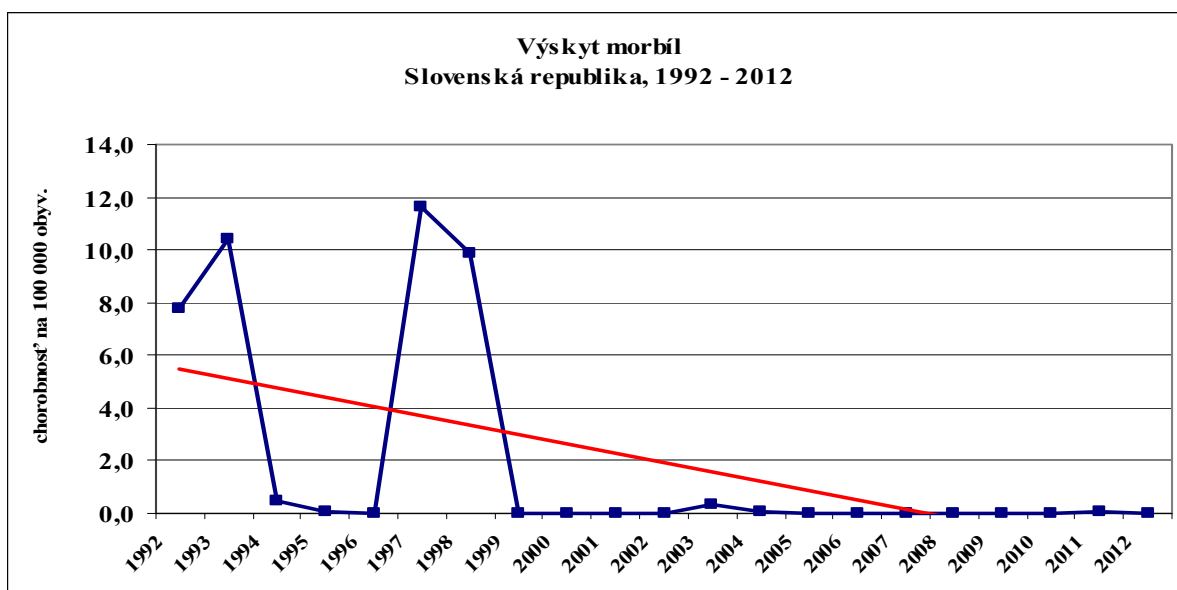
- ročník narodenia 2009: Z celkového počtu 56 535 detí v ročníku narodenia 2009 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 98,9 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,1 % (Bratislavský kraj) do 99,4 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje. V žiadnom okrese neklesla zaočkovanosť pod 95 %

- preočkovanie detí v 11. roku života druhou dávkou

Z celkového počtu 52 622 detí v ročníku narodenia 2000 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,0 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,3 % (Bratislavský kraj) do 99,5 % (Trnavský kraj). Na úrovni okresov v žiadnom okrese neklesla zaočkovanosť v kontrolovanom ročníku narodenia pod 95 %.

Základné očkovanie i preočkovanie bolo vykonané trivakcínou proti osýpkam, rubeole a parotitíde.

Graf III.3. 3



III.3.7 Parotitis epidemica – mumps - B26

V roku 2012 bolo hlásených 5 ochorení (chor. 0,09/100 000), čo je o 3 ochorenia viac ako v roku 2011.

Ochorenia boli hlásené z krajov Žilinský- 2 a Prešovský – 3. Ochorenia sa vyskytli v týchto vekových skupinách: 5- 9= 1, 10- 14= 2, 20- 24= 1 a 45- 54= 1. 4 ochorenia boli vykázané ako potvrdené a 1 prípad ako možný.

III.3.8 Infekčná mononukleóza – B 27

V priebehu roka 2012 bolo hlásených 650 ochorení (chor. 12,03/100 000), oproti roku 2011 je výskyt nižší o 19,5%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Košickom (16,14) a Trnavskom (16,02).

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 15-19 ročných adolescentov (74,42), v tejto skupine bola chorobnosť 6- násobne vyššia ako celoslovenská.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v septembri – 76 prípadov.

184 prípadov bolo spôsobených Epstein-Barrovej vírusom (B 27.0)

49 prípadov cytomegalovírusom (B 27.1)

120 prípadov bolo klasifikovaných ako iná infekčná mononukleóza (B 27.8)

297 prípadov bolo vykázaných ako nešpecifikovaná mononukleóza (B27.9)

Ochorelo 331 mužov a 319 žien.

III.3.9 Cytomegalovírusová choroba – B 25

Hlásených bolo 12 ochorení (chor. 0,22/100 000). Ochorenia boli hlásené z týchto krajov: Žilinský- 3, Prešovský- 3, Banskobystrický- 2, Trenčiansky- 2 a Košický- 2. Ochorenia sa vyskytli rovnomerne vo všetkých vekových skupinách okrem vekovej skupiny 20- 24 a 25- 34 ročných.

Ochorelo 6 mužov a 6 žien. Rozdelenie ochorení podľa diagnóz:

- B 25.1 Cytomegalovírusová hepatitída- 6x (bližší popis je v kapitole „hepatitídy“)
B 25.8 Iné cytomegalovírusové choroby- 3x
B 25.9 Nešpecifikovaná cytomegalovírusová choroba- 3x.

III.3.10 Legionárska choroba – A 48.1

Hlásené boli 4 ochorenia (chor. 0,08/100 000), čo je oproti roku 2011 pokles o 4 ochorenia.

1.pr. - Jednalo sa o 69 ročného muža z okresu Galanta. Išlo o pacienta s ICHS, MDS s rizikom prechodu do akútnej leukémie, fajčiar, prijatý na interné oddelenie pre febrilný stav do 40st.C a anémiu ťažkého stupňa za účelom hemosubstitúcie, dif.dg. a liečby. Ochorenie bolo potvrdené sérologicky – Legionella pneumophila

V rámci epidemiologického šetrenia bolo zabezpečené vyšetrenie vody v domácnosti a v príslušnom zdravotníckom zariadení.

2.pr. – sa vyskytol v meste Nitra u 45 roč. ženy, ktorá má v anamnéze v inkubačnom čase pobyt na termálnom kúpalisku v Bielice.. Voda v kúpalisku bola pred sezónou vyšetovaná na legionely s negat. Výsledkom. Ochorenie u pacientky potvrdené sérologickým vyšetrením (L. dumoffii(1.64, 1...256, 1...126) Ochorenie hlásené lab. Výsledkom dodatočne.

3.pr. - sa zaznamenal u dospeljej ženy z mesta Pezinok, ktorá má v inkubačnom čase pobyt v Egypte. Ochorenie potvrdené ELISA testom v moči IgM pozit. L.pnemophilla. V klinickm obraze dominovala pneumonia, renálna insuficiencia, poruchy metabolizmu, rozvoj sepsy. Po liečbe dochádza k uzdraveniu. Ochorenie hlásené dodatočne lab. výsledkom.(Import. nákaza).

4.pr. - sa vyskytol v Bratislave II. u dospelého muža, ktorý bol hospitalizovaný pre zlomeninu lebky, následnú kraniotómiu. Intubovaný, stav sa zhoršuje, pridružije sa pneumónia. Ochorenie potvrdené sérologicky. Pacient zomrel na následnú emboliu. Prípád sa vykazuje ako ochorenie, potvrdené sérologicky (L.longbeachea) .jedná sa o NN, hlásené dodatočne lab. výsledkom..

III.3.11 Tuberkulóza

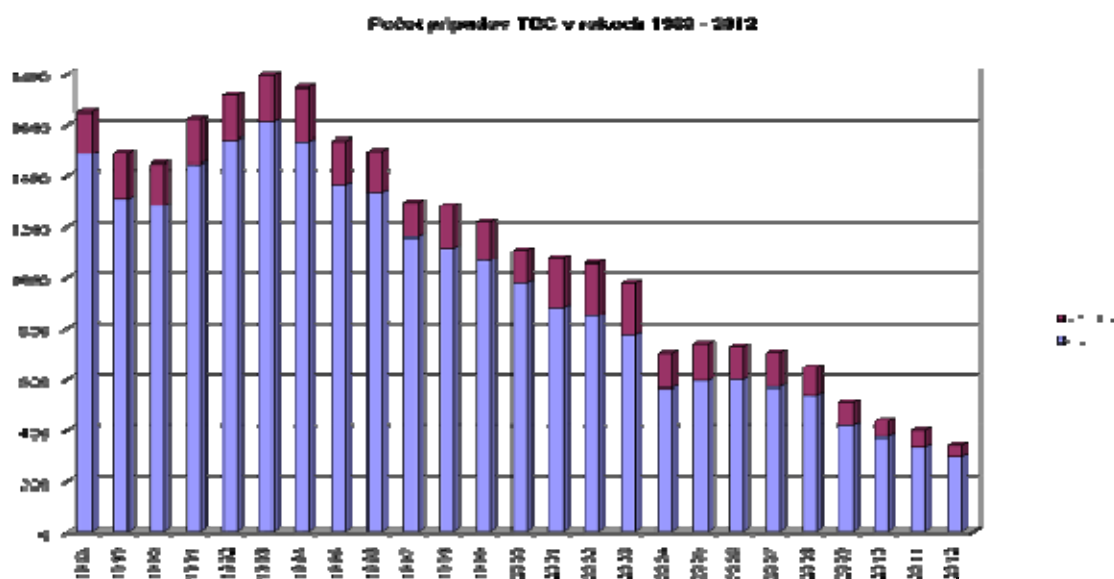
Údaje sú získané z Národného ústavu TBC, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy.

V roku 2012 bolo do Národného registra TBC nahlásených 345 prípadov tuberkulózy (chor. 6,35/100 000 obyvateľov). Počet novoizistených prípadov bol 292. V 298 prípadoch išlo o pľúcnu formu tuberkulózy a v 47 prípadoch o mimopľúcnu formu tuberkulózy. O recidívu tuberkulózy išlo v 53 prípadoch. Pri porovnaní pohlaví možno na Slovensku pozorovať rozdiely medzi výskytom TBC u mužov 231 prípadov a u žien 114 prípadov TBC. V detskej populácii sa tuberkulóza vyskytla v 19 prípadoch.

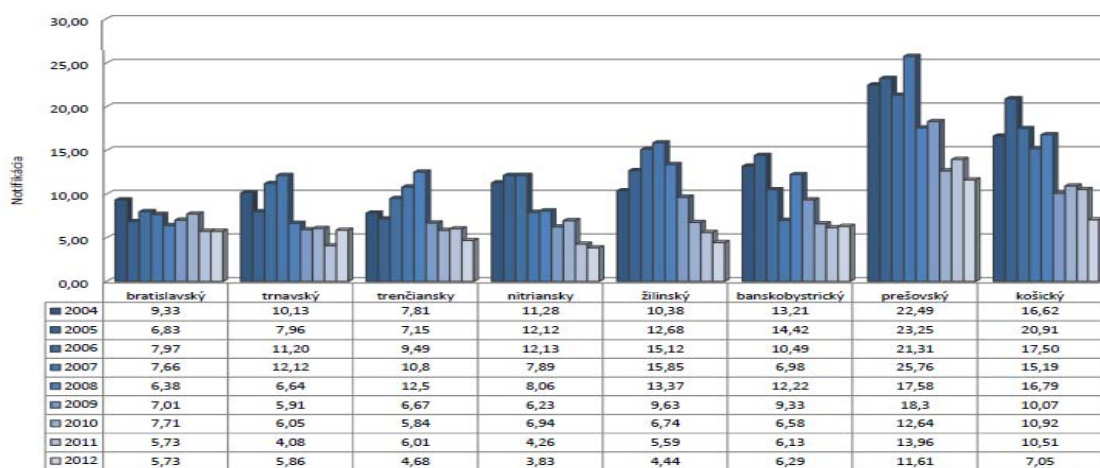
V roku 2012 zomrelo 5 pacientov na tuberkulózu, 16 prípadov bolo registrovaných ako úmrtie pacienta s TBC. Z 345 prípadov pre ťažkosti bolo zistených 270 prípadov, pri kontrole evidovaných 15 prípadov, v rámci vyšetrenia kontaktov 27, pri preventívnej prehliadke 14 a pri pitve nebol zistený ani jeden prípad. Z pridružených ochorení sa najčastejšie vyskytovali ochorenia pečene u 47 pacientov, v 34 prípadoch bol pacient liečený na diabetes mellitus, v 20 prípadoch duševné ochorenia, v 19 prípadoch koincidencia TBC a malígneho ochorenia. V roku 2012 nebol zahlásený ani jeden prípad koinfekcie TBC a HIV.

Podľa geografického rozloženia v Slovenskej republike najhoršou oblasťou s najvyšším výskytom tohto ochorenia je oblasť Prešovského kraja 11,61/100000 obyv. Najnižší výskyt zaznamenávame v Nitrianskom kraji- 3,83/100 000 obyvateľov. Z 345

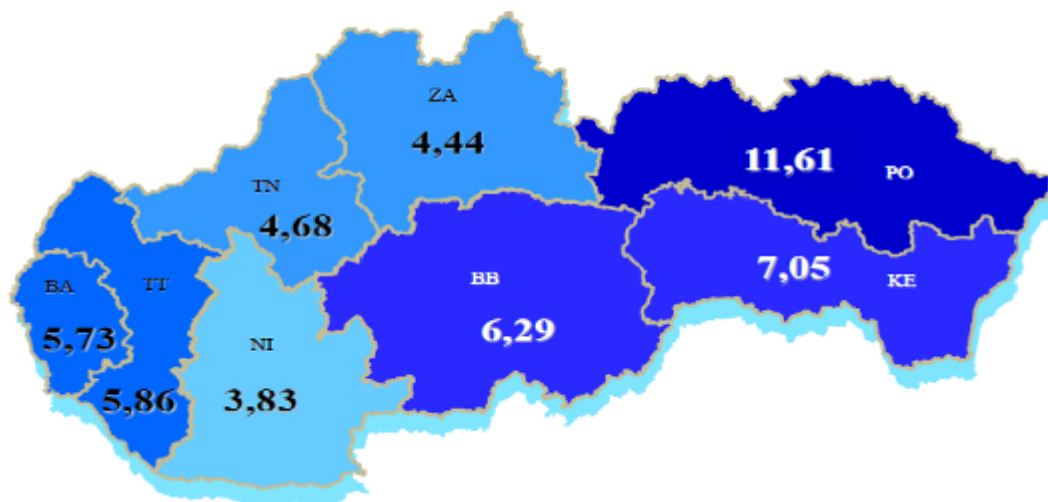
hlásených prípadov tbc v roku 2012 išlo o 47 mimoplúcnych foriem tuberkulózy. Ako hlavné miesto postihnutia, najčastejšie bolo tuberkulózna pleuritída v 11 prípadoch, tbc chrbtice v 13 prípadoch, močové ústrojenstvo v 7 prípadoch, mimohrudníkové lymfatické uzliny v 5 prípadoch, v 3 prípadoch vnútrohrudníkové lymfatické uzliny, v 4 prípadoch gynekologické formy tuberkulózy, 2 krát tuberkulóza kože, 1 krát išlo o očnú formu tuberkulózy a 1 krát o tuberkulózu ucha.



**Notifikácia TBC v rokoch 2004 až 2012 podľa krajov
(počet prípadov na 100 tis. obyvateľov)**



Výskyt TBC na Slovensku v roku 2012 podľa krajov
(počet prípadov na 100 tis. obyvateľov)



III. 3.12 Chrápka - J10

Akútne respiračné ochorenia (ARO)

SURVEILLANCE CHRÍPKY

Analýza výskytu chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení (ARO) na Slovensku v roku 2012

V roku 2012 bolo na Slovensku hlásených 1 874 676 prípadov chrípky a iných akútnych respiračných ochorení, čo predstavuje chorobnosť 65 520,2/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tab. 2**). V porovnaní s rokom 2011, kedy bolo hlásených 2 006 172 ochorení, ide o pokles počtu hlásených ochorení o 6,6 %.

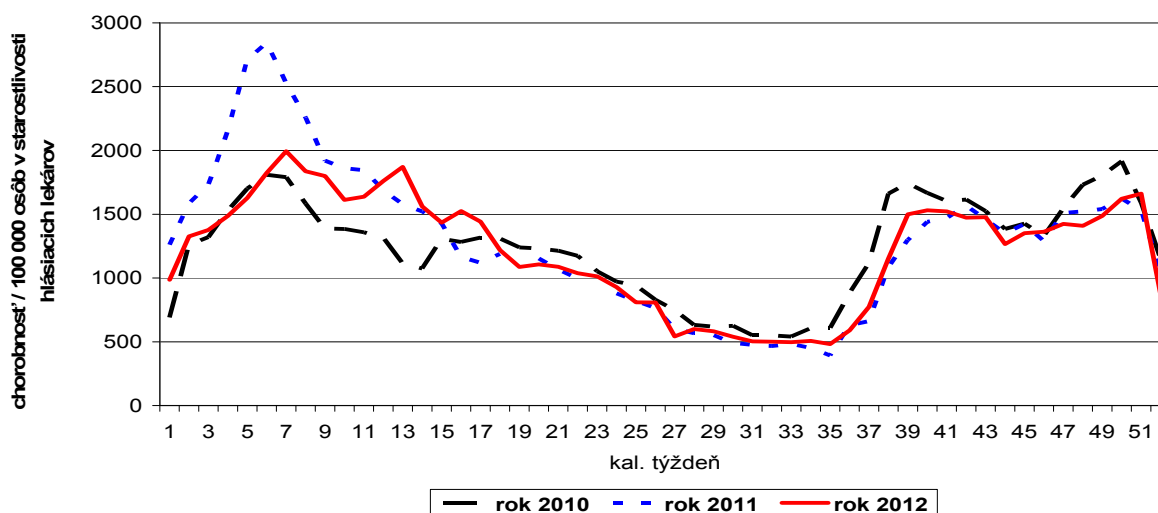
Tabuľka 2: AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA PODĽA KRAJOV, SR, 2012

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60 + r.		
Bratislavský kraj	25 794	22 951	13 754	60 369	7 979	130 847	65 662,6
Trnavský kraj	43 115	45 164	31 551	81 227	17 881	218 938	63 057,5
Trenčiansky kraj	43 568	54 191	38 007	72 458	17 283	225 507	64 639,4
Nitriansky kraj	65 382	75 606	47 462	117 307	23 594	329 351	69 990,6
Žilinský kraj	63 218	67 076	46 849	72 346	21 465	270 954	65 688,7
Banskobystrický kraj	41 438	51 306	32 903	63 002	20 620	209 269	67 605,3
Prešovský kraj	54 504	63 505	43 205	90 102	23 604	274 920	62 262,4
Košický kraj	43 452	47 145	30 010	78 414	15 869	214 890	60 583,6
SR	380 471	426 944	283 741	635 225	148 295	1 874 676	65 520,2
Vekovo-špecifická chorobnosť	188 767,3	147 126,5	136 760,6	39 234,4	30 784,7		

Začiatkom roka 2012 bol hlásený zvýšený výskyt akútnych respiračných ochorení (ARO) dočasne prerušený vianočnými sviatkami a školskými prázdninami, ktorý však nemal charakter typickej zimnej epidémie. Maximum ochorení bolo evidovaných v 7. kalendárnom týždni (**Graf 1**), kedy ochorelo 66 664 osôb, čo predstavuje chorobnosť 1 994,6/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V tomto období boli zaznamenané lokálne epidémie v predškolských a školských zariadeniach a z dôvodu vysokej absencie žiakov bola prerušená ich prevádzka. V ďalších troch týždňoch chorobnosť dočasne klesala až do 10. kalendárneho týždňa. Nasledovalo opätovné zvyšovanie chorobnosti až do 13. kalendárneho týždňa, kedy bol zaznamenaný druhý najvyšší výskyt ARO, ochorelo 58 753 (chorobnosť 1 870,9/100 000). V etiológii chrípkových a chrípke podobných ochorení v tom čase dominoval vírus chrípky typu A a predovšetkým A (H3N2) Perth, okrem vírusu chrípky typu B boli v etiológii laboratórne potvrdené aj respiračno-syncyciálne vírusy.

Krivka chorobnosti v nasledujúcich mesiacoch takmer kopírovala krivku chorobnosti z roku 2011. Postupný nárast chorobnosti nastal už niekoľko týždňov pred začiatkom chrípkovej sezóny 2012/2013 a to v 36. – 39. kalendárnom týždni. Ďalší pozvoľný vzostup začala krivka chorobnosti na ARO vykazovať v prebiehajúcej sezóne (od začiatku 45. kalendárneho týždňa) s vrcholom v 51. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 48 713 akútnych respiračných ochorení, t. j. chorobnosť 1 661,3/100 000 osôb v starostlivosti lekárov hlásiacich v tomto kalendárnom týždni. V etiológii chrípkových a chrípke podobných ochorení sa v tomto čase zaznamenal adenovírus a respiračno-syncyciálny vírus.

Graf 1: ARO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, ROKY 2010 - 2012



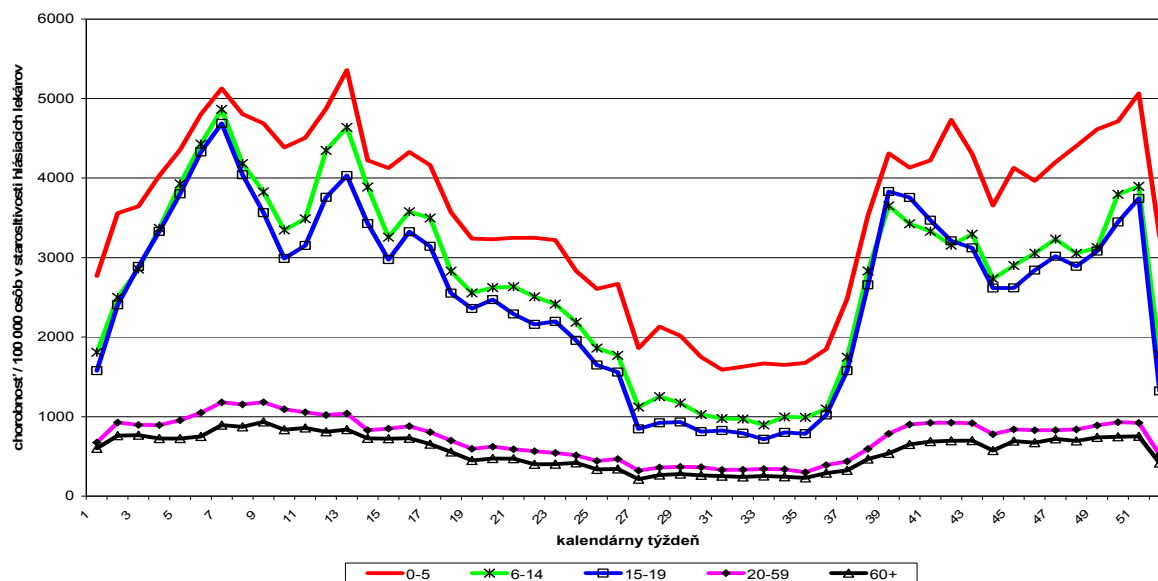
Najvyššia incidencia akútnych respiračných ochorení bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji (69 990,6/100 000). Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť zaznamenaná aj v Banskobystrickom kraji (67 605,3/100 000), v Žilinskom kraji (65 688,7/100 000) a v Bratislavskom kraji (65 662,6/100 000). Najnižšia chorobnosť (60 583,6/100 000) bola hlásená v Košickom kraji (**Tab. 2**).

Vekovo-špecifická chorobnosť na ARO (**Tab. 2, Tab. 3, Graf 2**) bola po celý rok 2012 najvyššia vo vekovej skupine 0 - 5 ročných detí (188 767,3/100 000). Chorobnosť v ďalších vekových skupinách postupne klesala.

Tabuľka 3: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2012

Veková skupina (v rokoch)	Počet ochorení na ARO	
	abs.	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 – 5	380 471	188 767,3
6 – 14	426 944	147 126,5
15 – 19	283 741	136 760,6
20 - 59	635 225	39 234,4
60 +	148 295	30 784,7
Spolu	1 874 676	65 520,2

Graf 2: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ PODĽA KALENÁRNYCH TÝŽŔŔOV, SR, 2012



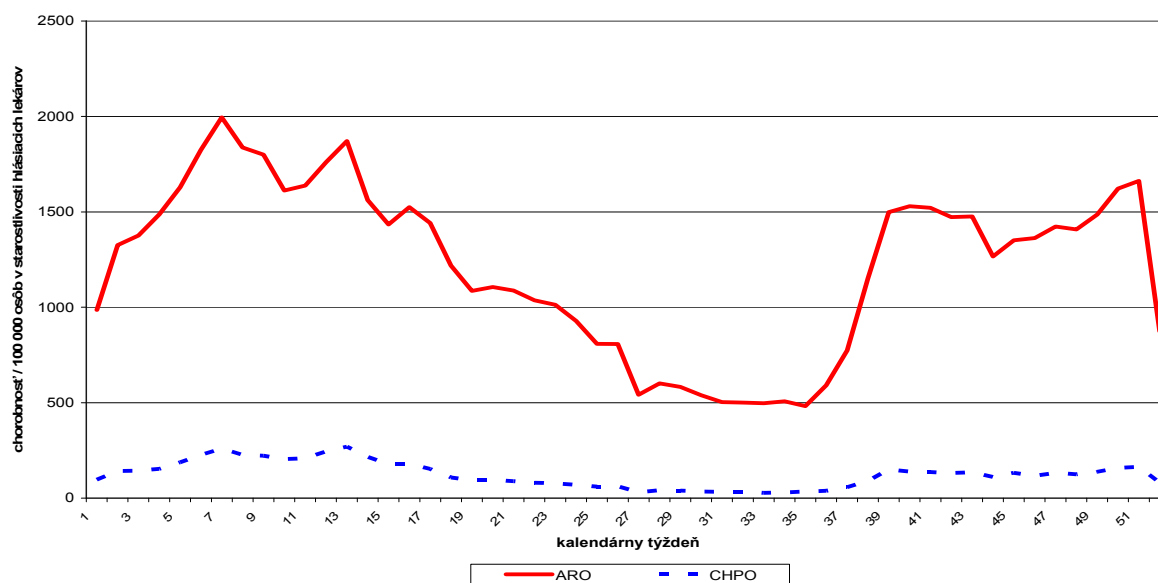
Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2012 bol klinický priebeh komplikovaný u 44 066 (2,4 %) chorých (**Tab. 4**), čo je o jednu desatinu percenta menej, ako percento komplikácií hlásených v predchádzajúcom roku (2,5 %). Rovnako aj proporcionálne zastúpenie jednotlivých druhov komplikácií bolo podobné minuloročnému. Najvyšší podiel komplikácií ARO tvorili sínusitídy (1,3 % z počtu ochorení). Otitídy predstavovali 0,6 % a bronchopneumónie a pneumónie tvorili 0,5 % z počtu ochorení ARO.

Tabuľka 4: ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, 2012

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení na ARO
bronchopneumónie a pneumónie	9 357	21,2	0,5
otitída	10 815	24,5	0,6
sínusitída	23 894	54,2	1,3
SR	44 066	100,0	2,4
Celkový počet ochorení na ARO	1 874 676		

V roku 2012 bolo zaznamenaných 191 623 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO), chorobnosť 6 697,3/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tab. 5, Tab. 6**), čo predstavuje 10,2 % z celkového počtu ARO. Krivka chorobnosti na CHPO počas celého roka 2012 korelovala s chorobnosťou na ARO (**Graf 3**).

Graf 3: ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2012



Vekovo špecifická chorobnosť na CHPO (Tab. 5, Tab. 6) bola, tak ako minulý rok, najvyššia u detí a adolescentov s maximom vo vekovej skupine 0 - 5 ročných (20 743,7/100 000). Najnižšia chorobnosť bola u osôb starších ako 60 rokov (Tab. 6, Graf 4).

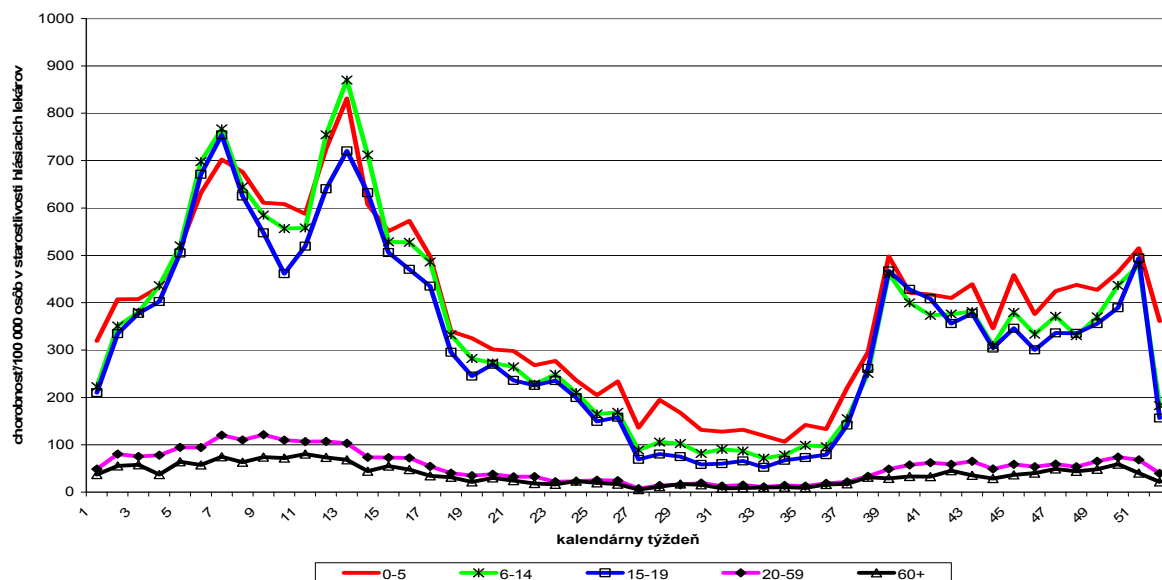
Tabuľka 5: CHPO PODĽA KRAJOV, SR, 2012

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60 + r.		
Bratislavský kraj	1 392	1 609	849	3 576	359	7 785	3 906,7
Trnavský kraj	6 992	7 899	5 356	8 499	916	29 662	8 543,1
Trenčiansky kraj	3 821	6 909	4 805	5 268	1 045	21 848	6 262,5
Nitriansky kraj	8 860	11 785	7 618	11 823	1 820	41 906	8 905,5
Žilinský kraj	7 243	9 212	6 827	5 739	1 951	30 972	7 508,7
Banskobystrický kraj	4 760	6 189	4 445	5 474	1 844	22 712	7 337,2
Prešovský kraj	6 429	8 213	4 553	5 176	1 285	25 656	5 810,4
Košický kraj	2 313	3 436	2 295	2 578	460	11 082	3 124,3
SR	41 810	55 252	36 748	48 133	9 680	191 623	6 697,3
Vekovo-špecifická chorobnosť	20 743,7	19 040,1	17 712,2	2 972,9	2 009,5		

Tabuľka 6: CHPO, VEKOVOŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2012

Veková skupina (v rokoch)	Počet ochorení na CHPO	
	abs.	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	41 810	20 743,7
6 - 14	55 252	19 040,1
15 - 19	36 748	17 712,2
20 - 59	48 133	2 972,9
60 +	9 680	2 009,5
Spolu	191 623	6 697,3

Graf 4: CHPO, VEKOVOŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2012

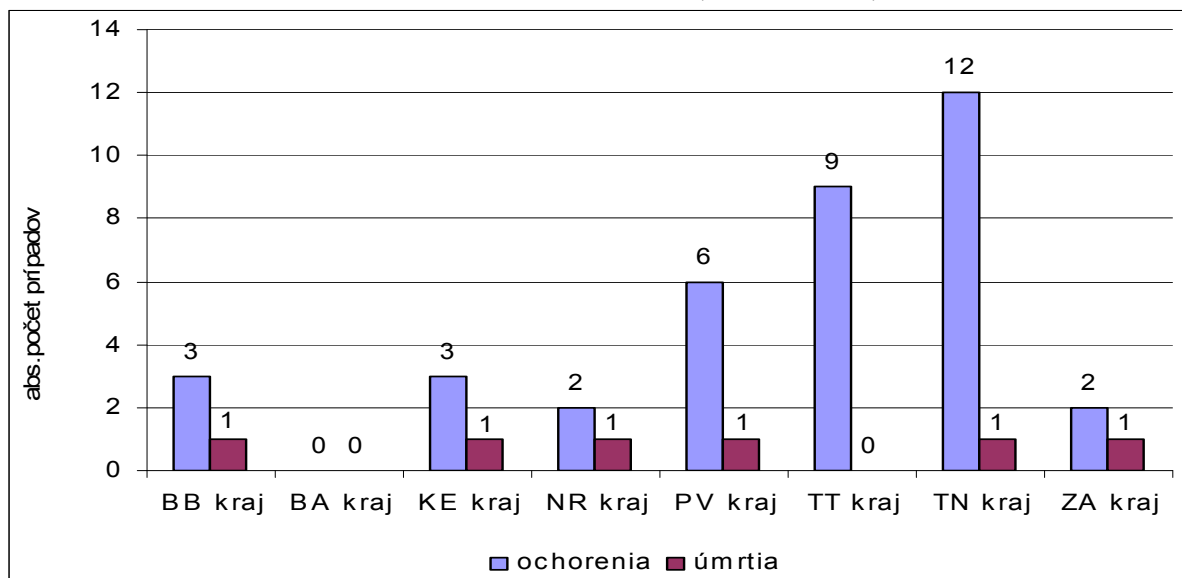


Na základe pokračujúceho monitorovania a okamžitého hlásenia ťažkých akútnych respiračných ochorení označovaných ako SARI (Severe Acute Respiratory Infection) mal Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky aj v roku 2012 denne aktuálne informácie o počte SARI, hospitalizovaných pacientov a o počte úmrtí osôb na SARI. Od 1. 1. 2012 do 31. 12. 2012 bolo hlásených 37 prípadov SARI, z toho ochorelo 15 mužov (41 %) a 22 žien (59 %), z ktorých nebola ani jedna žena tehotná.

Z celkového počtu 37 prípadov SARI trpelo 24 pacientov (65 %) aj iným závažným ochorením (ochorenie kardiovaskulárneho systému, respiračného systému atď.).

Najvyšší výskyt ochorení na SARI bol zaznamenaný v Trenčianskom kraji (12) a v Trnavskom kraji (9) (Graf 5).

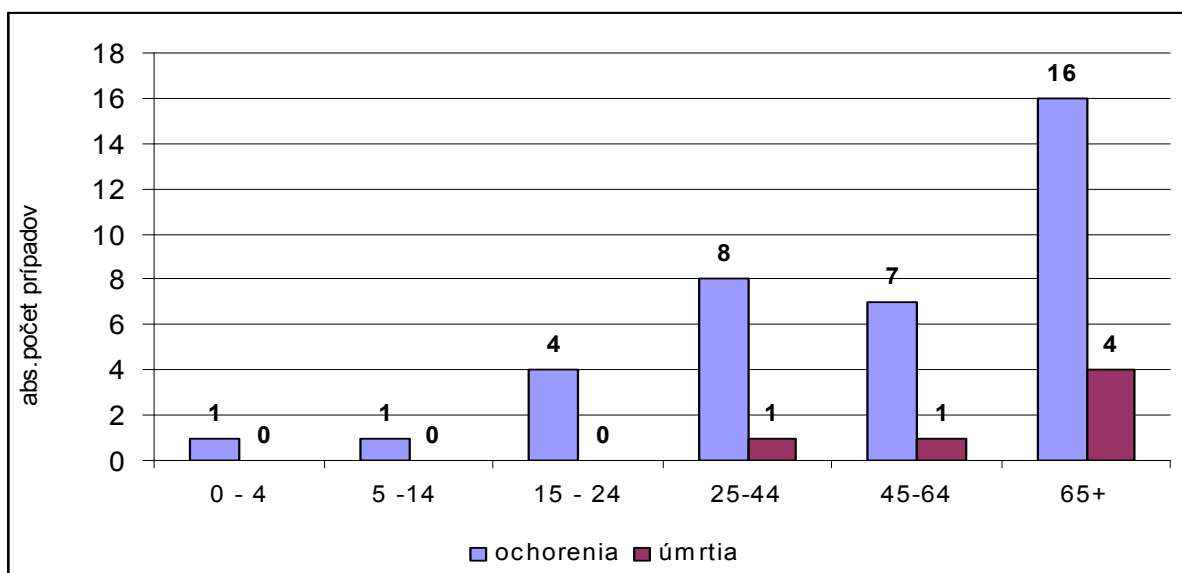
Graf 5: OCHORENIA A ÚMRTIA NA SARI, KRAJE SR, 2012



Najvyšší počet prípadov SARI bol zaznamenaný vo vekovej skupine 65 a viac ročných (16) a vo vekovej skupine 25 – 44 ročných (8), nasledovala veková skupina 45 – 64 ročných (7), veková skupina 15 – 24 ročných (4), vo vekovej skupine 0 – 4 ročných bol jeden prípad a vo vekovej skupine 5 – 14 rokov taktiež jeden prípad. Najvyšší počet úmrtí na SARI bol zaznamenaný vo vekovej skupine 65 a viac ročných (4).

Z 37 prípadov ochorenia na SARI skončilo 6 prípadov úmrtím (4 prípady na infekčnú príčinu, 2 prípady na inú príčinu ochorenia). Zo 4 úmrtí na infekčnú príčinu ochorenia nebol ani v jednom prípade potvrdený pandemický vírus chrípky typu A (H1N1)pdm09 (**Graf 6**).

Graf 6: OCHORENIA A ÚMRTIA NA SARI, PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, 2012



Analýza výsledkov laboratórnej diagnostiky vychádza z údajov Národného referenčného centra pre chrípku (NRC pre chrípku) Úradu verejného zdravotníctva

Slovenskej republiky, z Oddelenia lekárskej virológie a Oddelenia molekulárnej biológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici a z Oddelenia virológie a antiinfekčnej imunológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach.

V priebehu celého roka 2012 bolo v NRC pre chrípku vyšetrených 936 vzoriek biologického materiálu, z toho 177 vzoriek bolo **pozitívnych (18,9 %)**. V 114 prípadoch boli izolované kmene vírusu chrípky, čo predstavuje 12,2 % z celkového počtu prijatých vzoriek. V etiológii jednoznačne prevládal vírus chrípky typu A s počtom 76 prípadov, čo predstavuje 43 % zo všetkých laboratórne potvrdených prípadov. Vírus chrípky typu B bol potvrdený v 38 prípadoch (22 %). Okrem toho bolo laboratórne potvrdených 37 adenovírusov (20 %), 17 respiračno-syncyriálnych vírusov (10 %) z toho v jednom prípade išlo o koinfekciu adenovírusu a respiračno-syncyriálneho vírusu, šesť prípadov *Mycoplasma pneumoniae* (3 %) a dva vírusy paradržípky typ 1 (1 %).

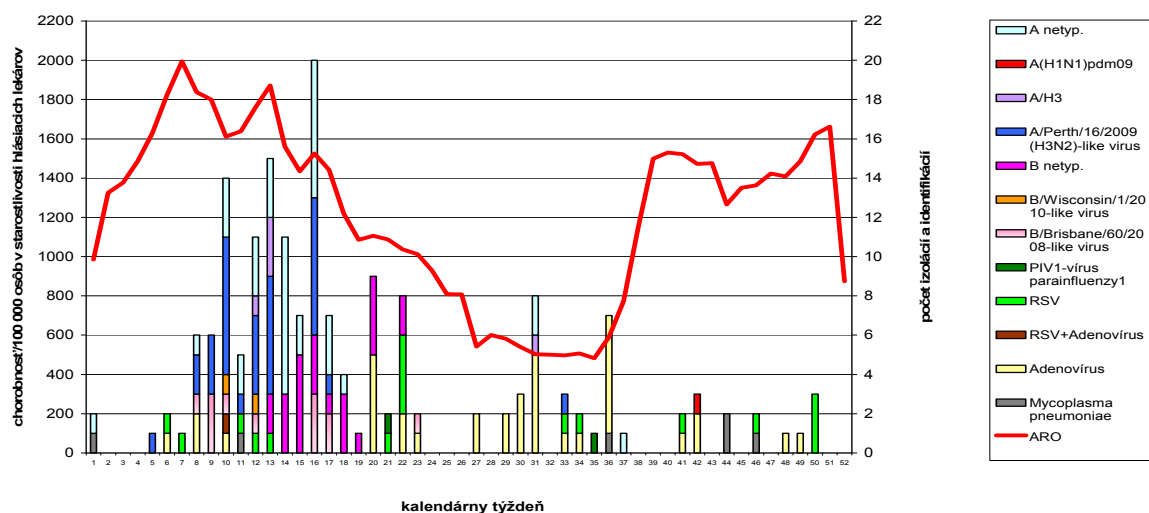
Zo 76 vírusov chrípky typu A bolo bližšie identifikovaných 39 (51,3 %). Išlo o nasledovné subtypy:

- 33 x A/Perth/16/2009 (H3N2)-like virus,
- 5 x A/H3,
- 1 x A (H1N1)pdm09.

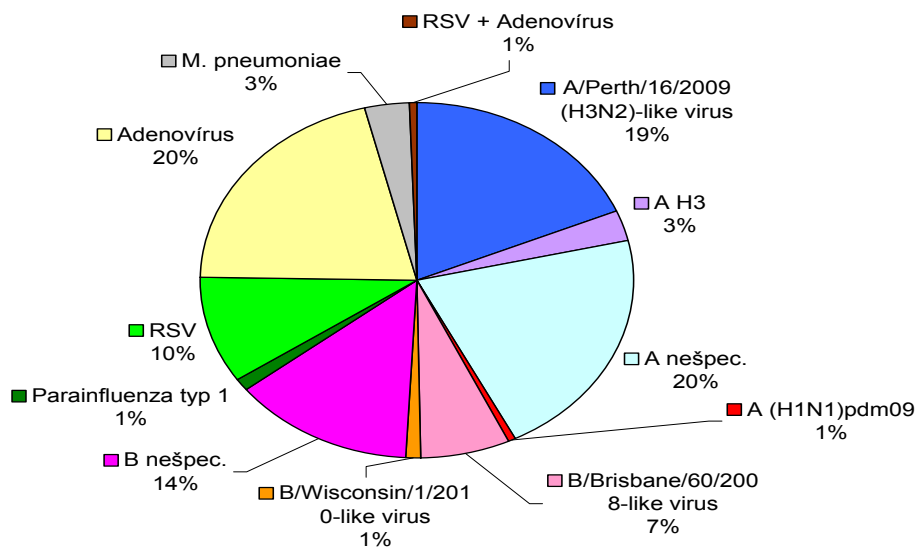
Zo 38 vírusov chrípky typu B bolo bližšie identifikovaných 14 (36,8 %). Potvrdili sa nasledujúce subtypy:

- 12 x B/Brisbane/60/2008-like virus,
- 2x B/Wisconsin/1/2010-like virus (**Graf 7, Graf 8**).

Graf 7: CHOROBNOSŤ NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSY IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENÁRNYCH TÝŽŔŔOV, SR, 2012



Graf 8: ROZDELENIE LABORATÓRNE POTVRDENÝCH PRÍPADOV ARO A CHPO PODĽA ETIOLOGICKÝCH AGENSOV, SR, 2012, N=177



9. 1. 2. 2 Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2011/2012 v Slovenskej republike

Úvod:

Aktivitu chrípky v chrípkovej sezóne 2011/2012 možno charakterizovať ako nízku. Celoslovensky nebola zaznamenaná typická zimná epidémia. Ochorenia sa vyskytovali sporadicky, alebo v ojedinelých lokálnych epidémiách v predškolských a školských zariadeniach a v ústavoch sociálnej starostlivosti. V etiológii ochorení prevažoval vírus chrípky typu A. V európskych krajinách prevládal vírus chrípky typu A/Perth/16/2009 (H3N2) – like.

Spolu bolo hlásených 1 445 369 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 47 510,1 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (Tab. 7). V porovnaní s chrípkovou sezónou 2010/2011 počet hlásených ARO poklesol o 181 518, t. j. o 11,2 %.

Tabuľka 7: ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012*

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60+ r.		
Bratislavský kraj	20 549	18 783	10 865	48 181	6 328	104 706	46 869,8
Trnavský kraj	33 317	35 660	25 033	59 285	13 234	166 529	45 706,6
Trenčiansky kraj	32 994	43 572	30 944	61 245	14 465	183 220	46 137,8
Nitriansky kraj	45 785	56 748	36 247	89 900	18 446	247 126	50 457,5
Žilinský kraj	46 059	50 420	35 961	55 007	16 209	203 656	47 406,5
Banskobystrický kraj	31 225	41 494	26 880	49 790	16 176	165 565	50 121,1
Prešovský kraj	39 882	50 366	35 131	71 700	18 806	215 885	46 166,0
Košický kraj	30 353	35 377	23 465	57 869	11 618	158 682	43 267,9
SR	280 164	332 420	224 526	492 977	115 282	1 445 369	47 510,1
Vekovo-špecifická chorobnosť	131 727,0	108 558,6	102 556,4	28 520,6	22 416,3	47 510,1	

* Poznámka: Vekovo-špecifická chorobnosť prepočítaná na 100% hlásiacich lekárov

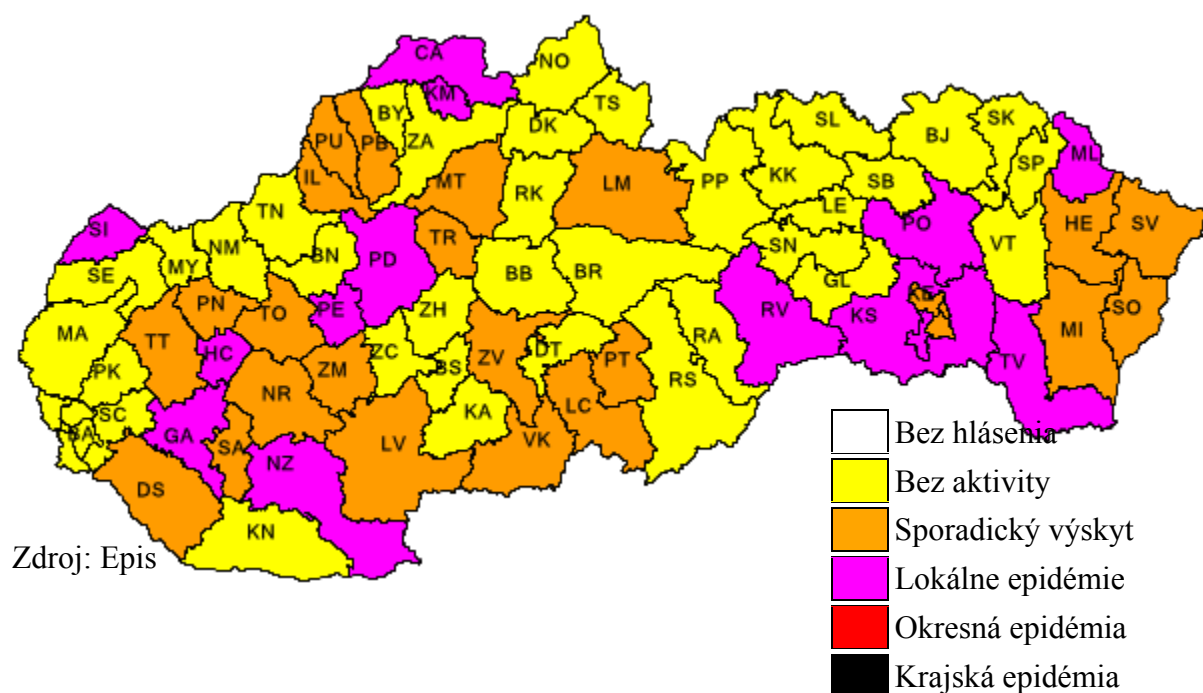
Zdroj: Epis

Priebeh sezóny:

Krivka chorobnosti na akútne respiračné ochorenia bola od začiatku sezóny až do obdobia vianočných sviatkov približne na rovnakej úrovni. V 46. kalendárnom týždni bol izolovaný prvý vírus chrípky typu A, ktorý bol bližšie identifikovaný ako A/Perth/16/2009 (H3N2) –like vírus. Do konca roka 2011 boli z nazofaryngeálnych výterov potvrdené ďalšie dva vírusy chrípky typu A bez bližšej subtypizácie, vírusy parainfluenzy a *Mycoplasma pneumoniae*.

Po obvyklom poklese chorobnosti počas vianočných sviatkov prišlo začiatkom roka 2012 k postupnému vzostupu chorobnosti, ktorý vrcholil v 7. kalendárnom týždni chorobnosťou 1 994,6/ 100 000 (**Mapa 1**). V tomto období boli zaznamenané početné lokálne epidémie v predškolských a školských zariadeniach a v ústavoch sociálnej starostlivosti vo viacerých okresoch Slovenska. Z dôvodu vysokej absencie žiakov v týchto zariadeniach bola prerušená ich prevádzka. K epidémii celookresného ani celokrajského typu neprišlo a väčšina okresov hlásila stav bez chrípkovej aktivity alebo sporadický výskyt.

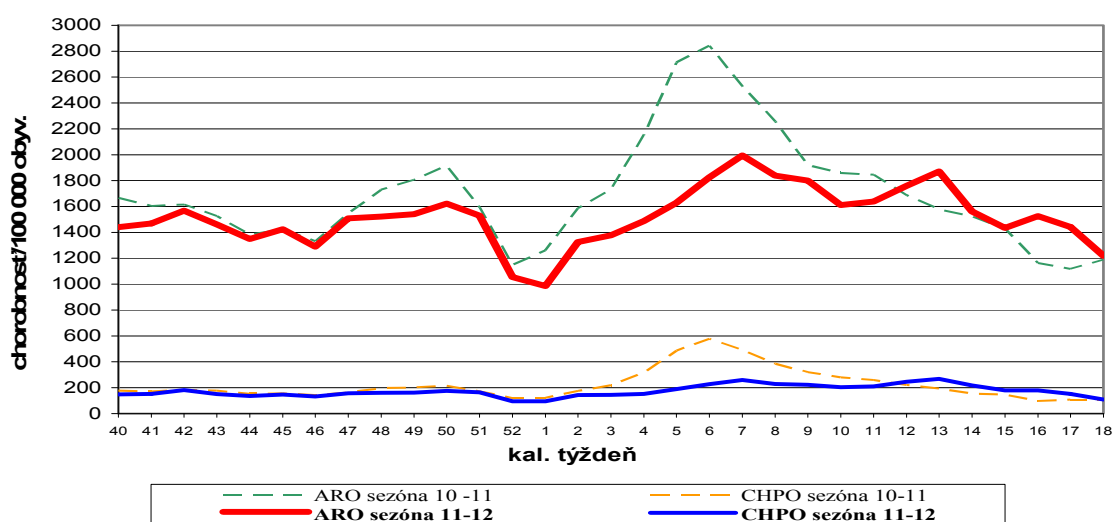
Mapa 1: AKTIVITA CHRÍPKY V OKRESOCH V 7. KALENDÁRNOM TÝŽDNI 2012, SR



Typická zimná epidémia nebola zaznamenaná. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou bola chorobnosť počas celej chrípkovej sezóny 2011/2012 na nižšej alebo rovnakej úrovni, s výnimkou miernych vzostupov v 13., v 16. a v 17. kalendárnom týždni, kedy chorobnosť dosiahla vyššie hodnoty ako v sezóne 2010/2011 (**Graf 9**).

Na krajskej úrovni bola najvyššia chorobnosť na ARO zaznamenaná v Nitrianskom kraji (50 457,5/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov) a v Banskobystrickom kraji (50 121,1/100 000), čo bolo nad úrovňou celoslovenskej chorobnosti. Najnižšia chorobnosť bola evidovaná v Košickom kraji (43 267,9/100 000), (**Tab. 7**).

Graf 9: VÝSKYT ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2011/2012 A 2010/2011



Zdroj: Epis

Počet hlásených prípadov CHPO v chrípkovej sezóne 2011/2012 bol 165 786, čo predstavuje chorobnosť 5 449,5/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tab. 8**). CHPO tvorili 11,5 % z počtu všetkých hlásených ARO. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou počet hlásených prípadov CHPO poklesol o 51 504, t. j. o 23,7 %.

Tabuľka 8: CHPO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012*

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60+ r.		
Bratislavský kraj	1 291	1 553	819	3 150	302	7 115	3 184,9
Trnavský kraj	5 635	6 349	4 439	6 944	748	24 115	6 618,8
Trenčiansky kraj	3 135	5 974	4 140	5 364	1 060	19 673	4 954,0
Nitriansky kraj	6 788	9 846	6 599	10 095	1 547	34 875	7 120,7
Žilinský kraj	5 749	7 595	5 548	4 838	1 584	25 314	5 892,5
Banskobystrický kraj	4 387	6 028	4 200	5 380	1 711	21 706	6 571,0
Prešovský kraj	5 567	7 680	4 191	4 641	1 108	23 187	4 958,4
Košický kraj	1 970	3 028	2 170	2 279	354	9 801	2 672,4
SR	34 522	48 053	32 106	42 691	8 414	165 786	5 449,5
Vekovo-špecifická chorobnosť	16 231,5	15 692,7	14 665,0	2 469,8	1 636,1	5 449,5	

* Poznámka: Vekovo-špecifická chorobnosť prepočítaná na 100% hlásiacich lekárov.

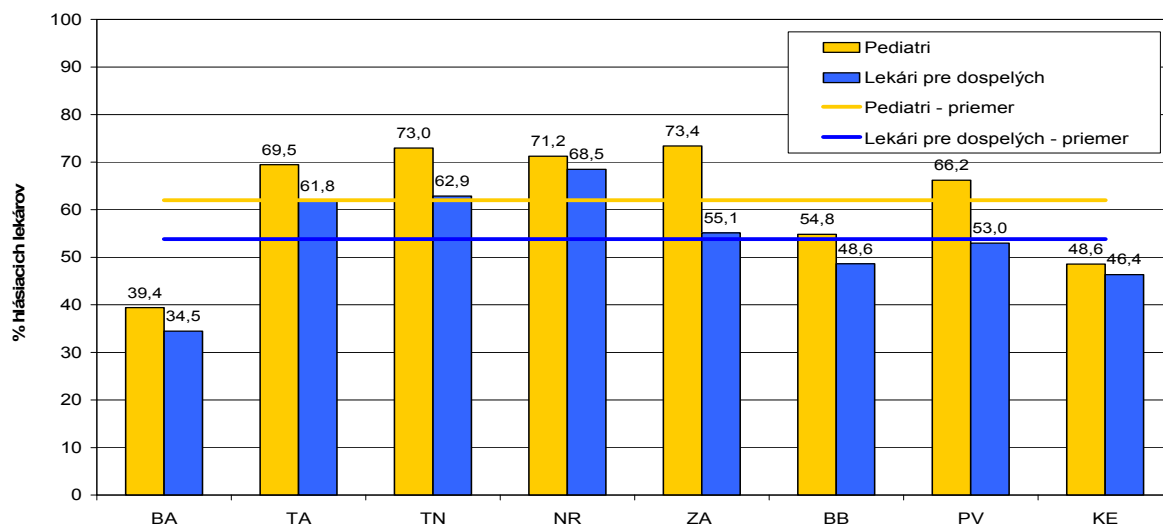
Zdroj: Epis

Proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO:

Priemerná proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO v chrípkovej sezóne 2011/2012 bola 57,9 % (62,0 % pediaterov a 53,8 % lekárov pre dospelých). Vo všetkých kalendárnych týždňoch bola hlásna disciplína pediaterov lepšia ako lekárov pre dospelých. Najvyššia proporcia hlásiacich pediaterov bola zaznamenaná v Žilinskom kraji, najvyššia proporcia hlásiacich lekárov pre dospelých bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji. V oboch skupinách

lekárov bola podobne ako v minuloročnej sezóne najnižšia proporcia v Bratislavskom kraji (Graf 10).

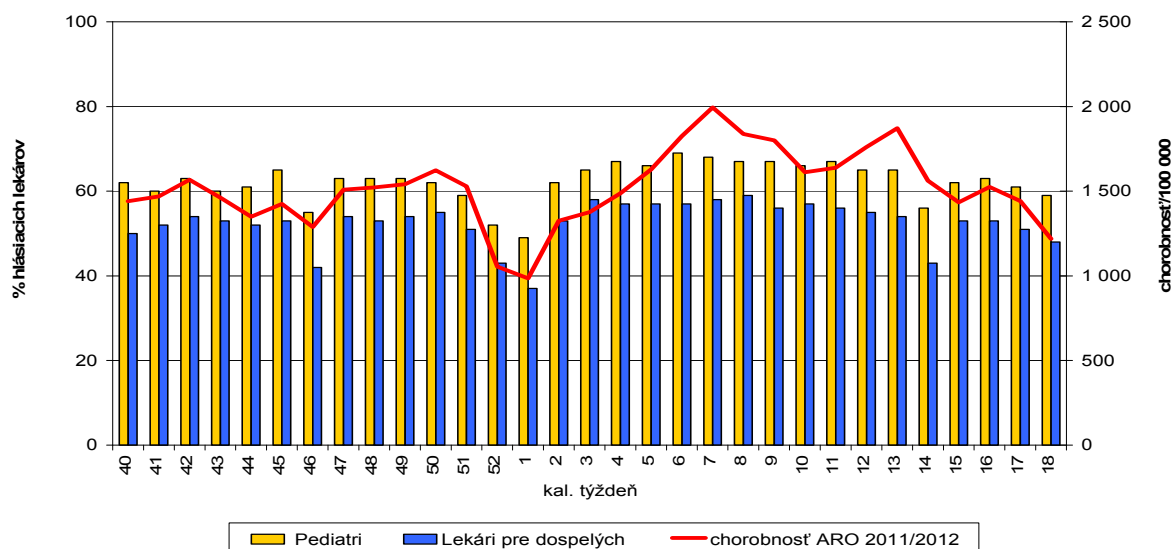
Graf 10: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012



Zdroj: Epis

V porovnaní s chrípkovou sezónou 2010/2011 proporcia hlásiacich pediatrov poklesla o 0,4 % a proporcia hlásiacich lekárov pre dospelých vzrástla o 1,4 %. Najvyššia proporcia hlásiacich lekárov v chrípkovej sezóne 2011/2012 bola zaznamenaná od šiesteho do ôsmeho kalendárneho týždňa 2012. Najnižšia proporcia bola od 52. kalendárneho týždňa 2011 do 1. kalendárneho týždňa 2012 (Graf 11).

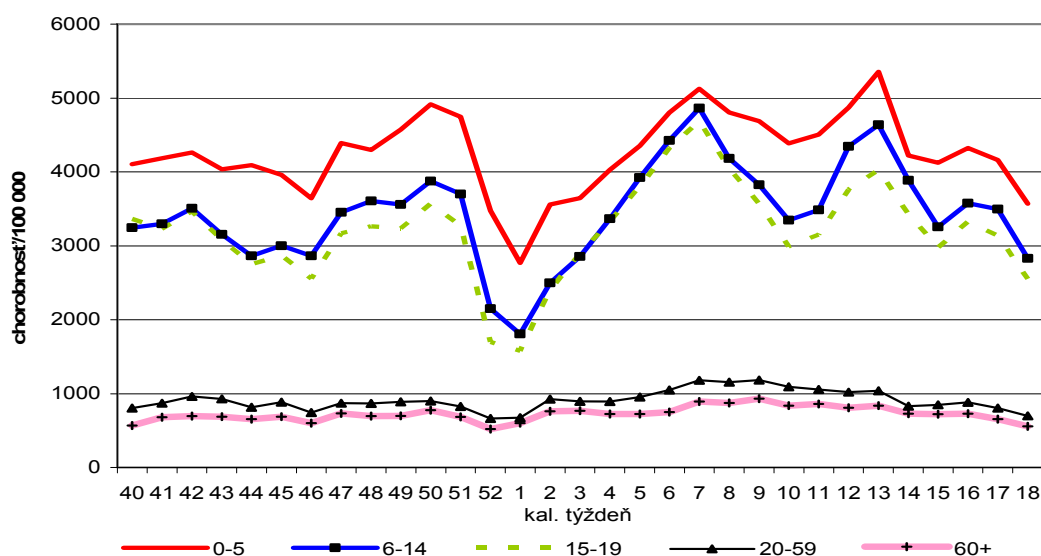
Graf 11: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012



Vekovo- špecifická chorobnosť:

Najvyššia chorobnosť na ARO 131 727,0/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine 0 – 5 ročných detí, v ktorej ochorelo 280 164 detí. Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bolo hlásených spolu 332 420 ochorení s chorobnosťou 108 558,6/100 000. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo zaznamenaných 224 526 ochorení s chorobnosťou 102 556,4/100 000. Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola podobne ako po minulé roky zaznamenaná vo vekovej skupine 60 ročných a starších. V tejto skupine bolo hlásených 115 282 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 22 416,3/100 000 (Tab. 7, Graf 12).

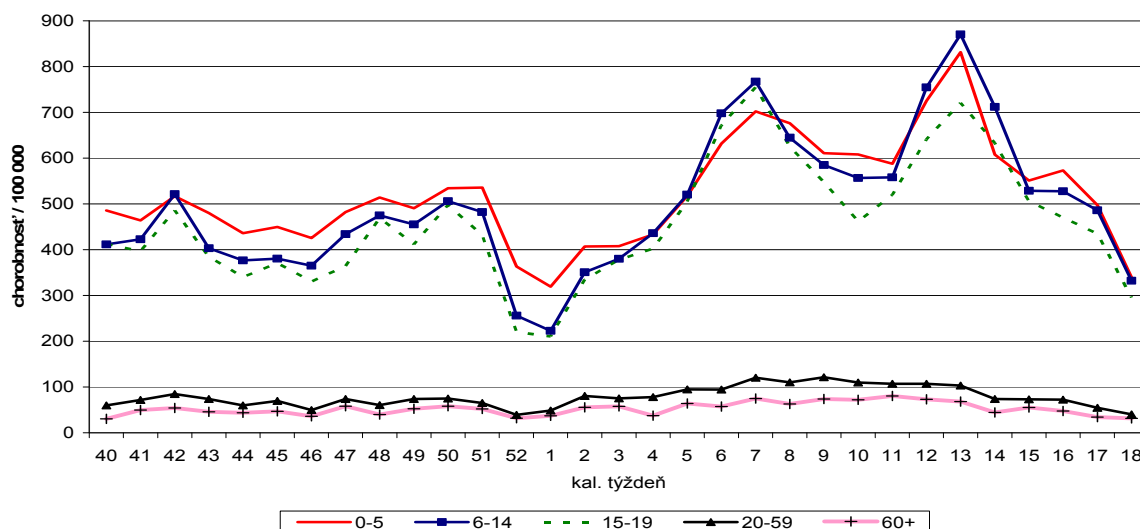
Graf 12: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012



Zdroj: Epis

Najvyššia chorobnosť na CHPO 16 231,5/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine detí vo veku 0 – 5 rokov, v ktorej ochorelo 34 522 detí, s výnimkou 42. kalendárneho týždňa 2011, 4. až 7. a 12. až 14. kalendárneho týždňa 2012, kedy ju prevýšila chorobnosť vo vekovej skupine 6 – 14 ročných. Vo vekovej skupine 6 - 14 ročných bolo hlásených spolu 48 053 ochorení s chorobnosťou 15 692,7/100 000. Najnižšia chorobnosť na CHPO 1 636,1/100 000 bola zaznamenaná vo vekovej skupine 60 ročných a starších, v ktorej bolo hlásených 8 414 prípadov (Tab. 8, Graf 13).

Graf 13: CHPO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012



Zdroj: Epis

Komplikácie:

Komplikovaný priebeh ochorení bol hlásený u 36 131 chorých na ARO, čo predstavuje 2,5 % z celkového počtu ARO (Tab. 9). Najčastejšie išlo o sinusitídy, ktoré z celkového počtu komplikácií tvorili 55,9 %.

Tabuľka 9: KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení
bronchopneumónia a pneumónia	7 600	21,0	0,5
otitída	8 323	23,0	0,6
sinusitída	20 208	55,9	1,4
SR	36 131	100,0	2,5
Celkový počet ochorení na ARO	1 445 369		

Zdroj: Epis

Najvyššia proporcia v celkového počtu komplikácií bola vo vekovej skupine 20 – 59 ročných osôb (29,4 %).

Bronchopneumónia a pneumónia najčastejšie komplikovala priebeh ochorení vo vekovej skupine 60 ročných a starších. V tejto vekovej skupine sa vyskytlo 36,1 % z celkového počtu bronchopneumónií a pneumónií.

Na otitídu ochoreli najčastejšie 0 – 5 ročné deti, pričom sa v tejto vekovej skupine zaznamenalo 42 % z celkového počtu otitíd.

Sinusitídy boli najčastejšou komplikáciou u 15 – 19 ročných adolescentov, v tejto vekovej skupine bolo zaznamenaných 72,7 % z celkového počtu sinusitíd. Komplikácie ARO podľa druhu a vekových skupín sú uvedené v **Tabuľke 10**.

Tabuľka 10: KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012

Druh komplikácie	Veková skupina										SPOLU	
	0 - 5 r.		6 - 14 r.		15 - 19 r.		20 - 59 r.		60+ r.		abs.	%
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
bronchopneumónia a pneumónia	1 811	21,6	1 495	16,1	649	12,4	2 707	25,5	938	36,1	7 600	21,0
otitídy	3 229	38,5	2 276	24,4	774	14,8	1 581	14,9	463	17,8	8 323	23,0
sinusitídy	3 340	39,9	5 542	59,5	3 796	72,7	6 331	59,6	1 199	46,1	20 208	55,9
Spolu	8 380	100	9 313	100	5 219	100	10 619	100	2 600	100	36 131	100,0
Proporcía z celkového počtu komplikácií	23,2		25,8		14,4		29,4		7,2			

Zdroj: Epis

Laboratórna diagnostika:

Od začiatku chrípkovej sezóny 2011/2012 bolo vo virologických laboratóriách úradov verejného zdravotníctva celkovo vyšetrených 1 466 vzoriek biologického materiálu (871 nazofaryngeálnych výterov a 595 dvojíc sér), z toho bolo 121 pozitívnych (8,3 %). Izolovalo sa 103 vírusov chrípkový a 18 iných nechrípkových etiologických agens.

V etiológii chrípkových ochorení prevládal vírus chrípkový typu A, ktorý sa zachytil v 73 prípadoch zo 103 (70,9 %). Vírus chrípkový typu B sa podarilo izolovať v 30 prípadoch (29,1 %).

Zo 73 prípadov vírusov chrípkový typu A išlo o nasledovné subtypy:

- 36 x vírus chrípkový typu A bez bližšej subtypizácie,
- 33 x vírus chrípkový typu A/Perth/16/2009 (H3N2) - like vírus,
- 4 x vírus chrípkový identifikovaný ako A/H3,

Z 30 prípadov vírusov chrípkový typu B bol izolovaný:

- 17 x vírus chrípkový typu B bližšie nešpecifikovaný,
- 11 x vírus chrípkový typu B/Brisbane/60/2008 - like vírus,
- 2 x vírus chrípkový typu B/Wisconsin/1/2010 – like vírus.

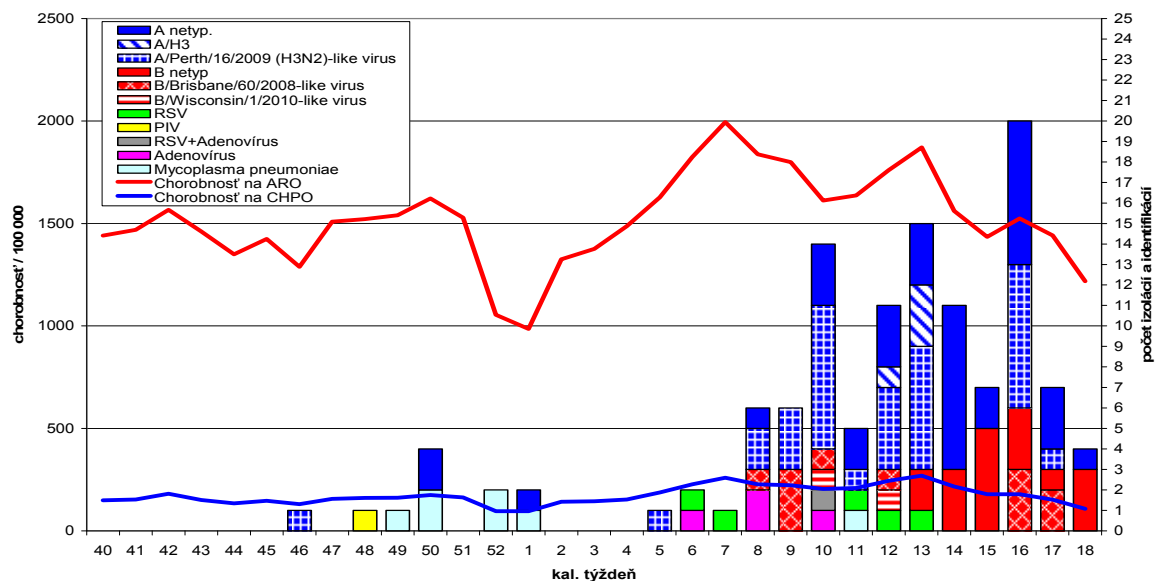
Nechrípková etiológia bola dokázaná v 18 prípadoch. Identifikované boli:

- 7 x baktéria *Mycoplasma pneumoniae*,
- 5 x respiračný syncytiálny vírus,
- 4 x adenovírus,
- 1 x vírus parainfluenzy bližšie nešpecifikovaný,
- 1 x koinfekcia respiračného syncytiálneho vírusu a adenovírusu.

Izolované a identifikované vírusy chrípkový typu A/Perth/16/2009 (H3N2)-like vírus a chrípkový typu B/Brisbane/60/2008-like vírus boli antigénne zhodné s vakcinálnymi kmeňmi vírusov chrípkový, ktoré boli obsiahnuté v očkovacích látkach určených pre chrípkovú sezónu 2011/2012 na severnej pologuli.

Chorobnosť na ARO, CHPO a identifikované etiologické agensy v Slovenskej republike v chrípkovej sezóne 2011/2012 sú uvedené v **Grafe 14**.

Graf 14: CHOROBNOSŤ NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSY IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012



Zdroj: Epis, NRC pre chrípku ÚVZ SR

Prvá izolácia vírusu chrípky bola v 46. kalendárnom týždni, kedy sa potvrdil vírus chrípky typu A/Perth/16/2009–(H3N2)–like virus. Až do 8. kalendárneho týždňa boli izolované výlučne vírusy chrípky typu A. Najvyšší počet pozitívnych dôkazov vírusu chrípky bol v 16. kalendárnom týždni, čo nekorelovalo s klesajúcou krivkou chorobnosti na ARO a CHPO.

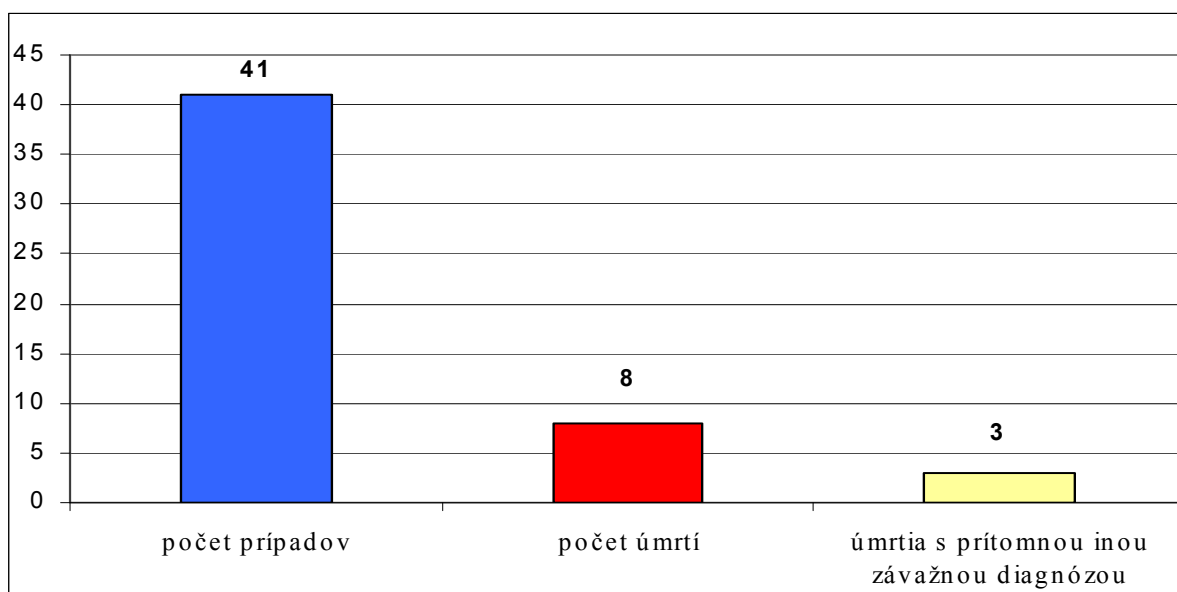
Epidemiologická surveillance prípadov SARI

V chrípkovej sezóne 2011/2012 sa pokračovalo v monitorovaní ochorení a úmrtí na SARI (Severe Acute Respiratory Infection). U každého prípadu sa vykonalo epidemiologické vyšetrenie v ohnisku nákazy (zistenie prameňa nákazy, prítomnosť rizikových faktorov, prítomnosť chronických ochorení, očkovacia anamnéza). U hlásených prípadov sa vykonávalo virologické vyšetrenie a hlásenie do Epidemiologického Informačného Systému (EPIS). Pri porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou prišlo k výraznému poklesu prípadov aj úmrtí. Od začiatku chrípkovej sezóny 2011/2012 bolo zaznamenaných 41 prípadov SARI. Z tohto celkového počtu prípadov zomrelo osem pacientov (19, 5 %), v troch prípadoch išlo o pacientov, ktorí mali prítomnú aj inú závažnú diagnózu. (**Graf 15**). Z celkového počtu úmrtí bol v jednom prípade potvrdený vírus chrípky A bez bližšej špecifikácie. Ani v jednom prípade úmrtia nebol potvrdený vírus pandemickej chrípky typu A(H1N1)pdm09.

Zo 41 prípadov SARI bol potvrdený vírus chrípky A(H3N2) v štyroch prípadoch, vírus chrípky A bez bližšej špecifikácie v troch prípadoch, vírus chrípky B bez bližšej špecifikácie v jednom prípade (**Graf 16**, zdroj EPIS).

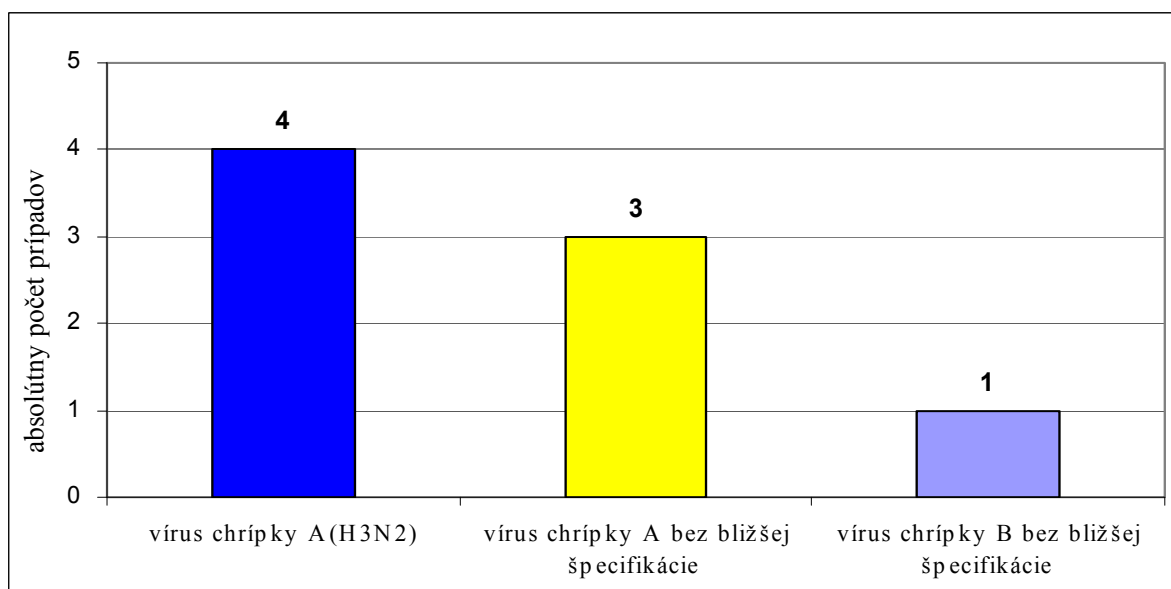
Ani jednej chorý nemal v anamnéze uvedené očkovanie proti chrípke a pneumokokovým nákazám.

Graf 15: SARI, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012



Zdroj: Epis, 21. 5. 2012

Graf 16: SARI, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2011/2012, ŠPECIFIKÁCIA VÍRUSOV CHRÍPKY



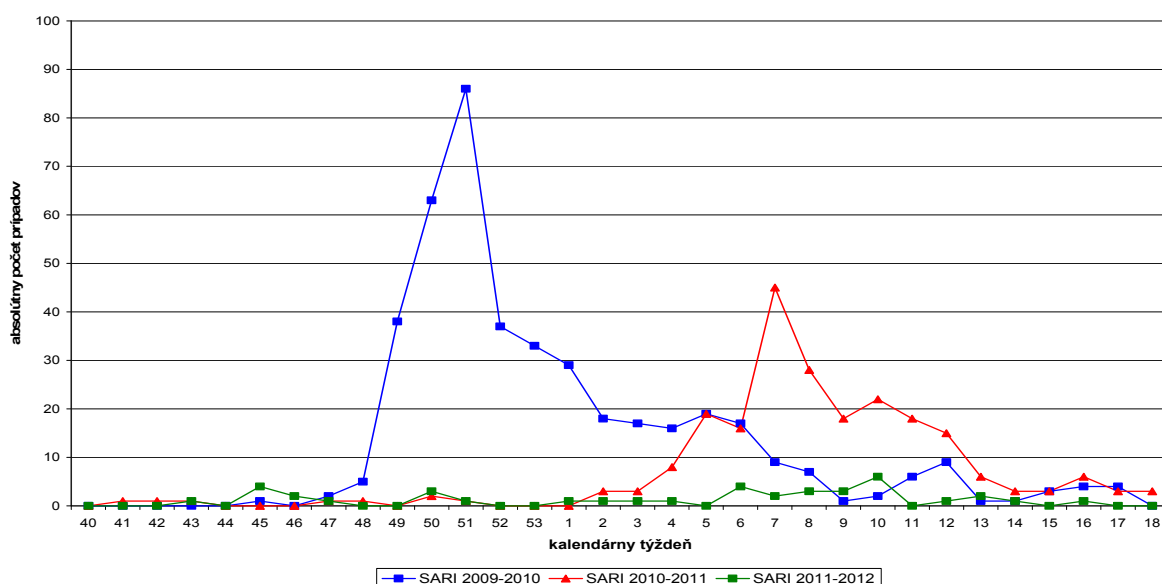
Zdroj: Epis, 21. 5. 2012

Najvyšší výskyt *prípadov* SARI podľa kalendárnych týždňov v chrípkovej sezóne 2011/2012 bol zaznamenaný v 10. kalendárnom týždni 2012 (6 prípadov, t. j. 14,6 % z 41 hlásených prípadov SARI v tejto chrípkovej sezóne), v sezóne 2010/2011 bol zaznamenaný najvyšší výskyt v 7. kalendárnom týždni 2011 (45 prípadov, t. j. 19,8 % z celkového počtu hlásených SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011) a v sezóne 2009/2010 bol najvyšší výskyt prípadov SARI zaznamenaný v 51. kalendárnom týždni 2009 (86 prípadov, t. j. 20,2 % zo 427 hlásených SARI v chrípkovej sezóne 2009/2010). Prehľad

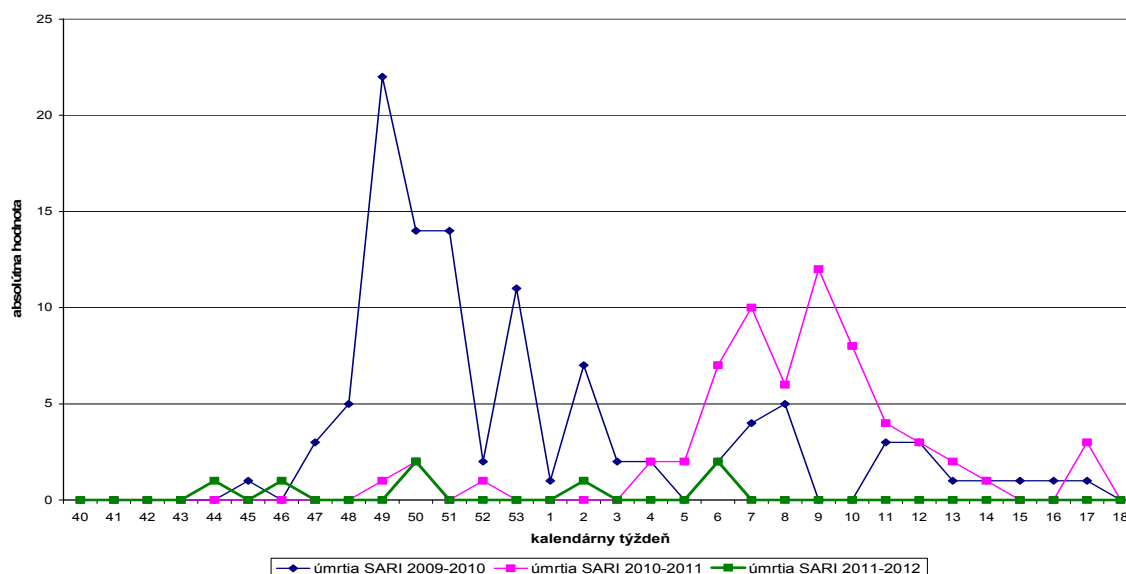
výskytu prípadov SARI v chrípkovej sezóne 2011/2012, 2010/2011 a 2009/2010 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe 17**.

Najvyšší výskyt *úmrtí* na SARI v chrípkovej sezóne 2011/2012 bol zaznamenaný v 50. kalendárnom týždni 2011 (2 prípady, t. j. 25 % z celkového počtu hlásených úmrtí na SARI v tejto chrípkovej sezóne), v chrípkovej sezóne 2010/2011 bol najvyšší výskyt zaznamenaný v 7. kalendárnom týždni 2011 (9 prípadov, t. j. 26,5 % z celkového počtu hlásených úmrtí na SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011) a v chrípkovej sezóne 2009/2010 bol najvyšší výskyt úmrtí na SARI zaznamenaný v 51. kalendárnom týždni 2009 (19 prípadov, t. j. 22,1 % z celkového počtu 86 úmrtí na SARI). Prehľad výskytu úmrtí SARI v chrípkovej sezóne 2011/2012, 2010/2011 a 2009/2010 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe 18**.

Graf 17: SARI PODEĽ KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2009/2010, 2010/2011, 2011/2012



Graf 18: ÚMRTIA NA SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2009/2010, 2010/2011, 2011/2012



Záver:

Aktivita chrípky v priebehu sezóny 2011/2012 bola nízka. Nebola zaznamenaná typická zimná epidémia, ku ktorej dochádza obvykle koncom januára a začiatkom februára. K vzostupu ochorení došlo až vo februári s vrcholom v treťom februárovom týždni. V etiológii ochorení dominoval vírus chrípky typu A. V porovnaní s predchádzajúcimi sezónami bol tento vrchol najnižší, s chorobnosťou okolo dvetisíc ochorení na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V tomto období vznikali iba menšie lokálne epidémie najmä v predškolských a školských kolektívoch, z ktorých viaceré boli uzatvorené. Celoplošné chrípkové prázdniny nebolo potrebné vyhlásiť. Menšie lokálne epidémie boli zaznamenané aj v niekoľkých zariadeniach sociálnej starostlivosti. Komplikácie boli hlásené približne u 2,5 % chorých. Najčastejšie išlo o zápaly prínosových dutín. Hlásené bolo jedno úmrtie na chrípku.

Od začiatku chrípkovej sezóny 2011/2012 bolo zaznamenaných 41 prípadov SARI. Mierny vzostup ochorení bol zaznamenaný v priebehu februára a marca 2012. Zo všetkých hlásených ochorení bol potvrdený vírus chrípky v ôsmich prípadoch. Pandemický vírus chrípky typu A(H1N1)pdm09 sa nepotvrdil ani v jednom prípade.

V chrípkovej sezóne 2011/2012 zomrelo na SARI osem pacientov (19,5 %), traja z nich mali prítomnú aj inú závažnú diagnózu. V jednom prípade úmrtia bol potvrdený vírus chrípky A bez bližšej špecifikácie. Ostatné prípady úmrtí nepotvrdili prítomnosť vírusu chrípky. Mierny vzostup úmrtí na SARI v chrípkovej sezóne 2011/2012 bol zaznamenaný v decembri 2011 (25 % z celkového počtu úmrtí na SARI) a vo februári 2012 (25 % z celkového počtu úmrtí na SARI).

Ochorenia a úmrtia sa vyskytli aj u zdravých osôb do 50 rokov veku, preto i naďalej priebeh chrípkovej sezóny 2011/2012 treba hodnotiť ako problém z hľadiska dopadu na zdravie obyvateľstva.

V sezóne 2011/2012 bola chorobnosť na SARI na nižšej úrovni v porovnaní s predchádzajúcimi sezónami. V sezóne 2010/2011 sme zaznamenali prudký vzostup ochorení vo februári 2011, zatiaľ čo v chrípkovej sezóne 2009/2010 je krivka chorobnosti charakteristická nárastom chorobnosti v decembri 2009. Obidve tieto chrípkové sezóny ovplyvnil pandemický vírus chrípky typu A(H1N1)pdm09.

9. 1. 2. 3 Vyhodnotenie zaočkovanosti proti chrípke v chrípkovej sezóne 2011-2012

V chrípkovej sezóne 2011/2012 boli na očkovanie proti chrípke použité nasledovné očkovačie látky: Vaxigrip a Vaxigrip Junior (Sanofi Pasteur), Fluarix (GlaxoSmithKline), Influvac (Abbott Laboratories) a očkovačie látka s intradermálnou aplikáciou ID Flu (Sanofi Pasteur) určená pre vybrané rizikové skupiny populácie.

Očkovačie látky obsahovali podľa odporúčaní WHO kmene vírusu chrípky podobné s kmeňmi: A /California/7/2009 (H1N1), A /Perth/16/2009 (H3N2), B /Brisbane/60/2008. Zloženie chrípkových vakcín sa oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne nezmenilo. Aktualizuje ho Svetová zdravotnícka organizácia pred každou chrípkovou sezónou na základe výsledkov sledovania cirkulácie vírusov chrípky v populácii a analýzy ich antigénnych vlastností v rámci Globálneho programu surveillance chrípky, do ktorého je zapojené aj Slovensko.

Údaje o spotrebe očkovacej látky proti chrípke na Slovensku vychádzali z údajov o počte dávok očkovacej látky distribuovaných do lekární a z údajov poskytnutých zdravotnými poisťovňami. V chrípkovej sezóne 2011/2012 bolo na Slovensko dovezených celkovo 596 900 dávok očkovacích látok proti chrípke, z ktorých bolo expedovaných do distribučnej siete 407 417 dávok, čo zároveň predstavuje celkový počet zaočkovaných osôb (**Tab. 11**). Z celkového počtu dovezených dávok nebolo spotrebovaných 189 483 (31,7 %) dávok chrípkových očkovacích látok. Oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne podiel expedovaných očkovacích látok proti chrípke poklesol o 17,3 %.

Očkovanie proti chrípke bolo plne hradené zdravotnými poisťovňami Dôvera a UNION. Všeobecná zdravotná poisťovňa hradila očkovanie proti chrípke indikovaným skupinám populácie v súlade s platnou legislatívou.

Tabuľka 11: DRUH A MNOŽSTVO OČKOVACÍCH LÁTOK PROTI CHRÍPKE SPOTREBOVANÝCH V SEZÓNE 2010/2011

Očkovačia látka	Počet spotrebovaných dávok 2011/2012
Fluarix	90 375
Influvac	160 042
Vaxigrip	150 000
Vaxigrip Junior	5 000
ID Flu	2 000
Spolu	407 417

Pre deti vo vekovej skupine do 15 rokov bolo spotrebovaných spolu 23 847 dávok očkovacích látok. V skupine 16 – 58 ročných bolo spotrebovaných 153 982 dávok očkovacích látok a pre osoby vo vekovej skupine 59 ročných a starších bolo vydaných 229 588 dávok očkovacích látok proti chrípke. Mimo zdravotného poistenia bolo spotrebovaných 73 067 dávok očkovacích látok proti chrípke (**Tab. 12**).

Tabuľka 12: SPOTREBA DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTOK PROTI CHRÍPKE V SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2011/2012

Veková skupina	Počet spotrebovaných dávok očkovacích látok v chrípkovej sezóne 2011/2012					
	Hlásené zdravotnými poisťovňami		Mimo zdravotného poistenia		Spolu	
	abs.	%*	abs.**	%*	abs.	%*
0 - 15 rokov	23 847	2,7	0	-	23 847	2,7
16 – 58 rokov	80 915	2,3	73 067	2,1	153 982	4,4
59 rokov a viac	229 588	21,9	0	-	229 588	21,9
Spolu	334 350	6,2	73 067	1,3	407 417	7,5

* % z celkového počtu populácie SR k 31. 12. 2010

** počet dávok vykázaných mimo zdravotného poistenia

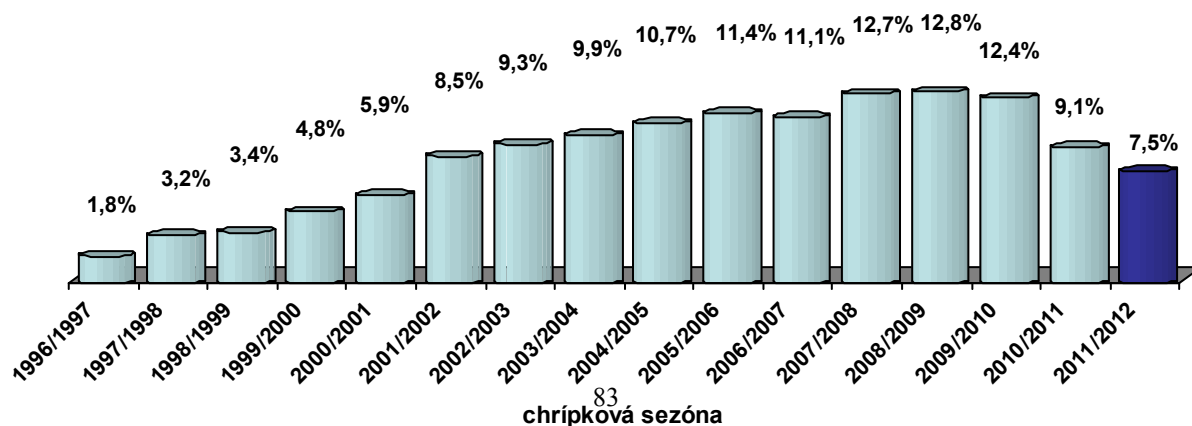
Všeobecná zdravotná poisťovňa uhradila 231 181 dávok očkovacej látky proti chrípke, zdravotná poisťovňa Dôvera 86 248 dávok a poisťovňa UNION uhradila 16 921 dávok (Tab. 13).

Tabuľka 13: POČET UHRADENÝCH DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTOK PROTI CHRÍPKE V SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2011/2012 PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ

Veková skupina	VšZP	Dôvera	Union	Spolu
0 - 15 rokov	10 287	10 361	3 199	23 847
16 – 58 rokov	39 600	32 516	8 799	80 915
59 rokov a viac	181 294	43 371	4 923	229 588
Spolu	231 181	86 248	16 921	334 350

Z vyššie uvedených údajov možno usudzovať, že v chrípkovej sezóne 2011/2012 bolo očkovaním proti chrípke chránených 7,5 % populácie Slovenska (Tab. 12, Graf 19), zatiaľ čo v predchádzajúcej sezóne to bolo 9,1 %. V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou tak došlo k zníženiu zaočkovanosti populácie proti chrípke o 1,6 % (89 526 osôb menej zaočkovaných oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne).

Graf 19: ZAOČKOVANOSŤ CELKOVEJ POPULÁCIE NA SLOVENSKU V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2010/2011 V POROVNANÍ S PREDCHÁDZAJÚCIMI SEZÓNAMI

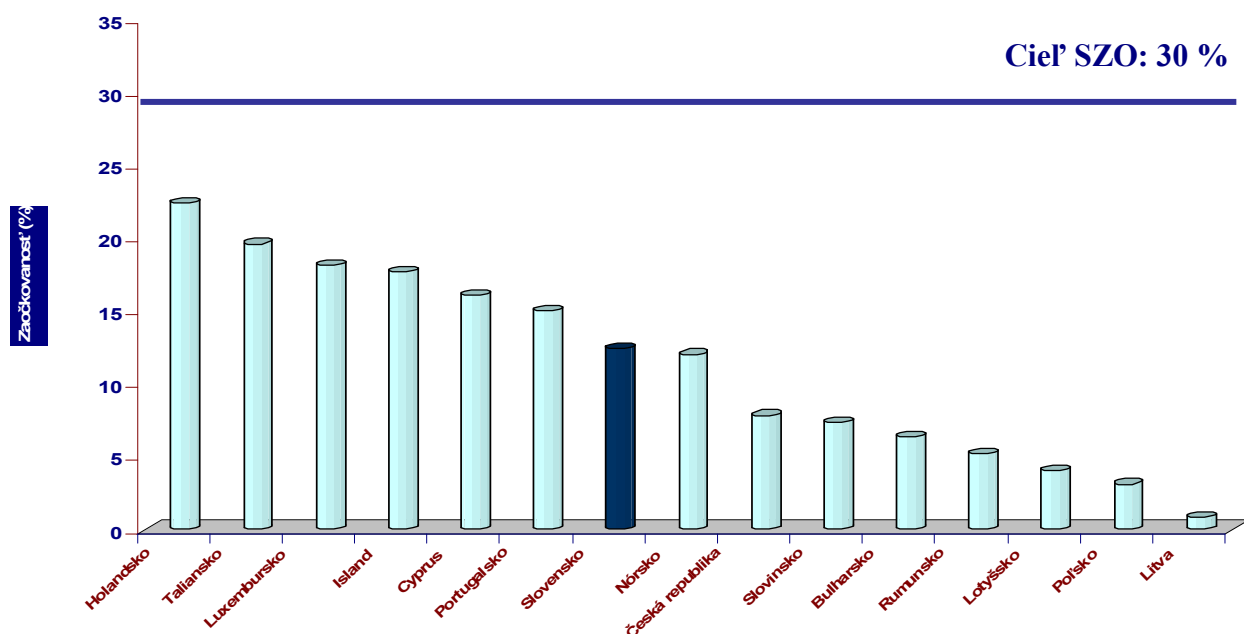


Z vyššie uvedeného grafu vyplýva, že v chrípkovej sezóne 2011/2012 sa podiel zaočkovanej populácie výrazne znížil. Od roku 2002 sme zaznamenávali každoročný nárast zaočkovanosti až na hodnotu 12,8 %. Po 10 rokoch došlo v tejto chrípkovej sezóne k jej výraznému poklesu. Tento výrazný pokles mohol byť, okrem iných faktorov, zapríčinený miernym priebehom chrípkovej sezóny.

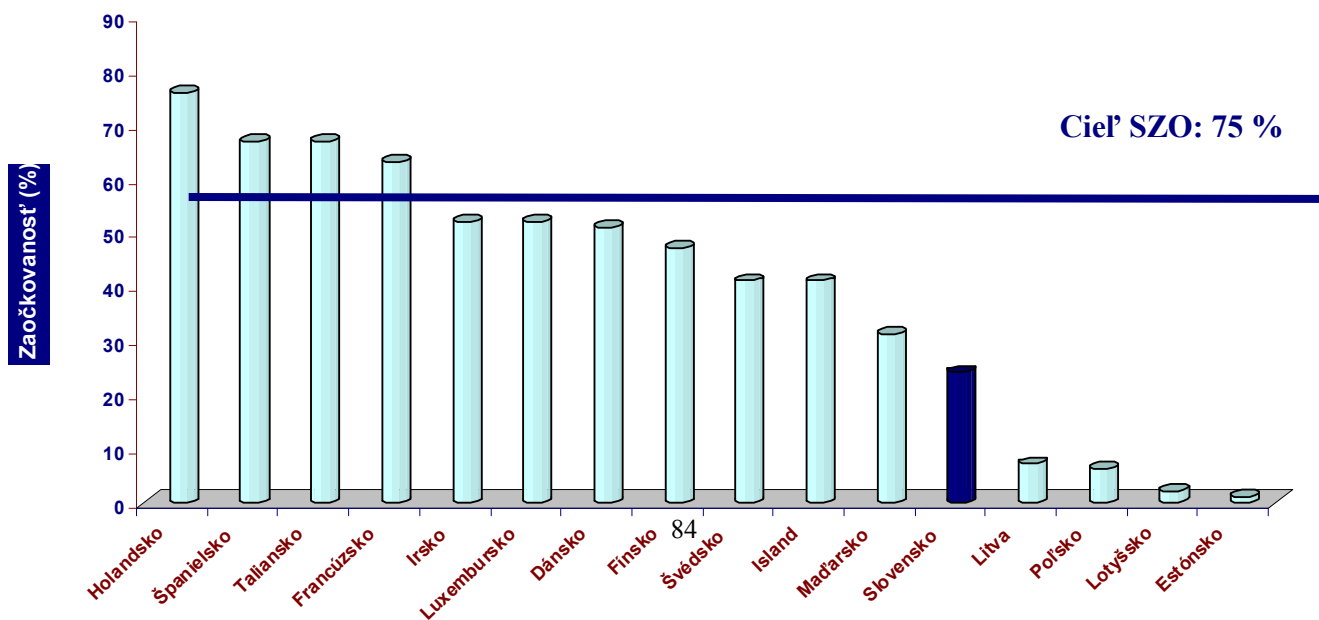
Zaočkovanosť proti chrípke vo vybraných krajinách Európy v chrípkovej sezóne 2009/2010

Svetová zdravotnícka organizácia odporúča 30 % zaočkovanosť celkovej populácie a 75 % zaočkovanosť starších osôb. Posledné údaje o zaočkovanosti proti chrípke vo vybraných krajinách Európskej únie sú z roku 2010. V chrípkovej sezóne 2009/2010 sa vo vybraných krajinách Európy pohybovala zaočkovanosť celkovej populácie od 0,8 % v Litve do 22,4 % v Holandsku a u starších osôb dosahovala úroveň od 1 % v Estónsku do 81,1 % v Holandsku (Graf 20, 21).

Graf 20: ZAOČKOVANOSŤ CELKOVEJ POPULÁCIE PROTI CHRÍPKE VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH EÚ V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2009/2010



Graf 21: ZAOČKOVANOSŤ PROTI CHRÍPKE U STARŠÍCH OSÔB V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2009/2010 VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH EÚ



Záver:

V chrípkovej sezóne 2011/2012 bolo v Slovenskej republike distribuovaných 407 417 dávok očkovacích látok proti chrípke. Z tohto množstva uhradili zdravotné poisťovne 334 350 (82 %) dávok očkovacích látok. Zvyšných 73 067 (18 %) dávok bolo uhradených mimo zdravotného poistenia. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 7,5 %, čo predstavuje pokles o 1,6 % v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou.

Vo vekovej skupine do 15 rokov bolo očkovaných 23 847 detí (2,7 % z počtu detí tejto vekovej skupiny). Vo vekovej skupine 16 – 58 ročných bolo zaočkovaných spolu 153 982 osôb (4,4 % populácie tejto vekovej skupiny). V skupine 59 ročných a starších bolo zaočkovaných 229 588 osôb (21,9 % populácie tejto vekovej skupiny). Vo všetkých vekových skupinách došlo k zníženiu počtu zaočkovaných osôb.

V chrípkovej sezóne 2011/2012 hradili očkovanie proti chrípke všetkým poistencom ktorí o očkovanie prejavili záujem zdravotné poisťovne Dôvera a UNION. Všeobecná zdravotná poisťovňa hradila očkovanie proti chrípke indikovaným skupinám populácie podľa platnej legislatívy.

9. 1. 2. 4 Sledovanie vírusov chrípky cirkulujúcich v populácii

Sledovanie cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska bolo aj v roku 2012 zabezpečené virologickým vyšetrením výterov z nosa a hrdla od chorých na chrípku. Odbery vykonávali sentineloví ako aj nesentineloví lekári. Virologické vyšetrenie bolo zabezpečené v troch virologických laboratóriách. Identifikácia izolátov sa vykonávala v laboratóriu NRC pre chrípku. Laboratórium NRC pre chrípku zabezpečovalo súčasne základné virologické vyšetrenia od sentinelových lekárov Bratislavského, Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja a od vybraných lekárov Žilinského, Košického a Prešovského kraja. Analýza cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska v priebehu roka 2012 je podrobne popísaná v kapitole 9.1.2.1. V kapitole 9.1.2.2 je analýza cirkulácie vírusov chrípky v chrípkovej sezóne 2011 – 2012.

9. 1. 2. 5 Medzinárodná spolupráca pri zabezpečení surveillance chrípky

V rámci medzinárodnej spolupráce odbor epidemiológie ÚVZ SR spolupracoval na úlohách európskej siete Svetovej zdravotníckej organizácie pre surveillance chrípky EuroFlu. Úlohou EuroFlu je zabezpečiť rýchlu výmenu informácií o aktivite chrípky v európskych krajinách, hodnotiť reprezentatívne epidemiologické a virologické údaje získavané v rovnakej populácii, získať štandardné údaje vysokej kvality a identifikovať vírusy chrípky kolujúce v populácii s cieľom porovnať ich so zložením očkovacej látky.

V priebehu celého roka 2012 pracovníci odboru epidemiológie zabezpečovali týždenné hlásenia všetkých požadovaných celoslovenských údajov paralelne do ECDC a SZO. Informácie o chorobnosti, aktivite chrípky a jej geografickom rozšírení zo všetkých spolupracujúcich krajín sa spracovávali týždenne do bulletinu ECDC, ktorý je k dispozícii na internetovej adrese www.ecdc.europa.eu. Národné referenčné laboratórium pre chrípku aj v roku 2012 úzko spolupracovalo s referenčným laboratóriom Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu v Londýne.

III.4 Neuroinfekcie

III.4.1 Meningokoková meningitída – A 39

V roku 2012 bolo v Slovenskej republike hlásených 41 invazívnych meningokokových ochorení čo je chorobnosť 0,8/100 000 obyvateľov. Oproti roku 2011 je to vzostup o 57,7 %. Z počtu hlásených ochorení bolo 30 laboratórne potvrdených. Klinicky išlo 27 x o meningitídu, v ostatných prípadoch išlo o sepsu bez alebo s meningitídu so sepsou. Výskyt ochorení bol sporadický. Dve ochorenia sa vyskytli u súrodencov.

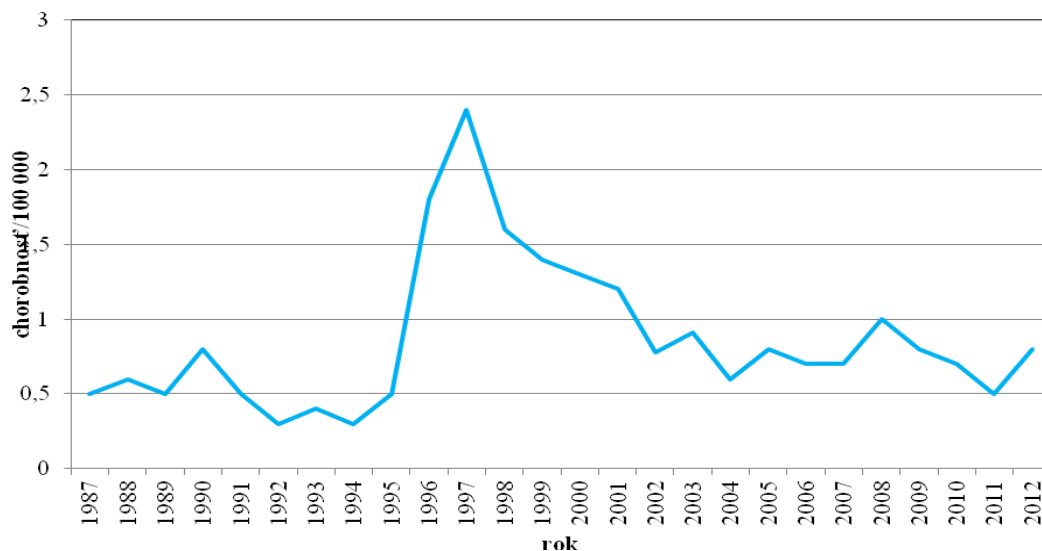
Vývoj chorobnosti na meningokokové invazívne ochorenia od roku 1987 je zobrazený na **Grafe III.4.1**. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska. Najvyššia chorobnosť bola v Žilinskom kraji (1,3/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 25 (31,6 %) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť na 100 000 obyvateľov bola zaznamenaná v okresoch Dolný Kubín (7,6), Námestovo (6,7), Gelnica (6,4) a Svidník (6,0) (tab. 12, mapa 1). (**Tab. III.4.1., Mapa III.4.1.**). Hlásených bolo **7 úmrtí (smrtnosť 17,1 %)**. Úmrtia boli vyvolané 2 x N. meningitidis séro skupiny B (dieťa vo veku štyroch mesiacov a 68 ročná žena), 1x N. meningitidis séro skupiny C (44 ročný muž), 1 x N. meningitidis bez bližšej typizácie (22 ročný muž), 2x (trojmesačné a jednorôčné deti) bolo kultivačné vyšetrenie hemokultúry negatívne a u jedného úmrtia kultivačné vyšetrenie likvoru ani hemokultúry nebolo vykonané, séro skupina B bola potvrdená iba z výteru hrdla). Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých štandardných vekových skupinách okrem 10 – 14 ročných. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (19,8/100 000) a u 1 - 4 ročných (3,5/100 000), (**Tab.III.4.2**).

Tab.III.4.1 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2012 VÝSKYT PODĽA OKRESOV A KRAJOV

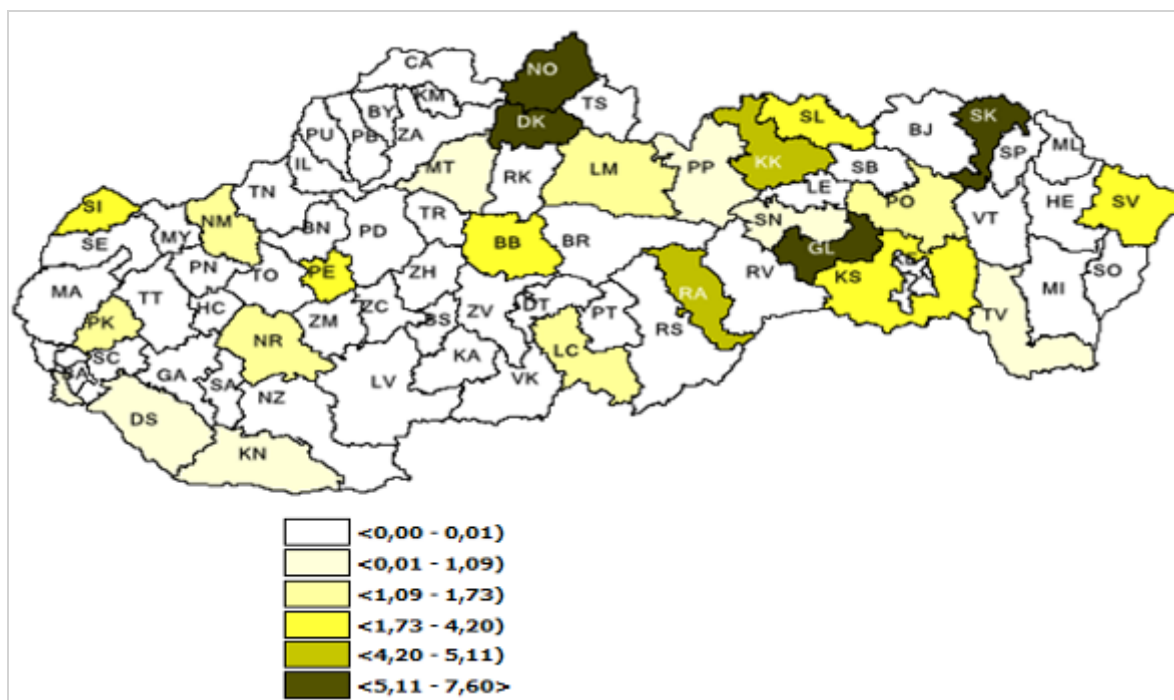
Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/100 000		abs.	chorobnosť/100 000
Bratislavský	2	0,3	Bratislava V	1	0,9
			Pezinok	1	1,7
Trnavský	2	0,4	Dunajská Streda	1	0,9
			Skalica	1	2,1
Trenčiansky	2	0,3	Partizánske	1	2,1
			Nové Mesto nad Váhom	1	1,6
Nitriansky	3	0,4	Nitra	2	1,3
			Komárno	1	1,0
Banskobystrický	5	0,8	Banská Bystrica	2	1,8
			Revúca	2	4,9
			Lučenec	1	1,3
Žilinský	9	1,3	Námestovo	4	6,7
			Dolný Kubín	3	7,6
			Martin	1	1,0
			Liptovský Mikuláš	1	1,4
Prešovský	10	1,2	Kežmarok	3	4,2
			Svidník	2	6,0
			Prešov	2	1,2

			Stará Ľubovňa	1	1,9
			Snina	1	2,6
			Poprad	1	1,0
Košícký	8	1,0	Košice - okolie	4	3,3
			Gelnica	2	6,4
			Spišská Nová Ves	1	1,0
			Trebišov	1	0,9
Slovenská republika	41	0,8	Slovenská republika	41	0,8

Graf III.4.1: MENINGOKOKOVÉ INVAZÍVNE OCHORENIA V SR , 1987 – 2012



Mapa III.4.1: INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2012 VÝSKYT PODĽA OKRESOV



Tabuľka III.4.2 :

**INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2012
VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ**

Veková skupina	Počet ochorení	
	abs.	chor.
0	12	19,8
1 – 4	8	3,5
5 – 9	4	1,5
10 – 14	-	-
15 – 19	4	1,2
20 – 24	4	1,0
25 – 34	3	0,3
35 – 44	3	0,4
45 – 54	1	0,1
55 – 64	1	0,1
65 +	1	0,2
Spolu	41	0,8

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala, že takmer polovica ochorení vzniklo v mesiacoch január až marec (48, 8 %) (Tab. III.4.3.).

Tabuľka III.4.3:

**INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR,
SEZÓNNY VÝSKYT OCHORENÍ V ROKU 2012**

Mesiac	Počet ochorení	
	abs.	%
Január	8	19,5
Február	3	7,3
Marec	9	22,0
Apríl	3	7,3
Máj	2	4,9
Jún	1	2,4
Júl	5	12,2
August	2	4,9
September	0	0,0
Október	2	4,9
November	4	9,7
December	2	4,9
Spolu	41	100,0

U ochorení, ktoré boli laboratórne potvrdené, bol etiologický agens *N. meningitidis* dokázaný u 30 chorých. Skupinová sérotypizácia meningokokov bola robená u 28 chorých (68,3 %). Prevažovala séroskupina B (22x), 5x sa zistila séroskupina C, 1x W135.

Medzinárodná spolupráca

Pravidelné hlásenia všetkých požadovaných údajov boli zasielané do európskej databázy ECDC (TESSy).

III.4.2 Bakteriálna meningitída – G 00

V SR bolo v priebehu roka hlásených 81 ochorení, chor. 1,50/100 000. Je to o 2 ochorenia menej ako minulý rok. Oproti päťročnému priemeru je to o 11% menej. Ochorenia boli hlásené z každého kraja v SR. S najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji prevyšovala celoslovenskú chorobnosť viac ako dvojnásobne.

Ochorelo 50 mužov a 31 žien vo všetkých vekových skupinách, s najvyššou vekovošpecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 0 ročných detí 0,90/100 000. Rozdelenie podľa veku: 0r.=7x 1-4r.=6x 5-9r.=3x 10-14r.=3x 15-19r.=3 20-24r.=5x 25-34r.=8x 35-44r.=7x 45-64r.= 4x 55-64r.=17x 65+=18x
Ochorenia sa vyskytovali počas celého roku, najviac v novembri - 10 prípadov.

V etiológii sa uplatnili:

G 00.0 - 3 x Hemofilová meningitída (H.influenzae B)

G 00.1 - 16x Pneumokok. meningitída (Streptococcus pneumoniae) popis III.7.7.

G 00.2 - 5 x Streptokoková meningitída (Strept. agelactiae 2x

Strept. pyogenes 1x

Strept. alfa hemplyticus 1x)

G 00.3 - 10x Stafylokoková meningitída (Staph. epidermidis 6x

Staph. aureus 1x

Staph. koaguláza negat bližšie nešp. 1x)

G00.8 - 6x Iná bakteriálna meningitída (1x Acinetobacter,

1x Klebsiela,

2x Pseudomonas)

G 00.9 - 42x Nešpecifikovaná meningitída

Očkovanie proti pneumokokom u meningitíd spôsobených Str. pneumónie nebolo vykonané, alebo údaj o očkovaní nebolo možné zistiť.

Z celkového počtu bolo 15 nozokomiálnych nákaz z rôznych oddelení.

Z 81 ochorení skončilo úmrtím 6 ochorení.

Úmrtnosť je 0,11/100 000.

Smrtnosť je 7,4%.

Úmrtia:

Pneumokoková meningitída (G 00.1) Bratislavský kraj- Prvé príznaky sa u 54 ročného muža - teploty 38,3°C, bolesti hlavy, zvracanie. Pri prijatí na JIS bola u pacienta zistená výrazná meningeálna symptomatológia a psychomotorický nepokoj. Likvorologické vyšetrenie potvrdilo diagnózu hnisavej meningitídy, kultivačne bol v likvore dokázaný S. pneumoniae. U pacienta vznikla porucha vedomia na úrovni kómy a stav si vyžiadal napojenie na UVP. Následne došlo k rozvoju septického šoku a i napriek komplexnej terapii pacient exitoval. Podľa pitevného protokolu bol ako prvotná príčina smrti uvedený pneumokokový zápal mozgových plien pri septikémii vyvolaný inými G- mikroorganizmami.

Pneumokoková meningitída- úmrtie (G00.1.) Banskobystrický kraj - Lučenec, ochorela 81 r. žena, dôchodkyňa, z obce Filákov, z prostredia s nízkym hygienickým štandardom. Hospitalizovaná bola deň po objavení sa príznakov ochorenia. Išlo o per akútny priebeh ochorenia a pacientka po 21,5 hodinách exitovala. Etiolog. agens: Streptococcus pneumoniae – sérotyp 19F. Kmeň odoslaný do NRC pre PIO. Pacientka nebola proti PIO očkovaná. Pitva nebola nevykonaná.

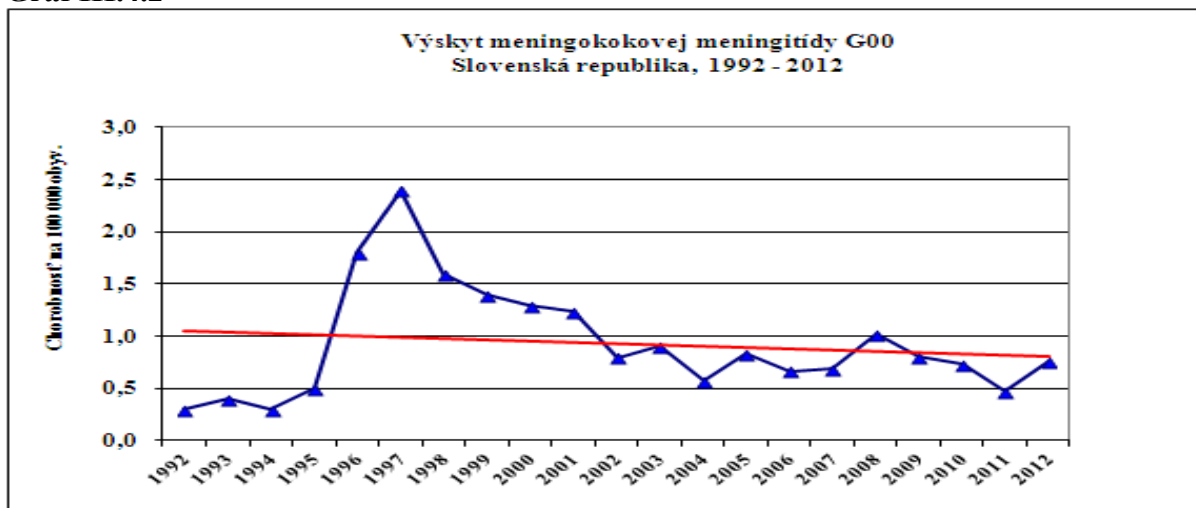
Pneumokokový zápal mozgových plien (G00.1) Banskobystrický kraj - ochorenie sa vyskytlo u 53 ročného muža z Kremnice, okres ZH, žijúceho v podmienkach s veľmi nízkym hygienickým štandardom. Pacient bol privezený RZP, hospitalizovaný bol na internom oddelení pre febrilný stav, zimnicu a poruchu vedomia charakteru soporu. Zdravotný stav pacienta sa zhoršoval, upadol do kómy, bol intubovaný a preložený na OAIM za účelom umelej pľúcnej ventilácie a ďalšej diferenciálnej diagnostiky. Pacientovi bola robená lumbálna punkcia, bol vykultivovaný vysoko virulentný kmeň *Streptococcus pneumoniae* (tak isto z výteru z hrdla a spúta), výter z nosa – negat., hemokultúra – pôdy zostali sterilné. Počas hospitalizácie u pacienta pretrvával komatózny stav, postupne zlyhávala cirkulácia, nastalo renálne zlyhávanie a rozvrat vnútorného prostredia. Napriek komplexnej antibiotickej terapii došlo k exitu. Pacient nebol očkovaný proti pneumokokom.

Streptokokový zápal mozgových plien (G00.2) Nitriansky kraj – ochorel 17 r. chlapec, ochorenie bolo hlásené z okresu Levice, zo stredoušia a mozgových plien bol izolovaný betahemolytický streptokok zo skupiny A. Ochorenie skončilo úmrtím.

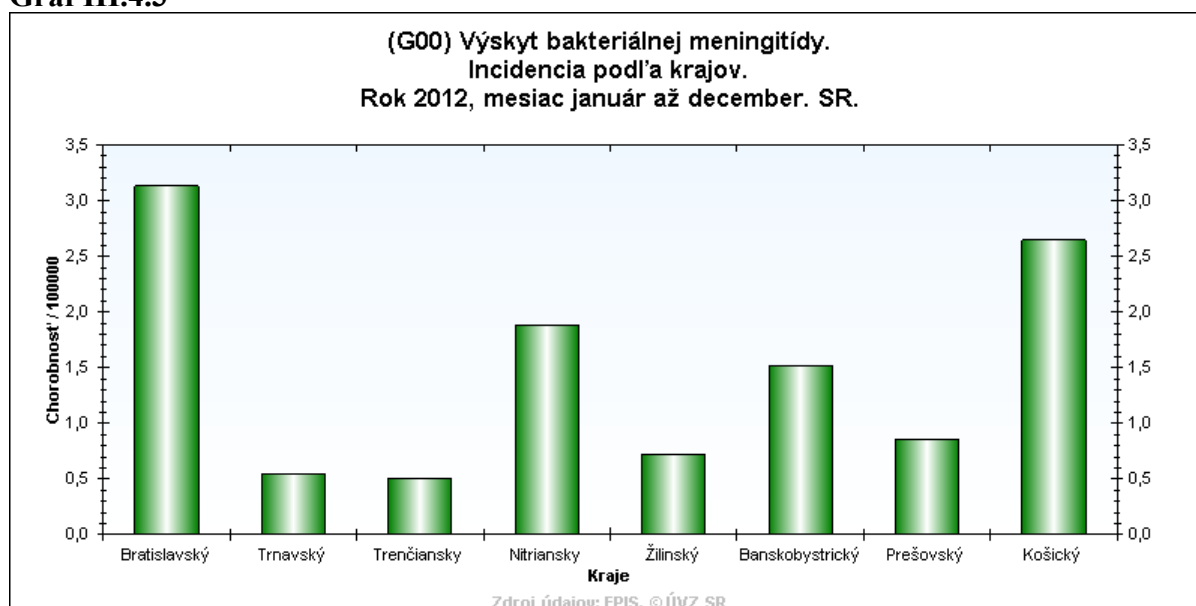
Stafylokoková meningitída (G00.3-) Nitriansky kraj - 74-ročný muž. Príznaky ochorenia: bolesti chrbtice, teplota 38,5 st.C, tachykardia, výrazná algicita s redukovanou aktívnou i pasívnou hybnosťou v ramenných zhyboch. Prijatý na Neurologickú kliniku FN Nitra, na základe vyšetrenia likvoru a hemokultúry s nálezom *Staphylococcus aureus* (MRSA) a vysokých hodnôt zápalových parametrov preložený na IK s meningeálnymi príznakmi ako dg. G00.3. Zhoršený stav a vývoj respiračnej insuficiencie, napojený na UPV. Napriek intenzívnej terapii exitoval na dg. G00.3. Pitvaný nebol.

Nešpecifikovaná meningitída (G00.9) Nitriansky kraj- 75 ročná polymorbídna pacientka, zaradená v chronickom hemodialyzačnom programe, prijatá na Internú kliniku pre jednoduchú anamnézu febrilit, celkovej slabosti a nechutenstva. Pri prijíme boli objektívnym neurologickým vyšetrením zistené pozitívne meningeálne príznaky v zmysle opozície šije a pozitívne dolné meningeálne príznaky. Realizované CT vyšetrenie mozgu – negat. Výsledky lumbálnej punkcie – sups. bakteriálna neuroinfekcia, kultivačne bez zistenia pôvodcu nákazy. Následne mala byť pacientka za účelom ďalšej liečby preložená na Infekčné odd. FN v Nitre, avšak počas dialýzy dochádza k zhoršeniu zdravotného stavu s poruchou vedomia, apnoe, bradykardií a asystólií. Skonštatovaný exitus letalis. Zápal mozgových plien vyvolaný inými a nešpecifikovanými príčinami G 03.

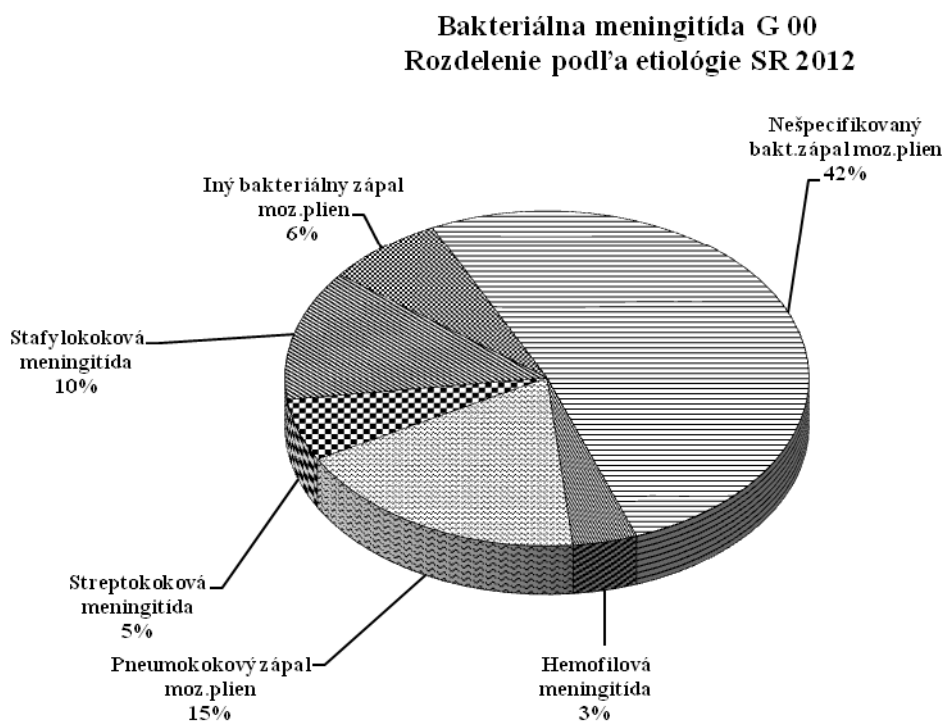
Graf III.4.2



Graf III.4.3



Graf III.4.4



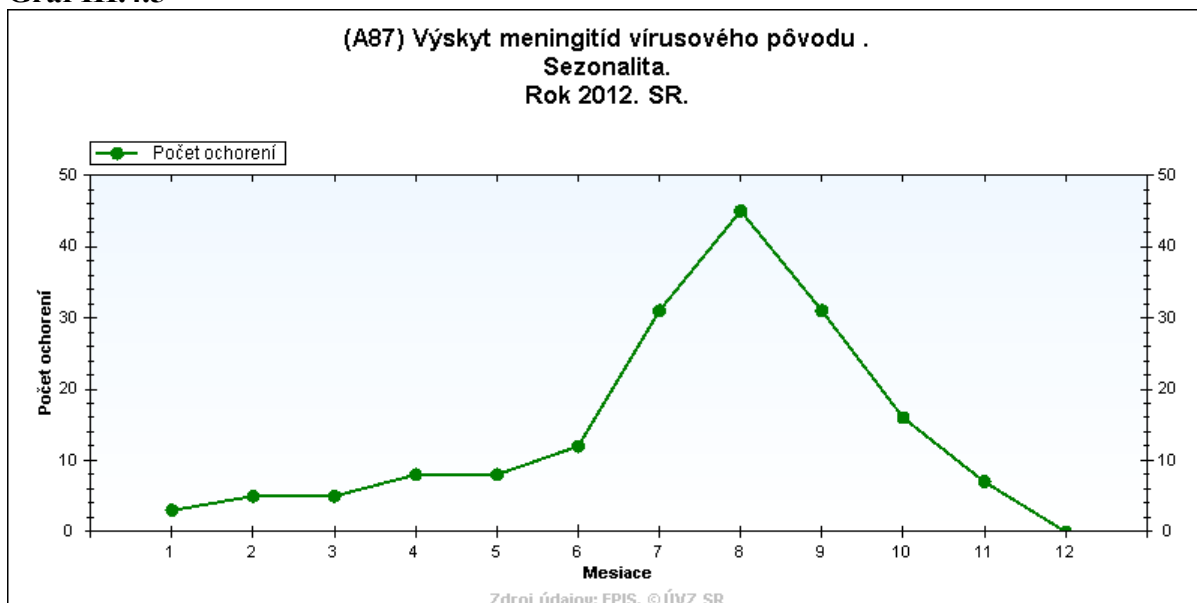
III.4.3 Vírusová meningitída – A 87

Spolu boli v celej SR hlásených v priebehu roku 174 ochorení (chor. 3,22/100 000). Oproti roku 2011 je to vzostup o 36%. V porovnaní s päťročným priemerom je to rovnaký výskyt.

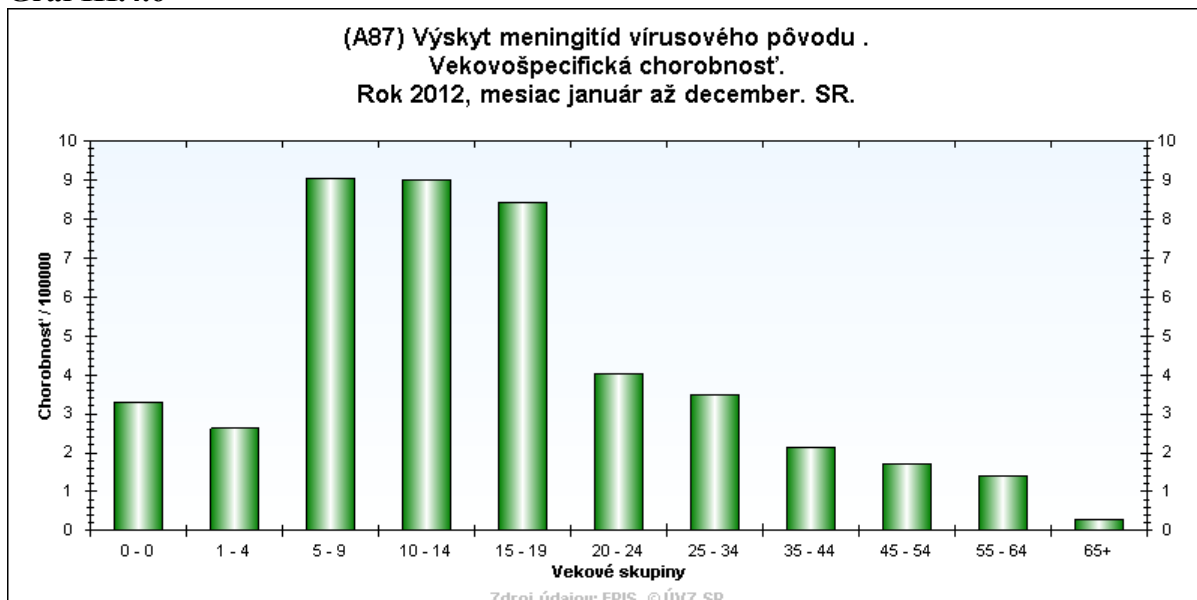
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Banskobystrickom kraji 11,51/100 000, táto preyšovala celoslovenskú chorobnosť takmer štvornásobne. Najnižšia chorobnosť bola v Prešovskom kraji 0,61/100 000. Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 5-9 ročných detí 9,05/100 000. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, najviac v auguste- 45 prípadov, pričom počas leta od júla do septembra sa vyskytlo spolu 107 ochorení.

Exitus sme nezaznamenali.

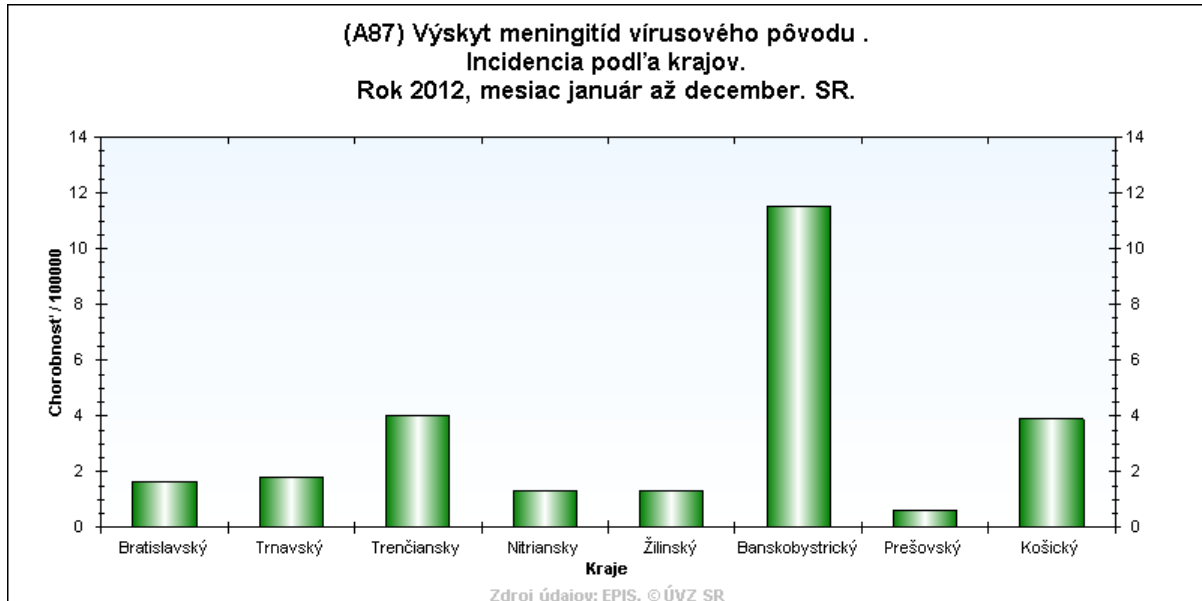
Graf III.4.5



Graf III.4.6



Graf III.4.6



III.4.4 Nešpecifikovaná vírusová encefalitída – A 85, A 86

Hlásených bolo 15 ochorení (chor. 0,28/100 000), oproti roku 2011 je to o 25% menej oproti päťročnému priemeru je to pokles o 44%.

Ochorenia sa vyskytli vo dvoch krajoch a to Nitrianskom s chorobnosťou 2,03/100 000 a Žilinskom s chorobnosťou 6,15/100 000. Ochorenia sa vyskytovali u pacientov od 5 do 64 rokov, s najvyššou chorobnosťou u 5-9 ročných detí 0,75/100 000.

Ochorelo 12 mužov a 3 ženy. Ochorenia sa vyskytovali v rôznych mesiacoch roka s najvyšším výskytom v mesiacoch jún - 5 prípadov a september - 4 prípady.

III.4.5 Iné vírusové meningitídy a encefalitídy – B 00.3, B 00.4, B 01.0, B 01.1, B 02.0, B 02.1

Herpeticko vírusová meningitída – B 00.3

Hlásených bolo 5 prípadov v celej SR (chor. 0,09/100 000), je to o 3 ochorenia viac ako v predchádzajúcom roku. Všetky ochorenia boli hlásené u pacientov z Banskobystrického kraja. Vyskytli sa 3x u mužov a 2x u žien u pacientov vo vekových skupinách 55-64 r.= 2x a 65+ = 3x. Ochorenie bolo potvrdené u 3 prípadoch sérologicky nálezom špecifických protilátok v sére a 1x na sére aj likvore.

Jeden u pacientov udával v predchorobí ochorenie na Herpes simplex. Klinický obraz ochorenia zodpovedal poškodeniu CNS.

Herpeticko vírusová encefalitída – B 00.4

Hlásených bolo 10 ochorení (chor. 0,19/100 000), oproti roku 2011 je to dvojnásobný vzostup. Ochorenia boli hlásené vo 6 krajoch SR s výnimkou Trnavského a Prešovského kraja, s najvyššou chorobnosťou v Banskobystrickom kraji. Ochoreli 2 muži a 8 žien. Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo veku nad 10 rokov života v každej vekovej skupine

s výnimkou 20-24 rokov. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 10-14 rokov 0,36/100 000.

Sérologicky boli dokázané špecifické protilátky proti HSV 9x a 1x bolo vyšetrenie negatívne. Ochorenia sa vyskytli na jar a na jeseň.

Varicelová meningitída – B 01.0

Hlásené boli 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000). Oproti roku 2011 je to o 2 ochorenia viac. Výskyt ochorenia boli hlásené len z Banskobystrického kraja, vyskytli sa u pacientov vo vekových skupinách 5-9 ročných 2x a 10-14 ročných 1x. Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch marec, august a november.

Symptomatológia ochorenia zodpovedala poškodenie CNS a vznikli ako komplikácie po ochorenia na varicellu. Potvrdené boli laboratórnym dôkazom protilátok v sére v likvore.

Varicelová encefalitída – B 01.1

Ochorenie sa nevyskytlo.

Zosterová encefalitída – B 02.0

Spolu bolo hlásených 6 ochorení, chor. 0,11/100 000. Oproti roku 2011 je to dvojnásobný vzostup.

Vyskytli sa v Trenčianskom 1x, Nitrianskom 4x a Banskobystrickom kraji 1x, s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji 0,58-100 000. Vyskytli sa u dospelých osôb nad 25 rokov, a to 25-34r.= 2x, 35-44 r.= 1x, 45-54r. = 1x, 65+= 2x s najvyššou vekovošpecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 65+ ročných, chor. 0,29/100 000. Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch január a november po jednom prípade a vo februári a decembri po 2 prípadoch.

Na klinickom obraze dominovali príznaky poškodenia CNS a periférnych hlavových nervov. Ochorenia boli potvrdené nálezom špecifických protilátok v sére alebo likvore.

III.4.6 Zápal mozgu a miechy – G 03

V roku 2012 bolo hlásených 6 ochorení, chor. 0,11-100 000. Je to o 1 ochorenie viac ako v roku 2011. Ochorenia boli hlásené z 5 krajov a to Trnavského, Trenčianskeho, Prešovského a Košického po jednom prípade a z Banskobystrického kraja 2 prípady, kde bola najvyššia chorobnosť 0,3/100 000.

Ochorenia boli hlásené vo vekových skupinách 1-4r = 1x, 5-9r =1x, 10-14r = 1x, 20-24r = 1x, 55-64r = 1x, pričom najvyššiu vekovošpecifickú chorobnosť bola zaznamenaná u pacientov vo vekovej skupine 1-4 ročných detí, 0,44/100 000.

Ochoreli 3 muži a 3 ženy. Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch február, máj, jún, september, október a december v každom mesiaci po 1 prípade.

Ochorenia mali symptomatológiu poškodenia CNS s rôznymi prejavmi a intenzitou.

Zaznamenali sme 1 úmrtie, a to u pacienta z okresu Prievidza. Išlo o 56 ročného muža, hospitalizovaného pre febrilitu, zimnicu, bolesti v krížoch, vyžarovanie do PDK a dezorientáciu. Z defektu na DK bol vykultivovaný Str. agalactiae. Likvor odobratý nebol. Postupne dochádza k zhoršeniu stavu, poruchám vedomia s dýchavičnosťou a zvracaním. Pacient nakoniec exitoval.

Dg, choroba, ktorá priamo privolala smrť- ťažký edém mozgu, prvotná príčina smrti hnisavý zápal mozgových obalov.

III.4.7 Zápal mozgu a miechy, mozgu aj miechy – G 04

Hlásených bolo 12 ochorení, chor. 0,22/100 000. Je to o 1 ochorenie viac ako v roku 2011.

Ochorenia boli hlásené z Trenčianskeho, Nitrianskeho a Košického kraja a to po 1 prípade, zo Žilinského kraja 2 prípady a z Banskobystrického kraja 7 prípadov.

Ochorelo 5 mužov a 8 žien, pacienti vo vekových skupinách 0r=1x, 20-24r=1x, 25-34r=1x, 35-44r=2x, 55-64r=3x a 65+= 4x, pričom najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí 1,65/100 000.

Ochorenia prebiehali s klinickými príznakmi poškodenia CNS rôznej intenzity. Ochorenia zostali etiologicky neobjasnené. 1 z ochorení bolo hlásené ako NN z neurochirurgického oddelenia.

III.4.8 Encefalomyelitída – G 05

Hlásené bolo 1 ochorenie, chor. 0,02/100 000 rovnako ako v roku 2011.

Ochorenie bolo hlásené z Prešovského kraja.

Ochorela dospelá 51 ročná žena, zdravotná sestra z detského oddelenia. Pacientka bola hospitalizovaná na neurologickej ÚPS ako kvantitatívna porucha vedomia s rozvíjajúcou sa respiračnou insuficienciou s epileptickou manifestáciou. Pacientka soporózna, teplota 39 st. C, triaška, zástava dýchania, napojená na UPV. Postupne došlo k úprave zdravotného stavu. Diagnóza uzatvorená ako vírusová encefalitída parainfekčná pri anti influenza A IgM aj IgG pozit.

III.4.9 Poruchy spánkového nervu – G 51

V priebehu roku 2012 bolo hlásených 23 ochorení, chor. 0,43/100 000. Je to v porovnaní s rokom 2011 o 4 ochorenia menej, t.j. o 15%. Ochorenia sa vyskytli u pacientov zo všetkých krajov s výnimkou Trnavského a Trenčianskeho s najvyššou chorobnosťou z Banskobystrického kraja 0,86/100 000. Ochorenia boli hlásené u pacientov vo vekových skupinách 1-4r=2x, 5-9r=8, 10-14r=6x, 15-19r=2x, 20-24r=1x, 45-54r=1x, 55-64r=2x, 65+= 1x, pričom najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekových skupinách 5-9 ročných detí, chor. 3,02/100 000.

Ochorelo 11 mužov a 12 žien. Ochorenia zostali etiologicky neobjasnené.

III.4.10 Zápalová polyneuropatia – G 61

V roku 2012 bolo v SR hlásených 14 akútnych chabých obfn, z toho 12 u dospelých (chorobnosť 0,3/100 000 obyvateľov) a dve u detí do 15 rokov (chorobnosť 0,2/1000 000 detí do 15 rokov) (**Tab**). Išlo o:

- 8 ročného chlapca z okresu Trnava. Dňa 25. 5. 2012 vznikli chabé obrny dolných končatín. Dňa 26. 5. 2012V bolo dieťa hospitalizované na Detskej klinike Trnava s dg. susp. akútna polyradikuloneuritída. Ochorenie nebolo pediatrom hlásené, hlásené bolo dňa 4. 6. 2012 na základe príjmu biologického materiálu do Národného referenčného centra pre poliomyelitídu na ÚVZ SR v Bratislave. V deň hlásenia bolo epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia troch adekvátne odobratých vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Po 60 dňoch od vzniku obrny reziduálna obrna ani slabosť končatín

nepretrvávala Dieťa bolo riadne očkované tromi dávkami OPV a štvrtou dávkou IPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm.

- 12 ročného chlapca z okresu Snina. Dňa 19. 3. 2012 vznikla chabá obrna ľavej dolnej končatiny. Dňa 19. 3. 2012 bolo dieťa hospitalizované na detskom oddelení v Snine s dg. paréza dolnej končatiny ťažkého stupňa a v ten istý deň bolo preložené na neurologické oddelenie DFN do Košíc. V priebehu hospitalizácie sa pridružila aj paréza pravej dolnej končatiny a meningeálne príznaky. Ochorenie nebolo hlásené pediatrom ani neurológom do 24 hodín, hlásené bolo až neurológom 26.3.2012. V deň hlásenia bolo epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia štyroch adekvátne odobratých vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Po 60 dňoch ešte pretrvávali reziduálne obrny. Dieťa bolo riadne očkované štyrmi dávkami OPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm.

Akútne chabé obrny, SR 2012 výskyt podľa okresov

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/ 100000		abs.	chorobnosť/ 100000
Nitriansky	5	0,7	Komárno	3	2,9
			Topoľčany	1	1,4
			Nové Zámky	1	0,7
Trenčiansky	3	0,5	Trenčín	1	0,9
			Bánovce nad Bebravou	1	2,7
			Nové Mesto nad Váhom	1	1,6
Trnavský	1	0,2	Trnava	1	0,8
Banskobystrický	2	0,3	Lučenec	1	1,3
			Poltár	1	4,4
Prešovský	3	0,4	Vranov nad Topľou	1	1,3
			Humenné	1	1,6
			Snina	1	2,6
Spolu	14	0,3	Spolu	14	0,3

Ostatných 12 ochorení u dospelých osôb vo veku 21 až 75 rokov bolo z okresov Komárno – 3, Topoľčany, Nové Zámky, Trenčín, Bánovce nad Bebravou, Nové Mesto nad Váhom, Trnava, Lučenec, Poltár, Vranov nad Topľou, Humenné, Snina po jednom ochorení (**Tab.**).

Ochorenia vznikli v mesiacoch január (5), marec (1), máj (1), jún (2), august (2), september (1), október (1), november (1).

Hlásenie na RÚVZ do 24 hodín od hospitalizácie bolo urobené len v dvoch prípadoch (14,3 % z počtu chorých). Všetky prípady boli epidemiológmi vyšetrené do 48

hodín od hlásenia, resp. zistenia ochorenia. Len u piatich chorých (35,7 %) boli adekvátne odobraté a vyšetrené vzorky stolice (2 vzorky do 14 dní od vzniku obrny v intervale najmenej 24 hodín). Pokus o izoláciu poliovírusov zo stolice bol vykonaný u deviatich chorých, u všetkých boli výsledky uvedených vyšetrení s negatívnym výsledkom.

Očkovanie detskej populácie proti poliomyelitíde

Kontrola zaočkovanosťi detskej populácie proti poliomyelitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2012.

Zaočkovanosť dojčiat proti poliomyelitíde sa zisťovala v rámci základného očkovania kombinovanou vakcínou proti diftérii, tetanu, pertussis, infekciám vyvolaným H. influenzye typu b, vírusovej hepatitíde typu B a poliomyelitíde.

• **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami DI-TE-PER-HIB-VHB-POLIO:**

Z celkového počtu 55 853 detí v ročníku narodenia 2010 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 98,7 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 97,4 % (Košický kraj) do 99,3 % (Trnavský a Žilinský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli dva kraje. V porovnaní s predchádzajúcim rokom celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 0,3 %. Na okresnej úrovni hranicu 95 % zaočkovanosťi nedosiahol okres Trebišov (94,2 %).

Všetky deti boli očkované hexavakcínou INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertusis.

- **preočkovanie detí proti poliomyelitíde v 6. roku života:**

Z celkového počtu 52 108 detí v ročníku narodenia dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,1 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,5 % (Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli tri kraje. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,1 %. V žiadnom z okresov neklesla zaočkovanosť pod 95 %. Na očkovanie bola použitá vakcína Infanrix Polio.

- **preočkovanie detí proti poliomyelitíde v 13. roku života:**

Z celkového počtu 54 796 detí v ročníku narodenia 1998 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,3 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,8 % (Prešovský kraj) do 99,7 % (Žilinský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli štyri kraje. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,1 %. V žiadnom z okresov neklesla zaočkovanosť pod 95 %. Preočkovanie bolo vykonané vakcínou DULTAVAX (44,6 % detí) a vakcínou BOOSTRIX POLIO (54,7 % detí).

Sledovanie cirkulácie poliovírusov a iných enterálnych vírusov vo vonkajšom prostredí

Enviromentálna surveillanc sa v Slovenskej republike vykonáva už od roku 1970, a to sledovaním cirkulácie poliovírusov a iných enterovírusov vyšetrením odpadových vôd. NRC pre poliomyelitídu pravidelne monitoruje odpadové vody na prítomnosť poliovírusov a iných enterovírusov podľa ním vypracovaného harmonogramu odberov.

V roku 2012 boli v NRC pre poliomyelitídu vyšetrené odpadové vody zo 16-tich odberových lokalít - čističiek odpadových vôd (ČOV) a z dvoch utečeneckých táborov (Rohovce, Medveďov) a z Detského domova Horné Orechové. Vzorky boli vyšetrené podľa doporučených štandardných metodík WHO, v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch. Počet odobratých vzoriek odpadových vôd bol 132. Z uvedených vzoriek bolo izolovaných 50 enterovírusov (20x Coxsackie zo skup. B, 1x CBV1, 4x CBV2, 1x CBV4, 6x CBV5, 3x ECHO6, 12x ECHO11, 2x ECHO22, 1x ECHO24).

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečovaní surveillanc poliomyelitídy

Okrem zasielania týždenných hlásení do WHO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu WHO v roku 2012 spracovaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2011 na udržanie stavu eradikácie poliomyelitídy v Slovenskej republike. Materiál obsahuje predpísané kapitoly o činnosti členov Národnej certifikačnej komisie, imunizačných aktivitách, výsledkoch epidemiologickej a laboratórnej surveillance, vrátane laboratórneho uchovávanía divých poliovírusov v laboratóriách v rezorte zdravotníctva, aj mimo rezortu zdravotníctva.

III.4.11 Creutzfeldt - Jacobova choroba – A 81

V roku 2012 bolo hlásených 10 ochorení, chor. 0,20/100 000. Je to o 1 ochorenia menej ako predchádzajúci rok. Oproti 5 ročnému priemeru, je to pokles o 28%. Ochorelo 5 mužov a 5 žien. Hlásené boli z krajov: Trnavský-1x, Trenčiansky-2x, Žilinský 4x, Prešovský 1x. Košický 1x, Bratislavský 1x. Najvyššia chorobnosť bola v Žilinskom kraji, chor. 0,58/100 000. Ochorenia boli zistené u pacientov nad 35 rokov.

Vo vekových skupinách od 35-44r.= 2x, 45-54r=1x, 55-64r=3x, 65+=4x.

Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 65+, chor. 0,58/100 000.

Ochorenia prebiehali s rôznou neurologickou symptomatológiou. Všetkých 10 pacientov exitovalo.

V 1 prípade bolo ochorenie potvrdené len post mortem, streru histopatologickým vyšetrením, u 6 prípadoch bolo potvrdené nálezom mutácie priónového génu.

V jednom prípade išlo o familiárny výskyt u pacienta z Trnavského kraja, ktorý pochádzal z Oravy a v minulosti mu exitovala na CJCH teta.

1. Úmrtie z Prešovského kraja: Ochorel dospelý 65 ročný muž z okresu Kežmarok na sporadickú formu potvrdenú histopatologickým vyšetrením mozgu post mortem. Prvé príznaky v máji minulého roku bol hospitalizovaný na neurologickom odd. s poruchami reči, výpadkami zorného poľa. Postupne bol hospitalizovaný viackrát na viacerých pracoviskách, nakoniec exitoval. EA – úradník z Kežmarku, pochádzajúci z Harichoviec, posledné dva roky poľovník. V rodine nemali výskyt nervových alebo duševných chorôb.
2. Úmrtie z Trnavského kraja: z okresu Galanta bolo hlásené jedno ochorenia končiace úmrtím u 54 ročného muža s chronickým abúsom etanolu. Pre rýchlu progresiu stavu a vzhľadom na rodinnú anamnézu (narodil sa a 15 rokov žil v okrese Námestovo, kde pred 16-timi rokmi zomrela na CJCH jeho 56 ročná teta) vyslovené podozrenie na neurogeneratívne ochorenie. Vyšetrenie likvoru dokázalo prítomnosť proteínu P14-3-3. Opakované EEG vyšetrenie ukázalo generalizované synchronizované trifázické komplexy. Pacient exitoval. Pri pitve odobraté tkanivo mozgu a zaslané do NRC pre priónové choroby, kde prítomnosť pozitívnej reakcie na PrP ako aj prítomnosť typickej trojice lézií (spongióza, astrocytóza, úbytok neurónov) v CNS diagnózu definitívne potvrdili.
- 3.- 6. Úmrtia zo Žilinského kraja– 4 ochorenia končiace úmrtím, u pacientov vo vekových skupinách 35 – 44r a 65+ po dve ochorenia. V troch prípadoch sa jednalo o ženy a v jednom o muža. Išlo o pacientov z okresov Tvrdošín, D. Kubín a v dvoch prípadoch o pacientov z okr. Ružomberok. Ochorenia sa prejavovali rôznou klinickou symptomatológiou. V rodinách chorých chovali zvieratá, spracovávali ich a aj ich konzumovali.

7. Úmrtie z Trenčianskeho kraja V roku 2012 sme zaznamenali 1 prípad (chor. 0,17/100 000 obyv.) v okrese Považská Bystrica u 65 ročného muža. Išlo o genetickú formu ochorenia, prvý prípad v rodine. Pacient hospitalizovaný na Neurologickom oddelení Fakultnej nemocnice Martin. V klinickom obraze dysartria, apatia, slabosť končatín, poruchy chôdze, zábudlivosť, depresie. Exitus letalis necelé 3 mesiace po objavení sa prvých príznakov ochorenia. EA: v minulosti kontakt so zvieratami (kravy, ovce), konzumácia ovčieho syra, konzumácia vnútorností negat. Výsledky vyšetrení: ochorenie potvrdené v NRC nálezom mutácie na kodóne 200 PrP a prítomnosťou patologického proteínu.
8. Úmrtie z Trenčianskeho kraja z okresu Púchov u 68 ročnej ženy. V KO: - občasné točenie hlavy, závrate, nespavosť, strata stability, úzkosť, obavy, občasné zabúdanie, poruchy reči, poruchy očí (rozmazané videnie, dvojité videnie). EA - rodičia i blízki pochádzali z okolia D.Poruby, okr. TN.Doma chov - dlhodobo - ovce, psa, sliepky, do roku 2002 zajace, kone do roku 2005, vietnamské prasa do roku 2009 a husi a kačice do roku 2010. Pripravovala jedlá z baraniny pre celú rodinu, ale baranie mäso nikdy nejedla. Pacientka podstúpila v roku 2005 operáciu oboch očí - transplantácia očných šošoviek pre šedý zákal. Dlhodobé užívanie liekov - na tlak a pre občasné fľaky na koži lieky od dermatovenerológa. Ochorenie potvrdené laboratórnym vyšetrením pitevného materiálu.
9. Úmrtie z Bratislavského kraja (BAII.) u 82 ročnej ženy. V KO: pacientka v priebehu apríla opakovane vyšetrená pre progredujúci dementný syndrom, poruchu reči a akútny imobilizačný syndrom. EA: negat. Ochorenie potvrdené laboratórnym vyšetrením pitevného materiálu.
10. Úmrtie z Košického kraja u 62 ročného muža z okresu Košice II. Prvé príznaky sa objavili v septembri r. 2011, zhoršenie príznakov nastalo vo februári r. 2012 – dezorientácia, poruchy pamäti, dvojité videnie, hučanie v ušiach, nezrozumiteľná reč. Pacient hospitalizovaný na neurologickom oddelení s diagnózou vaskulárna encefalopatia MRI verifikovaná. Pre zhoršenie demencie a poruchy chôdze opätovne prijatý na Neurologickú kliniku (marec r.2012). Pre poruchy psychiky a správania bol preložený na Psychiatrickú kliniku. Podozrenie na CJch podporuje dôkaz proteínu 14-3-3 v likvore. V marci r. 2012 bola potvrdená mutácia génu E200K na kodóne 200. Pre zhoršenie základného neurologického ochorenia preklad na Neurologickú kliniku – bulbárny syndróm, rigidita, úbytok kognitívnych funkcií. Dňa 06.05.2012 nastáva zlyhanie vitálnych funkcií a pacient exituje. Pitva diagnózu potvrdila. Diagnóza potvrdená v NRC pre prionové infekcie s nálezom prítomnosti mutácie priónového E200K na kodóne 200, polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín/valín z pitevného materiálu..

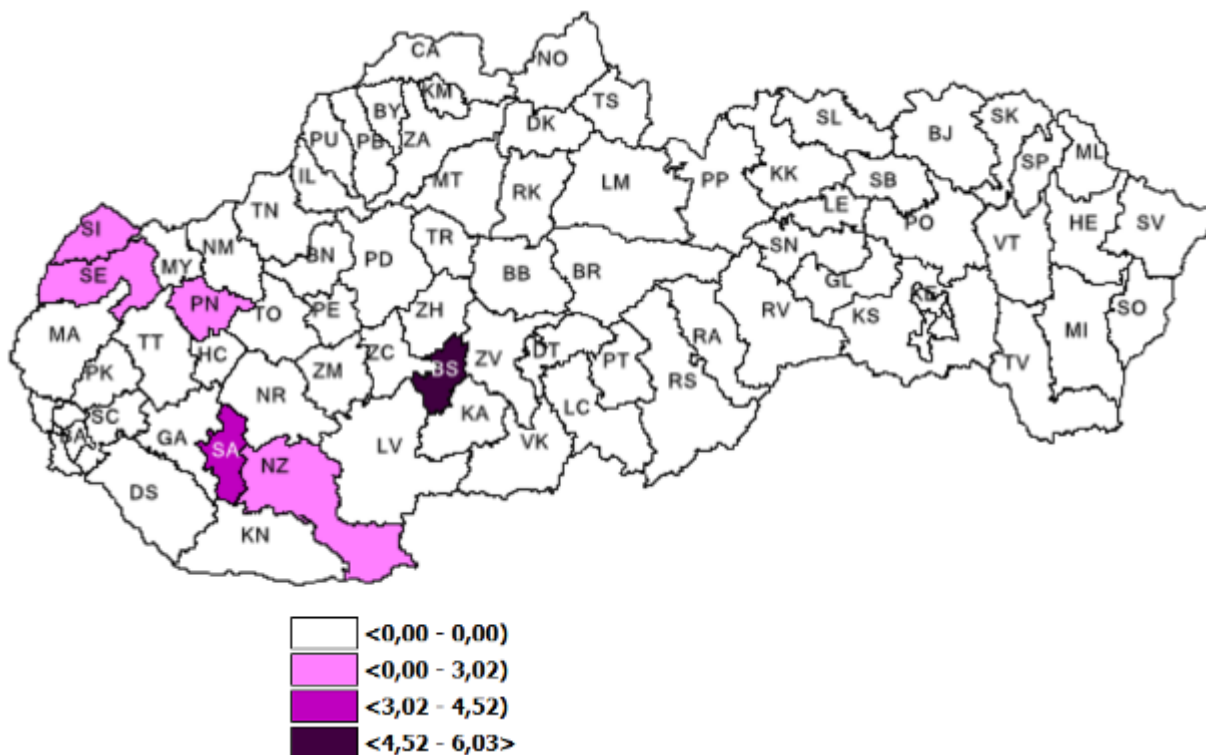
III.5 Skupina zoonóz a nákaz s prírodnou ohniskovosťou

III.5.1 Tularémia – A 21

V priebehu roka 2012 bolo na Slovensku hlásených spolu 8 ochorení (chor. 0,15/100.000), čo je oproti roku 2012 o 3 ochorenia viac a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 50%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitriansky – 4, Trnavský – 3, Banskobystrický – 1.

Mapa III.5.1 Výskyt tularémie v SR podľa okresov, r. 2012



Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 15-19 = 1, 25-34 = 3, 35-44 = 1, 45-54 = 1, 55-64 = 1, 65+ = 1.

Klinické formy ochorení: 8x uzlinová.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 5x inokulácia, 1x priamy kontakt, 1x kontakt so zvierat'om divoko žijúcim, 1x – neznámy.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 1, máj – 2, jún – 1, júl – 1, september – 1, október – 1, november – 1.

III.5.2 Brucelóza – A 23

V priebehu roka 2012 bolo hlásené 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000).

Ako *Brucelóza zapríčinená Brucella abortus (A23.1)* bolo hlásené ochorenie z okresu Košice II u 58 ročného muža. Chorý bol od 9.8.2012, od rána mal slabosť, následne niekoľko dní teploty 38-39°C, užíval Paralen a Ibalgin bez efektu, 13.8.2012 poobede teplota 40°C, mal aj zimnicu, bolesti hlavy po stranách v oblasti uší, občas suchý kašeľ, iné ťažkosti neudával. RTG ukázal intersticiálny proces – pneumónia. Pije mlieko z mobilných automatov, domá chová psa, v minulosti pracoval ako skladník. Sérologicky potvrdená Brucelóza abortus.

III.5.3 Leptospiróza – A 27

V priebehu roka 2012 bolo hlásených 8 ochorení (chor. 0,15/100 000), čo je o 14% viac ako v roku 2011 a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 56%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky – 2, Nitriansky – 1, Košický – 3, Žilinský – 2.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 25-34 = 2, 45-54 = 2, 55-64 = 1, 65+ = 3.

Klinické formy ochorení: febrilná – 7x, hepatálna – 1x.

Ako *Leptospirosis icterohaemorrhagica - Weilova choroba (A27.0)* boli hlásené 3 ochorenia.

Ako *Iné formy leptospirózy (A27.8)* bolo hlásených 5 ochorení. V etiológii sa uplatnili: *L. grippotyphosa* – 1x, *L. sejroe* – 2x, *L. pomona* – 1x, *L. australis* – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 2x neznámy, 1x priamy kontakt, 4x ingescia, 1x nepriamy kontakt.

Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: január – 1, jún – 1, júl – 2, august – 1, september – 1, október – 1, november – 1.

Hlásená bola 1 importovaná nákaza zo Španielska ako *Iné formy leptospirózy (A27.8)*, kde u 21 ročného študenta bola pri febrilnej forme ochorenia potvrdená *L. grippotyphosa*. Pacient udával pobyt v čase od 22.7. do 4.8.2012 na Ukrajine ako dobrovoľník v detskom tábore, v okolí výskyt hlodavcov, v auguste (14.8.2012-29.8.2012) sa zúčastnil púti z Portugalska do Španielska, ostatní účastníci zájazdu zdraví, jednalo sa o pobyt v prírode, pešiu púť a prespávanie v prírode, možný výskyt hlodavcov. Žije v rodinnom dome, chovajú hydinu, príbuzní t.č. zdraví.

III.5.4 Listeriôza – A 32

V roku 2012 bolo na Slovensku hlásených spolu 11 ochorení na listeriôzu (chor. 0,20/100 000), čo je oproti roku 2011 o 65% menej ako minulý rok a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt o 46% nižší.

V roku 2012 nebola zaznamenaná forma novorodeneckej (diseminovanej) listeriózy (P37.2). Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 25-34 = 2, 35-44 = 1, 45-54 = 2, 55-64 = 2, 65+ = 4.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov: Nitriansky – 5, Košický – 2, Banskobystrický – 2, Trenčiansky – 1, Prešovský – 1.

Klinické formy ochorenia: 6x meningeálna, 2x febrilná, 2x septická, 1x gynekologická.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 9x neznámy, 1x ingescia, 1x priamy kontakt.

Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: január – 1, február – 1, jún – 2, júl – 2, august – 1, október – 2, december – 1.

Boli hlásené 4 úmrtia na *Listériovú meningitídu a meningoencefalitídu (A32.1)*.

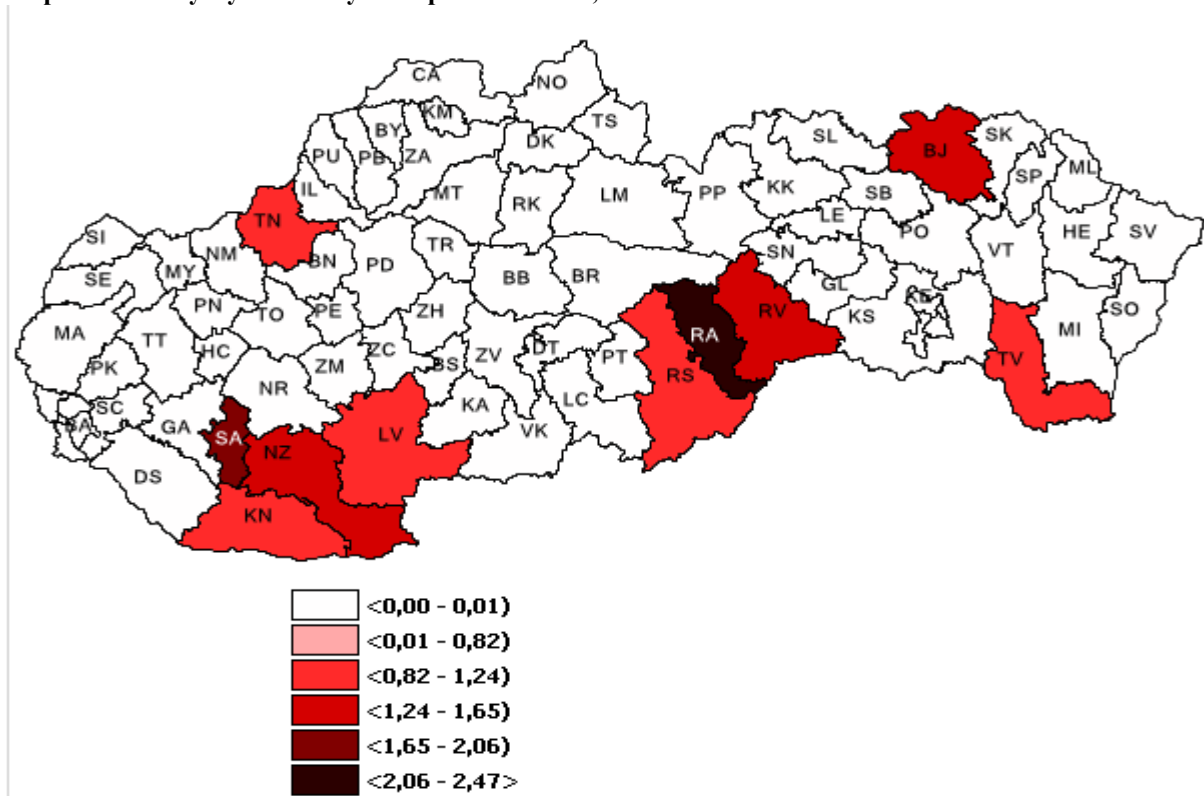
V júni bolo hlásené úmrtie u 54 ročného muža z okresu Trebišov. 9.6.2012 nastávajú prvé meningeálne príznaky ochorenia a teploty do 39°C. Pacient postupne neprijíma potravu, napojený na UPV. 16.6.2012 nastáva exitus. V likvore kultivačne pozitívna *Listeria monocytogenes*. Epidemiologická anamnéza negatívna.

V auguste bolo hlásené úmrtie u 73 ročného muža z okresu Revúca. Prvé príznaky u pacienta sa prejavili 20.8.2012. Dňa 21.8.2012 RZP dovezený na Interné odd. v Revúcej s klinickými príznakmi prekolapsového stavu, febrilitami, poruchou vedomia. Jedná sa o polymorbidného pacienta - etylika. Pre zhoršenie klinického stavu s príznakmi akútnej meningitídy bol pacient preložený na Inf. odd. Lučenec na JIS. Vyšetrenie likvoru (lumbálna punkcia) dňa 23.8.2012 zabezpečený na Internom odd. v Revúcej a zaslaný na mikrobiológiu v Stropkove, opakovane. Lumbálna punkcia vykonaná aj na Inf. odd. Lučenec. V likvore kultivačne potvrdená *Listeria monocytogenes*. Napriek zahájeniu intenzívnej terapie antiedematóznej a antibiotickej dňa 26.8.2012 exitus. Epidemiologická anamnéza negatívna.

V decembri bolo hlásené úmrtie u 25 ročnej ženy z okresu Hurbanovo. 19.12.2012 nastala triaška, 40°C horúčka, bolesti hlavy (užívala Paralen á 4 hod.). 20.12.2012 ráno o 3,00 hod. afebrilná, cítila sa lepšie len bola malátna. O 11,00 hod. matka ju našla pozvracajú v kúpeľni, ešte komunikovala. Večer zavolali pohotovosť - následná hospitalizácia na internom odd - odtiaľ preklad na OAIM a z OAIM na Infekčnú kliniku do Nitry, kde exitovala 23.12.2012. V likvore kultivačne pozitívna *Listeria monocytogenes*. Epidemiologická anamnéza negatívna.

V decembri bolo hlásené úmrtie u 68 ročnej ženy z okresu Nové Zámky. Pacientka mala od októbra 2011 novodiagnostikované ochorenie - plazmocytóm a bola v dispenzárnej starostlivosti hematológa. Ostatné ochorenia : DM, CHOCHP, Hypertenzia. 26.12.2011 - privezená RLP na CPPO v Nových Zámkoch, hospitalizovaná na II. Int. kl. FNsP v NZ z dôvodu kvalitatívnej poruchy vedomia, dezorientácie v čase. Počas hospitalizácie rozvoj meningeálnej symptom. - opozícia šije a febrility do 38°C. CT vyš. mozgu - negat. Bioch. vyš. likvoru poukázalo na zápalový proces CNS bakteriálnej etiológie. Dňa 27.12.2011 - preklad pacientky na Inf. kl. FN v Nitre. 5.1.2012 stav pacientky progredoval do respiračnej acidózy a hypoxémii. Stav bol konzultovaný s lekárom KAIM, ktorý v tom čase neindikoval preklad pacientky na KAIM. U pacientky dochádza k sťaženému dýchaniu, tachykardii s hypotenziou, hyposaturáciou a tachypnoe s postupným klesaním tlakovej a pulzovej frekvencie. Dňa 6.1.2012 bol konštatovaný exitus letalis. Ochorenie bolo potvrdené klinickým priebehom, biochemickým vyšetrením likvoru a kultivačným dôkazom pôvodcu nákazy *Listeria monocytogenes* v likvore a HK. Epidemiologická anamnéza negatívna.

Mapa III. 5. 2 Výskyt listeriózy v SR podľa okresov, rok 2012

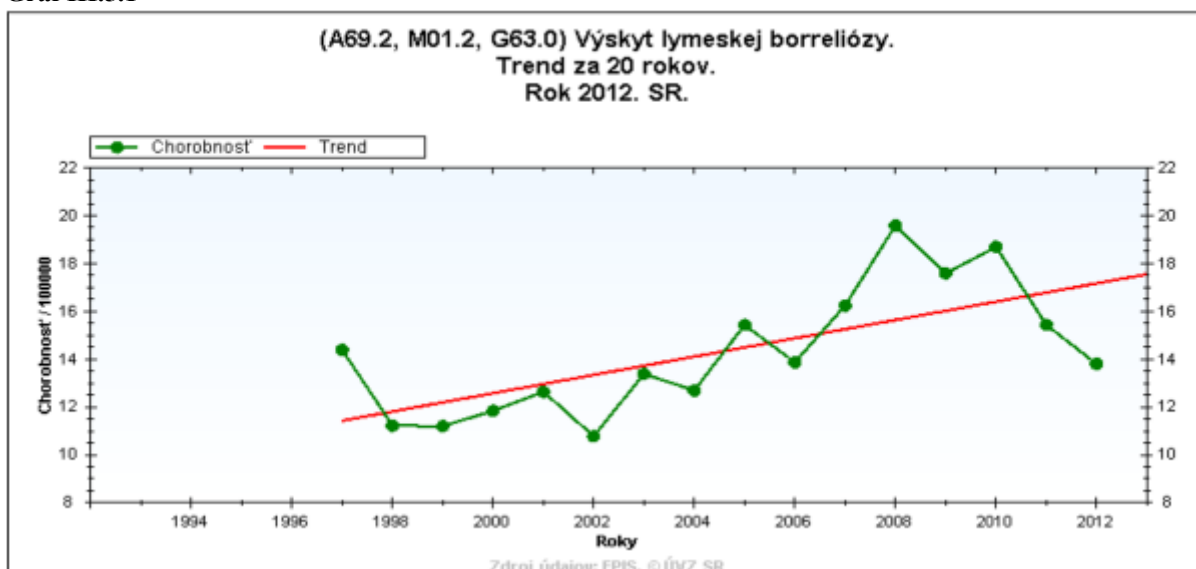


Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

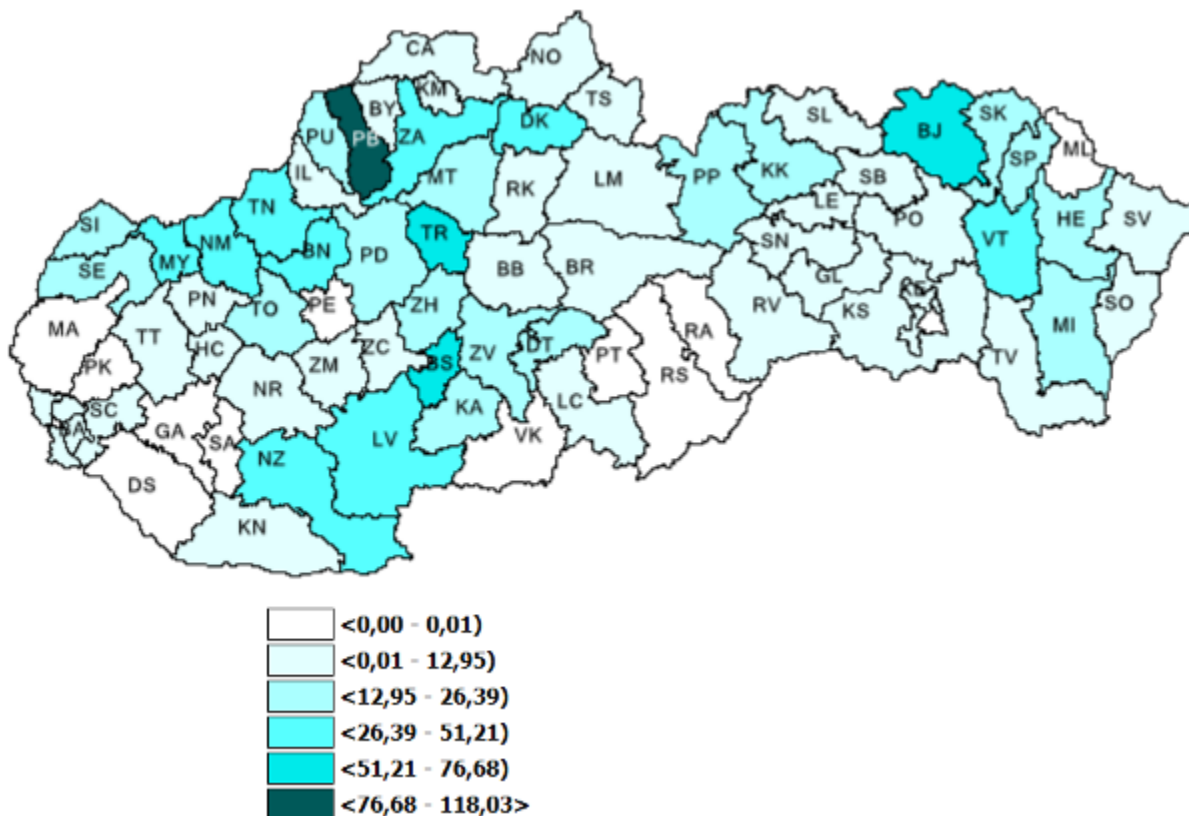
III.5.5 Lymeská borrelióza – A 69.2, M 01.2, G 63.0

V priebehu roka 2012 bolo na Slovensku hlásených 754 ochorení (chor. 13,95/100.000), čo je o 12% menej oproti roku 2011 a 20% menej oproti 5 ročnému priemeru. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 33,15 a najnižšia chorobnosť v Trnavskom kraji – 4,29.

Graf III.5.1



Mapa III.5.3 Výskyt lymeskej borreliózy v SR podľa okresov v r. 2012



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine s výnimkou 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64 ročných – 26,44.

Ako dg.:

- A 69.2 bolo vykázaných 568 ochorení (chor. 10,51)
- M 01.2 bolo vykázaných 126 ochorení (chor. 2,33)
- G 63.0 bolo vykázaných 60 ochorení (chor. 1,11)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: inokulácia 312x, prisatie kliešťa – 196x, neznámy mechanizmus prenosu – 146x, poštipanie hmyzom – 50x, krvná cesta – 13x, priamy kontakt – 2x, inhalácia – 1x, ingescia – 1x, neudany – 33.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júli – 135 ochorení a v júni – 119 prípadov.

Hlásená bola 1 importovaná nákaza z Českej republiky ako A 69.2, tento prípad bol hlásený ako možný (materiál nebol odobratý na laboratórne vyšetrenie). U pacienta sa potvrdila kliešťová encefalitída.

III.5.6 Iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde – A 28

V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 7 ochorení (chor. 0,13/100 000), čo je o 3 ochorenia menej ako v roku 2011.

Všetky boli hlásené ako *Extraintestinálna yersinióza (A 28.2)*.

Zo Žilinského kraja boli hlásené 4 ochorenia, z Nitrianskeho kraja boli hlásené 2 ochorenia a 1 ochorenie z Banskobystrického kraja.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 20-24 = 1, 25-34 = 1, 45-54 = 3, 55-64 = 2.

Klinické formy ochorení: kĺbna – 5x, mimočrevná – 1x, kožná – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: ingescia 5x, neznámy mechanizmus prenosu 2x. Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: január – 1, marec – 2, apríl – 1, jún – 2, december (za rok 2011) – 1.

III.5.7 Vírusová encefalitída prenášaná kliešťami – A 84

V priebehu roka 2012 bolo hlásených spolu 107 ochorení (chor. 1,98/100.000). Ako *Stredoeurópska kliešťová encefalitída (A84.1)* bolo hlásených 102 ochorení (chor. 1,89/100 000), čo je oproti roku 2011 pokles o 6% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 24%.

Ako *Nešpecifická vírusová encefalitída prenášaná kliešťami (A84.9)* bolo hlásených 5 ochorení (chor. 0,09/100 000).

Chorobnosť bola hlásená z každého kraja s maximom v Žilinskom kraji – 4,64 a Trenčianskom kraji – 4,54.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine s výnimkou 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 45-54 ročných – 2,40 a 55-64 ročných – 2,39.

Klinické formy ochorení: meningeálna – 78x, febrilná – 24x, neurologická – 4x, črevná – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešťa – 58x, neznámy mechanizmus prenosu – 22x, ingescia – 18x, inokulácia – 5x a poštipanie hmyzom – 3x.

Najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: jún – 34 a október – 20.

Ochorenie po očkovaní sme nezaznamenali.

Hlásená bola 1 importovaná nákaza z Českej republiky ako A 84.1.

Boli hlásené 2 epidémie:

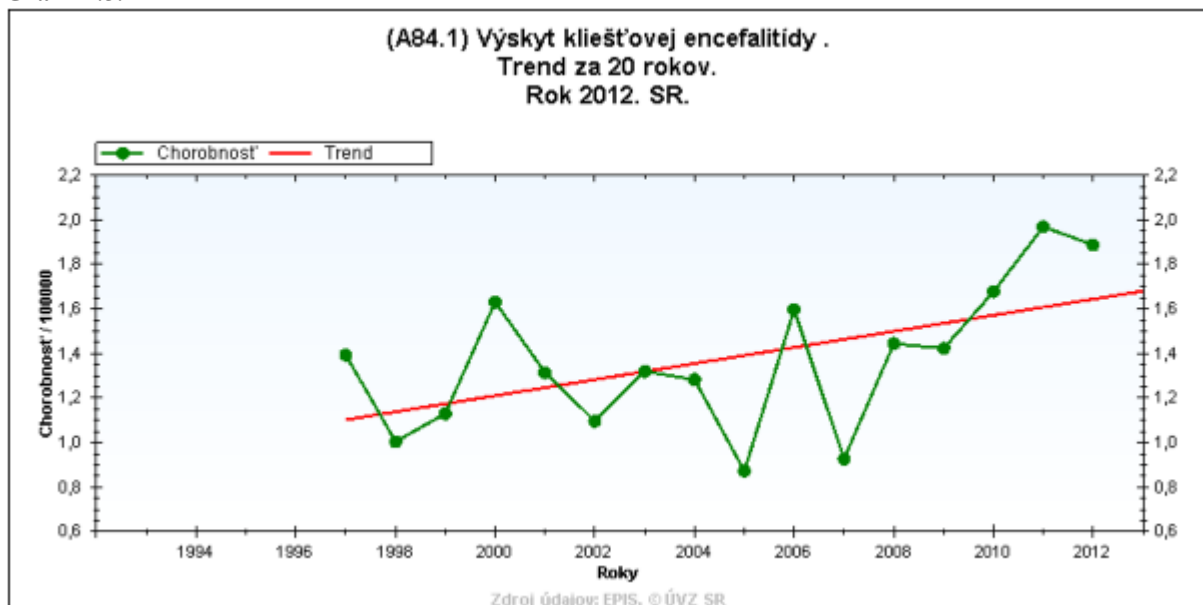
Okres	Čas	Počet och./exp.	Počet hosp.	Etiologický Agens	Faktor prenosu
Lučene c farma Budiná	1.6.- 19.6.2012	12/12	12	Vírus stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	Kozie mlieko a výrobky z neho – laboratórne a epidemiologicky
Lietava	18.5.- 5.6.2012	3/4	2	Vírus stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	Kozie mlieko a výrobky z neho – dôkaz laboratórne a epidemiologicky

V prvom prípade išlo epidémiu z okresu Lučenec, farma Budiná po konzume mliečnych výrobkov z kozieho mlieka. U 12 pacientov bola potvrdená vzorka na kliešťovú encefalitídu, IgM pozitívny výsledok testom ELISA - nepriama metóda z ÚVZ SR NRC pre kliešťovú encefalitídu v Bratislave. Čiastkové výsledky vyšetrenia krvi zo zvierat boli odobraté na farme JAVOR agro s.r.o., Budiná 46, CEHZ 336514 pri sérologickom vyšetrení na kliešťovú encefalitídu podľa kritérií ELISA testu TBEV Ig potvrdili u kôz imunitu proti kliešťovej encefalitíde, 8 vzoriek reagovalo pozitívne a 2 vzorky reagovali dubiálne, ostatné vzorky boli negatívne. Vyšetrenia vzoriek krvi vykonal ŠVPÚ Dolný Kubín, Jánoškova 1611/58, 026 01 Dolný Kubín pod protokolovým číslom 6160/2012 zo dňa 29. 6. 2012. Súkromne hospodáriaci roľník chová 180 kusov oviec, kozy 10, ošípané 10. Nákaza mohla vzniknúť po konzume nepasterizovaného ovčieho mlieka, ktoré mohlo byť kontaminované infekčným kozím mliekom. Nedá sa vylúčiť miešanie ovčieho a kozieho mlieka na výrobu mliečnych výrobkov. Obec Budiná je neďaleko lokality Ábelová, kde sa nachádza prírodné ohnisko

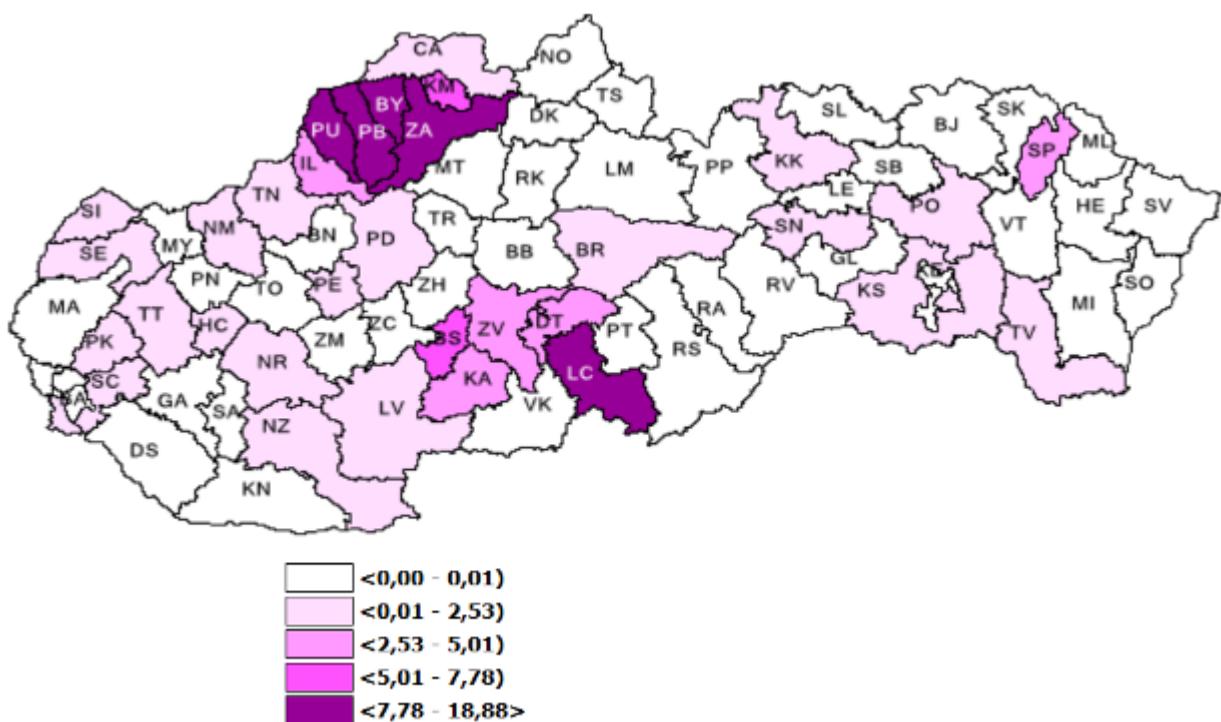
kliešťovej encefalitídy. Prenos ochorenia vznikol pravdepodobne konzumáciou tepelne nespracovaných mliečnych výrobkov a mlieka od infikovaných zvierat. Majiteľ farmy nemal povolenie od RVaPS na výrobu a predaj produktov z ovčieho mlieka.

V druhom prípade išlo o rodinnú epidémiu z okresu Žilina, obec Lietava, ktorá bola hlásená z infekčologickej ambulancie 19.6.2012. Z počtu 4 exponovaných osôb ochoreli 3 osoby. Hospitalizované na neurologickom oddelení FNŠP Žilina boli 2 osoby s neuroinfekciou, 1 osoba ochorenie prekonala katarálnou formou, bez nutnosti hospitalizácie. U všetkých ochorenie laboratórne potvrdené. Spoločná EA - konzumácia kozieho mlieka a výrobkov z domáceho chovu. V spolupráci s veterinármi zabezpečené vyšetrenie kôz. Dňa 26.6.2012 veterinári hlásili, že sérologickým vyšetrením potvrdené ochorenie u jednej kozy. Pozitívna koza bola dňa 27.6.2012 utratená firmou Asanácia,s.r.o. Žilina.

Graf III.5.2



Mapa III.5.4 Výskyt kliešťovej encefalitídy v SR podľa okresov v r. 2012



III.5.8 Horúčka Dengue – A 90

V roku 2012 boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000).

Z okresu Košice - okolie vo februári u 44 ročného muža bolo ochorenie zistené na základe vyšetrenia pacienta po návrate z Hondurasu. Pacient tam pôsobí ako misionár od roku 2008. Zažil tam opakovaný výskyt Dengue, údajne nosil domorodcov do nemocnice s týmto ochorením. Ide o prekonanie jednoduchej formy ochorenia bez teplôt. Bezpríznaková.

1.2.2012 a 17.2.2012 IgM aj IgG pozit, sérologicky potvrdený vírus horúčky Dengue 1.

Z okresu Senica v auguste u 23 ročnej ženy dominali bolesti hrdla, TT až 40°C, tlak na hrudníku, zimnica, drobný výsev na chrbte a krku. Od 10.7. do 5.8.2012 cestovala po Indonézii - Bali, počas pobytu brala antimalariká. 16.8.2012 - IgG a IgM protilátky negatívne, pozitívny bol až druhý odber - IgG, IgM pozit, sérologicky potvrdený vírus horúčky Dengue 1.

Z okresu Bratislava I v auguste u 19 ročného muža bolo ochorenie zistené po návrate z Vietnamu, Laosu a Kambodže, kde sa pohyboval od 5.8. do 25.8.2012. Nastali mierne bolesti hlavy, teplota 37,2°C, potom dva dni ústup ťažkostí. Neskôr drobnoskvrnitý mierny exantém na horných končatinách, hrudi, krku a tvári a teplota 38,6°C. Sérologicky potvrdený vírus horúčky Dengue 1.

III.5.9 Hemoragická horúčka s renálnym syndrómom – A 98.5

V roku 2012 bolo hlásených 6 ochorení (chor. 0,11/100 000), čo je oproti roku 2011 o 3 ochorenia viac.

Prípady boli hlásené z okresu Sabinov – 2x, Bratislava IV, Banská Bystrica, Ilava, Humenné – po 1 prípade.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 20-24 = 1, 25-34 = 2, 35-44 = 1, 45-54 = 1, 55-64 = 1.

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: marec – 1, jún – 1, júl – 1, august – 2 a október – 1.

Mechanizmus prenosu ochorenia: neznámy – 3x, ingescia – 1x, kontakt s divkožijúcim zvierateľom – 1x, priamy kontakt – 1x.

Klinická forma ochorenia a epidemiologická anamnéza: Z okresu Bratislava išlo o renálnu formu ochorenia u muža, ktorý má chalupu v Borskom Petrovi plnú hlodavcov.

Z okresu Banská Bystrica išlo o renálnu formu u muža, ktorý zbieral v okolí Kremnických lesov lesné plody a prerábali hospodárske budovy na RD Nemecká, kde bol možný výskyt hlodavcov Medzibrode. Doma chová psa, zajace, sliepky, občas majú myši.

Z okresu Sabinov išlo o renálnu formu u muža, ktorý doma chová sliepky. Nakoľko je aj poľovník konzumuje občas aj divinu.

Z okresu Sabinov išlo o renálnu formu u muža, u ktorého epidemiologická anamnéza bola negatívna.

Z okresu Ilava išlo o febrilnú formu u muža, ktorý doma chová psa, 2 týždne pred ochorením upratoval povaly, pil vodu z neznámeho zdroja asi mesiac pred ochorením.

Z okresu Humenné išlo o hemoragickú formu u muža, ktorý mal v dielni kontakt s hlodavcami.

III.5.10 Malária – B 50-54

V roku 2012 bolo hlásených 6 ochorení (chor. 0,11/100.000), čo je o 4 ochorenia viac ako minulý rok.

Ako *Nešpecifikovaná malária zavinená Plasmodium falciparum (B50.9)* boli hlásené 3 ochorenia:

Z okresu Trnava u 46 ročného muža, ktorý sa 11.11.2012 sa vrátil z Južného Sudánu, bol tam 7 dní, poštípal ho nejaký hmyz, profylaxiu proti malárii neužíval. Z okresu Bratislava III u 32 ročnej ženy, ktorá po pobyte v Sudáne mala TT 39°C, triaška, zimnica, silné bolesti hlavy, bolesti svalov a kĺbov, chrbta, nevylučuje poštípanie neznámym hmyzom, neužívala antimalariká. Z okresu Banská Bystrica u 25 ročného muža z Ghany, u ktorého po prilete dominovala bolesť brucha ako aj celého tela, TT 40°C a cefalea. V minulosti malária v anamnéze. Pacient prijatý pre podozrenie na akútnu apendicitídu. Po vyšetrení chirurg. príčina vylúčená, na infúznej liečbe ústup bolesti brucha, pacient preložený na inf. oddelenie.

Ako *Malária zavinená Plasmodium ovale (B53.0)* boli hlásené 2 ochorenia:

Z okresu Spišská Nová Ves, obec Rudňany u 33 ročného muža, ktorý od 2.8.2012 - 25.9.2012 udáva pracovný pobyt v Butháne. Od 12.9. prítomné febrility. Pozitívny výsledok nahlásený dňa 11.10.2012 z Infekčnej kliniky UNLP Košice, kde od 28.9.2012 bol hospitalizovaný s potvrdenou akútnou vírusovou hepatítidou typu A (anti HAV IgM). Epidemiologickým šetrením zistená inokulácia neznámym hmyzom na pracovnom pobyte v Butháne, pacient udal užívanie antimalarik pred odchodom aj počas pobytu v zahraničí. Okrem toho očkovaný očkovacou látkou Twinrix a Typhim Vi 25.7.2012. Imunochromatografiou potvrdený dôkaz antigénu v Plasmodium ovale v sére.

Z okresu Senec u 51 ročnej ženy, u ktorej po pobyte z Tanzánie dominovala slabosť, malátnosť, subfebrility a kašeľ. V cestovateľskej anamnéze udaný pobyt v Keni, Tanzánii, Zanzibare, Číne a v Mexiku. Imunochromatografiou potvrdený dôkaz antigénu v Plasmodium ovale v sére.

Ako *Iná parazitologicky potvrdená malária nezatriedená inde (B53.8)* bolo hlásené 1 ochorenie z okresu Martin u 41 ročného muža, u ktorého po dovolenke v malarickej oblasti Madagaskar dominovali vysoké teploty 39°C s triaškou, pacient upadol do soporózneho stavu, zhoršenie saturácie aj pri zvyšovaní FiO₂. V kontexte dg. a prítomnosť viacerých rizikových faktorov malígneho priebehu (vysoké % parazitémie, neskoré zahájenie liečby, multiorgánové zlyhávanie), napojenie na UPV. Pre komplikovaný priebeh preložený 10.3.2012 na KAİM. MODF - obličky, obeh, pľúca, CNS, hemokoagulácia, hepatálne poškodenie. 14.3.2012 zlepšenie stavu opäť preložený na Inf. kliniku. Neužíval antimalarickú profylaxiu.

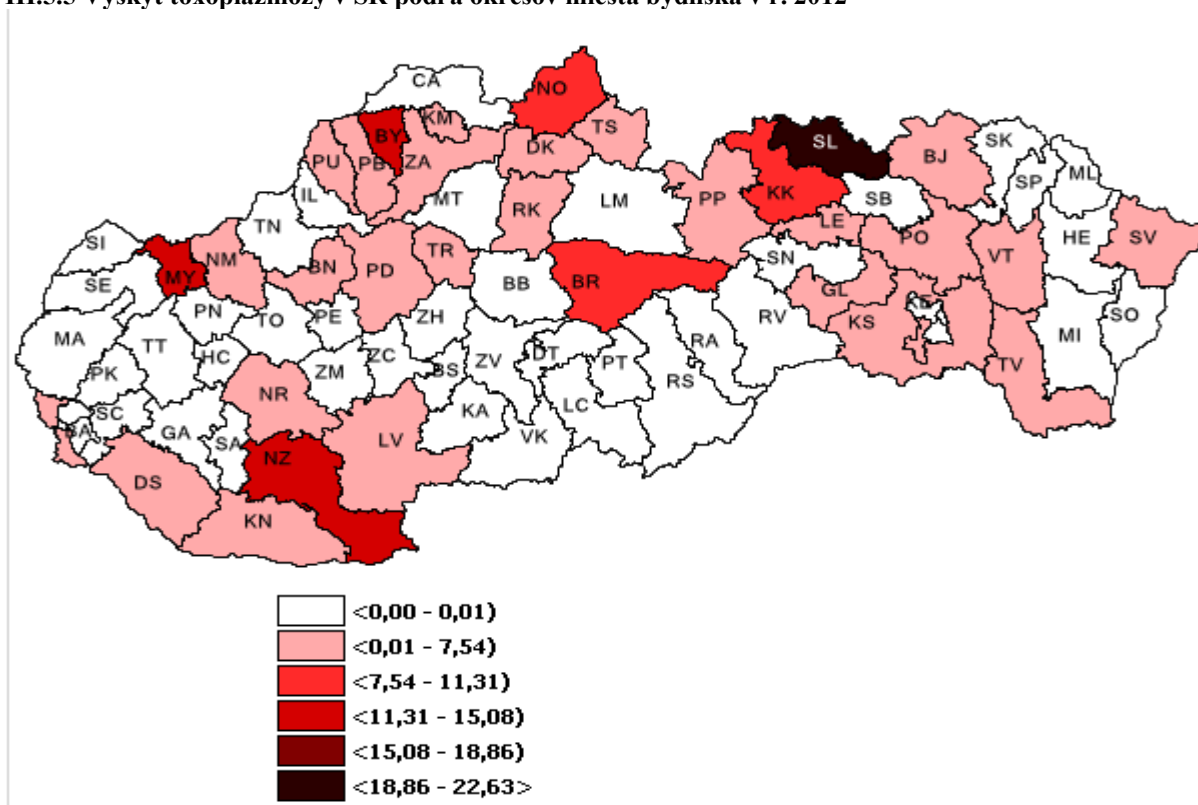
III.5.11 Toxoplazmóza – B 58

V roku 2012 bolo hlásených 103 ochorení (chor. 1,91 /100.000), čo je oproti roku 2011 nárast o 34% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 38%.

Žiadne z ochorení nebolo hlásené ako kongenitálna toxoplazmóza (dg. P 37.1).

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola v kraji Žilinskom a Nitrianskom – 3,63 (25 ochorení) a najnižšia chorobnosť v Trnavskom kraji – 0,18 (1 ochorenie).

III.5.5 Výskyt toxoplazmózy v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2012



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 10-14 ročných – 3,96 a 15-19 ročných – 3,62. Klinické formy ochorení: 75x uzlinová, 16x bezpríznaková, 3x gynekologická, 2x febrilná, 2x kožná, 1x kĺbna, 1x respiračná, 1x očná a 2x nezistená.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 40x neznámy mechanizmus prenosu, 30x priamy kontakt so zvieratom, 18x ingescia, 9x nepriamy kontakt, 4x kontakt s domácim zvieratom, 1x inhalácia a 1x poranenie domácim zvieratom.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v januári – 20 ochorení a október – 11 ochorení.

Hlásená bola 1 epidémia toxoplazmózy.

Okres	Čas	Počet och./exp.	Počet hosp.	Etiologický Agens	Faktor prenosu
Námestovo – Bobrov	16.7.2012 - 16.7.2012	3/6	0	Toxoplasma gondii	Kontaminované prostredie – dôkaz epidemiologicky

Rodinný výskyt toxoplazmózy diagnostikovaných u troch súrodencov (2 chlapci a 1 dievča). Prvé príznaky ochorenia sa vyskytli u brata 16.7.2012 (14 ročný chlapec), mal zdurené lymfatické uzliny, iné zdravotné ťažkosti neudával. Dieťa neprichádza do kontaktu so zvieratami, v domácnosti však chovajú prasa, kozu a ovce, ktoré chová stará mama. Pije kozie mlieko, ktoré pije celá aj rodina. Na odporúčenie lekára bola rodičom a súrodencom odobratá

krv na toxoplazmózu. Laboratórne potvrdená akútna toxoplazmóza u súrodencov (12 ročný chlapec a 3 ročné dievča) bez klinického obrazu.

III.5.12 Echinokokóza – B 67

V roku 2012 boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je o 1 ochorenie viac ako v roku 2011.

Ako *Infekcia pečene Echinococcus granulosus (B67.0)* bolo hlásené ochorenie z okresu Prešov u 70 ročného muža v januári nastali problémy s trávením, pocit plynatosti, občas striedanie zápchy a hnačky. Bol vyšetrený cca pred rokom - USG pečene ukázala nález cýst pečene. 8.2.2012 progres nálezu cýst pečene a novoobjavené cysty na obličkách a drobná cysta na chvoste pankreasu. 21.2.2012 pacient odoslaný gastroenterológom na inf. amb. pre podozrenie na dg. B67.0, kde bola potvrdená Echinokokóza species - pozit. IgE (126,90* IU/ml). TH: Zentel 600 mg/deň v 2 dávkach. Epidemiologická anamnéza: občasný pobyt v lese, priamy kontakt s domácim psom.

Ako *Infekcia kosti Echinococcus granulosus (B67.2)* bolo hlásené ochorenie z okresu Sabinov u 7 ročného chlapca. V júni sa dieťa sťažovalo na bolesti v oblasti kolenného kĺbu. Po vyšetrení na ortopédií zistená cysta v kolene - opuchnuté koleno. Vykonaná operácia. Makropopis materiálu: V excíziách sú útržky tkaniva dreňovej dutiny femuru pozostávajúce predovšetkým z fibrózne prestúpeného denzným zápalovým infiltrátom s početnými centrálnymi nekrotizujúcimi granulómami, ložiskovou prímiesou penistých makrofágov a obrovských viacjadrových buniek. V tkanive prítomný pruhovitý a miestami aj vo forme malých pseudocýst formovaný bezštruktúrny acelulárny lamelárny a eozinofilný materiál, ktorý vykazuje výraznú PAS pozitivitu a je pozitívny vo farbení podľa Groccota, v tomto farbení sa nachádzajú aj pozitívne globulárne štruktúry. Farbenie na dôkaz BK - negatívne. Záver: Chronická granulomatózna osteomyelitída, ktorej histomorfologický obraz s nálezom PAS materiálu + materiálu je konzistentný s dg. echinokokovej osteomyelitídy. Th: Zentel. Chlapec bol často v kontakte s domácim psom. V čase epidemiologického šetrenia zistené, že psa už nechovajú.

Ako *Infekcia pečene Echinococcus multilocularis (B67.5)* bolo hlásené ochorenie z okresu Žilina u 30 ročného muža. V máji u neho dominovala hepatopatia a pichanie v oblasti pod pravým rebrovým oblúkom. Muž povoláním ako terénny pracovník. Sérologicky IgG pozit. *Echinococcus multilocularis*.

III.5.13 Tenióza – B 68

V priebehu roka 2012 boli hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000), čo je o 1 ochorenie menej ako v roku 2011.

Obe ochorenia boli hlásené ako *Nešpecifikovaná tenióza (B68.9)*.

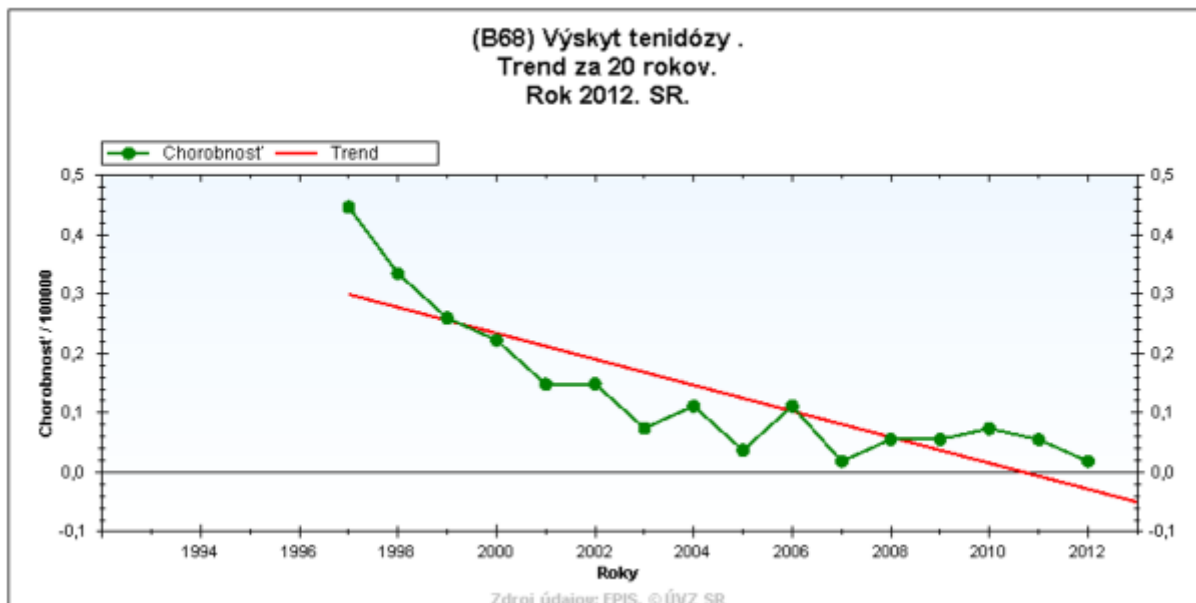
Ochorenia boli hlásené z krajov: Žilinský – 1, Prešovský – 1.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 25-34 = 2.

V epidemiologickej anamnéze v prvom prípade (okres Poprad) udaná konzumácia tatárskeho bifteku v r. 2009. Odvtedy ťažkosti a vylučovanie čĺnkov. V druhom prípade (okres Námestovo) chorý konzumoval sekanú z obchodnej siete LIDL a TESCO, domáce výrobky zo zabíjačky, klobásy, jaternice, všetko tepelne upravené. Konzumáciu surového mäsa neudáva.

Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: august – 1, september – 1.

Graf III.5.3



III.5.14 Filarióza – B 74

V roku 2012 bolo hlásené 1 ochorenia (chor. 0,02/100 000).

Ako *Iné filariózy (B74.8)* z okresu Nové Zámky v júli u 71 ročného muža dominovala 1-2 dni pretrvávajúca páľivá a tlaková bolesť v oblasti pravého oka. Následne realizovaná extrakcia subkonjunktiválneho parazita. Dňa 10.7.12 potvrdený lab. dôkazom parazit /mikroskopicky – *Dirofilaria repens*/. Dňa 12.7.2012 - prijatý na Infekčnú kliniku FN v Nitre, za účelom dif. dg. a pátrani po fokálnom zdroji. Komplexnými zobrazovacími a laboratórnymi vyšetreniami neboli zistené ďalšie ložiská parazita a pacient bol dňa 17.7.2012 prepustený zo ZZ v dobrom zdravotnom stave. Forma ochorenia – subkonjunktiválna forma. Epidemiologická anamnéza: Cestovateľská anamnéza – negatívna. Záujmy – kinológia. Mal psa, ktorého pred 1 rokom museli utradiť /podľa vyjadrenia veterinára, mal nejaké ochorenie pečene/. Asi 3 mesiace majú nového psa. Poľovanie – naposledy pred rokom. Komár, kliešť – nemožno vylúčiť – bez výraznej lokálnej reakcie. Pred 8 rokmi bol poštípaný asi 7 sršňami do oblasti hlavy a krku. Terapia – Flavobion, Corneregel, Tobradex.

III.5.15 Trichinelóza – B 75

V roku 2012 bolo hlásených 5 ochorení (chor. 0,09/100 000), čo je o 8 ochorení menej ako v minulom roku.

V 2 prípadoch išlo o rodinnú epidémiu z okresu Tvrdošín (3. prípad z rodiny bol hlásený za rok 2011)

Okres	Čas	Počet och./exp.	Počet hosp.	Etiologický Agens	Faktor prenosu
Tvrdošín – Liesek	6.9.2010-1.8.2011	3/4	0	Trichinella iná nešpecikovaná	Nedostatočne tepelne upravené domáce mäsové výrobky – dôkaz epidemiologicky

Ide o ochorenie 2 rodinných príslušníkov, bratov (47, 48 roční), ktorých prvé príznaky ochorenia začali v roku 2010 a 2011 (chorí udávali dlhodobé bolesti a opuchy kĺbov, občasné bolesti brucha, potvrdené a hlásené boli v roku 2012. U tretieho rodinného príslušníka, otca (76 ročný) ochorenie začalo, bolo potvrdené a hlásené v roku 2011. Všetci pracujú na salaši. Udávali konzumáciu rôznych domácich mäsových výrobkov - klobásky z diviny, oviec, tiež konzumovali guláš z diviny, jeleniny, zúčastnili sa aj domácich zabíjačiek. Suspektný faktor prenosu nákazy: nedostatočne tepelne upravené domáce mäsové výrobky. U chorých diagnostikovaná kĺbna forma ochorenia, sérologicky potvrdená Trichinella iná nešpecikovaná. Z okresu Komárno boli hlásené tri prípady:

V januári u 47 ročného muža od januára TT do 38°C, bolesti svalov a kĺbov (kĺbna forma ochorenia), liečený Vermoxom. Pacient konzumoval guláš zo srnky, domácu údenú klobásu, šunku.

V máji boli hlásené 2 ochorenia. Išlo o 62 ročného muža, ktorý mal dlhotrvajúce bolesti kĺbov, svalov, zvýšené teploty so 37,4 °C, pacient liečený Vermoxom. V novembri a decembri 2011 mali v rodine veľa zabíjačiek, pravidelne konzumoval tlačienky, klobásy a hurky. U 53 ročnej ženy v rámci dif. diagnostiky zistená trichinelóza, bezpríznaková forma. Epidemiologická anamnéza negatívna.

U všetkých troch ochorení sérologicky potvrdená Trichinella spiralis.

III.5.16 Toxokaróza – B 83

V roku 2012 bolo hlásených 50 ochorení (chor.0,93/100 000), čo je o 2 ochorenia menej ako minulý rok.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Bratislavského a Košického kraja, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji – 32 ochorení (chor. 4,64).

Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí, s najvyššou vekovošpecifickou chorobnosťou u 15-19 ročných – 1,81 a 10-14 ročných detí – 1,80.

Klinické formy ochorení: bezpríznaková – 17x, črevná – 9x, uzlinová – 8x, mimočrevná – 4x, kĺbna – 3x, kožná – 3x, febrilná – 2x, očná – 1x, nezistená – 1x, hepatálna – 1x, respiračná – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 26x neznámy mechanizmus prenosu, 17x ingescia, 4x priamy kontakt, 3x kontakt s domácim zvieratám.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom ochorení v apríli – 9 prípadov.

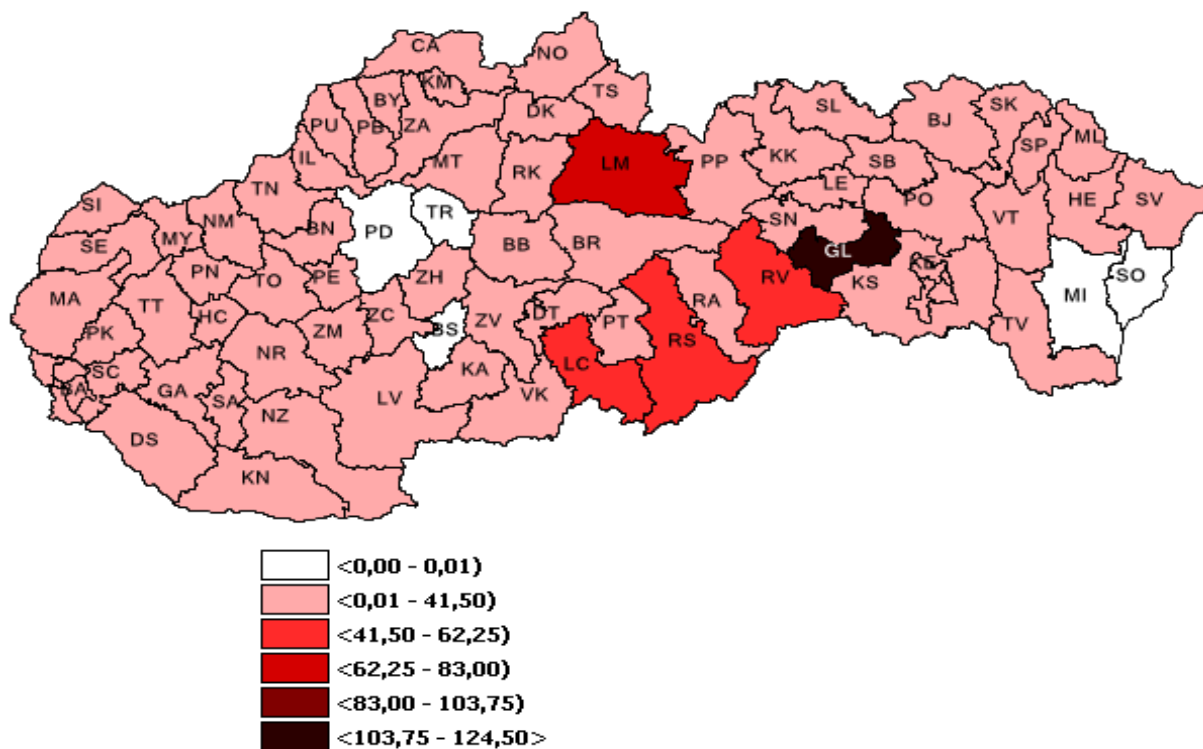
III.5.17 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82

Ochorenie na besnotu u ľudí sme nezaznamenali.

III.5.18 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3

V roku 2012 bolo hlásených 963 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty (chor. 17,82/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku vzostup o 1 % ohrození a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 4 %. Ohrozenia besnotou boli hlásené zo všetkých krajov SR s maximom v Banskobystrickom kraji – 155 prípadov (chor. 23,48), čo predstavuje 16,1% podiel zo všetkých prípadov hlásených v SR.

Mapa III.5.6 Výskyt kontaktu alebo ohrozenia besnotou v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2012



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Prípady ohrozenia besnotou sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s maximom výskytu u 5-9 ročných detí – 113 prípadov (chor. 42,62) a 10-14 ročných detí – 115 prípadov (chor. 41,39).

Profylaxia proti besnote bola vykonaná u 823 osôb, t.j. 85,5% ohrozených, z toho bolo úplne očkovaných 737 osôb a neúplne očkovaných 97 osôb.

Rozdelenie podľa druhu zvierat'a, ktoré spôsobilo poranenie, rozdelenie podľa lokalizácie poranenia a rozdelenie podľa spôsobu vakcinácie uvádzajú nasledujúce tabuľky.

Tab. III.5.1 Prehľad o druhoch a počte zvierat, počte besných zvierat a počte vakcinovaných osôb

P.č.	Druh zvierat'a	zvieratá	kompletná vakcinácia	nekompletná vakcinácia	neočkovaní
1	Pes	673	508	68	97
2	Mačka	164	133	15	16
3	Potkan	45	33	6	6
4	Líška	11	9	2	0
5	Iné divoko žijúce zvieratá	16	11	2	3

6	Netopier	10	9	0	1
7	Myš	21	15	1	5
8	Kuna	3	3	0	0
9	Iné domáce zvieratá	3	2	1	0
10	Krt	1	1	0	0
11	Medveď	4	4	0	0
12	Kôň	3	1	1	1
13	Jeleň	1	1	0	0
14	Prasa	0	0	0	0
15	Veverica	4	3	1	0
16	Neznámy	4	4	0	0
	SPOLU	963	737	97	129

Tab. III.5.2 Lokalizácia poranení zvierat'om

p.č.	lokalizácia	SPOLU	
		abs.	%
1	Ruka	374	38,8
2	Noha	161	16,7
3	Predkolenie	174	18,1
4	Stehno	78	8,1
5	Predlaktie	79	8,2
6	Hlava - tvár	32	3,3
7	Rameno	13	1,34
8	Viacnásob. poranenie	19	2,0
9	Trup	15	1,6
10	Brucho	9	0,9
11	Hlava - vlasatá časť	4	0,4
12	Krk	5	0,5
	S P O L U	963	100

Tab. III.5.3 Spôsob vakcinácie

Len vakcína	784
Vakcína+sérum	39
Len sérum	0
Neudaná/nezistená vakcína/sérum	140
SPOLU	963
	Počet očkovaných osôb (dávok)
Verorab	809 (3582)
Imovax	78 (366)
Rabipur	1 (5)
Nezistené/nezadané SPOLU	75 (13) 963 (3966)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 876x pohryzenie, 55x poškriabanie, 9x priamy kontakt, 8x kontakt, 4x inokulácia, 4x nepriamy kontakt, 2x poslintanie, 1x ingescia, 1x maniulácia s infekčným materiálom, 2x neudaný mechanizmus prenosu.

K poraneniam došlo v priebehu celého roka s maximom v mesiaci júl – 118 prípadov.

Hlásených bolo 6 importovaných ohrození nákazou z Bosny a Hercegoviny, Etiópie, Thajska, Rakúska – po 1 prípade a z Turecka – po 2 prípadoch.

Veterinárna a potravinová služba nezaznamenala v roku 2012 žiaden prípad besnoty u zvierat. Tento stav pretrváva už 6. rok.

III.6 Nákazy kože a slizníc

III.6.1 Tetanus - A35

V priebehu roka 2012 nebolo hlásené žiadne ochorenie na tetanus. Zaočkovanosť detskej populácie je na veľmi dobrej úrovni a pohybuje sa od 98,7 do 99,3%.

III.6.2 Plynová flegmóna – A 48.0

V roku 2012 boli zaznamenané 3 prípady ochorenia (chor. 0,06) a to v kraji Trenčianskom jeden prípad a v Žilinskom 2 prípady. Ochoreli 2 ženy a jeden muž všetci vo vekovej skupine nad 65 rokov veku.

1. a 2. prípad sa vyskytli v okrese Liptovský Mikuláš, kde ochoreli jeden muž a jedna žena. U oboch bolo z punktátu vykultivované *Clostridium perfringens* a to z punktátov žľníka.

3.prípad ochorenia sa vyskytol v okrese Prievidza u 66 ročnej ženy, ktorá bola pre úraz LDK ošetrovaná na chirurgickej ambulancii. Na druhý deň na dolnej tretine končatiny hemoragické bulvy, opuch, rozsiahly hematón, odlúčená koža v oblasti palca a 2.a 3.prsta – gangréna pedis. Gangréna progredovala, nutná amputácia DK v stehne. Kultivačne zo steru z rany vykultivované *Clostridium septicum*.

III.6.3. Svrab – B86

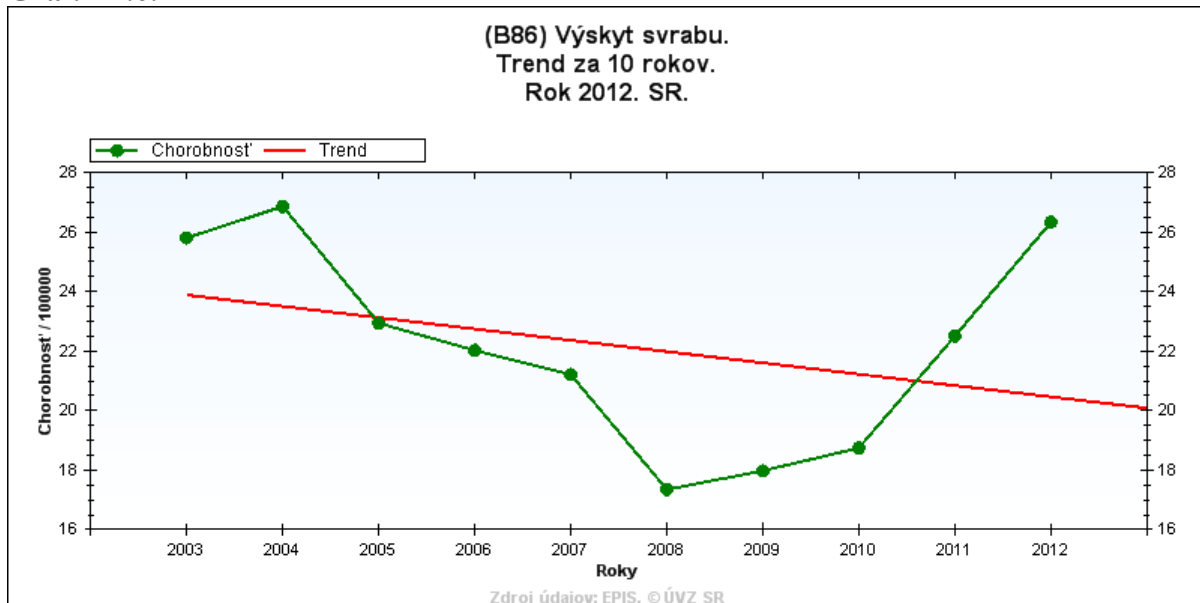
V roku 2012 bolo hlásených celkom 1437 prípadov ochorení (chor.26,6/100000), čo je o 19% viac ako v roku 2011 avšak o 29% menej ako je priemer za ostatných 5 rokov (**Graf. III.6.1**). Ochorelo 725 mužov 712 žien. Z hľadiska sezonality sa ochorenia vyskytovali najmä v chladnejších mesiacoch roka s maximom v novembri, kedy sa zaznamenalo 210 prípadov, minimum v júni – 58 prípadov (**Graf. III.6.2**).

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Košickom (46,4) a Prešovskom (46,3). Najnižší výskyt bol zaznamenaný v kraji Bratislavskom (3,3) a kraji Žilinskom (13,3).

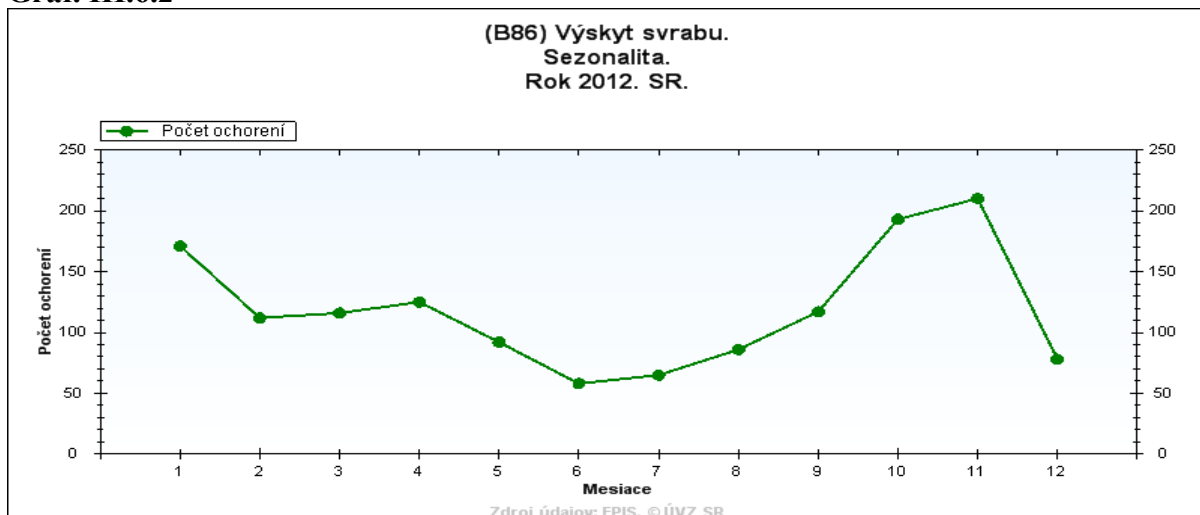
Z hľadiska veku boli tiež zistené rozdiely vo výskyte, ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách.. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná u 5-9 ročných (97,3), 10-14 ročných (84,6) a 0-ročných (69,3). Od tejto vekovej skupiny chorobnosť s vekom klesá. (**Graf. III.6.3**).

Výskyt ochorení mal charakter sporadických prípadov ale aj epidémií, ktorých bolo zaznamenaných celkom 21. V epidémiách sa vyskytlo 3 – 41 prípadov. Ochorenia sa vyskytli aj v ZZ a to na oddelení neurochirurgickom, onkologickom po jednom prípade a na ORL 2 prípady.

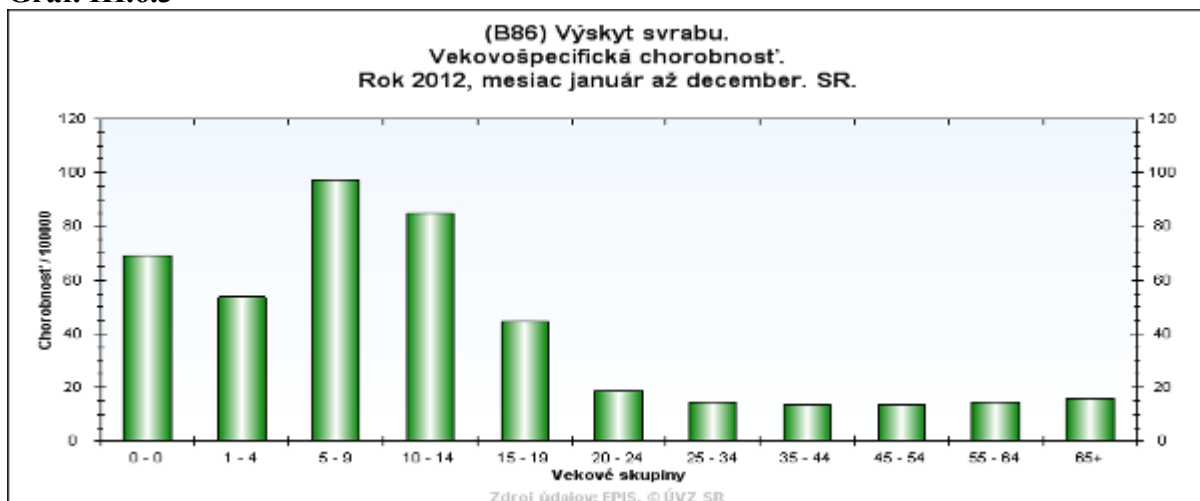
Graf. III.6.1



Graf. III.6.2



Graf. III.6.3



III.7 Iné infekcie – nezaradené

III.7.1 Streptokokové septikémie – A 40

V roku 2012 bolo spolu hlásených 86 ochorení (chor. 1,59/100 000). Je to o 4,4 % menej ako v predchádzajúcom roku. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom (2,47).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.=13, 1-4=8, 5-9= 2, 15-19= 1, 20-24=1, 25-34=4, 35-44=12, 45-54=8, 55-64=11, 65+=26.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 65+ ročných (3,76).

Najviac ochorení sa vyskytlo v marci.

Rozdelenie podľa etiológie:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	5x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	6x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	34x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	25x popis III.7.7.
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	16x

Dg. A 40 sa vyskytla ako nozokomiálna nákaza celkom 36 x na klinikách a oddeleniach:

KAIM, OAIM	13x
Interna	7x
Neurológia	3x
Chirurgia	2x
Urológia	2x
Pneumológia a ftizeológia	2x
Onkológia	1x
Hematológia	1x
Neonatológia	1x
Kardiológia	1x
LDCH	1x
Infektológia	1x
Ortopédia	1x

Zaznamenaných bolo 5 úmrtí na streptokokové septikémie, čo je o 2 menej ako v roku 2011, 2x bolo úmrtie z Trebišova, 1x sa jednalo o úmrtie pacientov z Nitry, 1x z Michalian, a 1x zo Šiah.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *Streptococcus pneumoniae*-2x, *Streptococcus sk.D*-2x, *Streptococcus sk.B*-1x.

III.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2012 bolo spolu hlásených 1050 ochorení (chor. 19,43/100 000), čo je o 9,4 % viac ako v roku 2011 (960 prípadov ochorenia). Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom (27,55) a Trenčianskom kraji (26,42).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 84, 1-4 = 39, 5-9 = 9, 10-14 = 8, 15-19= 14, 20-24 = 17, 25-34 = 39, 35-44 = 59, 45-54 = 114, 55-64 = 210, 65+ = 456.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 0- ročných detí (138,62).

Najviac ochorení sa vyskytlo v januári.

Na etiológii ochorení sa podieľali:

A 41.0 Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	152x
A 41.1 Septikémia vyvolaná inými špecif. stafylokokmi	234x
A.41.2 Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	10x
A 41.4 Septikémia vyvolaná anaeróbmami	3x
A 41.5 Septikémia vyvolaná Gram negat. mikroorganizmami	562x
A 41.8 Iné špecifikované septikémie	41x
A 41.9 Septikémia vyvolaná nešpecifikovanými mikroorganizmami	48x

Ako nozokomiálna nákaza bolo vykázaných 764 ochorení na septikémiu, čo je nárast o 12,7 % oproti roku 2011. Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

OAIM, KAIM	211x
Interna	126x
Chirurgia	94x
Hematológia	51x
Doliečovacie	44x
Onkológia	39x
Neonatológia	38x
Neurológia	35x
Dialyzačné	24x
Geriatra	18x
Pediatra	13x
Urológia	12x
Infektológia	11x
Pneumológ. a ftizeológia	9x
Rádioterapeutické	8x
Kardiológia	5x
Ortopédia	5x
Traumatológia	5x
Neurochirurgia	6x
Centrum popál.a rekonštr. chir.	4x
ORL	2x
Pôrodnictvo	2x
Gastroenterologické	1x
FRO	1x

Najčastejšími príčinami nozokomiálnych sepsí boli tieto rizikové faktory: vysoký vek, imobilita pacienta, ťažké chronické ochorenie – diabetes mellitus, urologické ochorenia, imunodeficientné stavy, nádorové ochorenia, ICHS, invazívne zákroky ako zavedenie permanentného katétra, venózneho katétra, kanýl, umelá pľúcna ventilácia.

Úmrtím skončilo 44 septikémií, čo je o 57,1 % viac ako v roku 2011. Úmrtia na septikémiu ako nozokomiálnu nákazu sú popísané v stati o nozokomiálnych nákazách.

Exity boli zaznamenané v okresoch:

Prievidza – 10, Nitra – 5, D.Kubín – 1, Vranov n.T.- 1, Myjava – 5, Trenčín – 4, Nové Zámky -1, N. Mesto – 1, Martin – 1, Komárno – 1, Poprad – 2, Trebišov – 4, Trstená – 2, D. Streda – 2.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *Staphylococcus aureus* – 6x, *E.coli*- 7x, *Klebsiella sp.* – 2x, *Pseudomonas sp.* – 5 x, *Proteus sp.* 2x, *iné špecif. stafylokoky* – 9x, *Enterobacter* – 1x, *nešpecif.* – 2x.

III.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36

Hlásených bolo spolu 32 ochorení (chor. 0,59/100000), oproti predchádzajúcemu roku je to pokles o 37,3 %. Ochorenia boli hlásené z krajov Bratislavského – 16, Trnavského – 6, Prešovského – 3, Trenčianskeho – 3, Košického – 3 a Banskobystrického – 1.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,64).

30 ochorení sa vyskytlo na klinikách a oddeleniach:

Neonatológia	26x
OAIM, KAIM	3x
Chirurgie	1x

Ako etiologické agens sa uplatnili *Staphylococcus aureus* – 4x, *iné špecifikované stafylokoky* – 14x, *Klebsiella pneumoniae* – 2x, *E.coli* – 1x, *Enterococcus faecalis* – 1x, *Citrobacter* – 1x, *Enterococcus* – 1x, *Streptococcus agalactiae* 1x, *Streptococcus alfa hemolyticus* – 1x, negat. – 4x..

Úmrtie na túto diagnózu nebolo zaznamenané.

III.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7

Hlásených bolo spolu 23 ochorení (chor. 0,43/100 000), čo je nárast o 76,9 % oproti predchádzajúcemu roku. Ochorenia boli hlásené z krajov Bratislavského – 8, Košického – 8, Prešovského – 4 a Nitrianskeho – 3.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,32).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč. = 1, 1-4 = 1, 5- 9 = 2, 15-19 = 3, 35-44 = 3, 45-54 = 2, 55-64 = 4, 65+ = 6.

18 ochorení boli nozokomiálneho pôvodu, vyskytli sa na klinikách a oddeleniach: OAIM, KAIM – 9x, onkológie -6x, hematológie – 2x, centrum klinickej gastroenterológie -1x, pediatrie – 1x, infektológie – 1x.

Ako etiologické agens bola zistená najčastejšie *Candida albicans* – 12x, *iné kandidy* – 6x.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo zaznamenané.

III.7.5 Puerperálna septikémia – O 85

V roku 2012 nebolo nahlásené žiadne ochorenie.

III.7.6 Závažné ochorenia spôsobené invazívnym kmeňom *Haemophilus influenzae*

Hemofilová meningitída – G 00.0

Hlásené boli 3 ochorenia, chor. 0,06/100 000, vlni ochorenie hlásené nebolo. Ochorenia sa vyskylti u pacientov vo vekových skupinách 0r=1x, 35- 44r =1x, 65+=1x, pričom najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí 1,65/100 000. Tento 1 prípad ochorenia bol zaznamenaný u 0-ročného dieťaťa, ktoré ešte pre vek nebolo očkované. Ochorenie bolo spôsobené HI subtyp nonB.

Ochoreli 2 muži a 1 žena. Ochorenia sa vyskylti vo februári, októbri a novembri u pacientov z Bratislavského, Žilinského a Košického kraja. Ochorenia skončili uzdravením.

Hemofilová septikémia – A 41.3

Ochorenie nebolo hlásené.

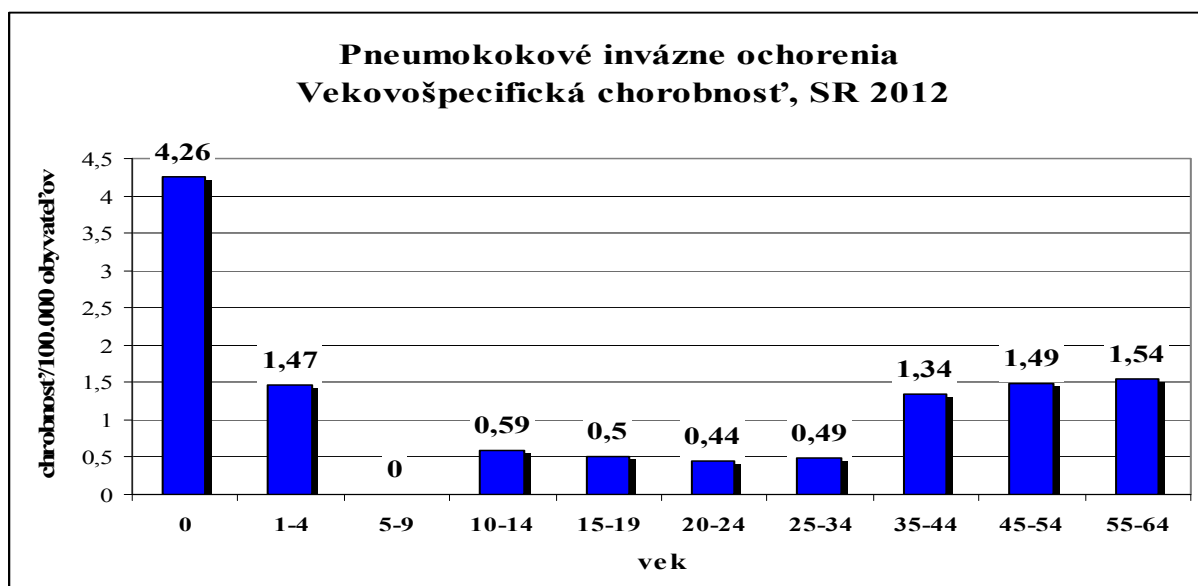
Pneumónia a bronchopneumónia spôsobená Haemophilus influenzae J14.

Ochorenie nebolo hlásené.

III.7.7 Invazívne ochorenia spôsobené Streptococcus pneumoniae

V celej skupine invazívnych pneumokokových nákaz bolo zaznamenaných celkom 50 prípadov ochorení (chor. 0,93/100000) spôsobených Streptococcus pneumoniae, z toho 16 prípadov meningitíd, 25 prípadov sepsi a 9 prípadov pneumónií. Úmrtím končilo 5 prípadov smrtnosť 10%. Úmrtia boli zaznamenané u osôb nad 55 rokov veku.

Vekovo-špecifická chorobnosť na IPN je znázornená v nasledujúcom grafe.. Z grafu je zrejmé, že najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná u 0-ročných detí (4,3/100000) a 1-4 ročných (1,47), u 5-9 ročných bola nulová chorobnosť, potom s vekom stúpa na maximum u 65 ročných a starších, kde dosiahla hodnotu 1.54.



Vyskylto sa 11 prípadov **ochorení po očkovaní** a to 6x u detí očkovaných vakcínou Prevenar 7, 1x Prevenar 13, 2x Synflorix a 2x Pneumo 23. Účinnosť vakcíny možno objektívne vyhodnotiť v 6 tich prípadoch, nakoľko 5x nebol kmeň SP špecifikovaný. 3x sa v etiológii u očkovaných uplatnil kmeň SP 19A, z toho len 1 dieťa bolo očkované vakcínou s obsahom

tohto antigénu (Prevenar 13). 1x ochorenie spôsobil kmeň séro skupiny 23F u dieťaťa očkovaného vakcínou Prevenar 7.

2x ochorenie spôsobil kmeň SP 7 ďalej bližšie neurčený, avšak deti boli očkované vakcínou Prevenar 7, ktorá kmeň 7F ešte neobsahovala.

Z tejto analýzy vyplynulo, že 2 ochorenia detí spôsobili kmene sérotypy SP obsiahnuté vo vakcíne a tieto deti mali byť teoreticky vakcínou chránené.

Všetky ochorenia u očkovaných detí sa skončili uzdravením.

Celkovo sa v etiológii uplatnili tieto kmene SP:

3 -4x, 19A 4x, 19 2x, 6B 2x, 35F 2x, 7 2x. Ostatné kmene 6A, 10A, 10F, 12, 14, 15C, 18, 18F, 19F, 23F, 35, po jednom prípade. 23 x zostal kmeň SP nešpecifikovaný.

Niektoré kmene sú skladované a budú v prípade získania špecifických testov ďalej dovyšetrované (F).

Pneumokokové meningitídy – G 00.1

Hlásených bolo 16 ochorení, chor. 0,28/100 000. Oproti minulému roku je to pokles o 34,8%.

Ochorenia postihli pacientov vo vekových skupinách 1-4r=1x, 15-19r=1x, 20-24r=1x, 25-34r=2x, 45-54r=2x, 55-64r=5x, 65+=4x, pričom najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 1-4r detí 0,44/100 000, Ochorelo 9 mužov a 6 žien z krajov Bratislavského-2x, Trnavského-1x, Trenčianskeho-1x, Nitrianskeho-2x, Žilinského-2x, Bystrického- 2 x a Košického- 5x.

3 ochorenia skončili úmrtím, a to u 54 ročného muža z okresu Bratislava, 81 ročnej ženy z okresu Lučenec a 53 ročného muža z okresu Žiar nad Hronom

Ochorenie po očkovaní bolo zaznamenané v troch prípadoch, 1x u 4 roč. dieťaťa očkovaného vakcínou Prevenar 7, SP nebol špecifikovaný, 2x u dospeljej osoby očkovanej Pneumo 23.

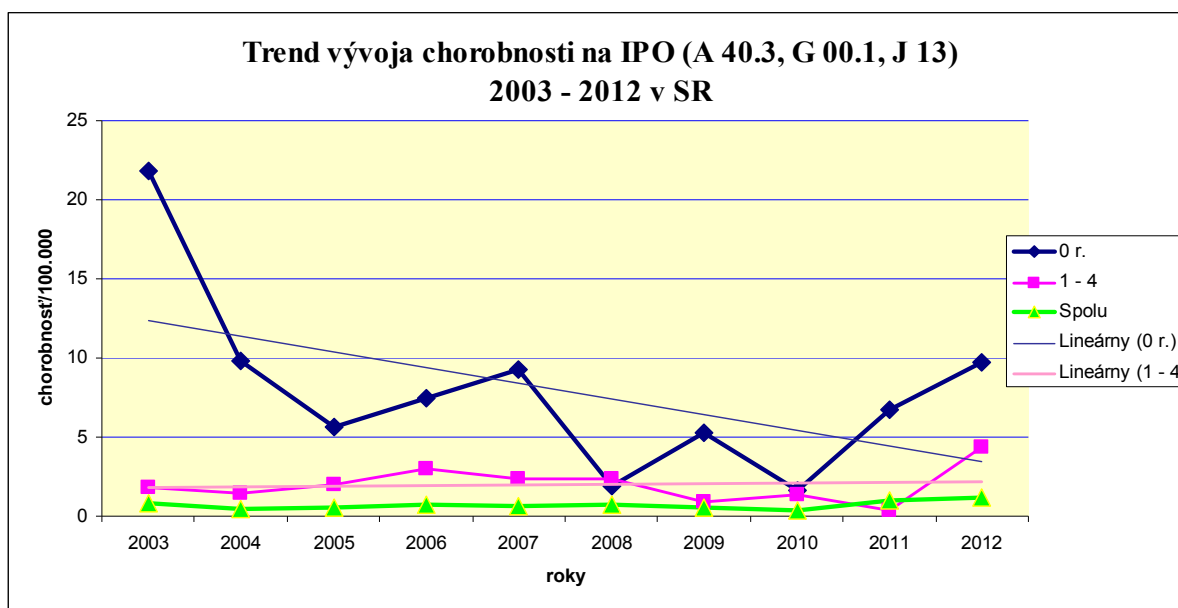
Streptokoková sepsa – A 40.3

V roku 2012 bolo zaznamenaných spolu 25 ochorení, chor. 0,46/100 000. Oproti roku 2011 je to vzostup o 38,9%. Ochorenia boli hlásené z každého kraja: Bratislavského-4x, Trnavského-4x, Trenčianskeho- 3x, Nitrianskeho-2x, Žilinského-1x, Bystrického- 1x, Prešovského-7x, Košického-3x, najvyššia chorobnosť bola v Prešovskom kraji 0,86/100 000. Ochorelo 15 mužov a 10 žien, vo vekových skupinách 0r=4x, 1-4r=3x, 5-9r=1x, 15-19r=1x, 25-34r=1x, 35-44r=3x, 45-54r=3x, 55-64r=4x, 65+=5x.

Ochorenia sa vyskytli počas celého roka s maximom v júli-4 prípady. Exitom skončili 2 prípady, a to u 75 a 77 ročných žien z okresu Trebišov. 4x sa vyskytli ochorenia po očkovaní a to u 0 roč. dieťaťa očkovaného dvomi dávkami Synflorix, u 2 ročného dieťaťa kompletne očkovaného Synflorixom a u dvoch trojročných detí (2x Prevenar 7).

Pneumónia a bronchopneumónia spôsobená Streptococcus pneumoniae – J 13

Hlásených bolo 9 ochorení, chor. 0,17/100 000. Je to oproti roku 2011 pokles o 43,8%. Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky-1x, Žilinský-1x, Bystrický-5x a Košický-2x. Ochorelo 5 mužov a 4 ženy, pacienti vo vekových skupinách 0r=1x, 1-4r=4x, 5-9r=1 a 65+=3x, pričom najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných /detí 1,65/100 000. Úmrtie zaznamenané nebolo. Ochorenie po očkovaní sa vyskytlo 4x a to 3x u dvojročných detí (2x Prevenar 7, 1x Prevenar 13 a 1x u 3 ročného dieťaťa (Prevenar 7).



III.8 Sexuálne prenosné ochorenia

III.8.1. Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24

V roku 2012 bolo v Slovenskej republike diagnostikovaných celkovo (u občanov SR i cudzincov) 50 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 0,93/100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2011 (49 prípadov, incidencia 0,90/100 000 obyvateľov) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,0 teda o 2,0%. V porovnaní s päťročným priemerom (46,6 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,1.

Päťdesiat novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcie v roku 2012 predstavuje tretí najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Od začiatku sledovania výskytu prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti v roku 1985 bol vyšší výskyt evidovaný len v rokoch 2008 a 2009 (po 53 prípadov).

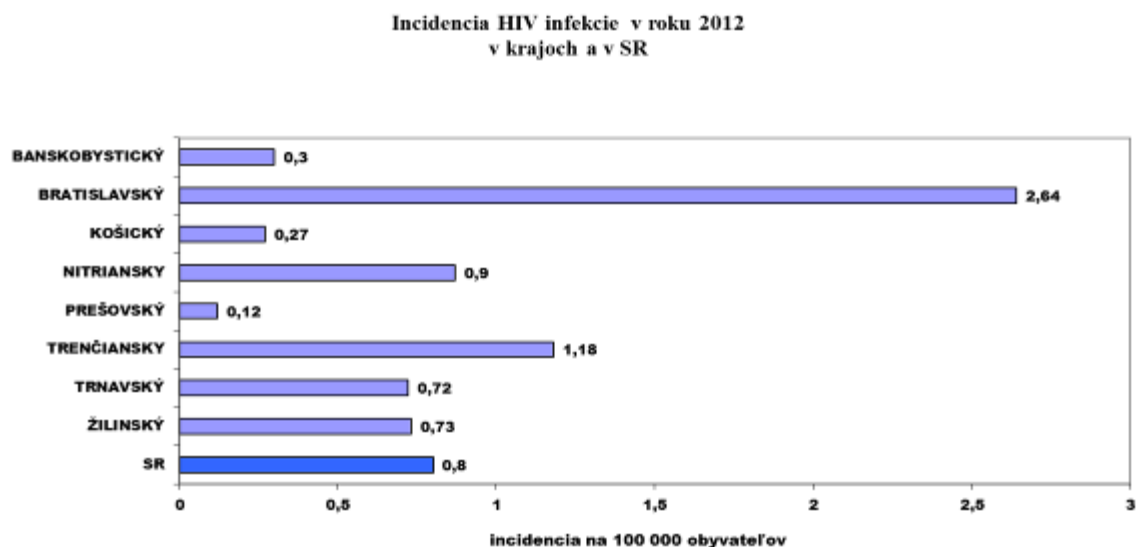
U občanov Slovenskej republiky bolo v roku 2012 vykázaných 43 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 0,80/100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2011 (46 prípadov, incidencia 0,85/100 000 obyvateľov SR) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,9, teda o 6,5%. Oproti priemeru rokov 2007-2011 (40,8 prípadov) bol zaznamenaný vzostup výskytu s indexom 1,1. Štyridsaťtri prípadov HIV infekcie u občanov SR v roku 2012 predstavuje štvrtý najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Vyšší výskyt bol zistený v rokoch 2008, 2011 a 2009 (49, 46, resp. 45 prípadov).

Prípady HIV infekcie u občanov SR, rozdelené podľa miesta trvalého bydliska, sa vyskytli vo všetkých krajoch. Zo 43 prípadov bolo 16 zistených u obyvateľov Bratislavského kraja (incidencia 2,64 prípadov na 100 00 obyvateľov kraja), 7 prípadov u obyvateľov Trenčianskeho kraja (incidencia 1,18/100 000 obyvateľov kraja), 6 u obyvateľov Nitrianskeho kraja (incidencia 0,87/100 000 obyvateľov kraja), 5 u obyvateľov Žilinského kraja (incidencia

0,73/100 000 obyvateľov kraja), 4 u obyvateľov Trnavského kraja (incidencia 0,72/100 000 obyvateľov kraja), po 2 prípady u obyvateľov Banskobystrického a Košického kraja (incidencia 0,30, resp. 0,27/100 000 obyvateľov kraja) a jeden prípad u obyvateľov Prešovského kraja (incidencia 0,12/100 000 obyvateľov kraja).

Prípady HIV infekcie boli zaznamenané u obyvateľov 25 okresov Slovenskej republiky, z toho v okresoch Bratislava V a Nitra boli registrované po 4 prípady, v okresoch Bratislava I, Bratislava IV, Prievidza a Žilina po 3 prípady, v okrese Bratislava III a Partizánske 2 prípady a v ostatných okresoch (Banská Bystrica, Bratislava III, Dunajská Streda, Galanta, Hlohovec, Ilava, Košice II, Košice IV, Nové Zámky, Poprad, Ružomberok, Senec, Skalica, Šaľa, Trenčín, Tvrdošín, Žiar nad Hronom) po jednom prípade. Najvyššia incidencia bola zistená v okresoch Bratislava I (7,73 prípadov HIV infekcie na 100 000 obyvateľov okresu), Partizánske (4,25/100 000), Bratislava V (3,60/100 000), Bratislava III (3,25/100 000), Bratislava IV (3,24/100 000), Tvrdošín (2,78/100 000), Bratislava II (2,75/100 000) a Nitra (2,51/100 000).

Graf 6.IV.8.5



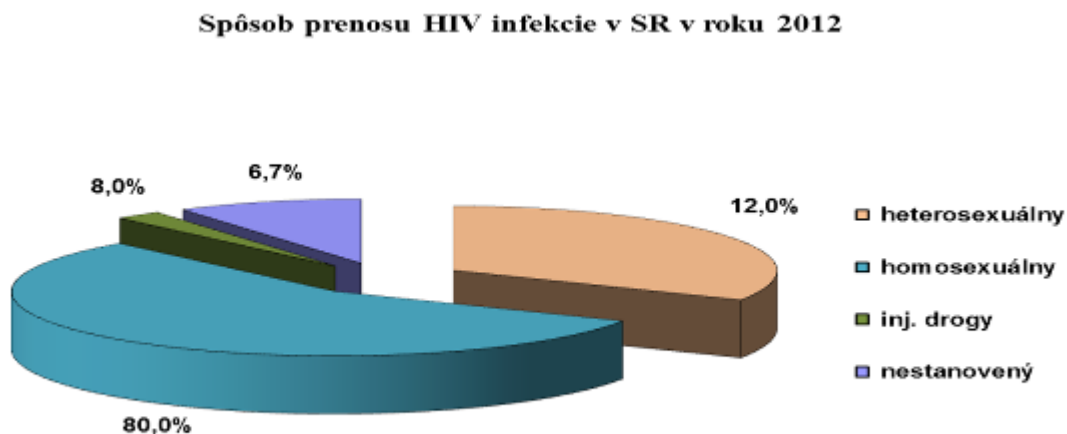
HIV infekcia bola zistená u 38 mužov vo veku 21, 23 (5x), 24, 25 (3x), 26, 27 (3x), 28 (4x), 29, 30, 31, 33 (3x), 35 (2x), 38, 39(2x), 40, 41, 42, 44, 49 (2x), 51, 61 a 63 rokov a u 5 žien vo veku 21, 25, 29, 41 a 50 rokov.

Dôvodom na vyšetrenie HIV statusu boli v 25 prípadoch choroby alebo príznaky rôznych chorôb, pričom najčastejšie išlo o dermatovenerologické ochorenia (11x, z toho 3x primárny syfilis), príznaky chorôb indikujúcich AIDS (2x), nádorové ochorenia, urogenitálne choroby (2x), lymfadenopatie (2x). Na žiadosť pacientov sa vykonalo celkovo 11 odberov krvi, z toho 2x anonymne. V ďalších prípadoch bolo vyšetrenie súčasťou vstupnej prehliadky pred

darovaním krvi (2x), skríningu pred zahájením liečby drogovej závislosti (3x), preventívnej prehliadky v gravidite (1x) a predoperačnej lekárskej prehliadky (1x).

Spôsobom prenosu nákazy bol 24x homosexuálny styk, 14x heterosexuálny styk, 1x injekčné užívanie drog a v 4 prípadoch nebol spôsob prenosu stanovený.

Graf 6.IV.8.6



V čase laboratórneho diagnostikovania boli infekcie HIV klinicky klasifikované ako asymptomatické nosičstvo (35x), symptomatické štádium, nie AIDS (3x) a AIDS (5x).

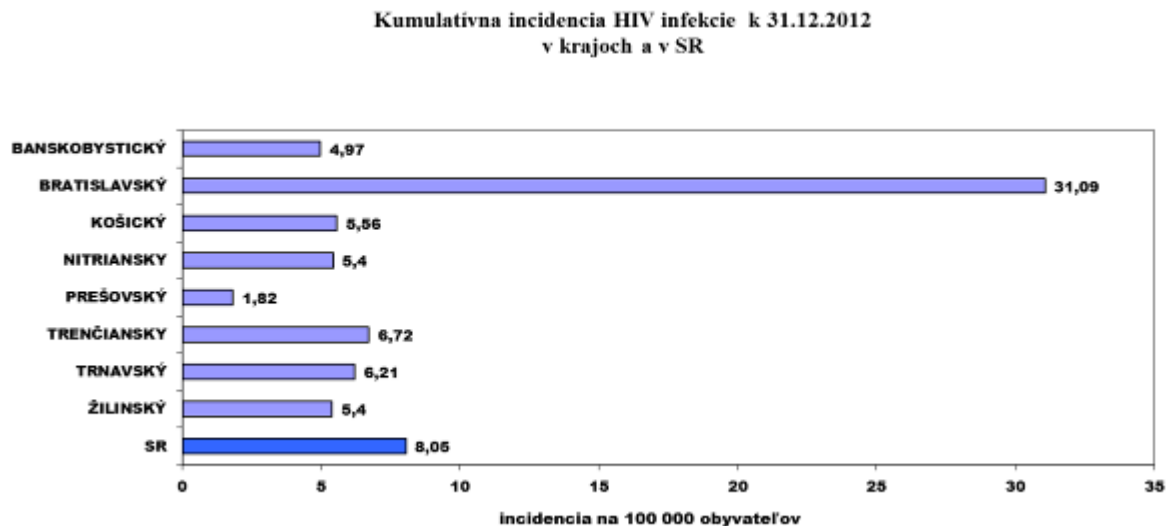
V roku 2012 bolo diagnostikovaných 7 nových prípadov AIDS, čo predstavuje incidenciu 0,13 prípadu na 100 000 obyvateľov SR. Všetky prípady sa vyskytli u mužov, občanov SR a tri z nich sa skončili úmrtím pacientov. Prvý prípad bol zaznamenaný u 31 ročného muža z Bratislavského kraja, u ktorého bola HIV infekcia zistená v roku 2011. Chorobou indikujúcou syndróm imunitnej nedostatočnosti bola pneumocystová pneumónia. V druhom prípade bol u 51 ročného muža z Bratislavského kraja súčasne s odhalením HIV infekcie diagnostikovaný aj syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti. Indikatívnou chorobou bol toxoplazmový absces mozgu a táto choroba bola aj prvotnou príčinou jeho úmrtia. Tretí prípad AIDS bol zaznamenaný u 35 ročného muža z Trnavského kraja a aj u neho bolo syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti diagnostikovaný spolu s HIV infekciou. Syndróm indikovala pneumónia vyvolaná *Pneumocystis jiroveci* a ochorenie viedlo k úmrtiu pacienta. Vo štvrtom prípade indikoval AIDS Kaposiho sarkóm a v tejto súvislosti bola u 33 ročného muža z Trnavského kraja diagnostikovaná HIV infekcia. Piaty prípad sa vyskytol u 39 ročného muža z Košického kraja spolu s diagnostikovaním HIV infekcie. Chorobou, ktorá indikovala syndróm imunitnej nedostatočnosti bola kandidóza pažeráka. Šiesty prípad AIDS bol zaznamenaný u 33 ročného muža zo Žilinského kraja, u ktorého bola HIV infekcia zistená v roku 2011. Toxoplazmóza mozgu indikovala syndróm imunitnej nedostatočnosti a bola aj prvotnou príčinou úmrtia pacienta v roku 2012. V siedmom prípade indikovala AIDS pneumónia vyvolaná *Pneumocystis jiroveci* a v súvislosti s týmto ochorením bola u 39 ročného muža z Nitrianskeho kraja diagnostikovaná HIV infekcia.

V roku 2012 bol zistený jeden nový prípad infekcie HIV pri testovaní gravidných žien, u ďalších troch žien s HIV infekciou zistenou v minulosti bola potvrdená gravidita a každej z týchto štyroch infikovaných žien sa narodilo po jednom dieťati. Do konca roku 2012 bolo celkovo v Slovenskej republike evidovaných 22 HIV infikovaných matiek (z toho 3 cudzinky), ktoré porodili na Slovensku 23 detí. Z nich je 14 definitívne bez HIV infekcie,

v dvoch prípadoch je stav detí pre ich odchod zo SR neznámy a status 7 detí je sledovaný v SR.

Od roku 1985 do konca roku 2012 bolo v Slovenskej republike vykázaných spolu 432 prípadov HIV infekcie u občanov SR, z toho 371 u mužov a 61 u žien. Kumulatívna incidencia dosiahla hodnotu 8,05 prípadov/100 000 obyvateľov SR. Najvyššiu kumulatívnu incidencia (31,05 prípadov/100 000 obyvateľov kraja) dosiahol Bratislavský kraj. Po ňom nasledovali Trenčiansky (6,72), Trnavský (6,21) a Košický kraj (5,60).

Graf 6.IV.8.7



HIV infekcia prešla do AIDS u 68 osôb (57 mužov, 11 žien) a z nich 41 pacientov (36 mužov, 5 žien) zomrelo. Ďalší 8 infikovaní (7 muži, 1 žena) zomreli bez prechodu nákazy do AIDS.

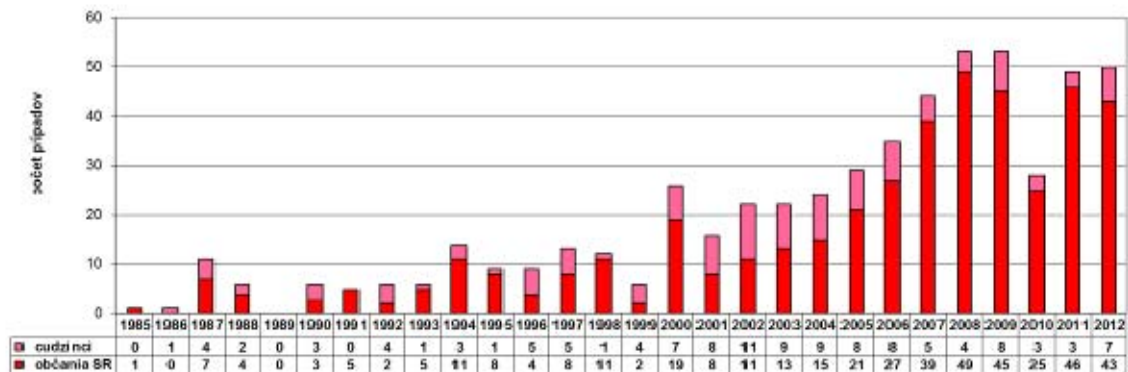
V roku 2012 bola HIV infekcia zistená u 7 cudzincov pri ich pobyte v SR a to u 6 mužov vo veku 33, 38, 39, 47, 49 a 51 rokov a u 9 ročného dievčaťa. V 4 prípadoch išlo o osoby s prechodným pobytom v SR a v 3 prípadoch o utečencov. Títo cudzinci pochádzali z Ukrajiny (2x), Lotyšska, Rumunska, Spojených arabských emirátov, Talianska a Vietnamu.

Od roku 1986 do konca roku 2012 bola HIV infekcia zistená celkovo u 124 cudzincov (108 mužov a 16 žien), ktorí sa podrobili vyšetreniu v SR.

Celkovo, u občanov SR i cudzincov, bolo v Slovenskej republike od roku 1985 do 31.12.2012 laboratórne potvrdených a vykázaných 556 (479 u mužov, 77 u žien) prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti.

Graf 6.IV.8.8

Počty HIV infekcií diagnostikovaných v SR od roku 1985 do 31.12.2012
u občanov SR a u cudzincov



6.IV.8. Sexuálne prenosné ochorenia

6.IV.8.1 Syfilis – A 50 – A 53

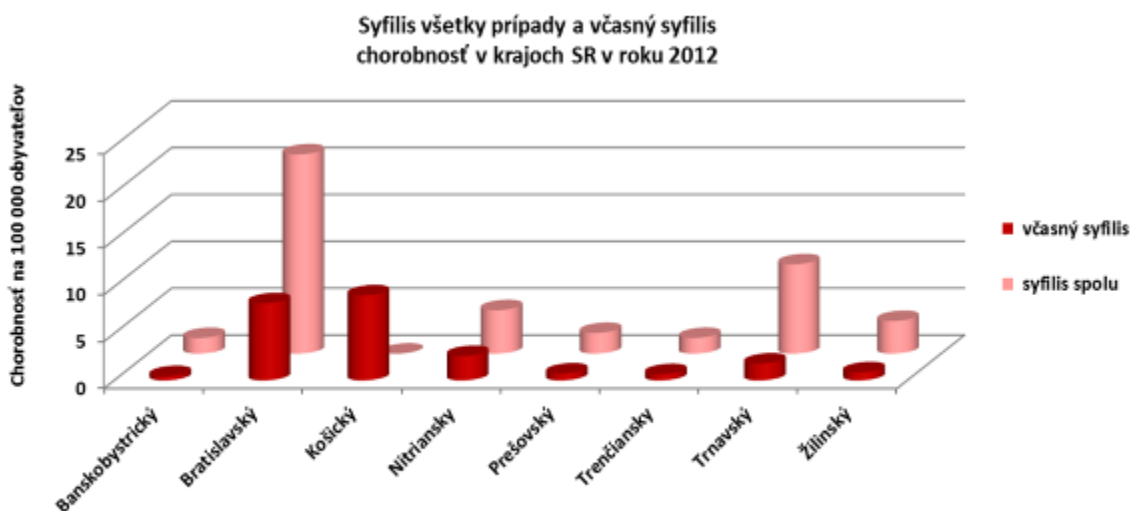
V roku 2012 bolo vykázaných 391 prípadov syfilisu (chorobnosť 7,24/100 000). V porovnaní s rokom 2011 (391 ochorení, chorobnosť 7,19/100 000) bola zaznamenaná len vyššia incidencia ale nedošlo k zmene v počte registrovaných prípadov. V porovnaní s 5 ročným priemerom (289,6 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,4.

Z celkového počtu prípadov sa 214 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 8,13/100 000) a 177 u žien (špecifická chorobnosť 6,38/100 000).

Štyri hlásené prípady vrodeného syfilisu (diagnóza A50, chorobnosť 0,07/100 000)) tvoril 1,0% zo všetkých 391 registrovaných prípadov syfilisu, 174 ochorení bolo zachytených v štádiu včasného syfilisu (diagnóza A51, chorobnosť 3,22/100 000, 44,5% z celkového počtu ochorení na syfilis), 24 ochorení bolo diagnostikovaných ako neskorý syfilis (diagnóza A52, chorobnosť 0,44/100 000, 6,7% z celkového počtu) a 189 prípadov bolo vykázaných s diagnózou A53 iný a nešpecifikovaný syfilis (chorobnosť 3,50/100 000, 48,3% zo všetkých prípadov).

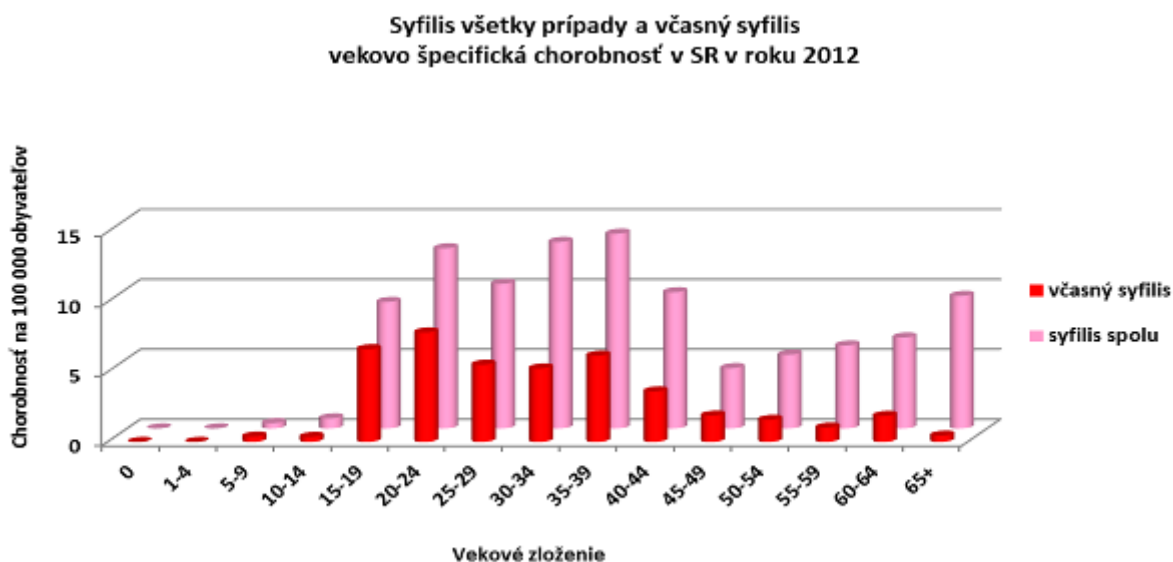
Prípady syfilisu boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Košickom a v Trnavskom kraji (21,27, 13,75, resp. 9,54 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). Incidencia v ostatných krajoch bola pod celoslovenskou chorobnosťou a najnižšia chorobnosť (1,67 prípadov/100 000) bola zistená v Banskobystrickom kraji.

Graf 6.IV.8.1



U detí do 15 rokov boli okrem štyroch prípadov vrodeného syfilisu zaznamenané ďalšie 3 ochorenia. Ochorenia u 9, 13 a 14 ročných chlapcov z Košického kraja boli diagnostikované ako sekundárny syfilis kože a slizníc a neboli spájané s vertikálnym spôsobom prenosu infekcie. Všetky ostatné prípady syfilisu sa vyskytli u adolescentov a dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 35-39 ročných (13,92/100 000) a 30-34 ročných osôb (13,33/100 000).

Graf 6.IV.8.2



Zo štyroch prípadov vrodeného syfilisu v roku 2012 boli dva registrované s diagnózou A50.2 neskorý vrodený syfilis s dobou latencie viac ako dva roky, resp. A50.6 vrodený latentný neskorý syfilis v okrese Trebišov, jeden s diagnózou A50.2 nešpecifikovaný čerstvý vrodený syfilis v okrese Čadca a jeden s diagnózou A50.1 latentný čerstvý vrodený syfilis v okrese Košice I.

V roku 2012 bolo v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (A51, včasný syfilis) vykázaných 174 prípadov infekcie (chorobnosť 3,22/100 000) čo predstavuje rovnaký počet registrovaných prípadov ako v roku 2011 (174 prípadov, chorobnosť 3,20/100 000). V porovnaní s 5 ročným priemerom (170,4 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,0.

Z celkového počtu včasného syfilisu sa 104 prípadov vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 3,95/100 000) a 70 u žien (špecifická chorobnosť 2,53/100 000). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná Košickom (9,08/100 000) a Bratislavskom kraji (8,24/100 000). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných osôb (7,82/100 000).

Epidémia syfilisu v okrese Trebišov:

V roku 2012 pokračoval zvýšený výskyt ochorení na syfilis v Košickom kraji, v okrese Trebišov. V roku 2012 bolo hlásených 43 nových prípadov (chorobnosť 41,80/100 000 obyvateľov okresu), čo je o 16 ochorení menej ako v roku 2011. Spolu je v epidémii syfilisu v okrese Trebišov registrovaných v rokoch 2010-2012 153 ochorení.

Z celkového počtu prípadov sa 23 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 50,60/100 000) a 20 u žien (špecifická chorobnosť 37,10/100 000). Najvyšší počet prípad bol zaznamenaný vo vekovej skupine 20-24 ročných (13 prípadov) a 15-19 ročných osôb (11 prípadov). Väčšina ochorení bola odhalená v štádiu včasného syfilisu: 25 ochorení bolo registrovaných s diagnózou sekundárny syfilis kože a slizníc (A51.3), 15 prípadov bolo hlásených ako latentný včasný syfilis (A51.5) a jedno ochorenie ako primárny genitálny syfilis (A51.0). ďalšie dve ochorenia boli diagnostikované ako kongenitálny syfilis (A).

6.IV.8.2 Gonokoková infekcia – A 54

V roku 2012 bolo vykázaných 274 prípadov gonokokových infekcií (chorobnosť 5,07/100 000) čo predstavuje oproti roku 2011 (205 prípadov, incidencia 3,77/100 000) vzostup vo výskyte s indexom 1,3 t.j. o 33,7%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (120 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,3.

Z celkového počtu prípadov sa 214 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 8,13/100 000) a 60 u žien (špecifická chorobnosť 2,16/100 000).

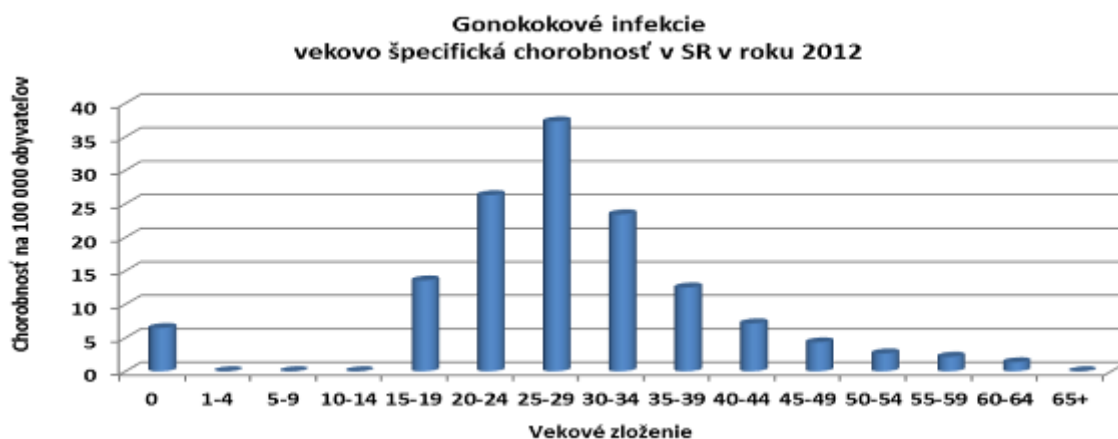
Prípady gonokokových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Trnavskom a Nitrianskom (11,54, 9,90, resp. 8,70 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). V ostatných krajoch incidencia nedosiahla celoslovenskú úroveň.

Graf 6.IV.8.3



U detí do 15 rokov boli zaznamenané 2 prípady gonokokových infekcií. U 0 ročných detí z Košického a Bratislavského kraja bola stanovená diagnóza conjunctivitis gonorrhoeica a ochorenie bolo akvirované perinatálne. U dospelých osôb boli ochorenia hlásené vo všetkých vekových skupinách a najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 25-29 (37,27/100 000) a 20-24 ročných osôb (26,27/100 000).

Graf 6.IV.8.4



6.IV.8.3 Iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby – A 56

V roku 2012 bolo vykázaných 739 prípadov chlamýdiových infekcií (chorobnosť 13,67/100 000). V porovnaní s rokom 2011 (297 prípadov, incidencia 5,46/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 2,5 t.j. o 148,8%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (186 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 4,0. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

Z celkového počtu prípadov sa 291 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 11,06/100 000) a 448 u žien (špecifická chorobnosť 16,16/100 000).

Prípady chlamýdiových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR avšak zistené boli veľké rozdiely vo výskyte prípadov. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Trnavskom a Nitrianskom kraji (incidencia 78,31, 17,64, resp. 13,20/100 000 obyvateľov kraja). Najnižšia incidencia bola v Prešovskom, Košickom a Banskobystrickom kraji (0,98, 1,39, resp. 1,97/100 000).

U detí do 15 rokov boli zaznamenané 2 prípady chlamýdiových infekcií. U dvoch 0 ročných detí z Bratislavského kraja boli diagnostikované chlamýdiové, perinatálne akvirované konjunktivitídy. U adolescentov a dospelých osôb bola najvyššia chorobnosť zistená vo vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 20-24 ročných (52,25/100 000).

6.IV.8.4 Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom – A 60.0

V roku 2012 bolo vykázaných 48 prípadov pohlavne prenosných infekcií vyvolaných herpetickým vírusom (chorobnosť 0,89/100 000) čo predstavuje oproti roku 2011 (chorobnosť 0,77/100 000) vzostup vo výskyte s indexom 1,1 t.j. o 14,3%.

Ochorenia sa vyskytli prevažne u žien (36 prípadov, 75,0%), u mužov bolo hlásených 12 prípadov (25,0%).

Prípady boli hlásené len u dospelých osôb a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 20-24 ročných (3,03/100 000).

Väčšina prípadov bola hlásená z Nitrianskeho kraja (31 prípadov, chorobnosť 4,50/100 000), 9 prípadov sa vyskytlo v Banskobystrickom kraji (chorobnosť 1,36/100 000), 4 prípady v Žilinskom kraji (0,58/100 000) a po 2 prípady v Košickom a Trenčianskom kraji (chorobnosť 0,25, resp. 0,34/100 000). V ostatných krajoch neboli tieto ochorenia registrované.

6.IV.8.5 Iné prevažne sexuálne prenášané choroby – A 63

V roku 2012 bolo vykázaných 91 prípadov ochorení (chorobnosť 1,68/100 000), z toho 60 u mužov (chorobnosť 2,28/100 000) a 31 u žien (chorobnosť 1,12/100 000). Väčšina ochorení bola hlásená s diagnózou A63.0 (anogenitálne bradavice venerické, 64,8%), zvyšok pod diagnózou A63.8 (iné špecifikované prevažne pohlavne prenášané choroby, 35,2%). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná v skupine 20-24 ročných osôb (4,54/100 000). Ochorenia boli hlásené zo 6 krajov, pričom väčšina z nich bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji (77 prípadov, chorobnosť 10,93/100 000, 70,3% prípadov).

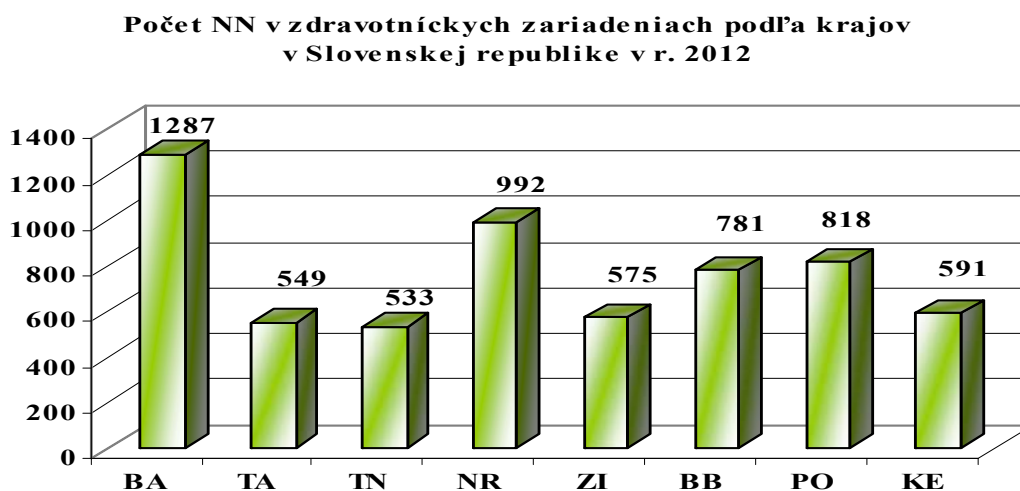
III.9 Nozokomiálne nákazy

V roku 2012 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 6126 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2011 o 10,2 % (Tab.III.9.1).

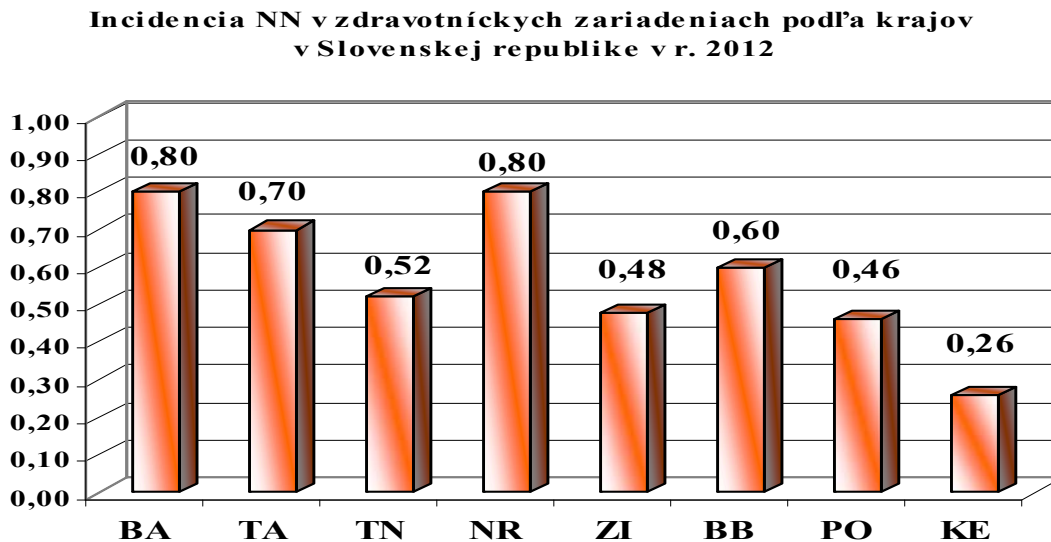
Pri počte 1 130 272 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,54 % z počtu hospitalizovaných, je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov. Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí v PNPP Pezinok – 8,2 % a z kliník a oddelení na OAIM – 6,9 %.

Absolútne počty nahlásených NN podľa jednotlivých krajov sú prezentované grafickou formou v Grafe III.9.1 a v Tab.III.9.3, pričom úroveň hlásnej služby v zdravotníckych zariadeniach v jednotlivých krajoch je evidentne rozdielna. Iný pohľad sa naskytne, keď si uvedené absolútne počty hlásených NN porovnáme s incidenciou -Graf III.8.2.

Graf III.9.1



Graf III.9.2



(Tab.III.9.2) prezentuje počty nahlásených nozokomiálnych nákaz každým zo 143 zdravotníckych zariadení, z uvedeného počtu až 46, t.j. 32,16 % zdravotníckych zariadení nehlásilo počas roku 2012 žiadnu nozokomiálnu nákazu. Stále sa väčšine zdravotníckych zariadení nedarí dosiahnuť základný cieľ: dostať hlásnu službu nozokomiálnych nákaz na reálnu úroveň, bez neprofesionálneho zapierania existencie týchto nákaz, keďže aj renomované kliniky v západnej Európe priznávajú okolo 4 % incidenciu NN.

Tab.III.9.1 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2011 - 2012

Typ oddelenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2011 abs.	2012 abs.	2012 abs.	%
Algeziologické	0	0	353	0,00
CPLDZ	0	18	1709	1,05
Pediatrické	357	359	94275	0,38
Dialyzačné	24	29	59799	0,05
Doliečovacie	326	246	16623	1,48
Paliatívne	34	0	0	0,00
FRO	43	25	16472	0,15
Geriatra	112	175	28070	0,62
Gastroenterologické	3	39	3082	1,27
Gyn.-pôrod.	125	149	123454	0,12
Hematologické	85	97	4854	2,00
Chirurgické	586	761	156667	0,49
Cievna chirurgia	0	31	6236	0,50
Infektológia	75	69	15914	0,43
Interné	543	787	154265	0,51
Kardiologické	32	25	26719	0,09
Kardiochirurgia	5	3	5767	0,05
Kožné	11	14	7474	0,19
Neurochirurgické	75	132	9323	1,42
Neurologické	296	408	66538	0,61
Novorodenecké	226	227	54560	0,42
OAIM	1374	1366	19744	6,92
Očné	11	3	10569	0,03
Onkologické	129	139	27077	0,51
ORL	25	26	22068	0,12
Ortopedické	152	135	39261	0,34
Paliatívne	0	9	1410	0,64
Popáleninové	5	4	1140	0,35
Plastická chirurgia	3	4	5023	0,08
Pracovné lekárstvo	0	1	2706	0,04
Psychiatrické	532	436	35699	1,22
Stomatologické	1	0	4481	0,00
Pneumológia a ftizeológia	61	40	14435	0,28
Transplantačné	0	0	38	0,00
Traumatologické	93	133	33629	0,40
Urologické	165	168	27371	0,61
Kúpeľné zariadenia	3	37	8791	0,42
Nukleárna medicína	0	0	489	0,00
DOS	2	1	759	0,13
Hospic	1	0	59	0,00
Liečebné ústavy	40	24	22589	0,11
CPO	1	0	784	0,00
Ambulancie	1	6	0	0,00
SPOLU	5557	6126	1130272	0,54

Tab.III.9.2 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2011 – 2012 (I. časť)

Názov zariadenia	Počet hlásených		Počet hospit.	Proporcia
	nákaz	2012	2012	%
UNB Nemocnica Staré mesto	70	145	9524	1,52
UNB Nemocnica Ružinov	345	369	31529	1,17
ŠGN v Podunajských Biskupiciach	9	10	2162	0,46
UNB Nemocnica akad.L.Dérera	169	224	24022	0,93
UNB Nemocnica sv.Cyrila a Metoda	118	128	25015	0,51
OÚ sv. Alžbety	14	5	7065	0,07
UNsP Milosrdní bratia	1	0	4026	0,00
ŠNOP Bratislava	0	1	1098	0,09
TETIS špec.rehab.nemocnica Dunajská Lužná	0	0	1622	0,00
DFNsP	81	76	17011	0,45
NOÚ Klenova	3	3	9273	0,03
NÚSCH Bratislava	30	51	14458	0,35
GPN, s.r.o., Partizánska 27, Ba	0	0	1357	0,00
PNPP Pezinok	294	250	3050	8,20
Sanatórium Karpatia Limbach	0	0	743	0,00
Nemocničná a.s. Malacky	15	24	5913	0,41
Liečebňa sv. Františka	1	1	995	0,10
Medissimo	0	0	344	0,00
FN Trnava	259	321	24667	1,30
NAW Piešťany	30	37	8545	0,43
NURCH Piešťany	0	0	2623	0,00
ODCH Hlohovec	3	0	380	0,00
Dialýza Hlohovec	0	0	30	0,00
NsP Dunajská Streda	47	41	14554	0,28
Vitalita Lehnice	0	0	1429	0,00
NsP Skalica	8	68	12386	0,55
NsP Svätého Lukáša Galanta	83	82	17689	0,46
Fakultná nemocnica Trenčín	234	279	30630	0,91
NOO a ÚVTOS Trenčín	3	4	2520	0,16
NsP Nové Mesto nad Váhom n. o.	16	12	3390	0,35
NsP Myjava	75	49	6182	0,79
Nemocnica Bánovce s.r.o.	27	0	4993	0,00
Nemocnica Bojnice	150	115	21413	0,54
Nemocnica Handlová s. r. o.	13	1	1763	0,06
Nemocnica Partizánske n. o.	18	18	8174	0,22
NsP Považská Bystrica	90	39	16360	0,24
NsP Ilava	6	6	4862	0,12
Dialyzačné stredisko Logman a. s. Trenčín	2	2	79	2,53
FMC dialyzačné služby s. r. o. Nové Mesto nad Váhom	1	2	59	3,39
Dialyzačné strediskoGenea a. s. Myjava	1	0	55	0,00
Dialyz. stredisko B. Braun Avitum s.r.o. .Bánovce n.Bebr.	0	0	31	0,00
Dialyzačné strediskoLogman a. s. Bojnice	1	1	103	0,97
Dialyzačné strediskoB. Braun Avitum s.r.o. Partizánske	0	2	37	5,41
FMC Dialyzačné centrum, s. r. o. Považská Bystrica	0	0	44	0,00
Dialyzačné centrum Logman, a. s. Ilava	0	0	85	0,00
Dialyzačné strediskoBiodial.s.r.o. Púchov	0	0	40	0,00
Odborné ambulancie	0	3	0	0,00
Fakultná nemocnica Nitra	280	333	30147	1,10
Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	24	3	3028	0,10
Špecializovaná nem. Nitra-Zobor	18	8	3879	0,21
DIA NE- dialyzačné centrum Nitra			41	0,00

FCM-dialyzačné služby Nitra	1	2	42	4,76
Kardiocentrum s.r.o. Nitra			3069	0,00
Zariad.soc.starostlivosti Klasov	1		141	0,00
Mestská nemocnica Zlaté Moravce	28	23	3737	0,62

Tab.III.9.2 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2011 – 2012 (II. časť)

Názov zariadenia	Počet hlásených		Počet hospit.	Proporcia
	nákaz 2011	2012	2012	%
Domov soc.služieb Machulince	1	1	26	3,85
FMC-dialyzačné služby s.r.o, Komárno	0	1	65	1,54
Forlife n.o.všeob. nemocnica Komárno	56	63	14453	0,44
FNsP Nové Zámky	209	289	29524	0,98
ODLÚ Trávnica	36	5	149	3,36
NsP, n. o. Levice	121	119	14722	0,81
VNsP, n. o. Šahy	15	14	2714	0,52
WESPA s.r.o. Želiezovce	3	3	190	1,58
NEPHRO,s.r.o-dialýza	2	3	86	3,49
Psychiatrická nemocnica Hronovce	68	52	1777	2,93
Nemocnica, n.o. Topoľčany	76	73	15270	0,48
NsP Dolný Kubín	63	46	15210	0,30
NsP Trstená	43	66	13201	0,50
ÚP Námestovo - dialyzačné stredisko	2	0	2855	0,00
KNsP Čadca	11	5	16846	0,03
MFN Martin	144	128	29956	0,43
NsP Liptovský Mikuláš	25	38	11024	0,34
FNsP Žilina	299	292	29537	0,99
FNsP F.D.Roosevelta*	295	519	29153	1,78
DFNsP **	22	59	5465	1,08
SSÜSCH***	10	12	8689	0,14
NOVAMED – dialýza	0	0	21	0,00
CPLZD****	0	0	177	0,00
FMC dialyzačné služby*****	0	0	64	0,00
NsP Brezno n.o.	39	45	8079	0,56
Všeobecná NsP Lučenec, n.o.	5	4	20895	0,02
Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	14	0	14075	0,00
NsP Hnúšťa	1	0	956	0,00
Kúpele Číž	0	0	1224	0,00
Všeobecná nemocnica Revúca	1	0	4782	0,00
OLÚP Predná Hora	0	0	909	0,00
VšNsP n.o. Veľký Krtíš	4	3	5678	0,05
Nemocnica Zvolen a.s.	9	0	15119	0,00
Oftal Zvolen	0	0	599	0,00
Gynpor Sliač	0	0	1886	0,00
Lieč. zariadenia Zvolen	0	0	4104	0,00
LDCH - poliklinika s.r.o. Detva	0	0	445	0,00
Mestská NsP Krupina	3	0	1521	0,00
Všeobecná nemocnica Žiar n/H	89	73	11593	0,63
Psychiatrická nemocnica Kremnica	15	50	1521	3,29
NOVAMED, spol. s.r.o.dialyzačné stredisko Žiar n/Hr.	0	2	52	3,85
Regionálna nemocnica Banská Štiavnica	2	14	3038	0,46
FNsP J. A. Reimana, Prešov	295	295	46815	0,63
MEDICAL CARE, s.r.o	3	2	277	0,72
MINERAL-SLOVAKIA	0	0	929	0,00
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	124	143	11924	1,20
NsP A. Leňa Humenné, n.o.	30	17	11504	0,15
ORL, s.r.o	0	0	3153	0,00

Nemocnica Snina, s.r.o.	3	5	6077	0,08
Nemocnica Dr.V. Alexandra v Kežmarku n.o.	17	15	7422	0,20
Kúpele, okr. Kežmarok	0	0	2	0,00
VNsP Levoča, a.s.	47	66	11492	0,57
Nemocnica Poprad, a.s.	152	147	20689	0,71
Dialýza – okr. Poprad	0	1	168	0,60

Tab.III.9.2 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2011 – 2012 (III. časť)

Názov zariadenia	Počet hlásených		Počet hospit.	Proporcia
	2011	2012	2012	%
OLÚ, okres Poprad	1	16	10500	0,15
Kúpele, okr. Poprad	3	37	7565	0,49
Sanatóriá, okr. Poprad	0	0	2526	0,00
Lubovnianska nemocnica n.o.	26	21	11026	0,19
Nemocnica Svidník n.o.	18	10	8343	0,12
Vranovská nemocnica n.o. – Prac. Stropkov	8	1	443	0,23
Vranovská nemocnica n.o.	31	42	10933	0,38
Fénix s.r.o. – Dialyzačné centrum, okr. VT	0	0	6706	0,00
UN L. Pasteura Košice Rastislavova 43	220	230	56372	0,41
DFN Košice Tr. SNP 1	157	122	9750	1,25
Nemocnica Košice-Šaca a.s., 1. súkr. nemocnica	22	30	17399	0,17
Vých. onkologický ústav Košice a.s.	0	3	6352	0,05
Vých. ústav srdcových a cievnych chorôb a.s. Košice	6	4	12259	0,03
Letecká vojenská nemocnica a.s., Košice	0	1	1641	0,06
VŠOÚ geriatrický sv. Lukáša n.o., Košice	12	3	1418	0,21
Inštitút nukleárnej medicíny	0	0	258	0,00
LOGMAN, a.s., Košice	0	0	13958	0,00
FMC - dialyzačné služby, Košice	4	0	9852	0,00
MEDIALYZ, s.r.o.,	0	0	2528	0,00
CPLDZ Košice*	0	18	397	4,53
NsP Š. Kukuru Michalovce, a.s.	22	45	19189	0,23
Psychiatrická nemocnica Michalovce, n. o.	27	0	213	0,00
Všeobecná nemocnica, n.o. PRO – VITAE - Gelnica	0	3	861	0,35
Nemocnica Krompachy, s.r.o.	12	38	6813	0,56
NsP Spišská Nová Ves a.s. Sp. Nová Ves	11	18	18058	0,10
PL S. Bluma Plešivec	9	0	866	0,00
NsP sv. Barbory Rožňava a.s.	17	20	9862	0,20
FMC - dialyzačné služby, s.r.o.Rožňava	4	1	79	1,27
NsP Trebišov a.s.	21	54	15914	0,34
NsP Kráľovský Chlmec n. o.	3	0	5452	0,00
Dialýza Trebišov	0	1	9847	0,01
Dialýza Kráľovský Chlmec	0	0	7459	0,00
Geria s.r.o. Trebišov	0	0	549	0,00
DPL Hraň n.o.	0	0	368	0,00
SPOLU	5557	6126	1130272	0,54

Tab.III.9.3 Výskyt NN podľa oddelení v Slovenskej republike v r. 2012

Typ oddelenia	Hlásenie NN								
	Bl	Ta	Tc	Ni	Zi	Bc	Pv	Ki	Σ SR
Algeziologické	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CPLDZ	0	0	0	0	0	0	0	18	18
Pediatrické	7	22	53	60	48	41	77	51	359
Dialyzačné	0	8	7	6	0	2	4	2	29
Doliečovacie	101	0	15	17	19	5	81	8	246
Paliatívne	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FRO	5	1	2	9	0	0	8	0	25
GeriatRIA	25	14	71	13	0	38	8	6	175
Gastroenterologické	4	0	0	0	2	33	0	0	39
Gyn.-pôrod.	14	11	7	26	46	3	33	9	149
Hematologické	14	0	0	0	1	25	16	41	97
Chirurgické	197	50	89	98	49	144	55	79	761
Cievna chirurgia	0	0	0	18	0	3	6	4	31
Infektológia	16	12	1	6	2	14	6	12	69
Interné	208	101	67	99	104	74	66	68	787
Kardiologické	2	0	0	23	0	0	0	0	25
Kardiochirurgia	0	0	0	0	0	3	0	0	3
Kožné	0	0	2	11	0	0	0	1	14
Neurochirurgické	16	0	0	20	45	40	0	11	132
Neurologické	50	62	13	105	38	52	69	19	408
Novorodenecké	16	19	20	17	67	11	24	53	227
OAIM	176	208	118	286	58	131	260	129	1366
Očné	0	0	0	0	3	0	0	0	3
Onkologické	41	3	3	13	16	46	0	17	139
ORL	3	0	2	9	1	4	1	6	26
Ortopedické	52	8	22	13	10	22	2	6	135
Paliatívne	0	0	7	0	2	0	0	0	9
Popáleninové	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Plastická chirurgia	0	0	0	1	3	0	0	0	4
Pracovné lekárstvo	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Psychiatrické	286	3	5	67	0	52	11	12	436
Stomatologické	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumológia a ftizeológia	6	8	4	8	0	12	0	2	40
Transplantačné	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatologické	21	0	5	37	26	11	23	10	133
Urologické	27	19	14	24	35	14	12	23	168
Kúpeľné zariadenia	0	0	0	0	0	0	37	0	37
Nukleárna medicína	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOS	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Hospic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Liečebné ústavy	0	0	0	5	0	0	19	0	24
CPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jednodňová zdravot. starostl.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ambulancie	0	0	6	0	0	0	0	0	6
SPOLU	1287	549	533	992	575	781	818	591	6126

Činnosť komisií pre NN v zdravotníckych zariadeniach je taktiež na rozličnej úrovni, je neustále nutný úzky kontakt s klinickými pracovníkmi, je potrebné stále upozorňovať na chyby v hygienicko-epidemiologickom režime, v dekontaminácii a v celkovej bariérovej ošetrovacej technike.

Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v roku 2012 prezentuje **Graf III.9.3**.

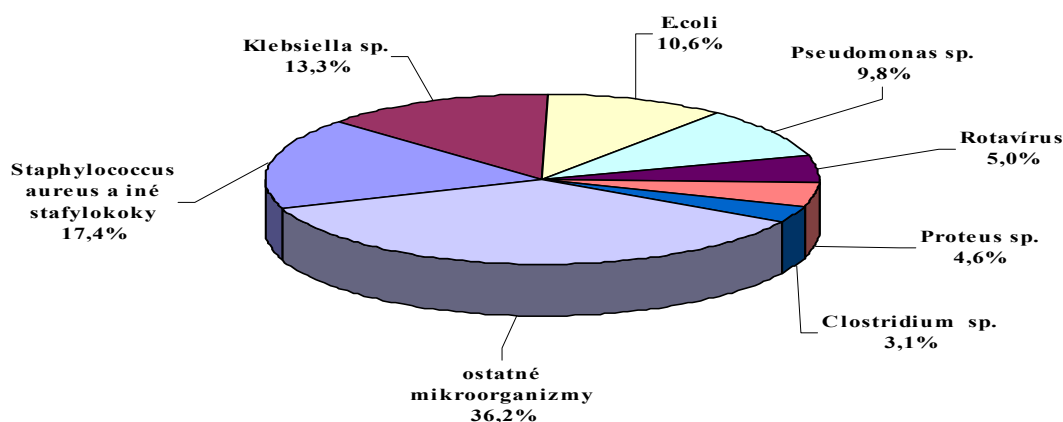
V roku 2012 boli z biologického materiálu najčastejšie vykultivované :

Staphylococcus aureus a iné stafylokoky	17,4 %
Klebsiela sp.	13,3 %
E. coli	10,6 %
Pseudomonas sp.	9,8 %
Rotavírus	5,0 %
Proteus sp.	4,6 %
Clostridium sp.	3,1 %

z celkového počtu vykultivovaných mikroorganizmov.

Graf III.9.3

**Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz
v SR v r. 2012**



Hlásené NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v roku 2012 prezentuje Tab.III.9.4.

**Tab.III.9.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2012
(I. časť)**

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
A020	Salmonelová enteritída	21	0,34
A021	Salmonelová septikémia	1	0,02
A03	Vylučovanie šigel	1	0,02
A031	Šigelóza zapríčinená Shigella flexneri	1	0,02
A032	Šigelóza zapríčinená Shigella boydii	1	0,02
A040	Infekcia enteropatogénnymi Escherichia coli	6	0,10
A043	Infekcia enterohemoragickými Escherichia coli	1	0,02
A044	Iné črevné infekcie Escherichia coli	1	0,02
A045	Kampylobakteriálna enteritída	9	0,15
A046	Enteritída zapríčinená Yersinia enterocolitica	1	0,02
A047	Enterokolitída zapríč. Clostridium difficile	188	3,07
A048	Iné špecifikované bakteriálne infekcie	5	0,08
A049	Nešpecifikované bakteriálne črevné infekcie	2	0,03
A080	Rotavírusová enteritída	326	5,32
A081	Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk	154	2,51
A082	Adenovírusová enteritída	20	0,33
A084	Nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia	11	0,18
A085	Iné špecifikované črevné infekcie	1	0,02

A09	Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu	142	2,32
A38	Šarlach - scarlatina	1	0,02
A400	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny A	1	0,02
A401	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny B	2	0,03
A402	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny D	25	0,41
A403	Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie	6	0,10
A408	Iná streptokoková septikémia	2	0,03
A410	Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus	111	1,81
A411	Septikémia vyvolaná inými špecifikovanými stafylokokmi	182	2,97
A412	Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	6	0,10
A414	Septikémia vyvolaná anaeróbnymi	1	0,02
A415	Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi organizmami	415	6,77
A418	Iná špecifikovaná septikémia	31	0,51
A419	Nešpecifikovaná septikémia, septický šok	24	0,39
A46	Ruža - erysipelas	2	0,03
B009	Nešpecifikovaná herpetickovírusová infekcia	1	0,02
B023	Zosterové choroby oka	1	0,02
B029	Zoster bez komplikácie Zoster, NS	2	0,03
B270	Gamaherpesvírusová mononukleóza	10	0,16
B349	Nešpecifikovaná vírusová infekcia - Virémia, NS	21	0,34
B370	Kandidová stomatitída	4	0,07
B371	Pľúcna kandidóza	33	0,54
B374	Kandidóza iných urogenitálnych miest	6	0,10
B377	Kandidová septikémia	21	0,34
B440	Invazívna pľúcna aspergilóza	1	0,02
B850	Pedikulóza zavinená Pediculus humanus capitis	2	0,03
B86	Svrab - scabies	4	0,07
G003	Stafylokoková meningitída	5	0,08
G008	Iný bakteriálny zápal mozgových plien	5	0,08
G009	Nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien	5	0,08
G04	Zápal mozgu, miechy - encephalitis, myelitis	1	0,02
H10	Zápal spojovky	39	0,64
H100	Mukopurulentná konjunktivitída	7	0,11
H109	Nešpecifikovaná konjunktivitída	1	0,02
H60	Zápal vonkajšieho ucha	1	0,02

Tab.III.9.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2012
(II. časť)

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
H66	Hnisavý a nešpec.zápal stredného ucha	2	0,03
I80	Zápal žil - phlebitis et thrombophlebitis	56	0,91
I800	Flebitída a tromboflebitída povrchových ciev dolných končatín	1	0,02
J00	Akútny zápal nosohltana - nasopharyngitis acuta - nádcha	32	0,52
J01	Akútny zápal prínosových dutín - sinusitis acuta	8	0,13
J02	Akútny zápal hltana - pharyngitis acuta	78	1,27
J03	Akútny zápal mandlí - tonsillitis acuta	51	0,83
J039	Nešpecifikovaný akútny zápal mandlí	3	0,05
J04	Akútny zápal hrtana a priedušnice	20	0,33
J040	Akútny zápal hrtana	4	0,07
J041	Akútny zápal priedušnice	12	0,20
J042	Akútny zápal hrtana a priedušnice	9	0,15
J05	Akútny obštrukčný zápal hrtana	1	0,02
J06	Akútne infekcie horných dýchacích ciest	137	2,24
J060	Akútna laryngofaryngitída	1	0,02
J069	Nešpecifikovaná akútna infekcia horných dýchacích ciest	41	0,67
J107	SARI	2	0,03
J11	Chrípka vyvolaná neidentifikovaným vírusom	2	0,03

J121	Pneumónia vyvolaná respiračným syncytiálnym vírusom	1	0,02
J13	Zápal pľúc vyvolaný Streptococcus pneumoniae	4	0,07
J15	Bakteriálny zápal pľúc nezatriedený inde	23	0,38
J150	Pneumónia vyvolaná Klebsiella pneumoniae	59	0,96
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	89	1,45
J152	Pneumónia vyvolaná Staphylococcus	71	1,16
J153	Pneumónia vyvolaná Streptococcus, skupina B	1	0,02
J154	Pneumónia vyvolaná inými streptokokmi	9	0,15
J155	Pneumónia vyvolaná Escherichia coli	29	0,47
J156	Pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram-negatívnymi baktériami	54	0,88
J158	Iná bakteriálna pneumónia	105	1,71
J159	Nešpecifikovaná bakteriálna pneumónia	12	0,20
J16	Zápal pľúc vyvolaný inými mikroorganizmami	13	0,21
J168	Pneumónia vyvolaná inými bližšie určenými infekčnými organizmami	9	0,15
J17	Zápal pľúc pri chorobách zatriedených inde	13	0,21
J18	Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom	8	0,13
J180	Bližšie neurčená pneumónia	58	0,95
J188	Iná pneumónia, zárodok neurčený	2	0,03
J20	Akútny zápal priedušiek - bronchitis acuta	50	0,82
J201	Akútna bronchitída vyvolaná Haemophilus influenzae	1	0,02
J208	Akútna bronchitída vyvolaná inými špecifikovanými organizmami	96	1,57
J209	Bližšie neurčená akútna bronchitída	49	0,80
J22	Nešpecifikovaná akútna infekcia dolných dýchacích ciest	9	0,15
J399	Nešpecifikovaná choroba horných dýchacích ciest	2	0,03
J40	Bronchitída neurčená ako akút. al. chron.	7	0,11
K12	Zápal ústnej sliznice - stomatitis	3	0,05
K65	Zápal pobrušnice - peritonitis	20	0,33
L00	Syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi	5	0,08
L01	Impetigo	2	0,03
L02	Kožný absces, furunkul a karbunkul	33	0,54
L022	Kožný absces, furunkul a karbunkul trupu	3	0,05
L03	Celulitída - flegmóna	4	0,07
L08	Iné lokálne infekcie kože a podkožného tkaniva	21	0,34
L30	Iné dermatitídy	1	0,02
L89	Dekubitálny vred - preležanina	92	1,50
M00	Pyogénna artritída	3	0,05
N10	Akútna tubulointersticiálna nefritída	27	0,44

Tab.III.9.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2012 (III. časť)

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
N30	Cystitída	181	2,95
N300	Akútna cystitída	189	3,09
N309	Nešpecifikovaná cystitída	54	0,88
N34	Uretritída a uretrálny syndróm	93	1,52
N390	Infekcia močovej sústavy bez určenia miesta	72	1,18
N41	Zápalové choroby prostaty	1	0,02
N45	Orchitída a epidimitída	1	0,02
N71	Zápalové choroby maternice okrem krčka	1	0,02
N72	Zápalové choroby krčka maternice	1	0,02
N76	Iné zápaly pošvy a vulvy	16	0,26
O86	Iné puerperálne infekcie	30	0,49
O860	Infekcia rany po pôrodnickej operácii	5	0,08
O87	Žilové komplikácie v popôrodí	2	0,03
O90	Komplikácie popôrodia nezatriedené inde	6	0,10
O91	Infekcie prsníka spojené s pôrodom	4	0,07
O911	Absces prsníka spojený s pôrodom	1	0,02

O912	Nehnisavá mastitída spojená s pôrodom	13	0,21
P238	Kongenitálna pneumónia vyvolaná inými organizmami	1	0,02
P361	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými streptokokmi	2	0,03
P362	Sepsa novorodenca vyvolaná Staphylococcus aureus	5	0,08
P363	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými stafylokokmi	13	0,21
P364	Sepsa novorodenca vyvolaná Escherichia coli	1	0,02
P368	Iná bakteriálna sepsa novorodenca	4	0,07
P369	Nešpecifikovaná bakteriálna sepsa novorodenca	5	0,08
P375	Kandidóza novorodenca	6	0,10
P38	Omfalítida novorodenca s miernym krvácaním alebo bez neho	6	0,10
P391	Novorodenecká konjunktivitída a dakryocystitída	39	0,64
P392	Intraamniotická infekcia plodu nezatriedená inde	1	0,02
P393	Novorodenecká infekcia močového systému	2	0,03
P394	Novorodenecká kožná infekcia	3	0,05
P398	Iné špecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	6	0,10
P399	Nešpecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	5	0,08
R50	Horúčka neznámeho pôvodu	1	0,02
T80	Komplikácie po infúzii, transfúzii a liečebnej injekcii	7	0,11
T801	Cievne komplikácie po infúzii,transfúzii,liečeb.injekcii	54	0,88
T802	Infekcie po infúzii,transfúzii,liečeb.injekcii	86	1,40
T81	Komplikácie po výkonoch nezatriedené inde	22	0,36
T813	Rozpad operačnej rany nezatriedený inde	365	5,96
T814	Infekcia po výkone nezatriedená inde	434	7,08
T827	Inf. a zápal.reakcia zavinená inými srdcovými pomôckami	2	0,03
T835	Inf. a zápal.reakcia zav.protet.pomôckou moč.orgánov	599	9,78
T84	Komplikácie vnútorných ortopedických protetických pomôcok, implantátov a štepov	7	0,11
T845	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútornou kĺbovou protézou	2	0,03
T846	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútornou fixačnou pomôckou	5	0,08
T857	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.protet.pomôckami	432	7,05
T874	Infekcia amputačného kýt'a	12	0,20
Z223	Nosič inej bližšie určenej bakter.infekcie	10	0,16
SPOLU		6126	100,00

Z uvedeného je zrejme, že ako najčastejšia nozokomiálna nákaza sa vyskytla:

Cystitída	16,7 %
Pneumónia	16,2 %
hnačkové ochorenia	14,7 %
infekcia v mieste chirurgického výkonu	13,1 %
septikémia	12,4 %
z celkového počtu NN.	

Výskyt NN podľa oddelení a lokalizácie prezentuje **Tab.III.9.6** a **Graf III.9.4**

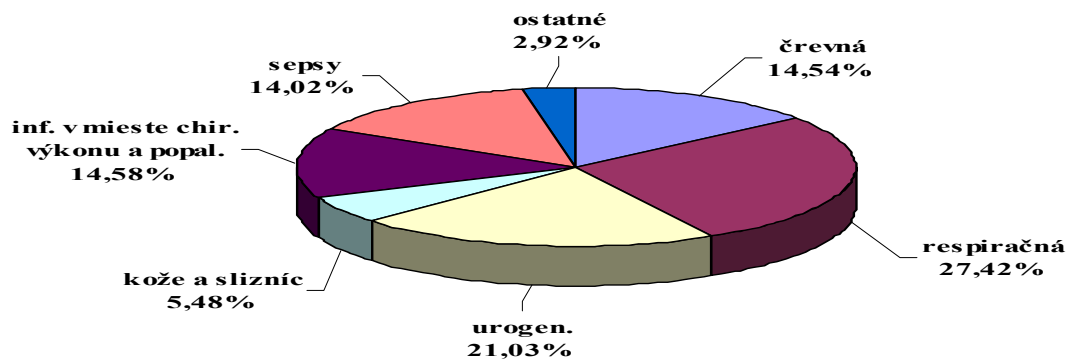
Tab.III.9.6 Výskyt NN podľa oddelenia a lokalizácie infekcie v Slovenskej republike v r. 2012

Typ oddelenia	črevná		respiračná		urogen.		kožne a sliznic		inf. v mieste chir. výk. a popál.		sepsy		ostatné		SPOLU	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
CPLDZ	18	2,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	18	0,29
Pediatrické	304	34,12	24	1,43	2	0,16	11	3,27	0	0,00	17	1,98	1	0,56	359	5,86
Dialyzačné	0	0,00	3	0,18	1	0,08	1	0,30	3	0,34	21	2,44	0	0,00	29	0,47
Doliečovacie	23	2,58	62	3,69	97	7,53	17	5,06	4	0,45	43	5,01	0	0,00	246	4,02
FRO	3	0,34	6	0,36	13	1,01	2	0,60	0	0,00	1	0,12	0	0,00	25	0,41
Gastroenterológia	36	4,04	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,23	0	0,00	39	0,64
Geriatra	61	6,85	23	1,37	55	4,27	10	2,98	1	0,11	21	2,44	4	2,23	175	2,86
Gyn.-pôrodnice	1	0,11	1	0,06	74	5,75	2	0,60	53	5,94	2	0,23	16	8,94	149	2,43
Hematologické	8	0,90	12	0,71	20	1,55	3	0,89	2	0,22	52	6,05	0	0,00	97	1,58
Chirurgické	21	2,36	50	2,98	89	6,91	39	11,61	450	50,39	94	10,94	18	10,06	761	12,42
Cievna chirurgia	0	0,00	1	0,06	0	0,00	1	0,30	26	2,91	3	0,35	0	0,00	31	0,51
Infektológia	44	4,94	3	0,18	4	0,31	1	0,30	1	0,11	13	1,51	3	1,68	69	1,13
Interné	133	14,93	157	9,35	216	16,77	75	22,32	25	2,80	141	16,41	40	22,35	787	12,85
Kardiologické	1	0,11	6	0,36	7	0,54	2	0,60	0	0,00	6	0,70	3	1,68	25	0,41
Kardiochirurgia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,34	0	0,00	0	0,00	3	0,05
Kožné	1	0,11	12	0,71	1	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	14	0,23
Ambulancie	0	0,00	0	0,00	1	0,08	0	0,00	0	0,00	1	0,12	4	2,23	6	0,10
Neurochirurgické	7	0,79	28	1,67	48	3,73	4	1,19	32	3,58	6	0,70	7	3,91	132	2,15
Neurologické	33	3,70	124	7,38	151	11,72	35	10,42	6	0,67	38	4,42	21	11,73	408	6,66
Novorodenecké	12	1,35	40	2,38	6	0,47	77	22,92	6	0,67	62	7,22	24	13,41	227	3,71
OAIM	29	3,25	815	48,51	176	13,66	19	5,65	79	8,85	234	27,24	14	7,82	1366	22,30
Očné	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,89	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05
Onkologické	16	1,80	25	1,49	31	2,41	12	3,57	2	0,22	52	6,05	1	0,56	139	2,27
ORL	0	0,00	5	0,30	1	0,08	1	0,30	12	1,34	2	0,23	5	2,79	26	0,42
Ortopedické	9	1,01	4	0,24	31	2,41	2	0,60	75	8,40	10	1,16	4	2,23	135	2,20
Paliatívne	0	0,00	5	0,30	2	0,16	0	0,00	0	0,00	1	0,12	1	0,56	9	0,15
Popáleninové	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,47	0	0,00	4	0,07
Plastická chirurgia	0	0,00	3	0,18	1	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,07
Pracovné lekárstvo	0	0,00	0	0,00	1	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Psychiatrické	50	5,61	231	13,75	128	9,94	13	3,87	1	0,11	2	0,23	11	6,15	436	7,12
Pneumológia a fízioológia	6	0,67	19	1,13	3	0,23	1	0,30	0	0,00	10	1,16	1	0,56	40	0,65
Traumatologické	13	1,46	8	0,48	17	1,32	4	1,19	88	9,85	3	0,35	0	0,00	133	2,17
Urologické	10	1,12	5	0,30	111	8,62	0	0,00	24	2,69	17	1,98	1	0,56	168	2,74

Kúpeľné zariadenia	37	4,15	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	37	0,60
DOS	1	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Liečebné ústavy	14	1,57	7	0,42	1	0,08	1	0,30	0	0,00	1	0,12	0	0,00	24	0,39
SPOLU	891	100,0	1680	100,0	1288	100,0	336	100,0	893	100,0	859	100,0	179	100,0	6126	100,0

Graf III.9.4

Výskyt NN v zdravotníckych zariadeniach SR podľa lokalizácie v r. 2012



Proteus sp.	0	0,00	2	0,11	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05
Proteus vulgaris	0	0,00	0	0,00	3	0,27	0	0,00	1	0,14	0	0,00	0	0,00	4	0,07
Providencia rettgeri	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
Pseudomonas	0	0,00	182	10,38	50	4,44	10	4,12	20	2,89	29	3,68	9	3,75	300	5,40
Pseudomonas aeruginosa	2	0,28	95	5,42	69	6,12	4	1,65	19	2,75	30	3,81	1	0,42	220	3,96
Pseudomonas sp.	1	0,14	8	0,46	1	0,09	1	0,41	0	0,00	1	0,13	0	0,00	12	0,22
Rotavírus	328	45,87	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	328	5,90
RS vírus	0	0,00	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Sal. Enteritidis	12	1,68	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	13	0,23
Sal. Infantis	1	0,14	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Sal. Typhimurium	2	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Sal. zo skup. B	1	0,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Sal. zo skup. C	1	0,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Serratia	0	0,00	3	0,17	1	0,09	1	0,41	1	0,14	2	0,25	0	0,00	8	0,14
Serratia marcescens	0	0,00	5	0,29	1	0,09	1	0,41	2	0,29	5	0,63	0	0,00	14	0,25
Shigella flexneri	6	0,84	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,11
Staphylococcus aureus	0	0,00	118	6,73	26	2,31	65	26,75	112	16,21	77	9,77	18	7,50	416	7,49
Staphylococcus aureus BL+	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,29	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Staphylococcus aureus MRS	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
Staphylococcus aureus MRSA	0	0,00	74	4,22	8	0,71	18	7,41	63	9,12	29	3,68	6	2,50	198	3,56
Staphylococcus epidermidis	0	0,00	2	0,11	2	0,18	1	0,41	19	2,75	46	5,84	6	2,50	76	1,37
Staphylococcus epidermidis MRSE	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	1	0,14	15	1,90	3	1,25	20	0,36
Staphylococcus haemilyt.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,14	3	0,38	0	0,00	4	0,07
Staphylococcus haemilyt. MRSH	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,76	0	0,00	6	0,11
Staphylococcus hominis	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,89	0	0,00	7	0,13
Staphylococcus iný špecif.	0	0,00	13	0,74	8	0,71	11	4,53	20	2,89	29	3,68	0	0,00	81	1,46
Staphylococcus koaguláza negat.	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	8	1,16	31	3,93	0	0,00	40	0,72
Staphylococcus sp.	0	0,00	2	0,11	1	0,09	5	2,06	22	3,18	60	7,61	3	1,25	93	1,67
Stenot. Maltophilia	0	0,00	3	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,25	0	0,00	5	0,09
Streptococcus	0	0,00	36	2,05	32	2,84	5	2,06	30	4,34	19	2,41	0	0,00	122	2,20
Streptococcus agalactie	0	0,00	1	0,06	2	0,18	0	0,00	0	0,00	4	0,51	0	0,00	7	0,13
Streptococcus pneumoniae	0	0,00	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,51	0	0,00	6	0,11
Streptococcus sk. B agalactie	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	1	0,14	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Streptokoky viridujúce	0	0,00	3	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05
Trichosporon sp.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,25	0	0,00	2	0,04
Vírus hepatitídy A	0	0,00	4	0,23	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,07
Vírus hepatitídy B	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	2,08	6	0,11
Vírus hepatitídy C	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,42	1	0,02
Vírus chrípky A	0	0,00	7	0,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,13
Zákožka svrabová	0	0,00	0	0,00	0	0,00	9	3,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	9	0,16
ZES kult. Negat	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,82	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
ZES kult. Nevyšetrený	23	3,22	17	0,97	0	0,00	1	0,41	0	0,00	0	0,00	0	0,00	41	0,74
SPOLU	715	100,00	1753	100,00	1127	100,00	243	100,00	691	100,00	788	100,00	240	100,00	5557	100,00

V skupine **črevných nákaz** je výskyt NN vyšší ako v roku 2011, nahlásených bolo 891 nákaz (715 v r.2011), percentuálne tvoria tieto nákazy 14,6 % (12,9 % v r.2011) z celkového hláseného výskytu NN. Ochorenia sa vyskytovali najčastejšie vo forme hnačiek, hlásené boli najmä na klinikách alebo oddeleniach pediatrie, psychiatrie a interny. Ako etiologické agens (**Tab.III.9.7**) figurovali najčastejšie *rotavírusy* a *Clostridium difficile*.

Zaznamenali sme nasledujúce epidémie črevných nákaz:

Bratislavský kraj:

Etiologicky neobjasnený zostal epidemický výskyt hnačiek a gastroenteritíd na V. internej klinike, Nemocnice Ružinov, Univerzitná nemocnica Bratislava, kde v čase od 4.1.-16.1.2012 z celkového počtu exponovaných 130 osôb (70 pacientov + 60 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 11 pacientov a 13 zdravotníckych pracovníkov. V popredí klinických príznakov boli hnačky, vracanie, zvýšená teplota do 37,5°C. Kultivačným vyšetrením tampónov z rekta ani virologickým vyšetrením stolice sa etiologický agens nepodarilo dokázať. K šíreniu infekcie dochádzalo kontaktom.

Výskyt 4 prípadov hnačky a gastroenteritídy pravdepodobne infekčného pôvodu v epidemiologickej súvislosti bol zaznamenaný v dňoch 29.5-31.5.2012 u pacientov Psychosomatickej kliniky Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku (celkový počet exponovaných 71 osôb). V klinickom obraze dominovali hnačky, vracanie, zvýšená teplota

s rýchlou úpravou zdravotného stavu. Kultivačným vyšetrením tampónov z rekta sa etiologický agens nepodarilo dokázať, biologický materiál na virologické vyšetrenie nebol odobratý. U zdravotníckych pracovníkov nebolo evidované žiadne ochorenie. Pravdepodobným prameňom nákazy bola pacientka, ktorá ochorela doma na adaptačnej priepustke. K šíreniu infekcie dochádzalo kontaktom.

Nitriansky kraj:

Dňa 20.2.2012 bol písomne nahlásený výskyt hnačkových ochorení z oddelenia úrazovej chirurgie FNŠP v Nitre. V rámci epidemiologického šetrenia bolo zistené, že z celkového počtu 53 exponovaných osôb (24 pacientov a 29 zamestnancov) oddelenia ochorelo 7 pacientov. Dátum prvých príznakov u všetkých pacientov bol 7.2.2012. V klinickom obraze dominovali hnačky v počte 3-4x v trvaní 1 deň, bez zvýšenia telesnej teploty, bez zvracania a bolesti brucha. Od 4 pacientov bol odobraný tampón rekta na kultivačné vyšetrenia - laboratórny výsledok negatívny. Odber stolice na virologické vyšetrenie nebol vykonaný. V čase šetrenia boli pacienti v stabilizovanom stave bez klinických príznakov. Epidémia bola uzatvorená ako gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu.

Z interného oddelenia NsP Levice bol hlásený zvýšený výskyt hnačkových ochorení. V čase od 9.3. do 12.3.2012 ochorelo z celkového počtu 38 exponovaných osôb (31 pacientov a 7 osôb personálu) 8 pacientov a 3 zamestnanci. V klinickom obraze dominovali hnačky, v troch prípadoch aj zvracanie, bez zvýšenia telesnej teploty. Na oddelení bola nariadená izolácia pacientov s hnačkami, zabezpečenie zvýšenej dezinfekcie, zákaz návštev, okamžité hlásenie výskytu ďalších prípadov ochorení. Výsledky kultivačných vyšetrení tampónov z rekta boli negatívne, stolica na virologické vyšetrenie nebola odobraná. Epidémia bola uzatvorená ako gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu.

Z PN v Hronovciach bol hlásený zvýšený výskyt hnačkových ochorení u pacientov a personálu. V čase od 27.1. do 30.1.2012 z celkového počtu 58 exponovaných (35 pacientov a 23 osôb personálu) ochorelo 19 pacientov a 3 zamestnanci. U všetkých chorých dominovali hnačky v počte 4 – 5-krát v trvaní 1 dňa, v 8-mich prípadoch zvracanie a u 4 pacientov boli prítomné subfebrílie do 37,4°C. Na oddelení bola nariadená zvýšená dezinfekcia, izolácia pacientov, zákaz návštev a odber biologického materiálu – tampónov z rekta a stolice na kultivačné a virologické vyšetrenie. Z odobratého materiálu od 1 pacienta bola izolovaná *Shigella flexneri*. Pacient bol v čase šetrenia v stabilizovanom stave, bez klinických príznakov gastroenteritídy. Po nahlásení pozitívneho laboratórneho výsledku bola nariadená izolácia a preliečenie pacienta s vyčlenením osobitného WC, zabezpečená zvýšená dezinfekcia rúk personálu, až do doby troch negatívnych kultivačných výsledkov opakovaných odberov tampónov z rekta. Z odobratej stolice od chorého pacienta bol dňa 2.2.2012 hlásený pozitívny výsledok stolice na prítomnosť *rotavírusu*. Epidémia bola uzatvorená ako epidémia rotavírusovej enteritídy.

V dňoch od 14.4.2012 do 15.4.2012 bol zaznamenaný na urologickej klinike FNŠP v Nových Zámkoch zvýšený výskyt gastroenteritíd. Z 39 exponovaných osôb (z toho 20 pacientov a 19 personálu) ochorelo 7 pacientov. Ochorenia prebiehali pod obrazom opakovaných hnačiek a zvracania v trvaní 1-3 dni. V súvislosti s výskytom gastroenteritíd boli nariadené protiepidemické opatrenia a odbery vzoriek na mikrobiologické a virologické vyšetrenie. Z 3 odobratých vzoriek stolice na virologické vyšetrenie bola vo všetkých dokázaná prítomnosť *norovírusov*.

Trnavský kraj:

V čase od 30.7.2012 do 2.8.2012 došlo k epidémii hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu na Geriatrickom oddelení NsP Dunajská Streda a.s. s

manifestným priebehom ochorenia. Ochorenia boli hlásené dňa 1.8.2012 primárkou oddelenia. Z celkového počtu 39 exponovaných osôb (29 pacientov a 10 personál) ochorelo 6 pacientov. Etiologický agens nezistený, kultivačné vyšetrenia boli negatívne. Klinické príznaky: hnačky, TT: 38 °C., hnačky, zvracanie, slabosť. Od 6 chorých bol odobratý výter z konečníka na kultivačné vyšetrenie stolice s negatívnym výsledkom. Ochorenia boli hlásené na základe klinického priebehu ochorenia a epidemickej súvislosti. Pravdepodobný faktor prenosu ostal neobjasnený. V rámci epidemiologického šetrenia boli vykonané potrebné protiepidemické opatrenia dňa 2.8.2012.

V čase od 7.1.2012 – 9.1.2012 bol na odbor epidemiológie nahlásený epidemický výskyt u pacientov a zamestnancov interného oddelenia NAW Piešťany, pričom ochoreli 2 pacienti a 9 zamestnancov zariadenia. Klinický priebeh ochorení: bez teplôt alebo so zvýšenou teplotou do 38 °C. s kŕčmi v bruchu a s hnačkami. Etiologický agens: nepotvrdený, predpokladaný prameň nákazy: chorý človek, predpokladaný faktor prenosu: priamy kontakt. V súvislosti s epidémiou neboli odobraté žiadne vzorky zo stravy ani z prostredia.

Trenčiansky kraj:

Od 02.02.2012 do 14.02.2012 bola evidovaná epidémia akútnej gastroenteropatie zapríčinennej vírusom *Norwalk* na geriatrickom oddelení FN Trenčín. Z CP 106 exponovaných (57 pacientov a 49 personál oddelenia) ochorelo 45 osôb (36 pacientov a 9 pracovníkov geriatrického oddelenia). Prvý prípad ochorenia bola pacientka hospitalizovaná pre dehydratáciu pri akútnej gastroenteritíde. Klinický obraz: hnačky, vracanie, nauzea, bez teplôt, s odoznievaním príznakov do 48 hodín. Výsledky vyšetrení: 5 odobratých vzoriek stolíc od pacientov/ 2 krát *Norwalk vírus* pozitívny. Na oddelení bol vykonaný ŠZD a nariadené protiepidemické opatrenia vrátane odberov vzoriek stolíc na virologické vyšetrenie.

V čase od 27.6.2012 do 18.8.2012 bol evidovaný na novorodeneckom oddelení FN v Trenčíne epidemický výskyt MRSA u 15 novorodencov a 2 SZP. (14 x z výteru z nosa, jedna infekcia operačnej rany – stómie a dve infekcie oka). Výskyt bol zaznamenaný na nedonoseneckej časti novorodeneckého oddelenia u detí s nízkou pôrodnou hmotnosťou a u detí podstupujúcich fototerapiu, ktorá je súčasťou nedonoseneckého úseku. V dňoch 20.7., 24.7. a 25.7.2012 bol vykonaný ŠZD, pri ktorom bolo zistené, že prvý pozitívny nález *MRSA* bol evidovaný u prematúrneho novorodenca (prijatého 27.6.2012), ktorý bol vo FN Trenčín opakovane hospitalizovaný a zároveň mu bola poskytovaná zdravotná starostlivosť v inom zdravotníckom zariadení (DFNsP Bratislava, odd. patologických novorodencov a JIRS I. DK).

Z celkového počtu exponovaných 158 novorodencov a 23 členov personálu bol izolovaný *MRSA* u 15 novorodencov (12 krát z výteru z nosa, 1x z operačnej rany (stómia) a 2 krát z výteru z oka. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia s odbermi sterov z prostredia na mikrobiologické vyšetrenie. Zo sterov z prostredia bol *MRSA* (stafylokokový enterotoxín A,D pozit.) zachytený vo vzorke z dojčeneckej vody Lucky z dojčeneckej fľašky dieťaťa, ktoré malo *MRSA* izolovaný z hrdla. Na oddelení bola nariadená a vykonaná sanitácia. Zdravotníckemu personálu a matkám pozitívnych novorodencov boli nariadené výtery z nosa a hrdla. U 2 zdravotníckych pracovníkov bol pozitívny *MRSA*, u nich bol stafylokokový enterotoxín A,D pozitívny, následne bola nariadená dekolonizácia personálu.

V čase od 6.3. 2012 do 20.3.2012 bol evidovaný výskyt enterokolitíd zapríčinených *Clostridium difficile* v epidemiologickej súvislosti na internom oddelení FN Trenčín časť ženy. Z celkového počtu 73 exponovaných (48 pacientov a 25 členov personálu) ochoreli 4 pacientky. V klinickom obraze početné riedke stolice. Pravdepodobne išlo o kontaktné ochorenia. Všetkým ochoreniam predchádzala aj ATB liečba. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 5.3.2012 do 17.4.2012 bola zaznamenaná protrahovaná epidémia na detskom odd. nemocnice Bojnice, kde postupne ochorelo 9 detí z celkového počtu 134 exponovaných. U všetkých chorých bol vyšetrením stolice potvrdený *rotavírus*. Všetky ochorenia mali nozokomiálny charakter. Ochorenia sa prejavovali hnačkami, vracaním a u niektorých detí aj teplotami do 38°C. Ochorenia sa šírili z oddelenia na detskú JIS rukami personálu.

Žilinský kraj :

Dňa 30.01.2012 bol zaznamenaný vo FNŠP Žilina - Interné oddelenie JIS 3. poschodie výskyt hnačkových ochorení. Spolu ochorelo 10 osôb oddelenia, t.j. 5 pacientov (2 muži a 3 ženy) a 5 osôb zdravotníckeho personálu (3 sestry, sanitárka, upratovačka) z počtu 44 exponovaných. Prvé príznaky sa objavili v sobotu 28.01.2012 cca po 8,00 hod u pacientky, posledné ochorenie hlásené 2.2.2012 u pacienta. Klinický obraz: - zvracanie, opakovaná hnačka, u jedného pacienta TT nad 38°C. Dňa 30.01.2012 vykonané protiepidemické opatrenia v ohnisku, zabezpečený odber biologického materiálu. Etiologický agens sa laboratórnym vyšetrením biologického materiálu nepodarilo objasniť.

Oddelením klinickej mikrobiológie nahlásených 7 pozitívnych výsledkov na rotavírusy, z toho 6 z Kliniky detí a dorastu (KDaD) a 1 z Kliniky infektológie a cestovnej medicíny (KIaCM) UNM. Epidemiologickým vyšetrením bolo zistené, že dve deti (0 ročný a 1 ročný chlapec) boli na KDaD UNM prijaté s akútnou gastroenteritídou, s klinickým obrazom častých hnačiek a opakovaného zvracania. Prvé príznaky u obidvoch boli 1.1.2012, hospitalizácia 2.1. a 4.1.2012. Dalších 5 prípadov malo epidemiologickú súvislosť, ochorenia mali nozokomiálny charakter. Prvé príznaky od 2.1. do 16.1.2012. V klinickom obraze boli prítomné časté hnačkovité stolice žltej farby 2 - 3 dni po prijatí. Jednalo sa o jedno 5 ročné a dve 0 ročné dievčatká, 18 ročnú študentku a 37 ročnú ženu, ktorá bola hospitalizovaná s dieťaťom ako sprievod rodinného príslušníka. U 37 ročnej ženy sa gastroenteritída prejavila 2.1.2012 po návrate z KDaD UNM s dieťaťom, kde bola 3.1.2012 následne hospitalizovaná na KIa CM s klinickým obrazom častých vodnatých stolíc, kolapsovým stavom. Vo všetkých prípadoch ochorenia došlo k vyzdraveniu. Na oddeleniach sa vykonáva častejšia dezinfekcia prostredia izieb, sociálnych zariadení, ambulancií. Deti s klinickým obrazom hnačiek sú izolované, rodičia poučení o dodržiavaní osobnej hygieny, dezinfekcií rúk.

Banskobystrický kraj:

V DFNSP v Banskej Bystrici bol zaznamenaný počas roku 2012 protrahovaný výskyt hnačkových ochorení v celkovom počte 58, ako etiologické agens boli identifikované *rotavírusy*. Uvedený stav bol prejednaný z vedením nemocnice a boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Košický kraj:

V UNLP Košice, pracovisko Rastislavova 43 na IV. Internej klinike v čase od 05.-07.02. 2012 z celkového počtu 39 exponovaných osôb (17 zamestnancov, 22 pacientov) na lôžkovom oddelení C- ženské ochorelo 7 pacientok. Prvé klinické príznaky sa objavili 05.02.2012. V klinickom obraze dominovali hnačky a subfebrility. Ochorenia mali ľahký priebeh. Výsledky výterov z rekta boli negatívne. U jednej pacientky bol zo stolice potvrdený *rotavírus*.

Na neurologickom oddelení v čase od 27.01.- 01.02.2012 z celkového počtu 51 exponovaných osôb (20 zamestnancov a 31 pacientov) ochoreli 6 pacienti. Prvé klinické príznaky sa objavili 28.01.2012. V klinickom obraze prevládali hnačky, zvracanie, bez teplôt. Ochorenia mali mierny priebeh. Jedna pacientka mala z výteru z rekta izolovanú *S. enteritidis*.

Centrum pre liečbu drogových závislostí Košice v čase od 05.-09.02.2012 z 55 exponovaných osôb (19 zamestnancov, 36 pacientov) ochorelo 17 (16 pacientov a 1 zamestnanec). Prvé klinické príznaky sa objavili 05.02.2012 - vodnaté hnačky, nauzea, zvracanie, subfebrilita. Klinický stav chorých sa upravil po nasadení symptomatickej liečby, hnačky ustúpili po 1 dni. Všetkým pacientom boli odobraté výtery z konečníka a vzorky stolice na laboratórne vyšetrenie. Výsledky výterov z rekta boli negatívne. U 2 pacientov bol zo stolice potvrdený *norovírus*.

V NsP Trebišov na detskom oddelení v čase od 30.10.-19.11.2012 z celkového počtu 32 exponovaných osôb (20 detí a 12 personál) ochorelo 7 detí. V klinickom obraze prevládali bolesti brucha, febrilita, hnačky. Ako etiologický agens bol potvrdený *rotavírus*. Prameňom nákazy boli deti prijaté s hnačkovým ochorením. Pravdepodobným faktorom prenosu boli ruky personálu.

V skupine **náraz dýchacích ciest** došlo k poklesu podielu výskytu týchto náraz oproti r.2011, tieto náraz tvoria 27,4 % všetkých NN (31,5 % v r.2011). Väčšinou sa vyskytovali na OAİM, psychiatrii a interne. Išlo najmä o bakteriálne bronchitídy a bronchopneumónie, často s multirezistentnou etiológiou, ktoré majú ďaleko väčší význam čo do vážnosti prognózy i možnosti prevencie.

Kultivačne z bakteriálnych agens prevládali *Pseudomonas sp.*, *Klebsiella sp.*, *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky.

Z OAİM sú hlásené najmä purulentné bronchopneumónie u pacientov na riadenej ventilácii, pričom ich výskyt úzko súvisí s frekvenciou a kvalitou dekontaminácie servoventilátorov a ostatného príslušenstva, možnosťou vstupu na oddelenie a jednotlivé boxy v jednorázovom oblečení, maske, čiapke, s použitím rukavíc, pákových vodovodných batérií, dávkovačov mydla a dezinfekčných roztokov a papierových osušiek, čo má nenahraditeľný význam pre prevenciu vzniku a šírenia nozokomiálnych agens.

Epidemický výskyt ochorenia hlásili z Prešovského kraja, kde na neurologickom oddelení Vranovskej nemocnice ochorelo v dobe od 5.4. do 22.4.2012 celkom 18 z 53 exponovaných pacientov na akútny zápal hrtanu a priedušnice. Etiologický agens ani suspektný faktor prenosu nebol zistený.

U **močopohlavných náraz** došlo k miernemu nárastu výskytu oproti predchádzajúcemu roku a tieto náraz tvoria 21,0 % (20,3 % v r.2011) zo všetkých NN. Najväčší počet bol na odd. interny, OAİM, psychiatrii a neurológie.

Klinicky išlo najčastejšie o cystitídy po cievkovaní a pri dlhodobom zavedení permanentného katétra. V etiológii najčastejšie figurovali *E.coli*, *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *Proteus sp.*

V skupine **náraz kože a slizníc** došlo k nárastu oproti r. 2011 a tieto náraz tvoria 5,5 % zo všetkých NN (4,4 % v roku 2011). Najčastejšie sa vyskytli na neonatológii, chirurgii, interne a neurológii. Klinicky sa jednalo o konjunktivitídy, inflamované dekubity, bulózne dermatitídy, omfalitídy, scabies. Etiologicky figurovali najmä *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *Proteus sp.*, *Klebsiella sp.*

Infekcie v mieste chirurgického výkonu a popáleniny tvoria už 14,6 % zo všetkých NN, (v r.2011 12,4 %). Najviac sa ich vyskytlo na klinikách a oddeleniach chirurgie, traumatológie a OAİM, najčastejšie vo forme abscesov operačných rán. Na etiológii sa najviac podieľali *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *E.coli*, *Proteus sp.*

Sepsy tvoria 14,0 % všetkých nemocničných náraz (14,2 % v r.2011), najviac sme ich zaznamenali na OAİM, interne a chirurgii.

U sepsí dominovali etiologicky *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *E.coli*, *Pseudomonas sp.* a *Klebsiella sp.* Bližšie rozdelenie v stati III.7 septikémie.

Dôležitú úlohu hrajú invazívne zákroky, pri ktorých sa zavádzajú centrálné venózne katétre, periférne kanyly, dialyzačné katétre, permanentné katétre, drény a pod.

V skupine **ostatné nákazy** bol výskyt nižší ako v roku 2011 a tieto infekty tvoria 2,9 % zo všetkých NN (4,3 % v r.2011). Do tejto skupiny boli nahlásené najmä meningitídy, flebitídy, peritonitídy, mastitídy a endokarditídy. Najviac nákaz sa vyskytlo na interne, neonatológii, chirurgii a neurológii. Kultivačne dominovali *Staphylococcus aureus* a iné *stafylokoky*.

Ú m r t i a na nozokomiálne nákazy

Bratislavský kraj:

V roku 2012 nezaznamenali žiadne úmrtie.

Nitriansky kraj:

V tomto roku vykazuje 5 prípadov úmrtia u pacientov na nozokomiálnu nákazu – sepsu:

Klinika akútnej a intenzívnej medicíny (KAIM) FN Nitra

68-ročný pacient operovaný pre ileus. Po operácii preložený na KAIM pre pozákrkovú respiračnú insuficienciu. Od prijatia kanylácia ciev, zavedené brušné drény, permanentný močový katéter, nasogastrická sonda, realizovaná orotracheálna intubácia a napojený na umelú pľúcnu ventiláciu. Na 5. deň hospitalizácia komplikovaná rozvojom septického stavu s triaškou, febrilitami do 39,5°C, tachykardiou a eleváciou zápalových parametrov. Odoberaté hemokultúry s nálezom *Klebsiella pneumoniae*. Empiricky podávaná kombinovaná antibiotická terapia, po výsledkoch kultivácie zamenená podľa citlivosti. Aj napriek intenzívnej terapii sa klinický stav pacienta zhoršoval a na 10. deň hospitalizácie pacient exituje na septický šok. Nepitvaný.

68-ročná pacientka prijatá pre subdurálne krvácanie po úraze. V ten istý deň neurochirurgická intervencia (kraniotómia). Od prijatia zavedený centrálny venózný katéter, arteriálny katéter, permanentný močový katéter, nasogastrická sonda, realizovaná orotracheálna intubácia a napojená na umelú pľúcnu ventiláciu. Na 16. deň hospitalizácie výstup teplôt do 39,5°C, triaška a v laboratórnom obraze vzostup zápalových markerov. Odoberaté hemokultúry, z ktorých bol izolovaný *Staphylococcus koaguláza negat.* Nasadená kombinovaná antibiotická terapia. Aj napriek intenzívnej starostlivosti klinický stav sepsy progredoval a na 18. deň hospitalizácie pacientka exitovala. Priamou príčinou smrti bol septický šok. Nepitvaná.

Neurologická klinika FN Nitra

51-ročný pacient prijatý s dg. mozgový infarkt. Od prijatia zavedená periférna venózna kanylka a permanentný močový katéter. Na 3. deň hospitalizácie výstup teplôt s maximom do 39,5°C, triašky, tachykardia a v laboratórnom obraze elevácia markerov zápalu. Odoberaté hemokultúry s nálezom *Enterococcus faecalis* (PNC netestovaný). Empiricky podávaná antibiotická liečba po výsledkoch kultivácie zamenená podľa citlivosti. Aj napriek intenzívnej terapii sa klinický stav pacienta zhoršuje a na 9. deň hospitalizácie pacient exituje na septický šok. Diagnózu úmrtia potvrdila aj pitva.

Oddelenie rádioterapie a klinickej onkológie FN Nitra

57-ročný pacient s dg. inoperabilný pokročilý karcinóm žalúdka prijatý na podanie chemoterapie. Od prijatia zavedená periférna venózna kanylka. Na 8. deň hospitalizácie výstup teplôt s maximom do 39,5°C s triaškou, tachykardiou a eleváciou zápalových parametrov. Odoberaté hemokultúry s nálezom *Pseudomonas aeruginosa*. Empiricky nasadená

kombinovaná antibiotická terapia. Na 9. deň hospitalizácie pacient exituje na septický šok. Nepitvaný.

OAIM Forlife no. VN Komárno

70 ročný pacient preložený z NÚSCH - Bratislava po výmene aortálnej a mitrálnej chlopne bioprotézami na interné oddelenie Forlife, n.o. Všeobecná nemocnica Komárno na doliečenie. Pri prijatí bol pacient afebrilný. Pre zhoršenie stavu bol na 9. deň preložený na JIS, kde sa zdravotný stav i napriek komplexnej liečbe nezlepšuje, rozvíja sa multiorgánové zlyhanie. O 7 dní bol pacient preložený na OAIM pre nutnosť protišokovej liečby a možnú potrebu umelej pľúcnej ventilácie. O 2 dni mal intermitentne febrility nad 39°C, odobratá hemokultúra s pozitívnym výsledkom na *Staphylococcus gallinarum*. Pacient na 5. deň po hospitalizácii na OAIM exitoval, príčinou smrti bol septický šok – A41.9. Nepitvaný.

Trnavský kraj:

V okrese Dunajská Streda boli hlásené 4x z neurologického odd., 2x z interného odd. a 1x z geriatrického odd.

Úmrtia hlásené z neurologického odd.:

U ťažko chorého 63 ročného imobilného pacienta, u ktorého na 5. deň hosp. bola diagnostikovaná bronchitis ac. a pravostranná pneumónia. Zo spúta vypestovaná *Klebsiella pneumoniae* spoločne s *Candidou crusei a glabrata*. Počas hosp. mal zavedený PVK, PMK a NGS.

U 60 ročného pacienta prijatého s infarktom mozgu. Na 6. deň hospitalizácie sa objavili vysoké teploty, výstup zápalových parametrov, diagnostikovaný zápal pľúc. Pacient exitoval na 10. deň hosp. Zo spúta vypestovaný *Pseudomonas aeruginosa*.

U 70 ročného pacienta hosp. pre dg. infarkt mozgu. Počas hospitalizácie došlo k zvýšeniu zápalových parametrov, TT:38,5 °C, diagnostikovaný akútny zápal hrtana a priedušnice. Odobratý TT, kult.: *E.coli*. Pacient exitoval na 19. deň hospitalizácie.

U 59 ročného pacienta hospitalizovaného s dg: I61.9 (NCMP) a hypertenziou III. st. Počas hospitalizácií mal zavedený PVK, močový PK a NGS. Na 7. deň hospitalizácie došlo k vzostupu TT, k elevácii zápalových parametrov. Pacient exitoval po 12. deň hospitalizácie. Mikrobiologické vyšetrenie potvrdilo prítomnosť *Enterococcus faecalis* v moči. .

Geriatrické odd hlásilo úmrtie 77 ročného pacienta prijatého s dg. arteroskleróza. Na 4. deň hospitalizácie sa objavila u pacienta hypostatická pneumónia. Bol odobratý materiál na vyšetrenie, zo spúta a z haemokultúry s pozit. výsledkom - *Staphylococcus lentus*, na 7. deň hospitalizácie pacient exitoval.

Interné odd. hlásilo úmrtie polymorbidného 70 ročného pacienta, prijatého pre obehovú slabosť. Pri prijatí zavedený PVK. Na 3. deň po jeho zavedení sa objavuje u pacienta zimnica, zvýšenie TT: do 38.2 °C, Bola odobratá hemokultúra, nasadená ATB terapia. Z hemokultúry vypestovaný *Staphylococcus aureus* opakovane. Miesto vpichu bez nálezu mikroorganizmov. Pacient na 6. deň hospitalizácie exitoval.

60 ročného pacienta s cirhózou pečene etyltoxickej genézy s hepatálnou encephalopatiou, dementným a imobilizačným syndrómom, inkontinenciou moča i stolice a rozsiahlym sakrálnym dekubitom prijatý pre známky dehydratácie. Počas hospitalizácie vykonaná nekrektómia, ošetrovanie dekubitov, podávaná ATB terapia. Stav počas hospitalizácie na 10. deň priebeh komplikovaný teplotami, diagnostikovaná hypostatická bronchopneumónia J19.9, a septický stav. Pacient exitoval. Z hemokultúry vypestovaný *Staphylococcus hominis*.

Trenčiansky kraj:

Hlásil úmrtia:

75 ročnej ženy na septikémiu prijatej na geriatriu pre kardiálnu dekompenzáciu, počas hospitalizácie podávaná intravaskulárna terapia, prechodné zlepšenie stavu. Na 4. deň hospitalizácie nástup febrilit so zimnicou, pre eleváciu zápalových parametrov, schvátenosť a apatiu preložená na interné JIS. Odber HK: *MRSA*. Laboratórny obraz svedčiaci pre DIC so známami kardiálnej cirhózy, stáza v malom obeh, septický šok, exitus.

83 ročného polymorbidného pacienta s ICHS, s chron. renálnou insuficienciou v permanentnej dialyzačnej liečbe, prijatý po dialýze na geriatriu vo febrilnom stave, počas hospitalizácie opakovaný vzostup teploty a vzostup zápalových parametrov, kardiopulmonálne zlyhávanie, febrilný stav, exitus na septikémiu. HK: *Staphylococcus aureus* polyrezistentný, MSSA

54 ročnej ženy s DM na inzulíne, hospitalizovaná na OAIM v komatóznom stave po predávkovaní inzulínom, so zavedeným PMK a OT kanylou, následne tracheostomovaná, na 5. deň vznik ľavostrannej pneumónie potvrdenej rtg, kultivácia spúta *Serratia marcescens*. Kultivačne multikolonizovaná pacientka s polyrezistentnými kmeňmi mikroorganizmov. Napriek komplexnej liečbe zápalová aktivita stúpa, pneumónia progreduje, pacientka exitovala.

78 ročný muž privezený na OAIM RLP po páde zo stromu, pri príjme dyspnoický s hyposaturáciou, s príznakmi traumatického šoku, hypotenzný. Na OAIM na riadenej ventilácii, tlmený, postupne febrilný, (ATB - Bitamon, Abricef, Ciprofloxacín) stále soporózný. Na 5. deň výstup teploty do 41°C, stúpajúce laboratórne markery, HK: *Pseudomonas aeruginosa* polyrezistentný kmeň. Napriek ATB liečbe dochádza k rozvoju septického stavu, k oligoanúrii, zhoršeniu pľúcneho nálezu, pacient exitoval.

60 ročný muž s DM I. typu, kontinuálne liečený inzulínom, so závažnými komplikáciami diabetu, zaradený v dialyzačnom programe od septembra 2010. T. č. odoslaný z hemodialýzy k hospitalizácii na interné oddelenie pre febrilný stav, vysoké CRP, od úvodu liečby podávaný Vankomycín, neskôr pridaný Meropenem a Gentamycín. Odber hemokultúry *MRSA*. Po ďalšej hemodialýze pacient somnolentný, hypotenzný, febrilný, podaný parenterálne Vankomycín, popoludní exitoval. Úmrtie na septikémiu.

67 ročná žena prijatá na chirurgické oddelenie pre tri dni trvajúce bolesti brucha a vracanie. Realizovaná operačná revízia, zistený tumor v oblasti céka, odobratý ster z rany s nálezom *E. coli* (C), pooperačne afebrilná. Cez ranu sa objavil črevný obsah, operačná revízia, pacientka pre instabilitu preložená na OAIM. V priebehu 48 hodín sa stav pacientky zlepšil, preložená späť na chirurgické oddelenie, tu reanastomóza, pooperačný priebeh afebrilný, pre respiračnú tieseň preložená na OAIM. Pri príjme zaintubovaná, dehydrovaná, rozvrat vnútorného prostredia, ARDS, septický stav, teplota 38°C (potom subfebrilná), vysoké CRP, Leu. Odber HK s nálezom *Proteus mirabilis* a *Enterobacter cloacae* (MR). Cielená ATB terapia. U pacientky vzniká cirkulačná instabilita, progresia septického stavu, rozvoj MODS, asystolia, exitus.

57 ročný muž prijatý na JIS k diff. dg. protrahovaného febrilného stavu. Pre akútne vzniknutú respiračnú insuficienciu s masívnou hemoptýzou a eleváciou zápalových markerov preložený na OAIM. Pri príjme OTI, UPV, NgS, CVK. ATB – Ciphin, Augmentin, Fluconazol. Na CT pľúc obraz difúzneho postihnutia pľúcneho parenchýmu v mediálnej zóne bilaterálne. Rozvoj suchého dráždivého kašľa. Auskultačne piskoty, vrzoty, pacient tracheotomovaný, zavedený hrudný drén, odsávané množstvo nazelenalého sekrétu. Na RTG regresia zmien. Od príjmu afebrilný – subfebrilný. Stav sa komplikuje sepsou, teplota do 38,5°C, Leu 15,7. HK: *Pseudomonas aeruginosa*. Napriek ATB liečbe (Augmentin, Ciphin,

Fluconazol, Meronem, Gentamycin rozvoj MODS, exitus. Základná príčina smrti: sepsa s MODS – septický šok.

49 ročná žena prijatá na chirurgické oddelenie - operovaná pre herniu ventralis. Pri operácii iatrogénne poranenie tenkého čreva. Na 2. deň reoperovaná. Pre respiračnú insuficienciu, ARDS, preložená na OAIM. Po úprave stavu preložená na chirurgické oddelenie, kde pre rozpad operačnej rany revidovaná, rana rozmokvaná, presakuje obsah, pacientka prelože zaintubovaná, na UPV, NGS, PK (zavedený na chir. odd.). Subfebrilná – febrilná počas celej hospitalizácie, CRP 4.5.2012 - 205,3, LEU 4.5. 15, 18.5. 20,8, 30.4. 14,2. Operačná rana – hnisavá sekrécia, kutivácia steru z rany: *Enterococcus faecium* MR, *Candida albicans*, *Enterobacter cloacae* MR. Postupne edém pľúc, fluidotorax, pľúcna embolizácia, rozvoj septického šoku (HK negat.), exitus.

82 ročný muž prijatý na interné oddelenie s respiračnou insuficienciou, pre zhoršenie stavu vykonaný RTG hrudníka s popisom bilaterálnej bronchopneumónie, fluidotorax. Následne preložený na OAIM NsP v Myjave. Pri prijatí na OAIM tracheotomovaný, na UPV, so zavedeným CVK do v. subclavia, s nasogastrickou sondou, permanentným močovým katétrom a s dekubitom v sakrálnej oblasti. Dýchanie zastreté bilaterálne, s početnými muzikálnymi fenoménmi. Bronchoalveolárna laváž: *Pseudomonas aeruginosa*. Terapia Meronem, Biseptol. Napriek intenzívnej liečbe pacient exitoval. Úmrtie na infekčnú dg.: Zápal pľúc vyvolaný *Pseudomonas aeruginosa*

82 ročná žena, ktorá bola hospitalizovaná na JIS chirurgického odd. nemocnice Bojnice za účelom chirurgického výkonu pre gastrokolickú fistulu, ktorá jej bola zistená RTG vyšetrením. Na 2.deň jej bol zavedený CVK, na 9.deň laparotómia – excízia žalúdočného vredu a parciálna resekcia hrubého čreva pri zistenej fistule. Pre rozvoj tachyarytmie a respiračnej insuficiencie bola na 4.deň po operácii preložená na OAIM Bojnice. Na 5.deň po operácii TT 39,4°C, CRP: 264,7. Z odobratej HK, obsahu drénu a obsahu dýchacích ciest jej bol vykultivovaný *Enterococcus faecalis* - MRK. Ako predispozičný faktor sa uplatnila operácia. Pacientka bola liečená trojkombináciou ATB. Na 15.deň hospitalizácie a na 3.deň od začiatku prvých príznakov ochorenia na nemocničnú sepsu pacientka exitovala. V liste o prehliadke mŕtveho bol ako choroba, ktorá privodila smrť uvedený septický šok s obehovým zlyhaním.

70 ročná žena, ktorá bola prijatá na ortopedické odd. nemocnice Bojnice pre zlomeninu krčka pravej stehnovej kosti. Na 9. deň hospitalizácie jej bola urobená implantácia TEP coxae l.dx, následne dochádza ku zhoršeniu hybnosti a kontaktu s pacientkou, zhoršenie hypertenzie, hodnôt glykémie, vytvorenie dekubitu v sakrálnej oblasti. CT hlavy zistená NCMP s ľavostrannou hemiplégiou. Na 33.deň hospitalizácie bola preložená na ODCH Bojnice s TT do 38,5°C, vysokou zápalovou aktivitou, imobilná, inkontinentná, s dekubitmi v sakrálnej oblasti a na ľ. trochanteri so zavedeným PMK. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, z moča boli vykultivované: *E.coli* a *Enterococcus faecalis* nad 100 000 zár./1 ml a zo steru z dekubitu boli vykultivované: *E.coli* a *Klebsiella pneumoniae* – multirezistentné kmene. Ako predispozičný faktor sa uplatnil dekubitus. Pacientka bola liečená dvojkombináciou ATB. Na 47. deň hospitalizácie a na 15.deň od začiatku prvých príznakov ochorenia na nemocničnú sepsu pacientka exitovala. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako príčina smrti uvedená dekubitálna sepsa.

42 ročný muž, ktorý bol privezený RLP na OAIM Partizánske po úspešnej resuscitácii po zástave srdca, následkom, ktorého vzniklo hypoxické poškodenie mozgu. Pri prijíme mu bol zavedený PMK, CVK, UPV, na 8.deň hospitalizácie aj ETK. Na 8. deň hospitalizácie dostal teplotu do 39°C. Liečba: ATB. Na 14. deň hospitalizácie pacient exitoval. V liste o prehliadke mŕtveho bola uvedená ako príčina, ktorá priamo privodila smrť dg. A41 – septický šok. Pacient nebol pitvaný. Kultivačne bola u neho z krvi a zo steru z ETK izolovaná *Klebsiella pneumoniae*.

Žilinský kraj:

Hlásené tri úmrtia:

0 ročného dieťaťa na septikémiu, dieťa ochorelo na 4.deň po narodení, exitus 19.4.2012, kultivačne *Stafylokok* iný.

58 ročného muža na septikémiu, ochorel počas pobytu v nemocnici, exitus 13.8.2012, kultivačne detekovaná *Pseudomonas sp.*

70 ročného muža na pneumóniu, exitus 16.4.2012, kultivačne zo spúta *Klebsiella sp.*

Banskobystrický kraj:

V roku 2012 nebolo zaznamenané úmrtie na nozokomiálnu nákazu.

Košický kraj:

V príčinnej súvislosti s NN boli zaznamenané 3 úmrtia v NsP Trebišov:

Prvé úmrtie bolo hlásené u 56 ročného muža prijatého na OAIM pre akútnu respiračnú insuficienciu. Počas hospitalizácie dochádza k rozvoju sepsy, k multiorgánovému zlyhaniu a k exitu pacienta. Z hemokulúry bol izolovaný *Enterococcus spp.* – citlivý kmeň. Pitva nerobená. Priama príčina smrti: Sepsa – A 41 9, Základná príčina smrti: Sepsa - A 41 9.

Druhé úmrtie bolo hlásené u 25 ročného muža s onkologickým ochorením hospitalizovaného na doliečovacom oddelení. U pacienta došlo k rozvoju septickej infekcie s následným exitom. Etiologický agens: *Pseudomonas putida*. Pitva nerobená. Priama príčina smrti: Sepsa - A 41.5. Základná príčina smrti: Sepsa - A 41.5

Tretie úmrtie hlásené u 68 ročnej ženy po amputácii femoris l.dx. pre ischemickú chorobu dolných končatín vykonanú na chirurgickej klinike FNLP v Košiciach, následne bola preložená na spádové interné oddelenie v NsP Trebišov a.s. za účelom doliečenia. U pacientky dochádza k rozvoju sepsy a k exitu. Etiologický agens: *E.coli*. Pitva nerobená. Priama príčina smrti: Sepsa - A 41.5. Základná príčina smrti: Sepsa - A 41.5

Prešovský kraj:

V roku 2012 nebolo zaznamenané úmrtie na nozokomiálnu nákazu.

Zdravotnícke zariadenia ambulantného aj lôžkového typu boli ústretové pri riešení epidemiologických problémov. V roku 2012 sa aktívne podieľali na projekte HELICS a bodovej prevalenčnej štúdiu nemocničných nákaz ako aj kampani „Umývaj si ruky, zachrániš život“. Spoločne boli riešené mnohé opatrenia na predchádzanie prenosných ochorení a nozokomiálnych nákaz.

Hlásené nozokomiálne nákazy podľa diagnóz a mikrobiologických agens prezentuje tabuľka

III.9.5. Z tabuľky je zrejmé, že najväčší podiel nozokomiálnych nákaz tvoria infekcie močového traktu po cievkovaní a infekcie dýchacích ciest pri riadenej ventilácii.

Tab. III.9.6 uvádza počet operačných výkonov v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach, v roku 2012. Počet operácií oproti roku 2011 výrazne stúpol a to o 12,8 %, počet infekcií v mieste chirurgického výkonu bol o 13,4 % vyšší oproti roku 2011. Proporcia infikovaných operačných rán bola 0,5 %, keďže ale ide o pasívny zber údajov, toto číslo je hlboko poddimenzované.

Tabuľka III.9.5 Prehľad o operáciách, operačných ranách a infekciách v mieste chirurgického výkonu v Slovenskej republike v r. 2012

Oddelenie (útvary)	POČET	POČET NN
--------------------	-------	----------

	operácií	op. r . b. k.	inf. op. r.	iných NN
Chirurgické	104623	101240	989	32
Cievnej chirurgie	6642	6560	82	0
Onkochirurgia	2020	2017	3	0
Neurochirurgia	8210	8184	26	31
TaPCH	1796	1796	0	0
Detská chirurgia	267	259	8	0
Popáleninové	396	396	0	0
Plastická chirurgia	6546	6540	6	0
Urologické	26381	26288	93	13
Očné	42242	39891	10	0
Traumatologické	22704	22640	64	2
Gynekologicko - pôrod.	65109	61937	104	1
Gastro	1526	1519	7	0
Ortopedické	25068	24922	147	17
ORL	25249	25089	12	2
Kardiochirurgia	4663	4591	72	0
Klinika popálenin	3853	3650	203	0
Pediatrické	2433	2433	0	59
Detská ortopédia	638	638	5	0
Neonatológia	0	0	0	0
OAIM	2524	2531	31	27
Stomatochirurgia	8756	8749	7	0
Jednodňová zdrav. starostl.	21155	21146	5	0
SPOLU	382801	373016	1874	184

IV. Výkon ŠZD v ZZ

V rezorte Ministerstva zdravotníctva je evidovaných 14325 zdravotníckych zariadení, z toho je 261 lôžkových oddelení KAIM, OAIM, JIS, 313 lôžkových oddelení chirurgického smeru, 576 lôžkových oddelení nechirurgického smeru, 3560 všeobecných ambulancií, 2712 stomatologických ambulancií, 6255 odborných ambulancií, 648 ďalších zdravotníckych zariadení (Tab.IV.1).

Štátny zdravotný dozor sa vykonáva vo všetkých zdravotníckych zariadeniach a lekárňach, pôsobiacich na území republiky. Prijaté opatrenia na predchádzanie vzniku a šírenia nemocničných nákaz sa týkali predovšetkým dekontaminácie prostredia, prístrojov a predmetov, manipulácie zdravotníckeho personálu s vysterilizovaným materiálom, dodržiavania bariérovej ošetrovateľskej techniky, dodržiavania koncentrácie a expozičného času dezinfekčných prostriedkov, hygienickej a chirurgickej čistoty rúk zdravotníckeho personálu.

V roku 2012 boli okrem uvádzaných činností vykonávané previerky hygienicko-epidemiologického režimu neštátnych zdravotníckych zariadení, priebežne boli kontrolované ambulancie zariadenia pri schvaľovaní konaní pri uvedení do prevádzky.

V zdravotníckych zariadeniach bolo počas roku 2012 vykonaných celkom 6739 previerok hygienicko-epidemiologického režimu, čo je o 5,2 % viac ako v roku predchádzajúcom. Počas previerok boli priebežne odoberané vzorky ovzdušia, prostredia, vysterilizovaného materiálu a predmetov, priebežne bola kontrolovaná sterilizačná technika.

Tab.IV.1 Prehľad o výkone ŠZD v Slovenskej republike v r. 2012

Zdravotnícke zariadenie	Celkový počet ZZ	Vykonaný ŠZD				SPOLU
		kompl. pr.	v suv. NN	kontr. nap. op.	iba mikr. m.	
Lôž. odd. OIKM/JIS	261	147	30	30	154	361
Lôž. odd. chirur. smer	313	437	80	45	691	1253
Lôž. odd. nechir. smer	576	325	158	70	666	1219
Amb. všeobecní lekári	3560	770	0	68	39	877
Amb. odborní lekári	6255	946	0	41	236	1223
Stomatológia	2712	865	0	62	359	1286
Iné	648	379	2	15	124	515
SPOLU	14325	3869	270	331	2269	6739

Vzorky vysterilizovaného materiálu a vzorky z prostredia boli na jednotlivých klinikách a nemocničných oddeleniach v zdravotníckych zariadeniach odoberané podľa harmonogramu a aktuálnej epidemiologickej situácie (Tab.IV.2).

Tab.IV.2 Výsledky biologického testovania sterov zo sterilného materiálu a z prostredia v Slovenskej republike v r. 2012

Typ oddelenia	Sterilný materiál			Prostredie		
	testov	z toho pozit		sterov	z toho nevyhovujúce	
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
Detské	217	8	3,69	1028	147	14,30
Dialyzačné	115	13	11,30	847	74	8,74
Doliečovacie	24	0	0,00	206	44	21,36
Endoskopia	22	0	0,00	38	1	2,63
FRO	14	1	7,14	259	48	18,53
Geriatrické	74	5	6,76	631	130	20,60
Gyn.-pôrodnické	523	42	8,03	1843	206	11,18
Hematologické	2	0	0,00	254	33	12,99
Chirurgické	720	47	6,53	2603	323	12,41
Infektológie	15	0	0,00	163	12	7,36
Interné	243	7	2,88	1691	408	24,13
Kožné	4	0	0,00	226	37	16,37
Neurochirurgické	17	0	0,00	251	32	12,75
Neurologické	101	2	1,98	498	80	16,06
Novorodenecké	203	15	7,39	1104	171	15,49
OAIM	370	13	3,51	1855	249	13,42
Očné	72	2	2,78	367	25	6,81
Onkologické	48	2	4,17	356	47	13,20
ORL	77	2	2,60	333	23	6,91
Ortopedické	154	1	0,65	519	73	14,07
Paliatívne	0	0	0,00	5	0	0,00
Plastická chirurgia	22	0	0,00	162	22	13,58
Psychiatrické	13	0	0,00	369	36	9,76
Stomatologické	29	0	0,00	124	22	17,74
Pneumológia a ftizeológia	2	0	0,00	73	15	20,55
Traumatologické	120	1	0,83	486	48	9,88
Urologické	115	4	3,48	466	46	9,87
Liečebne	15	1	6,67	50	2	4,00
OCS	694	18	2,59	602	13	2,16
OCOS	686	32	4,66	1947	94	4,83
DOS	0	0	0,00	13	2	15,38
Ambulancie	1521	85	5,59	2794	327	11,70
Kúpeľné zariadenia	0	0	0,00	7	0	0,00
Kardiológia	0	0	0,00	114	6	5,26
Kardiochirurgia	0	0	0,00	60	3	5,00
Lekárne	3	0	0,00	131	2	1,53
Pracovné lekárstvo	0	0	0,00	35	0	0,00
Hospic	0	0	0,00	10	0	0,00
CPLZD	0	0	0,00	30	1	3,33
Jednodňová zdrav. starostl.	16	1	6,25	92	2	2,17
Krvná banka	1	0	0,00	7	0	0,00
RTG	0	0	0,00	35	0	0,00
Urgentná medicína	6	0	0,00	40	1	2,50
Iné	111	1	0,90	771	66	8,56
SPOLU	6369	303	4,76	23437	2857	12,19

V zdravotníckych zariadeniach bolo celkom odobratých spolu 6369 vzoriek zo sterilných materiálov, čo je pokles o 17,4 % oproti roku 2011 (7711 vzoriek). Proporcija pozitívnych vzoriek u vysterilizovaného materiálu 4,76 % je mierne vyššia ako v roku predchádzajúcom (4,05 %)

Z prostredia uvedených zariadení bolo odobratých 23437 vzoriek materiálu, čo predstavuje pokles o 11,2 % oproti roku 2011 (26083 vzoriek). Proporcija nevyhovujúcich vzoriek u odberov z prostredia zdravotníckych zariadení 12,19 % je na úrovni roka predchádzajúceho (12,09 %)

Výsledky kontroly funkčného stavu vysterilizovanej techniky uvádza (Tab.IV.3)

Sterilizačné prístroje boli kontrolované priebežne počas celého roka, problematikými zostáva fakt, že technický park najmä horúco vzduchových prístrojov je prestarnutý. Proporcija kontrolovaných sterilizačných prístrojov 60,1 % kontrolovaných je na úrovni roka 2011 (60,4 %), súčasne sa mierne zvýšila proporcija pozitívnych prístrojov pri prvej kontrole. Potešiteľné je, že sa zvýšil podiel ostatných kontrolovaných sterilizátorov oproti roku 2011 (okrem FS).

Kontrolu funkčnosti sterilizačnej techniky prezentuje Tab. IV.1. Podiel kontrolovaných horúcovzduchových prístrojov z ich celkového počtu klesol na 80,9 % oproti výbornému stavu z roku 2011 (97,2 %). Naopak u autoklávov podiel kontrolovaných z ich celkového počtu vzrástol na 173,9 % oproti 143,2 % v roku 2011.

Tab.IV.3 Inventarizácia sterilizačných prístrojov a kontrola ich funkčnosti v Slovenskej republike v r. 2012

Druh prístroja	Výsledky testovania							
	Evid. počet	Počet kontrol	Proporcija kontrol	Počet pozit.	Proporcija z počtu	Opakované kontroly	Počet opakovane pozit.	Vyradené prístroje
	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	abs.	abs.
HVS	5627	3384	60,1	88	2,6	470	16	111
AUT	3304	3082	93,3	46	1,5	575	8	21
ETY	2	9	450,0	0	0,0	1	0	0
FS	41	58	141,5	1	1,7	69	0	0
Plazm.	18	69	383,3	4	5,8	23	0	0
Iný (VS)	25	25	100,0	0	0,0	0	0	0

VI. Prehľad výkonov odborov epidemiológie v SR v roku 2012

Odbor/oddelenie epidemiológie SR 2012		KE	TN	BA	TT	NR	BB	ZA	PV	SPOLU	
1.	Epidemiologické vyšetrenie v ohniskách nákazy (okrem NN)	prvá návšteva v ohnisku	4 638	133 6	6513	2525	4297	1748	2590	3 660	27 307
		opakované návštevy v ohnisku	611	29	722	63	627	270	160	185	2 667
		počet vyšetrených osôb	3 448	265	6818	2941	2221	2891	2970	3 688	25 242
		zvýšený zdravotný dozor	51	27	0	14	42	84	33	103	354
		lekársky dohľad	1 196	3	21	239	235	174	243	275	2 386
		iné protiepidemické ochorenia	2 660	139 7	2838	742	545	1804	635	2 314	12 935
		spolu:	12 604	305 7	1691 2	6524	7967	6618	6631	10 225	70 538
2.	Odber vzoriek na mikrobiologické vyšetrenie (okrem NN):	vzorky biologického materiálu celkom	282	301	31	1192	390	426	1253	622	4 497
		vzorky materiálu z vonkajšieho prostredia:	0	1	16	250	113	280		460	1 120
		voda	26	1	14	56	35	14	32	17	195
		potraviny	0		0	4	75	1	20	38	138
		iné	0		2	32	68	609	33	381	1 125
		spolu:	308	303	63	1534	681	1328	1338	1 518	7 073
3.	Doplňovanie epidemiologických údajov k spracovaniu ev. nákaz, analýz	z chorobopisov	3 129	401	1821	1323	2095	1537	1241	956	12 503
		zo zdravotných záznamov	776	85	1352	312	908	1336	623	846	6 238
		z laboratórnych protokolov	1 614	931	4738	2451	2891	1899	2535	3040	20 099
		iné	938		2153	11	89	1544	625	32	5 392
		spolu:	6 457	141 7	1006 4	4097	5983	6382	5024	4874	44 298
4.	Imunizačný program	metodické návštevy lekárov	769	74	156	266	184	463	281	224	2 417
		kontrola očkovania (počet očkovaných)	67 488	937 1	5370 1	4196 9	5169 6	4913 8	5624 6	74 156	262 121
		kontrola skladovania očkovacích látok	220	72	156	165	167	265	263	258	1 566
		prejednanie neúčasti na očkovaní				88	30	235	61	4	418
		priestupkové konanie	0			30	50	0	12	3	95
		iné	523	139	735	35	184	1356	331	66	3 369
		spolu:	1512	965 6	5474 8	4255 3	5231 1	5299 7	5719 4	74 711	345 682
5.	Práca v EPIS-e	preberanie hlásení				2828	2645	5526	729	139	11 867
		zadávanie prípadov				6167	9515	5526	7969	4870	34 047
		kontrola a uzatváranie prípadov				6450	1121 6	5525	7969	3686	34 846
		spracovanie dotazníkov k epidémii SRV				47	794	41	39	34	955
		chripka				91	100	728	52	331	1 302
						364	104	728	572	274	2 042
		spolu:			0	1594 7	2437 4	1745 1	1733 0	9334	84 436

6.	Analýza epidemiologickej situácie (uviesť počet)	denná	1 502	250	6737	433	250	1083	1015	1677	12 947
		týždenná	549	156	519	208	52	547	456	521	3 008
		mesačná	168	36	368	84	12	238	96	144	1 146
		ročná	12	4	32	7	3	3255	19	9	3 341
		na požiadanie	82	18	2011	39	16		40		20 379
		príprava podkladov	1 373	120	2925	680	2276	3253	134	824	11 585
		spolu:	3 686	584	3069	1451	2609	6465	1760	3219	50 470
7.	poradenstvo a podávanie informácií	v zdravotníctve	699	186	4257	1962	1959	3766	1192	2157	16 178
		v ohniskách rodinných	1 589	133	5390	2007	3394		2260		21 068
		v ohniskách kolektívnych	303	24	361	149	169	55	66	79	1 206
		pre verejnosť				395	263	2659	794	143	4 254
		v médiach				49	133	116	286	43	627
		iné				68	53	47	23	60	251
		spolu:	1002	154	1000	4630	5971	7812	4621	6138	41 728
8.	Odborné analýzy (okrem uvedených v bode 6.)	správa	62	12	30	31	20	86	33	135	409
		rozbor	7		0	50	0	154	100	202	513
		podklad	171	1	115	20	4	496	35	318	1 160
		stanovisko	181		42	222	99	477	219	142	1 382
			0	-	29		123				#####
		spolu:	421	13	216	323	123	1213	387	799	3 495
9.	Prednášková činnosť	prednášky pre verejnosť				21	18	18	11	88	156
		prednášky pre ZP				15	48	23	57	63	206
		spolu:			0	36	66	41	68	151	362
10.	Publikácie pre verejnosť (uviesť miesto a názov v prílohe)	1. autor				7	4	0	0	20	31
		spoluautor				0	0	0		0	0
		spolu:			0	7	4	0	0	20	31
11.	Publikačná činnosť v odborných vedeckých časopisoch (uviesť názov a miesto v prílohe)	1. autor			3	0		4	2	0	9
		spoluautor			0	0		2	10	0	12
		vypísať názov a miesto*						0		0	0
		spolu:			3	0	0	6	12	0	21
12.	Účast' na konferenciách (uviesť miesto a názov v prílohe)	aktívna	26	14	54	3	14	22	32	22	187
		pasívna	78	12	49	25	33	41	58	65	361
		vypísať názov a miesto*	0					0		0	0
		spolu:	104	26	103	28	47	63	90	87	548
13.	Práca na osobitných štúdiách a programoch (názov programu v prílohe)	príprava zadania	1 353		1124	22	5	22	59	5	2 590
		zber podkladov		276		693	1493	747	1282	1716	6 207
		sumarizácia	963	276	814	396	45	2821	321	1428	7 064
		analýza	5	311	3	209	165	69	175	469	1 406

	iné (príprava)	78	3	59	11	23	451	249	110	984
	spolu:	2 399	866	2000	1331	1735	4110	2086	3728	18 255
	*názov projektu napr. HELICS						0		0	0
14	Vydané certifikáty (AIDS), medzinárodný očkovací preukaz, osvedčenie o odbornej spôsobilosti	0	12	0	575	484	26	25	323	1 445

Oddor/oddelenie epidemiológie		Počet	Počet	Počet	Počet	Počet	Počet	Počet	Počet	SPOLU	
15	Plánovaný SZD v ZZ - kontrola HER a BOT	kontroly pracoviska	1658	140	1360	364	561	454	468	870	5875
		opakované návštevy	27	17	350	36	169	30	10	288	927
		odber vzoriek zo sterilných materiálov	2 764	156	211	146	978	456	752	1286	6749
		odber vzoriek z prostredia	3770	630	1456	1642	2519	3310	5033	2929	21289
		odber vzoriek z ovzdušia	58		94	2	332	626	10	20	1142
		odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov	41	4	1	93	197		60		
		odber iných vzoriek	17		0	16	6	10	94	301	444
		počet testovaných HVS	753	205	825	442	694	533	275	336	4063
		počet testovaných AUT	527	82	1017	290	474	288	210	245	3133
		počet testovaných EO	84		0	0	9	1	0	0	94
		počet testovaných FS	13	1	7	8	37	33	10	19	128
		iná sterilizačná technika	54	17	13	21	24	42	3	1	175
		spolu:	9766	1252	5334	3060	6000	5364	6925	6342	44043
		16	NN – cieľná kontrola HER a BOT v súvislosti výskytom NN	kontroly pracoviska	28	1	1	12	19	8	73
opakované návštevy	8			1	1	1	8	7	13	32	71
odber vzoriek zo sterilných materiálov	180				0	0	0	0	285	284	749
odber vzoriek z prostredia	0				0	29	10	140	1533	1133	2845
odber vzoriek z ovzdušia	2				0	0	0	40	7	9	58
odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov	0				0	0	0	0	2	8	10
odber iných vzoriek	0				0	15	3	0	3	18	39
počet testovaných HVS	0				0	0	0	0	85	186	271
počet testovaných AUT	0				0	0	0	0	19	98	117
počet testovaných EO	0				0	0	0	0	0	0	0
počet testovaných FS	0				0	0	0	0	5	0	5
iná sterilizačná technika	0				0	0	0	0	1	1	2
spolu:	218			2	2	57	40	622	2026	2570	5537
17	Epidemiologické vyšetrenie v súvislosti s chorobou z povolania	počet osôb	1	2	1	2	0	3	4	10	23
18	Posudková	štúdie projektov	22	30	0	62	12	14	33	60	233
		konzultácie	581	154	410	593	124	788	409	204	3263

	činnosť										
		spracovanie	156	60	201	57	11	265	98	97	945
		kolaudácia	3	5	0	32	0	123	7	10	180
		vydanie posudkov	111	60	0	218	2	110	52	140	693
		spolu:	873	309	611	962	149	2552	599	511	6566
19	Podnety	a				2	5	4	3	1	15
.	sťažnosti	počet									
20	Sankcie					34	15	0	12	1	62
.		počet									
21	Rozhodnutia					424	367	113	353	256	1513
.		počet									
22	Odvovania					11	7	0	2	1	21
.		počet									

VII. Všeobecné kritéria – tabuľky

VII.1 Prenosné ochorenia na Slovensku podľa krajov a diagnóz v roku 2012

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A011	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A02	a	12	10	9	34	34	17	18	27	161
	r	1,98	1,80	1,51	4,93	4,93	2,58	2,21	3,40	2,98
A020	a	485	473	520	762	640	532	742	757	4911
	r	79,96	85,15	87,51	110,50	92,81	80,59	90,95	95,46	90,87
A021	a	0	3	3	2	3	1	3	1	16
	r	0,00	0,54	0,50	0,29	0,44	0,15	0,37	0,13	0,30
A022	a	3	0	1	2	2	2	3	0	13
	r	0,49	0,00	0,17	0,29	0,29	0,30	0,37	0,00	0,24
A028	a	0	1	3	0	0	2	1	3	10
	r	0,00	0,18	0,50	0,00	0,00	0,30	0,12	0,38	0,19
A029	a	0	0	0	0	0	8	2	13	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,21	0,25	1,64	0,43
A 02		488	477	527	766	645	545	751	774	4973
		80,46	85,87	88,69	111,08	93,53	82,56	92,06	97,61	92,02
A03	a	0	0	0	10	0	0	5	3	18
	r	0,00	0,00	0,00	1,45	0,00	0,00	0,61	0,38	0,33
A030	a	0	0	0	0	0	4	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,00	0,00	0,07
A031	a	1	1	0	14	7	8	193	80	304
	r	0,16	0,18	0,00	2,03	1,02	1,21	23,66	10,09	5,63
A032	a	0	0	0	0	0	1	1	4	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,12	0,50	0,11
A033	a	5	0	3	32	14	19	63	27	163
	r	0,82	0,00	0,50	4,64	2,03	2,88	7,72	3,40	3,02
A038	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A039	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A 03		6	1	3	48	21	32	257	112	480
		0,99	0,18	0,50	6,96	3,05	4,85	31,50	14,12	8,88

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A040	a	5	37	13	91	129	59	131	47	512
	r	0,82	6,66	2,19	13,20	18,71	8,94	16,06	5,93	9,47
A043	a	0	3	2	1	0	0	0	3	9
	r	0,00	0,54	0,34	0,15	0,00	0,00	0,00	0,38	0,17
A044	a	0	1	0	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,04
A045	a	1382	598	538	964	953	311	843	275	5864
	r	227,85	107,65	90,54	139,80	138,20	47,11	103,33	34,68	108,51
A046	a	34	14	14	36	18	8	36	17	177
	r	5,61	2,52	2,36	5,22	2,61	1,21	4,41	2,14	3,28
A047	a	44	7	61	22	63	23	34	9	263
	r	7,25	1,26	10,27	3,19	9,14	3,48	4,17	1,13	4,87
A048	a	1	0	31	0	1	2	19	208	262
	r	0,16	0,00	5,22	0,00	0,15	0,30	2,33	26,23	4,85
A049	a	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,04
A 04		1466	660	659	1114	1167	403	1063	559	7091
		241,70	118,81	110,91	161,55	169,23	61,05	130,30	70,49	131,21
A050	a	0	0	0	4	2	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,29	0,00	0,00	0,00	0,11
A051	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,02
A060	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A062	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A069	a	0	4	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A 06		0	4	0	1	0	0	1	0	6
		0,00	0,72	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	0,11
A071	a	26	1	2	9	158	0	25	21	243
	r	4,29	0,18	0,34	1,31	22,91	0,00	3,06	2,65	4,50
A072	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,02

A078	a	0	0	0	0	0	0	23	0	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,82	0,00	0,43

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A079	a	0	0	0	0	47	0	0	0	47
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	6,82	0,00	0,00	0,00	0,87
A 07		26	1	2	9	206	0	48	21	314
		4,29	0,18	0,34	1,31	29,87	0,00	5,88	2,65	5,81
A080	a	327	312	299	373	273	399	864	438	3285
	r	53,91	56,16	50,32	54,09	39,59	60,44	105,91	55,23	60,78
A081	a	171	76	709	89	43	39	495	107	1729
	r	28,19	13,68	119,32	12,91	6,24	5,91	60,68	13,49	31,99
A082	a	121	83	55	99	74	116	123	47	718
	r	19,95	14,94	9,26	14,36	10,73	17,57	15,08	5,93	13,29
A084	a	0	82	0	0	112	0	18	0	212
	r	0,00	14,76	0,00	0,00	16,24	0,00	2,21	0,00	3,92
A085	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A 08		619	554	1063	561	502	554	1500	592	5945
		102,05	99,73	178,90	81,36	72,80	83,92	183,87	74,65	110,00
A09	a	190	384	218	687	166	257	457	1192	3551
	r	31,33	69,13	36,69	99,63	24,07	38,93	56,02	150,32	65,71
A150	a	0	7	7	7	8	12	35	29	105
	r	0,00	1,26	1,18	1,02	1,16	1,82	4,29	3,66	1,94
A151	a	0	6	7	1	2	6	5	9	36
	r	0,00	1,08	1,18	0,15	0,29	0,91	0,61	1,13	0,67
A152	a	0	1	4	0	0	0	1	1	7
	r	0,00	0,18	0,67	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,13
A153	a	0	1	1	0	0	0	0	1	3
	r	0,00	0,18	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,06
A156	a	0	0	2	0	0	0	2	0	4
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,07
A160	a	0	1	4	1	2	2	10	12	32
	r	0,00	0,18	0,67	0,15	0,29	0,30	1,23	1,51	0,59
A161	a	0	0	0	0	0	1	2	2	5

	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,25	0,25	0,09
A162	a	0	0	0	0	0	0	3	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,13	0,07
A163	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A165	a	0	0	0	0	0	1	5	2	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,61	0,25	0,15
A169	a	0	1	0	0	0	0	2	0	3
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,06
A180	a	0	0	1	0	0	0	2	6	9
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,25	0,76	0,17
A181	a	0	0	1	0	1	0	2	3	7
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,15	0,00	0,25	0,38	0,13
A182	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A185	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A186	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
A191	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A192	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A210	a	0	3	0	4	0	1	0	0	8
	r	0,00	0,54	0,00	0,58	0,00	0,15	0,00	0,00	0,15
A231	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A260	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A270	a	0	0	1	0	1	0	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,15	0,00	0,00	0,13	0,06
A278	a	0	0	1	1	1	0	0	2	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,15	0,00	0,00	0,25	0,09
A 27		0	0	2	1	2	0	0	3	8

		0,00	0,00	0,34	0,15	0,29	0,00	0,00	0,38	0,15
A282	a	0	0	0	2	4	1	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,58	0,15	0,00	0,00	0,13
A310	a	0	1	1	0	0	0	0	1	3
	r	0,00	0,18	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,06
A311	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A321	a	0	0	0	4	0	1	0	2	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,15	0,00	0,25	0,13
A327	a	0	0	1	0	0	1	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,15	0,12	0,00	0,06
A328	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A 32		0	0	1	5	0	2	1	2	11
		0,00	0,00	0,17	0,73	0,00	0,30	0,12	0,25	0,20
A370	a	541	95	22	45	32	4	145	66	950
	r	89,19	17,10	3,70	6,53	4,64	0,61	17,77	8,32	17,58
A371	a	37	7	0	0	0	0	4	1	49
	r	6,10	1,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,13	0,91
A 37		578	102	22	45	32	4	149	67	999
		95,30	18,36	3,70	6,53	4,64	0,61	18,26	8,45	18,49
A38	a	4	19	34	29	49	17	54	13	219
	r	0,66	3,42	5,72	4,21	7,11	2,58	6,62	1,64	4,05
A390	a	2	2	2	3	7	3	4	4	27
	r	0,33	0,36	0,34	0,44	1,02	0,45	0,49	0,50	0,50
A391	a	0	0	0	0	1	1	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,00	0,25	0,07
A392	a	0	0	0	0	1	1	6	2	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,74	0,25	0,19
A 39		2	2	2	3	9	5	10	8	41
		0,33	0,36	0,34	0,44	1,31	0,76	1,23	1,01	0,76
A400	a	0	0	1	0	0	1	2	1	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,15	0,25	0,13	0,09

A401	a	0	0	1	3	1	0	0	1	6
	r	0,00	0,00	0,17	0,44	0,15	0,00	0,00	0,13	0,11
A402	a	8	0	2	10	0	3	4	7	34
	r	1,32	0,00	0,34	1,45	0,00	0,45	0,49	0,88	0,63
A403	a	4	4	3	2	1	1	7	3	25
	r	0,66	0,72	0,50	0,29	0,15	0,15	0,86	0,38	0,46
A408	a	1	1	2	2	1	0	7	2	16
	r	0,16	0,18	0,34	0,29	0,15	0,00	0,86	0,25	0,30
A 40		13	5	9	17	3	5	20	14	86
		2,14	0,90	1,51	2,47	0,44	0,76	2,45	1,77	1,59
Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A410	a	15	22	30	23	19	8	20	15	152
	r	2,47	3,96	5,05	3,34	2,76	1,21	2,45	1,89	2,81
A411	a	46	30	10	55	12	2	39	40	234
	r	7,58	5,40	1,68	7,98	1,74	0,30	4,78	5,04	4,33
A412	a	4	1	0	0	0	0	0	5	10
	r	0,66	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63	0,19
A414	a	0	0	2	0	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,06
A415	a	69	46	100	99	51	43	63	91	562
	r	11,38	8,28	16,83	14,36	7,40	6,51	7,72	11,48	10,40
A418	a	6	8	4	7	2	1	1	12	41
	r	0,99	1,44	0,67	1,02	0,29	0,15	0,12	1,51	0,76
A419	a	7	2	11	6	0	6	9	7	48
	r	1,15	0,36	1,85	0,87	0,00	0,91	1,10	0,88	0,89
A 41		147	109	157	190	84	60	133	170	1050
		24,24	19,62	26,42	27,55	12,18	8,79	16,30	21,44	19,43
A421	a	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A449	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A46	a	21	129	124	75	39	21	55	143	607
	r	3,46	23,22	20,87	10,88	5,66	3,18	6,74	18,03	11,23
A480	a	0	0	1	0	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,06

A481	a	2	1	0	1	0	0	0	0	4
	r	0,33	0,18	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A501	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A502	a	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,13	0,04
A506	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A510	a	21	7	3	2	3	1	3	8	48
	r	3,46	1,26	0,50	0,29	0,44	0,15	0,37	1,01	0,89
A511	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A512	a	2	0	0	0	0	0	1	0	3
	r	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,06
A513	a	18	1	1	3	1	1	1	44	70
	r	2,97	0,18	0,17	0,44	0,15	0,15	0,12	5,55	1,30
A514	a	3	0	0	1	0	0	0	1	5
	r	0,49	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,09
A515	a	5	2	0	12	2	1	1	19	42
	r	0,82	0,36	0,00	1,74	0,29	0,15	0,12	2,40	0,78
A519	a	1	0	0	0	1	1	0	2	5
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,00	0,25	0,09
A520	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
A521	a	5	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A523	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A528	a	3	1	2	1	1	0	1	0	9
	r	0,49	0,18	0,34	0,15	0,15	0,00	0,12	0,00	0,17
A529	a	0	0	1	0	4	1	1	0	8
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,58	0,15	0,12	0,00	0,15
A530	a	47	42	1	11	4	2	7	33	147

	r	7,75	7,56	0,17	1,60	0,58	0,30	0,86	4,16	2,72
A539	a	22	0	2	2	8	4	3	1	42
	r	3,63	0,00	0,34	0,29	1,16	0,61	0,37	0,13	0,78
A540	a	69	55	19	50	16	13	12	25	259
	r	11,38	9,90	3,20	7,25	2,32	1,97	1,47	3,15	4,79
A541	a	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
A542	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,02
A543	a	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
A548	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A549	a	0	0	0	8	0	0	0	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	1,16	0,00	0,00	0,00	0,13	0,17

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A560	a	473	98	20	91	5	9	8	9	713
	r	77,98	17,64	3,37	13,20	0,73	1,36	0,98	1,13	13,19
A561	a	0	0	0	0	0	4	0	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,00	0,13	0,09
A562	a	0	0	0	0	18	0	0	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,61	0,00	0,00	0,00	0,33
A568	a	2	0	0	0	0	0	0	1	3
	r	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,06
A590	a	0	17	1	23	3	2	1	12	59
	r	0,00	3,06	0,17	3,34	0,44	0,30	0,12	1,51	1,09
A600	a	0	0	2	30	4	9	0	2	47
	r	0,00	0,00	0,34	4,35	0,58	1,36	0,00	0,25	0,87
A601	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A630	a	0	0	1	35	5	8	8	2	59
	r	0,00	0,00	0,17	5,08	0,73	1,21	0,98	0,25	1,09
A638	a	0	0	1	29	0	1	1	0	32
	r	0,00	0,00	0,17	4,21	0,00	0,15	0,12	0,00	0,59
A692	a	23	23	138	83	86	21	142	52	568

	r	3,79	4,14	23,23	12,04	12,47	3,18	17,41	6,56	10,51
A748	a	0	0	1	1	2	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,29	0,00	0,00	0,00	0,07
A810	a	1	1	2	0	4	0	1	1	10
	r	0,16	0,18	0,34	0,00	0,58	0,00	0,12	0,13	0,19
A841	a	3	4	27	8	31	20	4	5	102
	r	0,49	0,72	4,54	1,16	4,50	3,03	0,49	0,63	1,89
A849	a	0	1	0	2	1	0	1	0	5
	r	0,00	0,18	0,00	0,29	0,15	0,00	0,12	0,00	0,09
A86	a	0	0	0	14	1	0	0	0	15
	r	0,00	0,00	0,00	2,03	0,15	0,00	0,00	0,00	0,28
A870	a	2	1	4	0	0	0	0	4	11
	r	0,33	0,18	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,20
A878	a	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
A879	a	8	9	19	9	9	76	5	26	161
	r	1,32	1,62	3,20	1,31	1,31	11,51	0,61	3,28	2,98

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A 87		10	10	24	9	9	76	5	31	174
		1,65	1,80	4,04	1,31	1,31	11,51	0,61	3,91	3,22
A888	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A89	a	0	0	0	12	0	0	1	1	14
	r	0,00	0,00	0,00	1,74	0,00	0,00	0,12	0,13	0,26
A90	a	1	1	0	0	0	0	0	1	3
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,06
A985	a	1	0	1	0	0	1	3	0	6
	r	0,16	0,00	0,17	0,00	0,00	0,15	0,37	0,00	0,11
B000	a	0	3	2	4	0	4	1	0	14
	r	0,00	0,54	0,34	0,58	0,00	0,61	0,12	0,00	0,26
B001	a	1	0	0	7	0	2	9	0	19
	r	0,16	0,00	0,00	1,02	0,00	0,30	1,10	0,00	0,35
B002	a	0	0	0	0	0	1	3	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,37	0,00	0,07

B003	a	0	0	0	0	0	5	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,76	0,00	0,00	0,09
B004	a	1	0	1	1	2	3	0	2	10
	r	0,16	0,00	0,17	0,15	0,29	0,45	0,00	0,25	0,19
B005	a	0	0	0	4	0	0	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,12	0,00	0,09
B008	a	0	0	0	2	0	1	2	3	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,15	0,25	0,38	0,15
B009	a	0	1	5	33	0	1	0	2	42
	r	0,00	0,18	0,84	4,79	0,00	0,15	0,00	0,25	0,78
B 00		2	4	8	51	2	17	16	7	107
		0,33	0,72	1,35	7,40	0,29	2,58	1,96	0,88	1,98
B010	a	0	0	0	0	0	3	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	0,00	0,00	0,06
B018	a	0	4	1	11	2	1	2	0	21
	r	0,00	0,72	0,17	1,60	0,29	0,15	0,25	0,00	0,39
B019	a	628	2240	1953	3311	3057	1606	3167	2300	18262
	r	103,54	403,23	328,68	480,16	443,30	243,29	388,21	290,04	337,91
B 01		628	2244	1954	3322	3059	1607	3169	2300	18283
		103,54	403,95	328,85	481,75	443,59	243,44	388,45	290,04	338,30

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B020	a	0	0	1	4	0	1	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,17	0,58	0,00	0,15	0,00	0,00	0,11
B021	a	0	1	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,04
B022	a	0	1	0	3	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,18	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
B023	a	0	8	1	15	7	3	0	3	37
	r	0,00	1,44	0,17	2,18	1,02	0,45	0,00	0,38	0,68
B027	a	0	0	0	1	14	0	0	0	15
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	2,03	0,00	0,00	0,00	0,28
B028	a	0	7	3	17	0	0	0	0	27
	r	0,00	1,26	0,50	2,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50
B029	a	160	305	379	488	677	389	352	485	3235

	r	26,38	54,90	63,78	70,77	98,17	58,93	43,15	61,16	59,86
B 02		160	322	384	528	698	394	352	488	3326
		26,38	57,96	64,63	76,57	101,22	59,69	43,15	61,54	61,54
B059	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B080	a	0	0	0	0	4	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,00	0,07
B081	a	0	0	0	0	1	0	15	0	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	1,84	0,00	0,30
B082	a	0	0	8	1	3	0	6	0	18
	r	0,00	0,00	1,35	0,15	0,44	0,00	0,74	0,00	0,33
B083	a	0	14	1	2	1	0	0	0	18
	r	0,00	2,52	0,17	0,29	0,15	0,00	0,00	0,00	0,33
B084	a	0	0	49	0	0	0	13	0	62
	r	0,00	0,00	8,25	0,00	0,00	0,00	1,59	0,00	1,15
B088	a	0	0	0	22	3	0	0	0	25
	r	0,00	0,00	0,00	3,19	0,44	0,00	0,00	0,00	0,46
B15	a	4	23	2	5	3	8	10	70	125
	r	0,66	4,14	0,34	0,73	0,44	1,21	1,23	8,83	2,31
B161	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B169	a	11	11	6	18	4	3	11	8	72
	r	1,81	1,98	1,01	2,61	0,58	0,45	1,35	1,01	1,33

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B 16		11	11	6	18	4	4	11	8	73
		1,81	1,98	1,01	2,61	0,58	0,61	1,35	1,01	1,35
B171	a	0	0	2	1	3	5	7	3	21
	r	0,00	0,00	0,34	0,15	0,44	0,76	0,86	0,38	0,39
B172	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B178	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B180	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02

B181	a	4	5	1	13	7	5	25	24	84
	r	0,66	0,90	0,17	1,89	1,02	0,76	3,06	3,03	1,55
B 18.0		4	5	1	13	7	5	26	24	85
		0,66	0,90	0,17	1,89	1,02	0,76	3,19	3,03	1,57
B182	a	32	18	17	31	23	30	35	26	212
	r	5,28	3,24	2,86	4,50	3,34	4,54	4,29	3,28	3,92
B199	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B204	a	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,04
B206	a	1	1	0	1	0	0	0	0	3
	r	0,16	0,18	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B208	a	1	0	0	0	1	0	0	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,04
B210	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B251	a	0	0	2	0	1	0	1	2	6
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,15	0,00	0,12	0,25	0,11
B258	a	0	0	0	0	0	2	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,12	0,00	0,06
B259	a	0	0	0	0	2	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,12	0,00	0,06
B269	a	0	0	0	0	2	0	3	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,37	0,00	0,09
B270	a	0	22	3	47	23	41	3	45	184
	r	0,00	3,96	0,50	6,82	3,34	6,21	0,37	5,67	3,40

Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR	
B271	a	0	6	1	12	3	3	7	17	49
	r	0,00	1,08	0,17	1,74	0,44	0,45	0,86	2,14	0,91
B278	a	0	1	6	37	1	1	65	9	120
	r	0,00	0,18	1,01	5,37	0,15	0,15	7,97	1,13	2,22
B279	a	18	60	70	13	19	19	41	57	297
	r	2,97	10,80	11,78	1,89	2,76	2,88	5,03	7,19	5,50
B 27		18	89	80	109	46	64	116	128	650

		2,97	16,02	13,46	15,81	6,67	9,70	14,22	16,14	12,03
B343	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B349	a	0	0	0	0	0	0	21	0	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,57	0,00	0,39
B350	a	0	6	1	0	0	0	0	2	9
	r	0,00	1,08	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,17
B352	a	0	0	0	2	0	4	0	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,61	0,00	0,13	0,13
B353	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04
B354	a	0	1	2	0	0	1	10	0	14
	r	0,00	0,18	0,34	0,00	0,00	0,15	1,23	0,00	0,26
B358	a	31	0	0	8	1	0	0	0	40
	r	5,11	0,00	0,00	1,16	0,15	0,00	0,00	0,00	0,74
B359	a	0	0	0	0	0	0	3	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,06
B370	a	0	0	0	2	0	0	2	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,25	0,00	0,07
B371	a	0	0	0	29	0	0	5	0	34
	r	0,00	0,00	0,00	4,21	0,00	0,00	0,61	0,00	0,63
B373	a	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,04
B374	a	0	0	0	6	0	1	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,87	0,00	0,15	0,00	0,00	0,13
B377	a	8	0	0	3	0	0	4	8	23
	r	1,32	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,49	1,01	0,43
B378	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02

Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B440	a	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B458	a	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B509	a	1	1	0	0	0	1	0	3

	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
B530	a	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
B538	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,02
B580	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B588	a	0	0	5	1	1	5	0	0	12
	r	0,00	0,00	0,84	0,15	0,15	0,76	0,00	0,00	0,22
B589	a	1	1	8	24	24	0	28	4	90
	r	0,16	0,18	1,35	3,48	3,48	0,00	3,43	0,50	1,67
B 58		2	1	13	25	25	5	28	4	103
		0,33	0,18	2,19	3,63	3,63	0,76	3,43	0,50	1,91
B670	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B672	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B675	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,02
B689	a	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,12	0,00	0,04
B748	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B75	a	0	0	0	3	2	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,29	0,00	0,00	0,00	0,09
B770	a	1	4	0	1	8	2	82	27	125
	r	0,16	0,72	0,00	0,15	1,16	0,30	10,05	3,40	2,31
B778	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
B779	a	8	0	0	1	2	0	16	139	166
	r	1,32	0,00	0,00	0,15	0,29	0,00	1,96	17,53	3,07

Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B 77	9	4	0	2	10	3	98	166	292
	1,48	0,72	0,00	0,29	1,45	0,45	12,01	20,93	5,40

B79	a	0	0	0	6	0	0	1	17	24
	r	0,00	0,00	0,00	0,87	0,00	0,00	0,12	2,14	0,44
B80	a	97	7	0	57	88	2	29	13	293
	r	15,99	1,26	0,00	8,27	12,76	0,30	3,55	1,64	5,42
B814	a	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,06
B820	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B830	a	0	2	9	32	3	1	3	0	50
	r	0,00	0,36	1,51	4,64	0,44	0,15	0,37	0,00	0,93
B850	a	12	4	21	30	6	11	38	3	125
	r	1,98	0,72	3,53	4,35	0,87	1,67	4,66	0,38	2,31
B851	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B852	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B86	a	20	76	105	138	92	261	377	368	1437
	r	3,30	13,68	17,67	20,01	13,34	39,54	46,21	46,41	26,59
B889	a	0	0	0	0	0	0	4	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	0,07
G000	a	1	0	0	0	1	0	0	1	3
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,13	0,06
G001	a	2	1	1	2	2	3	0	5	16
	r	0,33	0,18	0,17	0,29	0,29	0,45	0,00	0,63	0,30
G002	a	0	0	0	1	0	2	1	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,30	0,12	0,13	0,09
G003	a	2	0	1	2	0	0	2	3	10
	r	0,33	0,00	0,17	0,29	0,00	0,00	0,25	0,38	0,19
G008	a	2	0	0	1	1	0	0	2	6
	r	0,33	0,00	0,00	0,15	0,15	0,00	0,00	0,25	0,11
G009	a	12	2	1	7	1	6	4	9	42
	r	1,98	0,36	0,17	1,02	0,15	0,91	0,49	1,13	0,78
G 00		19	3	3	13	5	10	7	21	82
		3,13	0,54	0,50	1,89	0,73	1,51	0,86	2,65	1,52

Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
---------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----

G01	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
G03	a	0	1	1	0	0	2	1	1	6
	r	0,00	0,18	0,17	0,00	0,00	0,30	0,12	0,13	0,11
G04	a	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
G042	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
G049	a	0	0	0	0	2	7	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	1,06	0,00	0,00	0,17
G 04		0	0	1	1	2	7	0	1	12
		0,00	0,00	0,17	0,15	0,29	1,06	0,00	0,13	0,22
G051	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
G51	a	1	0	0	1	2	2	7	9	22
	r	0,16	0,00	0,00	0,15	0,29	0,30	0,86	1,13	0,41
G510	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
G 51		1	0	0	2	2	2	7	9	23
		0,16	0,00	0,00	0,29	0,29	0,30	0,86	1,13	0,43
G61	a	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
G610	a	0	0	3	4	0	2	3	0	12
	r	0,00	0,00	0,50	0,58	0,00	0,30	0,37	0,00	0,22
G 61		0	1	3	5	0	2	3	0	14
		0	0,18	0,50	0,73	0,00	0,30	0,37	0,00	0,26
G630	a	3	4	19	5	10	15	3	1	60
	r	0,49	0,72	3,20	0,73	1,45	2,27	0,37	0,13	1,11
H10	a	1	0	3	15	3	0	14	3	39
	r	0,16	0,00	0,50	2,18	0,44	0,00	1,72	0,38	0,72
H100	a	0	0	0	0	0	0	1	6	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,76	0,13
H109	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
H60	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1

	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
--	---	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
H66	a	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
H70	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
I33	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04
I80	a	0	0	0	23	17	1	13	2	56
	r	0,00	0,00	0,00	3,34	2,47	0,15	1,59	0,25	1,04
I800	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
J00	a	5	2	2	8	2	3	7	5	34
	r	0,82	0,36	0,34	1,16	0,29	0,45	0,86	0,63	0,63
J01	a	0	0	0	0	0	5	3	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,76	0,37	0,00	0,15
J02	a	24	1	2	15	0	1	26	11	80
	r	3,96	0,18	0,34	2,18	0,00	0,15	3,19	1,39	1,48
J03	a	21	2	2	6	3	20	4	6	64
	r	3,46	0,36	0,34	0,87	0,44	3,03	0,49	0,76	1,18
J039	a	0	0	1	0	0	3	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,45	0,00	0,00	0,07
J04	a	10	3	2	4	2	0	0	0	21
	r	1,65	0,54	0,34	0,58	0,29	0,00	0,00	0,00	0,39
J040	a	0	0	0	1	2	0	3	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,29	0,00	0,37	0,13	0,13
J041	a	0	0	0	3	0	0	0	9	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	1,13	0,22
J042	a	0	0	0	0	2	0	19	0	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	2,33	0,00	0,39
J05	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J06	a	81	1	4	15	29	3	24	0	157
	r	13,35	0,18	0,67	2,18	4,21	0,45	2,94	0,00	2,91
J060	a	0	0	0	1	0	0	2	0	3

	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,25	0,00	0,06
J069	a	0	0	14	17	0	9	1	2	43
	r	0,00	0,00	2,36	2,47	0,00	1,36	0,12	0,25	0,80

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J10	a	29	7	8	88	50	3	7	0	192
	r	4,78	1,26	1,35	12,76	7,25	0,45	0,86	0,00	3,55
J100	a	0	0	0	0	0	0	5	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,13	0,11
J101	a	0	0	0	0	0	0	19	0	19
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,33	0,00	0,35
J107	a	0	9	12	2	2	3	6	3	37
	r	0,00	1,62	2,02	0,29	0,29	0,45	0,74	0,38	0,68
J11	a	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J111	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
J120	a	0	0	0	0	0	1	6	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,74	0,00	0,13
J121	a	0	0	0	0	1	2	33	0	36
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,30	4,05	0,00	0,67
J122	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
J13	a	0	0	1	0	1	5	0	2	9
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,15	0,76	0,00	0,25	0,17
J15	a	0	0	0	9	7	1	6	0	23
	r	0,00	0,00	0,00	1,31	1,02	0,15	0,74	0,00	0,43
J150	a	11	4	7	10	1	8	11	7	59
	r	1,81	0,72	1,18	1,45	0,15	1,21	1,35	0,88	1,09
J151	a	14	2	18	3	8	13	7	24	89
	r	2,31	0,36	3,03	0,44	1,16	1,97	0,86	3,03	1,65
J152	a	10	0	4	21	7	4	11	14	71
	r	1,65	0,00	0,67	3,05	1,02	0,61	1,35	1,77	1,31
J153	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J154	a	2	1	0	4	0	1	0	1	9

	r	0,33	0,18	0,00	0,58	0,00	0,15	0,00	0,13	0,17
J155	a	4	2	0	4	1	1	11	6	29
	r	0,66	0,36	0,00	0,58	0,15	0,15	1,35	0,76	0,54
J156	a	13	1	1	7	8	3	8	13	54
	r	2,14	0,18	0,17	1,02	1,16	0,45	0,98	1,64	1,00

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J157	a	0	0	0	0	0	1	69	0	70
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	8,46	0,00	1,30
J158	a	0	3	4	13	5	2	58	22	107
	r	0,00	0,54	0,67	1,89	0,73	0,30	7,11	2,77	1,98
J159	a	0	1	3	3	2	3	0	0	12
	r	0,00	0,18	0,50	0,44	0,29	0,45	0,00	0,00	0,22
J16	a	0	0	0	12	0	0	1	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	1,74	0,00	0,00	0,12	0,00	0,24
J160	a	0	0	0	1	0	2	10	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,30	1,23	0,00	0,24
J168	a	2	0	0	2	0	0	1	4	9
	r	0,33	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,12	0,50	0,17
J17	a	0	0	0	12	1	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	1,74	0,15	0,00	0,00	0,00	0,24
J18	a	0	1	1	1	5	0	0	0	8
	r	0,00	0,18	0,17	0,15	0,73	0,00	0,00	0,00	0,15
J180	a	26	4	0	5	2	8	5	8	58
	r	4,29	0,72	0,00	0,73	0,29	1,21	0,61	1,01	1,07
J188	a	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
J20	a	0	6	3	15	23	3	4	0	54
	r	0,00	1,08	0,50	2,18	3,34	0,45	0,49	0,00	1,00
J201	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J205	a	0	0	0	0	0	0	17	0	17
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,08	0,00	0,31
J208	a	21	58	1	4	1	4	6	2	97
	r	3,46	10,44	0,17	0,58	0,15	0,61	0,74	0,25	1,79
J209	a	35	0	1	8	1	1	0	3	49

	r	5,77	0,00	0,17	1,16	0,15	0,15	0,00	0,38	0,91
J22	a	4	1	0	2	0	1	1	0	9
	r	0,66	0,18	0,00	0,29	0,00	0,15	0,12	0,00	0,17
J399	a	0	1	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,04
J40	a	0	0	0	4	1	1	1	1	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,15	0,15	0,12	0,13	0,15

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J86	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
K12	a	0	0	0	0	1	2	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,30	0,00	0,00	0,06
K65	a	2	0	2	8	0	4	4	2	22
	r	0,33	0,00	0,34	1,16	0,00	0,61	0,49	0,25	0,41
L00	a	0	1	0	0	5	0	0	0	6
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,73	0,00	0,00	0,00	0,11
L01	a	0	0	0	50	2	69	0	0	121
	r	0,00	0,00	0,00	7,25	0,29	10,45	0,00	0,00	2,24
L02	a	0	0	8	6	22	0	5	2	43
	r	0,00	0,00	1,35	0,87	3,19	0,00	0,61	0,25	0,80
L022	a	0	0	0	0	0	0	3	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,06
L03	a	0	0	0	2	1	0	2	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,15	0,00	0,25	0,00	0,09
L08	a	3	0	6	6	7	1	5	0	28
	r	0,49	0,00	1,01	0,87	1,02	0,15	0,61	0,00	0,52
L30	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
L89	a	40	12	10	15	0	11	3	2	93
	r	6,59	2,16	1,68	2,18	0,00	1,67	0,37	0,25	1,72
L97	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
M00	a	0	0	3	1	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,50	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
M012	a	0	1	40	24	27	26	4	4	126

	r	0,00	0,18	6,73	3,48	3,92	3,94	0,49	0,50	2,33
N10	a	3	0	0	0	17	0	3	4	27
	r	0,49	0,00	0,00	0,00	2,47	0,00	0,37	0,50	0,50
N30	a	0	35	12	30	84	0	6	15	182
	r	0,00	6,30	2,02	4,35	12,18	0,00	0,74	1,89	3,37
N300	a	115	5	7	7	3	14	5	34	190
	r	18,96	0,90	1,18	1,02	0,44	2,12	0,61	4,29	3,52
N309	a	0	1	0	0	0	15	38	0	54
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	2,27	4,66	0,00	1,00

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
N34	a	35	14	0	0	0	0	44	0	93
	r	5,77	2,52	0,00	0,00	0,00	0,00	5,39	0,00	1,72
N390	a	1	21	0	2	18	15	15	0	72
	r	0,16	3,78	0,00	0,29	2,61	2,27	1,84	0,00	1,33
N41	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
N45	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
N71	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
N72	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
N76	a	0	1	1	7	2	0	5	0	16
	r	0,00	0,18	0,17	1,02	0,29	0,00	0,61	0,00	0,30
O86	a	0	0	0	3	4	0	18	5	30
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,58	0,00	2,21	0,63	0,56
O860	a	0	0	0	0	1	1	3	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,37	0,00	0,09
O87	a	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,04
O90	a	0	0	0	0	6	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,11
O91	a	0	0	2	0	1	0	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,15	0,00	0,00	0,13	0,07
O911	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1

	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,02
O912	a	0	0	0	0	13	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,89	0,00	0,00	0,00	0,24
P238	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,02
P360	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P361	a	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P362	a	3	0	0	0	0	0	2	0	5
	r	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,09

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
P363	a	8	1	2	0	0	0	0	3	14
	r	1,32	0,18	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,26
P364	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P368	a	1	3	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,16	0,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P369	a	3	0	0	0	0	1	1	0	5
	r	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,12	0,00	0,09
P 36		16	6	3	0	0	1	3	3	32
		2,64	1,08	0,50	0,00	0,00	0,15	0,37	0,38	0,59
P375	a	0	1	0	0	2	0	3	0	6
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,29	0,00	0,37	0,00	0,11
P38	a	0	1	0	0	0	0	0	5	6
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63	0,11
P391	a	0	12	3	2	19	1	3	0	40
	r	0,00	2,16	0,50	0,29	2,76	0,15	0,37	0,00	0,74
P392	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
P393	a	0	1	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,04
P394	a	0	0	0	2	1	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,15	0,00	0,00	0,00	0,06

P398	a	0	0	0	0	4	2	1	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,58	0,30	0,12	0,00	0,13
P399	a	0	0	0	0	3	2	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,30	0,00	0,00	0,09
R50	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
T80	a	0	0	7	0	0	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	1,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
T801	a	8	7	15	6	15	0	3	0	54
	r	1,32	1,26	2,52	0,87	2,18	0,00	0,37	0,00	1,00
T802	a	8	0	0	13	0	1	31	33	86
	r	1,32	0,00	0,00	1,89	0,00	0,15	3,80	4,16	1,59
T81	a	0	0	2	0	19	0	1	0	22
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	2,76	0,00	0,12	0,00	0,41

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
T813	a	180	5	34	39	9	47	6	45	365
	r	29,68	0,90	5,72	5,66	1,31	7,12	0,74	5,67	6,75
T814	a	8	68	27	84	40	105	78	24	434
	r	1,32	12,24	4,54	12,18	5,80	15,91	9,56	3,03	8,03
T827	a	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,04
T835	a	166	63	62	71	0	230	7	0	599
	r	27,37	11,34	10,43	10,30	0,00	34,84	0,86	0,00	11,08
T84	a	0	1	6	0	0	0	0	0	7
	r	0,00	0,18	1,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
T845	a	1	0	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
T846	a	5	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
T857	a	110	68	27	112	0	67	49	0	433
	r	18,14	12,24	4,54	16,24	0,00	10,15	6,01	0,00	8,01
T874	a	4	2	0	6	0	0	0	0	12
	r	0,66	0,36	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22
Z203	a	123	83	78	106	121	155	112	184	962
	r	20,28	14,94	13,13	15,37	17,55	23,48	13,73	23,20	17,80

Z205	a	0	23	89	0	0	2	4	0	118
	r	0,00	4,14	14,98	0,00	0,00	0,30	0,49	0,00	2,18
Z21	a	18	4	7	7	5	2	2	5	50
	r	2,97	0,72	1,18	1,02	0,73	0,30	0,25	0,63	0,93
Z223	a	0	0	10	7	0	0	0	0	17
	r	0,00	0,00	1,68	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
Z225	a	2	21	21	42	22	33	148	124	413
	r	0,33	3,78	3,53	6,09	3,19	5,00	18,14	15,64	7,64

M012	a	0	1	40	24	27	26	4	4	126
	r	0,00	0,18	6,73	3,48	3,92	3,94	0,49	0,50	2,33
G630	a	3	4	19	5	10	15	3	1	60
	r	0,49	0,72	3,20	0,73	1,45	2,27	0,37	0,13	1,11
A692	a	23	23	138	83	86	21	142	52	568
	r	3,79	4,14	23,23	12,04	12,47	3,18	17,41	6,56	10,51
LB		26	28	197	112	123	62	149	57	754
		4,29	5,04	33,15	16,24	17,84	9,39	18,26	7,19	13,95

VII.2 Prenosné ochorenia podľa vekových skupín a diagnóz v SR v roku 2012

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A011	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A02	a	8	21	10	9	8	12	15	24	14	19	21	161
	r	13,20	9,17	3,77	3,24	2,41	3,03	1,68	3,01	1,86	2,67	3,04	2,98
A020	a	365	1287	680	313	222	218	381	358	328	351	408	4911
	r	602,33	562,13	256,45	112,65	66,89	55,02	42,68	44,87	43,66	49,36	59,07	90,87
A021	a	2	1	0	0	0	1	1	0	1	3	7	16
	r	3,30	0,44	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11	0,00	0,13	0,42	1,01	0,30
A022	a	0	1	0	0	1	0	0	3	3	2	3	13
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,38	0,40	0,28	0,43	0,24
A028	a	0	0	1	0	0	0	0	2	1	3	3	10
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13	0,42	0,43	0,19
A029	a	0	2	2	2	0	1	8	3	3	1	1	23
	r	0,00	0,87	0,75	0,72	0,00	0,25	0,90	0,38	0,40	0,14	0,14	0,43
A02	a	367	1291	683	315	223	220	390	366	336	360	422	4973

	r	605,63	563,88	257,58	113,37	67,19	55,53	43,69	45,87	44,72	50,62	61,10	92,02
A03	a	1	5	2	0	2	0	1	1	3	1	2	18
	r	1,65	2,18	0,75	0,00	0,60	0,00	0,11	0,13	0,40	0,14	0,29	0,33
A030	a	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4
	r	1,65	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,14	0,00	0,07
A031	a	68	108	35	19	14	4	13	10	5	12	16	304
	r	112,21	47,17	13,20	6,84	4,22	1,01	1,46	1,25	0,67	1,69	2,32	5,63
A032	a	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
	r	4,95	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,11
A033	a	14	51	31	16	11	5	11	13	3	2	6	163
	r	23,10	22,28	11,69	5,76	3,31	1,26	1,23	1,63	0,40	0,28	0,87	3,02
A038	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
A039	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR	
A03	a	86	161	68	35	25	9	25	23	10	15	23	480
	r	141,92	70,32	25,64	12,60	7,53	2,27	2,80	2,88	1,33	2,11	3,33	8,88
A040	a	310	172	3	1	0	4	2	3	3	5	9	512
	r	511,57	75,13	1,13	0,36	0,00	1,01	0,22	0,38	0,40	0,70	1,30	9,47
A043	a	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
	r	9,90	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,17
A044	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,65	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A045	a	580	1809	736	417	447	342	559	289	208	223	254	5864
	r	957,13	790,13	277,56	150,08	134,68	86,32	62,62	36,22	27,68	31,36	36,78	108,51
A046	a	13	62	23	10	11	6	15	15	9	5	8	177
	r	21,45	27,08	8,67	3,60	3,31	1,51	1,68	1,88	1,20	0,70	1,16	3,28
A047	a	2	2	0	0	3	1	4	11	19	32	189	263
	r	3,30	0,87	0,00	0,00	0,90	0,25	0,45	1,38	2,53	4,50	27,37	4,87
A048	a	68	54	18	11	17	10	17	12	18	10	27	262
	r	112,21	23,59	6,79	3,96	5,12	2,52	1,90	1,50	2,40	1,41	3,91	4,85
A049	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A04	a	982	2102	780	439	478	363	597	330	257	275	488	7091

	r	1620,52	918,10	294,16	157,99	144,02	91,62	66,88	41,36	34,21	38,67	70,66	131,21
A050	a	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,38	0,36	0,30	0,25	0,00	0,13	0,13	0,00	0,00	0,11
A051	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
A060	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A062	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A069	a	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,75	0,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A06	a	0	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	6
	r	0,00	0,44	1,51	0,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
A071	a	9	35	25	21	17	14	38	28	24	22	10	243
	r	14,85	15,29	9,43	7,56	5,12	3,53	4,26	3,51	3,19	3,09	1,45	4,50
A072	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A078	a	0	3	1	3	0	2	3	4	2	4	1	23
	r	0,00	1,31	0,38	1,08	0,00	0,50	0,34	0,50	0,27	0,56	0,14	0,43
A079	a	0	2	8	2	3	1	10	3	4	6	8	47
	r	0,00	0,87	3,02	0,72	0,90	0,25	1,12	0,38	0,53	0,84	1,16	0,87
A07	a	9	40	34	26	20	17	51	35	30	32	20	314
	r	14,85	17,47	12,82	9,36	6,03	4,29	5,71	4,39	3,99	4,50	2,90	5,81
A080	a	1012	1545	364	64	34	17	50	19	30	24	125	3284
	r	1670,02	674,82	137,27	23,03	10,24	4,29	5,60	2,38	3,99	3,37	18,10	60,77
A081	a	63	202	260	282	112	159	202	103	68	65	213	1729
	r	103,96	88,23	98,05	101,49	33,75	40,13	22,63	12,91	9,05	9,14	30,84	31,99
A082	a	213	358	79	19	8	4	12	4	5	4	12	718
	r	351,50	156,37	29,79	6,84	2,41	1,01	1,34	0,50	0,67	0,56	1,74	13,29
A084	a	1	19	51	46	7	7	9	10	17	27	18	212
	r	1,65	8,30	19,23	16,56	2,11	1,77	1,01	1,25	2,26	3,80	2,61	3,92
A085	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A08	a	1289	2124	754	412	161	187	273	136	120	120	368	5944

	r	2127,13	927,71	284,35	148,28	48,51	47,20	30,58	17,05	15,97	16,87	53,28	109,99
A09	a	223	465	325	264	284	321	466	256	196	265	486	3551
	r	368,00	203,10	122,57	95,01	85,57	81,02	52,20	32,09	26,09	37,26	70,37	65,71
A150	a	0	0	1	1	1	5	17	15	26	16	23	105
	r	0,00	0,00	0,38	0,36	0,30	1,26	1,90	1,88	3,46	2,25	3,33	1,94
A151	a	0	0	1	1	0	0	1	1	8	6	18	36
	r	0,00	0,00	0,38	0,36	0,00	0,00	0,11	0,13	1,06	0,84	2,61	0,67
A152	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,56	0,14	0,13
A153	a	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,13	0,00	0,00	0,06
A156	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,14	0,29	0,07
A160	a	0	0	2	1	0	3	4	3	6	9	4	32
	r	0,00	0,00	0,75	0,36	0,00	0,76	0,45	0,38	0,80	1,27	0,58	0,59
A161	a	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,11	0,00	0,27	0,14	0,00	0,09
A162	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,28	0,14	0,07
Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR	
A163	a	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A165	a	0	0	0	1	1	1	1	0	0	3	1	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,30	0,25	0,11	0,00	0,00	0,42	0,14	0,15
A169	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,29	0,06
A180	a	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	3	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,40	0,28	0,43	0,17
A181	a	0	0	0	0	1	1	2	0	0	2	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,25	0,22	0,00	0,00	0,28	0,14	0,13
A182	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
A185	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
A186	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A191	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A192	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A210	a	0	0	0	0	1	0	3	1	1	1	1	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,34	0,13	0,13	0,14	0,14	0,15
A231	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
A260	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
A270	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,28	0,00	0,06
A278	a	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,13	0,13	0,14	0,00	0,09
A27	a	0	0	0	0	0	2	0	2	1	3	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,25	0,13	0,42	0,00	0,15
A282	a	0	0	0	0	0	1	1	0	3	2	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11	0,00	0,40	0,28	0,00	0,13
A310	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,14	0,06
Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR	
A311	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A321	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,27	0,14	0,29	0,13
A327	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,29	0,06
A328	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A32	a	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	4	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,27	0,28	0,58	0,20
A370	a	22	25	24	43	172	94	180	122	69	115	84	950
	r	36,30	10,92	9,05	15,48	51,82	23,73	20,16	15,29	9,18	16,17	12,16	17,58
A371	a	0	2	2	3	11	4	6	7	8	4	2	49

	r	0,00	0,87	0,75	1,08	3,31	1,01	0,67	0,88	1,06	0,56	0,29	0,91
A37	a	22	27	26	47	183	98	186	129	77	119	86	999
	r	36,30	11,79	9,81	16,56	55,14	24,73	20,84	16,17	10,25	16,73	12,45	18,49
A38	a	1	86	114	12	3	2	1	0	0	0	0	219
	r	1,65	37,56	42,99	4,32	0,90	0,50	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	4,05
A390	a	5	6	3	0	3	3	3	3	0	0	1	27
	r	8,25	2,62	1,13	0,00	0,90	0,76	0,34	0,38	0,00	0,00	0,14	0,50
A391	a	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	3,30	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A392	a	4	1	1	0	1	2	0	0	0	1	0	10
	r	6,60	0,44	0,38	0,00	0,30	0,50	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,19
A39	a	11	9	4	0	4	5	3	3	0	1	1	41
	r	18,15	3,93	1,51	0,00	1,21	1,26	0,34	0,38	0,00	0,14	0,14	0,76
A400	a	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5
	r	1,65	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,14	0,00	0,09
A401	a	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6
	r	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,00	0,00	0,11
A402	a	0	2	0	0	0	0	2	8	2	5	15	34
	r	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	1,00	0,27	0,70	2,17	0,63
A403	a	4	3	1	0	1	0	1	3	3	4	5	25
	r	6,60	1,31	0,38	0,00	0,30	0,00	0,11	0,38	0,40	0,56	0,72	0,46
A408	a	4	2	0	0	0	1	1	0	1	1	6	16
	r	6,60	0,87	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11	0,00	0,13	0,14	0,87	0,30
Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR	
A40	a	13	8	2	0	1	1	4	12	8	11	26	86
	r	21,45	3,49	0,75	0,00	0,30	0,25	0,45	1,50	1,06	1,55	3,76	1,59
A410	a	12	2	1	1	2	0	7	11	19	32	65	152
	r	19,80	0,87	0,38	0,36	0,60	0,00	0,78	1,38	2,53	4,50	9,41	2,81
A411	a	29	22	3	2	5	5	15	12	24	46	70	233
	r	47,86	9,61	1,13	0,72	1,51	1,26	1,68	1,50	3,19	6,47	10,14	4,31
A412	a	2	0	1	0	0	1	1	0	1	2	2	10
	r	3,30	0,00	0,38	0,00	0,00	0,25	0,11	0,00	0,13	0,28	0,29	0,19
A414	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,14	0,06
A415	a	32	8	4	5	6	9	15	30	54	115	284	562

	r	52,81	3,49	1,51	1,80	1,81	2,27	1,68	3,76	7,19	16,17	41,12	10,40
A418	a	4	4	0	0	0	2	1	4	4	9	13	41
	r	6,60	1,75	0,00	0,00	0,00	0,50	0,11	0,50	0,53	1,27	1,88	0,76
A419	a	5	3	0	0	1	0	0	2	10	6	21	48
	r	8,25	1,31	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,25	1,33	0,84	3,04	0,89
A41	a	84	39	9	8	14	17	39	59	114	210	456	1049
	r	138,62	17,03	3,39	2,88	4,22	4,29	4,37	7,39	15,17	29,53	66,02	19,41
A421	a	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13	0,00	0,00	0,06
A449	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A46	a	0	0	0	0	3	9	13	47	106	156	272	606
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,90	2,27	1,46	5,89	14,11	21,94	39,38	11,21
A480	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,06
A481	a	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,14	0,07
A48	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,58	0,13
A501	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A502	a	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,65	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A506	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A510	a	0	0	0	0	3	7	20	10	3	5	0	48
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,90	1,77	2,24	1,25	0,40	0,70	0,00	0,89
A511	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A512	a	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,06
A513	a	0	0	1	1	14	17	13	13	8	2	1	70
	r	0,00	0,00	0,38	0,36	4,22	4,29	1,46	1,63	1,06	0,28	0,14	1,30
A514	a	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	5

	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,25	0,00	0,14	0,00	0,09
A515	a	0	0	0	0	5	7	10	14	2	2	2	42
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,51	1,77	1,12	1,75	0,27	0,28	0,29	0,78
A519	a	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A520	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A521	a	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,27	0,00	0,14	0,09
A523	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
A528	a	0	0	0	0	0	0	1	4	0	3	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,50	0,00	0,42	0,14	0,17
A529	a	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	3	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11	0,00	0,13	0,28	0,43	0,15
A530	a	0	0	0	1	8	15	39	41	15	20	8	147
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	2,41	3,79	4,37	5,14	2,00	2,81	1,16	2,72
A539	a	0	0	0	0	0	3	13	8	5	8	5	42
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,76	1,46	1,00	0,67	1,12	0,72	0,78
A540	a	0	0	0	0	20	51	131	40	13	4	0	259
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	6,03	12,87	14,67	5,01	1,73	0,56	0,00	4,79
A541	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A542	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A543	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A548	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A549	a	0	0	0	0	1	0	5	1	0	2	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,56	0,13	0,00	0,28	0,00	0,17
A560	a	0	0	0	0	53	203	291	130	31	4	1	713
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	15,97	51,24	32,60	16,29	4,13	0,56	0,14	13,19
A561	a	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,22	0,13	0,13	0,00	0,00	0,09

A562	a	0	0	0	0	2	3	8	3	1	1	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60	0,76	0,90	0,38	0,13	0,14	0,00	0,33
A568	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	r	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,06
A590	a	1	0	0	0	3	7	15	14	16	3	0	59
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,90	1,77	1,68	1,75	2,13	0,42	0,00	1,09
A600	a	0	0	0	0	9	12	10	10	5	0	1	47
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,71	3,03	1,12	1,25	0,67	0,00	0,14	0,87
A601	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A630	a	0	0	0	0	3	13	31	9	1	2	0	59
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,90	3,28	3,47	1,13	0,13	0,28	0,00	1,09
A638	a	0	0	0	0	4	5	14	4	4	1	0	32
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,21	1,26	1,57	0,50	0,53	0,14	0,00	0,59
A692	a	0	21	22	15	24	24	45	82	126	136	73	568
	r	0,00	9,17	8,30	5,40	7,23	6,06	5,04	10,28	16,77	19,12	10,57	10,51
A748	a	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,44	0,00	0,36	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	0,07
A810	a	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	4	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13	0,42	0,58	0,19
A841	a	0	1	4	3	4	5	19	18	17	16	15	102
	r	0,00	0,44	1,51	1,08	1,21	1,26	2,13	2,26	2,26	2,25	2,17	1,89
A849	a	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,22	0,00	0,13	0,14	0,00	0,09
A86	a	0	0	2	1	2	3	3	1	2	1	0	15
	r	0,00	0,00	0,75	0,36	0,60	0,76	0,34	0,13	0,27	0,14	0,00	0,28
A870	a	0	0	5	1	2	1	1	1	0	0	0	11
	r	0,00	0,00	1,89	0,36	0,60	0,25	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	0,20
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A878	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,04
A879	a	2	6	19	24	25	15	30	16	13	9	2	161
	r	3,30	2,62	7,17	8,64	7,53	3,79	3,36	2,01	1,73	1,27	0,29	2,98
A87	a	2	6	24	25	28	16	31	17	13	10	2	174
	r	3,30	2,62	9,05	9,00	8,44	4,04	3,47	2,13	1,73	1,41	0,29	3,22

A888	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A89	a	0	2	3	2	0	1	3	2	0	0	1	14
	r	0,00	0,87	1,13	0,72	0,00	0,25	0,34	0,25	0,00	0,00	0,14	0,26
A90	a	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,25	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,06
A985	a	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,22	0,13	0,13	0,14	0,00	0,11
B000	a	0	1	0	1	3	0	3	2	1	2	1	14
	r	0,00	0,44	0,00	0,36	0,90	0,00	0,34	0,25	0,13	0,28	0,14	0,26
B001	a	0	2	1	1	1	0	3	3	1	0	7	19
	r	0,00	0,87	0,38	0,36	0,30	0,00	0,34	0,38	0,13	0,00	1,01	0,35
B002	a	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
	r	1,65	0,87	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
B003	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,43	0,09
B004	a	0	0	0	1	1	0	2	1	1	2	2	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,30	0,00	0,22	0,13	0,13	0,28	0,29	0,19
B005	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,29	0,09
B008	a	0	0	0	0	1	4	1	1	1	0	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	1,01	0,11	0,13	0,13	0,00	0,00	0,15
B009	a	0	1	1	1	2	8	6	8	7	4	4	42
	r	0,00	0,44	0,38	0,36	0,60	2,02	0,67	1,00	0,93	0,56	0,58	0,78
B00	a	1	6	2	4	9	12	15	15	11	13	19	107
	r	1,65	2,62	0,75	1,44	2,71	3,03	1,68	1,88	1,46	1,83	2,75	1,98
B010	a	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,75	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B018	a	1	7	5	3	1	1	2	0	1	0	0	21
	r	1,65	3,06	1,89	1,08	0,30	0,25	0,22	0,00	0,13	0,00	0,00	0,39
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B019	a	458	6316	7902	2467	717	134	151	81	13	11	6	18256
	r	755,80	2758,68	2980,04	887,86	216,03	33,82	16,92	10,15	1,73	1,55	0,87	337,80
B01	a	459	6323	7907	2470	718	135	153	81	14	11	6	18277
	r	757,45	2761,74	2981,93	888,94	216,33	34,07	17,14	10,15	1,86	1,55	0,87	338,19

B020	a	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,13	0,00	0,29	0,11
B021	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,04
B022	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,29	0,07
B023	a	0	0	1	0	1	2	4	1	5	8	15	37
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,30	0,50	0,45	0,13	0,67	1,12	2,17	0,68
B027	a	0	0	0	0	2	0	1	1	1	5	5	15
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60	0,00	0,11	0,13	0,13	0,70	0,72	0,04
B028	a	0	0	1	1	1	0	5	1	1	7	10	27
	r	0,00	0,00	0,38	0,36	0,30	0,00	0,56	0,13	0,13	0,98	1,45	0,50
B029	a	2	17	61	94	133	139	303	286	487	733	980	3235
	r	3,30	7,43	23,00	33,83	40,07	35,08	33,94	35,85	64,82	103,08	141,89	59,86
B02	a	2	17	63	95	137	141	316	291	495	755	1014	3326
	r	3,30	7,43	23,76	34,19	41,28	35,59	35,40	36,47	65,88	106,17	146,82	61,30
B059	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B080	a	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
B081	a	0	5	7	1	0	0	1	2	0	0	0	16
	r	0,00	2,18	2,64	0,36	0,00	0,00	0,11	0,25	0,00	0,00	0,00	0,30
B082	a	11	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
	r	18,15	3,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33
B083	a	0	7	7	2	1	0	0	1	0	0	0	18
	r	0,00	3,06	2,64	0,72	0,30	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,33
B084	a	2	29	23	5	2	1	0	0	0	0	0	62
	r	3,30	12,67	8,67	1,80	0,60	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,15
B088	a	0	12	7	1	0	3	1	0	0	1	0	25
	r	0,00	5,24	2,64	0,36	0,00	0,76	0,11	0,00	0,00	0,14	0,00	0,46
B15	a	0	15	13	10	8	11	24	18	17	6	3	125
	r	0,00	6,55	4,90	3,60	2,41	2,78	2,69	2,26	2,26	0,84	0,43	2,31
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B161	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

B169	a	1	0	0	1	3	8	23	14	8	7	7	72
	r	1,65	0,00	0,00	0,36	0,90	2,02	2,58	1,75	1,06	0,98	1,01	1,33
B16	a	1	0	0	1	3	8	24	14	8	7	7	73
	r	1,65	0,00	0,00	0,36	0,90	2,02	2,69	1,75	1,06	0,98	1,01	1,35
B171	a	0	0	0	0	4	6	7	0	1	2	1	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,21	1,51	0,78	0,00	0,13	0,28	0,14	0,39
B172	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B178	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B17	a	0	1	0	0	4	6	8	0	1	2	1	23
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	1,21	1,51	0,90	0,00	0,13	0,28	0,14	0,43
B180	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B181	a	0	0	0	0	10	7	14	24	12	10	7	84
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	3,01	1,77	1,57	3,01	1,60	1,41	1,01	1,55
B18	a	1	0	0	0	10	7	14	24	12	10	7	85
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	3,01	1,77	1,57	3,01	1,60	1,41	1,01	1,57
B182	a	0	0	1	1	7	41	64	37	31	17	13	212
	r	0,00	0,00	0,38	0,36	2,11	10,35	7,17	4,64	4,13	2,39	1,88	3,92
B199	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
B204	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,00	0,00	0,04
B206	a	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,25	0,00	0,00	0,00	0,06
B208	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
B210	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B251	a	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,30	0,00	0,22	0,13	0,13	0,00	0,00	0,11
B258	a	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	r	1,65	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,06
Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR	

B259	a	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,14	0,00	0,06
B25	a	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	12
	r	1,65	0,44	0,38	0,36	0,30	0,00	0,00	0,25	0,13	0,14	0,14	0,22
B269	a	0	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,38	0,72	0,00	0,25	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,09
B270	a	2	21	28	34	70	18	9	1	0	0	1	184
	r	3,30	9,17	10,56	12,24	21,09	4,54	1,01	0,13	0,00	0,00	0,14	3,40
B271	a	0	8	3	10	16	3	4	2	1	1	1	49
	r	0,00	3,49	1,13	3,60	4,82	0,76	0,45	0,25	0,13	0,14	0,14	0,91
B278	a	0	22	16	17	47	10	5	1	1	1	0	120
	r	0,00	9,61	6,03	6,12	14,16	2,52	0,56	0,13	0,13	0,14	0,00	2,22
B279	a	1	40	34	39	114	48	13	5	1	1	1	297
	r	1,65	17,47	12,82	14,04	34,35	12,11	1,46	0,63	0,13	0,14	0,14	5,50
B27	a	3	91	81	100	247	79	31	9	3	3	3	650
	r	4,95	39,75	30,55	35,99	74,42	19,94	3,47	1,13	0,40	0,42	0,43	12,03
B343	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
B349	a	0	0	0	0	0	0	0	3	4	4	10	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,53	0,56	1,45	0,39
B350	a	0	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	9
	r	0,00	1,31	1,13	1,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
B352	a	0	1	0	1	1	0	0	1	1	2	0	7
	r	0,00	0,44	0,00	0,36	0,30	0,00	0,00	0,13	0,13	0,28	0,00	0,13
B353	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04
B354	a	0	0	3	4	2	0	3	1	0	1	0	14
	r	0,00	0,00	1,13	1,44	0,60	0,00	0,34	0,13	0,00	0,14	0,00	0,26
B358	a	0	3	14	8	3	3	3	4	1	1	0	40
	r	0,00	1,31	5,28	2,88	0,90	0,76	0,34	0,50	0,13	0,14	0,00	0,74
B359	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,14	0,00	0,06
B370	a	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4
	r	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,14	0,00	0,07
B371	a	0	0	0	0	1	2	1	0	2	8	20	34
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,50	0,11	0,00	0,27	1,12	2,90	0,63

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B373	a	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B374	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,14	0,72	0,13
B377	a	1	1	2	1	3	0	0	3	2	4	6	23
	r	1,65	0,44	0,75	0,36	0,90	0,00	0,00	0,38	0,27	0,56	0,87	0,43
B378	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B440	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
B458	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
B509	a	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,13	0,00	0,00	0,06
B530	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
B538	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
B580	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B588	a	0	0	2	2	3	1	1	1	2	0	0	12
	r	0,00	0,00	0,75	0,72	0,90	0,25	0,11	0,13	0,27	0,00	0,00	0,22
B589	a	0	5	4	9	9	9	23	14	10	6	1	90
	r	0,00	2,18	1,51	3,24	2,71	2,27	2,58	1,75	1,33	0,84	0,14	1,67
B58	a	0	5	6	11	12	10	25	15	12	6	1	103
	r	0,00	2,18	2,26	3,96	3,62	2,52	2,80	1,88	1,60	0,84	0,14	1,91
B670	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
B672	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B675	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B689	a	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

B748	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B75	a	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,14	0,00	0,09
B770	a	2	58	40	15	2	2	1	1	1	1	2	125
	r	3,30	25,33	15,09	5,40	0,60	0,50	0,11	0,13	0,13	0,14	0,29	2,31
B778	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B779	a	5	72	67	16	3	0	2	0	1	0	0	166
	r	8,25	31,45	25,27	5,76	0,90	0,00	0,22	0,00	0,13	0,00	0,00	3,07
B77	a	7	130	108	31	5	2	3	1	2	1	2	292
	r	11,55	56,78	40,73	11,16	1,51	0,50	0,34	0,13	0,27	0,14	0,29	5,40
B79	a	0	8	15	1	0	0	0	0	0	0	0	24
	r	0,00	3,49	5,66	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44
B80	a	4	49	87	62	26	13	24	7	10	9	2	293
	r	6,60	21,40	32,81	22,31	7,83	3,28	2,69	0,88	1,33	1,27	0,29	5,42
B814	a	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	1,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B820	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B830	a	0	1	4	5	6	2	3	7	11	6	5	50
	r	0,00	0,44	1,51	1,80	1,81	0,50	0,34	0,88	1,46	0,84	0,72	0,93
B850	a	0	10	52	31	7	3	8	5	5	2	2	125
	r	0,00	4,37	19,61	11,16	2,11	0,76	0,90	0,63	0,67	0,28	0,29	2,31
B851	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B852	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B86	a	42	123	258	235	147	74	130	109	103	104	110	1435
	r	69,31	53,72	97,30	84,57	44,29	18,68	14,56	13,66	13,71	14,62	15,93	26,55
B889	a	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,87	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
G000	a	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,14	0,06

G001	a	0	1	0	0	1	1	2	0	2	5	4	16
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,30	0,25	0,22	0,00	0,27	0,70	0,58	0,30
G002	a	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	5
	r	1,65	0,44	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,09
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
G003	a	0	1	1	0	0	0	0	0	0	6	2	10
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	0,29	0,19
G008	a	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	6
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,29	0,11
G009	a	4	3	2	3	1	4	4	5	2	6	8	42
	r	6,60	1,31	0,75	1,08	0,30	1,01	0,45	0,63	0,27	0,84	1,16	0,78
G00	a	7	6	3	3	3	5	8	7	4	17	18	82
	r	9,90	2,62	1,13	1,08	0,90	1,26	0,90	0,88	0,53	2,39	2,61	1,52
G01	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
G03	a	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6
	r	0,00	0,44	0,38	0,36	0,00	0,25	0,00	0,13	0,00	0,14	0,00	0,11
G04	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04
G042	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
G049	a	0	0	0	0	0	1	1	2	0	3	2	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11	0,25	0,00	0,42	0,29	0,17
G04	a	1	0	0	0	0	0	1	2	0	3	4	12
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,25	0,00	0,42	0,58	0,22
G051	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
G51	a	0	1	8	6	2	1	0	0	1	2	1	22
	r	0,00	0,44	3,02	2,16	0,60	0,25	0,00	0,00	0,13	0,28	0,14	0,41
G510	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
G51	a	0	2	8	6	2	1	0	0	2	2	1	24
	r	0,00	0,87	3,02	2,16	0,60	0,25	0,00	0,00	0,27	0,28	0,14	0,44
G61	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04

G610	a	0	0	0	1	0	2	0	0	1	4	4	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	0,50	0,00	0,00	0,13	0,56	0,58	0,22
G61	a	0	0	1	1	0	2	0	0	1	4	5	14
	r	0,00	0,00	0,38	0,36	0,00	0,50	0,00	0,00	0,13	0,56	0,72	0,26
G630	a	0	1	5	6	2	3	5	12	4	14	8	60
	r	0,00	0,44	1,89	2,16	0,60	0,76	0,56	1,50	0,53	1,97	1,16	1,11
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
H10	a	32	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3	39
	r	52,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,28	0,43	0,72
H100	a	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
	r	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,13
H109	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
H60	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H66	a	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,14	0,06
H70	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
I33	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,04
I80	a	0	0	0	0	0	1	1	6	13	10	25	56
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11	0,75	1,73	1,41	3,62	1,04
I800	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
J00	a	3	5	2	0	1	0	2	4	1	8	8	34
	r	4,95	2,18	0,75	0,00	0,30	0,00	0,22	0,50	0,13	1,12	1,16	0,63
J01	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	4	8
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,28	0,58	0,15
J02	a	1	2	1	5	5	2	11	2	8	7	36	80
	r	1,65	0,87	0,38	1,80	1,51	0,50	1,23	0,25	1,06	0,98	5,21	1,48
J03	a	0	3	4	16	11	3	4	4	1	3	15	64
	r	0,00	1,31	1,51	5,76	3,31	0,76	0,45	0,50	0,13	0,42	2,17	1,18
J039	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,29	0,07

J04	a	1	2	2	0	0	0	1	2	0	2	11	21
	r	1,65	0,87	0,75	0,00	0,00	0,00	0,11	0,25	0,00	0,28	1,59	0,39
J040	a	1	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0	7
	r	1,65	0,87	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,13
J041	a	0	0	0	0	0	1	1	1	2	4	3	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11	0,13	0,27	0,56	0,43	0,22
J042	a	1	1	0	0	0	0	3	6	3	3	4	21
	r	1,65	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,75	0,40	0,42	0,58	0,39
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J05	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
J06	a	2	9	1	2	1	4	8	19	21	20	70	157
	r	3,30	3,93	0,38	0,72	0,30	1,01	0,90	2,38	2,80	2,81	10,14	2,91
J060	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	r	1,65	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,06
J069	a	14	0	0	0	0	2	2	1	8	10	6	43
	r	23,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,22	0,13	1,06	1,41	0,87	0,80
J10	a	2	18	14	9	1	3	14	11	17	27	76	192
	r	3,30	7,86	5,28	3,24	0,30	0,76	1,57	1,38	2,26	3,80	11,00	3,55
J100	a	0	3	0	2	0	0	0	0	1	0	0	6
	r	0,00	1,31	0,00	0,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,11
J101	a	1	8	5	3	2	0	0	0	0	0	0	19
	r	1,65	3,49	1,89	1,08	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35
J107	a	0	1	0	1	0	0	4	2	6	7	16	37
	r	0,00	0,44	0,00	0,36	0,00	0,00	0,45	0,25	0,80	0,98	2,32	0,68
J11	a	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J111	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J120	a	4	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
	r	6,60	0,87	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
J121	a	21	11	3	1	0	0	0	0	0	0	0	36
	r	34,65	4,80	1,13	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67
J122	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

J13	a	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	3	9
	r	1,65	1,75	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,17
J15	a	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	16	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,56	2,32	0,43
J150	a	3	0	0	1	1	1	1	2	6	11	33	59
	r	4,95	0,00	0,00	0,36	0,30	0,25	0,11	0,25	0,80	1,55	4,78	1,09
J151	a	4	0	3	0	1	4	2	6	14	20	35	89
	r	6,60	0,00	1,13	0,00	0,30	1,01	0,22	0,75	1,86	2,81	5,07	1,65
J152	a	6	0	0	0	0	3	4	3	5	16	34	71
	r	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,76	0,45	0,38	0,67	2,25	4,92	1,31
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J153	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
J154	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	9
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,87	0,17
J155	a	1	1	0	1	0	1	0	2	2	4	17	29
	r	1,65	0,44	0,00	0,36	0,00	0,25	0,00	0,25	0,27	0,56	2,46	0,54
J156	a	4	0	0	0	1	1	5	6	9	9	19	54
	r	6,60	0,00	0,00	0,00	0,30	0,25	0,56	0,75	1,20	1,27	2,75	1,00
J157	a	3	12	13	17	24	1	0	0	0	0	0	70
	r	4,95	5,24	4,90	6,12	7,23	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,30
J158	a	1	0	1	0	0	2	3	11	10	36	43	107
	r	1,65	0,00	0,38	0,00	0,00	0,50	0,34	1,38	1,33	5,06	6,23	1,98
J159	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	9	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,28	1,30	0,22
J16	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	6	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,70	0,87	0,24
J160	a	0	0	1	3	6	0	1	0	0	1	1	13
	r	0,00	0,00	0,38	1,08	1,81	0,00	0,11	0,00	0,00	0,14	0,14	0,24
J168	a	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	3	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,30	0,25	0,11	0,13	0,00	0,14	0,43	0,17
J17	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	7	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,56	1,01	0,24
J18	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,28	0,58	0,15
J180	a	2	1	0	1	0	0	1	4	0	11	38	58

	r	3,30	0,44	0,00	0,36	0,00	0,00	0,11	0,50	0,00	1,55	5,50	1,07
J188	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,04
J20	a	2	1	0	0	1	2	2	4	9	9	24	54
	r	3,30	0,44	0,00	0,00	0,30	0,50	0,22	0,50	1,20	1,27	3,47	1,00
J201	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
J205	a	13	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	17
	r	21,45	1,31	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
J208	a	2	1	1	0	1	4	6	7	7	16	52	97
	r	3,30	0,44	0,38	0,00	0,30	1,01	0,67	0,88	0,93	2,25	7,53	1,79
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J209	a	5	0	0	0	0	1	3	5	5	6	24	49
	r	8,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,34	0,63	0,67	0,84	3,47	0,91
J22	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	1,01	0,17
J399	a	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J40	a	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	8
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,27	0,14	0,43	0,15
J86	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
K12	a	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	0,14	0,00	0,06
K65	a	3	0	0	0	0	0	3	2	3	2	9	22
	r	4,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,25	0,40	0,28	1,30	0,41
L00	a	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
	r	8,25	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
L01	a	4	22	15	15	26	20	9	8	1	0	1	121
	r	6,60	9,61	5,66	5,40	7,83	5,05	1,01	1,00	0,13	0,00	0,14	2,24
L02	a	1	0	0	0	0	1	4	0	4	15	18	43
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,45	0,00	0,53	2,11	2,61	0,80
L022	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,06
L03	a	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,13	0,00	0,28	0,14	0,09

L08	a	0	0	2	1	4	2	1	3	3	3	9	28
	r	0,00	0,00	0,75	0,36	1,21	0,50	0,11	0,38	0,40	0,42	1,30	0,52
L30	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
L89	a	0	0	0	0	0	1	2	8	7	8	67	93
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,22	1,00	0,93	1,12	9,70	1,72
L97	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
M00	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,00	0,29	0,07
M012	a	0	0	1	2	3	3	8	14	33	38	24	126
	r	0,00	0,00	0,38	0,72	0,90	0,76	0,90	1,75	4,39	5,34	3,47	2,33
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
N10	a	1	0	0	0	0	0	0	5	1	7	13	27
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63	0,13	0,98	1,88	0,50
N30	a	0	0	0	1	0	4	11	5	12	32	117	182
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	1,01	1,23	0,63	1,60	4,50	16,94	3,37
N300	a	0	1	0	0	4	2	4	12	18	24	125	190
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	1,21	0,50	0,45	1,50	2,40	3,37	18,10	3,52
N309	a	0	0	0	0	0	0	1	2	3	7	41	54
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,25	0,40	0,98	5,94	1,00
N34	a	0	0	0	0	1	6	4	5	8	26	43	93
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	1,51	0,45	0,63	1,06	3,66	6,23	1,72
N390	a	1	0	0	1	5	0	1	3	7	10	44	72
	r	1,65	0,00	0,00	0,36	1,51	0,00	0,11	0,38	0,93	1,41	6,37	1,33
N41	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
N45	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
N71	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
N72	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
N76	a	0	0	0	0	0	0	3	3	5	2	3	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,38	0,67	0,28	0,43	0,30

O86	a	0	0	0	0	5	3	15	6	0	1	0	30
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,51	0,76	1,68	0,75	0,00	0,14	0,00	0,56
O860	a	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,09
O87	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
O90	a	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,76	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
O91	a	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,13	0,00	0,00	0,00	0,07
O911	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O912	a	0	0	0	0	0	5	7	1	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,26	0,78	0,13	0,00	0,00	0,00	0,24
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
P238	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P360	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P361	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P362	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	8,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P363	a	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	r	23,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26
P364	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P368	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P369	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	8,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P36	a	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
	r	52,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59
P375	a	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	r	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11

P38	a	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	r	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
P391	a	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
	r	66,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,74
P392	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P393	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P394	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	4,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
P398	a	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	r	11,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
P399	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	8,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
R50	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,02
Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
T80	a	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	2	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,25	0,00	0,28	0,29	0,13
T801	a	0	0	0	0	1	1	4	3	2	9	34	54
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,25	0,45	0,38	0,27	1,27	4,92	1,00
T802	a	0	0	0	1	4	0	4	5	7	16	49	86
	r	0,00	0,00	0,00	0,36	1,21	0,00	0,45	0,63	0,93	2,25	7,09	1,59
T81	a	0	0	1	0	0	1	2	2	5	9	2	22
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,25	0,22	0,25	0,67	1,27	0,29	0,41
T813	a	11	2	1	2	0	7	14	27	40	80	181	365
	r	18,15	0,87	0,38	0,72	0,00	1,77	1,57	3,38	5,32	11,25	26,21	6,75
T814	a	1	1	2	2	3	8	18	31	66	126	176	434
	r	1,65	0,44	0,75	0,72	0,90	2,02	2,02	3,89	8,78	17,72	25,48	8,03
T827	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,04
T835	a	2	1	1	0	3	8	10	34	53	129	357	598
	r	3,30	0,44	0,38	0,00	0,90	2,02	1,12	4,26	7,05	18,14	51,69	11,07
T84	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,28	0,58	0,13
T845	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2

	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,04
T846	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,43	0,09
T857	a	2	5	0	0	5	7	24	38	57	103	192	433
	r	3,30	2,18	0,00	0,00	1,51	1,77	2,69	4,76	7,59	14,48	27,80	8,01
T874	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	7	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,42	1,01	0,22
Z203	a	7	37	113	115	89	83	116	108	96	95	103	962
	r	11,55	16,16	42,62	41,39	26,82	20,95	12,99	13,54	12,78	13,36	14,91	17,80
Z205	a	0	1	1	1	10	24	22	35	20	3	1	118
	r	0,00	0,44	0,38	0,36	3,01	6,06	2,46	4,39	2,66	0,42	0,14	2,18
Z21	a	0	0	1	0	0	6	21	13	7	2	0	50
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	1,51	2,35	1,63	0,93	0,28	0,00	0,93
Z223	a	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	13	17
	r	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,14	1,88	0,31
Z225	a	0	1	1	1	20	26	113	124	59	48	20	413
	r	0,00	0,44	0,38	0,36	6,03	6,56	12,66	15,54	7,85	6,75	2,90	7,64
Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR	
A692	a	0	21	22	15	24	24	45	82	126	136	73	568
	r	0,00	9,17	8,30	5,40	7,23	6,06	5,04	10,28	16,77	19,12	10,57	10,51
G630	a	0	1	5	6	2	3	5	12	4	14	8	60
	r	0,00	0,44	1,89	2,16	0,60	0,76	0,56	1,50	0,53	1,97	1,16	1,11
M012	a	0	0	1	2	3	3	8	14	33	38	24	126
	r	0,00	0,00	0,38	0,72	0,90	0,76	0,90	1,75	4,39	5,34	3,47	2,33
LB	a	0	22	28	23	29	30	58	108	163	188	105	754
	r	0,00	9,61	10,56	8,28	8,74	7,57	6,50	13,54	21,69	26,44	15,20	13,95

VII.3 Prenosné ochorenia podľa sezonality a diagnóz v SR v roku 2012

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A011	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A02	6	5	8	10	20	15	10	10	25	24	20	7	160
A020	199	125	157	219	504	552	665	623	768	515	386	195	4908
A021	0	0	2	0	2	1	2	0	4	3	1	2	17
A022	2	0	5	1	0	0	0	1	1	0	0	3	13

A028	1	0	1	1	0	1	2	1	1	0	2	0	10
A029	0	0	0	3	0	0	5	5	8	1	0	1	23
A03	2	4	3	0	3	0	1	2	1	1	0	1	18
A030	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4
A031	18	23	16	16	37	42	40	37	22	17	24	13	305
A032	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3	6
A033	5	8	5	5	8	13	22	31	33	9	12	1	152
A038	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
A039	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A040	55	43	32	26	41	44	55	67	55	39	35	25	517
A043	0	0	1	0	0	2	1	1	0	2	2	0	9
A044	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
A045	300	198	243	292	770	897	786	575	550	572	471	204	5858
A046	15	12	13	12	21	24	6	12	9	21	20	11	176
A047	24	19	23	23	23	16	22	22	23	27	35	15	272
A048	18	6	11	25	21	32	36	32	18	36	20	7	262
A049	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
A050	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
A051	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A060	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A062	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A069	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
A071	22	13	20	17	20	29	16	16	23	34	26	6	242
A072	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A078	2	1	1	4	1	2	0	5	1	0	5	1	23
A079	13	5	7	8	5	4	1	0	0	3	1	0	47
Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A080	425	322	403	366	326	208	199	194	183	216	269	144	3255
A081	108	579	49	78	174	53	274	28	140	153	60	15	1711
A082	64	25	63	50	48	71	66	75	67	78	63	48	718
A084	20	36	51	16	1	49	13	14	2	10	0	0	212
A085	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A09	364	415	419	287	274	272	356	320	294	209	210	126	3546
A150	21	3	8	8	10	5	12	3	8	8	6	2	94

A151	11	5	2	4	1	3	2	1	2	3	1	0	35
A152	2	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	7
A153	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
A155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A156	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4
A160	6	3	3	6	1	7	1	4	3	1	4	1	40
A161	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5
A162	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
A163	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A165	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5
A169	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
A180	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	9
A181	1	0	0	3	1	0	1	0	1	0	0	0	7
A182	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
A185	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A186	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A191	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A192	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A210	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	0	8
A231	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
A260	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A270	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
A278	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5
A282	0	0	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	5
A310	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3
A311	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A321	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	6
A327	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
A328	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A370	184	107	118	100	59	53	45	41	74	101	57	18	957
Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A371	7	6	12	4	2	3	0	6	6	1	2	1	50
A38	17	12	14	16	15	24	10	10	5	30	49	18	220
A390	6	2	6	1	2	1	3	1	0	1	3	2	28

A391	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4
A392	1	1	3	1	0	0	2	1	0	1	0	0	10
A399	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A400	0	0	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0	5
A401	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	6
A402	2	4	4	1	7	5	2	2	3	0	1	2	33
A403	2	4	6	2	1	0	0	1	1	3	1	1	22
A408	1	1	0	2	0	1	0	3	1	5	2	0	16
A410	17	9	17	10	22	11	17	10	12	11	12	2	150
A411	29	17	22	23	17	20	31	20	15	23	14	6	237
A412	3	1	0	1	2	0	1	2	0	0	0	0	10
A414	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
A415	67	33	46	38	50	52	55	52	49	50	47	17	556
A418	4	2	6	1	1	4	4	6	3	8	3	3	45
A419	6	9	5	2	3	7	2	6	3	3	2	1	49
A421	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
A449	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A46	67	39	45	39	60	61	65	63	62	51	45	15	612
A480	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
A481	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
A501	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A502	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
A510	18	3	3	3	3	3	0	6	1	2	3	0	45
A511	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A512	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A513	9	9	7	8	7	4	5	5	3	3	3	1	64
A514	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5
A515	9	3	4	3	4	3	1	3	3	3	3	0	39
A519	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
A520	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A521	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5
A523	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A528	4	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	8
A529	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A530	24	10	19	10	9	8	7	15	17	6	6	8	139
A539	5	3	3	5	2	6	0	2	1	7	0	2	36
A540	19	18	26	20	10	16	21	17	34	24	22	20	247
A541	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
A542	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A543	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
A548	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A549	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	9
A560	85	59	53	60	58	47	50	73	63	72	73	24	717
A561	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	1	5
A562	0	2	0	0	3	3	1	1	1	5	1	0	17
A568	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
A590	6	7	3	5	5	6	10	4	4	2	4	2	58
A600	9	1	1	1	2	7	4	3	6	9	1	1	45
A601	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A630	5	8	2	7	8	3	2	3	8	4	6	3	59
A638	4	4	1	2	3	5	2	0	3	2	1	1	28
A692	34	7	16	21	61	98	112	77	63	48	23	8	568
A748	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
A810	2	0	0	2	0	1	1	1	0	1	1	1	10
A841	0	0	2	3	14	33	8	9	6	17	10	0	102
A849	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	5
A86	1	0	0	0	1	5	3	0	4	1	0	0	15
A870	0	0	0	0	0	1	2	5	2	1	0	0	11
A878	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A879	3	4	5	7	8	11	29	40	29	15	7	0	158
A888	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A89	0	0	3	1	1	0	0	3	5	1	0	0	14
A90	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3
A985	0	0	1	0	0	1	1	2	0	1	0	0	6
B000	2	0	0	2	0	2	1	2	2	2	1	0	14
B001	0	1	4	1	1	1	1	2	2	1	3	2	19
B002	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4

B003	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	5
B004	5	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	11
B005	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5
B008	3	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	1	8
Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B009	6	7	4	8	4	1	4	3	2	1	1	1	42
B010	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B018	3	2	1	4	4	4	0	0	3	0	0	0	21
B019	2234	2123	1987	1891	2187	2011	877	208	239	1012	1833	1575	18177
B020	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	6
B021	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
B022	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	4
B023	2	5	6	6	5	2	1	1	5	3	0	1	37
B027	3	0	6	0	1	1	0	1	3	0	0	0	15
B028	3	0	0	1	2	4	1	2	3	1	5	5	27
B029	305	249	254	270	286	272	296	292	299	283	265	193	3264
B059	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B080	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4
B081	2	1	2	1	0	1	0	4	1	2	2	0	16
B082	2	1	2	2	4	2	2	2	0	0	0	1	18
B083	1	1	14	1	1	0	0	0	0	0	0	0	18
B084	0	0	0	0	0	0	0	0	9	41	8	3	61
B088	3	0	0	0	1	0	0	0	1	5	12	3	25
B15	13	10	7	7	3	5	12	17	22	15	5	8	124
B161	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B169	6	7	6	5	5	5	7	8	6	4	8	8	75
B171	2	3	0	2	4	1	1	1	4	1	1	0	20
B172	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B178	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B180	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B181	10	1	5	5	6	7	4	3	13	16	9	5	84
B182	40	18	15	6	12	13	26	16	22	22	10	2	202
B204	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
B206	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3

B208	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
B210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
B251	0	0	2	1	0	0	0	2	0	0	1	0	6
B258	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
B259	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3
B269	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5
B270	20	15	11	17	13	18	10	21	20	22	12	6	185
B271	7	5	5	2	5	0	2	4	4	7	5	1	47
Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B278	13	6	8	10	5	12	14	6	11	13	13	13	124
B279	28	24	18	30	25	21	20	26	36	32	28	13	301
B343	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
B349	3	0	12	1	1	0	1	0	1	2	0	0	21
B350	3	1	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	9
B352	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	2	0	7
B353	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
B354	1	0	2	0	1	0	3	2	1	1	1	2	14
B358	8	3	3	4	1	6	3	4	5	1	1	0	39
B359	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B370	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4
B371	3	2	1	1	3	1	2	2	5	4	4	2	30
B373	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
B374	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7
B377	0	2	1	6	2	4	3	1	1	2	0	0	22
B378	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B440	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B458	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B509	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
B530	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
B538	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B580	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B588	3	2	0	0	2	1	1	0	0	2	3	0	14
B589	17	8	5	6	6	4	9	6	5	9	6	3	84
B670	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2

B672	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B675	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B689	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B748	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B75	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
B770	19	3	6	7	11	12	5	16	9	14	13	10	125
B778	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B779	9	8	14	9	17	13	3	3	10	46	29	5	166
B79	1	0	0	1	0	0	0	1	4	11	5	1	24
B80	40	33	31	31	18	19	12	25	16	34	31	3	293
B814	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3
B820	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B830	6	4	4	9	5	6	1	3	7	4	1	1	51
B850	14	11	13	8	10	9	5	4	14	28	8	1	125
B851	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B852	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B86	171	112	116	125	92	58	65	86	117	193	210	78	1423
B889	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
G000	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
G001	3	2	2	0	1	2	2	0	1	0	2	1	16
G002	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5
G003	2	1	0	2	0	1	1	1	1	0	1	0	10
G008	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	6
G009	2	2	3	5	4	3	4	6	2	4	6	0	41
G01	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
G03	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
G04	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
G042	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G049	0	0	1	0	0	6	0	2	0	0	0	0	9
G051	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G51	3	3	3	2	2	2	0	1	2	2	2	0	22
G510	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G61	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2

G610	5	0	1	0	0	2	0	1	1	1	1	0	12
G630	4	2	2	2	4	8	12	6	5	10	3	2	60
H10	2	3	2	0	8	3	3	3	4	3	5	1	37
H100	0	1	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	7
H109	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
H66	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3
H70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
I33	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
I80	7	1	1	0	8	10	4	4	8	6	3	4	56
I800	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
J00	3	8	5	1	0	0	0	4	1	5	5	4	36
J01	2	0	2	1	0	0	0	0	2	1	0	0	8
J02	10	6	11	9	6	7	3	4	5	8	8	6	83
J03	7	7	5	6	2	6	4	3	4	8	12	0	64
J039	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4
Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
J04	2	6	4	2	0	1	0	4	0	1	0	1	21
J040	0	2	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	7
J041	0	0	1	2	2	1	1	1	0	2	1	1	12
J042	1	0	0	18	0	2	0	0	0	0	0	0	21
J05	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J06	24	11	5	28	8	6	7	16	8	17	19	3	152
J060	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
J069	1	5	4	0	7	1	7	12	3	0	1	2	43
J10	1	17	26	141	5	0	0	1	0	0	0	2	193
J100	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
J101	1	2	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	19
J107	8	15	3	3	1	0	0	1	3	1	1	3	39
J11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
J111	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J120	0	0	2	0	0	0	4	0	0	1	0	0	7
J121	2	4	4	5	4	7	3	2	0	3	1	1	36
J122	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

J13	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	1	1	7
J15	5	1	3	1	2	0	0	1	5	1	3	1	23
J150	7	2	3	4	6	5	5	3	12	6	5	0	58
J151	11	7	13	13	10	8	5	7	5	4	6	0	89
J152	11	9	10	12	4	3	3	2	4	5	4	2	69
J153	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
J154	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	9
J155	2	4	1	2	2	2	4	1	3	1	1	2	25
J156	9	6	5	9	8	4	2	4	1	3	3	1	55
J157	3	8	7	4	6	17	4	0	13	3	3	1	69
J158	7	3	6	7	4	8	9	16	12	15	13	13	113
J159	0	1	2	1	2	4	1	0	0	0	0	1	12
J16	2	1	0	5	1	3	1	0	0	0	0	0	13
J160	3	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	0	13
J168	2	2	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	9
J17	0	0	0	0	3	0	0	1	1	4	2	3	14
J18	1	0	0	0	1	0	1	2	2	0	1	0	8
J180	13	8	8	4	5	2	2	4	6	2	4	1	59
J188	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
J20	6	5	7	5	8	3	3	2	3	6	4	2	54
Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
J201	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
J205	0	0	5	3	1	3	3	1	0	1	0	0	17
J208	9	11	5	4	7	7	11	12	5	13	11	7	102
J209	7	11	3	4	3	2	5	2	3	7	0	1	48
J22	4	1	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	9
J399	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
J40	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	8
J86	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K12	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3
K65	2	3	2	1	3	2	3	1	1	3	1	2	24
L00	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	6
L01	8	4	5	4	1	8	25	18	15	16	12	4	120
L02	4	3	5	1	3	4	3	1	6	6	3	4	43

L022	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
L03	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5
L08	1	2	1	3	3	3	6	1	3	3	2	0	28
L30	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L89	10	11	10	12	6	8	3	9	8	8	7	1	93
L97	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M00	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
M012	34	7	7	9	17	13	11	5	6	5	1	1	116
N10	3	6	0	1	1	2	0	1	0	3	2	3	22
N30	20	16	16	13	25	20	11	14	14	16	16	2	183
N300	24	20	17	17	19	19	15	16	13	16	12	0	188
N309	5	4	2	3	8	10	8	2	1	4	6	3	56
N34	15	13	4	12	6	11	3	2	9	4	5	2	86
N390	8	4	9	4	5	6	9	9	4	5	5	5	73
N41	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
N45	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N71	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N72	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
N76	4	2	2	2	1	1	0	1	1	2	0	0	16
O86	9	2	5	0	1	1	4	2	1	3	1	1	30
O860	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	6
O87	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
O90	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1	6
O91	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	4
Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
O911	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
O912	0	0	0	2	0	0	2	4	1	2	1	1	13
P238	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
P360	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
P361	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
P362	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5
P363	1	0	2	0	3	0	3	0	3	1	1	0	14
P364	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
P368	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4

P369	1	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	6
P375	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	6
P38	0	2	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	6
P391	4	1	4	3	4	4	2	4	2	8	3	1	40
P392	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
P393	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
P394	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
P398	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7
P399	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	4
R50	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T80	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	2	0	7
T801	10	2	1	2	4	9	4	7	7	3	2	2	53
T802	10	7	10	7	10	6	9	4	7	8	5	3	86
T81	4	0	3	3	5	1	1	1	1	0	2	1	22
T813	50	38	39	35	48	36	25	20	23	32	16	5	367
T814	30	37	33	43	30	47	54	42	40	34	40	18	448
T827	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
T835	74	57	47	44	52	55	46	57	45	62	46	17	602
T84	3	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7
T845	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
T846	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	5
T857	49	25	42	51	42	32	27	34	33	46	40	17	438
T874	2	0	1	1	1	1	0	2	0	1	1	2	12
Z203	81	54	84	87	114	111	118	96	67	69	47	36	964
Z205	6	6	9	14	13	10	11	14	13	7	9	8	120
Z21	3	3	8	5	3	1	2	6	2	9	3	6	51
Z223	1	1	3	1	4	1	0	1	0	2	2	1	17
Z225	73	34	30	34	29	42	32	22	31	40	23	12	402

VII.4 Prenosné ochorenia podľa pohlavia a diagnóz v SR v roku 2012

Diagnoza/Pohl.		Muži	Zeny	Spolu
A011	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02

A02	a	57	104	161
	r	2,17	3,75	2,98
A020	a	2408	2503	4911
	r	91,50	90,28	90,87
A021	a	9	7	16
	r	0,34	0,25	0,30
A022	a	5	8	13
	r	0,19	0,29	0,24
A028	a	3	7	10
	r	0,11	0,25	0,19
A029	a	13	10	23
	r	0,49	0,36	0,43
A03	a	11	7	18
	r	0,42	0,25	0,33
A030	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
A031	a	158	146	304
	r	6,00	5,27	5,63
A032	a	6	0	6
	r	0,23	0,00	0,11
A033	a	71	92	163
	r	2,70	3,32	3,02
A038	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A039	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A040	a	269	243	512
	r	10,22	8,76	9,47
A043	a	4	5	9
	r	0,15	0,18	0,17

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A044	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A045	a	2998	2866	5864
	r	113,92	103,37	108,51

A046	a	91	86	177
	r	3,46	3,10	3,28
A047	a	125	138	263
	r	4,75	4,98	4,87
A048	a	141	121	262
	r	5,36	4,36	4,85
A049	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A050	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
A051	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A060	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A062	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A069	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A071	a	108	135	243
	r	4,10	4,87	4,50
A072	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A078	a	8	15	23
	r	0,30	0,54	0,43
A079	a	21	26	47
	r	0,80	0,94	0,87
A080	a	1682	1602	3284
	r	63,91	57,78	60,77
A081	a	819	910	1729
	r	31,12	32,82	31,99
A082	a	392	326	718
	r	14,90	11,76	13,29

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu	
A084	a	117	95	212
	r	4,45	3,43	3,92

A085	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A09	a	1557	1994	3551
	r	59,16	71,92	65,71
A150	a	77	28	105
	r	2,93	1,01	1,94
A151	a	25	11	36
	r	0,95	0,40	0,67
A152	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
A153	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A156	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A160	a	25	7	32
	r	0,95	0,25	0,59
A161	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
A162	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
A163	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A165	a	5	3	8
	r	0,19	0,11	0,15
A169	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
A180	a	6	3	9
	r	0,23	0,11	0,17
A181	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
A182	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A185	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu
-----------------------	-------------	-------------	--------------

A186	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A191	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A192	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A210	a	7	1	8
	r	0,27	0,04	0,15
A231	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A260	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A270	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A278	a	5	0	5
	r	0,19	0,00	0,09
A282	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
A310	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A311	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A321	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
A327	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A328	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A370	a	411	539	950
	r	15,62	19,44	17,58
A371	a	16	33	49
	r	0,61	1,19	0,91
A38	a	125	94	219
	r	4,75	3,39	4,05
A390	a	16	11	27
	r	0,61	0,40	0,50

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A391	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A392	a	4	6	10
	r	0,15	0,22	0,19
A400	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A401	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
A402	a	23	11	34
	r	0,87	0,40	0,63
A403	a	15	10	25
	r	0,57	0,36	0,46
A408	a	9	7	16
	r	0,34	0,25	0,30
A410	a	96	56	152
	r	3,65	2,02	2,81
A411	a	149	84	233
	r	5,66	3,03	4,31
A412	a	6	4	10
	r	0,23	0,14	0,19
A414	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A415	a	337	225	562
	r	12,81	8,12	10,40
A418	a	23	18	41
	r	0,87	0,65	0,76
A419	a	31	17	48
	r	1,18	0,61	0,89
A421	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
A449	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A46	a	279	327	606
	r	10,60	11,79	11,21

A480	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A481	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A501	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A502	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A506	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A510	a	31	17	48
	r	1,18	0,61	0,89
A511	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A512	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A513	a	40	30	70
	r	1,52	1,08	1,30
A514	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A515	a	25	17	42
	r	0,95	0,61	0,78
A519	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A520	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A521	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
A523	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A528	a	4	5	9
	r	0,15	0,18	0,17
A529	a	6	2	8
	r	0,23	0,07	0,15

A530	a	69	78	147
	r	2,62	2,81	2,72
A539	a	23	19	42
	r	0,87	0,69	0,78

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A540	a	203	56	259
	r	7,71	2,02	4,79
A541	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A542	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A543	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A548	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A549	a	8	1	9
	r	0,30	0,04	0,17
A560	a	282	431	713
	r	10,72	15,55	13,19
A561	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
A562	a	7	11	18
	r	0,27	0,40	0,33
A568	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A590	a	0	59	59
	r	0,00	2,13	1,09
A600	a	12	35	47
	r	0,46	1,26	0,87
A601	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A630	a	35	24	59
	r	1,33	0,87	1,09
A638	a	25	7	32
	r	0,95	0,25	0,59

A692	a	236	332	568
	r	8,97	11,97	10,51
A748	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A810	a	5	5	10
	r	0,19	0,18	0,19

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A841	a	65	37	102
	r	2,47	1,33	1,89
A849	a	5	0	5
	r	0,19	0,00	0,09
A86	a	12	3	15
	r	0,46	0,11	0,28
A870	a	6	5	11
	r	0,23	0,18	0,20
A878	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A879	a	85	76	161
	r	3,23	2,74	2,98
A888	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A89	a	10	4	14
	r	0,38	0,14	0,26
A90	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A985	a	6	0	6
	r	0,23	0,00	0,11
B000	a	5	9	14
	r	0,19	0,32	0,26
B001	a	8	11	19
	r	0,30	0,40	0,35
B002	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
B003	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09

B004	a	2	8	10
	r	0,08	0,29	0,19
B005	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
B008	a	0	8	8
	r	0,00	0,29	0,15
B009	a	11	31	42
	r	0,42	1,12	0,78

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B010	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B018	a	10	11	21
	r	0,38	0,40	0,39
B019	a	9408	8848	18256
	r	357,48	319,13	337,80
B020	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
B021	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B022	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
B023	a	13	24	37
	r	0,49	0,87	0,68
B027	a	9	6	15
	r	0,34	0,22	0,28
B028	a	9	18	27
	r	0,34	0,65	0,50
B029	a	1274	1961	3235
	r	48,41	70,73	59,86
B059	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B080	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
B081	a	8	8	16
	r	0,30	0,29	0,30

B082	a	8	10	18
	r	0,30	0,36	0,33
B083	a	9	9	18
	r	0,34	0,32	0,33
B084	a	31	31	62
	r	1,18	1,12	1,15
B088	a	11	14	25
	r	0,42	0,50	0,46
B15	a	62	63	125
	r	2,36	2,27	2,31

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B161	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B169	a	54	18	72
	r	2,05	0,65	1,33
B171	a	17	4	21
	r	0,65	0,14	0,39
B172	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B178	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B180	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B181	a	56	28	84
	r	2,13	1,01	1,55
B182	a	130	82	212
	r	4,94	2,96	3,92
B199	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B204	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B206	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
B208	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04

B210	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B251	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
B258	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B259	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B269	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
B270	a	89	95	184
	r	3,38	3,43	3,40

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B271	a	25	24	49
	r	0,95	0,87	0,91
B278	a	63	57	120
	r	2,39	2,06	2,22
B279	a	154	143	297
	r	5,85	5,16	5,50
B343	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
B349	a	10	11	21
	r	0,38	0,40	0,39
B350	a	4	5	9
	r	0,15	0,18	0,17
B352	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
B353	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B354	a	5	9	14
	r	0,19	0,32	0,26
B358	a	17	23	40
	r	0,65	0,83	0,74
B359	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06

B370	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
B371	a	25	9	34
	r	0,95	0,32	0,63
B373	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
B374	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
B377	a	18	5	23
	r	0,68	0,18	0,43
B378	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B440	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B458	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B509	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B530	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B538	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B580	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B588	a	4	8	12
	r	0,15	0,29	0,22
B589	a	35	55	90
	r	1,33	1,98	1,67
B670	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B672	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B675	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02

sB689	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B748	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B75	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
B770	a	61	64	125
	r	2,32	2,31	2,31
B778	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B779	a	91	75	166
	r	3,46	2,71	3,07
B79	a	16	8	24
	r	0,61	0,29	0,44
B80	a	119	174	293
	r	4,52	6,28	5,42

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B814	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B820	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B830	a	17	33	50
	r	0,65	1,19	0,93
B850	a	12	113	125
	r	0,46	4,08	2,31
B851	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B852	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B86	a	725	710	1435
	r	27,55	25,61	26,55
B889	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
G000	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06

G001	a	10	6	16
	r	0,38	0,22	0,30
G002	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
G003	a	7	3	10
	r	0,27	0,11	0,19
G008	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
G009	a	25	17	42
	r	0,95	0,61	0,78
G01	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
G03	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
G04	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
G042	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
G049	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
G051	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
G51	a	11	11	22
	r	0,42	0,40	0,41
G510	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
G61	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
G610	a	9	3	12
	r	0,34	0,11	0,22
G630	a	37	23	60
	r	1,41	0,83	1,11
H10	a	27	12	39
	r	1,03	0,43	0,72

H100	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
H109	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H60	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H66	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
H70	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
I33	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
I80	a	32	24	56
	r	1,22	0,87	1,04
I800	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J00	a	18	16	34
	r	0,68	0,58	0,63
J01	a	5	3	8
	r	0,19	0,11	0,15

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J02	a	50	30	80
	r	1,90	1,08	1,48
J03	a	36	28	64
	r	1,37	1,01	1,18
J039	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
J04	a	10	11	21
	r	0,38	0,40	0,39
J040	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
J041	a	6	6	12
	r	0,23	0,22	0,22
J042	a	4	17	21
	r	0,15	0,61	0,39

J05	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J06	a	74	83	157
	r	2,81	2,99	2,91
J060	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
J069	a	19	24	43
	r	0,72	0,87	0,80
J10	a	85	107	192
	r	3,23	3,86	3,55
J100	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
J101	a	9	10	19
	r	0,34	0,36	0,35
J107	a	15	22	37
	r	0,57	0,79	0,68
J11	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J111	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J120	a	6	1	7
	r	0,23	0,04	0,13

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J121	a	12	24	36
	r	0,46	0,87	0,67
J122	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J13	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
J15	a	14	9	23
	r	0,53	0,32	0,43
J150	a	33	26	59
	r	1,25	0,94	1,09
J151	a	67	22	89
	r	2,55	0,79	1,65

J152	a	48	23	71
	r	1,82	0,83	1,31
J153	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J154	a	4	5	9
	r	0,15	0,18	0,17
J155	a	19	10	29
	r	0,72	0,36	0,54
J156	a	33	21	54
	r	1,25	0,76	1,00
J157	a	39	31	70
	r	1,48	1,12	1,30
J158	a	78	29	107
	r	2,96	1,05	1,98
J159	a	6	6	12
	r	0,23	0,22	0,22
J16	a	8	5	13
	r	0,30	0,18	0,24
J160	a	8	5	13
	r	0,30	0,18	0,24
J168	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
J17	a	6	7	13
	r	0,23	0,25	0,24

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J18	a	5	3	8
	r	0,19	0,11	0,15
J180	a	33	25	58
	r	1,25	0,90	1,07
J188	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J20	a	29	25	54
	r	1,10	0,90	1,00
J201	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02

J205	a	8	9	17
	r	0,30	0,32	0,31
J208	a	72	25	97
	r	2,74	0,90	1,79
J209	a	27	22	49
	r	1,03	0,79	0,91
J22	a	3	6	9
	r	0,11	0,22	0,17
J399	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
J40	a	5	3	8
	r	0,19	0,11	0,15
J86	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
K12	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
K65	a	13	9	22
	r	0,49	0,32	0,41
L00	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
L01	a	64	57	121
	r	2,43	2,06	2,24
L02	a	21	22	43
	r	0,80	0,79	0,80
L022	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
L03	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
L08	a	11	17	28
	r	0,42	0,61	0,52
L30	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
L89	a	45	48	93
	r	1,71	1,73	1,72

L97	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
M00	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
M012	a	59	67	126
	r	2,24	2,42	2,33
N10	a	16	11	27
	r	0,61	0,40	0,50
N30	a	79	103	182
	r	3,00	3,71	3,37
N300	a	63	127	190
	r	2,39	4,58	3,52
N309	a	28	26	54
	r	1,06	0,94	1,00
N34	a	35	58	93
	r	1,33	2,09	1,72
N390	a	32	40	72
	r	1,22	1,44	1,33
N41	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N45	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N71	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
N72	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
N76	a	0	16	16
	r	0,00	0,58	0,30

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
O86	a	0	30	30
	r	0,00	1,08	0,56
O860	a	0	5	5
	r	0,00	0,18	0,09
O87	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04

O90	a	0	6	6
	r	0,00	0,22	0,11
O91	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
O911	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O912	a	0	13	13
	r	0,00	0,47	0,24
P238	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
P360	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
P361	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
P362	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
P363	a	8	6	14
	r	0,30	0,22	0,26
P364	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
P368	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
P369	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
P375	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
P38	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
P391	a	25	15	40
	r	0,95	0,54	0,74

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
P392	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
P393	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04

P394	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
P398	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
P399	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
R50	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
T80	a	6	1	7
	r	0,23	0,04	0,13
T801	a	24	30	54
	r	0,91	1,08	1,00
T802	a	46	40	86
	r	1,75	1,44	1,59
T81	a	14	8	22
	r	0,53	0,29	0,41
T813	a	199	166	365
	r	7,56	5,99	6,75
T814	a	241	193	434
	r	9,16	6,96	8,03
T827	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
T835	a	281	317	598
	r	10,68	11,43	11,07
T84	a	2	5	7
	r	0,08	0,18	0,13
T845	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
T846	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
T857	a	284	149	433
	r	10,79	5,37	8,01

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu	
T874	a	7	5	12
	r	0,27	0,18	0,22

Z203	a	515	447	962
	r	19,57	16,12	17,80
Z205	a	25	93	118
	r	0,95	3,35	2,18
Z21	a	44	6	50
	r	1,67	0,22	0,93
Z223	a	7	10	17
	r	0,27	0,36	0,31
Z225	a	239	174	413
	r	9,08	6,28	7,64