

**Analýza epidemiologickej situácie
a činnosti odborov epidemiológie
v Slovenskej republike
za rok 2014**

**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 31.8.2014,
- 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 2014 nahlásených a spracovaných 64228 prípadov prenosných ochorení, čo je o 2748 prípadov viac ako v roku 2013. Je to zvýšenie o 4,5%. Celková chorobnosť na prenosné ochorenia bez ohľadu na diagnózu činila 1187/100000 obyvateľov. Najviac prípadov bolo dlhodobo hlásených z kraja Prešovského – 11901 (18,5%), Nitrianskeho – 9096 (14,2%), Žilinského 8871 (13,0%), najmenej z kraja Banskobystrického – 6064 (9,4%) a z kraja Trnavského – 6433(10,0%). Z celkového počtu hlásených prípadov si 32353 prípadov vyžiadalo epidemiologické vyšetrenie v ohnisku, z toho 2733 krát opakovanú návštevu v ohnisku. V rámci výkonu opatrení bolo vyšetrených v ohniskách 39157 osôb, 629 kontaktom bol nariadený zvýšený zdravotný dozor a 13881 osobám lekársky dohľad. Okrem toho bolo v ohniskách nariadených 20425 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 177272 výkonov v informačnom systéme EPIS.

V roku 2014 bolo vyšetrovaných a do informačného systému popísaných 627 epidémií, čo je o 71 epidémií viac ako v roku 2013, t.j. o 12,8%. Najviac epidémií bolo spôsobených salmonelami a to 203, z toho 32 väčších – 5 až 60 prípadov. Druhý najväčší počet epidémií spôsobili kampylobaktery – 111, z ktorých bolo 9 väčších – 51 prípadov, ostatné 2-4 prípady. 62 epidémií spôsobili rotavírusy, a 32 epidémií norovírusy.

V rámci plnenia NIP bolo v roku 2014 vykonaných 2734 metodických návštev očkujúcich lekárov. V rámci administratívnej kontroly bolo skontrolovaných 324572 záznamov. 1325x bolo s rodičmi prejednávaná neúčast' na očkovaní a 655x 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 18923 poradenských informácií v zdravotníctve, 24227 pre laickú verejnosť v ohniskách nákaz a 1551 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 5086x a 549 informácií o prevencii prenosných chorôb odznelo v médiách. Okrem toho pripravili epidemiológovia 242 prednášok pre verejnosť a 397 prednášok pre zdravotníckych pracovníkov. Pracovníci odborov epidemiológie publikovali odborné práce v 34 prípadoch ako prví autori a 35x ako spoluautori.

V rámci prevencie nemocničných nákaz bolo vykonaných 5895 kontrol zdravotníckych zariadení a 652 opakovaných kontrol. V priebehu roka bolo vydaných 707 posudkov na novovznikajúce alebo meniace sa zdravotnícke zariadenia, bolo uložených 720 sankcií. Pri zabezpečovaní protiepidemických opatrení a inej správnej činnosti pripravili odbory epidemiológie 10394 rozhodnutí a riešili 14 odvolaní.

Pracovníci odborov epidemiológie v r. 2014 plnili okrem práce pri zabezpečovaní surveillance nákaz a v ohniskách nákaz aj „Programy a projekty“ a ostatné úlohy podľa plánu práce na rok 2014, ktoré sú popísané v osobitnej správe o plnení programov a projektov a sú čiastkovo uvedené pri jednotlivých kapitolách podľa diagnóz a skupín diagnóz.

Analýza epidemiologickej situácie v SR za rok 2014 je rozdelená nasledovne:

I. Základné demografické ukazovatele v SR (stav k 31.12.2013, teda stav na začiatku analyzovaného roku 2013).....	4
II. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu nákaz v SR.....	7
III. Podrobná epidemiologická analýza výskytu nákaz v SR.....	17
IV. Výkon štátneho zdravotného dozoru v ZZ SR.....	178
V. Číselné hodnotenie činnosti oddelení epidemiológie.....	181
VI. Všeobecné charakteristiky (tabuľkové výstupy o výskyte prenosných ochorení v SR podľa krajov, veku, sezonality a pohlavia).....	206

I. Demografické ukazovatele

I.I. Demografická situácia v Slovenskej republike k 31. 12. 2013

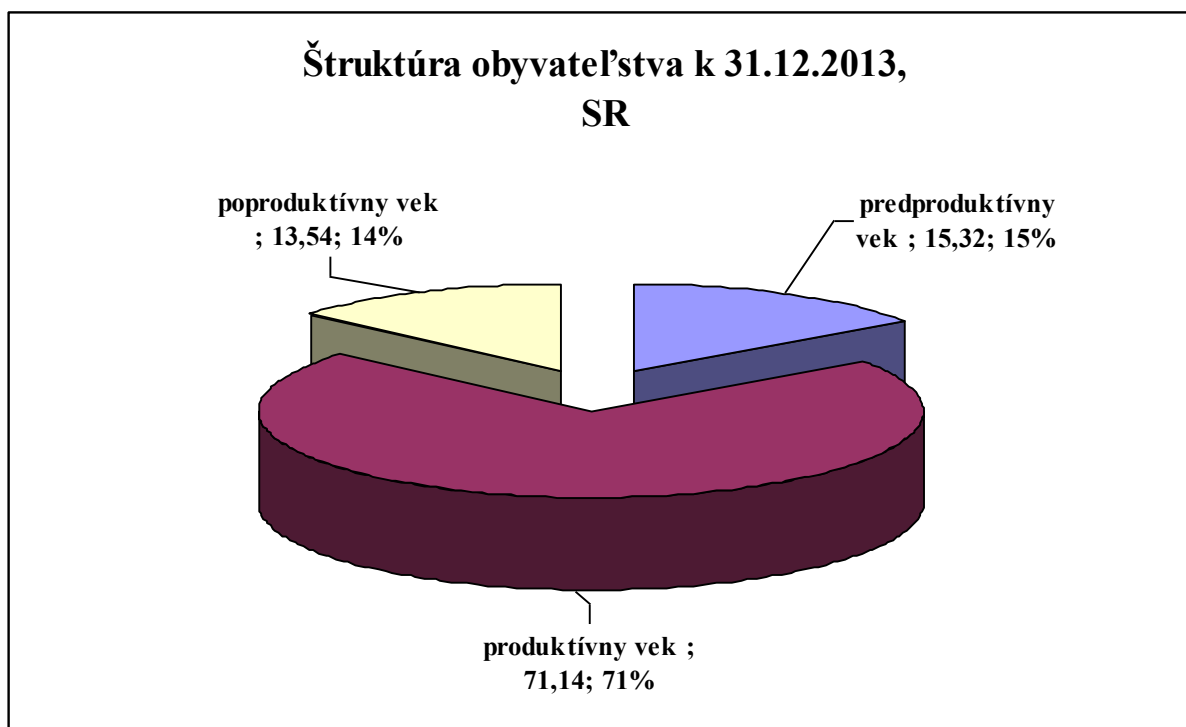
K 31.12.2013 mala Slovenská republika 5 415 949 obyvateľov. Oproti roku 2012 je to vzostup o 5113 osôb, t.j. o 0,1 %. Z uvedeného počtu bolo 2 776 889 žien (51,27%) čo predstavuje pokles o 0,01% a 2 639 060 mužov (48,73%), čo predstavuje vzostup o 0,02%.

V roku 2013 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva o 2734 osôb a tiež prírastok sťahovaním obyvateľstva o 2379 osôb. Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 5113 osôb (tzn. 0,95/1000 obyv.). Prirodzený aj celkový prírastok poklesol oproti roku 2012.

Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2013 nasledovná:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 829 925 obyvateľov, t.j. 15,32%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 3 852 888 obyvateľov, t.j. 71,14%
- poproduktívny vek (60+ muži/55+ ženy) – 733 136 obyvateľov, t.j. 13,54%.

Graf I.I.1



Počet obyvateľov v predproduktívnom veku poklesol o 1000 osôb, t.j. o 0,03% oproti predchádzajúcemu roku, počet obyvateľov v produktívnom veku klesol o 22914 osôb t.j. o 0,36%. Naopak vzostup počtu obyvateľov bol zaznamenaný v poproduktívnom veku a to o 19560 osôb, t.j. o 0,44%.

V roku 2013 bol priemerný vek obyvateľov SR 40,24 roka, čo je vzostup o 0,9 roka. U žien je to 41,15 a u mužov 37,96 rokov.

Index starnutia dosiahol v roku 2013 hodnotu 88,34 zatiaľ čo v predchádzajúcom roku mal hodnotu 85,51. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 112,2 a u mužov 65,7. Pre porovnanie bol index starnutia v predchádzajúcom roku 109,07 u žien a 63,16 u mužov.

Počet živonarodených detí v roku 2013 bol 54986, tzn., že v porovnaní s rokom 2012 klesol o 549 detí, t.j. o 1%. Hrubá miera pôrodnosti predstavovala 10,16/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 10,13/1000 obyv.

Mŕtvonarodenosť v roku 2013 mala hodnotu 2,96/1000 narodených detí (živo aj mŕtvo). Pre porovnanie, v roku 2012 bolo 3,12 mŕtvonarodených/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo), teda mierne klesla.

Rok 2013 priniesol mierny pokles dojčenskej úmrtnosti a to o 5%. Dojčenská úmrtnosť v roku 2013 bola 5,49/1000 novorodencov, zatiaľ čo v roku 2012 bola 5,78/1000 novorodencov.

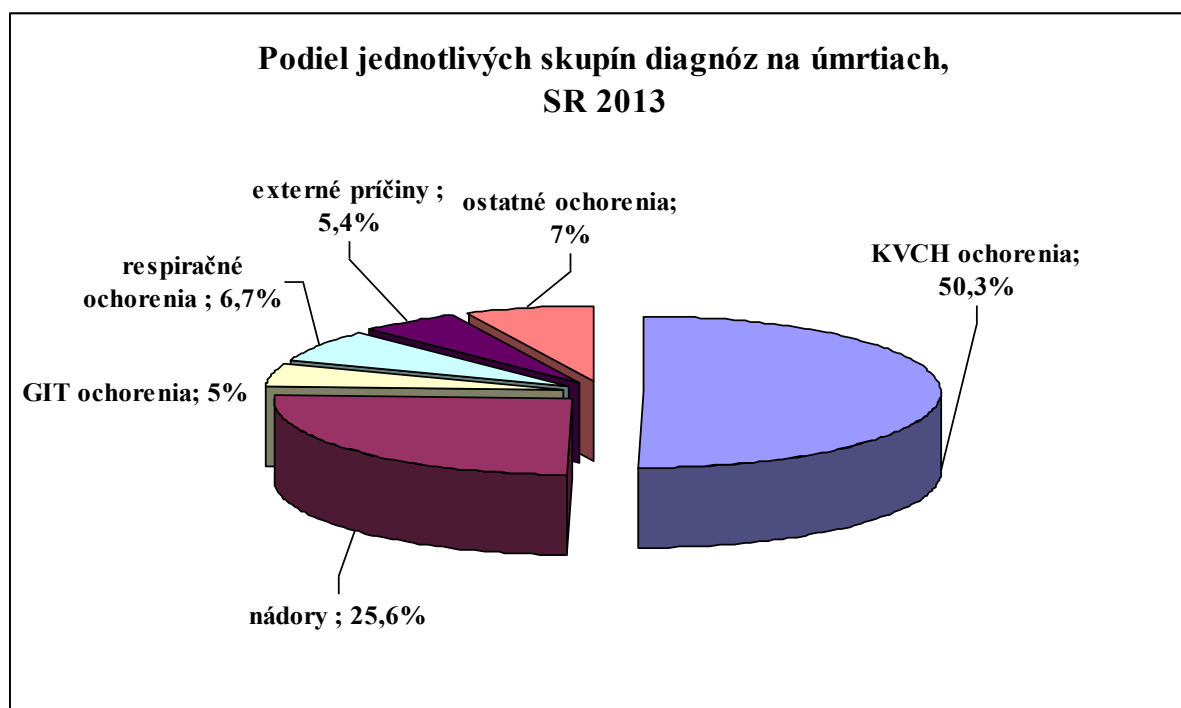
V roku 2013 zomrelo v Slovenskej republike 52089 osôb, o 348 menej ako v roku 2012. Z toho bolo 25 223 žien (48,43%) a 26 866 mužov (51,57%). Hrubá miera úmrtnosti dosiahla hodnotu 9,62/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,70/1000 obyv.

Štruktúra zomretých podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2013 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 452 obyvateľov, t.j. 0,87%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 13963 obyvateľov, t.j. 26,81%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 37674 obyvateľov, t.j. 72,32%.

Najčastejšou príčinou smrti boli kardiovaskulárne ochorenia, nasledujú nádory, respiračné ochorenia, ostatné ochorenia, ďalej externé príčiny (úrazy, otravy) a napokon gastrointestinálne ochorenia. Kardiovaskulárne ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 50,28% (v roku 2012-52,97%), nádory 25,64% (v roku 2012-23,26%). Zomretí na ostatné ochorenia predstavovali 7,02% (v roku 2012-6,75%). Externé príčiny (úrazy, otravy) spôsobili 5,43% úmrtí (v roku 201-5,20%). Zomretí na gastrointestinálne ochorenia tvorili 4,98% (v roku 2012-5,42%). Respiračné ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 6,650% (v roku 2012-6,40%).

Graf I.I.2



V texte boli použité:

Údaje zo Zdravotníckej ročenky okresov Banská Bystrica a Brezno za rok 2013 – spracovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2014 z podkladov ŠÚ SR – krajského pracoviska v Banskej Bystrici..

II. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu nákaz v SR

Skupina alimentárnych nákaz

V roku 2014 nebolo v skupine alimentárnych ochorení zaznamenané ochorenie na brušný týfus, avšak vyskytli sa 2 prípady paratyfusu B u 0 roč. dieťaťa a u 3-ročného dievčatka.

V analyzovanom roku bolo zaznamenaných 4379 ochorení na salmonelózu, čo predstavuje chorobnosť 80,9/100 000. Výskyt je o 8,% vyšší ako v roku 2013 a o len 0 4% nižší ako 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 197 epidémií, z toho 85 epidémií s počtom chorých 3 a viac osôb v jednom ohnisku. V 85 tohtoročných epidémiách sa zistilo spolu 766 infikovaných osôb, čo je 17,5 % z celkového počtu 4379 hlásených salmonelových infekcií na Slovensku v roku 2014. Napriek tomu, že bolo oproti roku 2013 hlásených o 5 epidémií s počtom chorých 3 a viac osôb menej, počet chorých v epidémiách hlásených v roku 2014 predstavoval nárast o 44,8 % oproti roku 2013.

Na dyzentériu ochorelo 230 osôb, čo predstavuje chorobnosť 4,25/100 000. Výskyt je o 21,5% nižší ako v roku 2013 a o 47% nižší v porovnaní s 5 ročným priemerom. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Hlásené boli 2 väčšie epidémie s počtom chorých od 4 prípadov, v ktorých ochorelo 10 osôb.

V skupine iných bakteriálnych črevných infekcií sa zaznamenal výskyt 8819 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 162,83/100 000. Oproti minulému roku je to vzostup o 14,3% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 39%. V etiológii ochorení dominoval *Campylobacter*, ktorý sa uplatnil v 6 734 prípadoch. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale bolo zaznamenaných aj 12 väčších epidémií, v ktorých ochorelo spolu 95 osôb. Menších epidémií bolo 102, v nich ochorelo 218 osôb.

V skupine iných bakteriálnych otráv potravinami bolo hlásených 173 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 3,19/100 000. Oproti minulému roku je to nárast o 65,3% a oproti 5 ročnému priemeru je to nárast o 105%.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásené boli 2 väčšie epidémie v ktorých ochorelo 149 osôb. V priebehu roka 2014 nebolo hlásené podozrenie ani ochorenie na botulizmus.

V skupine iných protozoárnych črevných infekcií bolo hlásených 200 ochorení (chor. 3,69/100 000), čo je o 10,3% menej ako v roku 2013. Charakter výskytu bol sporadický.

U hnačiek spôsobených vírusmi bolo zaznamenaných 5 493 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 101,42/100 000, čo je oproti roku 2013 vzostup o 10,2%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásených bolo 37 epidémií, v ktorých ochorelo 736 osôb.

V skupine hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu bolo hlásených 2 408 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 44,46/100 000. Výskyt je oproti roku 2013 o 10,8% nižší a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 32%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 19 väčších epidémií od 4 prípadov v ktorých ochorelo 350 osôb a 4 menšie epidémie v ktorých ochorelo 8 osôb. V roku 2014 v skupine alimentárnych nákaz bolo hlásené jedno úmrtie na diagnózu Enterokolitída zapríč. *Clostridium difficile* u 77 ročnej ženy z okresu Trenčín.

Vírusové hepatitídy

V roku 2014 bolo na Slovensku zaznamenaných 1346 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je vzostup o 89% roku 2013. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 54,6%. V priebehu roka došlo k významnému vzostupu najmä u diagnózy VHA a to až o 3,6x.

Z analyzovaného počtu VH bolo 872 prípadov v akútnej forme (64,8%), čo je 1,9 násobné zvýšenie proporcie oproti roku 2013 a 474 (35,2%) vo forme chronickej, ktorej výskyt stúpol o 15%. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 366 prípadov, t.j. 77,2% chronických foriem VH. Vzostup výskytu bol zaznamenaný u všetkých diagnóz popisovaných v tejto skupine nákaz, s výnimkou chronickej VHB, kde došlo k poklesu o 12,4%. V roku 2014 bolo zaznamenané 1 úmrtie na VH a to konkrétne na chronickú VHC, kým v roku 2013 sa vyskytlo 5 prípadov ochorenia, ktoré končili úmrtím.

Tab. III.2.1. Prehľad o výskyte VH v roku 2014 a ich porovnanie s rokom 2013

Dg.	Celkový počet	Chorobnosť	% zo všetkých VH	Porovnanie s r. 2012
B 15	735	13,6	54,6	↑ 3,6 násobný
B 16	85	1,6	6,3	↑ o 15%
B 17..1	36	0,7	2,7	↑ 2,6 násobný
B17.2.	16	0,3	1,2	↑ o 77,8%
B 18.1	106	2,0	7,9	↓ o 12,4%
B 18.2	366	6,8	27,2	↑ o 26,2%
B 19.9	1	0,0	0	

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 449 novozistených nosičov HBsAg, čo je o 17,2% viac ako v roku 2013.

Respiračné nákazy

V priebehu roku 2014 bolo hlásených 23 092 ochorení, čo je pokles oproti r. 2013 o 10,6%.

Hlásené boli tieto ochorenia :

A 37.0 - Pertussis	1 123
A 37.1 - Parapertussis	20
A 37.8 - Pertussis spôsobený iným vírusom	2
A 38 - Šarlach	221
A 46 - Erysipel	532
A 48.1- Legionelóza	15
A 15 – A 19 – TBC	336
B 00 - Herpeticko vírusová infekcia	104
B 01 - Varicelová infekcia	16 907
B 02 - Inf. spôsobená herpes zoster vírusom	3 197
B 25 – Cytomegalovírusové infekcie	7
B 27 – Mononuklóza	628

Samostatnú skupinu ochorení tvoria ochorenia na chrípku a akútne respiračné ochorenia spôsobené iným etiologickým agensom. V priebehu roku 2014 bolo v tejto skupine hlásených 2 199 863 ochorení, čo je o 15,6% viac ako predchádzajúci rok.

V skupine respiračných nákaz skončilo **úmrtím** 6 ochorení a to:

J 10.7 - SARI	1x
A 37 - Pertussis	1x
A 48.1 – Legionelóza	1x

Neuroinfekcie

V priebehu roku 2014 bolo hlásených 394 ochorení, čo je pokles o 14,7%, išlo o tieto diagnózy:

A 39 Meningokoková meningitída	29
A 81 Creutzfeldt - Jacobova choroba	15
A 85 Iné vírusové encefalitídy nezatriedené inde	3
A 86 Nešpecifikované vírusové encefalitídy	39
A 87 Vírusová meningitída	123
B 00.3 Herpetickovírusová meningitída	8
B 00.4 Herpetickovírusová encefalitída	8
B 01.0 Varicellová meningitída	1
B 01.1 Varicellová encefalitída	2
B 02.0 Zosterová encefalitída	6
B 02.1 Zosterová meningitída	6
G 00 Bakteriálne meningitídy	97
G 03 Meningitída vyvolaná inými a nešpecifikovanými príčinami	3
G 04 Zápal mozgu a miechy	2
G 51 Paréza nervu facialis	30
G 61 ACHO	22

Úmrtie na neuroinfekcie bolo zaznamenané v 23 prípadoch a to na Meningokokovú meningitídu 4x, na Bakteriálnu meningitídu 5x a na CJCh 14x. V ostatných prípadoch skončilo ochorenie uzdravením.

Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

V roku 2014 nebol hlásený žiadny prípad ochorenia na antrax, brucelózu, ornitózu, horúčku dengue, teniózu, filariózu, trichinelózu a schistosomózu.

Hlásených bolo: 7 ochorení na tularémiu, 12 ochorení na leptospirózu, 27 ochorení na listeriózu, 680 ochorení na lymeskú boreliózu, 10 ochorení na iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde, 1 ochorenie na Q-horúčku, 117 ochorení na kliešťovú encefalitídu, 15 ochorení na iné vírusové horúčky nezatriedené inde, 5 ochorení na maláriu, 187 ochorení na toxoplazmózu, 8 ochorení na echinokokózu a 22 ochorení na toxokarózu.

Ochorenie na besnotu u ľudí nebolo na Slovensku zaznamenané od roku 1990. V roku 2014 bolo hlásených 1010 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty. V súvislosti s ohrozením besnotou bolo očkovaných 850 osôb, z toho bolo úplne očkovaných 526 a neúplne očkovaných 58 osôb.

Hlásená bola 1 epidémia kliešťovej encefalitídy. Importovaných bolo 9 ochorení a 22 ohrození besnotou. Z ochorení bolo importované 1 ochorenie na leptospirózu, 3 ochorenia na lymeskú boreliózu a 5 ochorení na maláriu. V rámci zoonóz boli hlásené 2 úmrtia na Listériovú septikémiu a Novorodeneckú (diseminovanú) listeriózu.

Nákazy kože a slizníc

V priebehu roka 2014 bolo zo všetkých krajov SR hlásených 2109 ochorení kože a slizníc, čo je vzostup o 23,6%. V tejto skupine boli hlásené 3 ochorenia na plynovú flegmónu (A 48.0) čo je o jeden prípad viac ako v minulom roku a 2106 ochorení na svrab (B 86), čo predstavuje vzostup o 24%. V priebehu roka 2014 nebolo hlásené žiadne ochorenie na tetanus. Zaočkovanosť detskej populácie proti tetanu je na veľmi dobrej úrovni a v SR má hodnotu 96,8 %; v krajoch sa pohybuje od 95,5 % (Košický kraj) do 97,9 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 1,1 %.

Nákazy prenášané pohlavným stykom

V roku 2014 bolo vykázaných 370 prípadov syfilisu (chorobnosť 6,83/100 000). V porovnaní s rokom 2013 (300 ochorení, chorobnosť 5,54/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,2 teda o 23,3%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (342,2 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,1. Infekcie zachytené v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu včasného syfilisu tvorili 41,3% zo všetkých hlásených prípadov syfilisu. Zaznamenaný bol jeden prípad kongenitálneho syfilisu.

V skupine gonokokových pohlavne prenosných infekcií bolo vykázaných 449 prípadov (chorobnosť 8,29/100 000), čo oproti roku 2013 (344 prípadov, incidencia 6,36/100 000) predstavuje vzostup vo výskyte s indexom 1,3 t.j. o 34,4%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (224,2 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,0.

V roku 2014 bolo vykázaných 1055 prípadov chlamýdiových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 19,48/100 000). V porovnaní s rokom 2013 (908 prípadov, incidencia 16,78/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,2 t.j. o 16,2%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (473,8 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,2. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

Choroby vyvolané vírusom HIV

Pokračoval vzostupný trend vo výskyte prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti a v roku 2014 bol zaznamenaný najvyšší výskyt tejto infekcie v jednom kalendárnom roku od začiatku jej monitorovania v roku 1985. Diagnostikovaných bolo 86 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,59 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2013 (83 prípadov, incidencia 1,53/100 000 obyvateľov) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,0 teda o 3,6%. V porovnaní s päťročným priemerom (52,6 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,6. V roku 2014 boli diagnostikované 4 nové prípady AIDS a zaznamenané boli 3 úmrtia pacientov s HIV infekciou bez prechodu do štádia AIDS.

Nozokomiálne nákazy

V roku 2014 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 8457 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2013 o 8,53 %.

Pri počte 1 141 773 hospitalizovaných pacientov (pokles o 1,30 % oproti roku 2013) predstavuje incidencia NN 0,74 % 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 na OAİM a KAİM a to 6,75 % z počtu hospitalizovaných, pričom úroveň hlásnej služby v zdravotníckych zariadeniach v jednotlivých krajoch je evidentne rozdielna, najvýraznejšie sa hlásna služba zlepšila v Trnavskom kraji – nahlásených bolo o 44,73 % NN viac ako v roku 2013. Absolútne počty hlásených NN je možné porovnať s incidenciou, tu sa k realite najviac blížia zdravotnícke zariadenia v Bratislavskom kraji.

Importované nákazy

V roku 2014 bolo do SR importovaných 239 prenosných nákaz. Jedná sa o medziročný nárast o 6,3%. Medzi nákazami dominovali hnačkové ochorenia – 153 prípadov (82x salmonelóza, 38x kampylobakterióza, 5x dyzentéria, 19x na rotavírusovú a norovírusovú enteritídu a 9x na hnačku a gastroenteritídu pravdepodobne infekčného pôvodu), vírusové hepatitídy – 25 prípadov (10x VHA, 3x VHE, 6x VHB, a 6x VHC) a 3 prípady nosičstva HBsAg. Ďalšie importované ochorenia: 10 prípadov pohlavných chorôb, 4 prípady malárie z Afriky, 2 prípady na bezpríznakový stav infekcie HIV z Maďarska a UK, 4 prípady pertussis z Belgicka, Grécka, Česka a Rakúska, 2 prípady lymfatickej choroby z Česka, 1 prípad svrabu z Holandska, 1 leptospiróza z Nigérie, 1 melidióza z Nigérie, 1 meningokoková meningitída zo Švajčiarska, 1 infekčná mononukleóza z Grécka. 1 prípad chrípky z Mexika, 21 prípadov poranení divokožijúcim alebo túlavým zvieratám - jednalo sa o ohrozenie besnotou pri pobyte v zahraničí v 13-tich krajinách, najčastejšie – 4x v Turecku a 3x v Tunisku. Z hľadiska krajín bolo najviac prípadov prenosných ochorení zavlečené z Česka – 62, Bulharska 17, Turecka 17, Chorvátska 14, Maďarska 13, Tuniska 8 a Grécka 6 prípadov.

Úmrtia

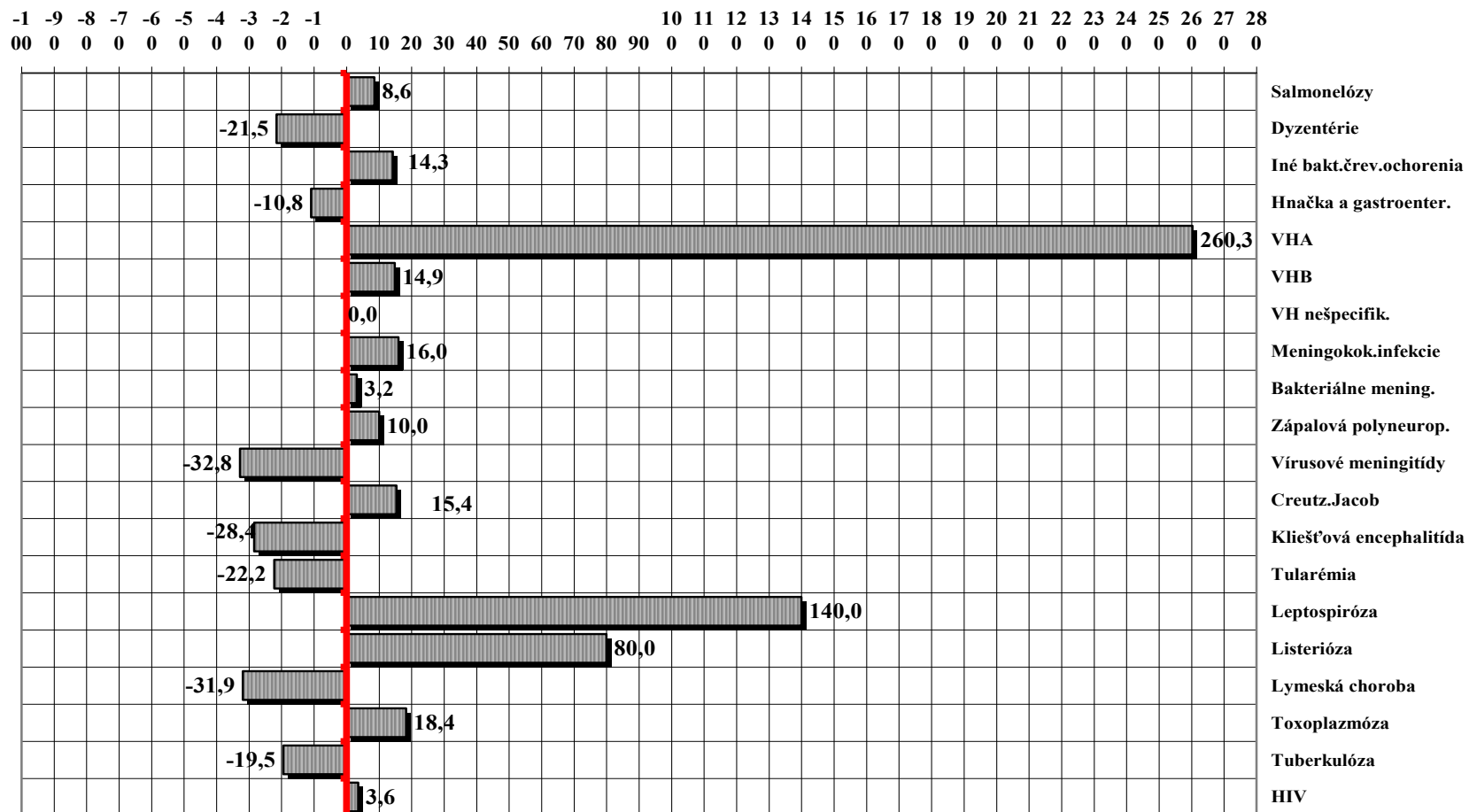
V roku 2014 bolo zaznamenaných 103 prípadov úmrtí na prenosné ochorenia, čo je o 2 prípady viac ako v roku 2013.

Úmrtia sa z hľadiska veku vyskytli 6x u 0 ročných detí (1x listerióza, 2x meningokoková meningitída, 1x pertussis, 1x pseudomonádová sepsa, 1x enterokoková sepsa), 2x u 1-ročných detí (1x TBC, 1x MM) a 1x u 2-ročného dieťaťa (bakteriálna meningitída G00.9). Ostatné úmrtia sa vyskytli nad 35 rokov veku. Priemerný vek umrelých bol 61,6 roka, minimum 36 rokov, maximum 92 rokov okrem uvedených detí. 10x zapríčinil úmrtie *Str. pneumoniae*, 14x prióny, 6x *Stafylococcus aureus*, 9x *Klebsiela*, 8x iný stafylokok, 4x iný streptokok, 1x vírus hepatitídy C, 1x vírus chrípky, 3x nešpecifikovaná septikémia, 1x *Mycobacterium*, 1x *Listeria monocytogenes*, 1x legionela, 2x *Neisseria meningitis*, 4x *Candida albicans*, 3x *Pseudomonas*, 1x *Clostridium perfringens*, 1x *Clostridium difficile*, 4x *E. coli*, 2x *Acinetobacter* a po jednom *Enterobacter*, iné mikroorganizmy a nešpecifikované mikroorganizmy. Všetky úmrtia sú podrobne popísané pri jednotlivých skupinách diagnóz.

Výskyt vybraných prenosných ochorení v SR v roku 2014 a porovnávacie indexy

Kód MKCH	Ochorenie	Rok	Rok	Index	Priemer	Index	Chor.	Priemer
		2014	2013	2014/13	2009/13	2014/P	2014/	chor.09-13/
		abs.	abs.	rel.	abs.	rel.	100 000	100 000
1	2	3	5	6	7	8	9	
A 01	Brušný týfus	2	0	2,00	2,8	0,71	0,04	0,05
A 02	Salmonelózy	4379	4033	1,09	4566,6	096	80,85	84,28
A 03	Bacilová dyzent.	230	293	0,78	434,2	0,53	4,25	8,01
A 04	Iné bak.črev.inf.	8819	7718	1,14	6330	1,39	162,83	116,86
A 05	Iné bak. otr. potrav.	173	265	0,65	84,2	2,05	3,19	1,55
A 05.1	Botulizmus	0	0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00
A 09	Hnačka a gastr.p.inf.p.	2408	2701	0,89	3566,8	0,68	44,46	65,83
B 15	Ak.hepatitída A	735	204	3,60	726,8	1,01	13,57	13,41
B 16	Ak.hepatitída B	85	74	1,15	98,6	0,86	1,57	1,82
B 17.1	Ak.hepatitída C	36	14	2,57	20,2	1,78	0,66	0,37
B 19	Nešpecifik. akútne VH	1	0	0,00	2	0,50	0,02	0,04
A 37.0	Pertussis	1123	907	1,24	891,8	1,26	20,73	16,46
A 38	Scarlatina	221	272	0,81	229,4	0,96	4,08	4,23
B 01	Varicella	16910	18386	0,92	18597,4	0,91	312,21	343,23
B 02	Herpes zoster	3197	3333	0,96	3435,4	0,93	59,03	63,40
B 05	Morbilli	0	0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00
B 06	Rubeola	0	0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00
B 26	Parotitída	1559	218	7,15	46,4	33,60	28,78	0,86
B 27	Inf. mononukl.	628	681	0,92	753,6	0,83	11,59	13,91
J 10	ARO+Chríпка	1903793	2199863	0,87	2079729	0,92	68358,9	71908,48
A 39	Meningokok.inf.	29	25	1,16	35,4	0,82	0,54	0,65
G 00	Bakt. meningit.	97	94	1,03	82	1,18	1,79	1,51
G 61	Zápal.polyneurop	22	20	1,10	20,6	1,07	0,41	0,38
A 40, A 41, B37.7, P 36, O 85	Septikémie	1893	1628	1,16	1226,6	1,54	34,96	22,61
A 48.0	Plyn. flegmóna	3	2	1,5	3,2	0,94	0,06	0,06
A 86,85	Iné a nešpecif. encefal.	42	36	1,16	24,2	1,73	0,78	2,24
A 87	Vírus.meningit.	123	183	0,67	143,6	0,86	1,26	2,65
A 21	Tularémia	7	9	0,78	12,2	0,57	0,13	0,23
A 81	Creutz. Jacob	15	13	1,15	11,6	1,29	0,28	0,21
A 27	Leptospiróza	12	5	2,40	12,6	0,95	0,22	0,23
A 32 P 37.2	Listerióza	29	18	1,5	22,6	1,19	0,50	0,42
A 69.2, G 63.0, M 01.2	Lymeská choroba	680	998	0,68	915,8	0,74	12,55	16,9
A 84.1	Kliešťová encef.	116	162	0,72	107,8	1,08	2,14	1,99
B 58 P37.1	Toxoplazmóza	187	158	1,18	131,6	1,42	3,45	2,43
B 86	Scabies	2106	1704	1,24	1267	1,66	38,88	23,38
A15-19	Tuberkulóza	323	401	0,81	420,2	0,77	5,96	7,75
A51-53	Syfilis	370	300	1,2	342,2	1,1	6,83	5,95
B 24	HIV/AIDS	86	83	1,04	50,4	1,6	1,6	0,93
Z 20.3	Kontakt a ohroz. besn.	1010	888	1,14	912	1,11	18,65	16,83

**Porovnanie výskytu prenosných ochorení v SR v roku 2014 oproti roku 2013
(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		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
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.	6	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	3	1	2	2	8	3	1	0	2	
		rel.	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	0,00	0,04
A02	Salmonelóza	abs.	17239	17717	15176	18335	21471	18915	18143	19517	15854	14153	12667	12050	8790	9241	7335	4519	5175	4132	4973	4033	4379
		rel.	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	74,54	80,85
A03	Shigellóza	abs.	3464	1899	970	1598	1075	1150	2900	994	894	858	797	512	470	568	538	404	394	603	480	293	230
		rel.	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	5,42	4,25
A04	Iné bakt. črevné Infekcie	abs.	2091	2149	2400	2150	2119	2165	2399	2223	2120	1905	2816	3518	4377	4741	4314	5172	5759	5910	7091	7718	8819
		rel.	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	142,64	162,83
A05	Iná bakt. otravy potravinami	abs.	536	463	553	247	308	186	454	159	404	126	444	281	733	269	165	62	70	17	7	265	173
		rel.	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	4,9	3,19
A09	Hnačky a gastroenter.	abs.	2923	2655	2777	2661	3543	2728	2918	2624	3825	4185	3627	4439	4248	4036	4314	3487	4069	4026	3551	2701	2408
		rel.	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	49,92	44,46
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.	1277	1346	1012	1206	676	921	1080	742	443	753	606	528	462	384	730	1449	1453	403	125	204	735
		rel.	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	3,77	13,57
B16	Hepatitis B	abs.	380	338	300	260	202	208	165	148	142	140	111	124	123	103	112	140	112	93	73	74	85
		rel.	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	1,37	1,82
	Hepatitis C	abs.	44	26	29	38	41	35	48	72	46	38	20	25	31	38	27	14	32	21	21	14	36
		rel.	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	0,26	0,66
B19	VH nešpecif.	abs.	113	106	140	120	91	91	81	47	28	58	41	31	37	17	9	3	6	0	1	0	1
		rel.	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	0,00	0,04
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	0,00
A37.0	Pertussis	abs.	56	10	74	55	8	108	43	3	36	47	21	17	21	21	105	288	1379	936	950	907	1123
		rel.	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	16,76	20,73
A38	treptokokové Infekcie	abs.	1538	1363	894	1036	1054	634	613	661	502	374	414	419	260	263	259	231	223	202	219	272	221
		rel.	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	5,3	4,23
B01	Varicella	abs.	28334	24453	22690	28035	24249	18190	16743	18757	19003	16065	21058	18967	14391	16906	15591	17736	19884	18691	18286	18386	16910
		rel.	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	339,80	312,21
B05	Morbilli	abs.	29	2	0	620	530	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
		rel.	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	0,00	0,00
B06	Rubeola	abs.	67	1004	218	75	37	61	11	2	7	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0

		rel.	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	0,0	0,00
B26	Parotitis Epidemica	abs.	136	189	256	343	160	44	32	20	11	24	14	10	17	5	5	5	2	2	5	218	1559
		rel.	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	4,03	28,78
J10	Chripka a akútne respir. ochor.	abs.	171114	218965	156271	252766	238985	235617	211291	211622	158562	196224	133532	134199	144628	205955	186211	239148	192645	192645	187467	219986	
J11		rel.	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	75328,9	

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

Ochorenie		hod	Rok																				
dg	Názov	nota	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Neuroinfekcie																							
A39	Meningokok. Infekcia	abs.	16	27	97	131	87	74	68	69	42	49	31	45	36	37	55	45	40	26	41	25	29
		rel.	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	0,46	0,54
A87	Vírusová meningit.	abs.	103	91	137	116	114	109	225	152	112	106	188	127	153	108	491	123	110	128	174	183	123
		rel.	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	3,38	1,26
A85	Iné a nešpec. enc. ef.	abs.	54	20	29	10	23	30	57	31	22	27	34	38	24	25	39	28	22	20	15	36	42
A86		rel.	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	0,66	0,78
G00	Bakt. zápal mozg. plien	abs.	125	128	170	163	175	161	196	134	109	120	120	116	115	116	104	80	72	83	81	94	97
		rel.	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	1,74	1,79
G61	Zápal polyneuropat.	abs.	16	13	7	10	6	16	28	41	21	38	25	28	19	16	24	24	18	27	14	20	22
		rel.	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	0,37	0,41
Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou																							
A27	Leptospirozy	abs.	36	42	26	33	26	26	45	45	38	17	24	35	22	18	23	16	27	7	8	5	12
		rel.	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	0,09	0,22
A32	Listerióza	abs.	7	6	6	4	4	3	6	6	7	6	8	5	12	8	8	10	5	31	11	15	27
		rel.	0,1	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	0,28
A69.2	Lymeská choroba	abs.	506	602	991	777	605	600	636	675	567	726	677	843	732	708	1040	921	1054	852	754	998	680
		rel.	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	18,44	12,55
A78	Q horúčka	abs.	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		rel.	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	0,00	0,00	0,02
A84.1	Stredoeuro p. kliešť. encef.	abs.	60	89	101	76	54	63	92	75	62	74	70	50	91	57	79	76	91	108	102	162	116
		rel.	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	2,99	2,14
B58	Toxoplazm	abs.	412	504	590	485	418	452	352	257	319	234	154	261	303	255	175	182	138	77	103	158	187

	óza	rel.	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	2,92	3,45
B68	Tenióza	abs.	32	24	18	24	18	13	13	6	8	4	6	2	6	1	3	2	4	3	3	6	0
		rel.	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	0,12	0,00
A21	Tularémia	abs.	24	151	80	28	34	37	56	22	133	26	15	23	49	11	25	22	17	5	8	9	7
		rel.	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	0,17	0,13
Z20.3	Kontakt s besnotou	abs.	2009	1626	2358	1754	1918	2160	1614	1249	1331	1369	1047	1118	865	867	1047	883	879	948	962	888	1010
		rel.	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	16,41	18,65
N á k a z y k o Ź e a s l i z n í c																							
A35	Tetanus	abs.	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
		rel.	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	0,0	0,00
A48.0	Plyn.gangr éna	abs.	11	5	1	9	7	8	3	8	2	7	8	7	3	4	0	6	2	3	3	2	3
		rel.	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	0,04	0,06
B86	Svrab	abs.	8346	6967	5286	4167	4133	3395	2685	2586	1759	1381	1446	1233	1192	1145	933	962	1022	1210	1437	1704	2106
		rel.	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	31,49	38,88

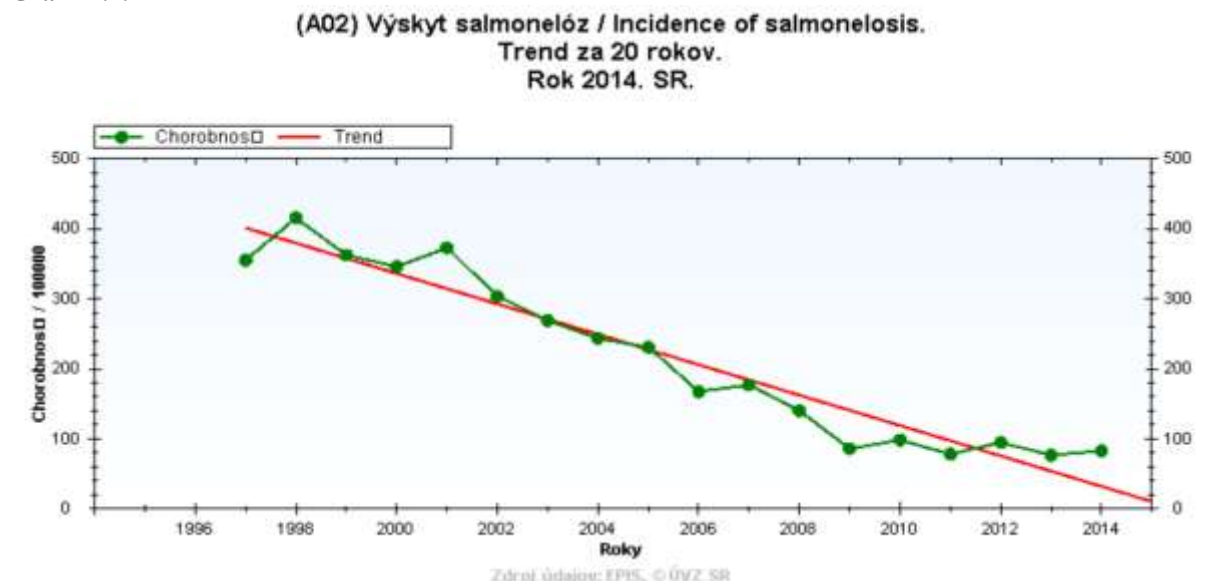
III.1.1 Brušný týfus a paratýfus – A 01 – ochorenia

V roku 2014 boli zaznamenané 2 ochorenia na paratýfus B (A012). V prvom prípade išlo o 3 mesačné dievčatko z okresu Sabinov, ktoré malo v auguste riedke žlto-zelené stolice s prítomnou krvou, zvracalo a bolo subfebrilné. Dieťa z prostredia s nízkym hygienickým štandardom. Výter z konečníka – pozitívna salmonella paratyphi B. V druhom prípade išlo o 3 ročné dievčatko z okresu Michalovce, ktoré malo v marci riedku stolicu, bolesti brucha a TT 38,7°C. V epid anamnéze dlhodobějšíe pobyty v Anglicku - hranie v piesku na pláži pri mori. Výter z konečníka – pozitívna salmonella paratyphi B.

III.1.2 Salmonelózy – A 02

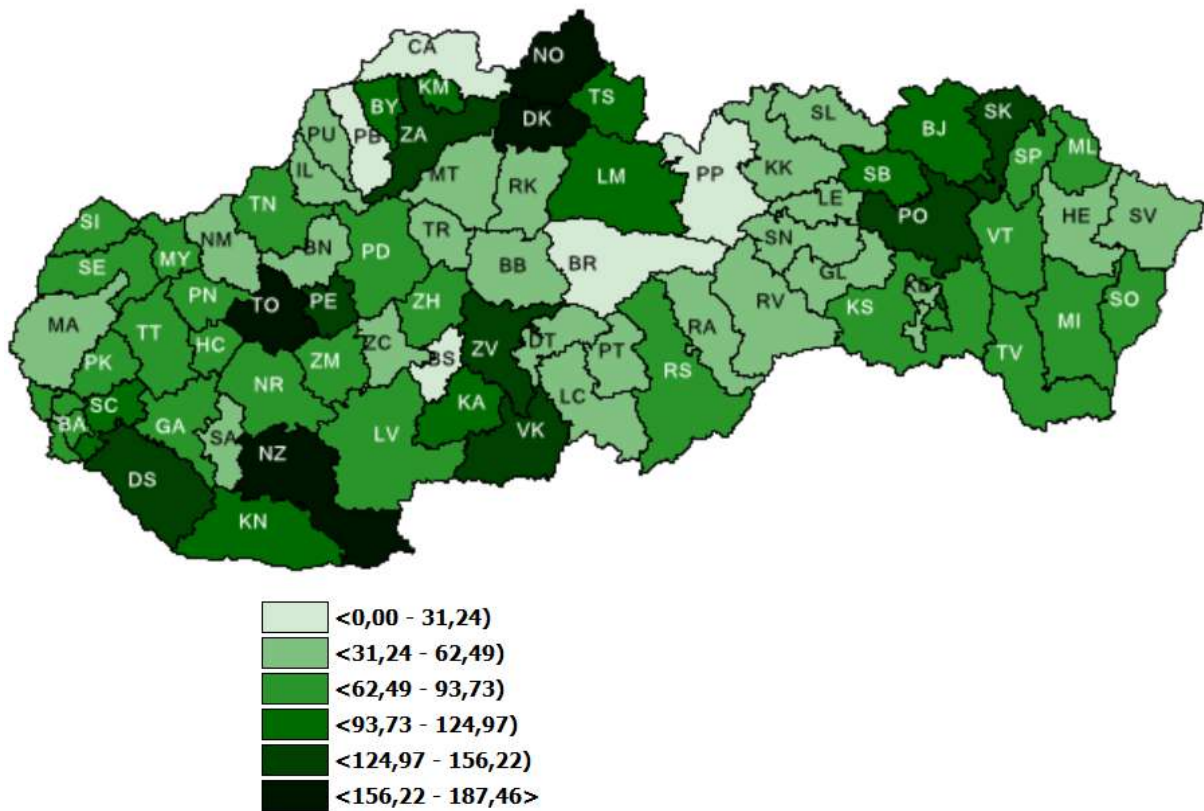
Salmonelózy patria k ochoreniam s najvyššou chorobnosťou v SR. V roku 2014 bolo na Slovensku hlásených 4 512 ochorení na salmonelózu, čo je chorobnosť 83,31/100 000 obyvateľov. Výskyt je o 9,% vyšší ako v roku 2013 a o 4% nižší ako 5 ročný priemer. Graf III.1.1. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Od chorých a nosičov sa izolovalo 65 sérotypov rodu Salmonella. Dominantným bol sérotyp *Salmonella enteritidis*, ktorá predstavovala 73,26 % z počtu kmeňov, u ktorých bol sérotyp určený. Ďalšími najčastejšími vyskytujúcimi sérotypmi boli *Salmonella typhimurium*, ktorá tvorila 5,79 %, *Salmonella infantis* 2,62 % a *Salmonella enterica*, ktorá predstavovala 2,35 %. Ostatné sa vyskytovali ojedinele a predstavovali obvykle len zlomok percenta z celkového počtu.

Graf III.1.1



Mapa III.1.1

Výskyt salmonelóz (A 02) v SR podľa okresov
v r. 2014

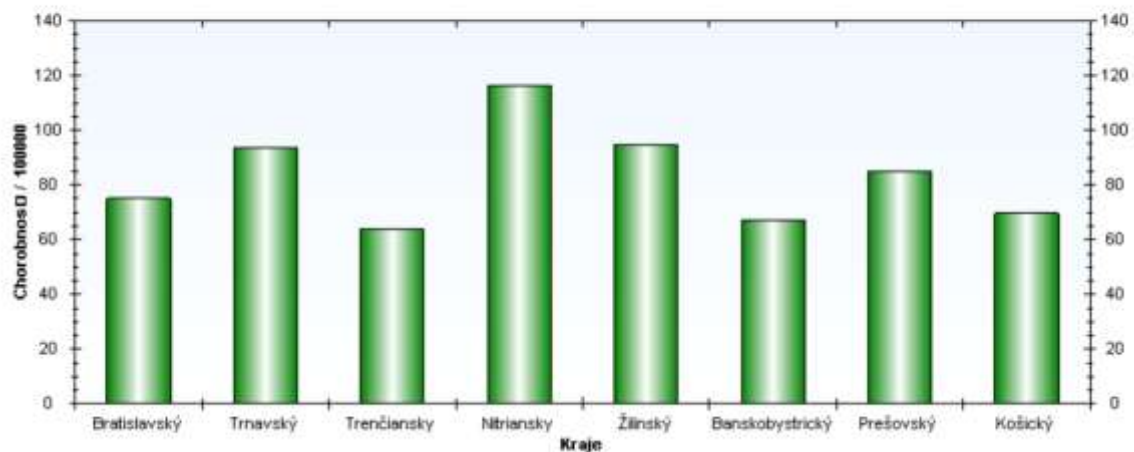


Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Nitrianskom – 116,36, Žilinskom – 94,87 a v Trnavskom – 93,43. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 64,15.

Graf III. 1.2

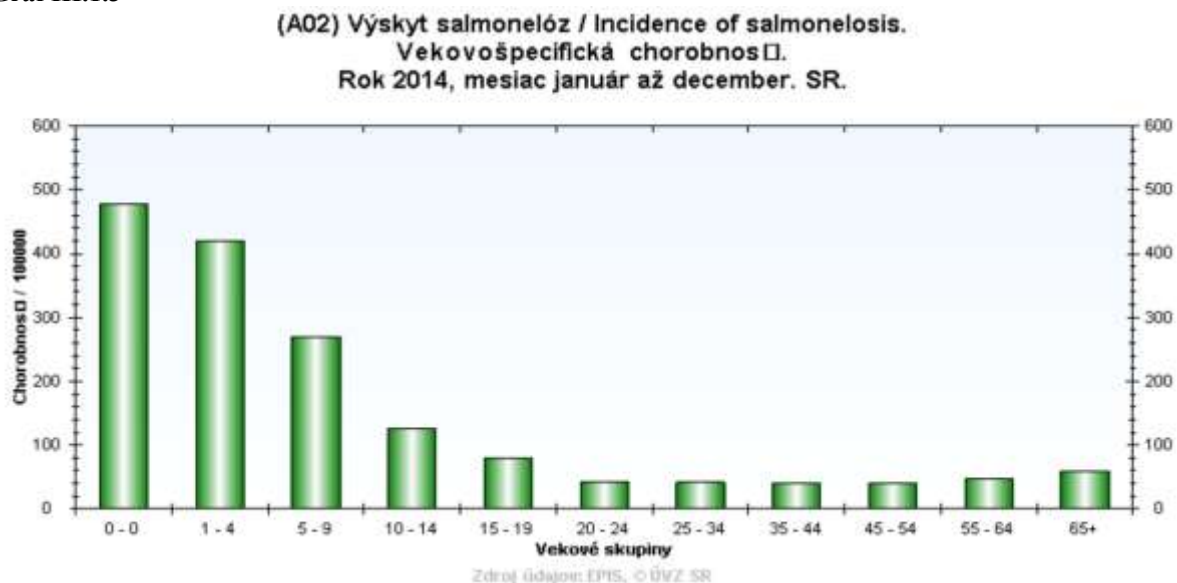
(A02) Výskyt salmonelóz / Incidence of salmonellosis.
Incidenčia podľa krajov.
Rok 2014, mesiac január až december. SR.



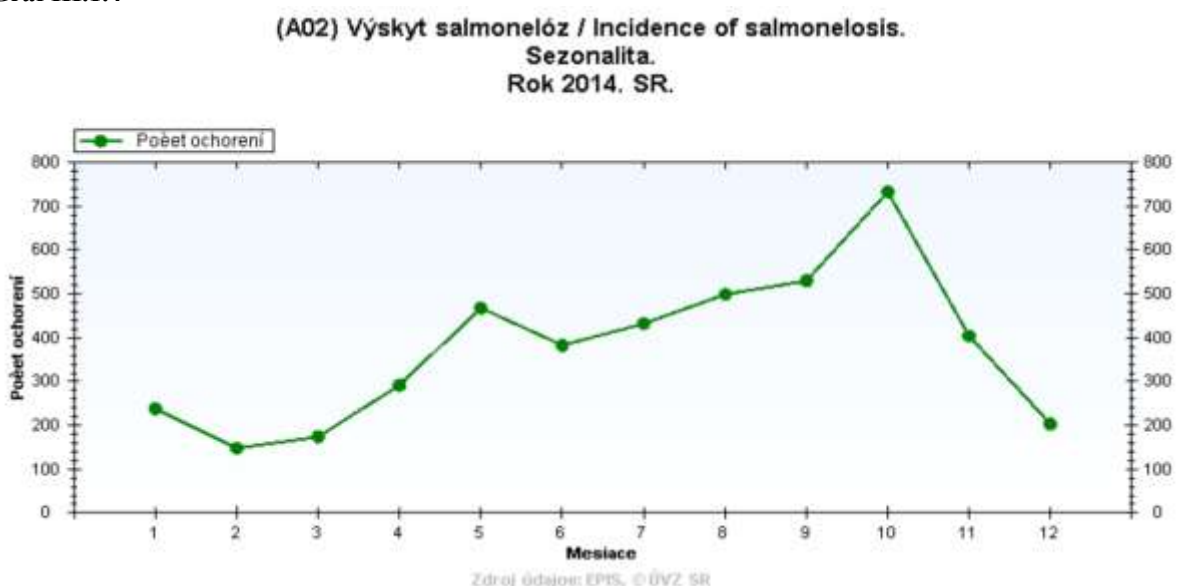
Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 0 ročných detí – 476,94. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná u 35-54 ročných – 40,47.

Graf III.1.3



Graf III.1.4



V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 3218 prípadoch, t.j. 73,52%. V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 86 prípadoch t.j. 64,66%.

Mimočrevná lokalizácia salmonel bola zaznamenaná v 24 prípadoch a to:

Z moču: 11x, sekret dutinový: 1x, spútum: 1x, ster z kožnej plochy/lézie: 1x, ster z rany: 5x, výter z pošvy: 2x, výter z ucha: 1x, výter zo spojivkového vaku: 1x, z hemokultúry: 13x.

Importované nákazy boli zaznamenané v 82 prípadoch – Kambodža – 1x, Ghana – 1x, Turecko – 6x, Bulharsko -6x, Rakúsko – 1x, Malajzia – 1x, Nemecko – 1x, Česko – 50x, Taliansko – 3x, Maďarsko – 4x, Rumunsko 2x, Chorvátsko – 2x, Egypt – 1x, Mexiko – 1x, Tunisko – 1x, Ukrajina – 1x.

V roku 2014 bolo na Slovensku hlásených celkovo 197 epidémií salmonelóz, z toho 85 epidémií s počtom chorých 3 a viac osôb v jednom ohnisku. V 85 tohtoročných epidémiách sa zistilo spolu 766 infikovaných osôb, čo je 17,5 % z celkového počtu 4 379 hlásených salmonelových infekcií na Slovensku v roku 2014. Napriek tomu, že bolo oproti roku 2013 hlásených o 5 epidémií s počtom chorých 3 a viac osôb menej, počet chorých v epidémiách hlásených v roku 2014 predstavoval nárast o 44,8 % oproti roku 2013. Z počtu chorých v epidémiách s 3 a viac chorými osobami bolo 108 (14,1 %) hospitalizovaných. Dominantným etiologickým agensom bola tak ako aj v predchádzajúcich rokoch *S. enteritidis*, ktorá sa potvrdila v 78 epidémiách. V dvoch epidémiách išlo o *S. wirchow*. Jednu epidémiu s 3 a viac infikovanými osobami spôsobili *S. typhimurium* a *S. bovismorbificans*. V troch epidémiách bola zistená bližšie neurčená salmonela. V jednej epidémii bol určený fagotyp *S. enteritidis* PT4 a v jednej fagotyp *S. enteritidis* PT8. V ostatných epidémiách boli 57 x atypické lytické reakcie (ALR) a 26 x fagotyp nebol špecifikovaný.

Z celkového počtu 85 epidémií s počtom 3 a viac chorých osôb v jednom ohnisku nákazy bol faktor prenosu laboratórne dokázaný v piatich epidémiách. Zo vzoriek chorých sa izolovala 109 x *S. enteritidis* (z toho 5 x fagotyp PT8) a 3 x bližšie neurčená salmonela. V ďalších epidémiách bol faktor prenosu zistený na základe epidemiologického vyšetrenia. Najčastejšími príčinami vzniku epidémií s počtom chorých osôb 3 a viac v jednom ohnisku nákazy bolo použitie kontaminovaných surovín pri príprave stravy, nedodržiavanie správnej technológie pri príprave stravy, najmä nedostatočná tepelná úprava a nedostatky pri skladovaní surovín ako aj hotových výrobkov. Najčastejším faktorom prenosu boli vajcia a výrobky z vajec. Udávané boli v 41 epidémiách (24 x vajcia domáce, 16 x vajcia z obchodnej siete a 1 x výrobky z vajec). Druhým najčastejším faktorom prenosu boli cukrárenské výrobky a sladkosti, ktoré sa uplatnili v 6 epidémiách. Lahôdkárske výrobky boli faktorom prenosu v 4 epidémiách. Ďalšími faktormi prenosu boli mäso a mäsové výrobky (3 x mäsové výrobky, 2 x kuracie mäso a 1 x bravčové mäso), mliečne výrobky a syry (2 x mliečne výrobky, 2 x syry). Kontaminovaná zmiešaná strava bola zistená ako faktor prenosu ochorenia v siedmich epidémiách, kontaminované potraviny v troch epidémiách a kontaminované prostredie v jednej epidémii. V 13 epidémiách sa faktor prenosu ochorenia nepodarilo zistiť.

Z hľadiska miesta vzniku nákazy najviac epidémií s počtom infikovaných 3 a viac osôb v jednom ohnisku bolo rodinných - 70 epidémií s počtom chorých 314, v dvoch najväčších ochorelo 11 osôb. V kolektívnych zariadeniach bolo evidovaných osem epidémií s 253 chorými osobami - 3 x sociálne zariadenia (192 chorých), 4 x školské zariadenia (54 chorých) a 1 x zariadenie pre odsúdených (7 chorých). Tri epidémie boli zaznamenané v stravovacích zariadeniach verejného typu s celkovým počtom 114 chorých - 1 x cukráreň (60 chorých), 1 x pizzeria (7 chorých) a 1 x hotel (47 chorých). Tri epidémie vznikli v závodných jedálňach (82 chorých) a jedna epidémia bola zaznamenaná v zdravotníckom zariadení (3 chorí).

V roku 2014 boli zaznamenané štyri väčšie epidémie - jedna importovaná epidémia z Českej republiky s počtom chorých 47 osôb, dve epidémie každá s počtom 60 chorých osôb a jedna epidémia s počtom chorých 164 osôb.

Najväčšiu epidémiu s počtom chorých 164 osôb hlásil Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nových Zámkoch. Ochorenia sa vyskytli v Nových Zámkoch po konzumácii stravy od spoločnosti GASTRO DOM, ktorá je dodávateľom stravy do viacerých zariadení. Zdravotnú starostlivosť vyhládalo 114 osôb, z ktorých 17 bolo hospitalizovaných. Pravdepodobným faktorom prenosu nákazy bola konzumácia stravy - hydínový vývar s cestovinou, bravčové stehno s knedľou a medailónky z bravčovej panenky na syrovo-smotanovej omáčke s cestovinou, z ktorej bolo vydaných 593 obedov. Laboratórne vyšetrenie vzoriek stolice bolo vykonané u 93 osôb, z ktorých sa v 81 prípadoch potvrdila *S.*

enteritidis. Rovnaký pôvodca nákazy sa zistil aj vo vzorkách inkriminovanej stravy (medailónky z bravčovej panenky na syrovo-smotanovej omáčke penne). Na ďalšiu fagotypizáciu bolo zaslaných 21 kmeňov od pacientov a dva kmene zo vzoriek stravy. Fagotyp PT8 bol zistený v piatich kmeňoch od pacientov.

Z hľadiska geografickej distribúcie postihli epidémie salmonelózy s 3 a viac chorými osobami v jednom ohnisku všetky kraje Slovenska, okrem Bratislavského kraja. Najviac epidémií bolo hlásených zo Žilinského kraja (23) a Prešovského kraja (16). Ďalej nasledovali Trenčiansky kraj s počtom 12 epidémií, Košický kraj s 11 epidémiami, Nitriansky kraj s 10 epidémiami, Trnavský kraj so siedmimi epidémiami a šesť epidémií bolo zaznamenaných v Banskobystrickom kraji. Z Bratislavského kraja nebola v roku 2014 hlásená žiadna epidémia salmonelózy.

Tab.III.1.2 Epidémie salmonelóz (A 02) za rok 2014 na Slovensku (od 5 prípadov)

	Názov	Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
1	Seniorpark Rohovce A	DS	19.09.2014	02.10.2014	S.Bližšie neurčená	8	187		
2	ZŠ Tribečská TO	TO	15.01.2014	17.01.2014	S.Enteritidis	26	495	výrobky z vajec nedost. spracované	epidemiologicky
3	RODINA BUGÁNYOVÁ	KN	09.12.2014	14.12.2014	S.Enteritidis	6	9	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
4	Salmonely NOO UVTOS	TN	24.10.2014	27.10.2014	S.Enteritidis	7	241	neznámy	
5	rodina Bezáková	PE	04.08.2014	06.08.2014	S.Enteritidis	6	6	lahôdkárske výrobky	epidemiologicky
6	ZSS Clementia	TO	18.10.2014	19.10.2014	S.Enteritidis	20	170	mäsové výrobky	epidemiologicky
7	Oslava Lapko Myjava	MY	03.08.2014	04.08.2014	S.Enteritidis	6	55	vajcia-domáce	epidemiologicky
8	A020 Rod. Jancová	MY	22.07.2014	23.07.2014	S.Enteritidis	2	3	neznámy	
9	A020 Amido	VT	11.08.2014	12.08.2014	S.Enteritidis	6	12	zmiešaná strava	epidemiologicky
10	Oslava Tr.Stankovce	TN	18.07.2014	21.07.2014	S.Enteritidis	6	50	cukrárenské výrobky, sladkosti	laboratórne a epidemiologicky
11	A020 - Okružná	PO	22.04.2014	23.04.2014	S.Enteritidis	5	10	vajcia-domáce	epidemiologicky
12	r. Backová	KM	29.10.2014	30.10.2014	S.Enteritidis	7	7	vajcia-domáce	epidemiologicky
13	Ep.rod.Šurianky A02	NR	27.10.2014	29.10.2014	S.Enteritidis	10	13	cukrárenské výrobky, sladkosti	laboratórne a epidemiologicky
14	A020Hranovnica	PP	17.10.2014	19.10.2014	S.Enteritidis	5	8	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
15	A020 Birmovka	NO	06.10.2014	06.10.2014	S.Enteritidis	10	15	zmiešaná strava	epidemiologicky

16	S.enteritidis- PO	PO	07.10.2 014	16.10.2 014	S.Enteritidis	60	60	cukrárenské výrobky, sladkosti	laboratórne a epidemiologicky
17	a020 sojčak	DK	22.09.2 014	22.09.2 014	S.Enteritidis	5	7	vajcia-domáce	epidemiologicky
18	A020-ZŠsMŠ KK	KK	10.09.2 014	15.09.2 014	S.Enteritidis	5	300	neznámy	
19	Ep.A02 ZM	ZM	26.08.2 014	27.08.2 014	S.Enteritidis	11	13	vajcia- obchodná sieť	epidemiologicky
20	Ep.A02 ČR IMPORT	NR	19.07.2 014	20.07.2 014	S.Enteritidis	47	53	vajcia- obchodná sieť	epidemiologicky
21	Vigh kovovýroba H.Ba	DS	11.07.2 014	12.07.2 014	S.Enteritidis	16	18	lahôdkárske výrobky	epidemiologicky
22	Pizzeria Carolina ŽA	ZA	11.07.2 014	13.07.2 014	S.Enteritidis	7	250	kontaminovan é prostredie	epidemiologicky
23	a020 sucha hora	TS	08.06.2 014	09.06.2 014	S.Enteritidis	11	14	vajcia-domáce	epidemiologicky
24	a020 žaškov	DK	24.05.2 014	26.05.2 014	S.Enteritidis	8	8	vajcia-domáce	epidemiologicky
25	A020-Bystrá	SP	12.05.2 014	13.05.2 014	S.Enteritidis	10	24	zmiešaná strava	epidemiologicky
26	A020 žemľovka	ZV	06.05.2 014		S.Enteritidis	60	100	kontaminovan é potraviny	epidemiologicky
27	A020 Ferencová	ZV	21.04.2 014		S.Enteritidis	5	5	vajcia-domáce	
28	Šahy - r.Gašparíková	LV	01.03.2 014	01.03.2 014	S.Enteritidis	5	5	vajcia-domáce	epidemiologicky
29	BBA020 prasa	BB	01.03.2 014	03.03.2 014	S.Enteritidis	7	40	mäso- bravčovina	epidemiologicky
30	ZŠ s MŠ Špačince	TT	05.09.2 014	18.09.2 014	S.Enteritidis	19	150	kontaminovan é potraviny	epidemiologicky
31	GASTRO DOM	NZ	27.05.2 014		S.Enteritidis	164	593	kontaminovan é potraviny	laboratórne a epidemiologicky
32	rod. Žatkuľák	DK	24.04.2 014	24.04.2 014	S.Virchow	5	5	vajcia- obchodná sieť	epidemiologicky
33	rod. Blaščíková	LM	22.08.2 014	25.08.2 014	S.Virchow	9	9	cukrárenské výrobky, sladkosti	epidemiologicky

Tab.III.1.3 Prehľad sérotypov salmonelóz na Slovensku za rok 2014

Typ	OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Abony	2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Agona	9	0,21	0	0,00	9	0,20
S.Anatum	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Arizona	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Bareilly	1	0,02	0	0,00	1	0,02

S.Bližšie neurčená		65	1,49	3	2,26	68	1,51
S.Bovismorbificans		7	0,16	1	0,75	8	0,18
S.Brandenburg		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Bredeneý		2	0,05	1	0,75	3	0,07
S.Coeln		2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Coatham		2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Derby		12	0,27	2	1,50	14	0,31
S.Enterica		104	2,38	2	1,50	106	2,35
S.Enteritidis		3218	73,52	86	64,66	3304	73,26
S.Enteritidis	ALR	15	0,34	0	0,00	15	0,33
S.Enteritidis	PT 4	12	0,27	1	0,75	13	0,29
S.Enteritidis	PT 8	30	0,69	2	1,50	32	0,71
S.Gallarum		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Give		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Goldcoast		2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Heidelberg		2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Chester		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Choleraesuis		4	0,09	0	0,00	4	0,09
S.Indiana		6	0,14	2	1,50	8	0,18
S.Infantis		111	2,54	7	5,26	118	2,62
S.Java		5	0,11	0	0,00	5	0,11
S.Kentucky		3	0,07	1	0,75	4	0,09
S.Kottbus		1	0,02	1	0,75	2	0,04
S.London		2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Mikawasima		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Montevideo		7	0,16	0	0,00	7	0,16
S.Newport		10	0,23	1	0,75	11	0,24
S.Ohio		12	0,27	1	0,75	13	0,29
S.Oranienburg		2	0,05	1	0,75	3	0,07
S.Orion		0	0,00	1	0,75	1	0,02
S.Othmarschen		3	0,07	1	0,75	4	0,09
S.Paratyphi B		10	0,23	0	0,00	10	0,22
S.Penilla		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Pomona		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Poona		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Putten		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Remo		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Richmond		2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Rubislaw		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Saintpaul		11	0,25	1	0,75	12	0,27
S.Schleissheim		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Schwarzengrund		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Skupiny B		37	0,85	4	3,01	41	0,91
S.Skupiny C		20	0,46	1	0,75	21	0,47
S.Stanley		13	0,30	0	0,00	13	0,29
S.Strathcona		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Tennessee		2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Thompson		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Tshiongwe		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium		248	5,67	13	9,77	261	5,79
S.Typhimurium	DT029	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT068	2	0,05	0	0,00	2	0,04

S.Typhimurium	U302		30	0,69	0	0,00	30	0,67
S.Typhimurium	U311		7	0,16	0	0,00	7	0,16
S.Typhimurium	DT046		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT208		2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Typhimurium	DT012		2	0,05	0	0,00	2	0,04
S.Typhimurium	DT039		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Virchow			7	0,16	0	0,00	7	0,16
S.Weltevreden			1	0,02	0	0,00	1	0,02
ZES-kult.negatívny			95	2,17	0	0,00	95	2,11
ZES-kult.nevyšetrený			206	4,71	0	0,00	206	4,57

Tab.III.1.4 Prehľad o mimočrevných izoláciách salmonel v r. 2014

	Druh materiálu	Agens
1	hemokultúra	S. Typhimurium
2	hemokultúra	S. Typhimurium
3	hemokultúra	S. Enteritidis
4	hemokultúra	S. Enteritidis
5	hemokultúra	S. Enteritidis
6	hemokultúra	S. Enteritidis
7	hemokultúra	S. Typhimurium
8	hemokultúra	S. Bližšie nešp.
9	hemokultúra	S. Enteritidis
10	hemokultúra	S. Enteritidis
11	hemokultúra	S. Enteritidis
12	hemokultúra	ZES-kult.n
13	moč	S. Virchow
14	moč	S. Enteritidis
15	moč	S. Enteritidis
16	moč	S. Enteritidis
17	moč	S. Typhimurium
18	moč	S. Enteritidis
19	moč	S. Enteritidis
20	moč	S. Enteritidis
21	moč	S. Enteritidis
22	moč	S. Enteritidis
23	moč	S. Enteritidis
24	sekrét dutinový	S. Enteritidis
25	spútum	S. Oranienburg
26	ster z kožnej plochy/lézie	S. Typhimurium
27	ster z rany	S. Typhimurium
28	ster z rany	S. Typhimurium
29	ster z rany	S. Infantis
30	ster z rany	S. Enteritidis
31	ster z rany	S. Enteritidis
32	výter z konečníka	S. Enteritidis
33	výter z pošvy	S. Infantis

34	výter z pošvy	S. Enteritidis
35	výter z ucha	S. Kentucky
36	výter zo spojivkového vaku	S. Skupiny B

Ako salmonelová septikémia bolo hlásených 13 ochorení. 3x – Prešovský kraj, 2x – Bratislavský, Trnavský, Trenčiansky, Banskobystrický kraj, 1x – Nitriansky a Košický kraj. Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 0 roční = 1, 5 – 9 = 1, 45 – 54 = 1, 55 – 64 = 1, 65+ = 9.

Ako nozokomiálna nákaza boli hlásené ochorenia pod týmito diagnózami:

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet
A02	Vylučovanie salmonel	1
A020	Salmonelová enteritída	22
A021	Salmonelová septikémia	2
A022	Lokalizované salmonelové infekcie	1
A029	Nešpecifikované salmonelové infekcie	2

V roku 2014 bolo hlásené úmrtie na Salmonelovú septikémiu (A021) u 67 ročného muža z okresu Komárno. Polymorbídny pacient od 1.12.2014 do 8.12.2014 bol hospitalizovaný na internom oddelení (nauzea, zvracanie, hnačka, dehydratácia, bez teploty). Počas hospitalizácie bol odobratý tampón z rekta s pozitívnym výsledkom na Salmonella Typhimurium. Pre septický stav bol pacient preložený na OAIM 8.12.2014 (febrílie nad 38°C). Následne bola odobratá hemokultúra s negatívnym výsledkom. Zdravotný stav pacienta sa zhoršil, napriek resuscitácii sa nepodarilo obnoviť vitálne funkcie a pacient 10.12.2014 exitoval. Prvotná príčina smrti – A02.0 – salmonelová enteritída.

Medzinárodná spolupráca v rámci FWD (FWD - Food and Waterborne Diseases) v Slovenskej republike v roku 2014

V priebehu roka 2014, tak ako v predchádzajúcich rokoch, sa zabezpečovala medzinárodná spolupráca aj v oblasti salmonelóz a iných alimentárnych infekcií. Išlo o spoluprácu s EU, WHO, EFSA a najmä s Európskym centrom pre kontrolu chorôb (ECDC) so sídlom v Štokholme. Okrem zasielania dát do TESSy (európsky surveillance systém), bolo zabezpečované plnenie úloh v rámci osobitnej európskej siete Epidemic Intelligence System pre Food and Waterborne Diseases (EPIS-FWD). Kontaktným miestom pre EPIS-FWD a pre koordináciu epidemiologickej surveillance dotknutých nákaz v SR je odbor epidemiológie ÚVZ SR. Sieť EPIS-FWD rieši vynárajúce sa hrozby prostredníctvom tzv. urgentných požiadaviek (Urgent Inquires - UI), ktoré sú rozposielané kontaktným miestam všetkých členských štátov, vrátane Slovenska. Každá UI je na našom odbore epidemiológie dôsledne riešená. Zisťuje sa, či daný patogén nevyvolal ochorenie aj u slovenskej populácie a to jednak vyhľadávaním údajov v Epidemiologickom Informačnom Systéme v SR, zisťovaním výsledkov v NRC a v iných laboratóriách.

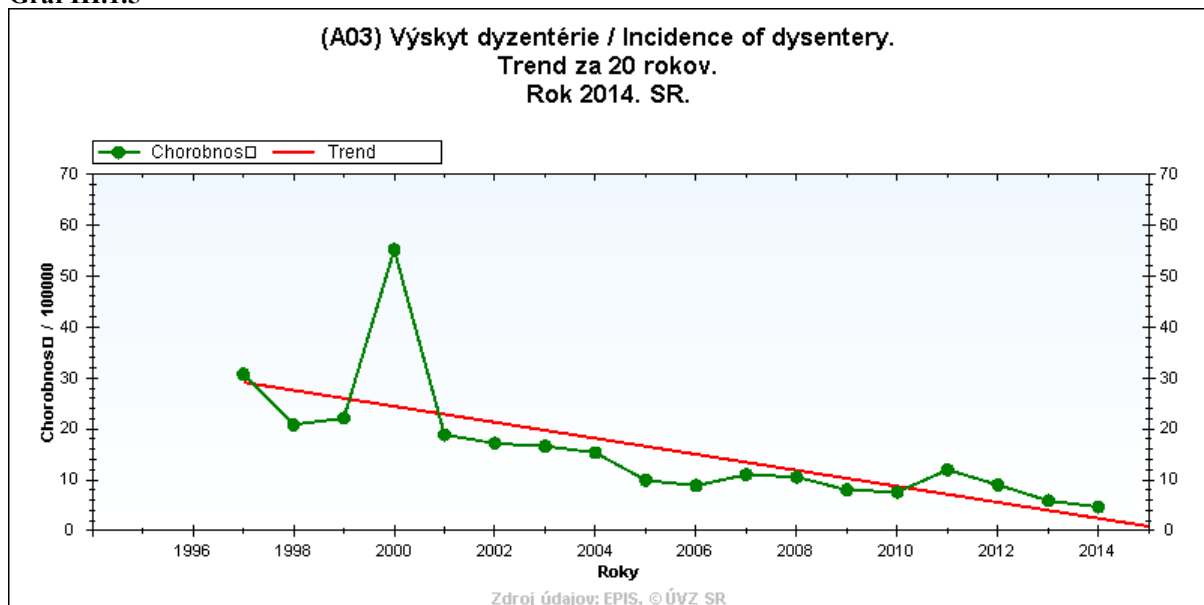
III.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03

V priebehu roka 2014 bolo hlásených spolu 230 ochorení (chor. 4,25/100 000), čo je oproti roku 2013 pokles o 21,5% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 47 %.

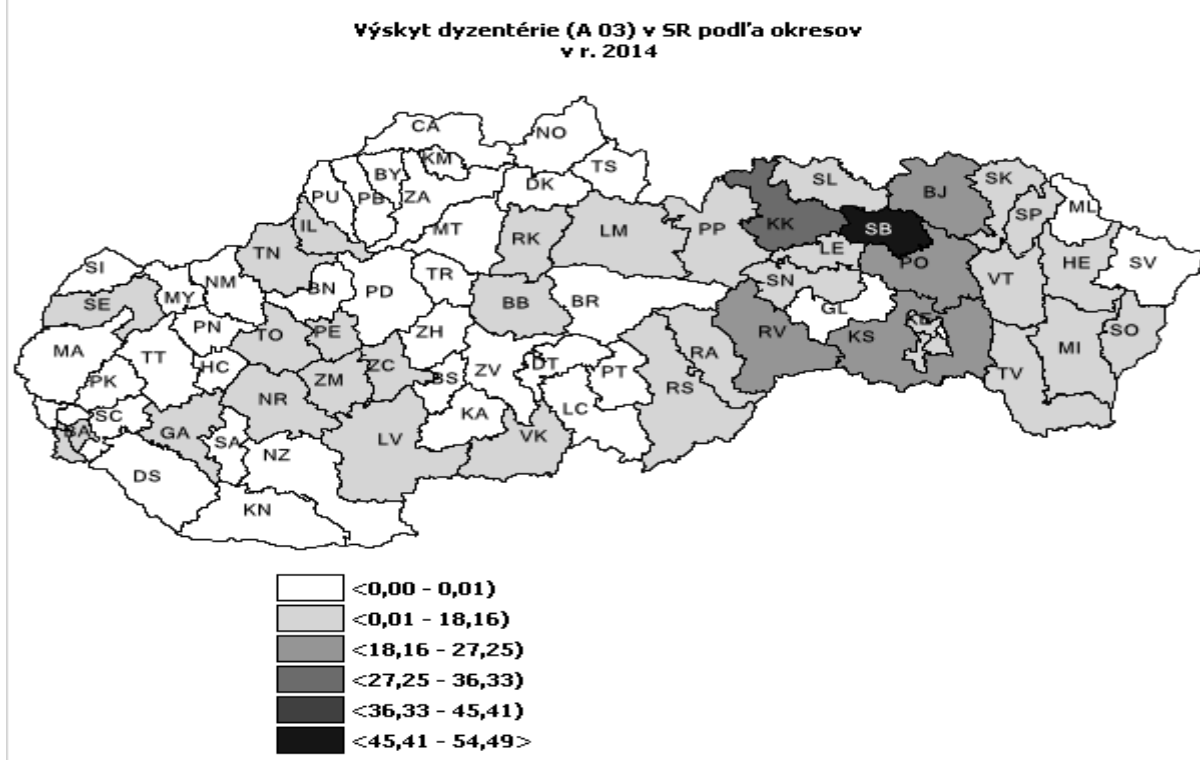
Ochorelo 104 mužov a 126 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 15,26. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 74,35 a 1-4 ročných detí – 40,76.

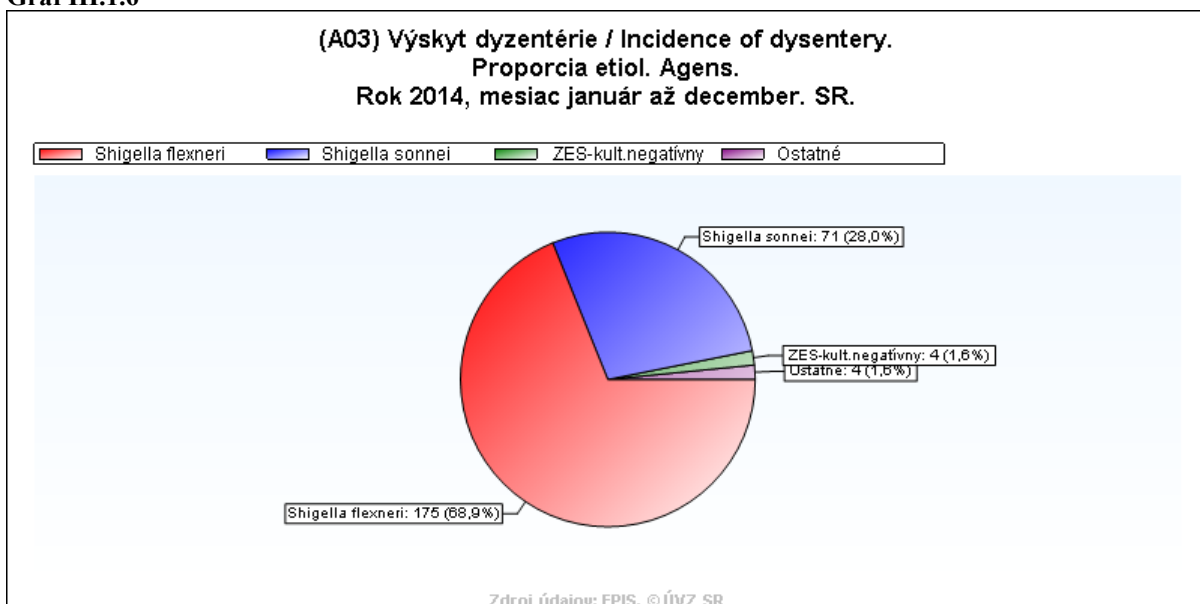
Graf III.1.5



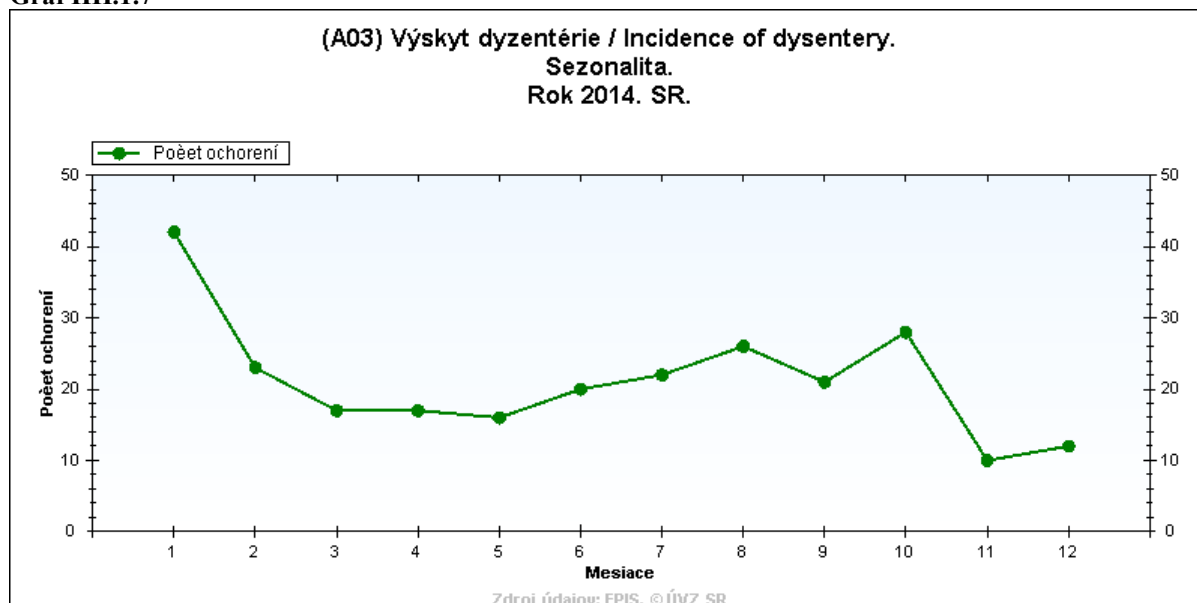
Mapa III.1.2



Graf III.1.6



Graf III.1.7



Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, s maximom výskytu v mesiacoch – jún až október, kedy sa vyskytlo spolu 112 prípadov (t.j. 48,7%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Sh. flexneri* – 154 x (67%)
- *Sh. iná* – 1x (0,43%)
- *Sh. sonnei* – 69x (30%)

V epidemiologickej súvislosti (kultivačne negatívnych a kultivačne nevyšetrených) bolo 6 prípadov (2,6%). Importované nákazy boli zaznamenané v 6 prípadoch (po jednom prípade z Pakistanu, z Turecka, z Izraelu, z Kambodže, z Egypta a z Nemecka).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Zaznamenané boli 2 väčšie epidémie (popísané v tabuľke **Tab.III.1.1**) a 3 menšie epidémie v ktorých ochorelo 8 osôb.

Tab.III.1.1

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč.nos.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
RV - Roštár	05.01.2014	12.01.2014	Shigella flexneri	4		17	kontakt s chorým	epidemiologicky
NR- Vráble, rod.epid.	18.01.2014	24.01.2014	Shigella flexneri	6	2	10	neznámy	

III.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04

V priebehu roka 2014 bolo hlásených spolu 8819 ochorení (chor.162,83/100 000), čo je oproti roku 2013 vzostup o 14,3% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 39%.

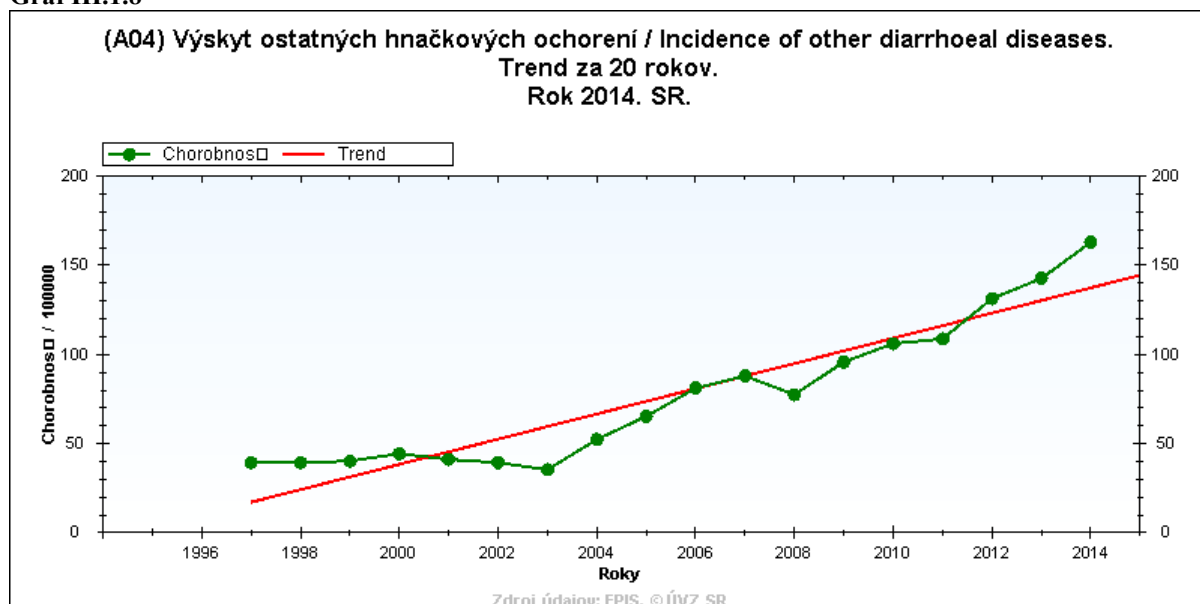
Ochorelo 4 569 mužov a 4 250 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (289,30) a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (60,73).

Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 2096,37 a 1-4 ročných detí – 978,73.

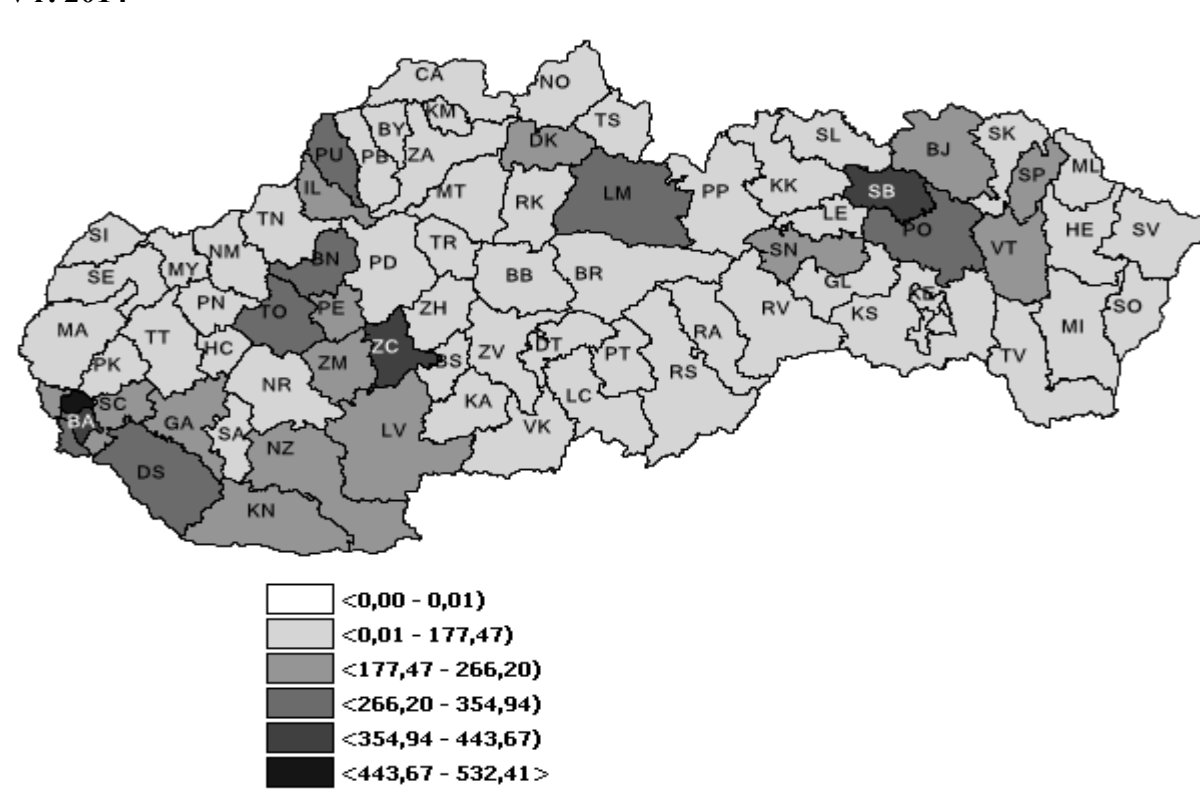
Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci september (1082 prípadov). V jarných a letných mesiacoch – máj, jún, júl a august sa vyskytlo 40,3% celoročného výskytu (3 557 prípadov).

Graf III.1.8



Mapa III.1.3

Výskyt iných bakteriálnych črevných infekcií (A04) v SR podľa okresov miesta nákazy v r. 2014



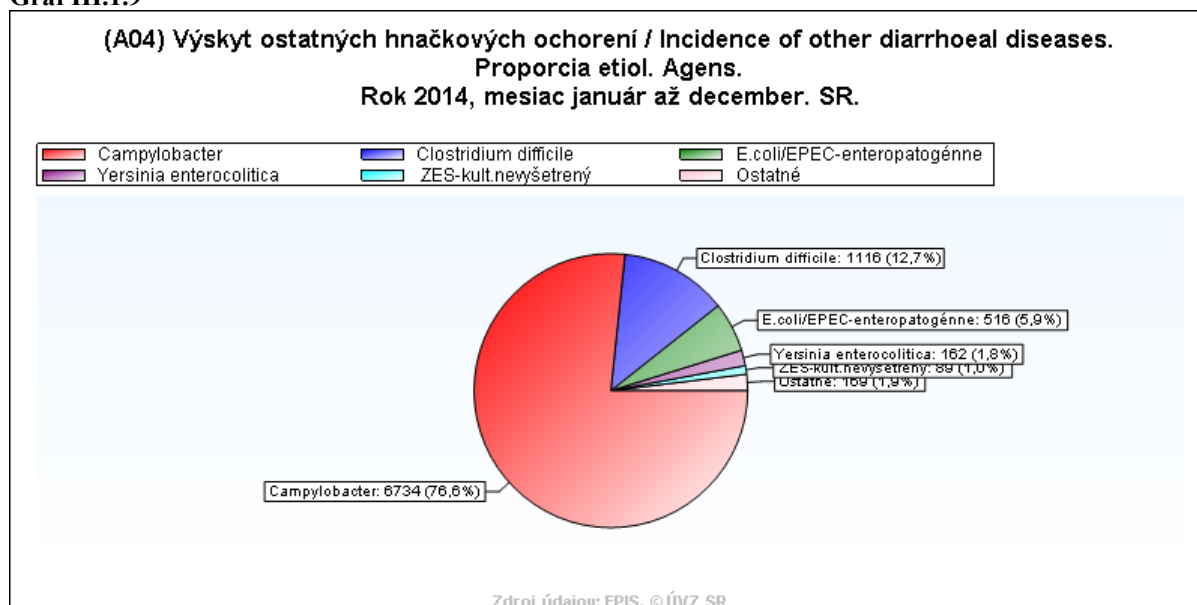
Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

V etiológii sa uplatnili:

- *Campylobacter* – 6 734
- *Citrobacter* – 25
- *Clostridium difficile* – 1 116
- *E. coli* – 530
- *Enterobacter* – 7
- *Klebsiella* – 13
- *Mikroorganizmy ine špec. a nešpec.* – 4
- *Proteus* – 42
- *Pseudomonas* – 21
- *Staphylococcus aureus* – 1
- *Yersinia* – 162
- *Yersinia, serovar 1* – 1
- ZES-kult. negatívny – 41
- ZES-kult. nevyšetrený - 89

V percentuálnom vyjadrení bolo *Campylobakterom* spôsobených 76,4% ochorení, *Clostridium difficile* – 12,7%, *E. coli* – 6,01% a Yersinióza bolo 1,8%.

Graf III.1.9



Importované bolo jedno ochorenie z Maďarska. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 889 ochorení. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásených bolo 12 väčších epidémii (s počtom chorých od 4 osôb) popísané v nasledujúcej tabuľke (Tab.III.1.3), z ktorých 9 je popísaných v nasledujúcej kapitole (Kampylobakteriálna enteritída). V jednom prípade sa jednalo o úmrtie na Enterokolitída zapríč. Clostridium difficile u 77 ročnej ženy z okresu Trenčín. Polymorbidná žena bola prijatá na infekčné oddelenie pre početné hnačky s bolesťami brucha, dehydratáciu, pri príjme vysoké zápalové parametre, a známky renálneho zlyhávania pri dehydratácii a sepse, na CT toxický megacolon. Napriek intenzívnej rehydratačnej a ATB liečbe zhoršovanie stavu, oligourická, somnolentná, preklad na OAIM, napojená na UPV, napriek liečbe na 2. deň hospitalizácie exitovala. Odber stolice na toxín Clostr. difficile Elisa pozit.

Tab.III.1.3

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
TV – Viničky Cirkevná ŠvP	27.05.2014	28.05.2014	E.coli iné	17	47	neznámy	
KN - Zlatná na Ostrove, ZSS	01.04.2014	06.04.2014	Citrobacter	17	149	kontaminované potraviny	laboratórne a epidemiologicky
TS – Trstená	24.04.2014	24.04.2014	ZES- kult.negatívny	10	10	syry	epidemiologicky

Kampylobakteriálna enteritída – A 04.5

V priebehu roka 2014 bolo hlásených 6 867 ochorení (chor. 126,79/100 000), čo je oproti roku 2013 nárast o 15,2%.

Ochorelo 3 656 mužov a 3 211 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 212,98. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 47,79. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola v skupine 0 ročných detí (1 425,38) a najnižšia v skupine 45 – 54 ročných (36,67).

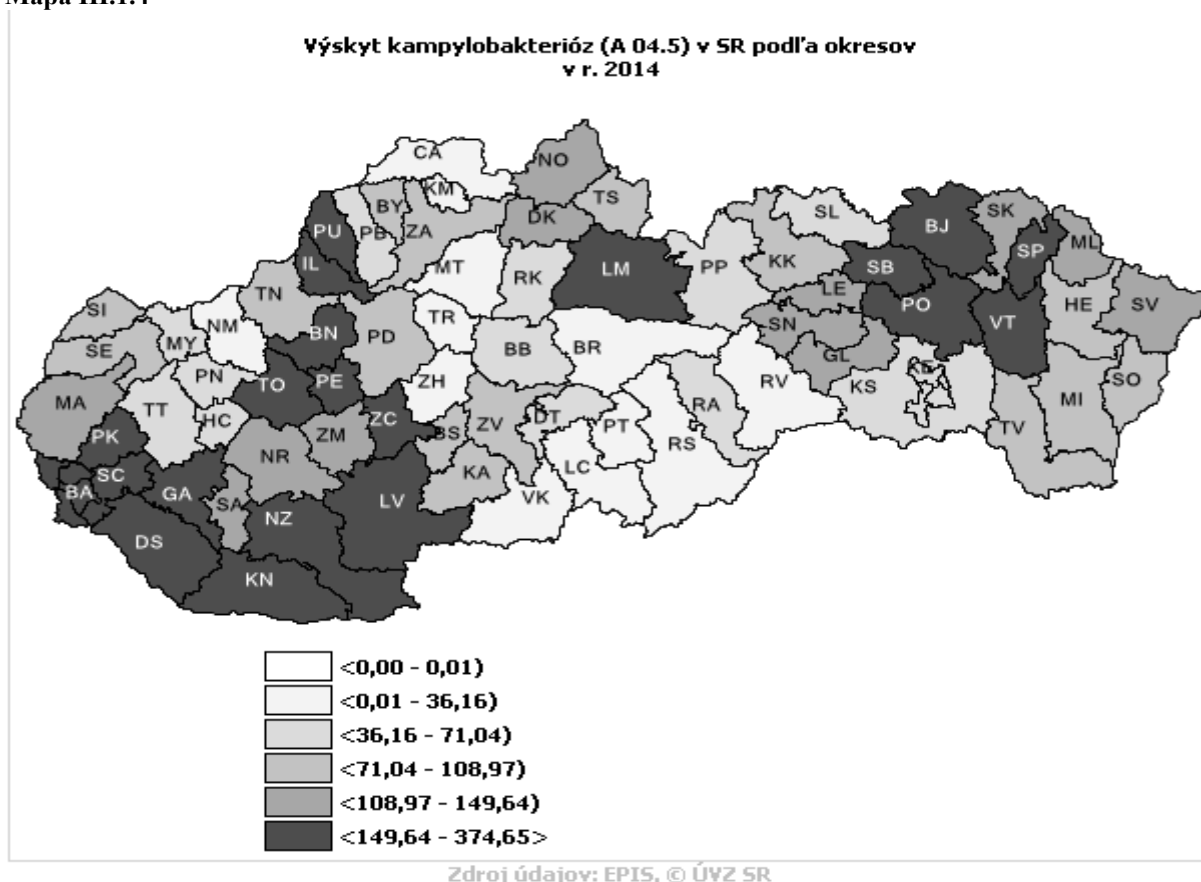
Charakter výskytu bol sporadický, rodinný aj epidemický. Väčších epidémií bolo 9 s počtom chorých 51 popísané v nasledujúcej tabuľke (**Tab.III.1.4**). Menších epidémií bolo 102 s počtom chorých 218.

Tab.III.1.4

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
PO - SZŠ Prešov	30.11.2014	03.12.2014	Campylobacter	9	17	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
KN - Penzión pod Hradom, Podhradie 40, Topoľčany	29.06.2014		Campylobacter	8	20	neznámy	epidemiologicky
TN- SOŠ obchodu Trenčín	24.09.2014	26.09.2014	Campylobacter	7	45	neznámy	
TV – Veľké Ozorovce Hlinné	14.07.2014	18.07.2014	Campylobacter	6	7	neznámy	epidemiologicky
DA - Seniorpark Rohovce	13.09.2014	15.09.2014	Campylobacter	5	187	neznámy	
SNV - rod.epidemia	20.07.2014	26.07.2014	Campylobacter	4	4	vajcia- obchodná sieť	epidemiologicky
NO – Námestovo rod.epidemia	17.01.2014	21.01.2014	Campylobacter	4	4	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky

ZC - Ostrý Grúň Ostrý Grúň	29.06.2014	29.06.2014	Campylobacter	4	4	neznámy	
DK – Dolný Kubín Osádka syr	21.05.2014	24.05.2014	Campylobacter	4	7	syry	epidemiologicky

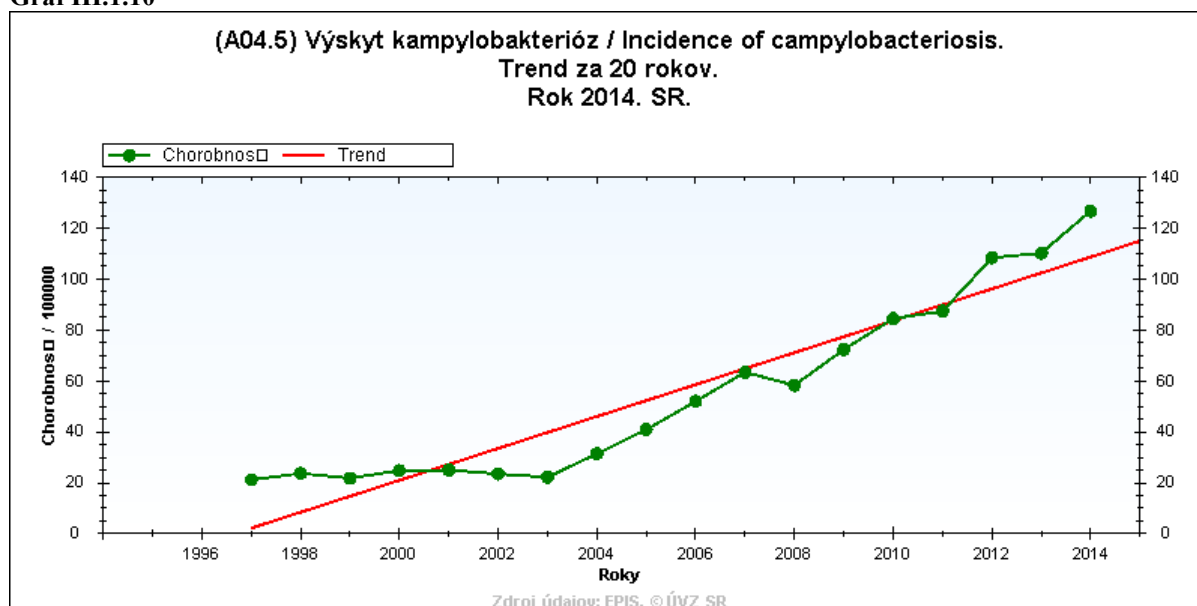
Mapa III.1.4



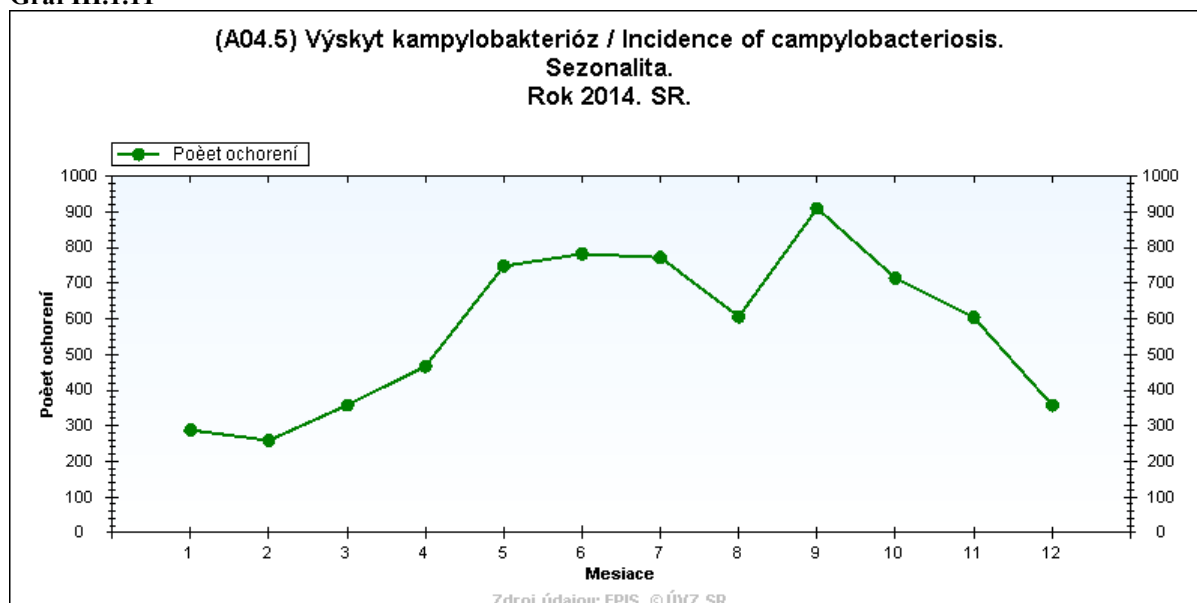
Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v septembri – 910 prípadov.

V jarých a letných mesiacoch bol najvyšší výskyt. Od mája do októbra sa vyskytlo 4532 prípadov, čo je 66%. Importovaných bolo 38 ochorení. Po jednom prípade z Kambodže, z Bieloruska, z Talianska, z Rumunska, z Brazílie, z Egypta a z Tuniska. Po dva prípady z Indie, z Grécka, zo Španielska, z Chorvátska. Po štyri prípady z Bulharska a z Turecka. Po 5 prípadov z Česka, z Maďarska a z Poľska.

Graf III.1.10



Graf III.1.11



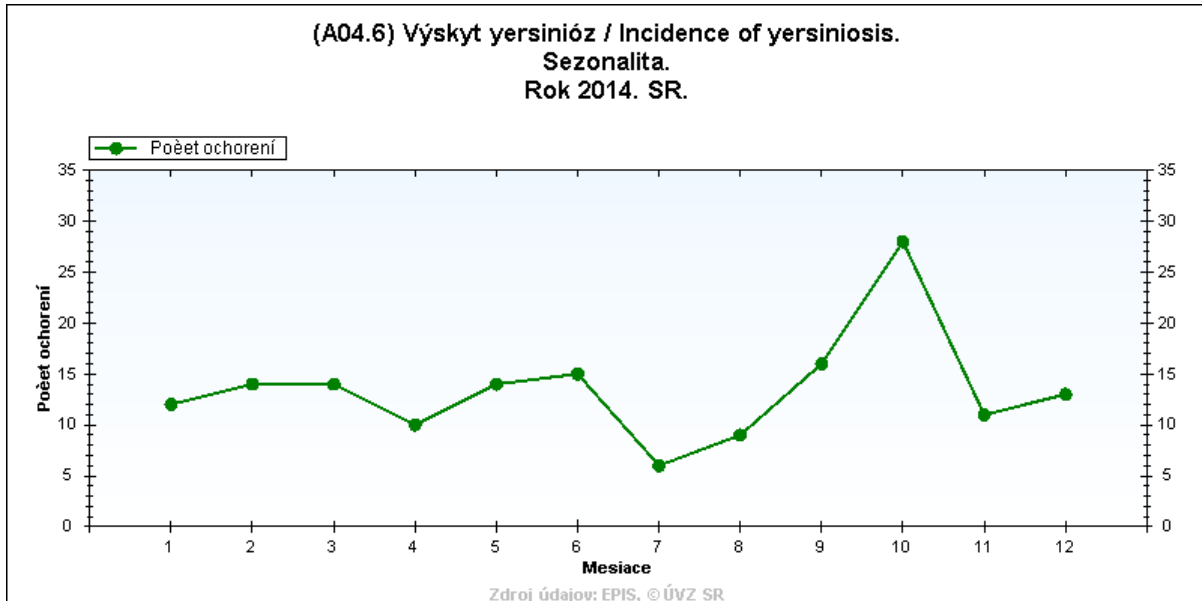
Enterocolitída zapríčinená Yersinia enterocolitica – A 04.6

V priebehu roka 2014 bolo hlásených 163 ochorení (chor. 3,01/100 000), čo je o 2 ochorenia menej ako minulý rok.

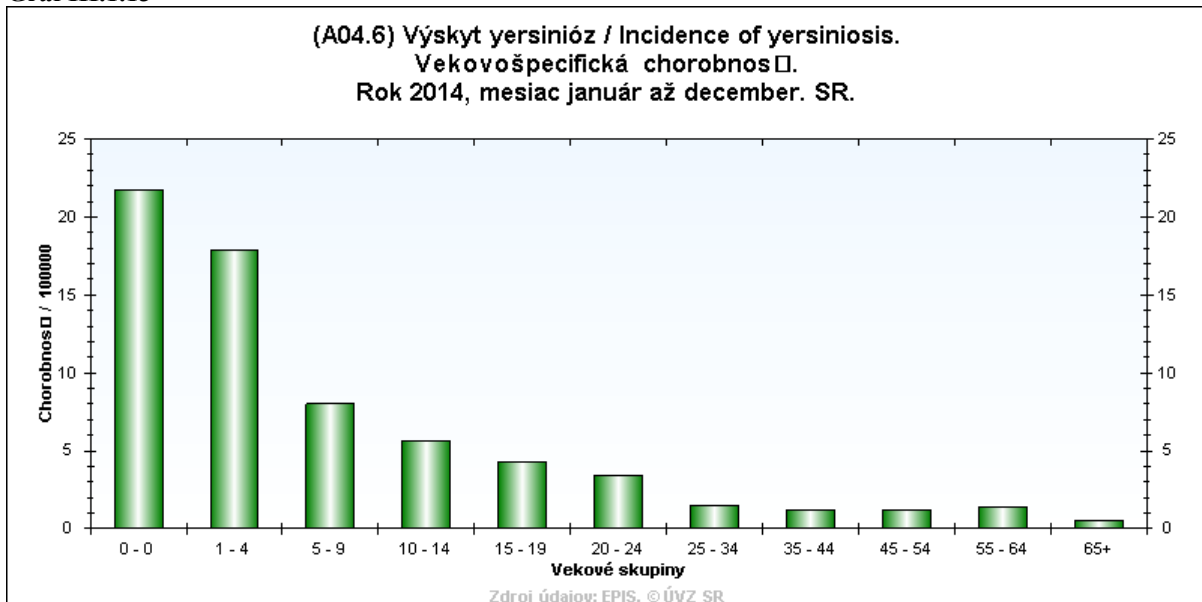
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji – 6,41. Najnižšia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji – 0,61. Najviac ochorení bolo hlásených v mesiaci október (28) (Graf III.1.12). Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí – 21,76 (Graf III.1.13).

Charakter výskytu bol sporadický a rodinný.

Graf III.1.12



Graf III.1.13



Yersiniózy mimočrevné – extraintestinálne A 28.2

V priebehu roka 2014 bolo hlásených 9 ochorení (chor. 0,17/100 000), pričom v minulom roku ochorenia hlásené neboli. Ochorelo 6 mužov a 3 ženy. Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky – 1x, Nitriansky – 1x a Žilinský – 7x. Rozdelenie podľa vekových skupín: 10-14=1, 20-24=1, 35-44=1, 45-54=4, 55-64=1, 65+=1. Sezonalita: január – 3x, február – 1x, máj – 2x, júl – 1x, september – 1x a október – 1x. Vo všetkých prípadoch bola potvrdená *Yersinia enterocolitica*.

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

V priebehu roka 2014 bolo hlásených spolu 173 ochorení (chor. 3,19/100 000), čo je oproti roku 2013 o 65,3% viac a oproti 5 ročnému priemeru je to nárast o 105 %.

Ochorelo 19 mužov a 154 žien.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky – 20x, Žilinský – 152x a Prešovský – 1x. Ostatné kraja nehlásili výskyt ochorenia. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 15-19 ročných (41,04). Ochorenia sa nevyskytli vo vekovej skupine 0 ročných a 65 a viac ročných. Najviac ochorení (127) sme zaznamenali v novembri. **V etiológii sa uplatnili:**

- *Staphylococcus aureus* – 20x (11,6%)
- *mikroorganizmy iné nešpecifikované* – 129x (74,6%)

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický.

Väčšie epidémie boli 2 s počtom chorých 149 popísané v nasledujúcej tabuľke (**Tab.III.1.6**). Menšie epidémie s počtom chorých 2 neboli zaznamenané.

Tab.III.1.6 Epidémie iných bakteriálnych otráv potravinami (A 05) za rok 2014 na Slovensku

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
TN - Pohoda2014	10.07.2014	11.07.2014	Staphylococcus aureus	20	100	kontaminované potraviny	laboratórne a epidemiologicky
TR - Turčianske Teplice	04.11.2014	06.11.2014	mikroorganizmy iné nešpecifikované	129	438	nápoje	epidemiologicky

A 05.1 – Botulizmus

V priebehu roka 2014 nebolo hlásené ochorenie.

III.1.6 Amébová červienka – AMEBÓZA – A06

V priebehu roka 2014 boli hlásené 4 prípady ochorení (chor. 0,07/100 000), čo je o 2 prípady viac oproti roku 2013. Ochorel 1 muž a 3 ženy z Prešovského kraja. Rozdelenie podľa sezonality: marec-1x, jún-2x a december-1x. Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách: 1-4=2x a 5-9=2x.

III.1.7 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07

V priebehu roka 2014 bolo hlásených spolu 200 ochorení (chor. 3,69/100 000), čo je pokles o 10,3% oproti roku 2013.

Ochorelo 115 mužov a 85 žien.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 9,52 (78 ochorení).

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1-4 ročných detí – 30,15 (71 prípadov).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v marci – 27 prípadov a v novembri - 24 prípadov.

V etiológii sa uplatnili:

- *giardia* – 166x (3,06%)
- *cryptosporidium* – 1x (0,02%)
- *iné špecifk. protozoárne infekcie* – 33x (0,61%)

Boli zaznamenané dve importované ochorenie zo Španielska a z Mexika. Charakter výskytu bol sporadický.

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

V priebehu roka 2014 bolo hlásených spolu 5 493 ochorení (chor. 101,42/100 000), čo je oproti roku 2013 vzostup o 10,2%.

Ochorelo 2 680 mužov a 2 813 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 134,69 a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom kraji – 76,12.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 2 121,76 a 1-4 ročných detí – 974,91.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci január – 923 prípadov (16,8%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Rotavírusy* – 3412 x (62,1%)
- *Norwalk vírusy* – 1527 x (27,8%)
- *Adenovírusy* – 434 x (7,9%)
- *iné vírusové enteritídy* – 9 x (0,2%)
- *nešpecifikovaných vírusových črevných infekcií* bolo 111x (2,02%).

Importovaných bolo 20 ochorení (8x z Chorvátska, 6x z Bulharska, 3x z Talianska, 2x z Tuniska a 1x z Turecka).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 748 ochorení.

Zaznamenaných bolo 37 väčších epidémií s počtom prípadov od 4 do 63, v ktorých ochorelo spolu 736 osôb (t.j. 13,4%).

Tab. III.1.7 Epidémie alimentárnych vírusových ochorení (A 08) za rok 2014 na Slovensku

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
KK – Stará Lesná	11.06.2014	11.06.2014	norovírus	63	132	neznámy	
TN - Geriatria FN TN	03.01.2014	23.01.2014	norovírus	50	195	neznámy	
CA - NsP Čadca ODCH	26.01.2014	07.02.2014	rotavírus	48	89	neznámy	
KN – ZSS Špitálska 1	23.01.2014	03.02.2014	norovírus	48	202	neznámy	epidemiologicky
PD - Nemocnica Handlová	27.01.2014	10.02.2014	norovírus	45	88	kontaminované prostredie	epidemiologicky
RV - ZŠ Juh RV	05.02.2014	07.02.2014	norovírus	42	400	neznámy	

PP - Hotel Satel Poprad	22.03.2014	24.03.2014	norovírus	35	265	neznámy	
KM - Škola v prírode Terchová, Ochodnica	05.05.2014	13.05.2014	vírus iný nešpecifikovaný	35	62	kontaminované ruky	epidemiologicky
KN - ZSS OAZIS Balvany	23.01.2014	01.02.2014	norovírus	31	177	neznámy	epidemiologicky
TN - FN Trenčín Geriatria	10.02.2014	01.03.2014	norovírus	24	143	neznámy	
PD - ŠvP Chvojnica, Horský hotel Magura	02.06.2014	04.06.2014	rotavírus	23	104	kontaminovaný vzduch	epidemiologicky
RK - LIKAVA_DS S	16.06.2014	03.07.2014	rotavírus	23	384	neznámy	
PD - Prievidza - Zariadenie pre seniorov	31.03.2014	04.04.2014	norovírus	23	252	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky
SA - MŠ Murgaša	24.03.2014	30.03.2014	rotavírus	21	56	neznámy	
SB - Lipany	15.03.2014	17.03.2014	norovírus	19	99	zmiešaná strava	epidemiologicky
LM - Interné odd. NsP	22.01.2014	28.01.2014	norovírus	19	84	kontakt s chorým	epidemiologicky
PP - Hotel Hubert Gerlachov	17.06.2014	18.06.2014	norovírus	16	49	kontaminovaný vzduch	epidemiologicky
ZV - DD a DSS Slatinka	25.01.2014	30.01.2014	norovírus	16	37	neznámy	
LM - MŠ-Palúčanská	29.03.2014	07.04.2014	rotavírus	15	46	kontaminované ruky	epidemiologicky
PP - Kúpele Horný Smokovec, s.r.o. Vysoké Tatry	09.03.2014	09.03.2014	norovírus	14	47	kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologicky
TN - Geriatria FN Trenčín.	10.03.2014	29.03.2014	norovírus	13	143	neznámy	
PP - DSS Spišské Bystré	17.03.2014	21.03.2014	norovírus	13	55	neznámy	
TT - MŠ Malženice	05.02.2014	06.02.2014	vírus iný nešpecifikovaný	12	63	kontakt s chorým	epidemiologicky
PO - Neonatológia	05.03.2014	15.04.2014	rotavírus	11	91	neznámy	
PB - CSS Pov.Bystrica	20.03.2014	27.03.2014	norovírus	11	250	neznámy	
PO Neonat.Prešov	01.08.2014	06.08.2014	rotavírus	8	116	neznámy	epidemiologicky
NR - Špecializovaná nemocnica	05.03.2014	22.03.2014	rotavírus	7	56	kontaminované prostredie	epidemiologicky

Nitra geriatrické odd.	-							
PD- Nedožery rod.epidémia		07.03.2014	09.03.2014	norovírus	7	7	neznámy	
ZV - Interné odd. NsP Zvolen		15.02.2014	17.02.2014	norovírus	7	48	neznámy	
NR - Psychiatrická klinika FN Nitra - akútne odd. muži		08.09.2014	09.09.2014	norovírus	6	27	neznámy	
KN – Forlife Neurológia		18.01.2014	20.01.2014	vírus iný nešpecifikovaný	6	62	neznámy	epidemiologicky
NR - Psych.FN Nitra		25.06.2014	27.06.2014	rotavírus	5	40	kontaminované predmety	epidemiologicky
DS - NsPDS-ger.2014		23.01.2014	28.01.2014	rotavírus	4	61		
SN - NsP, Jánskeho 1, Spišská Nová Ves		29.06.2014	19.07.2014	norovírus	4	31	neznámy	epidemiologicky
KN – Forlife interné		11.02.2014	12.02.2014	norovírus	4	35	neznámy	epidemiologicky
VT – Hanušovce n.T.		30.10.2014	02.11.2014	adenovírus	4	4	kontakt s chorým	epidemiologicky
VT - . int. odd. VNNO		05.01.2014	07.01.2014	vírus iný nešpecifikovaný	4	66	kontaminované prostredie	epidemiologicky

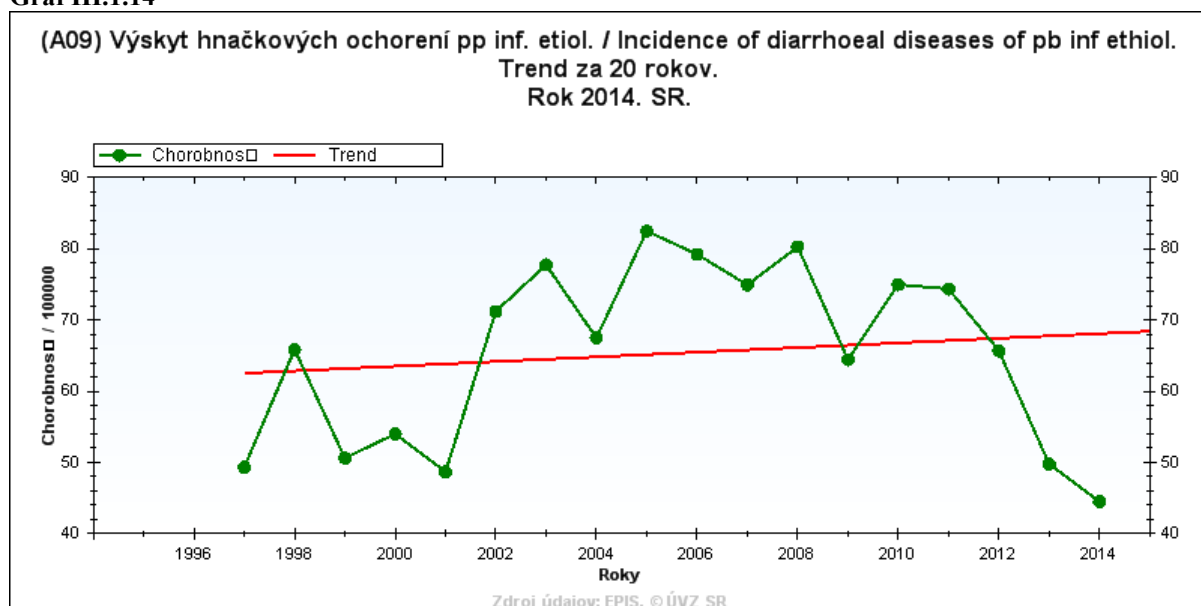
Okrem týchto epidémii sa v tejto skupine vyskytlo aj 66 menších epidémii, v ktorých ochorelo 142 osôb.

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

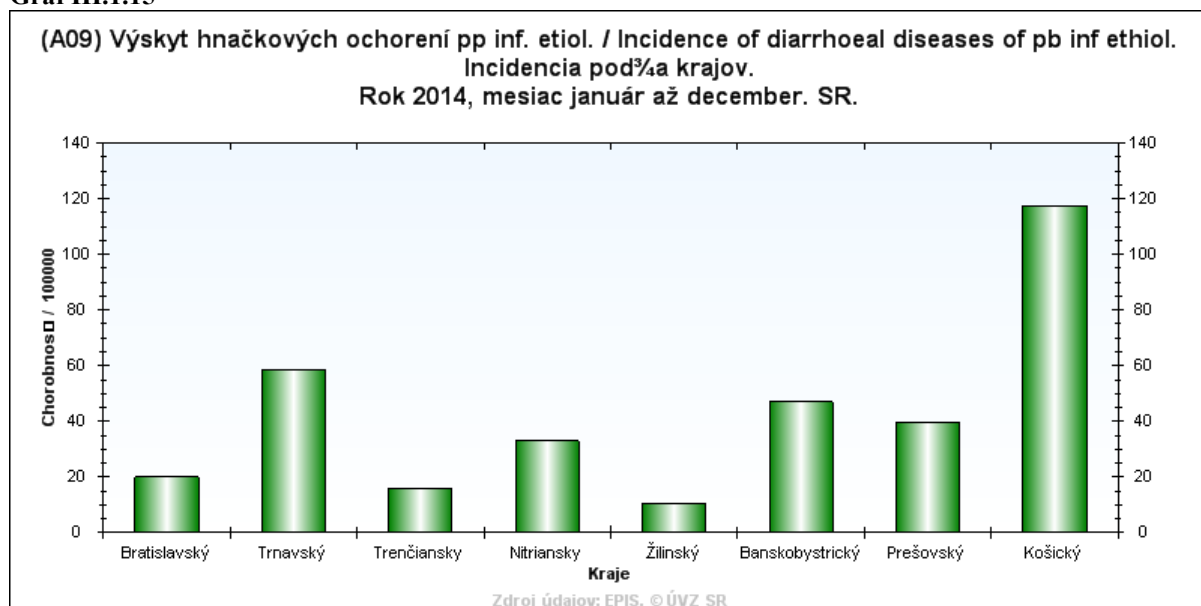
V priebehu roka 2014 bolo hlásených spolu 2 408 ochorení (chor. 44,46/100 000), čo je oproti roku 2013 pokles o 10,8% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 32% (**Graf III.1.14**). Ochorelo 1124 mužov a 1284 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 117,52 a najnižšia chorobnosť v Žilinskom kraji – 10,43 (**Graf III.1.15**).

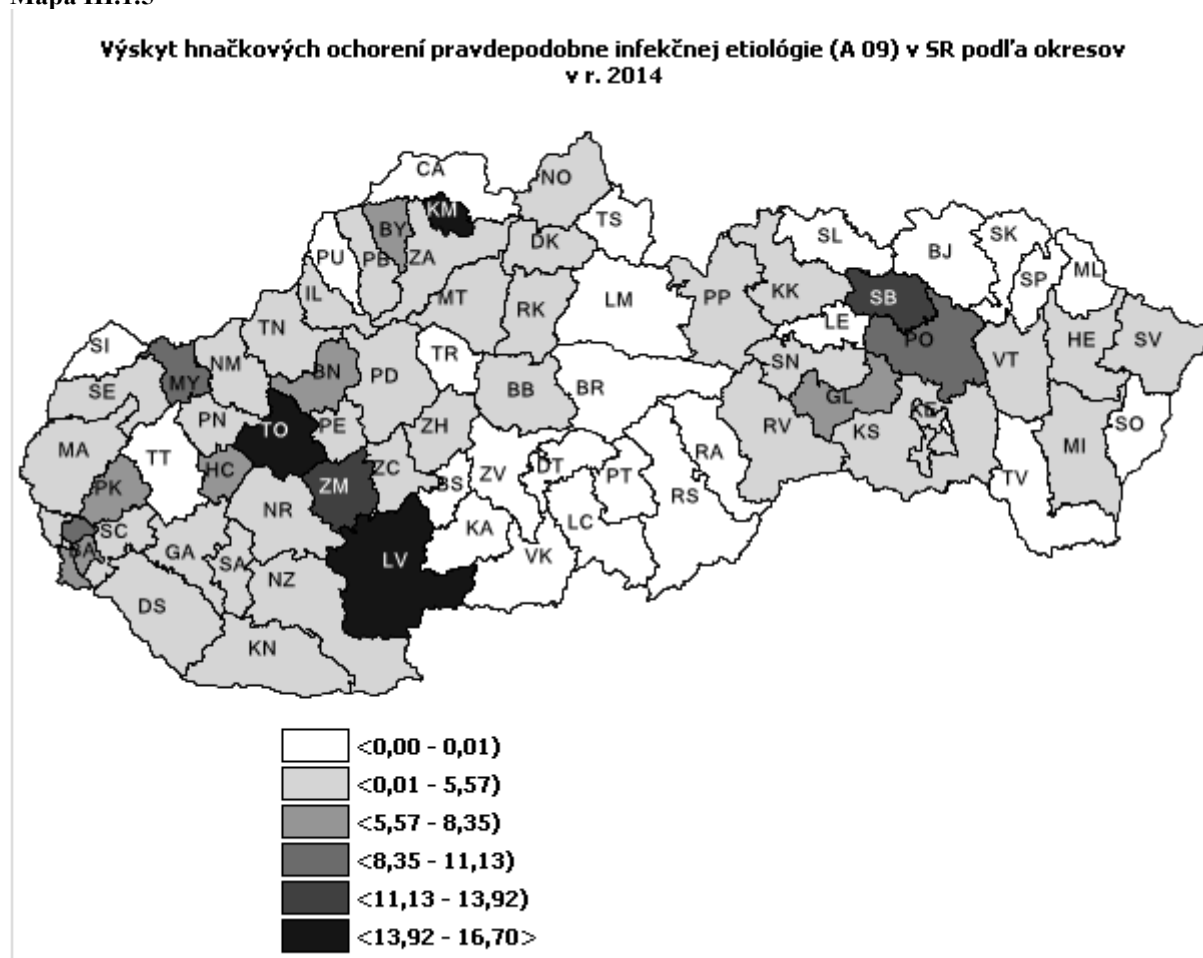
Graf III.1.14



Graf III.1.15



Mapa III.1.5



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 331,86 a 1-4 ročných detí – 165,60.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v mesiaci jún – 361 prípadov (15%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 9 prípadoch (5x z Bulharska a po jednom prípade z Turecka, z Chorvátska, z Albánska a z Maďarska). Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 104 prípadov.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Zaznamenaných bolo 19 epidémií, v ktorých ochorelo spolu 350 osôb, (t.j. 14,5%). Podľa klasifikácie ECDC a EFSA sme však zaznamenali aj 4 malé epidémie vrátane rodinných výskytov po 2 prípadoch, v ktorých ochorelo celkom 8 osôb.

Tab.III.1.8 Epidémie alimentárnych ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) za rok 2014 v SR

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
SN - EMBRACO SNV	24.06.2014	25.06.2014	kultivačne nevyšetrený	93	915	zmiešaná strava	epidemiologicky
ZV - Kúpele Sliach	08.08.2014		kultivačne negatívny	43	290	neznámy	
PD - ZpS II. Prievidza	12.04.2014	22.04.2014	kultivačne negatívny	36	249	neznámy	

HE - ZSS Slnecný Dom	22.03.2014	28.03.2014	kultivačne negatívny	30	87	kontakt s chorým	epidemiologicky
MT - Turčianska Štiavnička	16.06.2014	23.06.2014	kultivačne negatívny	22	84	neznámy	
NR – TK Polný Kesov	19.07.2014	23.07.2014	kultivačne negatívny	21	887	kontaminovaná voda	epidemiologicky
PK - PNPP Pezinok, Psych.klinika	03.02.2014	08.02.2014	kultivačne negatívny	15	52	neznámy	
KN - MŠ Nesvady	07.10.2014		kultivačne nevyšetrený	14	88	neznámy	epidemiologicky
PP - Hotel Rysy	02.06.2014	05.06.2014	kultivačne negatívny	12	90	neznámy	
PD - Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	28.01.2014	04.02.2014	kultivačne negatívny	11	40	neznámy	
ZA - Horský hotel Hájnice, Vadičov, okres Kysucké Nové	11.06.2014	11.06.2014	kultivačne negatívny	10	12	neznámy	
PB - CSS Bystričan,Pova žská Bystrica	19.01.2014	19.01.2014	kultivačne negatívny	9	256	neznámy	
NR - Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	17.01.2014	19.01.2014	kultivačne negatívny	6	55	neznámy	
LV - NsP detské odd.	14.03.2014	16.03.2014	kultivačne negatívny	5	19	neznámy	
NR - Psychiatrická klinika FN Nitra - sanatórne muži	08.07.2014	08.07.2014	kultivačne negatívny	5	12	neznámy	
TV - ZŠ Borša	25.03.2014	31.03.2014	kultivačne negatívny	5	225	kontaminované potraviny	epidemiologicky
TT - MŠ Vančurova Trnava	05.06.2014	11.06.2014	kultivačne nevyšetrený	5	47	kontakt s chorým	epidemiologicky
TR – Háj rod.epidémia	29.06.2014	30.06.2014	kultivačne negatívny	4	4	zmiešaná strava	epidemiologicky
PN - SLK Piešťany	17.04.2014	20.04.2014	kultivačne negatívny	4	500	kontakt s chorým	epidemiologicky

III.2 Skupina vírusových hepatítid

V roku 2014 bolo na Slovensku zaznamenaných 1346 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je vzostup o 89% roku 2013. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 54,6%. V priebehu roka došlo k významnému vzostupu najmä u diagnózy VHA a to až o 3,6x.

Z analyzovaného počtu VH bolo 872 prípadov v akútnej forme (64,8%), čo je 1,9 násobné zvýšenie proporcie oproti roku 2013 a 474 (35,2%) vo forme chronickej, ktorej výskyt stúpol o 15%. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 366 prípadov, t.j. 77,2%

chronických foriem VH.(Tab.III.2.1.). Vzostup výskytu bol zaznamenaný u všetkých diagnóz popisovaných v tejto skupine nákaz, s výnimkou chronickej VHB, kde došlo k poklesu o 12,4%. V roku 2014 bolo zaznamenané 1 úmrtie na VH a to konkrétne na chronickú VHC, kým v roku 2013 sa vyskytlo 5 prípadov ochorenia, ktoré končili úmrtím.

Tab. III.2.1. Prehľad o výskyte VH v roku 2014 a ich porovnanie s rokom 2013

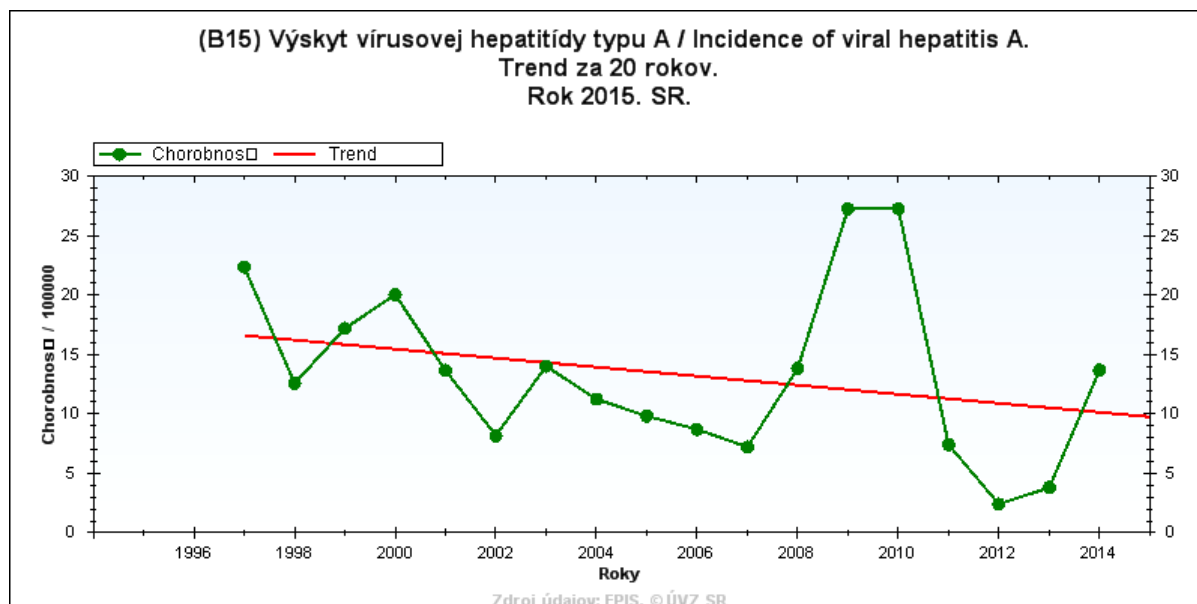
Dg.	Celkový počet	Chorobnosť	% zo všetkých VH	Porovnanie s r. 2012
B 15	735	13,6	54,6	↑ 3,6 násobný
B 16	85	1,6	6,3	↑ o 15%
B 17..1	36	0,7	2,7	↑ 2,6 násobný
B17.2.	16	0,3	1,2	↑ o 77,8%
B 18.1	106	2,0	7,9	↓o 12,4%
B 18.2	366	6,8	27,2	↑o 26,2%
B 19.9	1	0,0	0	

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 449 novozistených nosičov HBsAg, čo je o 17,2% viac ako v roku 2013.

III.2.1 Akútna VH-A – B 15

V roku 2014 bolo v SR hlásených 735 prípadov ochorenia na VH-A (chor. 13,6/100.000), čo je 3,6 násobný vzostup oproti roku 2013 avšak len o 1% viac ako predstavuje 5 ročný priemer. Dlhodobý trend je stále klesajúci.(Graf III.2.1).

Graf III.2.1



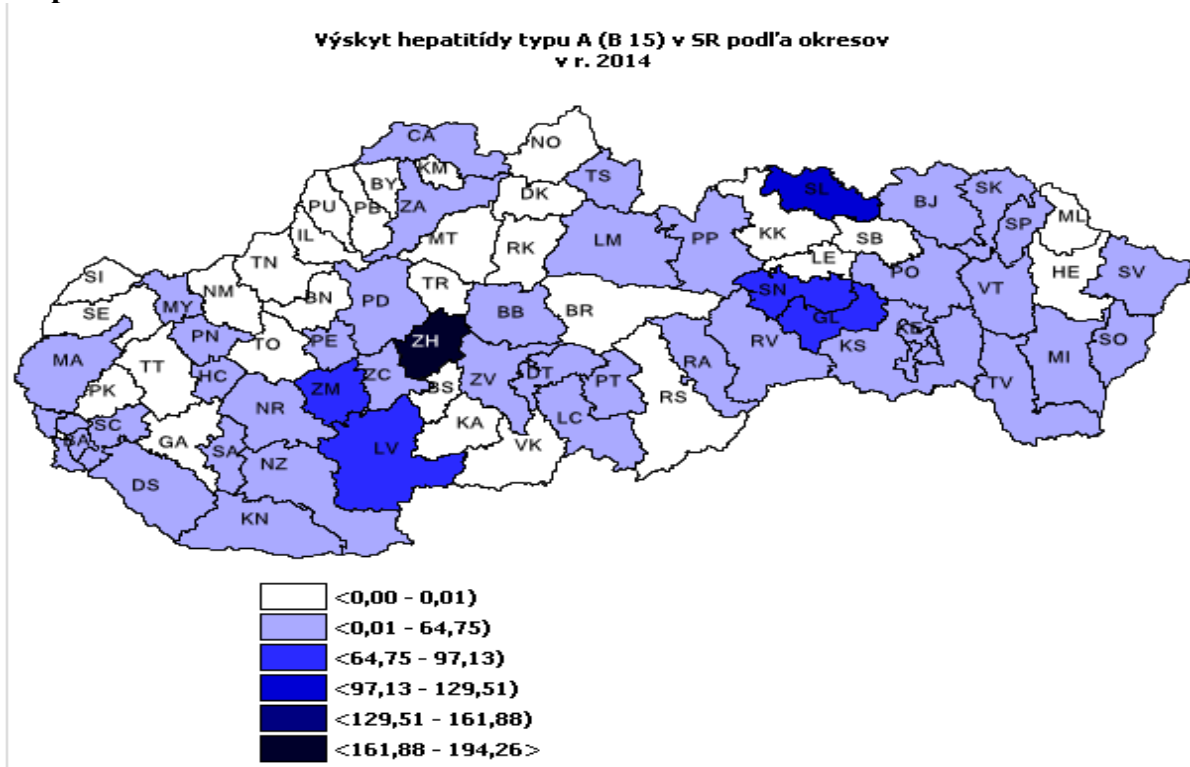
Výskyt ochorenia bol zaznamenaný vo všetkých krajoch SR s významnými topologickými rozdielmi. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom - 216 prípadov, chorobnosť 27,2/100 000), ďalej v kraji Prešovskom – 204 prípadov (chor. 24,9 a v kraji Banskobystrickom 133 prípadov a chor. 20,2./100 000. V roku 2014 došlo k mimoriadnemu zvýšeniu chorobnosti v kraji Nitrianskom, kde sa v zaznamenal výskyt 133

prípadov a chorobnosť dosiahla hodnotu 19,1/100 000. V ostatných 4 krajoch sa vyskytlo od sedem do 18 prípadov ochorenia.

Najnižšiu chorobnosť zaznamenal kraj Žilinský - 7 pr. - chor. 1,0 a Bratislavský -12 pr.,chor.1,9. (Mapa III.2.1, Graf III.2.2).

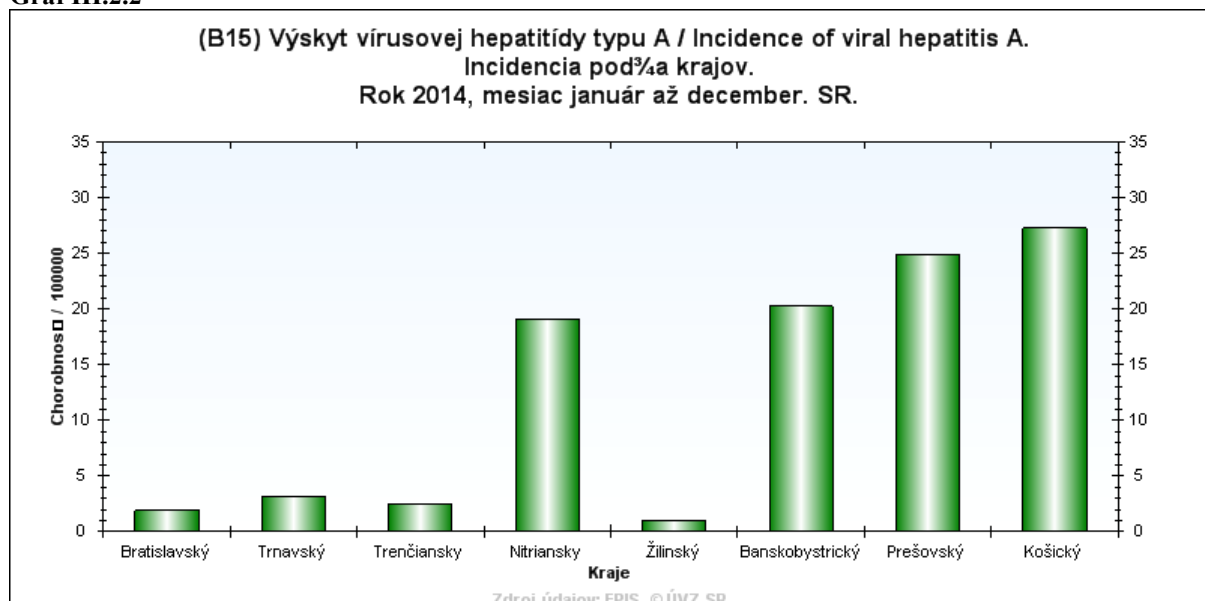
Ochorelo 398 osôb mužského (54,2%) a 337 ženského pohlavia (45,8%).

Mapa III.2.1.



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Graf III.2.2



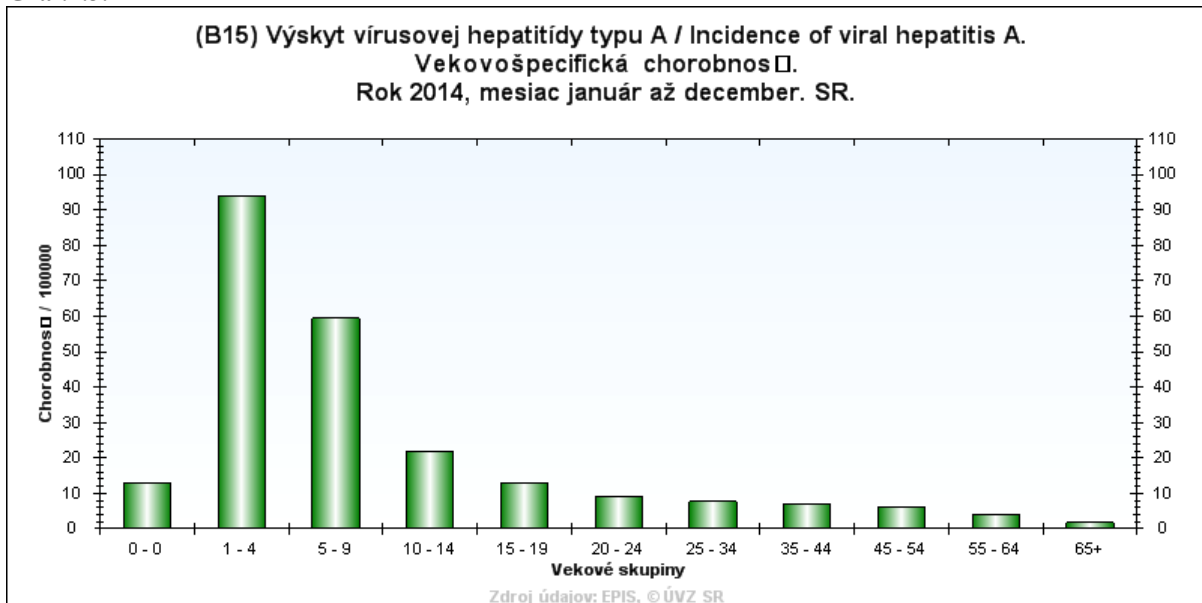
Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – (chor. 93,8), 5-9 ročných detí (chor. 59,5) a 10-14 ročných (21,5). Ochorenia sa

vyskytli vo všetkých vekových skupinách. 7 prípadov ochorenia sa vyskytlo aj u 0-ročných detí. **(Graf III.2.3).**

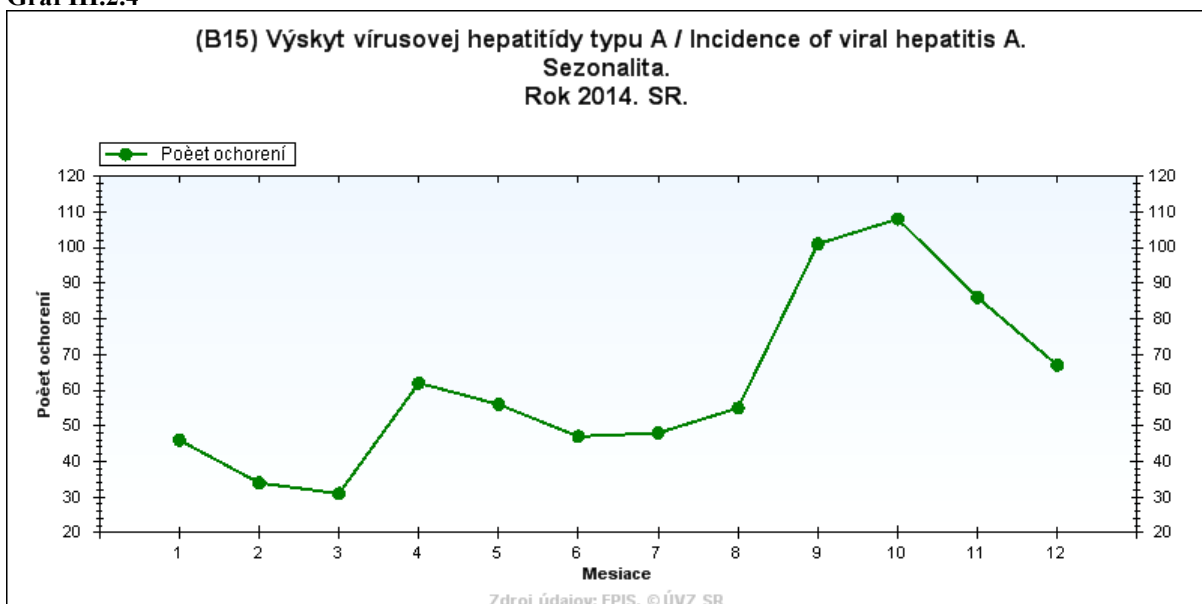
Najvyššia chorobnosť vo vekovej skupine 1-4 ročných detí napovedá, že odporúčané očkovanie 2-ročných detí žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom sa v niektorých regiónoch využíva len ojedinele a neovplyvňuje to chorobnosť v danom regióne.

Graf.2.3.



Sezónny výskyt si zachoval typickú krivku s maximom výskytu v jesennom období s nástupom v septembri (101 pr.) a vrcholom v októbri (108 pr.) s následným poklesom do decembra (67 pr.). **(Graf III.2.4).**

Graf III.2.4



Zaznamenal sa aj výskyt **importovaných nákaz** a to v 10-tichh prípadoch, čo je 2,5x viac ako v roku 2013. Ochorenia boli importované z nasledovných krajín: Česko 4x a po jednom prípade zo Španielska, Filipín, Egypta, Ománu, Ruska a UK.

Rozdelenie chorých podľa **povolania** je prezentované v nasledujúcom prehľade:

- nepracujúci - dieťa – 424
 - nezamestnaný – 89
 - študent - 49
 - dôchodca - 27
 - MD - 23
- robotník - 13
- potravinár – 3
- poľnohosp.pracovník - 1
- prac. v kolekt.zariadení - 1
- starostlivosť o ľudské telo - 1
- pedagogický pracovník - 11
- zdravotnícky pracovník - 6
- železničiar - 1
- iné povolanie - 86

Rozdelenie ochorení podľa **kolektívov** dokumentuje nasledovný prehľad:

- mimo kolektív – 501
- predškolské zariadenie - 35
- základná škola - 125
- osobitná škola - 19
- OU + SŠ - 12
- vysoká škola – 3
- detský domov - 14
- zdrav. zariadenie – 7
- domov dôchodcov – 1
- liečebňa pre dospelých - 1
- iné – 17

Ochorenia sa vyskytovali jednak sporadicky, ale aj vo forme epidémií rodinných a lokálnych v počte 44, čo je 5,5x viac ako v roku 2013. Ochorelo v nich 564 osôb, t.j. 76,7% všetkých prípadov. Epidémie boli buď menšieho alebo stredného rozsahu. Najväčšia epidémia bola zaznamenaná v okrese Žiar nad Hronom (101 pr.), v okrese Levice – Šalov (76 pr.) a v okrese Zlaté Moravce – Čaradice (36 prípadov). V ostatných epidémiách ochorelo 2-26 osôb. Prehľad epidémií je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. Ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
ZH - Žiar nad Hronom	16.01.2014	22.09.2014	vírus hepatitídy A	101	958	kontaminované prostredie	epidemiologicky
LV - Šalov	11.08.2014	13.02.2015	vírus hepatitídy A	76	382	neznámy	
ZM - Čaradice	29.07.2014	29.12.2014	vírus hepatitídy A	36	1065	kontaminované prostredie	epidemiologicky
KS - Turňa n. Bodvou	24.04.2014	12.09.2014	vírus hepatitídy A	26	3670	neznámy	epidemiologicky
GL - Richnava	06.02.2014	14.05.2014	vírus hepatitídy A	21	1800	kontaminované prostredie	epidemiologicky
VT – Rómska osada Hlinné	21.05.2014	23.09.2014	vírus hepatitídy A	20	1187	kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologicky

SN - Markušovce	03.09.2014	05.01.2015	vírus hepatitídy A	19	1768	kontaminované prostredie	epidemiologický
PO -Chm. Jakubovany	22.08.2014	10.10.2014	vírus hepatitídy A	19	1878	kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologický
BJ - rómske osady okresu Bardejov	13.01.2014	26.09.2014	vírus hepatitídy A	18	8000	kontakt s chorým	epidemiologický
BJ - Lukov	11.12.2014	22.12.2014	vírus hepatitídy A	17	265	kontakt s chorým	epidemiologický
SN- Vilčurňa SNV	11.09.2014	10.11.2014	vírus hepatitídy A	16		kontakt s chorým	epidemiologický
SN - Rudňany	24.05.2014	24.09.2014	vírus hepatitídy A	16		kontaminované prostredie	epidemiologický
MI - Obec Drahňov	30.10.2014	04.12.2014	vírus hepatitídy A	14	535	kontaminované predmety	epidemiologický
PO - Svinia	02.08.2014	26.10.2014	vírus hepatitídy A	14	1200	neznámy	
SN – Letanovce, Strelníky	07.11.2014	11.01.2015	vírus hepatitídy A	13	800	kontaminované prostredie	epidemiologický
SN - Krompachy	25.02.2014	31.07.2014	vírus hepatitídy A	10	450	kontaminované prostredie	epidemiologický
PD - Handlová kolónia	18.03.2014	23.04.2014	vírus hepatitídy A	10	308	kontaminované prostredie	epidemiologický
PO - Lemešany	10.04.2014	13.06.2014	vírus hepatitídy A	9	393	neznámy	laboratórne a epidemiologický
MI - Detský domov Lienka, Dózsú 32, Veľké Kapušany	07.06.2014	26.06.2014	vírus hepatitídy A	9	167	kontaminované predmety	epidemiologický
KS - Moldava n.B.	04.09.2014	20.11.2014	vírus hepatitídy A	7	10006	kontaminované predmety	epidemiologický
SL - Lubotín	07.09.2014	11.11.2014	vírus hepatitídy A	7	1362	kontakt s chorým	epidemiologický
BJ - Gerlachov	21.02.2014	14.03.2014	vírus hepatitídy A	6	200	kontaminované ruky	epidemiologický
SL - Hniezdne	25.03.2014	09.05.2014	vírus hepatitídy A	6	218	kontaminované ruky	epidemiologický
SN - Bystrany	19.12.2014	20.02.2015	vírus hepatitídy A	6	600	neznámy	epidemiologický
SL - Kamienka	20.09.2014	04.11.2014	vírus hepatitídy A	6	46	kontakt s chorým	epidemiologický
BJ - Nižný Tvarožec	26.03.2014	07.07.2014	vírus hepatitídy A	5	180		
PO - Rokycany	13.10.2014	06.12.2014	vírus hepatitídy A	5	919	kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologický
SL - Čirč	24.09.2014	18.11.2014	vírus hepatitídy A	5	1244	neznámy	
SL – Rómska osada Kyjov	11.08.2014	23.08.2014	vírus hepatitídy A	5	58	kontaminované ruky	epidemiologický
SL – Hniezdne	04.07.2014	24.08.2014	vírus hepatitídy A	4	1450	neznámy	
SN - Mlynky	04.09.2014	03.10.2014	vírus hepatitídy A	4	94	kontakt s chorým	epidemiologický
DS - Štvrtok na Ostrove	04.02.2014		vírus hepatitídy A	3	46	kontaminované potraviny	epidemiologický
PO - Malý Slivník	08.12.2014	20.12.2014	vírus hepatitídy A	3	735	neznámy	

SB - Jarovnice	31.12.2014	07.01.2015	vírus hepatitídy A	3	4000	neznámy	epidemiologicky
NR - Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	30.10.2014	03.11.2014	vírus hepatitídy A	3	69	kontakt s chorým	epidemiologicky
SN - Staňa SNV	05.10.2014	11.10.2014	vírus hepatitídy A	3	170	neznámy	epidemiologicky
PO - Štefanovce	29.09.2014	22.10.2014	vírus hepatitídy A	3	4	neznámy	
PO - Gapľova,Prešov	20.08.2014	27.09.2014	vírus hepatitídy A	3	30	neznámy	
LC - Ábelová	17.07.2014	15.08.2014	vírus hepatitídy A	3	250	kontaminované ruky	epidemiologicky
SP - Brusnica	20.10.2014	03.11.2014	vírus hepatitídy A	2	54	neznámy	
SN - Krompachy	03.11.2014	10.11.2014	vírus hepatitídy A	2	3		
RA - Ratková	05.09.2014	12.10.2014	vírus hepatitídy A	2	50	kontakt s chorým	epidemiologicky
SN – S.N.Ves rod.epidémia	21.04.2014	17.05.2014	vírus hepatitídy A	2	196		
GL - Žakarovce	14.11.2014	19.12.2014	vírus hepatitídy A	2	4	neznámy	epidemiologicky

V ohniskách nákazy sa zabezpečoval lekársky dohľad a vykonávala sa aktívna profylaxia VH-A očkovaním priamych kontaktov. Celkovo bolo postexpozične v ohniskách chránených aktívnou imunizáciou 10723 osôb, čo je 11,5x viac ako v roku 2013. Na jeden prípad ochorenia pripadá 14,6 chránených osôb - kontaktov. Z počtu exponovaných bolo chránených približne 41,5%, t.j. kontakty, ktoré boli vyhodnotené ako rizikové. Pasívna profylaxia nebola použitá. Z chránených osôb po podaní očkovacej látky ochorelo 86 osôb, t.j. (0,8%) chránených.

Preventívne očkovaný neochorel žiaden pacient.

Popis epidémií VHA:

Nitriansky kraj

Okres Levice

V okrese roku 2014 zaznamenali 74 ochorení v epidémii. Ochorenia sa vyskytli u 31 detí a 43 dospelých osôb. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 0-ročných detí a 1-4 ročných detí. Z celkového počtu 74 chorých 58 krát išlo o anikterickú formu a 16 krát o ikterickú formu ochorenia. Po očkovaní ochorelo 21 osôb. Z celkového počtu chorých bolo 57 obyvateľov obce Šalov, 9 obyvateľov mesta Želiezovce, 2 obyvatelia obce Pohronský Ruskov, 2 obyvatelia mesta Levice, 2 obyvatelia obce Vyškovce nad Ipľom, 1 obyvateľ obce Čata a 1 obyvateľ obce Tekovské Lužany. Na Infekčnej klinike FN v Nitre bolo hospitalizovaných 70 chorých a 4 pacienti na Infekčnom oddelení FNsP F.D.Roosevelta v Banskej Bystrici. Všetky ochorenia boli potvrdené aj sérologickým vyšetrením anti-HAV IgM protilátok. V rámci epidémie bolo vydaných 1 352 lekárskeho dohľadov, ktoré zahŕňajú aj 82 zvýšených zdravotných dozorov. U 93 osôb bolo nariadené mimoriadne očkovanie v ohnisku nákazy a spolu bolo zaočkovaných 2 307 osôb.

Okres Nitra

3 vykázané ochorenia mali nozokomiálny pôvod a vyskytli sa u pacientov Psychiatrickej nemocnice vo Veľkom Záluží. Spoločným prameňom nákazy bol pre nich spolupacient z obce Tekovské Nemce, ktorý bol vykázaný ako akútna VHA v rámci epidémie prebiehajúcej v roku 2014 v okrese Zlaté Moravce. V 2 prípadoch išlo o pacientov z okresu Nitra, opatrenia boli zabezpečené u 5-tich rodinných príslušníkov a kontakty pacienta s trvalým pobytom v Senci boli hlásené na RÚVZ Bratislava

Okres Zlaté Moravce

V čase od 29.7.2014 sme v okrese Zlaté Moravce zaznamenali epidémiu ochorení na akútnu VHA. K 31.12.2014 sme vykážali spolu 36 ochorení. Ochorenia sa vyskytli v obciach Čaradice (20 prípadov), Nemčiňany (10 prípadov), Tekovské Nemce (2 prípady) a v meste Zlaté Moravce (4 prípady) a všetky boli potvrdené pozitívnym vyšetrením anti-HAV IgM protilátok. Výskyt bol prevažne 24 krát u osôb žijúcich v podmienkach s veľmi nízkym hygienickým štandardom. Podľa kolektívov ochorelo 5 malých detí mimo kolektívu, 1 dieťa navštevujúce MŠ, 6 školákov a 24 dospelých osôb. Z celkového počtu bolo 19 ochorení vyhládaných v ohniskách, resp. v rámci lekárskeho dohľadu. K ochoreniu napriek očkovaníu vakcínou HAVRIX došlo u 13-tich osôb a vakcínou Twinrix 1 krát. Všetci chorí boli hospitalizovaní na IK FN Nitra a u všetkých bolo pozitívne vyšetrenie anti-HAV IgM.

V epidémii bolo vydaných 1 065 rozhodnutí regionálneho hygienika o opatreniach na predchádzanie vzniku a šíreniu prenosných ochorení (zahŕňa klinické, anamnestické a sérologické vyšetrenia a očkovanie proti VHA) a nariadené bolo mimoriadne očkovanie proti VHA u 80-tich kontaktov. Niektoré opatrenia boli vykonávané cestou RÚVZ v susedných okresoch. V priebehu epidémie sa vyskytli značné problémy s dostupnosťou očkovacích látok proti VHA v SR, čo komplikovalo výkon opatrení na zabránenie šíreniu ochorení. Počet očkovaných osôb v epidémii preto nie je možné vyhodnotiť. Tri deti do 1 roku života neboli pre nízky vek očkované a z dôvodu nedostupnosti im nebol podaný ani gamaglobulín.

Trnavský kraj

Okres Dunajská Streda

Zaevidovaná bola epidémia na VHA, ktorá prebiehala v čase od 3.11.2014 do 24.12.2014.

V rómskej rodine v obci Mierovo sa vyskytlo prvé ochorenie u matky dieťaťa, ktorá bola v kontakte s chorou na VHA počas hosp. na DFN v Bratislave. Pri lekárskom dohľade boli zistené ďalšie infikované osoby, 4 detí a druh matky. Z tej istej komunity ochorelo ďalších 7 detí a 1 dospelá osoba. Mimo rómskej komunity ochoreli aj 2 spolužiaci chorých zo ZŠ maď. Šamorín. Hospitalizovaní boli na Infekčnej klinike v Trnave.

Etiologický agens: sérum: anti HAV IgM pozit

Klinické príznaky: nechutenstvo, celková slabosť, nález v moči, ikterus.

Vekové rozdelenie:

0-6 r.:	7-15 r.:	16-60 r.	+ 60 r.:	Spolu :
4	8	4	0	16

Pohlavie: muži: 10

ženy: 6

Počet prípadov ochorení: 16 osôb

Počet exponovaných: 607 osôb

Attack rate: 2,63

Pravdepodobným faktorom prenosu nákazy: kontaminovaná voda a predmety

V rámci epidemiologického šetrenia boli nariadené nasledovné protiepidemické opatrenia:

-bol nariadený lekársky dohľad a očkovanie proti VHA pre všetkých kontaktov v rómskej komunite (40 osôb) a ďalším kontaktom v ZŠ maď. Šamorín, v špec. ZŠ Šamorín a v ZŠ Mierovo (74 osôb).

-v záujme zníženie rizika prenosu infekcie boli nariadené nasledovné opatrenia v dotknutých školách :

1. Na všetkých WC v škole sa musí vykonať dôkladná dezinfekcia s 2 % roztokom Chloramínu B alebo inými vhodnými dezinfekčnými roztokmi pripravenými podľa priloženého návodu. Dezinfekčným roztokom treba denne umývať misky, sedadlá na WC, pisoáre, sťahovadlá vody a podlahu.
2. Dezinfekčným roztokom treba denne dezinfikovať všetky umývadlá a kohútiky.
3. Dezinfekciu treba denne vykonávať v kuchyni bežným spôsobom. Čistý riad a príbory treba ponoriť do dezinfekčného roztoku na dobu 30 minút. Po tejto dobe riad a príbory vybrať z dezinfekčného roztoku a opláchnuť pod teplou tečúcou vodou.
4. Žiaci sa nesmú zúčastňovať žiadnych hromadných podujatí a ani nesmú prichádzať žiaci z ostatných škôl.
5. Každý prípad ochorenia treba ihneď hlásiť príslušnému lekárovi.
6. Treba upozorniť, aby žiaci nepili vodu z vodovodu iba z vlastných pohárov.
7. Každý žiak musí mať vlastný uterák.
8. Počas doby zvýšeného zdravotného dozoru treba sústavne upozorňovať a kontrolovať, aby po každom použití WC a pred jedlom dôkladne si umývali ruky.

Plnenie tohto nariadenia treba prísne a sústavne kontrolovať po celú dobu zvýšeného zdravotného dozoru.

Trenčiansky kraj

Okres Prievidza

V čase od 18.3.2014 – 23.4.2014 sme zaznamenali epidémiu VHA u osôb s nízkym hygienickým štandardom. Z celkového počtu 308 exponovaných osôb ochorelo 10 (8 detí a 2 dospelí). Attack rate – 3,25 %. Klinické príznaky: nechutenstvo, vracanie, malátnosť, ikterus sklér a kože u 7 chorých, tmavý moč, ojediniele TT až do 38,5°C. Hospitalizovaní boli všetci chorí. U všetkých chorých bola diagnóza potvrdená sérologicky – anti HAV IgM pozit. Protiepidemické opatrenia boli vykonané.

Košický kraj

Okr. Gelnica

- V obci Richnava – osada Ružakovce (rómska osada) v čase od februára do mája ochorelo 21 detí vo veku 2-7 rokov. Všetky ochorenia laboratórne potvrdené, 17 ochorení prebiehalo ako anikterická forma, ďalšie pod subikterickým klinickým obrazom. 4 ochorenia aktívne vyhladané v rámci lekárskeho dohľadu. V danej lokalite RH nariadil mimoriadne očkovanie proti VHA u neočkovaných detí predškolského veku. Lekársky dohľad s následnou vakcináciou bol nariadený 332 kontaktom.

Okr. Košice okolie 2 epidémie

- V čase od 24.04.- 12.09.2014 bolo v obci Turňa nad Bodvou zaznamenaných 26 prípadov VHA (u 12 mužov a 14 žien). Celkový počet exponovaných bol 3670 obyvateľov. Ochorelo 15 detí z minoritnej skupiny obyvateľov vo veku 4, 2x 6, 5x 7, 2x 8, 4x 9 a 10 rokov, z toho 3 deti mimo kolektívu a 12 žiakov ZŠ s vyučovacím jazykom maďarským. V majoritnej skupine bolo potvrdených 11 prípadov ochorení u 10 dospelých. Jedno ochorenie bolo hlásené u 4 ročného dieťaťa mimo kolektívu z okr. Malacky, ktoré bolo v kontakte s rodinným príslušníkom z obce Turňa nad Bodvou, u ktorého bolo neskôr potvrdené ochorenie. V rámci epidémie VHA bolo zaznamenaných 5 rodinných výskytov pri ktorých ochorelo 18 osôb. 6 prípadov bolo aktívne vyhladaných. Prameň pôvodu

nákazy sa nepodarilo objasniť. V rámci protiepidemických opatrení bolo 346 kontaktom v rodinách chorých a na pracoviskách nariadený LD s podaním očkovacej látky. Lekársky dohľad s následnou vakcináciou bol nariadený aj 69 zamestnancom v potravinárskych zariadeniach v obci a všetkým žiakom na I. stupni ZŠ s vyučovacím jazykom maďarským.

- V čase od 08.09.- 20.11.2014 bol v meste Moldava nad Bodvou zaznamenaný zvýšený výskyt ochorení na VHA u 5 detí z minoritnej skupiny obyvateľov vo veku 4, 2 x 6, 7 a 8 rokov, z toho 1 dieťa mimo kolektívu, 1 žiak ZŠ s vyučovacím jazykom slovenským a 3 žiaci ZŠ s vyučovacím jazykom maďarským. Zaznamenaný bol jeden rodinný výskyt. V majoritnej skupine bolo potvrdené ochorenie na VHA u 2 dospelých. V rámci protiepidemických opatrení bol 145 kontaktom v rodinách, na školách, na pracovisku nariadený lekársky dohľad.

Okr. Michalovce 2 epidémie

- Od 16.6.-26.6.2014 bolo hlásených 9 prípadov (z celkového počtu exponovaných 167) ochorení na VHA u 3 vychovávateľov a 6 detí z Detského domova Lienka, Veľké Kapušany. V 6 prípadoch bolo aktívne vyhľadaných. Bolo vydaných 75 opatrení, zaočkovaných v ohniskách 54 osôb.
- Od 31.10.- 17.12.2014 bolo v obci Drahnov zaznamenaných 14 ochorení na VHA u rómskych obyvateľov žijúcich v nevyhovujúcich podmienkach bývania. Vo väčšine prípadov sa jednalo o domácnosti bez vlastného vodného zdroja a bez pripojenia na verejný vodovod a kanalizáciu. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že vodu na pitné účely čerpajú od rodiny kde sa vyskytol prvý prípad ochorenia. Jedná sa o nelegálne napojenie na prípojku verejného vodovodu, čo bolo oznámené a potvrdené vodárenskou spoločnosťou. V odobratej vzorke vody neboli zistené epidemiologicky závažné mikroorganizmy. Počet exponovaných osôb 535, serologicky potvrdených 14 prípadov, aktívne vyhľadaných bolo 8 chorých. Ochoreli deti do 9 rokov veku, zo ZŠ Drahnov 5 prípadov, mimo kolektív 9 prípadov. Bolo vydaných rozhodnutím 217 opatrení. Spolu bolo zaočkovaných v ohniskách nákaz 73 osôb. Príčinou nižšej zaočkovanosti bol nedostatok očkovacej látky proti VHA.

Okr. Spišská Nová Ves 6 epidémií

- Od 3.3.- 31.7.2014 ochorelo 10 osôb v Krompachoch (lokality s nízkym štandardom hygieny a bývania tvorené rómskym etnikom) - 9 detí vo veku 10 mesiacov až 5 rokov a jedna 22 ročná žena. Všetky ochorenia boli laboratórne potvrdené. RH nariadil mimoriadne očkovanie proti VHA u detí predškolského veku v danej lokalite. LD bol nariadený 209 kontaktom.
- V čase od 24.5.- 24.9.2014 ochorelo 16 osôb, 15 detí vo veku 1 - 5 rokov z rómskej osady 5 RPII a jedno 7 ročné dieťa z obce Rudňany, navštevujúce 0. ročník ZŠ v Rudňanoch, u ktorého sa prvé príznaky ochorenia prejavili 17.9.2017. Všetky ochorenia boli laboratórne potvrdené. RH nariadil mimoriadne očkovanie proti VHA u detí predškolského veku. LD bol nariadený 520 kontaktom.
- V obci Markušovce, osada Jareček (minoritná skupina obyvateľstva s nízkym štandardom hygieny a bývania) v čase od 3.9.- 20.10.2014 ochorelo spolu 18 osôb, 16 detí vo veku 2 - 5 rokov mimo kolektívu a 11 a 8 roční žiaci ZŠ z rómskej osady Jareček. Všetky ochorenia boli laboratórne potvrdené. RH nariadil mimoriadne očkovanie proti VHA u detí predškolského veku. LD bol nariadený 304 kontaktom.
- V čase od 11.9.- 10.11.2014 ochorelo v Spišskej Novej Vsi, v rómskej časti Vilčurňa 16 detí vo veku 4 - 11 rokov, 5 mimo kolektívu, 5 navštevovalo MŠ, 6 detí ZŠ. Ochorenia laboratórne potvrdené. RH nariadil mimoriadne očkovanie detí predškolského veku proti VHA u neočkovaných detí ulice Potočná a Lesná. LD bol nariadený 477 kontaktom.

- V čase od 4.9.- 3.10.2014 ochoreli 4 deti umiestnené v Detském domove Mlynky – Biele Vody vo veku 5, 8, 9 a 10 rokov s ťažkým telesným a mentálnym postihnutím z celkového počtu 59 exponovaných detí a 35 pracovníkov zariadenia. Deti boli umiestnené v jednej izbe domova. V epidemiologickej anamnéze zistené, že dieťa s asymptomatickým priebehom bolo v čase od 30.6.- 14.7. 2014 hospitalizované na DO NsP v Spišskej Novej Vsi, kde v tom čase bolo hospitalizované aj dieťa s VHA z obce Rudňany, kde prebiehala epidémia. LD bol nariadený 49 kontaktom.
- V čase od 5.11.- 9.12.2014 ochorelo 10 detí vo veku 3 - 9 rokov z Letanoviec, osada Strelníky minoritná skupina obyvateľstva s nízkym štandardom hygieny a bývania, 6 detí mimo kolektívu, 4 deti navštevujúce ZŠ. Všetky ochorenia boli laboratórne potvrdené. RH nariadil mimoriadne očkovanie detí predškolského veku, proti VHA. LD bol nariadený 278 kontaktom.

Okr. Trebišov 1 epidémia

- V epidemiologickej súvislosti v januári s 11-timi ochoreniami v obci Vojka hlásených mesiaci december 2013 ochorelo v januári 2014 ďalších 6 osôb - 3 osoby žijúce v obci Vojka a 3 v obci Boľ. Všetkých 6 ochorení bolo aktívne vyhľadaných. Piatí chorí pochádzali z domácností s nízkym hygienickým štandardom a jedno ochorenie sa vyskytlo u ženy zo štandardného hygienického prostredia pracujúcej ako upratovačka v základnej škole, ktorá bola tiež ohniskom nákazy predmetnej epidémie. Lekársky dohľad a aktívna imunizácia bola nariadený 33 kontaktom.

Banskobystrický kraj

ŽIAR nad Hronom

V roku 2014 pokračovala epidémia vírusovej hepatitídy typu A, v ktorej bolo zaznamenaných v okrese Žiar nad Hronom 93 ochorení, chorobnosť 194,26/100 000 obyvateľov (v roku 2013 - 14 ochorení, chorobnosť 29,13/100 000 obyvateľov). Z tohto počtu bolo 68 obyvateľov z lokality Pod Kortinou, lokalita kde žijú sociálne slabé rodiny v zlých hygienických podmienkach, bez zdroja pitnej vody, v provizórnych búdach, v ktorej epidémia začala. Okrem rodinných ohnísk boli protiepidemické opatrenia vykonávané v 11 kolektívnych zariadeniach, z toho v 10 predškolských a školských kolektívoch - 3x MŠ, 4x ZŠ, 3x ŠZŠ. V niektorých týchto kolektívnych zariadeniach sa opatrenia vykonávali opakovane v iných triedach. Spolu počas trvania epidémie bolo rozhodnutím (lekársky dohľad) zabezpečených 950 kontaktov, z toho 712 pre detskú populáciu a 238 pre dospelú populáciu (v roku 2013 bolo vydaných 77 lekárskeho dohľadov). Lekársky dohľad s očkovaním bol vydaný pre 635 detských a 195 dospelých kontaktov (v roku 2013 bolo vakcinovaných 43 kontaktov). Zvýšený zdravotný dozor bol vydaný 8 kontaktom vykonávajúcim epidemiologicky závažnú činnosť. Hospitalizovaných bolo 85 chorých.

Žarnovica

V roku 2014 bolo hlásených spolu 10 vírusových hepatitíd typu A. Deväť z nich bolo v epidemiologickej súvislosti s prebiehajúcou epidémiou v okrese Žiar nad Hronom. Ochoreli obyvatelia obce Voznica, ktorí prerušovane bývajú v lokalite „Pod Kortinou“ v Žiari nad Hronom a v obci Voznica.

Revúca

V mesiacoch september a október 2014 bol hlásený rodinný výskyt vírusovej hepatitídy typu A (ikterická forma) v Ratkovej v lokalite s veľmi nízkym hygienickým štandardom, kde ochoreli 2 neočkované osoby (3 ročné dieťa mimo kolektív a 21 ročná

nezamestnaná žena). V rámci protiepidemických opatrení bol rozhodnutím nariadený lekársky dohľad 33 priamym kontaktom, vrátane aktívnej imunizácie.

Zvolen

V sledovanom roku bol zaznamenaný 2x rodinný výskyt po 2 ochorenia. V prvom prípade ochorela 41 roč. žena zo Zvolena, a jej 44 roč. manžel, anikterická forma, EA: negat. U muža aktívne vyhladané ochorenie v rámci lekárskeho dohľadu, očkovaný 1 dávkou Havrix-u, žena očkovaná nebola. Vydaných bolo 7 rozhodnutí s očkovaním proti VHA. V druhom prípade ochorela 29 roč. žena a jej 16 mesač. dcéra zo Zvolena, žena ikterická forma, dieťa hepatálna, EA: negat., očkované proti VHA neboli, v rámci protiepidemických opatrení vydaných 7 rozhodnutí s očkovaním proti VHA.

Lučenec

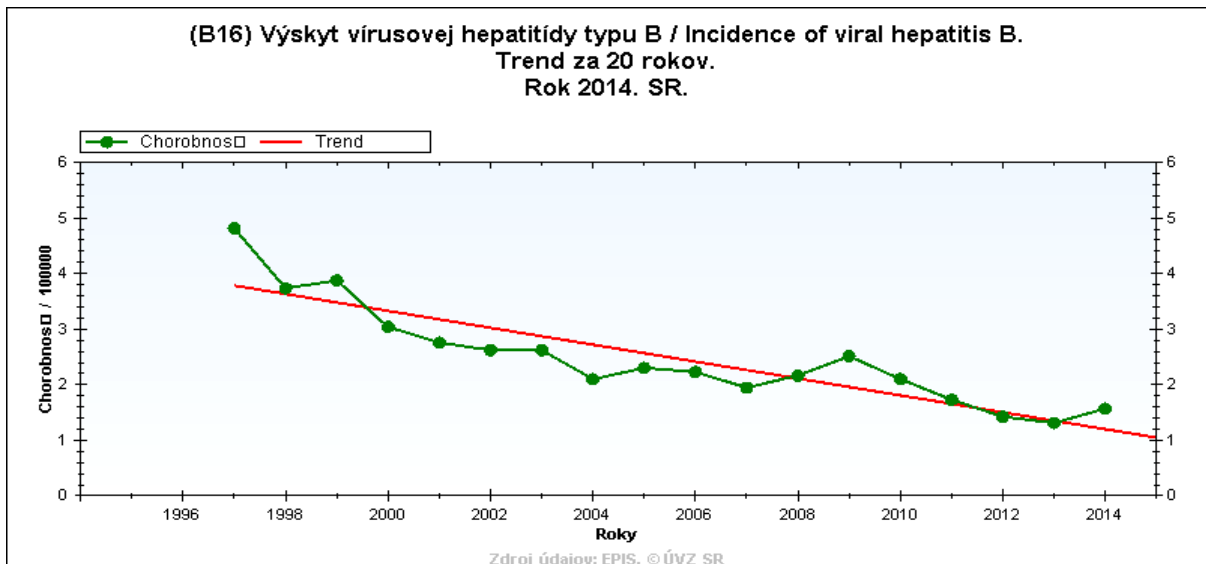
Epidemický výskyt bol zaznamenaný v obci Ábelová. V čase 17.7.-15.8. ochoreli 3 osoby, kde faktorom prenosu bol priamy kontakt a znížený hygienický štandard.

Tab. III.2.2 Postexpozičná imunizácia

Kraj	Očkovacia látka HAVRIX			Z toho počet ochorení po očkovaní
	Počet chránených Osôb			
	Havrix	Avaxim	VAQTA	
Bratislavský	45			-
Trnavský	146			-
Trenčiansky	330			5
Nitriansky	2470			13
Žilinský	95	19		0
Banskobystrický	920			1
Prešovský	2318		10	29
Košický	4399			38
S p o l u	10723	19	10	86

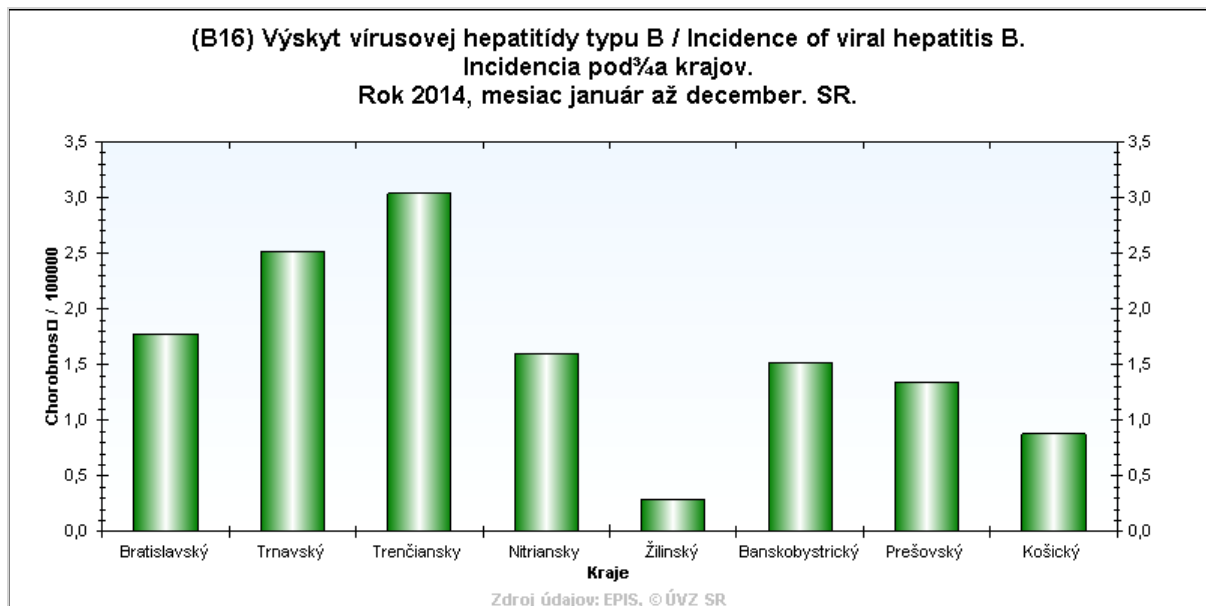
III.2.2 Akútna vírusová hepatitída B – B 16

V roku 2014 bolo zaznamenaných 85 prípadov ochorení akútnou formou VH-B (chor. 1,6/100 000), čo je len o 14,9% viac ako v roku 2013, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 14% (**Graf III.2.5**).

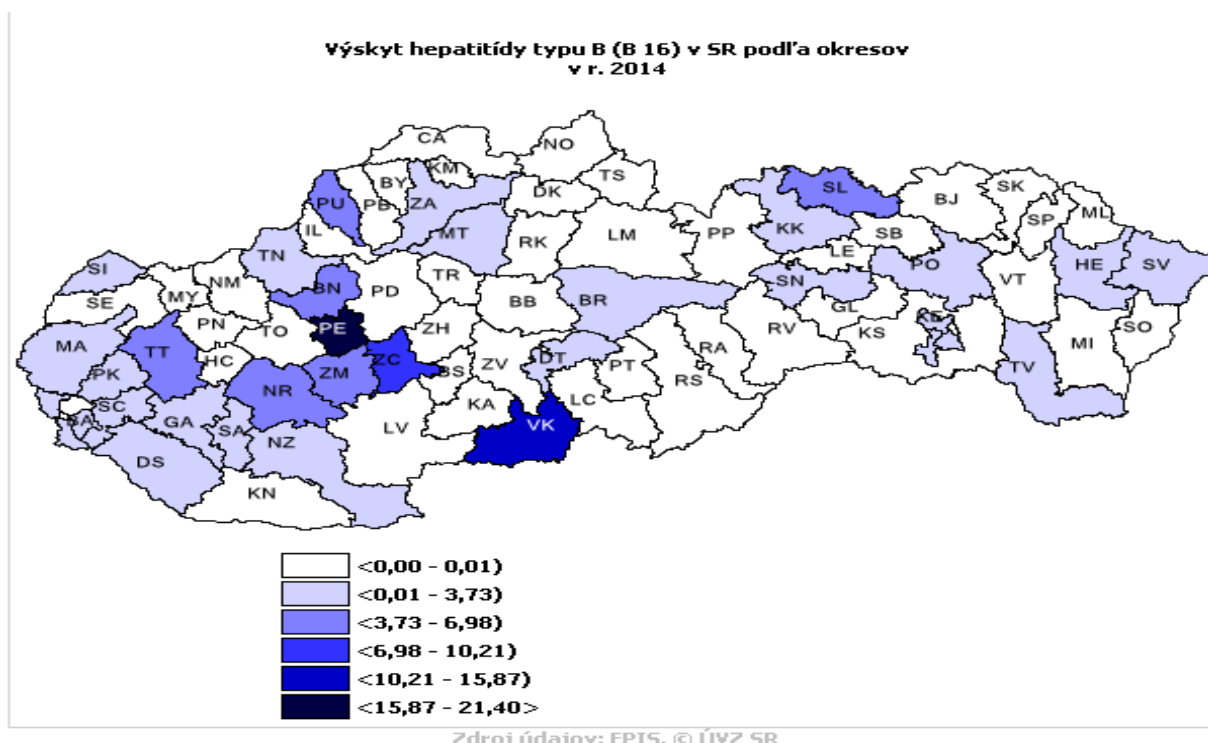


Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Trenčianskom - 18 prípadov (chor.3,04/100 000), v kraji Trnavskom – 14 prípadov (chor.2,5/100 000), a v kraji Bratislavskom – 11 prípadov (chor. 1,8/100 000). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Žilinskom, v ktorom sa vyskytli 2 prípady pri chorobnosti 0,3/100000 (**Mapa III.2.2, Graf III.2.6**).

Graf III.2.6

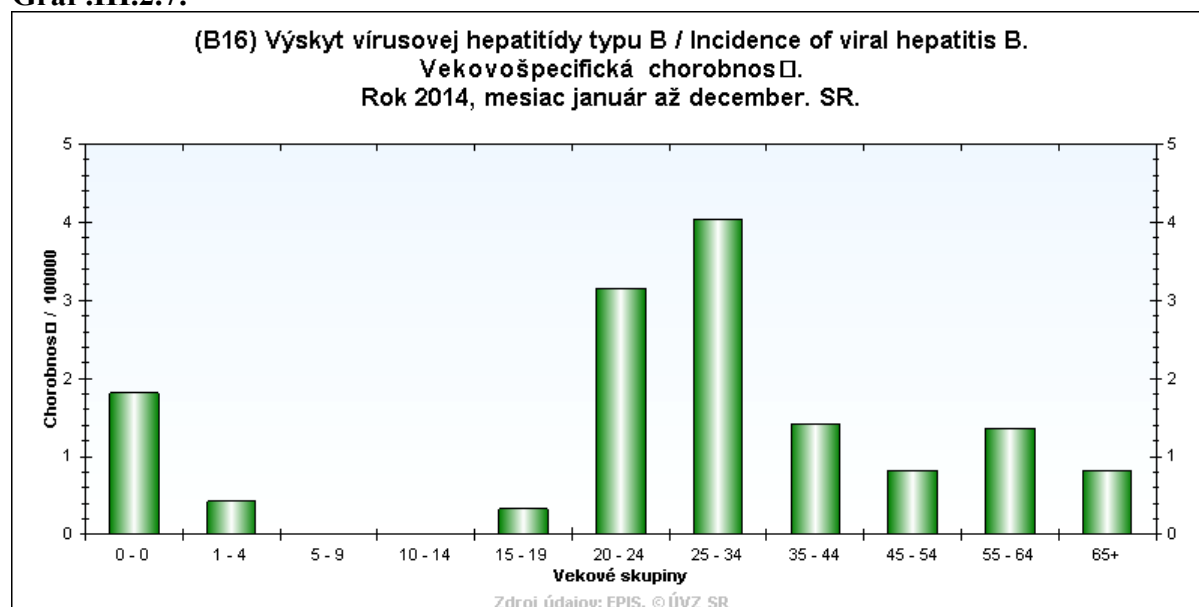


Mapa III.2.2



Ochorenia sa nevyskytli vo vekových skupinách 5-9 ročných a 10-14 ročných. (Graf .III.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 1 prípad vo vekovej skupine 1-4 ročných.

Graf .III.2.7.



Kazuistiky:

0-ročné dieťa:

Ochorenie 3 mesačného dieťaťa z okresu Košice IV. Prvé príznaky udané 13.7.2014. Ide o dieťa, ktorého matka je HBsAg pozitívna (obvodný lekár udal, že matka o tom vedela, že

je pozitívna i napriek tomu, že bola v minulosti 3x očkovaná v r. 1999, t.č. pracuje ako sestra lôžkovej intenzívnej medicíny VUSCH Košice). Dieťa nebolo očkované po narodení v pôrodnici, nakoľko u matky nebola udaná pozitívita v tehotenskom preukaze, bol tam údaj HBsAg negat. Ochorenie bolo zistené v mesiaci júl, počas hospitalizácie na infekčnom oddelení DFN Košice, kde bolo hospitalizované s dg. A09 teplota, hnačky, neklud, zvracanie. V priebehu hospitalizácie zistené u dieťaťa zvýšené HT a následná HBsAg pozitívita. Potvrdené sérologicky: HBsAg pozit, anti HBe pozit, anti HBc IgM negat, anti HBc IgG pozit. Dieťa očkované 1 dávkou Infanrix hexa dňa 1.7.2014, t.j. 12 dní pred objavením sa prvých príznakov ochorenia, t.j. už počas inkubačného času VHB.

3- ročné dieťa:

Ochorenie z okresu Kežmarok, žijúce v nízkom hygienickom štandarde. Dieťa opakovane a dlhodobo hospitalizované pre neprospievanie - VVCH Q62.3 – hydronefróza. Plánovaná operácia pre zlý zdrav. stav stále odkladaná. Dňa 6.5.2014 na DO Kežmarok podaná erymasa. Darca mal všetky testy na virológiu negatívne. Dieťa bolo očkované dvomi dávkami Infanrix Hexa, dátum posledného očkovania 25.10.2011. Zo séra ELISA IgM pozit. vírus hepatitídy B.

Z ostatných vekových skupín, v ktorých sa ochorenia vyskytli bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná u 25-34 ročných – 35 prípadov (chor. 4,04/100000) a u 20- 24 ročných – 13 prípadov (chor.3,4/100000).

V anamnéze parenterálnych výkonov bolo zistené nasledovné:

- i.v. drogy – 10
- nechránený sex - 14
- výkony v ZZ – 25 (operácie, potrat -9, zubné ošetrovanie -6, injekcie, odbery - 8, ošetrovanie rán 2)
- tetovanie – 1
- vertikálny prenos - 1
- transfúzia krvi – 1
- nezistený – 33

Z prehľadu je zrejmé, že 10x sa ochorenie vyskytlo u i.v. narkomanov (11,8% chorých), 25 chorých má v anamnéze rôzne parenterálne zákroky v zdravotníckych zariadeniach vrátane stomatologických + 1x transfúzia a 1x potrat, 1x parenterálny výkon v iných zariadeniach(tetovanie), 14 x nechránený sex a 33x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Rozdelenie ochorení podľa povolania:

- Nepracujúci - nezamestnaný – 26 (30,6%)
 - dôchodca – 10
 - dieťa 2
 - študent 2
- robotník - 12
- väzenie – výkon trestu – 2
- materská dovolenka – 1
- potravinár – 5
- zdravotnícky pracovník – 1(ošetrovateľ)
- iné povolanie - 27

Z tohto rozdelenia vyplýva, že z 82 osôb v produktívnom veku 26x sa ochorenie zistilo u nezamestnaných, čo predstavuje proporciu 31,7% chorých tejto skupiny. Tento fakt významne podčiarkuje sociálny aspekt výskytu VH-B.

Ochorel jeden zdravotnícky pracovník – ošetrovateľ z okresu Trnava, ktorý pracuje ako opatrovateľ s bezdomovcami. Pri tejto práci sa v zamestnaní poranil, očkovaný nebol. Prameň nákazy sa nepodarilo vyšetriť.

Rozdelenie podľa kolektívov:

- mimo kolektív - 76
- nápravné zariadenie - 2
- vysoká škola – 2
- domov dôchodcov – 1
- zdravotnícke zariadenie -1
- iné – 3

Ochorenia sa vyskytovali sporadicky alebo ojedinele formou rodinných výskytov.

Tab.III.2.3 Analýza akútnych VH-B vzhľadom na druh anamnézy – rok 2014

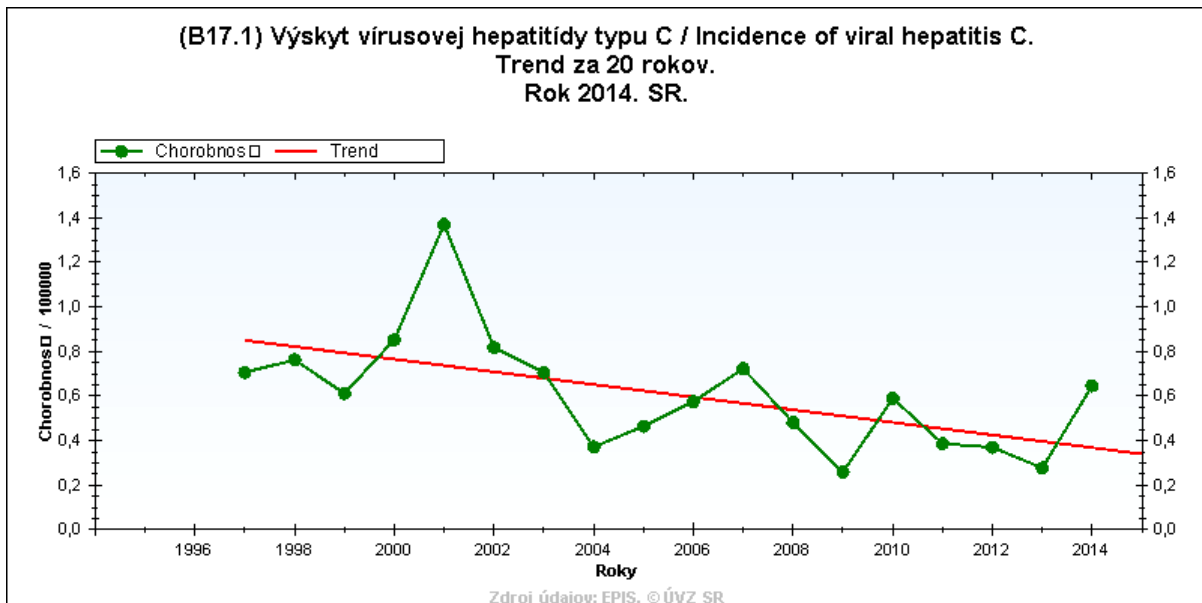
Veková Skupina	VH-B spolu	Z toho pozit anamnéza											Negat. Anamnéza		
		Vertikálny prenos	Pôrod	Transfúzia	Ošetrované rany	I.v. drogy	Nechránený sex	Pearcing	Tetovanie	Potrát	Zubné ošetrovanie	Operácia		Odber biol.materiálu	Aplikácia injekcie
0	1	1													0
1-4	1			1											0
5-9	0														0
10-14	0														0
15-19	1														1
20-24	13					2	4				2				5
25-34	35					4	8		1	1	3	3		2	13
35-44	12					4	1				1			2	4
45-54	6						1					1			4
55-64	10				1							3		1	5
65+	6				1							3		1	1
Spolu	85	1	0	1	2	10	14	0	1	1	6	9	1	6	33

V roku 2014 úmrtie na VHB nebolo zaznamenané.

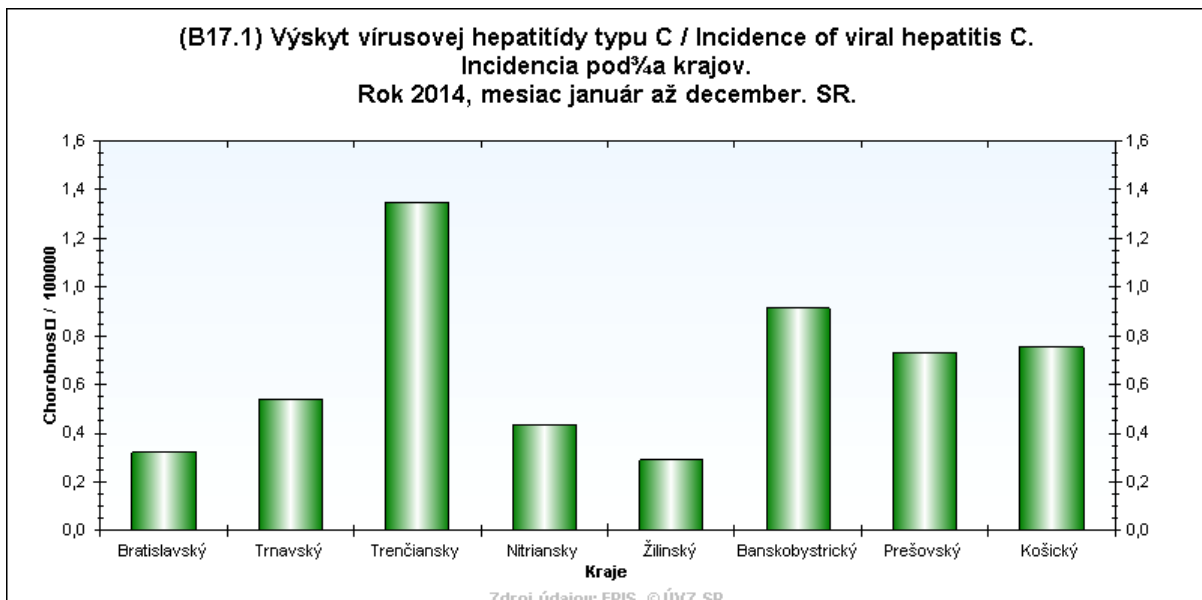
III.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1

V roku 2014 bolo zaznamenaných celkom 36 prípadov ochorení (chor.0,66/100.000), čo je 2,6 násobný vzostup oproti roku 2013 a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 78% (Graf III.2.8).

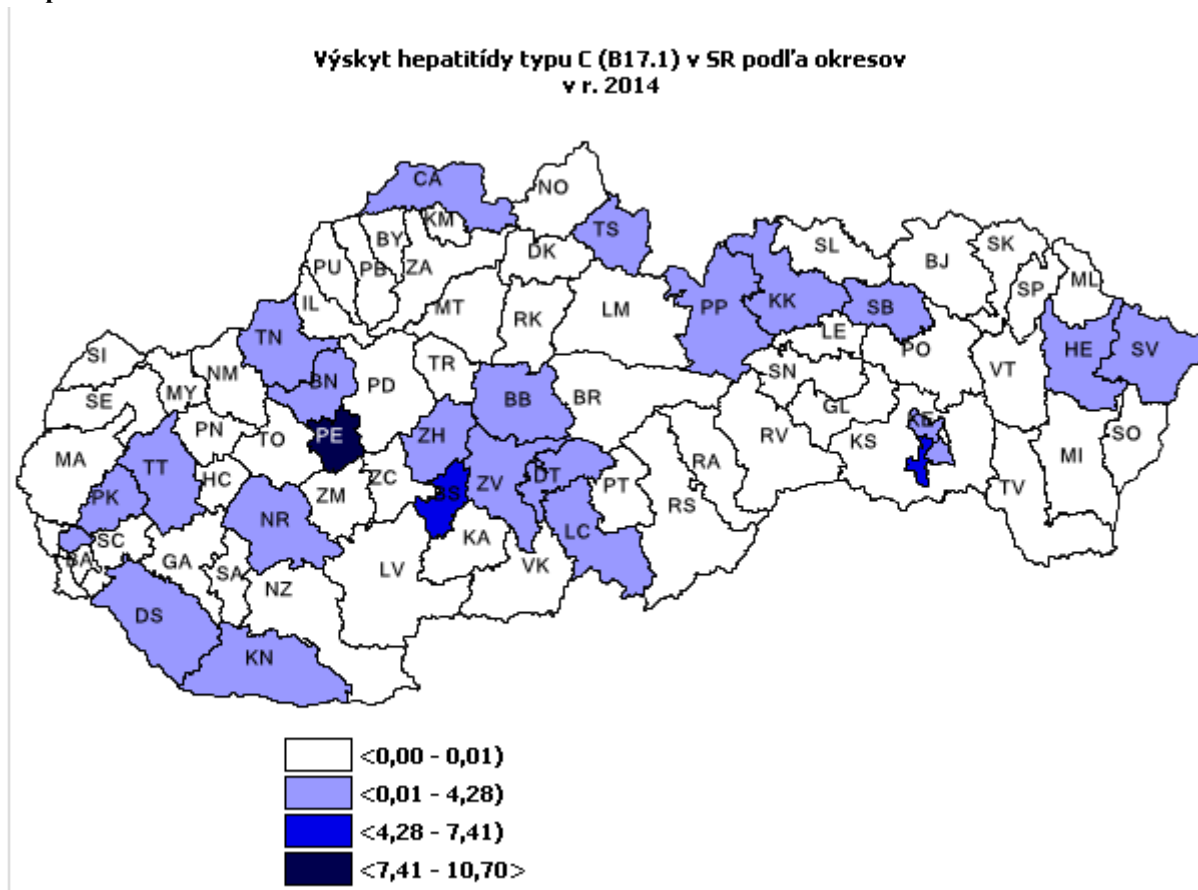
Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR, maximum výskytu sa zaznamenal v kraji Banskobystrickom (0,91). (Graf IV.2.9, Mapa IV.2.3).
Graf III.2.8



Graf III.2.9

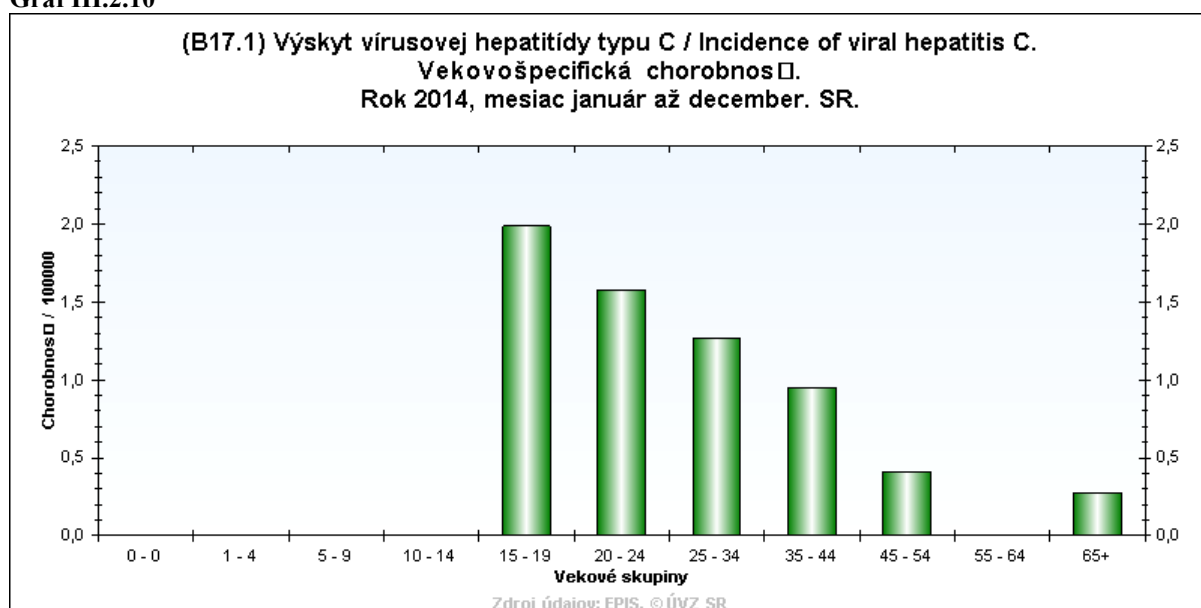


Mapa III.2.3



Z hľadiska veku sa ochorenia zaznamenali u osôb 15 ročných a starších s maximom vo vekovej skupine 15-19 ročných (6 prípadov – chor. 2,0) a vo vekovej skupine 20-24 ročných (6 prípadov – chor. 1,58//100 000). Žiaden prípad ochorenia sa nevyskytol aj vo vekovej skupine 55-64 ročných. (Graf III.2.10).

Graf III.2.10



Epidemiologická anamnéza zameraná na parenterálne zákroky bola nasledovná:

- i.v. drogy – 15
- nechránený sex – 1
- výkony v ZZ - 10 (operácia 4, malý výkon - 1, odber biol.mat. – 2, ošetrovanie rany - 1, zubné ošetrovanie – 2)
- transfúzia - 1
- tetovanie – 4
- nechránený sex 1
- negatívna - 4

Z prehľadu je zrejmé, že u 15 pacientov sa zaznamenala i.v. aplikácia drog (41,7%), v 10 prípadoch sa zistili parenterálne výkony v zdravotníckych zariadeniach, 4x sa v prenose pravdepodobne uplatnilo tetovanie, 1x nechránený sex.

Povolanie chorých charakterizuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - dôchodca – 2
 - nezamestnaný – 16
 - dieťa - 1
 -
- robotník – 5
- starostlivosť o ľudské telo – 1
- terénny pracovník – 1
- zdravotnícky ošetrovateľ - 1
- iné povolanie – 9

Z prehľadu je zrejmé, že 16 chorých (44,4%) patrilo do kategórie nezamestnaných.

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- mimo kolektív – 30
- nápr.zariadenie - 1
- iné - 5

Tab. III.2.4 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu C vzhľadom na druh anamnézy – rok 2013

Veková skupina	VH-C spolu	Z toho pozitívna anamnéza							Negatívna anamnéza
		Drogy	Zub.ošet.	Tetovanie	Operácie, odbery	transfúzia	Nechr. sex	Dialýza	
0									
1-4									
5-9									
10-14									
15-19	6	5	1						0
20-24	6	5		1					0
25-34	11	5		2	3		1		
35-44	8		1	1	4				2
45-54	3					1			2
55-64	0								
65+	2				1				1
Spolu	36	15	2	4	8	1	1	0	5

III.2.4 Akútna hepatitída typu E – B 17.2

Bolo zaznamenaných 16 ochorení (chor. 0,3/100 000), 3 mali charakter importovaných nákaz a to po jednom prípade z Talianska, Chorvátska a Cypru. V roku 2013 sa vyskytlo 9 ochorení, t.j. došlo k vzostupu o 77,8%.

Ochorelo 11 mužov a 5 žien. Ochorenia hlásilo 7 krajov, najviac - 5 prípadov(chor. 0,9) signalizoval Trnavský kraj, ochorenie nebolo zaznamenané v Banskobystrickom kraji. Ostatných 6 krajov hlásilo po jednom až troch prípadoch (BA,NA,ZA,PO, KE a TC).

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách 20+ s maximom vo vekovej skupine 65+ ročných – 5 prípadov – chor. 0,7/100000..

Všetky ochorenia skončili uzdravením.

3 pacienti mali v anamnéze horeuvedený pobyt v zahraničí, 1x pacient udával konzum nedostatočne tepelne upraveného hovädzieho mäsa, všetkých ostatných 12 prípadov ochorenia zostalo epidemiologicky neobjasnených.

III.2.5 Iná špecifikovaná akútna hepatitída – B 17.8

Ochorenie nebolo v roku 2014 hlásené podobne ako v roku 2013, v roku 2012 sa vyskytol 1 prípad.

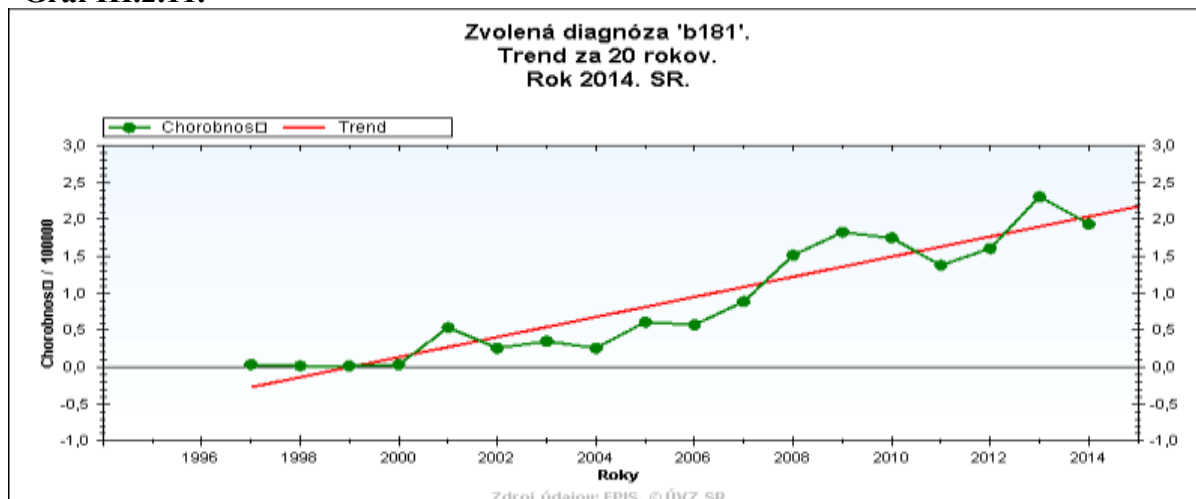
III.2.6. Nešpecifikovaná vírusová hepatitída (B19.9)

Ochorenie nebolo v roku 2014 hlásené podobne ako v roku 2013, v roku 2012 sa zaznamenal 1 prípad- z okresu Trebišov u 61 ročnej ženy.

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

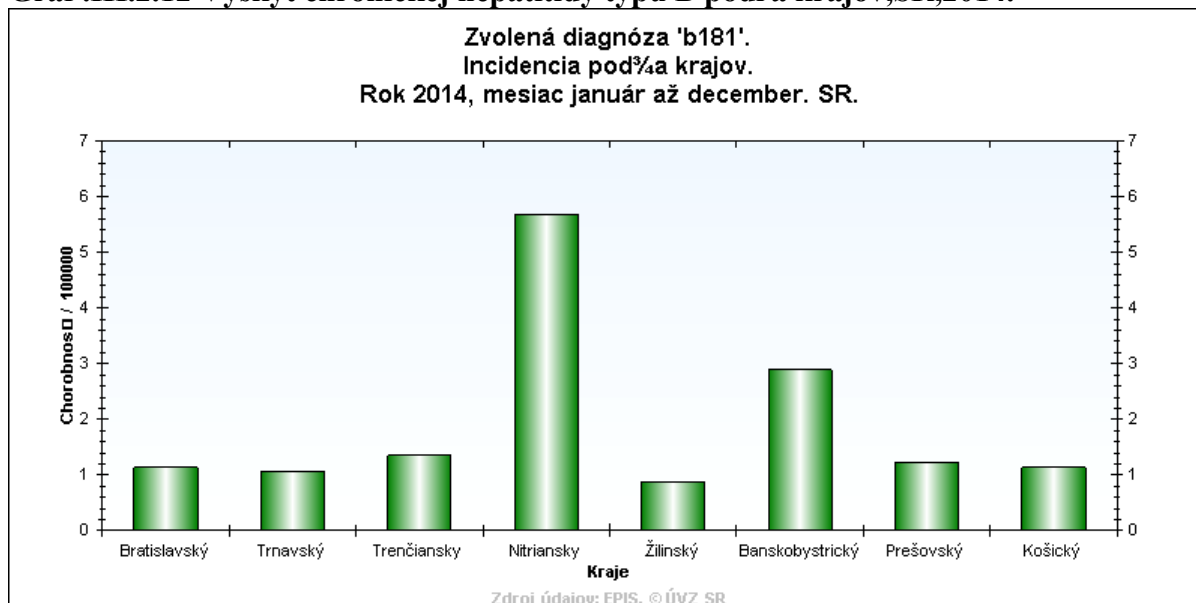
V sledovanom roku 2014 bolo v tejto skupine zaznamenaných 107 prípadov ochorení (chor.1,98/100 000), čo je o 11,6% menej ako v roku 2013 (121 prípadov).

Graf III.2.11.



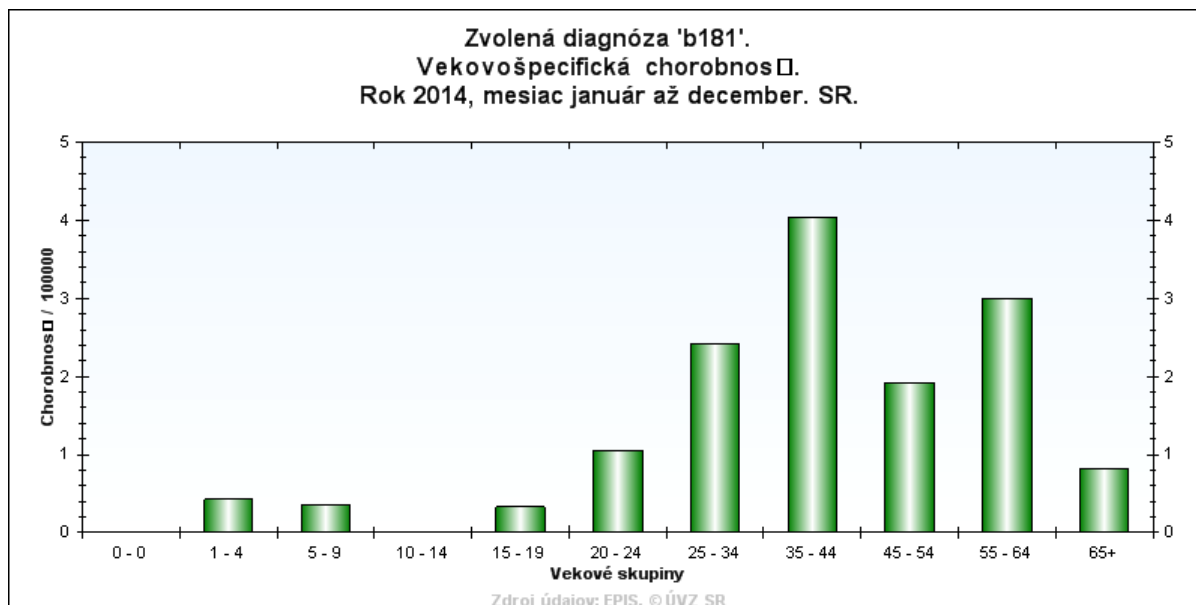
Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Nitrianskom – 41 pr., chor. 6,0 a v kraji Banskobystrickom 19 prípadov, chorobnosť 2,9. (Graf .III.2.12).

Graf .III.2.12 Výskyt chronickej hepatitídy typu B podľa krajov,SR,2014.



Ochorelo 68 mužov a 39 žien.

Z hľadiska veku sa ochorenia vyskytli vo všetkých skupinách s výnimkou 0 ročných detí a 10-14 ročných s maximom vo vekovej skupine 35-44 ročných, v ktorej ochorelo 34 osôb (chorobnosť 4,04/100.000), vo vekovej skupine 55-64 ročných – 23 prípadov, chor. 3,1 a vo vekovej skupine 25-34, kde bolo zaznamenaných 22 prípadov, chorobnosť 2,5. (Graf III.2.13).



Výskyt ochorení s pozitívnou očkovacou anamnézou: 1.prípád (RÚVZ Košice):

Zistené prekonanie ochorenia (malo antiHBcIgM negat. a anti HBcIgG pozit, HBsAg pozit. a antiHBe pozit) dieťaťa vo veku **5 rokov** z minoritnej skupiny z okresu Košice I s vrodenými vývojovými chybami. Ide o dieťa, ktoré sa narodilo na novorodeneckom odd. v Michalovciach, matka má v tom okrese aj trvalý pobyt. Hneď po narodení bolo dieťa operované pre hydrocefalus v Košiciach a následne opäť preložené do Michaloviec. Dieťa od 3 mesiacov je trvale umiestnené v Detskom domove v Košiciach. Matka údajne nenavštevovala gynekologickú poradňu, preto dieťa po narodení nebolo očkované (telefonicky zistené, že RÚVZ v Michalovciach nemá o matke záznam, že by bola HBsAg pozitívna, resp. to nevedia zistiť). **Dieťa bolo očkované 3 dávkami Infanrix Hexa, ale očkovanie zo zdravotných dôvodov bolo začaté až v 11. mesiaci života** pre trvalé ochorenia a hospitalizácie a operácie. Ochorenie zistené počas hospitalizácie v DFN Košice.

2.prípád (RÚVZ Košice):

Ochorenie 3 ročného Róma z obce Ďurkov okres Košice okolie. Dieťa narodené HBsAg a HBeAg pozitívnej matke. Po narodení 4.6.2010 podaný špecifický imunoglobulín a očkovacia látka, vyšetrenie HBsAg bolo u dieťaťa negatívne, HT v norme. Na obvod podaná 8.7.2010 druhá dávka Engerix a 3.9.2010 podaný Infanrix Hexa. Engerix ďalej nebol podaný pokračovalo sa v podaní pentavakcíny Infanrix IPV a HiB 21.10.2010 a 11.5.2011. Dieťa medzitým bolo choré len ako ARO príp. iné detské choroby. Nemalo zvýšené hepatálne testy. Matku začali liečiť na nosičstvo HBsAg a preto infekčná klinika pre dospelých požiadala obvodnú lekárku dieťaťa, aby ho odoslala na vyšetrenie prítomnosti markerov VHB. Tá ho hneď odoslala na vyšetrenie do DFN Košice. Výsledky zo dňa 5.11.2013 anti HBc total pozit, HBsAg pozit, HBeAg pozit, vykonané aj vyšetrenie PCR: HBV DNA z 12.12.2013 pozit – vírusová nálož 170 000 kópii. Dieťa je sledované na infekčnom oddelení DFN Košice. Kedy sa dieťa nakazilo od matky nevieme zistiť. Keďže bolo očkované predpokladáme, že pravdepodobne nedostatočne odpovedalo na očkovaciu látku a tým došlo k ochoreniu v čase od narodenia do 3. roku života. V čase vyšetrenia 5.11.2013 malo dieťa už len protilátky IgG. **Dieťa nepovažujeme za kompletne očkované – dostalo 3 dávky, ale v rozmedzí cca 1 mesiac,**

takže podľa toho by malo dostať ešte 1 dávku napr. ako dialyzovaní v 12. mesiaci. Obvodná lekárka to však považovala za dostatočné.

3.případ (RÚVZ Poprad):

Dieťa 3-ročné, nar. v roku 2011, pôvodom z nízkeho hyg. štandardu zo 6-tich súrodencov, je v starostlivosti babky. Prítomná VVCH obličiek – obojstranne hydronefróza III. – IV. stupňa s megauretermi, st. po opakovaných pyelonefritídach, chronická obštipácia, neprospievanie. Opakované hospitalizácie.

Plánovaná operácia v DFNSP Bratislava – hospitalizácia 8.10. – 23.10.2014. Počas tejto hospitalizácie diagnostikovaná laboratórne akútna hepatitída B (HBV-DNA PCR – kvantita 226 000 000 IU/ml – pozit.), bez ikteru. Preklad na inf. odd. Prešov, kde anti HBcIgM – pozit. Očkovaný proti VHB nekompletne 2 dávky (6.9.2011 a 25.10.2011 – Infanrix Hexa). Následne nedoočkovaný z dôvodu opakovaných dočasných KI, opakovaných hospitalizácií.

V inkubačnom čase ochorenia dostal 2 krvné prípravky, u darcov ktorých bola opakovane potvrdená negativita sérologických vyšetrení (aj markerov VHB). U rodinných kontaktov vykonané protiepidemické opatrenia, nikto nebol HBsAg pozitívny. Ako pravdepodobný prameň nákazy sú starí rodičia – babka a dedko, kde pri vyšetrovaní kontaktov bola u oboch zistená pozitivita anti HBc total protilátok.

V anamnéze chorých bolo zistené nasledovné:

- i.v.drogy – 6
- nechránený sex - 4
- výkony v ZZ 30 (odber biologického materiálu – 1, dialýza - 1, operácie - 22, zubné ošetrovanie - 5, pôrod - 1)
- transfúzia krvi – 2
- tetovanie – 5
- vertikálny prenos 1
- používanie spoločných pomôcok 3
- profesionálna expozícia 2
- nezistené – 54

Prípady úmrtia na chronickú vírusovú hepatitídu B (B18.1) neboli zaznamenané.

Rozdelenie chorých podľa povolania dokumentuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - nezamestnaný – 22
- dôchodca – 26
- dieťa – 2
- študent - 1
- pedagogický prac. – 3
- potravinár 1
- robotník – 1
- väzenie – výkon trestu – 2
- ZP – 4 (lekár -1,PZP-1,SZP -2)
- iné 42
- Neudané 3

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

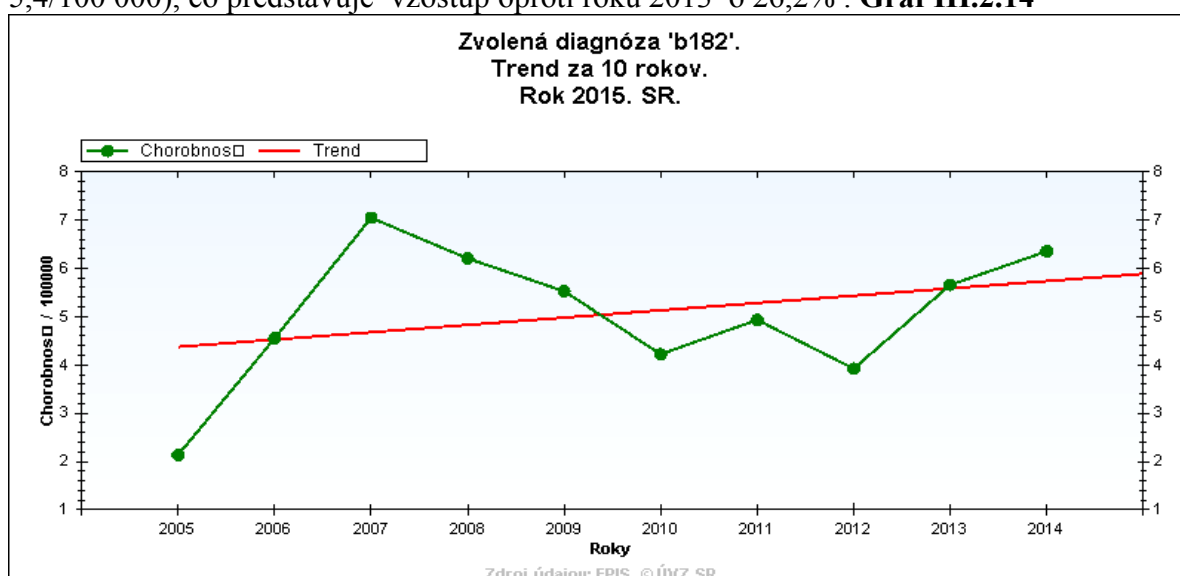
- mimo kolektív –92

- detský domov - 1
- domov dôchodcov – 6
- vysoká škola - 2
- nápravné zariadenie – 2
- iné 2
- neudané - 2

4 prípady ochorenia mali charakter importovanej nákazy a to po jednom prípade z Malajzie, Ukrajiny, Francúzska a Vietnamu.

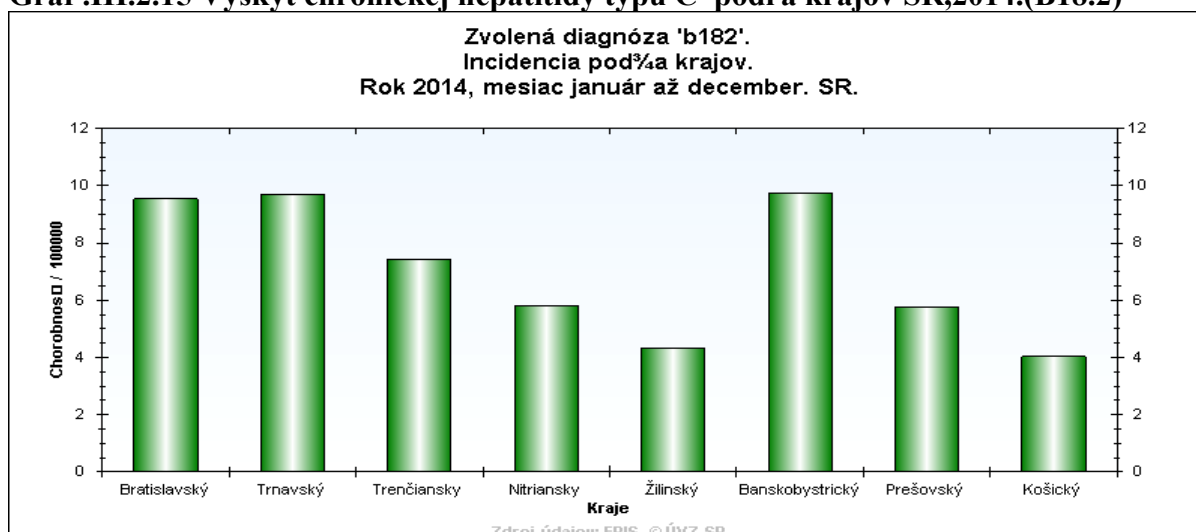
III.2.8 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2

V roku 2014 bolo novoizistených 366 prípadov ochorení na chronickú VH-C (chor. 5,4/100 000), čo predstavuje vzostup oproti roku 2013 o 26,2% . **Graf III.2.14**



Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Banskobystrickom (9,72), Nitrianskom (9,68) a Bratislavskom (9,54). Najnižšia chorobnosť sa zaznamenala v kraji Košickom (4,0) a Žilinskom(4,4). (**Graf III.2.15**).

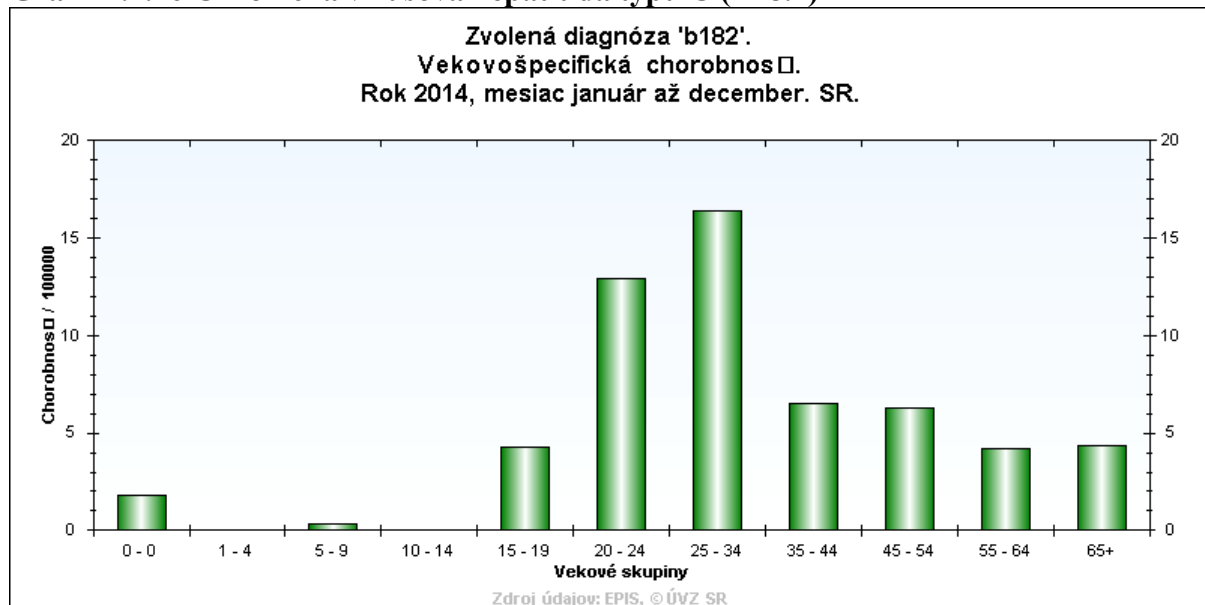
Graf .III.2.15 Výskyt chronickej hepatitídy typu C podľa krajov SR,2014.(B18.2)



Ochorelo 193 mužov a 97 žien.

Ochorenia sa zaznamenali prevažne vo vekových skupinách nad 15 rokov veku. Po jednom prípade sa vyskytli ochorenia u 0-ročných a 5-9 ročných detí. Najvyššia chorobnosť sa vyskytla vo vekovej skupine 25-34 ročných, v ktorej ochorelo 139 osôb (chor. 16,3/100000) a 20-24 ročných – 48 prípadov (chor. 12,6). (Graf III.2.16).

Graf III.2.16 Chronická vírusová hepatitída typu C (B18.2)



Rozdelenie chorých na VH-C podľa povolania:

- nepracujúci - dieťa – 3
 - dôchodca - 56
 - nezamestnaní – **88 (24%)**
 - študent – 3
- materská dovolenka - 7
- potravinár – 5
- pedagogický pracovník - 1
- robotník – 16
- väzenie – výkon trestu – 73
- zdravotnícky pracovník – SZP - 1
- železničiar - 1
- iné povolanie – 110
- neudané 2

Z prehľadu je zrejmé, že až v 88 prípadoch ochoreli nezamestnané osoby t.j. 24% a osoby vo výkone trestu 73x, t.j. 20% všetkých novozistených chorých.

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- mimo kolektív - 264
- armádne zariadenie -1
- azylové domy – 2
- detský domov - 1
- nápravné zariadenie – 74

- ÚSS pre dospelých – 3
- OU + SŠ - 2
- liečebňa pre dospelých – 2
- základná škola – 2
- vysoká škola – 1
- zdravotnícke zariadenie – 1
- iné – 15
- liečebňa pre dospelých 1
- neudané 2

V 5 prípadoch sa jednalo o importovanú nákazu a to 5x z Gruzínska, po jednom prípade z Grécka, Beninu a Ruska, 2 prípady z Česka.

V epidemiologickej anamnéze chorých bolo zistené nasledovné:

i.v. aplikácia drog 150 x, transfúzia v minulosti 22x, tetovanie 33x, zákroky v ZZ 47x, piercing 6x, nechránený sex 12x – z toho dokázaný pozit. sex. Partner 6x, 2x promiskuitné správanie, 1x vertikálny prenos, 3x používanie spoločných pomôcok, 91 x neobjasnená. Bolo zaznamenané jedno *úmrtie* u dospelého muža z Košického kraja (32 r.). Pacient sledovaný na KICM pre chronickú VHC od r. 2004. HCV RNA zo 6.10.2004 pozit. 1b. Pred 25 rokmi udaná operácia APE. Tetováž po celom tele, i.v. drogy nepopiera, naposledy pred 2-3 mesiacom.

III.2.9. Vírusová hepatitída bližšie nešpecifikovaná B19.9

Žilinský kraj hlásil v roku 2014 1 prípad ochorenia a úmrtia na pravdepodobne vírusovú hepatitídu u pacientky z vekovej skupiny 15-19, ktorá ochorela pri základnom ochorení „Leukémia“ na susp. VH. Dostupnými vyšetreniami sa ochorenie, klinicky sa manifestujúce ako akútna VH, nepodarilo objasniť. Pacientka proti VHB očkovaná. Po dlhodobej hospitalizácii na onkologickom oddelení DFNSP BB pacientka základnému ochoreniu podľahla.

III.2.10 Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1

V roku 2014 boli zaznamenané 3 prípady ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je o 1 prípad menej ako v roku 2013. Jedno ochorenie sa vyskytlo v kraji Trenčianskom u dospelého 28 roč. muža (CMV ELISA IgM pozit.) a 2 v kraji Košickom a to u 4 roč. dieťaťa. Diagnóza stanovená pri zvýšených hepatálnych testoch v rámci depistáže v rodine pri výskyte HCV u matky. Druhý prípad z KE kraja sa zaznamenal u 13 mesačného dieťaťa s Hirsprungovou chorobou, kde po operácii s kolostómiou došlo k zvýšeniu hepatálnych testov a laboratórne sa potvrdila hepatitída spôsobená CMV.

III.2.11 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5

V priebehu roka 2014 bolo hlásených 449 novozistených nosičov HBsAg (chor. 8,3/100 000) zo všetkých krajov SR s maximom v kraji Prešovskom (17,6), Košickom (15,2) a Trnavskom ((15,2). Oproti roku 2013 je to 1,9 násobný vzostup záchyty.

Z hľadiska veku sa nosičstvo zistilo vo vekovej skupine nad 15 rokov s výnimkou 1 prípadu vo vekovej skupine 5-9 ročných detí s maximom vo vekovej skupine 35-44 ročných – 147 prípadov (17,4/100000).

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

Väčšina nosičstiev bola vyhladaná pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, pri preventívnych prehliadkach a pri vyhľadávaní kontaktov v ohnisku nákazy. Nosičstvo HBsAg bolo v 3 **prípadoch** zaznamenané ako **importovaná nákaza u cudzincov**: 2x z Ukrajiny a 1x z Maďarska.

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. Zaočkovanosť je nasledovná:

Zaočkovanosť proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatitíde typu B, detskej obrne a pneumokokovým invazívnym ochoreniam

- **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO:**

ročník 2012: SR - 96,8 %; kraje - od 95,5 % (Košický kraj) do 97,9 % (Trnavský kraj).

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 1,1 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Trenčiansky kraj (96,5 %) a Košický kraj (95,5 %). Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 10 okresov. Všetky deti boli očkované hexavakcínou INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertussis.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1062 odmietnutí povinného očkovania proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO, čo predstavuje 1,9 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,0 %).

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

ročník 2012: SR - 96,5 %; kraje - od 95,2 % (Bratislavský kraj) do 97,8 % (Trnavský kraj).

V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 1,2 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (95,2 %), Trenčiansky kraj (96,1 %), Banskobystrický kraj (96,3 %) a Košický kraj (95,4 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 13 okresov.

Z celkového počtu 53 680 zaočkovaných detí bolo konjugovanou pneumokokovou vakcínou PCV 10 (Synflorix) očkovaných 74,5 % detí, konjugovanou vakcínou PCV 13 (Prevenar 13) bolo očkovaných 25,5 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1161 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 2,1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,7 %).

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

ročník 2007: SR - 97,9 %; kraje - od 96,2 % (Bratislavský kraj) do 99,1 % (Trnavský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,7 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (96,2 %) a Košický kraj (96,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli tri okresy. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 445 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,9 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,2 %).

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

ročník 2000: SR - 98,4 %; kraje - od 97,3 % (Košický kraj) do 99,3 % (Trnavský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,4 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (97,4 %), Prešovský kraj (97,9 %) a Košický kraj (97,3 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahol jeden okres. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 200 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,4 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,0 %).

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

V celej skupine nákaz bolo v priebehu roka 2014 bolo hlásených spolu 1145 ochorení (chor. 21,14/100 000), ochorenia boli hlásené z každého kraja. s najvyššou chorobnosťou (33,3) v Trenčianskom kraji, Banskobystrickom (25,9) a Bratislavskom (25,2).

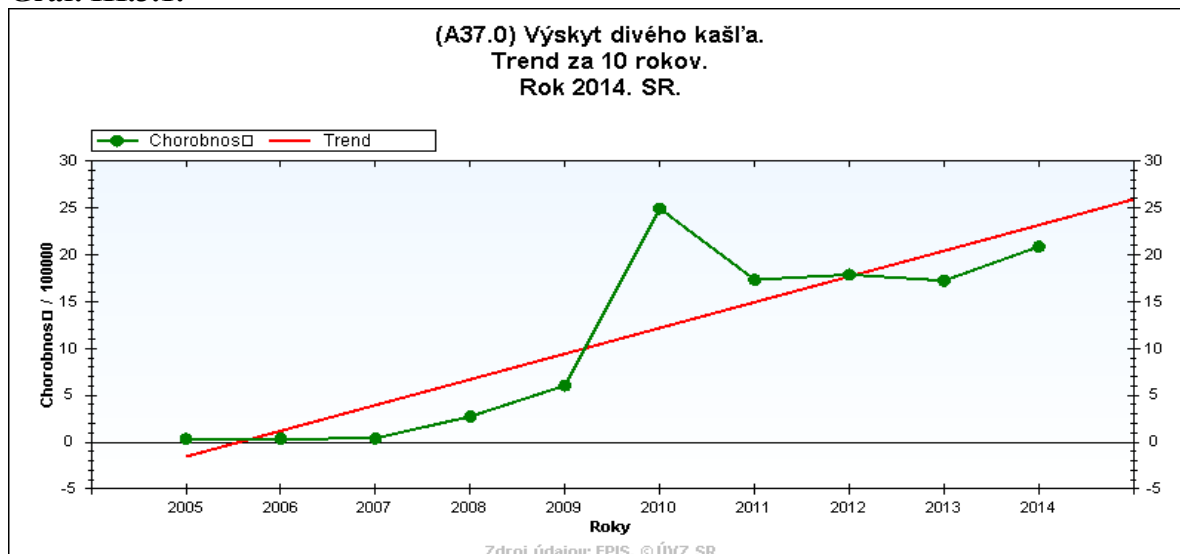
Ochorenia boli hlásené u pacientov z každej vekovej skupiny, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 15-19 ročných (118,5). V tejto vekovej skupine došlo k najvýznamnejšiemu vzostupu chorobnosti a to až 2,5 násobnému. K ochoreniam dochádzalo počas celého roka, najviac v januári – 221 prípadov, vo februári – 157 a v marci 146 prípadov.

Z celkového počtu chorých bolo 1123 ochorení na pertussis (chor.20,7/100 000) a 20 ochorení na parapertussis (chor. 0,40/100 000), 2pr. (chor. 0,04/100 000) ochorení na divý kašeľ spôsobený inými bordetelami.

Pertussis – divý kašeľ – A 37.0

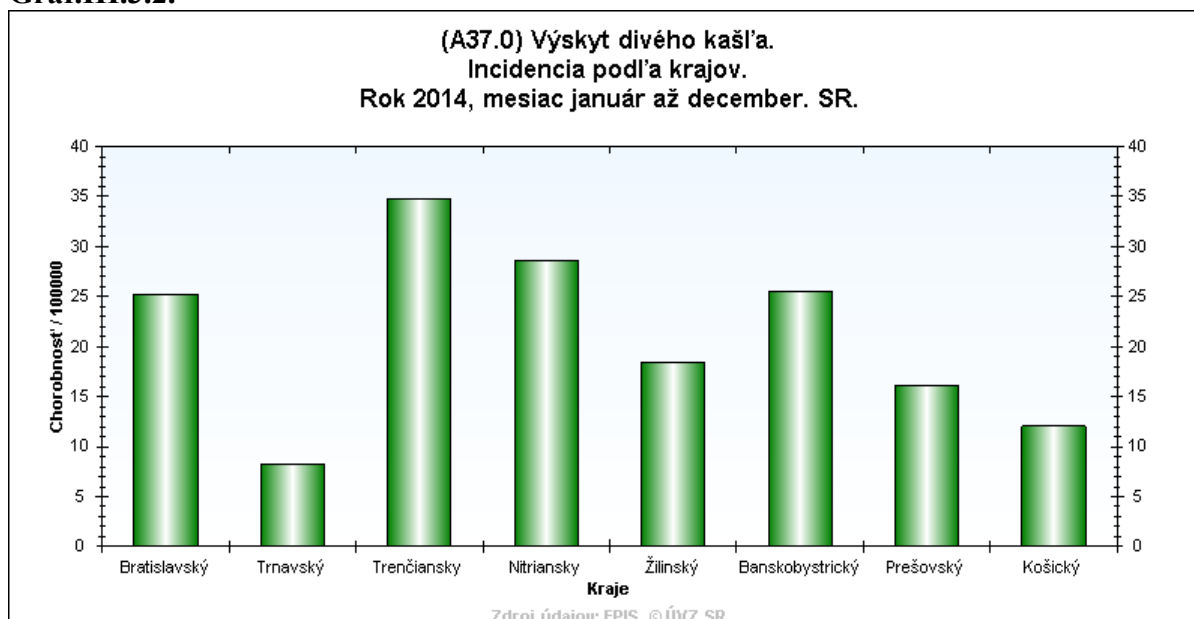
Hlásených bolo 1123 ochorení (chor.20,7/100 000), čo je oproti roku 2013 vzostup o 24% a oproti 5-ročnému priemeru je výskyt vyšší o 26% (**Graf. III.3.1**).

Graf. III.3.1.



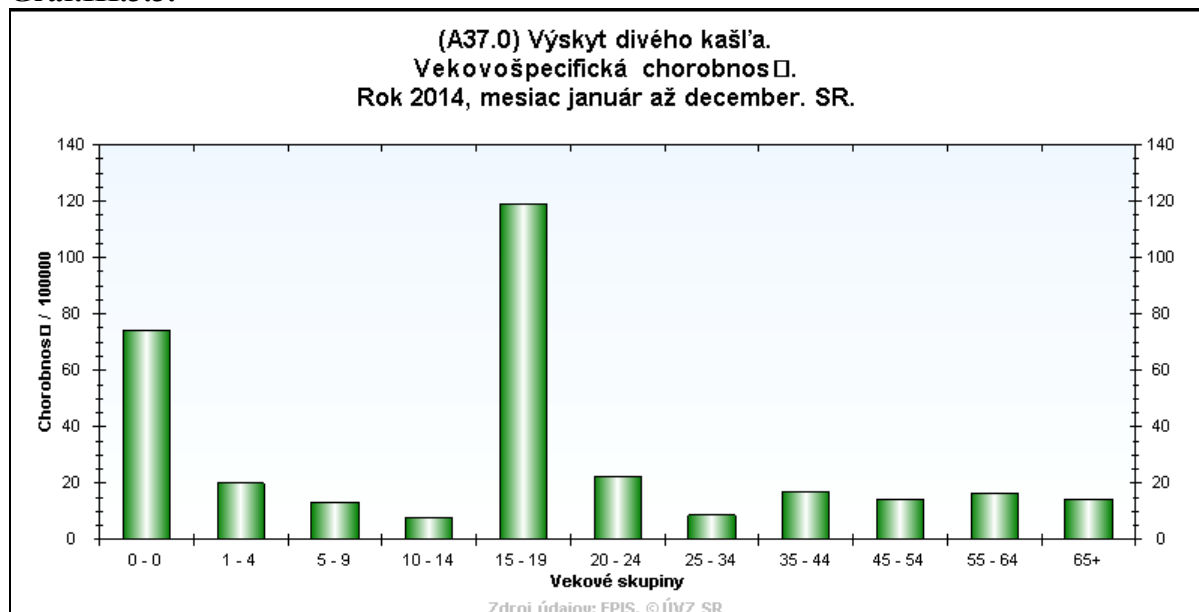
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (33,3), Banskobystrickom (25,9) a v Bratislavskom chor. 25,2/100 000. V tomto kraji došlo k významnému poklesu chorobnosti a to až 3,8 krát. Najnižšia chorobnosť bola v Trnavskom kraji (8,4). Ochorelo 623 žien a 500 mužov.

Graf.III.3.2.

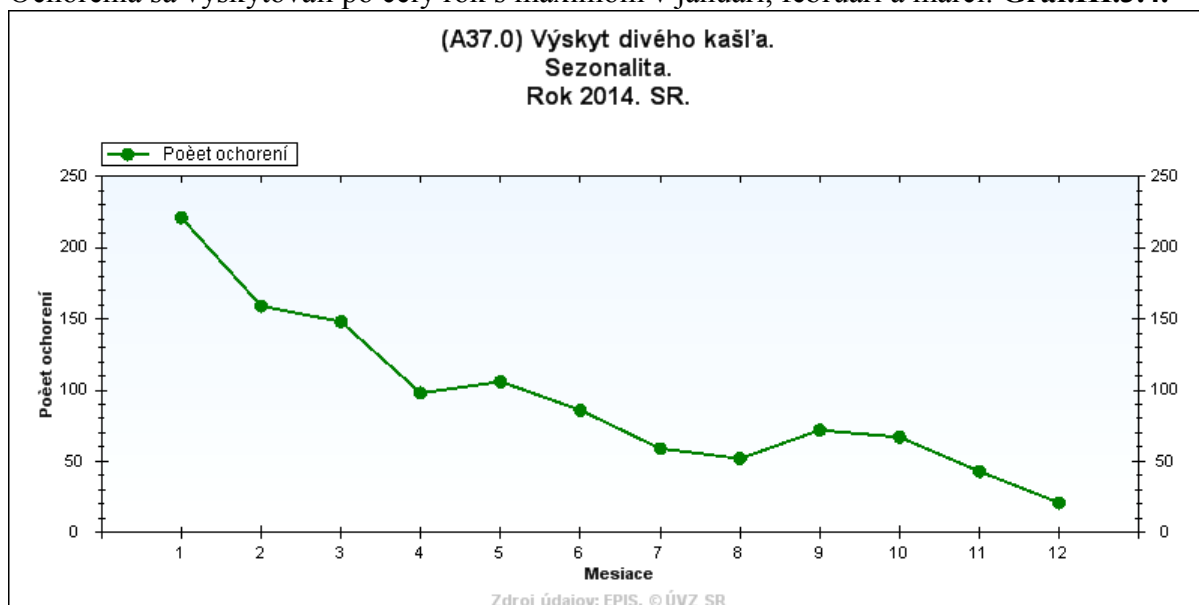


Ochoreli pacienti vo všetkých vekových skupinách, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 1519 ročných (357 prípadov a chor. 118,2 a u 0-ročných detí, chor. 74,4/100 000.

Graf.III.3.3.



Ochorenia sa vyskytovali po celý rok s maximom v januári, februári a marci. **Graf.III.3.4.**



Z 1123 analyzovaných prípadov bolo riadne očkovaných 643 pacientov, očkovaní čiastočne 11 (pre vek) zo 41 0-ročných detí, z ktorých vzhľadom na vek v mesiacoch malo byť očkované 17 detí, neočkovaní pre vek 23, neočkovaní pre kontraindikáciu 4, neočkovaný pre odmietnutie 2, očkovanie nezistené u 451 chorých.

Kazuistika

V jednom prípade sa jednalo o **úmrtie** u neočkovaného 1,5 mesačného dieťaťa z Banskobystrického kraja, u ktorého bol laboratórne potvrdený pozitívny výsledok PCR na *Bordetella pertussis* z nasopharyngeálneho výteru ako aj prítomnosť toxínu (NRC - RUVZ B.Bystrica). Dieťa bolo 27.10.2014 hospitalizované na Detskom oddelení v Revúcej pre pretrvávajúci pertusoidný kašeľ trvajúci cca 2 týždne a posledný deň sa objavili aj febrility 38,6 C. V priebehu prvého dňa hospitalizácie v Revúcej sa zdravotný stav pacienta zhoršil (tachykardia, dyspnoe, v krvnom obraze leukocytóza), preto odoslané dňa 28.10.2014 na Detské oddelenie do B. Bystrice, kde bol pacient zaintubovaný ale napriek intenzívnej

terapeutickej liečbe došlo ku kardiopulmonálnemu zlyhaniu a exitu chlapčeka dňa 31.10.2014. V anamnéze udaná hospitalizácia dňa 14.10.-16.10.2014 na Detskom oddelení v Revúcej, kde na 3. deň hospitalizácie dieťa prepustené na žiadosť matky do domácej starostlivosti. V rámci epidemiologického vyšetovania v ohnisku nákazy bolo na základe laboratórnych výsledkov z odobratého biologického materiálu (nasopharyngeálny výter, krv) zistené, že dieťa ochorelo od rodičov (PCR negat, pozit. IgA, vysoko pozit. IgG), ktorí udávali klinické príznaky respiračného ochorenia s kašľom pred 1-2 mesiacmi, avšak u lekára neboli. Rodičia v čase epidemiologického vyšetovania nemali zmluvne zabezpečeného všeobecného lekára pre dospelých.

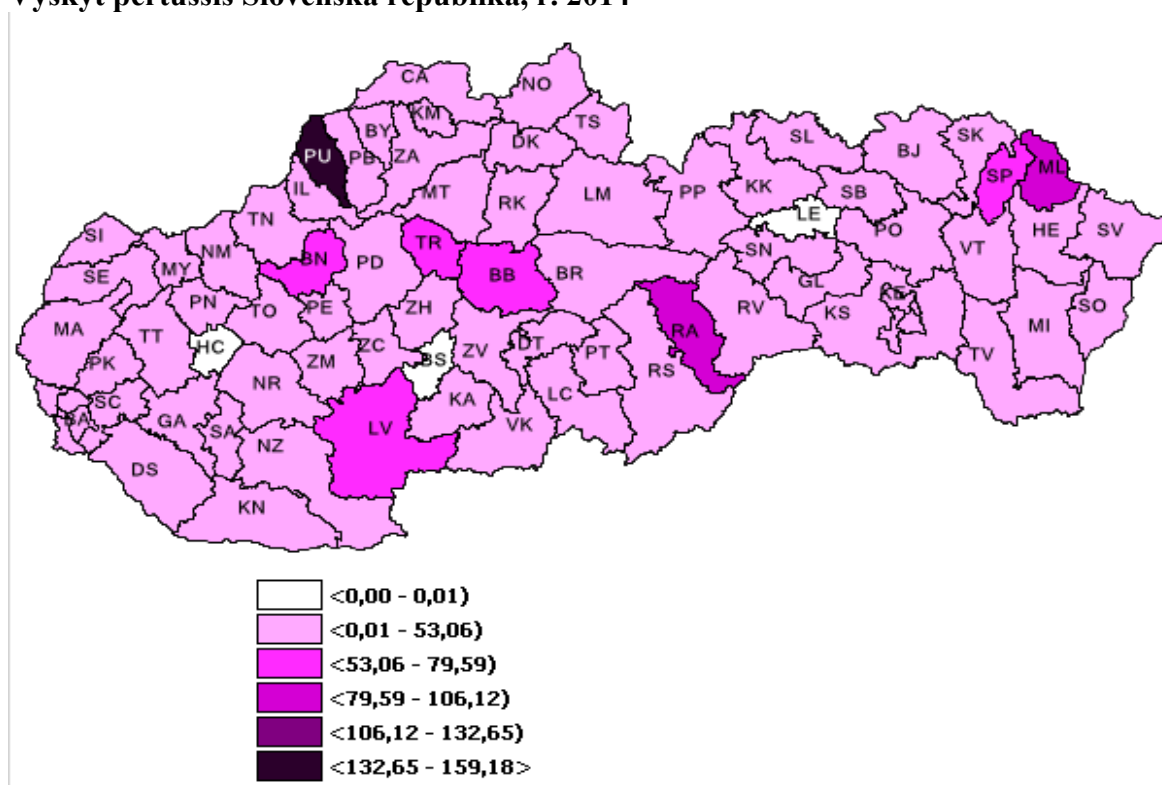
Zo zdravotnej dokumentácie, ktorá bola v archíve u všeobecných lekárov pre deti a dorast bolo zistené, že obidvaja rodičia boli kompletne zaočkovaní vzhľadom na vek a očkovací kalendár príslušného ročníka narodenia - posledná dávka u matky (roč. nar. 1994) bola podaná 4.8.2000 a posledná dávka u otca (roč. nar. 1995) podaná 8.8.2001. Vzhľadom na aktuálny zdravotný stav v čase epidemiologického vyšetovania bol preliečený ATB (Fromilid) len otec. V súvislosti s ochorením exitovaného dieťaťa sme zaznamenali aj ďalší laboratórne potvrdený prípad u blízkeho 4 mesačného príbuzného (PCR pozit. z nasopharyngeálneho výteru), ktorý nebol ešte očkovaný v súlade s očkovacím kalendárom pre inú závažnú zdravotnú dg. C 48.0. Vzhľadom na laboratórne výsledky bolo dieťa hospitalizované na Infekčnom oddelení DFNSP v B. Bystrici dňa 7.11.2014, preliečené ATB (Fromilid) a prepustené dňa 12.11.2014 do domácej starostlivosti v stabilizovanom stave. Celkovo bolo preverených 12 blízkych kontaktov, kde sa okrem uvedených rodičov a 4 mesačného bratranca ochorenie laboratórne nepotvrdilo.

Zaznamenali sme 34 prevažne rodinných epidémií, v ktorých 1x ochorelo 9 osôb, 1x 8 osôb, 4x 6 osôb, 1x 5 osôb, 2x 4, 6x 3 osoby a 19 rodinných výskytov, kde sa zaznamenali 38 prípadov ochorenia.

Prehľad epidémií od 4 prípadov je uvedený v nasledujúcej tabuľke. Menších epidémií bolo 23, v ktorých celkovo ochorelo 52 osôb.

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
DS - Charita Báč	20.09.2014	16.10.2014	Bordetella pertussis	9	67	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
LC –mesto Lučenec	01.04.2014	11.04.2014	Bordetella pertussis	8	121	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
NO – Oravské Veselé	03.07.2014	03.09.2014	Bordetella pertussis	6	7	neznámy	epidemiologicky
RK – Liptovská Štiavnica rod.epidémia	01.09.2014	23.09.2014	Bordetella pertussis	6	6	kontakt s chorým	laboratórne a epidemiologicky
LM – Mesto L.Mikuláš	20.02.2014	14.04.2014	Bordetella pertussis	6	6	neznámy	
BB - SPŠ J. Murgaša, Banská Bystrica	16.03.2014	25.04.2014	Bordetella pertussis	5	58	kontaminovaný vzduch	epidemiologicky
LV - Čata – rod.epidémia	01.01.2014	16.01.2014	Bordetella pertussis	4	5	neznámy	
RA – Licince 72 rod.epidémia	23.09.2014	04.11.2014	Bordetella pertussis	4	24	kvapôčková infekcia	epidemiologicky
SK - rod.epidémia	16.03.2014	07.04.2014	Bordetella pertussis	4	6	neznámy	

Mapa III.3.3.1
Výskyt pertussis Slovenská republika, r. 2014



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Parapertussis – A 37.1

Spolu bolo hlásených 20 ochorení na parapertussis (chor.0,40 /100 000). Oproti roku 2012 je to vzostup o 4 prípady, t.j. o 25%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov okrem Trenčianskeho a Košického. Bratislavský- 6 Trnavský- 2, Nitriansky - 6, Žilinský 2, Bystrický 3 a Prešovský 1. Ochorelo 11 mužov a 9 žien. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných(7,3) a 1-4 ročných detí (2,6).

Divý kašeľ spôsobený inými bordetelami A37.8

Boli hlásené dva prípady ochorenia do 5 rokov veku zo Žilinského kraja. Ochorenia spôsobila Bordetella species bližšie nešpecifikovaná potvrdená PCR metódou v NRC pre pertussis.

Syndróm divého kašľa- A37.9

V priebehu roku 2014 nebol hlásený.

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 221 ochorení (chor.4,08 /100 000), čo je oproti roku 2013 pokles o 18,75 oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 4%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (7,24).

Ochorenia sa vyskytovali u osôb od 0 do 44 rokov. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (41,23).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, najviac v decembri 24.

Ochorenia sa vyskytli 122x u mužov a 99x u žien.

III.3.3.2 Erysipelas – ruža – A 46

Spolu bolo hlásených 532 ochorení (chor. 10,39/100 000), čo je oproti roku 2013 pokles o 5,3%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Trnavskom kraji (22,96). Najnižšia chorobnosť bola v Bratislavskom kraji (4,04).

Ochorelo 237 mužov a 295 žien. Ochorenia sa vyskytli u pacientov od 15 rokov života, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 65 ročných a starších (33,43). V tejto skupine prekročovala chorobnosť 3,4 násobne celkovú chorobnosť.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v júli – 63 prípadov.

Boli hlásené aj ochorenia ako NN 7x a to 1x z gynekologicko - pôrodnického oddelenia, 4x z interného, 1x z kožného a 1x z psychiatrického oddelenia

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

V priebehu roka 2014 bolo hlásených 104 prípadov ochorení (chor. 1,92/100 000), oproti roku 2013 je výskyt vyšší o 22,35 %.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (8,16).

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých vekových skupinách s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 55 - 64 ročných (2,86).

Ochorelo 39 mužov a 65 žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v apríli – 20 prípadov.

Klinicky boli uzatvorené jednotlivé prípady ochorenia ako:

B 00.0 – 3x plazivec jednoduchý

B 00.1 – 29x vesikulárna dermatitída

B 00.2 – 5x gingivostomatitída, pharyngotonzilitída

B 00.3 - 8x meningitída

B 00.4 – 8x encefelitída

B00.8 – 8x iná forma bližšie nešpecifikovaná

B 00.9 – 43x nešpecifikovaná

Neuroinfekcie spôsobené vírusom HSV sú popísané v osobitnej kapitole „Neuroinfekcie“.

III.3.5 Herpes zoster – plazivec pásový – B 02

Spolu bolo hlásených 3 197 prípadov ochorení (chor. 59,03/100 000), čo je pokles oproti roku 2013 o 4 %. Oproti päťročnému priemeru je to nižší výskyt o 7 %. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (98,05).

Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 65 ročných a starších (145,32), táto prevyšovala takmer 2,5 násobne priemernú chorobnosť.

Ochorelo 1 280 mužov a 1 719 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v septembri – 295 prípadov.

3x išlo o nozokomiálnu infekciu u pacientov hospitalizovaných na doliečovacom, neurologickom a neurochirurgickom oddelení.

3057 ochorení bolo bez komplikácií, ale vyskytli sa aj komplikácie a to 6x encefalitída, 6x meningitída, 7x s postihnutím iných častí nervového systému (trpnutie DK, trpnutie akrálnych častí...), 39x zosterové komplikácie oka, 18x sa jednalo o diseminovaný herpes zoster a 63x sa jednalo o iné komplikácie, ktoré neboli bližšie špecifikované. Neurologické komplikácie sú popísané v kapitole neuroinfekcií.

III.3.6 Varicella – ovčie kiahne – B 01

V priebehu roka bolo hlásených 16 907 ochorení (chor. 312,16/100 000), čo je pokles oproti roku 2013 o 8%. Oproti päťročnému priemeru je to o 9% menej.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (481,88). Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo

špecifickou chorobnosťou v skupine 1-4 ročných detí (2716,24), v tejto skupine chorobnosť prevyšovala 8,7 násobne celoslovenskú chorobnosť. Druhou najpostihnutejšou skupinou bola skupina 5-9 ročných detí (2607,13).

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

Ochorelo 8690 mužov a 8215 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v apríli – 2283 prípadov.

Ako nozokomiálna infekcia bolo hlásených 6 ochorení. – 6x z psychiatrie a 1x z odd. TaPCH

Boli zaznamenané komplikácie – 1x meningitída, 2x encefalitída a 26x iné komplikácie bližšie údaje uvedené nie sú.

III.3.7. Morbilli – Osýpky – B 05

V Slovenskej republike nebolo v roku 2014 hlásené autochtónne ani importované ochorenie na osýpky. Posledné autochtónne ochorenie bolo v Slovenskej republike hlásené v roku 1998.

III.3.8. Rubeola B 06

V roku 2014 nebolo na Slovensku hlásené ochorenie na rubeolu. Posledné dve ochorenia boli hlásené v roku 2007.

Očkovanie proti osýpkam, rubeole a parotitíde

Kontrola zaočkovanosťi detskej populácie proti osýpkam, rubeole a parotitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2014.

- **základné očkovanie detí proti MMR v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou:**

roč. 2012: SR - 94,1 %; kraje - od 88,8 % (Bratislavský kraj) do 96,8 % (Prešovský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (88,8 %), Trenčiansky kraj (92,8 %), Banskobystrický kraj (94,0 %) a Košický kraj (93,9 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosťi nedosiahlo 36 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 52 355 očkovaných detí bolo 98,4 % očkovaných vakcínou Priorix a 1,6 % vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 871 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 3,4 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (7,1 %).

roč. 2011: SR - 96,6 %; kraje - od 92,3 % (Bratislavský kraj) do 98,2 % (Prešovský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 1,6 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (92,3 %) a Košický kraj (96,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosťi nedosiahlo 11 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 52 992 očkovaných detí bolo 98,7 % detí očkovaných vakcínou Priorix a 1,7 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 220 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 2,2 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (5,8 %).

• **preočkovanie detí proti MMR v 11. roku života druhou dávkou:**

roč. 2001: SR - 98,1 %; kraje - od 95,7 % (Bratislavský kraj) do 99,1 % (Trnavský, Nitriansky kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,6 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (95,7 %) a Košický kraj (96,7 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli štyri okresy.

Na preočkovanie bola použitá trivakcína PRORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 47 420 očkovaných detí bolo 99,6 % očkovaných vakcínou Priorix a 0,4 % vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 251 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,5 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,6 %).

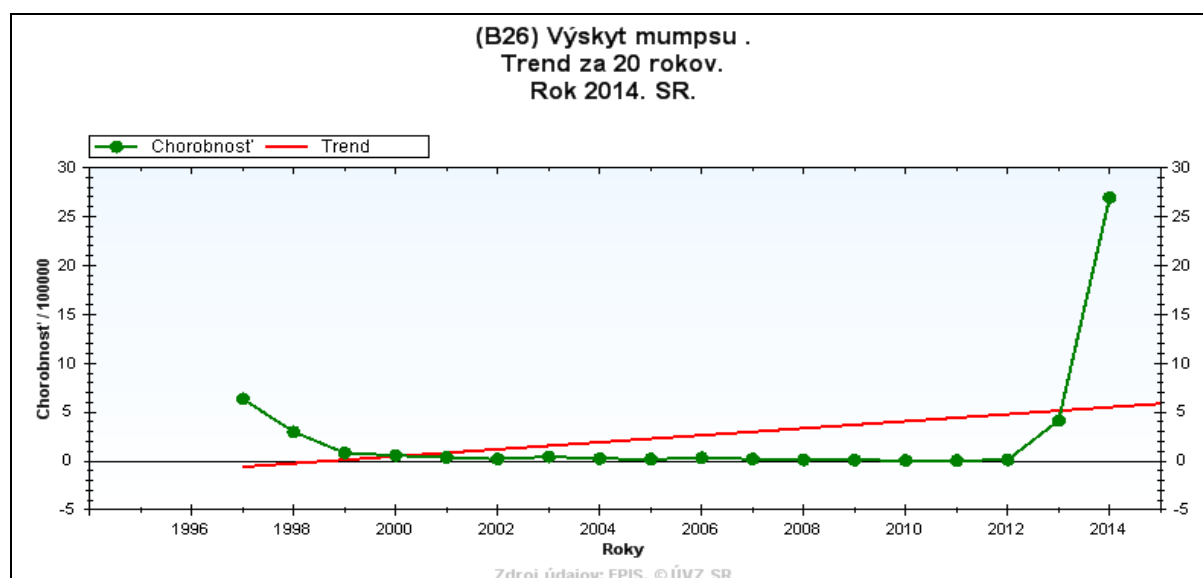
Medzinárodná spolupráca

V rámci medzinárodnej spolupráce sa mesačne zasielali hlásenia údajov o osýpkach, rubeole a KRS do Európskej siete SZO – CISID a do európskej databázy ECDC (TESSy).

III.3.9 Parotitis epidemica – mumps - B26

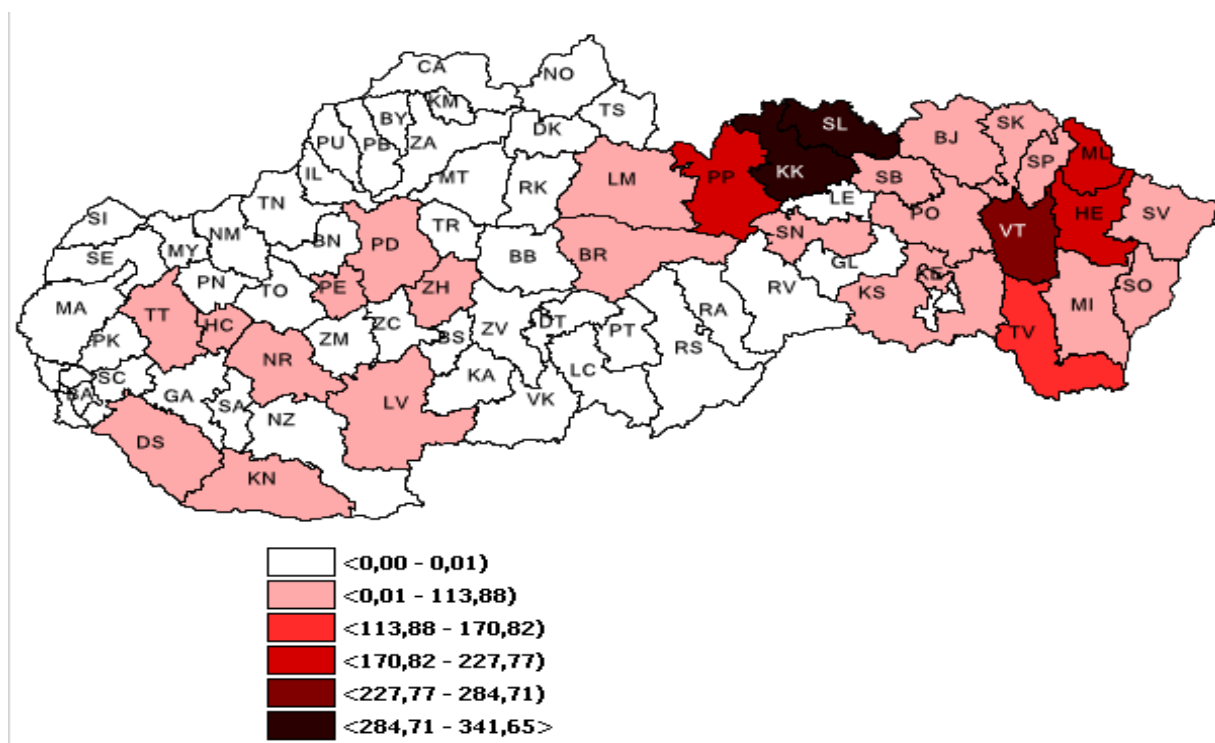
V roku 2014 bolo hlásených 1559 prípadov ochorení (chor. 28,8/100 000), čo je 7,2 násobný vzostup oproti roku 2013. Oproti 5 ročnému priemeru je to 33,6 násobný vzostup.

Graf III.9.1.



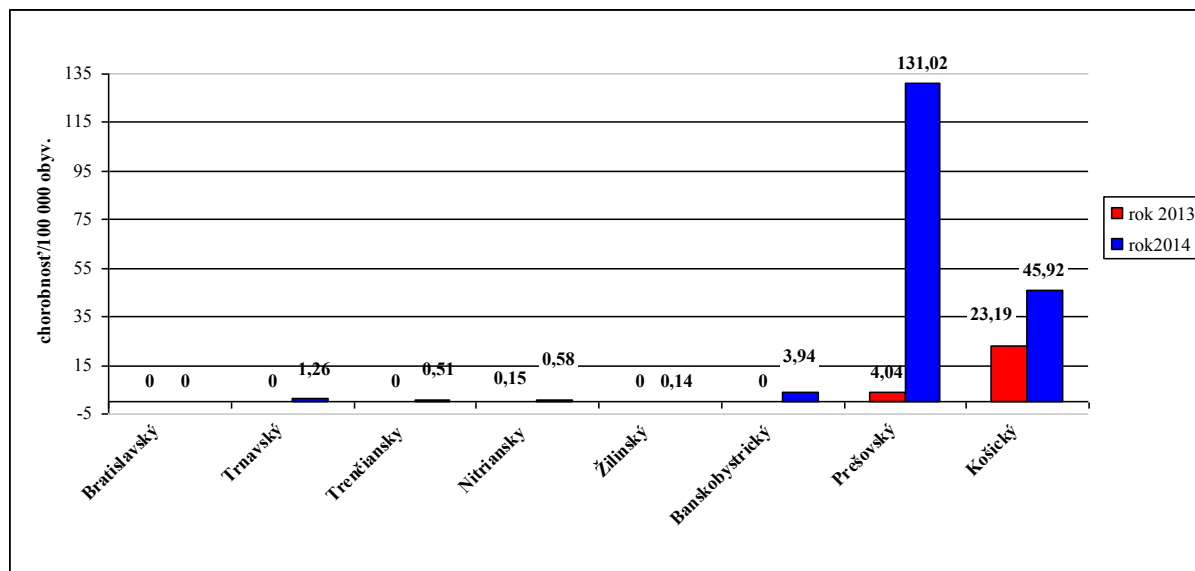
Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s výnimkou kraja Bratislavského.

Mapa III.9.1

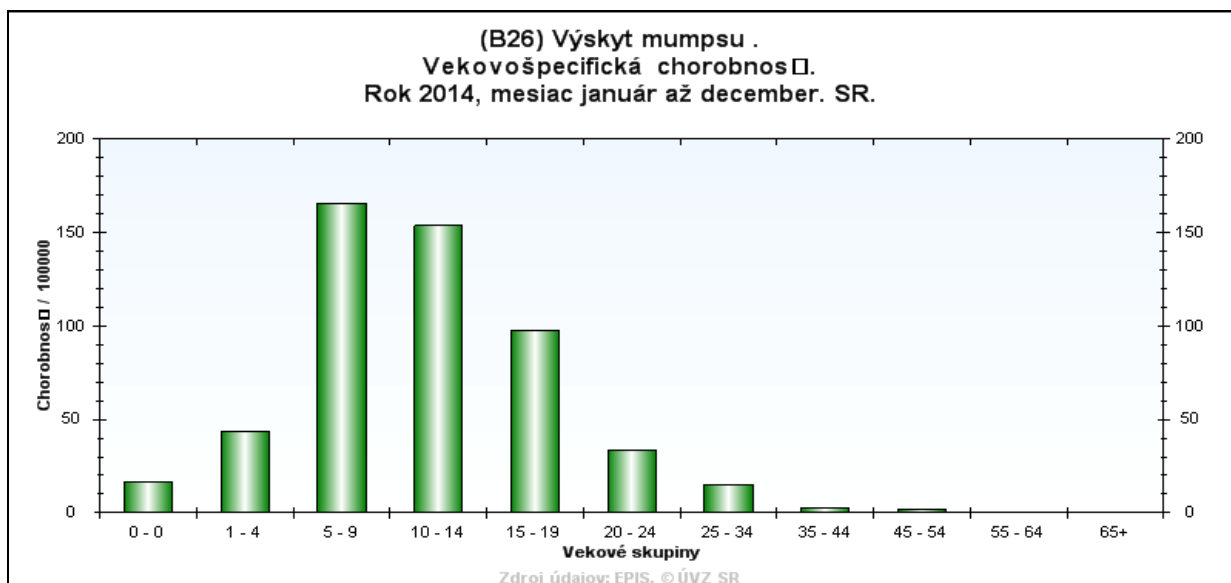


Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Najvyšší výskyt hlásil kraj Prešovský – 1141 prípadov(chor.140,6/100 000), v Košickom – 361 prípadov (chor.45,9) a v kraji Banskobystrickom – 27 prípadov (chor.4,1). V ostatných hlásiacich krajoch sa vyskytlo 1-7 prípadov sporadických ochorení. V Prešovskom kraji prevyšovala chorobnosť 5 násobne celoslovenskú chorobnosť. **Gra fIII..9.2.**

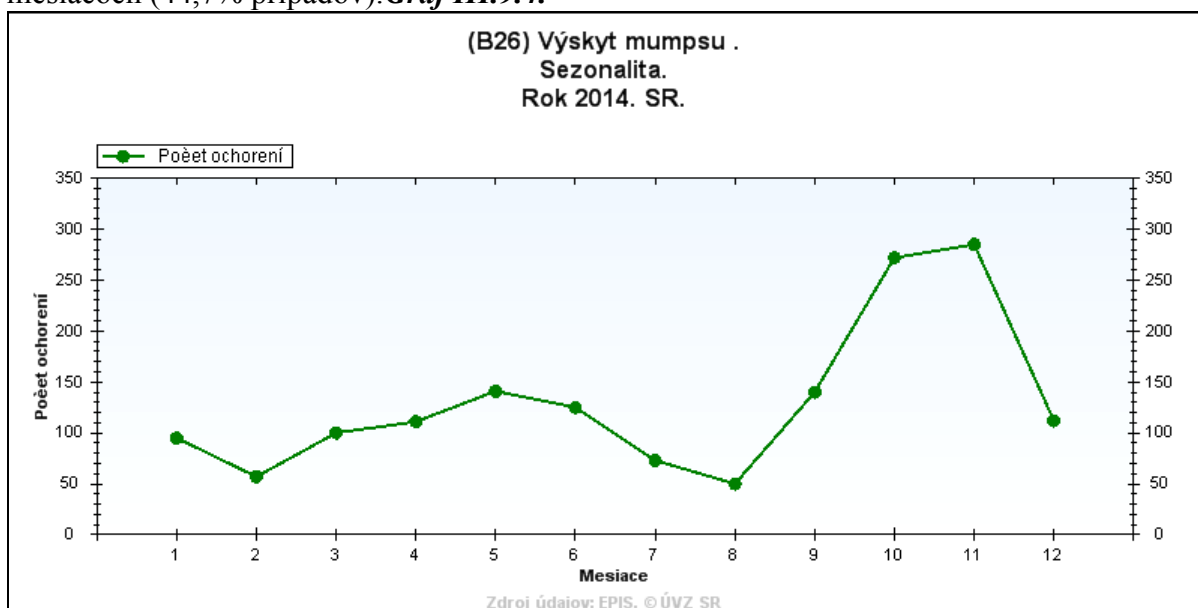


Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 5-9 ročných detí – 454 prípadov, chor. 165,6 a 10-14 ročných detí 388 prípadov, chor. 153,5. **Graf III.9.3.**



Ochorelo 800 mužov a 759 žien.

Najviac ochorení sa vyskytlo v novembri – 285 prípadov ako aj v ostatných jesenných mesiacoch (44,7% prípadov). **Graf III.9.4.**



Z hľadiska klinickej manifestácie prebehlo 1520 prípadov, t.j. 97,5% ako parotitída bez komplikácií, 39 ochorení sa manifestovalo rôznymi komplikáciami a to 7x ako meningitída, 11x ako orchitída, 7x ako pankreatitída 14x prebehlo ochorenie s inými komplikáciami.

Z celkového počtu chorých bolo riadne očkovaných 959 osôb, 16 x neočkovaných pre vek, 151 neočkovaných, pričom 39x sa jednalo o deti do 15 rokov veku vrátane, 31x do 25 rokov veku vrátane a 81 x o osoby nad 25 rokov veku. U týchto nie je údaj o očkovaní dostupný, nie je jasné, či sa nedal zistiť, alebo sa jednalo o kontraindikácie či odmietnutia.

Epidémie:

V priebehu roka sa vyskytlo 24 menších i väčších epidémií, v ktorých ochorelo celkom 566 osôb (36,3% z počtu všetkých chorých), v priemere s počtom chorých 25, minimum 4,

maximum 118. Najviac epidémií sa vyskytlo v kraji Prešovskom -15, 6 v kraji Košickom a 2 v kraji Banskobystrickom.

III.8 Infekčná mononukleóza – B 27

V priebehu roka 2014 bolo hlásených 628 ochorení (chor. 11,59/100 000), oproti roku 2013 je to pokles o 8%, oproti 5 ročnému priemeru o 17%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Trnavskom kraji (18,48).

Ochoreli pacienti v každej vekovej skupine. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 15-19 ročných adolescentov (80,10).

Ochorelo 342 mužov a 286 žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, najviac v marci - 73 prípadov

B 27.0 – 228 prípadov (spôsobených Epstein-Barrovej vírusom)

B 27.1 - 30 prípadov (spôsobených cytomegalovírusom)

B. 27.8 – 76 prípadov bolo klasifikovaných ako iná infekčná mononukleóza

B 27.9 - 294 prípadov bolo vykázaných ako nešpecifikovaná mononukleóza

1x sa jednalo o importovanú nákazu.

11x bolo hlásené ochorenie na NN.

III.3.9 Cytomegalovírusová choroba – B 25

Hlásených bolo 7 ochorení (chor. 0,13/100 000), oproti predchádzajúcemu roku je to o 3 ochorenia menej. Ochorenia boli hlásené z Trenčianskeho kraja 2x, Žilinského kraja 1x, Prešovského kraja 2x, Košického kraja 2x. Najvyššia chorobnosť bola v Trenčianskom kraji 0,34/100 000.

Ochorenia boli hlásené u pacientov vo vekových skupinách: 1 – 4r.= 3x, 10-14r.= 1x, 15-19r. = 2x, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 1 - 4 ročných (1,27).

Ochoreli 4 muži a 3 ženy, v januári, marci, októbri a novembri po jednom prípade a vo februári 3 prípady.

Rozdelenie ochorení podľa diagnóz:

B 25.1 Cytomegalovírusová hepatitída- 3x (bližší popis je v kapitole „hepatitídy“)

B 25.8 Iné cytomegalovírusové choroby- 1x

B 25.9 Nešpecifikovaná cytomegalovírusová choroba- 3x.

III.3.10 Legionárska choroba – A 48.1

V priebehu roka bolo hlásených 15 ochorení (chor. 0,28/100 000), čo je oproti roku 2013 viac ako dvojnásobný vzostup. Ochorenia boli hlásené z Bratislavského kraja – 7, Trnavského kraja - 1, Trenčianskeho kraja - 2, Nitrianskeho kraja 2, Banskobystrického kraja - 1 a Košického kraja 2.

1. Okres Bratislava IV

Ochorela 48 ročná žena s príznakmi - bolesti hlavy, celého tela, kĺbov, nauzea, teplota do 39°C, na rtg bronchopneumonia. Dôkaz antigénu z moču – Legionella pneumophila, séro skupina 1. V epidemiologickej anamnéze má pobyt na Cypre, údajne viacerí hostia mali

podobné ťažkosti, na hoteli bola celý čas zapnutá klimatizácia. Ochorenie bolo vykázané ako importovaná nákaza.

2.Okres Bratislava III

Ochorel 17 ročný muž hospitalizovaný na neurol. odd so základ. diagnózou zhubný nádor mozgu, z moču ELISA metódou bola dokázaná Legionella pneumophila, sérokupina1. Ochorenie vykázané ako NN.

3.Ochorelo 15 ročné dievča hospitalizované na onkol. odd.DFNsP so základ. diagnózou nádor

mozgu, z moču ELISA metódou bola dokázaná Legionella pneumophila, sérokupina1.

Ochorenie vykázané ako NN

4. Ochorelo 17 ročné dievča hospitalizované na onkol. odd.DFNsP so základ. diagnózou Non Hodgkinov lymfóm, z moču ELISA metódou bola dokázaná Legionella pneumophila, sérokupina1. Ochorenie vykázané ako NN

5.Okres Levice

Ochorel 15 ročný chlapec s príznakmi obojstranného zápalu pľúc, bolesť na hrudníku.

Z moču ELISA metódou bola dokázaná Legionella pneumophila.

Okres Trenčín

6. Ochorel 48 ročný muž prijatý na OAIM v ťažkej sepe pri bilaterálnej bronchopneumónii s hypoxémiou ťažkého stupňa. V anamnéze 3 dni febrility do 40°C, suchý kašeľ a ťažšie dýchanie. Užíva Augmentin. Obvodným lekárom cestou RZP odoslaný na hospitalizáciu. Prijatý na pľúcne odd. FN Trenčín, pre progresiu ochorenia napriek liečbe privolané konzílium OAIM. Vzhľadom k progresii hypoxémie s hypotenziou preklad na OAIM. RTG pľúc: bronchopneumónia bilat. EA: negat. Pracuje ako montážnik, príležitostne murár, pracoval v prašnom prostredí - so sádrokartónom.

Dôkaz legionel metódou ELISA v moči - Legionela iná pozit.

7.Ochorel 51 ročný nemecký občan, ktorý bol ubytovaný v penzióne Giacomo v Trenčíne Na základe hlásenia z Nemecka bola prešetrovaná kolonizácia potrubia teplej vody v penzióne Giacomo, kde v čase od 19.8. do 22.8.2014 bol ubytovaný nemecký občan - a následne bol hospitalizovaný v Nemecku so zápalom pľúc - potvrdená dg. Legionárska choroba. Vyšetrenie vodovodných rozvodov v izbe, kde bol ubytovaný bola potvrdená Legionella pneumophilla z vodovodného kohútika a zo sprchy v titre 2,4.10 na 4 KTJ/100 ml. a 2,8.10 na 4 KTJ/100 ml. Pacient v období, kedy sa mohol nakaziť nemal žiadny rizikový pobyt (klimatizácia, wellness, obchodné centrá a pod.) Na Slovensko pricestoval letecky. Z Nemecka sa nepodarilo zistiť, akými labor. testami bola dg. potvrdená ani druh terapie.

Vodovodný kohútik: Legionella pneumophilla sérotyp 1

Sprcha: Legionella pneumophilla sérotyp 3

8.Okres Bratislava V

8.Ochorel 57 ročný muž, klin. príznaky- vysoké teploty, suchý kašeľ, únava, bolesti celého tela s manželkou pobyt na chate v Bezovci, Stará Lehota, okr. Nové Mesto nad Váhom, nadmerná vlhkosť v izbe, sprchovanie, znečistený bazén

Z moču ELISA metódou dokázaná Legionella pneumophila, sérokupina1

9. Ochorela 52 ročná žena, klin. príznaky- T T do 40 st.C, dyspnoe, kašeľ, s manželom pobyt na chate v Bezovci, Stará Lehota, okr. Nové Mesto nad Váhom, nadmerná vlhkosť v izbe, sprchovanie, znečistený bazén, rovnako ako pri prvom prípade.
Z moču ELISA metódou dokázaná Legionella pneumophila, sérokupina 1, súvis s 1 prípadom - rodinný výskyt.

10. Okres Košice - sever

Ochorela 52 ročná žena – ochorela príznakmi - TT 40 st. C, zimnica, triaška, bolesti hlavy, škriabanie v krku, bolesti pri prehltaní, ľavostranná pneumónia,
Legionelový antigén v moči- pozit, serológia IgM a IgG pozit – Legionella pneumophila

11. Okres Košice - okolie

Ochorel 52 ročný muž príznakmi - teplota 39,5 - 40,1 st. C, zimnica, bolesť hlavy temporálne, bolesti ucha, slabosť, malátnosť, mierny kašeľ. Th. Duomox. Pacient izolovaný na klinike infektológie . a cestovnej medicíny. USG pľúc - vpravo v strednej tretine početné splývajúce B línie (GGO) + drobný areál konsolidácie parenchýmu - pneumónia.
Z laboratória nahlásený pozit. výsledok - legionelový antigén v moči - Legionella pneumophila serológia- IgM a IgG negat

12. Okres Galanta

Ochorela 31 ročná žena - v klinickom obraze nádcha, silný dusivý záchvatovitý kašeľ. Pacientka v 33. týždni gravidity hospitalizovaná s dg. tracheobronchitis ac. na odd. šestonedelia gyn.pôrod.odd. NsP GA RTG pľúc nerobené, chlamýdie pneumoniae a chlamýdia trachomatis - negat.. Therapia: Fraxiparine, Gujacuran, MgSO₄, z domu mala kozmetický inhalátor (Vincentka). Pôrod:6.6.2014, matka s dieťaťom prepustená do domácej starostlivosti 10.6.2014. Zo séra ELISA metódou dokázaná Legionella pneumophila, séroakupina 1

13. Okres Malacky

Ochorel 42 ročný muž s klin. príznakmi - slabosť, T do 40 st.C, suchý dráždivý kašeľ, bolesti hlavy, škriabanie v krku, pracuje ako florista v klimatizovanom priestore vo viacerých prevádzkach a ochorenie môže súvisieť s profesionálnou činnosťou, z moču dokázaná Legionella pneumophila, séroakupina 1.

14. Okres Nové Zámky

Ochorelo 3 ročné dieťa - teploty do 39, nádcha, dráždivý kašeľ, rtg snímok potvrdzuje nález pravostrannej lobárnej pneumónie. Na štvrtý deň po hospitalizácii aj napriek atb liečbe a komplexnej terapii sa stav zhoršil, na základe toho bolo dieťa preložené na II. detskú kliniku DFNSP v Bratislave. V rámci vykonaných mikrobiologických vyšetrení bol potvrdený dôkaz legionelového antigénu v moči.

Úmrtie na Leginársku chorobu

15. Okres Žiar nad Hronom

Ochorela 90 ročná žena s perakútnym priebehom. U pacientky bolo podozrenie na feochromocytómom. Diagnóza legionelózy bola stanovená urinárnym testom na dôkaz špecifického legionelového antigénu v moči (podľa ECDC konfirmačný test). Vyšetrenie dokázalo, že infekcia bola vyvolaná legionelami druhu Legionella pneumophila sérokupiny Ochorenie skončilo **exitom**. Dôkaz protilátok proti legionelám - negat.

Pomocou PCR izolovanej DNA (Qiagen)-komerčná DNA Phoresis L.pneumophila (Rusko)-negat.

Vyšetrenie moča - dôkaz antigénu Legionella pneumophila séro skupiny 1-pozit. v Binax ELISA (OD pozit. viac ako 3,0 - testovaná vzorka 9,9)

Vyšetrenie nekroptického tkaniva:

pravé pľúca, ľavé pľúca - PCR - negat.

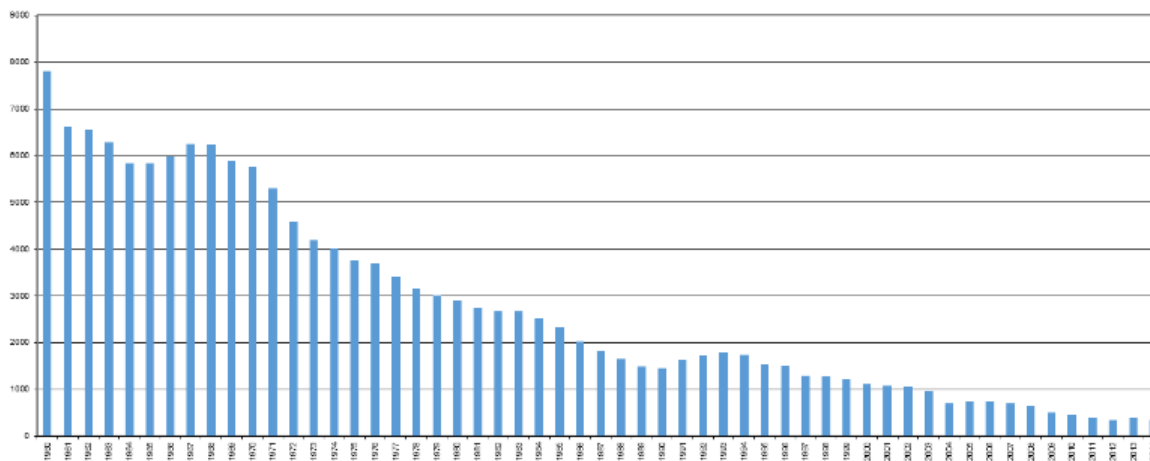
III.3.11 Tuberkulóza

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

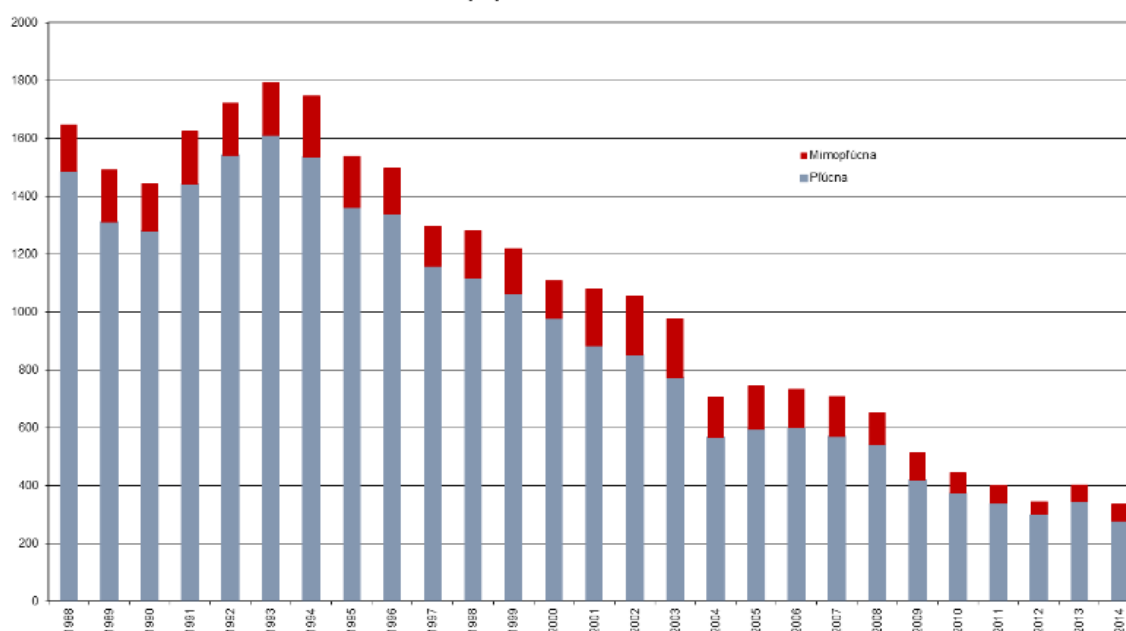
V roku 2014 bolo do Národného registra TBC nahlásených 336 prípadov tuberkulózy (chor. 6,20/100 000 obyvateľov), čo je oproti roku 2013 pokles o 16,2%. Počet novozistených prípadov bolo 294. V 277 prípadoch išlo o pľúcnu formu tuberkulózy a v 59 prípadoch o mimo pľúcnu formu tuberkulózy. O recidívu tuberkulózy išlo v 42 prípadoch. Pri porovnaní vekových skupín a pohlaví možno na Slovensku pozorovať rozdiely medzi výskytom TBC u mužov 197 prípadov a u žien 136 prípadov TBC. V detskej populácii do 14 rokov sa tuberkulóza vyskytla v 46 prípadoch. V roku 2014 zomrelo 7 pacientov na tuberkulózu, 13 prípadov bolo registrovaných ako úmrtie pacienta s TBC Z 336 prípadov bolo pre ťažkosti zistených 220 prípadov, pri kontrole evidovaných 16 prípadov, v rámci vyšetrenia kontaktov 50 prípadov a pri preventívnej prehliadke 18 prípadov. V roku 2014 nebol zahlásený ani jeden prípad koinfekcie TBC a HIV infekcie.

Podľa geografického rozloženia v Slovenskej republike najhoršími oblasťami s najvyšším výskytom tohto ochorenia je oblasť východného Slovenska (Prešovský kraj 13,07/100tis obyv.) nasleduje Košický kraj s 8,05/100tis obyv. Najnižší výskyt zaznamenávame v Žilinskom, Trnavskom a Nitrianskom.

Počet prípadov TBC na Slovensku v rokoch 1960 - 2014



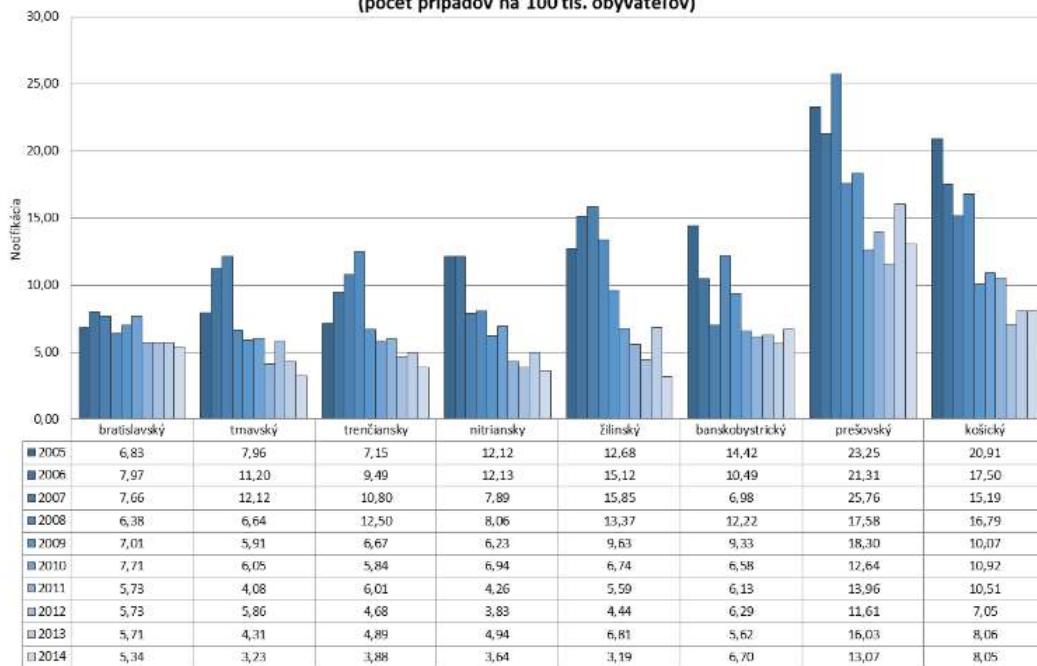
Počet prípadov TBC v rokoch 1988 - 2014



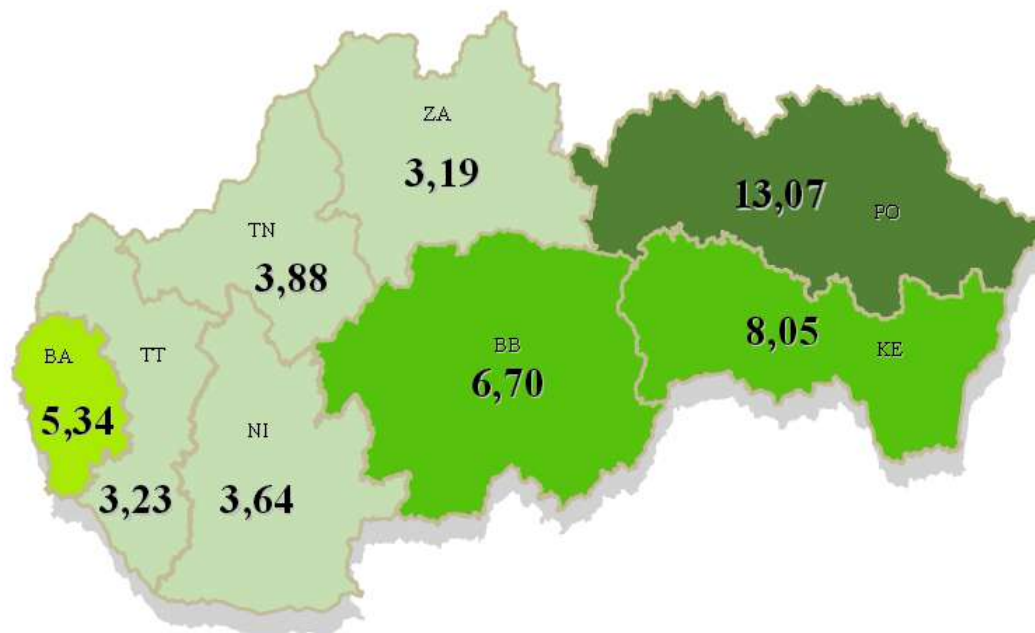
Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2014 podľa veku a pohlavia

	muži		ženy		spolu	
	počet	na 100 000 obyvateľov	počet	na 100 000 obyvateľov	počet	na 100 000 obyvateľov
0-4	13	8,73	19	13,40	32	11,01
5-9	1	0,71	2	1,50	3	1,09
10-14	4	2,94	7	5,42	11	4,15
15-19	3	1,94	8	5,44	11	3,64
20-24	6	3,09	6	3,23	12	3,16
25-29	7	3,26	3	1,45	10	2,37
30-34	6	2,62	5	2,31	11	2,47
35-39	9	3,84	8	3,60	17	3,72
40-44	25	12,75	10	5,26	35	9,06
45-49	16	8,89	3	1,67	19	5,29
50-54	28	15,31	9	4,84	37	10,03
55-59	25	13,42	8	4,00	33	8,55
60-64	16	9,91	10	5,38	26	7,49
65-69	14	13,00	9	6,43	23	9,28
70-74	10	13,56	7	6,25	17	9,15
75-79	7	14,52	6	6,94	13	9,65
80-84	3	9,60	14	21,19	17	17,46
>84	4	21,37	5	10,23	9	13,32
Slovensko	197	7,46	139	5,01	336	6,20
Deti 0 – 14 r.	18	4,23	28	6,93	46	5,54
Deti 0 – 19 r.	21	3,62	36	6,53	57	5,04

Notifikácia TBC v rokoch 2005 až 2014 podľa krajov
(počet prípadov na 100 tis. obyvateľov)



VÝSKYT TUBERKULÓZY NA SLOVENSKU V R. 2014 PODĽA KRAJOV
(POČET PRÍPADOV NA 100 TIS. OBYVATEĽOV)



Počet úmrtí pacientov na TBC hlásených do NRT v r. 2014

	úmrtia na TBC	úmrtia pri TBC
0-4	0	1
5-9	0	0
10-14	0	0
15-19	0	0
20-24	0	0
25-29	0	0
30-34	0	0
35-39	0	1
40-44	0	0
45-49	3	0
50-54	1	1
55-59	1	2
60-64	0	1
65-69	0	0
70-74	1	2
75-79	0	1
80-84	1	3
>84	0	1
Slovensko	7	13

	úmrtia na TBC	úmrtia pri TBC
bratislavský	0	3
trnavský	0	0
trenčiansky	0	1
nitriansky	1	2
žilinský	0	1
banskobystrický	1	2
prešovský	4	2
košický	1	2
Slovensko	7	13

Pridružené choroby u prípadov TBC hlásených do NRT v r. 2014

	počet	%
Vredová choroba	15	4,46
Diabetes mellitus	13	3,87
Duševná choroba	105	31,25
Choroba pečene	124	36,90
Zhubný nádor	1	0,30
HIV/AIDS	0	0,00

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 2014

V roku 2014 bolo na Slovensku hlásených 1 903 793 prípadov chrípky a iných akútnych respiračných ochorení, čo predstavuje chorobnosť 68 358,9/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tab. 1**). V porovnaní s rokom 2013, kedy bolo hlásených 2 199 863 ochorení, ide o pokles počtu hlásených ochorení o 13,5 %.

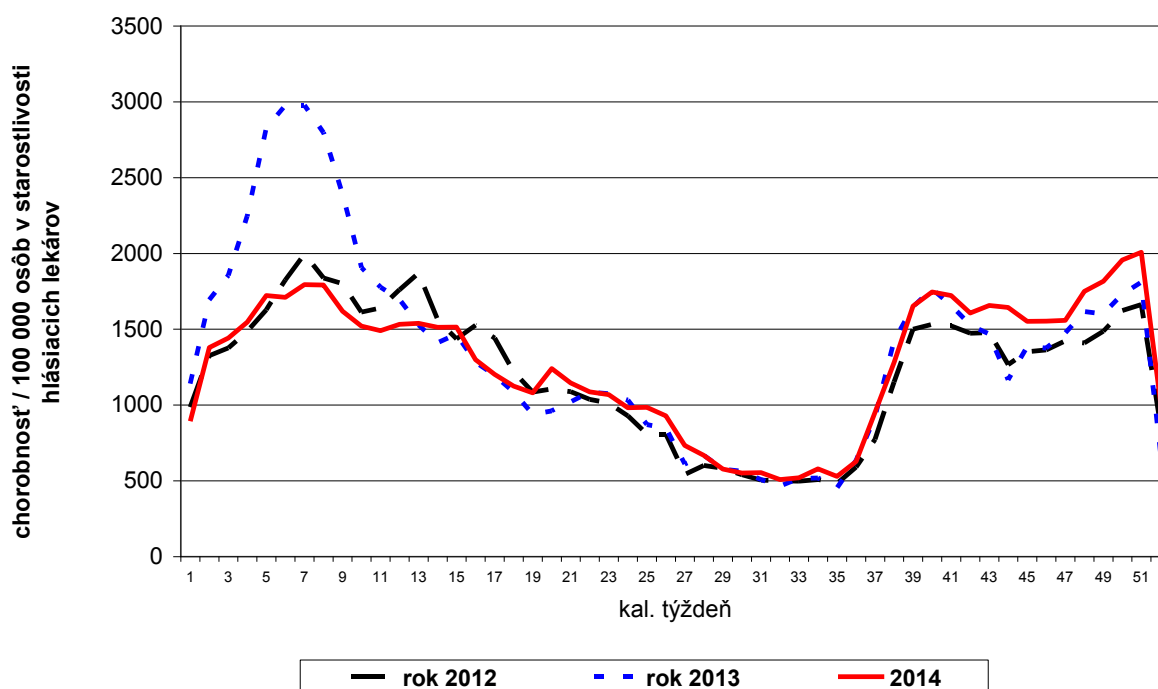
Tabuľka 1: AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA PODĽA KRAJOV, SR, 2014

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	28 312	23 180	12 440	63 070	9 358	136 360	74 311,1
Trnavský kraj	43 455	44 913	30 015	83 907	21 735	224 025	66 440,7
Trenčiansky kraj	44 565	50 204	33 076	73 529	18 248	219 622	67 095,0
Nitriansky kraj	71 452	76 658	46 964	119 171	25 433	339 678	75 189,2
Žilinský kraj	65 936	65 441	43 797	73 718	23 735	272 627	70 269,4
Banskobystrický kraj	42 516	49 440	31 873	68 494	24 510	216 833	66 598,1
Prešovský kraj	60 192	63 438	39 663	81 497	22 043	266 833	62 880,2
Košický kraj	51 717	52 247	30 144	76 017	17 418	227 543	61 574,7
SR	408 222	425 591	268 017	639 472	162 491	1 903 793	68 358,9
Vekovo-špecifická chorobnosť	200 839,9	151 004,9	151 769,6	41 579,3	31 346,0		

Začiatkom roka 2014 bol hlásený zvýšený výskyt akútnych respiračných ochorení (ARO) dočasne prerušený vianočnými sviatkami a školskými prázdninami. Maximum ochorení bolo evidovaných v 7. kalendárnom týždni (**Graf 1**), kedy ochorelo 58 208 osôb, čo predstavuje chorobnosť 1 794,5/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V tomto období boli zaznamenané lokálne epidémie v predškolských a školských zariadeniach a z dôvodu vysokej absencie žiakov bola v niekoľkých prípadoch prerušená ich prevádzka. Krivka chorobnosti na ARO v čase vrcholiacej epidémie bola v porovnaní s rokmi 2013 a 2012 najnižšia. V etiológii chrípkových a chrípke podobných ochorení v čase najvyššej chorobnosti dominoval vírus chrípky typu A, predovšetkým typ A/Texas/50/2012 (H3N2) – like a typ A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like. Z nechrípkových etiologických agens sa uplatnil najmä adenovírus a respiračno-syncytiálny vírus.

Krivka chorobnosti v nasledujúcich mesiacoch prebiehala veľmi podobne ako krivky chorobnosti z predchádzajúcich dvoch rokov. K prudšiemu nárastu chorobnosti prišlo už niekoľko týždňov pred začiatkom chrípkovej sezóny 2014/2015 a to v 36. až 39. kalendárnom týždni. Po miernom poklese chorobnosti v 41. kalendárnom týždni, pravdepodobne zapríčinenom jesennými školskými prázdninami, začala krivka chorobnosti na ARO vykazovať ďalší vzostup (od začiatku 48. kalendárneho týždňa) s vrcholom v 51. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 57 214 akútnych respiračných ochorení (chorobnosť 2006,8/100 000). V etiológii chrípkových a chrípke podobných ochorení sa v tomto čase zaznamenal predovšetkým adenovírus a respiračno-syncytiálny vírus. Krivka chorobnosti ARO od 41. kalendárneho týždňa mierne prekračovala úroveň chorobnosti hlásenej v predchádzajúcich dvoch rokoch.

Graf 1: ARO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, ROKY 2012 - 2014



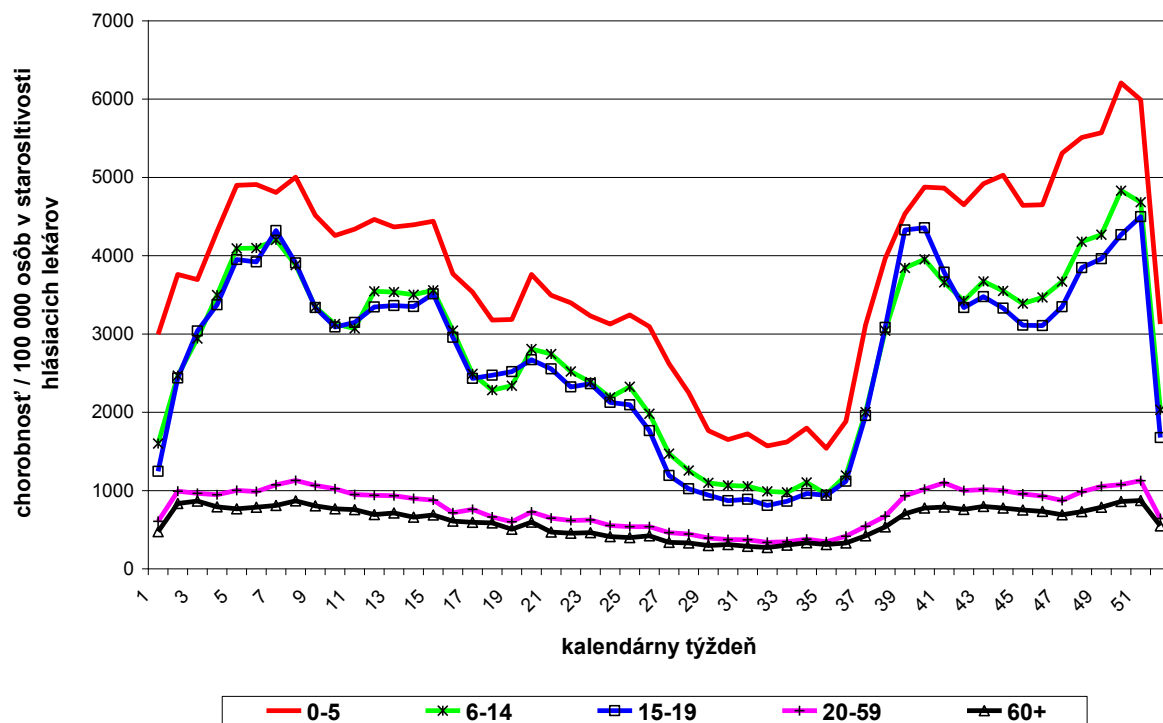
Najvyššia incidencia akútnych respiračných ochorení bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji (75 189,2/100 000). Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť zaznamenaná aj v Bratislavskom kraji (74 311,1/100 000). Najnižšia chorobnosť (61 574,7/100 000) bola hlásená v Košickom kraji (**Tab. 1**).

Vekovo-špecifická chorobnosť na ARO (**Tab. 1, Tab. 2, Graf 2**) bola najvyššia vo vekovej skupine 0 až 5 ročných detí (200 839,9/100 000) po celý rok 2014. Od 42. kalendárneho týždňa až do konca roka krivka chorobnosti 0 – 5 ročných vykazovala výraznejší nárast chorobnosti oproti chorobnosti 6 – 14 ročných a 15 – 19 ročných detí. Najnižšia chorobnosť bola hlásená u 60 ročných a starších.

Tabuľka 2: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2014

Veková skupina (v rokoch)	Ochorenia na ARO	
	abs. počet	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	408 222	200 839,9
6 - 14	425 591	151 004,9
15 - 19	268 017	151 769,6
20 - 59	639 472	41 579,3
60 +	162 491	31 346,0
Spolu	1 903 793	68 358,9

Graf 2: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽŇOV, SR, 2014



Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2014 bol klinický priebeh komplikovaný u 44 305 (2,3 %) chorých (Tab. 3), čo je o jednu desatinu percenta viac, ako percento komplikácií hlásených v predchádzajúcom roku (2,2 %). Najvyšší podiel komplikácií ARO tvorili sínusitídy (1,2 % z počtu ochorení). Otitídy predstavovali 0,6 % z celkového počtu ochorení ARO a bronchopneumónie a pneumónie 0,5 %.

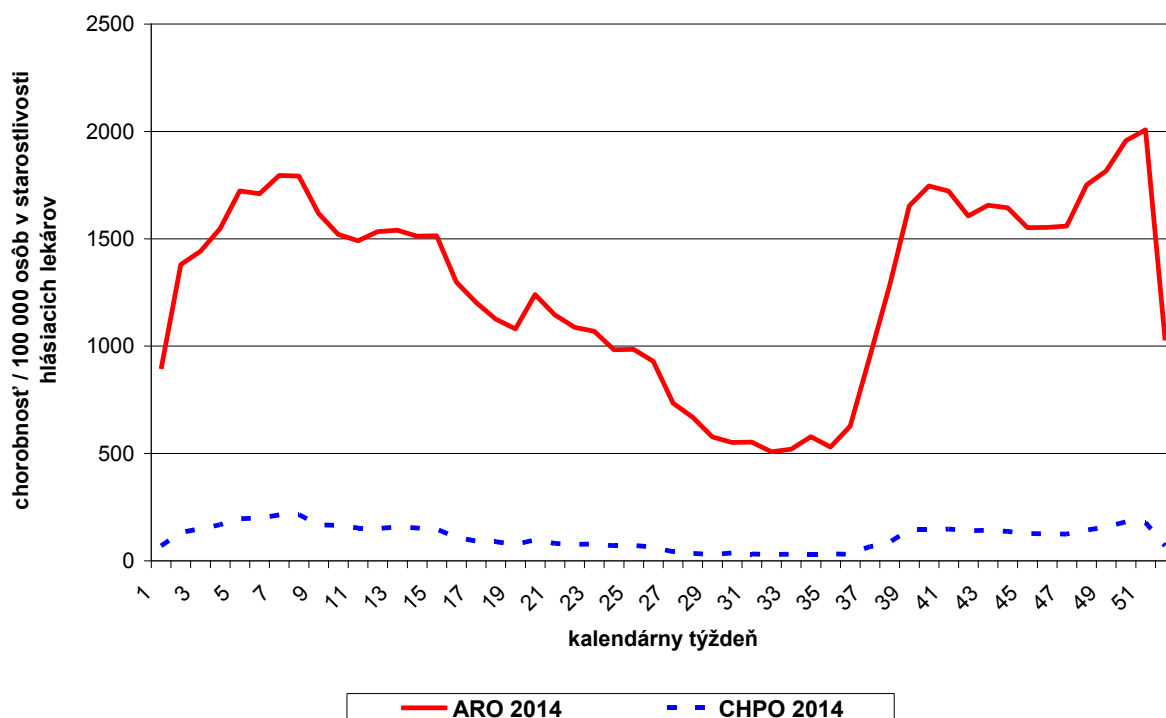
Tabuľka 3: ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, 2014

Druh komplikácie	Komplikácie ARO		
	abs. počet	% z celkového počtu komplikácií	% z počtu ochorení na ARO
bronchopneumónie a pneumónie	10 102	22,8	0,5
otitída	11 885	26,8	0,6
sínusitída	22 318	50,4	1,2
SR	44 305	100,0	2,3
Celkový počet ochorení na ARO	1 903 793		

V roku 2014 bolo zaznamenaných 167 642 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO), chorobnosť 6 019,5/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (Tab. 4, Tab. 5), čo predstavuje 8,8 % z celkového počtu ARO. Krivka chorobnosti na CHPO

počas celého roka 2014 korelovala s chorobnosťou na ARO (Graf 3).

Graf 3: ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2014



Vekovo špecifická chorobnosť na CHPO (Tab. 4, Tab. 5) bola najvyššia u 0 až 5 ročných detí (19 103,9/100 000). Najnižšia chorobnosť bola u osôb starších ako 60 rokov (Tab. 5, Graf 4).

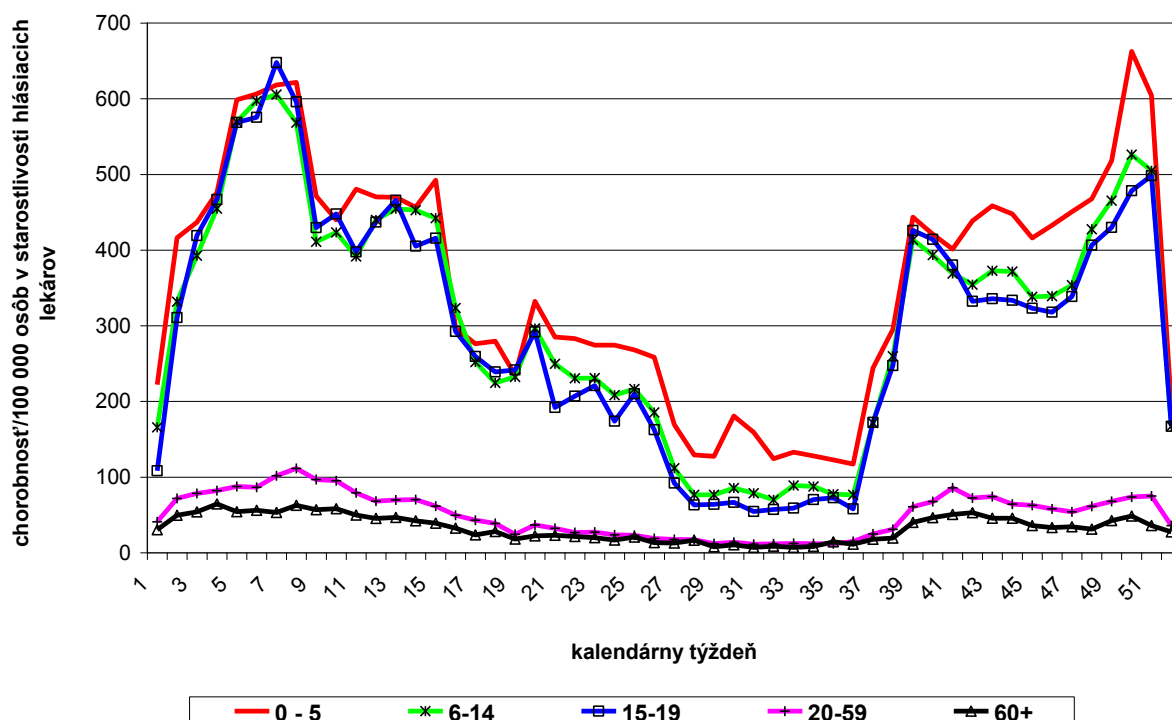
Tabuľka 4: CHPO PODĽA KRAJOV, SR, 2014

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	1 324	1 200	582	3 296	317	6 719	3661,6
Trnavský kraj	5 872	6 775	4 527	7 595	949	25 718	7627,4
Trenčiansky kraj	3 053	4 941	3 414	4 509	962	16 879	5156,6
Nitriansky kraj	9 566	11 647	7 667	11 696	2 073	42 649	9440,5
Žilinský kraj	7 304	8 295	6 154	5 194	1 668	28 615	7375,5
Banskobystrický kraj	3 333	4 016	2 523	5 016	1 678	16 566	5088,1
Prešovský kraj	6 152	7 058	3 074	3 618	913	20 815	4905,1
Košický kraj	2 224	3 003	1 751	2 219	467	9 664	2615,1
SR	38 830	46 938	29 697	43 150	9 027	167 642	6 019,5
Vekovo-špecifická chorobnosť	19 103,9	16 654,2	16 816,5	2 805,7	1 741,4		

Tabuľka 5: CHPO, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2014

Veková skupina (v rokoch)	Ochorenia na CHPO	
	abs. počet	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	38 830	19 103,9
6 - 14	46 938	16 654,2
15 - 19	29 697	16 816,5
20 - 59 r.	43 150	2 805,7
60 +	9 027	1 741,4
Spolu	167 642	6 019,5

Graf 4: CHPO, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2014



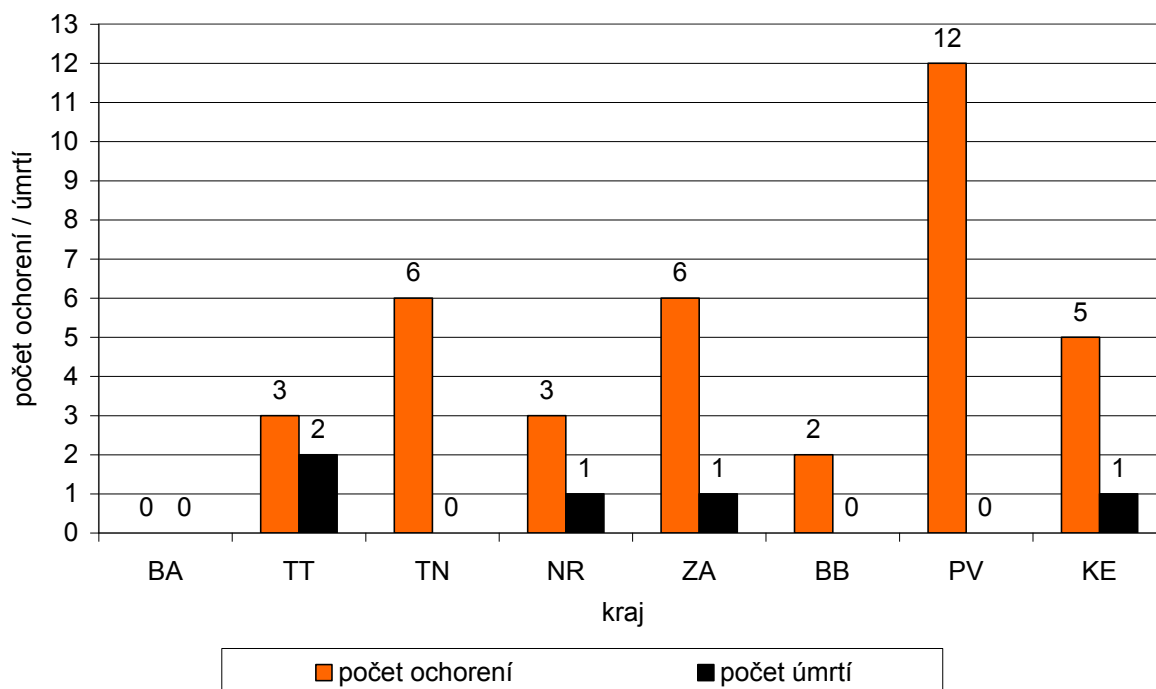
Na základe pokračujúceho monitorovania a okamžitého hlásenia ťažkých akútnych respiračných ochorení označovaných ako SARI (Severe Acute Respiratory Infection) mal Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky v roku 2013 denne aktuálne informácie o počte SARI, hospitalizovaných pacientov a o počte úmrtí osôb na SARI.

Od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2014 bolo hlásených 37 prípadov SARI (chorobnosť 0,68/100 000), z toho ochorelo 20 mužov (54,1 %) a 17 žien (45,9 %).

Z celkového počtu 37 prípadov SARI trpelo 17 pacientov (45,9 %) aj iným závažným ochorením (ochorenie kardiovaskulárneho systému, respiračného systému, metabolické ochorenie atď.).

Najvyšší výskyt ochorení na SARI bol zaznamenaný v Prešovskom kraji (12), najnižší

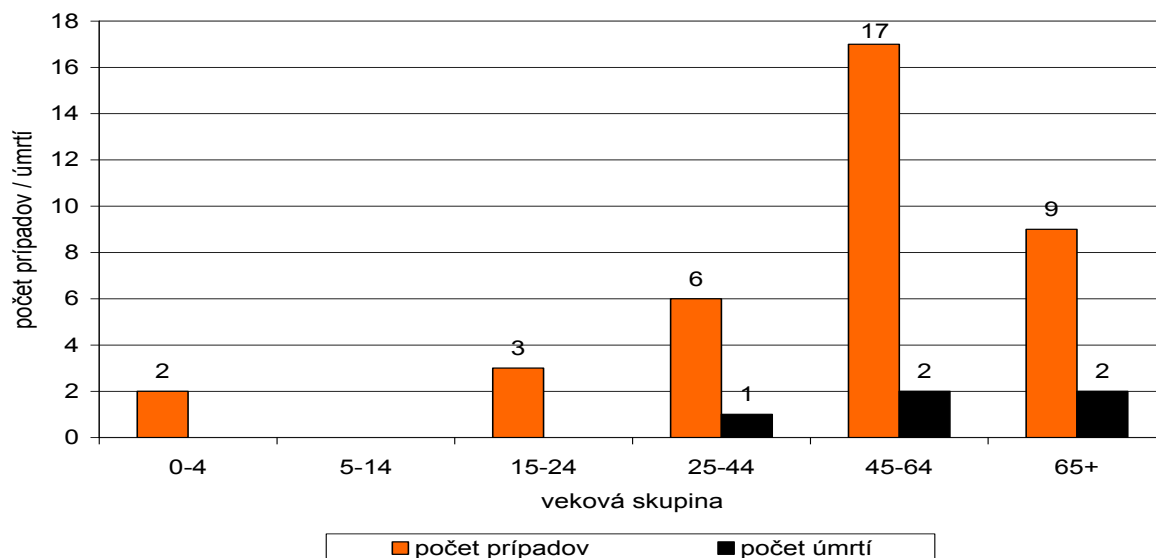
v Banskobystrickom (2), v Bratislavskom kraji výskyt SARI hlásený nebol (**Graf 5**).
Graf 5: OCHORENIA A ÚMRTIA NA SARI, KRAJE SR, 2014



Z 37 prípadov ochorenia na SARI skončilo päť prípadov úmrtím (2 prípady na infekčnú príčinu, 3 prípady na inú príčinu). Z dvoch úmrtí na infekčnú príčinu ochorenia bol v jednom prípade potvrdený pandemický vírus chrípky typu A (H1N1)pdm09.

Najvyšší počet prípadov SARI bol zaznamenaný vo vekovej skupine 45 – 64 ročných (17) a vo vekovej skupine 65 ročných a starších (9), nasledovala veková skupina 25 – 44 ročných (6), veková skupina 15 – 24 ročných (3), vo vekovej skupine 0 – 4 ročných boli hlásené 2 prípady, u 5 – 14 ročných prípad SARI nebol hlásený. Vo vekových skupinách 45 – 64 ročných a 65 ročných a starších boli hlásené po dve úmrtia na SARI, jedno úmrtie bolo hlásené vo vekovej skupine 25 – 44 ročných (**Graf 6**).

Graf 6: OCHORENIA A ÚMRTIA NA SARI, PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, 2014



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.

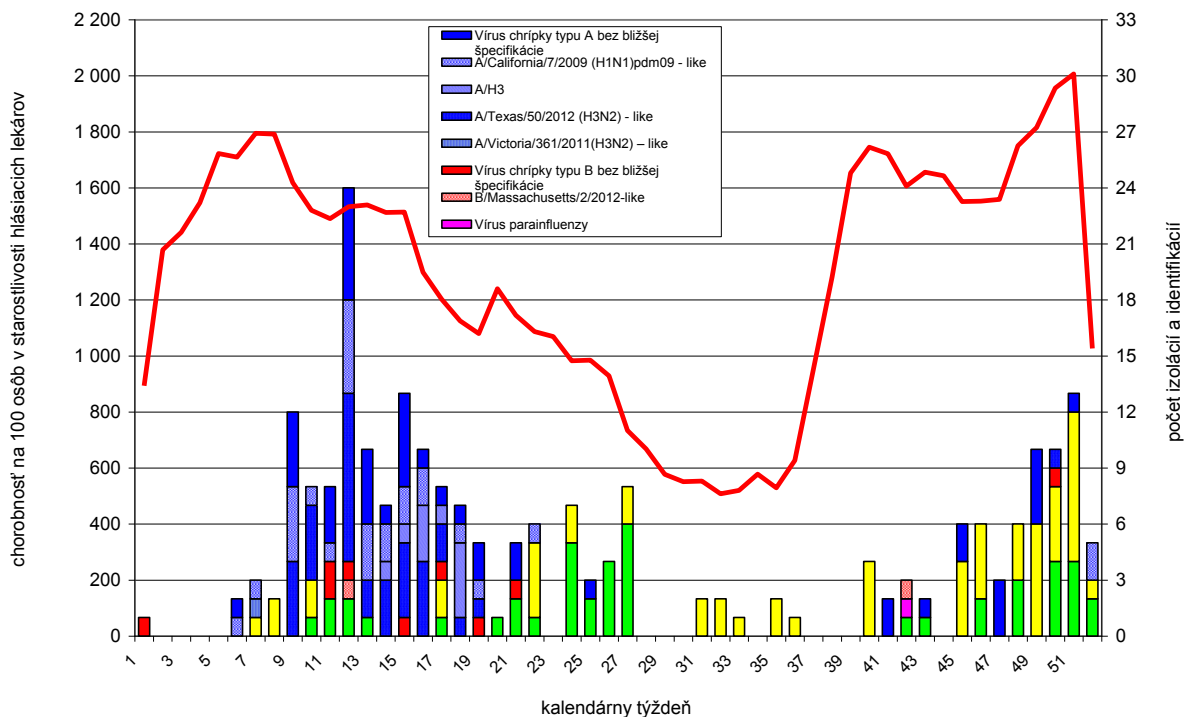
V rámci celoslovenskej surveillancie chrípky bolo vyšetrených 2 402 vzoriek biologického materiálu, z toho 232 vzoriek bolo pozitívnych (9,7 %). V 129 prípadoch boli izolované kmene vírusu chrípky, čo predstavuje 55,6 % z celkového počtu prijatých vzoriek. V etiológii prevládal vírus chrípky typu A s počtom 118 prípadov, čo predstavuje 50,9 % zo všetkých laboratórne potvrdených prípadov. Vírus chrípky typu B bol potvrdený v 11 prípadoch (4,7 %). Okrem toho bolo laboratórne potvrdených 57 adenovírusov (24,6 %), 45 respiračno-syncyriálnych vírusov (19,4 %) a jeden prípad vírusu parachrípky (0,4 %) (**Graf 8**).

Z 118 vírusov chrípky typu A bolo bližšie identifikovaných 73 (61,9 %). Išlo o nasledovné subtypy:

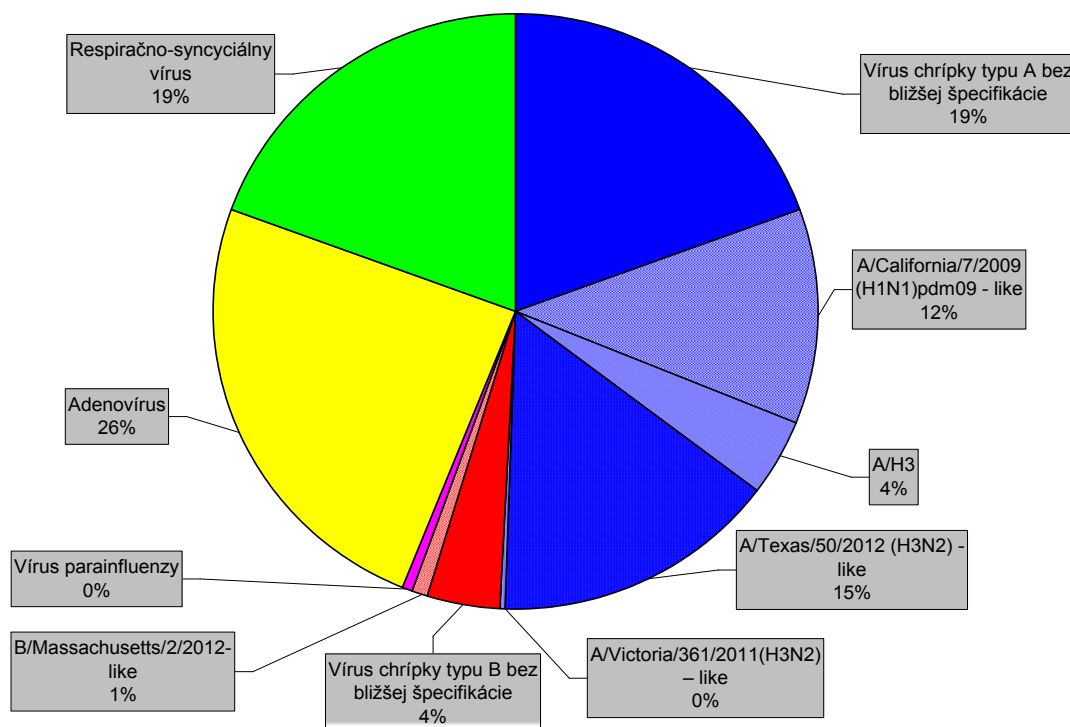
- 35 x A/Texas/50/2012 (H3N2) – like,
- 27 x A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like,
- 10 x A/H3,
- 1 x A/Victoria/361/2011(H3N2) – like.

Z 11 vírusov chrípky typu B boli bližšie identifikované dva prípady (18,2 %), pričom v oboch prípadoch išlo o B/Massachusetts/2/2012-like (**Graf 7**, **Graf 8**).

Graf 7: CHOROBNOSŤ NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSÝ IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2014



Graf 8: ROZDELENIE LABORATÓRNE POTVRDENÝCH PRÍPADOV ARO A CHPO PODĽA ETIOLOGICKÝCH AGENSOV, SR, 2014, N=232



Vyhodnotenie chřipkovej sezóny 2013/2014 v Slovenskej republike

Úvod:

Aktivitu chrípky v chrípkovej sezóne 2013/2014 možno charakterizovať ako nižšiu v porovnaní s predchádzajúcou sezónou. V etiológii chrípkových ochorení prevládal vírus chrípky typu A.

V Slovenskej republike bolo spolu hlásených 1 370 139 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 46 606,5 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tabuľka 1**). V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou 2012/2013 počet hlásených ARO klesol o 328 187 t. j. o **19,3 %**.

Tabuľka 1: ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014

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	20 789	18 356	10 040	48 146	6 991	104 322	49 024,0
Trnavský kraj	31 709	33 304	22 872	60 441	15 027	163 353	44 934,7
Trenčiansky kraj	31 785	37 604	24 885	55 151	13 348	162 773	45 909,3
Nitriansky kraj	49 953	56 492	35 006	87 109	18 856	247 416	52 373,4
Žilinský kraj	46 027	46 505	32 203	52 219	16 586	193 540	47 350,2
Banskobystrický kraj	30 644	35 800	22 883	48 584	16 830	154 741	46 874,0
Prešovský kraj	39 703	44 015	28 324	59 172	15 969	187 183	41 706,2
Košický kraj	34 525	36 319	21 686	51 925	12 084	156 539	42 366,7
SR	285 212	308 465	197 944	462 816	115 702	1 370 139	46 606,5
Vekovo-špecifická chorobnosť	136 242,5	105 332,9	103 277,6	28 023,1	21 526,5	46 606,5	

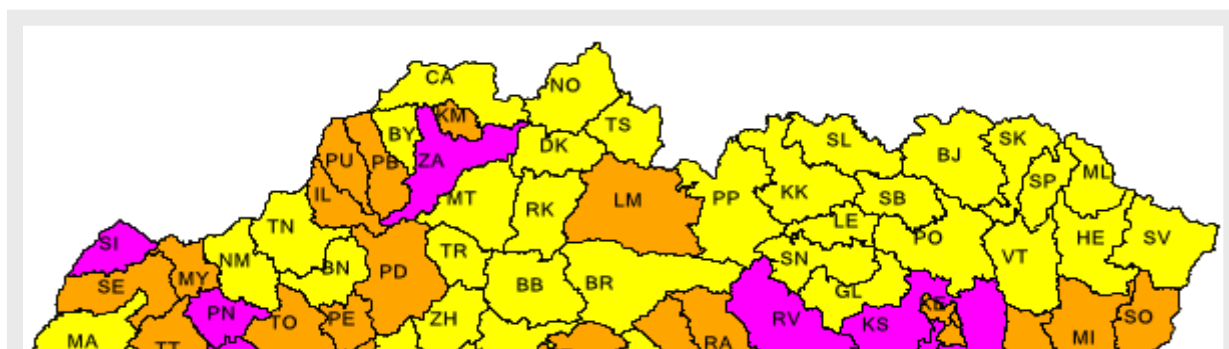
Zdroj: EPIS

Priebeh sezóny:

Priebeh krivky chorobnosti na akútne respiračné ochorenia mal atypický charakter, nakoľko chorobnosť vrcholila už v 51. kalendárnom týždni 2013 na hodnote 1 809,4/100 000, t. j. už v prvej vlne zvýšeného výskytu ARO. V tomto období bolo zaznamenaných niekoľko lokálnych epidémií (**Mapa 1**). Prvý vírus chrípky bol laboratórne potvrdený v 44. kalendárnom týždni, išlo o vírus typu A bez bližšej špecifikácie. Do konca roka 2013 boli z nazofaryngeálnych výterov potvrdené aj adenovírusy a respiračno-syncytiálne vírusy.

Po obvyklom poklese chorobnosti počas vianočných sviatkov prišlo začiatkom roka 2014 k opätovnému vzostupu chorobnosti, ktorá nepresiahla výšku chorobnosti z 51. kalendárneho týždňa 2013. Druhá najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v 7. kalendárnom týždni 2014, kedy dosiahla hodnotu 1 794,5/100 000. V prvom kalendárnom týždni 2014 bol laboratórne potvrdený vírus chrípky typu B bez bližšej špecifikácie, od 6. kalendárneho týždňa sa v nazofaryngeálnych výteroch a v párových vzorkách sér laboratórne potvrdili postupne vírusy chrípky typu A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like, A/Victoria/361/2011 (H3N2)-like a A/Texas/50/2012 (H3N2)-like. V jednom prípade sa potvrdil vírus chrípky typu B/Massachusetts/2/2012-like. Krivka chorobnosti na ARO sa od 10. do 15. kalendárneho týždňa 2014 pohybovala na približne rovnakej úrovni, po tomto období nastal postupný pokles hodnôt chorobnosti.

Mapa 1: Aktivita chrípky v okresoch v 51. kalendárnom týždni 2013, SR

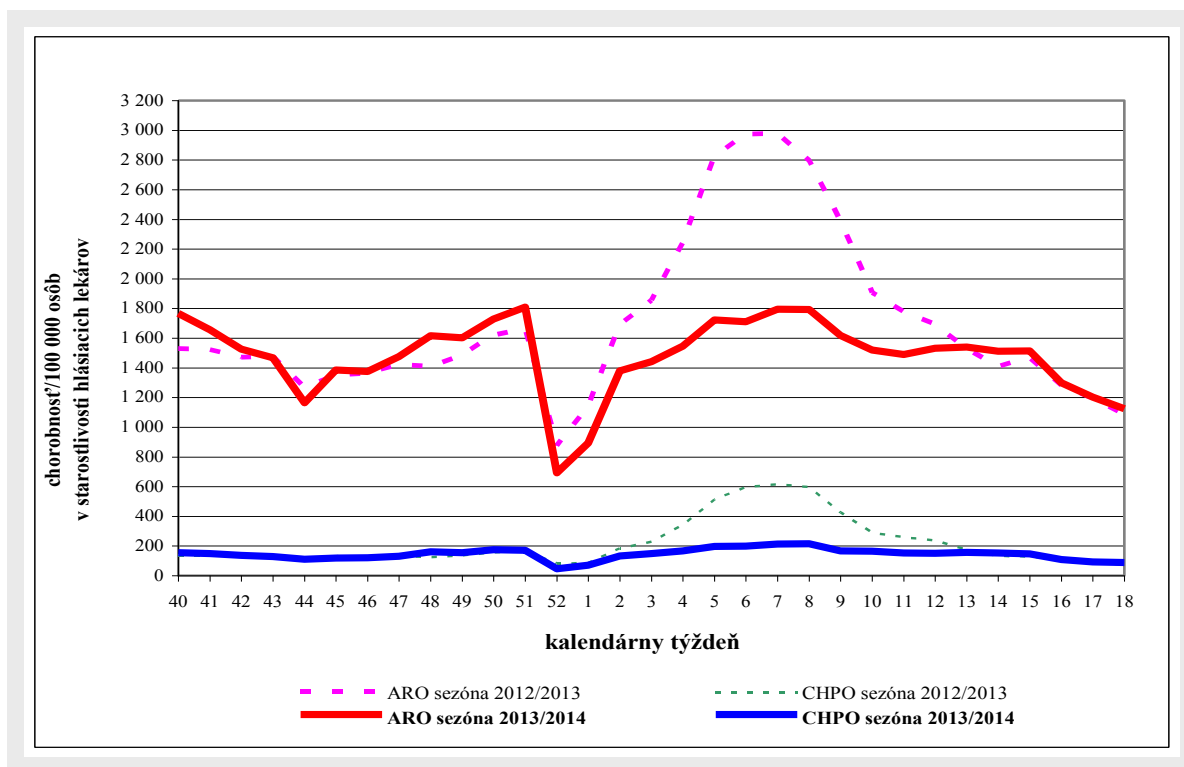


Zdroj: EPIS



V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou bola chorobnosť v druhej polovici sezóny 2013/2014 na výrazne nižšej úrovni (**Graf 1**).

Graf 1: VÝSKYT ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2013/2014 A 2011/2012



Zdroj: EPIS

Na krajskej úrovni bola najvyššia chorobnosť na ARO zaznamenaná v Nitrianskom kraji (52 373,4/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov), Bratislavskom kraji (49 024,0/100 000) a v Žilinskom kraji (47 350,2/100 000). Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola aj chorobnosť v Banskobystrickom kraji (46 874,0/100 000). Najnižšia chorobnosť bola evidovaná v Prešovskom kraji (41 706,2/100 000) a Košickom kraji (42 366,7/100 000)(**Tabuľka 1**).

Počet hlásených prípadov CHPO v chrípkovej sezóne 2013/2014 bol 134 628, čo predstavuje chorobnosť 4 579,5/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tabuľka 2**). CHPO tvorili 9,8 % z počtu všetkých hlásených ARO. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou počet hlásených prípadov CHPO klesol o 91 498 , t. j. o 40,5 %.

Tabuľka 2: CHPO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014

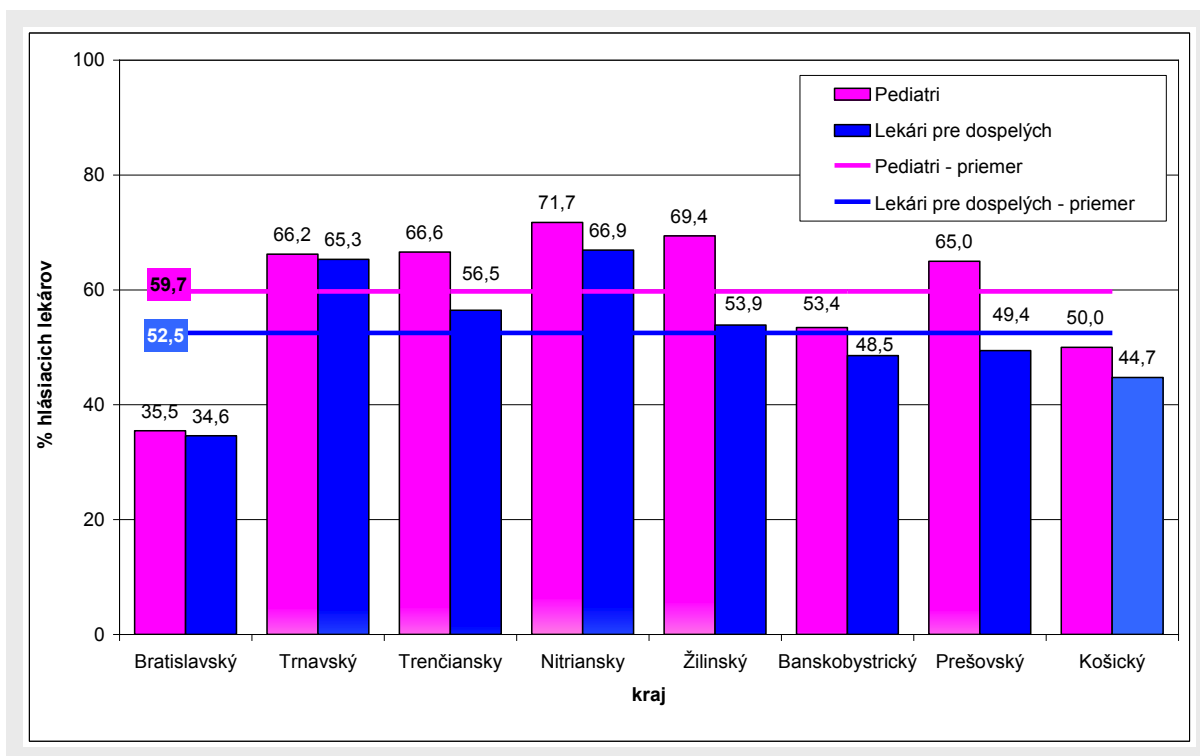
Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60+ r.		
Bratislavský kraj	1 061	1 106	536	2 765	286	5 754	2 704,0
Trnavský kraj	4 912	5 852	3 934	6 067	786	21 551	5 928,2
Trenčiansky kraj	2 435	4 241	2 853	3 886	776	14 191	4 002,5
Nitriansky kraj	7 177	9 344	6 318	9 612	1 627	34 078	7 213,7
Žilinský kraj	5 220	6 517	4 851	4 091	1 272	21 951	5 370,4
Banskobystrický kraj	2 666	3 319	2 165	4 400	1 304	13 854	4 196,6
Prešovský kraj	4 217	5 133	2 507	3 117	746	15 720	3 502,6
Košický kraj	1 622	2 352	1 389	1 800	349	7 512	2 033,1
SR	29 312	37 867	24 558	35 745	7 146	134 628	4 579,5
Vekovo-špecifická chorobnosť	14 002,0	12 930,6	12 813,2	2 164,3	1 329,5	4 579,5	

Zdroj: EPIS

Proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO:

Priemerná proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO v chrípkovej sezóne 2013/2014 bola 56,1 % (59,7 % pediaterov a 52,5 % lekárov pre dospelých). Vo všetkých kalendárnych týždňoch aj vo všetkých krajoch bola hlásna disciplína pediaterov vyššia ako u lekárov pre dospelých. Najvyššia proporcia hlásiacich pediaterov (71,7 %) a lekárov pre dospelých (66,9 %) bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji. Najnižšiu proporciu hlásiacich lekárov má Bratislavský kraj (**Graf 2**).

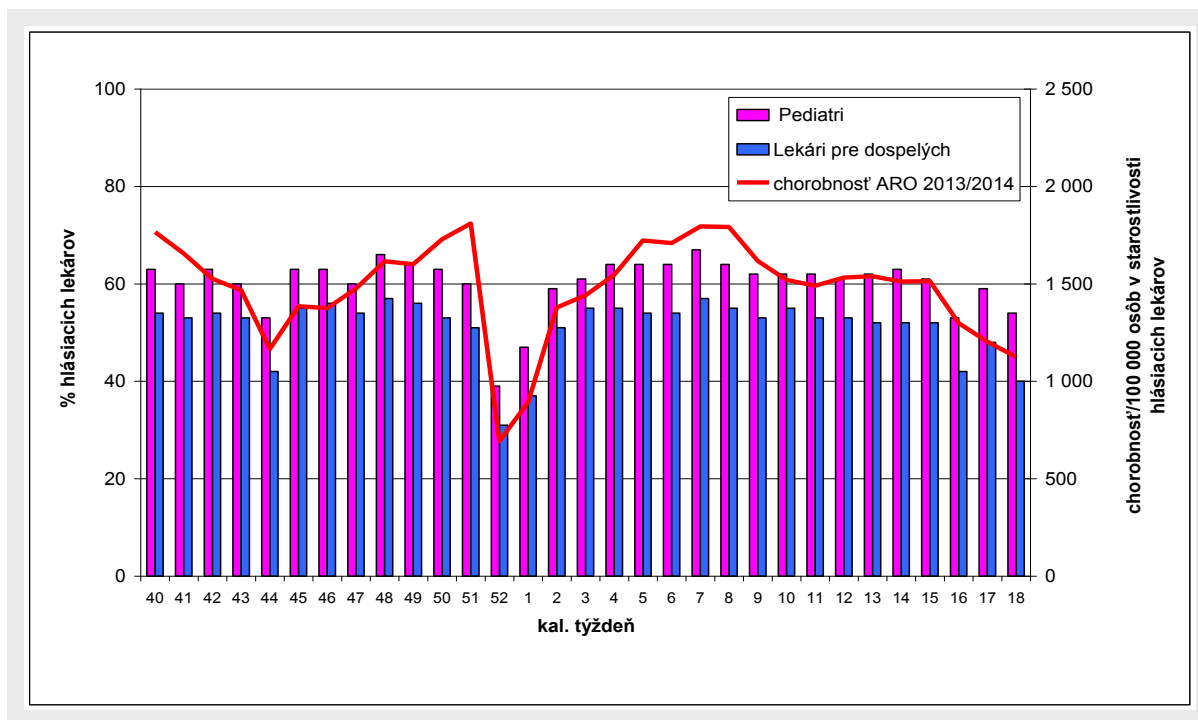
Graf 2: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014



Zdroj: EPIS

V porovnaní s chrípkovou sezónou 2012/2013 proporcia hlásiacich pediatrov klesla o 2,8 % a proporcia hlásiacich lekárov pre dospelých klesla o 3,4 %. Najvyššia proporcia hlásiacich lekárov v chrípkovej sezóne 2013/2014 bola zaznamenaná v 48. k. t. 2013 a v 7. k. t. 2014. Najnižšia proporcia bola zaznamenaná od 52. kalendárneho týždňa 2013 do 1. kalendárneho týždňa 2014 (**Graf 3**).

Graf 3: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014



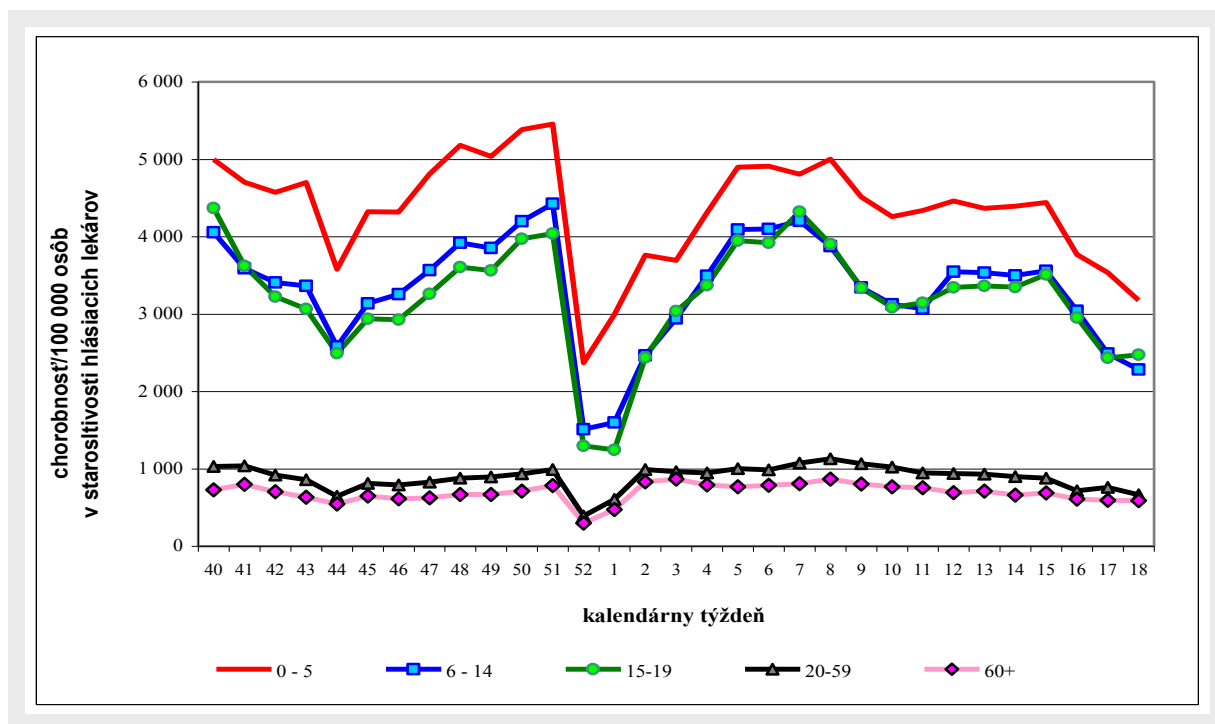
Zdroj: EPIS

Vekovo-špecifická chorobnosť:

Najvyššia chorobnosť na ARO 136 242,5/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine 0 – 5 ročných detí, v ktorej ochorelo 285 212 detí.

Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bolo hlásených spolu 308 465 ochorení s chorobnosťou 105 332,9/100 000. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo zaznamenaných 197 944 ochorení s chorobnosťou 103 277,6/100 000. Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola podobne ako po minulé roky zaznamenaná vo vekovej skupine 60 ročných a starších. V tejto skupine bolo hlásených 115 702 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 21 526,5/100 000 (**Tabuľka 1, Graf 4**).

Graf 4: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014

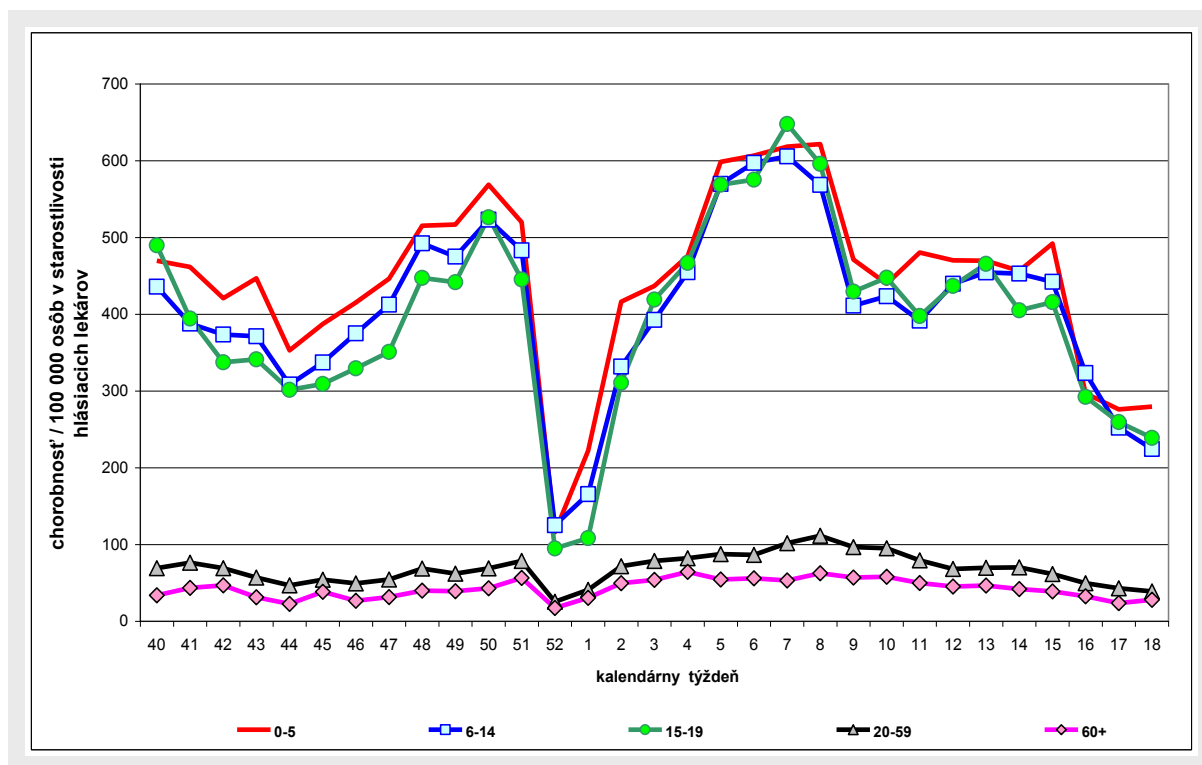


Zdroj: EPIS

Najvyššia chorobnosť na CHPO 14 002/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine detí vo veku 0 – 5 rokov, v ktorej ochorelo 29 312 detí.

Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bola zistená chorobnosťou 12 930,6/100 000, pričom ochorelo 37 867 detí. Chorobnosť vo vekovej skupine 15 – 19 ročných detí bola treťou najvyššou chorobnosťou s hodnotou 12 813,2/100 000 a s počtom ochorení 24 558. Najvyššia chorobnosť bola v priebehu celej sezóny u 0 – 5 ročných detí, výnimku tvorili len 40. a 52. kalendárny týždeň 2013 a 7., 10. a 16. kalendárny týždeň 2014, kedy ju prevýšila chorobnosť u 15 – 19 ročných alebo 6 – 14 ročných detí. Najnižšia chorobnosť na CHPO 1 329,5/100 000 bola zaznamenaná vo vekovej skupine 60 ročných a starších, v ktorej bolo hlásených 7 146 prípadov (Tabuľka 2, Graf 5).

Graf 5: CHPO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014



Zdroj: EPIS

Komplikácie:

Komplikovaný priebeh ochorení bol hlásený u 30 514 chorých na ARO, čo predstavuje 2,2 % z celkového počtu ARO (**Tabuľka 3**). Najčastejšie išlo o sinusitídy, ktoré z celkového počtu komplikácií tvorili 53,5 %.

Tabuľka 3: KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení
bronchopneumónie a pneumónie	6 279	20,6	0,5
otitída	7 897	25,9	0,6
sínusitída	16 338	53,5	1,2
SR	30 514	100,0	2,2
Celkový počet ochorení na ARO	1 370 139		

Zdroj: EPIS

Najvyššia proporcia v celkového počtu komplikácií bola vo vekovej skupine 20 – 59 ročných osôb (33,0 %).

Podľa jednotlivých druhov sledovaných komplikácií a vekových skupín sa bronchopneumónia a pneumónia najčastejšie vyskytovala u 20 - 59 ročných. V tejto vekovej skupine sa vyskytlo 36,3 % z celkového počtu bronchopneumónií a pneumónií.

Na otitídu ochoreli najčastejšie 0 – 5 ročné deti, pričom sa v tejto vekovej skupine zaznamenalo 41,7 % z celkového počtu otitíd.

Sinusitída boli najčastejšou komplikáciou u 20 - 59 ročných osôb, v tejto vekovej skupine bolo zaznamenaných 39,1 % z celkového počtu sinusitíd. Komplikácie ARO podľa druhu a vekových skupín sú uvedené v **Tabuľke 4**.

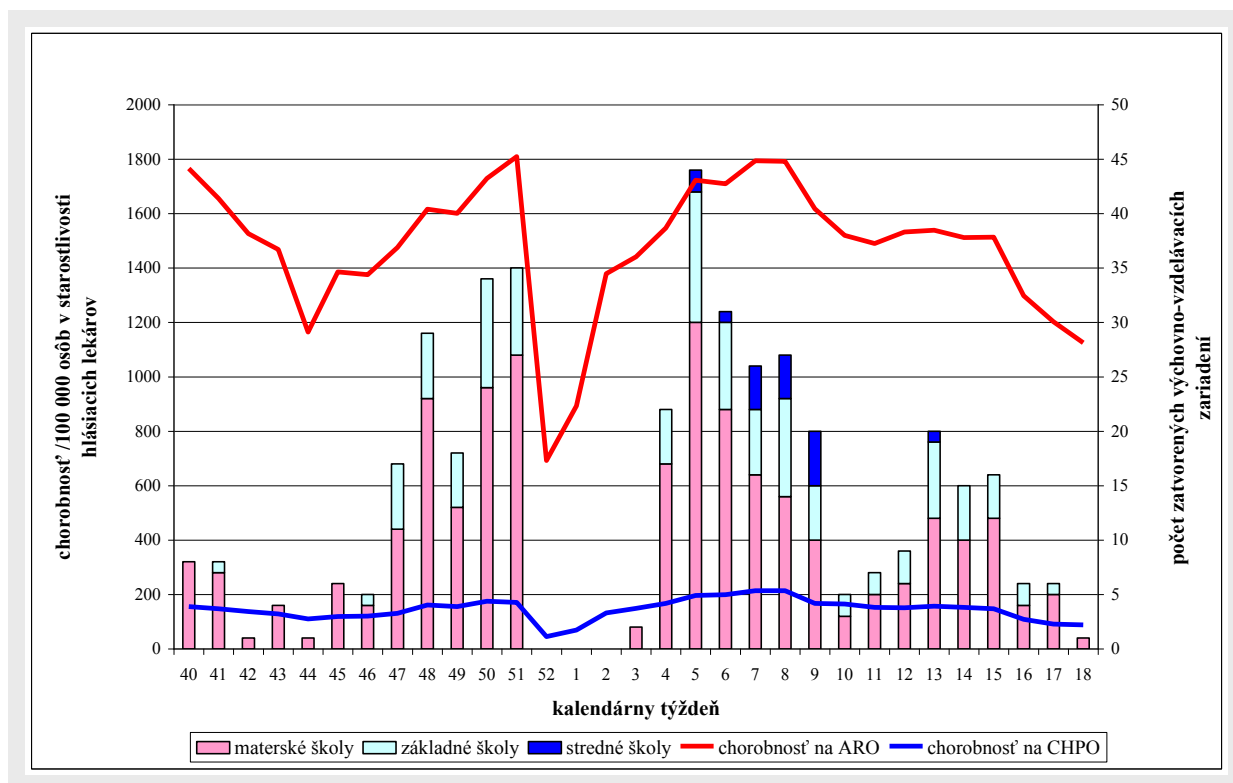
Tabuľka 4: KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014

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	1 463	23,3	1 114	17,7	506	8,1	2 279	36,3	917	14,6	6 279	20,6
otitídy	3 294	41,7	2 239	28,4	559	7,1	1 393	17,6	412	5,2	7 897	25,9
sinusitídy	2 096	12,8	3 985	24,4	2 553	15,6	6 390	39,1	1 314	8,0	16 338	53,5
Spolu	6 853	100	7 338	100	3 618	100	10 062	100	2 643	100	30 514	100
Proporcía z celkového počtu komplikácií	22,5		24,0		11,9		33,0		8,7			

Zdroj: EPIS

V rámci surveillance ARO a CHPO sa sleduje počet zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení (materské školy, základné školy a stredné školy) z dôvodu zvýšeného výskytu akútnych respiračných ochorení u detí a mládeže. Najviac zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení bolo hlásených v 5. kalendárnom týždni 2014, kedy bolo spolu zatvorených 44 zariadení, z toho bolo 30 materských škôl, 12 základných škôl a dve stredné školy. Priebeh kriviek chorobnosti ARO a CHPO v chrípkovej sezóne 2013/2014 a počet nahlásených zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení podľa kalendárnych týždňov v Slovenskej republike znázorňuje **Graf č. 6**.

Graf 6: CHOROBNOSŤ NA ARO A CHPO A POČET ZATVORENÝCH VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍCH ZARIADENÍ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014



Zdroj: EPIS

Laboratórna diagnostika

Od začiatku chrípkovej sezóny 2013/2014 bolo vo virologických laboratóriách úradov verejného zdravotníctva celkovo vyšetrených 1 606 vzoriek biologického materiálu (855 nazofaryngeálnych výterov a 751 dvojíc sér), z toho bolo 144 pozitívnych (9 %). Izolovalo sa 107 vírusov chrípky, čo predstavuje 74,3 % všetkých pozitívnych vzoriek. Iné nechrípkové etiologické agensy sa potvrdili v 37 prípadoch (25,7 %).

V etiológii chrípkových ochorení sa uplatnili vírusy chrípky typu A s počtom 100 (93,5 %), a vírusy chrípky typu B v počte sedem (6,5 %).

Z 100 prípadov chrípky typu A išlo o nasledovné subtypy:

- 33 x vírus chrípky typu A bez bližšej špecifikácie,
- 10 x vírus chrípky typu A(H3),
- 23 x vírus chrípky typu A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 - like,
- 33 x vírus chrípky typu A/Texas/50/2012(H3N2)-like,
- 1x vírus chrípky typu A/Victoria/361/2011 (H3N2)-like.

Zo siedmich prípadov chrípky typu B sa potvrdili tieto subtypy:

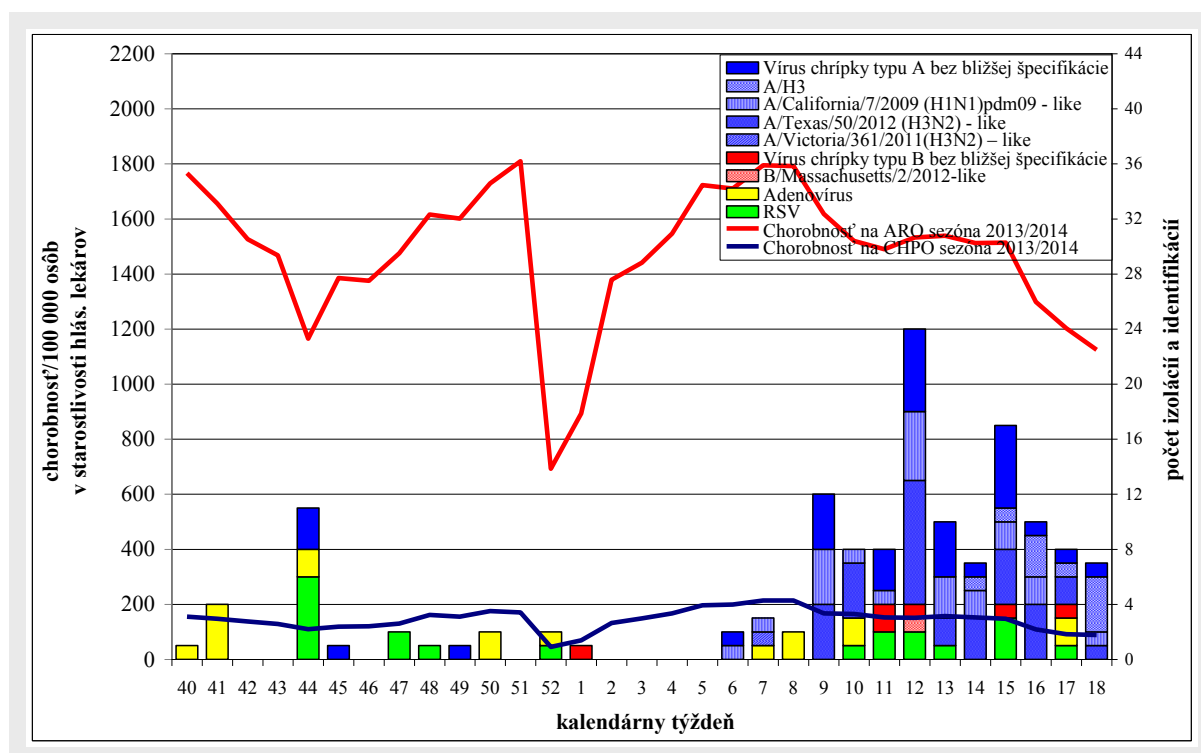
- 6 x vírus chrípky typu B bez bližšej špecifikácie,
- 1 x vírus chrípky typu B/Massachusetts/2/2012-like.

Nechrípková etiológia bola dokázaná v 37 prípadoch. Potvrdil sa:

- 20 x respiračný syncyciálny vírus (RSV),
- 17 x adenovírus (**graf 13**).

Izolované a identifikované vírusy chrípky typu A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 - like, A/Victoria/361/2011 (H3N2)-like, A/Texas/50/2012(H3N2)-like a chrípky typu B/Massachusetts/2/2012-like boli antigénne zhodné alebo príbuzné s vakcinálnymi kmeňmi vírusov chrípky, ktoré boli obsiahnuté v očkovacích látkach určených pre chrípkovú sezónu 2013/2014 na severnej pologuli. Chorobnosť na ARO, CHPO a identifikované etiologické agensy v Slovenskej republike v chrípkovej sezóne 2013/2014 podľa kalendárnych týždňov sú uvedené v **Grafe 7**.

Graf 7: CHOROBNOSŤ NA ARO, CHPO A ETIOLOGICKÉ AGENSY IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KLADNÁRNÝCH TÝDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014



Zdroj: Epis, NRC pre chrípku

Prvý vírus chrípky typu A bez bližšej špecifikácie bol laboratórne potvrdený v 44. kalendárnom týždni 2013. V 1. kalendárnom týždni 2014 sa izolovali vírus chrípky typu B bez bližšej identifikácie. Okrem toho boli do tohto obdobia zachytené prevažne nechvípkové etiologické agensy a to RS vírusy a adenovírusy. Od 6. kalendárneho týždňa sa podarilo zachytiť vírus chrípky typu A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 - like, následne A/Victoria/361/2011 (H3N2)-like, a od 9. kalendárneho týždňa aj A/Texas/50/2012(H3N2)-like. Ojedinelý dôkaz chrípky typu B/Massachusetts/2/2012-like bol zaznamenaný v 12. kalendárnom týždni, kedy sa laboratórne potvrdilo najviac vírusov chrípky za chrípkovú sezónu 2013/2014.

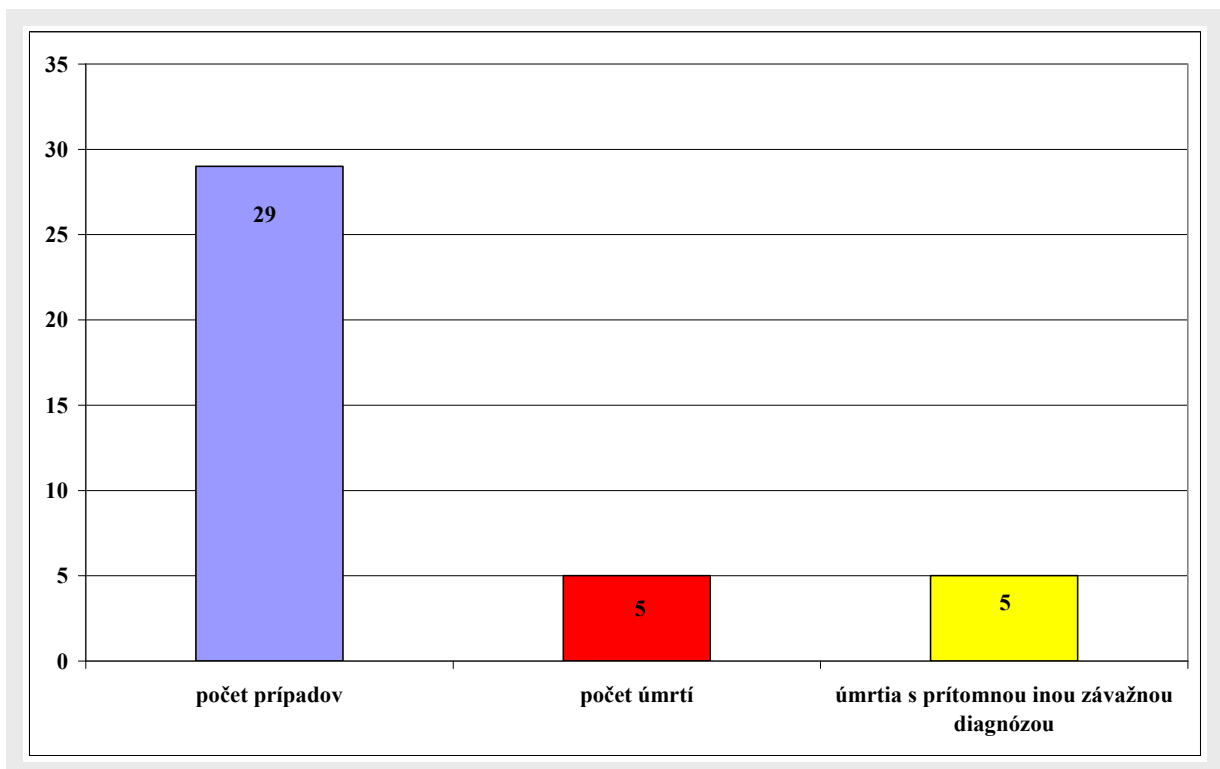
Epidemiologická surveillance prípadov SARI

V chrípkovej sezóne 2013/2014 pokračoval monitoring ochorení a úmrtí na SARI (Severe Acute Respiratory Infection). U každého prípadu SARI sa vykonalo epidemiologické vyšetrenie v ohnisku nákazy (zistenie prameňa nákazy, prítomnosť rizikových faktorov,

prítomnosť chronických ochorení, očkovaná anamnéza). U hlásených prípadov sa vykonávalo virologické vyšetrenie a hlásenie do Epidemiologického Informačného Systému (EPIS). V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou bol zaznamenaný pokles ochorení aj úmrtí na SARI. Z dôvodu vysokého výskytu SARI v predchádzajúcej chrípkovej sezóne 2012/2013 bola v 9. kalendárnom týždni 2013 zavedená posilnená surveillance prípadov SARI, úmrtí na SARI a úmrtí na SARI s potvrdeným pandemickým vírusom chrípky typu A (H1N1)pdm09, ktorá pokračovala aj v sezóne 2013/2014. Ďalším dôvodom pre pokračovanie surveillance SARI je odporúčanie Svetovej zdravotníckej organizácie, ktorá považuje monitoring SARI za užitočný nástroj na zachytenie prípadov ochorenia spôsobeného novým typom koronavírusu MERS-CoV. Ide o koronavírus spôsobujúcim ochorenie ľudí označované ako MERS (Middle East Respiratory Syndrome), ktoré sa od marca 2012 začalo objavovať v krajinách Stredného Východu.

Od začiatku chrípkovej sezóny 2013/2014 bolo hlásených 29 prípadov SARI, čo je o 214 prípadov menej ako v minulej chrípkovej sezóne a ide o viac ako osemnásobný pokles. U mužov sa vyskytlo 15 prípadov (51,7 %) a u žien bolo zaznamenaných 14 ochorení (48,3 %). U piatich chorých bol laboratórne potvrdený vírus chrípky. Z celkového počtu 29 prípadov zomrelo 5 pacientov (17,2 %), čo je o 27 úmrtí menej, než v sezóne 2012/2013 a ide o viac ako šesťnásobný pokles počtu úmrtí. U všetkých piatich zomrelých bol prítomný aj rizikový faktor, v dvoch prípadoch išlo o kardiovaskulárne ochorenie, v ostatných troch prípadoch išlo o onkologické ochorenie, Diabetes mellitus a Asthmu bronchiale (**Graf 8**).

Graf 8: SARI, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014

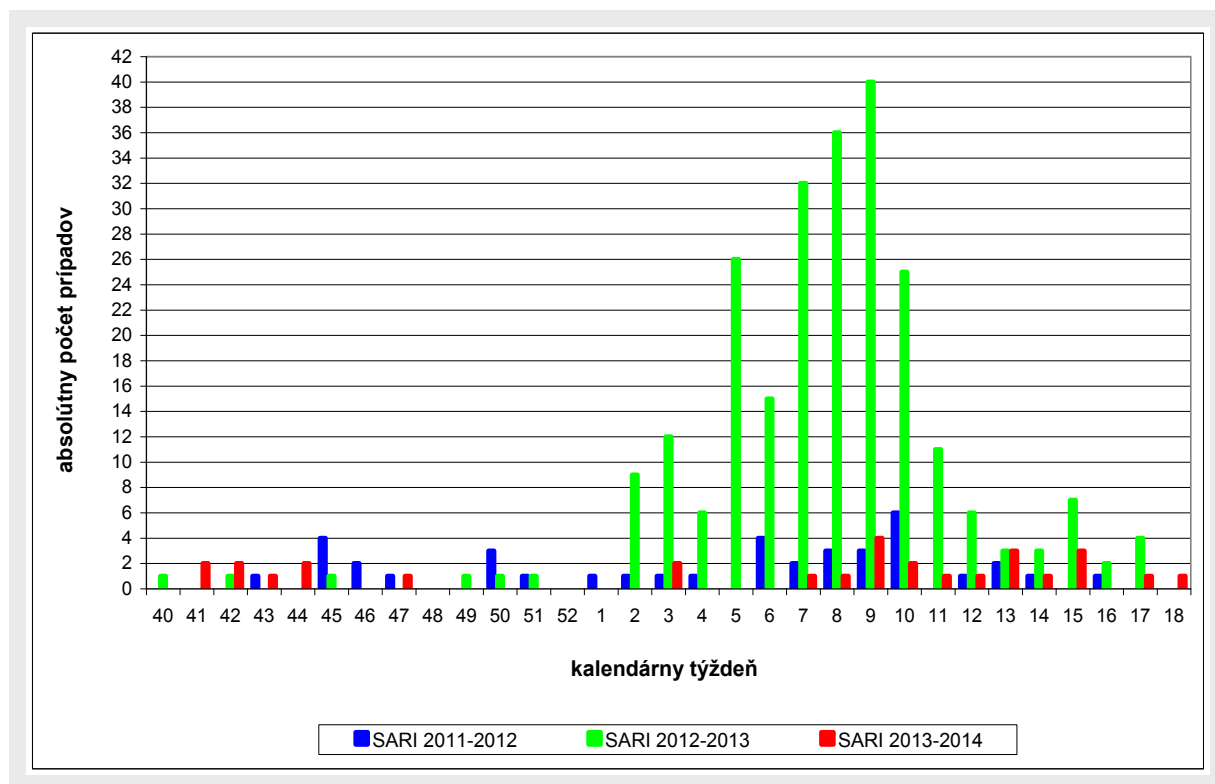


Zdroj: EPIS

V jednom prípade išlo o úmrtie na infekčnú príčinu a v štyroch prípadoch malo úmrtie inú príčinu. Vírus chrípky sa nepotvrdil ani u jedného zo zomrelých na SARI. Ani jeden chorý, ktorý zomrel, nebol očkovaný proti chrípke.

Najvyšší výskyt prípadov SARI podľa kalendárnych týždňov v chrípkovej sezóne 2013/2014 bol zaznamenaný v 9. kalendárnom týždni 2013 (štyri prípady, t. j. 13,8 % z 29 hlásených prípadov SARI v tejto chrípkovej sezóne). V predchádzajúcej sezóne 2012/2013 bol zaznamenaný najvyšší výskyt rovnako v 9. kalendárnom týždni 2013 (40 prípadov, t. j. 16,5 % z celkového počtu 243 hlásených prípadov SARI) a v sezóne 2011/2012 bol najvyšší výskyt prípadov SARI zaznamenaný v 10. kalendárnom týždni 2012 (šesť prípadov, t. j. 14,6 % z celkového počtu 39 hlásených prípadov SARI). Prehľad výskytu prípadov SARI v chrípkovej sezóne 2013/2014, 2012/2013 a 2011/2012 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe 9**.

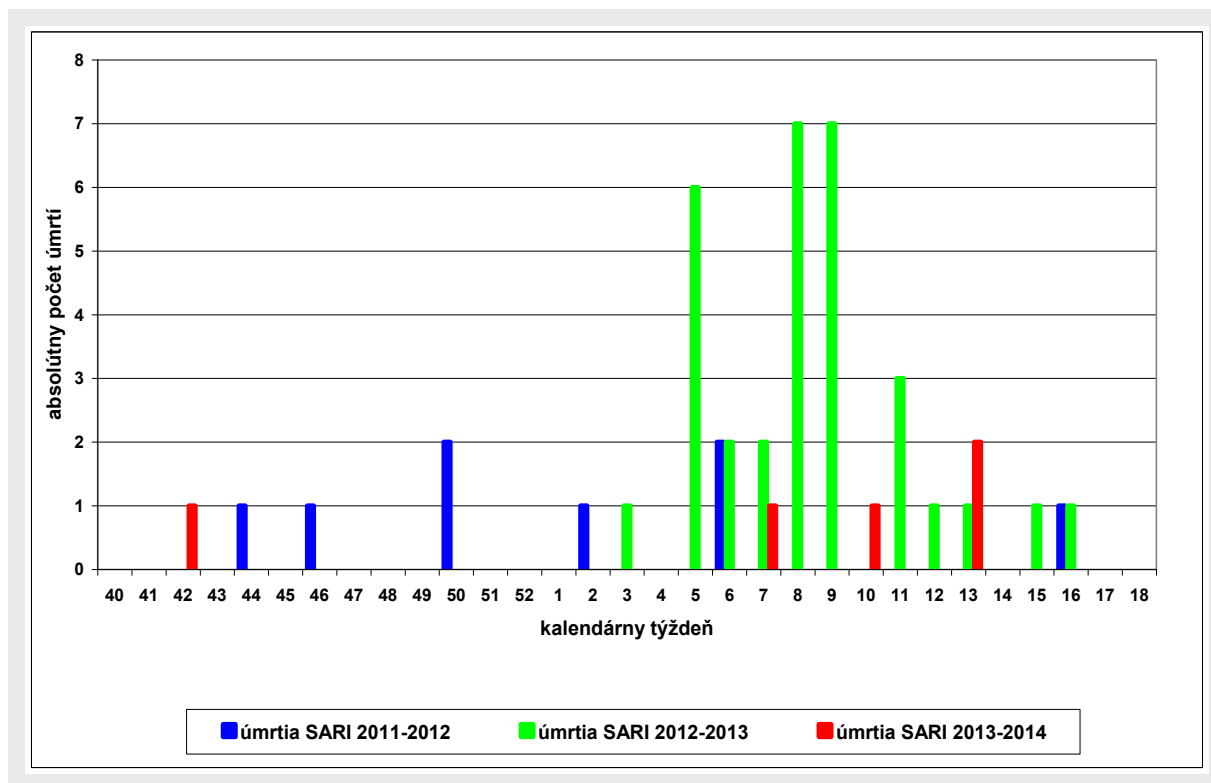
Graf 9: VÝSKYT SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2011/2012, 2012/2013 A 2013/2014



Zdroj: EPIS

V chrípkovej sezóne 2013/2014 bolo zaznamenaných spolu päť úmrtí na SARI. Jednotlivé úmrtia boli hlásené v 42. kal. týždni 2013, v 7. a v 10. kal. týždni 2014 a dva prípady úmrtia boli hlásené v 13. kal. týždni 2014. V predošlej chrípkovej sezóne 2012/2013 bol najvyšší výskyt úmrtí hlásený v 8. a v 9. kalendárnom týždni 2013 (po 7 prípadov, t. j. po 21,9 % z celkového počtu hlásených úmrtí na SARI), v chrípkovej sezóne 2011/2012 bol najvyšší výskyt zaznamenaný v 50. kalendárnom týždni 2011 a v 6. kalendárnom týždni 2012 (po 2 prípady, t. j. 25 % z celkového počtu hlásených úmrtí na SARI). Prehľad výskytu úmrtí na SARI v chrípkovej sezóne 2011/2012, 2012/2013 a 2013/2014 a podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe 10**.

Graf 10: ÚMRTIA NA SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2011/2012, 2012/2013 A 2013/2014



Zdroj: EPIS

Najviac prípadov SARI sa vyskytlo v Prešovskom kraji (14). V Trenčianskom kraji a v Žilinskom kraji sa vyskytlo po štyri prípady, po dva prípady sa znamenali v Banskobystrickom kraji, v Trnavskom kraji a v Nitrianskom kraji. Jeden prípad sa zaznamenal v Košickom kraji.

Klinická forma ochorenia bola v 19 prípadoch pľúcna, v 9 prípadoch respiračná a v jednom prípade febrilná.

Záver:

V sezóne 2013 – 2014 bolo hlásených 1 370 139 ARO, z toho 134 628 CHPO. Chorobnosť na ARO bola najvyššia v 51. kalendárnom týždni 2013. Druhá najvyššia hodnota sa dosiahla v 7. kalendárnom týždni 2014. V porovnaní s predchádzajúcimi sezónami bola úroveň chorobnosti na ARO a CHPO v sezóne 2013/2014 najnižšia od sezóny 2006/2007, kedy bol v Slovenskej republike zavedený Epidemiologický informačný systém a oddelené monitorovanie ARO a CHPO.

V období od 47. kalendárneho týždňa 2013 do 9. kalendárneho týždňa 2014 vznikali lokálne až okresné epidémie najmä v predškolských a školských zariadeniach, z ktorých viaceré boli uzatvorené. Maximálny počet zatvorených škôl bol zaznamenaný v 5. kalendárnom týždni 2014 s počtom 44 (z toho 30 bolo materských škôl, 12 základných škôl a dve stredné školy). Celoplošné chrípkové prázdniny nebolo potrebné vyhlásiť. V etiológii ochorenia prevládali vírusy chrípkového typu A (93,5 %) nad vírusmi chrípkového typu B (6,5 %). Komplikácie boli hlásené u 2,2 % chorých. Najčastejšie išlo o zápaly prínosových dutín.

Od začiatku chrípkovej sezóny 2013/2014 bolo zaznamenaných 29 prípadov SARI. Z celkového počtu prípadov SARI zomreli piati pacienti (17,2 %), vírus chrípky nebol potvrdený ani v jednom prípade.

Vyhodnotenie zaočkovanosti proti chrípke v chrípkovej sezóne 2013/2014

V chrípkovej sezóne 2013/2014 boli na očkovanie proti chrípke použité očkovacie látky Fluarix (GlaxoSmithKline), Influvac (Abbott Laboratories) a Vaxigrip (Sanofi Pasteur).

Očkovacie látky obsahovali podľa odporúčaní WHO kmene vírusu chrípky podobné kmeňom A/California/7/2009 (H1N1), A/Victoria/361/2011 (H3N2), B/Massachusetts/2/2012. Zloženie očkovacích látok aktualizuje 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 2013/2014 bolo na Slovensko dovezených celkovo 259 220 dávok očkovacích látok proti chrípke, z ktorých bolo expedovaných do distribučnej siete 259 192, čo zároveň predstavuje celkový počet zaočkovaných osôb (**Tabuľka 5**). Oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne podiel expedovaných očkovacích látok proti chrípke poklesol o 3,8 %.

Očkovanie proti chrípke bolo plne hradené zdravotnými poisťovňami Dôvera a UNION. Všeobecná zdravotná poisťovňa hradila očkovanie proti chrípke všetkým svojim poistencom od 14. 10. 2013.

Tabuľka 5: DRUH A MNOŽSTVO OČKOVACÍCH LÁTOK PROTI CHRÍPKKE SPOTREBOVANÝCH V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2013/2014

Očkovacia látka	Počet spotrebovaných dávok
Fluarix	50 059
Influvac	79 950
Vaxigrip	129 183
Spolu	259 192

Pre deti vo vekovej skupine do 15 rokov bolo spotrebovaných spolu 11 747 dávok očkovacích látok. V skupine 16 – 58 ročných bolo spotrebovaných 63 649 dávok očkovacích látok a pre osoby vo vekovej skupine 59 ročných a starších bolo vydaných 180 807 dávok očkovacích látok proti chrípke. Mimo zdravotného poistenia bolo spotrebovaných 2 989 dávok očkovacích látok proti chrípke (**Tabuľka 6**).

Tabuľka 6: SPOTREBA DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTKO PROTI CHRÍPKKE, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014

Veková skupina	Počet spotrebovaných dávok očkovacích látok v chrípkovej sezóne 2013/2014					
	Hlásené zdravotnými poisťovňami		Mimo zdravotného poistenia		Spolu	
	abs.	%*	abs.**	%*	abs.	%*
0 - 15 rokov	11 747	1,3	0	-	11 747	1,3
16 – 58 rokov	63 649	1,9	2 989	0,1	66 638	2,0
59 rokov a viac	180 807	15,6	0	-	180 807	15,6
Spolu	256 203	4,7	2 989	0,1	259 192	4,8

* % z celkového počtu populácie SR k 31. 12. 2013 podľa ŠÚ SR (celková populácia = 5 415 949; do 15 rokov = 886 773; 16 – 58 rokov = 3 373 216; 59 rokov a viac = 1 155 960)

** počet dávok vykázaných mimo zdravotného poistenia

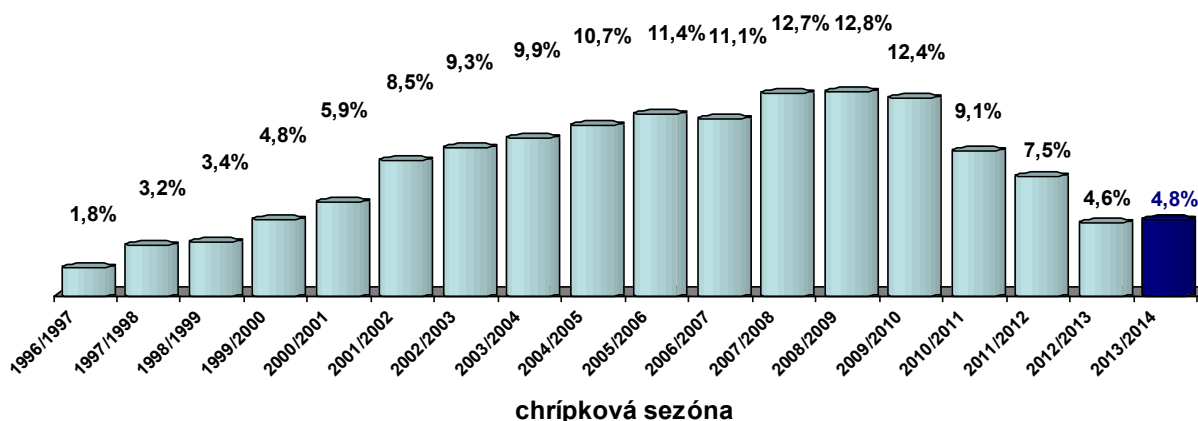
Všeobecná zdravotná poisťovňa uhradila 180 768 dávok očkovacej látky proti chrípke, zdravotná poisťovňa Dôvera 62 129 dávok a poisťovňa UNION uhradila 13 306 dávok (**Tabuľka 7**). V chrípkovej sezóne 2013/2014 bolo v porovnaní s predchádzajúcou sezónou uhradených o 10,3 % viac očkovacích látok.

Tabuľka 7: POČET UHRADENÝCH DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTKO PROTI CHRÍPKKE PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVŇÍ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2013/2014

Veková skupina	VšZP	Dôvera	Union	Spolu
0 - 15 rokov	4 691	5 086	1 970	11 747
16 – 58 rokov	36 917	20 178	6 554	63 649
59 rokov a viac	139 160	36 865	4 782	180 807
Spolu	180 768	62 129	13 306	256 203

Z vyššie uvedených údajov možno usudzovať, že v chrípkovej sezóne 2013/2014 bolo očkovaním proti chrípke zaočkovaných 4,8 % populácie Slovenska (**Tabuľka 6, Graf 11**), zatiaľ čo v predchádzajúcej sezóne to bolo 4,6 %. V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou tak došlo k zvýšeniu zaočkovanosti populácie proti chrípke o 0,2 % (t. j. 9 508 osôb).

Graf 11: ZAOČKOVANOSŤ CELKOVEJ POPULÁCIE PROTI CHRÍPKE, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 1996/1997 AŽ 2013/2014

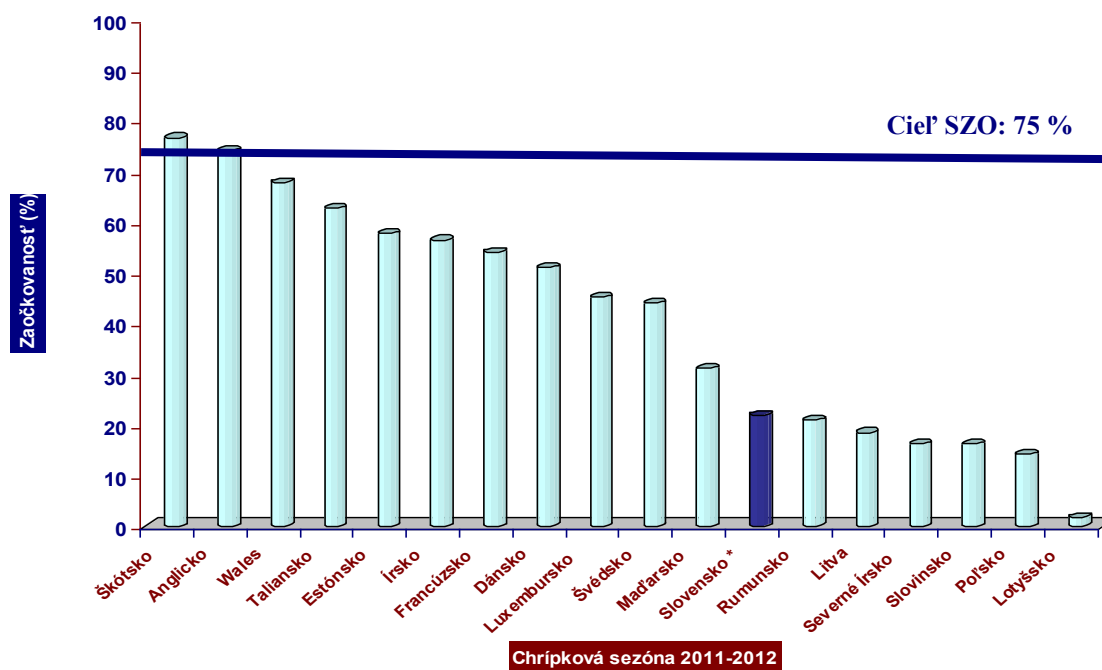


V chrípkovej sezóne 2013/2014 zostáva podiel zaočkovanej populácie na približne rovnakej úrovni ako v predchádzajúcej sezóne. Od roku 2002 bol zaznamenaný každoročný nárast zaočkovanosti až na hodnotu 12,8 % (chrípková sezóna 2008/2009). V posledných štyroch chrípkových sezónach prišlo k výraznému poklesu zaočkovanosti celkovej populácie v Slovenskej republike.

Zaočkovanosť proti chrípke vo vybraných krajinách Európy

Svetová zdravotnícka organizácia odporúča 75 % zaočkovanosť osôb vo veku 65 rokov a starších. Posledné údaje o zaočkovanosti proti chrípke vo vybraných krajinách Európskej únie sú z chrípkovej sezóny 2011/2012. Väčšina európskych krajín sa zamerala na sledovanie zaočkovanosti starších osôb. Zaočkovanosť sa v tejto skupine (65 roční a starší) pohybovala od 76,6 % v Škótsku po 1,7 % v Lotyšsku (**Graf 12**).

Graf 12: ZAOČKOVANOSŤ PROTI CHRÍPKKE U STARŠÍCH OSÔB (≥ 65 rokov) V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2011/2012 VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH EÚ



* Slovensko – veková skupina ≥ 59 rokov

Záver:

V chrípkovej sezóne 2013/2014 bolo v Slovenskej republike distribuovaných 259 192 dávok očkovacích látok proti chrípke. Z tohto množstva uhradili zdravotné poisťovne 256 203 (98,8 %) dávok očkovacích látok. Zvyšných 2 989 (1,2 %) dávok bolo uhradených mimo zdravotného poistenia. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 4,8 %, čo predstavuje nárast o 0,2 % v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou.

Vo vekovej skupine do 15 rokov bolo očkovaných 11 747 (1,3 % z počtu detí tejto vekovej skupiny). Vo vekovej skupine 16 – 58 ročných bolo zaočkovaných spolu 66 638 osôb (2 % populácie tejto vekovej skupiny). V skupine 59 ročných a starších bolo zaočkovaných 180 807 osôb (15,6 % populácie tejto vekovej skupiny). K miernemu nárastu zaočkovanosti oproti predchádzajúcej sezóne prišlo vo vekových skupinách 16 – 58 rokov a 59 rokov a viac.

V chrípkovej sezóne 2013/2014 hradili zdravotné poisťovne Dôvera a UNION očkovanie proti chrípke všetkým poistencom, ktorí o očkovanie prejavili záujem. Všeobecná zdravotná poisťovňa hradila očkovanie proti chrípke všetkým svojim poistencom od 14. 10. 2013.

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

Sledovanie cirkulácie vírusov chrípkovej v populácii Slovenska bolo aj v roku 2014 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. Analýza cirkulácie vírusov chrípkovej v populácii

Slovenska v priebehu roka 2014 je podrobne popísaná v kapitole 9.1.2.1. V kapitole 9.1.2.2 je analýza cirkulácie vírusov chrípky v chrípkovej sezóne 2013 – 2014.

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, získavať štandardné údaje vysokej kvality a identifikovať vírusy chrípky kolujúce v populácii s cieľom porovnať ich so zložením očkovacej látky.

V priebehu celého roka 2014 pracovníci odboru epidemiológie zabezpečovali týždenné hlásenia všetkých požadovaných celoslovenských údajov paralelne do ECDC (TESSy) 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 2014 úzko spolupracovalo s referenčným laboratóriom Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu v Londýne.

III.4 Neuroinfekcie

III. 4.1 Meningokoková meningitída – A 39

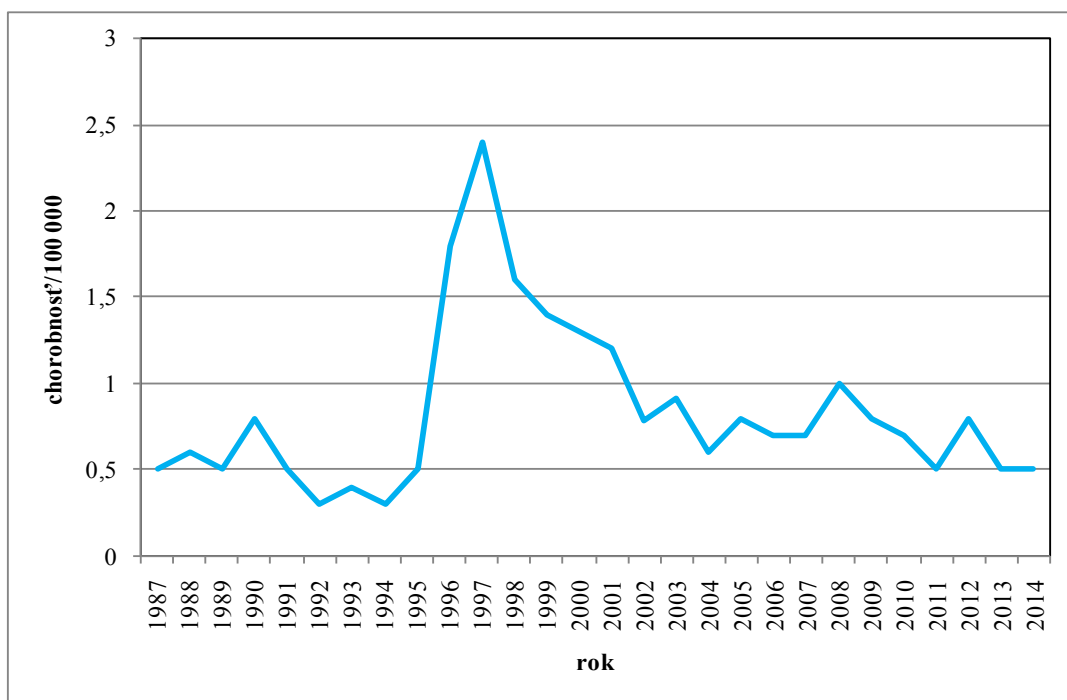
V roku 2014 bolo v Slovenskej republike hlásených 29 invazívnych meningokokových ochorení čo je chorobnosť 0,5/100 000 obyvateľov. Chorobnosť je na úrovni predchádzajúceho roka. Z počtu hlásených ochorení bolo 22 laboratórne potvrdených. Klinicky išlo 18x o meningitídu, v ostatných prípadoch išlo o sepsu alebo o meningitídu so sepsou. Výskyt ochorení bol sporadický. Vývoj chorobnosti na meningokokové invazívne ochorenia od roku 1987 je zobrazený v **Grafe III. 4.1**. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska okrem Trnavského kraja. Najvyššia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (1,5/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 19 (24,1%) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť na 100 000 obyvateľov bola zaznamenaná v okresoch Stropkov (4,8), Rimavská Sobota (4,7) a Brezno (4,7) (**Tab. III. 4.1., Mapa III. 4.1.**). Hlásené boli štyri úmrtia (smrtnosť 13,8 %). Úmrtia boli vyvolané 1 x *N. meningitidis* séroskupiny C z hemokultúry (28 ročný muž), 1 x bolo kultivačné vyšetrenie hemokultúry negatívne (dieťa vo veku jeden rok), 2x biologický materiál nebol odobratý (0 ročné deti). Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých štandardných vekových skupinách okrem 5 – 9 ročných detí, 55 – 64 ročných a 65 ročných a starších. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (12,5/100 000) a u 1 - 4 ročných (3,4/100 000), (**Tab. III. 4.2**).

Tabuľka III. 4.2 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2014
VÝSKYT PODĽA OKRESOV A KRAJOV

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/100 000		abs.	chorobnosť/100 000
Bratislavský	1	0,2	Bratislava IV	1	1,1
Trnavský	0	-	-	-	-
Trenčiansky	1	0,2	Ilava	1	1,7
Nitriansky	1	0,1	Nitra	1	0,6
Banskobystrický	10	1,5	Rimavská Sobota	4	4,7
			Brezno	3	4,7
			Banská Bystrica	1	0,9
			Lučenec	2	2,7
Žilinský	4	0,6	Námestovo	1	1,7
			Martin	2	2,1
			Tvrdošín	1	2,8
Prešovský	7	0,9	Kežmarok	2	2,8
			Levoča	1	3,0
			Bardejov	1	1,3
			Stropkov	1	4,8
			Prešov	1	0,6
			Stará Ľubovňa	1	1,9
Košícký	5	0,6	Rožňava	2	3,2
			Košice okolie	2	1,6
			Spišská Nová Ves	1	1,0
Slovenská republika	29	0,5		29	0,5

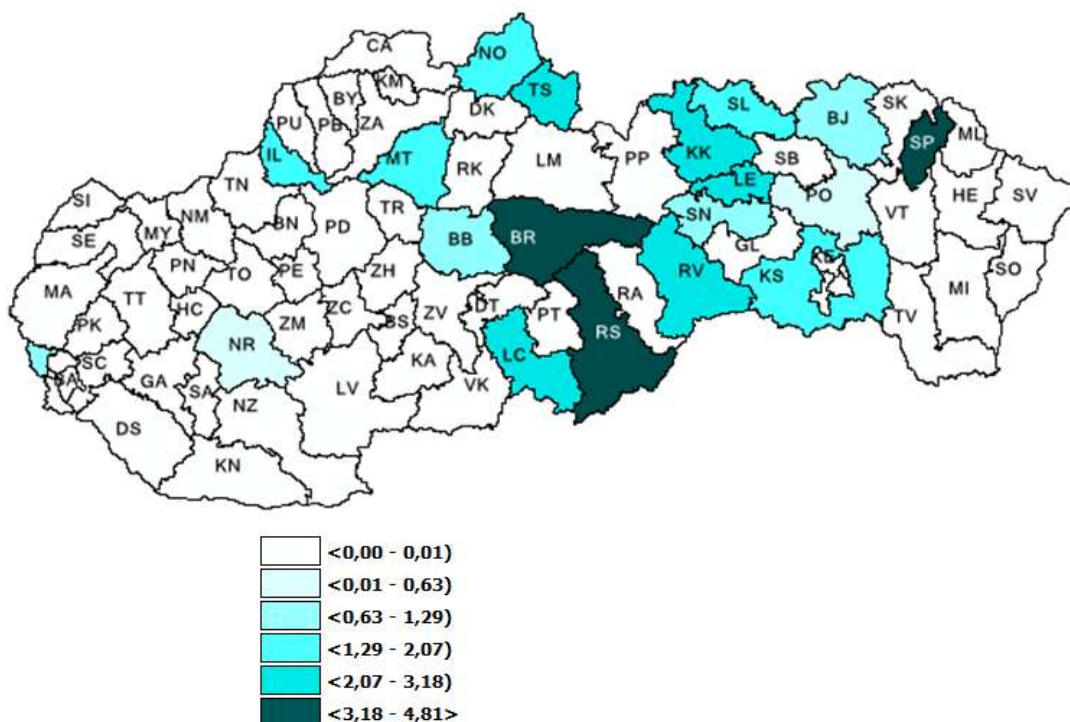
Zdroj: EPIS

Graf III.4.1 MENINGOKOKOVÉ INVAZÍVNE OCHORENIA V SR, 1987–2014



Zdroj: EPIS

**Mapa III.4.1.: INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2014
VÝSKYT PODĽA OKRESOV**



Zdroj: EPIS

Tabuľka III.4.2

**INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2014
VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ**

Veková skupina	Počet ochorení	
	abs.	chor.
0	7	12,5
1 – 4	8	3,4
5 – 9	-	-
10 – 14	1	0,4
15 – 19	4	1,3
20 – 24	3	0,8
25 – 34	4	0,5
35 – 44	1	0,1
45 – 54	1	0,1
55 – 64	-	-
65 +	-	-
Spolu	29	0,5

Zdroj: EPIS

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala, že najviac ochorení vzniklo v mesiacoch január až marec (12), t. j. 41,4 % (Tab. III.4.3).

Tabuľka III.4.3

**INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR,
SEZÓNNY VÝSKYT OCHORENÍ V ROKU 2014**

Mesiac	Počet ochorení	
	abs.	%
Január	3	10,3
Február	4	13,7
Marec	5	17,2
Apríl	4	13,8
Máj	3	10,3
Jún	2	6,9
Júl	1	3,5
August	2	6,9
September	1	3,5
Október	1	3,5
November	2	6,9
December	1	3,5
Spolu	29	100,0

Zdroj: EPIS

Skupinová sérotypizácia meningokokov bola vykonaná u 14 chorých (48,3%). Prevažovala séroskupina B (10x), 4x sa zistila séroskupina C.

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 roku 2014 hlásených 97 ochorení, chor. 1,79/100 000. Oproti minulému roku je to vzostup o 3%, oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 18%. Ochorenia boli hlásené z každého kraja v SR, s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (3,56), kde prevyšovala celoslovenskú chorobnosť takmer 2 násobne. Krajom s druhou najvyššou chorobnosťou bol Nitriansky kraj (3,50).

Ochorelo 63 mužov a 34 žien. Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí 12,69/100 000, kde prevyšovala absolútnu chorobnosť 7,1x.

Rozdelenie podľa veku: 0r.= 7x 1-4r.= 36x 5-9r.= 1 10-14r.=1x 15-19r.=3x 20-24r.=7x 25-34r.=9x 35-44r.=9x 45-54r.= 11x 55-64r.=29x 65+ =17x

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roku, s maximom výskytu v marci - 16 prípadov.

V etiológii sa uplatnili:

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

G 00.1 - 25x Pneumokoková meningitída – *Streptococcus pneumoniae* s nasledovnými sérotypmi: 3...1x, 4...1x, 6A...1x, 6B...1x, 6C...1x, 8...1x, 11A...1x, 14...1x, 15C...1x, 15A...2x, 19F...2x, 23A...1x, 25A...1x, 29...1x, 35B...2x, 33F...1x, 158/C...1x, nešpecifikované 5x.

G 00.2 - 7 x Streptokoková meningitída - *Streptococcus pyogenes* zo skupiny A 1x
Enterococcus faecium 3x
Streptococcus zo sk B 2x (Str. agalactie 1x)
Streptococcus salivari 1x

G 00.3 - 6 x Stafylokoková meningitída - *Staphylococcus haemolyticus* 1x,
Staphylococcus aureus 1x
Staphylococcus epidermidis 4x

G 00.8 - 13 x Iná bakteriálna meningitída – *Escherichia coli* 2x
Klebsiella pneumoniae 2x
Acinetobacter 2x
Pseudomonas aeruginosa 3x
Gramnegatívne mikroorganizmy 1x
Grampozitívne mikroorganizmy 1x
Nešpecifikované mikroorganizmy 2x (NZ,TV)

G 00.9 - 43x Nešpecifikovaná meningitída

Závažné poškodenie zdravia:

Nozokomiálna nákaza – bola hlásená 22x a to:

G 00.2 - Streptokoková meningitída 3x

G 00.3 – Stafylokoková meningitída 4x

G 00.8 – iný bakteriálny zápal mozgových plien 7x

G 00.9 – nešpecifikovaný zápal mozgových plien 8x

Úmrtia na G00 – 5 prípadov

G00.1 Pneumokoková meningitída

Okres Nové zámky

63 roč. žena hospit. na neurologickej klinike FNŠP v NZ - bolesti hlavy, febrility do 39°C, nauzea a pozit. mening. príznaky, dochádza k poruchám vedomia. Realizovaný preklad na

KAIM, za účelom UPV. CT vyš. hrudníka bola potvrdená bronchopneumónia so známami intersticiálneho pľúcneho edému. Dňa 7.4.2014 bola pacientke zavedená tracheostomická kanyla, pretrvávajú febrility s eleváciou zápalových markerov v sére. Dňa 16.4.2014 bolo pacientke realiz. CT vyš. hrudníka a brucha z dôvodu nárastu obvodu brucha, s nálezom progresie atelektatických zmien pľúc a pneumoperitonea. Realizovaná laparotómia s nálezom perforácie colon transversum. Po operačnom výkone bola u pacientky prítomná hypotenzia a hyposaturácia s nutnosťou katechol. podpory, dochádza k progresii zlyhávania jednotlivých org. systémov. Dňa 16.4.2014 dochádza k bradykardii s hypotenziou s prechodom do asystólie, o 19.50 je konštatovaný exitus letalis.

Likvor kult.- Streptococcus pneumoniae sérotyp 35B. Pacientka proti pneumokokom preventívne očkovaná nebola.

G 00.2 Streptokoková meningitída

Okres Nové Zámky

60 ročný polymorbídny pacient s cirhózou pečene a diabetom, bol dňa 7.6.2014 prijatý na II. Internú kliniku FNsP v Nových Zámkoch s poruchou vedomia a podozrením na diabetickú ketoacidózu. V klinickej anamnéze príbuzní udávajú od 2.6.2014 febrility, únavu a malátnosť s následnou poruchou vedomia. Objekt. neurol. vyš. boli zistené pozit. meningeálne príznaky. Na odd. bolo realizované vyšetrenie likvoru, poukazujúceho na zápalový proces CNS bakt. et. Následne je pacient preložený na KAIM vo FNsP v NZ za účelom podpory vitálnych funkcií z dôvodu začínajúceho rozvratu vnútorného prostredia, dekompenzovaného DM, ketabolického stavu s vyčerpaním energetických rezerv organizmu, rozvratu hemokoagulačného systému a septického stavu so zlyhávaním periférnej cirkulácie. Napriek komplexnej liečbe stav pacienta progreduje do rozvratu vnútorného prostredia s bradykardiou a s prechodom do asystólie. Dňa 10.6.2014 o 12,25 hod. je konštatovaný exitus letalis.

Likvor kult. – Streptococcus skup. B - Streptococcus agalactiae

G 00.9 Nešpecifikovaná meningitída

Okres Trnava

39 ročný muž z okresu Trnava – kult. likvor negatívny

Okres Trebišov

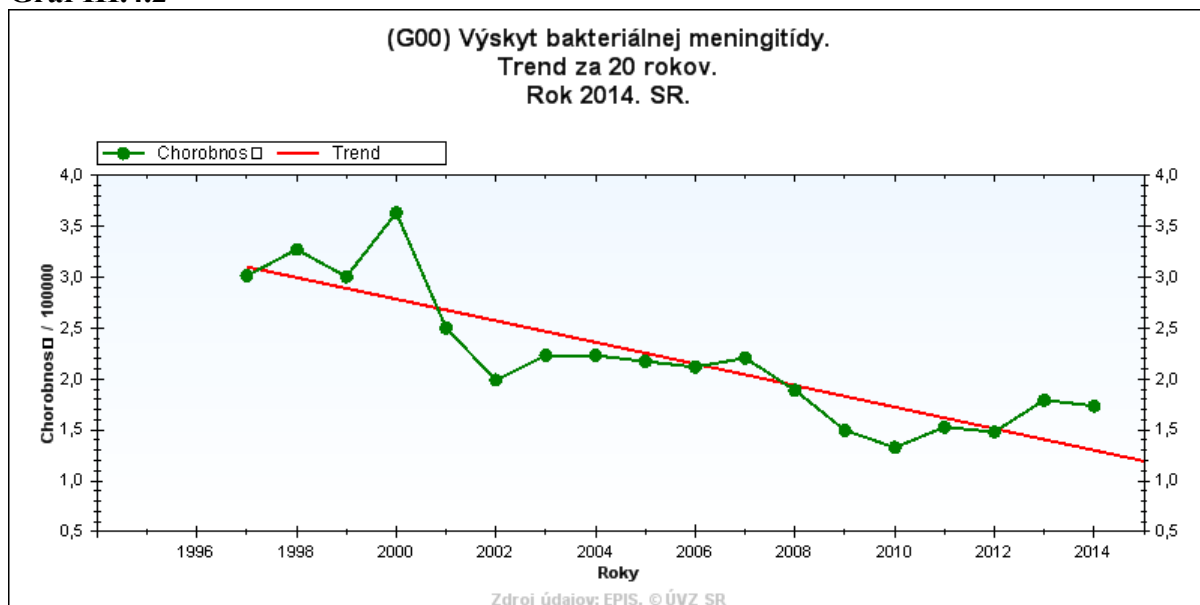
2 ročné dieťa choré od 10.2.2014. opakované vracanie, TT do 39,5°C sprevádzané kŕčmi, prítomná tuhosť šije, koža našedlá s petechiami. Poruchy vedomia, šokový stav. Ochorenie hlásené ako meningitis acuta na základe klinických príznakov. Likvor nevyšetrený.

Okres Nové Zámky

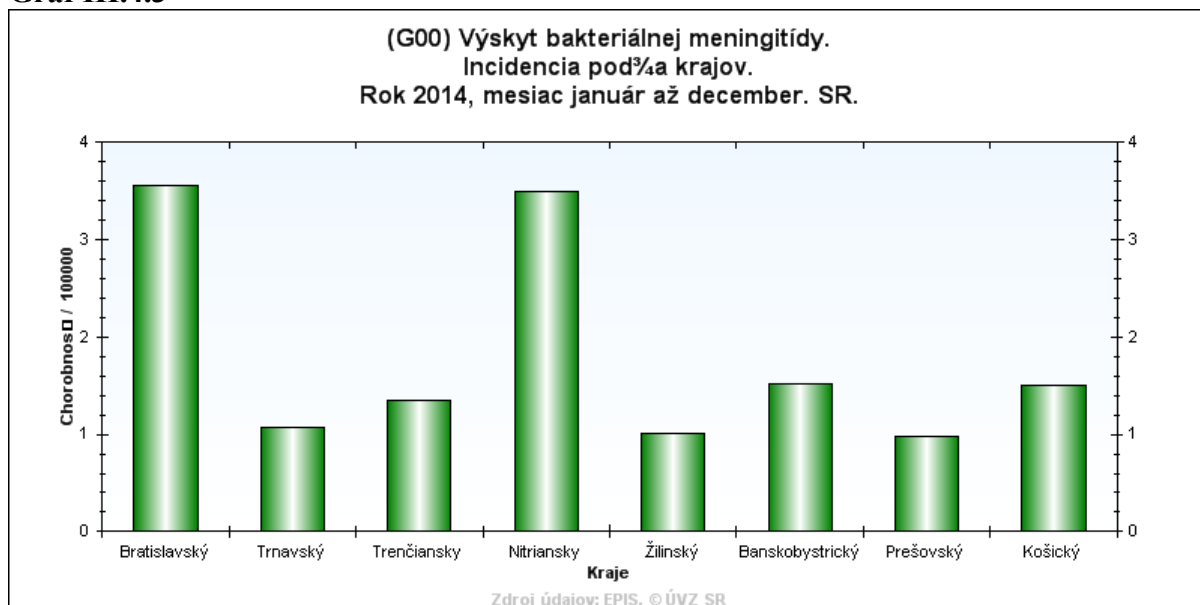
77 roč. pacientka bola dňa 16.6.2014 prijatá na Kliniku vnútorného. lekárstva. FNsP v NZ z dôvodu jednodňovej anamnézy febrilit a somnolencie. Pri prijíme - septická elevácia zápalových. markerov. Vyšetrenie. likvoru poukázalo na susp. neuroinfekciu. CT vyš. abdomenu – susp. TU žalúdka a uteru so sekundárnou infiltráciou močovodu. Dňa 18.6.2014 bola pac. preložená na Infekčnú kliniku FN v Nitre. Po zahájení ATB terapie je prechodne zdrav. stav zlepšený, avšak od 19.8.2014 dochádza k somnolencii a bolestivosti v oblasti abdomenu. Stav pacientky progreduje do soporu, hypotenzii, tachykardii a opakovanej meléne. Napriek komplexnej liečbe nedochádza k zlepšeniu zdrav. stavu pacientky a dňa 22.6.2014 je o 11.15 hod konštatovaný exitus letalis.

Likvor kult. negatívny.

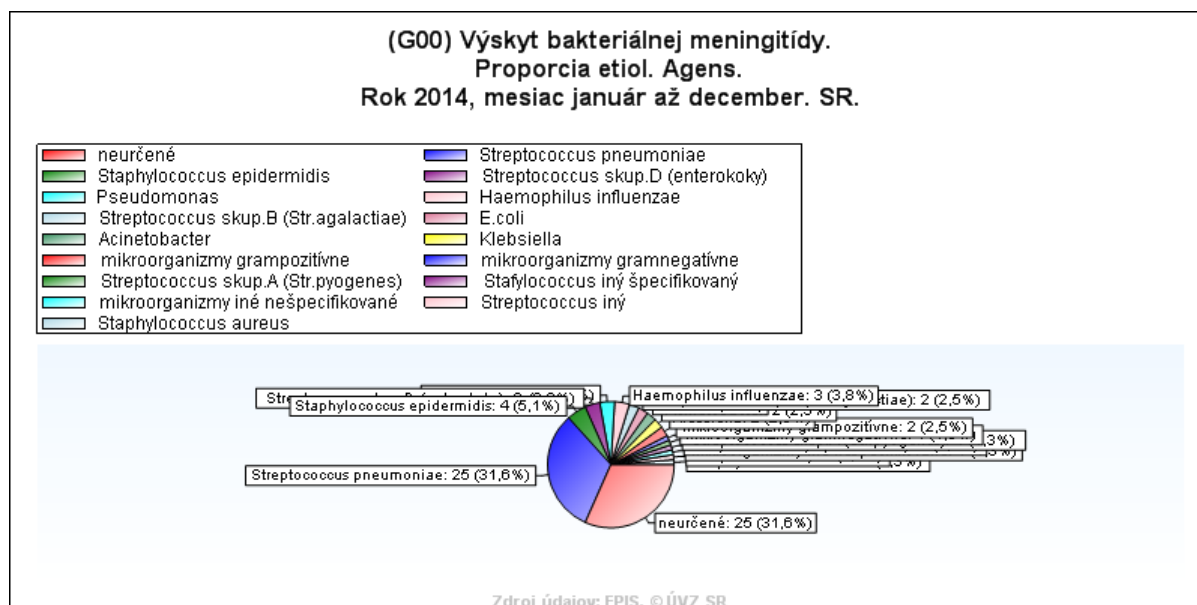
Graf III.4.2



Graf III.4.3



Graf III.4.4



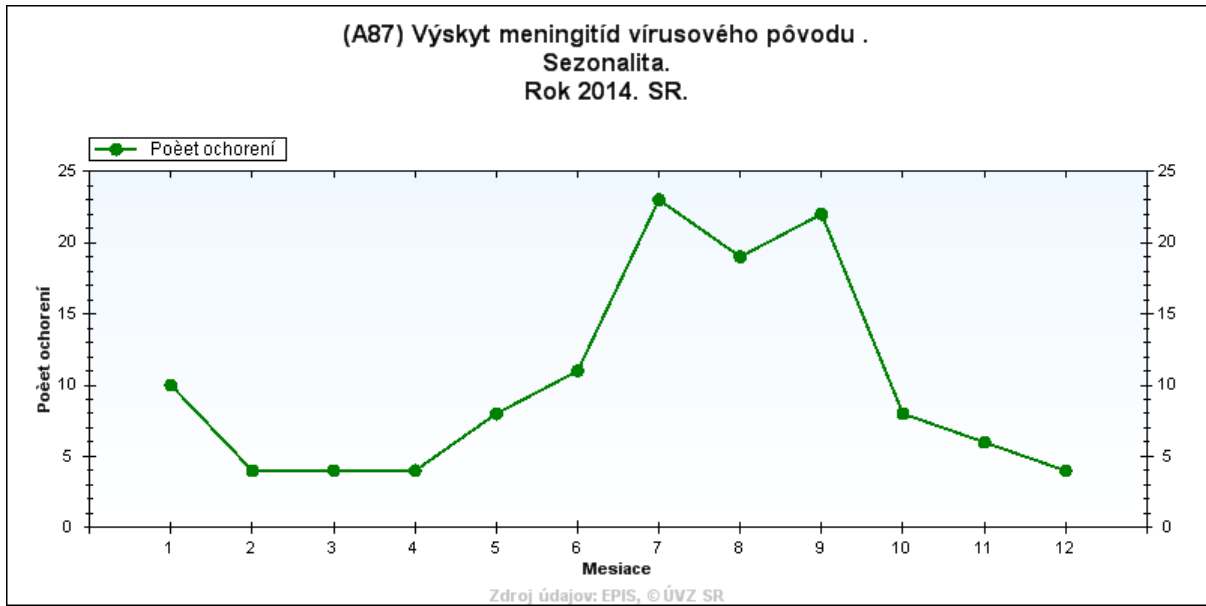
III.4.3 Vírusová meningitída – A 87

Spolu bolo v celej SR hlásených v priebehu roku 2014 123 ochorení (chor. 1,26/100 000). Oproti roku 2013 je to pokles o 33 %. V porovnaní s päťročným priemerom je výskyt nižší o 24 %.

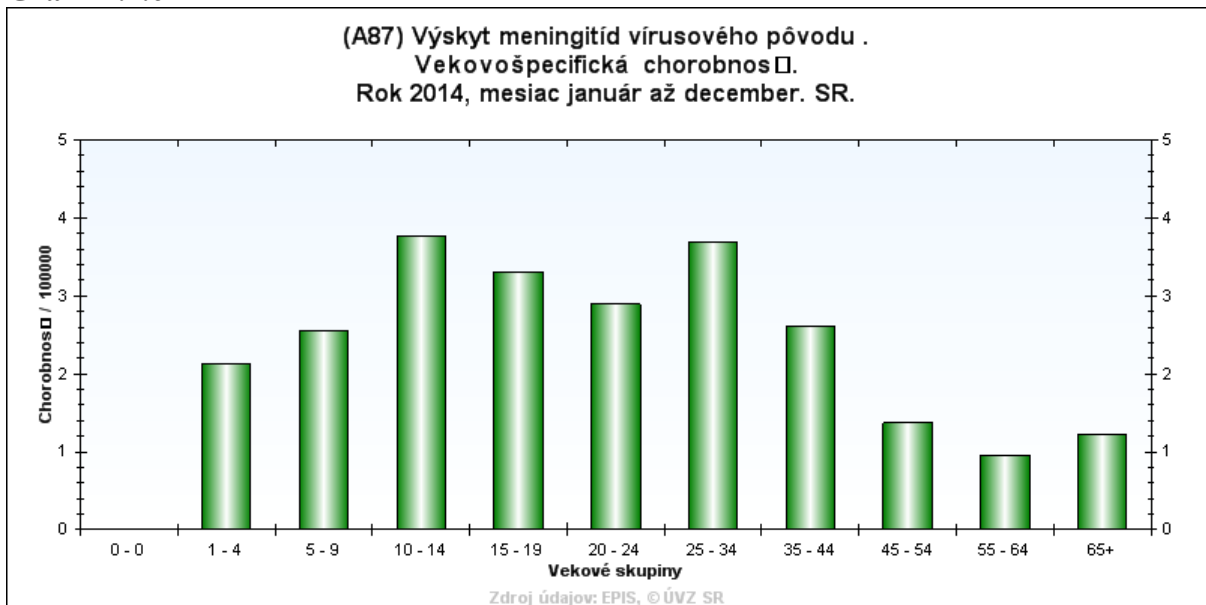
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Trenčianskom kraji 7,26/100 000, táto prevyšovala celoslovenskú chorobnosť viac ako dvojnásobne. Najnižšia chorobnosť bola v Prešovskom 0,73/100 000. Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 25-34 ročných 3,61/100 000. Ochorelo 67 mužov a 56 žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, najviac v júli 23 a septembri 22 prípadov. Enterálne vírusy boli dokázané v 10 prípadoch (A 87.0), ako iné vírusové meningitídy bolo vykázaných 5 ochorení a 108 ochorení nebolo špecifikovaných.

Exitus sme nezaznamenali.

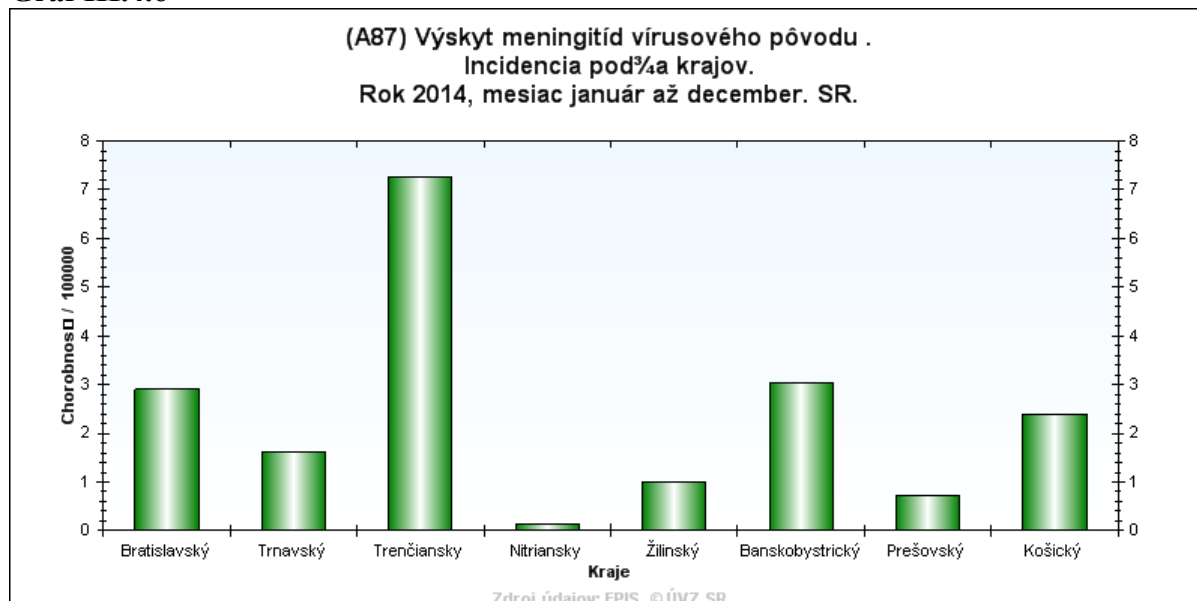
Graf III.4.5



Graf III.4.6



Graf III.4.6



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

Hlásených bolo 42 ochorení (chor. 0,78/100 000), oproti roku 2013 je to o 16% vyšší výskyt. Oproti päťročnému výskytu je to vzostup o 73%.

Ochorenia sa vyskytli v kraji Bratislavskom 2, Trnavskom 2, Nitrianskom 36 a Banskobystrickom 2, s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji 5,24/100 000. Ochorenia sa vyskytovali u pacientov od 1 roku života, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 15-19 ročných adolescentov 4,36/100 000.

Ochorelo 25 mužov a 15 žien. Ochorenia sa vyskytovali v rôznych mesiacoch roka s najvyšším výskytom v septembri – 15 prípadov.

Ako iné vírusové meningitídy (A85) boli vykázané 3 ochorenia a ako nešpecifikované vírusové encefalitídy (A86) 39 ochorení.

III.4.6. 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 8 prípadov v celej SR (chor. 0,06/100 000), je to o 5 ochorení viac ako v predchádzajúcom roku.

Ochorenia boli hlásené z Bratislavského 1, Trenčianskeho 1, Žilinského 1 a z Banskobystrického kraja 5. Najvyššia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (0,76).

Vyskytli sa 3x u mužov a 5x u žien, u pacientov vo vekových skupinách 0r. = 1x, 20-25r.= 2x, 25-34r.= 2x, 35-44r.= 1x, a 55-64 r. = 2x. Klinický obraz ochorenia zodpovedal poškodeniu CNS v zmysle meningitídy.

Ochorenie bolo potvrdené buď nálezom špecifických protilátok v sére alebo liqvore, alebo v predchorobí udávali pacienti ochorenie na herpes simplex.

Herpeticko vírusová encefalitída – B 00.4

Hlásených bolo 8 ochorení (chor. 0,15/100 000), oproti roku 2013 je to o päť ochorení menej. Ochorenia boli hlásené zo 6 krajov SR s výnimkou Nitrianskeho a Banskobystrického kraja, s najvyššou chorobnosťou v Trenčianskom kraji (0,51). Ochoreli 2 muži a 6 žien. Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo veku nad 10 rokov života 10-14r.=1x, 35-44r.=1x, 45-54r.=1x, 55-64r.=4x, 65r.+ =1x. najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64r. 0,55/100 000.

Vyšetrením séra boli dokázané špecifické protilátky proti HSV v liquore alebo v sére. V klinickom obraze dominovala u chorých symptomatológia svedčiaca pre encefalitídu. Ochorenia sa vyskytli difúzne počas celého roka najmä v mesiacoch január, marec-júl, september, vždy po jednom prípade..

Varicelová meningitída – B 01.0

Vyskytlo sa 1 ochorenie, chor.0,02/100 000, pričom predchádzajúci rok sme ochorenie nezaznamenali. Ochorel chlapec vo vekovej skupine 5-9 rokov z Trenčianskeho kraja. K ochoreniu došlo v marci.

Varicelová encefalitída – B 01.1

Hlásené boli 2 ochorenia chor. 0,04/100 000). Je to pokles oproti r. 2013 o tri ochorenia. Ochorenia boli hlásené zo Žilinského kraja a z Košického kraja po jednom prípade. Vyskytli sa u pacientov vo vekových skupinách 1-4 ročných a 25-34 ročných. Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch august a december. Ochorel 1 muž a 1 žena. Symptomatológia ochorení zodpovedala poškodenie CNS a vznikli ako komplikácie po ochorení na varicellu.

Zosterová encefalitída – B 02.0

Spolu bolo hlásených 6 ochorení, chor. 0,11/100 000. Oproti roku 2012 je to o 4 ochorenia menej.

Vyskytli sa v Trenčianskom 2x a Nitrianskom 4x kraji. Vyskytli sa vo veku nad 15 rokov, a to 15-19r.= 1x, 35-34 r.= 1x, 35-44r. = 1x, 55-64r.= 2x, s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 15-19 ročných (0,33) a 55-64r. (0,27), Ochorenia sa vyskytli po jednom až dvoch prípadoch v mesiaci. Ochorel 1 muž a 5 žien.

V klinickom obraze dominovali príznaky poškodenia CNS.

Ochorenia boli potvrdené nálezom špecifických protilátok v sére alebo likvore.

Zosterová meningitída – B 02-1

Hlásených bolo 6 prípadov ochorenia chor. 0,11/100 000, pričom predchádzajúci rok ochorenie nebolo hlásené. Ochoreli pacienti z Bratislavského 1, Nitrianskeho 1, Žilinského 1 a Banskobystrického 3 kraja.

Ochorenia sa vyskytli v rôznych mesiacoch roka po jednom až 2 prípadoch. Ochoreli pacienti od 25 rokov veku, vo vekových skupinách 25-34r.= 1, 35-44r.=1x, 65+ = 4x, pričom

najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola u pacientov vo vekovej skupine 65 rokov a starších (0,55). Ochoreli rovnako 3 muži a 3 ženy.
Klinická symptomatológia zodpovedala poškodeniu CNS typu meningitídy.

III.4.7. Zápal mozgu a miechy – G 03

V roku 2014 boli hlásené 3 ochorenia, chor. 0,06/100 000. Je to rovnaký počet ako predchádzajúci rok.

Ochorenia boli hlásené zo Žilinského kraja 2x a Košického kraja 1x.

Ochorenia boli hlásené vo vekových skupinách 15-19r.= 2x a 25-34r.=1x, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u pacientov vo vekovej skupine 15-19 ročných adolescentov 0,66/100 000.

Ochorel 1 muž a 2 ženy. Všetky ochorenia sa vyskytli v júli.

Ochorenia mali symptomatológiu poškodenia CNS s rôznymi prejavmi a intenzity. Etiologicky zostali ochorenia neobjasnené.

III.4.8. Zápal mozgu a miechy, mozgu aj miechy – G 04

Boli hlásené 2 ochorenia, chor. 0,04/100 000. Je to pokles o 1 ochorenie menej ako v roku 2013.

Ochorenia sa vyskytli v Banskobystrickom a Košickom kraji po 1 prípade. Postihnutí pacienti boli vo vekových skupinách 10-14r. =1x a vo vekovej skupine 65 ročných a starších = 1x.

Ochoreli 1 muž a 1 žena, obaja v septembri.

Ochorenia prebiehali s klinickými príznakmi poškodenia CNS rôznej intenzity a zostali etiologicky aj epidemiologicky neobjasnené.

III.4.9. Poruchy spánkového nervu – G 51

V priebehu roku 2014 bolo hlásených 30 ochorení, chor. 0,55/100 000. Je to o 7 ochorení viac ako predchádzajúci rok. Ochorenia boli hlásené z Banskobystrického 8, Prešovského 7 a Košického kraja 15, s najvyššou chorobnosťou v Košickom kraji 1,89/100 000. Ochorenia boli hlásené u pacientov vo vekových skupinách 1-4r.=5x, 5-9r.= 5x, 10-14r.=12x, 15-19r.= 4x, 20-24r.=1x, 55-64r.=2x, 65+ 1x, najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 10-14 ročných detí, chor. 4,52/100 000.

Ochorelo 7 mužov a 23 žien. Ochorenia sa vyskytovali takmer počas celého roka, najviac v marci a apríli, kedy sa vyskytli 4 ochorenia v každom mesiaci. Ochorenia zostali etiologicky neobjasnené.

III.4.10. Zápalová polyneuropatia – G 61

V roku 2014 bolo v SR hlásených 22 akútnych chabých obrn (chorobnosť 0,4/100 000 obyvateľov), z toho 19 u dospelých (chorobnosť 0,4/100 000 obyvateľov) a tri u detí do 15 rokov (chorobnosť 0,4/1000 000 detí do 15 rokov) (**Tab.**). Išlo o:

- 11 ročné dieťa z okresu Vranov nad Topľou, Prešovský kraj. Prvé príznaky od 7. 9. 2014 (bolesti dolných končatín). Dátum vzniku obrny dňa 8. 9. 2014. V ten istý deň bola s dg.susp. Guillain – Barré syndróm s príznakmi chabej paraparézy hospitalizovaná do 30. 9. 2014 na neurologickom oddelení DFN v Košiciach. Ochorenie bolo z neurologického oddelenia hlásené dňa 19. 9. 2014. Epidemiologicky bolo ochorenie vyšetrené dňa 22. 9. 2014. Laboratórne vyšetrenia dvoch adekvátne odobratých vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Po 60 dňoch od vzniku obrny bol klinický stav zlepšený, ale reziduálna obrna a slabosť končatín pretrvávala. Dieťa bolo očkované tromi dávkami OPV a jednou dávkou IPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm,
- chlapec vo veku sedem rokov z okresu Zvolen, Banskobystrický kraj. V novembri ochorenie horných dýchacích ciest. Dátum vzniku obrny dňa 5. 12. 2014. S dg. Gullain Barré syndróm bol dňa 8. 12. 2014 hospitalizovaný na JIS DFNsP v Banskej Bystrici, v trvaní do 16. 12. 2014. Ochorenie bolo hlásené 17. 12. 2014. Epidemiologicky bolo ochorenie vyšetrené dňa 18. 12. 2014. Laboratórne vyšetrenia dvoch 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 štyrmi dávkami IPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm,
- suspektné ochorenie na ACHO u štvorročného chlapca z okresu Brezno, Banskobystrický kraj (vykázané v EPIS) sa klinicky nepotvrdilo, ochorenie bolo uzavreté ako artritída predkolenia pri iných infekčných a parazitárnych ochoreniach.

Akútne chabé obrny, SR 2014
výskyt podľa okresov

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/100000		abs.	chorobnosť/100000
Nitriansky	5	0,7	Levice	2	1,8
			Komárno	3	2,9
Trnavský	3	0,5	Trnava	2	1,5
			Hlohovec	1	2,2
Trenčianský	4	0,7	Prievidza	3	2,2
			Myjava	1	3,7
Banskobystrický	8	1,2	Banská Štiavnica	2	12,2
			Veľký Krtíš	2	4,4
			Zvolen	1	1,4
			Žiar nad Hronom	1	2,1
			Lučenec	1	1,3
			Brezno	1	1,6

Prešovský	1	0,1	Vranov nad Topľou	1	1,2
Košický	1	0,1	Košice I	1	1,5
Spolu	22	0,4	Spolu	22	0,4

Ostatných 19 ochorení u dospelých osôb vo veku 21 až 78 rokov bolo z okresov: Komárno – 3, Prievidza – 3, Levice - 2, Trnava – 2, Veľký Krtíš – 2, Banská Štiavnica - 2, a po jednom ochorení Hlohovec, Myjava, Žiar nad Hronom, Lučenec, Košice – I. (**Tab.**).

Ochorenia vznikli v mesiacoch január (2), február (2), marec (2), apríl (1), máj (4), jún (1), júl (2), september (4), november (2) a december (1).

Všetky prípady boli epidemiológmi vyšetrené do 48 hodín od hlásenia, resp. zistenia ochorenia. Pokus o izoláciu poliovírusov zo stolice bol vykonaný u 11 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. 2014. Zaočkovanosť dojíciat proti poliomyelitíde sa zisťovala v rámci základného očkovania kombinovanou vakcínou proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatitíde typu B a detskej obrne:

- **základné očkovanie dojíciat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO:**

roč. 2012: SR - 96,8 %; kraje - od 95,5 % (Košický kraj) do 97,9 % (Trnavský kraj).

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 1,1 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli dva kraje a to Trenčiansky kraj (96,5 %) a Košický kraj (95,5 %). Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosťi nedosiahlo 10 okresov. Všetky deti boli očkované hexavakcínou INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertussis.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1062 odmietnutí povinného očkovania proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO, čo predstavuje 1,9 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,0 %).

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

roč. 2007: SR - 97,9 %; kraje - od 96,2 % (Bratislavský kraj) do 99,1 % (Trnavský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,7 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (96,2 %) a Košický kraj (96,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosťi nedosiahli tri okresy. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína Infanrix Polio.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 445 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,9 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,2 %).

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

roč. 2000: SR - 98,4 %; kraje - od 97,3 % (Košický kraj) do 99,3 % (Trnavský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,4 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (97,4 %), Prešovský kraj (97,9 %) a Košický kraj (97,3 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu

zaočkovanosti nedosiahol jeden okres. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína Boostrix Polio.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 200 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,4 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,0 %).

Sledovanie cirkulácie poliovírusov a iných enterálnych vírusov vo vonkajšom prostredí

Enviromentálna surveillance 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 2014 boli v NRC pre poliomyelitídu vyšetrené odpadové vody zo 16 - tich odberových lokalít - čističiek odpadových vôd (ČOV), z dvoch utečeneckých táborov (Rohovce a Medveďov). Vzorky boli vyšetrené podľa štandardných metodík WHO v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch RdA a L20B. Počet odobratých vzoriek odpadových vôd bol 127, čo po opracovaní metódou dvojfázovej separácie – spodná fáza (SF), interfáza (IF), predstavuje celkovo 254 vzoriek. V pokuse o izoláciu vírusov na bunkových kultúrach bolo z 43 pozitívnych vzoriek izolovaných 71 nepoliomyelitických enterovírusov. Poliomyelitické vírusy v odpadových vodách v roku 2014 izolované neboli.

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečovaní surveillance poliomyelitídy

Okrem zasielania týždenných hlásení do WHO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu WHO v roku 2014 spracovaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2013 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 uchovávaní divých poliovírusov v laboratóriách v rezorte zdravotníctva, aj mimo rezortu zdravotníctva.

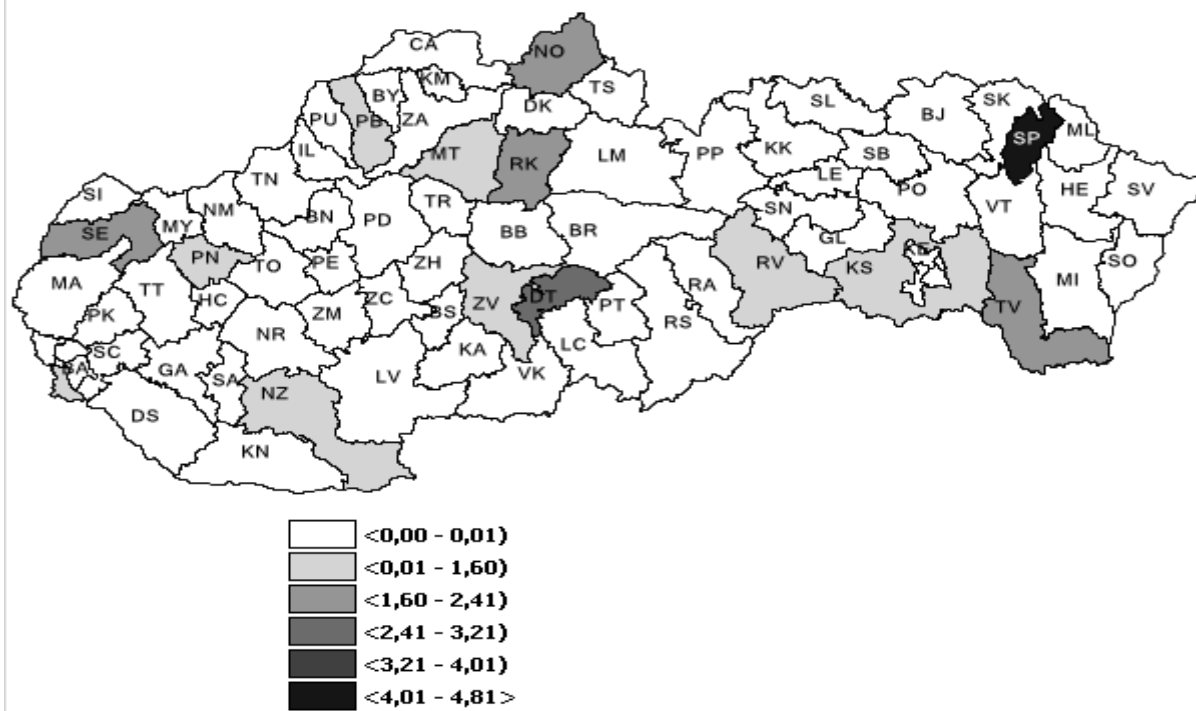
III.4.11. Creutzfeldt - Jacobova choroba – A 81

V priebehu roku bolo hlásených 15 ochorení, chor. 0,28/100 000. Oproti r. 2014 je to o dve ochorenia viac.

Ochorenia boli hlásené z zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola v Košickom kraji (0,50). Postihnutí boli pacienti od 45 rokov, najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55 – 64r. - 1,36/100 000.

Ochoreli 3 muži a 12 žien.

Výskyt zvolenej diagnózy v SR podľa okresov miesta bydliska
v r. 2014
Diagnóza 'A81'



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Bratislavský kraj

Okres Bratislava V

Ochorenie bolo hlásené u 61 ročného muža z okresu Bratislava V, ktoré skončilo **úmrťou**. Prvé príznaky ochorenia sa u pacienta objavili začiatkom januára 2014 (porucha reči) a pacient bol opakovane hospitalizovaný na neurologickej klinike. Začiatkom marca 2014 došlo k ďalšej progresii stavu (ataxia, afázia, bulbárny syndróm, psychomotorický nekľud) a počas hospitalizácie bol stav diagnostikovaný ako genetická forma Creutzfeldt-Jakobovej choroby (pozitívna RA – brat zomrel na CJD ako 60 ročný pred 10 rokmi). V apríli bol opakovane hospitalizovaný za účelom symptomatickej liečby (somnia, zavedená NGS pre bulbárny syndróm, dekubity, hypoproteínémia pri malnutrícii, odsávanie z DC, výskyt epileptických záchvatov). Napriek symptomatickej terapii a komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti nedošlo k zlepšeniu stavu a pacient exitoval.

Podľa pitevného protokolu bolo príčinou smrti kardiorespiračné zlyhanie pri Creutzfeldt-Jakobovej chorobe. Histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie mozgu bolo pozitívne na CJCH (genetická forma).

Trnavský kraj

Okres Senica

Ochorela 63 ročná žena. Klin. príznaky - podráždenosť, nervozita, zhoršenie zraku, dvojité rozmazané videnie, neistá chôdza s ťahaním doprava. V auguste bola zaznamenaná progresia ochorenia prakticky nič nevidí, len obrysy postáv, zmätená, apatická, zabúda, slabosť končatín, poruchy chôdze. V septembri pacientka **exituje**, na genetickú formu.

Mutácia prionového génu E200K na kodóme 200 je prítomná.

Polymorfizmus prionového génu na kodóme 129 je metionín/metionín

Miesto narodenia a bydlisko do r. 1975 - Liptovské Revúce

Okres Piešťany

U 69 ročnej ženy bola potvrdená genetická forma CJCH, otec chorej pochádzal z Oravy (Habovka-Zuberec), bratranec chorej zomrel v roku 2010 na CJCH. Pacientka somnolentná, dezorientovaná miestom a časom, neocerebellárny sy, paleocerebellárny sy., extrapyramidový hypertonicko-hypokinetický sy., počas hospitalizácie progresia stavu, mutizmus, gen. myoklony, spastická kvadruparéza ťažkého stupňa, decerebračná rigidita. Pacientka **exitovala**.

Krv – PCR – prióny pozit., mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 je prítomná, polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín/metionín, histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie – potvrdená

Trenčiansky kraj

Okres Považská Bystrica

Ochorenie končiace **exitom** u 63- ročnej ženy na genetickú formu ochorenia CJCH. Jedná sa o prvý prípad v rodine. Pacientka sa narodila v okrese Považská Bystrica v obci Milochovo, korene rodičov pochádzajú z Terchovej - Biely Potok. Pacientka zomrela cca 7 mesiacov po objavení sa prvých príznakov ochorenia (dysartria, apatia, slabosť končatín, poruchy chôdze, zúbdlivosť, depresie, poruchy zraku, dezorientácia v priestore) na neurologickom odd. v Považskej Bystrici . Pacientke realizovaná pitva v SL a PA pracovisku ÚDZS Martin.

EA - starí rodičia pochádzali z Terchovej, časť Biely potok

V anamnéze neudáva profesionálny kontakt so zvieratami, zamestnaná bola v priemyselnom podniku ako robotníčka (35 rokov). Vnútorosti a nedostatočne upravené mäso nekonzumované (podľa udania syna).

Druh vyšetreného materiálu : mozog.

Druh mikrobiologického vyšetrenia - histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie

Ochorenie potvrdené v NRC pre PCH a PVN Bratislava - Creutzfeldtova-Jakobova choroba, genetická forma

Žilinský kraj

Okres Ružomberok

Ochorela 63 ročná žena.

Jedná sa o tretie **úmrtie** v rodine na genetickú formu (r.1985 matka, r. 1987 brat).

Asi dva roky pozorovala nervozitu a mimovoľné aktivity, ktoré nevedela ovládať. Dva mesiace pred hospitalizáciou na psychiatrickom. odd. dezorientovaná v mieste a čase. 10 rokov bola na predčasnom dôchodku, pracovala ako učiteľka v diagnostickom ústave.

Vyšetrenie krvi Real Time PCR - mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 je prítomná

- polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín/valín

likvor Western blot - na fotografii gélu je negatívny nález - proteín 14-3-3 je v likvore neprítomný

Biopt. materiál – mozog – histopatologicky pozit.

Okres Námestovo

Ochorela 59 ročná žena - od začiatku augusta 2014 boli pozorované zmeny v správaní - podobné schizofrenii, spomalená chôdza, náhle poruchy pamäte.

Bola hospitalizovaná na neurologickom oddelení, susp. CJCH (pozit rodinná anamnéza - matka zomrela na túto dg.) Odobraté vzorky - likvor, krv, boli zaslané do NRC- výsledky potvrdili susp. dg CJCH, EEG vyšetrenie s prítomnosťou trifázických komplexov vln nad pravou hemisférou. Klinické príznaky sa zväzňovali. Pacientka bola preložená do ústavu do Sučian.

Mutácia priónového génu E200K ba kodóne 200 je prítomná, polymorfizmus priónového génu na kodóne 129 je metionín/metionín likvor: dôkaz proteínu 14-3-3 pozit.

Okres Martin

Ochorela 61 ročná žena - mesiac sa rozvíjajúca neurologická symptomatika, problémy s hybnosťou, necitlivosť pravej nohy, bolesti a opuchy nôh, nevládala chodiť, prestala ovládať pravú, postupne aj ľavú ruku, inkontinentná, rozvoj organického psychosyndrómu, spastickej kvadruparézy a kvantitatívnej poruchy vedomia, pri hospitalizácii v bezvedomí, pri bolesti reaguje grimasou, bulvy deviované, pokles pravého ústneho kútika mutácia priónového génu E200K na kodóne 200 je prítomná, polymorfizmus priónového biopt. materiál – mozog – histopatologicky pozit
Ochorenie skončilo **úmrťou**.

Banskobystrický kraj

Okres Zvolen

Ochorela 77 ročná žena -progredujúca demencia s poruchami stability, chôdze s opakovanými pádmi, hospitalizovaná na neurologickom oddelení, ochorenie skončilo **úmrťou**, prióny pozit.

Okres Detva

Ochorela 64 ročná žena, klin. príznaky - poruchy správania, kognitívna dysfunkcia, strata záujmu o okolie, gatizmus, instabilita chôdze, ochorenie skončilo úmrťou, prióny pozit.

Prešovský kraj

Okres Stropkov

52 ročná pacientka mala od septembra 2013 problémy s hybnosťou, instabilita pri chôdzi s ťahom prevažne doľava. Na CT mozgu popisovaná periférna mozgová atrofia. V decembri 2013 bola prijatá opakovane na neurologické oddelenie pre progredujúcu psychickú alteráciu, dezorientáciu a krčový stav celého tela. V januári.2014 **exitus** letalis, pitevný nález - histopatologické vyšetrenie mozgu NRC pre priónové choroby - pozitívny výsledok - Creutzfeldtova - Jakobova choroba, sporadická forma. EA: pacientka pochádzala z Dolnej Lehoty, okres Dolný Kubín. V rodine ide o prvé ochorenie/ úmrtie na CJCH. Pacientka pochádzala zo šiestich súrodencov a mala tri deti.

Košický kraj

Okres Košice okolie

V okrese bolo zaznamenané **úmrtie** 73 ročnej ženy. Pacientka bola hospitalizovaná na Psychiatrickej klinike UNLP Košice pre organickú halucinózu a poruchy osobnosti a správania. Následne pre zhoršenie klinického stavu a pridruženie bronchopneumónie preložená na I. Internú kliniku. Pre komplexné poruchy mobility a poruchy vedomia opakovane konzultovaný neurológ. Nález pyramidového a extrapyramidového syndrómu a myoklonu, prítomná kvadruspasticita, prechodná rigidita, meningeálny syndróm. Základnú diagnózu podporuje aj abnormálny EEG nález. Vyšetrenie likvoru v NRC pre priónové choroby - prítomná mutácia priónového génu E200K na kodóne 200, polymorfizmus priónového génu na kodóne 129 je metionín/metionín, dôkaz proteínu 14-3-3. Pacientka exitovala.Vykonaná pitva potvrdila úmrtie na CJCH. Výsledky z NRC histopatologickým a imunohistochemickým vyšetrením mozgu potvrdená Creutzfeldtova-Jakobova choroba, genetická forma.

Okres Trebišov

Úmrtie 64 ročnej ženy. Od augusta 2013 celkové zhoršenie zdravotného stavu. Od januára 2014 pretrvávajúce závraty, neistota pri chôdzi, parestézie nôh a predkolení, zabúdanie. Pred 8 rokmi u sestry – dvojčat'a - potvrdená genetická forma CJCh. Pacientka má 4 deti, z toho 1 syn liečený na psychiatrickej ambulancii pre ťažkú depresiu. Ochorenie CJCh potvrdené histopatologickým vyšetrením pitevného materiálu (mozog).

Exitovala 55 ročná žena. Pacientka bola od roku 1993 vedená ako schizoaktívna porucha, depresívny typ. Od 2014 postupne prestala komunikovať, triasla sa, mala poruchy vedomia, kŕče, preto bola ako soporózný stav prijatá na Neurologické odd. UNLP Košice, kde bolo vyslovené podozrenie na CJCh. Neskôr prijatá na LDCH. Počas hospitalizácie pacientka ďalej somnolentná, prevláda rigidita horných končatín a dolných končatín, neurologický nález nezmenený. V apríli 2014 konštatovaný **exitus** letalis. Ochorenie potvrdené histopatologickým vyšetrením pitevného materiálu (mozog). Bratranec pacientky zomrel na CJCh pred 4 rokmi. Brat chorej ako 30 ročný liečený pre ochorenie mozgu, sestra liečená pre paranoidne depresívnu poruchu, neter liečená pre

Okres Rožňava

Pacient prijatý na Neurologickú kliniku v Košiciach pre 4 mesiace postupne progredujúcu poruchu spánku, poruchy postoja a chôdze, progresívne zhoršenie pamäte, poruchy komunikácie a správania.

Objektívne v neurolog. náleze dominuje cerebrálna ataxia, kognitívny deficit - vývoj do dementného syndrómu.

Počas hospitalizácie naďalej progreduje kvalitatívna porucha vedomia s kognitívnym deficitom, poruchou správania, prehľbuje sa cerebrálna ataxia.

Na základe anamnézy, laboratórných vyšetrení, vývoja klinického stavu a progresie ochorenia sa na neurolog. klinike prikláňajú k dg. susp. CJCH.

Mikrobiologické vyšetrenie z NRC:

mozog - histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie - POZIT CJCH, sporadická forma

Genetické vyšetrenie likvoru z NRC:

Mutácia priónového génu E200K na kodóne 200 - neprítomná

Polymorfizmus priónového génu na kodóne 129 je valín/valín

Stanovenie prítomnosti proteínu 14-3-3 v likvore - na fotografii gélu je pozitívny nález (tmavý prúžok) zodpovedajúci približne 30kD (a nálezu pozitívnej kontroly) - nešpecifická metóda, podozrenie na CJCH len podporuje, nepostačuje na stanovenie dg.

Biopický materiál – mozog, histopatologicky - pozitívne prióny

Nitriansky kraj

Okres Nové Zámky

Ochorel 72 ročný muž - prvé príznaky – dezorientácia, progresia do rýchle sa zhoršujúcich kognit. funkcií a spomaleného psychomotorického tempa. Hospitalizovaný bol na neurologickej klinike FNsP v NZ. MR mozguboli zistené: signálové abnormality v oblasti bazálnych ganglií a v kortikálnej lokalite so zníženou difúziou, generalizovaná atrofia mozgu, mozočka – závery susp. CJCh. EEG - abnormálny záznam - nález zodpovedajúci pre CJCh. Vzorky likvoru a krvi boli zaslané do NRC pre prionové choroby v Bratislave. Došlo k progresii ochorenia, stav sa komplikoval bronchopneumóniou. Preložený bol na doliečovacie oddelenie, kde **exitoval**.

likvor - Western blot - Dôkaz proteínu 14-3-3 - pozitívny

DNA izolovaná z krvi -DNA (PCR) a Reštrikčná endonukleázová analýza prionového génu -

- 1) Mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 – neprítomná
- 2) Polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 metionin/metioninodber výsledok tkanivo mozgu - histopatológia, Imunohistochemia

1) Typická trojica lézií (spongióza, astrocytóza, úbytok neurónov) v kôre mozgu, mozočka a bazálnych gangliách - prítomná

2) Pozitívna reakcia na PrPSC, synaptického a granulárneho typu v mozočku - prítomná

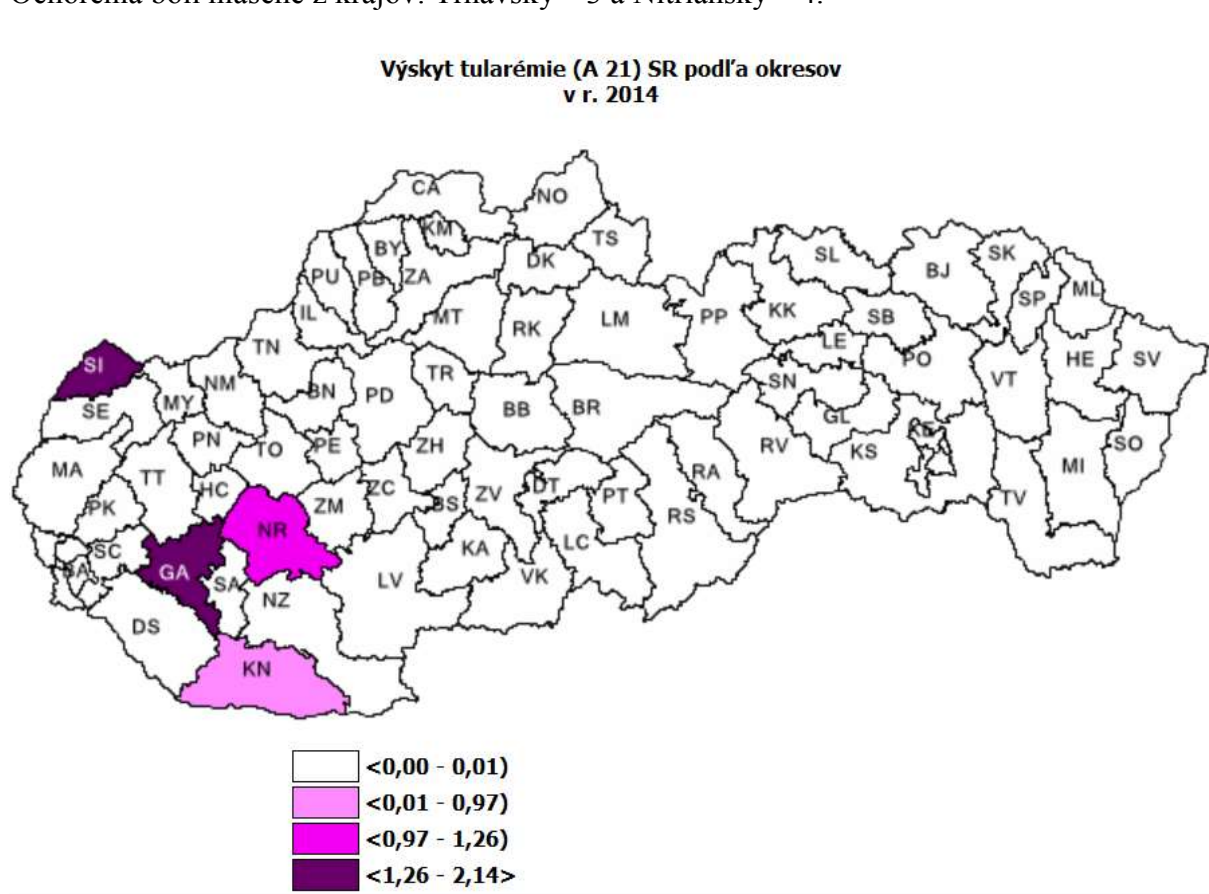
Na túto diagnózu exitovalo 14 pacientov.

III.5 Skupina zoonóz a nákaz s prírodnou ohniskovosťou

III.5.1 Tularémia – A 21

V priebehu roka 2014 bolo na Slovensku hlásených spolu 7 ochorení (chor. 0,13/100.000), čo je oproti roku 2013 o 2 ochorenia menej a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 43%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trnavský – 3 a Nitriansky – 4.



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 25–34=2, 35-44=1, 45-54=3 a 55-64=1.

Klinické formy ochorení: 5x uzlinová, 1x febrilná, 1x pľúcna.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 1x poranenie divokožijúcim zvierateľom, 1x poštípanie hmyzom, 3x kontakt s divokožijúcim zvierateľom a 2x bol

mechanizmus prenosu iný. Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: júl – 1, september – 2, október – 2, november – 1, december – 1.

III.5.2 Brucelóza – A 23

V priebehu roka 2014 nebolo hlásené ochorenie na danú diagnózu.

III.5.3 Leptospiróza – A 27

V priebehu roka 2014 bolo hlásených 12 ochorení (chor. 0,22/100 000), čo je o 7 ochorení viac ako v roku 2013 a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 5%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trnavský – 1, Trenčiansky – 3, Nitriansky – 3, Žilinský – 1 a Košický – 4.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 20-24=1, 35-44=1, 45-54 = 3, 55-64=2, 65+ = 3.

Klinické formy ochorenia: febrilná – 5x, hemoragická – 1x, hepatálna -1x, ikterická – 1x, meningeálna – 1x, renálna – 2x, uzlinová – 1x.

Ochorenie bolo hlásené ako:

A 27.0 Leptospirosis icterohaemorrhagica - Weilova choroba – 3x.

A 27.8 Iné formy leptospirózy – 4x. V etiológii sa uplatnili: *L. grippityphosa* – 1x, *L. sejroe* – 3x., *L. australis* – 3x.

A 27.9 Nešpecifikovaná leptospiróza – 2x.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 2x ingescia, 2x iný, 5x neznámy, 2x priamy kontakt, 1x rekreačná voda.

Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: február – 1, jún – 2, august – 2, september – 5, október – 1, november – 1.

Importované bolo 1 ochorenie u 46 ročného muža z Nigérie.

III.5.4 Listeriόza – A 32, P 37.2

V roku 2014 bolo na Slovensku hlásených spolu 29 ochorení na listeriόzu (chor. 0,50/100 000), čo je oproti roku 2013 o 9 ochorení viac a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt o 19% vyšší.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 0 roční = 2, 15 -19=2, 20-24 = 1, 25-34 = 1, 35-44 = 1, 45-54 = 3, 55-64 = 10, 65+ = 5.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavský – 4, Trnavský – 3, Trenčiansky – 1, Nitriansky – 6, Žilinský – 3, Banskobystrický – 1, Prešovský – 7, Košický – 2.

Klinické formy ochorenia: 2x bezpríznaková, 2x črevná, 4x febrilná, 2x gynekologická, 4x meningeálna, 1x nezistená, 12x septická.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 6x ingescia, 2x vertikálny, 19x neznámy.

Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: január – 2, február – 2, marec – 2, apríl – 1, máj – 1, jún – 2, júl – 5, august – 5, september – 1, október – 1, november – 1, december – 2.

Ochorenie bolo hlásené pod diagnózou:

A 32.1 Listériová meningitída a meningoencefalitída – 5x

A 32.7 Listériová septikémia – 13x

A 32.8 Iné formy listeriόzy – 3x

A 32.9 Nešpecifikovaná listerióza – 6x

Bolo hlásené 1 úmrtie na Listériovú septikémiu (A32.7) u 61 ročného polymorbídneho muža z okresu Komárno, ktorý bol hospitalizovaný od 13.2. do 17.2.2014 na JIS neurológii po dvoch epileptických záchvatov a bezvedomí. Počas hospitalizácie sa pridružili febrílie (39°C). Dňa 17.2.2014 preklad na OAIM pre bezvedomie, tonicko-klonické kŕče typu GM, centrálnu kvadruparézu a febrílie. Dňa 17.2. odobratá HK s pozit.výsledkom na *Listeria monocytogenes*. 23.2.2014 úmrtie. Epidemiologické vyšetrenie v rodine predpokladaný faktor prenosu nepomohlo objasniť, na laboratórnu analýzu sa odobrali tepelne nespracované mäsové výrobky v počte 4 ks (klobása, šunka a 2x slanina) a nepasterizovanú domácu kyslú smotanu s negatívnym výsledkom mikrobiologického vyšetrenia na listériu.

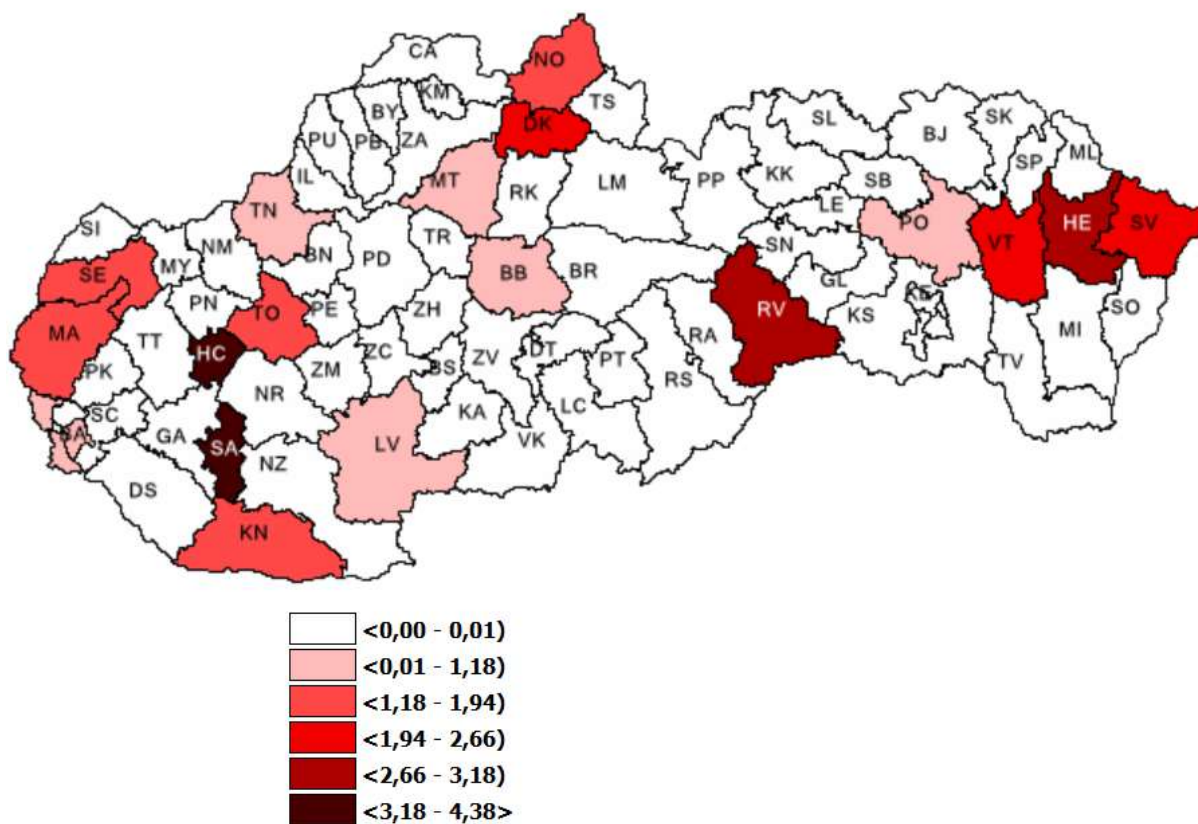
V roku 2014 boli zaznamenané 2 formy Novorodeneckej (diseminovanej) listeriózy (P 37.2), pričom v 1 prípade bolo hlásené úmrtie.

V prvom prípade išlo o novorodenca dievčatko z okresu Rožňava. Dieťa z 1. fyziologickej gravidity. Gravidita ukončená v náhlom cisárskom rezom v 37. týždni. Plodová voda - zelená, rozložená. Dg. stanovená na základe klinického obrazu (kardiorespiračné zlyhanie pri pôrode, sťažená popôrodná adaptácia, cyanotické studené akrá, obraz intrauterinnej infekcie - sepsy), septických hodnôt zápalových parametrov a výsledkov kultivačných vyšetrení, výter z mandlí – *Listeria monocytogenes*. Možný faktor prenosu – mäso bravčovina.

Z okresu Hlohovec bolo hlásené úmrtie na Novorodeneckú (diseminovanú) listeriózu u prematúrneho novorodenca dievčatko narodeného v 33. týždni cisárskym rezom na Gynekologicko-pôrodnickej klinike FN Nitra. U matky diagnostikovaná gynekologická forma listeriózy. *L. monocytogenes* kultivačne potvrdená z hemokultúry, tampónu rekta, stolice a plodovej vody. Klinický stav dieťaťa závažný, prijaté na JIS úsek oddelenia, zahájená ATB terapia dvojkombináciou (Gentamicín, Ampicilín) pre podozrenie na listériovú sepsu, podávaná čerstvá mrazená plazma. Dieťa napojené na riadenú ventiláciu a oxygenoterapiu. Postupne sa pridružuje kardiálne zlyhávanie, rozvrat vnútorného prostredia a ťažká metabolická acidóza. Dieťa na piaty deň hospitalizácie exituje za príznakov kardiorespiračného zlyhania. Epidemiológia – negat.

Mapa III. 5. 2 Výskyt listeriózy v SR podľa okresov, rok 2014

Výskyt zvolenej diagnózy v SR podľa okresov miesta bydliska
v r. 2014
Diagnóza 'A32'



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

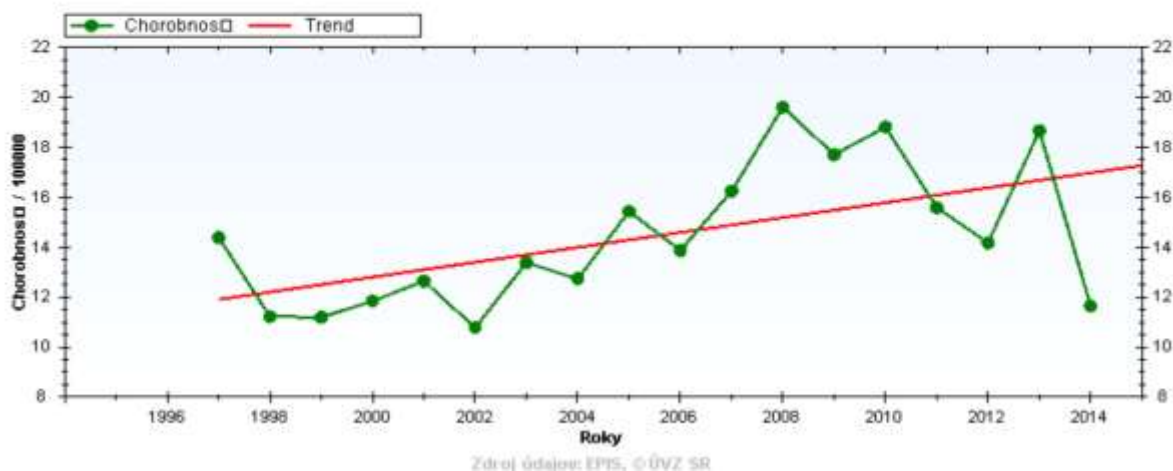
III.5.5 Lymeská borrelióza – A 69.2, M 01.2, G 63.0

V priebehu roka 2014 bolo na Slovensku hlásených 680 ochorení (chor. 12,55/100.000), čo je o 32% menej ochorení oproti roku 2013 a pokles o 26% oproti 5 ročnému priemeru.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 26,16 a najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 3,72.

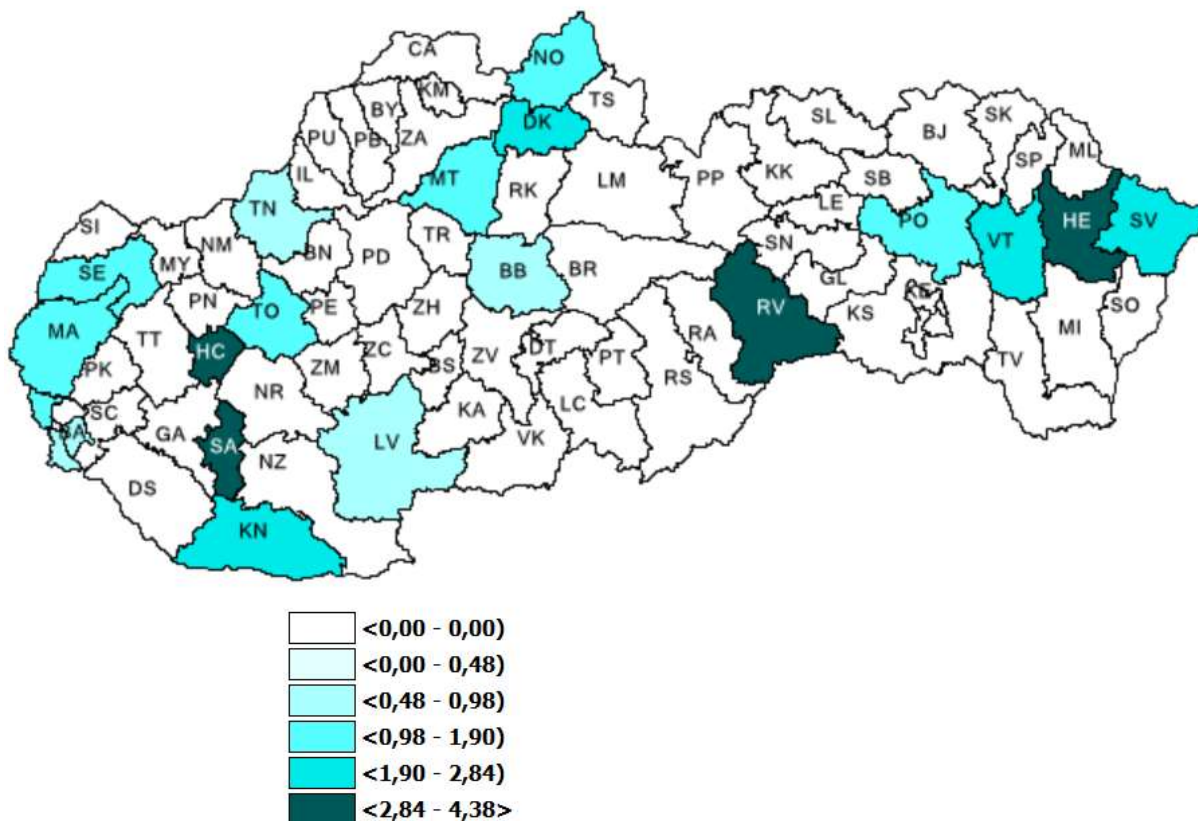
Graf III.5.1

(A69.2, M01.2, G63.0) Výskyt lymeskej borreliózy.
Trend za 20 rokov.
Rok 2014. SR.



Mapa III.5.3

Výskyt lymeskej borreliózy v SR podľa okresov
v r. 2014



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64 ročných – 21,28 a najnižšia vo vekovej skupine 0 ročných detí – 1,81.

Ako dg.:

- A 69.2 bolo vykázaných 545 ochorení (chor. 10,06)
- M 01.2 bolo vykázaných 105 ochorení (chor. 1,94)
- G 63.0 bolo vykázaných 30 ochorení (chor. 0,55)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešť'a – 415x, poštípanie hmyzom – 129x, ingescia – 3x a v 130 prípadoch bol mechanizmus prenosu neznámy. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júni – 103 ochorení a v júli – 92 prípadov.

Ako diagnóza A 69.2 boli hlásené 3 importované nákazy, 2 z Česka u 52 ročného muža a 28 ročného muža a z Grécka u 21 ročnej ženy. Ako diagnóza M 012 boli hlásené 1 importované nákazy z Česka u 35 ročného muža.

III.5.6 Iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde – A 28

V roku 2014 bolo na Slovensku hlásených spolu 10 ochorení (chor. 0,19/100 000).

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 10 -14=1, 20-24 = 1, 35-44 = 1, 45-54 = 4, 55-64 = 1, 65+ = 1.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky – 1, Nitriansky – 1, Žilinský – 7, Prešovský – 1. Klinické formy ochorení: 1x hepatálna, 7x kĺbna, 1x neurologická, 1x respiračná. V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 4x ingescia, 6x neznámy. Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 3, február – 1, marec – 1, máj – 2, júl – 1, september – 1, október – 1.

Ochorenie bolo hlásené pod diagnózou:

A 28.0 Pasteurelóza – 1x

A 28.2 Extraintestinálna yersinióza –9x

Pasteurelóza hlásená z okresu 63 ročný muž Sabinov. 20.3.2014 - pacient prijatý na ARO s úrazom hlavy v bezvedomí. V rámci vyšetrení pri príjme odobraté spútum, z ktorého bola kultivačne zistená Pasteurella multocida. Liečba: Augmentin. Pacient v bezvedomí - kontakt so zvieratami nie je uvedený.

III.5.6 Horúčka Q – A 78

V roku 2014 bol na Slovensku hlásený 1 prípad. Išlo o 49 ročného muža z okresu Levice, u ktorého v januári dominovala únava, slabosť, subfebrílie, bolesti svalov, kĺbov a chrčtice, potenie, zimnica. Zaoberal sa preparovaním zvierat a spracovávaním kožušín. Sérologicky potvrdená Coxiella burnetti.

III.5.7 Vírusová encefalitída prenášaná kliešť'ami – A 84

V priebehu roka 2014 bolo hlásených spolu 117 ochorení (chor. 2,16/100.000).

Ako *Stredoeurópska kliešť'ová encefalitída (A84.1)* bolo hlásených 116 ochorení (chor. 2,14/100 000), čo je oproti roku 2014 pokles o 28% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 8%.

Ako *Nešpecifická vírusová encefalitída prenášaná kliešť'ami (A84.9)* bolo hlásené jedno ochorenie (chor. 0,02/100 000).

Chorobnosť bola hlásená z každého kraja s maximom v Trenčianskom kraji – 5,57 a Žilinskom kraji – 5,07.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 15-19 ročných – 3,31 a 35-44 ročných – 2,85.

Za posledných dvadsať rokov bola prvý raz zaznamenaný prípad v skupine 0-ročných. Išlo o 2,5 mesačné dojča dievčatko z okresu Žilina, u ktorého 30.7.2014 nastala porucha vedomia s deviaciou bulbov, adverzným kŕčom hlavy doľava a s febriliami do 38,9°C. Dieťa vyšetrené lekárom v Rakúsku (počas dovolenky), stav uzavretý ako febrilné kŕče bez nutnosti hospitalizácie. Pre pretrvávajúce febrilné stavy dieťa následne vyšetrené 31.7.2014 detským lekárom na Slovensku, dieťa odoslané na hospitalizáciu. 31.7.2014 hospitalizácia pre dif. dg. Pri prijatí dieťa pri vedomí, aktívne. Ľavé končatiny vo flexii, ľavá päšť zaťatá. Veľká fontanela vyklenutá, nepulzuje. Laboratórne: Krvný obraz - hraničná leukocytóza, prevaha neutrofilov. Likvor - pleiocytóza, zvýšená proteínorachia, IgG proti vírusu KE. Sérum - pozitívne IgM a IgG proti vírusu KE. 4. deň hospitalizácie - zhoršenie klinického stavu s opakovanou kŕčovou aktivitou. Nasadená cieľená neuroinfekčná liečba s dobrým efektom. 14.8.2014 - po stabilizácii celkového stavu dieťa prepustené do ambulantnej starostlivosti. Dieťa dispenzarizované u neurológa (zatiaľ bez následkov). Matka žije s dieťaťom v endemickej oblasti (Žilinský kraj – 2. najvyšší počet ochorení). Týždeň pred ochorením matka pozorovala „štípanec“ na stehne dieťaťa. Dieťa výlučne kojené. 2-3 týždne pred ochorením dieťaťa - u matky infekcia HDC (nádcha). Sérologické vyšetrenie na KE u matky 14.8.2014 – výsledok negatívny, 27.2.2015 – výsledok ešte nie k dispozícii.

Klinické formy ochorení: meningeálna – 74x, febrilná – 27x, neurologická – 15x. V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešťa – 47x, neznámy mechanizmus prenosu – 38x, ingescia – 22x a poštipanie hmyzom – 10x.

Najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: máj – 35.

Ochorenie po očkovaní sme nezaznamenali.

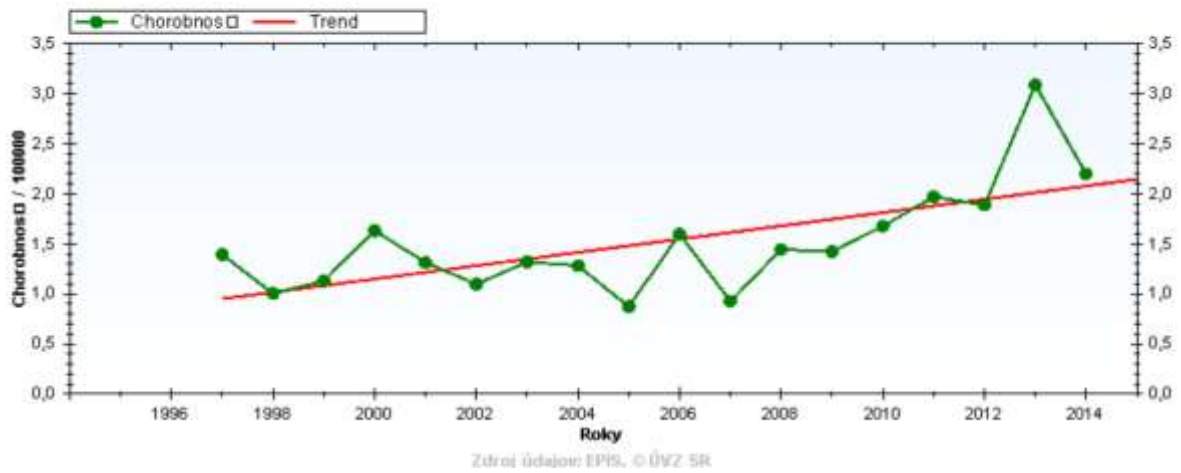
Bola hlásená 1 epidémia:

Okres/ obec	Čas	Počet och./exp.	Počet hosp.	Etiologický Agens	Faktor prenosu
Dolný Kubín	4.4.-4.5.2014	11/21	5	Vírus stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	Ovčí syr – dôkaz epidemiologicky a laboratórne

Išlo o 11 prípadov z 5 okresov (Dolný Kubín – 5, Bardejov - 1, Prešov – 2, Kysucké Nové Mesto – 2, Žilina – 1). Vyšetrenie poukazovalo na spojitosť s konzumáciou ovčieho syra v reštaurácii K. okres Ružomberok. Vek pacientov: 3 deti (9, 12, 16), 8 dospelých (21, 32, 36, 36, 41, 44, 50, 56). Klinicky hlásené príznaky: bolesť hlavy, teplota 38,1 - 40°C, nauzea, vracanie, slabosť. 10 prípadov potvrdených klinicky a sérologicky - IgM TBE pozit., 1 prípad potvrdený klinicky a epidemiologicky. Zvieratá – Reštaurácia Krajinka produkuje ovčí syr z mlieka, ktorý sa dováža z viacerých lokalít. 1 vzorka mlieka z okresu Banská Bystrica bola pozit. Z tejto vzorky však syr vyrobený nebol. Zvieratá neboli sérologicky vyšetrené.

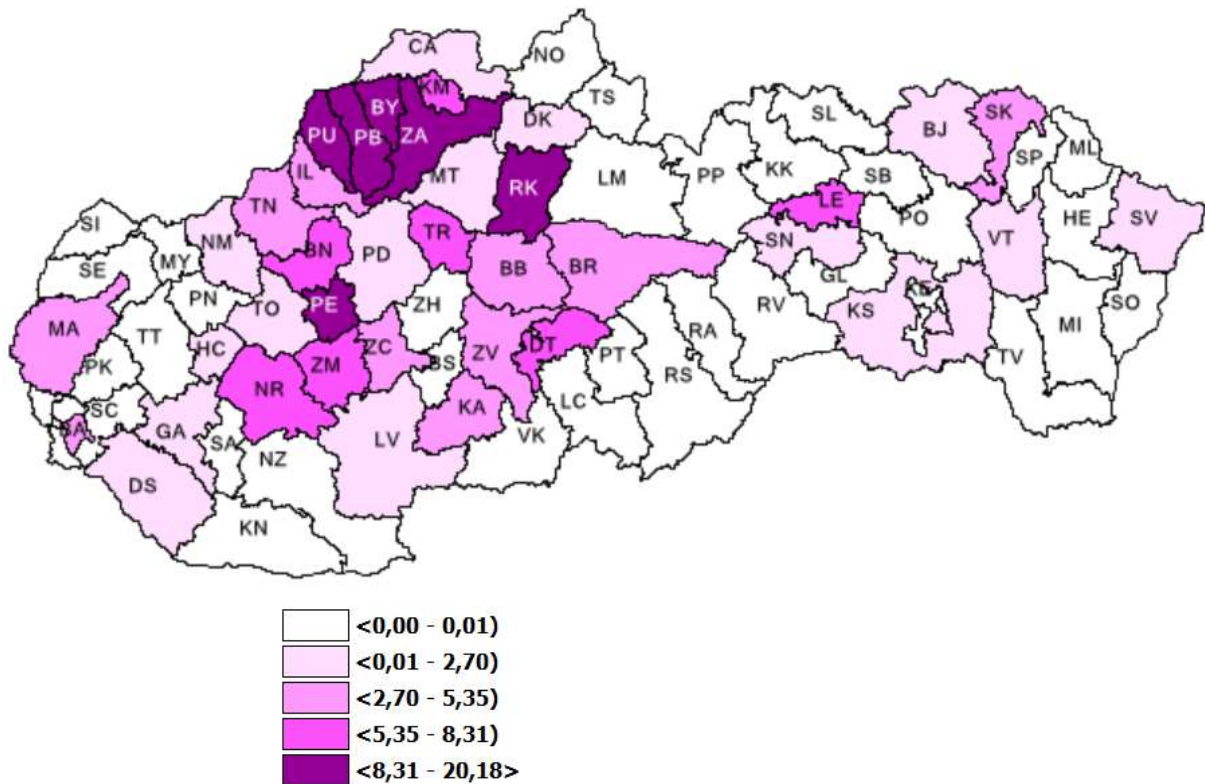
Graf III.5.2

(A84.1) Výskyt kliešťovej encefalitidy .
Trend za 20 rokov.
Rok 2014. SR.



Mapa III.5.4

Výskyt kliešťovej encefalitidy (A 84) v SR podľa okresov
v r. 2014



III.5.8 Horúčka Dengue – A 90

V roku 2014 ochorenie nebolo zaznamenané.

III.5.9 Iné vírusové horúčky nezatriedené inde – A 98

V roku 2014 bolo hlásených 15 ochorení (chor. 0,28/100 000), čo je oproti roku 2013 o 1 ochorenie viac.

Ochorenie bolo hlásené pod diagnózou:

A 98.5 Hemoragická horúčka s renálnym syndrómom – 14x

A 98.8 Iné špecifikované vírusové hemoragické horúčky – 1x

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 20-24 = 3, 25-34 = 2, 35-44 = 2, 45-54 = 6, 55-64 = 1, 65+ = 1.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky – 1, Nitriansky – 1, Prešovský – 5, Košický – 8. Klinické formy ochorení: 3x febrilná, 1x ikterická, 1x pľúcna, 7x renálna. V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 3x ingescia, 1x kontakt s divoko žijúcim zvierat'om, 1x kontakt so zvierat'om domácim, 9x neznámy, 1x rekreačná voda.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 1, apríl – 1, jún – 3, júl – 5, august – 3, september – 1, október – 2, november – 3.

III.5.10 Malária – B 50-54

V roku 2014 bolo hlásených 5 importovaných ochorení (chor. 0,09/100.000), čo je o 1 ochorenie viac ako minulý rok.

Ochorenie bolo hlásené pod diagnózou:

B 50.8 Iná ťažká a komplikovaná malária zav. Plasmodium – 2x, import z Nigérie u 36 ročného muža a zo Zimbawe u 31 ročného muža.

B 50.9 Nešpecif. malária zav. Plasmodium falciparum – 1x, import z Nigérie u 46 ročného muža.

B 51.9 Malária zav. Plasmodium vivax bez komplikácií – 1x, import z Nigérie u 53 ročného muža.

B 53.8 Iná parazitolog.potvrdená malária, nezatriedená inde – 1x, import u 8 ročného dievčaťa z Kamerunu. Pacientka prevezená RZP na infekčné odd. zo záchytného tábora v Humennom. Na 4. deň hospitalizácie vzostup teploty, zimnica, triaška. Následne odobratá hrubá kvapka, náter KO, v ktorom sú prítomné trofozoity, schizonty-svedčiace pre ochorenie na maláriu. Podaná antimalarická liečba - Malaron počas 3 dní. ATB liečba - Klindamycin per. os. Cestovala 7.10.2014 cez Istanbul, Prahu, Bratislavu.

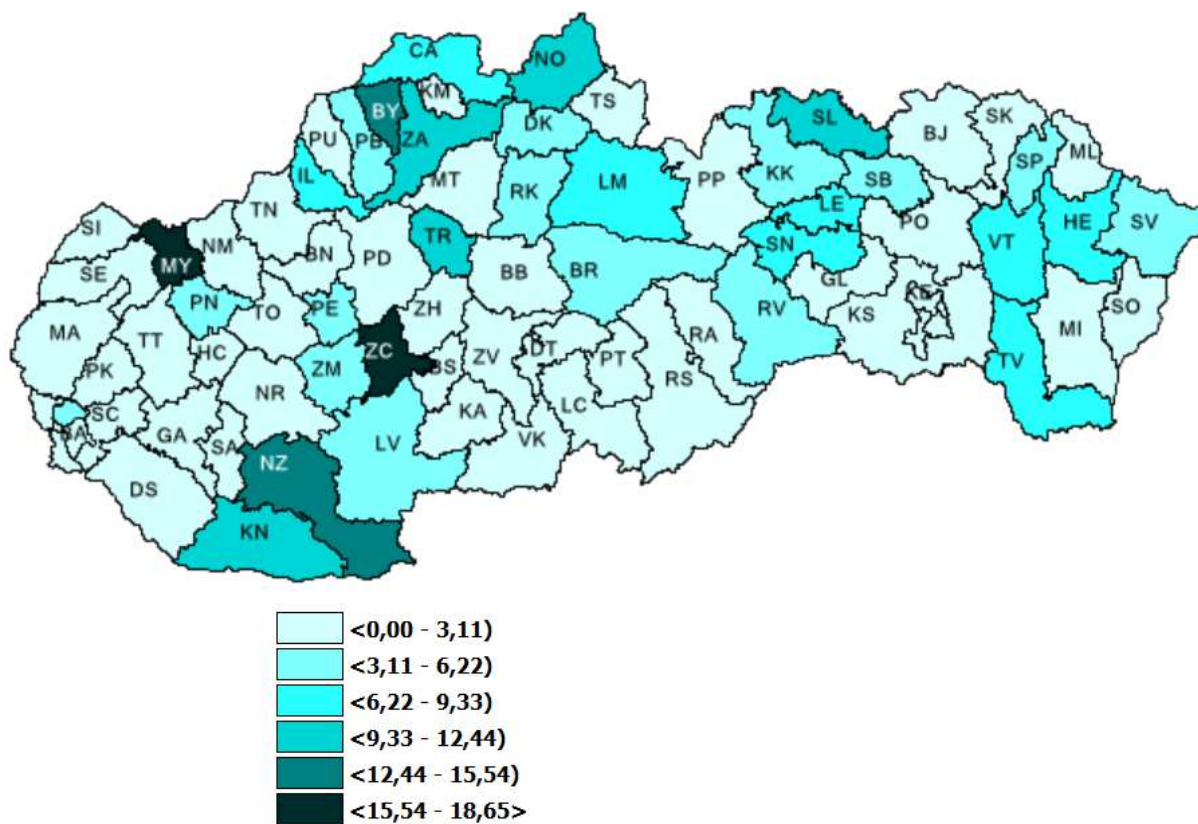
III.5.11 Toxoplazmóza – B 58, P 37.1

V roku 2014 bolo hlásených 187 ochorení (chor. 3,45/100 000), čo je oproti roku 2013 nárast o 18% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 42%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola v kraji Žilinskom – 6,37 a najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 0,65.

III.5.5 Výskyt toxoplazmózy v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2014

Výskyt zvolenej diagnózy v SR podľa okresov miesta bydliska
v r. 2014
Diagnóza 'B58'



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 10-14 ročných – 8,30 a 15 - 19 ročných – 6,29.

Klinické formy ochorení: 136x uzlinová, 32x bezpríznaková, 5x očná, 4x nezistená, 2x gynekologická, 1x febrilná, 1x kĺbna, 3x neurologická, 1x ranová.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 72x neznámy mechanizmus prenosu, 51x kontakt s domácim zvierat'om, 32x ingescia, 10x nepriamy kontakt, 17x priamy kontakt a 1x poranenie domácim zvierat'om.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v januári – 39 ochorení a v novembri – 19 ochorení.

Kongenitálna forma toxoplazmózy nebola v roku 2014 hlásená.

III.5.12 Echinokokóza – B 67

V roku 2014 bolo hlásených 8 ochorení (chor. 0,15/100 000), čo je o 12 ochorení menej ako v roku 2013.

Ako *Infekcia pečene Echinococcus granulosus (B67.0)* bolo hlásených 6 ochorení. Ochorenia boli hlásené z krajov Bratislavský – 1x, Trenčiansky – 3x, Žilinský – 1x a Košický – 1x. Rozdelenie podľa vekových skupín: 10-14=1, 15-19=1, 20-24=1, 25-34=1, 55-64=2. Klinické formy ochorení: 5x hepatálna, 1x bezpríznaková, 2x uzlinová. V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 2x ingescia, 1x priamy kontakt, 1x poranenie domácim zvierat'om, 2x

neznámy, 1x kontakt so zvierat'om v chove. Vo všetkých prípadoch bol dokázaný *Echinococcus granulosus*.

Ako *Infekcia pečene Echinococcus multilocularis (B67.5)* bolo hlásené 1 ochorenie u 57 ročného muža z okresu Zvolen. Hepatálna forma. Punktát (PCR) bol pozit. – *Echinococcus multilocularis*. Epidemiologická anamnéza negat.

III.5.13 Tenióza – B 68

V roku 2014 nebolo zaznamenané ochorenie na danú diagnózu.

III.5.14 Filarióza – B 74

V priebehu roka 2014 neboli hlásené ochorenia.

III.5.15 Trichinelóza – B 75

V priebehu roka 2014 neboli hlásené ochorenia

III.5.16 Toxokaróza – B 83

V roku 2014 bolo hlásených 22 ochorení (chor. 0,41/100 000), čo je o 16 ochorení menej ako minulý rok.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 1-4 = 2, 10-14 = 3, 15 -19=3, 25-34 = 2, 35-44 = 2, 45-54 = 3, 55-64 = 6, 65+ = 1.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trnavský – 2, Trenčiansky – 6, Nitriansky – 14.

Klinické formy ochorení: 5x bezpríznaková, 3x črevná, 1x febrilná, 1x kĺbna, 1x kožná, 1x neurologická, 1x nezistená, 2x očná, 1x pľúcna, 6x uzlinová.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 5x ingescia, 7x kontakt s domácim zvierat'om, 7x neznámy, 2x priamy kontakt.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 6, február – 2, marec – 2, apríl – 2, máj – 5, júl – 1, august – 2, september – 2.

III.5.17 Infekcie Chlamýdia psittaci – A 70

V priebehu roka 2014 neboli hlásené ochorenia

III.5.18 Schistosomóza – Bilharzióza – B 65

V priebehu roka 2014 neboli hlásené ochorenia

III.5.19 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82

Ochorenie na besnotu u ľudí sme od nezaznamenali.

Podľa Štátnej veterinárnej a potravinovej správy SR od januára 2013 bolo v Slovenskej republike po období 6 rokov bez výskytu besnoty v blízkosti hraníc s Poľskom v okrese Bardejov potvrdených 7 nových prípadov besnoty (4 lišky, 2 psy, 1 kuna). V roku 2014 nebol zaznamenaný prípad besnoty u zvierat.

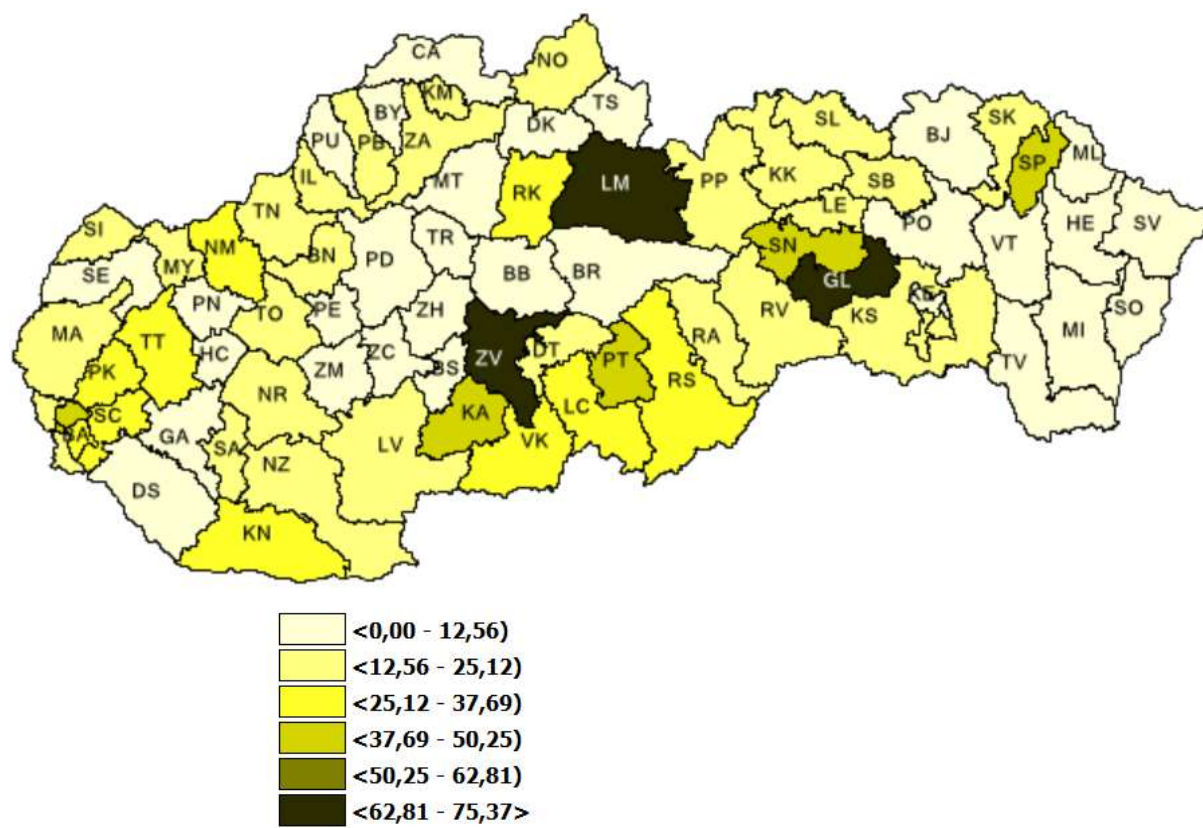
III.5.20 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3

V roku 2014 bolo hlásených 1010 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty (chor. 18,65/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku vzrast o 14 % ohrození a oproti 5 ročnému priemeru je to vzrast o 11 %.

Ohrozenia besnotou boli hlásené zo všetkých krajov SR s maximom v Bratislavskom kraji – 170 prípadov (chor. 27,49), čo predstavuje 16,8% podiel zo všetkých prípadov hlásených v SR.

Mapa III.5.6 Výskyt kontaktu alebo ohrozenia besnotou v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2014

Výskyt zvolenej diagnózy v SR podľa okresov miesta bydliska
v r. 2014
Diagnóza 'Z203'



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Prípady ohrozenia besnotou sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s maximom výskytu u 5-9 ročných detí – 112 prípadov (chor. 40,86) a 10-14 ročných detí – 100 prípadov (chor. 37,70).

Rozdelenie podľa druhu zvieratá, 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 zvieratá	zvieratá	kompletná vakcinácia	nekompletná vakcinácia	neočkovaní
1.	Pes	691	551	43	97
2.	Mačka	198	186	6	6
3.	Potkan	41	35	5	1
4.	Líška	8	8	0	0
5.	Iné divoko žijúce zvieratá	17	17	0	0
6.	Netopier	6	6	0	0
7.	Myš	27	26	0	1
8.	Kuna	1	1	0	0
9.	Iné domáce zvieratá	6	5	1	0
10.	Medveď	5	5	0	0
11.	Jazvec	1	1	0	0
12.	Prasa	1	1	0	0
13.	Veverica	4	4	0	0
15.	Neznámy	2	2	0	0
17.	Krt	2	2	0	0
	SPOLU	1010	850	55	105

Tab. III.5.2 Lokalizácia poranení zvierat'om

p.č.	lokalizácia	SPOLU	
		abs.	%
1	Ruka	429	42,5
2	Noha	129	12,8
3	Predkolenie	193	19,1
4	Stehno	75	7,4
5	Predlaktie	87	8,6
6	Hlava - tvár	27	2,7
7	Rameno	19	1,9
8	Viacnásob. poranenie	23	2,3
9	Trup	16	1,5
10	Brucho	9	0,9
11	Hlava - vlasatá časť	1	0,1
12	Krk	2	0,2
	S P O L U	1010	100

Tab. III.5.3 Spôsob vakcinácie

Len vakcína	904
Vakcína+sérum	3
Len sérum	0
Neudaná/nezistená vakcína/sérum	103
SPOLU	1010

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 936x pohryzenie, 57x poškriabanie, 6x poslintanie, 2x iný kontakt, 1x manipulácia s infekčným materiálom.

K poraneniam došlo v priebehu celého roka s maximom v mesiaci august – 116 prípadov.

Hlásených bolo 22 importovaných ohrození nákazou: Čína – 1x, Tanzánia – 1x, Srí Lanka – 1, Tunisko – 3x, Thajsko – 1x, Grécko – 2x, Francúzsko – 1x, Rakúsko – 2x, Spojené štáty – 2x, Turecko- 4x, Cyprus – 1x, Taliansko – 1x, Indonézia – 2x.

III.6 Nákazy kože a slizníc

III.6.1 Tetanus - A35

V priebehu roka 2014 nebolo hlásené žiadne ochorenie na tetanus. Zaočkovanosť detskej populácie proti tetanu je na veľmi dobrej úrovni a v SR má hodnotu **96,8 %**; v krajoch sa pohybuje od 95,5 % (Košický kraj) do 97,9 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 1,1 %.

III.6.2 Plynová flegmóna – A 48.0

V roku 2014 boli zaznamenané 3 prípady ochorenia (chor.0,06/100000) čo je o jeden prípad viac ako v minulom roku.

1.prípád z okresu Galanta: Pacient (62 r. muž) bol hospitalizovaný pre gangrénu predkolenia, realizovaná amputácia pod kolenom. Po operácii bolesť v rane, rana opuchnutá dôsledkom tvorenia plynu. Z rany izolovaný Clostrídium perfringens. Opakovane amputácia nad kolenom, nasadené vysoké dávka ATB, vykonané príslušné protiepidemické opatrenia na oddelení. Postupne zlepšenie stavu. Ochorenie vykázané ako nozokomiálna nákaza.

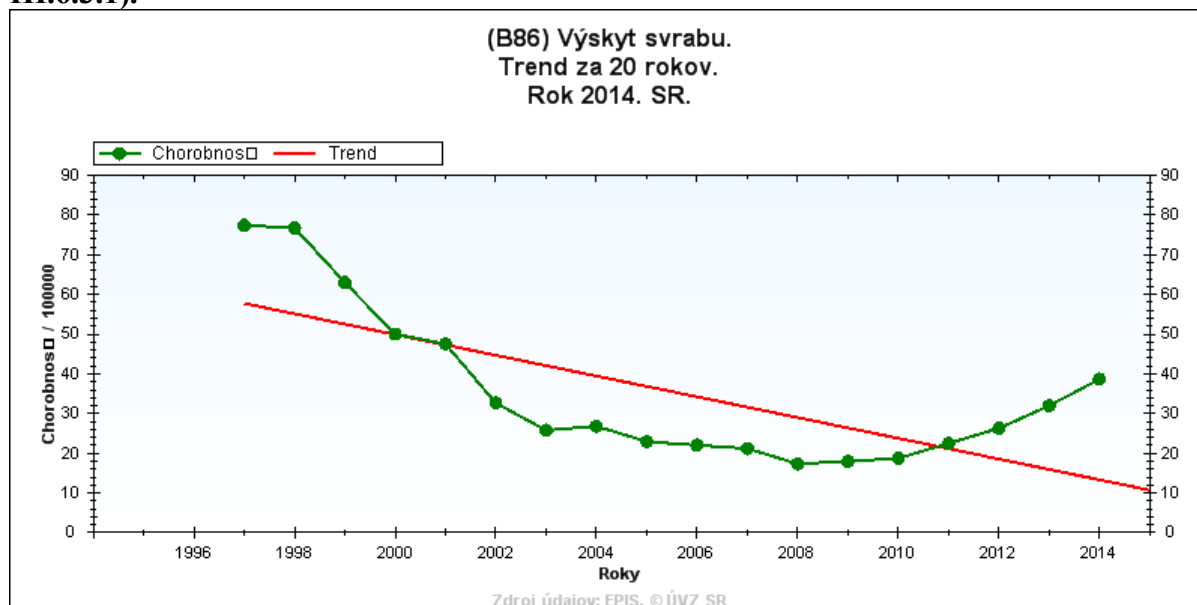
2. prípad u dospeljej ženy z okresu Nitra: Pacientka (58 r.) prijatá na JIS Chirurgickej kliniky FN Nitra v endotoxickom šoku, pri anaeróbnej infekcii v stehne a prednej brušnej stene. Pri operácii verifikované subfasciálne gangrenózne zmenené svalové skupiny, ktoré boli operačne odstránené. V zlepšenom stave preložená z dôvodu nutnosti izolácie na IK FN Nitra. Diagnóza bola stanovená na základe typického klinického obrazu, bez kultivačného dôkazu patogéna. Ochorenie z hľadiska klasifikácie vykázané ak možné.

3.prípád z okresu Galanta: Pacient (80r.muž) prijatý pre susp. zlomeninu DK, ischemia PDK, na 6. deň hospitalizácie amputácia in femore pre gangrénu pedis. 2. pooperačný deň bolesti rany, kýpeť opuchnutý dôsledkom tvorenia plynu. Napriek ATB liečbe (PNC, Pirabene, Dicynone) nález progreduje na prednú brušnú stenu, rozvoj septického stavu, hepatorenálne

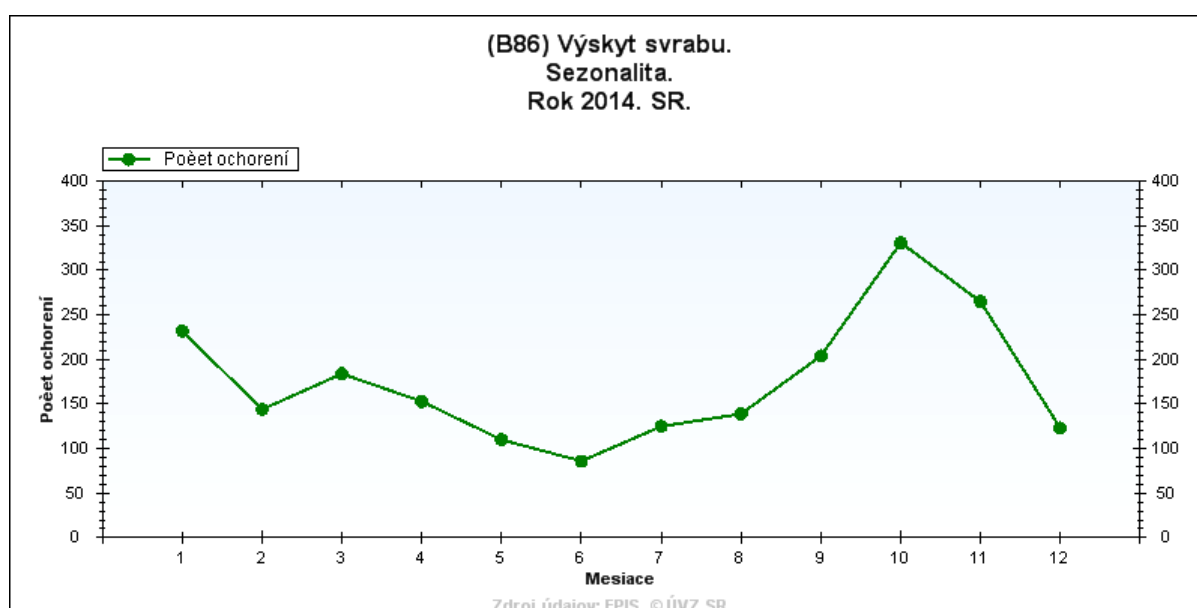
zlyhanie a *exitus*. Z tkaniva anaeróbne potvrdené Clostrídium perfringens. Na oddelení boli zabezpečené príslušné protiepidemické opatrenia. Ochorenie klasifikované ako NN.

III.6.3. Svrab – B86

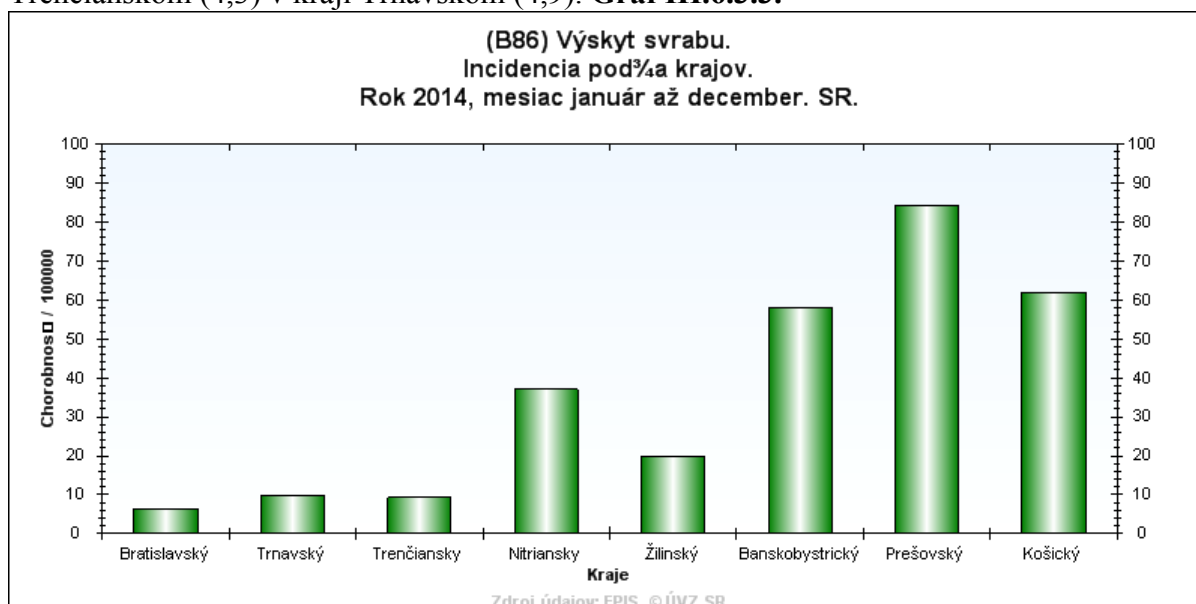
V roku 2014 bolo hlásených celkom 2106 prípadov ochorení (chor.38,9/100000), čo je o 24% viac ako v roku 2013 a o 66% viac ako je priemer za ostatných 5 rokov (**Graf. III.6.3.1**).



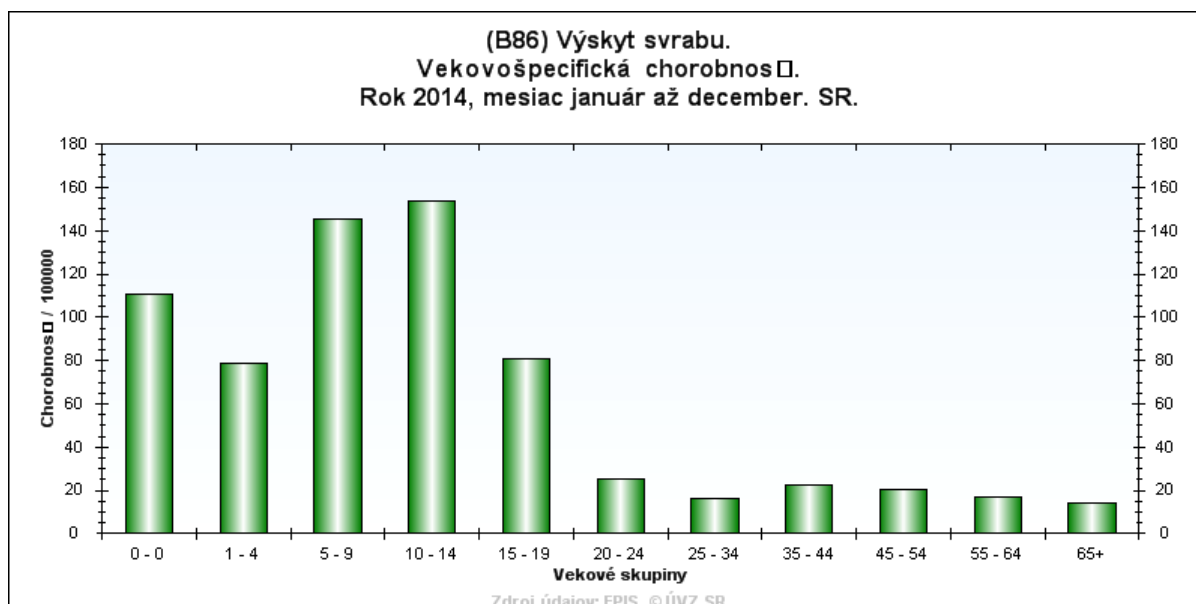
Ochorelo 996 mužov a 1110 žien. Z hľadiska sezonality sa ochorenia vyskytovali najmä v chladnejších mesiacoch roka s maximom v októbri, kedy sa zaznamenalo 330 prípadov, minimum v júni – 86 prípadov (**Graf. III.6.3.2**).



Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Prešovskom (84,3) v kraji Košickom (61,9) a v kraji Banskobystrickom (58,1). Najnižší výskyt bol zaznamenaný v kraji Trenčianskom (4,3) v kraji Trnavskom (4,9). **Graf III.6.3.3.**



Z hľadiska veku boli tiež zistené rozdiely vo výskyte, ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná u 10-14 ročných (153,8), u 5-9 ročných (145,6) a u 0-ročných (110,6) (**Graf. III.6.3.4.**)



Výskyt ochorení mal charakter sporadických prípadov ale aj epidémií, ktorých bolo zaznamenaných celkom 48. V epidémiách sa vyskytlo 2 – 81 prípadov. Ochorenia sa vyskytli aj v ZZ a to na oddelení internom - 14 prípadov, na neurologickom - 3 prípady a v psychiatrickej nemocnici - 7 prípadov.

III.7 Iné infekcie – nezaradené

III.7.1 Streptokokové septikémie – A 40

V roku 2014 bolo spolu hlásených 168 ochorení (chor. 3,1/100 000). Je to o 24,4 % viac ako v predchádzajúcom roku (135 ochorení) a počet ochorení má už niekoľko rokov stúpajúci trend. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom (11,0/100 000).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.=8, 1-4=5, 5-9= 1, 10-14=1,20-24=1, 25-34=5, 35-44=16, 45-54=18, 55-64=32, 65+=81.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 0 ročných (14,5/100 000). Ochorelo 105 mužov a 63 žien. Najviac ochorení sa vyskytlo v januári.

Rozdelenie podľa etiológie:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	4x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	9x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	86x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	37x
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	32x

Dg. A 40 sa vyskytla ako nozokomiálna nákaza celkom 97x (v r.2013 to bolo 77x) na klinikách a oddeleniach:

KAIM, OAIM	20x
Interna	16x
Chirurgia	14x
Onkológia	7x
Hematológia	5x
Geriatra	5x
LDCH	5x
Urológia	4x
Dialýza	4x
Kardiológia	3x
Rádioterapia	3x
Traumatológia	3x
Doliečovacie	2x
Neurológia	2x
Pediatra	1x
Gastroenterológia	1x
Infektológia	1x
Psychiatria	1x

Zaznamenaných bolo 12 úmrtí na streptokokové septikémie. 2x bolo nahlásené úmrtie z Nitry, po jednom úmrtí hlásili okresy Bratislava Nové Mesto, Bratislava Petržalka, Trnava, Prievidza, D. Streda, Myjava, Nové mesto n. Váhom, Šaľa, B. Štiavnica.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *Streptococcus pneumoniae*-12x, *Streptokoky skup. D* – 2x, *Streptococcus beta haemolyticus*-1x.

Dve úmrtia na septikémie nozokomiálneho pôvodu sú popisované v stati nozokomiálne nákazy.

III.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2014 bolo spolu hlásených 1622 ochorení (chor. 29,9 /100 000), čo je o 14,1 % viac ako v roku 2013 (1422 prípadov ochorenia). Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom (83,8/100 000) a Nitrianskom (42,2/100 000).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 84, 1-4 = 28, 5-9 = 10, 10-14 = 6, 15-19= 21, 20-24 = 27, 25-34 = 63, 35-44 = 82, 45-54 = 148, 55-64 = 347, 65+ = 806.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 0- ročných detí (152,3/100 000).

Najviac ochorení sa vyskytlo v januári. Ochorelo 933 mužov a 689 žien.

Na etiológiu ochorení sa podieľali:

A 41.0 Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	254x
A 41.1 Septikémia vyvolaná inými špecif. stafylokokmi	338x
A.41.2 Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	4x
A 41.4 Septikémia vyvolaná anaeróbmami	5x
A 41.5 Septikémia vyvolaná Gram negat. mikroorganizmami	881x
A 41.8 Iné špecifikované septikémie	54x
A 41.9 Septikémia vyvolaná nešpecifikovanými mikroorganizmami	86x

Ako nozokomiálna nákaza bolo vykázaných 1295 ochorení na septikémiu, čo je nárast o 10,1 % oproti roku 2013 (1176 ochorení). Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

OAIM, KAIM	301x
Interna	179x
Hematológia	144x
Chirurgia	129x
Onkológia	69x
Neurológia	61x
LDCH	48x
Geriatra	42x
Nedonosenecké	39x
Pediatra	38x
Kardiológia	30x
Urológia	30x
Doliečovacie	30x
Dialýza	23x
Traumatológia	19x
Gastroenterológia	18x
Rádioterapia	16x
Psychiatra	11x
Ortopédia	10x
Pneumológia a ftizeológia	9x
Neurochirurgia	8x
Infektológia	7x
Pôrodnice	6x
Neonatológia	5x
Gynekológia	4x
Popáleniny	4x
JIS	4x
ORL	3x

Rehabilitácia	3x
Plastická chirurgia	2x
Paliatívna starostlivosť	1x
Ambulancia	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 41 septikémií, čo je o 64,0 % viac ako v roku 2013. Úmrtí na septikémiu ako nozokomiálnu nákazu bolo 26, sú popísané v stati o nozokomiálnych nákazách.

Exity boli zaznamenané v okresoch:

Nitra – 9, Prievidza – 6, Trenčín – 4, Bratislava Nové Mesto – 3, Myjava – 2, Vranov n. Topľou – 2, D. Kubín – 2, Poprad – 2, po jednom úmrtí hlásili okresy D. Streda, Šaľa, Svidník, Komárno, Bratislava Ružinov, Malacky, Stropkov, Zlaté Moravce, Nové Zámky, Bratislava Petržalka, Košice Juh.

Na etiológiu úmrtí sa podieľali: *Staphylococcus aureus* – 7x, *Klebsiella sp.* – 6x, *E.coli*- 5x, *Pseudomonas sp.* – 5x, *iné špecif. stafylokoky* – 4x, *Enterobacter* – 2x, *Proteus sp.*- 1x, *Acinetobacter* – 1x, *Staphylococcus epidermidis* – 1x, *iné nešpecifikované stafylokoky* – 1, *mikoorganizmy iné špecif.* – 1x, *nešpecifikované.* – 7x.

III.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36

Hlásených bolo spolu 62 ochorení (chor. 1,1/100000), oproti predchádzajúcemu roku (49 ochorení) je to nárast o 26,5 %. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov okrem Nitrianskeho. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,2/100 000). Ochorelo 34 chlapcov a 28 dievčat.

58 ochorení sa vyskytlo na neonatologických klinikách a oddeleniach.

Ako etiologické agens sa uplatnili *Streptococcus sk.B* – 2x, *Staphylococcus aureus* – 2x, neurčené *stafylokoky* – 23x, *E.coli* – 3x, *Iné mikoorganizmy* 32x.

Zaznamenali sme 1 úmrtie u novorodenca z Bratislavy Petržalky, z hemokultúry vypestovaný *Enterobacter cloacae*.

III.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7

Hlásených bolo spolu 39 ochorení (chor. 0,7/100 000), čo je o 77,3 % viac oproti predchádzajúcemu roku. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov okrem Banskobystrického.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,5/100 000). Ochorelo 25 mužov 14 žien.

Rozdelenie podľa veku: 0 roč. = 5, 5- 9 = 1, 10-14 = 1, 20 – 24 = 2, 25 – 34 = 1, 35 – 44 = 1, 45-54 = 2, 55-64 = 9, 65+ = 17.

38 ochorení boli nozokomiálneho pôvodu, vyskytli sa na klinikách a oddeleniach:

OAIM, KAIM	13x
Chirurgia	6x
Interna	5x
Nedonosenecké	3x
Pediatrica	2x
Geriatrica	2x
Popáleniny	1x
Hematológia	1x
Kardiológia	1x
Onkológia	1x
Ortopédia	1x
Pneumológia a fizeológia	1x
Urológia	1x

Ako etiologické agens bola zistená najčastejšie *Candida albicans* – 25x, iné kandididy – 14x.

Zaznamenali sme 1 úmrtie na kandidiovú septikémiu u 61 ročného muža v Nitrianskom kraji.

III.7.5 Puerperálna septikémia – O 85

V roku 2014 boli nahlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000). Ochorenia sa vyskytli v Bratislavskom Trnavskom kraji vo vekových skupinách 20 – 24 a 25 – 34 rokov.

Obe ochorenia mali nozokomiálny charakter v 1. prípade šlo o pacientku s Bratislavy – GPN Koch, z hemokultúry detekovaný *Enreococcus faecalis*. V 2. prípade sa jednalo o pacientku z gynekologicko-pôrodnického oddelenia NsP v Galante, z hemokultúry zistená *Escherichia coli*.

III.7.6. Hemofilová septikémia – A 41.3

Ochorenie nebolo hlásené.

III.7.7. Bakteriálne invazívne nákazy

III.7.7.1 Pneumokokové nákazy

Celkom bolo zaznamenaných 78 prípadov.

Sepsy spôsobené *Streptococcus pneumoniae*

A 40.3 Septikémia vyvolaná *Streptococcus pneumoniae* 37x.. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR, najvyššia chorobnosť v kraji Trenčianskom (1,2) a Banskobystrickom (1,1). Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 1-4 ročných a 20 a 24 ročných. 12 prípadov ochorení končilo úmrtím.

Pneumokokové meningitídy

G00.1 - Meningitídy spôsobené *S.pneumoniae* 25x s nasledovnými sérotypmi:

3...1x, 4...1x, 6A...1x, 6B...1x, 6C...1x, 8...1x, 11A...1x,
14...1x, 15C...1x, 15A...2x, 19F...2x, 23A...1x, 25A...1x, 29...1x,
35B...2x, 33F...1x, 158/C...1x, nešpecifikované 5x.

Pneumonie spôsobené *S.pneumoniae*

J13 - 16 prípadov ochorenia zaznamenané v 5 krajoch SR (BA, TA, BC, PV a KE)..

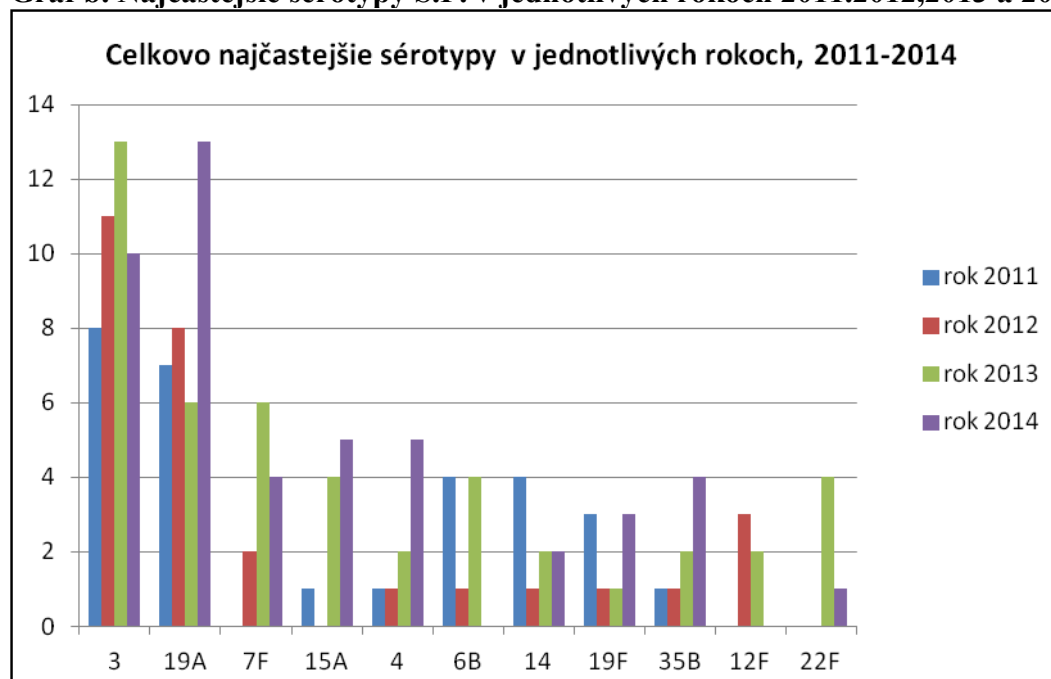
Ochorenia sa zaznamenali vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 5-9 ročných a 35-44 ročných. Najvyššia chorobnosť bola u 0-ročných detí, kde sa vyskytli 2 prípady.

Prehľad o výskyte sérotypov S.P. vo všetkých prípadoch horeuvedených diagnóz je uvedený v nasledujúcich grafoch: 3.7.7.1a), b) a c).

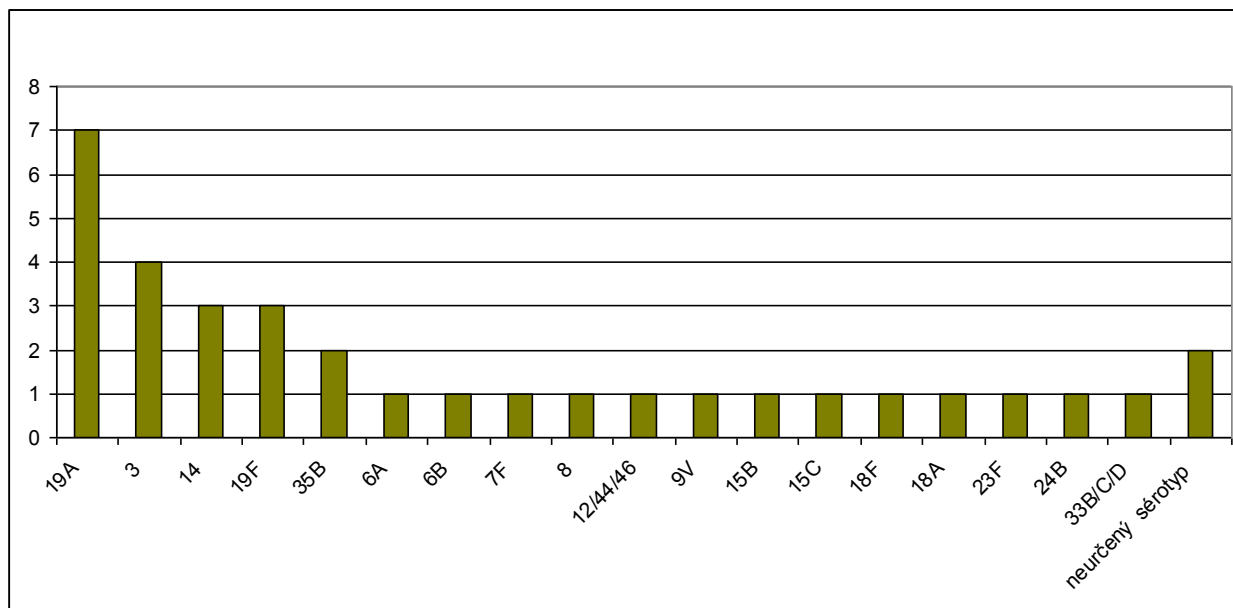
Graf a. Najčastejšie sérotypy S.P. v rr 2011-2014.



Graf b. Najčastejšie sérotypy S.P. v jednotlivých rokoch 2011,2012,2013 a 2014.



Graf Zastúpenie jednotlivých sérotypov vo vekovej skupine 0-4 detí, 2011-2014



Podrobnejší popis jednotlivých diagnóz je uvedený v kapitole Respiračné nákazy, Neuroinfekcie a Sepsy.

III.7.7.2. Hemofilové invazívne nákazy

Sepsy spôsobené *Hemophilus influenzae* neboli zaznamenané.

Hemofilové meningitídy

Boli zaznamenané 3 prípady ochorenia v kraji Prešovskom, Nitrianskom a Bratislavskom vo vekových skupinách 1-4, 20-24 a 25-34 ročných osôb.

3 ročné dieťa z PV kraja má v anamnéze kompletne očkovanie Infanrix HEXA 3 dávkami.

Pneumónie – J 14

Zaznamenané bolo 1 ochorenie, chor 0,02/100 000. Ochorel dospelý muž z vekovej skupiny nad 65 rokov veku z Banskobystrického kraja.

Úmrtie nebolo zaznamenané.

III.8 Sexuálne prenosné ochorenia

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

V roku 2014 bolo v Slovenskej republike diagnostikovaných celkovo (u občanov SR i cudzincov) 86 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,59 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2013 (83 prípadov, incidencia 1,53/100 000 obyvateľov) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,0 teda o 3,6%. V porovnaní s päťročným priemerom (52,6 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,6.

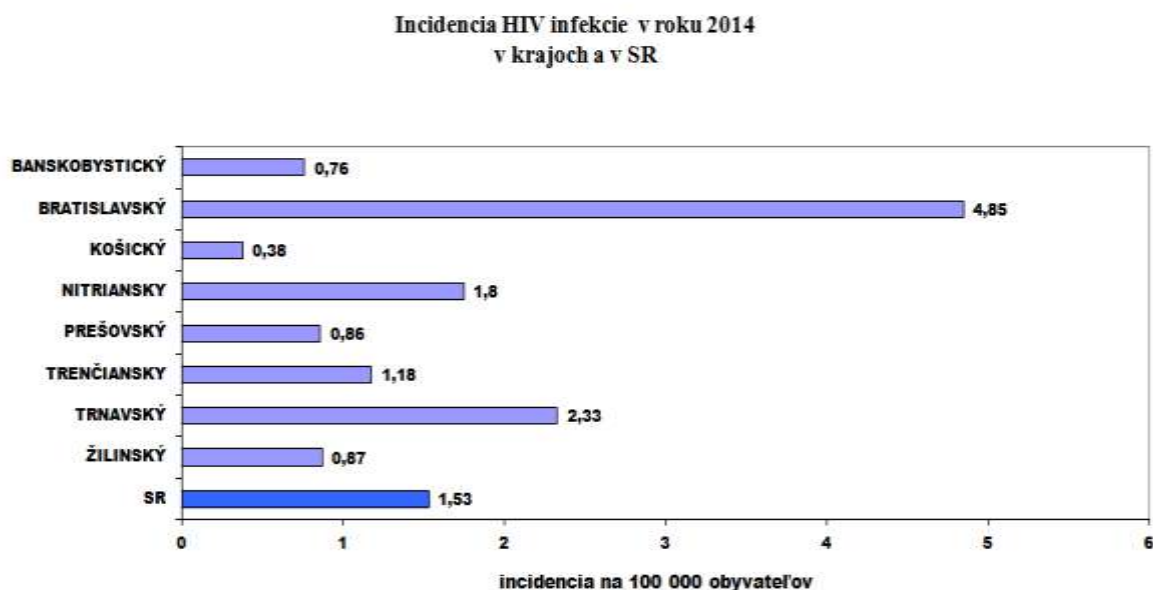
Osemdesiatšesť novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcie v roku 2014 predstavuje najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Od začiatku sledovania výskytu prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti v roku 1985 bol druhý najvyšší výskyt evidovaný v roku 2013 a tretí najvyšší v rokoch 2008 a 2009 (po 53 prípadov).

U občanov Slovenskej republiky bolo v roku 2014 vykázaných 83 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,53 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2013 (80 prípadov, incidencia 1,48/100 000 obyvateľov SR) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,0, teda o 3,8%. Oproti priemeru rokov 2009-2013 (47,8 prípadov) bol zaznamenaný vzostup výskytu s indexom 1,7. Osemdesiattri prípadov HIV infekcie u občanov SR v roku 2014 predstavuje najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Druhý najvyšší výskyt bol zistený v roku 2013 (80 prípadov), tretí najvyšší v roku 2008 (49 prípadov).

Prípady HIV infekcie u občanov SR, rozdelené podľa miesta trvalého bydliska, sa vyskytli vo všetkých krajoch. Z 83 prípadov bolo 30 zistených u obyvateľov Bratislavského kraja (incidencia 4,85 prípadov na 100 000 obyvateľov kraja), 13 prípadov u obyvateľov Trnavského kraja (incidencia 2,33/100 000 obyvateľov kraja), 12 prípadov u obyvateľov Nitrianskeho kraja (incidencia 1,75/100 000 obyvateľov kraja), po 7 prípadov u obyvateľov Prešovského a Trenčianskeho kraja (incidencia 0,86 a 1,18/100 000 obyvateľov kraja), 6 prípadov bolo zistených u obyvateľov Žilinského kraja (incidencia 0,87/100 000), 5 prípadov u obyvateľov Banskobystrického kraja (incidencia 0,76/100 000 obyvateľov kraja) a 3 prípady u obyvateľov Košického kraja (incidencia 0,38/100 000 obyvateľov kraja).

Prípady HIV infekcie boli zaznamenané u obyvateľov 38 okresov Slovenskej republiky, z toho v okrese Bratislava III a okrese Bratislava V bolo registrovaných po 8 prípadov, v okresoch Bratislava III, Dunajská Streda a Nitra po 5 prípadov, po 3 prípady v okresoch Bratislava I, Galanta, Námestovo, Prievidza a Trnava a po 2 prípady v okresoch Bratislava IV, Levice, Lučenec, Pezinok, Poprad, Prešov a Sabinov. V ostatných okresoch (Banská Bystrica, Dolný Kubín, Humenné, Ilava, Komárno, Košice I, Košice okolie, Malacky, Michalovce, Myjava, Nové Mesto nad Váhom, Nové Zámky, Revúca, Ružomberok, Senica, Skalica, Topoľčany, Trenčín, Zlaté Moravce, Zvolen, Žilina) sa vyskytlo po jednom prípade. Najvyššia incidencia bola zistená v okresoch Bratislava III (12,79 prípadov HIV infekcie na 100 000 obyvateľov okresu), Bratislava I (7,73/100 000), Bratislava V (7,21/100 000), Námestovo (4,95/100 000), Bratislava II (4,50/100 000), Dunajská Streda (4,24/100 000) a Sabinov (3,41/100 000).

Graf III.8.1.1



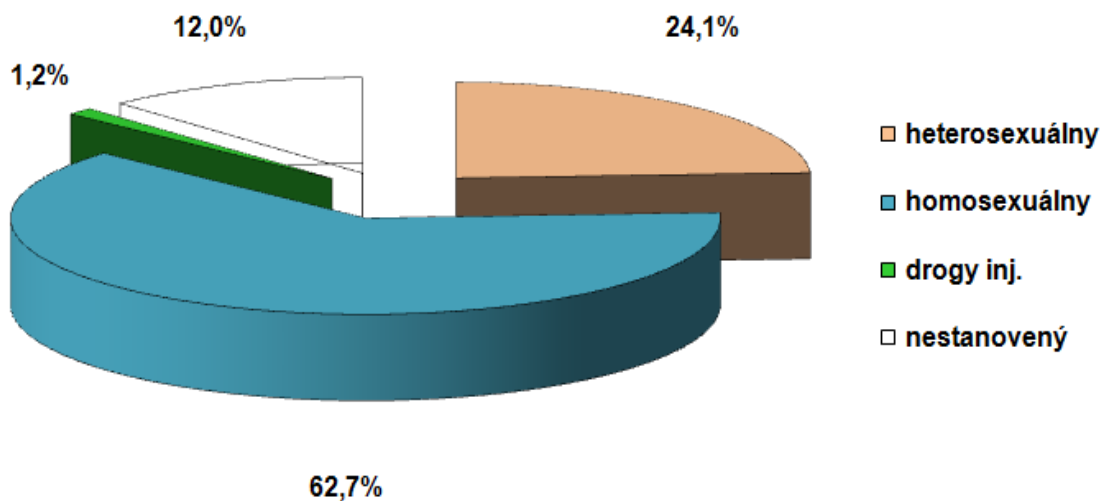
HIV infekcia bola zistená u 75 mužov vo veku 19 (2x), 20, 21 (3x), 22 (2x), 23 (5x), 24(2x), 25 (5x), 26 (6x), 27 (4x), 28 (2x), 29 (5x), 30 (2x), 31 (3x), 32 (5x), 33 (2x), 34 (2x), 35 (5x), 36 (2x), 39 (2x), 40, 41 (2x), 42, 43 (2x), 44, 45, 47, 49, 58, 59,61 a u 8 žien vo veku 21, 26, 33, 34, 37, 39 (2x), 50 rokov. U dvoch anonymne vyšetrených mužov nie je zatiaľ známy ich vek.

Dôvodom na vyšetrenie HIV statusu boli v 56 prípadoch choroby alebo príznaky rôznych chorôb (z toho 15x to boli pohlavne prenosné choroby). Na žiadosť pacientov sa vykonalo celkovo 25 odberov krvi, z toho 10x anonymne. V ďalších prípadoch bolo vyšetrenie súčasťou skríningu pred zahájením liečby drogovej závislosti (1x) a vstupnej prehliadky pred darovaním krvi (1x).

Spôsobom prenosu nákazy bol 52x homosexuálny styk, 20x heterosexuálny styk, 1x injekčné užívanie drog a v 10 prípadoch nebol spôsob prenosu stanovený.

Graf III.8.1.2

Spôsob prenosu HIV infekcie v SR v roku 2014



V čase laboratórneho potvrdenia boli infekcie klinicky klasifikované 13x ako primárna infekcia HIV, 55x ako asymptomatické nosičstvo, 11x ako symptomatický stav nie AIDS, 1x ako nie AIDS, bližšie neurčený stav a 3x ako AIDS.

V roku 2014 boli diagnostikované 4 nové prípady AIDS, čo predstavuje incidenciu 0,07 prípadu na 100 000 obyvateľov Slovenskej republiky. Prechod infekcie do štádia syndrómu imunitnej nedostatočnosti bol hlásený u troch mužov a jednej ženy. Prvý prípad bol zaznamenaný u 45 ročného muža z Banskobystrického kraja, u ktorého bola v SR potvrdená HIV infekcia súčasne s AIDS. Indikatívnymi chorobami boli encefalopatia pri HIV infekcii a syndróm chradnutia pri HIV infekcii. Druhý prípad sa vyskytol u 40 ročného muža z Bratislavského kraja. Indikatívnou chorobou bola cytomegalovírusová retinitída, ktorá bola diagnostikovaná spolu s odhalením HIV infekcie. V treťom prípade bola u 37 ročnej ženy z Trenčianskeho kraja potvrdená HIV infekcia v roku 2014 a v tom istom roku, s odstupom štyroch mesiacov, bol u nej diagnostikovaný aj syndróm imunitnej nedostatočnosti. Chorobou indikujúcou AIDS bol imunoblastický lymfóm. V štvrtom prípade bola u 39 ročného muža z Bratislavského kraja diagnostikovaná HIV infekcia spolu s AIDS. Syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti potvrdila pneumocystová pneumónia.

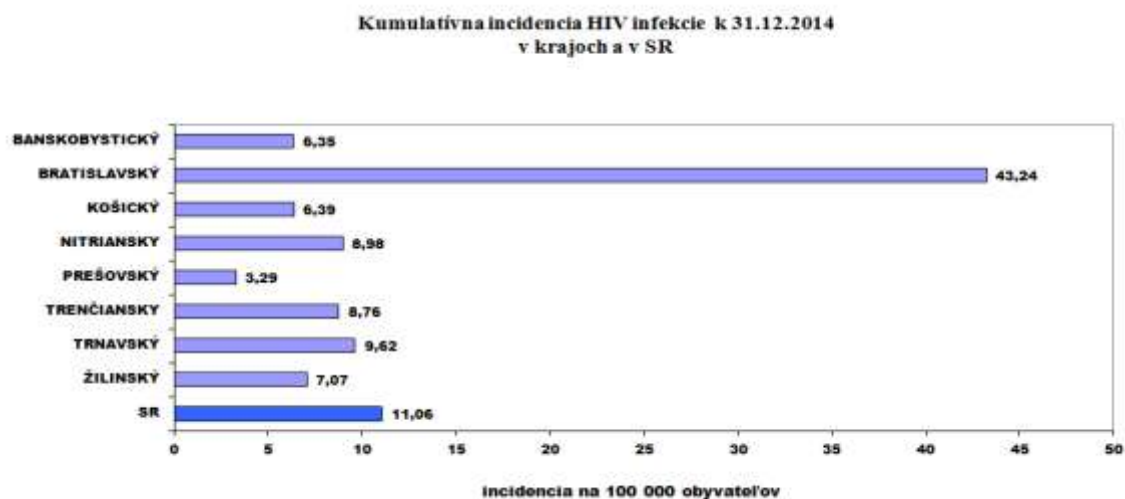
V roku 2014 boli hlásené tri úmrtia HIV infikovaných pacientov, všetky u mužov z Bratislavského kraja. U 72 ročného muža bola HIV infekcia zistená v roku 2007, počas dispenzarizácie a liečby neboli u neho diagnostikované choroby indikujúce AIDS a zomrel na kardiopulmonálne zlyhanie. V druhom prípade viedla k úmrtiu 73 ročného muža chronická obštrukčná choroba pľúc. HIV infekcia bola u tohto pacienta zistená už v roku 1987 a ani u neho neboli počas infekcie diagnostikované choroby indikujúce AIDS. V treťom prípade 59 ročný muž zomrel po krátkej hospitalizácii na internom oddelení počas ktorej bola u neho prvýkrát laboratórne potvrdená HIV infekcia aj metastazujúci malígnny melanóm v infaustnom štádiu. Syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti nebol diagnostikovaný.

V roku 2014 neboli pri testovaní gravidných žien zistené žiadne nové prípady HIV infekcie. Jedno dieťa porodila žena, u ktorej bola HIV infekcia laboratórne potvrdená už v roku 2002. Do konca roku 2014 bolo v Slovenskej republike evidovaných celkovo 23 HIV infikovaných matiek (z toho 3 cudzinky), ktoré porodili na Slovensku 25 detí. Z nich je 16

definitívne bez HIV infekcie, v dvoch prípadoch je stav detí pre ich odchod zo SR neznámy a status 6 detí je sledovaný v SR.

Od roku 1985 do konca roku 2014 bolo v Slovenskej republike vykázaných spolu 595 prípadov HIV infekcie u občanov SR, z toho 516 u mužov a 79 u žien. Kumulatívna incidencia dosiahla hodnotu 11,06 prípadov/100 000 obyvateľov SR. Najvyššiu kumulatívnu incidenciu (43,24 prípadov/100 000 obyvateľov kraja) dosiahol Bratislavský kraj. Po ňom nasledovali Trnavský (9,62), Nitriansky (8,98) a Trenčiansky kraj (8,76).

Graf III.8.1.3



HIV infekcia prešla do AIDS u 78 osôb (66 mužov, 12 žien) a z nich 41 pacientov (36 mužov, 5 žien) zomrelo. Ďalší 13 infikovaných (12 muži, 1 žena) zomreli bez prechodu nákazy do AIDS.

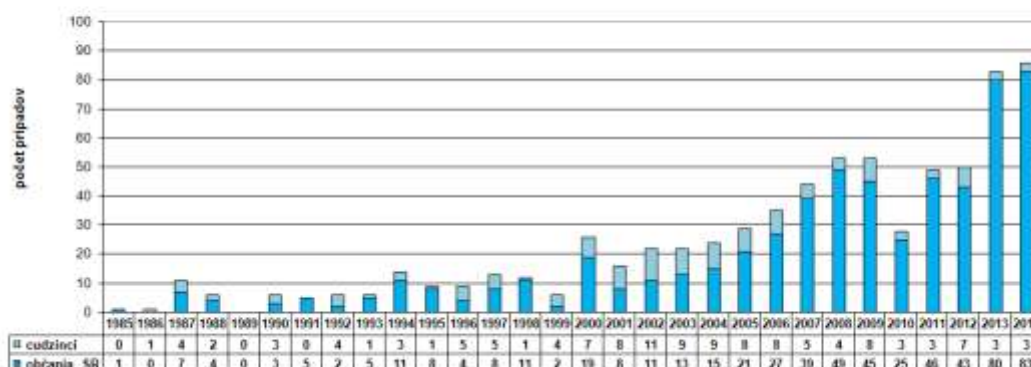
V roku 2014 bola HIV infekcia zistená u 3 cudzincov pri ich pobyte v SR a to u troch žien vo veku 31 a 32 (2x) rokov. Tieto tri utečanky pochádzali zo Somálska (2x) a Etiópie.

Od roku 1986 do konca roku 2014 bola HIV infekcia zistená celkovo u 130 cudzincov (109 mužov a 21 žien), ktorí sa podrobili vyšetreniu v SR.

Celkovo, u občanov SR i cudzincov, bolo v Slovenskej republike od roku 1985 do 31.12.2014 laboratórne potvrdených a vykázaných 725 (625 u mužov, 100 u žien) prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti.

Graf III.8.1.4

Počty HIV infekcií diagnostikovaných v SR od roku 1985 do 31.12.2014
u občanov SR a u cudzincov



III.8.2 Sexuálne prenosné ochorenia

III.8.2.1 Syfilis – A 50 – A 53

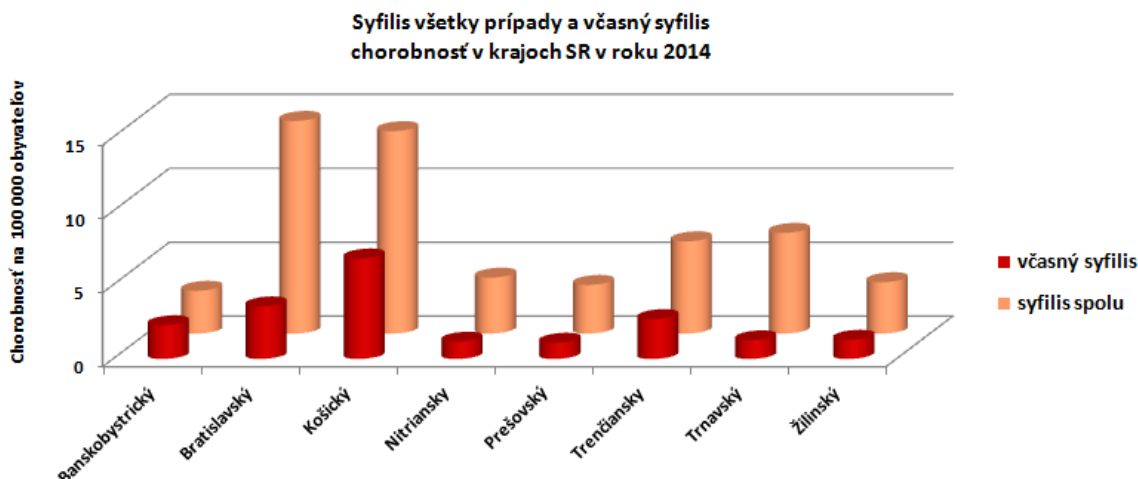
V roku 2014 bolo vykázaných 370 prípadov syfilisu (chorobnosť 6,83/100 000). V porovnaní s rokom 2013 (300 ochorení, chorobnosť 5,54/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,2 teda o 23,3%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (342,2 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,1.

Z celkového počtu prípadov sa 228 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 8,64/100 000) a 142 u žien (špecifická chorobnosť 5,11/100 000).

Z 370 ochorení bol 1 prípad zaznamenaný ako vrodený syfilis (diagnóza A50, chorobnosť 0,02/100 000, 0,3% z celkového počtu ochorení na syfilis), 140 ochorení bolo zachytených v štádiu včasného syfilisu (diagnóza A51, chorobnosť 2,59/100 000, 37,8% z celkového počtu ochorení na syfilis), 25 ochorení bolo diagnostikovaných ako neskorý syfilis (diagnóza A52, chorobnosť 0,46/100 000, 6,8% z celkového počtu) a 204 prípadov bolo vykázaných s diagnózou A53 iný a nešpecifikovaný syfilis (chorobnosť 3,77/100 000, 55,1% zo všetkých prípadov).

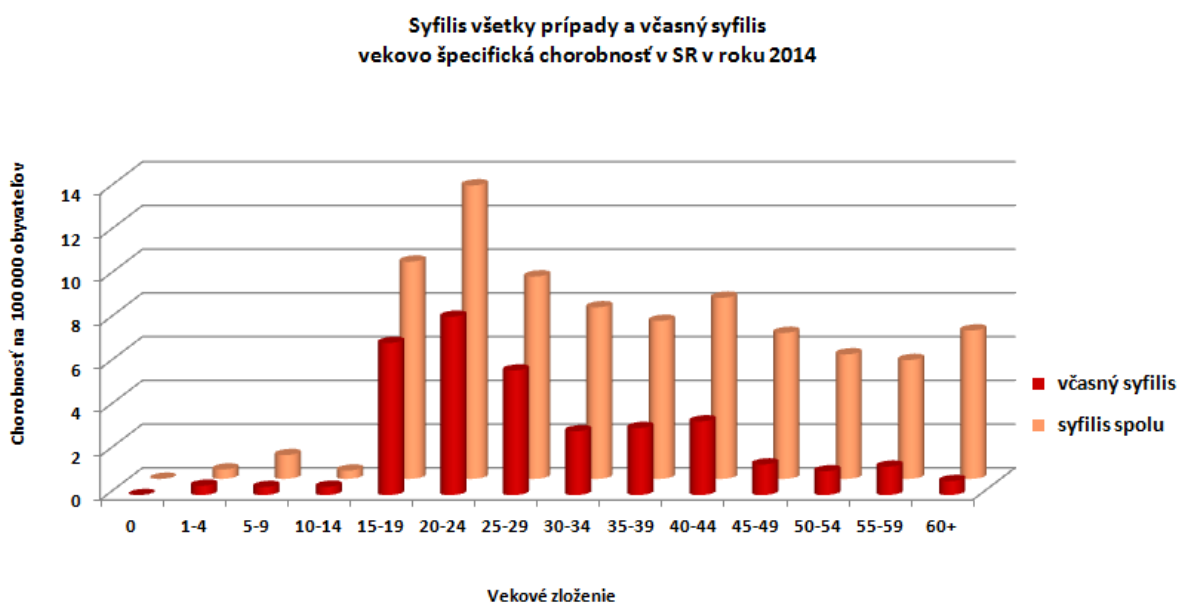
Prípady syfilisu boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom a Košickom kraji (14,40 a 13,84 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). Incidencia v ostatných krajoch bola pod celoslovenskou chorobnosťou a najnižšia chorobnosť (2,90 prípadov/100 000) bola zistená v Banskobystrickom kraji.

Graf III.8.2.1



U detí do 15 rokov bolo zaznamenaných 6 ochorení. Jeden prípad vrodeného syfilisu bol diagnostikovaný u 0 ročného dievčatka z Košického kraja. Matka dieťaťa nenavštívila počas gravidity prenatálnu poradňu a syfilis bol u nej potvrdený po pôrode. Kongenitálny syfilis bol u dieťaťa diagnostikovaný na základe klinických príznakov a laboratórnych testov. Žiadne z ďalších ochorení u detí nie je spájané s vertikálnym spôsobom prenosu infekcie. Jeden prípad včasného syfilisu sa vyskytol u 3 ročného chlapca z Banskobystrického kraja. Ostatné prípady sa vyskytli u detí v Košickom kraji – včasný syfilis u 6 a 14 ročných dievčat a prípady latentného syfilisu nešpecifikovaného ako včasný alebo neskorý u 6 a 7 ročných bratov v rodinnej epidémii. Všetky ostatné prípady syfilisu sa vyskytli u adolescentov a dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných (13,43/100 000) a 15-19 ročných osôb (9,94/100 000).

Graf
III.8.2.2



V roku 2014 bolo v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (A51, včasný syfilis) vykázaných 140 prípadov infekcie (chorobnosť 2,59/100 000) a v porovnaní s rokom 2013 (124 prípadov, chorobnosť 2,29/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,1 teda o 12,9%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (181,8 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,8. Zo 140 prípadov včasného syfilisu sa 97 vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 3,68/100 000) a 43 u žien (špecifická chorobnosť 1,59/100 000). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná Košickom (6,80/100 000) a Bratislavskom (3,56/100 000) kraji. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných osôb (8,16/100 000).

Epidémia syfilisu v okrese Trebišov:

V roku 2014 sa v okrese Trebišov vyskytlo 36 prípadov syfilisu (chorobnosť 33,96/100 000 obyvateľov okresu). Pokračovala tak epidémia syfilisu v tomto okrese Košického kraja, počas ktorej bolo v rokoch 2010 až 2014 evidovaných spolu 225 ochorení a maximálna incidencia zaznamenaná v roku 2011 (57,57/100 000). Po zostupnom trende vo výskyte prípadov v rokoch 2012 a 2013 bolo v roku 2014 zistené mierne zvýšenie incidencie v porovnaní s predchádzajúcim rokom.

V roku 2014 bol hlásený rovnaký počet ochorení u mužov i žien (po 18 prípadov). U mužov bola zaznamenaná chorobnosť 34,84 prípadov/100 000 a u žien 33,08/100 000. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 15-19 ročných (118,40/100 000) a 20-24 ročných osôb (115,80/100 000). V skupine detí do 15 rokov veku sa vyskytol jeden prípad vrodeného syfilisu u 0 ročného dievčatka. V ostatných 35 prípadoch u adolescentov a dospelých osôb bola infekcia akvirovaná pohlavným stykom.

Väčšina ochorení bola diagnostikovaná ako sekundárny syfilis kože a slizníc (A51.3, 24 prípadov, incidencia 22,62/100 000), druhou najčastejšie sa vyskytujúcou diagnózou bol latentný včasný syfilis (A51.5, 6 prípadov, 5,66/100 000). V epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (včasný syfilis, A51), bolo zachytených 88,9% zo všetkých prípadov.

Počas celej päťročnej epidémie bol maximálny výskyt prípadov zaznamenaný u obyvateľov rómskej osady v meste Trebišov a v roku 2014 bolo v tejto lokalite evidovaných 68,9% zo všetkých ochorení v okrese.

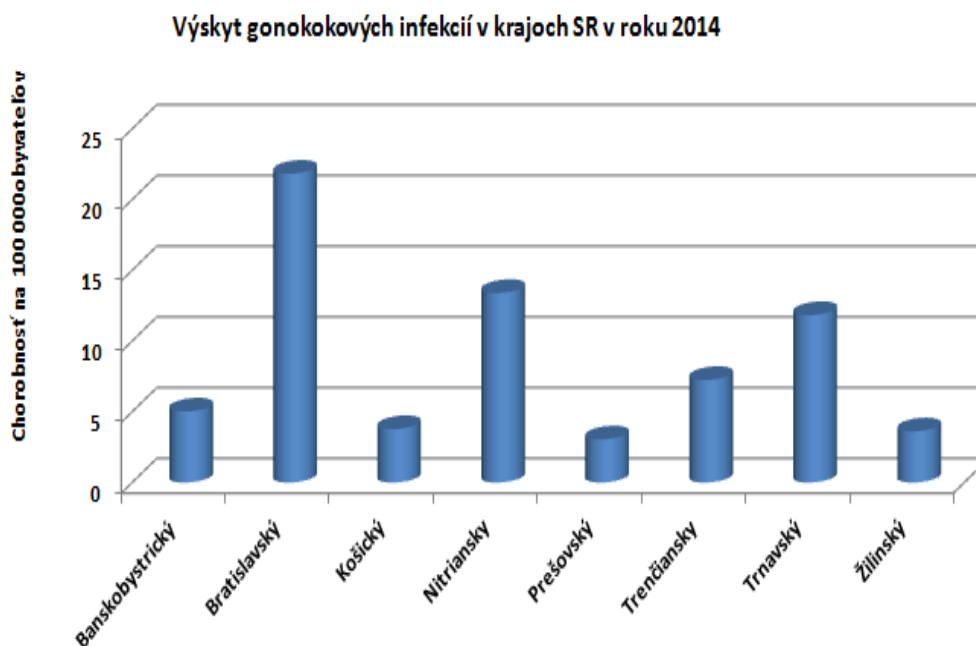
III.8.3 Gonokoková infekcia – A 54

V roku 2014 bolo vykázaných 449 prípadov gonokokových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 8,29/100 000) čo oproti roku 2013 (344 prípadov, incidencia 6,36/100 000) predstavuje vzostup vo výskyte s indexom 1,3 t.j. o 34,4%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (224,2 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,0.

Z celkového počtu prípadov sa 347 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 13,15/100 000) a 100 u žien (špecifická chorobnosť 3,67/100 000).

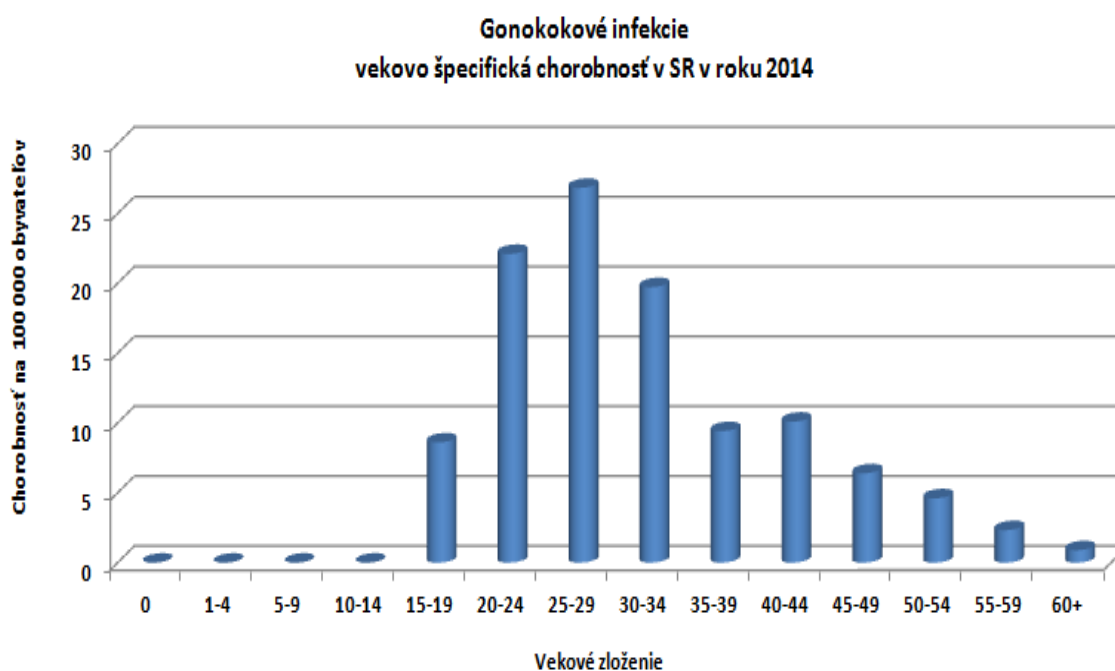
Prípady gonokokových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Nitrianskom a Trnavskom kraji (21,83, 13,40, resp. 11,84 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). V ostatných krajoch incidencia nedosiahla celoslovenskú úroveň.

Graf III.8.3.1



U detí do 15 rokov neboli hlásené žiadne prípady gonokokových infekcií. U dospelých osôb boli ochorenia hlásené vo všetkých vekových skupinách a najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 25-29 (26,84/100 000) a 20-24 ročných osôb (22,11/100 000).

Graf III.8.3.2



III.8.4 Iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby – A 56

V roku 2014 bolo vykázaných 1055 prípadov chlamýdiových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 19,48/100 000). V porovnaní s rokom 2013 (908 prípadov, incidencia 16,78/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,2 t.j. o 16,2%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (473,8 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,2. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

Z celkového počtu prípadov sa 348 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 13,19/100 000) a 707 u žien (špecifická chorobnosť 25,46/100 000).

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 68,08, 45,73, resp. 25,78/100 000 obyvateľov kraja). Najnižšia incidencia bola v Košickom kraji (1,38/100 000).

U detí do 15 rokov neboli zaznamenané žiadne prípady chlamýdiových infekcií. U adolescentov a dospelých osôb bola najvyššia chorobnosť zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných (64,50/100 000) a 25-29 ročných (61,03/100 000).

III.8.5 Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom – A 60.0

V roku 2014 bolo vykázaných 27 prípadov pohlavne prenosných infekcií vyvolaných herpetickým vírusom (chorobnosť 0,50/100 000) čo predstavuje oproti roku 2013 (chorobnosť 0,81/100 000) pokles vo výskyte s indexom 0,6 t.j. o 38,6%.

Ochorenia sa vyskytli prevažne u žien (19 prípadov, 70,4%), u mužov bolo hlásených 8 prípadov (29,6%).

Prípady boli hlásené len u dospelých osôb a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 20-24 ročných (1,58/100 000).

Väčšina prípadov bola hlásená z Nitrianskeho kraja (15 prípadov, chorobnosť 2,18/100 000), 6 prípadov sa vyskytlo v Košickom kraji (chorobnosť 0,76/100 000), 3 prípady v Žilinskom kraji (chorobnosť 0,43/100 000), 2 prípady v Prešovskom kraji (chorobnosť 0,24/100 000) a 1 prípad v Banskobystrickom kraji (0,15/100 000). V ostatných krajoch neboli tieto ochorenia registrované.

III.8.6 Iné prevažne sexuálne prenášané choroby – A 63

V roku 2014 bolo vykázaných 82 prípadov ochorení (chorobnosť 1,51/100 000), z toho 45 u mužov (chorobnosť 1,71/100 000) a 42 u žien (chorobnosť 1,33/100 000). Väčšina ochorení bola hlásená s diagnózou A63.0 (anogenitálne bradavice venerické, 71,9%), zvyšok pod diagnózou A63.8 (iné špecifikované prevažne pohlavne prenášané choroby, 28,1%). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná v skupine 20-24 ročných osôb (6,32/100 000). Ochorenia boli hlásené zo 6 krajov, pričom najviac z nich bolo zaznamenaných v Žilinskom a Nitrianskom kraji (35 resp. 28 prípadov, chorobnosť 5,06 a 4,08/100 000).

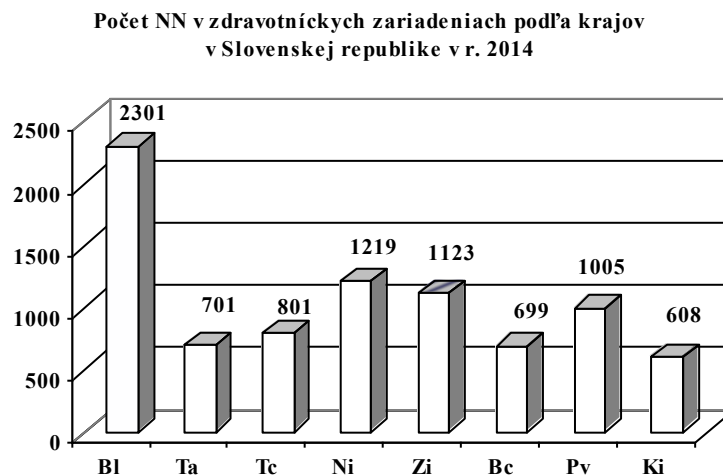
III.9 Nozokomiálne nákazy

V roku 2014 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 8457 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2013 o 8,53 % (Tab.III.9.1).

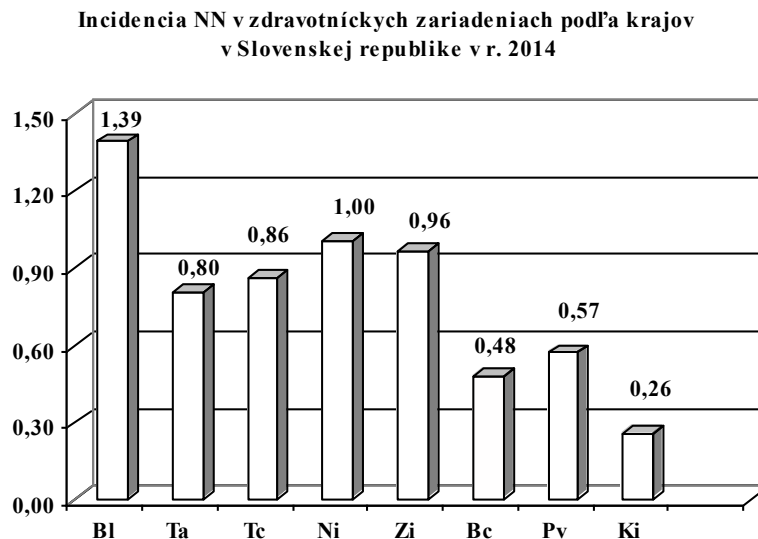
Pri počte 1 141 773 hospitalizovaných pacientov (pokles o 1,30 % oproti roku 2013) predstavuje incidencia NN 0,74 % z počtu hospitalizovaných, je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov. Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí na OAIM a KAIM a to 6,75 % z počtu hospitalizovaných.

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, najvýraznejšie sa hlásna služba zlepšila v Trnavskom kraji – nahlásených bolo o 45,73 % NN viac ako v roku 2013. Absolútne počty hlásených NN si môžeme porovnať s incidenciou, tu sa k realite najviac blížila zdravotnícke zariadenia v Bratislavskom kraji -Graf III.9.2.

Graf III.9.1



Graf III.9.2



Tab.III.9.1 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2013 – 2014

Názov zariadenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	%
	2013	2014	2014	
UNB Nemocnica Staré mesto	153	169	10323	1,64
UNB Nemocnica Ružinov	448	425	33052	1,29
ŠGN v Podunajských Biskupiciach	69	84	2382	3,53
UNB Nemocnica akad.L.Dérera	424	500	24561	2,04
UNB Nemocnica sv.Cyrila a Metoda	293	335	23543	1,42
OÚ sv. Alžbety	27	36	6779	0,53
UNsP Milosrdní bratia	40	53	4209	1,26
ŠNOP Bratislava	0	0	1225	0,00
TETIS špec.rehab.nemocnica Dunajská Lužná	0	0	1682	0,00
DFNsP	122	136	18442	0,74
NOÚ Klenova	67	152	9843	1,54
NÚSCH Bratislava	111	123	15277	0,81
GPN KOCH	2	2	2065	0,10
PNPP Pezinok	235	211	3018	6,99
FMC dialyzačné služby Ružinovská	0	0	75	0,00
Nefrologické centrum Malacky	0	0	51	0,00
Hemodialýza Medimpax Limbová	0	0	16	0,00
Nemocničná a.s. Malacky	57	61	5567	1,10
Liečebňa sv. Františka	10	7	1390	0,50
Medissimo	0	1	287	0,35
CPLDZ	4	0	266	0,00
Detská ozdravovňa Biela Skala	0	0	555	0,00
B.Braun dialyzačné centrum Hlučinská	1	1	87	1,15
FMC dialyzačné služby Antolská	1	5	78	6,41
Hemodialýza LOGMAN West Limbová	5	0	89	0,00
Clinica orthopedica	0	0	565	0,00
FN Trnava	292	414	32837	1,26
NAW Piešťany	17	37	8617	0,43
NURCH Piešťany	0	0	2867	0,00
ODCH Hlohovec	0	8	428	1,87
Dialýza Hlohovec	0	0	29	0,00
NsP Dunajská Streda	41	57	14175	0,40
Vitalita Lehnice	0	0	1840	0,00
NsP Skalica	27	44	11963	0,37
NsP Svätého Lukáša Galanta	104	141	14524	0,97
Fakultná nemocnica Trenčín	364	426	23263	1,83
NOO a ÚVTOS Trenčín	3	8	2340	0,34
NsP Nové Mesto nad Váhom n. o.	4	9	3589	0,25
NsP Myjava	41	53	6006	0,88
Nemocnica Bánovce s.r.o.	10	13	3581	0,36
Nemocnica Bojnice	94	123	21677	0,57
Nemocnica Handlová s. r. o.	2	26	2050	1,27
Nemocnica Partizánske n. o.	15	12	7787	0,15
NsP Považská Bystrica	73	128	17676	0,72
NsP Ilava	3	2	4454	0,04
Dialyzačné stredisko Logman a. s. Trenčín	1	1	45	2,22
FMC dialyzačné služby s. r. o. Nové Mesto nad Váhom	0	0	52	0,00

Dialyzačné stredisko Genea a. s. Myjava	3	0	64	0,00
Dialyz. stredisko B. Braun Avitum s.r.o. .Bánovce n.Bebr.	0	0	35	0,00
Dialyzačné strediskoLogman a. s. Bojnice	0	0	127	0,00
Dialyzačné stredisko B. Braun Avitum s.r.o. Partizánske	0	0	54	0,00
FMC Dialyzačné centrum, s. r. o. Považská Bystrica	0	0	47	0,00
Dialyzačné centrum Logman, a. s. Ilava	0	0	50	0,00
Dialyzačné strediskoBiodial.s.r.o. Púchov	0	0	34	0,00
Fakultná nemocnica Nitra	458	440	32537	1,35
Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	17	13	2917	0,45
Špecializovaná nem. Nitra-Zobor	30	35	4183	0,84
FCM-dialyzačné služby Nitra	0	1	42	2,38
Mestská nemocnica Zlaté Moravce	36	60	3687	1,63
Domov soc.služieb Z. Moravce	0	15	57	26,32
Dialyzačné služby Šaľa	0	3	45	6,67
Forlife n.o.všeob. nemocnica Komárno	12	41	14795	0,28
FNsP Nové Zámky	277	295	30301	0,97
NsP, n. o. Levice	124	164	13094	1,25
VNsP, n. o. Šahy	25	30	3194	0,94
WESPA s.r.o. Želiezovce	3	2	172	1,16
Psychiatrická nemocnica Hronovce	34	42	1867	2,25
Nemocnica, n.o. Topoľčany	60	78	14643	0,53
NsP Dolný Kubín	116	136	13623	1,00
NsP Trstená	59	70	15001	0,47
KNsP Čadca	50	53	15666	0,34
MFN Martin	477	594	31656	1,88
NsP Liptovský Mikuláš	19	47	11554	0,41
FNsP Žilina	254	223	29116	0,77
FNsP F.D.Roosevelta*	419	399	32075	1,24
DFNsP **	84	72	5635	1,28
SSÚSCH***	21	12	10245	0,12
Dom OKA	0	1	162	0,62
CPLZD****	0	0	206	0,00
FMC dialyzačné služby*****	1	0	64	0,00
NsP Brezno n.o.	53	52	8274	0,63
Všeobecná NsP Lučenec, n.o.	1	3	18120	0,02
Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	35	22	15439	0,14
NsP Hnúšťa	0	0	963	0,00
Všeobecná nemocnica Revúca	1	6	5441	0,11
OLÚP Predná Hora	0	3	939	0,32
VšNsP n.o. Veľký Krtíš	2	6	7070	0,08
Nemocnica Zvolen a.s.	0	2	15013	0,01
LDCH - poliklinika s.r.o. Detva	0	0	446	0,00
Mestská NsP Krupina	0	0	1509	0,00
Všeobecná nemocnica Žiar n/H	90	62	9014	0,69
Psychiatrická nemocnica Kremnica	40	56	1554	3,60
Gynpor Sliač	0	0	4253	0,00
Regionálna nemocnica Banská Štiavnica	11	3	2768	0,11
Liečebné zariadenia	0	0	5420	0,00
B. Braun avitum s.r.o.	0	0	281	0,00
Oftal	0	0	583	0,00
FNsP J. A. Reimana, Prešov	368	248	46608	0,53
MEDICAL CARE, s.r.o	1	2	55	3,64

MINERAL-SLOVAKIA	0	0	1009	0,00
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	141	138	12763	1,08
NsP A. Leňa Humenné, n.o.	30	14	12326	0,11
ORL, s.r.o	0	0	3713	0,00
Nemocnica Snina, s.r.o.	5	5	6121	0,08
Nemocnica Dr.V. Alexandra v Kežmarku n.o.	87	36	7106	0,51
Kúpele, okr. Kežmarok	0	0	260	0,00
VNsP Levoča, a.s.	60	81	11340	0,71
Nemocnica Poprad, a.s.	335	350	20128	1,74
Dialýza – okr. Poprad	0	0	182	0,00
OLÚ, okres Poprad	6	18	10419	0,17
Kúpele, okr. Poprad	9	16	4798	0,33
Sanatóriá, okr. Poprad	0	0	2582	0,00
Eubovnianska nemocnica n.o.	15	20	11401	0,18
Nemocnica Svidník n.o.	17	16	8263	0,19
Vranovská nemocnica n.o. – Prac. Stropkov	13	8	867	0,92
Vranovská nemocnica n.o.	57	52	10090	0,52
Fénix s.r.o. – Dialyzačné centrum, okr. VT	4	0	6168	0,00
UN L. Pasteura Košice Rastislavova 43	234	188	55247	0,34
DFN Košice Tr. SNP 1	147	124	8535	1,45
Nemocnica Košice-Šaca a.s., 1. súkr. Nemocnica	34	57	17774	0,32
Vých. onkologický ústav Košice a.s.	4	3	5584	0,05
Vých. ústav srdcových a cievnych chorôb a.s. Košice	32	49	12183	0,40
Letecká vojenská nemocnica a.s., Košice	4	8	1547	0,52
VŠOÚ geriatrický sv. Lukáša n.o., Košice	6	20	1431	1,40
Inštitút nukleárnej medicíny	0	0	327	0,00
Klinika ENVY s.r.o.	0	0	22	0,00
FMC dialyzačné služby	0	0	9487	0,00
MEDIALYZ, s.r.o.,	0	0	7191	0,00
CPLDZ Košice*	0	0	400	0,00
NsP Š. Kukuru Michalovce, a.s.	15	17	21132	0,08
Psychiatrická nemocnica Michalovce, n. o.	0	0	2634	0,00
Regionálna nemocnica Sobrance	0	0	1378	0,00
Všeobecná nemocnica, n.o. PRO – VITAE – Gelnica	0	0	818	0,00
Nemocnica Krompachy, s.r.o.	19	17	6603	0,26
NsP Spišská Nová Ves a.s. Sp. Nová Ves	58	60	15108	0,40
PL S. Bluma Plešivec	1	0	740	0,00
FMC dialyzačné služby s.r.o.	0	0	85	0,00
NsP sv. Barbory Rožňava a.s.	12	31	12279	0,25
LOGMAN East a.s.	0	1	14864	0,01
Psychiatrická liečebňa pri NsP Rožňava	0	3	823	0,36
NsP Trebišov a.s.	41	24	15979	0,15
NsP Kráľovský Chlmec n. o.	26	6	5019	0,12
Dialýza Trebišov	0	0	10519	0,00
Dialýza Kráľovský Chlmec	0	0	7701	0,00
Geria s.r.o. Trebišov	0	0	555	0,00
DPL Hraň n.o.	0	0	307	0,00
SPOLU	7792	8457	1141733	0,74

(Tab.III.9.2) prezentuje počty nahlásených nozokomiálnych nákaz každým zo 148 zdravotníckych zariadení, z uvedeného počtu až 55, t.j. 35,71 % zdravotníckych zariadení nehlásilo počas roku 2014 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.9.2 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2013 – 2014

Typ oddelenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2013 abs.	2014 abs.	2014 abs.	%
Algeziologické odd.	0	0	516	0,00
CPLDZ	0	0	606	0,00
Pediatrické	557	563	90703	0,62
Dialyzačné	26	30	64138	0,05
Doliečovacie	407	593	27052	2,19
Paliatívne	14	32	1819	1,76
FRO	41	57	16907	0,34
GeriatRIA	283	356	21501	1,66
Gastroenterologické	43	57	3247	1,76
Gyn.-pôrod.	160	151	128627	0,12
Hematologické odd.	151	242	2984	8,11
Chirurgické odd.	740	942	152201	0,62
Cievna chirurgia	25	22	5157	0,43
Infekčné odd.	88	98	12893	0,76
Interné odd.	1068	1130	159233	0,71
Kardiologické odd.	73	52	24266	0,21
Kardiochirurgia	22	6	4289	0,14
Kožné odd.	8	16	7180	0,22
Neurochirurgické odd.	89	156	9883	1,58
Neurologické odd.	454	494	70566	0,70
Novorodenecké odd.	454	326	51257	0,64
OAIM	1781	1677	24847	6,75
Očné odd.	7	7	9395	0,07
Onkologické odd.	187	239	25720	0,93
ORL odd.	35	33	23102	0,14
Ortopedické odd.	175	181	38391	0,47
Popáleninové	6	14	1000	1,40
Plastická chirurgia	22	14	4854	0,29
Pracovné lekárstvo	3	1	2138	0,05
Psychiatrické odd.	436	417	40987	1,02
Stomatologické odd.	4	2	2001	0,10
Odd. pneumolog. a ftizeológie	103	84	17998	0,47
Transplantačné odd.	8	0	0	0,00
Traumatologické odd.	134	188	34389	0,55
Urologické odd.	129	170	27163	0,63
Kúpeľné zariadenia	9	16	6355	0,25
Nukleárna medicína	0	0	177	0,00

ADOS	0	0	53	0,00
DOS	34	0	600	0,00
Liečebné ústavy	6	18	14841	0,12
RDG	1	10	1840	0,54
Jednodňová zdravot. starostl.	6	2	848	0,24
Ambulancie	1	1	0	0,00
HOSPIC	1	20	126	15,87
Iné	1	40	9887	0,40
SPOLU	7792	8457	1141733	0,74

Tab.III.9.3 Výskyt NN podľa oddelení v Slovenskej republike v r. 2014

Oddelenie	Hlásenie NN								
	Bl	Ta	Tc	Ni	Zi	Bc	Pv	Ki	Σ SR
Algeziologické odd.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CPLDZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pediatrické	60	37	50	81	97	76	109	53	563
Dialyzačné	14	4	1	5	2	0	3	1	30
Doliečovacie	224	98	7	16	63	23	129	33	593
Paliatívne	0	16	13	0	3	0	0	0	32
FRO	25	2	8	8	0	0	10	4	57
Geriatria	118	8	161	14	16	21	17	1	356
Gastroenterologické	21	0	0	0	7	29	0	0	57
Gyn.-pôrod.	28	15	7	28	47	5	16	5	151
Hematologické odd.	74	0	0	0	88	27	8	45	242
Chirurgické odd.	325	98	71	53	175	86	78	56	942
Cievna chirurgia	0	0	0	17	0	0	3	2	22
Infekčné odd.	29	12	8	15	12	2	2	18	98
Interné odd.	320	63	142	177	211	60	90	67	1130
Kardiologické odd.	18	0	0	32	0	1	0	1	52
Kardiochirurgia	0	0	0	0	0	4	0	2	6
Kožné odd.	2	0	3	5	4	0	2	0	16
Neurochirurgické odd.	49	0	0	29	38	26	0	14	156
Neurologické odd.	99	70	37	101	62	40	66	19	494
Novorodenecké odd.	38	43	16	16	73	30	59	51	326
OAIM	311	177	178	359	78	122	331	121	1677
Očné odd.	0	0	0	0	5	1	1	0	7
Onkologické odd.	94	18	1	66	19	27	12	2	239
ORL odd.	2	0	1	4	15	2	4	5	33
Ortopedické odd.	45	9	44	9	30	13	8	23	181
Popáleninové	10	0	0	0	0	0	0	4	14
Plastická chirurgia	0	0	0	0	11	3	0	0	14
Pracovné lekárstvo	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Psychiatrické odd.	249	7	1	76	10	59	5	10	417
Stomatologické odd.	0	0	0	0	2	0	0	0	2
Odd. pneumolog. a fyziológie	10	0	8	35	10	10	0	11	84
Transplantačné odd.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatologické odd.	64	0	19	35	34	14	10	12	188
Urologické odd.	62	24	23	23	11	14	5	8	170
Kúpeľné zariadenia	0	0	0	0	0	0	16	0	16
Nukleárna medicína	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Liečebné ústavy	0	0	0	0	0	0	18	0	18
RDG	10	0	0	0	0	0	0	0	10
Jednodňová zdravot. starostl.	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Ambulancie	0	0	0	0	0	0	1	0	1
HOSPIC	0	0	0	15	0	0	0	5	20
Iné	0	0	0	0	0	4	2	34	40
SPOLU	2301	701	801	1219	1123	699	1005	608	8457

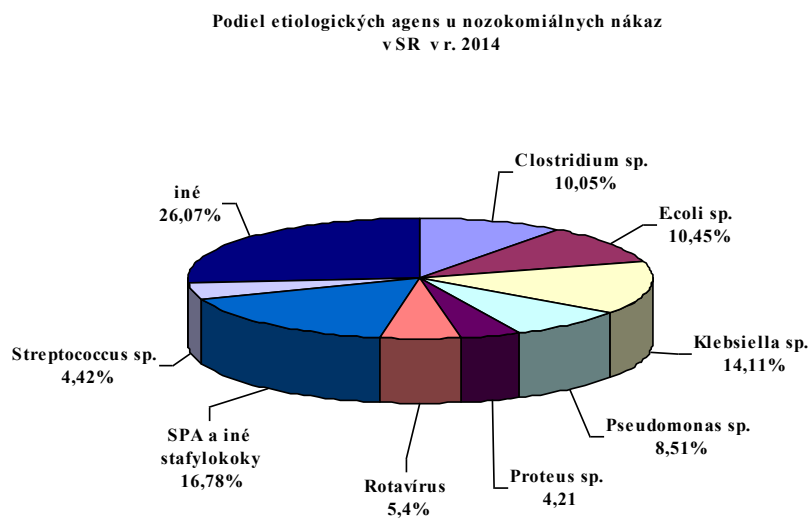
Činnosť komisií pre NN v zdravotníckych zariadeniach je taktiež na rozličnej úrovni, je neustále nutný úzky kontakt s klinickými pracovníkmi, je potrebné stále upozorňovať na chyby v hygienicko-epidemiologickom režime, v dekontaminácii a v celkovej bariérovej ošetrovacej technike.

Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v roku 2014 prezentuje **Graf III.9.3**. V tomto roku boli z biologického materiálu najčastejšie vykultivované :

Staphylococcus aureus a iné stafylokoky	16,78 %
Klebsiela sp.	14,11 %
E. coli	10,45 %
Clostridium sp.	10,05 %
Pseudomonas sp.	8,51 %
Rotavírus	5,40 %
Streptococcus sp.	4,42 %
Proteus sp.	4,21 %

z celkového počtu vykultivovaných mikroorganizmov.

Graf III.9.3



Hlásené NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v roku 2014 prezentuje **Tab.III.9.4.**

Tab.III.9.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2014

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
A02	Vylučovanie salmonel	1	0,01
A020	Salmonelová enteritída	22	0,26
A021	Salmonelová septikémia	2	0,02
A022	Lokalizované salmonelové infekcie	1	0,01
A029	Nešpecifikované salmonelové infekcie	2	0,02
A031	Šigelóza zapríčinená Shigella flexneri	2	0,02
A040	Infekcia enteropatogénnymi Escherichia coli	19	0,22
A044	Iné črevné infekcie Escherichia coli	1	0,01
A045	Kampylobakteriálna enteritída	14	0,17
A047	Enterokolitída zapríč. Clostridium difficile	848	10,03
A048	Iné špecifikované bakteriálne infekcie	6	0,07
A049	Nešpecifikované bakteriálne črevné infekcie	1	0,01
A080	Rotavírusová enteritída	474	5,60
A081	Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk	235	2,78
A082	Adenovírusová enteritída	15	0,18
A083	Iné vírusové enteritídy	2	0,02
A084	Nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia	22	0,26
A09	Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu	104	1,23
A401	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny B	2	0,02
A402	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny D	73	0,86
A403	Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie	3	0,04
A408	Iná streptokoková septikémia	19	0,22
A410	Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus	207	2,45
A411	Septikémia vyvolaná inými špecifikovanými stafylokokmi	265	3,13
A412	Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	4	0,05
A414	Septikémia vyvolaná anaeróbmí	4	0,05
A415	Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi organizmami	713	8,43
A418	Iná špecifikovaná septikémia	45	0,53
A419	Nešpecifikovaná septikémia, septický šok	57	0,67
A46	Ruža – erysipelas	7	0,08
A480	Plynová gangréna	2	0,02
A481	Legionárska choroba	3	0,04
A490	Nešpecifikovaná stafylokoková infekcia	6	0,07
A499	Nešpecifikované baktériové infekcie	1	0,01
B019	Varicella bez komplikácie	6	0,07
B029	Zoster bez komplikácie Zoster, NS	3	0,04
B15	Akútna hepatitída A	4	0,05
B270	Gamaherpesvírusová mononukleóza	11	0,13
B349	Nešpecifikovaná vírusová infekcia - Virémia, NS	9	0,11
B370	Kandidová stomatitída	2	0,02
B371	Plúcna kandidóza	28	0,33
B372	Kandidóza kože a nechtov	1	0,01
B374	Kandidóza iných urogenitálnych miest	2	0,02
B377	Kandidová septikémia	38	0,45
B850	Pedikulóza zavinená Pediculus humanus capitis	4	0,05
B86	Svrab – scabies	14	0,17
G002	Streptokokový zápal mozgových plien - streptokoková meningitída	3	0,04

G003	Stafylokoková meningitída	4	0,05
G008	Iný bakteriálny zápal mozgových plien	7	0,08
G009	Nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien	8	0,09
H00	Hordeolum – jačmeň	1	0,01
H043	Akútny zápal slzných ciest	1	0,01
H050	Akútny zápal očnice	2	0,02
H10	Zápal spojovky	17	0,20
H100	Mukopurulentná konjunktivitída	1	0,01
H440	Endophthalmitis purulenta	5	0,06
H441	Iné endoftalmitídy	1	0,01
H60	Zápal vonkajšieho ucha	1	0,01
H603	Iné infekčné zápaly vonkajšieho ucha	1	0,01
H66	Hnisavý a nešpec.zápal stredného ucha	3	0,04
I33	Akútny a subakút.zápal vnútrordia-endocarditis	2	0,02
I80	Zápal žil - phlebitis et thrombophlebitis	77	0,91
I800	Flebitída a tromboflebitída povrchových ciev dolných končatín	2	0,02
J00	Akútny zápal nosohltana - nasopharyngitis acuta - nádcha	28	0,33
J01	Akútny zápal prinosových dutín – sinusitis acuta	2	0,02
J02	Akútny zápal hltana - pharyngitis acuta	52	0,61
J020	Streptokokový zápal hltana	2	0,02
J03	Akútny zápal mandlí - tonsillitis acuta	65	0,77
J04	Akútny zápal hrtana a priedušnice	10	0,12
J040	Akútny zápal hrtana	1	0,01
J041	Akútny zápal priedušnice	2	0,02
J042	Akútny zápal hrtana a priedušnice	2	0,02
J06	Akútne infekcie horných dýchacích ciest	143	1,69
J060	Akútna laryngofaryngitída	5	0,06
J069	Nešpecifikovaná akútna infekcia horných dýchacích ciest	19	0,22
J10	Chríпка vyvolaná identifikovaným vírusom chrípky	2	0,02
J11	Chríпка vyvolaná neidentifikovaným vírusom	7	0,08
J129	Bližšie neurčená vírusová pneumónia	1	0,01
J13	Zápal pľúc vyvolaný Streptococcus pneumoniae	2	0,02
J14	Zápal pľúc vyvolaný Haemophilus influenzae	1	0,01
J15	Bakteriálny zápal pľúc nezatriedený inde	19	0,22
J150	Pneumónia vyvolaná Klebsiella pneumoniae	123	1,45
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	98	1,16
J152	Pneumónia vyvolaná Staphylococcus	101	1,19
J153	Pneumónia vyvolaná Streptococcus, skupina B	3	0,04
J154	Pneumónia vyvolaná inými streptokokmi	15	0,18
J155	Pneumónia vyvolaná Escherichia coli	27	0,32
J156	Pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram-negatívnymi baktériami	47	0,56
J157	Pneumónia vyvolaná Mycoplasma pneumoniae	1	0,01
J158	Iná bakteriálna pneumónia	67	0,79
J159	Nešpecifikovaná bakteriálna pneumónia	18	0,21
J16	Zápal pľúc vyvolaný inými mikroorganizmami	5	0,06
J168	Pneumónia vyvolaná inými bližšie určenými infekčnými organizmami	11	0,13
J17	Zápal pľúc pri chorobách zatriedených inde	7	0,08
J18	Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom	20	0,24
J180	Bližšie neurčená pneumónia	104	1,23
J188	Iná pneumónia, zárodok neurčený	1	0,01
J20	Akútny zápal priedušiek - bronchitis acuta	37	0,44
J201	Akútna bronchitída vyvolaná Haemophilus influenzae	2	0,02

J205	Akútna bronchitída vyvolaná respiračným syncyciálnym vírusom	3	0,04
J208	Akútna bronchitída vyvolaná inými špecifikovanými organizmami	81	0,96
J209	Bližšie neurčená akútna bronchitída	36	0,43
J21	Akútny zápal priedušničiek – bronchiolitis acuta	1	0,01
J22	Nešpecifikovaná akútna infekcia dolných dýchacích ciest	11	0,13
J390	Retrofaryngeálny a parafaryngeálny absces	1	0,01
J40	Bronchitída neurčená ako akút. al. chron.	3	0,04
J90	Pohrudnicový výpotok nezatriedený inde - pleuritis	1	0,01
K12	Zápal ústnej sliznice – stomatitis	7	0,08
K65	Zápal pobrušnice – peritonitis	17	0,20
L00	Syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi	19	0,22
L01	Impetigo	2	0,02
L02	Kožný absces, furunkul a karbunkul	70	0,83
L022	Kožný absces, furunkul a karbunkul trupu	9	0,11
L03	Celulitída – flegmóna	33	0,39
L08	Iné lokálne infekcie kože a podkožného tkaniva	102	1,21
L30	Iné dermatitídy	1	0,01
L89	Dekubitálny vred – preležanina	116	1,37
M00	Pyogénna artritída	6	0,07
N10	Akútna tubulointerstiálna nefritída	20	0,24
N12	Tubulointerstiálna nefritída nešpecifikovaná	1	0,01
N30	Cystitída	239	2,83
N300	Akútna cystitída	202	2,39
N309	Nešpecifikovaná cystitída	40	0,47
N34	Uretritída a uretrálny syndróm	49	0,58
N390	Infekcia močovej sústavy bez určenia miesta	110	1,30
N45	Orchitída a epidimitída	2	0,02
N72	Zápalové choroby krčka maternice	1	0,01
N76	Iné zápaly pošvy a vulvy	23	0,27
O23	Infekcie močovopohlavných orgánov v ťarchavosti	1	0,01
O85	Puerperálna sepsa - popôrodná sepsa	2	0,02
O86	Iné puerperálne infekcie	11	0,13
O860	Infekcia rany po pôrodnickej operácii	3	0,04
O862	Infekcie močových orgánov po pôrode	3	0,04
O90	Komplikácie popôrodia nezatriedené inde	3	0,04
O91	Infekcie prsníka spojené s pôrodom	2	0,02
O912	Nehnisavá mastitída spojená s pôrodom	4	0,05
P360	Sepsa novorodenca vyvolaná streptokokom zo skupiny B	1	0,01
P362	Sepsa novorodenca vyvolaná Staphylococcus aureus	1	0,01
P363	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými stafylokokmi	22	0,26
P364	Sepsa novorodenca vyvolaná Escherichia coli	3	0,04
P368	Iná bakteriálna sepsa novorodenca	23	0,27
P369	Nešpecifikovaná bakteriálna sepsa novorodenca	8	0,09
P375	Kandidóza novorodenca	1	0,01
P38	Omfalitída novorodenca s miernym krvácaním alebo bez neho	20	0,24
P391	Novorodenecká konjunktivitída a dakryocystitída	32	0,38
P393	Novorodenecká infekcia močového systému	1	0,01
P394	Novorodenecká kožná infekcia	17	0,20
P398	Iné špecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	2	0,02
P399	Nešpecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	14	0,17
T80	Komplikácie po infúzii, transfúzii a liečebnej injekcii	6	0,07
T801	Cievne komplikácie po infúzii, transfúzii, liečeb. injekcii	46	0,54

T802	Infekcie po infúzii,transfúzii,liečeb.injekcii	133	1,57
T81	Komplikácie po výkonoch nezatriedené inde	21	0,25
T813	Rozpad operačnej rany nezatriedený inde	365	4,32
T814	Infekcia po výkone nezatriedená inde	429	5,07
T835	Inf. a zápal.reakcia zav.protet.pomôckou moč.orgánov	790	9,34
T84	Komplikácie vnútorných ortopedických protetických pomôcok, implantátov a štepov	8	0,09
T845	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútornou kĺbovou protézou	23	0,27
T846	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútornou fixačnou pomôckou	10	0,12
T847	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.ortop.pomôckami	3	0,04
T857	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.protet.pomôckami	667	7,89
T874	Infekcia amputačného kýtľa	9	0,11
Z223	Nosič inej bližšie určenej bakteriálnej infekcie	24	0,28
Z228	Nosič inej infekčnej choroby	53	0,63
SPOLU		8457	100,00

Z uvedeného je zrejmé, že ako najčastejšie nozokomiálne nákazy sa vyskytli respiračné, hnačkové, následne cystitídy a infekcie v mieste chirurgického výkonu.

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

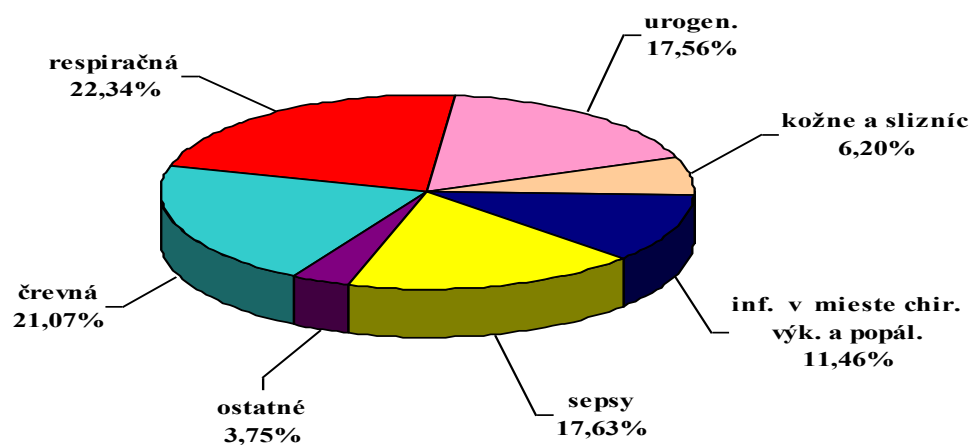
Tab.III.9.6 Výskyt NN podľa oddelenia a lokalizácie infekcie v Slovenskej republike v r. 2014

Typ oddelenia	črevná		respiračná		urogen.		kožné a sliznic		inf. v mieste chir. výk. a popál.		sepsy		iné		SPOLU	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
CPLDZ	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pediatrické	477	26,77	29	1,53	1	0,07	15	2,86	1	0,10	38	2,55	2	0,63	563	6,66
Dialyzačné	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	27	1,81	1	0,31	30	0,35
Doliečovacie	165	9,26	96	5,07	177	11,92	41	7,82	14	1,44	89	5,97	11	3,44	593	7,01
Paliatívne	3	0,17	12	0,63	13	0,88	1	0,19	0	0,00	1	0,07	2	0,63	32	0,38
FRO	13	0,73	4	0,21	29	1,95	3	0,57	5	0,52	3	0,20	0	0,00	57	0,67
Gastroenterológia	4	0,22	3	0,16	5	0,34	2	0,38	1	0,10	12	0,80	30	9,38	57	0,67
GeriatRIA	189	10,61	28	1,48	72	4,85	8	1,53	2	0,21	46	3,09	11	3,44	356	4,21
Gyn.-pôrod.	6	0,34	1	0,05	36	2,42	11	2,10	70	7,22	12	0,80	15	4,69	151	1,79
Hematologické odd.	21	1,18	21	1,11	25	1,68	19	3,63	0	0,00	150	10,06	6	1,88	242	2,86
Chirurgické odd.	52	2,92	56	2,96	97	6,53	89	16,98	459	47,37	147	9,86	42	13,13	942	11,14
Cievna chirurgia	1	0,06	0	0,00	0	0,00	1	0,19	17	1,75	3	0,20	0	0,00	22	0,26
Infekčné odd.	70	3,93	5	0,26	4	0,27	2	0,38	0	0,00	8	0,54	9	2,81	98	1,16
Interné odd.	322	18,07	191	10,10	267	17,98	91	17,37	6	0,62	211	14,15	42	13,13	1130	13,36
Kardiologické odd.	6	0,34	4	0,21	8	0,54	0	0,00	0	0,00	31	2,08	3	0,94	52	0,61
Kardiochirurgia	0	0,00	1	0,05	1	0,07	0	0,00	3	0,31	1	0,07	0	0,00	6	0,07
Kožné odd.	2	0,11	9	0,48	0	0,00	3	0,57	2	0,21	0	0,00	0	0,00	16	0,19
Ambulancie	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,01
Neurochirurgické odd.	9	0,51	21	1,11	32	2,15	6	1,15	44	4,54	8	0,54	36	11,25	156	1,84
Neurologické odd.	62	3,48	144	7,61	164	11,04	40	7,63	1	0,10	62	4,16	21	6,56	494	5,84
Novorodenecké odd.	73	4,10	44	2,33	3	0,20	90	17,18	3	0,31	100	6,71	13	4,06	326	3,85
OAIM	39	2,19	953	50,37	232	15,62	29	5,53	73	7,53	341	22,87	10	3,13	1677	19,83
Očné odd.	0	0,00	0	0,00	1	0,07	2	0,38	0	0,00	0	0,00	4	1,25	7	0,08
Onkologické odd.	35	1,96	30	1,59	40	2,69	13	2,48	9	0,93	100	6,71	12	3,75	239	2,83
ORL odd.	2	0,11	4	0,21	1	0,07	6	1,15	15	1,55	3	0,20	2	0,63	33	0,39
Ortopedické odd.	29	1,63	4	0,21	27	1,82	5	0,95	99	10,22	14	0,94	3	0,94	181	2,14
JZS	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,21	0	0,00	0	0,00	2	0,02
Popáleninové	2	0,11	2	0,11	1	0,07	2	0,38	0	0,00	7	0,47	0	0,00	14	0,17
Plastická chirurgia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	14	1,44	0	0,00	0	0,00	14	0,17
Pracovné lekárstvo	0	0,00	1	0,05	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
Psychiatrické odd.	45	2,53	185	9,78	129	8,69	27	5,15	0	0,00	12	0,80	19	5,94	417	4,93
Stomatologické odd.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,63	2	0,02
Odd. pneumolog. a fizeológie	49	2,75	15	0,79	5	0,34	0	0,00	0	0,00	10	0,67	5	1,56	84	0,99

Transplantačné odd.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Traumatologické odd.	8	0,45	11	0,58	34	2,29	13	2,48	102	10,53	19	1,27	1	0,31	188	2,22
Urologické odd.	24	1,35	7	0,37	81	5,45	0	0,00	20	2,06	34	2,28	4	1,25	170	2,01
Kúpeľné zariadenia	16	0,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	16	0,19
Nukleárna medicína	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
DOS	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
DOS	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Liečebné ústavy	2	0,11	7	0,37	0	0,00	2	0,38	7	0,72	0	0,00	0	0,00	18	0,21
RDG	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10	3,13	10	0,12
HOSPIC	16	0,90	1	0,05	0	0,00	3	0,57	0	0,00	0	0,00	0	0,00	20	0,24
Iné	38	2,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	1	0,31	40	0,47
SPOLU	1782	100,00	1889	100,00	1485	100,00	524	100,00	969	100,00	1491	100,00	317	100,00	8457	100,00

Graf III.9.4

Výskyt NN v zdravotníckych zariadeniach SR
podľa lokalizácie v r. 2014



Tab.III.9.7 Výskyt NN podľa etiologického agens a lokalizácie infekcie v Slovenskej republike v r. 2014

Etiolog.agens	črevná	respiračná	urologická	kože a slizníc	inf. v mieste chir. výk. a popál.	sepsy	iné	SPOLU	
Acinetobacter	0	89	15	3	20	42	6	175	2,07
adenovírus	15	0	0	0	0	0	0	15	0,18
Aeromonas	0	0	1	0	0	3	0	4	0,05
Alcaligenes	0	1	0	0	0	0	0	1	0,01
Bacillus cereus	0	0	0	0	1	0	0	1	0,01
Campylobacter	14	0	0	0	0	0	0	14	0,17
Candida albicans	0	72	40	4	8	25	1	150	1,77
Candida iná	0	5	0	1	0	13	0	19	0,22
Candida tropicalis	0	1	0	0	0	0	0	1	0,01
Citrobacter	0	11	7	0	2	9	0	29	0,34
Clostridium	0	0	0	0	2	0	0	2	0,02
Clostridium difficile	846	0	0	0	0	0	0	846	10,00
Clostridium perfringens	0	0	0	0	2	0	0	2	0,02
E.coli	0	79	405	21	138	201	20	864	10,22
E.coli iné	1	0	0	0	0	0	0	1	0,01
E.coli/EPEC-enteropatogénne	19	0	0	0	0	0	0	19	0,22
Enterobacter	0	49	32	9	22	49	5	166	1,96
gamaherpesvírus	0	11	0	0	0	0	0	11	0,13
Haemophilus	0	27	0	0	0	0	0	27	0,32
Iné neferment. gramnegat. baktérie	0	1	0	0	0	0	0	1	0,01
iné vírusy	2	0	0	0	0	0	0	2	0,02
Klebsiella	8	395	333	30	114	232	81	1193	14,11
kultivačne negatívny	51	0	0	0	0	0	0	51	0,60
kultivačne nevyšetrený	45	0	0	0	0	0	0	45	0,53
kvasinkové mikroorganizmy	0	3	3	0	0	0	0	6	0,07
Legionella pneumophilla	0	3	0	0	0	0	0	3	0,04
mikroorganizmy aeróbne iné	0	2	7	1	3	4	0	17	0,20
mikroorganizmy gramnegatívne iné	0	33	9	3	7	40	1	93	1,10
Mikroorg. grampozit. iné špecif.	0	4	24	11	12	33	11	95	1,12
mikroorganizmy iné bakteriálne	1	0	0	0	0	36	0	37	0,44
Mycoplasma	0	1	0	0	0	0	0	1	0,01
neidentifikovaný vírus chrípky	0	2	0	0	0	0	0	2	0,02
neurčené	0	0	0	0	0	23	7	30	0,35
nezistené	37	304	104	206	69	0	106	826	9,77
norovírus	129	0	0	0	0	0	0	129	1,53
Pediculus humanus capitis	0	0	0	3	0	0	0	3	0,04
Proteus	5	69	176	22	49	34	1	356	4,21
Providencia rettgeri	0	0	3	0	0	0	0	3	0,04
Pseudomonas	1	313	148	31	81	131	15	720	8,51
rotavírus	457	0	0	0	0	0	0	457	5,40
RS vírus	0	6	0	0	0	0	0	6	0,07
S.Bližšie neurčená	1	0	0	0	0	0	0	1	0,01
S.Enterica	3	0	0	0	0	0	0	3	0,04
S.Enteritidis	10	0	0	0	0	1	0	11	0,13
S.Infantis	2	0	0	0	0	0	0	2	0,02
S.Skupiny C	1	0	0	0	0	0	0	1	0,01
S.Typhimurium	6	0	0	0	1	1	0	8	0,09
Serratia	0	22	3	3	7	0	1	36	0,43

<i>Serratia marcescens</i>	0	0	0	0	0	10	0	10	0,12
<i>Serratia odorifera</i>	0	0	0	0	0	1	0	1	0,01
<i>Shigella flexneri</i>	2	0	0	0	0	0	0	2	0,02
Stafylococcus iný nešpecifikovaný	0	0	0	0	0	4	0	4	0,05
Stafylococcus iný špecifikovaný	0	0	0	0	0	161	0	161	1,90
Staphylococcus	0	282	72	160	355	24	42	935	11,06
<i>Staphylococcus aureus</i>	0	0	0	0	0	207	0	207	2,45
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	0	0	0	0	0	108	4	112	1,32
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	0	29	1	1	1	0	0	32	0,38
Streptococcus	0	69	102	15	75	2	9	272	3,22
Streptococcus iný špecifikovaný	0	0	0	0	0	18	0	18	0,21
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	0	2	0	0	0	3	0	5	0,06
Streptococcus skup.B	0	0	0	0	0	2	0	2	0,02
Streptococcus skup.C	0	0	0	0	0	1	0	1	0,01
Streptococcus skup.D (enterokoky)	0	0	0	0	0	73	3	76	0,90
vírus hepatitídy A	0	0	0	0	0	0	4	4	0,05
vírus chrípky A	0	1	0	0	0	0	0	1	0,01
vírus chrípky B	0	1	0	0	0	0	0	1	0,01
vírus iný nešpecifikovaný	14	1	0	0	0	0	0	15	0,18
vláknité huby	0	1	0	0	0	0	0	1	0,01
ZES-kult.negatívny	20	0	0	0	0	0	0	20	0,24
ZES-kult.nevyšetrený	92	0	0	0	0	0	0	92	1,09
Spolu	1782	1889	1485	524	969	1491	317	8457	100,00

V skupine **nákaz dýchacích ciest**, ktorá je stále najpočetnejšia, došlo k poklesu výskytu týchto nákaz oproti r.2013 o 13,5 %, tieto nákazy tvoria 22,34 % všetkých NN (28,03 % v r.2013). Väčšinou sa vyskytovali na OAIM, 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 *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *stafylokoky*.

Z OAIM 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 jednorazovom 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 infekcií vyvolaných *MRSA* bol v čase od 20.10.2014 do 28.11.2014 u detí na novorodeneckom oddelení. Zo 65 exponovaných (56 novorodencov, 1 lekára, 7 zdravotných sestier a 1 upratovačky) malo pozitívny nález *MRSA* 13 detí s diagnózami: J 00. - 5 detí, P39.1 - 4 detí, P 39.4 - 1 dieťa, L 01. - 1 dieťa, Z 22.3 - 2 detí. Sedem ochorení detí bolo zistených počas hospitalizácie, šesť vyhľadalo lekára po prepustení z nemocnice. Ochorenie sa pravdepodobne šírilo kontaktom pri ošetrovaní detí od členov personálu, ktorí boli vyhľadani (ako nosiči).

V zariadení bol vykonaný ŠZD, nariadené protiepidemické opatrenia vrátane sterov z prostredia, výterov z nosa u personálu oddelenia, s následnou kontrolou nariadených opatrení. U dvoch zdravotných sestier bol z výteru z nosa izolovaný *Staphylococcus aureus MRSA*. Z prostredia oddelenia a z rúk sestry bol izolovaný *Staphylococcus aureus*.

Z detského oddelenia nemocnice bolo hlásených 11 prípadov gamaherpesvírusovej mononukleózy ako protražovaný výskyt.

V skupine **črevných nákaz** je výskyt NN vyšší ako v roku 2013, nahlásených bolo 1782 nákaz (1537 v r.2013), čo je nárast o 15,94 %. Percentuálne tvoria tieto nákazy 21,07 % z celkového hláseného výskytu NN. Ochorenia sa vyskytovali najčastejšie vo forme hnačiek, hlásené boli najmä na klinikách alebo oddeleniach pediatrie, interny a geriatricke.

Ako etiologické agens (**Tab.III.9.7**) figurovali najčastejšie *Clostridium difficile*, rotavírusy a norovírusy.

Epidémie sa vyskytli v nasledujúcich krajoch a okresoch:

Bratislavský kraj:

V roku 2014 bol zo zdravotníckych zariadení Bratislavského kraja hlásený len 1 epidemický výskyt črevných nákaz - výskyt 15 prípadov hnačky a gastroenteritídy pravdepodobne infekčného pôvodu v epidemiologickej súvislosti bol zaznamenaný v čase od 3.2. do 8.2.2014. Celkový počet exponovaných bol 52 osôb (35 pacientov, 17 zdravotníckych pracovníkov). V popredí klinického obrazu boli hnačky, bolesti brucha, subfebrilita s rýchlou úpravou zdravotného stavu v priebehu 24 - 48 hodín. Kultivačné vyšetrenie tampónov z rekta bolo negatívne. Predpokladanú vírusovú etiológiu sa nepodarilo dokázať, nakoľko stolica na virologické vyšetrenie nebola odobratá.

Nitriansky kraj:

V tomto roku eviduje 7 epidémií nozokomiálneho charakteru.

V čase od 17.1.- 19.1.2014 z celkového počtu 55 exponovaných (30 pacientov a 25 osôb personálu) mali príznaky hnačkového ochorenia 4 pacienti a 2 osoby personálu oddelenia. Klinicky sa ochorenia prejavili bolesťami brucha, hnačkou, slabosťou, u dvoch pacientov iba zvracaním a v jednom prípade aj teplotou do 38,2°C a zimnicou. Ochorenia trvali 1 - 3 dni. Od všetkých chorých pacientov bol odobratý výter z rekta na kultivačné vyšetrenie s negatívnym výsledkom. Stolica na virologické vyšetrenie nebola odobratá. Ochorenia bolo vykázané ako gastroenteritídy pravdepodobne infekčného pôvodu. Vzhľadom na oneskorené hlásenie epidemického výskytu (5. deň od posledného prípadu) bolo na oddelení nariadené dodržiavanie protiepidemických opatrení formou záznamu.

Od 5.3.2014 do 24.3.2014 bol evidovaný výskyt 7 prípadov hnačkových ochorení, z toho 6 u pacientov a 1 u zdravotnej sestry geriatrickeho oddelenia z celkového počtu 56 exponovaných. V klinickom obraze dominovali riedke vodnaté stolice, bolesti brucha a v dvoch prípadoch aj so zvracaním a nauzeou. Materiál na kultivačné vyšetrenie bol odobratý od všetkých chorých pacientov s negatívnym výsledkom. U akútne chorých boli odobraté stolice – v dvoch prípadoch bola potvrdená rotavírusová infekcia. Predpokladaným prameňom epidémie bola pacientka, preložená z infekčnej kliniky, kde bola hospitalizovaná s dg. rotavírusová enteritída. V rámci epidemiologickeho šetrenia boli v uvedenom zariadení nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Jedno ochorenie u pacientky bolo zistené až 20.3.2014 pri ambulantnej kontrole (pacientka udávala príznaky hnačkového ochorenia dňa 5.3.2014)- prepustená 12.3.2014.

V čase od 25.6. do 30.6.2014 ochoreli 5 pacienti z celkového počtu 34 exponovaných (22 pacientov a 12 osôb personálu). V klinickom obraze dominovali riedke vodnaté stolice, subfebrília a v dvoch prípadoch zvracanie. Stolica na vyšetrenie bola odobratá od 4-och chorých – trikrát potvrdená rotavírusová infekcia. Prameň nákazy sa nepodarilo objasniť, ako prvý ochorel pacient, hospitalizovaný od 19.6.2014. Ďalšie ochorenia sa šírili pravdepodobne kontaktom. V rámci epidemiologickeho šetrenia boli v uvedenom zariadení nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Dňa 8.7.2014 ochorelo všetkých 5 pacientov hospitalizovaných na jednom úseku (zo 7-mich osôb ošetrojúceho personálu neochorel nikto). V klinickom obraze dominovali riedke stolice, subfebrílie a zvracanie. Stolica na vyšetrenie bola odobratá od dvoch chorých – výsledok vyšetrenia negat. a výter z rekta od všetkých chorých – výsledok negat. V rámci epidemiologického šetrenia boli v uvedenom zariadení nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia. Prameň pôvodcu nákazy sa nepodarilo objasniť, v krátkom časovom úseku udávali hnačky všetci hospitalizovaní pacienti. Ochorenia boli uzavreté ako gastroenteritídy pravdepodobne infekčného pôvodu, epidemiologicky neobjasnené.

V čase od 8. do 9. 9. 2014 ochorelo 6 pacientov z celkového počtu 27 exponovaných (15 pacientov a 12 osôb ošetrojúceho personálu). V klinickom obraze dominovali riedke vodnaté stolice, zvracanie bez teploty. Stolica na vyšetrenie bola odobratá od 5-ich chorých 1-krát potvrdená norovírusová infekcia, 4 vyšetrenia boli negatívne. Prameň nákazy sa nepodarilo objasniť, traja pacienti ochoreli 8. a traja 9.9.2014. V rámci epidemiologického šetrenia boli v uvedenom zariadení nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Od 19. do 24.12.2014 bol výskyt troch prípadov rotavírusovej enteritídy u hospitalizovaných pacientov, ktoré majú nozokomiálny charakter a sú v epidemiologickej súvislosti. Celkovo bolo exponovaných 44 osôb (33 pacientov a 11 osôb ošetrojúceho personálu). Od všetkých chorých pacientov bola odberom stolice potvrdená rotavírusová enteritída. V klinickom obraze dominovali riedke stolice a zvracanie. Prameňom pôvodcu ochorenia bolo dieťa prijaté s rotavírusovou enteritídou. Ochorenia sa šírili pravdepodobne nepriamym kontaktom (matky a personál). V rámci epidemiologického šetrenia boli na klinike nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Zaznamenaný bol epidemický výskyt troch prípadov vírusovej hepatitídy typu A nozokomiálneho charakteru. Ochorenia boli hlásené od lekárov, ktorí vykonávali lekársky dohľad. Prvé ochorenie bolo nahlásené 30.10.2014, druhé 3.11. a tretie 5.11.2014. Prameňom pôvodcu ochorenia bol spolupacient, ktorý bol hospitalizovaný od 26.9. do 8.10.2014 s dg. závislosť na alkohole. Dňa 8.10.2014, ešte pred obdržaním výsledkov pacient po podpísaní reverzu odišiel z nemocnice, jednalo sa o pacienta trvale bytom v obci, kde prebiehala epidémia VHA. Všetci chorí ležali na spoločnej izbe a robili si cigarety. Na oddelení boli vykonané protiepidemické opatrenia, všetkým 27-im spolupacientom bol nariadený lekársky dohľad, očkovanie z dôvodu nedostupnosti očkovacej látky nebolo možné vykonať. U 43 osôb ošetrojúceho personálu bol tiež odobratý materiál na vyšetrenie a bolo doporučené u neimúnnych osôb zabezpečiť aktívnu imunizáciu.

Trnavský kraj:

V roku 2014 bol hlásený epidemický výskyt rotavírusových enteritíd s manifestným priebehom ochorenia. Z počtu exponovaných 61 osôb, 32 pacientov a 29 zamestnancov oddelenia ochoreli 4 pacienti. Výskyt ochorenia bol zaznamenaný v období od 23.1.2014 do 28.1.2014. Klinické príznaky: hnačky trvajúce 3 dni, 3-4x denne, po diétnom obmedzení ustúpili až na jedného pacienta, u ktorého hnačky trvali 6 dní s následnou dehydratáciou. Ochorenia prebiehali bez zvýšenej TT. Stolica bola odobratá od 4 pacientov na virologické vyšetrenie s pozitívnym laboratórnym výsledkom. Pravdepodobný faktor prenosu ostal neobjasnený. Protiepidemické opatrenia boli vykonané na oddelení dňa 5.2.2014.

Trenčiansky kraj:

V tomto roku eviduje 5 epidémií nozokomiálneho charakteru.

1x zaznamenali epidemický výskyt hnačkových ochorení u pacientov aj personálu oddelenia. Prvé ochorenia sa vyskytli 3.1.2014 s klinickým obrazom: subfebrilita, bolesti brucha, nauzea, vracanie, hnačky, ktoré odozneli do 24 - 48 hodín. Spolu ochorelo 50 osôb, 28 pacientov a 22 členov personálu. Zo stolice 4 pacientov bol izolovaný vírus *Norwalk*. V zariadení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

V čase od 10.2.2014 do 1.3.2014 bol evidovaný výskyt gastroenteritíd u pacientov na oddelení geriatrickej a dlhodobo chorých s klinickým obrazom: hnačky a vracanie, bez teploty. Z celkového počtu 143 exponovaných (74 pacientov a 69 členov personálu) ochorelo 24 pacientov. Zo stolice 9 chorých bol potvrdený vírus *Norwalk*. V zariadení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

V čase od 10.3.2014 do 29.3.2014 bol evidovaný ďalší výskyt gastroenteritíd ako pokračovanie epidemického výskytu od začiatku roka 2014 u pacientov na oddelení geriatrickej a dlhodobo chorých s klinickým obrazom: hnačky a vracanie, bez teploty. Z celkového počtu 143 exponovaných (74 pacientov a 69 členov personálu) ochorelo 13 pacientov. Zo stolice 4 chorých bol potvrdený vírus *Norwalk*. V zariadení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

V čase od 24.10.2014 do 27.10. 2014 bola evidovaná epidémia salmonelových enteritíd. Z 241 exponovaných evidovali sedem manifestných a jedno inaparentné ochorenie zistené v rámci skríningu. U všetkých z TR izolovaná *Salmonella enteritidis*. V klinickom obraze boli bolesti brucha, hnačka, teplota 38° C. V čase hlásenia vzorky stravy už neboli k dispozícii. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia. Vzhľadom na to, že *Salmonella enteritidis* bola laboratórne potvrdená aj u 2 pracovníkov, pomáhajúcich v kuchyni, pravdepodobným faktorom prenosu bola zmiešaná strava.

V čase od 27.1.2014 do 4.2.2014 bol zaznamenaný výskyt ochorení na dvoch oddeleniach. Z celkového počtu 51 exponovaných pacientov ochorelo 27 osôb (25 ochorení bolo vykázaných ako NN) a z celkového počtu 37 exponovaných zamestnancov ochorelo 18 (všetky vykázané ako profesionálne nákazy). Klinické príznaky: vracanie, hnačky a ojedinele zvýšená telesná teplota. Depistážou bolo zistených 18 ochorení. Prameňom pôvodcu nákazy bola pravdepodobne hospitalizovaná pacientka, ktorá už prišla na hospitalizáciu s hnačkami a triaškou, ale materiál jej nebol odobratý. Bolo odobratých 13 stolíc na virologické vyšetrenie - 4x potvrdený *norovírus*. Na oddeleniach a v stravovacej prevádzke boli vykonané PEO v spolupráci s odd. hygieny výživy.

Žilinský kraj :

Evidoval 3 epidémie.

Epidemický výskyt hnačkovitých ochorení hlásený vrchnou sestrou oddelenia dlhodobo chorých. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že prvé ochorenia prepukli 26.1. 2014, posledné ochorenie hlásené 7.2. 2014. V klinickom obraze dominovali hnačky, kŕčovitá bolesť brucha, zvracanie a subfebrília. Postupne ochorelo 21 z 36 členov personálu oddelenia, 4 pacienti zo 44 hospitalizovaných a 7 osôb, členov z domácnosti personálu, 14 študentiek SZŠ a 2 pedagogickí pracovníci, ktorí boli v inkriminovanom čase na oddelení na praxi. Nariadená razantná dezinfekcia celých priestorov i predmetov a zabezpečené protiepidemické opatrenia v rodinách i na oddelení. Z biologického materiálu TR a stolice bol zachytený len 1 pozitívny výsledok na *rotavírusy* u pacienta.

Epidemický výskyt akútnych gastroenteritíd zapríčinených vírusom *Norwalk* bol hlásený z interného oddelenia ako nozokomiálny výskyt nákazy. V čase od 19.1. do 29.1. ochorelo 19 osôb, z toho 10 pacientov (8 žien a 2 muži) a 9 osôb personálu (3 lekári, 1 medicčka, 1 zdrav. sestra, 2 sanitárky a 2 ošetrovatelia). Na oddelení bol v deň ohlásenia výskytu ochorenie vykonaný ŠZD a nariadené

protiepidemické opatrenia. Pôvodca ochorenia bol preukázaný v stolici u štyroch pacientov. Ochorenie na oddelenie zavliekol s najväčšou pravdepodobnosťou jeden z prvých chorých pacientov a k šíreniu dochádzalo vzájomným kontaktom od osoby k osobe.

Protrahovaný epidemický výskyt *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase počas roku 2014 riešili epidemiológovia a ústavní hygienici v zdravotníckych zariadeniach v Žilinskom kraji.

Banskobystrický kraj:

Na viacerých detských oddeleniach bol zaznamenaný v roku 2014 protrahovaný výskyt hnačkových ochorení, ako etiologické agens boli väčšinou identifikované *rotavírusy*. Uvedený stav bol prejednaný z vedením nemocnice a boli nariadené protiepidemické opatrenia s dôrazom na striktnú dezinfekciu rúk personálu, používanie rukavíc aj u bezpríznakových novorodencoch, zákaz návštev matiek na oddelení, intenzívnu dekontamináciu pracovných povrchov a nástrojov v inkriminovaných častiach oddelenia, dôslednú izoláciu nových prípadov aj na oddelení infektológie.

Na úseku fyziologických novorodencov a úseku patologických novorodencov bol zaznamenaný epidemický výskyt rotavírusových črevných infekcií - 2 nozokomiálne epidémie (v mesiaci február - 6 potvrdených prípadov a v mesiaci marec - 10 potvrdených ochorení).

Košický kraj:

V priebehu roku 2014 bolo v zdravotníckych zariadeniach v rámci Košického kraja zaznamenaných 6 epidémií:

V prvej epidémii zaznamenaný výskyt salmonelózy, prvé ochorenie hlásené u 77 ročného muža, ktorý bol hospitalizovaný na oddelení TAPCH a 6. deň hospitalizácie sa objavilo zvracanie a hnačky. Etiologický agens: 1x *Salmonella species*. V tom istom čase bol zistený výskyt uvedených ťažkostí ešte u 2 pacientov, hospitalizovaných na oddelení - 55 ročný muž a 82 ročná ženy. Faktor prenosu: neznámy. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Na jednotke intenzívnej starostlivosti o novorodenca bol 16.9.2014 hlásený epidemický výskyt enterokolitíd EPEC 0111 v epidemiologickej súvislosti u troch detí, v klinickom obraze dominovali vodnaté stolice. Epidemiologické šetrenie a protiepidemické opatrenia vykonané.

Na jednotke intenzívnej starostlivosti o novorodenca bol od 2.9.2014 do 14.9.2014 hlásený epidemický výskyt enterokolitíd zapríčinených *Clostridium difficile*. Z celkového počtu 27 exponovaných (10 pacientov a 17 členov personálu) ochorelo 6 detí. V klinickom obraze početné riedke stolice s prímiesou krvi. Na oddelení nariadené protiepidemické opatrenia.

Epidémiu rotavírusovej enteritídy na jednotke intenzívnej starostlivosti o novorodenca, kde 29.6.2014 hlásený výskyt rotavírusovej a norovírusovej infekcie. Spolu ochorelo 5 detí z celkového počtu 10 hospitalizovaných detí. U dvoch detí bol laboratórnym vyšetrením súčasne potvrdený *rotavírus* aj *norovírus*, u 3 detí len norovírus. Vykonané epidemiologické šetrenie a nariadené protiepidemické opatrenia. V klinickom obraze dominovali redšie žltozelené stolice.

Epidémiu gastritíd zapríčinená vírusom *Norwalk* na jednotke intenzívnej starostlivosti o novorodenca kde 19.2.2014 bol hlásený výskyt norovírusových infekcií u troch detí. V klinickom obraze dominovali žlto-

zelené stolice, u jedného dieťaťa febrility. Na oddelení vykonané šetrenie a nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

Epidémiu gastritíd zapríčinená vírusom *Norwalk* na jednotke intenzívnej starostlivosti o novorodenca, hlásené boli 2 prípady norovírusovej infekcie. Prvé ochorenie potvrdené 11.9.2014. Na oddelení vykonané šetrenie a nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

Prešovský kraj:

V roku 2014 zaznamenal 2x epidemický výskyt NN s dg. A080.

V prvej epidémii ochorelo na odd. neonatológie v čase od 5.3 do 15.4.2014 spolu 11 z 91 exponovaných novorodencov, v klinike dominovali gastrointestinálne ťažkosti, ako etiologické agens bol detekovaný *rotavírus*.

V druhej epidémii ochorelo na odd. neonatológie v čase od 1.8 do 6.8.2014 spolu 8 z 16 exponovaných novorodencov, v klinike dominovali gastrointestinálne ťažkosti, ako etiologické agens bol detekovaný *rotavírus*.

Septikémie tvoria 17,63 % všetkých nemocničných nákaz (16,62 % v r.2013), najviac sme ich zaznamenali na OAIM, interne, hematológii, chirurgii a neonatológii.

U septikémií dominovali etiologicky *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *Klebsiella sp.* *E.coli*, *Pseudomonas sp.* Bližšie rozdelenie v stati III.7 septikémie.

Dôležitú úlohu pri vzniku septikémií hrajú invazívne zákroky, pri ktorých sa zavádzajú centrálné venózne katétre, periférne kanyly, dialyzačné katétre, permanentné katétre, drény a pod.

U **močopohlavných nákaz** je výskyt vyšší ako v roku 2013 a tieto náказы tvoria 17,56 % (16,54 % v r.2013) zo všetkých NN. Najväčší počet bol na interne, OAIM, doliečovacích odd. a neurológii.

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 čase od 5.8.2014 do 30.8.2014 bol evidovaný epidemický výskyt nozokomiálnych uroinfekcií v Trenčianskom kraji. po ureterorenoskopii. V klinickom, obraze febrility, laboratórne elevácia zápalových parametrov. Z celkového počtu 22 exponovaných ochorelo 14 pacientov. Z moču všetkých chorých bola izolovaná *Pseudomonas aeruginosa* (multirezistentný kmeň). Na operačnej sále boli nariadené protiepidemické opatrenia. Boli odobraté vzorky sterov z prostredia operačnej sály a sterilného materiálu. Z ureterorenoskopu bol izolovaný *Pseudomonas monteilii* (multirezistentný kmeň).

V skupine **nákaz kože a slizníc** došlo k zvýšeniu výskytu oproti r. 2013 a tieto náказы tvoria 6,20 % zo všetkých NN (4,75 % v roku 2013). Najčastejšie sa vyskytli na interne, neonatológii, chirurgii, doliečovacích odd. a neurológii. Klinicky sa jednalo o konjunktivitídy, inflamované dekubity, bulózne dermatitídy, omfalitídy, scabies. Etiologicky figurovali najmä *Staphylococcus sp.*, *Klebsiella sp.*, *Proteus sp.*

Infekcie v mieste chirurgického výkonu a popáleniny tvoria 11,46 % zo všetkých NN, (v r.2013 11,23 %). Najviac sa ich vyskytlo na klinikách a oddeleniach chirurgie, ortopédie, traumatológie a OAIM, najčastejšie vo forme abscesov operačných rán. Na etiológii sa najviac podieľali *Staphylococcus sp.*, *E.coli*, *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *Streptococcus sp.*

V skupine **ostatné nákazy** bol výskyt mierne vyšší ako v roku 2013 a tieto infekty tvoria 3,75 % zo všetkých NN (3,11 % v r.2013). Do tejto skupiny boli nahlásené najmä meningitídy, flebitídy, peritonitídy, mastitídy a endokarditídy. Najviac nákaz sa vyskytlo na interne, neurochirurgii, chirurgii a gastroenterológii. Kultivačne dominovali *Klebsiella sp.*, *Staphylococcus sp.*, *E.coli*.

Žilinský kraj evidoval epidemický výskyt 5 NN s dg. I 80 na neurologickom oddelení v období od 4.8. do 19.8.2014. Lokálne príznaky v mieste zavedenia i. v. kanyly- erytém, indurácia, bolestivosť, subfebrílie až febrílie. V troch prípadoch triaška. Faktor prenosu: i.v. kanyly. Laboratórne vyšetrenie originálne balených i.v. kanýl v dvoch šaržách preukázalo prítomnosť koaguláza negatívnych stafylokokov. ŠUKL vydal rozhodnutie o stiahnutí šarží z trhu. ŠZD v čase kontroly preukázal dodržiavanie HER a vyšetrené vzorky sterov z prostredia nepreukázali prítomnosť patogénnych mikroorganizmov.

Ú m r t i a na nozokomiálne nákazy

Bratislavský kraj:

V roku 2014 bolo hlásených 8 úmrtí na sepsu nozokomiálneho pôvodu.

U 63-ročnej pacientky s anamnézou tumoru predného a stredného mediastína s metastázami do perikardu a kostí bola dňa 19.11.2013 realizovaná torakotómia s histologizáciou tumoru. Pacientka bola po zákroku napojená na umelú pľúcnu ventiláciu s nutnosťou vazopresorickej podpory, forsívania diurézy, pre trombózu v.subclavia zahájená antikoagulačná liečba. V priebehu hospitalizácie došlo k rozvoju sepsy, kultivačne dokázaná *Klebsiella pneumoniae* (odber 24.1.2014). Napriek antibiotickej a komplexnej intenzivistickej liečbe stav progreduje do multiorgánového zlyhania a dňa 27.1.2014 bol konštatovaný exitus letalis. V liste o obhliadke mŕtveho je ako prvotná príčina smrti uvedená septikémia. Patologicko-anatomická pitva nebola vykonaná.

U predčasne narodeného novorodenca došlo na 3. deň života k prudkému zhoršeniu klinického stavu, objavili sa febrility nad 38,4°C, výrazná leukopénia, vzostup zápalových parametrov, pre opakované apnoické pauzy nutnosť umelej pľúcnej ventilácie. Infekcia prebiehala pod obrazom septického šokového stavu. Kultivačným vyšetrením hemokultúry (odber 19.2.2014) bol izolovaný *Enterobacter cloacae*. Napriek komplexnej liečbe sa prehĺbuje hypotenzia, anúria, dochádza k rozvratu vnútorného prostredia so vznikom závažnej metabolickej acidózy. Za prejavov zlyhania vitálnych funkcií je dňa 20.2.2014 konštatovaný exitus letalis. Podľa pitevného protokolu bol základnou príčinou smrti septický stav – bakteriálna septikémia novorodenca.

K rozvoju urosepsy nozokomiálneho pôvodu došlo u 80-ročnej polymorbídnej pacientky, ktorá bola hospitalizovaná od 30.10. do 25.11.2013 pre absedujúcu flegmónu ľavého stehna s rozvojom septického šoku s multiorgánovým zlyháváním. Za účelom zavedenia tracheostómie bola preložená na oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny, kde bola hospitalizovaná od 25.11. do 11.12.2013. Pre nemožnosť úplného odpojenia od umelej pľúcnej ventilácie preložená 11.12.2013 späť na pôvodné lôžkové zariadenia. U pacientky rozvinutý imobilizačný syndróm s dekubitmi v gluteálnej oblasti, ktoré boli opakovane chirurgicky ošetrované. Opakované febrility, vzostupy zápalových parametrov, opakované kultivačné nálezy multirezistentných mikroorganizmov *Acinetobacter sp.*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* a kvasiniek *Candida glabrata* z rany na stehne, dekubitu, sekrétu dýchacích ciest. Napriek cielenej antibiotickej liečbe dochádza k rozvoju urosepsy, z hemokultúry izolovaná *Klebsiella pneumoniae*, pretrváva respiračná insuficiencia, dochádza k celkovej deteriorácii stavu,

zlyhávaniu obličiek, obehu a dňa 7.3.2014 bol konštatovaný exitus letalis. Patologicko-anatomická pitva nebola vykonaná.

64-ročný polymorbídny pacient pôvodne prijatý na neurologické oddelenie pre čerstvú ischemickú príhodu. Krátko po prijatí stav komplikovaný rozvojom pravostrannej bronchopneumónie s ťažkou respiračnou insuficienciou, preložený na JIS interného oddelenia. Z dôvodu nutnosti umelej pľúcnej ventilácie následne 8.3.2014 preložený na oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny. Pri prijatí pacient v kritickom stave v septicko-toxickom šoku. Zahájená komplexná intenzívna starostlivosť, empirická terapia antibiotikami, akútna hemodialýza. Pri liečbe dochádza prechodne k stabilizácii celkového stavu. Pri znižovaní analgosedácie sa však pacient nepreberá k vedomiu, neurológ stav hodnotí ako kómu pri difúznom ischemickom poškodení mozgu. V priebehu hospitalizácie (18.3.2014) stav opätovne komplikovaný vysokými teplotami, vzostupom zápalových parametrov, rozvratom vnútorného prostredia. Kultivačným vyšetrením hemokultúry sa však etiologický agens nepodarilo dokázať. Stav ďalej progreduje do terminálneho cirkulačného zlyhania refraktérneho na liečbu, dochádza k asystólii a dňa 23.3.2014 je konštatovaný exitus letalis. V liste o obhliadke mŕtveho je uvedená ako základná príčina smrti septický šok s multiorgánovým zlyhaním. Patologicko-anatomická pitva nebola vykonaná.

U 65-ročného muža hospitalizovaného na JIS chirurgického oddelenia od 16.2.2014 bola dňa 26.2.2014 realizovaná cholecystektómia. V pooperačnom období (17.3.2014) dochádza k vzostupu CRP, na CT vyšetrení verifikovaná peripankreatická nekróza, drény odvádzajú skalený obsah s kultivačným dôkazom *Pseudomonas aeruginosa* a *Enterococcus faecalis*. U pacienta sa objavujú febrility, dochádza k prudkému vzostupu zápalových parametrov a rozvíja sa septický stav. Z hemokultúry kultivačne potvrdená *Pseudomonas aeruginosa*. Napriek cielenej antibiotickej a komplexnej liečbe dochádza k septickému šoku s multiorgánovým zlyháváním a dňa 24.3.2014 bol konštatovaný exitus letalis. Patologicko-anatomická pitva nebola vykonaná.

Úmrtie na septikémiu nozokomiálneho pôvodu bolo zaznamenané aj u 62-ročnej ženy hospitalizovanej na internom oddelení od 21.3.2014, u ktorej bol 28.3.2014 realizovaný operačný zákrok s nutnosťou ďalších revízií. Po operačnom výkone preložená pre respiračnú insuficienciu na oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny, kde 6.4.2014 dochádza k rozvoju febrilit, prudkému vzostupu zápalových parametrov. Kultivačným vyšetrením hemokultúry potvrdený *Enterococcus faecium*. Napriek liečbe dochádza k rozvoju septického šoku a 7.4.2014 bol konštatovaný exitus letalis. Patologicko-anatomická pitva nebola vykonaná.

57-ročný pacient bol akútne prijatý na chirurgické oddelenie pre ileózny stav, dňa 4.4.2014 realizovaná urgentná laparotómia s perioperačným nálezom zápalového zúženia terminálneho ilea. Pooperačne stav komplikovaný rozpadom rany s hnisavou sekréciou. Dňa 15.4.2014 dochádza k septickému výstupu teplôt, výraznému vzostupu zápalových parametrov. Z hemokultúry kultivačne potvrdená *E. coli*. Vzhľadom na progresiu septického stavu so zlyháváním cirkulácie, rozvojom respiračnej insuficiencie a poruchou vedomia pacient preložený na oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny, kde napriek komplexnej intenzivistickej terapii stav progreduje do multiorgánového zlyhania a dňa 15.4.2014 bol konštatovaný exitus letalis. Patologicko-anatomická pitva nebola vykonaná.

70-ročná pacientka s diagnózou tumoru céka s pravostrannou hemikolektómiou a ileotransversoanastomózou (28.8.2014) bola dňa 30.9.2014 po kolapse s metabolickým rozvratom akútne prijatá na chirurgické oddelenie ako ileózny stav. Indikovaná revízia dutiny brušnej s adheziolýzou zrástov. Pooperačne napojená na umelú pľúcnu ventiláciu, analgosedovaná. Dňa 14.10.2014 dochádza k septickému výstupu teplôt, vzostupu zápalových parametrov. Z hemokultúry izolované *Pseudomonas aeruginosa*. Stav pacientky sa zhoršuje, progreduje do multiorgánového zlyhania. Napriek vazopresorickej terapii sa prehľbuje hypotenzia nereagujúca na liečbu, dochádza k asystólii a dňa

18.10.2014 je konštatovaný exitus letalis. V liste o obhliadke mŕtveho je uvedená ako základná príčina smrti septický šok s multiorgánovým zlyhaním. Patologicko-anatomická pitva nebola vykonaná.

Nitriansky kraj:

V roku 2014 vykazuje spolu 8 prípadov úmrtí pacientov na nozokomiálnu septicémiu.

65-ročná polymorbídna pacientka preložená na internu z urologického oddelenia, kde hospitalizovaná s dg. akútne zlyhávanie obličiek za účelom metabolickej kompenzácie. Od prijatia zavedená periférna venózna kanyla, permanentný močový katéter, st.p.implantácii protetickej pomôcky. Zahájená komplexná infúzna a antibiotická terapia. Aj napriek intenzívnej terapii prichádza len k miernemu zlepšeniu klinického stavu. Na 16. deň hospitalizácia komplikovaná febrilitami do 39°C, triaškami, tachykardiou, poruchami vedomia a eleváciou zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Enterobacter cloacae ESBL*. Podávaná antibiotická terapia zamenená podľa citlivosti. Terapia nemala na klinický priebeh ochorenia významnejší klinický efekt, stav pacientky sa zhoršuje, prehľbuje sa porucha vedomia, bradykardia a apnoické pauzy. Na 25. deň od prijatia u pacientky po vyčerpaní rezerv organizmu nenastáva obnova obehu a dýchania, pacientka po neúspešnej kardiopulmonálnej resuscitácii exituje. Priamou príčinou smrti bol septický šok. Nepitvaná.

74-ročná polymorbídna pacientka so susp. vaskulitídou na dolných končatinách prijatá pre minerálový rozvrat s kvalitatívnou poruchou vedomia a prechodnou afáziou. Od prijatia zavedený PVK, realizovaná celá séria diagnostických vyšetrení. Opakovane chirurgom ošetrované defekty na dolných končatinách. Na 18. deň hospitalizácie zahájená pulzná kortikoterapia pre histologicky potvrdenú leukocytárnu vaskulitídu. Na 22. deň rozvoj septického stavu s febrilitami, triaškou, tachykardiou, poruchami vedomia, progresiou elevácie zápalových parametrov. Z odobratých hemokultúr izolovaná *Klebsiella oxytoca*. Aj napriek komplexnej terapii klinický stav pacientky postupne progreduje do multiorgánového zlyhania organizmu a na 25. deň hospitalizácie lekárom konštatovaný exitus letalis. Priamou príčinou smrti bol septický šok. Nepitvaná.

61-ročný pacient po operačnom riešení akútnej nekrotizujúcej pankreatitídy bol pre pooperačnú respiračnú insuficienciu hospitalizovaný na KAIM. Po stabilizácii preložený na JIS internej kliniky za účelom ďalšieho pokračovania v liečbe. Po konzervatívnej terapii sa zdravotný stav pacienta prechodne zlepšil. Na 18. deň hospitalizácie dochádza k progresii klinického stavu, dyspnoe, elevácii zápalových parametrov, nutná chirurgická revízia. V dôsledku multiorgánového zlyhávania a ťažkého septického stavu je pacient pooperačne opakovane preložený na KAIM na podporu vitálnych funkcií a napojenie na umelú pľúcnu ventiláciu. Tu odobratá hemokultúra s nálezom *Candida glabrata*. I napriek intenzívnej starostlivosti stav pacienta pretrváva, nereaguje na liečbu a na 20. deň konštatovaný exitus letalis. Priamou príčinou smrti bola septicémi s multiorgánovým zlyhaním. Pacient nebol pitvaný.

63-ročný polymorbídny pacient s 12-ročnou anamnézou Parkinsonovej choroby prijatý s podozrením na maligny neuroleptický sy. Od prijatia zavedená PVK a PMK. Na 15. deň hospitalizácia komplikovaná rozvojom septického stavu s febrilitami do 38,9°C, triaškami, tachykardiou a v laboratórnom obraze elevácia markerov zápalu. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus hominis*. Aj napriek intenzívnej parenterálnej hydratačnej a antibiotickej terapii sa klinický stav pacienta zhoršuje, prehľbuje sa sopor, nastáva porucha vedomia a pacient exituje na septický šok. Nepitvaný.

78-ročný polymorbídny pacient s chronickou formou ischemickej choroby srdca prijatý pre kardiálnu dekompenzáciu. Pri prijatí pacient dušný, v laboratórnom obraze dominuje anemický syndróm, leukocytóza, ťažká hypoalbuminémia, hypokalémia. Podávaná i.v. terapia, po ktorej dochádza k ústupu dušnosti a zlepšeniu klinického stavu. Na 8. deň hospitalizácia komplikovaná prejavom orgánovej

dysfunkcie a pre rozvoj dyspnoe, poruche vedomia a tachypnoe pacient preložený na KAIM. Pri preklade pacient zaintubovaný, napojený na UVP, zavedená PVK, PMK a realizovaná podpora obehu dvojkombináciou katecholamínov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Enterococcus faecalis*. Aj napriek resuscitačnej liečbe a starostlivosti ťažký septický stav s multiorgánovým zlyhaním progreduje a na 7. deň je konštatovaný exitus letalis. Priamou príčinou smrti bola septikémia - pacient nepitvaný.

70-ročná polymorbídna pacientka prijatá s dg. herpes zoster regio faciei a blepharoconjunctivitis herpetica. Zahájená antivirotická terapia. Na 10. deň hospitalizácie pacientka somnolentná, zhoršenie vedomia, elevácia zápalových parametrov a rozvoj závažného rozvratu vnútorného prostredia. Z dôvodu potreby UVP a orotracheálnej intubácie pacientka preložená na KAIM. Tu odobraté hemokultúry s nálezom *Enterobacter gallinarum*. Aj napriek cielenej antibiotickej a antivirotickej terapii a orgánovej podpore sa stav pacientky nezlepšuje a na 14. deň od začiatku hospitalizácie konštatovaný exitus letalis. Príčinou úmrtia bola sepsa s multiorgánovým zlyhaním. Nepitvaná.

49-ročný pacient prijatý pre dekompenzáciu schizoafektívnej poruchy. Od prijatia zavedená PVK. Na 20. deň pre rozvoj febrilného stavu s triaškami a poruchami vedomia preložený na internú kliniku. Tu odber hemokultúry s nálezom *Staphylococcus hominis*. Od prijatia zahájená infúzna rehydratačná terapia, empirická antibiotická terapia a diuretiká. Aj napriek intenzívnej terapii pretrváva porucha vedomia a febrility. Na 23. deň zhoršenie stavu v zmysle sinusovej tachykardie, arteriovej hypotenzie, dyspnoe. Pre rozvoj globálnej respiračnej insuficiencie pacient zaintubovaný a preložený na KAIM. Tu na 3. deň pacient exituje. Priamou príčinou smrti bola septikémia s multiorgánovým zlyhaním. Nepitvaný.

78-ročný pacient z vitálnej indikácie operovaný pre perforáciu jejuna s nálezom TU jejuna, TU ileocekálného prechodu, prevedená resekcia tenkého čreva a hemikolektómia. Pooperačne pre akútnu respiračnú insuficienciu s nutnosťou napojenia na umelú ventiláciu pľúc preložený na OAIM. Pri prijatí zavedená centrálna venózna kanyla, nasogastrická sonda a permanentný močový katéter. I napriek intenzívnej terapii stav pacienta progreduje, dochádza k rozvoju septického stavu a na 10. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis. Priamou príčinou smrti bola septikémia (hemokultúra nebola odobratá, dg. stanovená na základe klinického obrazu). Nepitvaný.

Trnavský kraj:

Vykazuje v roku 2014 11 úmrtí.

Zaevidované boli 1 úmrtie na plynovú gangrénu u 80-ročného pacienta, ktorý bol hospitalizovaný pre amputáciu in femoris pre gangrénu. Na druhý pooperačný deň bolesť rany, kýpeľ opuchnutý v dôsledku tvorenia plynu. Napriek ATB liečbe nález progredoval na prednú brušnú stenu, rozvoj septického stavu, hepatorenálne zlyhanie a exitus. Z tkaniva anaeróbnou kultiváciou potvrdené *Clostridium perfringens*.

Úmrtie na septikémiu u 62 ročnej pacientky s DM 2.typu, ktorá bola prijatá s mnohopočetnými komplikáciami diabetu a so stavom po operácii pre ca mammae. Bola rehospitalizovaná. pre infikovanú pseudoaneuryzmu po kanylácii s následnou infekciou MRSA. Prijatá bola v septickom stave s febrilitami, mnohopočetnými kožnými defektmi po nezahojení ako aj dekubitmi a defektami po plastike. Bola podávaná ATB liečba. Napriek komplexnej liečbe zdravotný stav sa nezlepšil, pacientka exitovala 7.4.2014 pod obrazom ťažkej sepsy. Odbery: hemokultúra: MRSA, výter z rany MRSA.

68 ročný pacient prijatý s krvácaním do mozgu pre náhlu poruchu vedomia, afáziou a spastickou kvadruparézou. Na 5. deň hosp. sa objavili febrility, internista hodnotil stav ako hypostatická pneumónia. Pacient na 11. deň hosp. exitoval. Od 1. dňa hospitalizácie mal zavedený i.v. katéter, podávaná ATB terapia. Kultivačné vyšetrenie - spútum: *Pseudomonas aeruginosa*.

71 ročná diabetička hospitalizovaná s NCMP. Pri prijatí bola prítomná globálna afázia a spastická kvadruparéza. Na 3. deň hosp. došlo k vzostupu TT a zápalových parametrov. Na 5. deň hosp. z dôvodu poklesu saturácie kyslíkom bola pacientka intubovaná, bola zavedená endotracheálna kanyla a od začiatku hosp. mala zavedený i.v. katéter, diagnostikovaná bronchopneumónia a infekcia močových ciest. Bola zahájená ATB liečba, stav sa ale nezlepšil a na 78. deň hosp. exitovala. Kultivačné vyšetrenie – spútum: *Enterobacter aerogenes*.

79 ročný pacient bol prijatý pre NCMP. Pri prijíme bol pacientovi zavedený i.v. katéter, na 4. deň hospitalizácie sa objavili zvýšené zápalové aktivity. Pacientovi bola diagnostikovaná hypoplastická bronchopneumónia. Bola nasadená ATB terapia, pacientov stav sa nezlepšil, na 9. deň hospitalizácie exitoval. Spútum: *Alfahaemolyticé streptokoky*.

81 ročná polymorbidná pacientka preložená z chirurgie na neurológiu dňa 28.3.2014 s diagnózou Ca sigmy s mnohopočetnými metastázami. Pri prijatí boli prítomné zvýšené zápalové parametre. Na 4. deň hospitalizácie pacientka bola zahlienená, chrčivo dýchala, došlo k zvýšeniu zápalovej aktivity, diagnostikovaná pneumónia. Pacientka exitovala dňa 3.4.2014. Počas hospitalizácie mala pacientka zavedený i.v. katéter. Kultivácia TT, TN: *Acinetobacter baumannii*

68 ročná pacientka prijatá s CA recta mnohopočetnými metastázami, pre NCMP a pre dezorientáciu. Z domu prijatá s močovým katétrom. Pri prijatí elevované zápalové parametre. Počas hospitalizácie zavedený i.v. katéter. Na 8. deň hospitalizácie bola diagnostikovaná bronchopneumónia. Zo spúta potvrdená *Candida albicans* a *Proteus mirabilis*, nasadená ATB terapia. Pacientka na 28. deň hospitalizácie exitovala. Kultivácia spútum: *Candida albicans*

82 ročná pacientka, po NCMP prijatá pre slabosť končatín vpravo. Na 2. deň u pacientky sa objavili príznaky: dyspnoe, na CT hrudníka pneumónia vpravo. Na 5. deň hospitalizácie potreba intubácie a riadenej ventilácie. Zo spúta potvrdený *E. coli ESBL*. Pacientka na 15 deň hospitalizácie exitovala. Počas hosp.italizácie mala i.v. katéter a močový katéter. Kultivácia spútum: *E coli ESBL*.

92 ročná pacientka prijatá pre slabosť DK a poruchu reči. Pacientka pri prijatí bola imobilná. Na 5. deň hosp. stav sa komplikuje pneumóniou. Bolo odobratý spútum na kultivačné vyšetrenie s pozitívnym výsledkom: *Candida albicans*, Pacientka mala vysoké zápalové parametre. Indikovaná ATB, napriek tomu pacientka exitovala na 30. deň hospitalizácie. Kultivácia spútum: *Candida albicans*

81 ročný pacient prijatý po NCMP s poruchou vedomia a bolesťami hlavy. Pri prijíme bol pacientovi zavedený i.v. katéter, močový katéter. Na 5. deň zdravotný stav pacienta komplikovaný infekciou, ktorá bola diagnostikovaná ako pneumónia. Pacient exitoval. Kultivačne, spútum: *Staphylococcus spp.*

Trenčiansky kraj:

v roku 2014 zaznamenali v Trenčianskom kraji 10 úmrtí.

85 ročná polymorbidná žena s dekubitmi, s organickým psychosyndrómom prijatá na geriatriu pre enterorágiu a zhoršenie celkového stavu. Opakovane podávaná hemoterapia. Počas hospitalizácie stav komplikovaný rozvojom sepsy, podávaná kombinovaná parenterálna ATB liečba. HK: *Staphylococcus aureus MRSA*. Napriek liečbe dochádza 1.11.2014 k exitu.

71 ročná žena s hypertenziou, DM, Ca prsníka, preložená na interné oddelenie po operácii bypassu, komplikovanej multiorgánovou dysfunkciou, akútnym renálnym zlyhávaním k doliečeniu. Priebeh komplikovaný opätovným renálnym zlyhávaním, rozvojom hnačiek, vzostupom zápalových parametrov

a septickým stavom. Odber HK *Pseudomonas aeruginosa* multirezistentný kmeň. Napriek liečbe sa stav pacientky zhoršuje, nereaguje na liečbu, somnolentná až soporózna, nástup bradykardie, exitus.

73 ročný muž, diabetik preložený na OAIM z TaPCH pre globálne respiračné zlyhávanie. Po prijatí zahájená komplexná resuscitačná liečba, riadená a podporná ventilácia, zavedený PMK, pokračuje ATB liečba. Stav napriek liečbe progreduje, pretrváva porucha vedomia, pridružujú sa známky kardiálneho zlyhávania, uroinfekt, rozvoj septického stavu s vysokými teplotami, odber HK: *Pseudomonas aeruginosa*. Dochádza ku kardiálnemu a renálnemu zlyhávaniu a k exitu 12.3.2014.

90 ročná žena, polymorbidná kardiočka, diabetička preložená z neurológie po CMP pre rtg nález pneumónie a eleváciu zápalových parametrov na doliečovacie oddelenie, do liečby ATB, mukolytiká, bronchodilatanciá. Ďalší priebeh komplikovaný hypotenziou, tachyfibriláciou, napriek intenzívnej liečbe stav progreduje, 14.6.2014 exitus na pneumóniu. Výter z hrdla: *Klebsiella pneumoniae*, MRSA.

90 ročná polymorbidná žena, kardiočka s ICHS, s imobilným syndrómom hospitalizovaná na internom oddelení pre bradykardiu, na 5. deň hospitalizácie vzostup zápalových parametrov, výstup teploty, na rtg hrudníka susp. Bonchopneumónia, ordinovaná empirická ATB liečba. Odber HK: *Staphylococcus aureus*. Pacientkin stav sa zhoršuje a 9.4.2014 exitus letalis.

85 ročná žena po zlomenine krčka femuru s poruchou mobility, prepustená 5.4.2014 z doliečovacieho oddelenia, 16.4. prijatá na interné oddelenie pre pretrvávajúce febrility a neprijímanie potravy, s chronickou nefritídou a cystitídou pri zavedenej uretrálnej cievke. Laboratórne zvýšené zápalové parametre, leukocytóza, trombocytopenia. HK neodobratá. V moči opakovane *Proteus mirabilis* polyrezistentný kmeň, *E. coli*, zmena ATB. Napriek liečbe stav progreduje, 2.5.2014 exitus letalis. Príčina smrti - urosepsa .

80 ročná dôchodkyňa, ktorá bola prijatá 20.8.2014 na chirurgické oddelenie pre paraesofageálnu herniu na plánovanú operáciu. Pre komplikácie počas laparoskopie bola nutná konverzia, vykonaná plastika hiatus oesophagu. Pooperačný priebeh bol na druhý deň komplikovaný záchvatom tachyfibrilácie predsieni srdca. Na 4. deň nutná reoperácia pre bolesti brucha – nález peritonitídy. Po operácii pre príznaky obehovej nestability preložená na OAIM. Na 3. deň hospitalizácie na OAIM výstup TT do 38,4°C, rana na bruchu zapálená, hnisavá, rozpadnutá. Liečba ATB, z odobratej hemokultúry, steru z rany, katétra a obsahu dýchacích ciest izolovaný *Acinetobacter baumannii*. Ako predispozičný faktor sa uplatnila operácia. Na 19.deň po operácii pacientka exitovala. V liste o prehliadke mŕtveho bol ako príčina smrti uvedený septický stav.

76 ročný dôchodca bol prijatý 28.8.2014 na interné oddelenie s ťažkou aplastickou anémiou s prejavmi krvácania (sufúzie, petéchie). Pri prijíme zavedená i.v.flexila. Na 25. deň hospitalizácie výstup TT do 39°C, vysoká zápalová aktivita. Liečba ATB. Z odobratej hemokultúry potvrdená *Klebsiella pneumoniae* - MRK. Ako predispozičný faktor sa uplatnila i. v. kanyla. Na 26.deň hospitalizácie pacient exitoval. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako príčina smrti uvedená septikémia.

79 ročná polymorbidná pacientka s ICHS, obojstrannou nefrostomiou, ktorá bola prijatá 22.4.2014 na chirurgické oddelenie s gangrénou prstov ľavej nohy, AS tepien DK v terminálnom štádiu. Na druhý deň operácia – amputácia a exartikulácia v oblasti stehna DK. Na 6.deň hospitalizácie TT do 38°C a vysoká zápalová aktivita. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, zo steru z rany a z hnisu bol vykultivovaný *Acinetobacter sp.* MRK. Ako predispozičný faktor sa uplatnila gangréna prstov DK. Na 10. deň hospitalizácie pacientka exitovala. V liste o prehliadke mŕtveho bol ako príčina smrti uvedený septicko – toxický šok..

80 ročná polymorbidná pacientka, ktorá bola prijatá 19.9.2014 na chirurgické oddelenie s mechanickým ileom. V ten istý deň operácia – anastomóza čriev, na 6. deň hospitalizácie reoperácia – relaparotómia – dehiscencia anastomózy, známky peritonitídy. Na 6.deň hospitalizácie TT do 38°C a vysoká zápalová aktivita. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, zo steru z dutiny brušnej, obsahu dýchacích ciest a moča bola vykultivovaná E.coli – MRK. Ako predispozičný faktor sa uplatnila perforácia čreva a difúzna peritonitída. Na 17. deň hospitalizácie pacientka exitovala. V liste o prehliadke mŕtveho bol ako príčina smrti uvedený septický šok s multiorgánovým zlyhaním.

Žilinský kraj:

Evidoval 22 úmrtí na NN.

25 ročná pacientka s refraktérnym Hodgkinovom lymfómom s nodulárnou sklerózou. stav po podaní paliatívnej chemoterapie. Stav po podaní chemoterapie komplikovaný rozvojom febrilného stavu. Pozitívna HK – *Klebsiella pneumoniae*. Zahájená ATB liečba. Konštatovaný exitus z dôvodu progresie základnej diagnózy.

0 ročný pacient s proteínovo-energetickým podvýživením stredného stupňa. Dieťa s ťažkou poruchou príjmu stravy, malnutríciou, so zavedenou jejunostómiou, intolerancia p.os. príjmu. Priebeh ochorenia skomplikovaný rozvojom septického stavu. Kultivačne pozitívna HK *Klebsiella pneumoniae*. Konštatovaný exitus z dôvodu globálnej respiračnej insuficiencie.

0 ročný pacient so závažným imunodeficitom pri extrémnej nezrelosti, pôrodná váha 530g. Priebeh hospitalizácie skomplikovaný rozvojom septického stavu. Kultivačne pozitívna HK *Staphylococcus species* koaguláza negatívny. Konštatovaný exitus z dôvodu multiorgánového zlyhania.

0 ročná pacientka so závažným imunodeficitom a hypotrofiou pri extrémnej nezrelosti, pôrodná váha 580g. Priebeh hospitalizácie skomplikovaný rozvojom septického stavu. Kultivačne pozitívna HK *Staphylococcus species* koaguláza negatívny. Konštatovaný exitus z dôvodu primárnej pľúcnej hypertenzie.

0 ročný pacient so závažným imunodeficitom pri extrémnej nezrelosti. Priebeh hospitalizácie skomplikovaný rozvojom septického stavu. Kultivačne pozitívna HK *Staphylococcus species*, koaguláza negatívny. Konštatovaný exitus z dôvodu multiorgánového zlyhania.

0 ročná pacientka so závažným imunodeficitom pri extrémnej nezrelosti, pôrodná váha 680g. Priebeh hospitalizácie skomplikovaný rozvojom septického stavu. Kultivačne pozitívna HK *Klebsiella pneumoniae*. Konštatovaný exitus na kardiálne zlyhanie.

0 ročná pacientka so závažným imunodeficitom pri extrémnej nezrelosti. Priebeh hospitalizácie skomplikovaný rozvojom septického stavu. Kultivačne pozitívna HK *Klebsiella pneumoniae*. Konštatovaný exitus z dôvodu multiorgánového zlyhania.

0 ročný pacient so závažným imunodeficitom pri extrémnej nezrelosti. Priebeh hospitalizácie skomplikovaný rozvojom septického stavu. Kultivačne pozitívna HK *Klebsiella pneumoniae*. Konštatovaný exitus z dôvodu multiorgánového zlyhania.

0 ročný pacient so závažným imunodeficitom pri extrémnej nezrelosti. Priebeh hospitalizácie skomplikovaný rozvojom septického stavu. Kultivačne pozitívna HK *Klebsiella pneumoniae*. Konštatovaný exitus z dôvodu multiorgánového zlyhania.

72 ročný muž prijatý na OAIM za účelom poresuscitačnej starostlivosti, realizované CT vyšetrenie pre známky vysokej miešnej lézie s luxáciou C3 a fraktúrou oblúka C3 pri pokročilej M. Bechterev, vzhľadom na závažnú koagulopatiu pri cirhóze pečene indikovaná konzervatívna liečba, opakovane transfúzie plazmy, podozrenie na aspiráciu do pľúc ATB nasadené empiricky, tracheostómia, UPV. Náhle dochádza k ďalšej obehovej destabilizácii, prítomné poruchy rytmu, stav nereaguje na resuscitačné úsilie konštatovaný exitus letalis. Spútum: *E.coli*.

77 ročná žena hospitalizovaná na OAIM ako respiračná insuficiencia, realizovaná tracheostómia. ATB liečba cieľená, trvá vysoká zápalová aktivita, leukocytoza. Napriek komplexnej intenzívnej terapii, dochádza postupne k zlyhávaniu orgánových systémov pri vyčerpaní rezerv konštatovaný exitus letalis. Spútum kultivačne: *Klebsiella pneumoniae*.

82 ročný muž hospitalizovaný na OAIM s bronchopneumóniou a kardiálnym zlyháváním, analgosedovaný. Zhoršené i chronické renálne zlyhávanie s potrebou akútnej hemodialýzy. ATB cieľené s poklesom zápalovej aktivity, napriek intenzívnej liečbe nie je možné zabezpečiť adekvátnu dodávku kyslíka pri kardiálnom zlyhávání v kombinácii s pľúcnym ochorením. V ďalšom priebehu hospitalizácie pretrváva septický stav nereagujúci na liečbu dochádza k asystolii konštatovaný exitus letalis. Spútum: *Proteus mirabilis*.

79 ročná žena na chirurgické oddelenie prijatá s klinickým obrazom ileu k chirurgickému riešeniu. Po krátkodobej hospitalizácii na OAIM preložená na chirurgické oddelenie. Pooperačný stav komplikovaný septikémiou. Nasadená cieľená ATB liečba s dobrým efektom, avšak dochádza k zástave vitálnych funkcií, konštatovaný exitus letalis. HK: *Staphylococcus aureus*.

88 ročný muž imobilný, polymorbídny preklad z neurologického oddelenia, pri prijme nekludný, dezorientovaný. Vzhľadom k intermitentným febrilitám, vzostupu zápalovej aktivity pri uroinfekte a rozvoji bronchopneumónie opakovane menená ATB liečba. Stav komplikovaný sepsou. Napriek cieľenej liečbe sa stav zhoršuje, pacient somnolentný, po 17. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis. HK: *Staphylococcus aureus MRSA*.

65 ročná žena prijatá na OAIM s bolesťami chrbtice po páde, počas hospitalizácie rozvoj sepsy pri nezistenom zdroji infekcie, zahájená intenzívna liečba, 2.6. exitus letalis, HK: *Staphylococcus aureus*.

77 ročný pacient bol prijatý po implantácii komorového PM pre AV blokády, onkologický pacient s vysokým rizikom infekcie, počas hospitalizácie vzostup teploty z moču *Proteus mirabilis*, z HK *MRSA*. 8.2. exitus letalis

58 ročný onkologický pacient, hospitalizácia pacienta na ODCH bola komplikovaná septickými teplotami, z HK potvrdený *Acinetobacter baumani*. 30.7. zlyhanie vitálnych funkcií, exitus letalis pri základnom ochorení.

62 ročný muž bol najprv hospitalizovaný na chirurgickom oddelení pre koliku pri obstipácii. Diagnostikovaná stenóza colon transversum, operácia odložená do stabilizácie stavu pre zhoršenie auskultačného nálezu preložený na ODCH, odber HK - *Escherichia coli*. 12.6.2014 exitus na bronchopneumóniu.

67 ročný pacient s chronickou ischemickou chorobou srdca, NCMP s ťažkou hemiparézou, prijatý na interné odd. 8.7., zavedený močový PK, rozvoj infekcie močových ciest, septické teploty, 15.7. HK: *E.coli*, 23.7. preklad na ODCH s dg. chronické srdcové zlyhávanie, 29.7. zlyhanie vitálnych funkcií, konštatovaný exitus letalis

82 ročná pacientka s KV postihnutím hospitalizovaná s dekompenzovanou kardiomyopatiou, stav komplikovný septickými teplotami, z HK 2.1.2014 potvrdená *Morganella morganii*, 8.1. exitus letalis.

59 ročný pacient prijatý na OAIM po páde s rozsiahlym krvácaním do mozgu s rozvojom apalického syndrómu. Hospitalizácia komplikovaná rozvojom septického stavu. Po stabilizácii preložený na paliatívne oddelenie. HK: *Acinetobacter baumannii*. 26.10.2014 exitus letalis.

24 ročný muž, hospitalizovaný na OAIM s kardiálnym zlyhávaním, poruchou vedomia, zavedený PMK, stabilizácia stavu, pacient preložený na JIS interného oddelenia, kde exitoval, HK: *Staphylococcus aureus*.

Banskobystrický kraj:

V roku 2014 nezaznamenal úmrtie na nozokomiálnu infekciu.

Košický kraj:

V roku 2014 evidoval 8 úmrtí.

Úmrtie na septikémiu vyvolanú streptokokom pneumónie bolo potvrdené u 60 ročného muža, hospitalizovaného na KAIM s akútnou respiračnou insuficienciou. Počas hospitalizácie sa pridružili poruchy vedomia, metabolický rozvrat, elevácia hodnôt zápalových markerov. Klinický stav bol hodnotený ako septický šok s multiorgánovým zlyhaním. Aj napriek komplexnej liečbe pacient na 2.deň po prijíme exitoval. Pitva potvrdila priamu a základnú príčinu smrti – septikémiu. Z hemokultúry bol izolovaný *Streptococcus pneumoniae*.

Úmrtie na pneumóniu 41 ročného polymorbídneho pacienta s alkoholovou hepatopatiou a cirhózou pečene, ktorý bol prijatý na OAIM pre poruchu vedomia a metabolický rozvrat vnútorného prostredia. Pacient na UPV, kanylovaná v. subclavia l.dx.. Na 11. deň hospitalizácie rozvoj príznakov pneumónie. Etiologický agens *Staphylococcus epidermidis MRSE*. Napriek intenzívnej liečbe konštatovaný exitus letalis.

Úmrtie na nešpecifikovanú septikémiu v príčinnej súvislosti s nozokomiálnou nákazou. Jednalo sa o ťažko neutropenické 6 ročné dieťa na onkologickej a antibiotickej liečbe pre akútnu lymfoblastickú leukémiu. Stav komplikovaný vzostupom teplôt a zápalových parametrov s rozvojom obrazu septického šoku, ktorý bol hodnotený ako bezprostredná príčina smrti. Opakovane odobratá hemokultúra s negatívnym nálezom. Od pitvy upustené.

Exitovala 48 ročná pacientka na septikémiu. Po opakovaných operačných revíziách pre morbus Crohn, po laparotómii pre ileus, s bilaterálnym fluidthoraxom a multiorgánovým zlyhávaním dňa 29.1.2014 známky septického šoku, z hemokultúry izolovaný *Staphylococcus epidermidis MRSE*. Dňa 6.2. vykonaná opakovaná laparotómia. Pacientka na operačnej sále resuscitovaná, po obnovení srdcovej činnosti preložená na OAIM, v ten istý deň exitus. Pitva nebola realizovaná.

Exitoval 82 ročný pacient na septikémiu vyvolanú anaeróbnymi. Pacient s akútnou pankreatitídou preložený dňa 29.12.2013 na OAIM pre akútne respiračné zlyhanie a zlyhávanie srdca. Dňa 7.1.2014 rozvoj septického šoku. Z hemokultúry izolovaný *Enterococcus faecalis*. Pre zhoršenie stavu dňa 16.1.2014 vykonaná exploratívna laparotómia s odstránením nekróz z dutiny brušnej. Napriek tomu progresia a zhoršenie stavu. Dňa 22.1.2014 exitus pri multiorgánovom zlyhaní. Pitva nebola realizovaná.

1x zaznamenané úmrtie na septikémiu vyvolanú inými gramnegatívnymi organizmami. Jednalo sa o týždňového, ťažko prenatálneho novorodenca po urgentnej sekcii. Dieťa napojené na UPV, pre septický šok exsanguinované. V hemokultúre izolovaná *Klebsiella pneumoniae*. Napriek intenzívnej liečbe konštatovaný exitus letalis.

Exitovala 51 ročná pacientka na septikémiu vyvolanú *Staphylococcus aureus* v príčinnej súvislosti s nozokomiálnou nákazou. Jednalo sa o polymorbidnú pacientku, prijatú na Internú kliniku pre katérovú sepsu, z hemokultúry a špičky z permanentného katétra izolovaný *Staphylococcus aureus*. 12.08.2014 bol konštatovaný exitus letalis. Pitevný nález: bezprostredná príčina smrti: katérová sepsa, septický šok, prvotná príčina smrti: kanylácia pri dialýze pri terminálnom obličkovom zlyhaní.

Úmrtie na septikémiu vyvolanú inými gramnegatívnymi organizmami 78 ročného muža hospitalizovaného OAIM bezprostredne po operačnom výkone, náhly výstup TT nad 38°C, dňa 11.07.2014 odobratá hemokultúra – *Pseudomonas aeruginosa*. Napriek liečbe sa klinický stav zhoršuje, vitálne funkcie postupne vyhasínajú. Dňa 16.7.2014 konštatovaný exitus letalis. Priama príčina smrti: septikémia zapríčinená *Pseudomonas aeruginosa*.

Prešovský kraj:

Zaznamenal 4 úmrtia na NN.

Úmrtie bolo hlásené u 2 mesačného dieťaťa, prijatého na detské oddelenie s ťažkou dehydratáciou. Dieťa bolo preložené na JIS, kde bol vykonaný odber biologického materiálu (z TH, TN a HK izolované *E. coli*). Následne bolo dieťa preložené na iné detské oddelenie, kde absolvovalo dve operácie (ileus) s príslušnou liečbou. Na 18. deň od prvej hospitalizácie – exitus. Pravdepodobná príčina úmrtia – septikémia, vyvolaná *E. coli*.

Úmrtie zaznamenané u 64 ročného imobilného, polymorbídneho pacienta hospitalizovaného na internom oddelení pre ťažkú dehydratáciu, hypotenziu. Prijmová dg.:E 86. Pri prijíme 30.3.2014 dokumentované mnohopočetné dekubity v štádiu nekrózy. Hospitalizácia komplikovaná febrilitami septického charakteru. Z HK potvrdená multirezistentná *E.coli*, rovnaký EA prítomný aj v moči, nastáva kardiorespiračné zlyhanie, lekárom konštatovaný 4.4.2014 exitus letalis s primárnou príčinou smrti septikémia.

Exitus na nozokomiálnu bronchopneumóniu po UVP vykazovaný u 56-ročného pacienta. Hospitalizovaný na OAIM s podchladením a poruchou vedomia. Kultivačne - *Klebsiella pneumoniae*, *Candida albicans*.

Exitus na nozokomiálnu bronchopneumóniu po UPV u 62-ročného pacienta, hospitalizovaného a operovaného na chirurgickom odd. pre apendicitídu. Na tretí deň preklad na JIS interného odd. pre obojstrannú bronchopneumóniu, následne exitus letalis. Kultivačne *Acinetobacter baumannii*.

Tab. III.9.5 uvádza počet operačných výkonov v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach, v roku 2014.

Počet operácií vzrástol oproti roku 2013 o 7,87 %, počet infekcií v mieste chirurgického výkonu bol vyšší o 60,29 % oproti roku 2013, čo dúfajme znamená, že sa pomalými krôčikmi približujeme k realite vo výskyte týchto infekcií. Proporcija infikovaných operačných rán bola 1,19 % (0,36 % v r.2013), keďže ale ide o pasívny zber údajov, toto číslo je stále hlboko poddimenzované.

Tabuľka III.9.5 Prehľad o operáciách, operačných ranách a infekciách v mieste chirurgického výkonu v Slovenskej republike v r. 2014

Oddelenie (útvár)	POČET		POČET NN
	operácií	op. r . b. k.	inf. op. r.
Chirurgické	102211	101634	577
Cievnej chirurgie	5778	5753	25
Onkochirurgia	0	0	0
Onkologické	5	5	0
Onkogynekológia	0	0	0
Neurochirurgia	7892	7843	49
Neurológia	4	4	0
Interné	481	476	5
Hematológia	483	483	0
LDCH	5	5	0
Detské	0	0	0
TaPCH	33	33	0
Detská chirurgia	0	0	0
Popáleninové	2508	2508	0
Plastická chirurgia	7056	7053	3
Urologické	27340	27319	21
Očné	51037	51036	1
Traumatologické	26733	26660	73
Gynekologicko - pôrod.	69721	69545	176
Gastro	31	31	0
Ortopedické	29433	29264	169
ORL	25750	22024	3726
Kardiológia	1788	1787	1
Kardiochirurgia	12088	12036	52
Klinika popálenin	0	0	0
Pediatrické	2777	2776	1
Detská onkológia	0	0	0
Detská neurológia	0	0	0
Detská ortopédia	703	702	1
Detská chirurgia	499	499	0
Neonatológia	0	0	0
OAIM	691	683	8
Stomatochirurgia	9370	9370	0
FRO	0	0	0
Internistické discp.	27	24	3
Jednodňová zdrav. starostl.	24723	24706	17
Liečebné ústavy	3187	3177	10
SPOLU	412354	407436	4918

IV. Výkon ŠZD v ZZ

V rezorte Ministerstva zdravotníctva je evidovaných 14631 zdravotníckych zariadení, z toho je 255 lôžkových oddelení KAIM, OAIM, JIS, 364 lôžkových oddelení chirurgického smeru, 597 lôžkových oddelení nechirurgického smeru, 3534 všeobecných ambulancií, 2812 stomatologických ambulancií, 6373 odborných ambulancií, 696 ďalších zdravotníckych zariadení (**Tab.IV.1**).

Štátny zdravotný dozor sa vykonáva vo všetkých zdravotníckych zariadeniach a lekárnach, 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 očisty rúk zdravotníckeho personálu.

V roku 2014 boli okrem uvádzaných činností vykonávané previerky hygienicko-epidemiologického režimu neštátnych zdravotníckych zariadení, priebežne boli kontrolované ambulantné zariadenia pri schvaľovanom konaní pri uvedení do prevádzky.

V zdravotníckych zariadeniach bolo počas roku 2014 vykonaných celkom 7046 (9156 v r.2013) previerok hygienicko-epidemiologického režimu, čo je o 23,05 % menej 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. 2014

Zdravotnícke zariadenie	Celkový počet ZZ	Vykonaný ŠZD				SPOLU
		kompl. pr.	v suv. NN	kontr. nap. op.	iba mikr. m.	
Lôž. odd. OIKM/JIS	255	125	98	21	146	390
Lôž. odd. chirur. smer	364	427	171	55	944	1597
Lôž. odd. nechir. smer	597	265	194	40	663	1162
Amb. všeobecní lekári	3534	493	26	54	58	631
Amb. odborní lekári	6373	881	22	47	218	1168
Stomatológovia	2812	825	0	93	328	1246
Dialýza	4	0	0	0	5	5
Iné	692	596	8	41	202	847
SPOLU	14631	3612	519	351	2564	7046

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. 2014

Oddelenie	Sterilný materiál			Prostredie		
	testov	z toho pozit		Sterov	z toho nevyhovujúce	
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
Pediatrické	156	1	0,64	1246	181	14,53
Dialyzačné odd.	58	2	3,45	847	124	14,64
Doliečovacie odd.	80	7	8,75	466	52	11,16
FRO	10	1	10,00	126	22	17,46
Geriatrické odd.	22	0	0,00	231	33	14,29
Gyn.-pôrod.odd.	402	18	4,48	1581	195	12,33
Gastroenterologické odd.	42	0	0,00	54	9	16,67
Hematologické odd.	63	0	0,00	292	16	5,48
Chirurgické odd.	408	7	1,72	1847	341	18,46
Infekčné odd.	13	0	0,00	151	24	15,89
Interné odd.	217	4	1,84	1442	268	18,59
Kožné odd.	14	0	0,00	110	13	11,82
Neurochirurgické odd.	3	0	0,00	107	17	15,89
Neurologické odd.	99	5	5,05	516	55	10,66
Novorodenecké odd.	157	1	0,64	735	113	15,37
OAIM	309	5	1,62	1731	277	16,00
Očné odd.	60	0	0,00	334	28	8,38
Onkologické odd.	28	0	0,00	170	24	14,12
ORL odd.	136	1	0,74	353	29	8,22
Ortopedické odd.	104	4	3,85	485	50	10,31
Paliatívne	8	0	0,00	47	5	10,64
Plastická chirurgia	0	0	0,00	26	9	34,62
Psychiatrické odd.	3	0	0,00	333	52	15,62
Stomatologické odd.	447	83	18,57	452	27	5,97
TaPCH	7	0	0,00	149	24	16,11
Transplantačné	0	0	0,00	10	0	0,00
Traumatologické odd.	62	0	0,00	312	44	14,10
Urologické odd.	145	7	4,83	466	60	12,88
Liečebne	5	0	0,00	20	0	0,00
OCS	734	6	0,82	477	31	6,50
OCOS	652	23	3,53	1781	108	6,06
Pracovné lekárstvo	0	0	0,00	21	1	4,76
DOS	11	2	18,18	79	14	17,72
Ambulancie	950	60	6,32	2169	150	6,92
Kúpeľné zariadenia	0	0	0,00	10	5	50,00
Kardiológia	141	0	0,00	714	39	5,46
Lekárne	31	0	0,00	292	27	9,25
CPLZD	0	0	0,00	30	7	23,33
Jednodňová zdrav. starostl.	85	9	10,59	299	37	12,37
Transfúziologické odd.	5	0	0,00	18	1	5,56
RDG	0	0	0,00	13	0	0,00
Urgentná medicína	0	0	0,00	53	3	5,66
Iné	143	29	20,28	672	102	15,18
SPOLU	5810	275	4,73	21267	2617	12,31

V zdravotníckych zariadeniach bolo celkom odobratých spolu 5810 vzoriek zo sterilných materiálov, čo je pokles o 5,24 % oproti roku 2013 (6131 vzoriek). Proporcija pozitívnych vzoriek u vysterilizovaného materiálu bola 4,73 %, čo je nárast oproti roku predchádzajúcemu, kedy to bolo 3,41 % pozitívnych vzoriek z vysterilizovaného materiálu.

Z prostredia uvedených zariadení bolo odobratých 21 267 vzoriek materiálu, čo je pokles oproti roku 2013 (23 492 vzoriek). Proporcija nevyhovujúcich vzoriek u odberov z prostredia zdravotníckych zariadení 12,31 % je mierne vyššia ako v roku predchádzajúcom (11,59 %).

Výsledky kontroly funkčného stavu vysterilizovanej techniky uvádza **(Tab.IV.3)**

Sterilizačné prístroje boli kontrolované priebežne počas celého roka, problematickými zostáva fakt, že technický park najmä horúcovzduchových prístrojov je prestarnutý. Proporcija kontrolovaných horúcovzduchových sterilizačných prístrojov opäť klesla a predstavuje už len 39,80 % z kontrolovaných prístrojov, čo je alarmujúci stav (47,10 % v r.2013), to isté platí u autoklávov kde proporcija kontrolovaných prístrojov je len 43,20 % oproti 53,10 % v roku 2013. U etylénoxidových sterilizátorov je situácia tiež neuspokojivá, z troch kontrolovaných prístrojov boli kontrolované len dva a len 1x. Podobná situácia je aj u formaldehydových sterilizačných prístrojov, došlo k prudkému poklesu frekvencie kontrol, naopak u sterilizátorov plazmových s médiom peroxidu vodíka bol počet kontrol oproti roku 2013 vyšší.

Tab.IV.3 Inventarizácia sterilizačných prístrojov a kontrola ich funkčnosti v Slovenskej republike v r. 2014

Druh prístroja	Výsledky testovania							
	Evid. počet	Počet kontrol	Proporcija kontrol	Počet pozit.	Proporcija z počtu	Opakované kontroly	Počet opakov. pozit.	Vyradené prístroje
	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	abs.	abs.
HVS	5544	2209	39,8	140	6,3	443	397	851
AUT	3347	1445	43,2	73	5,1	401	264	487
ETY	3	2	66,7	0	0,0	0	1	0
FS	68	47	69,1	7	14,9	63	1	10
Plazm.	41	47	114,6	13	27,7	29	3	13
Iný (VS)	20	14	70,0	0	0,0	0	0	3

V. Prehľad výkonov odborov epidemiológie v SR v roku 2014 (I. časť)

Odbor/oddelenie epidemiológie SR 2014		SPOLU	
1.	Epidemiologické vyšetrenie v ohniskách nákazy (okrem NN)	prvá. návšteva v ohnisku	32353
		opakované návštevy v ohnisku	2733
		počet vyšetrených osôb	39157
		zvýšený zdravotný dozor	629
		lekársky dohľad	13881
		iné protiepidemické ochorenia	20425
		spolu:	109178
2.	Odber vzoriek na mikrobiologické vyšetrenie (okrem NN):	vzorky biologického materiálu celkom	5716
		vzorky materiálu z vonkajšieho prostredia:	1216
		voda	196
		potraviny	122
		iné	1249
spolu:	8499		
3.	Doplňovanie epidemiologických údajov k spracovaniu nákaz, ev. analýz	z chorobopisov	12959
		zo zdravotných záznamov	9258
		z laboratórných protokolov	25486
		iné	5634
spolu:	53337		
4.	Imunizačný program	metodické návštevy lekárov	2734
		kontrola očkovania (počet očkovaných)	324572
		kontrola skladovania očkovacích látok	1341
		prejednanie neúčasti na očkovaní	1325
		priestupkové konanie	655
		iné	4189
spolu:	334816		
5.	Práca v EPIS-e	preberanie hlásení	26880
		zadávanie prípadov	66399
		kontrola a uzatváranie prípadov	69374
		spracovanie dotazníkov k epidémii	781
		SRV	1659
		chrípka	12179
		spolu:	177272
6.	Analýza epidemiologickej situácie (uviesť počet)	denná	13464
		týždenná	3260
		mesačná	1182
		ročná	1403
		na požiadanie	1050
		príprava podkladov	12118
		spolu:	32477

V. Prehľad výkonov odborov epidemiológie v SR v roku 2014 (II. časť)

7.	poradenstvo a podávanie informácií	v zdravotníctve	18923
		v ohniskách rodinných	24227
		v ohniskách kolektívnych	1551
		pre verejnosť	5086
		v médiach	549
		iné	396
		spolu:	50732
8.	Odborné analýzy (okrem uvedených v bode 6.)	správa	960
		rozbor	1819
		podklad	1435
		stanovisko	2009
			218
		spolu:	6223
9.	Prednášková činnosť	prednášky pre verejnosť	242
		prednášky pre ZP	397
		spolu:	639
10.	Publikácie pre verejnosť (uviest' miesto a názov v prílohe)	1. autor	42
		spoluautor	1
		spolu:	43
11.	Publikačná činnosť v odborných a vedeckých časopisoch (uviest' názov a miesto v prílohe)	1. autor	34
		spoluautor	35
		vypísať názov a miesto*	0
		spolu:	69
12.	Účasť na konferenciách (uviest' miesto a názov v prílohe)	aktívna	180
		pasívna	256
		vypísať názov a miesto*	0
		spolu:	436
13.	Práca na osobitných štúdiách a programoch (názov programu v prílohe)	príprava zadania	877
		zber podkladov	2349
		sumarizácia	2514
		analýza	1649
		iné (príprava)	244
		spolu:	7633
			0
		*názov projektu napr. HELICS	

V. Prehľad výkonov odborov epidemiológie v SR v roku 2014 (III. časť)

14.	Vydané certifikáty (AIDS), medzinárodný očkovací preukaz, osvedčenie o odbornej spôsobilosti	2250
-----	--	------

Odbor/oddelenie epidemiológie		Počet	
15.	Plánovaný ŠZD v ZZ - kontrola HER a BOT	kontroly pracoviska	5895
		opakované návštevy	652
		odber vzoriek zo sterilných materiálov	5079
		odber vzoriek z prostredia	18708
		odber vzoriek z ovzdušia	1061
		odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov	399
		odber iných vzoriek	773
		počet testovaných HVS	4002
		počet testovaných AUT	3193
		počet testovaných EO	3
		počet testovaných FS	96
		iná sterilizačná technika	108
		spolu:	39969
16.	NN – cieleňá kontrola HER a BOT v súvislosti s výskytom NN	kontroly pracoviska	646
		opakované návštevy	99
		odber vzoriek zo sterilných materiálov	340
		odber vzoriek z prostredia	1755
		odber vzoriek z ovzdušia	0
		odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov	66
		odber iných vzoriek	22
		počet testovaných HVS	36
		počet testovaných AUT	16
		počet testovaných EO	0
		počet testovaných FS	4
iná sterilizačná technika	1		
spolu:	2985		
17.	Epidemiologické vyšetovanie v súvislosti s chorobou z povolania	počet osôb	35
18.	Posudková činnosť	štúdie projektov	191
		konzultácie	3952
		spracovanie	916
		kolaudácia	84
		vydanie posudkov	707
		spolu:	5850
19.	Podnety a sťažnosti	počet	57
20.	Sankcie	počet	720
21.	Rozhodnutia	počet	10394
22.	Odvolania	počet	14

Prehľad výkonov odborov epidemiológie podľa krajov v SR v roku 2014 (I. časť)

Odbor/oddelenie epidemiológie SR 2014			BA	TT	TN	NR	ZA	BB	PV	KE	SPOLU
1.	Epidemiologické vyšetrenie v ohniskách nákazy (okrem NN)	prvá návšteva v ohnisku	7257	2329	3733	5413	2876	1604	4425	4716	32353
		opakované návštevy v ohnisku	743	52	188	544	212	221	492	281	2733
		počet vyšetrených osôb	7428	3881	1830	2409	1988	4689	6140	10792	39157
		zvýšený zdravotný dozor	0	16	46	142	55	200	92	78	629
		lekársky dohľad	184	337	808	3113	620	1479	2406	4934	13881
		iné protiepidemické ochorenia	2935	761	1865	2661	1133	3369	2467	5234	20425
		spolu:	18547	7376	8470	14282	6884	11562	16022	26035	109178
2.	Odber vzoriek na mikrobiologické vyšetrenie (okrem NN):	vzorky biologického materiálu celkom	5	1606	1159	310	1105	494	947	90	5716
		vzorky materiálu z vonkajšieho prostredia:	0	0		131		280	770	35	1216
		voda	1	43	21	37	23	11	60	0	196
		potraviny	0		50	36	10	3	10	13	122
		iné	4		30	58	6	782	231	138	1249
		spolu:	10	1649	1260	572	1144	1570	2018	276	8499
3.	Doplňovanie epidemiologických údajov k spracovaniu nákaz, ev. analýz	z chorobopisov	2318	442	1015	1713	1466	1130	2182	2693	12959
		zo zdravotných záznamov	1547	512	746	1643	671	1803	963	1373	9258
		z laboratórnych protokolov	4916	2516	3239	4040	2059	1684	5024	2008	25486
		iné	2209	0	130	446	673	2025	0	151	5634
		spolu:	10990	3470	5130	7842	4869	6642	8169	6225	53337
4.	Imunizačný program	metodické návštevy lekárov	138	240	216	223	348	534	245	790	2734
		kontrola očkovania (počet očkovaných)	45141	29054	23100	45421	54525	29611	52566	45154	324572
		kontrola skladovania očkovacích látok	145	171	129	163	206	159	193	175	1341
		prejednanie neúčasti na očkovaní	448	189	183	110	158	94	53	90	1325
		priestupkové konanie	448	24	0	17	66	0	94	6	655
		iné	821	0	498	226	481	1227	21	915	4189
		spolu:	47141	29678	24126	46160	55784	31625	53172	47130	334816
5.	Práca v EPIS-e	preberanie hlásení	7528	3777	5573	3974	716	2302	1257	1753	26880
		zadávanie prípadov	7309	6432	6810	8428	8318	7035	11902	10165	66399
		kontrola a uzatváranie prípadov	7258	6627	8833	12329	7699	5859	11697	9072	69374
		spracovanie dotazníkov k epidémii SRV	0	55	55	64	81	34	267	225	781
		chripka	312	72	38	115	150	344	504	124	1659
		chrípka	468	416	312	52	626	520	4426	5359	12179
		spolu:	22875	17379	21621	24962	17590	16094	30053	26698	177272
6.	Analýza epidemiologickej situácie (uviesť počet)	denná	6937	752	748	247	741	1053	1743	1243	13464
		týždenná	521	208	520	52	523	391	521	524	3260
		mesačná	380	84	120	12	120	214	96	156	1182
		ročná	29	8	12	1	12	1318	11	12	1403

		na požiadanie	732	32	21	31	42	52	63	77	1050
		príprava podkladov	3218	500	431	2804	165	3748	717	535	12118
		spolu:	11817	1584	1852	3147	1603	6776	3151	2547	32477

Prehľad výkonov odborov epidemiológie podľa krajov v SR v roku 2014 (II. časť)

7.	poradenstvo a podávanie informácií	v zdravotníctve	4938	1655	1907	3054	1447	3622	1346	954	18923
		v ohniskách rodinných	5156	1880	2926	4396	2266	1613	3881	2109	24227
		v ohniskách kolektívnych	362	232	56	236	144	74	111	336	1551
		pre verejnosť	861	483	368	695	1060	1126	102	391	5086
		v médiach	85	37	37	89	22	44	80	155	549
		iné spolu:	12		4	40	11	28	301	0	396
		11414	4287	5298	8510	4950	6507	5821	3945	50732	
8.	Odborné analýzy (okrem uvedených v bode 6.)	správa	31	11	0	11	168	53	657	29	960
		rozbor	0	4	0	3	142	685	675	310	1819
		podklad	119	75	52	8	28	710	224	219	1435
		stanovisko	68	19	25	338	351	799	127	282	2009
		spolu:	218	109	77	360	689	2247	1683	840	6223
9.	Prednášková činnosť	prednášky pre verejnosť	6	1	2	85	38	19	65	26	242
		prednášky pre ZP	53	21	60	44	64	48	56	51	397
		spolu:	59	22	62	129	102	67	121	77	639
10.	Publikácie pre verejnosť (uviest' miesto a názov v prílohe)	1. autor	0	3		5		4	30	0	42
		spoluautor	0	0				0	0	1	1
		spolu:	0	3		5		4	30	1	43
11.	Publikačná činnosť v odborných a vedeckých časopisoch (uviest' názov a miesto v prílohe)	1. autor	4		7	1	3	4	12	3	34
		spoluautor			8		18	2	1	6	35
		vypísať názov a miesto*						0	0		0
		spolu:	4		15	1	21	6	13	9	69
12.	Účasť na konferenciách (uviest' miesto a názov v prílohe)	aktívna	12	4	42	5	48	33	4	32	180
		pasívna	24	13	42	15	33	41	43	45	256
		vypísať názov a miesto*						0			0
		spolu:	36	17	84	20	81	74	47	77	436
13.	Práca na osobitných štúdiách a programoch (názov programu v prílohe)	príprava zadania	2	3	164	64	264	368	12	0	877
		zber podkladov	301	246	555	14	210	566	236	221	2349
		sumarizácia	301	189	6	48	292	1523	152	3	2514
		analýza	301	6	83	54	10	1104	88	3	1649
		iné (príprava)	10	2	29	0	7	38	19	139	244
		spolu:	915	446	837	180	783	3599	507	366	7633
		*názov projektu napr. HELICS									0
14.	Vydané certifikáty (AIDS), medzinárodný očkovací preukaz, osvedčenie o odbornej spôsobilosti	0	416	987	27	612	35	172	1	2250	

Prehľad výkonov odborov epidemiológie podľa krajov v SR v roku 2014 (III. časť)

Odbor/oddelenie epidemiológie											
15.	Plánovaný ŠZD v ZZ - kontrola HER a BOT	kontroly pracoviska	1565	301	361	569	399	403	777	1520	5895
		opakované návštevy	0	25	7	161	33	63	354	9	652
		odber vzoriek zo sterilných materiálov	212	114	470	582	621	928	1654	498	5079
		odber vzoriek z prostredia	813	848	1518	1332	3525	4389	3824	2459	18708

		odber vzoriek z ovzdušia	33	8	33	66	6	846	33	36	1061
		odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov	0	7	47	192	31	0	73	49	399
		odber iných vzoriek	18	44	0	35	48	31	219	378	773
		počet testovaných HVS	996	307	406	441	253	757	381	461	4002
		počet testovaných AUT	1048	279	536	519	166	106	313	226	3193
		počet testovaných EO	0	0	0	0	0	3	0	0	3
		počet testovaných FS	20	10	9	27	9	7	11	3	96
		iná sterilizačná technika	1	5	11	33	4	13	10	31	108
		spolu:	4706	1948	3398	3957	5095	7546	7649	5670	39969
16.	NN – cieľná kontrola HER a BOT v súvislosti s výskytom NN	kontroly pracoviska	34	1	33	25	328	14	179	32	646
		opakované návštevy	0	1	12	42	27	5	10	2	99
		odber vzoriek zo sterilných materiálov	3	0	126	3	100		108	0	340
		odber vzoriek z prostredia	319	8	345	55	635		247	146	1755
		odber vzoriek z ovzdušia	0	0	0	0	0		0	0	0
		odber vzoriek dezinfekčných prostriedkov	0	2	32	5	13		8	6	66
		odber iných vzoriek	22		0		0		0		22
		počet testovaných HVS					34		2		36
		počet testovaných AUT					16				16
		počet testovaných EO					0				0
		počet testovaných FS					4				4
		iná sterilizačná technika					1				1
		spolu:	378	12	548	130	1158	19	554	186	2985
17.	Epidemiologické vyšetovanie v súvislosti s chorobou z povolania	počet osôb	3	0	2		5	10	5	10	35
18.	Posudková činnosť	štúdie projektov	0	47	20	4	25	26	54	15	191
		konzultácie	215	148	128	85	781	1990	469	136	3952
		spracovanie	86	67	41	34	75	431	88	94	916
		kolaudácia	0	29	7	1	12	12	16	7	84
		vydanie posudkov	0	242	83	0	38	132	115	97	707
		spolu:	301	533	279	124	931	2591	742	349	5850
19.	Podnety a sťažnosti	počet	19	5	3	7	10	6	1	6	57
20.	Sankcie	počet	0	25	0	2	162	0	36	495	720
21.	Rozhodnutia	počet	184	544	315	3001	954	1026	1884	2486	10394
22.	Odvolaania	počet	0	6	0	8	0	0	0	0	14

VI. Všeobecné kritéria – tabuľky

VI.1 Prenosné ochorenia na Slovensku podľa krajov a diagnóz v roku 2014

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A012	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
A02	a	7	4	13	28	30	18	9	24	133
	r	1,13	0,72	2,19	4,08	4,35	2,74	1,10	3,02	2,46
A020	a	447	512	360	767	619	418	681	523	4327
	r	72,29	91,82	60,77	111,70	89,66	63,62	83,16	65,81	79,89
A021	a	2	2	2	1	0	2	3	1	13
	r	0,32	0,36	0,34	0,15	0,00	0,30	0,37	0,13	0,24
A022	a	8	0	4	3	5	0	3	1	24
	r	1,29	0,00	0,68	0,44	0,72	0,00	0,37	0,13	0,44
A028	a	0	3	1	0	1	2	2	1	10
	r	0,00	0,54	0,17	0,00	0,14	0,30	0,24	0,13	0,18
A029	a	0	0	0	0	0	1	0	4	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,50	0,09
A03	a	0	0	1	10	0	2	4	7	24
	r	0,00	0,00	0,17	1,46	0,00	0,30	0,49	0,88	0,44
A031	a	2	0	2	12	2	8	98	37	161
	r	0,32	0,00	0,34	1,75	0,29	1,22	11,97	4,66	2,97
A033	a	6	1	1	6	2	4	27	21	68
	r	0,97	0,18	0,17	0,87	0,29	0,61	3,30	2,64	1,26
A039	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
A040	a	63	24	26	63	58	43	117	123	517
	r	10,19	4,30	4,39	9,17	8,40	6,54	14,29	15,48	9,55
A043	a	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,15	0,00	0,00	0,04
A044	a	1	1	2	0	1	0	0	19	24
	r	0,16	0,18	0,34	0,00	0,14	0,00	0,00	2,39	0,44
A045	a	1317	773	715	1187	563	314	1369	629	6867
	r	212,98	138,63	120,70	172,87	81,54	47,79	167,17	79,14	126,79
A046	a	32	6	16	44	15	4	31	15	163
	r	5,17	1,08	2,70	6,41	2,17	0,61	3,79	1,89	3,01
A047	a	375	68	88	159	142	35	126	127	1120
	r	60,64	12,19	14,85	23,16	20,57	5,33	15,39	15,98	20,68

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A048	a	1	0	16	18	2	1	17	70	125
	r	0,16	0,00	2,70	2,62	0,29	0,15	2,08	8,81	2,31
A049	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
A050	a	0	0	20	0	10	0	0	0	30
	r	0,00	0,00	3,38	0,00	1,45	0,00	0,00	0,00	0,55
A059	a	0	0	0	0	142	0	1	0	143
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	20,57	0,00	0,12	0,00	2,64
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
A069	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
A071	a	34	1	2	16	7	2	46	58	166
	r	5,50	0,18	0,34	2,33	1,01	0,30	5,62	7,30	3,06
A072	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
A078	a	0	0	0	0	1	0	32	0	33
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	3,91	0,00	0,61
A080	a	345	460	277	390	519	398	663	360	3412
	r	55,79	82,50	46,76	56,80	75,17	60,58	80,96	45,30	63,00
A081	a	146	122	289	225	69	161	349	166	1527
	r	23,61	21,88	48,78	32,77	9,99	24,51	42,62	20,89	28,19
A082	a	34	57	49	75	37	50	71	61	434
	r	5,50	10,22	8,27	10,92	5,36	7,61	8,67	7,68	8,01
A083	a	2	1	0	0	1	2	3	0	9
	r	0,32	0,18	0,00	0,00	0,14	0,30	0,37	0,00	0,17
A084	a	0	15	0	20	41	0	17	18	111
	r	0,00	2,69	0,00	2,91	5,94	0,00	2,08	2,26	2,05
A09	a	124	325	95	226	72	309	323	934	2408
	r	20,05	58,28	16,04	32,91	10,43	47,03	39,44	117,52	44,46
A150	a	0	13	5	6	6	11	23	22	86
	r	0,00	2,33	0,84	0,87	0,87	1,67	2,81	2,77	1,59
A151	a	0	1	0	2	10	3	7	8	31
	r	0,00	0,18	0,00	0,29	1,45	0,46	0,85	1,01	0,57
A152	a	0	0	0	2	0	1	1	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,15	0,12	0,38	0,13

Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
---------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----

A153	a	0	0	1	1	1	1	5	5	14
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,14	0,15	0,61	0,63	0,26
A154	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
A156	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,04
A158	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
A159	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
A160	a	0	0	4	1	3	1	18	7	34
	r	0,00	0,00	0,68	0,15	0,43	0,15	2,20	0,88	0,63
A161	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,04
A162	a	0	0	0	0	0	1	7	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,85	0,13	0,17
A163	a	0	0	0	1	0	0	7	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,85	0,00	0,15
A165	a	0	0	0	0	0	0	6	2	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,73	0,25	0,15
A170	a	0	0	0	1	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
A178	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
A180	a	0	0	1	1	0	1	8	6	17
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,00	0,15	0,98	0,75	0,31
A181	a	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,13	0,06
A182	a	0	0	0	1	0	2	2	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,30	0,24	0,13	0,11
A185	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
A192	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
A198	a	0	0	1	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04

Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A210	a	0	2	0	1	0	0	0	3

	r	0,00	0,36	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A212	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
A218	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
A219	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
A241	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
A260	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
A269	a	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
A270	a	0	0	0	1	0	0	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,25	0,06
A278	a	0	1	3	1	0	0	0	2	7
	r	0,00	0,18	0,51	0,15	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13
A279	a	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
A280	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
A282	a	0	0	1	1	7	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	1,01	0,00	0,00	0,00	0,17
A310	a	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,13	0,04
A321	a	1	1	1	1	1	0	0	0	5
	r	0,16	0,18	0,17	0,15	0,14	0,00	0,00	0,00	0,09
A327	a	3	1	0	4	2	1	2	0	13
	r	0,49	0,18	0,00	0,58	0,29	0,15	0,24	0,00	0,24
A328	a	0	0	0	1	0	0	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,25	0,06
A329	a	0	1	0	0	0	0	5	0	6
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,00	0,11
A370	a	156	47	197	197	129	170	132	95	1123
	r	25,23	8,43	33,25	28,69	18,68	25,88	16,12	11,95	20,73

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A371	a	6	2	0	6	2	3	1	0	20
	r	0,97	0,36	0,00	0,87	0,29	0,46	0,12	0,00	0,37

A378	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
A38	a	19	23	22	48	50	12	35	12	221
	r	3,07	4,12	3,71	6,99	7,24	1,83	4,27	1,51	4,08
A390	a	1	0	1	1	3	6	3	3	18
	r	0,16	0,00	0,17	0,15	0,43	0,91	0,37	0,38	0,33
A391	a	0	0	0	0	1	2	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,30	0,00	0,13	0,07
A392	a	0	0	0	0	0	2	4	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,49	0,13	0,13
A400	a	0	0	0	1	0	0	3	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,37	0,00	0,07
A401	a	1	1	3	0	0	0	4	0	9
	r	0,16	0,18	0,51	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	0,17
A402	a	52	0	1	14	11	2	2	4	86
	r	8,41	0,00	0,17	2,04	1,59	0,30	0,24	0,50	1,59
A403	a	3	3	7	4	3	7	7	3	37
	r	0,49	0,54	1,18	0,58	0,43	1,07	0,85	0,38	0,68
A408	a	12	5	2	4	1	0	7	1	32
	r	1,94	0,90	0,34	0,58	0,14	0,00	0,85	0,13	0,59
A410	a	87	16	22	30	23	7	38	31	254
	r	14,07	2,87	3,71	4,37	3,33	1,07	4,64	3,90	4,69
A411	a	67	23	26	131	20	3	41	27	338
	r	10,83	4,12	4,39	19,08	2,90	0,46	5,01	3,40	6,24
A412	a	0	0	0	0	2	0	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,12	0,13	0,07
A414	a	1	0	1	2	0	0	0	1	5
	r	0,16	0,00	0,17	0,29	0,00	0,00	0,00	0,13	0,09
A415	a	336	57	80	111	86	53	107	51	881
	r	54,34	10,22	13,50	16,17	12,46	8,07	13,07	6,42	16,27
A418	a	12	5	2	8	11	2	2	12	54
	r	1,94	0,90	0,34	1,17	1,59	0,30	0,24	1,51	1,00
A419	a	15	1	7	8	20	4	20	11	86
	r	2,43	0,18	1,18	1,17	2,90	0,61	2,44	1,38	1,59

Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A421	a	0	0	0	3	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,06
A428	a	0	0	0	1	0	0	0	1

	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A440	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
A441	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
A448	a	0	2	0	3	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,36	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A46	a	25	128	79	66	52	16	59	107	532
	r	4,04	22,96	13,34	9,61	7,53	2,44	7,20	13,46	9,82
A480	a	0	2	0	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,36	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A481	a	7	1	2	2	0	1	0	2	15
	r	1,13	0,18	0,34	0,29	0,00	0,15	0,00	0,25	0,28
A482	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
A490	a	0	0	0	0	0	0	0	7	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,88	0,13
A493	a	0	0	5	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A499	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
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	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
A509	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	3	6	2	2	3	2	4	5	27
	r	0,49	1,08	0,34	0,29	0,43	0,30	0,49	0,63	0,50
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
A512	a	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A513	a	7	1	5	2	3	6	2	30	56
	r	1,13	0,18	0,84	0,29	0,43	0,91	0,24	3,77	1,03
A515	a	7	0	8	3	2	7	2	16	45
	r	1,13	0,00	1,35	0,44	0,29	1,07	0,24	2,01	0,83

A519	a	1	0	1	1	1	0	1	3	8
	r	0,16	0,00	0,17	0,15	0,14	0,00	0,12	0,38	0,15
A521	a	1	2	0	0	0	0	0	1	4
	r	0,16	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,07
A522	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
A528	a	1	2	6	1	0	0	0	3	13
	r	0,16	0,36	1,01	0,15	0,00	0,00	0,00	0,38	0,24
A529	a	0	0	2	0	0	0	1	2	5
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,12	0,25	0,09
A530	a	30	25	3	15	8	1	14	44	140
	r	4,85	4,48	0,51	2,18	1,16	0,15	1,71	5,54	2,58
A539	a	27	0	9	2	7	3	2	4	55
	r	4,37	0,00	1,52	0,29	1,01	0,46	0,24	0,50	1,02
A540	a	131	64	42	87	21	32	20	30	427
	r	21,18	11,48	7,09	12,67	3,04	4,87	2,44	3,77	7,88
A541	a	0	2	0	1	1	0	1	0	5
	r	0,00	0,36	0,00	0,15	0,14	0,00	0,12	0,00	0,09
A542	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
A548	a	2	0	0	0	0	1	2	0	5
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,24	0,00	0,09
A549	a	0	0	0	4	3	0	2	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,43	0,00	0,24	0,00	0,17
A55	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
A560	a	421	255	29	177	30	79	36	10	1037
	r	68,08	45,73	4,90	25,78	4,35	12,02	4,40	1,26	19,15
A561	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
A562	a	0	0	1	0	15	1	0	1	18
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	2,17	0,15	0,00	0,13	0,33

Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR	
A568	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
A590	a	0	17	14	16	5	2	4	3	61
	r	0,00	3,05	2,36	2,33	0,72	0,30	0,49	0,38	1,13
A599	a	0	0	1	0	0	0	1	0	2

	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
A600	a	0	0	1	23	4	4	2	3	37
	r	0,00	0,00	0,17	3,35	0,58	0,61	0,24	0,38	0,68
A601	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
A630	a	1	1	3	23	36	14	11	0	89
	r	0,16	0,18	0,51	3,35	5,21	2,13	1,34	0,00	1,64
A638	a	5	0	1	16	1	1	2	0	26
	r	0,81	0,00	0,17	2,33	0,14	0,15	0,24	0,00	0,48
A64	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
A692	a	21	48	114	72	55	26	125	84	545
	r	3,40	8,61	19,24	10,49	7,97	3,96	15,26	10,57	10,06
A740	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
A748	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
A78	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
A810	a	1	2	1	1	3	2	1	4	15
	r	0,16	0,36	0,17	0,15	0,43	0,30	0,12	0,50	0,28
A841	a	5	4	33	14	35	13	9	3	116
	r	0,81	0,72	5,57	2,04	5,07	1,98	1,10	0,38	2,14
A849	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
A850	a	1	1	0	0	0	1	0	0	3
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
A86	a	1	1	0	36	0	1	0	0	39
	r	0,16	0,18	0,00	5,24	0,00	0,15	0,00	0,00	0,72
A870	a	7	0	2	0	1	0	0	0	10
	r	1,13	0,00	0,34	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,18

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A878	a	0	0	5	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A879	a	11	9	36	1	6	20	6	19	108
	r	1,78	1,61	6,08	0,15	0,87	3,04	0,73	2,39	1,99
A89	a	0	0	1	16	0	1	0	0	18
	r	0,00	0,00	0,17	2,33	0,00	0,15	0,00	0,00	0,33

A985	a	0	0	1	0	0	0	5	8	14
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,61	1,01	0,26
A988	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
B000	a	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B001	a	1	0	0	9	1	2	15	1	29
	r	0,16	0,00	0,00	1,31	0,14	0,30	1,83	0,13	0,54
B002	a	0	0	0	3	0	1	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,15	0,12	0,00	0,09
B003	a	1	0	1	0	1	5	0	0	8
	r	0,16	0,00	0,17	0,00	0,14	0,76	0,00	0,00	0,15
B004	a	1	1	3	0	1	0	1	1	8
	r	0,16	0,18	0,51	0,00	0,14	0,00	0,12	0,13	0,15
B008	a	0	0	1	7	0	0	0	0	8
	r	0,00	0,00	0,17	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
B009	a	0	6	2	35	0	0	0	0	43
	r	0,00	1,08	0,34	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79
B010	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
B011	a	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,13	0,04
B018	a	0	8	1	6	6	1	1	3	26
	r	0,00	1,43	0,17	0,87	0,87	0,15	0,12	0,38	0,48
B019	a	936	1889	2404	2076	3321	1693	2838	1724	16881
	r	151,36	338,77	405,81	302,33	481,01	257,69	346,56	216,92	311,68
B020	a	0	0	2	4	0	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,34	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
B021	a	1	0	0	1	1	3	0	0	6
	r	0,16	0,00	0,00	0,15	0,14	0,46	0,00	0,00	0,11

Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR	
B022	a	0	2	0	1	1	3	0	0	7
	r	0,00	0,36	0,00	0,15	0,14	0,46	0,00	0,00	0,13
B023	a	0	11	3	12	7	2	2	2	39
	r	0,00	1,97	0,51	1,75	1,01	0,30	0,24	0,25	0,72
B027	a	0	0	1	0	17	0	0	0	18
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	2,46	0,00	0,00	0,00	0,33
B028	a	0	3	10	15	3	5	1	26	63

	r	0,00	0,54	1,69	2,18	0,43	0,76	0,12	3,27	1,16
B029	a	171	227	429	452	648	373	365	393	3058
	r	27,65	40,71	72,42	65,83	93,86	56,77	44,57	49,45	56,46
B07	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B080	a	0	0	0	1	0	0	2	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,24	0,00	0,06
B081	a	0	0	0	0	0	0	7	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00	0,13
B082	a	0	2	12	0	1	0	3	0	18
	r	0,00	0,36	2,03	0,00	0,14	0,00	0,37	0,00	0,33
B083	a	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
B084	a	0	79	74	57	0	15	17	3	245
	r	0,00	14,17	12,49	8,30	0,00	2,28	2,08	0,38	4,52
B088	a	0	0	0	58	11	0	0	0	69
	r	0,00	0,00	0,00	8,45	1,59	0,00	0,00	0,00	1,27
B09	a	0	0	1	0	0	0	25	0	26
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	3,05	0,00	0,48
B15	a	12	18	14	131	7	133	204	216	735
	r	1,94	3,23	2,36	19,08	1,01	20,24	24,91	27,18	13,57
B169	a	11	14	18	11	2	10	11	7	85
	r	1,78	2,51	3,04	1,60	0,29	1,52	1,34	0,88	1,57
B171	a	2	3	8	3	2	6	6	6	36
	r	0,32	0,54	1,35	0,44	0,29	0,91	0,73	0,75	0,66
B172	a	3	5	1	3	1	0	2	1	16
	r	0,49	0,90	0,17	0,44	0,14	0,00	0,24	0,13	0,30
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

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B181	a	7	6	7	41	6	19	10	9	106
	r	1,13	1,08	1,18	5,97	0,87	2,89	1,22	1,13	1,96
B182	a	59	54	39	41	30	64	47	32	366
	r	9,54	9,68	6,58	5,97	4,35	9,74	5,74	4,03	6,76
B199	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B201	a	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

B202	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
B204	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B208	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
B222	a	0	0	1	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
B230	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	1	0	0	0	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,06
B258	a	0	0	1	0	0	0	2	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,06
B259	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B260	a	0	0	0	0	0	0	7	4	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85	0,50	0,20
B261	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	0,75	0,13
B263	a	0	0	0	0	0	0	4	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,38	0,13
B268	a	0	0	0	0	0	0	3	11	14
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	1,38	0,26
B269	a	0	7	3	4	1	27	1137	341	1520
	r	0,00	1,26	0,51	0,58	0,14	4,11	138,84	42,91	28,06
B270	a	0	33	8	65	19	31	10	62	228
	r	0,00	5,92	1,35	9,47	2,75	4,72	1,22	7,80	4,21

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B271	a	0	2	6	7	1	4	8	2	30
	r	0,00	0,36	1,01	1,02	0,14	0,61	0,98	0,25	0,55
B278	a	0	1	4	19	2	0	42	8	76
	r	0,00	0,18	0,68	2,77	0,29	0,00	5,13	1,01	1,40
B279	a	12	67	33	20	21	41	57	43	294
	r	1,94	12,02	5,57	2,91	3,04	6,24	6,96	5,41	5,43
B348	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B349	a	0	0	0	0	1	0	8	0	9

	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,98	0,00	0,17
B350	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,04
B352	a	0	0	1	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
B353	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
B354	a	0	0	3	0	0	2	18	3	26
	r	0,00	0,00	0,51	0,00	0,00	0,30	2,20	0,38	0,48
B356	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
B358	a	17	0	0	5	1	0	1	0	24
	r	2,75	0,00	0,00	0,73	0,14	0,00	0,12	0,00	0,44
B368	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,04
B370	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
B371	a	1	2	0	22	0	0	0	3	28
	r	0,16	0,36	0,00	3,20	0,00	0,00	0,00	0,38	0,52
B372	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
B374	a	0	0	0	2	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,12	0,00	0,06
B377	a	22	1	1	3	3	0	3	6	39
	r	3,56	0,18	0,17	0,44	0,43	0,00	0,37	0,75	0,72
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
B508	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
B509	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
B519	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
B538	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
B580	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

B588	a	0	1	9	4	13	5	0	0	32
	r	0,00	0,18	1,52	0,58	1,88	0,76	0,00	0,00	0,59
B589	a	4	9	12	31	31	8	35	22	152
	r	0,65	1,61	2,03	4,51	4,49	1,22	4,27	2,77	2,81
B59	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
B670	a	1	0	3	0	1	0	0	1	6
	r	0,16	0,00	0,51	0,00	0,14	0,00	0,00	0,13	0,11
B675	a	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,12	0,00	0,04
B710	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
B718	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
B770	a	0	0	1	2	0	0	85	98	186
	r	0,00	0,00	0,17	0,29	0,00	0,00	10,38	12,33	3,43
B779	a	7	0	0	0	2	3	72	142	226
	r	1,13	0,00	0,00	0,00	0,29	0,46	8,79	17,87	4,17
B79	a	0	0	0	4	0	0	12	19	35
	r	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	1,47	2,39	0,65
B80	a	66	1	8	15	6	2	42	24	164
	r	10,67	0,18	1,35	2,18	0,87	0,30	5,13	3,02	3,03
B814	a	0	0	0	0	0	0	0	6	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	0,11
B818	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

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B830	a	0	2	6	13	0	0	0	0	21
	r	0,00	0,36	1,01	1,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39
B838	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
B850	a	12	0	24	41	9	13	140	67	306
	r	1,94	0,00	4,05	5,97	1,30	1,98	17,10	8,43	5,65
B852	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
B86	a	40	55	55	254	138	382	690	492	2106
	r	6,47	9,86	9,28	36,99	19,99	58,14	84,26	61,91	38,88
G000	a	1	0	0	1	0	0	1	0	3

	r	0,16	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	0,06
G001	a	4	3	2	4	1	5	4	2	25
	r	0,65	0,54	0,34	0,58	0,14	0,76	0,49	0,25	0,46
G002	a	3	1	0	1	0	0	1	1	7
	r	0,49	0,18	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,13	0,13
G003	a	1	0	0	1	1	1	0	2	6
	r	0,16	0,00	0,00	0,15	0,14	0,15	0,00	0,25	0,11
G008	a	2	0	3	2	3	2	0	1	13
	r	0,32	0,00	0,51	0,29	0,43	0,30	0,00	0,13	0,24
G009	a	11	2	3	15	2	2	2	6	43
	r	1,78	0,36	0,51	2,18	0,29	0,30	0,24	0,75	0,79
G03	a	0	0	0	0	2	0	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,13	0,06
G049	a	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,13	0,04
G51	a	0	0	0	0	0	8	7	14	29
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,22	0,85	1,76	0,54
G510	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
G61	a	0	3	0	2	0	2	0	0	7
	r	0,00	0,54	0,00	0,29	0,00	0,30	0,00	0,00	0,13
G610	a	0	0	4	3	0	6	1	1	15
	r	0,00	0,00	0,68	0,44	0,00	0,91	0,12	0,13	0,28
G630	a	2	3	8	3	6	6	0	2	30
	r	0,32	0,54	1,35	0,44	0,87	0,91	0,00	0,25	0,55

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
H00	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
H043	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
H050	a	0	0	0	1	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
H10	a	4	1	6	2	27	0	15	0	55
	r	0,65	0,18	1,01	0,29	3,91	0,00	1,83	0,00	1,02
H100	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
H109	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

H440	a	0	0	0	0	4	1	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,58	0,15	0,00	0,00	0,09
H441	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	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
H603	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
H66	a	0	1	0	0	1	0	21	3	26
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,14	0,00	2,56	0,38	0,48
I30	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
I33	a	0	0	0	0	0	0	8	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98	0,13	0,17
I80	a	0	0	3	10	50	1	11	2	77
	r	0,00	0,00	0,51	1,46	7,24	0,15	1,34	0,25	1,42
I800	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
J00	a	0	0	19	12	1	4	2	3	41
	r	0,00	0,00	3,21	1,75	0,14	0,61	0,24	0,38	0,76
J01	a	1	1	1	4	0	0	4	0	11
	r	0,16	0,18	0,17	0,58	0,00	0,00	0,49	0,00	0,20
J02	a	2	1	1	6	2	0	38	2	52
	r	0,32	0,18	0,17	0,87	0,29	0,00	4,64	0,25	0,96

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J020	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
J03	a	1	0	8	9	2	48	6	1	75
	r	0,16	0,00	1,35	1,31	0,29	7,31	0,73	0,13	1,38
J039	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
J04	a	0	1	4	2	3	1	1	1	13
	r	0,00	0,18	0,68	0,29	0,43	0,15	0,12	0,13	0,24
J040	a	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,12	0,00	0,04
J041	a	0	0	1	1	0	0	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,00	0,00	0,12	0,13	0,07
J042	a	0	0	0	3	0	0	0	1	4

	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,13	0,07
J06	a	92	3	6	54	5	0	7	1	168
	r	14,88	0,54	1,01	7,86	0,72	0,00	0,85	0,13	3,10
J060	a	0	0	0	0	1	1	3	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,37	0,00	0,09
J069	a	0	0	0	18	3	0	0	1	22
	r	0,00	0,00	0,00	2,62	0,43	0,00	0,00	0,13	0,41
J10	a	17	7	2	64	3	55	11	0	159
	r	2,75	1,26	0,34	9,32	0,43	8,37	1,34	0,00	2,94
J107	a	0	3	6	3	6	2	12	5	37
	r	0,00	0,54	1,01	0,44	0,87	0,30	1,47	0,63	0,68
J109	a	3	3	1	4	0	3	0	3	17
	r	0,49	0,54	0,17	0,58	0,00	0,46	0,00	0,38	0,31
J11	a	0	0	1	0	7	0	1	0	9
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	1,01	0,00	0,12	0,00	0,17
J121	a	0	0	0	1	0	8	4	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	1,22	0,49	0,00	0,24
J122	a	0	0	0	0	0	0	14	0	14
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,71	0,00	0,26
J129	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
J13	a	5	1	0	0	0	3	4	3	16
	r	0,81	0,18	0,00	0,00	0,00	0,46	0,49	0,38	0,30

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J14	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
J15	a	0	5	0	1	13	0	0	0	19
	r	0,00	0,90	0,00	0,15	1,88	0,00	0,00	0,00	0,35
J150	a	8	4	22	23	16	6	37	9	125
	r	1,29	0,72	3,71	3,35	2,32	0,91	4,52	1,13	2,31
J151	a	8	2	27	7	20	7	12	15	98
	r	1,29	0,36	4,56	1,02	2,90	1,07	1,47	1,89	1,81
J152	a	10	2	14	22	13	4	19	19	103
	r	1,62	0,36	2,36	3,20	1,88	0,61	2,32	2,39	1,90
J153	a	0	1	0	1	0	0	0	1	3
	r	0,00	0,18	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,06
J154	a	1	0	2	3	0	0	2	7	15
	r	0,16	0,00	0,34	0,44	0,00	0,00	0,24	0,88	0,28

J155	a	2	0	1	3	3	2	13	4	28
	r	0,32	0,00	0,17	0,44	0,43	0,30	1,59	0,50	0,52
J156	a	7	2	6	3	11	0	5	13	47
	r	1,13	0,36	1,01	0,44	1,59	0,00	0,61	1,64	0,87
J157	a	1	3	0	0	0	0	60	0	64
	r	0,16	0,54	0,00	0,00	0,00	0,00	7,33	0,00	1,18
J158	a	0	9	6	9	12	0	21	10	67
	r	0,00	1,61	1,01	1,31	1,74	0,00	2,56	1,26	1,24
J159	a	0	2	1	7	4	2	0	2	18
	r	0,00	0,36	0,17	1,02	0,58	0,30	0,00	0,25	0,33
J16	a	0	2	0	0	2	0	1	0	5
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,29	0,00	0,12	0,00	0,09
J160	a	0	3	0	0	2	0	18	0	23
	r	0,00	0,54	0,00	0,00	0,29	0,00	2,20	0,00	0,42
J168	a	7	0	1	1	2	0	0	1	12
	r	1,13	0,00	0,17	0,15	0,29	0,00	0,00	0,13	0,22
J17	a	0	0	0	6	0	0	0	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13
J18	a	0	0	3	3	9	1	3	1	20
	r	0,00	0,00	0,51	0,44	1,30	0,15	0,37	0,13	0,37
J180	a	79	0	4	6	8	0	2	6	105
	r	12,78	0,00	0,68	0,87	1,16	0,00	0,24	0,75	1,94

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J188	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
J20	a	0	2	3	14	16	1	4	4	44
	r	0,00	0,36	0,51	2,04	2,32	0,15	0,49	0,50	0,81
J201	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
J205	a	0	7	1	1	2	5	3	0	19
	r	0,00	1,26	0,17	0,15	0,29	0,76	0,37	0,00	0,35
J208	a	15	50	3	8	0	1	16	0	93
	r	2,43	8,97	0,51	1,17	0,00	0,15	1,95	0,00	1,72
J209	a	12	2	3	10	6	1	1	2	37
	r	1,94	0,36	0,51	1,46	0,87	0,15	0,12	0,25	0,68
J21	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
J22	a	2	0	0	18	2	2	0	0	24

	r	0,32	0,00	0,00	2,62	0,29	0,30	0,00	0,00	0,44
J390	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
J40	a	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,06
J90	a	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
K12	a	2	0	1	0	3	1	0	0	7
	r	0,32	0,00	0,17	0,00	0,43	0,15	0,00	0,00	0,13
K65	a	10	0	1	1	1	4	0	1	18
	r	1,62	0,00	0,17	0,15	0,14	0,61	0,00	0,13	0,33
L00	a	0	13	0	0	6	0	0	0	19
	r	0,00	2,33	0,00	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,35
L01	a	0	0	1	19	7	50	12	0	89
	r	0,00	0,00	0,17	2,77	1,01	7,61	1,47	0,00	1,64
L02	a	0	1	12	15	52	7	4	6	97
	r	0,00	0,18	2,03	2,18	7,53	1,07	0,49	0,75	1,79
L022	a	0	0	0	0	2	1	6	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,15	0,73	0,00	0,17
L03	a	1	0	1	5	25	0	1	3	36
	r	0,16	0,00	0,17	0,73	3,62	0,00	0,12	0,38	0,66

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
L08	a	10	0	1	0	82	1	7	1	102
	r	1,62	0,00	0,17	0,00	11,88	0,15	0,85	0,13	1,88
L30	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
L89	a	59	7	13	12	5	6	7	9	118
	r	9,54	1,26	2,19	1,75	0,72	0,91	0,85	1,13	2,18
M00	a	0	0	0	0	2	0	0	4	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,50	0,11
M012	a	0	28	33	9	8	25	1	1	105
	r	0,00	5,02	5,57	1,31	1,16	3,81	0,12	0,13	1,94
N10	a	1	0	1	2	2	0	0	14	20
	r	0,16	0,00	0,17	0,29	0,29	0,00	0,00	1,76	0,37
N12	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
N30	a	0	18	40	36	116	5	10	17	242
	r	0,00	3,23	6,75	5,24	16,80	0,76	1,22	2,14	4,47

N300	a	146	1	6	34	4	0	0	11	202
	r	23,61	0,18	1,01	4,95	0,58	0,00	0,00	1,38	3,73
N309	a	0	0	0	2	6	0	33	0	41
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,87	0,00	4,03	0,00	0,76
N34	a	0	8	0	0	2	0	38	1	49
	r	0,00	1,43	0,00	0,00	0,29	0,00	4,64	0,13	0,90
N390	a	0	13	6	13	53	8	7	10	110
	r	0,00	2,33	1,01	1,89	7,68	1,22	0,85	1,26	2,03
N45	a	0	0	0	1	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
N72	a	0	0	0	1	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
N76	a	0	3	0	19	0	0	1	0	23
	r	0,00	0,54	0,00	2,77	0,00	0,00	0,12	0,00	0,42
O23	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
O85	a	1	1	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
O86	a	0	0	1	1	8	0	1	0	11
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	1,16	0,00	0,12	0,00	0,20

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
O860	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
O862	a	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,06
O90	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
O91	a	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
O911	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
O912	a	0	2	0	0	2	0	0	0	4
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,07
P360	a	1	0	1	0	0	0	0	0	2
	r	0,16	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P362	a	1	0	0	0	1	0	0	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
P363	a	11	0	1	0	9	0	1	1	23

	r	1,78	0,00	0,17	0,00	1,30	0,00	0,12	0,13	0,42
P364	a	2	0	0	0	0	1	0	0	3
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
P368	a	6	1	0	0	14	0	1	2	24
	r	0,97	0,18	0,00	0,00	2,03	0,00	0,12	0,25	0,44
P369	a	5	0	1	0	2	0	0	0	8
	r	0,81	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,15
P372	a	0	1	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
P375	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
P38	a	0	15	0	4	1	0	0	0	20
	r	0,00	2,69	0,00	0,58	0,14	0,00	0,00	0,00	0,37
P391	a	0	12	4	2	11	0	4	0	33
	r	0,00	2,15	0,68	0,29	1,59	0,00	0,49	0,00	0,61
P393	a	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
P394	a	0	2	1	7	7	0	0	0	17
	r	0,00	0,36	0,17	1,02	1,01	0,00	0,00	0,00	0,31

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
P398	a	1	0	0	0	1	0	1	0	3
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,12	0,00	0,06
P399	a	0	0	0	0	6	8	0	0	14
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	1,22	0,00	0,00	0,26
R500	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
T80	a	0	0	5	1	0	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,84	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
T801	a	15	1	14	1	15	0	0	0	46
	r	2,43	0,18	2,36	0,15	2,17	0,00	0,00	0,00	0,85
T802	a	12	0	0	39	0	4	62	16	133
	r	1,94	0,00	0,00	5,68	0,00	0,61	7,57	2,01	2,46
T81	a	0	0	0	13	8	0	0	0	21
	r	0,00	0,00	0,00	1,89	1,16	0,00	0,00	0,00	0,39
T813	a	198	6	33	23	6	69	9	22	366
	r	32,02	1,08	5,57	3,35	0,87	10,50	1,10	2,77	6,76
T814	a	36	97	36	63	47	21	102	28	430
	r	5,82	17,40	6,08	9,17	6,81	3,20	12,46	3,52	7,94

T835	a	229	114	125	91	0	194	37	0	790
	r	37,03	20,44	21,10	13,25	0,00	29,53	4,52	0,00	14,59
T84	a	0	0	8	0	0	0	0	0	8
	r	0,00	0,00	1,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
T845	a	8	0	1	4	0	0	0	10	23
	r	1,29	0,00	0,17	0,58	0,00	0,00	0,00	1,26	0,42
T846	a	5	0	0	0	0	0	0	5	10
	r	0,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63	0,18
T847	a	2	0	0	0	0	0	0	1	3
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,06
T857	a	160	95	31	187	0	90	103	0	666
	r	25,87	17,04	5,23	27,23	0,00	13,70	12,58	0,00	12,30
T874	a	6	0	0	3	0	0	0	0	9
	r	0,97	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
Z20	a	0	12	0	0	0	0	0	0	12
	r	0,00	2,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22
Z203	a	170	88	94	128	125	168	108	129	1010
	r	27,49	15,78	15,87	18,64	18,10	25,57	13,19	16,23	18,65

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
Z205	a	0	0	81	0	10	2	14	1	108
	r	0,00	0,00	13,67	0,00	1,45	0,30	1,71	0,13	1,99
Z21	a	11	12	3	10	6	3	5	3	53
	r	1,78	2,15	0,51	1,46	0,87	0,46	0,61	0,38	0,98
Z223	a	13	0	13	19	0	0	0	0	45
	r	2,10	0,00	2,19	2,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83
Z225	a	2	85	18	27	17	35	144	121	449
	r	0,32	15,24	3,04	3,93	2,46	5,33	17,58	15,22	8,29
Z228	a	0	0	0	0	54	0	0	0	54
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	7,82	0,00	0,00	0,00	1,00

VI.2 Prenosné ochorenia podľa vekových skupín a diagnóz v SR v roku 2014

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A012	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,81	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A02	a	7	10	1	6	17	9	23	18	14	8	20	133
	r	12,69	4,25	0,36	2,26	5,63	2,37	2,65	2,14	1,92	1,09	2,73	2,46
A020	a	255	976	736	329	220	149	338	319	285	333	387	4327
	r	462,43	414,42	268,52	124,05	72,81	39,22	38,98	37,86	39,14	45,42	52,80	79,89
A021	a	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	9	13
	r	1,81	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	1,23	0,24
A022	a	0	1	0	0	0	1	1	2	0	5	14	24
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,26	0,12	0,24	0,00	0,68	1,91	0,44
A028	a	0	0	1	1	1	0	2	1	0	2	2	10
	r	0,00	0,00	0,36	0,38	0,33	0,00	0,23	0,12	0,00	0,27	0,27	0,18
A029	a	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	5
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,27	0,09
A03	a	2	7	6	0	2	1	2	2	0	1	1	24
	r	3,63	2,97	2,19	0,00	0,66	0,26	0,23	0,24	0,00	0,14	0,14	0,44
A031	a	29	70	21	6	4	4	8	5	6	1	7	161
	r	52,59	29,72	7,66	2,26	1,32	1,05	0,92	0,59	0,82	0,14	0,96	2,97
A033	a	12	26	10	1	2	4	5	3	1	2	2	68
	r	21,76	11,04	3,65	0,38	0,66	1,05	0,58	0,36	0,14	0,27	0,27	1,26
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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A040	a	320	178	3	0	0	1	3	3	3	0	6	517
	r	580,31	75,58	1,09	0,00	0,00	0,26	0,35	0,36	0,41	0,00	0,82	9,55
A043	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,04
A044	a	4	1	15	0	0	0	0	2	0	2	0	24
	r	7,25	0,42	5,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,27	0,00	0,44
A045	a	786	2046	789	458	560	422	616	335	267	278	310	6867
	r	1425,38	868,76	287,86	172,69	185,34	111,09	71,03	39,75	36,67	37,92	42,30	126,79
A046	a	12	42	22	15	13	13	13	10	9	10	4	163
	r	21,76	17,83	8,03	5,66	4,30	3,42	1,50	1,19	1,24	1,36	0,55	3,01

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A047	a	18	8	5	4	19	14	37	28	57	150	780	1120
	r	32,64	3,40	1,82	1,51	6,29	3,69	4,27	3,32	7,83	20,46	106,42	20,68
A048	a	15	30	5	5	9	4	8	8	7	5	29	125
	r	27,20	12,74	1,82	1,89	2,98	1,05	0,92	0,95	0,96	0,68	3,96	2,31
A049	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A050	a	0	1	1	2	0	13	7	3	2	1	0	30
	r	0,00	0,42	0,36	0,75	0,00	3,42	0,81	0,36	0,27	0,14	0,00	0,55
A059	a	0	0	15	0	124	1	1	0	0	2	0	143
	r	0,00	0,00	5,47	0,00	41,04	0,26	0,12	0,00	0,00	0,27	0,00	2,64
A060	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A069	a	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,42	0,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A071	a	5	66	23	24	2	5	14	7	8	4	8	166
	r	9,07	28,02	8,39	9,05	0,66	1,32	1,61	0,83	1,10	0,55	1,09	3,06
A072	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A078	a	0	4	2	2	6	0	7	4	1	4	3	33
	r	0,00	1,70	0,73	0,75	1,99	0,00	0,81	0,47	0,14	0,55	0,41	0,61
A080	a	849	1650	454	88	53	29	65	31	23	51	118	3411
	r	1539,63	700,61	165,64	33,18	17,54	7,63	7,50	3,68	3,16	6,96	16,10	62,98
A081	a	198	422	177	100	71	24	68	63	58	63	283	1527
	r	359,07	179,19	64,58	37,70	23,50	6,32	7,84	7,48	7,96	8,59	38,61	28,19
A082	a	115	210	48	12	6	6	11	6	4	5	11	434
	r	208,55	89,17	17,51	4,52	1,99	1,58	1,27	0,71	0,55	0,68	1,50	8,01
A083	a	3	3	0	1	0	0	1	0	1	0	0	9
	r	5,44	1,27	0,00	0,38	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,00	0,00	0,17
A084	a	5	11	39	13	3	4	11	6	5	4	10	111
	r	9,07	4,67	14,23	4,90	0,99	1,05	1,27	0,71	0,69	0,55	1,36	2,05
A09	a	183	390	255	155	173	172	290	151	136	136	367	2408
	r	331,86	165,60	93,03	58,44	57,26	45,28	33,44	17,92	18,68	18,55	50,07	44,46
A150	a	2	3	0	2	5	6	5	20	18	10	15	86
	r	3,63	1,27	0,00	0,75	1,65	1,58	0,58	2,37	2,47	1,36	2,05	1,59
A151	a	1	0	0	1	0	0	2	6	5	7	9	31
	r	1,81	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,23	0,71	0,69	0,95	1,23	0,57

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A152	a	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,24	0,14	0,27	0,14	0,13
A153	a	1	2	0	2	1	1	1	1	2	2	1	14
	r	1,81	0,85	0,00	0,75	0,33	0,26	0,12	0,12	0,27	0,27	0,14	0,26
A154	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
A156	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,04
A158	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
A159	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
A160	a	1	6	2	0	0	0	3	6	2	9	5	34
	r	1,81	2,55	0,73	0,00	0,00	0,00	0,35	0,71	0,27	1,23	0,68	0,63
A161	a	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A162	a	1	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	9
	r	1,81	2,12	0,36	0,38	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
A163	a	0	2	4	1	1	0	0	0	0	0	0	8
	r	0,00	0,85	1,46	0,38	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
A165	a	0	0	1	1	1	2	0	2	0	0	1	8
	r	0,00	0,00	0,36	0,38	0,33	0,53	0,00	0,24	0,00	0,00	0,14	0,15
A170	a	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,42	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A178	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A180	a	0	1	0	0	0	1	0	0	7	3	5	17
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,96	0,41	0,68	0,31
A181	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,14	0,06
A182	a	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	6
	r	0,00	0,85	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,14	0,14	0,14	0,11
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
A192	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

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A198	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	0,27	0,04
A210	a	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,27	0,00	0,00	0,06
A212	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
A218	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	0,12	0,14	0,00	0,00	0,04
A219	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A241	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
A260	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
A269	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04
A270	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,14	0,06
A278	a	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,12	0,41	0,14	0,14	0,13
A279	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,14	0,04
A280	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
A282	a	0	0	0	1	0	1	0	1	4	1	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,26	0,00	0,12	0,55	0,14	0,14	0,17
A310	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,04
A321	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,14	0,27	0,14	0,09
A327	a	1	0	0	0	0	0	0	0	2	6	4	13
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,82	0,55	0,24
A328	a	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,06
A329	a	1	0	0	0	1	0	0	2	0	2	0	6
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,24	0,00	0,27	0,00	0,11

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A370	a	41	47	36	21	357	85	74	141	102	118	101	1123
	r	74,35	19,96	13,13	7,92	118,16	22,38	8,53	16,73	14,01	16,09	13,78	20,73
A371	a	4	6	3	3	1	0	2	0	0	0	1	20
	r	7,25	2,55	1,09	1,13	0,33	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,14	0,37
A378	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,81	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A38	a	1	60	113	33	6	3	3	2	0	0	0	221
	r	1,81	25,48	41,23	12,44	1,99	0,79	0,35	0,24	0,00	0,00	0,00	4,08
A390	a	4	4	0	1	2	3	3	0	1	0	0	18
	r	7,25	1,70	0,00	0,38	0,66	0,79	0,35	0,00	0,14	0,00	0,00	0,33
A391	a	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
	r	3,63	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A392	a	1	3	0	0	2	0	0	1	0	0	0	7
	r	1,81	1,27	0,00	0,00	0,66	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,13
A400	a	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
	r	1,81	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,14	0,07
A401	a	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	9
	r	3,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,68	0,17
A402	a	2	0	0	0	0	1	3	6	9	14	51	86
	r	3,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,35	0,71	1,24	1,91	6,96	1,59
A403	a	2	0	1	1	0	0	1	8	5	8	11	37
	r	3,63	0,00	0,36	0,38	0,00	0,00	0,12	0,95	0,69	1,09	1,50	0,68
A408	a	1	4	0	0	0	0	0	2	3	9	13	32
	r	1,81	1,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,41	1,23	1,77	0,59
A410	a	19	2	3	1	3	2	10	10	16	62	126	254
	r	34,46	0,85	1,09	0,38	0,99	0,53	1,15	1,19	2,20	8,46	17,19	4,69
A411	a	21	9	0	4	9	9	20	14	42	85	125	338
	r	38,08	3,82	0,00	1,51	2,98	2,37	2,31	1,66	5,77	11,59	17,05	6,24
A412	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	0,12	0,00	0,14	0,27	0,07
A414	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,55	0,09
A415	a	35	13	5	0	5	14	29	51	79	165	485	881
	r	63,47	5,52	1,82	0,00	1,65	3,69	3,34	6,05	10,85	22,51	66,17	16,27
A418	a	1	3	0	1	2	2	3	5	2	17	18	54
	r	1,81	1,27	0,00	0,38	0,66	0,53	0,35	0,59	0,27	2,32	2,46	1,00

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A419	a	8	1	2	0	2	0	1	1	8	17	46	86
	r	14,51	0,42	0,73	0,00	0,66	0,00	0,12	0,12	1,10	2,32	6,28	1,59
A421	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,14	0,00	0,06
A428	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
A440	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
A441	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A448	a	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	5
	r	0,00	0,42	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,27	0,09
A46	a	0	0	0	0	2	2	13	51	90	129	245	532
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,53	1,50	6,05	12,36	17,60	33,43	9,82
A480	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,14	0,06
A481	a	0	1	0	0	4	0	1	2	5	2	0	15
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	1,32	0,00	0,12	0,24	0,69	0,27	0,00	0,28
A482	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
A490	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,27	0,41	0,13
A493	a	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,42	0,36	1,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A499	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A501	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A509	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A510	a	0	0	0	0	3	4	10	5	4	1	0	27
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,99	1,05	1,15	0,59	0,55	0,14	0,00	0,50
A511	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	0,12	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
A512	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
A513	a	0	0	1	0	13	16	13	8	2	2	1	56
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	4,30	4,21	1,50	0,95	0,27	0,27	0,14	1,03
A515	a	0	1	0	0	4	8	15	12	2	3	0	45
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	1,32	2,11	1,73	1,42	0,27	0,41	0,00	0,83
A519	a	0	0	0	1	1	2	0	0	1	2	1	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,33	0,53	0,00	0,00	0,14	0,27	0,14	0,15
A521	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,27	0,00	0,07
A522	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A528	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	5	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,82	0,68	0,24
A529	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	0,27	0,41	0,09
A530	a	0	0	2	0	8	16	22	23	23	20	26	140
	r	0,00	0,00	0,73	0,00	2,65	4,21	2,54	2,73	3,16	2,73	3,55	2,58
A539	a	1	0	0	0	1	2	11	14	11	5	10	55
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,33	0,53	1,27	1,66	1,51	0,68	1,36	1,02
A540	a	0	0	0	0	26	83	191	77	35	12	3	427
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	8,61	21,85	22,02	9,14	4,81	1,64	0,41	7,88
A541	a	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,12	0,14	0,00	0,00	0,09
A542	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
A548	a	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,41	0,00	0,14	0,09
A549	a	0	0	0	0	0	1	4	3	1	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,46	0,36	0,14	0,00	0,00	0,17
A55	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
A560	a	0	0	0	2	80	239	426	207	66	13	4	1037
	r	0,00	0,00	0,00	0,75	26,48	62,91	49,12	24,56	9,06	1,77	0,55	19,15
A561	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	0,12	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
A562	a	0	0	0	0	2	6	5	4	1	0	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	1,58	0,58	0,47	0,14	0,00	0,00	0,33
A568	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
A590	a	0	0	0	0	6	1	15	23	14	2	0	61
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,99	0,26	1,73	2,73	1,92	0,27	0,00	1,13
A599	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	0,12	0,14	0,00	0,00	0,04
A600	a	0	0	0	0	8	8	12	5	1	2	1	37
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,65	2,11	1,38	0,59	0,14	0,27	0,14	0,68
A601	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,14	0,06
A630	a	0	0	0	0	8	28	35	12	3	1	2	89
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,65	7,37	4,04	1,42	0,41	0,14	0,27	1,64
A638	a	0	0	0	0	0	6	11	7	2	0	0	26
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,58	1,27	0,83	0,27	0,00	0,00	0,48
A64	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
A692	a	1	9	26	16	25	24	64	80	102	126	72	545
	r	1,81	3,82	9,49	6,03	8,27	6,32	7,38	9,49	14,01	17,19	9,82	10,06
A740	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A748	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	0,14	0,00	0,00	0,02
A78	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	0,14	0,00	0,00	0,02
A810	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	4	15
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	1,36	0,55	0,28
A841	a	1	1	3	7	10	10	8	24	23	19	10	116
	r	1,81	0,42	1,09	2,64	3,31	2,63	0,92	2,85	3,16	2,59	1,36	2,14
A849	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
A850	a	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,26	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A86	a	0	1	2	9	14	1	6	3	1	1	1	39
	r	0,00	0,42	0,73	3,39	4,63	0,26	0,69	0,36	0,14	0,14	0,14	0,72

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A870	a	0	1	2	1	1	0	3	2	0	0	0	10
	r	0,00	0,42	0,73	0,38	0,33	0,00	0,35	0,24	0,00	0,00	0,00	0,18
A878	a	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,12	0,12	0,14	0,14	0,00	0,09
A879	a	0	4	5	8	9	11	28	19	9	6	9	108
	r	0,00	1,70	1,82	3,02	2,98	2,90	3,23	2,25	1,24	0,82	1,23	1,99
A89	a	1	0	0	0	0	1	6	2	3	1	4	18
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,69	0,24	0,41	0,14	0,55	0,33
A985	a	0	0	0	0	0	3	2	2	6	1	0	14
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,23	0,24	0,82	0,14	0,00	0,26
A988	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
B000	a	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,06
B001	a	0	2	2	1	3	2	3	2	8	2	4	29
	r	0,00	0,85	0,73	0,38	0,99	0,53	0,35	0,24	1,10	0,27	0,55	0,54
B002	a	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,12	0,00	0,14	0,14	0,14	0,09
B003	a	1	0	0	0	0	2	2	1	0	2	0	8
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,23	0,12	0,00	0,27	0,00	0,15
B004	a	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	1	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,55	0,14	0,15
B008	a	0	0	0	0	0	1	1	3	1	2	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,12	0,36	0,14	0,27	0,00	0,15
B009	a	0	2	1	1	4	3	5	8	4	10	5	43
	r	0,00	0,85	0,36	0,38	1,32	0,79	0,58	0,95	0,55	1,36	0,68	0,79
B010	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B011	a	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B018	a	2	4	6	2	2	2	5	1	0	1	1	26
	r	3,63	1,70	2,19	0,75	0,66	0,53	0,58	0,12	0,00	0,14	0,14	0,48
B019	a	503	6393	7140	1900	546	129	156	84	17	10	1	16879
	r	912,17	2714,55	2604,94	716,39	180,71	33,96	17,99	9,97	2,33	1,36	0,14	311,64
B020	a	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,12	0,14	0,27	0,14	0,11

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B021	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,55	0,11
B022	a	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,12	0,14	0,14	0,41	0,13
B023	a	0	0	2	0	0	1	6	3	3	6	18	39
	r	0,00	0,00	0,73	0,00	0,00	0,26	0,69	0,36	0,41	0,82	2,46	0,72
B027	a	0	0	0	1	0	0	1	4	3	3	6	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,12	0,47	0,41	0,41	0,82	0,33
B028	a	0	0	0	1	1	1	4	3	8	15	30	63
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,33	0,26	0,46	0,36	1,10	2,05	4,09	1,16
B029	a	3	27	48	73	102	103	302	278	420	698	1003	3057
	r	5,44	11,46	17,51	27,52	33,76	27,11	34,82	32,99	57,68	95,20	136,85	56,44
B07	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B080	a	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,06
B081	a	0	1	3	0	0	0	3	0	0	0	0	7
	r	0,00	0,42	1,09	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B082	a	14	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
	r	25,39	1,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33
B083	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,81	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B084	a	9	139	60	19	10	4	2	0	0	2	0	245
	r	16,32	59,02	21,89	7,16	3,31	1,05	0,23	0,00	0,00	0,27	0,00	4,52
B088	a	3	23	20	3	7	5	7	1	0	0	0	69
	r	5,44	9,77	7,30	1,13	2,32	1,32	0,81	0,12	0,00	0,00	0,00	1,27
B09	a	0	22	2	2	0	0	0	0	0	0	0	26
	r	0,00	9,34	0,73	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,48
B15	a	7	221	163	57	39	34	67	59	46	30	12	735
	r	12,69	93,84	59,47	21,49	12,91	8,95	7,73	7,00	6,32	4,09	1,64	13,57
B169	a	1	1	0	0	1	13	35	12	6	10	6	85
	r	1,81	0,42	0,00	0,00	0,33	3,42	4,04	1,42	0,82	1,36	0,82	1,57
B171	a	0	0	0	0	6	6	11	8	3	0	2	36
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,99	1,58	1,27	0,95	0,41	0,00	0,27	0,66
B172	a	0	0	0	0	0	1	3	2	3	2	5	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,35	0,24	0,41	0,27	0,68	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
B180	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
B181	a	0	1	1	0	1	4	22	33	14	23	6	105
	r	0,00	0,42	0,36	0,00	0,33	1,05	2,54	3,92	1,92	3,14	0,82	1,94
B182	a	1	0	1	0	13	48	139	56	45	31	32	366
	r	1,81	0,00	0,36	0,00	4,30	12,64	16,03	6,65	6,18	4,23	4,37	6,76
B199	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B201	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
B202	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
B204	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	0,14	0,00	0,00	0,02
B208	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	0,14	0,00	0,00	0,02
B222	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	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B230	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	0,14	0,00	0,00	0,02
B251	a	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B258	a	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B259	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B260	a	0	0	0	2	3	0	6	0	0	0	0	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,75	0,99	0,00	0,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20
B261	a	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	1,89	0,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B263	a	0	1	0	3	2	1	0	0	0	0	0	7
	r	0,00	0,42	0,00	1,13	0,66	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B268	a	1	2	2	3	4	1	0	1	0	0	0	14
	r	1,81	0,85	0,73	1,13	1,32	0,26	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,26
B269	a	8	99	452	394	284	125	123	20	12	1	2	1520
	r	14,51	42,04	164,91	148,56	94,00	32,91	14,18	2,37	1,65	0,14	0,27	28,06

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B270	a	0	43	26	29	92	22	11	4	1	0	0	228
	r	0,00	18,26	9,49	10,93	30,45	5,79	1,27	0,47	0,14	0,00	0,00	4,21
B271	a	1	3	5	3	6	2	5	3	0	1	1	30
	r	1,81	1,27	1,82	1,13	1,99	0,53	0,58	0,36	0,00	0,14	0,14	0,55
B278	a	0	13	13	8	32	5	3	2	0	0	0	76
	r	0,00	5,52	4,74	3,02	10,59	1,32	0,35	0,24	0,00	0,00	0,00	1,40
B279	a	1	47	41	38	112	29	24	2	0	0	0	294
	r	1,81	19,96	14,96	14,33	37,07	7,63	2,77	0,24	0,00	0,00	0,00	5,43
B348	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
B349	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	3	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,55	0,41	0,17
B350	a	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,42	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B352	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	0,27	0,00	0,04
B353	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B354	a	0	2	7	6	3	2	2	2	0	1	1	26
	r	0,00	0,85	2,55	2,26	0,99	0,53	0,23	0,24	0,00	0,14	0,14	0,48
B356	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	0,14	0,00	0,00	0,02
B358	a	0	2	7	5	1	4	1	0	2	0	2	24
	r	0,00	0,85	2,55	1,89	0,33	1,05	0,12	0,00	0,27	0,00	0,27	0,44
B368	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
B370	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
B371	a	0	0	0	0	0	1	1	2	1	5	18	28
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,12	0,24	0,14	0,68	2,46	0,52
B372	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B374	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,14	0,06
B377	a	5	0	1	1	0	2	1	1	2	9	17	39
	r	9,07	0,00	0,36	0,38	0,00	0,53	0,12	0,12	0,27	1,23	2,32	0,72

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B378	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B508	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
B509	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	0,14	0,00	0,00	0,02
B519	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	0,14	0,00	0,00	0,02
B538	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B580	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,14	0,00	0,06
B588	a	0	0	3	4	6	3	9	5	0	1	1	32
	r	0,00	0,00	1,09	1,51	1,99	0,79	1,04	0,59	0,00	0,14	0,14	0,59
B589	a	0	10	6	18	19	12	37	24	14	7	5	152
	r	0,00	4,25	2,19	6,79	6,29	3,16	4,27	2,85	1,92	0,95	0,68	2,81
B59	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	0,27	0,04
B670	a	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,33	0,26	0,12	0,00	0,00	0,27	0,00	0,11
B675	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,04
B710	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B718	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
B770	a	6	84	61	24	5	1	4	1	0	0	0	186
	r	10,88	35,67	22,26	9,05	1,65	0,26	0,46	0,12	0,00	0,00	0,00	3,43
B779	a	5	83	87	37	12	1	0	0	0	0	1	226
	r	9,07	35,24	31,74	13,95	3,97	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	4,17
B79	a	1	10	15	7	2	0	0	0	0	0	0	35
	r	1,81	4,25	5,47	2,64	0,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65
B80	a	0	39	56	42	9	4	7	1	2	0	4	164
	r	0,00	16,56	20,43	15,84	2,98	1,05	0,81	0,12	0,27	0,00	0,55	3,03
B814	a	0	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6
	r	0,00	1,27	0,36	0,00	0,33	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B818	a	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,04
B830	a	0	2	0	3	2	0	2	2	3	6	1	21
	r	0,00	0,85	0,00	1,13	0,66	0,00	0,23	0,24	0,41	0,82	0,14	0,39
B838	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B850	a	2	32	123	103	24	5	7	3	1	2	4	306
	r	3,63	13,59	44,87	38,84	7,94	1,32	0,81	0,36	0,14	0,27	0,55	5,65
B852	a	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B86	a	61	186	399	408	245	96	142	188	149	126	106	2106
	r	110,62	78,98	145,57	153,84	81,09	25,27	16,37	22,31	20,46	17,19	14,46	38,88
G000	a	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,26	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
G001	a	0	0	0	0	1	0	5	2	3	9	5	25
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,58	0,24	0,41	1,23	0,68	0,46
G002	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	7
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55	0,27	0,13
G003	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,27	0,27	0,11
G008	a	2	0	0	0	0	1	0	2	3	3	2	13
	r	3,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,24	0,41	0,41	0,27	0,24
G009	a	4	2	1	1	2	5	2	4	5	11	6	43
	r	7,25	0,85	0,36	0,38	0,66	1,32	0,23	0,47	0,69	1,50	0,82	0,79
G03	a	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
G049	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04
G51	a	0	5	5	11	4	1	0	0	0	2	1	29
	r	0,00	2,12	1,82	4,15	1,32	0,26	0,00	0,00	0,00	0,27	0,14	0,54
G510	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
G61	a	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,41	0,27	0,14	0,13
G610	a	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	15
	r	0,00	0,42	0,36	0,38	0,33	0,26	0,23	0,12	0,14	0,27	0,55	0,28

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
G630	a	0	0	2	1	3	2	3	3	3	6	7	30
	r	0,00	0,00	0,73	0,38	0,99	0,53	0,35	0,36	0,41	0,82	0,96	0,55
H00	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	0,14	0,00	0,00	0,02
H043	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
H050	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,14	0,04
H10	a	14	2	1	0	0	2	2	4	4	11	15	55
	r	25,39	0,85	0,36	0,00	0,00	0,53	0,23	0,47	0,55	1,50	2,05	1,02
H100	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H109	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H440	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,55	0,09
H441	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
H60	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	0,14	0,00	0,00	0,02
H603	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
H66	a	13	8	1	0	0	1	0	0	1	0	2	26
	r	23,58	3,40	0,36	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,14	0,00	0,27	0,48
I30	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
I33	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,27	0,68	0,17
I80	a	0	0	0	1	1	2	4	4	10	21	34	77
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,33	0,53	0,46	0,47	1,37	2,86	4,64	1,42
I800	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04
J00	a	10	1	1	3	2	1	3	2	1	7	10	41
	r	18,13	0,42	0,36	1,13	0,66	0,26	0,35	0,24	0,14	0,95	1,36	0,76
J01	a	2	1	3	0	1	0	0	2	0	2	0	11
	r	3,63	0,42	1,09	0,00	0,33	0,00	0,00	0,24	0,00	0,27	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
J02	a	1	0	2	1	0	0	2	1	0	6	39	52
	r	1,81	0,00	0,73	0,38	0,00	0,00	0,23	0,12	0,00	0,82	5,32	0,96
J020	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
J03	a	7	2	3	23	14	0	1	0	5	4	16	75
	r	12,69	0,85	1,09	8,67	4,63	0,00	0,12	0,00	0,69	0,55	2,18	1,38
J039	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J04	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	13
	r	5,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	1,23	0,24
J040	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04
J041	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,27	0,07
J042	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,27	0,00	0,07
J06	a	12	6	4	0	3	4	16	18	15	24	66	168
	r	21,76	2,55	1,46	0,00	0,99	1,05	1,85	2,14	2,06	3,27	9,00	3,10
J060	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,41	0,09
J069	a	3	0	0	0	0	0	0	2	8	0	9	22
	r	5,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	1,10	0,00	1,23	0,41
J10	a	24	58	30	11	8	4	7	4	4	4	5	159
	r	43,52	24,63	10,95	4,15	2,65	1,05	0,81	0,47	0,55	0,55	0,68	2,94
J107	a	1	1	0	0	0	3	1	5	9	8	9	37
	r	1,81	0,42	0,00	0,00	0,00	0,79	0,12	0,59	1,24	1,09	1,23	0,68
J109	a	0	1	4	0	2	0	1	3	2	2	2	17
	r	0,00	0,42	1,46	0,00	0,66	0,00	0,12	0,36	0,27	0,27	0,27	0,31
J11	a	1	0	0	0	0	0	2	1	1	2	2	9
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,12	0,14	0,27	0,27	0,17
J121	a	5	5	0	2	1	0	0	0	0	0	0	13
	r	9,07	2,12	0,00	0,75	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
J122	a	2	7	3	1	1	0	0	0	0	0	0	14
	r	3,63	2,97	1,09	0,38	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26
J129	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

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J13	a	2	1	0	1	1	0	1	0	2	2	6	16
	r	3,63	0,42	0,00	0,38	0,33	0,00	0,12	0,00	0,27	0,27	0,82	0,30
J14	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
J15	a	3	0	0	0	0	1	0	0	0	5	10	19
	r	5,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,68	1,36	0,35
J150	a	7	1	0	0	0	1	4	9	12	23	68	125
	r	12,69	0,42	0,00	0,00	0,00	0,26	0,46	1,07	1,65	3,14	9,28	2,31
J151	a	3	1	0	0	0	1	6	8	13	17	49	98
	r	5,44	0,42	0,00	0,00	0,00	0,26	0,69	0,95	1,79	2,32	6,69	1,81
J152	a	7	2	0	0	0	1	1	2	17	17	56	103
	r	12,69	0,85	0,00	0,00	0,00	0,26	0,12	0,24	2,33	2,32	7,64	1,90
J153	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,14	0,06
J154	a	1	0	0	0	0	0	0	1	3	5	5	15
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,41	0,68	0,68	0,28
J155	a	3	0	0	0	0	0	0	3	0	10	12	28
	r	5,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	1,36	1,64	0,52
J156	a	2	0	0	0	0	2	1	4	4	5	29	47
	r	3,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,12	0,47	0,55	0,68	3,96	0,87
J157	a	1	14	19	15	12	2	1	0	0	0	0	64
	r	1,81	5,94	6,93	5,66	3,97	0,53	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	1,18
J158	a	3	0	1	1	0	4	1	3	8	12	34	67
	r	5,44	0,00	0,36	0,38	0,00	1,05	0,12	0,36	1,10	1,64	4,64	1,24
J159	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	13	18
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,41	1,77	0,33
J16	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	5
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,41	0,09
J160	a	0	4	5	5	8	0	0	0	1	0	0	23
	r	0,00	1,70	1,82	1,89	2,65	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,42
J168	a	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	6	12
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,00	0,41	0,82	0,22
J17	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,82	0,13
J18	a	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	16	20
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,14	0,14	2,18	0,37

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J180	a	1	1	1	0	0	0	0	1	2	12	87	105
	r	1,81	0,42	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,27	1,64	11,87	1,94
J188	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
J20	a	1	2	0	0	1	1	0	2	2	8	27	44
	r	1,81	0,85	0,00	0,00	0,33	0,26	0,00	0,24	0,27	1,09	3,68	0,81
J201	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04
J205	a	14	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	19
	r	25,39	1,70	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35
J208	a	3	5	2	1	3	0	1	1	10	12	55	93
	r	5,44	2,12	0,73	0,38	0,99	0,00	0,12	0,12	1,37	1,64	7,50	1,72
J209	a	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	31	37
	r	3,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,27	4,23	0,68
J21	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J22	a	0	5	4	4	0	0	0	1	1	2	7	24
	r	0,00	2,12	1,46	1,51	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,27	0,96	0,44
J390	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
J40	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	0,27	0,06
J90	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
K12	a	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	7
	r	1,81	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,41	0,14	0,13
K65	a	0	0	0	0	0	0	2	1	2	4	9	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,12	0,27	0,55	1,23	0,33
L00	a	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
	r	34,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35
L01	a	3	13	18	11	17	5	11	6	3	2	0	89
	r	5,44	5,52	6,57	4,15	5,63	1,32	1,27	0,71	0,41	0,27	0,00	1,64
L02	a	8	0	1	0	1	3	4	2	11	24	43	97
	r	14,51	0,00	0,36	0,00	0,33	0,79	0,46	0,24	1,51	3,27	5,87	1,79
L022	a	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	3	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	0,41	0,14	0,41	0,17

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
L03	a	2	0	1	0	0	0	2	0	3	10	18	36
	r	3,63	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,41	1,36	2,46	0,66
L08	a	0	1	0	2	3	0	4	6	9	23	54	102
	r	0,00	0,42	0,00	0,75	0,99	0,00	0,46	0,71	1,24	3,14	7,37	1,88
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	0	2	1	5	14	96	118
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,12	0,69	1,91	13,10	2,18
M00	a	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,23	0,24	0,14	0,00	0,00	0,11
M012	a	0	0	0	3	2	3	7	16	28	24	22	105
	r	0,00	0,00	0,00	1,13	0,66	0,79	0,81	1,90	3,85	3,27	3,00	1,94
N10	a	0	0	0	0	0	0	2	1	5	2	10	20
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,12	0,69	0,27	1,36	0,37
N12	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	0,14	0,00	0,00	0,02
N30	a	0	0	0	0	0	2	6	10	17	55	152	242
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,69	1,19	2,33	7,50	20,74	4,47
N300	a	0	0	1	0	3	8	10	16	20	36	108	202
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,99	2,11	1,15	1,90	2,75	4,91	14,74	3,73
N309	a	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	33	41
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,68	4,50	0,76
N34	a	0	0	0	0	0	3	1	4	6	19	16	49
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,12	0,47	0,82	2,59	2,18	0,90
N390	a	0	1	0	1	1	2	2	4	7	10	82	110
	r	0,00	0,42	0,00	0,38	0,33	0,53	0,23	0,47	0,96	1,36	11,19	2,03
N45	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
N72	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,14	0,04
N76	a	0	0	0	0	1	2	12	4	1	2	1	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,53	1,38	0,47	0,14	0,27	0,14	0,42
O23	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O85	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,12	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
O86	a	0	0	0	0	0	2	7	2	0	0	0	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,81	0,24	0,00	0,00	0,00	0,20
O860	a	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,26	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
O862	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	0,12	0,24	0,00	0,00	0,00	0,06
O90	a	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
O91	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	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
O911	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	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
O912	a	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P360	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P362	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P363	a	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
	r	41,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42
P364	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	5,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
P368	a	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
	r	43,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44
P369	a	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	r	14,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
P372	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P375	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P38	a	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	r	36,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37
P391	a	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	33
	r	58,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,61
P393	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,63	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
P394	a	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
	r	30,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
P398	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	5,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
P399	a	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	r	25,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26
R500	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
T80	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	6
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,41	0,11
T801	a	1	3	0	0	0	1	1	4	4	6	26	46
	r	1,81	1,27	0,00	0,00	0,00	0,26	0,12	0,47	0,55	0,82	3,55	0,85
T802	a	1	0	0	0	1	2	4	11	14	24	75	132
	r	1,81	0,00	0,00	0,00	0,33	0,53	0,46	1,31	1,92	3,27	10,23	2,44
T81	a	0	0	0	0	1	0	0	2	2	3	13	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,24	0,27	0,41	1,77	0,39
T813	a	3	2	0	1	0	2	19	21	36	85	197	366
	r	5,44	0,85	0,00	0,38	0,00	0,53	2,19	2,49	4,94	11,59	26,88	6,76
T814	a	3	0	1	3	2	7	24	27	49	110	204	430
	r	5,44	0,00	0,36	1,13	0,66	1,84	2,77	3,20	6,73	15,00	27,83	7,94
T835	a	2	1	0	0	1	7	17	15	56	137	552	788
	r	3,63	0,42	0,00	0,00	0,33	1,84	1,96	1,78	7,69	18,69	75,31	14,55
T84	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	5	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,27	0,68	0,15
T845	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	17	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,68	2,32	0,42
T846	a	0	0	0	0	1	1	2	0	3	2	1	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,26	0,23	0,00	0,41	0,27	0,14	0,18
T847	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,14	0,00	0,14	0,06
T857	a	7	0	0	1	4	11	27	45	83	166	322	666
	r	12,69	0,00	0,00	0,38	1,32	2,90	3,11	5,34	11,40	22,64	43,93	12,30
T874	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	5	9
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,68	0,17
Z20	a	0	0	0	0	3	3	2	2	2	0	0	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,99	0,79	0,23	0,24	0,27	0,00	0,00	0,22

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
Z203	a	5	37	112	100	91	63	154	112	121	101	114	1010
	r	9,07	15,71	40,86	37,70	30,12	16,58	17,76	13,29	16,62	13,78	15,55	18,65
Z205	a	0	0	0	0	5	11	20	32	25	15	0	108
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,65	2,90	2,31	3,80	3,43	2,05	0,00	1,99
Z21	a	0	0	0	0	2	8	24	16	2	1	0	53
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	2,11	2,77	1,90	0,27	0,14	0,00	0,98
Z223	a	3	1	1	1	1	1	1	4	1	9	22	45
	r	5,44	0,42	0,36	0,38	0,33	0,26	0,12	0,47	0,14	1,23	3,00	0,83
Z225	a	0	0	1	0	5	22	94	147	81	63	36	449
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	1,65	5,79	10,84	17,44	11,12	8,59	4,91	8,29
Z228	a	0	0	1	0	0	3	3	5	4	10	28	54
	r	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,79	0,35	0,59	0,55	1,36	3,82	1,00

VI.3 Prenosné ochorenia podľa sezonality a diagnóz v SR v roku 2014

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A012	0	0	1	0		0	0	1	0	0	0	0	2
A02	6	8	7	11		18	6	11	17	19	12	8	133
A020	226	137	166	278		355	420	485	509	710	386	192	4319
A021	1	0	0	1		0	3	0	1	1	3	1	13
A022	3	0	1	1		6	2	3	2	3	1	1	24
A028	2	1	0	1		2	1	0	0	0	2	1	10
A029	0	2	0	0		2	0	0	1	0	0	0	5
A03	5	8	1	3		0	1	1	2	1	0	1	24
A031	31	14	11	11		11	16	17	9	17	8	6	161
A033	6	1	5	3		9	5	8	9	10	2	5	68
A039	0	0	0	0		0	0	0	1	0	0	0	1
A040	48	39	29	35		39	48	65	58	45	39	26	518
A043	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	1	2
A044	0	0	0	2		1	1	0	0	2	0	0	24
A045	288	259	358	467		782	772	606	910	714	604	358	6866
A046	12	14	14	10		15	6	9	16	28	11	13	162
A047	120	123	120	63		85	84	83	92	91	96	79	1121
A048	10	7	7	29		9	7	17	6	7	8	3	126
A049	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A050	0	0	0	10		0	20	0	0	0	0	0	30
A059	0	1	0	15		0	0	0	0	0	127	0	143

A060	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	1	1
A069	0	0	1	0		2	0	0	0	0	0	0	3
A071	10	11	23	15		11	11	10	11	22	23	8	167
A072	0	1	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A078	0	9	4	5		2	3	2	2	1	1	0	32
A080	518	42 0	490	424		263	214	241	137	161	151	177	3421
A081	339	24 8	253	105		155	84	69	49	58	46	55	1508
A082	38	21	45	30		26	44	33	38	46	60	33	435
A083	3	0	1	1		1	0	0	0	1	0	0	9
A084	25	14	3	3		3	5	18	2	0	1	2	111
A09	219	19 8	223	203		361	270	250	162	128	115	82	2411
A150	19	6	13	10		1	4	3	2	2	2	1	70
Diagnóza/M esiac	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A151	7	5	5	1		2	2	1	2	1	0	0	27
A152	2	0	1	1		0	0	0	0	1	0	0	6
A153	3	0	3	0		2	0	2	1	1	0	0	14
A154	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A156	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	2
A158	0	0	0	0		0	1	0	0	0	0	0	1
A159	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A160	10	0	2	4		3	1	2	3	6	3	2	40
A161	1	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	2
A162	0	0	2	0		1	1	0	0	0	0	0	6
A163	1	1	1	0		0	2	0	0	0	0	0	8
A165	0	1	0	0		1	0	0	0	0	0	0	3
A170	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A180	4	1	1	1		1	2	0	3	1	2	0	17
A181	2	0	0	0		1	0	0	0	0	1	0	4
A182	3	0	0	0		0	2	0	0	0	0	1	7
A192	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A198	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	2
A210	0	0	0	0		0	1	0	0	1	0	1	3
A212	0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	1	2
A218	0	0	0	0		0	0	0	2	0	0	0	2
A219	0	0	0	0		0	0	0	0	1	0	0	1
A241	0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	0	1
A260	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A269	0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	1	2
A270	0	0	0	0		0	0	1	1	0	1	0	3

A278	0	1	0	0		1	0	1	3	1	0	0	7
A279	0	0	0	0		1	0	0	1	0	0	0	2
A280	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A282	3	1	0	0		0	1	0	1	1	0	0	9
A310	0	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	1
A321	0	0	0	0		2	1	1	1	0	0	0	5
A327	1	2	1	0		0	3	3	0	1	1	0	13
A328	0	0	0	0		0	1	1	0	1	0	0	3
A329	1	0	1	1		0	0	0	0	0	0	2	5
A370	217	15 6	143	98		86	59	52	72	67	40	16	1112
A371	3	0	3	2		3	4	1	1	0	2	1	21
Diagnóza/M esiac	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A378	1	1	0	0		0	0	0	0	0	0	0	2
A38	22	30	25	18		17	8	6	13	15	22	24	221
A390	1	2	3	2		1	1	2	1	1	1	0	18
A391	0	1	1	1		1	0	0	0	0	0	0	4
A392	2	1	1	1		0	0	0	0	0	1	1	7
A400	0	0	0	0		0	0	0	1	1	1	0	3
A401	0	1	1	1		0	1	1	2	0	1	0	8
A402	19	7	11	6		11	7	9	5	3	3	2	87
A403	6	5	1	5		2	2	1	1	4	2	5	37
A408	7	0	5	3		4	3	0	3	0	2	2	30
A410	27	22	25	27		27	24	17	19	14	18	13	257
A411	37	24	28	31		27	25	25	34	30	26	16	334
A412	0	0	0	1		1	0	0	0	1	0	0	4
A414	2	1	1	0		0	1	0	0	0	0	0	5
A415	91	59	66	85		65	100	76	66	88	71	31	883
A418	5	4	6	10		3	4	3	1	4	8	3	54
A419	8	8	8	7		8	6	4	8	5	5	6	86
A421	2	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	3
A428	0	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	1
A441	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A448	2	0	0	0		0	0	0	0	0	2	0	4
A46	42	45	42	39		43	63	55	60	34	38	24	533
A480	1	0	0	0		0	0	0	0	0	1	1	3
A481	1	0	0	1		2	1	4	1	2	2	0	15
A482	0	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	1
A490	2	0	0	2		0	0	1	0	0	0	0	6
A493	0	0	0	0		0	0	0	0	1	2	3	6
A499	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	1	1

A501	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A502	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A509	0	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	1
A510	4	2	1	0		2	3	2	3	3	0	2	24
A511	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A512	0	0	1	0		0	0	0	0	0	1	0	3
A513	5	3	5	2		4	7	1	10	10	3	1	53
A515	8	6	3	4		1	3	4	4	2	3	1	43
A519	2	0	0	0		1	2	2	0	1	0	1	9
Diagnóza/M esiac	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A521	1	0	0	0		0	0	1	1	0	0	0	4
A522	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A523	0	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	1
A528	1	1	0	1		1	1	0	2	3	1	0	12
A529	2	2	0	0		0	0	0	0	0	1	0	5
A530	26	9	9	10		18	11	11	9	17	5	4	138
A539	10	4	5	4		5	3	5	2	6	4	1	54
A540	59	37	43	30		16	34	37	30	41	29	38	423
A541	1	1	0	0		0	0	1	0	0	0	0	5
A542	0	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	1
A548	0	1	1	0		0	0	0	0	3	0	0	5
A549	1	1	4	1		1	0	0	0	0	1	0	9
A55	0	0	0	0		1	0	0	1	0	0	0	2
A560	93	67	95	88		63	89	65	102	116	115	103	1037
A561	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A562	3	3	3	3		0	1	0	1	2	2	1	19
A568	0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	0	1
A590	9	9	2	7		8	4	5	3	3	4	4	61
A599	0	1	0	0		0	0	0	1	0	0	0	2
A600	7	6	4	2		1	1	6	2	2	2	0	36
A601	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	3
A630	9	9	16	8		11	5	8	4	6	4	10	98
A638	8	1	1	6		3	0	1	2	0	0	0	24
A64	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A692	50	22	16	33		89	78	68	53	21	22	5	512
A740	0	0	0	0		0	0	0	0	1	0	0	1
A748	0	1	0	0		0	0	0	0	0	0	2	3
A78	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
A810	4	2	1	2		3	0	1	0	0	0	0	14
A841	3	0	2	16		18	14	12	8	6	1	0	115

A849	0	0	0	0		0	0	0	1	0	0	0	1
A850	0	0	1	0		0	0	0	1	0	0	0	3
A86	1	0	0	3		0	6	1	0	15	10	3	39
A870	0	0	0	0		2	5	1	0	2	0	0	10
A878	0	2	0	0		0	2	0	0	1	0	0	5
A879	10	2	4	4		9	16	18	22	5	6	4	108
A89	4	0	2	0		4	3	1	2	1	0	1	19
Diagnóza/M esiac	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A985	0	0	0	1		3	5	3	1	2	3	0	18
A988	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B000	0	0	0	0		0	0	1	0	1	0	0	3
B001	3	3	4	6		3	3	0	0	1	3	1	28
B002	1	0	0	1		0	0	2	0	0	1	1	6
B003	1	1	1	0		0	2	0	2	0	0	1	8
B004	1	0	1	1		1	1	0	1	0	0	0	7
B008	1	0	0	1		0	2	1	1	1	0	0	8
B009	2	1	2	11		6	7	1	0	1	4	5	43
B010	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B011	0	0	0	0		0	0	1	0	0	0	1	2
B018	4	1	1	4		3	6	1	0	2	3	1	26
B019	2185	18 44	2255	2279		1816	1143	276	270	678	960	1057	16882
B020	1	0	0	0		0	0	0	1	2	1	0	5
B021	0	0	1	0		2	1	1	0	0	0	0	5
B022	0	1	2	0		0	0	1	1	0	1	0	6
B023	7	2	4	5		5	3	2	4	3	2	1	40
B027	1	0	3	5		6	1	1	1	0	0	0	18
B028	8	7	7	5		4	4	7	4	3	2	3	63
B029	262	25 6	314	269		274	274	225	284	278	228	170	3063
B07	0	0	0	0		0	1	0	0	0	0	0	1
B080	1	1	0	0		0	0	0	1	0	0	0	3
B081	3	0	0	1		2	0	0	0	0	0	0	7
B082	1	0	0	0		3	3	1	0	5	2	0	18
B083	0	0	0	0		0	0	0	1	1	0	0	2
B084	1	3	4	0		6	2	2	8	136	74	5	246
B088	1	1	1	3		0	0	0	30	16	8	6	68
B09	0	0	0	1		0	25	0	0	0	0	0	26
B15	46	34	31	62		46	48	55	101	108	86	67	739
B169	6	11	5	9		7	8	6	11	3	4	5	86
B171	3	1	6	3		5	1	6	4	2	1	1	35

B172	0	2	0	1		6	1	3	0	1	2	1	17
B180	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B181	31	6	8	4		6	5	9	6	10	13	3	104
B182	61	26	32	32		20	35	19	23	31	24	19	338
B199	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B201	1	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	2
Diagnóza/M esiak	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B202	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B204	0	1	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B208	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B222	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B230	0	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	1
B24	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	1	1
B251	1	0	0	0		0	0	0	0	1	1	0	3
B258	0	3	0	0		0	0	0	0	0	0	0	3
B259	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B260	1	0	2	1		2	0	0	1	0	0	0	11
B261	1	0	0	0		1	2	0	1	0	0	2	7
B263	0	0	0	3		0	0	0	0	0	3	1	7
B268	0	0	1	3		4	1	1	0	0	1	1	14
B269	93	57	97	104		118	71	49	138	272	281	111	1526
B270	20	29	27	20		23	18	12	15	12	23	9	229
B271	6	4	2	3		2	4	1	1	3	2	2	30
B278	6	11	13	9		4	2	8	6	5	5	3	78
B279	32	28	31	22		21	32	19	41	21	18	7	296
B348	0	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	1
B349	1	1	7	0		0	0	0	0	0	0	0	9
B350	0	0	0	0		0	0	0	0	2	0	0	2
B352	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	2
B353	0	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	1
B354	1	1	1	1		0	5	5	3	0	3	1	22
B356	0	0	0	0		0	0	0	1	0	0	0	1
B358	7	0	3	3		1	2	1	2	1	2	0	24
B368	0	0	0	0		0	0	0	1	1	0	0	2
B370	0	2	0	0		0	0	0	0	0	0	0	2
B371	2	2	0	4		2	1	4	2	4	4	0	28
B372	0	1	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B374	0	1	0	0		0	0	0	0	1	1	0	3
B377	2	6	3	3		2	3	5	1	4	0	1	37
B378	0	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	1

B508	0	0	0	1		1	0	0	0	0	0	0	2
B509	0	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	1
B519	0	0	0	0		0	0	0	1	0	0	0	1
B538	0	0	0	0		0	0	0	0	1	0	0	1
Diagnóza/Mesiak	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B580	1	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	2
B588	7	1	2	3		0	4	2	2	3	1	0	26
B589	31	10	11	12		9	10	4	13	14	18	12	149
B59	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	2
B670	5	1	0	0		0	0	0	0	0	0	0	6
B675	0	0	1	0		0	0	1	0	0	0	0	2
B710	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B718	0	0	0	0		0	0	0	0	1	0	0	1
B770	27	20	31	14		10	7	11	12	18	11	10	187
B779	11	13	27	13		15	9	10	26	37	47	7	227
B79	2	1	4	1		2	1	2	2	8	9	1	35
B80	17	18	20	6		9	15	5	16	15	12	10	163
B814	1	0	2	0		0	0	0	1	0	0	1	6
B818	0	0	0	0		0	0	0	1	0	0	0	2
B830	5	2	2	2		0	1	2	2	0	0	0	21
B838	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
B850	40	17	24	17		10	5	14	25	36	94	10	306
B852	0	0	0	0		0	0	0	1	1	0	0	2
B86	232	144	184	153		86	124	139	204	330	265	120	2091
G000	0	0	0	0		2	0	0	0	0	0	1	3
G001	0	2	5	1		2	2	0	1	3	3	1	23
G002	1	0	1	0		1	1	0	2	0	0	1	7
G003	1	0	1	1		1	1	0	0	0	0	0	6
G008	1	2	2	0		0	0	1	2	0	3	0	12
G009	6	5	7	3		6	8	3	1	2	0	1	43
G03	0	0	0	0		0	3	0	0	0	0	0	3
G049	0	0	0	0		0	0	0	2	0	0	0	2
G51	3	2	4	4		3	1	3	1	0	2	3	29
G510	0	0	0	0		0	0	0	1	0	0	0	1
G61	0	0	2	1		0	0	0	1	0	0	0	6
G610	1	3	0	0		1	2	0	3	0	2	1	15
G630	2	0	0	4		6	5	8	1	1	1	0	30
H00	0	0	0	0		0	0	0	1	0	0	0	1
H043	0	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	1
H050	0	0	1	0		0	0	0	0	1	0	0	2

H10	2	1	8	3		1	1	10	18	3	2	5	56
H100	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
Diagnóza/M esiak	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
H109	0	0	0	0		0	0	0	1	0	0	0	1
H440	0	0	0	0		1	0	0	3	0	0	1	5
H441	0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	0	1
H60	0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	0	1
H603	0	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	1
H66	6	2	4	3		1	1	1	1	3	2	0	27
I30	0	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	1
I33	2	0	1	1		2	1	0	0	0	0	0	7
I80	3	4	12	4		6	8	9	7	10	5	3	77
I800	0	0	0	0		0	0	0	0	1	1	0	2
J00	5	5	3	3		1	1	1	1	5	8	4	41
J01	2	2	0	0		0	0	0	0	1	1	4	12
J02	9	5	7	5		1	1	1	5	7	1	0	46
J020	0	0	0	0		0	1	0	0	0	0	0	2
J03	4	1	4	11		7	2	2	11	11	9	5	74
J039	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	1	1
J04	2	1	0	0		1	1	0	1	3	1	1	12
J040	0	1	0	0		0	0	0	0	0	1	0	2
J041	1	0	0	0		0	1	0	0	1	1	0	4
J042	1	0	0	0		1	0	1	0	0	0	1	4
J06	21	14	24	14		15	14	11	11	17	11	2	168
J060	0	0	3	1		0	0	0	0	0	1	0	5
J069	1	3	1	0		0	2	1	2	5	3	2	22
J10	3	24	49	33		6	4	0	7	17	5	9	161
J107	3	5	7	4		0	0	2	2	3	3	4	36
J109	0	5	7	2		0	0	0	0	0	0	2	17
J11	2	4	2	1		0	0	0	0	0	0	0	9
J121	2	1	3	4		2	0	0	0	0	1	0	13
J122	6	0	4	2		0	2	0	0	0	0	0	14
J129	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	1	1
J13	1	4	2	3		0	1	0	1	0	1	3	17
J14	0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	0	1
J15	1	2	4	6		2	1	1	0	0	0	1	19
J150	18	8	16	8		13	14	9	5	6	7	7	121
J151	13	11	9	5		9	6	7	10	6	7	3	96
J152	14	9	12	4		6	6	8	8	13	5	5	103
J153	0	2	0	0		1	0	0	0	0	0	0	3

Diagnóza/M esiac	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
J154	1	2	3	0		1	1	0	0	2	1	2	14
J155	0	3	1	3		1	4	2	1	1	5	0	23
J156	2	4	4	8		7	1	4	1	1	3	3	47
J157	5	6	3	2		3	3	0	1	15	13	14	67
J158	5	6	10	4		5	3	4	6	4	5	1	62
J159	0	1	1	3		2	1	0	3	2	0	3	18
J16	1	1	1	0		0	2	0	0	0	0	0	5
J160	5	0	0	0		2	0	0	0	4	3	8	22
J168	0	2	0	0		2	1	2	1	0	2	1	12
J17	1	0	1	0		1	0	0	1	0	2	0	7
J18	2	1	3	3		2	3	2	1	0	1	1	20
J180	15	8	9	8		4	10	11	13	7	9	2	105
J188	0	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	1
J20	2	0	9	7		4	3	3	6	3	3	2	43
J201	0	0	0	2		0	0	0	0	0	0	0	2
J205	2	0	0	2		0	0	2	0	0	4	10	20
J208	7	6	4	11		10	4	4	7	18	3	4	90
J209	3	6	4	1		3	2	1	1	3	4	6	38
J21	0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	0	1
J22	1	1	1	0		1	0	1	0	4	1	14	24
J390	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1
J40	0	0	0	1		0	0	0	0	1	1	0	3
J90	0	0	0	0		1	0	0	0	0	0	1	2
K12	0	0	0	0		0	1	2	2	1	1	0	7
K65	4	3	2	0		4	1	2	0	0	3	0	19
L00	0	0	0	4		0	1	2	0	1	1	9	19
L01	11	4	6	3		11	6	9	12	7	14	5	90
L02	10	6	8	8		8	10	10	11	9	4	7	97
L022	0	1	1	3		1	2	0	0	0	0	0	9
L03	2	5	6	3		5	3	4	0	1	0	3	35
L08	8	10	8	6		7	7	5	16	7	9	5	100
L30	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
L89	26	8	9	9		12	7	9	6	10	6	5	116
M00	0	2	0	1		0	0	1	0	0	0	2	6
M012	19	9	8	9		8	9	4	5	0	1	1	80
N10	0	0	2	0		2	0	2	6	6	0	1	21
N12	0	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	1
Diagnóza/M esiac	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU

N30	19	16	15	16		16	18	31	32	30	25	14	245
N300	18	10	17	12		18	35	16	28	16	8	5	202
N309	7	2	3	5		1	2	8	5	1	1	1	40
N34	1	7	7	3		4	3	2	6	1	4	1	43
N390	12	17	7	8		17	5	6	1	16	9	3	108
N45	0	0	1	0		0	0	0	0	1	0	0	2
N72	0	0	0	1		0	0	1	0	0	0	0	2
N76	2	1	2	1		2	2	3	2	4	1	0	23
O23	0	1	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
O85	0	0	0	1		1	0	0	0	0	0	0	2
O86	1	0	0	0		3	1	1	0	1	0	1	10
O860	0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	0	2
O862	0	0	0	0		0	1	0	0	1	1	0	3
O90	0	0	2	0		0	0	0	0	0	1	0	3
O91	0	0	0	0		0	1	0	1	0	0	0	2
O911	0	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	1
O912	0	0	2	0		0	0	0	0	0	1	0	3
P360	1	0	0	0		0	0	0	0	0	1	0	2
P362	0	1	0	0		0	0	0	1	0	0	0	2
P363	3	1	0	4		3	2	3	2	4	0	0	23
P364	0	2	0	0		0	0	0	0	0	0	0	3
P368	1	2	1	1		2	1	4	4	3	1	2	24
P369	1	0	1	0		1	0	1	2	0	0	0	8
P372	0	0	0	0		0	0	0	0	1	0	1	2
P375	0	0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	1
P38	1	0	0	0		2	5	6	1	1	1	0	20
P391	4	1	2	6		3	2	2	4	3	2	1	33
P393	1	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	2
P394	0	0	2	0		1	3	2	0	1	4	4	17
P398	0	0	1	0		0	0	0	1	0	0	0	3
P399	0	0	0	1		2	0	1	0	4	0	6	14
R500	0	1	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
T80	1	0	1	0		1	0	0	0	2	0	0	6
T801	8	6	3	3		9	4	1	3	1	2	1	45
T802	8	12	7	5		16	16	12	11	12	9	9	128
T81	0	0	1	0		3	7	4	1	0	2	0	21
T813	47	43	26	32		41	33	27	16	24	22	12	362
Diagnóza/M esiak	I.	II.	III.	IV.		VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
T814	31	37	33	37		45	37	22	44	35	40	25	426
T835	95	66	61	56		83	58	64	66	57	50	31	770

T84	0	5	0	0	0	1	0	0	1	0	0	8
T845	2	1	3	1	3	1	0	2	0	1	4	23
T846	1	2	0	1	2	1	1	0	1	0	0	9
T847	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
T857	76	46	73	63	44	50	56	52	48	31	27	628
T874	0	1	2	0	0	0	1	1	4	0	0	9
Z20	1	0	1	2	1	1	0	1	3	1	0	12
Z203	71	54	77	80	107	112	116	102	83	89	44	1017
Z205	7	5	12	1	8	7	10	18	8	18	7	109
Z21	7	5	5	10	2	2	6	5	3	2	3	55
Z223	1	0	0	0	3	3	4	5	5	11	11	45
Z225	53	39	35	52	32	25	26	28	32	38	21	425
Z228	3	0	3	4	0	11	9	8	8	3	4	54

VI.4 Prenosné ochorenia podľa pohlavia a diagnóz v SR v roku 2014

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A012	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A02	a	53	80	133
	r	2,01	2,88	2,46
A020	a	2096	2231	4327
	r	79,42	80,34	79,89
A021	a	10	3	13
	r	0,38	0,11	0,24
A022	a	11	13	24
	r	0,42	0,47	0,44
A028	a	3	7	10
	r	0,11	0,25	0,18
A029	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
A03	a	13	11	24
	r	0,49	0,40	0,44
A031	a	68	93	161
	r	2,58	3,35	2,97
A033	a	36	32	68
	r	1,36	1,15	1,26
A039	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A040	a	270	247	517

	r	10,23	8,89	9,55
A043	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A044	a	12	12	24
	r	0,45	0,43	0,44
A045	a	3656	3211	6867
	r	138,53	115,63	126,79
A046	a	78	85	163
	r	2,96	3,06	3,01
A047	a	490	630	1120
	r	18,57	22,69	20,68
Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A048	a	61	64	125
	r	2,31	2,30	2,31
A049	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A050	a	10	20	30
	r	0,38	0,72	0,55
A059	a	9	134	143
	r	0,34	4,83	2,64
A060	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A069	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A071	a	102	64	166
	r	3,86	2,30	3,06
A072	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A078	a	12	21	33
	r	0,45	0,76	0,61
A080	a	1743	1669	3412
	r	66,04	60,10	63,00
A081	a	663	864	1527
	r	25,12	31,11	28,19
A082	a	220	214	434
	r	8,34	7,71	8,01
A083	a	6	3	9
	r	0,23	0,11	0,17
A084	a	48	63	111

	r	1,82	2,27	2,05
A09	a	1123	1284	2407
	r	42,55	46,24	44,44
A150	a	50	36	86
	r	1,89	1,30	1,59
A151	a	23	8	31
	r	0,87	0,29	0,57
A152	a	2	5	7
	r	0,08	0,18	0,13

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A153	a	7	7	14
	r	0,27	0,25	0,26
A154	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A156	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A158	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A159	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A160	a	23	11	34
	r	0,87	0,40	0,63
A161	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A162	a	4	5	9
	r	0,15	0,18	0,17
A163	a	2	6	8
	r	0,08	0,22	0,15
A165	a	7	1	8
	r	0,27	0,04	0,15
A170	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A178	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A180	a	8	9	17
	r	0,30	0,32	0,31
A181	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06

A182	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
A185	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A192	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A198	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A210	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A212	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A218	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A219	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A241	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A260	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A269	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A270	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A278	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
A279	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A280	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A282	a	6	3	9
	r	0,23	0,11	0,17
A310	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A321	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A327	a	9	4	13

	r	0,34	0,14	0,24
A328	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
A329	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
A370	a	500	623	1123
	r	18,95	22,43	20,73

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A371	a	11	9	20
	r	0,42	0,32	0,37
A378	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A38	a	122	99	221
	r	4,62	3,57	4,08
A390	a	13	5	18
	r	0,49	0,18	0,33
A391	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A392	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
A400	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A401	a	6	3	9
	r	0,23	0,11	0,17
A402	a	55	31	86
	r	2,08	1,12	1,59
A403	a	23	14	37
	r	0,87	0,50	0,68
A408	a	18	14	32
	r	0,68	0,50	0,59
A410	a	158	96	254
	r	5,99	3,46	4,69
A411	a	212	126	338
	r	8,03	4,54	6,24
A412	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
A414	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09

A415	a	460	421	881
	r	17,43	15,16	16,27
A418	a	36	18	54
	r	1,36	0,65	1,00
A419	a	59	27	86
	r	2,24	0,97	1,59

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A421	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
A428	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A440	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A441	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A448	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
A46	a	237	295	532
	r	8,98	10,62	9,82
A480	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A481	a	8	7	15
	r	0,30	0,25	0,28
A482	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A490	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
A493	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A499	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A501	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A502	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A509	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A510	a	21	6	27

	r	0,80	0,22	0,50
A511	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A512	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A513	a	37	19	56
	r	1,40	0,68	1,03
A515	a	31	14	45
	r	1,17	0,50	0,83
A519	a	4	4	8
	r	0,15	0,14	0,15
A521	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A522	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A528	a	10	3	13
	r	0,38	0,11	0,24
A529	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
A530	a	78	62	140
	r	2,96	2,23	2,58
A539	a	32	23	55
	r	1,21	0,83	1,02
A540	a	334	93	427
	r	12,66	3,35	7,88
A541	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
A542	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A548	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
A549	a	7	2	9
	r	0,27	0,07	0,17
A55	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A560	a	341	696	1037
	r	12,92	25,06	19,15

A561	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A562	a	7	11	18
	r	0,27	0,40	0,33

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A568	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A590	a	0	61	61
	r	0,00	2,20	1,13
A599	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A600	a	10	27	37
	r	0,38	0,97	0,68
A601	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
A630	a	47	42	89
	r	1,78	1,51	1,64
A638	a	15	11	26
	r	0,57	0,40	0,48
A64	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A692	a	258	287	545
	r	9,78	10,33	10,06
A740	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A748	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A78	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A810	a	3	12	15
	r	0,11	0,43	0,28
A841	a	73	43	116
	r	2,77	1,55	2,14
A849	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A850	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A86	a	24	15	39

	r	0,91	0,54	0,72
A870	a	6	4	10
	r	0,23	0,14	0,18

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A878	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
A879	a	60	48	108
	r	2,27	1,73	1,99
A89	a	12	6	18
	r	0,45	0,22	0,33
A985	a	10	4	14
	r	0,38	0,14	0,26
A988	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B000	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B001	a	10	19	29
	r	0,38	0,68	0,54
B002	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
B003	a	3	5	8
	r	0,11	0,18	0,15
B004	a	2	6	8
	r	0,08	0,22	0,15
B008	a	2	6	8
	r	0,08	0,22	0,15
B009	a	18	25	43
	r	0,68	0,90	0,79
B010	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B011	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B018	a	17	9	26
	r	0,64	0,32	0,48
B019	a	8673	8206	16879
	r	328,63	295,50	311,64
B020	a	1	5	6
	r	0,04	0,18	0,11

B021	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B022	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
B023	a	21	18	39
	r	0,80	0,65	0,72
B027	a	9	9	18
	r	0,34	0,32	0,33
B028	a	28	35	63
	r	1,06	1,26	1,16
B029	a	1215	1843	3058
	r	46,04	66,37	56,46
B07	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B080	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B081	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
B082	a	7	11	18
	r	0,27	0,40	0,33
B083	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B084	a	139	106	245
	r	5,27	3,82	4,52
B088	a	37	32	69
	r	1,40	1,15	1,27
B09	a	13	13	26
	r	0,49	0,47	0,48
B15	a	398	337	735
	r	15,08	12,14	13,57
B169	a	58	27	85
	r	2,20	0,97	1,57
B171	a	23	13	36
	r	0,87	0,47	0,66
B172	a	11	5	16
	r	0,42	0,18	0,30
B180	a	1	0	1

	r	0,04	0,00	0,02
--	---	------	------	------

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B181	a	67	39	106
	r	2,54	1,40	1,96
B182	a	245	121	366
	r	9,28	4,36	6,76
B199	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B201	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B202	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B204	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B208	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B222	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B230	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B251	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B258	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B259	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B260	a	11	0	11
	r	0,42	0,00	0,20
B261	a	7	0	7
	r	0,27	0,00	0,13
B263	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
B268	a	10	4	14
	r	0,38	0,14	0,26
B269	a	767	753	1520
	r	29,06	27,12	28,06
B270	a	127	101	228
	r	4,81	3,64	4,21

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B271	a	17	13	30
	r	0,64	0,47	0,55
B278	a	37	39	76
	r	1,40	1,40	1,40
B279	a	161	133	294
	r	6,10	4,79	5,43
B348	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B349	a	4	5	9
	r	0,15	0,18	0,17
B350	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B352	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B353	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B354	a	9	17	26
	r	0,34	0,61	0,48
B356	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B358	a	11	13	24
	r	0,42	0,47	0,44
B368	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B370	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B371	a	17	11	28
	r	0,64	0,40	0,52
B372	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B374	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
B377	a	25	14	39
	r	0,95	0,50	0,72
B378	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B508	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B509	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B519	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B538	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B580	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B588	a	17	15	32
	r	0,64	0,54	0,59
B589	a	51	101	152
	r	1,93	3,64	2,81
B59	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B670	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
B675	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B710	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B718	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B770	a	88	98	186
	r	3,33	3,53	3,43
B779	a	100	126	226
	r	3,79	4,54	4,17
B79	a	19	16	35
	r	0,72	0,58	0,65
B80	a	72	92	164
	r	2,73	3,31	3,03
B814	a	1	5	6
	r	0,04	0,18	0,11
B818	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu
----------------	------	------	-------

B830	a	8	13	21
	r	0,30	0,47	0,39
B838	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B850	a	61	245	306
	r	2,31	8,82	5,65
B852	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
B86	a	996	1110	2106
	r	37,74	39,97	38,88
G000	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
G001	a	18	7	25
	r	0,68	0,25	0,46
G002	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
G003	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
G008	a	8	5	13
	r	0,30	0,18	0,24
G009	a	29	14	43
	r	1,10	0,50	0,79
G03	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
G049	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
G51	a	7	22	29
	r	0,27	0,79	0,54
G510	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
G61	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
G610	a	9	6	15
	r	0,34	0,22	0,28
G630	a	12	18	30
	r	0,45	0,65	0,55

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
H00	a	1	0	1

	r	0,04	0,00	0,02
H043	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
H050	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
H10	a	13	42	55
	r	0,49	1,51	1,02
H100	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
H109	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H440	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
H441	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H60	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H603	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H66	a	14	12	26
	r	0,53	0,43	0,48
I30	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
I33	a	7	2	9
	r	0,27	0,07	0,17
I80	a	43	34	77
	r	1,63	1,22	1,42
I800	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J00	a	19	22	41
	r	0,72	0,79	0,76
J01	a	5	6	11
	r	0,19	0,22	0,20
J02	a	26	26	52
	r	0,99	0,94	0,96

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J020	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04

J03	a	44	31	75
	r	1,67	1,12	1,38
J039	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J04	a	6	7	13
	r	0,23	0,25	0,24
J040	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J041	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
J042	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
J06	a	66	102	168
	r	2,50	3,67	3,10
J060	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
J069	a	12	10	22
	r	0,45	0,36	0,41
J10	a	71	88	159
	r	2,69	3,17	2,94
J107	a	20	17	37
	r	0,76	0,61	0,68
J109	a	7	10	17
	r	0,27	0,36	0,31
J11	a	3	6	9
	r	0,11	0,22	0,17
J121	a	2	11	13
	r	0,08	0,40	0,24
J122	a	7	7	14
	r	0,27	0,25	0,26
J129	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J13	a	10	6	16
	r	0,38	0,22	0,30

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J14	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J15	a	10	9	19

	r	0,38	0,32	0,35
J150	a	92	33	125
	r	3,49	1,19	2,31
J151	a	74	24	98
	r	2,80	0,86	1,81
J152	a	70	33	103
	r	2,65	1,19	1,90
J153	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
J154	a	13	2	15
	r	0,49	0,07	0,28
J155	a	20	8	28
	r	0,76	0,29	0,52
J156	a	33	14	47
	r	1,25	0,50	0,87
J157	a	29	35	64
	r	1,10	1,26	1,18
J158	a	42	25	67
	r	1,59	0,90	1,24
J159	a	9	9	18
	r	0,34	0,32	0,33
J16	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
J160	a	11	12	23
	r	0,42	0,43	0,42
J168	a	8	4	12
	r	0,30	0,14	0,22
J17	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
J18	a	13	7	20
	r	0,49	0,25	0,37
J180	a	53	52	105
	r	2,01	1,87	1,94

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J188	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J20	a	22	22	44
	r	0,83	0,79	0,81

J201	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J205	a	12	7	19
	r	0,45	0,25	0,35
J208	a	60	33	93
	r	2,27	1,19	1,72
J209	a	15	22	37
	r	0,57	0,79	0,68
J21	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J22	a	10	14	24
	r	0,38	0,50	0,44
J390	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J40	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
J90	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
K12	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
K65	a	11	7	18
	r	0,42	0,25	0,33
L00	a	9	10	19
	r	0,34	0,36	0,35
L01	a	43	46	89
	r	1,63	1,66	1,64
L02	a	46	51	97
	r	1,74	1,84	1,79
L022	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
L03	a	21	15	36
	r	0,80	0,54	0,66

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
L08	a	52	50	102
	r	1,97	1,80	1,88
L30	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
L89	a	48	70	118

	r	1,82	2,52	2,18
M00	a	6	0	6
	r	0,23	0,00	0,11
M012	a	41	64	105
	r	1,55	2,30	1,94
N10	a	9	11	20
	r	0,34	0,40	0,37
N12	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N30	a	103	139	242
	r	3,90	5,01	4,47
N300	a	46	156	202
	r	1,74	5,62	3,73
N309	a	14	27	41
	r	0,53	0,97	0,76
N34	a	28	21	49
	r	1,06	0,76	0,90
N390	a	48	62	110
	r	1,82	2,23	2,03
N45	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
N72	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
N76	a	0	23	23
	r	0,00	0,83	0,42
O23	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O85	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
O86	a	0	11	11
	r	0,00	0,40	0,20

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
O860	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
O862	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
O90	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06

O91	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
O911	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O912	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
P360	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
P362	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
P363	a	12	11	23
	r	0,45	0,40	0,42
P364	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
P368	a	12	12	24
	r	0,45	0,43	0,44
P369	a	6	2	8
	r	0,23	0,07	0,15
P372	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
P375	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
P38	a	11	9	20
	r	0,42	0,32	0,37
P391	a	17	16	33
	r	0,64	0,58	0,61
P393	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
P394	a	10	7	17
	r	0,38	0,25	0,31

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
P398	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
P399	a	6	8	14
	r	0,23	0,29	0,26
R500	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T80	a	3	3	6

	r	0,11	0,11	0,11
T801	a	22	24	46
	r	0,83	0,86	0,85
T802	a	70	62	132
	r	2,65	2,23	2,44
T81	a	7	14	21
	r	0,27	0,50	0,39
T813	a	191	175	366
	r	7,24	6,30	6,76
T814	a	196	234	430
	r	7,43	8,43	7,94
T835	a	348	440	788
	r	13,19	15,84	14,55
T84	a	4	4	8
	r	0,15	0,14	0,15
T845	a	6	17	23
	r	0,23	0,61	0,42
T846	a	7	3	10
	r	0,27	0,11	0,18
T847	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
T857	a	436	230	666
	r	16,52	8,28	12,30
T874	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
Z20	a	3	9	12
	r	0,11	0,32	0,22
Z203	a	532	478	1010
	r	20,16	17,21	18,65

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
Z205	a	18	90	108
	r	0,68	3,24	1,99
Z21	a	47	6	53
	r	1,78	0,22	0,98
Z223	a	22	23	45
	r	0,83	0,83	0,83
Z225	a	249	200	449
	r	9,43	7,20	8,29

Z228	a	35	19	54
	r	1,33	0,68	1,00