

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE A ČINNOSTI ODBOROV EPIDEMIOLOGIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

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 31.8.2016,
- 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.

Aktualizované dňa 10.01.2018.

OBSAH:

Analýza epidemiologickej situácie v SR za rok 2015 je rozdelená nasledovne:

Obsah:	2
Úvod	5
I. Demografická situácia v Slovenskej republike k 1. 1. 2016.....	6
II. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu prenosných chorôb v SR	8
II.1 Skupina alimentárnych nákaz	8
II.2 Skupina vírusových hepatítid.....	8
II.3 Respiračné nákazy a nákazy preventabilné očkovaním	9
II.4 Neuroinfekcie	9
II.5 Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou.....	9
II.6 Nákazy kože a slizníc	10
II.7 Choroby vyvolané vírusom HIV.....	10
II.8 Nákazy prenášané pohlavným stykom.....	10
II.9 Nozokomiálne infekcie	10
III. Podrobná analýza výskytu prenosných chorôb	15
III.1 Alimentárne nákazy	15
III.1.1 Brušný týfus a paratýfus – A 01.....	15
III.1.2 Salmonelózy – A 02	15
III.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03	22
III.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04	24
III.1.5 Iné bakteriálne otravy potravinami – A 05, A 05.1.....	30
III.1.6 Amébová červienka – Amebóza – A06.....	31
III.1.7 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07	31
III.1.8 Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08.....	31
III.1.9 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09.....	35
III.2 Skupina vírusových hepatítid.....	40
III.2.1 Akútna vírusová hepatitída typu A – B 15	40
III.2.2 Akútna vírusová hepatitída typu B – B 16	49
III.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1	53
III.2.4 Akútna vírusová hepatitída typu E – B 17.2	57
III.2.5 Iná špecifikovaná akútna hepatitída – B 17.8.....	57
III.2.6 Nešpecifikovaná vírusová hepatitída – B 19.9.....	57
III.2.7 Chronická vírusová hepatitída typu B – B 18.1.....	57
III.2.8 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2.....	60
III.2.9 Vírusová hepatitída bližšie nešpecifikovaná – B 19.9.....	62
III.2.10 Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1.....	62
III.2.11 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5.....	62
III.3 Skupina respiračných nákaz	64
III.3.1 Diftéria – záškrt – A 36	64
III.3.2 Pertussis, parapertussis, syndróm divého kašľa – A 37.0, A 37.1, A37.9	64
III.3.3 Streptokokové nákazy	67
III.3.4 Infekcia Herpes simplex – plazivec jednoduchý – B 00	67
III.3.5 Varicella – ovčie kiahne – B 01	68

III.3.6 Herpes zoster – plazivec pásový – B 02.....	68
III.3.7 Morbilli – Osýpky - B 05.....	69
III.3.8 Rubeola - B 06	69
III.3.9 Parotitis epidemica – mumps - B 26.....	70
III.3.10 Infekčná mononukleóza – B 27	73
III.3.11 Cytomegalovírusová choroba – B 25.....	73
III.3.12 Legionárska choroba – A 48.1	73
III.3.13 Tuberkulóza.....	74
III.3.14 Chrápka - J10.....	79
<i>III.4 Neuroinfekcie</i>	<i>100</i>
III.4.1 Meningokoková meningitída – A39	100
III.4.2 Bakteriálna meningitída – G 00.....	103
III.4.3 Zápal mozgových plien pri chorobách zatriedených inde – G 01	105
III.4.4 Meningitis vyvolaná inými a nešpecifikovanými príčinami – G 03.....	105
III.4.5 Zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy – G 04.....	105
III.4.6 Nešpecifikovaná encefalitída – A 85, A 86	105
III.4.7 Vírusová meningitída – A 87.....	106
III.4.8 Paréza n. facialis - G 51.....	107
III.4.9 Zápalová polyneuropatia – G 61	108
III.4.10 Pomalé vírusové infekcie CNS - A 81	111
III.4.11 Iné vírusové meningitídy a encefalitídy – B 00.3, B 00.4, B 01.0, B 01.1, B 02.0, B 02.1.....	116
<i>III.5 Skupina zoonóz a nákaz s prírodnou ohniskovosťou</i>	<i>118</i>
III.5.1 Tularémia – A 21	118
III.5.2 Brucelóza – A 23.....	119
III.5.3 Leptospiróza – A 27	119
III.5.4 Iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde – A 28	119
III.5.5 Listeriόza – A 32, P 37.2	119
III.5.6 Lymeská borreliόza – A 69.2, M 01.2, G 63.0.....	120
III.5.7 Ornitόza – A 70.....	122
III.5.8 Horúčka Q – A 78.....	122
III.5.9 Iné rickettsiόzy – A 79	122
III.5.10 Vírusová encefalitída prenášaná kliešťami – A 84.....	122
III.5.11 Horúčka Dengue – A 90.....	124
III.5.12 Iné špecifikované komármi prenášané vírusové horúčky – A 92.8	125
III.5.13 Iné vírusové horúčky nezatriedené inde – A 98	125
III.5.14 Malária – B 50 - 54	126
III.5.15 Toxoplazmόza – B 58, P 37.1.....	126
III.5.16 Schistosomόza – Bilharziόza – B 65.....	127
III.5.17 Echinokokόza – B 67.....	127
III.5.18 Teniόza – B 68	128
III.5.19 Iné infekcie plochými červami (cestódami) – B 71	128
III.5.20 Filariόza – B 74	128
III.5.21 Trichinelόza – B 75	128
III.5.22 Strongyloidόza – B 78.....	128
III.5.23 Trichuriόza – B 79.....	128
III.5.24 Iné helmintόzy – B 83	128
III.5.25 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82	129
III.5.26 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3	129
<i>III.6 Náklady kože a slizníc</i>	<i>132</i>
III.6.1 Tetanus - A35	132
III.6.2 Plynová flegmóna – A 48.0.....	132
III.6.3 Svrab – B 86.....	132
III.6.4 Erysipelas - A 46	134
<i>III.7 Iné infekcie inde nezaradené</i>	<i>135</i>
III.7.1 Streptokokové septikémie – A 40	135
III.7.2 Iné septikémie – A 41	135
III.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36.....	137

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

III.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7	137
III.7.5 Puerperálna septikémia – O 85	138
III.7.6 Hemofilová septikémia – A 41.3.....	138
<i>III.8 Sexuálne prenosné ochorenia.....</i>	<i>139</i>
III.8.1 Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24	139
III.8.2 Syfilis – A 50 – A 53.....	143
III.8.3 Gonokoková infekcia – A 54	144
III.8.4 Iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby – A 56	146
III.8.5 Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom – A 60.0	146
III.8.6 Iné prevažne sexuálne prenášané choroby – A 63.....	146
<i>III.9. Nozokomiálne nákazy</i>	<i>147</i>
V skupine črevných nákaz	157
V skupine nákaz dýchacích ciest	163
Septikémie	163
U močopohlavných nákaz	164
V skupine ostatné nákazy.....	165
Úmrtia na nozokomiálne nákazy.....	165
 IV. Výkon ŠZD v ZZ	 173
 Tabuľkové prílohy	 176

Úvod

V Slovenskej republike bolo v roku 2016 nahlásených a spracovaných 77098 jednotlivých prípadov prenosných ochorení, čo je o 7290 prípadov viac ako v roku 2015, t.j. o 10,4%. Celková chorobnosť na prenosné ochorenia bez ohľadu na diagnózu činila 1422,1/100000 obyvateľov. Najviac prípadov bolo dlhodobo hlásených z kraja Prešovského – 12477 (18,1%), Žilinského 11042 a Košického 10893 a Nitrianskeho – 10607 (15,6%) najmenej z kraja Banskobystrického 7376, Bratislavského 7450, Trenčianskeho – 8453 (9,6%) a z kraja Trnavského – 8790 (9,8%). Z celkového počtu hlásených prípadov si 38488 prípadov vyžiadalo epidemiologické vyšetrenie v ohnisku, z toho 3152 krát opakovanú návštevu v ohnisku. V rámci výkonu opatrení bolo vyšetrených v ohniskách 45875 osôb, 1561 kontaktom bol nariadený zvýšený zdravotný dozor a 19898 osobám lekársky dohľad. Okrem toho bolo v ohniskách nariadených 19507 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 198180 výkonov v informačnom systéme EPIS.

V roku 2016 bolo vyšetrovaných a do informačného systému popísaných 792 epidémií, čo je o 97 epidémií viac ako v roku 2015, t.j. o 13,2%. Najviac epidémií bolo spôsobených salmonelami a to 264, z toho 36 väčších – 5 a viac prípadov. Druhý najväčší počet epidémií spôsobili kampylobaktery – 115, z ktorých boli len 2 väčšie, ostatné boli rodinné a to 2-4 prípady v ohnisku. 69 epidémií spôsobili rotavírusy, 72 epidémií norovírusy – u týchto bol pozorovaný najväčší nárast. Okrem toho bolo hlásených 62 väčších i menších epidémií VHA a to najmä v Košickom a čiastočne tiež Banskobystrickom kraji. Do systému rýchleho varovania bolo v priebehu roka hlásených 591 SRV informácií.

V rámci plnenia NIP bolo v roku 2016 vykonaných 2305 metodických návštev očkujúcich lekárov. V rámci administratívnej kontroly bolo skontrolovaných 331200 záznamov. 1375x bolo s rodičmi prejednávaná neúčast' na očkovaní a 677x bolo vykonané priestupkové konanie. Veľká časť aktivít epidemiológov bola sústredená na edukáciu a informovanosť tak laickej ako aj zdravotníckej verejnosti o efektívnosti a význame očkovania pre zdravie detí ako aj preventívnych a represívnych opatreniach v ohniskách nákaz. V rámci týchto aktivít bolo podaných 28498 poradenských informácií v zdravotníctve, 25338 pre laickú verejnosť v ohniskách nákaz a 1554 v ohniskách, ktoré sa vyskytli v kolektívnych zariadeniach. Ďalej boli podávané informácie pre verejnosť mimo súvislosti s výskytom prenosných ochorení ale v rámci podpory prevencie a to 8580x, 454 informácií o prevencii prenosných chorôb odznelo v médiách a 559x inou formou. Okrem toho pripravili epidemiológovia 317 prednášok pre verejnosť a 229 prednášok pre zdravotníckych pracovníkov. Pracovníci odborov epidemiológie publikovali odborné práce v 22 prípadoch ako prví autori a 29x ako spoluautori.

V rámci prevencie nemocničných nákaz bolo vykonaných 5682 kontrol zdravotníckych zariadení a 956 opakovaných kontrol. V priebehu roka bolo vydaných 557 posudkov na novovznikajúce alebo meniace sa zdravotnícke zariadenia.

Z celkového počtu prípadov prenosných chorôb zaevidovaných v systéme EPIS predstavujú NN 10091 prípadov, t.j. 13,1%. Chorobnosť na NN prevyšuje chorobnosť na väčšinu sledovaných chorôb a má hodnotu 186,9/100000 obyvateľov.

Pri zabezpečovaní protiepidemických opatrení a inej správnej činnosti pripravili odbory epidemiológie 16117 rozhodnutí a riešili 454 odvolaní. Bolo uložených 4404 sankcií.

Pracovníci odborov epidemiológie v r. 2016 plnili okrem práce pri zabezpečovaní surveillance nákaz a v ohniskách nákaz aj „Programy a projekty“ a ostatné úlohy podľa plánu práce na rok 2016, ktoré sú popísané v osobitnej správe o Plnení programov a projektov a sú čiastkovo uvedené pri jednotlivých kapitolách podľa diagnóz a skupín diagnóz ako aj vo vyhodnotení činnosti OE.

I. DEMOGRAFICKÁ SITUÁCIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE K 1. 1. 2016

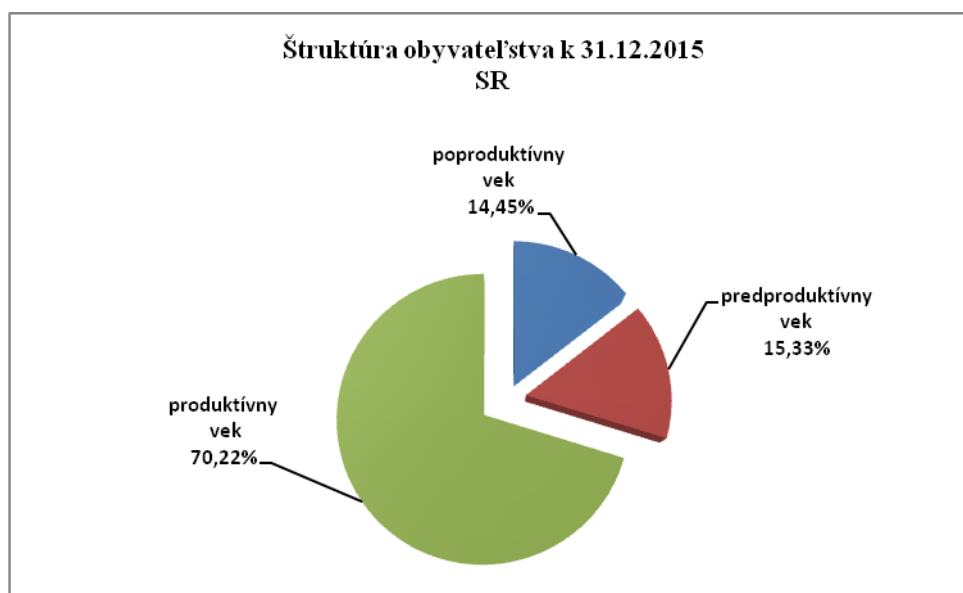
K 31.12.2015 – teda na začiatku roku 2016 mala Slovenská republika 5 426.252 obyvateľov. Oproti roku 2014 je to vzostup o 4903 osôb, t.j. o 0,09%, t.j. 0,9 na 1000 obyvateľov. Z toho prirodzený prírastok činil 1776 osôb t.j. 0,33/1000 ob.. Z uvedeného počtu žijúcich osôb bolo 2 780170 žien (51,3%) čo predstavuje mierny vzostup o 0,08% a 2 646082 mužov (48,7%), čo predstavuje vzostup o 0,01%.

V roku 2015 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva o 1776 osôb a tiež prírastok sťahovaním obyvateľstva o 3127 osôb. Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 4903 osôb (tzn. 0,9/1000 obyv.). Prirodzený aj celkový prírastok vzrástol oproti roku 2014.

Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 1.1.2016 nasledovná:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 832043 obyvateľov, t.j. 15,33%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 3 810273 obyvateľov, t.j. 70,22%
- poproduktívny vek (60+ muži/55+ ženy) – 783936 obyvateľov, t.j. 14,45%.

OBRÁZOK I - 1 GRAF ŠTRUKTÚRY OBYVATEĽSTVA K 31.12.2015



Podiel počtu obyvateľov v predproduktívnom veku zostal nezmenený oproti predchádzajúcemu roku, počet obyvateľov v produktívnom veku klesol o 18599 osôb t.j. o 0,53%. Naopak stúpol podiel počtu obyvateľov v poproduktívnom veku a to o 0,5%.

V roku 2015 mala stredná dĺžka života obyvateľov hodnotu 79,73 a poklesla o 0,27 roka.

Index starnutia dosiahol v roku 2015 hodnotu 94,22 zatiaľ čo v predchádzajúcom roku mal hodnotu 91,17. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 118,6 a u mužov 71,06. Index stranutia na Slovensku systematicky stúpa v priemere o hodnotu 3.

Počet živonarodených detí v roku 2015 bol 55602, tzn., že v porovnaní s rokom 2014 stúpol o 569 detí. Hrubá miera pôrodnosti predstavovala 10,29/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 10,19/1000 obyv. Živorodenosť klesla oproti roku 2014 na 9,03, t.j. o 0,11.

Mŕtvonarodenosť v roku 2015 mala hodnotu 3,5/1000 narodených detí (živo aj mŕtvo). Pre porovnanie, v roku 2014 bolo 3,01 mŕtvonarodených/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo), teda mierne stúpla.

V roku 2015 dojčenská úmrtnosť dosiahla hodnotu 5,13. Dojčenská úmrtnosť v roku 2013 bola 5/1000 novorodencov. V dojčenskej úmrtnosti sa pozorujú veľké regionálne rozdiely na úrovni okresov.

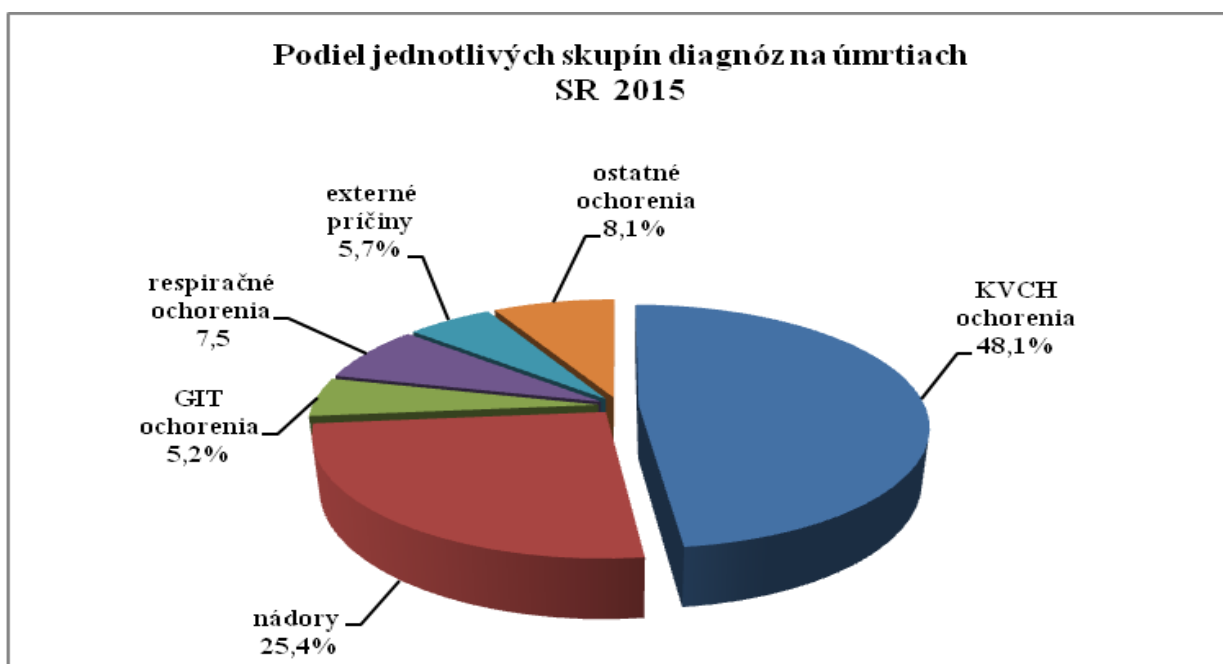
V roku 2015 zomrelo v Slovenskej republike 53826 osôb, o 2480 viac ako v roku 2014. Z toho bolo 26364 žien (48,9%) a 27 462 mužov (51,1%). Hrubá miera úmrtnosti dosiahla hodnotu 9,92/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,48/1000 obyvateľov.

Štruktúra zomretých podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2014 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 roční) – 438 obyvateľov, t.j. 0,81%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 14144 obyvateľov, t.j. 26,28%
- poproduktívny vek (60+ muži/55+ ženy) – 39244 obyvateľov, t.j. 72,91%.

Najčastejšou príčinou smrti boli kardiovaskulárne ochorenia, nasledujú nádory, ostatné ochorenia, respiračné ochorenia, ďalej externé príčiny (úrazy, otravy) a napokon gastrointestinálne ochorenia. Kardiovaskulárne ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 48,1%, nádory 25,4%. Zomretí na ostatné ochorenia predstavovali 8,14% Externé príčiny (úrazy, otravy) spôsobili 5,7% úmrtí. Zomretí na gastrointestinálne ochorenia tvorili 5,2%. Respiračné ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 7,59%.

OBRÁZOK I – 2 GRAF PODIELU JEDNOTLIVÝCH SKUPÍN DIAGNÓZ NA ÚMRTIACH



V texte boli použité:

Údaje z podkladov ŠÚ SR a zo Zdravotníckej ročenky okresov Banská Bystrica a Brezno za rok 2015 – spracovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2016.

II. STRUČNÁ EPIDEMIOLOGICKÁ CHARAKTERISTIKA VÝSKYTU PRENOSNÝCH CHORÔB V SR

II.1 Skupina alimentárnych nákaz

Brušný týfus a paratýfus – A 01 – v roku 2016 bolo zaznamenané jedno ochorenie importované z Francúzska. **Salmonelózy** patria opäť k ochoreniam s najvyššou chorobnosťou v SR. V roku 2016 bolo na Slovensku hlásených 5724 ochorení na salmonelózu, čo je chorobnosť 105,5/100 000. Výskyt je o 12% vyšší ako v roku 2015 a o 27% vyšší ako 5 ročný priemer. Zaznamenaných bolo 264 epidémií, z toho 38 epidémií s počtom chorých 5 a viac osôb v jednom ohnisku. V priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 150 ochorení (chor. 2,8/100 000) **na Bacilovú dyzentériu – A 03**, čo je oproti roku 2015 pokles o 25% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 58 %. Okrem toho sa vyskytlo 11 prípadov nosičstiev. **Iných bakteriálnych črevných infekcií (A 04)** sa v priebehu roka 2016 vyskytlo spolu 10664 ochorení (chor.196,5/100 000), čo je oproti roku 2015 vzostup o 14% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 19%. V percentuálnom vyjadrení bolo Kampylobakterom spôsobených 72,6% ochorení, Clostridium difficile – 18,2%, E. coli – 6,5% a Yersinióza bolo 1,7%. K významnému vzostupu došlo u kampylobakteriôz a infekcií spôsobených Clostridiom difficile. Ako **Iných bakteriálnych otráv potravinami – A 05, A 05.1** bolo v priebehu roka 2016 hlásených spolu 174 ochorení (chor.3, 2/100 000), čo je oproti roku 2015 o 36% viac a oproti 5 ročnému priemeru je to nárast o 47%. Ochorenia sa vyskytli v troch epidémiách s maximálnym počtom 119 chorých. **Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08 - týchto ochorení sa v** priebehu roka vyskytli v počte 8642 ochorení (chor. 159,3/100 000), čo je oproti roku 2015 vzostup o 10,1%. V etiológii sa uplatnili rotavírusy – 3496 x (40,5%), Norwalk vírusy – 3858 x (44,6%)(vzostup chorobnosti o 20,7%), Adenovírusy – 618 x (10,9%), iné vírusy - 1x, iné vírusové enteritídy – 664x (7,7%) a nešpecifikovaných vírusových črevných infekcií bolo 5 (0,05%). Zaznamenaných bolo 78 väčších epidémií s počtom prípadov od 6 do 217 prípadov. **Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09** sa zaznamenala spolu 3543 x (chor. 65,3/100 000), čo je oproti roku 2015 vzostup počtu ochorení o 36% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 16%

II.2 Skupina vírusových hepatítid

V roku 2016 bolo na Slovensku zaznamenaných 1838 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je vzostup o 26,6% oproti roku 2015. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 74,1%. V priebehu roka došlo k významnému vzostupu najmä u diagnózy VHA a to o 54%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 1486 prípadov v akútnej forme (80,8%), čo je o 53% viac oproti roku 2015 a 352 (19,2%) vo forme chronickej, ktorej výskyt nepatrne klesol. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 237 prípadov, t.j. 67,3% chronických foriem VH.(Tabuľka II.2 - 1). Vzostup výskytu bol zaznamenaný u 4 diagnóz popisovaných v tejto skupine nákaz (VHA,VHC, VHE a ChVHB), u 3 diagnóz došlo k poklesu (VHB,VHC,ChVHC). V roku 2016 bolo zaznamenané 1 úmrtie na VH a to na dg. chronickej VHB, v roku 2015 boli evidované 2 pr. úmrtí. 19 prípadov ochorení malo charakter importovanej nákazy, a to 10x VHA, 2x VHB, 2x VHE, 1X ChVHB a 4x ChVHC.

TABUĽKA II.2 – 1 PREHĽAD O VÝSKYTE VH V ROKU 2016 A ICH POROVNANIE S ROKOM 2015

Diag.	Freq.	Chor.	Porovnanie s r.2015	% z celkového počtu VH
B15	1362	65,3	↑ 54 %	74,10
B162	1	0,02		0,05
B169	49	0,90	↓23%	2,67
B171	32	0,6	↑33%	1,74
B172	42	0,8	↑61,5%	2,29
B181	115	2,1	↑14,2%	6,26
B182	237	4,4	↓25,9%	12,89

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 370 novozistených nosičov HBsAg, čo je o 99 menej ako v roku 2015.

II.3 Respiračné nákazy a nákazy preventabilné očkovaním

V priebehu roku 2016 boli hlásené tieto ochorenia prenášané vzduchom:

- J 13 – *Streptokoková* pneumónia 18 x,
- B 00 – Infekcie vyvolané *herpetickým* vírusom 79 x,
- B 01 - Infekcie spôsobené vírusom *Varicelly* 22 959 x,
- B 02 – Infekcie spôsobené vírusom *Hepes zoster* 2 806 x,
- A 37 – Pertussis 289 x,
- A 37.1 – Parapertussis 11x,
- B 26 Parotitída 203 x,
- B 27 Infekčná mononukleóza 550 x,
- B 25 – Cytomegalovírusová choroba 10 x,
- A 48.1 – legionárska choroba 7x.

V roku 2016 bolo do Národného registra TBC nahlásených 296 prípadov tuberkulózy, čo je 5,45/100000 obyvateľov, kým v roku 2015 to bolo 317 prípadov, čo je 5,85/100000 obyvateľov. Došlo k poklesu o 6,6%. V roku 2016 bolo na Slovensku hlásených 1 911 638 prípadov akútnych respiračných ochorení, čo predstavuje chorobnosť 75 301,2/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V porovnaní s rokom 2015, kedy bolo hlásených 2 119 341 ochorení, ide o pokles počtu hlásených ochorení o 9,8 %.

II.4 Neuroinfekcie

V priebehu roku 2016 boli hlásené tieto ochorenia:

- Bakteriálna meningitída (A 39)- 103x,
- Zápal mozgových blán vyvolaný inými a nešpecifikovanými príčinami (G 03) - 7x,
- Zápal mozgu a miechy (G 04)- 4x,
- Nešpecifikovaná encefalitída (A 85, A 86) – 11x,
- Vírusová meningitída (A 87) – 99 x,
- Paréza n. facialis (G 51) –31x, CJCH (A 81) – 22x,
- Polyneuropathia (G 61) – 25x.
- Ďalšie ochorenia sa vyskytli ako komplikácie základného ochorenia:
- Herpeticko vírusová meningitída (B 00.3) -2x,
- Herpetickovírusová encefalitída (B 00.4) – 4x,
- Varicellová meningitída (B 01.0) - 2x,
- Varicellová encefalitída (B 01.1) 7x,
- Zosterová encefalitída (B 02.0) – 7x,
- Zosterová meningitída (B 02.1) – 5x.

Úmrtia: 7x (2x-A 81; 1x-B 02.0; 4x – A 39)

II.5 Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

V roku 2016 nebol hlásený žiadny prípad ochorenia na antrax, ornitózu, horúčku Q, schistosomózu, teniózu a filariózu.

Hlásených bolo: 6 ochorení na tularémiu, 1 ochorenie na brucelózu, 10 ochorení na leptospirózu, 10 ochorení na listeriózu, 1105 ochorení na lymeskú boreliózu, 2 ochorenia na iné rickettsiázy, 174 ochorení na kliešťovú encefalitídu, 4 ochorenia na horúčku dengue, 3 ochorenia na iné špecifikované komármi prenášané vírusové horúčky, 7 ochorení na iné vírusové horúčky nezatriedené inde, 5 ochorení na maláriu, 131 ochorení na toxoplazmózu, 4 ochorení na echinokokózu, 1 ochorenie na iné infekcie plochými červami (cestódami), 1 ochorenie na trichinelózu, 1 ochorenie na strongyloidózu, 60 ochorení na trichuriózu a 28 ochorení na toxokarózu.

Ochorenie na besnotu u ľudí nebolo na Slovensku zaznamenané od roku 1990. V roku 2016 bolo hlásených 978 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty. V súvislosti s ohrozením besnotou bolo očkovaných 843 osôb, z toho bolo úplne očkovaných 731 a neúplne očkovaných 112 osôb.

Hlásených bolo 5 epidémií kliešťovej encefalitídy prenesenej alimentárnou cestou.

Importovaných bolo 45 ochorení a 20 ohrození besnotou. Z ochorení bolo importované 1 ochorenie na brucelózu, 1 ochorenie na lymskú boreliózu, 2 ochorenia na kliešťovú encefalitídu, 4 ochorenia na horúčku dengue, 3 ochorenia na iné špecifikované komármi prenášané vírusové horúčky, 5 ochorení na maláriu, 1 ochorenie na trichiuriázu, 28 ochorení na iné helmintózy (27 ochorení na toxokarózu), 20 ohrození besnotou.

II.6 Nákazy kože a slizníc

V priebehu roku 2016 boli hlásené tieto ochorenia:

- Plynová flegmóna (A 48.0) – 3x,
- Svrab (B 86) – 2 283x, Erysipel (A 46) - 480x.

Úmrtia: 1x (A48.0)

II.7 Choroby vyvolané vírusom HIV

Pokračoval vzostupný trend vo výskyte prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti a v roku 2016 bol znovu zaznamenaný najvyšší výskyt tejto infekcie v jednom kalendárnom roku od začiatku jej monitorovania v roku 1985. Diagnostikovaných bolo 87 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,60 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2015 (86 prípadov, incidencia 1,59/100 000 obyvateľov) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,01 teda o 1,2%. V porovnaní s päťročným priemerom (70,8 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,23. V roku 2016 bolo diagnostikovaných 12 nových prípadov AIDS a zaznamenané boli 4 úmrtia pacientov s HIV infekciou.

II.8 Nákazy prenášané pohlavným stykom

V roku 2016 bolo vykázaných 360 prípadov syfilisu (chorobnosť 6,63/100 000). V porovnaní s rokom 2015 (299 ochorení, chorobnosť 5,50/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,2 teda o 20,4%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (365,8 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,9. Infekcie zachytené v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu včasného syfilisu tvorili 54,7% zo všetkých hlásených prípadov syfilisu. Nebol zaznamenaný prípad kongenitálneho syfilisu.

V skupine gonokokových pohlavne prenosných infekcií bolo v roku 2016 vykázaných 280 prípadov (chorobnosť 5,16/100 000) čo oproti roku 2015 (344 prípadov, incidencia 6,35/100 000) predstavuje pokles vo výskyte s indexom 0,8 t.j. o 18,6%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (330,6 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,9.

V roku 2016 bolo vykázaných 860 prípadov chlamýdiových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 15,85/100 000). V porovnaní s rokom 2015 (1314 prípadov, incidencia 24,24/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,7 t.j. o 34,6%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (867,8 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,001. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

II.9 Nozokomiálne infekcie

V roku 2016 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 10091 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2015 o 10,96 %.

Pri počte 1.026.166 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,98 % 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 už reálnejších 17,2 %, na interných klinikách a oddeleniach 16,5 % a tiež na chirurgických klinikách a oddeleniach 10,3 % z počtu hospitalizovaných. 57 prípadov NN končilo úmrtím.

Úmrtia

V roku 2016 evidujeme 121 prípadov úmrtí na prenosné choroby, z toho 20x na CJCh spôsobenú priónmi, 1x na salmonelózu, 4x na následky AIDS, 2x na vhb (1x akútnu a 1x chronickú), 2x na listeriózu, 5x na laboratórne potvrdenú chrípku, 5x na meningokokovú invazívnu nákazu, 5x na TBC. V ostaných 76 prípadoch sa jednalo prevažne o úmrtia na následky sepsy z toho v 57 prípadoch na sepsy a iné nemocničné nákazy.

Importované nákazy

V priebehu roku 2016 bolo hlásených spolu 246 importovaných nákaz a to:

Alimentárne infekcie: Brušný týfus 1x, Salmonelóza 52x, Šigelóza 1x, Hnačky spôsobené E.coli 5x, Kamylobakteriáza 38x, črevné infekcie spôsobené inými baktériami 2x, Rotavírusové infekcie 10x, Adenovírusové 1x, črevné infakcie spôsobené Norwalk vírusom 1x, Hnačky a gastroenteritídy spôsobené nezisteným etagens 3x, Giardióza 22x, Trichurióza 1x, Iné helmintózy 1x.

Vzduchom prenosné nákazy: TBC 1x, Pertussis 4x, , Varicella 3x, Parotitída 14x, Spirochétové infekcie 1x.

Neuroinfekcie: meningokoková meningitída 1x

Zoonózy: Malária 5x, Pohryzenie zvierat'om podozrivým z besnoty 20, Brucelóza 1x, Horúčka Dengue 3x, Hemoragické vírusové horúčky prenášané komármi 3x, Kliešťová encefalitída 2x.

Hepatitídy: Vírusová hepatitída A 10x, Vírusová hepatitída B 2x, VHE 2x, Chronická vírusová hepatitída B 1x, Chonická vírusová hepatitída C 4x, Nosič vírusovej hepatitídy B 10x.

Pohlavne prenosné infekcie: Syfilis 22x, Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom 1x, HIV 7x.

Ochorenia boli importované z krajín: Francúzsko 3x, Thajsko 3x, Konko 1x, Maďarsko 28x, Bulharsko 10x, Kambodža 4x, Turecko 11x, Chorvátsko 16x, Spojené kráľovstvo Veľkej Británie 6x, Nemecko 9x, Poľsko 6x, taliansko 2x, Srbsko 2x, Čína 2x, Somálsko 10x, Rakúsko 5x, Indonézia 8x, Španielsko 5x, Rumunsko 6x, Cyprus 1x, Česko 27x, Egypt 5x, Grécko 4x, Tunisko 1x, Bosna a Hercegovina 1x, Barbados 1x, Nigéria 2x, Uzbekistan 2x, Izrael 1x, USA 1x, Maroko 1x, Rusko 6x, Ukrajina 19x, Kolumbia 2x, Azerbajdžan 1x, Malajzia 2x, Malajzia 2x, Slovinsko 1x, Irak12, Kórea 1x, Sudán 1x, Alžírsko 1x, Sýria 2x, Madagaskar1x, Mali 2x, Gruzínsko 1x, Dominikánska republika 3x, Singapour 1x, Švajčiarsko 1x, Holandsko 2x, Kazachstan 1x, Vietnam 5x, Spojené arabské emiráty 1x, Venezuela 12x.

TABUĽKA II.9 – 1 VÝSKYT VYBRANÝCH PRENOSNÝCH OCHORENÍ V SR V ROKU 2016 A POROVNÁVACIE INDEXY

Kód MKCH	Ochorenie	Rok	Rok	Index	Priemer	Index	Chor.	Priemer
		2016	2015	6/15	2011/15	2016/P	2016	chor.11-15/
		Abs.	abs.	rel.	abs.	rel.	100 000	100 000
A 01	Brušný týfus	1	0	0,00	2,6	0,38	0,02	0,05
A 02	Salmonelózy	5724	5103	1,12	4524	1,27	105,49	83,53
A 03	Bacilová dyzent.	150	199	0,75	360,4	0,42	2,76	6,65
A 04	Iné bak.črev.inf.	10664	9335	1,14	8926,4	1,19	196,53	164,75
A 05	Iné bak. otr. potrav.	174	128	1,36	118	1,47	3,21	2,18
A 05.1	Botulizmus	0	3	0,00	0,8	0,00	0,00	0,02
A 09	Hnačka a gastr.p.inf.p.	3543	2610	1,36	3059,2	1,16	65,29	56,49
B 15	Ak.hepatitída A	1362	883	1,54	470	2,90	25,10	8,68
B 16	Ak.hepatitída B	50	65	0,77	77,6	0,64	0,92	1,43
B 17.1	Ak.hepatitída C	32	24	1,33	23,2	1,38	0,59	0,43
B 19	Nešpecifik. akútne VH	0	0	0,00	0,4	0,00	0,00	0,01
A 37.0	Pertussis	289	334	0,86	850,2	0,34	5,31	15,70
A 38	Scarlatina	306	209	1,46	224,6	1,36	5,64	4,15
B 01	Varicella	22962	17745	1,29	18003,8	1,28	423,17	332,43
B 02	Herpes zoster	2806	3089	0,91	3229,4	0,87	51,71	59,63
B 05	Morbilli	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B 06	Rubeola	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B 26	Parotitída	203	1707	0,12	698,2	0,29	3,72	12,89
B 27	Inf. mononukl.	550	600	0,92	673	0,82	10,14	12,43
J 10	ARO+Chrípka	1911638	2119341	0,90	2020769	0,94	75301,2	71906,44
A 39	Meningokok.inf.	26	30	0,87	30,2	0,86	0,48	0,56;
G 00	Bakt. meningit.	103	90	1,14	89	1,16	1,90	1,64
G 61	Zápal.polyneurop	25	34	0,74	23,4	1,07	0,46	0,43

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

A 40, A 41, B37.7, P 36, O 85	Septikémie	2402	2116	1,14	1588,6	1,51	44,28	29,32
A 48.0	Plyn. flegmóna	3	2	1,5	2,6	1,15	0,06	0,05
A 86,85	Iné a nešpecif. encefal.	11	20	0,55	26,6	0,41	0,20	0,57
A 87	Vírus.meningit.	99	88	1,13	138,8	0,71	1,82	2,56
A 21	Tularémia	6	28	0,21	11,2	0,54	0,11	0,21
A 81	Creutz. Jacob	22	16	1,38	13,4	1,64	0,41	0,25
A 27	Leptospiróza	10	7	1,43	7,8	1,28	0,18	0,14
A 32 P 37.2	Listerióza	10	18	0,56	21	0,46	0,18	0,39
A 69.2, G 63.0, M 01.2	Lymeská choroba	1104	913	1,21	839,4	1,31	20,35	15,50
A 84.1	Kliešťová encef.	174	84	1,98	117	1,49	3,21	2,16
B 58 P37.1	Toxoplazmóza	131	219	0,60	148,6	0,88	2,41	2,74
B 86	Scabies	2283	2099	1,09	1711,2	1,33	42,07	31,60
A15-19	Tuberkulóza	296	317	0,93	357	0,83	5,45	6,58
A51-53	Syfilis		.					
B 24	HIV/AIDS		86					
Z 20.3	Kontakt a ohroz. besn.	975	937	1,04	948,6	1,03	17,97	17,52

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

TABUĽKA II.9 - 2 VÝVOJ VYBRANÝCH PRENOSNÝCH OCHORENÍ V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA POSLEDNÝCH 20 ROKOV

Ochorenie		hod-	Rok																				
dg	Názov	Nota	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Skupina vybraných alimentárnych nákaz																							
A01	Brušný týfus Paratyfus	abs.	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	3	1	2	2	8	3	1	0	2	0	1
		rel.	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	0,00	0,02
A02	Salmonelóza	abs.	15176	18335	21471	18915	18143	19517	15854	14153	12667	12050	8790	9241	7335	4519	5175	4132	4973	4033	4379	5103	5724
		rel.	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	94,13	105,49
A03	Shigellóza	abs.	970	1598	1075	1150	2900	994	894	858	797	512	470	568	538	404	394	603	480	293	230	199	150
		rel.	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	3,67	2,76
A04	Iné bakt. črevné Infekcie	abs.	2400	2150	2119	2165	2399	2223	2120	1905	2816	3518	4377	4741	4314	5172	5759	5910	7091	7718	8819	9335	10664
		rel.	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	172,19	196,53
A05	Iná bakt. otravy potravinami	abs.	553	247	308	186	454	159	404	126	444	281	733	269	165	62	70	17	7	265	173	128	174
		rel.	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	2,36	3,21
A09	Hnačky a gastroenter.	abs.	2777	2661	3543	2728	2918	2624	3825	4185	3627	4439	4248	4036	4314	3487	4069	4026	3551	2701	2408	2610	3543
		rel.	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	48,14	65,29
Skupina vírusových hepatitíd																							
B15	Hepatitis A	abs.	1012	1206	676	921	1080	742	443	753	606	528	462	384	730	1449	1453	403	125	204	735	883	1362
		rel.	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	16,29	25,10
B16	Hepatitis B	abs.	300	260	202	208	165	148	142	140	111	124	123	103	112	140	112	93	73	74	85	65	50
		rel.	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	1,20	0,92
	Hepatitis C	abs.	29	38	41	35	48	72	46	38	20	25	31	38	27	14	32	21	21	14	36	24	32
		rel.	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	0,44	0,59
B19	VH nešpecif.	abs.	140	120	91	91	81	47	28	58	41	31	37	17	9	3	6	0	1	0	1	0	0
		rel.	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	0,00	0,00
Skupina respiračných nákaz																							
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	0,00	0,00	0,00	0,00
A37.0	Pertussis	abs.	74	55	8	108	43	3	36	47	21	17	21	21	105	288	1379	936	950	907	1123	334	289
		rel.	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	6,16	5,33
A38	treptokokové Infekcie	abs.	894	1036	1054	634	613	661	502	374	414	419	260	263	259	231	223	202	219	272	221	209	306
		rel.	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	3,86	5,64
B01	Varicella	abs.	22690	28035	24249	18190	16743	18757	19003	16065	21058	18967	14391	16906	15591	17736	19884	18691	18286	18386	16910	17745	22962
		rel.	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	327,32	423,17
B05	Morbilli	abs.	0	620	530	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
		rel.	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	0,00	0,00
B06	Rubeola	abs.	218	75	37	61	11	2	7	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		rel.	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	0,00	0,00
B26	Parotitis Epidemica	abs.	256	343	160	44	32	20	11	24	14	10	17	5	5	5	2	2	5	218	1559	1707	203
		rel.	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	31,49	3,74
J10 J11	Chripka a akútne respir. ochor.	abs.	156271 8	2527662	2389855	2356172	2112919	2116227	1585626	1962248	1335323	1341995	1446284	2059553	1862119	2391481	1926453	1926453	1874676	2199863	1903793	2119341	1911638
		rel.	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	68358,9	79535,1	75301,2

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

TABUĽKA II.9 - 2 VÝVOJ VYBRANÝCH PRENOSNÝCH OCHORENÍ V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA POSLEDNÝCH 20 ROKOV - POKRAČOVANIE

Ochorenie		Hod	Rok																				
dg	Názov	Nota	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Neuroinfekcie																							
A39	Meningokok. Infekcia	abs.	97	131	87	74	68	69	42	49	31	45	36	37	55	45	40	26	41	25	29	30	26
		rel.	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	0,55	0,48
A87	Vírusová meningit.	abs.	137	116	114	109	225	152	112	106	188	127	153	108	491	123	110	128	174	183	123	88	99
		rel.	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	1,62	1,82
A85	Iné a nešpec.encef.	abs.	29	10	23	30	57	31	22	27	34	38	24	25	39	28	22	20	15	36	42	20	11
A86		rel.	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	0,37	0,20
G00	Bakt. zápal mozg.plien	abs.	170	163	175	161	196	134	109	120	120	116	115	116	104	80	72	83	81	94	97	90	103
		rel.	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	1,66	1,90
G61	Zápal polyneuropat.	abs.	7	10	6	16	28	41	21	38	25	28	19	16	24	24	18	27	14	20	22	34	25
		rel.	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	0,63	0,46
Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou																							
A27	Leptospirózy	abs.	26	33	26	26	45	45	38	17	24	35	22	18	23	16	27	7	8	5	12	7	10
		rel.	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	0,13	0,18
A32	Listerióza	abs.	6	4	4	3	6	6	7	6	8	5	12	8	8	10	5	31	11	15	27	18	10
		rel.	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	0,50	0,33	0,18
A69.2	Lymeská choroba	abs.	991	777	605	600	636	675	567	726	677	843	732	708	1040	921	1054	852	754	998	680	913	1104
		rel.	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	16,84	20,35
A78	Q horúčka	abs.	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		rel.	0	0,02	0	0	0	0,02	0	0	0	0	0	0,02	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,02	0,00	0,00
A84.1	Stredoeurop. kliešť.encef.	abs.	101	76	54	63	92	75	62	74	70	50	91	57	79	76	91	108	102	162	116	84	174
		rel.	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	1,55	3,21
B58	Toxoplazmóza	abs.	590	485	418	452	352	257	319	234	154	261	303	255	175	182	138	77	103	158	187	219	131
		rel.	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	4,04	2,41
B68	Tenióza	abs.	18	24	18	13	13	6	8	4	6	2	6	1	3	2	4	3	3	6	0	0	0
		rel.	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	0,00	0,00
A21	Tularémia	abs.	80	28	34	37	56	22	133	26	15	23	49	11	25	22	17	5	8	9	7	28	6
		rel.	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	0,52	0,11
Z20.3	Kontakt s besnotou	abs.	2358	1754	1918	2160	1614	1249	1331	1369	1047	1118	865	867	1047	883	879	948	962	888	1010	937	975
		rel.	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	17,28	17,97
Nákazy kože a slizníc																							
A35	Tetanus	abs.	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
		rel.	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	0,00	0,00
A48.0	Plyn.gangréna	abs.	1	9	7	8	3	8	2	7	8	7	3	4	0	6	2	3	3	2	3	2	3
		rel.	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	0,04	0,06
B86	Svrab	abs.	5286	4167	4133	3395	2685	2586	1759	1381	1446	1233	1192	1145	933	962	1022	1210	1437	1704	2106	2099	2283
		rel.	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	38,72	42,07

III. PODROBNÁ ANALÝZA VÝSKYTU PRENOSNÝCH CHORÔB

III.1 Alimentárne nákazy

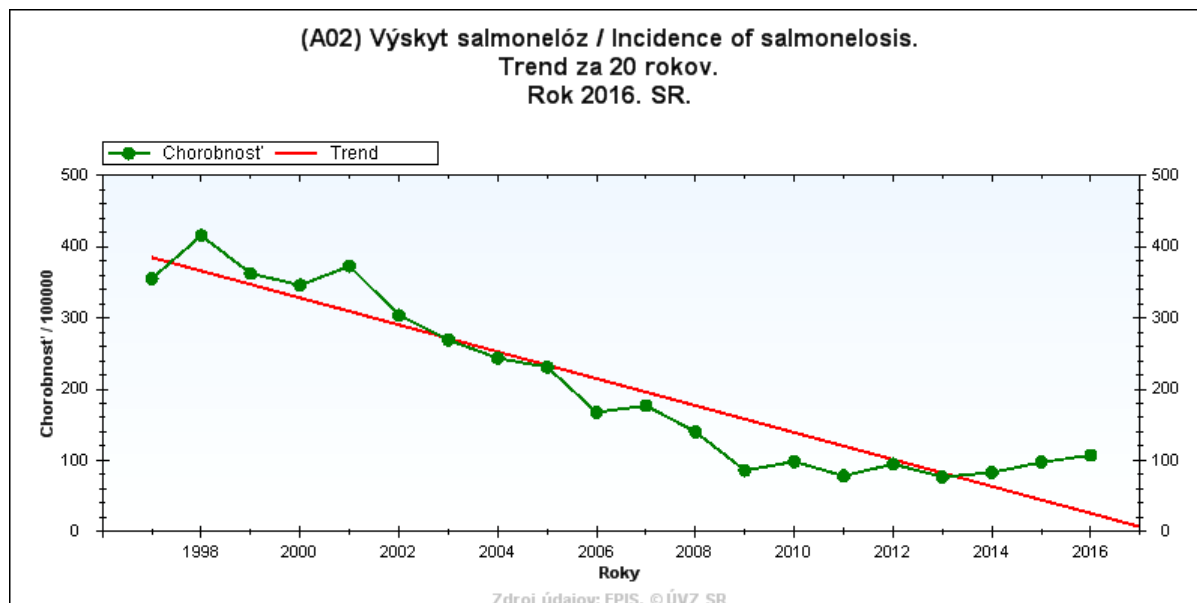
III.1.1 Brušný týfus a paratýfus – A 01

V roku 2016 bolo zaznamenané jedno ochorenie u 36 ročného muža, ktorý ochorel po návrate z Francúzska. Pacient izolovaný a liečený na Infekčnej klinike FN BA Kramáre. Ochorenie potvrdené laboratórne, z hemokultúry kultivačne *S. typhi abdominalis*. Pacient sa uzdravil.

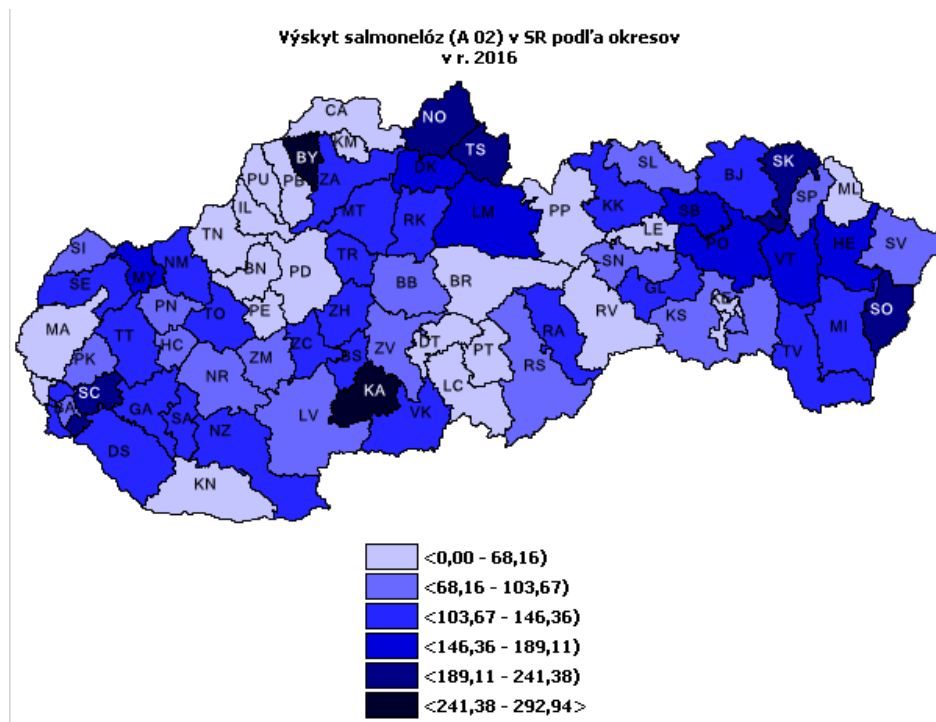
III.1.2 Salmonelózy – A 02

Salmonelózy patria k ochoreniam s najvyššou chorobnosťou v SR. V roku 2016 bolo na Slovensku hlásených 5724 ochorení na salmonelózu, čo je chorobnosť 105,5/100 000 obyvateľov. Výskyt je o 12% vyšší ako v roku 2015 a o 27% vyšší ako 5 ročný priemer. (Obrázok III.1.2 – 1) Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Ochorelo 2748 mužov a 2976 žien. Od chorých a nosičov sa izolovalo 47 sérotypov rodu *Salmonella*. Dominantným bol sérotyp *Salmonella enteritidis*, ktorá predstavovala 82,6% z počtu kmeňov, u ktorých bol sérotyp určený. Ďalšími najčastejšími vyskytujúcimi sérotypmi boli *Salmonella typhimurium*, ktorá tvorila 3,7%, *Salmonella infantis* 1,4% a *Salmonella enterica*, ktorá predstavovala 0,9%. Ostatné sa vyskytovali ojedinele a predstavovali obvykle len zlomok percenta z celkového počtu.

OBRAZOK III.1.2 – 1 GRAF VÝSKYTU SALMONELÓZ. TREND ZA 20 ROKOV.

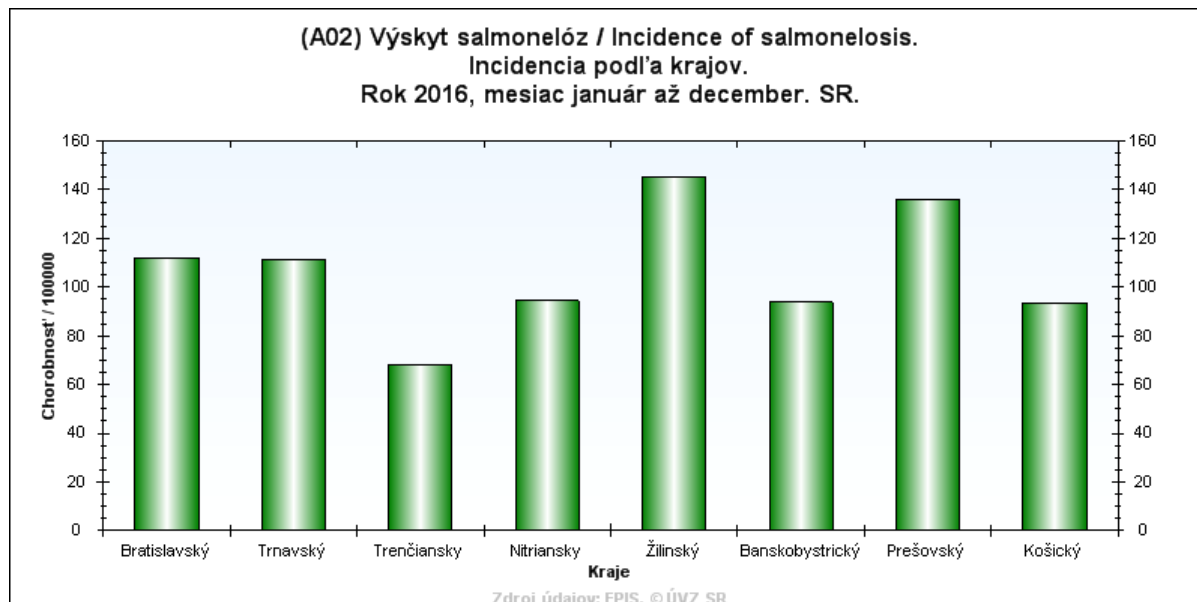


OBRÁZOK III.1.2 – 2 MAPA VÝSKYTU SALMONELÓZ PODĽA OKRESOV



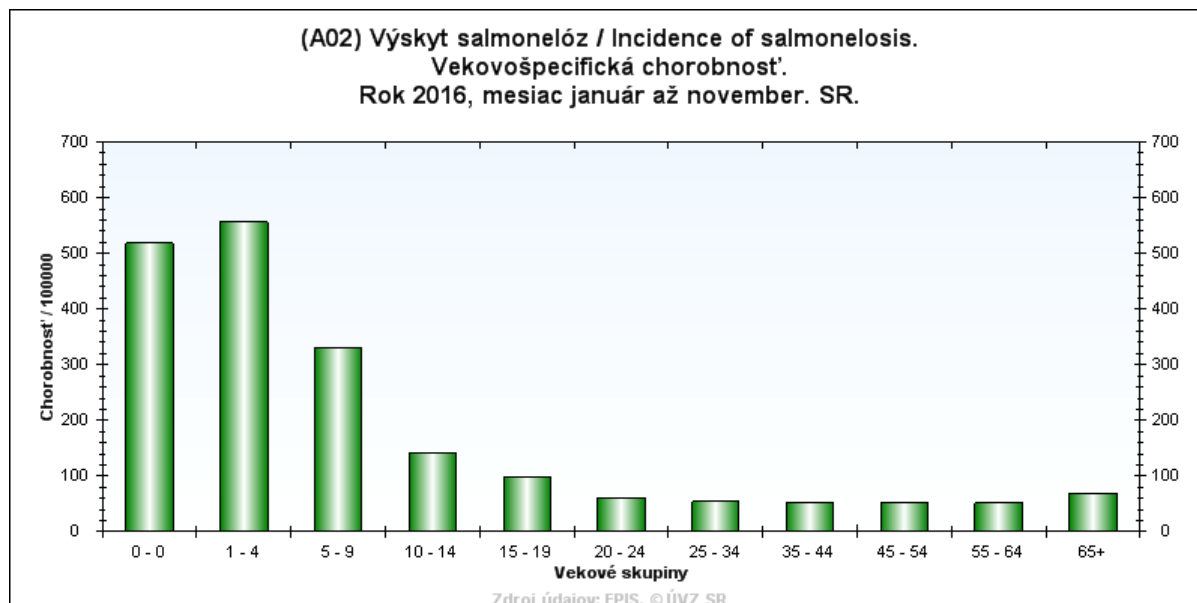
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Žilinskom – 140,2, Prešovskom – 135,1 a v Trnavskom – 110,7. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 68,1.

OBRÁZOK III.1.2 – 3 GRAF VÝSKYTU SALMONELÓZ. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



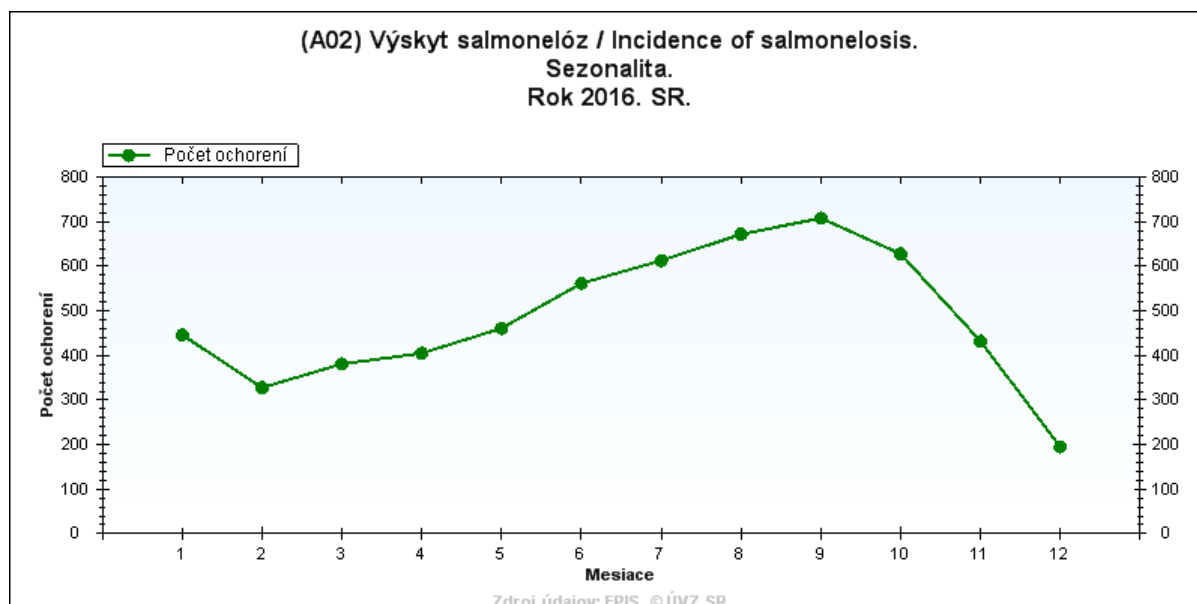
Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 1-4 ročných detí – 579,6. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná u 35-44 ročných – 51,3.

OBRÁZOK III.1.2 – 4 GRAF VÝSKYTU SLAMONELÓZ. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



Najviac ochorení sa vyskytlo v letných mesiacoch s maximom v septembri – 700 ochorení a v auguste – 655ochorení. (Graf III.1.2 – 5)

OBRÁZOK III.1.2 – 5 GRAF VÝSKYTU SALMONELÓZ. SEZONALITA



V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 4693 prípadoch, t.j. 82,03%.

V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 99 prípadoch t.j. 74,3%.

Mimočrevná lokalizácia salmonel bola zaznamenaná v 44 prípadoch a to: 16x z hemokultúry – ochorenie sa manifestovalo ako septikémie, 16 x iné lokalizované infekcie a 12x iné špecifikované lokalizácie salmonel. Popis podľa krajov:

BA - Mimočrevná lokalizácia bola hlásená v 10 prípadoch, a to 2x z moču (2x *S. enteritidis*), 5x z hemokultúry (3x *S. enteritidis*, 1x *S. species*, 1x *S. zo skupiny B*), 1x z ascitu (*S. zo skupiny B*), 1x zo steru z rany (1x *S. species*) 1x z punktátu z peritonea (*S. enteritidis*). U 8 osôb absentovali klinické príznaky enteritídy, v 2 prípadoch bol tampón rekta pozitívny, v 2 prípadoch bol negatívny a v 6 prípadoch nebolo vyšetrenie TR realizované.

BB- Mimočrevná lokalizácia salmonel bola zaznamenaná 6 x.

A02.1 - S.septikémia - 2x, 1x u dospelého muža z okresu Banská Bystrica (z hemokultúry *S. enteritidis*) a 1x u dospeljej ženy okresu Krupina., z hemokultúry aj z výteru z konečníka *S. enteritidis*.

A02.2 - 3 prípady – 1.pr. u dospelého muža z okresu Krupina– urologická forma. Z moču vykultivovaná *S. infantis*, 2.pr. u dospelého muža z okresu BB, ranová forma – ster z rany *S. enteritidis* a 3.pr. z okresu Brezno u dospeljej ženy – urologická forma, z moču *S. enteritidis*.

A02.8 1x- 1 prípad u dospeljej ženy z Banskej Bystrice, z pošvy vykultivovaná *S. agona*.

TN - Evidovali sme 4 prípady inej lokalizovanej salmonelovej infekcie (chor. 0,68/100 000 obyv.):

1. prípad: u 11 ročného dievčaťa z okresu Trenčín, pre infekť močových ciest vykonaná kultivácia moču, hnačky neudávala, rodinná anamnéza negat. TR: negat. Vyš.: moč: *Salmonella typhimurium* DT 016.

2. prípad u 59 ročného invalidného dôchodcu z okresu Nové Mesto nad Váhom hospitalizovaného na ortopédii pre artritídu pravého členka s febrilitami – členok opuchnutý asi 2 týždne. V rámci vyšetrení odber moču, stolice a HK vo všetkých: *Salmonella enteritidis*, EA: bez klinického obrazu, posledný rok hnačky nemal.

3. prípad u 83 ročnej pacientky z okresu Nové Mesto nad Váhom, ktorá pravidelne navštevuje urologickú ambulanciu. t.č. bez hnačkového ochorenia. Vyš.: moč - *Salmonella enteritidis*

4. prípad u 59 ročného invalidného dôchodcu z okresu Nové Mesto nad Váhom hospitalizovaného na ortopédii pre artritídu pravého členka s febrilitami – členok opuchnutý asi 2 týždne. V rámci vyšetrení odber moču, stolice a HK vo všetkých: *Salmonella enteritidis*, EA: bez klinického obrazu, posledný rok hnačky nemal.

A 02.1 - zaznamenali sme 2 prípady (chor. 0,34/100 000 obyv.).

1. prípad u 2 ročného chlapca z okresu Nové Mesto nad Váhom prijatého na detské oddelenie pre akútnu gastroenteritídu, pretrvávajúce febrilie. Vo vstupných laboratórnych vyšetreniach vysoké zápalové parametre. Napriek liečbe na 3. deň hospitalizácie stále vysoké teploty a redšie stolice. Vyš.: HK a TR *Salmonella enteritidis*

2. prípad u 59 ročného invalidného dôchodcu z okresu Nové Mesto nad Váhom hospitalizovaného na ortopédii pre artritídu pravého členka s febrilitami – členok opuchnutý asi 2 týždne. V rámci vyšetrení odber moču, stolice a HK vo všetkých: *Salmonella enteritidis*, EA: bez klinického obrazu, posledný rok hnačky nemal.

NA - V okrese Nové Zámky vykázali v roku 2016 jedno ochorenie na salmonelovú sepsu, popísaná je v časti „Iné infekcie nezaradené“. V 4 prípadoch boli vykázané lokalizované salmonelové infekcie a to 1 krát izolácia *Salm. enteritidis* z likvoru u 4-mesačného dieťaťa (prípady je popísané v časti „Iné infekcie nezaradené“) a 3 izolácie salmonel z moču (2 krát izolácia *Salm. enteritidis* a 1 krát bližšie neurčený typ salmonely) u dospelých osôb bez klinických príznakov ochorenia s negatívnym kultivačným vyšetrením TR.

KE - Mimočrevná izolácia salmonel bola hlásená 2x: u dieťaťa z okr. Spišská N. Ves z výteru z mandlí a u ženy z okr. Gelnica z výteru z pošvy.

V okr. Spišská N. Ves bolo 1 ochorenie diagnostikované ako *salmonelová septikémia* u 4 mesačného dieťaťa z HK izolácia *S. enteritidis*, výter z rekta bol negatívny.

ZA - A 02. 1 salmonelová septikémia - 3 prípady (chorobnosť 0,43 / 100 000 obyvateľov), čo je o jedno ochorenie menej ako v roku 2015. V roku 2014 ochorenie nebolo hlásené. Ochoreli 3 muži (chorobnosť 0,88 / 100 000 obyvateľov), vo vekových skupinách 55 – 64 ročných 2 prípady a 65+ ročných 1 prípad. Výskyt ochorení bol v mesiaci máj 1x a 2x v mesiaci august. Ochorenia sú laboratórne potvrdené kultivačným vyšetrením hemokultúry, vo všetkých prípadoch potvrdená *Salm. Enteritidis*. Hlásené sú po 1 prípade z okresov Bytča, L. Mikuláš a Námestovo.

A02.2 - lokalizované salmonelové infekcie 1 ochorenie, čo je o 3 prípady menej ako v roku 2015 (chorobnosť 0,14 / 100 000 obyvateľov). Ochorela žena vo vekovej skupine 35 – 44 ročných. Výskyt ochorenia bol v mesiaci december. Kultivačným vyšetrením moču bola potvrdená *Salm. Enteritidis*. Ochorenie je hlásené z okresu Žilina.

TA - A02.1 V mesiaci október bol v okrese Trnava hlásený 1 prípad salmonelovej septikémie u 61 ročnej ženy. Pacientka bola prijatá na Klinikum pneumológie vo FN Trnava pre 6 dní pretrvávajúce febrility, bolesti hrdla so suchým kašľom a triaškou. V laboratórnom screeningu bolo zistené vysoké trojciferné CRP, tampón rekta na kultiváciu bol negatívny, z hemokultúry potvrdená *S. enteritidis*. Faktor prenosu neobjasnený.

A02.2 V roku 2016 hlásime 1 lokalizovanú salmonelovú infekciu u 69 ročnej ženy z okresu Hlohovec. Jedná sa o extraintestinálnu formu salmonely u pacientky, ktorá je cca 10 rokov po totálnej endoprotéze bedrového kĺbu, v oblasti kĺbu fistula s hnisavou sekréciou, za sekrétu kultivačne potvrdená *S. enteritidis*.

A02.8 V roku 2016 boli zaevidované 4 prípady ochorení zaradené medzi iné špecifikované salmonelové infekcie. Jednalo sa o mimočrevnú formu lokalizácie salmonel, u všetkých bola potvrdená salmonela vo vzorke moču: 2x *S. enteritidis* 1x *S. enterica*, 1x *S. typhimurium*. Ochorenia sme evidovali v okresoch D. Streda (2), Galanta (1) a Trnava (1).

PV - Salmonelová septikémia - A02.1 V roku 2016 bola hlásená 1 salmonelová septikémia s chorobnosťou 0,12/100 000 obyvateľov. Ochorenie bolo hlásené v okrese Svidník u 79-ročnej ženy. V klinickom obraze febrility. Hospitalizovaná na doliečovacom oddelení pre septické teploty. V hemokultúre a v TR Salmonella enteritidis. Faktor prenosu nebol zistený. Pacientka sa liečila na myastheniu gravis, bola na imunomodulačnej liečbe. Po nasadenej ATB liečbe došlo k ústupu ťažkostí, pacientka bola v stabilizovanom stave prepustená do domáceho liečenia.

Lokalizované salmonelové infekcie - A02.2. V roku 2016 boli hlásené 2 lokalizované salmonelové infekcie (okres Kežmarok) s chorobnosťou 0,24/100 000 obyvateľov. Jednalo sa o salmonelovú infekciu v močových cestách u ženy v apríli vyvolanú *S. Derby* a u muža v októbri vyvolanú *S. enteritidis*.

Importované nákazy boli zaznamenané v 52 prípadoch a to z nasledovných krajín:

14x z Maďarska, 6x z Chorvátska, 5x z Bulharska, 4x z Poľska, 3x z Česka, Španielska a Kambodže, 2x z Turecka a po jednom prípade z Thajska, Grécka, Nemecka, Talianska, Číny, Somálska, Rakúska, Indonézie, Rumunska, Cypru, Egypta a UK.

Zaznamenaných bolo 264 epidémií, z toho 38 epidémií s počtom chorých 5 a viac osôb v jednom ohnisku. V 38 tohtoročných epidémiách sa zistilo spolu 657 infikovaných osôb, čo je 11,5 % z celkového počtu 5724 hlásených salmonelových infekcií na Slovensku v roku 2016. V 226 epidémiách sa jednalo o rodinné výskyty 2-4 prípadov v jednej rodine. V týchto ochorelo celkom 523 osôb, t.j. 9,1% celkového výskytu. V nasledujúcej tabuľke uvádzame počet chorých v epidémiách od 5 a viac osôb, ktorých bolo celkovo 38.

TABUĽKA III.1.2 – 1 EPIDÉMIE SALMONELÓZ (A 02) ZA ROK 2016 NA SLOVENSKU

Názov	Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	P. ch.	Miesto	Faktor	Dôkaz
1. Klub dôchodcov	GA	17.01.2016	18.01.2016	<i>S. Enteritidis</i>	7	Veľká mača	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
2. Železničná stanica Ž	ZA	05.11.2016	07.11.2016	<i>S. Enteritidis</i>	15	Železnice SR, pracovisko železničná stanica Žilina	kontaminované potraviny	laboratórne a epidemiologicky
3. Duge Catering 2	LM	21.10.2016	21.10.2016	<i>S. Enteritidis</i>	8	Liptovský Hrádok	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
4. 2016_ZH4_A020	ZH	28.06.2016	06.07.2016	<i>S. Enteritidis</i>	15	Kremnica	zmiešaná strava	epidemiologicky
5. A020_MY_2016_trhánky	MY	12.07.2016		<i>S. Enteritidis</i>	22	Myjava	zmiešaná strava	epidemiologicky
6. A020- Slove. reštaur	LM	30.06.2016	11.07.2016	<i>S. Enteritidis</i>	9	Liptovský Mikuláš	kontaminované potraviny	epidemiologicky
7. Slobodník2016	NZ	18.06.2016	19.06.2016	<i>S. Enteritidis</i>	7	Nové Zámky	mäso-bravčovina	epidemiologicky
8. Fašiangová oslava	TN	07.02.2016	07.02.2016	<i>S. Enteritidis</i>	10	Kultúrny dom Trenčianske Jastrabie	zmiešaná strava	epidemiologicky
9. Vyvarovňa DC LH	LM	09.04.2016	12.04.2016	<i>S. Enteritidis</i>	19	Liptovský Hrádok	zmiešaná strava	epidemiologicky
10. A02 - Žbince	MI	01.01.2016	08.01.2016	<i>S. Enteritidis</i>	8	Žbince	výrobky z vajec nedost.	epidemiologicky

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

							spracované		
11.	Ep.A02 DJ NR	NR	15.01.2016	17.01.2016	S.Enteritidis	14	DJ Húsenička Nitra	mäso-hydina (kuracie mäso)	epidemiologicky
12.	A020 - Korm.	NO	20.11.2016	21.11.2016	S.Enteritidis	8	Rabča	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
13.	A020-Hritz-SNV	SN	19.11.2016	20.11.2016	S.Enteritidis	5	Spišská Nová Ves	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
14.	MŠ a ZŠ Ivanka	SC	28.09.2016	13.10.2016	S.Enteritidis	103	Ivanka pri Dunaji	zmiešaná strava	epidemiologicky
15.	Rodina Lysica	ZA	18.09.2016	27.09.2016	S.Enteritidis	8	Lysica č. 81	zmiešaná strava	
16.	Zambori A020	TV	04.09.2016	14.09.2016	S.Enteritidis	5	Zemplínska Teplica	vajcia-domáce	epidemiologicky
17.	A02 Čičva	VT	09.09.2016	12.09.2016	S.Enteritidis	31	reštaurácia Čičva	kontaminované potraviny	laboratórne a epidemiologicky
18.	Csárda Tulipan Rajka	BA5	10.09.2016	14.09.2016	S.Enteritidis	13	Rajka - Maďarsko	zmiešaná strava	epidemiologicky
19.	A020-Szalai-Vrakúň	DS	31.08.2016	31.08.2016	S.Enteritidis	6	Vrakúň	vajcia-domáce	epidemiologicky
20.	A020 oslava Zubroh.	NO	28.08.2016	29.08.2016	S.Enteritidis	10	Zubrohlava	vajcia-domáce	epidemiologicky
21.	Krstiny 2016	NO	01.08.2016	03.08.2016	S.Enteritidis	8	Oravské Veselé	vajcia-domáce	epidemiologicky
22.	A020-Capák-Arnutovce	SN	15.08.2016	16.08.2016	S.Enteritidis	7	Arnutovce	cukrárenské výrobky, sladkosti	epidemiologicky
23.	Dziak-Dragulová	TV	26.07.2016	01.08.2016	S.Enteritidis	5	Nový Ruskov 146	mäsové výrobky	
24.	A020 - Lipany	SB	02.08.2016	03.08.2016	S.Enteritidis	15		cukrárenské výrobky, sladkosti	epidemiologicky
25.	A020-TOP GASTRO PO	PO	20.07.2016	22.07.2016	S.Enteritidis	44	Prešov	zmiešaná strava	epidemiologicky
26.	A020-Semančík/Bañas	SB	18.06.2016	19.06.2016	S.Enteritidis	5	Pečovská Nová Ves	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
27.	A020 Radôstka 9	CA	05.06.2016	06.06.2016	S.Enteritidis	14	Radôstka	vajcia-domáce	epidemiologicky
28.	KK2016A020	KK	28.05.2016	01.06.2016	S.Enteritidis	13	ZŠ a MŠ Holumnica	neznámy	
29.	2016A020žemľovka	MT	17.05.2016		S.Enteritidis	27	Vrútky	výrobky z vajec nedost. spracované	epidemiologicky
30.	Ep.A02 Farkaš SA	SA	28.03.2016	30.03.2016	S.Enteritidis	6	Šaľa, Šrobárova 6	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
31.	A020 Hviezda	KA	18.03.2016	19.03.2016	S.Enteritidis	44	Dudince	neznámy	
32.	A020-Paľuch	SN	26.03.2016	27.03.2016	S.Enteritidis	6	Spišské Tomášovce	zmiešaná strava	epidemiologicky
33.	Liesek A020	TS	07.02.2016	08.02.2016	S.Enteritidis	8	Liesek	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky
34.	MŠ Dostojevského, BY	BY	28.01.2016	02.03.2016	S.Enteritidis	32	MŠ Dostojevského ul., Bytča	kontaminované potraviny	epidemiologicky
35.	A020 Ta ÚVTOS	TT	06.01.2016	08.01.2016	S.Enteritidis	50	Hrnčiarovce nad Parnou	mäsové výrobky	epidemiologicky
36.	A020 - Vývarovňa BB	BB	08.04.2016	11.04.2016	S.Enteritidis	28	Vývarovňa - donášková služba	mäso-hydina (kuracie mäso)	laboratórne a epidemiologicky
37.	Ako u mamy	TT	17.04.2016	19.04.2016	S.Enteritidis	15	Trnava, Naháč	zmiešaná strava	epidemiologicky
38.	Ep.A02 Stojka	NR	19.07.2016	20.07.2016	S.Newport	7	Svätoplukovo 356	vajcia-obchodná sieť	epidemiologicky

TABUĽKA III.1.2 – 2 PREHLAD SÉROTYPOV SALMONELÓZ NA SLOVENSKU ZA ROK 2016

Typ	OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Agona	4	0,07	0	0,00	4	0,07
S.Arizona	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Bližšie neurčená	158	2,76	12	9,02	170	2,90
S.Bochum	1	0,02	0	0,00	1	0,02

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

S.Bovismorbificans		3	0,05	0	0,00	3	0,05
S.Braenderup		3	0,05	0	0,00	3	0,05
S.Brandenburg		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Bredeney		0	0,00	1	0,75	1	0,02
S.Coeln		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Derby		18	0,31	0	0,00	18	0,31
S.Diarizonae (subsp. 3b)		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Enterica		51	0,89	0	0,00	51	0,87
S.Enteritidis		4653	81,36	97	72,93	4750	81,17
S.Enteritidis	PT 1b	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Enteritidis	PT 2	13	0,23	1	0,75	14	0,24
S.Enteritidis	PT 8	26	0,45	1	0,75	27	0,46
S.Heidelberg		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Chester		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Choleraesuis		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Ibadan		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Indiana		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Infantis		79	1,38	9	6,77	88	1,50
S.Isangi		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Java		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Kentucky		5	0,09	0	0,00	5	0,09
S.Kottbus		2	0,03	1	0,75	3	0,05
S.Litchfield		4	0,07	0	0,00	4	0,07
S.Lomita		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.London		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Manhattan		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Mbandaka		5	0,09	1	0,75	6	0,10
S.Mikawasima		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Minnesota		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Montevideo		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Newport		20	0,35	2	1,50	22	0,38
S.Ohio		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Oranienburg		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Paratyphi B var. L(+) tartrate+ (variant Java)		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Rissen		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Saintpaul		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Schleissheim		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Schwarzengrund		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Skupiny B		47	0,82	1	0,75	48	0,82
S.Skupiny C		16	0,28	1	0,75	17	0,29
S.Stanley		4	0,07	0	0,00	4	0,07
S.Szentes		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Tennessee		2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Thompson		6	0,10	0	0,00	6	0,10
S.Typhimurium		203	3,55	3	2,26	206	3,52
S.Typhimurium	U302	3	0,05	0	0,00	3	0,05
S.Typhimurium	U311	2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Typhimurium	DT194	1	0,02	0	0,00	1	0,02

S.Typhimurium	DT039	2	0,03	0	0,00	2	0,03
S.Typhimurium	DT016	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Virchow		10	0,17	3	2,26	13	0,22
ZES-kult.negatívny		145	2,54	0	0,00	145	2,48
ZES-kult.nevyšetrený		195	3,41	0	0,00	195	3,33
SPOLU		5719,00	100,00	133	100,00	5852	100,00

Ako nozokomiálna nákaza boli hlásené ochorenia pod týmito diagnózami:

- A020 – Salmonelová enteritída 19x
- A021 – Salmonelová septikémia 1x
- A022 – Salmonelová lokalizovaná infekcia 1x

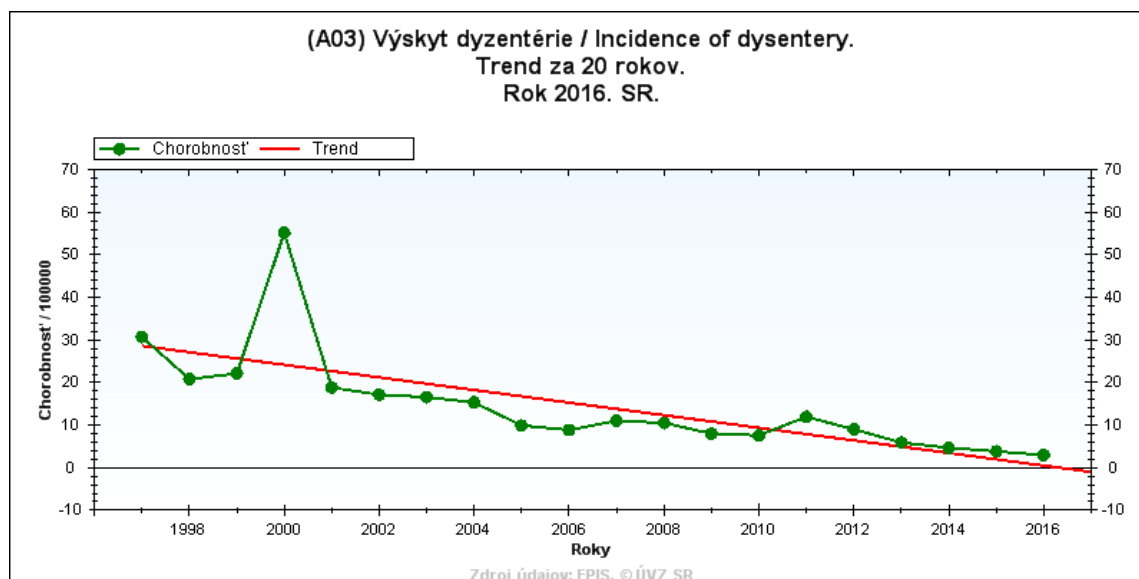
V roku 2016 bolo hlásené 1 úmrtie na Salmonelovú enteritídu (A020).

Prípado bol hlásený u 90 ročnej ženy z okresu Brezno, pacientka prijatá na JIS interné odd. NsP Brezno v stave ťažkej dehydratácie. Jednalo sa o polymorbidnú pacientku a pri rozvrate vnútorného prostredia došlo k exitu. Kultivačne S.enteritidis.

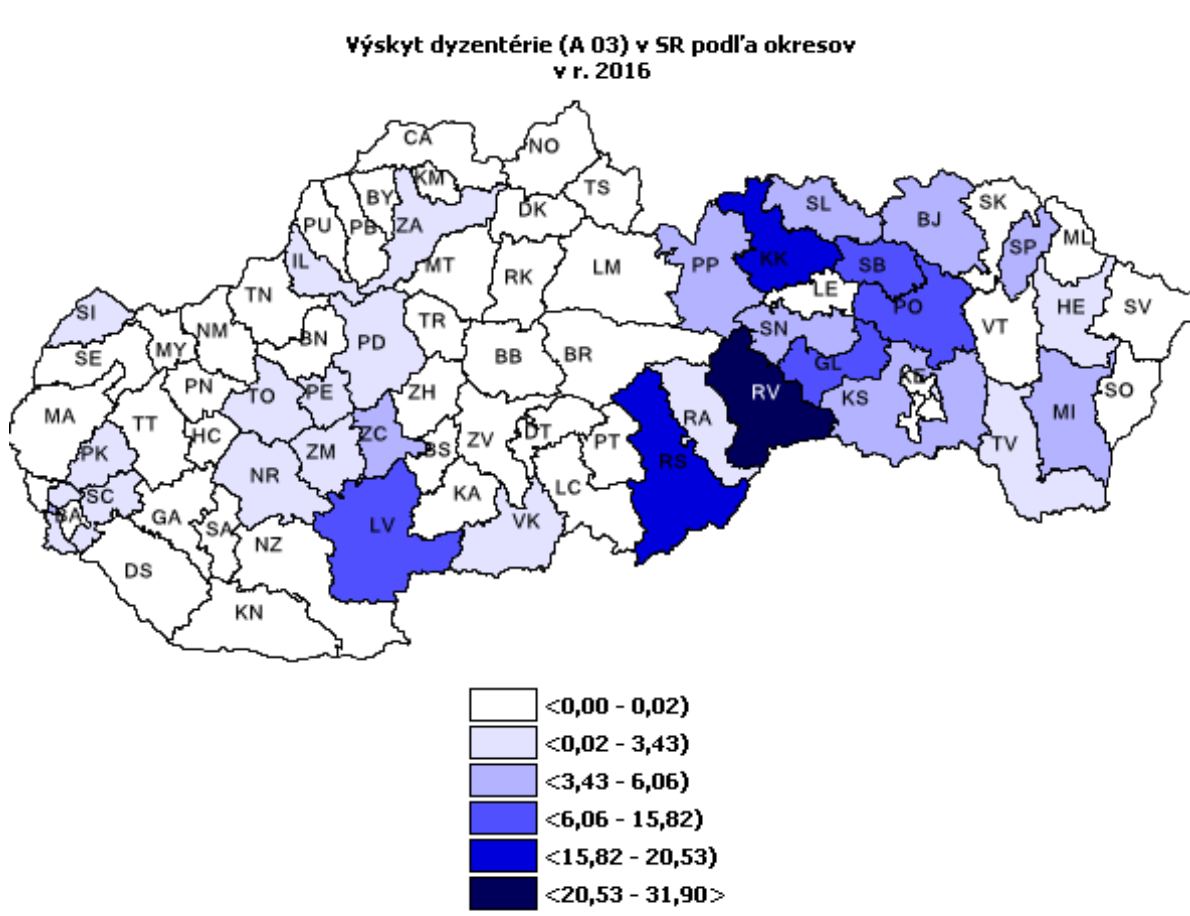
III.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03

V priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 150 ochorení (chor. 2,8/100 000), čo je oproti roku 2015 pokles o 25% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 58 %. Okrem toho sa vyskytlo 11 prípadov nosičstiev. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 14,39. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 46,3 a 1-4 ročných detí – 21,7.

OBRAZOK III.1.3 – 1 GRAF VÝSKYTU DYZENTÉRIE. TREND ZA 20 ROKOV

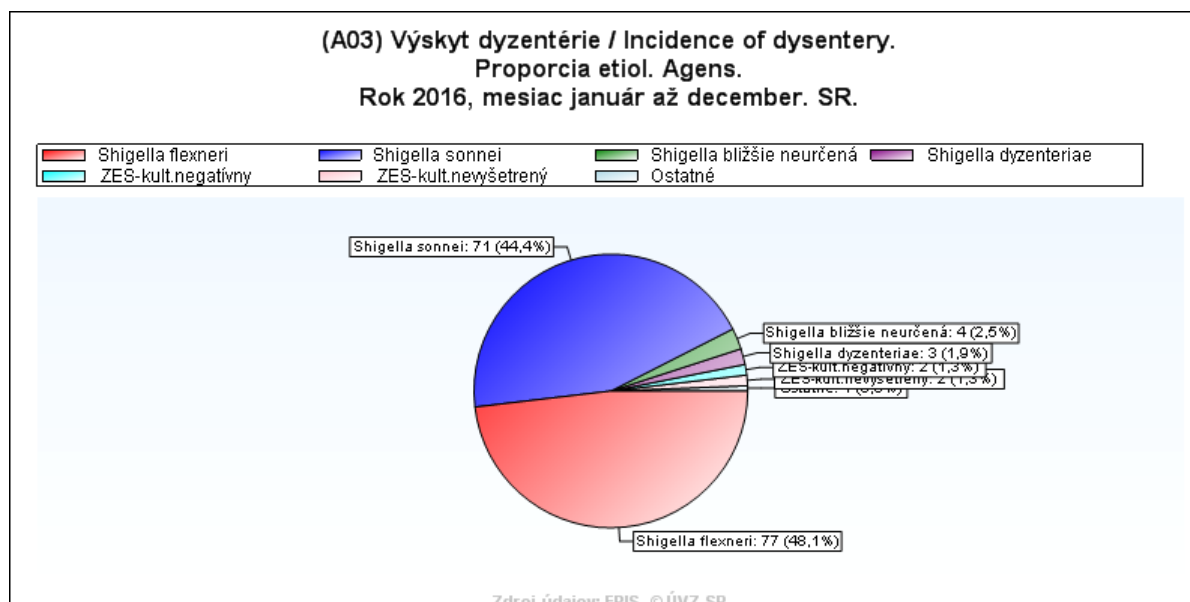


OBRÁZOK III.1.3 – 2 MAPA VÝSKYTU DYZENTÉRIE PODĽA OKRESOV

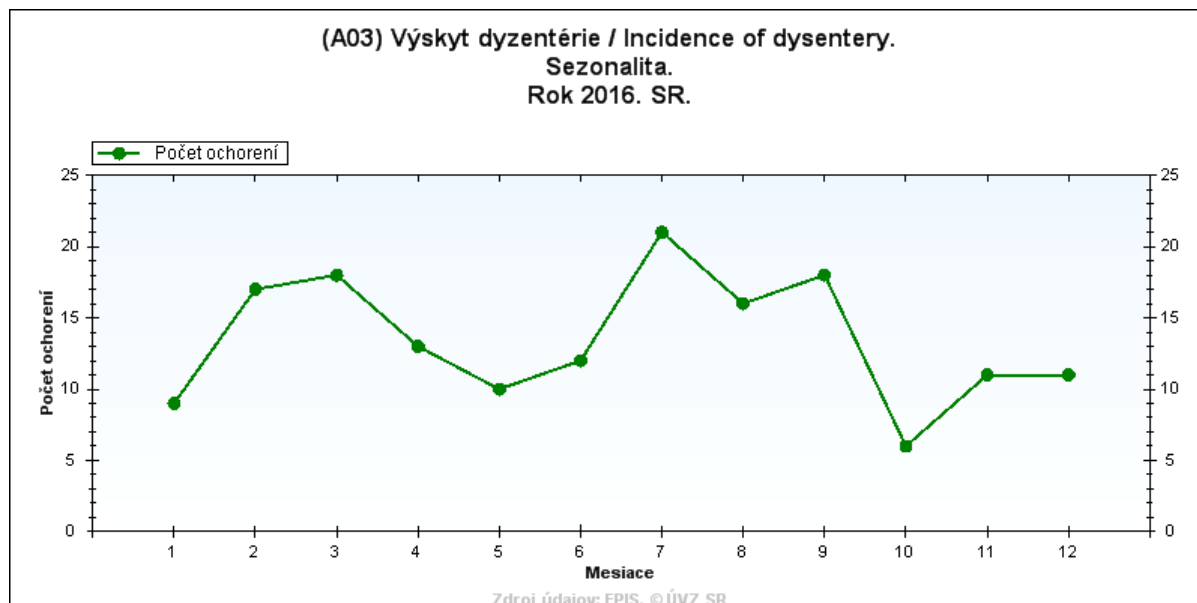


Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

OBRÁZOK III.1.3 – 3 GRAF VÝSKYTU SÉROTYPOV ŠIGEL V ROKU 2016 (OCHORENIA A NOSIČSTVÁ).



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

OBRÁZOK III.1.3 – 4 GRAF VÝSKYTU DYZENTÉRIE. SEZONALITA

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, s maximom výskytu v mesiacoch – júl, august a september, kedy sa vyskytlo spolu 54 prípadov (t.j. 36%).

TABUĽKA III.1.3 – 1 PROPORCIE VÝSKYTU ETIOLOGICKÉHO AGENS

Typ	OCHORENIE		SPOLU	
	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
Shigella bližšie neurčená	1	0,67	1	0,67
Shigella dysenteriae	2	1,34	2	1,34
Shigella flexneri	71	47,65	71	47,65
Shigella sonnei	71	47,65	71	47,65
ZES-kult.negatívny	2	1,34	2	1,34
ZES-kult.nevyšetrený	2	1,34	2	1,34

Importovaná nákaza bola zaznamenaná v 1 prípade a to z Egypta u dospeljej ženy z okresu Skalica.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 5 epidémií (Tabuľka III.1.3 - 2) v ktorých ochorelo 14 osôb.

TABUĽKA III.1.3 – 2 POPIS EPIDÉMIÍ

Okres	Miesto	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
LV	LV Ladislavov Dvor	21.04.2016	24.04.2016	Shigella flexneri	3	8	neznámy	
PO	Prešov	22.02.2016	22.02.2016	Shigella flexneri	3	4	neznámy	
RV	Brzotín	05.07.2016	06.07.2016	Shigella sonnei	2	2	Syry	epidemiologic ky
RS	Rimavská Seč	29.11.2016	06.12.2016	Shigella sonnei	3	6	kontaminované ruky	epidemiologic ky
RS	Hostice 153	30.11.2016	08.12.2016	Shigella sonnei	3	8		

III.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04

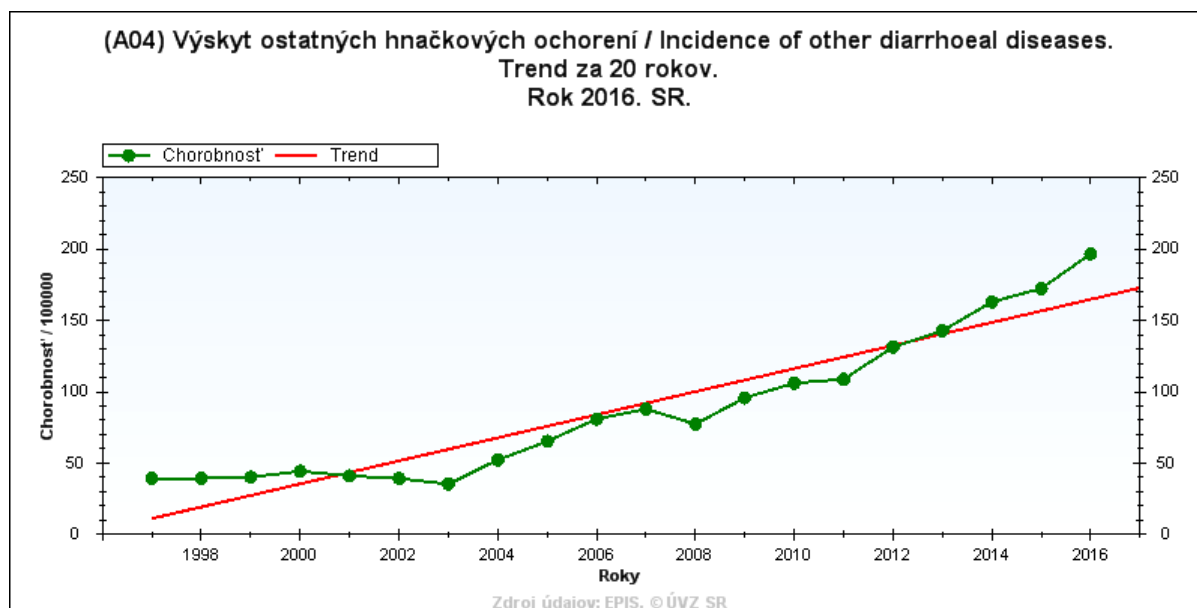
V priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 10664 ochorení (chor.196,5/100 000), čo je oproti roku 2015 vzostup o 14% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 19%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (307,3) a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (98,5).

Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 2459,5 a 1-4 ročných detí – 1114,4.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci jún (1049 prípadov). V jarných a letných mesiacoch – máj, jún, júl, august a október sa vyskytlo 52,6% celoročného výskytu (5605 prípadov).

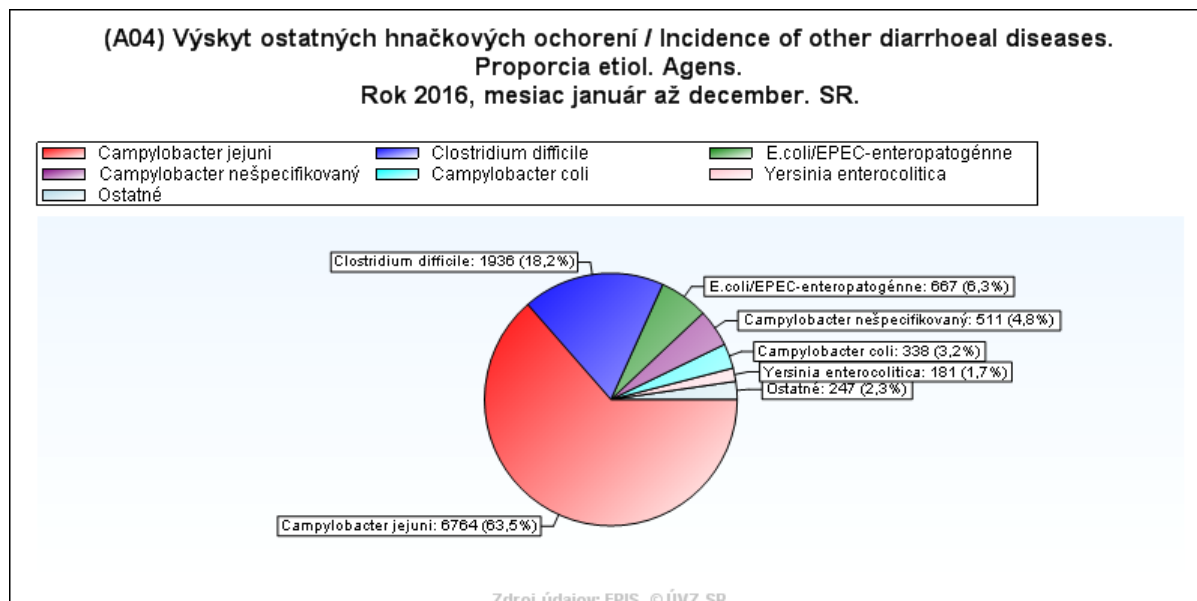
OBRAZOK III.1.4 – 1 GRAF VÝSKYTU HNAČKOVÝCH OCHORENÍ. TREND ZA 20 ROKOV



V etiológii sa uplatnili:

▪ Campylobacter	7738x
▪ Citrobacter	17x
▪ Clostridium difficile	1936x
▪ E. coli	698x
▪ Klebsiella	30x
▪ Mikroorganizmy ine špec. a nešpec.	3x
▪ Plesiomonas	3x
▪ Proteus	35x
▪ Pseudomonas	25x
▪ Staphylococcus aureus	5x
▪ Serratia marcescens	1x
▪ Yersinia	181x
▪ ZES-kult. Negatívny	1x
▪ ZES-kult. Nevyšetrený	96x

V percentuálnom vyjadrení bolo Campylobakterom spôsobených 72,6% ochorení, Clostridium difficile – 18,2%, E. coli – 6,5% a Yersinióza bolo 1,7%.

OBRÁZOK III.1.4 – 2 GRAF VÝSKYTU HNAČKOVÝCH OCHORENÍ. PROPORCIA ETIOLOGICKÉHO AGENS

Importovaných bolo 45 ochorení z 18 tich krajín sveta, najviac z Maďarska (12), Chorvátska (6), z Česka a Rumunska po 4 ochorenia, z ostatných krajín po jednom až troch ochoreniach. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 1568 ochorení, z toho najviac klostrídiových infekcií - 1420. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásené boli 2 väčšie epidémie (s počtom chorých 9 a 6), v ktorých ochorelo spolu 15 osôb, popísané v nasledujúcej tabuľke.

TABUĽKA III.1.4 – 1 PREHĽAD EPIDÉMIÍ

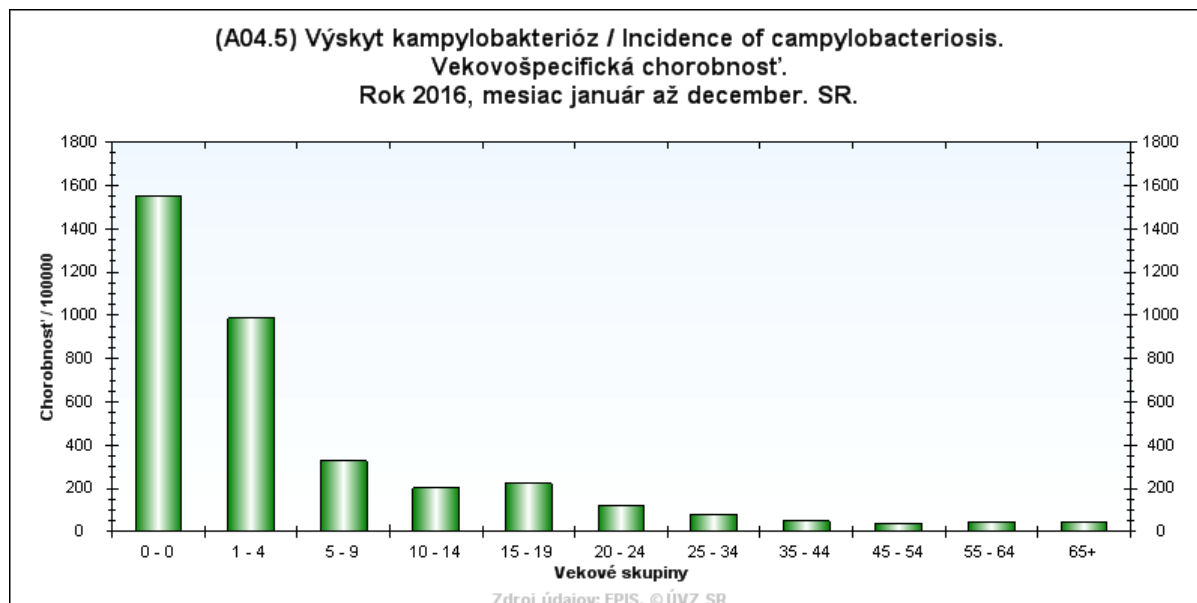
Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
KN Haligovce- Goralský Dvor Gymnázium	17.06.2016	18.06.2016	Campylobacter jejuni	9	40	neznámy	epidemiologicky
RK - EP SCP	01.06.2016	07.06.2016	Campylobacter jejuni	6	15	syry	epidemiologicky

KAMPYLOBAKTERIÁLNA ENTERITÍDA – A 04.5

V priebehu roka 2016 bolo hlásených 7738 ochorení (chor. 142,6/100 000), čo je oproti roku 2015 nárast o 9,9%.

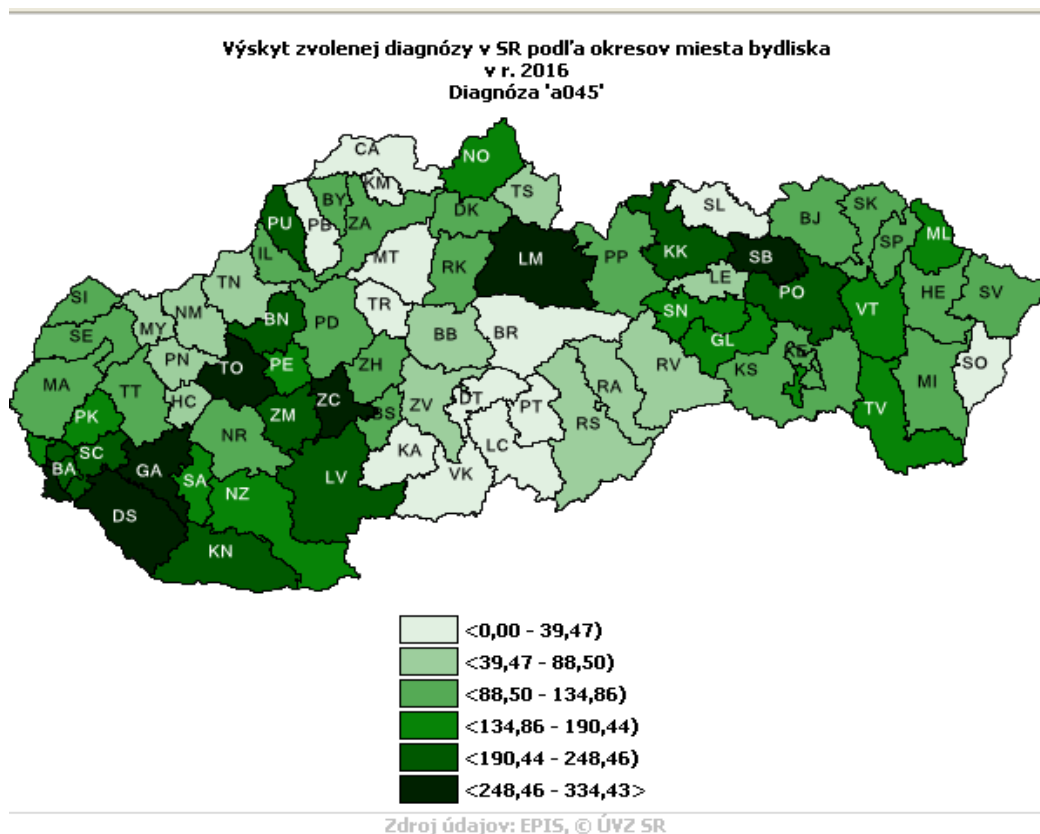
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 221,1. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 62,8. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola v skupine 0 ročných detí (1 548,7) a najnižšia v skupine 45 – 54 ročných (38,7).

OBRÁZOK III.1.4 – 3 GRAF VÝSKYTU KAMPYLOBAKTERIÓZ. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



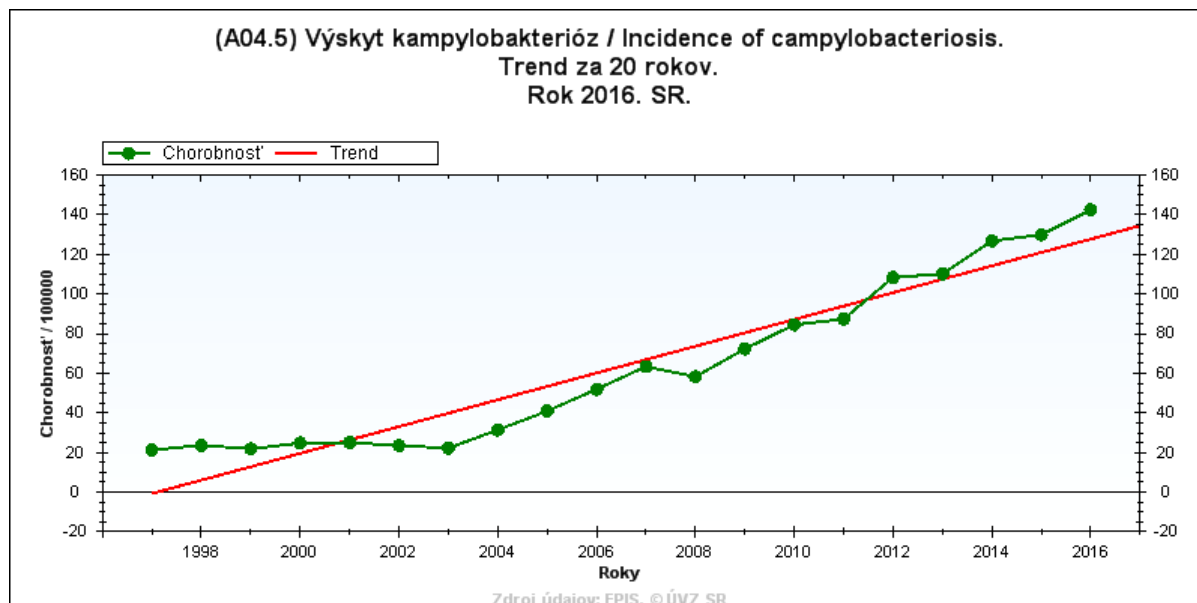
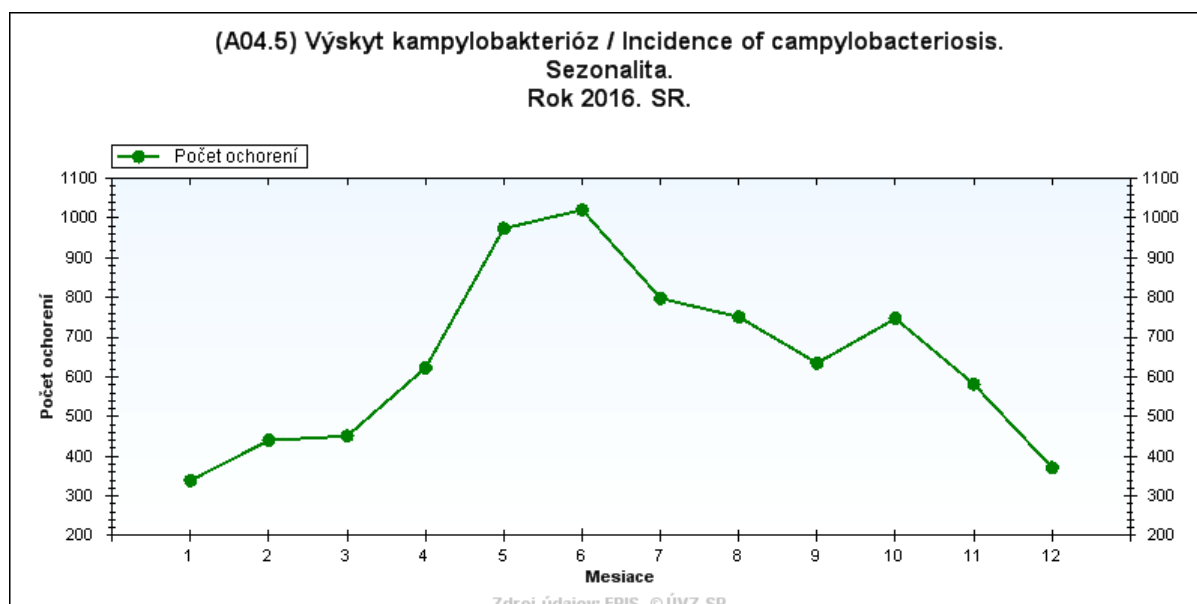
Charakter výskytu bol sporadický, rodinný aj epidemický. V epidémiách kampylobakteriôz (popísané v Tabuľke III.1.4 – 1) ochorelo celkovo 15 osôb.

OBRÁZOK III.1.4 – 4 MAPA VÝSKYTU KAMPYLOBAKTERIÁLNEJ ENTERITÍDY PODĽA OKRESOV



Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v teplejších mesiacoch – máji až októbri. Od mája do októbra sa vyskytlo 4926 prípadov, čo je 63,7%.

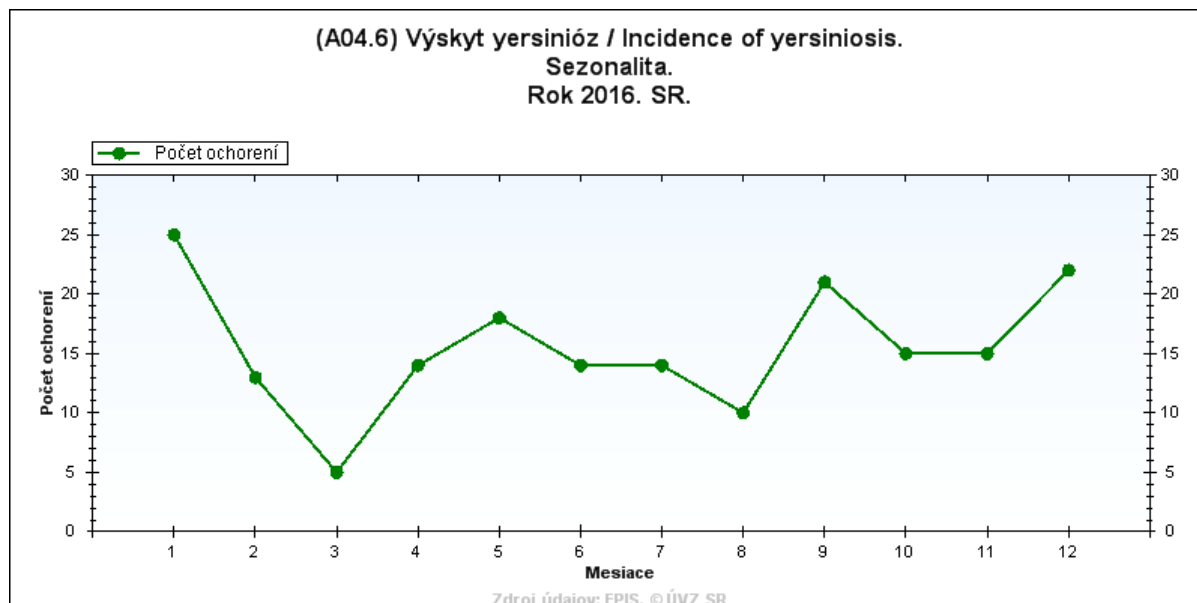
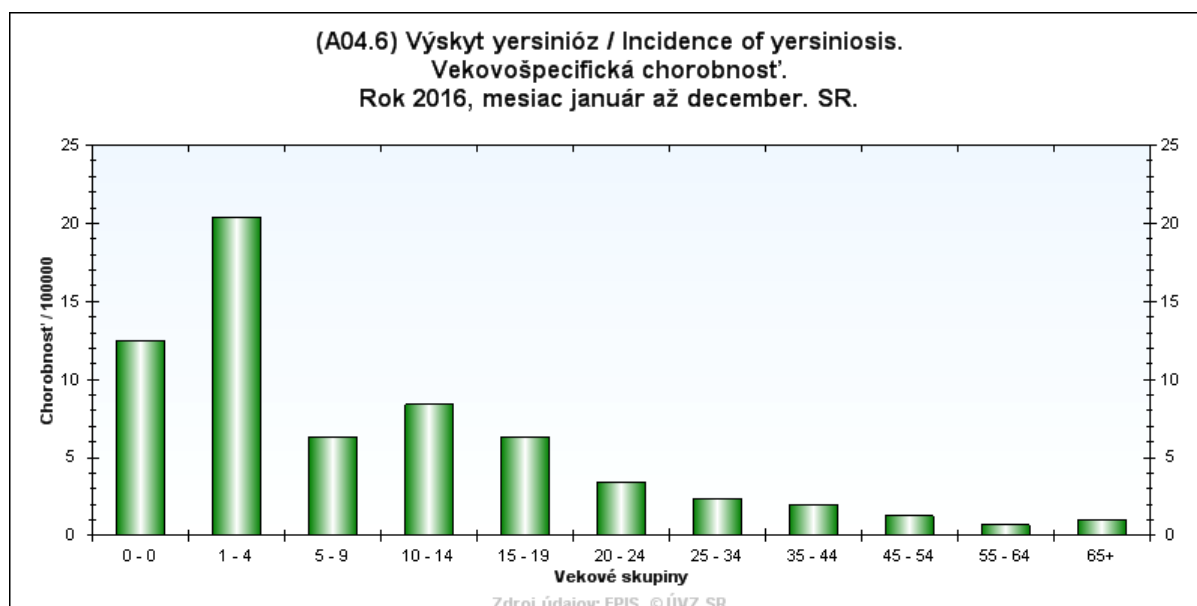
Importovaných bolo 38 ochorení zo 14 krajín: 12 pr. z Maďarska, 4 z Česka a Chorvátska, po dva prípady z Malajzie, Uzbekistanu, Nemecka a Bulharska a po jednom prípade Ukrajiny, Kolumbie, Azerbajdžanu, Slovinska, Grécka, Talianska a Poľska.

OBRAZOK III.1.4 – 5 GRAF VÝSKYTU KAMPYLOBAKTERIÓZ. TREND ZA 20 ROKOV**OBRAZOK III.1.4 – 6 GRAF VÝSKYTU KAMPYLOBAKTERIÓZ. SEZONALITA****ENTEROCOLITÍDA ZAPRÍČINENÁ YERSINIA ENTEROCOLITICA – A 04.6**

V priebehu roka 2016 bolo hlásených 183 ochorení (chor. 3,4/100 000), čo je o 16,1% ochorení menej ako minulý rok.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Žilinskom kraji – 5,4. Najnižšia chorobnosť bola v Košickom kraji – 1,9. Najviac ochorení bolo hlásených v mesiaci januári (25) a v decembri (22) (Obrázok III.1.4 - 7). Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – 20,4 a 0-ročných (12,5) (Obrázok III.1.4 - 8). Dve ochorenia boli importované z Nigérie a z Kuby.

Charakter výskytu bol sporadický a rodinný.

OBRÁZOK III.1.4 – 7 GRAF VÝSKYTU YERSINIÓZ. SEZONALITA**OBRÁZOK III.1.4 – 8 GRAF VÝSKYTU YERSINIÓZ. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ****YERSINIÓZY MIMOČREVNÉ – EXTRAINTESTINÁLNE – A 28.2**

V priebehu roka 2016 bolo hlásených 18 ochorení (chor. 0,33/100 000), pričom v minulom roku bolo hlásených 8 ochorení. Ochorenia boli hlásené z krajov: Žilinský – 8x Trenčiansky 6x a Nitriansky 4x. Z ostatných krajov toto ochorenie nebolo hlásené. Rozdelenie podľa vekových skupín: 5-9=1, 10-14=1, 15-19=2 (najvyššia chorobnosť), 20-24=1, 25-34=3, 35-44=4 (najvyšší počet prípadov), 45-54=2, 55-64=1, 65+=3. Vo všetkých prípadoch bola potvrdená *Yersinia enterocolitica*. Ochorenia sa vyskytli sporadicky.

INFEKIE ZAPRÍČINENÉ CLOSTRIDIUM DIFFICILE – A 04.7

V priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 1942 ochorení (chor. 26,47/100 000), čo je oproti roku 2015 (kedy bolo hlásených 1 435 prípadov) o 35,3% viac.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (61,9) a najnižšou chorobnosťou v Banskobystrickom kraji (19). Rozdelenie podľa vekových skupín: 0r.=27, 1-4=27, 5-9=15, 10-14=11, 15-19=15, 20-24=16, 25-34=40, 35-44=56, 45-54=90, 55-64=242, 65+=1403. V troch prípadoch sa jednalo o úmrtie. Väčšina ochorení (1420 – 73,9%) mala

nozokomiálny charakter. Na zvýšení výskytu sa podieľala vo vysokej miere štúdia CDI, v rámci ktorej bolo vyhladaných a šetrených viacero prípadov.

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

V priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 174 ochorení (chor.3, 2/100 000), čo je oproti roku 2015 o 36% viac a oproti 5 ročnému priemeru je to nárast o 47%.

Ochorenia boli hlásené z 3 krajov: Trnavský – 9x, Banskobystrický 146x a Košickom 19x. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 15-19 ročných (10,5) a 65 ročných a viac 7,0. V dvoch vekovkách sa ochorenia nevyskytli – 0-roční a 5-9 roční. Najviac ochorení sme zaznamenali v apríli (120) a v máji (27), jednalo sa o epidemický výskyt v okrese Banská Bystrica. (Tabuľka.III.1.5 – 1) V etiológii sa uplatnil *Staphylococcus aureus* – 22x (72,7%). Ostatné prípady boli vykazované ako enterotoxikózy s neobjasneným etiologickým agens (152 prípadov). Charakter výskytu bol epidemický. Vyskytlo sa 5 epidémií s počtom chorých 6 až 114 prípadov.

TABUĽKA III.1.5 – 1 PREHĽAD EPIDÉMIÍ

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
TT - OC Tesco Trnava	13.07.2016	14.07.2016	<i>Staphylococcus aureus</i>	9	29	kontaminované potraviny	epidemiologicky
MI - DSS Súcit VeľkéKapušany	26.11.2016	28.11.2016	ZES- kult.negatívny	13	90	kontaminované prostredie	epidemiologicky
MI - SJ-GPH Michalovce	05.04.2016	05.04.2016	mikroorganizmy iné nešpecifikované	6	750	kontaminované potraviny	epidemiologicky
DT - Volejbal Detva	03.05.2016	04.05.2016	ZES- kult.negatívny	27	53	neznámy	
BB – FNŠP FDR	15.4.2016	18.4.2016	ZES- kult.negatívny	114	513	kontaminované potraviny	epidemiologicky

Epidémia A05.9 Banská Bystrica

RÚVZ Banská Bystrica evidoval v okrese Banská Bystrica epidémiu hnačkových ochorení spojených so zvracaním, a u niektorých chorých aj s teplotami. Jednalo sa o dospelých pacientov 2 nemocníc (FNŠP BB 80 prípadov, Zelený sen 17) v Banskej Bystrici a Drogového centra v BB (17 pr.), do ktorých sa strava zabezpečuje dodávateľským spôsobom z nemocničnej kuchyne, ktorú má v prenájme súkromná osoba. Pacienti ochoreli po konzumácii večere podávanej v piatok 15.4.2016. Spolu ochorelo 114 osôb niekoľko hodín až 2 dni po konzumácii jedla. Pacienti konzumovali 2 jedlá - 1. karfiolový nákyp so sójou a varené zemiaky, 2. bravčové pečené, dusená tekvica. Z odobratých vzoriek stolice sa nepodarilo vykultivovať žiadne etiologické agens. Zvratky neboli odobraté. Rovnako z odobratých vzoriek stravy sa nepodarilo vykultivovať a dokázať etiologické agens. Vykonali sa kultivačné vyšetrenie odobratých polotovarov. Vzhľadom na explozívny charakter výskytu, klinický priebeh ochorenia a časový faktor od konzumácie jedla po objavenie sa prvých klinických príznakov ochorenia vykazujeme epidémiu ako bližšie nešpecifikovanú enterotoxikózu. Počet exponovaných 513, attack rate 22,2%.

Epidémia A05.9 Detva

Dňa 04. 05. 2016 bol oddelením epidemiológie RÚVZ so sídlom vo Zvolene nahlásený zvýšený počet gastrointestinálnych ťažkostí u účastníkov celoštátneho volejbalového kola žiakov SŠ, na ktorom sa zúčastnili študenti z celého Slovenska.

- chorých 27 osôb (21 študentov a 6 dospelých)
- prvé príznaky 03. 05. 2016 vo večerných hodinách, ktoré postupne ustúpili počas noci a v priebehu dopoludnia nasledujúci deň
- príznaky - hnačka, kŕčovitá bolesť brucha, 1x vracanie
- personál kuchyne bez príznakov ochorenia

Všetci chorí konzumovali rovnaký obed a večeru (hovädzie mäso s ryžou a pečené kuracie stehná s ryžou). Vzhľadom na prudký priebeh a ústup ťažkostí predpokladáme, že sa jedná o enterotoxikózu.

Počet exponovaných osôb infekcii :53

A 05.1 – BOTULIZMUS

V priebehu roka 2016 nebolo hlásené žiadne ochorenia.

III.1.6 Amébová červienka – Amebóza – A06

V priebehu roka 2016 bol hlásený 1 prípad ochorenia (chor. 0,02/100 000), čo je o prípad menej oproti roku 2015. Ochorel 1 adolescent z vekovej skupiny 15-19 rokov z PV kraja.

III.1.7 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07

V priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 301 ochorení (chor. 5,6/100 000), čo je vzostup o 20,9% oproti roku 2015. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom (10,9) a Prešovskom kraji (10,6). Najnižší výskyt sa zaznamenal v Trenčianskom kraji (1,4).

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0-ročných (53,5) a 1-4 ročných detí – 46,5. Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu vo februári a januári. s počtom ochorení 39 vs. 32 prípadov.

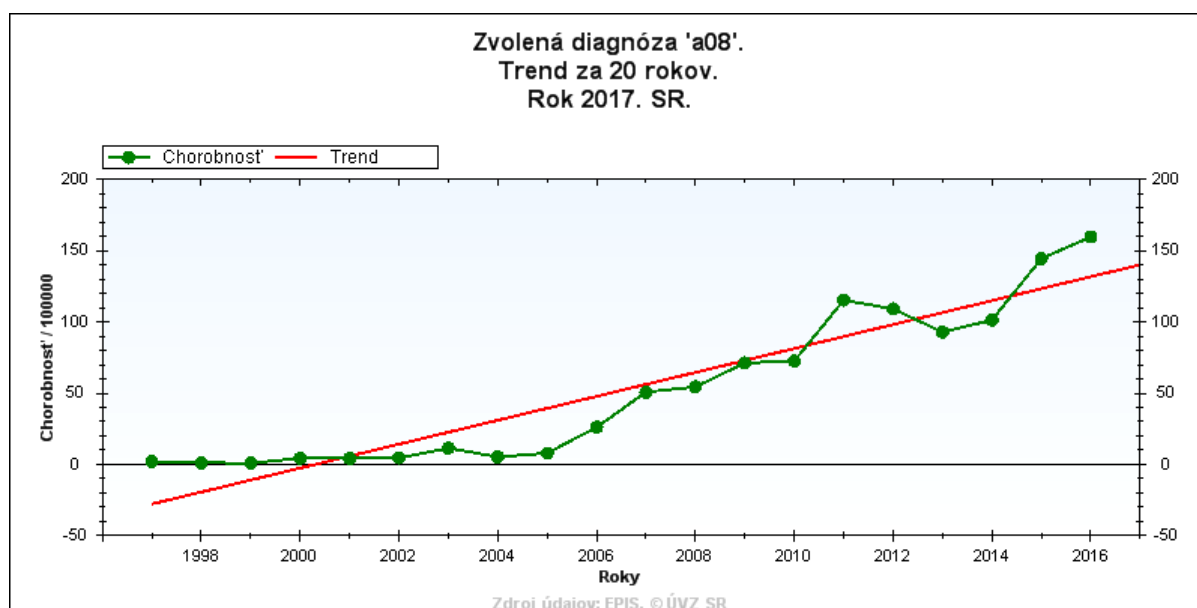
V etiológii sa uplatnili:

- giardia – 284x (94,4%)
- cryptosporidium – 1x (0,3%)
- protozoa iná črevná – 18x (5,9%)

Bolo zaznamenaných 22 importovaných ochorení: z Iraku (10), zo Somálska (8) a po jednom prípade zo Sudánu, Sýrie, Madagaskaru a Mali.

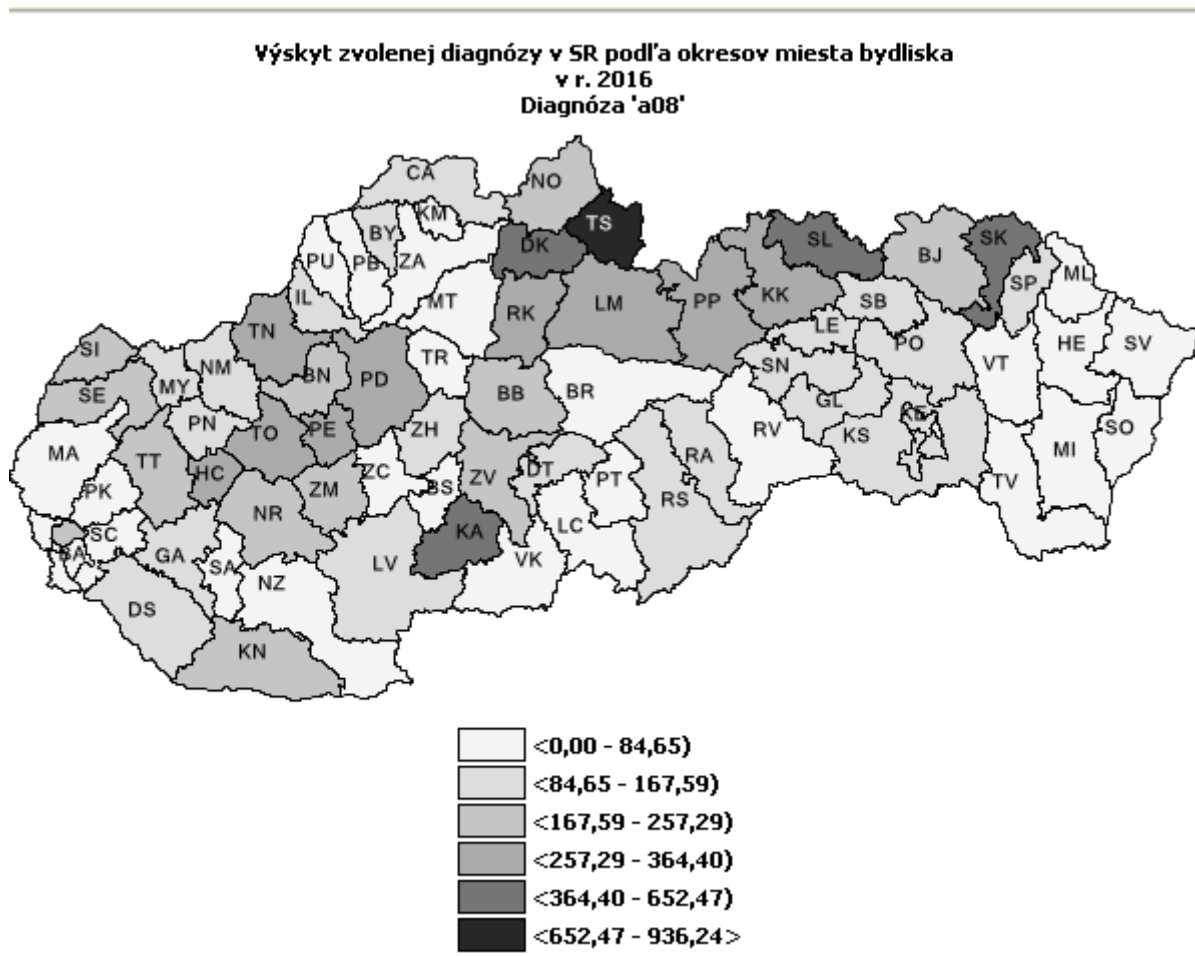
III.1.8 Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08

V priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 8642 ochorení (chor. 159,3/100 000), čo je oproti roku 2015 vzostup o 10,1%.

OBRÁZOK III.1.8 – 1 GRAF TRENDU VÝSKYTU ZA 20 ROKOV PRE A08

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 203,2 a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 68,5.

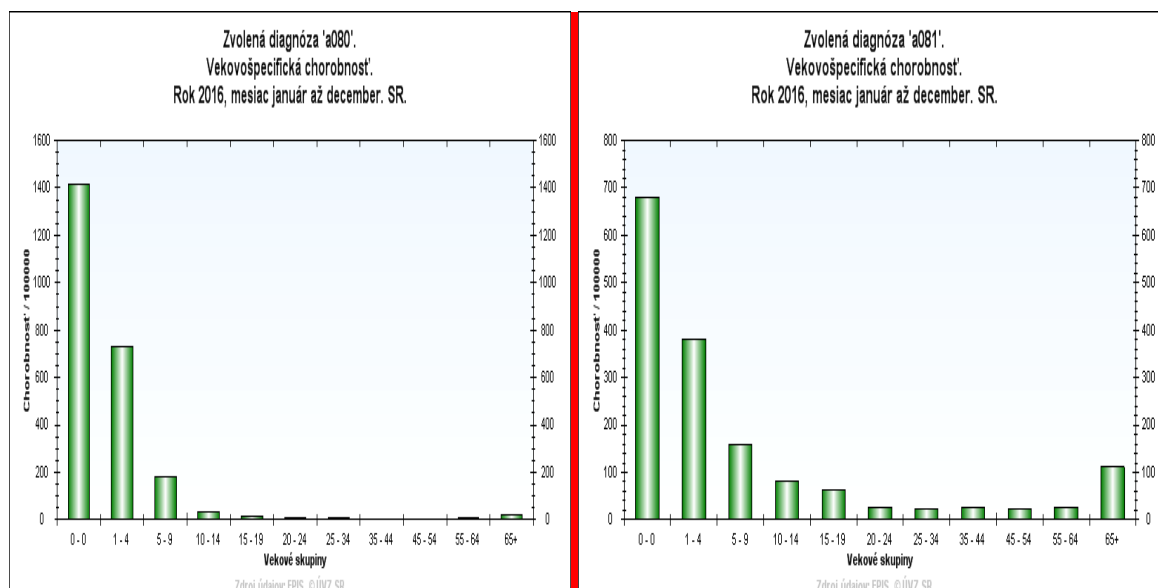
OBRÁZOK III.1.8 – 2 MAPA VÝSKYTU VÍRUSOVÝCH A INÝCH NEŠPECIFIKOVANÝCH ČREV�的生产 INFEKCIÍ



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 2 345,4 a 1-4 ročných detí – 1246,50. Má iný charakter u rotavírusových infekcií, ktoré sa u dospelých vyskytujú zriedkavo, kým u norovírusových infekcií je výskyt aj v starších vekových skupinách častejší.

OBRÁZOK III.1.8 – 3 GRAF VÝSKYTU A080 A A081. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci január – 1089 prípadov(12,6%) a v marci 967 pr.(11,2%).

V etiológii sa uplatnili:

- Rotavírusy – 3496 x (40,5%)
- Norwalk vírusy – 3858 x (44,6%)(vzostup chorobnosti o 20,7%)
- Adenovírusy – 618 x (10,9%)
- Iné vírusy - 1x
- iné vírusové enteritídy – 664x (7,7%)
- nešpecifikovaných vírusových črevných infekcií bolo 5 (0,05%).

Importovaných bolo 13 ochorení, z toho 10 rotavírusových ochorení – 5 pr. z Chorvátska, 2 z Bulharska a po jednom prípade z Česka, Francúzska a Talianska, 2 prípady norovírusových ochorení z Maďarska a Česka a 1 prípad adenovírusovej infekcie z Egypta. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 880 ochorení.

Na túto skupinu diagnóz nebolo hlásené ani jedno úmrtie.

Zaznamenaných bolo 78 väčších epidémií s počtom prípadov od 6 do 217, v ktorých ochorelo spolu 2584 osôb (t.j. 29,9% z celkového počtu prípadov).

TABUĽKA III.1.8 – 1 PREHĽAD EPIDÉMIÍ

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
ZM - MŠ T.Mlyňany	07.11.2016	09.11.2016	rotavírus	28	58	neznámy	
TN - OGaDCH FN Trenčín	08.11.2016	20.12.2016	rotavírus	46	242	kontakt chorým	s epidemiologicky
PP - Centrum sociálnych služieb Okružná 11, Poprad	28.11.2016	15.12.2016	rotavírus	10	41	kontaminovaný vzduch	epidemiologicky
NM - Nové Mesto nad Váhom	07.10.2016	13.10.2016	rotavírus	6	20	kontakt chorým	s epidemiologicky
LM - MŠ Vranovská	12.04.2016	09.05.2016	rotavírus	22	197	kontakt chorým	s epidemiologicky
SO - RN Sobrance	15.03.2016	19.03.2016	rotavírus	11	33	kontaminované predmety	epidemiologicky
BB - II. Interná klinika SZU vo FNŠP F.D. Roosevelta B	04.01.2016	07.01.2016	norovírus	15	45		
LV - Levice	05.01.2016	28.01.2016	norovírus	55	192	kontaminovaný vzduch	epidemiologicky
TN - Geriatrickodoliečovacie oddelenie FN Trenčín	01.01.2016	31.01.2016	norovírus	67	291	neznámy	
NR - Zariadenie sociálnych služieb Borinka, Nitra	22.01.2016	01.02.2016	norovírus	69	360	neznámy	
KA - Dudince	24.01.2016	28.01.2016	norovírus	91	619	neznámy	
KN - FORLIFE n.o. Všeobecná nemocnica - Komárno	29.01.2016	31.01.2016	norovírus	5	40	neznámy	
IL - Ilava	13.12.2016		norovírus	19	110	neznámy	
SA - Selice	25.12.2016	29.12.2016	norovírus	5	6	neznámy	
TN - Psychiatrická klinika FN Trenčín	08.11.2016	07.12.2016	norovírus	36	198	kontakt chorým	s epidemiologicky
PD - ZŠ Handlová	02.11.2016	11.11.2016	norovírus	117	549	kontaminovaný vzduch	epidemiologicky
LV - MŠ Plavé Vozokany	26.11.2016	30.11.2016	norovírus	6	17	neznámy	
TT - Trnava MŠ Limbová	22.11.2016	28.11.2016	norovírus	14	138	kontakt chorým	s epidemiologicky
NZ - FNŠP Nové Zámky	02.12.2016	08.12.2016	norovírus	28	104	kontaminovaný vzduch/aerosol	epidemiologicky

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
KE 1 -Ples - Dom umenia	05.11.2016	08.11.2016	norovírus	27	300	neznámy	epidemiologicky
KN - ZŠ s MŠ s VJM, Komenského 555, Zlatná na Ostrove	02.11.2016	09.11.2016	norovírus	19	42	neznámy	epidemiologicky
KN - Spitalska	09.11.2016	19.11.2016	norovírus	39	206	neznámy	epidemiologicky
NR - Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	03.11.2016	12.11.2016	norovírus	14	83	kontakt chorým	s epidemiologicky
TN - Seniorville Trenčín	20.11.2016	24.11.2016	norovírus	18	70	kontakt chorým	s epidemiologicky
TO – ZSS Kovarce	10.10.2016	13.10.2016	norovírus	20	269	neznámy	
DK – MŠ Dolný Kubín	14.10.2016	24.10.2016	norovírus	27	100	kontaminované ruky	epidemiologicky
KN - FORLIFE n.o., Mederčská 39, Komárno	05.11.2016	07.11.2016	norovírus	13	51	neznámy	epidemiologicky
KN - F-II-KN	03.10.2016	10.10.2016	norovírus	9	56	neznámy	epidemiologicky
SA - rod.SA	08.10.2016	10.10.2016	norovírus	5	5	neznámy	
PD – ZPS Rázusa	07.10.2016	17.10.2016	norovírus	37	128	neznámy	
LM – CSS ANIMA Podbreziny	14.10.2016	26.10.2016	norovírus	53	172		
KA - Diamant Dudince	11.08.2016	14.08.2016	norovírus	44	340	neznámy	
SL -rod. epidemia	21.08.2016	24.08.2016	norovírus	5	8	neznámy	epidemiologicky
TT - ZPS Krížovany	01.09.2016	07.09.2016	norovírus	42	105	kontakt chorým	s epidemiologicky
HC – DSS Humanus	10.09.2016	19.09.2016	norovírus	45	182	kontakt chorým	s
ZV - DDaDSS	08.06.2016	11.06.2016	norovírus	61	280	neznámy	
BR - Podbrezová	13.06.2016	17.06.2016	norovírus	5	6	kontakt s chorým	epidemiologicky
DS - Senior no Vojka nad Dunajom	26.06.2016	30.06.2016	norovírus	30	62	neznámy	
NR - V.Opatovce	01.04.2016	05.04.2016	norovírus	7	7	kontakt chorým	s Epidemiologicky
PD - ZŠ Lehota pod Vtáčnikom	07.04.2016	12.04.2016	norovírus	38	334	neznámy	
KN – ZSS Magnólia Hurbanovo	09.04.2016	18.04.2016	norovírus	101	269	neznámy	Epidemiologicky
TN - Geriatrikoddoliečovacie oddelenie FN Trenčín	08.04.2016	20.04.2016	norovírus	16	268	neznámy	
BB - Pizzeria	20.05.2016	21.05.2016	norovírus	6	6	zmiešaná strava	Epidemiologicky
GL - MŠ+ZŠ Margecany	25.05.2016	09.06.2016	norovírus	26	241	neznámy	Epidemiologicky
HC - Humanus Hlohovec	11.03.2016	20.03.2016	norovírus	40	162	kontakt chorým	s Epidemiologicky
TO - neurologické odd. NsP n.o. Topoľčany	04.03.2016	18.03.2016	norovírus	14	45	kontaminované prostredie	Epidemiologicky
TS – Oravský Biely Potok	08.03.2016	15.03.2016	norovírus	217	720	neznámy	Epidemiologicky
NR - MŠ NR	22.03.2016	23.03.2016	norovírus	23	110	neznámy	
PP - PP Neurol.	04.04.2016	07.04.2016	norovírus	9	119	kontaminovaný vzduch	laboratórne a epidemiologicky
TS - Ski Vitanova	14.02.2016	15.02.2016	norovírus	39	51	kontaminované ruky	Epidemiologicky
NR – ZSS Viničky	13.02.2016	20.02.2016	norovírus	48	243	neznámy	
PP – CSS PP, Komenského	12.02.2016	18.02.2016	norovírus	35	175	kontaminovaný vzduch	Epidemiologicky

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
NZ - Interné	18.02.2016	23.02.2016	norovírus	8	50	neznámy	
PE - Honeywell Partizánske	25.01.2016	31.01.2016	norovírus	119	612	kontaminovaný vzduch	Epidemiologicky
KN - F-neurolog.	28.01.2016	30.01.2016	norovírus	7	56	neznámy	
TT - Detská klinika FN TT	20.01.2016	03.02.2016	norovírus	15	108	neznámy	
NM - Senior Modrová	06.02.2016	10.02.2016	norovírus	26	83	neznámy	
TN - NORO INTER	22.01.2016	02.02.2016	norovírus	11	55	neznámy	
BA 3 - DFNSP KDCH 2	14.10.2016	20.10.2016	ZES-kult.nevyšetrený	21	88	kontakt chorým	s Epidemiologicky
LM - DD Palúdzka	05.01.2016	12.01.2016	vírus iný nešpecifikovaný	42	72	kontaminované prostredie	Epidemiologicky
CA - Makov 1	13.01.2016	14.01.2016	vírus iný nešpecifikovaný	36	74	neznámy	
MT - Benetrix, n.o. Martin - Priekopa	16.01.2016	21.01.2016	vírus iný nešpecifikovaný	19	104	kontaminované prostredie	Epidemiologicky
TT - DD T. Vansovej	22.01.2016	29.01.2016	vírus iný nešpecifikovaný	39	210	kontakt chorým	s Epidemiologicky
TT - GPO klinika FN	04.02.2016	05.02.2016	vírus iný nešpecifikovaný	10	99	kontakt chorým	s epidemiologicky
PN - Vila Juliana PN	15.02.2016	18.02.2016	vírus iný nešpecifikovaný	23	36	kontakt chorým	s Epidemiologicky
SN - MŠ Slovenská	13.10.2016	14.10.2016	vírus iný nešpecifikovaný	18	75	neznámy	Epidemiologicky
HC- ZŠ sv. Jozefa Hlohovec	10.06.2016	15.06.2016	vírus iný nešpecifikovaný	42	225	kontakt chorým	s Epidemiologicky
LM - interne	23.08.2016	02.09.2016	vírus iný nešpecifikovaný	28	80	kontaminované ruky	Epidemiologicky
RK - Kúpele Lúčky	07.09.2016	09.09.2016	vírus iný nešpecifikovaný	61	536		
LM - DSS_Smrecany	14.09.2016	20.09.2016	vírus iný nešpecifikovaný	31	86	neznámy	
SK - ZŠ Komenského SK	05.10.2016	12.10.2016	vírus iný nešpecifikovaný	133	482	neznámy	Epidemiologicky
RK - MŠ_MaléTatry_RBK	03.10.2016	06.10.2016	vírus iný nešpecifikovaný	9	25		
ZA - DSS Karpatská 6 ZA	19.02.2016	01.03.2016	vírus iný nešpecifikovaný	45	198	neznámy	
MT - UNM Dermatovener. klinika	31.01.2016	10.02.2016	vírus iný nešpecifikovaný	8	37	neznámy	
LM - Hotel Liptov	28.02.2016	02.03.2016	vírus iný nešpecifikovaný	9	64	kontaminované ruky	Epidemiologicky
KS - Kúpele Štós	28.03.2016	07.04.2016	vírus iný nešpecifikovaný	40	135	neznámy	
BY - Zariadenie pre seniorov, Bytča	29.03.2016	05.04.2016	vírus iný nešpecifikovaný	31	81	neznámy	
DK - ZOS DK	30.03.2016	06.04.2016	vírus iný nešpecifikovaný	7	35	kontaminované ruky	Epidemiologicky

Okrem týchto epidémií sa v tejto skupine vyskytlo aj 83 menších epidémií, v ktorých ochorelo 221 osôb.

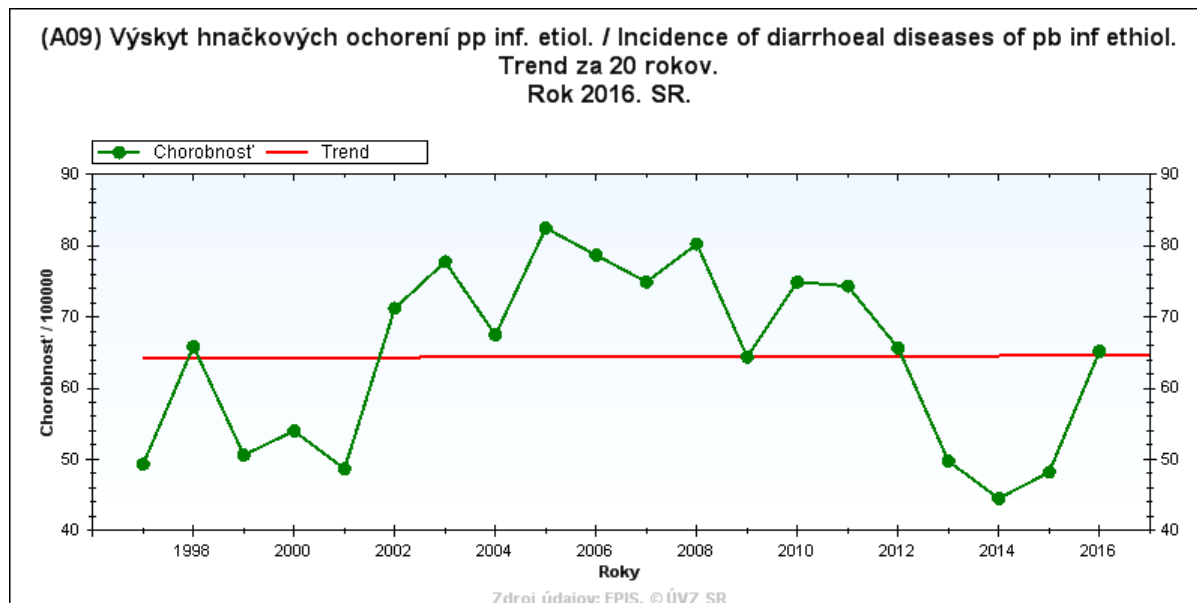
III.1.9 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09

V priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 3543 ochorení (chor. 65,3/100 000), čo je oproti roku 2015 vzostup o 36% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 16% (Obrázok III.1.9 - 1).

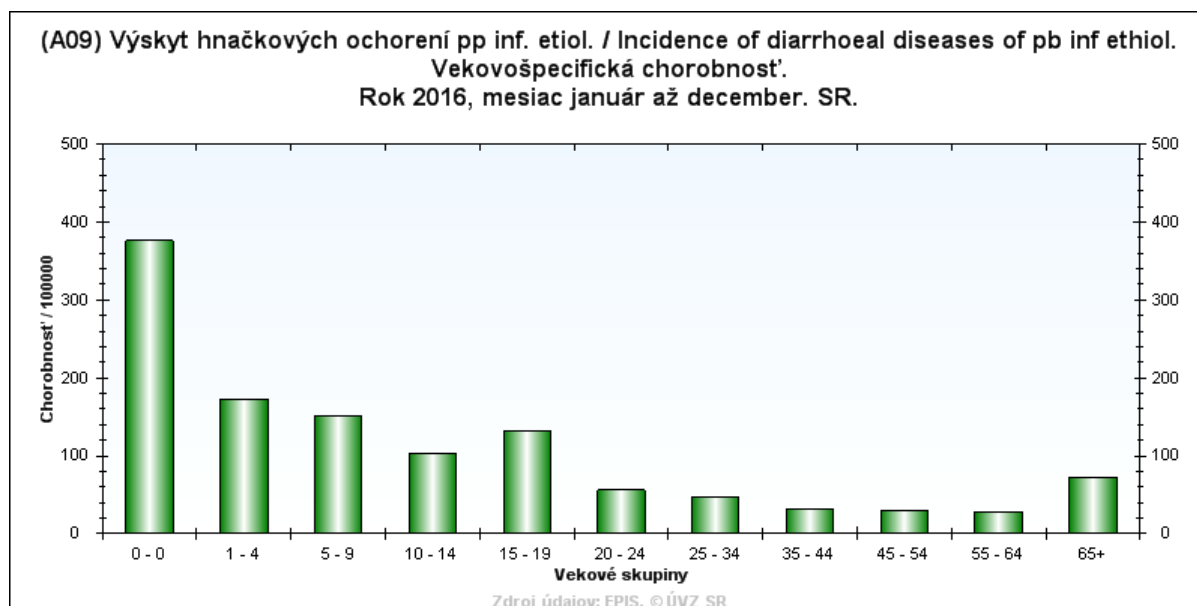
Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 376,1 a 1-4 ročných detí – 173,4. (Obrázok III.1.9-2)

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 111,5 a najnižšia chorobnosť v Žilinskom kraji – 8,8 (Obrázok III.1.9 - 3).

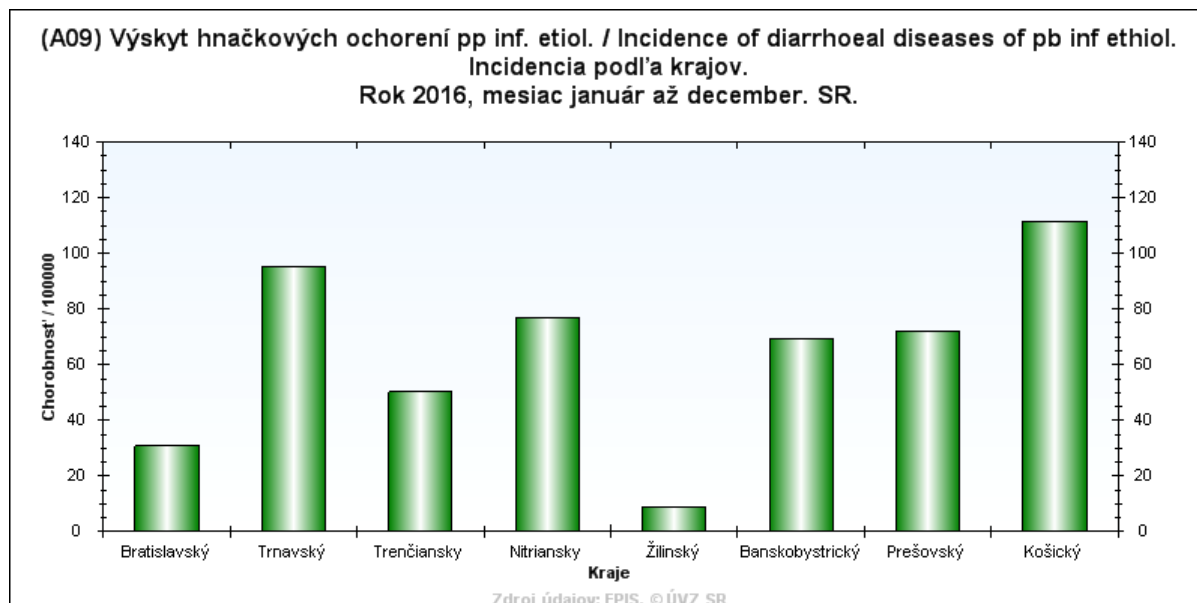
OBRAZOK III.1.9 – 1 GRAF VÝSKYTU HNAČKOVÝCH OCHORENÍ. TREND ZA 20 ROKOV



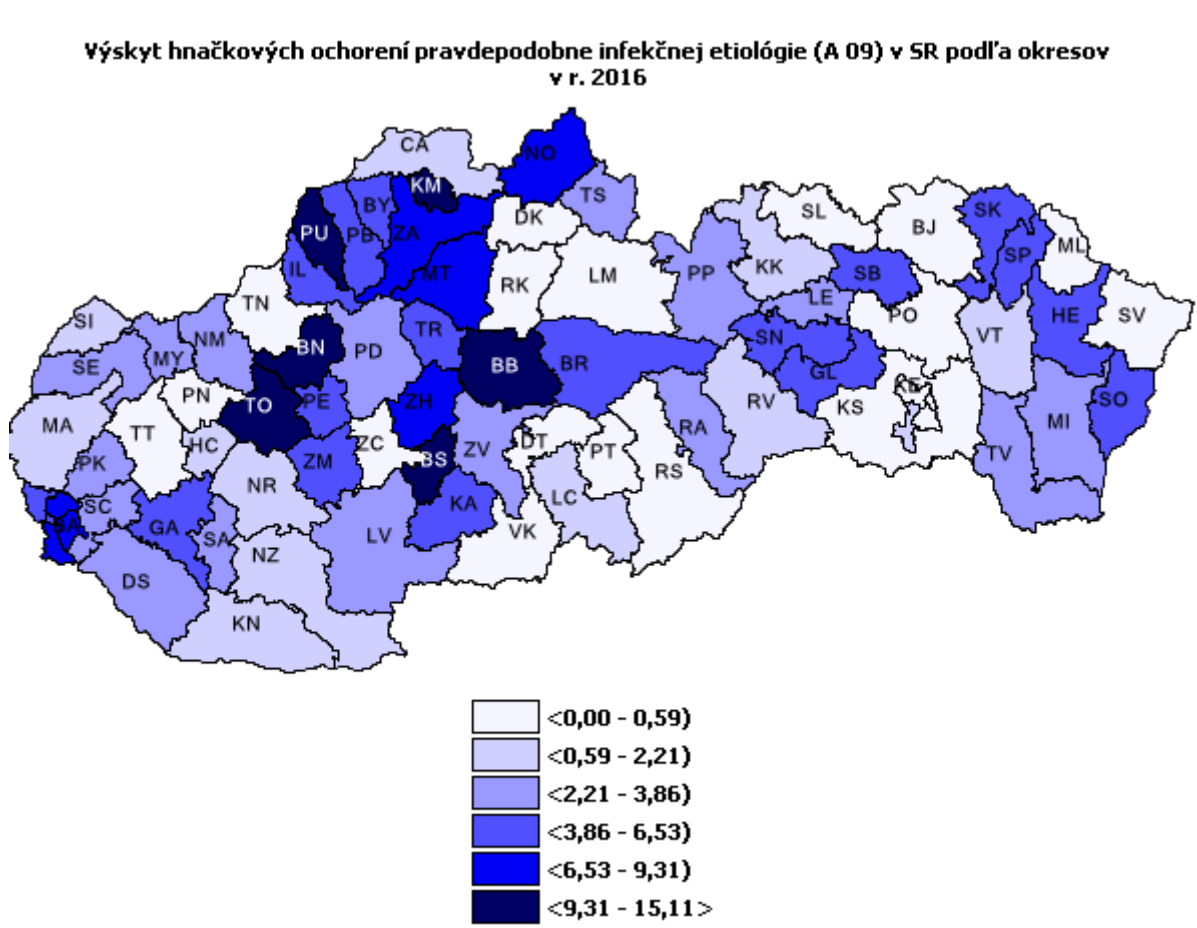
OBRAZOK III.1.9 – 2 GRAF VÝSKYTU HNAČKOVÝCH OCHORENÍ. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



OBRÁZOK III.1.9 – 3 GRAF VÝSKYTU HNAČKOVÝCH OCHORENÍ. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



OBRÁZOK III.1.9 – 4 MAPA VÝSKYTU HNAČKOVÝCH OCHORENÍ PRAVDEPODOBNE INFEKČNEJ ETIOLÓGIE



Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v mesiaci november – 578 prípadov(16,3%) a december 400 prípadov.

Importované nákazy boli zaznamenané v 3 prípadoch (2x z Domin.repuliky a 1x z Bulharska). Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 224 prípadov.

TABUĽKA III.1.9 – 1 EPIDÉMIE ALIMENTÁRNYCH OCHORENÍ PRAVDEPODOBNE INFEKČNEJ ETIOLÓGIE (A 09) ZA ROK 2016 V SR

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
PO - DD Náruč - PO	11.02.2016	23.02.2016	kultivačne negatívny	66	188	neznámy	
PE - Domov Partizánske	05.01.2016	18.01.2016	kultivačne negatívny	27	134	neznámy	
PD - Contitech Dolné Vestenice	02.02.2016	02.02.2016	kultivačne negatívny	19	77	zmiešaná strava	epidemiologicky
TV - ZSS Prameň Nádeje	15.12.2016	21.12.2016	kultivačne negatívny	6	44	neznámy	
PK - Psychiatrická nemocnica P.Pinela	19.11.2016	28.11.2016	kultivačne negatívny	13	71	kontakt s chorým	epidemiologicky
PK-Psychiatrická nemocnica P.Pinela	08.11.2016	14.11.2016	kultivačne negatívny	22	133	kontakt s chorým	epidemiologicky
NR - SPŠ sv.J.Kalazanského Nitra	25.11.2016	28.11.2016	kultivačne negatívny	58	234	neznámy	
HE - ZŠ Hrnčiarska, Humenné	30.11.2016	01.12.2016	kultivačne negatívny	5	300	neznámy	epidemiologicky
NR - UKF NR	25.11.2016	26.11.2016	kultivačne negatívny	30	250	neznámy	
NR - Katarínska ŠD UKF Nitra NR	27.11.2016	29.11.2016	kultivačne negatívny	83	143	neznámy	
NR - MŠ Lehota	05.12.2016	12.12.2016	kultivačne negatívny	22	75	neznámy	
SE - OMS Senica	08.12.2016	09.12.2016	kultivačne negatívny	160	900	neznámy	
BJ - intern.odd	11.09.2016	12.09.2016	kultivačne negatívny	5	35		
BB - Donovaly1	24.10.2016	26.10.2016	kultivačne negatívny	6	9		
PD - ZPS Okáľa	13.10.2016	24.10.2016	kultivačne negatívny	63	252	neznámy	
ZV - Zvolen hokej	21.11.2016	23.11.2016	kultivačne negatívny	18	18	neznámy	
BS - Banská Štiavnica	08.11.2016	14.11.2016	kultivačne negatívny	32	770	neznámy	
NR - ZSS Nitrava	21.07.2016	22.07.2016	kultivačne negatívny	9	352	neznámy	
SA - ZOS Trnovec n/Vá	09.08.2016	10.08.2016	kultivačne negatívny	10	27	neznámy	
NR - Nová Ves n/Ž	04.08.2016	07.08.2016	kultivačne negatívny	6	1333	kontaminovaná voda	epidemiologicky
NR - Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	20.08.2016	29.08.2016	kultivačne negatívny	18	130	neznámy	
NR - svadba	04.09.2016	05.09.2016	kultivačne negatívny	5	83	neznámy	
PU - Lazy pod Makytou	18.05.2016		kultivačne negatívny	15	63	neznámy	
TV - ZŠ Sever	19.05.2016	26.05.2016	kultivačne negatívny	13	36	neznámy	epidemiologicky
BA 3 - DFNSP 2.DK interné oddelenie veľké deti	04.06.2016	06.06.2016	kultivačne negatívny	9	32	kontakt s chorým	epidemiologicky
NR - Hospic - dom pokoja a zmiery u Bernadetky, Nitra	21.02.2016	26.02.2016	kultivačne negatívny	12	41	neznámy	
IL - Dubnica nad Váhom	11.03.2016		kultivačne negatívny	47	93	neznámy	
KN - ZS Komárno	01.03.2016	14.03.2016	kultivačne negatívny	61	473	neznámy	epidemiologicky
NR - Metodova 12, Nitra	16.04.2016	20.04.2016	kultivačne negatívny	5	5	neznámy	

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
IL – Ilava	29.04.2016	01.05.2016	kultivačne negatívny	10	13	neznámy	
IL - Dubnica nad Váhom	29.02.2016		kultivačne nevyšetrený	70	274	neznámy	
MT - Hotel Gader, Blatnica	18.04.2016	21.04.2016	kultivačne nevyšetrený	14	40	neznámy	
SE - II.ZŠ Senica	26.04.2016	28.04.2016	kultivačne nevyšetrený	43	561	neznámy	
PP - Hotel rysy Tatranská Štrba	21.06.2016	21.06.2016	kultivačne nevyšetrený	33	39	neznámy	
TN - OAIM	07.08.2016	25.08.2016	kultivačne nevyšetrený	9	80	neznámy	
NR - RIBE Sikárska 4, Nitra	02.09.2016	04.09.2016	kultivačne nevyšetrený	12	42	neznámy	
NR - SOŠV NR	11.10.2016	14.10.2016	kultivačne nevyšetrený	18	464	neznámy	
BA 3 - Závodná jedáleň Národný onkologický ústav	21.09.2016	24.09.2016	kultivačne nevyšetrený	43		zmiešaná strava	epidemiologicky
KE 4 - ARCUS špecializ. zar. a zar. pre seniorov	30.10.2016	09.11.2016	kultivačne nevyšetrený	30	305	neznámy	epidemiologicky
MY - MŠ Myjava	21.11.2016	05.12.2016	kultivačne nevyšetrený	18	36	neznámy	
TT - MŠ Vančurova	01.12.2016	08.12.2016	kultivačne nevyšetrený	8	45	kontakt s chorým	epidemiologicky
KN - ZŠ-Nesvady	29.11.2016	14.12.2016	kultivačne nevyšetrený	57	176	neznámy	epidemiologicky

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Zaznamenaných bolo 42 epidémií, v ktorých ochorelo spolu 1210 osôb, (t.j. 34,15%). Podľa klasifikácie ECDC a EFSA sme však zaznamenali aj 12 malých epidémií vrátane rodinných výskytov po 2 prípadoch, v ktorých ochorelo celkom 35 osôb.

III.2 Skupina vírusových hepatítid

V roku 2016 bolo na Slovensku zaznamenaných 1838 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je vzostup o 26,6% oproti roku 2015. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 74,1%. V priebehu roka došlo k významnému vzostupu najmä u diagnózy VHA a to o 54%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 1486 prípadov v akútnej forme (80,8%), čo je o 53% viac oproti roku 2015 a 352 (19,2%) vo forme chronickej, ktorej výskyt nepatrne klesol. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 237 prípadov, t.j. 67,3% chronických foriem VH. (Tabuľka III.2 - 1.). Vzostup výskytu bol zaznamenaný u 4 diagnóz popisovaných v tejto skupine nákaz (VHA, VHC, VHE a ChVHB), u 3 diagnóz došlo k poklesu (VHB, VHC, ChVHC). V roku 2016 bolo zaznamenané 1 úmrtie na VH a to na dg. chronickej VHB, v roku 2015 boli evidované 2 pr. úmrtí. 19 prípadov ochorení malo charakter importovanej nákazy, a to 10x VHA, 2x VHB, 2x VHE, 1x ChVHB a 4x ChVHC.

TABUĽKA III.2 - 1 PREHĽAD O VÝSKYTE VH V ROKU 2016 A ICH POROVNANIE S ROKOM 2015.

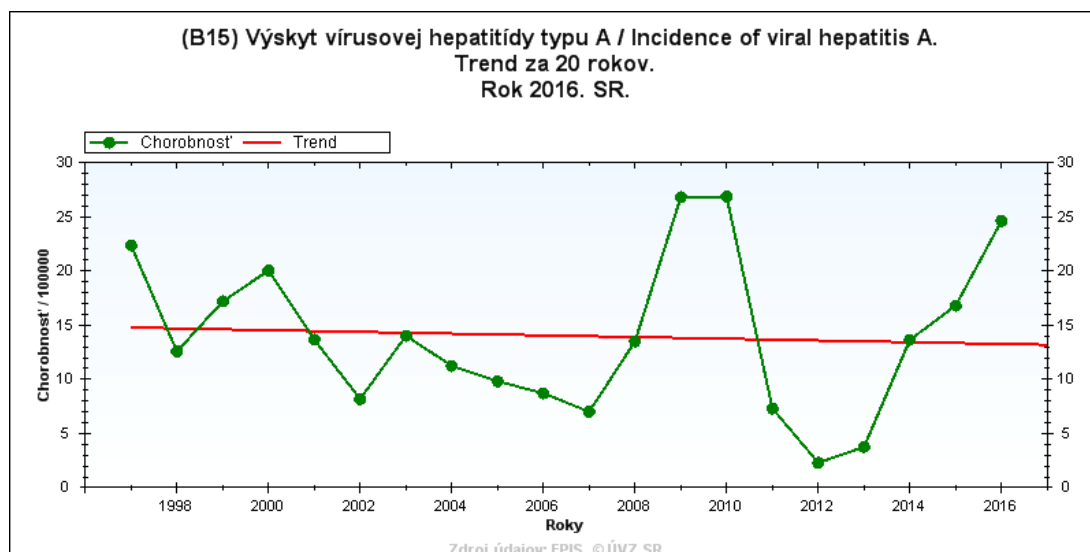
Diag.	Freq.	Chor.	Porovnanie s r.2015	% z celkového počtu VH
B15	1362	65,3	54 %	74,10
B162	1	0,02		0,05
B169	49	0,90	23%	2,67
B171	32	0,6	33%	1,74
B172	42	0,8	61,5%	2,29
B181	115	2,1	14,2%	6,26
B182	237	4,4	25,9%	12,89

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 370 novozistených nosičov HBsAg, čo je o 99 menej ako v roku 2015. V skupine chronických VH boli zaznamenané 2 prípady úmrtia.

III.2.1 Akútna vírusová hepatitída typu A – B 15

V roku 2016 bolo v SR hlásených 1362 prípadov ochorení na VH-A (chor. 65,3/100.000), čo je opäť vzostup a to oproti roku 2015 o 54% avšak až 2,9x viac ako predstavuje 5 ročný priemer. Dlhodobý trend je stabilný a má typický charakter nákazy neovplyvnenej celoplošným očkovaním. (Obrázok III.2.1 - 1). Okrem toho boli zistené 4 prípady ochorenia, u ktorých boli zistené anti HAV IgM protilátky, avšak infektológ ich uzavrel ako iné diagnózy.

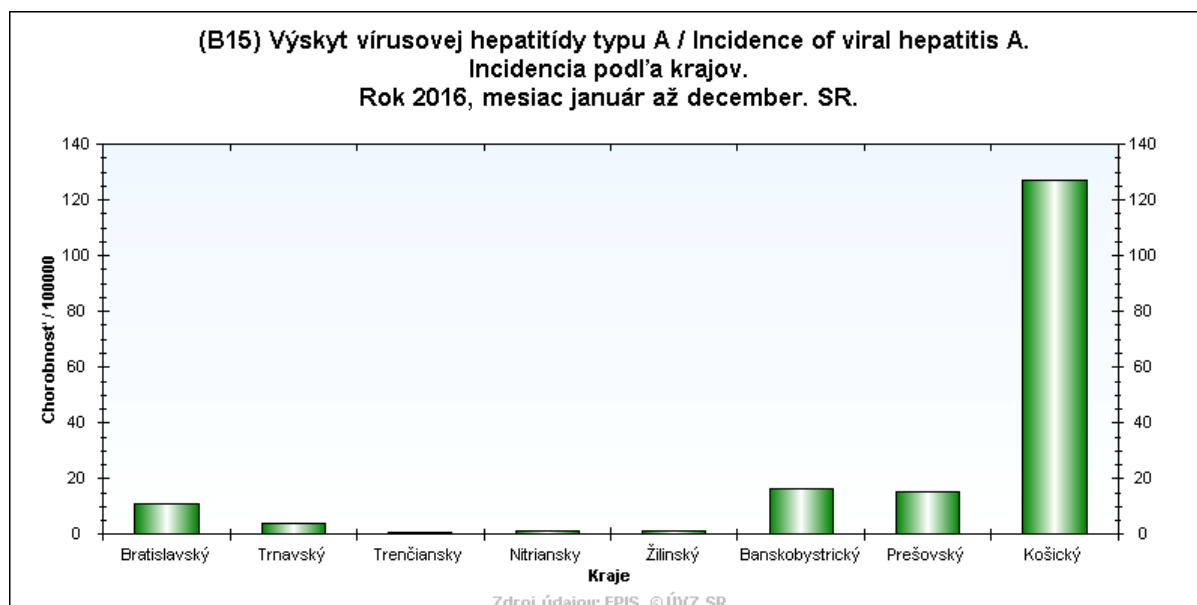
OBRÁZOK III.2.1 – 1 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU A. TREND ZA 20 ROKOV



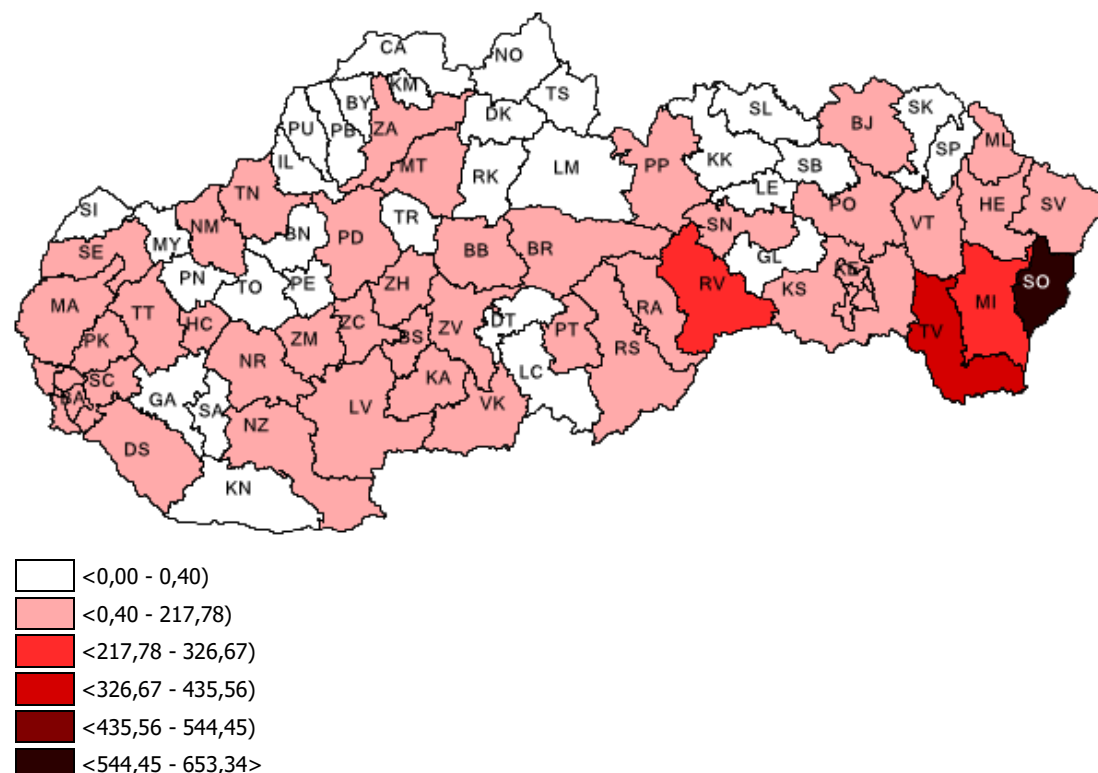
Výskyt ochorení bol zaznamenaný vo všetkých krajoch SR s významnými topologickými rozdielmi. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom 1013 pr. – chor.127,2, ďalej v kraji

Banskobystrickom - 109 prípadov, chorobnosť 16,7/100 000), ďalej v kraji Prešovskom – 126 prípadov (chor. 15,4), najmenej v kraji Trenčianskom – 5 prípadov, Žilinskom a v kraji Nitrianskom po 9 prípadov. V roku 2016 došlo k mimoriadnemu zvýšeniu chorobnosti v kraji Košickom a Bystrickom.

OBRAZOK III.2.1 – 2 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU A. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



OBRAZOK III.2.1 – 3 MAPA VÝSKYTU HEPATITÍDY TYPU A PODĽA OKRESOV



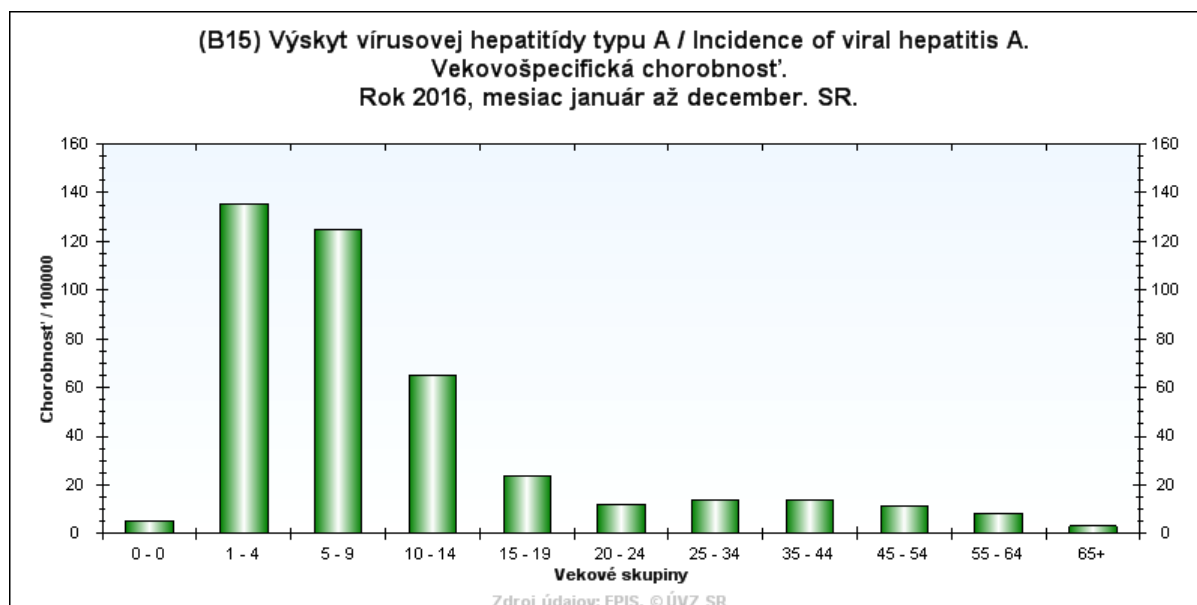
Ochorelo 705 osôb mužského (51,8%) a 657 ženského pohlavia (48,2%).

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – (chor.135,6), 5-9 ročných detí (chor. 124,9) a 15-19 ročných (132,2). Ochorenia sa vyskytli vo

všetkých vekových skupinách. 3 prípady ochorenia sa vyskytlo aj u 0-ročných detí. (Obrázok III.2.1 - 4).

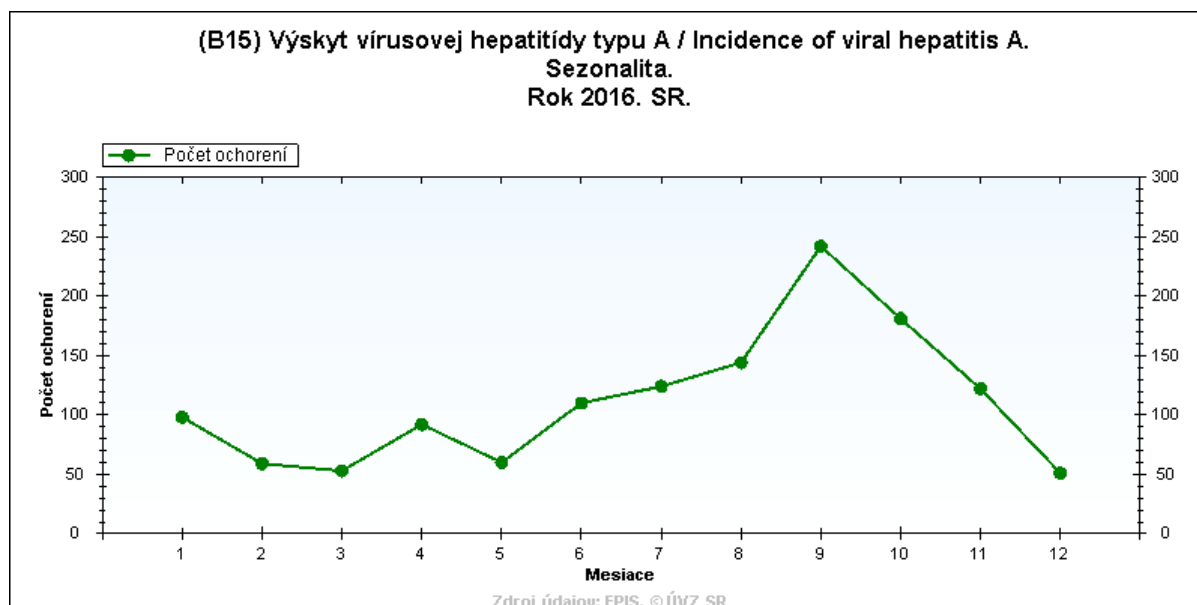
Najvyššia chorobnosť vo vekovej skupine 1-4 ročných detí opäť napovedá, že odporúčané očkovanie 2-ročných detí žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom sa v niektorých regiónoch využíva len ojedinele a neovplyvňuje to chorobnosť v danom regióne.

OBRAZOK III.2.1 – 4 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU A. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



Sezónny výskyt si zachoval typickú krivku s maximom výskytu v jesennom období s vrcholom v septembri (242 pr.) a v októbri (181 pr.). Následný poklesom do decembra (51 pr.) bol mierny. (Obrázok III.2.1 - 5).

OBRAZOK III.2.1 – 5 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU A. SEZONALITA



Zaznamenal sa aj výskyt importovaných nákaz a to v 10-tich prípadoch, čo je o 1 viac ako v roku 2015. Ochorenia boli importované z nasledovných krajín: 5x z Česka, 2x z Veľkej Británie a po jednom prípade zo Srbska, Mali a Grécka.

TABUĽKA III.2.1 – 1 ROZDELENIE CHORÝCH PODĽA POVOLANIA

POVOLANIE	B15
Iné povolanie	163
lesnícky prac.	1
materská dovolenka	20
nepracujúci/dieťa	830
nepracujúci/dôchodca	49
nepracujúci/invalid.dôchodca	6
nepracujúci/nezamestnaný	115
nepracujúci/študent	61
pedagogický prac.	21
poľ'nohosp.prac./rastlin.výr.	1
poľ'nohosp.prac./živočíš.výr.	1
potravinar.prac./iný	21
potravinar.prac./masopriemysel	3
potravinar.prac.-cukrár. Výr.,kuchár,čaišník	8
pracovník v kolek. zariadení	4
robotník/iný	27
starostlivosť o ľudské telo	1
terénny prac.	5
väzenie-výkon trestu	3
zdrav.prac/iný	5
zdrav.prac/iný VŠ	2
zdrav.prac/lekár	2
zdrav.prac/PZP	1
zdrav.prac/SZP	7
železničiar-iný	2
železničiar-robotník	3

TABUĽKA III.2.1 – 2 ROZDELENIE CHORÝCH PODĽA KOLEKTÍVOV

KOLEKTÍV	B15
azylové domy	1
detský domov	4
Iné	69
mimo kolektív	825
nápravné zariadenie	5
osobitná škola	17
osobitná škola s int.	6
OU a SŠ	26
OU a SŠ s int.	3
predškolské zar.	72
rekreač.zar. pre dospelých	2
ÚSS pre dospelých	1
vysoká škola	4
vysoká škola s int.	3
základná škola	304

základná škola s int.	9
zdrav.zariadenie	11

Ochorenia sa vyskytovali jednak sporadicky, ale aj vo forme epidémií rodinných a lokálnych v počte 37, čo je o 2 epidémie viac ako v roku 2015. Ochorelo v nich 752 osôb, čo je proti minulému roku o 52 osôb viac, epidémie mali podobný charakter. V epidémiách ochorelo 55,2% všetkých prípadov. Epidémie boli buď menšieho alebo stredného rozsahu. Najväčšia epidémia bola zaznamenaná v okrese Trebišov (227 pr., 15 väčších lokálnych epidémií), Michalovce (102 prípadov, 4 lokálne epidémie), v okrese Rožňava (100 prípadov – 5 lokálnych epidémií), v okrese Brezno 54 prípadov – 3 lokálne epidémie. V okrese Humenné – Podskalka 45 prípadov. V ostatných epidémiách ochorelo 5-23 osôb.

TABUĽKA III.2.1 – 3 PREHĽAD EPIDÉMIÍ

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
HE - Podskalka, Humenné	02.01.2016	13.04.2016	vírus hepatitídy A	45	2200	kontakt s chorým	epidemiologicky
KS - Rankovce	13.01.2016	16.03.2016	vírus hepatitídy A	6	676	kontaminované predmety	epidemiologicky
RV - Dobšiná	22.01.2016	13.05.2016	vírus hepatitídy A	17	1130	kontaminované ruky	epidemiologicky
MT - Martin. Martinský hokejový klub	04.10.2016	08.11.2016	vírus hepatitídy A	5	189	kontaminované predmety	epidemiologicky
TV - Egreš	07.11.2016	01.12.2016	vírus hepatitídy A	10	74	kontaminované ruky	
MI - Malčice	21.11.2016	09.12.2016	vírus hepatitídy A	13	900	kontaminované prostredie	epidemiologicky
RV - Slavošovce	17.10.2016	27.10.2016	vírus hepatitídy A	6	15	neznámy	
RV - Gemerská Poloma	25.07.2016	27.10.2016	vírus hepatitídy A	13	2026	kontaminované ruky	epidemiologicky
DS - mesto	28.10.2016	25.11.2016	vírus hepatitídy A	7	21	kontakt s chorým	
TV - Brezina	17.08.2016		vírus hepatitídy A	16			
TV - Plechotice	19.09.2016		vírus hepatitídy A	6			
BR - Brezno	10.08.2016		vírus hepatitídy A	54		kontaminované ruky	
MI - Laškovce	23.08.2016	07.12.2016	vírus hepatitídy A	14	668	kontaminované predmety	epidemiologicky
TV - Nižný Žipov	10.08.2016		vírus hepatitídy A	6			
TV - osada Sečovce	30.01.2016	28.06.2016	vírus hepatitídy A	70		kontaminované ruky	epidemiologicky
TV - Mesto Sečovce	06.07.2016		vírus hepatitídy A	20		kontaminované ruky	epidemiologicky
RV - Jovice	27.08.2016	24.11.2016	vírus hepatitídy A	55	756	neznámy	
TV - Bačkov	21.03.2016	11.05.2016	vírus hepatitídy A	20		kontaminované ruky	epidemiologicky
TV - Zemplínska Nová Ves	02.03.2016	08.08.2016	vírus hepatitídy A	14		kontaminované ruky	epidemiologicky
TV - Hrčel'	01.06.2016	21.07.2016	vírus hepatitídy A	27		kontaminované ruky	epidemiologicky
TV - Novosad	25.03.2016	02.06.2016	vírus hepatitídy A	11		kontaminované ruky	epidemiologicky
TV - Zempl.Teplica	23.05.2016	27.07.2016	vírus hepatitídy A	12		kontaminované ruky	epidemiologicky
TV - Veľké Ozorovce	02.07.2016	28.07.2016	vírus hepatitídy A	15		kontaminované ruky	epidemiologicky
RV - Nižná Slaná	23.06.2016	27.06.2016	vírus hepatitídy A	9	559	kontaminované ruky	epidemiologicky
VT - Sačurov	15.07.2016	07.09.2016	vírus hepatitídy A	12	2348	kontaminované ruky	epidemiologicky
SO - Studňa Sobrance	06.07.2016	18.10.2016	vírus hepatitídy A	14	250	kontaminované predmety	epidemiologicky

Názov	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
TV - Sírnik	17.06.2016	25.07.2016	vírus hepatitídy A	5		kontaminované ruky	epidemiologicky
TV - Nový Majer	13.07.2016		vírus hepatitídy A	28			
TV - MESTO Trebišov	16.07.2016		vírus hepatitídy A	17	279	kontaminované ruky	epidemiologicky
KS - Vyšný Medzev	12.04.2016	27.05.2016	vírus hepatitídy A	6	516	kontaminované predmety	epidemiologicky
SO - Sobrance	18.05.2016	01.09.2016	vírus hepatitídy A	25	200	kontaminované predmety	epidemiologicky
MI - Michalovce	08.06.2016	18.07.2016	vírus hepatitídy A	49	150	kontaminované predmety	epidemiologicky
SO - Blatné Remety	05.04.2016	21.07.2016	vírus hepatitídy A	13	158	kontaminované predmety	epidemiologicky
SO - Michalovská Sobrance	01.04.2016	15.10.2016	vírus hepatitídy A	36	700	kontaminované predmety	epidemiologicky
MI - mesto	29.02.2016	13.06.2016	vírus hepatitídy A	26	1356	kontaminované predmety	epidemiologicky
VT - N.Hrabovec	17.03.2016	21.04.2016	vírus hepatitídy A	23	1655	kontaminované ruky	epidemiologicky

Okrem toho vzniklo množstvo malých rodinných výskytov.

POPIS EPIDÉMII VHA

Banskobystrický kraj

Okres Brezno

V priebehu roka od konca augusta do decembra sme zaznamenali epidemický výskyt ochorení na VHA u obyvateľov okresu Brezno, 1 ochorenie s vyskytlo u pacienta trvale žijúceho v Banskej Bystrici, ktorý za prácou dochádza do Brezna a navštevuje tam rodičov. Spolu ochorelo 54 osôb, chor. 86,24/100 000. Ochorelo 25 mužov a 28 žien. Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo vekových skupinách: 0r.= 0, 1-4r.=2, 5-9r.=27, 10-14r.=4, 15-19r.=0, 20-24r.=2, 25-34r.=5, 35-44r.=2, 45-54r.=3, 55-64r.=8, 65+r.=1, najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 5-9 ročných detí (921,19/100 000).

Rozdelenie podľa topológie: Brezno 29, Podbrezová 2, Polomka 16, Šumiac 6, Závadka nad Hronom 1. Bolo vydaných 931 rozhodnutí na vykonanie opatrení v ohniskách nákazy. 919 osobám bolo nariadené očkovanie proti VHA. Po profylaktickom očkovaní ochoreli 3 osoby, a to 14, 20 a 21 dní po očkovaní. Ani v jednom prípade nebol podaný gamaglobulín.

Ani jeden pacient nebol v minulosti proti VHA preventívne očkovaný. Protrahovaný výskyt ojedinelých prípadov pokračuje aj v roku 2017.

Okres Veľký Krtíš

Epidemický výskyt je rozčlenený na 6 miestnych a rodinných epidémií podľa miesta výskytu v okrese. Celkom ochorelo 28 osôb.

Prvá epidémia - 7 ochorení v obci Mul'a v jednom ohnisku nákazy u 2 detí predškolského veku, 4 detí ZŠ a jedného dospelého muža. Hlavný rizikový faktor - nízka hygienická úroveň v domácnosti. V rámci protiepidemických opatrení bolo oddeleniu epidemiológie nahlásených ďalších 6 prípadov. Formy 1x ikterická a 6x anikterická, mechanizmus prenosu 1x neznámy, 6x priamy kontakt.

Druhá epidémia v okrese Veľký Krtíš bola nahlásená 2.9.2016, kde ochorelo 5 ľudí. Prvé ochorenie bolo zistené u 31 ročného muža z obce Bušince a 4 v obci Mul'a u 2 detí predškolského veku a 2 žiakov ZŠ. V rámci protiepidemických opatrení boli zistené ďalšie ochorenia u detí u ktorých bola potvrdená hepatitída typu A formy anikterickej, hlavný rizikový faktor - nízka hygienická úroveň v domácnosti v obci Mul'a, kde chorý žije s družkou.

Tretí epidemický výskyt začal u 44 ročného muža z obce Mul'a nahlásený 2.9 2016, ktorý bol hospitalizovaný na infekčnom oddelení pre slabosť, nechutenstvo, subfebrílie, tmavý moč, ikterus kože a sklér. V rámci protiepidemických opatrení boli zistené ďalšie 3 ochorenia a to u 2 žiakov ZŠ

a dospelých ženy. Formy anikterické, rizikový faktor-nízka hygienická úroveň v domácnosti, mechanizmus prenosu priamy kontakt, faktor prenosu-kontaminované ruky.

Štvrtá epidémia v obci Hrušov – osada, kde prvé ochorelo 5 ročné dieťa 14.9.2016, ktoré so slabosťou, zvracaním, TT:37,8 st. Celzia a ikterom sklér bolo hospitalizované na infekčnom oddelení v Lučenci. V rámci protiepidemických opatrení bolo zistených ďalších 5 ochorení a to u matky dieťaťa a 4 bratov predškolského veku. Formy 1x ikterická, 5x anikterická, mechanizmus prenosu 1x neznámy, 5x priamy kontakt, prameň nákazy- 1x neznámy, 5x človek chorý, rizikový faktor-6x nízka hygienická úroveň v domácnosti.

Piata epidémia v obci Muľa, kde 18.9.2016 ochorel 36 ročný muž. V rámci protiepidemických opatrení boli zistené ďalšie 4 ochorenia a to u syna chorého – žiak ZŠ, manželky, brata a matky chorého. Formy anikterické, mechanizmus prenosu –priamy kontakt, prameň nákazy-človek chorý, rizikový faktor-nízka hygienická úroveň v domácnosti.

Šiesty epidemický výskyt bol zaznamenaný v obci Dolná Strehová, kde ochorela žena dňa 17.10.2016, ktorá bola hospitalizovaná na infekčnom oddelení pre bolesti brucha, dyspepsiou a ikterus sklér. V rámci protiepidemických opatrení zistené ďalšie ochorenie u 17 ročného invalidného syna menovanej, kde sérologickým vyšetrením bolo zistené anti HAV-IgM pozitívne, forma anikterická. Na 23 deň po očkovaní očkovacou látkou Vaqta 50 ochorel aj manžel chorej, ktorý bol hospitalizovaný na infekčnom oddelení pre slabosť, nechutenstvo, tmavý moč a acholickú stolicu. V laboratórnych výsledkoch vysoké hodnoty aminotransferáz, hyperbilirubinémia. Mechanizmus prenosu –1x neznámy, 2x priamy kontakt, prameň nákazy-1x neznámy, 2x človek chorý, rizikový faktor-3x nízka hygienická úroveň v domácnosti.

U 271 exponovaných nariadený lekársky dohľad a postvakcinačná profylaxia. Najvyšší výskyt v mesiaci september (21) a apríl (7) v obciach Muľa (21) a Hrušov (7). Chorých po očkovaní z 36 prípadov bol len jeden, ktorý je popísaný v šiestom epidemickom výskyte.

Žilinský kraj

okres Martin

Zimný štadión Martin - hráči klubu MHC Martin – 5 prípadov:

Dňa 20.10.2016 o 14,30 hod. bolo telefonicky informované oddelenie epidemiológie RÚVZ Martin, lekárom KIIaCM UNM o hospitalizácii pacienta s pozitívnou VHA (ochorenie na VHA potvrdené klinicky, laboratórnym sérologickým vyšetrením (anti-HAV IgM protilátok pozitívne). Na základe uvedeného začalo okamžite epidemiologické vyšetrenie v ohnisku nákazy. Epidemiologickým vyšetrením v ohnisku nákazy bolo zistené, že sa jedná o profesionálneho hráča hokeja Klubu MHC Martin. V čase od 03.10. – 07.10.2016 ochoreli 4 osoby, 08.11.2016 ochorela piata osoba. Vzhľadom na prvé príznaky ochorenia v štyroch prípadoch ochorenia došlo k akvizovaniu vírusu súčasne, nepodarilo sa však objasniť faktor prenosu. V piatom prípade ochorenia prenos ochorenia úzkym kontaktom s chorým v rodine. Klinický priebeh ochorenia: únava, zvracanie, slabosť, febrília, pozitívne hepatálne testy, pozitívne anti HAV IgM. Hospitalizované boli 3 osoby, v dvoch prípadoch bola izolácia v domácom prostredí.

Epidemiologické vyšetrenie v ohnisku nákazy a nariadené protiepidemické opatrenia:

Regionálny hygienik v Martine celkovému počtu 186 kontaktov nariadil lekársky dohľad a represívne protiepidemické opatrenia v ohnisku nákazy, s priebežnou a konečnou ohniskovou dezinfekciou.

V rámci protiepidemických opatrení boli o kontaktoch s VHA informované príslušné RÚVZ v SR a OHS a KHS v ČR a prostredníctvom nich nariadené protiepidemické opatrenia.

Trnavský kraj

Charakteristika epidemického výskytu vírusovej hepatitídy typu A v obci Okoč

Epidémia: VHA Okoč – DS

Dátum výskytu: 28.10.2016 – 25.11.2016

Počet exponovaných: 21 osôb

Počet prípadov ochorení: 7 osôb

Attack rate: 33,33%

Klinický priebeh ochorenia: zvýšená TT, chrípke podobné prípady, bolesti brucha, tmavý moč, ikterické očné sklery

Vekové rozvrstvenie: 0 roční – 1 prípad, 5 – 9 roční – 1 prípad, 20 – 24 roční – 4 prípady, 35 – 44 roční – 1 prípad

Počet hospitalizovaných: 7x (6x Infekčná klinika FN Trnava a 1x KIGM Bratislava)

Etiologický agens: vírus hepatitídy A

Počet pozitívnych izolátov od chorých: 7x anti HAV – IGM – pozit

Predpokladaný prameň nákazy: chorý človek

Predpokladaný faktor prenosu: priamy resp. nepriamy kontakt

Rizikový faktor: nezistený

V mesiaci október u 8 člennej rodiny v obci Okoč bolo na návšteve 13 osôb. Medzi návštevníkmi bol aj 6 ročný chlapec MK s príznakmi ochorenia: zvýšená TT a bolesti brucha. Chlapec bol na návšteve až do izolácie na Infekčnej klinike FN v Trnave s diagnózou akútnej hepatitídy A. V ďalších dňoch ochorela matka dieťaťa a o 9, 10, 11 a 13 dní ochoreli ďalší rodinní príslušníci. Ochorenia boli potvrdené na základe klinických príznakov a serologického vyšetrenia – anti HAV – IGM – pozit.

V rámci protiepidemických opatrení bol nariadený LD 20 osobám. Chorí neboli očkovaní. Postexpozičná profylaxia bola vykonaná u 2 osôb, očkovacou látkou Havrix

V rámci epidemického šetrenia boli vykonané protiepidemické opatrenia v rodine. Protiepidemické opatrenia boli zamerané na dôkladnú dezinfekciu domácnosti a na dezinfekciu prádla. Na dezinfekciu rúk bolo nariadené používanie alkoholových dezinfekčných prípravkov a jednorázových uterákov.

Košický kraj

Okres Košice okolie

3 epidémie so 16 chorými

- v obci Rankovce 6 ochorení u detí
- v obci Kechnec boli hlásené 4 ochorenia u detí z minoritnej sk. obyvateľov
- v obci Vyšný Medzev ochorelo 6 detí z minoritnej sk. obyvateľov

Okres Michalovce

18 epidémií s 238 chorými

- obec Malčice, ochorelo 15 osôb
- obec Laškovce, ochorelo 16 osôb
- Michalovce mesto, ochorelo 130 osôb
- Budkovce, ochoreli 2 osoby
- Iňačovce, ochorelo 5 osôb
- Jastrabie pri Michalovciach, ochorelo 7 osôb
- Jovsa, ochoreli 2 osoby
- Kačanov, ochoreli 2 osoby
- Pavlove nad Uhom, ochorelo 13 osôb
- Pozdišovce, ochoreli 2 osoby
- Slávkovce, ochorelo 7 osôb
- Trhovište, ochorelo 7 osôb
- Vojany, ochorelo 6 osôb
- Vysoká nad Uhom, ochoreli 3 osoby
- Zalužice, ochoreli 2 osoby
- Závadka, ochoreli 2 osoby
- Zemplinská Široká, ochorelo 5 osôb
- Zemplinské Kopčany, ochorelo 12 osôb

Muži: 122, chorobnosť 225,87, ženy: 124, chorobnosť 218,70 Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 1-4 ročných (1157,65).

Sporadický, rodinný (32 x 2 prípady, 13x3 prípady, 3x4 prípady, 5x5 prípadov), epidemický – Michalovce (Ul. Gerbová, Ul. Mlynská), obec Laškovce, obec Malčice. Celkový počet vydaných opatrení formou rozhodnutia RH RÚVZ Michalovce: 4211 (4151 – LD, 60 – ZZD)

Okres Rožňava

6 epidémií so 107 chorými

- Drnava 3 chorí
- Jovice 59 chorých
- Gemerská Poloma 13 chorých
- Slavošovce 6 chorých
- Nižná Slaná 9 chorých
- Dobšiná 17 chorých

Okres Sobrance

5 epidémií so 141 chorými

- Sobrance mesto, ochorelo 116 osôb
- obec Blatné Remety, ochorelo 9 osôb
- Bunkovce, ochorelo 6 osôb
- Fekišovce, ochoreli 3 osoby
- Veľké Revištia, ochorelo 7 osôb

z celkového počtu 149 ochorení bolo minoritnej skupine zaznamenaných 74 ochorení (49,7%)

Okres Trebišov

23 epidémií so 409 chorými

- Trebišov - mesto 17 chorých
- Egreš 11 chorých
- Dvorianky 4 choré osoby
- Veľká Tŕňa 4 choré osoby
- Nižný Žipov 2 - 4 choré osoby
- Nový Majer 29 chorých osôb
- Veľké Ozorovce 15 chorých osôb
- Sečovce, mesto 20 chorých osôb
- Stanča 4 choré osoby
- Brezina 18 chorých osôb
- Plechoťice 6 chorých osôb
- Nižný Žipov 6 chorých osôb
- Zempl. Nová Ves 14 chorých osôb
- Lastovce 4 choré osoby
- Zemplínska Teplica 13 chorých osôb
- Sečovce, osada 70 chorých osôb
- Sirmík 5 chorých osôb
- Hrčel' 28 chorých osôb
- Novosad 10 chorých osôb
- Bačkov 20 chorých osôb
- Kravany 9 chorých osôb
- Trebišov osada 67 chorých osôb
- Kuzmice 31 chorých osôb

V okrese Trebišov bol rozhodnutím 3787 osobám v priamom kontakte nariadované: lekársky dohľad, aktívna imunizácia, dezinfekcia prostredia a zvýšená osobná hygiena a ďalšie opatrenia. 1x - nariadenie lekárskeho dohľadu a aktívnej imunizácie u detí vo veku od 1 – 15 rokov (vrátane) v obciach: Hrčel', Brezina, Veľké Ozorovce, Kuzmice a v mestskej časti Nový Majer v Trebišove a u detí od 3 - 15 rokov veku (vrátane) u detí navštevujúcich školské zariadenia v obciach Hrčel', Brezina, Veľké Ozorovce, Kuzmice.

- Faktor prenosu: Pri epidemiologickom vyšetrení v ohniskách nákazy sa zistil ako faktor prenosu: *prenos kontaminovanými rukami* predovšetkým pri kontaktoch v rodinných kruhoch, pri kontakte s priateľmi a širšou rodinou. V niektorých prípadoch sa pravdepodobne uplatnil prenos pôvodcu nákazy cestou častých kontaktných plôch na verejných priestranstvách s vysokým pohybom osôb. Prenos ochorenia v školských zariadeniach bol zistený v dvoch prípadoch, kde došlo k nákaze 2 zamestnancov školského zariadenia a na pracovisku v zdravotníckom zariadení u jednej osoby (profesionálna nákaza).

- **Rizikovým faktorom:** rozhodujúci rizikový faktor sa uplatnil *nízky hygienický štandard bývania a osobnej hygieny a nedostatočná hygiena rúk*. Celkovo tvorili chorí z prostredia nízkeho hygienického štandardu 79,3 % (334 chorých).

Prešovský kraj

TABUĽKA III.2.1 – 4 POPIS EPIDÉMIÍ V PREŠOVSKOM KRAJI

P. č.	Okres	Miesto	Čas	och./exp.	Protiepidemické opatrenia + ochorenia u očkovaných osôb
1.	Humenné	Podskalka, Humenné, Jasenov a Kochanovce	2.1.2016 - 13.4.2016	45/2200	LD, imunizácia 326 kontaktov. V 2-och prípadoch ochoreli osoby po očkovaní 1 dávkou Havrixu (11 dní po očkovaní) a Vaqtou (11 dní po očkovaní).
2.	Vranov Topľou	nad Nižný Hrabovec	17.3.2016 - 21.4.2016	23/1655	Nariadené mimoriadne očkovanie všetkých detí navštevujúcich Základnú školu Nižný Hrabovec šiesty, siedmy, ôsmy a deviaty ročník. Zaznamenané 2 ochorenia na 7. a 11. deň po očkovaní.
3.	Vranov Topľou	nad Sačurov	15.7.2016 - 7.9.2016	12/2348	Nariadené mimoriadne očkovanie všetkých detí vo veku od 1 do 15 rokov v obci Sačurov, bývajúcich na ulici – Dávidovskej č. 238, č. 240, č. 265, č. 266
4.	Humenné	Kamenica nad Cirochou	28.1.2016 - 3.2.2016	4/12	Protiepidemické opatrenia v rodine a v školskom zariadení vykonané. 20 kontaktom nariadený LD.
5.	Humenné	Hažín nad Cirochou	5.4.2016 - 12.4.2016	3/7	Protiepidemické opatrenia LD a imunizácia v rodine a v ZŠ nariadené 34 osobám.

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 16259 osôb, čo je o 84,9% viac ako v roku 2015. Na jeden prípad ochorenia pripadá 12 chránených osôb - kontaktov. Pasívna profylaxia nebola použitá. Z chránených osôb po podaní očkovacej látky ochorelo 118 osôb, t.j. (0,7%) chránených, vo väčšine prípadov sa však jednalo o ochorenia krátko po podaní vakcíny, t.j. osobám na vrchole inkubačného času.

Preventívne očkovaný neochorel žiadny pacient.

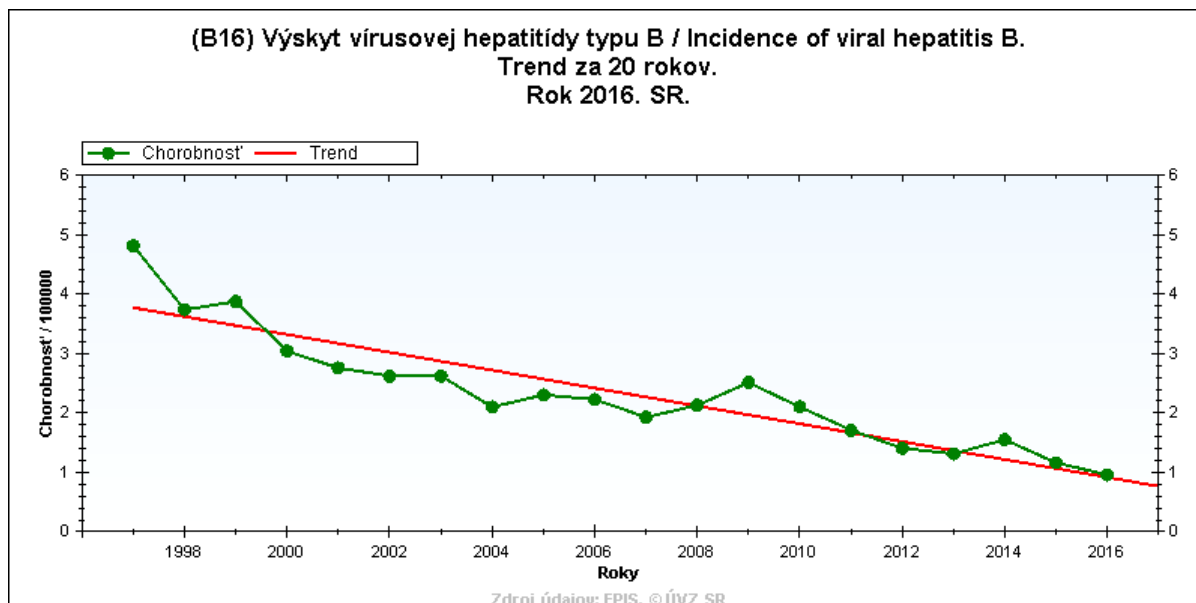
TABUĽKA III.2.1 - 5 POSTEXPOZIČNÁ IMUNIZÁCIA

Kraj	Počet chránených osôb	Z toho počet ochorení
Bratislavský	218	3
Trnavský	625	0
Trenčiansky	57	0
Nitriansky	109	0
Žilinský	16	0
Banskobystrický	1308	4
Prešovský	1271	9
Košický	12655	89
S p o l u	16259	118

III.2.2 Akútna vírusová hepatitída typu B – B 16

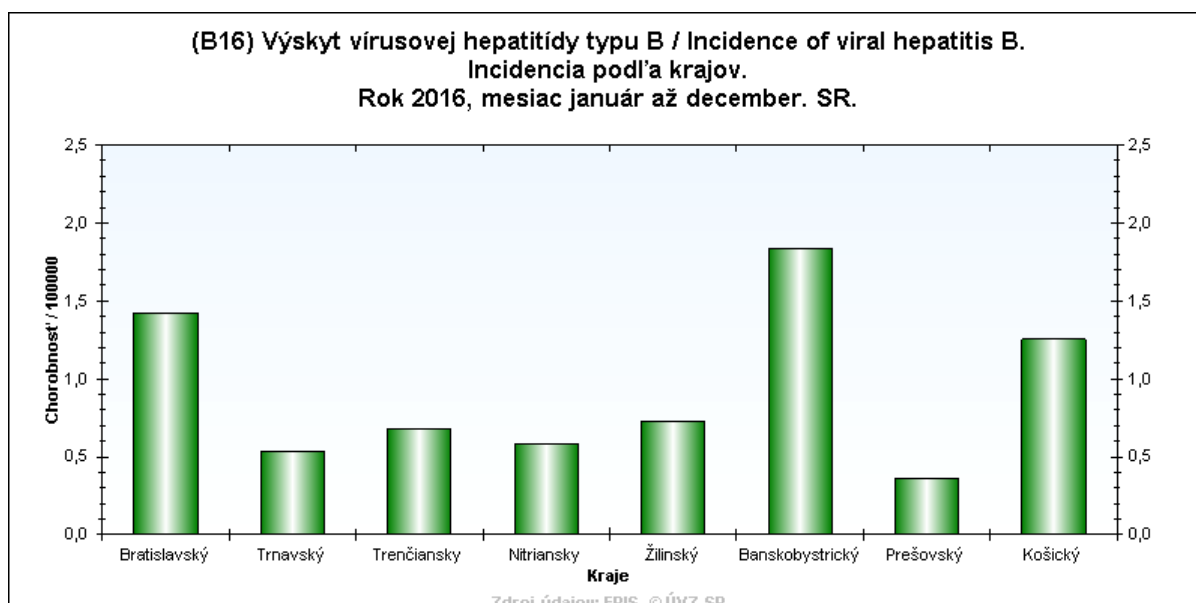
V roku 2016 bolo zaznamenaných 65 prípadov ochorení akútnou formou VH-B (chor.0,9/100 000), čo je o 23% menej ako v roku 2015, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 36%. (Obrázok III.2.2 - 1).

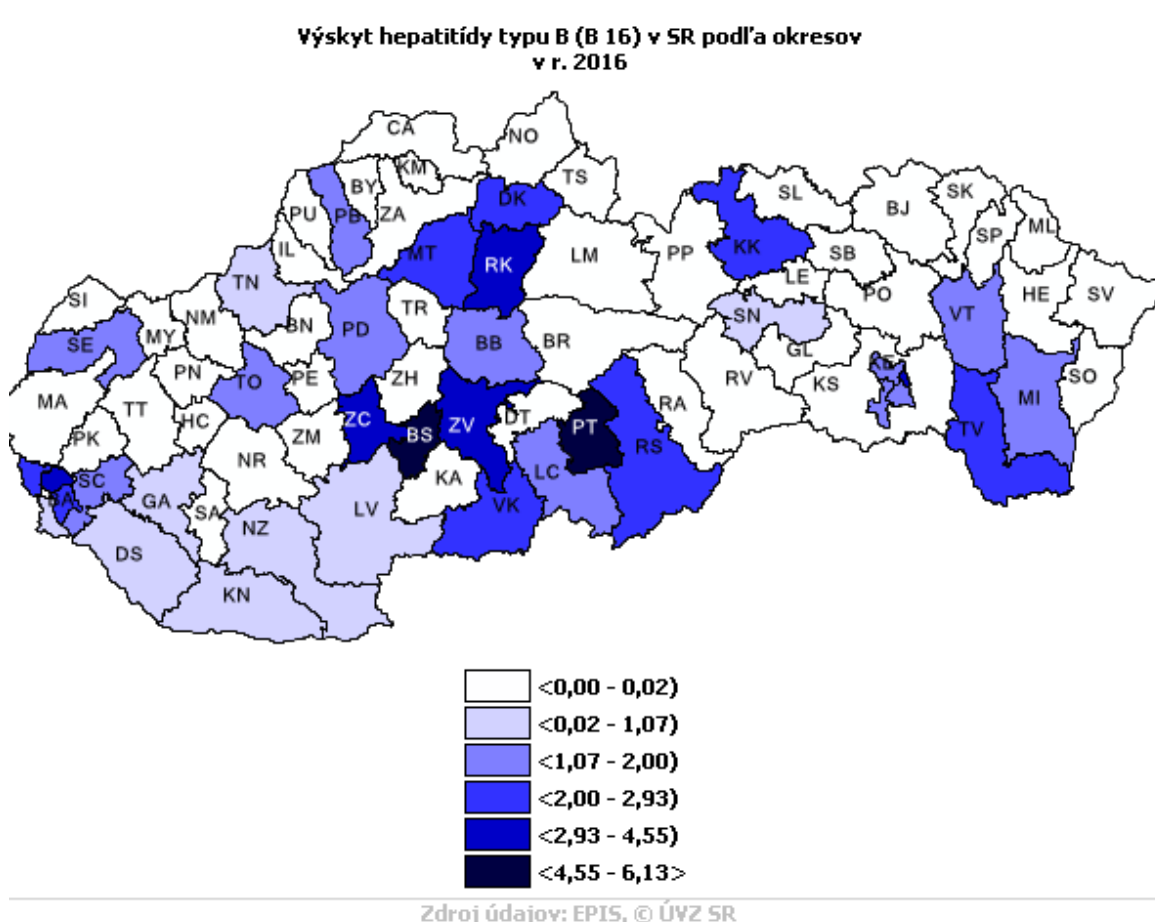
OBRÁZOK III.2.2 – 1 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU B. TREND ZA 20 ROKOV



Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Banskobystrickom - 12 prípadov (chor.1,8/100 000), v kraji Bratislavskom – 9 prípadov (chor. 1,4/100 000) a kraji Košickom - 10 prípadov, (chor.1,3). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom, v ktorom sa vyskytli 3 prípady pri chorobnosti 0,4/100000.

OBRÁZOK III.2.2 – 2 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU B. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



OBRÁZOK III.2.2 – 3 MAPA VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU B PODĽA OKRESOV

Ochorenia sa nevyskytli vo vekovej skupine 0-9 ročných. (Obrázok III.2.2 - 4), čo dokumentuje pozitívny dopad celoplošného očkovania proti VH-B od r. 1998 ako aj doočkovanie adolescentov. 2 prípady ochorenia sa vyskytli vo vekovej skupine 10- 19 ročných.

Zaznamenali sme 4 prípady ochorenia po očkovaní:

1.prípadochorenia bol hlásený z okr. SNV u dospelého muža (36 r.) očkovaného 2 dávkami Twinrixu. Pacient pochádza zo štandardného hyg. prostredia.

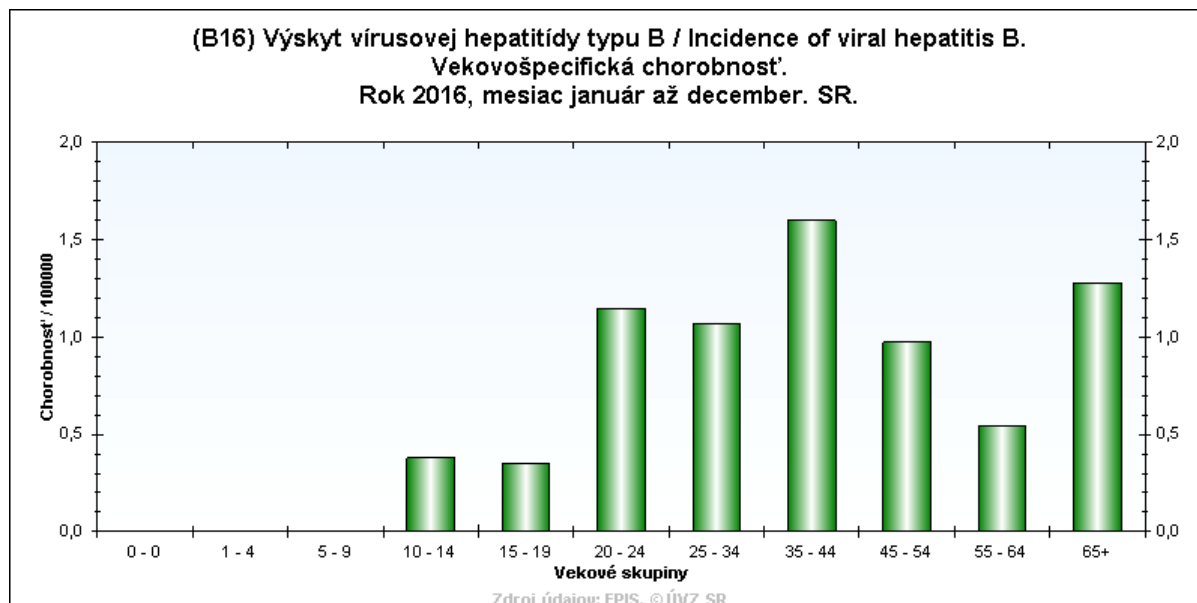
2.prípadochorenia zaznamenali v okrese Trebišov u 16 ročného chlapca , očkovaný v rámci schémy 3 dávkami Engerixu. Pacient pochádza z prostredia s nízkym hyg. štandardom.

3. a 4. prípadochorenia sa vyskytol v obci Rakúsy – okr. Kežmarok u 24 roč. muža a 14 roč. chlapca, obaja očkovaní Engerixom 3 dávkami v rámci schémy, obaja pochádzajú z prostredia s nízkym hygienickým štandardom.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 35-44-ročných – 14 pr.,(1,6), 20-24 ročných 4 pr. (1,1) a 25-34 ročných 9 prípadov (chor. 1,07). Vysoká vekovo špecifická chorobnosť v produktívnej skupine 20-54 ročných osôb – 68% prípadov napovedá, že na prenose nákazy bude mať významný podiel nechránený pohlavný styk.

V anamnéze parenterálnych výkonov bolo zistené nasledovné:

- i.v. drogy – 5x
- výkony v ZZ – 12x, (operácie 5x, pôrod 1x, odbery krvi 3x, aplikácia injekcie 2x, drobný chir.výkon 1x)
- transfúzia – 2x
- piercing – 1x
- nezistený – 30x

OBRAZOK III.2.2 – 4 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU B. VEKOVOSPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ

Z prehľadu je zrejmé, že 5x sa ochorenie vyskytlo u i.v. narkomanov (10% chorých), 14 chorých má v anamnéze rôzne parenterálne zákroky v zdravotníckych zariadeniach vrátane 2 x transfúzia, 1x parenterálny výkon v iných zariadeniach (piercing), a 30x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

TABUĽKA III.2.2 – 1 ROZDELENIE CHORÝCH PODĽA POVOLANIA

POVOLANIE	B16
iné povolanie	14
materská dovolenka	2
nepracujúci/dôchodca	11
nepracujúci/invalid.dôchodca	2
nepracujúci/nezamestnaný	10
nepracujúci/študent	2
potravinar.prac./iný	1
potravinar.prac.-cukrár. výr.,kuchár,časník	2
robotník/iný	3
väzenie-výkon trestu	3

TABUĽKA III.2.2 – 2 ROZDELENIE CHORÝCH PODĽA KOLEKTÍVOV

KOLEKTÍV	B16
domov dôchodcov	2
Iné	2
mimo kolektív	42
nápravné zariadenie	3
základná škola	1

Z tohto rozdelenia vyplýva, že z 50 osôb v produktívnom veku 10x sa ochorenie zistilo u nezamestnaných, čo predstavuje proporciu 20% chorých tejto skupiny. Tento fakt významne podčiarkuje sociálny aspekt výskytu VH-B.

Ochorenia sa vyskytovali sporadicky alebo ojedinele formou rodinných výskytov.

TABUĽKA III.2.2 – 3 ANALÝZA AKÚTNÝCH VH-B VZHLADOM NA DRUH ANAMNÉZY

Veková skupina	VH-B spolu	Z toho pozitívna anamnéza								Negatívna anam.
		I.v. drogy	Operácie	Odber biolog.mat	Piercing	Pôrod	Aplikácia V.zz inj.	Drobný chir.zárok	Transfúzia	
0										
1-4										
5-9										
10-14	1									1
15-19	1									1
20-24	4	1								3
25-34	9	3				1				5
35-44	14		2	1	1					10
45-54	7	1	1	1					2	2
55-64	4			1					1	2
65+	10		2				2			6
Spolu	50	5	5	3	1	1	2	1	2	30

V roku 2016 bolo zaznamenané jedno úmrtie na VHB u 36 ročnej ženy z okresu Trebišov.

Popis úmrtia:

Ochorenie na **akútnu hepatitídu typu B bez agensu delta s pečevnou kómou (B16.2)** končiacie úmrtím.

Ochorela 36 ročná žena, bezdomovkyňa, žijúca s obyvateľmi minoritnej skupiny v nízkom hygienickom štandarde, hospitalizovaná na infekčnom odd. NsP Michalovce a.s. pre slabosť, poruchy vedomia, ikterus sklér a celého tela, spavosť a zvýšené hepatálne testy. Na druhý deň hospitalizácie u pacientky došlo k zhoršenému vedomiu - sopor až kóma, preto preklad na OAIM za účelom intenzívnej terapie a monitoringu.

Pacientka napojená na UPV, zrealizované CT mozgu s negatívnym nálezom. U pacientky pretrvávajú bezvedomie, pridružuje sa náhle bradykardia, zahájená kardiopulmonálna resuscitácia. Následne konštatovaný exitus letalis.

Očkovací status: neočkovaná proti VHB.

Laboratórne výsledky: HBsAg pozit., antiHBs negat., HBeAg pozit., antiHBe pozit., antiHBc IgM pozit., anti HBc total pozit.

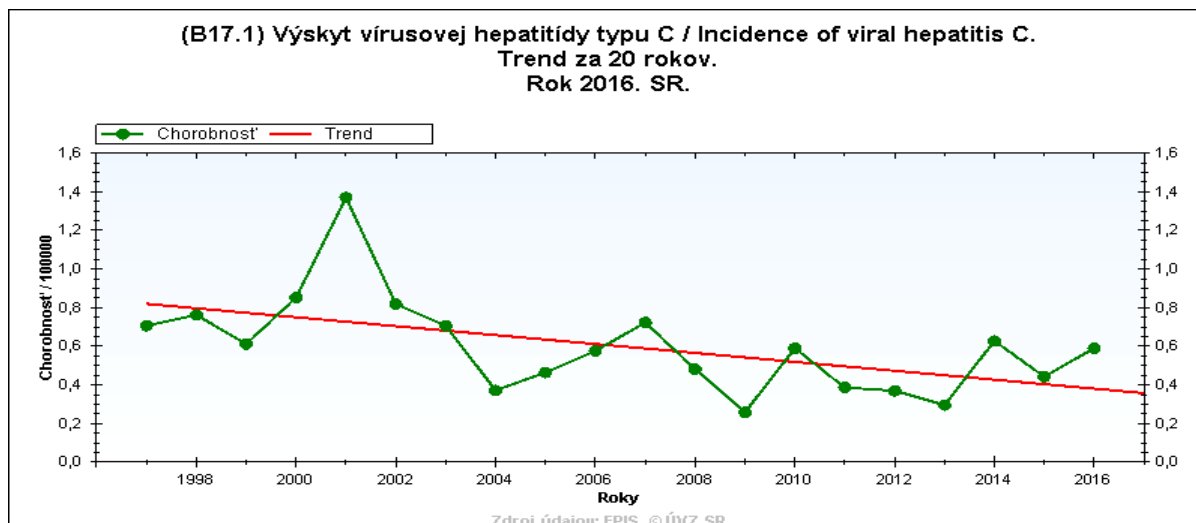
Prvotná príčina smrti: Akútna hepatitída B bez agensu delta s pečevnou kómou – na základe pitevného protokolu, konzultovaného s oddelením ARO NsP Michalovce a.s.

2 prípady ochorenia mali charakter *importovanej nákazy* a to 1x z Nemecka a 1x z Thajska.

III.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1

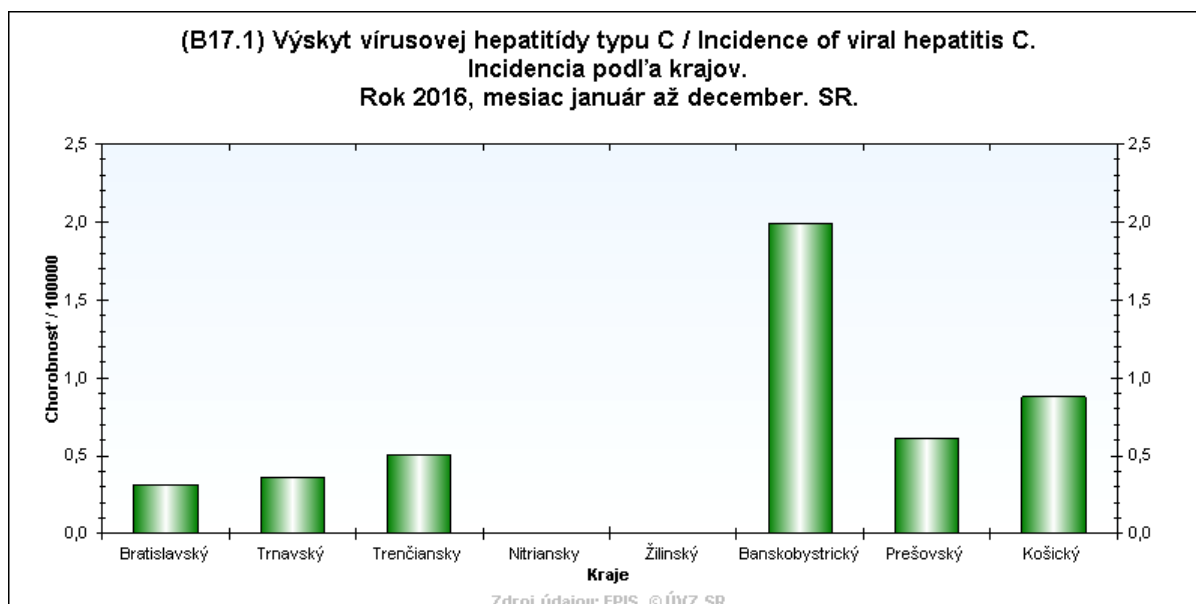
V roku 2016 bolo zaznamenaných celkom 32 prípadov ochorení (chor.0,6) čo je vzostup o 33% oproti roku 2015 a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 38%.

OBRAZOK III.2.3 – 1 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU C. TREND ZA 20 ROKOV

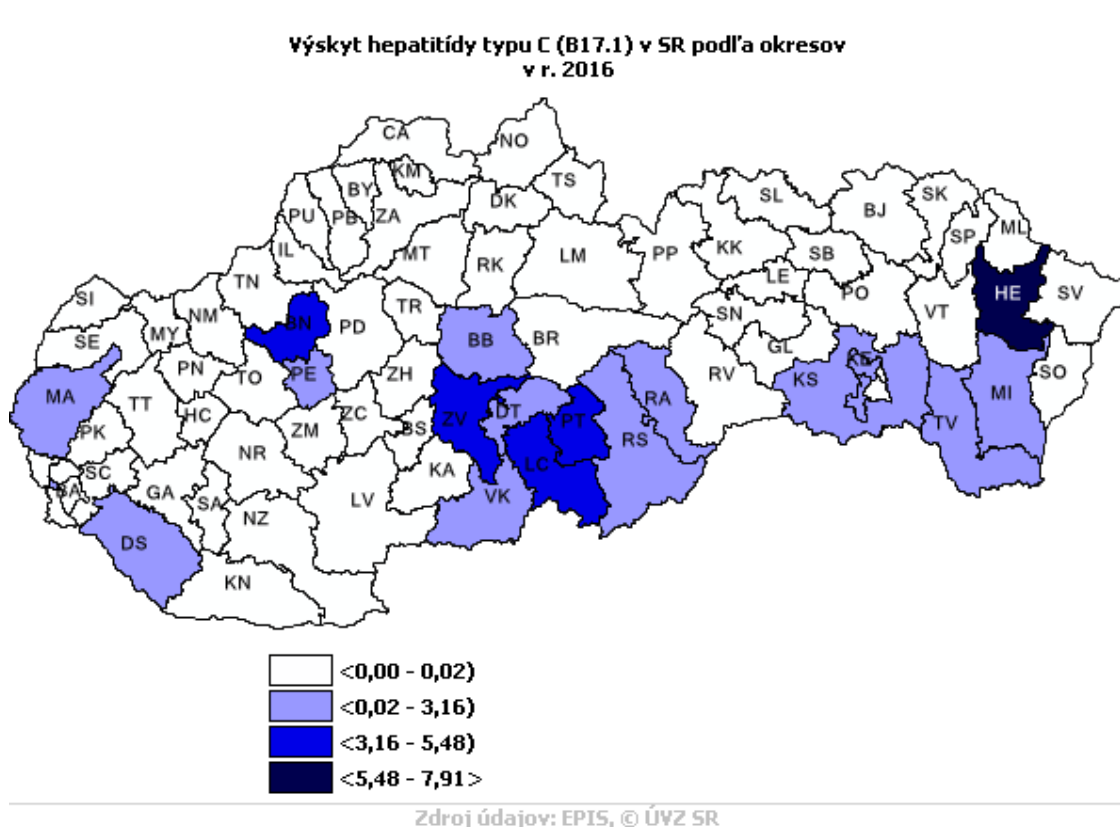


Ochorenia sa vyskytli v 6 krajoch SR, maximum výskytu sa zaznamenal v kraji Banskobystrickom (2,0) a Košickom 0,9. (Obrázok III.2.3 - 2, Obrázok III.2.3 - 3).

OBRAZOK III.2.3 – 2 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU C. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV

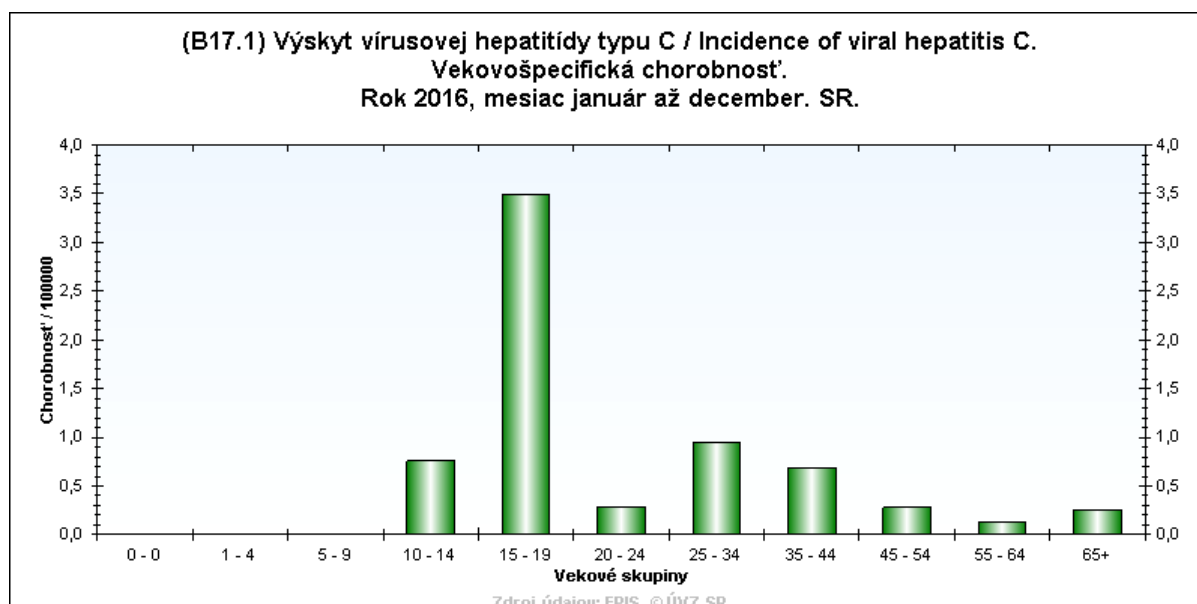


OBRÁZOK III.2.3 – 3 MAPA VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU C PODĽA OKRESOV



Z hľadiska veku sa ochorenia zaznamenali u osôb 10 ročných a starších s maximom vo vekovej skupine 15-19 ročných (10 prípadov – chor. 3,50) a vo vekovej skupine 25-34 ročných (8 prípadov – chor. 0,95/100 000). Žiaden prípad ochorenia sa nevyskytol ani vo vekových skupinách do 10 rokov veku. (Obrázok III.2.3 - 4).

OBRÁZOK III.2.3 – 4 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU C. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



Epidemiologická anamnéza zameraná na parenterálne zákroky bola nasledovná:

- i.v. drogy – 6
- výkony v ZZ - 1 (odber krvi)
- tetovanie – 10

- piercing - 1
- negatívna - 13

Z prehľadu je zrejmé, že u 6 pacientov sa zaznamenala i.v. aplikácia drog (18,8%), v 1 prípade sa zistili parenterálne výkony v zdravotníckom zariadení, 10x sa v prenose pravdepodobne uplatnilo tetovanie, 1x piercing.

TABUĽKA III.2.3 – 1 ROZDELENIE CHORÝCH PODĽA POVOLANIA

POVOLANIE	B171
iné povolanie	3
nepracujúci/dieťa	2
nepracujúci/dôchodca	2
nepracujúci/invalid.dôchodca	1
nepracujúci/nezamestnaný	17(53%)
nepracujúci/študent	6
zdrav.prac/iný	1

Z prehľadu je zrejmé, že 17 chorých (53%) patrilo do kategórie nezamestnaných.

TABUĽKA III.2.3 – 1 ROZDELENIE CHORÝCH PODĽA KOLEKTÍVOV

KOLEKTÍV	B171
iné	2
mimo kolektív	21
OU a SŠ	4
základná škola	4
zdrav.zariadenie	1

TABUĽKA III.2.3 – 3 ANALÝZA AKÚTNÝCH VÍRUSOVÝCH HEPATITÍD TYPU C VZHLADOM NA DRUH ANAMNÉZY

Veková skupina	VHC spolu	Z toho pozit anamnéza					Negat. anam.
		I.v. drogy	Tetovanie	Operácia	Piercing	Odber biolog.mat	
0							
1-4							
5-9							
10-14	2		1				1
15-19	10	1	4				5
20-24	1	1					
25-34	8	4	1				3
35-44	6		3		1	1	1
45-54	2		1				1
55-64	1						1
65+	2			1			1
S p o l u	32	6	10	1	1	1	13

Epidemický výskyt VH-C nebol zaznamenaný.

III.2.4 Akútna vírusová hepatitída typu E – B 17.2

Bolo zaznamenaných 42 ochorení (chor. 0,8/100 000), čo reprezentuje vzostup o 61,5% oproti roku 2015. 2 prípady ochorenia mali charakter importovaných nákaz a to po jednom prípade z Alžíriska a Španielska.

Ochorelo 25 mužov a 17 žien. Ochorenia hlásilo 7 krajov, najviac - 12 prípadov (chor. 1,8) signalizoval Nitriansky a rovnako 12 prípadov Košický kraj (chor. 1,5). Ochorenie nebolo zaznamenané v Trenčianskom kraji. Ostatných 5 krajov hlásilo po jednom až siedmich prípadoch (PO, TT, BA, BB ZA).

Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách 25+ s maximom vo vekovej skupine 55-64 ročných – 10 prípadov – chor. 1,36/100000. Okrem týchto vekových skupín bol 1 prípad zaznamenaný vo vekovej skupine 1-4 ročných a jeden prípad v skupine 15-19 ročných.

V okrese Nitra bol zaznamenaný rodinný výskyt, ktorý sa zistil v rámci lekárskeho dohľadu, pri ktorom bolo zistené ochorenie u 4 ročného dieťaťa.

Všetky ochorenia skončili uzdravením.

Väčšina ochorení zostala epidemiologicky neobjasnená.

III.2.5 Iná špecifikovaná akútna hepatitída – B 17.8

Ochorenie nebolo v roku 2016 hlásené podobne ako v predchádzajúcich 3 rokoch.

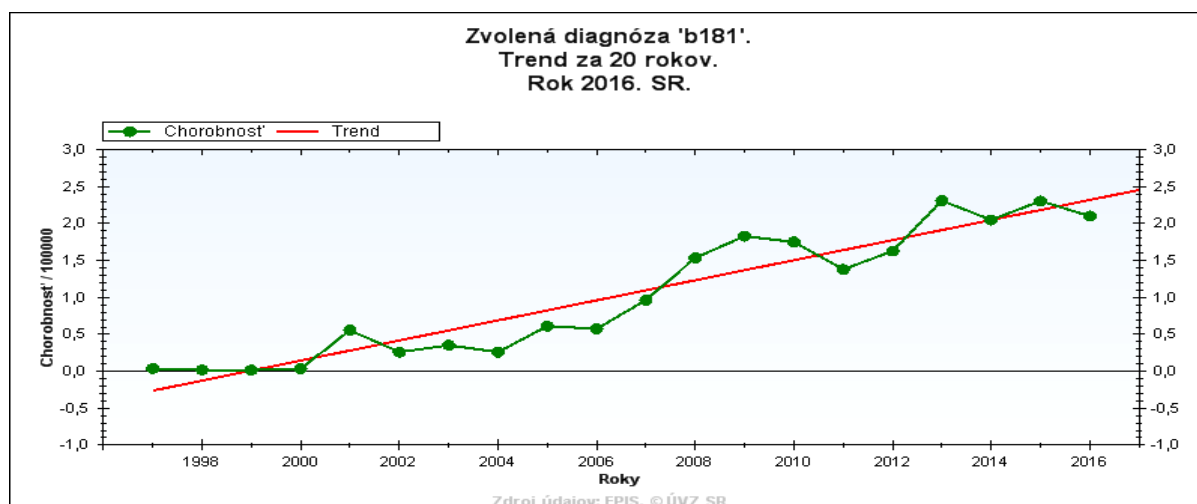
III.2.6 Nešpecifikovaná vírusová hepatitída – B 19.9

Ochorenie nebolo v roku 2016 hlásené podobne ako v roku 2015, 2014 a 2013, v roku 2012 sa zaznamenal 1 prípad- z okresu Trebišov u 61 ročnej ženy.

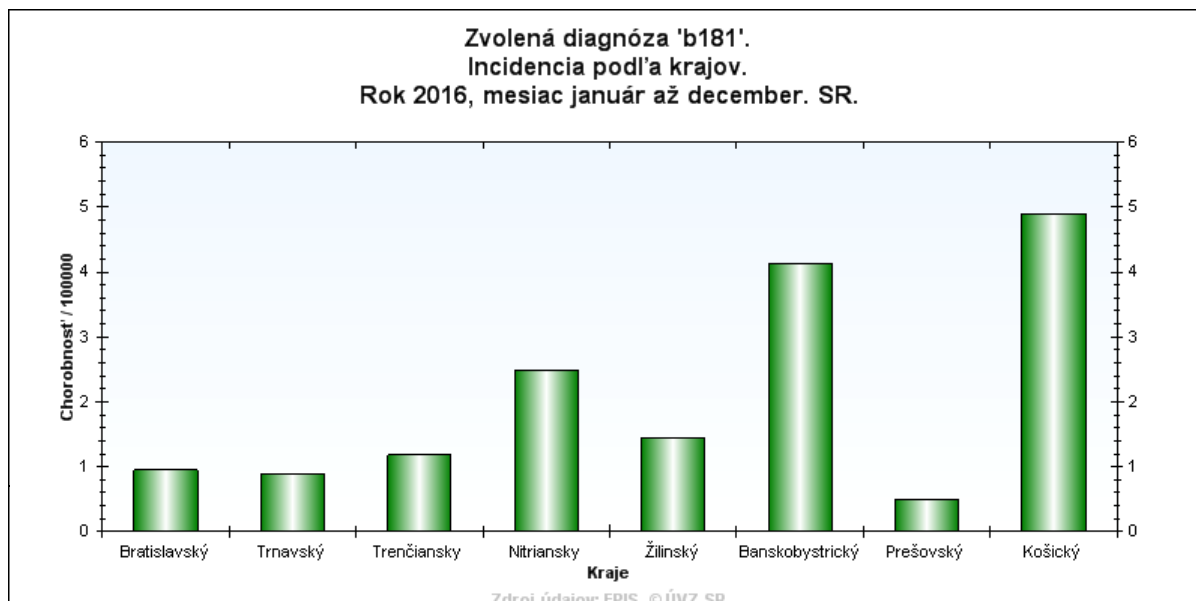
III.2.7 Chronická vírusová hepatitída typu B – B 18.1

V sledovanom roku 2016 bolo v tejto skupine zaznamenaných 115 prípadov ochorení (chor.2,1/100.000), čo je o 14,2% menej ako v roku 2015.

OBRAZOK III.2.7 – 1 GRAF VÝSKYTU CHRONICKEJ VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY. TREND ZA 20 ROKOV

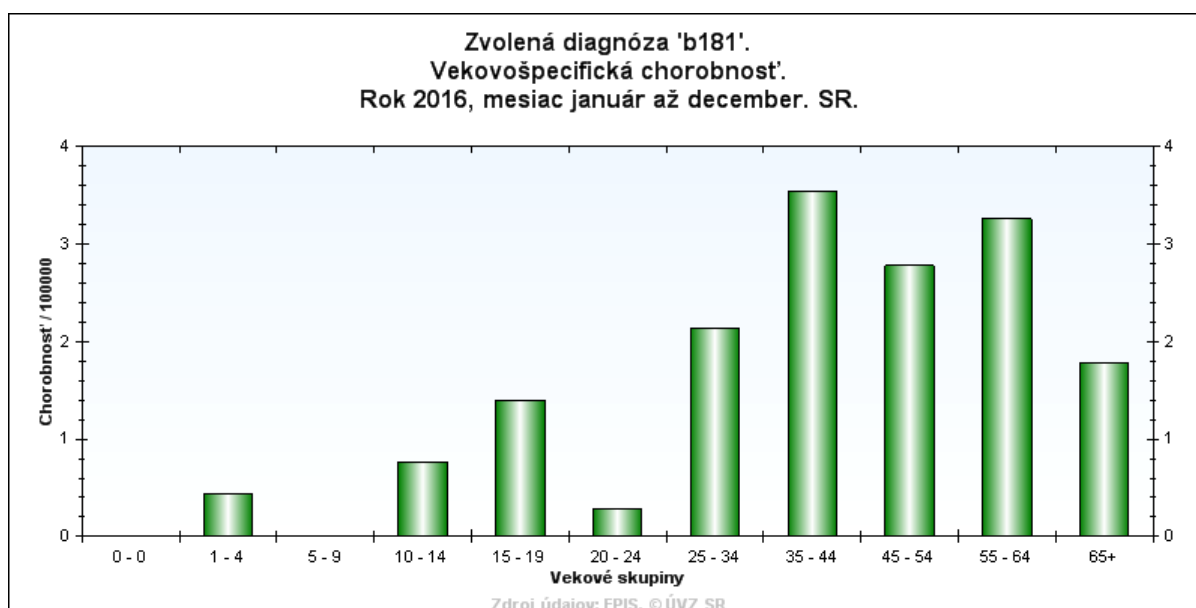


Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Košickom – 39 prípadov (chor.4,9) a Banskobystrickom – 27 prípadov, (chor. 4,1), v kraji Nitrianskom – 17 pr., chor. 2,5 a v kraji Žilinskom 10 prípadov, chorobnosť 1,5. (Obrázok III.2.7 - 2).

OBRAZOK III.2.7 – 2 GRAF VÝSKYTU CHRONICKEJ VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV

Ochorelo 56 mužov a 59 žien.

Z hľadiska veku sa ochorenia vyskytli vo vekových skupinách nad 10 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 35-44 ročných (3,5). Okrem toho sa zaznamenal výskyt jedného prípadu ochorenia u dieťaťa vo vekovej skupine 1-4 ročných. (Obrázok III.2.7 - 3).

OBRAZOK III.2.7 – 3 GRAF VÝSKYTU CHRONICKEJ VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ

Výskyt ochorení s pozitívnou očkovacou anamnézou: V priebehu roka bolo zaznamenaných 6 prípadov ochorení u osôb s pozitívnou očkovacou anamnézou, všetky v košickom kraji:

1.pr. sa vyskytol u 14 ročnej žiačky z okr. Gelnica, ktorá pri tehotenskej prehliadke vyšetrená na HBsAg pozitivitu, mala ťažkosti, hepatológ uzavrel stav ako ChVHB, riadne očkovaná, pochádza z prostredia s nízkym hyg. štandardom.

2.pr. sa vyskytol u 15 ročného žiaka z okr.Gelnica, ktorý mal ťažkosti, vyšetrený na VH, potvrdená ChVHB. Očkovaný riadne 3 dávkami.

3.pr. u 17 roč.učňa z okr. Gelnica. Riadne očkovaný. Matka HBsAg pozit. V anamnéze tetovanie, nízky hyg. štandard.

4. pr. u 17.roč. učnice z okr. Gelnica. Riadne očkovaná, matka HBsAg pozit. V anamnéze tetovanie, nízky hyg. štandard.

5.pr. u 25.roč. muža z okresu SNV, ochorenie a pozitivita zistená v nápravnom zariadení., v anamnéze neodborné tetovanie. Pacient riadne očkovaný 3 dávkami.

6.pr. u dospeljej ženy z okr. SNV, zdravotnej sestry, ktorá pracovala na chirurgii a neskôr ako umývačka skla v NsP Krompachy. Riadne očkovaná a 1x preočkovaná proti VHB. Ochorenie zistené v roku 2016, klasifikované ako chronické, jedná sa o profesionálnu nákazu.

V anamnéze chorých bolo zistené nasledovné:

- i.v.drogy – 3
- výkony v ZZ 29
- transfúzia krvi – 2,
- tetovanie – 14
- piercing - 1
- nezistené –65

TABUĽKA III.2.7 – 1 ROZDELENIE CHORÝCH PODĽA POVOLANIA

POVOLANIE	B181
iné povolanie	35
materská dovolenka	2
nepracujúci/dieťa	4
nepracujúci/dôchodca	26
nepracujúci/invalid.dôchodca	7
nepracujúci/nezamestnaný	22
nepracujúci/študent	3
pedagogický prac.	1
potravinar.prac.-cukrár. výr.,kuchár,čaišník	1
robotník/iný	4
väzenie-výkon trestu	7
zdrav.prac/lekár	2
zdrav.prac/PZP	1

TABUĽKA III.2.7 – 2 ROZDELENIE CHORÝCH PODĽA KOLEKTÍVOV

KOLEKTÍV	B181
domov dôchodcov	2
iné	10
mimo kolektív	86
nápravné zariadenie	5
osobitná škola	1
OU a SŠ	2
predškolské zar.	1
ÚSS pre dospelých	4
základná škola	2
zdrav. zariadenie	2

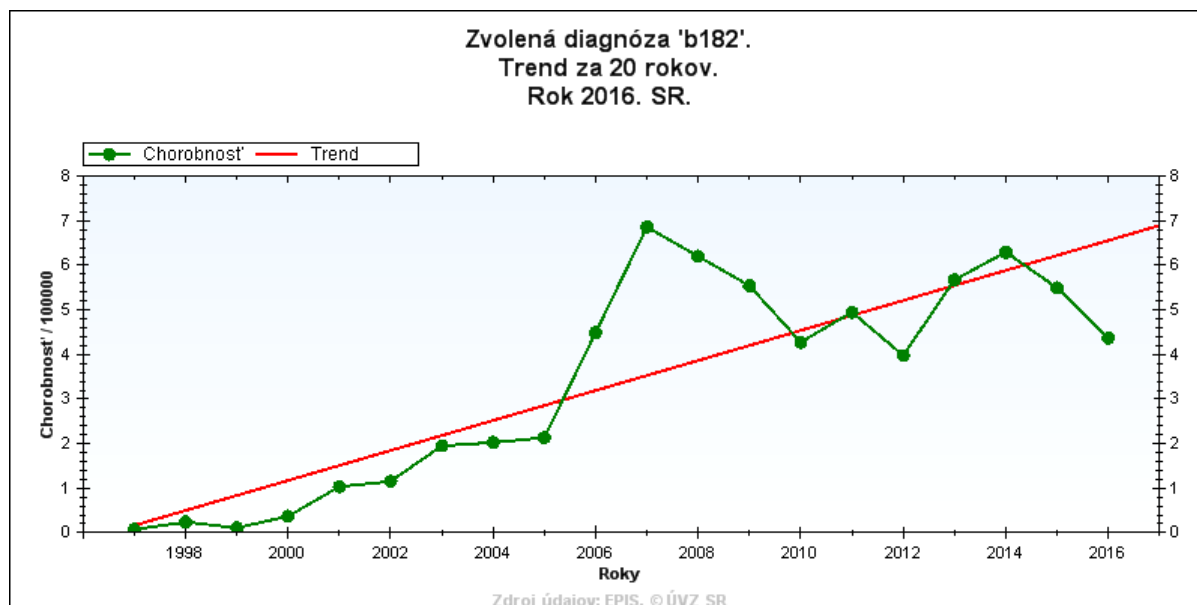
Prípád úmrtia na chronickú vírusovú hepatitídu B (B18.1):

Úmrtie na dg. B 18.1 – v okrese Kežmarok exitoval 51 ročný muž z prostredia s nízkym hygienickým štandardom, úmrtie na komplikácie ChVHB kombinovanej s abúzm alkoholu. Pacient nebol očkovaný. Pitva nevykonaná.

III.2.8 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2

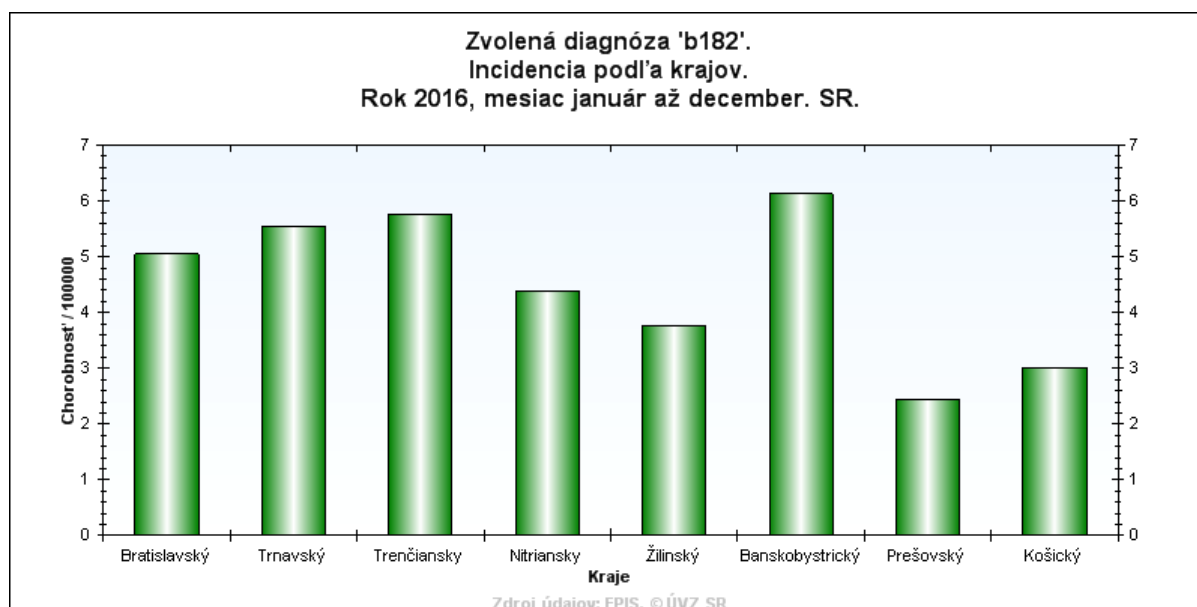
V roku 2016 bolo novozistených 237 prípadov ochorenia na chronickú VH-C (chor. 4,4/100.000), čo predstavuje pokles oproti roku 2015 o 25,9% .

OBRAZOK III.2.8 – 1 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU C. TREND ZA 20 ROKOV



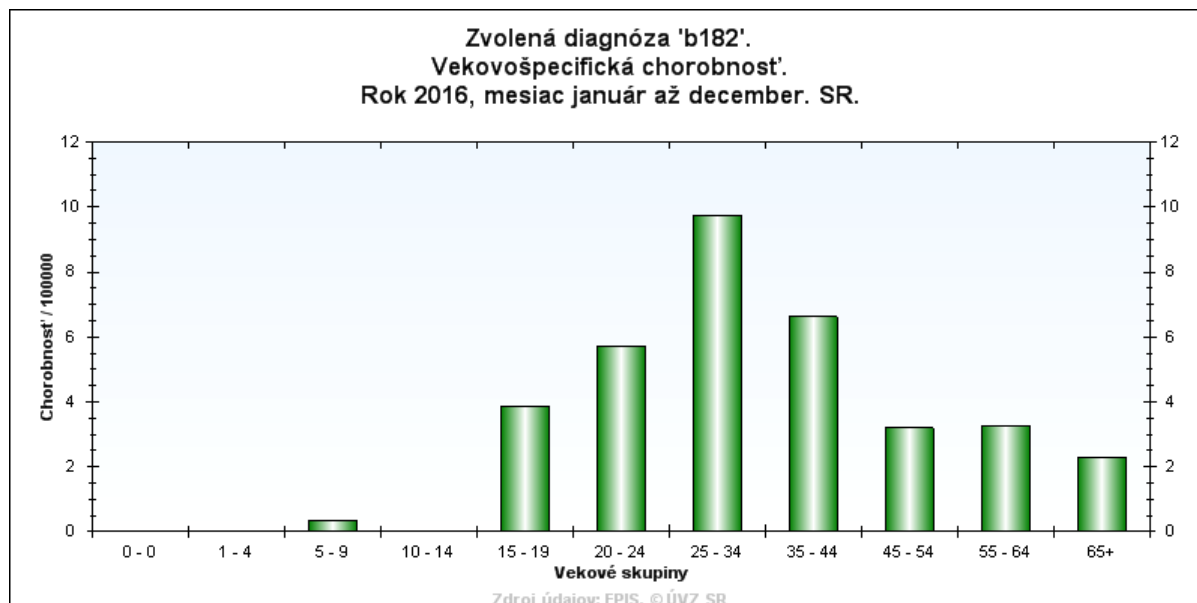
Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Banskobystrickom (6,1), Trenčianskom (5,8) a Trnavskom (5,5). Najnižšia chorobnosť sa zaznamenala v kraji Prešovskom (2,4), Košickom (3,0) a Žilinskom (3,7). (Obrázok III.2.8 - 2).

OBRAZOK III.2.8 – 2 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU C. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



Ochorelo 160 (67,5%) mužov a 77 žien (32,5%).

Ochorenia sa zaznamenali prevažne vo vekových skupinách nad 15 rokov veku. Jeden prípad sa vyskytol vo vekovej skupine 5-9 ročných. Najvyššia chorobnosť sa vyskytla vo vekovej skupine 25-34 ročných, v ktorej ochorelo 82 osôb (chor. 9,8/100000) a 35-44 ročných – 58 prípadov, (chor. 6,6). (Obrázok III.2.8 – 3).

OBRÁZOK III.2.8 – 3 GRAF VÝSKYTU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY TYPU C. VEKOVOSPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ**TABUĽKA III.2.8 – 1 ROZDELENIE CHORÝCH NA VH-C PODĽA POVOLANIA**

POVOLANIE	B182
iné povolanie	56
materská dovolenka	5
nepracujúci/dieťa	2
nepracujúci/dôchodca	29
nepracujúci/invalid.dôchodca	6
nepracujúci/nezamestnaný	56
nepracujúci/študent	2
potravinar.prac./iný	3
robotník/iný	16
väzenie-výkon trestu	60
väzenie-zamestnanec	1
zdrav.prac/iný	1

TABUĽKA III.2.8 – 2 ROZDELENIE CHORÝCH PODĽA KOLEKTÍVOV

KOLEKTÍV	B182
azylové domy	2
iné	10
mimo kolektív	157
nápravné zariadenie	62
OU a SŠ	2
predškolské zar.	1
ÚSS pre dospelých	1
základná škola	2

Z prehľadu je zrejmé, že až v 56 prípadoch ochoreli nezamestnané osoby t.j. 23,6% a osoby vo výkone trestu 60x, t.j. 25,3% všetkých novozistených chorých.

V 4 prípadoch sa jednalo o importovanú nákazu a to 2 prípady z Česka a po jednom prípade zo Španielska a Konga.

V epidemiologickej anamnéze chorých bolo zistená i.v. aplikácia drog 97 x, výkony v ZZ 25x, transfúzia v minulosti 12x, tetovanie 18x, percing 1x, 84 x neobjasnená.

III.2.9 Vírusová hepatitída bližšie nešpecifikovaná – B 19.9

Nebola v roku 2016 hlásená.

III.2.10 Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1

V roku 2016 boli zaznamenané 3 prípady ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je o 2,8x menej ako v roku 2015. Ochorenia sa vyskytli v 2- krajoch – Košický 2 pr. a Žilinský 1 prípad, Všetky ochorenia boli laboratórne potvrdené sérologickým testom ELISA CMV IgM.

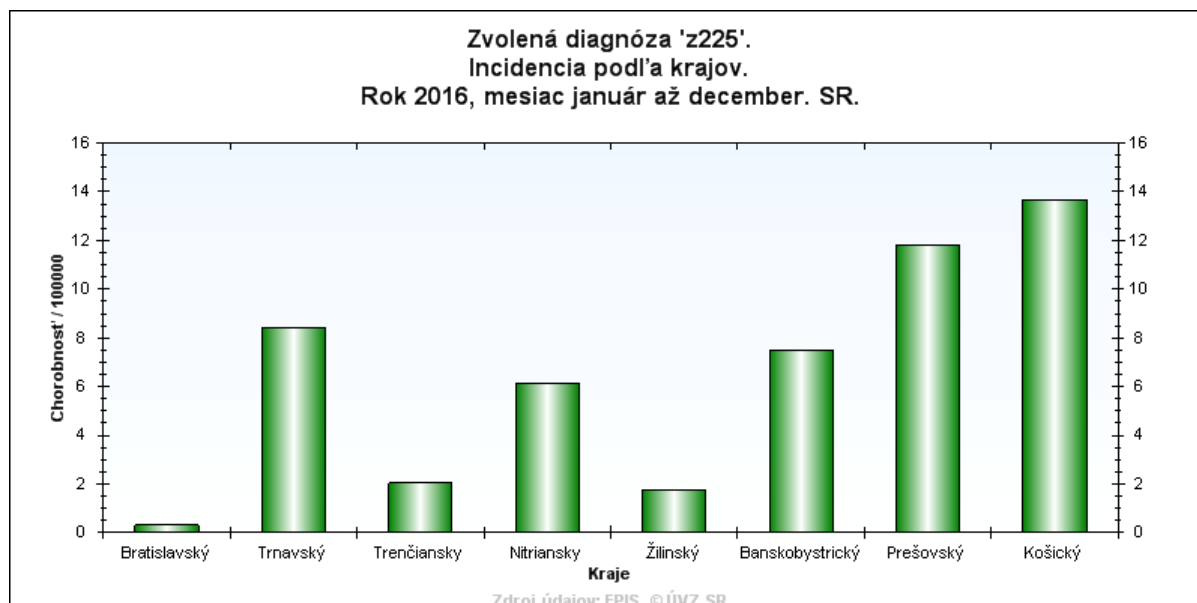
Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách 0-ročných, 25-34 ročných a 55-64 ročných po jednom prípade.

III.2.11 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5

V priebehu roka 2016 bolo hlásených 370 novozistených nosičov HBsAg (chor. 6,8/100 000). Oproti roku 2015 je to pokles o 21,1 %.

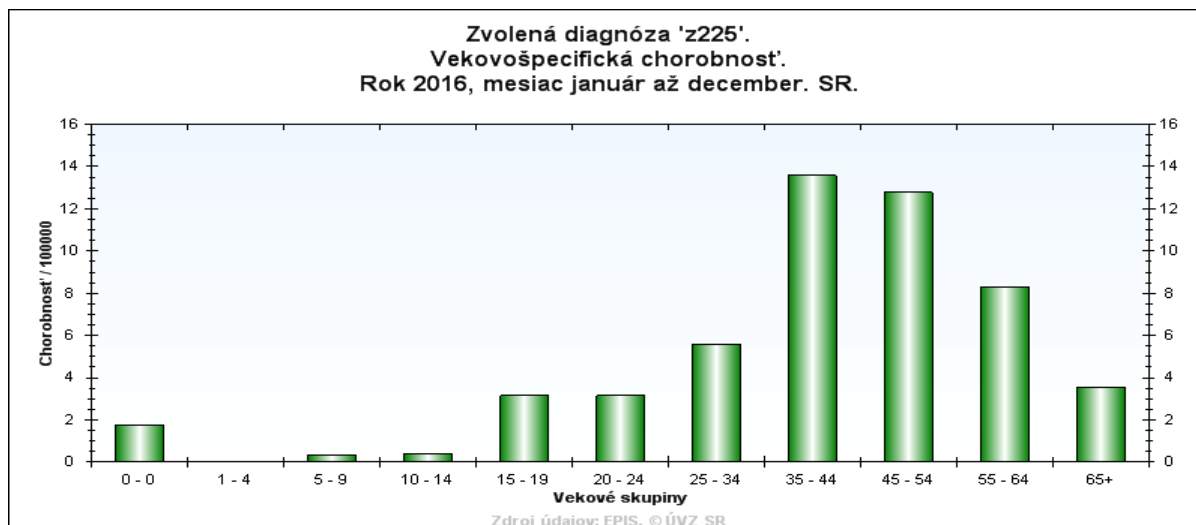
Nosičstvo bolo hlásené zo všetkých krajov SR s maximom v kraji Košickom – 109 pr. (13,7), v kraji Prešovskom – 97pr. (11,8), Banskobystrickom – 49 pr.(7,5) a Trenčianskom – 47 pr.(8,4).

OBRÁZOK III.2.11 – 1 GRAF VÝSKYTU NOSIČSTVA HBSAG. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



Nosičstvo sa zistilo vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 1-4 ročných detí s maximom vo vekovej skupine 35-44 ročných – 119 prípadov (13,6/100000). Pozoruhodným zistením je fakt, že 14 nosičov HBsAg má v anamnéze očkovanie a to 13 x kompletne tri dávky a 1x u 0-ročného dieťaťa 1 dávka. Nosiči s pozitívnou očkovacou anamnézou pochádzali 2x z TT kraja, 4x z PV, 6x z KI a po jednom prípade z BB a NI kraja.

OBRÁZOK III.2.11 – 2 GRAF VÝSKYTU NOSIČSTVA HBsAg. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



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

Väčšina nosičstiev bola vyhládaná pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, pri preventívnych prehliadkach a pri vyhľadávaní kontaktov v ohnisku nákazy.

Nosičstvo HBsAg bolo v 10 prípadoch zaznamenané ako importovaná nákaza u cudzincov: 2x z Ukrajiny, Vietnamu, Iraku a jeden prípad z Kórejskej republiky a Číny. Po jednom prípade bolo nosičstvo získané u našich občanov v Nemecku a Izraeli.

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:

Zaočkovanie proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatitíde typu B, detskej obrne a pneumokokovým invazívnym ochoreniam bolo vykonané v ročníku narodenia 2014 na 96,4%, zaočkovanosť sa pohybovala od 95,3 % v Trenčianskom kraji do 97,5% v Nitrianskom kraji.

V ročníku narodenia 2009 je zaočkovanosť 96,9% s najnižšou zaočkovanosťou v Bratislavskom kraji 94,9% do 98,3% v Trnavskom kraji.

Preočkovanie v ročníku narodenia 2001 bolo vykonané na 97,7% a zaočkovanosť sa pohybovala od 95,9% v Košickom kraji do 98.8% v Nitrianskom kraji.

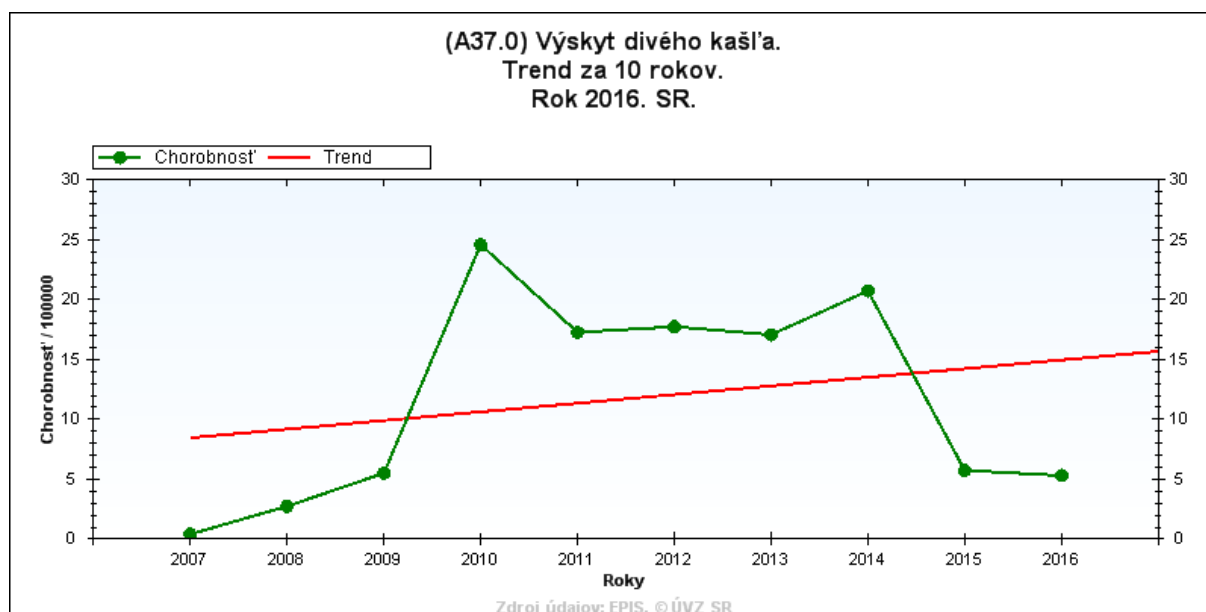
III.3.2 Pertussis, parapertussis, syndróm divého kašľa – A 37.0, A 37.1, A37.9

V celej skupine nákaz bolo v priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 300, z toho 289 ochorení na Pertussis, 11 ochorení na parapertussis, syndróm pertusoidného kašľa nebol hlásený.

PERTUSSIS - A 37.0

Na pertussis bolo hlásených 289 ochorení, chor. 5,33/100 000. Oproti r.2015 je to pokles o 14%. Oproti päťročnému priemeru je to pokles o 66%. Ochorenia boli hlásené z každého kraja, s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (17,69) a viac ako trojnásobne prevyšovala celoslovenskú chorobnosť. Výskyt pertussis bol zaznamenaný u pacientov v každej vekovej skupine. Vo vekových skupinách nad 25 rokov bolo chorých na pertussis 223 pacientov. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí (21,39) Ochorenia boli zaznamenané 128 x u mužov a 161 x u žien.

OBRÁZOK III.3.2 – 1 GRAF VÝSKYTU DIVOKÉHO KAŠĽA. TREND ZA 10 ROKOV



Očkovanie bolo vykonané: riadne u 125 pacientov, čiastočne u 2 pacientov, neočkovaných bolo 60 pacientov, neočkovaných pre vek 15 pacientov, nezistené u 82 pacientov.

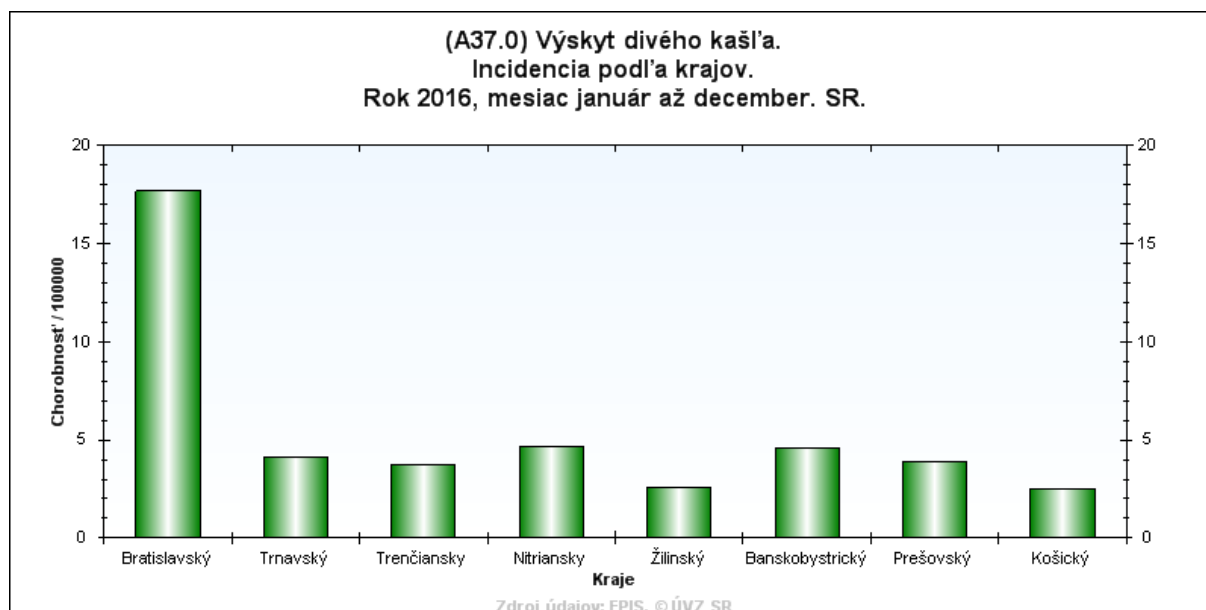
Ochorenia sa vyskytli väčšinou sporadicky, zaznamenali sme aj epidémie s počtom chorých od 2 až 5 chorých a to v okresoch Žarnovica, Levice, Dunajská Streda po 2 chorých, v okresoch Spišská Nová Ves, Piešťany a Partizánske po 3 chorých, v okrese Brezno 5 chorých.

Ochorenia boli potvrdené na základe laboratórneho vyšetrenia – sérologicky alebo metódou PCR.

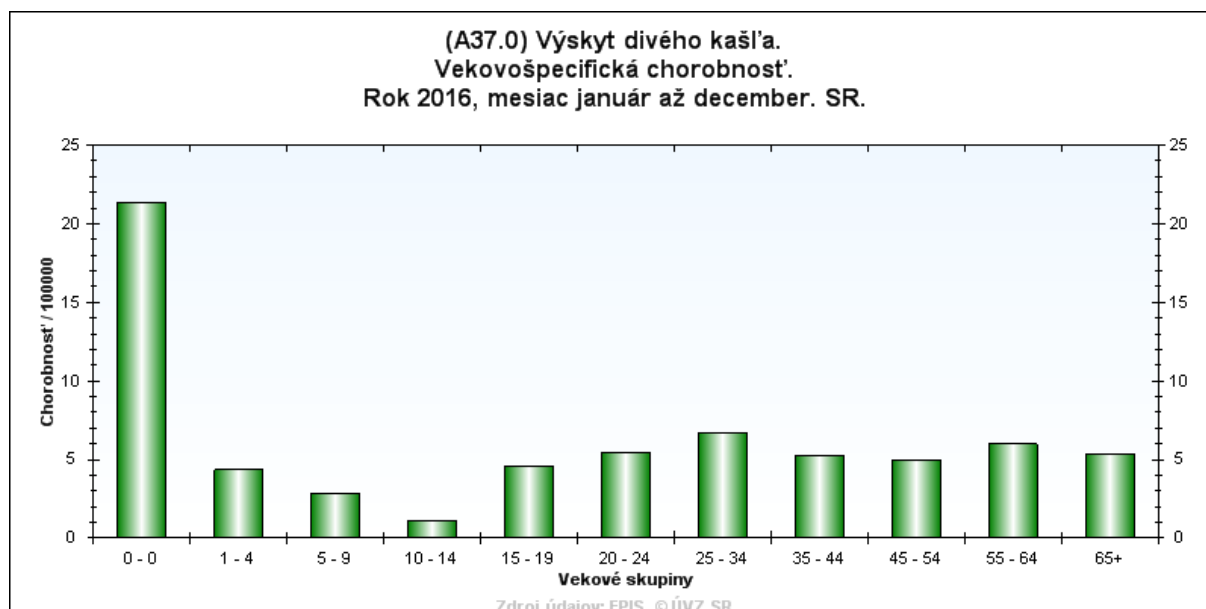
Zaznamenané boli 4 importované nákazy (z krajín Turecko, Singapur, India, Švajčiarsko).

Úmrtia: neboli hlásené.

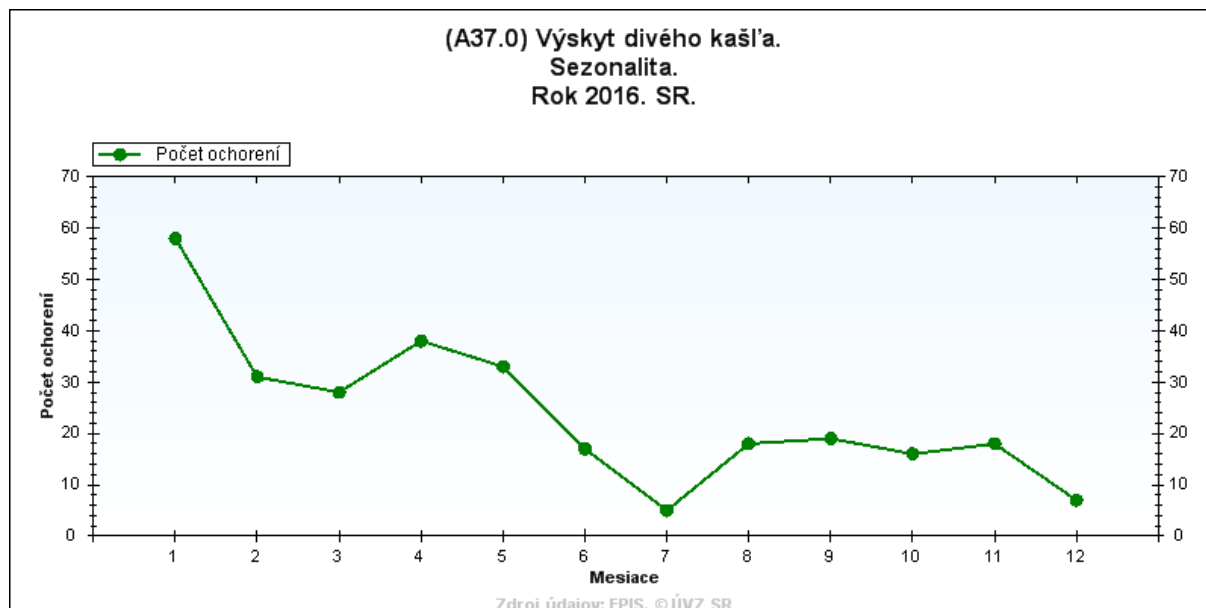
OBRAZOK III.3.2 – 2 GRAF VÝSKYTU DIVOKÉHO KAŠĽA. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



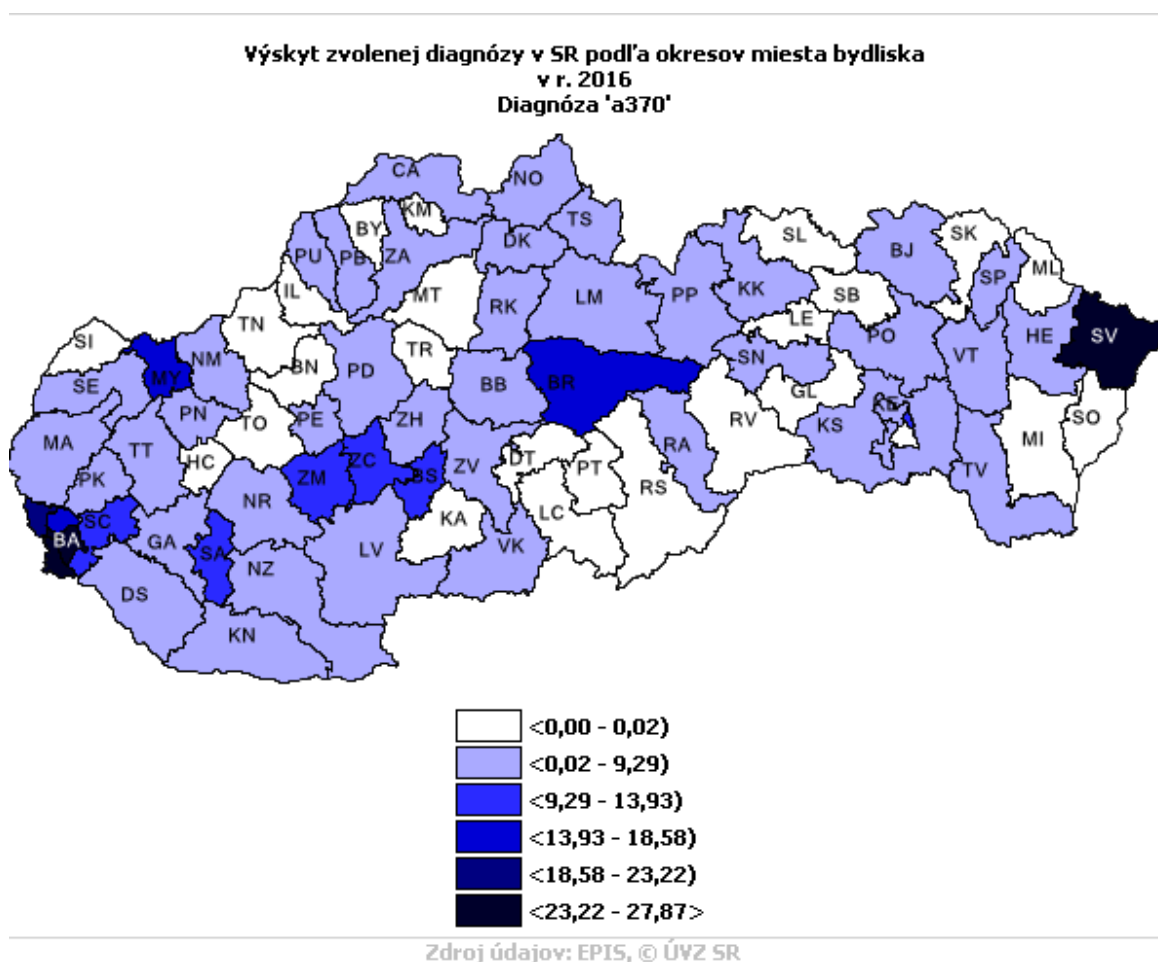
OBRAZOK III.3.2 – 3 GRAF VÝSKYTU DIVOKÉHO KAŠĽA. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



OBRÁZOK III.3.2 – 4 GRAF VÝSKYTU DIVOKÉHO KAŠĽA. SEZONALITA



OBRÁZOK III.3.2 – 5 MAPA VÝSKYTU DIVOKÉHO KAŠĽA PODĽA OKRESOV



PARAPERTUSSIS – A 37.1

Spolu bolo hlásených 11 ochorení na parapertussis (chor.0,20 /100 000). Oproti roku 2015 je to o 2 prípady menej.

Ochorenia boli hlásené z B ratislavského (1), Trenčianskeho (4), Nitrianskeho (1) Banskobystrického (4), Prešovského (1) kraja, s najvyššou chorobnosťou v Trenčianskom kraji (0,68). Ochorenia sa vyskytovali do veku 24 rokov. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí 3,56/100 000.

Ochorenia boli potvrdené na základe laboratórneho vyšetrenia – sérologicky alebo metódou PCR.

III.3.3 Streptokokové nákazy

V skupine ochorení spôsobených streptokokmi sledujeme Scarlatinu, Erysipelas a sepsy. Diagnóza Erysipelas je popísaná v kapitole infekcií kože, sepsy sú popísané v kapitole iné infekcie. Sledujeme tiež ochorenia na Streptokokovú pneumóniu.

SCARLATINA – ŠARLACH – A 38

Spolu bolo hlásených 306 ochorení, chor. 5,64 /100 000, čo je oproti roku 2015 vzostup 46%. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (17,81).

Ochorenia sa vyskytovali u osôb od 0 do 35 rokov. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (55,76).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, najviac vo februári a máji po 43 prípadov.

Ochorenia sa vyskytli 170x u mužov a 136x u žien.

PNEUMÓNIA SPÔSOBENÁ STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (PNEUMOKOKOVÁ PNEUMONIA) – J 13

V priebehu roka bolo hlásených 18 ochorení, chor. 0,33/100 000. Ochorenia bolo hlásené z každého kraja s výnimkou Trnavského a Trenčianskeho kraja. Najvyššia chorobnosť bola v Bratislavskom kraji (0,95). Ochorenia postihli pacientov od 1 do 19 rokov života a od 45 do 65+, s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 1-4 ročných detí (2,17). Ochorelo 15 mužov a 3 ženy. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, najviac v januári (4). Z celkového počtu chorých boli očkované len 2 osoby a to 2 deti, ktoré podliehajú povinnému očkovaniu, očkované boli Synflorixom, dokázaný bol sérotyp v jednom prípade 19A a v druhom sérotyp 8 – ani jeden sérotyp v očkovacej látke Synflorix obsiahnutý nie je.

2 ochorenia boli hlásené ako NN z okresu Dolný Kubín a Poprad.

Dokázané sérotypy: 19A – 3x, 3 – 3x, 5 – 4x, 7F – 1x, 4 – 1x, 8 – 1x, nešpecifikované 5x.

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

V priebehu roka 2016 bolo hlásených 79 prípadov ochorení, chor. 1,46/100 000, oproti roku 2015 je výskyt nižší o 13,2 %.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s výnimkou Trnavského kraja, s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (6,89).

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 20-24 ročných 2,29/100 000.

Ochorelo 25 mužov a 54 žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka najviac v júli a to 10 prípadov.

Ochorenia prebiehali bez komplikácií alebo s komplikáciami, s prejavmi:

- B 00.0 – 3x herpetický exantém
- B 00.1 – 12x vesikulárna dermatitída
- B 00.2 – 2x gingivostomatitída, pharyngotonzilitída
- B 00.3 – 2x meningitída
- B 00.4 – 4x encefelitída
- B 00.5 – 4x očná forma
- B 00.8 – 6x iná forma bližšie nešpecifikovaná

- B 00.9 – 46x nešpecifikovaná

Komplikácie encefalitídy a meningitídy sú popísané v kapitole neuroinfekcie.

III.3.5 Varicella – ovčie kiahne – B 01

V priebehu roka bolo hlásených 22 959 ochorení, chor. 423,17/100 000, čo je vzostup oproti roku 2015 takmer o 30 %. Oproti päťročnému priemeru je to 28% viac.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji

(622, 04). Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 1-4 ročných detí (3 741,31) a vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (3 482, 07).

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

Ochorelo 11 863 mužov a 11 093 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v máji – 3582 prípadov a marci 3 197 prípadov.

Ako nozokomiálna infekcia bolo hlásené 1 ochorenie

Boli zaznamenané komplikácie:

- B 01.0 – 2x meningitída
- B 01.1 - 1x encefalitída
- B 01.2 - 1x zápal pľúc
- B 01.8 - 34x iné komplikácie (nešpecifikované)
- B 01.9 – 22 915x bez komplikácie

Neuroinfekcie spôsobené vírusom varicelly sú popísané v kapitole neuroinfekcie.

Úmrtie sme nezaznamenali.

III.3.6 Herpes zoster – plazivec pásový – B 02

Spolu bolo hlásených 2 806 prípadov ochorení, chor. 51,71/100 000), čo je pokles oproti roku 2015 takmer o 10 %. Oproti päťročnému priemeru je to nižší výskyt o 13 %. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (94,29).

Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 65 ročných a starších (123,35).

Ochorelo 1 136 mužov a 1 668 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v novembri 275 prípadov.

Ochorenia sa vyskytli bez komplikácií 2 842 x ale aj s komplikáciami a to :

- B 02.0 – 7x zosterová encefalitída
- B 02.1 – 5x zosterová meningitída
- B 02.2 – 5x postihnutie iných častí nervov
- B 02.3 – 29x zosterová choroba oka
- B 02.7 – 2x diseminovaný zoster
- B 02.8 – 70x zoster s inými komplikáciami – neboli uvedené
- B 02.9 – 2 842 x zoster bez komplikácií

Jedno ochorenie sa vyskytlo ako NN (B 02.9)

Neuroinfekcie spôsobené vírusom Herpes zoster sú uvedené v kapitole neuroinfekcií.

Úmrtie sme nezaznamenali.

III.3.7 Morbilli – Osýpky - B 05

V Slovenskej republike nebolo v roku 2016 hlásené autochtónne ani importované ochorenie na osýpky. Posledné autochtónne ochorenie bolo v Slovenskej republike hlásené v roku 1998. Boli hlásené dve suspektné ochorenia na osýpky, ktoré boli vylúčené:

- u jednoročného dieťaťa z okresu Sabinov. S teplotou do 39 °C, so splývavým makulopapulóznym exantémom s maximom na dolných končatinách, enantémom v ústnej dutine, bez príznakov konjunktivitídy bolo dňa 24. 4. 2016 hospitalizované na KP FNŠP J. A. Reimana Prešov. Dňa 29. 4. 2016 bolo dieťa prepustené s dg. Toxoalergický exantém. Laboratórnym vyšetrením vzorky krvi hraničná hodnota IgM a IgG pozit. proti osýpkam. Dňa 11. 2. 2016 bolo očkované PRIORIXOM. Po konzultácii s NRC dg. osýpok bola vylúčená a prípad bol uzavretý ako nepotvrdený,
- u 19 ročnej ženy, ktorá v predchodí v anamnéze udávala pobyt na Cypre. Ochorela 15. 11. 2016. Vzhľadom objavenia sa exantému na tele a vzhľadom na cestovateľskú anamnézu bol vykonaný odber krvi na vyšetrenie protilátok proti rubeole a osýpkam s negatívnym výsledkom. Diagnóza osýpok a rubeoly nebola potvrdená a prípad bol v EPIS uzavretý ako nepotvrdený.

III.3.8 Rubeola - B 06

V roku 2016 nebolo na Slovensku hlásené ochorenie na rubeolu. Posledné dve ochorenia boli hlásené v roku 2007.

Očkovanie proti osýpkam, rubeole a parotitíde

Kontrola zaočkovanosti detskej populácie proti osýpkam, rubeole a parotitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2016.

Zaočkovanosť proti osýpkam, ružienke a mumpsu

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

- **ročník 2014:** SR - 94,5 %; kraje - od 92,1 % (Bratislavský kraj) do 96,1 % (Nitriansky kraj). Na celoslovenskej a aj na krajskej úrovni bola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (92,9 %), Trenčiansky kraj (92,1 %) a Banskobystrický kraj (94,2 %). Na krajskej úrovni bol zistená zaočkovanosť pod 95 % v štyroch krajoch (Bratislavský kraj - 92,9 %, Trenčiansky kraj - 92,1 %, Banskobystrický kraj - 94,2 %, Košický kraj - 94,6 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 38 okresov. Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 55 082 detí v ročníku narodenia bolo 87,1 % očkovaných vakcínou PRIORIX a 7,4 % vakcínou M-M-RVAXPRO. V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 626 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 3,0 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (5,4 %) a v Bratislavskom kraji (4,5 %).
- **ročník 2013:** SR - 95,2 %; kraje - od 92,8 % (Bratislavský kraj) do 96,8 % (Prešovský kraj). Na celoslovenskej úrovni nebola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Nižšia ako 95 % zaočkovanosť bola zistená na krajskej úrovni v troch krajoch (Bratislavský kraj - 92,8 %, Trenčiansky kraj - 93,6 %, Košický kraj - 94,8 %), ktoré nedosiahli celoslovenský priemer zaočkovanosti. Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 31 okresov. Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 54 824 detí v ročníku narodenia bolo 92,5 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 2,6 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO. V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 800 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 3,3 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (5,2 %) a v Bratislavskom kraji (4,9 %).
- **ročník 2012:** SR - 95,7 %; kraje - od 92,9 % (Bratislavský kraj) do 97,7 % (Prešovský kraj). Uvedený ročník narodenia bol v rámci administratívnej kontroly očkovania kontrolovaný tretíkrát. Na celoslovenskej úrovni nebola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti a hranicu 95 % nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (92,9 %)

a Trenčiansky kraj (94,2 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 24 okresov. Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 55 646 detí v ročníku narodenia bolo 94,5 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,2 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO. V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 723 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 3,1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (5,3 %) a v Trenčianskom kraji (5,1 %).

preočkovanie proti MMR v 11. roku života druhou dávkou :

- **ročník 2004:** SR - 97,4 %; kraje - od 95,5 % (Bratislavský kraj, Košický kraj) do 98,8 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,2 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj a Košický kraj (95,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo deväť okresov. Na preočkovanie bola použitá trivakcína PRORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 50 243 detí v ročníku narodenia bolo 95,7 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,7 % detí vakcínou M-M-RVAXPRO. V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 385 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 0,8 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,2 %).

Medzinárodná spolupráca

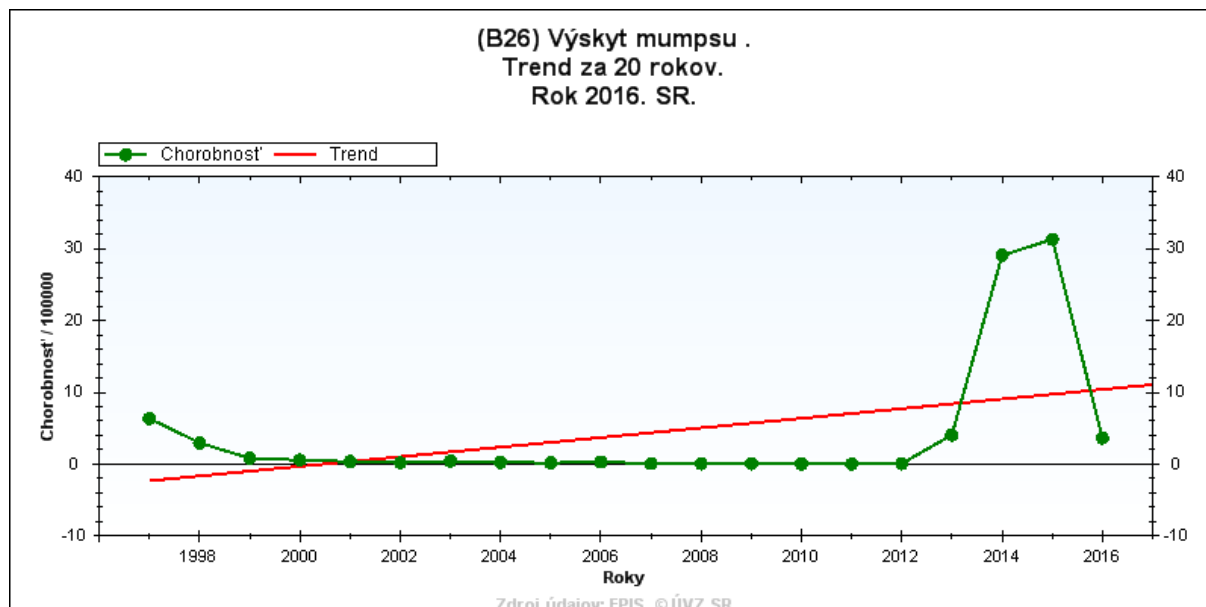
V rámci medzinárodnej spolupráce sa mesačne zasielali hlásenia údajov o osýpkach, rubeole a KRS do Európskej siete SZO – CISID a do európskej databázy ECDC (TESSy).

Pre Európsku regionálnu verifikačnú komisiu pre elimináciu osýpok a rubeoly bol pripravený a zaslaný materiál dokladujúci elimináciu osýpok a rubeoly v Slovenskej republike v roku 2015.

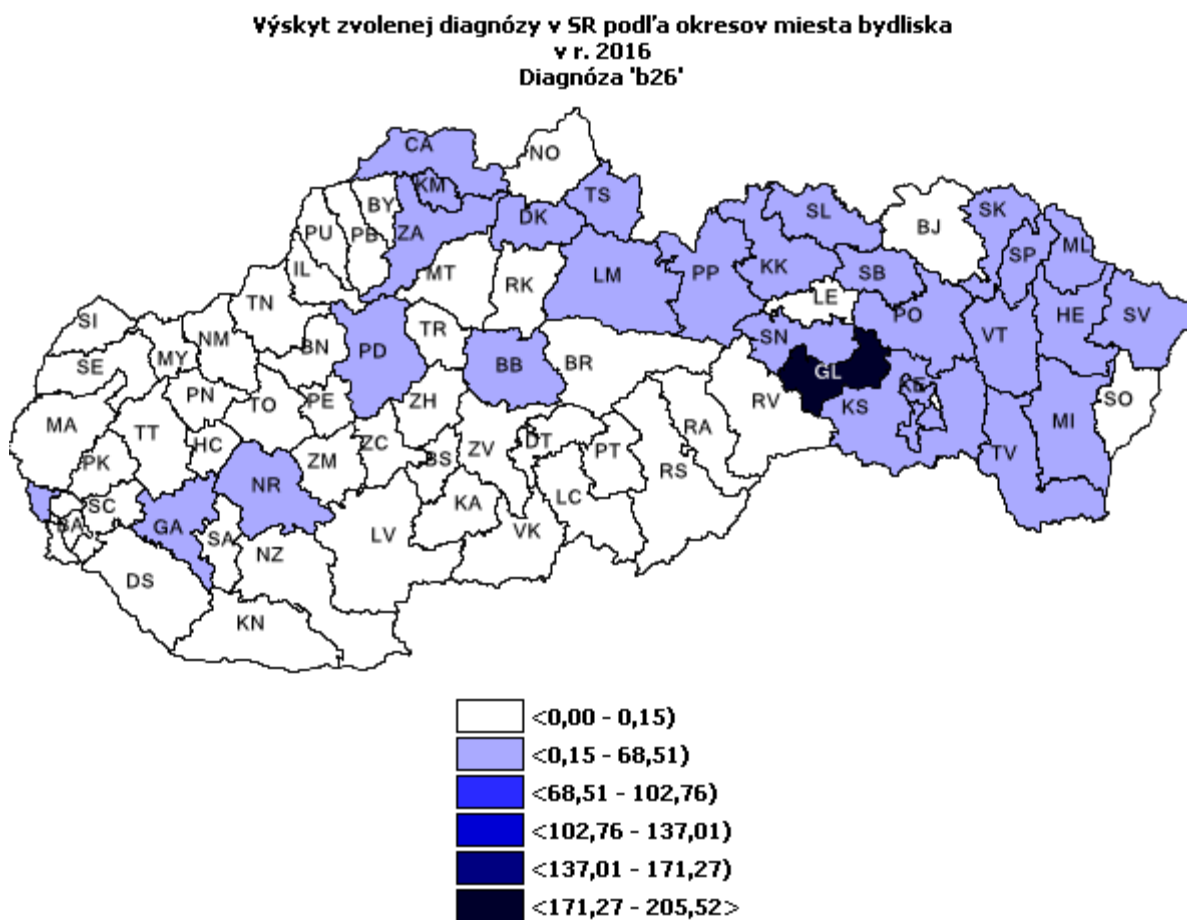
III.3.9 Parotitis epidemica – mumps - B 26

V roku 2016 bolo hlásených 203 prípadov ochorení, chor. 3,74/100 000, čo je o 88% menej ako v r. 2015. Oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 71%.

OBRÁZOK III.3.9 – 1 GRAF VÝSKYTU MUMPSU. TREND ZA 20 ROKOV



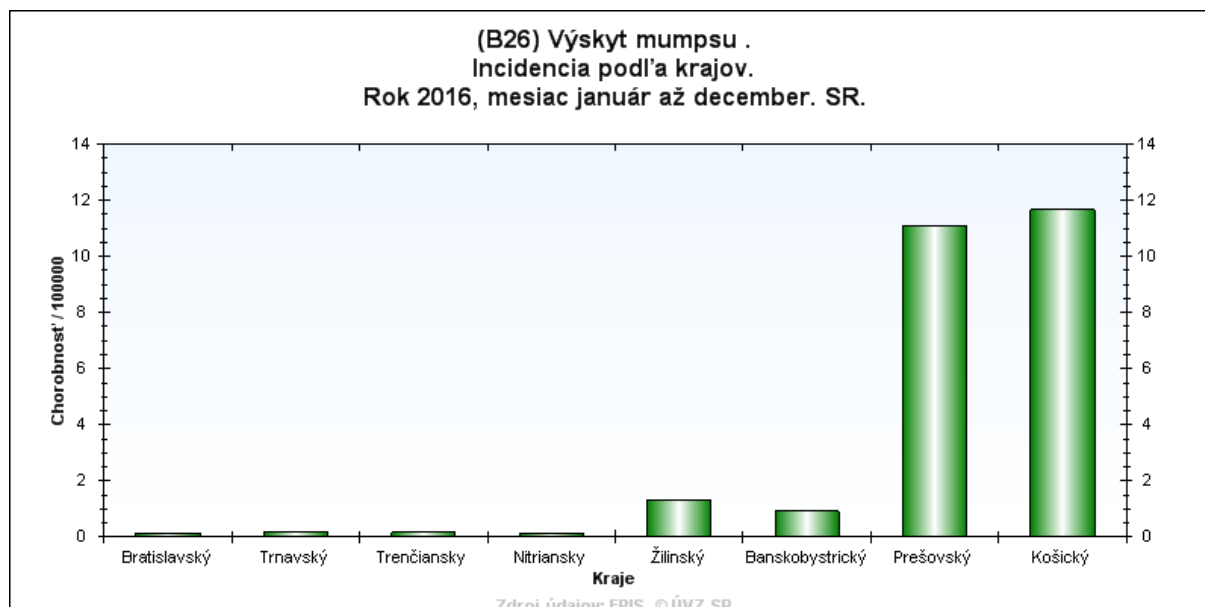
OBRÁZOK III.3.9 – 2 MAPA VÝSKYTU MUMPSU PODĽA OKRESOV



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

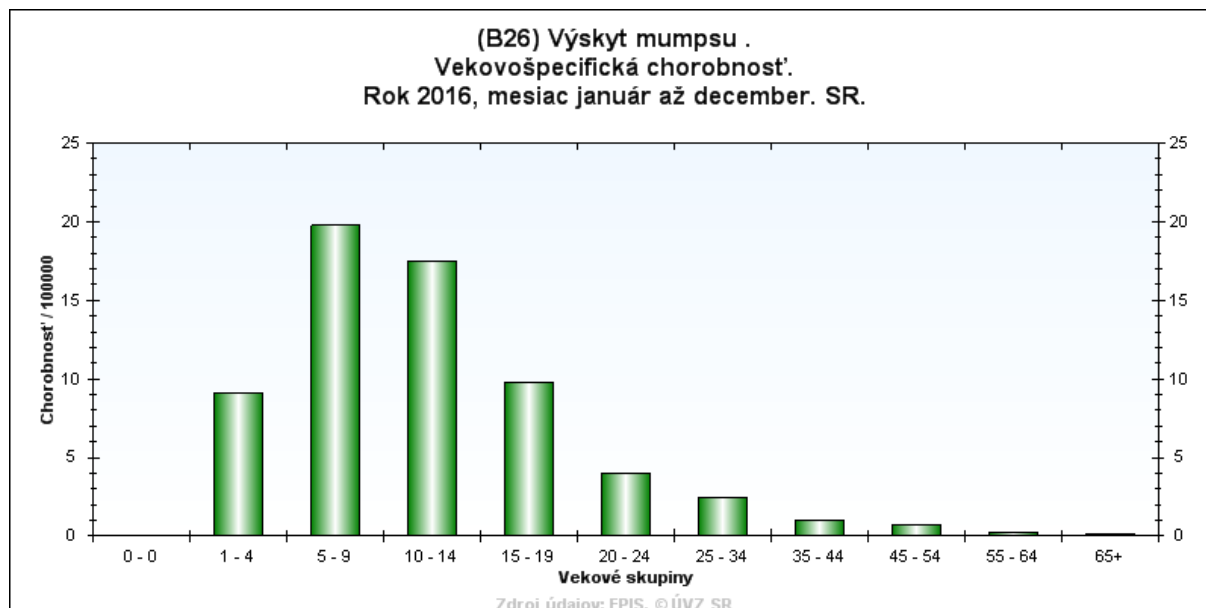
Ochorenia boli zaznamenané zo všetkých krajov SR. Najvyšší výskyt hlásil kraj Košický kraj, (chor. 11,67) a Prešovský kraj (chor.10,97). V ostatných krajoch sa vyskytlo 1-9 prípadov ochorení.

OBRÁZOK III.3.9 – 3 GRAF VÝSKYTU MUMPSU. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s výnimkou 0 ročných detí, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 1-4 ročných detí (19,76) a 5-9 ročných detí (17,15).

OBRÁZOK III.3.9 – 4 GRAF VÝSKYTU MUMPSU. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ

Ochorelo 103 mužov a 100 žien.

Bez komplikácií bolo hlásených 200 prípadov, 2 prípady boli komplikované orchitídou, 1 meningitídou.

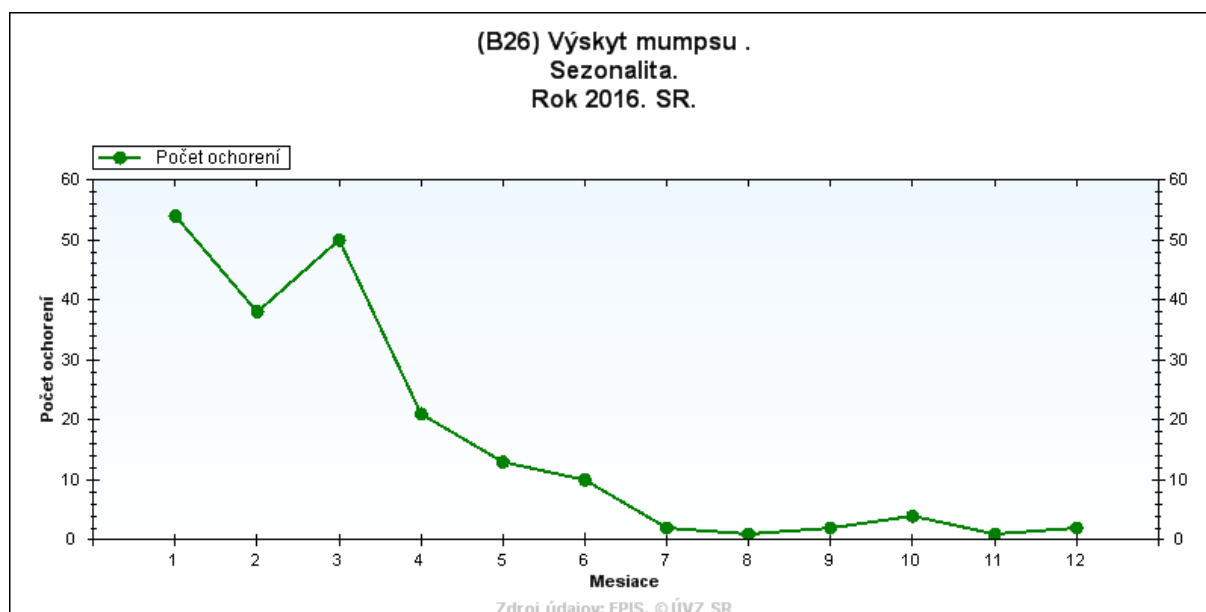
Očkovanie bolo vykonané : riadne 113 x, 18 x neočkovaní , z toho 4x pre vek, čiastočne očkované boli 2 osoby, u 70 pacientov nebolo očkovanie zistené

Prevažná časť pacientov ochorela v prvých troch mesiacoch roku (141).

Epidémie

V priebehu roka sa vyskytlo 5 epidémií s počtom chorých 3-18 osôb a to v okresoch Prešov, Stropkov, Gelnica, Michalovce, Košice.

Z celkového počtu chorých išlo v troch prípadoch o importované nákazy a to z VB, Rakúska a Česka.

OBRÁZOK III.3.9 – 5 GRAF VÝSKYTU MUMPSU. SEZONALITA

III.3.10 Infekčná mononukleóza – B 27

V priebehu roka 2016 bolo hlásených 550 ochorení, chor. 10,14/100 000, oproti roku 2015 je to pokles o 8,3, oproti 5 ročnému priemeru o 18 %.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Trnavskom kraji (chor.17,15) a Nitrianskom kraji (chor.17,0).

Ochoreli pacienti vo vekových skupinách. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 15-19 ročných adolescentov (69,24).

Ochorelo 265 mužov a 285 žien.

- B 27.0 – 231 prípadov (Gamaherpesvírusová mononukleóza)
- B 27.1 - 45 prípadov (spôsobených cytomegalovírusom)
- B 27.8 – 35 prípadov bolo klasifikovaných ako iná infekčná mononukleóza
- B 27.9 – 239 prípadov bolo vykázaných ako nešpecifikovaná mononukleóza

3x bolo ochorenie hlásené ochorenie ako NN.

III.3.11 Cytomegalovírusová choroba – B 25

Hlásených bolo 10 ochorení, chor. 0,18/100 000, oproti predchádzajúcemu roku je to o 5 ochorení menej. Ochorenia boli hlásené z Banskobystrického kraja 3x, Košického kraja 2x, Trenčianskeho kraja 1x a Žilinského kraja 3x a Nitrianskeho kraja 1. Najvyššia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (0,46).

Ochorenia boli hlásené u pacientov takmer vo všetkých vekových skupinách s výnimkou vekových skupín od 10 do 24 rokov a 65 ročných a starších, s najvyššou vekovošpecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 0 ročných detí (3,56). Ochorenia sa vyskytli prevažne od januára do apríla spolu 7 prípadov.

Ochorelo 6 mužov a 4 ženy.

Rozdelenie ochorení podľa diagnóz:

- B 25.0 – Cytomegalovírusová hepatitída – 1x
- B 25.1 - Cytomegalovírusová hepatitída- 3x (bližší popis je v kapitole „hepatitídy“)
- B 25.8 - Iné cytomegalovírusové choroby- 3x (špecifikované nie sú)
- B 25.9 - Nešpecifikovaná cytomegalovírusová choroba- 3x.

III.3.12 Legionárska choroba – A 48.1

V priebehu roka 2016 bolo hlásených 14 ochorení, chor. 0,26/100 000, v roku 2015 bolo hlásených tiež 14 prípadov (chorobnosť 0,26/100 000).

Ochorenia boli hlásené z Bratislavského kraja – 9, Žilinského kraja - 2, Košického – 2, Trenčianskeho kraja - 1. Ochoreli pacienti nad 20 rokov veku, s chorobnosťou podľa vekových skupín: 20-24 roč. – 1 prípad (chor. 0,29), 25-34 roč. – 3 prípady (0,36), 35-44 roč. – 2 prípady (0,14), 45-54 roč. – 1 prípad (0,14), 55-64 roč. – 6 prípadov (0,89), 65+ - 1 prípad (0,13). Najviac prípadov ochorenia bolo hlásených v mesiaci apríl (4 prípady), po 3 prípady boli hlásené v mesiacoch marec, máj a po 2 prípady v mesiacoch jún a august. Ochorelo 9 mužov a 5 žien.

Bratislavský kraj

V analyzovanom roku 2016 bolo hlásených 9 ochorení (chorobnosť 1,42/100 000), v roku 2015 hlásených 8 prípadov s chorobnosťou 1,28/100 000. Všetky ochorenia boli hlásené u dospelých osôb vo veku od 24 do 64 rokov.

V jednom prípade u 24 ročného muža malo ochorenie nozokomiálny charakter výskytu. Išlo o 24 ročného pacienta s 5 dňovou suspektou bronchopneumóniou, hospitalizovaného od 3. 11. 2015 na psychiatrickom oddelení. Po epileptickom záchvate, s výstupom teploty na 41 °C, bol pacient pre

bezvedomie a akútnu respiračnú insuficienciu dňa 6. 3. 2016 hospitalizovaný na oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny. Po prijatí napojený na umelú pľúcnu ventiláciu. Pre bronchopneumóniu podľa CT a susp. aspiráciu bola empiricky nasadená trojkombinácia antibiotík, pre nález kvasiniek v spúte ordinovaná antimykotická liečba. V rámci diferenciálnej diagnostiky pretrvávajúcich febrilít do 39° C dňa 21. 3. 2016 stomatochirurg nenachádza známky fokálnej infekcie, ORL konziliár stav hodnotí ako susp. maxilárnu stomatitídu, empiricky pridaný Vankomycin a Sulperazon. Dňa 29. 3. 2016 hlásená pozitívna Legionella pneumophila v moči, do liečby pridaný Azithromycin. Pacient odpojený z umelej pľúcnej ventilácie, subfebrilný a preložený na pneumoftizeologické oddelenie, kde sa stav pacienta postupne zlepšuje. Dňa 7. 4. 2016 pacient v zlepšenom, afebrilnom stave preložený späť na psychiatrické oddelenie.

Ochorenia boli hlásené z 5 okresov Bratislavského kraja, a to po 2 prípady z okresu Senec, Pezinok, Bratislava V, Bratislava II a jeden prípad z Bratislava I.

Vo všetkých prípadoch bola diagnóza stanovená na základe klinického obrazu (vysoké teploty, dyspnoe, kašeľ, bolesti celého tela, schvátenosť) a laboratórneho vyšetrenia, L. pneumophilla v moči (8x dôkaz antigénu), 1x L. pneumophilla zo spúta (1x kultivačne). V 8 prípadoch bola potvrdená séroskupina 1 a v 1 prípade séroskupina 3.

Výskyt ochorení bol sporadický, v rodinnom výskyte neboli evidované žiadne ochorenia. Epidemiologická anamnéza negatívna vo všetkých 9 prípadoch. Ochorenia sa vo všetkých prípadoch skončili vyzdravením a hospitalizovaní boli všetci pacienti. Z iných oblastí SR ani zo zahraničia nebolo dovlečené žiadne ochorenie.

Košický kraj

Hlásené 2 ochorenia, a to z okr. Košice okolie a Košice I, chorobnosť 0,25/100 000 obyv.

V mesiaci august ochorela 58 roč. žena z obce Ždaňa, prijatá na KI. infektológie a cestovej medicíny pre febrilitu 40°C a ťažkosti s dýchaním. Klinický obraz svedčil pre pneumóniu. RTG pľúc dokumentovalo ľavostrannú pneumóniu. Mikrobiologické vyšetrenie moča potvrdilo L. pneumophillu, séroskupina 1. Epidemiologická anamnéza: negat.

V druhom prípade sa jednalo o importované ochorenie z Talianska, ktoré bolo hlásené u 57 roč. muža z Košíc – sídlisko Ťahanovce, ochorenie hlásené v mesiaci jún. V klinickom obraze bolesti hrdla, točenie hlavy, hnačka. Pacient 27. 6. 2016 hospitalizovaný na OAIM Auxerre pre bilaterálnu bronchopneumóniu s rozvojom respiračnej insuficiencie, v úvode na NIV, následne pre nedostatočný efekt s potrebou UPV. Pacient extubovaný, stav komplikovaný rozvojom katérovej sepsy. Po stabilizácii pacient prevezený na Slovensko a 18. 7. 2016 hospitalizovaný na pľúcnom odd. UNLP KE. Epidemiologická anamnéza: pacient pracuje ako vodič kamiónu. Mikrobiologické vyšetrenie moča - L. pneumophilla, séroskupina 1.

Trenčiansky kraj

Hlásený 1 prípad ochorenia, chorobnosť 0,17/100 000.

Prípad bol hlásený u 60 roč. ženy z okresu Považská Bystrica, jednalo sa o onkologickú pacientku liečenú v protónovom centre v ČR. V klinickom obraze bolesť ucha, neskôr nechutenstvo, slabosť, suchý kašeľ, bolesť na hrudníku, febris (40°C), na CT bilaterálna pneumónia. Mikrobiologické vyšetrenie moča - L. pneumophilla (zmiešané séroskupiny).

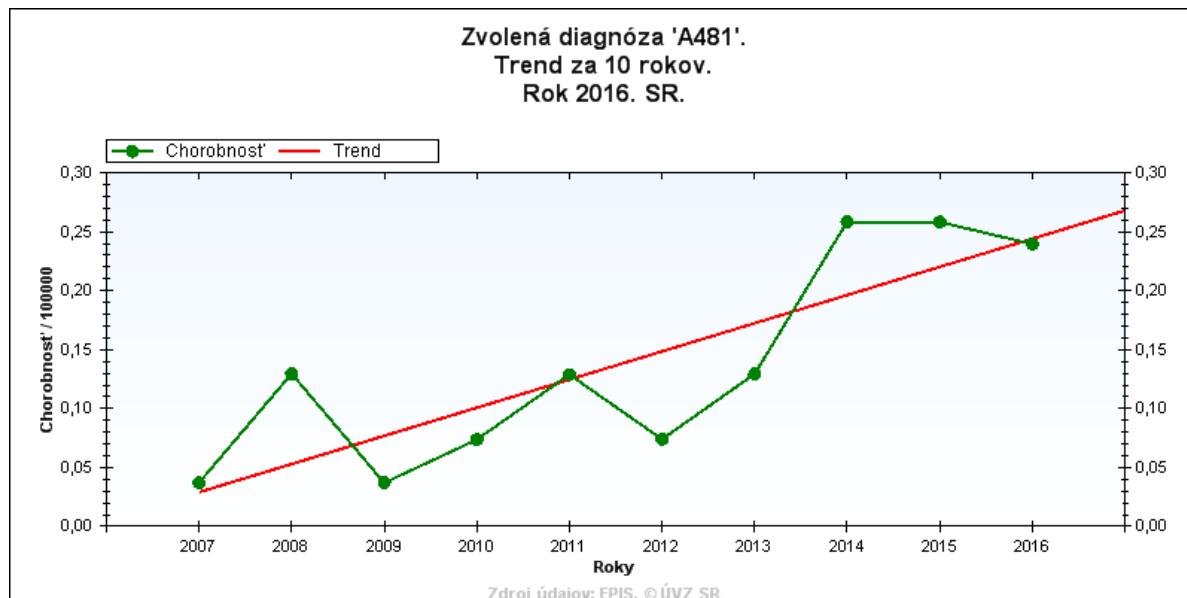
Žilinský kraj

Prvý prípad hlásený u 33 roč. muža z okresu Liptovský Mikuláš, jednalo sa o onkologického pacienta liečeného na osteosarkóm. V dobe 13. 3. 2016 - 21. 3. 2016 hospitalizovaný na KIGM v Bratislave s dg. bronchopneumónia, RTG potvrdená. Zdroj nákazy, ani faktor prenosu nezistený. Mikrobiologické vyšetrenie spúta - L. pneumophilla, séroskupina 5.

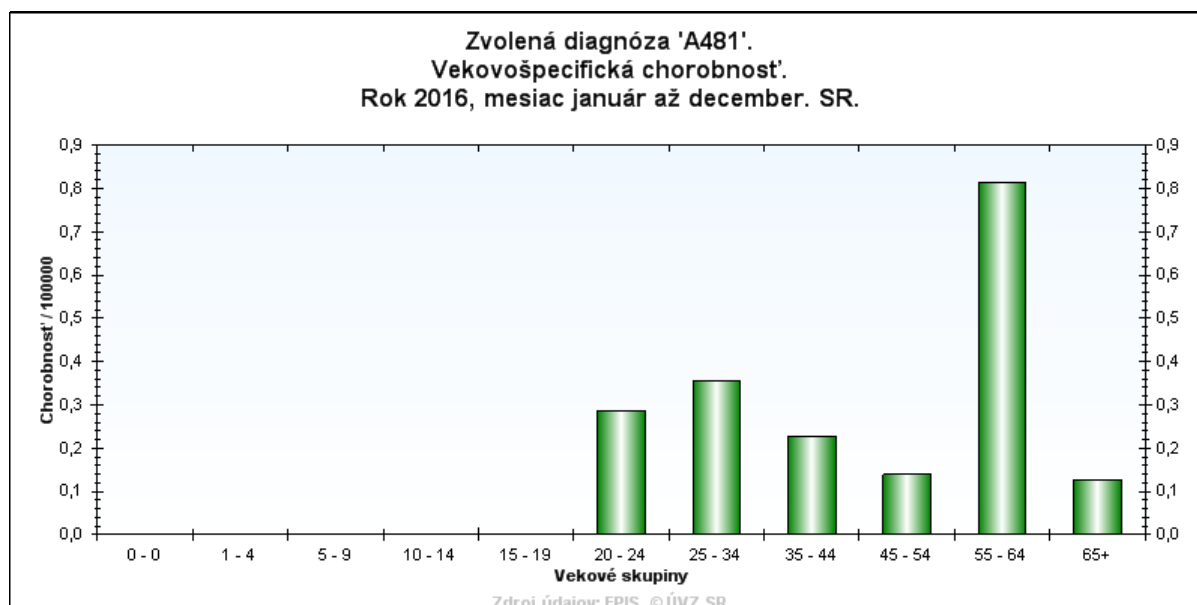
V druhom prípade sa jednalo sa o 66 ročného pacienta, ktorý nám bol ohlásený ako pozitívny až z laboratória NRC pre legionelózy z Bratislavy. Od 29. 11. 2015 mal vysoké TT do 40 °C., dyspnoe, teploty striedavo poklesávali a stúpali. Od 4. 12. 2015 hospit. na int. odd. B UVN Rbk pre febrilný stav, rtg. bilat. pneumónia, vysoké zápalové parametre (CRP, prokalcitonín). Dňa 10. 12. 2015 preklad na KAIM, napojený na UPV-pacient s výraznou resp. insuficienciou. 17. 12. 2015 po zlepšenom stave

preložený na internú kliniku - dysurické ťažkosti, nález v moči, zavedený PK. 2. 12. 2015 zo séra potvrdená Legionella pneumophila séro skupina 1 titer 1:512.

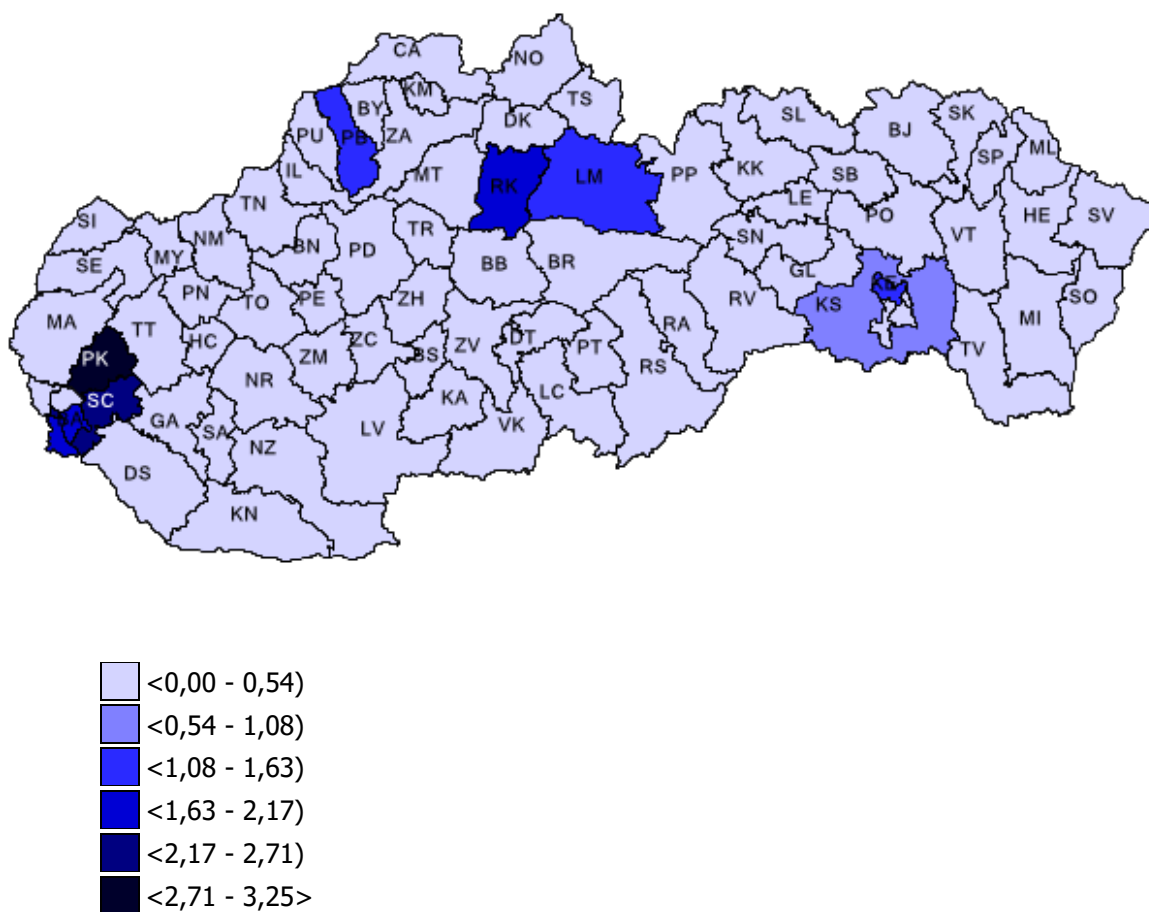
OBRÁZOK III.3.12 – 1 GRAF VÝSKYTU LEGIONÁRSKEJ CHOROBY. TREND ZA 20 ROKOV



OBRÁZOK III.3.12 – 2 GRAF VÝSKYTU LEGIONÁRSKEJ CHOROBY. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



OBRÁZOK III.3.12 – 3 MAPA VÝSKYTU LEGIONÁRSKEJ CHOROBY PODĽA OKRESOV



III.3.13 Tuberkulóza

Aktuálna situácia v tuberkulóze na Slovensku

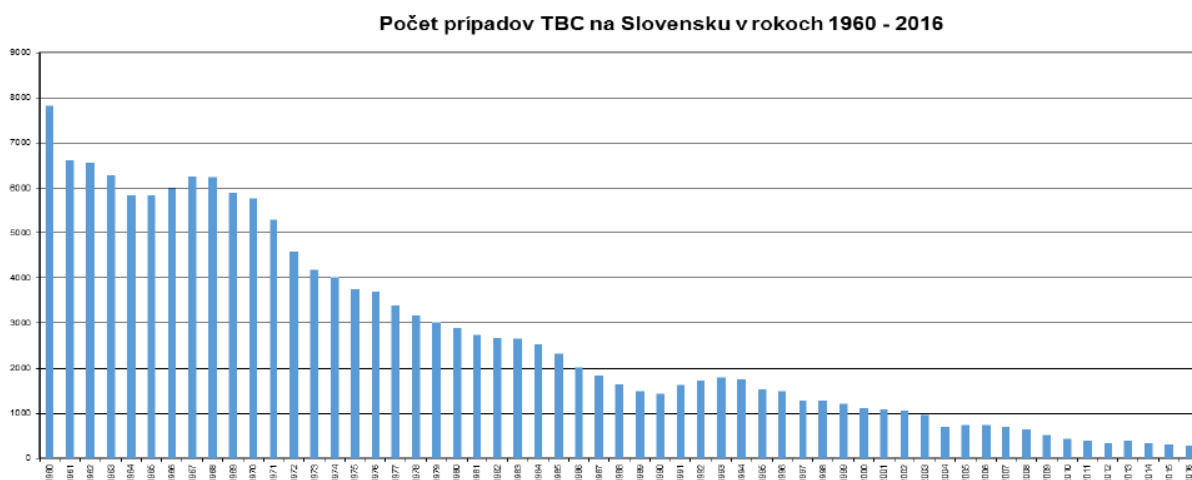
V dnešnej dobe je situácia na Slovensku stabilizovaná. V roku 2016 bolo do Národného registra TBC nahlásených 296 prípadov tuberkulózy, čo je 5,45/100000 obyvateľov, kým v roku 2015 to bolo 317 prípadov, čo je 5,85/100000 obyvateľov. Došlo k poklesu o 6,6%

V roku 2016 išlo o pľúcne formy v 253 prípadoch, mimopľúcne formy v 43 prípadoch, bakteriologicky overených bolo 135 prípadov (45,61%), celkovo overených 169 prípadov (57,09%). V 264 prípadoch o novozistené prípady a v 32 prípadoch išlo o recidívy ochorenia. V detskej populácii do 14 rokov sa tuberkulóza vyskytla v 61 prípadoch. Oproti roku 2015 zaznamenávame pokles o 6 prípadov. V roku 2016 zomrelo 5 pacientov na tuberkulózu.

Z 296 prípadov bolo pre ťažkosti zistených 212 prípadov, pri kontrole evidovaných 7 prípadov, v rámci vyšetrenia kontaktov 35 prípadov a pri preventívnej prehliadke 12 prípadov. V roku 2016 bol zahlásený jeden prípad koinfekcie atypickej mykobaktérie a HIV infekcie.

Podľa geografického rozloženia v Slovenskej republike najhoršími oblasťami s najvyšším výskytom tohto ochorenia je oblasť východného Slovenska (Prešovský kraj 11,94/100 000 obyv. a Košický kraj – 6,65/100 000 obyv.). Najnižší výskyt zaznamenávame v Žilinskom kraji – 2,17/100 000 obyvateľov.

V roku 2016 sme mali na Slovensku celkovo 7 pacientov infikovaných multirezistentnými kmeňmi tuberkulózných mykobaktérií. Analýza výsledkov liečby za rok 2015 nám dokumentuje, že liečba, ktorú dostávajú naši pacienti je plne indikovaná a správna, nakoľko máme až 86 % úspešnosť liečby u novozistených mikroskopicky pozitívnych prípadov.

OBRÁZOK III.3.13 – 1 POČET PRÍPADOV TBC NA SLOVENSKU V ROKOCH 1960 - 2016**TABUĽKA III.3.13 – 1 POČET PRÍPADOV TBC NAHLÁSENÝCH DO NRT PODĽA KRAJOV**

	muži		ženy		spolu	
	počet	Na 100 000 obyvateľ'ov	počet	Na 100 000 obyvateľ'ov	počet	Na 100 000 obyvateľ'ov
Bratislavský	20	6,65	9	2,71	29	4,58
Trnavský	10	3,65	6	2,10	16	2,86
Trenčiansky	23	7,94	12	4,00	35	5,93
Nitriansky	20	6,03	11	3,14	31	4,54
Žilinský	10	2,95	5	1,42	15	2,17
Banskobystrický	9	2,84	10	2,97	19	2,91
Prešovský	58	14,30	40	9,63	98	11,94
Košický	28	7,20	25	6,13	53	6,65
Slovensko	178	6,73	118	4,24	296	5,45

TABUĽKA III.3.13 – 2 POČET PRÍPADOV TBC NAHLÁSENÝCH DO NRT PODĽA VEKU A POHLAVIA

	muži		ženy		spolu	
	počet	Na 100 000 obyvateľ'ov	počet	Na 100 000 obyvateľ'ov	počet	Na 100 000 obyvateľ'ov
0 – 4	21	14,31	24	17,21	45	15,72
5 – 9	4	2,75	7	5,07	11	3,88
10 – 14	2	1,48	3	2,35	5	1,91
15 – 19	4	2,73	1	0,72	5	1,75
20 – 24	4	2,24	0	0,00	4	1,14
25 – 29	6	2,92	4	2,02	10	2,48
30 – 34	13	5,80	3	1,41	16	3,66
35 – 39	5	2,12	4	1,80	9	1,97
40 – 44	13	3,09	10	4,87	23	5,49
45 – 49	17	9,58	7	4,00	24	6,81
50 – 54	13	7,12	6	3,24	19	5,16
55 – 59	14	7,72	7	3,65	21	5,63
60 – 64	16	9,42	11	5,69	27	7,43
65 – 69	15	12,18	9	5,78	24	8,61
70 – 74	8	10,35	7	6,06	15	7,78

75 – 79	8	15,70	7	7,75	15	10,62
80 – 84	5	15,81	4	6,06	9	9,22
85 a viac	10	49,10	4	7,54	14	19,06
Slovensko	178	6,73	118	4,24	296	5,45
Deti 0 – 14r.	27	6,32	34	8,39	61	7,33
Deti 0 – 19r.	31	5,40	35	6,43	66	5,90

TABUĽKA III.3.13 – 3 POČET ÚMRTÍ PACIENTOV NA TBC HLÁSENÝCH DO NRT PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN

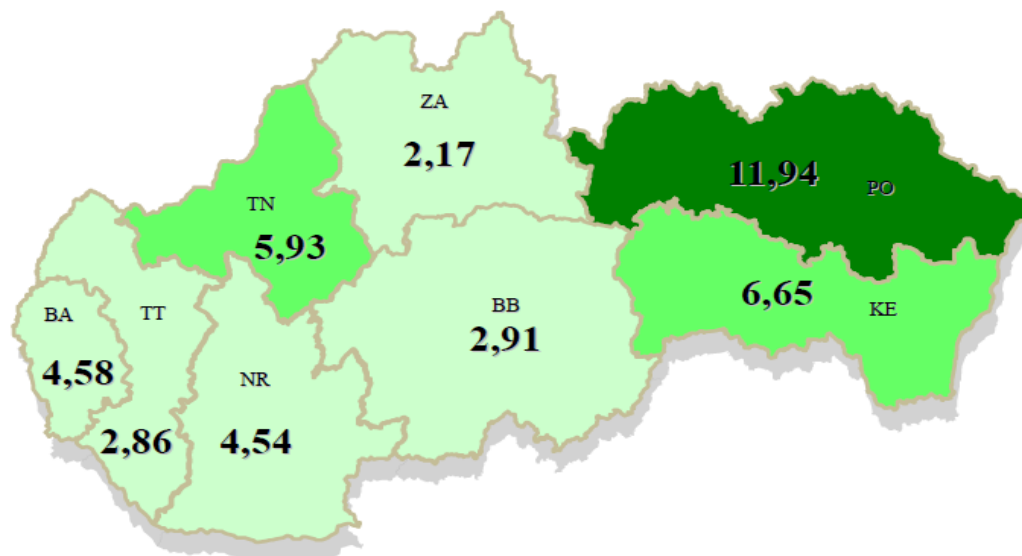
	Úmrtia na TBC	Úmrtia pri TBC
0 – 4	0	0
5 - 9	0	0
10 – 14	0	0
15 – 19	0	0
20 – 24	0	0
25 – 29	0	0
30 – 34	0	0
35 - 39	0	1
40 – 44	0	1
45 – 49	0	3
50 – 54	0	2
55 – 59	1	0
60 – 64	2	1
65 – 69	1	4
70 – 74	0	2
75 – 79	0	4
80 – 84	0	1
85 a viac	1	3
Slovensko	5	22

TABUĽKA III.3.13 – 4 POČET ÚMRTÍ PACIENTOV NA TBC HLÁSENÝCH DO NRT PODĽA KRAJOV

	Úmrtia na TBC	Úmrtia pri TBC
Bratislavský	0	3
Trnavský	0	2
Trenčiansky	1	1
Nitriansky	1	5
Žilinský	0	2
Banskobystrický	1	2
Prešovský	2	5
Košický	0	2
Slovensko	5	22

OBRÁZOK III.3.13 – 2 MAPA VÝSKYTU TUBERKULÓZY NA SLOVENSKU PODĽA KRAJOV

Výskyt tuberkulózy na Slovensku v r. 2016 podľa krajov
(počet prípadov na 100 tis. obyvateľov)



Na web stránkach ECDC je Slovensko dávané ako modelová krajina:

<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Tuberculosis/Pages/Interventions-examples.aspx>
<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Tuberculosis/world-tb-day/Pages/World-TB-Day-2016.aspx>
<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/tb-interventions-vulnerable-populations-policy-briefing.pdf>
<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/TB-guidance-interventions-vulnerable-groups.pdf>
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/>
<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Tuberculosis/world-tb-day/Pages/2017-unite-to-end-TB.aspx>
www.hagy.sk/nrt

III.3.14 Chrípka - J10**III.3.14.1 Analýza výskytu chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení (ARO) na Slovensku v roku 2016**

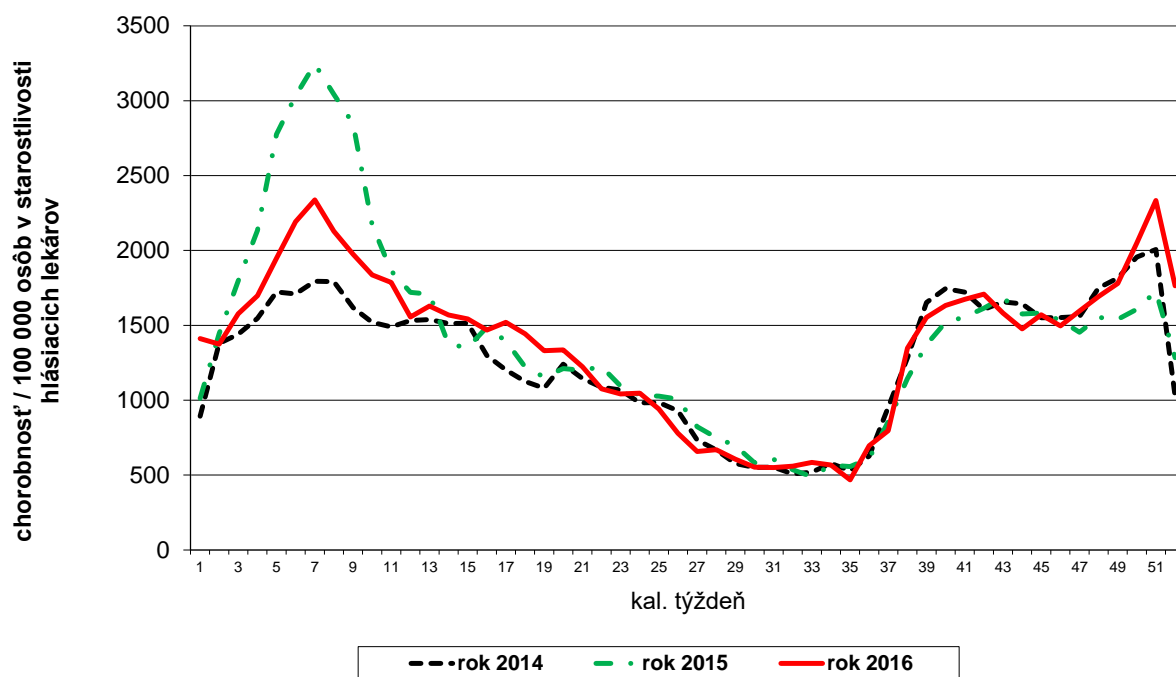
V roku 2016 bolo na Slovensku hlásených 1 911 638 prípadov akútnych respiračných ochorení, čo predstavuje chorobnosť 75 301,2/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (Tabuľka III.3.14 - 1). V porovnaní s rokom 2015, kedy bolo hlásených 2 119 341 ochorení, ide o pokles počtu hlásených ochorení o 9,8 %.

TABUĽKA III.3.14 - 1 AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA PODĽA KRAJOV, SR, 2016

Kraj	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 – 5r.	6 – 14r.	15 – 19r.	20 – 59r.	60 a viac r.		
Bratislavský	22 816	19 366	8 955	48 678	8 623	108 438	82 108,1
Trnavský	43 471	47 261	28 574	80 404	21 426	221 136	77 324,2
Trenčiansky	50 406	58 189	35 793	72 149	19 271	235 808	77 034,9
Nitriansky	65 028	76 544	44 536	117 909	26 869	330 886	81 221,2
Žilinský	66 462	68 233	43 541	76 093	24 928	279 257	75 213,3
Banskobystrický	42 927	50 190	29 356	64 072	22 772	209 317	70 572,4
Prešovský	62 656	63 248	37 425	81 896	22 529	267 754	69 291,3
Košický	61 025	64 139	33 408	81 647	18 823	259 042	68 032,8
SR	414 791	447 170	261 588	622 848	165 241	1911 638	75 301,2
Vekovošpecifická chorobnosť	217 121,3	165 303,1	164 899,7	46 196,5	33 769,3	75 301,2	

Zvýšený výskyt akútnych respiračných ochorení (ARO) bol hlásený začiatkom roka 2016. Maximum ochorení bolo evidovaných v 7. kalendárnom týždni (Obrázok III.3.14 - 1), kedy ochorelo 69 667 osôb, čo predstavuje chorobnosť 2337,4/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V tomto období boli zaznamenané viaceré okresné epidémie a početné lokálne epidémie. Z dôvodu zvýšenej absencie bola v prerušená prevádzka v materských a základných školách, spolu išlo o 80 zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení. Krivka chorobnosti na ARO v čase vrcholiacej epidémie bola vyššia v porovnaní s rokom 2014 ale nižšia v porovnaní s rokom 2015. V etiológii chrípkových ochorení v čase najvyššej chorobnosti dominoval vírus chrípky typu A, predovšetkým A(H1N1)pdm09, neskôr začal prevládať vírus chrípky typu B/Brisbane/60/2008-like vírus. Z nechrípkových etiologických agens sa zaznamenal najmä adenovírus. (Obrázok III.3.14 - 7) Po skončení chrípkovej sezóny v letných mesiacoch mala krivka chorobnosti podobný priebeh ako v predchádzajúcich dvoch rokoch. K prudšiemu nárastu chorobnosti prišlo v 38. kalendárnom týždni. Po stúpajúcom trende trvajúcim do 42. kalendárneho týždňa nastal mierny pokles chorobnosti až do 46. kalendárneho týždňa, následne začala krivka chorobnosti na ARO vykazovať ďalší vzostup s vrcholom v 51. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 61 621 akútnych respiračných ochorení (chorobnosť 2 333,5/100 000). Úroveň chorobnosti koncom roka 2016 prevýšila úroveň chorobnosti v predchádzajúcich dvoch rokoch. V etiológii chrípkových a chrípke podobných ochorení sa v tomto čase zaznamenal predovšetkým vírus chrípky A/HongKong/4801/2014(H3N2)-like vírus a adenovírus. (Obrázok III.3.14 - 7)

OBRAZOK III.3.14 - 1 ARO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽŔŇOV, SR, ROKY 2014 - 2016



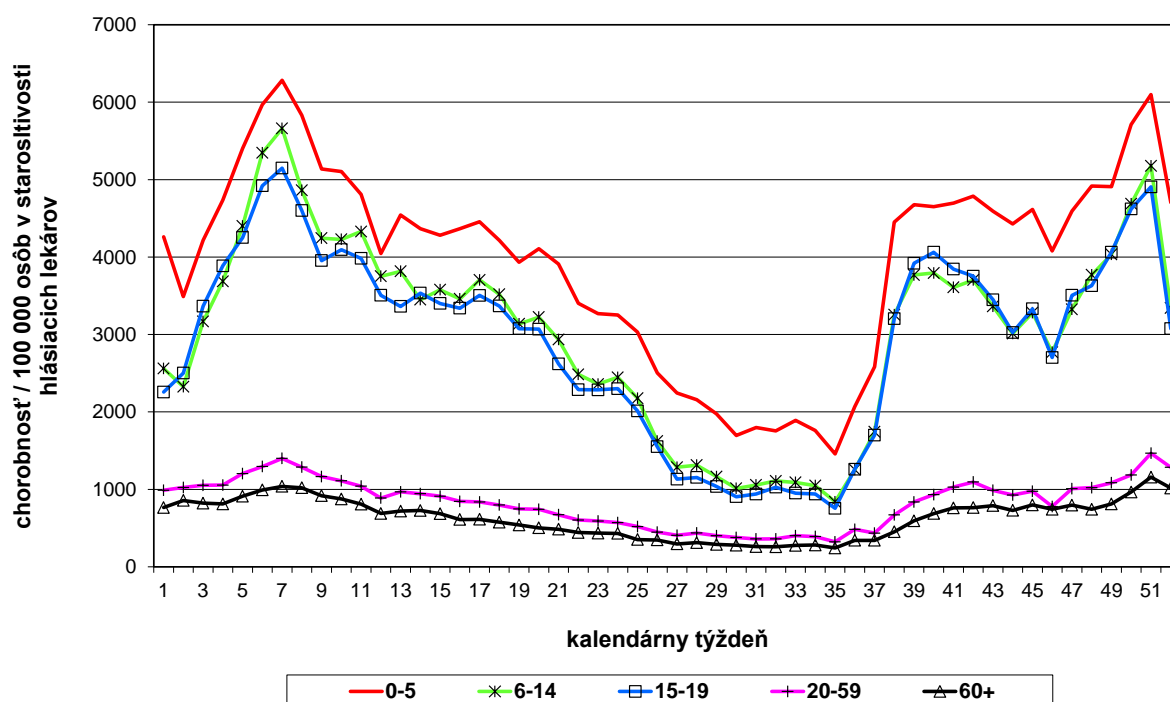
Najvyššia incidencia akútnych respiračných ochorení bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (82 108,1/100 000). Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť v Nitrianskom kraji (81 221,2/100 000), v Trnavskom kraji (77 324,2/100 000) a v Trenčianskom kraji (77 034,9/100 000). Najnižšia chorobnosť (68 032,8/100 000) bola hlásená z Košického kraja. (Tabuľka III.3.14 – 1)

Vekovo-špecifická chorobnosť na ARO (Tabuľka III.3.14 – 1, Tabuľka III.3.14 – 2, Obrázok III.3.14 - 2) bola najvyššia vo vekovej skupine 0 až 5 ročných detí (217 121,3/100 000) po celý rok 2016. Od 38. kalendárneho týždňa až do konca roka krivka chorobnosti 0 – 5 ročných vykazovala výraznejší nárast chorobnosti oproti vekovým skupinám 6 – 14 ročných a 15 – 19 ročných detí. Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola hlásená u 60 ročných a starších.

TABUĽKA III.3.14 – 2 ARO, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2016

Veková skupina (v rokoch)	Ochorenia na ARO	
	Abs. počet	Chorobnosť/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 – 5	414 791	217 121,3
6 – 14	447 170	165 303,1
15 – 19	261 588	164 899,7
20 – 59	622 848	46 196,5
60 a viac	165 241	33 769,3
Spolu	1 911 638	75 301,2

OBRÁZOK III.3.14 - 2 ARO, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2016



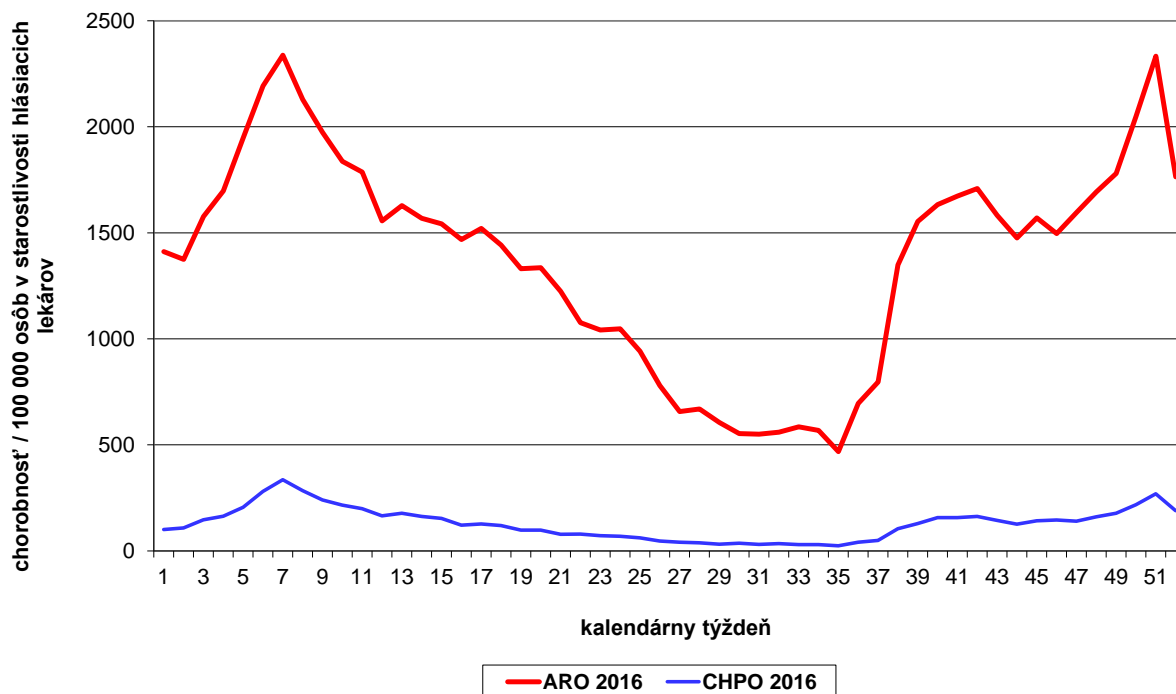
Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2016 bol klinický priebeh komplikovaný u 42 594 (2,2 %) chorých (Tabuľka III.3.14 - 3), čo je na približne rovnakej úrovni, ako v predchádzajúcom roku. Najvyšší podiel komplikácií ARO tvorili sínusitídy, ktoré predstavovali 51,9 % zo všetkých komplikácií, otitída sa na komplikáciách podieľala 27,4 % a bronchopneumónie a pneumónie tvorili 20,7 % komplikácií.

TABUĽKA III.3.14 – 3 ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, 2016

Druh komplikácie	Komplikácie ARO		
	Abs. počet	% z celkového počtu komplikácií	% z počtu ochorení na ARO
Bronchopneumónie a pneumónie	8 822	20,7	0,5
Otitída	11 676	27,4	0,6
Sínusitída	22 096	51,9	1,2
SR	42 594	100,0	2,2
Celkový počet ochorení na ARO	1 911 638		

V roku 2016 bolo hlásených 182 134 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO) s chorobnosťou 7 174,4/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov. (Tabuľka III.3.14 – 4, Tabuľka III.3.14 - 5, Obrázok III.3.14 - 3) Uvedený počet prípadov CHPO predstavuje 9,5 % z celkového počtu ARO.

OBRAZOK III.3.14 - 3 ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2016



Vekovo špecifická chorobnosť na CHPO (Tabuľka III.3.14 - 4, Tabuľka III.3.14 - 5) bola najvyššia u 0 -5 ročných detí (21 427,8/100 000). Najnižšia chorobnosť bola u osôb starších ako 60 rokov (2 101,1/100 000). (Tabuľka III.3.14 - 5, Obrázok III.3.14 - 4)

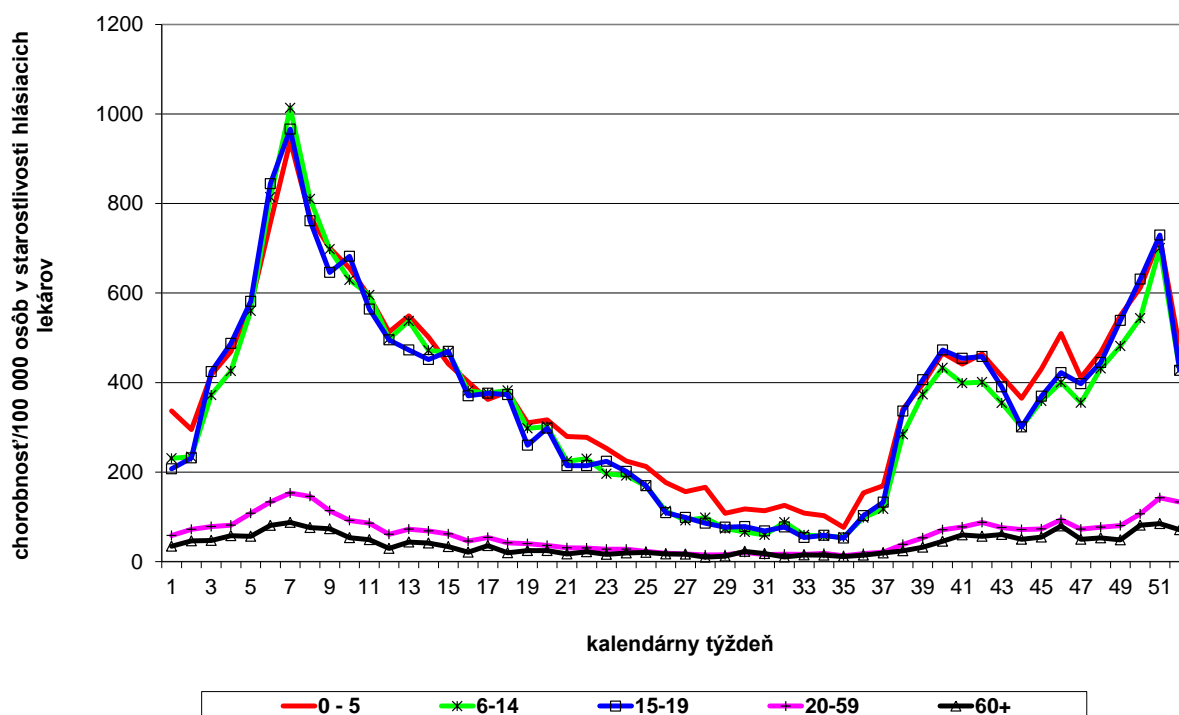
TABUĽKA III.3.14 - 4 CHPO PODĽA KRAJOV, SR, 2016

Kraj	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 – 5r.	6 – 14r.	15 – 19r.	20 – 59r.	60 a viac r.		
Bratislavský	1 225	1 322	596	2 815	331	6 289	4 762,0
Trnavský	5 418	6 594	4 210	8 351	1 709	26 282	9 190,0
Trenčiansky	4 825	7 555	4 726	5 301	1 044	23 451	7 661,1
Nitriansky	9 471	12 126	7 351	11 764	2 296	43 008	10 557,0
Žilinský	7 241	8 885	6 625	5 459	1 636	29 846	8 038,5
Banskobystrický	3 283	4 318	2 667	4 671	1 239	16 178	5 454,5
Prešovský	6 907	7 571	3 779	4 668	1 361	24 286	6 284,9
Košický	2 566	3 961	2 387	3 215	665	12 794	3 360,1
SR	40 936	52 332	32 341	46 244	10 281	182 134	7 174,4
Vekovo-špecifická chorobnosť	21 427,8	19 345,3	20 387,1	3 429,9	2 101,1	7 174,4	

TABUĽKA III.3.14 - 5 CHPO, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2016

Veková skupina (v rokoch)	Ochorenia na ARO	
	Abs. počet	Chorobnosť/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 – 5	40 936	21 427,8
6 – 14	52 332	19 345,3
15 – 19	32 341	20 387,1
20 – 59	46 244	3 429,9
60 a viac	10 281	2 101,1
Spolu	182 134	7 174,4

OBRÁZOK III.3.14 - 4 CHPO, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2016



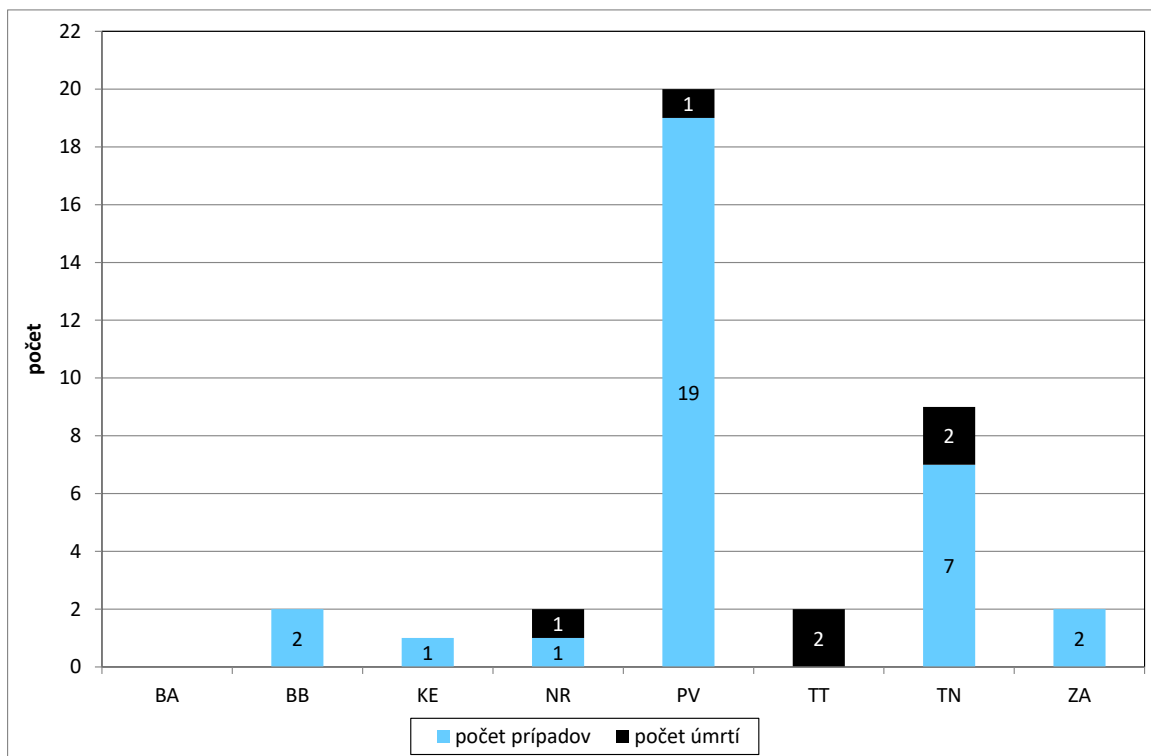
Na základe pokračujúceho monitorovania a okamžitého hlásenia ťažkých akútnych respiračných ochorení označovaných ako SARI (Severe Acute Respiratory Infection) mal Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky v roku 2016 k dispozícii aktuálne informácie o počte SARI, hospitalizovaných pacientoch a o počte úmrtí osôb na SARI.

Od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 bolo hlásených 38 prípadov SARI (chorobnosť 0,70/100 000), z toho ochorelo 20 mužov (52,6 %) a 18 žien (47,4 %).

Z celkového počtu 38 prípadov SARI trpelo 19 pacientov (50 %) aj iným závažným ochorením (najčastejšie ochorenie kardiovaskulárneho systému, ochorenie pľúc a obezita). V dvoch prípadoch ochoreli tehotné ženy.

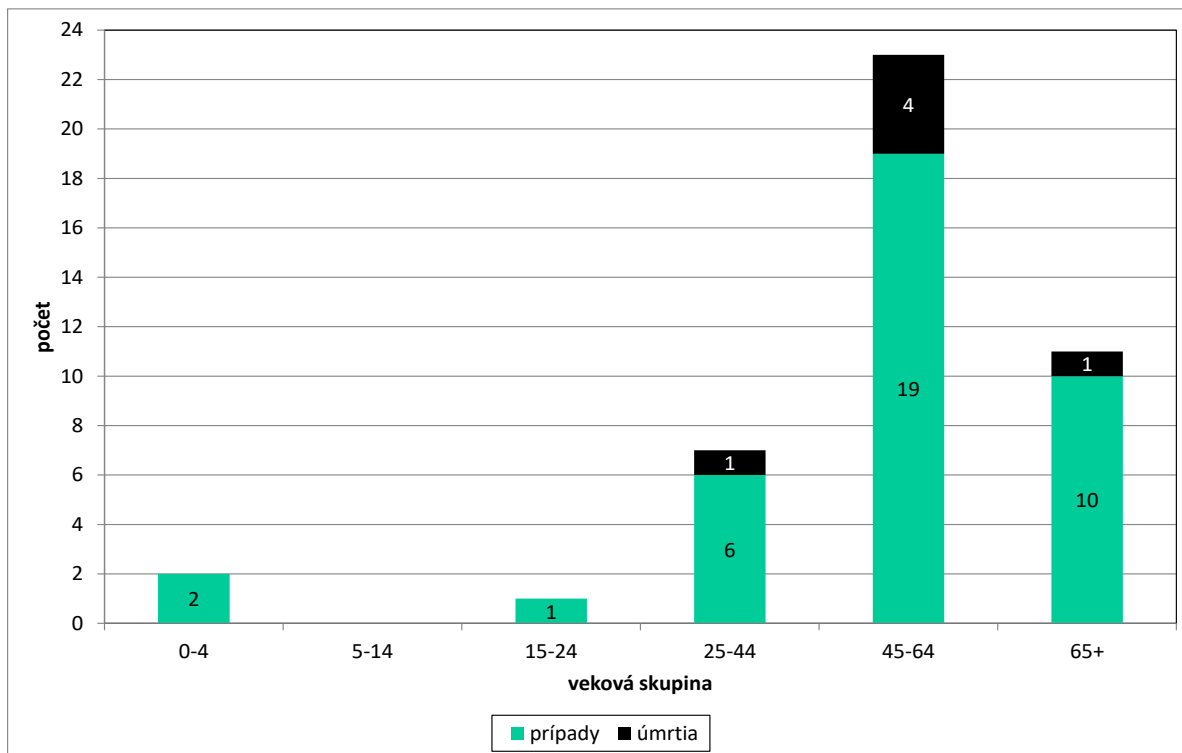
Najvyšší výskyt ochorení na SARI bol zaznamenaný v Prešovskom kraji, (20 prípadov, chorobnosť 2,44/100 000), najmenej prípadov bolo hlásených z Košického kraja (1 prípadov, chorobnosť 0,15/100 000), v Bratislavskom kraji nebol hlásený výskyt SARI. (Obrázok III.3.14 – 5)

OBRÁZOK III.3.14 - 5 GRAF OCHORENIA A ÚMRTIA NA SARI, KRAJE SR, 2016



Z 38 prípadov ochorenia na SARI skončilo 6 prípadov úmrtím na infekčnú príčinu, u piatich zomrelých bol laboratórne potvrdený vírus chrípky A(H1N1)pdm09. Ani jedna osoba so SARI nebola proti chrípke očkovaná.

OBRÁZOK III.3.14 - 6 GRAF OCHORENIA A ÚMRTIA NA SARI. PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, 2016



Najvyšší počet prípadov SARI bol zaznamenaný vo vekovej skupine 55 – 64 ročných (13) a vo vekovej skupine 65 ročných a starších (10), nasledovala veková skupina 45 - 54 ročných (6), veková skupina 25 – 34 ročných (4), vo vekovej skupine 1 – 4 ročných a aj vo vekovej skupine 35 – 44 ročných boli

hlásené dva prípady a jeden prípad bol hlásený vo vekovej skupine 20 – 24 ročných. Najviac úmrtí (4) bolo hlásených vo vekovej skupine 55 – 64 ročných. Vo vekovej skupine 25 – 34 a 65 ročných a starších sa zaznamenalo po jednom úmrtí. (Obrázok III.3.14 - 6)

Analýza výsledkov laboratórnej diagnostiky ARO a CHPO 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.

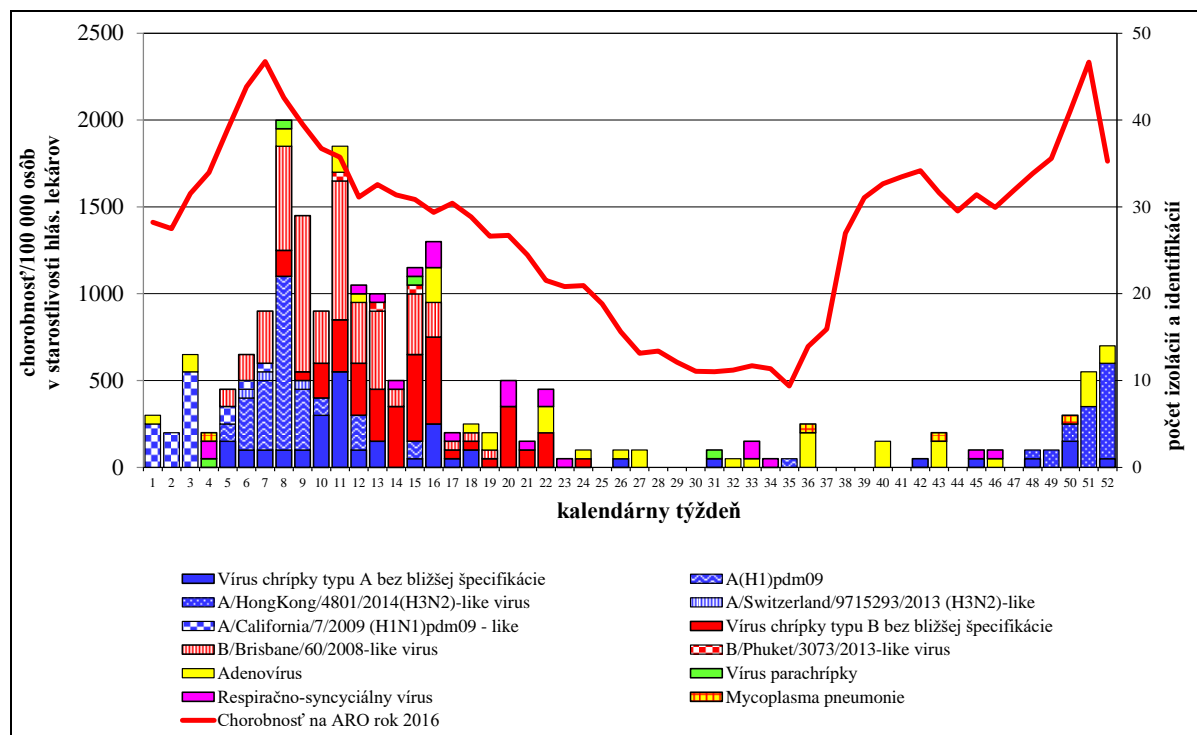
V rámci celoslovenskej surveillancie chrípky bolo vyšetrených 2 605 vzoriek biologického materiálu, z toho 430 vzoriek bolo pozitívnych (16,5 %). V 358 prípadoch boli izolované kmene vírusu chrípky, čo predstavuje 83,3 % z celkového počtu pozitívnych vzoriek. V etiológii mierne prevládal vírus chrípky typu A s počtom 190 prípadov, čo predstavuje 44,2 % zo všetkých laboratórne potvrdených prípadov. Vírus chrípky typu B bol potvrdený v 168 prípadoch (39,1 %). Okrem toho bolo laboratórne potvrdených 72 iných nechripkových etiologických agens (42 adenovírusov, čo predstavuje 10 % z celkového počtu laboratórne potvrdených etiologických agens, 22 respiračno-syncyriálnych vírusov (5 %), štyri vírusy parachrípky (1 %) a štyrikrát sa potvrdila *Mycoplasma pneumoniae* (1 %). (Obrázok III.3.14 - 8)

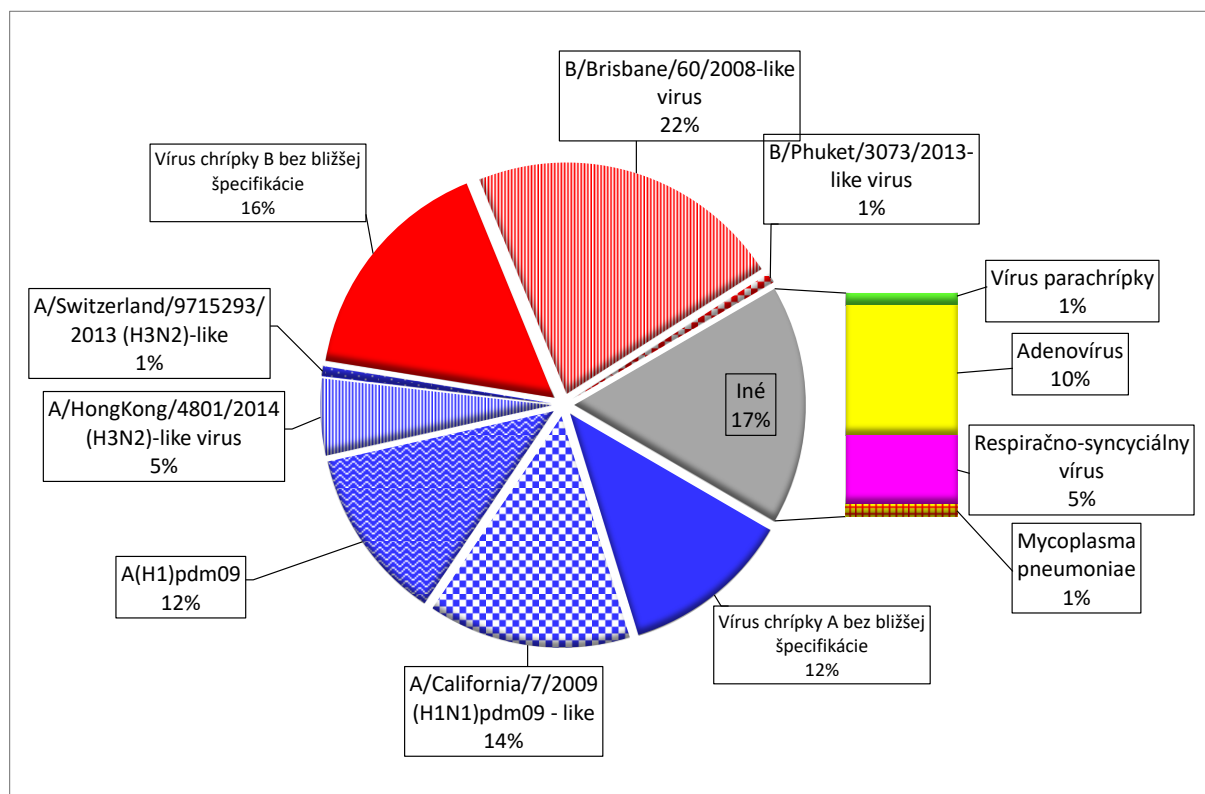
Z 190 vírusov chrípky typu A bolo bližšie identifikovaných 139 (73,2 %). Išlo o nasledovné subtypy:

- 61 x A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like,
- 52 x A(H1)pdm09,
- 23 x A/HongKong/4801/2014(H3N2)-like virus,
- 3 x A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-like.

Z 168 vírusov chrípky typu B bolo bližšie identifikovaných 98 prípadov (58,3 %). V 95 prípadoch sa potvrdil vírus chrípky B/Brisbane/60/2008-like virus a v troch prípadoch vírus B/Phuket/3073/2013-like virus. (Obrázok III.3.14 – 7, Obrázok III.3.14 – 8)

OBRAZOK III.3.14 - 7 GRAF CHOROBNOSTI NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENS IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽŔŇOV, SR, 2016



OBRÁZOK III.3.14 - 8 GRAF ROZDELENIA LABORATÓRNE POTVRDENÝCH PRÍPADOV ARO A CHPO PODĽA ETIOLOGICKÝCH AGENSOV, SR, 2016, N=430**III.3.14.2 Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2015/2016 v Slovenskej republike****Úvod**

Aktivitu chrípky v chrípkovej sezóne 2015/2016 možno charakterizovať ako nižšiu v porovnaní s predchádzajúcou sezónou. V etiológii chrípkových ochorení sa v rovnakej miere uplatnil vírus chrípky typu A aj vírus chrípky typu B. V Slovenskej republike bolo spolu hlásených 1 427 855 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 51 438,4 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. (Tabuľka III.3.14 - 6) V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou 2014/2015 počet hlásených ARO poklesol o 287 674, t. j. o 16,8 %.

TABUĽKA III.3.14 – 6 ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016

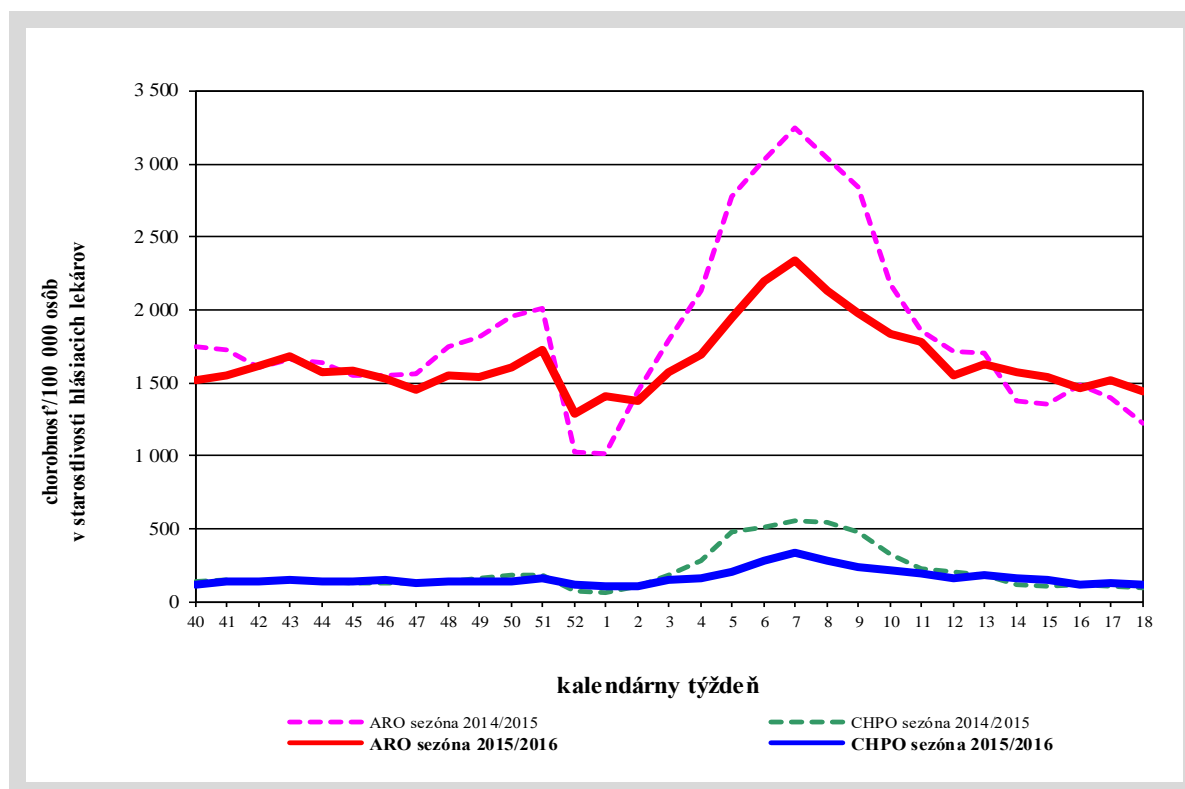
Kraj	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 – 5r.	6 – 14r.	15 – 19r.	20 – 59r.	60 a viac r.		
Bratislavský	18 034	15 191	7 423	37 688	6 668	85 004	54 068,4
Trnavský	31 570	34 512	21 094	57 841	15 054	160 071	51 036,3
Trenčiansky	37 417	43 738	27 365	55 477	14 848	178 845	51 985,6
Nitriansky	48 878	57 566	34 105	88 363	19 729	248 641	56 481,5
Žilinský	47 733	48 632	31 204	57 599	19 061	204 229	51 676,9
Banskobystrický	31 330	38 371	23 121	47 557	16 506	156 885	49 210,7
Prešovský	45 041	47 455	29 253	61 265	17 146	200 160	47 482,1
Košický	41 926	46 744	25 097	65 227	15 026	194 020	46 776,6
SR	301 929	332 209	198 662	471 017	124 038	1 427 855	51 438,4
Vekovo-špecifická chorobnosť	144 466,5	114 227,0	113 005,3	31 510,9	23 722,3	51 438,4	

Zdroj: EPIS

Priebeh sezóny

Priebeh krivky chorobnosti na akútne respiračné ochorenia mal typický charakter s dvoma vlnami zvýšenej chorobnosti, ktoré boli prerušené obdobím vianočných sviatkov. Prvý prudší nárast chorobnosti sa zaznamenal už okolo 37. kalendárneho týždňa 2015, od 40. do 51. kalendárneho týždňa 2015 bola úroveň chorobnosti na približne rovnakej úrovni, druhá výraznejšia vlna sa zaznamenala medzi 4. a 11. kalendárnym týždňom 2016 s maximom v 7. kalendárnom týždni na hodnote 2 337,4/100 000. (Obrázok III.3.14 - 9) V tomto období boli hlásené početné lokálne epidémie predovšetkým v západnej a strednej časti Slovenskej republiky. (Obrázok III.3.14 - 10)

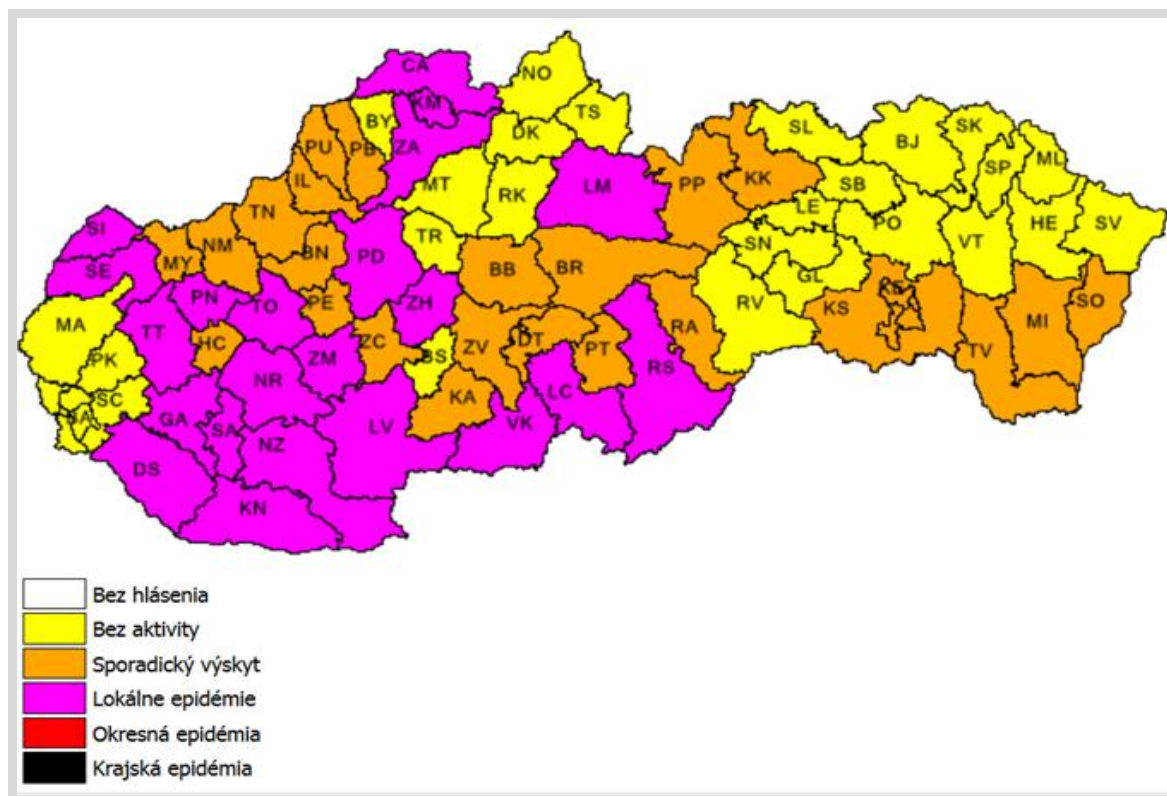
OBRAZOK III.3.14 - 9 GRAF VÝSKYTU ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2015/2016 A 2014/2015



Zdroj: EPIS

Krivka chorobnosti na ARO od 8. kalendárneho týždňa 2016 začala pozvoľne klesať, až sa v 15. kalendárnom týždni dostala na rovnakú hodnotu, ako na začiatku sezóny. Chorobnosť v druhej polovici sezóny 2015/2016 bola na výrazne nižšej úrovni oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne. (Obrázok III.3.14 - 9)

Pokiaľ ide o krajskú úroveň, najvyššia chorobnosť na ARO bola hlásená v Nitrianskom kraji (56 481,5/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov) a v Bratislavskom kraji (54 068,4/100 000). Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť v Trenčianskom kraji (51 985,6/100 000) a v Žilinskom kraji (51 676,9/100 000). Najnižšia chorobnosť bola evidovaná v Košickom kraji (46 776,6/100 000). (Tabuľka III.3.14 - 6)

OBRÁZOK III.3.14 - 10 MAPA AKTIVITY CHRÍPKY V OKRESOCH V 7. KALENDÁRNOM TÝŽDNI 2016, SR

Zdroj: EPIS

V chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo hlásených 143 157 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO), čo predstavuje chorobnosť 5 157,2/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. (Tabuľka III.3.14 - 7) Z celkového počtu hlásených ARO tvorili prípady CHPO 10 %. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou ide o pokles počtu hlásených prípadov CHPO o 56 888, t. j. o 28,4 %.

TABUĽKA III.3.14 - 7 CHPO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016

Kraj	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 – 5r.	6 – 14r.	15 – 19r.	20 – 59r.	60 a viac r.		
Bratislavský	1 028	994	465	2 457	271	5 215	3 317,1
Trnavský	4 056	4 972	3 279	6 223	1 114	19 644	6 263,2
Trenčiansky	3 686	6 076	3 885	4 210	828	18 685	5 431,2
Nitriansky	7 230	9 764	5 916	9 218	1 660	33 788	7 675,3
Žilinský	5 413	6 722	4 886	4 207	1 224	22 452	5 681,1
Banskobystrický	2 409	3 432	2 188	3 526	925	12 480	3 914,6
Prešovský	5 932	6 510	3 315	3 694	933	20 384	4 835,5
Košický	1 973	3 183	2 035	2 739	579	10 509	2 533,6
SR	31 727	41 653	25 969	36 274	7 534	143 157	5 157,2
Vekovo-špecifická chorobnosť	15 180,7	14 322,0	14 772,0	2 426,7	1 440,9	5 157,2	

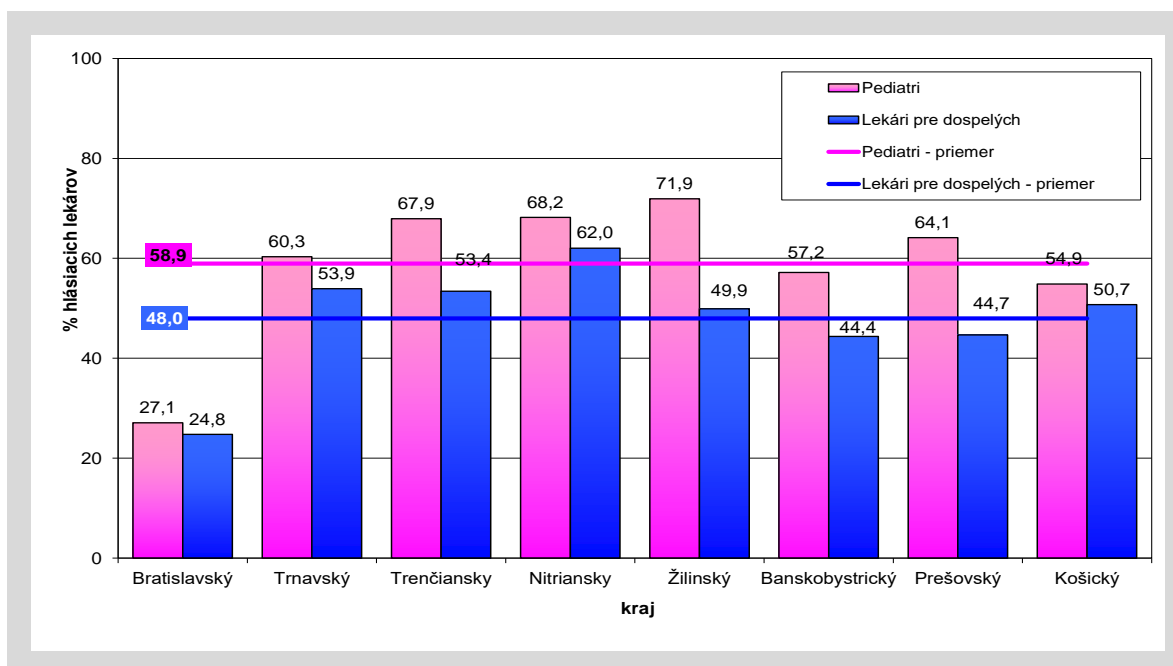
Zdroj: EPIS

Proporcija lekárov hlásiacich ARO a CHPO

Priemerná proporcija lekárov hlásiacich ARO a CHPO v chrípkovej sezóne 2015/2016 bola 53,5 % (58,9 % pediaterov a 48,0 % lekárov pre dospelých). Hlásna disciplína pediaterov bola vyššia ako u lekárov pre dospelých nielen vo všetkých kalendárnych týždňoch, ale aj vo všetkých krajoch. Najvyššia proporcija hlásiacich pediaterov (71,9 %) sa zaznamenala v Žilinskom kraji, najväčší podiel hlásiacich

lekárov pre dospelých (62,0 %) bol v Nitrianskom kraji. Bratislavský kraj má dlhodobo najnižšiu proporciu hlásiacich lekárov, do hlásenia ARO a CHPO sa zapojilo priemerne 27,1 % pediaterov a 24,8 % lekárov pre dospelých. (Obrázok III.3.14 - 11)

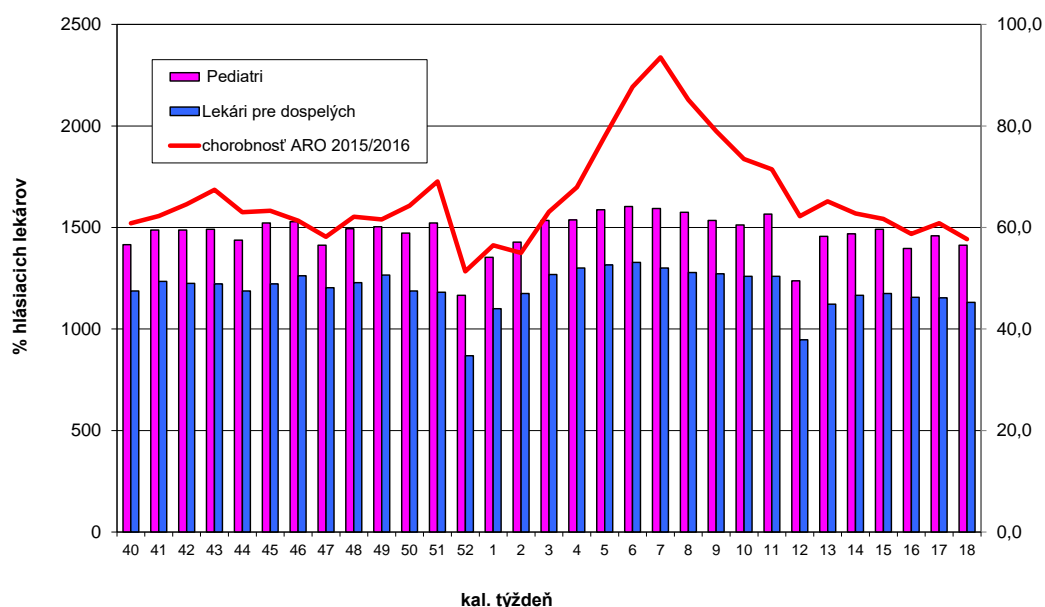
OBRÁZOK III.3.14 - 11 GRAF PROPORCIE PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPLEÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016



Zdroj: EPIS

V porovnaní s chrípkovou sezónou 2014/2015 proporcia hlásiacich pediaterov klesla o 0,6 % a proporcia hlásiacich lekárov pre dospelých klesla o 3,4 %. Najvyššia proporcia hlásiacich lekárov v chrípkovej sezóne 2015/2016 bola zaznamenaná v 6. kalendárnom týždni 2016. Najnižšia proporcia bola zaznamenaná v 52. kalendárnom týždni 2015 (Obrázok III.3.14 - 12).

OBRÁZOK III.3.14 - 12 GRAF PROPORCIE PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPLEÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016

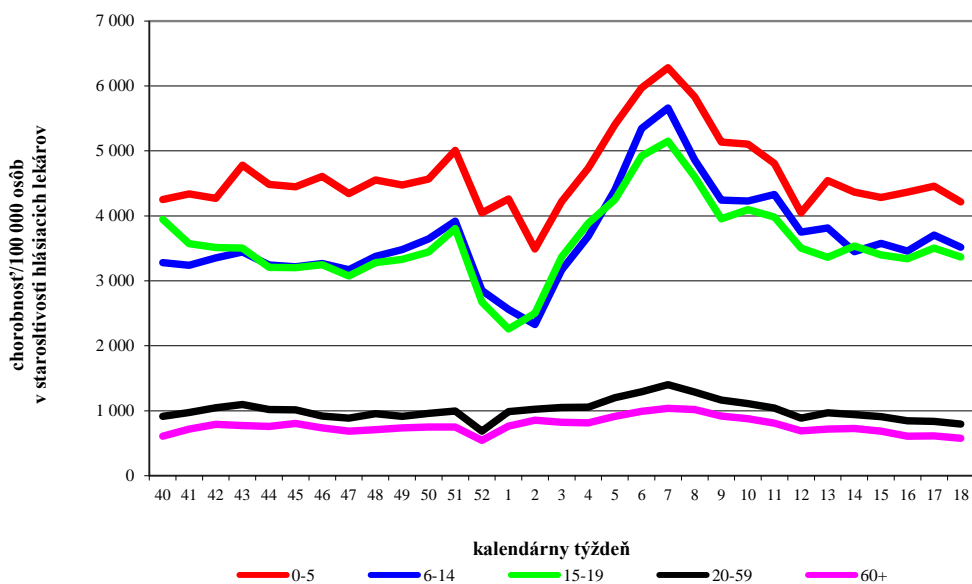


Zdroj: EPIS

Vekovo-špecifická chorobnosť

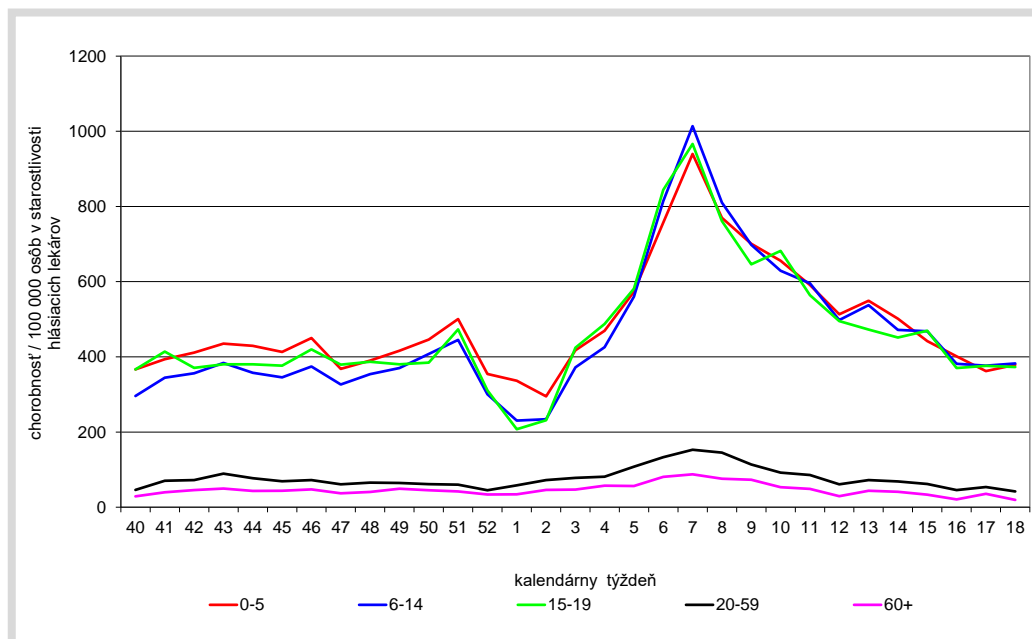
Najvyššia chorobnosť na ARO (144 466,5/100 000) bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine 0 – 5 ročných detí, v ktorej ochorelo 301 929 detí. Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bolo hlásených spolu 332 209 ochorení s chorobnosťou 114 227/100 000. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo zaznamenaných 198 662 ochorení s chorobnosťou 113 005,3/100 000. Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola, podobne ako po minulé roky, zaznamenaná vo vekovej skupine 60 ročných a starších. V tejto skupine bolo hlásených 124 038 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 23 722,3/100 000. (Tabuľka III.3.14 - 6, Obrázok III.3.14 - 13)

OBRÁZOK III.3.14 - 13 GRAF ARO. VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016



Zdroj: EPIS

OBRÁZOK III.3.14 - 14 GRAF CHPO. VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016



Zdroj: EPIS

Najvyššia chorobnosť na CHPO 15 180,7/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine detí vo veku 0 – 5 rokov, v ktorej ochorelo 31 727 detí.

Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bola zistená chorobnosť 14 322,0/100 000, pričom ochorelo 41 653 detí. Chorobnosť vo vekovej skupine 15 – 19 ročných detí bola druhá najvyššia s hodnotou 14 772,0/100 000 a s počtom ochorení 25 969. V priebehu kalendárnych týždňov bola chorobnosť 0 – 5 ročných detí viackrát prevýšená chorobnosťou 15 – 19 ročných a od 6. do 8. kalendárneho týždňa 2016 ju prevýšila aj chorobnosť 6 – 14 ročných detí, kedy epidémia vrcholila. Najnižšia chorobnosť na CHPO 1 440,9/100 000 bola zaznamenaná vo vekovej skupine 60 ročných a starších, v ktorej bolo hlásených 7 534 prípadov ochorení. (Tabuľka III.3.14 - 7, Obrázok III.3.14 - 14)

TABUĽKA III.3.14 - 8 KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	Abs. počet	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení
Bronchopneumónia a pneumónia	6 915	21,0	0,5
Otitída	8 568	26,1	0,6
Sinusitída	17 380	52,9	1,2
SR	32 863	100	2,3
Celkový počet ochorení na ARO	1 427 855		

Zdroj: EPIS

Komplikácie

U 32 863 chorých na ARO bolo ochorenie sprevádzané komplikáciami, ide o 2,3 % z celkového počtu hlásených ARO. (Tabuľka III.3.14 - 8) Najčastejšie hlásenou komplikáciou bola sinusitída, na ktorú ochorelo 17 380 osôb, z celkového počtu komplikácií tvorila 52,9 %.

Najvyššia proporcia komplikácií bola hlásená vo vekovej skupine 20 – 59 ročných osôb (32,1 %).

Podľa jednotlivých sledovaných komplikácií sa bronchopneumónia a pneumónia najčastejšie vyskytovala u 20 - 59 ročných. V tejto vekovej skupine sa vyskytlo 37,5 % všetkých bronchopneumónií a pneumónií.

Na otitídu ochoreli najčastejšie 0 – 5 ročné deti, pričom sa v tejto vekovej skupine zaznamenalo 39,9 % z celkového počtu otitíd.

Sinusitídy boli percentuálne najviac zastúpené vo vekovej skupine 20 - 59 ročných osôb s 35,2 % z celkového počtu sinusitíd. Komplikácie ARO podľa druhu a vekových skupín sú uvedené Tabuľke III.3.14 - 9.

TABUĽKA III.3.14 - 9 KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016

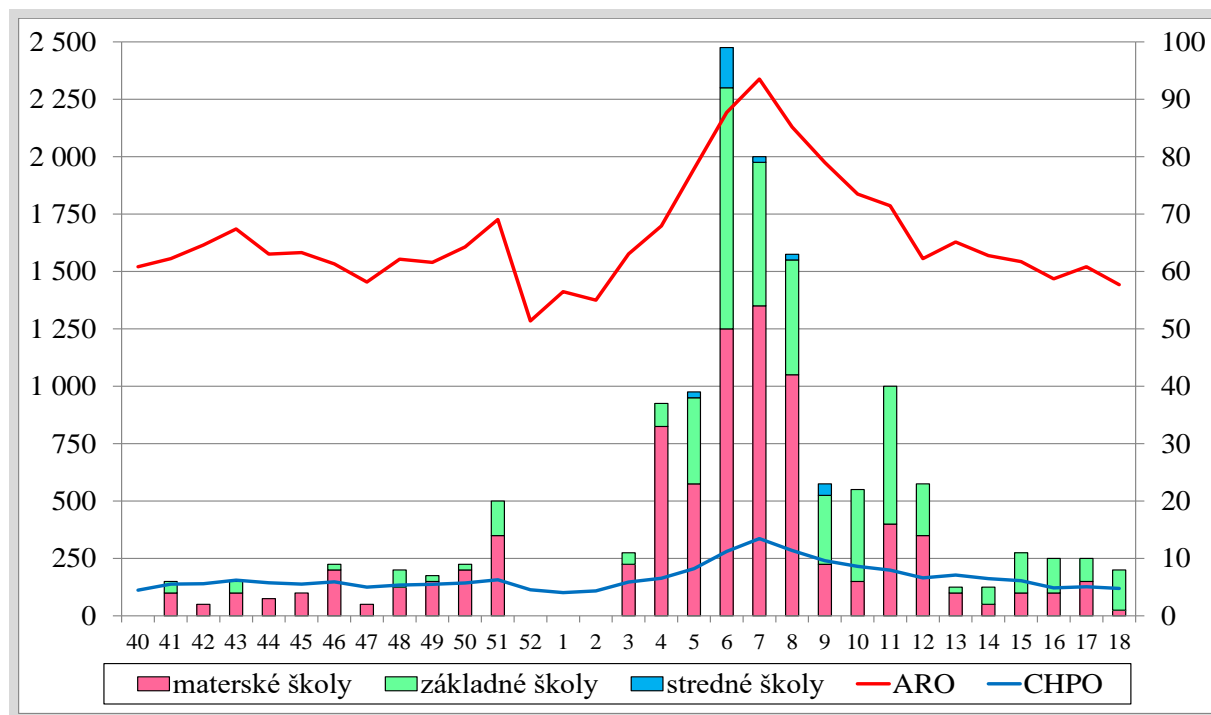
Veková skupina	0 - 5		6 - 14		15 - 19		20 - 59		60 a viac		Spolu	
Druh komplikácie	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Bronchopneumónia a pneumónia	1 576	22,8	1 223	17,7	517	7,5	2 592	37,5	1 007	14,6	6 915	21,0
Otitída	3 415	39,9	2 187	25,5	579	6,8	1 857	21,7	530	6,2	8 568	26,1
Sinusitída	2 552	14,7	4 427	25,5	2 783	16,0	6 114	35,2	1 504	8,7	17380	52,9
SR	7543	100	7837	100	3879	100	10563	100	3041	100	32863	100
Celkový počet ochorení na ARO	23,0	23,8	11,8	32,1	9,3							

Zdroj: EPIS

V rámci surveillance ARO a CHPO sa sleduje počet zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení (jasle, materské školy, základné školy a stredné školy) z dôvodu zvýšeného výskytu akútneho respiračného ochorenia u detí a mládeže. Najviac zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení bolo

hlásených v 6. kalendárnom týždni 2016, kedy bolo zatvorených spolu 99 zariadení, z toho bolo 50 materských škôl, 42 základných škôl a sedem stredných škôl. Pribeh kriviek chorobnosti ARO a CHPO v chrípkovej sezóne 2015/2016 a počet nahlásených zatvorených výchovno-vzdelávacích zariadení podľa kalendárnych týždňov v Slovenskej republike znázorňuje Obrázok III.3.14 – 15.

OBRÁZOK III.3.14 - 15 GRAF CHOROBNOSTI NA ARO A CHPO A POČET ZATVORENÝCH VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍCH ZARIADENÍ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016



Zdroj: EPIS

Laboratórna diagnostika

Od začiatku chrípkovej sezóny 2015/2016 bolo vo virologických laboratóriách úradov verejného zdravotníctva celkovo vyšetrených 1 906 vzoriek biologického materiálu (1 148 nasopharyngeálnych výterov a 758 dvojíc sér), z toho bolo 344 vzoriek pozitívnych, čo predstavuje 18 % z celkového počtu vyšetrených vzoriek. Vírus chrípkový sa podarilo izolovať v 311 prípadoch, čo predstavuje 90,4 % z počtu pozitívnych vzoriek, iné nechrípkové etiologické agensy sa potvrdili v 33 prípadoch (9,6 %). V etiológii chrípkových ochorení sa uplatnili vírusy chrípkového typu A s počtom 159 (51,1 %) a vírusy chrípkového typu B v počte 152 (48,9 %). Zo 159 prípadov chrípkového typu A išlo o nasledovné subtypy:

- 61x vírus chrípkový A/California/7/2009(H1N1)pdm09 -like virus,
- 51x vírus chrípkový A(H1)pdm09,
- 44x vírus chrípkový typu A bez bližšej špecifikácie,
- 3x vírus chrípkový A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-like virus.

Zo 152 prípadov chrípkového typu B sa potvrdili tieto subtypy:

- 94x vírus chrípkový B/Brisbane/60/2008 – like virus,
- 55x vírus chrípkový typu B bez bližšej špecifikácie,
- 3x vírus chrípkový B/Phuket/3073/2013-like virus.

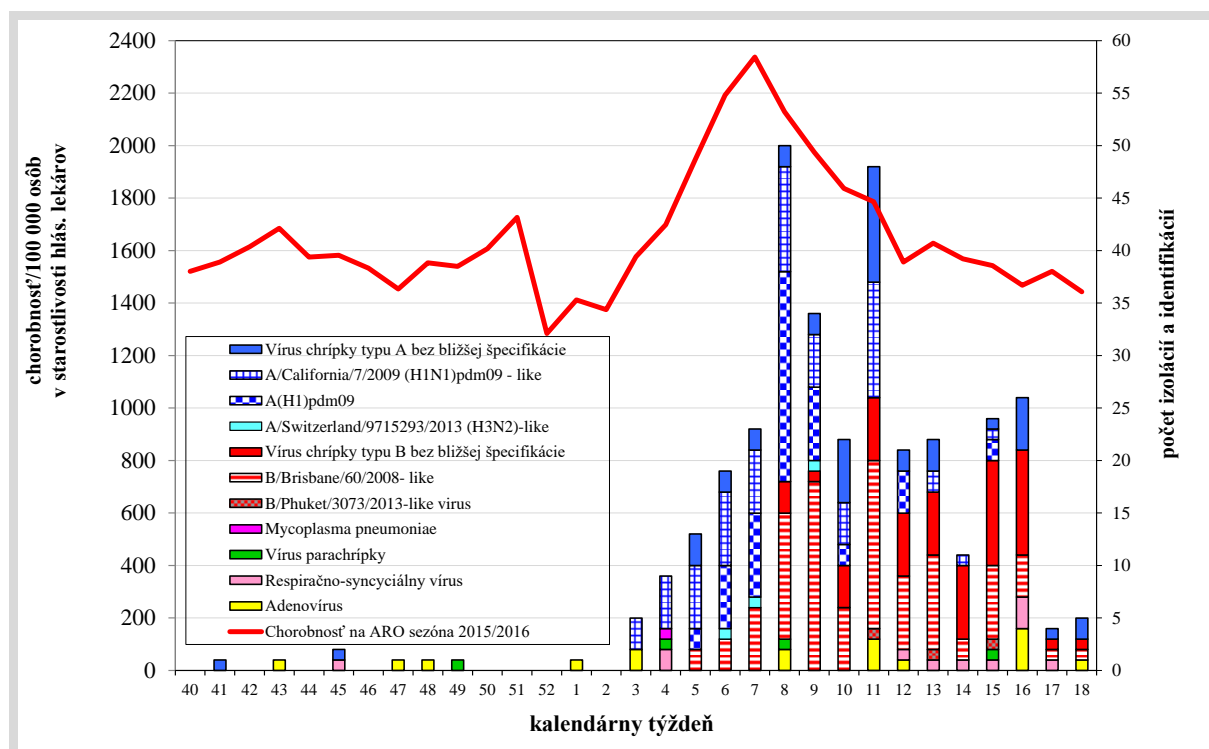
Nechrípková etiológia bola dokázaná v 33 prípadoch. Potvrdili sa:

- 17x adenovírus,
- 11x respiračno-syncytiálny vírus (RSV),
- 4x vírus parachrípkový,
- 1x *Mycoplasma pneumoniae* (Obrázok III.3.14 – 16)

Izolované a identifikované vírusy chrípky typu A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like, A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-like vírus a chrípky typu B/Phuket/3073/2013-like vírus boli antigénne podobné s vakcinálnymi kmeňmi vírusov chrípky, ktoré boli obsiahnuté v očkovacích látkach určených pre chrípkovú sezónu 2015/2016 na severnej pologuli. V populácii EÚ/EEA prevládala v aktuálnej chrípkovej sezóne cirkulácia vírusov chrípky typu B z línie Victoria (B/Brisbane) nad vírusmi B/Yamagata-lineage. Trivalentná chrípková vakcína pre severnú pologuľu zahŕňa vírus chrípky typu B z línie Yamagata (B/Phuket/3073/2013-like vírus), z toho dôvodu sa predpokladá nižšia účinnosť trivakcíny v zložke proti vírusu chrípky typu B.

Chorobnosť na ARO a identifikované etiologické agensy v Slovenskej republike v chrípkovej sezóne 2015/2016 podľa kalendárnych týždňov sú uvedené na Obrázku III.3.14 – 16.

OBRAZOK III.3.14 - 16 GRAF CHOROBNOSTI NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSY IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENDRÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016



Zdroj: EPIS, NRC pre chrípku

Prvýkrát bol vírus chrípky laboratórne potvrdený hneď v úvode sezóny a to v 41. a v 45. kalendárnom týždni 2015, išlo o vírus typu A bez bližšej špecifikácie. Do konca roka 2015 boli v odobratých vzorkách biologického materiálu potvrdené aj adenovírusy, respiračno-syncyciálny vírus a vírus parachrípky. V 3. kalendárnom týždni 2016 sa podarilo identifikovať vírus A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 – like, v 6. kalendárnom týždni už aj A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-like. Vírusy chrípky typu B sa začali v potvrdených vzorkách objavovať od 5. kalendárneho týždňa, s výraznejším nárastom od 8. kalendárneho týždňa 2016, pričom prevládala B/Brisbane/60/2008 – like vírus.

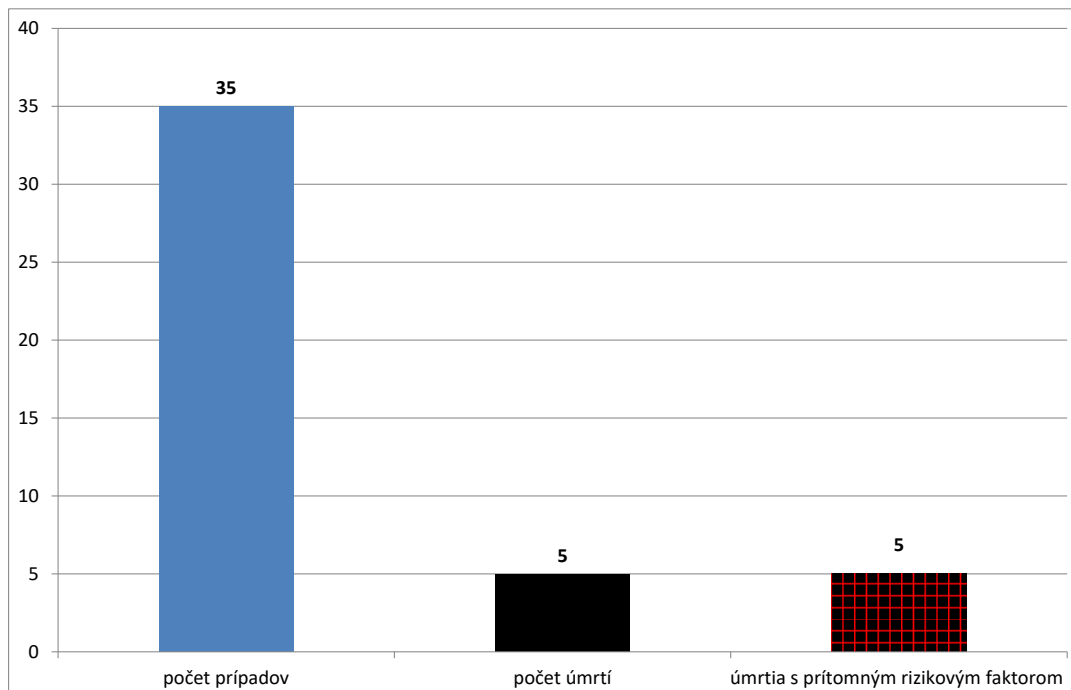
Epidemiologická surveillance prípadov SARI

V chrípkovej sezóne 2015/2016 pokračoval monitoring ochorení a úmrtí na SARI (Severe Acute Respiratory Infection). Každý prípad SARI bol vyšetrený epidemiologicky (zistenie prameňa nákazy, prítomnosť rizikových faktorov, prítomnosť chronických ochorení, očkovacia anamnéza) a virologicky. Prípady sa hlásia do Epidemiologického Informačného Systému (EPIS). Oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne sa zaznamenal pokles ochorení aj úmrtí na SARI.

Od začiatku chrípkovej sezóny 2015/2016 bolo hlásených 35 prípadov SARI, čo je o 39 prípadov menej, ako v minulej chrípkovej sezóne (pokles o 52,7 %). U mužov sa vyskytlo 18 prípadov (51,4 %) a u žien bolo zaznamenaných 17 ochorení (44,6 %). Vírus chrípky bol laboratórne potvrdený u 15 z 35 prípadov SARI (42,9 %). Z celkového počtu 35 prípadov zomrelo 5 pacientov (14,3 %), čo je o 20

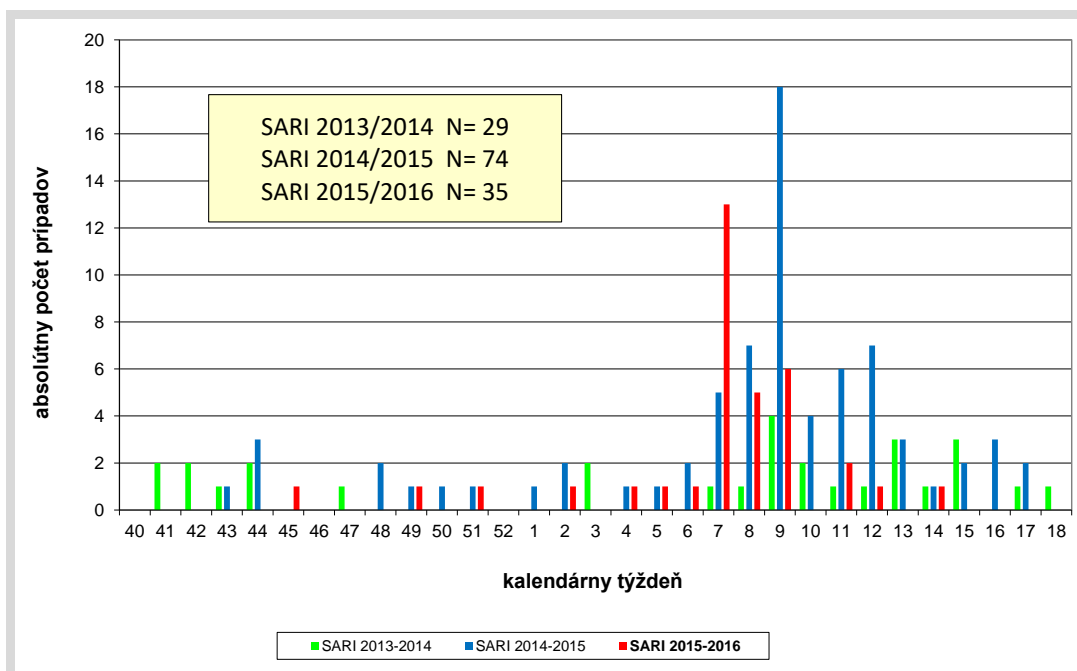
úmrtí menej, než v sezóne 2014/2015 (pokles o 20 %). U všetkých piatich zomrelých bol prítomný aj rizikový faktor. Obezita bola zistená u troch pacientov, traja pacienti mali kardiovaskulárne ochorenie, jeden pacient užíval vysoké dávky kortikoidov, jeden pacient trpel na hypertenziu, u jedného bol prítomný *Diabetes mellitus* a jeden pacient mal chronické obštrukčné ochorenie pľúc (Obrázok III.3.14 – 17)

OBRÁZOK III.3.14 - 17 GRAF SARI, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2015/2016



Zdroj: EPIS

OBRÁZOK III.3.14 - 18 GRAF VÝSKYTU SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2012/2013, 2013/2014 A 2015/2016



Zdroj: EPIS

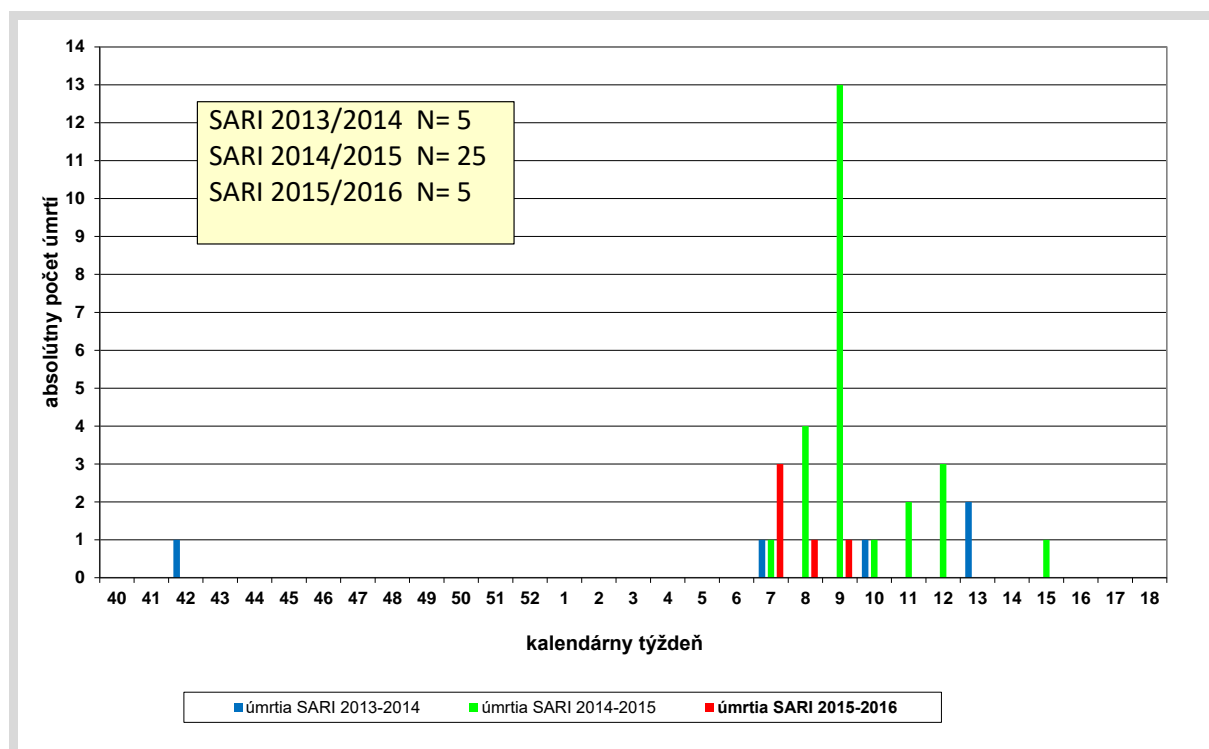
Vo všetkých piatich prípadoch išlo o úmrtie na infekčnú príčinu. Prítomnosť vírusu chrípky A(H1)pdm09 sa potvrdila u všetkých piatich zomrelých. Ani jeden chorý, ktorý zomrel na SARI, nebol

očkovaný proti chrípke. Z celkového počtu 35 prípadov SARI taktiež nebol nikto zaočkovaný proti chrípke.

Najvyšší výskyt prípadov SARI podľa kalendárnych týždňov v chrípkovej sezóne 2015/2016 bol zaznamenaný v 7. kalendárnom týždni 2016 (13 prípadov t. j. 37,1 % z 35 hlásených prípadov SARI v tejto chrípkovej sezóne). V predchádzajúcej sezóne 2014/2015 bol zaznamenaný najvyšší výskyt v 9. kalendárnom týždni 2015 (18 prípadov, t. j. 24,3 % z celkového počtu 74 hlásených prípadov SARI). V sezóne 2013/2014 bol najvyšší výskyt prípadov SARI zaznamenaný taktiež v 9. kalendárnom týždni 2014 (4 prípady, t. j. 13,8 % z celkového počtu 29 hlásených prípadov SARI). Prehľad výskytu prípadov SARI v chrípkovej sezóne 2015/2016, 2014/2015 a 2013/2014 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený na Obrázku III.3.14 – 18.

V chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo zaznamenaných 5 úmrtí z celkového počtu 35 prípadov SARI, podiel zomrelých z počtu prípadov SARI predstavuje 14,3 %. V predchádzajúcej sezóne 2014/2015 ochoreniu podľahlo 25 osôb zo 74 prípadov (38 %) a v chrípkovej sezóne 2013/2014 zomrelo 17,2 % chorých na SARI (5 z 29). V predchádzajúcej chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo najviac úmrtí (13) hlásených v 9. kalendárnom týždni 2015 (60 %). V chrípkovej sezóne 2013/2014 bol najvyšší výskyt úmrtí hlásený v 13. týždni 2014 (2 úmrtia z 5). Prehľad výskytu úmrtí na SARI v chrípkovej sezóne 2012/2013, 2013/2014 a 2014/2015 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený na Obrázku III.3.14 – 19.

OBRÁZOK III.3.14 - 19 GRAF ÚMRTÍ NA SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2012/2013, 2013/2014 A 2015/2016



Zdroj: EPIS

Najviac prípadov SARI sa vyskytlo v Prešovskom kraji, kde ochorelo 18 osôb, z toho išlo o jedno úmrtie. V Trenčianskom kraji bolo hlásených 11 prípadov, z toho dve ochorenia skončili úmrtím. V Banskobystrickom kraji boli hlásené dva prípady. Po jednom prípade bolo SARI hlásené z Košického, Nitrianskeho, Trnavského a Žilinského kraja, pričom ochorenie v Nitrianskom a v Trnavskom kraji skončilo úmrtím.

Klinická forma ochorenia bola v 24 prípadoch pľúcna, v desiatich prípadoch respiračná a v jednom prípade febrilná.

Záver

V sezóne 2015 – 2016 bolo hlásených 1 427 855 prípadov ARO, z toho bolo 143 157 prípadov CHPO (10 %). Chorobnosť na ARO bola najvyššia v 7. kalendárnom týždni 2016. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou bola úroveň chorobnosti na ARO a CHPO nižšia.

V období od 4. kalendárneho týždňa 2016 do 11. kalendárneho týždňa 2015 vznikali početné lokálne epidémie predovšetkým v predškolských a školských zariadeniach. Z toho dôvodu bol výchovno-vzdelávací proces v mnohých z nich prerušený. Maximálny počet zatvorených škôl bol zaznamenaný v 6. kalendárnom týždni 2016 s počtom 99, z toho bolo 50 materských škôl, 42 základných škôl a sedem stredných škôl. Celoplošné chrípkové prázdniny nebolo potrebné vyhlásiť. V etiológii ochorenia sa v približne rovnakej miere uplatnili vírusy chrípky typu A (51,1 %) aj typu B (48,9 %). Predpokladá sa znížená účinnosť trivalentnej vakcíny proti chrípke v zložke obsahujúcej antigény vírusu chrípky typu B, nakoľko v populácii v prevládajúcej miere cirkuloval vírus B/Brisbane/60/2008–like vírus a do trivalentnej chrípkovej vakcíny pre sezónu 2015/2016 bol zaradený B/Phuket/3073/2013-like vírus.

Komplikácie boli hlásené u 2,3 % chorých. Najčastejšie išlo o zápaly prínosových dutín, ktoré tvorili 52,9 % zo všetkých komplikácií ARO.

Od začiatku chrípkovej sezóny 2015/2016 bolo zaznamenaných 35 prípadov SARI, u 15 z nich bol prítomný aj vírus chrípky. Ani jeden pacient so SARI nebol zaočkovaný proti chrípke. Z celkového počtu prípadov SARI zomrelo 14,3 % pacientov (5 z 35). Vírus chrípky A(H1N1)pdm09 sa laboratórne potvrdil u všetkých piatich zomrelých.

III.3.14.3 Vyhodnotenie zaočkovanosti proti chrípke v chrípkovej sezóne 2015/2016

V chrípkovej sezóne 2015/2016 boli v SR na očkovanie proti chrípke použité očkovacie látky Influvac (Abbott Laboratories) a Vaxigrip (Sanofi Pasteur).

Zloženie chrípkových vakcín pre chrípkovú sezónu 2015/2016 odporučili experti Svetovej zdravotníckej organizácie a Výbor pre humánne lieky. Očkovacie látky proti chrípke obsahovali antigény troch kmeňov vírusu chrípky: A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like vírus, A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-like vírus a B/Phuket/3073/2013-like vírus.

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 spotrebovaných dávok očkovacej látky v rámci distribučnej siete a z údajov poskytnutých zdravotnými poisťovňami.

V chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo na Slovensko dovezených celkovo 260 380 dávok očkovacích látok proti chrípke, z ktorých 260 273 bolo dodaných do distribučnej siete. Do distribučnej siete sa dodalo o 14,7 % menej dávok očkovacích látok proti chrípke ako v predchádzajúcej chrípkovej sezóne. Počet spotrebovaných očkovacích látok konečným spotrebiteľom predstavoval 244 429 dávok, čo je 93,9 % z celkového počtu dávok dodaných do distribučnej siete (Tabuľka III.3.14 - 10). Nevyužitých zostalo 15 844 dávok očkovacej látky proti chrípke dodaných do distribučnej siete (6,1 %). Oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne podiel spotrebovaných očkovacích látok konečným spotrebiteľom v rámci distribučnej siete poklesol o 1 %.

Očkovanie proti chrípke bolo plne hrazené všetkými zdravotnými poisťovňami.

Pre deti vo vekovej skupine do 15 rokov bolo spotrebovaných spolu 9 583 dávok očkovacích látok. V skupine 16 – 58 ročných bolo spotrebovaných 66 274 dávok očkovacích látok a pre osoby vo vekovej skupine 59 ročných a starších bolo vydaných 168 572 dávok očkovacích látok proti chrípke. Mimo zdravotného poistenia bolo spotrebovaných 8 413 dávok očkovacích látok proti chrípke. (Tabuľka III.3.14 - 11)

TABUĽKA III.3.14 – 10 DRUH A MNOŽSTVO OČKOVACÍCH LÁTKO PROTI CHRÍPKE SPOTREBOVANÝCH V SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2015/2016

Očkovacia látka	Počet dovezených dávok 2015/2016	Počet dávok dodaných do distribučnej siete 2015/2016	Počet spotrebovaných dávok spotrebiteľom v rámci distribučnej siete 2015/2016
Fluarix	0	0	0
Influvac	150 380	150 273	143 727
Vaxigrip	110 000	110 000	100 702
Spolu	260 380	260 273	244 429

TABUĽKA III.3.14 - 11 SPOTREBA DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTKO PROTI CHRÍPKE V SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2015/2016

Veková skupina	Počet spotrebovaných dávok očkovacích látok v chrípkovej sezóne 2015/2016					
	Hlásené poisťovňami		zdravotnými mimo poistenia		zdravotného	
	abs.	%*	abs.**	%*	abs.	%*
0 - 15 rokov	9 583	1,1	0	-	9 583	1,1
16 – 58 rokov	57 861	1,7	8 413	0,3	66 274	2,0
59 rokov a viac	168 572	13,8	0	-	168 572	13,8
Spolu	236 016	4,3	8 413	0,2	244 429	4,5

* % z celkového počtu populácie SR k 31. 12. 2015 podľa ŠÚ SR (celková populácia = 5 426 252; do 15 rokov = 887 032; 16 – 58 rokov = 3 314 643; 59 rokov a viac = 1 224 577)

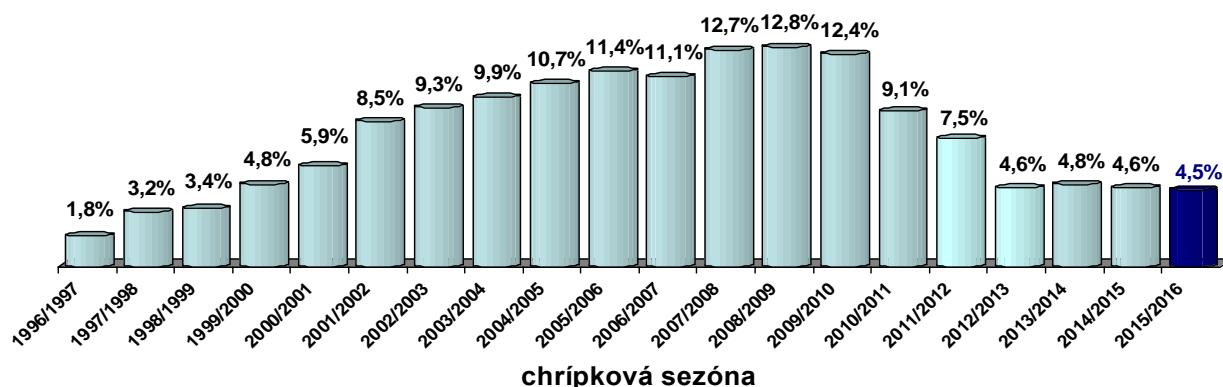
** počet dávok vykázaných mimo zdravotného poistenia

Všeobecná zdravotná poisťovňa uhradila 167 464 dávok očkovacej látky proti chrípke, čo predstavuje pokles o 0,8 % oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne. Zdravotná poisťovňa Dôvera uhradila 56 213 dávok, čo je pokles o 5,2 % oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne. Poisťovňa UNION uhradila 12 339 dávok, čo predstavuje nárast o 0,6 % oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne. V chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo celkovo uhradených zdravotnými poisťovňami o 2 % menej dávok očkovacích látok ako v predchádzajúcej chrípkovej sezóne. Prehľad počtu uhradených dávok očkovacej látky proti chrípke v chrípkovej sezóne 2015/2016 je uvedený v Tabuľke III.3.14 – 12.

TABUĽKA III.3.14 - 12 POČET UHRADENÝCH DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTKO PROTI CHRÍPKE V SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2015/2016 PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ

Veková skupina	VŠZP	Dôvera	Union	Spolu
0 - 15 rokov	3 966	4 211	1 406	9 583
16 – 58 rokov	34 982	16 868	6 011	57 861
59 rokov a viac	128 516	35 134	4 922	168 572
Spolu	167 464	56 213	12 339	236 016

Z vyššie uvedených údajov možno usudzovať, že v chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo očkovaním proti chrípke chránených 4,5 % populácie Slovenska (Tabuľke III.3.14 – 11, Obrázok III.3.14 – 20.), zatiaľ čo v predchádzajúcej sezóne dosiahla úroveň zaočkovanosti 4,6 %. V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou tak došlo k zníženiu zaočkovanosti populácie proti chrípke o 0,1 % (t. j. o 3 458 osôb menej).

OBRÁZOK III.3.14 – 20 GRAF ZAOČKOVANOSTI CELKOVEJ POPULÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2015/2016 V POROVNANÍ S PREDCHÁDZAJÚCIMI SEZÓNAMI

Z vyššie uvedeného grafu vyplýva, že v chrípkovej sezóne 2015/2016 zostáva podiel zaočkovanej populácie približne na približne rovnakej úrovni ako v predchádzajúcich troch sezónach. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky proti chrípke sa začala vyhodnocovať od chrípkovej sezóny 1996/1997, odkedy sa zaznamenával jej každoročný nárast až na hodnotu 12,8 % v chrípkovej sezóne 2008/2009. V chrípkovej sezóne 2010/2011 došlo k výraznému poklesu zaočkovanosti celkovej populácie v Slovenskej republike. Klesajúci trend zaočkovanosti proti chrípke pretrvával aj v nasledujúcich chrípkových sezónach. V posledných štyroch chrípkových sezónach sa zaočkovanosť proti chrípke udržiava približne na rovnakej úrovni.

Záver

V chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo do Slovenskej republiky dovezených 260 380 dávok očkovacích látok proti chrípke. Z tohto množstva bolo do distribučnej siete dodaných 260 273 dávok, z ktorých konečný spotrebiteľ využil 244 429 dávok očkovacích látok, čo predstavuje aj celkový počet očkovaných osôb. Z tohto množstva zdravotné poisťovne uhradili 236 016 (96,6 %) dávok očkovacích látok. Zvyšných 8 413 (3,4 %) dávok bolo uhradených mimo zdravotného poistenia. Z celkového počtu dávok dodaných do distribučnej siete zostalo 15 844 (6,5 %) dávok nevyužitých. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky proti chrípke v chrípkovej sezóne 2015/2016 dosiahla 4,5 %, čo predstavuje pokles o 0,1 % v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou.

Vo vekovej skupine do 15 rokov bolo očkovaných 9 583 (1,1 % z počtu detí tejto vekovej skupiny). Vo vekovej skupine 16 – 58 ročných bolo zaočkovaných spolu 66 274 osôb (2 % populácie tejto vekovej skupiny). V skupine 59 ročných a starších bolo zaočkovaných 168 572 osôb (13,8 % populácie tejto vekovej skupiny). Vo všetkých vekových skupinách bol zaznamenaný mierny pokles zaočkovanosti oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne.

Zdravotné poisťovne v Slovenskej republike hradili v chrípkovej sezóne 2015/2016 očkovanie proti chrípke všetkým poistencom, ktorí o očkovanie prejavili záujem.

III.3.14.4 Sledovanie vírusov chrípky cirkulujúcich v populácii

Sledovanie cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska bolo aj v roku 2016 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 chrípky v populácii Slovenska v priebehu roka 2016 je podrobne popísaná v kapitole III.3.14.1. V kapitole III.3.14.2 je analýza cirkulácie vírusov chrípky v chrípkovej sezóne 2015 – 2016.

III.3.14.5 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 2016 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:

http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/Pages/index.aspx

Národné referenčné laboratórium pre chrípku aj v roku 2016 úzko spolupracovalo s referenčným laboratóriom Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu v Londýne.

III.4 Neuroinfekcie

III.4.1 Meningokoková meningitída – A39

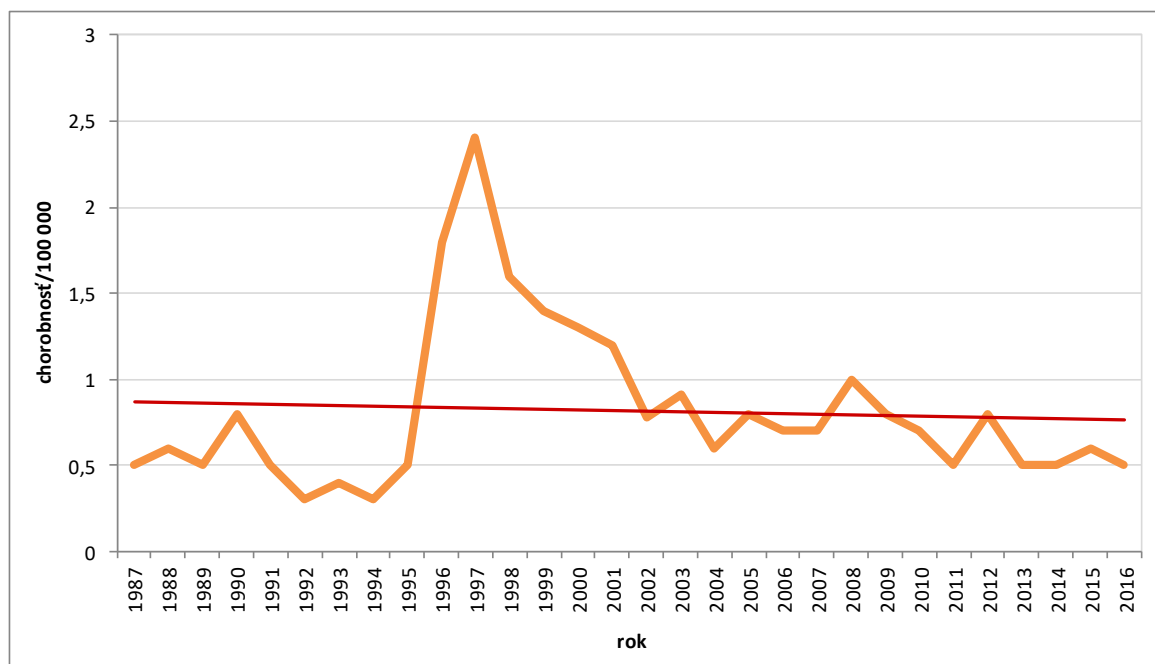
V roku 2016 bolo v Slovenskej republike hlásených 26 invazívnych meningokokových ochorení čo je chorobnosť 0,48/100 000 obyvateľov. Oproti roku 2015 je to pokles o 13,33 %. Z počtu hlásených ochorení bolo 22 laboratórne potvrdených. Klinicky išlo 10 x o meningitídu, v ostatných prípadoch išlo o sepsu alebo o meningitídu so sepsou. Výskyt ochorení bol prevažne sporadický, po dve a po tri ochorenia sa vyskytli v dvoch rodinách u osôb žijúcich v nízkych hygienických podmienkach. Vývoj chorobnosti na meningokokové invazívne ochorenia od roku 1987 je zobrazený na Obrázku III.4.1. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska okrem Nitrianskeho a Trenčianskeho kraja. Najvyššia chorobnosť bola v Prešovskom kraji (1,22/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 16 (20,25 %) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť na 100 000 obyvateľov bola zaznamenaná v okresoch Sabinov (5,06), Kežmarok (4,10) a Spišská Nová Ves (4,03). (Tabuľka III.4.1 - 1, Obrázok III.4.1 - 2) Hlásených bolo päť úmrtí (smrtnosť 19,2 %). Úmrtia boli vyvolané 3 x *N. meningitidis* séro skupiny B (2, 6 a 9 mesačných detí), 2 x *N. meningitidis* séro skupiny C (16 a 67 ročné osoby). Ochorenia sa vyskytli vo všetkých štandardných vekových skupinách okrem 10 – 14 ročných, 20 – 24 ročných, 35 – 44 ročných a 45 – 54 ročných. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (16,03/100 000) a u 1 - 4 ročných (3,48/100 000). (Tabuľka III.4.1 - 2)

TABUĽKA III.4.1 - 1 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2016 VÝSKYT PODĽA OKRESOV A KRAJOV

Kraj	abs.	chorobnosť/ 100 000	okres	abs.	chorobnosť/ 100 000
			Bratislava II	1	0,88
			Bratislava V	1	0,90
Bratislavský	3	0,47	Malacky	1	1,41
Trnavský	1	0,18	Dunajská Streda	1	0,84
Trenčiansky	0	-	-	0	-
Nitriansky	0	-	-	0	-
Banskobystrický	2	0,31	Zvolen	1	1,45
			Lučenec	1	1,35
Žilinský	1	0,14	Čadca	1	1,10
			Sabinov	3	5,06
			Kežmarok	3	4,10
			Poprad	3	2,87
Prešovský	10	1,22	Prešov	1	0,58
			Spišská Nová Ves	4	4,03
			Košice - okolie	2	1,61
			Trebišov	1	0,94
			Gelnica	1	3,16
Košický	9	1,13	Košice II	1	1,21
Slovenská republika	26	0,48		26	0,48

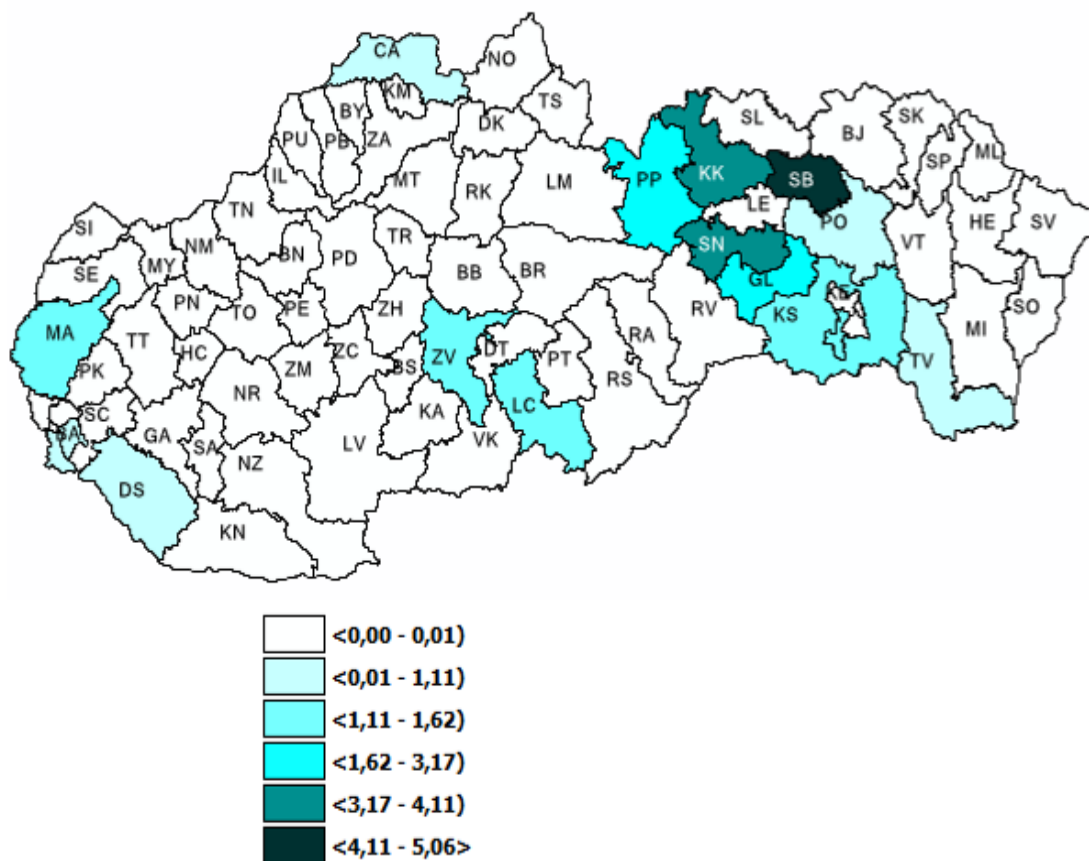
Zdroj: EPIS

OBRÁZOK III.4.1 - 1 GRAF INVAZÍVNYCH MENINGOKOKOVÝCH OCHORENÍ V SR, 1987–2016



Zdroj: EPIS

OBRÁZOK III.4.1 - 2 MAPA INVAZÍVNYCH MENINGOKOKOVÝCH OCHORENÍ, SR, 2016, VÝSKYT PODĽA OKRESOV



Zdroj: EPIS

TABUĽKA III.4.1 - 2 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2016, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ

Veková skupina	Počet ochorení	
	abs.	chor.
0	9	16,04
1 – 4	8	3,48
5 – 9	3	1,06
10 – 14	-	-
15 – 19	2	0,76
20 – 24	-	-
25 – 34	1	0,12
35 – 44	-	-
45 – 54	-	-
55 – 64	1	0,14
65 +	2	0,26
Spolu	26	0,48

Zdroj: EPIS

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala, že najviac ochorení vzniklo v mesiacoch február a november (po 5 ochorení), t. j. v každom mesiaci 19,23 %. (Tabuľka III.4.1 - 3)

TABUĽKA III.4.1 - 3 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, SEZÓNNY VÝSKYT OCHORENÍ V ROKU 2016

Mesiac	Počet ochorení	
	abs.	%
Január	2	7,69
Február	5	19,23
Marec	1	3,85
Apríl	1	3,85
Máj	2	7,69
Jún	1	3,85
Júl	3	11,54
August	2	7,69
September	1	3,85
Október	2	7,69
November	5	19,23
December	1	3,85
Spolu	26	100,0

Zdroj: EPIS

Z laboratórne potvrdených ochorení išlo 11 x o séro skupinu B, 8 x o séro skupinu C, 1 x o séro skupinu Y a 1 x o W135.

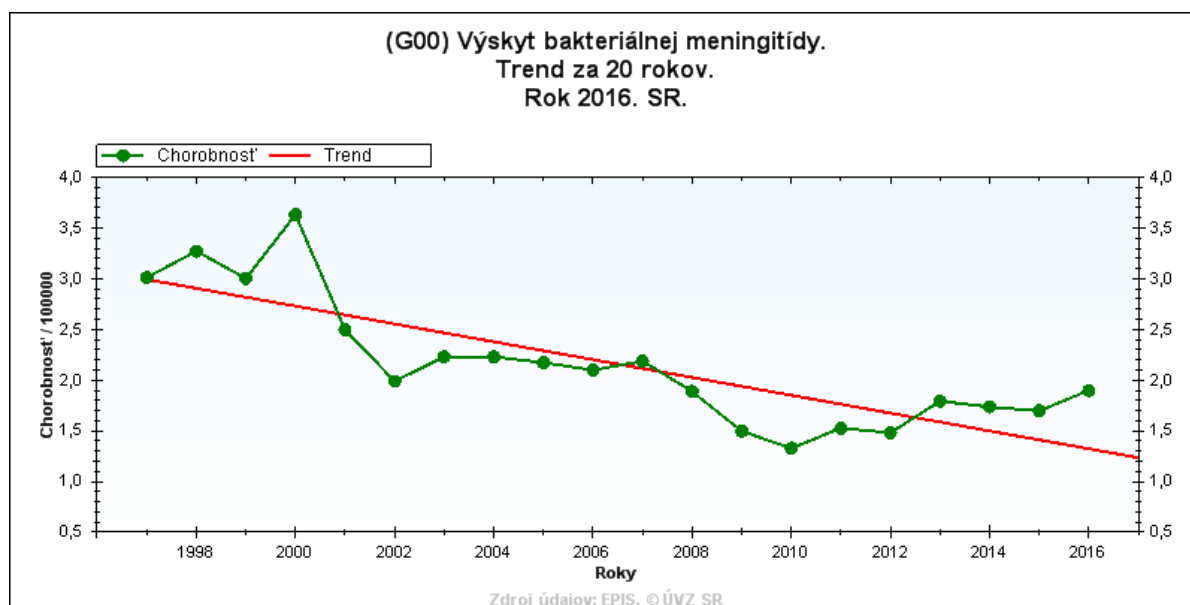
Medzinárodná spolupráca

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

III.4.2 Bakteriálna meningitída – G 00

V SR bolo v roku 2016 hlásených 103 ochorení, chor. 1,90/100 000. Oproti minulému roku je to vzostup o 14%, oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 16%. Ochorenia boli hlásené z každého kraja v SR, s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji 15,15/100 000, táto prevyšovala celoslovenskú chorobnosť takmer 8x. Ochorelo 62 mužov a 41 žien. Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí (7,13/100 000). Rozdelenie podľa veku: 0r.= 4x, 1-4r.= 1x, 5-9r.= 3x, 10-14r.=5x, 15-19r.=5x, 20-24r.=5x, 25-34r.=14x, 35-44r.=18x, 45-54r.= 8x, 55-64r.= 19, 65+ =21x. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roku, s maximom výskytu v zimných mesiacoch – v januári 13 a vo februári a marci po 12 prípadov ochorenia.

OBRÁZOK III.4.2 – 1 GRAF VÝSKYTU BAKTERIÁLNEJ MENINGITÍDY. TREND ZA 20 ROKOV



V etiológii sa uplatnili:

- G 00.1 - 17x - Pneumokoková meningitída – *Streptococcus pneumoniae* s nasledovnými sérotypmi: 34=1x, 3=3x, 6C=1x, 23B=1x, 6A=1x, 10A=1x, 15A=1x, 19A=1x, 8=2x. Očkovanie proti pneumokokom: 1x Synflorixom (5 ročné dieťa) 1x Pneumo 23 (dospelá žena), 15x neočkovaný
- G 00.2 - 2x - Streptokoková meningitída - *Streptococcus* zo sk. B (*S. agalactiae*)-1x; *Streptococcus* skupiny D (*Enterococcus*) -1x
- G 00.3 - 15x Stafylokoková meningitída -*Staphylococcus iný špecifikovaný* -3x; *Staphylococcus aureus* - 2x; *Staphylococcus epidermidis*-10x
- G 00.8 - 7x Iná bakteriálna meningitída – *Escherichia coli* - 2x; *Klebsiella pneumoniae*- 2x; *Pseudomonas aeruginosa* -1x; *Proteus mirabilis* – 1x
V dvoch prípadoch u pacientov z okresu PP bol likvor kultivačne negatívny a z okresu MT nešpecifikovaný.
- G 00.9 - 61x Nešpecifikovaná meningitída

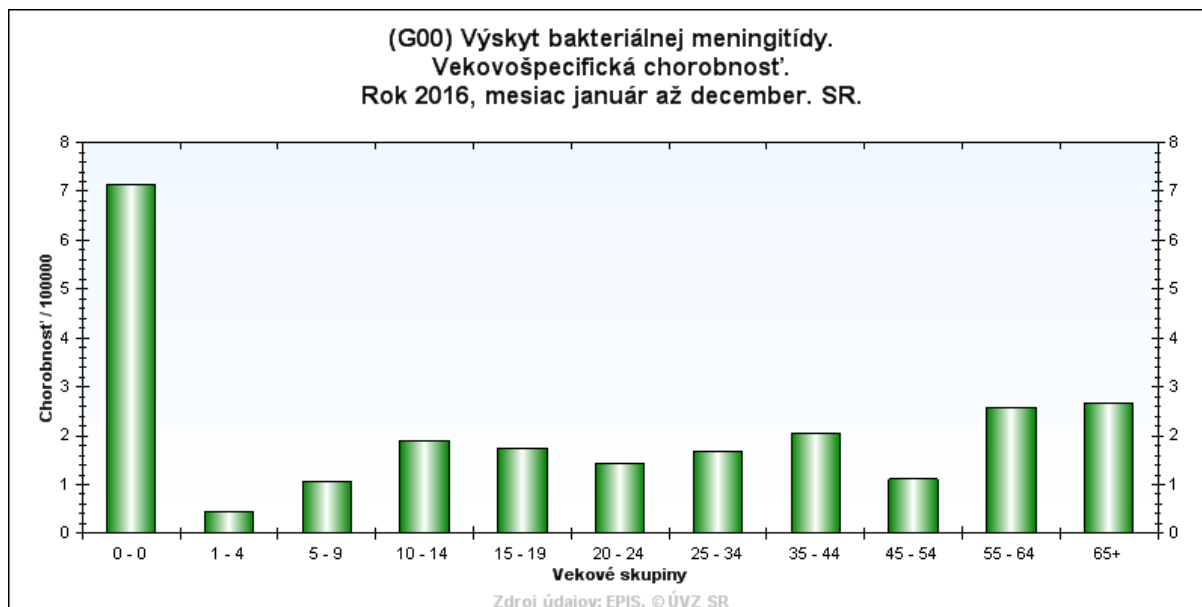
Ako nozokomiálna nákaza – bolo hlásených 19 prípadov ochorení a to:

- G 00.2 - Streptokoková meningitída 2x
- G 00.3 – Stafylokoková meningitída 13x
- G 00.8 – iný bakteriálny zápal mozgových plien 5x
- G 00.9 – nešpecifikovaný zápal mozgových plien 16x

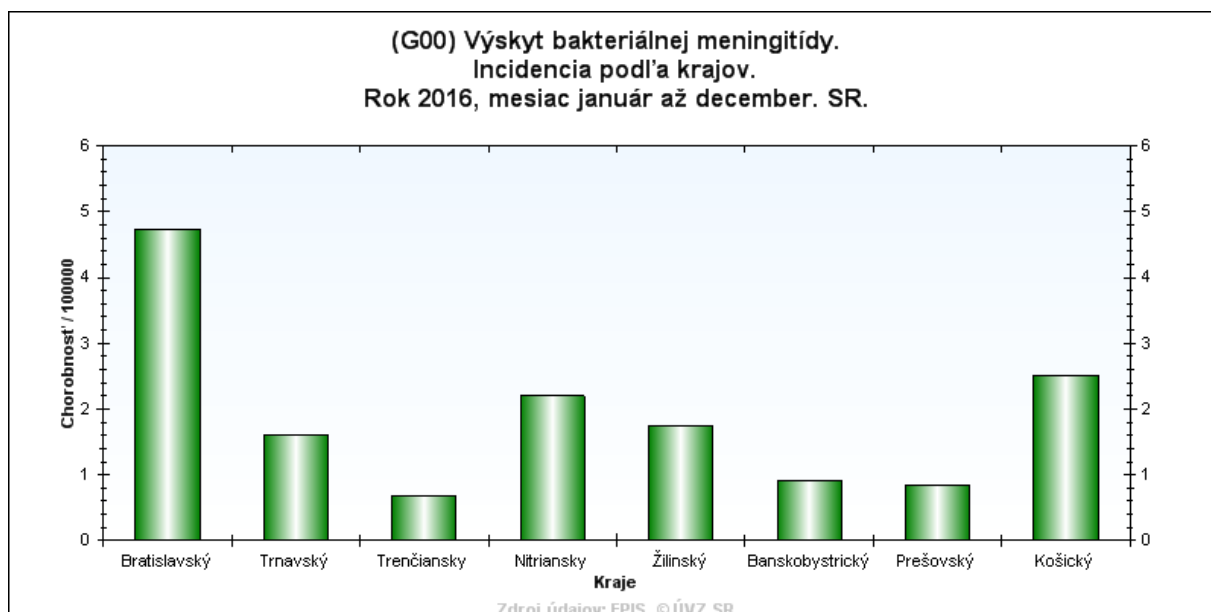
Úmrtia na G 00 – 2 prípady

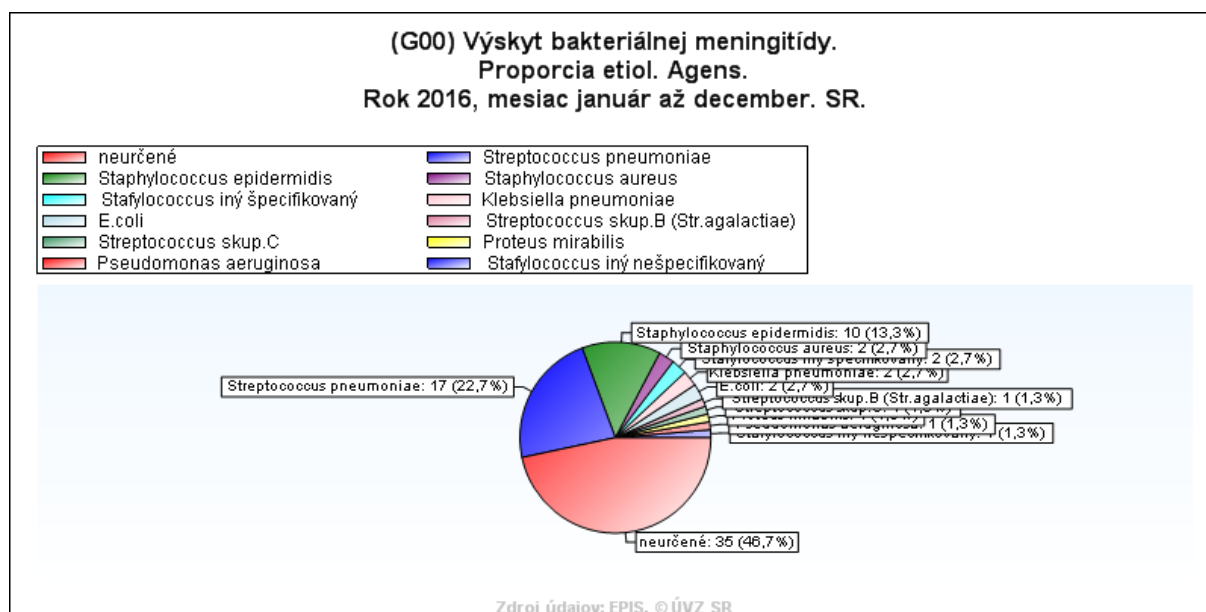
- 1. prípad – jednalo sa o 64 ročného muža z Košíc, exitus na G00.1 - *Streptococcus pneumónie* sérotyp 8, proti pneumokokom neočkovaný.
- 2. prípad – ochorel chlapec vo veku 13 rokov z okresu Kežmarok, proti pneumokokom neočkovaný.

OBRÁZOK III.4.2 – 2 GRAF VÝSKYTU BAKTERIÁLNEJ MENINGITÍDY. VEKOVOSPECIFICKÁ CHOROBNOŠŤ



OBRÁZOK III.4.2 – 3 GRAF VÝSKYTU BAKTERIÁLNEJ MENINGITÍDY. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



OBRÁZOK III.4.2 – 4 GRAF VÝSKYTU BAKTERIÁLNEJ MENINGITÍDY. PROPORCIA ETIOL. AGENS**III.4.3 Zápal mozgových plien pri chorobách zatriedených inde – G 01**

Ochorenie nebolo hlásené.

III.4.4 Meningitis vyvolaná inými a nešpecifikovanými príčinami – G 03

V tejto skupine ochorení bolo hlásených v priebehu roku 2016 7 ochorení, chor. 0,13/100 000, vlni nebolo ochorenie hlásené. Ochorenia boli hlásené z krajov Žilinského 5x, Banskobystrického 1x, Košického 1x, najvyššou chorobnosťou v Žilinskom kraji (0,72). Ochoreli pacienti nad 10 rokov, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 10-14 ročných detí (0,38). Najviac ochorení sa vyskytlo v októbri. Ochorel 1 muž a 6 žien. Etiologicky sa ochorenia nepodarilo objasniť. Úmrtie nebolo hlásené.

III.4.5 Zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy – G 04

V roku 2016 boli zaznamenané 4 prípady ochorenia (chor. 0,08), rovnako ako v r. 2015. Ochorenia boli hlásené zo Žilinského kraja 1x a Banskobystrického kraja 3x. Ochorenia boli hlásené u pacientov vo vekových skupinách: 15-19r.= 1x, 25-34r.= 1x, 35-44r.= 2x. Ochorel 1 muž a 3 ženy. Tri ochorenia boli vykázané ako G 04.9 - nešpecifikovaná encefalitída a 1 ako G 04.8 - iná encefalitída, etiológia nebola uvedená (LC). Ochorenia skončili uzdravením.

III.4.6 Nešpecifikovaná encefalitída – A 85, A 86

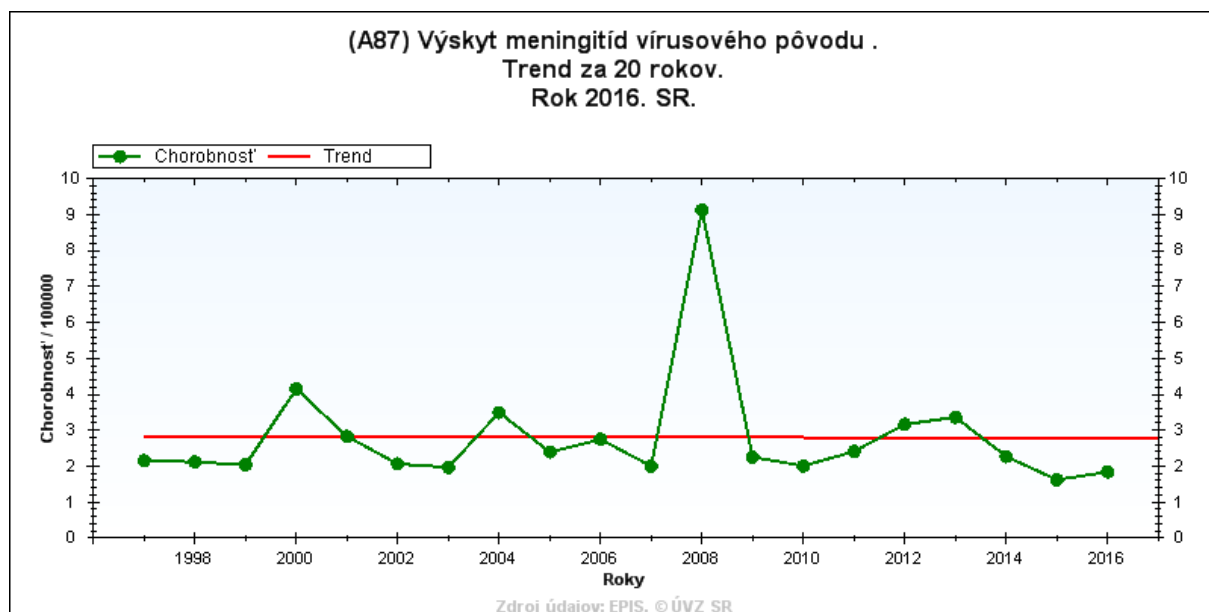
V priebehu roka bolo v SR hlásených 11 ochorení na dg. A86, chor. 0,20/100 000), oproti roku 2015 je to o 45% nižší výskyt. Ochorenie na Dg. A 85 nebolo hlásené, rovnako ako predchádzajúci rok.

Ochorenia sa vyskytli v kraji Trenčianskom 2, Nitrianskom 7, Banskobystrickom 1 prípad a Košickom s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji 1,03/100 000. Ochorenia sa vyskytovali u pacientov od 1 roku života, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 5-9 ročných (1,06). Ochorenia sa vyskytovali v priebehu roku najviac v auguste 3 ochorenia. Ochorelo 10 mužov a 1 žena. Etiológia zostala neobjasnená. Ochorenia končili uzdravením.

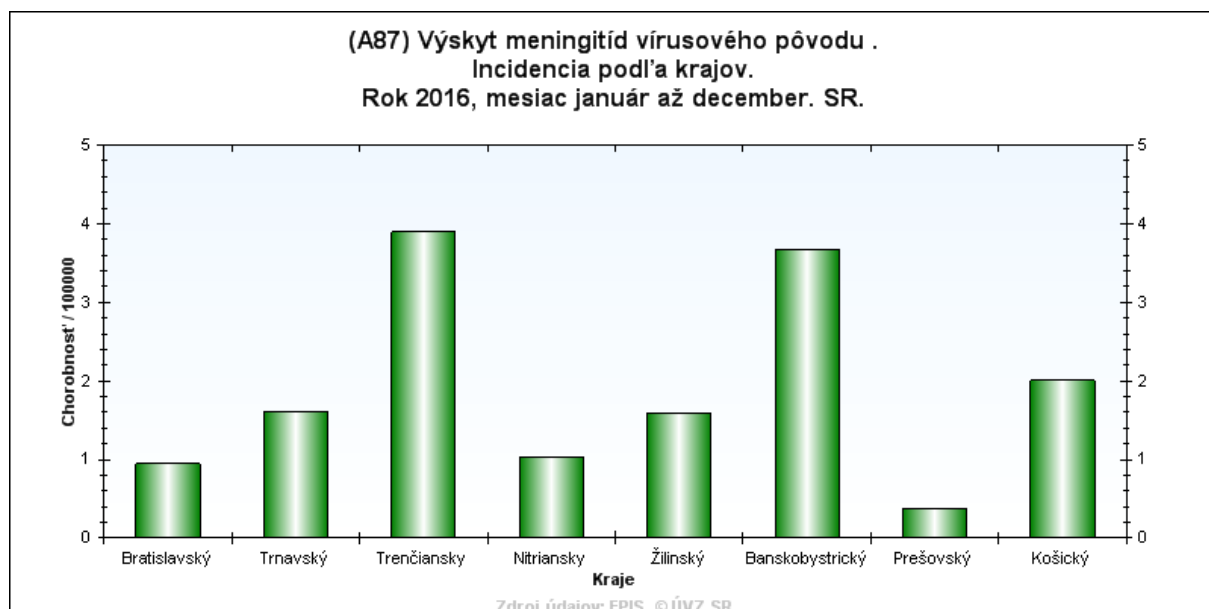
III.4.7 Vírusová meningitída – A 87

V SR bolo v r 2016 hlásených 99 ochorení, chor. 1,82/100 000. Je to o 11 viac ako predchádzajúcim rok. Oproti päťročnému priemeru je to o 39% menej. Ochorenia boli hlásené z každého kraja s najvyššou chorobnosťou v Trenčianskom kraji (3,9) a Banskobystrickom kraji (3,68). Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s výnimkou 0 ročných detí, najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 15-19 ročných (4,20) a vo vekovej skupine 10-14 ročných (4,19). Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júli 16x. Ochorelo 55 mužov a 45 žien. K exitu nedošlo.

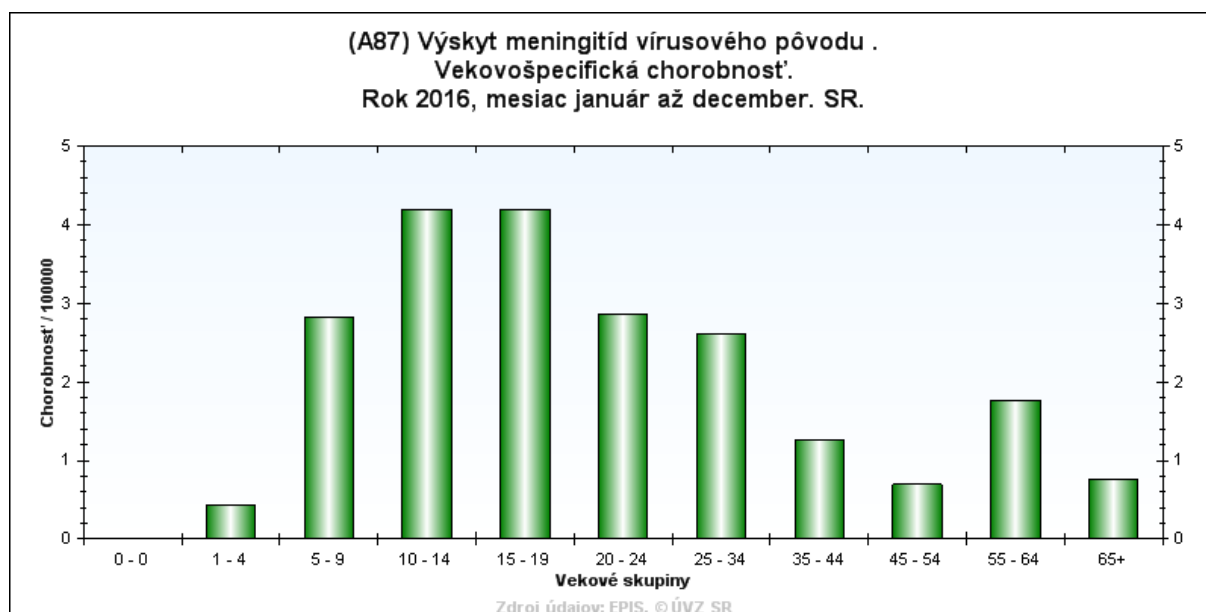
OBRAZOK III.4.7 – 1 GRAF VÝSKYTU MENINGITÍD VÍRUSOVÉHO PÔVODU. TREND ZA 20 ROKOV



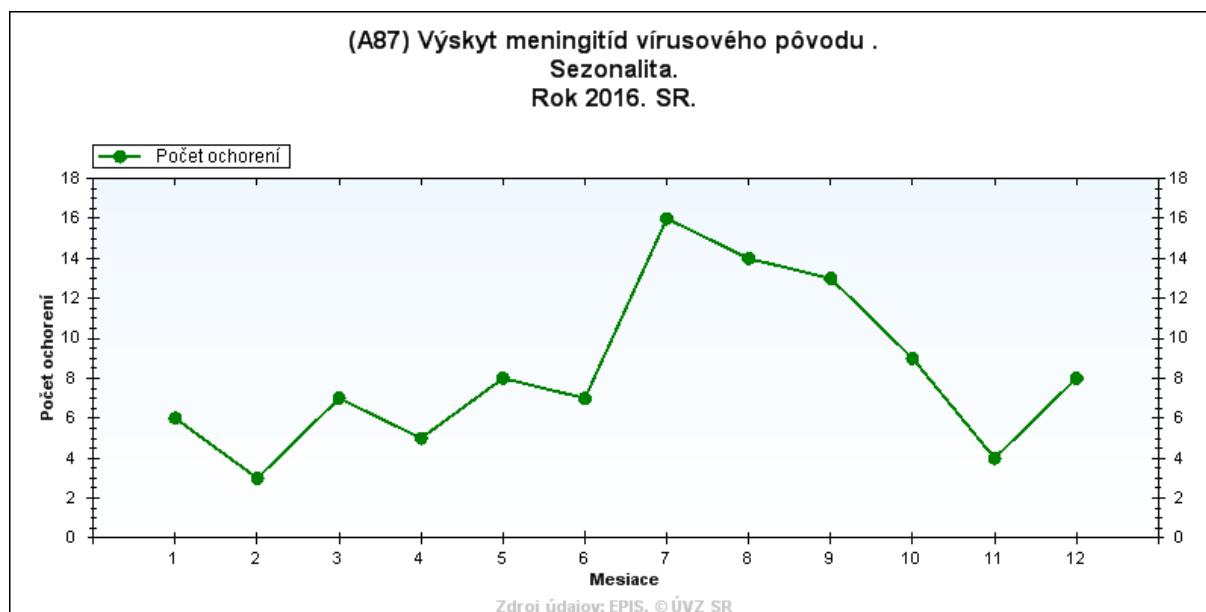
OBRAZOK III.4.7 – 2 GRAF VÝSKYTU MENINGITÍD VÍRUSOVÉHO PÔVODU. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



OBRÁZOK III.4.7 – 3 GRAF VÝSKYTU MENINGITÍD VÍRUSOVÉHO PÔVODU. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



OBRÁZOK III.4.7 – 4 GRAF VÝSKYTU MENINGITÍD VÍRUSOVÉHO PÔVODU. SEZONALITA



Ochorenia boli vykázané ako :

- A 87.0 – enterovírusová meningitída - 9x (enterálne vírusy nešpecifikované 4x, ECHO 3x, negat. 2x (Stropkov, Púchov)
- A 87.1 – adenovírusová meningitída - 2x
- A 87.8 - iná vírusová meningitída – 1x (RSV)
- A 87.9 – nešpecifikovaná meningitída – 87x

III.4.8 Paréza n. facialis - G 51

V roku 2016 bolo spolu v celej SR hlásených 31 ochorení, chor. 0,57/100 000. Oproti roku 2015 je to vzostup takmer o 15 %. Ochorenia boli hlásené zo Žilinského 2, Banskobystrického 5, Prešovského a Košického 19 kraja. Najvyššia chorobnosť bola v Košickom kraji (2,38) a táto prevyšovala celoslovenskú chorobnosť viac ako 4x. Ochorenia boli hlásené u pacientov takmer v každej vekovej

skupine, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 10-14 ročných detí (4,57). Ochorelo 15 mužov a 16 žien. Etiológia nebola objasnená ani v jednom prípade.

III.4.9 Zápalová polyneuropatia – G 61

V roku 2016 bolo v SR hlásených 25 akútnych chabých obrn (chorobnosť 0,46/100 000 obyvateľov), z toho 20 u dospelých (chorobnosť 0,44/100 000 obyvateľov) a päť u detí do 15 rokov (chorobnosť 0,60/1000 000 detí do 15 rokov), z nich sa dve ochorenia klinicky nepotvrdili. (Tabuľka III.4.9 - 1)

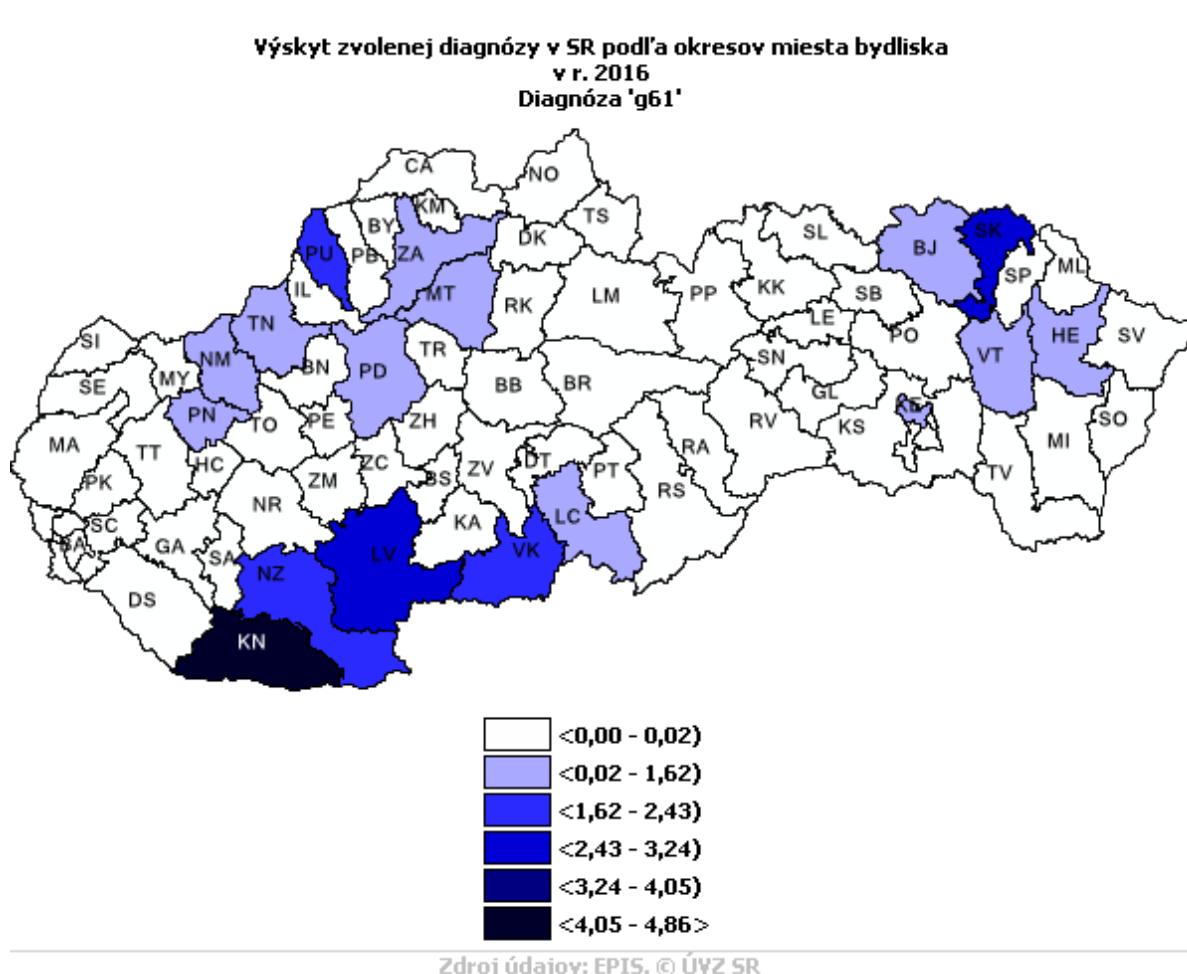
Išlo o:

- dievča vo veku štyri roky z okresu Prievidza, Trenčiansky kraj. Od 8. 1. 2016 sa objavila bolesť dolných končatín. Dňa 14. 1. 2016 pre pretrvávajúce ťažkosti s dolnými končatinami, všeobecná lekárka pre deti a dorast zhodnotila klinický stav ako rastové bolesti. Dátum vzniku chabej obrny dolných končatín bol dňa 20. 1. 2016. V ten istý deň bola pacientka hospitalizovaná na detskom oddelení JIS nemocnice v Bojniciach. Dňa 21. 1. 2016 bola s dg. Susp. polyneuropatia preložená do DFNSP do Banskej Bystrice, kde hospitalizácia trvala do 27. 1. 2016. Ochorenie nebolo klinikom hlásené, epidemiológ sa o ochorení dozvedel dňa 25. 1. 2016 na základe príjmu biologického materiálu do NRC pre poliomyelitídu. V ten istý deň bolo ochorenie epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia dvoch neadekvátne odobratých vzoriek stolice (prvá vzorka do 14 dní, druhá vzorka do troch týždňov od vzniku obrny) 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 vzhľadom k veku riadne očkované tromi dávkami IPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain- Barré syndróm,
- dievča vo veku 6 rokov z okresu Bardejov, Prešovský kraj. Dieťa prekonalo folikulárnu angínu liečené bolo antibiotikami. Po ukončenej liečbe začali bolesti kolenných kĺbov, padanie z nôh pri chôdzi. Dátum obrny 19. 2. 2016. V ten istý deň bola hospitalizovaná na DO NSP. Bardejov a následne dňa 25.2. 2016 preložená na odd. detskej neurológie DFN Košice. V neurologickom náleze boli prítomné známky paraparézy, dg. postinfekčný syndróm Gullain - Barré. Ochorenie bolo hlásené klinikom dňa 2. 3. 2016, epidemiologicky vyšetrené dňa 4. 3. 2016. Laboratórne vyšetrenia troch neadekvátne odobratých vzoriek stolice (prvá vzorka do 14 dní, druhá vzorka do 16 dní od vzniku obrny) boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Dieťa bolo vzhľadom k veku riadne očkované štyrmi dávkami IPV. Po 90 dňoch od vzniku obrny reziduálna obrna ani slabosť končatín nepretrvávala. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako polyradikuloneuritída,
- 13 ročná žiačka základnej školy z okresu Vranov nad Topľou, Prešovský kraj. Od 27. 8. 2016 sa jej začali podlamovať nohy. Dátum obrny bol 19. 9. 2016. V ten istý deň bola prijatá na detské odd. vo Vranove nad Topľou. Dňa 21. 9. 2016 bola preložená na oddelenie detskej neurológie DFN v Košiciach. Ochorenie bolo hlásené a epidemiologicky vyšetrené dňa 23. 9. 2016. Laboratórne vyšetrenia dvoch adekvátne odobratých vzoriek boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Dieťa bolo očkované štyrmi dávkami OPV a jednou dávkou IPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako polyradikuloneuritída. Ochorenie skončilo uzdravením,
- dieťa vo veku 2 roky z okresu Nové mesto nad Váhom, Trenčiansky kraj. Od 8. 8 2016 do 10.8. 2016 bola hospitalizovaná na oddelení pediatrie FN Trenčín s dg. Obštrukčná bronchitída. Dňa 12. 8. 2016 vznikla chabá obrna pravej hornej končatiny (PHK). Od 13. 8 2016 do 19. 8. 2016 bola opakovane hospitalizovaná s bližšie neurčenou vírusovou encefalitídou a monoparézou PHK a 19. 8. 2016 bola preložená na Kliniku detskej neurológie DFNSP v Bratislave. Po 60 – 90 dňoch paréza pretrvávala. Dňa 27. 1. 2017 pri ďalšom neurologickom vyšetrení zistená hypotónia a hypotrofia a areflexia PHK, neurológom bola odporúčaná rehabilitácia. Ochorenie bolo hlásené klinikom 15. 8. 2016, v ten istý deň bolo epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia dvoch adekvátne odobratých vzoriek boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Dieťa bolo riadne očkované (tromi dávkami IPV). Klinicky bol stav uzavretý ako chabá monoparéza PHK a stav po idiopatickej brachiálnej neuritíde.
- dieťa vo veku 1 roka z okresu Svidník, prešovský kraj. Od 18. 9. 2016 v klinickom obraze prítomné febrility. Dňa 21. 9. 2016 bola zistená chabá obrna ľavej ruky. Dieťa bolo hospitalizované v DFN v Košiciach na klinike pediatickej anestézie a intenzívnej medicíny

s poruchou motoriky, dýchania, febrilitami a obrnou ľavej ruky. Ochorenie bolo hlásené 6. 10. 2016. Epidemiologické vyšetrenie bolo vykonané v ten istý deň. Vzorky stolice na pokus o izoláciu vírusu neboli odobraté. Dieťa bolo okované dvomi dávkami IPV vakcíny. Neurologickým vyšetrením bola potvrdená akútna demyelinizačná encefalomyelitída pravdepodobne autoimunitného pôvodu. Kontakt s infekčným ochorením nebol zistený, cestovateľská anamnéza bola negatívna.

Ostatných 20 ochorení u dospelých osôb vo veku 16 až 82 rokov bolo z okresov: Komárno – 5, Nové Zámky – 3, Levice – 3 a po jednom ochorení Piešťany, Trenčín, Púchov, Veľký Krtíš, Lučenec, Žilina, Martin, Humenné a Košice I. (Tabuľka III.4.9 - 1, Obrázok III.4.9 - 1)

OBRÁZOK III.4.9 – 1 MAPA VÝSKYTU ZÁPALOVEJ POLYNEUROPATIE PODĽA OKRESOV



Ochorenia vznikli v mesiacoch január (1), február (3), marec (3), apríl (2), máj (3), jún (1), júl (1), august (2), september (5), október (2), november (2) a december (0).

Všetky prípady boli epidemiológmi vyšetrené do 48 hodín od hlásenia, resp. zistenia ochorenia. Výsledky všetkých vyšetrených vzoriek odobratých od chorých na pokus o izoláciu poliovírusov boli negatívne.

TABUĽKA III.4.9 - 1 AKÚTNE CHABÉ OBRNY, SR 2016 VÝSKYT PODĽA OKRESOV

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť / 100000		abs.	chorobnosť / 100000
Nitriansky	11	0,61	Komárno	5	4,86
			Nové Zámky	3	2,12
			Levice	3	2,66
Trnavský	1	0,18	Piešťany	1	1,59
Trenčiansky	4	0,68	Trenčín	1	0,88
			Púchov	1	2,25
			Nové Mesto nad Váhom	1	1,6
			Prievidza	1	0,74
Banskobystrický	2	0,3	Veľký Krtíš	1	2,25
			Lučenec	1	1,35
Žilinský	2	0,29	Martin	1	1,03
			Žilina	1	0,64
Prešovský	4	0,49	Svidník	1	3,04
			Vranov nad Topľou	1	1,24
			Humenné	1	1,58
			Bardejov	1	1,29
Košický	1	0,13	Košice I	1	1,48
Spolu	25	0,46	Spolu	25	0,46

Zdroj: EPIS

Očkovanie detskej populácie proti poliomyelitíde

Kontrola zaočkovanosťi detskej populácie proti poliomyelitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2016. Zaočkovanosť dojíciat proti poliomyelitíde sa zisťovala v rámci základného očkovania kombinovanou vakcínou proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, infekciám vyvolaným H. influenaeae typu b, vírusovej hepatitíde typu B a detskej obrne:

- **základné očkovanie dojíciat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO :**
ročník 2014: SR - 96,4 %; kraje - od 95,3 % (Trenčiansky kraj) do 97,5 % (Nitriansky kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť stúpila o 0,4 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahol päť krajov a to Bratislavský kraj (96,1 %), Trenčiansky kraj (95,3 %), Banskobystrický kraj (96,2 %), Prešovský kraj (96,3 %) a Košický kraj (96,1 %). Na okresnej úrovni hranicu 95 % zaočkovanosťi nedosiaholo 16 okresov. Všetky deti boli očkované hexavalentnou vakcínou s acelulárnou zložkou proti pertussis. V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1 167 odmietnutých povinných očkovaní proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO, čo predstavuje 2,1 % z celkového počtu detí v kontrolovanom ročníku narodenia. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (3,7 %) a v Bratislavskom kraji (3,0 %).
- **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života :**
ročník 2009: SR - 96,9 %; kraje - od 94,9 % (Bratislavský kraj) do 98,3 % (Trnavský kraj a Nitriansky kraj). Na celoslovenskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95. V porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,2 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (94,9 %) a Košický kraj (95,3 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosťi nedosiaholo osem okresov. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRIX POLIO.

- V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 726 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 1,3 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,8 %).
- **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života :**
ročník 2001: SR - 97,7 %; kraje - od 95,9 % (Košícký kraj) do 98,8 % (Nitriansky kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,4 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (96,8 %), Prešovský kraj (97,1 %) a Košícký kraj (95,9 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo päť okresov. Na očkovanie bola použitá tetraivalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 277 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 0,6 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,6 %).

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 2016 boli v NRC pre poliomyelitídu vyšetrené odpadové vody zo 16 -tich odberových lokalít - čističiek odpadových vôd (ČOV) v Bratislavskom, Trnavskom, Nitrianskom a Trenčianskom kraji a z troch utečeneckých táborov (Rohovce a Medveďov a Gabčíkovo). Vzorky boli vyšetrené podľa štandardných metódik WHO, v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch RD(A) a L20B. Počet odobratých vzoriek odpadových vôd bol 133, čo po opracovaní metódou dvojfázovej separácie – spodná fáza (SF), interfáza (IF), predstavuje celkovo 266 vzoriek. Zo 60 pozitívnych vzoriek z 37 odberov bolo izolovaných 60 NPEV: 4x CBV4, 22x CBV5, 5x ECHO6, 4x ECHO11, 1x ECHO21, 2x ECHO25 a 22x NPEV- bližšie neidentifikovaný.

V rámci stredoslovenského regiónu boli v roku 2016 vo virologickom laboratóriu OLM RÚVZ v Banskej Bystrici vyšetrené odpadové vody z 13-tich odberových lokalít - čističiek odpadových vôd (ČOV) v 13-tich okresoch Banskobystrického a Žilinského kraja a jedného záchytného utečeneckého tábora vo Veľkom Krtíši – Opatovej. Vzorky boli vyšetrené podľa štandardných metódik WHO v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch RD-A, Hep2 a L20B. Počet odobratých vzoriek odpadových vôd bol 84, čo po opracovaní metódou dvojfázovej separácie – spodná fáza (SF), interfáza (IF), predstavuje celkovo 168 vzoriek. Päť odpadových vôd nemá ukončené vyšetrenie (odbery november 2016). Z 10 pozitívnych vzoriek bolo 6x Coxackie B5, 1x Coxackie B4, 1x ECHO11 a 2x NPEV.

V rámci východoslovenského regiónu boli v roku 2016 vo virologickom laboratóriu OLM RÚVZ v Košiciach bol v Košickom a Prešovskom kraji počet odobratých vzoriek odpadových vôd 84, čo po opracovaní metódou dvojfázovej separácie – spodná fáza (SF), interfáza (IF), predstavuje celkovo 168 vzoriek vyšetrených vzoriek odpadových vôd. Z dvoch pozitívnych vzoriek išlo o ECHO15 a ECHO6.

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečovaní surveillance poliomyelitídy

Okrem zasielania týždenných hlásení do WHO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu WHO v roku 2016 spracovaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2015 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. Koncom roka 2015 bol aktualizovaný akčný plán úloh na udržanie stavu bez poliomyelitídy v Slovenskej republike, ktorý bol zaslaný európskej certifikačnej komisii WHO zaslaný v apríli 2016 a uverejnený je vo Vestníku MZ SR, čiastka 23-25 zo dňa 22. apríla 2016.

III.4.10 Pomalé vírusové infekcie CNS - A 81

Z tejto skupiny diagnóz bolo zaznamenané ochorenie na **Creuzfeldt- Jacobovu** chorobu **A81.0**.

Hlásených bolo v priebehu roku spolu 22 ochorení, chor. 0,41/100 000. Oproti roku 2015 je to o 6 ochorení viac, t.j. o 38%. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s výnimkou Trnavského. Najvyššia chorobnosť bola v Žilinskom kraji (0,87). Ochorenia postihli jedincov nad 35 rokov života, najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine nad 65 rokov (1,15). Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka. Ochorelo 6 mužov a 16 žien. Exitom doposiaľ skončilo 20 ochorení.

Bratislavský kraj

Ochorenia boli hlásené u 49 a 66 ročných žien z okresu Malacky a Bratislava II a skončili sa úmrtím.

Dňa 29.3.2016 bola **66 ročná pacientka** prijatá na KIGM Bratislava pre poruchy videnia, agresivitu, dezorientáciu. I napriek liečbe neurologický stav pacientky progredoval, EEG poukazovalo na abnormálny graf, likvor na priónové ochorenia bol pozitívny. Celkovo vážny a prognosticky nepriaznivý stav pacientky sa zhoršoval a dňa 18.7.2016 bol konštatovaný exitus. Podľa pitevného protokolu bola príčinou smrti obojstranná abscedujúca bronchopneumónia. Histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie mozgu bolo pozitívne na sporadickú formu CJCH.

Dňa 13.7. 2016 bola **49 ročná pacientka** prijatá na Neurologickú kliniku UNB v Ružinove pre trpnutie 1-3 prsta ľavej hornej končatiny šíriacej sa od zápästia proximálne, pre poruchy jemnej motoriky a poruchy chôdze s ataxiou. I napriek liečbe neurologický stav pacientky progredoval. Likvor na priónové ochorenie bol pozitívny. Celkovo vážny a prognosticky nepriaznivý stav pacientky sa zhoršoval a dňa 2.8.2016 bol konštatovaný exitus. Podľa pitevného protokolu bola príčinou smrti obojstranná abscedujúca bronchopneumónia. Histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie mozgu bolo pozitívne na genetickú formu CJCH.

Trenčiansky kraj

V roku 2016 sme evidovali 1 ochorenie (chorobnosť 0,17/100 000 obyvateľov) u **75 ročnej ženy** z okresu Prievidza, ktoré skončilo úmrtím. Pacientka bola v polovici októbra nachladnutá, neskôr sa pridružili závrate. Pre nelepšenie stavu odoslaná na ušné vyšetrenie (negat.), doporučené MRI, interné, kardiologické a neurologické vyšetrenie. 4.1.2016 MRI vyšetrenie negat., 8.1.2016 neurologické vyšetrenie – robila menšie kroky, ťúchala nohy (ordinovaná 5-dňová infúzna liečba). Pre nelepšenie stavu pacientka hospitalizovaná, neskôr prestala rozprávať, chodiť, zabúdala prehádzať, v noci mimovoľné záškľby svalstva. 22.3.2016 pacientka upadla do kómy, 23.3.2016 exitus letalis, pitevný nález - histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie mozgu v NRC pre priónové choroby s pozitívnym výsledkom pre diagnózu Creutzfeldtova - Jakobova choroba, sporadická forma: histopatologické lézie v CNS - typická trojica lézií (spongióza, astrocytóza, úbytok neurónov) v kôre mozgu, mozočku a bazálnych gangliách prítomná, imunohistochemická detekcia priónu - pozitívna reakcia na PrP granulózneho perineuronálneho typu a difúzne synaptického typu vo frontálnej kôre mozgu; difúzne synaptického typu v molekulárnej vrstve, granulózneho typu s ojedinelými plakmi v zrnitej vrstve a ojedinelé imunopozitívne plaky v bielej hmote a mozočku; a difúzne synaptického typu a granulózneho perineuronálneho typu v bazálnych gangliách prítomná.

Nitriansky kraj

Ochorenia boli hlásené iba z 2 okresov kraja a to 3 krát z okresu Levice (chorobnosť 2,7/100 000 obyvateľov) a 1 krát z okresu Nitra (chorobnosť 0,6/100 000 obyvateľov). Prípady boli vykázané v mesiacoch január, február, jún a júl a všetky skončili úmrtím.

Okres Nitra

Vykázali sme úmrtie na Creutzfeldt-Jakobovu chorobu u **76-ročného muža**. Ochorel ešte koncom februára 2016. Vtedy bol hospitalizovaný na neurologickej klinike v Nitre pre anamnézu náhle vzniknutých ťažkostí – zhoršenie prehľadania, poruchy artikulácie, stav hodnotený ako akútny bulbárny syndróm. Opakovane bol prijatý 6.4.2016 na neurologickú kliniku pre zhoršenie stavu dyzartria, afázia, dyzartikulácia, afónia, chudnutie, oslabenie pravej hornej končatiny, ataxia, stav pacienta sa progresívne zhoršoval, soporózne, mutistický s prejavmi bulbárneho syndrómu, kvadruplégiou a myoklóniami. EEG nález - so záverom abnormálne EEG v spojitosti s klinickým obrazom sa najpravdepodobnejšie jedná o rýchlo progredujúcu CJCh. Psychologické konzílium: demencia pri CJCh. Likvor: vyšetrenie proteínu 14-3-3 bolo negatívne, nepotvrdila sa ani mutácia E 200k. Pacient dňa 19.5.2016 exitoval. Dňa 20.5.2016 bola vykonaná patologicko-anatomická pitva vo FN v Nitre s odberom materiálu (mozog) na histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie. Materiál vyšetrený v NRC pre priónové choroby v Bratislave so záverom: Creutzfeldt-Jakobova choroba,

sporadická forma. Jeden súrodenec a 3 deti zdravé. Ochorenie CNS sa v rodine nevyskytlo. Epidemiologická anamnéza bola negatívna.

Okres Levice

Zaznamenali sme úmrtie u **56-ročnej ženy**, ktorá bola privezená na neurologické oddelenie prevádzky ZZ v Leviciach bez verbálneho kontaktu, dezorientovanú miestom, časom, chôdza samostatne nemožná. Pred hospitalizáciou vyšetrená psychiatrom so záverom závažný stupeň organickej depresie, demencia. Stav pacientky počas hospitalizácie sa stabilizoval. Preklad na ODCH za účelom komplexnej liečby, kde 22.3.2016 exitovala. Sestra dvojčička umrela na Creutzfeld-Jakobovu chorobu, u chorej v minulosti potvrdená prítomnosť mutácie E200K. Ochorenie potvrdené histopatologicky a imunohistochemicky z NRC pre prionové choroby.

Vykazovali sme úmrtie u **62-ročného muža**, ktorý bol hospitalizovaný na neurologickom oddelení prevádzky ZZ v Leviciach pre vertigiózny stav a zhoršené videnie. Počas hospitalizácie stav bez zmien, pretrvávajúce závraty, výpadky zorného poľa, poruchy chôdze a ľahká organická psychóza. Po prepustení pacient hospitalizovaný v Psychiatrickej nemocnici v Hronovciach pre psychomotorický neklúd a poruchy správania, neskôr preložený na ODCH v soporóznom stave, kde 23.9.2016 dochádza k exitu. Ochorenie potvrdené histopatologicky a imunohistochemicky z NRC pre prionové choroby. Chorý v minulosti pracoval ako mäsiar.

Zaznamenali sme úmrtie u **67-ročného muža**, ktorý bol hospitalizovaný na Neurologickej klinike LF UK a UNB Bratislava pre instabilitu pri chôdzi, zhoršenie reči a poruchy pamäte. Počas hospitalizácie došlo k progresii stavu, výraznej ataxii. Pacient prepustený do domáceho ošetrovania za účelom paliatívnej starostlivosti, kde 25.9.2016 dochádza k exitu. Ochorenie potvrdené histopatologicky a imunohistochemicky z NRC pre prionové choroby. V detstve mali hospodárstvo, bol v styku s chovnými zvieratami.

Žilinský kraj

Ochorenie hlásené u **64-ročnej ženy** z obce Veľké Rovné, okres Bytča. Od 8.2. - 12.2. 2016 hospitalizovaná na neurologickom oddelení FNSP Žilina pre ľahký organický psychosyndróm a neistotu pri chôdzi. Pre progresiu stavu, poruchy pamäti a cerebelárny syndróm opakovane prijatá 25.2.2016, realizovaná LP, CT a MRI. Likvor vyšetrený v NRC pre priónové choroby s nálezom vysoko pozit. proteín 14-3-3, mutácia priónového génu E200K neprítomná. 12.4.2016 preložená na LDCH, kde 2.5.2016 dochádza k exitu. Pitva bola vykonaná 3.5.2016, príčinou smrti bolo kardiorespiračné zlyhanie pri základnom ochorení Creutzfeldtova-Jakobova choroba, ktoré bolo potvrdené vyšetrením sekčného materiálu v NRC pre priónové choroby. EA: negat. Pracovala ako učiteľka v ZŠ. V detstve žila vo Svederníku, časť Keblov, rodičia chovali kravu.

Ochorel **58 ročný muž** z okresu D. Kubín. Hospitalizovaný bol 05/16 na internom oddelení s diagnózou hypertenzia (po liekoch užívaných na liečbu primárnej myeloproliferatívnej neoplázie), CT mozgu pre opakované synkopy, zistená len mierna atrofia mozgu. V máji realizované EEG-abnormálny graf, preložený na neurologické oddelenie pre progredujúce neurodegeneratívne ochorenie. Odber materiálu na vyšetrenie mutácie prionového génu E200K na kodóne 200- pozitívny výsledok, polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionin/metionín, proteín 14-3-3 v likvore neprítomný. Pacient exitoval 20.6.2016, bol pitvaný a histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie mozgového tkaniva potvrdilo diagnózu CJCH. Epidemiologická anamnéza: 12/2015 viróza, odvtedy slabý, pracoval ako elektrikár a údržbár, otec zomrel na CJCH v roku 1987 - pitva potvrdila diagnózu, doma chovali zvieratá.

Ochorela **53 ročná žena** z okresu D. Kubín. Od 12/15 mala závraty (v zdravotnej dokumentácii údaj už od roku 2012), zaľahlo jej v uchu (hypacusis), pre závrate hospitalizovaná na neurologickom oddelení. Od 02/2016 zhoršenie závratov, slabosť DK, stráca záujem, dezorientácia, poruchy chôdze, počas hospitalizácie 04/16 vyšetrenie krvi a likvou na prítomnosť mutácie. Z krvi bola potvrdená mutácia prionového génu E200K na kodóne 200, polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionin/valín, proteín 14-3-3 v likvore neprítomný. Pacientka exitovala 7.9.2016 doma nebola pitvaná. Epidemiologická anamnéza: pacientka pracovala ako zdravotná sestra na detskom oddelení, pochádzala z Habovky, v detstve chovali zvieratá, v rodine podľa údajov príbuzných sa ochorenie CNS nevyskytlo.

Ochorela **41-ročná žena** z okresu Martin, u ktorej sa postupne rozvíjala neurologická symptomatika. Pacientka bola hospitalizovaná na Neurologickej klinike UNM. Klinický obraz: nespavosť- neschopnosť zaspáť, nervozita, nesústredenosť, liečená na Psychiatrickej klinike pre depresívne poruchy, bolesti hlavy frontálne, mierne, tupé, dvojité videnie, závrate, od mája svetloplachosť, spomalená reč, únava, zhoršenie pamäti. Pacientka pracovala ako zdravotná sestra, mala vysokoškolské vzdelanie, nábožensky založená, 5 detí - 11/2015 nastúpila do práce po MD, problémy v rodine. Napriek začínajúcim psychickým problémom zmenila prácu, začala pracovať ako zdravotná sestra v PL Sučanoch, ktorú z dôvodu zhoršujúcich zdravotných problémov nevládala. Epidemiologická anamnéza: rodičia pacientky pochádzali z Liptova, doma chovali domáce zvieratá kravy, ošípané a ovce. Konzum ovčích mozočkov nebol potvrdený. Vyšetrenie EEG u pacientky - periodické výboje typické pre CJCH - progresia spomalenie pozadia, frekvenné periodické výboje (OV, SW) generalizované s fr. 2HZ supponujúce prionové ochorenie. Diagnóza bola stanovená histopatologickým a imunohistochemickým vyšetrením genetická forma Creutzfeldt-Jacobovej choroby. Dopad ochorenia - úmrtie na danú diagnózu.

Ochorela **68 ročná žena** z okresu Námestovo. V septembri vyšetrená na neurologickej ambulancii - dg. vestibulárny syndróm, udávala bolesť hlavy, 11/16 hospitalizácia na neurologickom oddelení, postupné zhoršenie komunikácie, poruchy pamäte, reči, koordinácie pohybov, opakovane hospitalizovaná na neurologickom oddelení - výrazný deficit kognitívnych funkcií, dezorientácia, ataxia, 12/16 EEG patologický záznam, likvor a krv zaslané do NRC PVN: krv- mutácia na kodóne 200 PRPN génu pozitívna, polymorfizmus na kodóne 129 PRPN génu metionín/valín, likvor-proteín 14-3-3 prítomný, magnetická rezonancia 12/16- morfologický obraz svedčí pre v.s. spongioformnú encefalopatiu. V detstve kontakt so zvieratami. Pacientka exitovala 22.12.2016 doma, pitvaná nebola. Vyšetrenie na analýzu DNA príbuzní odmietli.

Banskobystrický kraj

Okres Krupina

59 ročná pacientka s anamnézou progred. poruchy reči, oslabenia pravostranných končatín, zhoršenia mobility a dyzestézia akrálnych častí DKK. Ochorenie skončilo **úmrtím**.

Laborat. vyšetrenie:

- likvor - prítomná mutácia priónového génu E200K na kodóne 200
- polymorfizmus priónového génu na kodóne 129 je metionín/valín

Okres Zvolen

Ochorela **64 ročná žena**, histopatologické vyšetrenie – pozit. prióny.

Ochorenie skončilo **úmrtím**.

Okres Rimavská Sobota

Pacientka s 2 týždňovou anamnézou dezorientácie, inadekvátnosti v prejavoch a poruchy správania, bradypsychie, motorickej instability. V objektívnom neurologickom náleze je výrazný organický psychosyndróm, centr.kvadruparéza s prevahou vpravo, extrapyramidový hypokineticko-rigidný syndróm s tremorom asymetricky vpravo v úvode. MR mozgu s nálezom zvýšeného T2 signálu bazálnych ganglií. Kortikálne zvýšený signál na DWI v dif.dg. tox. - metabol., neurodegenerat. pôvodu, mierna atrofia mozočka.

Na základe klinického nálezu, MR a EEG vyšetrenia a likvorologického vyšetrenia sa jedná o Creutzfeld- Jakobovu chorobu – v.s. genetická hereditárna forma.

Okres Revúca

Pacientka hypertonička bez závažného predchorobia, po vzniku náhlych ťažkostí (parestézie periorálne, dysartia, porucha hltania, zhoršenie krátkodobej pamäte, tremor HK, porucha chôdze) po dvoch mesiacoch **exitus**.

Brat zomrel vo veku 51 rokov (v roku cca 2010 - 2011) na laboratórne potvrdenú dg. A81.0 Creutzfeldtova-Jakobova choroba.

Výsledky: Mutácia prionového génu 200K na kodóne 200 je prítomná. Polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín / metionín - genetická forma.

Prešovský kraj

V roku 2016 bolo hlásené 1 ochorenia na Creutzfeldtovu-Jakobovu chorobu s chorobnosťou 0,12/100 000 obyvateľov, čo predstavuje pokles chorobnosti v porovnaní s rokom 2015 (hlásené 2 ochorenia s chorobnosťou 0,24/100 000 obyvateľov) – index 0,50.

Ochorenie s následným úmrtím bolo hlásené **v okrese Prešov u 69-ročného muža** majoritnej populácie obce Lipovce. Pacient hospitalizovaný na psychiatrickom odd. pre poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním alkoholu. Počas hospitalizácie pacient preložený na neurologické oddelenie pre náhle zhoršenie stavu, poruchy hltania, dusí sa, náhla zmena v správaní, prestal chodiť, komunikovať, dezorientácia. Jedná sa o sporadickú formu ochorenia. Podozrenie na ochorenie potvrdené počas života pacienta genetickým vyšetrením a stanovením proteínu 14-3-3- v likvore. Následne ochorenie potvrdené a j histopatologickým a imunohistochemickým vyšetrením tkaniva mozgu.

Výsledky laboratórneho vyšetrenia:

Mutácia prionového génu E 200 K na kodóne 200 je neprítomná

Polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín/metionín.

Likvor: stanovenie prítomnosti proteínu 14-3-3 - výsledok - na fotografii gélu je pozitívny nález (tmavý prúžok) zodpovedajúci približne 30 kD

Košický kraj

Okres Košice IV

Úmrtie na Creutzfeldtovu-Jakobovu chorobu **67 ročnej ženy**. V klinickom obraze prítomná 5 týždňov trvajúca porucha pamäte - hlavne krátkodobej, poruchy hybnosti, slabosť v končatinách, poruchy správania, dezorientácia, zhoršenie chôdze, bolesti krížov, pocit smútku, nespavosť. Počas hospitalizácie progresia kognitívneho deficitu, zvýraznená frontálna apraxia. Vyšetrením likvoru v NRC pre prionové choroby v Bratislave potvrdená mutácia ľudského prionového génu na kodóne E200K. Histopatologickým vyšetrením mozgového tkaniva potvrdená CJCH, genetická forma. Cestovateľská anamnéza negatívna. Chorá bývala celý život v bytovke, ovce nechovala a počas života nekonzumovala tepelne neupravené mliečne produkty oviec a kôz.

Okres Košice okolie

3 úmrtia na Creutzfeldtovu-Jakobovu chorobu:

- **69 ročná žena** z obce Družstevná pri Hornáde, ktorá bola opakovane hospitalizovaná na Neurologickom odd. UN LP Košice, naposledy v decembri 2015 z dôvodu progresie ochorenia, prestala rozprávať, mala prevrátene oči, bez prítomných reakcií na podnety, na EEG prítomné periodické komplexy epileptiformného charakteru. Dňa 17.12.2015 došlo k zhoršeniu klinického stavu a exitu. Pitva vykonaná, bezprostredná príčina smrti kardiopulmonálne zlyhanie. Pacientka pracovala ako predavačka v potravinách. Cestovateľská anamnéza negatívna. Materiál na vyšetrenie do NRC pre prionové choroby v Bratislave odobratý 17. 12. 2015, vyšetrenie mozgu vykonané 15. 2. 2016: histopatologické a imunohistochemické vyšetrenie mozgu – CJCH, genetická forma na kodóne E200K mutácia prionového génu je prítomná, na kodóne 129 polymorfizmus prionového génu je metionín/metionín a je prítomná pozitívita proteínu 14-3-3 v likvore.
- **53 ročná žena** z obce Slanská Huta, ktorá bola hospitalizovaná od 2.5.2016 do 9.5.2016 na psychiatrickom odd. UNLP Košice pre úzkostnú poruchu a spomalené psychomotorické tempo. Z dôvodu prítomnosti neurologických príznakov (porucha postoja a chôdze) a výsledku MR vyš. mozgu sponujúce priónové ochorenie pacientka preložená na Neurologickú kliniku UN LP Košice a následne preložená na ODCH Gelnica. Cestovateľská anamnéza negatívna. Chorá bývala v bytovke, ovce nechovala, ale počas života konzumovala tepelne neupravené mliečne produkty oviec a kôz z blízkeho chovu. Vyšetrenie likvoru na stanovenie prítomnosti proteínu 14-3-3: na fotografii gélu pozitívny nález (tmavý prúžok) zodpovedajúci približne 30 kD. Vyšetrenie krvi: polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 metionín/metionín, mutácia

prionového génu E200K na kodóne 200 prítomná. Odobraté vzorky biologického materiálu boli vyšetrené v NRC pre priónové choroby v Bratislave. Pacientka v auguste 2016 exitovala. Z pitevného materiálu bola histopatologickým a imunohistochemickým vyšetrením mozgu potvrdená genetická forma CJCH.

- **54 ročná žena** z obce Turňa nad Bodvou, hospitalizovaná na neurologickom odd. pre cca 2,5 mesiaca trvajúce ťažkosti v zmysle ľavostranného hemidystonického syndrómu s postupnou progresiou stavu, trpnutie ľavej HK a vykrúcanie. Následne vykrúcanie aj ľavej DK, problémy so sluchom vľavo, zhoršenie reči a chôdze, pomalšie vyjadrovanie. Vyšetrením krvi v NRC pre priónové choroby v Bratislave bola potvrdená mutácia prionového génu E200K na kodóne 200, polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín/metionín. Pacientka preložená na ODCH Leteckej vojenskej nemocnice a.s. Košice. Histopatologickým vyšetrením mozgového tkaniva (odber 28.10.2016) potvrdená CJCH, genetická forma.

III.4.11 Iné vírusové meningitídy a encefalitídy – B 00.3, B 00.4, B 01.0, B 01.1, B 02.0, B 02.1

HERPETICKOVÍRUSOVÁ MENINGITÍDA – B 00.3

V priebehu roku sa vyskytli 2 ochorenia, chor. 0,04/100 000. Obe boli hlásené z Bratislavského kraja. Ochoreli 1-4 ročné deti, 1 chlapec a 1 dievča. Ochorenia skončili uzdravením. Neuroinfekcie vznikli ako komplikácie základného ochorenia.

HERPETICKOVÍRUSOVÁ ENCEFALITÍDA – B 00.4

V roku 2016 boli v SR hlásené 4 prípady ochorení, chor. 0,07/100 000, hlásené boli zo 4 krajov a to z Trenčianskeho, Nitrianskeho, Banskobystrického a Žilinského po jednom prípade. Najvyššia chorobnosť bola v Trenčianskom kraji (0,17). Ochorenia boli hlásené u pacientov nad 55 rokov vo vekovej skupine 55-64r.=1x a vo vekovej skupine 65 rokov a viac 3x, vyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 65+ ročných (0,38). Ochorel 1 muž a 3 ženy. Encefalitídy vznikli ako komplikácie po základnom ochorení.

VARICELLOVÁ MENINGITÍDA – B 01.0

Hlásené boli 2 ochorenia, chor. 0,04/100 000. Pacienti boli zo Žilinského a Banskobystrického kraja. Vyššia chorobnosť bol v Banskobystrickom kraji (0,15). V oboch prípadoch sa jednalo o ženy. Pacientky boli vo vekových skupinách 1-4r.=1x a 5-9r.=1x. Vyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 1-4 ročných (0,43). Meningitída vznikla ako komplikácia základného ochorenia.

VARICELLOVÁ ENCEFALITÍDA - B 01.1

V priebehu roku bolo hlásených 7 ochorení, chor. 0,13/100 000. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov okrem Bratislavského a Košického kraja. Najvyššia chorobnosť bola v Trenčianskom kraji (0,34). Ochorenia sa vyskytli u detí od 1 do 14 rokov, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 1-4 ročných (1,30). Ochorelo 5 chlapcov a 2 dievčatá. Komplikácia vznikla po ochorení na varicellu.

ZOSTEROVÁ ENCEFALITÍDA - B 02.0

Spolu bolo v r. 2016 hlásených 7 ochorení, chor. 0,13/100 000. Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavského 1, Trenčianskeho 1, Nitrianskeho 5, s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (0,73). Ochorenia sa vo vekových skupinách: 1-4r.=1x, 15-19r.=1x, 45-54r.=1x, 55-64r.=1x, 65+r. = 3x, najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 1-4 ročných detí (0,43). Ochorel i muž a 6 žien. Ochorenia sa vyskytli počas celého roka.

Úmrtie: Úmrtím skončilo 1 ochorenie u 50 ročnej, dospelej ženy z okresu Nové Zámky.

Klinická anamnéza – viróza, tri dni febrility do 39 °C. Od 23.4.2016 - kvantitatívna porucha vedomia, febrilný stav, dehydratácia a pozitív. mening. príz.- opozícia šije. V lab.- elevácia zápalových a renálnych markerov. LP - nález poukazujúci na neuroinfekciu. CT mozgu v tom čase bez akútnych ložíš. zmien. Rýchle progredujúci stav s prehlbujúcou sa poruchou vedomia a rozvojom MOD. Preklad na KAİM FNŠP v NZ - UPV. Novorealiz. CT mozgu 24.4.2016 -novo zistené periférne nešpecif. hypodenzné lézie (nekrot. event. isch. char.). Dochádza k rozvoju ťažkého septického stavu s multiorg. dysf., retenciou N-látok a vysokými zápalovými markermi, febrility. Dňa 6.5.2016 dochádza

náhle ku bradykardii s prechodom do asystólie. Napriek komplex. resuscit. postupom však nedochádza k obnove činnosti srdca a o 7.40 hod. je konštatovaný exitus letalis. Z likvoru aj zo séra sú pozitívne protilátky v triede IgG proti vírusu varicella zoster.

O ochorení na herpes zoster v predchorobí v anamnéze údaj nie je.

ZOSTEROVÁ MENINGITÍDA – B 02.1

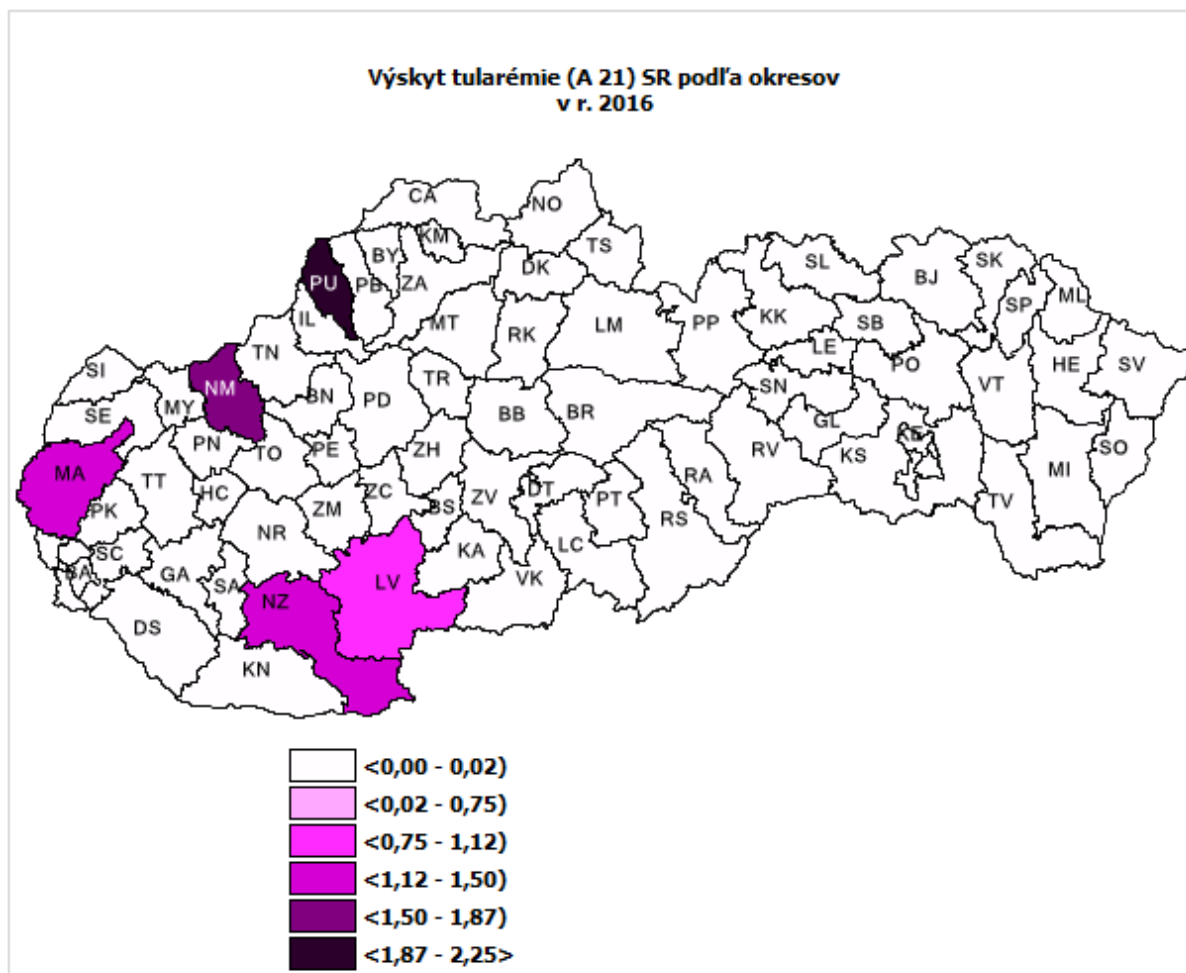
V r. 2016 bolo hlásených 5 ochorení, chor. 0,09/100 000. Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavského 1, Trenčianskeho 2, Nitrianskeho 1, Banskobystrického 1. Najvyššia chorobnosť bola v Trenčianskom kraji (0,34). Ochorenia boli hlásené u pacientov nad 25 rokov veku, vo vekových skupinách 25-34r.=2x, 55-64r.= 1x, 65+r.=2x, s najvyššou vekovo-špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 65+ ročných (0,26). Ochoreli 3 muži a 2 ženy, ochorenia sa vyskytovali počas celého roka. Úmrtie nebolo hlásené.

III.5 Skupina zoonóz a nákaz s prírodnou ohniskovosťou

III.5.1 Tularémia – A 21

V priebehu roka 2016 bolo na Slovensku hlásených spolu 7 ochorení (chor. 0,31/100.000), čo je oproti roku 2015 4-násobný pokles ochorení a 1,5-násobný pokles oproti 5 ročnému priemeru. Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavský – 1x, Trenčiansky – 2x, Nitriansky – 3x, Žilinský – 1x.

OBRÁZOK III.5.1 – 1 MAPA VÝSKYTU TULARÉMIE V SR PODĽA OKRESOV, ROK 2016



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

Diagnóza:

- A21.0 Ulceroglandulárna tularémia – 4x
- A21.8 Iné formy tularémie – 2x
- A21.9 Nešpecifikovaná tularémia -1x

Klinické formy ochorení: 6x uzlinová, 1x febrilná. V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 1x ingescia, 2x iný mechanizmus prenosu, 2x kontakt s divoko žijúcim zvieratom, 1x kontakt s domácim zvieratom, 1x neznámy mechanizmus prenosu. Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 2x, máj – 2x, august – 1x, október – 1x, november – 1x.

U pacienta zo Žilinského kraja sa jednalo o importovanú nákazu z Rakúska, kde pacient pracoval ako mäsiar v mäsozávode na spracovanie diviny (jelene, diviaky). Jednalo sa pravdepodobne aj o profesionálnu nákazu. V klinike dominovali dýchacie ťažkosti. Vzhľadom k tomu, že ochorenie bolo akvirované v zahraničí, na mape výskytu podľa miesta nákazy sa ochorenie nezobrazilo.

III.5.2 Brucelóza – A 23

V priebehu roka 2016 bolo hlásené 1 ochorenie z okresu Vranov nad Topľou na dg. A23.1 Brucelóza zapríčinená *Brucella abortus*. Minulý rok bolo hlásené 1 ochorenie brucelózy.

37 r. žena, ktorá robí v poľnohosp./živočíšnej výrobe: 2 roky pociťuje slabosť, nočné potenie, únavu. Udáva pobyt na dovolenke pred 2 rokmi na Kréte, kde cestovala po krajine a konzumovala rôzne domáce syry a mliečne výrobky. Sérologicky IgM pozit. *Brucella abortus*.

III.5.3 Leptospiróza – A 27

V priebehu roka 2016 bolo hlásených 10 ochorení (chor. 0,18/100 000), čo je o 43% ochorení viac ako v roku 2015 a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt vyšší o 28%.

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

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

Klinické formy ochorení: febrilná 5x, hepatálna 2x, ikterická 1x, meningeálna 1x, renálna 1x.

Ochorenie bolo hlásené ako:

- A 27.0 Leptospirosis icterohaemorrhagica - Weilova choroba – 2x.
- A 27.8 Iné formy leptospirózy – 5x. V etiológii sa uplatnila: *L. grippityphosa* 2x, *L. australis* 1x, *L. bratislava*, *L. bližšie neurčená*.
- A27.9 Nešpecifikovaná leptospiróza – 3x.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 1x ingescia, 2x iný, 1x kontakt s divokožijúcim zvierat'om, 1x kontakt so zvierat'om v chove, 2x neznámy, 3x rekreačná voda. Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 1x, júl – 1x, august – 2x, september – 4x, november – 1x.

III.5.4 Iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde – A 28

- A 28.0 Pasteurelóza – v roku 2016 ochorenie nebolo zaznamenané.
- A 28.2 Extraintestinálna yersinióza – ochorenie popísané v kapitole Črevné nákazy.

III.5.5 Listeriόza – A 32, P 37.2

V roku 2016 bolo na Slovensku hlásených spolu 10 ochorení na listeriózu (chor. 0,18/100 000), čo je oproti roku 2015 o 8 ochorení menej.

A 32 LISTERIÓZA

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 35-44 = 1, 55-64 = 5, 65+ = 4.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavský – 5, Nitriansky – 1, Žilinský – 1, Banskobystrický – 1, Košický – 2.

Klinické formy ochorení: 1x bez príznaková, 2x meningeálna, 1x meningeálna a septická, 6x septická.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 2x ingescia, 8x neznámy.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: február – 2, marec – 1, apríl – 3, jún – 1, september – 2, november – 1.

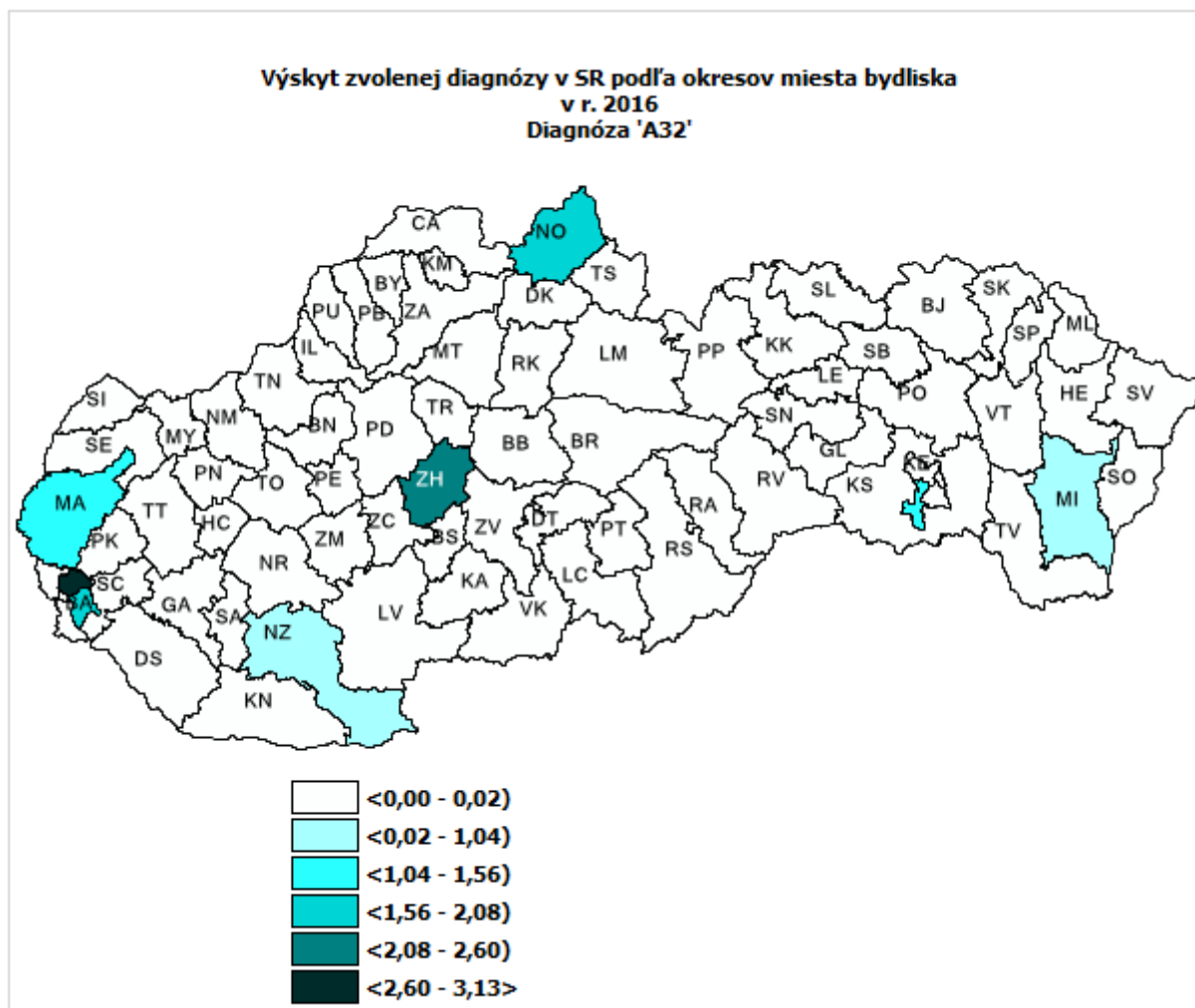
Diagnóza:

- A 32.1 Listériová meningitída a meningoencefalitída – 2x
- A 32.7 Listériová septikémia – 7x
- A 32.9 Nešpecifikovaná listeriόza – 1x

P 37.2 NOVORODENECKÁ (DISEMINOVANÁ) LISTERIÓZA

V roku 2016 nebolo zaznamenané ochorenie.

OBRÁZOK III.5.5 – 1 MAPA VÝSKYTU LISTERIÓZY V SR PODĽA OKRESOV, ROK 2016



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

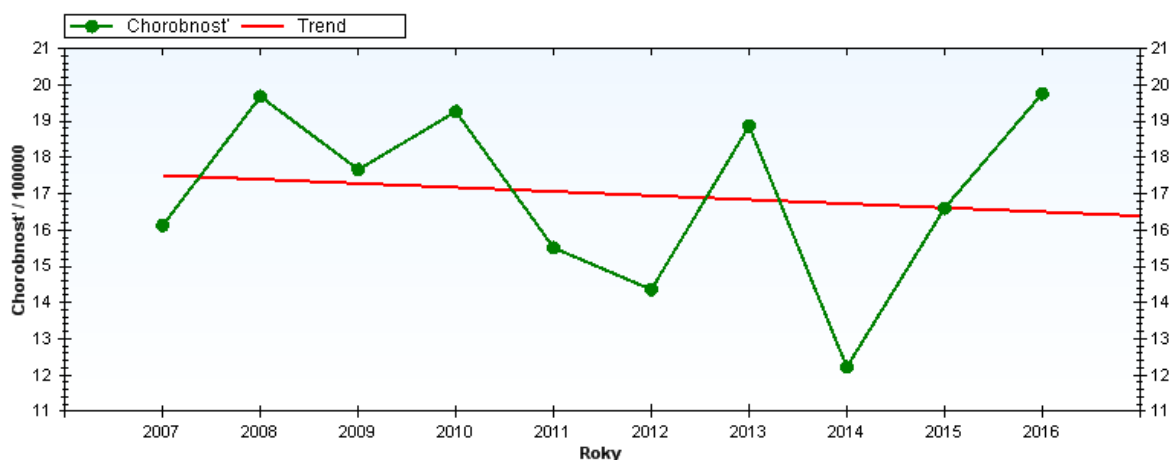
III.5.6 Lymeská borrelióza – A 69.2, M 01.2, G 63.0

V priebehu roka 2016 bolo na Slovensku hlásených 1105 ochorení (chor. 20,36/100.000), čo je o 20% viac ochorení oproti roku 2015.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Žilinskom kraji – 44,03 a v Banskobystrickom kraji – 33,69.

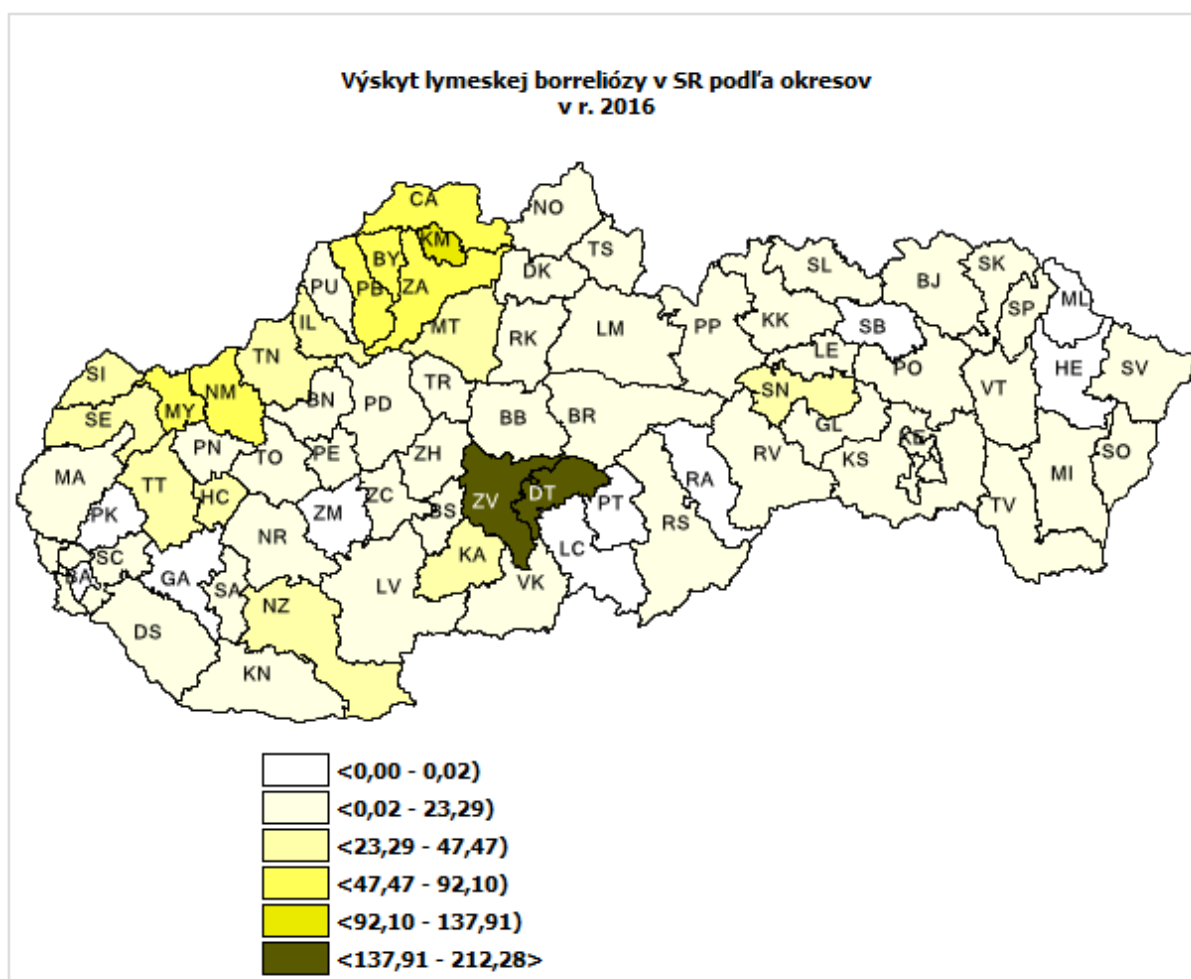
OBRÁZOK III.5.6 – 1 GRAF VÝSKYTU LYMESKEJ BORRELIÓZY. TREND ZA 10 ROKOV

(A69.2, M01.2, G63.0) Výskyt lymeskej borreliózy.
Trend za 10 rokov.
Rok 2016. SR.



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

OBRÁZOK III.5.6 – 2 MAPA VÝSKYTU LYMSKEJ BORELIÓZY V SR PODĽA OKRESOV, ROK 2016



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64 ročných – 34,89 a 45-54 ročných – 27,20.

Ako dg.:

- A 69.2 bolo vykázaných 877 ochorení (chor. 16,16), 1 import z Rakúska.
- A 69.8 bolo vykázané 1 ochorenie (chor. 0,02)
- M 01.2 bolo vykázaných 184 ochorení (chor. 3,39)
- G 63.0 bolo vykázaných 43 ochorení (chor. 0,79)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešťa – 661x, poštípanie hmyzom – 240x a v 199 prípadoch bol mechanizmus prenosu neznámy. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v septembri – 180 ochorení a v júli – 169 prípadov.

III.5.7 Ornitóza – A 70

V roku 2016 ochorenie nebolo zaznamenané.

III.5.8 Horúčka Q – A 78

V roku 2016 ochorenie nebolo zaznamenané.

III.5.9 Iné rickettsiózy – A 79

V roku 2016 ochorenie boli hlásené 2 ochorenia (0,04/100 000).

Diagnóza:

A 79.8 Iné špecifikované riketsiózy - 2x

Okres Spišská Nová Ves, 39 r. žena: V liečbe infektológa pre Lymeskú chorobu od roku 2014, kedy udávala prisatie kliešťa. Od januára malátna, bolesti kolien. V liečbe tiež u reumatológa, neurológa a oftalmológa s dg. retrobulbárna neuritída nevydiferencovaná pri anaplazmóze. Sérologicky IgM pozit. Ehrlichia sennetsu.

Okres Poprad, 33 r. žena: Príznaky - august 2016 - febrilná forma. Nízky hygienický štandard. EA – negat. Anti Anaplasma phagocytophilium IgM - pozit.

III.5.10 Vírusová encefalitída prenášaná kliešťami – A 84

V priebehu roka 2016 bolo hlásených spolu 174 ochorení (chor. 3,21/100.000).

Ako *Stredoeurópska kliešťová encefalitída (A84.1)* bolo hlásených 173 ochorení (chor. 3,21/100 000), čo je oproti roku 2015 vzostup o 98% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 49%.

Ako *Nešpecifická vírusová encefalitída prenášaná kliešťami (A84.9)* bolo hlásené 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000).

Chorobnosť bola hlásená z každého kraja s maximom v Banskobystrickom kraji – 9,19 a Košickom kraji – 6,03.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine okrem 0 ročných, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64 ročných – 5,16 a 35-44 ročných – 4,90.

Klinické formy ochorení: bezpríznaková - 5x, meningeálna – 102x, febrilná – 52x, neurologická – 15x. V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešťa – 63x, neznámy mechanizmus prenosu – 27x, ingescia – 79x a poštípanie hmyzom – 3x.

Ochorenia boli hlásené po celý rok okrem januára, februára a marca, pričom najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: máj – 71, jún – 37.

Ochorenie po očkovaní sme nezaznamenali. Importované boli 2 ochorenia z Nemecka.

Bolo hlásených 5 epidémií:

TABUĽKA III.5.10 – 1 PREHĽAD EPIDEMIÍ

Okres	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Agens	Poč. ch.	Poč. exp.	Faktor	Dôkaz
1. KS	10.05.2016	29.05.2016	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	44	500	syry	epidemiologicky
2. BB	16.05.2016	26.05.2016	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	5	121	kontaminované potraviny	epidemiologicky
3. DT	30.05.2016	11.06.2016	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	4	4	syry	epidemiologicky
4. DT	20.10.2016	21.10.2016	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	2	2	kontaminované potraviny	epidemiologicky
5. ZV	05.11.2016	17.11.2016	vírus Stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy	10	11	syry	epidemiologicky

Epidémia okres Košice - okolie

Spoločná konzumácia zakúpeného koncom mes. apríl a začiatkom mes. máj v predajni PD Klatov, a.s., v obci Nižný Klátov okr. Košice okolie. Ovčí syr bol vyrobený na salaši pri obci Košická Belá okr. Košice okolie, ktorý patrí PD Klatov, a.s.

U 43 chorých bolo ochorenie potvrdené sérolog. vyšetrením špecifických protilátok proti KE IgM a IgG v sére a u 12 aj v likvore. U chorého z okr. Trenčín nebolo sérolog. vyšetrenie vykonané z dôvodu pobytu v zahraničí.

Laboratórne vyšetrenia 2 bazénových vzoriek surového ovčieho mlieka a 52 vzoriek krvi od oviec nepotvrdili prítomnosť vírusu kliešťovej encefalitídy.

Epidémia okres Banská Bystrica

Spoločná konzumácia ovčieho syra zo salaša z okresu B. Bystrica (Selce). Zmiešané vzorky mlieka z oviec vyšli virologickým vyšetrením mlieka negatívne, protilátky u zvierat vyšetrené neboli.

Epidémia okres Detva 1

Rodinná epidémia - pravdepodobným prameňom nákazy bol domáci kozí syr vlastnej výroby. Zvieratá nevyšetrené.

Epidémia okres Detva 2

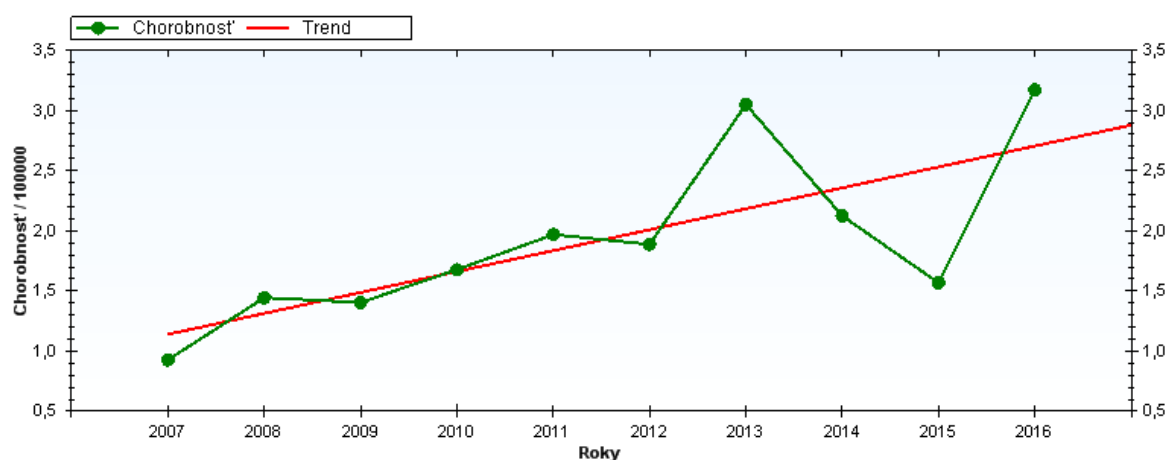
Rodinná epidémia – spoločná konzumácia domáceho kravského syra. Zviera nevyšetrené.

Epidémia okres Zvolen

Epidémia 2 rodín - konzumovali kozí syr, ktorý priniesol jeden z chorých od kolegu z práce. Zvieratá nevyšetrené.

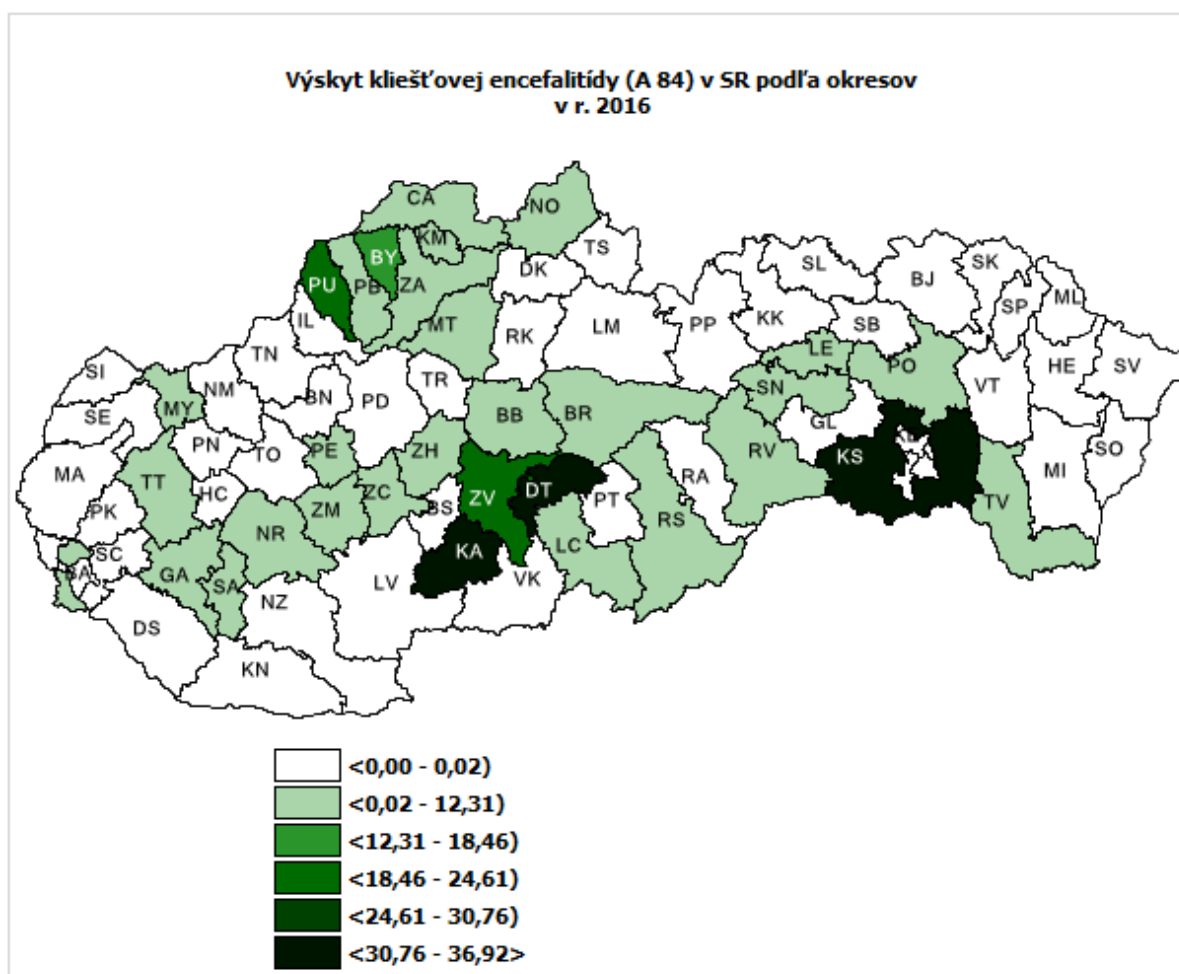
OBRÁZOK III.5.10 – 1 GRAF VÝSKYTU KLIŠŤOVEJ ENCEFALITÍDY. TREND ZA 10 ROKOV

(A84.1) Výskyt kliešťovej encefalitídy .
Trend za 10 rokov.
Rok 2016. SR.



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

OBRÁZOK III.5.10 – 2 MAPA VÝSKYTU KLIŠŤOVEJ ENCEFALITÍDY V SR PODĽA OKRESOV, ROK 2016



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

III.5.11 Horúčka Dengue – A 90

V roku 2016 zaznamenané 4 ochorenia (0,07/100 000), minulý rok boli hlásené 2 ochorenia.

Okres Nové Mesto nad Váhom, 9 r. dievča, import Indonézia

9 ročné dieťa hospitalizované od 17.10.2016 do 20.10.2016 na detskom oddelení v Indonézii pre 5 dní trvajúce febrility, bolesti za očami a bolesťami hlavy. Iné príznaky nemala (bez nádchy, bolesti hrdla, ucha, žalúdka, hnačky a chrípky). Posledné dva dni pred hospitalizáciou výrazne slabá, strata chuti do jedla. Deň pred hospitalizáciou objavenie sa petéchií na hrudníku a začala krváčať z ďasien. Odber krvi na sérológiu - anti Dengue IgM pozitív.

Okres Bratislava IV, 55 r. žena, import Indonézia

V júni – TT 39°C, zimnica, triaška, bolesti svalov, malátnosť, celková slabosť. Pobyť v Indonézii os 7.6.2016 - 13.6.2016, kde poštípaná hmyzom. Krv – chromatogr. test pozit. na vírus dengue.

Okres Bratislava III, 35 ročný muž, import Indonézia

V júni - T do 39 st.C, zimnica, triaška, bolesti kĺbov a svalov, bolesti hrdla. Poštípanie hmyzom v Indonézii. Krv – chromatogr. test pozit. vírus dengue.

Okres Trenčín, 53 r. žena, import Indonézia

53 ročná onkologická pacientka (Ca prsníka v dispenzári) hospitalizovaná od 09.06.2016 na infekčnom oddelení pre bolesti hlavy, febrility (39,5C), kašeľ. EA: pobyt v Indonézii od 5.5.2016 - 3.6.2016, plavba na lodi, opakovane poštípaná komárom. Po návrate domov od 03.06.2016 horúčky, cítila sa zle. Od 09.06.2016 zimnica, nevedela vstať, bolesť kĺbov a hlavy, následne hospitalizovaná na infekčnom oddelení. Rapid test na Dengue - pozit.

III.5.12 Iné špecifikované komármi prenášané vírusové horúčky – A 92.8

V roku 2016 boli hlásené 3 ochorenia (0,07/100 000) spôsobené ZIKA vírusom.

Okres Trenčín, 32 r. muž, import Barbados

Pacient bol na na 2-týždňovom pobyte v karibskej oblasti (Barbados, St. Vincent, St. Lucia). Po niekoľkých dňoch mal zimnicu, teploty, následne 6.6.2017 sa začal objavovať ružovočervený exantém na celom tele, nesvrbel, pretrvával na trupe, bruchu, končatinách cca 8 dní, subfebrility 37,8st.C 6-8 dní, pri začiatku ochorenia konjunktivitída, artralgie a výrazné myalgie trvali cca 2-3 dni. U pacienta vylúčené rapid testom Denque, Ch. trachomatis IgA (ELISA) negat., IgG (ELISA) negat, Morbilli: IgM (ELISA) negat, IgG pozit - pacient očkovaný. Vyšetrenie Zika vírusu v ZOUSA Ostrava - VNT pozit, IgM pozit, IgG slabo pozit, PCR v sére a moči negat (pravdepodobne došlo k rozpadu NK počas transportu vzorky), záver vyšetrenia: vzorka hodnotená ako pozitívna.

Okres Košice III, 40 r. muž, import Guadeloupe

11.7.2016 chrípkové príznaky, malátnosť, celková slabosť, triaška, zimnica, zvýšená teplota 37,5 st.C., neskôr horúčka 39,8 st.C, 12.7.2016 výsev drobného škvrnitého exantému na tele, rukách. Pacient izolovaný doma. Krv PCR pozit. Na Zika vírus.

Okres Prešov, 23 r. žena, import Venezuela

Podозrenie na ochorenie bolo na odd. epidemiológie RÚVZ so sídlom v Prešove hlásené dňa 25.2.2016 primárkou odd. infektológie FNŠP J. A. Reimana Prešov. U pacientky po návrate z expedície vo Venezuele od 20.2.2016 v klinickom obraze na tvári, hrudníku, chrbte, bruchu a nohách prítomný drobnoskvrnitý svrbivý exantém, spavosť, slabosť, artralgie, nauzea, pacientka afebrilná. U všetkých členov expedície vrátane chorej počas pobytu prítomné hnačky. Pacientka dňa 24.2.2016 hospitalizovaná na odd. infektológie FNŠP J. A. Reimana Prešov. U pacientky nekomplikovaný priebeh ochorenia. Sérum PCR, IgM, IgG Zika pozit.

III.5.13 Iné vírusové horúčky nezatriedené inde – A 98

V roku 2016 bolo hlásených 7 ochorení (chor. 0,13/100 000), čo je oproti roku 2015 o 14 ochorení menej.

Ochorenia boli hlásené pod diagnózou:

- A 98.5 Hemoragická horúčka s renálnym syndrómom – 6x
- A 98.8 Iné špecifikované vírusové hemoragické horúčky – 1x

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 25-34 = 2, 35-44 = 3, 55-64 = 2.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitriansky – 1, Banskobystrický – 2, Prešovský – 1, Košický – 3.

Klinické formy ochorení: 1x febrilná, 3x hemoragická, 1x neurologická, 1x pľúcna, 1x renálna. V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 1x ingescia, 1x iný, 1x kontakt s divokožijúcim zvierat'om, 4x neznámy.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 1, apríl – 2, september – 1, október – 2, december – 1.

III.5.14 Malária – B 50 - 54

V roku 2016 bolo zaznamenaných 5 ochorení. V roku 2015 ochorenie nebolo zaznamenané.

Diagnóza:

B50.9 Nešpecif. malária zavinená *Plasmodium falciparum* – 4x

- Okres Bratislava I, 20 r. muž, import Libéria
- Okres Bratislava IV, 49 r. muž, import Nigéria
- Okres Bratislava V, 39 r. muž, import Nigéria
- Okres Košice II, 55 r. muž, import Kongo

B52.8 Malária zav. *Plasmodium malariae* s inými komplikáciami – 1x

Okres Žilina, 34 r. muž, import India

III.5.15 Toxoplazmóza – B 58, P 37.1

V roku 2016 bolo hlásených 131 ochorení (chor. 2,41/100 000), čo je oproti roku 2015 pokles o 40% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 12%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola v kraji Trnavskom – 3,22 a v Žilinskom kraji – 3,19.

Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách okrem 0 ročných, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 15 - 19 ročných – 6,99 a 10-14 ročných – 4,95.

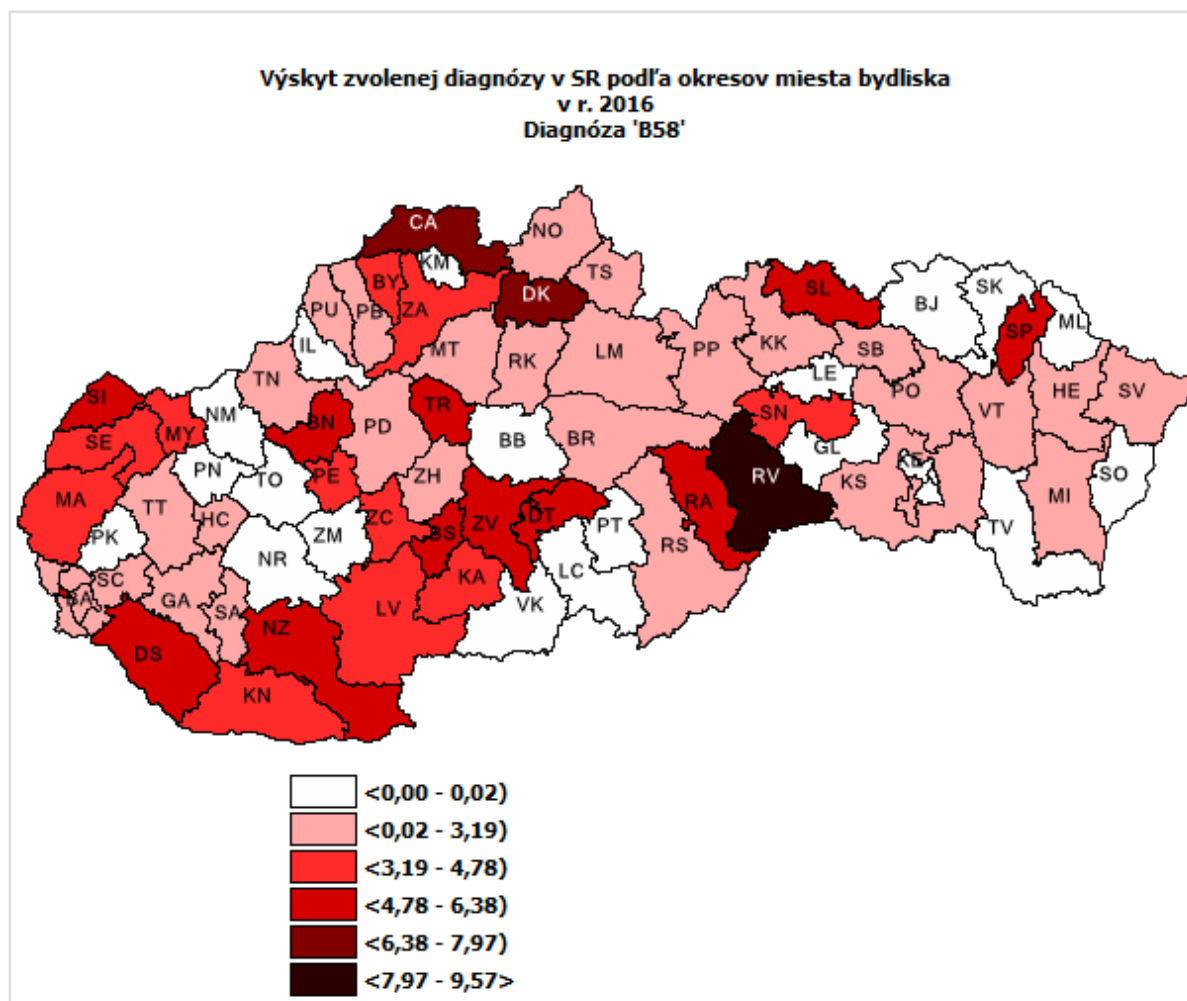
Klinické formy ochorení: 99x uzlinová, 23x bezpríznaková, 2x očná, 1x nezistená, 2x gynekologická, 3x febrilná.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 23x ingescia, 2x iný, 1x kontakt s divokožijúcim zvierat'om, 40x kontakt s domácim zvierat'om, 2x kontakt so zvierat'om v chove, 5x nepriamy kontakt, 44x neznámy mechanizmus prenosu, 2x poranenie domácim zvierat'om, 1x poštipanie hmyzom, 9x priamy kontakt.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v januári – 31 ochorení a vo februári – 19 ochorení.

Vrodená forma toxoplazmózy (P37.1) bola v roku 2016 hlásená 1x, 1 prípad bol dohlásený za november 2015.

OBRÁZOK III.5.15 – 1 MAPA VÝSKYTU TOXOPLAZMÓZY V SR PODĽA OKRESOV MIESTA BYDLISKA V R. 2016



Okres Malacky, november 2016

U dieťaťa po narodení v novorodenenckom skríningu zistené nejednoznačné skríningové vyšetrenie kongenitálnej katarakty, dop. očné vyšetrenie s nálezom kongenitálnej chorioretinitídy, sérologicky pozit. IgM Toxoplasma gondii.

Okres Nové Zámky, november 2015

30.11.2015 – SC v 41. týždni gravidity - Dg. - Q36 Rázštep pery. Sérologicky pozit. IgM Toxoplasma gondii.

III.5.16 Schistosomóza – Bilharzióza – B 65

V priebehu roka 2016 neboli hlásené ochorenia.

III.5.17 Echinokokóza – B 67

V roku 2016 bolo hlásených 4 ochorení (chor. 0,07/100 000), čo je o 1 ochorenie menej ako v roku 2015.

- Nešpecifikovaná infekcia Echinococcus granulosus (B67.4) – 1x
- Infekcia pečene Echinococcus multilocularis (B67.5) - 2x
- Nešpecif. echinokokóza pečene (B67.8) – 1x

Ochorenia boli hlásené z krajov Nitriansky – 1x, Žilinský – 3x. Rozdelenie podľa vekových skupín: 15-19=1, 25-34=2, 55-64=1.

Klinické formy ochorení: 3x hepatálna, 1x črevná. V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 4x neznámy. Sezonalita: január 1x, apríl 2x, september 1x.

III.5.18 Tenióza – B 68

V priebehu roka 2016 neboli hlásené ochorenia.

III.5.19 Iné infekcie plochými červami (cestódami) – B 71

V roku 2016 bolo zaznamenané 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000), čo je o 7 ochorení menej ako minulý rok.

- B71.0 Hymenolepióza – 1x: Okres Michalovce, 6 r. dievča, február 2016, EA – negat., agens: *Hymenolepis nana* mikroskopicky v stolici.

III.5.20 Filarióza – B 74

V priebehu roka 2016 neboli hlásené ochorenia.

III.5.21 Trichinelóza – B 75

V roku 2016 bolo zaznamenané 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000), minulý rok bolo tiež 1 ochorenie.

Okres Nitra, 66 r. muž, august 2016: Sérologicky potvrdené ochorenie u dôchodcu, ktorý udával v anamnéze častý konzum surových jeleních klobás zakúpených od súkromníka. Klinicky sa ochorenie prejavilo migrujúcimi bolesťami brucha, dyspeptickými ťažkosťami, problémami s vylučovaním stolice.

III.5.22 Strongyloidóza – B 78

V roku 2016 bolo zaznamenané 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) ako dg. B 78.0 Črevná strongyloidóza.

Okres Bardejov, 36 muž, apríl 2016: Črevná forma, EA – negat., mikroskopicky potvrdené *Strongyloides stercoralis*.

III.5.23 Trichurióza – B 79

V roku 2016 bolo zaznamenaných 60 ochorení (chor. 1,11/100 000).

Ochorenia boli hlásené z krajov Nitriansky – 1x, Banskobystrický – 2x, Prešovský – 18x, Košický – 38x. Rozdelenie podľa vekových skupín: 1-4=24, 5-9=21, 10-14=8, 15-19=4, 25-34=1, 35-44=1, 45-54=1. Jedno importované ochorenie zo Somálska.

III.5.24 Iné helmintózy – B 83

V roku 2016 bolo hlásených 28 ochorení (chor.0,52/100 000), čo je o 4 ochorenia menej ako minulý rok.

Diagnóza:

- B83.0 Viscerálna larva migrans – Toxokaróza - 27x

- B83.8 Iné špecifikované helmintózy - 1x, import z Kambodže. Okres Poprad, 24 r. žena, november 2016: larva migrans - podkožné chodbičky silne svrbiace, potvrdené na základe klinického obrazu, nehospitalizovaná, vyšetrená na ambulancii cudzokrajnej medicíny.

Okrem 0 ročných prípadov boli vo všetkých vekových skupinách s maximom u 5-9 ročných (17,6) a 1-4 ročných (1,30). Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky – 7, Nitriansky – 16, Prešovský – 3, Košický - 2. Klinické formy ochorení: 8x bezpríznaková, 9x črevná, 1x hepatálna, 1x kožná, 1x nezistená, 2x očná, 1x pľúcna, 5x uzlinová.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 10x ingescia, 1x iný, 1x kontakt s divokožijúcim zvierat'om, 4x kontakt s domácim zvierat'om, 9x neznámy, 2x priamy kontakt.

Prípady boli hlásené počas celého roka, najviac – po 4 prípady v januári, marci, apríli, máji.

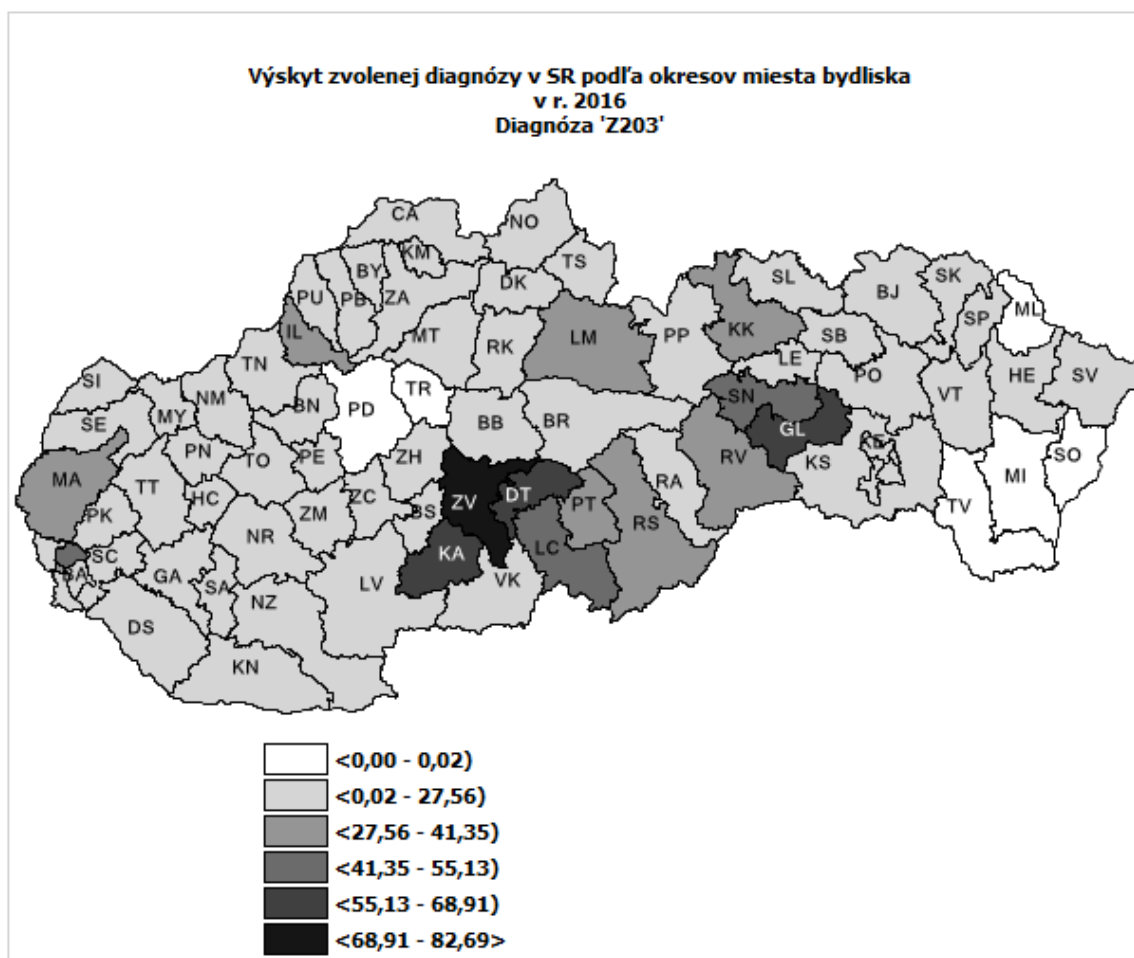
III.5.25 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82

Ochorenie na besnotu u ľudí sme v roku 2016 nezaznamenali. Posledné ochorenie na besnotu u ľudí bolo zaznamenané v roku 1990.

III.5.26 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3

V roku 2016 bolo hlásených 978 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty (chor. 18,03/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku vzrast o 4 % ohrození a oproti 5 ročnému priemeru vzrast o 3%.

OBRÁZOK III.5.26 1 MAPA VÝSKYTU KONTAKTU ALEBO OHROZENIA BESNOTOU V SR PODĽA OKRESOV MIESTA BYDLISKA V R. 2016



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Ohrozenia besnotou boli hlásené zo všetkých krajov SR s maximom v Banskobystrickom kraji – 198 prípadov (chor. 30,32) a v Bratislavskom kraji – 155 prípadov (chor. 24,48).

Prípady ohrozenia besnotou sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s maximom výskytu u 5-9 ročných detí – 102 prípadov (chor. 36,00) a 10-14 ročných detí – 95 prípadov (chor. 36,20).

Profylaxia proti besnote bola vykonaná kompletne u 731 osôb, t.j. 74,7% ohrozených a čiastočne u 112 osôb, t.j. 11,5% ohrozených osôb. Rozdelenie podľa druhu zvierat'a, ktoré spôsobilo poranenie, rozdelenie podľa lokalizácie poranenia a rozdelenie podľa spôsobu vakcinácie uvádzajú nasledujúce tabuľky.

TABUĽKA III.5.26 – 1 PREHĽAD O DRUHOCH A POČTE ZVIERAT, POČTE BESNÝCH ZVIERAT A POČTE VAKCINOVANÝCH OSÔB

Druh zvierat'a	Počet	kompletná vakcinácia	nekompletná vakcinácia	neočkovaní
Pes	714	514	81	119
Mačka	161	138	17	6
Potkan	40	25	9	6
Líška	19	15	2	2
Iné divoko žijúce zvieratá	17	16	1	0
Netopier	3	3	0	0
Myš	11	8	2	1
Kuna	4	4	0	0
Iné domáce zvieratá	4	4	0	0
Medveď	1	1	0	0
Veverica	3	3	0	0
Neznámy	1	0	0	1
SPOLU	978	731	112	135

TABUĽKA III.5.26 – 2 LOKALIZÁCIA PORANENÍ ZVIERAŤOM

Lokalizácia	abs.	%
Ruka	420	42,9
Noha	160	16,4
Predkolenie	164	16,8
Stehno	65	6,6
Predlaktie	75	7,7
Hlava - tvár	38	3,9
Rameno	12	1,2
Viacnásob. poranenie	15	1,5
Trup	11	1,1
Brucho	8	0,8
Hlava - vlasatá časť	4	0,4
Krk	4	0,4
Neznámy	2	0,2
SPOLU	978	100

TABUĽKA III.5.26 – 3 PODANIE ANTIRABICKÉHO SÉRA

Antirabické sérum	
nepodané	828
nezistené	87
Podané – bez komplikácií	63
SPOLU	978

TABUĽKA III.5.26 – 4 DRUH VAKCÍNY

Druh vakcíny	SPOLU	
	abs.	%
Verorab	747	76,4
Imovax-Rab	91	9,3
Rabipur	2	0,2
Nezistené	138	14,1
SPOLU	978	100

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 2x kontakt, 1x manipulácia s inf. materiálom, 5x neznámy, 934x pohryzenie, 33x poškriabanie.

K poraneniam došlo v priebehu celého roka s maximom v mesiaci júl – 115 prípadov.

Hlásených bolo 20 importovaných ohrození nákazou: Venezuela – 1x, Maroko – 1x, Poľsko – 1x, Egypt – 2x, Ukrajina – 1x, Bosna a Hercegovina – 1x, Thajsko – 1x, Vietnam – 1x, Turecko – 5x, Česko – 1x, Indonézia – 4x, Spojené kráľovstvo – 1x.

III.6 Nákazy kože a slizníc

III.6.1 Tetanus - A35

V priebehu roka 2016 nebolo hlásené žiadne ochorenie na tetanus. Zaočkovanosť detskej populácie proti tetanu je na veľmi dobrej úrovni, za celú SR je vykonané na 96,4%, pohybuje sa od 95,3% v Košickom kraji do 97,5% v Nitrianskom kraji. Oproti r. 2015 stúpla zaočkovanosť o 0,4%. Ani v jednom kraji nepoklesla zaočkovanosť pod 95%.

III.6.2 Plynová flegmóna – A 48.0

V roku 2016 boli zaznamenané 3 prípady ochorenia, chor.0,06/100 000, čo je o jeden prípad viac ako v minulom roku. Ochorenia boli nahlásené z troch krajov:

Nitriansky kraj

Ochorenie bolo hlásené u 61-ročného muža, diabetika s arteriosklerózou končatinových tepien. Operovaný – amputácia nohy v oblasti stehna. Na 5. deň hospitalizácia komplikovaná infekciou pahýľu. Zo steru z rany bolo kultivačne potvrdené *Clostridium perfringens*. Ochorenie bol vykázané ako NN, po antigangrenóznej liečbe sa stav upravil.

Trenčiansky kraj

Ochorenie bolo hlásené u 87 ročnej ženy s ischemickým syndrómom PDK. Vykonaná amputácia. V pooperačnom období došlo k rozvoju anaeróbného infektu v operačnej rane, bola reoperovaná (skrátene pahýľu). Z rany vykultivované *Clostridium perfringens*. Ochorenie vykázané ako NN.

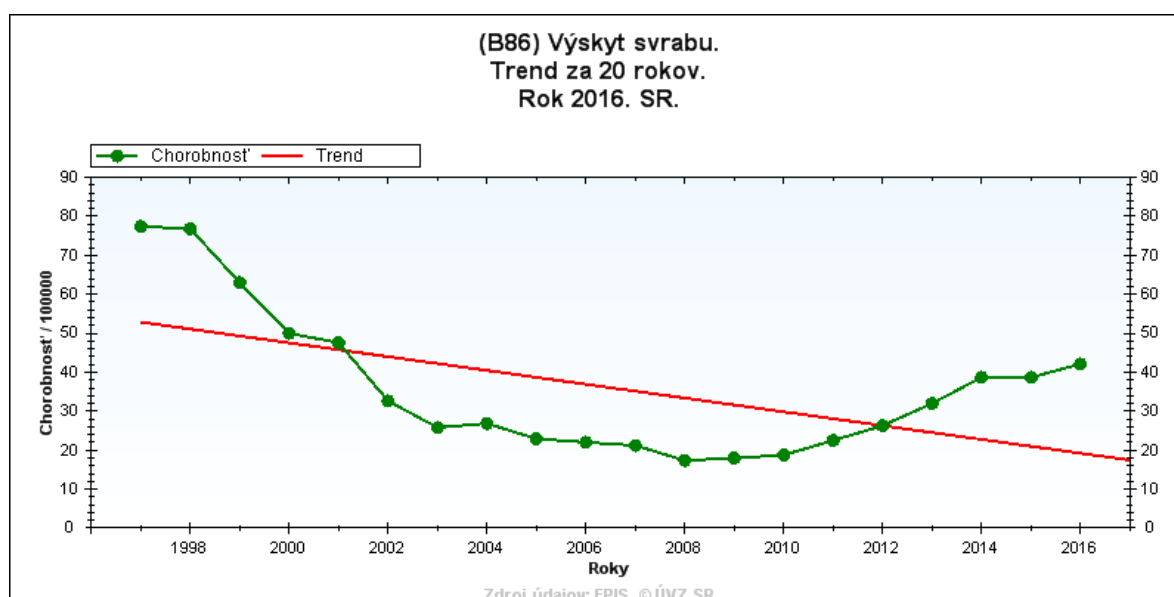
Banskobystrický kraj

Ochorela pacientka vo veku 59 rokov, ktorá prišla na malý operačný výkon už s bolesťami v ľavom stehne. Po operačnom výkone došlo k zvýrazneniu bolesti, teplotám, zmene farby kože. Diagnostikovaná susp. gangréna. Realizované CT brucha, panvy a stehien s rozsiahlym nálezom plynovej flegmóny. Kultivačne z rany *Clostridium septicum*. Ochorenie skončilo **úmrtím**.

III.6.3 Svrab – B 86

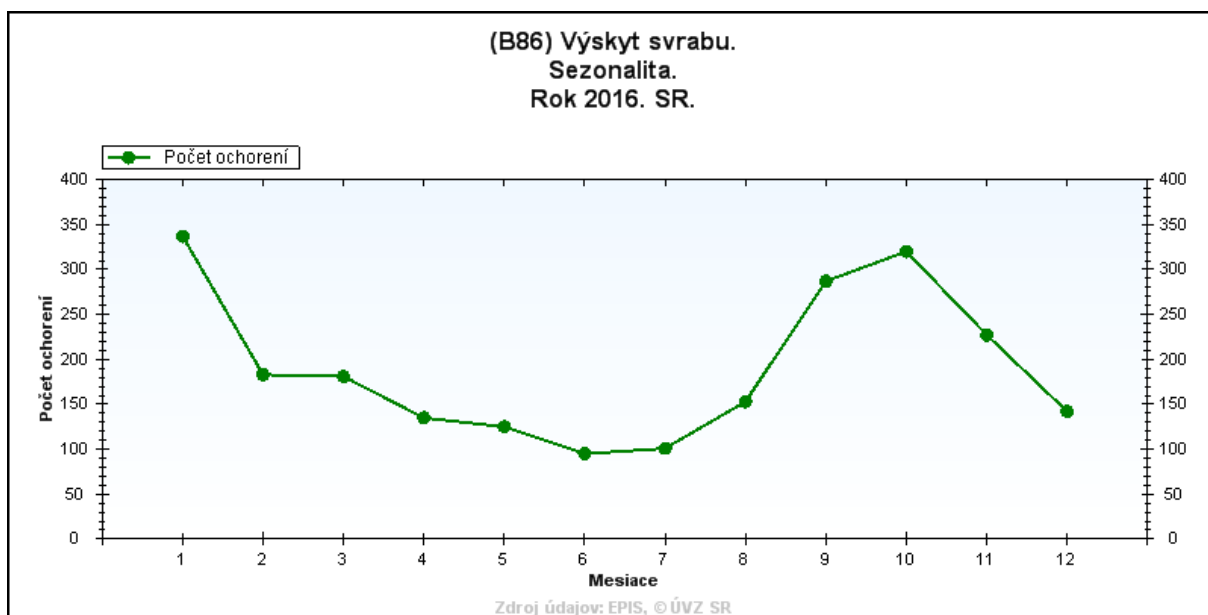
V roku 2016 bolo hlásených celkom 2 283 prípadov ochorení, chor. 42,07/100 000, čo je vzostup o 8,8% oproti predchádzajúcemu roku.

OBRÁZOK III.6.3 – 1 GRAF VÝSKYTU SVRABU. TREND ZA 20 ROKOV

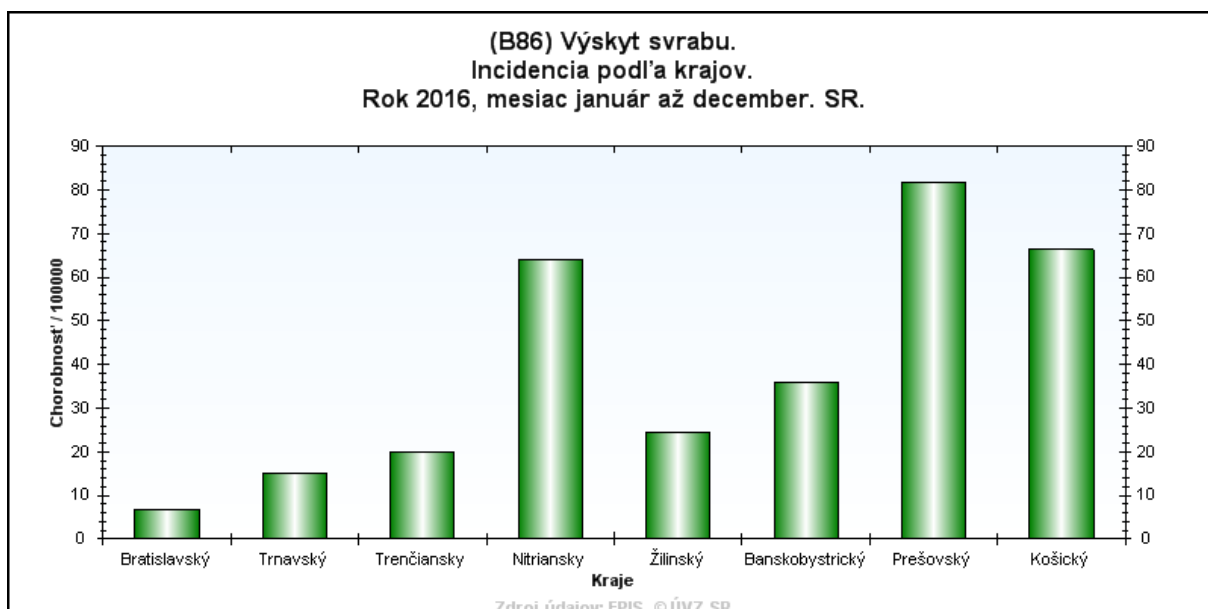


Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v košickom kraji (66, 40/100 000). Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 0 ročných detí (163,96/100 000). Ochorelo 1 108 mužov a 1174 žien. Najviac ochorení sa vyskytlo v mesiaci január (337) a október (320). Ochorenia sa vyskytli ako sporadické prípady ale tiež ako rodinné výskyty až epidémie. Celkovo bolo v SR v r.2016 zaznamenaných spolu 80 epidémií, s počtom chorých od 2 do 29 pacientov. Najväčšia epidémia s počtom chorých 29 osôb bola zaznamenaná v DSS Lumen v okrese Trebišov, zaznamenaná bola v septembri. Druhou početnou epidémiou s počtom chorých 23 bola u obyvateľov centra sociálnych služieb v okrese Nové Mesto nad Váhom, vyskytla sa v septembri.

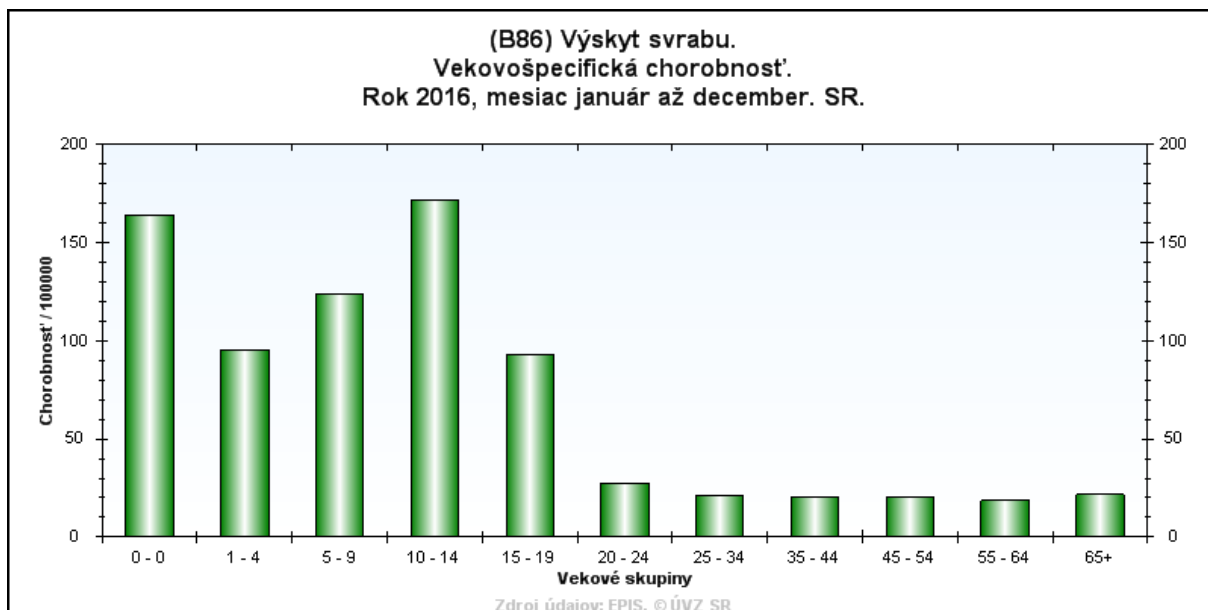
OBRÁZOK III.6.3 – 2 GRAF VÝSKYTU SVRABU. SEZONALITA



OBRÁZOK III.6.3 – 3 GRAF VÝSKYTU SVRABU. INCIDENCIA PODĽA KRAJOV



OBRÁZOK III.6.3 – 4 GRAF VÝSKYTU SVRABU. VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ



III.6.4 Erysipelas - A 46

V priebehu roku bolo hlásených 480 ochorení, chor. 8,85/100 000 oproti roku 2015 je to o 7,3% viac ako predchádzajúci rok. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Trnavskom kraji (15,72). Ochorenia sa vyskytli u pacientov nad 20 rokov s najvyššou vekovošpecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 65 ročných a starších (27,94). Ochorelo 231 mužov a 249 žien.

III.7 Iné infekcie inde nezaradené

III.7.1 Streptokokové septikémie – A 40

V roku 2016 bolo spolu hlásených 191 ochorení (chor. 3,52/100 000). Je to o 20 ochorenia viac ako v predchádzajúcom roku (171 ochorení). Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom (11,53/100 000).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 5, 1-4= 7, 5-9= 1, 10-14= 1, 15-19=1, 20-24= 1, 25-34= 8, 35-44= 13, 45-54= 23, 55-64= 37, 65+= 94.

Ochorelo 108 mužov a 83 žien.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 65+ ročných (11,99/100 000).

Rozdelenie podľa etiológie:

▪ A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	9x
▪ A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	7x
▪ A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	112x
▪ A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	24x
▪ A 40.8 Iná streptokoková septikémia	39x

Dg. A 40 sa vyskytla ako nozokomiálna nákaza celkom 125x (v r.2015 to bolo 92x) na klinikách a oddeleniach:

▪ KAIM, OAIM	32x
▪ Interna	28x
▪ Hematológia	11x
▪ Chirurgia	14x
▪ Dialýza	8x
▪ Onkológia	6x
▪ Kardiológia	4x
▪ LDCH	4x
▪ Neurochirurgia	3x
▪ Neurológia	3x
▪ Pneumológia a ftizeológia	2x
▪ Geriatria	2x
▪ Ortopédia	1x
▪ Popáleninové	1x
▪ Doliečovacie	1x
▪ Gastroenterológia	1x
▪ Pediatria	1x
▪ Urológia	1x
▪ Infektológia	1x
▪ Paliatívna starostlivosť	1x

Na etiológii ochorení sa podieľali: *Streptokoky skup. A* – 9x, *Streptokoky skup. B* – 7x, *Streptococcus pneumoniae* – 24x, *Streptokoky skup. D* – 112x.

Zaznamenané boli 4 úmrtia na streptokokové septikémie. Úmrtia hlásili okresy Nitra, Nové Zámky, Košice a Prievidza.

Jedno úmrtie na septikémiu nozokomiálneho pôvodu je popisované v stati úmrtia.

III.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2016 bolo spolu hlásených 2115 ochorení (chor. 38,98 /100 000), čo je o 14,3 % viac ako v roku 2015 (1851 prípadov ochorenia), počet týchto ochorení má stúpajúci trend. Ochorenia boli

hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (69,64/100 000).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 100, 1-4 = 19, 5-9 = 13, 10-14 = 10, 15-19= 15, 20-24 = 27, 25-34 = 82, 35-44 = 99, 45-54 = 165, 55-64 = 457, 65+ = 1128.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 0- ročných detí (178,22/100 000).

Ochorelo 1152 mužov a 963 žien.

Na etiológii ochorení sa podieľali:

▪ A 41.0 Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	348x
▪ A 41.1 Septikémia vyvolaná inými špecif. stafylokokmi	539x
▪ A.41.2 Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	6x
▪ A 41.3 Septikémia vyvolaná <i>Haemophilus influenzae</i>	1x
▪ A 41.4 Septikémia vyvolaná anaeróbmi	2x
▪ A 41.5 Septikémia vyvolaná Gram negat. mikroorganizmami	1069x
▪ A 41.8 Iné špecifikované septikémie	61x
▪ A 41.9 Septikémia vyvolaná nešpecif. mikroorganizmami	89x

Ako nozokomiálna nákaza bolo vykázaných 1483 ochorení na septikémiu, čo je nárast o 9,3 % oproti roku 2015 (1357 ochorení). Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

▪ OAIM, KAIM	338x
▪ Interné	299x
▪ Chirurgia	141x
▪ Hematológia	112x
▪ Doliečovacie	74x
▪ Neurológia	79x
▪ Onkológia	66x
▪ Geriatria	47x
▪ Nedonosenecké	40x
▪ LDCH	39x
▪ Urológia	38x
▪ Dialýza	33x
▪ Pneumológia a ftizeológia	25x
▪ Pediatria	20x
▪ Rádioterapeutické	18x
▪ Kardiológia	16x
▪ Traumatológia	15x
▪ Neurochirurgia	14x
▪ Ortopédia	11x
▪ Neonatológia	8x
▪ Gynekológia	6x
▪ HEGO	6x
▪ Infektológia	6x
▪ Psychiatria	6x
▪ ORL	4x
▪ Cievna chirurgia	4x
▪ Pôrodnice	4x
▪ Gastroenterológia	3x
▪ Popáleninové	5x
▪ Rehabilitácia	3x
▪ Kožné	3x
▪ Paliatívna starostlivosť	2x

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

Úmrtím skončilo 57 septikémií, čo je o 67,6 % viac ako v roku 2015. Úmrtí na septikémiu ako nozokomiálnu nákazu bolo 37, sú popísané v stati úmrtia.

Exity boli zaznamenané v okresoch:

Prievidza – 18, Nitra – 15, Bánovce nad Bebravou – 3, Bratislava Nové Mesto – 2, Stropkov – 2, Zlaté Moravce, Bratislava – Ružinov, Komárno, Martin, Žiar nad Hronom, P. Bystrica, Trenčín, L. Mikuláš, Myjava, Pezinok, Svidník, Michalovce, D. Kubín, Poprad, Trstená, Šaľa, I'a a Brezno hlásili po jednom úmrtí.

Na etiológii všetkých úmrtí sa podieľali: *Iné špecif. stafylokoky* – 13x, *E.coli*- 9x, *Klebsiella pneumoniae* – 6x, *Staphylococcus aureus* – 5x, *Pseudomonas aeruginosa* – 2x, *Acinetobacter baumannii* – 1x, *Enterobacter cloacae* – 1x, *iné nešpecifikované stafylokoky* – 6x.

III.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36

Hlásených bolo spolu 53 ochorení (chor. 0,98/100000), oproti predchádzajúcemu roku je to pokles o 4 ochorenia. Ochorenia boli hlásené z Bratislavského, Trenčianskeho, Žilinského, Banskobystrického, Prešovského a Košického kraja. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,32/100 000).

Ochorelo 28 chlapcov a 25 dievčat.

38 ochorení sa vyskytlo na neonatologických klinikách a oddeleniach, 3 ochorenia na OAIM.

Ako etiologické agens sa uplatnili: *Nešpecifikované stafylokoky* – 15x, *Staphylococcus aureus* – 14x, *Klebsiella pneumoniae* – 11x, *E. coli* – 6x, *Pseudomonas aeruginosa* – 2x, *Citrobacter koseri* – 1x, *Streptococcus agalactiae* – 1x, *nešpecifikovaný streptokok* – 1x, bakteriálna septikémia bližšie neurčená – 2x.

III.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7

Hlásených bolo spolu 40 ochorení (chor. 0,74/100 000), čo je o 4 ochorenia viac oproti predchádzajúcemu roku. Ochorenia boli hlásené z Bratislavského, Trenčianskeho, Nitrianskeho,, Prešovského a Košického kraja.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,47/100 000). Ochorelo 23 mužov a 17 žien.

Rozdelenie podľa veku: 0 roč. = 3, 1 – 4 = 2, 10 – 14 = 1, 15 – 19 = 3, 20 – 24 = 1, 25 – 34 = 3, 35 – 44 = 2, 45-54 = 5, 55-64 = 6, 65+ = 14.

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

▪ OAIM, KAIM	20x
▪ Chirurgia	5x
▪ Interna	4x
▪ Nedonosenecké	2x
▪ Neurológia	2x
▪ Traumatológia	2x
▪ Kardiológia	1x
▪ Dialýza	1x
▪ Doliečovacie	1x
▪ Infektológia	1x

Ako etiologické agens bola zistená najčastejšie *Candida albicans* – 24x, *Candida tropicalis* – 1x, *iné kandidy* – 15x.

Zaznamenali sme 2 úmrtia na kandidiovú septikémiu, sú popísané v stati úmrtia.

III.7.5 Puerperálna septikémia – O 85

V roku 2016 boli nahlásené 3 ochorenie (chor. 0,06/100 000) v Bratislavskom, Trnavskom a Žilinskom kraji, vo vekovej skupine 25 – 34 = 1 a 35 – 44 = 2.

Ochorenia mali nozokomiálny charakter, etiologicky:

- Streptococcus skup. B – 1x
- Streptococcus skup. G – 1x
- Staphylococcus iný špecif. – 1x

III.7.6 Hemofilová septikémia – A 41.3

V roku 2016 bolo nahlásené 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) v okrese Sabinov, vo vekovej skupine 1 – 4 roky.

Jednalo sa o ochorenie 1 – ročného chlapca v lokalite s nízkym hygienickým štandardom. Dieťa nedostatočne očkované, 2 dávky Infanrix Hexa, tretia pre dlhodobú kontraindikáciu nepodaná – imunosupresívna liečba pre tromocytopéniu. Ochorenie skončilo uzdravením.

Sepsy spôsobené Streptococcus pneumoniae

A 40.3 Sepsa vyvolaná *Streptococcus pneumoniae* bola zaznamenaná 24x, čo je pokles oproti predchádzajúcemu roku o 33,3 %. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR, najvyššia chorobnosť v kraji Prešovskom (0,85).

Rozdelenie podľa veku: 1-4 = 3, 10 – 14 = 1, 25 – 34 = 1, 35 – 44 = 2, 45-54 = 4, 55-64 = 6, 65+ = 7.

3 prípady ochorenia mali nozokomiálny charakter.

2 prípady ochorenia mimo zdravotníckych zariadení v okresoch Košice a Nové Zámky končili úmrtím.

III.8 Sexuálne prenosné ochorenia

III.8.1 Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24

V roku 2016 bolo v Slovenskej republike diagnostikovaných celkovo (u občanov SR i cudzincov) 87 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,60 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2015 (86 prípadov, incidencia 1,59/100 000 obyvateľov) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,01 teda o 1,2%. V porovnaní s päťročným priemerom (70,8 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,23.

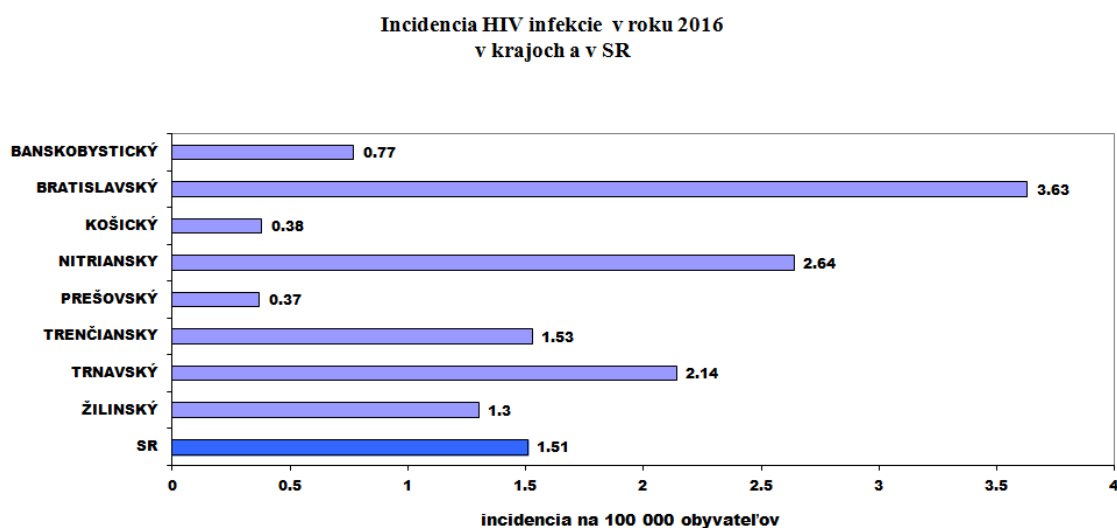
Osemdesiatsedem novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcie v roku 2016 predstavuje najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Od začiatku sledovania výskytu prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti v roku 1985 bol druhý najvyšší výskyt prípadov evidovaný v rokoch 2014 a 2015 (po 86 prípadov) a tretí najvyšší v roku 2013 (83 prípadov).

U občanov Slovenskej republiky bolo v roku 2016 vykázaných 82 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 1,51 prípadov na 100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2015 (79 prípadov, incidencia 1,46/100 000 obyvateľov SR) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,04, teda o 3,8%. Oproti priemeru rokov 2011-2015 (66,2 prípadov) bol zaznamenaný vzostup výskytu s indexom 1,24. Osemdesiatdva prípadov HIV infekcie u občanov SR v roku 2016 predstavuje druhý najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Najvyšší výskyt bol zistený v roku 2014 (83 prípadov), tretí najvyšší v roku 2013 (80 prípadov).

Prípady HIV infekcie u občanov SR, rozdelené podľa miesta trvalého bydliska, sa vyskytli vo všetkých krajoch. Z 82 prípadov bolo 23 zistených u obyvateľov Bratislavského kraja (incidencia 3,63 prípadov na 100 000 obyvateľov kraja), 18 prípadov u obyvateľov Nitrianskeho kraja (incidencia 2,64/100 000 obyvateľov kraja), 12 prípadov u obyvateľov Trnavského kraja (incidencia 2,14/100 000 obyvateľov kraja), po 9 prípadov u obyvateľov Trenčianskeho a Žilinského kraja (incidencia 1,53 a 1,30/100 000 obyvateľov kraja), 5 prípadov bolo zistených u obyvateľov Banskobystrického kraja (incidencia 0,77/100 000 obyvateľov kraja) a po 3 prípady u obyvateľov Košického a Prešovského kraja (incidencia 0,38 a 0,37/100 000 obyvateľov kraja).

Prípady HIV infekcie boli zaznamenané u obyvateľov 40 okresov Slovenskej republiky, z toho v okresoch Bratislava II, Bratislava III a Nitra bolo registrovaných po 6 prípadov, v okresoch Bratislava IV, Levice a Trnava po 5 prípadov, 4 prípady v okrese Liptovský Mikuláš, 3 prípady v okrese Nové Zámky, po 2 prípady v okresoch Banská Bystrica, Bratislava V, Hlohovec, Komárno, Námestovo, Prievidza, Senec a Trenčín. V ostaných okresoch (Bánovce nad Bebravou, Brezno, Bytča, Dunajská Streda, Ilava, Košice III, Kysucké Nové Mesto, Malacky, Myjava, Partizánske, Pezinok, Poprad, Púchov, Revúca, Rožňava, Skalica, Spišská Nová Ves, Svidník, Šaľa, Tvrdošín, Vranov nad Topľou, Zlaté Moravce, Žiar nad Hronom) sa vyskytlo po jednom prípade. Najvyššia incidencia bola zistená v okresoch Bratislava III (9,38 prípadov HIV infekcie na 100 000 obyvateľov okresu), Liptovský Mikuláš (5,52/100 000), Bratislava II (5,30/100 000), Bratislava IV (5,24/100 000), Piešťany (4,76/100 000), Levice (4,43/100 000) a Hlohovec (4,39/100 000).

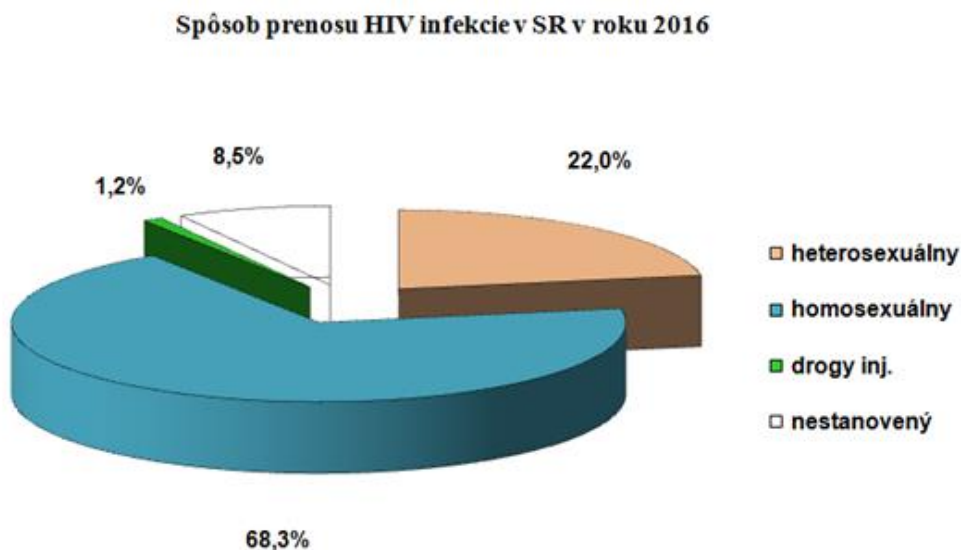
OBRÁZOK III.8.1 – 1 GRAF INCIDENCIE HIV INFEKcie



V infekcia bola zistená u 77 mužov vo veku 18, 21 (3x), 22 (4x), 23 (3x), 24 (2x), 25 (2x), 26 (3x), 27 (4x), 28 (3x), 29 (4x), 30 (8x), 31 (4x), 32 (6x), 33 (4x), 34 (3x), 35 (4x), 36, 37 (3x), 39 (2x), 40 (3x), 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49 (2x), 54, 55 rokov a 5 žien vo veku 24, 27, 28 (3x) rokov. HI

Spôsobom prenosu nákazy bol 56x homosexuálny styk, 18x heterosexuálny styk, 1x injekčné užívanie drog a v 7 prípadoch nebol spôsob prenosu stanovený.

OBRÁZOK III.8.1 – 2 GRAF SPÔSOBU PRENOSU HIV INFEKcie



V čase laboratórneho potvrdenia boli infekcie klinicky klasifikované 7x ako primárna infekcia HIV, 57x ako asymptomatické nosičstvo, 8x ako symptomatický stav nie AIDS a 10x ako AIDS.

V roku 2016 bolo diagnostikovaných 12 nových prípadov AIDS, čo predstavuje incidenciu 0,22 prípadov na 100 000 obyvateľov Slovenskej republiky. Prechod infekcie do štádia syndrómu imunitnej nedostatočnosti bol hlásený len u mužov a s výnimkou dvoch prípadov bol syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti zaznamenaný súčasne s diagnostikovaním infekcie HIV. Prvý prípad bol hlásený u 47 ročného muža z Nitrianskeho kraja, u ktorého bola v SR potvrdená HIV infekcia súčasne s AIDS. Indikatívnymi chorobami boli pneumocystová pneumónia a syndróm chradnutia pri infekcii HIV. Druhý prípad sa vyskytol u 30 ročného muža z Košického kraja súčasne s diagnostikovaním HIV infekcie a indikatívnou chorobou bola toxoplazmóza mozgu. Aj v treťom prípade bola u 22 ročného muža z Trnavského kraja diagnostikovaná HIV infekcia v štádiu AIDS a syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti potvrdila pneumocystová pneumónia a kandidóza pľúc. Štvrtý prípad sa vyskytol u 36

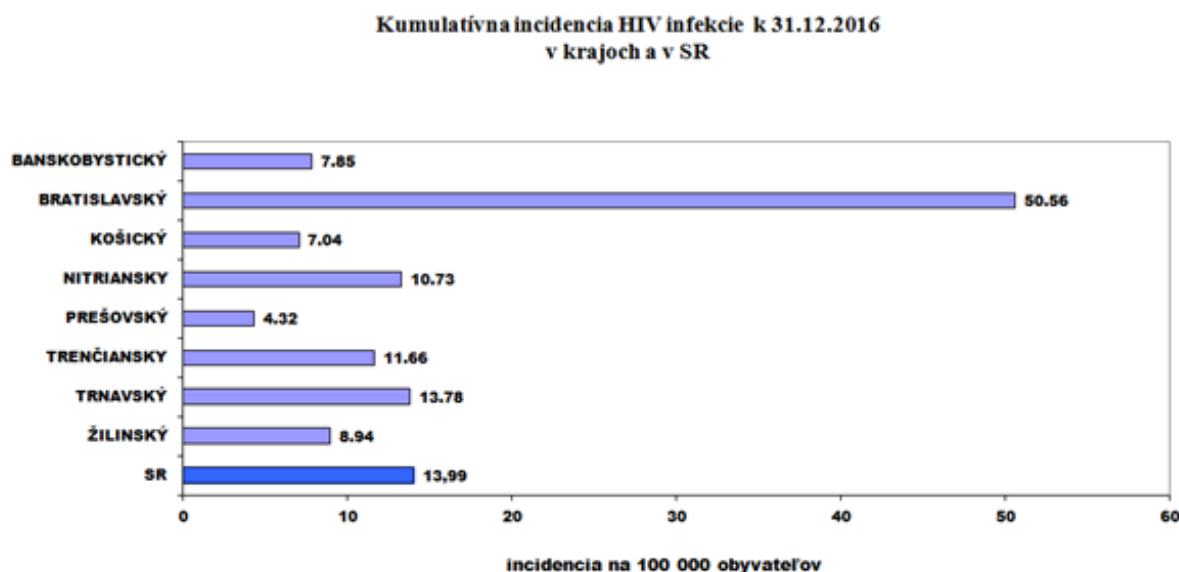
ročného muža z Bratislavského kraja, infekcia bola potvrdená súčasne s hlásením AIDS a indikatívnou chorobou bola pneumocystová pneumónia. V piatom prípade bola u 39 ročného muža z Trnavského kraja zistená infekcia HIV už v roku 2007 a syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti potvrdila v roku 2016 pneumocystová pneumónia a syndróm chradnutia pri HIV infekcii. V šiestom prípade bola u 29 ročného muža z Nitrianskeho kraja diagnostikovaná HIV infekcia v roku 2012 a chorobami indikujúcimi AIDS boli pneumocystová pneumónia a kandidóza pľúc. Vo všetkých ostatných prípadoch došlo k súčasnému diagnostikovaniu AIDS a HIV infekcie. V siedmom prípade u 39 ročného muža z Bratislavského kraja indikovala AIDS encefalopatia pri infekcii HIV. V ôsmom prípade u 32 ročného muža z Prešovského kraja bola indikatívnou chorobou pneumocystová pneumónia. V deviatom prípade u 23 ročného muža z Trnavského kraja indikoval syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti Kaposiho sarkóm. Desiaty prípad bol hlásený u 26 ročného muža z Trnavského kraja a AIDS potvrdili kandidóza pažeráka a syndróm chradnutia pri infekcii HIV. Ako jedenásty bol hlásený prípad AIDS u 30 ročného muža z Nitrianskeho kraja a indikatívnou chorobou bola pneumocystová pneumónia. Dvanásty prípad bol hlásený u 21 ročného muža z Banskobystrického kraja, u ktorého bol syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti diagnostikovaný Kaposiho sarkómom a rekurujúcimi pneumóniami.

V roku 2016 boli hlásené štyri úmrtia HIV infikovaných pacientov. U 47 ročného muža z Nitrianskeho kraja bola HIV infekcia potvrdená v SR v roku 2016, v roku 2016 bol u neho zistený aj syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti a zomrel v terminálnom štádiu HIV infekcie s ťažkým imunodeficitom s oportúnnymi infekciami. V druhom prípade viedla k úmrtiu 22 ročného muža z Trnavského kraja pneumocystová pneumónia. HIV infekcia bola diagnostikovaná v štádiu AIDS v roku 2016. V treťom prípade bola u 39 ročného muža z Trnavského kraja zachytená HIV infekcia v roku 2007 a v roku 2016 zomrel na následky viacerých rozvinutých infekčných chorôb indikujúcich AIDS. Vo štvrtom prípade došlo k úmrtiu 27 ročného muža z Banskobystrického kraja, u ktorého bola HIV infekcia zachytená v roku 2016. Zomrel na následky nádorového ochorenia, bez prechodu HIV infekcie do štádia AIDS.

V roku 2016 porodili tri HIV infikované ženy po jednom dieťati. U jednej z týchto matiek bola HIV infekcia zistená pri testovaní v gravidite v roku 2016, u dvoch ostatných bola HIV infekcia diagnostikovaná už minulosti. Do konca roku 2016 bolo v Slovenskej republike evidovaných celkovo 25 HIV infikovaných matiek (z toho 3 cudzinky), ktoré porodili na Slovensku 30 detí. Z nich je 23 definitívne bez HIV infekcie, v dvoch prípadoch je stav detí pre ich odchod zo SR neznámy a status 5 detí je sledovaný v SR.

Od roku 1985 do konca roku 2016 bolo v Slovenskej republike vykázaných spolu 756 prípadov HIV infekcie u občanov SR, z toho 664 u mužov a 92 u žien. Kumulatívna incidencia dosiahla hodnotu 13,99 prípadov/100 000 obyvateľov SR. Najvyššiu kumulatívnu incidencia (50,56 prípadov/100 000 obyvateľov kraja) dosiahol Bratislavský kraj. Po ňom nasledovali Trnavský (13,78), Nitriansky (13,29) a Trenčiansky kraj (11,66).

OBRÁZOK III.8.1 – 3 GRAF KUMULATÍVNEJ INCIDENCIE HIV INFEKCIE



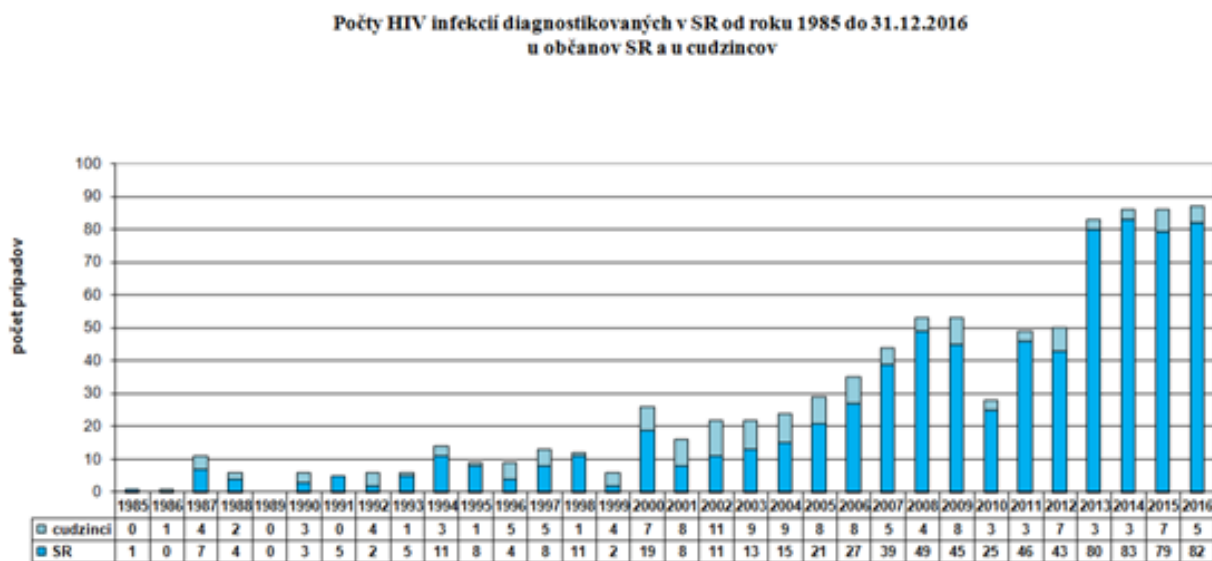
HIV infekcia prešla do AIDS u 99 osôb (86 mužov, 13 žien) a z nich 48 pacientov (43 mužov, 5 žien) zomrelo. Ďalší 15 infikovaných (14 muži, 1 žena) zomreli bez prechodu nákazy do AIDS.

V roku 2016 bola HIV infekcia zistená u 5 cudzincov pri ich pobyte v SR a to u 3 mužov vo veku 24, 25, 39 rokov a 2 žien vo veku 30 a 31 rokov. Títo cudzinci pochádzali z Ukrajiny (3x), Česka a Nigérie.

Od roku 1986 do konca roku 2016 bola HIV infekcia zistená celkovo u 142 cudzincov (117 mužov a 25 žien), ktorí sa podrobili vyšetreniu v SR.

Celkovo, u občanov SR i cudzincov, bolo v Slovenskej republike od roku 1985 do 31.12.2016 laboratórne potvrdených a vykázaných 898 (781 u mužov, 117 u žien) prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti.

OBRÁZOK III.8.1 – 4 GRAF POČTU HIV INFEKCIÍ DIAGNOSTIKOVANÝCH V SR



III.8.2 Syfilis – A 50 – A 53

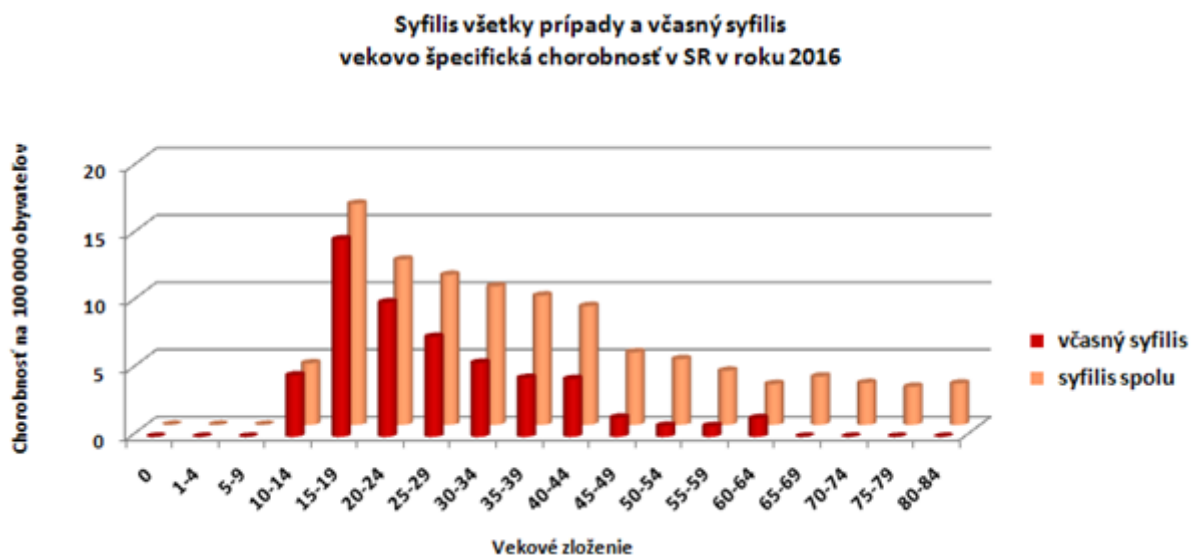
V roku 2016 bolo vykázaných 360 prípadov syfilisu (chorobnosť 6,63/100 000). V porovnaní s rokom 2015 (299 ochorení, chorobnosť 5,50/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,2 teda o 20,4%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (365,8 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,9.

Z celkového počtu prípadov sa 236 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 8,91/100 000) a 124 u žien (špecifická chorobnosť 4,46/100 000).

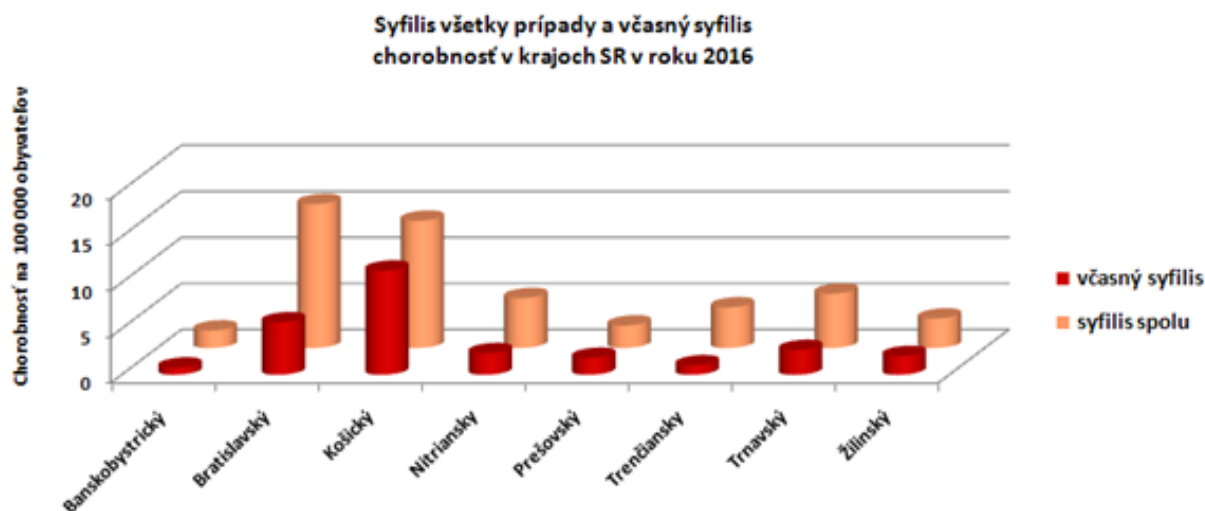
Z 360 ochorení bolo 197 zachytených v štádiu včasného syfilisu (diagnóza A51, chorobnosť 3,63/100 000, 54,7% z celkového počtu ochorení na syfilis), 16 ochorení bolo diagnostikovaných ako neskorý syfilis (diagnóza A52, chorobnosť 0,29/100 000, 4,4% z celkového počtu) a 147 prípadov bolo vykázaných s diagnózou A53 iný a nešpecifikovaný syfilis (chorobnosť 2,71/100 000, 40,95% zo všetkých prípadov). V roku 2016 nebol hlásený žiadny prípad vrodeného syfilisu (diagnóza A50).

Prípady syfilisu boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom a Košickom kraji (15,63 a 13,81 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). Incidencia v ostatných krajoch bola pod celoslovenskou chorobnosťou a najnižšia chorobnosť (1,99 prípadov/100 000) bola zistená v Banskobystrickom kraji.

OBRÁZOK III.8.2 – 1 GRAF VEKOVŠPECIFICKEJ CHOROBNOSTI SYFILISU A VČASNÉHO SYFILISU



U detí do 15 rokov bolo zaznamenaných 12 ochorení, z nich 7 u chlapcov a 5 u dievčat. Všetky tieto prípady sa vyskytli v Košickom kraji a hlásené boli s diagnózou A 51.3 (sekundárny syfilis kože a slizníc). Všetky ostatné prípady syfilisu sa vyskytli u adolescentov a dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 15-19 ročných (16,44/100 000) a 20-24 ročných osôb (12,29/100 000).

OBRÁZOK III.8.2 – 2 GRAF CHOROBNOSTI SYFILISU A VČASNÉHO SYFILISU

V roku 2016 bolo v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (A51, včasný syfilis) vykázaných 197 prípadov infekcie (chorobnosť 3,63/100 000) a v porovnaní s rokom 2015 (132 prípadov, chorobnosť 2,44/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,5 teda o 49,2%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (155,6 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,3. Zo 197 prípadov včasného syfilisu sa 138 vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 5,26/100 000) a 59 u žien (špecifická chorobnosť 2,12/100 000). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná Košickom (11,30/100 000) a Bratislavskom (5,69/100 000) kraji. Incidencia v ostatných krajoch bola pod celoslovenskou chorobnosťou a najnižšia chorobnosť (0,77 prípadov/100 000) bola zistená v Banskobystrickom kraji. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 15-19 ročných osôb (6,15/100 000).

Epidémia syfilisu v okrese Trebišov

V roku 2016 pokračovala v okrese Trebišov protrahovaná epidémia syfilisu, v ktorej bolo od 3.1.2010 do 31.12.2016 registrovaných 330 ochorení. V roku 2016 bolo hlásených 81 prípadov syfilisu (chorobnosť 76,36/100 000 obyvateľov okresu) a v porovnaní s rokom 2015 (24 prípadov, chorobnosť 22,62/100 000) došlo k 3,4 násobnému zvýšeniu výskytu prípadov syfilisu. Trend vývoja chorobnosti na syfilis v okresnej epidémii bol od roku 2012 klesajúci, avšak v roku 2016 bola zaznamenaná najvyššia ročná incidencia počas celej epidémie a došlo k významnému vzostupu chorobnosti v porovnaní s predchádzajúcim obdobím.

V roku 2016 bola u mužov zistená incidencia 79,36 prípadov/100 000 (41 prípadov) a u žien 73,51/100 000 (40 prípadov). V porovnaní s predchádzajúcim obdobím došlo v roku 2016 k zmene vekovej štruktúry chorobnosti v zmysle presunu maxim chorobnosti do nižších vekových skupín. Najvyššia vekovo špecifická incidencia bola zaznamenaná vo vekovej skupine 15-19 ročných (509,36/100 000) a 10-14 ročných osôb (190,05/100 000).

Väčšina ochorení bola v roku 2016 diagnostikovaná ako sekundárny syfilis kože a slizníc (A51.3, 60 prípadov, incidencia 56,68/100 000), druhou najčastejšie sa vyskytujúcou diagnózou bol latentný včasný syfilis (A51.5, 13 prípadov, 12,28/100 000). V epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (včasný syfilis, A51), bolo zachytených 95,1% zo všetkých prípadov.

Počas celej sedemročnej trebišovskej epidémie bol maximálny výskyt prípadov zaznamenaný u obyvateľov mesta Trebišov a v roku 2016 bolo v tomto centre okresu evidovaných 77,8% zo všetkých ochorení.

III.8.3 Gonokoková infekcia – A 54

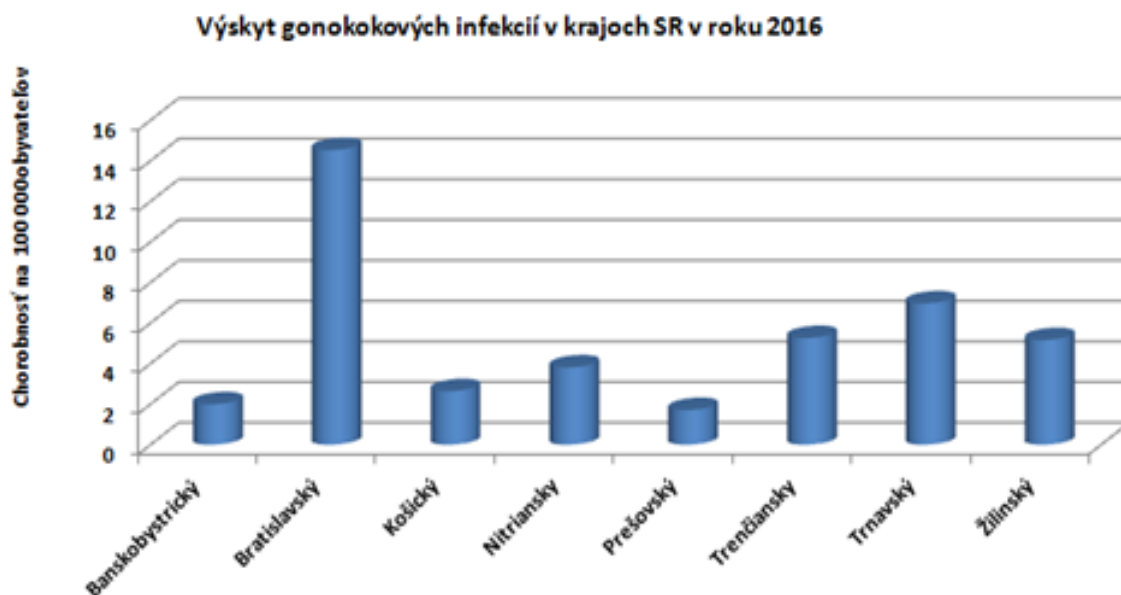
V roku 2016 bolo vykázaných 280 prípadov gonokokových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 5,16/100 000) čo oproti roku 2015 (344 prípadov, incidencia 6,35/100 000) predstavuje pokles vo

výskyte s indexom 0,8 t.j. o 18,6%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (330,6 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,9.

Z celkového počtu prípadov sa 210 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 7,94/100 000) a 70 u žien (špecifická chorobnosť 2,52/100 000).

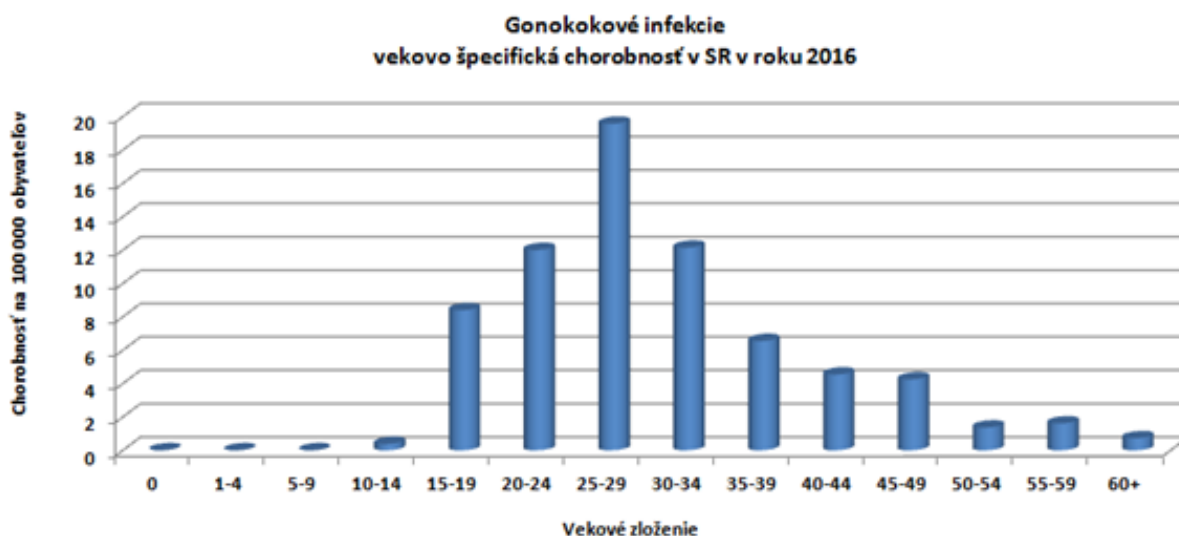
Prípady gonokokových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Trnavskom, Žilinskom a Trenčianskom kraji (14,53, 6,97, 6,37, resp. 5,26 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). V ostatných krajoch incidencia nedosiahla celoslovenskú úroveň.

OBRAZOK III.8.3 – 1 GRAF VÝSKYTU GONOKOKOVÝCH INFEKCIÍ V KRAJOCH SR



S výnimkou prípadu 13 ročného dievčaťa z Košického kraja boli všetky gonokokové infekcie hlásené u dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 25-29 (25,23/100 000), 30-34 (12,14/100 000) a 20-24 ročných osôb (12,00/100 000).

OBRAZOK III.8.3 – 2 GRAF VEKOVŠPECIFICKEJ CHOROBNOSTI GONOKOKOVÝCH INFEKCIÍ



III.8.4 Iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby – A 56

V roku 2016 bolo vykázaných 860 prípadov chlamýdiových pohlavne prenosných infekcií (chorobnosť 15,85/100 000). V porovnaní s rokom 2015 (1314 prípadov, incidencia 24,24/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,7 t.j. o 34,6%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (867,8 ochorení) došlo k minimálnemu poklesu s indexom 0,001. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

Z celkového počtu prípadov sa 201 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 7,60/100 000) a 659 u žien (špecifická chorobnosť 23,70/100 000).

Prípady chlamýdiových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR avšak zistené boli veľké rozdiely vo výskyte prípadov. Viac ako polovica ochorení bola hlásená u obyvateľov Banskobystrického a Bratislavského kraja. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom a Bratislavskom kraji (incidencia 43,95 a 40,11/100 000 obyvateľov kraja). Najnižšia incidencia bola v Prešovskom a Košickom kraji (3,17 a 3,64/100 000).

U detí bol hlásený jeden vertikálny prenos chlamýdiovej infekcie u 0 ročného dieťaťa z Bratislavského kraja. U adolescentov a dospelých osôb bola najvyššia chorobnosť zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných (60,29/100 000) a 25-29 ročných (52,02/100 000).

III.8.5 Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom – A 60.0

2016 bolo vykázaných 22 prípadov pohlavne prenosných infekcií vyvolaných herpetickým vírusom (chorobnosť 0,39/100 000) čo predstavuje oproti roku 2015 (21 prípadov, chorobnosť 0,39/100 000) vzostup vo výskyte s indexom 1,1 t.j. o 4,8%.

Ochorenia sa vyskytli prevažne u žien (17 prípadov, 77,3%), u mužov bolo hlásených 5 prípadov (22,7%).

Prípady boli hlásené len u dospelých osôb a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 20-24 ročných (1,43/100 000).

Väčšina prípadov bola hlásená z Nitrianskeho kraja (13 prípadov, chorobnosť 1,91/100 000), po 3 prípady sa vyskytli v Žilinskom a Košickom kraji (chorobnosť 0,44 a 0,38/100 000), 2 prípady v Banskobystrickom kraji (chorobnosť 0,31/100 000) a 1 prípad v Trenčianskom kraji (0,17/100 000). V ostatných krajoch neboli tieto ochorenia registrované.

III.8.6 Iné prevažne sexuálne prenášané choroby – A 63

V roku 2016 bolo vykázaných 83 prípadov ochorení (chorobnosť 1,53/100 000), z toho 56 u mužov (chorobnosť 2,12/100 000) a 27 u žien (chorobnosť 0,97/100 000). Väčšina ochorení bola hlásená s diagnózou A63.0 (anogenitálne bradavice venerické, 97,6%), zvyšok pod diagnózou A63.8 (iné špecifikované prevažne pohlavne prenášané choroby, 2,4%). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná v skupine 20-24 ročných osôb (6,00/100 000). Ochorenia boli hlásené zo 7 krajov, pričom najviac z nich bolo zaznamenaných v Prešovskom, Žilinskom, Nitrianskom a Banskobystrickom kraji (22, 17, 15 resp. 11 prípadov, chorobnosť 2,68, 2,46, 2,20 a 1,69/100 000).

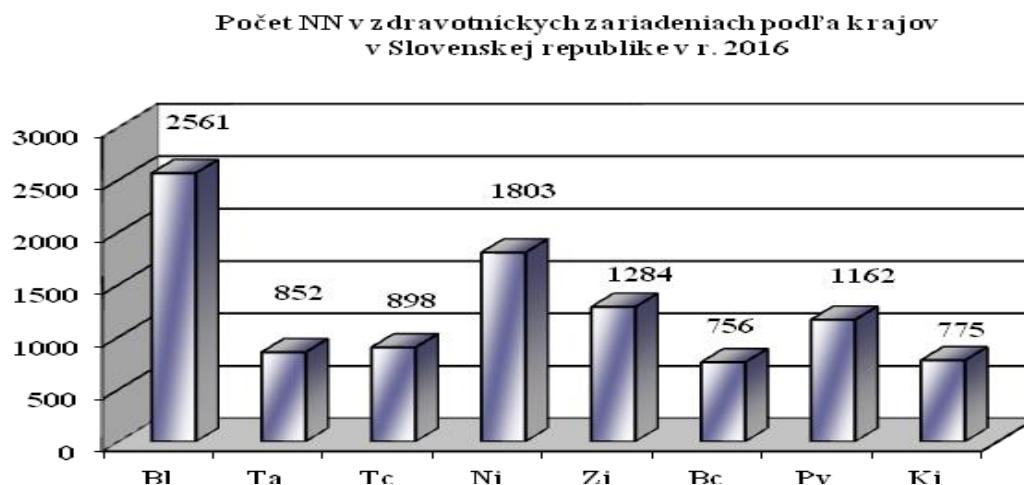
III.9. Nozokomiálne nákazy

V roku 2016 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 10091 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2015 o 10,96 %. (Tabuľka III.9 - 1)

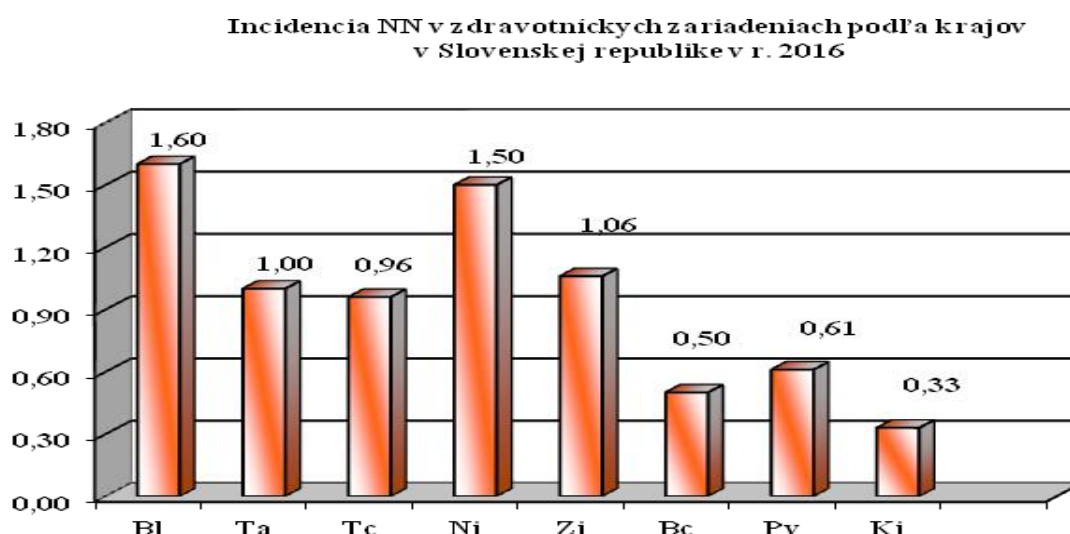
Pri počte 1.026.166 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,98 % z počtu hospitalizovaných.. Je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov. Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí na OAIM a KAIM a to už reálnejších 17,2 %, na interných klinikách a oddeleniach 16,5 % a tiež na chirurgických klinikách a oddeleniach 10,3 % z počtu hospitalizovaných.

Absolútne počty nahlásených NN podľa jednotlivých krajov sú prezentované grafickou formou na Obrázku III.9.1 - 1 a Obrázku III.9 - 2, pričom úroveň hlásnej služby v zdravotníckych zariadeniach v jednotlivých krajoch je evidentne rozdielna, najvýraznejšie sa hlásna služba zlepšila v Bratislavskom kraji. Absolútne počty hlásených NN si môžeme porovnať s incidenciou, aj tu sa k realite najviac blížila zdravotnícke zariadenia v Bratislavskom a Nitrianskom kraji - Obrázok III.9 - 1.

OBRÁZOK III.9 – 1 GRAF POČTU NN V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH PODĽA KRAJOV



OBRÁZOK III.9 – 2 INCIDENCIA V ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENIACH PODĽA KRAJOV



TABUĽKA III.9 – 1 POROVNANIE VÝSKYTU NN PODĽA LŮŽKOVÝCH ZARIADENIACH V SLOVENSKEJ REPUBLIKE V R. 2016

NazovPZS	Počet NN	Počet hospitalizovaných	%
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava-Nové Mesto	139	17887	0,78
Liečebňa sv. Františka, a.s.	16	607	2,64
Národný onkologický ústav	144	9975	1,44
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.	131	12186	1,07
Nemocničná a.s. Malacky	45	5345	0,84
Onkologický ústav sv.Alžbety, s.r.o.	76	6839	1,11
Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela	316	3096	10,2
Univerzitná nemocnica Bratislava	1589	91075	1,74
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, spol. s r.o.	88	4367	2,02
Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica	17	224	7,59
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica	52	5178	1
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica	410	32316	1,27
Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o.	57	14090	0,4
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.	8	9736	0,08
ZELENÝ SEN, s. r. o.	40	888	4,5
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	120	13475	0,89
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	85	15864	0,54
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín	141	14438	0,98
Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená	91	16071	0,57
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a.s.	139	13332	1,04
Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a.s.	144	15722	0,92
Nemocnica A. Leňa Humenné, a.s.	18	11134	0,16
Nemocnica Snina s.r.o.	10	6240	0,16
Detská fakultná nemocnica Košice	99	8711	1,14
Letecká vojenská nemocnica, a.s.	4	1412	0,28
Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica	52	18295	0,28
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice, štátna príspevková organizácia	225	54762	0,41
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.	15	12365	0,12
Vysokošpecializovaný odborný ústav geriatrický sv. Lukáša v Košiciach n.o.	2	1369	0,15
FORLIFE n.o.	66	13851	0,48
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o.	9	16085,5	0,06
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	30	12733	0,24
Hospitale, s.r.o.	50	3157	1,58
Nemocnice s poliklinikami n.o.	376	13859	2,71
Psychiatrická nemocnica Hronovce	56	1810	3,09
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuřu Michalovce, a.s.	66	22472	0,29
Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.	5	1294	0,39
Univerzitná nemocnica Martin	628	32645	1,92
Fakultná nemocnica Nitra	424	23578	1,8
Mestská nemocnica prof. MUDr. Rudolfa Korca, DrSc. Zlaté Moravce	104	3680	2,83
Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	46	2716	1,69

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o.	106	4180	2,54
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	329	30280	1,09
Nemocnica s poliklinikou Ilava, n. o.	1	4293	0,02
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	86	18268	0,47
NEMOCNICA Handlová - 2. súkromná nemocnica, s.r.o.	6	958	0,63
Nemocnica na okraji mesta, n.o.	34	7614	0,45
Nemocnica s poliklinikou Prievidza	145	22343	0,65
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov	212	44339	0,48
Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy	9	7997	0,11
Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku n.o.	24	7299	0,33
Nemocnica Poprad, a.s.	374	21951	1,7
Šrobárov ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n.o.	83	2601	3,19
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a.s.	70	12459	0,56
Svet zdravia, a.s. - nemocnica Rimavská Sobota	47	15339	0,31
Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a.s.	68	9072	0,75
Psychiatrická liečebňa Samuela Bluma v Plešivci	5	749	0,67
Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.	128	11906	1,08
Svet zdravia, a.s. - nemocnica Stropkov	6	950	0,63
Svet zdravia, a.s. - nemocnica Svidník	74	8098	0,91
Ľubovnianska nemocnica, n.o.	41	11944	0,34
Nemocnica Krompachy spol. s r.o.	11	6608	0,17
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a.s.	96	15073	0,64
Fakultná nemocnica Trenčín	486	21491	2,26
NEMOCNICA Bánovce - 3. súkromná nemocnica, s.r.o.	67	5886	1,14
Nemoc. pre obvinených a odsúdených a Ústav na výkon trestu odňatia slobody Trenčín	2	2231	0,09
Nemocnica s poliklinikou Myjava	59	6463	0,91
Nemocnica s poliklinikou Nové Mesto nad Váhom, n.o.	3	3819	0,08
Nemocnice s poliklinikami n.o. - nemocnica Topoľčany	85	14151	0,6
Fakultná nemocnica Trnava	365	25791	1,42
Národný ústav reumatických chorôb	3	2818	0,11
Nemocnica Alexandra Wintera n.o.	42	10260	0,41
Nemocnica s poliklinikou Hlohovec, s.r.o.	31	418	7,42
Geria, s.r.o.	1	618	0,16
Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec	9	5581	0,16
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s.	73	22390	0,33
Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n.o.	1	5895	0,02
Svet zdravia, a.s. - nemocnica Vranov nad Topľou	72	12661	0,57
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	308	25915	1,19
Psychiatrická nemocnica profesora Matulaya Kremnica	22	1502	1,46
Svet zdravia, a.s. - nemocnica Banská Štiavnica	4	941	0,43
Svet zdravia, a.s. - nemocnica Žiar nad Hronom	34	11060	0,31
Nemocnica Zvolen a.s.	8	17074	0,05
SPOLU	10091	1026166	0,98

TABUĽKA III.9 – 2 VÝSKYT NN PODĽA ODDELENÍ A KRAJOV V SLOVENSKEJ REPUBLIKE V R. 2016

Oddelenie	BC		BL		KI		NI		PV		TA		TC		ZI		Spolu	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
OAIM/KAIM	111	14,7	373	14,6	135	17,4	372	20,6	307	26,4	183	21,5	158	17,6	97	7,6	1736	17,2
centrum klin.gastroenterológie	0	0,0	10	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	0,5	17	0,2
centrum popálenín a rek.chir.	0	0,0	17	0,7	11	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	28	0,3
cievna chirurgia	0	0,0	7	0,3	0	0,0	10	0,6	14	1,2	0	0,0	0	0,0	1	0,1	32	0,3
detské	32	4,2	40	1,6	44	5,7	53	2,9	86	7,4	37	4,3	40	4,5	73	5,7	405	4,0
dialyzačné	0	0,0	13	0,5	4	0,5	10	0,6	5	0,4	4	0,5	8	0,9	1	0,1	45	0,4
doliečovacie	105	13,9	19	0,7	46	5,9	19	1,1	32	2,8	0	0,0	73	8,1	87	6,8	381	3,8
geriatrické	5	0,7	122	4,8	10	1,3	14	0,8	46	4,0	103	12,1	164	18,3	53	4,1	517	5,1
gynekologicko-pôrodnice	10	1,3	34	1,3	6	0,8	26	1,4	19	1,6	11	1,3	11	1,2	42	3,3	159	1,6
HEGO (hepatol.-gastroenter.)	30	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	30	0,3
hematologické	23	3,0	78	3,0	22	2,8	0	0,0	25	2,2	0	0,0	0	0,0	68	5,3	216	2,1
hrudná chirurgia	0	0,0	6	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	0,1
chirurgické	58	7,7	299	11,7	89	11,5	98	5,4	126	10,8	92	10,8	149	16,6	126	9,8	1037	10,3
infekčné	20	2,6	24	0,9	28	3,6	11	0,6	3	0,3	18	2,1	4	0,4	14	1,1	122	1,2
intenzívnej starostlivosti	0	0,0	0	0,0	5	0,6	23	1,3	0	0,0	2	0,2	0	0,0	32	2,5	62	0,6
interné	108	14,3	389	15,2	115	14,8	332	18,4	98	8,4	149	17,5	130	14,5	344	26,8	1665	16,5
interné a doliečovacie	5	0,7	0	0,0	0	0,0	4	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,1
kardiologická klinika	1	0,1	21	0,8	0	0,0	23	1,3	2	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	47	0,5
klinika úraz.chirurgie	0	0,0	2	0,1	11	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	0,1
kožné	7	0,9	3	0,1	0	0,0	7	0,4	0	0,0	1	0,1	1	0,1	12	0,9	31	0,3
liečebňa	17	2,2	0	0,0	44	5,7	0	0,0	44	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	105	1,0
liečebňa dlhodobých chorých	28	3,7	189	7,4	10	1,3	7	0,4	101	8,7	31	3,6	0	0,0	4	0,3	370	3,7
nedonosnecké	0	0,0	44	1,7	41	5,3	0	0,0	13	1,1	0	0,0	0	0,0	17	1,3	115	1,1
nefrologicko - transplantačné	13	1,7	0	0,0	6	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	0,2
neurčené	0	0,0	0	0,0	0	0,0	125	6,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	125	1,2
neurochirurgické	16	2,1	73	2,9	18	2,3	18	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	36	2,8	161	1,6
neurologické	34	4,5	99	3,9	28	3,6	195	10,8	62	5,3	101	11,9	31	3,5	49	3,8	599	5,9
novorodenecké	5	0,7	9	0,4	3	0,4	17	0,9	8	0,7	23	2,7	6	0,7	19	1,5	90	0,9
obvodné územné ambulancie	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
očné	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,4	5	0,0
OMICHE (odd. mikrochirurgie)	9	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,1
onkologické	28	3,7	109	4,3	7	0,9	72	4,0	4	0,3	17	2,0	3	0,3	26	2,0	266	2,6
ORL	3	0,4	4	0,2	1	0,1	3	0,2	0	0,0	6	0,7	0	0,0	11	0,9	28	0,3
ortopedické	15	2,0	29	1,1	23	3,0	7	0,4	1	0,1	14	1,6	47	5,2	24	1,9	160	1,6
paliatívna starostlivosť	0	0,0	1	0,0	0	0,0	8	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	0,6	17	0,2
plast.chirurgie	2	0,3	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	1,4	21	0,2
pneumologické	1	0,1	32	1,2	7	0,9	0	0,0	0	0,0	4	0,5	3	0,3	52	4,0	99	1,0
protetické	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
psychiatrické	42	5,6	350	13,7	15	1,9	106	5,9	40	3,4	1	0,1	16	1,8	8	0,6	578	5,7
rádioterapeutické	0	0,0	28	1,1	0	0,0	16	0,9	6	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	0,5
rehabilitačné	0	0,0	12	0,5	5	0,6	37	2,1	7	0,6	7	0,8	4	0,4	0	0,0	72	0,7
stomatologické	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
TAPCH	9	1,2	0	0,0	8	1,0	106	5,9	90	7,7	0	0,0	8	0,9	0	0,0	221	2,2
TBC a pľúc.chorôb detí	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
traumatologické	9	1,2	58	2,3	14	1,8	48	2,7	4	0,3	24	2,8	22	2,4	38	3,0	217	2,2
urologické	8	1,1	63	2,5	18	2,3	36	2,0	19	1,6	24	2,8	20	2,2	12	0,9	200	2,0
SPOLU	756	100,0	2561	100,0	775	100,0	1803	100,0	1162	100,0	852	100,0	898	100,0	1284	100,0	10091	100,0

Tabuľka III.9 - 1 prezentuje počty nahlásených nozokomiálnych nákaz každým z uvedených 84 zdravotníckych zariadení. Stále sa väčšine zdravotníckych zariadení nedarí dosiahnuť základný cieľ,

dostať hlásnu službu nozokomiálnych nákaz na reálnu úroveň, bez neprofesionálneho zapierania existencie týchto nákaz.

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.

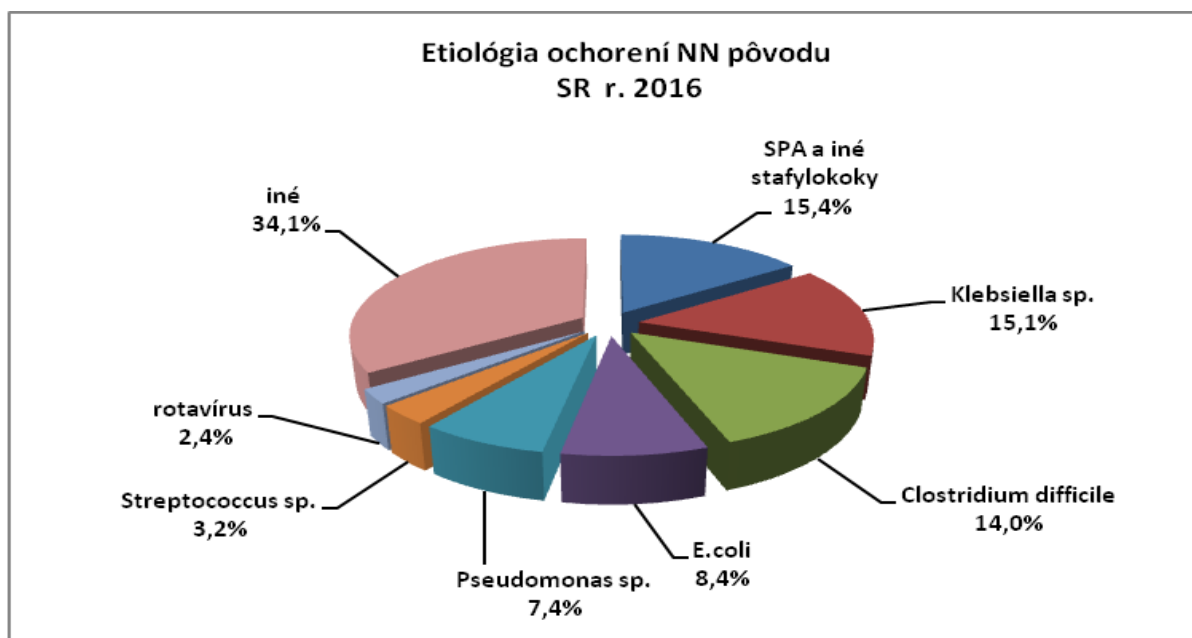
Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v roku 2016 prezentuje Obrázok III.9 - 3.

V tomto roku boli z biologického materiálu najčastejšie vykultivované :

▪ Staphylococcus aureus a iné stafylokoky	15,4 %
▪ Klebsiela sp.	15,1 %
▪ Clostridium difficile	14,0 %
▪ E. coli	8,4 %
▪ Pseudomonas sp.	7,4 %
▪ Proteus sp.	3,5 %
▪ Streptococcus sp.	3,2 %
▪ Rotavírus	2,4 %

z celkového počtu vykultivovaných mikroorganizmov.

OBRÁZOK III.9 – 3 GRAF ETIOLÓGIE OCHORENÍ NN PÔVODU



Hlásené NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v roku 2016 prezentuje Tabuľka III.9 - 3.

Z uvedeného je zjavné, že ako najčastejšie nozokomiálne nákazy sa vyskytli hnačkové, infekcie cievneho riečiska, respiračné a urogenitálne infekcie.

TABUĽKA III.9 – 3 VÝSKYT NN PODĽA DIAGNÓZY

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
A02	Vylučovanie salmonel	2	0,02
A020	Salmonelová enteritída	19	0,19
A021	Salmonelová septikémia	1	0,01
A022	Lokalizované salmonelové infekcie	1	0,01
A033	Šigelóza zapríčinená Shigella sonnei	2	0,02
A040	Infekcia enteropatogénnymi Escherichia coli	13	0,13
A044	Iné črevné infekcie Escherichia coli	1	0,01
A045	Kampylobakteriálna enteritída	13	0,13

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
A047	Enterokolitída zapríčinená Clostridium difficile	1420	14,07
A048	Iné špecifikované bakteriálne infekcie	11	0,11
A059	Nešpecifikované baktér.alimentár.intoxikácie	114	1,13
A080	Rotavírusová enteritída	279	2,76
A081	Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk	508	5,03
A082	Adenovírusová enteritída	20	0,20
A084	Nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia	73	0,72
A09	Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu	224	2,22
A400	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny A	1	0,01
A401	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny B	1	0,01
A402	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny D	103	1,02
A403	Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie	3	0,03
A408	Iná streptokoková septikémia	17	0,17
A410	Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus	258	2,56
A411	Septikémia vyvolaná inými špecifikovanými stafylokokmi	401	3,97
A412	Septikémia vyvolaná nešpecif.stafylokokmi	5	0,05
A414	Septikémia vyvolaná anaeróbmami	2	0,02
A415	Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi organizmami	733	7,26
A418	Iná špecifikovaná septikémia	44	0,44
A419	Nešpecifikovaná septikémia, septický šok	63	0,62
A46	Ruža – erysipelas	1	0,01
A480	Plynová gangréna	2	0,02
A481	Legionárska choroba	1	0,01
B009	Nešpecifikovaná herpetickovírusová infekcia	1	0,01
B019	Varicella bez komplikácie	1	0,01
B029	Zoster bez komplikácie Zoster, NS	4	0,04
B084	Enterovírusová vezikulárna stomatitída s exantémom	1	0,01
B15	Akútna hepatitída A	1	0,01
B271	Cytomegalovírusová mononukleóza	1	0,01
B279	Nešpecifikovaná infekčná mononukleóza	2	0,02
B349	Nešpecifikovaná vírusová infekcia - Virémia,NS	3	0,03
B370	Kandidová stomatitída	10	0,10
B371	Plúcna kandidóza	38	0,38
B374	Kandidóza iných urogenitálnych miest	12	0,12
B377	Kandidová septikémia	39	0,39
B378	Kandidóza iných miest	2	0,02
B86	Svrab – scabies	8	0,08
G002	Streptokokový zápal mozgových plien - streptokoková meningitída	1	0,01
G003	Stafylokoková meningitída	13	0,13
G008	Iný bakteriálny zápal mozgových plien	5	0,05
G009	Nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien	16	0,16
H10	Zápal spojovky	16	0,16
H100	Mukopurulentná konjunktivitída	2	0,02
H109	Nešpecifikovaná konjunktivitída	1	0,01
H440	Endophthalmitis purulenta	4	0,04
H441	Iné endoftalmitídy	1	0,01
H60	Zápal vonkajšieho ucha	1	0,01

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
H603	Iné infekčné zápaly vonkajšieho ucha	1	0,01
H65	Nehnisavý zápal stredného ucha	1	0,01
H66	Hnisavý a nešpec.zápal stredného ucha	3	0,03
I80	Zápal žíl - phlebitis et thrombophlebitis	67	0,66
J00	Akútny zápal nosohltana - nasopharyngitis acuta – nádcha	29	0,29
J01	Akútny zápal prínosových dutín - sinusitis acuta	5	0,05
J02	Akútny zápal hltana - pharyngitis acuta	65	0,64
J020	Streptokokový zápal hltana	2	0,02
J03	Akútny zápal mandlí - tonsillitis acuta	63	0,62
J039	Nešpecifikovaný akútny zápal mandlí	1	0,01
J04	Akútny zápal hrtana a priedušnice	29	0,29
J040	Akútny zápal hrtana	6	0,06
J041	Akútny zápal priedušnice	6	0,06
J042	Akútny zápal hrtana a priedušnice	4	0,04
J06	Akútne infekcie horných dýchacích ciest	215	2,13
J060	Akútna laryngofaryngitída	6	0,06
J069	Nešpecifikovaná akútna infekcia horných dýchacích ciest	77	0,76
J10	Chríпка vyvolaná identifikovaným vírusom chrípky	3	0,03
J101	Chríпка s inými prejavmi na dýchacích orgánoch, vírus chrípky identifikovaný	46	0,46
J107	SARI	1	0,01
J11	Chríпка vyvolaná neidentifikovaným vírusom	4	0,04
J121	Pneumónia vyvolaná respiračným syncytiálnym vírusom	1	0,01
J13	Zápal pľúc vyvolaný Streptococcus pneumoniae	2	0,02
J15	Bakteriálny zápal pľúc nezatriedený inde	10	0,10
J150	Pneumónia vyvolaná Klebsiella pneumoniae	154	1,53
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	101	1,00
J152	Pneumónia vyvolaná Staphylococcus	96	0,95
J154	Pneumónia vyvolaná inými streptokokmi	7	0,07
J155	Pneumónia vyvolaná Escherichia coli	26	0,26
J156	Pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram-negatívnymi baktériami	44	0,44
J157	Pneumónia vyvolaná Mycoplasma pneumoniae	4	0,04
J158	Iná bakteriálna pneumónia	37	0,37
J159	Nešpecifikovaná bakteriálna pneumónia	25	0,25
J160	Chlamýdiová pneumónia	4	0,04
J168	Pneumónia vyvolaná inými bližšie určenými infekčnými organizmami	8	0,08
J17	Zápal pľúc pri chorobách zatriedených inde	4	0,04
J18	Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom	45	0,45
J180	Bližšie neurčená pneumónia	161	1,60
J188	Iná pneumónia, zárodok neurčený	1	0,01
J20	Akútny zápal priedušiek - bronchitis acuta	36	0,36
J205	Akútna bronchitída vyvolaná respiračným syncytiálnym vírusom	3	0,03
J208	Akútna bronchitída vyvolaná inými špecifikovanými organizmami	58	0,57
J209	Bližšie neurčená akútna bronchitída	67	0,66
J21	Akútny zápal priedušničiek - bronchiolitis acuta	1	0,01
J22	Nešpecifikovaná akútna infekcia dolných dýchacích ciest	5	0,05
J399	Nešpecifikovaná choroba horných dýchacích ciest	1	0,01
J40	Bronchitída neurčená ako akút. al. chron.	2	0,02

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
J85	Absces pľúc a medzipľúcia	1	0,01
J90	Pohrudnicový výpotok nezatriedený inde – pleuritis	2	0,02
K05	Zápal ďasien - gingivitída - a periodontálne choroby	1	0,01
K12	Zápal ústnej sliznice – stomatitis	6	0,06
K65	Zápal pobrušnice – peritonitis	28	0,28
L00	Syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi	1	0,01
L02	Kožný absces, furunkul a karbunkul	36	0,36
L022	Kožný absces, furunkul a karbunkul trupu	4	0,04
L03	Celulitída – flegmóna	62	0,61
L08	Iné lokálne infekcie kože a podkožného tkaniva	123	1,22
L89	Dekubitálny vred – preležanina	84	0,83
M00	Pyogénna artritída	1	0,01
M86	Osteomyelitída	2	0,02
N10	Akútna tubulointersticiálna nefritída	30	0,30
N30	Cystitída	239	2,37
N300	Akútna cystitída	406	4,02
N309	Nešpecifikovaná cystitída	29	0,29
N34	Uretritída a uretrálny syndróm	6	0,06
N390	Infekcia močovej sústavy bez určenia miesta	157	1,56
N41	Zápalové choroby prostaty	1	0,01
N45	Orchitída a epidimitída	2	0,02
N49	Zápalové choroby mužských genitálií	1	0,01
N73	Iné zápalové choroby ženských panvových orgánov	1	0,01
N76	Iné zápaly pošvy a vulvy	11	0,11
O23	Infekcie močovopohlavných orgánov v ťarchavosti	1	0,01
O85	Puerperálna sepsa - popôrodná sepsa	3	0,03
O86	Iné puerperálne infekcie	10	0,10
O860	Infekcia rany po pôrodnickej operácii	6	0,06
O862	Infekcie močových orgánov po pôrode	2	0,02
O87	Žilové komplikácie v popôrodí	1	0,01
O90	Komplikácie popôrodia nezatriedené inde	16	0,16
O91	Infekcie prsníka spojené s pôrodom	7	0,07
O911	Absces prsníka spojený s pôrodom	1	0,01
P360	Sepsa novorodenca vyvolaná streptokokom zo skupiny B	1	0,01
P361	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými streptokokmi	1	0,01
P362	Sepsa novorodenca vyvolaná Staphylococcus aureus	7	0,07
P363	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými stafylokokmi	12	0,12
P364	Sepsa novorodenca vyvolaná Escherichia coli	5	0,05
P368	Iná bakteriálna sepsa novorodenca	13	0,13
P369	Nešpecifikovaná bakteriálna sepsa novorodenca	2	0,02
P375	Kandidóza novorodenca	1	0,01
P38	Omfalitída novorodenca s miernym krvácaním alebo bez neho	9	0,09
P391	Novorodenecká konjunktivitída a dakryocystitída	28	0,28
P393	Novorodenecká infekcia močového systému	3	0,03
P394	Novorodenecká kožná infekcia	7	0,07
P398	Iné špecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	2	0,02
P399	Nešpecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	3	0,03

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
R50	Horúčka neznámeho pôvodu	1	0,01
T80	Komplikácie po infúzii, transfúzii a liečebnej injekcii	2	0,02
T801	Cievne komplikácie po infúzii, transfúzii, liečeb. injekcii	59	0,58
T802	Infekcie po infúzii, transfúzii, liečeb. injekcii	87	0,86
T81	Komplikácie po výkonoch nezatriedené inde	10	0,10
T813	Rozpad operačnej rany nezatriedený inde	418	4,14
T814	Infekcia po výkone nezatriedená inde	443	4,39
T827	Inf. a zápal.reakcia zavinená inými srdcovými pomôckami	9	0,09
T835	Inf. a zápal.reakcia zav.protet.pomôckou moč.orgánov	784	7,77
T845	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútorou kĺbovou protézou	15	0,15
T846	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútorou fixačnou pomôckou	6	0,06
T847	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.ortop.pomôckami	1	0,01
T857	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.protet.pomôckami	597	5,92
T874	Infekcia amputačného kýtľa	14	0,14
Z223	Nosič inej bližšie určenej bakteriálnej infekcie	10	0,10
Z228	Nosič inej infekčnej choroby	204	2,02
SPOLU		10091	100,00

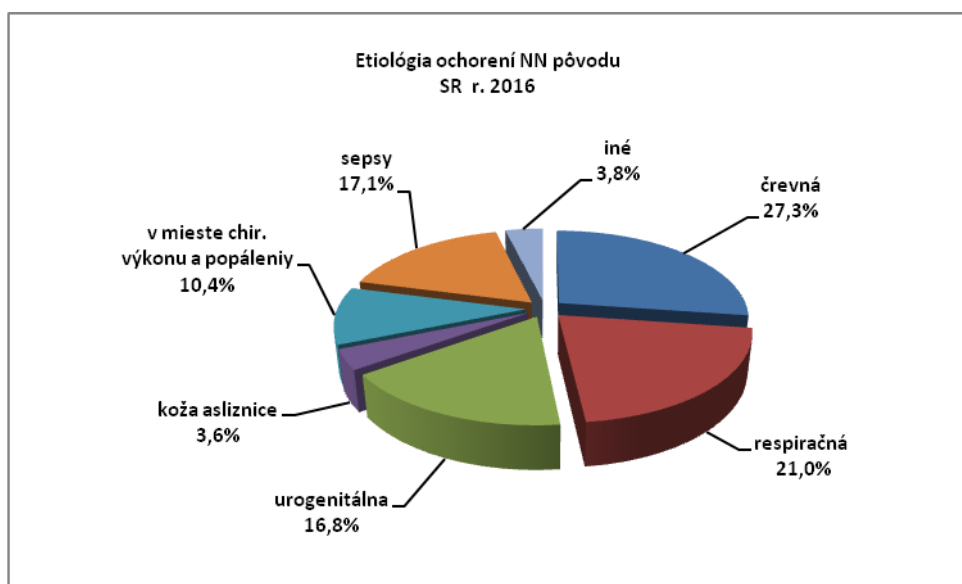
TABUĽKA III.9 – 4 VÝSKYT NN PODĽA ODDELENIA A LOKALIZÁCIE INFEKcie V SLOVENSKEJ REPUBLIKE V R. 2016

Oddelenie	črevná		respiračná		urogenitálna		kože a slizníc		infek. v mieste chir. výk. a popál.		sepsy		iné		spolu	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
OAIM/KAIM centrum klin.gastroenterológie	69	2,5	865	40,8	252	14,8	17	4,6	87	8,3	411	23,8	35	9,1	1736	17,2
centrum popálenín a rek.chir.	6	0,2	2	0,1	0	0,0	1	0,3	10	1,0	7	0,4	2	0,5	28	0,3
cievna chirurgia	3	0,1	1	0,0	0	0,0	1	0,3	24	2,3	2	0,1	1	0,3	32	0,3
Detské	351	12,8	16	0,8	1	0,1	7	1,9	3	0,3	24	1,4	3	0,8	405	4,0
Dialyzačné	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	41	2,4	3	0,8	45	0,4
Doliečovacie	144	5,2	34	1,6	80	4,7	15	4,1	12	1,1	82	4,8	14	3,6	381	3,8
Geriatrické	355	12,9	41	1,9	52	3,1	5	1,4	4	0,4	46	2,7	14	3,6	517	5,1
gynekologicko-pôrodnice	12	0,4	0	0,0	40	2,4	8	2,2	76	7,3	12	0,7	11	2,9	159	1,6
HEGO (hepatol.-gastroenter.)	11	0,4	5	0,2	5	0,3	1	0,3	1	0,1	6	0,3	1	0,3	30	0,3
Hematologické	26	0,9	37	1,7	16	0,9	14	3,8	0	0,0	121	7,0	2	0,5	216	2,1
hrudná chirurgia	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	4	0,4	1	0,1	0	0,0	6	0,1
Chirurgické	107	3,9	53	2,5	113	6,7	35	9,5	515	49,2	164	9,5	50	13,0	1037	10,3
Infekčné intenzívnej starostlivosti	84	3,1	9	0,4	12	0,7	1	0,3	0	0,0	9	0,5	7	1,8	122	1,2
Interné interné a doliečovacie	564	20,5	249	11,7	343	20,2	72	19,6	18	1,7	333	19,3	86	22,4	1665	16,5
kardiologická klinika	2	0,1	2	0,1	5	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,1
klinika úraz.chirurgie	4	0,1	7	0,3	8	0,5	1	0,3	2	0,2	21	1,2	4	1,0	47	0,5
Kožné	3	0,1	2	0,1	1	0,1	0	0,0	5	0,5	0	0,0	2	0,5	13	0,1
	14	0,5	6	0,3	2	0,1	3	0,8	1	0,1	3	0,2	2	0,5	31	0,3

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Liečebňa	54	2,0	48	2,3	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,3	105	1,0
liečebňa dlhodobó chorých	161	5,9	66	3,1	68	4,0	14	3,8	3	0,3	41	2,4	17	4,4	370	3,7
Nedonosenecké nefrologicko – transplantačné	4	0,1	20	0,9	10	0,6	9	2,5	2	0,2	67	3,9	3	0,8	115	1,1
Neurčené	113	4,1	5	0,2	1	0,1	5	1,4	0	0,0	1	0,1	0	0,0	125	1,2
neurochirurgické	24	0,9	29	1,4	30	1,8	1	0,3	26	2,5	16	0,9	35	9,1	161	1,6
Neurologické	117	4,3	168	7,9	172	10,1	15	4,1	0	0,0	85	4,9	42	10,9	599	5,9
Novorodenecké obvodné územné ambulancie	13	0,5	3	0,1	2	0,1	52	14,2	3	0,3	17	1,0	0	0,0	90	0,9
Očné	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,5	3	0,3	0	0,0	0	0,0	5	0,0
OMICHE (odd. mikrochirurgie)	1	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,5	6	0,6	0	0,0	0	0,0	9	0,1
Onkologické	58	2,1	44	2,1	55	3,2	21	5,7	9	0,9	74	4,3	5	1,3	266	2,6
ORL	3	0,1	3	0,1	0	0,0	5	1,4	11	1,1	4	0,2	2	0,5	28	0,3
Ortopedické paliatívna starostlivosť	44	1,6	12	0,6	18	1,1	4	1,1	65	6,2	12	0,7	5	1,3	160	1,6
plast.chirurgie	13	0,5	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,2	0	0,0	17	0,2
Pneumologické	2	0,1	1	0,0	1	0,1	0	0,0	17	1,6	0	0,0	0	0,0	21	0,2
Protetické	53	1,9	12	0,6	20	1,2	1	0,3	0	0,0	7	0,4	6	1,6	99	1,0
Psychiatrické	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
rádioterapeutické	139	5,1	248	11,7	159	9,4	21	5,7	0	0,0	8	0,5	3	0,8	578	5,7
Rehabilitačné	2	0,1	6	0,3	13	0,8	5	1,4	6	0,6	18	1,0	0	0,0	50	0,5
Stomatologické	22	0,8	7	0,3	35	2,1	3	0,8	2	0,2	3	0,2	0	0,0	72	0,7
TAPCH	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,0
TBC a pľúc.chorôb detí	91	3,3	69	3,3	33	1,9	5	1,4	1	0,1	20	1,2	2	0,5	221	2,2
traumatologické	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
Urologické	32	1,2	16	0,8	35	2,1	16	4,4	96	9,2	18	1,0	4	1,0	217	2,2
Urologické	27	1,0	1	0,0	85	5,0	1	0,3	27	2,6	39	2,3	20	5,2	200	2,0
SPOLU	2751	100	2120	100	1698	100	367	100	1046	100	1725	100	384	100	10091	100

OBRAZOK III.9 – 4 GRAF PREZENTUJE VÝSKYT NN PODĽA LOKALIZÁCIE.



V skupine črevných nákaz

je výskyt NN výrazne vyšší ako v roku 2015, nahlásených bolo 2751 nákaz (1779 v r.2015), čo predstavuje nárast o 45,4 %. Percentuálne tvoria tieto náказы 27,3 % z celkového hláseného výskytu NN. Ochorenia sa vyskytovali najčastejšie vo forme hnačiek, hlásené boli najmä na klinikách alebo oddeleniach interny, geriatricie a pediatrie.

Ako etiologické agens (Tabuľka III.9 - 3) figurovali najčastejšie Clostridium difficile, rotavírusy a acinetobacter.

Epidémie sa vyskytli v nasledujúcich krajoch a okresoch:

Bratislavský kraj

V mesiaci jún bol hlásený epidemický výskyt 9 prípadov akútnych gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu u pacientov oddelenia veľkých detí II. Detskej kliniky DFNSP v Bratislave. Celkový počet exponovaných 32 osôb (18 pacientov a 14 zdravotníckych pracovníkov). V klinickom obraze dominovali opakované riedke stolice a zvracanie bez zvýšenej teploty. Po diétoterapii a rehydratácii zdravotný stav do 48 hodín upravený. Virologickým vyšetrením stolice a odberom TR na bakteriologické vyšetrenie sa etiologický agens nepodarilo v štyroch prípadoch objasniť, v piatich prípadoch nebol biologický materiál odobratý. Pravdepodobným prameňom nákazy bolo choré dieťa hospitalizované na uvedenom oddelení.

V mesiaci október bol hlásený epidemický výskyt 21 prípadov akútnych gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu na Klinike detskej chirurgie v DFNSP Bratislava. V čase od 12.10.2016 boli na uvedenej klinike hospitalizovaní pacienti (niektorí aj so sprievodom), u ktorých bol laboratórne potvrdený v stolici norovírus. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že z celkového počtu 88 exponovaných osôb (personál 34, pacienti 35, sprievod 19 osôb) ochorelo 21 osôb, z toho 4 pacienti, 4 sprievody a 13 zdravotníckych pracovníkov. V klinickom obraze dominovalo zvracanie a hnačky s ústupom ťažkostí do 48 hodín. U pacientov boli odobraté TR na bakteriologické vyšetrenie s negatívnym výsledkom, vyšetrenie na enterálne vírusy nebolo vykonané z dôvodu nesprávneho odberu biologického materiálu.

V mesiaci december bol hlásený epidemický výskyt 13 prípadov akútnych gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu na Gerontopsychiatrickej klinike v Psychiatrickej nemocnici Philippa Pinela v Pezinku. Celkový počet exponovaných osôb 71 (46 pacientov, 25 zdravotníckych pracovníkov).

V mesiaci december bol zaznamenaný epidemický výskyt 22 prípadov akútnych gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu na ženskom oddelení II. Psychiatrickej kliniky v Psychiatrickej nemocnici Philippa Pinela v Pezinku. Celkový počet exponovaných osôb 133 (90 pacientov, 43 zdravotnícky personál).

Priebeh ochorenia na obidvoch klinikách psychiatrickej nemocnice bol mierny, bez febrilit a postačovala symptomatická liečba. Stav odznel v priebehu 24-48 hodín. Etiologické agens sa nepodarilo dokázať.

Nitriansky kraj

Dňa 9. 3.2016 telefonicky nahlásila námestníčka pre ošetrovatel'stvo NsP Topolčany výskyt alimentárnych ochorení u pacientov neurologického oddelenia. Epidemiologickým šetrením v ten istý deň bolo zistené, že v čase od 4. do 9.3.2016 z celkového počtu 45 exponovaných (26 pacientov a 19 osôb personálu) ochoreli 4 pacienti. Ochorenia prebiehali pod klinickým obrazom hnačky, nauzey, zvracania bez teploty v trvaní 1 až 2 dni. Biologický materiál – tampón z rekta (TR) bol odobratý na kultivačné vyšetrenie 4 pacientom s negatívnym výsledkom. Bol doporučený odber stolice na vyšetrenie vírusovej etiologie. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia. Dňa 17.3.2016 ochorelo ďalších 10 pacientov (spolu 14). Laboratórne zo stolice potvrdený 5x Norwalk vírus. Dňa 18.3.2016 bolo vykonaná kontrola nariadených opatrení. Od 18.03.2016 sa ďalšie nové ochorenie nevyskytli.

Dňa 11.1.2016 bol na RÚVZ Levice telefonicky hlásený výskyt hnačkových ochorení v NsP Levice na oddelení vnútorného lekárstva - časť muži. Pri epidemiologickom šetrení bolo zistené, že na oddelení z 30 hospitalizovaných pacientov ochorelo 9 a z 25 zamestnancov ochoreli 9. Ako prvý dňa 5.1. ochorel pacient privezený RZP a pôvodne hospitalizovaný na oddelení úrazovej chirurgie. Dňa 8.1. sa od jedného chorého vykonal odber vzorky stolice na virologické vyšetrenie, v ktorom sa dňa 10.1. potvrdila prítomnosť antigénu vírusu Norwalk. V priebehu ďalších dní ochoreli pacienti aj zamestnanci na oddeleniach úrazovej chirurgie a neurológie a tiež pacientky na oddelení vnútorného lekárstva časť ženy. Počas epidémie (od 5. do 28.1.) z celkového počtu 105 pacientov ochorelo 37 a z 87 osôb ošetrojúceho personálu ochorelo 18. Vo všetkých prípadoch dominovali hnačky, zvracanie a zvýšené teploty do 38°C boli zaznamenané v ojedinelých prípadoch. Ústup klinických príznakov bol u všetkých chorých do dvoch dní. Stolica na virologické vyšetrenie bola odobratá od 23 pacientov, z toho u 14 pacientov bol výsledok negatívny a u 9 pacientov sa potvrdila prítomnosť antigénu vírusu Norwalk. U ostatných 14 pacientov odber stolice nebol vykonaný. Podávaná liečba bola symptomatická Endiex, Smecta a Hylac. V prípade závažnejších zdravotných stavov bola podávaná infúzna terapia. Na oddeleniach boli zabezpečené protiepidemické opatrenia. Dňom 23.1. 2016 bol v celej nemocnici nariadený zákaz návštev.

Dňa 29.1.2016 bol hlásený epidemický výskyt akútnych enteritíd u pacientov hospitalizovaných na neurologickom oddelení FORLIFE n.o. Komárno. Pri epidemiologickom šetrení bolo zistené, že od 28.1.2016 do 1.2.2016 z celkového počtu 56 exponovaných (20 pacientov a 36 zamestnancov) ochorelo 7 pacientov. Klinicky sa ochorenia prejavili ako hnačka, zvracanie, zvýšená teplota. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia. Od 7-ich chorých boli odobraté vzorky stolice na virologické vyšetrenie, z toho v 5 prípadoch sa potvrdila prítomnosť norovírusu a v 2 prípadoch bolo vyšetrenie negatívne.

Dňa 1.2. 2016 evidujeme epidemický výskyt akútnych enteritíd u pacientov hospitalizovaných na geriatrickom oddelení FORLIFE n.o. Komárno. Pri epidemiologickom vyšetrení dňa 1.2.2016 bolo zistené, že z celkového počtu 40 exponovaných (18 pacientov a 22 zamestnancov) ochorelo od 29.1. do 5.2.2016 - 5 pacientov. Klinicky sa ochorenia prejavili ako hnačky, zvracanie a zvýšená teplota. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia, od 5 chorých boli odobraté vzorky stolice na virologické vyšetrenie, z toho v 4 prípadoch sa potvrdila prítomnosť norovírusu, v jednom prípade bola vzorka negatívna.

Dňa 4.10. 2016 bol na RÚVZ v Komárne nahlásený epidemický výskyt akútnych enteritíd u pacientov hospitalizovaných na neurologickom oddelení FORLIFE n.o. Komárno. Pri epidemiologickom vyšetrení bolo zistené, že z celkového počtu 56 exponovaných (20 pacientov a 36 zamestnancov) ochorelo od 3. do 7.10.2016 – 9 pacientov. Klinicky sa ochorenia prejavili ako hnačky a zvracanie bez teploty. Ochorenia trvali v priemere 2-3 dni. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zabránenie šíreniu nákazy, vrátane dezinfekcie a zákazu návštev. Od 6-tich chorých boli odobraté vzorky stolice na virologické vyšetrenie, z toho v 5 prípadoch sa potvrdila prítomnosť norovírusu, 1 vzorka bola negatívna a v 3 prípadoch nebola stolica na vyšetrenie odobratá.

Dňa 24.10. 2016 evidujeme epidemický výskyt akútnych enteritíd u pacientov hospitalizovaných na internom oddelení FORLIFE n.o. Komárno. Pri epidemiologickom šetrení dňa 24.10.2016 boli zistené, že z celkového počtu 37 exponovaných (23 pacientov a 14 zamestnancov) ochoreli od 22. do 23.10.2016 - 3 pacienti. Klinicky sa ochorenia prejavili hnačkami bez teploty, ktoré trvali v priemere 2-3 dni. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zabránenie šíreniu nákazy, vrátane dezinfekcie a zákazu návštev. Od všetkých 3 chorých boli odobraté vzorky stolice na virologické vyšetrenie, v 2 prípadoch sa potvrdila prítomnosť norovírusu v 1 prípade vzorka bola negatívna.

Dňa 7.11. 2016 bol na RÚVZ Komárno nahlásený epidemický výskyt akútnych enteritíd u pacientov hospitalizovaných na internom oddelení FORLIFE n.o. Komárno. Pri epidemiologickom šetrení dňa 7.11.2016 bolo zistené, že z celkového počtu 51 exponovaných (25 pacientov a 26 zamestnancov) ochorelo od 5. do 7.11.2016 12 pacientov. Prameňom nákazy bola pacientka, ktorá pri prijatí na hospitalizáciu dňa 5.11. 2016 udávala hnačky a vracanie, následne bola odobratá vzorka stolice na virologické vyšetrenie, v ktorej sa potvrdila prítomnosť norovírusu. Klinické príznaky ochorení: hnačky, zvracanie, 1x zvýšená TT. Ochorenia trvali v priemere 2-3 dni. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zabránenie šíreniu nákazy, vrátane dezinfekcie a zákazu návštev. V 4 prípadoch sa potvrdila prítomnosť norovírusu, v 5-ich prípadoch bola stolica negatívna a 3x nebol materiál kultivačne vyšetrený.

Dňa 25.2.2016 bol na RÚVZ z kliniky vnútorného lekárstva I. FNsP Nové Zámky nahlásený zvýšený výskyt gastroenteritíd u hospitalizovaných pacientov. Z 50 exponovaných osôb (30 pacientov a 20 osôb personálu) ochorelo 8 pacientov - hnačky a zvracanie bez teplôt. Ochorenia sa vyskytli v dňoch od 18.-23.2.2016. Od akútne chorých boli odobraté vzorky stolice na virologické vyšetrenie – v jednom prípade sa potvrdila norovírusová infekcia. Od troch pacientov boli odobraté výtery z konečníka na kultivačné vyšetrenie s negatívnym výsledkom. Na klinike boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Mikrobiologické laboratórium FNsP Nové Zámky hlásilo pozitívne výsledky E. coli z kultivačného vyšetrenia stolíc u 3-och novorodencov z neonatologickej kliniky. Cielenými kultivačnými vyšetreniami stolíc boli potvrdené ďalšie dva pozitívne výsledky u detí a dvoch osôb personálu. Na oddelení boli odobraté vzorky stravy a stery z vonkajšieho prostredia. Deti s potvrdeným pozitívnym nálezom boli izolované a personál s pozitívnym kultivačným nálezom bol dočasne vyradený z práce. Zo vzoriek potravín (4x mlieko NUTRILON N1, N0, 1x materské mlieko od darykyne) a z piatich vzoriek vonkajšieho prostredia sa uvedený patogén nepotvrdil, výsledky boli vyhovujúce. Ku dňu 27.10.2016 sa na uvedenej klinike ďalšie nové prípady ochorení nevyskytli.

V dňoch 2. - 8.12.2016 bol hlásený zvýšený výskyt hnačkových ochorení na neurologickej klinike FNsP Nové Zámky. Zo 104 exponovaných (54 pacientov a 50 osôb personálu) ochorelo 9 pacientov a 19 zdravotníckych pracovníkov. V klinickom obraze dominovali hnačky a v niektorých prípadoch zvracanie bez teplôt. Strava ako faktor prenosu bola vylúčená z dôvodu protrahovaného charakteru výskytu ochorení a rôznych diét u pacientov. Na klinike boli nariadené protiepidemické opatrenia a boli odobraté vzorky stolice na bakteriologické a virologické vyšetrenia. Z 13-ich odobratých vzoriek stolice bola 12x potvrdená norovírusová infekcia v laboratóriu NRC v Bratislave. 10 odobratých vzoriek stolice na bakteriologické vyšetrenie bolo negatívnych .

V čase od 22. do 31.1 2016 sa u klientov a personálu v Zariadení sociálnych služieb „Borinka“ v Nitre vyskytla epidémia gastroenteritíd. Epidemiologickým šetrením dňa 26.1.2017 bolo zistené, že z celkového počtu 260 exponovaných osôb (160 klientov a 100 zamestnancov zariadenia) ochorelo 53 klientov a 16 osôb personálu. V klinickom obraze dominovalo zvracanie, riedke stolice, u štyroch osôb s teplotami do 38,5°C s trvaním 1-3 dni. Chorí klienti boli ošetrení zmluvným lekárom zariadenia. Liečba bola symptomatická – rehydratácia, diéta, Hylac a Reasec. Od 16-ich akútne chorých bol odobratý tampón rekta na bakteriologické vyšetrenie a od 8-ich stolica na vyšetrenie na vírusy. V jednom prípade bola potvrdená norovírusová etiológia. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

V čase od 13. do 20.2.2016 sa u klientov a personálu v Zariadení sociálnych služieb „Viničky“ v Nitre vyskytla epidémia norovírusových enteritíd. Z celkového počtu 243 exponovaných osôb (178 klientov a 65 zamestnancov zariadenia) ochorelo 42 klientov a 13 osôb personálu. V klinickom obraze dominovalo zvracanie, riedke stolice a v troch prípadoch aj teplota do 37,8°C s trvaním 1-3 dni. Chorí klienti boli ošetrení cestou LSPP a zmluvného lekára zariadenia. Liečba bola symptomatická – rehydratácia, diéta, Smecta, Endiex a Hylak. U dvoch klientov bola potrebná hospitalizácia na infekčnom oddelení. Od 10-tich akútne chorých bol odobratý tampón rekta a stolica na bakteriologické vyšetrenie a vyšetrenie na vírusy. Rýchlotestom na entero, rota, adeno a norovírusy bola v štyroch prípadoch potvrdená norovírusová enteritída. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Z Hospicu v Nitre od 21. do 25.2.2016 bola hlásená epidémia akútnych gastroenteritíd. Spolu ochorelo 12 osôb: z celkového počtu 13 pacientov ochorelo 8 osôb, z 21 osôb personálu ochoreli 2 osoby a dvaja rodinní príslušníci chorej pacientky. Chorí pacienti boli ošetrení a liečení v rámci zariadenia vlastnou lekárkou, ostatní chorí nenavštívili svojho lekára. Ochorenia boli hlásené až 24.2.2016 - nakoľko sa jedná o pacientov v terminálnom štádiu onkologických ochorení, u ktorých sú zvracanie a hnačky sprievodnými znakmi základného ochorenia. Hromadný výskyt gastroenteritíd bol nahlásený až po zavlečení ochorení do domácnosti jednej z pacientiek (ochoreli manžel a dcéra). V klinickom obraze dominovalo zvracanie, riedke stolice bez teploty s trvaním 1-2 dni. Odobratý biologický materiál (stolica na rýchlotest rota, adeno, entero a norovírusov) od všetkých chorých pacientov bol negat. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

V čase od 21. do 22.7. 2016 bola hlásená u klientov v Zariadení sociálnych služieb „Nitrava“ v Nitre epidémia gastroenteritíd. Epidemiologickým šetrením dňa 22.7. 2016 bolo zistené, že z celkového počtu 352 exponovaných osôb (220 klientov a 132 zamestnancov zariadenia) ochorelo 9 klientov.

Z ošetrojúceho personálu neochorel nikto. V klinickom obraze dominovali riedke stolice bez zvracania a teploty s trvaním 1-3 dni. Chorí klienti boli ošetrení zmluvným lekárom zariadenia. Liečba bola symptomatická – rehydratácia, diéta, Imodium, Hylac a Reasec. Od akútne chorých bol odobratý tampón rekta a stolica na bakteriologické vyšetrenie a vyšetrenie na vírusy- všetky výsledky boli negatívne.

Viac prípadov hnačkových ochorení sa v zariadení nevyskytlo. Nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia boli dňa 29.7.2016 zrušené.

Dňa 30.8.2016 bol na RÚVZ v Nitre písomne nahlásený epidemický výskyt hnačkových ochorení u pacientov hospitalizovaných v Psychiatrickej nemocnici vo Veľkom Záluží. Výkonom štátneho zdravotného dozoru dňa 31.8.2016 bolo zistené, že v čase od 20. do 29.8. 2016 ochorelo 18 pacientov III. primariátu. Ako prvý ochorel 20.8. pacient preložený 19.8.2016 z psychiatrického oddelenia vo FN Trenčín (tu neboli hlásené žiadne hnačkové ochorenia). Ďalšie ochorenia sa šíрили kontaktom. Z celkového počtu 88 hospitalizovaných pacientov ochorelo 18 a zo 42 zamestnancov zariadenia neochorel nikto. V klinickom obraze dominovali riedke stolice, zvracanie, nauzea a teploty do 38°C s trvaním 1-3 dni. Liečba bola symptomatická – rehydratácia, diéta, Hylac a Endiex. Od akútne chorých bol odobratý tampón rekta na bakteriologické vyšetrenie. Výsledky boli negatívne. Stolica na virologické vyšetrenie nebola odobratá. Akútne ochorenia v čase výkonu ŠZD neboli evidované. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Dňa 8.11. 2016 bol na RÚVZ v Nitre telefonicky nahlásený epidemický výskyt hnačkových ochorení u pacientov hospitalizovaných v Psychiatrickej nemocnici Veľké Zálužie. Výkonom štátneho zdravotného dozoru dňa 9.11.2016 bolo zistené nasledovné:

V čase od 3. do 12.11. 2016 ochorelo 14 pacientov IV. primariátu z celkového počtu 83 hospitalizovaných pacientov. Z 38-ich zamestnancov zariadenia neochorel nikto. V klinickom obraze dominovali riedke stolice, zvracanie, nauzea a u 1 pacienta teplota do 37,4°C s trvaním 1-2 dni. Liečba bola symptomatická – rehydratácia, diéta, Hylac, Carbosorb a Endiex. Prameň nákazy sa nepodarilo objasniť – ochorenia sa šíрили kontaktom. Od 9-tich akútne chorých bol odobratý tampón rekta na bakteriologické vyšetrenie s negatívnym výsledkom. Stolica na virologické vyšetrenie bola odobratá od 4 pacientov – v 1 prípade potvrdená norovírusová infekcia. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

V čase od 9. do 10.8.2016 bol nahlásený obvodným lekárom zvýšený výskyt hnačkových ochorení u klientov a personálu v Zariadení opatrovateľskej služby Trnovec nad Váhom. Epidemiologickým šetrením dňa 11.8.2016, ktoré bolo vykonané v spolupráci s oddelením hygieny výživy bolo zistené, že z celkového počtu 27 exponovaných (16 klientov a 11 osôb personálu) ochorelo 9 klientov a 1 osoba personálu. V klinickom obraze dominovali vodnaté hnačky, zvracanie a v jednom prípade teplota do 38,5°C s trvaním 1-2 dni. Hospitalizácia bola nutná u dvoch klientov zariadenia. Chorá opatrovateľka bola práceneschopná. Materiál na kultivačné a virologické vyšetrenie bol odobratý od všetkých akútne chorých klientov (9x TR na kultivačné vyšetrenie a 1x stolica na virologické vyšetrenie). V rámci depistáže bol odobratý 2xTR od ošetrojúceho personálu, 5x stery z prostredia a 1x dezinfekčný prípravok na účinnosť. Výsledky mikrobiologických vyšetrení boli negatívne. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia formou rozhodnutia.

Trenčiansky kraj

V čase od 1.1. 2016 do 31.1.2016 zaevidovali výskyt hnačkových ochorení na oddelení v nemocnici v okrese Trenčín. Z celkového počtu 291 exponovaných ochorelo 59 pacientov a 8 zdravotníckych pracovníkov. V klinickom obraze dominovali hnačky, u niekoľkých aj s vracaním, ochorenia odoznievali prevažne do 24-48 hodín. V stolici 9 pacientov bol potvrdený vírus *Norwalk*. Na oddeleniach boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

Dňa 02.02.2016 boli z oddelenia klinickej biochémie, hematológie a mikrobiológie nahlásené 4 pozitívne nálezy norovírus zo stolíc od hospitalizovaných žien na internom oddelení. Epidemiologickým vyšetrením bolo zistené, že prvé ochorenie sa na internom oddelení vyskytlo 22.01.2016. Z CP 39 pacientov ochorelo 7 pacientov a z CP 16 zdravotníckych pracovníkov ochorelo 4 zamestnanci. V klinickom obraze dominovalo zvracanie s hnačkami. Posledné ochorenie bolo 2.2.2016. T. č. na internom oddelení neevidujú ďalšie ochorenia.

V čase od 7.4. 2016 do 20.4.2016 zaevidovali výskyt hnačkových ochorení na oddelení v nemocnici v okrese Trenčín. Z celkového počtu 268 exponovaných ochorelo 16 pacientov. U zdravotníckych pracovníkov sme ochorenia nezaznamenali. V klinickom obraze dominovali hnačky, u niekoľkých aj s vracaním, ochorenia odoznievali prevažne do 24-48 hodín. V stolici 3 pacientov bol potvrdený vírus *Norwalk*. Na oddeleniach boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia.

Dňa 25.8.2016 bol nahlásený výskyt gastroenteritíd u pracovníkov OAIM FN Trenčín. V čase od 7.8.2016 do 25.8.2016 evidujú 9 ochorení u zamestnancov z celkového počtu 80 exponovaných. U pacientov ochorenie nebolo zaznamenané. Klinický obraz: hnačky bolesť brucha, zvracanie, nevoľnosť zvýšená TT odznievajúce do dvoch dní. Biologický materiál neodobraný. Predpokladáme, že ide o vírusovú etiológiu. Zabezpečené protiepidemické opatrenia.

Dňa 28.11.2016 bol na RÚVZ hlásený NN výskyt akútnych gastroenteritíd u pacientov a zamestnancov Psychiatrickej kliniky FN Trenčín. Z celkového počtu 198 exponovaných (135 pacientov a 63 zdravotníckych pracovníkov) evidujeme od 08.11.2016 do 7.12.2016 36 ochorení u 17 pacientov, 16 zdravotníckych pracovníkov a troch rodinných príslušníkov. Ochorenia prebiehali pod klinickým obrazom: hnačky, vracanie. U troch chorých (2x zdravotnícki pracovníci, 1x pacient) zo stolice potvrdený *Norwalk* vírus. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Dňa 29.11.2016 bol na RÚVZ hlásený NN výskyt rotavírusových enteritíd u pacientov a zamestnancov OGaDCH FN Trenčín. Z celkového počtu 242 exponovaných (192 pacientov a 50 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo od 08.11.2016 k 20.12.2016 36 pacientov a 10 zdravotníckych pracovníkovi. Ochorenia prebiehali pod klinickým obrazom: hnačky, vracanie. U šiestich chorých zo stolice potvrdený Rotavírus. Pravdepodobný prameň nákazy bol pacient, ktorý bol prijatý s klinickým obrazom enteritídy. V zariadení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Trnavský kraj

Z Detskej kliniky FN Trnava bol nahlásený epidemický výskyt norovírusových enteritíd u pacientov a personálu Detskej kliniky. Počet prípadov ochorení: 15 (8 pacientov, 7 zamestnancov). Klinický priebeh ochorení: vodnaté hnačky, zvracanie, bez teplôt. Etiologické agens: norovírus – potvrdený v 1 prípade u pacienta. Predpokladaný prameň nákazy: chorý človek. Predpokladaný faktor prenosu: priamy kontakt. V zariadení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia zamerané na izoláciu pacientov, vylúčenie chorých zamestnancov z činnosti a dodržiavanie hygienicko-epidemiologického režimu a zabezpečenie bariérovej ošetrovateľskej techniky.

Z Gynekologicko-pôrodníckej kliniky FN Trnava bol nahlásený epidemický výskyt akútnych vírusových gastroenteritíd nezistenej etiológie. Počet prípadov ochorení: 10 (4 pacienti, 6 zamestnancov). Klinický priebeh ochorení: vodnaté hnačky, zvracanie, bez teplôt. Etiologické agens: nezistený, u 1 pacientky odobratá stolica na virologické vyšetrenie s negat. Predpokladaný prameň nákazy: chorý človek. Predpokladaný faktor prenosu: priamy kontakt. V zariadení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia zamerané na izoláciu pacientov, vylúčenie chorých zamestnancov z činnosti a dodržiavanie hygienicko-epidemiologického režimu a zabezpečenie bariérovej ošetrovateľskej techniky.

Žilinský kraj

Zaznamenali epidémiu ochorení s dg. A 08.4. Epidémia prebiehala od 23.8.2016 do 31.8.2016. Ochoreli pacienti a personál na internom oddelení v LNSP MUDr. I .Stodolu Liptovský Mikuláš. Z celkového počtu 80 exponovaných ochorelo 14 pacientov a 14 zamestnancov Bolo vykonaných 8 výterov z rekta a 3 odbery stolice – všetky výsledky boli negatívne. Na oddelení boli zrealizované protiepidemické opatrenia.

V druhom prípade zaznamenali epidémiu ochorení s dg. A 084. Dňa 19.2.2016 hlásila nemocničná hygienička UNM Martin nozokomiálne nákazy. Pri vyšetrovaní uvedených NN bola zistená epidemická súvislosť medzi hlásenými NN z kliniky dermatovenerologickej UNM. Počet chorých: 8 pacientov. Počet expnovaných: 37. KO: početné vodnaté hnačky trvajúce niekoľko hodín, kŕčovité bolesti brucha, zimnica, triaška, u jedného pacienta aj zvracanie. Išlo o protrahovaný epidemický výskyt ochorení trvajúci od 31.1.2016 do 10.2.2016. V ohnisku nákazy boli nariadené protiepidemické opatrenia. Etiologicke agens nezistené, nakoľko nebol vyšetrený biologický materiál na vírusy.

Bol nahlásený epidemický explozívne vzniknutý výskyt akútnych gastroenteritíd v zariadení Kúpele Lúčky a.s., v ktorom ochorelo celkom 61 osôb (59 klientov a dvaja praktikanti z radov zamestnancov)

z celkového počtu 536 exponovaných. Ochorenia začali 7.9.2016 o cca 15,00 hod.- v tento deň ochorelo najviac - 34 osôb. Na druhý deň 8.9. ochorelo 13 osôb s tým, že tí čo ochoreli 7.9. už druhý deň postupne vyzdravovali a mali chuť aj na jedlo. V klinickom obraze dominovalo zvracanie, hnačky-teplota len u 3 chorých do 38,0°C. Kultivačne bolo vyšetrených cca 40 tampónov z rekta od chorých, etiologické agens nepodarilo dokázať. Stolica na virologické vyšetrenie bola odobratá len v 3 prípadoch s negatívnymi výsledkami, čím uzatvárame epidémiu ako nešpecifikovanú vírusovú gastroenteritídu. V zariadení boli nariadené príslušné protiepidemické opatrenia. Ako rizikové sa však v takomto type zariadenia mohol uplatniť bufetový typ stravovania, ktorý aj tu praktizujú a cez ktorý môže dochádzať k eventuálnej kontaminácii pripravenej stravy skryte chorým stravníkom.

Banskobystrický kraj

Zaznamenaný bol výskyt epidémie hnačkových ochorení pod obrazom intoxikácie v troch lôžkových zdravotníckych zariadeniach, ktoré majú spoločného dodávateľa stravy. Hnačkové ochorenia boli spojené so zvracaním a u niektorých chorých aj s teplotami. Jednalo sa o dospelých pacientov dvoch nemocníc – FNŠP F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici, kde bolo zaznamenaných 80 prípadov ochorenia, nemocnice Zelený sen v Banskej Bystrici, kde bolo zaznamenaných 17 prípadov ochorenia a Centra pre liečbu drogových závislostí v Banskej Bystrici, kde bolo zaznamenaných 17 prípadov ochorenia. Do týchto ZZ sa strava zabezpečuje dodávateľským spôsobom z nemocničnej kuchyne, ktorú má v prenájme súkromná osoba. Pacienti ochoreli po konzumácii večere podávanej v piatok 15.4.2016. Spolu ochorelo 114 osôb niekoľko hodín až 2 dni po konzumácii jedla. Z odobratých vzoriek stolice sa nepodarilo vykultivovať žiadne etiologické agens. Zvratky neboli odobraté. Rovnako z odobratých vzoriek stravy sa nepodarilo vykultivovať a dokázať etiologické agens. Vzhľadom na klinický priebeh ochorenia a časový faktor od konzumácie jedla po objavenie sa prvých klinických príznakov boli ochorenia vykázané ako bližšie nešpecifikovaná enterotoxikóza.

Prešovský kraj

Zaznamenali epidémiu rotavírusovej enteritídy u hospitalizovaných v Šrobárovom ústave Dolný Smokovec, kde v čase od 9.4.2016 do 24.4.2016 z celkového počtu 290 exponovaných ochorelo 10 detí a 2 mamičky hospitalizované s deťmi. Všetky ochorenia boli laboratórne potvrdené.

Zaznamenali epidémiu rotavírusovej enteritídy (dg. A08.0) u hospitalizovaných v Kúpeľoch Horný Smokovec, kde v čase od 19.7.2016 do 20.7.2016 z celkového počtu 117 exponovaných ochoreli 3 osoby.

Zaznamenali epidémiu akútnej gastroenteropatie zapríčinennej vírusom Norwalk u pacientov a zamestnancov neurologického odd. Nemocnice Poprad, kde z počtu 119 exponovaných (56 pacientov a 63 personálu) ochorelo 8 pacientov a 1 zamestnanec (zdravotnícky asistent). Stolica bola odobratá u 2 chorých, u ktorých sa laboratórne potvrdil Norwalk vírus.

Zaznamenali epidémiu akútnej gastroenteropatie zapríčinennej vírusom Norwalk (dg. A08.1) u hospitalizovaných v Šrobárovom ústave Dolný Smokovec, kde v čase od 8.11.2016 do 30.11.2016 z celkového počtu 297 exponovaných ochoreli 3 osoby.

Zaznamenali epidémiu ochorení s dg. A09 v Šrobárovom ústave dTaRCH Dolný Smokovec, kde v čase od 6.7.2016 do 26.7.2016 z celkového počtu 312 exponovaných bolo zaznamenaných 16 prípadov ochorení ako NN. Etiologické agens laboratórne nepotvrdené.

Zaznamenali epidémiu ochorení s dg. A09 v Šrobárovom ústave dTaRCH Dolný Smokovec, kde v čase od 8.11.2016 do 9.12.2016 z celkového počtu 302 exponovaných bolo zaznamenaných 20 ochorení ako NN. Etiologické agens laboratórne nepotvrdené.

Zaznamenali epidémiu ochorení s dg. A09 na internom odd. NsP Sv. Jakuba, n. o., Bardejov, kde v čase od 11.9.2016 do 12.9.2016 z celkového počtu 35 exponovaných ochorelo 5 osôb. Faktor prenosu nebol zistený. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia s odberom biologického materiálu, odobraté boli aj stery z prostredia. Všetky výsledky laboratórnych vyšetrení boli negatívne.

Košický kraj

Zaznamenali epidémiu nešpecifikovanej vírusovej črevnej infekcie v kúpeľoch. Spolu ochorelo 40 osôb (34 klientov, 6 zamestnancov stravovacej prevádzky).

V skupine nákaz dýchacích ciest

ktorá je druhá najpočetnejšia, došlo k poklesu výskytu týchto nákaz oproti r.2015. Tieto nákazy tvoria 21,0 % všetkých NN (26,2 % v r.2015). Väčšinou sa vyskytovali na OAIM a KAIM, 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.* a *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky.

Z OAIM a KAIM 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.

V roku 2016 neboli zaznamenané epidémie.

Septikémie

tvoria 17,1 % všetkých nemocničných nákaz (16,9 % v r.2015), najviac sme ich zaznamenali na OAIM a KAIM, interne, chirurgii, hematológii a doliečovacích oddeleniach. 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.

V roku 2016 boli zaznamenané epidémie:

Žilinský kraj

Epidemický výskyt bol zaznamenaný na novorodeneckom oddelení pri dg. sepsa P 36.8: 6 prípadov. Dňa 15.8.2016 bol telefonicky primárkou novorodeneckého oddelenia FNŠP v Žiline hlásený zvýšený výskyt NN u novorodencov v časti Jednotka resuscitačnej starostlivosti o novorodencov (JRSN). Dňa 15.8.2016 boli nariadené protiepidemické opatrenia v ohnisku, kontrola nariadených opatrení sterovou metódou bola vykonaná dňa 18.8.2016. V čase kontroly bola zistená prekročená obložnosť oddelenia. Výsledky sterov z prostredia bez záchytu patogéna. V čase od 1.7.2016 – 23.8.2016 bolo zaznamenaných 6 prípadov ochorenia.

1. ochorenie hlásené z oddelenia patologických novorodencov u dieťaťa, muža narodeného v 33. týždni tehotenstva s nízkou pôrodnou hmotnosťou. Dieťa prijaté na JIRS novorodeneckého oddelenia, uložené do inkubátora. Popôrodná adaptácia primeraná. Celkový stav komplikovaný sepsou. Nasadená cielená ATB liečba s dobrým efektom, hmotnostná krivka pozitívna, po 25. dňoch dieťa preložené na rooming in k matke. Na 31. deň života dieťa prepustené v dobrom klinickom stave do ambulantnej starostlivosti.

HK: *Klebsiella pneumoniae*

2. ochorenie hlásené u dieťaťa, muža narodeného v 31. týždni tehotenstva s nízkou pôrodnou hmotnosťou. Dieťa prijaté na JRSN novorodeneckého oddelenia FNŠP Žilina, uložené do inkubátora. Popôrodná adaptácia primeraná. Celkový stav komplikovaný sepsou a konjunktivitídou pravého oka. Nasadená cielená ATB liečba s dobrým efektom, hmotnostná krivka pozitívna, po 26. dňoch dieťa preložené do spádovej nemocnice (Novorodenecké oddelenie KNŠP Čadca).

HK: *Klebsiella pneumoniae*

Ster z oka kultivačne: *Klebsiella pneumoniae*

3. ochorenie hlásené u dieťaťa, muža narodeného sekciou v 30. týždni tehotenstva s nízkou pôrodnou hmotnosťou. Dieťa prijaté na JRSN novorodeneckého oddelenia FNŠP Žilina, uložené do inkubátora.

Popôrodná adaptácia primeraná, dobrá tolerancia stravy. Celkový stav komplikovaný sepsou a zhoršenou toleranciou stravy, priebeh ochorenia komplikovaný. Nasadená cieľená ATB liečba s dobrým efektom, hmotnostná krivka pozitívna, po 35. dňoch dieťa preložené na rooming in k matke. Pre opakovane zhoršenie tolerancie stravy, výrazne oslabenú peristaltiku dieťa preložené na Neonatologickú kliniku UNM Martin.

HK: *Klebsiella pneumoniae*

TR a žalúdočný obsah kultivačne: *Klebsiella pneumoniae*

4. ochorenie hlásené u dieťaťa, muža narodeného sekciou v 34. týždni tehotenstva s nízkou pôrodnou hmotnosťou. Dieťa prijaté na JRSN novorodeneckého oddelenia FNŠP Žilina, uložené do inkubátora. Popôrodná adaptácia primeraná, dobrá tolerancia stravy. Celkový stav komplikovaný sepsou. Nasadená cieľená ATB liečba s dobrým efektom, hmotnostná krivka pozitívna, po 28. dňoch dieťa preložené na rooming in k matke, po stabilizácii, v dobrom klinickom stave prepustené do ambulantnej starostlivosti.

HK: *Klebsiella pneumoniae*

5. ochorenie hlásené u dieťaťa, muža narodeného v 28. týždni tehotenstva s nízkou pôrodnou hmotnosťou. Dieťa prijaté na JRSN novorodeneckého oddelenia FNŠP Žilina, uložené do inkubátora. Popôrodná adaptácia primeraná. Celkový stav komplikovaný sepsou. Nasadená cieľená ATB liečba s dobrým efektom, hospitalizácia t.č. trvá.

HK: *Klebsiella pneumoniae*

6. ochorenie hlásené u dieťaťa, ženy narodenej v 31. týždni tehotenstva s nízkou pôrodnou hmotnosťou. Dieťa prijaté na JRSN novorodeneckého oddelenia FNŠP Žilina, uložené do inkubátora. Popôrodná adaptácia primeraná. Celkový stav komplikovaný sepsou. Nasadená cieľená ATB liečba, hospitalizácia t.č. trvá.

HK: *Klebsiella pneumoniae*

Košický kraj

Zaznamenali epidémiu 4 ochorení pacientov na sepsu, ktorí boli hospitalizovaní na OAIM NŠP Trebišov. Etiologicky potvrdená *Serratia marcescens*.

U močopohlavných nákaz

je výskyt nákaz nižší ako v roku 2015 a tieto nákazy tvoria 16,8 % (17,3 % v r.2015) zo všetkých NN. Najväčší počet ochorení bol na interne, OAIM a KAIM, neurológii a doliečovacích oddeleniach.

Klinicky išlo najčastejšie o cystitídy po cievkovaní a pri dlhodobom zavedení permanentného katétra. V etiológii najčastejšie figurovali *Klebsiella sp.*, *E.coli*, *Pseudomonas sp.*, *Proteus sp.*

Infekcie v mieste chirurgického výkonu a popáleniny tvoria 10,4 % zo všetkých NN, (v r.2015 9,9 %). Najviac sa ich vyskytlo na klinikách a oddeleniach chirurgie, traumatológie, ortopédie a OAIM a KAIM, najčastejšie vo forme abscesov operačných rán. Na etiológii sa najviac podieľali *Staphylococcus aureus a iné stafylokoky*, *E.coli*, *Klebsiella sp.* a *Pseudomonas sp.*

V skupine **nákaz kože a slizníc** došlo k zníženiu výskytu oproti r. 2015 a tieto nákazy tvoria 3,6 % zo všetkých NN (5,2 % v roku 2015). Najčastejšie sa vyskytli na interne, neonatológii, chirurgii, onkológii a neurológii. Klinicky sa jednalo o konjunktivitídy, inflamované dekubity, bulózne dermatitídy, omfalitídy, scabies. Etiologicky figurovali najmä *Staphylococcus aureus a iné stafylokoky*, *Pseudomonas sp.*, *Klebsiella sp.*

Epidémie sa vyskytli v nasledujúcich krajoch:

Bratislavský kraj

Zaznamenali výskyt 3 prípadov omfalitídy u novorodencov na Novorodeneckom oddelení UNB Nemocnice akad. L.Dérera v mesiaci august. Prvé príznaky infekcie (začervenanie pupočnej bránky, resp. zapálený pupočný pahýľ) sa objavili do 72 hodín po narodení. Okrem štandardného ošetrovania pupka 60% lieh pridaný Betadine a Fucidin s terapeutickým efektom. Kultivačným vyšetrením steru

z rany potvrdený *Staphylococcus aureus*. Pravdepodobným faktorom prenosu boli kontaminované ruky.

V skupine ostatné nákazy

bol výskyt nižší ako v roku 2015 a tieto infekty tvoria 3,8 % zo všetkých NN (4,9 % v r.2015). Do tejto skupiny boli nahlásené najmä meningitídy, flebitídy, peritonitídy, mastitídy a endokarditídy. Najviac nákaz sa vyskytlo na interne, chirurgii, OAIM a KAIM a neurológii. Kultivačne dominovali *Klebsiella sp.*, *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *E.coli*.

Úmrtia na nozokomiálne nákazy

Bratislavský kraj

V roku 2016 boli hlásené 3 úmrtia na sepsu nozokomiálneho pôvodu.

V 1. prípade bolo zaznamenané jedno úmrtie 67-ročného pacienta, hospitalizovaného s chronickým srdcovým zlyhávaním. Po komplikovanom operačnom výkone, náhrade aortálnej chlopne, mitrálnej chlopne, plastike trikuspidálnej chlopne a implantácií TKS pacient preložený na OAIM. V pooperačnom období vzostup zápalových markerov, schvátanosť, dochádza k respiračnému zlyhaniu. Nasadená ATB liečba, septický stav progreduje do multiorgánového zlyhania a bol konštatovaný exitus letalis. Prvotná príčina smrti septický šok a multiorgánové zlyhanie. Po smrti pacienta kultivačne potvrdená z hemokultúry *Klebsiella pneumoniae*.

V 2. prípade bolo zaznamenané úmrtie 59-ročnej pacientky, hospitalizovanej na OAIM pre hemoragický šok sprevádzaný respiračnou insuficienciou, po punkcii fluidothoraxu napojená na UPV, následne rozvoj septického šoku, rozširovaná ATB liečba. Napriek starostlivosti stav progreduje do MOZ a konštatovaný exitus letalis. Prvotná príčina smrti septický šok a multiorgánové zlyhanie. Kultivačne potvrdená z hemokultúry *Klebsiella pneumoniae*.

V 3. prípade bolo zaznamenané úmrtie 78-ročného pacienta, hospitalizovaného na internom oddelení pre prekolapsové stavy a celkové zhoršenie stavu, zhoršené zápalové parametre. Išlo o polymorbídneho pacienta s alkoholovou cirhózou pečene, diabetes mellitus 2.typu, chronickým ochorením obličiek. Empiricky podané antibiotiká. Ako príčina zápalového syndrómu sa predpokladá infekcia močových ciest. Kultivačne v moči potvrdený *Enterobacter faecium*. Počas hospitalizácie dochádza k dekompenzácií cirhózy pečene. Opakovane sa realizovali odľahčovacie paracentézy ascitu, ktoré potvrdili bakteriálnu peritonitídu. Empiricky nasadené antibiotiká, odobratá hemokultúra s záchytným karbapenémom rezistentnej *Klebsielly pneumoniae*. Stav pacienta sa komplikuje rozvojom hypostatickej bronchopneumónie a septického šoku s multiorgánovým zlyhaním, konštatovaný exitus letalis. NRC potvrdilo *Klebsiellu pneumoniae* produkujúcu karbapenemázu z odberu hnisu.

Nitriansky kraj

V roku 2016 vykazuje 16 prípadov úmrtí pacientov na nozokomiálnu sepsu.

1. prípad: 72-ročný polymorbídny onkologický pacient prijatý s dg. gangréna pravej dolnej končatiny. Od prijatia zavedená periférna venózna kanyla a permanentný močový katéter. Po celkovej príprave na 7. deň vykonaná amputácia stehna. Na 17. deň preložený pre kardiálne zlyhávanie na kardiologickú kliniku. Tu od prijatia pacient septický s teplotami do 39,5°C, triaškami, tachykardiou a eleváciou zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Klebsiella pneumoniae* – ESBL. Z vitálnej indikácie vykonaná reamputácia s adaptačnou sutúrou. Po výkone dochádza k zhoršeniu klinického stavu, pacient septický, s kvalitatívnou aj kvantitatívnou poruchou vedomia na 24. deň exituje na septický šok.

2. prípad: 87-ročná polymorbídna pacientka prijatá pre závažnú ischémiu pravej dolnej končatiny. Od prijatia zavedená PVK a PMK, zahájená intenzívna konzervatívna terapia. Na 5. deň preložená na internú kliniku pre rozvoj septického stavu s febrilitami do 39,5°C, triaškou, tachykardiou, akcelerovanými hodnotami krvného tlaku a eleváciou zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus koaguláza negatívny*. Zahájená empirická antibiotická terapia, porucha vedomia sa ale prehľbuje, pacientka v ten istý deň exituje na septický šok.

3. prípad: 68-ročná pacientka prijatá pre trvajúce bolesti chrbtice. CT vyšetrením diagnostikovaná kompresívna fraktúra stavca L3-5 - plánovaná stabilizácia zlomeniny. Pri prijatí zavedená PVK a PMK. Na 8. deň pre zhoršenie klinického stavu s obrazom hypotenzie, oligúrie a známok sepsy s febrilitami do 38,8°C, triaškou, tachykardiou a eleváciou markerov zápalu pacientka preložená na internú kliniku. Tu odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus aureus*. Aj napriek poskytovanej zdravotnej starostlivosti a podávania antibiotickej terapie pacientka progreduje do MODS a na 13. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis. Priamou príčinou smrti bol septický stav s multiorgánovým zlyhaním.

4. prípad: 57-ročná polymorbídna pacientka po opakovaných operáciách pre herniu in cicatrice prijatá pre dehiscenciu kožného krytia brušnej steny s eventráciou orgánov cez kožný defekt. Od prijatia zavedená PVK, PMK, nasogastrická sonda (NGS) a chirurgické ošetrovanie rany. Na 7. deň reoperovaná, pooperačne pre respiračnú insuficienciu s nutnosťou UPV preložená na KAİM. Na 9. deň rozvoj septického stavu s febrilitami, triaškou, tachykardiou a eleváciou markerov zápalu. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus hominis*. Aj napriek intenzívnej terapii pacientka na 12. deň hospitalizácie exituje na septický šok.

5. prípad: 60-ročná pacientka po radikálnej hysterektómii pre Ca krčka maternice preložená na 3. deň z gynekológie na chirurgickú kliniku pre pooperačný ileus. V ten istý deň operovaná – laparoskopická resekcia ilea. Od prijatia zavedená PVK, PMK a NGS. Pooperačne pacientka dyspnoická, bez obnovy pasáže, aj napriek kombinovanej antibiotickej terapii nedochádza k poklesu zápalových parametrov. Z odobratých hemokultúr izolovaný *Staphylococcus haemolyticus*. Aj napriek komplexnej liečbe sa klinický stav zhoršuje, rozvoj multiorgánovej dysfunkcie všetkých orgánových systémov. Na 17. deň od hospitalizácie pacientka exituje na septický šok.

6. prípad: 50-ročná pacientka prijatá s dg. ileus. Od prijatia zavedená PVK, PMK, NGS a vykonaná nízka predná resekcia rekta a terminálna descendentostomia. Na 3. deň pre obehovú a respiračnú nestabilitu a rozvoj respiračnej insuficencie preložená na KAİM. Tu od prijatia pacientka s rozvojom abdominálnej sepsy a rozvíjajúcim sa ARDS. Na 14. deň progresia orgánovej dysfunkcie, rozvrat vnútorného prostredia a pacientka exituje na septický šok.

7. prípad: 85-ročný polymorbídny pacient s Ca recti prijatý pre novovzniknuté krvácanie z konečníka s prítomnosťou krvných koagúl. Od prijatia zavedená PVK, PMK a NGS. Zahájená hemostyptická a hemosubstitučná terapia. Na 7. deň pre Fournierovu gangrénu z vitálnej indikácie vykonaná operačná revízia. Pooperačne pacient v septickom šoku preložený na KAİM. Odber hemokultúry s nálezom *Staphylococcus lentus*. Na 14. deň pacient aj napriek komplexnej terapii exituje na septický šok.

8. prípad: 75-ročná pacientka preložená z chirurgie po operačnom riešení paralytického ilea pre minerálový rozvrat a bronchopneumóniu. Od prijatia zavedená PVK, PMK, operačná rana sa hojí sekundárne. Na 7. deň hospitalizácia komplikovaná febrilným stavom s teplotou do 39,5°C, triaškou, tachykardiou a eleváciou zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus haemolyticus*. Zahájená kombinovaná antibiotická terapia. Aj napriek komplexnej terapii sa klinický stav zhoršuje a na 10. deň pacientka exituje na septický šok.

9. prípad: 67-ročný diabetik s ICHS, po prekonanom IM prednej steny prijatý pre zhoršenie N katabolitov k zahájeniu eliminačnej liečby. Od prijatia zavedený PVK a PMK. Na 5. deň hospitalizácie náhle zhoršenie klinického stavu – pacient febrilný, s triaškami, tachykardiou, kvantitatívnou poruchou vedomia a eleváciou zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus aureus MRSA*. Empiricky podávaná antibiotická terapia. Aj napriek komplexnej liečbe pacient na 10. deň exituje na septický šok.

10. prípad: 33-ročná pacientka, liečená narkomanka s chronickou VHB preložená z infekčnej kliniky, kde bol verifikovaný epidurálny absces v rozsahu C5 –C7 s kompresiou miechy. Prijatá za účelom rehabilitácie – spastická paraparéza dolných končatín. Od prijatia zavedená PVK a PMK. Na 18. deň prepustená v zlepšenom zdravotnom stave domov. Na 21. deň privezená RZP na infekčnú kliniku pre enteritídu. Pre nemožnosť i.v. prístupu privolaný lekár KAİM. Postupne po zavedení kanyly nastáva porucha vedomia, sopor, pacientka zaintubovaná (susp. aspirácia) preklad na KAİM. V laboratórnom obraze rozvrat vnútorného prostredia, vysoké zápalové parametre. Aj napriek komplexnej terapii príznaky ťažkého septického šoku. Klinický stav progreduje dochádza k zlyhaniu cirkulácie. V ten istý deň pacientka exituje.

11. prípad: 67-ročný polymorbídny, imobilný pacient po opakovaných NCMP so zavedeným PMK, preložený z chirurgickej kliniky, kde bol prijatý pre anamnézu 3-dňových bolestí brucha a riedke stolice. Pacient prijatý za účelom ďalšej liečby enterokolitídy, pokračovanie v infúznej rehydratačnej liečbe a parenterálnej ATB terapii. Na 3. deň hospitalizácie klinický stav pacienta komplikovaný rozvratom vnútorného prostredia. Pre poruchu vedomia a vznik septického stavu pacient preložený na internú kliniku. Pri prijatí odber hemokultúry s nálezom *Staphylococcus epidermidis*. Aj napriek antibiotickej terapii a korigácii mineralogramu konštatovaný exitus letalis na septický šok.

12. prípad: 66-ročný pacient, hypertonik a diabetik po recidivujúcom mozgovom infarkte prijatý pre novovzniknutú poruchu reči a oslabenie pravostranných končatín. Od prijatia zavedená PVK a PMK. Na 4. deň pacient febrilný, s triaškami, zhoršenie vedomia charakteru somnolencie a v laboratórnom obraze elevácia zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus hominis*. Napriek empiricky nasadenej duálnej antibiotickej terapii sa klinický stav zhoršuje, prehlbuje sa porucha vedomia, dychová insuficiencia, progreduje hyposaturácia, tachykardia a na 8. deň pacient exituje na septický šok.

13. prípad: 87-ročná pacientka po prekonaní mozgového infarktu v pravej hemisfére prijatá pre poruchu vedomia a parézu ľavej polovice tela. Od prijatia zavedený PMK a PVK, neurologicky pretrvávajúci ťažký klinický stav – sopor až plytká kóma bez reakcie. Na 4. deň hospitalizácia komplikovaná výstupom teplôt do 40°C, triaškou, tachykardiou a eleváciou zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus hominis*. Empiricky podávaná antibiotická terapia, u pacientky dochádza k rozvoju hypostatickej bronchopneumónie. Aj napriek komplexnej liečbe pretrvávajúci ťažký klinický stav, na 5. deň od prijatia pacientka exituje na septický šok.

14. prípad: 75-ročný pacient parkinsonik prijatý pre celkové zhoršenie stavu, polyartrózu a anterográdnú amnéziu. Od prijatia zavedená PVK a PMK. Na 14. deň hospitalizácia komplikovaná rozvojom respiračnej insuficiencie s nutnosťou UPV, pacient preložený na KAİM. Tu od prijatia septický - teplota do 39,5°C, s triaškou, tachykardiou a v laboratórnom obraze elevácia zápalových parametrov. Odobraté hemokultúry s nálezom *Staphylococcus aureus* - MRSA. 15. deň od prijatia pacient exituje na septický šok.

15. prípad: 87-ročný pacient hospitalizovaný na chirurgickom odd. s dg. cholecystitída s cholangitídou. Na 11. deň hospitalizácie pre hypovolemický šok preložený na OAİM. Od prijatia zavedený permanentný močový katéter, centrálna venózna kanylá, napojený na umelú pľúcnu ventiláciu. Aj napriek komplexnej zdravotnej starostlivosti a podávaní kombinovanej antibiotickej terapie na 8. deň hospitalizácia komplikovaná septickým stavom s teplotami, triaškou a eleváciou markerov zápalu. Na 9. deň konštatovaný exitus letalis. Priamou príčinou smrti bola sepsa. Hemokultúra neodobratá - sepsa stanovená na základe klinického stavu.

16. prípad: 59-ročná pacientka prijatá na OAİM s generalizovaným karcinómom ovária pre febrílie nejasnej etiológie. Na 5. deň výstup teplôt s max. do 40°C. Odobratá hemokultúra s nálezom *Klebsiella pneumoniae ESBL*. Aj napriek komplexnej liečbe sa klinický stav pacientky nezlepšuje, febrílie ťažko kontrolovateľné, pacientka obehovo nestabilná, bez spontánnej dychovej aktivity, stav vyústil v exitus letalis.

17. prípad: 47-ročný pacient hospitalizovaný na OAİM s dg. idiopatickej pulmonálnej fibrózy na DDOT s chronickou respiračnou insuficienciou II. typu. Posledné dni hospitalizácie sa stav pacienta náhle zhoršuje, aj napriek intenzívnej liečbe sa prehlbuje ťažké obehové zlyhávanie s MODS, pri ktorom pacient exituje. Priamou príčinou smrti bola bronchopneumónia po umelej pľúcnej ventilácii.

Trnavský kraj

V roku 2016 nevykazuje úmrtia.

Trenčiansky kraj

V roku 2016 vykazuje 15 úmrtí na nozokomiálnu sepsu.

V 1. prípade úmrtie 75-ročného dôchodcu, ktorý bol hospitalizovaný na geriatrickom oddelení pre pretrvávajúce hnačky, protrahovaný dyspeptický syndróm, bez TT. Zistená vysoká zápalová aktivita. Na 8. deň hospitalizácie dochádza k progresii zápalových parametrov. Po liečbe atb mierne zlepšenie stavu, ústup hnačiek. Vyšetrením stolice bol dokázaný toxín *C. difficile* A,B. Predispozičným faktorom

ochorenia bolo dlhodobé užívanie ATB. Na 25. deň hospitalizácie exitus letalis. Ako prvotná príčina smrti uvedená klostrídiová enterokolitída so septickým stavom.

V 2. prípade ochorel 69 ročný dôchodca prijatý na interné odd. nemocnice pre krvácanie z GITu. Následne zhoršenie klinického stavu, triaška, elevácia zápal. parametrov, TT 39,2°C, ako septický stav preložený na OAIM. Z hemokultúry bol vykultivovaný strept. zo skupiny D – *Enterococcus faecalis*. Predispozičným faktorom bol PMK, bol konštatovaný exitus letalis, ako príčina smrti uvedený septicko-toxický šok s multiorgánovým zlyhaním.

V 3. prípade ochorela 61-ročná dôchodkyňa, prijatá na chirurgické odd. nemocnice pre známky GIT krvácania. Pri prijíme zavedený CVK a PMK. Pre respiračné zlyhávanie za účelom liečby septického šoku pacientka preložená Z hemokultúry bol izolovaný *MRSA*. Na 19. deň hospitalizácie bol u pacientky konštatovaný exitus letalis ako príčina smrti uvedený septický šok.

V 4. prípade ochorel 74-ročný chronicky dialyzovaný pacient, ktorý bol privezený pre potrebu akútnej dialýzy. Pacient pri príchode cyanotický, tachypnoický, dyspnoický, s bolesťami brucha, pretrvávajúcou nepriechodnosťou PCVK HD nezrealizovaná, pacient hospitalizovaný na OAIM za účelom resuscitačnej liečby. Z hemokultúry bol izolovaný *Staphylococcus aureus*. Predispozičným faktorom u pacienta bol HD kavál. U pacienta konštatovaný exitus letalis.

V 5. prípade 69-ročná polymorbidna pacientka po amputácii ĽDK bola prijatá na ODCH nemocnice pre diabetickú gangrénu. Pacientka bola po CMP. Počas hospitalizácie TT do 37,9°C, triašky, vysoká zápal. aktivita, stav sa zhoršoval. Liečba: ATB. Z odobratej hemokultúry bola izolovaná *E. coli haemolytica*. Ako predispozičný faktor sa uplatnilo iné závažné ochorenie (exklúzia čreva z pasáže pri klinickom obraze vysokého ilea). Na 13.deň hospitalizácie pacientka exitovala. Ako príčina smrti uvedená sepsa.

V 6. prípade bol 62-ročný pacient prijatý na chirurgické odd. nemocnice s abscesom pľúc, chronickým empyémom hrudníka a príznakmi gangrény nohy, vykonaná amputácia v oblasti proxim. stehna, napriek liečbe sa stav postupne zhoršuje a dochádza k hypotenzii s nutnou intubáciou a resuscitáciou. Pacient preložený na OAIM, kde TT do 40,6°C, vysoké zápal. Parametre. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, z obsahu redónu bol vykultivovaný *Proteus mirabilis* a *Pseudomonas aeruginosa*. Na 12. deň hospitalizácie pacient exitoval, ako príčina smrti uvedený septicko-toxický šok.

V 7. prípade 77 ročná dôchodkyňa bola prijatá na urologické odd. nemocnice pre anémiu a akútnu výmenu Pig-tailov. Zavedený PMK, následne výstup TT do 39°C, elevácia zápalových markerov. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, z moču a z PMK bola vykultivovaná *Klebsiella pneumoniae* – MRK. Ako predispozičný faktor sa uplatnil PMK a výmena Pig-tailov. Na 7. deň hospitalizácie pacientka exitovala, ako príčina smrti uvedená urosepsa.

V 8. prípade 65-ročný dôchodca bol prijatý na chirurgické odd. nemocnice s bolesťami brucha a vracaním po diétnej chybe. Zahájená konzervatívna liečba, napriek tomu sa stav zhoršoval, stúpala zápalová aktivita, ikterus, robené ERCP s nálezom pneumoperitoneum pri hemoragicko-nekrotickej pankreatitíde, preklad na OAIM. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, z obsahu redónu bola vykultivovaná *E. coli*. Na 23. deň hospitalizácie pacient exitoval, ako príčina smrti uvedený septický stav.

V 9. prípade 84 ročný polymorbídny pacient z ICHS bol prijatý na chirurgické odd. nemocnice k plánovanej operácii obturujúceho polypu. Verifikovaný tumor hrubého čreva – subtotálna kolektómia. Na 5. deň stav komplikovaný pľúcny edémom s hyperhydratácie a septickým stavom, TT do 39°C, vysoká zápal. aktivita, pre zhoršenie respiračných funkcií, poruchu vedomia, renálnu insuficienciu pacient preložený na OAIM a zaradený do HD programu. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, zo steru z dekubitu bol vykultivovaný *Enterobacter cloacae*, z moču z PMK bol vykultivovaný *Enterobacter faecium*, z obsahu dých. ciest bola vykultivovaná *Klebsiella pneumoniae* - kmeň produkujúci karbapenemázu. Na 21. deň hospitalizácie pacient exitoval, ako príčina smrti uvedený septicko-toxický šok s multiorgánovým zlyhaním.

V 10. prípade 71 ročný pacient bol prijatý na chirurgické odd. nemocnice pre známky mechanického ilea. Robené ERCP pre choledocholitídu so zavedením stentom. Klinický stav sa zhoršuje, vzostup zápal. parametrov, preložený na OAIM s nutnosťou UPV. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, z moču a PMK boli zachytené *Candida parapsilosis*, z obsahu dých. ciest, steru z ETK a CVK katétra bola vykultivovaná *Candida albicans*. Na 25. deň hospitalizácie pacient exitoval, ako príčina smrti uvedený septický stav.

V 11. prípade 42 ročná pacientka bola prijatá na neurologické odd. nemocnice s recidivujúcim Tu cerebri a následne preložená na ODCH za účelom paliatívnej starostlivosti a liečby. Prítomná hemiparéza, afázia, porucha vedomia, zavedený PMK, CVK a NGS. Z hemokultúry a z moča potvrdená *Candida albicans*. Na 37. deň hospitalizácie pacientka exitovala, ako príčina smrti uvedená kandidová sepsa.

V 12. prípade bol prijatý 71 ročný dôchodca na chirurgické odd. nemocnice k revízií dutiny brušnej pre susp. tumor hlavy pankreasu. Pooperačný stav komplikovaný hemoragicko nekrotickou pankreatitídou. Z hemokultúry, zo steru z rany a obsahu dých. ciest potvrdená *Candida albicans*. Na 13. deň hospitalizácie pacient exitoval, ako príčina smrti uvedený septický šok.

V 13. prípade bola 95 ročná žena hospitalizovaná na ortopedickom oddelení s dg. fractura femoris, realizovaná osteosyntéza. Pri preklade z oddelenia rana zahojená per primam. Preložená na ODCH, odtiaľ na interné odd. Po preklade na interné oddelenie febrilná, dochádza k rozvoju rozsiahlej flegmóny, rozvoj septického šoku. Napriek komplexnej terapii nastal exitus letalis – príčina smrti septický šok pri rozsiahlej flegmóne po operácii pre fraktúru krčka femuru.

V 14. prípade evidovali úmrtie 54 ročnej polymorbidnej pacientky v terminálnom štádiu Ca močového mechúra s metastázami, ktorá bola hospitalizovaná k paliatívnej chemoterapii. Stav komplikovaný sepsou a akútnym renálnym zlyhávaním, v moči: *Klebsiella spp.*, *Pseudomonas spp.*, *E. coli*, HK: *Pseudomonas aeruginosa*. Po komplexnej liečbe zlepšenie stavu, realizovaná nefrostómia. Napriek kombinovanej ATB liečbe dochádza opäť k vzostupu zápalových parametrov, pacientka ostáva somnolentná a následne exituje na urosepsu.

V 15. prípade evidovali úmrtie 75 ročnej polymorbidnej pacientky, ktorá bola preložená z gyn.- pôrod. oddelenia pre zistený neoproses a pre rozvrat vnútorného prostredia s retenciou dusíkatých látok, na ODCH, zavedený PMK. Stav sa počas hospitalizácie zhoršoval, pacientka febrilná, septická, na 23. deň hospitalizácie exitus letalis na sepsu.

Žilinský kraj

V roku 2016 vykazuje 17 úmrtí na nozokomiálnu sepsu.

V 1. prípade 64 ročný muž prijatý na chirurgické oddelenie s dg. divertikulitída čreva s perforáciou a abscesom. Na 11. deň preložený na OAIM pre respiračnú insuficienciu a septický stav. Výkony - zrušenie kolostómie, evakuácia abscesov, VAC, CVK, TRCH. Opakovane z broncho-alveolárnej laváže vykultivovaná *Pseudomonas aeruginosa*. Na 38. deň hospitalizácie exitus na septický šok s multiorgánovým zlyhaním.

V 2. prípade u 76 ročnej ženy, hospitalizovanej na ortopedickom oddelení, ktoré končilo úmrtím na sepsu. Kultivačným vyšetrením hemokultúry bol potvrdený *MRSA*.

V 3. prípade skončila hospitalizácia úmrtím 85 ročnej pacientky na internom oddelení s potvrdenou sepsou. Z hemokultúry bola potvrdená *Klebsiella pneumoniae*.

V 4. prípade ochorel 58 ročný muž, zaradený v pravidelnom dialyzačnom programe, z hemokultúry potvrdený *Staphylococcus aureus*, pacient exitoval na komplikácie základného ochorenia

V 5. prípade úmrtie hlásené u 67 ročného, polymorbídneho muža z interného oddelenia. Pooperačný priebeh komplikovaný dyspeptickým črevným syndrómom s nálezom *Clostridium difficile*. Po 10. dňoch hospitalizácie náhle dochádza k zástave dýchania a obehu, zahájená KPCR, konštatovaný exitus.

V 6. prípade. úmrtie hlásené u 77 ročnej ženy z LDCH. Polymorbídna pacientka preložená z interného oddelenia so základnou dg. CA rekta a močového mechúra na doliečenie. Hospitalizácia komplikovaná hnačkami, s nálezom *Clostridium difficile*. Napriek intenzívnej liečbe dochádza postupne k progresii celkového stavu, po 59. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

V 7. prípade úmrtie hlásené u 83 ročného muža z interného oddelenia. Polymorbídny pacient opakovane hospitalizovaný na internom oddelení pre kardiovaskulárne ochorenie a nefrosklerózu, zaradený do prípravy dialyzačného programu. Hospitalizovaný pre protrahovaný dyspeptický syndróm, nechutenstvo, riedka stolica až 15x denne. V TR nález *Clostridium difficile*. Napriek intenzívnej liečbe dochádza postupne k progresii celkového stavu, po 9. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

V 8. prípade úmrtie hlásené u 67 ročnej ženy z LDCH. Pacientka preložená z interného oddelenia kde bola hospitalizovaná pre dekompenzovanú toxoethylickú cirhózu a uroinfekt na doliečenie.

Hospitalizácia komplikovaná hnačkami s nálezom *Clostridium difficile*. Do liečby pridané antiklostridiové ATB. Napriek intenzívnej liečbe dochádza k progresii hepatálnej encefalopatie, po 14. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

V 9. prípade úmrtie hlásené u 58 ročného muža z OAİM. Pacient s DM liečený na erysipel. Pre progresiu lokálneho nálezu indikovaná vysoká amputácia, pacient prijatý na chirurgické oddelenie. Po operačnom zákroku pre hemoragický šok prijatý na OAİM. Priebeh hospitalizácie komplikovaný enterokolitída zapríčinená *Clostridium difficile*. Napriek intenzívnej liečbe stav pacienta nezlepšený, po 47. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

V 10. prípade úmrtie hlásené u 91 ročného muža z LDCH. Pacient preložený z interného oddelenia, kde bol hospitalizovaný pre kardiálnu dekompenzáciu s ATB liečbou vzhľadom k vysokej zápalovej aktivite. Priebeh hospitalizácie komplikovaný hnačkami, laboratórne potvrdené *Clostridium difficile*. Do liečby pridaná antiklostridiová ATB terapia. Napriek intenzívnej liečbe dochádza k progresii celkového stavu, po 33. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

V 11. prípade úmrtie hlásené u 68 ročnej ženy z interného oddelenia. Pacientka s DM a s chronickým zlyhávaním srdca po náhrade mitrálnej chlopne preložená z LDCH pre progresiu dýchavice, zhoršovanie renálnych parametrov a dyspeptický syndrómom. Priebeh hospitalizácie komplikovaný vznikom hnačkovitých stolíc s pozit. nálezom *Clostridium difficile*. Napriek komplexnej liečbe kardiálneho zlyhávania dochádza k hypotenzii, pacientka somnolentno-soporózna, liečba bez efektu, po 34. dňoch hospitalizácie dochádza k exitu.

V 12. prípade úmrtie hlásené z interného oddelenia FNSP u 79 ročnej ženy. Pacientka so základnou dg. divertikulosis bola prijatá na JIS interného oddelenia pre cca týždeň trvajúce hnačky, slabosť a dehydratáciu. Priebeh základného ochorenia komplikovaný sepsou. Nasadená cieľná ATB liečba s dobrým efektom. V priebehu hospitalizácie postupne dochádza ku klinickému zhoršeniu s renálnou insuficienciou. chirurgické vyšetrenie vylúčilo NPB. Napriek komplexnej liečbe dochádza k zhoršovaniu klinického stavu, po 17. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis. Hemokultúra: *Staphylococcus aureus MRSA*.

V 13. prípade úmrtie hlásené u 31 ročnej ženy z chirurgického oddelenia. Pacientka opakovane hospitalizovaná pre zlyhávanie pečene. Na chirurgické oddelenie preložená za účelom odstránenia tekutiny v brušnej dutine. Základné ochorenie komplikované febríliami, kultivačne potvrdená sepsa. Napriek intenzívnej liečbe dochádza k vyčerpaniu rezerv organizmu a po 18. dňoch hospitalizácie dochádza k exitu. HK: *E. coli*

V 14. prípade úmrtie hlásené u 82 ročného muža z chirurgického oddelenia. Polymorbídny pacient preložený z OAİM na chirurgické oddelenie k doliečeniu po peritonitíde. Počas hospitalizácie dochádza k poruche vedomia. Realizovaná punkčná tracheostomia, podporná ventilácia. Pooperačný priebeh komplikovaný infekciou kože, dekubitom. Zahájená cieľná ATB liečba, nedochádza ale k zlepšeniu stavu, postupne sa prehľbuje porucha vedomia, po 24. dňoch hospitalizácie dochádza k exitu. Ster z dekubitu: *Staphylococcus aureus - MRSA*

V 15. prípade úmrtie hlásené u 68 ročného muža z interného oddelenia nemocnice. Polymorbídny, imobilný pacient, diabetik, pre febrílie a dehydratáciu rehospitalizovaný pre infikované dekubity. Nasadená cieľná ATB liečba. Priebeh liečby komplikovaný infarktomyokardu. Napriek komplexnej intenzívnej terapii dochádza postupne k zlyhávaniu orgánových systémov, po 9. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis. Ster z dekubitu: *Proteus mirabilis*.

V 16. prípade úmrtie hlásené u 62 ročnej ženy z neurochirurgického oddelenia na operáciu. Pooperačný priebeh komplikovaný zápalom pľúc. Nasadená cieľná ATB liečba s dobrým efektom. Postupne dochádza k zhoršovaniu celkového stavu, k poklesu saturácie O₂, tachypnoe, pacientka napojená na UPV. Po 13. dňoch hospitalizácie dochádza k exitu. Spútum kultivačne: *Klebsiella pneumoniae*

V 17. prípade úmrtie hlásené u 68 ročnej ženy z interného oddelenia. Pacientka so základnou diagnózou pneumokoková meningitída po stabilizácii stavu preložená z OAİM na interné oddelenie. Priebeh ochorenia na JIS internom oddelení komplikovaný febríliami s eleváciou zápalových markerov. Po stabilizácii stavu preložená na oddelenie, kde prechodne došlo k zlepšeniu celkového stavu, poklesu zápalových markerov, ordinovaná rehabilitácia. Po prechodnom zlepšení opakovane febrílie, zhoršenie

stavu, odobratá hemokultúra s nálezom *Streptococcus hemolyticus*. Napriek liečbe dochádza postupne k zhoršovaniu klinického stavu, po 34. dňoch hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

Banskobystrický kraj

V roku 2016 bol zaznamenaný jeden prípad ochorenia na sepsu (A41.9), ktorý skončil úmrtím u dospelého muža z okresu Brezno. Ochorenie zostalo etiologicky neobjasnené.

Košický kraj

Zaznamenali 1 úmrtie novorodenca. Jednalo sa o ľahko nedonoseného, extrémne hypotrofického novorodenca narodeného v 36. týždni s pôrodnou hmotnosťou 730 g. Na UPV od začiatku hospitalizácie. Na 10. deň života prítomné zhoršenie stavu, dieťa vyžadovalo dychovú podporu, zápalové parametre zvýšené, empiricky ordinovaná antibiotická terapia. Odobratý výter z endotracheálnej kanyly s pozitívnym kultivačným nálezom *Staphylococcus epidermidis MRSE*. Na 12. deň života konštatovaný exitus letalis. Príčina smrti – obojstranný zápal pľúc.

Prešovský kraj

V roku 2016 vykazuje 4 úmrtia na nozokomiálnu sepsu.

V 1. prípade zaznamenali exitus na sepsu u 25-ročného muža. Hospitalizovaný 91 dní na OAIM po KPR pre polytraumatizmus a topenie sa. HK - *Acinetobacter baumannii/calcoaceticus*.

V 2. prípade zaznamenali úmrtie 52-ročného pacienta. Hospitalizovaný na OAIM s poruchou vedomia v respiračnej insuficiencii a príznakmi sepsy na podklade alkoholovej hepatopatie. Etiologicky *Acinetobacter spp.*

V 3. prípade zaznamenali exitus u 78-ročnej pacientky. Hospitalizovaná na OAIM so SDH po páde z toalety. Etiologicky *Enterococcus spp.*

V 4. prípade zaznamenali úmrtie 82-ročnej ženy, prijatej s respiračnou insuficienciou na OAIM po operácii. Pacientke bol zavedený CVK a napojená na UPV. Na 7. deň hospitalizácie stav komplikovaný febrilným stavom s triaškou, eleváciou zápalových parametrov. V odobratej hemokultúre *Staphylococcus hominis*. Aj napriek komplexnej terapii klinický stav progreduje do multiorgánového zlyhávania. Na 14. deň hospitalizácie pacientka exitovala.

Tabuľka III.9.5 uvádza počet operačných výkonov v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach v roku 2016. Počet operácií stúpol oproti roku 2015 o 7,06 %. Počet infekcií v mieste chirurgického výkonu bol o 63 infekcií vyšší oproti roku 2015. Proporcía infikovaných operačných rán bola 0,22 % (0,39 % v r.2015), 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. 2016

Oddelenie (útvár)	POČET		POČET NN
	operácií	op. r . b. k.	inf. op. r.
Chirurgické	133192	132341	851
Cievnej chirurgie	5877	5838	39
Hrudná chirurgia	1128	1124	4
Onkologické	11	0	11
Onkogynekológia	1835	1833	2
Neurochirurgia	8513	8473	40
Interné	5	0	5
Hematológia	541	541	0
Mikroinvazívna chirurgia	665	655	10
Popáleninové	2373	2186	187
Plastická chirurgia	11079	11051	28
Urologické	23111	23083	28
Očné	53658	53655	3
Traumatologické	30248	30105	143

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Gynekologicko - pôrod.	73814	73734	80
Gastro	15	14	1
Ortopedické	24646	24562	84
ORL	19588	19564	24
Kardiológia	1229	1215	14
Kardiochirurgia	1689	1645	44
Neonatólógia	5	0	5
OAIM	98	53	45
Stomatochirurgia	6901	6891	10
FRO	11357	11353	4
Interné	7723	7718	5
Jednodňová zdrav. starostl.	17562	17554	8
Liečebné ústavy	0	0	0
SPOLU	436863	435188	1675

IV. VÝKON ŠZD v ZZ

V rezorte Ministerstva zdravotníctva je evidovaných 16 876 zdravotníckych zariadení, z toho je 281 lôžkových oddelení KAIM, OAIM, JIS, 1596 lôžkových oddelení chirurgického smeru, 1412 lôžkových oddelení nechirurgického smeru, 3647 všeobecných ambulancií, 3390 stomatologických ambulancií, 7383 odborných ambulancií, 1488 ďalších zdravotníckych zariadení. (Tabuľka IV - 1)

Štátny zdravotný dozor sa vykonáva vo všetkých zdravotníckych zariadeniach a lekárnach, pôsobiach 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 2016 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 2016 vykonaných celkom 7105 (7807 v r.2015) previerok hygienicko-epidemiologického režimu, čo je o 9,0 % menej ako v roku predchádzajúcom. Počas previerok boli priebežne odoberané vzorky ovzdušia, prostredia, vysterilizovaného materiálu a predmetov, priebežne bola kontrolovaná sterilizačná technika.

TABUĽKA IV - 1 PREHĽAD O VÝKONE ŠZD V SLOVENSKEJ REPUBLIKE V R. 2016

Zdravotnícke zariadenie	Celkový počet ZZ	Vykonaný ŠZD				SPOLU
		kompl. pr.	v suv. NN	kontr. nap. op.	iba mikr. m.	
Lôž. odd. OIKM/JIS	281	141	192	44	208	585
Lôž. odd. chirur. smer	1596	440	209	55	892	1596
Lôž. odd. nechir. smer	1412	290	353	71	698	1412
Amb. všeobecní lekári	3647	530	0	8	87	625
Amb. odborní lekári	7383	798	2	43	296	1139
Stomatológovia	3390	935	21	58	214	1228
Iné	1488	451	10	3	195	659
SPOLU	16876	3547	787	282	2489	7105

Vzorky vysterilizovaného materiálu a vzorky z prostredia boli na jednotlivých klinikách a nemocničných oddeleniach v zdravotníckych zariadeniach odoberané podľa harmonogramu a aktuálnej epidemiologickej situácie (**Tabuľka IV - 2**).

TABUĽKA IV – 2 VÝSLEDKY BIOLOGICKÉHO TESTOVANIA STEROV ZO STERILNÉHO MATERIÁLU A Z PROSTREDIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE V R. 2016

Oddelenie	Sterilný materiál			Prostredie		
	testov	z toho pozit		sterov	z toho nevyhovujúce	
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
Detské	122	1	0,82	806	116	14,39
Dialyzačné	77	0	0,00	971	150	15,45
Doliečovacie	28	1	3,57	174	21	12,07
ODCH	4	0	0,00	151	45	29,80
Endoskopia	44	0	0,00	136	3	2,21
FRO	2	0	0,00	197	8	4,06
Geriatrické	68	0	0,00	257	28	10,89
Gyn.-pôrodnice	183	2	1,09	1332	131	9,83

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Gastroenterologické	4	0	0,00	29	5	17,24
Hematologické	2	0	0,00	38	2	5,26
Chirurgické	345	4	1,16	1932	152	7,87
Cievna chirurgia	0	0	0,00	56	8	14,29
Infekčné	1	0	0,00	109	17	15,60
Interné	159	7	4,40	1617	226	13,98
Kožné	6	0	0,00	150	8	5,33
Neurochirurgické	11	1	9,09	118	33	27,97
Neurologické	51	2	3,92	580	74	12,76
Novorodenecké	143	5	3,50	968	138	14,26
OAIM	185	5	2,70	1295	120	9,27
Očné odd.	169	6	3,55	308	21	6,82
Onkologické	27	0	0,00	205	23	11,22
ORL	86	5	5,81	260	12	4,62
Ortopedické	83	1	1,20	411	62	15,09
Paliatívne	6	0	0,00	41	3	7,32
Plastická chirurgia	0	0	0,00	182	28	15,38
Psychiatrické	1	0	0,00	314	58	18,47
Stomatologické	102	3	2,94	118	20	16,95
TaPCH	4	0	0,00	83	17	20,48
Transplantačné	6	0	0,00	72	3	4,17
Traumatologické	35	0	0,00	156	16	10,26
Urologické	61	2	3,28	310	34	10,97
OCS	690	6	0,87	779	21	2,70
OCOS	647	33	5,10	2132	123	5,77
DOS	60	0	0,00	259	30	11,58
Ambulancie	537	21	3,91	1678	117	6,97
Kúpeľné zariadenia	131	4	3,05	193	49	25,39
Kardiológia	6	0	0,00	344	7	2,03
Kardiochirurgia	0	0	0,00	6	3	50,00
Lekárne	1	0	0,00	152	1	0,66
Krvná banka	0	0	0,00	16	3	18,75
ÚSS	5	0	0,00	88	10	11,36
Pracovné lekárstvo	0	0	0,00	9	0	0,00
Hospic	0	0	0,00	63	6	9,52
CPLZD	0	0	0,00	20	4	20,00
JIS	53	0	0,00	260	18	6,92
Jednodňová zdrav. starostl.	79	1	1,27	225	40	17,78
Tkanivová banka	0	0	0,00	10	0	0,00
RDG	20	0	0,00	257	14	5,45
Urgentná medicína	0	0	0,00	12	2	16,67
Transplantačné	0	0	0,00	36	14	38,89
Mikroinvazívna chirurgia	0	0	0,00	60	0	0,00
Iné	151	7	4,64	650	75	11,54
SPOLU	3035	65	2,14	15131	1624	10,73

V zdravotníckych zariadeniach bolo celkom odobratých spolu 3035 vzoriek zo sterilných materiálov, čo je pokles o 39,50 % oproti roku 2015 (5014 vzoriek). Proporcija pozitívnych vzoriek u vysterilizovaného

materiálu bola 2,14 %, čo je opäť potešiteľný pokles oproti roku predchádzajúcemu, kedy to bolo 2,65 % pozitívnych vzoriek z vysterilizovaného materiálu.

Z prostredia uvedených zariadení bolo odobratých 15 131 vzoriek materiálu, čo je pokles o 33,70 % oproti roku 2015 (21 267 vzoriek). Proporcija nevyhovujúcich vzoriek u odberov z prostredia zdravotníckych zariadení 10,73 % je mierne nižšia ako v roku predchádzajúcom (11,02 %).

Výsledky kontroly funkčného stavu vysterilizovanej techniky uvádza (Tabuľka 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 sa oproti roku 2015 mierne zvýšila a predstavuje 58,60 % z kontrolovaných prístrojov (52,70 % v r.2015), u autoklávov došlo taktiež k miernemu nárastu proporcie kontrolovaných - proporcija kontrolovaných prístrojov je 85,20 % (82,20 % v roku 2015). U etylénoxidových sterilizátorov je situácia ťažko komentovateľná, boli uvedené len dva existujúce prístroje, proporcija ich kontrol bola rovnaká ako v roku 2015. Aj u formaldehydových sterilizačných prístrojov došlo k poklesu frekvencie kontrol a to 98,20 % oproti 122,40 % v roku 2015. U sterilizátorov plazmových s médiom peroxidu vodíka bol počet kontrol na úrovni predchádzajúceho roka 2015.

TABUĽKA IV - 3 INVENTARIZÁCIA STERILIZAČNÝCH PRÍSTROJOV A KONTROLA ICH FUNKČNOSTI V SLOVENSKEJ REPUBLIKE V R. 2016

Druh prístroja	Výsledky testovania							
	Evid.	Počet	Proporcija	Počet	Proporcija	Opakované	Počet	Vyradené
	počet	kontrol	kontrol	pozit.	z počtu	kontroly	pozit.	prístroje
	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	abs.	abs.
HVS	5225	3060	58,6	46	1,5	327	4	42
AUT	3569	3040	85,2	25	0,8	337	6	14
ETY	2	12	600,0	0	0,0	0	0	0
FS	56	55	98,2	2	3,6	54	2	2
Plazm.	18	66	366,7	0	0,0	25	0	0
Iný (VS)	25	14	56,0	0	0,0	0	0	1

TABUĽKOVÉ PRÍLOHY

PRENOSNÉ OCHORENIA NA SLOVENSKU PODĽA KRAJOV A DIAGNÓZ ZA ROK

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A010	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A02	a	14	3	1	14	34	21	8	38	133
	r	2,21	0,54	0,17	2,05	4,92	3,22	0,97	4,77	2,45
A020	a	685	614	396	625	964	575	1105	705	5669
	r	108,17	109,70	67,13	91,57	139,62	88,05	134,64	88,50	104,47
A021	a	5	1	2	1	3	2	1	1	16
	r	0,79	0,18	0,34	0,15	0,43	0,31	0,12	0,13	0,29
A022	a	5	1	0	4	1	3	2	0	16
	r	0,79	0,18	0,00	0,59	0,14	0,46	0,24	0,00	0,29
A028	a	0	4	4	0	0	1	1	2	12
	r	0,00	0,71	0,68	0,00	0,00	0,15	0,12	0,25	0,22
A029	a	0	0	0	0	0	11	0	0	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,68	0,00	0,00	0,20
A03	a	0	0	0	7	0	2	0	2	11
	r	0,00	0,00	0,00	1,03	0,00	0,31	0,00	0,25	0,20
A030	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
A031	a	2	0	2	6	0	2	42	21	75
	r	0,32	0,00	0,34	0,88	0,00	0,31	5,12	2,64	1,38
A033	a	6	1	1	1	4	15	22	22	72
	r	0,95	0,18	0,17	0,15	0,58	2,30	2,68	2,76	1,33
A039	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
A040	a	112	27	17	110	65	80	115	149	676
	r	17,69	4,82	2,88	16,12	9,41	12,25	14,01	18,70	12,46
A043	a	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	0,00	0,04
A044	a	9	0	0	0	0	0	0	7	16
	r	1,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,88	0,29
A045	a	1400	990	643	1291	760	410	1277	967	7738
	r	221,07	176,88	109,00	189,15	110,08	62,78	155,60	121,38	142,60
A046	a	29	12	25	22	37	26	17	15	183
	r	4,58	2,14	4,24	3,22	5,36	3,98	2,07	1,88	3,37
A047	a	392	173	278	168	414	124	193	201	1943
	r	61,90	30,91	47,12	24,61	59,96	18,99	23,52	25,23	35,81
A048	a	4	0	3	4	3	2	27	63	106
	r	0,63	0,00	0,51	0,59	0,43	0,31	3,29	7,91	1,95
A050	a	0	9	0	0	0	0	0	13	22
	r	0,00	1,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,63	0,41
A059	a	0	0	0	0	0	146	0	6	152
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,36	0,00	0,75	2,80

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A069	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
A071	a	50	10	7	19	29	11	69	87	284
	r	7,90	1,79	1,19	2,78	4,20	1,68	8,41	10,92	5,23
A072	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
A078	a	0	0	0	0	0	0	18	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,19	0,00	0,33
A080	a	154	329	368	319	546	380	967	433	3496
	r	24,32	58,78	62,38	46,74	79,08	58,19	117,83	54,35	64,43
A081	a	222	478	788	761	472	553	407	177	3858
	r	35,06	85,40	133,57	111,50	68,36	84,68	49,59	22,22	71,10
A082	a	58	89	43	46	102	57	150	73	618
	r	9,16	15,90	7,29	6,74	14,77	8,73	18,28	9,16	11,39
A083	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
A084	a	0	120	0	21	332	0	133	58	664
	r	0,00	21,44	0,00	3,08	48,09	0,00	16,21	7,28	12,24
A085	a	0	0	0	0	0	5	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,77	0,00	0,00	0,09
A09	a	196	532	296	525	61	454	591	888	3543
	r	30,95	95,05	50,18	76,92	8,84	69,52	72,01	111,47	65,29
A150	a	0	3	7	5	3	10	22	13	63
	r	0,00	0,54	1,19	0,73	0,43	1,53	2,68	1,63	1,16
A151	a	0	3	3	1	5	0	5	8	25
	r	0,00	0,54	0,51	0,15	0,72	0,00	0,61	1,00	0,46
A152	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
A153	a	0	0	9	1	0	0	2	0	12
	r	0,00	0,00	1,53	0,15	0,00	0,00	0,24	0,00	0,22
A156	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
A158	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
A159	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
A160	a	0	0	2	3	4	1	8	12	30
	r	0,00	0,00	0,34	0,44	0,58	0,15	0,97	1,51	0,55
A161	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
A162	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
A163	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
A165	a	0	0	2	0	0	0	2	1	5
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,24	0,13	0,09
A169	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

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A180	a	0	1	1	1	0	0	8	5	16
	r	0,00	0,18	0,17	0,15	0,00	0,00	0,97	0,63	0,29
A182	a	0	0	0	1	0	1	1	2	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,15	0,12	0,25	0,09
A184	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
A188	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
A191	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A210	a	1	0	0	3	0	0	0	0	4
	r	0,16	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A218	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
A219	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
A231	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
A260	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A270	a	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
A278	a	0	0	2	0	1	0	1	1	5
	r	0,00	0,00	0,34	0,00	0,14	0,00	0,12	0,13	0,09
A279	a	0	0	0	1	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,29	0,00	0,00	0,00	0,06
A282	a	0	0	6	4	8	0	0	0	18
	r	0,00	0,00	1,02	0,59	1,16	0,00	0,00	0,00	0,33
A310	a	0	0	0	0	2	1	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,15	0,12	0,00	0,07
A311	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
A321	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
A327	a	3	0	0	1	1	1	0	1	7
	r	0,47	0,00	0,00	0,15	0,14	0,15	0,00	0,13	0,13
A329	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
A370	a	112	23	22	32	18	30	32	20	289
	r	17,69	4,11	3,73	4,69	2,61	4,59	3,90	2,51	5,33
A371	a	1	0	4	1	0	4	1	0	11
	r	0,16	0,00	0,68	0,15	0,00	0,61	0,12	0,00	0,20
A38	a	15	33	39	31	123	24	34	7	306
	r	2,37	5,90	6,61	4,54	17,81	3,68	4,14	0,88	5,64
A390	a	1	1	0	0	1	2	5	1	11
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,14	0,31	0,61	0,13	0,20
A391	a	1	0	0	0	0	0	2	0	3
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,06

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A392	a	1	0	0	0	0	0	3	7	11
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,88	0,20
A399	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
A400	a	1	0	3	0	0	2	1	2	9
	r	0,16	0,00	0,51	0,00	0,00	0,31	0,12	0,25	0,17
A401	a	0	1	3	0	0	2	0	1	7
	r	0,00	0,18	0,51	0,00	0,00	0,31	0,00	0,13	0,13
A402	a	60	4	18	11	4	0	9	6	112
	r	9,47	0,71	3,05	1,61	0,58	0,00	1,10	0,75	2,06
A403	a	2	3	1	1	3	2	7	5	24
	r	0,32	0,54	0,17	0,15	0,43	0,31	0,85	0,63	0,44
A408	a	10	6	5	5	1	3	5	4	39
	r	1,58	1,07	0,85	0,73	0,14	0,46	0,61	0,50	0,72
A410	a	69	23	51	31	24	36	54	60	348
	r	10,90	4,11	8,65	4,54	3,48	5,51	6,58	7,53	6,41
A411	a	82	39	35	126	26	56	93	82	539
	r	12,95	6,97	5,93	18,46	3,77	8,58	11,33	10,29	9,93
A412	a	0	0	0	1	1	1	3	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,15	0,37	0,00	0,11
A413	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
A414	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
A415	a	279	83	166	113	91	91	164	82	1069
	r	44,06	14,83	28,14	16,56	13,18	13,94	19,98	10,29	19,70
A418	a	5	11	1	0	7	9	18	10	61
	r	0,79	1,97	0,17	0,00	1,01	1,38	2,19	1,26	1,12
A419	a	6	6	24	10	13	7	14	9	89
	r	0,95	1,07	4,07	1,47	1,88	1,07	1,71	1,13	1,64
A421	a	0	0	0	5	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A448	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
A46	a	26	88	61	71	81	11	49	93	480
	r	4,11	15,72	10,34	10,40	11,73	1,68	5,97	11,67	8,85
A480	a	0	0	1	1	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
A481	a	4	0	0	0	1	0	0	1	6
	r	0,63	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,13	0,11
A485	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
A488	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
A501	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
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

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A510	a	10	2	2	1	5	1	1	7	29
	r	1,58	0,36	0,34	0,15	0,72	0,15	0,12	0,88	0,53
A511	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
A512	a	5	0	0	0	1	0	0	0	6
	r	0,79	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,11
A513	a	12	4	3	5	2	2	5	61	94
	r	1,89	0,71	0,51	0,73	0,29	0,31	0,61	7,66	1,73
A514	a	1	2	0	1	1	1	2	0	8
	r	0,16	0,36	0,00	0,15	0,14	0,15	0,24	0,00	0,15
A515	a	5	4	0	8	4	0	4	18	43
	r	0,79	0,71	0,00	1,17	0,58	0,00	0,49	2,26	0,79
A519	a	2	2	1	1	1	1	3	4	16
	r	0,32	0,36	0,17	0,15	0,14	0,15	0,37	0,50	0,29
A522	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
A523	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
A527	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
A528	a	0	0	1	1	0	2	0	4	8
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,00	0,31	0,00	0,50	0,15
A529	a	0	0	2	1	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,34	0,15	0,14	0,00	0,00	0,00	0,07
A530	a	21	12	13	12	4	4	5	14	85
	r	3,32	2,14	2,20	1,76	0,58	0,61	0,61	1,76	1,57
A539	a	40	6	3	7	2	2	0	2	62
	r	6,32	1,07	0,51	1,03	0,29	0,31	0,00	0,25	1,14
A540	a	92	38	30	24	35	13	14	16	262
	r	14,53	6,79	5,09	3,52	5,07	1,99	1,71	2,01	4,83
A541	a	0	0	1	1	0	0	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,00	0,00	0,00	0,25	0,07
A542	a	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,04
A548	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
A549	a	0	1	0	1	8	0	0	1	11
	r	0,00	0,18	0,00	0,15	1,16	0,00	0,00	0,13	0,20
A560	a	253	84	33	71	53	286	25	27	832
	r	39,95	15,01	5,59	10,40	7,68	43,80	3,05	3,39	15,33
A561	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
A562	a	0	0	0	0	20	1	1	1	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,90	0,15	0,12	0,13	0,42
A568	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
A590	a	0	18	3	19	6	9	12	5	72
	r	0,00	3,22	0,51	2,78	0,87	1,38	1,46	0,63	1,33

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A600	a	0	0	1	13	3	2	0	3	22
	r	0,00	0,00	0,17	1,90	0,43	0,31	0,00	0,38	0,41
A630	a	8	1	9	15	17	10	21	0	81
	r	1,26	0,18	1,53	2,20	2,46	1,53	2,56	0,00	1,49
A638	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
A692	a	23	76	122	84	260	144	65	103	877
	r	3,63	13,58	20,68	12,31	37,66	22,05	7,92	12,93	16,16
A698	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
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
A798	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
A810	a	2	0	1	4	6	4	1	4	22
	r	0,32	0,00	0,17	0,59	0,87	0,61	0,12	0,50	0,41
A841	a	2	3	21	11	25	60	3	48	173
	r	0,32	0,54	3,56	1,61	3,62	9,19	0,37	6,03	3,19
A849	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
A86	a	0	0	2	7	0	1	0	1	11
	r	0,00	0,00	0,34	1,03	0,00	0,15	0,00	0,13	0,20
A870	a	1	0	7	0	0	0	1	0	9
	r	0,16	0,00	1,19	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,17
A871	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
A878	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
A879	a	5	9	16	7	8	24	2	16	87
	r	0,79	1,61	2,71	1,03	1,16	3,68	0,24	2,01	1,60
A89	a	0	0	0	16	0	0	0	0	16
	r	0,00	0,00	0,00	2,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29
A90	a	2	0	2	0	0	0	0	0	4
	r	0,32	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A928	a	0	0	1	0	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,06
A985	a	0	0	0	0	0	2	1	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,12	0,38	0,11
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	0	1	1	0	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,00	0,00	0,13	0,06
B001	a	0	0	4	1	1	0	2	4	12
	r	0,00	0,00	0,68	0,15	0,14	0,00	0,24	0,50	0,22
B002	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
B003	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

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B004	a	0	0	1	1	1	1	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,14	0,15	0,00	0,00	0,07
B005	a	0	0	0	1	0	0	1	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,25	0,07
B008	a	0	0	3	1	2	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,51	0,15	0,29	0,00	0,00	0,00	0,11
B009	a	0	0	2	41	1	0	2	0	46
	r	0,00	0,00	0,34	6,01	0,14	0,00	0,24	0,00	0,85
B010	a	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	0,00	0,04
B011	a	0	1	2	1	1	1	1	0	7
	r	0,00	0,18	0,34	0,15	0,14	0,15	0,12	0,00	0,13
B012	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
B018	a	0	11	1	2	5	8	5	2	34
	r	0,00	1,97	0,17	0,29	0,72	1,23	0,61	0,25	0,63
B019	a	646	3305	3235	2862	4288	1914	3815	2850	22918
	r	102,01	590,50	548,37	419,32	621,06	293,10	464,85	357,75	422,35
B020	a	1	0	1	5	0	0	0	0	7
	r	0,16	0,00	0,17	0,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B021	a	1	0	2	1	0	1	0	0	5
	r	0,16	0,00	0,34	0,15	0,00	0,15	0,00	0,00	0,09
B022	a	0	0	0	0	1	3	0	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,46	0,00	0,13	0,09
B023	a	0	9	2	9	7	1	2	0	30
	r	0,00	1,61	0,34	1,32	1,01	0,15	0,24	0,00	0,55
B027	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
B028	a	0	7	12	14	15	1	0	20	69
	r	0,00	1,25	2,03	2,05	2,17	0,15	0,00	2,51	1,27
B029	a	178	219	353	385	627	308	291	327	2688
	r	28,11	39,13	59,84	56,41	90,81	47,17	35,46	41,05	49,54
B080	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
B081	a	0	0	1	0	0	0	11	0	12
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	1,34	0,00	0,22
B082	a	0	26	48	6	0	0	2	0	82
	r	0,00	4,65	8,14	0,88	0,00	0,00	0,24	0,00	1,51
B083	a	0	77	38	13	11	0	1	0	140
	r	0,00	13,76	6,44	1,90	1,59	0,00	0,12	0,00	2,58
B084	a	0	77	67	6	11	0	15	14	190
	r	0,00	13,76	11,36	0,88	1,59	0,00	1,83	1,76	3,50
B088	a	0	0	1	54	9	0	0	0	64
	r	0,00	0,00	0,17	7,91	1,30	0,00	0,00	0,00	1,18
B09	a	0	0	3	0	17	0	0	0	20
	r	0,00	0,00	0,51	0,00	2,46	0,00	0,00	0,00	0,37
B15	a	70	21	5	9	9	109	126	1013	1362
	r	11,05	3,75	0,85	1,32	1,30	16,69	15,35	127,16	25,10

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B162	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
B169	a	9	3	4	4	5	12	3	9	49
	r	1,42	0,54	0,68	0,59	0,72	1,84	0,37	1,13	0,90
B171	a	2	2	3	0	0	13	5	7	32
	r	0,32	0,36	0,51	0,00	0,00	1,99	0,61	0,88	0,59
B172	a	4	3	0	12	3	7	1	12	42
	r	0,63	0,54	0,00	1,76	0,43	1,07	0,12	1,51	0,77
B181	a	6	5	7	17	10	27	4	39	115
	r	0,95	0,89	1,19	2,49	1,45	4,13	0,49	4,90	2,12
B182	a	32	31	34	30	26	40	20	24	237
	r	5,05	5,54	5,76	4,40	3,77	6,13	2,44	3,01	4,37
B201	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
B206	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
B208	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
B250	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
B251	a	0	0	0	0	1	0	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,25	0,06
B258	a	0	0	1	0	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,06
B259	a	0	0	0	1	0	2	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,31	0,00	0,00	0,06
B260	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
B261	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
B269	a	1	1	1	1	9	6	90	91	200
	r	0,16	0,18	0,17	0,15	1,30	0,92	10,97	11,42	3,69
B270	a	0	16	10	81	9	14	66	35	231
	r	0,00	2,86	1,70	11,87	1,30	2,14	8,04	4,39	4,26
B271	a	0	5	5	8	4	2	9	12	45
	r	0,00	0,89	0,85	1,17	0,58	0,31	1,10	1,51	0,83
B278	a	0	5	6	8	6	0	0	10	35
	r	0,00	0,89	1,02	1,17	0,87	0,00	0,00	1,26	0,65
B279	a	5	70	36	19	19	17	35	38	239
	r	0,79	12,51	6,10	2,78	2,75	2,60	4,26	4,77	4,40
B343	a	0	0	1	0	0	0	6	0	7
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,73	0,00	0,13
B349	a	0	0	0	0	1	0	3	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,37	0,00	0,07
B350	a	0	0	2	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,34	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B354	a	2	1	4	0	0	0	8	0	15
	r	0,32	0,18	0,68	0,00	0,00	0,00	0,97	0,00	0,28

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B356	a	2	0	0	0	0	0	2	0	4
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,07
B358	a	5	0	4	6	0	0	0	0	15
	r	0,79	0,00	0,68	0,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28
B368	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
B370	a	0	0	0	2	0	0	7	1	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,85	0,13	0,18
B371	a	0	0	2	34	0	0	2	0	38
	r	0,00	0,00	0,34	4,98	0,00	0,00	0,24	0,00	0,70
B373	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
B374	a	0	0	0	13	0	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	1,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
B377	a	22	0	6	3	0	0	2	7	40
	r	3,47	0,00	1,02	0,44	0,00	0,00	0,24	0,88	0,74
B378	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
B448	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
B509	a	3	0	0	0	0	0	0	1	4
	r	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,07
B528	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
B580	a	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B588	a	0	0	7	1	7	1	0	0	16
	r	0,00	0,00	1,19	0,15	1,01	0,15	0,00	0,00	0,29
B589	a	16	18	6	17	15	13	15	13	113
	r	2,53	3,22	1,02	2,49	2,17	1,99	1,83	1,63	2,08
B674	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
B675	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
B678	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
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
B75	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
B770	a	2	0	0	2	0	51	55	156	267
	r	0,32	0,00	0,00	0,29	0,00	7,81	6,70	19,58	4,92
B778	a	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
B779	a	1	0	0	0	3	0	87	123	214
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	10,60	15,44	3,94
B780	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

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B79	a	0	0	0	1	0	2	18	38	60
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,31	2,19	4,77	1,11
B80	a	86	11	7	15	0	18	50	28	215
	r	13,58	1,97	1,19	2,20	0,00	2,76	6,09	3,51	3,96
B814	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
B830	a	0	0	7	16	0	0	2	2	27
	r	0,00	0,00	1,19	2,34	0,00	0,00	0,24	0,25	0,50
B838	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
B850	a	13	10	48	16	7	19	77	56	246
	r	2,05	1,79	8,14	2,34	1,01	2,91	9,38	7,03	4,53
B851	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
B852	a	0	0	3	1	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,51	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
B86	a	43	84	118	436	169	234	670	529	2283
	r	6,79	15,01	20,00	63,88	24,48	35,83	81,64	66,40	42,07
G001	a	1	3	1	1	4	0	4	3	17
	r	0,16	0,54	0,17	0,15	0,58	0,00	0,49	0,38	0,31
G002	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
G003	a	4	0	0	0	0	1	0	10	15
	r	0,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	1,26	0,28
G008	a	1	0	0	0	1	1	3	2	8
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,37	0,25	0,15
G009	a	24	6	2	14	7	4	0	4	61
	r	3,79	1,07	0,34	2,05	1,01	0,61	0,00	0,50	1,12
G03	a	0	0	0	0	4	1	0	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,58	0,15	0,00	0,13	0,11
G038	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
G042	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
G049	a	0	0	0	0	1	2	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,31	0,00	0,00	0,06
G06	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
G51	a	0	0	0	0	1	4	5	17	27
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,61	0,61	2,13	0,50
G510	a	0	0	0	0	1	1	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	0,25	0,07
G61	a	0	1	1	3	0	1	0	0	6
	r	0,00	0,18	0,17	0,44	0,00	0,15	0,00	0,00	0,11
G610	a	0	0	3	8	2	1	4	1	19
	r	0,00	0,00	0,51	1,17	0,29	0,15	0,49	0,13	0,35
G630	a	1	0	10	2	10	15	0	5	43
	r	0,16	0,00	1,70	0,29	1,45	2,30	0,00	0,63	0,79

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
H10	a	0	0	3	8	0	1	6	1	19
	r	0,00	0,00	0,51	1,17	0,00	0,15	0,73	0,13	0,35
H100	a	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,04
H109	a	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
H440	a	0	0	0	0	4	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,00	0,07
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	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
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
H65	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
H66	a	0	0	0	0	0	2	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,25	0,07
H70	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	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
I80	a	0	14	0	9	34	2	4	4	67
	r	0,00	2,50	0,00	1,32	4,92	0,31	0,49	0,50	1,23
J00	a	5	0	2	30	1	6	4	2	50
	r	0,79	0,00	0,34	4,40	0,14	0,92	0,49	0,25	0,92
J01	a	1	0	0	9	1	2	2	0	15
	r	0,16	0,00	0,00	1,32	0,14	0,31	0,24	0,00	0,28
J02	a	6	2	2	20	4	3	37	4	78
	r	0,95	0,36	0,34	2,93	0,58	0,46	4,51	0,50	1,44
J020	a	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,04
J03	a	16	0	0	25	0	15	13	8	77
	r	2,53	0,00	0,00	3,66	0,00	2,30	1,58	1,00	1,42
J039	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
J04	a	4	0	0	40	3	3	0	0	50
	r	0,63	0,00	0,00	5,86	0,43	0,46	0,00	0,00	0,92
J040	a	0	0	0	1	3	0	1	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,43	0,00	0,12	0,13	0,11
J041	a	0	0	1	0	0	0	0	5	6
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63	0,11
J042	a	0	0	0	1	0	0	4	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,49	0,00	0,09
J06	a	142	2	1	144	1	5	11	0	306
	r	22,42	0,36	0,17	21,10	0,14	0,77	1,34	0,00	5,64
J060	a	0	0	0	0	0	0	5	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,13	0,11

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J069	a	0	8	1	61	2	1	14	0	87
	r	0,00	1,43	0,17	8,94	0,29	0,15	1,71	0,00	1,60
J10	a	66	14	11	63	9	40	55	2	260
	r	10,42	2,50	1,86	9,23	1,30	6,13	6,70	0,25	4,79
J100	a	0	0	5	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
J101	a	0	0	16	0	0	0	49	0	65
	r	0,00	0,00	2,71	0,00	0,00	0,00	5,97	0,00	1,20
J107	a	0	2	9	1	2	2	20	0	36
	r	0,00	0,36	1,53	0,15	0,29	0,31	2,44	0,00	0,66
J109	a	18	6	10	2	2	2	2	23	65
	r	2,84	1,07	1,70	0,29	0,29	0,31	0,24	2,89	1,20
J11	a	0	0	0	0	11	1	0	3	15
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,59	0,15	0,00	0,38	0,28
J110	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
J120	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
J121	a	1	0	0	5	0	0	1	0	7
	r	0,16	0,00	0,00	0,73	0,00	0,00	0,12	0,00	0,13
J13	a	6	0	0	1	1	1	5	4	18
	r	0,95	0,00	0,00	0,15	0,14	0,15	0,61	0,50	0,33
J15	a	0	2	0	4	2	2	2	0	12
	r	0,00	0,36	0,00	0,59	0,29	0,31	0,24	0,00	0,22
J150	a	9	10	23	39	40	3	22	11	157
	r	1,42	1,79	3,90	5,71	5,79	0,46	2,68	1,38	2,89
J151	a	10	4	16	11	27	1	11	21	101
	r	1,58	0,71	2,71	1,61	3,91	0,15	1,34	2,64	1,86
J152	a	5	7	7	46	13	3	12	13	106
	r	0,79	1,25	1,19	6,74	1,88	0,46	1,46	1,63	1,95
J154	a	0	1	0	4	0	0	1	1	7
	r	0,00	0,18	0,00	0,59	0,00	0,00	0,12	0,13	0,13
J155	a	0	4	0	9	6	2	4	1	26
	r	0,00	0,71	0,00	1,32	0,87	0,31	0,49	0,13	0,48
J156	a	8	2	2	10	9	2	3	8	44
	r	1,26	0,36	0,34	1,47	1,30	0,31	0,37	1,00	0,81
J157	a	0	4	0	6	5	0	12	0	27
	r	0,00	0,71	0,00	0,88	0,72	0,00	1,46	0,00	0,50
J158	a	0	14	4	0	12	0	7	2	39
	r	0,00	2,50	0,68	0,00	1,74	0,00	0,85	0,25	0,72
J159	a	0	0	1	7	7	0	1	9	25
	r	0,00	0,00	0,17	1,03	1,01	0,00	0,12	1,13	0,46
J160	a	0	3	0	1	0	0	9	1	14
	r	0,00	0,54	0,00	0,15	0,00	0,00	1,10	0,13	0,26
J168	a	0	5	1	0	2	2	0	0	10
	r	0,00	0,89	0,17	0,00	0,29	0,31	0,00	0,00	0,18
J17	a	0	0	0	3	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,44	0,14	0,00	0,00	0,00	0,07

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J18	a	0	6	7	12	6	4	13	5	53
	r	0,00	1,07	1,19	1,76	0,87	0,61	1,58	0,63	0,98
J180	a	91	24	2	3	17	2	5	18	162
	r	14,37	4,29	0,34	0,44	2,46	0,31	0,61	2,26	2,99
J188	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
J20	a	0	2	2	40	3	0	1	4	52
	r	0,00	0,36	0,34	5,86	0,43	0,00	0,12	0,50	0,96
J205	a	0	18	0	14	1	1	0	2	36
	r	0,00	3,22	0,00	2,05	0,14	0,15	0,00	0,25	0,66
J208	a	18	11	7	12	2	3	8	1	62
	r	2,84	1,97	1,19	1,76	0,29	0,46	0,97	0,13	1,14
J209	a	48	7	1	5	4	1	1	0	67
	r	7,58	1,25	0,17	0,73	0,58	0,15	0,12	0,00	1,23
J21	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
J22	a	1	2	0	1	0	0	2	0	6
	r	0,16	0,36	0,00	0,15	0,00	0,00	0,24	0,00	0,11
J36	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
J399	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
J40	a	0	0	0	1	1	0	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	0,00	0,00	0,13	0,06
J85	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
J90	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
K05	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
K12	a	0	0	1	4	2	0	1	0	8
	r	0,00	0,00	0,17	0,59	0,29	0,00	0,12	0,00	0,15
K65	a	20	1	1	3	0	3	0	0	28
	r	3,16	0,18	0,17	0,44	0,00	0,46	0,00	0,00	0,52
L00	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
L01	a	0	0	0	30	1	46	16	0	93
	r	0,00	0,00	0,00	4,40	0,14	7,04	1,95	0,00	1,71
L02	a	2	6	10	38	18	0	3	3	80
	r	0,32	1,07	1,70	5,57	2,61	0,00	0,37	0,38	1,47
L022	a	0	4	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
L03	a	0	5	1	16	32	0	6	6	66
	r	0,00	0,89	0,17	2,34	4,63	0,00	0,73	0,75	1,22
L05	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
L08	a	7	2	1	16	92	7	3	1	129
	r	1,11	0,36	0,17	2,34	13,32	1,07	0,37	0,13	2,38

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
L30	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
L89	a	31	7	4	21	3	11	5	4	86
	r	4,90	1,25	0,68	3,08	0,43	1,68	0,61	0,50	1,58
M00	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
M012	a	0	27	58	4	34	61	0	0	184
	r	0,00	4,82	9,83	0,59	4,92	9,34	0,00	0,00	3,39
M86	a	0	1	0	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
N10	a	0	0	0	6	12	1	4	11	34
	r	0,00	0,00	0,00	0,88	1,74	0,15	0,49	1,38	0,63
N30	a	0	23	9	36	134	9	19	10	240
	r	0,00	4,11	1,53	5,27	19,41	1,38	2,32	1,26	4,42
N300	a	181	130	10	67	3	0	6	11	408
	r	28,58	23,23	1,70	9,82	0,43	0,00	0,73	1,38	7,52
N309	a	0	2	0	0	2	0	20	5	29
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,29	0,00	2,44	0,63	0,53
N34	a	0	0	0	0	0	0	6	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,73	0,00	0,11
N390	a	1	29	0	19	70	14	19	6	158
	r	0,16	5,18	0,00	2,78	10,14	2,14	2,32	0,75	2,91
N41	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
N45	a	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
N49	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
N73	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
N76	a	1	0	1	9	1	0	0	0	12
	r	0,16	0,00	0,17	1,32	0,14	0,00	0,00	0,00	0,22
O23	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
O85	a	1	1	0	0	1	0	0	0	3
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,06
O86	a	0	0	0	1	8	0	0	1	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,15	1,16	0,00	0,00	0,13	0,18
O860	a	0	0	5	0	0	0	1	0	6
	r	0,00	0,00	0,85	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,11
O862	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
O87	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
O90	a	0	0	0	2	13	1	0	0	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	1,88	0,15	0,00	0,00	0,29
O91	a	0	0	0	2	6	0	0	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,29	0,87	0,00	0,00	0,00	0,15

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
O911	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
P351	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
P360	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P361	a	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
P362	a	5	0	0	0	1	0	4	4	14
	r	0,79	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,49	0,50	0,26
P363	a	7	0	0	0	4	0	4	0	15
	r	1,11	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,49	0,00	0,28
P364	a	5	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P368	a	1	0	1	0	11	1	0	1	15
	r	0,16	0,00	0,17	0,00	1,59	0,15	0,00	0,13	0,28
P369	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
P371	a	1	0	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P375	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
P38	a	4	4	1	0	0	0	0	0	9
	r	0,63	0,71	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
P391	a	1	14	3	1	8	0	3	0	30
	r	0,16	2,50	0,51	0,15	1,16	0,00	0,37	0,00	0,55
P392	a	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,04
P393	a	2	0	0	0	1	0	0	0	3
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,06
P394	a	1	1	0	1	4	0	0	0	7
	r	0,16	0,18	0,00	0,15	0,58	0,00	0,00	0,00	0,13
P398	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
P399	a	0	0	0	0	0	3	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,06
R50	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
T80	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
T801	a	15	7	21	4	10	0	2	0	59
	r	2,37	1,25	3,56	0,59	1,45	0,00	0,24	0,00	1,09
T802	a	8	0	0	32	0	5	35	7	87
	r	1,26	0,00	0,00	4,69	0,00	0,77	4,26	0,88	1,60
T81	a	0	0	0	0	5	0	0	5	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72	0,00	0,00	0,63	0,18
T813	a	215	27	48	50	2	15	13	48	418
	r	33,95	4,82	8,14	7,33	0,29	2,30	1,58	6,03	7,70

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
T814	a	43	47	40	57	32	45	126	53	443
	r	6,79	8,40	6,78	8,35	4,63	6,89	15,35	6,65	8,16
T827	a	0	0	1	0	0	1	7	0	9
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,15	0,85	0,00	0,17
T835	a	258	29	100	253	0	101	37	7	785
	r	40,74	5,18	16,95	37,07	0,00	15,47	4,51	0,88	14,47
T845	a	4	0	4	0	0	0	0	7	15
	r	0,63	0,00	0,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,88	0,28
T846	a	0	0	6	0	0	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
T847	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
T857	a	178	76	17	154	0	71	87	16	599
	r	28,11	13,58	2,88	22,56	0,00	10,87	10,60	2,01	11,04
T874	a	9	3	1	1	0	0	0	0	14
	r	1,42	0,54	0,17	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26
Z203	a	155	91	83	88	108	198	113	139	975
	r	24,48	16,26	14,07	12,89	15,64	30,32	13,77	17,45	17,97
Z205	a	0	0	70	0	11	1	18	0	100
	r	0,00	0,00	11,87	0,00	1,59	0,15	2,19	0,00	1,84
Z21	a	26	12	9	13	9	3	3	3	78
	r	4,11	2,14	1,53	1,90	1,30	0,46	0,37	0,38	1,44
Z223	a	0	1	1	54	0	0	0	12	68
	r	0,00	0,18	0,17	7,91	0,00	0,00	0,00	1,51	1,25
Z225	a	2	47	12	42	12	49	97	109	370
	r	0,32	8,40	2,03	6,15	1,74	7,50	11,82	13,68	6,82
Z228	a	110	2	8	0	85	0	2	11	218
	r	17,37	0,36	1,36	0,00	12,31	0,00	0,24	1,38	4,02

PRENOSNÉ OCHORENIA NA SLOVENSKU PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A DIAGNÓZ ZA ROK

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A010	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
A02	a	8	18	9	4	14	9	15	13	17	11	133
	r	14,26	7,82	3,18	1,52	4,90	2,57	1,78	1,48	2,36	1,49	2,45
A020	a	302	1331	970	382	277	215	462	445	373	374	5669
	r	538,23	578,28	342,35	145,56	96,86	61,43	54,97	50,76	51,76	50,78	104,47
A021	a	1	1	0	0	0	0	1	1	6	6	16
	r	1,78	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,14	0,81	0,77	0,29
A022	a	1	1	1	0	0	0	4	0	3	6	16
	r	1,78	0,43	0,35	0,00	0,00	0,00	0,46	0,00	0,41	0,77	0,29
A028	a	0	1	0	2	1	0	1	0	4	3	12
	r	0,00	0,43	0,00	0,76	0,35	0,00	0,12	0,00	0,54	0,38	0,22
A029	a	0	0	4	1	0	0	4	0	0	1	11
	r	0,00	0,00	1,41	0,38	0,00	0,00	0,48	0,00	0,00	0,14	0,20
A03	a	0	1	1	0	1	2	1	1	2	2	11
	r	0,00	0,43	0,35	0,00	0,35	0,57	0,12	0,11	0,28	0,27	0,20
A030	a	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,78	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A031	a	15	31	11	1	3	3	4	4	2	1	75
	r	26,73	13,47	3,88	0,38	1,05	0,86	0,48	0,46	0,28	0,14	1,38
A033	a	10	19	16	4	2	2	5	5	4	3	72
	r	17,82	8,25	5,65	1,52	0,70	0,57	0,59	0,57	0,56	0,41	1,33
A039	a	0	0	0	1	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	0,02
A040	a	446	199	7	3	1	1	5	2	4	3	676
	r	794,87	86,46	2,47	1,14	0,35	0,29	0,59	0,23	0,56	0,41	12,46
A043	a	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A044	a	6	4	0	3	1	1	1	0	0	0	16
	r	10,69	1,74	0,00	1,14	0,35	0,29	0,12	0,00	0,00	0,00	0,29
A045	a	869	2268	925	529	637	435	695	427	279	339	7738
	r	1548,74	985,38	326,47	201,58	222,75	124,30	82,69	48,71	38,72	46,02	142,60
A046	a	7	47	18	22	18	12	20	17	9	5	183
	r	12,48	20,42	6,35	8,38	6,29	3,43	2,38	1,94	1,25	0,68	3,37
A047	a	27	27	15	11	15	16	40	56	90	242	1942
	r	48,12	11,73	5,29	4,19	5,25	4,57	4,76	6,39	12,49	32,86	35,79
A048	a	24	20	6	2	8	6	6	10	7	8	106
	r	42,77	8,69	2,12	0,76	2,80	1,71	0,71	1,14	0,97	1,09	1,95
A050	a	0	0	0	0	0	1	3	6	2	3	22
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,36	0,68	0,28	0,41	0,41
A059	a	0	1	0	1	30	8	25	8	12	19	152
	r	0,00	0,43	0,00	0,38	10,49	2,29	2,97	0,91	1,67	2,58	2,80
A069	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A071	a	30	106	33	23	14	2	24	15	13	13	284

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
r	53,47	46,05	11,65	8,76	4,90	0,57	2,86	1,71	1,80	1,76	1,40	5,23
A072												
a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A078												
a	0	1	1	0	2	1	3	4	3	1	2	18
r	0,00	0,43	0,35	0,00	0,70	0,29	0,36	0,46	0,42	0,14	0,26	0,33
A080												
a	793	1684	521	95	44	26	54	39	37	43	160	3496
r	1413,30	731,65	183,88	36,20	15,39	7,43	6,43	4,45	5,13	5,84	20,41	64,43
A081												
a	382	875	449	215	184	92	201	220	163	199	877	3857
r	680,81	380,16	158,47	81,93	64,34	26,29	23,92	25,09	22,62	27,02	111,87	71,08
A082												
a	137	285	83	21	15	8	17	11	5	10	26	618
r	244,16	123,82	29,29	8,00	5,25	2,29	2,02	1,25	0,69	1,36	3,32	11,39
A083												
a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A084												
a	3	25	90	131	9	10	15	42	71	55	213	664
r	5,35	10,86	31,76	49,92	3,15	2,86	1,78	4,79	9,85	7,47	27,17	12,24
A085												
a	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4
r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,29	0,12	0,11	0,00	0,00	0,00	0,07
A09												
a	211	399	428	268	378	196	403	271	214	205	570	3543
r	376,05	173,35	151,06	102,12	132,18	56,01	47,95	30,91	29,70	27,83	72,71	65,29
A150												
a	3	4	0	1	1	4	4	11	12	11	12	63
r	5,35	1,74	0,00	0,38	0,35	1,14	0,48	1,25	1,67	1,49	1,53	1,16
A151												
a	0	0	0	0	0	1	1	4	7	6	6	25
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,12	0,46	0,97	0,81	0,77	0,46
A152												
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
A153												
a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	5	12
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,11	0,00	0,68	0,64	0,22
A156												
a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A159												
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
A160												
a	0	2	0	0	0	0	5	6	5	4	8	30
r	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59	0,68	0,69	0,54	1,02	0,55
A161												
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
A162												
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
A163												
a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A165												
a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	5
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,14	0,00	0,38	0,09
A169												
a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,00	0,04
A180												
a	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	8	16
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,68	1,02	0,29
A182												
a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	5
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,14	0,00	0,38	0,09

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A184 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	0,13	0,04
A188 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
A191 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
A210 a	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	4
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,28	0,00	0,13	0,07
A218 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
A219 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
A231 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	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
A260 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
A270 a	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,04
A278 a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	5
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,41	0,13	0,09
A279 a	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,13	0,06
A282 a	0	0	1	1	2	1	3	4	2	1	3	18
r	0,00	0,00	0,35	0,38	0,70	0,29	0,36	0,46	0,28	0,14	0,38	0,33
A310 a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,26	0,07
A311 a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
A321 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	0,13	0,04
A327 a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	7
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,38	0,13
A329 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	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
A370 a	12	10	8	3	13	19	56	45	36	44	42	288
r	21,39	4,34	2,82	1,14	4,55	5,43	6,66	5,13	5,00	5,97	5,36	5,31
A371 a	2	3	4	1	0	1	0	0	0	0	0	11
r	3,56	1,30	1,41	0,38	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20
A38 a	2	82	158	37	23	2	1	1	0	0	0	306
r	3,56	35,63	55,76	14,10	8,04	0,57	0,12	0,11	0,00	0,00	0,00	5,64
A390 a	2	4	1	0	1	0	1	0	0	1	1	11
r	3,56	1,74	0,35	0,00	0,35	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,13	0,20
A391 a	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3
r	1,78	0,00	0,35	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A392 a	5	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11
r	8,91	1,74	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,20
A399 a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A400 a	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	5	9
r	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,27	0,64	0,17
A401 a	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	7
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,00	0,14	0,51	0,13
A402 a	1	0	0	0	1	0	6	7	17	19	61	112
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,71	0,80	2,36	2,58	7,78	2,06
A403 a	0	3	0	1	0	0	1	2	4	6	7	24
r	0,00	1,30	0,00	0,38	0,00	0,00	0,12	0,23	0,56	0,81	0,89	0,44
A408 a	4	4	0	0	0	0	1	2	2	9	17	39
r	7,13	1,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,23	0,28	1,22	2,17	0,72
A410 a	28	1	1	2	3	5	19	10	31	77	171	348
r	49,90	0,43	0,35	0,76	1,05	1,43	2,26	1,14	4,30	10,45	21,81	6,41
A411 a	36	6	6	4	4	6	19	40	50	116	252	539
r	64,16	2,61	2,12	1,52	1,40	1,71	2,26	4,56	6,94	15,75	32,15	9,93
A412 a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	6
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,27	0,38	0,11
A413 a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A414 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	0,13	0,04
A415 a	28	11	5	4	6	15	35	42	76	231	616	1069
r	49,90	4,78	1,76	1,52	2,10	4,29	4,16	4,79	10,55	31,36	78,58	19,70
A418 a	5	0	1	0	1	1	4	2	3	9	35	61
r	8,91	0,00	0,35	0,00	0,35	0,29	0,48	0,23	0,42	1,22	4,46	1,12
A419 a	3	0	0	0	1	0	5	4	5	21	50	89
r	5,35	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,59	0,46	0,69	2,85	6,38	1,64
A421 a	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	5
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,23	0,28	0,00	0,00	0,09
A448 a	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3
r	0,00	0,00	0,35	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,06
A46 a	0	0	0	0	0	3	13	35	82	128	219	480
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,86	1,55	3,99	11,38	17,38	27,94	8,85
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	0,13	0,06
A481 a	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	6
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,14	0,27	0,13	0,11
A485 a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,14	0,00	0,04
A488 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
A501 a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
r	1,78	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	1,78	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	1	5	8	10	2	2	0	28
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	1,43	0,95	1,14	0,28	0,27	0,00	0,52

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A511	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A512	a	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,34	0,00	0,00	0,00	0,11
A513	a	0	0	0	12	32	15	16	13	4	2	0	94
	r	0,00	0,00	0,00	4,57	11,19	4,29	1,90	1,48	0,56	0,27	0,00	1,73
A514	a	0	0	0	0	1	0	3	3	0	1	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,36	0,34	0,00	0,14	0,00	0,15
A515	a	0	0	0	0	3	13	17	7	2	1	0	43
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	3,71	2,02	0,80	0,28	0,14	0,00	0,79
A519	a	0	0	0	0	5	0	8	2	0	1	0	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,75	0,00	0,95	0,23	0,00	0,14	0,00	0,29
A522	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	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
A523	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,14	0,00	0,04
A527	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,02
A528	a	0	0	0	0	0	1	2	0	1	2	2	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,00	0,14	0,27	0,26	0,15
A529	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,26	0,07
A530	a	0	0	0	0	3	5	17	20	16	10	14	85
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	1,43	2,02	2,28	2,22	1,36	1,79	1,57
A539	a	0	0	0	0	2	2	17	20	9	4	6	60
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	0,57	2,02	2,28	1,25	0,54	0,77	1,11
A540	a	0	0	0	1	22	42	122	44	19	8	4	262
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	7,69	12,00	14,52	5,02	2,64	1,09	0,51	4,83
A541	a	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,23	0,00	0,00	0,00	0,07
A542	a	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A548	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A549	a	0	0	0	0	0	0	7	3	1	0	0	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83	0,34	0,14	0,00	0,00	0,20
A560	a	0	0	0	0	78	204	329	164	43	11	5	834
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	27,28	58,29	39,14	18,71	5,97	1,49	0,64	15,37
A561	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A562	a	0	0	0	0	5	7	7	3	1	0	0	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,75	2,00	0,83	0,34	0,14	0,00	0,00	0,42
A568	a	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A590	a	0	0	0	0	6	6	19	23	15	3	0	72
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,10	1,71	2,26	2,62	2,08	0,41	0,00	1,33
A600	a	0	0	0	0	4	5	4	5	1	3	0	22

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,40	1,43	0,48	0,57	0,14	0,41	0,00	0,41
A630	0	0	0	0	5	21	30	18	3	3	1	81
r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,75	6,00	3,57	2,05	0,42	0,41	0,13	1,49
A638	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,04
A692	0	26	60	23	31	25	85	144	158	205	120	877
r	0,00	11,30	21,18	8,76	10,84	7,14	10,11	16,43	21,93	27,83	15,31	16,16
A698	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
A740	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A798	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	0,11	0,00	0,00	0,00	0,04
A810	0	0	0	0	0	0	0	1	6	6	9	22
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,83	0,81	1,15	0,41
A841	0	2	4	4	3	9	17	43	32	38	21	173
r	0,00	0,87	1,41	1,52	1,05	2,57	2,02	4,90	4,44	5,16	2,68	3,19
A849	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
A86	0	1	3	2	1	2	1	0	0	0	1	11
r	0,00	0,43	1,06	0,76	0,35	0,57	0,12	0,00	0,00	0,00	0,13	0,20
A870	0	0	2	1	2	0	2	0	2	0	0	9
r	0,00	0,00	0,71	0,38	0,70	0,00	0,24	0,00	0,28	0,00	0,00	0,17
A871	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A878	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A879	0	1	6	10	9	8	20	11	3	13	6	87
r	0,00	0,43	2,12	3,81	3,15	2,29	2,38	1,25	0,42	1,76	0,77	1,60
A89	0	0	0	1	2	0	3	1	3	3	3	16
r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,70	0,00	0,36	0,11	0,42	0,41	0,38	0,29
A90	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	4
r	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,14	0,14	0,00	0,07
A928	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,12	0,11	0,00	0,00	0,00	0,06
A985	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	6
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,23	0,00	0,27	0,00	0,11
A988	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	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
B000	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3
r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,06
B001	0	0	0	0	1	1	4	2	2	0	2	12
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,29	0,48	0,23	0,28	0,00	0,26	0,22
B002	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
r	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B003	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

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B004	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,38	0,07
B005	a	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,13	0,07
B008	a	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,24	0,00	0,14	0,00	0,13	0,11
B009	a	0	0	1	2	1	5	9	8	4	7	9	46
	r	0,00	0,00	0,35	0,76	0,35	1,43	1,07	0,91	0,56	0,95	1,15	0,85
B010	a	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,43	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B011	a	0	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	7
	r	0,00	1,30	0,71	0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B012	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B018	a	6	14	5	3	3	0	1	0	2	0	0	34
	r	10,69	6,08	1,76	1,14	1,05	0,00	0,12	0,00	0,28	0,00	0,00	0,63
B019	a	689	8607	9857	2563	763	166	158	79	12	9	9	22912
	r	1227,95	3739,49	3478,90	976,64	266,81	47,43	18,80	9,01	1,67	1,22	1,15	422,24
B020	a	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	3	7
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,38	0,13
B021	a	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,14	0,26	0,09
B022	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,12	0,00	0,00	0,00	0,38	0,09
B023	a	0	1	0	0	0	0	3	3	6	7	10	30
	r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36	0,34	0,83	0,95	1,28	0,55
B027	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	0,13	0,04
B028	a	0	2	2	0	2	3	5	3	8	20	24	69
	r	0,00	0,87	0,71	0,00	0,70	0,86	0,59	0,34	1,11	2,72	3,06	1,27
B029	a	3	12	38	77	88	80	230	275	370	590	924	2687
	r	5,35	5,21	13,41	29,34	30,77	22,86	27,37	31,37	51,34	80,10	117,87	49,52
B080	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B081	a	1	4	4	1	0	0	0	0	2	0	0	12
	r	1,78	1,74	1,41	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,22
B082	a	43	27	7	1	3	0	0	0	0	0	0	81
	r	76,64	11,73	2,47	0,38	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49
B083	a	1	52	71	11	3	0	2	0	0	0	0	140
	r	1,78	22,59	25,06	4,19	1,05	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	2,58
B084	a	13	98	48	14	12	1	3	0	0	0	1	190
	r	23,17	42,58	16,94	5,33	4,20	0,29	0,36	0,00	0,00	0,00	0,13	3,50
B088	a	3	21	22	12	4	0	0	2	0	0	0	64
	r	5,35	9,12	7,76	4,57	1,40	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	1,18
B09	a	0	11	9	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	r	0,00	4,78	3,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37
B15	a	3	312	354	171	68	43	118	122	84	63	24	1362

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
r	5,35	135,55	124,94	65,16	23,78	12,29	14,04	13,92	11,66	8,55	3,06	25,10
B160 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	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
B169 a	0	0	0	1	1	4	9	13	7	4	10	49
r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,35	1,14	1,07	1,48	0,97	0,54	1,28	0,90
B171 a	0	0	0	2	10	1	8	6	2	1	2	32
r	0,00	0,00	0,00	0,76	3,50	0,29	0,95	0,68	0,28	0,14	0,26	0,59
B172 a	0	1	0	0	1	0	5	7	9	10	9	42
r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,35	0,00	0,59	0,80	1,25	1,36	1,15	0,77
B181 a	0	1	0	2	4	1	18	31	20	24	14	115
r	0,00	0,43	0,00	0,76	1,40	0,29	2,14	3,54	2,78	3,26	1,79	2,12
B182 a	0	0	1	0	11	20	82	58	23	24	18	237
r	0,00	0,00	0,35	0,00	3,85	5,71	9,76	6,62	3,19	3,26	2,30	4,37
B206 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
B208 a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,00	0,00	0,04
B250 a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B251 a	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,00	0,06
B258 a	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3
r	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,00	0,00	0,06
B259 a	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,06
B260 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	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B261 a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B269 a	0	21	56	45	28	13	19	9	5	2	1	199
r	0,00	9,12	19,76	17,15	9,79	3,71	2,26	1,03	0,69	0,27	0,13	3,67
B270 a	3	26	37	28	89	31	12	3	1	1	0	231
r	5,35	11,30	13,06	10,67	31,12	8,86	1,43	0,34	0,14	0,14	0,00	4,26
B271 a	0	12	8	4	5	4	6	2	3	1	0	45
r	0,00	5,21	2,82	1,52	1,75	1,14	0,71	0,23	0,42	0,14	0,00	0,83
B278 a	0	3	8	2	11	8	2	1	0	0	0	35
r	0,00	1,30	2,82	0,76	3,85	2,29	0,24	0,11	0,00	0,00	0,00	0,65
B279 a	0	36	29	29	93	34	16	1	0	1	0	239
r	0,00	15,64	10,24	11,05	32,52	9,72	1,90	0,11	0,00	0,14	0,00	4,40
B343 a	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7
r	0,00	0,00	2,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B349 a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,14	0,14	0,13	0,07
B350 a	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
r	0,00	0,43	0,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B354 a	0	2	4	3	3	1	1	0	0	0	1	15
r	0,00	0,87	1,41	1,14	1,05	0,29	0,12	0,00	0,00	0,00	0,13	0,28

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B356	a	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,35	0,00	0,00	0,11	0,00	0,14	0,00	0,07
B358	a	0	2	3	2	1	1	3	2	0	1	0	15
	r	0,00	0,87	1,06	0,76	0,35	0,29	0,36	0,23	0,00	0,14	0,00	0,28
B368	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B370	a	5	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	10
	r	8,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,27	0,26	0,18
B371	a	0	0	0	0	0	0	2	4	3	10	19	38
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,46	0,42	1,36	2,42	0,70
B373	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
B374	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	9	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,14	0,27	1,15	0,24
B377	a	3	2	0	1	3	1	3	2	5	6	14	40
	r	5,35	0,87	0,00	0,38	1,05	0,29	0,36	0,23	0,69	0,81	1,79	0,74
B378	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	0,13	0,04
B448	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
B509	a	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,14	0,14	0,00	0,07
B528	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
B580	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,13	0,04
B588	a	0	2	1	1	2	3	2	2	2	1	0	16
	r	0,00	0,87	0,35	0,38	0,70	0,86	0,24	0,23	0,28	0,14	0,00	0,29
B589	a	0	4	8	13	18	8	29	13	7	10	3	113
	r	0,00	1,74	2,82	4,95	6,29	2,29	3,45	1,48	0,97	1,36	0,38	2,08
B674	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
B675	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,04
B678	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
B710	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B75	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	0,13	0,02
B770	a	3	151	72	25	7	3	5	1	0	0	0	267
	r	5,35	65,61	25,41	9,53	2,45	0,86	0,59	0,11	0,00	0,00	0,00	4,92
B778	a	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B779	a	4	78	68	42	19	2	0	0	0	0	0	213
	r	7,13	33,89	24,00	16,00	6,64	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,93
B780	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
B79	0	24	21	8	4	0	1	1	1	0	0	60
r	0,00	10,43	7,41	3,05	1,40	0,00	0,12	0,11	0,14	0,00	0,00	1,11
B80	2	42	76	58	14	4	7	10	1	1	0	215
r	3,56	18,25	26,82	22,10	4,90	1,14	0,83	1,14	0,14	0,14	0,00	3,96
B814	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	7
r	0,00	0,43	2,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B830	0	3	5	2	1	0	2	4	3	2	5	27
r	0,00	1,30	1,76	0,76	0,35	0,00	0,24	0,46	0,42	0,27	0,64	0,50
B838	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B850	4	27	74	85	20	3	7	8	7	4	7	246
r	7,13	11,73	26,12	32,39	6,99	0,86	0,83	0,91	0,97	0,54	0,89	4,53
B851	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
B852	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
r	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
B86	92	219	351	450	266	96	178	178	145	138	169	2282
r	163,96	95,15	123,88	171,47	93,02	27,43	21,18	20,30	20,12	18,74	21,56	42,05
G001	0	0	1	2	1	0	0	2	1	7	3	17
r	0,00	0,00	0,35	0,76	0,35	0,00	0,00	0,23	0,14	0,95	0,38	0,31
G002	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
G003	0	0	0	0	1	1	6	2	1	3	1	15
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,29	0,71	0,23	0,14	0,41	0,13	0,28
G008	2	0	0	1	0	0	2	1	1	0	1	8
r	3,56	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,24	0,11	0,14	0,00	0,13	0,15
G009	1	1	2	2	2	4	6	13	5	9	16	61
r	1,78	0,43	0,71	0,76	0,70	1,14	0,71	1,48	0,69	1,22	2,04	1,12
G03	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6
r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,35	0,00	0,12	0,00	0,14	0,14	0,13	0,11
G038	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	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
G042	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	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
G049	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,12	0,11	0,00	0,00	0,00	0,06
G06	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
G51	0	2	5	11	1	0	1	2	0	3	2	27
r	0,00	0,87	1,76	4,19	0,35	0,00	0,12	0,23	0,00	0,41	0,26	0,50
G510	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	4
r	0,00	0,43	0,00	0,38	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,07
G61	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6
r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,11	0,14	0,14	0,13	0,11
G610	0	2	1	1	1	0	1	1	1	4	7	19
r	0,00	0,87	0,35	0,38	0,35	0,00	0,12	0,11	0,14	0,54	0,89	0,35

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

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	1	3	1	2	1	7	6	5	9	8	43
r	0,00	0,43	1,06	0,38	0,70	0,29	0,83	0,68	0,69	1,22	1,02	0,79
H10 a	13	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	19
r	23,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,11	0,00	0,14	0,38	0,35
H100 a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
r	3,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
H109 a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
H440 a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,07
H441 a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	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
H65 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
H66 a	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
r	3,56	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,07
H70 a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
I33 a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
I80 a	0	0	0	0	0	0	4	4	8	13	38	67
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,48	0,46	1,11	1,76	4,85	1,23
J00 a	16	9	2	3	5	0	1	1	2	1	10	50
r	28,52	3,91	0,71	1,14	1,75	0,00	0,12	0,11	0,28	0,14	1,28	0,92
J01 a	4	2	4	0	1	1	2	0	0	1	0	15
r	7,13	0,87	1,41	0,00	0,35	0,29	0,24	0,00	0,00	0,14	0,00	0,28
J02 a	0	1	9	4	1	4	5	4	4	8	38	78
r	0,00	0,43	3,18	1,52	0,35	1,14	0,59	0,46	0,56	1,09	4,85	1,44
J020 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	0,13	0,04
J03 a	1	3	4	15	6	0	3	5	4	7	28	76
r	1,78	1,30	1,41	5,72	2,10	0,00	0,36	0,57	0,56	0,95	3,57	1,40
J039 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	0,13	0,02
J04 a	2	0	1	2	0	2	5	6	7	5	20	50
r	3,56	0,00	0,35	0,76	0,00	0,57	0,59	0,68	0,97	0,68	2,55	0,92
J040 a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	6
r	1,78	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,38	0,11
J041 a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	6
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,41	0,26	0,11
J042 a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	5
r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,26	0,09
J06 a	14	32	15	11	10	10	25	21	23	39	106	306

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
r	24,95	13,90	5,29	4,19	3,50	2,86	2,97	2,40	3,19	5,29	13,52	5,64
J060 a	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	6
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,28	0,14	0,26	0,11
J069 a	2	3	0	0	1	0	8	8	8	13	44	87
r	3,56	1,30	0,00	0,00	0,35	0,00	0,95	0,91	1,11	1,76	5,61	1,60
J10 a	9	42	75	40	31	8	20	11	8	8	8	260
r	16,04	18,25	26,47	15,24	10,84	2,29	2,38	1,25	1,11	1,09	1,02	4,79
J100 a	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
r	5,35	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
J101 a	11	20	23	8	3	0	0	0	0	0	0	65
r	19,60	8,69	8,12	3,05	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,20
J107 a	0	2	0	0	0	1	4	2	6	13	8	36
r	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,29	0,48	0,23	0,83	1,76	1,02	0,66
J109 a	2	6	4	6	1	4	7	12	3	11	9	65
r	3,56	2,61	1,41	2,29	0,35	1,14	0,83	1,37	0,42	1,49	1,15	1,20
J11 a	0	0	1	0	4	1	2	0	0	3	4	15
r	0,00	0,00	0,35	0,00	1,40	0,29	0,24	0,00	0,00	0,41	0,51	0,28
J110 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	0,13	0,02
J120 a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J121 a	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
r	7,13	1,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
J13 a	0	5	1	1	1	0	0	0	1	4	5	18
r	0,00	2,17	0,35	0,38	0,35	0,00	0,00	0,00	0,14	0,54	0,64	0,33
J15 a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	8	12
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	1,02	0,22
J150 a	0	0	1	0	1	1	2	4	14	34	100	157
r	0,00	0,00	0,35	0,00	0,35	0,29	0,24	0,46	1,94	4,62	12,76	2,89
J151 a	5	1	2	0	1	4	7	4	11	24	42	101
r	8,91	0,43	0,71	0,00	0,35	1,14	0,83	0,46	1,53	3,26	5,36	1,86
J152 a	5	0	0	0	0	1	1	2	11	21	65	106
r	8,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,12	0,23	1,53	2,85	8,29	1,95
J154 a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	7
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,38	0,13
J155 a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	18	26
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,14	0,81	2,30	0,48
J156 a	0	0	0	0	1	0	3	2	5	5	28	44
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,36	0,23	0,69	0,68	3,57	0,81
J157 a	0	6	5	6	3	0	3	1	0	3	0	27
r	0,00	2,61	1,76	2,29	1,05	0,00	0,36	0,11	0,00	0,41	0,00	0,50
J158 a	1	0	0	0	0	0	1	2	3	11	21	39
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,23	0,42	1,49	2,68	0,72
J159 a	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	17	25
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,81	2,17	0,46
J160 a	1	4	0	2	2	1	0	0	0	2	2	14
r	1,78	1,74	0,00	0,76	0,70	0,29	0,00	0,00	0,00	0,27	0,26	0,26

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J168 a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	6	10
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,41	0,77	0,18
J17 a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	4
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,14	0,26	0,07
J18 a	1	0	0	0	0	1	0	1	7	10	32	52
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,97	1,36	4,08	0,96
J180 a	0	0	0	0	0	3	1	4	7	23	124	162
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,86	0,12	0,46	0,97	3,12	15,82	2,99
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	0,13	0,02
J20 a	9	2	1	1	1	0	1	1	1	12	23	52
r	16,04	0,87	0,35	0,38	0,35	0,00	0,12	0,11	0,14	1,63	2,93	0,96
J205 a	17	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
r	30,30	8,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66
J208 a	0	1	2	0	1	0	2	1	2	12	41	62
r	0,00	0,43	0,71	0,00	0,35	0,00	0,24	0,11	0,28	1,63	5,23	1,14
J209 a	0	0	0	0	0	1	6	11	3	9	37	67
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,71	1,25	0,42	1,22	4,72	1,23
J21 a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,04
J22 a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	6
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,51	0,11
J36 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
J399 a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
J40 a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,06
J85 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
J90 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
K05 a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
r	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
K12 a	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	8
r	3,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,14	0,14	0,38	0,15
K65 a	0	0	0	0	0	0	0	2	2	10	14	28
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,28	1,36	1,79	0,52
L00 a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,04
L01 a	7	22	15	10	8	15	3	1	4	2	6	93
r	12,48	9,56	5,29	3,81	2,80	4,29	0,36	0,11	0,56	0,27	0,77	1,71
L02 a	0	0	1	2	2	2	8	8	7	11	39	80
r	0,00	0,00	0,35	0,76	0,70	0,57	0,95	0,91	0,97	1,49	4,97	1,47
L022 a	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	4
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,00	0,00	0,26	0,07
L03 a	0	0	0	0	1	2	0	9	8	16	30	66

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR	
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,57	0,00	1,03	1,11	2,17	3,83	1,22	
L05	a	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	
r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,13	0,06	
L08	a	1	3	2	6	8	0	4	6	11	30	57	128
r	1,78	1,30	0,71	2,29	2,80	0,00	0,48	0,68	1,53	4,07	7,27	2,36	
L30	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	
r	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,04	
L89	a	0	0	0	0	1	1	1	1	2	14	66	86
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,29	0,12	0,11	0,28	1,90	8,42	1,58	
M00	a	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	0,13	0,02	
M012	a	0	0	4	3	4	6	15	40	33	42	36	183
r	0,00	0,00	1,41	1,14	1,40	1,71	1,78	4,56	4,58	5,70	4,59	3,37	
M86	a	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	0,13	0,04	
N10	a	4	0	0	1	1	0	0	1	2	5	20	34
r	7,13	0,00	0,00	0,38	0,35	0,00	0,00	0,11	0,28	0,68	2,55	0,63	
N30	a	4	1	0	0	0	2	5	7	15	40	166	240
r	7,13	0,43	0,00	0,00	0,00	0,57	0,59	0,80	2,08	5,43	21,18	4,42	
N300	a	1	0	1	0	2	8	16	10	29	88	253	408
r	1,78	0,00	0,35	0,00	0,70	2,29	1,90	1,14	4,02	11,95	32,27	7,52	
N309	a	0	0	0	0	0	0	2	1	2	3	21	29
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,28	0,41	2,68	0,53	
N34	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	6
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,64	0,11	
N390	a	3	0	0	0	0	1	2	5	19	32	96	158
r	5,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,57	2,64	4,34	12,25	2,91	
N41	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02	
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	0,13	0,04	
N49	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	0,13	0,02	
N73	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	
N76	a	0	0	0	0	1	1	7	0	0	0	3	12
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,29	0,83	0,00	0,00	0,00	0,38	0,22	
O23	a	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
r	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	
O85	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	0,23	0,00	0,00	0,00	0,06	
O86	a	0	0	0	0	1	2	5	2	0	0	0	10
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,57	0,59	0,23	0,00	0,00	0,00	0,18	
O860	a	0	0	0	0	1	1	3	1	0	0	0	6
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,29	0,36	0,11	0,00	0,00	0,00	0,11	
O862	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	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
O87	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,02
O90	a	0	0	0	0	0	2	12	2	0	0	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	1,43	0,23	0,00	0,00	0,29
O91	a	0	0	0	0	0	1	7	0	0	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,83	0,00	0,00	0,00	0,15
O911	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P351	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P360	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P361	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P362	a	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	r	24,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26
P363	a	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
	r	26,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28
P364	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	8,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P368	a	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
	r	26,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28
P369	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P371	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,56	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	1
	r	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P38	a	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	r	16,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
P391	a	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
	r	53,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55
P392	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P393	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	5,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
P394	a	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	r	12,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
P398	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P399	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	5,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
R50	a	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	0,14	0,00	0,00	0,02
T80	a	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	0,13	0,02
T801	a	0	0	1	0	0	3	5	3	6	41	59

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
r	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,36	0,57	0,42	0,81	5,23	1,09
T802	0	0	0	0	0	3	5	5	7	22	45	87
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,86	0,59	0,57	0,97	2,99	5,74	1,60
T81	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	5	10
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,54	0,64	0,18
T813	1	2	0	2	8	7	26	28	44	98	202	418
r	1,78	0,87	0,00	0,76	2,80	2,00	3,09	3,19	6,11	13,30	25,77	7,70
T814	4	0	1	0	6	8	18	32	51	91	232	443
r	7,13	0,00	0,35	0,00	2,10	2,29	2,14	3,65	7,08	12,35	29,59	8,16
T827	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	5	9
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,14	0,27	0,64	0,17
T835	1	0	0	0	5	3	15	23	55	131	552	785
r	1,78	0,00	0,00	0,00	1,75	0,86	1,78	2,62	7,63	17,79	70,41	14,47
T845	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9	15
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,81	1,15	0,28
T846	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	6
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,11	0,14	0,27	0,13	0,11
T847	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	0,13	0,02
T857	15	3	4	1	8	7	30	38	66	141	286	599
r	26,73	1,30	1,41	0,38	2,80	2,00	3,57	4,33	9,16	19,14	36,48	11,04
T874	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	12	14
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	1,53	0,26
Z203	4	52	102	95	73	61	145	129	99	105	110	975
r	7,13	22,59	36,00	36,20	25,53	17,43	17,25	14,71	13,74	14,26	14,03	17,97
Z205	0	0	1	0	7	12	28	33	12	7	0	100
r	0,00	0,00	0,35	0,00	2,45	3,43	3,33	3,76	1,67	0,95	0,00	1,84
Z21	0	0	0	0	1	12	44	13	2	1	0	73
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	3,43	5,24	1,48	0,28	0,14	0,00	1,35
Z223	6	3	5	0	2	0	5	5	5	9	28	68
r	10,69	1,30	1,76	0,00	0,70	0,00	0,59	0,57	0,69	1,22	3,57	1,25
Z225	1	0	1	1	9	11	47	119	92	61	28	370
r	1,78	0,00	0,35	0,38	3,15	3,14	5,59	13,57	12,77	8,28	3,57	6,82
Z228	0	0	0	0	1	3	7	9	17	38	143	218
r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,86	0,83	1,03	2,36	5,16	18,24	4,02

PRENOSNÉ OCHORENIA NA SLOVENSKU PODĽA DIAGNÓZ A SEZONALITY

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A010	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A02	9	10	10	15	3	16	12	17	8	10	17	6	133
A020	432	312	364	383	454	544	598	649	697	615	412	182	5642
A021	1	0	3	2	2	0	1	3	0	1	3	0	16
A022	0	2	1	2	2	1	0	2	2	1	0	4	17
A028	3	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	3	12
A029	1	2	1	3	0	1	2	1	0	0	0	0	11
A03	0	2	4	0	1	0	0	0	1	0	2	1	11
A030	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A031	6	12	10	8	4	8	7	5	7	2	5	2	76
A033	2	3	4	3	5	4	14	11	10	4	4	8	72
A039	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A040	40	27	32	55	64	66	99	53	54	70	68	49	677
A043	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A044	0	0	0	0	3	2	4	0	2	3	2	1	17
A045	339	440	451	623	974	1021	798	751	635	747	582	371	7732
A046	25	13	5	14	18	14	14	10	21	15	15	22	186
A047	182	145	158	167	154	180	160	153	131	181	191	145	1947
A048	5	6	3	11	7	7	18	15	10	6	14	7	109
A050	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	13	0	22
A059	0	0	0	120	27	2	0	3	0	0	0	0	152
A069	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A071	30	39	17	29	27	22	16	9	26	27	25	16	283
A072	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A078	2	0	2	1	1	1	1	0	3	3	3	1	18
A080	279	307	438	418	411	280	216	247	176	174	254	307	3507
A081	616	348	420	323	140	216	167	189	220	402	552	272	3865
A082	54	45	43	36	56	49	44	62	55	57	62	54	617
A083	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A084	139	84	62	33	6	43	2	26	96	163	8	2	664
A085	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
A09	206	285	348	218	227	257	249	232	268	269	578	400	3537
A150	16	5	7	6	3	9	5	4	3	0	1	1	60
A152	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A153	3	1	3	1	2	0	1	1	0	0	0	0	12
A156	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
A159	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A160	5	3	1	2	2	5	0	3	3	1	1	0	26
A161	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A162	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
A165	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
A169	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
A180	3	0	1	1	2	0	2	1	0	1	1	0	12
A182	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6
A184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A188	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A191	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A210	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4
A218	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A219	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A231	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A260	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A270	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3
A278	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	4
A279	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
A282	1	1	2	1	1	0	2	4	2	2	1	1	18
A310	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
A311	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A321	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A327	0	0	1	2	0	1	0	0	2	0	1	0	7
A329	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A370	57	31	28	38	33	17	5	18	19	15	17	7	285
A371	1	2	0	0	4	2	0	1	1	0	0	0	11
A38	35	43	19	25	43	24	8	6	16	14	40	34	307
A390	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	2	0	11
A391	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
A392	0	3	1	0	0	0	1	1	0	1	3	1	11
A399	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A400	0	0	0	1	0	0	2	2	2	0	0	0	7
A401	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	1	0	7
A402	12	12	10	8	6	11	12	13	8	9	6	5	112
A403	2	3	1	3	2	3	1	0	1	2	2	4	24
A408	4	5	0	2	2	4	2	5	3	3	8	0	38
A410	41	33	25	31	26	27	35	33	34	22	23	17	347
A411	59	49	31	52	38	40	60	45	45	46	37	35	537
A412	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	6
A413	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A414	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A415	108	81	97	87	62	110	133	93	103	76	87	43	1080
A418	7	4	4	1	8	9	8	5	3	4	5	6	64
A419	11	8	10	9	6	7	7	11	3	6	6	5	89
A421	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5
A448	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
A46	31	33	35	37	33	57	49	42	53	48	32	33	483
A480	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
A481	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5
A485	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
A488	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A501	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A510	9	3	2	0	2	3	1	4	3	2	1	0	30
A511	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A512	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6
A513	12	14	12	4	8	9	8	6	7	8	5	1	94
A514	0	1	0	2	1	0	0	1	3	0	0	0	8

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A515	6	6	3	3	9	3	1	1	1	1	3	2	39
A519	5	2	4	2	1	0	0	0	1	1	1	0	17
A522	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A523	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
A528	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4
A529	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4
A530	16	8	9	6	7	7	6	6	14	2	5	0	86
A539	14	4	9	6	7	6	4	3	1	4	1	2	61
A540	19	16	21	17	31	26	22	32	20	23	21	18	266
A541	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4
A542	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
A548	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A549	1	3	1	0	0	0	0	1	3	3	0	0	12
A560	99	97	76	106	114	81	38	19	37	54	76	35	832
A561	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A562	2	1	2	3	3	3	1	3	3	3	1	2	27
A568	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A590	5	9	7	4	9	7	5	3	4	4	6	7	70
A600	6	2	3	2	2	1	2	0	0	0	0	2	20
A630	12	4	10	8	5	9	6	1	4	11	9	2	81
A638	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
A692	35	16	19	36	96	133	149	92	154	81	36	11	858
A698	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A740	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A798	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A810	6	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	0	20
A841	0	0	0	6	71	36	19	10	8	10	11	1	172
A849	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A86	1	1	0	0	0	0	0	3	2	2	0	1	10
A870	1	0	0	0	1	1	3	2	0	0	1	0	9
A871	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A878	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A879	5	3	5	5	6	6	13	12	13	9	3	8	88
A89	1	1	0	1	0	2	3	3	2	0	2	1	16
A90	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	4
A928	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
A985	0	0	0	2	0	0	0	0	1	2	0	1	6
A988	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B000	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3
B001	0	0	3	1	1	1	0	3	1	0	1	1	12
B002	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
B003	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B004	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
B005	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4
B008	0	1	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	6
B009	7	3	5	5	3	1	7	1	6	6	2	0	46
B010	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
B011	0	2	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	7

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B012	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B018	2	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	8	36
B019	2645	2704	3192	2929	3578	2779	1092	261	228	744	1344	1492	22988
B020	1	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	0	7
B021	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	5
B022	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	5
B023	5	3	0	3	3	2	3	2	3	1	2	2	29
B027	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
B028	3	5	8	6	9	8	6	2	4	1	12	6	70
B029	249	224	221	238	241	237	213	221	214	241	258	167	2724
B080	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B081	0	3	2	1	1	0	3	0	0	1	0	1	12
B082	3	4	4	5	9	11	6	13	11	5	9	2	82
B083	9	27	14	20	26	6	9	0	5	19	1	6	142
B084	2	9	3	9	0	1	54	14	23	41	31	3	190
B088	2	1	0	0	1	34	0	7	5	14	1	0	65
B09	0	0	16	1	0	0	0	1	0	0	2	0	20
B15	98	59	53	92	60	110	124	144	242	181	122	51	1336
B160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B169	7	4	5	6	3	3	6	1	4	2	7	2	50
B171	7	4	3	3	1	2	2	2	1	4	1	2	32
B172	6	4	3	0	1	3	2	3	7	4	5	2	40
B181	18	8	13	6	13	17	7	5	7	13	5	1	113
B182	50	22	24	22	32	28	9	9	12	11	12	6	237
B206	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B208	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B250	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B251	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
B258	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
B259	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3
B260	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B261	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B269	53	36	49	21	13	10	2	1	2	4	1	2	194
B270	22	17	12	30	11	18	20	14	24	30	18	14	230
B271	2	3	4	4	2	8	6	3	2	4	3	3	44
B278	4	1	4	3	1	1	3	2	4	6	5	1	35
B279	28	17	24	29	24	18	20	11	17	22	18	13	241
B343	0	1	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	7
B349	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
B350	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
B354	0	2	1	3	0	1	2	0	0	6	0	0	15
B356	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4
B358	10	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	15
B368	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B370	1	3	0	2	0	0	0	1	0	1	2	0	10
B371	4	2	9	6	1	3	4	1	1	1	1	4	37
B373	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B374	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	2	13

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B377	6	2	4	0	7	3	4	7	3	2	1	2	41
B378	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
B448	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B509	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
B528	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
B54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
B580	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B588	4	3	1	2	1	1	0	0	3	2	0	2	19
B589	27	15	11	11	3	3	4	8	7	8	6	5	108
B674	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B675	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B678	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B710	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B75	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B770	20	31	30	22	27	18	18	18	24	24	21	15	268
B778	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
B779	8	23	15	20	27	22	16	8	18	27	20	10	214
B780	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B79	3	8	7	6	5	7	0	1	6	4	8	5	60
B80	16	20	17	6	17	24	15	19	22	24	23	17	220
B814	1	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
B830	4	2	4	4	4	2	1	2	2	2	0	2	29
B838	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B850	52	37	29	19	13	11	9	7	13	28	14	13	245
B851	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B852	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
B86	337	183	181	135	125	95	101	153	287	320	227	141	2285
G001	1	3	0	3	2	1	1	2	1	1	2	2	19
G002	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G003	0	3	1	0	3	1	1	0	1	3	1	0	14
G008	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	8
G009	9	5	10	4	2	8	4	4	7	1	3	3	60
G03	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0	6
G038	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G042	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
G049	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
G06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
G51	3	3	2	1	2	3	2	3	1	1	5	0	26
G510	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	4
G61	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	0	0	6
G610	1	2	2	2	1	1	1	1	4	2	2	0	19
G630	3	2	2	3	3	8	7	6	3	2	2	0	41
H10	2	0	0	3	1	0	3	2	1	4	1	0	17
H100	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
H109	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
H440	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
H441	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
H60	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
H603	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H65	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H66	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5
I33	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
I80	9	6	3	3	9	9	4	1	6	7	8	2	67
J00	4	7	6	3	6	0	1	1	8	9	5	0	50
J01	2	2	0	1	0	2	0	0	3	3	2	0	15
J02	9	6	6	7	6	8	3	5	7	7	8	6	78
J020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
J03	11	8	13	13	3	4	6	3	5	4	8	2	80
J039	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
J04	1	11	6	2	1	6	4	3	2	4	6	5	51
J040	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
J041	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	5
J042	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	6
J06	53	38	34	18	24	21	12	10	31	31	21	16	309
J060	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5
J069	4	12	4	2	6	6	9	5	14	9	7	7	85
J10	19	87	79	34	5	0	0	0	0	1	3	44	272
J100	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5
J101	0	43	1	1	2	0	0	0	0	1	4	12	64
J107	3	23	3	0	0	1	0	0	1	2	0	2	35
J109	8	36	18	2	0	0	0	1	0	0	1	0	66
J11	0	7	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	15
J110	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J120	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J121	0	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	7
J13	4	1	3	2	3	0	1	0	1	0	2	1	18
J15	1	0	1	1	1	2	1	0	2	1	2	0	12
J150	20	11	14	11	12	13	12	12	14	11	11	11	152
J151	14	10	8	5	10	11	8	11	8	3	5	5	98
J152	4	12	4	15	11	6	10	5	6	7	14	9	103
J154	1	1	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	7
J155	1	1	3	3	1	4	3	2	1	3	4	0	26
J156	3	5	6	1	5	3	5	5	4	1	2	5	45
J157	1	4	2	1	2	6	1	1	0	4	6	0	28
J158	5	0	3	3	1	6	4	6	3	1	5	1	38
J159	6	3	2	0	1	2	0	2	5	2	1	1	25
J160	4	1	1	0	1	2	0	0	0	1	1	2	13
J168	3	0	0	3	1	0	2	1	0	0	0	1	11
J17	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4
J18	4	3	3	5	5	6	3	6	4	6	7	1	53
J180	33	14	13	14	14	7	12	14	12	17	11	7	168
J188	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J20	5	4	8	8	2	3	2	1	3	6	7	4	53
J205	0	11	8	5	2	0	1	0	0	0	2	7	36
J208	12	6	4	4	2	7	2	3	9	7	6	0	62
J209	16	12	13	3	3	5	2	1	2	7	3	1	68

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
J21	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
J22	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6
J36	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
J399	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
J40	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3
J85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
J90	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
K05	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
K12	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0	2	0	8
K65	6	5	4	2	2	1	0	2	1	2	2	2	29
L00	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
L01	12	10	7	3	10	3	8	12	6	9	10	3	93
L02	9	6	5	4	4	9	4	10	14	4	6	5	80
L022	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	4
L03	8	11	12	8	4	1	4	4	1	5	5	2	65
L05	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
L08	7	4	10	11	8	13	5	11	13	24	16	7	129
L30	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
L89	8	7	7	8	8	6	9	8	10	8	9	3	91
M00	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
M012	24	15	18	8	19	17	13	13	23	10	10	2	172
M86	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
N10	1	2	2	3	3	3	1	6	4	2	2	3	32
N30	36	16	15	18	18	28	20	21	23	18	20	7	240
N300	75	53	49	32	24	39	31	34	23	26	22	6	414
N309	3	3	1	1	3	3	2	4	3	1	3	3	30
N34	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
N390	15	16	6	13	13	10	8	12	9	28	21	15	166
N41	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
N45	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
N49	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N73	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
N76	3	3	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0	12
O23	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
O85	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
O86	1	2	0	1	1	0	1	3	1	0	0	0	10
O860	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	0	0	6
O862	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
O87	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
O90	0	0	2	5	3	2	1	2	1	0	0	0	16
O91	0	0	1	0	1	1	0	3	0	0	2	0	8
O911	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
P351	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P360	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
P361	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
P362	3	1	1	0	2	0	0	0	1	3	1	1	13
P363	0	0	0	3	1	2	0	2	3	2	2	0	15
P364	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	5

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
P368	1	0	0	3	1	0	2	4	1	1	2	0	15
P369	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
P371	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
P375	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
P38	0	0	0	1	0	0	6	0	0	1	1	0	9
P391	6	5	1	0	1	2	3	0	3	3	3	4	31
P392	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
P393	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
P394	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	7
P398	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
P399	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
R50	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T80	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
T801	2	10	5	4	7	2	8	5	4	2	4	5	58
T802	8	6	7	6	9	6	8	9	7	8	14	2	90
T81	0	0	0	3	1	3	0	2	0	1	0	0	10
T813	65	39	37	51	34	31	40	19	36	29	31	18	430
T814	49	41	37	48	42	41	33	33	38	27	45	18	452
T827	0	2	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	9
T835	99	100	72	66	69	54	58	69	64	54	60	25	790
T845	5	0	1	1	0	0	1	3	0	1	0	0	12
T846	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	6
T847	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T857	68	48	47	43	61	59	50	57	44	49	37	32	595
T874	1	0	2	2	2	0	1	2	2	1	1	0	14
Z203	68	55	69	95	96	113	115	114	87	70	60	35	977
Z205	12	11	7	10	13	5	7	10	6	7	6	9	103
Z21	6	10	12	6	7	3	6	3	4	5	9	2	73
Z223	5	7	6	7	7	10	5	5	7	2	1	7	69
Z225	54	33	42	17	37	24	25	25	26	41	30	19	373
Z228	40	16	11	21	9	23	33	20	12	8	14	18	225

PRENOSNÉ OCHORENIA NA SLOVENSKU PODĽA POHLAVIA

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
		1	0	
A010	r	0,04	0,00	0,02
A02	a	47	86	133
	r	1,78	3,09	2,45
A020	a	2718	2951	5669
	r	102,72	106,14	104,47
A021	a	10	6	16
	r	0,38	0,22	0,29
A022	a	8	8	16
	r	0,30	0,29	0,29
A028	a	3	9	12
	r	0,11	0,32	0,22
A029	a	9	2	11
	r	0,34	0,07	0,20
A03	a	7	4	11
	r	0,26	0,14	0,20
A030	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A031	a	34	41	75
	r	1,28	1,47	1,38
A033	a	38	34	72
	r	1,44	1,22	1,33
A039	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A040	a	358	318	676
	r	13,53	11,44	12,46
A043	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A044	a	10	6	16
	r	0,38	0,22	0,29
A045	a	4071	3667	7738
	r	153,85	131,90	142,60
A046	a	85	98	183
	r	3,21	3,52	3,37
A047	a	891	1051	1942
	r	33,67	37,80	35,79
A048	a	51	55	106
	r	1,93	1,98	1,95
A050	a	4	18	22
	r	0,15	0,65	0,41
A059	a	81	71	152
	r	3,06	2,55	2,80
A069	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A071	a	157	127	284

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu
r	5,93	4,57	5,23
A072	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A078	7	11	18
r	0,26	0,40	0,33
A080	1778	1718	3496
r	67,19	61,79	64,43
A081	1668	2189	3857
r	63,04	78,74	71,08
A082	315	303	618
r	11,90	10,90	11,39
A083	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A084	229	435	664
r	8,65	15,65	12,24
A085	0	4	4
r	0,00	0,14	0,07
A09	1531	2012	3543
r	57,86	72,37	65,29
A150	44	19	63
r	1,66	0,68	1,16
A151	14	11	25
r	0,53	0,40	0,46
A152	1	1	2
r	0,04	0,04	0,04
A153	11	1	12
r	0,42	0,04	0,22
A156	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A159	0	1	1
r	0,00	0,04	0,02
A160	22	8	30
r	0,83	0,29	0,55
A161	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A162	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A163	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A165	3	2	5
r	0,11	0,07	0,09
A169	2	0	2
r	0,08	0,00	0,04
A180	9	7	16
r	0,34	0,25	0,29
A182	1	4	5
r	0,04	0,14	0,09
A184	1	1	2

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,04	0,04	0,04
A188	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A191	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A210	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A218	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A219	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A231	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A260	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A270	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A278	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
A279	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A282	a	10	8	18
	r	0,38	0,29	0,33
A310	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
A311	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A321	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A327	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
A329	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A370	a	128	160	288
	r	4,84	5,76	5,31
A371	a	6	5	11
	r	0,23	0,18	0,20
A38	a	170	136	306
	r	6,42	4,89	5,64
A390	a	7	4	11
	r	0,26	0,14	0,20
A391	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A392	a	7	4	11
	r	0,26	0,14	0,20
A399	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A400	a	7	2	9

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu
r	0,26	0,07	0,17
A401	3	4	7
r	0,11	0,14	0,13
A402	60	52	112
r	2,27	1,87	2,06
A403	16	8	24
r	0,60	0,29	0,44
A408	22	17	39
r	0,83	0,61	0,72
A410	206	142	348
r	7,79	5,11	6,41
A411	326	213	539
r	12,32	7,66	9,93
A412	4	2	6
r	0,15	0,07	0,11
A413	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A414	0	2	2
r	0,00	0,07	0,04
A415	538	531	1069
r	20,33	19,10	19,70
A418	26	35	61
r	0,98	1,26	1,12
A419	51	38	89
r	1,93	1,37	1,64
A421	0	5	5
r	0,00	0,18	0,09
A448	2	1	3
r	0,08	0,04	0,06
A46	231	249	480
r	8,73	8,96	8,85
A480	1	2	3
r	0,04	0,07	0,06
A481	5	1	6
r	0,19	0,04	0,11
A485	2	0	2
r	0,08	0,00	0,04
A488	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A501	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A509	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A510	26	2	28
r	0,98	0,07	0,52
A511	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
A512	5	1	6

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,19	0,04	0,11
A513	a	63	31	94
	r	2,38	1,12	1,73
A514	a	6	2	8
	r	0,23	0,07	0,15
A515	a	23	20	43
	r	0,87	0,72	0,79
A519	a	13	3	16
	r	0,49	0,11	0,29
A522	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A523	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A527	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A528	a	4	4	8
	r	0,15	0,14	0,15
A529	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A530	a	49	36	85
	r	1,85	1,29	1,57
A539	a	39	21	60
	r	1,47	0,76	1,11
A540	a	199	63	262
	r	7,52	2,27	4,83
A541	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A542	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A548	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A549	a	6	5	11
	r	0,23	0,18	0,20
A560	a	191	643	834
	r	7,22	23,13	15,37
A561	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A562	a	9	14	23
	r	0,34	0,50	0,42
A568	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A590	a	1	71	72
	r	0,04	2,55	1,33
A600	a	5	17	22
	r	0,19	0,61	0,41
A630	a	54	27	81
	r	2,04	0,97	1,49
A638	a	2	0	2

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,08	0,00	0,04
A692	a	377	500	877
	r	14,25	17,98	16,16
A698	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A740	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A798	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A810	a	6	16	22
	r	0,23	0,58	0,41
A841	a	94	79	173
	r	3,55	2,84	3,19
A849	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A86	a	10	1	11
	r	0,38	0,04	0,20
A870	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
A871	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A878	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A879	a	49	38	87
	r	1,85	1,37	1,60
A89	a	8	8	16
	r	0,30	0,29	0,29
A90	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
A928	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A985	a	6	0	6
	r	0,23	0,00	0,11
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	4	8	12
	r	0,15	0,29	0,22
B002	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B003	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B004	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
B005	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
B008	a	1	5	6

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu
r	0,04	0,18	0,11
B009	14	32	46
r	0,53	1,15	0,85
B010	0	2	2
r	0,00	0,07	0,04
B011	5	2	7
r	0,19	0,07	0,13
B012	0	1	1
r	0,00	0,04	0,02
B018	15	19	34
r	0,57	0,68	0,63
B019	11843	11069	22912
r	447,57	398,14	422,24
B020	1	6	7
r	0,04	0,22	0,13
B021	3	2	5
r	0,11	0,07	0,09
B022	4	1	5
r	0,15	0,04	0,09
B023	15	15	30
r	0,57	0,54	0,55
B027	0	2	2
r	0,00	0,07	0,04
B028	33	36	69
r	1,25	1,29	1,27
B029	1080	1606	2686
r	40,82	57,77	49,50
B080	0	1	1
r	0,00	0,04	0,02
B081	9	3	12
r	0,34	0,11	0,22
B082	43	38	81
r	1,63	1,37	1,49
B083	65	75	140
r	2,46	2,70	2,58
B084	106	84	190
r	4,01	3,02	3,50
B088	37	27	64
r	1,40	0,97	1,18
B09	18	2	20
r	0,68	0,07	0,37
B15	705	657	1362
r	26,64	23,63	25,10
B160	0	1	1
r	0,00	0,04	0,02
B169	34	15	49
r	1,28	0,54	0,90
B171	25	7	32

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,94	0,25	0,59
B172	a	25	17	42
	r	0,94	0,61	0,77
B181	a	56	59	115
	r	2,12	2,12	2,12
B182	a	160	77	237
	r	6,05	2,77	4,37
B206	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B208	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B250	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	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	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B260	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B261	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B269	a	101	98	199
	r	3,82	3,52	3,67
B270	a	111	120	231
	r	4,19	4,32	4,26
B271	a	24	21	45
	r	0,91	0,76	0,83
B278	a	11	24	35
	r	0,42	0,86	0,65
B279	a	119	120	239
	r	4,50	4,32	4,40
B343	a	6	1	7
	r	0,23	0,04	0,13
B349	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
B350	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B354	a	8	7	15
	r	0,30	0,25	0,28
B356	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
B358	a	9	6	15
	r	0,34	0,22	0,28
B368	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B370	a	2	8	10

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,08	0,29	0,18
B371	a	29	9	38
	r	1,10	0,32	0,70
B373	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B374	a	3	10	13
	r	0,11	0,36	0,24
B377	a	23	17	40
	r	0,87	0,61	0,74
B378	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B448	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B509	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
B528	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B580	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
B588	a	3	13	16
	r	0,11	0,47	0,29
B589	a	35	78	113
	r	1,32	2,81	2,08
B674	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B675	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B678	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B710	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B75	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B770	a	125	142	267
	r	4,72	5,11	4,92
B778	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
B779	a	102	111	213
	r	3,85	3,99	3,93
B780	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B79	a	34	26	60
	r	1,28	0,94	1,11
B80	a	101	114	215
	r	3,82	4,10	3,96
B814	a	2	5	7
	r	0,08	0,18	0,13
B830	a	14	13	27

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,53	0,47	0,50
B838	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B850	a	43	203	246
	r	1,63	7,30	4,53
B851	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B852	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
B86	a	1108	1174	2282
	r	41,87	42,23	42,05
G001	a	10	7	17
	r	0,38	0,25	0,31
G002	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
G003	a	10	5	15
	r	0,38	0,18	0,28
G008	a	6	2	8
	r	0,23	0,07	0,15
G009	a	35	26	61
	r	1,32	0,94	1,12
G03	a	0	6	6
	r	0,00	0,22	0,11
G038	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
G042	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
G049	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
G06	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
G51	a	14	13	27
	r	0,53	0,47	0,50
G510	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
G61	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
G610	a	12	7	19
	r	0,45	0,25	0,35
G630	a	30	13	43
	r	1,13	0,47	0,79
H10	a	11	8	19
	r	0,42	0,29	0,35
H100	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
H109	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
H440	a	0	4	4

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,00	0,14	0,07
H441	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H60	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
H603	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H65	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
H66	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
H70	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
I33	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
I80	a	32	35	67
	r	1,21	1,26	1,23
J00	a	29	21	50
	r	1,10	0,76	0,92
J01	a	9	6	15
	r	0,34	0,22	0,28
J02	a	48	30	78
	r	1,81	1,08	1,44
J020	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
J03	a	38	38	76
	r	1,44	1,37	1,40
J039	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J04	a	22	28	50
	r	0,83	1,01	0,92
J040	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
J041	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
J042	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
J06	a	119	187	306
	r	4,50	6,73	5,64
J060	a	1	5	6
	r	0,04	0,18	0,11
J069	a	47	40	87
	r	1,78	1,44	1,60
J10	a	142	118	260
	r	5,37	4,24	4,79
J100	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
J101	a	31	34	65

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu
r	1,17	1,22	1,20
J107	20	16	36
r	0,76	0,58	0,66
J109	36	29	65
r	1,36	1,04	1,20
J11	5	10	15
r	0,19	0,36	0,28
J110	0	1	1
r	0,00	0,04	0,02
J120	0	1	1
r	0,00	0,04	0,02
J121	4	3	7
r	0,15	0,11	0,13
J13	15	3	18
r	0,57	0,11	0,33
J15	8	4	12
r	0,30	0,14	0,22
J150	109	48	157
r	4,12	1,73	2,89
J151	71	30	101
r	2,68	1,08	1,86
J152	65	41	106
r	2,46	1,47	1,95
J154	5	2	7
r	0,19	0,07	0,13
J155	14	12	26
r	0,53	0,43	0,48
J156	30	14	44
r	1,13	0,50	0,81
J157	17	10	27
r	0,64	0,36	0,50
J158	28	11	39
r	1,06	0,40	0,72
J159	17	8	25
r	0,64	0,29	0,46
J160	8	6	14
r	0,30	0,22	0,26
J168	6	4	10
r	0,23	0,14	0,18
J17	2	2	4
r	0,08	0,07	0,07
J18	32	20	52
r	1,21	0,72	0,96
J180	82	80	162
r	3,10	2,88	2,99
J188	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
J20	28	24	52

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	1,06	0,86	0,96
J205	a	21	15	36
	r	0,79	0,54	0,66
J208	a	40	22	62
	r	1,51	0,79	1,14
J209	a	40	27	67
	r	1,51	0,97	1,23
J21	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J22	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
J36	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J399	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J40	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
J85	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J90	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
K05	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
K12	a	5	3	8
	r	0,19	0,11	0,15
K65	a	17	11	28
	r	0,64	0,40	0,52
L00	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
L01	a	46	47	93
	r	1,74	1,69	1,71
L02	a	43	37	80
	r	1,63	1,33	1,47
L022	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
L03	a	37	29	66
	r	1,40	1,04	1,22
L05	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
L08	a	74	54	128
	r	2,80	1,94	2,36
L30	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
L89	a	43	43	86
	r	1,63	1,55	1,58
M00	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
M012	a	65	118	183

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	2,46	4,24	3,37
M86	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
N10	a	18	16	34
	r	0,68	0,58	0,63
N30	a	103	137	240
	r	3,89	4,93	4,42
N300	a	130	278	408
	r	4,91	10,00	7,52
N309	a	17	12	29
	r	0,64	0,43	0,53
N34	a	1	5	6
	r	0,04	0,18	0,11
N390	a	66	92	158
	r	2,49	3,31	2,91
N41	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N45	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
N49	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N73	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
N76	a	0	12	12
	r	0,00	0,43	0,22
O23	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
O85	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
O86	a	0	10	10
	r	0,00	0,36	0,18
O860	a	0	6	6
	r	0,00	0,22	0,11
O862	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
O87	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O90	a	0	16	16
	r	0,00	0,58	0,29
O91	a	0	8	8
	r	0,00	0,29	0,15
O911	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
P351	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
P360	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
P361	a	1	0	1

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu
r	0,04	0,00	0,02
P362	8	6	14
r	0,30	0,22	0,26
P363	6	9	15
r	0,23	0,32	0,28
P364	3	2	5
r	0,11	0,07	0,09
P368	8	7	15
r	0,30	0,25	0,28
P369	2	0	2
r	0,08	0,00	0,04
P371	1	1	2
r	0,04	0,04	0,04
P375	1	0	1
r	0,04	0,00	0,02
P38	4	5	9
r	0,15	0,18	0,17
P391	10	20	30
r	0,38	0,72	0,55
P392	1	1	2
r	0,04	0,04	0,04
P393	2	1	3
r	0,08	0,04	0,06
P394	2	5	7
r	0,08	0,18	0,13
P398	2	0	2
r	0,08	0,00	0,04
P399	1	2	3
r	0,04	0,07	0,06
R50	0	1	1
r	0,00	0,04	0,02
T80	0	1	1
r	0,00	0,04	0,02
T801	30	29	59
r	1,13	1,04	1,09
T802	43	44	87
r	1,63	1,58	1,60
T81	5	5	10
r	0,19	0,18	0,18
T813	216	202	418
r	8,16	7,27	7,70
T814	246	197	443
r	9,30	7,09	8,16
T827	7	2	9
r	0,26	0,07	0,17
T835	372	413	785
r	14,06	14,86	14,47
T845	10	5	15

ANALÝZA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE ZA ROK 2016

Diagnoza/Pohl.	Muži	Ženy	Spolu
r	0,38	0,18	0,28
T846	a	5	1
r	0,19	0,04	0,11
T847	a	0	1
r	0,00	0,04	0,02
T857	a	398	201
r	15,04	7,23	11,04
T874	a	9	5
r	0,34	0,18	0,26
Z203	a	493	482
r	18,63	17,34	17,97
Z205	a	16	84
r	0,60	3,02	1,84
Z21	a	67	6
r	2,53	0,22	1,35
Z223	a	36	32
r	1,36	1,15	1,25
Z225	a	223	147
r	8,43	5,29	6,82
Z228	a	123	95
r	4,65	3,42	4,02