

**Analýza epidemiologickej situácie
a činnosti odborov epidemiológie
v Slovenskej republike
za rok 2009**

Z poverenia riaditeľa ÚVZ 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, osýpok, rubeoly, ako aj niektoré výsledky kontroly očkovania k 31.8.2009,
- z analýzy RÚVZ hl. mesta Bratislava – kapitola infekcie vyvolané vírusom HIV,
- z analýzy NRC pre TBC Vyšné Hágy - kapitola o výskyte tuberkulózy.

6. ÚV O D

V analyzovanom roku 2009 bolo z celého územia SR individuálne hlásených celkom 56 598 prípadov prenosných ochorení, čo je o 3,5% viac ako v roku 2008. Vzostup počtu hlásených ochorení bol spôsobený zavedením hlásenia jednotlivých prípadov chrípky laboratórne potvrdených ako aj závažných akútnych respiračných infekcií SARI podľa pokynov a požiadaviek ECDC. Na vzostupe počtu hlásených prípadov sa podieľal aj zvýšený epidemický výskyt vírusových hepatítid najmä typu A.

Hromadným spôsobom bolo hlásených celkom 2 391481 prípadov akútnych respiračných ochorení vrátane chrípky a chrípku napodobňujúcich ochorení, čo je o 28% viac ako v roku 2008.

V priebehu roku 2009 bolo hlásených 177 epidémií a to predovšetkým epidémií alimentárnych nákaz a vírusových hepatítid, čo je o 2 menej ako v roku 2008

V ohniskách nákaz vírusových hepatítid typu bolo profylakticky aktívne chránených 12468 osôb, tento nárast súvisí s proťahovanými epidémiami VHA v Prešovskom a Košickom kraji. V súvislosti s ohrozením besnotou bolo vakcinovaných 803 osôb.

Pracovníci odborov epidemiológie vykonávali štátny zdravotný dozor v zdravotníckych zariadeniach, obsah ktorého je popísaný v kapitole „Nozokomiálne nákazy“.

Výskyt prenosných ochorení bol sprevádzaný úmrtiami, ktorých bolo zaznamenaných celkom 124, čo je takmer 2-násobný vzostup oproti roku 2008. Z uvedeného počtu bolo najviac prípadov úmrtí na chrípku spôsobenú novým typom vírusu (59). Z hľadiska dopadu na zdravie obyvateľstva sa za veľmi závažné javia naďalej aj sepsy, ktoré boli v roku 2009 sprevádzané 2,3% smrtnosťou, bakteriálne meningitídy (smrtnosť 11,1%) a Creutzfeldt - Jacobova choroba. Hospitalizovaných bolo 14828 prípadov prenosných ochorení, čo predstavuje 26,2% všetkých hlásených ochorení. Hospitalizovaní chorí pacienti strávili v ZZ 141908 dní. Naďalej pretrváva vysoký výskyt chronických vírusových hepatítid a to najmä VHC s vysokou proporciou výskytu u osôb s pozitívnou drogovou anamnézou a u nezamestnaných. Vyššia chorobnosť u nezamestnaných bola pozorovaná podobne ako v minulom roku aj v ostatných skupinách vírusových hepatítid, čo zvyšuje potrebu sledovania sociálnych aspektov výskytu prenosných chorôb.

Z nákaz preventabilných očkovaním si pozornosť zasluhuje zvýšený výskyt pertussis a to u očkovaných i neočkovaných osôb. V rámci plnenia imunizačného programu vykonali pracovníčky odboru epidemiológie fyzickú kontrolu 435 781 zdravotných záznamov, v ktorých kontrolovali očkovanie ročníkov narodenia 2008, 2007, 2006, 2005 a 2002 proti deťérii, tetanu, pertussis, VHB, hemofilovým invazívnym infekciám, POLIO, TBC a proti morbilám, parotitíde a rubeole.

Z hľadiska diagnostiky prenosných ochorení analyzované výsledky naznačujú, že pokračoval zlepšujúci sa trend kvality mikrobiologickej diagnostiky najmä na úseku virologickej diagnostiky, čo malo za následok zvýšenie počtu objasnených epidémií, kde sa v etiológii uplatnili rotavírusy, Norwalk vírusy, EChO vírusy a tiež adenovírusy a čiastočne aj diagnostiky bakteriálnych nákaz a to najmä kamylobakteriôz. Zostáva stále vysoký výskyt hnačkových ochorení s neurčeným etiologickým agens – A 09 (3487 prípadov), avšak hlásenie podozrení na prenosné alimentárne ochorenia možno hodnotiť aj pozitívne ako doklad plnenia hlásnej povinnosti zo strany lekárov povinných zo zákona hlásiť nielen ochorenia ale aj podozrenia. Mikrobiologická diagnostika nemá naďalej vo všetkých regiónoch SR rovnakú kvalitu, čoho dôkazom je napr. výskyt kamylobakteriôz, kde sa zaznamenali viac násobné rozdiely v incidencii. Nedostatočná kvalita mikrobiologickej diagnostiky a nedostatočné využívanie nových metód v diagnostike potvrdzuje aj fakt, že 50% bakteriálnych meningitíd, 92,7% vírusových meningitíd zostalo etiologicky neobjasnených.

50 druhov prenosných ochorení je pravidelne hlásené do európskeho informačného systému TESSY. V roku 2008 došlo k dohode, že za TBC bude tieto údaje poskytovať definitívne NRC pre TBC Vyšné Hágy, čo bolo dodržané aj v roku 2009. Zaostáva hlásenie pohlavných chorôb, ktoré sa hlásia duplicitne (do systému EPIS-ÚVZ SR a NCZI SR) a do oboch systémov nevyčerpávajúco.

Jednotlivé kapitoly predkladanej správy sú rozdelené nasledovne:

6. Úvod
- 6.I. Demografická situácia v SR – stav k 31.12.2008
teda na začiatku analyzovaného roka 2009
- 6.II. Stručná epidemiologická charakteristika regiónu
- 6.III. Všeobecné kritériá
- 6.IV. Charakteristika epidemiologickej situácie v roku 2009
Podrobná analýza epidemiologickej situácie v SR
- 6.V. Zdravotné služby vo vzťahu k prenosným ochoreniam

Príloha: Tabuľky

Tlačové výstupy použité v správe ako aj ďalšie podrobné zostavy, grafy a mapy možno nájsť v aplikácii programu EPIS www.epis.epis.sk pre registrovaných užívateľov, celú správu na www.vzbb.sk a www.uvzsr.sk.

Vopred ďakujeme všetkým užívateľom predkladanej analýzy za cenné pripomienky.

Mária Avdičová
editor

6.I. Demografická situácia v Slovenskej republike k 1.1.2009

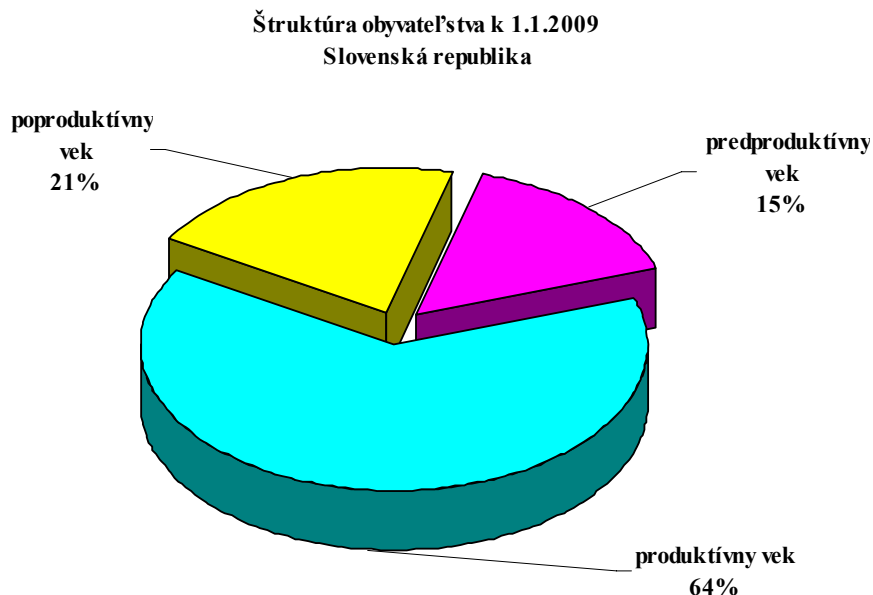
K 1.1.2009 mala Slovenská republika 5 412 254 obyvateľov. Oproti roku 2007 je to vzostup o 0,21%. Z toho bolo 2 782 450 žien (51,41%), čo predstavuje vzostup o 0,16% a 2 629 804 mužov (48,59%), čo predstavuje vzostup o 0,25%. V roku 2008 pripadalo na 1 000 mužov 1 058 žien.

V roku 2008 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva o 4 196 osôb (tzn. 0,78/1000 obyv.) a tiež prírastok sťahovaním obyvateľstva o 7 060 osôb (tzn. 1,31/1000 obyv.). Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 11 256 osôb (tzn. 2,08/1000 obyv.).

Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 1.1.2009 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 ročný) – 836 069 obyvateľov, t.j. 15,45%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 3 459 211 obyvateľov, t.j. 63,91%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 1 116 974 obyvateľov, t.j. 20,64%.

Graf 6.I.1



Počet obyvateľov v predproduktívnom veku poklesol o 1,76% oproti predchádzajúcemu roku, počet obyvateľov v produktívnom veku klesol o 0,04%. Nárast počtu obyvateľov bol zaznamenaný v poproduktívnom veku a to o 2,55%.

V roku 2008 bol priemerný vek 38,25. U žien 39,81 a u mužov 36,61.

Index starnutia dosiahol v roku 2008 hodnotu 133,60 zatiaľ čo v predchádzajúcom roku 127,99. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 184,21 a u mužov 85,44. Pre porovnanie bol index starnutia v predchádzajúcom roku 176,90 u žien a 81,49 u mužov.

Počet živonarodených detí v roku 2008 bol 57 360, tzn., že v porovnaní s rokom 2007 stúpil o 5,39%. Hrubá miera pôrodnosti predstavovala 10,65/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 10,12/1000 obyv.

Mŕtvonarodenosť v roku 2008 bola 3,92/1000 narodených detí (živo aj mŕtvo). Pre porovnanie, v roku 2007 bolo 3,97 mŕtvonarodených/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo).

Rok 2008 priniesol pokles dojčenskej úmrtnosti. Dojčenská úmrtnosť v roku 2008 bola 2,48/1000 novorodencov, zatiaľ čo v roku 2007 bola 6,14/1000 novorodencov.

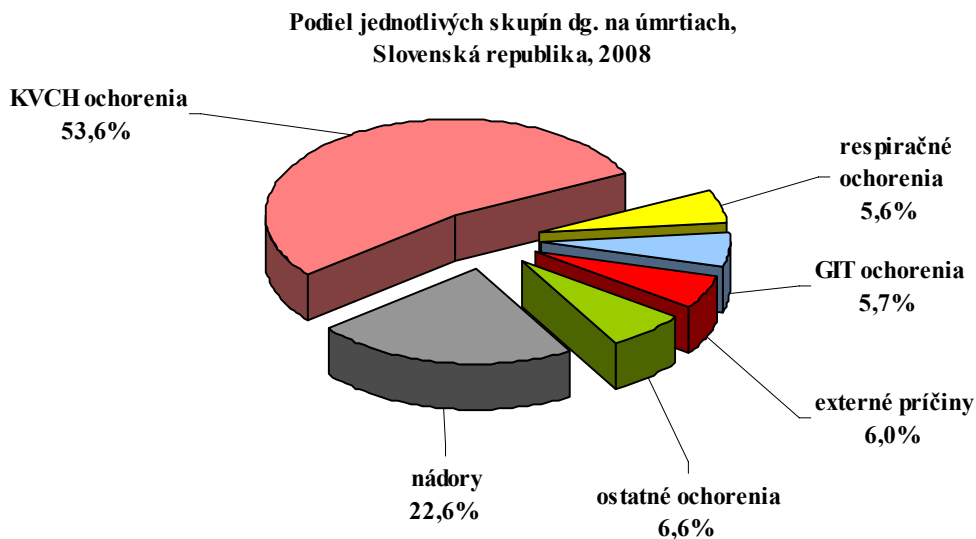
V roku 2008 zomrelo v Slovenskej republike 53 164 osôb, z toho 25 170 žien (47,34%) a 27 994 mužov (52,66%). V porovnaní s rokom 2007 počet zomretých žien klesol o 460 a počet zomretých mužov klesol o 232. Hrubá miera úmrtnosti dosiahla hodnotu 9,84/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,98/1000 obyv.

Štruktúra zomretých podľa základných vekových skupín bola k 1.1.2009 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 ročný) – 500 obyvateľov, t.j. 0,94%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 10 013 obyvateľov, t.j. 18,83%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 42 651 obyvateľov, t.j. 80,23%.

Najčastejšou príčinou smrti boli kardiovaskulárne ochorenia, nasledujú nádory, za nimi ostatné ochorenia, externé príčiny (úrazy, otravy) ďalej gastrointestinálne ochorenia, a napokon respiračné ochorenia. Kardiovaskulárne ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 53,61% (v roku 2007-54,38%), nádory 22,56% (v roku 2007-22,03%). Zomretí na ostatné ochorenia predstavovali 6,55% (v roku 2007-6,48%). Externé príčiny (úrazy, otravy) spôsobili 5,97% úmrtí (v roku 2007-5,51%). Zomretí na gastrointestinálne ochorenia tvorili 5,70% (v roku 2007-5,54). Respiračné ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 5,61% (v roku 2007-5,86%).

Graf 6.I.2



V texte boli použité:

1. údaje zo Zdravotníckej ročenky okresov Banská Bystrica a Brezno za rok 2008 – spracovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2009

6.II. Stručná epidemiologická charakteristika regiónu

Skupina alimentárnych nákaz

V roku 2009 bolo v skupine alimentárnych ochorení zaznamenané 1 ochorenie na brušný týfus a 1 ochorenie na paratýfus B, čo predstavuje spolu chorobnosť 0,04/100.000 obyvateľov.

V analyzovanom roku bolo zaznamenaných 4519 ochorení na salmonelózu, čo predstavuje chorobnosť 83,50/100.000. Výskyt je o 38% nižší ako v roku 2008 a o 55% nižší ako je 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 8 väčších epidémií, v ktorých ochorelo 192 osôb.

Na dyzentériu ochorelo 404 osôb, čo predstavuje chorobnosť 7,46/100.000. Výskyt je o 25% nižší ako v roku 2008 a o 30% nižší ako je 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický, hlásených bolo 6 epidémií, v ktorých ochorelo 66 osôb.

V skupine iných bakteriálnych črevných infekcií sa zaznamenal výskyt 5172 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 95,56/100.000. Znamená to o 20% vyšší výskyt ako v roku 2008 a o 32% vyšší výskyt ako je priemer za ostatných 5 rokov. V etiológii ochorení dominoval *Campylobacter*, ktorý sa uplatnil v 3907 prípadoch ochorení. Charakter výskytu bol sporadický a rodinný.

V skupine iných bakteriálnych otráv potravinami bolo hlásených 62 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 1,15/100.000, čo je oproti roku 2008 pokles o 62% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 84%. Nezaznamenali sme však ochorenie na botulizmus. Charakter výskytu bol prevažne epidemický, ale boli zaznamenané aj sporadické prípady. Hlásené boli 3 epidémie, v ktorých ochorelo 46 osôb.

V skupine iných protozoárnych črevných infekcií bolo zaznamenaných 167 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 3,09/100.000, oproti roku 2008 je to pokles o 2,34%. Charakter výskytu bol sporadický.

U hnačiek spôsobených vírusmi bolo zaznamenaných 3848 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 71,10/100.000, čo je oproti roku 2008 vzostup o 30,3%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Hlásených bolo 53 epidémií, v ktorých ochorelo 1275 osôb.

V skupine hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu bolo hlásených 3487 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 64,43/100.000. Výskyt je oproti roku 2008 o 20% nižší a o 16% nižší ako je 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Hlásených bolo 17 epidémií, v ktorých ochorelo 442 osôb.

V skupine alimentárnych nákaz boli hlásené 2 úmrtia – 1x na salmonelózu a 1x na dyzentériu.

Vírusové hepatitídy

V roku 2009 bolo na Slovensku zaznamenaných 1950 ochorení na všetky druhy vírusových hepatitíd, čo je o 54,2% viac ako v roku 2008. Na tomto zvýšení sa opäť podieľala najmä VH-A, ktorej proporcia sa rovná 74,3%. Výskyt V H-A bol oproti roku 2008 takmer 2-násobne vyšší.

Z analyzovaného počtu VH bolo 1613 prípadov v akútnej forme (82,7%) a 17,3% vo forme chronickej. Medzi chronickými formami dominovala VH-C so 74,5%.

Vzostup sa zaznamenal aj u VH typu B akútnej, ktorých sa vyskytlo celkom 140 prípadov (chor. 2,6), čo je vzostup oproti roku 2008 o 27,5%, teda o ¼.

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 402 novozistených nosičov HBsAg. V tejto skupine nákaz boli zaznamenané 2 úmrtia na chronickú VH-B.

Respiračné nákazy

V skupine ochorení klasifikovaných ako respiračné nákazy bolo spolu zaznamenaných 24210 ochorení. V 305 prípadoch sa jednalo o pertussis, 231x o scarlatinu, 749x o erysipelas, 128x o herpes simplex, 3783x o herpes zoster, 17734x o varicellu, 5x o parotitídu, 745x o infekčnú mononukleózu, 513x o tuberkulózu, 6x o ochorenia spôsobené cytomegalovírusmi.

Ani v jednom prípade sa nevyskytlo ochorenie na morbilli a rubeolu. Osobitne boli po celý rok sledované akútne respiračné ochorenia, ktorých bolo 2391481 ARO a z nich v 369060 prípadoch sa jednalo o chrípku.

6 ochorení na TBC skončilo exitom.

Neuroinfekcie

V priebehu roka 2009 bolo zaznamenaných celkom 386 ochorení s postihnutím CNS a periférnych nervov, je to 2-násobný pokles. Z celkového počtu ochorení bolo hlásených 45 prípadov ochorení na meningokokovú meningitídu, 80 ochorení na bakteriálnu meningitídu, 123 ochorení na vírusovú meningitídu, 28 na iné vírusové encefalitídy, 16 prípadov na meningitídy a encefalitídy spôsobené herpetickými vírusmi, 11 prípadov na zápal mozgu aj miechy, 46 prípadov na parézu nervi facialis, 3 prípady na nešpecifikovanú vírusovú infekciu CNS a 24 prípadov ochorení na akútne chabé parézy. Na Creutzfeldt Jacobovu chorobu ochorelo 10 osôb, z nich 9 exitovalo.

Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

V roku 2009 nebol hlásený žiadny prípad ochorenia na antrax, brucelózu, ornitózu, Q horúčku a trichinelózu.

Hlásených bolo: 22 ochorení na tularémiu, 16 ochorení na leptospirózu, 8 ochorení na listeriózu, 2 ochorenia na novorodenckú (diseminovanú) lesteriózu, 921 ochorení na lymeskú borreliózu, 76 ochorení na kliešťovú encefalitídu, 3 ochorenia na haemoragickú horúčku s renálnym syndrómom, 182 ochorení na toxoplazmózu, 4 ochorenia na echinokokózu, 2 ochorenia na tenidózu, 51 ochorení na toxokarózu.

Ochorenie na besnotu u ľudí nebolo na Slovensku zaznamenané od roku 1990. V roku 2009 bolo hlásených 883 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty. V súvislosti s ohrozením besnotou bolo chránených (vakcinovaných) 803 osôb.

V tejto skupine nákaz bolo zaznamenané 3 úmrtia na listeriózu.

Nákazy kože a slizníc

V tejto skupine bolo hlásených 968 ochorení, je to vzostup oproti r. 2008 o 3,4%. Potešujúce je, že sa nevyskytlo ochorenie na tetanus, hlásených bolo 6 ochorení na plynovú flegmónu a 962 ochorení na svrab.

Iné infekcie inde nezaradené

Nákazy prenášané pohlavným stykom

V tejto skupine nákaz v roku 2009 bolo hlásených 754 ochorení, čo je menej o 20%. Z celkového počtu bolo hlásených 304 prípadov na syfilis, 172 na kvapavku, 228 na iné sexuálne prenosné ochorenia, 45 prípadov na anogenitálne infekcie a 5 prípadov na nešpecifikované sexuálne prenosné ochorenia.

Choroby vyvolané vírusom HIV

Zaznamenaný bol druhý najvyšší výskyt prípadov infekcie HIV v jednom kalendárnom roku. 45 nových prípadov vykázaných v roku 2009 u občanov Slovenskej republiky predstavuje pokles oproti roku 2008 o 8,2 % avšak oproti päťročnému priemeru došlo k vzostupu vo výskyte o 49,0 %.

Nozokomiálne nákazy

V roku 2009 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 5694 nozokomiálnych nákaz, čo je nárast oproti r.2008 o 3,3%. Nárast hospitalizovaných bol 0,6% oproti predchádzajúcemu roku.

Pri počte 1 137 541 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,5%, čo je len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR. Výrazný nárast počtu nozokomiálnych nákaz bol zaznamenaný na oddeleniach TaPCH (197,6%), hematologických oddeleniach (125,8%), neurochirurgických oddeleniach (70%), onkologických oddeleniach (48,2%) a novorodeneckých oddeleniach (35,9%), naopak, pokles bol zaznamenaný na interných oddeleniach (23,5%).

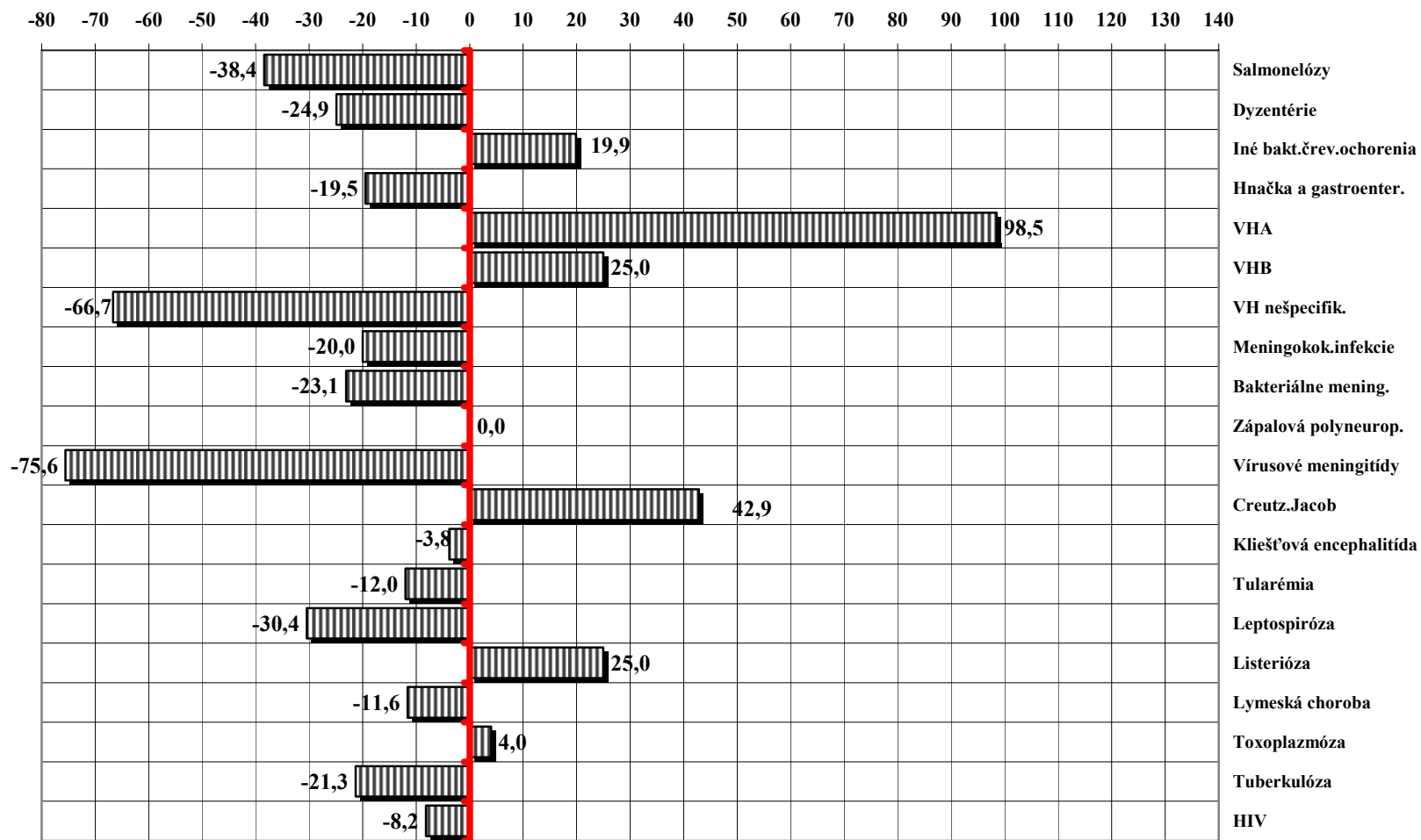
6.III. Všeobecné kritériá

Tab.6.III.1 Výskyt vybraných prenosných ochorení v SR v roku 2009 a porovnávacie indexy

Kód MKCH	Ochorenie	Rok	Rok	Index	Priemer	Index	Chor.	Priemer
		2009	2008	2009/08	2008/04	2009/P	2009/	chor.08-04/
		abs.	abs.	Rel.	abs.	rel.	100 000	100 000
1	2	3	5	6	7	8	9	
A 01	Brušný týfus	2	2	1,00	1,8	1,11	0,04	0,03
A 02	Salmonelózy	4519	7335	0,62	10014,6	0,45	83,50	185,62
A 03	Bacilová dyzent.	404	538	0,75	576,0	0,70	7,46	10,68
A 04	Iné bak.črev.inf.	5172	4314	1,20	3927,2	1,32	95,56	72,85
A 05	Iné bak. otr. potrav.	62	165	0,38	378,4	0,16	1,15	7,01
A 05.1	Botulizmus	0	0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00
A 09	Hnačka a gastr.p.inf.p.	3487	4332	0,80	4134,2	0,84	64,43	76,63
B 15	Ak.hepatitída A	1449	730	1,99	541,8	2,67	26,77	10,04
B 16	Ak.hepatitída B	140	112	1,25	114,6	1,22	2,59	2,12
B 17.1	Ak.hepatitída C	14	27	0,52	28,2	0,50	0,26	0,52
B 19	Nešpecifik. akútne VH	3	9	0,33	25,0	0,12	0,06	0,46
A 37.0	Pertussis	288	105	2,74	37,0	7,78	5,32	0,69
A 38	Scarlatina	231	259	0,89	322,6	0,72	4,27	5,98
B 01	Varicella	17736	15591	1,14	17379,8	1,02	327,70	322,13
B 02	Herpes zoster	3783	3521	1,07	3409,6	1,11	69,90	63,20
B 05	Morbilli	0	0	0,00	0,4	0,00	0,00	0,01
B 06	Rubeola	0	0	0,00	1,6	0,00	0,00	0,03
B 26	Parotitída	5	5	1,00	10,2	0,49	0,09	0,19
B 27	Inf. mononukl.	745	806	0,92	796,8	0,94	13,77	14,75
J 10	Chripka	2391481	1 862 119	1,28	1609054,8	1,49	81011,9	47252,5
A 39	Meningokok.inf.	45	55	0,81	40,8	1,10	0,83	0,76
G 00	Bakt. meningit.	80	104	0,77	114	0,70	1,48	2,11
G 61	Zápal.polyneurop	24	24	1,00	22,0	1,09	0,44	0,41
A 40, A 41, B37.7, P 36, O 85	Septikémie	1147	1205	0,95	1004,6	1,14	21,01	18,63
A 48.0	Plyn. flegmóna	6	0	0,00	4,4	1,36	0,11	0,08
A 86,85	Iné a nešpecif. encefal.	28	39	0,72	32,0	0,88	0,52	0,59
A 87	Vírus.meningit.	123	491	0,25	212,6	0,58	2,27	3,94
A 21	Tularémia	22	25	0,88	24,6	0,89	0,41	0,46
A 81	Creutz. Jacob	10	7	1,43	7,8	1,28	0,18	0,14
A 27	Leptospiroza	16	23	0,70	24,4	0,66	0,30	0,45
A 32 P 37.2	Listerióza	10	8	1,25	8,0	1,25	0,18	0,15
A 69.2, G 63.0, M 01.2	Lymeská choroba	921	1042	0,88	800,0	1,15	17,02	14,83
A 84.1	Kliešťová encef.	76	79	0,96	69,4	1,10	1,40	1,29
B 58 P37.1	Toxoplazmóza	182	175	1,04	229,6	0,79	3,36	4,26
B 86	Scabies	962	933	1,03	1189,8	0,81	17,77	22,05
A15-19	Tuberkulóza	513	652	0,79	709,8	0,72	9,49	13,18
A51-53	Syfilis	304	294	1,03	223,0	1,36	5,61	3,78
B 24	HIV/AIDS	45	49	0,9	30,2	1,49	0,83	0,56
Z 20.3	Kontakt a ohroz. besn.	883	1047	0,84	988,4	0,89	16,31	18,32

Graf 6.III.1

Porovnanie výskytu prenosných ochorení v SR v roku 2009 oproti roku 2008
(pokles a vzostup v %)



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

Ochorenie		hod- nota	R o k																				
dg	Názov		1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
S k u p i n a v y b r a n ý c h a l i m e n t á r n ý c h n á k a z																							
A01	Brušný týfus Paratyfus	abs.	12	6	3	2	1	6	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	3	1	2	2
		rel.	0,2	0,1	0,1	0,04	0,02	0,11	0,04	0,06	0,02	0,02	0	0,02	0	0,02	0,02	0,02	0,02	0,06	0,02	0,04	0,04
A02	Salmonelóza	abs.	5683	6571	8347	9243	11719	17239	17717	15176	18335	21471	18915	18143	19517	15854	14153	12667	12050	8790	9241	7335	4519
		rel.	108,2	124,5	158,6	174,1	220,8	323,8	330,8	282,9	341,6	400	351,1	336,3	361,3	293,45	263,12	235,44	223,78	163,1	171,33	135,81	83,50
A03	Shigellóza	abs.	4295	2869	2698	2657	3020	3464	1899	970	1598	1075	1150	2900	994	894	858	797	512	470	568	538	404
		rel.	81,8	54,4	51,3	50	56,9	65,1	35,5	18,1	29,7	19,9	21,3	53,8	18,4	16,55	15,95	14,81	9,51	8,72	10,53	9,96	7,46
A04	Iné bakt.črevné Infekcie	abs.	2125	2305	2727	3150	2125	2091	2149	2400	2150	2119	2165	2399	2223	2120	1905	2816	3518	4377	4741	4314	5172
		rel.	40,5	43,7	51,8	59,3	40	39,3	40,1	44,8	40,1	39,5	40,2	44,5	41,1	39,24	35,42	52,34	65,34	81,21	87,9	79,71	95,56
A05	Iná bakt. otravy potravínami	abs.	522	424	484	464	552	536	463	553	247	308	186	454	159	404	126	444	281	733	269	165	62
		rel.	9,9	8	9,2	8,9	10,4	10,1	8,6	10,3	4,6	5,8	3,5	8,4	2,9	7,48	2,34	8,25	5,22	13,6	4,99	3,05	1,15
A09	Hnačky a gastroenter.	abs.	1986	2445	2622	2145	2392	2923	2655	2777	2661	3543	2728	2918	2624	3825	4185	3627	4439	4248	4036	4314	3487
		rel.	37,8	46,3	49,8	40,4	45,1	54,9	49,6	51,8	49,6	66	50,6	54,1	48,6	70,8	77,8	67,42	82,44	78,82	74,83	79,87	64,43
S k u p i n a v í r u s o v ý c h h e p a t i t í d																							
B15	Hepatitis A	abs.	1735	1250	1627	1991	2112	1277	1346	1012	1206	676	921	1080	742	443	753	606	528	462	384	730	1449
		rel.	33	23,7	30,9	37,5	39,8	23,98	25,1	18,9	22,5	12,6	17,1	20	13,7	8,2	14	11,26	9,81	8,57	7,12	13,52	26,77
B16	Hepatitis B	abs.	778	619	511	534	426	380	338	300	260	202	208	165	148	142	140	111	124	123	103	112	140
		rel.	14,8	11,7	9,7	10,1	8	7,1	6,3	5,6	4,8	3,8	3,9	3,1	2,7	2,63	2,6	2,06	2,3	2,28	1,91	2,07	2,59
	Hepatitis C	abs.		41		28	33	44	26	29	38	41	35	48	72	46	38	20	25	31	38	27	14
		rel.		0,8		0,5	0,6	0,8	0,5	0,5	0,7	0,8	0,6	0,9	1,3	0,85	0,71	0,37	0,46	0,58	0,70	0,50	0,26
B19	VH nešpecif.	abs.	22	84	202	199	187	113	106	140	120	91	91	81	47	28	58	41	31	37	17	9	3
		rel.	0,4	1,6	3,6	3,7	3,5	2,1	2	2,6	2,2	1,7	1,7	1,5	0,9	0,52	1,08	0,76	0,57	0,68	0,32	0,17	0,06
S k u p i n a r e s p i r a č n ý c h n á k a z																							
A36	Diftéria	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		rel.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
A37.0	Pertussis	abs.	33	194	54	44	353	56	10	74	55	8	108	43	3	36	47	21	17	21	21	105	288
		rel.	0,6	3,7	1	0,8	6,7	1,1	0,2	1,4	1	0,1	2	0,8	0,1	0,7	0,9	0,39	0,32	0,39	0,39	1,94	5,32
A38	treptokokové Infekcie	abs.	5225	4315	1923	1204	1732	1538	1363	894	1036	1054	634	613	661	502	374	414	419	260	263	259	231
		rel.	99,5	81,8	36,5	22,7	32,6	28,9	25,5	16,7	19,3	19,6	11,8	11,4	12,2	9,29	6,95	7,7	7,78	4,83	4,88	4,80	4,27
B01	Varicella	abs.	34426	23288	15517	24880	34440	28334	24453	22690	28035	24249	18190	16743	18757	19003	16065	21058	18967	14391	16906	15591	17736
		rel.	655,4	441,4	294,8	468,5	649	532,1	456,5	423	522,4	451,8	337,6	310,3	347,2	351,74	298,66	391,41	352,23	267,04	313,44	288,67	327,70
B05	Morbilli	abs.	53	47	211	415	551	29	2	0	620	530	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	0
		rel.	1	0,9	4	7,8	10,4	0,5	0,04	0	11,6	9,9	0	0	0	0	0,35	0,04	0	0	0	0,0	0,0
B06	Rubeola	abs.	157	168	2253	74	79	67	1004	218	75	37	61	11	2	7	1	3	1	2	2	0	0
		rel.	3	3,2	42,8	1,4	1,5	1,3	18,7	4,1	1,4	0,7	1,1	0,2	0,04	0,13	0,02	0,06	0,02	0,04	0,04	0,0	0,0
B26	Parotitis Epidemica	abs.	11254	2088	1133	552	281	136	189	256	343	160	44	32	20	11	24	14	10	17	5	5	5
		rel.	214,3	39,6	21,5	10,4	5,3	2,6	3,5	4,8	6,4	3,8	0,8	0,6	0,4	0,2	0,45	0,26	0,19	0,32	0,09	0,09	0,09
J10	Chrípka	abs.	2364424	1746948	1997116	1831432	2096658	1711141	2189650	1562718	2527662	2389855	2356172	2112919	2116227	1585626	1962248	1335323	1341995	1446284	2059553	1862119	2391481
J11	a akútne respir. ochor.	rel.	44813,1	32975,1	37845,1	34555,2	33205,7	32000,1	40880,6	29175,8	47089,4	44522,1	43894,6	39362,9	39424,6	29539,6	36320,8	24716,5	24932	26869,7	85238,5	74506,0	81011,9

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

Ochorenie		hod	Rok																				
dg	Názov	nota	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
N e u r o i n f e k c i e																							
A39	Meningokok. Infekcia	abs.	26	40	24	18	20	16	27	97	131	87	74	68	69	42	49	31	45	36	37	55	45
		rel.	0,5	0,8	0,5	0,3	0,4	0,3	0,5	1,8	2,4	1,6	1,4	1,3	1,2	0,78	0,91	0,58	0,84	0,67	0,69	1,02	0,83
A87	Vírusová meningit.	abs.	162	162	129	86	84	103	91	137	116	114	109	225	152	112	106	188	127	153	108	491	123
		rel.	3,1	3,1	2,3	1,6	1,6	2	1,7	2,6	2,2	2,1	2	4,2	2,8	2,1	2	3,49	2,36	2,84	2,00	9,09	2,27
A85	Iné a nešpec.encef.	abs.	63	36	43	42	36	54	20	29	10	23	30	57	31	22	27	34	38	24	25	39	28
A86		rel.	1,2	0,7	0,8	0,8	0,7	1	0,4	0,5	0,2	0,4	0,6	1,1	0,6	0,41	0,5	0,63	0,71	0,45	0,46	0,72	0,52
G00	Bakt. zápal mozg.plien	abs.	158	146	102	130	154	125	128	170	163	175	161	196	134	109	120	120	116	115	116	104	80
		rel.	3	2,8	1,9	2,5	2,9	2,4	2,4	3,2	3	3,2	3	3,6	2,5	2	2,23	2,23	2,17	2,14	2,15	1,93	1,48
G61	Zápal polyneuropat.	abs.	6	6	8	5	15	16	13	7	10	6	16	28	41	21	38	25	28	19	16	24	24
		rel.	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	0,3	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3	0,5	0,7	0,43	0,71	0,46	0,52	0,35	0,30	0,44	0,44
Z o o n ó z y a n á k a z y s p r í r o d n o u o h n í s k o v o s ť o u																							
A27	Leptospirózy	abs.	73	29	32	33	26	36	42	26	33	26	26	45	45	38	17	24	35	22	18	23	16
		rel.	1,4	0,6	0,6	0,6	0,5	0,7	0,8	0,5	0,6	0,4	0,5	0,8	0,5	0,7	0,32	0,45	0,65	0,41	0,33	0,43	0,30
A32	Listerióza	abs.	9	10	10	7	1	7	6	6	4	4	3	6	6	7	6	8	5	12	8	8	10
		rel.	0,2	0,2	0,2	0,1	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,11	0,13	0,11	0,15	0,09	0,22	0,15	0,15	0,18
A69.2	Lymeská choroba	abs.	237	328	390	333	740	506	602	991	777	605	600	636	675	567	726	677	843	732	708	1040	921
		rel.	4,5	6,2	7,5	6,3	13,9	9,5	11,2	18,5	14,4	11,3	11,1	11,8	12,5	10,5	13,5	12,57	15,65	13,58	13,13	19,24	17,02
A78	Q horúčka	abs.	1	0	0	0	127	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
		rel.	0	0	0	0	2,4	0	0	0	0,02	0	0	0	0,02	0	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0
A84.1	Stredoeurop. kliešť.encef.	abs.	18	14	24	16	51	60	89	101	76	54	63	92	75	62	74	70	50	91	57	79	76
		rel.	0,3	0,3	0,5	0,3	1	1,1	1,6	1,9	1,4	1	1,2	1,7	1,4	1,15	1,38	1,3	0,93	1,69	1,06	1,46	1,40
B58	Toxoplazmóza	abs.	228	258	314	293	288	412	504	590	485	418	452	352	257	319	234	154	261	303	255	175	182
		rel.	4,3	4,9	6	5,5	5,4	7,7	9,4	10,9	9	7,8	8,4	6,5	4,8	5,9	4,35	2,86	4,85	5,62	4,73	3,24	3,36
B68	Tenióza	abs.	126	57	39	58	39	32	24	18	24	18	13	13	6	8	4	6	2	6	1	3	2
		rel.	2,4	1,1	0,7	1,1	0,7	0,6	0,5	0,3	0,4	0,3	0,2	0,2	0,1	0,15	0,07	0,11	0,04	0,11	0,02	0,06	0,04
A21	Tularémia	abs.	6	10	7	12	17	24	151	80	28	34	37	56	22	133	26	15	23	49	11	25	22
		rel.	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3	0,5	2,8	1,5	0,5	0,6	0,7	1	0,4	2,46	0,48	0,28	0,43	0,9	0,20	0,46	0,41
Z20.3	Kontakt s besnotou	abs.	2005	4208	3294	1178	1543	2009	1626	2358	1754	1918	2160	1614	1249	1331	1369	1047	1118	865	867	1047	883
		rel.	78	79,8	62,6	22,2	29,1	37,7	30,4	43,9	32,7	35,7	40,1	29,9	23,1	24,64	25,45	19,46	20,76	16,05	16,07	19,39	16,31
N á k a z y k o ť e a s l i z n í c																							
A35	Tetanus	abs.	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0
		rel.	0	0	0	0	0	0	0,02	0,02	0	0	0	0	0	0,04	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0
A48.0	Plyn.gangréna	abs.		95	11	9	17	11	5	1	9	7	8	3	8	2	7	8	7	3	4	0	6
		rel.		1,8	0,3	0,2	0,3	0,2	0,1	0,02	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,04	0,13	0,15	0,13	0,06	0,07	0,0	0,11
B86	Svrab	abs.	2323	2205	2444	3193	6290	8346	6967	5286	4167	4133	3395	2685	2586	1759	1381	1446	1233	1192	1145	933	962
		rel.	44,2	41,8	46,4	60,1	118,5	156,7	130,1	98,6	77,6	77	63	49,8	47,9	32,6	25,67	26,88	22,9	22,14	21,23	17,27	17,77

Tab. 6.III.3 PRENOSNÉ OCHORENIA NA SLOVENSKU PODĽA KRAJOV A DIAGNÓZ
ZA ROK 2009

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A01	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
A012	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
A02	a	6	9	15	21	29	24	13	18	135
	r	0,97	1,61	2,50	2,97	4,16	3,67	1,62	2,32	2,49
A020	a	366	486	584	513	768	409	751	578	4455
	r	59,36	86,80	97,36	72,62	110,29	62,57	93,41	74,53	82,31
A021	a	0	2	2	2	1	1	3	1	12
	r	0,00	0,36	0,33	0,28	0,14	0,15	0,37	0,13	0,22
A022	a	5	0	3	3	4	4	1	2	22
	r	0,81	0,00	0,50	0,42	0,57	0,61	0,12	0,26	0,41
A028	a	0	0	2	0	1	0	2	2	7
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,14	0,00	0,25	0,26	0,13
A029	a	0	0	0	0	0	3	10	10	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	1,24	1,29	0,42
A02	a	371	488	591	518	774	417	767	593	4519
	r	60,17	87,15	98,52	73,33	111,15	63,79	95,40	76,47	83,50
A03	a	1	0	0	20	0	1	2	5	29
	r	0,16	0,00	0,00	2,83	0,00	0,15	0,25	0,64	0,54
A030	a	1	0	0	0	0	1	4	1	7
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,50	0,13	0,13
A031	a	1	2	0	47	2	6	107	67	232
	r	0,16	0,36	0,00	6,65	0,29	0,92	13,31	8,64	4,29
A032	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
A033	a	8	1	1	46	0	16	54	34	160
	r	1,30	0,18	0,17	6,51	0,00	2,45	6,72	4,38	2,96
A039	a	0	0	0	0	0	0	3	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,13	0,07
A03	a	10	3	1	93	2	23	168	104	404
	r	1,62	0,54	0,17	13,17	0,29	3,52	20,90	13,41	7,46
A040	a	58	210	29	68	187	34	187	62	835
	r	9,41	37,50	4,83	9,63	26,85	5,20	23,26	7,99	15,43
A043	a	0	11	2	0	0	1	0	0	14
	r	0,00	1,96	0,33	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,26
A044	a	0	0	1	0	6	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,86	0,00	0,00	0,00	0,13
A045	a	907	459	220	509	718	83	841	170	3907
	r	147,10	81,97	36,68	72,06	103,11	12,70	104,61	21,92	72,19
A046	a	50	25	24	25	15	0	13	10	162
	r	8,11	4,46	4,00	3,54	2,15	0,00	1,62	1,29	2,99
A047	a	41	1	11	0	3	6	0	0	62
	r	6,65	0,18	1,83	0,00	0,43	0,92	0,00	0,00	1,15
A048	a	1	1	25	6	0	10	9	132	184
	r	0,16	0,18	4,17	0,85	0,00	1,53	1,12	17,02	3,40
A049	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
A04	a	1057	707	312	608	929	134	1051	374	5172
	r	171,43	126,26	52,01	86,07	133,41	20,50	130,73	48,23	95,56
A050	a	0	22	0	0	0	0	0	0	22
	r	0,00	3,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A054	a	0	16	0	0	0	0	0	0	16
	r	0,00	2,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30
A058	a	0	0	0	13	0	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	1,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
A059	a	0	0	0	0	8	0	3	0	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,15	0,00	0,37	0,00	0,20
A05	a	0	38	0	13	8	0	3	0	62
	r	0,00	6,79	0,00	1,84	1,15	0,00	0,37	0,00	1,15
A071	a	25	10	0	6	26	2	49	21	139
	r	4,05	1,79	0,00	0,85	3,73	0,31	6,09	2,71	2,57
A078	a	0	0	0	0	0	0	19	0	19
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,36	0,00	0,35
A079	a	0	0	0	0	9	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,00	0,00	0,00	0,17
A07	a	25	10	0	6	35	2	68	21	167
	r	4,05	1,79	0,00	0,85	5,03	0,31	8,46	2,71	3,09
A080	a	327	202	264	289	221	213	494	388	2398
	r	53,03	36,08	44,01	40,91	31,74	32,58	61,45	50,03	44,31
A081	a	134	47	228	494	88	26	14	94	1125
	r	21,73	8,39	38,01	69,93	12,64	3,98	1,74	12,12	20,79
A082	a	39	22	17	32	9	32	50	20	221
	r	6,33	3,93	2,83	4,53	1,29	4,90	6,22	2,58	4,08
A083	a	4	21	0	0	0	0	0	0	25
	r	0,65	3,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46
A084	a	0	11	0	0	45	2	21	0	79
	r	0,00	1,96	0,00	0,00	6,46	0,31	2,61	0,00	1,46
A08	a	504	303	509	815	363	273	579	502	3848
	r	81,74	54,11	84,85	115,38	52,13	41,76	72,02	64,73	71,10
A09	a	234	328	127	520	186	291	712	1089	3487
	r	37,95	58,58	21,17	73,62	26,71	44,52	88,56	140,42	64,43
A150	a	0	3	7	8	3	12	34	22	89
	r	0,00	0,54	1,17	1,13	0,43	1,84	4,23	2,84	1,64
A151	a	0	4	11	9	11	7	17	9	68
	r	0,00	0,71	1,83	1,27	1,58	1,07	2,11	1,16	1,26
A152	a	0	0	0	1	3	3	5	2	14
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,43	0,46	0,62	0,26	0,26
A153	a	0	0	0	1	0	1	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,15	0,12	0,13	0,07
A156	a	0	0	0	1	0	1	0	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,15	0,00	0,39	0,09
A15	a	0	7	18	20	17	24	57	37	180
	r	0,00	1,25	3,00	2,83	2,44	3,67	7,09	4,77	3,33
A160	a	0	2	7	6	4	3	24	14	60
	r	0,00	0,36	1,17	0,85	0,57	0,46	2,99	1,81	1,11
A161	a	0	0	0	1	1	0	2	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,25	0,26	0,11
A165	a	0	0	0	2	0	1	6	5	14
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,15	0,75	0,64	0,26
A168	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

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A169	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
A16	a	0	2	7	9	5	4	33	22	82
	r	0,00	0,36	1,17	1,27	0,72	0,61	4,10	2,84	1,52
A170	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
A179	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
A17	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
A180	a	0	0	0	1	0	1	5	3	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,15	0,62	0,39	0,18
A181	a	0	0	1	0	2	2	4	2	11
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,29	0,31	0,50	0,26	0,20
A182	a	0	0	0	0	1	1	2	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,25	0,26	0,11
A183	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
A185	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
A188	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
A18	a	0	0	1	1	3	5	12	8	30
	r	0,00	0,00	0,17	0,14	0,43	0,76	1,49	1,03	0,55
A190	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
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
A19	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
A210	a	2	5	0	5	0	0	0	0	12
	r	0,32	0,89	0,00	0,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22
A212	a	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A213	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A218	a	0	1	0	2	0	0	0	1	4
	r	0,00	0,18	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,13	0,07
A219	a	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A21	a	2	6	2	11	0	0	0	1	22
	r	0,32	1,07	0,33	1,56	0,00	0,00	0,00	0,13	0,41
A260	a	0	0	0	3	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,42	0,14	0,00	0,00	0,00	0,07
A269	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A270	a	1	1	2	2	0	0	0	0	6
	r	0,16	0,18	0,33	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A278	a	0	1	2	3	3	0	1	0	10
	r	0,00	0,18	0,33	0,42	0,43	0,00	0,12	0,00	0,18
A27	a	1	2	4	5	3	0	1	0	16
	r	0,16	0,36	0,67	0,71	0,43	0,00	0,12	0,00	0,30
A282	a	0	0	0	1	4	0	0	3	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,57	0,00	0,00	0,39	0,15
A310	a	0	0	1	0	0	1	2	0	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,15	0,25	0,00	0,07
A311	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
A318	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
A31	a	0	0	2	0	0	1	2	1	6
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,15	0,25	0,13	0,11
A321	a	0	1	1	2	0	0	0	1	5
	r	0,00	0,18	0,17	0,28	0,00	0,00	0,00	0,13	0,09
A327	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
A328	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A329	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
A32	a	1	1	2	3	0	0	0	1	8
	r	0,16	0,18	0,33	0,42	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15
A370	a	48	22	9	43	9	2	16	139	288
	r	7,78	3,93	1,50	6,09	1,29	0,31	1,99	17,92	5,32
A371	a	9	1	0	0	0	0	1	0	11
	r	1,46	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,20
A379	a	0	0	0	0	0	1	5	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,62	0,00	0,11
A37	a	57	23	9	43	9	3	22	139	305
	r	9,24	4,11	1,50	6,09	1,29	0,46	2,74	17,92	5,64
A38	a	9	30	36	37	56	23	25	15	231
	r	1,46	5,36	6,00	5,24	8,04	3,52	3,11	1,93	4,27
A390	a	3	2	4	3	4	2	9	9	36
	r	0,49	0,36	0,67	0,42	0,57	0,31	1,12	1,16	0,67
A391	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
A392	a	2	0	0	0	2	0	1	2	7
	r	0,32	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,12	0,26	0,13
A39	a	5	2	4	3	6	4	10	11	45
	r	0,81	0,36	0,67	0,42	0,86	0,61	1,24	1,42	0,83
A400	a	0	0	0	2	0	0	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,13	0,06
A401	a	0	0	5	2	0	0	0	1	8
	r	0,00	0,00	0,83	0,28	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15
A402	a	3	8	7	7	1	2	0	1	29
	r	0,49	1,43	1,17	0,99	0,14	0,31	0,00	0,13	0,54

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A403	a	0	0	2	3	0	0	3	3	11
	r	0,00	0,00	0,33	0,42	0,00	0,00	0,37	0,39	0,20
A408	a	2	5	6	2	1	0	2	2	20
	r	0,32	0,89	1,00	0,28	0,14	0,00	0,25	0,26	0,37
A409	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
A40	a	6	13	20	16	2	2	5	8	72
	r	0,97	2,32	3,33	2,27	0,29	0,31	0,62	1,03	1,33
A410	a	16	12	43	27	11	11	14	21	155
	r	2,59	2,14	7,17	3,82	1,58	1,68	1,74	2,71	2,86
A411	a	37	27	26	90	22	4	12	25	243
	r	6,00	4,82	4,33	12,74	3,16	0,61	1,49	3,22	4,49
A412	a	3	0	0	0	0	0	1	0	4
	r	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
A413	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A414	a	0	1	1	2	0	1	0	0	5
	r	0,00	0,18	0,17	0,28	0,00	0,15	0,00	0,00	0,09
A415	a	48	66	117	144	39	48	32	65	559
	r	7,78	11,79	19,50	20,39	5,60	7,34	3,98	8,38	10,33
A418	a	8	6	5	3	0	1	1	2	26
	r	1,30	1,07	0,83	0,42	0,00	0,15	0,12	0,26	0,48
A419	a	4	0	4	9	1	4	2	1	25
	r	0,65	0,00	0,67	1,27	0,14	0,61	0,25	0,13	0,46
A41	a	116	112	196	276	73	69	62	114	1018
	r	18,81	20,00	32,67	39,07	10,48	10,56	7,71	14,70	18,81
A422	a	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A428	a	0	0	0	2	1	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,14	0,00	0,00	0,00	0,06
A448	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A46	a	28	149	91	80	100	24	105	172	749
	r	4,54	26,61	15,17	11,33	14,36	3,67	13,06	22,18	13,84
A480	a	0	1	0	3	0	0	0	2	6
	r	0,00	0,18	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,26	0,11
A500	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	0,26	0,04
A501	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
A509	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
A50	a	0	1	0	0	0	1	0	2	4
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,26	0,07
A510	a	59	8	1	6	3	3	2	8	90
	r	9,57	1,43	0,17	0,85	0,43	0,46	0,25	1,03	1,66
A511	a	0	1	0	0	3	0	0	0	4
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,07

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A512	a	0	3	0	1	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,54	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A513	a	0	1	0	6	1	2	1	7	18
	r	0,00	0,18	0,00	0,85	0,14	0,31	0,12	0,90	0,33
A514	a	0	2	0	0	0	0	0	2	4
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,07
A515	a	0	2	5	27	3	2	2	6	47
	r	0,00	0,36	0,83	3,82	0,43	0,31	0,25	0,77	0,87
A519	a	0	3	2	21	0	0	1	0	27
	r	0,00	0,54	0,33	2,97	0,00	0,00	0,12	0,00	0,50
A51	a	59	20	8	61	10	7	6	23	194
	r	9,57	3,57	1,33	8,64	1,44	1,07	0,75	2,97	3,58
A522	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A528	a	0	0	2	0	3	0	1	0	6
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,43	0,00	0,12	0,00	0,11
A529	a	0	0	0	0	1	4	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,61	0,00	0,00	0,09
A52	a	0	0	2	1	4	4	1	0	12
	r	0,00	0,00	0,33	0,14	0,57	0,61	0,12	0,00	0,22
A530	a	0	48	1	5	0	1	5	10	70
	r	0,00	8,57	0,17	0,71	0,00	0,15	0,62	1,29	1,29
A539	a	0	16	5	1	1	1	0	0	24
	r	0,00	2,86	0,83	0,14	0,14	0,15	0,00	0,00	0,44
A53	a	0	64	6	6	1	2	5	10	94
	r	0,00	11,43	1,00	0,85	0,14	0,31	0,62	1,29	1,74
A540	a	0	23	30	36	3	15	8	40	155
	r	0,00	4,11	5,00	5,10	0,43	2,29	1,00	5,16	2,86
A541	a	0	0	0	0	0	1	1	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,12	0,26	0,07
A542	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
A543	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
A548	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A549	a	0	1	0	2	5	0	0	2	10
	r	0,00	0,18	0,00	0,28	0,72	0,00	0,00	0,26	0,18
A54	a	0	24	32	39	8	16	9	44	172
	r	0,00	4,29	5,33	5,52	1,15	2,45	1,12	5,67	3,18
A560	a	0	106	6	2	46	2	3	38	203
	r	0,00	18,93	1,00	0,28	6,61	0,31	0,37	4,90	3,75
A562	a	0	0	0	2	11	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	1,58	0,00	0,00	0,00	0,24
A563	a	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,06
A568	a	0	0	0	0	9	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,00	0,00	0,00	0,17

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A56	a	0	106	6	4	69	2	3	38	228
	r	0,00	18,93	1,00	0,57	9,91	0,31	0,37	4,90	4,21
A590	a	0	8	0	17	5	3	5	16	54
	r	0,00	1,43	0,00	2,41	0,72	0,46	0,62	2,06	1,00
A600	a	0	0	2	34	2	5	0	2	45
	r	0,00	0,00	0,33	4,81	0,29	0,76	0,00	0,26	0,83
A630	a	0	3	12	54	2	17	0	1	89
	r	0,00	0,54	2,00	7,64	0,29	2,60	0,00	0,13	1,64
A638	a	0	0	1	23	0	0	0	0	24
	r	0,00	0,00	0,17	3,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44
A64	a	0	0	5	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A692	a	22	80	217	158	85	37	60	47	706
	r	3,57	14,29	36,18	22,37	12,21	5,66	7,46	6,06	13,04
A748	a	0	2	0	0	1	0	0	0	3
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,06
A810	a	0	0	0	0	9	1	0	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,15	0,00	0,00	0,18
A841	a	1	1	36	8	18	3	2	2	71
	r	0,16	0,18	6,00	1,13	2,58	0,46	0,25	0,26	1,31
A849	a	0	1	0	0	0	0	4	0	5
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,09
A84	a	1	2	36	8	18	3	6	2	76
	r	0,16	0,36	6,00	1,13	2,56	0,46	0,75	0,26	1,40
A86	a	0	0	1	20	5	2	0	0	28
	r	0,00	0,00	0,17	2,83	0,72	0,31	0,00	0,00	0,52
A870	a	0	3	1	0	0	0	0	7	11
	r	0,00	0,54	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,90	0,20
A878	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
A879	a	7	13	23	8	7	22	2	29	111
	r	1,14	2,32	3,84	1,13	1,01	3,37	0,25	3,74	2,05
A87	a	7	17	24	8	7	22	2	36	123
	r	1,14	3,04	4,01	1,13	1,01	3,37	0,25	4,64	2,27
A89	a	0	1	0	2	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,18	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A985	a	0	0	0	0	0	0	3	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,06
B000	a	0	0	4	1	0	1	3	0	9
	r	0,00	0,00	0,67	0,14	0,00	0,15	0,37	0,00	0,17
B001	a	0	0	1	7	1	1	9	1	20
	r	0,00	0,00	0,17	0,99	0,14	0,15	1,12	0,13	0,37
B002	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
B004	a	3	1	0	1	1	1	0	1	8
	r	0,49	0,18	0,00	0,14	0,14	0,15	0,00	0,13	0,15
B005	a	0	2	1	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,36	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B008	a	0	0	2	3	2	3	0	1	11
	r	0,00	0,00	0,33	0,42	0,29	0,46	0,00	0,13	0,20
B009	a	0	1	8	59	0	1	4	3	76
	r	0,00	0,18	1,33	8,35	0,00	0,15	0,50	0,39	1,40
B00	a	3	4	16	71	4	7	17	6	128
	r	0,49	0,71	2,67	10,05	0,57	1,07	2,11	0,77	2,37
B011	a	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B018	a	0	10	2	1	2	1	0	0	16
	r	0,00	1,79	0,33	0,14	0,29	0,15	0,00	0,00	0,30
B019	a	767	2761	1784	3268	2993	1757	2270	2116	17716
	r	124,40	493,09	297,40	462,64	429,81	268,78	282,35	272,85	327,37
B01	a	767	2771	1787	3270	2995	1758	2270	2116	17734
	r	124,40	494,88	297,90	462,93	430,10	268,93	282,35	272,85	327,70
B020	a	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B021	a	1	0	0	0	1	1	0	0	3
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	0,00	0,06
B022	a	0	0	0	1	1	1	39	0	42
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,15	4,85	0,00	0,78
B023	a	0	3	1	17	5	4	6	1	37
	r	0,00	0,54	0,17	2,41	0,72	0,61	0,75	0,13	0,68
B027	a	0	0	0	1	3	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,43	0,00	0,00	0,00	0,07
B028	a	0	8	1	8	2	86	3	0	108
	r	0,00	1,43	0,17	1,13	0,29	13,16	0,37	0,00	2,00
B029	a	125	365	452	615	677	364	460	528	3586
	r	20,27	65,19	75,35	87,06	97,22	55,68	57,22	68,08	66,26
B02	a	126	376	454	645	689	456	508	529	3783
	r	20,44	67,15	75,68	91,31	98,94	69,76	63,19	68,21	69,90
B081	a	0	0	3	0	0	0	6	0	9
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,75	0,00	0,17
B082	a	0	18	11	0	1	0	0	0	30
	r	0,00	3,21	1,83	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,55
B083	a	0	0	13	0	0	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	2,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
B085	a	0	0	5	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
B08	a	0	18	32	0	1	0	6	0	57
	r	0,00	3,21	5,33	0,00	0,14	0,00	0,75	0,00	1,05
B09	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
B15	a	12	9	7	8	18	53	909	433	1449
	r	1,95	1,61	1,17	1,13	2,58	8,11	113,07	55,83	26,77
B160	a	0	2	0	0	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,06
B161	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

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B169	a	10	24	11	53	7	6	14	11	136
	r	1,62	4,29	1,83	7,50	1,01	0,92	1,74	1,42	2,51
B16	a	10	27	11	53	7	6	15	11	140
	r	1,62	4,82	1,83	7,50	1,01	0,92	1,87	1,42	2,59
B171	a	4	2	5	0	1	1	0	1	14
	r	0,65	0,36	0,83	0,00	0,14	0,15	0,00	0,13	0,26
B178	a	0	0	0	4	0	0	0	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,39	0,13
B17	a	4	2	5	4	1	1	0	4	21
	r	0,65	0,36	0,83	0,57	0,14	0,15	0,00	0,52	0,39
B181	a	12	4	5	33	5	13	7	23	102
	r	1,95	0,71	0,83	4,67	0,72	1,99	0,87	2,97	1,88
B182	a	78	63	9	52	26	40	32	25	325
	r	12,65	11,25	1,50	7,36	3,73	6,12	3,98	3,22	6,00
B18	a	90	67	14	85	31	53	39	48	427
	r	14,60	11,97	2,33	12,03	4,45	8,11	4,85	6,19	7,89
B199	a	0	1	0	0	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,06
B24	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
B251	a	0	0	1	0	0	0	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,06
B258	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
B259	a	0	0	1	0	2	0	0	2	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,00	0,26	0,09
B25	a	0	0	2	0	2	1	0	4	9
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,29	0,15	0,00	0,52	0,17
B269	a	1	0	0	2	0	0	2	0	5
	r	0,16	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,25	0,00	0,09
B270	a	0	14	2	90	11	10	3	35	165
	r	0,00	2,50	0,33	12,74	1,58	1,53	0,37	4,51	3,05
B271	a	0	0	1	6	2	4	1	3	17
	r	0,00	0,00	0,17	0,85	0,29	0,61	0,12	0,39	0,31
B278	a	0	4	31	21	20	0	40	12	128
	r	0,00	0,71	5,17	2,97	2,87	0,00	4,98	1,55	2,37
B279	a	54	92	38	25	24	25	52	125	435
	r	8,76	16,43	6,33	3,54	3,45	3,82	6,47	16,12	8,04
B27	a	54	110	72	142	57	39	96	175	745
	r	8,76	19,65	12,00	20,10	8,19	5,97	11,94	22,57	13,77
B309	a	0	0	0	9	0	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	1,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
B338	a	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,06
B341	a	0	0	0	0	7	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	0,00	0,00	0,00	0,13
B343	a	0	0	0	0	0	0	0	4	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,07

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B348	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B349	a	0	0	0	1	3	0	12	0	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,43	0,00	1,49	0,00	0,30
B350	a	0	2	0	0	1	0	1	0	4
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,14	0,00	0,12	0,00	0,07
B352	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04
B354	a	0	0	5	0	0	0	7	1	13
	r	0,00	0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	0,87	0,13	0,24
B358	a	2	0	0	7	6	0	0	0	15
	r	0,32	0,00	0,00	0,99	0,86	0,00	0,00	0,00	0,28
B359	a	0	0	1	0	0	0	4	0	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,09
B35	a	2	2	6	7	7	0	14	1	39
	r	0,32	0,36	1,00	0,99	1,01	0,00	1,74	0,13	0,72
B361	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	3	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
B371	a	0	2	0	7	0	0	0	0	9
	r	0,00	0,36	0,00	0,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
B373	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B374	a	0	0	0	10	0	0	0	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	1,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18
B377	a	2	1	3	12	4	0	3	5	30
	r	0,32	0,18	0,50	1,70	0,57	0,00	0,37	0,64	0,55
B378	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B379	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
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
B449	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
B580	a	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B588	a	0	0	23	6	8	10	0	0	47
	r	0,00	0,00	3,83	0,85	1,15	1,53	0,00	0,00	0,87
B589	a	10	3	28	37	15	6	21	12	132
	r	1,62	0,54	4,67	5,24	2,15	0,92	2,61	1,55	2,44
B58	a	10	3	51	46	23	16	21	12	182
	r	1,62	0,54	8,50	6,09	3,30	2,45	2,61	1,55	3,36
B600	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
B670	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B674	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B679	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04
B67	a	0	0	0	1	0	0	3	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,37	0,00	0,07
B680	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
B710	a	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13	0,06
B770	a	0	6	0	0	3	0	72	29	110
	r	0,00	1,07	0,00	0,00	0,43	0,00	8,96	3,74	2,03
B778	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
B779	a	9	1	0	0	3	2	58	74	147
	r	1,46	0,18	0,00	0,00	0,43	0,31	7,21	9,54	2,72
B77	a	9	7	0	0	6	2	131	103	258
	r	1,46	1,25	0,00	0,00	0,86	0,31	16,29	13,28	4,77
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
B789	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04
B78	a	0	0	0	0	0	0	3	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,06
B79	a	0	0	0	0	0	0	21	12	33
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,61	1,55	0,61
B80	a	64	32	0	7	107	7	56	5	278
	r	10,38	5,71	0,00	0,99	15,37	1,07	6,97	0,64	5,14
B814	a	0	0	0	0	0	0	0	9	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,16	0,17
B820	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
B829	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
B830	a	0	1	9	17	5	16	3	0	51
	r	0,00	0,18	1,50	2,41	0,72	2,45	0,37	0,00	0,94
B850	a	20	34	28	43	20	5	65	2	217
	r	3,24	6,07	4,67	6,09	2,87	0,76	8,09	0,26	4,01
B852	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
B86	a	21	77	146	118	82	126	181	211	962
	r	3,41	13,75	24,34	16,71	11,78	19,27	22,51	27,21	17,77
B99	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
G000	a	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
G001	a	2	1	1	5	3	1	0	3	16
	r	0,32	0,18	0,17	0,71	0,43	0,15	0,00	0,39	0,30
G002	a	0	1	0	0	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,06

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
G003	a	2	1	1	0	0	0	0	3	7
	r	0,32	0,18	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,13
G008	a	0	0	3	1	1	0	0	7	12
	r	0,00	0,00	0,50	0,14	0,14	0,00	0,00	0,90	0,22
G009	a	7	2	5	8	5	9	2	2	40
	r	1,14	0,36	0,83	1,13	0,72	1,38	0,25	0,26	0,74
G00	a	11	5	10	15	11	10	2	16	80
	r	1,78	0,89	1,67	2,12	1,58	1,53	0,25	2,06	1,48
G01	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
G03	a	0	0	0	0	0	0	5	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,62	0,00	0,09
G049	a	0	0	0	0	0	1	5	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,62	0,13	0,13
G051	a	0	0	0	1	1	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,12	0,00	0,06
G51	a	4	0	2	0	3	4	0	29	42
	r	0,65	0,00	0,33	0,00	0,43	0,61	0,00	3,74	0,78
G510	a	0	0	0	0	3	0	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,13	0,07
G61	a	0	0	2	3	0	3	0	1	9
	r	0,00	0,00	0,33	0,42	0,00	0,46	0,00	0,13	0,17
G610	a	0	0	6	3	0	3	1	2	15
	r	0,00	0,00	1,00	0,42	0,00	0,46	0,12	0,26	0,28
G61	a	0	0	8	6	0	6	1	3	24
	r	0,00	0,00	1,33	0,85	0,00	0,92	0,12	0,39	0,44
G630	a	1	3	6	4	9	13	15	1	52
	r	0,16	0,54	1,00	0,57	1,29	1,99	1,87	0,13	0,96
H10	a	0	2	1	5	0	0	1	0	9
	r	0,00	0,36	0,17	0,71	0,00	0,00	0,12	0,00	0,17
H16	a	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
H440	a	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,06
H441	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H60	a	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
H66	a	0	1	1	0	0	0	0	2	4
	r	0,00	0,18	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,07
I80	a	4	0	9	4	15	1	2	0	35
	r	0,65	0,00	1,50	0,57	2,15	0,15	0,25	0,00	0,65
I800	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
J00	a	5	0	1	22	3	2	7	10	50
	r	0,81	0,00	0,17	3,11	0,43	0,31	0,87	1,29	0,92
J01	a	1	0	0	0	2	0	2	1	6
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,25	0,13	0,11
J02	a	10	3	4	17	8	2	6	5	55
	r	1,62	0,54	0,67	2,41	1,15	0,31	0,75	0,64	1,02

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J020	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
J03	a	3	0	1	12	2	11	0	16	45
	r	0,49	0,00	0,17	1,70	0,29	1,68	0,00	2,06	0,83
J039	a	0	0	0	0	0	6	0	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,92	0,00	0,13	0,13
J04	a	0	0	2	4	6	0	4	0	16
	r	0,00	0,00	0,33	0,57	0,86	0,00	0,50	0,00	0,30
J040	a	0	0	0	2	0	0	3	3	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,37	0,39	0,15
J041	a	0	0	0	2	0	0	0	4	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,52	0,11
J042	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
J06	a	76	0	6	88	8	3	6	0	187
	r	12,33	0,00	1,00	12,46	1,15	0,46	0,75	0,00	3,46
J060	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
J069	a	0	10	0	44	1	0	6	0	61
	r	0,00	1,79	0,00	6,23	0,14	0,00	0,75	0,00	1,13
J10	a	68	9	30	41	12	77	2	0	241
	r	11,03	1,61	5,00	5,80	1,72	11,78	0,25	0,00	4,45
J100	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
J101	a	0	2	0	0	5	0	32	0	39
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,72	0,00	3,98	0,00	0,72
J107	a	9	26	44	33	39	24	42	51	268
	r	1,46	4,64	7,34	4,67	5,60	3,67	5,22	6,58	4,95
J109	a	432	80	44	171	62	115	56	58	1018
	r	70,06	14,29	7,34	24,21	8,90	17,59	6,97	7,48	18,81
J11	a	11	4	23	0	45	6	2	0	91
	r	1,78	0,71	3,83	0,00	6,46	0,92	0,25	0,00	1,68
J110	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J111	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
J12	a	1	0	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
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
J13	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
J14	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,04
J15	a	0	0	0	3	5	0	0	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,42	0,72	0,00	0,00	0,00	0,15
J150	a	46	4	6	1	24	6	17	18	122
	r	7,46	0,71	1,00	0,14	3,45	0,92	2,11	2,32	2,25
J151	a	38	5	4	1	26	3	5	29	111
	r	6,16	0,89	0,67	0,14	3,73	0,46	0,62	3,74	2,05

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J152	a	13	3	0	4	5	3	5	10	43
	r	2,11	0,54	0,00	0,57	0,72	0,46	0,62	1,29	0,79
J153	a	1	0	0	0	0	0	0	2	3
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,06
J154	a	7	0	0	1	0	0	1	1	10
	r	1,14	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,12	0,13	0,18
J155	a	7	3	1	3	1	2	11	5	33
	r	1,14	0,54	0,17	0,42	0,14	0,31	1,37	0,64	0,61
J156	a	11	2	5	0	8	3	6	5	40
	r	1,78	0,36	0,83	0,00	1,15	0,46	0,75	0,64	0,74
J157	a	0	0	0	0	0	0	20	0	20
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,49	0,00	0,37
J158	a	7	9	4	0	6	2	3	23	54
	r	1,14	1,61	0,67	0,00	0,86	0,31	0,37	2,97	1,00
J159	a	1	4	3	6	3	0	0	2	19
	r	0,16	0,71	0,50	0,85	0,43	0,00	0,00	0,26	0,35
J16	a	3	0	0	3	0	0	0	0	6
	r	0,49	0,00	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
J160	a	0	0	1	17	0	0	4	0	22
	r	0,00	0,00	0,17	2,41	0,00	0,00	0,50	0,00	0,41
J168	a	1	0	0	0	0	0	0	5	6
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,64	0,11
J17	a	0	1	0	28	0	1	0	0	30
	r	0,00	0,18	0,00	3,96	0,00	0,15	0,00	0,00	0,55
J18	a	21	0	4	26	2	2	12	7	74
	r	3,41	0,00	0,67	3,68	0,29	0,31	1,49	0,90	1,37
J180	a	4	1	1	5	1	1	3	2	18
	r	0,65	0,18	0,17	0,71	0,14	0,15	0,37	0,26	0,33
J20	a	9	1	20	29	0	0	3	3	65
	r	1,46	0,18	3,33	4,11	0,00	0,00	0,37	0,39	1,20
J201	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
J208	a	4	37	12	2	3	3	1	13	75
	r	0,65	6,61	2,00	0,28	0,43	0,46	0,12	1,68	1,39
J209	a	3	7	0	4	0	3	2	0	19
	r	0,49	1,25	0,00	0,57	0,00	0,46	0,25	0,00	0,35
J21	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
J22	a	7	0	1	0	2	0	0	0	10
	r	1,14	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,18
J340	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
J399	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
J40	a	2	0	0	1	0	0	1	0	4
	r	0,32	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
J86	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
J90	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
K12	a	0	0	0	0	3	0	3	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,37	0,00	0,11
K130	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
K65	a	0	2	3	2	5	0	5	4	21
	r	0,00	0,36	0,50	0,28	0,72	0,00	0,62	0,52	0,39
L00	a	0	20	1	0	8	0	0	0	29
	r	0,00	3,57	0,17	0,00	1,15	0,00	0,00	0,00	0,54
L01	a	0	0	2	50	0	24	0	1	77
	r	0,00	0,00	0,33	7,08	0,00	3,67	0,00	0,13	1,42
L02	a	1	0	0	0	15	2	6	1	25
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	2,15	0,31	0,75	0,13	0,46
L022	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
L03	a	0	0	0	1	1	0	2	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,25	0,39	0,13
L08	a	0	0	3	10	7	1	3	3	27
	r	0,00	0,00	0,50	1,42	1,01	0,15	0,37	0,39	0,50
L10	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
L89	a	4	9	8	19	3	4	2	1	50
	r	0,65	1,61	1,33	2,69	0,43	0,61	0,25	0,13	0,92
M00	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
M012	a	0	18	58	49	11	10	15	2	163
	r	0,00	3,21	9,67	6,94	1,58	1,53	1,87	0,26	3,01
N10	a	1	0	1	1	0	0	1	3	7
	r	0,16	0,00	0,17	0,14	0,00	0,00	0,12	0,39	0,13
N29	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
N30	a	2	2	12	62	160	2	10	0	250
	r	0,32	0,36	2,00	8,78	22,98	0,31	1,24	0,00	4,62
N300	a	121	10	13	7	20	30	1	33	235
	r	19,62	1,79	2,17	0,99	2,87	4,59	0,12	4,26	4,34
N309	a	0	0	1	3	0	0	3	0	7
	r	0,00	0,00	0,17	0,42	0,00	0,00	0,37	0,00	0,13
N34	a	86	1	0	0	0	3	14	0	104
	r	13,95	0,18	0,00	0,00	0,00	0,46	1,74	0,00	1,92
N390	a	0	0	0	0	13	5	37	1	56
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,87	0,76	4,60	0,13	1,03
N45	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
N49	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
N71	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
N76	a	0	0	1	0	2	0	1	1	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,12	0,13	0,09
O23	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

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
O85	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
O86	a	0	0	1	0	2	0	1	2	6
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,12	0,26	0,11
O860	a	0	0	5	1	3	1	1	0	11
	r	0,00	0,00	0,83	0,14	0,43	0,15	0,12	0,00	0,20
O862	a	0	0	0	0	4	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,07
O90	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
O91	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
O911	a	0	0	1	0	5	0	1	0	7
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,72	0,00	0,12	0,00	0,13
O912	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	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	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
P362	a	3	0	0	0	0	0	1	0	4
	r	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
P363	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
P364	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P368	a	2	2	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,32	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P369	a	4	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P36	a	12	2	0	0	0	0	2	0	16
	r	1,95	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,30
P372	a	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,18	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P375	a	0	0	0	0	6	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,86	0,00	0,00	0,00	0,11
P38	a	0	9	0	0	1	0	0	0	10
	r	0,00	1,61	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,18
P391	a	0	30	8	9	6	1	5	0	59
	r	0,00	5,36	1,33	1,27	0,86	0,15	0,62	0,00	1,09
P393	a	1	0	0	0	3	0	1	0	5
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,12	0,00	0,09
P394	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
P398	a	0	2	0	0	2	0	0	0	4
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,07
P399	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	0,26	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

Diagnóza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
R509	a	0	0	0	0	5	0	1	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72	0,00	0,12	0,00	0,11
T80	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
T801	a	0	10	2	1	11	3	22	0	49
	r	0,00	1,79	0,33	0,14	1,58	0,46	2,74	0,00	0,91
T802	a	0	0	1	28	1	4	21	1	56
	r	0,00	0,00	0,17	3,96	0,14	0,61	2,61	0,13	1,03
T81	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
T813	a	130	22	45	51	46	71	6	49	420
	r	21,08	3,93	7,50	7,22	6,61	10,86	0,75	6,32	7,76
T814	a	5	10	45	43	45	11	65	5	229
	r	0,81	1,79	7,50	6,09	6,46	1,68	8,09	0,64	4,23
T827	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
T835	a	0	84	96	79	0	220	0	0	479
	r	0,00	15,00	16,00	11,18	0,00	33,65	0,00	0,00	8,85
T84	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
T845	a	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
T846	a	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
T857	a	0	49	25	107	0	78	55	0	314
	r	0,00	8,75	4,17	15,15	0,00	11,93	6,84	0,00	5,80
T874	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
Y95	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
Z203	a	92	11	91	118	117	184	108	162	883
	r	14,92	1,96	15,17	16,71	16,80	28,15	13,43	20,89	16,31
Z205	a	0	0	45	0	0	0	0	0	45
	r	0,00	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83
Z21	a	1	2	4	5	4	1	4	6	27
	r	0,16	0,36	0,67	0,71	0,57	0,15	0,50	0,77	0,50
Z223	a	1	0	2	14	0	0	0	0	17
	r	0,16	0,00	0,33	1,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
Z225	a	1	77	29	49	17	31	95	103	402
	r	0,16	13,75	4,83	6,94	2,44	4,74	11,82	13,28	7,43

6.III.4 PRENOSNÉ OCHORENIA V SR PODĽA DIAGNÓZ A VEKOVÝCH SKUPÍN V ROKU 2009

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A01	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A012	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A02	a	9	10	5	3	14	13	18	21	12	15	15	135
	r	15,75	4,64	1,91	1,00	3,67	3,03	1,94	2,76	1,53	2,35	2,29	2,49
A020	a	354	930	531	262	265	247	408	358	352	313	435	4455
	r	619,41	431,76	202,43	86,98	69,46	57,54	43,96	46,99	44,96	49,04	66,48	82,31
A021	a	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	6	12
	r	3,50	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,92	0,22
A022	a	0	1	2	0	0	0	2	2	4	3	8	22
	r	0,00	0,46	0,76	0,00	0,00	0,00	0,22	0,26	0,51	0,47	1,22	0,41
A028	a	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,76	0,13
A029	a	0	5	3	2	1	1	4	2	2	0	3	23
	r	0,00	2,32	1,14	0,66	0,26	0,23	0,43	0,26	0,26	0,00	0,46	0,42
A02	a	356	937	536	264	268	248	414	362	358	319	457	4519
	r	622,91	435,01	204,33	87,65	70,25	57,78	44,61	47,51	45,73	49,98	69,85	83,50
A03	a	1	3	10	2	2	1	4	3	3	0	0	29
	r	1,75	1,39	3,81	0,66	0,52	0,23	0,43	0,39	0,38	0,00	0,00	0,54
A030	a	1	2	0	1	0	0	2	0	0	1	0	7
	r	1,75	0,93	0,00	0,33	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	0,16	0,00	0,13
A031	a	52	73	30	14	12	7	17	12	5	5	5	232
	r	90,99	33,89	11,44	4,65	3,15	1,63	1,83	1,57	0,64	0,78	0,76	4,29
A032	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	0,15	0,02
A033	a	12	50	24	13	18	7	13	8	9	3	3	160
	r	21,00	23,21	9,15	4,32	4,72	1,63	1,40	1,05	1,15	0,47	0,46	2,96
A039	a	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	0,07
A03	a	66	125	54	28	31	14	33	21	14	9	9	404
	r	115,48	58,03	20,59	9,30	8,13	3,26	3,56	2,76	1,79	1,41	1,38	7,46
A040	a	504	321	4	0	1	0	0	0	1	0	4	835
	r	881,87	149,03	1,52	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,61	15,43
A043	a	11	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	14
	r	19,25	0,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26
A044	a	3	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7
	r	5,25	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,16	0,15	0,13
A045	a	508	1207	423	274	298	247	352	139	148	159	152	3907
	r	888,87	560,36	161,26	90,97	78,11	57,54	37,93	18,24	18,91	24,91	23,23	72,19
A046	a	20	42	19	17	13	7	21	6	8	3	6	162
	r	35,00	19,50	7,24	5,64	3,41	1,63	2,26	0,79	1,02	0,47	0,92	2,99
A047	a	1	2	1	0	0	1	4	1	3	7	42	62
	r	1,75	0,93	0,38	0,00	0,00	0,23	0,43	0,13	0,38	1,10	6,42	1,15
A048	a	49	39	8	4	14	10	9	7	9	11	24	184
	r	85,74	18,11	3,05	1,33	3,67	2,33	0,97	0,92	1,15	1,72	3,67	3,40
A049	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnóza/ Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR	
A049	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	
A04	a	1096	1614	455	295	326	266	387	153	170	181	229	5172
	r	1917,73	749,31	173,46	97,94	85,45	61,97	41,70	20,08	21,72	28,36	35,00	95,56
A050	a	0	0	0	0	0	0	1	0	5	6	10	22
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,64	0,94	1,53	0,41
A054	a	0	3	12	1	0	0	0	0	0	0	0	16
	r	0,00	1,39	4,57	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30
A058	a	0	0	0	0	6	3	3	1	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,57	0,70	0,32	0,13	0,00	0,00	0,00	0,24
A059	a	0	0	1	1	0	1	2	1	2	2	1	11
	r	0,00	0,00	0,38	0,33	0,00	0,23	0,22	0,13	0,26	0,31	0,15	0,20
A05	a	0	3	13	2	6	4	6	2	7	8	11	62
	r	0,00	1,39	4,96	0,66	1,57	0,93	0,65	0,26	0,89	1,25	1,68	1,15
A071	a	5	46	25	6	7	4	10	12	16	2	6	139
	r	8,75	21,36	9,53	1,99	1,83	0,93	1,08	1,57	2,04	0,31	0,92	2,57
A078	a	0	4	6	1	2	0	2	2	1	1	0	19
	r	0,00	1,86	2,29	0,33	0,52	0,00	0,22	0,26	0,13	0,16	0,00	0,35
A079	a	0	1	0	0	1	1	1	2	1	2	0	9
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,26	0,23	0,11	0,26	0,13	0,31	0,00	0,17
A07	a	5	51	31	7	10	5	13	16	18	5	6	167
	r	8,75	23,68	11,82	2,32	2,62	1,16	1,40	2,10	2,30	0,78	0,92	3,09
A080	a	718	1170	250	68	20	4	33	17	24	20	74	2398
	r	1256,32	543,18	95,31	22,58	5,24	0,93	3,56	2,23	3,07	3,13	11,31	44,31
A081	a	33	97	42	18	8	32	88	108	155	102	442	1125
	r	57,74	45,03	16,01	5,98	2,10	7,45	9,48	14,17	19,80	15,98	67,55	20,79
A082	a	93	101	16	1	2	0	1	0	2	1	4	221
	r	162,73	46,89	6,10	0,33	0,52	0,00	0,11	0,00	0,26	0,16	0,61	4,08
A083	a	1	3	7	7	4	0	1	0	1	1	0	25
	r	1,75	1,39	2,67	2,32	1,05	0,00	0,11	0,00	0,13	0,16	0,00	0,46
A084	a	3	7	7	5	1	0	0	5	7	14	30	79
	r	5,25	3,25	2,67	1,66	0,26	0,00	0,00	0,66	0,89	2,19	4,59	1,46
A08	a	848	1378	322	99	35	36	123	130	189	138	550	3848
	r	1483,79	639,74	122,75	32,87	9,17	8,39	13,25	17,06	24,14	21,62	84,06	71,10
A09	a	187	447	246	250	246	241	415	243	239	291	682	3487
	r	327,20	207,52	93,78	83,00	64,48	56,14	44,71	31,89	30,53	45,59	104,23	64,43
A150	a	0	0	0	0	0	2	19	23	16	13	16	89
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	2,05	3,02	2,04	2,04	2,45	1,64
A151	a	0	0	0	1	0	2	5	6	16	11	27	68
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,47	0,54	0,79	2,04	1,72	4,13	1,26
A152	a	0	0	0	0	0	0	4	1	1	3	5	14
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,13	0,13	0,47	0,76	0,26
A153	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,16	0,31	0,07
A156	a	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,26	0,16	0,15	0,09
A15	a	0	0	0	1	0	4	28	32	35	29	51	180
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,93	3,02	4,20	4,47	4,54	7,79	3,33

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A160	a	0	0	0	2	4	3	5	5	8	14	19	60
	r	0,00	0,00	0,00	0,66	1,05	0,70	0,54	0,66	1,02	2,19	2,90	1,11
A161	a	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,13	0,00	0,31	0,31	0,11
A165	a	0	0	0	0	0	0	2	0	3	2	7	14
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,38	0,31	1,07	0,26
A168	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A169	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	0,15	0,02
A16	a	0	0	0	2	4	4	7	7	11	18	29	82
	r	0,00	0,00	0,00	0,66	1,05	0,93	0,75	0,92	1,41	2,82	4,43	1,52
A170	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A179	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	0,16	0,00	0,02
A17	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	0,11	0,00	0,00	0,16	0,00	0,04
A180	a	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	6	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,13	0,16	0,92	0,18
A181	a	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	2	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,51	0,63	0,31	0,20
A182	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,31	0,31	0,11
A183	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	0,15	0,02
A185	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	0,15	0,02
A188	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A18	a	0	0	0	0	1	0	2	1	7	7	12	30
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,22	0,13	0,89	1,10	1,83	0,55
A190	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A191	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A191	a	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	0,26	0,00	0,00	0,00	0,04
A210	a	0	0	0	0	0	2	0	3	4	3	0	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,39	0,51	0,47	0,00	0,22
A212	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,16	0,00	0,06
A213	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	0,15	0,02
A218	a	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,16	0,15	0,07
A219	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	0,13	0,00	0,15	0,04

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A21	a	0	0	0	0	0	2	0	5	7	5	3	22
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,66	0,89	0,78	0,46	0,41
A260	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,13	0,16	0,15	0,07
A269	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	0,16	0,00	0,02
A270	a	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,26	0,00	0,00	0,13	0,13	0,31	0,00	0,11
A278	a	0	0	0	0	0	1	1	1	4	2	1	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,11	0,13	0,51	0,31	0,15	0,18
A27	a	0	0	0	1	1	1	1	2	5	4	1	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,26	0,23	0,11	0,26	0,64	0,63	0,15	0,30
A282	a	0	0	0	0	1	0	0	3	2	2	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,39	0,26	0,31	0,00	0,15
A310	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,00	0,31	0,07
A311	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A318	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	0,15	0,02
A31	a	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,26	0,00	0,46	0,11
A321	a	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,31	0,09
A327	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	0,15	0,02
A328	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	0,15	0,02
A329	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A32	a	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	4	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,38	0,00	0,61	0,15
A370	a	7	15	30	47	86	15	15	20	18	24	11	288
	r	12,25	6,96	11,44	15,60	22,54	3,49	1,62	2,62	2,30	3,76	1,68	5,32
A371	a	0	0	0	7	0	1	2	1	0	0	0	11
	r	0,00	0,00	0,00	2,32	0,00	0,23	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,20
A379	a	0	0	0	0	4	1	0	1	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	0,23	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,11
A37	a	7	15	30	54	90	17	17	22	18	24	11	305
	r	12,25	6,96	11,44	17,93	23,59	3,96	1,83	2,89	2,30	3,76	1,68	5,64
A38	a	2	69	123	23	11	1	0	2	0	0	0	231
	r	3,50	32,03	46,89	7,64	2,88	0,23	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	4,27
A390	a	6	12	0	3	5	4	4	1	1	0	0	36
	r	10,50	5,57	0,00	1,00	1,31	0,93	0,43	0,13	0,13	0,00	0,00	0,67
A391	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,75	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A392	a	4	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	7
	r	7,00	0,46	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,13

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A39	a	11	14	0	3	6	4	4	1	2	0	0	45
	r	19,25	6,50	0,00	1,00	1,57	0,93	0,43	0,13	0,26	0,00	0,00	0,83
A400	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,06
A401	a	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	8
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,00	0,61	0,15
A402	a	1	0	0	0	0	1	2	1	5	7	12	29
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,22	0,13	0,64	1,10	1,83	0,54
A403	a	2	2	1	0	0	0	1	0	0	2	3	11
	r	3,50	0,93	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,31	0,46	0,20
A408	a	0	2	1	0	0	0	3	1	2	2	9	20
	r	0,00	0,93	0,38	0,00	0,00	0,00	0,32	0,13	0,26	0,31	1,38	0,37
A409	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A40	a	5	4	2	0	1	1	7	3	8	11	30	72
	r	8,75	1,86	0,76	0,00	0,26	0,23	0,75	0,39	1,02	1,72	4,59	1,33
A410	a	15	1	1	4	1	0	6	9	18	36	64	155
	r	26,25	0,46	0,38	1,33	0,26	0,00	0,65	1,18	2,30	5,64	9,78	2,86
A411	a	27	14	3	1	3	4	16	15	40	52	68	243
	r	47,24	6,50	1,14	0,33	0,79	0,93	1,72	1,97	5,11	8,15	10,39	4,49
A412	a	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,07
A413	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	0,16	0,00	0,02
A414	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,16	0,46	0,09
A415	a	34	13	2	4	8	15	18	23	63	133	246	559
	r	59,49	6,04	0,76	1,33	2,10	3,49	1,94	3,02	8,05	20,84	37,60	10,33
A418	a	1	4	2	0	0	1	1	1	2	6	8	26
	r	1,75	1,86	0,76	0,00	0,00	0,23	0,11	0,13	0,26	0,94	1,22	0,48
A419	a	4	0	1	0	0	0	1	0	2	8	9	25
	r	7,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,26	1,25	1,38	0,46
A41	a	83	32	9	9	12	20	42	48	127	237	399	1018
	r	145,23	14,86	3,43	2,99	3,15	4,66	4,53	6,30	16,22	37,13	60,98	18,81
A422	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,06
A428	a	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,26	0,00	0,00	0,00	0,06
A448	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A46	a	0	1	1	2	4	5	25	46	145	215	305	749
	r	0,00	0,46	0,38	0,66	1,05	1,16	2,69	6,04	18,52	33,68	46,61	13,84
A480	a	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,26	0,31	0,15	0,11
A500	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A501	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A509	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A50	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A510	a	0	0	0	0	7	12	28	12	15	10	6	90
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,83	2,80	3,02	1,57	1,92	1,57	0,92	1,66
A511	a	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,07
A512	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	0,22	0,26	0,00	0,00	0,00	0,07
A513	a	0	0	0	1	1	5	5	3	3	0	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,26	1,16	0,54	0,39	0,38	0,00	0,00	0,33
A514	a	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32	0,00	0,13	0,00	0,00	0,07
A515	a	0	0	0	0	7	7	20	6	2	3	2	47
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,83	1,63	2,15	0,79	0,26	0,47	0,31	0,87
A519	a	0	0	0	0	0	2	5	2	3	3	12	27
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,54	0,26	0,38	0,47	1,83	0,50
A51	a	0	0	0	1	16	26	65	26	24	16	20	194
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	4,19	6,06	7,00	3,41	3,07	2,51	3,06	3,58
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	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A528	a	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,26	0,31	0,00	0,11
A529	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,61	0,09
A52	a	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	4	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,26	0,26	0,47	0,61	0,22
A530	a	0	0	0	0	4	11	37	8	1	6	3	70
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	2,56	3,99	1,05	0,13	0,94	0,46	1,29
A539	a	0	0	0	0	1	1	6	5	1	3	7	24
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,23	0,65	0,66	0,13	0,47	1,07	0,44
A53	a	0	0	0	0	5	12	43	13	2	9	10	94
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,31	2,80	4,63	1,71	0,26	1,41	1,53	1,74
A540	a	0	0	0	3	13	36	63	29	7	2	0	153
	r	0,00	0,00	0,00	1,00	3,41	8,39	6,79	3,81	0,89	0,31	0,00	2,83
A541	a	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	0,07
A542	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A543	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A548	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
A549	a	0	0	0	0	2	2	4	2	0	0	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,47	0,43	0,26	0,00	0,00	0,00	0,18
A54	a	1	0	0	3	17	38	69	33	7	2	0	170
	r	1,75	0,00	0,00	1,00	4,46	8,85	7,43	4,33	0,89	0,31	0,00	3,14

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A560	a	0	0	0	0	16	40	76	38	20	10	3	203
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	4,19	9,32	8,19	4,99	2,55	1,57	0,46	3,75
A562	a	0	0	0	0	3	4	3	3	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,93	0,32	0,39	0,00	0,00	0,00	0,24
A563	a	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A568	a	0	0	0	0	0	2	1	4	1	1	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,11	0,52	0,13	0,16	0,00	0,17
A56	a	0	0	0	0	19	47	82	45	21	11	3	228
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	4,98	10,95	8,84	5,91	2,68	1,72	0,46	4,21
A590	a	0	0	0	0	10	7	7	14	13	3	0	54
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,62	1,63	0,75	1,84	1,66	0,47	0,00	1,00
A600	a	0	0	0	1	10	14	10	7	2	0	1	45
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	2,62	3,26	1,08	0,92	0,26	0,00	0,15	0,83
A630	a	0	0	0	0	10	30	40	7	1	0	0	88
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,62	6,99	4,31	0,92	0,13	0,00	0,00	1,63
A638	a	0	0	0	0	3	11	5	4	1	0	0	24
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	2,56	0,54	0,52	0,13	0,00	0,00	0,44
A64	a	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,23	0,11	0,26	0,00	0,00	0,00	0,09
A692	a	0	18	30	32	37	37	86	101	136	152	77	706
	r	0,00	8,36	11,44	10,62	9,70	8,62	9,27	13,26	17,37	23,81	11,77	13,04
A748	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,16	0,00	0,06
A810	a	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,63	0,31	0,18
A841	a	0	1	2	1	5	4	10	13	16	11	8	71
	r	0,00	0,46	0,76	0,33	1,31	0,93	1,08	1,71	2,04	1,72	1,22	1,31
A849	a	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,47	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,09
A84	a	0	1	2	2	5	6	11	13	17	11	8	76
	r	0,00	0,46	0,76	0,66	1,31	0,93	1,19	1,71	2,17	1,72	1,22	1,40
A86	a	0	1	3	3	5	2	4	2	4	2	2	28
	r	0,00	0,46	1,14	1,00	1,31	0,47	0,43	0,26	0,51	0,31	0,31	0,52
A870	a	0	1	4	2	3	0	1	0	0	0	0	11
	r	0,00	0,46	1,52	0,66	0,79	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20
A878	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A879	a	1	7	9	12	27	10	18	7	8	11	1	111
	r	1,75	3,25	3,43	3,98	7,08	2,33	1,94	0,92	1,02	1,72	0,15	1,98
A87	a	1	9	13	14	30	10	19	7	8	11	1	123
	r	1,75	4,18	4,95	4,65	7,86	2,33	2,05	0,92	1,02	1,72	0,15	2,27
A89	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,16	0,00	0,06
A985	a	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,13	0,00	0,00	0,06
B000	a	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,66	0,26	0,23	0,11	0,13	0,13	0,16	0,15	0,17

Diagnóza/ Veková skupina	0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR	
B001	a	0	1	1	1	2	0	2	4	6	2	1	20
	r	0,00	0,46	0,38	0,33	0,52	0,00	0,22	0,52	0,77	0,31	0,15	0,37
B002	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B004	a	1	0	0	1	0	1	0	0	2	1	2	8
	r	1,75	0,00	0,00	0,33	0,00	0,23	0,00	0,00	0,26	0,16	0,31	0,15
B005	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,31	0,06
B008	a	0	0	0	0	4	1	2	3	1	0	0	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	0,23	0,22	0,39	0,13	0,00	0,00	0,20
B009	a	0	3	2	8	10	8	19	3	8	8	7	76
	r	0,00	1,39	0,76	2,66	2,62	1,86	2,05	0,39	1,02	1,25	1,07	1,40
B00	a	1	4	3	12	18	11	25	11	18	12	13	128
	r	1,75	1,86	1,14	3,98	4,72	2,56	2,69	1,44	2,30	1,88	1,99	2,37
B011	a	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,46	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B018	a	3	5	3	1	0	2	2	0	0	0	0	16
	r	5,25	2,32	1,14	0,33	0,00	0,47	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30
B019	a	466	6128	7739	2274	622	151	204	92	21	9	2	17708
	r	815,38	2844,95	2950,27	754,97	163,04	35,18	21,98	12,07	2,68	1,41	0,31	327,18
B01	a	469	6134	7743	2275	622	153	206	92	21	9	2	17726
	r	820,63	2847,74	2951,79	755,30	163,04	35,64	22,20	12,07	2,68	1,41	0,31	327,52
B020	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,11	0,00	0,00	0,16	0,00	0,06
B021	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,11	0,00	0,00	0,16	0,00	0,06
B022	a	0	1	1	0	3	3	5	3	6	9	11	42
	r	0,00	0,46	0,38	0,00	0,79	0,70	0,54	0,39	0,77	1,41	1,68	0,78
B023	a	0	1	1	0	0	5	3	0	4	7	16	37
	r	0,00	0,46	0,38	0,00	0,00	1,16	0,32	0,00	0,51	1,10	2,45	0,68
B027	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	0,13	0,16	0,31	0,07
B028	a	0	0	0	3	3	4	12	3	21	27	35	108
	r	0,00	0,00	0,00	1,00	0,79	0,93	1,29	0,39	2,68	4,23	5,35	2,00
B029	a	1	14	50	119	142	161	308	272	578	779	1159	3583
	r	1,75	6,50	19,06	39,51	37,22	37,51	33,19	35,70	73,83	122,05	177,13	66,20
B02	a	1	16	52	122	148	175	330	278	610	825	1223	3780
	r	1,75	7,43	19,82	40,50	38,79	40,77	35,56	36,49	77,92	129,25	186,92	69,84
B081	a	0	3	4	1	0	0	1	0	0	0	0	9
	r	0,00	1,39	1,52	0,33	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
B082	a	16	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
	r	28,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55
B083	a	0	3	10	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	r	0,00	1,39	3,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
B085	a	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	2,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
B08	a	16	25	14	1	0	0	1	0	0	0	0	57
	r	28,00	11,61	5,34	0,33	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B09	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B15	a	6	521	345	148	105	48	133	81	45	10	7	1449
	r	10,50	241,88	131,52	49,14	27,52	11,18	14,33	10,63	5,75	1,57	1,07	26,77
B160	a	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B161	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	0,15	0,02
B169	a	3	1	1	2	19	28	40	16	8	8	10	136
	r	5,25	0,46	0,38	0,66	4,98	6,52	4,31	2,10	1,02	1,25	1,53	2,51
B16	a	3	1	1	2	19	29	42	16	8	8	11	140
	r	5,25	0,46	0,38	0,66	4,98	6,76	4,53	2,10	1,02	1,25	1,68	2,59
B171	a	0	0	0	0	1	3	6	1	1	0	2	14
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,70	0,65	0,13	0,13	0,00	0,31	0,26
B178	a	2	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	7
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,26	0,23	0,22	0,00	0,00	0,00	0,15	0,13
B17	a	2	0	0	0	2	4	8	1	1	0	3	21
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,52	0,93	0,86	0,13	0,13	0,00	0,46	0,39
B181	a	0	0	1	1	2	7	29	23	18	11	10	102
	r	0,00	0,00	0,38	0,33	0,52	1,63	3,12	3,02	2,30	1,72	1,53	1,88
B182	a	3	0	0	0	19	37	130	43	40	27	26	325
	r	5,25	0,00	0,00	0,00	4,98	8,62	14,01	5,64	5,11	4,23	3,97	6,00
B18	a	3	0	1	1	21	44	159	66	58	38	36	427
	r	5,25	0,00	0,38	0,33	5,50	10,25	17,13	8,66	7,41	5,95	5,50	7,89
B199	a	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,26	0,00	0,00	0,06
B24	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B251	a	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,00	0,00	0,06
B258	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B259	a	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	5
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,23	0,22	0,00	0,13	0,00	0,00	0,09
B25	a	1	1	0	1	0	1	2	1	2	0	0	9
	r	1,75	0,46	0,00	0,33	0,00	0,23	0,22	0,13	0,26	0,00	0,00	0,17
B269	a	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,00	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
B270	a	1	13	18	23	80	19	5	2	1	0	3	165
	r	1,75	6,04	6,86	7,64	20,97	4,43	0,54	0,26	0,13	0,00	0,46	3,05
B271	a	1	1	1	2	3	5	3	0	1	0	0	17
	r	1,75	0,46	0,38	0,66	0,79	1,16	0,32	0,00	0,13	0,00	0,00	0,31
B278	a	0	16	16	23	50	16	5	1	0	1	0	128
	r	0,00	7,43	6,10	7,64	13,11	3,73	0,54	0,13	0,00	0,16	0,00	2,37
B279	a	2	47	51	78	189	51	12	3	2	0	0	435
	r	3,50	21,82	19,44	25,90	49,54	11,88	1,29	0,39	0,26	0,00	0,00	8,04

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B27	a	4	77	86	126	322	91	25	6	4	1	3	745
	r	7,00	35,75	32,79	41,83	84,40	21,20	2,69	0,79	0,51	0,16	0,46	13,77
B309	a	0	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	r	0,00	2,79	1,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
B338	a	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,06
B341	a	0	0	0	1	5	0	1	0	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	1,31	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B343	a	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,00	1,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
B348	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B349	a	4	0	0	0	0	0	1	1	0	2	8	16
	r	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,31	1,22	0,30
B350	a	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4
	r	0,00	0,93	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,07
B352	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
B354	a	0	1	0	1	6	0	2	2	1	0	0	13
	r	0,00	0,46	0,00	0,33	1,57	0,00	0,22	0,26	0,13	0,00	0,00	0,24
B358	a	0	0	1	2	2	1	1	1	5	1	1	15
	r	0,00	0,00	0,38	0,66	0,52	0,23	0,11	0,13	0,64	0,16	0,15	0,28
B359	a	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,38	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
B35	a	0	4	2	8	8	1	3	3	8	1	1	39
	r	0,00	1,86	0,76	2,66	2,10	0,23	0,32	0,39	1,02	0,16	0,15	0,72
B361	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B370	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,07
B371	a	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	9
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,76	0,17
B373	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B374	a	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	6	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,13	0,00	0,31	0,92	0,18
B377	a	7	1	0	0	1	1	1	4	1	3	11	30
	r	12,25	0,46	0,00	0,00	0,26	0,23	0,11	0,52	0,13	0,47	1,68	0,55
B378	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	0,15	0,02
B379	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
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	0,16	0,00	0,02
B449	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	0,16	0,00	0,02
B580	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,06

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B588	a	0	3	4	7	3	6	10	10	3	1	0	47
	r	0,00	1,39	1,52	2,32	0,79	1,40	1,08	1,31	0,38	0,16	0,00	0,87
B589	a	0	3	8	12	12	20	44	13	17	3	0	132
	r	0,00	1,39	3,05	3,98	3,15	4,66	4,74	1,71	2,17	0,47	0,00	2,44
B58	a	0	6	12	19	15	27	54	23	21	4	1	182
	r	0,00	2,79	4,57	6,31	3,93	6,29	5,82	3,02	2,68	0,63	0,15	3,36
B600	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B670	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
B674	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
B679	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	0,16	0,15	0,04
B67	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	0,13	0,16	0,31	0,07
B680	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	0,04
B710	a	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,46	0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B770	a	3	51	37	13	4	0	1	1	0	0	0	110
	r	5,25	23,68	14,11	4,32	1,05	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	2,03
B778	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	0,16	0,00	0,02
B779	a	10	71	44	16	4	0	1	0	0	1	0	147
	r	17,50	32,96	16,77	5,31	1,05	0,00	0,11	0,00	0,00	0,16	0,00	2,72
B77	a	13	122	81	29	8	0	2	1	0	2	0	258
	r	22,75	56,64	30,88	9,63	2,10	0,00	0,22	0,13	0,00	0,31	0,00	4,77
B780	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B789	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	0,16	0,15	0,04
B78	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,15	0,06
B79	a	1	11	12	4	2	0	1	1	0	0	1	33
	r	1,75	5,11	4,57	1,33	0,52	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,15	0,61
B80	a	2	63	82	54	22	6	16	8	7	11	7	278
	r	3,50	29,25	31,26	17,93	5,77	1,40	1,72	1,05	0,89	1,72	1,07	5,14
B814	a	0	4	4	0	1	0	0	0	0	0	0	9
	r	0,00	1,86	1,52	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
B820	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B829	a	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B830	a	0	6	10	5	3	2	2	4	12	6	1	51
	r	0,00	2,79	3,81	1,66	0,79	0,47	0,22	0,52	1,53	0,94	0,15	0,94
B850	a	4	25	57	46	27	7	14	8	9	11	9	217
	r	7,00	11,61	21,73	15,27	7,08	1,63	1,51	1,05	1,15	1,72	1,38	4,01

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B852	a	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,46	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B86	a	19	88	136	145	95	62	75	79	90	75	96	960
	r	33,25	40,85	51,85	48,14	24,90	14,44	8,08	10,37	11,50	11,75	14,67	17,74
B99	a	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,46	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
G000	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,04
G001	a	1	0	2	2	2	0	0	2	2	2	3	16
	r	1,75	0,00	0,76	0,66	0,52	0,00	0,00	0,26	0,26	0,31	0,46	0,30
G002	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,11	0,00	0,00	0,16	0,00	0,06
G003	a	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
	r	1,75	0,00	0,00	0,33	0,00	0,23	0,00	0,13	0,13	0,16	0,15	0,13
G008	a	4	1	1	0	0	0	0	1	1	2	2	12
	r	7,00	0,46	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,31	0,31	0,22
G009	a	2	2	4	0	3	3	4	7	7	5	3	40
	r	3,50	0,93	1,52	0,00	0,79	0,70	0,43	0,92	0,89	0,78	0,46	0,74
G00	a	9	3	7	3	5	5	5	11	11	11	10	80
	r	15,75	1,39	2,67	1,00	1,31	1,16	0,54	1,44	1,41	1,72	1,53	1,48
G01	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
G03	a	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	5
	r	1,75	0,00	0,00	0,66	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,16	0,00	0,09
G049	a	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,22	0,13	0,13	0,16	0,15	0,13
G051	a	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,46	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,00	0,06
G51	a	0	5	5	6	2	2	5	5	2	4	6	42
	r	0,00	2,32	1,91	1,99	0,52	0,47	0,54	0,66	0,26	0,63	0,92	0,78
G510	a	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,07
G61	a	0	1	0	1	0	0	0	1	2	4	0	9
	r	0,00	0,46	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,13	0,26	0,63	0,00	0,17
G610	a	0	0	2	0	0	0	1	3	4	3	2	15
	r	0,00	0,00	0,76	0,00	0,00	0,00	0,11	0,39	0,51	0,47	0,31	0,28
G61	a	0	1	2	1	0	0	1	4	6	7	2	24
	r	0,00	0,46	0,76	0,33	0,00	0,00	0,11	0,52	0,77	1,10	0,31	0,44
G630	a	0	1	4	1	2	0	2	6	14	13	9	52
	r	0,00	0,46	1,52	0,33	0,52	0,00	0,22	0,79	1,79	2,04	1,38	0,96
H10	a	5	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	9
	r	8,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,31	0,15	0,17
H16	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,00	0,04
H440	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,16	0,15	0,06
H441	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	0,16	0,00	0,02

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
H60	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	0,11	0,00	0,00	0,16	0,00	0,04
H66	a	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
	r	3,50	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,00	0,07
I80	a	0	1	1	0	1	0	5	2	2	5	18	35
	r	0,00	0,46	0,38	0,00	0,26	0,00	0,54	0,26	0,26	0,78	2,75	0,65
I800	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
J00	a	7	1	2	3	3	2	4	1	5	8	14	50
	r	12,25	0,46	0,76	1,00	0,79	0,47	0,43	0,13	0,64	1,25	2,14	0,92
J01	a	0	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	6
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,26	0,23	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,11
J02	a	4	3	0	2	4	1	7	4	8	10	12	55
	r	7,00	1,39	0,00	0,66	1,05	0,23	0,75	0,52	1,02	1,57	1,83	1,02
J020	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J03	a	1	5	10	10	7	2	1	1	1	1	6	45
	r	1,75	2,32	3,81	3,32	1,83	0,47	0,11	0,13	0,13	0,16	0,92	0,83
J039	a	0	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,38	1,00	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
J04	a	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	8	16
	r	1,75	0,93	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,13	0,16	1,22	0,30
J040	a	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	3	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,13	0,26	0,16	0,46	0,15
J041	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,47	0,15	0,11
J042	a	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J06	a	10	9	11	3	3	12	16	27	27	23	46	187
	r	17,50	4,18	4,19	1,00	0,79	2,80	1,72	3,54	3,45	3,60	7,03	3,46
J060	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	0,15	0,02
J069	a	1	1	0	0	1	3	4	2	8	10	31	61
	r	1,75	0,46	0,00	0,00	0,26	0,70	0,43	0,26	1,02	1,57	4,74	1,13
J10	a	3	24	33	31	52	19	29	21	16	8	5	241
	r	5,25	11,14	12,58	10,29	13,63	4,43	3,12	2,76	2,04	1,25	0,76	4,45
J100	a	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J101	a	0	4	6	8	12	1	3	1	3	0	1	39
	r	0,00	1,86	2,29	2,66	3,15	0,23	0,32	0,13	0,38	0,00	0,15	0,72
J107	a	4	13	5	5	10	15	41	40	54	49	32	268
	r	7,00	6,04	1,91	1,66	2,62	3,49	4,42	5,25	6,90	7,68	4,89	4,95
J109	a	12	45	76	114	158	156	228	106	82	39	2	1018
	r	21,00	20,89	28,97	37,85	41,41	36,34	24,57	13,91	10,47	6,11	0,31	18,81
J11	a	1	3	4	1	8	8	17	8	14	6	21	91
	r	1,75	1,39	1,52	0,33	2,10	1,86	1,83	1,05	1,79	0,94	3,21	1,68
J110	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	0,16	0,00	0,02

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J111	a	0	0	0	0	2	3	0	3	1	1	1	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,70	0,00	0,39	0,13	0,16	0,15	0,20
J12	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,04
J120	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J13	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,04
J14	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	0,13	0,00	0,15	0,04
J15	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	1,07	0,15
J150	a	8	1	0	0	4	3	8	4	10	18	66	122
	r	14,00	0,46	0,00	0,00	1,05	0,70	0,86	0,52	1,28	2,82	10,09	2,25
J151	a	20	5	1	2	3	3	9	12	9	19	28	111
	r	35,00	2,32	0,38	0,66	0,79	0,70	0,97	1,57	1,15	2,98	4,28	2,05
J152	a	4	1	0	0	1	3	0	1	6	8	19	43
	r	7,00	0,46	0,00	0,00	0,26	0,70	0,00	0,13	0,77	1,25	2,90	0,79
J153	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,16	0,15	0,06
J154	a	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	10
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,16	0,92	0,18
J155	a	6	0	0	0	0	1	2	2	3	6	13	33
	r	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,22	0,26	0,38	0,94	1,99	0,61
J156	a	1	0	0	0	0	0	5	3	6	10	15	40
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,39	0,77	1,57	2,29	0,74
J157	a	0	3	3	8	6	0	0	0	0	0	0	20
	r	0,00	1,39	1,14	2,66	1,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37
J158	a	4	3	0	0	0	0	2	1	6	15	23	54
	r	7,00	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,77	2,35	3,52	1,00
J159	a	2	0	0	0	0	0	1	0	1	2	13	19
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,31	1,99	0,35
J16	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,76	0,11
J160	a	0	0	0	2	2	0	1	3	2	6	6	22
	r	0,00	0,00	0,00	0,66	0,52	0,00	0,11	0,39	0,26	0,94	0,92	0,41
J168	a	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6
	r	0,00	0,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,11
J17	a	0	0	0	0	0	1	1	4	4	8	12	30
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,11	0,52	0,51	1,25	1,83	0,55
J18	a	5	0	2	1	1	0	0	1	4	7	53	74
	r	8,75	0,00	0,76	0,33	0,26	0,00	0,00	0,13	0,51	1,10	8,10	1,37
J180	a	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	10	18
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,78	1,53	0,33
J20	a	3	1	2	0	0	1	3	3	6	13	33	65
	r	5,25	0,46	0,76	0,00	0,00	0,23	0,32	0,39	0,77	2,04	5,04	1,20
J201	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,04

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J208	a	2	1	1	0	1	1	3	2	7	17	40	75
	r	3,50	0,46	0,38	0,00	0,26	0,23	0,32	0,26	0,89	2,66	6,11	1,39
J209	a	0	0	0	0	0	0	2	0	2	4	11	19
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,26	0,63	1,68	0,35
J21	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	0,15	0,02
J22	a	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	6	10
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,16	0,92	0,18
J340	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	0,15	0,02
J399	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J40	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	0,13	0,16	0,31	0,07
J86	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	0,15	0,02
J90	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	0,15	0,02
K12	a	1	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	6
	r	1,75	0,46	0,00	0,00	0,26	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,11
K130	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	0,16	0,00	0,02
K65	a	0	0	0	0	0	0	2	3	3	5	8	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,39	0,38	0,78	1,22	0,39
L00	a	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
	r	50,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54
L01	a	1	8	9	14	20	8	8	6	1	1	1	77
	r	1,75	3,71	3,43	4,65	5,24	1,86	0,86	0,79	0,13	0,16	0,15	1,42
L02	a	1	0	1	0	0	1	0	1	5	4	12	25
	r	1,75	0,00	0,38	0,00	0,00	0,23	0,00	0,13	0,64	0,63	1,83	0,46
L022	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	0,13	0,00	0,00	0,15	0,04
L03	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	0,63	0,46	0,13
L08	a	0	0	0	0	0	0	3	0	5	4	15	27
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32	0,00	0,64	0,63	2,29	0,50
L10	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
L89	a	0	0	0	0	0	0	0	1	2	10	37	50
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,26	1,57	5,65	0,92
M00	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	0,15	0,02
M012	a	0	0	2	4	3	6	7	24	40	43	34	163
	r	0,00	0,00	0,76	1,33	0,79	1,40	0,75	3,15	5,11	6,74	5,20	3,01
N10	a	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	7
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,31	0,31	0,13
N29	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	0,15	0,02

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
N30	a	0	0	0	0	0	2	5	13	18	35	177	250
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,54	1,71	2,30	5,48	27,05	4,62
N300	a	6	1	0	1	0	2	8	9	14	36	158	235
	r	10,50	0,46	0,00	0,33	0,00	0,47	0,86	1,18	1,79	5,64	24,15	4,34
N309	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,16	0,76	0,13
N34	a	0	0	0	0	0	3	9	7	6	17	62	104
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	0,97	0,92	0,77	2,66	9,48	1,92
N390	a	0	0	0	3	0	1	4	1	9	9	29	56
	r	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,23	0,43	0,13	1,15	1,41	4,43	1,03
N45	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	0,13	0,00	0,15	0,04
N49	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
N71	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,02
N76	a	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,22	0,13	0,00	0,00	0,15	0,09
O23	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O85	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O86	a	0	0	0	0	0	2	3	1	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,32	0,13	0,00	0,00	0,00	0,11
O860	a	0	0	0	0	0	4	4	3	0	0	0	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,93	0,43	0,39	0,00	0,00	0,00	0,20
O862	a	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
O90	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O91	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O911	a	0	0	0	0	0	1	5	1	0	0	0	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,54	0,13	0,00	0,00	0,00	0,13
O912	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P351	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P360	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P362	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P363	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P364	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P368	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
P369	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P36	a	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	r	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30
P372	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P375	a	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	r	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
P38	a	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	r	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18
P391	a	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59
	r	103,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09
P393	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	8,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P394	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
P398	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P399	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	5,25	0,00	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	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	0,15	0,02
R509	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,16	0,46	0,11
T80	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	0,13	0,00	0,00	0,15	0,04
T801	a	0	0	0	0	1	1	6	4	10	7	20	49
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,23	0,65	0,52	1,28	1,10	3,06	0,91
T802	a	0	1	0	0	1	0	2	5	9	15	23	56
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,26	0,00	0,22	0,66	1,15	2,35	3,52	1,03
T81	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	0,13	0,00	0,00	0,15	0,04
T813	a	3	1	1	2	5	8	25	38	43	93	201	420
	r	5,25	0,46	0,38	0,66	1,31	1,86	2,69	4,99	5,49	14,57	30,72	7,76
T814	a	0	1	0	1	1	10	11	13	51	59	82	229
	r	0,00	0,46	0,00	0,33	0,26	2,33	1,19	1,71	6,51	9,24	12,53	4,23
T827	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
T835	a	0	0	0	0	2	4	10	23	41	96	303	479
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,93	1,08	3,02	5,24	15,04	46,31	8,85
T84	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	0,15	0,02
T845	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,04
T846	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,06
T857	a	0	0	1	0	2	17	22	23	48	68	133	314
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,52	3,96	2,37	3,02	6,13	10,65	20,33	5,80

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
T874	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
Y95	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	0,15	0,02
Z203	a	4	48	110	117	80	80	109	88	97	79	71	883
	r	7,00	22,28	41,93	38,84	20,97	18,64	11,74	11,55	12,39	12,38	10,85	16,31
Z205	a	0	1	0	0	1	12	14	12	5	0	0	45
	r	0,00	0,46	0,00	0,00	0,26	2,80	1,51	1,57	0,64	0,00	0,00	0,83
Z21	a	0	0	0	0	1	8	10	7	0	0	0	26
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	1,86	1,08	0,92	0,00	0,00	0,00	0,48
Z223	a	1	1	1	1	0	0	0	2	1	3	7	17
	r	1,75	0,46	0,38	0,33	0,00	0,00	0,00	0,26	0,13	0,47	1,07	0,31
Z225	a	0	3	0	2	11	40	144	101	53	26	22	402
	r	0,00	1,39	0,00	0,66	2,88	9,32	15,52	13,26	6,77	4,07	3,36	7,43

**Tab.6.III.5 PRENOSNÉ OCHORENIA NA SLOVENSKU PODEA DIAGNÓZ A SEZONALITY
V ROKU 2009**

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A012	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A02	11	3	3	4	11	13	21	15	19	20	7	8	135
A020	177	140	184	345	460	405	553	624	635	490	270	176	4459
A021	0	0	0	1	2	2	4	0	0	1	2	0	12
A022	1	2	1	1	2	1	2	1	1	6	4	0	22
A028	1	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	7
A029	0	1	4	0	4	1	2	6	1	3	0	1	23
A03	0	6	5	1	1	2	0	8	5	1	0	0	29
A030	0	0	0	0	1	4	0	1	0	0	1	0	7
A031	33	17	17	12	15	18	44	32	12	14	8	11	233
A032	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A033	2	5	5	1	8	10	21	36	28	37	7	0	160
A039	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4
A040	44	49	39	59	80	101	96	90	97	79	69	35	838
A043	1	0	1	0	2	1	6	2	0	1	0	0	14
A044	0	3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	7
A045	138	120	184	235	452	509	597	429	415	347	279	213	3918
A046	9	16	23	9	14	14	11	7	14	19	15	11	162
A047	13	2	6	7	5	7	0	5	7	6	3	1	62
A048	19	15	16	21	20	8	17	20	20	12	8	9	185
A049	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A050	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	17	0	22
A054	0	0	0	0	0	0	0	2	14	0	0	0	16
A058	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
A059	0	1	0	6	1	3	0	0	0	0	0	0	11
A071	11	7	18	13	15	8	15	9	13	12	11	6	138
A078	1	1	0	1	3	2	1	0	3	3	3	1	19
A079	3	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	9
A080	254	216	311	272	341	202	102	141	138	156	158	115	2406
A081	220	230	119	129	156	30	3	5	4	58	168	3	1125
A082	10	10	13	21	20	17	21	25	23	24	24	12	220
A083	0	0	0	0	0	21	0	0	2	0	1	1	25
A084	9	3	0	9	39	14	2	1	1	0	0	0	78
A09	429	356	316	250	444	435	271	296	220	218	137	113	3485
A150	19	17	7	13	10	9	3	3	2	4	0	0	87
A151	22	3	3	10	3	3	1	2	0	1	0	1	49
A152	1	0	2	2	1	1	1	1	0	2	1	0	12
A153	0	1	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6
A156	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	5
A160	12	4	5	3	5	9	7	5	3	6	5	1	65
A161	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	7
A164	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A165	1	1	1	5	2	0	1	1	0	1	0	0	13

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A180	2	0	0	0	1	1	0	1	2	1	2	0	10
A181	5	0	1	2	2	1	0	0	0	1	2	0	14
A182	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	4
A183	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A184	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A185	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A188	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A191	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A210	4	0	0	2	2	0	1	2	0	1	0	0	12
A212	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
A213	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A218	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3
A219	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
A260	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	4
A269	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A270	1	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	6
A278	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	0	0	10
A282	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	7
A310	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
A311	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A318	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A321	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	5
A327	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A328	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A329	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A370	40	11	27	18	15	14	21	13	28	35	42	10	274
A371	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8	0	13
A379	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7
A38	21	26	31	13	28	29	11	11	7	17	25	12	231
A390	4	7	3	2	3	1	4	3	0	4	5	0	36
A391	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
A392	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	2	7
A400	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
A401	0	1	0	0	0	0	3	4	0	0	0	1	9
A402	8	1	5	0	4	1	0	2	2	0	5	1	29
A403	0	2	2	1	4	2	0	0	0	0	0	1	12
A408	2	0	1	2	2	1	5	4	2	1	0	0	20
A409	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A410	28	19	7	12	15	12	15	5	9	10	13	10	155
A411	35	22	21	20	12	33	22	30	16	13	14	5	243
A412	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4
A413	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A414	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5
A415	60	45	33	39	48	63	58	51	53	46	41	25	562
A418	5	2	3	1	2	3	1	4	2	2	1	0	26

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A419	2	2	7	3	0	0	2	2	1	0	3	3	25
A422	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
A428	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
A448	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A46	57	55	72	61	68	79	80	78	69	63	38	34	754
A480	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6
A500	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
A501	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
A509	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A510	15	12	7	5	4	12	0	15	10	10	0	0	90
A511	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4
A512	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	4
A513	1	0	3	1	3	1	0	2	3	3	0	1	18
A514	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
A515	8	7	1	7	4	2	1	3	8	3	1	1	46
A519	3	0	4	4	2	3	0	0	6	4	1	0	27
A522	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A528	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4
A529	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5
A530	10	7	8	8	7	3	14	4	6	1	1	0	69
A539	4	1	0	1	2	3	0	3	3	5	2	0	24
A540	12	12	12	16	18	13	14	18	12	14	6	6	153
A541	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
A542	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A543	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A548	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A549	1	1	1	0	1	0	1	2	2	0	1	0	10
A560	10	17	23	23	18	14	14	19	27	22	8	8	203
A562	0	0	0	1	2	3	0	2	3	1	1	0	13
A563	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A568	1	2	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0	9
A590	7	6	5	6	4	6	4	5	6	1	2	3	55
A600	3	8	4	3	3	3	6	3	5	3	0	0	41
A630	8	6	15	8	5	6	6	10	8	11	1	1	85
A638	3	1	7	4	2	1	2	3	0	1	0	0	24
A64	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	5
A692	54	14	27	50	71	126	133	102	61	32	25	1	696
A748	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A810	2	0	0	2	1	2	1	0	1	0	1	0	10
A841	0	0	0	2	10	16	26	8	4	4	1	0	71
A849	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	5
A86	1	1	3	2	1	2	4	4	5	1	4	2	30
A870	0	0	0	0	0	0	0	8	3	0	0	0	11
A878	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A879	4	3	5	5	7	17	25	9	20	10	2	2	109
A89	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A985	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
B000	0	1	1	0	2	2	1	1	0	0	0	1	9
B001	1	3	5	0	2	1	4	0	0	0	2	2	20
B002	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B004	1	0	2	0	2	0	2	0	0	1	0	0	8
B005	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3
B008	2	0	2	1	2	0	0	0	1	2	1	0	11
B009	10	8	6	9	3	6	5	2	10	10	5	2	76
B011	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B018	4	1	6	1	0	1	1	0	0	0	0	2	16
B019	1951	1674	1944	1849	2157	2284	1320	236	285	900	1474	1722	17796
B020	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3
B021	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
B022	10	1	5	2	6	5	3	2	0	4	2	3	43
B023	3	2	5	2	4	5	1	3	3	5	3	1	37
B027	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4
B028	15	5	18	14	13	10	12	13	2	0	2	4	108
B029	312	294	325	259	293	337	336	308	321	319	273	230	3607
B081	0	1	0	0	4	0	0	2	1	1	2	0	11
B082	2	3	5	1	2	2	3	2	3	3	3	1	30
B083	0	0	0	0	0	11	1	0	1	0	0	0	13
B085	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
B09	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B15	84	63	37	31	58	99	125	155	213	281	187	120	1453
B160	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3
B161	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B169	12	13	10	14	17	5	13	8	9	15	12	4	132
B171	1	1	5	1	3	1	1	0	0	1	0	0	14
B178	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7
B181	28	7	8	16	9	4	4	2	4	3	6	2	93
B182	65	34	29	20	22	22	24	10	22	14	20	4	286
B199	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
B24	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B251	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3
B258	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B259	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	5
B269	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5
B270	14	8	15	14	16	10	18	15	16	18	13	8	165
B271	1	5	0	0	2	0	1	2	0	2	2	2	17
B278	16	15	16	3	12	10	13	8	9	7	13	7	129
B279	43	40	37	33	48	42	44	25	43	37	24	28	444
B309	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
B338	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3
B341	0	1	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	7
B343	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
B349	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	5	4	16

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B350	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	4
B352	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
B354	1	1	0	3	1	1	1	0	2	2	0	1	13
B358	1	2	2	0	0	0	2	2	3	1	2	0	15
B359	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	5
B361	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B370	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
B371	2	0	0	0	0	2	2	2	1	0	0	0	9
B373	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B374	2	1	0	1	0	2	0	1	1	0	1	0	9
B377	6	2	3	1	3	2	3	6	1	1	3	0	31
B378	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B379	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B448	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B449	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B580	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B588	10	4	1	0	3	2	3	6	8	5	3	1	46
B589	30	18	12	11	8	9	9	6	11	9	5	4	132
B600	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B670	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B674	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B679	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
B680	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
B710	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
B770	9	9	11	5	6	11	6	4	12	13	12	12	110
B779	29	8	14	8	10	14	5	13	17	15	10	4	147
B780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B789	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
B79	4	0	5	3	3	2	2	3	3	1	3	4	33
B80	42	23	42	23	23	18	11	16	33	23	23	4	281
B814	1	2	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	9
B820	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B829	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B830	9	2	2	5	2	6	1	1	8	8	3	0	47
B850	33	22	54	15	15	13	4	8	24	11	13	6	218
B852	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B86	122	70	107	66	53	39	40	77	113	133	96	56	972
B99	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G000	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G001	1	3	2	4	1	1	0	2	1	0	1	0	16
G002	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
G003	1	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	7
G008	1	1	0	0	2	0	1	0	3	0	4	0	12
G009	6	3	3	4	5	4	4	4	3	3	1	0	40
G01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
G03	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	5

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
G049	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7
G051	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3
G51	5	3	7	2	4	2	2	4	3	4	3	4	43
G510	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4
G61	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	3	0	9
G610	2	3	1	0	0	1	1	1	3	1	2	0	15
G630	10	1	4	4	4	7	2	6	5	2	2	0	47
H10	0	0	0	0	0	1	0	3	5	0	0	0	9
H16	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
H440	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
H441	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H60	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
H66	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	4
I80	7	2	5	1	0	5	3	2	2	4	0	5	36
I800	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
J00	8	6	6	5	2	2	1	1	1	8	7	4	51
J01	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7
J02	12	7	5	2	3	2	2	1	3	8	6	3	54
J020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
J03	9	6	2	1	2	5	7	4	3	3	0	3	45
J039	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	0	0	7
J04	7	1	2	1	0	0	0	0	1	1	2	1	16
J040	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	8
J041	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6
J042	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J06	39	26	19	11	12	19	9	6	12	8	18	8	187
J060	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
J069	6	15	7	4	3	3	5	3	6	2	1	5	60
J10	46	88	34	5	17	8	2	4	3	5	26	3	241
J100	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
J101	9	20	0	0	6	0	0	0	1	2	1	0	39
J107	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	125	163	292
J109	1	0	0	0	3	21	61	48	14	76	649	213	1086
J11	19	14	4	0	2	2	7	3	1	5	25	10	92
J110	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J111	8	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	11
J12	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
J13	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
J14	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
J15	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	2	8
J150	16	12	10	6	5	11	14	12	11	10	8	6	121
J151	12	12	7	8	5	9	13	9	12	18	7	3	115
J152	2	4	0	4	4	4	6	6	7	4	2	2	45
J153	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
J154	2	0	0	0	1	0	2	0	2	1	2	1	11

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
J155	0	7	2	2	2	3	3	2	3	4	4	2	34
J156	5	5	3	3	5	3	3	3	3	3	3	1	40
J157	3	8	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	20
J158	7	3	3	6	3	2	5	6	9	7	3	3	57
J159	5	2	0	3	1	2	0	1	3	0	2	0	19
J16	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	6
J160	7	1	1	2	2	2	4	0	0	2	1	0	22
J168	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6
J17	6	3	3	1	4	2	3	1	2	3	1	2	31
J18	11	13	5	2	4	4	1	3	7	13	7	4	74
J180	1	3	1	0	1	3	1	3	0	0	4	1	18
J20	13	8	10	6	2	2	5	2	4	5	7	1	65
J201	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J208	6	8	12	7	7	4	8	7	7	8	1	1	76
J209	0	1	1	0	2	1	1	3	2	2	4	2	19
J21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J22	0	1	1	0	1	1	3	0	0	0	1	1	9
J340	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
J399	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J40	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
J86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
J90	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
K12	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	6
K130	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
K65	5	3	0	2	1	2	2	2	2	2	0	0	21
L00	5	2	2	0	1	4	2	2	5	2	0	2	27
L01	8	1	2	4	2	10	12	12	9	4	7	10	81
L02	4	1	2	2	1	3	5	1	1	0	3	0	23
L022	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
L03	0	0	0	0	0	0	2	3	0	2	0	0	7
L08	7	1	2	2	1	1	0	1	2	6	2	2	27
L10	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
L89	7	4	3	4	4	5	2	8	5	4	2	2	50
M00	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M012	38	13	12	9	17	22	10	14	7	1	1	3	147
N10	0	1	0	0	0	2	0	0	3	0	1	0	7
N29	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N30	24	27	16	18	14	24	30	20	24	22	14	19	252
N300	43	20	13	23	9	13	19	21	25	21	21	7	235
N309	0	0	1	0	1	1	0	2	0	1	0	2	8
N34	13	0	10	6	16	9	9	6	12	13	12	3	109
N390	4	10	2	5	8	3	3	7	5	5	3	4	59
N45	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
N49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
N76	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4
O23	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

Diagnóza/Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
O85	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
O86	0	3	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6
O860	1	1	0	1	1	0	2	0	3	2	0	0	11
O862	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
O90	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
O91	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
O911	0	4	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	7
O912	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
P351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
P360	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P362	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4
P363	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
P364	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P368	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	4
P369	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
P372	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
P375	0	0	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	6
P38	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	10
P391	7	2	6	7	3	10	5	5	6	4	2	2	59
P393	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	5
P394	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
P398	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	4
P399	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
R50	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R509	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	2	0	6
T80	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
T801	4	2	3	4	2	3	9	9	3	6	2	0	47
T802	4	3	4	5	4	4	7	8	2	10	5	1	57
T81	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
T813	41	55	40	41	48	37	27	34	30	31	29	10	423
T814	20	14	26	16	24	24	25	20	22	21	8	9	229
T827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
T835	46	31	39	31	50	40	47	46	46	49	28	19	472
T84	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
T845	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
T846	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
T857	30	23	34	19	39	25	21	26	19	26	29	23	314
T874	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Y95	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Z203	69	57	66	92	107	74	91	97	73	59	60	37	882
Z205	5	3	6	2	1	4	7	2	2	7	3	3	45
Z21	2	5	0	4	4	2	1	2	0	4	2	1	27
Z223	1	0	0	1	1	1	0	0	0	6	5	2	17
Z225	62	39	28	34	31	34	30	14	27	22	30	14	365

Tab.6.III.6 PRENOSNÉ OCHORENIA NA SLOVENSKU PODĽA POHLAVIA V ROKU 2009

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A01	A	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A012	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A02	a	44	91	135
	r	1,67	3,27	2,49
A020	a	2168	2287	4455
	r	82,44	82,19	82,31
A021	a	11	1	12
	r	0,42	0,04	0,22
A022	a	5	17	22
	r	0,19	0,61	0,41
A028	a	2	5	7
	r	0,08	0,18	0,13
A029	a	13	10	23
	r	0,49	0,36	0,42
A03	a	18	11	29
	r	0,68	0,40	0,54
A030	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
A031	a	107	125	232
	r	4,07	4,49	4,29
A032	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A033	a	80	79	159
	r	3,04	2,84	2,94
A039	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
A040	a	472	363	835
	r	17,95	13,05	15,43
A043	a	7	7	14
	r	0,27	0,25	0,26
A044	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
A045	a	2069	1838	3907
	r	78,68	66,06	72,19
A046	a	91	71	162
	r	3,46	2,55	2,99
A047	a	21	41	62
	r	0,80	1,47	1,15
A048	a	96	88	184
	r	3,65	3,16	3,40
A049	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A050	a	4	18	22
	r	0,15	0,65	0,41
A054	a	11	5	16
	r	0,42	0,18	0,30
A058	a	13	0	13
	r	0,49	0,00	0,24
A059	a	3	8	11
	r	0,11	0,29	0,20
A071	a	81	58	139
	r	3,08	2,08	2,57
A078	a	7	12	19
	r	0,27	0,43	0,35

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A079	a	4	5	9
	r	0,15	0,18	0,17
A080	a	1272	1124	2396
	r	48,37	40,40	44,27
A081	a	439	686	1125
	r	16,69	24,65	20,79
A082	a	114	107	221
	r	4,33	3,85	4,08
A083	a	9	16	25
	r	0,34	0,58	0,46
A084	a	31	48	79
	r	1,18	1,73	1,46
A09	a	1534	1953	3487
	r	58,33	70,19	64,43
A150	a	65	24	89
	r	2,47	0,86	1,64
A151	a	45	23	68
	r	1,71	0,83	1,26
A152	a	5	9	14
	r	0,19	0,32	0,26
A153	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A156	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
A160	a	40	20	60
	r	1,52	0,72	1,11
A161	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
A165	a	9	5	14
	r	0,34	0,18	0,26
A168	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A169	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A170	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A179	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A180	a	3	7	10
	r	0,11	0,25	0,18
A181	a	6	5	11
	r	0,23	0,18	0,20
A182	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
A183	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A185	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A188	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A190	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A191	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A210	a	8	4	12
	r	0,30	0,14	0,22

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A212	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
A213	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A218	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A219	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A260	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
A269	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A270	a	6	0	6
	r	0,23	0,00	0,11
A278	a	9	1	10
	r	0,34	0,04	0,18
A282	a	3	5	8
	r	0,11	0,18	0,15
A310	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A311	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A318	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A321	a	5	0	5
	r	0,19	0,00	0,09
A327	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A328	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A329	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A370	a	110	178	288
	r	4,18	6,40	5,32
A371	a	5	6	11
	r	0,19	0,22	0,20
A379	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
A38	a	144	87	231
	r	5,48	3,13	4,27
A390	a	24	12	36
	r	0,91	0,43	0,67
A391	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A392	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
A400	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A401	a	3	5	8
	r	0,11	0,18	0,15
A402	a	19	10	29
	r	0,72	0,36	0,54
A403	a	5	6	11
	r	0,19	0,22	0,20
A408	a	12	8	20
	r	0,46	0,29	0,37

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A409	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A410	a	104	51	155
	r	3,95	1,83	2,86
A411	a	160	83	243
	r	6,08	2,98	4,49
A412	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A413	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A414	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
A415	a	313	246	559
	r	11,90	8,84	10,33
A418	a	12	14	26
	r	0,46	0,50	0,48
A419	a	15	10	25
	r	0,57	0,36	0,46
A422	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A428	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
A448	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A46	a	298	451	749
	r	11,33	16,21	13,84
A480	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
A500	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A501	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A509	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A510	a	60	30	90
	r	2,28	1,08	1,66
A511	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
A512	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A513	a	6	12	18
	r	0,23	0,43	0,33
A514	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A515	a	24	23	47
	r	0,91	0,83	0,87
A519	a	10	17	27
	r	0,38	0,61	0,50
A522	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A528	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
A529	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
A530	a	34	36	70
	r	1,29	1,29	1,29

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A539	a	8	16	24
	r	0,30	0,58	0,44
A540	a	119	34	153
	r	4,53	1,22	2,83
A541	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A542	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A543	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A548	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A549	a	6	4	10
	r	0,23	0,14	0,18
A560	a	73	130	203
	r	2,78	4,67	3,75
A562	a	1	12	13
	r	0,04	0,43	0,24
A563	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
A568	a	9	0	9
	r	0,34	0,00	0,17
A590	a	0	54	54
	r	0,00	1,94	1,00
A600	a	12	33	45
	r	0,46	1,19	0,83
A630	a	55	33	88
	r	2,09	1,19	1,63
A638	a	11	13	24
	r	0,42	0,47	0,44
A64	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
A692	a	312	394	706
	r	11,86	14,16	13,04
A748	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A810	a	5	5	10
	r	0,19	0,18	0,18
A841	a	48	23	71
	r	1,83	0,83	1,31
A849	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A86	a	19	9	28
	r	0,72	0,32	0,52
A870	a	7	4	11
	r	0,27	0,14	0,20
A878	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A879	a	70	41	111
	r	2,66	1,47	2,05
A89	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
A985	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B000	a	3	6	9
	r	0,11	0,22	0,17
B001	a	5	15	20
	r	0,19	0,54	0,37
B002	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B004	a	2	6	8
	r	0,08	0,22	0,15
B005	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B008	a	1	10	11
	r	0,04	0,36	0,20
B009	a	22	54	76
	r	0,84	1,94	1,40
B011	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B018	a	8	8	16
	r	0,30	0,29	0,30
B019	a	9119	8590	17709
	r	346,76	308,72	327,20
B020	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B021	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
B022	a	20	22	42
	r	0,76	0,79	0,78
B023	a	20	17	37
	r	0,76	0,61	0,68
B027	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
B028	a	45	63	108
	r	1,71	2,26	2,00
B029	a	1375	2208	3583
	r	52,29	79,35	66,20
B081	a	6	3	9
	r	0,23	0,11	0,17
B082	a	15	15	30
	r	0,57	0,54	0,55
B083	a	5	8	13
	r	0,19	0,29	0,24
B085	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
B09	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B15	a	772	677	1449
	r	29,36	24,33	26,77
B160	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B161	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B169	a	86	50	136
	r	3,27	1,80	2,51
B171	a	11	3	14
	r	0,42	0,11	0,26
B178	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B181	a	70	32	102
	r	2,66	1,15	1,88
B182	a	204	121	325
	r	7,76	4,35	6,00
B199	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
B24	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	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B259	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
B269	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
B270	a	82	83	165
	r	3,12	2,98	3,05
B271	a	10	7	17
	r	0,38	0,25	0,31
B278	a	56	72	128
	r	2,13	2,59	2,37
B279	a	206	229	435
	r	7,83	8,23	8,04
B309	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
B338	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
B341	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
B343	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
B348	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B349	a	4	12	16
	r	0,15	0,43	0,30
B350	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
B352	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B354	a	8	5	13
	r	0,30	0,18	0,24
B358	a	3	12	15
	r	0,11	0,43	0,28
B359	a	5	0	5
	r	0,19	0,00	0,09
B361	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B370	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
B371	a	4	5	9
	r	0,15	0,18	0,17
B373	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B374	a	5	5	10
	r	0,19	0,18	0,18

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B377	a	18	12	30
	r	0,68	0,43	0,55
B378	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B379	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B448	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B449	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B580	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
B588	a	22	25	47
	r	0,84	0,90	0,87
B589	a	46	86	132
	r	1,75	3,09	2,44
B600	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B670	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B674	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B679	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B680	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B710	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B770	a	57	53	110
	r	2,17	1,90	2,03
B778	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B779	a	83	64	147
	r	3,16	2,30	2,72
B780	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B789	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B79	a	17	16	33
	r	0,65	0,58	0,61
B80	a	121	157	278
	r	4,60	5,64	5,14
B814	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
B820	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B829	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B830	a	28	23	51
	r	1,06	0,83	0,94
B850	a	41	176	217
	r	1,56	6,33	4,01
B852	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B86	a	476	484	960
	r	18,10	17,39	17,74

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B99	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
G000	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
G001	a	10	6	16
	r	0,38	0,22	0,30
G002	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
G003	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
G008	a	5	7	12
	r	0,19	0,25	0,22
G009	a	21	19	40
	r	0,80	0,68	0,74
G01	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
G03	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
G049	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
G051	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
G51	a	17	25	42
	r	0,65	0,90	0,78
G510	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
G61	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
G610	a	9	6	15
	r	0,34	0,22	0,28
G630	a	27	25	52
	r	1,03	0,90	0,96
H10	a	6	3	9
	r	0,23	0,11	0,17
H16	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
H440	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
H441	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
H60	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
H66	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
I80	a	17	18	35
	r	0,65	0,65	0,65
I800	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J00	a	28	22	50
	r	1,06	0,79	0,92
J01	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
J02	a	25	30	55
	r	0,95	1,08	1,02
J020	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J03	a	25	20	45
	r	0,95	0,72	0,83
J039	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
J04	a	8	8	16
	r	0,30	0,29	0,30
J040	a	7	1	8
	r	0,27	0,04	0,15
J041	a	1	5	6
	r	0,04	0,18	0,11
J042	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J06	a	78	109	187
	r	2,97	3,92	3,46
J060	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J069	a	39	22	61
	r	1,48	0,79	1,13
J10	a	125	116	241
	r	4,75	4,17	4,45
J100	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J101	a	21	18	39
	r	0,80	0,65	0,72
J107	a	151	117	268
	r	5,74	4,20	4,95
J109	a	509	509	1018
	r	19,36	18,29	18,81
J11	a	44	47	91
	r	1,67	1,69	1,68
J110	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J111	a	10	1	11
	r	0,38	0,04	0,20
J12	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J120	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J13	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J14	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J15	a	4	4	8
	r	0,15	0,14	0,15
J150	a	87	35	122
	r	3,31	1,26	2,25
J151	a	76	35	111
	r	2,89	1,26	2,05
J152	a	30	13	43
	r	1,14	0,47	0,79
J153	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
J154	a	6	4	10
	r	0,23	0,14	0,18
J155	a	20	13	33
	r	0,76	0,47	0,61

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J156	a	27	13	40
	r	1,03	0,47	0,74
J157	a	15	5	20
	r	0,57	0,18	0,37
J158	a	38	16	54
	r	1,44	0,58	1,00
J159	a	8	11	19
	r	0,30	0,40	0,35
J16	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
J160	a	11	11	22
	r	0,42	0,40	0,41
J168	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
J17	a	18	12	30
	r	0,68	0,43	0,55
J18	a	41	33	74
	r	1,56	1,19	1,37
J180	a	6	12	18
	r	0,23	0,43	0,33
J20	a	40	25	65
	r	1,52	0,90	1,20
J201	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J208	a	52	23	75
	r	1,98	0,83	1,39
J209	a	10	9	19
	r	0,38	0,32	0,35
J21	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J22	a	8	2	10
	r	0,30	0,07	0,18
J340	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J399	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J40	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
J86	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J90	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
K12	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
K130	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
K65	a	11	10	21
	r	0,42	0,36	0,39
L00	a	14	15	29
	r	0,53	0,54	0,54
L01	a	30	47	77
	r	1,14	1,69	1,42
L02	a	12	13	25
	r	0,46	0,47	0,46

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
L022	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
L03	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
L08	a	13	14	27
	r	0,49	0,50	0,50
L10	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
L89	a	21	29	50
	r	0,80	1,04	0,92
M00	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
M012	a	82	81	163
	r	3,12	2,91	3,01
N10	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
N29	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N30	a	103	147	250
	r	3,92	5,28	4,62
N300	a	98	137	235
	r	3,73	4,92	4,34
N309	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13
N34	a	15	89	104
	r	0,57	3,20	1,92
N390	a	23	33	56
	r	0,87	1,19	1,03
N45	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
N49	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N71	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
N76	a	0	5	5
	r	0,00	0,18	0,09
O23	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O85	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O86	a	0	6	6
	r	0,00	0,22	0,11
O860	a	0	11	11
	r	0,00	0,40	0,20
O862	a	0	4	4
	r	0,00	0,14	0,07
O90	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O91	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O911	a	0	7	7
	r	0,00	0,25	0,13
O912	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
P351	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
P360	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
P362	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
P363	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
P364	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
P368	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
P369	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
P372	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
P375	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
P38	a	6	4	10
	r	0,23	0,14	0,18
P391	a	35	24	59
	r	1,33	0,86	1,09
P393	a	5	0	5
	r	0,19	0,00	0,09
P394	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
P398	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
P399	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
R50	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
R509	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
T80	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
T801	a	34	15	49
	r	1,29	0,54	0,91
T802	a	32	24	56
	r	1,22	0,86	1,03
T81	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
T813	a	225	195	420
	r	8,56	7,01	7,76
T814	a	117	112	229
	r	4,45	4,03	4,23
T827	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T835	a	257	222	479
	r	9,77	7,98	8,85
T84	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T845	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
T846	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06

Diagnóza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
T857	a	221	93	314
	r	8,40	3,34	5,80
T874	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
Y95	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
Z203	a	477	406	883
	r	18,14	14,59	16,31
Z205	a	5	40	45
	r	0,19	1,44	0,83
Z21	a	22	4	26
	r	0,84	0,14	0,48
Z223	a	8	9	17
	r	0,30	0,32	0,31
Z225	a	205	197	402
	r	7,80	7,08	7,43

6.IV. Charakteristika epidemiologickej situácie v roku 2009

6.IV.1 Skupina alimentárnych nákaz

6.IV.1.1 Brušný týfus a paratýfus – A 01 – ochorenia

V roku 2009 boli zaznamenané 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000).

V 1. prípade išlo o ochorenie na brušný týfus u 31 ročného muža z okresu Malacky. Išlo o cudzieho štátneho príslušníka (India), ktorý pricestoval na naše územie 8 dní pred objavením sa prvých príznakov. Ochorenie bolo potvrdené kultivačným vyšetrením (hemokultúra – *S. typhi*, fagotyp D1).

V 2. prípade išlo o ochorenie na paratýfus B u 24 ročnej ženy z okresu Sabinov. V klinickom obraze dominovali hnačky, subfebrility, zvracanie. Z TR izolovaná *Salmonella paratyphi B*, var. Java O:1,4(5), 12 H:b, 1,2.

Epidemiologická anamnéza bola negatívna.

Tab.6.IV.1.1 Stav bacilonosičov brušného týfusu a paratýfusu na Slovensku k 31.12.2009

Kraje	A1	C1	C4	D1	D1/D4	D6	D1/D4	E1	E1/A	E1/D	F1	J	T28	T46	defek.	nový	bez Vi.ant.	Spolu BT	paratýfy
BA	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
TT	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
TN	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
NR	3	0	1	2	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	0	11	0
ZA	1	0	0	0	0	2	0	2	1	0	5	0	0	0	0	0	0	11	1
BB	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	0
PV	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
KI	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0
SR	10	0	2	7	0	2	0	6	5	0	6	1	1	1	1	0	0	42	4

V roku 2009 ubudli z evidencie nosičov brušného týfusu 4 osoby (4 ženy: 2x typ D1 z Topoľčian, 1x nový typ z Levíc a 1x bez typizácie z Nitry) a 2 nosiči paratýfusu B (2 muži: 1x z Nitry a 1x zo Sniny).

6.IV.1.2 Salmonelózy – A 02

V priebehu roka 2009 bolo hlásených spolu 4519 ochorení (chor. 83,50/100.000), čo je oproti roku 2008 pokles o 38% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 55%.

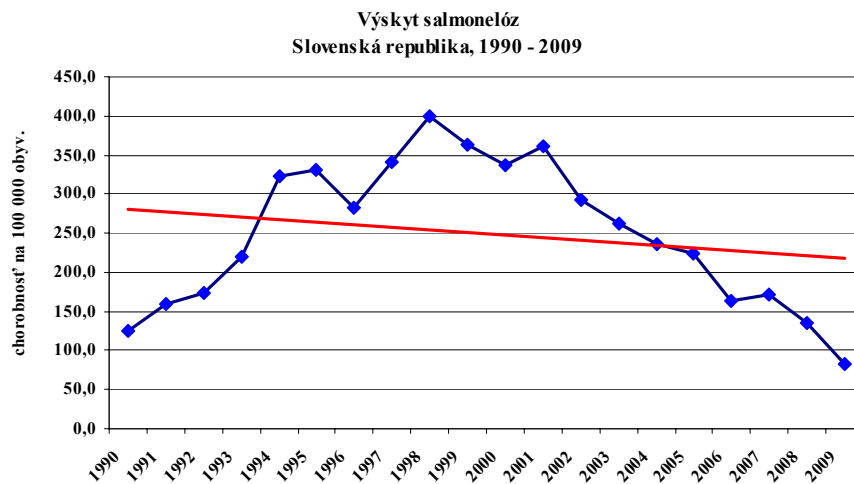
Ochorelo 2199 mužov a 2320 žien.

V priebehu roka bolo zaznamenaných aj 135 nosičstiev salmonel.

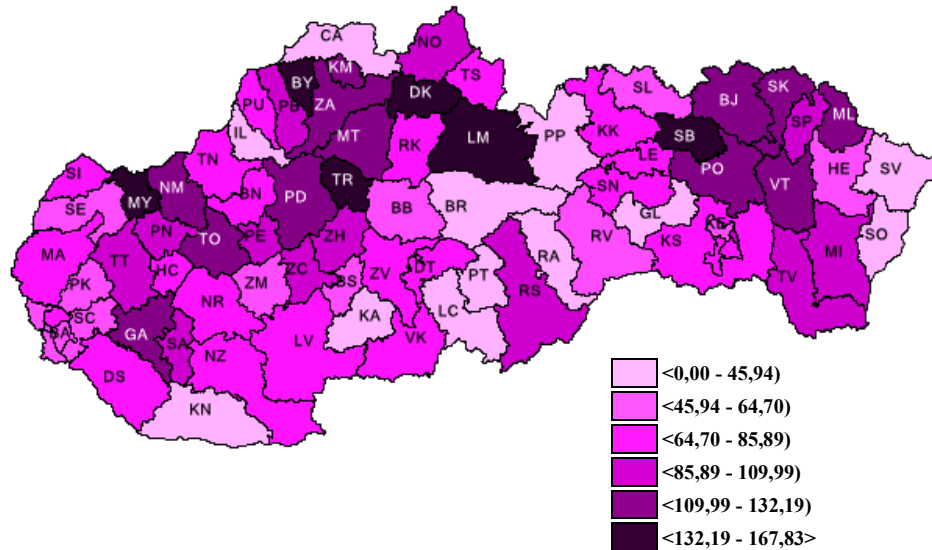
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Žilinskom – 111,15, Trenčianskom – 98,52 a Prešovskom – 95,40. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 60,17.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 0 ročných detí – 622,91 a 1-4 ročných detí – 435,01. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná u 25-34 ročných – 44,61.

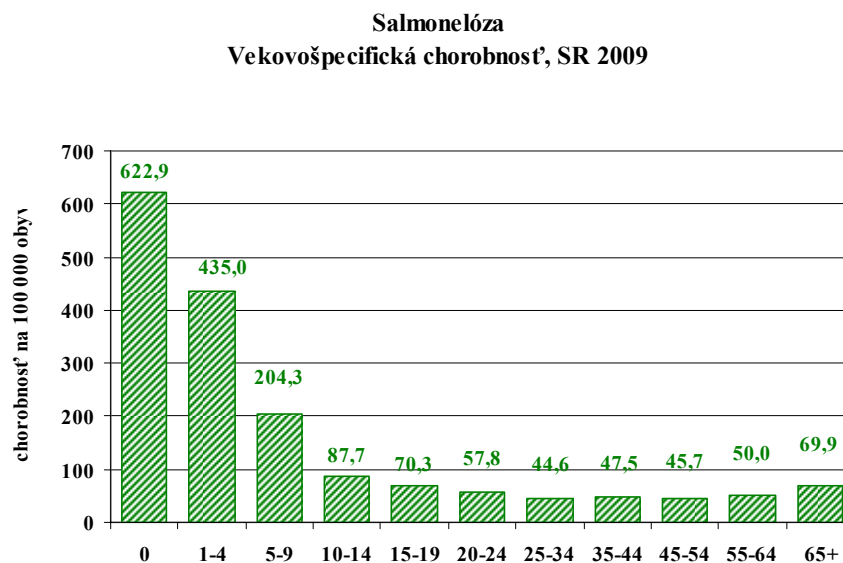
Graf 6.IV.1.1



Mapa 6.IV.1.1 Výskyt salmonelóz (A 02) v SR podľa okresov v r.2009



Graf 6.IV.1.2



Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, s maximom výskytu od júla do októbra – 2331 ochorení, t.j. 51,58%.

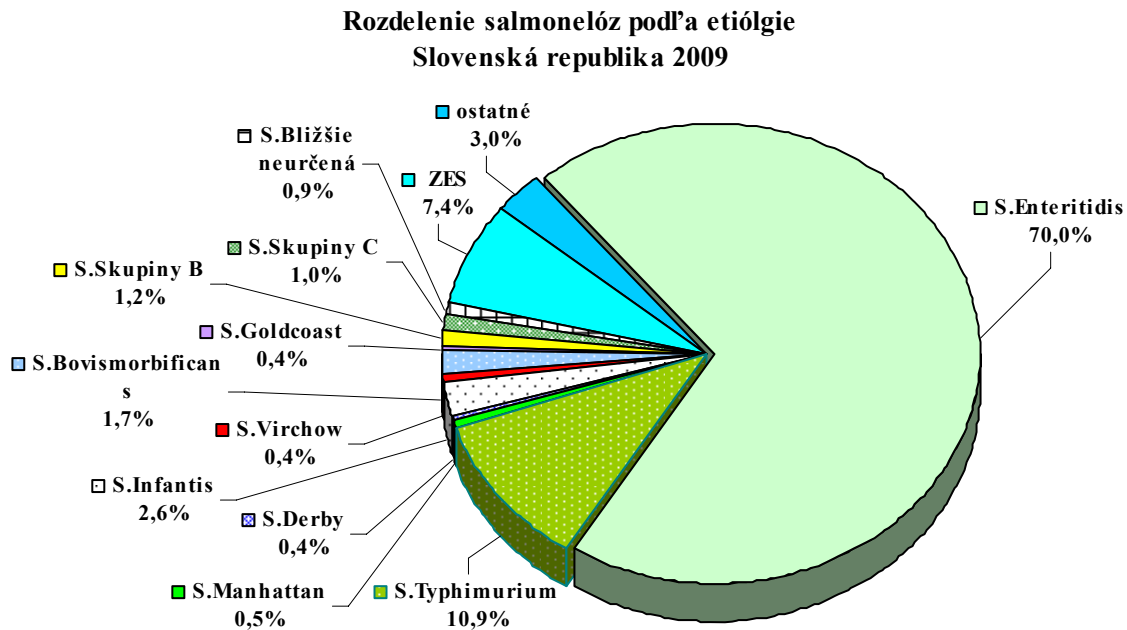
V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 3164 prípadoch, t.j. 70,0%.

V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 88 prípadoch t.j. 65,2%.

Mimočrevná lokalizácia salmonel bola zaznamenaná v 27 prípadoch a to:

17x z moču, 5x z rany, 3x z cervixu a pošvy a 2x z punktátu.

Graf 6.IV.1.3



Importované nákazy boli zaznamenané v 29 prípadoch (4x z Česka, 4x z Rakúska, 3x z Grécka, 3x z Talianska, 3x z Chorvátska, 2x z Thajska, 2x z Bulharska, 2x z Turecka, 2x z Maďarska a po 1 prípade z Egypta, z Tuniska, zo Srí Lanky a z Vietnamu).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 289 malých epidémií s počtom chorých od 2 – 9 prípadov a v nich ochorelo 767 osôb. Väčších epidémií (od 10 – 83 prípadov) bolo 9 a v nich ochorelo 202 osôb.

Tab.6.IV.1.2 Epidémie salmonelóz (A 02) za rok 2009 na Slovensku

	Okres	Dát. vzniku	Agens	Poč. ch.	Poč. nos.	Poč. exp.	Dôkaz	Faktor
1	Vranov n/T.	30.04.2009-08.05.2009	S.enteritidis PT 6	20	0	70	laboratórne a epidemiologicky	žemľovka
2	Púchov rodinná epidémia	11.05.2009-15.05.2009	S.enteritidis ALR	11	0	17	epidemiologicky	zmiešaná strava
3	Žilina MŠ Rajec	14.05.2009-19.05.2009	S.enteritidis nešpecifikov.	22	0	89	epidemiologicky	kontaminované potraviny
4	Vranov n/T. Sečovská Polianka	28.06.2009-07.07.2009	S.enteritidis nešpecifikov.	10	0	27	epidemiologicky	domáce vajcia
5	Myjava rodinná epidémia	11.07.2009-13.07.2009	S.enteritidis nešpecifikov.	16	0	18	laboratórne a epidemiologicky	cukrárenské výrobky
6	Prievidza – Handlová, rod.epid.	18.7.2009-19.07.2009	S.typhimurium ALR	10	0	13	epidemiologicky	domáce vajcia

7	Prievidza-Handlová rešt. Mlad'	04.09.2009-08.09.2009	S.enteritidis ALR	83	2	162	laboratórne a epidemiologicky	lahôdkárske výrobky
8	Žilina DD a DSS	12.09.2009-18.10.2009	S.manhattan nešpecifikov.	19	3	149	epidemiologicky	kontaminované predmety

Tab.6.IV.1.3 Prehľad sérotypov salmonelóz na Slovensku za rok 2009

Typ		OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
		Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Abony		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Agona		7	0,15	0	0,00	7	0,15
S.Agoueve		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Albany		0	0,00	1	0,74	1	0,02
S.Bareilly		3	0,07	0	0,00	3	0,06
S.Bližšie neurčená		39	0,86	1	0,74	40	0,86
S.Bovismorbificans		75	1,66	3	2,22	78	1,68
S.Braenderup		1	0,02	2	1,48	3	0,06
S.Brandenburg		7	0,15	0	0,00	7	0,15
S.Bredeney		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Colindale		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Corvallis		4	0,09	1	0,74	5	0,11
S.Derby		16	0,35	0	0,00	16	0,34
S.Enterica		3	0,07	0	0,00	3	0,06
S.Enteritidis		3094	68,47	85	62,96	3179	68,31
S.Enteritidis	PT 13	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Enteritidis	PT 13a	6	0,13	0	0,00	6	0,13
S.Enteritidis	PT 14b	5	0,11	0	0,00	5	0,11
S.Enteritidis	PT 19	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Enteritidis	PT 2	2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Enteritidis	PT 4	20	0,44	3	2,22	23	0,49
S.Enteritidis	PT 6	2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Enteritidis	PT 8	32	0,71	0	0,00	32	0,69
S.Enteritidis	PT 33	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Fayed		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Gabon		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Goldcoast		16	0,35	0	0,00	16	0,34
S.Hadar		9	0,20	0	0,00	9	0,19
S.Heidelberg		5	0,11	0	0,00	5	0,11
S.Choleraesuis		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Infantis		117	2,59	8	5,93	125	2,69
S.Irumu		3	0,07	0	0,00	3	0,06
S.Java		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Kapemba		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Kentucky		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Kottbus		2	0,04	0	0,00	2	0,04

S.Lagos		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Litchfield		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Livingstone		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.London		6	0,13	0	0,00	6	0,13
S.Manhattan		21	0,46	4	2,96	25	0,54
S.Manchester		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Mbandaka		2	0,04	2	1,48	4	0,09
S.Montevideo		9	0,20	1	0,74	10	0,21
S.Muenchen		4	0,09	1	0,74	5	0,11
S.Newport		8	0,18	2	1,48	10	0,21
S.Oakland		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Ohio		9	0,20	0	0,00	9	0,19
S.Oranienburg		2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Oslo		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Panama		3	0,07	0	0,00	3	0,06
S.Poona		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Saintpaul		4	0,09	0	0,00	4	0,09
S.Schwarzengrund		3	0,07	0	0,00	3	0,06
S.Singapore		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Skupiny B		52	1,15	2	1,48	54	1,16
S.Skupiny C		43	0,95	0	0,00	43	0,92
S.Skupiny D		3	0,07	0	0,00	3	0,06
S.Stanley		9	0,20	0	0,00	9	0,19
S.Tennessee		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Thompson		7	0,15	0	0,00	7	0,15
S.Typhimurium		379	8,39	14	10,37	393	8,44
S.Typhimurium	DT068	7	0,15	0	0,00	7	0,15
S.Typhimurium	DT104	23	0,51	0	0,00	23	0,49
S.Typhimurium	DT120	14	0,31	0	0,00	14	0,30
S.Typhimurium	DT193	31	0,69	1	0,74	32	0,69
S.Typhimurium	U302	35	0,77	2	1,48	37	0,80
S.Typhimurium	DT042	2	0,04	0	0,00	2	0,04
S.Virchow		16	0,35	2	1,48	18	0,39
ZES		333	7,37	0	0,00	333	7,16
SPOLU		4519	100,00	135	100,00	4654	100,00

Tab.6.IV.1.4 Prehľad o mimočrevných izoláciách salmonel v r.2009

Typ	rana	moč	cervix pošva	punktát	Spolu
S.enteritidis	3	8	2	1	14
S.infantis	1	2			3
S.kentucky	1				1
S.london				1	1
S.manhattan		1			1
S.montevideo		1	1		2
S.schwarzc		1			1
S.stanley		1			1
S.virchow		1			1
S.typhimurium		1			1
S. zo skup.C		1			1

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 36 ochorení.

Košický kraj hlásil **úmrť** 10 mesačného dieťaťa, ktoré bolo hospitalizované na infekčnom oddelení NsP v Michalovciach pre dehydratáciu, hnačky a febrility 39°C. Počas hospitalizácie dochádza k zhoršeniu vitálnych funkcií, napriek resuscitácii došlo k exitu. Z výteru z hrubého čreva odobratého pri pitve vykultivovaná *S.enteritidis*.

6.IV.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03

V priebehu roka 2009 bolo hlásených spolu 404 ochorení (chor. 7,46/100.000), čo je oproti roku 2008 pokles o 25% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 30%.

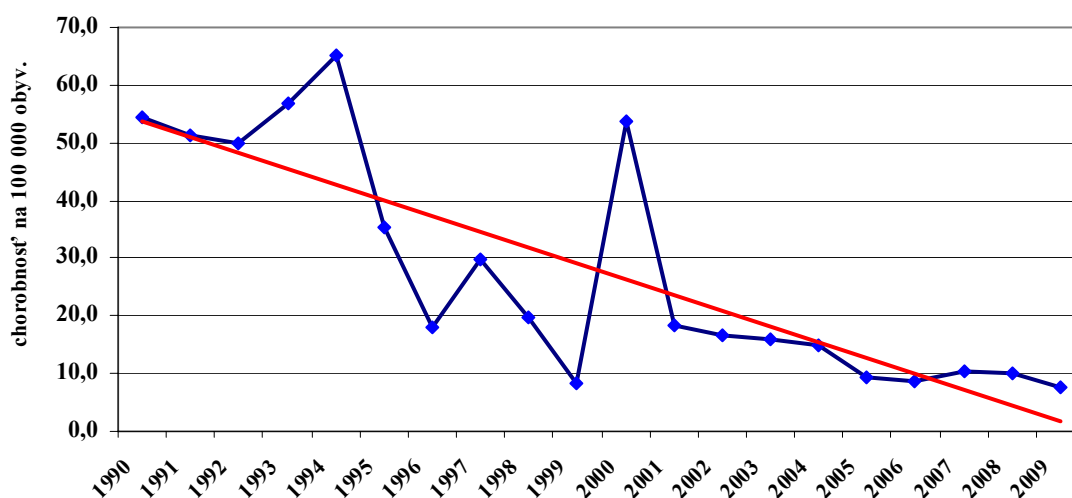
Ochorelo 191 mužov a 213 žien.

Okrem hnačkových ochorení spôsobených šigelami bolo zaznamenaných aj 29 nosičstiev (Nitriansky kraj – 20, Košický – 5, Prešovský – 2, Bratislavský – 1 a Banskobystrický - 1).

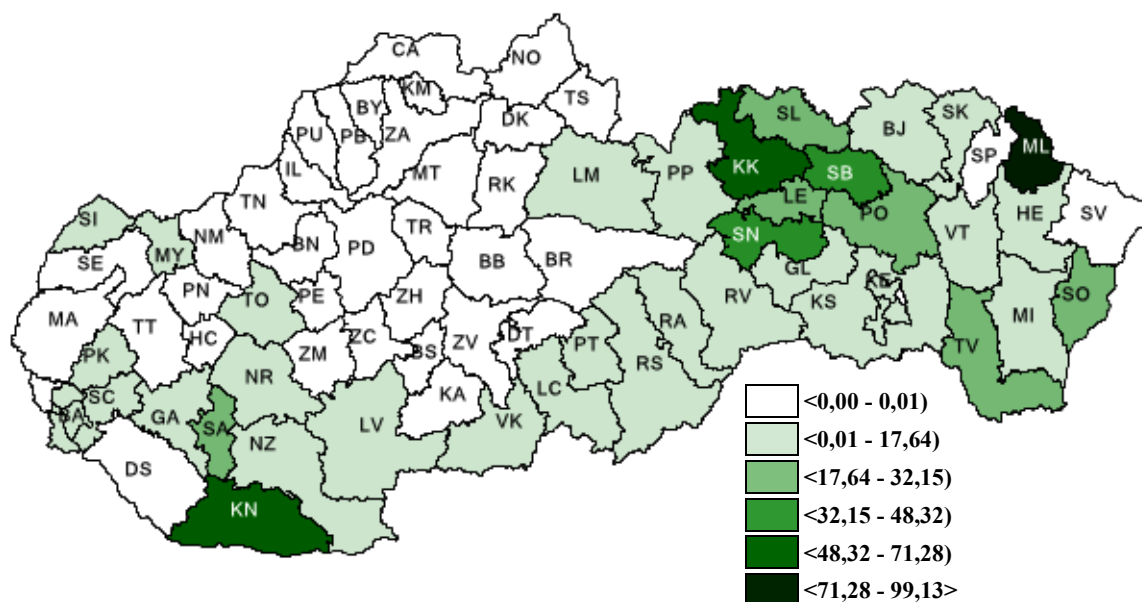
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 20,90.

Graf 6.IV.1.4

Výskyt shigellóz
Slovenská republika, 1990 - 2009



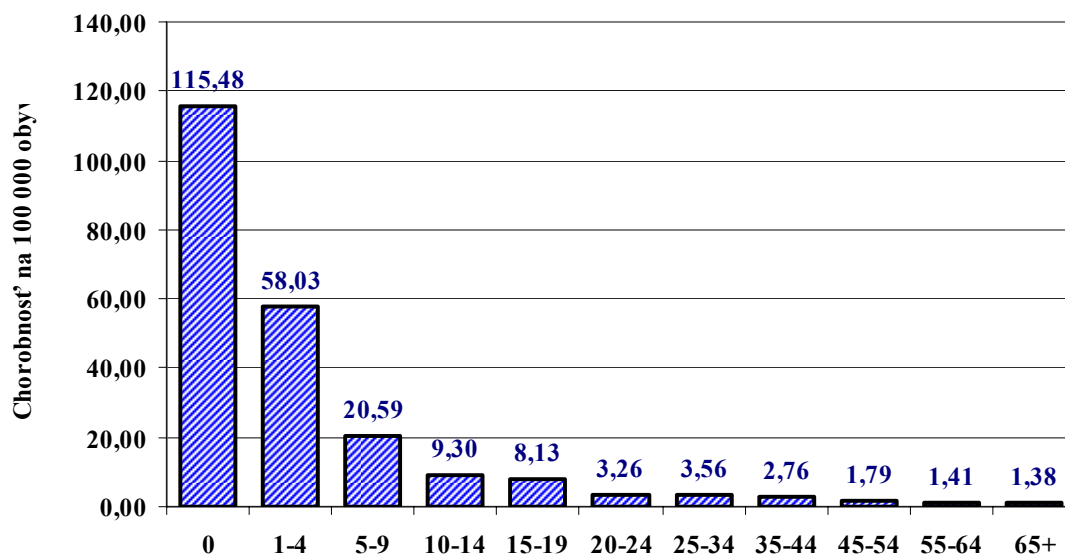
Mapa 6.IV.1.2 Výskyt dyzentérie (A 03) v SR podľa okresov v r.2009



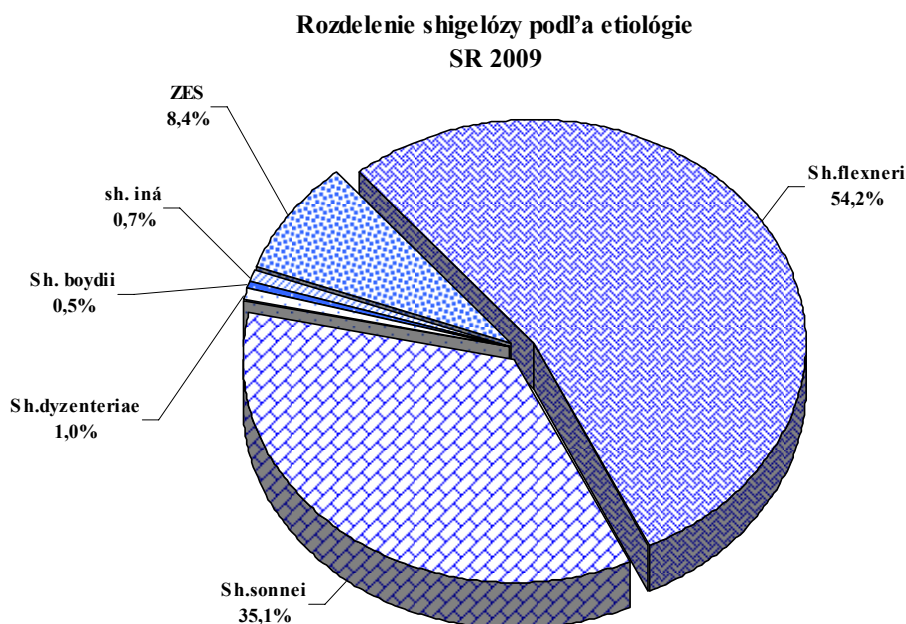
Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 115,48 a 1-4 ročných detí – 58,03.

Graf 6.IV.1.5

Shigelózy
Vekovošpecifická chorobnosť, SR 2009



Graf 6.IV.1.6



Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, s maximom výskytu v letných a jesenných mesiacoch – júl až október, kedy sa vyskytlo spolu 228 prípadov (t.j. 56,44%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Sh. flexneri* – 219 x (54,21%)
- *Sh. sonnei* – 142 x (35,15%)
- *Sh. dysenteriae* – 4 x (0,99%)
- *Sh. iná* – 3 x (0,74%)
- *Sh. boydii* – 2 x (0,50%)

V epidemiologickej súvislosti (kultivačne negatívnych a kultivačne nevyšetrených) bolo 34 prípadov (8,42%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 9 prípadoch (5x z Egypta, 2x z Turecka, 1x z Gruzínska a 1x z Tuniska).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 6 epidémií, v ktorých ochorelo spolu 66 osôb (t.j. 16,34%).

Tab.6.IV.1.5 Epidémie dyzentérie (A 03) za rok 2009 na Slovensku

	Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč.ch./vyl./expon.	Agens	Faktor potvrdený suspektný
1.	Šaľa – Trnovec n/Váhom	26.2.2009	3.4.2009	9/4/18	Sh.flexneri	Kontakt s chorým
2.	Komárno – Hurbanovo, Síselešská ul. 12	6.7.2009	30.7.2009	14/0/29	Sh.flexneri	Kontaminované prostredie
3.	Komárno – rod.epidémia, obec Kameničná, Balvany	30.7.2009	10.11.2009	6/8/54	Sh.sonnei	Kontaminované prostredie
4.	Komárno – rod.epidémia Hurbanovo	15.10.2009	28.10.2009	5/0/15	Sh.sonnei	Nezistený

5.	Nitra – Špec. ZŠ internátna, Červeňova ul.	7.10.2009	10.11.2009	22/0/181	Sh.sonnei	Kontaminované predmety
6.	Medzilaborce – DSS Kalinov	19.1.2009	2.2.2009	10/0/114	Sh. flexneri	Kontakt s chorým

Ako nozokomiálna nákaza boli hlásené 3 ochorenia.

Nitriansky kraj hlásil úmrtie 2-ročného dievčatka na šigelózu. V klinickom obraze boli hnačky s prímiesou krvi a zvracanie. Lekár bol privolaný v čase, kedy už bolo nutné dieťa resuscitovať. V ten istý deň dieťa exitovalo. Diagnóza bola stanovená až post mortem. V etiológii sa uplatnila *Sh. sonnei*.

6.IV.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04

V priebehu roka 2009 bolo hlásených spolu 5 172 ochorení (chor.95,56/100.000), čo je oproti roku 2008 vzostup o 20% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 32%.

Ochorelo 2760 mužov a 2412 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (171,43) a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (20,50).

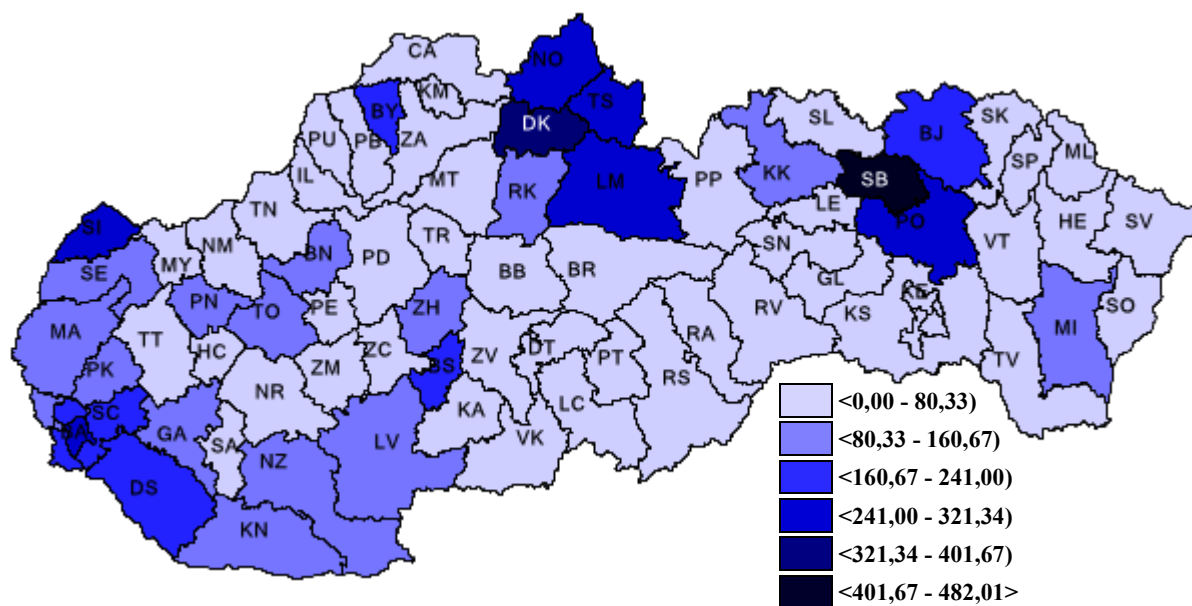
Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 1917,73 a 1-4 ročných detí – 749,31.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci júl (728 prípadov). V letných mesiacoch – jún, júl a august sa vyskytlo 37,16% celoročného výskytu (1922 prípadov).

Graf 6.IV.1.7



Mapa 6.IV.1.3 Výskyt iných bakteriálnych črevných infekcií (A40) v SR podľa okresov miesta nákazy v r.2009



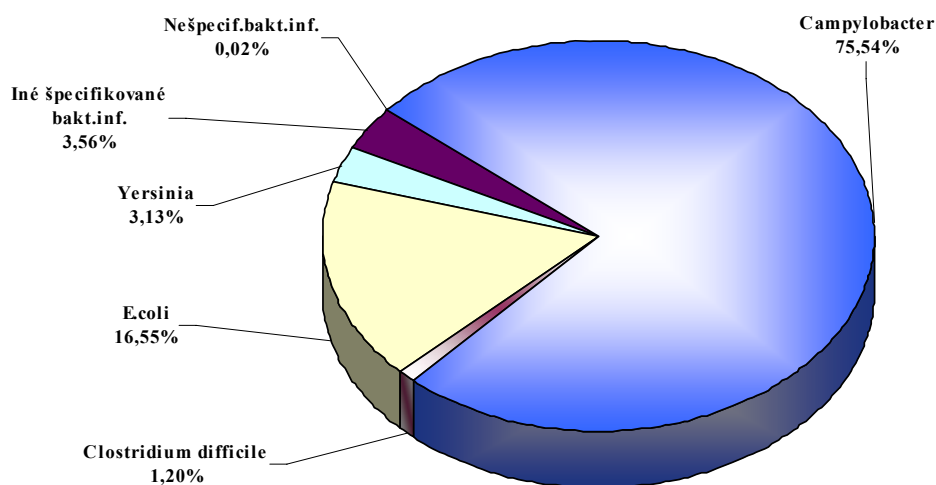
V etiológii sa uplatnili:

- *Campylobacter* – 3907
- *E. coli* – 856
- *Yersinia* – 162
- *Clostridium difficile* – 62
- *Iné špecifikované bakt. infekcie* – 184
- *Nešpecifikované bakt. infekcie* – 1

V percentuálnom vyjadrení bolo *campylobakterom* spôsobených 75,54% ochorení, *E. coli* - 16,55% a iných špecifikovaných bakteriálnych infekcií bolo 3,56%.

Graf 6.IV.1.8

Rozdelenie iných bakteriálnych črevných infekcií podľa etiológie SR 2009



Importované nákazy boli zaznamenané v 26 prípadoch (8x z Chorvátska, 3x z Maďarska, 2x z Grécka, 2x z Bulharska, 2x z Talianska a po 1 prípade z Poľska, z Číny, z Turecka, zo Saudskej Arábie, z Tuniska, z Izraela, zo Srbska a Čiernej Hory, z Česka a z Ukrajiny).

Charakter výskytu bol sporadický a rodinný.

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 103 ochorení.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

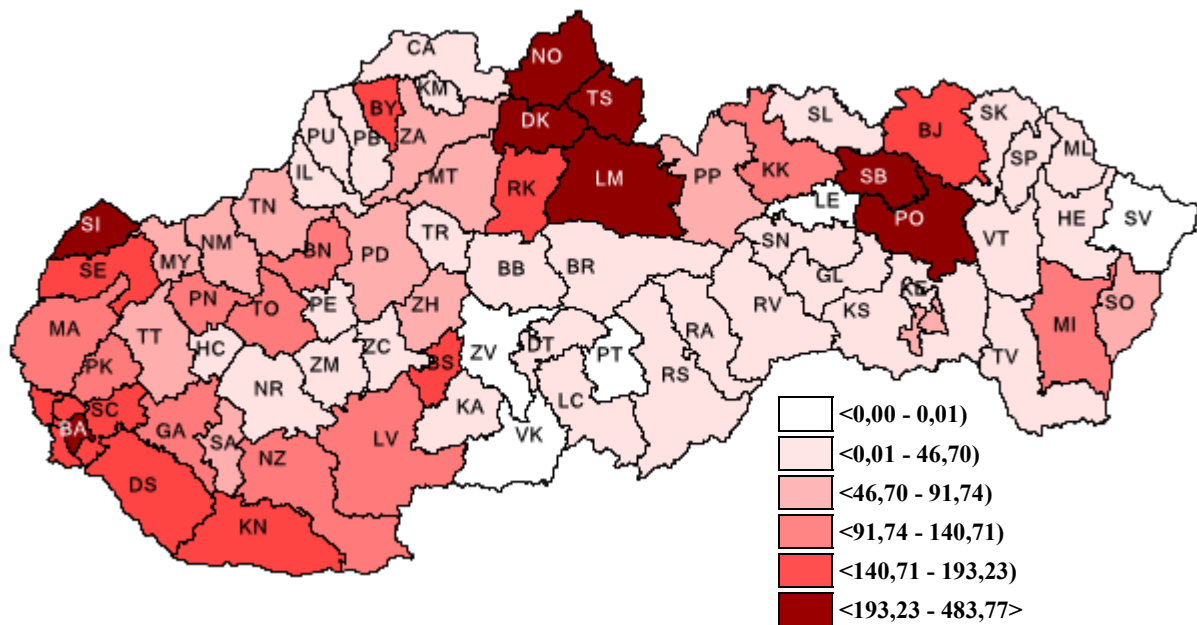
Kampylobakteriálna enteritída – A 04.5

V priebehu roka 2009 bolo hlásených 3907 ochorení (chor. 72,19/100.000), čo je oproti roku 2008 vzostup o 24%.

Ochorelo 2069 mužov a 1838 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 147,10, ktorá 2-násobne prevyšovala chorobnosť SR. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 12,70.

Mapa 6.IV.1.4 Výskyt kampylobakteriôz (A 04.5) v SR podľa okresov v r.2009

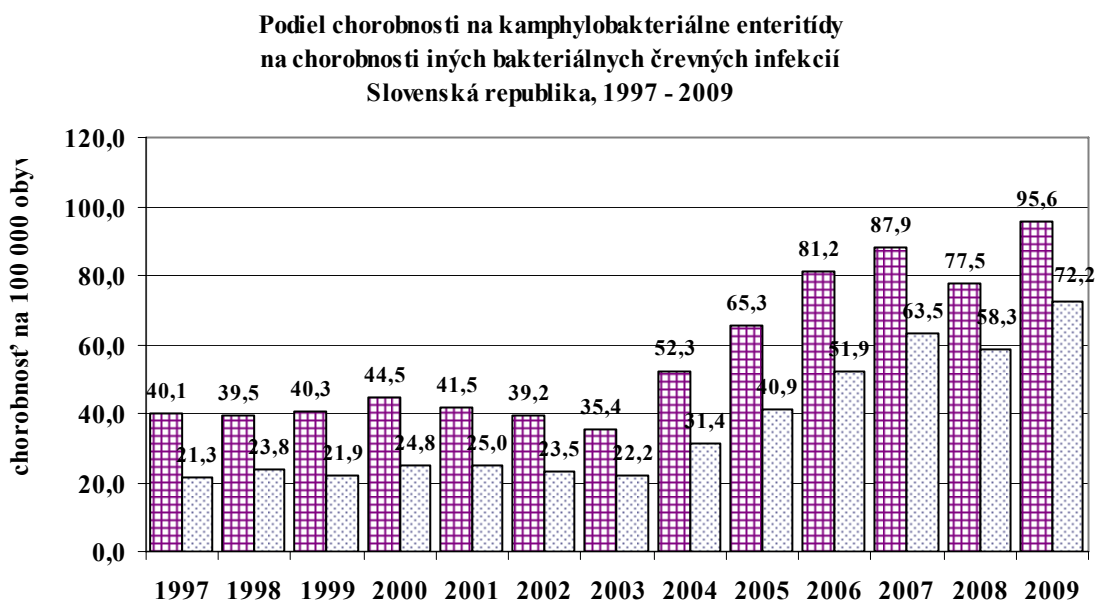


Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 888,87 a 1-4 ročných detí – 560,36.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v júli – 597 prípadov.

V letných mesiacoch jún, júl, august sa vyskytlo 39,29% celoročného výskytu (1535 prípadov).

Graf 6.IV.1.9



6.IV.1.5 Iné bakteriálne otravy potravinami – A 05

V priebehu roka 2009 bolo hlásených spolu 62 ochorení (chor. 1,15/100.000), čo je oproti roku 2008 pokles o 62% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 84%.

Ochorelo 31 mužov a 31 žien.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trnavský, Nitriansky, Žilinský a Prešovský, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trnavskom kraji – 6,79 (38 ochorení). Bratislavský, Trenčiansky, Banskobystrický a Košický kraj boli bez výskytu.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine okrem 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 5-9 ročných detí – 4,96. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka okrem mesiacov január, marec, júl, október a december s maximom výskytu v novembri – 17 prípadov (27,42%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Staphylococcus aureus* – 22x (35,48%)
- *Bacillus cereus* – 16x (25,81%)
- Iných špecifikovaných bakteriálnych alimentárnych intoxikácií bolo 13 (20,97%)
- a nešpecifikovaných alimentárnych infekcií bolo 11 (17,74%).

Ako importovaná nákaza nebolo hlásené žiadne ochorenie.

Charakter výskytu bol prevažne epidemický, vyskytli sa aj sporadické prípady. Zaznamenané boli 3 epidémie, v ktorých ochorelo spolu 46 osôb (t.j. 74,19%).

Tab.6.IV.1.6 Epidémie iných bakteriálnych otráv potravinami (A 05) za rok 2009 na Slovensku

	Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč.ch./vyl./expon.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1.	Nitra – Futbalový klub Nitra	17.6.2009	18.6.2009	13/0/34	Nešpecif. mikroorg.	Pečené kura	
2.	Trnava – ZŠ a MŠ Horné Orešany	8.9.2009	9.9.2009	16/0/238	Bacillus cereus	Tarhoňa	
3.	Piešťany – NURCH Piešťany	19.11.2009	19.11.2009	17/0/55	Staphyloc. aureus	Zemiakový šalát cibuľový	

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 17 ochorení.
Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

6.IV.1.6 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07

V priebehu roka 2009 bolo hlásených spolu 167 ochorení (chor. 3,09/100.000), čo je o 2,34% menej ako v roku 2008.

Ochorelo 92 mužov a 75 žien.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, okrem Trenčianskeho kraja, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 8,46 (68 ochorení).

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1-4 ročných detí – 23,68 (51 prípadov).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci marec – 18 prípadov a september – 18 prípadov.

V etiológii sa uplatnili:

- *Lamblie* – 139 x (83,23%)
- *iných špecifikovaných protozoárnych črevných chorôb* bolo 19 (11,38%)
- *a nešpecifikovaných protozoárnych črevných chorôb* bolo 9 (5,39%).

Ako importovaná nákaza nebolo hlásené žiadne ochorenie.

Charakter výskytu bol sporadický.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

6.IV.1.7 Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08

V priebehu roka 2009 bolo hlásených spolu 3848 ochorení (chor. 71,10/100.000), čo je oproti roku 2008 vzostup o 30,3%.

Ochorelo 1865 mužov a 1983 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji – 115,38 a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 41,76.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 1483,79 a 1-4 ročných detí – 639,74.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci máj – 556 prípadov (14,45%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Rotavírusy* – 2398 x (62,32%)
- *Norwalk vírusy* – 1125 x (29,24%)
- *Adenovírusy* – 221 x (5,74%)
- *Iných vírusových enteritíd* bolo 25 (0,65%)
- *nešpecifikovaných vírusových črevných infekcií* bolo 79 (2,05%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 2 prípadoch (1x z Chorvátska a 1x z Turecka).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický.

Zaznamenaných bolo 53 epidémií, v ktorých ochorelo spolu 1275 osôb (t.j. 33,13%).

Tab. 6.IV.1.7 Epidémie alimentárnych vírusových ochorení (A 08) za rok 2009 na Slovensku

	Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč.ch./vyl./ex pon.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1.	Gelnica – DD Nálepko	1.1.2009	4.1.2009	13/0/76	Norovírus		Nezistený
2.	Trenčín – Chir.odd. FN Trenčín	13.1.2009	22.1.2009	24/0/137	Norovírus		Nezistený
3.	S.N.Ves – DD Sp. Nová Ves, Brezová 32	23.1.2009	26.1.2009	13/0/254	Norovírus		Nezistený
4.	Komárno – Dom seniorov Komárno, Špitálska	24.1.2009	28.1.2009	45/0/211	Norovírus		Nezistený
5.	Nové Zámky – FN sP Nové Zámky, LDCH	20.1.2009	25.1.2009	5/0/50	Norovírus		Nezistený
6.	Žilina – NsP Žilina, JIS interné	21.1.2009	27.1.2009	12/0/44	Norovírus	Kontaminovaný vzduch	
7.	Žilina – DD a DSS Karpatská ul. Žilina	22.1.2009	29.1.2009	32/0/204	Norovírus	Kontaminovaný vzduch	
8.	Nitra – FN Nitra, odd. RTaKO	26.1.2009	4.2.2009	26/0/133	Norovírus	Kontakt s chorým	
9.	Prievidza – NsP Bojnice neurolog. odd.	25.1.2009	1.2.2009	8/0/37	Norovírus	Kontakt s chorým	
10.	Martin – Stredisko ev. diakonie Sučany	7.2.2009	9.2.2009	23/0/73	Rotavírus	Kontakt s chorým	
11.	Nitra – FN Nitra, kardiol.klinika	1.2.2009	4.3.2009	29/0/130	Norovírus		Nezistený
12.	Nitra – Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	27.1.2009	2.2.2009	5/0/52	Norovírus		Nezistený
13.	Dunajská Streda – NsP Dunajská Streda, geriatr.odd.	9.2.2009	17.2.2009	20/0/57	Norovírus	Kontakt s chorým	
14.	Nové Zámky – DDaDSS Leľa	10.2.2009	16.2.2009	42/0/108	Norovírus	Kvapôčková infekcia	
15.	Rožňava – Psychiatrická liečebňa Plešivec	1.2.2009	16.2.2009	24/0/288	Norovírus	Kontakt s chorým	
16.	Nitra – FN Nitra – interná klinika	12.2009	27.2.2009	35/0/141	Norovírus		Nezistený
17.	Michalovce – DD Súcit Veľké Kapušany	18.2.2009	26.2.2009	31/0/64	Norovírus		Nezistený
18.	Trenčín – FN Trenčín, interné odd.	15.2.2009	20.2.2009	18/0/75	Norovírus		Nezistený
19.	Nové Zámky – FN sP Nové Zámky	28.2.2009	2.3.2009	24/0/69	Norovírus	Kontaminovaný vzduch	
20.	Košice – Stredisko soc.pomoci mesta Košice	4.3.2009	8.3.2009	29/0/253	Rotavírus		Nezistený
21.	Nitra – FN Nitra, interná klinika	9.3.2009	11.3.2009	15/0/99	Norovírus	Kontakt s chorým	
22.	Žilina – DDaDSS Karpatská, Žilina	12.3.2009	22.3.2009	43/0/215	Norovírus	Kontaminované predmety	

23.	Trnava – MŠ Zavar	18.3.2009	23.3.2009	15/0/63	Rotavírus	Kontakt s chorým
24.	Trnava – DD Cífer	23.3.2009	31.3.2009	23/0/68	Norovírus	Kontakt s chorým
25.	Nové Zámky – Domov Jasienka, Šurany	9.4.2009	14.4.2009	18/0/39	Norovírus	Kontaminovaný vzduch
26.	Trenčín – FN Trenčín, chirurg.klinika	5.4.2009	12.4.2009	24/0/128	Norovírus	Nezistený
27.	Šaľa – VŠN Šaľa, ODCH	1.4.2009	5.4.2009	11/0/57	Norovírus	Kontakt s chorým
28.	Prievidza – NsP Prievidza, psych.o.	17.4.2009	20.4.2009	11/0/78	Norovírus	Kontakt s chorým
29.	Michalovce – DD Súcit Veľké Kapušany	17.4.2009	20.4.2009	13/0/32	Norovírus	Kontakt s chorým
30.	Nitra – ŠN sv.Svorada, Zobor	13.4.2009	26.4.2009	7/0/40	Rotavírus	Kontakt s chorým
31.	Turčianske Teplice – Sl.liečebné kúpele Turčianske Teplice	2.5.2009	5.5.2009	27/0/133	Vírus iný nešpecif.	Nezistený
32.	Nitra – DDaDSS Nitra, Považská ul.	15.4.2009	26.4.2009	32/0/154	Norovírus	Nezistený
33.	Nitra – MŠ Štiavnická ul. Nitra	27.4.2009	1.5.2009	8/0/24	Rotavírus	Kontaminované predmety
34.	Dolný Kubín – rekr.zar. Detský svet DK	14.5.2009	17.5.2009	7/0/12	Rotavírus	Kontaminované predmety
35.	Prievidza – NCHZ Nováky	6.5.2009	10.5.2009	81/0/681	Norovírus	Zmiešaná strava
36.	Nové Mesto n.V. – ZŠ a MŠ Horná Streda	14.5.2009	15.5.2009	30/0/138	Norovírus	Nezistený
37.	Púchov – ZŠ Beluša	22.5.2009	24.5.2009	68/0/295	Rotavírus	Kontakt s chorým
38.	Levice – Psychiatrická nem. Hronovce	25.5.2009	27.5.2009	18/0/79	Norovírus	Nezistený
39.	Nitra – MŠ Lúky, Vráble	30.4.2009	5.5.2009	17/0/110	Rotavírus	Kontaminované predmety
40.	Turčianske Teplice – MŠ Slovenské Pravno	21.5.2009	25.5.2009	10/0/38	Vírus iný nešpecif.	Kontaminované prostredie
41.	Svidník – MŠ Gen. Svobodu, Svidník	25.5.2009	29.5.2009	14/0/83	Norovírus	Nezistený
42.	Dunajská Streda – ZŠ Veľký Meder	11.6.2009	12.6.2009	21/0/1119	Iné vírusy	Nezistený
43.	Stará Ľubovňa – Ľubovnianske kúpele, hotel SOREA	26.6.2009	26.6.2009	14/0/104	Vírus iný nešpecif.	Nezistený
44.	Rimavská Sobota – DDaDSC Tisovec	3.6.2009	19.6.2009	22/1/72	Norovírus	Kontaminované prostredie
45.	S.N.Ves – NsP S.N.Ves odd. patol.novorod.	11.9.2009	11.9.2009	10/0/16	Rotavírus	Nezistený
46.	Ilava – DSS Pruské	24.9.2009	3.10.2009	31/0/67	Rotavírus	Kontakt s chorým

47.	Partizánske – DD Chynorany	2.10.2009	4.10.2009	15/0/48	Norovírus	Kontakt s chorým
48.	Komárno – NsP FORLIFE Komárno	3.10.2009	16.10.2009	9/0/31	Rotavírus	Kontaminované predmety
49.	Nové Mesto n.V. – MŠ Modrová N.Mesto n/Váhom	14.10.2009	15.10.2009	8/0/29	Norovírus	Nezistený
50.	Trenčín – Rehabil.zariad ZVJS Omšenie	20.10.2009	21.10.2009	9/0/48	Norovírus	Nezistený
51.	Nitra – ŠN sv.Svorada, Zobor	22.10.2009	1.11.2009	25/0/135	Norovírus	Kontakt s chorým
52.	Nitra – FN Nitra, kardiol.klinika	3.11.2009	10.11.2009	7/0/106	Norovírus	Kontakt s chorým
53.	Nitra – Kuchyňa Gastro, Nitra	21.11.2009	22.11.2009	154/0/800	Norovírus	Zmiešaná strava

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 569 ochorení.
Úmrtie na túto diagnózu hlásené nebolo.

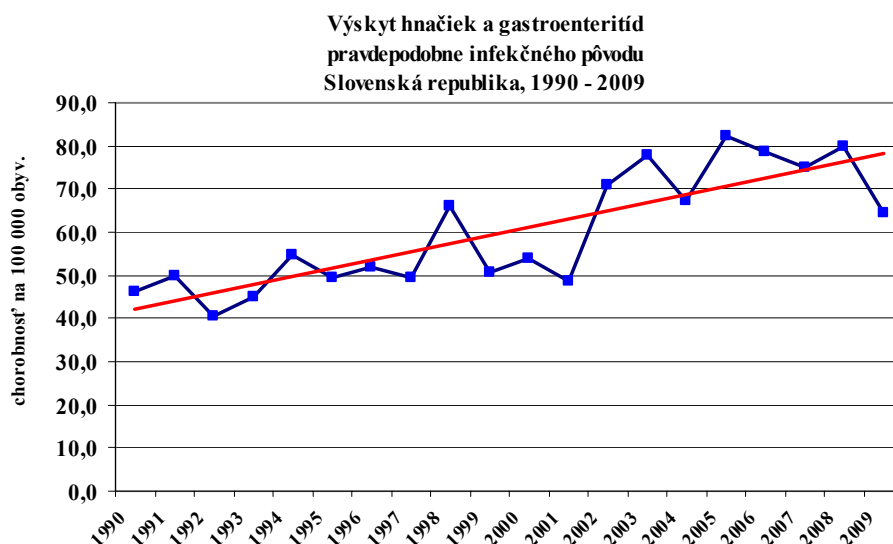
6.IV.1.8 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09

V priebehu roka 2009 bolo hlásených spolu 3487 ochorení (chor. 64,43/100.000), čo je oproti roku 2008 pokles o 20% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 16%.

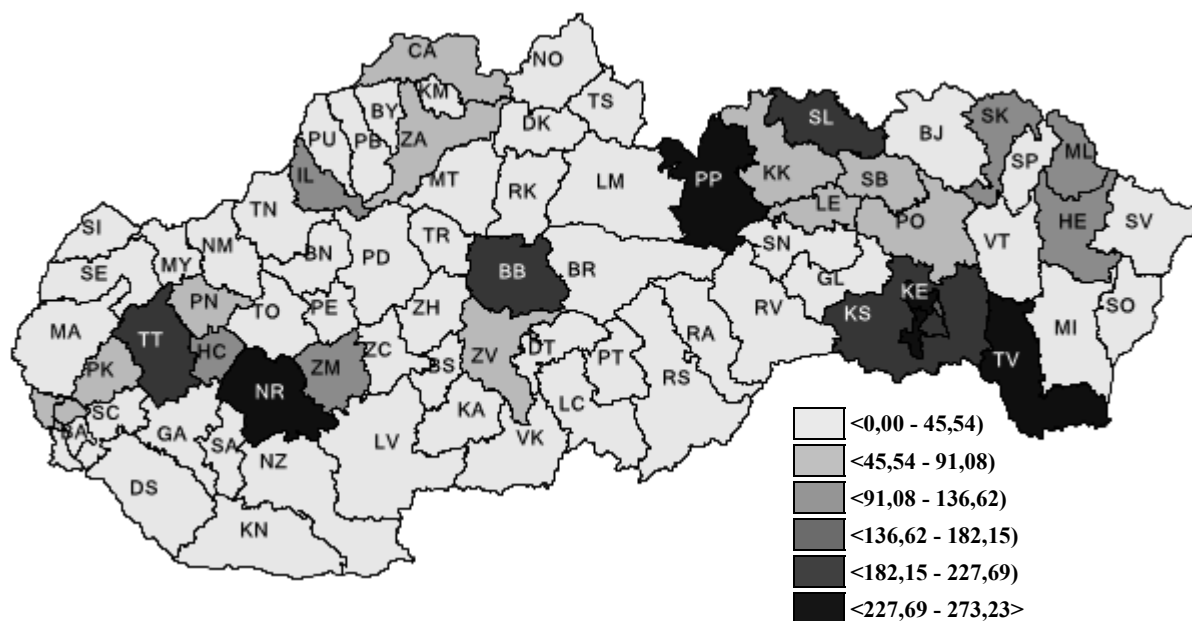
Ochorelo 1534 mužov a 1953 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 140,42 a najnižšia chorobnosť v Trenčianskom kraji – 21,17.

Graf 6.IV.1.10



Mapa 6.IV.1.5 Výskyt hnačkových ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) v SR podľa okresov v r.2009



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 327,20 a 1-4 ročných detí – 207,52.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v mesiaci máj – 444 prípadov (12,73%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 5 prípadoch (4x z Egypta a 1x z Talianska).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 17 epidémií, v ktorých ochorelo spolu 442 osôb, (t.j. 12,68%.)

Tab.6.IV.1.8 Epidémie alimentárnych ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) za rok 2009 v SR

	Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč.ch./vyl./ex pon.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1.	Čadca – KNsP Čadca, neurol. odd.	13.1.2009	2.2.2009	12/0/74	Negat.		Nezistený
2.	Levice – Psychiatrická nemocnica Hronovce	3.2.2009	10.2.2009	27/0/58	Negat.		Nezistený
3.	Nitra – FN Nitra, očná klinika	6.3.2009	8.3.2009	5/0/15	Negat.		Nezistený
4.	Nitra – ŠN sv. Svorada, Zobor	12.3.2009	14.3.2009	3/0/15	Negat.		Nezistený
5.	Revúca – DDaDSS Tornaľa	9.2.2009	11.2.2009	8/0/224	Negat.		Nezistený
6.	Košice – FN L.Pasteura klin. Gerontológia	11.3.2009	13.3.2009	9/0/20	Negat.		Nezistený
7.	Košice – ZŠ Košice, Tomášikova	5.5.2009	6.5.2009	52/0/733	Negat.		Nezistený
8.	Ilava – Delta Electronics, s.r.o. Dubnica	20.5.2009	20.5.2009	62/0/200	Negat.	Zmiešaná strava	
9.	Prešov – FNsP Prešov, psych.odd.	23.5.2009	27.5.2009	8/0/60	Negat.		Nezistený

10.	Žilina – ZŠ Lietavská Lúčka	2.6.2009	2.6.2009	121/0/277	Negat	Kontaminovaná voda
11.	Pezinok – Pezinok, psych nemocnica	25.6.2009	28.6.2009	13/0/99	Negat.	Nezistený
12.	Levice – NsP Levice, detské odd.	11.8.2009	11.8.2009	6/0/14	Negat.	Nezistený
13.	Čadca – Oščadnica, Marlene	18.8.2009	20.8.2009	25/0/52	Negat.	Nezistený
14.	Zvolen – Kuchyňa SPP, Lieskovská cesta	7.10.2009	7.10.2009	18/0/160	Negat.	Nezistený
15.	Nitra – DDaDSS Borinka, Nitra	25.10.2009	5.11.2009	46/0/250	Negat.	Nezistený
16.	Dunajská Streda – NsP Dunajská Streda	22.11.2009	23.11.2009	6/0/29	Negat.	Nezistený
17.	Poprad – DDaDSS Humanitár, Spišský Štiavnik	29.11.2009	30.11.2009	21/0/46	Negat.	Nezistený

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 201 ochorení.
Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

6.IV.2 Skupina vírusových hepatítíd

V roku 2009 bolo na Slovensku zaznamenaných 1950 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítíd, čo je o 54,2% viac ako v roku 2008. Na tomto zvýšení sa opäť podieľala najmä VH-A, ktorej proporcia sa rovná 74,3%. Výskyt V H-A bol oproti roku 2008 takmer 2-násobne vyšší.

Z analyzovaného počtu VH bolo 1613 prípadov v akútnej forme (82,7%) a 17,3% vo forme chronickej. Medzi chronickými formami dominovala VH-C so 74,5%.

Vzostup sa zaznamenal aj u VH typu B akútnej, ktorých sa vyskytlo celkom 140 prípadov (chor. 2,6), čo je vzostup oproti roku 2008 o 27,5%, teda o $\frac{1}{4}$. Výskyt jednotlivých druhov VH je popísaný v tabuľke.

Dg.	Celkový počet	Chorobnosť	Porovnanie s r. 2008
B 15	1449	26,8	↑ o 98,5%
B 16	140	2,6	↑ o 27,5%
B 17.1	14	0,26	↓ o 27%
B 18.1	102	1,9	↑ o 41,7%
B 18.2	325	6,0	↑ o 6,6%

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 402 novozistených nosičov HBsAg.

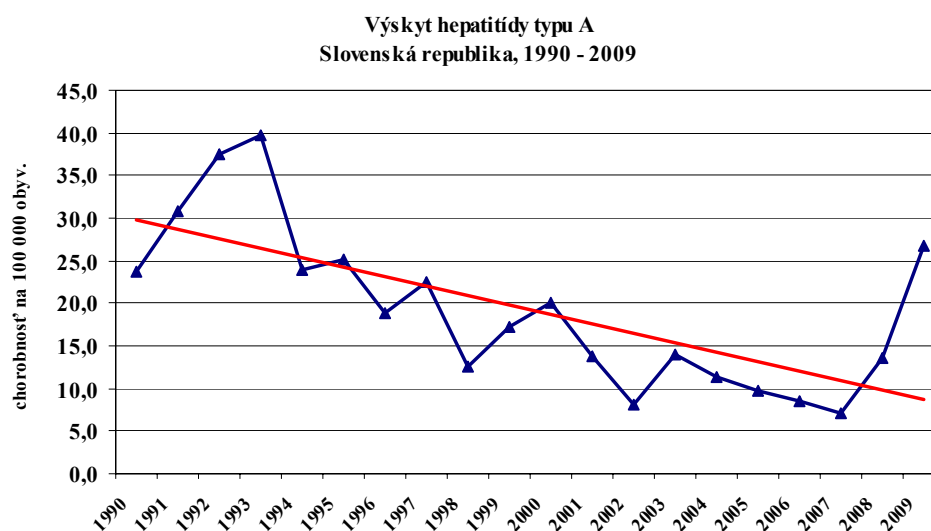
6.IV.2.1 Akútna VH-A – B 15

V roku 2009 bolo v SR hlásených 1449 prípadov ochorení na VH-A (chor. 26,8/100.000), čo predstavuje vzostup oproti roku 2008 o 98,5%, oproti 5 ročnému priemeru o 167%.

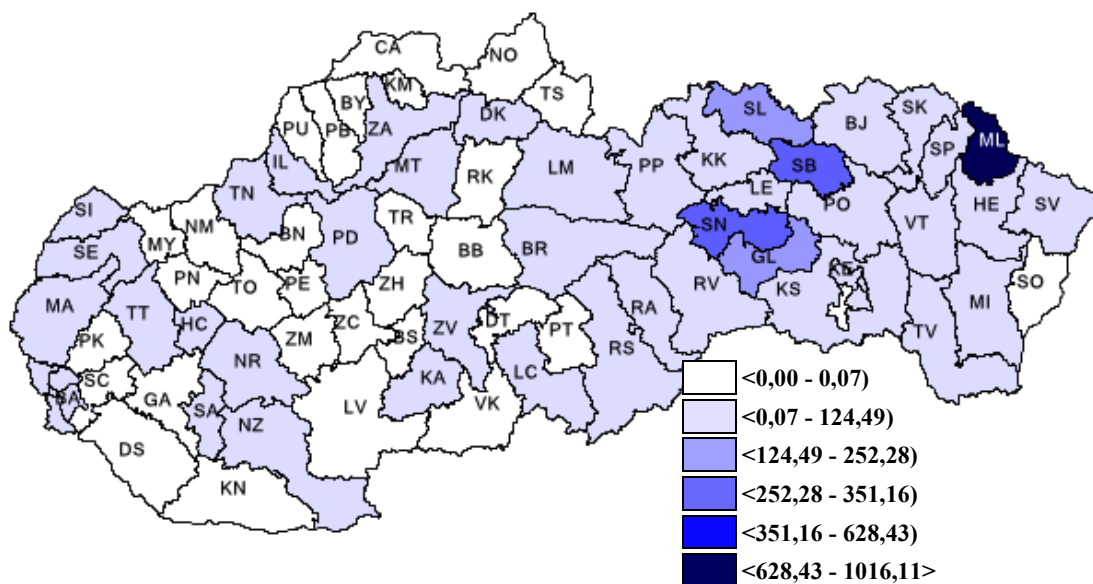
Výskyt ochorení bol zaznamenaný vo všetkých krajoch SR. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom, kde sa vyskytlo 909 prípadov (chor. 113,1), v kraji Košickom 433 prípadov (chor. 55,83) a v kraji Banskobystrickom 53 prípadov (chor.8,1).

Z hľadiska sezonality najvyšší výskyt bol zaznamenaný v mesiaci október (281 prípadov – t.j. 19,4%) a v septembri (213 prípadov, t.j. 14,7%).

Graf 6.IV.2.1

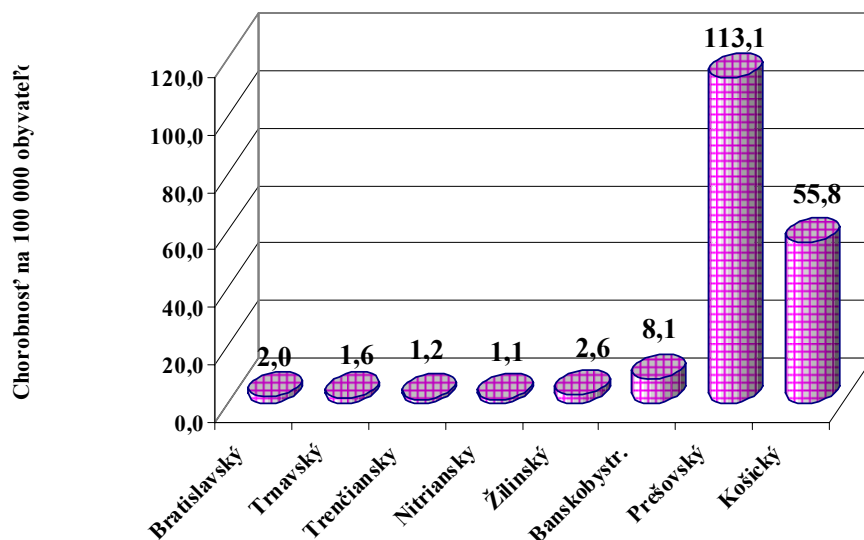


Mapa 6.IV.2.1 Výskyt hepatitídy typu A (B 15) v SR podľa okresov v r.2009



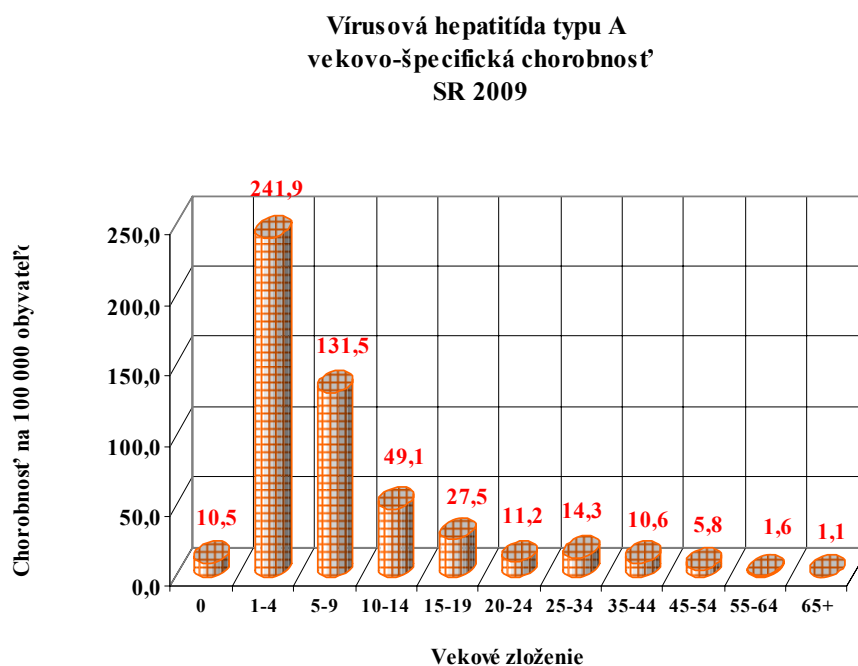
Graf 6.IV.2.2

Výskyt VH-A v roku 2009 podľa krajov Slovensko

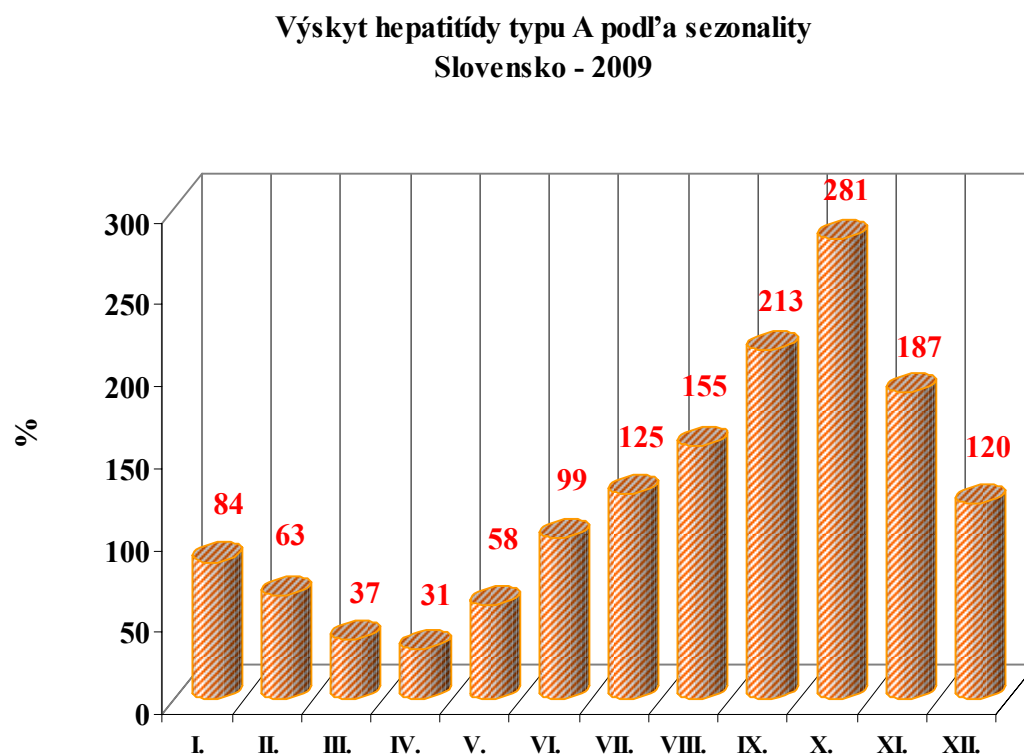


Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 1-4 ročných detí (chor. 241,9) a 5-9 ročných detí – (chor. 132,5). 6 prípadov ochorenia sa vyskytlo aj u detí do 1 roku veku.

Graf 6.IV.2.3



Graf 6.IV.2.4



V ohniskách nákazy sa v rámci lekárskeho dohľadu vykonávala aktívna profylaxia VH-A očkovaním priamych kontaktov. Celkovo bolo v ohniskách chránených 12468 osôb, z ktorých po podaní očkovacej látky ochorelo 135 osôb (1,1%).

Tab.6.IV.2.1 Postexpozičná imunizácia

Kraj	Očkovacia látka HAVRIX		
	Počet chránených osôb	Z toho počet ochorení	% ochorení
Bratislavský	100	1	1,0
Trnavský	174	-	-
Trenčiansky	191	4	2,1
Nitriansky	94	1	1,1
Žilinský	160	-	-
Banskobystrický	1091	4	0,4
Prešovský	4608	7	0,2
Košický	6050	118	2,0
S p o l u	12468	135	1,1

Rozdelenie chorých podľa povolania je prezentované v nasledujúcom prehľade:

- nepracujúci - dieťa - 937
 - študent -176
 - nezamestnaný - 100
- materská dovolenka - 16
- dôchodca - 18
- pedagogický pracovník - 22
- poľnohospodársky pracovník - 1
- potravinár - 20
- pracovník v kolektívnom zariadení – 1
- pracovník sociálnych služieb – 1
- robotník - 25
- starostlivosť o ľudské telo – 1
- terénny pracovník – 2
- zdravotnícky pracovník – 9
- iné povolanie - 119

Z prehľadu je zrejmé, že maximum ochorení sa vyskytlo u detí (76,3%) a nezamestnaných (6%) a u študentov (4%). 13 prípadov ochorení bolo zaznamenaných u zdravotníckych pracovníkov, u všetkých sa jedná o profesionálnu nákazu.

Rozdelenie podľa kolektívov:

- mimo kolektív - 428
- predškolské zariadenie - 83
- ZŠ - 181
- osobitná škola - 8
- OU + SŠ - 13
- vysoká škola - 4
- zdravotnícke zariadenie - 13
- iné – 5

Z prehľadu je zrejmé, že na VH-A ochorelo 22 pedagogických pracovníkov, 20 osôb pracujúcich v potravinárstve, 9 zdravotníkov a 100 nezamestnaných.

U zdravotníckych pracovníkov sa jednalo o nasledovné profesie: lekár – 2, SZP – 5, iný zdrav. pracovník – 2.

Rozdelenie chorých podľa kolektívov je prezentované v nasledujúcom prehľade:

- predškolské zariadenie – 75
- základná škola – 333
- osobitná škola – 16
- OU a SŠ – 59
- vysoká škola – 12
- ÚSS pre deti – 8
- rekreačné zariadenie pre deti – 1
- detský domov – 8
- kúpele, rehabilitačné zariadenie – 1
- zdravotnícke zariadenie – 6
- iné – 22
- mimo kolektív – 908

Z prehľadu je zrejmé, že ochorelo 333 detí navštevujúcich ZŠ (23%).

Úmrtie na VH-A nebolo zaznamenané.

Vyskytli sa 3 prípady importovaných nákaz a to z Česka – 2x a 1x z Libanonu.

Počas roka sa vyskytlo 51 menších i väčších epidémií, ktorých prehľad uvádza nasledujúca tabuľka a následné popisy epidémií vybraných z výročných správ jednotlivých krajov:

Tab.6.IV.2.2 EPIDÉMIE A PROTRAHOVANÉ VÝSKYTY VH-A za rok 2009 na Slovensku

	Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč.ch./ expon.	Etiológia
1.	Humenné – Krízové centrum Pro Família	2.2.2009	5.2.2009	9/36	Vírus hepatitídy A
2.	Medzilaborce -ulica Zámočnicka a Duk.hrdinov	2.3.2009	11.11.2009	89/1100	Vírus hepatitídy A
3.	Medzilaborce – obec Čabalovce	13.6.2009	10.7.2009	5/18	Vírus hepatitídy A
4.	Snina – rod. výskyt v obci Stakčín	14.10.2009	13.11.2009	13/420	Vírus hepatitídy A
5.	Prešov – obec Svinia	3.4.2009	29.7.2009	12/684	Vírus hepatitídy A
6.	Prešov – obec Rokycany	16.7.2009	2.11.2009	13/760	Vírus hepatitídy A
7.	Prešov – obec Lesíček	17.7.2009	5.10.2009	29/249	Vírus hepatitídy A
8.	Prešov – rómska osada Kendice	14.8.2009	4.12.2009	26/1700	Vírus hepatitídy A
9.	Sabinov – rómska osada Jarovnice	6.4.2009	29.8.2009	81/3300	Vírus hepatitídy A
10.	Sabinov – rómska osada Ostrovany	4.8.2009	3.10.2009	51/910	Vírus hepatitídy A
11.	Sabinov – obec Šarišské Michaľany	7.7.2009	16.10.2009	14/2791	Vírus hepatitídy A
12.	Sabinov – mesto	17.10.2009	27.12.2009	12/2784	Vírus hepatitídy A
13.	Svidník – rod. výskyt v obci Krajná Poľana	18.6.2009	19.6.2009	3/5	Vírus hepatitídy A
14.	Svidník – rómska osada Ladomírová	4.9.2009	30.10.2009	20/.	Vírus hepatitídy A
15.	Stropkov – rómska komunita v meste	22.10.2009	31.12.2009	20/524	Vírus hepatitídy A

16.	Stará Ľubovňa – obec Podolíne	14.1.2009	11.2.2009	16/.	Vírus hepatitídy A
17.	Stará Ľubovňa – rómska osada Jakubany	14.1.2009	18.3.2009	9/.	Vírus hepatitídy A
18.	Stará Ľubovňa – mesto	23.1.2009	16.2.2009	7/.	Vírus hepatitídy A
19.	Stará Ľubovňa – róm.osada Šarišské Jastrabie	25.3.2009	8.9.2009	9/.	Vírus hepatitídy A
20.	Stará Ľubovňa – rómska osada Čirč	15.6.2009	15.7.2009	11/.	Vírus hepatitídy A
21.	Stará Ľubovňa – rómska osada Ľubotín	16.9.2009	30.11.2009	24/197	Vírus hepatitídy A
22.	Vranov nad Topľou – obec Medzianky	9.7.2009	4.8.2009	5/.	Vírus hepatitídy A
23.	Vranov n.T. – obec Soľ	19.8.2009	20.9.2009	12/.	Vírus hepatitídy A
24.	Vranov n.T. – obec Čakľov	5.10.2009	11.12.2009	12/1162	Vírus hepatitídy A
25.	Vranov n.T. – obec Večec	7.10.2009	19.12.2009	6/100	Vírus hepatitídy A
26.	Poprad – obec Batizovce	XII. 2008	XI. 2009	12/2150	Vírus hepatitídy A
27.	Poprad – obec Vydrník	7.10.2009	23.11.2009	14/990	Vírus hepatitídy A
28.	Kežmarok – obec Podhorany	XII.2008	II.2009	12/1800	Vírus hepatitídy A
29.	Kežmarok – obec Veľká Lomnica	1.9.2009	4.11.2009	17/3415	Vírus hepatitídy A
30.	Kežmarok – obec Križová Ves	V.2009	VII.2009	4/.	Vírus hepatitídy A
31.	Kežmarok – obec Ľubica	IX.2009	X.2009	4/.	Vírus hepatitídy A
32.	Levoča – obec Bijacovce	IV.2009	V.2009	5/.	Vírus hepatitídy A
33.	Levoča – mesto	XI.2009	XII.2009	6/.	Vírus hepatitídy A
34.	Bardejov – rómske osady Poštárka, Varadka, Kružľov, Marhaň, Bardejov	I.2009	XII.2009	57/.	Vírus hepatitídy A
35.	Gelnica – obec Richnava, Ružakovce	29.6.2009	9.10.2009	40/.	Vírus hepatitídy A
36.	Gelnica – obec Mníšek nad Hnilcom	X.2009	XI.2009	10/.	Vírus hepatitídy A
37.	Košice I. – rómske sídlisko Na Demetri	X.2009	XII.2009	19/.	Vírus hepatitídy A
38.	Rožňava – mesto Dobšiná	I. 2009	VII.2009	7/.	Vírus hepatitídy A
39.	Rožňava – Obchodná akadémia v Rožňave	9.2.2009	15.2.2009	6/325	Vírus hepatitídy A
40.	Rožňava – rod. výskyt v obci Čoltov	9.2.2009	23.3.2009	4/7	Vírus hepatitídy A
41.	Spišská Nová Ves – obec Rudňany – Zabíjanec	20.6.2009	10.10.2009	13/.	Vírus hepatitídy A
42.	Spišská Nová Ves – rómska osada Žehra	VII.2009	XII.2009	21/.	Vírus hepatitídy A
43.	Spišská Nová Ves – rómska osada Krompachy, Družstev.	VIII.2009	XII.2009	56/.	Vírus hepatitídy A

44.	Spišská Nová Ves – rómska osada Chrasť nad Hornádom	IX.2009	XII.2009	41/.	Vírus hepatitídy A
45.	Spišská Nová Ves – rómska osada Vítkovice	IX.2009	XII.2009	34/.	Vírus hepatitídy A
46.	Spišská Nová Ves – obec Bystrany	5.10.2009	XI.2009	40/.	Vírus hepatitídy A
47.	Spišská Nová Ves – rómska osada Markušovce Jareček	4.11.2009	31.12.2009	10/.	Vírus hepatitídy A
48.	Liptovský Mikuláš – rómska osada Pribilina	17.9.2009	11.11.2009	10/.	Vírus hepatitídy A
49.	Lučenec - obec Trenč	8.10.2009	31.12.2009	23/.	Vírus hepatitídy A
50.	Revúca – rómska osada	X.2009	XI.2009	13/.	Vírus hepatitídy A
51.	Revúca – rod. epidémia v meste Revúca	1.1.2009	8.1.2009	3/.	Vírus hepatitídy A

Popis epidémií:

Žilinský kraj:

Okres Liptovský Mikuláš

Jedná sa o protrahovaný výskyt vírusovej hepatitídy typu A v časovej a miestnej súvislosti. Prvé dve ochorenia boli nahlásené 17. septembra, jednalo sa o rómske deti z osady v Pribylíne, posledné ochorenia boli nahlásené 11. novembra. Celkovo ochorelo 7 Rómov z osady v Pribylíne a traja nerómovia - dvaja z Pribylíny a jeden, ktorý navštevuje rodičov v Liptovskej Kokave, dedine, ktorá susedí s Pribylínou. Posledné dve ochorenia boli aktívne vyhladané v ohnisku. 4 pacienti neboli hospitalizovaní, nešlo u nich o akútnu formu, pravdepodobne došlo k nákaze v septembri 2009, kedy sme zaznamenali prvé dve ochorenia v kolónii.

Vo všetkých ohniskách boli vykonané protiepidemické opatrenia.

Banskobystrický kraj:

Okres Lučenec v obci Trenč, kde v čase od 8.10.2009 do 31.12.2009 ochorelo 23 osôb. Prvý prípad ochorenia bol zaznamenaný u žiaka ZŠ, ktorý však bol chorý už od 8.10., hlásené na RÚVZ 29.10. Ochorenia sa šírili kontaktom u detí žijúcich v neštandardnom sociálnom prostredí s migrujúcim spôsobom života. Ochorenia sa vyskytli v týchto vekových skupinách: 1-4 roční-5, 5-9=11, 10-14=7 prípadov. 15 detí bolo hospitalizovaných, 8 liečených doma. V rámci protiepidemických opatrení bolo vydaných 195 rozhodnutí regionálneho hygienika, lekársky dohľad bol nariadený 860 osobám. V rámci epidémie okrem rodinných ohnísk vznikli ohniská v ZŠ Trenč, MŠ Trenč, ZŠ špeciálna Lučenec, SOU Lučenec, ZŠ cirkevná Lučenec a ZŠ Lovinobaňa.

Okres Revúca - (druhá vlna po epidémii v r.2008). Ochorelo v nej celkom 13 osôb, z toho 1 dospelý (65+), 10 detí do 14 rokov veku a 2 mladiství (15-19). Ochorenia sa vyskytli v rómskych rodinách s nízkym hygienickým štandardom. V ohnisku nákazy bolo chránených 145 osôb v rámci lekárskeho dohľadu.

Okres Revúca – rodinná epidémia sa vyskytla v meste Revúca u 2 manželov a ich syna. Šírenie ochorení v tomto ohnisku sa podarilo včas zastaviť.

Prešovský kraj:

Okres Bardejov: v roku 2009 pokračoval epidemický výskyt ochorení na VHA. Hlásených bolo 57 prípadov ochorení. Všetky prípady sa vyskytovali v rómskych osadách Poštárka,

Bardejov, Varadka, Kružľov a Marhaň. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola evidovaná u 5–9-ročných a 10–14-ročných detí. V rámci protiepidemických opatrení bolo nariadené rozsiahle očkovanie rómskej populácie – očkovanie detí vo vekovej skupine 1-4 a 5–9 rokov, v osade Poštárka deti vo veku od 1–15 rokov.

Okres Humenné:

Od 2.2. – 5.2.2009 zaznamenaných 9 ochorení na VHA u detí v Krízovom centre Pro Familia. Jedná sa o zariadenie, v ktorom sú umiestňované deti z rôznych okresov. Do tohto zariadenia boli premiestnené deti z oblasti s výskytom VHA. Celkový počet exponovaných 36 osôb (23 klientov a 13 zamestnancov zariadenia). Protiepidemické opatrenia vykonané.

Okres Medzilaborce:

Od 2.3.–11.11.2009 zaznamenaných 89 prípadov ochorení na ulici Zámočnícka a Dukelských hrdinov. Jedná sa o 2 rómske lokality. Ochorenia sa šírili najmä u detí. Počet exponovaných 1100. Najviac ochorení bolo zaznamenaných v mesiaci júl a august. V rámci protiepidemických opatrení nariadený LD u 534 kontaktov a očkovanie. U 7 osôb došlo ku vzniku ochorenia po očkovaní Havrixom (od 5–31 dní po očkovaní).

Čabalovce - od 13.6–10.7.2009 evidovaný epidemický výskyt ochorení na VHA v rodinách s nízkym hygienickým štandardom. Z celkového počtu exponovaných 18 ochorelo 5 osôb. Nariadené protiepidemické opatrenia LD a očkovanie. Ochorenia po očkovaní neboli hlásené.

Okres Snina:

Stakčín - od 14.10.–13.11.2009 hlásených 13 ochorení na VHA. Jednalo sa o rodinný výskyt ochorení (ochorelo 8 detí a 5 dospelých). Počet exponovaných 420. Protiepidemické opatrenia vykonané – LD nariadený 145 kontaktom, očkovaných 86 osôb. Ochorenie po očkovaní nebolo zaznamenané.

Okres Prešov:

Svinia - od 3.4.–29.7.2009 zaznamenaných 12 prípadov ochorení, všetky u osôb s nižším hygienickým štandardom. Počet exponovaných 684. V rámci protiepidemických opatrení nariadený LD a imunizácia kontaktov v rodinách a kolektívnych zariadeniach. Vzhľadom na vekovú štruktúru chorých bolo nariadené povinné mimoriadne očkovanie proti VHA u detí žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí vo veku od 1–5 rokov.

Rokycany - od 16.7. – 2.11.2009 hlásených 13 ochorení, všetky u osôb s nižším hygienickým štandardom. Počet exponovaných 760. V rámci protiepidemických opatrení nariadený LD a imunizácia kontaktov v rodinách a kolektívnych zariadeniach. Vzhľadom na vekovú štruktúru chorých bolo nariadené povinné mimoriadne očkovanie detí žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí vo veku od 1 – 15 rokov.

Lesíček - od 17.7.–5.10.2009 evidovaných 29 prípadov ochorení. Počet exponovaných 249. Ochorelo 23 osôb žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí. Ostatné ochorenia sa vyskytli v majoritnej populácii. V rámci protiepidemických opatrení bol nariadený LD a imunizácia kontaktov v rodinách a kolektívnych zariadeniach. Vzhľadom na vekovú štruktúru chorých bolo nariadené povinné mimoriadne očkovanie detí žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí vo veku od 1–15 rokov.

Kendice - od 14.8.–4.12.2009 zaznamenaných 26 ochorení na VHA. Ochorelo 15 osôb žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí. Počet exponovaných 1700. Ostatné ochorenia sa vyskytli v majoritnej populácii. V rámci protiepidemických opatrení bol nariadený LD a imunizácia kontaktov v rodinách a kolektívnych zariadeniach. Vzhľadom na vekovú štruktúru chorých bolo nariadené povinné mimoriadne očkovanie detí žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí vo veku od 1–15 rokov.

Okres Sabinov:

Jarovnice - od 6.4.–29.8.2009 hlásených 81 ochorení. Počet exponovaných 3300. Všetky ochorenia sa vyskytli u osôb žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom štandarde. V rámci protiepidemických opatrení bol nariadený LD a imunizácia kontaktov v rodinách a kolektívnych zariadeniach. Vzhľadom na vekovú štruktúru chorých bolo nariadené povinné

mimoriadne očkovanie detí žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí vo veku od 1–15 rokov.

Ostrovany - od 4.8.–3.10.2009 evidovaných 51 prípadov ochorení, z toho 49 prípadov v rómskej osade Ostrovany. Počet exponovaných 910. V rámci protiepidemických opatrení bol nariadený LD a imunizácia kontaktov v rodinách a kolektívnych zariadeniach. Vzhľadom na vekovú štruktúru chorých bolo nariadené povinné mimoriadne očkovanie detí žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí vo veku od 1 – 15 rokov.

Šarišské Michaľany - od 7.7.–16.10.2009 zaznamenaných 14 ochorení, z toho 7 u osôb žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí. Počet exponovaných 2791. V rámci protiepidemických opatrení nariadený LD a imunizácia kontaktov v rodinách a kolektívnych zariadeniach.

Sabinov - od 17.10.–27.12.2009 hlásených 12 ochorení na VHA v meste, z toho 11 u osôb žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí. Počet exponovaných 2874. V rámci protiepidemických opatrení bol nariadený LD a imunizácia kontaktov v rodinách a kolektívnych zariadeniach. Vzhľadom na vekovú štruktúru chorých bolo nariadené povinné mimoriadne očkovanie detí žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí vo veku od 1–15 rokov.

Okres Svidník:

Krajná Poľana - od 18.6.–19.6.2009 hlásený rodinný výskyt ochorení na VHA. Z 5-tich členov rodiny ochoreli 3 osoby (1 dieťa a 2 dospelé osoby). Protiepidemické opatrenia vykonané.

Ladomírová - od 4.9.–30.10.2009 zaznamenaných 20 ochorení v rómskej osade. Väčšina prípadov ochorení sa vyskytovalo u detí do 15 rokov (14 ochorení). Protiepidemické opatrenia vykonané.

Okres Stropkov:

Stropkov: od 22.10.–31.12.2009 evidovaných 20 ochorení v rómskej komunite. Počet exponovaných 524.

Okres Stará Ľubovňa:

Podolíneec – 16 ochorení, z toho 13 u osôb s nižším hygienickým štandardom. Protiepidemické opatrenia v rodinách a kolektívnych zariadeniach vykonané.

Jakubany – 9 ochorení. Všetky zaznamenané u osôb s nižším hygienickým štandardom. Protiepidemické opatrenia v rodinách a kolektívnych zariadeniach vykonané. Nariadená imunizácia detí v rómskej osade vo veku od 1–15 rokov.

Stará Ľubovňa – 7 ochorení, z toho 5 u majoritnej populácie a 2 u osôb s nižším hygienickým štandardom. Protiepidemické opatrenia v rodine a kolektívnych zariadeniach vykonané.

Šarišské Jastrabie – 9 ochorení, z toho 7 u osôb s nižším hygienickým štandardom. Protiepidemické opatrenia v rodinách a kolektívnych zariadeniach vykonané. Nariadená imunizácia detí v rómskej osade vo veku od 1–15 rokov.

Čirč – 11 prípadov. Všetky hlásené u osôb s nižším hygienickým štandardom. Protiepidemické opatrenia v rodinách a kolektívnych zariadeniach vykonané. Nariadená imunizácia detí v rómskej osade vo veku od 1–15 rokov.

Ľubotín – v čase od 15.9.–31.12.2009 evidovaných 24 prípadov ochorení, z toho 22 u osôb s nižším hygienickým štandardom. Počet exponovaných 197. Protiepidemické opatrenia v rodinách a kolektívnych zariadeniach vykonané. Nariadená imunizácia detí v rómskej osade vo veku od 1–15 rokov.

Okres Vranov nad Topľou:

Medzianky – od 9.7.–4.8.2009 hlásených 5 ochorení. Počet exponovaných 11. Prvý prípad zaznamenaný u pacienta, ktorý bol 3 týždne hospitalizovaný na Klinike pediatrie FNŠP v Prešove. Ochorenie vzniklo na 9. deň po prepustení. Ochorenie vykazované ako NN v okrese Prešov. Protiepidemické opatrenia v rodinách a kolektívnych zariadeniach vykonané.

Soľ – od 19.8.–20.9.2009 zaznamenaných 12 ochorení. Počet exponovaných 806. Protiepidemické opatrenia vykonané. Nariadená imunizácia detí v rómskej osade vo veku od 1–15 rokov.

Čakľov – od 5.10.–11.12.2009 hlásených 12 prípadov ochorení. Počet exponovaných 1162. Protiepidemické opatrenia vykonané. Nariadená imunizácia detí v rómskej osade vo veku od 1–15 rokov.

Vehec – od 7.10.–19.12.2009 evidovaných 6 ochorení. Počet exponovaných 100. Protiepidemické opatrenia vykonané.

Okres Poprad:

Batizovce – proťahovaná epidémia od decembra 2008 – septembra 2009. Spolu ochorelo 13 osôb (v roku 2009 - 12 ochorení), z toho 11 osôb s nižším hygienickým štandardom. Počet exponovaných 2150 (600 Rómov). Väčšina ochorení (8) zaznamenaná u detí predškolského veku. Protiepidemické opatrenia vykonané. Nariadená aktívna imunizácia u 260 osôb.

Vydrník – od 7.10.–23.11.2009 hlásených 14 prípadov ochorení, z toho 13 u osôb žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí. Celkový počet exponovaných 990 obyvateľov obce (z toho 630 Rómov). Ochorelo 10 detí (2 predškolský vek a 8 žiakov ZŠ), 2 adolescenti a 2 dospelé osoby. Protiepidemické opatrenia vykonané. Nariadená aktívna imunizácia 398 osobám.

Okres Kežmarok:

Podhorany: od decembra 2008 – februára 2009 zaznamenaných 13 ochorení (v roku 2009 - 12 ochorení), z toho 12 u osôb žijúcich v nízkom sociálno-hygienickom prostredí. Počet exponovaných 1800 obyvateľov, z toho cca 1360 rómskych obyvateľov. Ochorelo 12 detí (8 predškolský vek, 3 žiaci a 1 adolescent) a 1 dospelý muž. Protiepidemické opatrenia vykonané. Nariadená aktívna imunizácia u 814 osôb.

Veľká Lomnica: od 1.9.–4.11.2009 hlásených 17 prípadov ochorení u detí (16 Rómov). Počet exponovaných 3415 obyvateľov obce, z toho cca 1705 rómskych obyvateľov. Protiepidemické opatrenia vykonané. Nariadená aktívna imunizácia u 1039 osôb.

Krížová Ves: od mája – júla 2009 ochoreli 4 rómske deti. Protiepidemické opatrenia vykonané. Nariadená postexpozičná aktívna imunizácia u 507 osôb.

Ľubica - v mesiacoch september a október 2009 hlásené 4 ochorenia. Ochoreli 3 deti, 1 adolescent a dospelá žena. Protiepidemické opatrenia vykonané. Nariadená postexpozičná aktívna imunizácia u 165 osôb.

Okres Levoča:

Bijacovce – apríl – máj 2009 zaznamenaných 5 prípadov ochorení. Protiepidemické opatrenia vykonané. Nariadená aktívna imunizácia u 90 osôb.

Levoča – november – december 2009 hlásených 6 prípadov ochorení u rómskych detí. Nariadená aktívna imunizácia u 715 osôb.

Košický kraj

Okres Gelnica: V letných mesiacoch bol zaznamenaný prvý epidemický výskyt ochorení v okrese u detí z rómskej osady Ružakovec, v obci Richnava. Od 27. do 41. vzniklo spolu 40 ochorení na VHA. Ochorenia postihli najviac deti predškolského veku (LD 426 kontaktom a očkovaním 401 kontaktom). Dňa 29.7.09 RÚVZ Spišská N. Ves vydal rozhodnutie na mimoriadne plošné očkovanie detí od 1-6 rokov veku, žijúcich v obci Richnava. V tejto vekovej skupine bolo aktívne imunizovaných 220 osôb.

Od októbra do decembra 2009 sme zaznamenali druhý epidemický výskyt v obci Mníšek nad Hnilcom, vzniklo 10 prípadov ochorenia VHA u minoritnej skupiny obyvateľstva. Ochorenie sa vyskytlo u 2 detí predškolského veku, 5 žiakov a u 3 dospelých osôb. V 3 rodinách boli zaznamenané po 2 prípady ochorenia.

Okres Košice I: Epidémia na rómskom sídlisku Na Demetri. Spolu ochorelo 19 osôb, z toho aktívne vyhládaných 11 ochorení. Vo vekovej skupine 1-4 ročných detí bolo zaznamenaných

8 ochorení, vo vekovej skupine 5-9 ročných detí 9 ochorení, v skupine 10-14 ročných detí zaznamenané 1 ochorenie, v skupine 20-24 ročných 1 ochorenie. Výskyt ochorení bol prevažne rodinný: v 6 rodinách ochorelo 15 osôb, len 4 ochorenia boli sporadické. Ochorenia sa vyskytovali od októbra do decembra s maximom v mesiaci november (14 ochorení). Rozdelenie podľa kolektívu: 12 mimo kolektív, 2x MŠ, 4x ZŠ a 1x dospelý (LD 307 kontaktom, očkovaní 193 kontaktov). Jedná o osoby žijúce v prostredí s nízkym hygienickým štandardom. Ochorenia sa šírili kontaktom.

Okres Rožňava:

Pokračoval protrahovaný výskyt VHA v meste Dobšiná. Od 30.7.2008 vzplanulo 19 ochorení, z toho v r.2009 - 7. Prvé ochorenie v r.2009 vzniklo na konci januára, chorá lekára vyhládala až po prekonaní ochorenia vo februári lekára. Izolovaná nebola. K jej nákaze mohlo dôjsť pri kontaktoch s abortívnymi formami ochorenia zákazníkov (predavačka Second hand). Rovnako v 2. prípade bolo ochorenie dg. až po 38 dňoch od prvých príznakov ochorenia na základe vyšetrenia protilátok IgM, IgG. Lekára pri ochorení vyhládala, ale vzhľadom na časté dyspeptické potiaže v minulosti a súčasné príznaky stanovil dg. exac. p. colicam. abdomin. vs.. V akútnom štádiu izolovaná nebola. Tieto choré mohli byť prameňom nákazy. Ďalšie ochorenia boli v mesiacoch marec, máj, jún a júl. Podľa etnika ochoreli 4 osoby z minoritnej a 3 z majoritnej skupine obyvateľov.

V druhom prípade bol zaznamenaný explozívny epidemický výskyt u žiakov Obchodnej akadémie v Rožňave. Z celkového počtu 325 exponovaných žiakov ochorelo 6. Prameň nákazy a faktor prenosu prvých prípadov zostal neobjasnený. Ochorenia začínali pod obrazom rinosinuitídy, sinusitídy, angíny. Izolovaní boli až na 9-10 deň od objavenia sa klinických príznakov a mohli byť prameňom nákazy pre ďalších chorých. Ochorenia sa šírili pravdepodobne kontaktom.

Prameňom rodinného výskytu v Čoltove bol chorý, ktorý týždeň pred objavením sa príznakov pripravoval a podával tepelne neupravenú stravu v rodine. Zo 7 ochoreli 4 rodinní príslušníci.

Okres Spišská N. Ves:

Rudňany - Od 20.6.-10.10.2009 vzniklo spolu 13 prípadov ochorenia na VHA v rómskej osade 5 RPII a Zabíjanec v Obci Rudňany. Ochoreli deti predškolského veku. V rodinách a školských zariadeniach boli vykonané príslušné protiepidemické opatrenia vrátane nariadenia LD 462 kontaktom a očkovanie 438 kontaktom.

Žehra - Od júla do konca r.2009 evidujeme protrahovaný výskyt ochorení na VHA v rómskej osade Obce Žehra. Spolu bolo hlásených 21 ochorení hlavne vo vekovej kategórii detí predškolského veku. V rodinách a školských zariadeniach boli vykonané príslušné protiepidemické opatrenia vrátane nariadenia LD 483 kontaktom a očkovanie 438 kontaktom.

Krompachy - Od augusta 2009 sa v Meste Krompachy vyskytlo spolu 56 prípadov ochorení na VHA, najväčší počet prípadov bol lokalizovaných v rómskej osade na ulici Družstevná a Hornádska. Ochorenia sa vyskytli takmer vo všetkých vekových skupinách, ale hlavne u detí predškolského veku. Protiepidemické opatrenia boli vykonané v ohniskách nákazy a školských zariadeniach, nariadený LD 830 kontaktom a očkovanie 804 kontaktom.

Chrast' nad Hornádom a Vítkovce - Od septembra sme zaznamenali zvýšený výskyt tohto ochorenia aj v ďalších rómskych osadách - v Obciach Chrast' nad Hornádom / 41 prípadov/ a Vítkovce / 34 prípadov/. Osady spolu susedia, nachádzajú sa na hraniciach obcí, oddeľuje ich len železničná trať. Ochorenia sa vyskytli opäť u rómskych detí predškolského veku. Protiepidemické opatrenia boli vykonané nariadený LD 458 kontaktom a očkovanie 426 kontaktom. RÚVZ bolo vydané rozhodnutie na mimoriadnu imunizáciu 1-15 ročných detí v oboch rómskych osadách. V rámci mimoriadneho očkovania bolo zaočkovaných 172 detí do 15 rokov života. V 3 rodinách boli zaznamenané 3 x po 2 prípady.

Bystrany - V mesiacoch október, november 2009 v Obci Bystrany, v rómskej osade sa vyskytlo spolu 40 prípadov ochorení na VHA u detí vo vekovej kategórii do 10 rokov. Prvý prípad ochorenia hlásený 5.10.2009. V rodinách, v MŠ a ZŠ boli vykonané príslušné

protiepidemické opatrenia vrátane nariadenia LD 538 kontaktom a očkovanie 504 kontaktom. RÚVZ bolo vydané rozhodnutie na mimoriadne očkovanie detí z Obce Bystrany od 1-10 rokov veku. V rámci mimoriadneho očkovania bolo aktívne imunizovaných 333 detí do 10 rokov.

Markušovce - V rómskej osade Jareček v obci Markušovce od 4.11.2009 evidujeme spolu 10 prípadov ochorení na VHA. Ochorenia sa vyskytli u detí predškolského veku. Rodinný výskyt ochorenia bol zaznamenaný 2x po 2 ochorenia. RÚVZ bolo vydané rozhodnutie na mimoriadne očkovanie v Obci Markušovce všetkým deťom do 6 rokov veku. K 31.12.2009 v rámci protiepidemických opatrení v ohniskách nákazy bol nariadený LD 116 kontaktom a očkovanie 105 kontaktom.

6.IV.2.2 Akútna vírusová hepatitída B – B 16

V roku 2009 bolo zaznamenaných 140 prípadov ochorení akútnou formou VH-B (chor.2,6/100 000), čo predstavuje vzostup oproti roku 2008 o 27,5%, oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 22%.

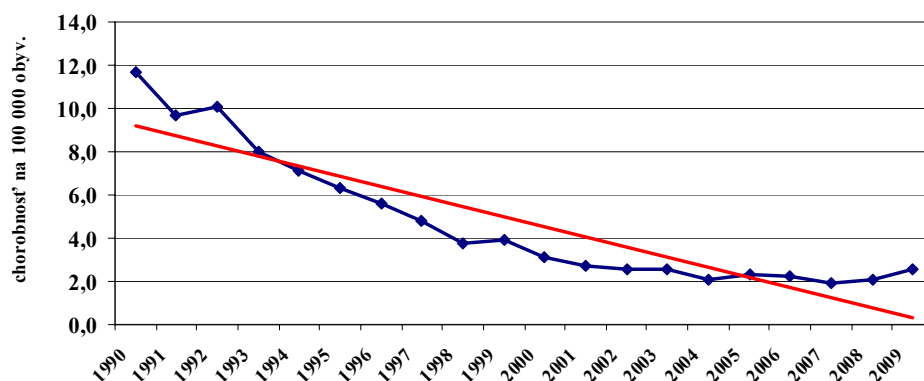
Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Nitrianskom (7,5/100 000) a Trnavskom (4,82/100 000). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Banskobystrickom (0,92/100 000).

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách s maximom vo vekovej skupine 20-24 ročných (6,76) a 0-ročných (5,25).

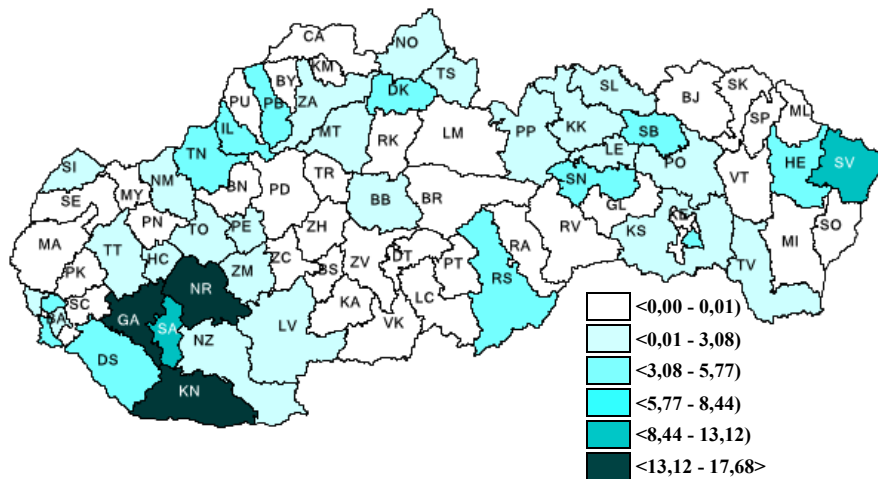
Najnižšia chorobnosť bola u detí vo vekovej skupine 1-14 ročných – 4 prípady, t.j. u detí, ktoré mali byť rovnako ako 3 0-ročné deti v rámci celoplošného očkovania proti VH-B očkované. Z týchto bolo očkované zistené u 5 detí, 1 dieťa neočkované pre kontraindikáciu (7 ročné) a 1 5 mesačné dieťa z okresu Spišská Nová Ves nebolo očkované, pričom matka bola HBsAg pozitívna.

Graf 6.IV.2.5

Výskyt hepatitídy typu B
Slovenská republika, 1990 - 2009

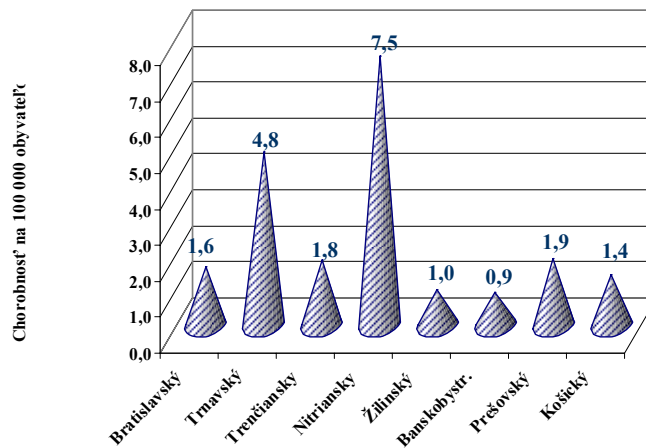


Mapa 6.IV.2.2 Výskyt hepatitídy typu B (B 16) v SR podľa okresov v r.2009



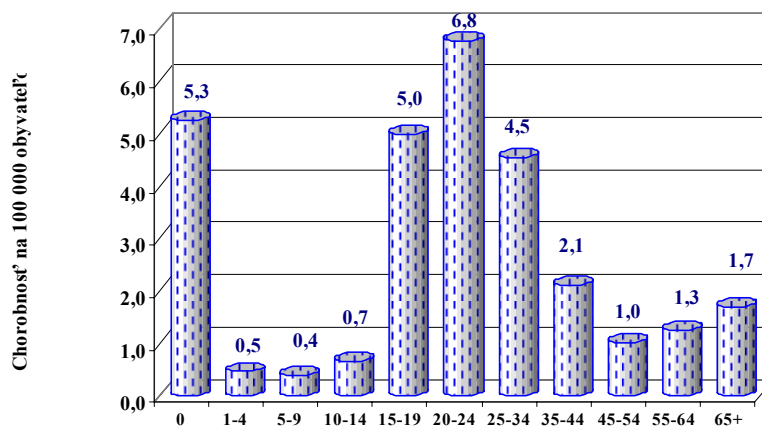
Graf 6.IV.2.6

Výskyt VH-B v roku 2009 na Slovensku podľa krajov



Graf 6.IV.2.7

Vírusová hepatitída typu B vekovošpecifická chorobnosť SR 2009



Okrem toho ochoreli po očkovaní 2 dospelé osoby – 1x očkovaná TWINRIXom pred 9 rokmi a 1x ENGERIXom ako novorodenec HBsAg pozitívnej matky pred 20 rokmi.
Celkom po očkovaní ochorelo 7 osôb (5 detí a 2 dospelé osoby) t.j. 5%.

Rozdelenie ochorení podľa povolania:

- Nepracujúci -	dieťa	-	9
-	dôchodca	-	15
-	študent	-	11
-	nezamestnaný	-	56
-	materská dovolenka	-	1
- pedagogický pracovník		-	1
- potravinár		-	5
- robotník		-	4
- terénny pracovník		-	1
- väzenie – výkon trestu		-	1
- zdravotnícky pracovník – PZP		-	1
- lesnícky pracovník		-	1
- iné povolanie		-	34

Z tohto rozdelenia vyplýva, že v 56 prípadoch sa ochorenie zistilo u nezamestnaných, čo predstavuje proporciu 35,7%, 1x ochorela zdravotníčka pracovníčka – PZP na psychiatrickom oddelení neočkovaná.

Rozdelenie podľa kolektívov:

- ZŠ	-	3
- OU + SŠ	-	5
- vysoká škola	-	5
- nápravné zariadenie	-	2
- domov dôchodcov	-	1
- zdravotnícke zariadenie	-	1
- azylové domy	-	2
- iné	-	2
- mimo kolektív	-	121

Analýza ochorení na VH-B vzhľadom na epidemiologickú anamnézu parenterálnych zákrokov je prezentovaná v prehľade:

- i.v. drogy	-	24
- stomatologické ošetrenie	-	8
- operácie	-	5
- operácia + transfúzia	-	1
- transfúzia	-	2
- hospitalizácia	-	3
- sexuálny partner HBsAg pozit.	-	11
- kontakt s akútnou VH-B	-	5
- potriesnenie krvou HBsAg pozit. pacienta	-	1
- promiskuita	-	7
- tetovanie	-	6
- piercing	-	3
- odber biologického materiálu	-	3
- spoločné hygienické pomôcky	-	1
- profesionálna expozícia - PZP	-	1
- prepichnutie ušného lalôčika	-	1
- HBsAg pozit matka	-	2
- negatívna anamnéza	-	56

2 ochorenia mali charakter importovanej nákazy – 1x z Česka a 1x Veľkej Británie.

Z prehľadu je zrejmé, že v anamnéze je zastúpené v najvyššej proporcii i.v. užívanie drog – 24x (17,1%), sexuálny partner HBsAg pozitívny 11x (7,9%), stomatologické ošetrovanie 8x (5,7%), promiskuita 7x (5%). 56x sa zistila negatívna anamnéza (40%).

Tab.6.IV.2.3 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu B vzhľadom na druh anamnézy – rok 2009

Veková Skupina	VH-B Spolu	Z toho pozit anamnéza											Negat anamn éza	
		Hospitalizácia	Ambulan. zákroky	I.v. drogy	Zubné ošetrovanie	Piercing	Sexuálny kontakt	Tetovanie	Operácie	Promiskuit	Kontakt s HBsAg pozit	Iné		
0	3	-	--	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
1-4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
5-9	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
15-19	19	-	-	6	-	1	3	-	-	-	-	-	4	5
20-24	29	1	-	5	-	-	2	3	-	-	-	-	5	13
25-34	42	-	4	7	2	-	4	-	1	-	-	-	5	19
35-44	16	-	-	2	1	-	2	1	-	-	-	-	3	7
45-54	8	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4
55-64	8	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	3
65+	11	5	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	3
S p o l u	140	11	6	20	3	1	11	4	2	1	2	23	56	

Očkovanie proti vírusovej hepatitíde typu B (VHB) u vybraných skupín populácie vo vysokom riziku nákazy

Zaočkovanosť adolescentov proti vírusovej hepatitíde typu B

Očkovanie adolescentov v 11. roku života tromi dávkami:

roč. 1997: SR – 98,7%; kraje – od 96,9% (Banskobystrický kraj) do 99,3% (Bratislavský, Trenčiansky kraj).

Okresy – hranicu 95% zaočkovanosti nedosiahli 3 okresy: Banská Bystrica – 93,8%, Lučenec – 91,5%, Martin – 94,3%.

Na očkovanie boli použité vakcíny detskej formulácie ENGERIX B a EUVAX B.

2. Iné druhy očkovania

Očkovanie proti vírusovej hepatitíde typu B (VHB) u vybraných skupín populácie vo vysokom riziku nákazy.

Očkovanie zdravotníckych pracovníkov proti VHB v súlade s platnou legislatívou zabezpečuje a kontroluje pracovná zdravotná služba.

Očkovanie študentov zdravotníckych škôl, nadstavbového štúdia zdravotníckeho zamerania, lekárske fakúlt a ostatných fakúlt

U študentov SZŠ a nadstavbového štúdia zdravotníckeho zamerania bola tak ako aj v predchádzajúcich rokoch zistená vysoká zaočkovanosť.

Z celkového počtu 5 466 študentov navštevujúcich v školskom roku 2008/2009 SZŠ bolo k 31.8.2009 očkovaných spolu 5 022 (91,9%) študentov. Celoslovenská i celokrajská zaočkovanosť poslucháčov III. a IV. ročníkov SZŠ dosiahla 100%. Z celkového počtu 830 študentov nadstavbového štúdia zdravotníckeho zamerania bolo k 31.8.2009 očkovaných 783

(94,3%) študentov, pričom celková zaočkovanosť v Bratislavskom, Nitrianskom a Banskobystrickom kraji dosiahla 100% .

Priaznivé boli aj výsledky zaočkovanosti u poslucháčov lekárskeho fakúlt a iných fakúlt zdravotníckeho zamerania.

U poslucháčov lekárskeho fakúlt dosiahla celková zaočkovanosť 85,5%, čo je v porovnaní s predchádzajúcim rokom vzostup o 2,1%. Zaočkovanosť študentov prvých ročníkov dosiahla 76,8%, zaočkovanosť študentov VI. ročníkov dosiahla 93,2%, v ostatných ročníkoch sa pohybovala od 82,8% do 95,3%. Celková zaočkovanosť študentov iných fakúlt zdravotníckeho zamerania dosiahla 93,7%, čo je výrazný vzostup v porovnaní s predchádzajúcim rokom. V jednotlivých ročníkoch sa zaočkovanosť pohybovala od 88,3% po 98,7%. Zaočkovanosť študentov fakúlt zdravotníckeho zamerania v Trenčianskom a Banskobystrickom kraji dosiahla 100%, v ostatných krajoch sa zaočkovanosť pohybovala od 74,3% do 99,9%. V Košickom kraji bola zaočkovanosť študentov fakúlt zdravotníckeho zamerania vyhodnocovaná v rámci zaočkovanosti študentov lekárskeho fakúlt, nakoľko fakulta zdravotníckeho zamerania je začlenená pod lekársku fakultu.

Očkovanie novorodencov HBsAg pozitívnych matiek

Celkový počet novorodencov HBsAg pozitívnych matiek podliehajúcich očkovaniu v oboch kontrolovaných ročníkoch bol 548, z toho až 73% detí bolo z Košického a Prešovského kraja.

- **roč. 2009:** z celkového počtu 236 novorodencov podliehajúcich očkovaniu bolo očkovaných 100% detí narodených do 31.8.2009. Hyperimúnnny gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B (HBIG) bol aplikovaný súčasne s prvou dávkou vakcíny u 73,3% novorodencov.

- **roč. 2008:** z celkového počtu 312 novorodencov bolo očkovaných 311. V Košickom kraji nebolo očkované 1 dieťa (okr. Spišská Nová Ves). Dieťa bolo ako 5 mesačné hospitalizované pre ikterus a zvýšené hepatálne testy, potvrdila sa dg. VHB. Epidemiologickým vyšetrením bolo zistené, že matka je nosičkou HBsAg, prenatálnu poradňu nenavštevovala.

V ročníku narodenia 2009 bol **hyperimúnnny gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B (HBIG)** aplikovaný súčasne s prvou dávkou vakcíny proti VHB u 73,3% novorodencov a v ročníku 2008 u 71,4% novorodencov. Zaznamenali sa výrazné rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG. Kým v Bratislavskom, Trnavskom a v ročníku 2008 aj v Trenčianskom kraji bol HBIG podaný všetkým deťom, v ostatných krajoch sa proporcia kompletne chránených detí pohybovala od zhruba 46% v Košickom kraji po 94,5%. Príčiny nepodania HBIG sa každoročne opakujú - zlá ekonomická situácia v zdravotníckych zariadeniach, problémy pri zabezpečení tohto preparátu na novorodeneckom oddelení, resp. chýbajúci výsledok HBsAg matky v čase pôrodu.

Očkovanie pacientov dialyzačných oddelení proti vírusovej hepatitíde typu B

Očkovaniu podliehalo 3 561 pacientov zaradených do dialyzačného programu (DP) a v peritoneálnej dialýze, vrátane pacientov v príprave na zaradenie do dialyzačného programu. Z toho očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny bolo 3 466 (97,3%) pacientov. Z 54 neočkovaných pacientov bol HBIG podaný iba v štyroch prípadoch.

Očkovanie vybraných skupín osôb, vystavených zvýšenému riziku nákazy vírusom hepatitídy typu B, nariadené od roku 1990.

Očkovanie kontaktov chorých na VHB:

V kontrolovanom období bolo z celkového počtu 434 kontaktov chorých na VHB kompletne očkovaných 242 (55,8%). Celoslovenská zaočkovanosť bola ovplyvnená 100%

zaočkovanosťou v Bratislavskom kraji, kým v ostatných krajoch sa zaočkovanosť pohybovala zhruba okolo 50%. K 31. 8. 2009 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 17 174 kontaktov chorých na VHB.

Očkovanie kontaktov nosičov HBsAg:

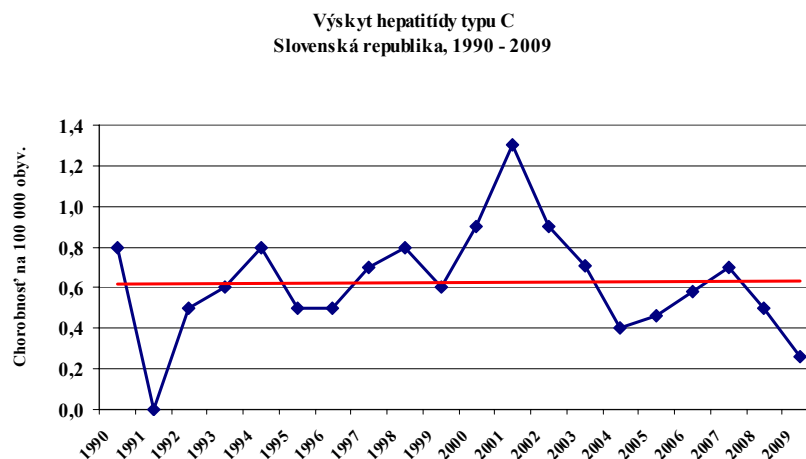
Z celkového počtu 983 zistených kontaktov nosičov HBsAg bolo očkovaných 427 (43,4%). K 31.8.2009 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 11 282 kontaktov nosičov HBsAg.

6.IV.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1

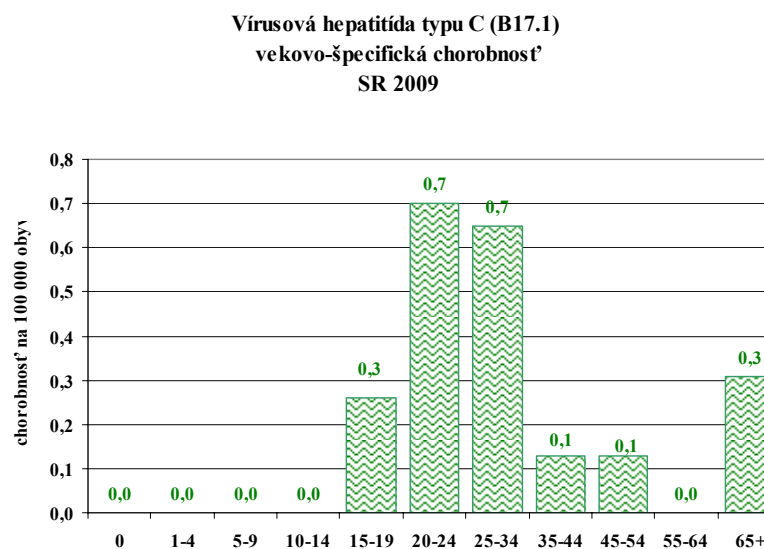
V roku 2009 bolo zaznamenaných celkom 14 prípadov ochorenia chor.0,26/100.000), čo je pokles oproti roku 2008 o 27%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 50%.

Najviac ochorení bolo zaznamenaných v Trenčianskom – 5 (chor. 0,83) a Bratislavskom – 4 (chor.0,65). Ochorenia sa nevyskytli v kraji Nitrianskom a Prešovskom.

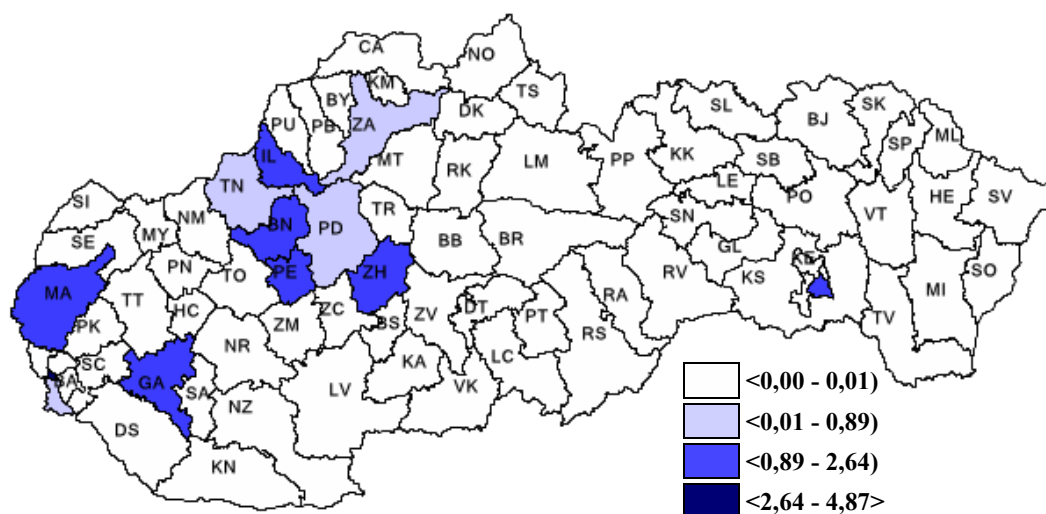
Graf 6.IV.2.8



Graf 6.IV.2.9



Mapa 6.IV.2.3 Výskyt hepatitídy typu C (B17.1) v SR podľa okresov v r. 2009



Z celkového počtu chorých má 7, t.j. 50% v anamnéze drogovú závislosť (i.v.) a 1 z nich zároveň s HCV pozitívnu osobou.

Aj v tejto malej skupine nákaz dominovali v rozdelení podľa povolania nezamestnaní (35,7%).

Rozdelenie chorých podľa povolania:

- nepracujúci - dôchodca – 2
 - nezamestnaní – 5
 - študent – 1
- robotník – 1
- väzenie – výkon trestu – 1
- iné povolanie – 4

Rozdelenie podľa kolektívov:

- OU a SŠ – 1
- nápravné zariadenie – 1
- mimo kolektív – 12

Z hľadiska veku najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná u 20-24 ročných (0,7) a 25-34 ročných (0,65). Ochorenia sa nevyskytli do 15 rokov veku.

Analýzou epidemiologickej anamnézy zameranej na parenterálne zákroky bolo zistené nasledovné:

- i.v. užívanie drog - 6
- operácia – 1
- dialýza – 1
- spoločný holiaci strojček – 1
- drogová závislosť + sexuálny kontakt s HCV pozit. osobou – 1
- endoskopické vyšetrenie – 1
- negatívna anamnéza – 3

Tab.6.IV.2.4 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu C vzhľadom na druh anamnézy – rok 2009

Veková skupina	VH-C spolu	Z toho pozit anamnéza					Negat. anam.
		Hospitalizácia	Ambulantné zákroky	I.v.drogy	Kontakt s VH-C	Iné	
0	-	-	-	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-	-	-	-
5-9	-	-	-	-	-	-	-
10-14	-	-	-	-	-	-	-
15-19	1	-	-	1	-	-	-
20-24	2	1	-	-	1	-	-
25-34	7	-	-	4	-	2	1
35-44	1	1	-	-	-	-	-
45-54	1	-	-	-	-	-	1
55-64	-	-	-	-	-	-	-
65+	2	-	1	-	-	-	1
S p o l u	14	2	1	5	1	2	3

Úmrtie na akútnu VH-C nebolo zaznamenané.

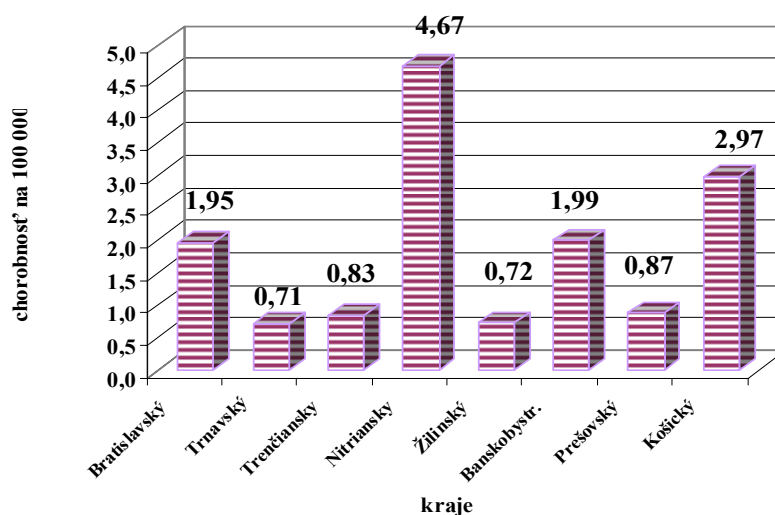
6.IV.2.4 Chronická vírusová hepatitída typu B – B 18.0 a B 18.1

V sledovanom roku bolo v tejto skupine zaznamenaných 102 prípadov ochorení (chor.1,9/100.000), čo je oproti roku 2008 vzostup o 41,7%.

Najvyššia chorobnosť bola zistená v kraji Nitrianskom (4,7) a Košickom (3,0), pričom ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR.

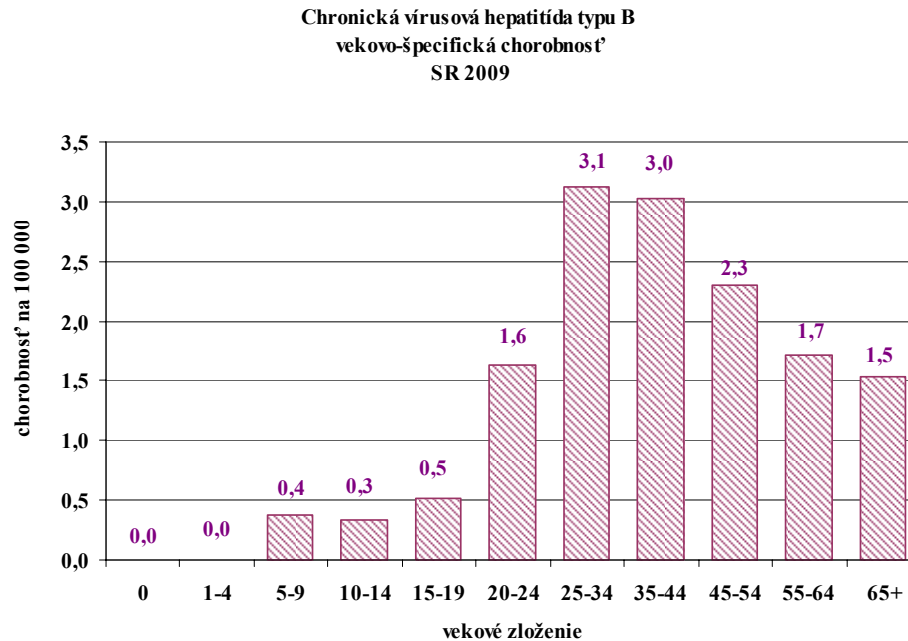
Graf 6.IV.2.10

Výskyt chronickej hepatitídy typu B (B18.0, B18.1) v roku 2009 na Slovensku podľa krajov



Z hľadiska vekovo špecifickej chorobnosti najvyššia incidencia bola zistená u 25-34 ročných (3,12) a 35-44 ročných – (3,02). Ochorenia sa nevyskytli do 5 rokov veku.

Graf 6.IV.2.11



Rozdelenie podľa povolania:

- nepracujúci - dieťa – 4
- dôchodca – 17
- nezamestnaný – 30
- študent – 1
- materská dovolenka - 2
- poľnohospodárky pracovník – 1
- potravinár – 3
- pracovník v kolektívnom zariadení – 1
- robotník – 5
- väzenie – výkon trestu – 2
- zdravotnícky pracovník – lekár – 2
- železničiar – 1
- iné povolanie – 33

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- nápravné zariadenie – 2
- osobitná škola – 1
- základná škola – 2
- iné – 5
- mimo kolektív – 92

V anamnéze zameranej na parenterálne zákroky bolo zistené:

- i.v. drogy – 9
- transfúzia – 5
- operácia – 21
- drobný chirurgický zákrok – 2
- odber biologického materiálu – 4

- stomatologické ošetrenie – 5
- tetovanie – 12
- interrupcia – 1
- aplikácia injekcií – 1
- dialýza – 1
- pôrod – 1
- kontakt s VH-B – 1
- transfúzia + operácia – 1
- HBsAg pozit. matka – 2
- transplantácia obličky + dialýza – 1
- hospitalizácia – 6
- diabetik – 1
- negatívna anamnéza – 28

1x sa ochorenie vyskytlo u očkovanej osoby z okresu Prešov (7 ročné dieťa kompletne očkované pri narodení HBsAg pozitívnej matky).

2 prípady ochorenia **končili úmrtím:**

V 1. prípade zomrel 63 ročný muž z okresu Ružomberok a v 2. prípade zomrel 57 ročný muž z okresu Poprad.

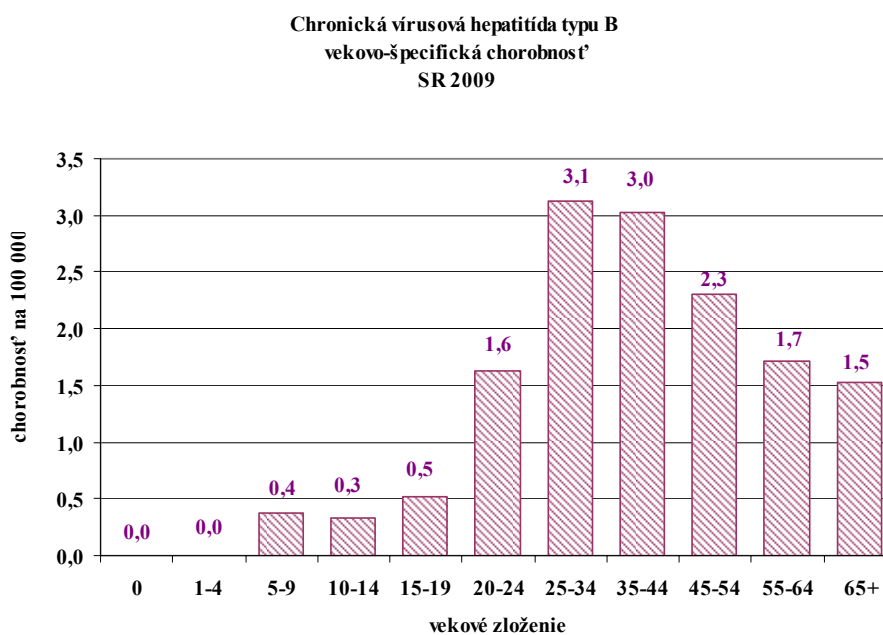
6.IV.2.5 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2

V roku 2009 bolo novozistených 325 prípadov ochorenia na chronickú VH-C (chor. 6,0/100.000), čo predstavuje vzostup oproti roku 2008 o 6,5%.

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Bratislavskom (12,65) a Trnavskom (11,25).

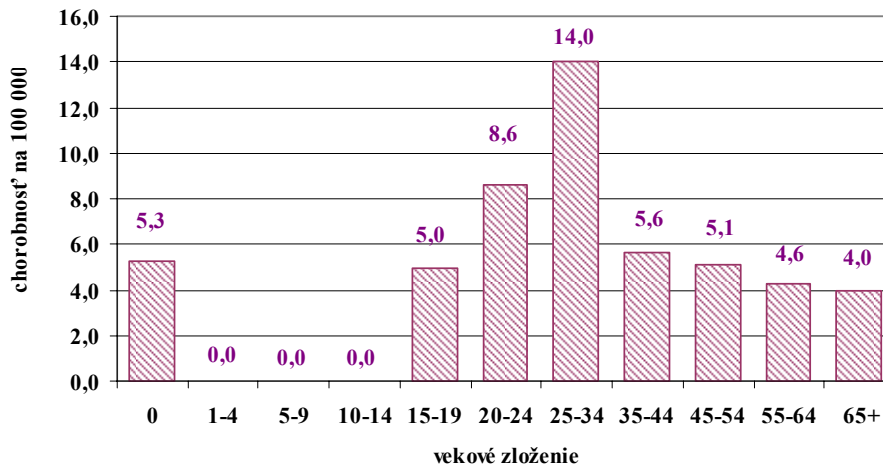
Najnižší výskyt zaznamenal kraj Trenčiansky (1,5).

Graf 6.IV.2.11



Graf 6.IV.2.12

**Chronická vírusová hepatitída typu C (B18.2)
vekovo-špecifická chorobnosť
SR 2009**



Ochorenia sa zaznamenali najmä u osôb nad 15 rokov veku s výnimkou 3 prípadov u 0 ročných detí. Najvyššia chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 25-34 ročných osôb (14,01) a 20-24 ročných (8,6).

Rozdelenie chorých na VH-C podľa povolania:

- nepracujúci - dieťa – 7
 - dôchodca – 48
 - nezamestnaní 105
 - študent – 6
 - materská dovolenka - 6
- pedagogický pracovník – 2
- potravinár – 1
- pracovník kolektívneho zariadenia – 1
- robotník – 16
- terénny pracovník – 1
- väzenie – výkon trestu – 30
- zdravotnícky pracovník – 3
- iné povolanie – 99

Z prehľadu je zrejmé, že v 32,3% sa ochorenia vyskytli u nezamestnaných osôb. 3x sa ochorenia vyskytli u zdravotníckych pracovníkov.

V prípade výskytu u 0 ročných detí sa všetky 3 prípady zaznamenali u detí HCV pozitívnych matiek, 1x drogovu závislej.

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- azylové domy – 9
- liečebňa pre dospelých – 1
- nápravné zariadenie – 41
- OU a SŠ – 4
- predškolské zariadenie – 1
- ÚSS pre deti – 1

- vysoká škola – 1
- základná škola – 1
- zdravotnícke zariadenie – 2
- iné – 22
- mimo kolektív - 242

Analýza epidemiologickej anamnézy zameranej na parenterálne zákroky je prezentovaná v nasledujúcom prehľade:

- i.v.drogy – 149
- transfúzia – 21
- operácia – 38
- ambulantný zákrok – 1
- tetovanie + chir.zákrok + darca krvi – 1
- tetovanie – 4
- piercing – 4
- odber biologického materiálu – 7
- interrupcia – 2
- piercing + tetovanie – 3
- rizikové sexuálne kontakty – 1
- dialýza – 5
- stomatologické ošetrenie – 4
- darca krvi – 1
- pôrod – 1
- dieťa HCV pozit narkomanky – 2
- pichnutie ihlou na ambulancii – 1
- pôrod + kyret + operácia – 1
- transfúzia + operácia – 1
- operácia + piercing – 1
- hospitalizácia – 5
- ochorenie u utečencov záchytného tábora – 9
- negatívna anamnéza – 63.

Z prehľadu vyplýva, že 149 osôb, tj. u 45,85% bola zistená drogová závislosť (i.v.drogy). 11,7% chorých malo v anamnéze rôzne druhy operácií, 6,5% transfúziu v minulosti, 19,4% chorých malo anamnézu na zákroky negatívnu.

Okres Spišská Nová Ves hlásil 1 prípad úmrtia na chronickú VH-C u 43 ročného muža, ktorý mal zároveň generalizovanú Ca recta. U pacienta došlo k hepatorenálnemu zlyhaniu, dialyzovaný, napriek tomu exitoval.

6.IV.2.6 Akútna vírusová hepatitída inej špecifikovanej etiológie – B 17.8

V roku 2009 bolo evidovaných 7 prípadov ochorení (chor. 0,13/100 000), čo je o 1 prípad viac ako v roku 2008. Ochorenia boli hlásené z 2 krajov, Nitrianskeho – 4 prípady a Košického – 3 prípady.

Z hľadiska veku sa ochorenia vyskytli 2x u 0-ročných detí, ostatné prípady v nasledovných vekových skupinách: 15-19 = 1, 20-24 = 1, 25-34 = 2, 65+ = 1 prípad.

Vo všetkých prípadoch bol v etiológii potvrdený EB vírus.

6.IV.2.8 Akútna vírusová hepatitída nešpecifikovaná – B 19

V roku 2009 boli hlásené len 3 prípady ochorenia (chor. 0,06/100 000) u dospelých osôb vo vekovej skupine 25-34 = 1 a 45-54 = 2.

Ochorenia hlásili po 1 prípade okres Senica – Trnavský kraj a 2x okres Martin - Žilinský kraj.

V týchto 3 prípadoch sa ochorenia nepodarilo etiologicky objasniť.

V epidemiologickej anamnéze chorých bolo udané: drobný chirurgický výkon – 1x, 1x bolo ochorenie zistené v rámci hospitalizácie a 1x anamnéza nebola zistená.

6.IV.2.9 Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1

V roku 2009 boli zaznamenané 3 prípady ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je o 1 prípad menej ako v roku 2008. Ochorenia sa vyskytli v 2 krajoch - Trenčianskom (1 prípad) a Košickom (2 prípady).

V 1. prípade ochorenie sa vyskytlo u 11 ročného dieťaťa z okresu Košice okolie,

v 2. prípade ochorenie u 37 ročného muža z okresu Košice II.,

v 3. prípade ochorenie u 50 ročného muža z okresu Púchov.

Vo všetkých 3 prípadoch sa podarilo dokázať v etiológii CMV vírus.

6.IV.2.10 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5

V priebehu roka 2009 bolo hlásených 102 novozistených nosičov HBsAg s najvyššou incidenciou v kraji Trnavskom (13,75) a Košickom (13,3). Nosičstvo bolo hlásené zo všetkých krajov SR.

Z hľadiska veku sa nosičstvo zistilo vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných a 5-9 ročných.

Najvyššia incidencia bola zaznamenaná u 25-34 ročných osôb.

Epidemiologickú anamnézu nosičov zameranú na parenterálne zákroky v minulosti nebolo možné vykonať.

6.IV.3 Vzdušné nákazy

6.IV.3.1 Diftéria – záškrt – A 36

Ochorenie na diftériu v roku 2009 nebolo zaznamenané.

Preventívne očkovanie detskej populácie sa vykonáva v priebehu celého roka spolu s očkovaním proti pertussis, tetanu, hemofilovým invazívnym infekciám a pneumokokom.

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

roč. 2007: SR - 99,2%; kraje – od 97,8% (Košický kraj) do 99,8% (Bratislavský a Trnavský kraj).

Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli 3 kraje. Celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 0,2%.

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

Prvé preočkovanie trivakcínou DI-TE-PER v 3. roku života:

roč. 2005: SR – 98,6%; kraje – od 96,7% (Košický kraj) do 99,7% (Trnavský kraj).

Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli 2 kraje. Celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 0,6%.

Druhé preočkovanie trivakcínou DI-TE-PER v 6. roku života:

roč. 2002: SR - 99,1%; kraje – od 98,2% (Košický kraj) do 99,6% (Trenčiansky a Žilinský kraj).

Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli 3 kraje. Celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 0,2%.

Tretie preočkovanie vakcínou DI-TE-POLIO v 13. roku života:

roč. 1995: SR – 99,5%; kraje – od 98,9% (Košický) do 99,8% (Bratislavský, Trnavský a Žilinský kraj).

Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli 2 kraje. Celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 0,1%.

Očkovanie bolo vykonané vakcínou DULTAVAX, časť detí bola ešte očkovaná vakcínou IMOVAX D.T. ADULT.

6.IV.3.2 Pertussis, parapertussis, syndróm divého kašľa – A 37.0, A 37.1, A 37.9

V priebehu roka 2009 bolo hlásených 305 prípadov ochorení, z toho 288 ochorení na pertussis, 11 na parapertussis a 6 na syndróm pertusoidného kašľa.

6.IV.3.2.1 Pertussis – divý kašeľ – A 37.0

V roku 2009 bolo zaznamenaných 288 prípadov ochorení (chor. 5,32/100.000). Oproti roku 2008 je to 2,7-násobný vzostup, oproti 5ročnému priemeru je to 7,78-násobný vzostup. Ochorenia na pertussis sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Košickom (chor. 17,92/100 000), kde prevyšovala celoslovenskú chorobnosť takmer 3,4násobne.

Z hľadiska veku pacientov ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách vrátane 65 ročných a starších s maximom vo vekovej skupine 15-19 ročných (22,54) a 10-14 ročných (15,60).

Ochorenia prebiehali počas celého roka s maximom výskytu v novembri – 42 prípadov, januári – 40, prípadov a v októbri – 35 prípadov ochorení.

Ochorenia boli laboratórne potvrdené sérologicky – 281x, 4x aglutinačnou metódou, 1x metódou PCR, a 2 ochorenia len na základe klinického obrazu.

Zo všetkých prípadov sa jednalo 182x o riadne očkovaných pacientov tromi dávkami, dvoma dávkami bol očkovaný jeden pacient, 44 pacientov očkovaných nebolo a v 61 prípadoch nebolo možné údaj o očkovaní zistiť, prípadne bolo očkovanie kontraindikované.

Charakter výskytu bol sporadický, alebo rodinný, zaznamenaná bola 1 epidémia v okrese Levice, kde v čase od 23.10.2009 do 15.11.2009 ochorelo 5 študentiek Pedagogickej a sociálnej akadémie v Leviciach. V klinickom obraze dominoval suchý, dráždivý, záchvatovitý kašeľ. Všetky študentky boli riadne očkované proti pertussis. Prameň nákazy u prvého prípadu sa nepodarilo zistiť. Ochorenia boli potvrdené pozitívnym sérologickým vyšetrením IgA a IgG protilátok proti *Bordetella pertussis*.

2 ochorenia boli importované. Ochorela 30 ročná žena z okresu Komárno, ktorá sa vrátila z Anglicka, kde pracovala ako učiteľka v medzinárodnej škole.

Druhé ochorenie bolo importované z Česka, jedná sa o 14 ročného chlapca z okresu Galanta.

6.IV.3.2.2 Parapertussis – A 37.1

V priebehu roka 2009 bolo zaznamenaných 11 ochorení na parapertussis (chor. 0,20/100.000), je to o 3 ochorenia viac ako v predchádzajúcom roku.

Najviac ochorení bolo hlásené z Bratislavského kraja – 9 (chor. 1,46/100 000). Po 1 ochorení bolo hlásené z Trnavského (chor. 0,18) a Prešovského kraja (0,12).

Ochorenia sme zaznamenali u mladých ľudí do 34 rokov s najvyšším počtom ochorení vo vekovej skupine 10-14 ročných – 7 ochorení (2,32), po 1 prípade vo vekovej skupine 20-24 ročných a 35-44 ročných, 2 prípady v skupine 25-34 ročných.

Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: november – 6, október – 4 a január – 1 ochorenie.

6.IV.3.2.3 Syndróm pertusoidného kašľa – A 37.9

Tak ako minulý rok, aj v roku 2009 bolo hlásených 6 prípadov ochorení pripomínajúcich divý kašeľ (chor. 0,11/100 000).

5 prípadov bolo hlásených z Prešovského kraja, tu dosahovala chorobnosť 0,62/100 000 obyvateľov. 1 ochorenie sa vyskytlo v Banskobystrickom kraji. Ochoreli 4 adolescenti vo vekovej skupine 15-19 ročných (chor. 1,05/100 000). Po 1 prípade sa vyskytlo vo vekovej skupine 20-24 ročných a 35-44 ročných.

Ochorenia sa vyskytli po 1 prípade v mesiacoch marec, apríl, máj, jún, august a september.

Očkovanie detskej populácie je uvedené pri dg. diftéria.

Správa o činnosti NRC pre pertussis a parapertussis

Od roku 1997 pracuje pri RÚVZ v Banskej Bystrici NRC pre *B.pertussis*. NRC a jeho pracovníci vykonávali základnú a nadstavbovú diagnostiku pre všetky kraje SR.

NRC poskytuje priamu diagnostiku na dôkaz pôvodcu ochorenia z nazofaryngeálnych výterov metódou RT PCR a kultiváciou *B.pertussis* a *B.parapertussis* na selektívnych médiách, tiež vykonáva nepriamu diagnostiku sledovaním vzostupu hladiny protilátok, respektíve zisťovanie prítomnosti/neprítomnosti špecifických protilátok triedy IgG, IgA, IgM mikroaglutinačnou metódou, ELISA metódou .

V roku 2009 NRC vyšetrilo 163 vzoriek biologického materiálu mikroaglutinačnou metódou na dôkaz protilátok proti *B.pertussis* z toho 1 vzorka bola pozitívna a 85 vzoriek biologického materiálu ELISA metódou na dôkaz protilátok triedy IgG proti *B.pertussis* z toho bolo 28 pozitívnych, 1742 vzoriek biologického materiálu ELISA metódou na dôkaz protilátok triedy IgA proti *B.pertussis* z toho bolo 339 vzoriek pozitívnych, 91 vzoriek biologického materiálu ELISA metódou na dôkaz protilátok triedy IgM z toho bolo 22 vzoriek pozitívnych a 63 vzoriek biologického materiálu mikroaglutinačnou metódou na dôkaz protilátok proti *B. parapertussis* z toho žiadna nebola pozitívna.

Do NRC v roku 2009 prišlo 169 nazofaryngeálnych výterov na priamy dôkaz *B.pertussis* a 169 vzoriek na priamy dôkaz *B.parapertussis* metódou RT-PCR, z toho bolo 3 vzoriek pozitívnych na *B.pertussis*. Tieto vzorky boli vyšetrené v spolupráci s oddelením molekulárnej biológie.

Kultivačne NRC v roku 2009 vyšetrilo 16 vzoriek nazofaryngeálnych výterov z toho, nebola žiadna vzorka pozitívna.

Počet vzoriek vyšetrených na protilátky a priamy dôkaz je uvedený v tabuľke.

Tab. 6.IV.3.1 Správa o činnosti NRC pre pertussis a parapertussis

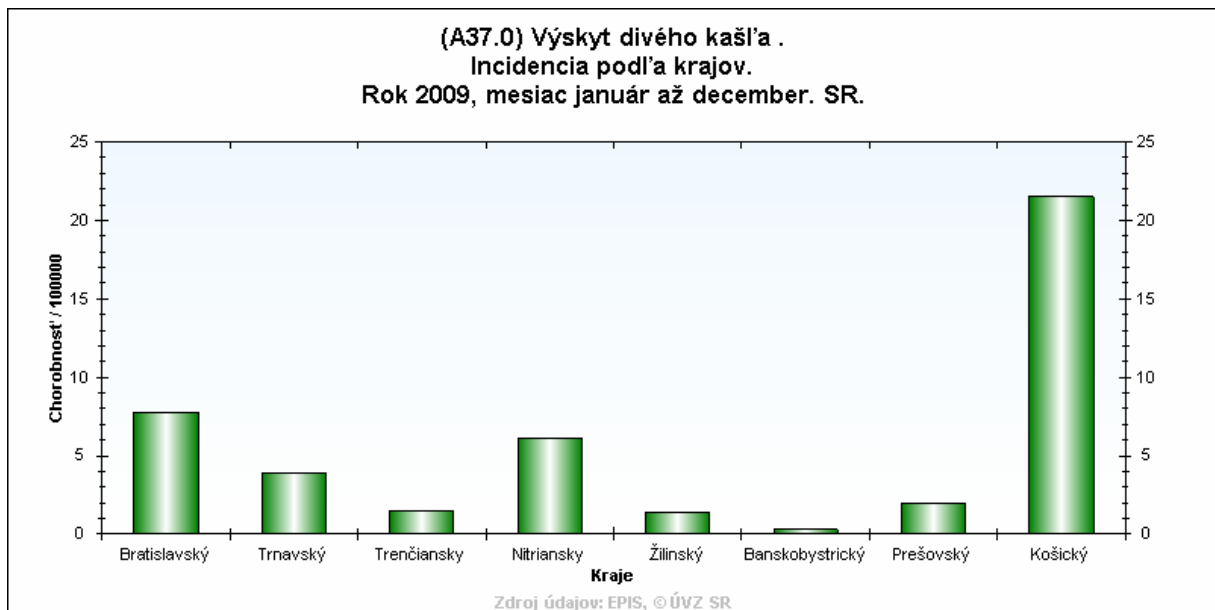
	Bordetella pertussis		Bordetella parapertussis	
	Spolu vyšetrených	Pozit	Spolu vyšetrených	Pozit
Aglutinácia	163	1	63	0
ELISA IgG	85	28	-	-
ELISA IgA	1742/91	339/20		
ELISA IgM	91	22		
RT-PCR	169	3	169	0
Izolácia B. pertussis a B.parapertussis	16	0	16	0

NRC sa v roku 2009 zapojilo do medzinárodnej kontroly kvality práce, v rámci tejto kontroly boli do laboratória doručené vzorky (6 vzoriek) od fínskej spoločnosti Labquality, ktoré boli vyšetrené metódou ELISA na dôkaz protilátok triedy IgG, IgM, IgA s následnou interpretáciou výsledkov. Naše dosiahnuté výsledky boli vyhovujúce.

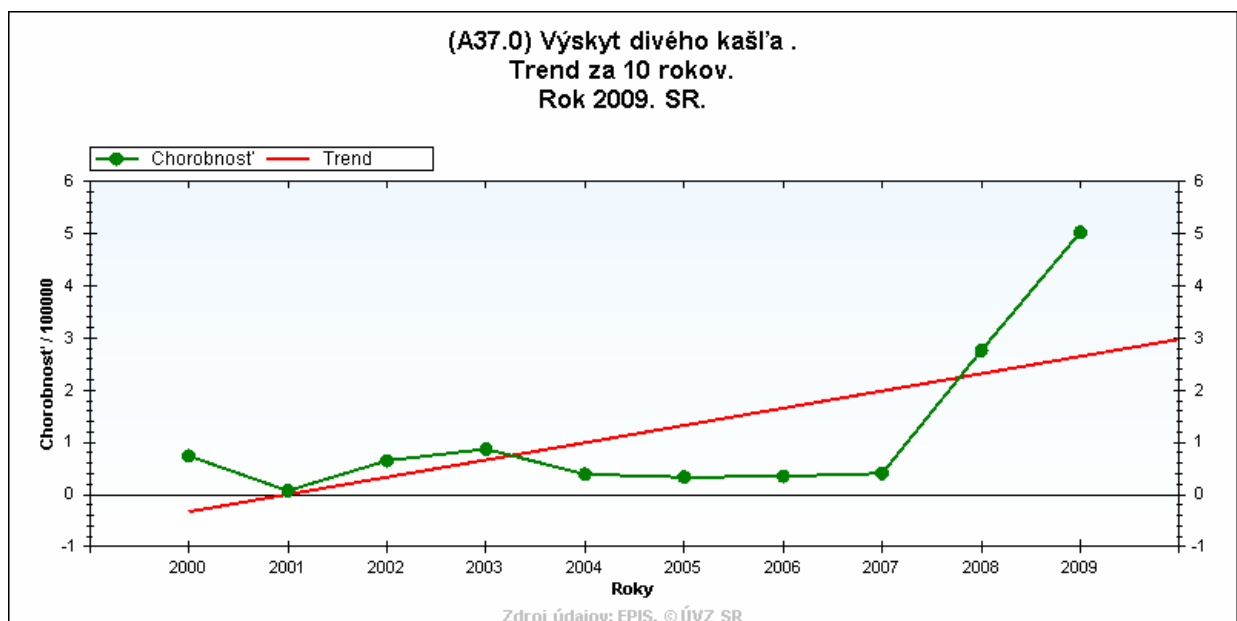
NRC poskytuje konzultačnú a metodickú činnosť pre klinické pracoviská priebežne. Metodická činnosť spočíva v poskytovaní odborných informácií pre lekárov prvého kontaktu o možnostiach diagnostiky. Na webovej stránke RÚVZ B.Bystrica (www.vzbb.sk) je zriadená stránka NRC, kde je zverejnená správa o jeho činnosti, epidemiologický prehľad o výskyte pertussis, odborné články, ako aj odkazy na iné stránky s rovnakou problematikou. NRC pre pertussis v priebehu roka 2009 skončilo s diagnostikou *B.parapertussis* mikroaglutinačnou metódou z dôvodu ukončenia výroby aglutinogénu *B.parapertussis*.

Epidemiologická situácia výskytu pertussis (A 37, A37.9) v Slovenskej republike v roku 2009 k 31.12.2009 je uvedená v Grafoch 6.IV.3.1, 6.IV.3.2, 6.IV.3.3.

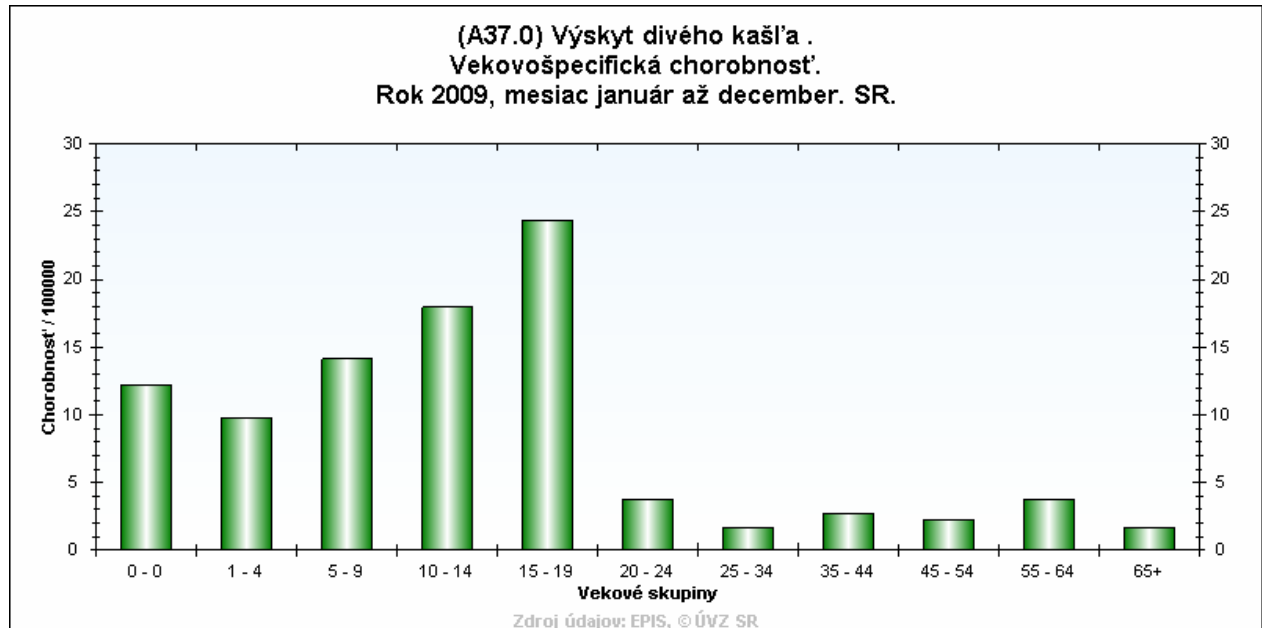
Graf 6.IV.3.1



Graf 6.IV.3.2



Graf 6.IV.3.3



6.IV.3.3 Streptokokové nákazy

V skupine ochorení spôsobených streptokokmi boli sledované najmä 3 diagnózy a to scarlatina, erysipelas a sepsy.

6.IV.3.3.1 Scarlatina – Šarlach – A 38

V priebehu roka 2009 bolo zo všetkých krajov SR hlásených spolu 231 ochorení (chor. 4,27/100.000). Oproti roku 2008 je to o 11% menej a oproti 5 ročnému priemeru je to o 28% menej.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja s najvyššou chorobnosťou v kraji Žilinskom (8,04) a najnižšou v Bratislavskom (1,46). Z okresov bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná v okrese Tvrdošín (55,77).

Ochorenia postihovali najčastejšie deti vo vekovej skupine 5-9 ročných (chor. 46,89) a 1-4 ročných (chor. 32,03). U ľudí nad 45 rokov veku sa ochorenie nevyskytlo.

Z hľadiska sezónneho výskytu sa ochorenia vyskytovali počas celého roka, najviac v mesiaci marec – 31 ochorení.

Ochorelo 144 mužov a 87 žien.

6.IV.3.3.2 Erysipelas – Ruža – A 46

Spolu bolo vykázaných 749 ochorení (chor.13,84/100.000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o 2,6%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trnavskom (26,61) a Košickom (22,18). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (3,67).

Ochorenia postihli pacientov vo všetkých vekových skupinách okrem 0 ročných s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou 65 ročných a starších (46,61).

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júli (80), júni (79) a auguste (78). Ochorelo 298 mužov a 451 žien.
Z celkového počtu ochorení bolo 8 vykázaných ako nozokomiálna nákaza.

6.IV.3.3.3 Streptokokové sepsy – A 40

Spolu bolo hlásených 72 ochorení (chor. 1,33/100 000). Táto diagnóza je podrobne uvedená v kapitole „Iné nákazy“.

6.IV.3.4 Infekcia herpes simplex – plazivec jednoduchý – B 00

Hlásených bolo 128 ochorení (chor. 2,37/100.000), čo je o 1 ochorenie viac ako v roku 2008.

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch s najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (10,05).

Ochorelo 34 mužov a 94 žien.

Ochorenia postihli pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou u 15-19 ročných (4,72).

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v marci (16 prípadov).

Z celkového počtu ochorení spôsobených vírusom herpes simplex bolo 8 ochorení diagnostikovaných ako encefalitída, tieto sú bližšie popísané v časti „Neuroinfekcie“.

6.IV.3.5 Herpes zoster – plazivec pásový – B 02

Spolu bolo v priebehu roka 2009 hlásených 3783 ochorení (chor. 69,9/100.000), čo je oproti roku 2008 vzostup o 7% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 11%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Žilinskom (98,94) a najnižšou v Bratislavskom kraji (20,44).

Ochorenia sa najčastejšie vyskytli u ľudí nad 45 rokov s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 65 ročných a starších (186,92).

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, najviac v júni (359 prípadov, marci (354) a júli (352).

3 ochorenia boli vykázané ako zosterová encefalitída a 3 ako zosterová meningitída. Tieto sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“.

6.IV.3.6 Varicella – ovčie kiahne – B 01

V priebehu celého roka 2009 bolo hlásených zo všetkých krajov SR 17734 ochorení (chor. 327,7/100.000). Oproti roku 2008 je to vzostup o 14%, oproti 5 ročnému priemeru je výskyt o 2% vyšší.

Najvyššia chorobnosť bola v kraji Trnavskom (494,88), Nitrianskom (462,93) a Žilinskom (430,10).

Ochorenia postihovali pacientov vo všetkých vekových skupinách. So stúpajúcim vekom chorobnosť na varicellu klesala. Ochorenia postihli najmä vekovú skupinu 5-9 ročných detí (2951,79) a skupinu 1-4 ročných detí (2847,74). Z celkového počtu chorých bolo 16621 prípadov, t.j. 93,8% zaznamenaných u detí do 14 rokov života.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, najviac v júni (2285 prípadov) a januári (1955 prípadov). Najnižší výskyt bol v auguste – 236 prípadov.

Častejšie ochoreli muži (9132) ako ženy (8602).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale vyskytli sa aj lokálne epidémie v školských a predškolských zariadeniach.

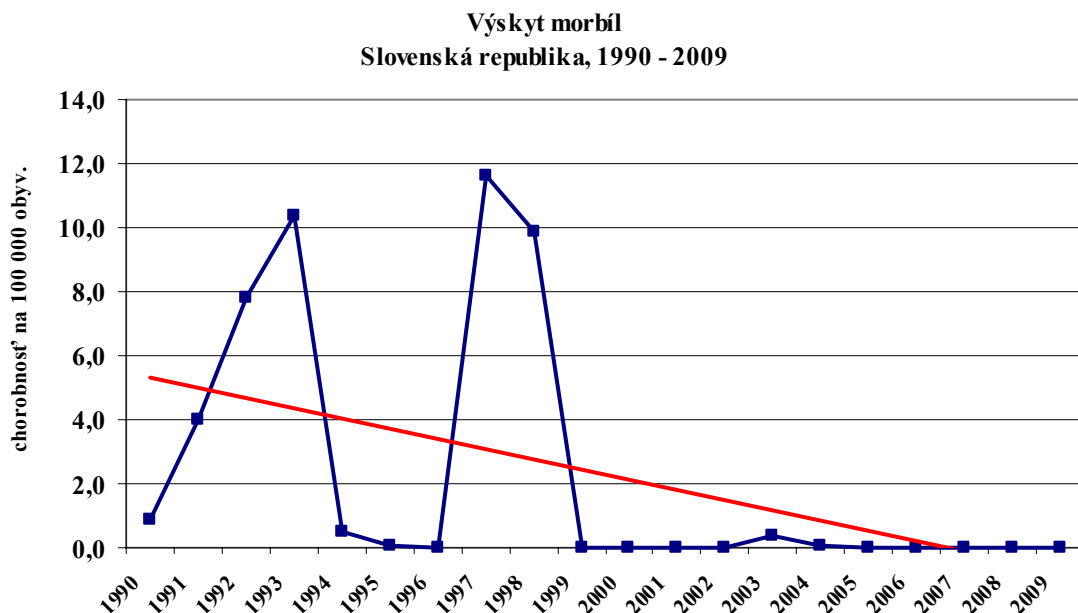
Nozokomiálny charakter mali 2 ochorenia.

Z celkového počtu boli zaznamenané 2 ochorenia na varicelovú encefalitídu. Tieto sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“.

6.IV.3.7 Morbilli – osýpky – B 05

V Slovenskej republike nebolo v roku 2009 hlásené ochorenie na osýpky.

Graf 6.IV.3.4



Zaočkovanosť proti morbilám, rubeole a parotitíde

Základné očkovanie detí v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou:

roč. 2007: SR – 98,9%; kraje – od 98,1% (Košický kraj) do 99,7% (Trnavský kraj)

roč. 2006: SR – 99,5%; kraje – od 99,2% (Prešovský kraj) do 99,9% (Trnavský kraj)

Okresy – v žiadnom okrese neklesla zaočkovanosť pod 95%.

Preočkovanie detí v 11. roku života druhou dávkou:

roč. 1997: SR – 99,3%; kraje – od 98,9% (Banskobystrický kraj) do 99,8% (Trnavský kraj)

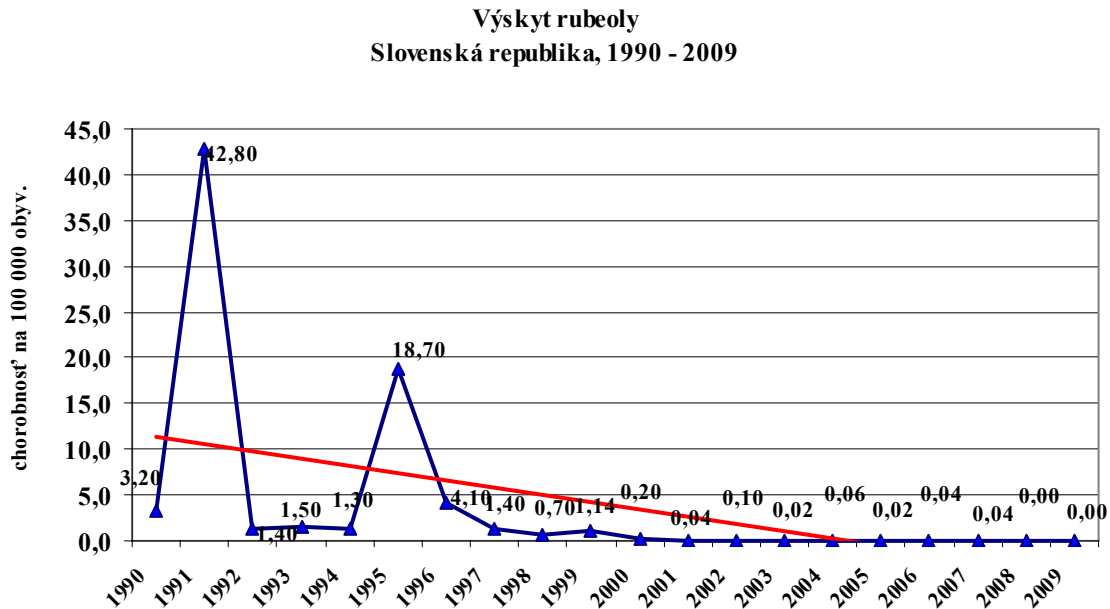
Okresy – v žiadnom okrese neklesla zaočkovanosť pod 95 %.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX (GSK), ktorou sa očkuje od roku 2000.

6.IV.3.8 Rubeola – ružienka - B 06

V roku 2009 nebolo na Slovensku hlásené podozrenie ani ochorenie na rubeolu. Očkovanie detskej populácie je uvedené pri dg. morbilli.

Graf 6.IV.3.5



Medzinárodná spolupráca

V rámci medzinárodnej spolupráce sa mesačne zasielali hlásenia údajov o osýpkach, rubeole a KRS do Európskej siete WHO – CISID.

6.IV.3.9 Parotitis epidemica – Mumps – B 26

V roku 2009 bolo hlásených 5 prípadov ochorení (chor. 0,09/100 000), čo je rovnaký počet ako v roku 2008. Oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 51%. Ochorenia boli zaznamenané v Nitrianskom a Prešovskom kraji – po 2 prípady a 1 ochorenie v Bratislavskom kraji.

Z hľadiska veku boli ochorenia zaznamenané vo vekovej skupine 15-19 ročných – 3 prípady (chor. 0,79) a u 25-34 ročných – 2 prípady (chor. 0,22).

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch január – 2, po 1 prípade vo februári, júni a októbri.

Vo všetkých prípadoch bola diagnóza potvrdená sérologicky nálezom špecifických protilátok v triede IgM.

Jednalo sa o pacientov 3x riadne očkovaných, 1 nebol očkovaný a v 1 prípade údaj o očkovaní nie je k dispozícii.

Očkovanie detskej populácie sa vykonáva spolu s očkovaním proti rubeole a morbillám a je uvedené pri dg. morbilli.

6.IV.3.10 Infekčná mononukleóza – B 27

V priebehu roka 2009 bolo hlásených 745 ochorení (chor. 13,77/100.000), čo je oproti roku 2008 pokles o 8%. Oproti 5 ročnému priemeru je to o 6% menej.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja s najvyššou chorobnosťou v Košickom kraji (22,57) a najnižšou v Banskobystrickom kraji (5,97).

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou u 15-19 ročných (84,4). Z celkového počtu chorých sa 702 ochorení vyskytlo u pacientov od 1 do 24 rokov, t.j. 94,2%.

Ochorelo 354 mužov a 391 žien.

1 ochorenie bolo vykázané ako nozokomiálna nákaza v Košickom kraji.

165 ochorení malo gamaherpeticko vírusovú etiológiu, 17 ochorení cytomegalovírusovú, 128 inú etiológiu a 435 ochorení bolo nešpecifikovaných.

6.IV.3.11 Tuberkulóza – A 15 – A 19, A 31.0

V roku 2009 bolo zaznamenaných 513 prípadov ochorení na rôzne formy tuberkulózy (chor. 9,49/100.000), čo je oproti roku 2008 pokles o 21,3%. V porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt o 27,7% nižší.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v Prešovskom kraji (chor. 18,3) – 147 prípadov a Košickom kraji (chor. 10,07) – 78 prípadov.

Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Trnavskom kraji (5,91) – 33 prípadov.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 65 a viac ročných (24,60).

Z celkového počtu ochorení bolo 330 mužov a 183 žien.

V 419 prípadoch sa jednalo o pľúcnu formu TBC a v 94 prípadoch o mimopľúcnu TBC.

Z celkového počtu nových ochorení skončilo úmrtím 6 prípadov (úmrtnosť 0,11/100000, smrtnosť 1,16%). Išlo o 2 ženy vo veku 41 a 49 rokov z okresu Trebišov a Prievidza a 4 mužov vo veku 69, 42, 27 a 40 rokov z okresov Banská Bystrica, Košice II, Stará Ľubovňa, Námestovo.

Ochorenia boli potvrdené mikroskopicky a kultivačne.

Exity – popis jednotlivých prípadov:

Okres Trebišov (dg. A 15.0) zaznamenal úmrtie na TBC u 41 ročnej ženy. Ochorenie bolo potvrdené mikroskopicky aj kultivačne zo spúta – *Mycobacterium tuberculosis*. Pitva diagnózu potvrdila.

Okres Banská Bystrica (dg. A 15.0) zaznamenal úmrtie na pľúcnu formu TBC u 69 ročného dôchodcu.

Okres Košice II. (dg. A 16.12) zaznamenal úmrtie na tuberkulózu u 42 ročného muža. Prípad zaklasifikovaný ako tuberkulóza pľúc bakteriologicky a histologicky nevyšetrená. Pri pitve histopatologicky potvrdené *Mycobacterium tuberculosis*.

Okres Stará Ľubovňa (dg. A 17.0) zaznamenal úmrtie u 27 ročného muža na Neurochirurgickej klinike FNLP Košice – mesto. Diagnóza tuberkulóza meningitída. Biopťický materiál vyšetrený mikroskopicky, dokázaná *Mycobacterium tuberculosis*.

Okres Námestovo (dg. A 19.0) zaznamenal úmrtie 40 ročného muža na dg. akútna miliárna tuberkulóza. Pacient prijatý na interné oddelenie v Dolnom Kubíne pre susp. bronchopneumóniu, udával zhoršené dýchanie, vykašliavanie bieleho spúta, 3 týždne trvajúce subfebrílie, chudnutie (15 kg za mesiac). Preložený na pľúcne oddelenie. Odobraté spútom na BK, dokázané *Mycobacterium tuberculosis*, na RTG obraz miliárnej TBC. Z rizikových faktorov udaný etylizmus.

Okres Prievidza (A 31.0) zaznamenal úmrtie u 49 ročnej nepracujúcej ženy. Išlo o pľúcnu mykobakteriózu, zo spúta vykultivované *Mycobacterium avium*. Úmrtnosť na TBC je 0,11/100 000, smrtnosť 1,16%.

Tab.6.IV.3.2 Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2009 podľa veku a pohlavia

Veková skupina	Muži		Ženy		Spolu	
	Počet	Chorobnosť	Počet	Chorobnosť	Počet	Chorobnosť
0-4	1	0,72	1	0,76	2	0,74
5-9	2	1,47	3	2,32	5	1,89
10-14	3	1,90	1	0,66	4	1,29
15-19	7	3,54	3	1,59	10	2,59
20-24	10	4,54	1	0,47	11	2,54
25-29	12	5,08	7	3,10	19	4,11
30-34	16	6,76	9	3,96	25	5,39
35-39	21	10,75	11	5,79	32	8,30
40-44	24	12,88	7	3,79	31	8,35
45-49	35	18,38	11	5,76	46	12,06
50-54	41	20,78	11	5,34	52	12,89
55-59	58	33,57	11	5,80	69	19,03
60-64	30	25,37	16	11,09	46	17,52
65-69	16	18,34	18	14,96	34	16,38
70-74	26	40,85	11	10,93	37	22,53
75-79	12	24,63	31	34,85	43	31,24
80-84	7	25,05	19	31,26	26	29,30
>84	9	57,15	12	31,26	21	38,79
Slovensko	330	12,56	183	6,58	513	9,49

Tab.6.IV.3.3 Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2009 podľa krajov

Kraj	Muži		Ženy		Spolu	
	Počet	Chorobnosť	Počet	Chorobnosť	Počet	Chorobnosť
Bratislavský	25	8,58	18	5,58	43	7,01
Trnavský	20	7,34	13	4,54	33	5,91
Trenčiansky	25	8,51	15	4,90	40	6,67
Nitriansky	35	10,24	9	2,47	44	6,23
Žilinský	42	12,31	25	7,05	67	9,63
Banskobystrický	41	13,00	20	5,91	61	9,33
Prešovský	92	23,30	55	13,47	147	18,30
Košický	50	13,30	28	7,02	78	10,07
Slovensko	330	12,56	183	6,58	513	9,49

Tab.6.IV.3.4 Počet prípadov pľúcnej a mimopľúcnej formy TBC nahlásených do NRT v r. 2009 podľa krajov

Kraj	Pľúcne			Mimopľúcne			S p o l u		
	Počet	Chor.	Recid.	Počet	Chor.	Recid.	Počet	Chor.	Recid.
Bratislavský	32	5,21	5	11	1,79	3	43	7,01	8
Trnavský	25	4,47	3	8	1,43	0	33	5,91	3
Trenčiansky	36	6,00	6	4	0,67	0	40	6,67	6
Nitriansky	37	5,24	4	7	0,99	0	44	6,23	4
Žilinský	56	8,05	7	11	1,58	1	67	9,63	8
Banskobystrický	48	7,34	9	13	1,99	2	61	9,33	11
Prešovský	125	15,57	12	22	2,74	3	147	18,30	15
Košický	60	7,74	12	18	2,32	1	78	10,07	13
Slovensko	419	7,75	58	94	1,74	10	513	9,49	68

Zaočkovanosť proti tuberkulóze

Základné očkovanie novorodencov jednou dávkou: roč. 2007: SR - 97,0%; kraje od 91,9% (Košický kraj) do 99,0% (Žilinský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli 2 kraje. Celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 1,0%.

Okresy – hranicu 95% zaočkovanosti nedosiahlo 5 okresov: Sabinov - 89,5%, Prešov - 91,9%, Michalovce – 88,7%, Trebišov – 93,0%, Košice I. -56,3%.

Preočkovanie tuberkulín negatívnych z celkového počtu detí v 11. roku života, u ktorých bola vykonaná tuberkulínová skúška:

roč. 1997: SR – 99,7%; kraje – od 94,1% (Bratislavský kraj) do 99,9% (Trnavský, Nitriansky a Žilinský kraj). V ostatných krajoch zaočkovanosť presahovala 99%.

roč. 1996: SR – 99,4%, kraje od 90,7% (Bratislavský kraj) do 100% (Trnavský kraj). V predchádzajúcej kontrole očkovania sa zistila zaočkovanosť 98,9%. V rámci tejto kontroly očkovania zaočkovanosť stúpla o 0,5%.

Okresy – v žiadnom okrese neklesla zaočkovanosť pod 95%.

Tuberkulínová skúška bola vykonaná u 82,0% detí z ročníka 1997, z nich tuberkulín negatívnych bolo 78,3%. V ročníku 1996 bola tuberkulínová skúška vykonaná u 87,6% detí, z nich tuberkulín negatívnych bolo 76,1%.

Na očkovanie všetkých kontrolovaných ročníkov bola použitá vakcína BCG VACCINE SSI (Dánsko).

6.IV.3.12 Ochorenia spôsobené cytomegalovírusom – B 25.8, B 25.9

V tejto skupine ochorení sa vyskytlo 6 ochorení (chor. 0,11/100 000) spôsobených cytomegalovírusom, čo je oproti predchádzajúcemu roku o 3 ochorenia viac.

Ochorenia prebiehali pod klinickým obrazom febrilit – 3x, 1x ako uzlinová forma, v 1 prípade respiračná forma, 1x bolo ochorenie zistené náhodne v rámci predoperačného vyšetrenia.

Ochoreli 5 muži a 1 žena vo veku: 0 roč. = 1, 1-4 = 1, 20-24 = 1, 25-34 = 2, 45-54 = 1.

Okrem týchto ochorení sa cytomegalovírusy podieľali na 3 prípadoch ochorení na hepatitídy, ktoré sú popísané v kapitole „Vírusové hepatitídy“.

6.IV.3.13 Legionárska choroba – A 48.1

V roku 2009 sa ochorenie nevyskytlo.

6.IV.3.14 Nešpecifikovaná vírusová konjunktivitída – B 30.9

V roku 2009 sa vyskytlo 9 ochorení na vírusovú konjunktivitídu (chor. 1,3/100 000). Všetky ochorenia prebehli v okrese Zlaté Moravce Nitrianskeho kraja a mali charakter menšej epidémie. Ochorenia sme zaznamenali na prelome januára a februára u detí navštevujúcich materskú školu. Ochorelo 9 detí z celkového počtu 53 a 7 osôb personálu. Laboratórne vyšetrenie výteru zo spojiviek od jedného z chorých detí ako aj stery z prostredia MŠ boli kultivačne aj virologicky negatívne.

6.IV.3.15 Chrápka – J 10

Akútne respiračné ochorenia (ARO)

Analýza výskytu chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení (ARO) na Slovensku v roku 2009

Rok 2009 bol v histórii výskytu chrípky výnimočný, pretože došlo k pandémie vyvolanej novým subtypom vírusu chrípky A/California/07/2009 (H1N1), ktorý obsahuje gény vírusov prasacej, vtácej a ľudskej chrípky v takej kombinácii, aká nebola nikdy predtým vo svete zaznamenaná. Spočiatku bol vírus označovaný ako vírus mexickej, resp. prasacej chrípky.

Prvé potvrdené ochorenie bolo hlásené z Mexico City 18. marca 2009. Prvé prípady ochorenia v Spojených štátoch sú zo 14. apríla 2009 (dve deti v Južnej Kalifornii a v Texase). Už 27. apríla bol vírus izolovaný v Španielsku u 23-ročného muža, ktorý sa vrátil z Mexika. Následne došlo k prudkému šíreniu vírusu aj na ďalšie kontinenty. Vzhľadom na vysokú kontagiozitu, jednoduchý prenos z človeka na človeka a z krajiny do inej krajiny, viac ako 30 000 potvrdených prípadov v 74 krajinách sveta, dňa 16. júna 2009 Svetová zdravotnícka organizácia vyhlásila 6. najvyšší stupeň pandémie.

V Slovenskej republike bol prvýkrát vírus tzv. „prasacej“ chrípky izolovaný 28. mája 2009 u 37-ročného muža, ktorý sa vrátil zo služobnej cesty v Kalifornii.

Postupom času a v závislosti na krajine sa menila nomenklatúra pomenovania vírusu a ochorenia. Pomenovanie ako prasacia chrípka bolo nahradené názvami nová chrípka, chrípka A(H1N1)v a napokon pandemická chrípka A(H1N1) 2009.

Za celý rok 2009 bolo na Slovensku hlásených 2 391 481 prípadov chrípky a iných akútnych respiračných ochorení čo predstavuje chorobnosť 81 011,9/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (Tab.6.IV.3.5). V porovnaní s rokom 2008 kedy bolo hlásených 1 862 119 ochorení, došlo k nárastu počtu ochorení o 28,5%.

Tab. 6.IV.3.5 AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA, SR, 2009.
POČET OCHORENÍ A CHOROBNOSŤ PODĽA KRAJOV

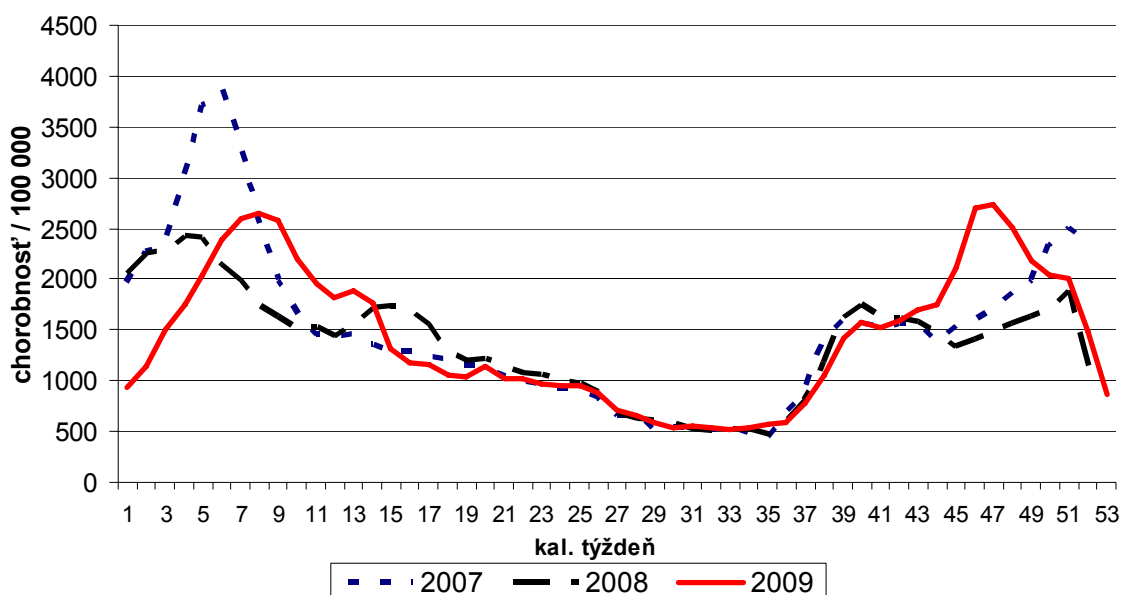
Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0-5 r.	6-14 r.	15-19 r.	20-59 r.	60+ r.		
Bratislavský kraj	23 885	27 215	18 091	66 132	7 914	143 237	76 228,8
Trnavský kraj	51 593	65 638	46 591	97 167	20 234	281 223	85 007,8
Trenčiansky kraj	42 308	65 660	50 238	91 433	19 254	268 893	72 372,7
Nitriansky kraj	70 944	101 660	66 805	144 778	28 117	412 304	86 285,9
Žilinský kraj	72 783	95 701	65 896	104 208	26 809	365 397	78 733,0
Banskobystrický kraj	55 137	84 508	57 435	91 978	26 410	315 468	90 918,4
Prešovský kraj	56 596	83 371	57 005	104 531	23 722	325 225	70 429,7
Košický kraj	44 882	68 765	44 748	103 482	17 857	279 734	78 741,3
SR	418 128	592 518	406 809	803 709	170 317	2 391 481	81 011,9
Vekovo-špecifická chorobnosť	210 016,7	188 269,3	173 508,6	48 123,3	36 067,1		

Krivka chorobnosti (Graf 6.IV.3.6) v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi vykazuje typický vzostup v zimnej epidémii mierneho charakteru na konci sezóny 2008/2009 s vrcholom v 8.

kal. týždni. Táto epidémia bola vyvolaná vírusom A H3N2. Následne došlo k poklesu incidencie, ktorý bol prerušený miernym vzostupom v 11. až 13. kal. týždni vyvolaným vírusom chrípky typu B. V letných a skorých jesenných mesiacoch sa pandémia v SR ešte prakticky neprejavila a vývoj chorobnosti sa nelíšil od predchádzajúcich rokov. Je možné, že za to vďačíme aj dôslednej surveillancii osôb podozrivých z ochorenia na novú chrípku, v rámci ktorej boli všetci cestujúci z krajín výskytu a ich kontakty sledovaní, izolovaní a laboratórne (virologicky) vyšetrení, čím sa podarilo obmedziť na pomerne dlhý čas šírenie nákazy v rámci slovenskej populácie.

O nástupe pandémie v SR možno hovoriť až v novembri, kedy vznikla atypická výrazná vlna ochorenia s maximom v 47. kalendárnom týždni.

**Graf 6.IV.3.6 AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA, SR, 2007 - 2009
CHOROBNOSŤ PODEA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV**



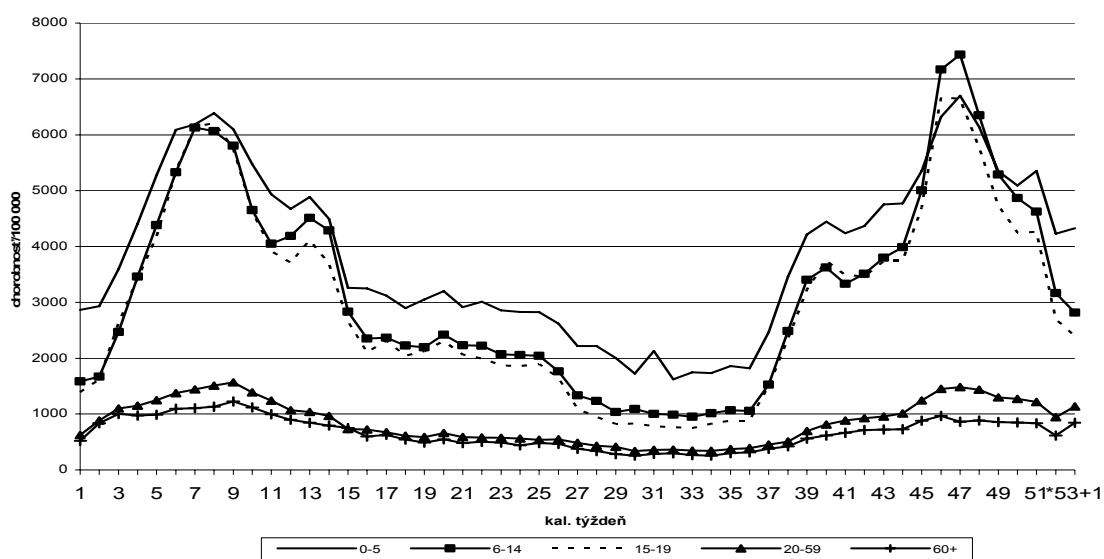
Najvyššia incidencia akútnych respiračných ochorení (90 918,4/100 000) bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji. Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť zaznamenaná aj v Nitrianskom (86 285,9/100 000) a v Trnavskom kraji (85 007,8/100 000). Najnižšia chorobnosť (70 429,7/100 000) bola evidovaná v Prešovskom kraji (Tab. 6.IV.3.5).

Vekovo-špecifická chorobnosť na ARO (Tab. 6.IV.3.5, Tab. 6.IV.3.6, Graf 6.IV.3.7) bola najvyššia vo vekovej skupine 0-5 ročných detí (210 016,7/100 000) s výnimkou 46. až 48. kalendárneho týždňa, kedy incidencia u školských detí prevýšila incidencia u detí predškolského veku. Chorobnosť v ďalších vekových skupinách klesala s pribúdajúcim vekom.

Tab. 6.IV.3.6 AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA, SR, 2009.
VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ

Veková skupina (v rokoch)	Počet ochorení na ARO	
	abs.	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0-5	418 128	210 016,7
6-14	592 518	188 269,3
15-19	406 809	173 508,6
20-59	803 709	48 123,3
60+	170 317	36 067,1
Spolu	2 391 481	81 011,9

Graf 6.IV.3.7 AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA, SR, 2009
VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽŔŇOV



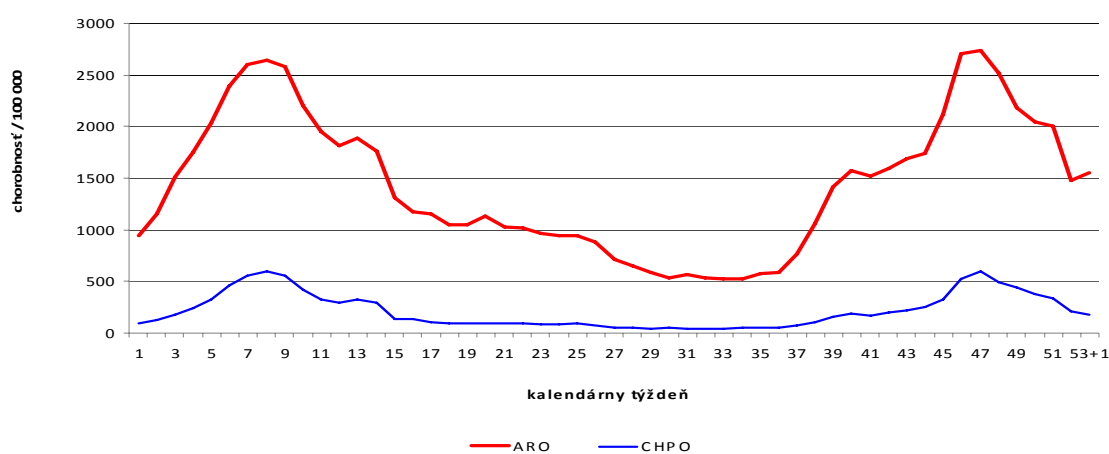
Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2009 bol klinický priebeh komplikovaný u 60 935 (2,6%) chorých (Tab.6.IV.3.7), čo korešponduje s percentom komplikácií v predchádzajúcej sezóne (2,8%). Rovnako aj proporcionálne zastúpenie jednotlivých druhov komplikácií bolo podobné minulej sezóne. Najvyšší podiel komplikácií v SR v roku 2009 tvorili sínusitídy (1,3% z počtu ochorení a 50,7% z počtu komplikácií). Bronchopneumónie a pneumónie tvorili 0,7% z počtu ochorení.

**Tabuľka 6.IV.3.7 AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA, SR, 2009
VÝSKYT KOMPLIKÁCIÍ**

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení
bronchopneumónie a pneumónie	15 876	26,0	0,7
otitída	14 195	23,3	0,6
sinusitída	30 864	50,7	1,3
SR	60 935	100,0	2,6
Celkový počet ochorení na ARO	2 391 481		

Počet ochorení diagnostikovaných ako chrípka a chrípke podobné ochorenie v roku 2009 bol 369 060, čo predstavuje chorobnosť 12 502,0/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (Tab. 6.IV.3.8, 6.IV.3.9). Je to 15,4% z celkového počtu ARO. Krivka chorobnosti prakticky kopírovala chorobnosť ARO v nižších hodnotách. (Graf 6.IV.3.8).

**Graf 6.IV.3.8 ARO A CHPO, SR, 2009
VÝSKYT PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV**



Vekovošpecifická chorobnosť na ochorenia kvalifikované ako CHPO (Tab. 6.IV.3.9) bola najvyššia u detí a mladistvých do 20 rokov s maximom vo vekovej skupine 6 -14 rokov (36 142,8/100 000). Veľmi nízka chorobnosť bola u osôb starších ako 60 rokov (Tab.6.IV.3.9, Graf 6.IV.3.9)

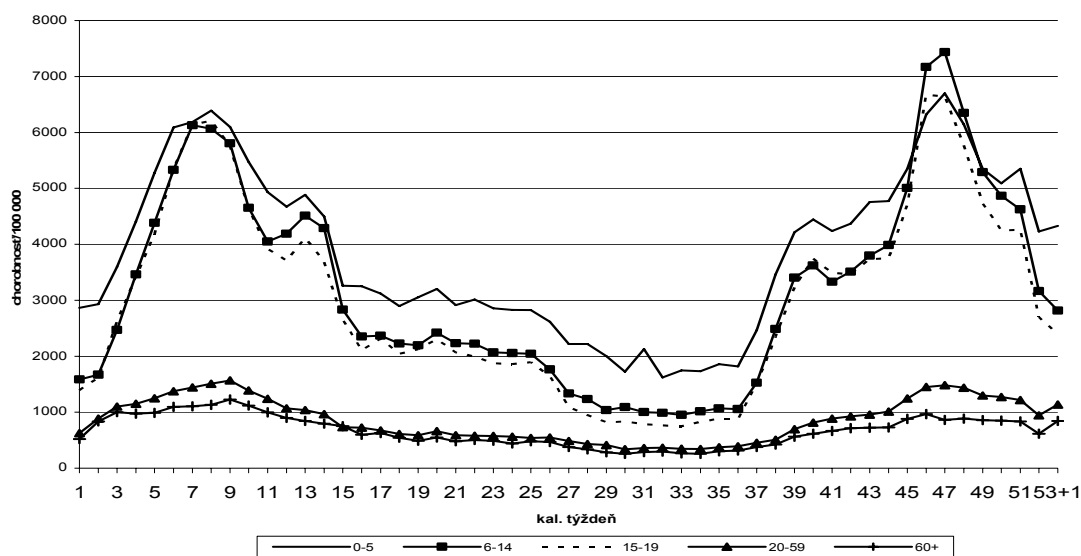
**Tabuľka 6.IV.3.8 CHRÍPKA A CHRÍPKE PODOBNÉ OCHORENIA, SR, 2009
POČET OCHORENÍ, CHOROBNOSŤ PODĽA KRAJOV**

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0-5 r.	6-14 r.	15-19 r.	20-59 r.	60+ r.		
Bratislavský kraj	2 534	3 844	2 588	6 855	499	16 320	8 685,3
Trnavský kraj	9 624	13 899	10 201	13 511	2 002	49 237	14 883,3
Trenčiansky kraj	6 575	13 811	10 446	9 795	1 537	42 164	11 348,5
Nitriansky kraj	13 247	23 451	15 638	24 889	3 687	80 912	16 933,1
Žilinský kraj	9 871	17 894	12 745	12 546	2 808	55 864	12 037,2
Banskobystrický kraj	10 123	18 234	12 489	13 039	3 534	57 419	16 548,3
Prešovský kraj	8 731	14 196	8 787	7 947	1 691	41 352	8 955,1
Košický kraj	3 930	8 419	5 920	6 750	773	25 792	7 260,1
SR	64 635	113 748	78 814	95 332	16 531	369 060	12 502,0
Vekovo-špecifická chorobnosť	32 464,8	36 142,8	33 615,1	5 708,2	3 500,7	12 502,0	

**Tabuľka 6.IV.3.9 Chrípka a chrípke podobné ochorenia, SR, 2009
VEKOVOŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ**

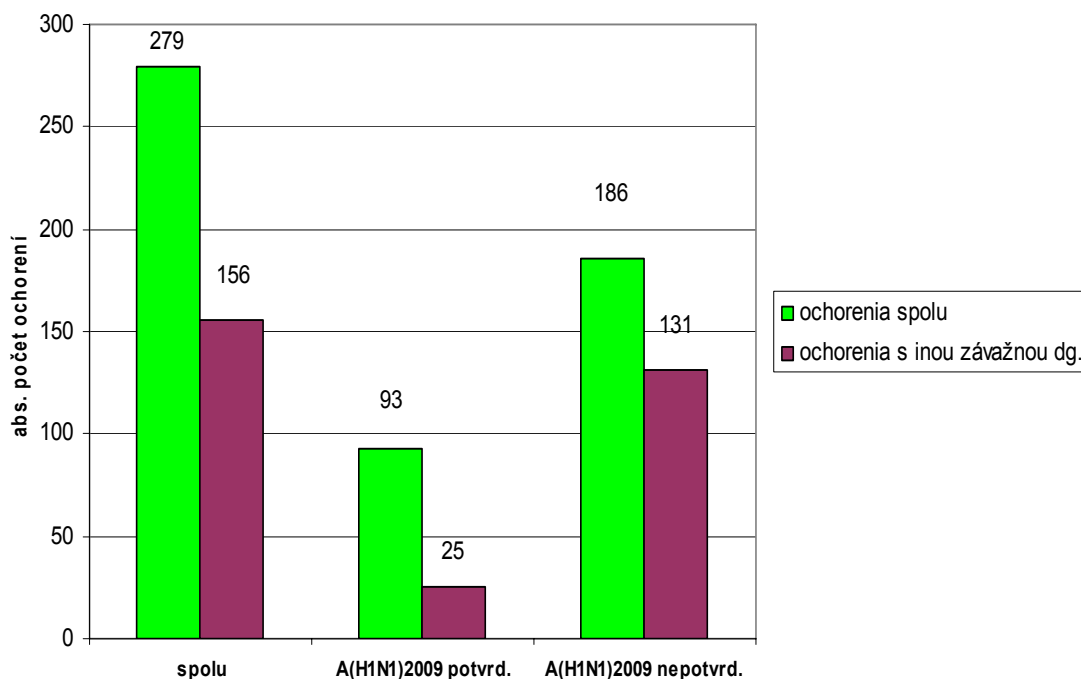
Veková skupina (v rokoch)	Počet ochorení na CHPO	
	abs.	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0-5	64 635	32 464,8
6-14	113 748	36 142,8
15-19	78 814	33 615,1
20-59	95 332	5 708,1
60+	16 531	3 500,7
Spolu	369 060	12 502,0

**Graf 6.IV.3.9 CHRÍPKA A CHRÍPKE PODOBNÉ OCHORENIA, SR, 2009
VEKOVOŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ**



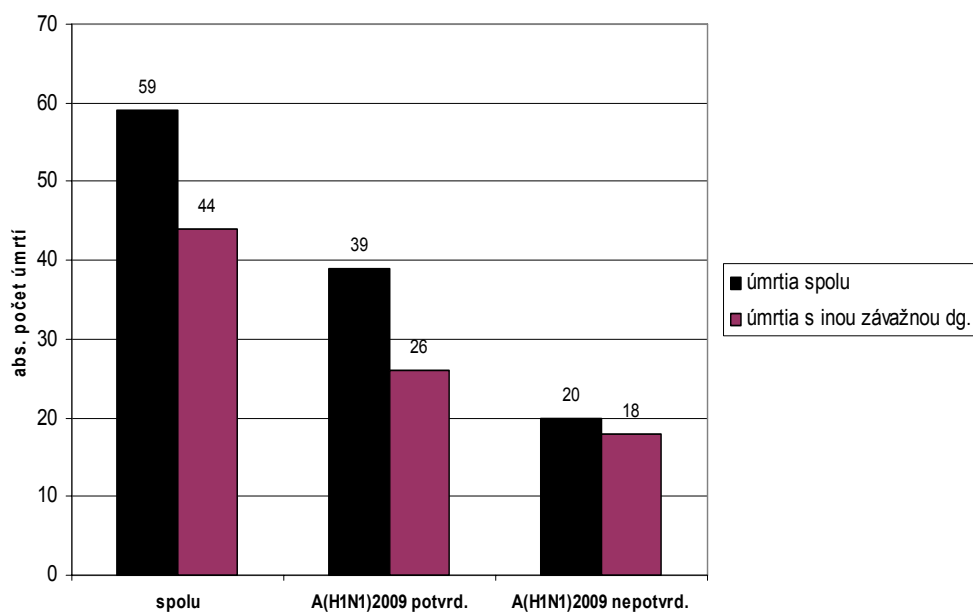
Od 3. novembra 2009 bolo na základe metodického usmernenia hlavného hygienika SR zavedené monitorovanie a okamžité hlásenie ťažkých akútnych respiračných ochorení označovaných ako **SARI (Severe Acute Respiratory Infection)**. Na základe tohto monitoringu Úrad verejného zdravotníctva SR mal denne aktuálne informácie o počte takýchto hospitalizovaných pacientov a rovnako aj o počte úmrtí osôb, u ktorých bol potvrdený pandemický vírus. K 31.12.2009 bolo na Slovensku zaznamenaných 279 prípadov SARI. V 93 prípadoch bol potvrdený pandemický vírus A(H1N1) 2009. V ostatných prípadoch pandemický vírus nebol vyšetrený alebo nebol potvrdený. Z celkového počtu 279 SARI trpelo 156 pacientov (55,9%) aj iným závažným ochorením (ochorenia kardiovaskulárneho systému, respiračného systému, endokrinné ochorenia, atď.), ktoré mohlo byť príčinou ťažšieho klinického priebehu. (Graf 6.IV.3.10).

Graf 6.IV.3.10 OCHORENIA NA SARI (SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTION), SR, 2009



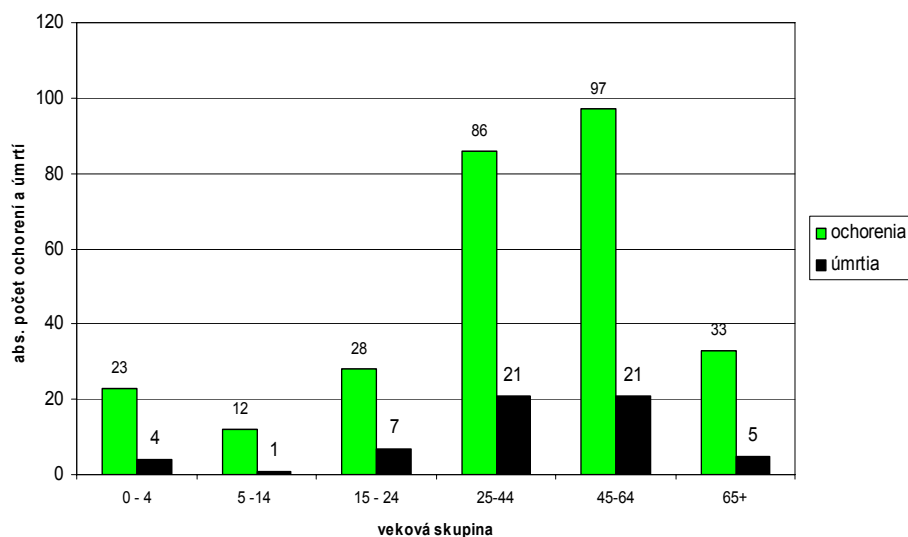
Z 279 hlásených SARI zomrelo 59 pacientov (21,1%). V 44 prípadoch (74,5%) išlo o pacientov trpiacich na iné závažné ochorenie. Z celkového počtu všetkých úmrtí bol u 39 pacientov potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009. Z úmrtí na SARI, u ktorých bol potvrdený pandemický vírus A(H1N1)2009 malo 26 pacientov (66,7%) iné závažné ochorenie. (Graf 6.IV.3.11).

Graf 6.IV.3.11 ÚMRTIA NA SARI (SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTION), SR, 2009



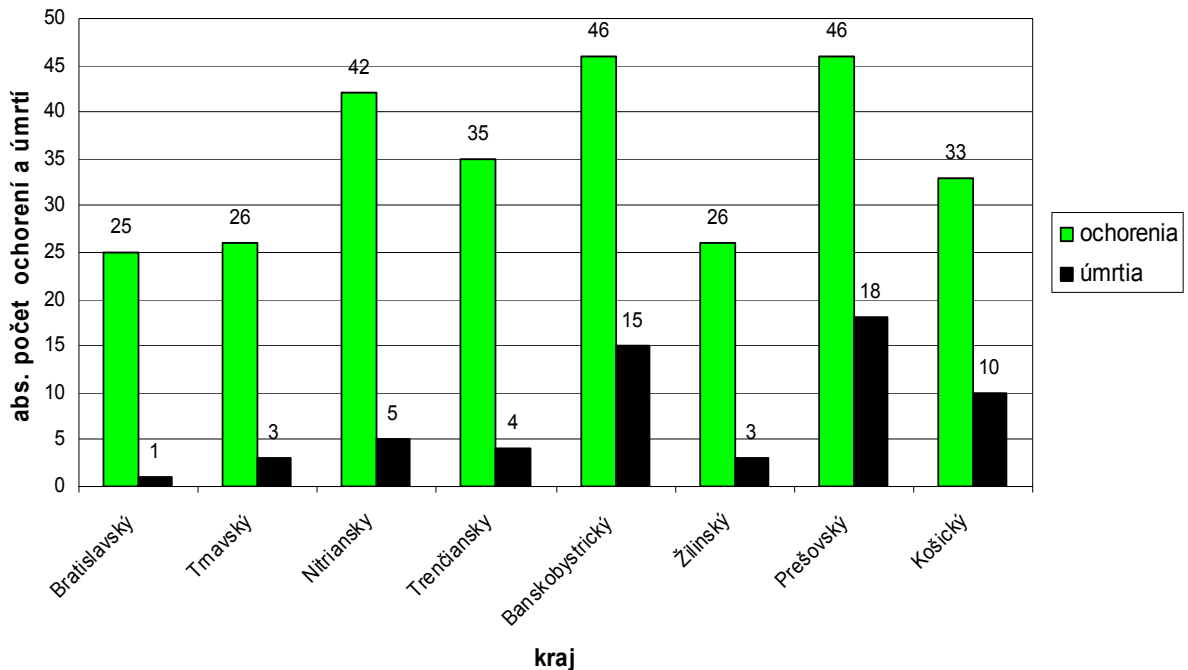
Najviac SARI sa vyskytlo vo vekovej skupine od 45 do 64 rokov (97) a v skupine 25–44-ročných (86). V oboch uvedených vekových skupinách došlo zhodne ku 21 úmrtiam. (Graf 6.IV.3.12).

**Graf 6.IV.3.12 SARI (SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTION), SR 2009
POČET OCHORENÍ A ÚMRTÍ PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN**



Najvyšší výskyt ochorení na SARI bol zaznamenaný v Banskobystrickom, Prešovskom a Nitrianskom kraji. Najvyšší počet úmrtí na SARI bol zaznamenaný v Prešovskom kraji (18), v Banskobystrickom kraji (15) a v Košickom kraji (10). (Graf 6.IV.3.13).

**Graf 6.IV.3.13 SARI (SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTION), SR 2009
POČET OCHORENÍ A ÚMRTÍ PODĽA KRAJOV**



Laboratórna diagnostika:

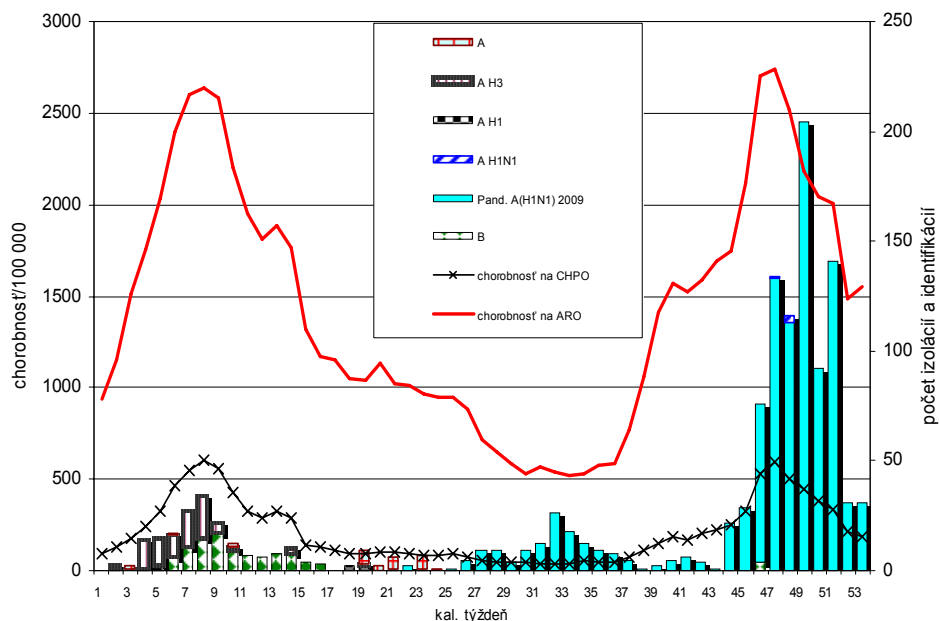
Analýza vychádza z údajov z týždenných hlásení zasielaných na odbor epidemiológie z Národného referenčného laboratória a z virologického oddelenia OLM, RÚVZ Banská Bystrica. Presnejšie a detailnejšie údaje za SR sú uvedené vo Výročnej správe odboru lekárskej mikrobiológie ÚVZ SR.

V priebehu celého roka 2009 bolo zo 4724 odobratých vzoriek izolovaných 1599 kmeňov vírusu chrípky. Z toho 1406 vírusov chrípky typu A a 193 typu B. Z 1406 vírusov chrípky A bolo identifikovaných 1275 vírusov ako vírus chrípky A/California/07/2009 /H1N1/.

Zo 193 vírusov chrípky typu B išlo v 189 prípadoch o subtyp B/Malaysia/12506/2004-like a 4x kmeň nebol bližšie určený.

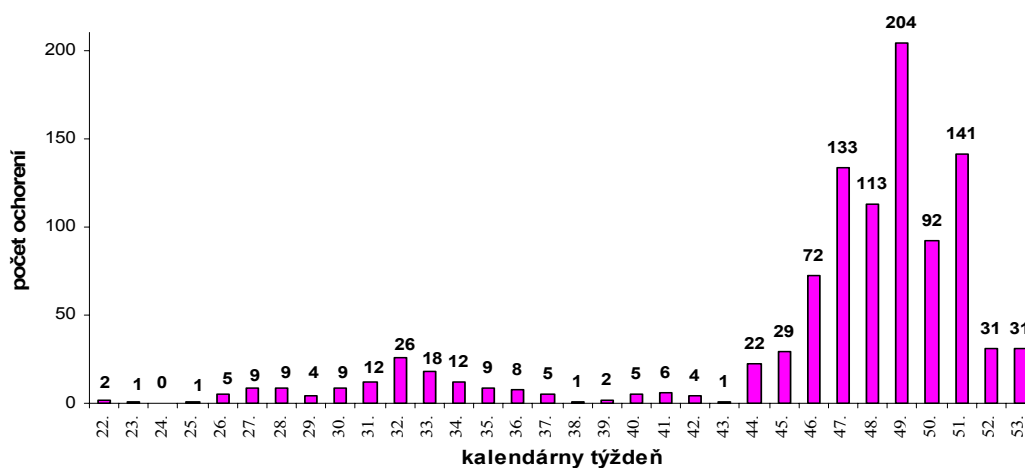
Na začiatku roka 2009 až do 8. kalendárneho týždňa ako etiologický agens dominoval vírus chrípky typu A H3. V ďalších týždňoch (až do 17. kal. týždňa) dominoval vírus chrípky typu B. Od mája, kedy bol prvý krát izolovaný pandemický vírus A/California/07/2009 (H1N1) bola vo vyšetrovaných vzorkách potvrdená prítomnosť výlučne tohto vírusu. (Graf 6.IV.3.11).

**Graf 6.IV.3.14 ETIOLÓGIA CHRÍPKY, CHOROBNOŠŤ NA ARO A CHPO , SR, 2009
POČET IDENTIFIKÁCIÍ PODĽA KALENÁRNYCH TÝŽDŇOV**

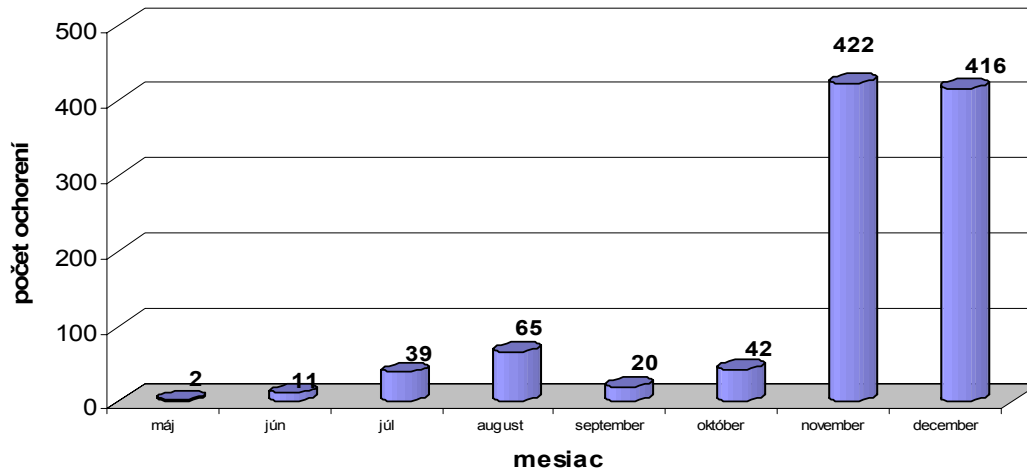


Výskyt ochorení, u ktorých bol potvrdený pandemický vírus podľa týždňa, mesiaca vzniku, veku a bydliska chorých dokumentujú Grafy 6.IV.3.14 až 6.IV.3.16. Je logické, že tieto charakteristiky sú zhruba zhodné s vyššie uvedeným celkovým hodnotením výskytu ARO v popisovanom období.

**Graf 6.IV.3.15 OCHORENIA S POTVRDENÝM PANDEMICKÝM VÍRUSOM A(H1N1) 2009, SR, 2009
POČET OCHORENÍ PODĽA KALENÁRNYCH TÝŽDŇOV (N = 1 017)**



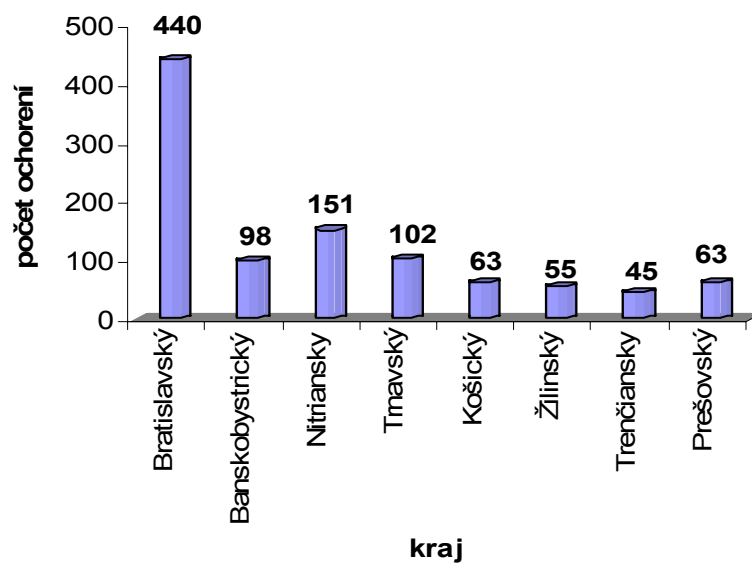
Graf 6.IV.3.16 OCHORENIA S POTVRDENÝM PANDEMICKÝM VÍRUSOM A(H1N1) 2009, SR, 2009 POČET OCHORENÍ PODĽA KALENDÁRNYCH MESIACOV (N = 1 017)



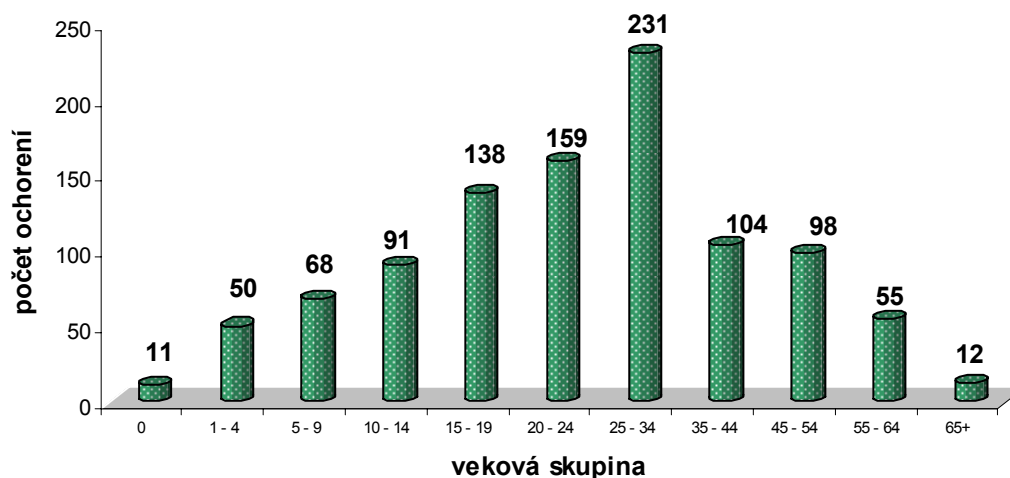
Najviac potvrdených prípadov pandemickej chrípky A(H1N1) 2009 bolo zaznamenaných v Bratislavskom kraji (440). Výrazne nižší výskyt ochoreni bol zaznamenaný v Banskobystrickom, Trnavskom a Nitrianskom kraji (Graf 6.IV.3.17), čo súvisí predovšetkým s počtom odobraných a vyšetrených vzoriek.

Počet potvrdených ochoreni stúpala s pribúdajúcim vekom a kulminoval vo vekovej skupine 25–34 rokov. V nasledujúcich vekových skupinách sa zaznamenal výrazný pokles s narastajúcim vekom. Najmenej prípadov (12) bolo u 65 ročných a starších. (Graf 6.IV.3.18).

Graf :6.IV.3.17 OCHORENIA S POTVRDENÝM PANDEMICKÝM VÍRUSOM A(H1N1) 2009, SR, 2009 POĎA POČET OCHORENÍ POĎA KRAJOV (N = 1 017)



Graf 6.IV.3.18 POČET OCHORENÍ S LABORATÓRNE POTVRDENOU PRÍTOMNOSŤOU PANDEMICKÉHO VÍRUSU A(H1N1) 2009 NA SLOVENSKU PODĚA VEKOVÝCH SKUPÍN K 31. 12. 2009 (N = 1 017)



Pandémia – prijaté opatrenia od objavenia sa nového vírusu

Dňa 24.4.2009 v popoludňajších hodinách bola do Európskeho systému rýchleho varovania a odpovede (Early Warning Response System - EWRS) vložená prvá informácia o výskyte prasacej chrípky u ľudí v Mexiku.

Dňa 30.4.2009 hlavný hygienik SR vydal pre cestovateľov rozhodnutie s konkrétnymi postupmi v prípade ochorenia po návrate z oblastí s výskytom pandemickej chrípky. V máji a následne aj v júni boli všetky regionálne úrady verejného zdravotníctva (RÚVZ) v SR vyzvané hlavným hygienikom SR na zabezpečenie posilnenia epidemiologickej a laboratórnej surveillance a manažmentu chrípky na celom území Slovenska. Rovnako boli aktualizované aj pandemické plány nemocníc a zdravotníckych zariadení. Taktiež došlo k vyskladneniu osobných ochranných pracovných pomôcok a antivirotik.

Od výskytu prvých ochorení na pandemickú chrípku vo svete (marec 2009) pracovníci RÚVZ v SR zabezpečovali 24-hodinovú pohotovosť, vykonávali aktívne vyhľadávanie chorých osôb a osôb podozrivých z nákazy novým vírusom. Zabezpečovali izoláciu týchto osôb v domácom prostredí, resp. zdravotníckom zariadení. Pracovníci odboru epidemiológie ÚVZ SR paralelne hlásili všetky prípady do ECDC a WHO. Začiatkom jesene, so zvyšujúcim sa počtom ochorení aj Slovensko, podobne ako väčšina krajín Európy zmenilo stratégiu kontroly chrípky a prešlo z tejto fázy obmedzovania šírenia infekcie (tzv. containment) do fázy zmierňovania jej dopadu (mitigation).

S postupne meniacou sa epidemiologickou situáciou vo výskyte novej chrípky vydal hlavný hygienik SR niekoľko usmernení zameraných na laboratórne vyšetovanie klinických vzoriek pri podozrení na pandemickú chrípku. V prvej fáze boli vyšetované všetky osoby prichádzajúce zo zahraničia, ktoré vykazovali klinické príznaky chrípky. Na jeseň, v čase maximálneho šírenia pandemickej chrípky boli laboratórne vyšetované už len hospitalizované osoby s akútnym respiračným ochorením, úmrtia a vzorky zasielané od sentinelových lekárov.

Dňa 30.4.2009 zriadilo Ministerstvo zdravotníctva SR tzv. Call centrum, kde pracovníci odboru epidemiológie Úradu verejného zdravotníctva SR 24 hod. denne poskytovali informácie o pandemickej chrípke. Toto centrum bolo maximálne využívané predovšetkým počas letných mesiacov. V dôsledku dovolení využívali občania SR

telefónnu linku najmä na získanie informácií o epidemiologickej situácii v jednotlivých destináciách.

Vírus A(H1N1) 2009 sa postupne rozšíril na viaceré kontinenty. Začiatkom júna bol zistený v 74 krajinách sveta a vyvolal viac ako 28 tisíc ochorení a 144 úmrtí. Dňa 11.júna Svetová zdravotnícka organizácia vyhlásila šiestu pandemickú fázu.

Už v máji 2009 odbor epidemiológie ÚVZ SR vypracoval návrh materiálu „Informácia o stave a možnostiach zabezpečenia prepandemickej vakcíny pre populáciu SR na ochranu zdravia obyvateľstva“ pre prípad vyhlásenia pandémie chrípky, ktorý bol 9.septembra 2009 schválený vládou SR.

V auguste 2009 Ministerstvo zdravotníctva v spolupráci s ÚVZ SR a inými rezortmi vydalo usmernenie na zabezpečenie reprofilizácie lôžok v zdravotníckych zariadeniach.

Odbor epidemiológie ÚVZ SR priebežne plnil úlohy vyplývajúce zo zasadnutí Pandemickej komisie vlády SR (16.február, 5.máj a 14.október 2009) a to najmä pri zabezpečovaní realizácie preventívnych a represívnych opatrení, pri distribúcii a využití osobných ochranných pracovných prostriedkov (OOPP) a antivirov a od decembra 2009 aj pandemickej vakcíny.

Na zasadnutí Pandemickej komisie vlády SR v októbri 2009 bol schválený nákup pandemickej vakcíny, ktorý zabezpečila Správa štátnych hmotných rezerv SR.

Členovia Poradného zboru hlavného hygienika SR pripravili návrh plánu distribúcie pandemickej vakcíny, ktorý Pandemická komisia vlády SR na svojom októbrovom zasadnutí schválila. Bolo odsúhlasené, že pandemická vakcína bude distribuovaná distribučnou firmou priamo do ambulancii praktických lekárov, do nemocníc, resp. iných zdravotníckych zariadení za účelom zabezpečenia chladového reťazca. Očkovanie pandemickou vakcínou bolo prioritne určené pre zdravotníckych pracovníkov, tehotné ženy, osoby s vysokým rizikom komplikácií alebo úmrtia a pre osoby zabezpečujúce chod krajiny. Osoby v týchto tzv. rizikových skupinách tvoria cca 20% populácie Slovenskej republiky.

Na základe spolupráce hlavného odborníka Ministerstva zdravotníctva SR pre epidemiológiu s hlavnými odborníkmi MZ SR pre všeobecné lekárstvo a pre detské lekárstvo a dorast bol vypracovaný zoznam najrizikovejších diagnóz. Zdravotné poisťovne poskytli odboru epidemiológie ÚVZ SR zoznamy osôb trpiacich týmito chorobami. Zoznamy boli následne distribuované všetkým lekárom primárneho kontaktu. Samotné očkovanie zdravotníckeho personálu lôžkových zariadení sa realizovalo cestou očkovacích tímov v týchto zariadeniach. Zdravotníci primárneho kontaktu a ostatný zdravotnícky personál mal možnosť nechať sa zaočkovať v určených poliklinikách. Ostatné osoby boli očkované prostredníctvom svojich ošetrojúcich lekárov.

Vakcína bola na Slovensko dovezená v množstve 1 milión dávok až v druhej polovici decembra 2009. V decembri bolo dovezených prvých 40 tisíc dávok. Celé množstvo vakcíny v množstve 1 milión dávok bolo dovezené na Slovensko do konca februára 2010.

Bola zakúpená očkovacia látka Panenza od firmy Sanofi Pasteur. Je to neživá očkovacia látka, ktorá obsahuje štiepený vírus chrípky A/California/7/2009 (H1N1) 2009. Údaje o súčasnej zaočkovanosti zatiaľ nie sú k dispozícii.

Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2008-2009

Úvod:

Aktivita chrípky v sezóne 2008 – 2009 bola na Slovensku podobne ako v celej Európe relatívne nízka. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou môžeme však hovoriť o miernej epidémii s vrcholom chorobnosti v polovici februára. V etiológii ochorení prevažoval vírus chrípky typu A H3N2, mierne zvýšenie výskytu ochorení koncom sezóny bolo vyvolané vírusom chrípky typu B. Podobná situácia bola hlásená aj z ostatných európskych krajín.

Celkovo bolo v chrípkovej sezóne 2008-2009 hlásených 1 532 798 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 53 810,9 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov (ďalej len chorobnosť), vid' **Tab.6.IV.3.10**. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou (počet hlásených ochorení 1 522 538, chorobnosť 56 942,8/100 000) je to pokles o 6,5%. Úmrtia hlásené neboli.

Tabuľka 6.IV.3.10 Akútne respiračné ochorenia, SR, sezóna 2008-2009
Rozdelenie podľa vekových skupín a krajov

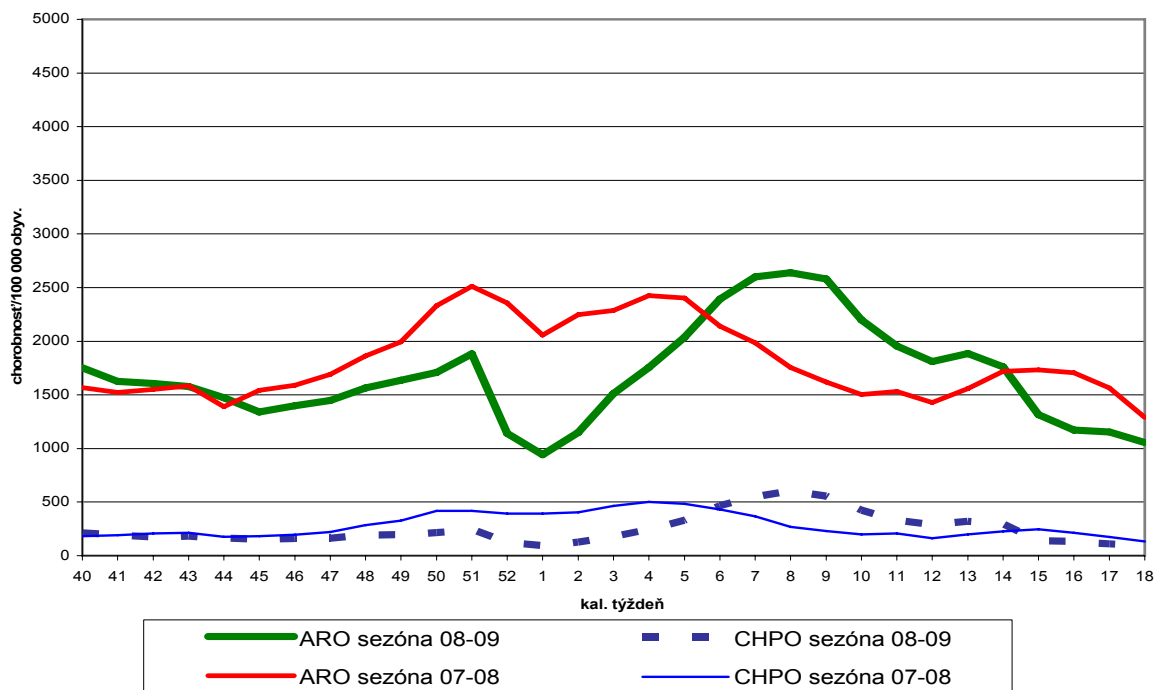
Kraj	Počet ochorení vo vekovej skupine						Chorobnosť/100 000
	0-5 r.	6-14 r.	15-19 r.	20-59 r.	60+ r.	spolu	
Bratislavský kraj	14 932	16 170	11 356	44 372	6 033	92 863	52 156,0
Trnavský kraj	33 020	40 884	30 588	60 901	14 189	179 582	55 909,7
Trenčiansky kraj	27 041	42 449	33 213	60 170	12 617	175 490	47 999,6
Nitriansky kraj	44 959	64 391	42 641	90 799	19 088	261 878	58 423,1
Žilinský kraj	47 257	59 985	43 406	67 277	18 346	236 271	53 491,4
Banskobystrický kraj	36 067	53 199	37 868	57 858	17 806	202 798	57 693,9
Prešovský kraj	37 804	53 078	37 095	69 744	16 744	214 465	46 249,7
Košický kraj	26 591	40 437	27 518	62 744	12 161	169 451	51 468,6
SR	267 671	370 593	263 685	513 865	116 984	1 532 798	53 810,9
Vekovošpecifická chorobnosť	138 920,2	114 274,5	110 980,5	32 385,6	26 622,9	53 810,9	

Priebeh sezóny:

Krivka chorobnosti na akútne respiračné ochorenia (ARO) mala až do 2. kalendárneho týždňa identický priebeh ako v predchádzajúcej sezóne, no s výrazne nižšími hodnotami. (**Graf 6.14.3.19**). Laboratórium NRC pre chrípku ÚVZ SR po prvý raz od začiatku sezóny izolovalo vírus chrípky v 52. kalendárnom týždni. Dovtedy od začiatku sezóny dominovali vírusy parachrípky.

Následný vzostup chorobnosti v priebehu januára 2009 bol pomerne prudký, no predsezónne hodnoty chorobnosť prekročila až na začiatku februára. V porovnaní so sezónou 2007 – 2008, kedy k typickej plošnej epidémii nedošlo, možno hovoriť tento rok o miernej epidémii s vrcholom chorobnosti okolo 2 600 v polovici februára (8. a 9. kalendárny týždeň). Počet hlásených prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO) v sezóne 2008 – 2009 bol 232 748, čo predstavuje chorobnosť 8 170,9/100 000. CHPO tak tvorili 15,2% všetkých hlásených ARO. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou (238 764 ochorení, chorobnosť 8 929,8) je to pokles o 9,5%. (**Tab. 6.IV.3.11**).

Graf 6.IV.3.19 Akútne respiračné ochorenia, SR, sezóna 2008-2009
Výskyt ARO a CHPO podľa kalendárnych týždňov – porovnanie so sezónou 2007-2008

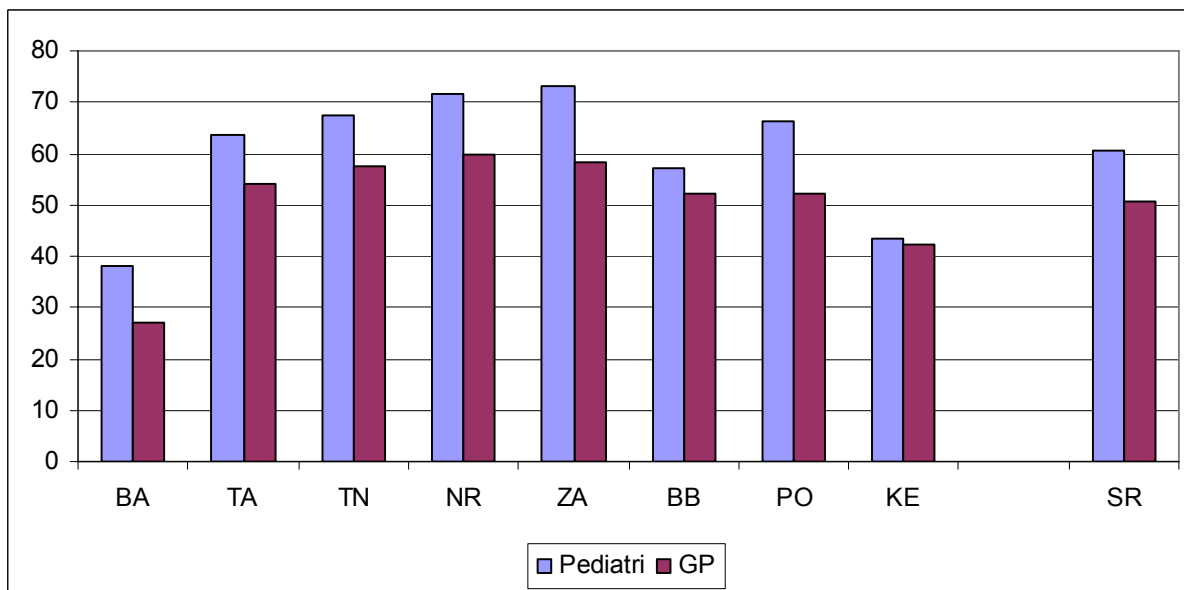


Tabuľka 6.IV.3.11 Chrápka a chrípke podobné ochorenia, SR, sezóna 2008-2009
Rozdelenie podľa vekových skupín a krajov

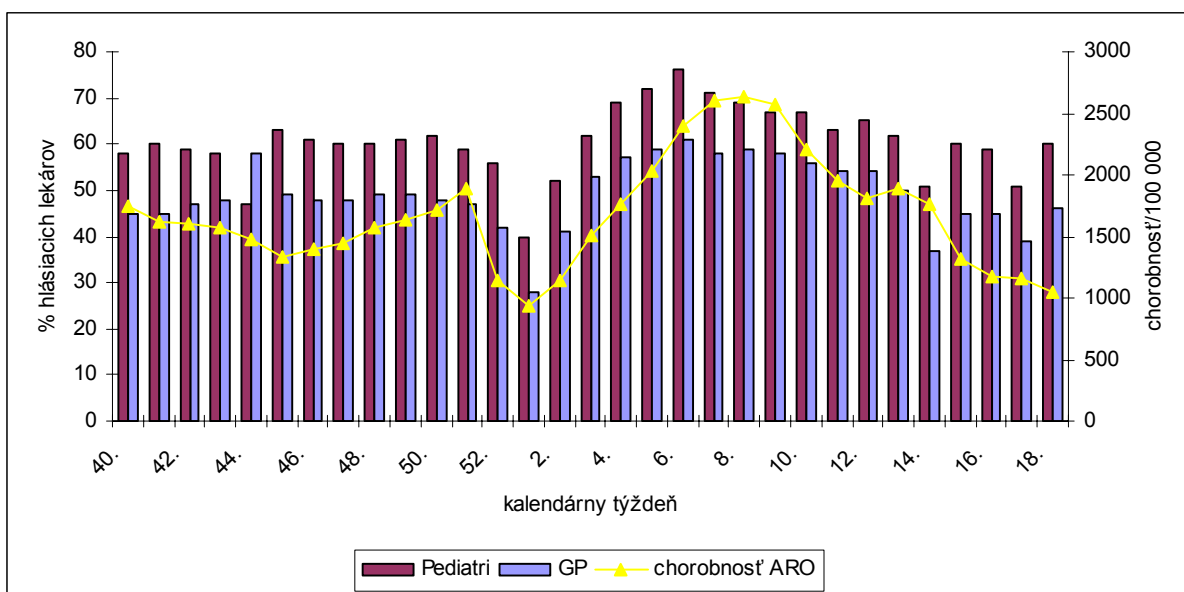
Kraj	Počet ochorení vo vekovej skupine						Chorobnosť/100 000
	0-5 r.	6-14 r.	15-19 r.	20-59 r.	60+ r.	spolu	
Bratislavský kraj	1 703	2 386	1 714	4 791	367	10 961	6 156,2
Trnavský kraj	6 146	8 169	6 348	8 478	1 525	30 666	9 547,3
Trenčiansky kraj	3 928	8 414	6 586	6 513	1 017	26 458	7 236,7
Nitriansky kraj	8 884	15 114	10 140	16 789	2 519	53 446	11 923,4
Žilinský kraj	5 900	9 982	7 626	7 984	1 858	33 350	7 550,4
Banskobystrický kraj	6 122	10 526	7 999	8 217	2 177	35 041	9 968,8
Prešovský kraj	6 282	9 190	5 492	5 066	1 259	27 289	5 884,9
Košický kraj	2 388	5 090	3 796	3 727	536	15 537	4 719,2
SR	41 353	68 871	49 701	61 565	11 258	232 748	8 170,9
Vekovošpecifická chorobnosť	21 462,0	21 236,8	20 918,3	3 880,0	2 562,1	8 170,9	

Priemerná proporcia hlásiacich lekárov na Slovensku v priebehu sezóny bola 55,7% (60,6% pediatriov a 50,8% lekárov pre dospelých). V každom týždni bola hlásna disciplína pediatriov lepšia ako lekárov pre dospelých. V oboch skupinách lekárov bola najvyššia proporcia hlásiacich lekárov v Žilinskom a Trenčianskom kraji a najnižšia v Bratislavskom kraji. Relatívne nízka bola aj v Nitrianskom kraji. V porovnaní so sezónou 2007-2008 sa však zvýšila proporcia hlásiacich pediatriov o 3,8% a lekárov pre dospelých o 5,0%. Proporcia hlásiacich lekárov podľa kalendárnych týždňov je na **Grafe 6.IV.3.21**.

Graf 6.IV.3.20 Akútne respiračné ochorenia, SR, sezóna 2008-2009
Územné porovnanie priemernej proporcie hlásiacich lekárov



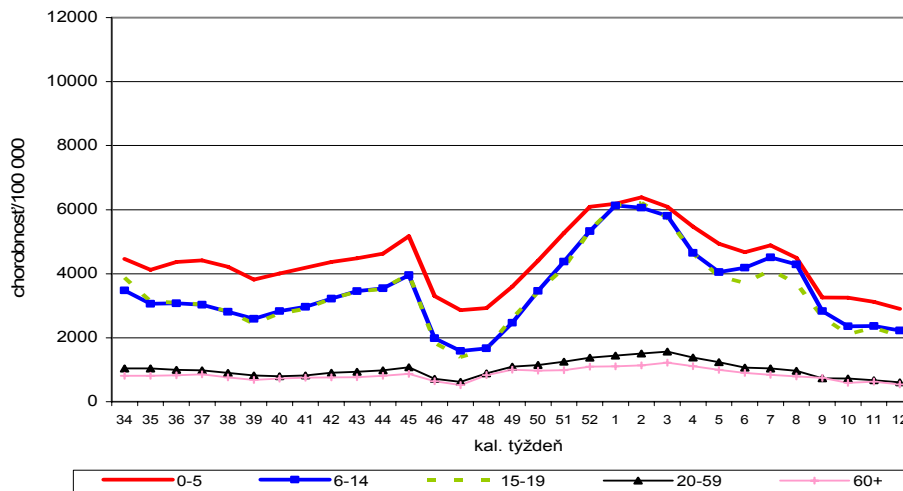
Graf. 6.IV.3.21 Akútne respiračné ochorenia, SR, sezóna 2008 – 2009
Proporcia hlásiacich lekárov podľa kalendárnych týždňov



Vekovo-špecifická chorobnosť:

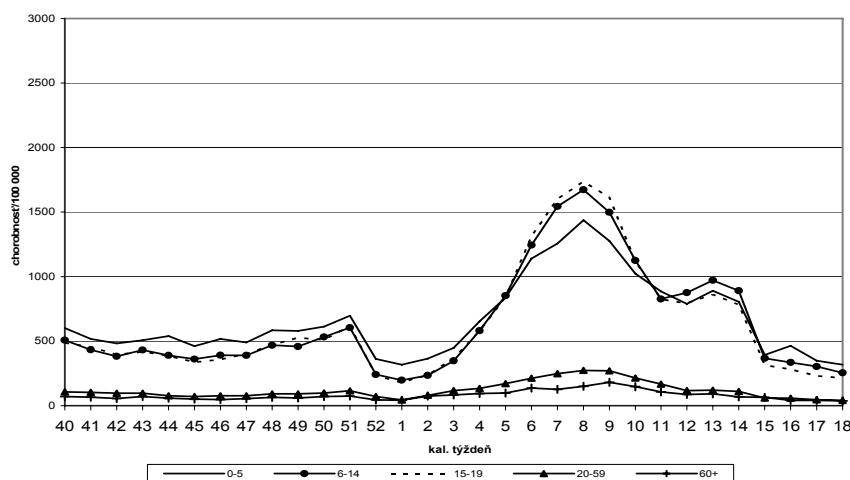
Najvyššia chorobnosť na ARO rovnako ako v minulej sezóne bola zaznamenaná vo vekovej skupine 0 – 5 ročných, v ktorej bolo hlásených 267 671 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 138 920,2/100 000. V skupine školopovinných detí 6-14 ročných bolo hlásených 370 593 ochorení s chorobnosťou 114 274,5/100 000 a v skupine 15–19 ročných adolescentov bolo zaznamenaných 263 685 hlásených ochorení s chorobnosťou 110 980,5/100 000. Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť podobne ako po minulé roky bola zaznamenaná vo vekovej skupine 60-ročných a starších. V tejto skupine bolo hlásených 116 984 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 26 622,9/100 000. (Tab. 6.IV.3.10, Graf 6.IV.3.22).

Graf 6.IV.3.22 Akútne respiračné ochorenia, SR, sezóna 2008-2009
Vekovo špecifická chorobnosť ARO



Rovnako aj v skupine CHPO bola najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť zaznamenaná u detí do 5 rokov, kde bolo hlásených 41 353 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 21 462,0/100 000 a v skupine 6–14 ročných detí, v ktorej bolo zaznamenaných 68 871 hlásených ochorení čo predstavuje chorobnosť 21 236,8/100 000. Vysoká chorobnosť bola aj u 15–19 ročných.) (Graf 6.IV.3.23).

Graf 6.IV.3.23 Akútne respiračné ochorenia, SR, sezóna 2008-2009
Vekovo špecifická chorobnosť CHPO



Zo všetkých krajov Slovenska najvyššiu chorobnosť hlásil Nitriansky kraj (58 423,1/100 000) a vyššia ako celoslovenská chorobnosť (53 810,9/100 000) bola zaznamenaná aj v Banskobystrickom (57 693,9/100 000) a Trnavskom kraji (55 909,7/ 100 000).(Tab.6.IV.3.10).

Z celkového počtu všetkých ARO (1 532 798 ochorení) v sezóne 2008 – 2009 tvorili 15,2% ochorenia prebiehajúce pod obrazom typickej chrípky CHPO (232 748/100 000).

Komplikácie:

Komplikovaný priebeh ochorení bol hlásený u 42 416 chorých na ARO, čo predstavuje 2,77% z celkového počtu chorých (Tab.6.IV.3.12). Toto percento výskytu komplikácií je prakticky identické s tým z predchádzajúcej sezóny. Rovnako ako v minulej sezóne najvyššie percento komplikácií predstavovali sinusitídy (51,74%), po nich nasledovali bronchopneumónie a pneumónie (25,83%) a otitídy (22,43%).

Tabuľka 6.IV.3.12 Komplikácie ARO, SR, sezóna 2008-2009
Rozdelenie podľa klinických príznakov

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení (ARO)
bronchopneumónie a pneumónie	10958	25,8	0,7
otitída	9512	22,4	0,6
sinusitída	21946	51,7	1,4
SR	42 416	100,0	2,8
Celkový počet ARO	1 532 798		

Najvyššia proporcia (30,9%) z celkového počtu komplikácií bola zaznamenaná v skupine 20–59 ročných (Tab.6.IV.3.13), čo sa dá vysvetliť vyhľadáním zdravotnej starostlivosti až v prípade výskytu komplikácií. V tejto skupine sa skoro v rovnakej miere vyskytli sinusitídy (44,7%) i bronchopneumónie a pneumónie (43,8%).

Vo vekovej skupine 59 ročných a starších sa túto sezónu komplikácie vyskytli len v relatívne nízkom percente (7,2%).

Tabuľka 6.IV.3.13 Komplikácie ARO podľa veku, SR, Sezóna 2008-2009

Druh komplikácie	Veková skupina										Spolu	
	0-5		6-14		15-19		20-59		60+			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
bronchopneumónie a pneumónie	2439	27,9	2283	20,4	1092	17,2	3800	29,0	1344	43,8	10958	25,8
otitídy	3746	43,0	2786	25,0	964	15,1	1665	12,7	351	11,5	9512	22,4
sinusitídy	2531	29,1	6110	54,6	4307	67,7	7626	58,3	1372	44,7	21946	51,7
Spolu	8716	100,0	11179	100,0	6363	100,0	13091	100,0	3067	100,0	42416	100,0
Proporcia z celkového počtu komplikácií	20,5		26,4		15,0		30,9		7,2			

Laboratórna diagnostika:

V sezóne 2008-2009 bolo v Slovenskej republike v troch virologických laboratóriách vyšetrených 742 výterov z nosa a hrdla, z toho bolo 298 (40,1%) pozitívnych na chrípku a 19 iných nechrípkových vírusov. V etiológii chrípkových ochorení mierne dominoval vírus chrípky typu B. Bolo izolovaných 170 kmeňov vírusu chrípky B, čo je 57,1% z celkového počtu izolovaných kmeňov vírusu chrípky. Vírus chrípky typu A bol izolovaný zo 128 vzoriek, čo je 42,9% všetkých izolovaných kmeňov.

Z vírusov chrípky typu B bolo 83 určených ako B/Malaysia/2506/2004-like a 4 kmene neboli bližšie určené.

Izolované a identifikované vírusy chrípky typu A boli antigénne zhodné s vakcinálnymi kmeňmi vírusov chrípky.

Nechrípková etiológia v sezóne 2008-2009 bola dokázaná len v NRL pre chrípku a to v devätnástich prípadoch. Identifikované boli:

- 15 x vírus parainfluenzy
- 4 x RS vírus

Úmrtia:

V sezóne 2008-2009 nebolo hlásené úmrtie na chrípku.

Záver:

Aktivita chrípky od začiatku sezóny 2008 – 2009 bola relatívne nízka. Až v 6.kalendárnom týždni chorobnosť presiahla úroveň aktivity hlásenej o takomto čase v minulej sezóne. Celkovo počas sezóny chorelo 1 532 798 ARO, z toho 232 748 ochorení klinicky vyhovovalo štandardnej definícii chrípky. Tento rok možno hovoriť o miernej epidémii s vrcholom chorobnosti okolo 2 600 v polovici februára, pričom komplikácie sa vyskytli približne u 3% ochorení, ale úmrtia na chrípku hlásené neboli.

Vyhodnotenie zaočkovanosti proti chrípke v chrípkovej sezóne 2008-2009

V sezóne 2008/2009 boli na očkovanie proti chrípke použité štyri druhy očkovacích látok: Vaxigrip a Vaxigrip Junior (Sanofi Pasteur), Fluarix (GlaxoSmithKline), Begrivac (Novartis) a Influvac (Solvay Pharma). Očkovanie proti chrípke bolo na základe rozhodnutia zdravotných poisťovní plne hrazené všetkým záujemcom o očkovanie.

Očkovacie látky obsahovali podľa odporúčaní WHO kmene vírusu chrípky podobné s kmeňmi: A / Brisbane /59/2007 (H1N1), A / Brisbane /10/2007 (H3N2) a B / Florida /4/ 2006. Zloženie očkovacích látok aktualizuje Svetová zdravotnícka organizácia pred každou chrípkovou sezónou na základe výsledkov sledovania cirkulácie vírusov chrípky v populácii a analýzy ich antigénnych vlastností v rámci Globálneho programu surveillance chrípky, do ktorého je zapojené aj Slovensko.

Údaje o spotrebe očkovacej látky proti chrípke na Slovensku vychádzali z údajov o počte dávok očkovacej látky distribuovaných do lekární a z údajov poskytnutých zdravotnými poisťovňami. V chrípkovej sezóne 2008/2009 bolo na Slovensko **dovezených celkovo 926 643** dávok očkovacích látok chrípke, z ktorých **692 217** dávok bolo **expedovaných** do distribučnej siete, čo zároveň predstavuje celkový počet zaočkovaných osôb (tab. 11). Z celkového počtu dovezených dávok **nebolo spotrebovaných 234 426** dávok chrípkových očkovacích látok.

Z celkového množstva distribuovaných dávok očkovacích látok **uhradili zdravotné poisťovne 623 394 (90,1%)** dávok a tzv. **samoplatcovia 68 823** dávok (Tab.6.IV.3.15).

Tabuľka 6.IV.3.14 DRUH A MNOŽSTVO OČKOVACÍCH LÁTKOK PROTI CHRÍPKKE SPOTREBOVANÝCH V SEZÓNE 2008/2009

Očkovacia látka	Počet spotrebovaných dávok 2008/2009
Fluarix	187 750
Influvac	250 467
Begrivac	11 000
Vaxigrip	236 000
Vaxigrip Junior	7 000
Spolu	692 217

Zaočkovanosť podľa veku bolo možné zistiť len u tých osôb, ktorým očkovaciu látku uhradili zdravotné poisťovne. Podľa evidencie poisťovní bolo vo vekovej skupine **do 15 rokov** očkovaných spolu **73 008 detí** (8,6% populácie tejto vekovej skupiny). V skupine **16–58 ročných** bolo očkovaných spolu **230 528 osôb** (6,3% populácie tejto vekovej skupiny) a v skupine **59 ročných a starších** bolo zaočkovaných **319 858 osôb** (35,5% populácie tejto vekovej skupiny) očkovacími látkami hradenými zdravotnými poisťovňami. Do týchto údajov nie sú zahrnutí samoplatcovia, u ktorých nebolo možné zistiť vekové rozloženie (Tab.6.IV.3.15).

Tabuľka 6.IV.3.15 SPOTREBA OČKOVACEJ LÁTKY PROTI CHRÍPKKE V SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2008/2009 PODĽA SPÔSOBU HRADENIA A VEKOVÝCH SKUPÍN

Veková skupina	Počet dávok – hradenie					
	Zdravotné poisťovne		Samoplatcovia		Spolu	
	abs.	%*	abs.	%*	abs.	%*
0 - 15 rokov	73 008	8,6	-	-	73 008	8,6
16 – 58 rokov	230 528	6,3	-	-	230 528	6,3
59 rokov a viac	319 858	35,5	-	-	319 858	35,5
Spolu	623 394	11,5	68 823	1,3	692 217	12,8

* % z celkového počtu populácie SR

Zo zdravotných poisťovní uhradila najvyšší počet dávok očkovacej látky proti chrípke Všeobecná zdravotná poisťovňa - 380 810 dávok, nasledovali Dôvera - 86 820 dávok, Spoločná zdravotná poisťovňa - 76 211 dávok, Poisťovňa APOLLO - 53 864 dávok a Poisťovňa Union uhradila 25 689 dávok. (Tab. 6.IV.3.16).

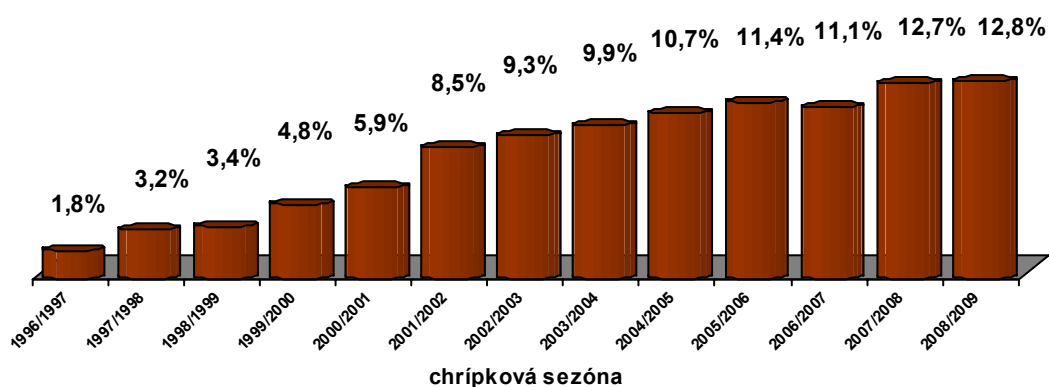
**Tabuľka 6.IV.3.16 POČET UHRADENÝCH DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTOK
PROTI CHRÍPKE V SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2008/2009
PODEĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ**

Veková skupina	VŠZP	Dôvera	SZP	APOLLO	Union	Spolu
0 - 15 rokov	33 483	17 475	8 837	7 222	5 991	73 008
16 – 58 rokov	118 726	35 320	36 125	25 386	14 971	230 528
59 rokov a viac	228 601	34 025	31 249	21 256	4 727	319 858
Spolu	380 810	86 820	76 211	53 864	25 689	623 394

V dôsledku toho, že sa zdravotné poisťovne rozhodli uhrádzať očkovaciu látku proti chrípke všetkým záujemcom o očkovanie aj v chrípkovej sezóne 2008 - 2009, došlo v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou k miernemu zvýšeniu zaočkovanosti proti chrípke.

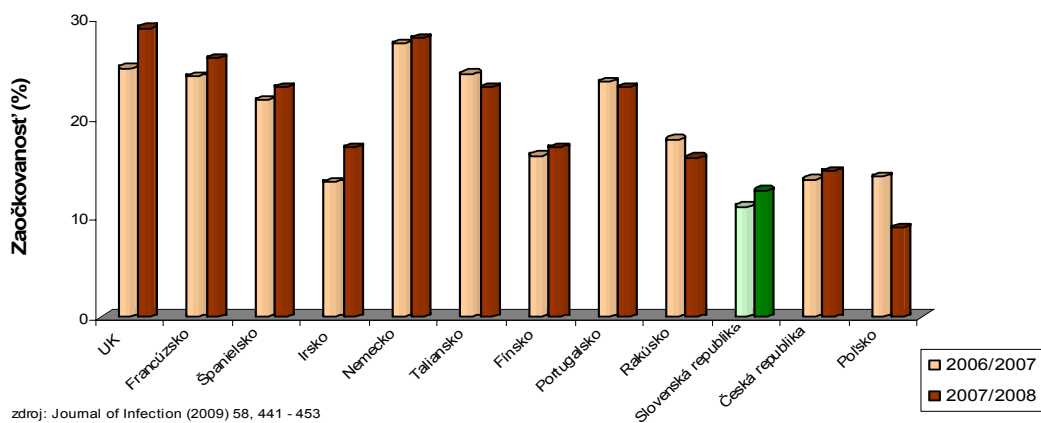
Z vyššie uvedených údajov možno usudzovať, že v chrípkovej sezóne 2008/2009 bolo očkovaním proti chrípke chránených 12,8% populácie Slovenska (Tab.6.IV.3.15, Graf 6.IV.3.24), zatiaľ čo v predchádzajúcej sezóne to bolo 12,7%. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou bolo dovezené väčšie množstvo očkovacej látky a vďaka intenzívnemu informovaniu verejnosti o význame očkovania proti chrípke došlo k miernemu zvýšeniu záujmu o očkovanie. Napriek tomu Slovenská republika zatiaľ nedosahuje úroveň zaočkovanosti niektorých krajín Európskej únie, USA, Kanady a Japonska, kde zaočkovanosť populácie dosahuje v priemere 16,5%.

**Graf 6.IV.3.24 ZAOČKOVANOSŤ CELKOVEJ POPULÁCIE NA SLOVENSKU
V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2008/2009 V POROVNANÍ
S PREDCHÁDZAJÚCIMI SEZÓNAMI**

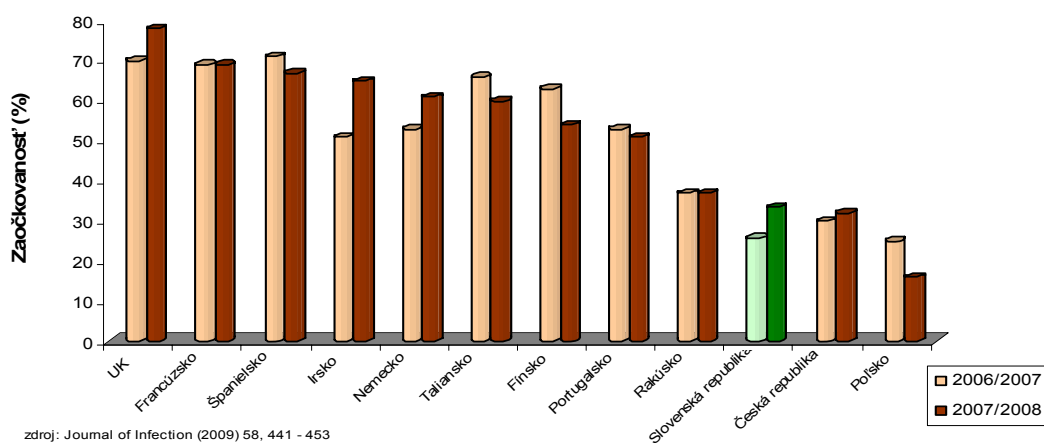


Cieľom Európskej únie je dosiahnuť 30%-tnú zaočkovanosť celkovej populácie a 75 %-tnú zaočkovanosť osôb 65 rokov a starších. V chrípkovej sezóne 2007/2008 sa vo vybraných krajinách Európy pohybovala zaočkovanosť celkovej populácie od 9,5% v Poľsku do 28,7% vo Veľkej Británii a u osôb 65 rokov a starších dosahovala úroveň od 16% v Poľsku do 78% vo Veľkej Británii. (Graf 6.IV.3.25, Graf 26.IV.3.26).

Graf 6.IV.3.25 ZAOČKOVANOSŤ CELKOVEJ POPULÁCIE PROTI CHRÍPKE V 12 VYBRANÝCH KRAJINÁCH EÚ – POROVNANIE CHRÍPKOVEJ SEZÓNY 2006/2007 A 2007/2008



Graf 6.IV.3.26 ZAOČKOVANOSŤ PROTI CHRÍPKE V 12 VO VEKOVEJ SKUPINE NAD 65 ROKOV VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH EÚ – POROVNANIE CHRÍPKOVEJ SEZÓNY 2006/2007 A 2007/2008



Záver:

V chrípkovej sezóne 2008/2009 bolo v Slovenskej republike distribuovaných 692 217 dávok očkovacích látok proti chrípke. Z tohto množstva uhradili zdravotné poisťovne 623 394 (90,1%) dávok očkovacích látok a zvyšných 68 823 (9,9%) dávok pripadlo na samoplatcov. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 12,8%, čo predstavuje nárast o 0,1% v porovnaní s predchádzajúcou sezónou.

Vo vekovej skupine do 15 rokov bolo očkovaných 73 008 detí (8,6% z počtu obyvateľov tejto vekovej skupiny). Vo vekovej skupine 16–58 ročných bolo zaočkovaných spolu 230 528 osôb (6,3% populácie tejto vekovej skupiny). V skupine 59 ročných a starších bolo zaočkovaných 319 858 osôb (35,5% populácie tejto vekovej skupiny), čo predstavuje nárast o 2,1% v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou.

Zdravotné poisťovne hradili očkovaciu látku všetkým občanom, ktorí o očkovanie proti chrípke prejavili záujem.

Sledovania vírusov chrípky cirkulujúcich v populácii

Sledovanie cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska bolo aj v roku 2009 zabezpečené virologickým vyšetrením výterov z nosa a hrdla od chorých na chrípku. Odbery vykonávali sentineloví ako aj nesentineloví lekári. Virologické vyšetrenie bolo zabezpečené v dvoch virologických laboratóriách - laboratórium NRC pre chrípku ÚVZ SR a virologické laboratórium RUVZ Banská Bystrica. Identifikácia izolátov sa robila v laboratóriu NRC pre chrípku. Laboratórium NRC pre chrípku zabezpečovalo súčasne základné virologické vyšetrenia od sentinelových lekárov Bratislavského, Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja a od vybraných lekárov Žilinského, Košického a Prešovského kraja. Analýza cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska v priebehu roka 2009 je podrobne popísaná v kapitole 9.1.2.1 a v kapitole 9.1.2.2 je analýza cirkulácie vírusov chrípky v chrípkovej sezóne 2008 – 2009.

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečení surveillance chrípky

V rámci medzinárodnej spolupráce odbor epidemiológie ÚVZ SR zabezpečoval v priebehu celého roka týždenné a v čase pandémie aj denné hlásenia všetkých požadovaných celoslovenských údajov paralelne do ECDC a WHO. Pravidelné analýzy výskytu chrípky sa v predchádzajúcich rokoch zasielali len počas chrípkovej sezóny. V roku 2009 sa táto úloha realizovala v priebehu celého roka. Okrem týchto hromadných týždenných informácií, ktoré popisovali aj aktuálny trend, intenzitu a aktivitu chrípky sa v čase pandémie hlásili denne cestou EWRS počty nových ochorení a úmrtí, u ktorých bol laborátorne potvrdený pandemický vírus chrípky A(H1N1) 2009. Následne boli o každom prípade do špecializovaného dotazníka zozbierané a do WHO zasielané početné detailné údaje. Po zavedení hlásenia SARI v SR, od novembra 2009, sa do ECDC a WHO denne posielali aj údaje o počte nových ochorení na SARI, ich veku a počty chorých, u ktorých bola nutná umelá pľúcna ventilácia. Taktiež boli hlásené podrobné údaje o osobách, ktoré na SARI zomreli.

Informácie zo všetkých spolupracujúcich krajín sa spracovávali týždenne do bulletinu ECDC, ktorý je k dispozícii na internetovej adrese www.ecdc.europa.eu, ale v čase pandémie ECDC a WHO (do polovice januára 2010) denne informovali o situácii v Európe a vo svete v tzv. „Daily Updates“.

Národné referenčné laboratórium pre chrípku aj v roku 2009 úzko spolupracovalo s referenčným laboratóriom WHO pre Európu v Londýne.

6.IV. 4 Neuroinfekcie

6.IV.4.1 Meningokoková meningitída - A 39

V roku 2009 bolo v Slovenskej republike hlásených 45 invazívnych meningokokových ochorení čo je chorobnosť 0,8 / 100 000 obyvateľov. Oproti roku 2008 je to pokles o 18,2%. Z počtu hlásených ochorení bolo 37 laboratórne potvrdených. Klinicky išlo 36x o meningitídu, v ostatných prípadoch išlo o sepsu bez alebo s meningitídou. U Rómov bolo evidovaných 17 prípadov, čo je 37,8% z celkového počtu ochorení. Výskyt ochorení bol sporadický.

Vývoj chorobnosti na meningokokové invazívne ochorenia od roku 1983 je zobrazený na Grafe 6.IV.4.1. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska. Najvyššia chorobnosť bola v Košickom kraji (1,4/100 000) a v Prešovskom kraji (1,2/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 29 (36,7%) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť na 100 000 obyv. bola zaznamenaná v okresoch Spišská Nová Ves (6,2), Námestovo (5,1), Púchov a Poltár (po 4,4) (Tab.6.IV.4.1, Mapa 6.IV.4.1). Hlásených bolo 5 úmrtí vyvolaných 3x *N.meningitidis skupiny B* (0 ročné dieťa, 1 a 4 ročné deti a), 1x skupinou Y (18 ročná žena). U jedného úmrtia likvor ani hemokultúra neboli odobrané (0 ročné dieťa).

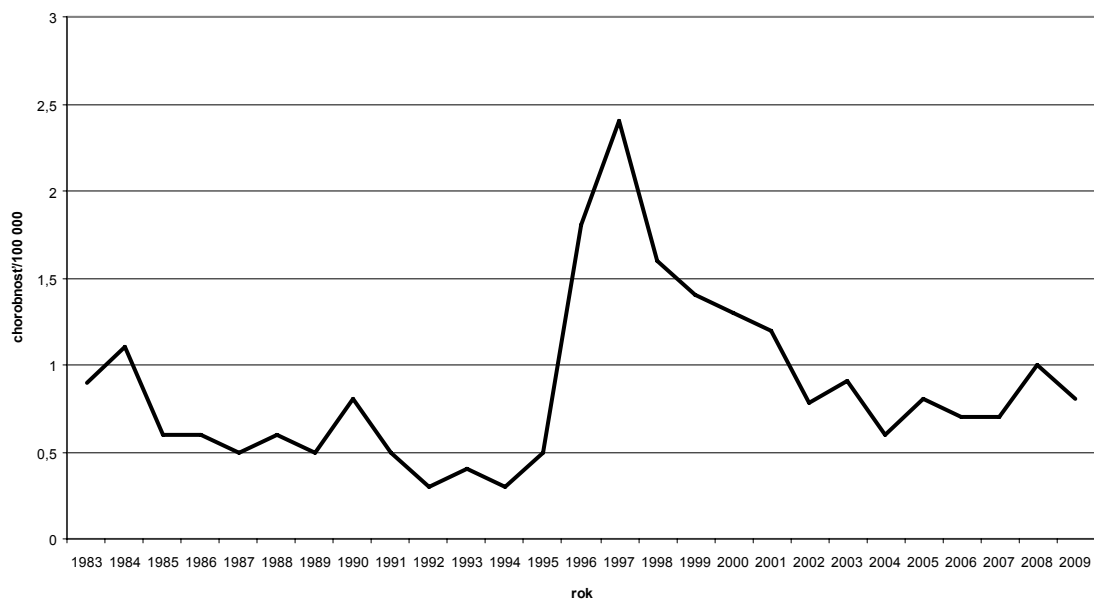
Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých štandardných vekových skupinách okrem 5–9 ročných a 55 ročných a starších. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (19,2/100 000) a u 1 - 4 ročných (6,5/100 000). Väčšina ochorení (74,4%) bola vo veku do 20 rokov. U starších ako 20 ročných sa ochorenia zisťovali len ojedinele (Tab. 6.IV.4.2).

**Tab.6.IV.4.1 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2009
VÝSKYT PODĽA OKRESOV A KRAJOV**

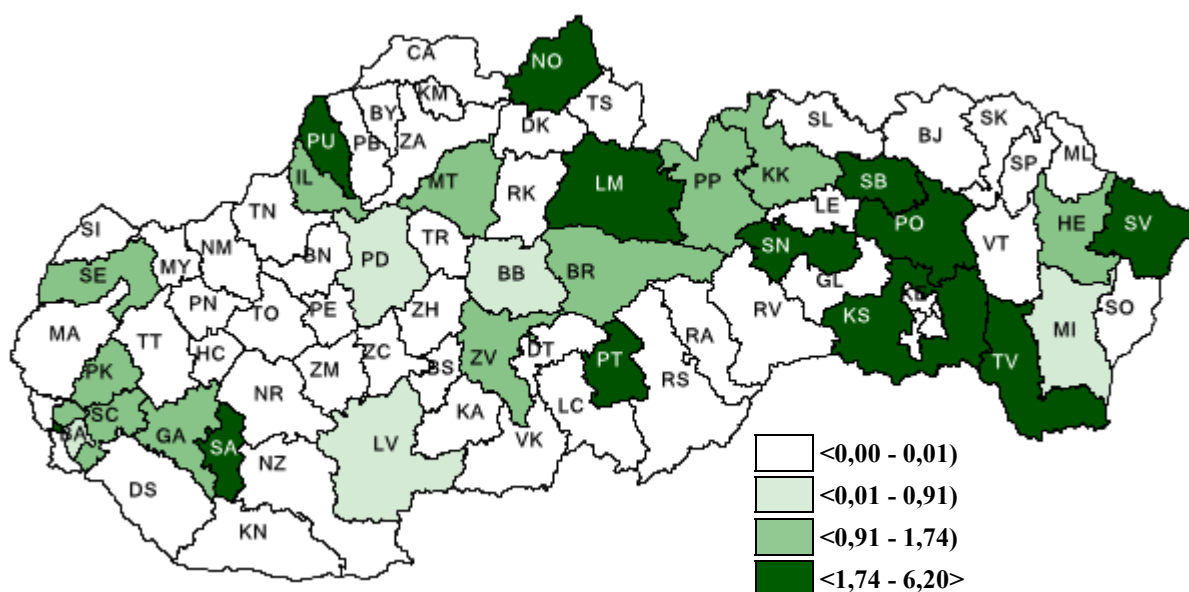
Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/100 000		abs.	chorobnosť/100 000
Bratislavský	5	0,8	Bratislava I	1	2,4
			Bratislava II	1	0,9
			Bratislava III	1	1,6
			Pezinok	1	1,7
			Senec	1	1,6
Trnavský	2	0,4	Galanta	1	1,0
			Senica	1	1,6
Trenčiansky	4	0,7	Púchov	2	4,4
			Ilava	1	1,6
			Prievidza	1	0,7
Nitriansky	3	0,4	Šaľa	2	3,7
			Levice	1	0,8
Žilinský	6	0,9	Námestovo	3	5,1
			Liptovský Mikuláš	2	2,7
			Martin	1	1,0

Banskobystrický	4	0,5	Brezno	1	1,6
			Zvolen	1	1,5
			Banská Bystrica	1	0,9
			Poltár	1	4,4
Prešovský	10	1,2	Prešov	5	3,0
			Kežmarok	1	1,5
			Poprad	1	1,0
			Humenné	1	1,6
			Sabinov	1	1,8
			Snina	1	2,6
Košícký	11	1,4	Spišská Nová Ves	6	6,2
			Trebišov	2	1,9
			Košice - okolie	2	1,8
			Michalovce	1	0,9
Slovenská republika	45	0,8	Slovenská republika	45	0,8

Graf 6.IV.4.1 MENINGOKOKOVÉ INVAZÍVNE OCHORENIA, SR, 1983 – 2009



Mapa 6.IV.4.1 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2009
VÝSKYT PODĽA OKRESOV



Tab. 6.IV.4.2 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2009
VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ

Veková skupina	Počet ochorení	
	abs.	chor.
0	11	19,2
1 – 4	14	6,5
5 – 9	-	-
10 – 14	3	1,0
15 – 19	6	1,6
20 – 24	4	0,9
25 – 34	4	0,4
35 – 44	1	0,1
45 – 54	2	0,3
55 – 64	-	-
65 +	-	-
Spolu	45	0,8

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala, že najviac ochorení vzniklo podobne ako v predchádzajúcom roku v chladných mesiacoch roka s maximom vo februári (20,0%) (Tab.6.IV.4.3).

**Tab. 6.IV.4.3 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR,
SEZÓNNY VÝSKYT OCHORENÍ V ROKU 2008**

Mesiac	Počet ochorení	
	abs.	%
Január	4	8,9
Február	9	20,0
Marec	4	8,9
Apríl	3	6,7
Máj	3	6,7
Jún	1	2,2
Júl	6	13,3
August	3	6,7
September	-	-
Október	5	11,1
November	5	11,1
December	2	4,4
Spolu	45	100,0

U ochorení, ktoré boli laboratórne potvrdené bol etiologický agens *N.meningitidis* dokázaný 36x kultivačne a 1x len mikroskopicky. Skupinová sérotypizácia meningokokov bola robená u 35 chorých (81,4%). Prevažovala séroskupina B (29x), 3x sa zistila skupina C, 3x išlo o skupinu Y.

Medzinárodná spolupráca

Spolupráca s EK, ECDC a SZO sa realizovala najmä plnením úloh vyplývajúcich z účasti SR v európskom programe „Surveillance invazívnych bakteriálnych infekcií“, v rámci ktorej boli zasielané pravidelné hlásenia všetkých požadovaných údajov do európskej databázy ECDC (Tessy) a databázy WHO a analyzované všetky aktivity zamerané na kontrolu výskytu dotknutých infekcií.

6.IV.4.2 Bakteriálna meningitída – G 00

V priebehu roka 2009 bolo hlásených 80 prípadov purulentných meningitíd (chor. 1,48/100.000), oproti roku 2008 je to pokles o 23% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 30%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (2,12) a Košickom (2,06) a najnižšou chorobnosťou v kraji Prešovskom (0,25). Z okresov mal najvyššiu chorobnosť okres Košice II a to 11,2/100 000 a táto chorobnosť 7,6 násobne prevyšovala celoslovenskú chorobnosť.

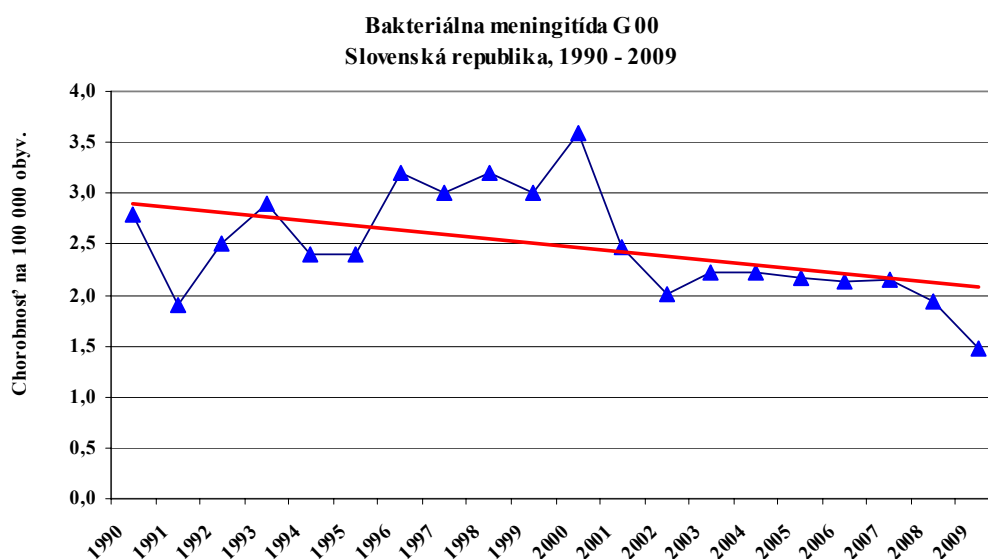
Ochorelo 41 mužov a 39 žien.

Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 0-ročných detí (15,75) a najnižšou v skupine 25-34 ročných (0,54). V skupine 0-ročných detí prevyšovala chorobnosť takmer 11-násobne.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v januári, apríli a máji – po 10 prípadov.

Až v 9 prípadoch skončilo ochorenie úmrtím. Úmrtnosť je 0,17/100.000, smrtnosť – 11,25%.

Graf 6.IV.4.2



V etiológii sa uplatnili:

- G 00.0 – Haemofilová meningitída - 2x: *Haemoph. infl. typ B* – 1x a
bez odtypovania – 1x

- G 00.1 – Pneumokoková meningitída - 15x: *Streptococcus pneumoniae*

- G 00.2 – Streptokoková meningitída - 3x: *Str. pyogenes* – 1x,
Str. zo sk. D – 2x

- G 00.3 – Stafylokoková meningitída - 7x: *St. aureus* – 3x,
St. aureus MRSA – 1x,
St. haemolyticus – 1x,
St. epidermidis – 2x

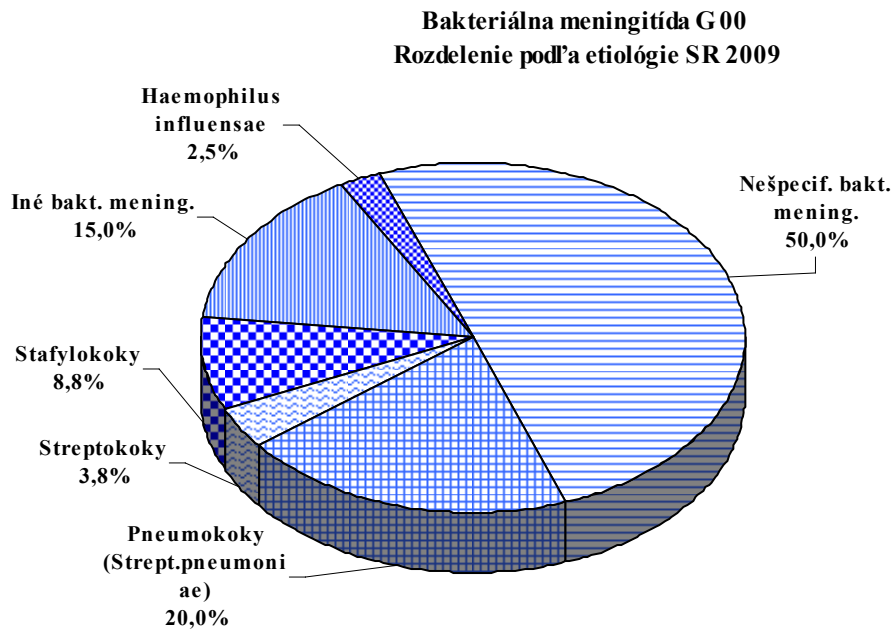
- G 00.8 – Iný bakteriálny zápal mozgových blán – 12x:

Ps. aeruginosa – 1x,
Klebsiella Pneumoniae – 4x,
Klebsiella iná – 1x,
Serratia sp. – 1x,
Khuyvera ascorbata – 1x,
E. coli – 3x,
Enterobacter cloacae – 1x

- G 00.9 – Nešpecifikovaný zápal mozgových blán – 40x.

Ochorenia na hemofilovú a pneumokokovú meningitídu sa vyskytli u neočkovaných osôb. Nozokomiálny pôvod malo 21 ochorení a vyskytli sa na oddeleniach: neurochirurgickom, 12x, detskom – 4x, OAIM – 3x, internom – 1x, novorodeneckom – 1x.

Graf 6.IV.4.3



Úmrtia:

Okr. Blava V. - G00.1

Išlo o 65 ročnú pacientku s príznakmi ochorenia (bolesti hlavy, opakované vracanie a poruchy vedomia) z okresu Bratislava II neskôr bola na JIS KIGM. Kultivačným vyšetrením likvoru bol potvrdený *Streptococcus pneumoniae*. Napriek intenzívnej a podpornej liečbe a postupnej úprave likvorologického nálezu zostala pacientka v hlbokoj kóme končiacej exitom. Patologicko-anatomická pitva nebola vykonaná. V liste o prehliadke mŕtveho sa ako prvotná príčina smrti udáva pneumokokový zápal mozgových plien pri nešpecifickej bakteriálnej pneumónii.

Okr. P. Bystrica – G00.1

60 ročný muž s progredujúcou poruchou vedomia, zvracaním, susp. epi. záchvatom, a teplotou do 40°C, tachypnoe, stuhnutím šije a oponenciou šije. Z likvoru bol vykultivovaný *Streptococcus pneumoniae*. Epid. anamnézu sa nepodarilo zistiť, pretože pacient bol prijatý na OAIM NsP P.Bystrica v nočných hodinách s poruchou vedomia a v ranných hodinách pacient zomrel. Prvotná príčina smrti - pneumokoková meningitída. Likvor kultivačne - *Streptococcus pneumoniae*.

Okr. Tvrdošín – G00.1

Úmrtie 49 ročného muža. V epileptickom záchvate si udrhel hlavu - poúrazová nazálna likvoreja, priaty deň po úraze bol prijatý na neurológiu, po kumulácii epiparoxizmov následné zlepšenie stavu, ale naďalej mal teplotu. Druhý deň pacient afebrilný, objavujú sa poruchy okulomotoriky, rozvíja sa kvadraparéza, CT vyšetrenie bez nálezu čerstvých ložiskových zmien. Vyšetrenie likvoru potvrdilo bakteriálnu neuroinfekciu. Pacient preložený na infekčnú kliniku do MFN v Martine napojený bol na ventiláciu, odobratý likvor, z ktorého bol izolovaný *Streptococcus pneumoniae*. Pre zhoršenie zdravotného stavu, bol pacient preložený na ARO, 12.6.2009, kde exitoval.

Okr. Rožňava – G00.1

Ochorelo 7 mesačné dieťa, Róm. Privezené na detské odd. s TT 39°C a otitídou – 2 dni užíval Zinat. V deň príjmu si matka všimla opuchnutie pravého viečka. Pri prijme teplota pretrváva, drobné záškľby HK, DK a mimických svalov, zahlienené hrdlo, šija oponovala, nakoniec došlo k bezvedomiu. Neurológ potvrdil meningeálny syndróm. Preložené na OAIM DFN Košice, kde v priebehu 24 hod dieťa exitovalo. Pitva potvrdila ako I. príčinu smrti leptomeningitis purulenta acuta. Pôvodca nákazy *Streptococcus pneumoniae* izolovaný z likvoru aj hemokultúry. Dieťa očkované proti pneumokokom nebolo.

Okr. Hlohovec – G00.3

Išlo o 11 ročné rómske dieťa z Hlohovca, v anamnéze malo operáciu VCC – Fallotova tatalógia, vírusu a akútnu enteritídu. Bolo prijaté na Detskú kliniku FN Trnava v komatóznom stave, TT 40°C, hypotenzné, volumovo resuscitované, pre vysoké zápalové parametre ordinované ATB (Ciphin, Lendacin). ORL vyšetrením diagnostikovaná chronická epitympanická otitída. V klinickom obraze postupný rozvoj meningeálneho syndrómu. V priebehu hospitalizácie došlo k zhoršeniu celkového stavu, dieťa preložené na ARO DFN Bratislava, kde v dôsledku multiorgánového zlyhania exitovalo. Ochorenie bolo diagnostikované na základe kultivačného vyšetrenia likvoru, kde potvrdený *Staphylococcus aureus*, MRSA kmeň, v NRL pre stafylokoky v Prahe zistená u tohto kmeňa produkcia PVL leukocidínu.

Okres Bánovce n/B – G00.8

V roku 2009 v okrese Bánovce nad Bebravou evidovali 1 úmrtie na bakteriálny zápal mozgových plien G 00.8 (nozokomiálna nákaza) u 4 mesačného dieťaťa ženského pohlavia prijatého na Detské oddelenie v Bánovciach nad Bebravou pre infekt HCD. Po miernom upravení stavu na 5. deň hospitalizácie výstup TT do 40,5°C, laboratórne pozitívne zápalové markery s rýchlou progresiou stavu (apatia, petéchie na DK, opozícia šije). Vykonaná lumbálna punkcia – nález svedčiaci pre purulentnú meningitídu. Mikroskopicky gramnegatívne paličky, kultivácia *Pseudomonas aeruginosa* polyrezistentný kmeň. Napriek intenzívnej ATB terapii - ďalšia progresia stavu – exitus.

Okr. Topoľčany – G00.8

Na bakteriálnu meningitídu exitovala 63-ročná žena. Ochorela 25.11.2009, pre teploty do 39°C, zvracanie, dezorientáciu a poruchy vedomia bola prijatá v ten istý deň na Interné oddelenie Nemocnice Topoľčany n.o., kde jej bol odobratý aj likvor. Pre záplavu leukocytov a zvýšené celkové bielkoviny preložená ako purulentná meningitída na IK FN Nitra kde došlo k progresii ochorenia s poruchou vedomia, tachypnoe, tachykardiou. Laboratórne známky respiračnej insuficiencie preložená na KAİM FN Nitra, kde exitovala – príčina smrti – bakteriálna meningitída. Kultivačne z likvoru gram negatívna palička *Kluyvera ascorbata*.

Okr. Michalovce – G00.8

Ochorenie 78 roč. dôchodkyne, bytom Michalovce. Pacientka privezená RZP na neurologické odd. NsP Š.Kukuru Michalovce, n.o., s hodinovou anamnézou poruchy vedomia. Na oddelení zrealizované CT - negat. nálezom. Pre progresiu poruchy vedomia realizované vyšetrenie CSL, kde bol získaný purulentný punktát (výsledok 24.2.2009 – *Klebsiella sp.*). Preložená na JIS infekčné odd. NsP Š.Kukuru Michalovce, n.o. s dg. sups. meningitis purulenta. Pri prijatí pacientka soporózna, afebrilná, kardiopulm. kompenzovaná, prítomné hypertenzné hodnoty TK. Bola zahájená ATB liečba, antiedémová liečba – stav pacientky progreduje, porucha vedomia na úrovni kómy, areflexia - stav končiaci exitom. Pitva nerobená.

Príčina smrti podľa klinického nálezu prehládajúceho lekára :

Priama príčina smrti : nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien

Prvotná príčina smrti : nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien

Okr. Banská Bystrica – G 00.9

Jedno ochorenie u pacientky z okresu Banská Bystrica skončilo úmrtím na dg. G00.9, išlo o 80 ročnú dementnú polymorbídnu pacientku v sledovaní psychiatra.

Materiál na mikrobiologickú diagnostiku nebol odobratý.

6.IV.4.3 Vírusová meningitída – A 87

V roku 2009 bolo hlásených 123 prípadov ochorení (chor. 2,27/100 000), čo je oproti roku 2008 takmer 4-násobný pokles a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt nižší o 42%. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Košickom (4,64) a najnižšou v kraji Žilinskom (1,01). Z okresov bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná v okrese Michalovce (17,30), Lučenec (15,09) a Sobrance (12,92).

Ochorelo 77 mužov a 46 žien.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine, najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 15-19 ročných (7,86), pričom v tejto skupine chorobnosť prevyšovala celoslovenskú 3,46x.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v mesiacoch júl (25) a september (23), pričom v letných mesiacoch a v skorú jeseň od júna do septembra bolo zaznamenaných 82 prípadov t.j. 66,7% celoročného výskytu.

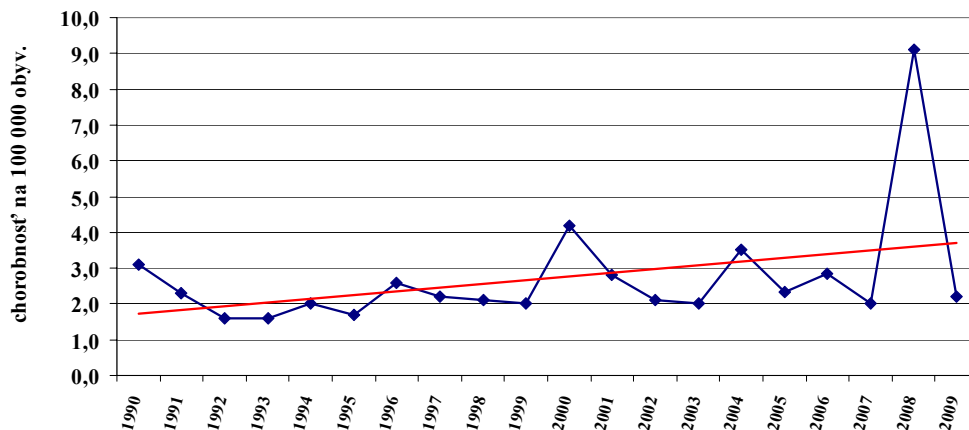
Charakter výskytu bol sporadický a rodinný.

Etiológia ochorenia bola potvrdená v 9 prípadoch – dokázané boli vírusy ECHO 30 – 5x, COXACKIE B 2 – 2x, COXACKIE B5 – 1x, enterálne vírusy, nešpecifikované metódou PCR – 2x. V 1 prípade bolo ochorenie vykázané z epidemiologickej súvislosti s ochoreniami v rodine (Košický kraj). V 110 prípadoch boli ochorenia vykázané len na základe klinického obrazu a biochemického vyšetrenia likvoru, pričom virologická diagnostika bola negatívna alebo biologický materiál nebol na vyšetrenie zaslaný.

Ani jedno ochorenie neskončilo úmrtím.

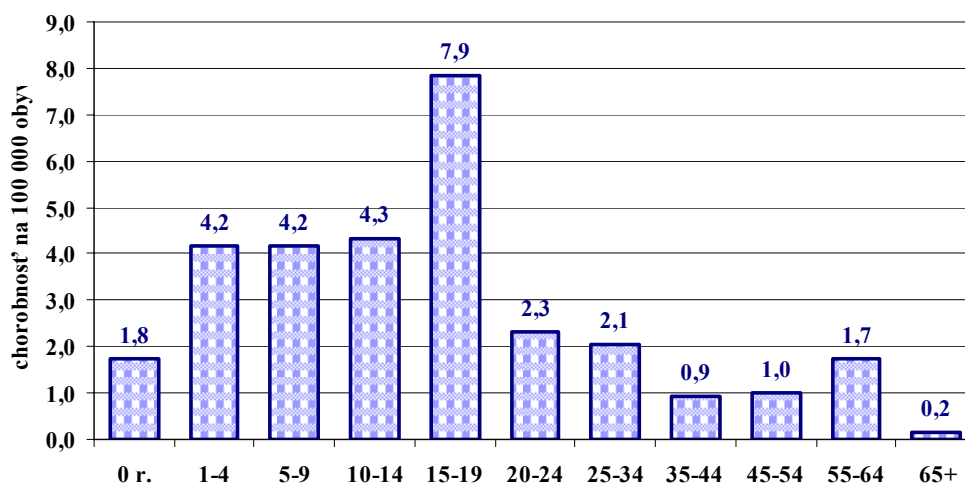
Graf 6.IV.4.4

Výskyt vírusovej meningitídy
Slovenská republika, 1990 - 2009



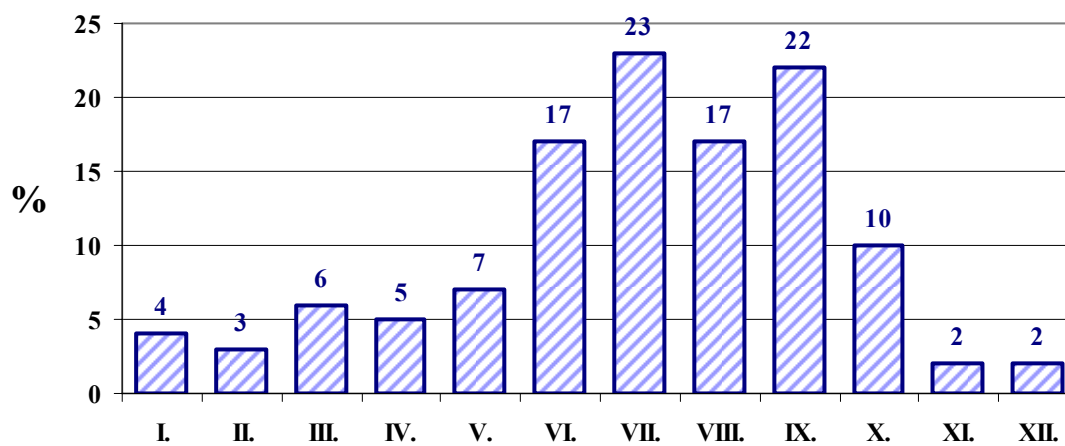
Graf 6.IV.4.5

Vírusová meningitída A 87
Rozdelenie podľa vekových skupín - SR 2009



Graf 6.IV.4.6

Vírusová meningitída A 87
Rozdelenie podľa sezonality - SR 2009



6.IV.4.4 Iné vírusové encefalitídy a nešpecifikované vírusové encefalitídy – A 85.8, A 86

Hlásených bolo 28 ochorení (chor. 0,52/100 000), všetky ochorenia boli vykázané ako dg. A 86. Oproti roku 2008 je to pokles o 28%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 12%.

Ochorenia boli hlásené z Trenčianskeho, Nitrianskeho, Žilinského a Banskobystrického kraja s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (2,83).

Ochorenia postihli pacientov vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných pacientov s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 15-19 ročných osôb (1,31).

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu od júla do septembra, najviac prípadov sa vyskytlo v septembri (5).

Ochorelo 19 mužov a 9 žien.

1 ochorenie bolo vykázané ako importovaná nákaza z Nemecka.

Všetky ochorenia zostali etiologicky aj epidemiologicky neobjasnené. Vykázané boli na základe klinického obrazu a biochemického vyšetrenia likvoru.

Ochorenia skončili uzdravením.

6.IV.4.5 Iné nešpecifikované infekcie nervovej sústavy nezaradené inde – A 89

V priebehu roka boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100.000). Ochorenia boli hlásené u mužov z Trnavského (1) a Nitrianskeho kraja (2) vo vekových skupinách 25-34 rokov, 45-54 a 55-64 rokov.

Ochorenia sa vyskytli vo februári – 2 a v apríli – 1.

Vo všetkých prípadoch išlo etiologicky a epidemiologicky neobjasnené prípady vykázané na základe klinického obrazu a biochemického vyšetrenia likvoru.

6.IV.4.6 Iné vírusové meningitídy a encefalitídy – B 00.3, B 00.4, B 01.0, B 01.1, B 02.0, B 02.1

6.IV.4.6.1 Herpetickovírusová meningitída B 00.3

Ochorenie sme nezaznamenali.

6.IV.4.6.2 Herpetickovírusová encefalitída B 00.4

Bolo hlásených 8 prípadov ochorení (chor. 0,15/100 000), jčo je o 3 ochorenia viac ako v roku 2008.

Išlo o pacientov z krajov Bratislavského - 3, Trnavského – 1, Nitrianskeho – 1, Žilinského - 1, Banskobystrického –1 Košického kraja – 1 prípad vo vekových skupinách 0 roč. = 1, 10-14 = 1, 20-24 = 1, 45-54 = 2, 55-64 = 1 a vo vekovej skupine nad 65 rokov – 2.

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: január – 1, marec – 2, máj – 2, júl – 2, október – 1.

Diagnóza u jednotlivých pacientov bola stanovená na základe klinického obrazu, biochemického vyšetrenia likvoru a mikrobiologických nálezov vírus Herpes simplex potvrdený metódou PCR – 3x (typ 1), sérologicky IgM aj IgG – 1x (typ 1,2), izoláciou vírusu

HS + sérologicky 1x, sérologicky z likvoru ELISA pozit – 2x, sérologicky IgM – 1x (bližšie nešpecifikovaný sérotyp).

6.IV.4.6.3 Varicellová meningitída B 01.0

Ochorenie nebolo hlásené.

6.IV.4.6.4 Varicellová encefalitída B 01.1

Zaznamenali sme 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000) je to o 2 ochorenia menej ako v roku 2008.

Ochorelo 5 ročné dievčatko z Trenčianskeho kraja s príznakmi poškodenia CNS. Pri prijatí na hospitalizáciu boli prítomné varicelliformné vyrážky v štádiu krúst. Diagnóza bola stanovená na základe klinického obrazu a biochemického nálezu v likvore.

V 2. prípade išlo o 4 ročného chlapčeka z Nitrianskeho kraja, taktiež s prejavmi postihnutia CNS bol hospitalizovaný. V predchorobí prekonal varicellu, na ktorú sa liečil asi 7 dní.

6.IV.4.6.5 Zosterová encefalitída B 02.0

V priebehu roka 2009 boli zaznamenané 3 prípady (chor. 0,06/100 000), je to rovnaký počet ako v roku 2008.

Vo všetkých 3 prípadoch išlo o pacientov z Nitrianskeho kraja vo vekových skupinách 20-24 = 1, 25-34 = 1 a 55-64 ročných – 1 prípad.

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch jún - 2, august - 1.

1x išlo o muža a 2x o ženu.

Mikrobiologické vyšetrenie na podporu diagnózy bolo pozitívne sérologicky 2x v triede IgM na varicella zoster vírus a 1x len v triede IgG.

6.IV.4.6.6 Zosterová meningitída B 02.1

Boli hlásené 3 prípady ochorenia (chor. 0,06/100 000), je to o 1 ochorenie viac ako v roku 2008.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v Bratislavskom, Žilinskom a Banskobystrickom kraji vo vekových skupinách 20-24 = 1, 25-34 = 1, 55-64 = 1.

Ochorenia sa vyskytli vo februári, auguste a novembri, vo všetkých prípadoch išlo o ženy.

Diagnóza bola potvrdená:

1x PCR pozit na VZV

1x IgM + IgG pozit v sére (pacientka mala herpetiformné eflorescencie)

1x bolo sérologické vyšetrenie likvoru na tekálne protilátky s presvedčivým výsledkom indexu priepustnosti na herpes varicella – zoster.

6.IV.4.6.7 Zápal mozgových plien pri bakteriálnych chorobách zatriedených inde – G 01

V roku 2009 bolo zaznamenané 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) u 19 ročného muža z Košického kraja, z okresu Rožňava. Ochorenie bolo vykázané na základe klinického obrazu a biochemického vyšetrenia likvoru. Biologický materiál na mikrobiologické vyšetrenie nebol odobratý. Pacient mal v klinickom obraze bolesti hlavy, parestézie na dlaniach rúk, ploskách nôh a meningizmus.

Ochorenie zostalo etiologicky aj epidemiologicky neobjasnené.

6.IV.4.6.8 Zápal mozgových plien (meningitis) vyvolaný inými a nešpecifikovanými príčinami – G 03

V roku 2009 sme zaznamenali 5 ochorení (chor. 0,09/100 000). Ochoreli 4 muži a 1 žena z Prešovského kraja, kde chorobnosť predstavovala hodnotu 0,62.

Ochoreli pacienti vo vekových skupinách: 0 roč. = 1, 10-14 = 2, 35-44 = 1, 55-64 = 1 v mesiacoch marec 1x, júl – 1x, september – 3x.

Ochorenia boli diagnostikované na základe klinického priebehu a biochemického vyšetrenia likvoru, etiológia zostala neobjasnená.

6.IV.4.6.9 Zápal mozgu alebo miechy, mozgu aj miechy – G 04

V roku 2009 bolo hlásených 7 prípadov ochorení (chor. 0,13/100.000), čo je oproti roku 2008 takmer 50% pokles.

Ochorenia boli hlásené z krajov Banskobystrického (1), Prešovského (5) a Košického kraja (1) s najvyššou chorobnosťou v Prešovskom kraji (0,62), ktorá prevyšovala celoslovenskú chorobnosť 4,8-násobne.

Ochorelo 5 mužov a 2 ženy.

Ochorenia sa vyskytli nad 15 rokov veku s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 15-19 ročných (0,26).

Ochorenia sa vyskytovali roztrúsené takmer počas celého roka sporadicky.

Ochorenia sa klinicky prejavili ako infekcie s postihnutím CNS rôzneho stupňa. Etiológiu sa nepodarilo dokázať, biologický materiál na mikrobiologické vyšetrenie nebol odobratý.

6.IV.4.6.10 Zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy pri chorobách zatriedených inde – G 05

Hlásené boli 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000) z Nitrianskeho, Žilinského a Prešovského kraja.

Išlo o 2 mužov a 1 ženu vo vekových skupinách 1-4 = 1, 10-14 = 1 a 55-64 = 1 v mesiacoch máj, jún a október.

Ochorenie bolo 1x potvrdené nálezom CMV pozitívnych protilátok v triede IgG v sére aj likvore, 1x bolo vykázané len na základe kliniky a biochemických vyšetrení. V jednom prípade bolo ochorenie vykázané pri náleze protilátok v likvore proti HSV 1 vírusu, metódou PCR, toto ochorenie bolo možné vykázať ako B 00.3 alebo B 00.4 (v tejto dg.- G 05 sa stratí).

6.IV.4.6.11 Poruchy tvárového nervu – G 51

V roku 2009 bolo hlásených celkom 46 prípadov ochorení (chor. 0,0,85/100.000), čo je oproti roku 2008 vzostup o 39,4%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Bratislavského – 4x, Trenčianskeho- 2x, Žilinského – 6x, Banskobystrického – 4x, Košického – 30x s maximom v kraji Košickom (3,87).

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných s maximom vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – chor. 2,32.

Ochorenia sa vyskytli počas celého roka s maximom v marci (9 prípadov).

Etiológia zostala neobjasnená, materiál na virologické vyšetrenie nebol odobratý.

6.IV.4.6.12 Zápalová polyneuropatia – G 61

V roku 2009 bolo v SR hlásených 24 akútnych chabých obrn, čo je rovnaký počet ako v roku 2008. Oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 9%. Z tohto počtu sa 20 ochorení vyskytlo u dospelých (chorobnosť 0, 4 /100 000 obyvateľov) a 4 u detí do 15 rokov (chorobnosť 0, 5/1000 000 detí) (Tab. 6.IV.4.4).

Zo štyroch ochorení u detí do 15 rokov išlo o:

- 6 ročné dievča z okresu Košice II. Dňa 23.1.2009 vznikli obrny dolných končatín. V ten istý deň bolo dieťa hospitalizované na neurologickom oddelení pre pretrvávajúcu diplopiu, dňa 29. 1. 2009 bolo preložené na infekčné oddelenie DFN v Košiciach. Ochorenie nebolo neurológom hlásené. Hlásené bolo až z infekčného oddelenia na RÚVZ do 24 hodín od hospitalizácie. V deň hlásenia bolo epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia dvoch vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Do 60 dní od vzniku obrny sa klinický stav upravil ad integrum. Išlo o dieťa riadne očkované proti poliomyelitíde štyrmi dávkami orálnej poliovakcíny (OPV). Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm,
- 5 ročného chlapca z okresu Myjava. Dňa 24.2.2009 došlo k vzniku obrny na pravej dolnej končatine. Hospitalizovaný bol dňa 24.2.2009 na detskom oddelení NsP Myjava. Ochorenie bolo na RÚVZ Trenčín hlásené až za 48 hodín od hospitalizácie. Epidemiologicky bolo vyšetrené do 48 hodín od hlásenia. Výsledky laboratórných vyšetrení dvoch adekvátne odobratých vzoriek stolice boli negatívne. Dieťa bolo riadne očkované proti poliomyelitíde štyrmi dávkami OPV. Do 60 dní od vzniku obrny sa klinický stav upravil ad integrum. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm,
- 2 ročné rómske dievča z okresu Michalovce. Dňa 23.6.2009 vznikli obrny na dolných končatinách. Dňa 23. 6. 2009 bolo hospitalizované na infekčnom oddelení NsP Michalovce, na druhý deň bolo hlásené na RÚVZ. Epidemiologicky bolo vyšetrené do 48 hodín od hlásenia. Na laboratórne vyšetrenie boli odobraté 2 vzorky stolice, z obidvoch boli izolované ECHO 30 vírusy. Do 60 dní od vzniku obrny sa klinický stav upravil ad integrum. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako zápalová polyneuropatia enterovírusovej etiológie. Dieťa bolo očkované dvomi dávkami neživej parenterálnej poliovakcíny (IPV),
- 10 ročné dievča z okresu Topoľčany. Dňa 13.11.2009 vznikli obrny na dolných a horných končatinách. Dievča v ten istý deň s dg. susp. myelitída hospitalizované na detskom oddelení a preložené na infekčné oddelenie v NsP Nitra. Ochorenie nebolo hlásené, epidemiológovia RÚVZ sa o ochorení dozvedeli dňa 26.11.2009 na základe príjmu materiálu do laboratória na pokus o izoláciu vírusu a ihneď vykonali epidemiologické vyšetrenie. Výsledky laboratórných vyšetrení dvoch vzoriek stolice boli negatívne. Po 60

dňoch od vzniku obrny ešte pretrvávala reziduálna slabosť končatín. Dievča bolo riadne očkované štyrmi dávkami OPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako zápalová polyneuropatia.

Tab.6.IV. 4.4 Akútne chabé obrny, SR 2009 - výskyt podľa okresov

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/ 100 000		abs.	chorobnosť/ 100 000
Nitriansky	6	0,8	Komárno	4	3,8
			Nové Zámky	1	0,7
			Topoľčany	1	1,4
Trenčiansky	8	1,3	Trenčín	4	3,5
			Bánovce nad Bebravou	2	5,3
			Nové Mesto nad Váhom	1	1,6
			Myjava	1	3,6
Banskobystrický	6	0,9	Poltár	2	8,8
			Lučenec	2	2,7
			Banská Bystrica	1	0,1
			Žiar nad Hronom	1	2,1
Prešovský	1	0,1	Vranov nad Topľou	1	1,3
Košícký	3	0,4	Rožňava	1	1,6
			Michalovce	1	0,9
			Košice II	1	1,2
Spolu	24	0,4	Spolu	24	0,4

Ostatných 20 ochorení u dospelých osôb vo veku 32 až 71 rokov bolo z okresov Komárno – 4, Trenčín – 4, Bánovce nad Bebravou, Poltár, Lučenec po 2 ochorenia, Nové Zámky, Topoľčany, Nové Mesto nad Váhom, Myjava, Banská Bystrica, Žiar nad Hronom, Vranov nad Topľou, Rožňava, Michalovce, Košice II po jednom ochorení. Ochorenia vznikli v mesiacoch január (2), február (5), marec (1), jún (2), júl (1), august (1), september (4), október (3), november (4) a december (1). Hlásenie na RÚVZ do 24 hodín od hospitalizácie bolo urobené len v troch prípadoch (12,5,0% z počtu chorých). Všetky prípady boli epidemiológmi vyšetrené do 48 hodín od hlásenia, resp. zistenia ochorenia. Len u siedmich chorých (29,2%) boli adekvátne odobraté a vyšetrené vzorky stolice (2 vzorky do 14 dní od vzniku obrny v intervale najmenej 24 hodín). Pokus o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov zo stolice bol vykonaný u 18 chorých, až na izoláciu ECHO 30 u dieťaťa do 15 rokov veku boli všetky výsledky uvedených vyšetrení s negatívnym výsledkom.

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečovaní surveillance poliomyelitídy

Okrem zasielania týždenných hlásení do WHO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu WHO v apríli 2009 spracovaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2008 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.

6.IV.4.6.13 Creutzfeldt-Jacobova choroba – A 81.0

V roku 2009 bolo hlásených 10 ochorení (chorobnosť 0,18/100 000 obyvateľov), čo je v porovnaní s rokom 2008 vzostup o 3 ochorenia a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt vyšší o 28%. 9 ochorení skončilo úmrtím. Ochoreli 5 muži (chorobnosť 0,19/100 000 obyvateľov) a 5 žien (chorobnosť 0,18/100 000 obyvateľov). Ochorenia boli hlásené vo vekových skupinách 45-54 (4 prípady – chor.0,51) 55-64 (4 prípady, chor.0,63) a 65+ (2 ochorenia, chor.0,31). Po 2 ochorenia boli zaznamenané v mesiacoch január, apríl a jún, po 1 prípade v mesiacoch máj, júl a september a november.

Okres Detva – 1 ochorenie:

Hlásil **úmrtie** 72 ročného muža, ktorý ochorel ešte v novembri r.2008. Pacient bol hospitalizovaný na neurologickom oddelení. V klinickom obraze bolo: zhoršenie videnia, neistá chôdza, bolesti hlavy v spánkoch. Pacient **exitoval** vo februári r.2009. Diagnóza bola stanovená na základe prítomnosti proteínu 14-3-3 v likvore.

Okres Dolný Kubín – 1 ochorenie:

Úmrtie 67 ročného muža, ktorý od júna 2009 nemohol spať, bolela ho hlava, típla ľavá ruka. Hospitalizovaný bol na neurologickom odd. pre generalizované epileptické záchvaty, v klinickom obraze dominuje hypoklonicko rigidný sy., depresívny sy., ľahká hemiparéza, EEG - trifázické výboje charakteru tripletov najmä nad ľ. hemi. Vykonaný bol odber krvi a likvoru, stanovená pozitivita mutácie na kodóne 200 PRN P génu a polymorfizmus na kodóne 129 PRN P génu spolu s dôkazom 14-3-3 proteínu v likvore. Pitva nebola vykonaná.

EA: pracoval 20 rokov v mäsokombináte, vyrastal v hospodárskej rodine, chovali domáce zvieratá aj ovce, zúčastňoval sa na zabíjačkách.

Z okresu Ružomberok - 2 ochorenia:

1. prípad: úmrtie 53-ročnej ženy. Od februára začala pociťovať prvé príznaky ochorenia, nespavosť, šúchanie nohami. Navštevovala internistu, potom neurológa. Od 18.5.2009 bola PN pre zhoršenie klinických príznakov, sťažovala si, že sa mení, únava, nespavosť, horšie videnie, nesústredenosť, neistá chôdza. Dňa 25.6. bola prijatá na neurologické odd. ÚVN, odtiaľ druhý deň pre psychické poruchy a rozvíjajúcu sa demenciu preložená na neurologické odd. EEG vyšetrenia.

EA: Jedná sa o genetický výskyt ochorenia v rámci rodinného výskytu. Na CJCH zomrela teta pacientky. V tom čase bolo vykonané vyšetrenie aj u matky tejto pacientky, ktorá má prítomnú mutáciu (momentálne má 80 rokov a je zdravá).

Pacientka má tri deti, ktorým bola odobratá krv na vyšetrenie mutácie.

2. prípad: úmrtie 55 ročnej ženy. V júni pozorovaný úbytok hmotnosti o 20 kg, hospitalizovaná na internom oddelení a pre dementný syndróm preložená na psychiatrické oddelenie. Pre krče horných aj dolných končatín hospitalizovaná na neurológii.

Vyšetrenie pomalých vírusov NRC – potvrdená mutácia na kodóne 200. EEG nález typický pre CJCH chorobu.

Okres Tvrdošín – 5 ochorení:

V 1. prípade išlo o ochorenie 53 ročného muža, ktorý mal v decembri 2008 autohaváriu, od vtedy slabosti, závraty, úzkosť. Od februára 2009 bol liečený na Alzheimerovu chorobu. V júni 2009 neurologické vyšetrenie, výrazné zhoršenie stavu, agresivita, zhoršenie chôdze. Pacient bol hospitalizovaný na neurologickom odd. s poruchami správania a príjmu potravy, dezorientovaný, anxieta, odobratá krv a likvor na PVN. Výsledky z NRC PCH: mutácia priónového génu E 200K na kodóne 200 je prítomná, polymorfizmus priónového génu na kodóne 129 je metionín/valín. V decembri zhoršenie stavu, hospitalizácia na ODCH, nekomunikuje, kvadruparéza, polohovaný, afebrilný.

EA: v detstve kontakt so zvieratami, domáce hospodárstvo.

V 2. prípade išlo o ochorenie 56 ročnej ženy, ktorá od konca septembra 2009 mala poruchy rovnováhy, spomalenú reč, konanie, zle spávala. Pre vertigo bola hospitalizovaná na ORL odd., bola preložená na neurologické oddelenie so zmenami správania, nálady, poruchami pamäte. V priebehu hospitalizácie pozorovaný rozvoj demencie, apraxie, inkontinencie. Pre podozrenie na CJCH boli odobraté vzorky séra a likvoru, kde bola stanovená pozitívita mutácie na kodóne 200 PRNP génu a polymorfizmu na kodóne 129 PRNP génu spolu s dôkazom 14-3-3 proteínu v likvore. Pacientka bola preložená na paliatívne odd., dezorientovaná, pri vedomí, imobilná, kvadruparéza. Počas hospitalizácie progresia demencie, bradypsychia a hypomimia. Pacientka **exitovala**. Pitva nebola vykonaná.

EA: v detstve kontakt s domácimi zvieratami vrátane oviec, domáce zabíjačky.

V 3. prípade išlo ochorenie 60 ročnej ženy, ktorá mala v apríli 2009 váhový úbytok. Neurologické vyšetrenie: progredujúca psychóza bez úrazu. Psychiatrické vyšetrenie: zhoršenie psychického stavu, je plačlivá, zabúda. Pacientka bola hospitalizovaná na neurologickom odd. - kvadruparéza, extrapyr. sy. vpravo, demencia, počas hospitalizácie rýchle zhoršenie stavu, podozrenie na CJCH., odber materiálu, potvrdila sa mutácia na kodóne 200 PRN P génu, polymorfizmus na kodóne 129 PRNP génu a dôkaz 14-3-3 proteínu v likvore. Ochorenie končilo **úmrtím**. Pitva potvrdila diagnózu CJCH.

EA: kontakt s domácimi zvieratami vrátane oviec, domáce zabíjačky, stres – rodinné problémy.

V 4. prípade išlo o ochorenie 60 ročnej ženy, ktorá bola hospitalizovaná na ORL odd. - vertigo, preložená na neurologické oddelenie - demencia Alzheimerovho typu. Neurologická klinika FN BA Ružinov: - zmeny v správaní, prestala chodiť, rozpráva z cesty, prestala komunikovať s okolím, EEG- ťažko abnormný graf. generalizované periodické výboje. Odber materiálu: stanovená pozitívita mutácie na kodóne 200 PRN P génu a polymorfizmus na kodóne 129 PRN P génu spolu s dôkazom 14-3-3 proteínu v likvore. Ochorenie končilo **úmrtím**. Pitva potvrdila diagnózu CJCH.

EA: kontakt s domácimi zvieratami vrátane oviec, domáce zabíjačky, stres – rodinné problémy.

V 5. prípade išlo o ochorenie 52 ročného muža, ktorý od začiatku roku 2009 pociťoval slabosť, neklud, nespavosť, závraty, odoslaný na interné vyšetrenie - exhaustívny sy., psychosomatickej etiológie, chudnutie, vertigo. CT mozgu bez patologických zmien. Poruchy chôdze, závraty. NK FNM JIS - prejavy paranoidnej a halucinogénnej symptomatológie, parestézie. Vykonaný bol odber krvi a likvoru. V likvore - protein 14-3-3, v krvi - mutácia

priónového génu E 200K, polymorfizmus priónového génu na kodóne 129 je Methionin – valin. Pacient **exitoval** na paliatívnom oddelení. Pitva potvrdila diagnózu CJCH.

EA: vyrastal na hospodárstve, chovali domáce zvieratá, domáce zabíjačky a konzumácia pražených mozočkov, stres v práci.

Okres Žilina – 1 ochorenie:

hlásené u 54 ročného muža. Prvé príznaky: zmeny správania, podráždenosť, nesústredenosť, vertigo pri chôdzi po schodisku. Pacient hospitalizovaný na neurologickej klinike MFN.

Ochorenie bolo potvrdené, ukončené **úmrťou**. V epidemiologickej anamnéze bola udaná konzumácia vnútorností, ovčie syr, po autonehode opakovaná transfúzia. Rodinní príslušníci – zdraví.

6.IV.5 Skupina zoonóz a nákaz s prírodnou ohniskovosťou

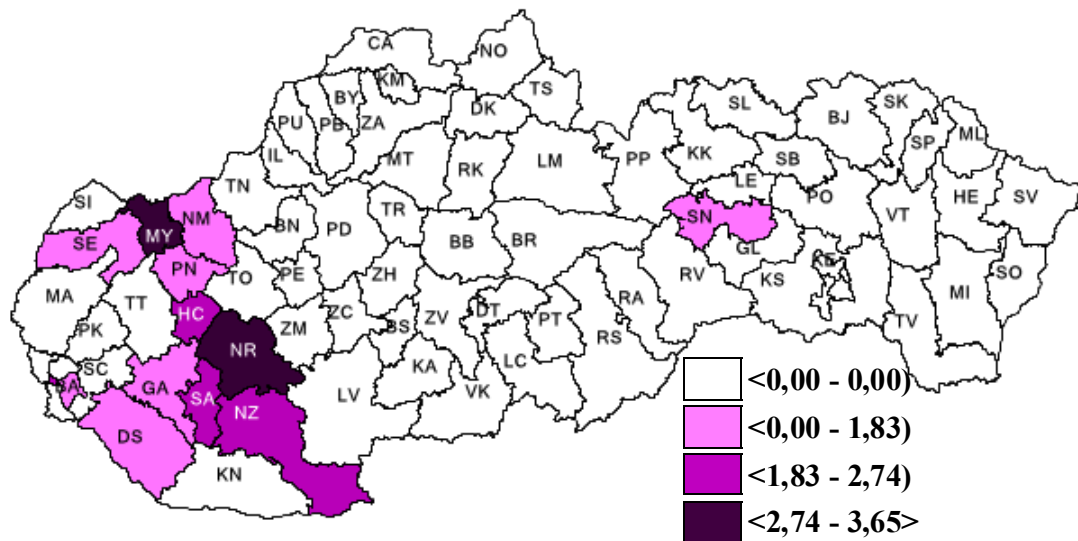
6.IV.5.1 Tularémia – A 21

V priebehu roka 2009 bolo na Slovensku hlásených spolu 22 ochorení (chor. 0,41/100.000), čo je oproti roku 2008 pokles o 12% a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 11%.

Ochorelo 16 mužov (chor. 0,61) a 6 žien (chor. 0,22).

Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitriansky – 11, Trnavský – 6, Trenčiansky – 2, Bratislavský – 2 a Košický – 1.

Mapa 6.IV.5.1 Výskyt tularémie v SR podľa okresov, r.2009



Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 20-24 = 2, 35-44 = 5, 45-54 = 7, 55-64 = 5, 65+ = 3.

Klinické formy ochorení: 17x uzlinová, 3x pľúcna, 1x črevná a u 1 pacienta boli v klinickom obraze bolesti kĺbov, únava, malátnosť a sucho v ústach.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 11x kontakt so zajacmi alebo králikmi (chov, zabíjanie, odieranie, kuchynské spracovanie, konzumácia, poškriabanie, poranenie), 3x práca v kontaminovanom prostredí (žatevné práce, kosenie a hrabanie trávy a práca s krmivom a stelivom pre domáce zvieratá), 2x kontakt s výlučkami drobných hlodavcov na rodinnom hospodárstve, 1x zaklieštenie, 1x poštipanie neznámym hmyzom, 1x sa jednalo pravdepodobne o profesionálne ochorenie u muža pracujúceho pri čistení kontajnerov vo firme zameranej na likvidáciu hlodavcov. V 2 prípadoch bola epidemiologická anamnéza negatívna a v 1 prípade zostala neobjasnená.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 6, február – 1, apríl – 2, máj – 3, júl – 5, august – 3 a október – 1.

6.IV.5.2 Leptospiróza – A 27

V priebehu roka 2009 bolo hlásených 16 ochorení (chor. 0,30/100.000), čo je o 30% menej ako v roku 2008 a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 34%.

Ochorelo 15 mužov (chor. 0,57) a 1 žena (chor. 0,04).

Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitriansky – 5, Trenčiansky – 4, Žilinský – 3, Trnavský – 2, Bratislavský – 1 a Prešovský – 1.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 10-14 = 1, 15-19 = 1, 20-24 = 1, 25-34 = 1, 35-44 = 2, 45-54 = 5, 55-64 = 4, 65+ = 1.

Klinické formy ochorení: febrilná – 9x, ikterická – 3x, renálna – 2x, meningeálna – 1x, črevná – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 2x kontakt s výlučkami drobných hlodavcov, 2x poranenie rúk pri spracovaní mäsa na bitútku, 1x konzumácia vody z tečúceho prameňa, 1x konzumácia vody z povrchových studničiek v lese, 1x umývanie rúk v lesnom potoku, 1x kontakt s uhynutým potkanom, 1x konzumácia vlašských orechov pozbieraných v lokalite s hojným výskytom hlodavcov, 1x stanovanie spojené s rybolovom, kúpaním sa v stojacej vode + možný kontakt s drobnými hlodavcami + drobné poranenie, 1x konzumácia neumytých lesných plodov, ovocia zo záhrady + pitie nápojov z neumytých plechoviek, 1x chov zajacov, hlubov a psa a 1x chov zajacov a koňa + chodenie do močaristého terénu + práca na poli + ošetrovanie, kŕmenie a čistenie chlievov pre zajace a stajňu koňa. Epidemiologická anamnéza bola v 2 prípadoch negatívna a v 1 prípade zostala neobjasnená.

V etiológii sa uplatnili: *L.icterohaemorrhagica* – 6x, *L.gripotyphosa* – 3x, *L.sejroe* – 3x, *L.sejroe* + *L.andamana* + *L.semeranga* – 2x, *L.pomona* – 1x, *L.Bratislava* – 1x. .

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

6.IV.5.3 Listeriôza – A32

Novorodenecká (diseminovaná) listeriôza – P 37.2

V roku 2009 bolo na Slovensku hlásených spolu 10 ochorení na listeriôzu (chor. 0,18 /100 000), čo je oproti roku 2008 vzostup o 25% a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt vyšší tiež o 25%.

Okrem 8 získaných ochorení na listeriôzu (chor. 0,15/100 000) boli v priebehu roka 2009 hlásené aj 2 prípady novorodeneckej (diseminovanej) listeriôzy (chor. 0,04/100 000).

Ochorelo 9 mužov (chor. 0,35) a 1 žena (chor.0,04).

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 0 roč. = 2, 25-34 = 1, 45-54 = 3, 65+ = 4.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčiansky – 3, Nitriansky – 3, Trnavský – 2, Bratislavský – 1 a Košický – 1.

Klinické formy ochorení: 5x meningeálna, 2x febrilná, 1x septická. U 1 dieťaťa s novorodeneckou (diseminovanou) listeriôzou boli v klinickom obraze prítomné subfebrílie, petechie a pneumónia. Ochorenie bolo komplikované neefektívnou peristaltikou pri sepe.

U 2. dieťaťa boli prítomné makulózne eflorescencie na končatinách (kožná forma).

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 1x kúpanie sa v bazéne na vlastnom pozemku, 1x kopanie vodovodného potrubia a kanalizácie + chov sliepok, 1x konzumácia domáceho kravského údeného syra + práca v záhrade, ktorá je hnojená kravským hnojom + ochutnávanie surového mäsa, 1x manipulácia s krmivom a stelivom kôz. V 2 prípadoch bola epidemiologická anamnéza negatívna, v 2 prípadoch zostala neobjasnená a v 2 prípadoch u novorodencov sa jednalo o vertikálny prenos z matky na dieťa.

V 9 prípadoch bola *Listéria monocytogenes* izolovaná kultivačne z likvoru resp. z hemokultúry a v 1 prípade bol pozitívny výsledok sérológie (matka dieťaťa s novorodeneckou (diseminovanou) listeriôzou).

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

Hlásené boli 3 úmrtia:

Nitriansky kraj hlásil 2 úmrtia. V 1. prípade zomrel 71 ročný muž na listerióvu meningoencefalitídu (dg. A 32.1), ktorý bol hospitalizovaný na KAIM FN Trnava, kde bol

preložený z neurologického oddelenia NsP v Galante s diagnózou meningoencephalitis acuta. Z likvoru bola izolovaná *Listeria monocytogenes* sérotyp 1. Epidemiologická anamnéza bola negatívna.

V 2. prípade zomrel 66 ročný muž na listériovú meningoencefalitídu (dg. A 32.1). Pacient bol prijatý na Internú kliniku FN Nitra ako febrilný stav s poruchami vedomia s podozrením na neuroinfekciu. Pre zhoršenie stavu a vývoj septického šoku bol preložený na KAIM FN Nitra, kde exitoval. Z likvoru bola izolovaná *Listeria monocytogenes*. Epidemiologická anamnéza zostala neobjasnená.

Bratislavský kraj hlásil 1 úmrtie 80 ročného muža na listériovú septikémiu (dg. A32.7), ktorý bol prijatý na internú kliniku pre zvracanie, bolesti brucha s výstupom teplôt až do 40°C. Kultivačným vyšetrením z hemokultúry bola opakovane potvrdená *Listeria monocytogenes*. Pacient bol preložený na KIGM JIS v kritickom stave a hlbokom bezvedomí. Napriek ATB liečbe a intenzívnej starostlivosti pacient exitoval. Epidemiologická anamnéza bola negatívna.

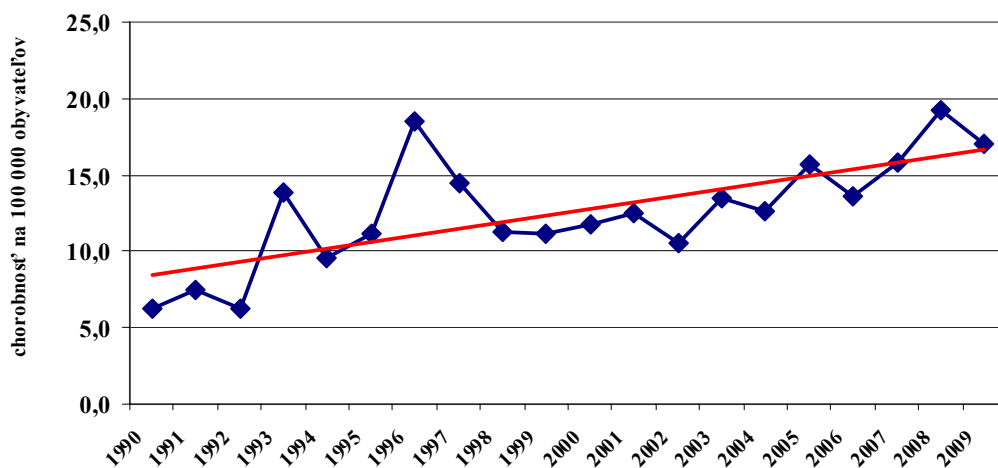
6.IV.5.4 *Lymeská borrelióza – A 69.2, M 01.2, G 63.0*

V priebehu roka 2009 bolo na Slovensku hlásených 921 ochorení (chor. 17,02/100.000), čo je oproti roku 2008 pokles o 12% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 15%.

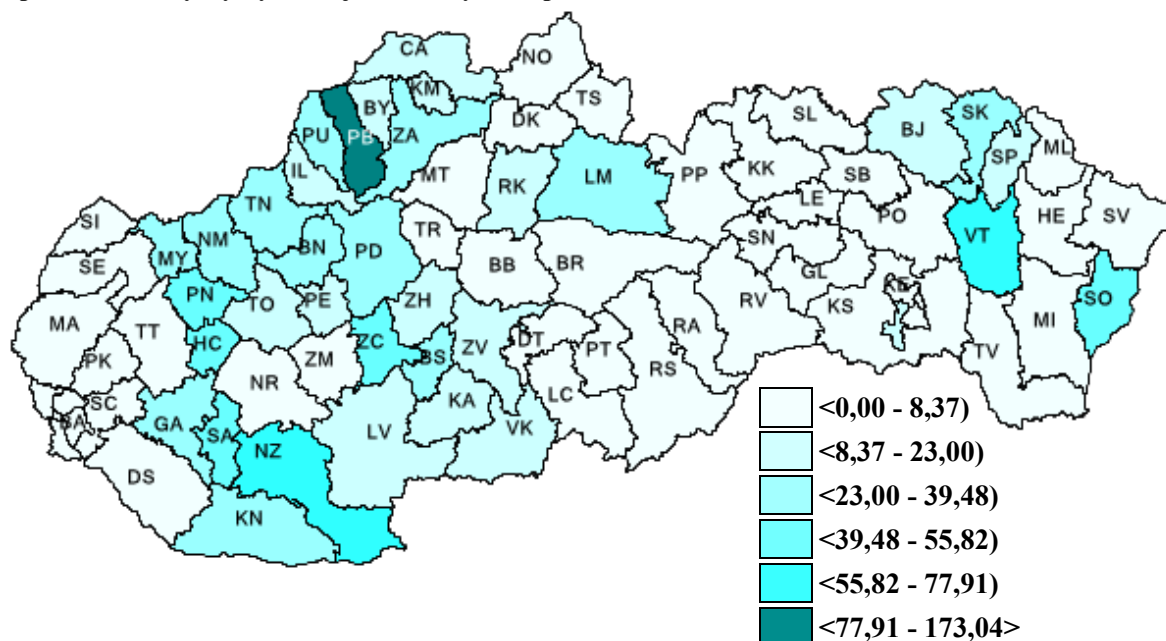
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 46,84 a najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 3,73.

Graf 6.IV.5.1

Výskyt lymeskej borreliózy (A 69, G 63.0, M 01.2)
Slovenská republika rr.1990 - 2009



Mapa 6.IV.5.2 Výskyt lymeskej borreliózy v SR podľa okresov v r.2009



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine s výnimkou 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64 ročných – 32,59.

Ako dg.:

- A 69.2 bolo vykázaných 706 ochorení (chor. 13,04)
- M 01.2 bolo vykázaných 163 ochorení (chor. 3,01)
- G 63.0 bolo vykázaných 52 ochorení (chor. 0,96)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: zaklieštenie - 638x, poštipanie neznámym hmyzom – 119x, pobyt v prírodnom ohnisku - 4x, konzumácia surového kozieho mlieka – 1x. Epidemiologická anamnéza bola v 63 prípadoch negatívna a v 96 prípadoch zostala neobjasnená.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júni – 155 ochorení a v júli – 145 prípadov.

Hlásených bolo 5 importovaných nákaz (2x z Česka, 1x z Maďarska, 1x z Rakúska a 1x z USA).

6.IV.5.5 Kliešťová encefalitída – A 84.1

V priebehu roka 2009 bolo hlásených spolu 76 ochorení (chor. 1,40/100.000), čo je oproti roku 2008 pokles o 4% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 10%.

Ochorelo 51 mužov (chor. 1,94) a 25 žien (chor. 0,90).

Ochorenia boli hlásené z každého kraja s maximom v Trenčianskom kraji – 36 ochorení (chor. 6,00).

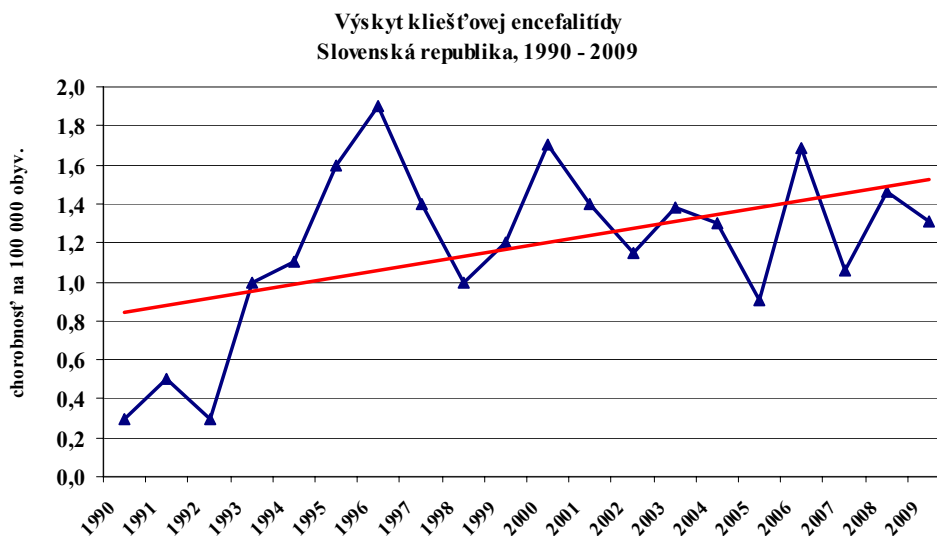
Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 1-4 = 1, 5-9 = 2, 10-14 = 2, 15-19 = 5, 20-24 = 6, 25-34 = 11, 35-44 = 13, 45-54 = 17, 55-64 = 11, 65+ = 8.

Klinické formy ochorení: meningeálna – 56x, febrilná – 19x, neurologická – 1x.

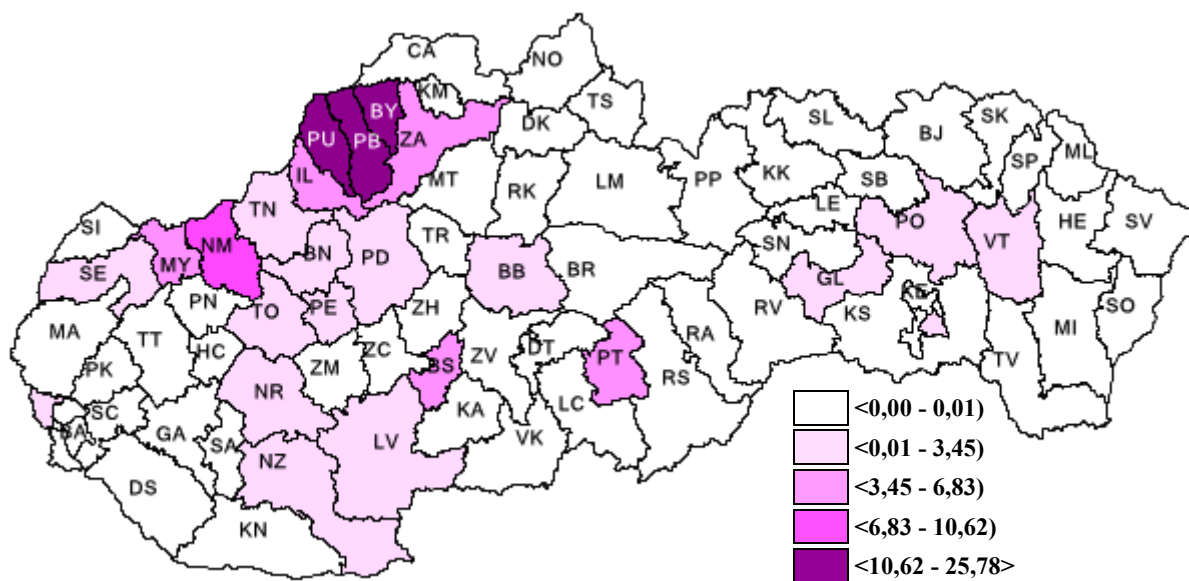
V epidemiologickej anamnéze bolo udané: zaklieštenie – 48x, konzumácia surového mlieka alebo rôznych mliečnych výrobkov – 5x, pobyt v prírodnom ohnisku - 2x, častý pobyt v lese – 1x, bývanie v lokalite s výskytom kliešťovej encefalitídy – 1x, poštipanie neznámym hmyzom – 1x, zaklieštenie + konzumácia ovčieho mlieka a produktov z mlieka – 1x. V 13 prípadoch bola epidemiologická anamnéza negatívna a v 4 prípadoch zostala neobjasnená.

Najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: júl – 29 a jún – 18.

Graf 6.IV.5.2



Mapa 6.IV.5.3 Výskyt kliešťovej encefalitídy (A 84) v SR podľa okresov v r.2009



6.IV.5. Hemoragická horúčka s renálnym syndrómom – A 98.5

V priebehu roka 2009 boli zaznamenané 3 ochorenia (chor.0,06/100.000), čo je o 2 ochorenia viac ako v roku 2008.

Všetky 3 ochorenia boli hlásené z Prešovského kraja.

Ochoreli 2 muži (chor. 0,08) a 1 žena (chor. 0,04).

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 35-44 = 2, 45-54 = 1.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 1x práca v záhrade, 1x bývanie v lokalite s vysokým výskytom hlodavcov a 1x práca v záhrade + pobyt v lese + chov hospodárskych zvierat.

Etiológia: Hantaan vírusy.

Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: marec – 1, máj – 1 a október – 1.

6.IV.5.7 Toxoplazmóza – B 58

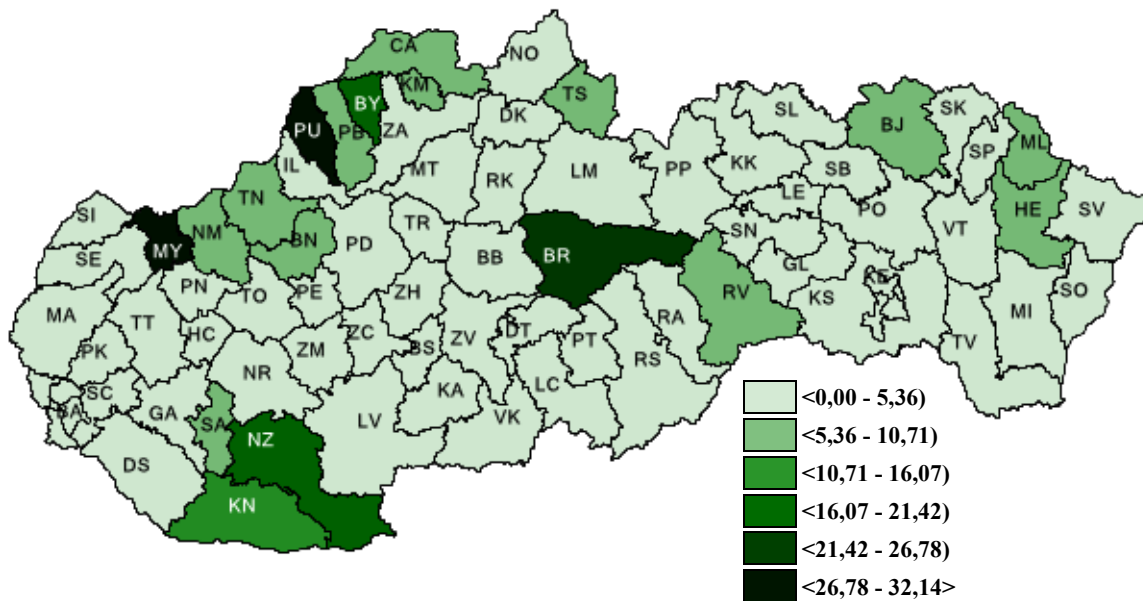
V roku 2009 bolo hlásených 182 ochorení (chor. 3,36 /100.000), čo je oproti roku 2008 vzostup o 4% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 21%.

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

Ochorelo 68 mužov (chor. 2,59) a 114 žien (chor. 4,10).

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola v kraji Trenčianskom – 8,50 (51 ochorení) a najnižšia chorobnosť v Trnavskom kraji – 0,54 (3 ochorenia).

Mapa 6.IV.5.4 Výskyt toxoplazmózy v SR podľa okresov miesta bydliska v r.2009



Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 10-14 ročných detí – 6,3 a 20-24 ročných - 6,29.

Klinické formy ochorení: 129x uzlinová, 20x bezpríznaková, 10x gynekologická, 8x očná, 5x febrilná, 4x kĺbna, 1x črevná a v 5 prípadoch bola nezistená / neznáma.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 97x kontakt s domácimi zvieratami (mačka, pes, škrečok, zajac, hydina, ovce, kôň), 9x konzumácia nedostatočne tepelne upraveného mäsa, 4x ingescia prostredníctvom kontaminovaných rúk, 4x nepriamy kontakt so zvieratami, 3x konzumácia neumytého ovocia a zeleniny, 2x kontakt s pôdou kontaminovanou výlučkami, 1x konzumácia sušenej ryby (suši), 1x kontakt s výlučkami túlavých mačiek a v 1 prípade sa jednalo o profesionálnu nákazu (kontakt s biologickým materiálom zvierat a pôdou).

V 3 prípadoch bola epidemiologická anamnéza negatívna a v 57 prípadoch zostala neobjasnená.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v januári – 41 ochorení.

6.IV.5.8 Echinokokóza – B 67

V roku 2009 boli hlásené 4 ochorenia (chor. 0,07/100.000), čo je o 1 ochorenie menej ako v roku 2008.

Ochoreli 2 muži (chor. 0,08) a 2 ženy (chor. 0,08).

Ochorenia boli hlásené z krajov: Prešovský – 3 a Nitriansky – 1.

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

Klinické formy ochorení: 1x črevná, 1x uzlinová a 1x bezpríznaková a 1x nezistená.

Etiológia: 1x *Echinococcus granulosus*, 1x *Echinococcus multilocularis*, 1x *Echinococcus* iný špecifikovaný a 1x *Echinococcus* iný nešpecifikovaný.

V epidemiologickej anamnéze: 1x možná konzumácia neumytého lesného ovocia, 1x kontakt so psom, 1x ochutnávanie surového mäsa a v 1 prípade zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

6.IV.5.9 Tenióza – B 68

V priebehu roka 2009 boli hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100.000), čo je o 1 ochorenie menej ako v roku 2008.

Ochorel 1 muž (chor. 0,04) a 1 žena (chor. 0,04).

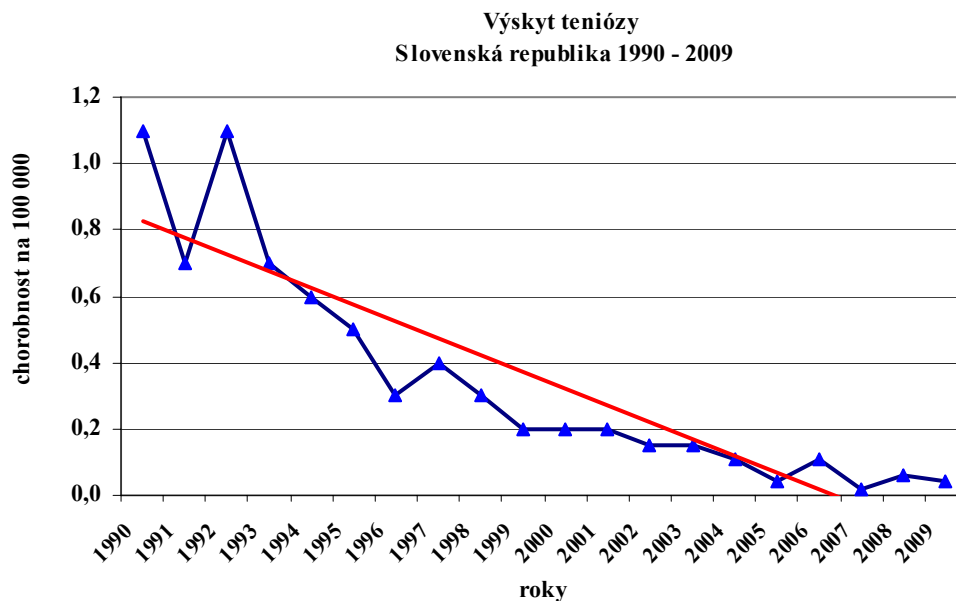
Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 20-24 = 1, 25-34 = 1.

Klinická forma ochorenia bola v oboch prípadoch črevná.

Etiológia: *Taenia solium* – 2x.

Prvé príznaky ochorenia boli hlásené v mesiacoch: február – 1 a august – 1.

Graf 6.IV.5.3



6.IV.5.10 Toxokaróza – B 83

V roku 2009 bolo hlásených 51 ochorení (chor.0,94/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o 31,1%.

Ochorelo 28 mužov (chor.1,06/100 000) a 23 žien (chor.0,83/100 000).

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Bratislavského a Košického kraja, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 16 ochorení (chor. 2,45).

Ochorenia sa vyskytli u pacientov takmer vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí, s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou u 5-9 ročných detí – 3,81.

Klinické formy ochorení: črevná – 19x, bezpríznaková – 14x, uzlinová – 5x, febrilná – 4x, neurologická – 4x, kožná – 2x, kĺbna – 1x, očná – 1x, nezistená – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: kontakt s domácimi zvieratami – 26x (pes, mačka, zajac), 16x prenos kontaminovanými rukami, 1x kontakt s kontaminovaným pieskom, 1x nepriamy kontakt a v 7 prípadoch zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s výnimkou decembra s maximom ochorení v januári – 9 prípadov.

6.IV.5.11 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82

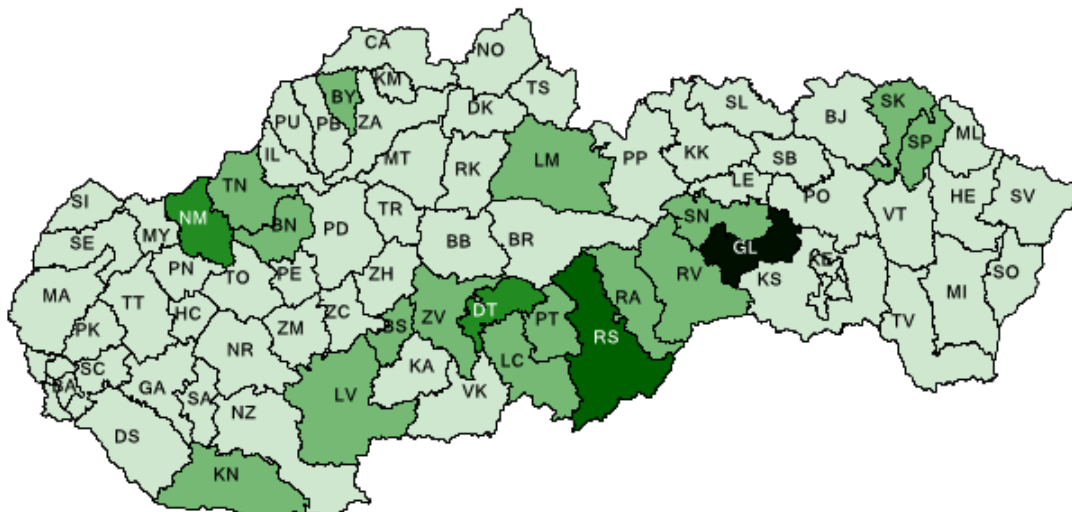
Ochorenie na besnotu u ľudí sme nezaznamenali.

6.IV.5.12 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3

V roku 2009 bolo hlásených 883 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvieratom besným alebo podozrivým z besnoty (chor.16,31/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o 16% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 11%.

Ohrozenia besnotou boli hlásené zo všetkých krajov SR s maximom v Banskobystrickom kraji – 184 prípadov (chor. 28,15), čo predstavuje 20,8% podiel zo všetkých prípadov hlásených v SR.

Mapa 6.IV.5.5 Výskyt kontaktu alebo ohrozenia besnotou (Z20.3) SR podľa okresov miesta bydliska v r.2009



Prípady ohrozenia besnotou sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s maximom výskytu u 10-14 ročných detí – 117 prípadov (chor. 38,84) a 5-9 ročných detí – 110 prípadov (chor. 41,93).

Profylaxia proti besnote bola vykonaná u 803 osôb, t.j. 90,9% ohrozených.

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

Tab.6.IV.5.1 Prehľad o počte exponovaných osôb besnými alebo z besnoty podozrivými zvieratami, druhoch zvierat , počte besných zvierat a počte vakcinovaných osôb

P.č.	Druh zvierat'a	počet	z toho besné	počet	počet
		zvierat		poranení	vakcinovaných
1	Pes	644	0	657	582
2	Mačka	112	0	114	112
3	Kohút	1	0	1	1
5	Kôň	3	0	3	2
6	Prasa	2	0	2	2
7	Morské prasa	1	0	1	0
9	Medveď	1	0	1	1
10	Veverička	2	0	3	3
11	Srniec- srnka	1	0	1	1
12	Líška	18	0	18	18
13	Krt	1	0	1	1
14	Kuna	6	0	6	6
16	Zajac	1	0	1	1
17	Jež	3	0	3	3
18	Netopier	5	0	5	5
19	Potkan	32	0	34	33
20	Myš	8	0	8	8
21	Potkan+myš	10	0	10	10
23	Vydra	1	0	1	1
24	Diviak	5	0	5	5
26	Opica	1	0	1	1
28	Lasica	1	0	1	1
29	Iné divokožijúce zvierat	4	0	4	4
30	Neznáme zvierat	2	0	2	2
	SPOLU	865	0	883	803

Tab. 6.IV.5.2 Lokalizácia poranení zvierat'om

Lokalizácia	abs.	%
Tvár	28	3,2
Hlava	12	1,4
Krk	8	0,9
Trup	23	2,6
Brucho	5	0,6
Rameno	2	0,2
Predlaktie	209	23,7
Ruka	180	20,4
Stehno	24	2,7
Predkolenie + lýtko	264	29,9
Noha	96	10,9

Genitálie	0	0,0
Kombin.poran.	17	1,9
Kontakt	4	0,5
Neuvedené	0	0,0
Spolu	883	100,0

Tab.6.IV.5.3 Rozdelenie poranení podľa druhu poranenia

Druh poranenia	abs.	%
Pohryznutie	823	93,2
Poškriabanie	41	4,6
Poslinenie	2	0,2
Kontakt	13	1,5
Kombinované poranenie	0	0,0
Manipulácia s inf.mater.	0	0,0
Bližšie nešpecifikované	4	0,5
S P O L U	883	100,0

Tab.6.IV.5.4 Počet vakcinovaných osôb

Vakcína	798
Vakcína+sérum	5
Len sérum	0
S P O L U	803
	Počet dávok
Rabipur	55
Imovax	42
Verorab	3803
Favirab	0

Tab.6.IV.5.5 Prehľad o druhu vakcíny a počte podaných dávok

	Počet dávok
Rabipur	55
Imovax	42
Verorab	3803
Favirab	0

K poraneniam došlo v priebehu celého roka s maximom v mesiaci máj – 107 prípadov. Hlásených bolo 6 importovaných nákaz (3x z Talianska, 1x z Thajska, 1x z Rakúska a 1x z Holandska).

Veterinárna a potravinová služba nezaznamenala v roku 2009 žiaden prípad besnoty u zvierat. Tento stav pretrváva už 3. rok.

6.IV.6 Nákazy kože a slizníc

6.IV.6.1 Tetanus – A 35

Ochorenie sme nezaznamenali.

Očkovanie detskej populácie je uvedené pri dg. diftéria, nakoľko sa vykonáva spolu s očkovaním proti diftérii, pertussis, VHB, hemofilovým infekciám a pneumokokovým infekciám.

Preočkovanie dospeljej populácie sa vykonáva spolu s očkovaním proti diftérii. Pravidelne sa kontrola nevykonáva, len námatkovo.

6.IV.6.2 Plynová flegmóna – A 48.0

Zaznamenali sme 6 prípadov (chor. 0,11/100 000), v predchádzajúcom roku nebolo zaznamenané žiadne ochorenie.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitrianskeho – 3, Košického – 2 a Trnavského – 1 u pacientov nad 35 rokov vo vekových skupinách: 35-44 – 1x, 45-54 = 2x, 55-64 = 2x, 65+ - 1x, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 55-64 ročných (0,31).

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: január, marec, jún, júl, október a december – po 1 prípade.

V etiológii sa uplatnili: *Clostridium perfringens* – 3x, *Clostridium species* – 1x (dokázané mikroskopicky v sekčnom bioptickom materiáli a 2x bolo laboratórne vyšetrenie negatívne, diagnóza bola stanovená na základe operačného nálezu a kliniky, v 2 prípadoch išlo o nozokomiálnu infekciu.

6.IV.6.3 Svrab – B 86

V priebehu roka 2009 bolo spolu hlásených 962 ochorení na svrab (chor. 17,77/100.000), čo je oproti roku 2008 vzostup o 2,8% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 19%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Prešovskom (27,21), táto chorobnosť bola 1,5x vyššia ako celoslovenská chorobnosť, z okresov mal najvyššiu chorobnosť okres Rožňava (155,26) a táto chorobnosť prekračovalo 8,7-násobne celoslovenskú chorobnosť.

Ochorenia postihli pacientov vo všetkých vekových skupinách s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 5-0 ročných detí (51,85) 10-14 ročných (145,0).

Ochorelo 476 mužov a 484 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v októbri (133 prípadov) a januári (122).

Ochorenia sa vyskytovali sporadicky alebo v rodinách, boli však zaznamenané aj v kolektívach a to 2x v domovoch dôchodcov, v charitnom dome – 2x, v ústave pre výkon väzby – 1x. Boli zaznamenané 3 väčšie rodinné epidémie s počtom chorých do 8 členov a to v okresoch Zlaté Moravce, Martin a Bánovce nad Bebravou.

Dve ochorenia boli importované zo Srbska a Čiernej Hory.

6.IV.7 Iné infekcie nezaradené inde

6.IV.7.1 Streptokokové septikémie – A 40

Hlásených bolo spolu 72 ochorení (chor. 1,33/100 000). Je to o 13,3% menej ako v predchádzajúcom roku. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (3,33). Z okresov bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná v okrese Galanta (9,36).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.=5, 1-4=4, 5-9=2, 15-19=1, 20-24=1, 25-34=7, 35-44=3, 45-54=8, 55-64=11, 65+=30.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 0- ročných detí (8,75).

Najviac ochorení sa vyskytlo v auguste.

Rozdelenie podľa etiológie:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	3x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	8x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	29x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	11x
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	20x
A 40.9 Nešpecifikovaná streptokoková septikémia	1x

Dg. A 40 sa vyskytla ako nozokomiálna nákaza celkom 42 x na klinikách a oddeleniach:

OAIM	13x
Interné	6x
Chirurgické	3x
Neurologické	2x
Onkologické	1x
Hematologické	4x
Gynekolog.pôrod.	1x
LDCH	2x
Neurochirurgické	1x
Dialýza	1x
Novorodenecké	1x
Traumatologické	2x
Geriatrické	1x
Kardiologické	1x
Nedonosenecké	1x
FRO	1x
TaPCH	1x

Zaznamenané boli 3 úmrtia na septikémiu, hlásené boli z okresov Myjava, Nové Zámky a Trnava, 2x bola septikémia hlásená z domu, 1x ako nozokomiálna nákaza. Vekové rozdelenie: 55 – 64 = 2x, 65+ = 1x. Kultivačne 1x *Streptokoky sk.B* – 1x, *Streptokoky sk.D* – 1x, *Streptococcus pneumoniae* – 1x.

6.IV.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2009 bolo spolu hlásených 1 018 ochorení (chor. 18,81/100 000), čo je o 5,9 % menej prípadov ochorenia ako v roku predchádzajúcom (1082 ochorení). Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom (39,07) a Trenčianskom kraji (32,67). Z okresov bola najvyššia chorobnosť v okresoch Nitra (133,85) a Košice II (95,71).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 83, 1-4 = 32, 5-9 = 9, 10-14 = 9, 15-19= 12, 20-24 = 20, 25-34 = 42, 35-44 = 48, 45-54 = 127, 55-64 = 237, 65+ = 399.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 0- ročných detí (145,23).
Najviac ochorení sa vyskytlo v januári – 147.

Na etiológii ochorení sa podieľali:

A 41.0 Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	155x
A 41.1 Septikémia vyvolaná inými špecif. stafylokokmi	243x
A.41.2 Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	4x
A 41.3 Septikémia vyvolaná <i>Haemophilus influenzae</i>	1x
A 41.4 Septikémia vyvolaná anaeróbmami	5x
A 41.5 Septikémia vyvolaná Gram negat. mikroorganizmami	559x
A 41.8 Iné špecifikované septikémie	26x
A 41.9 Septikémia vyvolaná nešpecifikovanými mikroorganizmami	25x

Ako nozokomiálna nákaza bolo vykázaných 782 ochorení na septikémiu, čo je pokles o 4,6% oproti roku 2008. Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

OAİM	206x
Interné	134x
Chirurgické	56x
Doliečovacie	26x
Neurologické	59x
Nedonosenecké	22x
Novorodenecké	24x
Geriatrické	32x
Hematologické	47x
Dialyzačné	27x
Onkologické	36x
Detské	12x
Urologické	15x
Rádioterapeutické	13x
Infekčné	13x
Traumatologické	4x
Kardiologické	12x
Gastroenterologické	2x
Ortopedické	4x
TAPCH	14x
Psychiatrické	4x
Gynekologické	4x
Pôrodnice	1x
Centrum popál.a rekonštr. chir.	1x
ORL	2x
Kožné	1x
Neurochirurgia	8x
FRO	1x
Paliatívna starostlivosť	1x

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

Úmrtím skončilo 17 septikémií, smrtnosť 1,67%, úmrtnosť 0,32 /100 000, úmrtí bolo o 29,2% menej ako v r. 2008.

Exity boli zaznamenané v okresoch:

Nitra – 4, Prievidza – 4, Trenčín – 3, Myjava – 2, Trnava – 2, Zl. Moravce – 1 a Levoča 1.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *Staphylococcus aureus* – 5x, *Pseudomonas sp.* – 3x, *E.coli* – 2x, *iné špecif. stafylokoky* – 2x, *Enterobacter sp.* – 1x, *iné gram pozit. organizmy* – 1x a nešpecifikovaná sepsa – 3x.

6.IV.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36

Hlásených bolo spolu 16 ochorení (chor. 0,30/100000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o 4 ochorenia. Ochorenia boli hlásené z krajov Bratislavského – 12, Prešovského – 2 a Trnavského – 2.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,95). Všetky ochorenia boli vo vekovej kategórii 0 ročných s chorobnosťou 28,00. Najviac ochorení sa vyskytlo v mesiaci marec - 4 ochorenia.

Ako etiologické agens sa uplatnili *Staphylococcus aureus* – 6x, *iné špecifikované stafylokoky* – 2x, *streptokoky sk.D* – 1x, *E.coli* – 1x, *iná bakteriálna sepsa novorodenca* – 2x, etiolog. nezistené – 4x.

Úmrtie na túto diagnózu bolo zaznamenané u dvoch prematúrnych novorodencov z okresov Poprad a Trnava, kultivačne sa jednalo 1x o *hemolytického streptokoka sk. D* a 1x o *Pseudomonas sp.*

6.IV.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7

Hlásených bolo spolu 30 ochorení (chor. 0,55/100 000), čo je nárast o 50,0 % oproti predchádzajúcemu roku. Ochorenia boli hlásené z krajov Nitrianskeho – 12, Žilinského - 4, Trenčianskeho - 3, Košického – 5, Bratislavského – 2, Trnavského 1 a Prešovského - 3.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji (1,70).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč. = 7, 1-4 = 1, 15 –19 = 1, 20 – 24 = 1, 25 – 34 =1, 35-44 = 4, 45-54 = 1, 55-64 = 3, 65+ = 11.

Najviac ochorení sa vyskytlo v januári a v auguste – po 6 ochorení.

Ako etiologické agens bola zistená najčastejšie *Candida albicans* – 15x, *iné kandidy* figurovali tiež 15x.

Všetky ochorenia boli nozokomiálneho pôvodu, vyskytli sa na oddeleniach: OAIM – 10, chirurgické – 3x, novorodenecké – 3x, interné – 2x, onkologické -2x, infekčné – 2x, nedonosenecké – 2x, detské -1x, doliečovacie – 1x, neurochirurgické – 1x, neurologické – 1x, TaPCH – 1x a geriatrické -1x.

6.IV.7.5 Puerperálna septikémia – O85

Hlásené bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) z okresu Považská Bystrica, ochorela mladá žena na pôrodnom oddelení po pôrode SC. Etiologickým agens bola *Pseudomonas aeruginosa*.

6.IV.7.5 Syfilis – A 50 – A 53

Údaj o počte ochorení nie je však vyčerpávajúci, nakoľko tieto ochorenia hlási na RUVZ-y a do EPS len zlomok ambulancií. V roku 2009 bolo do EPIS hlásených celkom 304 prípadov ochorení na syfilis (chor. 5,61/100 000), oproti roku 2008 je výskyt vyšší o 3,4%, oproti 5 ročnému priemeru o 36%.

Z celkového počtu ochorení bolo hlásených na diagnózu:

A 50 – Vrodený syfilis – 4 ochorenia (chor. 0,07)

A 51 – Včasný syfilis – 194 ochorení (chor. 3,38)

A 52 – Neskorý syfilis – 12 ochorení (chor. 0,22)

A 53 – Iný a nešpecifikovaný syfilis – 94 ochorení (chor. 1,74).

Ochorelo 159 mužov a 145 žien od 10 rokov veku (mimo novorodencov s vrodeným syfilisom), s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 25-34 rokov.

Vrodený syfilis bol zaznamenaný v týchto prípadoch:

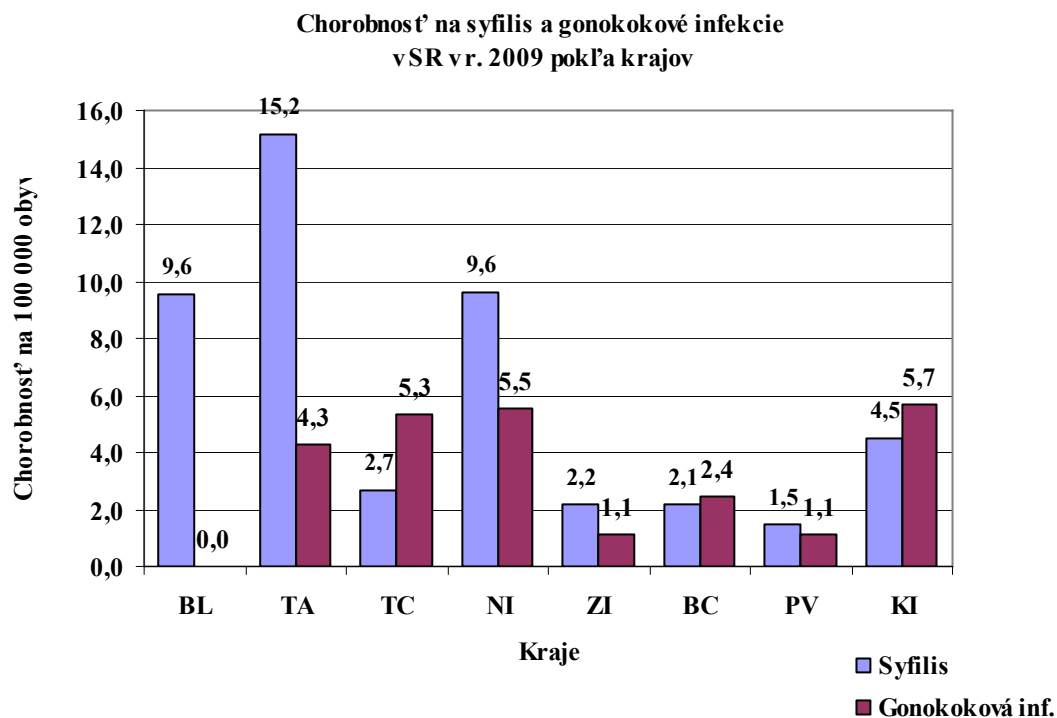
Okr. Spišská Nová Ves – Dg. A 50.0 - Dieťa s kožnými prejavmi LU. Sérologické vyšetrenia: FTAAbsIgG reakt., ELISA IgG pozit., Westerblok IgM hraničné hodnoty /prítomné špecifické treponémové protilátky triedy IgM, IgG/. Matka liečená v 8. mesiaci gravidity pre reinfekciu. Klinické prejavy nemala. Evidovaná pre lues od roku 2004, odoslaná gynekológom pre zistené pozitívne špecifické aj nešpecifické protilátky.

Okr. D.Streda – Dg. A50.1 - 0-ročné dieťa, prenos – vertikálny, ochorenie potvrdené zo séra – metódou TPHA – *Treponema pallidum*. Bezpríznaková forma, bližší popis v EPIS-e nie je.

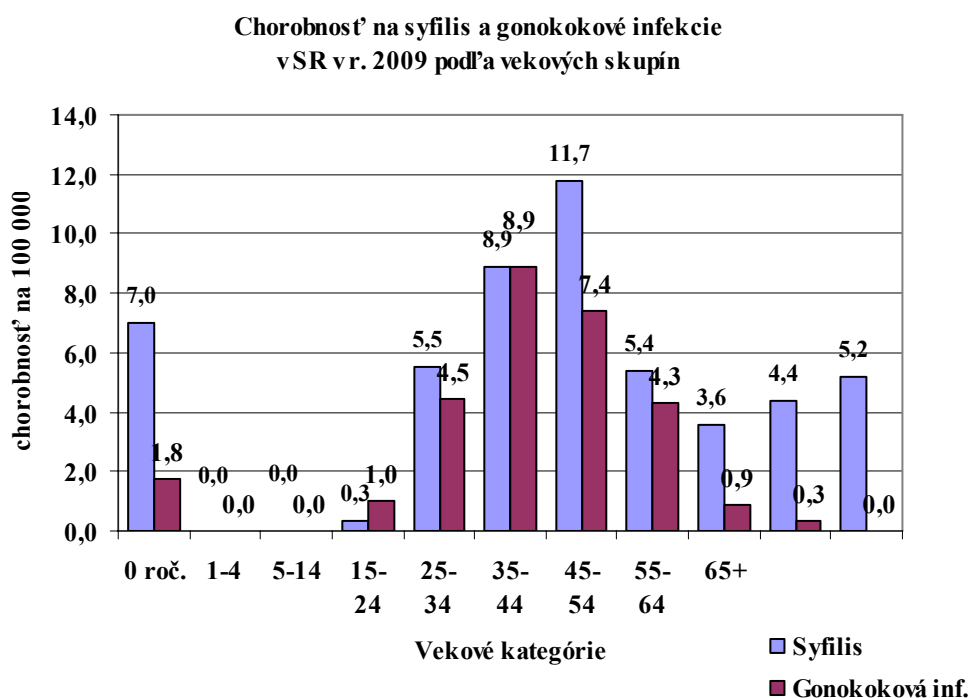
Okr. Košice II. – Dg. A50.0 - prematúrny novorodenec s rizikovou perinatálnou anamnézou, rodený v 36. gt spontánne, plodová voda zelená, u matky pred pôrodom prítomné zvýšené zápalové markery, nasadená ATB liečba. U dieťaťa počas hospitalizácie 3. deň prítomný ikterus, prítomný zvýšený konjugovaný Bi (viac ako polovica celkového bilirubínu). Ochorenie potvrdené z krvi testom – RPR – *Treponema pallidum*.

Okr. Lučenec – serologické vyšetrenie u dieťaťa na základe pozitivity matky. U obidvoch rodičov bol zistený syfilis. Dieťa po narodení bolo v rámci poradne sledované aj na dermatologickovenerologickej ambulancii s pozit. nálezom s prechodom do chronicity.

Graf 6.IV.7.1



Graf 6.IV.7.2



6.IV.7.6 Gonokoková infekcia – A 54

V roku 2009 bolo hlásených 172 prípadov ochorení (chor. 3,18/100 000), čo je oproti roku 2008 pokles o takmer 11%.

Ochorelo 132 mužov a 40 žien, vo vekových skupinách od 10 rokov, mimo 1 prípadu u 0-ročného dieťaťa, najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 20-24 ročných (8,85)

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, mimo Bratislavského. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom (5,67).

Ochorenie u 0-ročného dieťaťa bolo hlásené z okresu Prievidza, išlo o očnú formu ochorenia získaného vertikálnym prenosom od matky pravdepodobne pri pôrode. Výter zo spojivkového vaku bol pozitívny na *Neisseriu gonorrhoea*.

6.IV.7.7 Iné prevažne sexuálne prenosné choroby- A 56

Spolu bolo hlásených 228 prípadov ochorení (chor. 4,21/100 000), čo je oproti roku 2008 viac ako 2-násobný pokles.

Ochorelo 86 mužov a 142 žien.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s výnimkou Bratislavského, s najvyššou chorobnosťou v Trnavskom kraji (chor. 18,93/100 000). Tento údaj však nereprezentuje skutočný výskyt ale pravdepodobne fakt, že sa v Trnavskom kraji hlási najdisciplinovanejšie.

Ochorenia boli hlásené u pacientov nad 15 rokov veku, s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou u 20-24 ročných (10,95).

6.IV.7.8 Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom – A 60.0

Spolu bolo hlásených 45 ochorení (chor. 0, 83/100 000) zo všetkých krajov, mimo Bratislavského, Prešovského a Trnavského, s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (4,89).

Ochoreli pacienti od 10 rokov veku, s výnimkou vekovej skupiny 55-64 ročných.

6.IV.7.9 Nešpecifikované sexuálne prenášané choroby – A 64

Hlásených bolo 5 prípadov (chor. 0,09/100 000), išlo vo všetkých prípadoch z okresu Považská Bystrica, klinicky išlo o kožnú formu ochorenia, 3x ochoreli ženy a 2x muži.

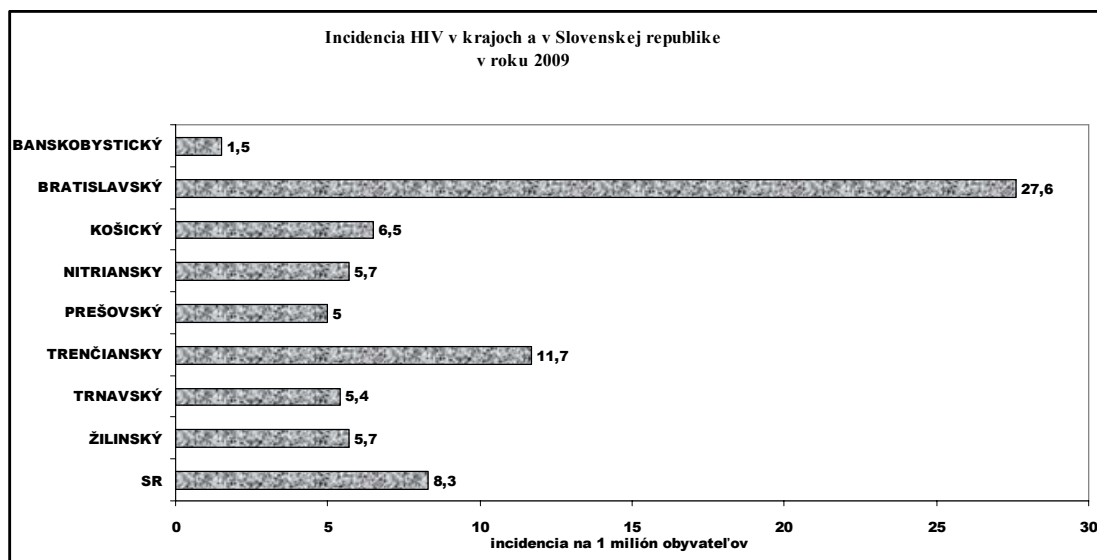
6.IV.7.10 Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24

V roku 2009 bolo vykázaných 45 nových prípadov HIV infekcie u občanov Slovenskej republiky, čo predstavuje incidenciu 8,3 / 1 milión obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2008 (49 prípadov, incidencia 9,1 / 1 milión obyvateľov SR) došlo k poklesu vo výskyte prípadov s indexom 0,9 teda o 8,2% avšak v porovnaní s päťročným priemerom (30,2 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,5.

V roku 2009 bol zaznamenaný druhý najvyšší výskyt novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcie v jednom kalendárnom roku. Od začiatku sledovania výskytu prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti v roku 1985 bol najvyšší výskyt zistený v roku 2008 (49 prípadov) a tretí najvyšší výskyt v roku 2007 (39 prípadov).

Infekcia HIV bola registrovaná vo všetkých ôsmich krajoch. Zo 45 prípadov HIV infekcie bolo 17 zistených u obyvateľov Bratislavského kraja (incidencia 27,6 prípadov na 1 milión obyvateľov kraja), 7 prípadov u obyvateľov Trenčianskeho kraja (incidencia 11,7/1 milión obyvateľov kraja), 5 prípadov u obyvateľov Košického kraja (incidencia 6,5/1 milión), po 4 prípady u obyvateľov Nitrianskeho, Prešovského a Žilinského kraja (incidencia 5,7, 5,0 resp. 5,7 prípadov na 1 milión obyvateľov kraja), 3 prípady u obyvateľov Trnavského kraja (incidencia 5,4/1 milión) a 1 prípad u obyvateľa Banskobystrického kraja (incidencia 1,5 / 1 milión obyvateľov kraja).

Graf 6.IV.7.3



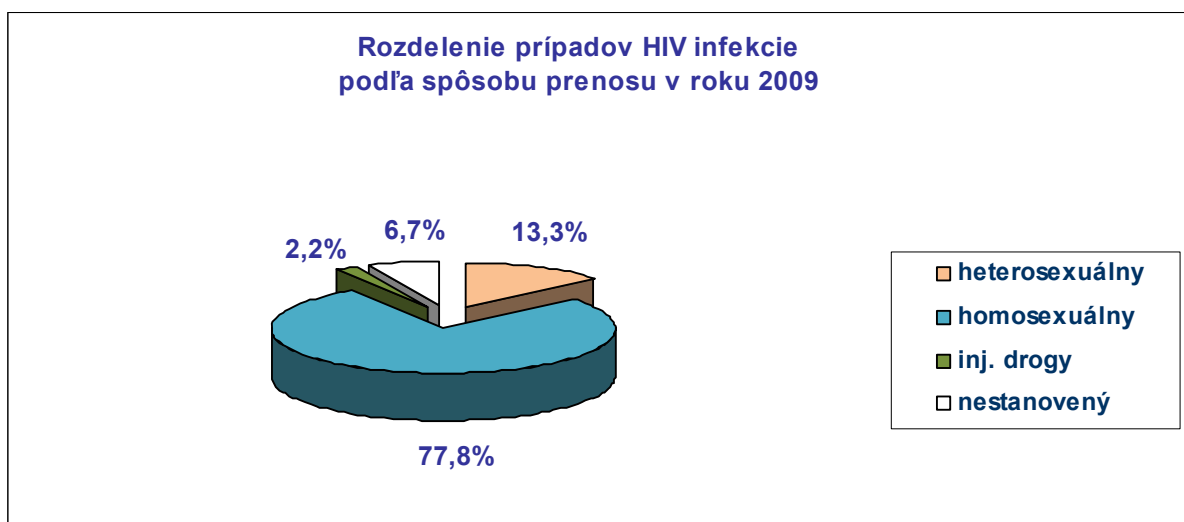
Prípady HIV infekcie boli zaznamenané u obyvateľov 30 okresov Slovenskej republiky, z toho v okrese Bratislava V bolo registrovaných 7 prípadov, v okrese Trenčín 4 prípady, v okrese Bratislava II tri prípady, v okresoch Bratislava IV, Poprad, Rožňava a Žilina po 2 prípady a v ostatných 23 okresoch (Banská Bystrica, Bratislava I, Bratislava III, Dolný Kubín, Galanta, Hlohovec, Komárno, Košice I, Košice III, Košice IV, Liptovský Mikuláš, Malacky, Nitra, Nové Zámky, Partizánske, Pezinok, Piešťany, Prievidza, Púchov, Sabinov, Senec, Stará Ľubovňa, Zlaté Moravce) po jednom prípade. Najvyššia incidencia bola zistená v okresoch Bratislava V (59,4 prípadov HIV infekcie na 1 milión obyvateľov okresu), Trenčín (35,2/1 milión), Košice III (33,5/1 milión), Rožňava (32,4/1 milión), Bratislava II (26,9/1 milión), Dolný Kubín (25,3/1 milión) a Zlaté Moravce (23,4/1 milión obyvateľov okresu).

HIV infekcia bola zistená u 42 mužov vo veku 20, 21, 22 (2x), 23 (2x), 24 (5x), 25, 26, 27, 28 (2x), 29 (4x), 30, 31 (5x), 32 (2x), 34 (2x), 35, 36 (4x), 37 (2x), 42, 44, 49, 57 a 60 rokov a u 3 žien vo veku 25, 26 a 35 rokov.

Dôvodom na vyšetrenie HIV statusu boli v 19 prípadoch choroby alebo príznaky rôznych chorôb, z toho 3x išlo o syfilis. Na žiadosť pacientov sa uskutočnilo 24 odberov, z toho v 2 prípadoch pre HIV infekciu sexuálneho partnera. Jedno vyšetrenie bolo vykonané pred pôrodom a v jednom prípade bola vyšetrená osoba liečená pre injekčné užívanie drog.

Spôsobom prenosu nákazy bol 35x homosexuálny styk, 6x heterosexuálny styk, 1x injekčné užívanie drog a 3x nebol spôsob akvizovania infekcie stanovený.

Graf 6IV.7.4



V čase laboratórneho diagnostikovania boli infekcie HIV klinicky klasifikované ako akútna infekcia (1x), asymptomatické nosičstvo (28x), symptomatické nosičstvo nie AIDS (5x), AIDS (4x) a 7x nebolo štádium infekcie stanovené.

V roku 2009 boli diagnostikované 4 nové prípady AIDS čo predstavuje incidencia 0,7 prípadov na 1 milión obyvateľov SR. Tieto prípady boli hlásené u obyvateľov Bratislavského kraja a u všetkých štyroch pacientov bol súčasne s odhalením HIV infekcie diagnostikovaný aj syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti. Prvý prípad AIDS sa vyskytol u 31 ročného muža a indikatívnou chorobou bola pneumónia vyvolaná *Pneumocystis jiroveci (carinii)*. Aj druhý prípad bol zaznamenaný u 31 ročného muža a indikatívnou chorobou bola tiež pneumónia vyvolaná *Pneumocystis jiroveci (carinii)*. Tretí prípad AIDS sa vyskytol u 34 ročného muža pričom indikatívnou chorobou bol generalizovaný Non-Hodgkinov lymfóm. Štvrtý prípad bol diagnostikovaný u 25 ročnej ženy a chorobou indikujúcou AIDS bol imunoblastický lymfóm.

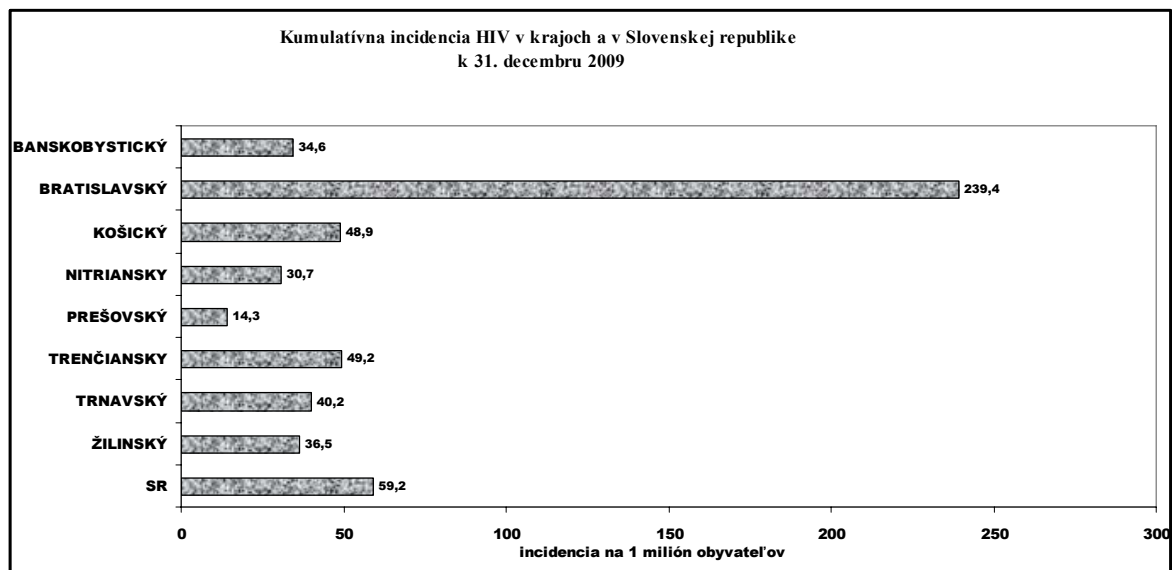
V roku 2009 boli hlásené 2 úmrtia pacientov so syndrómom získanej imunitnej nedostatočnosti a 1 úmrtie pri HIV infekcii. U 31 ročného muža z Bratislavského kraja bola

diagnostikovaná HIV infekcia a AIDS v roku 2009. Chorobou, ktorá indikovala AIDS a priamo privodila smrť bola pneumocystová pneumónia. Aj u 34 ročného muža z Bratislavského kraja bola v roku 2009 zistená HIV infekcia v štádiu AIDS. Generalizovaný Non-Hodgkinov lymfóm indikoval syndróm imunitnej nedostatočnosti a bol aj priamou príčinou smrti. U 53 ročného muža z Bratislavského kraja bola HIV infekcia zistená v roku 1990, bol liečený antiretrovirotikami a nejavil príznaky AIDS. Zomrel na chronickú obštrukčnú chorobu pľúc.

V roku 2009 nebol zistený nový prípad infekcie HIV pri testovaní gravidných žien. Dvomi HIV infikovaným matkám sa narodili dve deti. U jednej z týchto matiek bola HIV infekcia diagnostikovaná v minulosti, u druhej bola potvrdená po pôrode. Celkovo bolo v Slovenskej republike do konca roku 2009 evidovaných 16 HIV infikovaných matiek (z toho dve cudzinky), ktoré porodili na Slovensku 17 detí. Z nich je 10 definitívne bez HIV infekcie, v dvoch prípadoch je stav detí pre ich odchod zo SR neznámy a 5 detí je sledovaných v SR.

Od roku 1985 do konca roku 2009 bolo v Slovenskej republike vykázaných spolu 318 prípadov HIV infekcie u občanov SR a rezidentov, 267 mužov a u 51 žien. Kumulatívna incidencia dosiahla hodnotu 59,2 prípadov / 1 milión obyvateľov SR. Najvyššiu kumulatívnu incidencia (239,4) dosiahol Bratislavský kraj. Po ňom nasledovali Trenčiansky (49,2), Košický (48,9) a Trnavský kraj (40,2).

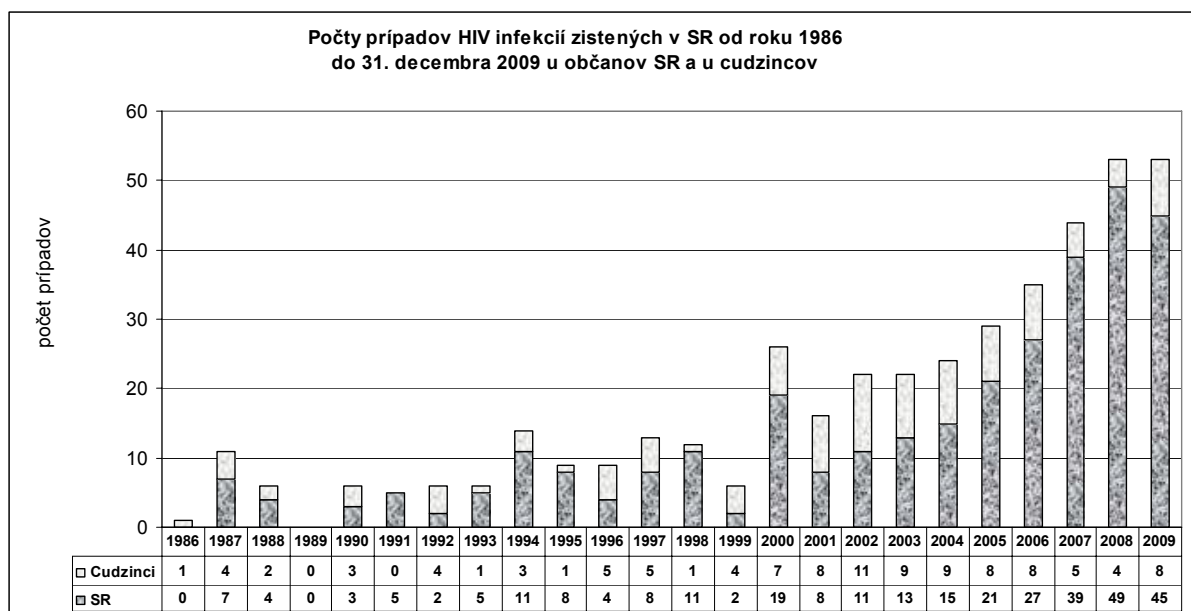
Graf 6IV.7.5



HIV infekcia prešla do AIDS u 55 osôb (44 mužov, 11 žien) a z nich 35 pacientov (30 mužov, 5 žien) zomrelo. Ďalší 7 infikovaných (6 mužov, 1 žena) zomreli bez prechodu nákazy do AIDS.

V roku 2009 bola HIV infekcia zistená u 8 cudzincov pri ich pobyte v SR a to u 6 mužov vo veku 22, 23, 27, 31 (2x) a 38 rokov a u dvoch 25 ročných žien. Išlo o 1 utečenca, 3 žiadateľov o pobyt v SR, 2 cudzincov s prechodným pobytom a 2 cudzincov, ktorí vyhľadali v SR zdravotné ošetrovanie. Títo cudzinci pochádzali z Ukrajiny (3x), Gruzínska, Nigeru, Nigérie, Portugalska a Srbska. Od roku 1986 do konca roku 2009 bola HIV infekcia zistená celkovo u 111 cudzincov, ktorí sa podrobili vyšetreniu v SR.

Graf 6IV.7.6



Importované nákazy

Do informačného systému EPIS bolo v roku 2009 hlásených 315 prípadov ochorení, ktoré mali charakter importovaných nákaz a to z krajín: Spojené Kráľovstvo – 47 prípadov, Španielsko – 33, Česko – 22, Taliansko – 21, Maďarsko – 19, Chorvátsko – 17, USA – 147, Rakúsko – 13, Turecko – 13, Egypt – 11, Ukrajina – 9, Írsko – 9, Bulharsko – 8, Grécko – 7, Čína – 7, Nemecko – 5, Malta – 5, Thajsko – 4, Srbsko a Čierna Hora – 4, Rumunsko – 4, Tunisko – 3, Poľsko – 3, Francúzsko – 3, Portugalsko – 3, Vietnam – 2, Gruzínsko – 2, Holandsko – 2, Argentína – 2, Cyprus – 2, po 1 prípade – Srí Lanka, Slovinsko, Taiwan, India, Saudská Arábia, Japonsko, Izrael, Austrália, Bielorusko, Spojené Arabské Emiráty, Mexiko, Libanon, Fínsko, Bosna a Hercegovina, Katar, Rusko, Nový Zéland a oblasti inde nešpecifikované.

Rozdelenie podľa diagnóz:

J 10.9 chrípka nového typu A(H1N1) – 188 prípadov, salmonelózy – 29, kampylobakteriálna enteritída – 25, chrípka vyvolaná neidentifikovaným vírusom – 12, dyzentéria – 9, bezpríznakový stav infekcie ľudskej imunitnej nedostatočnosti – 7, kontakt alebo ohrozenie besnotou – 6, lymeská borrelióza – 5, chrípka vyvolaná identifikovaným vírusom chrípky – 5, hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – 5, akútna hepatitída A – 3, syfilis – 3 a vírusové a iné špecifikované črevné infekcie – 2 prípady.

6.IV.8 Nozokomiálne nákazy

V roku 2009 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 5 694 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2008 o 3,3% (Tab.6.IV.8.1). Nárast hospitalizovaných bol 0,6% oproti predchádzajúcemu roku.

Pri počte 1 137 541 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,5%, čo je len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR. Výrazný nárast počtu nozokomiálnych nákaz bol zaznamenaný na oddeleniach TaPCH (197,6%), hematologických oddeleniach (125,8%), neurochirurgických oddeleniach (70%), onkologických oddeleniach (48,2%) a novorodeneckých oddeleniach (35,9%), naopak pokles bol zaznamenaný na interných oddeleniach (23,5%).

(Tab.6.IV.8.2) prezentuje počty nahlásených nozokomiálnych nákaz každým zo 136 zdravotníckych zariadení. Zarážajúce je, že z uvedeného počtu až 41, t.j. 30,1% zdravotníckych zariadení nehlásilo počas roku 2009 žiadnu nozokomiálnu nákazu.

Tab. 6.IV.8.1 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení NsP a ostatných zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike v r. 2008 - 2009

Typ oddelenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit. 2009 abs.	Proporcia %
	2008 abs.	2009 abs.		
CPLDZ	0	0	862	0,00
Detské odd.	284	248	69102	0,36
Dialyzačné odd.	30	28	61106	0,05
Doliečovacie odd.	444	404	32496	1,24
Paliatívne	23	14	664	2,11
Cievna chirurgia	0	20	3363	0,59
FRO	59	47	13510	0,35
Geriatrické odd.	172	125	14934	0,84
Gastroenterológia	7	0	923	0,00
Gyn.-pôrod.odd.	149	124	127511	0,10
Hematologické odd.	62	140	2910	4,81
Chirurgické odd.	636	597	144594	0,41
Infekčné odd.	55	55	17914	0,31
Interné odd.	617	472	149896	0,31
Kardiologické odd.	23	73	25753	0,28
Kardiochirurgia	7	0	4515	0,00
Kožné odd.	36	31	10653	0,29
Nedonosenecké odd.	149	104	13852	0,75
Neurochirurgické odd.	70	119	7877	1,51
Neurologické odd.	267	334	61136	0,55
Novorodenecké odd.	217	295	68322	0,43
OAIM	1269	1220	20714	5,89
Očné odd.	15	15	19829	0,08
Onkologické odd.	85	126	32791	0,38
ORL odd.	39	53	32011	0,17
Ortopedické odd.	71	62	34322	0,18
Popáleninové	2	1	1619	0,06
Plastická chirurgia	3	0	3377	0,00
Pracovné lekárstvo	0	0	2933	0,00
Psychiatrické odd.	375	530	37491	1,41

Stomatologické odd.	0	14	4636	0,30
TaPCH	42	125	18476	0,68
Transplantačné odd.	0	0	201	0,00
Traumatologické odd.	135	140	35805	0,39
Urologické odd.	148	143	27165	0,53
Kúpeľné zariadenia	0	0	9763	0,00
Algeziologické	0	0	274	0,00
Hospic	0	0	77	0,00
Liečebné ústavy	18	31	22452	0,14
Ambulancie	1	0	0	0,00
INE	0	4	1712	0,23
SPOLU	5 510	5 694	1 137 541	0,50

Tab. 6.IV.8.2 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach a v ostatných zdravotníckych zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2008 – 2009 / I. časť

Názov zariadenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2008	2009	2009	%
FNsP BA Nemocnica Staré mesto	55	73	9633	0,76
OÚ sv. Alžbety	16	7	7051	0,10
FNsP Milosrdní bratia	1	0	3610	0,00
FNsP BA Nemocnica Ružinov	137	168	33163	0,51
TETIS, špec.reh.nem.Dunajská Lužná	0	1	1331	0,08
Špec. geriatr. nem. P. Biskupice	8	17	1829	0,93
ŠNOP Bratislava	0	0	1137	0,00
FNsP BA Nemocnica akad.L.Dérera	193	143	23436	0,61
Dialýza	2	0	336	0,00
DFNsP	37	55	15446	0,36
NOÚ Klenova	8	0	8649	0,00
NÚSCH	61	43	17210	0,25
FNsP BA Nemocnica sv.Cyrila a Metoda	122	128	26164	0,49
PNPP Pezinok	186	250	3040	8,22
Sanatórium Karpatia Limbach	0	0	833	0,00
NsP Malacky	24	24	4869	0,49
Liečebňa sv. Františka	0	1	483	0,21
FN Trnava	445	296	25 782	1,15
NAW Piešťany	61	30	7 854	0,38
NURCH Piešťany	0	17	2 096	0,81
ODCH Hlohovec	0	0	253	0,00
Dialýza Hlohovec	0	0	30	0,00
NsP Dunajská Streda	28	70	12 777	0,55
Vitalita Lehnice	0	0	870	0,00
Merkátor LÚ Čilistov	0	0	1 497	0,00
NsP Skalica	32	4	11 877	0,03
NsP Svätého Lukáša Galanta	125	107	15458	0,69
Fakultná nemocnica Trenčín	223	247	28 546	0,87
Dialyzačné stredisko Logman a.s. Trenčín	7	4	66	6,06
NOO a ÚVTOS TN	2	2	1 951	0,10
NsP Nové Mesto nad Váhom n.o.	14	15	3 096	0,48
FMC dialyz.služby s.r.o. N. Mesto n.V.	-	-	35	0,00
NsP Myjava	23	62	5 989	1,04
Genea a. s. Myjava	-	1	28	3,57
Nemocnica Bánovce s.r.o.	12	10	5 195	0,19

Nemocnica Bojnice	148	128	21 233	0,60
Nemocnica Handlová s.r.o	21	13	3 922	0,33
Dialyzačné stredisko Logman a.s. Bojnice	-	3	94	3,19
Nemocnica Partizánske n.o.	10	17	8 113	0,21
Dialyzačné stredisko B. Braun Avitum s.r.o. Partizánske	-	-	65	0,00
NsP Považská Bystrica	32	101	19 519	0,52
NsP Ilava	5	1	5 701	0,02
FMC Dialyzačné centrum, s.r.o. Považská Bystrica	-	-	50	0,00
Dialyzačné centrum Logman, a.s. Ilava	-	-	65	0,00
Dialyzačné stredisko Biodial.s.r.o. Púchov	1	-	49	0,00
Fakultná nemocnica Nitra	429	518	30 917	1,68
Psych.nemocnica Veľké Zálužie	11	30	2 865	1,05

Tab. 6.IV.8.2 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach a v ostatných zdravotníckych zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2008 - 2009 / II. časť

Názov zariadenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2008	2009	2009	%
Špecializovaná nem. Nitra	6	47	3 094	1,52
DIA NE- dialyzačné centrum Nitra	-	2	50	4,00
FCM-dialyzačné služby Nitra	2	3	60	5,00
Kardiocentrum s.r.o. Nitra	1	-	2 421	0,00
Mestská NsP Zlaté Moravce	36	31	3 911	0,79
Forlife n.o. všeob. nemocnica Šaľa	5	21	535	3,93
Forlife n.o.všeob.nemocnica Komárno	92	47	15 304	0,31
FNsP Nové Zámky	303	291	31 867	0,91
ODLÚ Trávnica	12	12	559	2,15
NsP, n.o. Levice	69	98	12 878	0,00
VNsP, n.o. Šahy	28	14	3 476	0,40
NsP Želiezovce - WESPA s.r.o	6	2	201	1,00
Psych.nemocnica Hronovce	123	125	1977	6,32
Ambulancie Levice	0	4	0	0,00
Nemocnica, n.o.Topoľčany	27	47	17 015	0,28
NsP Dolný Kubín	60	51	14886	0,34
NsP Trstená	24	34	13880	0,24
ÚP Námestovo - dialyzačné stredisko	0	1	3615	0,03
NsP Čadca	95	54	18082	0,30
MFN Martin	197	196	30419	0,64
NsP Liptovský Mikuláš	51	26	11934	0,22
NsP Žilina	252	309	32390	0,95
FNsP F.D.Roosevelta B. Bystrica	368	404	30 781	1,31
DFNsP B. Bystrica	14	6	5 141	0,12
SSÚSCH B. Bystrica	11	2	7 276	0,03
LOGMAN B. Bystrica	6	0	84	0,00
NsP Brezno n.o.	36	47	9133	0,51
Všeobecná NsP Lučenec, n.o.	5	10	15211	0,07
Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	9	2	16814	0,01
NsP Hnúšťa	0	0	2513	0,00
Kúpele Číž	0	0	5310	0,00
Všeobecná nemocnica Revúca	0	0	4351	0,00
OLÚP Predná Hora	0	0	862	0,00
Doliečovacie zariadenie Stárňa	0	0	367	0,00
VšNsP n.o. Veľký Krtíš	9	7	4776	0,15
NsP Vaše zdravie n.o. Zvolen	8	1	14196	0,01

Oftal Zvolen	0	0	693	0,00
Gynpor Sliach	0	0	420	0,00
Lieč. zariadenia Zvolen	0	0	4346	0,00
LDCH - Poliklinika s.r.o. Detva	0	0	433	0,00
Mestská NsP Krupina	1	3	2274	0,13
Všeobecná nemocnica Žiar n/H	75	69	10172	0,68
Psychiatrická nemocnica Kremnica	12	27	1520	1,78
Regionálna nemocnica Banská Štiavnica	15	5	2870	0,17
FNsP J. A. Reimana, Prešov	135	211	48 126	0,44
MEDICAL CARE, s.r.o	0	0	286	0,00
MINERAL-SLOVAKIA	0	0	859	0,00

Tab. 6.IV.8.2 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach a v ostatných zdravotníckych zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2008 – 2009 / III. časť

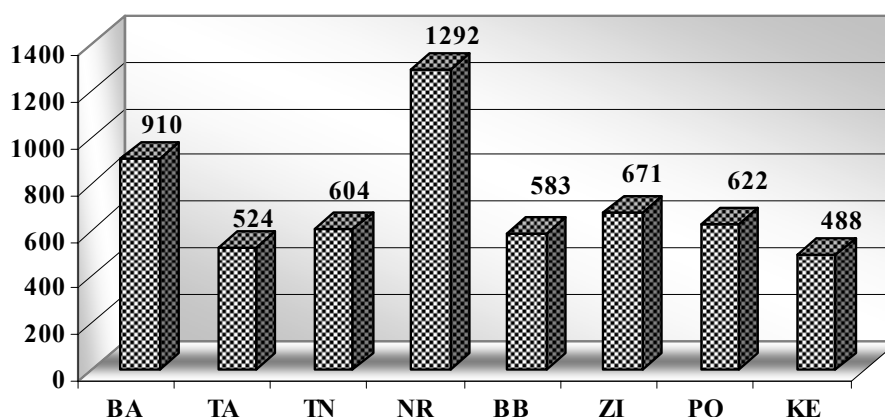
Názov zariadenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2008	2009	2009	%
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	107	66	11 947	0,55
NsP A. Leňa, n.o. Humenné	22	34	14 993	0,23
NsP Medzilaborce, n.o.	0	0	679	0,00
Nemocnica Snina, s.r.o.	8	2	6 265	0,03
Nemocnica Dr.V. Alexandra v Kežmarku n.o.	81	40	6839	0,58
VNsP Levoča, a.s.	32	53	12 856	0,41
Nemocnica Poprad, a.s.	102	150	25 308	0,59
Dialýza – okr. Poprad	0	0	136	0,00
OLÚ, okres Poprad	0	8	12 178	0,07
Kúpele, okr. Poprad	0	0	4 453	0,00
Sanatóriá, okr. Poprad	0	0	2 583	0,00
Ľubovnianska nemocnica n.o.	36	18	10 254	0,18
Nemocnica Svidník n.o.	30	5	9 229	0,05
Vranovská nemocnica n.o. – Prac. Stropkov	4	0	1295	0,00
Vranovská nemocnica n.o.	51	35	11120	0,31
Fénix s.r.o. – Dialyzačné centrum, okr. VT	0	0	6 165	0,00
FN L. Pasteura Rastislavova 43	43	50	28267	0,18
FN L. Pasteura Tr. SNP 1	129	141	26278	0,54
DFN Košice Tr. SNP 1	120	122	10673	1,14
Nemocnica Košice - Šaca a.s.	12	22	16796	0,13
Letecká vojenská nemocnica a.s., Košice*	2	-	-	0,00
Vých. onkologický ústav Košice a.s.	3	11	5495	0,20
Vých. ústav srdcových a cievnych chorôb a.s. Košice	16	5	7922	0,06
VŠOÚ geriatrický sv. Lukáša n. o., Košice	17	16	1254	1,28
Nefrologická kl. LOGMAN, a.s., Košice	0	0	13124	0,00
FMC - dialyzačné služby, Košice	0	0	7916	0,00
MEDIALYZ, s.r.o., Košice	-	0	4536	0,00
NsP Š. Kukuřič Michalovce n. o.	37	44	19344	0,23
Psychiatrická nemocnica Michalovce n. o.	0	2	2542	0,08
Všeobecná nemocnica Gelnica PRO – VITAE n. o.	0	0	1053	0,00
Nemocnica Krompachy s.r.o.	1	4	7084	0,06
NsP Spišská Nová Ves a.s.	9	18	13788	0,13
PL S. Bluma Plešivec	9	21	967	2,17
NsP sv. Barbory Rožňava a.s.	29	8	12311	0,06
FMC - Dialyzačné služby, s.r.o. Rožňava	2	4	76	5,26
NsP Trebišov a.s.	33	17	16603	0,10
NsP Kráľovský Chlmec n. o.	1	1	5706	0,02
Dialýza Trebišov	1	2	9765	0,02

Dialýza Kráľovský Chlmec	1	0	6245	0,00
Geria s.r.o. Trebišov	0	0	456	0,00
DPL Hraň n.o.	0	0	357	0,00
Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.	0	0	1102	0,00
SPOLU	5 510	5 694	1 124 663	0,51

Absolútne počty nahlásených NN podľa jednotlivých krajov sú prezentované grafickou formou v Grafe 6.IV.8.1 a v Tab. 6.IV.8.3, pričom úroveň hlásnej služby sa v jednotlivých krajoch prakticky nemení.

Graf 6.IV.8.1

Počet NN v zdravotníckych zariadeniach podľa krajov v Slovenskej republike v r. 2009



Tab. 6.IV.8.3 Výpis hlásených NN podľa oddelení v Slovenskej republike v r. 2009

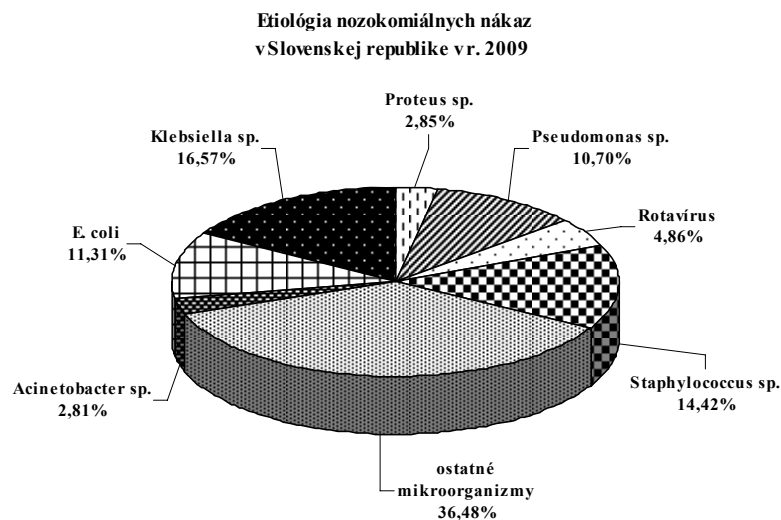
Oddelenie	Hlásenie NN								Σ SR
	Bl	Ta	Tc	Ni	Zi	Bc	Pv	Ki	
CPLDZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Detské odd.	3	16	45	70	33	21	0	60	248
Dialyzačné odd.	0	5	8	5	1	0	3	6	28
Doliečovacie odd.	54	43	39	107	24	80	36	21	404
Paliatívne	0	0	12	0	2	0	0	0	14
Cievna chirurgia	0	0	0	11	0	0	4	5	20
FRO	11	3	3	19	0	0	11	0	47
Geriatrické odd.	10	27	40	18	16	0	3	11	125
Gastroenterológia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyn.-pôrod.odd.	22	11	15	9	44	3	13	7	124
Hematologické odd.	40	0	0	0	0	49	0	51	140
Chirurgické odd.	103	16	128	101	87	52	73	37	597
Infekčné odd.	5	6	2	20	1	3	7	11	55
Interné odd.	81	17	110	103	55	47	42	17	472
Kardiologické odd.	3	0	0	64	0	0	6	0	73
Kardiochirurgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kožné odd.	0	3	6	14	4	1	1	2	31
Nedonosenecké odd.	0	0	0	0	0	0	70	34	104
Neurochirurgické odd.	15	0	0	10	51	30	0	13	119

Neurologické odd.	40	17	23	100	102	27	21	4	334
Novorodenecké odd.	29	69	14	13	63	1	101	5	295
OAIM	147	211	96	230	84	150	170	132	1220
Očné odd.	0	1	0	11	3	0	0	0	15
Onkologické odd.	30	5	2	33	12	19	6	19	126
ORL odd.	3	0	6	25	6	0	10	3	53
Ortopedické odd.	5	3	4	16	18	10	1	5	62
Popáleninové	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Plastická chirurgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pracovné lekárstvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psychiatrické odd.	257	2	12	166	16	31	17	29	530
Stomatologické odd.	0	0	0	0	0	14	0	0	14
TaPCH	3	38	6	69	9	0	0	0	125
Transplantačné odd.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatologické odd.	48	0	17	25	26	14	3	7	140
Urologické odd.	1	31	16	26	14	31	16	8	143
Kúpeľné zariadenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Algeziologické	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Liečebné ústavy	0	0	0	23	0	0	8	0	31
INE	0	0	0	4	0	0	0	0	4
SPOLU	910	524	604	1 292	671	583	622	488	5 694

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 2009 prezentuje

Graf 6.IV.8.2



Hlásené NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v roku 2009 prezentuje Tab.6.IV.8.4.

Tab. 6.IV.8.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2009 / I. časť

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	Proporcia %
A02	Vylučovanie salmonel	3	0,05
A020	Salmonelová enteritída	33	0,58
A022	Lokalizované salmonelové infekcie	2	0,04
A029	Nešpecifikované salmonelové infekcie	1	0,02
A031	Šigelóza zapríčinená Shigella flexneri	3	0,05
A040	Infekcia enteropatogénnymi Escherichia coli	9	0,16
A044	Iné črevné infekcie Escherichia coli	6	0,11
A045	Kampylobakteriálna enteritída	14	0,25
A047	Enterokolitída zapríč. Clostridium difficile	53	0,93
A048	Iné špecifikované bakteriálne infekcie	21	0,37
A050	Alimentárna stafylokoková intoxikácia	17	0,30
A080	Rotavírusová enteritída	285	5,01
A081	Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk	267	4,69
A082	Adenovírusová enteritída	13	0,23
A084	Nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia	4	0,07
A09	Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu	201	3,53
A269	Nešpecifikovaný eryzipeloid	1	0,02
A400	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny A	3	0,05
A401	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny B	2	0,04
A402	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny D	24	0,42
A403	Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie	2	0,04
A408	Iná streptokoková septikémia	9	0,16
A409	Nešpecifikovaná streptokoková pneumónia	1	0,02
A410	Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus	122	2,14
A411	Septikémia vyvolaná inými špecifikovanými stafylokokmi	193	3,39
A412	Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	4	0,07
A414	Septikémia vyvolaná anaeróbmami	4	0,07
A415	Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi organizmami	417	7,32
A418	Iná špecifikovaná septikémia	20	0,35
A419	Nešpecifikovaná septikémia, septický šok	22	0,39
A46	Ruža - erysipelas	8	0,14
A480	Plynová gangréna	2	0,04
B019	Varicella bez komplikácie	2	0,04
B15	Akútna hepatitída A	2	0,04
B279	Nešpecifikovaná infekčná mononukleóza	1	0,02
B349	Nešpecifikovaná vírusová infekcia - Virémia, NS	16	0,28
B370	Kandidová stomatitída	4	0,07
B371	Pľúcna kandidóza	9	0,16
B374	Kandidóza iných urogenitálnych miest	7	0,12
B377	Kandidová septikémia	30	0,53
B378	Kandidóza iných miest	1	0,02
B379	Nešpecifikovaná kandidóza, Múčnica, NS	1	0,02
B449	Nešpecifikovaná aspergilóza	1	0,02
B850	Pedikulóza zavinená Pediculus humanus capitis	12	0,21
B86	Svrab - scabies	2	0,04
B99	Iné a nešpecifikované infekčné choroby	2	0,04

Tab. 6.IV.8.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2009 / II. časť

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	Proporcia
G002	Streptokokový zápal mozgových plien - streptokoková meningitída	2	0,04
G003	Stafylokoková meningitída	5	0,09
G008	Iný bakteriálny zápal mozgových plien	8	0,14
G009	Nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien	6	0,11
H10	Zápal spojovky	9	0,16
H16	Zápal rohovky	1	0,02
H440	Endophthalmitis purulenta	3	0,05
H441	Iné endoftalmitídy	1	0,02
H60	Zápal vonkajšieho ucha	2	0,04
H66	Hnisavý a nešpec.zápal stredného ucha	3	0,05
I80	Zápal žíl - phlebitis et thrombophlebitis	35	0,61
I800	Flebitída a tromboflebitída povrchových ciev dolných končatín	1	0,02
J00	Akútny zápal nosohltana - nasopharyngitis acuta - nádcha	50	0,88
J01	Akútny zápal prínosových dutín - sinusitis acuta	6	0,11
J02	Akútny zápal hltana - pharyngitis acuta	55	0,97
J020	Streptokokový zápal hltana	1	0,02
J03	Akútny zápal mandlí - tonsillitis acuta	28	0,49
J039	Nešpecifikovaný akútny zápal mandlí	6	0,11
J04	Akútny zápal hrtana a priedušnice	16	0,28
J040	Akútny zápal hrtana	8	0,14
J041	Akútny zápal priedušnice	6	0,11
J042	Akútny zápal hrtana a priedušnice	2	0,04
J06	Akútne infekcie horných dýchacích ciest	186	3,27
J060	Akútna laryngofaryngitída	1	0,02
J069	Nešpecifikovaná akútna infekcia horných dýchacích ciest	61	1,07
J107	SARI	2	0,04
J109	Chrípka H1N1 Novel	3	0,05
J11	Chrípka vyvolaná neidentifikovaným vírusom	35	0,61
J111	Chrípka s inými prejavmi na dýchacích orgánoch, vírus neidentifikovaný	11	0,19
J12	Vírusový zápal pľúc nezatriedený inde	2	0,04
J13	Zápal pľúc vyvolaný Streptococcus pneumoniae	2	0,04
J14	Zápal pľúc vyvolaný Haemophilus influenzae	2	0,04
J15	Bakteriálny zápal pľúc nezatriedený inde	8	0,14
J150	Pneumónia vyvolaná Klebsiella pneumoniae	122	2,14
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	110	1,93
J152	Pneumónia vyvolaná Staphylococcus	42	0,74
J153	Pneumónia vyvolaná Streptococcus, skupina B	3	0,05
J154	Pneumónia vyvolaná inými streptokokmi	10	0,18
J155	Pneumónia vyvolaná Escherichia coli	33	0,58
J156	Pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram-negatívnymi baktériami	40	0,70
J158	Iná bakteriálna pneumónia	53	0,93
J159	Nešpecifikovaná bakteriálna pneumónia	19	0,33
J16	Zápal pľúc vyvolaný inými mikroorganizmami	6	0,11
J168	Pneumónia vyvolaná inými bližšie určenými infekčnými organizmami	6	0,11
J17	Zápal pľúc pri chorobách zatriedených inde	30	0,53
J18	Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom	69	1,21
J180	Bližšie neurčená pneumónia	15	0,26
J20	Akútny zápal priedušiek - bronchitis acuta	65	1,14
J201	Akútna bronchitída vyvolaná Haemophilus influenzae	2	0,04
J208	Akútna bronchitída vyvolaná inými špecifikovanými organizmami	75	1,32

Tab. 6.IV.8.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2009 / III. časť

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	Proporcia
J209	Bližšie neurčená akútna bronchitída	19	0,33
J21	Akútny zápal priedušničiek - bronchiolitis acuta	1	0,02
J22	Nešpecifikovaná akútna infekcia dolných dýchacích ciest	10	0,18
J340	Absces, furunkul alebo karbunkul nosa	1	0,02
J399	Nešpecifikovaná choroba horných dýchacích ciest	1	0,02
J40	Bronchitída neurčená ako akút. al. chron.	4	0,07
J86	Pyotorax	1	0,02
J90	Pohrudnicový výpotok nezatriedený inde - pleuritis	1	0,02
K130	Choroby pier	1	0,02
K65	Zápal pobrušnice - peritonitis	19	0,33
L00	Syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi	29	0,51
L01	Impetigo	1	0,02
L02	Kožný absces, furunkul a karbunkul	25	0,44
L022	Kožný absces, furunkul a karbunkul trupu	1	0,02
L03	Celulitída - flegmóna	7	0,12
L08	Iné lokálne infekcie kože a podkožného tkaniva	22	0,39
L10	Pemfigus	2	0,04
L89	Dekubitálny vred - preležanina	50	0,88
M00	Pyogénna artritída	1	0,02
N10	Akútna tubulointerstiálna nefritída	7	0,12
N29	Iné choroby obličiek a močovodov pri chorobách zatriedených inde	1	0,02
N30	Cystitída	250	4,39
N300	Akútna cystitída	235	4,13
N309	Nešpecifikovaná cystitída	7	0,12
N34	Uretritída a uretrálny syndróm	104	1,83
N390	Infekcia močovej sústavy bez určenia miesta	56	0,98
N45	Orchitída a epidimitída	2	0,04
N49	Zápalové choroby mužských genitálií	1	0,02
N71	Zápalové choroby maternice okrem krčka	1	0,02
N76	Iné zápaly pošvy a vulvy	5	0,09
O23	Infekcie močovopohlavných orgánov v ťarchavosti	1	0,02
O85	Puerperálna sepsa - popôrodná sepsa	1	0,02
O86	Iné puerperálne infekcie	6	0,11
O860	Infekcia rany po pôrodnickej operácii	11	0,19
O862	Infekcie močových orgánov po pôrode	4	0,07
O90	Komplikácie popôrodia nezatriedené inde	1	0,02
O91	Infekcie prsníka spojené s pôrodom	1	0,02
O911	Absces prsníka spojený s pôrodom	7	0,12
O912	Nehnisavá mastitída spojená s pôrodom	1	0,02
P362	Sepsa novorodenca vyvolaná Staphylococcus aureus	3	0,05
P363	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpec.stafylokokmi	2	0,04
P364	Sepsa novorodenca vyvolaná Escherichia coli	1	0,02
P368	Iná bakteriálna sepsa novorodenca	4	0,07
P369	Nešpecifikovaná bakteriálna sepsa novorodenca	4	0,07
P375	Kandidóza novorodenca	6	0,11
P38	Omfalitída novorodenca s miernym krvácaním alebo bez neho	10	0,18
P391	Novorodenecká konjunktivitída a dakryocystitída	59	1,04
P393	Novorodenecká infekcia močového systému	5	0,09
P394	Novorodenecká kožná infekcia	1	0,02
P398	Iné špecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	4	0,07

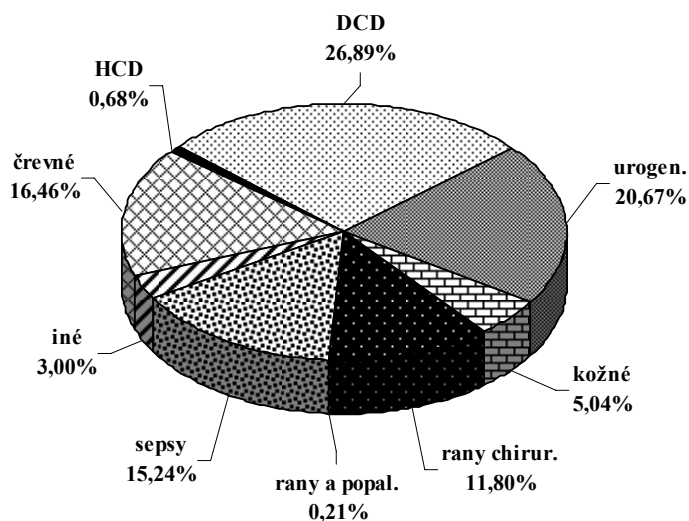
Tab. 6.IV.8.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2009 / IV. časť

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	Proporcia
P399	Nešpecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	3	0,05
R50	Horúčka neznámeho pôvodu	1	0,02
R509	Bližšie neurčená horúčka	5	0,09
T80	Komplikácie po infúzii, transfúzii a liečebnej injekcii	2	0,04
T801	Cievne komplikácie po infúzii, transfúzii, liečeb. injekcii	49	0,86
T802	Infekcie po infúzii, transfúzii, liečeb. injekcii	56	0,98
T81	Komplikácie po výkonoch nezatriedené inde	2	0,04
T813	Rozpad operačnej rany nezatriedený inde	420	7,38
T814	Infekcia po výkone nezatriedená inde	229	4,02
T827	Inf. a zápal.reakcia zavinená inými srdcovými pomôckami	1	0,02
T835	Inf. a zápal.reakcia zav. protet. pomôčkou moč.orgánov	479	8,41
T84	Komplikácie vnútorných ortopedických protetických pomôcok, implantátov a štepov	1	0,02
T845	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútorou kĺbovou protézou	2	0,04
T846	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútorou fixačnou pomôčkou	3	0,05
T857	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.protet.pomôčkami	314	5,51
T874	Infekcia amputačného kýtľa	1	0,02
Y95	Nozokomiálne ochorenie	1	0,02
Z223	Nosič inej bližšie určenej bakter.infekcie	5	0,09
SPOLU		5694	100,00

Z uvedeného je zrejmé, že ako najčastejšia nozokomiálna nákaza sa vyskytla septikémia s podielom 15,2%, cystitída po zavedení vnútornej protetickej pomôcky s podielom 8,4%, rozpad operačnej rany nezatriedený inde s podielom 7,4% a bronchopneumónia po zavedení vnútornej protetickej pomôcky s podielom 5,5% z celkového počtu NN.

Výskyt NN podľa oddelení a lokalizácie prezentuje, Graf 6.IV.8.3.a Tab.6.IV.8.5
Graf 6.IV.8.3.

Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v r. 2009



V skupine **črevných nákaz** je výskyt NN vyšší ako v roku 2008, percentuálne tvoria tieto nákazy 16,4% (13,6% v r.2008) z celkového hláseného výskytu NN. Ochorenia sa vyskytovali najčastejšie vo forme hnačiek, hlásené boli najmä na oddeleniach detských, psychiatrických, interných a nedonoseneckých.

Ako etiologické agens figurovali najčastejšie *rotavírusy*, *norovírusy*, *E.coli* a *Clostridium difficile*.

Zaznamenali sme nasledujúce epidémie črevných nákaz:

Trnavský kraj:

V čase od 9.2. do 17.2.2009 došlo k epidémii na odd. **Geriatric NsP Dunajská Streda**. Z celkového počtu 29 pacientov ochorelo 15 pacientov a 5 zamestnancov z personálu geriatrického odd. Príznaky: časté hnačky 1-10x, v jednom prípade zvracanie, 1x nauzea a v jednom prípade zvýšená TT. Bolo vyšetrených 9 vzoriek stolice na rotavírus a adenovírus s negatívnym výsledkom a 5 vzoriek stolice bolo vyšetrených na Norwalk vírus s pozitívnym výsledkom. V čase od 22.11. do 23.11.2009 ochorelo na tom istom pracovisku spolu 6 pacientov z celkového počtu 29 hospitalizovaných. Klinické príznaky: hnačky, zvracanie, slabosť. Od 6 chorých bola odobratá stolica na adenovírusy a rotavírusy s negatívnym výsledkom,

Bratislavský kraj:

V dňoch 8.1.-10.1.2009 bol evidovaný výskyt gastroenteritíd na **I. Internej klinike FN sP Bratislava, Nemocnica Staré Mesto**. Z celkového počtu 20 exponovaných ochorelo 6 pacientov. V popredí klinického obrazu boli hnačky, teplota, vracanie s rýchlou úpravou zdravotného stavu. Kultivačným vyšetrením výterov z konečníka sa etiologické agens nepodarilo dokázať.

V dňoch 25.6.-28.6.2009 sa vyskytlo 13 hnačkových ochorení u pacientov ženského oddelenia **Psychiatrickej kliniky P. Pinella v Pezinku** (počet exponovaných 99). Etiologické agens nebolo zistené.

Košický kraj:

Epidemický výskyt bol zaznamenaný v zdravotníckych zariadeniach **FN L. Pasteura Košice, pracovisko Rastislavova č. 43 na Klinike gerontológie a geriatricie**, kde v období od 11.03.2009 do 13.03.2009 ochorelo na akútnu gastroenteritídu 9 pacientov z 20 exponovaných. U zdravotníckeho personálu prípady hnačiek zaznamenané neboli. V klinickom obraze prevládali nauzea, vracanie a hnačky, u jednej pacientky boli prítomné subfebrility. Výsledky kultivačného vyšetrenia výterov z rekta boli negatívne. Tri vzorky odobratej stolice na adenovírusy a rotavírusy boli negatívne.

Epidemiologickým vyšetrením bolo zistené, že v uvedenom čase bol na klinike nedostatok personálu zo strany sanitárov. Na pracovisku bola vykonaná kontrola dekontaminačného režimu spojená s odberom materiálu na laboratórnu analýzu. Zároveň boli prijaté protiepidemické opatrenia.

V **Psychiatrickej liečebni Plešivec** bol zaznamenaný epidemický výskyt akútnych črevných infekcií, vyvolaných vírusom Norwalk. V čase od 01.02.2009 do 14.02.2009 z exponovaných 288 osôb ochorelo 24 (19 pacientov a 5 zdravotníckych pracovníkov). V klinickom obraze dominovali hnačkovité stolice, žalúdočné problémy, pacienti boli bez teploty. Ochorenie trvalo 2 – 3 dni. Prameň nákazy ostal neobjasnený, ochorenia sa šírili kontaktom. Nariadené boli príslušné protiepidemické opatrenia. Bakteriologické vyšetrenia

stolic boli negatívne. Do NRC pre enterovírusy bolo zaslaných 6 stolic na laboratórne vyšetrenia, potvrdená norovírusová etiológia.

Na **Oddelení patologických novorodencov v Spišskej Novej Vsi** bol zaznamenaný epidemický výskyt nozokomiálnej nákazy rotavírusových enteritíd. Celkovo ochorelo 10 detí, pravdepodobným zdrojom infekcie bolo dieťa prijaté na detské oddelenie s diagnózou rotavírusová enteritída, k prenosu infekcie na OPN došlo pravdepodobne ošetrojúcim personálom.

Trenčiansky kraj:

V čase od 13.01.2009 do 21.01.2009 prebehla epidémia akútnych hnačkových ochorení na **Chirurgickej klinike FN Trenčín**. Z celkového počtu 137 exponovaných ochorelo 24 osôb (7 pacientov a 17 zdravotníckych pracovníkov). V klinickom obraze dominovali hnačky, zvracanie. Ochorenia prebehali prevažne bez zvýšenej teploty a odzneli v priebehu 24 hodín. Na oddelení bol nariadený odber stolic na kultivačné a virologické vyšetrenie u všetkých chorých. Výsledky vyšetrení: celkovo bolo odobraných 7 TR u pacientov s negatívnym výsledkom kultivácie, 7 vzoriek stolic u pacientov a 2 vzorky stolice u ZP negatívne na adenovírusy a rotavírusy, stolica na norovírusy pozitívne u 5 pacientov a 2 zdravotníckych pracovníkov. V zariadení boli nariadené a vykonané protiepidemické opatrenia.

V čase od 2.2.2009 – 8.2.2009 prebehla ďalšia epidémia akútnych respiračných ochorení u pacientov a personálu na **Chirurgickej klinike FN Trenčín**. Z celkového počtu 38 exponovaných (19 pacientov a 19 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 5 pacientov a 5 zdravotníckych pracovníkov. V klinickom obraze dominovala teplota od 38 do 39°C, nádcha, kašeľ. Proti sezónnej chrípke bola očkovaná jedna pacientka, personál zariadenia očkovaný nebol. U všetkých pacientov boli nariadené výtery z nosa a hrdla na virologické vyšetrenie, napriek tomu boli výtery odobrané len u 2 pacientov, z ktorých vírus chrípky nebol izolovaný. V zariadení boli nariadené a vykonané protiepidemické opatrenia.

V čase od 15.2.2009 – 20.2.2009 prebehla epidémia akútnych hnačkových ochorení na **Internom oddelení vo FN Trenčín**. Z celkového počtu 75 exponovaných ochorelo 13 pacientov a 5 zdravotníckych pracovníkov. Ochorenia prebiehali pod obrazom nauzey, bolesti brucha, hnačiek a subfebrilit. Klinické príznaky odznievali v priebehu 48 hodín. Na oddelení bol nariadený odber stolic na kultivačné a virologické vyšetrenie u všetkých chorých. Výsledky vyšetrení: celkovo bolo odobraných 10 TR u pacientov a 5 TR u ZP s negatívnym výsledkom kultivačného vyšetrenia, 4 vzorky stolice u pacientov negatívne na adenovírusy a rotavírusy, stolica na izoláciu norovírusu pozitívna vo 4 vzorkách stolice pacientov. V zariadení boli nariadené a vykonané protiepidemické opatrenia.

V čase od 5.4.2009 – 12.4.2009 prebehla epidémia akútnych hnačkových ochorení na **Chirurgickej klinike vo FN Trenčín**. Z celkového počtu 128 exponovaných ochorelo 11 pacientov, 10 zdravotníckych pracovníkov a 3 rodinní príslušníci. Ochorenia sa vyskytli na troch oddeleniach kliniky a pri epidemiologickom vyšetrení bolo zistené, že medzi oddeleniami kliniky dochádza k výmene personálu. V klinickom obraze prítomná nauzea, zvracanie, riedke vodnaté viacpočetné stolice, u jedného pacienta subfebrilie. Na oddelení bol nariadený odber stolic na kultivačné a virologické vyšetrenie u všetkých chorých. Výsledky vyšetrení: celkovo bolo odobraných 11 TR u pacientov a 7 TR u ZP s negatívnym výsledkom kultivačného vyšetrenia, 8 vzoriek stolice u pacientov a 1 vzorka stolice u ZP negatívne na adenovírusy a rotavírusy a 1 vzorka stolice u ZP a 6 vzoriek stolice od pacientov pozitívne na Norwalk vírus. V zariadení boli nariadené a vykonané protiepidemické opatrenia.

V čase od 20.10.2009 – 21.10.2009 prebehla epidémia akútnych hnačkových ochorení v **rehabilitačnom zariadení v Omšeni**. Z celkového počtu 48 exponovaných ochorelo 8 klientov zariadenia. V klinickom obraze dominovali hnačky, bolesti brucha, zvracanie, bez teploty, príznaky odozneli do 24 hodín. V zariadení bol nariadený odber stolíc na kultivačné a virologické vyšetrenie u všetkých chorých. TR 8 pracovníkov kuchyne aj 8 chorých boli negatívne. Celkovo sa odobrali 4 vzorky stolice u pacientov, ktoré boli na rotavírusy, adenovírusy, astrovírusy a norovírusy metódou EIA a PCR negatívne. Z 8 odobraných vzoriek stolíc u všetkých kuchárov sa u 1 pracovníčky kuchyne bez klinických príznakov potvrdil metódou PCR vírus Norwalk. V zariadení boli nariadené a vykonané protiepidemické opatrenia.

V čase od 17.4. do 20.4.2009 prebehla epidémia gastroenteritídy na **Psychiatrickom oddelení NsP v Bojniciach**, kde z celkového počtu 78 exponovaných (38 pacientov a 40 ZP) ochorelo 8 pacientov a 3 osoby z personálu. V klinickom obraze prevládalo vracanie, hnačky, bolesti brucha, zvýšené TT a nauzea. V 2 prípadoch bola odobratá na virologické vyšetrenie stolica, v ktorej boli potvrdené norovírusy. 7 ochorení malo nozokomiálny charakter. Zaznamenali sme 3 profesionálne ochorenia. V zariadení boli nariadené a vykonané protiepidemické opatrenia.

V čase od 25.1. do 1.2.2009 prebehla epidémia gastroenteritídy na **Neurologickom oddelení NsP v Bojniciach**, kde z celkového počtu 37 exponovaných pacientov ochorelo 8 pacientov. V klinickom obraze prevládali hnačky, bolesť brucha, ojedinele zvracanie. Z 2 odobratých vzoriek stolice, ktoré boli zaslané na virologické vyšetrenie bol potvrdený norovírus. Epidémia mala nozokomiálny charakter. V zariadení boli nariadené a vykonané protiepidemické opatrenia.

Nitriansky kraj:

Dňa 2.2.2009 bol hlásený výskyt hnačkových ochorení na **Oddelení rádioterapie a klinickej onkológie vo Fakultnej nemocnici v Nitre**. V rámci epidemiologického šetrenia bolo zistené nasledovné: Od 26.1. do 4.2.2009 ochorelo spolu 26 osôb, z toho 16 pacientov (z počtu 78 exponovaných), 9 osôb personálu (z počtu 54 osôb) a 1 študentka UKF v Nitre vykonávajúca na oddelení odbornú prax. Ochorenia trvali v priemere 1-2 dni a klinicky sa prejavili ako nauzea, zvracanie, hnačka a v 3 prípadoch aj teplota od 38°C do 39°C. Od 6-tich akútne chorých bola odobratá stolica na virologické vyšetrenie. V 5-tich prípadoch bol potvrdený norovírus (4 pacienti a 1 osoba personálu). Ako prvá ochorela zdravotná sestra (26.1.2009), ktorá bola pravdepodobne prameňom nákazy pre ďalšie (nozokomiálne i profesionálne) prípady epidémie. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Dňa 2.2.2009 bol telefonicky hlásený výskyt hnačkových ochorení u pacientov hospitalizovaných na **Kardiologickej klinike vo FN v Nitre**. V rámci epidemiologických šetrení bolo zistené: od 1.2.09 – 4.3.2009 ochorelo 28 pacientov z celkového počtu 89 exponovaných a 1 osoba z personálu (z počtu 15-tich). Klinicky sa ochorenia prejavili ako riedke vodnaté hnačky, u 3 pacientov aj zvracanie a v 1 prípade teplota do 38°C. Ochorenia trvali 2-3 dni. Od 5-tich chorých boli odobraté výtery z rekta s negatívnym výsledkom. Stolice na virologické vyšetrenie bola odobratá od dvoch akútne chorých pacientov (v 1 prípade bol zo stolice izolovaný norovírus a v druhom prípade bol výsledok vyšetrenia negatívny).

Dňa 16.2.2009 bol telefonicky nahlásený výskyt hnačkových ochorení u pacientov na **Internej klinike vo Fakultnej nemocnici v Nitre**. Epidemiologickým šetrením bolo zistené:

od 12.2.09 do 27.2.09 ochorelo 30 pacientov (z počtu 94 hospitalizovaných) a 5 osôb personálu (z celkového počtu 47). Klinicky sa ochorenia prejavili ako riedke, vodnaté stolice, zvracanie a u 2 pacientov teploty do 38°C. Ochorenia trvali 2-3 dni. Od 10-tich akútne chorých boli odobraté výtery z rekta - výsledok kultivačného vyšetrenia bol negatívny a od 3 pacientov stolice na virologické vyšetrenie, z ktorých v dvoch prípadoch boli potvrdené norovírusy. Na internej klinike boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Z **PN Veľké Zálužie** bol hlásený výskyt gastroenteritíd u pacientov hospitalizovaných na 1. primariáte. Od 27.1.09 do 2.2.09 ochorelo z celkového počtu 52 exponovaných 5 pacientov. Z 13-tich osôb ošetrojúceho personálu neochorel nikto. Klinicky sa ochorenia prejavili ako nauzea, zvracanie, hnačka a u dvoch pacientov aj teplota do 38°C. Ochorenia trvali 1-2 dni. Od 2 chorých boli odobraté výtery z rekta na kultivačné vyšetrenie s negatívnym výsledkom a od jednej pacientky stolica na virologické vyšetrenie, z ktorej bol potvrdený norovírus. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V čase od 6.3. do 8.3.2009 ochorelo 5 hospitalizovaných pacientov z celkového počtu 15-tich exponovaných **Očnej kliniky FNsP Nitra**. Z 29-tich osôb personálu neochorel nikto. Klinicky sa ochorenia prejavili ako riedke až vodnaté stolice so zvracaním, ktoré trvali 1 až 2 dni. Od 4 akútne chorých boli odobraté výtery z rekta na kultivačné vyšetrenie s negatívnym výsledkom. Na klinike boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Na **Internej klinike vo FN v Nitre** bol druhýkrát v tomto roku epidemický výskyt gastroenteritíd. V čase od 9.3. do 13.3.2009 ochorelo spolu 15 osôb: z toho 13 pacientov z počtu 50 exponovaných (z toho 12 NN) a 2 študentky UKF a SZŠ v Nitre vykonávajúce na internej klinike odbornú prax. Zo 47 osôb ošetrojúceho personálu neochorel nikto. Klinicky sa ochorenia prejavili ako riedke až vodnaté stolice, zvracanie a v jednom prípade aj teplota 38°C. Ochorenia trvali 1-2 dni. Výsledky odobratých výterov z rekta boli kultivačne negatívne. Od 4 chorých pacientov boli odobraté stolice na virologické vyšetrenie. Vo všetkých prípadoch bol zo stolice izolovaný norovírus. Predpokladaným prameňom nákazy bol pacient, ktorý mal príznaky hnačkového ochorenia už doma pred hospitalizáciou.

Dňa 26.3.2009 bol nahlásený výskyt hnačkových ochorení u pacientov hospitalizovaných na **Geriatrickom oddelení v ŠN Nitra**. Epidemiologickým šetrením na druhý deň bolo zistené, že od 12.3. do 14.3.2009 ochoreli 3 pacienti z celkového počtu 15 exponovaných. Z ošetrojúceho personálu (počtom 11) neochorel nikto. Klinicky sa ochorenia prejavili ako hnačky a v jednom prípade aj zvracanie a teplota do 38°C. Príznaky trvali 1-2 dni. Od všetkých 3 chorých pacientov boli odobraté výtery z rekta na kultivačné vyšetrenie s negatívnym výsledkom. V deň šetrenia už boli prepustení do domáceho ošetrovania. U ostatných hospitalizovaných pacientov príznaky hnačkového ochorenia neboli zistené.

Dňa 20.4.2009 hlásil primár Geriatrického oddelenia v ŠN Nitra opäť výskyt gastroenteritíd u pacientov a personálu. Epidemiologickým šetrením bolo zistené, že od 13.4. do 26.4.2009 ochoreli 4 pacienti (exponovaných 23) a 3 osoby ošetrojúceho personálu - sanitári (z počtu 17 exponovaných). Klinicky sa ochorenia prejavili ako hnačka a zvracanie, bez teploty a trvali od 1 do 4 dní. Od 4 chorých pacientov boli odobraté tampóny rekta na kultivačné vyšetrenie - s negatívnym výsledkom a od 2 akútne chorých pacientok boli odobraté aj stolice na virologické vyšetrenie – v oboch prípadoch bol zo stolice potvrdený rotavírus. Ako prvá ochorela dňa 13.4.2009 pracovníčka ošetrojúceho personálu, ktorá je pravdepodobne prameňom nákazy pre ďalšie prípady epidémie. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V **Špecializovanej nemocnici Nitra** ochorelo v čase od 22.10. do 3.11.2009 spolu 23 pacientov na dvoch oddeleniach (II.PaF a geriatrické) z celkového počtu 78 hospitalizovaných a 2 osoby ošetrojúceho personálu z celkového počtu 57. Klinicky sa ochorenia prejavili hnačkami, u niektorých pacientov zvracaním, nauzeou a bolesťami brucha, v dvoch prípadoch s teplotami do 38°C. Ochorenia trvali 2-3 dni. Od 6-tich chorých bola odobratá stolica na virologické vyšetrenie, v 5-tich prípadoch bola potvrdená norovírusová infekcia a v jednom prípade bol výsledok vyšetrenia negatívny.

V mesiaci apríl 2009 bol zaznamenaný na **Pediatickej klinike vo Fakultnej nemocnici v Nitre** epidemický výskyt 10-tich prípadov rotavírusových gastroenterítid u hospitalizovaných detí z celkového počtu 108 exponovaných. Vo všetkých prípadoch bol z odberu stolice potvrdený rotavírus. Ochorenia sa šírili postupne - pravdepodobne nepriamym kontaktom (personál, matky). Ochoreli 3 deti hospitalizované (bez matky) na úseku JIS a 6 detí hospitalizovaných na oddelení malé deti (z nich 4 hospitalizované s matkou). Predpokladaným prameňom nákazy bolo dieťa prijaté na pediatickú kliniku s gastroenterítidou (odberom stolice potvrdená rotavírusová infekcia). Z ošetrojúceho personálu neochorel nikto. V tomto mesiaci boli opakovane odobraté stery z prostredia pediatickej kliniky a aktuálne používané dezinfekčné prípravky Hexaquart a Incidin extra N na zistenie účinnosti. Na základe uvedených skutočností na zamedzenie ďalšieho šírenia nákaz boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Na **Kardiologickej klinike vo FN v Nitre** ochorelo v čase od 3.11.do 10.11.2009 spolu 6 pacientov zo 65 exponovaných a 1 osoba ošetrojúceho personálu z 54 osôb. Klinicky sa ochorenia prejavili ako riedke, vodnaté stolice, u 1 pacientky aj zvracanie a bolesti brucha trvajúce 1-3 dni. Od všetkých chorých boli odobraté výtery z rekta na kultivačné vyšetrenie s negatívnym výsledkom a od dvoch chorých aj stolica na virologické vyšetrenie, z ktorých boli v 1 vzorke potvrdené norovírusy. Na oddelení boli formou rozhodnutia nariadené protiepidemické opatrenia.

Žilinský kraj:

Epidemický výskyt hnačkových ochorení bol zaznamenaný na **Neurologickom oddelení NsP Čadca**. Zo 74 exponovaných ochorelo 12 pacientov. Klinický priebeh ochorenia bol mierny, trvajúci 2–3 dni hnačkovité stolice bez prímiesí. Kultivačné vyšetrenia TR s negatívnym výsledkom. Prameň pôvodcu nákazy, ani faktor prenosu neobjasnený. Epidemiologickým šetrením neboli zistené nedostatky podmieňujúce vznik epidémie. Na klinike boli nariadené protiepidemické opatrenia.

V **MFN na oddelení internej, chirurgickej klinike, KtaCCH oddelení** hlásili 7 pozitívnych výsledkov kultivačného vyšetrenia TR Salmonella typhi murium u pacientov hospitalizovaných v MFN Martin. Interná klinika 4 prípady, chirurgická klinika 1 prípad, KTaCCH oddelenie 1 prípad, kuchyňa MFN 1 prípad. Doba trvania epidémie: 15.5. – 21.5.2009. Počet exponovaných osôb: 162, počet chorých osôb: 7, počet hospitalizovaných: 6. Prameň pôvodcu nákazy nezistený. Ochoreli 4 muži a 3 ženy. Klinické príznaky: nauzea, kŕčovité bolesti brucha, zvracanie, TT do 40°C, mnohopočetné riedke, vodnaté stolice bez patologických prímiesí. Protiepidemické opatrenia v ohnisku nákazy boli zabezpečené.

Epidemický výskyt alimentárnych ochorení bol zaznamenaný v **Psychiatrickej liečebni Sučany**. Doba trvania epidémie: 06.09.2009 – 17.09. 2009. Počet exponovaných osôb: 180, počet chorých osôb: 9. Prameň pôvodcu nákazy nezistený. TR Salmonella

enteritidis. Ochorelo 6 žien a 3 muži. Klinické príznaky: kašovitá hnedá stolica, bolesti, kŕče brucha, TT 38°C. Protiepidemické opatrenia v ohnisku nákazy boli zabezpečené.

Epidemický výskyt alimentárnych ochorení bol zaznamenaný na **Internom oddelení FNsP Žilina**. V čase od 21.1.2009 do 26.1.2009 ochorelo 12 osôb, z toho 8 (z počtu exponovaných 15) pacientov a 4 osoby personálu (z počtu 29 exponovaných). Odber biologického materiálu: kultivačne TR od 7 chorých. Prameň pôvodcu nákazy bol pacient prijatý na oddelenie dňa 19.1.2009 s anamnézou hnačiek. Faktorom prenosu bol kontaminovaný vzduch, práca s biologickým materiálom. Klinický priebeh ochorení ľahký. Protiepidemické opatrenia v ohnisku nákazy: zabezpečený sprísnený hygienicko-epidemiologický režim a monitoring počas trvania ohniska.

Banskobystrický kraj:

Protrahovaný výskyt enteritíd bol zaznamenaný v **Detskej FNsP Banská Bystrica**, kde ochorelo v čase od 17.3. do 28.3. päť detských pacientov z 82 exponovaných. Kultivačne sa jednalo o rotavírusy. V nemocnici boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Prešovský kraj:

V čase od 23.5.2009 – 27.5.2009 bolo na **Psychiatrickom odd I. FNsP J. A. Reimana Prešov** zaznamenaných 8 prípadov ochorení nozokomiálneho charakteru. Počet exponovaných 60. V klinickom obraze prítomné hnačky, bolesti brucha, zvracanie, subfebrilita. TR – negat. V rámci protiepidemických opatrení bol na odd. nariadený sprísnený hygienicko-epidemiologický režim, dekontaminácia a dodržiavanie bariérovej ošetrovacej techniky.

V skupine **nákaz dýchacích ciest** došlo k miernemu zníženiu podielu výskytu týchto nákaz oproti r.2008, tieto nákazy tvoria 27,6% všetkých NN (27,8% v r.2008), z toho proporcionálne tvoria nákazy HCD 6,5% a nákazy DCD 93,5% z celkového počtu nákaz dýchacích ciest. Väčšinou vyskytovali na oddeleniach OAIM, psychiatrických a doliečovacích. Išlo najmä o bakteriálne bronchitídy a bronchopneumónie, často s multirezistentnou etiológiou, ktoré majú ďaleko väčší význam čo do vážnosti prognózy i možnosti prevencie.

Kultivačne z bakteriálnych agens prevládali *Pseudomonas sp.*, *Klebsiella sp.*, *Staphylococcus sp.*

Z OAIM sú hlásené najmä purulentné bronchopneumónie u pacientov na riadenej ventilácii, pričom ich výskyt úzko súvisí s frekvenciou a kvalitou dekontaminácie servoventilátorov a ostatného príslušenstva, možnosťou vstupu na oddelenie a jednotlivé boxy v jednorázovom oblečení, maske, čiapke, s použitím rukavíc, pákových vodovodných batérií, dávkovačov mydla a dezinfekčných roztokov a papierových osušiek, čo má nenahraditeľný význam pre prevenciu vzniku a šírenia nozokomiálnych agens.

U **močopohlavných nákaz** došlo k nárastu výskytu oproti predchádzajúcemu roku a tieto nákazy tvoria 20,6% (19,3% v r.2008) zo všetkých NN. Najväčší počet bol na doliečovacích oddeleniach, OAIM, interných oddeleniach, psychiatrických a urologických oddeleniach.

Klinicky išlo najčastejšie o cystitídy po cievkovaní a pri dlhodobom zavedení permanentného katétra. V etiológii najčastejšie figurovali *E.coli*, *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus sp.*

V skupine **nákaz kože a slizníc** došlo k poklesu oproti r. 2008 a tieto nákazy tvoria 5,0% zo všetkých NN (6,3% v roku 2008). Najčastejšie sa vyskytli na novorodeneckých, chirurgických a interných oddeleniach. Klinicky sa jednalo o konjunktivitídy, inflamované dekubity, bulózne dermatitídy, omfalitídy, scabies. Etiologicky figurovali najmä *Pseudomonas sp.*, *Staphylococcus sp.*, *E.coli*, *Klebsiella sp.*

Zaznamenaný bol **epidemický výskyt** stafylodermií na **Novorodeneckom oddelení FN Trnava**, nahlásených 16 prípadov bulózných dermatitíd a 22 kmeňov bolo vyšetrených na oddelení klinickej mikrobiológie. Zo 16 NN bol *Staphylococcus aureus* potvrdený 11x, SKN 2x, negatívna kultivácia 1x a kultivačné vyšetrenie nebolo realizované 1x (hlásené pediatrom) a 1x nebola vykonaná. Z kože bol potvrdený *Staphylococcus aureus* 11x, SKN 2x a 1x bol tampón kože negatívny.

Ranové infekcie a popáleniny tvoria 12,0% zo všetkých NN, (v r.2008 13,3%) z toho počtu ranových infekcií tvoria 1,7% infekcie popálenín a 98,3% infekcie chirurgických rán. Najviac sa ich vyskytlo na oddeleniach chirurgických a gynekologických, najčastejšie vo forme abscesov operačných rán. Na etiológii sa najviac podieľali *Staphylococcus sp.*, *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *E.coli*, *Proteus sp.*, u popáleninových infekcií k tomu nasadajú ešte *Acinetobacter* a *Salmonella enteritidis*.

Sepsy tvoria 15,2% všetkých nemocničných nákaz (16,3% v r.2008), najviac sme ich zaznamenali na OAIM, oddeleniach interných, chirurgických a neurologických. U sepsí dominovali etiologicky *Staphylococcus sp.*, *Klebsiella sp.*, *E.coli* a *Pseudomonas sp.* Dôležitú úlohu hrajú invazívne zákroky, pri ktorých sa zavádzajú centrálné venózne katétre, periférne kanyly, dialyzačné katétre, permanentné katétre, drény a pod.

V novozavedenej skupine **gynekologické infekcie** sme nezaznamenali žiadne ochorenie nozokomiálneho charakteru.

V skupine **iné nákazy** bol výskyt nižší ako v roku 2008 a tieto infekty tvoria 3,0% zo všetkých NN (3,4% v r.2008). Do tejto skupiny boli nahlásené najmä meningitídy, flebitídy, peritonitídy, mastitídy a endokarditídy. Najviac nákaz sa vyskytlo na oddeleniach interných, OAIM a neurochirurgických. Kultivačne dominovali *stafylokoky*.

Tab. 6.IV.8.5 Výskyt hlásených NN podľa oddelenia a lokalizácie infekcie v SR v r. 2009

Typ oddelenia	Sumár	Črevné	Vzdušné		Urog.	Kožné	Rany	Rany a	Sepsy	Gyn.	Iné
			HCD	DCD			chir.	popal.			
			abs.	abs.			abs.	abs.			
CPLDZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Detské odd.	350	269	1	48	6	3	0	0	14	0	9
Dialyzačné odd.	28	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0
Doliečovacie odd.	402	65	3	98	166	19	9	0	36	0	6
Paliatívne	14	0	0	5	6	0	0	0	1	0	2
Cievna chirurgia	24	1	0	2	3	2	11	0	3	0	2
FRO	47	1	0	4	28	5	4	0	5	0	0
Geriatrické odd.	126	47	0	18	25	5	1	0	26	0	4
Gyn.-pôrod.odd.	124	4	0	2	32	6	68	0	5	0	7
Hematologické odd.	140	7	6	22	43	6	2	0	54	0	0
Chirurgické odd.	608	19	0	39	61	33	363	15	59	0	19
Infekčné odd.	55	15	0	9	3	1	0	0	15	0	12

Interné odd.	472	124	0	68	92	17	3	0	138	0	30
Kardiologické odd.	73	35	0	9	5	2	1	0	16	0	5
Kardiochirurgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kožné odd.	31	5	0	22	1	2	0	0	1	0	0
Nedonosenecké odd.	104	67	0	4	0	5	1	0	26	0	1
Neurochirurgické odd.	119	0	1	14	54	1	22	1	12	0	14
Neurologické odd.	334	45	2	69	147	6	2	0	60	0	3
Novorodenecké odd.	194	4	0	38	4	102	1	0	41	0	4
OAIM	1220	4	0	688	206	12	58	4	230	0	18
Očné odd.	15	6	0	5	0	4	0	0	0	0	0
Onkologické odd.	126	26	1	15	19	10	3	0	48	0	4
ORL odd.	53	3	0	16	0	7	13	0	2	0	12
Ortopedické odd.	63	7	0	2	20	2	28	0	4	0	0
Popáleninové	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Plastická chirurgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pracovné lekárstvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psychiatrické odd.	530	115	25	246	119	20	0	0	4	0	1
Stomatologické odd.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TaPCH	139	52	0	45	12	1	0	1	18	0	10
Transplantačné odd.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatologické odd.	136	8	0	16	27	11	62	3	6	0	3
Urologické odd.	143	1	0	3	98	1	20	0	15	0	5
Kúpeľné zariadenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Algeziologické	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Liečebné ústavy	31	7	0	24	0	0	0	0	0	0	0
INE	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
SPOLU	5 694	937	39	1 531	1 177	287	672	12	868	0	171

Ú m r t i a na nozokomiálne nákazy

Bratislavský kraj:

Bol hlásený 1 prípad SARI vyvolaný pandemickým vírusom chrípky, ktorý končil úmrtím. Úmrtie bolo zaznamenané u 13 ročného chlapca po transplantácii kmeňových buniek kostnej drene pre akútnu myeloickú leukémiu. U dieťaťa bola 28.11.2009 zistená ťažká intersticiálna pneumónia s nutnosťou riadenej ventilácie. Virologickým vyšetrením bol z nasopharyngeálneho výteru potvrdený vírus A(H1N1)v. Aj pri podávaní antivirotik došlo k výraznému zhoršeniu pľúcneho nálezu. Napriek komplexnej resuscitačnej starostlivosti sa nedarilo zabezpečiť dostatočnú ventiláciu a oxygenáciu a dňa 19.12.2009 bol konštatovaný exitus letalis.

Trnavský kraj:

Úmrtie na aspergilózu bolo hlásené z KAIM FN v Trnave u 59-ročného pacienta hospitalizovaného pre chronické respiračné zlyhanie. Pacient preložený z PaF z dôvodu zhoršenia zdravotného stavu. Zo spúta bol potvrdený kmeň *Aspergillus species*. Napriek zahájenej liečbe pacient exitoval.

63 ročná pacientka bola preložená na KAIM FN v Trnave s dg. septický stav z JIS chirurgickej kliniky, kde bola prijatá ako bolestivý brušný syndróm s vysokými zápalovými parametrami, v ďalšom priebehu potencionálne vzhľadom na progresiu brušného nálezu a rozvoja septického stavu. Vykonaná laparotómia. Vzhľadom na celkový septický stav preložená na KAIM. Pre podozrenie na subfrenický absces reoperovaná, ponechaný open abdomen s následnou progresiou multiorgánového zlyhania a exitom pri nozokomiálnej septikémii.

A 40.2 exitus 63 ročného pacienta preloženého z chirurgie na KAIM FN v Trnave, kde bol pôvodne prijatý s anamnézou váhového úbytku a tichého ikteru. Bol diagnostikovaný Tu hlavy pankreasu, následne operovaný vzhľadom na vzostup zápalových parametrov s triaškou. 5. pooperačný deň bola vykonaná revízia s nálezom biliárnej peritonitídy. Pooperačne rozvoj ileózneho stavu - opakovane reoperovaný. Vzhľadom na septický stav s multiorgánovou dysfunkciou preložený na KAIM, kde napriek intenzívnej liečbe exitoval.

A 41.5 exitus prematúrneho novorodenca, narodeného 29.5.2009 v 29. gestačnom týždni s pôrodnou hmotnosťou 1 350g, vo FN Trnava per sectionem, hospitalizovaný bol na JIRS novorodeneckého oddelenia. Bezprostredne po narodení bol zaintubovaný, na umelej pľúcnej ventilácii. Od 1.6.2009 rýchla progresia respiračného a cirkulačného zlyhania, následne exitus.

P 36.8 exitus u novorodenca s príjmovou dg Praematuritas 31.gestačný týždeň. Po narodení resuscitovaný, uložený na JIRS, intubovaný, na UPV. Na 3.deň hospitalizácie náhle zhoršenie stavu progredujúceho do sepsy s DIC s následným exitom.

Nitriansky kraj:

V tomto roku eviduje 3 prípady úmrtia pacientov na nozokomiálnu nákazu – sepsu:
Interná klinika Nitra - 52-ročný polymorbídny pacient s chronickou renálnou insuficienciou, diabetom, ischemickou chorobou srdca, s epilepsiou a anamnézou chronického etylizmu preložený z traumatologického oddelenia na podklade dehydratácie. Aj napriek komplexnej intenzívnej terapii prichádza na 8.deň hospitalizácie k zhoršovaniu stavu vedomia, výstupu teplôt až do septických hodnôt. V ten istý deň vo večerných hodinách je konštatovaný exitus letalis.

68 ročná pacientka, diabetička s reumatoidnou artridídou na kortikoterapii prijatá pre celkové zhoršenie stavu, zvracanie, bolesti kĺbov. Od prijatia zavedená PVK. Na 16. deň hospitalizácia komplikovaná febrilným stavom s triaškou, eleváciou zápalových parametrov, rozvojom dyspnoe. Aj napriek komplexnej terapii klinický stav progreduje do multiorgánového zlyhávania s následnou kardiorespiračnou insuficienciou až asystóliou. Na 19. deň hospitalizácie pacientka exituje.

Chirurgická klinika - 75-ročná polymorbídna imobilná pacientka dlhodobo hospitalizovaná, operovaná na neurochirurgii pre spinálnu stenózu a následne preložená na infekčnú kliniku pre inflamovaný dekubit. Odtiaľ pre ileózny stav preložená na chirurgickú kliniku. V ten istý deň operovaná – z vitálnej indikácie – vykonaná kolostómia. Zavedená PVK, PMK a nasogastrická sonda. Na 5. deň po operácii výstup teplôt s max. do 39,8°C s triaškami, tachykardiou a eleváciou zápalových parametrov. Aj napriek intenzívnej terapii sa klinický stav pacientky dlhodobo nezlepšuje, progreduje multiorgánové zlyhávanie,

respiračná insuficiencia, pacientka je na 13. deň preložená na KAIM pre nutnosť napojenia na umelú pľúcnu ventiláciu. Na 16. deň hospitalizácie pacientka exituje.

Trenčiansky kraj:

V roku 2009 nebolo zaznamenané úmrtie na nozokomiálnu nákazu.

Žilinský kraj:

NsP Liptovský Mikuláš hlásil 3 úmrtia z oddelenia OAIM.

Sepsa, ktorej pôvodcom boli *E.coli* vznikla u polymorbídneho onkologického pacienta, ktorý bol po operácii rozsiahleho tumoru colon preložený na OAIM. *E.coli* boli vykultivované jednak z haemokultúry a jednak z výpotku z dutiny brušnej. NN vznikla na 3. deň po preložení pacienta na OAIM Liptovskej nemocnice a tiež na 3. deň operačného zákroku tumoru colon. Exitus nastal na 3. deň po vzniku prvých príznakov nozokomiálnej sepsy a na 6. deň od hospitalizácie.

Bronchopneumónia, ktorej pôvodcom bol *Staf.aureus* MRSA, ktorý bol vypestovaný zo spúta pacienta už pri prijíme na OAIM Liptovskej nemocnice. Pacient bol prijatý na OAIM po úspešnej KPCR s dg. infarkt myokardu. Počas hospitalizácie mal centrálny žilný katéter, permanentný močový katéter a endotracheálnu intubáciu. Príznaky bronchopneumónie na 6.deň po prijatí, exitus na 8.deň po prijatí.

Pneumónia, ktorej pôvodcom bol *Pseudomonas sp.* masívne, ktorý bol vypestovaný zo spúta. U pacienta 14.7. v MFN prevedená dekompresívna kraniektómia pre subdurálny hematóm s početnými kontúznymi ložiskami. Pooperačne 15.7. preložený na OAIM v Liptovskej nemocnici. Od prijímu pacient v bezvedomí, subfebrílie, na 15. deň po prijatí exitus.

FNsP Žilina hlási 2 úmrtia na inú diagnózu:

Salmonelová enteritída, sporadické ochorenie hlásené z nedonoseneckého oddelenia. Z TR kultivačne potvrdená *Salm.enteritidis*. Ochorenie hlásené u nedonoseneckého dieťaťa, v 32. týždni narodené geminy. Pred umiestnením do inkubátora deťom urobený TR, u jedného z nich kultivačne pozitívna *Salm.enteritidis*. Matka, otec a druhé dieťa TR negat. Pre vážne vrodené poruchy dieťa exitovalo.

Sepsa, ktorej pôvodcom bola *Klebsiella* hlásená u 60 ročného muža. Na úrazové oddelenie prijatý s viacnásobným poranením po páde z rebríka. Pri prijatí pacient pri vedomí, kontakt dobrý. Na základe CT nálezu preložený na JIS úrazového oddelenia. Po 2 dňoch hospitalizácie došlo pri delíriu tremens ku kardiopulmonálnej zástave, uskutočnená KPCR, pacient zaintubovaný, prevedená tracheostómia. Priebeh ochorenia komplikovaný febríliami, HK s pozitívnym nálezom. Napriek cielej liečbe stav pacienta bez zlepšenia, po 10 dňoch komatózneho stavu s kvadruplégiou dochádza k postupnému zlyhávaniu orgánov a exitu.

FN Martin hlási 3 úmrtia na inú diagnózu:

Sepsa u 0 ročného dievčatka narodeného 3.5.2008, hospitalizované na Neonatologickej klinike MFN. Predčasne narodený novorodenec v 35.t., s ťažkou hypotrofiou, M.Down. 5.5. operácia. Dieťa kanylované, na UPV a podpornom dýchaní, profylakticky na ATB liečbe. Počas hospitalizácie 28.5.2008 pozitívna HK – *Klebsiella pneumoniae*, bez celkových príznakov sepsy v klinickom obraze. V laboratórnom obraze pozitívne zápalové parametre. Napriek cielej ATB liečbe dochádza k KP zlyhávaniu s následným exitom pri závažných základných diagnózach.

Bronchitída u 76 ročnej polymorbídnej pacientky s ICHS s permanentnou FP, stav po kardiálnom zlyhaní v anamnéze, prijatá na Neurologickú kliniku pre dekompenzovanú

encefalopatiu. Počas hospitalizácie rozvoj hypostatickej pneumónie, akútnej bronchitídy a kardiálnej dekompenzácie. 20.4.2008 exitus letalis.

Cystitída u 89 ročného polymorbídneho pacienta, ktorý bol prijatý na I. internú kliniku po CHP, s terciárnymi spazmami ezofágu, prijatý pre zníženie p.o. príjmu s dehydratáciou, kachektický, imobilný, zahájená parenterálna výživa s pokusom o zavedenie PEGu. Počas hospitalizácie febrility, odtok hnisavého moču, výmena PMK. ATB liečba. 6.3.08 exitus letalis.

Okres Tvrdošín hlási 2 úmrtia na inú diagnózu:

Urosepsa u 63 ročného muža hospitalizovaného na internom oddelení s dekompenzovaným DM, priebeh hospitalizácie komplikovaný septickými teplotami, stav hodnotený ako urosepsa nozokomialneho charakteru u imunokompromitovaného pacienta, z hemokultúry izolovaný *Proteus mirabilis*, pacient exitoval 11. deň hospitalizácie, hlavná príčina smrti pľúcna embólia.

Sepsa 47 ročného muža, ktorý bol opakovane hospitalizovaný na internom oddelení s dekompenzovanou cirhózou pečene etyltoxickej genézy, počas hospitalizácie septické teploty, sepsa endogénneho pôvodu (kolonizácia dýchacích ciest nastala pravdepodobne pri predchádzajúcich hospitalizáciách, TT aj TN MRSA), z hemokultúry izolovaný MRSA, pacient exitoval 31.deň hospitalizácie, hlavná príčina smrti - rozvrat vnútorného prostredia.

Okres Dolný Kubín hlási 2 úmrtia na inú diagnózu:

Sepsa u 72 ročnej ženy, ktorá bola hospitalizovaná na internom oddelení s diagnózou ileus, počas hospitalizácie 2x laparotómia pre opakované abdominálne abscesy, preklad na OAIM, rozvoj brochopneumónie, 38.deň hospitalizácie exitus, z hemokultúry izolovaný *Acinetobacter*.

Sepsa u 55 ročnej ženy preloženej z interného oddelenia na oddelenie OAIM, kde bola hospitalizovaná za účelom diferenciácie TU - malej panvy, priebeh hospitalizácie komplikovaný ileom, po operácii preložená na OAIM, UPV, inflamovaná rana, teploty, bola preložená na paliatívne oddelenie, na päte aj v distálnej časti predlaktia. nekrotický dekubit, teploty už od 2.dňa hospitalizácie na paliatívnom oddelení, kde pacientka exitovala, stav hodnotený ako sepsa.

Banskobystrický kraj:

V roku 2009 nebolo zaznamenané úmrtie na nozokomiálnu nákazu.

Košický kraj:

V príčinnej súvislosti s nozokomiálnou nákazou boli v roku 2009 zaznamenané 3 úmrtia: **KAIM vo FN L. Pasteura Košice**, hlásená sepsa vyvolaná *Candidou parapsilosis* u 55-ročnej pacientky po relaparotómii pre purulentnú peritonitídu pri dehiscencii gastrojejunoanastomózy. Postupne sa vyvíja multiorgánové zlyhanie. Napriek intenzívnej liečbe dochádza k progresii septického šoku a na 17.deň hospitalizácie je konštatovaný exitus letalis.

OAIM vo FN L. Pasteura Košice hlásilo bronchopneumóniu s etiologickým agensom *Klebsiella pneumoniae* na 3.deň po prijme u 72-ročného pacienta prijatého v komatóznom stave po náhlej mozgovej cievnej príhode. Napriek intenzívnej liečbe je na 23.deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis.

OAIM NsP Trebišov a.s. hlásilo úmrtie u 51-roč. ženy pre kardiorespiračné zlyhanie. Pacienta ventilovaná. Od 25.2.2009 u pacientky na RTG snímke pľúc prítomné známky obojstrannej pneumónie, dňa 27.02.2009 pacientka exituje. Z výteru z endotracheálnej kanyly potvrdené E. coli. Pitva nebola robená.

Prešovský kraj:

Hlásil výskyt dvoch úmrtí na NN: u novorodenca hospitalizovaného na odd. patologických novorodencov **FN Prešov**. Exitus na ťažkú sepsu vyvolanú streptokokom zo skupiny B. HK: Streptococcus beta haemolytický sk. B.

Úmrtie 79-ročnej ženy s dg. A 41.5 - sepsa vyvolaná inými gramnegatívnymi organizmami nozokomiálneho charakteru, pacientky **OAIM v NsP Levoča** a.s., hospitalizovanej na chirurgickom odd. po operácii inguinálnej hernie. HK - *Enterobacter cloacae*.

Sterilizácia a dezinfekcia v zdravotníckych zariadeniach

Pri výkone štátneho zdravotného dozoru ako jeho súčasť boli vykonané kontroly hygienicko-epidemiologického režimu (HER) v štátnych i neštátnych zariadeniach a boli odobraté vzorky sterilného materiálu, vzorky z prostredia (**Tab.6.IV.8.6**).

Tab. 6.IV.8.6 Výsledky biologického testovania vzoriek vysterilizovaného materiálu a sterov z prostredia v Slovenskej republike v r. 2009

Oddelenie	testov	z toho pozit		testov	z toho nevyhovujúce	
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
Detské odd.	210	9	4,29	962	203	21,10
Dialyzačné odd.	194	6	3,09	1030	122	11,84
Doliečovacie odd.	95	5	5,26	698	163	23,35
FRO	10	0	0,00	173	44	25,43
Geriatrické odd.	17	0	0,00	118	27	22,88
Gyn.-pôrod.odd.	728	22	3,02	2339	334	14,28
Gastroenterologické odd.	16	0	0,00	67	12	17,91
Hematologické odd.	27	0	0,00	398	71	17,84
Chirurgické odd.	749	22	2,94	2049	298	14,54
Infekčné odd.	47	2	4,26	158	18	11,39
Interné odd.	225	6	2,67	1620	329	20,31
Kožné odd.	7	1	14,29	80	8	10,00
Nedonosenecké odd.	74	1	1,35	342	50	14,62
Neurochirurgické odd.	11	0	0,00	107	12	11,21
Neurologické odd.	86	8	9,30	595	117	19,66
Novorodenecké odd.	88	5	5,68	779	127	16,30
OAIM	405	39	9,63	1688	280	16,59
Očné odd.	173	5	2,89	496	50	10,08
Onkologické odd.	40	0	0,00	335	98	29,25
ORL odd.	123	5	4,07	498	49	9,84
Ortopedické odd.	99	4	4,04	455	43	9,45
Plastická chirurgia	39	0	0,00	78	14	17,95
Psychiatrické odd.	36	0	0,00	436	62	14,22
Stomatologické odd.	28	4	14,29	86	21	24,42
TaPCH	32	2	6,25	277	53	19,13
Traumatologické odd.	196	3	1,53	865	112	12,95

Urologické odd.	99	0	0,00	475	48	10,11
Centrum popálenín	0	0	0,00	30	0	0,00
CS	1071	38	3,55	494	26	5,26
DSS	0	0	0,00	79	36	45,57
Ambulancie	1753	165	9,41	2918	381	13,06
Kúpeľné zariadenia	14	0	0,00	30	8	26,67
Kardiológia	6	0	0,00	79	3	3,80
Kardiochirurgia	0	0	0,00	53	9	16,98
Lekárne	15	0	0,00	225	9	4,00
Paliatívne	4	0	0,00	28	9	32,14
OCOS	1025	44	4,29	2976	161	5,41
Pracovné lekárstvo	0	0	0,00	15	0	0,00
Hospic	0	0	0,00	14	3	21,43
Endoskopia	103	10	9,71	442	69	15,61
Tkanivová banka	0	0	0,00	10	0	0,00
Ústavná pracovňa	0	0	0,00	41	9	21,95
Urgentná medicína	141	1	0,71	573	75	13,09
Iné	46	3	6,52	614	34	5,54
SPOLU	8 032	410	5,10	25 825	3 597	13,93

Počet odobratých vzoriek **vysterilizovaného materiálu** bol 8 032 (8 589 v r.2008) a klesol oproti roku 2008 o 6,5%. V posledných rokoch počet odobratých vzoriek neustále klesá. Podiel pozitívnych vzoriek predstavuje 5,1% a klesol oproti roku predchádzajúcemu (5,7%). Najvyšší počet odobratých vzoriek bol na centrálnych sterilizáciách, ambulanciách, chirurgických oddeleniach a centrálnych operačných sálach.

Počet vzoriek odobratých **z prostredia** bol 25 825 (23 834 v r.2008), teda stúpol oproti roku predchádzajúcemu o 8,3%. Opäť mierne klesol počet nevyhovujúcich vzoriek z 15,3% v roku 2008 na 13,9% v roku 2009. Najviac vzoriek z prostredia bolo odobraných na oddeleniach centrálnych operačných sál, gynekologicko-pôrodných oddeleniach a chirurgických oddeleniach.

Z výsledkov testovania **spoľahlivosti jednotlivých druhov sterilizačných prístrojov** pomocou bioindikátorov vyplýva (Tab.6.IV.8.7), že proporcia kontrolovaných horúco-vzduchových sterilizátorov klesla už na 55,0% oproti 62,9% v tomto roku 2008. U parných prístrojov taktiež proporcia kontrolovaných prístrojov klesla na 67,7% oproti 77,6% v roku 2008 a tento fakt je výrazne negatívny.

Tab. 6.IV.8.7 Výsledky biologického testovania vzoriek vysterilizovaného materiálu a sterov z prostredia v Slovenskej republike v r. 2009

Druh prístroja	Evid. počet	Počet kontrol	Proporcia kontrol	Počet pozit.	Proporcia z počtu	Opakované kontroly	Počet opakov. pozit.	Vyradené prístroje
	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	abs.	abs.
HVS	7099	3903	55,0	110	2,8	734	1	193
AUT	2961	2004	67,7	29	1,4	367	1	12
ETY	3	8	266,7	0	0,0	0	0	0
FS	64	76	118,8	2	2,6	61	1	0
Plazm.	16	49	306,3	0	0,0	17	0	0
Iný (VS)	11	8	72,7	0	0,0	0	0	0

Proporcia testovaných sterilizačných prístrojov s pozitívnym výsledkom je naopak nižšia ako v predchádzajúcom roku. Ako najporuchovejšie sa javia byť pri kontrolách v roku 2009 horúcovzduchové sterilizačné prístroje.

Z výsledkov previerok HER v zdravotníckych zariadeniach v SR, štátnych i neštátnych, vyplýva, že najväčšími problémami v súčasnosti sú:

Neustále podceňovanie a zanedbávanie dekontaminácie rúk personálu, hoci je to jeden z najúčinnějších prostriedkov v prevencii NN.

Zásobovanie dezinfekčnými prípravkami, určenými na dekontamináciu prostredia je neuspokojivé, dezinfekčné prípravky sa nekupujú podľa selektívneho určenia a kvality ale podľa ceny s preferenciou najlacnejších.

Vedomosti sanitárnych pracovníkov o dekontaminácii sú na nízkej úrovni.

Na operačných a zákrokových sálach nie je možné dosiahnuť požadovanú úroveň čistoty priestorov pre zastaranú klimatizáciu a vzduchotechniku.

V niektorých zdravotníckych zariadeniach je neustále nedostatok jednorazových prostriedkov - dávkovačov mydla, papierových uterákov, masiek, čiapok a podobne, pričom tieto významnou mierou efektívne znižujú riziko vzniku a šírenia nemocničných nákaz.

Prehľad o operáciách, operačných ranách a infekciách v mieste chirurgického výkonu uvádza **Tab.6.IV.8.8** z ktorej vyplýva, že počet operačných výkonov stúpol v roku 2009 o 8,7% a len 0,4% chirurgických rán bolo komplikovaných infekciou, čo je údaj pravdepodobne skreslený a nezodpovedá realite.

Tabuľka 6.IV.8.9 udáva prehľad o výkone ŠZD v zdravotníckych zariadeniach v SR.

Počet previerok v rámci ŠZD bol 5769 (7558 v r.2008), čo predstavuje pokles o 23,7%.

Tab. 6.IV.8.8 Prehľad o operáciách, operačných ranách a infekciách v mieste chirurgického výkonu v Slovenskej republike v r. 2009

Oddelenie (útvár)	POČET		POČET NN	
	operácií	op. r . b. k.	inf. op. r.	iných NN
Chirurgické	96958	95422	603	70
Cievnej chirurgie	2728	2682	46	5
Neurochirurgia	6909	6710	199	37
TaPCH	1315	1315	0	0
Detská chirurgia	601	596	5	0
Plastická chirurgia	2973	2939	34	0
Urologické	25651	25420	18	41
Očné	33639	33638	1	3
Traumatologické	35217	34522	98	29
Gynekologicko - pôrod.	64602	62675	116	9
Ortopedické	17484	17265	20	9
ORL	33067	32805	13	8
Kardiológia	581	581	0	0
Kardiochirurgia	4333	4266	67	3
Klinika popálenin	1705	1626	79	4
Pediatrické	1272	1268	4	62
Detská onkológia	125	125	0	13
Detská neurológia	16	16	0	6
Detská ortopédia	0	0	0	0
Neonatológia	35	35	0	34
OAIM	2098	2092	10	42
Stomatológia	3860	3860	0	0
Jednodňová zdrav. starostl.	4751	4694	6	0
SPOLU	339 920	334 552	1 319	375

Tab. 6.IV.8.9 Prehľad o výkone ŠZD ZZ v Slovenskej republike v r. 2009

Zdravotnícke zariadenie	Celkový počet ZZ	Vykonaný ŠZD				SPOLU
		kompl. pr.	v súv. NN	kontr. nap. op.	iba mikr. m.	
Lôž. odd. OIKM/JIS	265	116	37	25	118	296
Lôž. odd. chirurg. smer	309	279	34	63	535	911
Lôž. odd. nechirurg. smer	620	326	110	82	340	858
Amb. všeobecní lekári	3485	970	3	48	53	1074
Amb. odborní lekári	5744	844	2	50	127	1023
Stomatológovia	2616	961	1	54	251	1267
Dialýza	4	1	0	0	0	1
Iné	184	228	0	3	108	339
SPOLU	13 227	3 725	187	325	1 532	5 769