

**Analýza epidemiologickej situácie
a činnosti odborov epidemiológie
v Slovenskej republike
za rok 2011**

Z poverenia hlavného hygienika SR vypracovali pracovníci RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

- z programu EPIS a podkladov všetkých RÚVZ v SR,
- z analýzy ÚVZ SR boli prevzaté celé kapitoly týkajúce sa chrípky, meningokokových infekcií, polyradikuloneuritídy, ako aj niektoré výsledky kontroly očkovania k 31.8.2011,
- z analýzy RÚVZ hl. mesta Bratislava – kapitola infekcie vyvolané vírusom HIV a pohlavne prenosné choroby,
- z analýzy NRC pre TBC Vyšné Hágy - kapitola o výskyte tuberkulózy.

Úvod

V Slovenskej republike bolo v roku 2011 nahlásených a spracovaných 59349 prípadov prenosných ochorení. Najviac prípadov bolo hlásených z kraja Prešovského – 9470 a Nitrianskeho - 8576, najmenej z kraja Trnavského – 5599 a z kraja Banskobystrického – 5886. Z celkového počtu hlásených prípadov si 25579 prípadov vyžiadalo epidemiologické vyšetrenie v ohnisku, z toho 1927 krát opakovanú návštevu v ohnisku. V rámci výkonu opatrení bolo vyšetrených v ohniskách 24099 osôb, 484 kontaktom bol uložený nariadený zvýšený zdravotný dozor a 3452 osobám lekársky dohľad. Okrem toho bolo v ohniskách nariadených 9198 iných protiepidemických opatrení ako je dezinfekcia, dekontaminácia a pod. Spracovanie údajov o výskyte prenosných ochorení vrátane hlásenia chrípky a ARO a informácií do systému rýchleho varovania SRV si vyžiadalo 161010 výkonov v informačnom systéme EPIS.

V roku 2011 bolo vyšetrovaných 874 epidémií, z toho 742 menších epidémií, t.j. epidémií od 2 do 5 prípadov vrátane a 132 epidémií väčšieho rozsahu. Najviac epidémií bolo spôsobených salmonelami a to 305, z toho 280 menších a 25 väčších. Druhý najväčší počet epidémií spôsobili kampylobaktery – 192, z ktorých 190 malo charakter menších epidémií a 2 väčšie. 154 epidémií spôsobili rotavírusy – 133 menších a 21 väčších.

V rámci plnenia NIP bolo v roku 2011 vykonaných 3042 metodických návštev očkujúcich lekárov. V rámci administratívnej kontroly bolo skontrolovaných 390902 záznamov. 409x bolo s rodičmi prejednávaná neúčast' na očkovaní a 122x bolo vykonané priestupkové konanie. Veľká časť aktivít epidemiológov bola sústredená na edukáciu a informovanosť tak laickej ako aj zdravotníckej verejnosti. V rámci týchto aktivít bolo podaných 13995 poradenských informácií v zdravotníctve, 22564 pre laickú verejnosť v ohniskách nákaz a 1235 v ohniskách, ktoré sa vyskytli v kolektívnych zariadeniach. Ďalej boli podávané informácie pre verejnosť nie v súvislosti s výskytom prenosných ochorení a 734 informácií o prevencii prenosných chorôb odznelo v médiách. Okrem toho pripravili epidemiológovia 263 prednášok pre verejnosť a 248 prednášok pre zdravotníckych pracovníkov. Pracovníci odborov epidemiológie publikovali odborné práce v 29 prípadoch ako prví autori a 15x ako druhí a ďalší autori.

V rámci prevencie nemocničných nákaz bolo vykonaných 6440 kontrol zdravotníckych zariadení. V priebehu roka bolo vydaných 512 posudkov na novovznikajúce alebo meniace sa zdravotnícke zariadenia. Pri zabezpečovaní protiepidemických opatrení a inej správnej činnosti pripravili odbory epidemiológie 5909 rozhodnutí a riešili 12 odvolaní.

Pracovníci odborov epidemiológie v r. 2011 plnili okrem práce pri zabezpečovaní surveillance nákaz a v ohniskách nákaz aj „Programy a projekty“ a ostatné úlohy podľa plánu práce na rok 2011, ktoré sú popísané v osobitnej správe o plnení programov a projektov a sú čiastkovo uvedené pri jednotlivých kapitolách podľa diagnóz a skupín diagnóz..

I. Demografické ukazovatele

I.I. Demografická situácia v Slovenskej republike k 31. 12. 2010

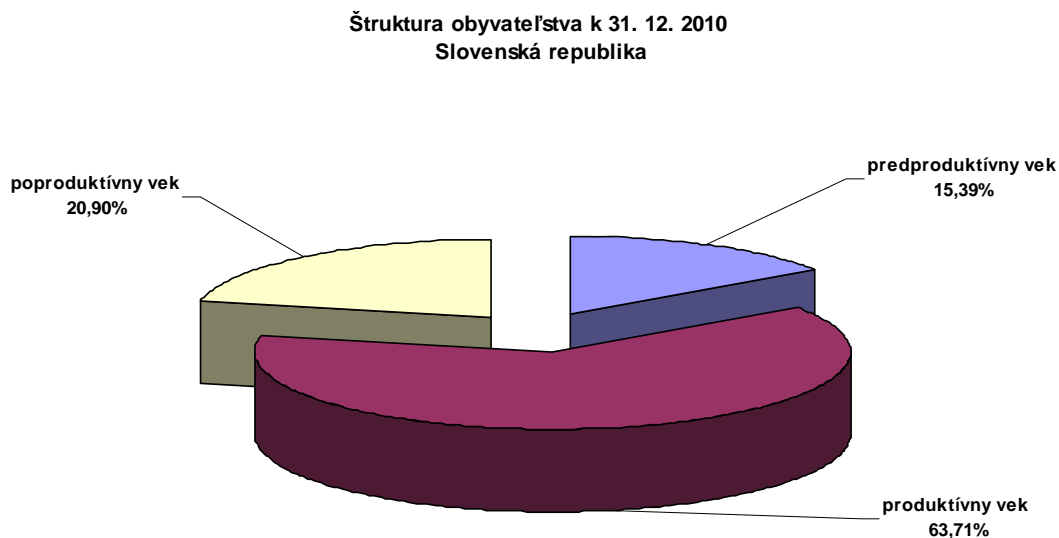
K 31.12.2010 mala Slovenská republika 5 435 273 obyvateľov. Oproti roku 2009 je to vzostup o 0,19%. Z toho bolo 2 793 033 žien (51,4%) čo predstavuje vzostup o 0,18% a 2 642 240 mužov (48,6%), čo predstavuje vzostup o 0,2%.

V roku 2010 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva o 6 965 osôb a tiež prírastok sťahovaním obyvateľstva o 4 274 osôb. Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 10 348 osôb (tzn. 1,91/1000 obyv.).

Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2010 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 ročný) – 830 457 obyvateľov, t.j. 15,28%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 3 428 247 obyvateľov, t.j. 63,07%
- poproduktívny vek (60+ muži/55+ ženy) – 1 176 569 obyvateľov, t.j. 21,65%.

Graf I.I.1



Počet obyvateľov v predproduktívnom veku poklesol o 0,10% oproti predchádzajúcemu roku, počet obyvateľov v produktívnom veku klesol o 0,58%. Nárast počtu obyvateľov bol zaznamenaný v poproduktívnom veku a to o 2,72%.

V roku 2010 bol priemerný vek 38,73. U žien 40,28 a u mužov 37,09.

Index starnutia dosiahol v roku 2010 hodnotu 141,68 zatiaľ čo v predchádzajúcom roku 137,78. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 194,26 a u mužov 91,66. Pre porovnanie bol index starnutia v predchádzajúcom roku 189,77 u žien a 88,41 u mužov.

Počet živonarodených detí v roku 2010 bol 60 410, tzn., že v porovnaní s rokom 2009 stúpil o 1,32%. Hrubá miera pôrodnosti predstavovala 11,16/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 11,34/1000 obyv.

Mŕtvonarodenosť v roku 2009 bola 3,12/1000 narodených detí (živo aj mŕtvo). Pre porovnanie, v roku 2009 bolo 3,71 mŕtvonarodených/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo).

Rok 2009 priniesol mierny nárast dojčenskej úmrtnosti. Dojčenská úmrtnosť v roku 2010 bola 5,69/1000 novorodencov, zatiaľ čo v roku 2009 bola 2,65/1000 novorodencov.

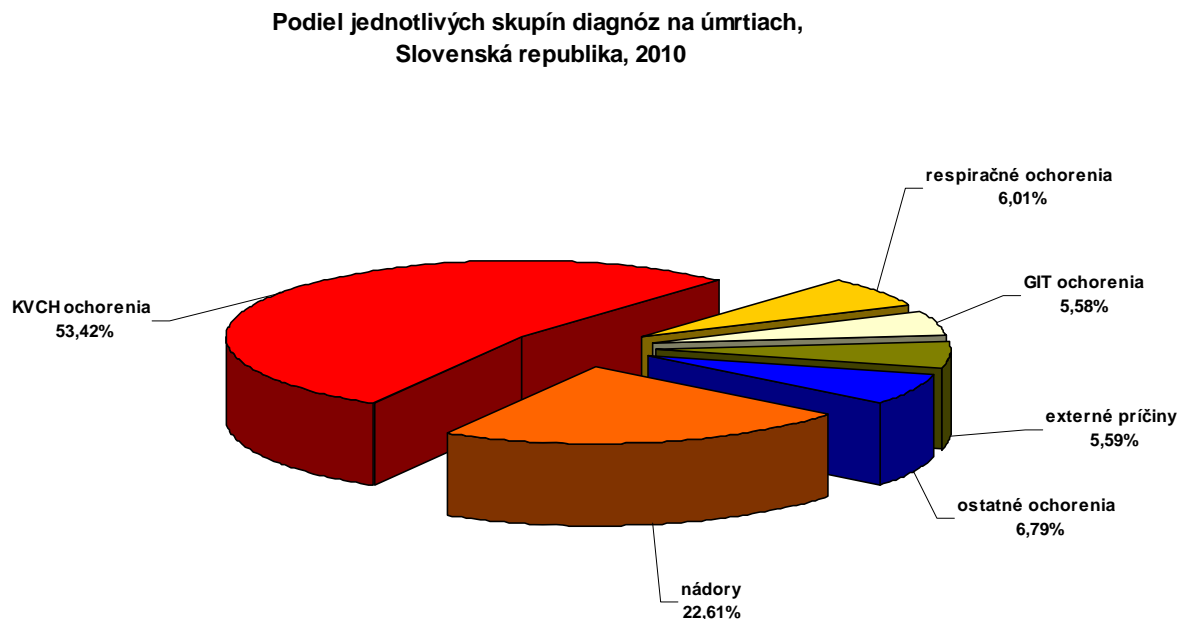
V roku 2010 zomrelo v Slovenskej republike 53 445 osôb, z toho 25 800 žien (47,85%) a 27 645 mužov (51,73%). V porovnaní s rokom 2009 počet zomretých žien stúpol o 333 a počet zomretých mužov stúpol o 199. Hrubá miera úmrtnosti dosiahla hodnotu 9,84/1000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,77/1000 obyv.

Štruktúra zomretých podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2010 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 ročný) – 505 obyvateľov, t.j. 0,94%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 9 088 obyvateľov, t.j. 17,00%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 43 852 obyvateľov, t.j. 82,05%.

Najčastejšou príčinou smrti boli kardiovaskulárne ochorenia, nasledujú nádory, za nimi ostatné ochorenia, respiračné ochorenia, ďalej externé príčiny (úrazy, otravy) a napokon gastrointestinálne ochorenia. Kardiovaskulárne ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 53,40% (v roku 2009-53,42%), nádory 22,8% (v roku 2009-22,61%). Zomretí na ostatné ochorenia predstavovali 6,77% (v roku 2009-6,79%). Externé príčiny (úrazy, otravy) spôsobili 5,51% úmrtí (v roku 2009-5,59%). Zomretí na gastrointestinálne ochorenia tvorili 5,32% (v roku 2009-5,58%). Respiračné ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 6,20% (v roku 2009-6,01%).

Graf I.I.2



V texte boli použité:

Údaje zo Zdravotníckej ročenky okresov Banská Bystrica a Brezno za rok 2010 – spracovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2011

II. Stručná epidemiologická charakteristika výskytu nákaz v SR

Skupina alimentárnych nákaz

V roku 2011 bolo v skupine alimentárnych ochorení zaznamenané 1 ochorenia na brušný týfus a 2 ochorenia na paratyfus. To predstavuje chorobnosť 0,06/100 000.

V analyzovanom roku bolo zaznamenaných 4132 ochorení na salmonelózu, čo predstavuje chorobnosť 76,02/100 000. Výskyt je 20,15% nižší ako v roku 2010 a o 41% nižší ako 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 25 väčších epidémii v ktorých ochorelo 307 osôb. Menších epidémii s počtom od 2 do 5 chorých bolo 292, v týchto epidémiách ochorelo celkom 823 osôb.

Na dyzentériu ochorelo 603 osôb, čo predstavuje chorobnosť 11,09/100 000. Výskyt je o 53,04% vyšší ako v roku 2010 a o 27% vyšší v porovnaní s 5 ročným priemerom. Charakter výskytu bol sporadický a rodinný. Hlásená bola 1 epidémia v ktorej ochorelo 6 rómskych detí.

V skupine iných bakteriálnych črevných infekcií sa zaznamenal výskyt 5910 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 108,73/100 000. Oproti minulému roku je to vzostup o 2,6% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 8,7%. V etiológii ochorení dominoval *Campylobacter*, ktorý sa uplatnil v 4576 prípadoch. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale boli zaznamenané aj 4 epidémie v ktorých ochorelo spolu 51 osôb. Väčšie epidémie spôsobené *Campylobacterom* boli 2. Ochorelo v nich 30 osôb. Menších rodinných epidémií bolo 191, v nich ochorelo 433 osôb..

V skupine iných bakteriálnych otráv potravinami bolo hlásených 17 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 0,31/100 000. Oproti minulému roku je to pokles o 71,6% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 69%. Charakter výskytu bol sporadický a rodinný. Hlásené boli 2 epidémie v ktorých ochorelo 16 osôb.

V skupine iných protozoárných črevných infekcií bolo hlásených 203 ochorení (chor. 3,73/100 000), čo je o 10,96% menej ako v roku 2010. Charakter výskytu bol sporadický.

U hnačiek spôsobených vírusmi bolo zaznamenaných 6212 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 114,295/100 000, čo je oproti roku 2010 vzostup o 59,2%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásených bolo 57 epidémii, v ktorých ochorelo 1291 osôb.

V skupine hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu bolo hlásených 4 026 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 74,07/100 000. Výskyt je oproti roku 2010 o 1,1% vyšší a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 26%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 27 epidémii v ktorých ochorelo 681 osôb.

V skupine alimentárnych nákaz boli hlásené 2 úmrtia – 1x na salmonelovú septikémiu a 1x na iné bakteriálne črevné infekcie. V oboch prípadoch sa jednalo o polymorbidných pacientov.

Vírusové hepatitídy

V roku 2011 bolo na Slovensku zaznamenaných 880 ochorení na všetky druhy vírusových hepatitíd, čo je o 54,4% menej ako v roku 2010. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 45,8%. V priebehu roka došlo k významnému poklesu najmä u tejto diagnózy a to až 72%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 520 prípadov v akútnej forme (59%) a 360 (41%) vo forme chronickej. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 283 prípadov, t.j. 78,6%, kde sa zvýšil výskyt o 28% .

Respiračné nákazy

V skupine respiračných nákaz bolo hlásených 25 262 ochorení, čo je pokles o 5,5% oproti roku 2010. Nebolo zaznamenané ani jedno ochorenie na diftériu. Hlásených bolo 936 ochorení na pertussis (A 37.0), 137 ochorení na paraperussis (A 37.1), 202 ochorení na šarlach (A 38), 697 ochorení na erysipelas (A 46), 90 ochorení na streptokokovú sepsu (A40), 79 ochorení na herpes simplex (B 00), 18 683 ochorení na varicelu (B 01), 3 201 ochorení na herpes zoster (B 02), 2 na parotitídu (B 26), 807 na mononukleózu (B 27), 1 na nešpecifikovanú CMV chorobu (B 25), 8 na legionársku chorobu (A 48.1) a 399 ochorení na TBC (A 15 – A 19). Boli zaznamenané 2 prípady osýpok u dospelých osôb obe importované 1x u občana SR a 1x u cudzinca.

Osobitne boli v priebehu celého roka sledované ochorenia na akútne respiračné ochorenia a chrípke podobné ochorenia, ktorých bolo hlásených celkom 2 006 172, z toho 243 027 ochorení na CHPO (J 10).

Úmrtím skončilo 84 ochorení a to 8x na streptokokovú sepsu, 1x na legionársku chorobu, 5x na TBC a 70 na chrípku.

Neuroinfekcie

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 359 ochorení s postihnutím CNS a periférneho nervového systému. Je to o 9 ochorení viac ako v roku 2010, čo je vzostup o 2,6%.

Zo sledovaných diagnóz to bolo 83 ochorení na bakteriálne meningitídy (G 00), 128 na vírusové meningitídy (A 87), 20 na nešpecifikované vírusové encefalitídy (A 86, A 85), 2 herpetickovírusové meningitídy (B 00.3), 5 na herpetickovírusové encefalitídy (B 00.4), 1 na varicelovú meningitídu (B 01.0), 6 na varicelovú encefalitídu (B 00.1, 3 na zosterovú encefalitídu (B 02.0, 3 na zosterovú meningitídu (B 02.1), 5 na nešpecifikovanú meningitídu (G 03), 11 na encefalitídu a encefalomyelitídu (G 04), 1 na encefalitídu, myelitídu a encefalomyelitídu (G 05), 27 ochorení na parézu n. facialis (G 51), 27 ochorení na zápalovú polyradikuloneuritídu (G 61), 26 ochorení na meningokokovú meningitídu (A 39) a 11m ochorení na Creutzfeldt-Jacobovu chorobu (A 81).

Exitom skončilo 19 ochorení.

Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

V roku 2011 nebol hlásený žiadny prípad ochorenia na antrax, brucelózu, ornitózu a Q-horúčku.

Hlásených bolo: 5 ochorení na tularémiu, 7 ochorení na leptospirózu, 31 ochorení na listeriózu, 852 ochorení na lymeskú boreliózu, 10 ochorení na iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde, 108 ochorení na kliešťovú encefalitídu, 3 ochorenia na hemoragickú horúčku s renálnym syndrómom, 2 ochorenia na maláriu, 77 ochorení na toxoplazmózu, 2 ochorenia na echinokokózu, 3 ochorenia na teniózu, 13 ochorení na trichinelózu a 52 ochorení na toxokarózu.

Ochorenie na besnotu u ľudí nebolo na Slovensku zaznamenané od roku 1990. V roku 2011 bolo hlásených 948 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty. V súvislosti s ohrozením besnotou bolo očkovaných 838 osôb, z toho bolo úplne očkovaných 718 a neúplne očkovaných 120 osôb.

V tejto skupine nákaz nebolo zaznamenané úmrtie.

Nákazy kože a slizníc

V priebehu roka 2011 bolo zo všetkých krajov SR hlásených 1 214 ochorení kože a slizníc, čo je vzostup o 19,1%. V tejto skupine boli hlásené 3 ochorenia na plynovú flegmónu (A 48.0), 1 na tetanus (A 35) a 1210 ochorení na svrab (B 86).

Ani jedno ochorenie neskončilo úmrtím.

Nákazy prenášané pohlavným stykom

V tejto skupine nákaz v roku 2011 bolo hlásených 868 ochorení, čo je vzostup oproti roku 2010 o 9,9 %. Z celkového počtu bolo hlásených 287 prípadov na syfilis, 146 na kvapavku, 297 chlamýdiových infekcií, 42 prípadov anogenitálnych infekcií a 96 prípadov na iné prevažne sexuálne prenosné ochorenia.

Choroby vyvolané vírusom HIV

Zaznamenaný bol tretí najvyšší výskyt prípadov infekcie HIV v jednom kalendárnom roku. V roku 2011 bolo vykázaných 49 nových prípadov čo predstavuje oproti roku 2010 vzostup vo výskyte o 75% a oproti päťročnému priemeru vzostup o 15%.

Nozokomiálne nákazy

V roku 2011 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 5557 nozokomiálnych nákaz, čo je nárast oproti r.2010 o 2,5 %. Pri počte 1 118 068 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,5 %. Je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov, priblížiť sa k reálnejším číslam by mala napomôcť pripravovaná prevalenčná štúdia NN, ktorá sa vykoná vo vybraných zdravotníckych zariadeniach v letných mesiacoch roku 2012. Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí v Psychiatrickej nemocnici v Michalovciach – 13,92 %, PNPP Pezinok – 9,17 %, ODLÚ Trávnica – 7,55 %, na OAİM – 6,11 %.

Zo 144 zdravotníckych zariadení až 45, t.j. 31,25 % nehlásilo počas roku 2011 žiadnu nozokomiálnu nákazu.

Importované nákazy

V roku 2011 bolo do SR importovaných 151 prenosných nákaz, medzi ktorými dominovali hnačkové ochorenia – 76 prípadov (2 týfus a paratýfus, 20x salmonelóza, 27 x kamylobakteriáza, 7x dyzentéria, 20 iné hnačkové ochorenia), vírusové hepatitídy – 29 prípadov (25 chronická VHC, 1x VHA, VHE, VHB, a VHB chronická), 7 prípadov nosičstva HBsAg. Z ďalších 37 nákaz za pozornosť stoja 2 prípady osýpok, 2 prípady malárie, 5 prípadov nosičstva HIV a 9x sa jednalo o ohrozenie besnotou pri pohryzení zvierat'om v zahraničí. Na zvyšných 21 prípadoch sa podieľali ďalších 6 nákaz.

Úmrtia

V roku 2011 bolo zaznamenaných 147 prípadov úmrtí na prenosné ochorenia. 43x bolo úmrtie spôsobené vírusom chrípky a 9x pravdepodobne vírusom chrípky. V 9-tich prípadoch zapríčinil úmrtie Streptococcus pneumoniae, 11x Neisseria meningitidis a 1x pravdepodobne NM, 8x priony, 4x Mycobacterium tuberculosis, po jednom prípade Listeria monocytogenes. Legionella pneumophila, vírus KE a 2x vírus B hepatitídy. Na ďalších

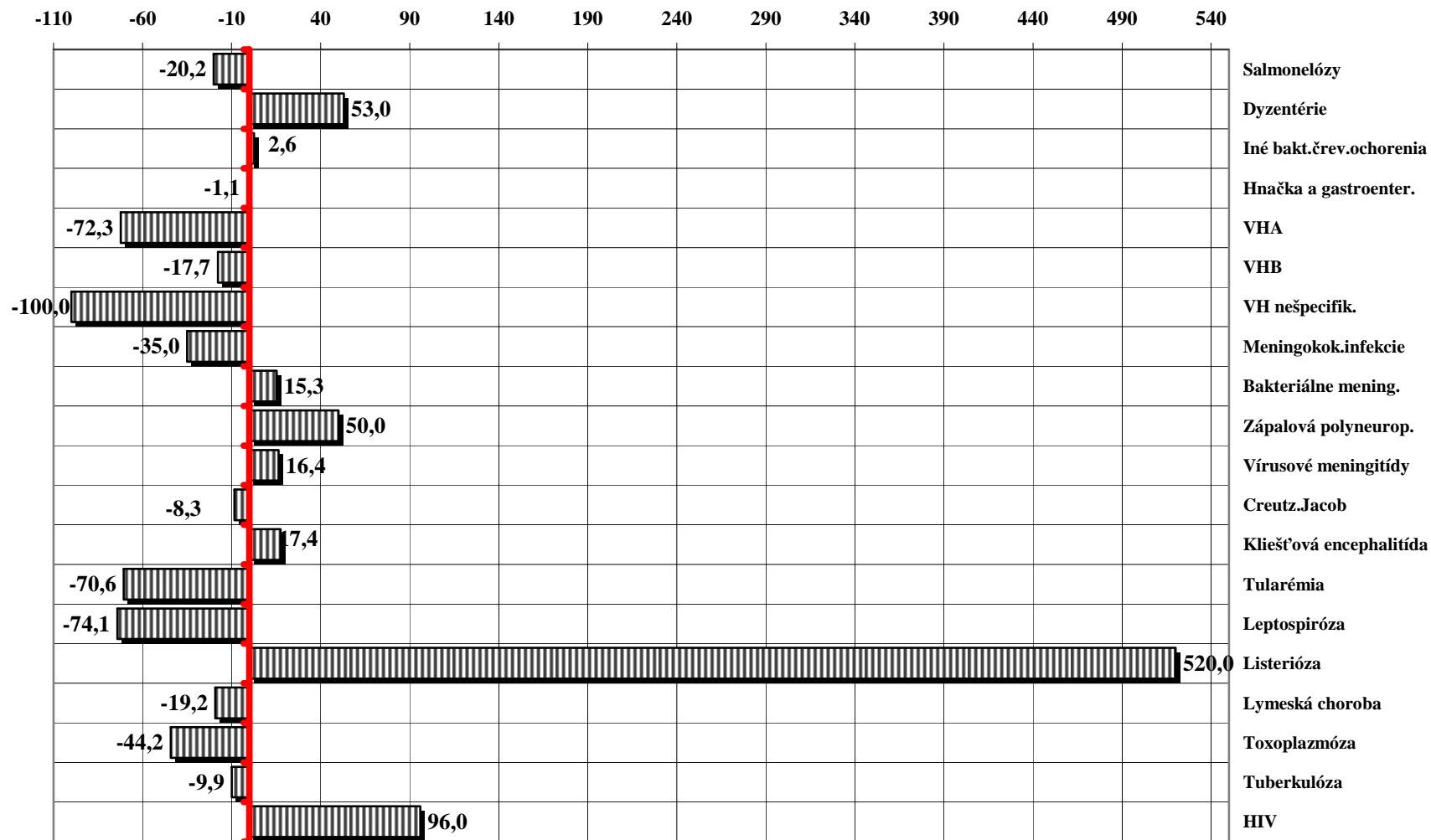
úmrtiach sa podieľali rôzne patogénne a podmienené patogénne baktérie, ktoré spôsobili sepsy a pneumonie. Všetky úmrtia sú podrobne popísané pri jednotlivých skupinách diagnóz.

Výskyt vybraných prenosných ochorení v SR v roku 2011 a porovnávacie indexy

Kód MKCH	Ochorenie	Rok	Rok	Index	Priemer	Index	Chor.	Priemer
		2011	2010	2011/10	2006/10	2011/P	2011/	chor.06-10/
		abs.	abs.	rel.	abs.	rel.	100 000	100 000
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A 01	Brušný týfus	3	8	0,38	3,4	0,88	0,06	0,06
A 02	Salmonelózy	4132	5175	0,80	7,11	0,59	76,02	129,51
A 03	Bacilová dyzent.	603	394	1,53	473,2	1,27	11,09	8,74
A 04	Iné bak.črev.inf.	5910	5759	1,02	4800,8	1,34	108,73	88,69
A 05	Iné bak. otr. potrav.	17	70	0,24	259,8	0,07	0,31	4,8
A 05.1	Botulizmus	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A 09	Hnačka a gastr.p.inf.p.	4026	4069	0,99	4032,4	1,00	74,07	74,49
B 15	Ak.hepatitída A	403	1453	0,28	895,4	0,45	7,41	16,54
B 16	Ak.hepatitída B	93	113	0,82	118,2	0,79	1,71	2,18
B 17.1	Ak.hepatitída C	21	32	0,66	28,4	0,74	0,39	0,52
B 19	Nešpecifik. akútne VH	0	6	0,00	13,4	0,00	0,00	0,25
A 37.0	Pertussis	936	1378	0,68	362,6	2,58	17,22	6,7
A 38	Scarlatina	202	223	0,91	246,8	0,82	3,72	4,56
B 01	Varicella	18691	19887	0,94	16900,8	1,11	343,88	312,2
B 02	Herpes zoster	3201	3534	0,91	3552,2	0,90	58,89	65,62
B 05	Morbilli	2	0	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00
B 06	Rubeola	0	0	0,00	0,8	0,00	0,00	0,01
B 26	Parotitída	2	2	1,00	6,8	0,29	0,04	0,13
B 27	Inf. mononukl.	807	886	0,91	791	1,02	14,85	14,61
J 10	ARO+Chrípka	2006172	1926453	1,04	1937178	1,03	70413,8	66903,68
A 39	Meningokok.inf.	26	40	0,65	42,6	0,61	0,48	0,79
G 00	Bakt. meningit.	83	72	1,15	97,2	0,85	1,53	1,8
G 61	Zápal.polyneurop	27	18	1,5	19,8	1,36	0,5	0,37
A 40, A 41, B37.7, P 36, O 85	Septikémie	1115	1052	1,06	1130,2	0,98	20,52	20,88
A 48.0	Plyn. flegmóna	3	2	1,5	3	1,0	0,06	0,06
A 86,85	Iné a nešpecif. encefal.	20	22	0,90	27,6	0,72	0,37	0,51
A 87	Vírus.meningit.	128	110	1,16	196,4	0,65	2,35	3,63
A 21	Tularémia	5	17	0,29	24,8	0,2	0,09	0,46
A 81	Creutz. Jacob	11	12	0,92	8,6	1,28	0,2	0,16
A 27	Leptospiróza	7	27	0,26	21,2	0,33	0,13	0,39
A 32 P 37.2	Listerióza	31	5	6,2	8,0	3,88	0,57	0,15
A 69.2, G 63.0, M 01.2	Lymeská choroba	852	1054	0,81	891	0,96	15,68	16,48
A 84.1	Kliešťová encef.	108	92	1,17	80,2	1,35	1,99	1,48
B 58 P37.1	Toxoplazmóza	77	138	0,56	210,6	0,37	1,42	3,89
B 86	Scabies	1210	1022	1,18	1050,8	1,15	22,26	19,41
A15-19	Tuberkulóza	399	443	0,90	609,6	0,65	7,34	11,29
A51-53	Syfilis	287	331	0,87	275,6	1,3	5,26	5,10

B 24	HIV/AIDS	49	25	1,96	37	1,32	0,90	0,68
Z 20.3	Kontakt a ohroz. besn.	948	879	1,08	907,8	1,04	17,44	16,77

**Porovnanie výskytu prenosných ochorení v SR v roku 2011 oproti roku 2010
(pokles a vzostup v %)**



Vývoj vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike za posledných 20 rokov

Ochorenie		hod- nota	Rok																				
dg	Názov		1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
S k u p i n a v y b r a n ý c h a l i m e n t á r n ý c h n á k a z																							
A01	Brušný týfus Paratýfus	abs.	3	2	1	6	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	3	1	2	2	8	3
		rel.	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	0,15	0,06
A02	Salmonelóza	abs.	8347	9243	11719	17239	17717	15176	18335	21471	18915	18143	19517	15854	14153	12667	12050	8790	9241	7335	4519	5175	4132
		rel.	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	95,39	76,02
A03	Shigellóza	abs.	2698	2657	3020	3464	1899	970	1598	1075	1150	2900	994	894	858	797	512	470	568	538	404	394	603
		rel.	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	7,26	11,09
A04	Iné bakt.črevné Infekcie	abs.	2727	3150	2125	2091	2149	2400	2150	2119	2165	2399	2223	2120	1905	2816	3518	4377	4741	4314	5172	5759	5910
		rel.	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	106,16	108,73
A05	Iná bakt. otravy potravínami	abs.	484	464	552	536	463	553	247	308	186	454	159	404	126	444	281	733	269	165	62	70	17
		rel.	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	1,29	0,31
A09	Hnačky a gastroenter.	abs.	2622	2145	2392	2923	2655	2777	2661	3543	2728	2918	2624	3825	4185	3627	4439	4248	4036	4314	3487	4069	4026
		rel.	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	75,01	74,07
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.	1627	1991	2112	1277	1346	1012	1206	676	921	1080	742	443	753	606	528	462	384	730	1449	1453	403
		rel.	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	26,78	7,41
B16	Hepatitis B	abs.	511	534	426	380	338	300	260	202	208	165	148	142	140	111	124	123	103	112	140	112	93
		rel.	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	2,06	1,71
	Hepatitis C	abs.		28	33	44	26	29	38	41	35	48	72	46	38	20	25	31	38	27	14	32	21
		rel.		0,5	0,6	0,8	0,5	0,5	0,7	0,8	0,6	0,9	1,3	0,85	0,71	0,37	0,46	0,58	0,70	0,50	0,26	0,59	0,39
B19	VH nešpecif.	abs.	202	199	187	113	106	140	120	91	91	81	47	28	58	41	31	37	17	9	3	6	0
		rel.	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	0,11	0,0
S k u p i n a r e s p i r a č n ý c h n á k a z																							
A36	Diftéria	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		rel.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
A37.0	Pertussis	abs.	54	44	353	56	10	74	55	8	108	43	3	36	47	21	17	21	21	105	288	1379	936
		rel.	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	25,42	17,22
A38	treptokokové Infekcie	abs.	1923	1204	1732	1538	1363	894	1036	1054	634	613	661	502	374	414	419	260	263	259	231	223	202
		rel.	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	4,11	3,72
B01	Varicella	abs.	15517	24880	34440	28334	24453	22690	28035	24249	18190	16743	18757	19003	16065	21058	18967	14391	16906	15591	17736	19884	18691
		rel.	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	366,53	343,88
B05	Morbilli	abs.	211	415	551	29	2	0	620	530	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	0	0	2
		rel.	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	0,00	0,04
B06	Rubeola	abs.	2253	74	79	67	1004	218	75	37	61	11	2	7	1	3	1	2	2	0	0	0	0
		rel.	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	0,00	0,0
B26	Parotitis Epidemica	abs.	1133	552	281	136	189	256	343	160	44	32	20	11	24	14	10	17	5	5	5	2	2
		rel.	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	0,04	0,04
J10	Chríпка a akútne respir. ochor.	abs.	1997116	1831432	2096658	1711141	2189650	1562718	2527662	2389855	2356172	2112919	2116227	1585626	1962248	1335323	1341995	1446284	2059553	1862119	2391481	1926453	1926453
J11		rel.	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	66892,3	66892,3

Vývoj vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike za posledných 20 rokov - pokračovanie

Ochorenie			Rok																					
dg	Názov	nota	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Neuroinfekcie																								
A39	Meningokok. Infekcia	abs.	24	18	20	16	27	97	131	87	74	68	69	42	49	31	45	36	37	55	45	40	26	
		rel.	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	0,74	0,48	
A87	Vírusová meningit.	abs.	129	86	84	103	91	137	116	114	109	225	152	112	106	188	127	153	108	491	123	110	128	
		rel.	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	2,03	2,35	
A85	Iné a nešpec.encef.	abs.	43	42	36	54	20	29	10	23	30	57	31	22	27	34	38	24	25	39	28	22	20	
		rel.	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	0,41	0,37	
G00	Bakt. zápal mozg.plien	abs.	102	130	154	125	128	170	163	175	161	196	134	109	120	120	116	115	116	104	80	72	83	
		rel.	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	1,33	1,53	
G61	Zápal polyneuropat.	abs.	8	5	15	16	13	7	10	6	16	28	41	21	38	25	28	19	16	24	24	18	27	
		rel.	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	0,33	0,5	
Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou																								
A27	Leptospirózy	abs.	32	33	26	36	42	26	33	26	26	45	45	38	17	24	35	22	18	23	16	27	7	
		rel.	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	0,50	0,13	
A32	Listerióza	abs.	10	7	1	7	6	6	4	4	3	6	6	7	6	8	5	12	8	8	10	5	31	
		rel.	0,2	0,1	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,11	0,13	0,11	0,15	0,09	0,22	0,15	0,15	0,18	0,09	0,57
A69.2	Lymeská choroba	abs.	390	333	740	506	602	991	777	605	600	636	675	567	726	677	843	732	708	1040	921	1054	852	
		rel.	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	19,43	15,86	
A78	Q horúčka	abs.	0	0	127	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
		rel.	0	0	2,4	0	0	0	0,02	0	0	0	0,02	0	0	0	0	0	0	0,02	0,0	0,0	0,00	0,0
A84.1	Stredoeurop. kliešť.encef.	abs.	24	16	51	60	89	101	76	54	63	92	75	62	74	70	50	91	57	79	76	91	108	
		rel.	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	1,68	1,99	
B58	Toxoplazmóza	abs.	314	293	288	412	504	590	485	418	452	352	257	319	234	154	261	303	255	175	182	138	77	
		rel.	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	2,54	1,42	
B68	Tenióza	abs.	39	58	39	32	24	18	24	18	13	13	6	8	4	6	2	6	1	3	2	4	3	
		rel.	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	0,08	0,06	
A21	Tularémia	abs.	7	12	17	24	151	80	28	34	37	56	22	133	26	15	23	49	11	25	22	17	5	
		rel.	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	0,31	0,09	
Z20.3	Kontakt s besnotou	abs.	3294	1178	1543	2009	1626	2358	1754	1918	2160	1614	1249	1331	1369	1047	1118	865	867	1047	883	879	948	
		rel.	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	16,20	17,44	
Nákazy kože a slizníc																								
A35	Tetanus	abs.	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
		rel.	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	0,02	0,02	
A48.0	Plyn.gangréna	abs.	11	9	17	11	5	1	9	7	8	3	8	2	7	8	7	3	4	0	6	2	3	
		rel.	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	0,04	0,06	
B86	Svrab	abs.	2444	3193	6290	8346	6967	5286	4167	4133	3395	2685	2586	1759	1381	1446	1233	1192	1145	933	962	1022	1210	
		rel.	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	18,84	22,26	

III.1 Skupina alimentárnych nákaz

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

V roku 2011 boli zaznamenané 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je oproti roku 2010 pokles o 5 ochorení. V 2 prípadoch sa jednalo o paratýfus v 1 prípade o brušný týfus.

Ochorenia na paratýfus boli hlásené z okresu Prešov a Senica.

V okrese Prešov sa jednalo o 4-ročné dieťa s negatívnou epidemiologickou anamnézou. V klinickom obraze dominovali hnačky a febrilita. Z TR izolovaná *Salmonella* paratyphi B, var. Java O: 1,4,[5],12; H: b,1,2; fágotyp Battersea.

V okrese Senica sa jednalo o 17-ročného študenta. Po návrate z dovolenky v Maroku trpel 2 týždne teplotami a potením. Počas pobytu na dovolenke udával 1x hnačku. TR bol negatívny, kultivačne z hemokultúry potvrdená *Salmonella* paratyphi skupiny B (špecifikácia v NRC). Kontrolné výtery boli negatívne, ako aj vyšetrenia rodinných príslušníkov.

Z okresu Bratislava 4 bolo zaznamenané 1 bezpríznakové vylučovanie *S. typhi*. Vylučovanie bolo hlásené u 25-ročného študenta, ktorý pochádza z Indie. Nosičstvo bolo náhodne zistené pri odberoch potrebných k trvalému pobytu v SR. Pacient, ktorý v minulosti neudáva prekonanie brušného týfusu bol sledovaný na KIGM na potvrdenie, resp. vylúčenie trvalého nosičstva. Opakované odbery v 3 mesačných intervaloch boli negatívne.

Tab.III.1.1 Stav bacilonosičov brušného týfusu a paratýfusu na Slovensku k 31.12.2011

Kraje	A1	C1	C4	D1	D1/D4	D6	E1	E1/A	E1/D	F1	J	T28	T46	defek.	nový	bez Vi.ant.	Spolu BT	paratýfy
BA	1		1	1													3	0
TT	2																2	1
TA	1						1	1									3	0
NR	2			1				1				1	1				6	0
ZA	1					2	2	1		3							9	1
BB	1									1							2	0
PV							1										1	0
KI				2							1						3	0
SR	8		1	4		2	4	3		4	1	1	1				29	2

V roku 2011 ubudlo z evidencie nosičov brušného týfusu 6 osôb.

Najviac nosičov ubudlo v Nitrianskom kraji (4). Dvaja zomreli v okrese Nitra. Jednalo sa o nosiča *S. typhi* C4 a E1/a. V okrese Nové Zámky zomrela nosička *S. typhi* D1. Z okresu Šaľa sa presťahovala do okresu Dunajská Streda nosička serotypu E1/a.

V Košickom kraji zomrel nosič *S. typhi* D1 z okresu Michalovce.

V Banskobystrickom kraji zomrela nosička *S. typhi* defektného typu. Žila v okrese Banská Bystrica.

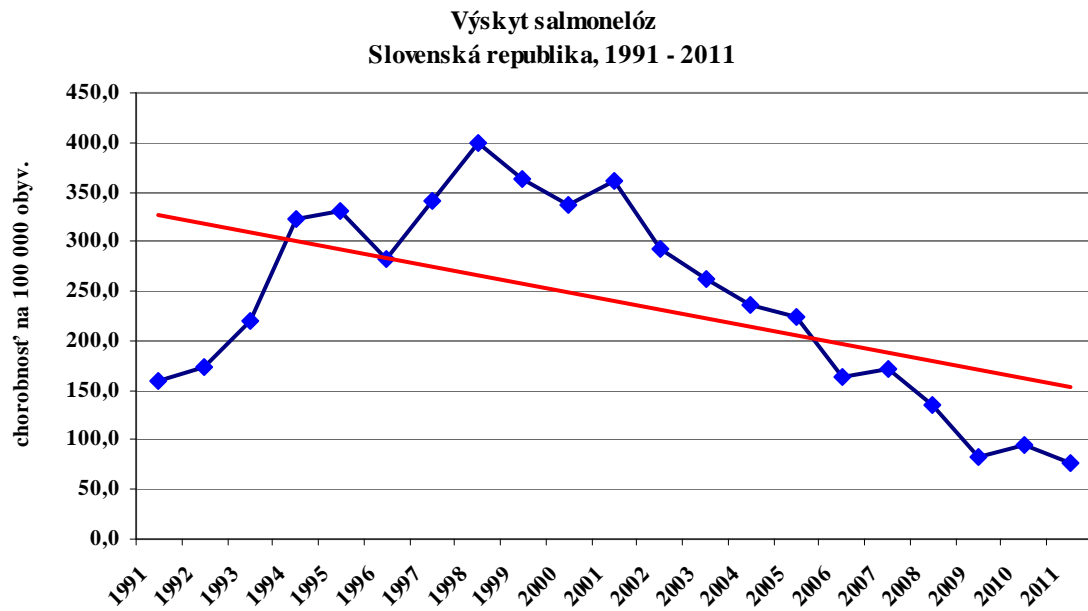
Z evidencie nosičov paratýfusu ubudla 1 osoba. Jednalo sa o muža z okresu Hlohovec.

III.1.2 Salmonelózy – A 02

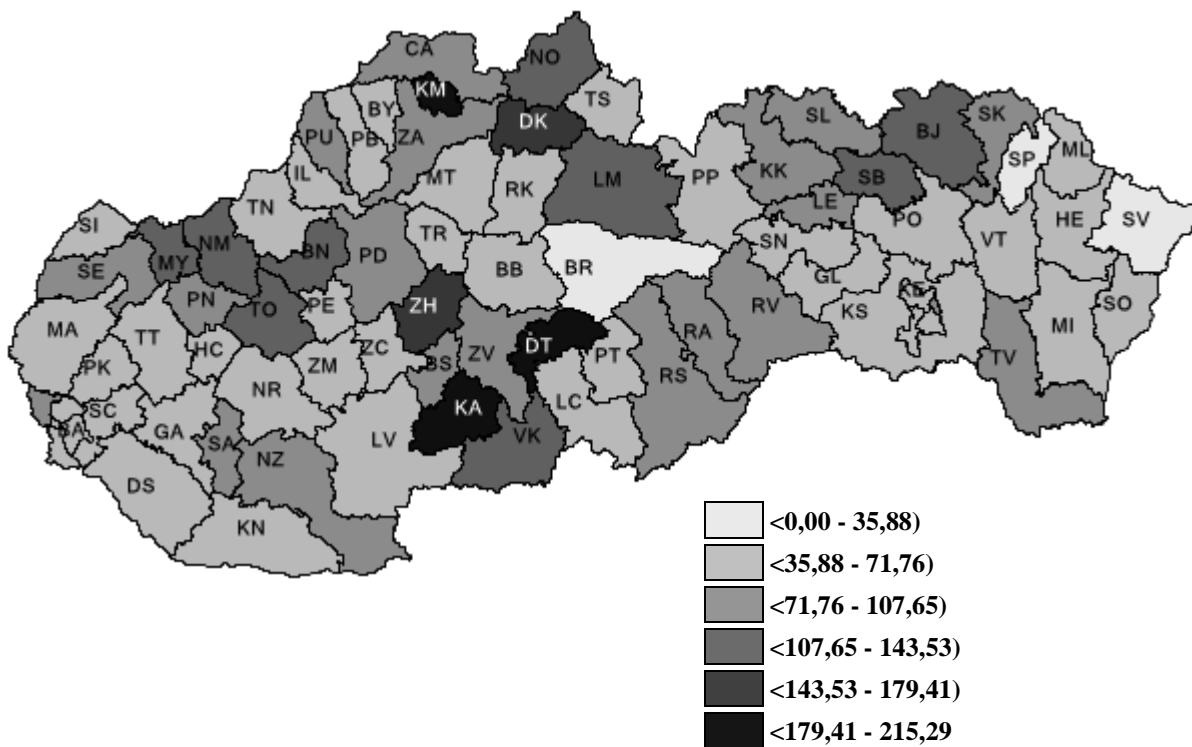
V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 4132 ochorení (chor. 76,02/100.000), čo je oproti roku 2010 pokles o 20,15% a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 41%.

V priebehu roka bolo zaznamenaných aj 124 nosičstiev salmonel.

Graf III.1.1

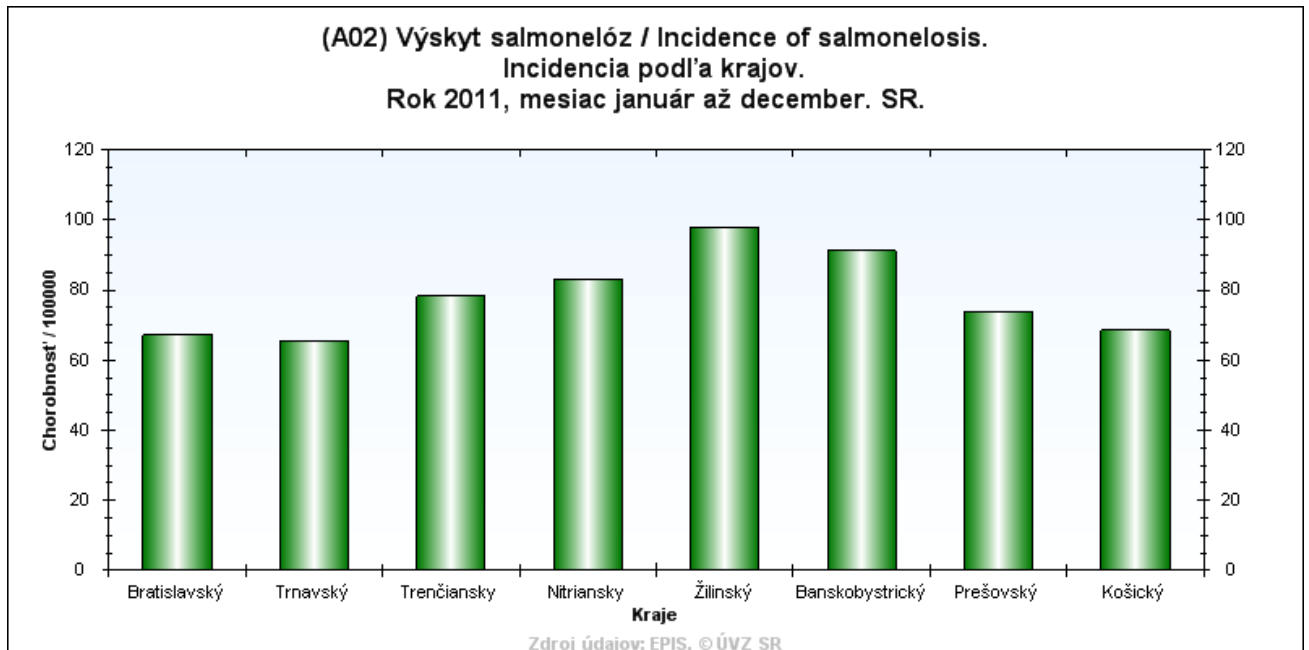


Mapa III.1.1 Výskyt salmonelóz (A 02) v SR podľa okresov v r. 2011



Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Žilinskom – 94,81, Banskobystrickom – 88,77 a Nitrianskom – 80,45. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Trnavskom kraji – 63,76.

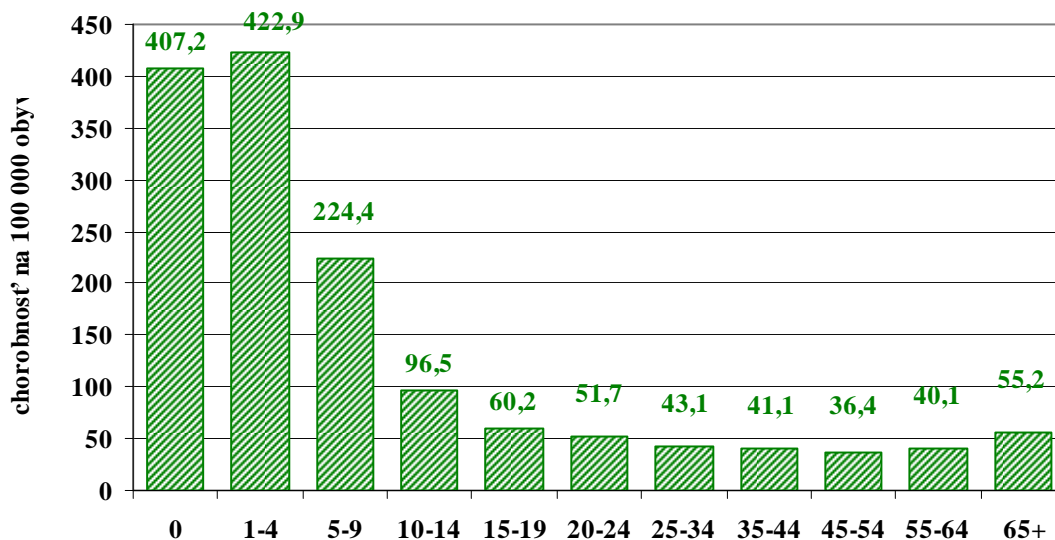
Graf III. 1.2



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 1-4 ročných detí – 422,87. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná u 45 - 54 ročných – 36,40.

Graf III.1.3

Salmonelóza
Vekovošpecifická chorobnosť, SR 2011



Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, s maximom výskytu od mája do októbra – 2787 ochorení, t.j. 67,4%.

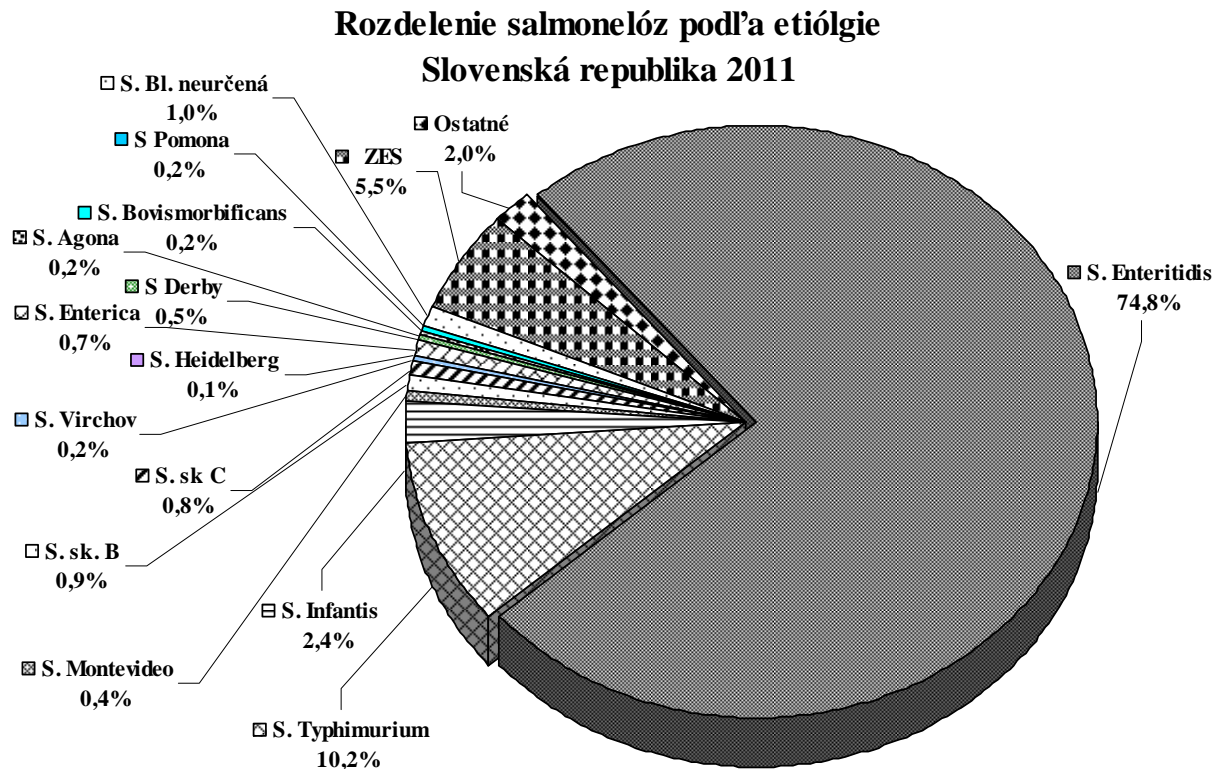
V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 3105 prípadoch, t.j. 75,15%.

V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 77 prípadoch t.j. 62,1%.

Mimočrevná lokalizácia salmonel bola zaznamenaná v 21 prípadoch a to:

Z moču: 5x, z rany: 2x, z hnisu. 2x, z pošvy: 1x, z mandlí: 1x, z krvi: 10x

Graf III.1.4



Importované nákazy boli zaznamenané v 20 prípadoch (6x z Turecka, 5x z Maďarska, 2x z Egypta, 2x z ostrova Maurícius, po 1 prípade z krajín: Albánsko, Španielsko, Taliansko, Belgicko, Tunisko).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Väčších epidémií (od 5 – 39 prípadov) bolo 25 a v nich ochorelo 307 osôb. Podľa klasifikácie ECDC a EFSA, kde sa za epidémiu považuje 2 a viac prípadov, bolo zaznamenaných celkom 292 menších epidemických výskytov, v ktorých ochorelo celkom 823 osôb. Spolu bolo teda vykázaných 317 epidémií v ktorých ochorelo 1130 osôb. Z tohto počtu bola 1 objasnená epidemiologicko-analyticky a 4 laboratórne a epidemiologicky, ďalších 52 len epidemiologicky. U ostatných zostal prameň nákazy a faktor prenosu neobjasnený.

Tab.III.1.2 Epidémie salmonelóz (A 02) za rok 2011 na Slovensku

Okres	Čas	Počet och./exp.	Etiologický Agens	Faktor prenosu	
				Potvrdený	Suspektný
1	Námestovo – Oravská Polhora	6.1. – 7.1. 2011	9/9	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
2	Trebišov – Sečovce Dragov	28.1 – 28.1.2011	11/15	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
3	Kysucké Nové Mesto - Nesluša	20.3. – 5.4.2011	23/35	S. Enteritidis	Vajcia - domáce
4	Bardejov – Dlhá Lúka	25.4. – 6.5.2011	6/6	S. Enteritidis	Výrobky z vajec nedostatočne spracované
5	Rožňava – Plešivec	25.4. – 27.4.2011	6/10	S. Enteritidis	Lahôdkárske výrobky
6	Nové Zámky – Nové Zámky	31.5. – 31.5.2011	7/7	S. Enteritidis	Vajcia domáce
7	Krupina - Terany	31.5. – 7.6. 2011	33/94	S. Enteritidis	Výrobky z vajec (lab) nedostatočne spracované
8	Dolný Kubín - Pucov	6.6. – 9.6. 2011	8/20	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
9	Čadca – Stará Bystrica	12.6. – 14.6.2011	14/27	S. Enteritidis	Vajcia domáce (epid. Anal.)
10	Kežmarok - Lendak	25.6. – 27.6.2011	8/8	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
11	Dolný Kubín - Zázrivá	6.7. – 6.7.2011	7/7	S. Enteritidis	Vajcia domáce
12	Stará Ľubovňa – Stará Ľubovňa	12.7. – 15.7. 2011	5/8	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
13	Žiar nad Hronom – Žiar nad Hronom	20.7. – 24.7. 2011	39/255	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť(lab)
14	Bratislava IV. – Karlová Ves	10.8. – 12.8. 2011	6/15	S. Enteritidis	Neznámy
15	Poprad – Poprad rod. epid.	11.9 – 12.9. 2011	8/12	S. Enteritidis	Výrobky z vajec nedostatočne spracované
16	Šaľa – Šaľa - Fiala	17.9. – 18.9. 2011	9/9	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
17	Liptovský Mikuláš – vývarovňa ZŠ Janka Kráľa	17.9. – 18.9. 2011	13/259	S. Enteritidis	Zmiešaná strava
18	Bratislava - Lamač	17.10. – 21.10. 2011	17/96	S. Enteritidis	Zmiešaná strava
19	Topoľčany – TO ZDŠ Topoľčany	20.10. – 24.10.2011	9/170	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
20	Ružomberok – Anima cafe Ružomberok	23.10.- 23.10.2011	8/33	S. Enteritidis	Zmiešaná strava
21	Stará Ľubovňa - Jakubany	6.11. – 6.11. 2011	8/8	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
22	Senica – Jablonica rodina	29.11. – 1.12. 2011	9/22	S. Enteritidis	Vajcia – obchodná sieť
23	Poprad – MŠ Komenského	4.12. – 7.12. 2011	7/167	S. Enteritidis	Neznámy
24	Prievidza – Prievidza Perlla	9.12. – 13.12. 2011	33/80	S. typhi murium	Mäsové výrobky (lab)
25	DK Krivá -domácnosť	23.7. – 23.7. 2011	4/5	S.enteritidis	Domáce vajcia – lab potvrdené

Tab.III.1.3 Prehľad sérotypov salmonelóz na Slovensku za rok 2011

Typ		OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
		Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Abony		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Agona		7	0,17	1	0,81	8	0,19
S.Arizona		1	0,02	1	0,81	2	0,05
S.Bareilly		2	0,05	0	0,81	2	0,05
S.Bližšie neurčená		38	0,92	4	0,81	42	0,99
S.Bovismorbificans		9	0,22	0	0,81	9	0,21
S.Bradford		1	0,02	0	0,81	1	0,02
S.Brandenburg		4	0,10	0	0,81	4	0,09
S.Bredeney		3	0,07	0	0,81	3	0,07
S.Corvallis		0	0,00	1	0,81	1	0,02
S.Derby		18	0,44	1	0,81	19	0,45
S.Edinburg		1	0,02	0	0,81	1	0,02
S.Enterica		27	0,65	4	3,23	31	0,73
S.Enteritidis		3053	73,90	77	62,10	3130	73,56
S.Enteritidis	PT 21	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Enteritidis	PT 23	4	0,10	0	0,00	4	0,09
S.Enteritidis	PT 4	3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Enteritidis	PT 8	40	0,97	0	0,00	40	0,94
S.Enteritidis	PT 4b	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Enteritidis	PT 31	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Enteritidis	PT 22	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Fayed		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Give		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Goldcoast		5	0,12	0	0,00	5	0,12
S.Hadar		4	0,10	0	0,00	4	0,09
S.Hartford		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Heidelberg		6	0,15	0	0,00	6	0,14
S.Choleraesuis		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Indiana		3	0,07	1	0,81	4	0,09
S.Infantis		88	2,13	12	9,68	100	2,35
S.Irumu		0	0,00	1	0,81	1	0,02
S.Java		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Kapemba		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Kingston		0	0,00	1	0,81	1	0,02
S.Kisangani		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Kottbus		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Litchfield		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.London		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Manhattan		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Mbandaka		4	0,10	0	0,00	4	0,09
S.Mendoza		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Minnesota		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Mississippi		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Montevideo		14	0,34	1	0,81	15	0,35
S.Newport		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Ohio		3	0,07	2	1,61	5	0,12
S.Othmarschen		1	0,02	0	0,00	1	0,02

S.Panama		1	0,02	0	0,00	1	0,02
----------	--	---	------	---	------	---	------

Typ		OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
		Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.Pomona		7	0,17	0	0,00	7	0,16
S.Poona		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Reading		1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Rissen		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Saintpaul		3	0,07	0	0,00	3	0,07
S.Schleissheim		2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Schwarzengrund		1	0,02	1	0,81	2	0,05
S.Skupiny B		37	0,90	0	0,00	37	0,87
S.Skupiny C		32	0,77	2	1,61	34	0,80
S.Stanley		2	0,05	1	0,81	3	0,07
S.Tennessee		3	0,07	1	0,81	4	0,09
S.Thompson		5	0,12	0	0,00	5	0,12
S.Typhimurium		354	8,57	10	8,06	364	8,55
S.Typhimurium	ALR	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Typhimurium	DT001	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Typhimurium	DT006	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT014	1	0,02	1	0,81	2	0,05
S.Typhimurium	DT020A	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT036	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT104	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Typhimurium	DT120	8	0,19	0	0,00	8	0,19
S.Typhimurium	U302	18	0,44	0	0,00	18	0,42
S.Typhimurium	U311	2	0,05	0	0,00	2	0,05
S.Typhimurium	DT194	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT208	11	0,27	0	0,00	11	0,26
S.Typhimurium	DT008	6	0,15	0	0,00	6	0,14
S.Typhimurium	DT003	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT098	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Typhimurium	DT012	12	0,29	0	0,00	12	0,28
S.Typhimurium	DT197	1	0,02	0	0,00	1	0,02
S.Virchow		9	0,22	1	0,81	10	0,24
ZES-kult.negatívny		96	2,32	0	0,00	96	2,26
ZES-kult.nevyšetrený		137	3,32	0	0,00	137	3,22
Spolu		4131	100	124	102,419	4255	100

Tab.III.1.4 Prehľad o mimočrevných izoláciách salmonel v r. 2011

TYP	moč	rana	mandle	pošva	hnis
S. Enteritidis	4	2			2
S. Newport				1	
S. Typhimurium			1		
S. bl. neurčená	1				
SPOLU	5	2	1	1	2

Ako salmonelová septikémia bolo hlásených 10 ochorení (chor. 0,18/100 000). Zo Žilinského kraja boli hlásené 4 prípady, z Košického kraja 3 prípady, z Bratislavského, Prešovského

a Trnavského kraja po 1 prípade. Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 0 roční = 2, 35 – 44 = 2, 45 – 54 = 1, 55 – 64 = 4, 65+ = 1.

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 22 ochorení (enteritída – 19x, septikémia – 2x, iné špecifikované salmonelové septikémie – 1x).

V roku 2011 bolo hlásené 1 úmrtie. Jednalo sa o 63 muža z okresu Trebišov, ktorý zomrel na salmonelovú septikémiu. Pacient trpel karcinómom kosti. Hospitalizovaný na OAIM bol s teplotami do 40 st.C, poruchou vedomia, rozvojom sepsy. V epidemiologickej anamnéze udával konzumáciu hemendexu z vajec z obchodnej siete.

III.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03

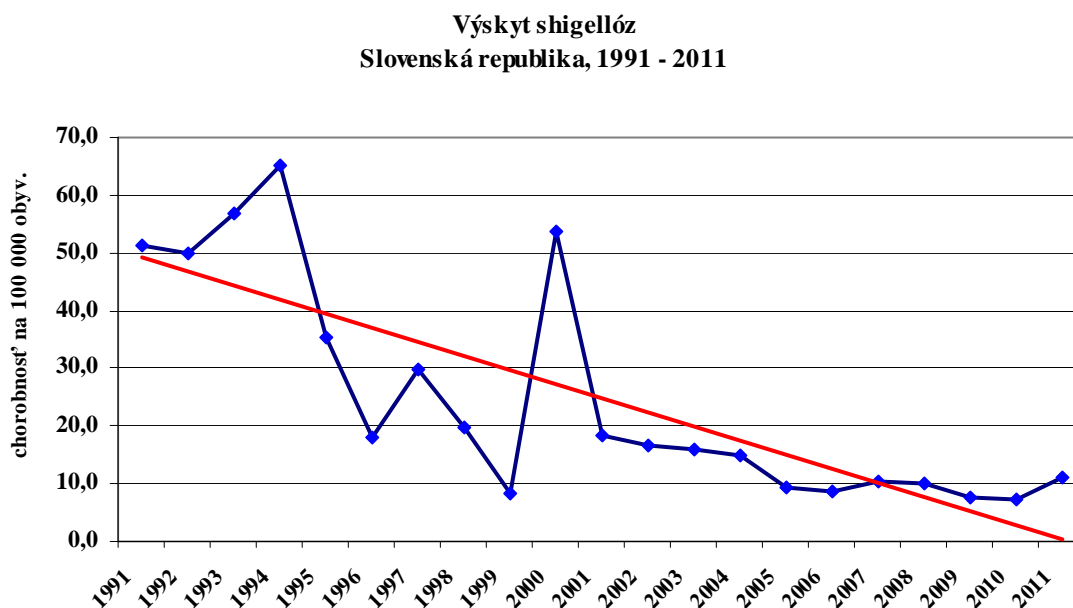
V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 603 ochorení (chor. 11,09/100.000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 53,04% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 27%.

Ochorelo 274 mužov a 329 žien.

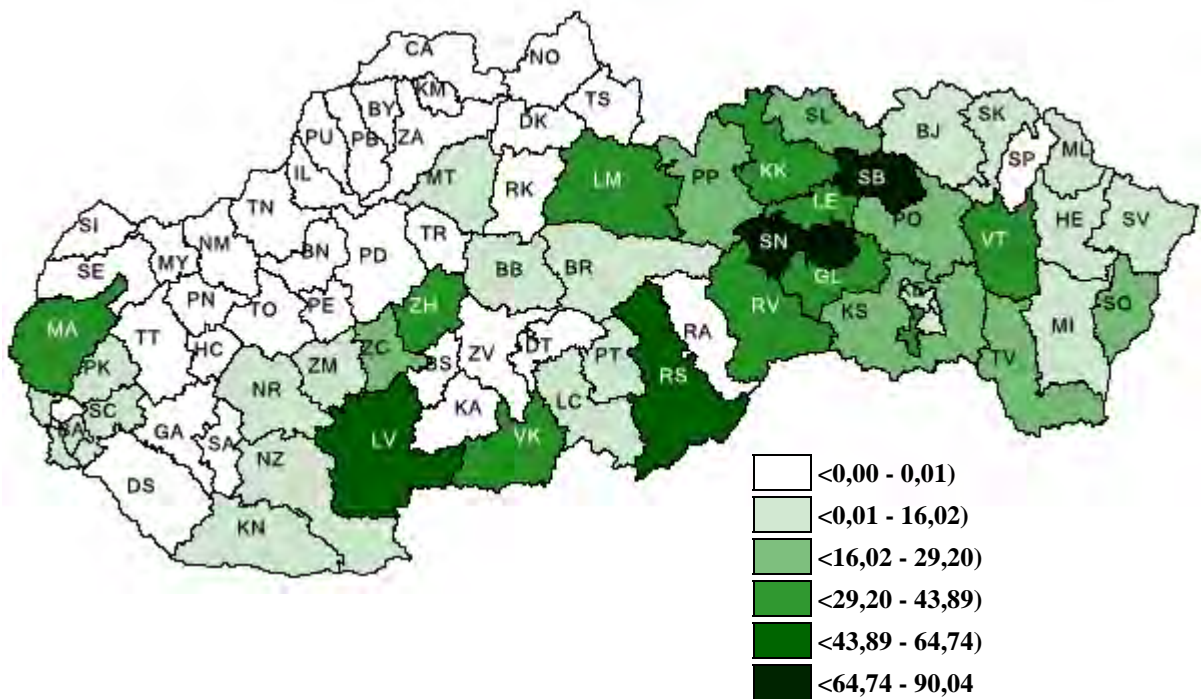
Okrem hnačkových ochorení spôsobených šigelami bolo zaznamenaných aj 37 nosičstiev (Nitrianský – 18, Banskobystrický – 8, Košický – 8, Prešovský – 2, Žilinský - 1).

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 25,33. Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 156,24 a 1-4 ročných detí – 80,95.

Graf III.1.5

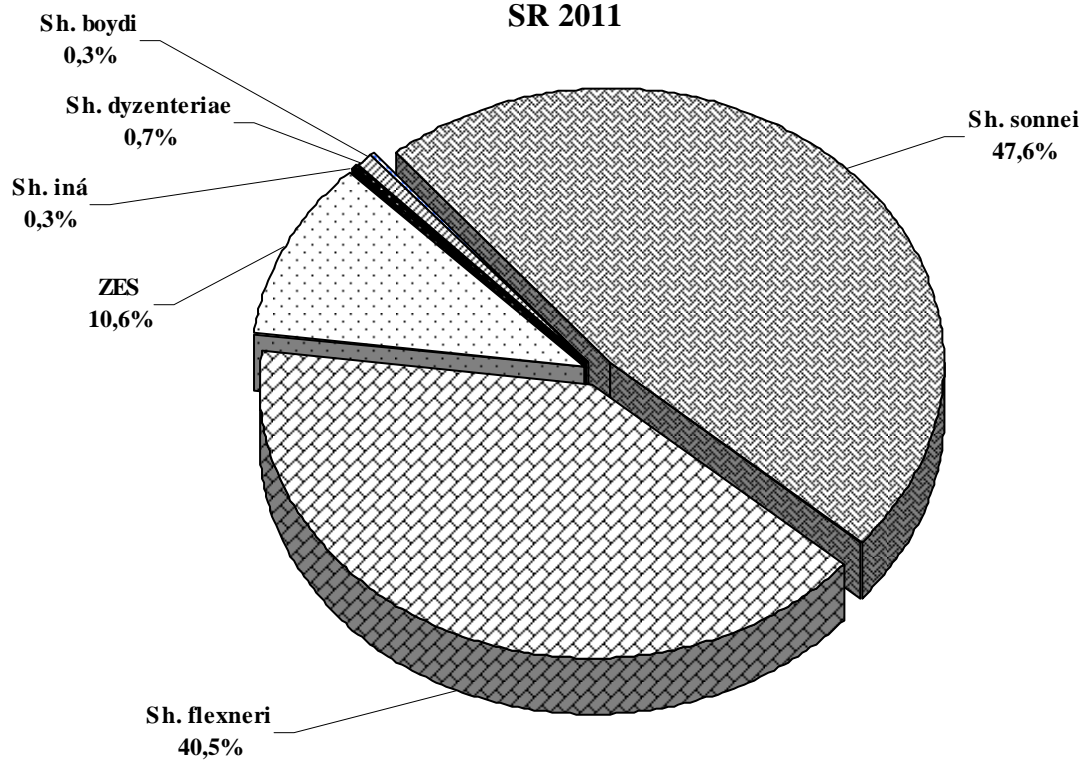


Mapa III.1.2 Výskyt dyzentérie (A 03) v SR podľa okresov v r.2011

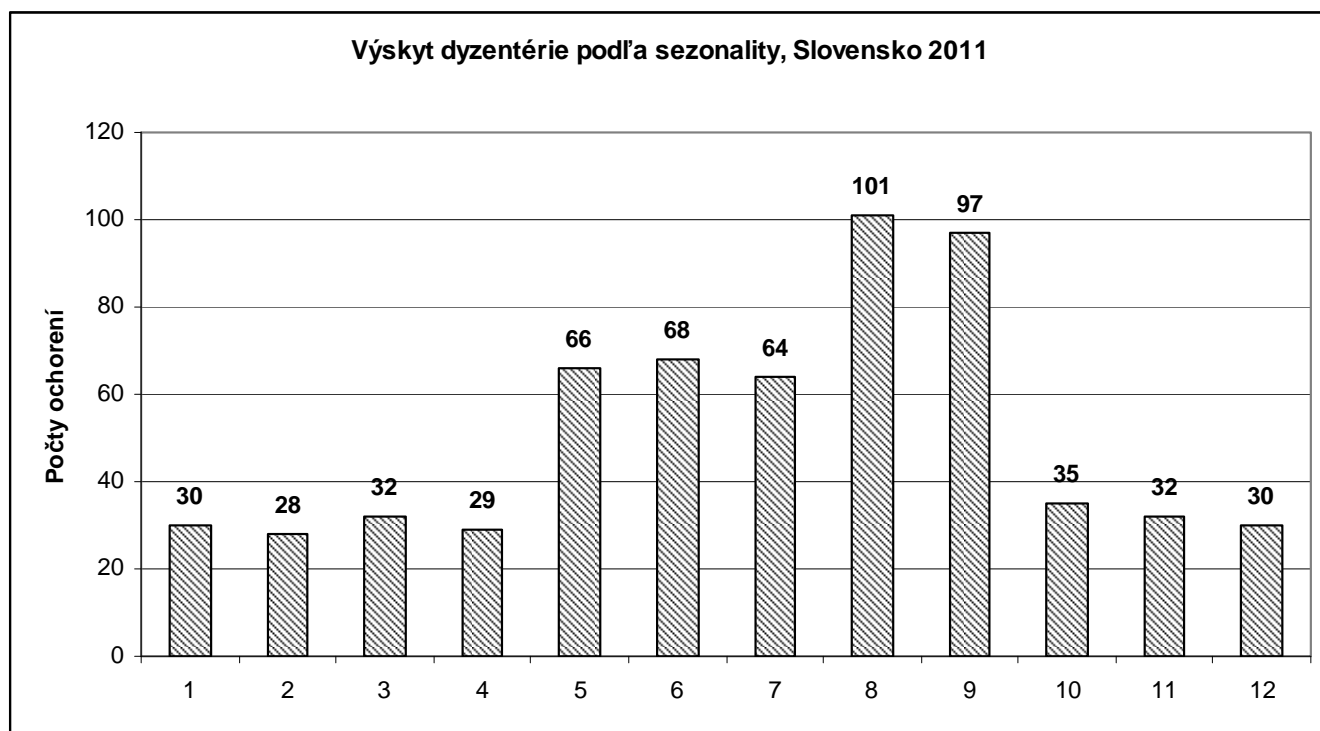


Graf III.1.6

Rozdelenie shigelózy podľa etiológie
SR 2011



Graf III.1.7



Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, s maximom výskytu v letných a jesenných mesiacoch – máj až september, kedy sa vyskytlo spolu 396 prípadov (t.j. 65,7%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Sh. flexneri* – 244 x (40,46%)
- *Sh. sonnei* – 287 x (47,60%)
- *Sh. dysenteriae* – 4 x (0,66%)
- *Sh. boydi* – 2 x (0,33%)
- *Sh. iná* – 2 x (0,33%)

V epidemiologickej súvislosti (kultivačne negatívnych a kultivačne nevyšetrených) bolo 64 prípadov (10,61%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 7 prípadoch (2x z Egypta, 1x z USA, 1x z Bulharska, 1x zo Somálska, 1x z Kene, 1x z Cypru). Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický. Zaznamenaná bola 1 epidémia, v ktorej ochorelo 6 rómskych detí. Epidémia sa vyskytla v okrese Kežmarok v obci Veľká Lomnica. Pôvodcom nákazy bola *Sh. sonnei*. Okrem tejto epidémie sa vyskytlo 39 menších epidémii v ktorých ochorelo 126 osôb.

III.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 5910 ochorení (chor.108,73/100.000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 2,62% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 8,73%.

Ochorelo 3 063 mužov a 2 847 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (197,87) a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (40,17).

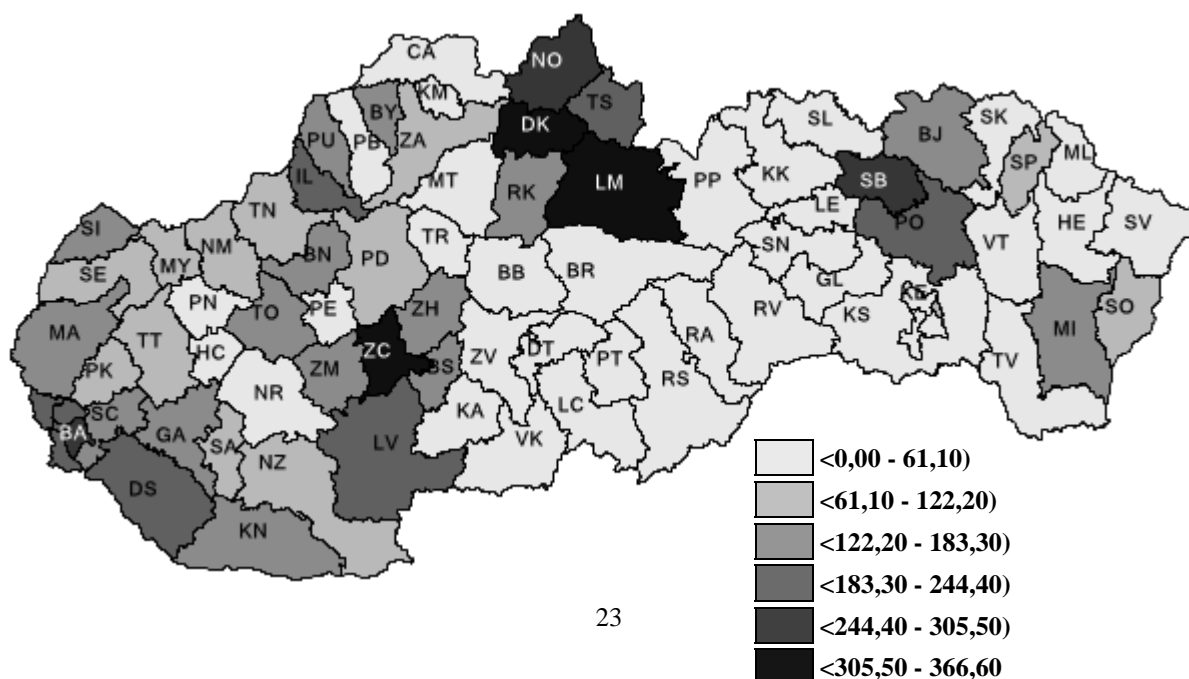
Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 1414,47 a 1-4 ročných detí – 785,14.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci jún (715 prípadov). V jarných a letných mesiacoch – máj, jún, júl a august sa vyskytlo 48,44% celoročného výskytu (2863 prípadov).

Graf III.1.8



Mapa III.1.3 Výskyt iných bakteriálnych črevných infekcií (A04) v SR podľa okresov miesta nákazy v r. 2010



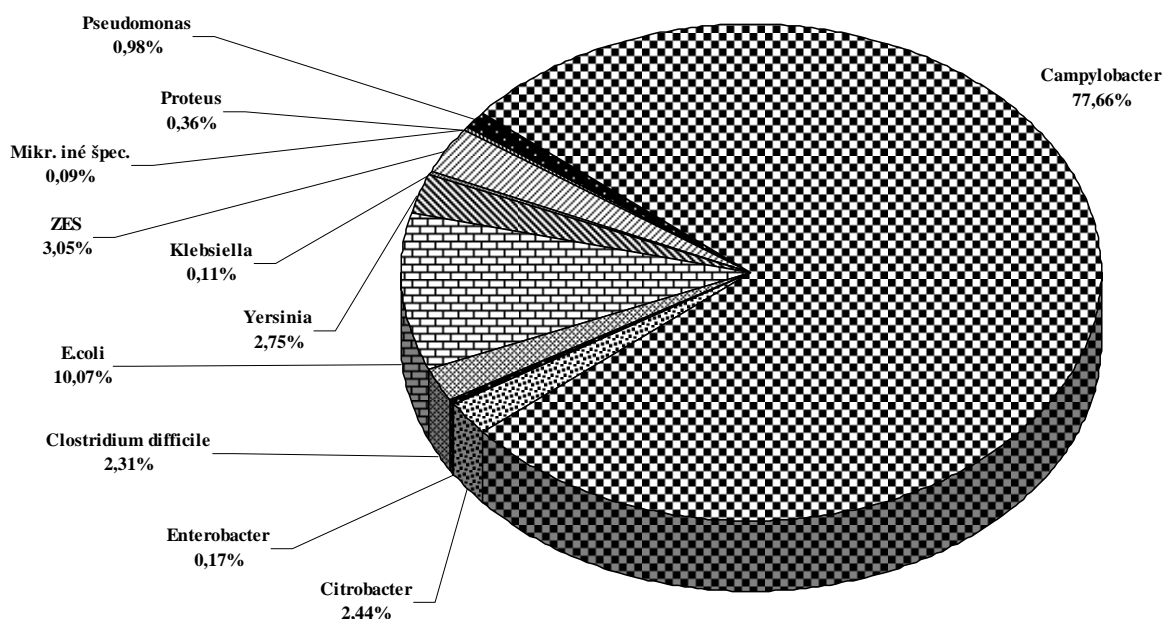
V etiológii sa uplatnili:

- *Campylobacter* – 4576
- *E. coli* – 595
- *Yersinia* – 162
- *Citobacter* – 144
- *Clostridium difficile* – 136
- *Pseudomonas* – 58
- *Proteus* – 21
- *Enterobacter* – 10
- *Klebsiella* – 7
- *Staphylococcus aureus* – 2
- *Serratia marc.* – 1
- *Mikroorganizmy ine špec. a nešpec.* - 2

V percentuálnom vyjadrení bolo *campylobakterom* spôsobených 77,66% ochorení, *E. coli* - 10,07% a *Yersinióza* bolo 2,75%.

Graf III.1.9

**Rozdelenie iných bakteriálnych črevných infekcií podľa etiológie
SR 2011**



Importovaných bolo 28 ochorení, z toho 27 x sa jednalo o kampylobakteriózu a jedno iné ochorenie z Chorvátska. Jednalo sa o 1 ročného chlapca z okresu Komárno. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 126 ochorení.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický.

Hlásené boli 4 epidémie, z ktorých 2 sú popísané v nasledujúcej kapitole (Kampylobakteriálna enteritída).

Okres / Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1. TREŇČÍN – FN Trenčín, ortoped.odd.	15.1.2011	5.2.2011	6/109	Clostridium difficile		Neznámy
4. STROPKOV – Bukóza Bžany	18.6.2011	20.6.2011	15/61	Citrobacter		Mäsové výrobky

Hlásené bolo 1 úmrtie z okresu L. Mikuláš. Jednalo sa o 83 ročnú polymorbídnu pacientku s diabetickou polyneuropathiou a nefropatiou. Pacientka liečená chemoterapiou aj na CA uteru v r. 2001. V klinickom obraze boli prítomné frekventované vodnaté stolice 5-6-x denne a známky dehydratácie. Následne bola hospitalizovaná na infekčnom oddelení. V stolici potvrdený toxín Clostridium difficile.

Kampylobakteriálna enteritída – A 04.5

V priebehu roka 2010 bolo hlásených 4747 ochorení (chor. 87,34/100.000), čo je oproti roku 2010 nárast o 3,4%.

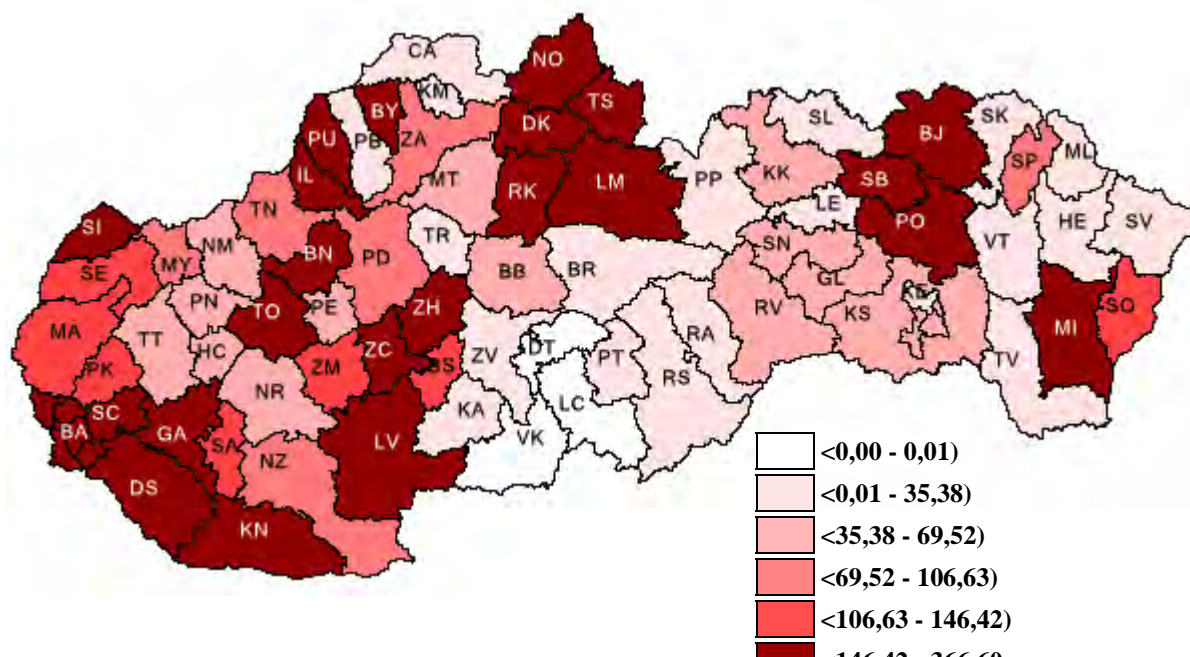
Ochorelo 2489 mužov a 2258 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 182,60 ktorá 2-násobne prevyšovala chorobnosť SR. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom kraji – 29,49. Vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia v skupine 0 ročných detí (774,55) a najnižšia v skupine 45 – 54 ročných (23,14).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný aj epidemický. Väčšie epidémie boli 2 s počtom chorých 30. Menších epidémii bolo 191 s počtom chorých 437.

Okres / Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
2. KOMÁRNO – Hurbanovo, Heľpa	19.6.2011	.	21/41	Campylob. jejuni		Neznámy
3. KOMÁRNO – Atlantis	2.12.2011	3.12.2011	9/109	Campylob. jejuni		Zmiešaná strava

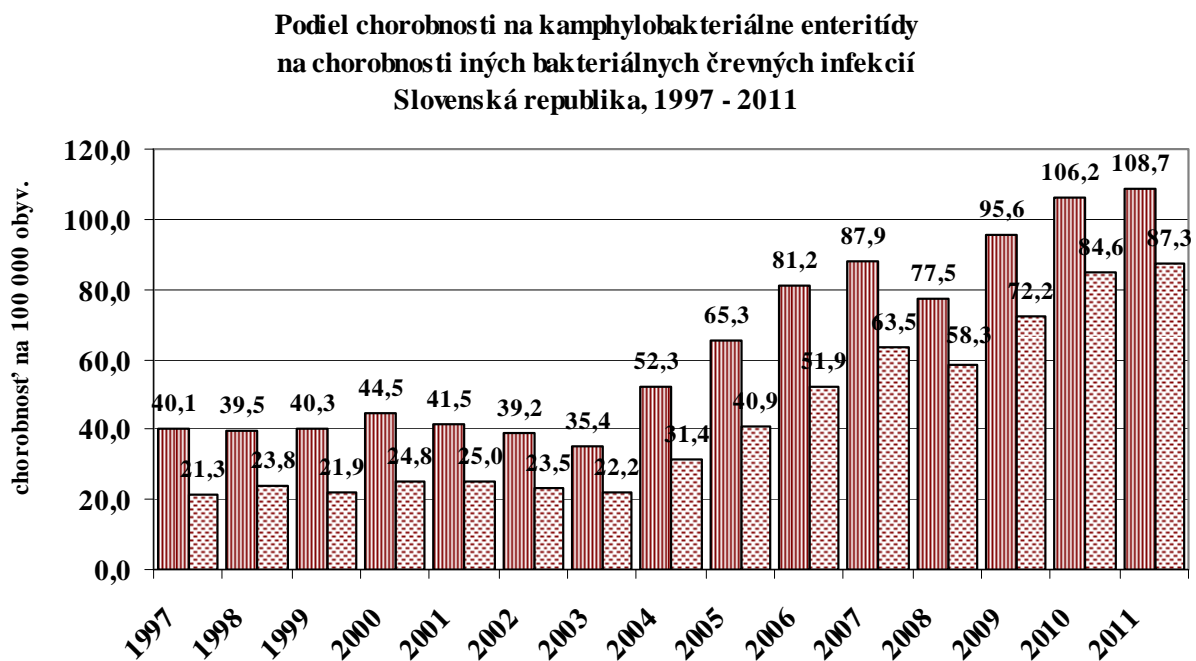
Mapa III.1.4 Výskyt kampylobakteriôz (A 04.5) v SR podľa okresov v r. 2011



Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 774,55 a 1-4 ročných detí – 631,21.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v júni – 711 prípadov. V jarých a letných mesiacoch bol najvyšší výskyt. Od mája do októbra sa vyskytlo 3268 prípadov, čo je 68,8%. Importovaných bolo 27 ochorení. Z Bulharska 6 prípadov, z Česka 5 prípadov, z Chorvátska 3 prípady, z Venezuely, z Maďarska a Kazachstanu po 2 prípady, z Albánska, z UK, zo Španielska, Tuniska, Rumunska, Grécka, Rakúska po 1 prípade.

Graf III.1.10



Enterocolitida zapríčinená Yersinia enterocolitica – A 04.6

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 166 ochorení (chor. 3,05/100000), čo je o 3,1% ochorenie viac ako minulý rok.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji – 7,80. Najnižšia chorobnosť bola v Košickom kraji – 0,51. Najviac ochorení bolo hlásených v mesiaci október. Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí – 24,93. Charakter výskytu bol sporadický, ale bolo zaznamenaných aj 6 menších epidémii rodinného charakteru v ktorých ochorelo 12 osôb.

Yesiniózy mimočrevné – extraintestinálne A 28.2

V roku 2011 bolo hlásených celkom 9 prípadov (chor. 0,17/100 000). Ochorenia sa vyskytli v troch krajoch SR (NI 5 prípadov, ZI 3 prípady, KE 1 prípad). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 45 - 54 ročných. (0,52).

III.1.5 Iné bakteriálne otravy potravinami – A 05

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 17 ochorení (chor. 0,31/100.000), čo je oproti roku 2010 pokles o 76,1% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 69%.

Ochorelo 7 mužov a 10 žien.

Zo Žilinského kraja bolo hlásených 16 ochorení, 1 ochorenie bolo hlásené z Trnavského kraja. Ostatné kraja nehlásili výskyt ochorenia. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1 - 4 ročných detí (3,10). Ochorenia sa nevyskytli vo vekovej skupine 0 ročných, 20 – 24 ročných a 45 – 54 ročných. Najviac ochorení (10) sme zaznamenali v auguste, zvyšných 7 bolo nahlásených v marci.

V etiológii sa uplatnili:

- *Staphylococcus aureus* – 9x (53%)
- *Nešpecifikované bakteriálne infekcie* – 8x (47%)

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

Tab.III.1.6 Epidémie iných bakteriálnych otráv potravinami (A 05) za rok 2011 na Slovensku

Okres / Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1. LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ – Liptovská Sielnica-Kusková	6.8.2011	6.8.2011	9/9	Staphyloc. aureus	Kontaminované potraviny	
2. MARTIN – MŠ Valča	15.3.2011	15.3.2011	7/39	Mikroorg. iné nešpec		Neznámy

III.1.6 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 203 ochorení (chor. 3,73/100.000), čo je o 10,96% menej ako v roku 2010.

Ochorelo 92 mužov a 111 žien.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Žilinskom kraji – 14,18 (99 ochorení).

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1-4 ročných detí – 15,48 (35 prípadov).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v septembri – 26 prípadov.

V etiológii sa uplatnili:

- *gairdiáza* – 162 x (79,80%)
- *iné špecifikované protozoárne črevné choroby* - 23x (11,33%)
- *a nešpecifikované protozoárne črevné choroby* -18x (8,87%).

Charakter výskytu bol sporadický.

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

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 6212 ochorení (chor. 114,295/100.000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 59,2%.

Ochorelo 3122 mužov a 3090 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 162,46 a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji – 65,01.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 2107,57 a 1-4 ročných detí – 1198,28.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci marec – 909 prípadov (14,63%).

V etiológii sa uplatnili:

- *Rotavírusy* – 4199 x (67,6%)
- *Norwalk vírusy* – 1011 x (16,3%)
- *Adenovírusy* – 590 x (9,5%)
- *nešpecifikovaných vírusových črevných infekcií* bolo 411(6,6%).
- *iná špecifikovaná črevná infekcia bola 1 (0,01%)*

Importovaných bolo 5 ochorení (3x z Bulharska, 2x z Chorvátska).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 457 ochorení.

Zaznamenaných bolo 57 väčších epidémií s počtom prípadov 6 - 117, v ktorých ochorelo spolu 1291 osôb (t.j. 20,8%).

Tab. III.1.7 Epidémie alimentárnych vírusových ochorení (A 08) za rok 2011 na Slovensku

Okres / Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1 PRIEVIDZA – MŠ Nedožery - Brezany	12.1.2011	23.1.2011	11/72	Rotavírus	Kontakt s chorým	
2 RUŽOMBEROK – MŠ Lisková	13.1.2011	24.1.2011	7/80	Rotavírus	Kontakt s chorým	
3 NOVÉ ZÁMKY – DSSaZpS Jasová	15.1.2011	15.1.2011	25/44	Norovírus	Kontakt s chorým	
4 MICHALOVCE – Psychiatrická nemocnica Michalovce	21.1.2011	1.2.2011	11/47	Norovírus	Kontakt s chorým	
5 RUŽOMBEROK – MŠ Bernoláka, Ružomberok	1.2.2011	11.2.2011	23/152	Rotavírus	Kontakt s chorým	
6 VRANOV – Penzión Vranov n.Topľou	3.2.2011	27.2.2011	29/121	Rotavírus	Kontaminované predmety	
7 PEZINOK – PNPP Psychosomatická klinika	8.2.2011	15.2.2011	6/86	Rotavírus		Neznámy
8 BRATISLAVA-DFNsP klinika detskej neurológie	13.2.2011	25.2.2011	6/49	Rotavírus	Kontaminované predmety	
9 BRATISLAVA – Staré Mesto, OÚ Sv.Alžbety, int.klinika	16.2.2011	21.2.2011	6/33	Rotavírus	Kontakt s chorým	
10 TRNAVA – Domov Dôchodcov Cífer	21.2.2011	9.3.2011	16/69	Rotavírus		Neznámy
11 TREŇČÍN – MŠ Veľká Hradná	23.2.2011	27.2.2011	11/29	Norovírus		Neznámy
12 ZILINA – DSS Trnové	25.2.2011	28.2.2011	20/35	Vírus iný nešpecif		Neznámy

13	NOVÉ ZÁMKY – ODLÚ Trávnica	27.2.2011	24.3.2011	26/113	Rotavírus	Neznámy
14	TRNAVA – MŠ Hodžova, Trnava	21.3.2011	29.3.2011	13/122	Rotavírus	Kontakt s chorým
15	DUNAJSKÁ STREDA – MŠ Námestie priateľstva	23.3.2011	25.3.2011	29/137	Vírus iný nešpecif.	Neznámy
16	DUNAJSKÁ STREDA – MŠ Hviezdoslavov	23.3.2011	28.3.2011	14/46	Rotavírus	Neznámy
17	NITRA – MŠ Párovská	23.3.2011	27.3.2011	7/14	Rotavírus	Kontaminované predmety
18	NITRA – MŠ Malý Lapáš	24.3.2011	27.3.2011	6/40	Rotavírus	Kontaminované predmety
19	BÁNOVCE n.B – NsP ODCH	29.3.2011	31.3.2011	18/61	Norovírus	Neznámy
20	PŮCHOV – ZŠ Dohňany	5.4.2011	8.4.2011	35/123	Norovírus	Kontaminovaný aerosol
21	TRNAVA – FN psychiatrické odd.	19.4.2011	20.4.2011	11/65	Rotavírus	Kontakt s chorým
22	MARTIN – Rakovo	27.4.2011	28.4.2011	6/6	Vírus iný nešpecif	Kontaminované predmety
23	LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ – MŠ Komenského ul.	3.5.2011	9.5.2011	9/103	Rotavírus	Kontakt s chorým
24	KOŠICE – MŠ ul. Miškovecká, Košice	14.5.2011	15.5.2011	6/18	Rotavírus	Neznámy
25	POPRAD – Hotel Morava, Tatranská Lomnica	17.5.2011	20.5.2011	22/172	Norovírus	Kontakt s chorým
26	ŽILINA – KIA MOTORS Teplička n.Váhom, MOBIS Gbeľany	18.5.2011	19.5.2011	117/400	Vírus iný nešpecif	Zmiešaná strava
27	PRIEVIDZA – ŠvP Fantázia Horná Ves	24.5.2011	27.5.2011	41/94	Norovírus	Kontakt s chorým
28	BARDEJOV – Bardejovské kúpele	28.5.2011	28.5.2011	20/700	Norovírus	Neznámy
29	NÁMESTOVO – MŠ Babín	31.5.2011	3.6.2011	24/97	Vírus iný nešpecif	Neznámy
30	DOLNÝ KUBÍN – Beňova Lehota	9.6.2011	11.6.2011	19/45	Norovírus	Kontakt s chorým
31	PRIEVIDZA – ŠvP Fantázia Horná Ves	13.6.2011	14.6.2011	12/82	Norovírus	Neznámy
32	NOVÉ MESTO n.V. fy EMERSON	16.6.2011	16.6.2011	15/450	Norovírus	Neznámy
33	TRNAVA – MŠ Horné Orešany	29.6.2011	1.7.2011	13/53	Rotavírus	Kontakt s chorým
34	PRIEVIDZA – SAARGUMMI Dolné Vestenice	29.6.2011	30.6.2011	90/600	Norovírus	Neznámy
35	MEDZILABORCE – Danova	17.7.2011	18.7.2011	50/92	Vírus iný nešpecif	Kontakt s chorým
36	BRATISLAVA-DFNsP klinika detskej neurológie	25.7.2011	8.8.2011	13/51	Rotavírus	Kontaminované predmety
37	VRANOV – ČSP Juskova Voľa	22.8.2011	24.8.2011	23/117	Vírus iný nešpecif	Kontaminované predmety

38	LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ – CSS ANIMA L.Mikuláš	4.9.2011	18.9.2011	73/206	Norovírus	Zmiešaná strava
39	VRANOV – SOŠ jednáleň Oáza Vranov	4.9.2011	5.9.2011	12/23	Vírus iný nešpecif	Zmiešaná strava
40	TREBIŠOV – MŠ Škultétyho, Trebišov	7.9.2011	8.9.2011	20/103	Vírus iný nešpecif	Neznámy
41	PIEŠŤANY – MŠ Veľké Kostofany	8.9.2011	12.9.2011	18/97	Vírus iný nešpecif	Kontakt s chorým
42	KOŠICE – UNLP Tr. SNP Košice- interná klinika	11.9.2011	25.9.2011	17/151	Norovírus	Kontaminované prostredie
43	POPRAD – MŠ Tranovského, Poprad	21.9.2011	21.9.2011	25/103	Norovírus	Neznámy
44	NOVÉ MESTO n.V. Domov dôch. A DSS Nová Bošáca	1.10.2011	6.10.2011	11/78	Norovírus	Neznámy
45	STROPKOV – NsP Stropkov	3.10.2011	6.10.2011	12/46	Norovírus	Neznámy
46	S.N.VES – Rudňany	5.10.2011	5.10.2011	14/1771	Rotavírus	Neznámy
47	ROŽŇAVA – Dobšiná	10.10.2011	16.10.2011	10/314	Rotavírus	Kontakt s chorým
48	TRNAVA – MŠ Bohdanovce nad Trnavou	28.10.2011	4.11.2011	46/126	Norovírus	Kontakt s chorým
49	NITRA – MŠ Šurianky	2.11.2011	9.11.2011	13/21	Norovírus	Neznámy
50	S.N.VES – Domov dôchodcov, ul. Brezová, S.N.Ves	6.11.2011	14.11.2011	6/327	Norovírus	Neznámy
51	LEVOČA – MŠ G.Hermana, Levoča	10.11.2011	11.11.2011	28/101	Norovírus	Neznámy
52	POVAŽSKÁ BYSTRICA – CSS Bystričan	16.11.2011	24.11.2011	56/251	Norovírus	Kvapôčková infekcia
53	KOŠICE – ZŠ Abovská, Košice – Barca	23.11.2011	24.11.2011	42/113	Vírus iný nešpecif	Neznámy
54	BRATISLAVA - UNB Nemocnica Ružinov	30.11.2011	11.12.2011	23/70	Norovírus	Kontakt s chorým
55	KOŠICE – UNLP Tr. SNP Košice- neurochirurgia	1.12.2011	15.12.2011	21/134	Norovírus	Kontakt s chorým
56	NOVÉ ZÁMKY – DSS a ZpS Jasová	4.12.2011	13.12.2011	16/47	Rotavírus	Kontaminované predmety
57	MICHALOVCE – Psychiatrická nemocnica Michalovce	7.12.2011	7.12.2011	18/19	Vírus iný nešpecif	Kontaminované predmety

Okrem týchto epidémii sa v tejto skupine vyskytlo aj 137 menších epidémii, v ktorých ochorelo 417 osôb.

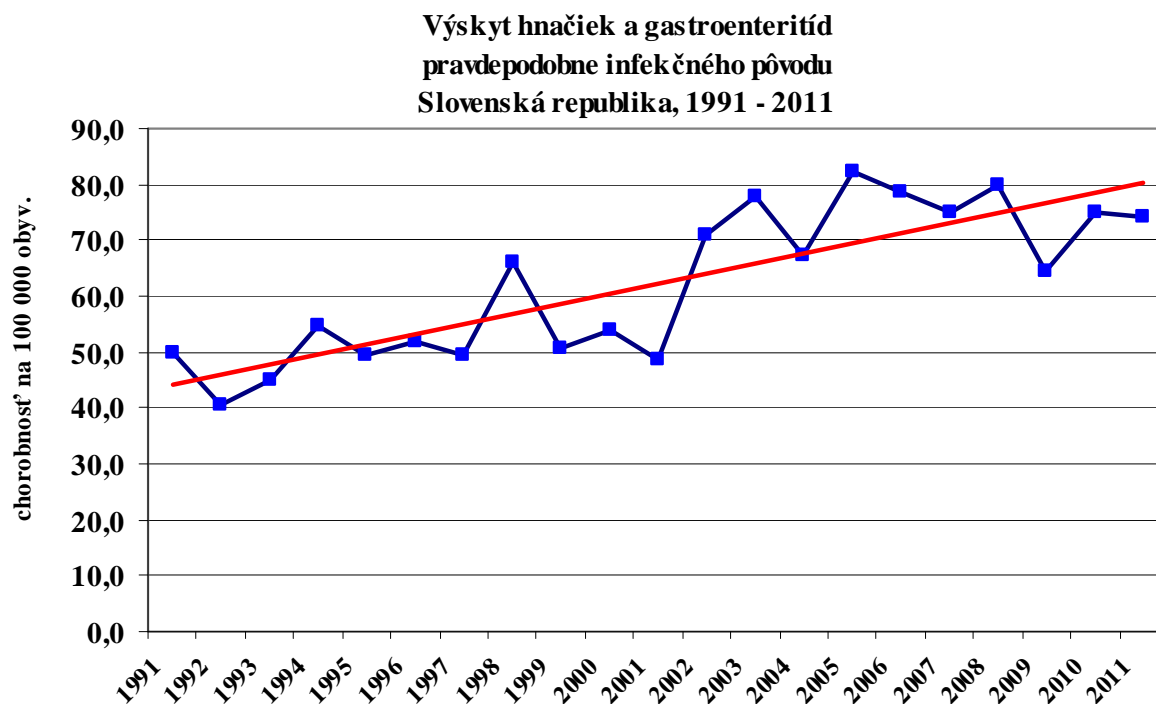
III.1.8 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 4 026 ochorení (chor. 74,07/100.000), čo je oproti roku 2010 nárast o 1,1% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 26%.

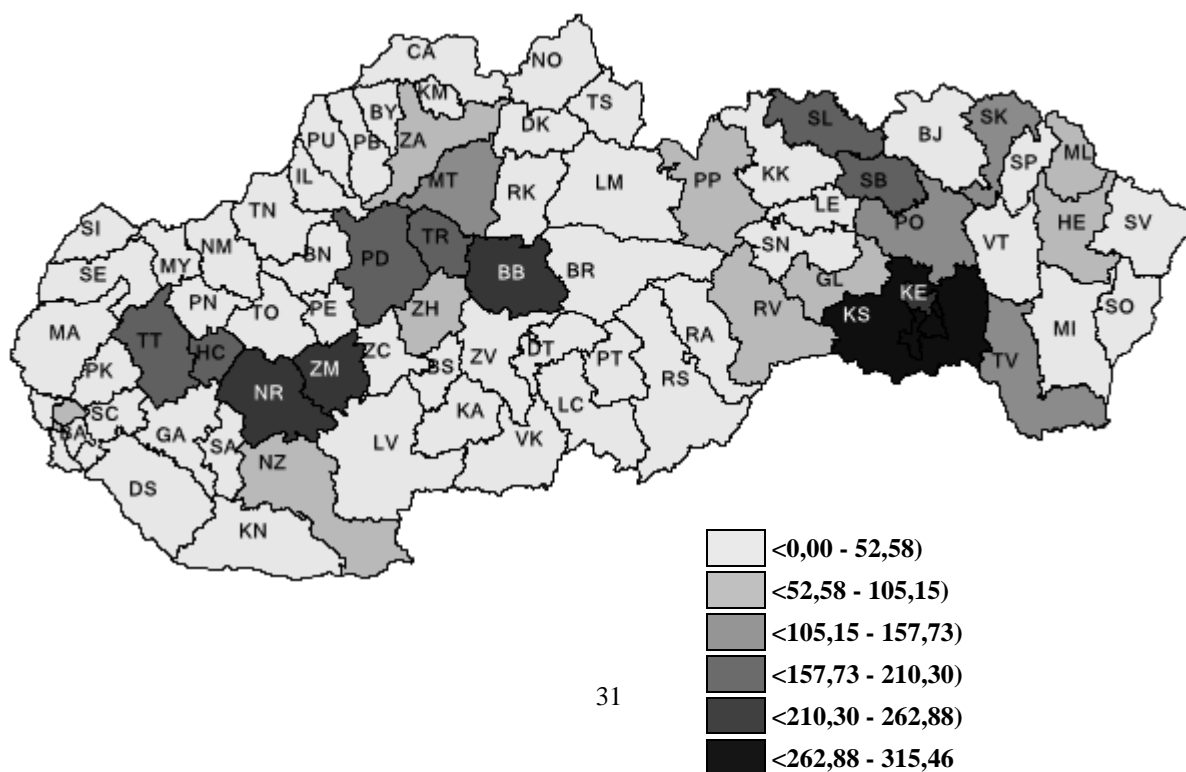
Ochorelo 1750 mužov a 2276 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 156,79 a najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 32,45.

Graf III.1.11



Mapa III.1.5 Výskyt hnačkových ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) v SR podľa okresov v r. 2011



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 368,99 a 1-4 ročných detí – 240,19.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v mesiaci jún – 538 prípadov (13,4%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 14 prípadoch (4x z Bulharska, 3x z Chorvátska, po 2 prípady z Bosny a Hercegoviny a z Turecka, po 1 prípade zo Švajčiarska, Egypta, Španielska).

Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 99 prípadov.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 27 epidémií, v ktorých ochorelo spolu 681 osôb, (t.j. 16,9%). Podľa klasifikácie ECDC a EFSA sme však zaznamenali aj 47 malých epidémií vrátane rodinných výskytov po 2 a viac prípadov, v ktorých ochorelo celkom 152 osôb.

Tab.III.1.8 Epidémie alimentárnych ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) za rok 2011 v SR

Okres / Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	Faktor suspektný
1 NOVÉ MESTO n.V. ZŠ a MŠ Beckov	18.1.2011	20.1.2011	11/158	Negat.		Neznámy
2 TOPOĽČANY – NsP Topoľčany, neurologické odd.	8.3.2011	11.3.2011	6/14	Negat.		Neznámy
3 PRIEVIDZA – Dom dôchodcov Bojnice	11.3.2011	12.3.2011	15/42	Negat.		Neznámy
4 TRENČÍN – FN Trenčín, doliečovacie oddelenie	10.4.2011	18.4.2011	16/54	Nevyšetrený		Neznámy
5 SENICA – Penzión Vlasta, Senica	15.4.2011	19.4.2011	27/42	Negat.		Neznámy
6 ZLATÉ MORAVCE DANFOS	19.4.2011	21.4.2011	43/555	Negat.	Zmiešaná strava	
7 KOMÁRNO – Sociálne služby Vrbová nad Váhom	21.4.2011	26.4.2011	13/54	Negat.		Neznámy
8 MARTIN – MŠ Lettricha, Martin	6.5.2011	6.5.2011	9/148	Negat.		Neznámy
9 ŽIAR n.Hronom – Kremnica, Skalka	10.5.2011	12.5.2011	21/43	Negat.		Neznámy
10 POPRAD – Hotel Morava, Vysoké Tatry	24.5.2011	26.5.2011	38/158	Negat.		Neznámy
11 KOŠICE okolie – Opátka	25.5.2011	27.5.2011	23/63	Negat.	Zmiešaná strava	
12 STARÁ ĽUBOVŇA SOREA Ľubovnianske kúpele	1.6.2011	3.6.2011	17/86	Negat.		Neznámy
13 SVIDNÍK – MŠ 8.mája, Svidník	1.6.2011	2.6.2011	17/100	Negat.		Neznámy
14 LEVICE – MŠ a ZŠ Podlužany	7.6.2011	10.6.2011	21/27	Negat.		Neznámy

15	NOVÉ ZÁMKY – Reštaurácia Hlavatý, Šurany	29.6.2011	30.6.2011	86/208	Negat.	Kontaminované potraviny
16	NOVÉ MESTO n.V. Letný tábor Modrová	15.7.2011	21.7.2011	8/57	Negat.	Kontakt s chorým
17	NITRA – Zariadenie núdzového bývania, Krčméryho, Nitra	19.7.2011	21.7.2011	12/34	Negat.	Neznámy
18	ILAVA – Letný detský tábor Vršatské Podhradie	27.7.2011	30.7.2011	11/23	Negat.	Neznámy
19	TURČIANSKE TEPLICE – Hotel Relax T. Teplice	21.9.2011	21.9.2011	22/26	Nevyšetrený	Kontaminované potraviny
20	PEZINOK – PNPP Pezinok, kl.drogových závislostí	24.9.2011	28.9.2011	8/74	Nevyšetrený	Kontakt s chorým
21	LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ – SOŠ elektrotechnická Liptovský Hrádok	29.9.2011	1.10.2011	24/75	Negat.	Neznámy
22	PRIEVIDZA – Zariadenie pre seniorov Prievdza	30.9.2011	11.10.2011	35/236	Negat.	Neznámy
23	ŽILINA – ZŠ Karpatská, Žilina	5.10.2011	6.10.2011	141/713	Negat.	Zmiešaná strava
24	PREŠOV – SSOŠ Prešov	10.11.2011	13.11.2011	12/462	Negat.	Neznámy
25	NITRA – ZŠ Na hôrke, Nitra	11.11.2011	13.11.2011	6/70	Negat.	Neznámy
26	ZLATÉ MORAVCE MŠ Slniečna ul.	23.11.2011	26.11.2011	12/36	Negat.	Neznámy
27	HLOHOVEC - Humanus	17.12.2011	21.12.2011	27/123	Negat.	Kontakt s chorým

III.2 Skupina vírusových hepatítid

V roku 2011 bolo na Slovensku zaznamenaných 880 ochorení na všetky druhy vírusových hepatítid, čo je o 54,4% menej ako v roku 2010. Na celkovom počte ochorení sa v najvyššej proporcii podieľala VH-A, ktorej proporcia sa rovná 45,8%. V priebehu roka došlo k významnému poklesu najmä u tejto diagnózy a to až 27,7%.

Z analyzovaného počtu VH bolo 520 prípadov v akútnej forme (59%) a 360 (41%) vo forme chronickej. Medzi chronickými formami dominovala VH-C – 283 prípadov, t.j. 78,6%, kde sa zvýšil výskyt o 28% .

Vzostup sa zaznamenal len u akútnej VH-C a to 2,3-násobný.

Prehľad o výskyte a ich porovnanie s rokom 2010 udáva tabuľka:.

Dg.	Celkový počet	Chorobnosť	Porovnanie s r. 2009
B 15	403	7,41	↓ o 72%
B 16	93	1,71	↓ o 18%
B 17.1+ B 17.2 B17.8	24	0,42	↓ o 34%
B 18.1	77	5,24	↓ o 23,8%
B 18.2	283	11,5	↑ o 28%
B 19.9	0	0	—
S p o l u	880	35,56	↓ o 54,4%

Okrem toho bolo v tejto skupine nákaz evidovaných 383 novozistených nosičov HBsAg.

III.2.1 Akútna VH-A – B 15

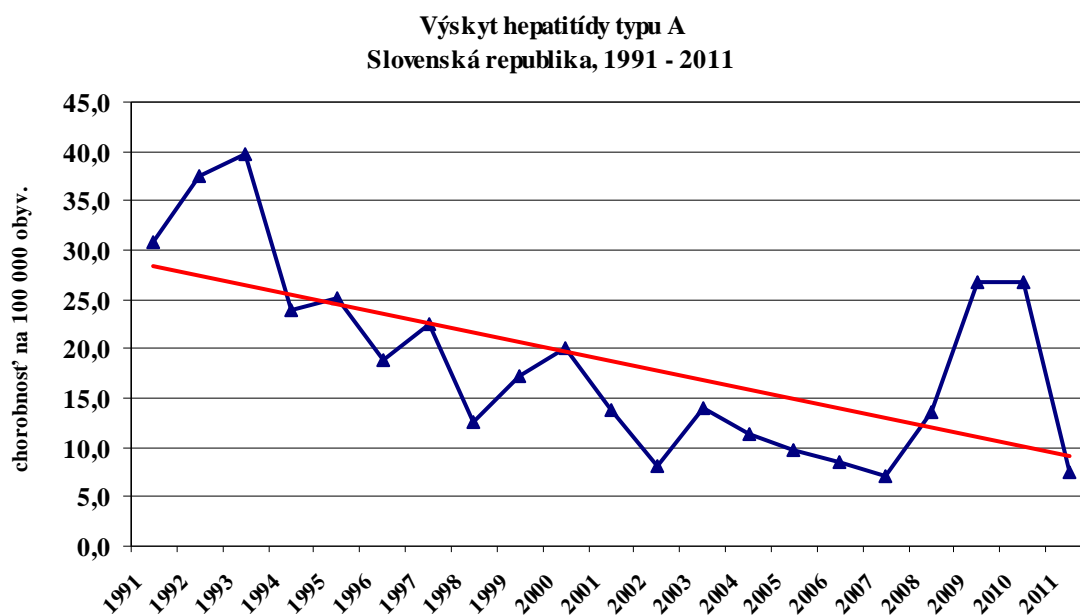
V roku 2011 bolo v SR hlásených 403 prípadov ochorení na VH-A (chor. 7,41/100.000), čo je o 72% menej ako v roku 2010, aj oproti 5 ročnému priemeru je to 55% .

Výskyt ochorení bol zaznamenaný vo všetkých krajoch SR s topologickými rozdielmi. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom - 227 prípadov (chor. 29,1/100 000), v Banskobystrickom kraji - 98 prípadov (chor. 15,03/100 000) a v kraji Trnavskom 33 prípadov (chor. 5,86/100 000).

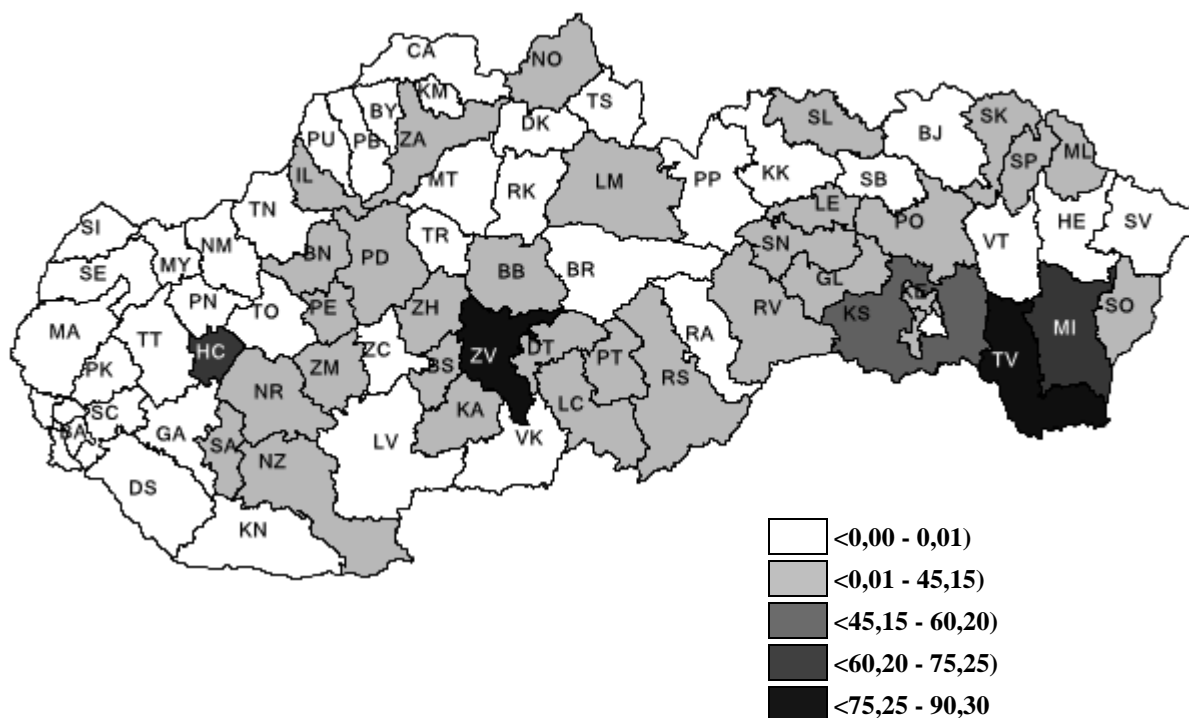
Nulová chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Bratislavskom, okrem tohto najnižšiu chorobnosť zaznamenal kraj Žilinský, kde sa vyskytli 3 prípady (chor. 0,43) a kraj Trenčiansky 8 prípadov (chor. 1,34/100 000). Vo všetkých krajoch sa zaznamenal pokles výskytu.

Sezónny výskyt si zachoval typickú krivku s maximom výskytu v jesennom období s nástupom v auguste (43 pr.), najvyšší výskyt bol zaznamenaný v mesiaci novembri - 63 prípadov.

Graf III. 2.1

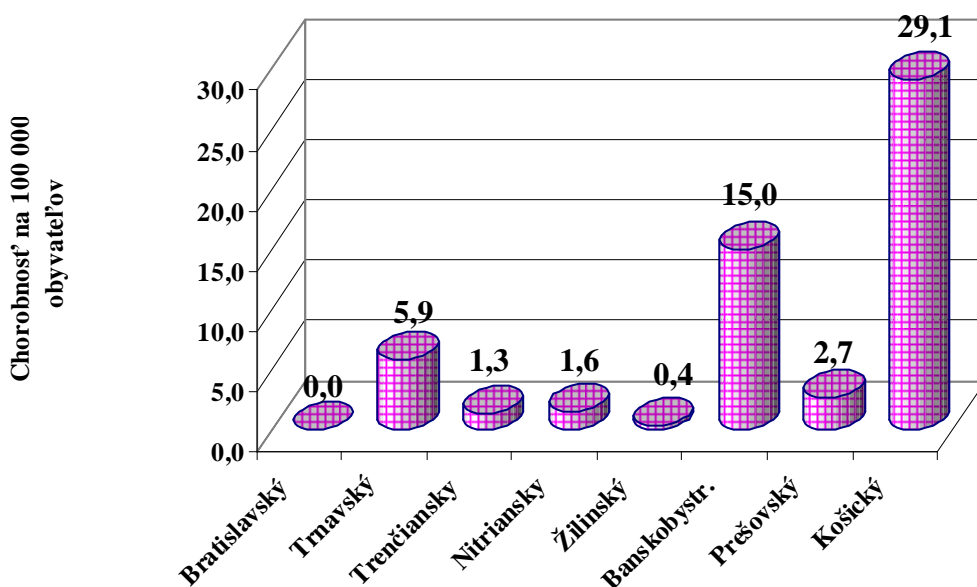


Mapa III.2.1 Výskyt hepatitídy typu A (B 15) v SR podľa okresov v r. 2010



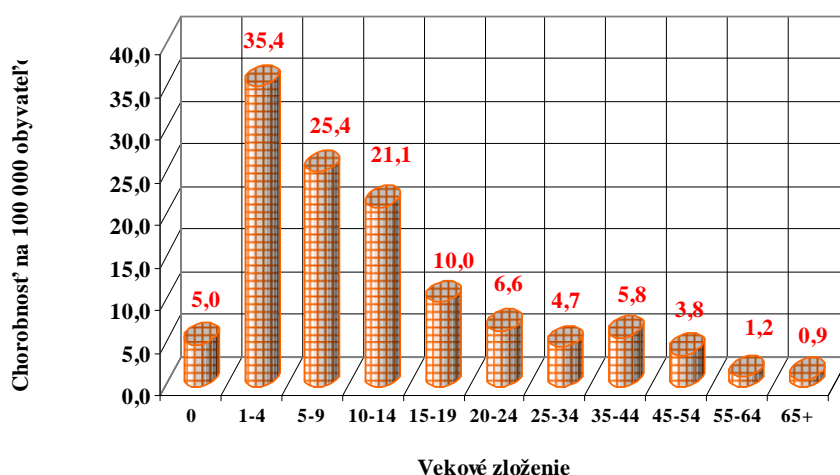
Graf III.2.3

Výskyt VH-A v roku 2011 podľa krajov
Slovensko



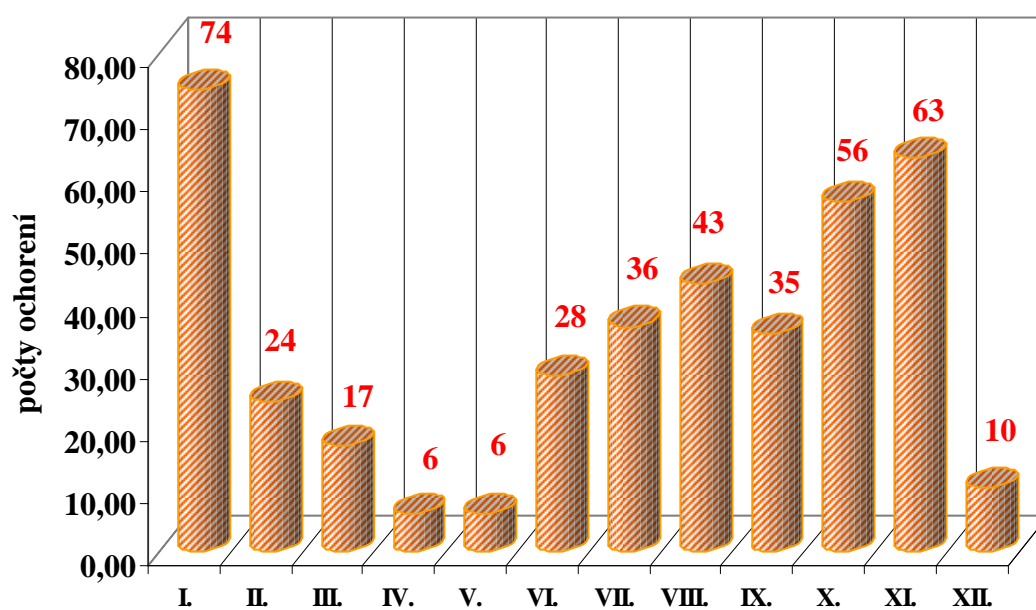
Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 1-4 ročných detí – (chor. 35,4), 5-9 ročných detí (chor. 25,4) a 10-14 ročných (21,3). Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách. Najvyššia chorobnosť vo vekovej skupine 1-4 ročných detí napovedá, že odporúčané očkovanie 2-ročných detí žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom sa v niektorých regiónoch využíva len ojedinele a neovplyvňuje to chorobnosť v danom regióne.

Vírusová hepatitída typu A
vekovo-špecifická chorobnosť
SR 2011



Graf III.2.4

Výskyt hepatitídy typu A podľa sezonality
Slovensko - 2011



Zaznamenal sa aj výskyt 1 importovanej nákazy z Iraku, kde sa nakazil dospelý muž z okresu Nové Zámky.

Rozdelenie chorých podľa povolania je prezentované v nasledujúcom prehľade:

- nepracujúci - dieťa – 195
- nezamestnaný – 62
- študent -36
- dôchodca - 15
- materská dovolenka – 11
- robotník - 7
- potravinár - 5
- pedagogický pracovník - 7
- poľnohospodársky pracovník – 5
- zdravotnícky pracovník - SZP – 1
- železničiar – 4

- lesnícky pracovník – 3
- iné povolanie – 51
- väzenie –výkon trestu 1

Z prehľadu je evidentné, že z celkového počtu ochorení u osôb v produktívnom veku (159) až v 62 prípadoch ochoreli nezamestnaní, t.j. 39%. V 7 prípadoch ochoreli pedagogickí pracovníci, v 5 prípadoch potravinári a len v jednom prípade ochorela zdravotníčka pracovníčka – zdravotná sestra.

Rozdelenie ochorení podľa kolektívov dokumentuje nasledovný prehľad:

- mimo kolektív - 220
- predškolské zariadenie - 10
- základná škola - 84
- osobitná škola - 14
- OU + SŠ - 13
- vysoká škola – 2
- detský domov – 1
- nápravné zariadenie – 3
- iné – 56

Ochorenia sa vyskytovali jednak sporadicky, ale aj vo forme epidémií v počte 17, teda bolo ich 7,8x menej ako v roku 2010. Ochorelo v nich 208 osôb, t.j. 51,6% všetkých prípadov. Najväčšie epidémie boli zaznamenané v okrese Hlohovec (35 pr.) a v okrese Zvolen, kde ochorelo 34 osôb v okrese Košice okolie, kde ochorelo 24 osôb. V ostatných epidémiách ochorelo 2 až 16 osôb.

Prehľad epidémií je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

Okres/ Obec	Dát. vzniku	Dát. ukon.	Poč. och/exp.	Agens	Faktor potvrdený	suspektný
1 TREBIŠOV - obec Leles	17.1.2011	3.6.2011	6/745	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie	
2 POLTÁR – rodina Oláhovci	1.1.2011	26.1.2011	2/6	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
3 LUCENEC – Obec Čamovce	7.2.2011	21.3.2011	11/27	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
4 MICHALOVCE – obec Ruská	1.6.2011	7.7.2011	9/80	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
5 MICHALOVCE – obec Veľké Slemence	20.6.2011	3.8.2011	9/152	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
6 TREBIŠOV - obec Poľany	25.6.2011	23.8.2011	4/500	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
7 ZVOLEN – Lieskovec, ul. Agátová	28.6.2011	1.7.2011	34/88	Vírus hepatitídy A	Neznámy	
8 TREBIŠOV - obec Fejseš, Kráľovský Chlmec	31.7.2011	31.8.2011	15/287	Vírus hepatitídy A	Kontaminovaná voda	
9 KOŠICE – okolie – obec Jasov	9.8.2011	1.12.2011	24/1700	Vírus hepatitídy A	Kontaminované predmety	
10 TREBIŠOV – obec Veľké Trakany	23.8.2011	7.11.2011	15/2400	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie	

11	HLOHOVEC – obec Šulekovo	24.8.2011	13.12.2011	35/2938	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie
12	TREBIŠOV - obec Leles	9.9.2011	19.10.2011	3/250	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie
13	STARÁ EUBOVŇA obec Podsadek	29.9.2011	8.12.2011	9/862	Vírus hepatitídy A	Neznámy
14	TREBIŠOV – bytovky Čierna nad Tisou	4.10.2011	29.11.2011	10/4700	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie
15	TREBIŠOV - obec Rad	10.10.2011	21.12.2011	16/561	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie
16	TREBIŠOV - obec Biel'	28.10.2011	15.11.2011	3/500	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie
17	TREBIŠOV - obec Slovenské Nové Mesto, Karlov Dvor	8.11.2011	7.12.2011	3/500	Vírus hepatitídy A	Kontaminované prostredie

Popis epidémií:

Okres Košice okolie:

1. V obci **Ďurkov** v rómskej osade v čase od XI/2010 do II/2011 bolo zaznamenaných 18 ochorení rómskych detí vo veku 2 – 13 rokov (4 deti mimo kolektívu, 1 dieťa MŠ a 13 žiakov ZŠ) z celkového počtu exponovaných 752 obyvateľov (Rómov). V 4 rodinných výskytoch ochorelo spolu 11 osôb. V rámci protiepidemických opatrení bol 187 osobám (78 kontaktom v rodinách, 35 deťom v MŠ a 74 žiakom ZŠ) nariadený LD s podaním očkovacej látky. Zároveň bolo vzhľadom na vekovú štruktúru chorých nariadené mimoriadne očkovanie proti VHA 2-10 ročných detí, z ktorých bolo vyšetrených 85 detí a zaočkovaných 72 detí.

2. V obci **Jasov** čase od 9.8.-1.12.2011 ochorelo 24 osôb. Ochorelo 21 Rómov z rómskej osady (19 detí a 2 ženy). V 3 prípadoch ochoreli dospelé osoby z obce. Počet exponovaných osôb 1 700 obyvateľov v rómskej osade. Zaznamenali sme 3 rodinné výskyty, v ktorých ochorelo spolu 6 súrodencov. Obyvatelia rómskej osady boli odpojení od obecného vodovodu z dôvodu neplatenia. Ne pitie využívajú prameň, ktorý sa nachádza na okraji obce v lesíku. Vzhľadom na charakter šírenia ochorenia, bolo deťom z rómskej osady vo veku 3-10 rokov nariadené mimoriadne očkovania. Bolo nariadený LD 187 osobám. Pediater v obci vykonal 278 odberov vzoriek krvi u 3-10 roč. detí. Spolu bolo očkovaných v rámci LD 43 detí.

Okres Michalovce:

1. V čase od 9.6.-7.7.2011 ochorelo 9 detí rómskeho pôvodu žijúcich v obci **Ruská**. Rodinný dom Ruská č. 133 sa nachádza v intraviláne obce Ruská. Na dvore rodinného domu je vybudovaných viacero chatrčí, kde žije cca 80 Rómov. K epidémii prispel veľmi nízky hygienický spôsob bývania, osobnej hygieny.

2. V čase od 15.6.-23.9.2011 ochorelo 15 osôb, z toho 1x ochoreli manželia a 13x detí rómskeho pôvodu žijúcich v obci **Veľké Slemence**. V obci žije 604 obyvateľov, z toho cca 140 obyvateľov je rómskeho pôvodu, žijúcich v neštandardných hygienických podmienkach bývania, osobnej hygieny - suché latríny, nie sú napojení na obecný vodovod.

Okres Trebišov:

1. V obci Leles od 17.1.-3.6.2011 ochorelo 6 osôb. Všetci pochádzali z domácností z nízkym hygienickým štandardom Počet exponovaných osôb 745 osôb. Rodinný výskyt: 2 ochorenia:

- 1x. Očkovanie kontaktov: nariadené mimoriadne očkovanie všetkých žiakov a zamestnancov ZŠ Leles a všetkých detí od 1 roka do 15 rokov v lokalite.
2. V lokalite **Fejseš Kráľovský Chlmec** od 31.7.-31.8.2011 ochorelo 13 detí a 2 dospelé osoby. Všetci pochádzali z domácností z nízkym hygienickým štandardom. Počet exponovaných osôb: 287 Bolo nariadené mimoriadne očkovanie všetkých detí do 15 rokov v spomínanej lokalite.
3. V obci **Pol'any** v dobe od 27.6.-23.8.2011 ochoreli 3 deti a 1 dospelá osoba. Deti pochádzali z domácností z nízkym hygienickým štandardom, ktoré obýva rómske etnikum. Počet exponovaných osôb: 500
4. V obciach **Veľké a Malé Trakany** bol zaznamenaný zvýšený výskyt VHA. V dobe od 23.8.-7.11.2011 ochorelo 15 osôb, 13 osôb pochádzalo z domácností z nízkym hygienickým štandardom. Počet exponovaných osôb: 1 200 (Malé Trakany), 1450 (Veľké Trakany). Bolo nariadené mimoriadne očkovanie všetkých žiakov a zamestnancov MŠ Veľké Trakany, všetkých zamestnancov ZŠ Veľké a zamestnancov a detí v ZŠ Čierna nad Tisou.
5. V obci **Rad** od 28.9.-21.12.2011 ochorelo 16 osôb, 11 osôb pochádzalo z domácností z nízkym hygienickým štandardom (horná časť obce). Počet exponovaných osôb: 561. Rodinný výskyt: 1x 7 ochorení a 1x 2 ochorenia. V rodinách chorých bol zistený taktiež kontakt s osobami chorými na VHA z lokality Fejseš Kráľovský Chlmec. Bolo nariadené mimoriadne očkovanie žiakov a zamestnancov MŠ Rad, všetkých zamestnancov ZŠ Somotor, všetkých zamestnancov a detí v SŠ Pribeník.
6. V **meste Čierna nad Tisou** v dobe od 4.10.-1.12.2011 ochorelo 10 osôb, 7 pochádzalo z domácností z nízkym hygienickým štandardom. Počet exponovaných osôb: 4 700. Mimoriadne očkovanie bolo nariadené u všetkých zamestnancov ZŠ Čierna nad Tisou a všetkých pracovníkov na aktivačných prácach.

Banskobystrický kraj

Okres Lučenec

Popis epidémie: 1 ohnisko EPI Čamovce. Typ epidémie: lokálna. 11 laboratórne potvrdených prípadov. Počet exponovaných: 27. Dátum vzniku prvého ochorenia: 7.2.2011, dátum vzniku posledného ochorenia: 21.3.2011. formy: ikterické (9), anikterické (2). Počet hospitalizovaných 11, aktívne vyhladané 6, ochorenia po očkovaní 5x. Faktor prenosu: kontaminované prostredie, predmety, ruky. Zistené nedostatky podmieňujúce vznik epidémie: nízka hygienická úroveň v zariadení, domácnosti, nedostatočná dezinfekcia, nedisciplína. Faktor dokázaný epidemiologicky, miesto vzniku nákazy: iné, domácnosť, mechanizmus prenosu: priamy kontakt, ingescia. Prípady potvrdené serologicky.

Príčiny, ktoré prispeli k vzniku epidémií: Nízky hygienický štandard bývania, nízka osobná a celková hygiena rómskeho etnika. Nedostatočné zásobovanie obyvateľov zdravotne bezchybnou pitnou vodou a nedostatočná kanalizácia. Nízka zamestnanosť, vzdelanosť, nízka sociálna a kultúrna úroveň a nízke zdravotné uvedomenie rómskeho obyvateľstva. Migrácia rómskeho obyvateľstva počas prázdnin do ďalších oblastí s nevhodnými komunálno-hygienickými podmienkami.

Protiepidemické opatrenia (Zvýšený zdravotný dozor/d'alej len ZZD/, lekársky dohľad, aktívna imunizácia) vykonané v plnom rozsahu.

Prijaté protiepidemické opatrenia:

Protiepidemické opatrenia boli zamerané na zabránenie fekálne – orálneho prenosu nákazy a na ovplyvnenie imunitného stavu exponovaných osôb. Opatrenia sa robili na úrovni všetkých troch článkov prenosu šírenia nákazy:

1. Prameň pôvodcu nákazy:

Chorý na VHA bol izolovaný na infekčnom oddelení. Hlásna služba bola na dobrej úrovni.

2. Prenos nákazy:

Osobám podozrivým z nákazy, vykonávajúcim epidemiologicky závažné činnosti bol nariadený ZZD aj lekársky dohľad na 50 dní od posledného priameho kontaktu s chorým. Ostatným osobám v ohnisku nákazy bol nariadený lekársky dohľad tiež na 50 dní od posledného priameho kontaktu s chorým. V ohnisku nákazy (v domácnosti, v kolektívnych zariadeniach a na pracoviskách) bola nariadená dezinfekcia prostredia priebežná a záverečná.

3. Vnímový jedinec:

Opatrenia boli zamerané na zvýšenie špecifickej odolnosti osôb formou aktívnej imunizácie.

Aktívna imunizácia v ohnisku nákazy EPI Čamovce u 27 kontaktov. Očkovaných bolo spolu 7 detí do 15 r. vakcínou HAVRIX JUNIOR 720 a 20 osôb starších ako 15 rokov vakcínou HAVRIX 1440.

Okres Poltár:

V obci Rovňany sa vyskytli v rámci rodinného výskytu 2 prípady VH-A u Rómov s nízkym hygienickým štandardom bývania

Okres Zvolen:

EPIDÉMIA VHA Lieskovec

1. Diagnóza

Vírusová hepatitída typu A.

2. Epidemiologický charakter mimoriadnej príhody

Protrahovaný epidemický výskyt VHA.

3. Časové ohraničenie

Prvé ochorenie dňa: 28.6.2011

Posledné ochorenie dňa: 18.10.2011

4. Miestne ohraničenie

Epidémia vypukla v rómskej komunite na Agátovej ulici v Lieskovci, kde žije 88 obyvateľov. V domácnostiach zistený nízky hygienický štandard, okolie domov znečistené odpadkami. Zdroj vody – verejný vodovod, rodiny používajú spoločné suché WC (latríny).

5. Klinické príznaky a ich trvanie

Vo väčšine prípadov sa jednalo o anikterickú formu. Ochorenia prebiehali s klinickými príznakmi gastrintestinálnymi a chrípkovými.

6. Prameň pôvodcu nákazy

Prvé ochorenie sa vyskytlo u 24 roč. nezamestnanej ženy z Lieskovca, hospitalizovanej na infekčnom odd. v Banskej Bystrici. V epidemickej súvislosti sa ochorenia rozšírili pri kontaktoch na celú rómsku komunitu v Lieskovci a v časti Zvolen – Zolná.

7. Faktor prenosu nákazy

Epidemiologickým šetrením zistený nízky hygienický štandard v domácnosti. Okolie domov znečistené odpadmi.

8. Epidemiologické vyšetrenie

8.1. Dňa 28.6.2011 OKM Zvolen nahlásila prvý prípad pozitívnej VHA u 24 roč. nezamestnanej ženy, ikterická forma. Z 88 exponovaných osôb na Agátovej ulici ochorelo a bolo potvrdených 27 prípadov anti HAV IgM pozit.

V epidemickej súvislosti sa vo Zvolene – časť Zolná vyskytli prípady VHA u 5 osôb anti HAV IgM pozit. a v Detve potvrdené 2 prípady VHA v epidemickej súvislosti.

Protiepidemické opatrenia zabezpečené v rodinách a školách (ZŠ Lieskovec, 6. ZŠ Zvolen a Špeciálna ZŠ Zvolen).

8.2. Počet exponovaných osôb infekcii – 88 osôb

8.3. Počet ochorení a ich rozbor – 34 ochorení

8.3.1. Podľa dní

Prvé ochorenie sme zaznamenali 28.6.2011 a posledné 18.10.2011.

8.3.2. Podľa vekových skupín a pohlavia

	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	spolu
ženy	1	1	5	4	2	3	3	0	1	0	0	20
muži	0	3	2	4	1	1	2	1	0	0	0	14
Spolu	1	4	7	8	3	4	5	1	1	0	0	34

8.3.3. Súvis s kolektívnym zariadením

V epidemickej súvislosti sme zaznamenali 5 prípadov VHA v ZŠ Lieskovec, 4 prípady v 6. ZŠ a 1 prípad VHA v Špeciálnej ZŠ vo Zvolene.

8.3.4. Počet hospitalizovaných a miesto hospitalizácie

Hospitalizovaných na infekčnom odd. v Banskej Bystrici bolo 16 prípadov.

U ostatných 18 osôb izolácia doma pre nízke hepatálne testy.

8.3.5. Iné údaje týkajúce sa chorých

U jedného dieťaťa sa prvé príznaky vyskytli 10 dní po očkovaní Havrixom.

8.4. Mikrobiologické vyšetrenie

Počet vyšetrených: 221 osôb.

8.5. Vyšetrenie materiálu z prostredia – vzorky neodobraté.

9. Epidemiologické opatrenia

Nariadená zvýšená dezinfekcia v domácnostiach a lekársky dohľad (klinické vyšetrenie, odber krvi, očkovanie proti VHA).

V Špeciálnej ZŠ a 6. ZŠ vo Zvolene, v ZŠ Lieskovec nariadené protiepidemické opatrenia, najmä dôkladná dezinfekcia a dodržiavanie zásad osobnej hygieny. V rámci epidemiologického šetrenia vykonaný ŠZD v zariadeniach pracovníčkou hygieny detí a mládeže.

10. Iné údaje – 0

Trnavský kraj

Okres Hlohovec

K 13.12. 2011 ochorelo na VHA v rámci epidemického výskytu 35 osôb. Z 35 chorých osôb 7 osôb nemalo trvalé bydlisko v Šulekove, ale na základe epidemiologickej anamnézy bola zistená časová a miestna súvislosť s ostatnými prípadmi ochorení. V obci žije 2938 obyvateľov, z toho 462 detí od 0-15 rokov.

Ochorenia boli zaevidované v čase od 24. 8. 2011 do 13.12. 2011: august -1 prípad ochorenia, september - 3 prípady ochorenia, október - 5 prípadov ochorení, november- 24 prípadov, december -2 prípady.

Analýza vzhľadom na vek: vo vek. skupine 1-4 roč. ochorelo 5 osôb, 5-9 roč. - 3 osoby, 10-14 roč.- 8 osôb, 15-19 roč. - 4 osoby, 20-24 roč. - 4 osoby, 25-34 roč. - 2 osoby, 35 - 44 roč. - 1 osoba, 45 -54 roč. - 7 osôb, nad 65 r. – 1 osoba.

Analýza vzhľadom na kolektívy: ochorelo 12 detí zo 4 ZŠ (zo ZŠ v Šulekove ochoreli 2 deti, z dvoch ZŠ v Hlohovci 2 deti, zo ŠZŠ v Hlohovci 8 detí).

Všetky ochorenia boli potvrdené na základe sérologického vyšetrenia – IgM anti HAV pozit.

Klinický priebeh ochorení: Z celkového počtu 35 prípadov ochorení bol zaznamenaný 14 x ikterický priebeh, 21 x anikterický priebeh. V 14 prípadoch mali ochorenia inaparentný priebeh.

Hospitalizácia: 34 chorých osôb bolo izolovaných na infekčných oddeleniach (32 x FN Trnava, 1x Ružomberok, 1x Topoľčany) a 1 osoba bola v domácej izolácii.

V rámci lekárskeho dohľadu bolo zaznamenaných 25 prípadov ochorení na VHA, čo predstavuje 71% z evidovaných ochorení, z tohto počtu bolo zaočkovaných 19 osôb (76%). Z celkového počtu 35 chorých osôb 23 osôb (t.j. 66%) žije v miestach s nízkym hygienickým štandardom (bez verejného vodovodu).

Analýza prípadov ochorení po očkovaní: 19 chorých osôb bolo zaočkovaných proti VHA v rámci postexpozície profylaxie, ochoreli v rozpätí 0-33 dní po očkovaní (6 osôb - 0 deň, 2 osoby za 1 deň, 3 osoby na 3. deň, po 1 osobe na 5., 10., 12., 14., 17., 24., 30., 33. deň po očkovaní).

Protiepidemické opatrenia boli nariadené v jednotlivých ZŠ v plnom rozsahu. O situácii bol informovaný Mestský úrad v Hlohovci, vykonaná bola zdravotná osвета obyvateľov obce, na ZŠ a v MŠ, kde sa nachádza jedáleň pre žiakov ZŠ, v zariadeniach spoločného stravovania, v predajniach potravín v obci bolo nariadené vykonávanie povrchovej a plošnej dezinfekcie chlóróvými dezinfekčnými prostriedkami.

Lekársky dohľad bol nariadený 733 osobám v kontakte s chorými, 2 x bol nariadený zvýšený zdravotný dozor osobám vykonávajúcim epidemiologicky závažnú činnosť, v rámci postexpozície profylaxie bolo zaočkovaných proti VHA 721 osôb, z toho aktívna imunizácia vakcínou proti VHA bola vykonaná 720 x a jednému 0-ročnému dieťaťu bola aplikovaná pasívna imunoprophylaxia (Igamplia). Vzhľadom na ohrozenie verejného zdravia bolo cestou RÚVZ v Trnave nariadené vykonanie mimoriadneho očkovania proti VHA u 442 detí od 1 do 15 rokov veku z obce Šulekovo, ktoré neboli očkované.

V ohniskách nákazy sa zabezpečoval lekársky dohľad a vykonávala sa aktívna profylaxia VH-A očkovaním priamych kontaktov. Celkovo bolo postexpozície aktívne v ohniskách chránených 6057 osôb a 9 osôb aj pasívne. Z chránených osôb po podaní očkovacej látky ochorelo 72 osôb (1,2%) chránených.

Preventívne očkovaný neochorel žiaden pacient.

Tab. III.2.1 Postexpozícia imunizácia

Kraj	Očkovacia látka HAVRIX		IGAMPLIA	% ochorení
	Počet chránených osôb	Z toho počet ochorení		
Bratislavský	-	-	-	0
Trnavský	1162	19	1	1,63
Trenčiansky	127	2	-	1,57

Nitriansky	56	-	8	0
Žilinský	7	-	-	0
Banskobystrický	627	9	-	1,43
Prešovský	301	-	-	0
Košický	3777	42	-	1,11
S p o l u	6057	72	9	1,18

III.2.2 Akútna vírusová hepatitída B – B 16

V roku 2011 bolo zaznamenaných 93 prípadov ochorení akútnou formou VH-B (chor.1,71/100 000), čo predstavuje pokles oproti roku 2010 o 18%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 21%.

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Trnavskom - 14 prípadov (chor.2,49/100 000), v kraji Nitrianskom – 23 prípadov (chor. 2,26/100 000), a v kraji Prešovskom – 15 prípadov (chor. 1,85). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Bratislavskom – 6 prípadov (chor. 1,03/100 000).

Ochorenia sa nevyskytli vo vekových skupinách 0-ročných a 5-9 ročných, čo dokumentuje pozitívny dopad celoplošného očkovania proti VH-B od. 1998 ako aj doočkovanie adolescentov. 1 prípad ochorenia sa vyskytol vo vekovej skupine 1-4 ročných detí a to Z ostatných vekových skupín, v ktorých sa ochorenia vyskytli bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná u 20-24 ročných – 16 prípadov (chor.3,81) a u 25-34 ročných - 26 prípadov (2,82).

Pozoruhodná kazuistika:

Jeden prípad ochorenia sa vyskytol u 1-ročného dieťaťa z okresu Spišská Nová Ves s vrodenou vývojovou vadou GIT (anorektálna atrezia) s anovésikulárnou fistulou s kolostómiou, opakovane hospitalizovaného pre recidivujúce pyelonefítidy po rozsiahlom operačnom výkone. V rámci opakovaného predoperačného vyšetrenia istená elevácia HT s HBsAg pozitivitou. Dieťa po konzultácii odoslané na infekčné oddelenie Poprad. Výsledky sérologických vyšetrení:

HBsAg pozit, HBeAg pozit anti HBc IgM pozit., anti HCV negat.anti hAV Igm a IgG negat.ieťa pre zlý zdraotný stav nebolo očkované. V anamnéze má opakované podanie erymasy počas hospitalizácií. Rodinné kontakty HBsAg negatívne.

2 prípady ochorenia končili **úmrťm** a to u 62 ročného muža z okresu Žilina a 1 prípad u 69 ročného muža z okresu L.Mikuláš obec Hybe. 3 pacienti zomreli počas ochorenia VHB na inú diagnózu.

Očkovanie v anamnéze bolo udávané u 7 pacientov:

1. prípad ochorenia po očkovaní bol zaznamenaný u 35 ročného muža –klienta DSS z okres Nitra s dg. DMO. Pacient očkovaný 3 dávkami očkovacej látky Engerix 1 rok 216 dní po podaní tretej dávky.
2. prípad ochorenia po očkovaní bol zaznamenaný v okrese Komárno u u dôchodcu očkovaného 3 dávkami očkovacej látky Engerix . Pacient má v EA zistené podávanie injekcií na onkologicko – rádioterapeutickom oddelení v NsP Komárno.
3. prípad ochorenia sa vyskytol v okrese Senica u 30 ročného obyvateľa DSS Rohov očkovaného 3 dávkami očkovacej látky Engerix v intervale 9 rokov 202 dní pred ochorením.

4. prípad ochorenia sa zaznamenal v okrese Detva u 11 ročného chlapca – chovanca DD Hriňová očkovaného riadne v roku 2011- 2012 očkovacou látkou Tritanrix..HiB
5. prípad ochorenia sa vyskytol v okrese Levoča u 15 ročného chovanca Reedukačného centra Biele vody - Mlynky riadne očkovaného v rr.1996-1997.t.j. 14 rokov pred ochorením.
6. prípad ochorenia sa vyskytol v okrese Snina u čiastočne očkovaného 46 ročného muža pred nástupom na dialýzu. Podaná 1 dávka očkovacej látky Engerix 108 dní pred ochorením
7. prípad ochorenia sa zaznamenal v okrese Piešťany u 39 ročnej ženy čiastočne očkovanej 1 dávkou očkovacej látky Engerix podanej 22 dní pred ochorením. V anamnéze má pacientka sexuálny styk s HBsAg pozitívnym partnerom..

V anamnéze parenterálnych výkonov bolo zistené nasledovné:

- aplikácia injekcie – 9x
- i.v.drogy – 7
- operácia ORL - 1
- brušná operácia – 4
- traumatologická – 1
- neurologická – 1
- ortopedická 1
- hrudná operácia – 1
- ošetrenie rany – 1
- heterosexuálny styk 8
- tetovanie – 1
- transfúzia krvi – 1
- zubné ošetrenie – 12
- odber biologického materiálu – 4
- nezistený – 41

Z prehľadu je zrejmé, že 7x sa ochorenie vyskytlo u i.v. narkomanov (7,5%) chorých, 36 chorých má v anamnéze rôzne parenterálne zákroky v zdravotníckych zariadeniach vrátane stomatologických (12), 41x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Rozdelenie ochorení podľa povolania:

- | | | | |
|-----------------|--------------------|---|----|
| - Nepracujúci - | dieťa | - | 2 |
| | dôchodca | - | 25 |
| | študent | - | 4 |
| | nezamestnaný | - | 26 |
| | materská dovolenka | - | 3 |
| - robotník | | - | 1 |
| - potravinár | | - | 2 |
| - lesnícky prac | | - | 1 |
| - iné povolanie | | - | 29 |

Z tohto rozdelenia vyplýva, že z 88 osôb v produktívnom veku 26x sa ochorenie zistilo u nezamestnaných, čo predstavuje proporciu 30% chorých tejto skupiny. Tento fakt významne podporuje sociálny aspekt výskytu VH-B. Neochoreli žiadni zdravotnícki pracovníci.

Rozdelenie podľa kolektívov:

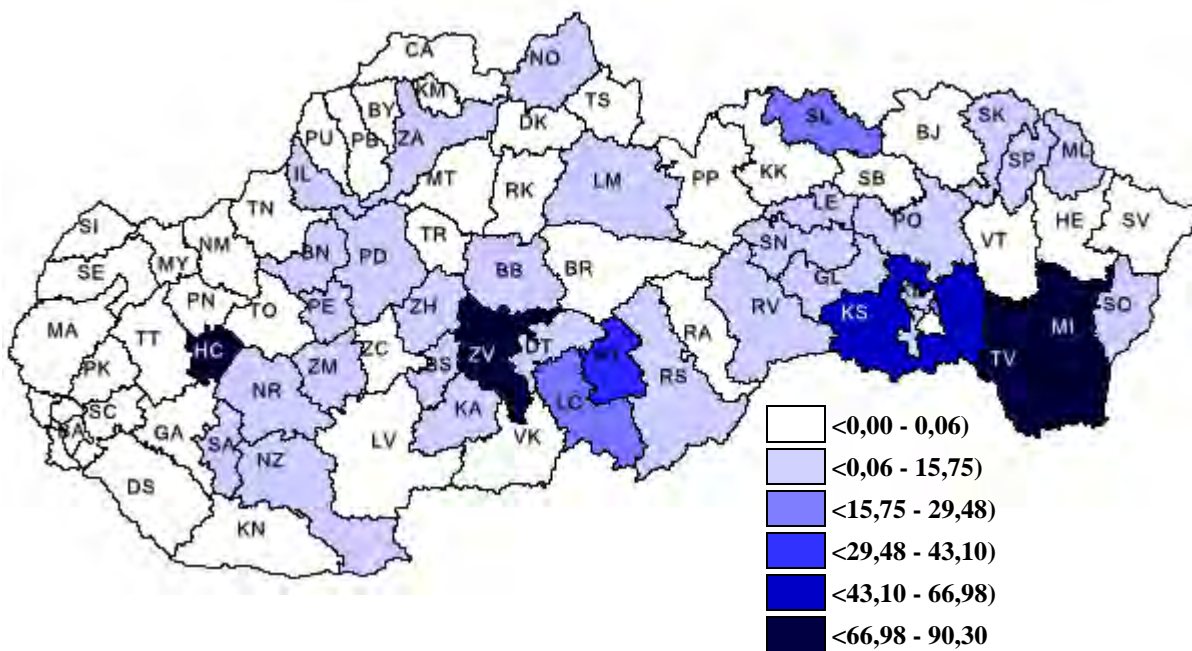
- mimo kolektív - 83
- detský domov - 1
- nápravné zariadenie - 1
- OU + SŠ - 1
- vysoká škola - 2
- iné - 3
- ÚSS pre dospelých - 2

Ochorenia sa vyskytovali prevažne sporadicky.

Tab.III. 2.3 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu B vzhľadom na druh anamnézy – rok 2011

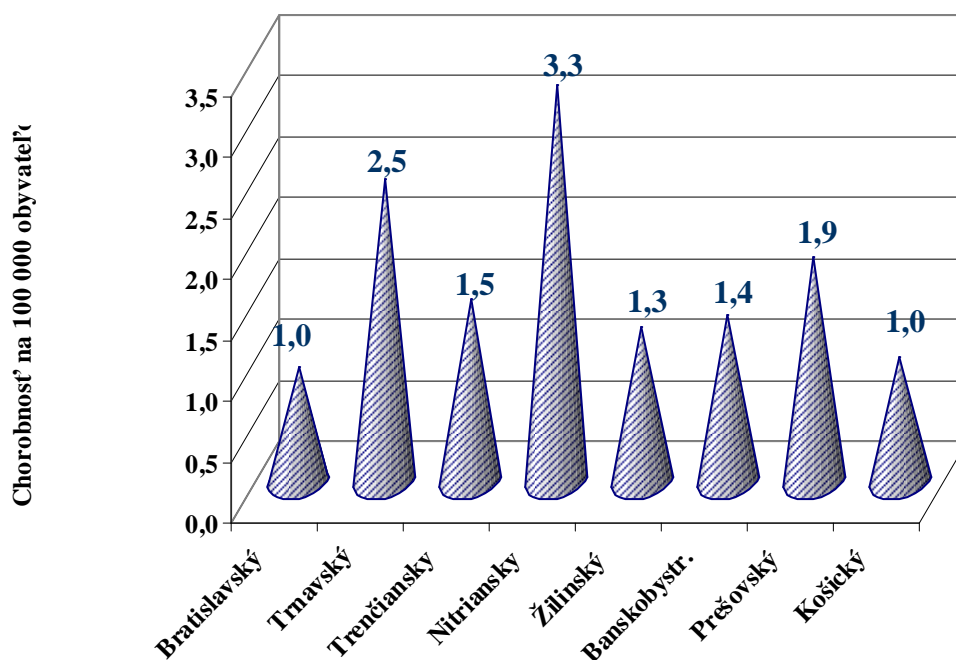
Veková skupina	VH-B spolu	Hospitalizácia	Ambul. Zákroky	Operácie	Stomatol. Ošetrovanie	I.v. drogy	Aplikácia injekcie	Iné	Kontakt s VH-B	Kon s HBsAg pozit	Injekcie + infúzie	Promiskuita	Negat. anamnéza
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1-4	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
15-19	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
20-24	16	1	1	1	2	1	1	3	1	-	-	-	5
25-34	25	1	4	-	-	3	-	7	-	1	-	2	7
35-44	14	2	2	-	-	-	-	2	-	-	1	1	6
45-54	12	1	6	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3
55-64	12	1	2	-	1	-	-	1	-	-	1	-	6
65+	9	3	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Spolu	93	10	17	1	4	4	1	13	1	2	5	3	32

Výskyt hepatitídy typu B (B 16) v SR podľa okresov
v r. 2011



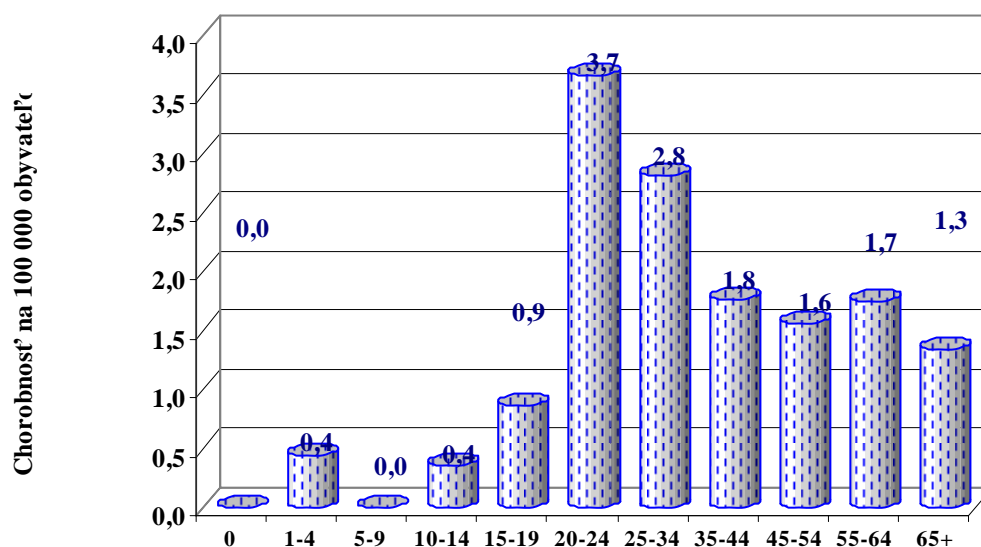
Graf III.2.6

Výskyt VH-B v roku 2011 na Slovensku
podľa krajov



Graf III.2.7

**Vírusová hepatitída typu B
vekovošpecifická chorobnosť
SR 2011**

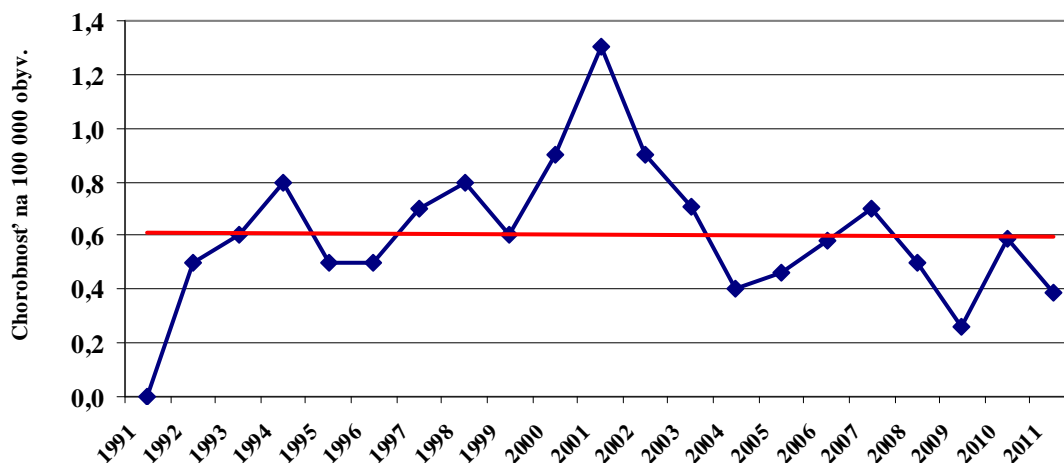


III.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1

V roku 2011 bolo zaznamenaných celkom 21 prípadov ochorení (chor.0,39/100.000), čo predstavuje pokles o 34% oproti roku 2010 a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 34%.. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s výnimkou Košického, kde nebol výskyt zaznamenaný. Maximum výskytu sa zaznamenal v kraji Trenčianskom (0,67) a Banskobystrickom (0,61).

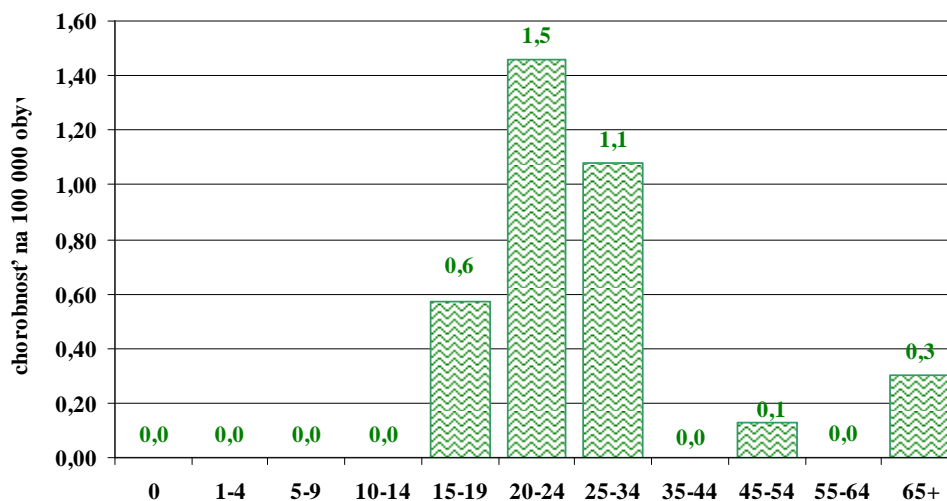
Graf III.2.8

**Výskyt hepatitídy typu C
Slovenská republika, 1991 - 2011**



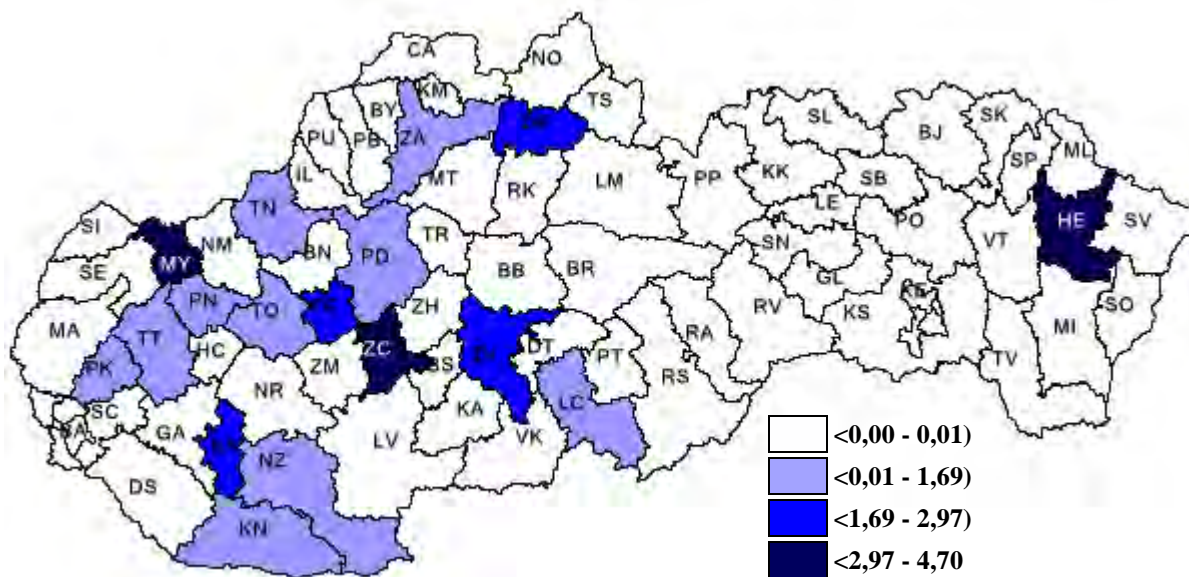
Graf III.2.9

Vírusová hepatitída typu C (B17.1)
vekovo-špecifická chorobnosť
SR 2011



Mapa III.2.3

Výskyt hepatitídy typu C (B17.1) v SR podľa okresov
v r. 2011



Z hľadiska veku sa ochorenia zaznamenali u osôb nad 15 rokov s maximom vo vekovej skupine 20-24 ročných (6 prípadov) a vo vekovej skupine 25-34 ročných (11 prípadov – chor. 1,08/100 000),

Epidemiologická anamnéza zameraná na parenterálne zákroky bola nasledovná:

- i.v. drogy – 10
- gynekologická operácia – 1
- ortopedická operácia - 1

- aplikácia injekcie – 1
- heterosexuálny styk - 1
- nezistený – 7

Z prehľadu je zrejmé, že u 10 pacientov sa zaznamenala i.v. aplikácia drog (47,6%), v 3 prípadoch sa zistili parenterálne výkony v zdravotníckych zariadeniach, 1x sa v prenose uplatnil heterosexuálny styk, 7x zostala epidemiologická anamnéza neobjasnená.

Povolanie chorých charakterizuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - dôchodca – 2
 - nezamestnaný – 12
 - študent - 2
- robotník – 2
- iné povolanie – 2
- zdravotnícky prac.-VŠ - 1

Z prehľadu je zrejmé, že až 12 chorých (57,1%) patrilo do kategórie nezamestnaných.

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- zdrav. zariadenie - 1
- nápravné zariadenie – 2
- mimo kolektív – 15
- iné - 3

Tab. III.2.4 Analýza akútnych vírusových hepatítid typu C vzhľadom na druh anamnézy – rok 2011

Veková skupina	VH-C spolu	Z toho pozit anamnéza					Negat. anam.
		Hospitalizácia	Ambulantné zákroky	Infúzie	I.v.drogy	Operácie	
0	-	-	-	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-	-	-	-
5-9	-	-	-	-	-	-	-
10-14	-	-	-	-	-	-	-
15-19	2	-	-	-	2	-	-
20-24	6	-	-	-	4	1	1
25-34	10	-	-	-	7	1	2
35-44	-	-	-	-	-	-	-
45-54	1	-	-	-	-	-	1
55-64	-	-	-	-	-	-	-
65+	2	-	1	1	-	-	-
Spolu	21	-	1	1	13	2	4

III.2.4 Akútna hepatitída typu E – B 17.2

Boli zaznamenané 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000). V roku 2010 sa vyskytlo jedno ochorenie.

1. prípad ochorenia sa vyskytol u 30 ročného muža z okresu Košice IV. Jedná sa o importované ochorenie z Indie. Klinické príznaky sa manifestovali bolesťami hlavy, svalov, potením. Sérologicky potvrdená VHE –ELISA IgM pozit.

2. prípad ochorenie bol zaznamenaný u 44 ročného muža z okresu Bratislava II. Ochorenie sa prejavilo nauzeou, tmavým močom. Sérologicky potvrdené VHE ELISA IgM pozit.

III.2.5 Iná špecifikovaná akútna hepatitída – B 17.8

Bolo zaznamenané 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) u 17 ročnej študentky, ktorá bola hospitalizovaná na infekčnom oddelení NsP Trebišov a.s. pre slabosť, febrility do 38 stupňov Celzia, bolesti hrdla a zvýšenú aktivitu transamináz. Ochorenie potvrdené testom ELISA – EBV IgM pozit.

III.2.6 Chronická vírusová hepatitída typu B – B 18.1

V sledovanom roku 2011 bolo v tejto skupine zaznamenaných 77 prípadov ochorení (chor.1,92/100.000), čo je o 31,2% menej ako v roku 2010 (101 prípadov).

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Nitrianskom - 23 prípadov (chor. 3,26) a v kraji Košickom (23 prípadov, chor. 2,95) Ochorelo 51 mužov a 26 žien.

Z hľadiska veku sa ochorenia vyskytli vo všetkých skupinách nad 20 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 25-34 ročných, v ktorej ochorelo 26 osôb (chorobnosť 2,82/100.000).

Jeden prípad ochorenia sa zaznamenal vo vekovej skupine 1-4 ročných u 2-ročného dieťaťa z okresu Levice, ktoré má v anamnéze kompletne očkovanie proti VH-B (Infanrix hexa).

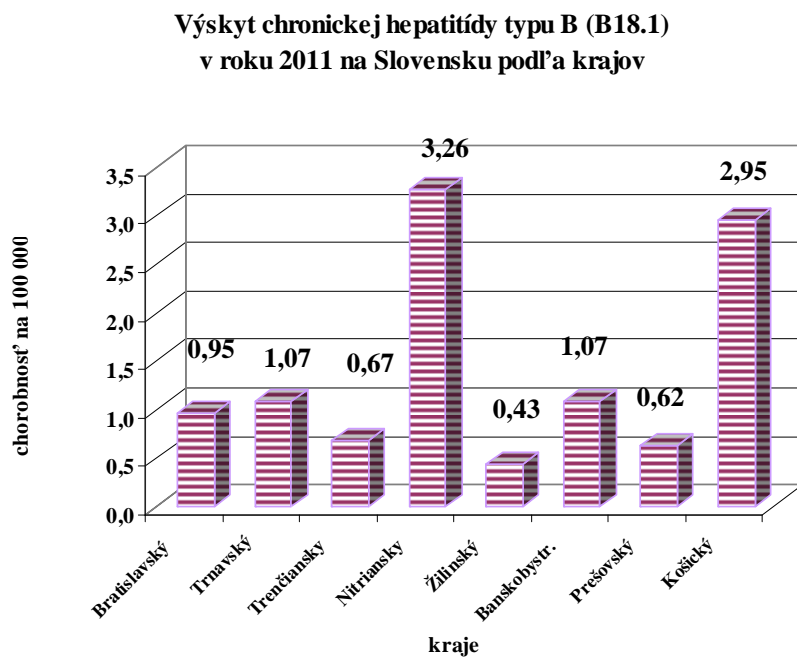
V anamnéze chorých bolo zistené nasledovné:

- i.v.drogy – 6x
- odber biologického materiálu – 3
- brušná operácia – 4
- gynekologická operácia - 2
- traumatologická operácia – 3
- tetovanie – 6
- dialýza – 1
- drobný chirurgický výkon – 2
- transfúzia krvi – 4
- zubné ošetrenie – 3
- aplikácia injekcie – 2
- pearcing – 2
- negatívna anamnéza - 39

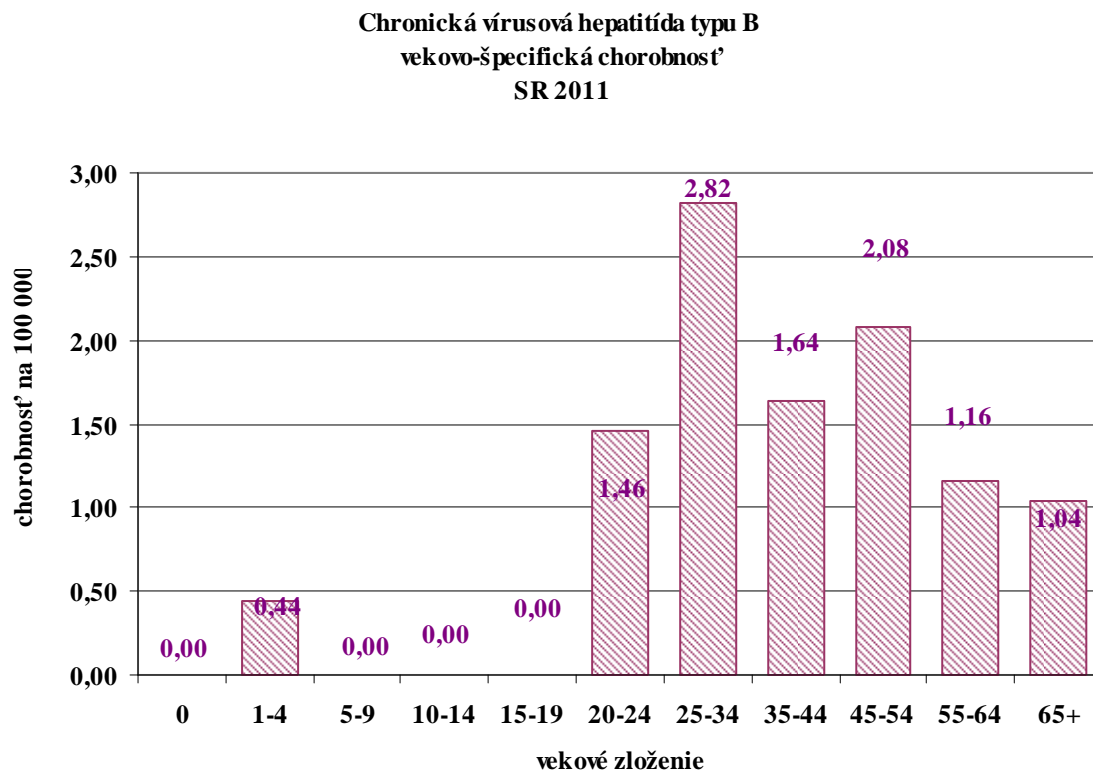
Z prehľadu je zrejmé, že v anamnéze dominuje tetovanie a piercing – 8x, i.v. drog 6x, zubné ošetrenie – 3x, operácie rôzneho druhu – 11x. 39x zostala epidemiologická anamnéza negatívna.

Jeden prípad ochorenia skončil **úmrtím** a to u 62 ročného muža z obce Rajec. V klinickom obraze dominovalo nechutenstvo, slabosť, icterus, tmavý moč. Pacient nebol očkovaný. V epidemiologickej anamnéze zistené podávanie injekcií na traumatologickej klinike.

Graf III.2.10



Graf III.2.11



Rozdelenie chorých podľa povolania dokumentuje nasledujúci prehľad:

- nepracujúci - nezamestnaný – 20 (26%)

- dôchodca – 15
- dieťa – 1
- pedagogický pracovník – 1
- pracovník zariadenia SS – 1
- potravinár – 2
- robotník – 2
- zdravotnícky pracovník – SZP – 1
- zdravotnícky pracovník – lekár - 2
- železničiar – 1
- väzenie – výkon trestu - 2
- iné povolanie – 29

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- mimo kolektív – 69
- predškolské zariadenie – 1
- OU + SŠ – 1
- nápravné zariadenie- 2
- základná škola – 2
- iné – 2

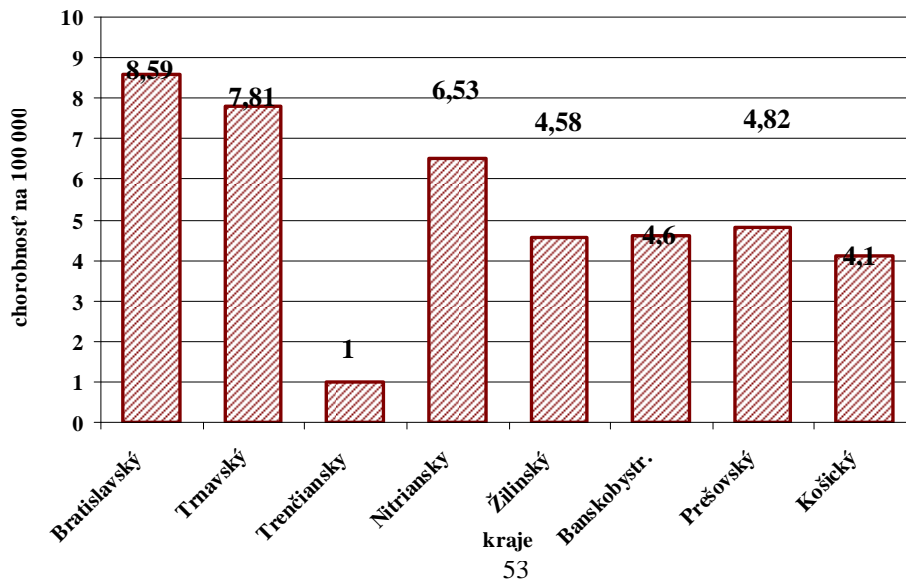
Jeden prípad ochorenia mal charakter importovanej nákazy z Palestíny, kde sa nakazil 27 ročný muž z okresu Komárno.

III.2.5 Chronická vírusová hepatitída typu C – B 18.2

V roku 2011 bolo novozistených 283 prípadov ochorení na chronickú VH-C (chor. 5,21/100.000), čo predstavuje vzostup oproti roku 2010 o 28,1%. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Bratislavskom (8,59), Trnavskom(7,84) a Nitrianskom (6,53). Najnižšia chorobnosť sa zaznamenala v kraji Trenčianskom (1,0).

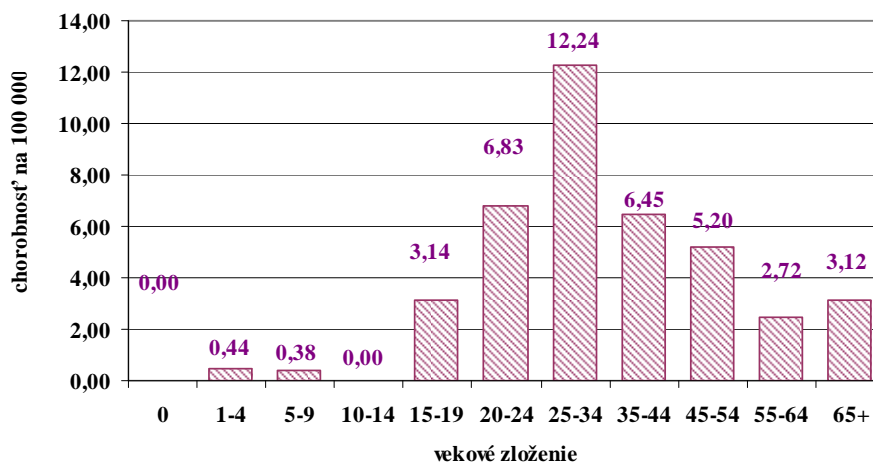
Graf III.2.11

Výskyt chronickej hepatitídy typu C (B18.2)
v roku 2011 na Slovensku podľa krajov



Graf III.2.12

Chronická vírusová hepatitída typu C (B18.2)
vekovo-špecifická chorobnosť
SR 2011



Ochorelo 185 mužov a 98 žien.

Ochorenia sa zaznamenali vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 – ročných a 10-14 ročných. Najvyššia chorobnosť sa vyskytla vo vekovej skupine 25-34 ročných, v ktorej ochorelo 113 osôb (chor. 12,24/100000). Jeden prípad ochorenia sa vyskytol vo vekovej skupine 1-4 ročných a jeden prípad ochorenia v skupine 5-9 ročných:

- V prvom prípade sa jednalo o 2 ročné dievčatko z okresu Žilina, u ktorého v ambulancii pediatra v rámci diff. dg. bolesti brucha boli vyšetrené aj markery na vírusové hepatitídy s nálezom anti HCV pozit. Po vyšetrení na infekčnom odd FNsP Žilina dg. uzatvorená ako chronická HCV, ľahko biochemicky aktívna s nízkou replikáciou vírusu. Epidemiologická anamnéza bola negatívna.
- V druhom prípade sa jednalo o 7 ročného chlapca ZŠ z okresu Košice – vidiek, ktorý sa sťažoval na bolesti bruška, realizované odbery s výsledkom HCV western blot pozit. Matka dieťaťa HCV pozitívna, lieči sa na Klinike pre choroby infekčné, mechanizmus prenosu – priamy kontakt.

Pri zisťovaní epidemiologickej anamnézy boli udané nasledovné parenterálne výkony:

- i.v.drogy – 107 (61,8 %)
- aplikácia injekcie – 1
- dialýza – 2
- drobný chirurgický výkon – 7
- odber biologického materiálu – 2
- operácia brušná – 11
- gynekologická – 11
- hrudná – 1
- kožná – 1
- ORL – 2
- ortopedická – 2
- traumatologická – 2
- ošetrenie rany – 1

- pôrod – 4
- tetovanie – 14
- piercing – 4
- priamy kontakt v rodine – 2
- transfúzia krvi – 16
- zubné ošetrovanie – 2
- nezistený - 91

Rozdelenie chorých na VH-C podľa povolania:

- nepracujúci - dieťa – 6
- - dôchodca 35
- - nezamestnaní - 67
- - študent – 4
- materská dovolenka - 5
- potravinár – 4
- poľnohosp. robotník - 1
- robotník – 8
- väzenie – výkon trestu – 47
- zdravotnícky pracovník –PZP - 2
- zdravotnícky pracovník – SZP - 2
- železničiar - 2
- iné povolanie – 105

Z prehľadu je zrejmé, že až v 67 prípadoch ochoreli nezamestnané osoby t.j. 23,7%. a osoby vo výkone trestu v 14,8% (42 prípadov).

Rozdelenie chorých podľa kolektívov:

- azylové domy – 24
- nápravné zariadenie – 47
- detský domov - 1
- OU a SŠ – 2
- Základná škola - 2
- vysoká škola – 1
- zdravotnícke zariadenie – 4
- ÚSS pre dospelých – 1
- Liečebňa pre dospelých 1
- iné – 26
- mimo kolektív – 170

V 21 prípadoch sa jednalo o importovanú nákazu a to 2x z Afganistanu, 8x z Gruzínska, 2x z Arménska, 2x z Pakistanu, 2x z Ruska, 1x z Iraku, Turecka, Ukrajiny Vietnamu a 1x z veľkej Británie. V 25 prípadoch sa jednalo o cudzincov, z toho 24 bolo vyšetrených v záchytnom tábore v okrese Humenné.

III.2.8 Akútna vírusová hepatitída nešpecifikovaná – B 19

V roku 2011 sa podarilo etiologicky objasniť všetky prípady vírusových hepatítid.

III.2.9 Cytomegalovírusová hepatitída – B 25.1

V roku 2011 bolo zaznamenaných 5 prípadov ochorenia (chor. 0,09/100 000), čo je o 1 prípad menej ako v roku 2010. Ochorenia sa vyskytli v 2 krajoch, 3 prípady v kraji Prešovskom a 2 prípady v kraji Košickom a to v týchto okresoch Gelnica 1 pr., SNV 1 prípad, Prešov 2 prípady a Stará Ľubovňa 1 prípad.

Ochorenia sa vyskytli 2x u 0-ročných detí, 1x vo vekovej skupine 5-9 ročných, 20-24 ročných a 35-44 ročných.

Všetky ochorenia mali typické príznaky akútnej hepatitídy s výnimkou prípadu dospelého muža z okresu Prešov, ktorý mal len pocit únavy, aktívny športovec, po vysadení námahy zlepšenie, po obnovení tréningov opäť zhoršenie s dopadom na hladinu pečeňových testov. Všetky ochorenia boli etiologicky potvrdené sérologickým vyšetrením (ELISA CMV IgM a IgG pozit).

III.2.10 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 383 novozistených nosičov HBsAg (chor. 6,7/100 000) zo všetkých krajov SR, čo reprezentuje incidenciu 7,15 na 100000obyvateľov. Z hľadiska veku sa nosičstvo zistilo vo vekových skupinách nad 5 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 25-34 ročných – 137 prípadov (14,5/100000 ob.).

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

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

Nosičstvo HBsAg bolo v **7 prípadoch** zaznamenané ako **importovaná nákaza u cudzincov** z Číny, Gruzínska, Moldavska, Pakistanu, Somálska Afganistanu a Pobrežia slonoviny po jednom prípade.

III. 2.11. Ohrozenie infekciou VHB po poranení

V roku 2011 bolo do IS EPIS hlásených 56 prípadov poranení kontaminovaným ostrým predmetom 45 x v ZZ a 11x vo voľnom priestranstve náhodne nájdenou injekčnou ihlou. 54 prípadov hlásil Trenčiansky kraj a po jednom prípade okresy Levice a Poprad. Vo všetkých prípadoch boli vykonané opatrenia zamerané na profylaxiu VHB. Výskyt ochorenia po poranení nesignalizovali zo žiadneho okresu.

III.3 Skupina respiračných nákaz

III.3.1 Diftéria – záškrt – A 36

Ochorenie sme nezaznamenali.

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

Zaočkovanosť proti diftérii, tetanu, pertussis, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatitíde typu B a poliomyelitíde

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

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

roč. 2009: SR - 99,0 %; kraje - od 98,2 % (Košický kraj) do 99,5 % (Bratislavský a Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli tri kraje. V porovnaní s predchádzajúcim rokom celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 0,1 %.

Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosťi nedosiahol okres Medzilaborce - 92,5 % .

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

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

roč. 2009: SR - 98,8 %; kraje - od 98,1 % (Košický kraj) do 99,5 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli tri kraje. Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosťi nedosiahol okres Medzilaborce - 91,6 % . Všetky deti boli očkované konjugovanou pneumokokovou vakcínou.

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

roč. 2004: SR - 99,2 %; kraje - od 98,6 % (Košický a Prešovský kraj) do 99,7 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli dva kraje. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,2 % . Okresy - v žiadnom z okresov neklesla zaočkovanosť pod 95 % . Na očkovanie bola použitá vakcína Infanrix Polio.

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

roč. 1997: SR - 99,4 %; kraje - od 98,8 % (Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský, Nitriansky a Žilinský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli tri kraje. Celoslovenská zaočkovanosť sa v porovnaní s predchádzajúcim rokom udržala na rovnakej úrovni. Okresy - v žiadnom z okresov neklesla zaočkovanosť pod 95 % . Očkovanie bolo vykonané vakcínou DULTAVAX.

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

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 936 ochorení na pertussis (chor. 17,22/100 000) a 137 ochorení na parapertussis (chor. 2,52/100 000). Ochorenie na syndróm divého kašľa nebolo hlásené. Ochorenia na obe diagnózy boli hlásené u pacientov z každého kraja vo všetkých vekových skupinách.

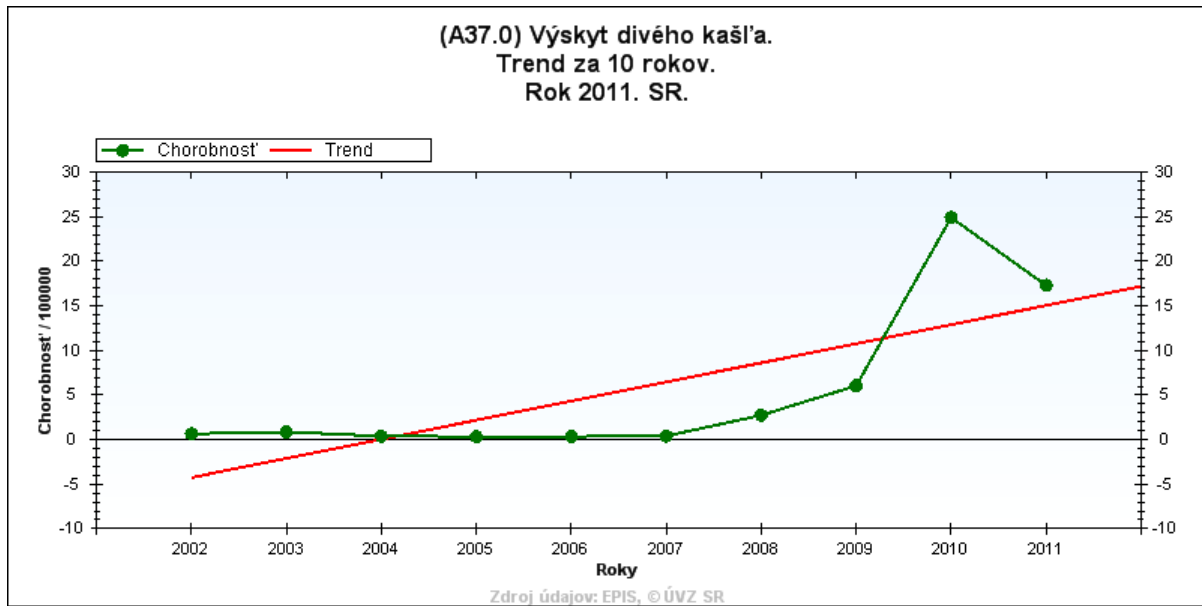
Pertussis – divý kašeľ – A 37.0

Hlásených bolo 936 ochorení (chor.17,22/100 000), čo je oproti roku 2010 pokles o 32% a oproti 5-ročnému priemeru je výskyt 2,6 násobne vyšší.

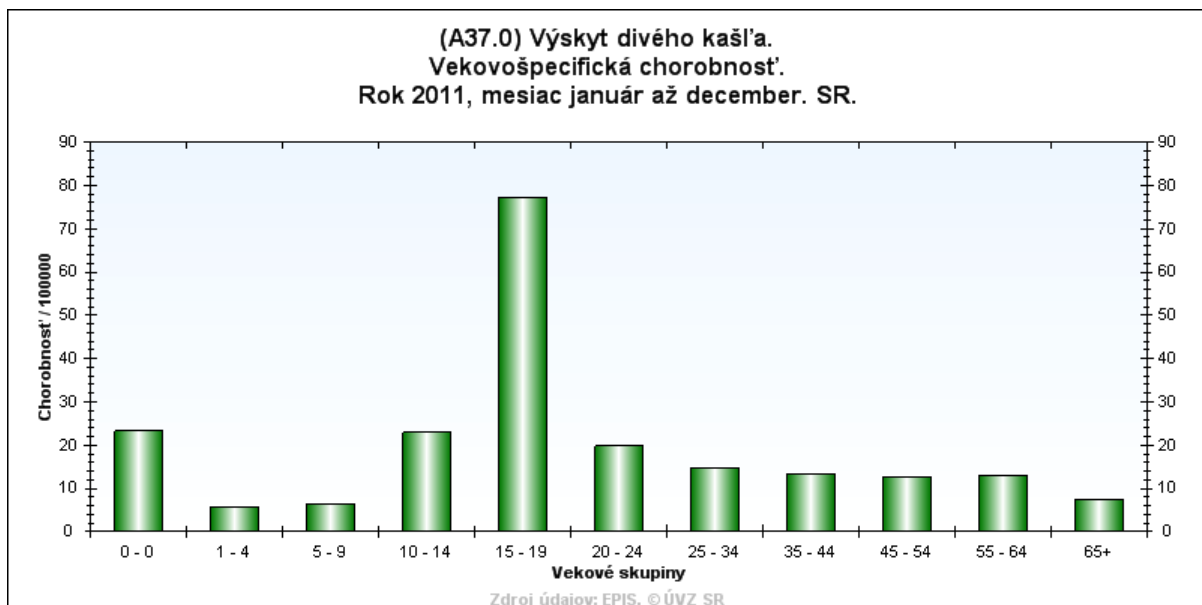
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v kraji Bratislavskom (110,87), kde chorobnosť prevyšovala celoslovenskú 6,44-násobne. Najnižšia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (1,23).

Ochorelo 407 mužov a 529 žien.

Graf. III.3.1

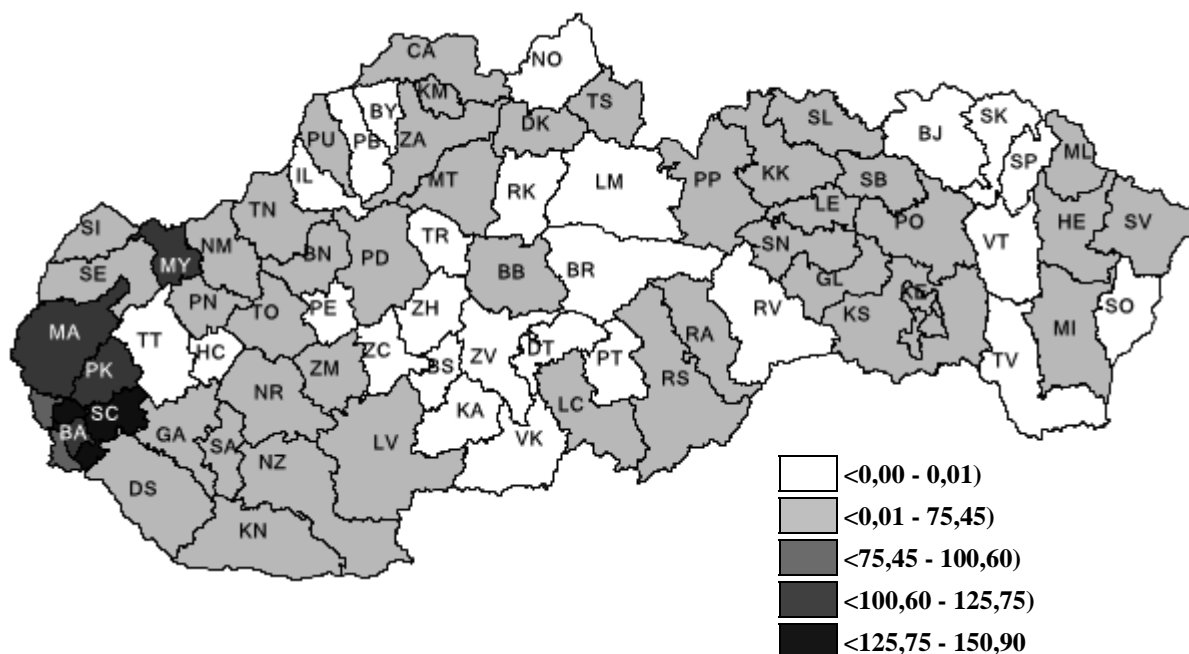


Graf III.3.2



Výskyt pertusiss Slovenská republika, r. 2011

Mapa III.3.3.1



Pacienti ochoreli v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo veku adolescentov 15-19 ročných (chor. 76,20), druhou najpostihnutejšou skupinou boli 0 ročné deti (chor. 23,27), ktorá bola takmer identická s chorobnosťou u detí vo veku 10-14 rokov (chor. 22,89). Ochorenia sa však vyskytovali aj u starších dospelých nad 65 rokov, v tejto skupine bola chorobnosť 7,43/100 000.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v januári – 246 prípadov a februári – 157 prípadov, v týchto dvoch mesiacoch sa vyskytlo 43% prípadov z celoročného výskytu.

Z celkového počtu chorých bolo 636 riadne očkovaných pacientov, 2 očkovaní nedostatočne, 3 čiastočne, 156 neočkovaných, 5 neočkovaných vzhľadom na vek a u 134 pacientov sa očkovanie nepodarilo zistiť (pre vek, cudzí štátni príslušníci bez dokumentácie...).

Ochorenie bolo potvrdené 15x metódou PCR a 921x sérologicky ELISA testom.

Parapertussis – A 37.1

Spolu bolo hlásených 137 ochorení na parapertussis (chor. 2,52/100 000). Oproti roku 2010 je to pokles o 37%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v kraji Bratislavskom(15,59), ktorá 6,2 násobne prevyšovala celoslovenskú chorobnosť.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 10-14 ročných detí (6,69) a 1-4 ročných detí (5,75). Ochorenie postihlo aj osoby staršie ako 65 rokov. Chorobnosť v tejto skupine bola 2,08.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v novembri – 23 ochorení a januári – 16 ochorení.

V jednom prípade sa jednalo o importovanú nákazu. Ochorela 37 ročná žena po príchode z Číny.

Ochorelo 46 mužov a 91 žien.

Ochorenia boli potvrdené 131x sérologicky dôkazom protilátok ELISA testom a 6x metódou PCR.

NRC pre diagnostiku pertussis:

Pomocou aglutinácie sa vyšetřilo 97 dvojíc sér na prítomnosť *B. pertussis* ako aj na prítomnosť *B. parapertussis*. V jednom prípade bol dokázaný viac ako 4 násobný vzostup titra protilátok proti *B. pertussis*. Výsledok vyšetřenia bol potvrdený taktiež ELISA metódou dôkazom protilátok tried IgA a IgG v párových vzorkách séra. V jednom prípade sa pomocou aglutinácie potvrdilo ochorenie spôsobené *B. parapertussis*.

ELISA dôkazovými metódami bolo spolu vyšetřených 244 vzoriek, z toho 106 krát bola vykonaná ELISA na dôkaz protilátok triedy IgA, 107 krát ELISA na dôkaz protilátok triedy IgG a 31 krát ELISA na dôkaz protilátok triedy IgM. Na základe výsledkov vyšetření protilátok jednotlivých tried bolo zistené, že u 14 pacientov bolo ochorenie spôsobené *B. pertussis* resp. *B. parapertussis* (vek a iné podrobnejšie údaje sú uvedené v EPIS-e).

Pomocou real-time PCR sa v roku 2011 vyšetřilo spolu 127 materiálov na dôkaz prítomnosti *B. pertussis* a *B. parapertussis*. Prítomnosť *B. pertussis* bola potvrdená v 4 vyšetřovaných materiáloch a prítomnosť *B. parapertussis* bola potvrdená v 1 prípade.

Pomocou kultivácie bolo vyšetřených spolu 59 nasofaryngeálnych výterov, prítomnosť *B. pertussis* nebola potvrdená ani v jednom prípade. Súhrn vyšetřených a pozitívnych vzoriek pomocou jednotlivých metód dôkazu ako aj údaje o epidemiologickej situácii výskytu pertussis v Slovenskej republike za rok 2011 sú uvedené v tabuľkách (1-3) v grafoch a na mape.

Tab. III.3.1 Počet vyšetřených a pozitívnych vzoriek na prítomnosť *B. pertussis* a *B. parapertussis* v NRC pre pertussis a parapertussis, rok 2011.

	<i>Bordetella pertussis</i>		<i>Bordetella parapertussis</i>	
	Spolu vyšetřených	Pozit	Spolu vyšetřených	Pozit
Aglutinácia	97 dvojíc	1	97 dvojíc	1
ELISA IgG	107	45	-	-
ELISA IgA	106	35	-	-
ELISA IgM	31	10	-	-
real-time PCR	127	4	127	1
kultivácia <i>B. pertussis</i> a <i>B. parapertussis</i>	59	0	59	0

Tab. III.3.2 Výskyt pertussis podľa krajov v SR v roku 2011

Nahlasené za obdobie: 2011										
Diagnoza/Kraj	BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR	
A370	a	697	85	45	28	28	8	28	17	936
	r	110,87	15,10	7,51	3,97	4,01	1,23	3,46	2,18	17,22

III.3.3 Streptokokové nákazy

V skupine ochorení spôsobených streptokokmi sledujeme Scarlatinu, Erysipelas a sepsy.

III.3.3.1 Scarlatina – šarlach – A 38

Spolu bolo hlásených 202 ochorení (chor. 3,72/100 000), čo je oproti roku 2010 pokles o 6%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 18%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Žilinskom (7,16) a Trenčianskom (6,35).

Ochorenia sa vyskytovali u osôb od 1 do 54 rokov s výnimkou 25-34 ročných. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (38,8) a 1-4 ročných detí (26,10).

Ochorenia sa vyskytli 107 x u mužov a 95 x u žien počas celého roka bez významnejších rozdielov s výnimkou letných a jesenných mesiacov od júla do októbra.

III.3.3.2 Erysipelas – ruža – A 46

Spolu bolo hlásených 697 ochorení (chor. 12,82/100 000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 7,1%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Košickom (21,41) a Trenčianskom (22,55). Najnižšia chorobnosť bola v Banskobystrickom kraji (3,07).

Ochorelo 320 mužov a 377 žien vo veku nad 5 rokov života s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 65 ročných a starších (48,16). V tejto skupine prekročovala chorobnosť 3,76 násobne celkovú chorobnosť. Z celkového počtu chorých sa ochorenie vyskytlo 611 x u osôb nad 45 rokov života, t.j. 87,7%.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v júli – 97 prípadov.

Boli hlásené aj ochorenia nozokomiálneho charakteru a to 3x (2x z kožného a 1x z urologického oddelenia).

III.3.3.3 Streptokokové sepsy – A 40

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 90 ochorení (chor. 1,66/100 000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 40,6%.

Ochorenia boli hlásené u pacientov zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (2,67).

Ochorenia postihli pacientov v každej vekovej skupine s výnimkou 15-19 ročných. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných (6,62).

Ochorelo 59 mužov a 31 žien.

Etiológia:

A 40.0 Streptokok zo sk. A – 6 x

A 40.1 Streptokok zo sk. B – 7 x

A 40.2 Streptokok zo sk. D – 32 x

A 40.3 Streptococcus pneumoniae – 18 x

A 40.8 Iné streptokoky – 27 x

Z celkového počtu chorých bolo 41 ochorení hlásených ako nozokomiálna nákaza, tieto sú bližšie popísané v kapitole „Nozokomiálne nákazy“.

Úmrtím skončilo 8 prípadov, úmrtnosť 0,15/100 000, smrtnosť 11,25%:

- 1. A40.0 Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny A, okr. Nitra**
Na streptokokovú septikémiu exitoval 55-ročný muž, hospitalizovaný bol na Internej klinike FN Nitra 26.6.2011 ako septický stav, v klinickom obraze triašky, tachykardia, elevácia zápalových parametrov. Z hemokultúry bol izolovaný *Streptococcus pyogenes* (citlivý na PNC). Napriek intenzívnej terapii sa stav zhoršoval a dňa 27.6.2011 pacient exitoval. Pitvaný nebol.
- 2. A 40. 0 - 78 r. žena, okr. Dolný Kubín, septikémia vyvolaná Streptokokom zo skupiny A 1 ochorenie (chorobnosť 0,14 / 100 000 obyvateľov).** Ochorela 1 žena vo vekovej skupine 65+ ročných, ochorenie je laboratórne potvrdené, z hemokultúry izolovaný *Streptococcus pyogenes*, dopad ochorenia **úmrtie**. Výskyt ochorenia hlásený v mesiaci január, z okresu D. Kubín.
- 3. A 40.2 Septikémia vyvolaná Streptococcus zo skupiny D, úmrtie - nozokomiálna nákaza u 89 ročnej ženy z okresu Trenčín hospitalizovanej na infekčnom oddelení Fakultnej nemocnice Trenčín pre akútnu gastroenteritídu a dehydratáciu.** Pre ťažkú anémiu preložená na geriatrické oddelenie so začínajúcim uroinfektom, zavedený permanentný močový katéter, následne rozvoj septického stavu. Výsledky vyšetrení: moč kultivačne - *Enterococcus* spp., HK - *Enterococcus* spp. Napriek intenzívnej ATB liečbe exitus letalis na infekčnú diagnózu – urosepsa.
- 4. A 40.2 - úmrtie - u 91 ročného polymorbidného muža z okresu Trenčín s chronickou pyelonefritídou - dlhodobou drenážou moču cez permanentný močový katéter, s permanentnou fibriláciou predsiení prijatého na JIS interného oddelenia Fakultnej nemocnice Trenčín s obrazom septického šoku.** V klinickom obraze febrility, tachykardia, tachypnoe, dekubity v sakrálnej oblasti. Pri prijíme vysoké zápalové parametre. Výsledky vyšetrení: HK - *Enterococcus* spp., *Staphylococcus aureus*. Od úvodu hospitalizácie komplexná liečba šoku, napriek tomu stav progredoval, naďalej hypotenzný, oligoanurický s prejavmi multiorgánového zlyhávania. Exitus na infekčnú diagnózu - septický šok - urosepsa s multiorgánovým zlyhaním. Nešlo o nozokomiálnu nákazu.
- 5. A 40. 3 - 46 r. muž, okr. Tvrdošín, septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie.** Príznaky: slabosť, bolesti kĺbov, zimnica, triaška, TT 40°C, LSPP- telefonicky antipyretiká, opakované zvracanie, hospitalizovaný na Internom oddelení. Po 4 hod. hospitalizácie rozvoj šokového stavu, preklad na JIS, somnolencia, zástava dýchania, bradykardia, asystolia, KPR neúspešná. Sepsa endog. pôvodu, pravdepodobne z ložiska v pľúcach, podľa manželky a oš. lekárky virózu neprekonal. Ochorenie je laboratórne potvrdené, z hemokultúry potvrdený *Streptococcus pneumoniae*.
Neudané očkovanie
- 6. A40.3 – okr. Poprad: 37 r. muž, exitus na septický šok s prejavmi DIC pri akútnej endokarditíde mitrálnej chlopne s rozvojom multiorgánového zlyhávania – exitus, pitva realizovaná.** HK - *Streptococcus pneumoniae* 6B. U pacienta aj odber

nasopharyngeálneho výteru na vírus chrípky (SARI) – negatívny výsledok. Proti pneumokokom neočkovaný.

7. **A 40.3 Septikémia vyvolaná *Streptococcus pneumoniae*** – u 60-ročnej dôchodkyne z okresu **Prievidza**, ktorá bola prijatá na interné oddelenie nemocnice v Bojniciach v šokovom stave, s hyperventiláciou, s príznakmi mramorovej kože, cyanózy akrálnych častí, vysokou zápalovou aktivitou. V ten istý deň bola preložená na OAIM Bojnice pre suspektný edém pľúc a následné zlyhávanie cirkulácie. Z hemokultúry a zo steru z endotracheálnej kanyly bol izolovaný *Streptococcus pneumoniae*. Na 2.deň bol u pacientky konštatovaný exitus letalis. Nejednalo sa o nozokomiálnu nákazu. Proti pneumokokom neočkováaná.
8. **A40.3 - Septikémia vyvolaná *S. pneumoniae***, - okr. Tvrdošín, 46 ročný muž, exitus na septický šok s prejavmi DIC pri akútnej endokarditíde mitrálnej chlopne s rozvojom multiorgánového zlyhávania. Pitva urobená. HK - *Streptococcus pneumoniae* 6B. U pacienta aj odber nasopharyngeálneho výteru na vírus chrípky (SARI) – negatívny výsledok. Proti pneumokokom neočkovaný.

III.3.3.4 Infekcia *Herpes simplex* – plazivec jednoduchý – B 00

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 99 ochorení (chor. 1,82/100 000), oproti roku 2010 je výskyt nižší o 26,7%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR sa najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (8,51).

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých vekových skupinách s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 1-4 ročných detí (4,42).

Ochorelo 48 mužov a 51 žien počas celého roka s maximom v januári – 16 prípadov a októbri – 15 prípadov.

Zo závažných diagnóz bolo 1 ochorenie diagnostikované ako herpetickovírusová meningitída a 5 ochorení ako encefalitída. Tieto sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“. 1 prípad skončil úmrtím, je popísaný v kapitole neuroinfekcií.

III.3.4 Herpes zoster – plazivec pásový – B 02

Spolu bolo hlásených 3 201 ochorení (chor. 58,89/100 000) zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Žilinskom (104,54). Táto takmer dvojnásobne prekročovala celoslovenskú chorobnosť. Oproti roku 2010 je výskyt ochorení nižší o 9,1% .

S výnimkou 0 ročných detí postihlo ochorenie pacientov vo všetkých vekových skupinách s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 65 ročných a starších (146,42).

Ochorelo 1282 mužov a 1919 žien.

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

Zo závažných diagnóz s postihnutím nervového systému boli 3 ochorenia hlásené ako zosterová encefalitída (B 02.0), 3 ako zosterová meningitída (B 02.1) a 4 ochorenia s postihnutím iných častí nervového systému (B 02.2). Tieto sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“.

III.3.5 Varicella – ovčie kiahne – B 01

V priebehu roka bolo hlásených 18691 ochorení (chor. 343,88/100 000), z toho 28x prebehlo ochorenie s komplikáciami. Oproti roku 2010 je to pokles o 6%, oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 11%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (461,24) a Žilinskom (441,91).

Ochorenia boli hlásené u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 5-9 ročných detí (3126,37), táto prevyšovala celoslovenskú chorobnosť 9-násobne. Z celkového počtu chorých sa 17459 prípadov vyskytlo u detí od 1 do 14 rokov života, t.j. 93,5%.

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

Ochorelo 9574 mužov a 9104 žien.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v januári – 2595 prípadov.

Ako nozokomiálna infekcia bolo hlásené 1 ochorenie z detského oddelenia.

Komplikácie boli zaznamenané 1 x ako varicellová meningitída (B 01.0), 6 x ako varicellová encefalitída (B 01.1), 21 x ako varicella s inými komplikáciami (B 01.8).

Prípady s poškodením CNS sú popísané v kapitole „Neuroinfekcie“.

III.3.6 Morbilli – osýpky – B 05

V Slovenskej republike nebolo v roku 2011 hlásené podozrenie na autochtónne ochorenie na osýpky. Hlásené boli dve importované ochorenia na osýpky.

Jedno ochorenie bolo zaznamenané u 30 ročného cudzieho štátneho príslušníka (Francúza), ktorý pricestoval na Slovensko dňa 19. 3. 2011 s malátnosťou a bolesťami hlavy. Hospitalizovaný bol od 21. 3 – 24. 3. 2011 na Klinike infektológie a cestovnej medicíny v Košiciach s horúčkou do 39, 5 °C, s kašľom, s bolesťami očí a s makulo - papulóznym exantémom na celom tele. Pacient zo Slovenska odcestoval dňa 26. 3. 2011. Ochorenie na osýpky bolo sérologicky potvrdené dňa 28. 3. 2011 (ELISA IgM pozit. z jednej vzorky krvi). Pacient neudával v anamnéze kontakt s chorým. Proti osýpkam podľa udania očkovaný nebol.

Druhé sérologicky potvrdené ochorenie na osýpky (IgM pozit.) sa vyskytlo u 38 ročného muža z okresu Žilina, Ochorel 24. 5. 2011. V klinickom obraze boli prítomné teploty do 39 °C, artralgie, myalgie, suchý kašeľ, bolesť hrdla. Pre enantém na celom tele bol hospitalizovaný od 30. 5. 2011 do 3. 6. 2011 na Infekčnom oddelení FNsP Žilina. ELISA IgM na osýpky z 1. vzorky krvi (31. 5. 2011) aj z 2. vzorky (8. 7. 2011) pozit. Chorý bol očkovaný proti osýpkam dvomi dávkami v rokoch 1974 a 1977. V anamnéze udával (od 28. 4. 2011 do 2. 5. 2011) pobyt v Anglicku (Londýn).

Zaočkovanosť proti morbilám, rubeole a parotitíde

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

V ročníku narodenia 2009 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 98,3 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 97,4 % (Košický kraj) do 99,2 % (Trnavský kraj).

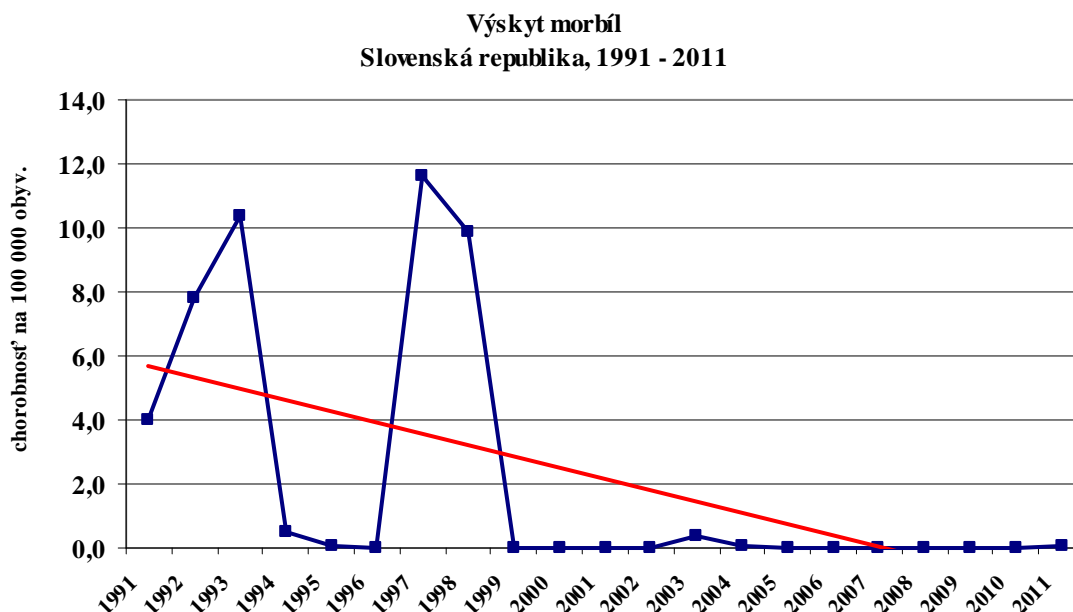
V ročníku narodenia 2008 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,1 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,7 % (Prešovský a Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský kraj). Na úrovni okresov v žiadnom neklesla zaočkovanosť v kontrolovaných ročníkoch narodenia pod 95 %.

Preočkovanie detí v 11. roku života druhou dávkou:

V ročníku narodenia 1999 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,1 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,4 % (Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský a Nitriansky kraj). Na úrovni okresov v žiadnom neklesla zaočkovanosť v kontrolovanom ročníku narodenia pod 95 %.

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

Graf III.3. 3



III.3.7 Parotitis epidemica – mumps - B26

V roku 2011 boli hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000), čo je rovnaký počet ako v roku 2010.

Ochorenia boli hlásené z krajov Banskobystrického a Trnavského:

1. V Banskobystrickom kraji bolo hlásené 1 ochorenie z okresu Banská Bystrica u 4 ročného chlapca s príznakmi opuchu lymfatických uzlín na krku bilaterálne. Bolo vyšetrené a odoslané na hospitalizáciu s podozrením na parotitídu, ktorá sa sérologickým vyšetrením potvrdila nálezom IgM aj IgG protilátok. Ochorenie sa vyskytlo v októbri. Dieťa bolo proti parotitíde očkované v r. 2008 očkovacou látkou Priorix. Ochorenie bolo potvrdené v NRC v Bratislave. Ochorenie bolo v Banskobystrickom kraji naposledy hlásené v roku 2007.
2. V Trnavskom kraji bol zaevidovaný 1 prípad ochorenia z okresu Skalica na parotitickú meningitídu u 34 ročnej ženy. Pacientku hospitalizovali na Infekčnom oddelení FNŠP Skalica pre bolesti hlavy, nauzeu a zimnicu. V likvore pozitívne IgM a IgG protilátky proti vírusu parotitis epidemica. Očkovanie nebolo možné skontrolovať pre absenciu detskej karty v zdravotnej dokumentácii obvodného lekára.

III.3.8 Infekčná mononukleóza – B 27

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 807 ochorení (chor. 14,85/100 000), oproti roku 2010 je výskyt nižší o 9%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (27,67), kde prevyšovala celoslovenskú chorobnosť viac ako dvojnásobne.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou

chorobnosťou v skupine 15-19 ročných adolescentov (85,03), v tejto skupine bola chorobnosť 5,7 násobne vyššia ako celoslovenská.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v januári – 104 prípadov.

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

19 prípadov cytomegalovírusom (B 27.1)

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

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

Ochorelo 384 mužov a 423 žien.

III.3.9 Nešpecifikovaná cytomegalovírusová choroba – B 25.9

Hlásené bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000). Išlo o 20 ročnú ženu zo Žilinského kraja, okres Ružomberok. Údaj o klinických príznakoch ochorenia a dôvod prečo bol biologický materiál na sérologické vyšetrenie odobratý nie je uvedený. Sérologické vyšetrenie bolo pozitívne s nálezom vysokých hladín protilátok proti CMV.

III.3.10 Legionárska choroba – A 48.1

Hlásených bolo 8 ochorení (chor. 0,15/100 000), čo je oproti roku 2010 dvojnásobný vzostup.

Ochoreli pacienti z Bratislavského kraja – 5x, Nitrianskeho, Prešovského a Košického kraja – po 1 prípade vo vekových skupinách 20-24 = 1, 25-34 = 3, 45-54 = 1, 55-64 = 2, 65+ = 1.

Išlo 3x o mužov a 5x o ženy.

V dvoch prípadoch sa jednalo o importovanú nákazu a to:

- u 32 ročného muža z okresu Bratislava IV., ktorý ochorel po návrate z Francúzska,
- u 34 ročnej ženy z okresu Senec po návrate z Nemecka.

Ako nozokomiálna nákaza boli vykázané 2 ochorenia a to 1x z chirurgického a 1x z interného oddelenia.

V klinických príznakoch ochorenia dominovali dyspnoe, kašeľ, bolesti za hrudnou kosťou, teploty do 38°C, slabosť až schvátenosť.

Diagnóza bola potvrdená kultivačne, prípadne nálezom špecifického antigénu v moči.

Z prostredia bola *L. pneumophila* dokázaná v 2 prípadoch z vody odobratej z umývadla a sprchovacej ružice, 1 pacientka pracuje v prostredí s klimatizáciou, 1 x v epidemiologickej anamnéze dominuje práca v chladiacich boxoch, 2 x import zo zahraničia.

V jednom prípade skončilo ochorenie úmrtím:

Jednalo sa o 60 ročnú ženu polymorbídnu a onkogénnu pacientku z okresu Pezinok, ktorá bola 31.7. 2011 prijatá z JIS I. internej kliniky na KAIM OIM II, pracovisko Ružinov pre progredujúcu slabosť, dyspnoe, febrilitu 38°C a respiračné zlyhanie pri bronchopneumónii vpravo. Pacientka bola po prijatí napojená na UPV. I napriek komplexnej terapii stav pacientky progredoval a dňa 2.8.2011 bol konštatovaný exitus letalis. Kultivačným vyšetrením z BAL bola potvrdená *L. pneumophila*. Podľa pitevného protokolu ako príčina smrti bol uvedený septický šok s multiorgánovým zlyhaním pri bronchopneumónii ako základnom ochorení.

III.3.11 Tuberkulóza

V priebehu roku 2011 bolo na Slovensku hlásených 399 ochorení (chor. 7,34/100000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o takmer 10%.

Ochorelo 251 mužov a 148 žien.

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

(13,96) a Košickom (10,51). Chorobnosť v Prešovskom kraji prevyšovala celoslovenskú takmer dvojnásobne.

Ochorenia boli zaznamenané u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 80-84 ročných (25,21) a táto prevyšovala absolútnu chorobnosť takmer 8-násobne.

Z celkového počtu prípadov bolo bakteriologicky potvrdených 199 ochorení, t.j. 49,87%.

Z 399 prípadov bolo 305 prípadov zistených pri vyšetrení pre ťažkosti pri kontaktoch evidovaných 244 prípadov v rámci vyšetrenia kontaktov, 31 zistených pri preventívnej prehliadke a pri pitve 1 prípad.

Exitom skončilo 5 prípadov ochorení a to u pacientov z Trenčianskeho kraja 1x, Žilinského – 1x, Prešovského – 1x a Košického – 2x. Ďalších 19 prípadov bolo registrovaných ako úmrtie pacienta s TBC.

Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2011 podľa veku a pohlavia

	M uži		Ženy		Spolu	
	počet	Na 100 000 obyvateľov	počet	Na 100 000 obyvateľov	počet	Na 100 000 obyvateľov
0-4	4	2,73	6	4,29	10	3,49
5-9	2	1,50	3	2,37	5	1,92
10-14	1	0,69	1	0,72	2	0,70
15-19	9	5,03	3	1,75	12	3,42
20-24	14	6,69	6	2,99	20	4,88
25-29	11	4,78	7	3,18	18	4,00
30-34	9	3,72	5	2,16	14	2,96
35-39	14	6,41	5	2,36	19	4,42
40-44	16	8,78	13	7,27	29	8,03
45-49	31	16,36	13	6,84	44	11,59
50-54	40	20,85	8	4,04	48	12,32
55-59	32	17,35	8	3,98	40	10,38
60-64	14	10,09	7	4,27	21	6,93
65-69	14	15,25	14	11,18	28	12,90
70-74	14	21,19	17	16,41	31	18,28
75-79	11	22,89	13	14,93	24	17,76
80-84	9	31,27	14	22,42	23	25,21
>84	6	35,96	5	11,61	11	18,41
Slovensko	251	9,50	148	5,30	399	7,34

Počet prípadov TBC nahlásených do NRT v r. 2011 podľa krajov

	M uži		Ženy		Spolu	
	počet	Na 100 000 obyvateľov	počet	Na 100 000 obyvateľov	počet	Na 100 000 obyvateľov
bratislavský	18	6,03	18	5,46	36	5,73
trnavský	19	6,91	4	1,39	23	4,08
trenčiansky	23	7,84	13	4,26	36	6,01
nitriansky	18	5,27	12	3,30	30	4,26
žilinský	28	8,18	11	3,09	39	5,59
banskobystrický	27	8,58	13	3,85	40	6,13
prešovský	72	18,09	41	9,97	113	13,96
košický	46	12,15	36	8,97	82	10,51
Slovensko	251	9,50	148	5,30	399	7,34

Počet prípadov pľúcnej a mimopľúcnej formy TBC nahlásených do NRT v r. 2011 podľa veku

	pľúcne			mimopľúcne			spolu		
	Počet	Na 100000 obyv.	Z toho recidíva	Počet	Na 100000 obyv.	Z toho recidíva	Počet	Na 100000 obyv.	Z toho recidíva
0-4	6	2,10	0	4	1,40	0	10	3,49	0
5-9	5	1,92	0	0	0,00	0	5	1,92	0
10-14	0	0,00	0	2	0,70	0	2	0,70	0
15-19	9	2,57	0	3	0,86	0	12	3,42	0
20-24	17	4,15	3	3	0,73	0	20	4,88	3
25-29	17	3,78	2	1	0,22	0	18	4,00	2
30-34	12	2,54	1	2	0,42	0	14	2,96	1
35-39	17	3,95	6	2	0,47	0	19	4,42	6
40-44	26	7,20	6	3	0,83	0	29	8,03	6
45-49	39	10,27	5	5	1,32	1	44	11,59	6
50-54	43	11,04	9	5	1,28	0	48	12,32	9
55-59	35	9,08	5	5	1,30	0	40	10,38	5
60-64	18	5,94	3	3	0,99	0	21	6,93	3
65-69	23	10,60	3	5	2,30	0	28	12,90	3
70-74	22	12,97	3	9	5,31	0	31	18,28	3
75-79	17	12,58	0	7	5,18	1	24	17,76	1
80-84	22	24,12	2	1	1,10	0	23	25,21	2
>84	9	15,07	0	2	3,35	0	11	18,41	0
Slovensko	337	6,20	48	62	1,14	2	399	7,34	50

Bakteriologická overenosť TBC v r. 2011 podľa veku

	Bakteriologická overenosť		Mikroskopicky pozitívne	Kultivačne pozitívne
	Počet	%		
0-4	1	10,00	0	1
5-9	1	20,00	0	1
10-14	0	0,00	0	0
15-19	5	41,67	2	5
20-24	12	60,00	8	11
25-29	13	72,22	8	13
30-34	12	85,71	5	12
35-39	12	63,16	10	12
40-44	15	51,72	10	14

45-49	24	54,55	19	22
50-54	23	47,92	15	23
55-59	19	47,50	16	15
60-64	10	47,62	6	9
65-69	11	39,29	7	10
70-74	11	35,48	6	10
75-79	12	50,00	6	11
80-84	14	60,87	5	12
>84	4	36,36	4	3
Slovensko	199	49,87	127	184

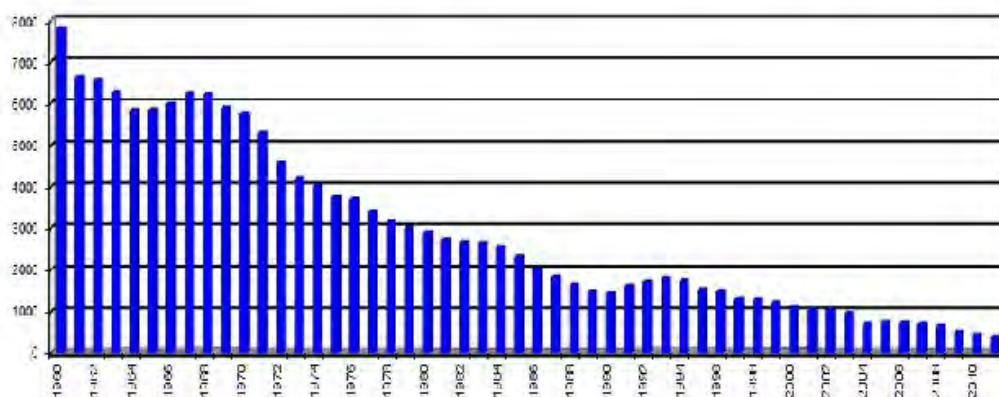
Bakteriologická overenosť TBC v r. 2011 podľa veku

	Bakteriologická overenosť		Mikroskopicky pozitívne	Kultivačne pozitívne
	Počet	%		
bratislavský	10	27,78	7	8
trnavský	8	34,78	7	8
trenčiansky	19	52,78	11	15
nitriansky	18	60,00	12	18
žilinský	23	58,97	8	22
banskobystrický	23	57,50	18	21
prešovský	54	47,79	33	49
košický	44	53,66	31	43
Slovensko	199	49,87	127	184

Počet úmrtí pacientov na TBC hlásených do NRT v r. 2011

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

Počet prípadov TBC na Slovensku v rokoch 1960 - 2011



III.3.12 Chrípka – J 10

Akútne respiračné ochorenia (ARO)

SURVEILLANCE CHRÍPKY

Analýza výskytu chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení (ARO) na Slovensku v roku 2011

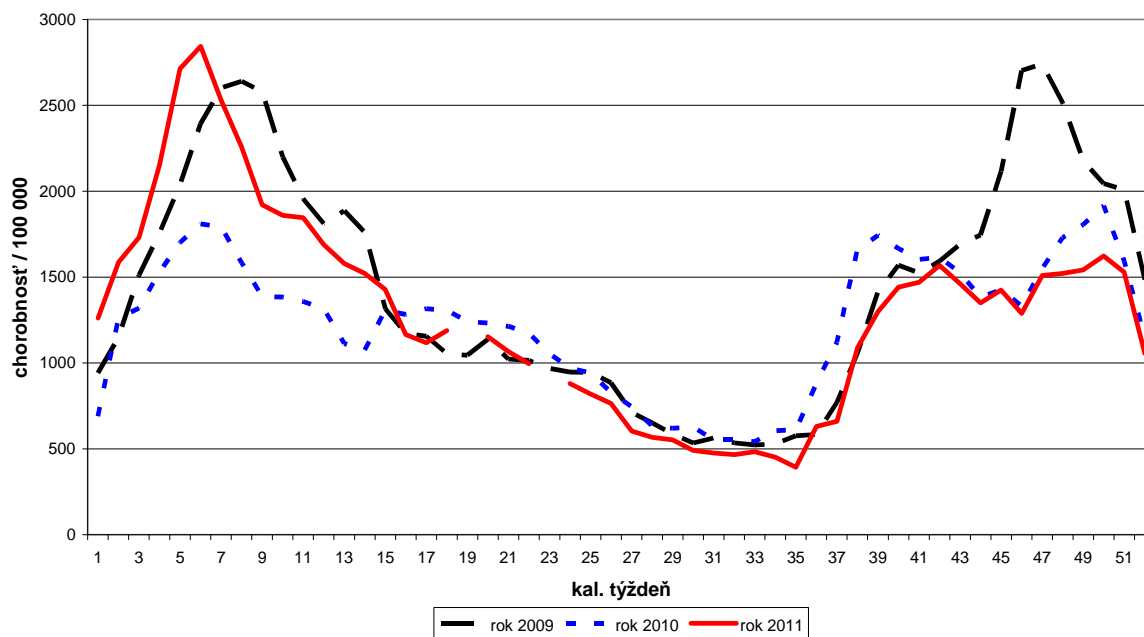
V roku 2011 bolo na Slovensku hlásených 2 006 172 prípadov chrípky a iných akútnych respiračných ochorení, čo predstavuje chorobnosť 70 413,8/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov. V porovnaní s rokom 2010, kedy bolo hlásených 1 926 453 ochorení, ide o nárast počtu hlásených ochorení o 4,1 %.

Tabuľka 2: AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA, POČET OCHORENÍ A CHOROBNOSŤ PODĽA KRAJOV, SR, 2011

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	22 568	22 121	13 153	60 083	6 875	124 800	73 717,3
Trnavský kraj	43 438	48 410	34 440	82 372	16 731	225 391	67 687,3
Trenčiansky kraj	44 400	59 238	43 914	87 118	19 349	254 019	67 994,4
Nitriansky kraj	65 178	79 668	51 107	131 497	25 527	352 977	75 826,3
Žilinský kraj	70 346	78 036	55 775	83 341	22 869	310 367	71 558,9
Banskobystrický kraj	46 138	59 869	40 405	69 464	21 769	237 645	75 734,0
Prešovský kraj	50 645	64 054	44 342	95 539	23 056	277 636	61 695,8
Košický kraj	42 437	48 660	32 959	84 142	15 139	223 337	64 714,5
SR	385 150	460 056	316 095	693 556	151 315	2 006 172	70 413,8
Vekovo-špecifická chorobnosť	192 041,0	159 327,1	153 114,1	42 995,8	31 528,0		

Začiatkom roka 2011 pokračoval vyšší výskyt akútnych respiračných ochorení (ARO) dočasne prerušený vianočnými sviatkami a školskými prázdninami, ktorý však nemal charakter typickej zimnej epidémie. Maximum ochorení bolo zaznamenaných v 6. kalendárnom týždni (**Graf 1**), kedy ochorelo 101 447 osôb, čo predstavuje chorobnosť 2842,6 /100 000 osôb v starostlivosti lekárov hlásiacich v tomto kalendárnom týždni. V tomto období boli zaznamenané lokálne epidémie v predškolských a školských zariadeniach a z dôvodu vysokej absencie žiakov bola prerušená ich prevádzka. V etiológii chrípkových ochorení prevládal pandemický vírus chrípky typu A (H1N1) 2009. V ďalších týždňoch došlo k postupnému poklesu chorobnosti a krivka chorobnosti v nasledujúcich mesiacoch prakticky kopírovala krivku chorobnosti z roku 2009. K vzostupu chorobnosti prišlo pred začiatkom chrípkovej sezóny 2011/2012 v 36. – 42. kalendárnom týždni. Ďalší vzostup začala krivka chorobnosti na ARO vykazovať v prebiehajúcej sezóne (od začiatku 47. kalendárneho týždňa) s vrcholom v 50. kalendárnom týždni, kedy bolo hlásených 50 850 akútnych respiračných ochorení, t. j. chorobnosť 1 622,7/100 000 osôb v starostlivosti lekárov hlásiacich v tomto kalendárnom týždni. V etiológii chrípkových ochorení dominovali v tomto čase vírusy chrípky typu A bližšie netypizované a *Mycoplasma pneumoniae*.

Graf 1: ARO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, ROKY 2009 - 2011



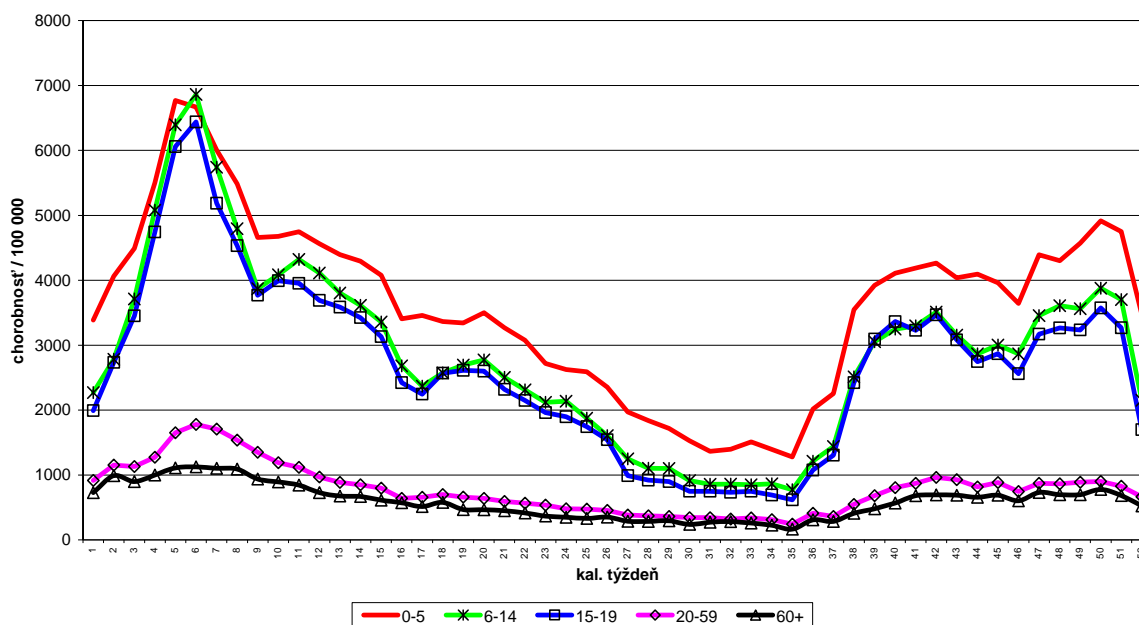
Najvyššia incidencia akútnych respiračných ochorení bola zaznamenaná v Nitrianskom (75 826,3/100 000) a v Banskobystrickom kraji (75 734,0/100 000). Nad úrovňou celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť zaznamenaná aj v Bratislavskom (73 717,3/100 000) a v Žilinskom kraji (71 558,9/100 000). Najnižšia chorobnosť (61 695,8/100 000) bola zaznamenaná v Prešovskom kraji (**Tab. 2**).

Vekovo-spezifická chorobnosť na ARO (**Tab. 2, Tab. 3, Graf 2**) bola po celý rok 2011 najvyššia vo vekovej skupine 0-5 ročných detí (192 041,0/100 000). Chorobnosť v ďalších vekových skupinách postupne klesala.

Tabuľka 3: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2011

Veková skupina (v rokoch)	Počet ochorení na ARO	
	abs.	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	385 150	192 041,0
6 - 14	460 056	159 327,1
15 - 19	316 095	153 114,1
20 - 59 r.	693 556	42 995,8
60 +	151 315	31 528,0
Spolu	2 006 172	70 413,8

Graf 2: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2011



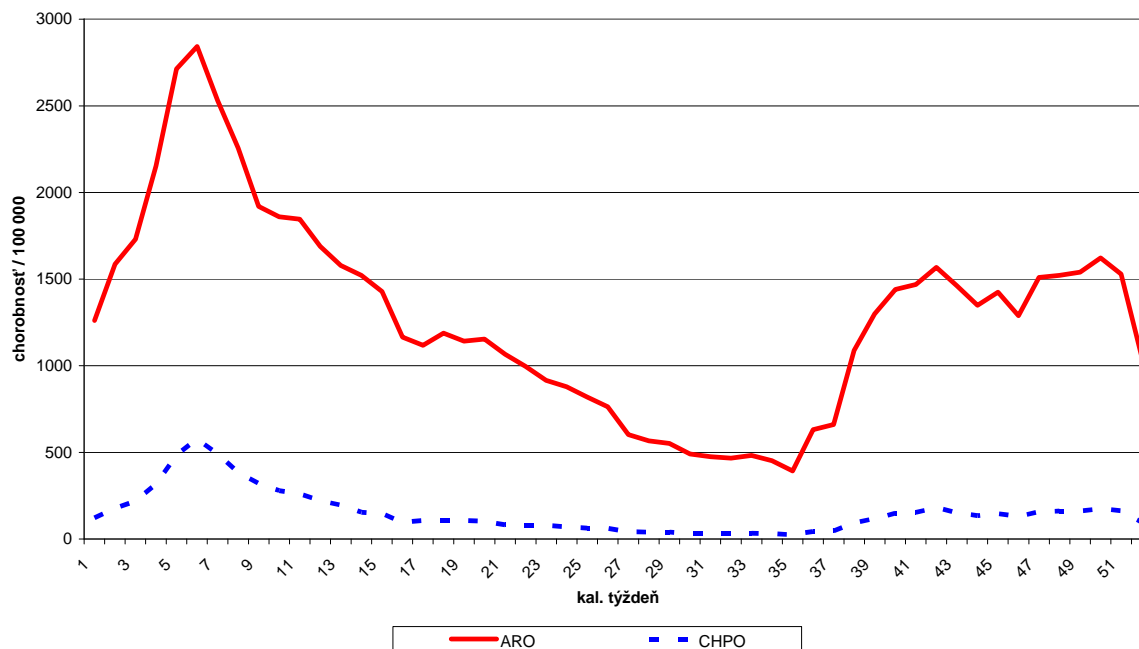
Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2011 bol klinický priebeh komplikovaný u 50 995 (2,5 %) chorých (**Tab. 4**), čo je o dve desatiny percenta menej ako percento komplikácií hlásených v predchádzajúcom roku (2,7 %). Rovnako aj proporcionálne zastúpenie jednotlivých druhov komplikácií bolo podobné minuloročnému. Najvyšší podiel komplikácií ARO tvorili sínusitídy (1,3 % z počtu ochorení). Otitídy predstavovali 0,7 % a bronchopneumónie a pneumónie tvorili 0,6 % z počtu ochorení ARO.

Tabuľka 4: ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, 2011

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení
bronchopneumónie a pneumónie	11 740	23,0	0,6
otitída	13 131	25,7	0,7
sínusitída	26 124	51,2	1,3
SR	50 995	100,0	2,5
Celkový počet ochorení na ARO	2 006 172		

V roku 2011 bolo zaznamenaných 243 027 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO) bol, čo predstavuje chorobnosť 8 529,9/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov (**Tab. 5, 6**), čo predstavuje 12,1 % z celkového počtu ARO. Krivka chorobnosti na CHPO prakticky počas celého roka 2011 korelovala s chorobnosťou na ARO. (**Graf 3**).

Graf 3: ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2011



Vekovo špecifická chorobnosť na CHPO (Tab. 5, Tab. 6) bola tak ako minulý rok najvyššia u detí a adolescentov s maximom vo vekovej skupine 6 - 14 ročných (23 972,0/100 000). Najnižšia chorobnosť bola u osôb starších ako 60 rokov (Tab. 6, Graf 4).

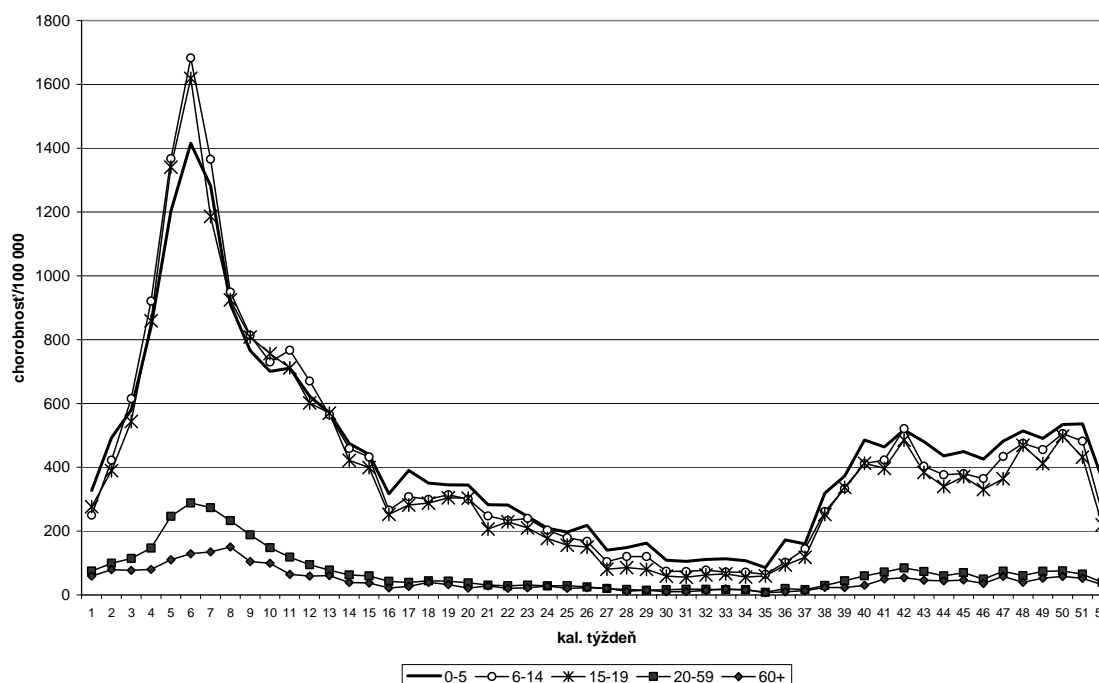
Tabuľka 5: CHPO PODĽA KRAJOV, SR, 2011

Územná jednotka	Počet ochorení vo vekovej skupine					Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0 - 5 r.	6 - 14 r.	15 - 19 r.	20 - 59 r.	60 + r.		
Bratislavský kraj	1 423	1 774	931	4 544	382	9 054	5 348,0
Trnavský kraj	7 568	9 253	6 290	11 039	1 246	35 396	10 629,8
Trenčiansky kraj	4 592	8 889	6 307	8 211	1 416	29 415	7 873,6
Nitriansky kraj	9 496	14 239	9 282	14 939	2 192	50 148	10 772,8
Žilinský kraj	8 610	12 075	9 094	8 128	2 173	40 080	9 240,9
Banskobystrický kraj	7 122	9 382	7 172	8 431	2 611	34 718	11 064,1
Prešovský kraj	6 682	9 699	5 712	6 524	1 372	29 989	6 664,1
Košický kraj	2 472	3 908	3 108	4 178	561	14 227	4 122,4
SR	47 965	69 219	47 896	65 994	11 953	243 027	8 529,9
Vekovo-špecifická chorobnosť	23 916,0	23 972,0	23 200,5	4 091,2	2 490,5		

Tabuľka 6: CHPO, VEKOVŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2011

Veková skupina (v rokoch)	Počet ochorení na CHPO	
	abs.	chorobnosť/ 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov
0 - 5	47 965	23 916,0
6 - 14	69 219	23 972,0
15 - 19	47 896	23 200,5
20 - 59 r.	65 994	4 091,2
60 +	11 953	2 490,5
Spolu	243 027	8 529,9

Graf 4: CHPO, VEKOVOŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, 2011

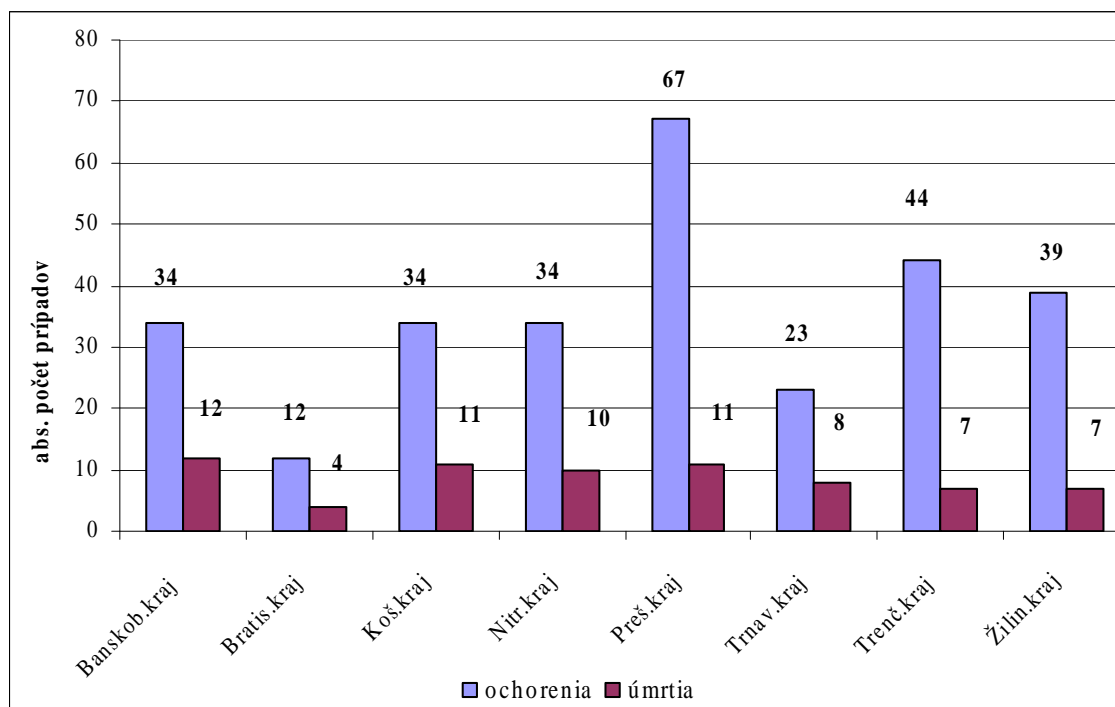


Na základe pokračujúceho monitorovania a okamžitého hlásenia ťažkých akútnych respiračných ochorení označovaných ako **SARI (Severe Acute Respiratory Infection)** mal Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky aj v roku 2011 denne aktuálne informácie o počte SARI, hospitalizovaných pacientov a o počte úmrtí osôb na SARI. Od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2011 bolo hlásených 287 prípadov SARI. Z celkového počtu 287 prípadov SARI ochorelo 158 mužov (55, 0 %) a 129 žien (44, 9 %) z ktorých boli 4 ženy tehotné.

Z celkového počtu 287 prípadov SARI trpelo 174 (60,6 %) pacientov aj iným závažným ochorením (ochorenie kardiovaskulárneho systému, respiračného systému, onkologické ochorenie, ochorenie obličiek, ochorenie pečene atď.).

Najvyšší výskyt ochorení na SARI bol zaznamenaný v Prešovskom (67), v Trenčianskom (44) a v Žilinskom kraji (39). Najvyšší počet úmrtí na SARI bol zaznamenaný v Banskobystrickom (12), Prešovskom (11) a Košickom kraji (11) (**Graf 5**).

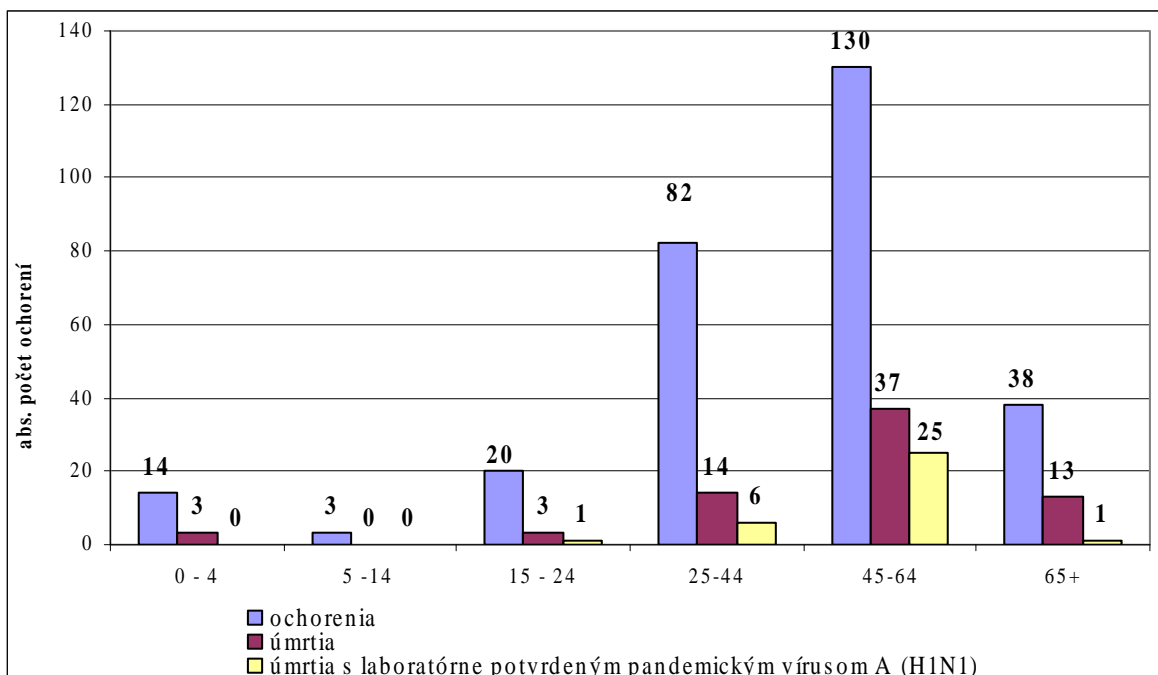
Graf 5: SARIA ÚMRTIA NA SARI PODĽA KRAJOV, SR, 2011



Najvyšší počet SARI bol zaznamenaný vo vekovej skupine 45 - 64 ročných (130). Nasledovala veková skupina 25 – 44 ročných (82) a 65 a viac ročných (38). Najvyšší počet úmrtí na SARI bol zaznamenaný vo vekovej skupine 45 – 64 ročných (37).

Z 287 prípadov ochorenia na SARI skončilo 70 prípadov úmrtím (50 prípadov na infekčnú príčinu, 20 prípadov na inú príčinu ochorenia). Z 50 úmrtí na infekčnú príčinu ochorenia bol v 33 prípadoch (47, 1 %) laboratórne potvrdený pandemický vírus chrípky A (H1N1) 2009. Najvyšší výskyt úmrtí na SARI s potvrdeným pandemickým vírusom chrípky A bol zaznamenaný vo vekovej skupine 45 – 64 ročných (25) (**Graf 6**).

Graf 6: SARI, ÚMRTIA NA SARI A ÚMRTIA NA SARI S LABORATÓRNE POTVRDENÝM PANDEMICKÝM VÍRUSOM CHRÍPKY A (H1N1) 2009 PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, 2011



Analýza výsledkov laboratórnej diagnostiky vychádza z údajov zaslaných na odbor epidemiológie z Národného referenčného centra pre chrípku Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, z oddelenia lekárskej virológie a oddelenia molekulárnej biológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici a z oddelenia virológie a antiinfekčnej imunológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach. Detailnejšie údaje za SR sú uvedené vo Výročnej správe odboru lekárskej mikrobiológie ÚVZ SR.

V priebehu celého roka 2011 bolo z 2 426 prijatých vzoriek biologického materiálu izolovaných 451 (18,6 %) kmeňov vírusu chrípky (411 vírusov chrípky typu A a 40 vírusov chrípky typu B), 1 vírus parachrípky, 25 adenovírusov, 8 respiračno-syncyriálnych vírusov a v 10 prípadoch *Mycoplasma pneumoniae*.

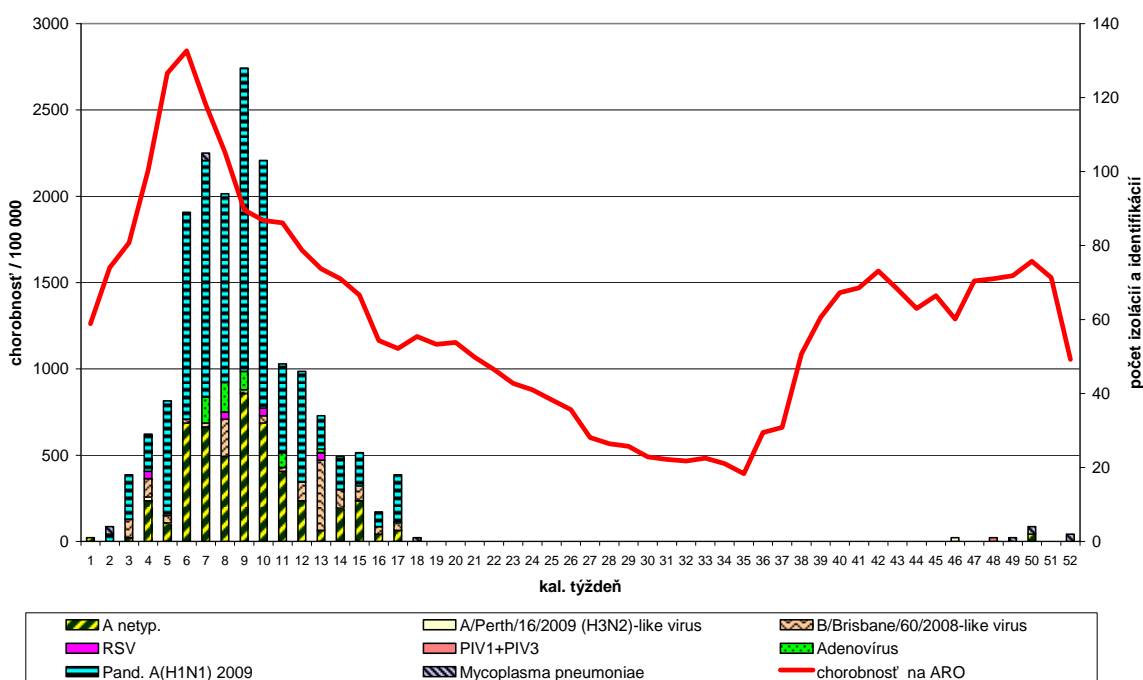
Zo 411 vírusov chrípky typu A bolo bližšie identifikovaných 294 (71,5 %). Išlo o nasledovné subtypy:

- 257 x A (H1N1) 2009
- 36 x A/California/07/2009 /H1N1/ - like
- 1 x A/Perth/16/2009 (H3N2)

Zo 40 vírusov chrípky typu B bolo bližšie identifikovaných 21 ako B/Brisbane/60/2008-like.

V priebehu roka 2011 ako etiologický agens jednoznačne dominoval pandemický vírus chrípky A/California/07/2009 (H1N1) (**Graf 7**).

Graf 7: CHOROBNOSŤ NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSY IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, 2011



Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2010/2011 v Slovenskej republike

Chrípka sa vyskytuje na celom svete. Zapríčiňuje vznik epidémií rôzneho rozsahu od drobných lokálnych epidémií na školách cez epidémie celoštátneho rozsahu až po pandémie postihujúce celé kontinenty. Výskyt ochorení na chrípku má každoročne nielen významný zdravotný, ale aj ekonomický a sociálny dopad na spoločnosť. Chrípka má odlišný klinický priebeh ako ARO. Akútne respiračné ochorenie je definované ako akékoľvek akútne infekčné ochorenie dýchacích ciest s teplotou alebo bez teploty (napr. nádcha, rinofaryngitída, tonzilitída, sinusitída, otitis media, laryngitída, tracheitída, bronchitída, bronchiolitída, pneumónia a bronchopneumónia). Chrípka a chrípke podobné ochorenie je zasa definované ako akútne infekčné ochorenie s náhlym začiatkom, horúčkou vyššou ako 38 °C, prítomnosťou aspoň jedného z respiračných príznakov ako sú: kašeľ, bolesť hrdla, nádcha a prítomnosťou aspoň jedného z celkových príznakov ako sú: bolesť hlavy, bolesť svalov, bolesť kĺbov, zimnica. CHPO majú na Slovensku typický sezónny charakter. Počas chrípkovej sezóny (od 1. októbra daného roka do 30. apríla nasledujúceho roka) býva každoročne približne 80 % týchto ochorení. K prvej vlne ochorení prichádza zvyčajne neskoro na jeseň, ochorenia kulminujú na začiatku februára, kedy dochádza k epidémii, ktorá trvá 4 – 8 týždňov. Ojedinele boli roky bez výskytu epidémií (napr. 1987, 1988, 2002, 2008). Ročne ochorie v Slovenskej republike na ARO a CHPO približne 1 až 2 milióny ľudí. Najvyššiu chorobnosť zaznamenávame u detí predškolského veku, v epidémiách u detí školského veku.

Od 1. 12. 2009 sa v Slovenskej republike zaviedlo monitorovanie, individuálne hlásenie a virologické vyšetrenie všetkých prípadov SARI a sledovanie úmrtí na tieto ochorenia. Európske centrum pre kontrolu chorôb (ECDC) definuje prípady SARI ako osoby, u ktorých bolo zaznamenané náhle zvýšenie teploty nad 38 °C spolu s kašľom alebo bolesťou hrdla, s dýchavičnosťou alebo problémami s dýchaním s absenciou inej diagnózy, u ktorých si klinický stav vyžaduje hospitalizáciu z dôvodu respiračných ťažkostí. Smrteľné prípady SARI sú definované ako akékoľvek úmrtie hlásené u osoby so SARI. V Slovenskej republike monitorovanie a hlásenie SARI naďalej pokračuje.

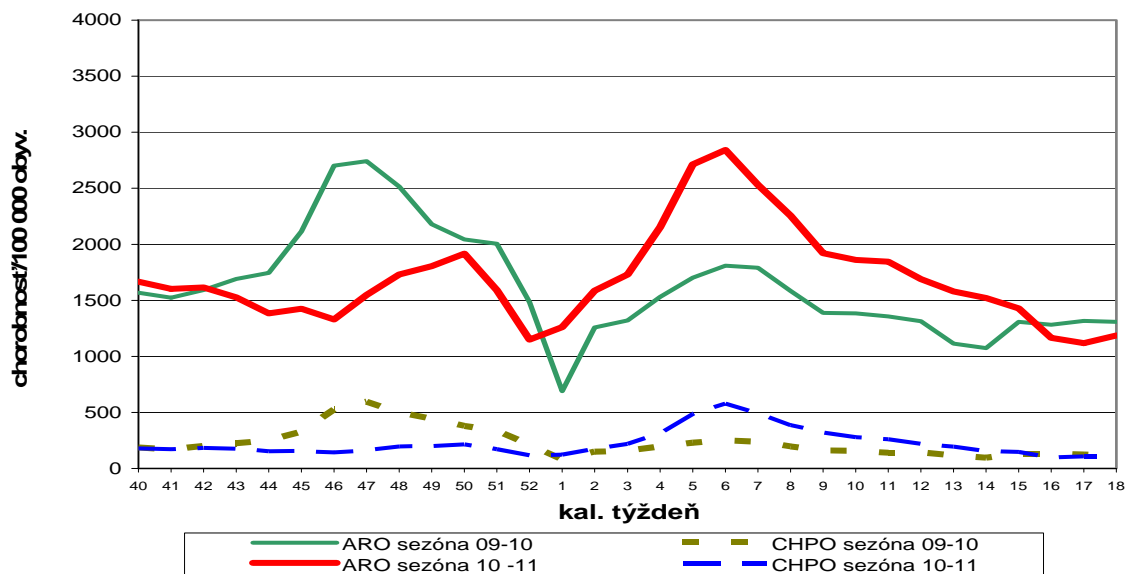
V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo hlásených 1 626 887 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 53 721,3 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov, (**Tab. 7**). V porovnaní s chrípkovou sezónou 2009/2010 počet hlásených ARO poklesol o 79 667, t. j. o 4,7 %. V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo zaznamenaných 34 úmrtí na SARI a z tohto počtu bol v 18 prípadoch aj laboratórne potvrdený pandemický vírus chrípky A (H1N1) 2009.

Tabuľka 7: ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

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	17 996	18 454	11 318	50 771	5 882	104 421	53 426,5
Trnavský kraj	34 544	40 833	28 153	67 770	14 205	185 505	52 169,2
Trenčiansky kraj	35 175	48 066	35 742	68 631	15 480	203 094	53 079,2
Nitriansky kraj	49 979	64 319	41 540	109 503	21 174	286 515	57 643,3
Žilinský kraj	52 875	62 295	45 613	66 908	18 016	245 707	53 204,7
Banskobystrický kraj	37 874	50 686	34 747	57 574	17 879	198 760	60 374,2
Prešovský kraj	38 641	51 821	36 732	77 956	18 754	223 904	47 301,1
Košický kraj	30 861	40 079	26 798	69 096	12 147	178 981	48 694,1
SR	297 945	376 553	260 643	568 209	123 537	1 626 887	53 721,3
Vekovošpecifická chorobnosť	142 822,9	120 983,6	113 204,9	33 029,9	24 829,9	53 721,3	

Krivka chorobnosti na ARO a CHPO mala od začiatku 46. kalendárneho týždňa 2010 stúpajúci charakter. Vrchol chorobnosti (2 842,62/100 000) dosiahla krivka v 6. kalendárnom týždni 2011. Od polovice februára krivka chorobnosti ARO a CHPO klesala (**Graf 8**). Najvyššia chorobnosť na ARO (60 374,2/100 000) bola v priebehu chrípkovej sezóny 2010/2011 zaznamenaná v Banskobystrickom kraji. Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť v Nitrianskom (57 643,3/100 000) a v Banskobystrickom kraji (60 374,2/100 000). Najnižšia chorobnosť (47 301,1/100 000) bola evidovaná v Prešovskom kraji (**Tab. 7**). Počet hlásených prípadov CHPO v chrípkovej sezóne 2010/2011 bol 217 290, čo predstavuje chorobnosť 7 175,1/100 000 (**Tab. 8**). CHPO tvorili 13,4 % z počtu všetkých hlásených ARO. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou počet hlásených prípadov CHPO poklesol o 30 441, t. j. o 12,3 %.

Graf 8: VÝSKYT ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2010/2011 A 2009/2010



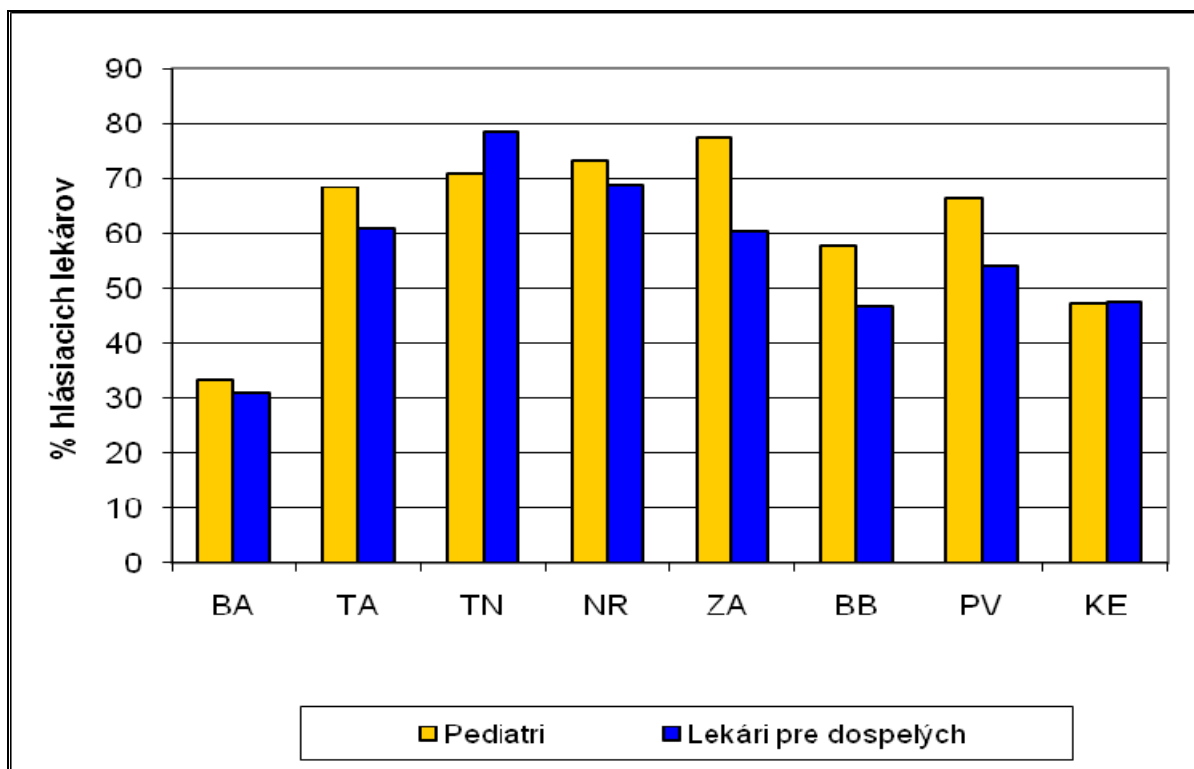
Tabuľka 8: CHPO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN A KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

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	1 311	1 564	844	4 212	360	8 291	4 242,1
Trnavský kraj	6 525	8 317	5 731	9 926	1 152	31 651	8 901,1
Trenčiansky kraj	4 072	8 178	5 866	6 944	1 231	26 291	6 871,2
Nitriansky kraj	8 220	12 860	8 494	14 240	1 857	45 671	9 188,4
Žilinský kraj	6 929	10 507	8 024	7 187	1 794	34 441	7 457,8
Banskobystrický kraj	6 162	8 315	6 549	7 331	2 257	30 614	9 299,1
Prešovský kraj	5 876	8 603	5 312	6 318	1 317	27 426	5 793,9
Košický kraj	2 016	3 516	2 862	3 932	579	12 905	3 511,0
SR	41 111	61 860	43 682	60 090	10 547	217 290	7 175,1
Vekovošpecifická chorobnosť	19 707,0	19 875,1	18 972,4	3 493,0	2 119,9	7 175,1	

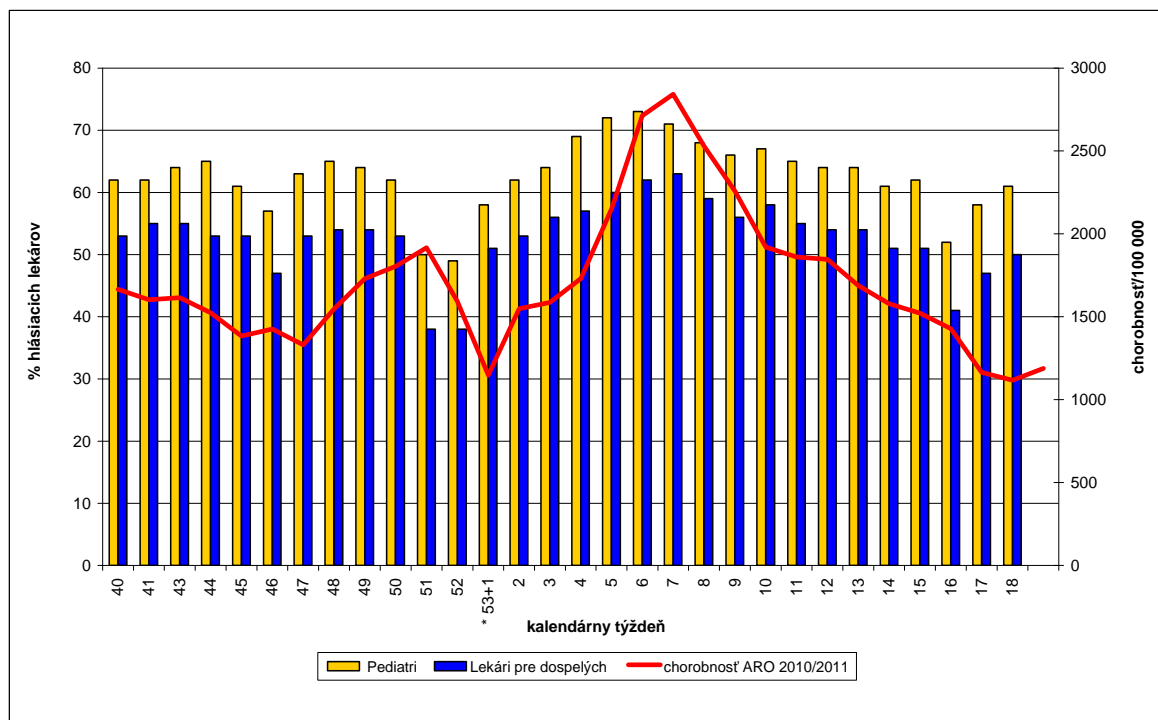
Proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO:

Priemerná proporcia lekárov hlásiacich ARO a CHPO v chrípkovej sezóne 2010/2011 bola 57,4 % (62,4 % pediaterov a 52,4 % lekárov pre dospelých). Vo všetkých kalendárnych týždňoch bola hlásna disciplína pediaterov lepšia ako lekárov pre dospelých. V oboch skupinách lekárov bola podobne ako v minuloročnej sezóne najvyššia proporcia hlásiacich lekárov zaznamenaná v Trenčianskom kraji a najnižšia v Bratislavskom kraji (**Graf 9**). V porovnaní s chrípkovou sezónou 2009/2010 proporcia hlásiacich pediaterov poklesla o 2 % a proporcia hlásiacich lekárov pre dospelých poklesla o 0,7 %. Najvyššia proporcia hlásiacich lekárov v chrípkovej sezóne 2010/2011 bola zaznamenaná od piateho do siedmeho kalendárneho týždňa 2011. Najnižšia proporcia bola od 51. kalendárneho týždňa 2010 do 1. kalendárneho týždňa 2011 (**Graf 10**).

Graf 9: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KRAJOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



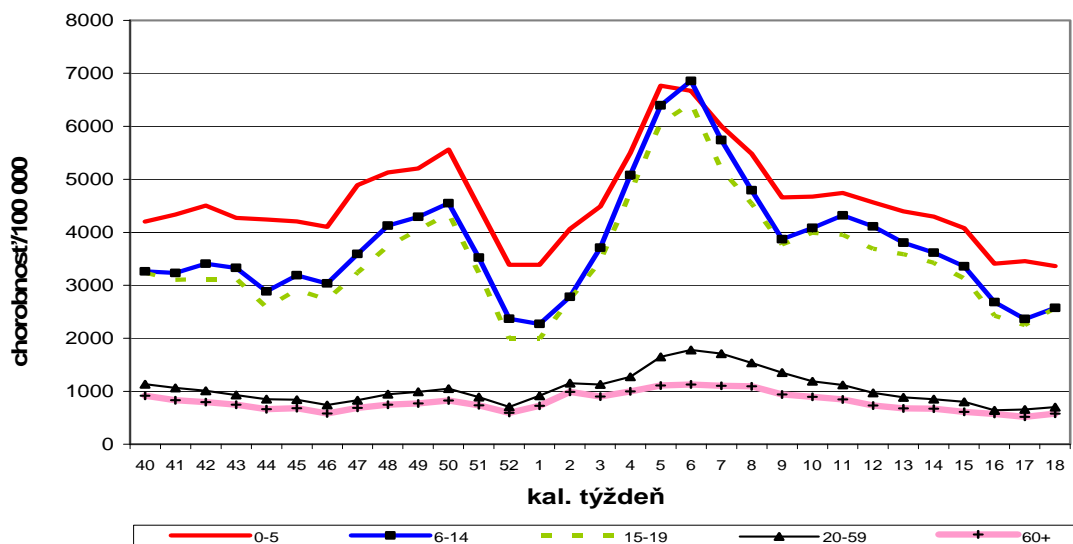
Graf 10: PROPORCIA PEDIATROV A LEKÁROV PRE DOSPELÝCH HLÁSIACICH ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



* Poznámka: Z technických príčin nebolo možné v programe EPIS údaje o proporcií hlásiacich lekárov za 53 kalendárny týždeň a 1. kalendárny týždeň spracovať jednotlivo.

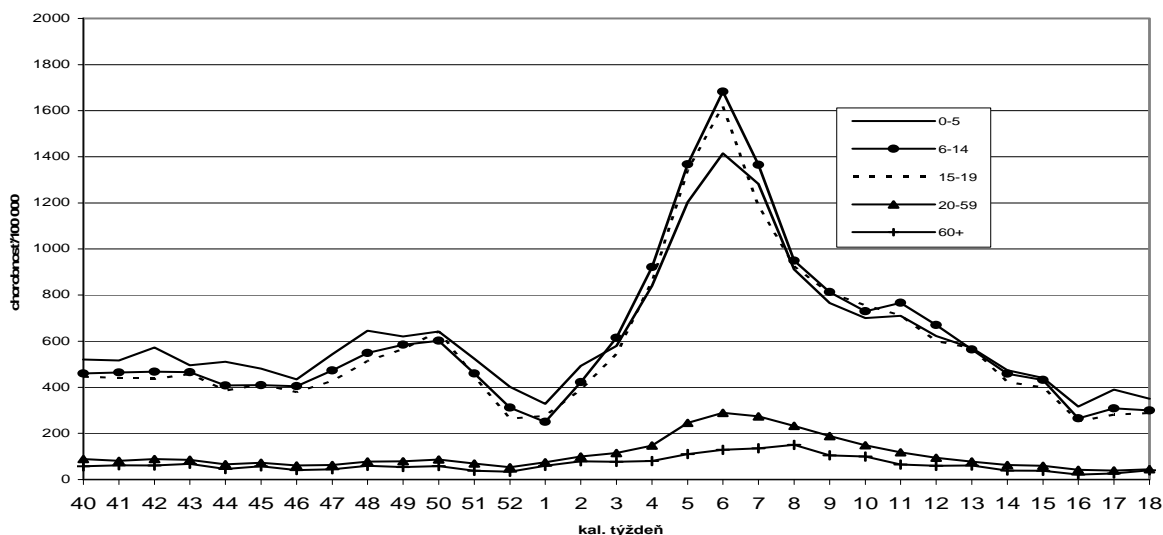
Najvyššia chorobnosť na ARO 142 882,9/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine 0 – 5 ročných detí, v ktorej ochorelo 297 945 detí, s výnimkou 6. kalendárneho týždňa, kedy ju prevýšila chorobnosť vo vekovej skupine 6 - 14 ročných. Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bolo hlásených spolu 376 553 ochorení s chorobnosťou 120 983,6/100 000. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo zaznamenaných 260 643 ochorení s chorobnosťou 113 204,9/100 000. Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola podobne ako po minulé roky zaznamenaná vo vekovej skupine 60-ročných a starších. V tejto skupine bolo hlásených 123 537 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 24 829,9/100 000 (Tab. č. 7, Graf č. 11).

Graf 11: ARO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



Najvyššia chorobnosť na CHPO 19 875,1/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine detí vo veku 6 – 14 rokov, v ktorej ochorelo 61 860 detí. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo hlásených spolu 43 682 ochorení s chorobnosťou 18 972,4/100 000. Najnižšia chorobnosť na CHPO 2119,9/100 000 bola zaznamenaná vo vekovej skupine 60-ročných a starších, v ktorej bolo hlásených 10 547 prípadov (Tab. č. 8, Graf č. 12).

Graf 12: CHPO, VEKOVO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



Komplikácie:

Komplikovaný priebeh ochorení bol hlásený u 44 253 chorých na ARO, čo predstavuje 2,7 % z celkového počtu ARO (**Tab. č. 9**). Najvyššie percento komplikácií predstavovali sinusitídy (48,4 %), po nich nasledovali bronchopneumónie a pneumónie (27,0 %) a otitídy (24,6 %). Komplikácie ARO podľa druhu a vekových skupín sú uvedené v **Tab. č. 10**.

Tabuľka 9: KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA DRUHU KOMPLIKÁCIÍ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení (ARO)
bronchopneumónie a pneumónie	11952	27,0	0,7
otitída	10888	24,6	0,7
sinusitída	21413	48,4	1,3
SR	44 253	100,0	2,7
Celkový počet ARO	1 626 887		

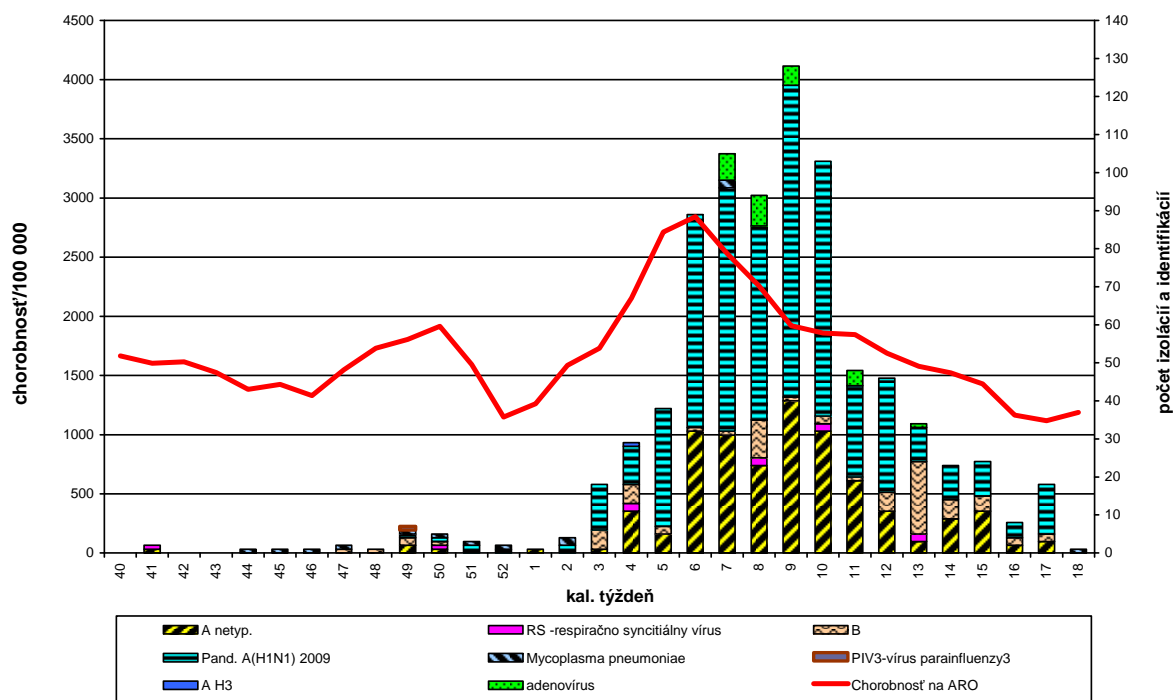
Tabuľka 10: KOMPLIKÁCIE ARO PODĽA VEKOVÝCH SKUPÍN, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

Druh komplikácie	Veková skupina										Spolu	
	0-5		6-14		15-19		20-59		60+			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
bronchopneumónia a pneumónia	2 534	21,2	2 685	22,5	1 325	11,1	4 065	34,0	1 343	11,2	11 952	27,0
otitídy	4 186	38,5	3 301	30,3	1 121	10,3	1 859	17,1	421	3,9	10 888	24,6
sinusitídy	2 934	13,7	5 994	28,0	4 103	19,2	7 075	33,0	1 307	6,1	21 413	48,4
Spolu	9 654		11 980		6 549		12 999		3 071		44 253	100,0

Laboratórna diagnostika:

V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo v Slovenskej republike vo virologických laboratóriách vyšetrených 3 226 vzoriek klinických materiálov (z toho 2038 nazofaryngeálnych výterov a 1164 dvojíc sér). Z celkového počtu vyšetrených vzoriek bolo 478 (14,8 %) pozitívnych na chrípku typu A (H1N1) 2009, 228 (7,1 %) pozitívnych na chrípku typu A, 67 (2,1 %) na chrípku typu B, 1 prípad (0,03 %) chrípky typu A H3 a 49 (1,5 %) na iné nechripkové vírusy. V etiológii chrípkových ochorení jednoznačne dominoval pandemický vírus chrípky A(H1N1) 2009. Nechrípková etiológia v chrípkovej sezóne 2010/2011 bola dokázaná v 49 prípadoch (25 x adenovírus, 13 x M. pneumoniae, 10 x RS vírus a 1 x vírus parainfluenzy). Chorobnosť na ARO a identifikované etiologické agensy v Slovenskej republike v chrípkovej sezóne 2010/2011 sú znázornené v **Grafe č. 13**.

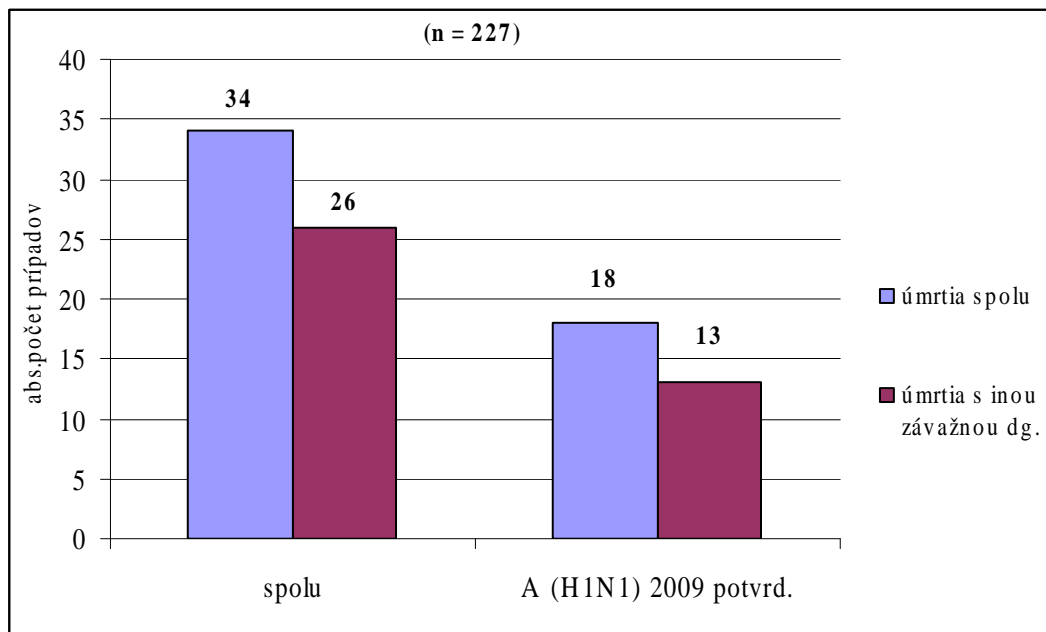
Graf č. 13: CHOROBNOSŤ NA ARO A ETIOLOGICKÉ AGENSY IDENTIFIKOVANÉ PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



Epidemiologická surveillance prípadov SARI

V chrípkovej sezóne 2010/2011 sa pokračovalo v monitorovaní SARI a úmrtí na SARI. U každého prípadu sa vykonalo epidemiologické šetrenie v ohnisku nákazy zamerané na zistenie prameňa nákazy, klinického stavu pacienta so zameraním na prítomnosť rizikových faktorov ovplyvňujúcich priebeh SARI, t.j. prítomnosť chronických chorôb v anamnéze pacienta a tiež očkovacia anamnéza, t.j. či pacient bol očkovaný proti chrípke a pneumokokovým inváznym nákazám. U hlásených prípadov SARI sa súčasne vykonávalo virologické vyšetrenie prípadov a ich hlásenie do Epidemiologického Informačného Systému (EPIS). Od začiatku chrípkovej sezóny 2010/2011 bolo zaznamenaných 227 prípadov SARI. Z tohto počtu SARI zomrelo 34 pacientov (15 %). V 26 prípadoch (76,5 %) išlo o pacientov aj s inými závažnými ochoreniami. Z celkového počtu všetkých úmrtí bol u 18-tich pacientov potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009. Z úmrtí na SARI, u ktorých bol potvrdený pandemický vírus A(H1N1)2009 malo 13 pacientov (72,2 %) aj iné závažné ochorenie (**Graf č. 14**). Pri porovnaní ostanej a predchádzajúcej chrípkovej sezóny sa zmenil jej charakter, avšak sezónu možno hodnotiť ako závažnú vzhľadom na popísaný počet závažných priebehov ako aj úmrtí. Vírus pandemickej chrípky spôsobil vo väčšej miere ochorenia o osôb s pozitívnou rizikovou anamnézou vzhľadom na prítomnosť chronických chorôb a v nižšej proporcii ohrozoval mladé vekové skupiny ako to bolo pozorované v predchádzajúcej sezóne 2009/2010. Z analýzy epidemiologických údajov o očkovaní pacientov proti chrípke a pneumokokom pred hodnotenou sezónou vyplynulo, že z pacientov chorých na SARI mala len jedna osoba očkovanie proti chrípke v anamnéze a proti pneumokokovým nákazám, ktoré sú najčastejšou komplikáciou chrípky nebola očkovaná žiadna osoba.

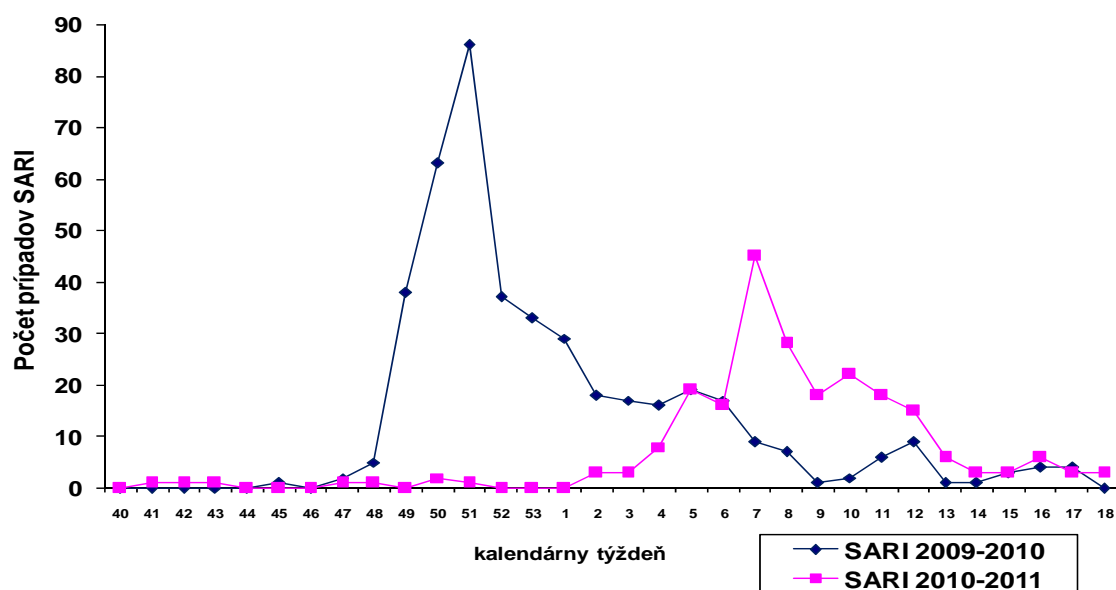
Graf č.14: ÚMRTIA NA SARI, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011



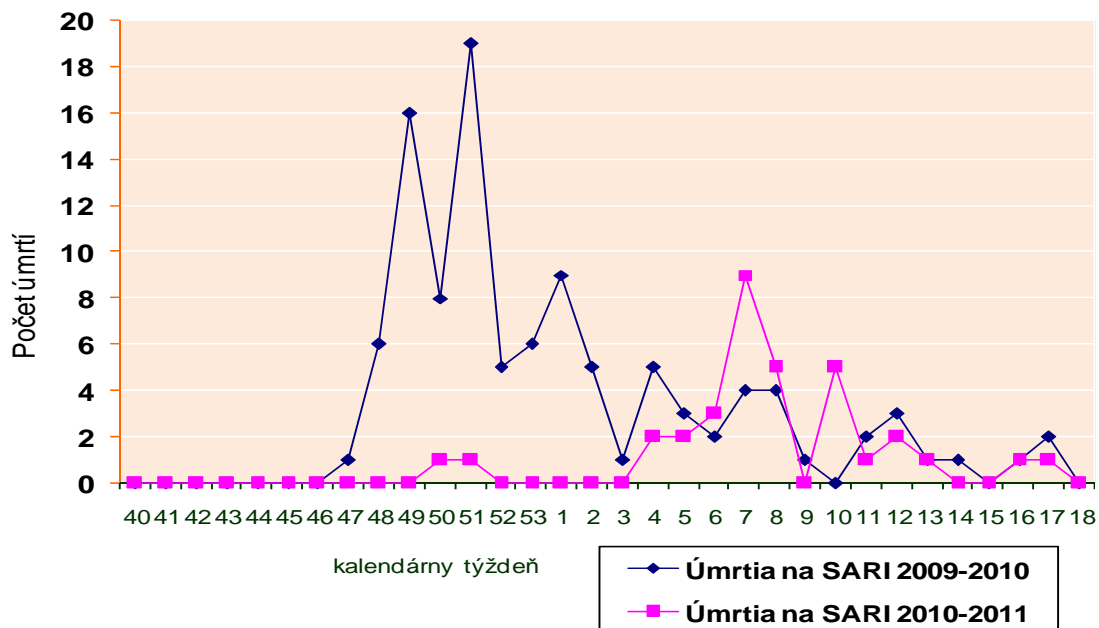
Najvyšší výskyt prípadov SARI podľa kalendárnych týždňov v chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo zaznamenaných v 7. kalendárnom týždni 2011 (45 prípadov, t. j. 19,8 % z celkového počtu hlásených SARI v tejto chrípkovej sezóne). V porovnaní s minuloročnou sezónou bol najvyšší výskyt prípadov SARI zaznamenaný v 51. kalendárnom týždni 2009 (86 prípadov, t. j. 20,2 % zo 427 hlásených SARI v chrípkovej sezóne 2009/2010). Prehľad výskytu SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011 a v chrípkovej sezóne 2009/2010 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe č. 15**.

Najvyšší výskyt úmrtí na SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo zaznamenaných v 7. kalendárnom týždni 2011 (9 prípadov, t. j. 26,5 % z celkového počtu hlásených úmrtí na SARI v tejto chrípkovej sezóne). V porovnaní s chrípkovou sezónou 2009/2010 bol najvyšší výskyt úmrtí na SARI zaznamenaný v 51. kalendárnom týždni 2009 (19 prípadov, t. j. 22,1 % z celkového počtu 86 úmrtí na SARI). Prehľad výskytu SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011 a v chrípkovej sezóne 2009/2010 podľa jednotlivých kalendárnych týždňov je uvedený v **Grafe č. 16**.

Graf č. 15: SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2009/2010 A 2010/2011



Graf č. 16: ÚMRTIA NA SARI PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽDŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2009/2010 A 2010/2011



Záver:

Povinnosť hlásenia prenosných ochorení vrátane ARO a CHPO vyplýva zo zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia v znení neskorších predpisov. Je uložená všetkým všeobecným lekárom pre deti, dorast a dospelých poskytujúcim zdravotnú starostlivosť. Frekvencia hlásení od ošetrojúcich lekárov nebola vždy uspokojivá, ale v posledných chrípkových sezónach sa zlepšuje.

Celkovo bolo počas chrípkovej sezóny 2010/2011 v Slovenskej republike hlásených 1 626 887 ARO, z toho 217 290 ochorení klinicky vyhovovalo štandardnej definícii CHPO. Počet hlásených prípadov CHPO v sezóne 2010/2011 bol 217 290, čo predstavuje chorobnosť 7 175,1/100 000. CHPO tak tvorili 13,4 % z počtu všetkých hlásených ARO.

Komplikovaný priebeh ochorení bol hlásený u 44 253 chorých na ARO, čo predstavuje 2,7 % z celkového počtu chorých. Najvyššie percento komplikácií predstavovali sinusitídy (48,4 %), po nich nasledovali bronchopneumónie a pneumónie (27,0 %) a otitídy (24,6 %).

Virologické odbery na diagnostiku chrípky zabezpečovali v Slovenskej republike vybraní tzv. sentineloví lekári. V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo v Slovenskej republike vo virologických laboratóriách z celkového počtu vyšetrených vzoriek najviac vzoriek pozitívnych na chrípku typu A (H1N1) 2009. V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou došlo k poklesu v počte vyšetrení o 13,7 %.

Od začiatku chrípkovej sezóny 2010/2011 bolo zaznamenaných 227 prípadov SARI. Najväčší vzostup ochorení bol zaznamenaný vo februári (19,8 %). Od februára počet ochorení výrazne klesal. V porovnaní s minuloročnou sezónou bol najvyšší výskyt ochorení v mesiaci december (20,2 % z celkového počtu 427 prípadov SARI). Zo všetkých hlásených prípadov SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011 zomrelo 34 pacientov (15 %). V 26 prípadoch (76,5 %) išlo o pacientov trpiacich na iné závažné ochorenie. Z celkového počtu všetkých úmrtí bol u 18 pacientov potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009. Z úmrtí na SARI, u ktorých bol potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009 malo 13 pacientov (72,2 %) iné závažné ochorenie. Najviac úmrtí na SARI podobne ako ochorení na SARI bolo v chrípkovej sezóne 2010/2011 zaznamenaných vo februári 2011 (26,5 % z celkového počtu úmrtí na SARI). V porovnaní s priebehom chorobnosti na SARI s minuloročnou chrípkovou sezónou

pozorujeme, že krivka chorobnosti v sezóne 2010/2011 je charakteristická nárastom chorobnosti vo februári 2011, zatiaľ čo v chrípkovej sezóne 2009/2010 je krivka chorobnosti charakteristická netypickým nárastom chorobnosti v decembri 2009, ktorý ovplyvnil pandemický vírus chrípky.

Pre väčšinu ľudí má chrípka mierny priebeh. U rizikových skupín populácie, medzi ktoré patria napríklad osoby nad 65 rokov, osoby s poruchami imunity, pacienti s chronickými ochoreniami má chrípka často komplikovaný priebeh. Najčastejšie komplikácie chrípky sú zápal priedušiek, zápal stredného ucha, prínosových dutín a zápal pľúc. Tieto komplikácie si vo väčšine prípadov vyžadujú hospitalizáciu v nemocnici. Môžu spôsobiť až ohrozenie života. Výskyt SARI postihoval oproti predchádzajúcej sezóne častejšie osoby s pozitívnou anamnézou na chronické choroby, avšak ochorenia i úmrtia sa vyskytli aj u mladších zdravých osôb do 50 rokov veku. Preto aj priebeh chrípkovej sezóny 2010/2011 treba hodnotiť ako závažný z hľadiska dopadu na zdravie obyvateľstva.

Najúčinnjšou a najefektívnejšou prevenciou proti chrípke je očkovanie. Na podporu očkovania je potrebné pred nadchádzajúcou sezónou 2011/2012 vyvinúť účinné informačné aktivity tak smerom k verejnosti ako aj ku zdravotníckym pracovníkom zodpovedným za výkon očkovania.

Vyhodnotenie zaočkovania proti sezónnej chrípke v chrípkovej sezóne 2010/2011

V chrípkovej sezóne 2010/2011 boli na očkovanie proti chrípke použité nasledovné očkovacie látky: Vaxigrip a Vaxigrip Junior (Sanofi Pasteur), Fluarix (GlaxoSmithKline), Begrivac (Novartis), Influvac (Solvay Pharma) a po prvýkrát očkovacia látka s intradermálnou aplikáciou ID Flu (Sanofi Pasteur) určená pre vybrané rizikové skupiny populácie.

Očkovacie látky obsahovali podľa odporúčaní WHO kmene vírusu chrípky podobné s kmeňmi: A /California/7/2009 (H1N1), A /Perth/16/2009 (H3N2), B /Brisbane/60/2008.

Zloženie 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 zapojená aj Slovenská republika.

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 2010/2011 bolo na Slovensko **dovezených celkovo 596 370** dávok očkovacích látok proti chrípke, z ktorých bolo **expedovaných** do distribučnej siete **492 533** dávok, čo zároveň predstavuje celkový počet zaočkovaných osôb (**Tab. 11**). Z celkového počtu dovezených dávok **nebolo spotrebovaných 103 837** (17,4 %) dávok chrípkových očkovacích látok. Celkový pokles v počte expedovaných očkovacích látok predstavoval 26 % oproti predchádzajúcej chrípkovej sezóne (**Tab. 12**).

Očkovanie proti chrípke bolo plne hrazené zdravotnými poisťovňami.

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

Očkovacia látka	Počet spotrebovaných dávok 2010/2011
Fluarix	112 712
Influvac	186 850
Begrivac	9 413
Vaxigrip	176 814
Vaxigrip Junior	4 130
ID Flu 9 µg	882
ID Flu 15 µg	1 732
Spolu	492 533

Pre deti vo vekovej skupine **do 15 rokov** bolo spotrebovaných spolu **38 131 dávok očkovacích látok**. V skupine **16 – 58 ročných** bolo spotrebovaných **150 954 dávok očkovacích látok** a pre osoby vo vekovej skupine **59 ročných a starších** bolo vydaných **249 361 dávok** očkovacích látok proti chrípke. Mimo zdravotného poistenia bolo spotrebovaných **58 497 dávok** očkovacích látok proti chrípke (**Tab. 12**).

Tabuľka 12: SPOTREBA OČKOVACEJ LÁTKY PROTI CHRÍPKE V SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

Veková skupina	Počet spotrebovaných očkovacích látok v chrípkovej sezóne 2010/2011					
	Hlásené zdravotnými poisťovňami		Mimo zdravotného poistenia		Spolu	
	abs.	%*	abs.	%	abs.	%
0 - 15 rokov	38 131	4,3	0	-	38 131	4,3
16 – 58 rokov	150 954	4,3	58 497	1,7	209 451	4,3
59 rokov a viac	249 361	23,8	0	-	249 361	23,8
Spolu	438 446	8,1	58 497**	1,1	496 943	9,1*

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

** počet dávok vykázaných mimo zdravotného poistenia

Všeobecná zdravotná poisťovňa uhradila 321 151 dávok očkovacej látky proti chrípke, Dôvera zdravotná poisťovňa 98 389 dávok a UNION poisťovňa uhradila 22 816 dávok (**Tab. 13**).

Tabuľka 13: POČET UHRADENÝCH DÁVOK OČKOVACÍCH LÁTKY PROTI CHRÍPKE PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVŇÍ, SR, CHRÍPKOVÁ SEZÓNA 2010/2011

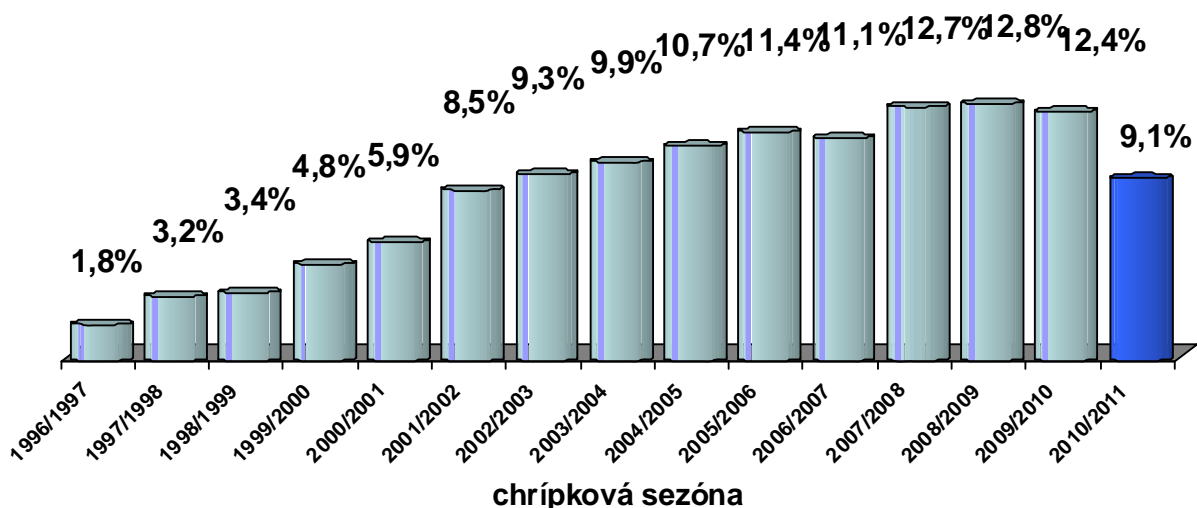
Veková skupina	VŠZP	Dôvera	Union	Spolu
0 - 15 rokov	19 126	15 095	3 910	38 131
16 – 58 rokov	99 354	40 940	10 660	150 954
59 rokov a viac	202 671	42 354	4 336	249 361
Spolu	321 151	98 389	22 816	438 446

Napriek tomu, že zdravotné poisťovne rozhodli v plnej výške uhrádzať očkovaciu látku proti sezónnej chrípke všetkým záujemcom o očkovanie aj v chrípkovej sezóne

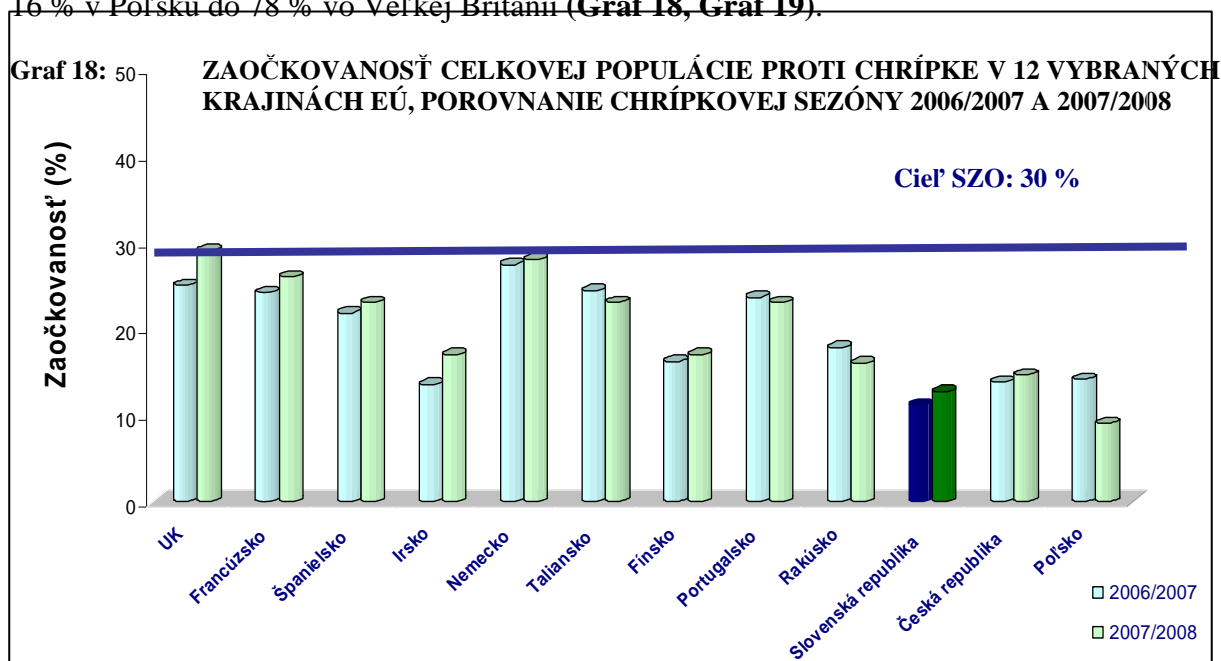
2010/2011, v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou došlo k výraznému zníženiu zaočkovanosti populácie.

Z vyššie uvedených údajov možno usudzovať, že v chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo očkovaním proti chrípke chránených 9,1 % populácie Slovenska (**Tab. 12, Graf 17**), zatiaľ čo v predchádzajúcej sezóne to bolo 12,4 %. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou bolo dovezené menšie množstvo očkovacej látky proti sezónnej chrípke.

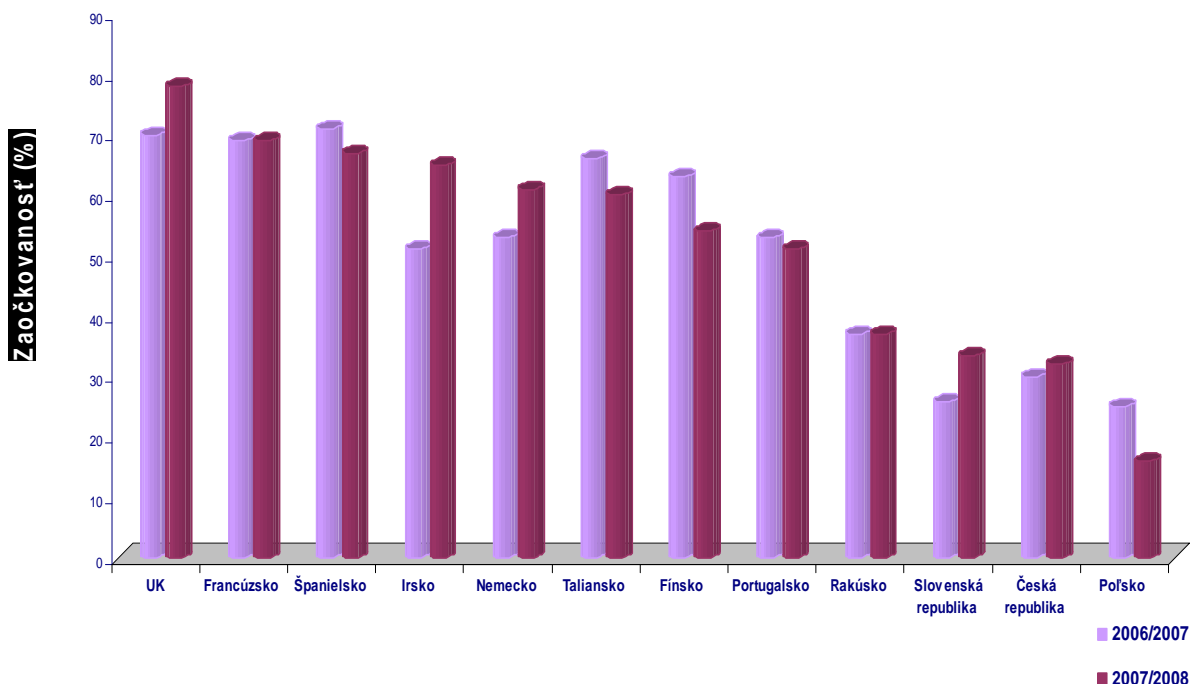
Graf 17: ZAOČKOVANOSŤ POPULÁCIE SR V CHRÍPKOVEJ SEZÓNE 2010/2011 V POROVNANÍ S PREDCHÁDZAJÚCIMI SEZÓNAMI



Svetová zdravotnícka organizácia odporúča 30 % zaočkovanosť celkovej populácie a 75 % zaočkovanosť 65 ročných a starších. Posledné údaje o zaočkovanosti proti chrípke vo vybraných krajinách Európskej únie sú z roku 2008. 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 ročných a starších dosahovala úroveň od 16 % v Poľsku do 78 % vo Veľkej Británii (**Graf 18, Graf 19**).



Graf 19: ZAOČKOVANOSŤ PROTI CHRÍPKKE VO VEKOVEJ SKUPINE NAD 65 ROKOV VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH EÚ, POROVNANIE CHRÍPKOVEJ SEZÓNY 2006/2007 A 2007/2008



Záver:

V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo v Slovenskej republike distribuovaných 492 533 dávok očkovacích látok proti chrípke. Z tohto množstva uhradili zdravotné poisťovne 438 446 (89 %) dávok očkovacích látok a zvyšných 58 497 (11 %) dávok bolo uhradených mimo zdravotného poistenia. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 9,1 %, čo predstavuje pokles o 3,3 % v porovnaní s predchádzajúcou sezónou.

Vo vekovej skupine do 15 rokov bolo očkovaných 38 131 detí (4,3 % z počtu detí tejto vekovej skupiny). Vo vekovej skupine 16 – 58 ročných bolo zaočkovaných spolu 209 451 osôb (6 % populácie tejto vekovej skupiny). V skupine 59 ročných a starších bolo zaočkovaných 249 361 osôb (23,8 % populácie tejto vekovej skupiny). Vo všetkých vekových skupinách prišlo k zníženiu počtu zaočkovaných osôb.

Zdravotné poisťovne hradili vybrané očkovacie látky všetkým poistencom, ktorí o očkovanie proti sezónnej chrípke prejavili záujem.

Sledovanie vírusov chrípky cirkulujúcich v populácii

Sledovanie cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska bolo aj v roku 2011 zabezpečené virologickým vyšetrením výterov z nosa a hrdla od chorých na chrípku. Odbery vykonávali sentineloví ako aj nesentineloví lekári. Virologické vyšetrenie bolo zabezpečené v troch virologických laboratóriách. Identifikácia izolátov sa vykonávala v laboratóriu NRC pre chrípku. Laboratórium NRC pre chrípku zabezpečovalo súčasne základné virologické vyšetrenia od sentinelových lekárov Bratislavského, Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja a od vybraných lekárov Žilinského, Košického a Prešovského kraja. Analýza cirkulácie vírusov chrípky v populácii Slovenska v priebehu roka 2011 je podrobne popísaná v kapitole 9.1.2.1 a v kapitole 9.1.2.2 je analýza cirkulácie vírusov chrípky v chrípkovej sezóne 2010 – 2011.

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečení surveillance chrípky

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

V priebehu celého roka 2011 pracovníci odboru epidemiológie zabezpečovali týždenné hlásenia všetkých požadovaných celoslovenských údajov paralelne do ECDC a SZO. Informácie o chorobnosti, aktivite chrípky a jej geografickom rozšírení zo všetkých spolupracujúcich krajín sa spracovávali týždenne do bulletinu ECDC, ktorý je k dispozícii na internetovej adrese www.ecdc.europa.eu. Národné referenčné laboratórium pre chrípku aj v roku 2011 úzko spolupracovalo s referenčným laboratóriom Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu v Londýne.

III.4 Neuroinfekcie

III.4.1 Meningokoková meningitída – A 39

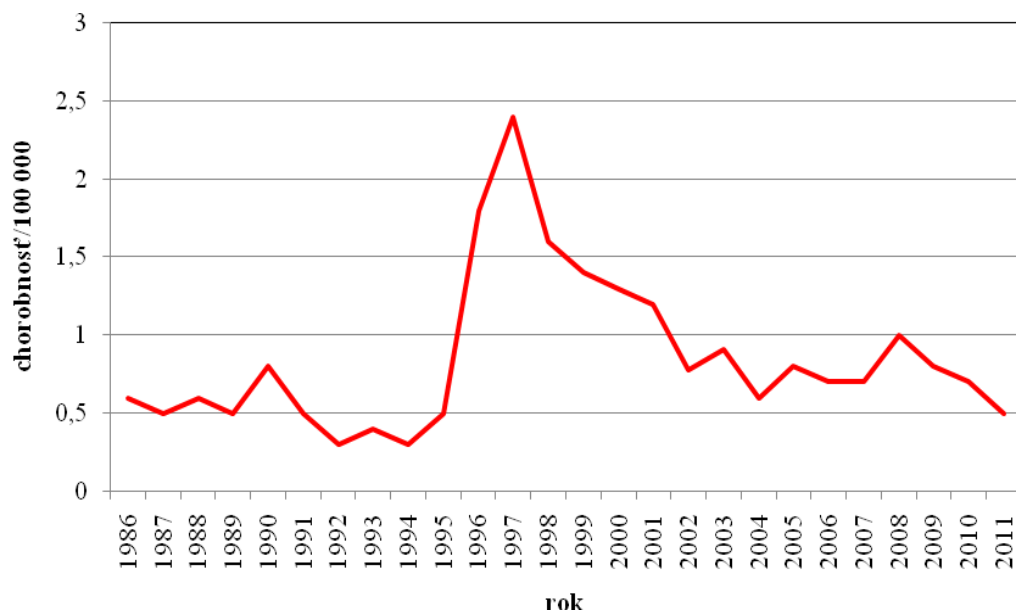
V roku 2011 bolo v Slovenskej republike hlásených 26 invazívnych meningokokových ochorení čo je chorobnosť 0,5 / 100 000 obyvateľov. Oproti roku 2010 je to pokles o 35,0 %. Z počtu hlásených ochorení bolo 21 laboratórne potvrdených. Klinicky išlo 11 x o meningitídu, v ostatných prípadoch išlo o sepsu bez alebo s meningitídou. Výskyt ochorení bol sporadický.

Vývoj chorobnosti na meningokokové invazívne ochorenia od roku 1986 je zobrazený na **Grafe III.4.1** Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska, okrem Banskobystrického kraja. Najvyššia chorobnosť bola v Košickom kraji (1,4/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 17 (21,5 %) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť na 100 000 obyvateľov bola zaznamenaná v okresoch Spišská Nová Ves (5,1), Rožňava (4,9), (**Tab. III.4.1, Mapa III.4.1**). Hlásených bolo **11 úmrtí (smrtnosť 43,5 %)**. Išlo o doteraz najvyššiu smrtnosť zaznamenanú na Slovensku. Úmrtia boli vyvolané 7 x N. meningitidis skupiny B (jedno dieťa vo veku jedného roka, tri dvojročné deti, jedno dieťa vo veku štyri roky, 35 a 75 ročné ženy) a 2x skupinou Y (jednoročné dieťa a 43 ročný muž), 1x skupinu C (5 mesačné dieťa) a u jedného úmrtia (jednoročné dieťa) bolo kultivačné vyšetrenie likvoru negatívne. Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých štandardných vekových skupinách okrem 10 – 14 ročných, 20 a 24 ročných a 55 - 64 ročných. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (8,3/100 000) a u 1 - 4 ročných (4,4/100 000). Väčšina ochorení (80,8 %) bola vo veku do 24 rokov. U starších sa ochorenia zisťovali len ojedinele (**Tab. III.4.2**).

Tabuľka III.4.1 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2011
VÝSKYT PODEĽA OKRESOV A KRAJOV

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/100 000		abs.	chorobnosť/100 000
Bratislavský	1	0,2	Bratislava III	1	1,6
Trnavský	1	0,2	Piešťany	1	1,6
Trenčiansky	2	0,3	Trenčín	1	0,9
			Myjava	1	3,6
Nitriansky	2	0,3	Nitra	1	0,6
			Komárno	1	0,9
Žilinský	5	0,7	Námestovo	2	3,3
			Liptovský Mikuláš	1	1,4
			Žilina	1	0,5
			Čadca	1	1,1
Prešovský	4	0,5	Prešov	1	0,6
			Kežmarok	2	2,9
			Bardejov	1	1,3
Košický	11	1,4	Spišská Nová Ves	5	5,1
			Rožňava	3	4,9
			Košice - okolie	2	1,7
			Gelnica	1	3,2
Slovenská republika	26	0,5	Slovenská republika	26	0,5

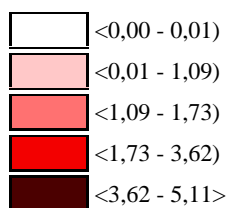
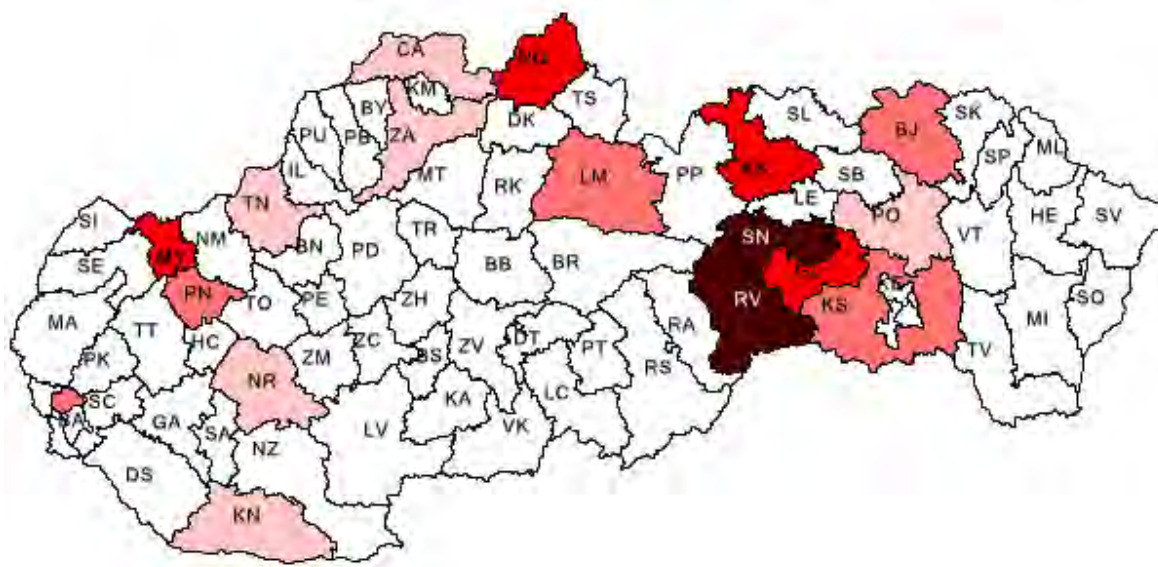
**Graf III.4.1 MENINGOKOKOVÉ INVAZÍVNE OCHORENIA
SR , 1986 – 2011**



Mapa III.4.1

INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2011.

VÝSKYT PODEĽA OKRESOV



Tab. III.4.2

INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2011
VEKOVOSPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ

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

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala, že najviac ochorení vzniklo vo februári (26,9 %) (Tab. III.4.3).

Tab. III.4.3 INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIA, SR, 2011
SEZÓNNY VÝSKYT OCHORENÍ

Mesiac	Počet ochorení	
	abs.	%
Január	1	3,8
Február	7	26,9
Marec	4	15,5
Apríl	4	15,5
Máj	1	3,8
Jún	1	3,8
Júl	-	-
August	1	3,8
September	1	3,8
Október	1	3,8
November	-	-
December	5	19,2
Spolu	26	100,0

U ochorení, ktoré boli laboratórne potvrdené bol etiologický agens *N. meningitidis* dokázaný 20x kultivačne a 1x len mikroskopicky. Skupinová sérotypizácia meningokokov bola robená u 18 chorých (69,2 %). Prevažovala séro skupina B (13x), 3x sa zistila skupina C a 2x skupina Y.

Medzinárodná spolupráca

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

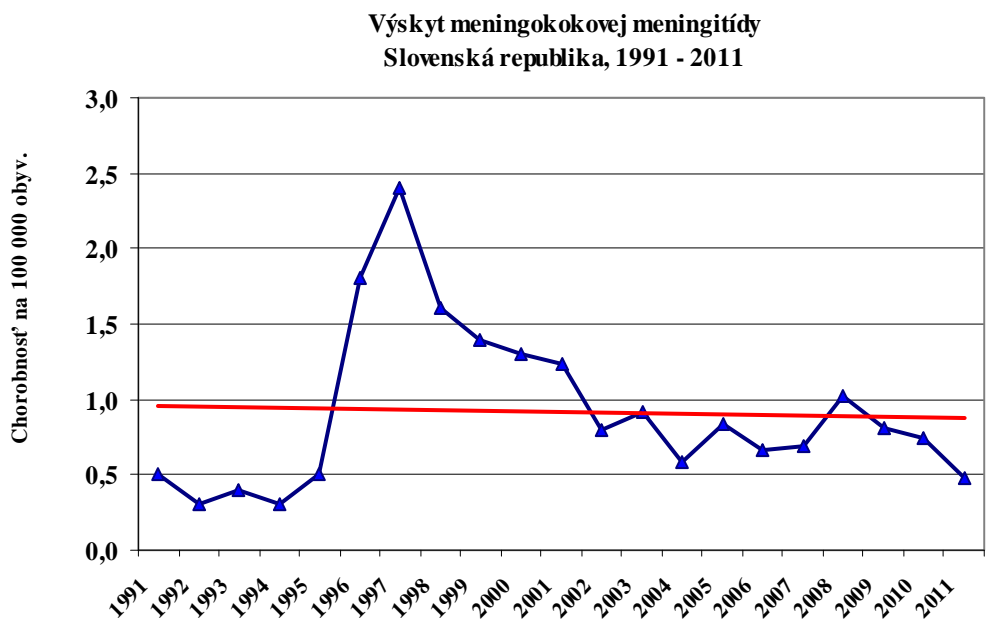
III.4.2 Bakteriálna meningitída – G 00

Spolu bolo hlásených 83 zápalov mozgových blán, ktorých príčinou boli rôzne druhy baktérií (chor. 1,53/100 000).

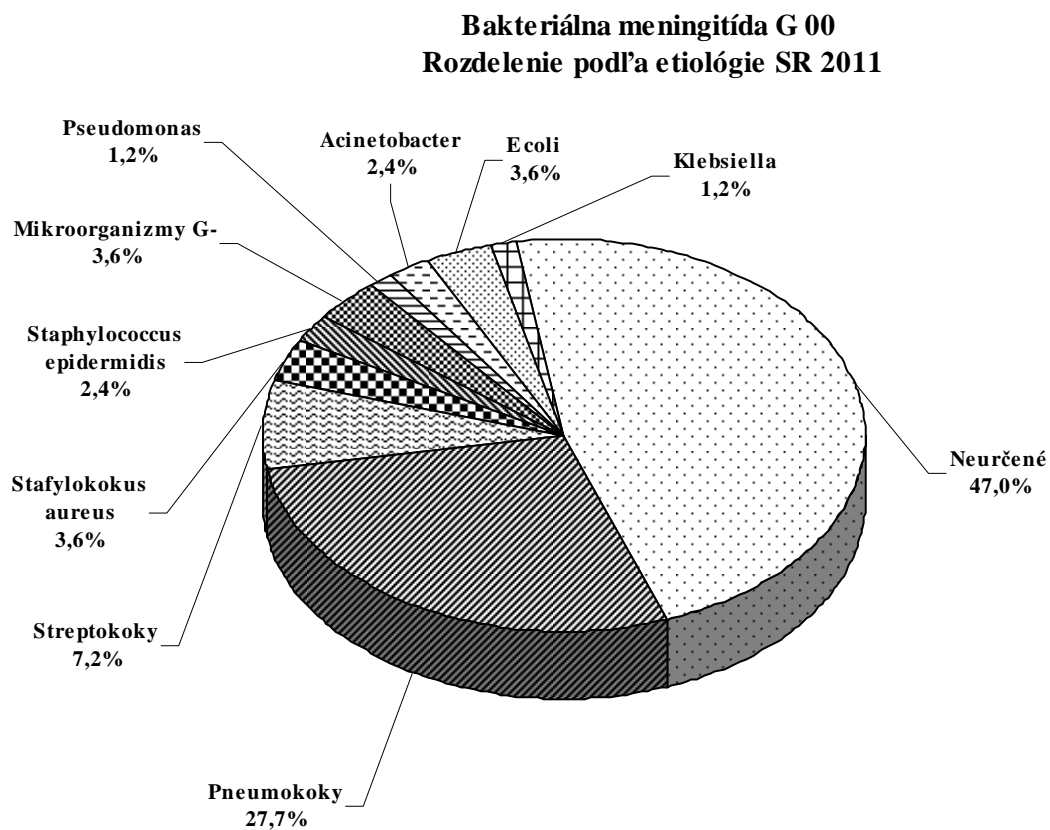
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (3,18). Ochoreli pacienti v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 0 ročných detí (11,63). V tejto skupine prevyšovala celkovú chorobnosť 7,6x.

Ochoreli 53 x muži a 30 x ženy počas celého roka s maximom v októbri.

Graf III.4.2



Graf III.4.3



V etiológii sa uplatnili:

G 00.1 – 23 x Pneumokok (Streptococcus pneumoniae), (6 úmrtí)

G 00.2 – 6 x Iný streptokok (2x Str. agalactiae, 2x Str. zo sk. D bližšie nešpecifikovaný, 2x Str. iný neuvedený)

G 00.3 – 5x Stafylokoková meningitída (2x Staph. epidermidis, 3x Staph. aureus)

G 00.9 – 10x Meningitída spôsobená gram negatívnymi mikroorganizmami (1x Pseudomonas, 1x S.enteritidis, 3x E.coli, 1x Klebsiella, 2x Acinetobacter, 2x mikroorganizmus neudaný).

Z celkového počtu bolo 15 ochorení vykázaných ako nozokomiálne nákazy, tieto sú bližšie popísané v kapitole „Nozokomiálne infekcie“.

Úmrtím skončilo 9 ochorení:

Úmrtnosť predstavovala hodnotu 0,17/100 000, smrtnosť 10,84%.

1. Okres Trenčín - úmrtie u 57 ročnej ženy na Pneumokokovú meningitídu (G 00.1). V klinickom obraze slabosť, bolesť hlavy, febrilita, nechutenstvo, vomitus, závraty, dysartria, následne progresia stavu, krátka porucha vedomia. RZP odvezená na neurologickú ambulanciu, kde bolo realizované CT mozgu s nálezom otitídy l. dx., pacientka dezorientovaná s incipientnou ľahkou l. sin. hemiparézou, šija oponuje, nález vysokej zápalovej aktivity. Preložená na infekčné oddelenie Fakultnej nemocnice Trenčín, odtiaľ vzhľadom na poruchu vedomia na OAIM. Po prijatí rýchlo progredujúca porucha vedomia až do kómy s následným cirkulačným kolapsom, ktorý sa prechodne podarilo stabilizovať, avšak porucha vedomia do areflekctickej kómy, ktorá vyústila do terminálneho zastavenia cirkulácie, konštatovaný exitus letalis. Biochemický nález v likvore svedčil pre purulentnú meningitídu, kultivácia z likvoru: Streptococcus pneumoniae, sérotyp 14.
2. Okres Nové Mesto nad Váhom – úmrtie na Pneumokokovú meningitídu (G 00.1) - 73 ročnej ženy. V úvode ochorenia celková slabosť, opakovaný vomitus, následne expresívna afázia, febrilita. Pre progresiu stavu - hemiparéza až kvadruparéza, sopor, tachypnoe - podporná ventilácia, opozícia šije, hospitalizovaná na OAIM. Napriek intenzívnej terapii v deň hospitalizácie na OAIM exitus letalis. Očkovanie proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam v roku 2007. Biochemický nález v likvore svedčil pre purulentnú meningitídu. Kultivácia likvoru: Streptococcus pneumoniae sérotyp 19 A.
3. Okres Trnava- úmrtie na Pneumokokovú meningitídu (G00.1) - 54 ročného muža z Trnavy s osobnou anamnézou - astma, chronická obštrukčná choroba pľúc, DM, nadmerné užívanie alkoholu. Pacient prijatý na Klinikum pneumológie a ftizeológie s ľavostrannou bronchopneumóniou. Na 11.deň hospitalizácie nástup komatózneho stavu, pacient preložený na KAIM vo FN Trnava s progredujúcim rozvratom vnútorného prostredia a výrazným edémom mozgu. Napriek ATB terapii a intenzívnej antiedémovej terapii pacient exitoval v dôsledku septického stavu.
Ochorenie bolo potvrdené na základe klinických príznakov a kultivačného vyšetrenia likvoru, kde bol potvrdený *Streptococcus pneumoniae*, pacient nebol očkovaný proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam.
4. Okres Liptovský Mikuláš – úmrtie na pneumokokovú meningitídu (G 00. 1) 43 ročnej ženy. V klinickom obraze meningeálne príznaky. Kultivačne potvrdený z likvoru Streptococcus pneumoniae.
5. Okres Žilina – úmrtie u 59 ročného muža na pneumokokovú meningitídu (G 00. 1).

V klinickom obraze meningeálne príznaky. Kultivačne potvrdený z likvoru *Streptococcus pneumoniae*.

6. Okres Poltár – úmrtie (G 00.1) ochorel dospelý 52 ročný muž, u ktorého v klinickom obraze dominovala spavosť, poruchy vedomia, motorický nekľud, teplota, enuresis. Kultivačne v likvore dokázaný *Streptococcus pneumoniae* sérotyp 3. Pacient nepitvaný.
7. Okres Zvolen – úmrtie na nešpecifikovanú bakteriálnu meningitídu (G 00.9) 22 ročného bezdomovca, ktorý bol vyšetrený na ORL ambulancii pre 3 týždne trvajúci hnisavý výtok z uší s dg. Otitis media bilat a chronická laryngitída. Ďalšie vyšetrenia odmietol. Neskôr pri zhoršom klinickom stave s meningeálnymi príznakmi, opozíciou šije, vysokou teplotou vyšetrený neurológom. Počas vyšetrenia došlo k zástave dýchania, napriek kardiopulmonálnej resuscitácii, privolanej RZP, ktorá ho previezla na hospitalizáciu na OAIM nastala asystolia a pacient exitoval.
8. Okres Košice – západ vykázané úmrtie na iný bakteriálny zápal mozgových plien G00.8 z Kliniky neonatológie DFN Košice okr. Košice II úmrtie na iný zápal mozgových plien NN. Jednalo sa o extrémne prematúrneho novorodenca po spontánnom pôrode, VAS III. st., IRDS III. st. Dieťa bolo extubované a od 7. dňa života na totálnej parenterálnej výžive kvôli intolerancii stravy. Na 16. deň života nastupuje rozvoj príznakov neskorej sepsy so septickým šokom a meningoencefalitídou. Z likvoru izolované *E. coli* haemolytické. Nasadené ATB. Kvôli zhoršovaniu klinického stavu bolo dieťa exsanguinované, na zvyšujúcej sa ionotropnej podpore. Postupne sa pridružovala porucha vedomia, došlo k multiorgánovému zlyhaniu a následne bol konštatovaný exitus letalis. Priamu príčinu smrti dg. G00.8 potvrdila vykonaná pitva.
9. Okres Senica – úmrtie na Bakteriálnu nešpecifikovanú meningitídu (G00.9) - 2 ročného dieťaťa z obce Kúty, ktorý bol hospitalizovaný v DFN Bratislava pre hnačku, stupňujúce sa bolesti hlavy a postupný rozvoj meningeálnych príznakov. Pôvodne bol nahlásený ako suspektná meningokoková meningitída. Následne bola diagnóza preklasifikovaná na purulentnú meningitídu nešpecifikovanú. Všetky mikrobiologické a následne sérologické vyšetrenie boli negatívne. Odbery však boli vykonané až po podaní ATB.

Jeden prípad ochorenia na G00.1 bol zaznamenaný u 0-ročného dieťaťa z okresu BB 2x očkovaného vakcínou Prevenar. Kmeň SP sa nepodarilo špecifikovať. U dieťaťa došlo k uzdraveniu bez následkov.

III.4.3 Vírusová meningitída – A 87

V roku 2011 bolo hlásených 128 ochorení (chor. 2,35/100 000), čo je o 16% viac ako v predchádzajúcom roku a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt nižší o 35%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (5,34), čo je 2,3 x vyššia chorobnosť ako celoslovenská.

Ochorenia boli zaznamenané u pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 15-19 ročných adolescentov (5,42) a 5-9 ročných detí (4,99).

Ochorelo 80 mužov a 48 žien.

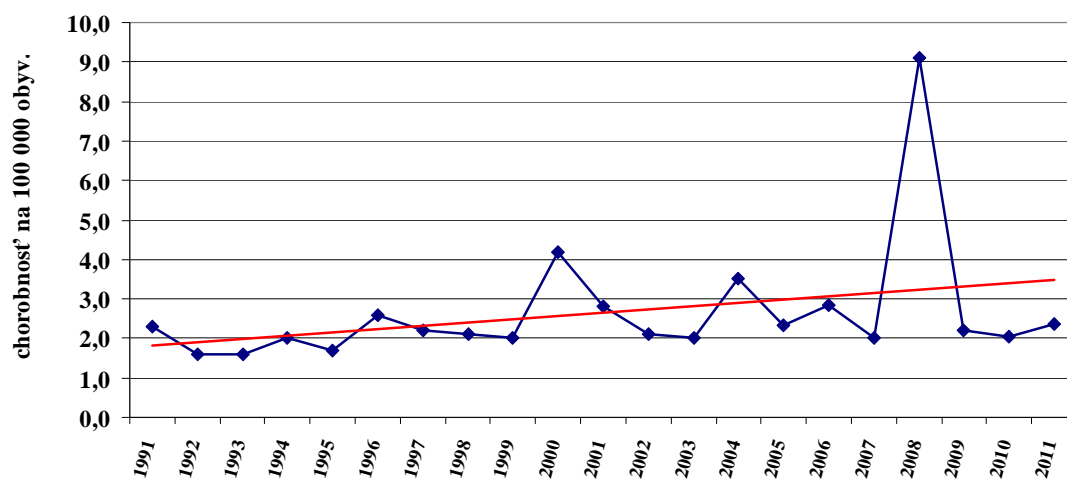
Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júli – 22 prípadov.

V 14 prípadoch boli dokázané enterálne vírusy.

Nešpecifikovaných bolo 114 prípadov.

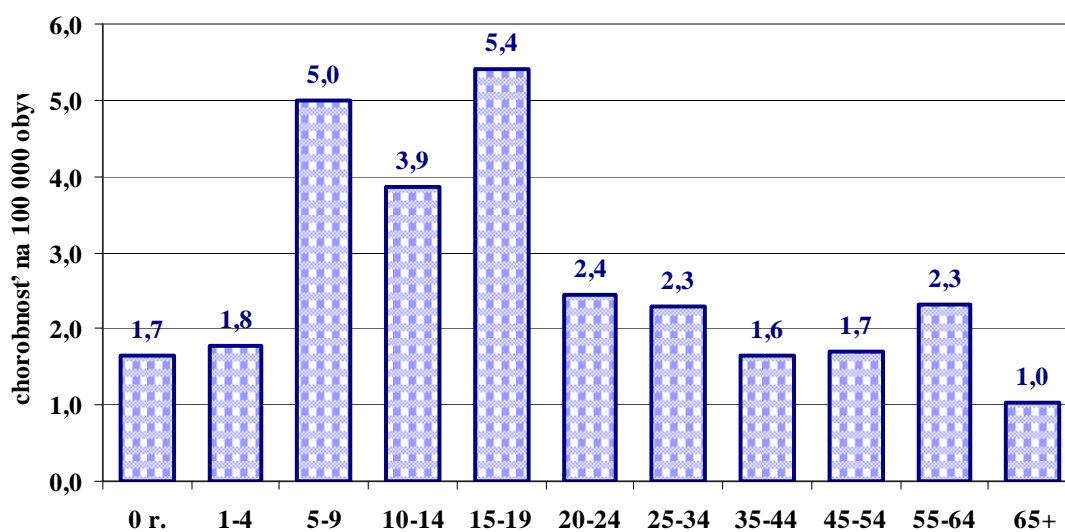
Graf III.4.4

**Výskyt vírusovej meningitídy
Slovenská republika, 1991 - 2011**



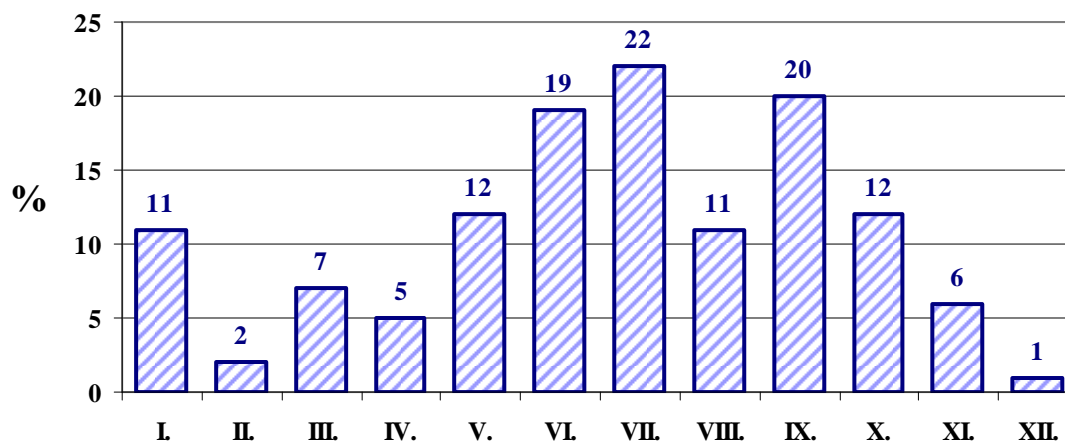
Graf III.4.5

**Vírusová meningitída A 87
Rozdelenie podľa vekových skupín - SR 2011**



Graf III.4.6

Vírusová meningitída A 87 Rozdelenie podľa sezonality - SR 2011



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

Hlásených bolo 20 ochorení (chor. 0,37/100 000) čo je oproti predchádzajúcemu roku o 10% menej a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt nižší o 28%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou kraja Bratislavského, Trnavského a Prešovského s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (1,28).

Ochorenia sa vyskytli u detí aj dospelých osôb s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 10-14 ročných detí.

Ochorenia sa vyskytovali od marca do decembra.

Etiológia nebola dokázaná ani v jednom prípade.

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

Herpeticko vírusová meningitída – B 00.3

Boli zaznamenané 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000), čo je o 1 ochorenie menej ako v predchádzajúcom roku.

V prvom prípade išlo o 50 ročného muža z okresu Nové Zámky, u ktorého boli potvrdené protilátky proti HSV.

V druhom prípade išlo o 4 mesačné dievčatko z okresu Považská Bystrica s neurologickou symptomatológiou CNS. CT vyšetrením bol verifikovaný chronický subdurálny hematóm, vylúčená bola bakteriálna infekcia CNS. Virologickým vyšetrením bola potvrdená pozitivita protilátok v triede IgM proti HSV.

Herpeticko vírusová encefalitída – B 00.4

Hlásených bolo 5 ochorení (chor. 0,09/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku o 3 ochorenia menej.

Ochoreli 4 muži a 1 žena z krajov: Bratislavského – 1, Banskobystrického – 2 a Trnavského – 2.

Išlo o pacientov vo vekových skupinách: 5-9 = 1, 25-34 = 2, 35-44 = 2.

Pacienti mali v klinickom obraze rôznu CNS symptomatológiu – bolesti hlavy, dysartriu, dezorientáciu.

Virologickým vyšetrením boli potvrdené vírusy HSV 1 – 5x a HHV 7 – 1x.

Jedno ochorenie skončilo **úmrťou**:

Okres Trnava - Herpetickovírusová encefalitída (B 00.4) úmrtie na herpetickú encefalitídu u 37 ročného muža z Trnavy, ktorý bol odoslaný z LSPP na neurologické vyšetrenie pre pretrvávajúcu cefaleu s dezorientáciou. Následne bol hospitalizovaný na Inf. klinike FN Trnava. Indikovaná bola vazoaktívna a nootropná liečba. Diagnostikovaná LP potvrdila seróznou meningoencefalitídu. Pre nelepšenie stavu s pretrvávaním kvalitatívnej poruchy vedomia a vývojom meningeálnych príznakov realizovaná kontrolná LP s poklesom pleiocytózy. Metódou PCR zistená pozitivita na vírus HSV1, MRI mozgu preukázala edém ľavého T laloka. Vzhľadom na suspektné zhoršenie edému mozgu pri základnej dg. bol indikovaný preklad na KAİM, kde pacient aj napriek antiedémovej terapii exitoval.

Varicelová meningitída – B 01.0

Hlásené bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000), pričom predchádzajúci rok nebolo hlásené žiadne ochorenie.

Išlo o 3 ročného chlapca z okresu Brezno, ktorý ochorel v januári. Mal príznaky meningitídy. Biochemické vyšetrenie likvoru svedčilo pre vírusový pôvod ochorenia. Vyšetrením protilátok v triede IgM bolo pozitívne proti Varicella zoster v sére. Proti varicelle dieťa nebolo očkované.

Varicellová encefalitída – B 01.1

Hlásených bolo 6 ochorení (chor. 0,11/100 000), čo je o 4 ochorenia viac ako v roku 2010.

Ochoreli pacienti z krajov: Nitrianskeho – 2, Banskobystrického – 2, Žilinského – 1, Košického – 1.

Vekové rozdelenie: 0 roč. = 1, 1-4 = 2, 5-9 = 2, 20-24 = 1.

V klinickom obraze dominovali neurologické príznaky poškodenia CNS rôznej intenzity.

Diagnóza bola potvrdená buď nálezom protilátok proti vírusu varicelly alebo empiricky pri variceliformnom exantéme v predchorobí.

Zosterová encefalitída – B 02.0

Hlásené boli 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je rovnaký počet ako v roku 2010. Ochoreli pacienti z kraja Nitrianskeho – 2x a Banskobystrického – 1x vo vekových skupinách 35-44 = 1, 55-64 = 1, 65+ = 1.

Ochorenia prebiehali pod obrazom poškodenia CNS s nálezom protilátok proti vírusu Herpes zoster a tiež s herpetickým exantémom rôznej lokalizácie v predchorobí.

III.4.6 Zápal mozgu a miechy – G 03

V roku 2011 bolo spolu hlásených 5 ochorení (chor. 0,09/100 000). Je to o 2 ochorenia menej ako v roku 2010.

Išlo o pacientov z Kraja Košického – 3x, Banskobystrického – 1x a Prešovského – 1x vo vekových skupinách 5-9 = 2, 15-19 = 3.

Ochorenia sa vyskytli v máji – 2, júni, auguste a novembri.

Ochorenia sa prejavovali rozličnou symptomatológiou poškodenia CNS.

Diagnózy boli stanovené na základe klinického obrazu a biochemického vyšetrenia likvoru. Etiológiu sa nepodarilo dokázať ani v jednom prípade.

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

Hlásených bolo 11 ochorení (chor. 0,20/100 000), čo je o ochorenia menej ako v roku 2010.

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch s výnimkou Bratislavského a Nitrianskeho s najvyššou chorobnosťou v Banskobystrickom kraji (0,46). Išlo o pacientov v rôznych vekových skupinách s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 0 ročných detí (1,66). Ochorenia sa vyskytovali od januára do júla.

V jednom prípade bolo ochorenie vykázané ako nozokomiálna nákaza z detského oddelenia.

Etiológia nebola dokázaná ani v jednom prípade.

III.4.8 Encefalomyelitída – G 05.1

Zaznamenané bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000), čo je o 1 ochorenie menej ako predchádzajúci rok. Išlo o 26 ročnú ženu z okresu Žarnovica, ktorá ochorela v máji. V klinickom obraze dominovala bolesť hlavy, opuch pravé ho predkolenia, začervenanie, zvýšená teplota do 39°C, kvantitatívna porucha vedomia. Etiológiu sa nepodarilo dokázať.

III.4.9 Poruchy spánkového nervu – G 51

Spolu bolo hlásených 27 ochorení (chor. 0,50/100 000). Oproti roku 2010 je to 1,9 násobný pokles.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Trenčianskeho a Trnavského kraja s najvyššou chorobnosťou v Košickom kraji (1,92).

Išlo o pacientov vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 10-14 ročných detí (2,47).

Ochorenia sa vyskytli počas celého roka.

III.4.10 Zápalová polyneuropatia – G 61

V roku 2011 bolo v SR hlásených 27 akútnych chabých obrn (chor. 0,5/100 000), oproti roku 2010 je výskyt vyšší o 50% a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt vyšší o 36%. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Bratislavského a Žilinského kraja s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (1,17). Chorí boli vo vekových skupinách od 5 rokov veku s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 55-64 ročných (1,16). Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v máji – 50 ochorení.

Z celkového počtu bolo zaznamenaných 25 ochorení u dospelých (chorobnosť 0,5/100 000 obyvateľov) a dve u detí do 15 rokov (chorobnosť 0,2/1000 000 detí do 15 rokov).

Išlo o:

- 11 ročné dievča z okresu Trnava. Dňa 5. 2. 2011 vznikli chabé obrny dolných končatín. V ten istý deň bolo dieťa hospitalizované na Detskej klinike Trnava s dg. Guillain - Barré syndróm. Ochorenie nebolo pediatrom hlásené, hlásené bolo dňa 28. 2. 2011 Národným referenčným centrom pre poliomyelitídu na ÚVZ SR v Bratislave. V deň hlásenia bolo epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia dvoch adekvátne odobratých vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Po 60 dňoch od vzniku obrny ešte pretrvávala reziduálna slabosť končatín. Dieťa bolo riadne očkované štyrmi dávkami OPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm.
- 9 ročné dievča z okresu Levoča. Dňa 9. 5. 2011 vznikli chabé obrny dolných končatín. V ten istý deň bolo dieťa hospitalizované na detskom oddelení v Levoči s dg. Guillain - Barré syndróm, dňa 10. 5. 2011 bolo preložené na neurologické oddelenie DFN do Košíc. Ochorenie nebolo hlásené pediatrom ani neurológom do 24 hodín, hlásené bolo až neurológom až na 10.deň od hospitalizácie. V deň hlásenia bolo epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia dvoch adekvátne odobratých vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Po 60 dňoch ešte pretrvávali reziduálne obrny. Dieťa bolo riadne očkované štyrmi dávkami OPV. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako Guillain – Barré syndróm.

Akútne chabé obrny, SR 2011 výskyt podľa okresov

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorobnosť/100000		abs.	chorobnosť/100000
Nitriansky	7	1,0	Komárno	5	4,7
			Nové Zámky	2	1,4
Trenčiansky	7	1,2	Trenčín	2	1,8
			Nové Mesto nad Váhom	2	3,2
			Púchov	1	2,2
			Ilava	1	1,7
			Považská Bystrica	1	1,6
Trnavský	1	0,2	Trnava	1	0,8
Banskobystrický	2	0,3	Lučenec	1	1,4
			Veľký Krtíš	1	2,2
Košický	3	0,4	Spišská Nová Ves	1	1
			Rožňava	1	1,6
			Sobrance	1	4,3
Prešovský	7	0,9	Vranov nad Topľou	4	5
			Levoča	2	6
			Snina	1	2,6
Spolu	27	0,5	Spolu	27	0,5

Ostatných 25 ochorení u dospelých osôb vo veku 15 až 83 rokov bolo z okresov Komárno – 5, Vranov nad Topľou – 4, Nové Zámky, Trenčín, Nové Mesto nad Váhom, Levoča po dve ochorenia, Ilava, Púchov, Považská bystrica, Lučenec, Veľký krtíš, Trnava, Snina, Rožňava, Sobrance, Spišská Nová Ves po jednom ochorení.

Ochorenia vznikli v mesiacoch január (3), marec (1), apríl (2), máj (4), jún (2), júl (3), august (3), september (2), október (1), november (2) a december (2).

Hlásenie na RÚVZ do 24 hodín od hospitalizácie bolo urobené len v šiestich prípadoch (24,0 % z počtu chorých). Až na dva boli všetky prípady epidemiológmi vyšetrené do 48 hodín od hlásenia, resp. zistenia ochorenia (92,0 %). Len u deviatich chorých (36,0 %) boli adekvátne odobraté a vyšetrené vzorky stolice (2 vzorky do 14 dní od vzniku obrny v intervale najmenej 24 hodín). Pokus o izoláciu poliovírusov zo stolice bol vykonaný u 16 chorých, u všetkých boli výsledky uvedených vyšetrení s negatívnym výsledkom.

Očkovanie detskej populácie proti poliomyelitíde

Kontrola zaočkovanosťi detskej populácie proti poliomyelitíde v Slovenskej republike bola vykonaná k 31. 8. 2011. **Zaočkovanosť dojíčiat proti poliomyelitíde sa zisťovala v rámci základného očkovania** kombinovanou vakcínou proti diftérii, tetanu, pertussis, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatitíde typu B a poliomyelitíde.

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

V ročníku narodenia 2009 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,0 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,2 % (Košický kraj) do 99,5 % (Bratislavský a Trnavský kraj). V porovnaní s predchádzajúcim rokom celoslovenská zaočkovanosť poklesla o 0,1 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli 3 kraje. Na úrovni okresov nedosiahol 95 % hranicu zaočkovanosťi iba okres Medzilaborce. Všetky deti boli očkované hexavakcínou s acelulárnou zložkou proti pertussis.

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

V ročníku narodenia 2004 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,2 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,6 % (Prešovský a Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli 2 kraje. Preočkovanie bolo vykonané tetravakcínou proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu a poliomyelitíde.

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

V ročníku narodenia 1997 dosiahla celoslovenská zaočkovanosť 99,4 %. Na úrovni krajov sa pohybovala od 98,8 % (Košický kraj) do 99,7 % (Trnavský a Nitriansky kraj). Celoslovenská zaočkovanosť sa udržala na rovnakej úrovni ako v predchádzajúcom roku. Celoslovenský priemer zaočkovanosťi nedosiahli 2 kraje. Na úrovni okresov v žiadnom neklesla zaočkovanosť v kontrolovanom ročníku narodenia pod 95 %. Preočkovanie bolo vykonané trivakcínou proti záškrtu, tetanu a poliomyelitíde.

Sledovanie cirkulácie poliovírusov a iných enterálnych vírusov vo vonkajšom prostredí

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

V roku 2011 boli v NRC pre poliomyelitídu vyšetrené odpadové vody zo 16-tich odberových lokalít - čističiek odpadových vôd (ČOV) a z dvoch utečeneckých táborov (Rohovce, Medveďov) a z Detského domova Horné Orechové. Vzorky boli vyšetrené podľa doporučených štandardných metodík WHO, v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových substrátoch. Z uvedených vzoriek bolo izolovaných 34 enterovírusov.

Medzinárodná spolupráca pri zabezpečovaní surveillance poliomyelitídy

Okrem zasielania týždenných hlásení do WHO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu WHO v máji 2011 spracovaný a zaslaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2010 na udržanie stavu eradikácie poliomyelitídy v Slovenskej republike, ktorú uvádzame v prílohe č. 5 v plnom znení. Materiál obsahuje predpísané kapitoly o činnosti členov Národnej certifikačnej komisie, imunizačných aktivitách, výsledkoch epidemiologickej a laboratórnej surveillance, vrátane laboratórneho uchovávanía divých poliovírusov v laboratóriách v rezorte zdravotníctva, aj mimo rezortu zdravotníctva.

III.4.11 Creutzfeldt - Jacobova choroba – A 81

Spolu bolo hlásených 11 ochorení (chor. 0,20/100 000). Je to o 1 ochorenie menej ako v roku 2010, čo je pokles o 8% a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt vyšší o 28%. Ochorenia boli hlásené zo Žilinského kraja – 9 a Banskobystrického – 1, Košického – 1, z okresov Dolný Kubín – 2, Námestovo – 2, Ružomberok – 3 a Tvrdošín – 2, Banská Bystrica – 1 a Rožňava – 1.

Vekové rozloženie: 45-54 = 4, 55-64 = 3, 65+ = 4, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola v skupine 65+ ročných (0,59).

Zo všetkých prípadov bolo 9 potvrdených, 2 prípady boli vykázané ako pravdepodobné. Pacienti mali neurologickú symptomatológiu s rozmanitým poškodením CNS aj periférnych nervov. Familiárny výskyt bol zaznamenaný 3x, v minulých rokoch exitovali najbližší príbuzní (1x matka, 1x sestra, 1x brat).

Popis jednotlivých prípadov:

1. prípad - okres Tvrdošín:

40 ročná pacientka od Vianoc 2011 poruchy pamäte, dezorientovaná občas v priestore, čase bola hospitalizovaná na Neurologickej klinike UVN v RK s diagnózou pomaly progredujúca porucha kognitívnych funkcií najmä v amnestickú oblasti, ľahká porucha vyjadrovania, chôdza v norme. Magnetická rezonancia - naznačená kortikálna atrofia, leukoencefalopatia nešpecifikovaná, EEG- 3 fázové komplexy.

Likvor zaslaný do NRC pre podozrenie na CJCH, výsledky - dôkaz proteínu 14-3-3 v likvore, mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 je prítomná;

Hospitalizácia na Neurologickom oddelení DK privezená RZP ako psychotický stav pri sup. CJCH, TT 37,8 °C, pokašliava, poruchy chôdze, stav nepokoja, neutišiteľný krik, ustráchaná, halucinácie, dezorientácia, myoklonie HK, EEG typický nález pre CJCH, (výboje vysokých vln charakteru tripletov), počas hospitalizácie progresia myoklonií, neschopnosť prijímať potravu, preklad na paliatívne oddelenie.

2. prípad okres Tvrdošín:

72 ročná pacientka mala od začiatku novembra poruchy krátkodobej aj dlhodobej pamäte, poruchy chôdze, slabosť, strata záujmov, pred pol rokom jej zomrel manžel, bola vyšetrená obvodným lekárom, stav hodnotený ako incip. involučná depresia.

Neskôr bola hospitalizovaná na neurologickej klinike, psycholog. vyšetrenie, záver: stredne ťažká kognitívna porucha s deficitom manifestných funkcií (pamäť, schopnosť učenia). Postupne znížená artikulácia reči, pacientka bola depresívna, plačlivá. CT mozgu drobné ischémie, EEG abnormný záznam s nešpecifickými vlnami. Zaslaný likvor do NRC na prítomnosť proteínov a krv na DNA analýzu – s pozitívnym výsledkom. EEG ťažko abnormný záznam, generalizované ostré vlny, delta vlny, progresia, susp. CJCH, na MG AG mozgu prítomná vaskulárna encefalopatia na podklade starých isch. zmien. Pacientka prepustená domov, kde v priebehu 2 týždňov exituje.

3. prípad okres Tvrdošín:

Išlo o 60 r. ženu s depresívnym syndrómom, poruchou spánku chôdze, mala strach, tras, trpnutie šije, postupne dochádza k progresii nálezu. Hospitalizovaná bola na neurologickom oddelení. CT vyšetrenie EEG, výsledky vyšetrenia likvoru a krvi a rodinná anamnéza podporujú dg. CJCH.

4. prípad okres Ružomberok:

76 ročná pacientka pozorovala zhoršenú reč a aj chôdzu. Postupne sa stala dysfonickou, dysartrickou, príznaky sa zhoršovali, postupne chodila len s pomocou druhej osoby, nevedela pomenovať veci. Hospitalizovaná bola na neurol. klinike ÚVN, kde v rámci dif. dg. boli vykonané odbery na vylúčenie CJCH. Následne potvrdená genetická forma ochorenia (prítomnosť mutácie aj patologickej bielkoviny). EEG sa postupne vyvíjalo v obraz svedčiaci pre túto dg. Neskôr bola preložená na Doliečovacie odd. ÚVN Ružomberok, kde už verbálny kontakt nebol možný, bola imobilná, kŕmená sondou, nakoniec exitovala.

5. prípad okres Ružomberok:

Muž 43.r. – v októbri bol na brigáde oberanie jabĺk v Taliansku, kde si všimol nebyvalú nespavosť, po návrate začiatkom novembra nevedel dať úder stolnotenisovou raketou (je veterán v tomto športe), postupne strácal schopnosť rýchleho pomenovania predmetov a vyjadrovania. Odoslaný bol na hospitalizáciu postupne na neurolog. odd., infekčné a doliečovacie oddelenie, dochádzalo k progresii ochorenia, nakoniec exitoval. U pacienta potvrdená genetická forma ochorenia s mutáciou na kodóne 200 E22K, prítomnosť proteínu 14-3-3.

Otec pacienta pochádzal z tzv. Poľskej Oravy, čo je severná oblasť Oravy hraničiaca s Poľskom, ktorá teraz patrí Poľsku. Otec zomrel na možno podobné ochorenie ako mal pacient, čo však vtedy bolo hodnotené ako následok ictu.

6. prípad okres Ružomberok:

56 r. žena ochorela nasledovnými príznakmi – trpnutie pravej ruky, dvojité videnie a poruchy výslovnosti. Po neurologickom vyšetrení bolo vyslovené podozrenie na poškodenie krčnej chrbtice, následne bola hospitalizovaná na neurologickom oddelení. EEG vyšetrenie už javilo typické známky CJCH, so záverom rýchle progredujúcej demencie, s rozvojom cerebelárnej symptomatológie. Výsledky z NRC potvrdili u nej mutáciu. Postupne došlo k progresii ochorenia, nemá výbavný prehltací reflex.

7. prípad okres Kežmarok:

Ochorel 65 r. pacient. V úvode ochorenia mal pocit nestabilnej hlavy, zvýšenie krvného tlaku a závraty. Hospitalizovaný bol na neurologickom odd. s poruchami reči a mal výpadky zorného poľa. Postupne došlo k zhoršeniu stavu, dochádza k bezvedomiu, s tonickými kŕčmi, pacient zaintubovaný, stav komplikovaný bronchopneumóniou, následne pacient exitoval. Vyšetrenie likvoru na stanovenie prítomnosti proteínu 14-3-3 bolo pozitívne. Vyšetrenie DNA polymorfizmus prionového génu na kodóne 129 je metionín/metionín, mutácia prionového génu E200K na kodóne 200 je neprítomná. Prípad bol hlásený z ÚDZS Poprad, v tkanive mozgu pozitívna reakcia na prion, ložiskové spongiózne zmeny, výrazný úbytok neurónov a astrocytárna reakcia.

8. prípad okres Dolný Kubín:

Ochorel 61 ročný pacient - slabosť trpnutie PHK a DK, vyšetrený obvodným lekárom s dg. CB a LS sy s pravostrannou hemiparézou, CT vyšetrením - ischemia vľavo. Postupne zhoršenie hemiparézy, nekoordinované pohyby, zle chodí hospitalizovaný na neurologickom odd.. V NRC vyšetrenie – pozitívny výsledok.

Vyšetrený na 1. neurologickej klinike UNM, likvorologické vyšetrenie- elektroforéza bielkovín v likvore, oligo Ig neprít., mono Ig neprítomné.

Neskôr pacient opakovane hospitalizovaný na neurologickom odd. s dg. JCD, pacient ležiaci nerozpráva, kvadruplégia, nereaguje na vonkajšie podnety.

Kompletne odkázaný na ošetrovateľskú starostlivosť prepustený do domácej starostlivosti, kde nakoniec exitoval.

9. prípad okres Rožňava:

51. ročný pacient s trvalým bydliskom v okr. Rožňava – hlásený exitus z Fakultní Thomayerovej NsP Praha. 10 rokov pracoval a býval v Prahe, v mieste trvalého bydliska sa zdržiaval raz ročne.

Údaje získané od sestry: v júli pri návšteve si všimla, že chorý výrazne schudol a zle chodil - kríval. V septembri ho spolupracovníci našli na ubytovni v bezvedomí. Hospitalizovaný na neurologickom odd. v Prahe, z bezvedomia sa už neprebral. Exitus 15.9.2011.

10. prípad okres Námestovo:

53 ročná pacientka, mala v roku 1999 úraz hlavy, odvtedy sa jej zdravotný stav zhoršoval, mávala bolesti brucha, parestézie, trpnutie končatín, bolesti hlavy, hypertenzie. V roku 2001 suspektná IMC, nefrolitiáza. Od roku 2006 únavový syndróm, hučanie v hlave astigmatizmus, myopathia, krútenie hlavy. V roku 2011 došlo k zhoršeniu neurologickej symptomatológie – rozmazané videnie, zle rozpráva, má závraty, neistota chôdze, poruchy príjmu potravy. Na EEG ťažko obnormný graf s výraznou patológiou paleocerebellárny syndróm, demyelizačné ochorenie CNS. V NRC vyšetrenie – s pozitívnym výsledkom. Pacientka exitovala.

11. prípad okres Banská Bystrica

Išlo o 68 ročnú ženu, ktorá ochorela v auguste. Mala závraty, ťažkosti s chôdzou, so zrakom, stav sa rapídne zhoršoval, prestala spoznávať známych ľudí, bola agresívna, dezorientovaná miestom aj časom. Spúšťacím mechanizmom bola pravdepodobne fraktúra krčku femuru, pre ktorú bola operovaná na traumatologickom oddelení v Banskej Bystrici s následnou liečbou v zariadení pre dlhodobu chorých na Štiavničke, odtiaľ bola prevezená na neurologické oddelenie v NsP Ružomberok. Tam bolo vyslovené podozrenie s CJCH, bol odobratý biologický materiál s pozitívnym nálezom prítomnosti mutácie prionového génu E200k na kodóne 200 a polymorfizmu prionového génu na kodóne 129. Pacientka po dvoch mesiacoch exitovala. Pitvu rodina odmietla. Išlo o familiárny výskyt. V roku 2000 jej zomrel brat na CJCH.

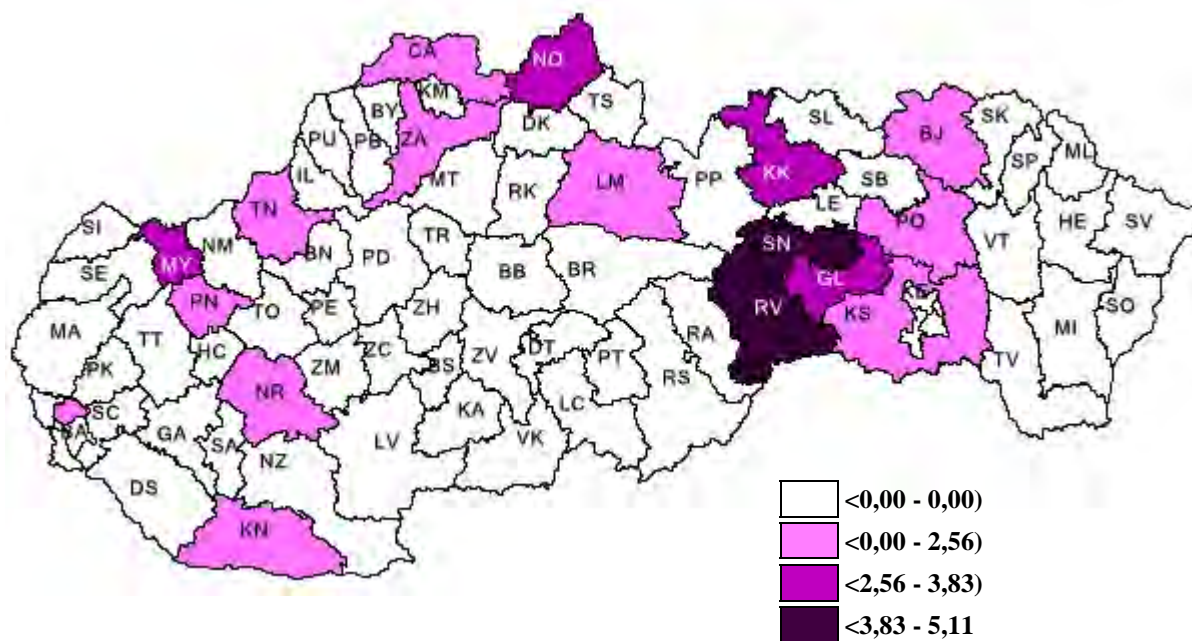
III.5 Skupina zoonóz a nákaz s prírodnou ohniskovosťou

III.5.1 Tularémia – A 21

V priebehu roka 2011 bolo na Slovensku hlásených spolu 5 ochorení (chor. 0./100.000), čo je oproti roku 2010 o 70,6% ochorení menej a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 80%.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitriansky – 2, Trnavský – 2, Košický – 1.

Mapa III.5.1 Výskyt tularémie v SR podľa okresov, r. 2011



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

Klinické formy ochorení: 4x uzlinová a 1x febrilná.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 3x neznámy, 1x nepriamy kontakt, 1x inokulácia.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 12, máj – 1, júl – 5 a september – 3.

III.5.2 Brucelóza – A 23

V priebehu roka 2011 nebolo hlásené žiadne ochorenie.

III.5.3 Leptospiroza – A 27

V priebehu roka 2011 bolo hlásených 7 ochorení (chor. 0,13/100.000), čo je o 74% ochorení menej ako v roku 2010 a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt nižší o 67%.

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

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

Klinické formy ochorení: febrilná – 4x, meningeálna – 1x, hepatálna – 1x, renálna – 1x.

V etiológii sa uplatnili: *L. grippotyphosa* – 2x, *L. sejroe* – 2x, *L. pomona* – 2x, *L. australis* – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 3x neznámy, 2x priamy kontakt, 1x ingescia, 1x rekreačná voda.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: marec – 1, apríl – 1, máj – 1, júl – 1, august – 2, neudané – 1.

III.5.4 Listeriôza – A 32

V roku 2011 bolo na Slovensku hlásených spolu 31 ochorení na listeriôzu (chor. 0,57/100 000), čo je oproti roku 2010 5,2-násobne viac a v porovnaní s 5 ročným priemerom je výskyt 2,9-násobne vyšší.

V júni 2011 bola zaznamenaná 1 forma novorodeneckej (diseminovanej) listeriôzy (P37.2) z okresu Rožňava. Išlo o chlapca, ktorý mal ihneď po pôrode zvýšenú TT 37,2°C so stúpajúcou tendenciou až na 38°C. Počas pôrodu zelená plodová voda a porucha adaptácie, zelená hlienovitá stolica s čiarkami krvi. Kultivačne z výteru konečníka potvrdená *Listeria monocytogenes*. Jeho matka, 17 ročná žena cca 3 týždne pred pôrodom mala bolesti celého tela, horúčky, lekára nevyhľadala. Pri prijíme na pôrod TT 36,4°C, po pôrode výstup TT na 37,9°C, ďalšie dni od 36,4°C do 36,8°C. V súvislosti so zelenou plodovou vodou, krvou v stolici novorodenca a jeho teplotami bolo vyslovené podozrenie na listeriôzu a začatá liečba ATB. Kultivačne z placenty potvrdená *Listeria monocytogenes*. Žije v prostredí, kde je výskyt hlodavcov, doma chovajú psa a mačky. Chov iných domácich zvierat neguje, rovnako neguje manipuláciu so živočíšnymi surovinami, mlieko pije z obchodnej siete. Je z minoritnej skupiny obyvateľstva.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 0-roční = 2, 1-4 = 1, 5-9 = 6, 10-14 = 1, 15-19 = 4, 20-24 = 1, 25-34 = 5, 35-44 = 2, 45-54 = 3, 55-54 = 1, 65+ = 5.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov: Trnavský – 11, Nitriansky – 7, Košický – 4, Banskobystrický – 3, Trenčiansky – 2, Prešovský – 2, Bratislavský – 1, Žilinský – 1

Klinické formy ochorení: 10x uzlinová, 5x febrilná, 4x gynekologická, 4x meningeálna, 4x septická, 1x bezpríznaková, 1x črevná, 1x kožná, 1x pľúcna.

V epidemiologickej anamnéze bol udaný mechanizmus prenosu: 24x neznámy, 2x ingescia, 2x priamy kontakt, 1x krvná cesta, 1x nepriamy kontakt, 1x vertikálny.

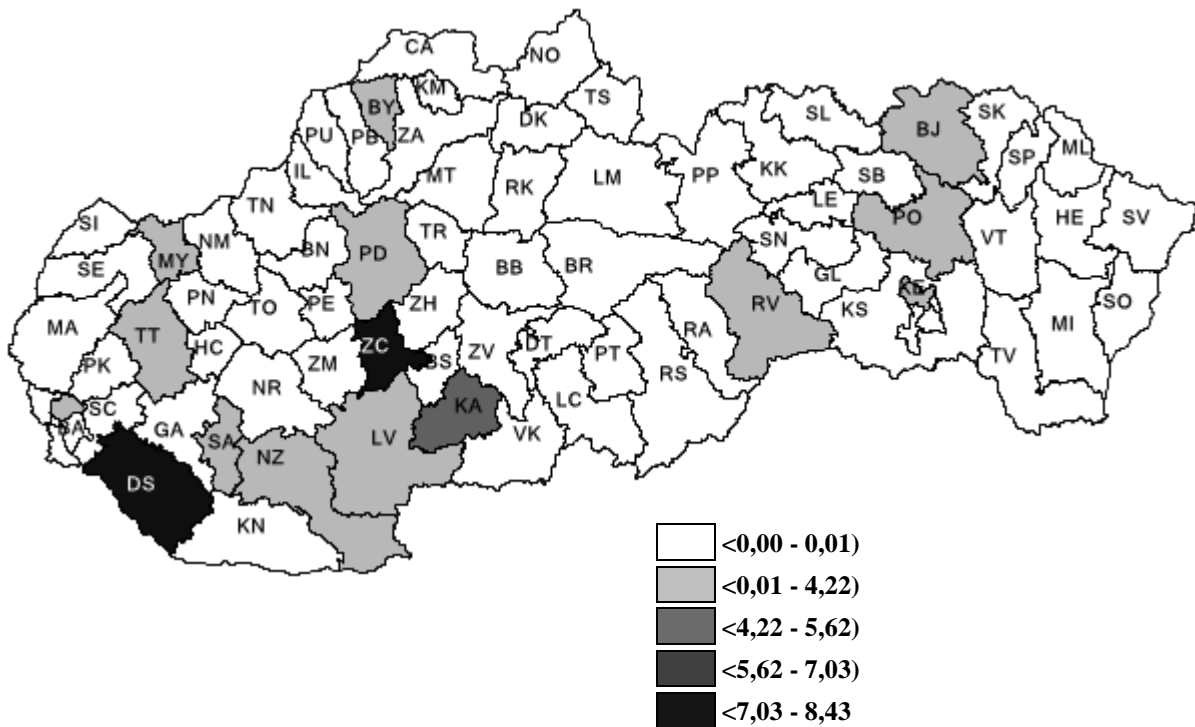
Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 8, február – 4, marec – 2, máj – 3, jún – 5, júl – 1, august – 3, september – 3, október – 1, december – 1.

Hlásené boli 2 importované nákazy zo Somálska a Bulharska.

V júni bolo hlásené 1 úmrtie na listerióvu septikémiu (A32.7) u 29 ročného muža z okresu Myjava. 10 dňová anamnéza - bolesti hlavy, opakované vracanie, teplota do 38°C, pocit típnutia ľavej polovice tela, neistá chôdza. Neurológom odoslaný na infekčné odd. na

hospitalizáciu, pri prijíme orientovaný, febrilný, reč artikulovaná, šija oponuje, meningeálne príznaky naznačené, taktilná hypestézia ľavej polovice tváre i tela. Progresia stavu - hemiparestézie, hemiparéza až hemiplegia l. sin, rozvoj bulbárnej obrny, neskôr kvadruparéza a vznik akútnej respiračnej insuficiencie. Pacient preložený na neurologické oddelenie a pri ďalšom rozvoji ochorenia na OAIM, 1.7.2011 exitus letalis. V hemokultúre potvrdená *Listeria monocytogenes*. V epidemiologickej anamnéze udaná konzumácia korbáčikov zo Zázrivej, pizzových štangličiek s cesnakovým dresingom (rešt. Jablonka). 27.6.2011 odber sterov z priestorov chladničky v domácnosti a vzoriek potravín na mikrobiologické vyšetrenie - negat.

Mapa III. 5. 2 Výskyt listeriózy (A32) v SR podľa okresov miesta bydliska, rok 2011

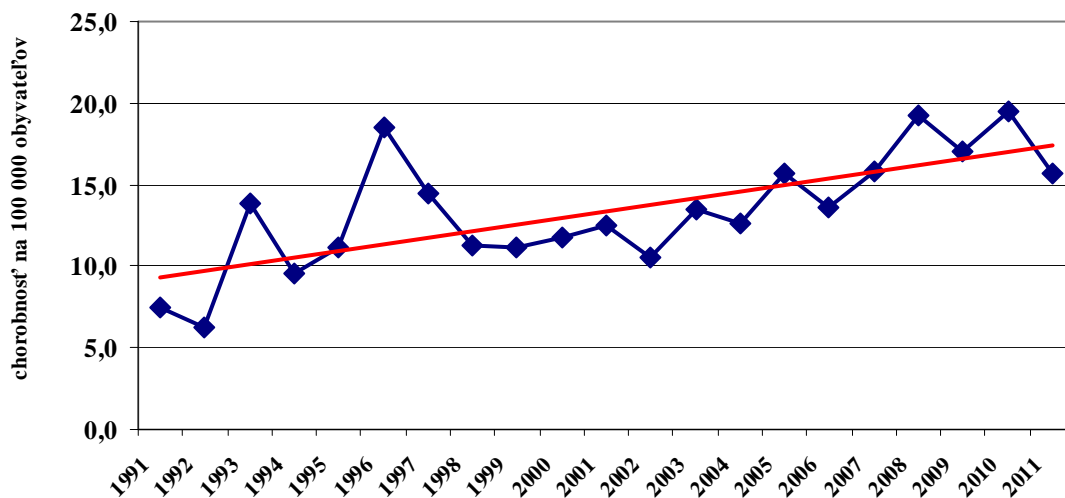


III.5.5 Lymeská borrelióza – A 69.2, M 01.2, G 63.0

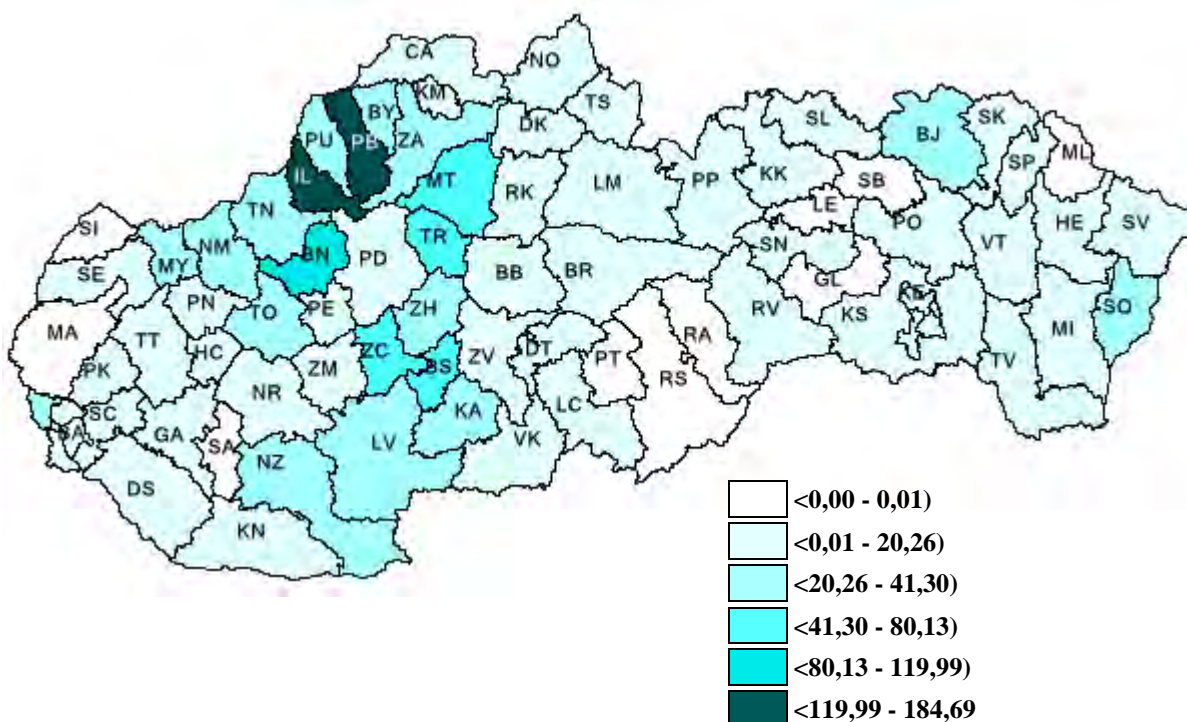
V priebehu roka 2011 bolo na Slovensku hlásených 852 ochorení (chor. 15,68/100.000), čo je o 19% menej oproti roku 2010 a 4% menej oproti 5 ročnému priemeru. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 54,27 a najnižšia chorobnosť v Trnavskom kraji – 5,86.

Graf III.5.5

Výskyt lymeskej borreliózy (A 69, G 63.0, M 01.2)
Slovenská republika rr.1991 - 2011



Mapa III.5.5 Výskyt lymeskej borreliózy v SR podľa okresov v r. 2011



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine s výnimkou 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 55-64 ročných – 28,33.

Ako dg.:

- A 69.2 bolo vykázaných 647 ochorení (chor. 11,9)
- M 01.2 bolo vykázaných 150 ochorení (chor. 2,76)
- G 63.0 bolo vykázaných 55 ochorení (chor. 1,01)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: inokulácia 506x, neznámy mechanizmus prenosu – 166x, prisatie kliešťa – 126, poštípanie hmyzom – 29x, krvná cesta – 11x, priamy kontakt – 10x, inhalácia – 3x, neudaný – 1.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v júni – 152 ochorení a v auguste – 137 prípadov.

Hlásené boli 4 importované nákazy zo Spojeného kráľovstva a Chorvátska (A69.2), Grécka a Bulharska (G63.0).

III.5.6 Iné bakteriálne zoonózy nezatriedené inde – A 28

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 10 ochorení (chor. 0,19/100 000), čo je o 2 ochorenia menej ako v roku 2010.

Horúčka z mačacieho uškrabnutia (A28.1)

Vykázané bolo 1 ochorenie u 63-ročnej ženy z Nitrianskeho kraja (okres Levice). Klinický obraz: teplota a začervenanie rany po poškrabnutí mačkou. Laboratórne vyšetrenie v EPISe neudané.

Extraintestinálna yersinióza (A 28.2)

Vykázaných bolo 9 ochorení. Z Nitrianskeho kraja bolo hlásených 5 ochorení, 3 ochorenia zo Žilinského kraja a 1 ochorenie z Košického kraja.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 5-9 = 1, 15-19 = 1, 20-24 = 1, 35-44 = 2, 45-54 = 4.

Klinické formy ochorení: kĺbna – 6x, febrilná – 1x, črevná – 1x, hepatálna – 1x, kožná – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: ingescia 1x, neznámy mechanizmus prenosu 9x.

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: apríl – 1, máj – 5, jún – 2, august – 1, november – 1.

III.5.7 Kliešťová encefalitída – A 84.1

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 108 ochorení (chor. 1,99/100.000), čo je oproti roku 2010 vzostup o 17% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 35%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja s maximom v Trenčianskom kraji – 50 ochorení (chor. 8,35).

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 1-4 = 2, 5-9 = 3, 10-14 = 2, 15-19 = 10, 20-24 = 11, 25-34 = 11, 35-44 = 16, 45-54 = 18, 55-54 = 26, 65+ = 9.

Klinické formy ochorení: meningeálna – 76x, febrilná – 22x, neurologická – 9x, neudaná – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: prisatie kliešťa – 72x, neznámy mechanizmus prenosu – 26x, ingescia – 4x, poštípanie hmyzom – 4x, inokulácia – 1x, krvná cesta – 1x.

Najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: jún – 36, júl – 25, august – 16, - 71% ochorení.

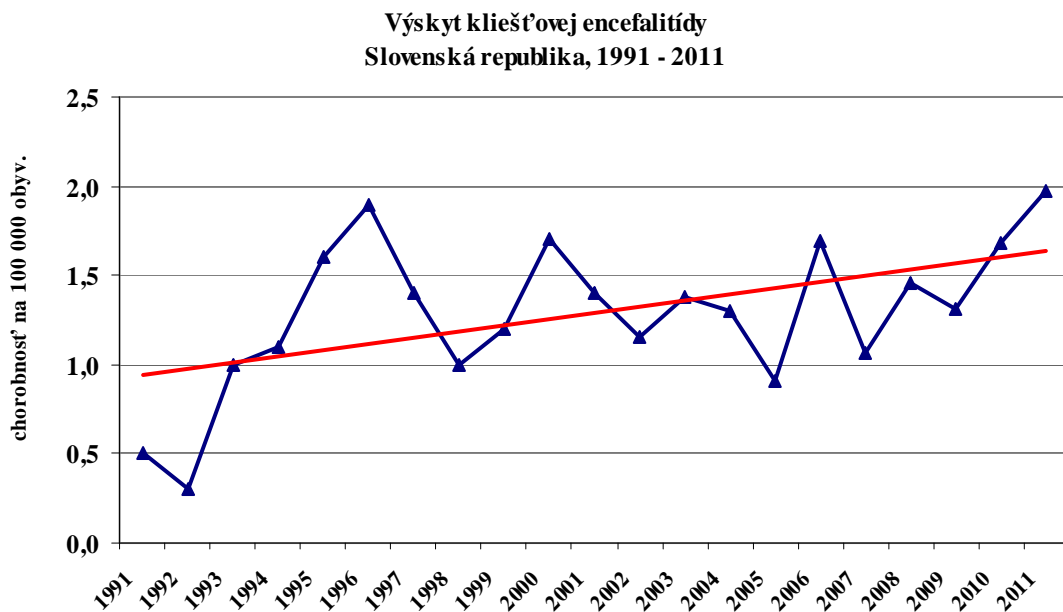
Ochorenie po očkovaní sme nezaznamenali.

Hlásená bola 1 importovaná nákaza z Českej republiky.

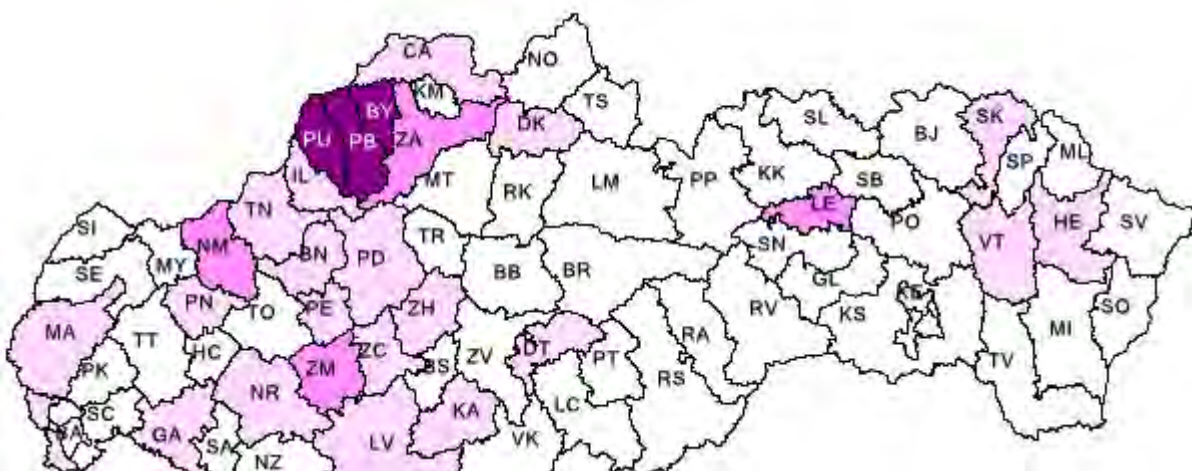
V auguste bolo hlásené 1 úmrtie u 45 ročného muža z okresu Levoča. Ochorenie malo klasický 2-fázový priebeh s hospitalizáciou na inf. odd.v Prešove, KAİM Prešov a OAİM Levoča. Prvé príznaky 11.7. viróza, 19.7. vysoké teploty do 40°C, 22.7. vyšetrený u obvod. lekára pre meningizmus a odoslaný na hospitalizáciu. 22.7.2011 hospitalizácia na neurologickom odd. Levoča a preklad na inf. odd. Prešov. 24.7.2011 preklad na KAİM Prešov pre poruchy vedomia a respiračnú insuficienciu s nutnosťou založenia UPV cez tracheostómiu. 2.8.2011 potvrdená IgM pozitivita kliešťovej encefalitídy a preklad na OAİM Levoča podľa spádu. 9.8.2011 nahlásená nozokomiálna bronchopneumónia po UPV. 5.9.2011

exitus letalis. Pacient bol počas celej doby hospitalizácie v kóme, ochorenie hlásené na odd. epidemiológie RÚVZ Poprad 25.7.2011 po víkende, kedy pacient už bol v kóme, nebolo možné s ním komunikovať a epidemiologická anamnéza odobratá od príbuzných a ošetrojúceho lekára. Očkovaný proti kliešťovej encefalitíde nebol. Pracoval na verejnoprospešných prácach v Levoči (mesto, lesy na Levočskej hore). Akvizovanie kliešťa nebolo možné dokázať. Konzum mliečnych výrobkov z ovčieho a kozieho mlieka príbuzní neudávali. 6.9.2011 pitva na ÚDZS SLaPA Poprad - príčina smrti - obojstranný lalôčkový zápal pľúc pri základnej chorobe kliešťová encefalitída.

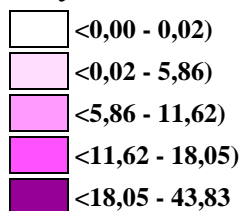
Graf III.5.7



Mapa III.5.7 Výskyt kliešťovej encefalitídy (A 84) v SR podľa okresov v r. 2011



III.5.8 Hemoragická horúčka s renálnym syndrómom – A 98.5



III.5.9 Malária – B 50

V roku 2011 boli hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100.000).

V novembri sa ochorenie *Nešpecifická malária zav. Plasmodium falciparum (B 50.9)* vyskytlo u 50 ročného muža z okresu Senec. V klinickom obraze dominovala bolesť hrdla, vysoké teploty až do 39°C, zimnica, triaška, pridružil sa dráždivý kašeľ s vykašliavaním zeleného a bieleho spúta, nádcha, hnačkovité stolice. 11.12. vyšetrený na pohotovosti, nasadený Fromilid a 14.12 potvrdené Plasmodium falciparum. Pacient bol na dovolenke 22.11.-27.11. Keňa, 27.11.-12.12. Tanzánia, Zanzibar, nežíval antimalariká.

Nešpecifikovaná malária (B 54) bola importovaná zo Sudánu u 29-ročného muža z okresu Banská Bystrica, ktorý údajne prekonal v januári 2011 ochorenie v danej krajine, kde bol aj hospitalizovaný a preliečený. Poštípáný komárom opakovane.

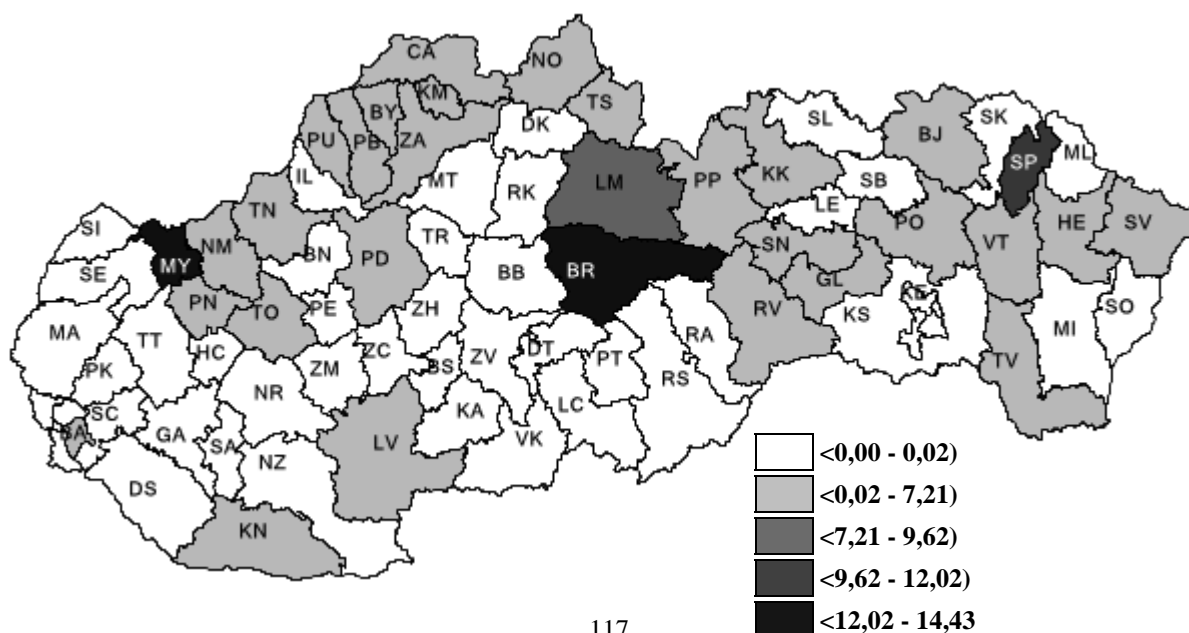
III.5.10 Toxoplazmóza – B 58

V roku 2011 bolo hlásených 77 ochorení (chor. 1,42 /100.000), čo je oproti roku 2010 pokles o 44% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 63%.

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

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, pričom najvyššia chorobnosť bola v kraji Žilinskom – 3,44 (24 ochorení) a najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 0,16 (1 ochorenie).

III.5.10 Výskyt toxoplazmózy v SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2011



Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 10-14 ročných – 3,87 a 10-14 ročných – 3,14. Klinické formy ochorení: 58x uzlinová, 13x bezpríznaková, 3x respiračná, 1x očná, 1x febrilná, 1x črevná.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 25x priamy kontakt so zvierat'om, 24x neznámy mechanizmus prenosu, 13x ingescia, 14x nepriamy kontakt so zvierat'om a 1x inokulácia.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v januári – 11 ochorení a október – 10 ochorení.

III.5.11 Echinokokóza – B 67

V roku 2011 boli hlásené 2 ochorenia (chor. 0,04/100 000), čo je o 7 ochorení menej ako v roku 2010.

Infekcia pečene Echinococcus granulosus (B67.0) bola hlásená z okresu Banská Bystrica vo februári u 57 ročnej ženy. V epidemiologickej anamnéze udaný priamy kontakt s výlučkami zvierat'a. Z biopsie pečene mikroskopicky potvrdený Echinococcus granulosus.

Nešpecifická echinokokóza pečene (B67.8) bola hlásená z okresu Snina v septembri u 60 ročného muža. Pacient mal bolesti pod pravým rebrovým oblúkom, tráviace ťažkosti, únavu a slabosť. USG epigastria zistila pečeňové cysty. Pacient bol operovaný na chirurgickej klinike v Košiciach, kde ochorenie bolo potvrdené histopatologicky, Echinococcus nešpecifikovaný. V epidemiologickej anamnéze udáva práce na záhrade a v minulosti udáva konzumáciu diviny.

III.5.12 Tenióza – B 68

V priebehu roka 2011 boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je o 1 ochorenia menej ako v roku 2010.

Všetky ochorenia boli hlásené ako Nešpecifikovaná tenióza (B68.9).

Ochorenia boli hlásené z krajov: Žilinský – 2, Banskobystrický – 1.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 25-34 = 2, 35-44 = 1.

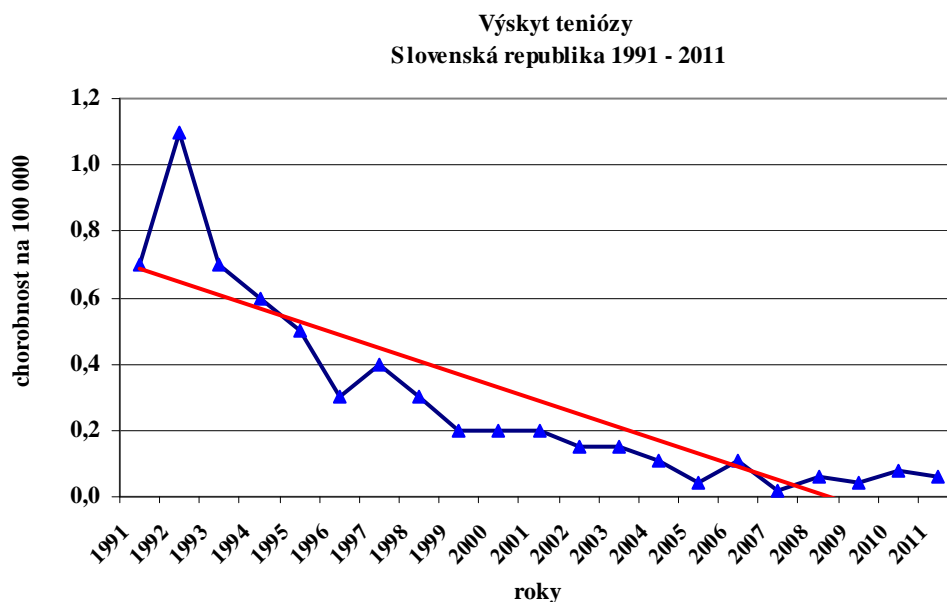
Klinická forma ochorenia bola 3x črevná.

Etiológia: Taenia bližšie neurčená – 3x.

V epidemiologickej anamnéze udaná konzumácia tatárskeho bifteku 1x v reštaurácii a 1x doma z hovädziny zakúpenej v obchode, v 3. prípade priamy kontakt s kontaminovanou pôdou spolu s nízkou hygienickou úrovňou v domácnosti.

Prvé príznaky ochorení boli hlásené v mesiacoch: január – 1, február – 1, apríl – 1.

Graf III.5.12



III.5.13 Trichinelóza – B 75

V roku 2011 bolo hlásených 13 ochorení (chor.0,24/100 000), čo je o 11 ochorení viac ako v minulom roku.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Nitrianskeho – 10, Žilinského – 2 a Trenčianskeho – 1 prípad.

Rozdelenie chorých podľa vekových skupín: 35-44 = 4, 45-54 = 3, 55-54 = 4, 65+ = 2.

Klinické formy ochorení: kĺbna – 5x, črevná – 4x, bezpríznaková – 2x, neurologická – 1x, uzlinová – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: ingescia – 8x, neznámy mechanizmus prenosu – 5x.

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: január – 3, marec – 1, máj – 1, jún – 2, júl – 3, august – 2, 1 ochorenie neudané.

III.5.14 Toxokaróza – B 83

V roku 2011 bolo hlásených 52 ochorení (chor.0,96/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o 32 %.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Bratislavského kraja, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji – 39 ochorení (chor. 5,53).

Ochorenia sa vyskytli u pacientov takmer vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 a 20-24 ročných detí, s najvyššou vekovošpecifickou chorobnosťou u 5-9 ročných detí – 2,69 a 1-4 ročných detí – 2,65.

Klinické formy ochorení: bezpríznaková – 15x, uzlinová – 12x, črevná – 9x, febrilná – 5x, kĺbna – 3x, očná – 3x, pľúcna – 1x, nezistená – 2x, kožná – 1x, hepatálna – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 26x ingescia, 15x neznámy mechanizmus prenosu, 9x priamy kontakt a 2x neudané.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka okrem septembra s maximom ochorení v januári a novembri – po 10 prípadov.

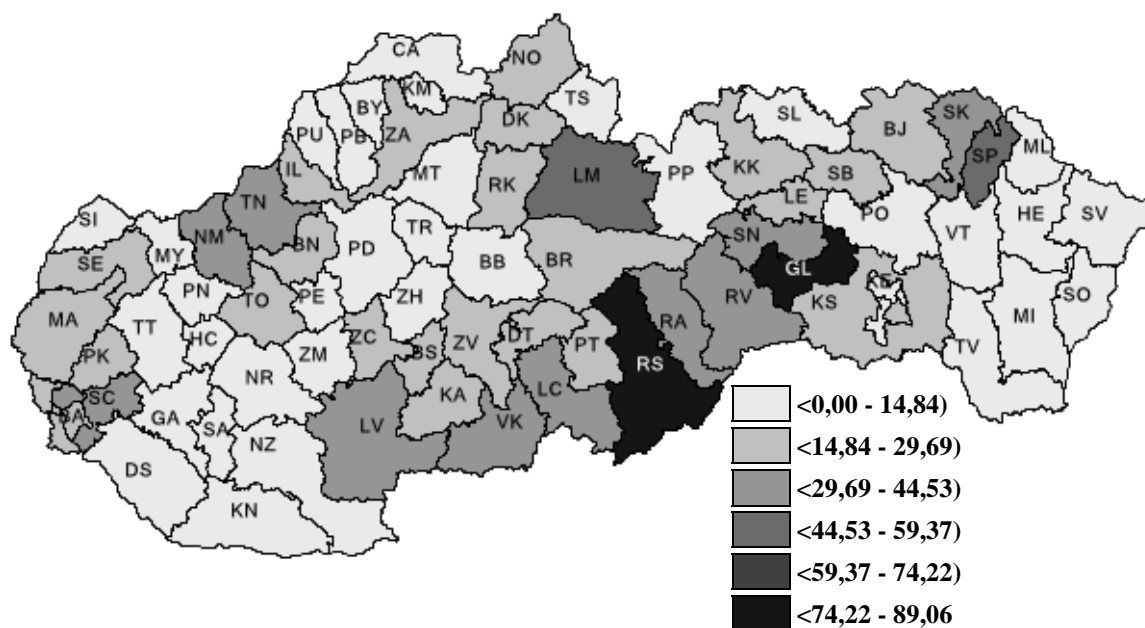
III.5.15 Besnota – Rabies, Lyssa – A 82

Ochorenie na besnotu u ľudí sme nezaznamenali.

III.5.16 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3

V roku 2011 bolo hlásených 948 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty (chor. 17,44/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku vzostup o 7,8 % ochorení a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 4,4 %. Ohrozenia besnotou boli hlásené zo všetkých krajov SR s maximom v Banskobystrickom kraji – 178 prípadov (chor. 27,29), čo predstavuje 18,8% podiel zo všetkých prípadov hlásených v SR.

Mapa III.5.16 Výskyt kontaktu alebo ohrozenia besnotou (Z20.3) SR podľa okresov miesta bydliska v r. 2011



Prípady ohrozenia besnotou sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s maximom výskytu u 5-9 ročných detí – 071 prípadov (chor. 41,41) a 10-14 ročných detí – 103 prípadov (chor. 36,28).

Profylaxia proti besnote bola vykonaná u 838 osôb, t.j. 88,4% ohrozených, z toho bolo úplne očkovaných 718 osôb a neúplne očkovaných 120 osôb.

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

Tab. III.5.16.1 Prehľad o druhoch a počte zvierat, počte besných zvierat a počte vakcinovaných osôb

P.č.	Druh zvierat'a	zvieratá	kompletná vakcinácia	nekompletná vakcinácia	neočkovaní
1	Pes	663	482	99	82
2	Mačka	163	132	15	16
3	Potkan	42	35	5	2
4	Líška	18	16	1	1
5	Iné divoko žijúce zvieratá	15	12		3
6	Netopier	13	12		1
7	Myš	13	12		1
8	Kuna	6	6		
9	Iné domáce zvieratá	6	3		3
10	Krt	3	2		1
11	Medveď	1	1		
12	Kôň	1	1		
13	Jeleň	1	1		
14	Prasa	1	1		
15	Veverica	1	1		
16	Neznámy	1	1		
	SPOLU	948	718	120	110

Tab. III.5.16.2 Lokalizácia poranení zvierat'om

p.č.	lokalizácia	SPOLU	
		abs.	%
1	Ruka	344	36,3
2	Noha	175	18,5
3	Predkolenie	172	18,1
4	Stehno	80	8,4
5	Predlaktie	76	8,0
6	Hlava - tvár	42	4,4
7	Rameno	19	2,0
8	Viacnásob. poranenie	14	1,5
9	Trup	13	1,4
10	Brucho	6	0,6
11	Hlava - vlasatá časť	4	0,4
12	Krk	3	0,3
	S P O L U	948	100

Tab. III.5.16.3 Spôsob vakcinácie

Len vakcína	805
Vakcína+sérum	24
Len sérum	0
Neudaná/nezistená vakcína/sérum	119
SPOLU	948
S P O L U	
	Počet očkovaných osôb (dávk)
Verorab	877 (3831)
Imovax	15 (70)
Rabipur	3 (5)
Nezistené/nezadané	53 (0)
SPOLU	948 (3906)

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: 850x pohryzenie, 61x poškriabanie, 15x priamy kontakt, 6x inokulácia, 6x kontakt, 5x nepriamy kontakt, 3x neznámy mechanizmus prenosu, 2x poslintanie.

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

Hlásených bolo 9 importovaných prípadov poranení (3x z Grécka, 1x z Thajska, 1x z Bulharska, 1x z Turecka, 1x z Rakúska, 1x zo Srbska, 1x z Indie).

Veterinárna a potravinová služba nezaznamenala v roku 2011 žiaden prípad besnoty u zvierat. Tento stav pretrváva už 5. rok.

III.5.17 Hemoragická horúčka s renálnym syndrómom – A 98.5

V roku 2011 boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000), čo je oproti roku 2010 o 1 ochorenie viac. Z okresu Prešov boli hlásené 2 prípady a 1 prípad bol hlásený z okresu Snina.

V priebehu roka 2011 boli hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100.000), čo je o 1 ochorenie viac ako v roku 2010.

Okres Prešov vykázal 2 ochorenia

Prvý prípad u 50 ročného muža v júni, pričom v klinickom obraze sa objavila TT 38,8°C, kašovitá stolica, bolesti žalúdka, dyzúria. Epidemiologická anamnéza negatívna. Sérologicky potvrdené Hantavírus IgG - pozit.

Druhý prípad z okresu Prešov - bolo vykázané ochorenie u 47 ročnej ženy vo februári, u ktorej sa objavila 10.2.2011 slabosť, típnutie dolných končatín, pacientka 2 dni nemočila, bolesti pod pravým rebrovým oblúkom, v strede okolo žalúdka a v lumbálnej oblasti, TT 37,4°C. 19.2.2011 hospitalizovaná pre akútne renálne zlyhanie a septický stav. Epidemiologická anamnéza negatívna. Sérologicky potvrdené Hantavírus IgM - pozit.

Tretí prípad: Okres Snina vykázal ochorenie u 41 ročného muža v januári, ktorý bol hospitalizovaný na chirurgickom oddelení - JIS pre bolesti v oblasti epigastria, TT 38°C, slabosť, po vstupných vyšetreniach pacient preložený na interné oddelenie, kde CT vyšetrenie ukázalo zväčšenie obličiek s lymfostázou, malý ascites, steatóza pečene, drobná kalcifikovaná posthemoragická pseudocysta nadobličky, lipomatóza pankreasu. Pacient pracuje ako lesný robotník. Sérologicky potvrdené Hantavírus IgM - pozit.

III.6 Nákazy kože a slizníc

III.6.1 Tetanus

V priebehu roka 2011 bolo hlásené 1 ochorenie na tetanus (chor. 0,02/100 000) z Nitrianskeho kraja. Išlo o 62 ročnú ženu z okresu Zlaté Moravce. K ochoreniu došlo po poranení v záhradke. Išlo o tržnú ranu na ľavej hornej končatine, pričom rana bola značne znečistená. Po ošetrení na chirurgickom oddelení o 9 dní mala pacientka strpnutú tvár, zle rozprávala, mala trizmu žuvacieho svalstva, tonické kŕče. Po vyslovení podozrenia z ochorenia na tetanus podaný antitetanický imunoglobulín a antitetanický anatoxín. Pacientka vyzdravela.

V anamnéze mala podanie anatoxínu 2x a to v r. 1989 a 2000 – ALTEANA.

III.6.2 Plynová flegmóna – A 48.0

V roku 2011 boli v SR hlásené 3 ochorenia (chor. 0,06/100 000) na plynovú flegmónu. Išlo o pacientov zo Žilinského kraja, 2 x ochoreli muži a 1 žena.

Pacienti boli vo vekových skupinách 15-19ročných, 45-54 a 65+ ročných.

Ako nozokomiálna infekcia boli hlásené 2 ochorenia z okresu Čadca, z chirurgického oddelenia.

- 1. A48.0 – okr. Liptovský Mikuláš,** ochorela 82 r. žena, jedná sa o endogénnu nozokomiálnu infekciu.

Pacientka mala 3 dni bolesti brucha (4-6.11.2011). 7.11.2011 prijatá v septickom stave na Interné oddelenie, po konzultácií s chirurgom do hodiny preložená na chirurgické oddelenie, do 3 hod. operovaná- empyematózný žľník (hnis javil známky gangrény) cieleň vyšetrenie potvrdilo Clostrídióvu infekciu. Operovaná na operačke A4.

Na chirurgickom oddelení a na operačnej sále A4 nariadené protiepidemické opatrenia.

- 2. A48.0 – okr. Liptovský Mikuláš,** ochorel 54 ročný muž, jedná sa o endogénnu nozokomiálnu infekciu.

Pacient prijatý na chirurgické oddelenie 23.9.2011 o 23:00 hod, pre bolesť pravého hypochondria vyžarujúcu do hrudníka, prítomná nauzea, TT 37,5C. Na USG zistené kamene v žľníku. Prijatý za účelom sledovania a ďalšej terapie. Vykonaná cholecystectomy, počas operácie zistená prítomnosť anaeróbnej infekcie. Punkcia žľníka obsahovala hnedo- zapáchajúci obsah. Materiál odobratý na kultivačné vyšetrenie s potvrdeným masívne Clostridium perfringens.

- 3. A48.0 – okr. Tvrdošín,** ochorel 19 r. muž. Pacient si pred dvoma týždňami pichol kliniec do ľavého lakťa, zhojené bez ťažkostí, neprikladal tomu význam, 21.1. úraz lakťa, ošetrený bol až na druhý deň - contusiou cubiti a spočiatku sa javila ako susp. alergická reakcia na kónskú masť, ktorou si to ošetril doma, odvtedy progresia opuchu končatiny, tvorba búl, páchnuce buly, známky plynovej flegmóny. RTG jednoznačný nález plynu v mäkkých tkanivách celej LHK. Po stabilizácii stavu v celkovej anestéze široké incízie kože, podkožia a svalovej fascie na predlaktí, s uvoľnením plynu a obsahu, výplach a drenáž. Pri komplexnej terapii ATB zlepšenie stavu, laboratórne mierne pokles na I. chir. kliniku UNM v Martine za účelom ďalšej zdrav. starostlivosti. Status presens localis - LHK: podkožný emphyzém na celej končatine až do axily, akra teplé, krepitácie.

III.6.3 Svrab – B 86

V priebehu roka 2011 bolo hlásených spolu 1210 ochorení (chor. 22,26/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku vzostup o 18% a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt vyšší o 15%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Banskobystrickom kraji (46,30).

Ochorenie postihlo 563 mužov a 647 žien, išlo o pacientov zo všetkých vekových skupín s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou v skupine 5-9 ročných (61,85) a 10-14 ročných (61,29).

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v októbri – 152 prípadov.

Charakter výskytu bol sporadický, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 6 epidémií s počtom chorých od 4 do 30 osôb. Epidemicky sa ochorenia vyskytli v rodinách, zariadeniach sociálnej starostlivosti a nemocničných zariadeniach.

Ako importovaná nákaza boli hlásené 3 ochorenia (1x z USA, 1x z Vietnamu a 1x z Česka).

Ako nozokomiálna nákaza sa vyskytlo 8 ochorení z geriatrických oddelení.

III.7 Iné infekcie – nezaradené

III.7.1 Streptokokové septikémie – A 40

V roku 2011 bolo spolu hlásených 90 ochorení (chor. 1,66/100 000). Je to o 40,6 % viac ako v predchádzajúcom roku. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (2,67).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.=10, 1-4=3, 5-9= 1, 10-14= 2, 20–24=1, 25–34=3, 35–44=6,45-54=18, 55-64=17, 65+=29.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 65+ ročných (4,31).

Najviac ochorení sa vyskytlo v novembri.

Rozdelenie podľa etiológie:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	6x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	7x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	32x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	18x
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	27x

Dg. A 40 sa vyskytla ako nozokomiálna nákaza celkom 41 x na klinikách a oddeleniach:

KAIM, OAIM	12x
Interna	10x
Chirurgia	4x
Onkológia	3x
Hematológia	2x
Neonatólogia	2x
Urológia	2x
Kardiológia	1x
LDCH	1x
Geriatra	1x
Neurológia	1x
Infektológia	1x
Pneumológia a ftizeológia	1x

Zaznamenaných bolo 7 úmrtí na streptokokové septikémie, čo je o 6 viac ako v roku 2010, 2x sa jednalo o úmrtie pacientov z Trenčína, po 1 prípade úmrtia o pacientov z Nitry, Dolného Kubína, Tvrdošína, Bystrícian a Štrby.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *Streptococcus pneumoniae* -3x, *Streptococcus sk. A*-2x, *Streptococcus sk.D*- 2x.

III.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2011 bolo spolu hlásených 960 ochorení (chor. 17,66/100 000), čo je približne na úrovni predchádzajúceho roka (945 prípadov ochorenia). Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom (27,95) a Trenčianskom kraji (26,05).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč.= 87, 1-4 = 35, 5-9 = 9, 10-14 = 19, 15-19= 10, 20-24 = 16, 25-34 = 36, 35-44 = 62, 45-54 = 83, 55-64 = 196, 65+ = 407.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 0- ročných detí (144,60).

Najviac ochorení sa vyskytlo v januári.

Na etiológii ochorení sa podieľali:

A 41.0 Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	147x
A 41.1 Septikémia vyvolaná inými špecif. stafylokokmi	240x
A.41.2 Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	7x
A 41.4 Septikémia vyvolaná anaeróbmí	3x
A 41.5 Septikémia vyvolaná Gram negat. mikroorganizmami	481x
A 41.8 Iné špecifikované septikémie	35x
A 41.9 Septikémia vyvolaná nešpecifikovanými mikroorganizmami	47x

Ako nozokomiálna nákaza bolo vykázaných 699 ochorení na septikémiu, čo je pokles o 5,9 % oproti roku 2010. Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

OAİM, KAİM	196x
Interna	89x
Chirurgia	54x
Neonatológia	52x
Hematológia	51x
Onkológia	51x
Neurológia	38x
Doliečovacie	29x
Geriatría	21x
Dialyzačné	18x
Urológia	16x
Kardiológia	13x
Pediatría	13x
Pneumológ. a ftizeológia	13x
Ortopédia	10x
Rádioterapeutické	5x
Infektológia	6x
Traumatológia	6x
Neurochirurgia	5x
Gynekológia	2x
Centrum popál.a rekonštr. chir.	2x
ORL	2x
Psychiatria	2x
Pôrodníctvo	2x
Oftalmológia	1x
Gastroenterologické	1x
FRO	1x

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

Úmrtím skončilo 28 septikémií, čo je rovnaký počet ako v roku predchádzajúcom, so smrtnosťou 2,92 %. Úmrtia na septikémiu ako nozokomiálnu nákazu sú popísané v stati o nozokomiálnych nákazách.

Exity boli zaznamenané v okresoch:

Prievidza – 5, Nitra – 3, D.Kubín – 3, Vranov n.T.- 2, Myjava – 2, Zl. Moravce – 2, Trenčín – 2, Nové Zámky -2, Brezno -1, Námestovo – 1, Martin – 1, Komárno – 1, Ružomberok – 1, Kežmarok – 1, Poprad – 1.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *Staphylococcus aureus* – 5x, *E.coli*- 5x, *Klebsiella sp.* – 3x, , *Proteus sp.* – 3x, *Pseudomonas sp.* – 2x, *iné špecif. stafylokoky* – 5x, *Acinetobacter sp.*- 1x. *nešpecif.* – 4x.

III.7.3 Bakteriálna septikémia novorodenca – P 36

Hlásených bolo spolu 51 ochorení (chor. 0,94/100000), oproti predchádzajúcomu roku je to nárast o 255,0 %, čo určite nie je dobrá správa, aj keď sa jedná o pomerne malé čísla. Ochorenia boli hlásené z krajov Bratislavského – 19, Prešovského – 10, Trenčianskeho – 9, Trnavského – 2, Žilinského – 2, Banskobystrického – 2 a Košického – 1.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,02).

Ochorenia sa vyskytli na klinikách a oddeleniach:

Neonatológie	32x
OAIM, KAIM	3x

Ako etiologické agens sa uplatnili *Staphylococcus aureus* – 8x, *iné špecifikované stafylokoky* – 6x, *E.coli* – 6x, *Sreptokoky zo sk. B* – 4, *iná bakteriálna sepsa novorodenca* – 22x, *nešpecif.* – 5x.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo zaznamenané.

III.7.4 Kandidová septikémia – B 37.7

Hlásených bolo spolu 13 ochorení (chor. 0,24/100 000), čo je pokles o 43,5 % oproti predchádzajúcomu roku. Ochorenia boli hlásené z krajov Košického – 8, Nitrianskeho – 1, Trnavského 1, Bratislavského – 1, Prešovského - 1 a Trenčianskeho – 1.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom kraji (1,03).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč. = 2, 1-4 = 1, 5- 9 = 2, 15-19 = 1, 25 – 34 =1, 35-44 = 1, 45-54 = 1, 55-64 = 1, 65+ = 3.

Ako etiologické agens bola zistená najčastejšie *Candida albicans* – 7x, *iné kandidy* – 4x, *Trichosporon sp.*- 2x.

12 ochorení boli nozokomiálneho pôvodu, vyskytli sa na klinikách a oddeleniach: OAIM, KAIM – 4x, onkológie -2x, hematológie – 2x, centrum popálenín – 1x, pediatrie – 1x, interny – 1x a neonatológie - 1x.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo zaznamenané.

III.7.5 Puerperálna septikémia – O 85

Hlásených bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000), v predchádzajúcom roku nebolo hlásené žiadne ochorenie.. Ochorenie boli hlásené z Banskobystrického kraja u prvorodičky, ktorá bola hospitalizovaná po termíne pôrodu na jeho ukončenie per SC. Z hemokultúry izolovaný *Staphylococcus aureus*.

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

Hemofilová meningitída – G 00.0

Ochorenie nebolo hlásené.

Hemofilová septikémia – A 41.3

Ochorenie nebolo hlásené.

Pneumónia a bronchopneumónia spôsobená *Haemophilus influenzae* J14.

Hlásené boli 4 ochorenia (chor. 0,07/100 000), čo je o 2 ochorenia viac ako v roku 2010. Ochorenia boli hlásené z krajov Nitrianskeho – 2, Trenčianskeho - 1 a Prešovského – 1. Vo všetkých prípadoch išlo o mužov vo vekových skupinách 0 roč. = 1, 35-44 = 1, 55-64 = 1, 65+ = 1. U 0-ročného dieťaťa z okresu Nové Zámky – 4 mesačného nebolo ešte očkovanie vykonané.

Vo všetkých prípadoch sa jednalo o nozokomiálnu nákazu.

Exitus zaznamenaný nebol.

Iné závažné ochorenia spôsobené hemofilom neboli hlásené.

III.7.7 Invazívne ochorenia spôsobené *Streptococcus pneumoniae*

Celkom bolo zaznamenaných 57 prípadov ochorení spôsobených *Streptococcus pneumoniae*.

Pneumokokové meningitídy – G 00.1

Hlásených bolo 23 meningitíd (chor. 0,42/100 000). Je to takmer dvojnásobok oproti roku 2010. Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (0,67) a Nitrianskom (0,57).

Ochorenia boli hlásené vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 1-4, 5-9 a 15-19 ročných. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0 ročných detí (1,66).

Ochorelo 14 mužov a 9 žien. Nozokomiálne infekcie na túto diagnózu neboli hlásené.

Exitom skončilo 6 ochorení, jednalo sa o dospelé osoby.

Jeden prípad ochorenia sa zaznamenal u 0-ročného dieťaťa z okresu BB, ktoré bolo očkované 2 dávkami Prevenaru 13. Kmeň SP sa nepodarilo špecifikovať. Dieťa sa uzdravilo bez následkov.

Streptokoková sepsa – A 40.3

Hlásených bolo 18 ochorení (chor. 0,33/100 000). Oproti roku 2010 je to viac ako dvojnásobný vzostup.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja s výnimkou Trnavského s najvyššou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (0,64) a Prešovskom kraji (0,62).

Vekové rozloženie pacientov: 0 roč. = 3, 5-9 = 1, 25-34 = 1, 35-44 = 1, 45-54 = 3, 55-64 = 4, 65+ = 5. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná v skupine 0 ročných detí (4,49).

Ochorelo 11 mužov a 7 žien.

Zaznamenali sme tri prípady ochorenia u 0-ročných detí, z okresu PO 2x a TV 1x.

1.pr 0-ročné dieťa z okresu PO očkované 1 dávkou Synflorixu, v etiológii sa uplatnil SP 14. Dieťa sa uzdravilo.

2.pr: 0 ročné dieťa z okresu PO neočkované pre kontraindikáciu, kmeň SP 68.

3.pr. 0-ročné dieťa z okresu TV očkované 2d Prevenar 7, kmeň SP nešpecifikovaný. Dieťa uzdravené.

Ako nozokomiálna nákaza boli vykázané 3 ochorenia, exitom skončilo 1 ochorenie.

Pneumónia a bronchopneumónia spôsobená *Streptococcus pneumoniae*

Hlásených bolo 16 ochorení (chor. 0,29/100 000), v minulom roku bolo hlásené 1 ochorenie.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Trenčianskeho – 6, Košického – 5, Prešovského – 4 a Bratislavského – 1.

Išlo o pacientov vo vekových skupinách: 1-4 = 1, 15-19 = 1, 25-34 = 1, 35-44 = 1, 45-54 = 2, 55-64 = 4, 65+ = 5.

Ochorelo 9 mužov a 7 žien.

Z celkového počtu bolo 5 prípadov hlásených ako nozokomiálna nákaza.

Exitom skončili 3 ochorenia.

Jeden prípad ochorenia bol zaznamenaný u 1-ročného dieťaťa z okresu Košice, očkovaného 2 dávkami očk.látky Prevenar 13. Kmeň SP nešpecifikovaný. Dieťa uzdravené.

Iné závažné ochorenia neboli hlásené.

III.8 Sexuálne prenosné ochorenia

III.8.1 Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24

V roku 2011 bolo v Slovenskej republike diagnostikovaných celkovo (u občanov SR i cudzincov) 49 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 0,90/100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2010 (28 prípadov, incidencia 0,52/100 000 obyvateľov) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,8 teda o 75%. V porovnaní s päťročným priemerom (42,6 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 1,2.

Štyridsaťdeväť novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcie v roku 2011 predstavuje tretí najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Od začiatku sledovania výskytu prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti v roku 1985 bol vyšší výskyt evidovaný len v rokoch 2008 a 2009 (po 53 prípadov).

U občanov Slovenskej republiky bolo v roku 2011 vykázaných 46 nových prípadov HIV infekcie, čo predstavuje incidenciu 0,85/100 000 obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2010

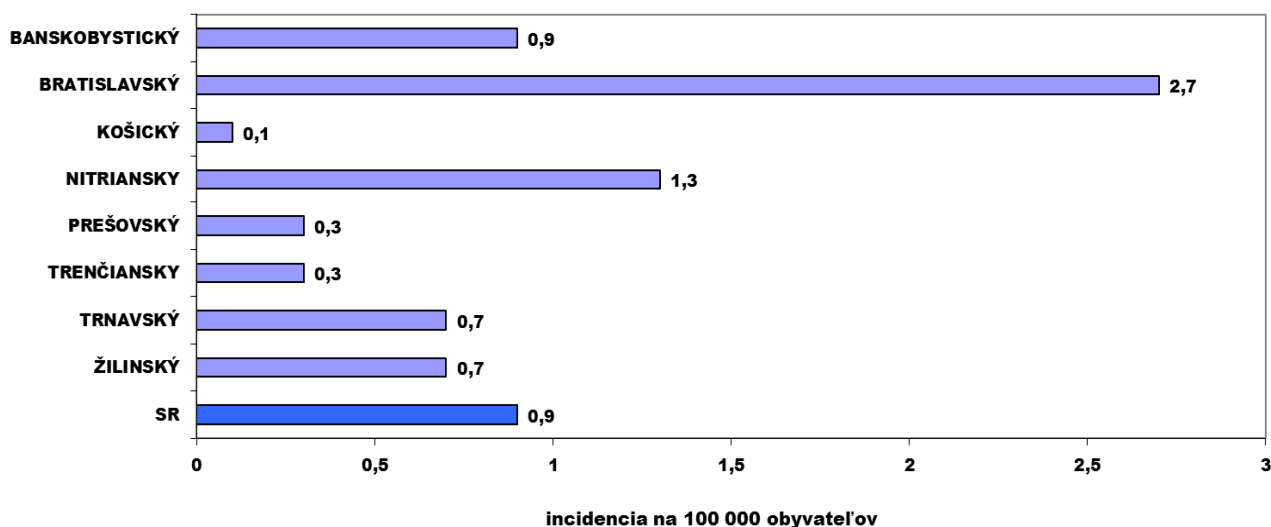
(25 prípadov, incidencia 0,46/100 000 obyvateľov SR) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,8, teda o 84%. Vzostup výskytu s indexom 1,2 bol zaznamenaný i oproti priemeru rokov 2006-2010 (37,0 prípadov). Štyridsaťšesť prípadov HIV infekcie u občanov SR v roku 2011 predstavuje druhý najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku. Vyšší výskyt bol zistený len v roku 2008 (49 prípadov).

Prípady HIV infekcie u občanov SR, rozdelené podľa miesta trvalého bydliska, sa vyskytli vo všetkých krajoch. Zo 46 prípadov bolo 17 zistených u obyvateľov Bratislavského kraja (incidencia 2,7 prípadov na 100 000 obyvateľov kraja), 9 prípadov u obyvateľov Nitrianskeho kraja (incidencia 1,3/100 000 obyvateľov kraja), 6 u obyvateľov Banskobystrického kraja (incidencia 0,9/100 000 obyvateľov kraja), 5 u obyvateľov Žilinského kraja (incidencia 0,7/100 000 obyvateľov kraja), 4 u obyvateľov Trnavského kraja (incidencia 0,7/100 000 obyvateľov kraja), po 2 prípady u obyvateľov Trenčianskeho a Prešovského kraja (v obidvoch krajoch incidencia 0,3 prípadov na 100 000 obyvateľov kraja) a jeden prípad u obyvateľov Košického kraja (incidencia 0,1/100 000 obyvateľov kraja).

Prípady HIV infekcie boli zaznamenané u obyvateľov 25 okresov Slovenskej republiky, z toho v okrese Bratislava V bolo registrovaných 6 prípadov, v okrese Bratislava II 5 prípadov, v okrese Bratislava III 4 prípady, v okresoch Dunajská Streda, Komárno a Martin po 3 prípady, v okresoch Bratislava I, Nové Zámky a Šaľa po 2 prípady a v ostatných okresoch (Bánovce nad Bebravou, Brezno, Bytča, Detva, Košice I, Lučenec, Námestovo, Nitra, Poprad, Prievidza, Trnava, Veľký Krtíš, Vranov nad Topľou, Zlaté Moravce, Zvolen a Žarnovica) po jednom prípade. Najvyššia incidencia bola zistená v okresoch Bratislava III (6,3 prípadov HIV infekcie na 100 000 obyvateľov okresu), Bratislava IV (5,1/100 000), Bratislava I (4,9/100 000), Bratislava II (4,4/100 000), Šaľa a Žarnovica (po 3,7/100 000), Bytča (3,2/100 000) a Detva a Martin (po 3,1/100 000).

Graf III.8.1.1

**Incidenca HIV infekcie v roku 2011
v krajoch a v SR**



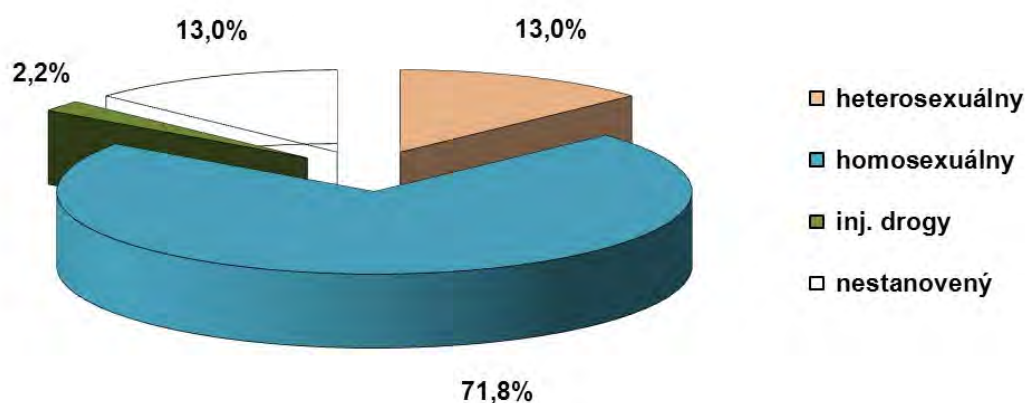
HIV infekcia bola zistená u 43 mužov vo veku 19, 20, 21 (2x), 22 (2x), 23, 24, 25 (2x), 26, 27 (4x), 28 (2x), 29, 30 (3x), 31, 32 (2x), 33 (3x), 34 (2x), 35 (2x), 36 (2x), 37 (2x), 38, 39, 43, 46, 53 (2x), 55 a 62 rokov a u 3 žien vo veku 17, 19 a 22 rokov.

Dôvodom na vyšetrenie HIV statusu boli v 26 prípadoch choroby alebo príznaky rôznych chorôb (z toho 3x syfilis, 1x gonorea, 4x prevažne pohlavne prenášané choroby, 1x drogová závislosť a 17x iné choroby), v 16 prípadoch bolo vyšetrenie vykonané na žiadosť pacientov (9x pre rizikový sexuálny kontakt, 5x pre pozitivitu partnera, 2x pri žiadosti o zaradenie do liečby), 2x ako súčasť predoperačného vyšetrenia a 2x ako súčasť predodberového vyšetrenia darcu krvi.

Spôsobom prenosu nákazy bol 33x homosexuálny styk, 6x heterosexuálny styk, 1x injekčné užívanie drog a v 6 prípadoch nebol spôsob prenosu stanovený.

Graf III.8.1.2

Spôsob prenosu HIV infekcie v SR v roku 2011



V čase laboratórneho diagnostikovania boli infekcie HIV klinicky klasifikované ako akútna infekcia (1x), asymptomatické nosičstvo (35x), symptomatické štádium, nie AIDS (4x), AIDS (3x) a 3x nebolo štádium infekcie stanovené.

V roku 2011 boli diagnostikované 4 nové prípady AIDS (všetky u občanov SR), čo predstavuje incidenciu 0,1 prípadu na 100 000 obyvateľov SR. Prvý prípad bol zaznamenaný u 44 ročného muža z Bratislavského kraja, u ktorého bola HIV infekcia zistená v roku 1995. Chorobou indikujúcou syndróm imunitnej nedostatočnosti bola pľúcna forma tuberkulózy vyvolaná *Mycobacterium tuberculosis*. V druhom prípade bol u 25 ročného muža z Nitrianskeho kraja súčasne s odhalením HIV infekcie diagnostikovaný aj syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti. Indikatívnou chorobou bola toxoplazmóza mozgu. Tretí prípad AIDS bol zaznamenaný u 55 ročného muža z Nitrianskeho kraja a aj u neho bol syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti diagnostikovaný spolu s HIV infekciou. Syndróm indikovala progresívna multifokálna leukoencefalopatia. Vo štvrtom prípade indikovala AIDS

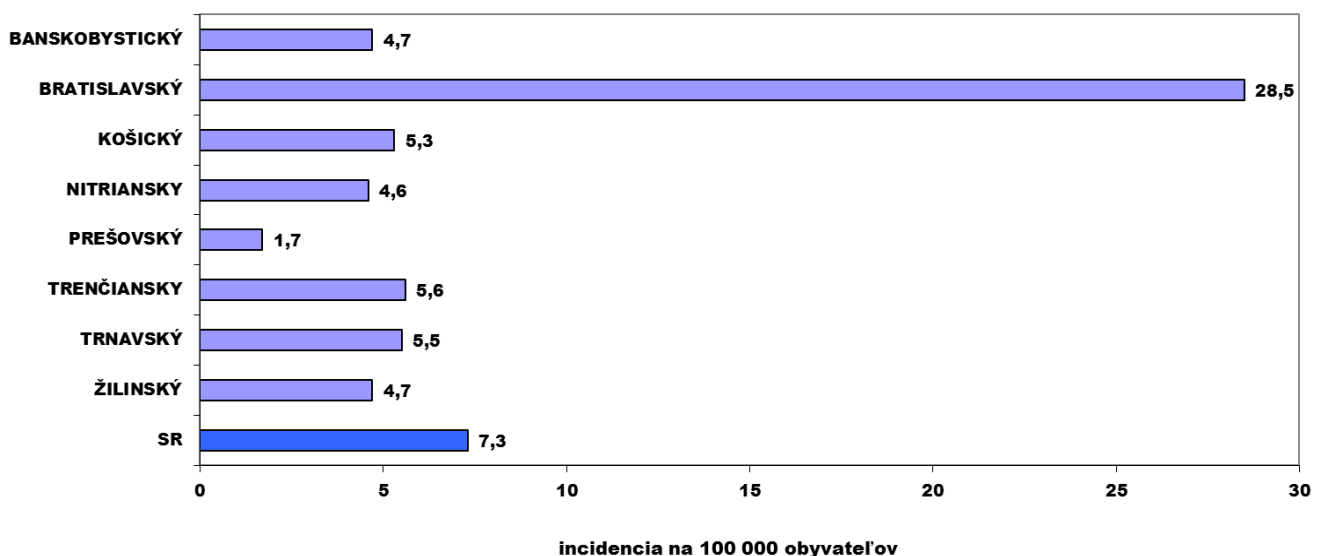
pneumónia vyvolaná *Pneumocystis jiroveci* a až v tejto súvislosti bola u 30 ročného muža z Bratislavského kraja diagnostikovaná HIV infekcia. *Pneumocystová* pneumónia bola aj prvotnou príčinou smrti pacienta. Okrem tohto úmrtia pri AIDS sa vyskytol aj jeden prípad úmrtia pri HIV infekcii. U 62 ročného muža z Nitrianskeho kraja bola HIV infekcia zistená v roku 2011 v rámci predoperačného vyšetrenia, neboli u neho diagnostikované choroby indikujúce AIDS a príčinou úmrtia bol tumor hlavy pankreasu.

V roku 2011 nebol zistený nový prípad infekcie HIV pri testovaní gravidných žien. Dvomi ženami, u ktorých bola HIV infekcia diagnostikovaná už v roku 2002 resp. 2007 (cudzinka) sa narodili dve deti. Celkovo bolo v Slovenskej republike do konca roku 2011 evidovaných 18 HIV infikovaných matiek (z toho tri cudzinky), ktoré porodili na Slovensku 19 detí. Z nich je 13 definitívne bez HIV infekcie, v dvoch prípadoch je stav detí pre ich odchod zo SR neznámy a 4 deti sú sledované v SR.

Od roku 1985 do konca roku 2011 bolo v Slovenskej republike vykázaných spolu 389 prípadov HIV infekcie u občanov SR, z toho 333 u mužov a 56 u žien. Kumulatívna incidencia dosiahla hodnotu 7,3 prípadov/100 000 obyvateľov SR. Najvyššiu kumulatívnu incidencia (28,5 prípadov/100 000 obyvateľov kraja) dosiahol Bratislavský kraj. Po ňom nasledovali Trenčiansky (5,6), Trnavský (5,5) a Košický kraj (5,3).

Graf III.8.1.3

Kumulatívna incidencia HIV infekcie k 31.12.2011
v krajoch a v SR



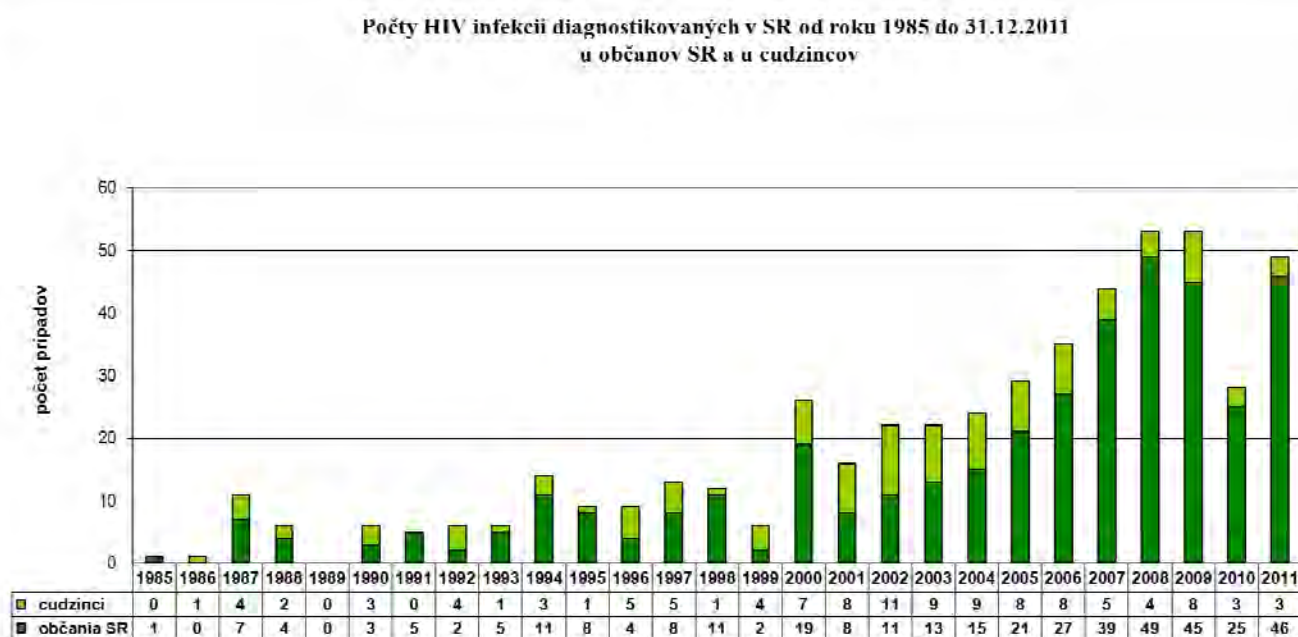
HIV infekcia prešla do AIDS u 61 osôb (50 mužov, 11 žien) a z nich 38 pacientov (33 mužov, 5 žien) zomrelo. Ďalší 8 infikovaných (7 muži, 1 žena) zomreli bez prechodu nákazy do AIDS.

V roku 2010 bola HIV infekcia zistená u 3 cudzincov pri ich pobyte v SR, všetko u mužov vo veku 32, 34 a 53 rokov. Išlo o 2 cudzincov s prechodným pobytom (jeden z nich v SR zomrel z inej príčiny ako v dôsledku HIV infekcie) a 1 cudzinca, ktorý vyhľadal v SR zdravotné ošetrovanie. Títo cudzinci pochádzali z Talianska, Kene a Juhoafrickej republiky.

Od roku 1986 do konca roku 2010 bola HIV infekcia zistená celkovo u 117 cudzincov (102 mužov a 15 žien), ktorí sa podrobili vyšetreniu v SR.

Celkovo, u občanov SR i cudzincov, bolo v Slovenskej republike od roku 1985 do 31.12.2011 laboratórne potvrdených a vykázaných 506 (435 u mužov, 71 u žien) prípadov infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti.

Graf III.8.1.4



III.8.2 Syfilis – A 50 – A 53

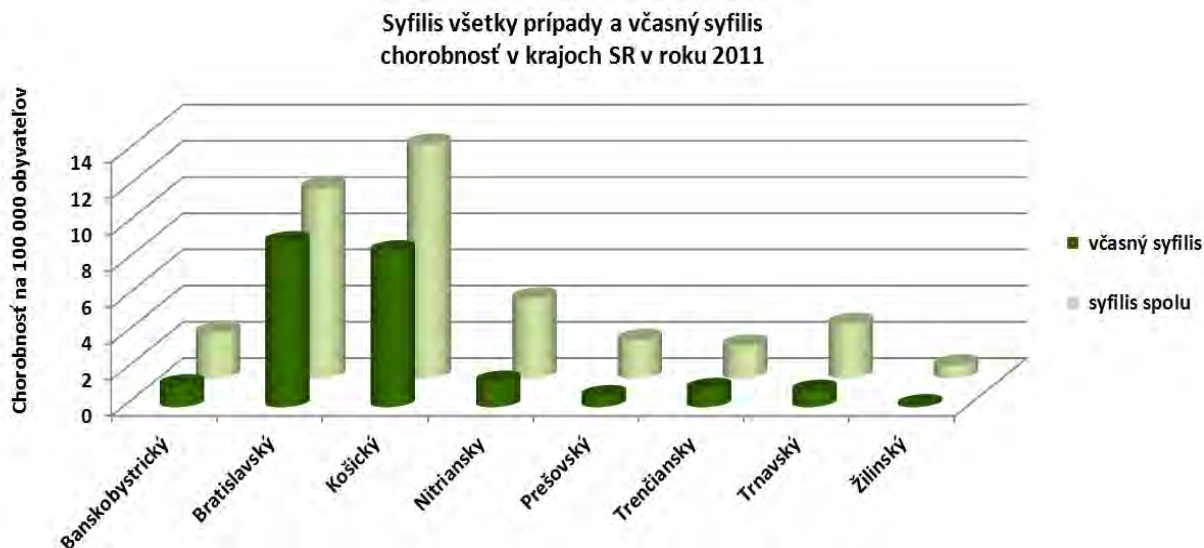
V roku 2011 bolo vykázaných 287 prípadov syfilisu (chorobnosť 5,26/100 000), čo predstavuje oproti roku 2010 (335 ochorení, chorobnosť 6,17/100 000) pokles vo výskyte prípadov s indexom 0,9 t.j. o 14,3%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (228,6 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,3.

Z celkového počtu prípadov sa 144 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 5,45/100 000) a 143 u žien (špecifická chorobnosť 5,12/100 000).

Jeden hlásený prípad vrodeného syfilisu (diagnóza A51, chorobnosť 0,02/100 000)) tvoril 0,4% zo všetkých 287 registrovaných prípadov syfilisu, 191 ochorení bolo zachytených v štádiu včasného syfilisu (diagnóza A51, chorobnosť 3,51/100 000, 66,5% z celkového počtu ochorení na syfilis), 21 ochorení bolo diagnostikovaných ako neskorý syfilis (diagnóza A52, chorobnosť 0,39/100 000, 7,3% z celkového počtu) a 74 prípadov bolo vykázaných s diagnózou A53 iný a nešpecifikovaný syfilis (chorobnosť 1,36/100 000, 25,8% zo všetkých prípadov).

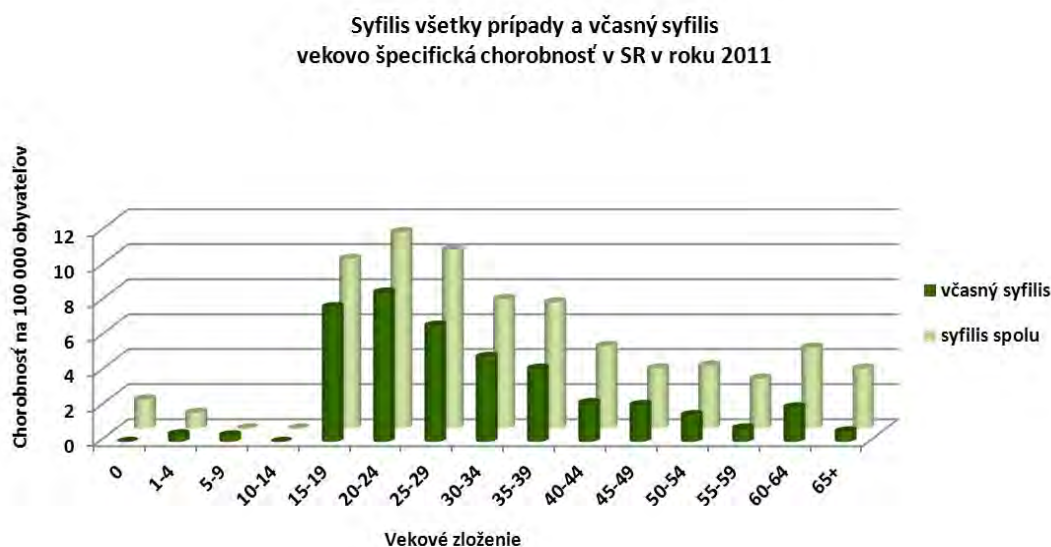
Prípady syfilisu boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom a v Bratislavskom kraji (12,90, resp. 10,49 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). Incidencia v ostatných krajoch bola pod celoslovenskou chorobnosťou a najnižšia chorobnosť (0,7 prípadov/100 000) bola zistená v Žilinskom kraji.

Graf III.8.2.1



U detí do 15 rokov boli okrem jedného prípadu vrodeného syfilisu zaznamenané ďalšie 2 ochorenia. Ochorenia u 2 ročného dievčaťa z Košického kraja a u 6 ročného chlapca z Banskobystrického kraja boli diagnostikované ako sekundárny syfilis kože a slizníc a neboli spájané s vertikálnym spôsobom prenosu infekcie. Všetky ostatné prípady syfilisu sa vyskytli u adolescentov a dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných osôb (11,22/100 000), 25-29 ročných (10,22/100 000) a 15-19 ročných (9,70/100 000).

Graf III.8.2.2



Jeden prípad vrodeného syfilisu v roku 2011 bol registrovaný s diagnózou A50.9 nešpecifikovaný vrodený syfilis v okrese Spišská Nová Ves. U matky, ktorá nechodila na predpísané kontroly ku gynekológovi bol diagnostikovaný včasný latentný syfilis v 7. mesiaci gravidity. Nedostavila sa na druhú liečebnú kúru penicilínom. Dieťa bolo po narodení bez klinických prejavov luetickej infekcie a zahájená bola zabezpečovacia liečba penicilínom. U dieťaťa bol sérologicky potvrdený včasný kongenitálny syfilis bez klinických prejavov.

V roku 2011 bolo v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (A51, včasný syfilis) vykázaných 191 prípadov infekcie (chorobnosť 3,51/100 000) čo predstavuje oproti roku 2010 (221 prípadov, chorobnosť 4,07/100 000) pokles vo výskyte prípadov s indexom 0,9 t.j. o 13,6%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (144,6 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,3.

Z celkového počtu včasného syfilisu sa 101 prípadov vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 3,82/100 000) a 90 u žien (špecifická chorobnosť 3,22/100 000). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná Bratislavskom (9,07/100 000) a Košickom kraji (8,59/100 000). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 ročných osôb (8,54/100 000).

Hlásená bola epidémia syfilisu v okrese Trebišov:

V roku 2011 pokračoval epidemický výskyt ochorení na syfilis v okrese Trebišov, hlásených bolo 59 ochorení na syfilis (chorobnosť 56,01/100 000 obyvateľov okresu). V porovnaní s rokom 2010 je to o 8 ochorení viac. Zvýšený výskyt je hlásený najmä z mesta Trebišov, z jednej lokality rómskej osady v meste.

Zvýšený výskyt ochorení v okrese bol zaznamenaný už v roku 2000 (5 nových ochorení), v roku 2001 boli hlásené 4 ochorenia a posledná väčšia epidémia bola v roku 2002, kedy bolo hlásených 56 ochorení.

V roku 2011 sa z celkového počtu 59 prípadov 25 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 49,51/100 000) a 34 u žien (špecifická chorobnosť 62,74/100 000). Najvyšší počet prípad bol zaznamenaný vo vekovej skupine 20-24 ročných (22 prípadov) a 15-19 ročných osôb (16 prípadov). V skupine 25-34 ročných sa vyskytlo 10 ochorení, po tri prípady vo vekových skupinách 35-44, 45-54 a 55-64 ročných. Po jednom ochorení sa vyskytlo v skupine 1-4 ročných detí a 65+ ročných osôb. Väčšina ochorení bola odhalená v štádiu včasného syfilisu: 38 ochorení bolo registrovaných s diagnózou sekundárny syfilis kože a slizníc (A51.3), 15 prípadov bolo hlásených ako latentný včasný syfilis (A51.5) a jedno ochorenie ako primárny genitálny syfilis (A51.0). Ako neskorý latentný syfilis boli hlásené 4 ochorenia (A52.8) a 1 ochorenie ako latentný syfilis nešpecifikovaný ako včasný alebo neskorý (A53.0).

Z celkového počtu 59 ochorení sa v 46 prípadoch podarilo identifikovať prameň nákazy. Na šírení nákazy sa významne podieľala promiskuita infikovaných osôb. V 57 prípadoch bol potvrdený sexuálny prenos nákazy, spôsob prenosu nebol objasnený u dieťaťa z vekovej skupiny 1-4 ročných a u jednej dospeléj osoby.

III.8.3 Gonokoková infekcia – A 54

V roku 2011 bolo vykázaných 146 prípadov gonokokových infekcií (chorobnosť 2,67/100 000) čo predstavuje oproti roku 2010 (126 prípadov, incidencia 2,32/100 000) vzostup vo výskyte s indexom 1,2 t.j. o 15,1%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (124 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 1,2.

Z celkového počtu prípadov sa 106 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 4,01/100 000) a 40 u žien (špecifická chorobnosť 1,43/100 000).

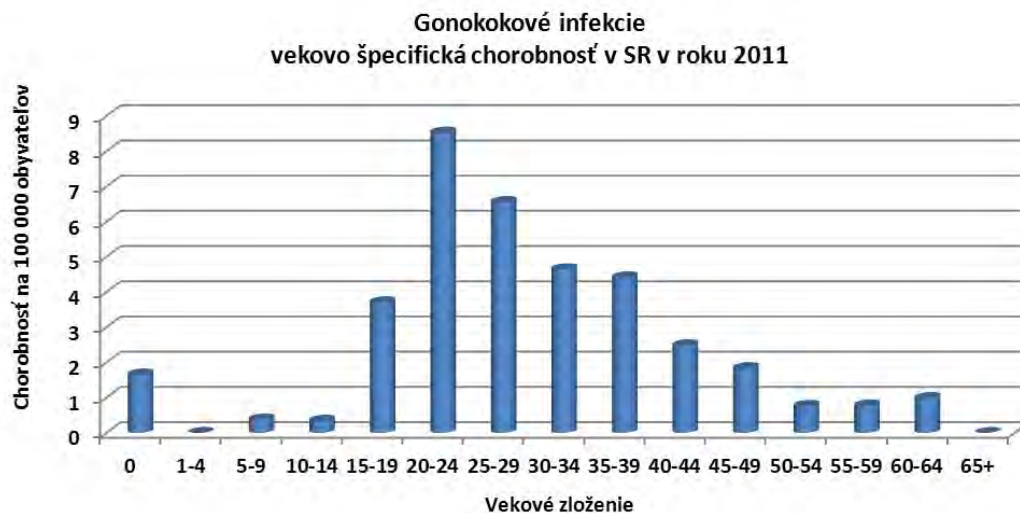
Prípady gonokokových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom, Bratislavskom a Trnavskom kraji (4,82, 4,30, resp. 3,73 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). Vyššia ako celoslovenská chorobnosť bola zistená v Košickom a Žilinskom kraji (2,95 resp. 2,72/100 000), nízka chorobnosť bola hlásená z Banskobystrického, Trenčianskeho a Prešovského kraja.

Graf III.8.3.1



U detí do 15 rokov boli zaznamenané 3 prípady gonokokových infekcií. U 5 mesačného dievčatka z Bratislavského kraja bola stanovená diagnóza conjunctivitis gonorrhoeica a ochorenie bolo akvirované perinatálne. U 8 ročného dievčaťa zo Žilinského kraja bola hlásená gonokoková infekcia dolných častí močovopohlavnej sústavy a u 13 ročného dievčaťa z Prešovského kraja gonokoková faryngitída. U dospelých osôb boli ochorenia hlásené vo všetkých vekových skupinách a najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 (8,53/100 000) a 25-29 ročných osôb (6,56/100 000).

Graf III.8.3.2



III.8.4 Iné sexuálne prenášané chlamýdiové choroby – A 56

V roku 2011 bolo vykázaných 297 prípadov chlamýdiových infekcií (chorobnosť 5,46/100 000). V porovnaní s rokom 2010 (186 prípadov, incidencia 3,43/100 000) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,6 t.j. o 59,7%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (136,6 ochorení) došlo k vzostupu s indexom 2,8. Nevyskytol sa žiadny prípad lymphogranuloma venereum.

Z celkového počtu prípadov sa 109 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 4,13/100 000) a 188 u žien (špecifická chorobnosť 7,12/100 000).

Prípady chlamýdiových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (136 prípadov, chorobnosť 21,60/100 000 obyvateľov kraja). V Trnavskom kraji bolo hlásených 70 prípadov (12,43/100 000), v Žilinskom 42 prípadov (6,02/100 000). Najnižší počet prípadov bol registrovaný v Banskobystrickom a Trenčianskom kraji (3, resp. 5 prípadov, chorobnosť 0,46, resp. 0,84/100 000).

Ochorenia boli hlásené u adolescentov a dospelých osôb s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 20-24 ročných (18,78/100 000).

III.8.5 Anogenitálne infekcie spôsobené herpetickým vírusom – A 60.0

V roku 2011 bolo vykázaných 42 prípadov pohlavne prenosných infekcií vyvolaných herpetickým vírusom (chorobnosť 0,77/100 000) čo predstavuje oproti roku 2010 (chorobnosť 0,94/100 000) pokles vo výskyte s indexom 0,8 t.j. o 17,6%.

Ochorenia sa vyskytli prevažne u žien (36 prípadov, 85,7%), u mužov bolo hlásených len 6 prípadov (14,3%).

Prípady boli hlásené len u dospelých osôb a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 20-24 ročných (2,19/100 000).

Väčšina prípadov bola hlásená z Nitrianskeho kraja (32 prípadov, chorobnosť 4,54/100 000), po 4 prípady sa vyskytli v Banskobystrickom a Žilinskom kraji (chorobnosť 0,61, resp. 0,57/100 000) a 2 prípady v Košickom kraji (0,26/100 000). V ostatných krajoch neboli tieto ochorenia registrované.

III.8.6 Iné prevažne sexuálne prenášané choroby – A 63

Vykázaných bolo 96 prípadov ochorení (chorobnosť 7,77/100 000), z toho 60 u mužov (chorobnosť 2,27/100 000) a 36 u žien (chorobnosť 1,29/100 000). Väčšina ochorení bola hlásená s diagnózou A63.0 (anogenitálne bradavice venerické, 78,1%), zvyšok pod diagnózou A63.8 (iné špecifikované prevažne pohlavne prenášané choroby, 21,9%). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná v skupine 20-24 ročných osôb (5,61/100 000). Ochorenia boli hlásené len z 3 krajov (Banskobystrický, Nitriansky a Prešovský), pričom

väčšina z nich bola zaznamenaná v Nitrianskom kraji (77 prípadov, chorobnosť 10,93/100 000).

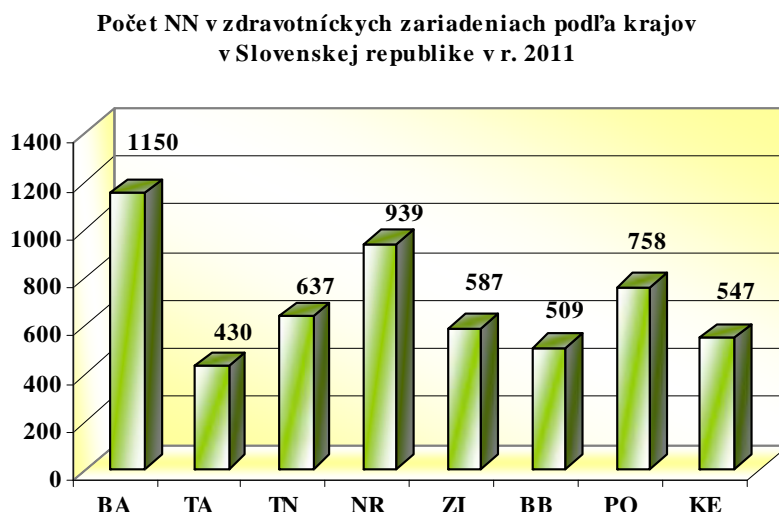
III.9 Nozokomiálne nákazy

V roku 2011 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 5557 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r.2010 o 2,5 % (Tab.III.9.1).

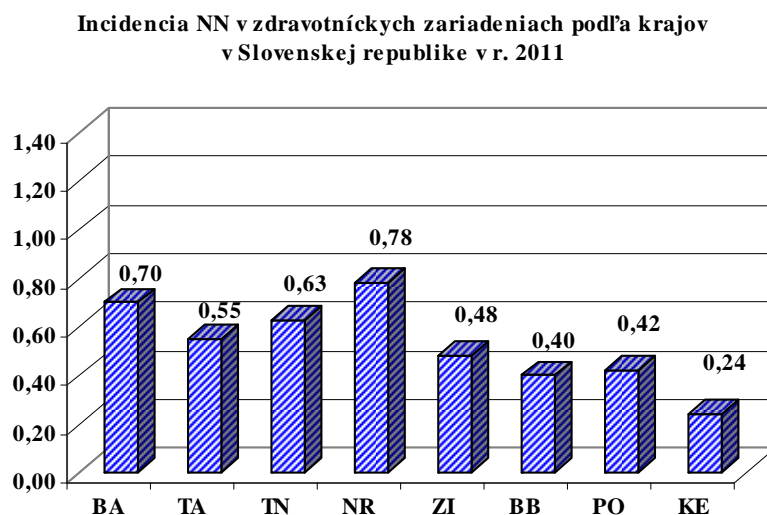
Pri počte 1 118 068 hospitalizovaných pacientov predstavuje incidencia NN 0,5 %, je to ale len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR, ide o pasívny zber údajov, priblížiť sa k reálnejším číslam by mala napomôcť pripravovaná prevalenčná štúdia NN, ktorá sa vykoná vo vybraných zdravotníckych zariadeniach v letných mesiacoch roku 2012. Výraznejší posun počtu nozokomiálnych nákaz na oddeleniach alebo klinikách oproti minulému roku nebol zaznamenaný, incidencia NN sa ako najreálnejšia javí v Psychiatrickej nemocnici v Michalovciach – 13,92 %, PNPP Pezinok – 9,17 %, ODLÚ Trávnica – 7,55 %, na OAİM – 6,11 %.

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

Graf III.9.1



Graf III.9.2



(Tab.III.9.2) prezentuje počty nahlásených nozokomiálnych nákaz každým zo 144 zdravotníckych zariadení, z uvedeného počtu až 45, t.j. 31,25 % zdravotníckych zariadení nehlásilo počas roku 2011 žiadnu nozokomiálnu nákazu.

Tab.III.9.1 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2010 - 2011

Klinika/oddelenie	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2010 abs.	2011 abs.	2011 abs.	%
CPLDZ	0	0	403	0,00
Pediatrica	288	357	89898	0,40
Dialýza	18	24	75368	0,03
Doliečovacie	350	326	21619	1,51
Paliatívne	33	34	6065	0,56
FRO	47	43	14777	0,29
Geriatrica	181	112	18515	0,60
Gastroenterológia	0	3	911	0,33
Gyn.-pôrodnice	116	125	126406	0,10
Hematológia	114	85	2665	3,19
Chirurgia	495	586	149669	0,39
Infektológia	72	75	17523	0,43
Interna	478	543	147586	0,37
Kardiológia	72	32	22255	0,14
Kardiochirurgia	4	5	5112	0,10
Dermatovenerológia	49	11	8816	0,12
Neurochirurgia	63	75	8028	0,93
Neurológia	320	296	63590	0,47
Neonatológia	283	226	56027	0,40
OAIM	1193	1374	22476	6,11
Oftalmológia	14	11	15394	0,07
Onkológia	170	129	27627	0,47
ORL	37	25	24558	0,10
Ortopédia	150	152	34265	0,44
Popáleniny	8	5	995	0,50
Plastická chirurgia	1	3	5240	0,06
Pracovné lekárstvo	0	0	2677	0,00
Psychiatria	532	532	35319	1,51
Stomatológia	0	1	2507	0,04
Pneumológia a ftizeológia	95	61	14436	0,42
Transplantačné	18	0	0	0,00
Traumatológia	67	93	36659	0,25
Urológia	134	165	26368	0,63
Kúpeľné zariadenia	0	3	5787	0,05
Nukleárna medicína	0	0	425	0,00
DOS	0	2	358	0,00
Hospic	0	1	54	1,85
Liečebné ústavy	19	40	26661	0,15
CPO	0	1	1034	0,10
Jednodňová zdravotná starostlivosť	0	0	0	0,00
Ambulancie	0	1	0	0,00
SPOLU	5421	5557	1118068	0,50

Tab.III.9.2 Porovnanie výskytu NN v lôžkových zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2010 - 2011

Názov zariadenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcia
	2010	2011	2011	%
UNB Nemocnica Staré mesto	41	70	9490	0,74
OÚ sv. Alžbety	23	14	7141	0,20
FNsP Milosrdní bratia	3	1	4038	0,02
UNB Nemocnica Ružinov	225	345	31781	1,09
TETIS, špec.reh.nem.Dunajská Lužná	0	0	1423	0,00
UNB ŠGN P. Biskupice	17	9	2045	0,44
ŠNOP Bratislava	0	0	1080	0,00
UNB Nemocnica akad. L.Dérera	144	169	23931	0,71
Dialyzačné centrum Logman	1	0	0	0,00
DFNsP	57	81	16982	0,48
NOÚ Klenova	7	3	9104	0,03
NÚSCH Bratislava	40	30	13012	0,23
GPN s.r.o., Partizánska 27, Bratislava	0	0	482	0,00
UNB Nemocnica sv. Cyrila a Metoda	107	118	24652	0,48
PNPP Pezinok	351	294	3206	9,17
Sanatórium Karpatia Limbach	0	0	690	0,00
NsP Malacky	13	15	4868	0,31
Medissimo	3	0	437	0,00
Liečebňa sv. Františka	0	1	1209	0,08
FN Trnava	287	259	25 137	1,03
NAW Piešťany	58	30	8 061	0,37
NURCH Piešťany	0	0	2 418	0,00
ODCH Hlohovec	3	3	311	0,96
Dialýza Hlohovec	0	0	28	0,00
NsP Dunajská Streda	47	47	13 022	0,36
Vitalita Lehnice	0	0	1114	0,00
Merkátor LÚ Čilistov	0	0	1551	0,00
NsP Skalica	9	8	11 591	0,07
NsP Svätého Lukáša Galanta	115	83	15107	0,55
Fakultná nemocnica Trenčín	178	234	31 143	0,75
NOO a ÚVTOS Trenčín	0	3	2 559	0,12
NsP Nové Mesto nad Váhom n.o.	20	16	2 746	0,58
NsP Myjava	97	75	5 972	1,26
Nemocnica Bánovce s.r.o.	7	27	4 899	0,55
Nemocnica Bojnice	114	150	21 526	0,70
Nemocnica Handlová s.r.o	1	13	1982	0,66
Nemocnica Partizánske n.o.	19	18	7 932	0,23
NsP Považská Bystrica	69	90	16 269	0,55
NsP Ilava	9	6	5 249	0,11
Dialyzačné stredisko Logman a.s. Trenčín	3	2	55	3,64
FMC dialyzačné služby s.r.o. Nové Mesto nad Váhom	0	1	38	2,63
Genea a. s. Myjava	1	1	47	2,13
Dialyzačné stredisko B. Braun Avitum s.r.o. Bánovce nad Bebr.	0	0	22	0,00
Dialyzačné stredisko B. Braun Avitum s.r.o. Partizánske	0	0	70	0,00
Dialyzačné stredisko Logman a.s. Bojnice	0	1	103	0,97
FMC Dialyzačné centrum, s.r.o. Považská Bystrica	0	0	43	0,00

Dialyzačné centrum Logman, a.s. Ilava	1	0	39	0,00
Dialyzačné stredisko Biodial.s.r.o. Púchov	0	0	31	0,00
Fakultná nemocnica Nitra	388	280	31146	0,90
Psych.nemocnica Veľké Zálužie	6	24	2867	0,84
Špecializovaná nem.Nitra – Zobor	29	18	3524	0,51
DIA NE- dialyzačné centrum Nitra	1	0	0	0,00
FCM-dialyzačné služby Nitra	1	1	44	2,27
Kardiocentrum s.r.o.Nitra	2	0	0	0,00
Ambulancie Nitra	1	0	0	0,00
Zariadenie sociálnej starostlivosti Klasov	0	1	141	0,71
Mestská nemocnica Zlaté Moravce	40	28	3756	0,75
Domov sociálnych služieb Machulince	0	1	26	3,85
Forlife n.o. všeob. nemocnica Šaľa	3	0	0	0,00
B Braun - dialyzačné služby Šaľa	1	0	0	0,00
Forlife n.o.všeob. nemocnica Komárno	118	56	14543	0,39
FNsP Nové Zámky	267	209	30660	0,68
ODLÚ Trávnica	18	36	477	7,55
NsP, n.o. Levice	89	121	13451	0,90
VNsP,n.o.Šahy	11	15	2908	0,52
NsP Želiezovce- WESPA s.r.o	2	3	185	1,62
Psych.nemocnica Hronovce	41	68	1766	3,85
NEPHRO, s.r.o. – dialýza	0	2	55	3,64
Nemocnica, n.o.Topoľčany	62	76	14842	0,51
NsP Dolný Kubín	64	63	14464	0,44
NsP Trstená	21	43	13402	0,32
ÚP Námestovo - dialyzačné stredisko	0	2	4370	0,05
NsP Čadca	7	11	17814	0,06
MFN Martin	183	144	29005	0,50
NsP Liptovský Mikuláš	47	25	11287	0,22
NsP Žilina	158	299	30502	0,98
FNsP F.D.Roosevelta	389	295	30 093	0,98
DFNsP	4	22	5 282	0,42
SSÚSCH	8	10	8 644	0,12
CPLZD	0	0	165	0,00
FMC dialyzačné služby	0	0	59	0,00
NsP Brezno n.o.	32	39	8 137	0,48
Všeobecná NsP Lučenec, n.o.	3	5	15 299	0,03
Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	0	14	13 643	0,10
NsP Hnúšťa	0	1	1 081	0,09
Kúpele Číž	0	0	0	0,00
Všeobecná nemocnica Revúca	0	1	4 743	0,02
OLÚP Predná Hora	0	0	917	0,00
VšNsP n.o. Veľký Krtíš	0	4	4 481	0,09
NsP Vaše zdravie n.o. Zvolen	0	9	15 306	0,06
Oftal Zvolen	0	0	696	0,00
Gynpor Sliac	1	0	1 400	0,00
Lieč. zariadenia Zvolen	0	0	4 117	0,00
LDCH - Poliklinika s.r.o. Detva	0	0	445	0,00
Mestská NsP Krupina	0	3	1 398	0,21
Všeobecná nemocnica Žiar n/H	48	89	10 996	0,81
Psychiatrická nemocnica Kremnica	51	15	1 350	1,11
Regionálna nemocnica Banská Štiavnica	8	2	2 947	0,07

FNsP J. A. Reimana, Prešov	229	295	45 693	0,65
MEDICAL CARE, s.r.o	0	3	256	1,17
MINERAL-SLOVAKIA	0	0	911	0,00
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	134	124	12 393	1,00
NsP A. Leňa, n.o. Humenné	21	30	11 663	0,26
ORL, s.r.o	1	0	494	0,00
NsP Medzilaborce, n.o.	1	0	455	0,00
Nemocnica Snina, s.r.o.	6	3	6 093	0,05
Nemocnica Dr.V. Alexandra v Kežmarku n.o.	63	17	8 109	0,21
VNsP Levoča, a.s.	50	47	12 232	0,38
Nemocnica Poprad, a.s.	176	152	22 766	0,67
Dialýza – okr. Poprad	0	0	159	0,00
OLÚ, okres Poprad	0	1	11 863	0,01
Kúpele, okr. Poprad	0	3	5 787	0,05
Sanatóriá, okr. Poprad	0	0	3 037	0,00
Lubovnianska nemocnica n.o.	19	26	10 372	0,25
Nemocnica Svidník n.o.	7	18	8 282	0,22
Vranovská nemocnica n.o. – Prac. Stropkov	0	8	684	1,17
Vranovská nemocnica n.o.	43	31	12 266	0,25
Fénix s.r.o. – Dialyzačné centrum, okr. VT	0	0	6 114	0,00
UN Pasteura Košice, Rastislavova 43	209	220	54416	0,40
Inštitút nukleárnej medicíny	0	0	104	0,00
DFN Košice Tr. SNP 1	155	157	9666	1,62
Nemocnica Košice - Šaca a.s.	32	22	15921	0,14
Letecká vojenská nemocnica a.s., Košice	0	0	572	0,00
Vých. onkologický ústav Košice a.s.	4	0	6149	0,00
Vých. ústav srdcových a cievnych chorôb a.s. Košice	1	6	10786	0,06
VŠOÚ geriatrický sv. Lukáša n. o., Košice	13	12	1212	0,99
LOGMAN a.s.	0	0	13602	0,00
FMC - dialyzačné. Služby	0	4	8649	0,05
MEDIALYZ s.r.o.	0	0	6265	0,00
NsP Š. Kukuru Michalovce n. o.	38	22	18796	0,12
Psychiatrická nemocnica Michalovce n. o.	0	27	194	13,92
Všeobecná nemocnica Gelnica PRO – VITAE n. o.	0	0	822	0,00
Nemocnica Krompachy s.r.o.	1	12	11079	0,11
NsP Spišská Nová Ves a.s.	6	11	22327	0,05
PL S. Bluma Plešivec	16	9	892	1,01
NsP sv. Barbory Rožňava a.s.	8	17	11502	0,15
FMC - Dialyzačné služby, s.r.o.Rožňava	1	4	75	5,33
NsP Trebišov a.s.	11	21	15960	0,13
NsP Kráľovský Chlmec n. o.	1	3	4723	0,06
Dialýza Trebišov	0	0	9870	0,00
Dialýza Kráľovský Chlmec	0	0	6794	0,00
Geria s.r.o. Trebišov	0	0	491	0,00
DPL Hraň n.o.	0	0	502	0,00
Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.	1	0	0	0,00
SPOLU	5421	5557	1118068	0,50

Tab.III.9.3 Výskyt NN podľa oddelení v Slovenskej republike v r. 2011

Klinika/oddelenie	Hlásenie NN								
	Bl	Ta	Tc	Ni	Zi	Bc	Pv	Ki	Σ SR
Pediatrica	4	40	53	39	46	22	92	61	357
Dialýza	0	3	5	3	2	0	3	8	24
Doliečovacie	101	9	34	43	47	2	90	0	326
Paliatívne	0	13	7	0	1	0	0	13	34
FRO	9	4	4	13	0	0	12	1	43
Geriatrica	6	4	35	3	0	46	15	3	112
Gastroenterológia	3	0	0	0	0	0	0	0	3
Gyn.-pôrodnice	33	6	17	18	23	9	12	7	125
Hematológia	23	0	0	0	1	24	1	36	85
Chirurgia	103	34	116	105	71	52	43	62	586
Infektológia	12	18	2	12	0	7	8	16	75
Interna	132	23	79	76	87	48	59	39	543
Kardiológia	7	0	0	25	0	0	0	0	32
Kardiochirurgia	0	0	0	0	0	2	0	3	5
Dermatovenerológia	0	0	6	3	0	0	1	1	11
Neurochirurgia	13	0	0	15	10	17	0	20	75
Neurológia	45	20	5	83	53	29	47	14	296
Neonatológia	32	28	19	14	52	17	29	35	226
OAIM	156	167	163	232	103	143	312	98	1374
Oftalmológia	1	1	0	4	0	4	0	1	11
Onkológia	32	16	4	11	8	28	6	24	129
ORL	1	0	2	8	3	4	2	5	25
Ortopédia	57	6	36	13	26	0	2	12	152
Popáleniny	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Plastická chirurgia	1	0	0	1	0	0	0	1	3
Psychiatria	314	12	2	108	8	18	9	61	532
Stomatológia	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Pneumológia a ftizeológia	24	0	8	23	3	3	0	0	61
Traumatológia	9	0	15	31	19	8	4	7	93
Urológia	32	26	24	18	24	25	4	12	165
Kúpeľné zariadenia	0	0	0	0	0	0	3	0	3
DOS	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Hospic	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Liečebné ústavy	0	0	0	36	0	0	4	0	40
CPO	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Ambulancie	0	0	1	0	0	0	0	0	1
SPOLU	1150	430	637	939	587	509	758	547	5557

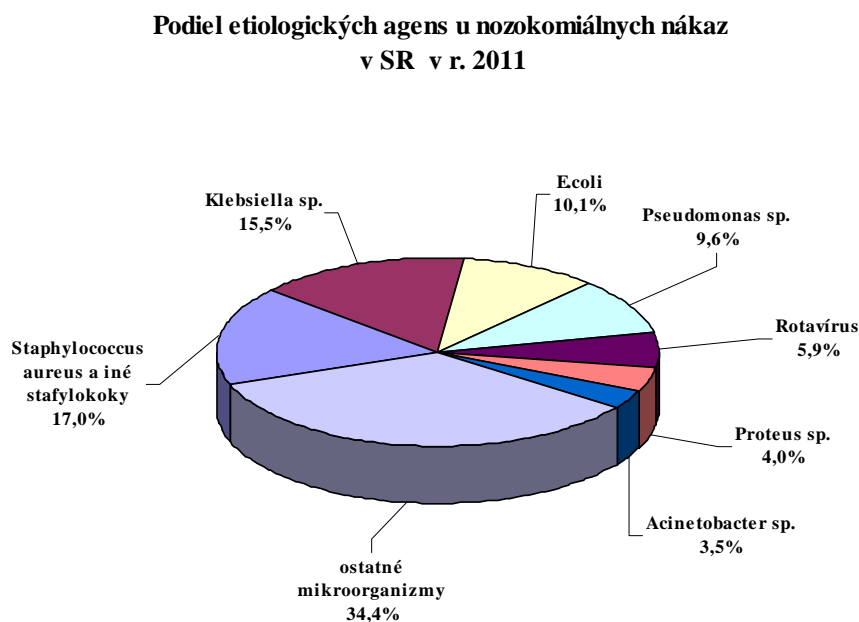
Činnosť komisií pre NN v zdravotníckych zariadeniach je taktiež na rozličnej úrovni, je neustále nutný úzky kontakt s klinickými pracovníkmi, je potrebné stále upozorňovať na chyby v hygienicko-epidemiologickom režime, v dekontaminácii a v celkovej bariérovej ošetrovacej technike.

Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v roku 2011 prezentuje **Graf III.8.3**.
V roku 2011 boli z biologického materiálu najčastejšie vykultivované :

Staphylococcus aureus a iné stafylokoky	17,0 %
Klebsiella sp.	15,5 %
E. coli	10,1 %
Pseudomonas sp.	9,6 %
Rotavírus	5,9 %
Proteus sp.	4,0 %
Acinetobacter sp.	3,5 %

z celkového počtu vykultivovaných mikroorganizmov.

Graf III.9.3



Hlásené NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v roku 2011 prezentuje
Tab.III.9.4.

Tab.III.9.4 Výpis hlásených NN podľa diagnózy v Slovenskej republike v r. 2011

Kód diagnózy	Diagnóza	Počet	%
A020	Salmonelová enteritída	19	0,34
A021	Salmonelová septikémia	2	0,04
A028	Iné špecifikované salmonelové infekcie	1	0,02
A031	Šigelóza zapríčinená Shigella flexneri	19	0,34
A040	Infekcia enteropatogénnymi Escherichia coli	8	0,14
A044	Iné črevné infekcie Escherichia coli	1	0,02
A045	Kampylobakteriálna enteritída	12	0,22
A046	Enteritída zapríčinená Yersinia enterocolitica	1	0,02
A047	Enterokolitída zapríč. Clostridium difficile	99	1,78
A048	Iné špecifikované bakteriálne infekcie	5	0,09
A080	Rotavírusová enteritída	362	6,51
A081	Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk	82	1,48
A082	Adenovírusová enteritída	11	0,20
A084	Nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia	2	0,04
A09	Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu	99	1,78
A400	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny A	1	0,02
A401	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny B	1	0,02
A402	Septikémia vyvolaná streptokokom zo skupiny D	26	0,47
A403	Septikémia vyvolaná streptokokom pneumónie	3	0,05
A408	Iná streptokoková septikémia	10	0,18
A410	Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus	102	1,84
A411	Septikémia vyvolaná inými špecifikovanými stafylokokmi	189	3,40
A412	Septikémia vyvolaná nešpecif. stafylokokmi	7	0,13
A414	Septikémia vyvolaná anaeróbm	1	0,02
A415	Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi organizmami	348	6,26
A418	Iná špecifikovaná septikémia	25	0,45
A419	Nešpecifikovaná septikémia, septický šok	29	0,52
A46	Ruža - erysipelas	3	0,05
A480	Plynová gangréna	2	0,04
A481	Legionárska choroba	2	0,04
B009	Nešpecifikovaná herpetickovírusová infekcia	1	0,02
B019	Varicella bez komplikácie	3	0,05
B083	Erythema infectiosum (piata choroba)	1	0,02
B169	Akútna hepatitída B bez agensu delta a bez pečenej kómy	5	0,09
B171	Akútna hepatitída C	1	0,02
B349	Nešpecifikovaná vírusová infekcia - Virémia, NS	10	0,18
B370	Kandidová stomatitída	1	0,02
B371	Pľúcna kandidóza	17	0,31
B374	Kandidóza iných urogenitálnych miest	2	0,04
B377	Kandidová septikémia	12	0,22
B378	Kandidóza iných miest	1	0,02
B440	Invazívna pľúcna aspergilóza	1	0,02
B850	Pedikulóza zavinená Pediculus humanus capitis	2	0,04
B86	Svrab - scabies	9	0,16
G002	Streptokokový zápal mozgových plien - streptokoková meningitída	2	0,04
G003	Stafylokoková meningitída	2	0,04
G008	Iný bakteriálny zápal mozgových plien	5	0,09
G009	Nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien	6	0,11
G049	Nešpecifikovaná encefalitída, myelitída a encefalomyelitída	1	0,02
H10	Zápal spojovky	22	0,40
H100	Mukopurulentná konjunktivitída	19	0,34
H109	Nešpecifikovaná konjunktivitída	8	0,14

H65	Nehnisavý zápal stredného ucha	1	0,02
H66	Hnisavý a nešpec.zápal stredného ucha	1	0,02
I80	Zápal žíl - phlebitis et thrombophlebitis	49	0,88
J00	Akútny zápal noshlтана - nasopharyngitis acuta - nádcha	44	0,79
J01	Akútny zápal prinosových dutín - sinusitis acuta	8	0,14
J02	Akútny zápal hltana - pharyngitis acuta	76	1,37
J020	Streptokokový zápal hltana	4	0,07
J03	Akútny zápal mandlí - tonsillitis acuta	35	0,63
J039	Nešpecifikovaný akútny zápal mandlí	2	0,04
J04	Akútny zápal hrtana a priedušnice	26	0,47
J040	Akútny zápal hrtana	2	0,04
J041	Akútny zápal priedušnice	5	0,09
J042	Akútny zápal hrtana a priedušnice	1	0,02
J06	Akútne infekcie horných dýchacích ciest	164	2,95
J069	Nešpecifikovaná akútna infekcia horných dýchacích ciest	42	0,76
J10	Chríпка vyvolaná identifikovaným vírusom chrípky	3	0,05
J107	SARI	6	0,11
J109	Chríпка H1N1 Novel	36	0,65
J11	Chríпка vyvolaná neidentifikovaným vírusom	6	0,11
J129	Bližšie neurčená vírusová pneumónia	3	0,05
J13	Zápal pľúc vyvolaný Streptococcus pneumoniae	5	0,09
J14	Zápal pľúc vyvolaný Haemophilus influenzae	4	0,07
J15	Bakteriálny zápal pľúc nezatriedený inde	18	0,32
J150	Pneumónia vyvolaná Klebsiella pneumoniae	149	2,68
J151	Pneumónia vyvolaná Pseudomonas	159	2,86
J152	Pneumónia vyvolaná Staphylococcus	96	1,73
J153	Pneumónia vyvolaná Streptococcus, skupina B	4	0,07
J154	Pneumónia vyvolaná inými streptokokmi	11	0,20
J155	Pneumónia vyvolaná Escherichia coli	39	0,70
J156	Pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram-negatívnymi baktériami	67	1,21
J158	Iná bakteriálna pneumónia	69	1,24
J159	Nešpecifikovaná bakteriálna pneumónia	12	0,22
J16	Zápal pľúc vyvolaný inými mikroorganizmami	10	0,18
J160	Chlamýdiová pneumónia	1	0,02
J168	Pneumónia vyvolaná inými bližšie určenými infekčnými organizmami	13	0,23
J17	Zápal pľúc pri chorobách zatriedených inde	1	0,02
J18	Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom	12	0,22
J180	Bližšie neurčená pneumónia	41	0,74
J188	Iná pneumónia, zárodok neurčený	5	0,09
J20	Akútny zápal priedušiek - bronchitis acuta	41	0,74
J208	Akútna bronchitída vyvolaná inými špecifikovanými organizmami	78	1,40
J209	Bližšie neurčená akútna bronchitída	27	0,49
J21	Akútny zápal priedušničiek - bronchiolitis acuta	1	0,02
J22	Nešpecifikovaná akútna infekcia dolných dýchacích ciest	7	0,13
J399	Nešpecifikovaná choroba horných dýchacích ciest	1	0,02
J40	Bronchitída neurčená ako akút. al. chron.	2	0,04
J86	Pyotorax	1	0,02
K05	Zápal ďasien - gingivitída - a periodontálne choroby	1	0,02
K12	Zápal ústnej sliznice - stomatitis	6	0,11
K65	Zápal pobrušnice - peritonitis	7	0,13
L00	Syndróm obarenej kože vyvolaný stafylokokmi	3	0,05
L01	Impetigo	7	0,13
L02	Kožný absces, furunkul a karbunkul	41	0,74
L022	Kožný absces, furunkul a karbunkul trupu	5	0,09
L03	Celulitída - flegmóna	9	0,16
L08	Iné lokálne infekcie kože a podkožného tkaniva	28	0,50
L89	Dekubitálny vred - preležanina	62	1,12
M00	Pyogénna artritída	7	0,13
N10	Akútna tubulointersticiálna nefritída	22	0,40

N30	Cystitída	247	4,44
N300	Akútna cystitída	291	5,24
N309	Nešpecifikovaná cystitída	35	0,63
N34	Uretritída a uretrálny syndróm	98	1,76
N390	Infekcia močovej sústavy bez určenia miesta	26	0,47
N45	Orchitída a epidimitída	1	0,02
N76	Iné zápaly pošvy a vulvy	1	0,02
O23	Infekcie močovopohlavných orgánov v ťarchavosti	1	0,02
O753	Septikémia počas pôrodnej činnosti	1	0,02
O85	Puerperálna sepsa - popôrodná sepsa	1	0,02
O86	Iné puerperálne infekcie	2	0,04
O860	Infekcia rany po pôrodníckej operácii	9	0,16
O862	Infekcie močových orgánov po pôrode	2	0,04
O90	Komplikácie popôrodia nezatriedené inde	5	0,09
O91	Infekcie prsníka spojené s pôrodom	8	0,14
O912	Nehnisavá mastitída spojená s pôrodom	1	0,02
P238	Kongenitálna pneumónia vyvolaná inými organizmami	2	0,04
P360	Sepsa novorodenca vyvolaná streptokokom zo skupiny B	1	0,02
P362	Sepsa novorodenca vyvolaná Staphylococcus aureus	5	0,09
P363	Sepsa novorodenca vyvolaná inými a nešpecifikovanými stafylokokmi	4	0,07
P364	Sepsa novorodenca vyvolaná Escherichia coli	4	0,07
P368	Iná bakteriálna sepsa novorodenca	16	0,29
P369	Nešpecifikovaná bakteriálna sepsa novorodenca	5	0,09
P375	Kandidóza novorodenca	2	0,04
P38	Omfalitída novorodenca s miernym krvácaním alebo bez neho	2	0,04
P391	Novorodenecká konjunktivitída a dakryocystitída	38	0,68
P393	Novorodenecká infekcia močového systému	2	0,04
P394	Novorodenecká kožná infekcia	2	0,04
P398	Iné špecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	5	0,09
P399	Nešpecifikované infekcie typické pre perinatálnu periódu	1	0,02
R500	Horúčka so zimnicou	1	0,02
T801	Cievne komplikácie po infúzii,transfúzii,liečeb.injekcii	35	0,63
T802	Infekcie po infúzii,transfúzii,liečeb.injekcii	71	1,28
T81	Komplikácie po výkonoch nezatriedené inde	9	0,16
T813	Rozpad operačnej rany nezatriedený inde	422	7,59
T814	Infekcia po výkone nezatriedená inde	235	4,23
T827	Inf. a zápal.reakcia zavinená inými srdcovými pomôckami	1	0,02
T835	Inf. a zápal.reakcia zav.protet.pomôckou moč.orgánov	396	7,13
T84	Komplikácie vnútorných ortopedických protetických pomôcok, implantátov a štepov	1	0,02
T845	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútornou kĺbovou protézou	6	0,11
T846	Inf. a zápal.reakcia zav.vnútornou fixačnou pomôckou	1	0,02
T847	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.ortop.pomôckami	2	0,04
T857	Inf. a zápal.reakcia zav.inými vnútor.protet.pomôckami	359	6,46
T874	Infekcia amputačného kýtľa	5	0,09
Z223	Nosič inej bližšie určenej bakter.infekcie	6	0,11
SPOLU		5557	100,00

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

Pneumónia	19,4 %
cystitída	19,2 %
septikémia	12,4 %
infekcia v mieste chirurgického výkonu	11,8 %
hnačkové ochorenia	10,0 %

z celkového počtu NN.

Tabuľka III.9.5 uvádza údaje o počtoch operácií v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach.

Tabuľka III.9.5 Prehľad o operáciách, operačných ranách a infekciách v mieste chirurgického výkonu v Slovenskej republike v r. 2011

Klinika/oddelenie	POČET		POČET NN	
	operácií	operačné rany bez komplikácií	infikované operačné rany	iných NN
Chirurgia	91368	90878	827	19
Neurochirurgia	8234	8212	22	17
Pneumológia a ftizeológia	1707	1707	0	0
Pediatrická chirurgia	602	586	9	0
Popáleniny	2146	2019	136	0
Plastická chirurgia	9608	9541	62	0
Urológia	23635	23516	113	23
Oftalmológia	33877	32123	1	3
Traumatológia	33432	32845	69	6
Gynekolog. - pôrodnice	65734	61520	145	2
Gastroenterológia	21	21	0	0
Ortopédia	17104	17019	80	0
ORL	28031	27847	15	0
Kardiológia	885	885	0	0
Kardiochirurgia	4175	4121	54	0
Pediatrica	0	0	0	0
Pediatrická onkológia	0	0	0	0
Pediatrická neurológia	0	0	0	0
Pediatrická ortopédia	0	0	0	0
Neonatológia	0	0	0	0
OAIM	2189	2080	117	57
Stomatológia	2654	2654	0	0
Jednodňová zdrav. starostl.	13811	13809	2	0
SPOLU	339213	331383	1652	127

Počet operácií oproti roku 2010 klesol o 3,5 %, počet infekcií v mieste chirurgického výkonu bol ale o 11,2 % vyšší oproti roku 2010. Proporcija infikovaných operačných rán bola 0,5 %, keďže ale ide o pasívny zber údajov, toto číslo je hlboko poddimenzované.

Výskyt NN podľa oddelení a lokalizácie prezentuje Tab.III.8.6 a Graf III.8.4

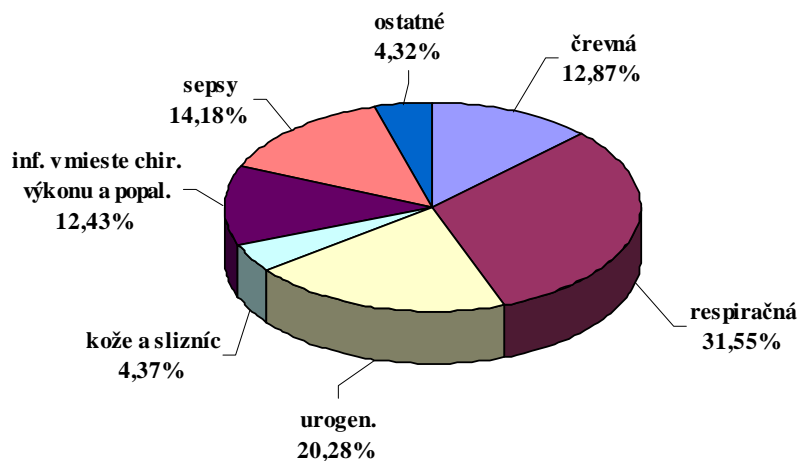
Tab.III.9.6 Výskyt NN podľa oddelenia a lokalizácie infekcie v Slovenskej republike v r. 2011

Klinika/oddelenie	črevná		respiračná		urogen.		kožné a sliznic		inf. v mieste chir. výk. a popál.		sepsy		ostatné		SPOLU	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Pediatrica	303	42,38	26	1,48	5	0,44	2	0,82	0	0,00	19	2,41	2	0,83	357	6,42
Dialýza	1	0,14	2	0,11	1	0,09	2	0,82	0	0,00	17	2,16	1	0,42	24	0,43
Doliečovacie	59	8,25	79	4,51	138	12,24	7	2,88	15	2,17	25	3,17	3	1,25	326	5,87
Paliatívne	3	0,42	10	0,57	14	1,24	3	1,23	1	0,14	3	0,38	0	0,00	34	0,61
FRO	10	1,40	3	0,17	21	1,86	1	0,41	4	0,58	2	0,25	2	0,83	43	0,77
Gastroenterológia	1	0,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,25	0	0,00	3	0,05

Geriatría	17	2,38	22	1,25	41	3,64	9	3,70	1	0,14	14	1,78	8	3,33	112	2,02
Gyn.-pôrodnícke	1	0,14	2	0,11	19	1,69	2	0,82	88	12,74	6	0,76	7	2,92	125	2,25
Hematológia	2	0,28	8	0,46	12	1,06	1	0,41	1	0,14	61	7,74	0	0,00	85	1,53
Chirurgia	15	2,10	68	3,88	64	5,68	34	13,99	321	46,45	53	6,73	31	12,92	586	10,55
Infektológia	41	5,73	6	0,34	6	0,53	0	0,00	0	0,00	7	0,89	15	6,25	75	1,35
Interna	62	8,67	128	7,30	151	13,40	31	12,76	12	1,74	124	15,74	35	14,58	543	9,77
Kardiológia	3	0,42	6	0,34	4	0,35	1	0,41	0	0,00	14	1,78	4	1,67	32	0,58
Kardiochirurgia	0	0,00	0	0,00	1	0,09	0	0,00	1	0,14	3	0,38	0	0,00	5	0,09
Dermatovenerológia	5	0,70	2	0,11	0	0,00	2	0,82	0	0,00	0	0,00	2	0,83	11	0,20
Ambulancie	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,14	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Neurochirurgia	0	0,00	17	0,97	16	1,42	0	0,00	11	1,59	22	2,79	9	3,75	75	1,35
Neurológia	35	4,90	90	5,13	100	8,87	9	3,70	2	0,29	31	3,93	29	12,08	296	5,33
Neonatólógia	13	1,82	52	2,97	7	0,62	61	25,10	6	0,87	82	10,41	5	2,08	226	4,07
OAIM	6	0,84	848	48,37	202	17,92	17	7,00	69	9,99	181	22,97	51	21,25	1374	24,73
Oftalmológia	1	0,14	4	0,23	1	0,09	1	0,41	1	0,14	2	0,25	1	0,42	11	0,20
Onkológia	7	0,98	9	0,51	35	3,11	7	2,88	4	0,58	62	7,87	5	2,08	129	2,32
ORL	0	0,00	6	0,34	1	0,09	0	0,00	13	1,88	1	0,13	4	1,67	25	0,45
Ortopédia	26	3,64	7	0,40	19	1,69	13	5,35	66	9,55	12	1,52	9	3,75	152	2,74
Popáleniny	0	0,00	1	0,06	1	0,09	0	0,00	0	0,00	3	0,38	0	0,00	5	0,09
Plastická chirurgia	0	0,00	0	0,00	1	0,09	0	0,00	2	0,29	0	0,00	0	0,00	3	0,05
Psychiatria	68	9,51	301	17,17	137	12,16	22	9,05	1	0,14	2	0,25	1	0,42	532	9,57
Stomatológia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,14	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Pneumológia a ftizeológia	3	0,42	28	1,60	8	0,71	1	0,41	1	0,14	17	2,16	3	1,25	61	1,10
Traumatológia	3	0,42	11	0,63	12	1,06	15	6,17	41	5,93	5	0,63	6	2,50	93	1,67
Urológia	3	0,42	2	0,11	110	9,76	1	0,41	28	4,05	17	2,16	4	1,67	165	2,97
Kúpeľné zariadenia	2	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,42	3	0,05
Hospic	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,41	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
DOS	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,42	2	0,04
Liečebné ústavy	25	3,50	14	0,80	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,42	40	0,72
CPO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
SPOLU	715	100,00	1753	100,00	1127	100,00	243	100,00	691	100,00	788	100,00	240	100,00	5557	100,00

Graf III.9.4

Výskyt NN v zdravotníckych zariadeniach SR podľa lokalizácie v r. 2011



Tab.III.9.7 Výskyt NN podľa etiologického agens a lokalizácie infekcie v Slovenskej republike v r. 2011

Etiologické agens	črevná		respiračná		urologická		kože a sliznic		inf. v mieste chir. výk. a popál.		sepsy		ostatné		spolu	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Acinetobacter	0	0,00	65	3,71	17	1,51	7	2,88	17	2,46	16	2,03	3	1,25	125	2,25
Acinetobacter baumannii	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	1	0,42	2	0,04
Acinetobacter calcoaceticus	0	0,00	25	1,43	4	0,35	1	0,41	4	0,58	6	0,76	1	0,42	41	0,74
Acinetobacter sp.	0	0,00	15	0,86	3	0,27	0	0,00	7	1,01	3	0,38	0	0,00	28	0,50
Adenovírus	11	1,54	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	13	0,23
Alcaligenes	0	0,00	4	0,23	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,07
Aspergillus sp.	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Bacillus cereus	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,41	2	0,29	1	0,13	1	0,42	5	0,09
Bacteroides distansoni	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
Burkholderia cepacia	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Campylobacter	10	1,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10	0,18
Campylobacter jejuni	2	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Candida	0	0,00	4	0,23	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	0,09
Candida albicans	0	0,00	46	2,62	30	2,66	2	0,82	6	0,87	6	0,76	1	0,42	91	1,64
Candida crusei	0	0,00	1	0,06	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Candida glabrata	0	0,00	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Candida nonalbicans	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	1	0,14	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Candida non-albicans	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	2	0,04
Candida parapsilosis	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,25	0	0,00	2	0,04
Candida sp.	0	0,00	5	0,29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	0,09
Candida tropicalis	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Citrobacter	0	0,00	5	0,29	5	0,44	0	0,00	2	0,29	2	0,25	1	0,42	15	0,27
Citrobacter freundii	0	0,00	1	0,06	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Clostridium difficile	78	10,91	0	0,00	0	0,00	0	0,00	13	1,88	2	0,25	0	0,00	93	1,67
Clostridium perfringens	2	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Corynebacterium sp.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,29	4	0,51	0	0,00	6	0,11
E. coli	4	0,56	86	4,91	272	24,13	15	6,17	79	11,43	93	11,80	7	2,92	556	10,01
E. coli / EPEC	5	0,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	0,09
E.coli enteropatog.	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02
Enterobacter	0	0,00	21	1,20	13	1,15	1	0,41	10	1,45	14	1,78	0	0,00	59	1,06
Enterobacter aerogenes	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
Enterobacter cloacae	0	0,00	5	0,29	4	0,35	0	0,00	4	0,58	4	0,51	0	0,00	17	0,31
Enterobacter sp.	0	0,00	8	0,46	5	0,44	0	0,00	3	0,43	1	0,13	0	0,00	17	0,31
Enterococcus faecalis	0	0,00	9	0,51	70	6,21	3	1,23	36	5,21	20	2,54	4	1,67	142	2,56
Enterococcus faecium	0	0,00	1	0,06	7	0,62	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8	0,14
Enterococcus sp.	0	0,00	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,38	0	0,00	5	0,09
G negat.	0	0,00	18	1,03	20	1,77	4	1,65	14	2,03	14	1,78	4	1,67	74	1,33
G pozit.	0	0,00	3	0,17	4	0,35	1	0,41	7	1,01	9	1,14	1	0,42	25	0,45
Haemophilus	0	0,00	15	0,86	0	0,00	0	0,00	2	0,29	0	0,00	0	0,00	17	0,31
Haemophilus influenzae	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	8	1,16	0	0,00	0	0,00	9	0,16
Klebsiela ESBL +	0	0,00	5	0,29	1	0,09	0	0,00	1	0,14	4	0,51	0	0,00	11	0,20
Klebsiela oxytoca	0	0,00	8	0,46	6	0,53	0	0,00	2	0,29	7	0,89	0	0,00	23	0,41
Klebsiella	1	0,14	135	7,70	108	9,58	17	7,00	30	4,34	38	4,82	6	2,50	335	6,03
Klebsiella pneum.	0	0,00	156	8,90	128	11,36	4	1,65	21	3,04	75	9,52	2	0,83	386	6,95
Klebsiella sp.	0	0,00	42	2,40	43	3,82	2	0,82	10	1,45	7	0,89	0	0,00	104	1,87
Kultivačne negat.	57	7,97	35	2,00	9	0,80	3	1,23	9	1,30	15	1,90	7	2,92	135	2,43
Kultivačne nevyšetr.	129	18,04	362	20,65	53	4,70	34	13,99	32	4,63	11	1,40	132	55,00	753	13,55
Kvasinky	1	0,14	3	0,17	2	0,18	1	0,41	1	0,14	0	0,00	0	0,00	8	0,14
Mikrococcus	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
Mikroorg. Iné špec.	0	0,00	5	0,29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	6	0,11
Moraxella catarr.	0	0,00	3	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05
Morganella morganii	0	0,00	4	0,23	1	0,09	0	0,00	8	1,16	2	0,25	0	0,00	15	0,27
Morganella pneum.	0	0,00	0	0,00	2	0,18	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Nešpecifikované	0	0,00	2	0,11	0	0,00	0	0,00	1	0,14	0	0,00	0	0,00	3	0,05
Nezistené	0	0,00	27	1,54	1	0,09	1	0,41	2	0,29	2	0,25	13	5,42	46	0,83
Norovírus	35	4,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	35	0,63
Norwalk	2	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04
Proteus	1	0,14	11	0,63	32	2,84	2	0,82	10	1,45	7	0,89	2	0,83	65	1,17
Proteus mirabilis	0	0,00	25	1,43	77	6,83	10	4,12	25	3,62	10	1,27	2	0,83	149	2,68
Proteus sp.	0	0,00	2	0,11	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05

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

V skupine **črevných nákaz** je výskyt NN nižší ako v roku 2010, nahlásených bolo 715 nákaz (939 v r.2010), percentuálne tvoria tieto nákazy 12,9 % (17,3% v r.2010) z celkového hláseného výskytu NN. Ochorenia sa vyskytovali najčastejšie vo forme hnačiek, hlásené boli najmä na klinikách alebo oddeleniach pediatrie, psychiatrie, interny a doliečovacích.

Ako etiologické agens (**Tab.III.9.7**) figurovali najčastejšie *rotavírusy*, *norovírusy* a *Clostridium difficile*.

Zaznamenali sme nasledujúce epidémie črevných nákaz:

Bratislavský kraj:

V dňoch 8.2.–15.2.2011 bol na Psychosomatickej klinike Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku zaznamenaný epidemický výskyt rotavírusovej enteritídy. Z celkového počtu exponovaných 61 pacientov a 25 zdravotníckych pracovníkov ochorelo 6 pacientov.

Rotavírusy boli dokázané v 2 vzorkách stolice. Prameňom pôvodcu nákazy bol pacient s príznakmi hnačkového ochorenia a k šíreniu infekcie dochádzalo kontaktom s chorým.

Rotavírusy boli vyvolávatelmi aj epidemického výskytu hnačkových ochorení na Internej klinike Onkologického ústavu sv. Alžbety v Bratislave, kde v čase od 16.2. do 21.2.2011 ochoreli 2 pacienti a 4 zdravotnícki pracovníci (celkový počet exponovaných 33 osôb). Rotavírusy boli potvrdené v 2 vzorkách stolice. Aj v tomto epidemickom výskyte dochádzalo k šíreniu infekcie kontaktom.

Epidemický výskyt rotavírusovej enteritídy bol zaznamenaný v dňoch 13.2.-25.2.2011 aj na Klinike detskej neurológie Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou v Bratislave. Z počtu exponovaných 49 osôb ochorelo 5 pacientov a 1 zdravotnícky pracovník. Rotavírusy boli potvrdené virologickým vyšetrením stolice u 2 pacientov. Šírenie infekcie – kontaktom s chorým.

Na rovnakej klinike Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou v Bratislave boli rotavírusy potvrdené ako etiologický agens aj v epidemickom výskyte od 25.7-8.8.2011. Virologickým vyšetrením stolice boli dokázané u 5 chorých osôb. Z celkového počtu exponovaných 25 pacientov a 26 zdravotníckych pracovníkov sa príznaky ochorenia objavili u 11 pacientov, 1 matky sprevádzajúcej dieťa a 1 zdravotníckeho pracovníka. Predpokladaným prameňom nákazy bolo dieťa, u ktorého sa na 3.deň hospitalizácie objavili príznaky hnačkového ochorenia.

V čase od 22.9-23.9.2011 bol na II. Detskej klinike, interné oddelenie veľkých detí DFNsP v Bratislave zaznamenaný výskyt 4 prípadov hnačky a gastroenteritídy pravdepodobne infekčného pôvodu v epidemiologickej súvislosti (celkový počet exponovaných 25 osôb). V klinickom obraze dominovali hnačky, vracanie, zvýšená teplota s rýchlou úpravou zdravotného stavu. Kultivačným vyšetrením tampónov z rekta ani virologickým vyšetrením stolice chorých pacientov sa etiologický agens nepodarilo dokázať.

Etiologicky neobjasnený zostal aj epidemický výskyt 8 prípadov hnačkových ochorení bez teplôt u pacientov Kliniky drogových závislostí Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku, ktorý prebiehal od 24.9.-28.9.2011 (celkový počet exponovaných 74 osôb). Vzhľadom na neskoré hlásenie epidemického výskytu, vzorky stolice na bakteriologické ani virologické vyšetrenie neboli odobraté a i napriek predpokladanej vírusovej etiológii sa etiologický agens nepodarilo dokázať.

V dňoch 30.11.-11.12.2011 prebiehal na I. Ortopedicko-traumatologickej klinike Nemocnice Ružinov, Univerzitná nemocnica Bratislava epidemický výskyt akútnych gastroenteritíd zapríčinených vírusom Norwalk. Z celkového počtu exponovaných 70 osôb ochorelo 9 pacientov a 14 zamestnancov kliniky. Kultivačné vyšetrenie tampónov z rekta bolo u všetkých chorých pacientov negatívne. Vzorky stolice na virologické vyšetrenie sa podarilo odobrať u 3 pacientov (2x rotavírusy a adenovírusy negatívne). Norovírusy boli dokázané virologickým vyšetrením stolice u jednej pacientky. Predpokladaným prameňom nákazy bola pacientka prijatá na kliniku s príznakmi hnačkového ochorenia, ktoré neuviedla. K šíreniu infekcie dochádzalo kontaktom pri nedodržiavaní zásad osobnej hygieny.

Epidemický výskyt akútnych gastroenteritíd na Psychiatrickej klinike Nemocnice Ružinov, Univerzitná nemocnica Bratislava bol neskoro hlásený. V čase od 5.12.-10.12.2011 sa hnačky bez teplôt s rýchlou úpravou zdravotného stavu v priebehu 24 hodín objavili u 8 pacientov.

Ochorenia u zdravotníckych pracovníkov neboli zaznamenané. Kultivačné vyšetrenie tampónov z rekta bolo u všetkých pacientov negatívne. Predpokladanú vírusovú etiológiu hnačkových ochorení sa nepodarilo dokázať, pre neskoré hlásenie epidémie už nebolo možné zabezpečiť virologické vyšetrenie stolice chorých pacientov. K šíreniu infekcie dochádzalo kontaktom.

Nitriansky kraj:

V čase od 27.2. do 24.3.2011 bol hlásený v ODLÚ Trávnica výskyt gastroenteritíd. Zo 113 exponovaných osôb (z toho 61 detí, 38 rodičov a 14 osôb personálu) ochorelo 26 osôb (20 detí, 2 matky a 4 osoby ošetrojúceho personálu). Ako nozokomiálnych bolo vykázaných 20 ochorení, ktoré sa vyskytli u hospitalizovaných detí. Ochorenia prebiehali pod obrazom opakovaných hnačiek a zvracania bez teplôt v trvaní 1 až 3 dni. Pri hygienicko-epidemiologickom šetrení boli nariadené protiepidemické opatrenia a odobraté výtery z rekta a stolice na kultivačné a virologické vyšetrenie. Z 20-tich odobratých vzoriek stolíc na virologické vyšetrenie bola v 8-mich dokázaná prítomnosť rotavírusov (6 krát u detí, 1 krát u matky a 1 krát u personálu).

V mesiaci marec 2011 bol pri výkone plánovaného ŠZD na neurologickom oddelení nemocnice v Topoľčanoch zistený výskyt hnačkových ochorení. Zo 14 exponovaných pacientov ochorelo 6 osôb, z ošetrojúceho personálu neochorel nikto. Ochorenia prebiehali bez teplôt, iba s hnačkami, trvajúcimi 3-5 dní. Od všetkých chorých pacientov boli odobraté výtery z rekta na kultivačné vyšetrenie s negatívnym výsledkom. Faktor prenosu sa nepodarilo objasniť, nakoľko vzorky z jedál už neboli k dispozícii. Bolo odobratých 7 sterov z prostredia oddelenia a aktuálne používaný dezinfekčný prostriedok na účinnosť. Dve vzorky boli nevyhovujúce a odobratý dezinfekčný prostriedok bol na vykultivované baktérie účinný až po 5-tich minútach. Na oddelení bola nariadená dekontaminácia.

Trnavský kraj:

V priebehu mesiacov január a február 2011 bol v okrese Galanta na detskom oddelení NsP sv. Lukáša v Galante zaevidovaný výskyt rotavírusovej enteritídy s počtom 13 prípadov ochorení. Ochorenia sa medzi deťmi šírili pravdepodobne kontaktom, u všetkých sa mikrobiologickým vyšetrením potvrdil rotavírus. Na oddelení boli nariadené opatrenia na zastavenie procesu šírenia nákazy.

V mesiaci apríl 2011 bol v okrese Trnava nahlásený epidemický výskyt rotavírusových enteritíd u pacientov Psychiatrického oddelenia vo FN Trnava, kde ochorelo 11 z 65 exponovaných osôb, išlo o 10 pacientov a 1 zamestnanca. Klinicky sa ochorenia manifestovali ako vodnaté hnačky, zvracanie, postihnutí TT zvýšenú nemali. Ako etiologické agens potvrdený u 4 pacientov rotavírus. Predpokladaným prameňom pôvodcu nákazy bol chorý človek, ochorenia sa šírili priamym kontaktom. V súvislosti s epidémiou neboli odobraté žiadne vzorky z biologického materiálu od personálu, zo stravy ani z prostredia.

Trenčiansky kraj:

Na ortopedickom oddelení FN Trenčín evidovali v čase od 15.1.2011 – 5.2.2011 výskyt enterokolitídy v epidemiologickej súvislosti vyvolanej toxínom *Clostridium difficile*. Z celkového počtu 109 exponovaných (83 pacientov a 26 zdravotníckych pracovníkov) ochorelo 6 pacientov. V klinickom obraze: časté hnačky s mierne zvýšenou telesnou teplotou. U všetkých pacientov ochoreniu predchádzala antibiotická liečba. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia vrátane odberov stolice.

Na geriatrickom oddelení FN Trenčín evidovali epidemický výskyt akútnych gastroenteritíd so vznikom ochorení od 10.4.2011 do 18.4.2011. V klinickom obraze dominovali hnačka, subfebrílie, vracanie. Ochorenia odoznievali v priebehu 24 - 48 hodín. Z 31 pacientov ochorelo 11, z 23 členov personálu ochorelo 5. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia vrátane odberov stolice na izolácie vírusov u pacientov aj personálu, avšak na oddelení vykonali odbery stolice iba na Clostridium difficile s negat. výsledkom.

Akútna gastroenteropatia zapríčinená vírusom Norwalk prebehla na oddelení dlhodobo chorých v Nemocnici Bánovce. V čase od 29.3.2011 do 31.3.2011 ochorelo 17 pacientov a 1 zdravotnícky pracovník, z celkového počtu 61 exponovaných osôb. Klinický priebeh ochorení: zvracanie, hnačky, bolesti brucha, bez teploty. Tampóny rekta na bakteriologické vyšetrenie boli negatívne, aj stolice na virologické vyšetrenie na prítomnosť rotavírusov a adenovírusov boli negatívne, vyšetrenia stolíc na norovírusy boli u 6 pacientov metódou EIA pozitívne. Protiepidemické opatrenia na oddelení boli vykonané v plnom rozsahu.

Žilinský kraj :

Dňa 4.2.2011 bolo písomne hlásené prvé ochorenie ako sporadická NN s dg. A09 v nemocnici v Čadci. Ďalšie ochorenia gastroenteritíd NN charakteru na neurologickom oddelení, časť muži boli hlásené 7.2.2011. Pacientom boli väčšinou odobraté iba TR s negat. výsledkom. U jedného pacienta bol vykonaný aj odber stolice na virologické vyšetrenie s pozitívnym výsledkom na rotavírus dňa 7.2.2011. Z celkového počtu exponovaných 38 (20 zamestnancov, 18 pacientov) ochorelo 5 pacientov. V klinickom obraze dominovali hnačkovité stolice, subfebrílie, ojedinele febrílie. Dĺžka jednotlivých ochorení cca 3-4 dni. Personál bol bez klinických príznakov ochorenia, nariadené boli protiepidemické opatrenia.

Banskobystrický kraj:

Na viacerých oddeleniach Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou v Banskej Bystrici bol zaznamenaný koncom roka 2011 protrahovaný výskyt hnačkových ochorení v celkovom počte 21 ochorení, ako etiologické agens boli identifikované rotavírusy. Uvedený stav bol prejednaný z vedením nemocnice a boli nariadené protiepidemické opatrenia.

Košický kraj:

Na UN L. Pasteura Košice, I. Psychiatrická klinika – v čase od 14. 09. 2011 do 28. 09. 2011 bol na pracovisku zaznamenaný epidemický výskyt hnačkovitých ochorení. Z celkového počtu 155 exponovaných osôb (86 zamestnancov, 69 pacientov) ochorelo 20 osôb (17 pacientov, 3 zamestnanci - lekár, zdravotná sestra a zdravotný asistent). Prvé klinické príznaky sa u chorých objavili dňa 14. 09. 2011, kedy bolo zaznamenaných aj najviac prípadov (4 ochorenia). V klinickom obraze prevládali hnačky a subfebrility, ochorenia mali ľahký priebeh. Klinický stav chorých sa upravil po nasadení symptomatickej liečby, hnačky ustúpili v priebehu 2 dní. Odber vzoriek na laboratórne vyšetrenie (výterov z rekta) bol vykonaný 17 pacientom a dvom zamestnancom. U troch pacientov boli odobraté aj vzorky stolice. V šiestich prípadoch bola izolovaná Shigella flexneri.

I. Interná klinika - v čase od 11.09.2011 do 27.09.2011 bol na pracovisku zaznamenaný epidemický výskyt akútnej gastroenteropatie zapríčinennej vírusom Norwalk. Z celkového počtu 151 exponovaných osôb (104 zamestnancov, 47 pacientov) ochorelo 17 osôb

(11 pacientov, 6 zamestnancov - 4 lekári, 2 zdravotné sestry). Prvé klinické príznaky sa u chorých objavili dňa 11. 09. 2011. Najviac prípadov bolo zaznamenaných v dňoch 12. 09. 2011 a 13. 09. 2011 (po 3 ochorenia). V klinickom obraze prevládali vodnaté hnačky, nauzea, zvracanie a subfebrilita. Klinický stav chorých sa upravil po nasadení symptomatickej liečby, hnačky ustúpili po 1 dni. U 11 pacientov boli odobraté vzorky stolice, výsledky laboratórných vyšetrení potvrdili u 6 pacientov norovírus. U zdravotníckych pracovníkov biologický materiál na laboratórne vyšetrenie odobratý nebol.

Neurochirurgická klinika - v čase od 01. 12. 2011 do 08. 12. 2011 bol zaznamenaný epidemický výskyt hnačkových ochorení, keď z celkového počtu 134 exponovaných osôb (70 zamestnancov, 64 pacientov) ochorelo 23 osôb (10 pacientov, 13 zamestnanci - lekári, zdravotné sestry, upratovačky a sanitárky). Prvé klinické príznaky sa u chorých objavili dňa 01. 12. 2011. V klinickom obraze prevládali vodnaté hnačky bez prímiesí, nauzea, zvracanie a subfebrilita do 38 °C. Ochorenia mali mierny priebeh. Odber vzoriek stolice na laboratórne vyšetrenie bol vykonaný 6 pacientom a dvom zamestnancom. U všetkých pacientov bol odobratý aj výter z rekta. V troch prípadoch (1 pacient, 2 zdravotnícki pracovníci) bol zo vzorky stolice izolovaný norovírus.

III. Interná klinika – hlásila zvýšený výskyt hnačkových ochorení od 12. 12. 2011 do 31. 12. 2011. Z celkového počtu 52 exponovaných osôb (28 zamestnancov, 24 pacientov) ochorelo 6 osôb (4 pacienti, 2 zamestnanci - lekárky). Prvé klinické príznaky sa u chorých objavili 12. 12. 2011. V klinickom obraze prevládali zvracanie, nauzea, hnačky bez prímiesí. Ochorenia mali mierny priebeh. U všetkých pacientov boli odobraté vzorky stolice, výsledky laboratórných vyšetrení potvrdili u 2 pacientov norovírus. U zdravotníckych pracovníkov biologický materiál na laboratórne vyšetrenie nebol odobratý.

Na všetkých pracoviskách boli vykonané epidemiologické vyšetrenia a boli nariadené protiepidemické opatrenia s cieľom minimalizovať pravdepodobné cesty prenosu.

Prešovský kraj:

V čase od 3.10. do 6.10.2011 bol zaznamenaný epidemický výskyt hnačkových ochorení na FRO Vranovskej nemocnice – pracovisko Stropkov, keď z celkového počtu 46 exponovaných osôb ochorelo 12 z klinickými príznakmi v podobe subfebrilit, zvracania a vodnatých hnačiek. Zo vzorky stolíc bol izolovaný norovírus.

V skupine **nákaz dýchacích ciest** došlo k zvýšeniu podielu výskytu týchto nákaz oproti r.2010, tieto nákazy tvoria 31,5 % všetkých NN (27,4 % v r.2010). Väčšinou sa vyskytovali na OAIM, psychiatrii a interne. Išlo najmä o bakteriálne bronchitídy a bronchopneumónie, často s multirezistentnou etiológiou, ktoré majú d'aleko väčší význam čo do vážnosti prognózy i možnosti prevencie.

Kultivačne z bakteriálnych agens prevládali *Pseudomonas sp.*, *Klebsiella sp.*, *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky.

Z OAIM sú hlásené najmä purulentné bronchopneumónie u pacientov na riadenej ventilácii, pričom ich výskyt úzko súvisí s frekvenciou a kvalitou dekontaminácie servoventilátorov a ostatného príslušenstva, možnosťou vstupu na oddelenie a jednotlivé boxy v jednorázovom oblečení, maske, čiapke, s použitím rukavíc, pákových vodovodných batérií, dávkovačov mydla a dezinfekčných roztokov a papierových osušiek, čo má nenahraditeľný význam pre prevenciu vzniku a šírenia nozokomiálnych agens.

Epidemický výskyt hlásili:

Bratislavský kraj:

V čase od 28.1.-3.2.2011 ochorelo na mužskom oddelení II. Psychiatrickej kliniky Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku z celkového počtu exponovaných 98 osôb 16 pacientov a 4 zdravotníckych pracovníci. Vo všetkých prípadoch išlo o osoby neočkované vakcínou proti chrípke. Komplikácie neboli zaznamenané. Pandemický vírus chrípky A (H1N1) 2009 bol potvrdený z nasopharyngeálnych výterov 5 pacientov.

Vírus chrípky A (H1N1) 2009, potvrdený virologickým vyšetrením nasopharyngeálneho výteru 1 pacienta, bol vyvolávateľom aj epidemického výskytu na Psychosomatickej klinike Psychiatrickej nemocnice P. Pinela v Pezinku, kde v čase od 12.2.-18.2.2011 ochorelo 7 neočkovaných pacientov (celkový počet exponovaných 86 osôb).

Nitriansky kraj:

V čase od 9.2.2011 do 21.2.2011 bol hlásený výskyt respiračných ochorení u pacientov Psychiatrickej nemocnice Veľké Zálužie hospitalizovaných na IV. primariáte. Z celkového počtu 135 exponovaných (100 pacientov a 35 osôb ošetrojúceho personálu) ochorelo 16 pacientov. Ochorenia sa prejavili ako infekty horných ciest dýchacích, s teplotami do 39°C, nádchou, bolesťami hrdla a kašľom, ktoré trvali v priemere 3 dni. Terapia symptomatická - antipyretiká, mukolytiká a vitamíny. Od troch chorých pacientov bolo odobraté spútum na mikrobiologické vyšetrenie s negatívnym výsledkom.

U **močopohlavných nákaz** došlo k nárastu výskytu oproti predchádzajúcemu roku a tieto nákazy tvoria 20,3 % (18,4 % v r.2010) zo všetkých NN. Najväčší počet bol na OAIM, interne, psychiatrii a doliečovacích oddeleniach.

Klinicky išlo najčastejšie o cystitídy po cievkovaní a pri dlhodobom zavedení permanentného katétra. V etiológii najčastejšie figurovali *E.coli*, *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *Proteus sp.*

V skupine **nákaz kože a slizníc** došlo k poklesu oproti r. 2010 a tieto nákazy tvoria 4,4 % zo všetkých NN (5,8 % v roku 2010). Najčastejšie sa vyskytli na neonatológii, chirurgii a interne. Klinicky sa jednalo o konjunktivitídy, inflamované dekubity, bulózne dermatitídy, omfalitídy, scabies. Etiologicky figurovali najmä *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *Pseudomonas sp.*, *E.coli*, *Klebsiella sp.*

Zaznamenaný bol epidemický výskyt svrabu:

Banskobystrický kraj:

Z exponovaných 154 osôb geriatrického oddelenia a OAIM Nemocnice Zvolen sa ochorenie vyskytlo u 28 osôb. Ochorenia sa šírili kontaktom medzi pacientmi a personálom oddelení.

V mesiaci január ochorelo postupne 11 pracovníčok Dermatovenerologickej kliniky FNŠP FDR Banská Bystrica (7 sestier, 1 zdravotná asistentka, 1 sanitárka a 2 upratovačky). Prameňom pôvodcu nákazy boli pravdepodobne 3 pacienti hospitalizovaní v závere roka 2010 s kožnými diagnózami vrátane svrabu. Medzi personálom sa ochorenia následne šírili kontaktom. Po vykonanom epidemiologickom šetrení boli nariadené opatrenia, ktoré zdá sa boli účinné, pretože k ďalším ochoreniam nedošlo.

Infekcie v mieste chirurgického výkonu a popáleniny tvoria 12,4 % zo všetkých NN, (v r.2010 11,5 %). Najviac sa ich vyskytlo na klinikách a oddeleniach chirurgie

a gynekológii, najčastejšie vo forme abscesov operačných rán. Na etiológii sa najviac podieľali *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas sp.*, *E.coli*, *Proteus sp.*

Sepsy tvoria 14,2 % všetkých nemocničných nákaz (15,2 % v r.2010), najviac sme ich zaznamenali na OAIM a KAIM,interne a neonatológii.

U sepsí dominovali etiologicky *Staphylococcus aureus* a iné stafylokoky, *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 skupine **ostatné náказы** bol výskyt mierne vyšší ako v roku 2010 a tieto infekty tvoria 4,3 % zo všetkých NN (3,0 % v r.2010). Do tejto skupiny boli nahlásené najmä meningitídy, flebitídy, peritonitídy, mastitídy a endokarditídy. Najviac nákaz sa vyskytlo na OAIM a KAIM, interne, chirurgii a neurochirurgii. Kultivačne dominovali *stafylokoky*.

Ú m r t i a na nozokomiálne náказы.

Bratislavský kraj:

V roku 2011 nezaznamenali žiadne úmrtie.

Nitriansky kraj:

V roku 2011 zaznamenali v kraji 3 úmrtia:

Klinika akútnej a intenzívnej medicíny (KAIM) FN Nitra - 59-ročná pacientka prijatá na chirurgickú kliniku s dg. akútna brušná príhoda. Po CT vyšetrení brucha pacientka indikovaná k laparotómii s nálezom nekrózy tenkého a časti hrubého čreva a s difúznou peritonitídou. Na druhý deň vykonaná resekcia tenkého čreva s pravostrannou hemikolektómiou. Pooperačne preložená na KAIM za účelom komplexnej podpory vitálnych funkcií. Od prijatia zavedený centrálny venózne katéter, arteriálny katéter, permanentný močový katéter, nasogastrická sonda, realizovaná orotracheálna intubácia. Na 8. deň hospitalizácia komplikovaná rozvojom septického stavu s prejavmi multiorgánového zlyhania. Z odobratej hemokultúry izolovaný *Pseudomonas aeruginosa*. Aj napriek intenzívnej terapii a opakovaným operačným intervenciám sa klinický stav pacientky nezlepšil, pretrvávali febrility, dochádza k zlyhaniu všetkých metabolických mechanizmov a na 16. deň hospitalizácie pacientka exituje v terminálnom štádiu septického šoku. Pacientka nebola pitvaná.

Gynekologická klinika FN Nitra - 80-ročná pacientka prijatá na operačné riešenie prolapsu uteru. Od prijatia zavedená periférna venózna kanyla a permanentný močový katéter. Na 2. deň operovaná – hysterectomia vaginalis. Pooperačný priebeh bez komplikácií, rana zhojená p.p. Na 12. deň hospitalizácia komplikovaná rozvojom septického stavu s teplotami, triaškami, tachykardiou a eleváciou zápalových parametrov. Na EKG novozistená fibrilácia predsiení. Odobraté hemokultúry s nálezom *E. coli*. Empiricky nasadená kombinovaná antibiotická terapia. Na 16. deň v laboratórnom obraze vysoko elevované zápalové markery

aj prolaktocitonín, klinický stav pacientky sa zhoršil, pacientka dyspnoická. Na 17. deň hospitalizácie pacientka exituje. Priamou príčinou smrti bola sepsa. Nepitvaná.

Gynekologické oddelenie Všeobecná nemocnica Komárno - 45-ročná pacientka prijatá za účelom hysterectomie. Na druhý deň operovaná. Piaty pooperačný deň klinický stav komplikovaný bolesťami brucha, febrilitami a postupným rozvojom rozsiahleho retroperitoneálneho abscesu. Pacientka následne preložená na OAIM. Odobraté hemokultúry s negatívnym nálezom. Po prechodnom zlepšení stavu pacientka preložená na JIS chirurgického oddelenia na doliečenie abscesu brušnej steny a retroperitonea. Na 17. deň pacientka exitovala. Pitva potvrdila ako príčinu smrti sepsu.

Trnavský kraj:

V roku 2011 nezaznamenali žiadne úmrtie.

Trenčiansky kraj:

V roku 2011 zaznamenali v Trenčianskom kraji 10 úmrtí:

Septikémia vyvolaná Streptokokom zo skupiny D – u 89 ročnej ženy hospitalizovanej na infekčnom oddelení Fakultnej nemocnice Trenčín pre akútnu gastroenteritídu a dehydratáciu. Pre ťažkú anémiu preložená na geriatrické oddelenie so začínajúcim uroinfektom, zavedený PMK, následne rozvoj septického stavu. Vyšetrenia.: moč kultivačne - Enterococcus spp., HK - Enterococcus spp. Napriek intenzívnej ATB liečbe exitus letalis na infekčnú diagnózu.

Septikémia vyvolaná Staphylococcus aureus – u 87 ročného polymorbidného muža prijatého na geriatriciu na odporúčenie hematológa k podaniu hemoterapie. V klinickom obraze anémia, trombocytopénia. Podávané transfúzie, hospitalizácia komplikovaná rozvojom febrilit, celkového septického stavu a hypostatickej pneumónie. Vyšetrenia: HK: Staphylococcus aureus - citlivý. Napriek intenzívnej liečbe nastal exitus letalis na infekčnú diagnózu.

Septikémia vyvolaná Staphylococcus epidermidis – u 73 ročnej pacientky, ktorá bola sledovaná gastroenterológom pre hiatovú herniu, hospitalizovaná na chirurgii s bolesťami brucha a vracaním trvajúcimi asi 4-5 dní. Pre ileózný stav operovaná - resekcia tenkého čreva, po operácii podávané parenterálne ATB, pooperačný priebeh komplikovaný hemodynamickou nestabilitou, pre stupňujúce dyspnoe, nízku saturáciu O₂, hypotenziu a tachykardiu, v septickom šoku, nafúknuté bolestivé brucho preložená na OAIM, napojená na riadenú ventiláciu, zavedený CVK cestou vena jugularis, rehydratovaná, podávaná plazma. Napriek intenzívnej liečbe konštatovaný na 4. deň hospitalizácie exitus letalis. Odber HK: Staphylococcus epidermidis opakovane. Jednalo sa o nozokomiálnu nákazu a o úmrtie na infekčnú diagnózu.

Septikémia vyvolaná inými gramnegatívnymi mikroorganizmami - u 74 ročnej polymorbidnej pacientky, prijatej na chirurgické oddelenie pre bolesti brucha, vomitus, meteorizmus. Pre progresiu stavu s rozvojom septického šoku s poruchou vedomia preložená na OAIM, tam OTI, i. v. prístup, vznik bazálnej obojstrannej bronchopneumónie a nefritídy. Po prechodnom zlepšení stavu preložená na chirurgické oddelenie, kde bola vylúčená náhla brušná príhoda a ileus: Na druhý deň preložená na interné oddelenie pre bronchopneumóniu a nefritídu. Opakovane febrilný stav, znova septický šok. Odber krvi na HK: Klebsiella pneumoniae

polyrezistentný kmeň. Na 14. deň hospitalizácie konštatovaný exitus letalis na infekčnú diagnózu.

Septikémia vyvolaná koaguláza negatívnym stafylokokom - vo februári bola na chirurgické oddelenie nemocnice Bojnice prijatá 84-ročná pacientka s týždňovou anamnézou dyspeptických problémov a s veľkým hematómom v omentálnej burze pri preorfarinizácii. Na 3.deň hospitalizácie jej bol operačne evakuovaný hematóm s drenážou. Na 9. deň hospitalizácie došlo k dehiscencii rany a produkcii sérosanquinolentného obsahu z drénu, teplota a pacientka bola reoperovaná. Bola jej urobená sutura perforovaného duodena s omenoplastikou a drenáž. Liečba: Augmentin, Efloran, Cefotaxim. Na 23.deň exitovala. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako príčina smrti uvedená septikémia vyvolaná Staph. koaguláza negat. - MRK.

Septikémia vyvolaná nešpecifikovanými stafylokokmi - v máji bol prijatý na int. odd. nemocnice Bojnice 61 ročný pacient s B-NHL s príznakmi TT do 40°C, zimnicou, triaškou, kašľom a BRPN. Liečený bol kombináciou ATB. Na 21. deň hospitalizácie bol za účelom ďalšej liečby preložený na ODCH Bojnice. Tu na 4. deň hospitalizácie vznikli septické teploty, vysoká zápalová aktivita. Liečba: Gentamycín, Fortum. Na 12. deň hospitalizácie na ODCH pacient zomrel. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako choroba, ktorá privodila smrť uvedená sepsa vyvolaná nešpecifikovaným stafylokokom.

Septikémia vyvolaná Klebsiellou pneumoniae - v máji bola hospitalizovaná na ODCH nemocnice Bojnice 43 ročná polymorbídna pacientka s DM na inzulíne, s folikulárnym exantémom po celom tele, s PMK a dekubitmi za účelom racionalizácie liečby. Na 3. deň jej bola realizovaná výmena PMK - po jeho výmene došlo k výstupu TT na 39°C. Liečba: Claforan, Gentamycín, prechodne afebrilná, po vynechaní ATB liečby znova septické TT na podklade recidívy IMC. Znovu nasadená liečba kombináciou ATB. Postupne dochádza k elevácii zápalových parametrov, progresii renálnej insuficiencie. Odobratá HK bola negatívna, Klebsiella pneumoniae bola vykultivovaná z moča a zo steru z kože. Ako predispozičný faktor sa uplatnila urosepsa pri PMK. Na 31. deň hospitalizácie dochádza k úmrtiu. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako príčina smrti uvedená urosepsa (A41.5).

Nešpecifikovaná septikémia - v marci bol hospitalizovaný na onkologickom odd. nemocnice Bojnice 68 ročný pacient s B-NHL, ktorý bol preložený z FN TN za účelom ďalšej liečby a rehabilitácie. Prijatý bol s dekubitom v sakrálnej oblasti s centrálnou nekrózou a na ľavej koxe. Na 12. deň hospitalizácie bol preložený na ODCH Bojnice bez teploty a antibiotickej liečby. Na 21.deň hospitalizácie na ODCH dostal teploty, špičky do 39,2°C, stúpla u neho zápalová aktivita. Z odobratej HK nebol zachytený pôvodca nákazy, z moča boli vykultivované: Klebsiella pneumoniae a Morganella morganii nad 100 000 zár./1 ml, obidva multirezistentné kmene. Ako predispozičný faktor sa uplatnili: operačná rana, PMK a dekubitus. Pacient bol liečený kombináciou ATB. Na 29. deň hospitalizácie a na 9. deň od začiatku prvých príznakov ochorenia na nemocničnú sepsu pacient exitoval. V liste o prehliadke mŕtveho bola ako príčina smrti uvedená dekubitálna sepsa.

Pneumónia vyvolaná Klebsiellou species. Ochorel 89 ročný pacient po úraze hlavy, hospitalizovaný na OAIM FN Trenčín a odtiaľ letecky prepravený a hospitalizovaný na KAIM MFN s dg:S06.5 a hneď bol 13.11.2011 operovaný (subdurálny hematóm, kontúzia mozgu). 16.11.2011 bol preložený do spádovej nemocnice Partizánske na OAIM. 24.11.2011 - TT 38,2, auskultačne BPN. 2.12.2011 exitus. V liste o prehliadke mŕtveho uvedená ako príčina, ktorá privodila smrť dg. J18.9 a prvotná príčina dg. S02.0. Pacient bol pitvaný. Kultivačne bola zo steru z OTI kanyly izolovaná Klebsiella species multirezistentný kmeň

J15.2 Pneumónia vyvolaná Staphylococcus - 41 ročný muž prijatý na OAIM po opakovaných ťažkých pankreatitídach, diabetes, s respiračnou TBC v liečbe a pre rozvoj respiračnej insuficiencie pri pravostrannej bronchopneumónii. Pacient na UPV. Pri vyšetrení BAL kultivačne zistený Staphylococcus aureus - MRSA. Pacient izolovaný a podľa citlivosti nasadená ATB liečba. Napriek ATB liečbe stav progredoval a v zmysle zhoršenia sa bronchopneumónie po krátkej bradyarytmii nereagujúcej na farmakologickú liečbu adrenalínu s noradrenalinom dochádza k zástave obehu - exitus na pneumóniu vyvolanú Staphylococcus aureus - MRSA - úmrtie na infekčnú diagnózu.

Žilinský kraj:

V roku 2011 boli zaznamenané v kraji 4 úmrtia:

Imunodeficientné dieťa narodené v 32. týždni. Od narodenia na totálnej parenterálnej výžive, podpornej ventilácii, zavedený umbilikálny katéter. Počas hospitalizácie došlo k elevácii laboratórných zápalových parametrov, z HK kultivačne potvrdená Pseudomonas aeruginosa. Napriek medikamentóznej liečbe došlo k progresii klinického stavu do multiorgánového zlyhania s následným exitom na nozokomiálnu septikémiu.

Imunodeficientné dieťa pri extrémnej nezrelosti narodené v 22. týždni. Od narodenia na dlhodobej UPV a totálnej parenterálnej výžive, zavedený umbilikálny katéter. Na 5. deň hospitalizácie došlo k elevácii laboratórných zápalových parametrov a klinickému obrazu pneumónie. Zo spúta kultivačne potvrdená Klebsiella pneumoniae. Napriek medikamentóznej liečbe dochádza k rozvratu vnútorného prostredia, k progresii klinického stavu do multiorgánového zlyhania s následným exitom na klebsielovú pneumóniu.

34 ročný pacient hospitalizovaný na KHaT UNM za účelom pokračovania v liečbe základného hematologického ochorenia (LB/ALL). Počas hospitalizácie na KHaT UNM dochádza k progresii hypoxemickej respiračnej insuficiencie (pretrvávajúce febrílie, zimnica, kašeľ, pacient tachypnoický, tachykardický, cyanotický, schvátený). Pacient preložený na KAIM za účelom UPV a intenzívnej liečby a starostlivosti. Po prijíme ihneď zaintubovaný, riadne ventilovaný. Virologickým vyšetrením z VzH potvrdené AH1N1. Napriek intenzívnej liečbe došlo k úmrtiu na SARI.

76 ročná žena, s CHRI v pravidelnom HD programe bola prevezená z dialýzy na interné oddelenie, s príznakmi triaška, dyspnoe, vysoké zápalové parametre, kardiogénny šok, preklad na JIS, neúspešná resuscitácia, exitus, nozokomiálna sepsa akvirovaná na oddelení dialýzy, z hemokultúry potvrdený MRSA

Banskobystrický kraj:

V roku 2011 nebolo zaznamenané úmrtie na nozokomiálnu nákazu.

Košický kraj:

V r.2011 boli v kraji zaznamenané 2 úmrtia:

Z kliniky neonatológie DFN Košice v mesiaci január bolo hlásené úmrtie na septikémiu. Jednalo sa o ľahko prenatálneho hypotrofického novorodenca s popôrodnou asfyxiou. Po pôrode bol intubovaný, ventilovaný, ordinovaná infúzna terapia. Na 7. deň náhle došlo

k zhoršeniu klinického stavu dieťaťa. Bola ordinovaná antibiotická terapia, tlaková podpora a komplexná intenzívna terapia. Napriek uvedenému po 3. hodinách konštatovaný exitus letalis. Post mortem bol obdržaný výsledok kultivácie hemokultúry – potvrdená *Serratia marcescens*. Pitva bola vykonaná dňa 24.01.2011, ako prvotná príčina smrti uvedený septický stav A41.9.

V mesiaci júl bolo na tej istej klinike zaznamenané úmrtie v súvislosti s výskytom nozokomiálnej nákazy Iný zápal mozgových plien. Jednalo sa o extrémne prematúrneho novorodenca po spontánnom pôrode, VAS III. st., IRDS III. st. Dieťa bolo extubované a od siedmeho dňa života na totálnej parenterálnej výžive kvôli intolerancii stravy. Na 16. deň života nastupuje rozvoj príznakov neskorej sepsy so septickým šokom a meningoencefalitídou. Odobratá vzorka likvoru potvrdila pozitívnu izoláciu *E. coli* haemolytické. Boli nasadené širokospektrálne antibiotiká. Kvôli zhoršovaniu klinického stavu bolo dieťa exsanguinované, na zvyšujúcej sa ionotropnej podpore. Postupne sa pridružovala porucha vedomia, došlo k multiorgánovému zlyhaniu a následne bol konštatovaný exitus letalis. Priamu príčinu smrti – dg. G00.8 potvrdila vykonaná pitva.

Prešovský kraj:

V roku 2011 bolo v kraji zaznamenaných 8 úmrtí:

Úmrtie 79-ročnej ženy hlásené ako pneumónia vyvolaná inými aeróbnymi gram. negat. baktériami z OAIM - preloženej JIS z interného oddelenia na OAIM pre respiračné zlyhanie s kardiálnym zlyhaním, pridruženou poruchou vedomia a nutnosťou umelej ventilácie pľúc. Na 5. deň vzostup zápalových parametrov, počas celej hospitalizácie febrilná, RTG vyšetrením zistená pleuropneumónia. Kultivačným vyšetrením z kanyly izolovaná *Serratia marcescens*, multirezistentný kmeň. Po 12 dňoch hospitalizácie exitus.

Úmrtie 80-ročnej ženy na uroinfekciu. Ochorenie hlásené ako NN z OAIM VNNO - prijatej na oddelenie ako recidíva NCMP ischemického typu. Na druhý deň CT vyšetrením zistené intrakraniálne zakrvácanie do malatického ložiska. Postupné zhoršovanie stavu, dochádza k zlyhávaniu životných funkcií, hypoxémii, oligúrii. Na 3. deň hospitalizácie zvyšovanie TT, zhoršovanie klinického stavu, pacientka napojená na UPV, z moča izolovaný *Pseudomonas aeruginosa*, z kanyly *Proteus mirabilis* a *Klebsiella pneumoniae* - multirezistentné kmene. Po 15 dňovej hospitalizácii dochádza k exitu.

Úmrtie 63-ročného muža na septikémiu vyvolanú inými gramnegatívnymi organizmami hospitalizovaného pre GB sy. Prvé príznaky NN 32. deň hospitalizácie. V priebehu ochorenia (GB sy) bol zaznamenaný infekt močových ciest a DDC, dekubit v sakrálnej oblasti, 32. deň hospitalizácie na OIAM pacient preložený na JIS neurologického oddelenia, kde následný deň exitoval. Laboratórne vyšetrenia: HK: *Proteus mirabilis* – multirezistentný kmeň; moč: gram negat. koky – multirezistentné; hrdlo: *Klebsiella pneumoniae* – multirezistentný kmeň; dekubit: *Klebsiella sp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus mirabilis* – multirezistentné kmene; spútum: *Acinetobacter sp.*, *Klebsiella pneumoniae*, *Candida albicans* – multirezistentný kmeň.

Úmrtie 41-ročného muža hospitalizovaného pre polytraumu po autonehode, stav po sekundárnom cerebrálnom hypoxicko-hypovolemickom poškodení mozgu, hypoxickou zástavou obehu. Na 6. deň hospitalizácie začatá dialyzačná liečba. Ďalší deň dochádza k vzostupu TT septického charakteru, v ďalšom priebehu pridružená uroinfekcia, pacient denne dialyzovaný, no napriek intenzívnej liečbe dochádza k opätovnému vývoju obehovej

nestability, progresii multiorganového zlyhania. Na 15. deň exitus. Laboratórne vyšetrenia: kanyla: Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter spp., rana: Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter spp., Proteus mirabilis, Enterococcus; HK: Proteus mirabilis, Staphylococcus koaguláza negat. Všetky izolované kmene boli multiresistentné

2 prípady úmrtia na bronchopneumóniu po UPV u pacientov OAIM Nemocnice Poprad a.s., hlásené ako NN: exitus u pacientky hospitalizovanej ako stav po kardiopulmonálnej resuscitácii. BAL: Pseudomonas aeruginosa a exitus u pacienta po kardiopulmonálnej resuscitácii s poranením hlavy, po 14 dňoch hospitalizácie pacient exitoval. BAL: Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa.

Úmrtie na NN sepsu, vyvolanú Staphylococcus aureus u pacientky OAIM Nemocnice Poprad so základnou dg. plazmocytóm. HK - Staphylococcus aureus. U pacientky aj bronchopneumónia po UPV. BAL - Pseudomonas aeruginosa.

Úmrtie pacienta na zápal pľúc po invazívnych výkonoch - tracheostómia, PEG hospitalizovaného na OAIM VNŠP Levoča a.s. s malígnym priebehom kliešťovej encefalitídy. Spútum: Pseudomonas putida

Realizácia projektov:

HELICS – pracovníci odborov a oddelení epidemiológie vybraných RÚVZ vykonávali tento projekt zameraný na prevenciu nozokomiálnych nákaz na vytypovaných oddeleniach lôžkových zdravotníckych zariadení v rezorte MZ SR už 4. rok.

PROHIBIT - pracovníci odborov a oddelení epidemiológie vybraných RÚVZ zabezpečovali pomocou dotazníkov realizáciu projektu zameraného na zmapovanie a prijatie guidelinov v praxi v prevencii nozokomiálnych nákaz v rámci Európskej únie. Projekt vykonávali vo vybraných lôžkových zdravotníckych zariadení v rezorte MZ SR, validáciu vyplnených dotazníkov a ich nahrávanie do online systému realizovali pracovníci RÚVZ Komárno.

IV. Výkon ŠZD v ZZ

V rezorte Ministerstva zdravotníctva je evidovaných 14483 zdravotníckych zariadení, z toho je 244 lôžkových oddelení KAIM, OAIM, JIS, 328 lôžkových oddelení chirurgického smeru, 635 lôžkových oddelení nechirurgického smeru, 3598 všeobecných ambulancií, 2780 stomatologických ambulancií, 6366 odborných ambulancií, 532 ďalších zdravotníckych zariadení (Tab.IV.1).

V uvedených zdravotníckych zariadeniach bolo počas roku 2011 vykonaných celkom 6404 previerok hygienicko-epidemiologického režimu, čo je o 2,4 % viac ako v roku predchádzajúcom. Počas previerok boli priebežne odoberané vzorky ovzdušia, prostredia, vysterilizovaného materiálu a predmetov, priebežne bola kontrolovaná sterilizačná technika.

Tab.IV.1 Prehľad o výkone ŠZD v Slovenskej republike v r. 2011

Zdravotnícke zariadenie	Celkový počet ZZ	Vykonaný ŠZD				SPOLU
		komplex. previerky	v súvislosti s NN	kontrola nápravných opatrení	iba mikrobiálny monitoring	
Lôž. odd. OIKM/JIS	244	114	32	21	133	300
Lôž. odd. chirurg. smer	328	429	50	40	516	1035
Lôž. odd. nechir. smer	635	283	133	62	413	891
Amb. všeobecní lekári	3598	987	22	76	48	1133
Amb. odborní lekári	6366	987	10	61	278	1336
Stomatológovia	2780	1022	0	56	165	1243
Dialýza	2	0	0	0	1	1
Iné	530	412	0	3	50	465
SPOLU	14483	4234	247	319	1604	6404

Vzorky vysterilizovaného materiálu a vzorky z prostredia boli na jednotlivých klinikách a nemocničných oddeleniach v zdravotníckych zariadeniach odoberané podľa harmonogramu a aktuálnej epidemiologickej situácie (Tab.IV.2).

Tab.IV.2 Výsledky biologického testovania sterov zo sterilného materiálu a z prostredia v Slovenskej republike v r. 2011

Klinika/oddelenie	Sterilný materiál			Prostredie		
	počet	z toho pozit		počet	z toho nevyhovujúce	
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
Pediatrica	210	5	2,38	926	118	12,74
Dialýza	174	10	5,75	939	91	9,69
Doliečovací	58	3	5,17	346	35	10,12
Endoskopia	47	1	2,13	90	12	13,33
FRO	18	0	0,00	206	24	11,65
Geriatrica	30	0	0,00	306	39	12,75
Gyn.- pôrodnice	513	13	2,53	2043	206	10,08
Hematológia	7	0	0,00	150	11	7,33
Chirurgia	763	15	1,97	2888	350	12,12
Infektológia	11	0	0,00	230	28	12,17
Interna	179	3	1,68	1641	285	17,37
Dermatovenerológia	12	0	0,00	118	7	5,93
Neurochirurgia	29	1	3,45	244	20	8,20
Neurológia	78	1	1,28	526	65	12,36
Neonatológia	265	18	6,79	1429	253	17,70
OAIM	436	10	2,29	2253	294	13,05
Oftalmológia	98	5	5,10	355	25	7,04
Onkológia	34	0	0,00	264	35	13,26
ORL	165	6	3,64	479	64	13,36
Ortopédia	118	1	0,85	560	96	17,14
Plastická chirurgia	12	0	0,00	122	0	0,00
Psychiatria	23	1	4,35	345	46	13,33
Stomatológia	15	0	0,00	62	9	14,52
Pneumológia a ftizeológia	25	0	0,00	133	21	15,79
Transplantačné	0	0	0,00	40	0	0,00
Traumatológia	227	21	9,25	710	79	11,13

Urológia	116	6	5,17	517	78	15,09
OCS	1151	26	2,26	1116	84	7,53
OCOS	582	30	5,15	1838	130	7,07
DOS	0	0	0,00	80	7	8,75
Ambulancie	2024	135	6,67	3475	428	12,32
Kúpeľné zariadenia	30	0	0,00	76	2	2,63
Kardiológia	0	0	0,00	48	0	0,00
Lekárne	3	0	0,00	155	2	1,29
Paliatívne	0	0	0,00	6	1	16,67
Ústav nukleárnej medicíny	0	0	0,00	30	0	0,00
Pracovné lekárstvo	0	0	0,00	20	0	0,00
CPLZD	0	0	0,00	30	5	16,67
Endoskopia	0	0	0,00	0	0	0,00
Jednodňová zdrav. starostl.	78	0	0,00	180	12	6,67
Krvná banka	0	0	0,00	9	0	0,00
Tkanivová banka	0	0	0,00	15	0	0,00
RDG	8	0	0,00	61	11	18,03
Urgentná medicína	93	1	1,08	551	69	12,52
Iné	79	0	0,00	457	112	24,51
SPOLU	7711	312	4,05	26083	3154	12,09

V zdravotníckych zariadeniach bolo celkom odobratých spolu 7711 vzoriek zo sterilných materiálov, čo je pokles o 6,7 % oproti roku 2010. Proporcija pozitívnych vzoriek u vysterilizovaného materiálu 4,05 % je prakticky rovnaká ako v roku minulom (4,02 %)

Z prostredia uvedených zariadení bolo odobratých 26083 vzoriek materiálu, čo predstavuje nárast o 2,1 % oproti roku 2010. Proporcija nevyhovujúcich vzoriek u odberov z prostredia zdravotníckych zariadení 12,09 % poklesla oproti roku predchádzajúcemu (14,10 %)

Výsledky kontroly funkčného stavu vysterilizovanej techniky uvádza (Tab.IV.3)

Sterilizačné prístroje boli kontrolované priebežne počas celého roka, problematikými zostáva fakt, že technický park najmä horucovzduchových prístrojov je prestarnutý. Proporcija kontrolovaných sterilizačných prístrojov sa mierne zvýšila oproti roku 2010, súčasne sa mierne znížila proporcija pozitívnych prístrojov pri prvej kontrole. Potešiteľné je, že z 5449 kontrolovaných sterilizátorov bolo len 5 pozitívnych pri opakovanej kontrole.

Tab.IV.3 Inventarizácia sterilizačných prístrojov a kontrola ich funkčnosti v Slovenskej republike v r. 2011

Druh prístroja	Výsledky testovania							
	Evid. počet	Počet kontrol	Proporcija kontrol	Počet pozit.	Proporcija z počtu	Opakované kontroly	Počet opakov. pozit.	Vyradené prístroje
	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	abs.	abs.
HVS	6208	3748	60,4	90	2,4	689	4	142
AUT	3072	2235	72,8	31	1,4	459	8	12
ETY	3	13	433,3	0	0,0	0	0	0
FS	55	81	147,3	3	3,7	59	0	1
Plazm.	16	58	362,5	2	3,4	20	0	0
Iný (VS)	21	18	85,7	0	0,0	0	0	0

**VI. Prehľad výkonov odborov epidemiológie v SR
v roku 2011**

			SPOLU
1.	Epidemiologické vyšetrovanie v ohniskách nákazy (okrem NN)	prvá. návšteva v ohnisku opakované návštevy v ohnisku počet vyšetrených osôb zvýšený zdravotný dozor lekársky dohľad iné protiepidemické ochorenia spolu:	25579 1927 24099 484 3452 9198 58308
2.	Odber vzoriek na mikrobiologické vyšetrenie (okrem NN):	vzorky biologického materiálu celkom vzorky materiálu z vonkajšieho prostredia: voda potraviny iné spolu:	3713 842 190 137 2076 6958
3.	Doplňovanie epidemiologických údajov k spracovaniu nákaz, ev. analýz	z chorobopisov zo zdravotných záznamov z laboratórnych protokolov iné spolu:	9843 6674 17420 4035 37972
4.	Imunizačný program	metodické návštevy lekárov kontrola očkovania (počet očkovaných) kontrola skladovania očkovacích látok prejednanie neúčasti na očkovaní priestupkové konanie iné spolu:	3042 390902 1508 300 122 4582 400456
5.	Práca v EPIS-e	preberanie hlásení zadávanie prípadov kontrola a uzatváranie prípadov spracovanie dotazníkov k epidémii SRV chrípka spolu:	12913 49976 56105 323 1726 40454 161010
6.	Analýza epidemiologickej situácie (uviest' počet)	denná týždenná mesačná ročná na požiadanie príprava podkladov spolu:	12946 3143 1135 95 501 10990 28810
7.	poradenstvo a podávanie informácií	v zdravotníctve v ohniskách rodinných v ohniskách kolektívnych pre verejnosť v médiach iné spolu:	13995 22564 1235 4527 734 964 44019
8.	Odborné analýzy (okrem uvedených v bode 6.)	správa rozbor podklad stanovisko spolu:	353 720 977 2499 4728
9.	Prednášková činnosť	prednášky pre verejnosť prednášky pre ZP spolu:	263 248 511

10.	Publikácie pre verejnosť (uviest' miesto a názov v prílohe)	1. autor spoluautor spolu:	68 1 69
11.	Publikačná činnosť v odborných a vedeckých časopisoch (uviest' názov a miesto v prílohe)	1. autor spoluautor vypísať názov a miesto* spolu:	29 15 0 44
12.	Účasť na konferenciách (uviest' miesto a názov v prílohe)	aktívna pasívna vypísať názov a miesto* spolu:	126 394 0 520
13.	Práca na osobitných štúdiách a programoch (názov programu v prílohe)	príprava zadania zber podkladov sumarizácia analýza iné (príprava) spolu: *názov projektu napr. HELICS	224 2270 6548 255 864 9581 0
14.	Vydané certifikáty (AIDS), medzinárodný očkovací preukaz, osvedčenie o odbornej spôsobilosti		2680

VII. Všeobecné kritéria – tabuľky

VII.1 Prenosné ochorenia na Slovensku podľa krajov a diagnóz v roku 2011

Diagnoza/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	1	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
A02	a	10	10	15	19	22	16	11	21	124
	r	1,59	1,78	2,50	2,70	3,15	2,45	1,36	2,69	2,28
A020	a	410	357	452	561	657	572	581	500	4090
	r	65,22	63,40	75,48	79,60	94,09	87,70	71,78	64,10	75,25
A021	a	1	1	0	0	4	0	1	2	9
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,57	0,00	0,12	0,26	0,17
A022	a	2	0	1	3	1	2	0	3	12
	r	0,32	0,00	0,17	0,43	0,14	0,31	0,00	0,38	0,22
A028	a	0	1	1	3	0	1	3	0	9
	r	0,00	0,18	0,17	0,43	0,00	0,15	0,37	0,00	0,17
A029	a	0	0	0	0	0	4	1	7	12

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,12	0,90	0,22
A 02		413	359	454	567	662	579	586	512	4132
		65,69	63,76	75,82	80,45	94,81	88,77	72,40	65,64	76,02
A03	a	0	0	0	18	1	8	2	8	37
	r	0,00	0,00	0,00	2,55	0,14	1,23	0,25	1,03	0,68
A030	a	0	0	0	0	0	3	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,12	0,00	0,07
A031	a	1	0	0	29	8	16	121	93	268
	r	0,16	0,00	0,00	4,11	1,15	2,45	14,95	11,92	4,93
A032	a	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,04
A033	a	27	0	0	35	19	67	80	98	326
	r	4,29	0,00	0,00	4,97	2,72	10,27	9,88	12,56	6,00
A039	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
A 03		29	0	0	64	27	86	205	192	603
		4,61	0,00	0,00	9,08	3,87	13,19	25,33	24,62	11,09
A040	a	7	106	23	74	192	60	77	51	590
	r	1,11	18,83	3,84	10,50	27,50	9,20	9,51	6,54	10,86
A043	a	0	3	2	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,53	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A044	a	1	0	0	0	0	2	1	0	4
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,12	0,00	0,07
A045	a	1148	571	468	749	747	176	658	230	4747
	r	182,60	101,41	78,15	106,28	106,98	26,98	81,29	29,49	87,34
A046	a	39	25	13	55	5	8	17	4	166
	r	6,20	4,44	2,17	7,80	0,72	1,23	2,10	0,51	3,05
A047	a	47	7	28	0	29	10	14	1	136
	r	7,48	1,24	4,68	0,00	4,15	1,53	1,73	0,13	2,50
A048	a	2	0	43	0	0	6	19	191	261
	r	0,32	0,00	7,18	0,00	0,00	0,92	2,35	24,49	4,80
A049	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
A 04		1244	712	578	878	973	262	786	477	5910
		197,87	126,45	96,52	124,58	139,34	40,17	97,10	61,15	108,73

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A050	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
A059	a	0	1	0	0	7	0	0	0	8
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,15
A 05		0	1	0	0	16	0	0	0	17
		0,00	0,18	0,00	0,00	2,29	0,00	0,00	0,00	0,31
A063	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
A071	a	25	8	1	7	81	0	31	9	162
	r	3,98	1,42	0,17	0,99	11,60	0,00	3,83	1,15	2,98
A078	a	0	0	0	0	0	0	23	0	23
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,84	0,00	0,42
A079	a	0	0	0	0	18	0	0	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,58	0,00	0,00	0,00	0,33
A 07		25	8	1	7	99	0	54	9	203
		3,98	1,42	0,17	0,99	14,18	0,00	6,67	1,15	3,73
A080	a	589	475	318	572	449	366	860	570	4199
	r	93,69	84,36	53,10	81,16	64,30	56,12	106,25	73,08	77,25
A081	a	163	59	299	41	92	12	245	100	1011
	r	25,93	10,48	49,93	5,82	13,18	1,84	30,27	12,82	18,60
A082	a	114	58	43	117	44	45	121	48	590
	r	18,13	10,30	7,18	16,60	6,30	6,90	14,95	6,15	10,86
A084	a	0	63	0	0	196	1	89	62	411
	r	0,00	11,19	0,00	0,00	28,07	0,15	11,00	7,95	7,56
A085	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
A 08		866	655	661	730	781	424	1315	780	6212
		137,75	116,32	110,38	103,58	111,85	65,01	162,46	100,00	114,29
A09	a	204	398	288	640	342	324	607	1223	4026
	r	32,45	70,68	48,09	90,81	48,98	49,68	74,99	156,79	74,07
A150	a	0	4	8	8	5	7	26	24	82
	r	0,00	0,71	1,34	1,14	0,72	1,07	3,21	3,08	1,51
A151	a	0	0	9	5	4	0	16	5	39
	r	0,00	0,00	1,50	0,71	0,57	0,00	1,98	0,64	0,72
A152	a	0	0	3	0	2	2	1	2	10

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,29	0,31	0,12	0,26	0,18
A153	a	0	0	3	0	0	0	1	2	6
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,12	0,26	0,11
A154	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
A155	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A156	a	0	0	0	0	0	0	1	3	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,38	0,07
A157	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
A160	a	0	0	8	3	4	2	15	20	52
	r	0,00	0,00	1,34	0,43	0,57	0,31	1,85	2,56	0,96
A162	a	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,13	0,04
A163	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
A165	a	0	0	0	1	0	0	2	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,25	0,38	0,11
A170	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
A180	a	0	0	0	0	0	0	1	4	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,51	0,09
A181	a	0	0	0	0	2	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,12	0,00	0,06
A182	a	0	0	2	0	1	0	0	2	5
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,14	0,00	0,00	0,26	0,09
A183	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
A184	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A185	a	0	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
A190	a	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,12	0,00	0,04

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A210	a	0	2	0	1	0	0	0	1	4
	r	0,00	0,36	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,13	0,07
A218	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
A 21		0	2	0	2	0	0	0	1	5
		0,00	0,36	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,13	0,09
A260	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
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	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
A278	a	2	0	0	2	0	1	0	1	6
	r	0,32	0,00	0,00	0,28	0,00	0,15	0,00	0,13	0,11
A 27		2	0	0	2	0	1	1	1	7
		0,32	0,00	0,00	0,28	0,00	0,15	0,12	0,13	0,13
A281	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
A282	a	0	0	0	5	3	0	0	1	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,71	0,43	0,00	0,00	0,13	0,17
A310	a	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,13	0,04
A320	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
A321	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
A327	a	1	0	2	0	0	0	1	1	5
	r	0,16	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,09
A328	a	0	7	0	4	0	0	0	3	14
	r	0,00	1,24	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,38	0,26
A329	a	0	3	0	2	0	3	0	0	8
	r	0,00	0,53	0,00	0,28	0,00	0,46	0,00	0,00	0,15
A 32		1	11	2	7	1	3	2	4	31
		0,16	1,78	0,33	0,99	0,14	0,46	0,25	0,51	0,57
A35	a	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A370	a	697	85	45	28	28	8	28	17	936
	r	110,87	15,10	7,51	3,97	4,01	1,23	3,46	2,18	17,22
A371	a	98	23	2	2	2	2	1	7	137
	r	15,59	4,08	0,33	0,28	0,29	0,31	0,12	0,90	2,52
A 37		795	108	47	30	30	10	29	24	1073
		126,45	123,10	7,85	4,26	4,30	1,53	3,58	3,08	19,74
A38	a	3	31	38	39	50	12	21	8	202
	r	0,48	5,51	6,35	5,53	7,16	1,84	2,59	1,03	3,72
A390	a	0	0	1	2	3	0	1	4	11
	r	0,00	0,00	0,17	0,28	0,43	0,00	0,12	0,51	0,20
A391	a	0	0	1	0	1	0	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,26	0,07
A392	a	1	1	0	0	1	0	2	5	10
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,14	0,00	0,25	0,64	0,18
A399	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
A 39		1	1	2	2	5	0	4	11	26
		0,16	0,18	0,33	0,28	0,72	0,00	0,49	1,41	0,48
A400	a	0	0	1	1	1	0	2	1	6
	r	0,00	0,00	0,17	0,14	0,14	0,00	0,25	0,13	0,11
A401	a	0	1	1	3	0	0	0	2	7
	r	0,00	0,18	0,17	0,43	0,00	0,00	0,00	0,26	0,13
A402	a	7	1	5	6	3	4	4	2	32
	r	1,11	0,18	0,83	0,85	0,43	0,61	0,49	0,26	0,59
A403	a	4	0	2	1	2	1	5	3	18
	r	0,64	0,00	0,33	0,14	0,29	0,15	0,62	0,38	0,33
A408	a	0	4	7	4	3	1	8	0	27
	r	0,00	0,71	1,17	0,57	0,43	0,15	0,99	0,00	0,50
A 40		11	6	16	15	9	6	19	8	90
		1,75	1,07	2,67	2,13	1,29	0,92	2,35	1,03	1,66
A410	a	15	13	25	34	13	8	24	15	147
	r	2,39	2,31	4,17	4,82	1,86	1,23	2,97	1,92	2,70
A411	a	43	19	15	65	16	3	44	35	240
	r	6,84	3,37	2,50	9,22	2,29	0,46	5,44	4,49	4,42

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A412	a	0	2	1	0	0	0	1	3	7
	r	0,00	0,36	0,17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,38	0,13
A414	a	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A415	a	55	39	104	79	48	27	68	61	481
	r	8,75	6,93	17,37	11,21	6,87	4,14	8,40	7,82	8,85
A418	a	5	4	2	7	1	0	9	7	35
	r	0,80	0,71	0,33	0,99	0,14	0,00	1,11	0,90	0,64
A419	a	5	1	8	10	5	1	9	8	47
	r	0,80	0,18	1,34	1,42	0,72	0,15	1,11	1,03	0,86
A 41		123	78	156	197	83	39	155	129	960
		19,56	13,85	26,05	27,95	11,89	5,98	19,15	16,54	17,66
A421	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
A429	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	18	127	122	65	72	20	106	167	697
	r	2,86	22,55	20,37	9,22	10,31	3,07	13,10	21,41	12,82
A480	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
A481	a	5	0	0	1	0	0	1	1	8
	r	0,80	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,12	0,13	0,15
A493	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
A509	a	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,13	0,04
A510	a	66	4	1	1	0	0	1	4	77
	r	10,50	0,71	0,17	0,14	0,00	0,00	0,12	0,51	1,42
A512	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
A513	a	0	1	0	1	0	1	1	46	50
	r	0,00	0,18	0,00	0,14	0,00	0,15	0,12	5,90	0,92
A514	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
A515	a	0	0	5	7	1	7	3	17	40

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,83	0,99	0,14	1,07	0,37	2,18	0,74
A519	a	0	2	1	11	0	4	4	0	22
	r	0,00	0,36	0,17	1,56	0,00	0,61	0,49	0,00	0,40
A522	a	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,26	0,06
A528	a	0	0	1	3	1	0	0	10	15
	r	0,00	0,00	0,17	0,43	0,14	0,00	0,00	1,28	0,28
A529	a	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
A530	a	0	25	2	7	2	0	4	22	62
	r	0,00	4,44	0,33	0,99	0,29	0,00	0,49	2,82	1,14
A539	a	0	7	0	0	0	2	3	0	12
	r	0,00	1,24	0,00	0,00	0,00	0,31	0,37	0,00	0,22
A540	a	27	21	6	33	15	4	9	23	138
	r	4,29	3,73	1,00	4,68	2,15	0,61	1,11	2,95	2,54
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
A545	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
A549	a	0	0	0	1	4	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,57	0,00	0,00	0,00	0,09
A560	a	136	70	5	26	17	3	11	4	273
	r	21,63	12,43	0,83	3,69	2,43	0,46	1,36	0,51	5,02
A562	a	0	0	0	0	25	0	0	0	25
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	3,58	0,00	0,00	0,00	0,46
A590	a	0	11	2	16	7	0	0	5	41
	r	0,00	1,95	0,33	2,27	1,00	0,00	0,00	0,64	0,75
A599	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
A600	a	0	0	0	30	4	4	0	2	40
	r	0,00	0,00	0,00	4,26	0,57	0,61	0,00	0,26	0,74
A601	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
A609	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

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
A630	a	0	0	0	57	0	9	9	0	75
	r	0,00	0,00	0,00	8,09	0,00	1,38	1,11	0,00	1,38
A638	a	0	0	0	20	0	1	0	0	21
	r	0,00	0,00	0,00	2,84	0,00	0,15	0,00	0,00	0,39
A64	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
A692	a	37	23	267	99	70	28	82	41	647
	r	5,89	4,08	44,59	14,05	10,02	4,29	10,13	5,26	11,90
A748	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
A810	a	0	0	0	0	9	1	0	1	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,15	0,00	0,13	0,20
A841	a	6	2	50	10	30	3	5	1	107
	r	0,95	0,36	8,35	1,42	4,30	0,46	0,62	0,13	1,97
A849	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
A86	a	0	0	4	9	5	1	0	1	20
	r	0,00	0,00	0,67	1,28	0,72	0,15	0,00	0,13	0,37
A870	a	0	0	5	0	0	0	0	9	14
	r	0,00	0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	1,15	0,26
A878	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
A879	a	13	7	27	8	6	32	5	15	113
	r	2,07	1,24	4,51	1,14	0,86	4,91	0,62	1,92	2,08
A 87		13	7	32	8	7	32	5	24	128
		2,07	1,24	5,34	1,14	1,00	4,91	0,62	3,08	2,35
A89	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
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	0	1	1	2	0	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,31	0,00	0,00	0,07
B001	a	0	0	0	6	0	1	5	0	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00	0,15	0,62	0,00	0,22
B002	a	0	0	7	3	0	0	4	0	14

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	1,17	0,43	0,00	0,00	0,49	0,00	0,26
B003	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
B004	a	1	2	0	0	0	2	0	0	5
	r	0,16	0,18	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,09
B005	a	0	0	0	3	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
B008	a	0	0	0	1	1	0	0	4	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,00	0,00	0,51	0,11
B009	a	0	1	4	45	0	0	2	0	52
	r	0,00	0,18	0,67	6,39	0,00	0,00	0,25	0,00	0,96
B 00		1	3	12	60	2	5	12	4	99
		0,16	0,36	2,00	8,51	0,28	0,77	1,48	0,51	1,82
B010	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
B011	a	0	0	0	2	1	2	1	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,14	0,31	0,12	0,00	0,11
B018	a	0	1	2	2	12	2	2	0	21
	r	0,00	0,18	0,33	0,28	1,72	0,31	0,25	0,00	0,39
B019	a	477	1734	2760	2546	3067	2225	3262	2591	18662
	r	75,87	307,95	460,91	361,26	439,23	341,14	402,99	332,18	343,37
B 01		477	1735	2762	2548	3079	2227	3264	2591	18683
		75,87	308,13	461,24	361,83	441,09	341,91	403,36	332,18	343,88
B020	a	0	0	0	2	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
B021	a	1	0	0	0	0	2	0	0	3
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,06
B022	a	0	3	0	0	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,53	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,07
B023	a	0	5	0	4	5	1	2	2	19
	r	0,00	0,89	0,00	0,57	0,72	0,15	0,25	0,26	0,35
B027	a	0	0	0	1	11	0	1	0	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	1,58	0,00	0,12	0,00	0,24
B028	a	0	7	1	3	2	0	2	1	16
	r	0,00	1,24	0,17	0,43	0,29	0,00	0,25	0,13	0,29

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B029	a	125	281	389	493	711	396	338	410	3143
	r	19,88	49,90	64,96	69,95	101,82	60,72	41,76	52,56	57,83
B 02		126	296	390	503	730	400	343	413	3201
		20,04	52,57	65,13	71,37	104,54	61,33	42,37	52,95	58,89
B059	a	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,13	0,04
B081	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
B082	a	0	1	10	0	8	0	8	0	27
	r	0,00	0,18	1,67	0,00	1,15	0,00	0,99	0,00	0,50
B083	a	0	6	8	22	5	0	4	0	45
	r	0,00	1,07	1,34	3,12	0,72	0,00	0,49	0,00	0,83
B084	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
B088	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
B15	a	0	33	8	11	3	98	22	227	403
	r	0,00	5,86	1,34	1,56	0,43	15,03	2,72	29,10	7,41
B160	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
B162	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
B169	a	6	14	9	23	7	9	15	8	91
	r	0,95	2,49	1,50	3,26	1,00	1,38	1,85	1,03	1,67
B 16		6	14	9	23	9	9	15	8	93
		0,95	2,49	1,50	3,26	1,28	1,38	1,85	1,03	1,71
B171	a	1	2	4	4	3	4	3	0	21
	r	0,16	0,36	0,67	0,57	0,43	0,61	0,37	0,00	0,39
B172	a	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,04
B178	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,02
B181	a	6	6	4	23	3	7	5	23	77
	r	0,95	1,07	0,67	3,26	0,43	1,07	0,62	2,95	1,42
B182	a	54	44	6	46	32	30	39	32	283

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	8,59	7,81	1,00	6,53	4,58	4,60	4,82	4,10	5,21
B206	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
B208	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
B220	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
B251	a	0	0	0	0	0	0	3	2	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,26	0,09
B258	a	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	0,00	0,04
B259	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,02
B261	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
B269	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
B270	a	0	120	2	96	13	31	7	50	319
	r	0,00	21,31	0,33	13,62	1,86	4,75	0,86	6,41	5,87
B271	a	0	0	0	10	2	3	2	2	19
	r	0,00	0,00	0,00	1,42	0,29	0,46	0,25	0,26	0,35
B278	a	0	1	4	72	11	0	63	2	153
	r	0,00	0,18	0,67	10,22	1,58	0,00	7,78	0,26	2,81
B279	a	20	52	52	17	30	18	38	89	316
	r	3,18	9,23	8,68	2,41	4,30	2,76	4,69	11,41	5,81
B 27		20	173	58	195	56	52	110	143	807
		3,18	30,72	9,69	27,67	8,02	7,97	13,59	18,33	14,85
B343	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
B349	a	0	0	0	0	0	0	10	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,24	0,00	0,18
B350	a	0	0	1	0	4	0	1	1	7
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,57	0,00	0,12	0,13	0,13
B353	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
B354	a	0	0	2	0	0	2	9	1	14
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,31	1,11	0,13	0,26
B358	a	24	0	0	10	3	1	0	0	38
	r	3,82	0,00	0,00	1,42	0,43	0,15	0,00	0,00	0,70
B368	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
B370	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
B371	a	0	0	0	9	0	0	8	0	17
	r	0,00	0,00	0,00	1,28	0,00	0,00	0,99	0,00	0,31
B374	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
B377	a	1	1	1	1	0	0	1	8	13
	r	0,16	0,18	0,17	0,14	0,00	0,00	0,12	1,03	0,24
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
B440	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
B509	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
B54	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
B580	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
B588	a	0	0	6	1	5	9	0	0	21
	r	0,00	0,00	1,00	0,14	0,72	1,38	0,00	0,00	0,39
B589	a	1	2	7	12	19	0	11	3	55
	r	0,16	0,36	1,17	1,70	2,72	0,00	1,36	0,38	1,01
B 58		1	2	13	13	24	9	11	4	77
		0,16	0,36	2,17	1,84	3,44	1,38	1,36	0,51	1,42
B59	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
B670	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
B678	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
B689	a	0	0	0	0	2	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,15	0,00	0,00	0,06
B710	a	0	1	0	0	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,13	0,06
B75	a	0	0	1	10	2	0	0	0	13
	r	0,00	0,00	0,17	1,42	0,29	0,00	0,00	0,00	0,24
B770	a	0	1	0	6	0	1	74	18	100
	r	0,00	0,18	0,00	0,85	0,00	0,15	9,14	2,31	1,84
B778	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
B779	a	10	1	1	1	2	0	12	90	117
	r	1,59	0,18	0,17	0,14	0,29	0,00	1,48	11,54	2,15
B789	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
B79	a	1	3	0	7	0	0	3	13	27
	r	0,16	0,53	0,00	0,99	0,00	0,00	0,37	1,67	0,50
B80	a	90	12	1	29	95	1	36	4	269
	r	14,32	2,13	0,17	4,11	13,60	0,15	4,45	0,51	4,95
B814	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
B818	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
B830	a	0	1	3	39	3	1	3	1	51
	r	0,00	0,18	0,50	5,53	0,43	0,15	0,37	0,13	0,94
B839	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
B850	a	10	0	3	17	8	5	27	5	75
	r	1,59	0,00	0,50	2,41	1,15	0,77	3,34	0,64	1,38
B852	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
B86	a	22	62	94	160	67	302	285	218	1210
	r	3,50	11,01	15,70	22,70	9,60	46,30	35,21	27,95	22,26
B99	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
G001	a	3	3	4	4	2	2	2	3	23
	r	0,48	0,53	0,67	0,57	0,29	0,31	0,25	0,38	0,42
G002	a	1	0	1	1	0	1	1	1	6
	r	0,16	0,00	0,17	0,14	0,00	0,15	0,12	0,13	0,11
G003	a	0	0	0	1	1	1	0	2	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,15	0,00	0,26	0,09
G008	a	4	3	1	0	1	0	0	2	11
	r	0,64	0,53	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,26	0,20
G009	a	12	2	4	6	5	2	1	6	38
	r	1,91	0,36	0,67	0,85	0,72	0,31	0,12	0,77	0,70
G 00		20	8	10	12	9	6	4	14	83
		3,18	1,42	1,67	1,70	1,29	0,92	0,49	1,79	1,53
G03	a	0	0	0	0	0	1	1	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,12	0,38	0,09
G04	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
G049	a	0	1	1	0	2	2	2	2	10
	r	0,00	0,18	0,17	0,00	0,29	0,31	0,25	0,26	0,18
G051	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,02
G51	a	3	0	0	1	4	2	1	15	26
	r	0,48	0,00	0,00	0,14	0,57	0,31	0,12	1,92	0,48
G510	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
G 51		3	0	0	1	5	2	1	15	27
		0,48	0,00	0,00	0,14	0,72	0,31	0,12	1,92	0,50
G61	a	0	0	0	2	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,15	0,00	0,00	0,06
G610	a	0	1	7	5	0	1	7	3	24
	r	0,00	0,18	1,17	0,71	0,00	0,15	0,86	0,38	0,44
G 61		0	1	7	7	0	2	7	3	27
		0,00	0,18	1,17	0,99	0,00	0,31	0,86	0,38	0,50
G630	a	5	2	13	5	9	17	0	4	55
	r	0,80	0,36	2,17	0,71	1,29	2,61	0,00	0,51	1,01
H10	a	0	1	1	10	0	2	8	0	22

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,18	0,17	1,42	0,00	0,31	0,99	0,00	0,40
H100	a	0	0	1	1	36	0	0	22	60
	r	0,00	0,00	0,17	0,14	5,16	0,00	0,00	2,82	1,10
H109	a	0	0	0	0	4	0	8	0	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,99	0,00	0,22
H65	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
H66	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
I33	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
I80	a	8	0	0	13	9	1	15	3	49
	r	1,27	0,00	0,00	1,84	1,29	0,15	1,85	0,38	0,90
J00	a	5	0	1	20	3	5	7	6	47
	r	0,80	0,00	0,17	2,84	0,43	0,77	0,86	0,77	0,86
J01	a	1	0	2	0	1	3	2	1	10
	r	0,16	0,00	0,33	0,00	0,14	0,46	0,25	0,13	0,18
J02	a	14	0	2	15	2	1	31	12	77
	r	2,23	0,00	0,33	2,13	0,29	0,15	3,83	1,54	1,42
J020	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
J03	a	12	0	2	5	2	16	0	17	54
	r	1,91	0,00	0,33	0,71	0,29	2,45	0,00	2,18	0,99
J039	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
J04	a	10	3	0	11	2	0	0	0	26
	r	1,59	0,53	0,00	1,56	0,29	0,00	0,00	0,00	0,48
J040	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
J041	a	0	2	1	0	1	0	0	4	8
	r	0,00	0,36	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,51	0,15
J042	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
J06	a	81	2	7	48	3	2	17	6	166
	r	12,88	0,36	1,17	6,81	0,43	0,31	2,10	0,77	3,05

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J069	a	0	0	0	41	0	0	1	0	42
	r	0,00	0,00	0,00	5,82	0,00	0,00	0,12	0,00	0,77
J10	a	83	25	9	57	3	21	5	0	203
	r	13,20	4,44	1,50	8,09	0,43	3,22	0,62	0,00	3,73
J100	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
J101	a	0	0	0	0	0	0	4	0	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	0,07
J107	a	12	23	44	34	39	34	67	34	287
	r	1,91	4,08	7,35	4,82	5,59	5,21	8,28	4,36	5,28
J109	a	143	37	8	69	5	22	83	97	464
	r	22,75	6,57	1,34	9,79	0,72	3,37	10,25	12,44	8,54
J11	a	0	1	1	3	3	0	0	0	8
	r	0,00	0,18	0,17	0,43	0,43	0,00	0,00	0,00	0,15
J120	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,02
J121	a	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
J128	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
J129	a	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
J13	a	1	0	0	0	0	6	4	5	16
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,92	0,49	0,64	0,29
J14	a	0	0	1	2	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,17	0,28	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
J15	a	0	0	0	9	7	0	2	0	18
	r	0,00	0,00	0,00	1,28	1,00	0,00	0,25	0,00	0,33
J150	a	30	0	19	22	23	9	34	12	149
	r	4,77	0,00	3,17	3,12	3,29	1,38	4,20	1,54	2,74
J151	a	35	2	40	7	21	7	21	26	159
	r	5,57	0,36	6,68	0,99	3,01	1,07	2,59	3,33	2,93
J152	a	31	3	10	13	11	5	16	8	97
	r	4,93	0,53	1,67	1,84	1,58	0,77	1,98	1,03	1,78
J153	a	1	0	0	0	0	1	2	0	4

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,25	0,00	0,07
J154	a	3	0	0	5	1	0	1	1	11
	r	0,48	0,00	0,00	0,71	0,14	0,00	0,12	0,13	0,20
J155	a	2	0	0	4	3	3	23	4	39
	r	0,32	0,00	0,00	0,57	0,43	0,46	2,84	0,51	0,72
J156	a	28	2	9	1	15	3	3	6	67
	r	4,45	0,36	1,50	0,14	2,15	0,46	0,37	0,77	1,23
J157	a	0	2	4	0	0	2	9	0	17
	r	0,00	0,36	0,67	0,00	0,00	0,31	1,11	0,00	0,31
J158	a	0	6	7	2	10	2	25	17	69
	r	0,00	1,07	1,17	0,28	1,43	0,31	3,09	2,18	1,27
J159	a	0	3	2	2	2	2	0	1	12
	r	0,00	0,53	0,33	0,28	0,29	0,31	0,00	0,13	0,22
J16	a	1	0	0	9	0	0	0	0	10
	r	0,16	0,00	0,00	1,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18
J160	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
J168	a	9	0	0	0	0	0	0	4	13
	r	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,24
J17	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
J18	a	2	0	1	4	1	3	1	0	12
	r	0,32	0,00	0,17	0,57	0,14	0,46	0,12	0,00	0,22
J180	a	19	2	0	5	0	0	3	14	43
	r	3,02	0,36	0,00	0,71	0,00	0,00	0,37	1,79	0,79
J188	a	1	0	0	4	0	0	0	0	5
	r	0,16	0,00	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
J20	a	16	0	1	17	1	2	4	3	44
	r	2,54	0,00	0,17	2,41	0,14	0,31	0,49	0,38	0,81
J208	a	16	42	1	7	0	3	7	4	80
	r	2,54	7,46	0,17	0,99	0,00	0,46	0,86	0,51	1,47
J209	a	12	2	1	3	0	1	5	4	28
	r	1,91	0,36	0,17	0,43	0,00	0,15	0,62	0,51	0,52
J21	a	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
J22	a	5	0	1	0	0	1	0	0	7
	r	0,80	0,00	0,17	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,13
J36	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	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
J40	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
J86	a	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04
K05	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
K12	a	1	0	0	0	3	2	4	0	10
	r	0,16	0,00	0,00	0,00	0,43	0,31	0,49	0,00	0,18
K61	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
K65	a	0	0	0	2	0	0	4	1	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,49	0,13	0,13
L00	a	0	0	1	0	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,06
L01	a	6	0	3	48	0	26	1	0	84
	r	0,95	0,00	0,50	6,81	0,00	3,99	0,12	0,00	1,55
L02	a	1	1	10	10	18	4	10	3	57
	r	0,16	0,18	1,67	1,42	2,58	0,61	1,24	0,38	1,05
L022	a	0	1	0	0	0	1	2	1	5
	r	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,15	0,25	0,13	0,09
L03	a	0	0	0	2	6	1	1	0	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,28	0,86	0,15	0,12	0,00	0,18
L08	a	3	0	9	9	6	0	8	0	35
	r	0,48	0,00	1,50	1,28	0,86	0,00	0,99	0,00	0,64
L89	a	15	6	15	18	0	2	3	4	63
	r	2,39	1,07	2,50	2,55	0,00	0,31	0,37	0,51	1,16
L98	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
M00	a	0	0	4	0	3	0	0	0	7

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	0,00	0,67	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0,13
M012	a	0	8	45	33	34	23	2	5	150
	r	0,00	1,42	7,51	4,68	4,87	3,53	0,25	0,64	2,76
N10	a	3	0	1	1	8	0	0	9	22
	r	0,48	0,00	0,17	0,14	1,15	0,00	0,00	1,15	0,40
N30	a	2	18	12	46	133	36	2	0	249
	r	0,32	3,20	2,00	6,53	19,05	5,52	0,25	0,00	4,58
N300	a	235	3	9	6	0	0	2	36	291
	r	37,38	0,53	1,50	0,85	0,00	0,00	0,25	4,62	5,35
N309	a	0	0	0	0	0	0	34	1	35
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,20	0,13	0,64
N34	a	42	5	0	0	10	0	41	0	98
	r	6,68	0,89	0,00	0,00	1,43	0,00	5,07	0,00	1,80
N390	a	1	2	0	0	6	5	11	1	26
	r	0,16	0,36	0,00	0,00	0,86	0,77	1,36	0,13	0,48
N45	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
N76	a	0	0	0	1	2	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,14	0,29	0,00	0,00	0,00	0,06
O23	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
O753	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
O85	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
O86	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
O860	a	0	0	3	0	0	1	3	2	9
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,15	0,37	0,26	0,17
O862	a	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,04
O90	a	0	0	2	0	0	0	3	0	5
	r	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,09
O91	a	0	0	0	0	1	4	3	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,61	0,37	0,00	0,15

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
O912	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
P238	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
P360	a	0	0	3	0	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,07
P362	a	4	0	0	0	0	1	3	0	8
	r	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,37	0,00	0,15
P363	a	3	0	0	0	0	1	2	0	6
	r	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,25	0,00	0,11
P364	a	3	0	3	0	0	0	0	0	6
	r	0,48	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
P368	a	5	3	3	0	4	2	4	1	22
	r	0,80	0,53	0,50	0,00	0,57	0,31	0,49	0,13	0,40
P369	a	4	1	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,64	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P 36		19	4	9	0	4	4	10	1	51
		3,02	0,71	1,50	0,00	0,57	0,61	1,24	0,13	0,94
P375	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
P38	a	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P391	a	0	19	6	2	7	1	4	0	39
	r	0,00	3,37	1,00	0,28	1,00	0,15	0,49	0,00	0,72
P393	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
P394	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
P398	a	0	0	1	0	3	0	1	0	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	0,43	0,00	0,12	0,00	0,09
P399	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
R500	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
T801	a	0	8	20	1	6	0	0	0	35

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
	r	0,00	1,42	3,34	0,14	0,86	0,00	0,00	0,00	0,64
T802	a	0	0	0	18	2	3	42	6	71
	r	0,00	0,00	0,00	2,55	0,29	0,46	5,19	0,77	1,31
T81	a	0	0	1	0	8	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,17	0,00	1,15	0,00	0,00	0,00	0,17
T813	a	162	24	40	36	54	44	8	54	422
	r	25,77	4,26	6,68	5,11	7,73	6,75	0,99	6,92	7,76
T814	a	2	26	63	60	32	8	29	16	236
	r	0,32	4,62	10,52	8,51	4,58	1,23	3,58	2,05	4,34
T827	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
T835	a	0	58	91	83	0	156	8	0	396
	r	0,00	10,30	15,20	11,78	0,00	23,92	0,99	0,00	7,29
T84	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
T845	a	0	0	5	1	0	0	0	0	6
	r	0,00	0,00	0,83	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
T846	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
T847	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
T857	a	0	53	30	129	0	78	70	0	360
	r	0,00	9,41	5,01	18,30	0,00	11,96	8,65	0,00	6,62
T874	a	0	0	1	3	1	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,17	0,43	0,14	0,00	0,00	0,00	0,09
Z20	a	0	5	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
Z203	a	146	46	84	116	127	178	116	135	948
	r	23,22	8,17	14,03	16,46	18,19	27,29	14,33	17,31	17,44
Z205	a	0	0	54	1	0	0	1	0	56
	r	0,00	0,00	9,02	0,14	0,00	0,00	0,12	0,00	1,03
Z21	a	17	4	2	9	5	6	1	1	45
	r	2,70	0,71	0,33	1,28	0,72	0,92	0,12	0,13	0,83
Z223	a	0	0	6	2	0	0	0	0	8
	r	0,00	0,00	1,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15

Diagnoza/Kraj		BL	TA	TC	NI	ZI	BC	PV	KI	SR
Z225	a	1	49	16	55	16	37	122	87	383
	r	0,16	8,70	2,67	7,80	2,29	5,67	15,07	11,15	7,05
M012	a	0	8	45	33	34	23	2	5	150
	r	0,00	1,42	7,51	4,68	4,87	3,53	0,25	0,64	2,76
A692	a	37	23	267	99	70	28	82	41	647
	r	5,89	4,08	44,59	14,05	10,02	4,29	10,13	5,26	11,90
G630	a	5	2	13	5	9	17	0	4	55
	r	0,80	0,36	2,17	0,71	1,29	2,61	0,00	0,51	1,01
LB		42	33	325	137	113	68	84	50	852
		6,68	5,86	54,27	19,44	16,18	10,43	10,38	6,41	15,68

VII.2 Prenosné ochorenia podľa vekových skupín a diagnóz v SR v roku 2011

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	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A02	a	9	16	6	5	13	9	16	9	14	14	13	124
	r	14,96	7,08	2,31	1,76	3,71	2,20	1,73	1,14	1,82	2,03	1,93	2,28
A020	a	243	953	581	273	210	211	394	321	277	266	361	4090
	r	403,90	421,54	223,20	96,15	59,93	51,47	42,68	40,57	36,01	38,65	53,66	75,25
A021	a	2	0	0	0	0	0	0	2	1	3	1	9
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13	0,44	0,15	0,17
A022	a	0	0	0	0	0	0	3	0	1	5	3	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,13	0,73	0,45	0,22
A028	a	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	4	9
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,29	0,24	0,11	0,00	0,00	0,15	0,59	0,17
A029	a	0	2	3	1	0	0	0	2	1	1	2	12
	r	0,00	0,88	1,15	0,35	0,00	0,00	0,00	0,25	0,13	0,15	0,30	0,22
A02	a	245	956	584	274	211	212	398	325	280	276	371	4132
	r	407,22	422,87	224,35	96,51	60,22	51,72	43,12	41,08	36,40	40,10	55,15	76,02
A03	a	2	10	1	2	3	0	6	3	5	2	3	37
	r	3,32	4,42	0,38	0,70	0,86	0,00	0,65	0,38	0,65	0,29	0,45	0,68
A030	a	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	4
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,07
A031	a	66	86	33	9	6	9	10	10	15	12	12	268

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	109,70	38,04	12,68	3,17	1,71	2,20	1,08	1,26	1,95	1,74	1,78	4,93
A032	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
A033	a	28	95	75	33	21	12	22	13	10	8	9	326
	r	46,54	42,02	28,81	11,62	5,99	2,93	2,38	1,64	1,30	1,16	1,34	6,00
A039	a	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
A03	a	94	183	109	42	27	22	36	24	25	20	21	603
	r	156,24	80,95	41,87	14,79	7,71	5,37	3,90	3,03	3,25	2,91	3,12	11,09
A040	a	323	251	4	1	3	0	1	1	2	2	2	590
	r	536,87	111,03	1,54	0,35	0,86	0,00	0,11	0,13	0,26	0,29	0,30	10,86
A043	a	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	3,32	0,88	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
A044	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,15	0,15	0,07
A045	a	466	1427	526	331	393	306	485	249	178	197	189	4747
	r	774,55	631,21	202,07	116,58	112,16	74,65	52,54	31,47	23,14	28,62	28,09	87,34
A046	a	15	43	23	10	16	7	17	11	8	5	11	166
	r	24,93	19,02	8,84	3,52	4,57	1,71	1,84	1,39	1,04	0,73	1,64	3,05
A047	a	1	0	1	0	1	0	5	3	6	20	99	136
	r	1,66	0,00	0,38	0,00	0,29	0,00	0,54	0,38	0,78	2,91	14,72	2,50
A048	a	44	52	17	14	8	10	31	26	22	14	23	261
	r	73,13	23,00	6,53	4,93	2,28	2,44	3,36	3,29	2,86	2,03	3,42	4,80
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	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A04	a	851	1775	571	357	421	324	540	291	216	239	325	5910
	r	1414,47	785,14	219,36	125,74	120,16	79,04	58,50	36,78	28,08	34,72	48,31	108,73
A050	a	0	1	0	2	1	0	0	2	0	1	2	9
	r	0,00	0,44	0,00	0,70	0,29	0,00	0,00	0,25	0,00	0,15	0,30	0,17
A059	a	0	6	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8
	r	0,00	2,65	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
A05	a	0	7	1	2	1	0	1	2	0	1	2	17
	r	0,00	3,10	0,38	0,70	0,29	0,00	0,11	0,25	0,00	0,15	0,30	0,31

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
A063	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A071	a	5	27	21	21	13	7	25	16	16	6	5	162
	r	8,31	11,94	8,07	7,40	3,71	1,71	2,71	2,02	2,08	0,87	0,74	2,98
A078	a	0	6	0	2	1	1	3	5	2	1	2	23
	r	0,00	2,65	0,00	0,70	0,29	0,24	0,33	0,63	0,26	0,15	0,30	0,42
A079	a	0	2	2	3	2	2	2	4	1	0	0	18
	r	0,00	0,88	0,77	1,06	0,57	0,49	0,22	0,51	0,13	0,00	0,00	0,33
A07	a	5	35	23	26	16	10	30	25	19	7	7	203
	r	8,31	15,48	8,84	9,16	4,57	2,44	3,25	3,16	2,47	1,02	1,04	3,73
A080	a	1025	2197	534	99	42	15	67	30	39	50	101	4199
	r	1703,68	971,81	205,15	34,87	11,99	3,66	7,26	3,79	5,07	7,26	15,01	77,25
A081	a	50	202	161	69	16	32	57	69	68	62	225	1011
	r	83,11	89,35	61,85	24,30	4,57	7,81	6,18	8,72	8,84	9,01	33,45	18,60
A082	a	192	280	77	16	9	2	5	0	2	2	5	590
	r	319,13	123,85	29,58	5,64	2,57	0,49	0,54	0,00	0,26	0,29	0,74	10,86
A084	a	1	30	113	21	53	31	62	43	17	10	30	411
	r	1,66	13,27	43,41	7,40	15,13	7,56	6,72	5,43	2,21	1,45	4,46	7,56
A085	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
A08	a	1268	2709	885	205	120	80	191	142	126	124	362	6212
	r	2107,57	1198,28	339,99	72,20	34,25	19,52	20,69	17,95	16,38	18,02	53,81	114,29
A09	a	222	543	456	322	408	304	469	232	215	215	640	4026
	r	368,99	240,19	175,18	113,41	116,45	74,16	50,81	29,32	27,95	31,24	95,14	74,07
A150	a	1	0	0	0	2	2	7	12	27	15	16	82
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,57	0,49	0,76	1,52	3,51	2,18	2,38	1,51
A151	a	0	1	0	0	3	2	4	3	11	1	14	39
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,86	0,49	0,43	0,38	1,43	0,15	2,08	0,72
A152	a	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	4	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,13	0,13	0,44	0,59	0,18
A153	a	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	1	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,26	0,00	0,15	0,11
A154	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,15	0,04
A155	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
A156	a	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,15	0,07
A157	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
A160	a	2	2	3	1	1	2	1	9	8	6	17	52
	r	3,32	0,88	1,15	0,35	0,29	0,49	0,11	1,14	1,04	0,87	2,53	0,96
A162	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,04
A163	a	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,06
A165	a	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,11	0,00	0,13	0,29	0,00	0,11
A170	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	0,15	0,00	0,02
A180	a	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,26	0,29	0,00	0,09
A181	a	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,00	0,00	0,15	0,00	0,06
A182	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,45	0,09
A183	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
A184	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
A185	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
A190	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
A210	a	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,15	0,07
A218	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A21	a	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,13	0,00	0,15	0,09
A260	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,02
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	0,15	0,00	0,02
A270	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	0,15	0,00	0,02
A278	a	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,00	0,15	0,30	0,11
A27	a	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	2	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,00	0,29	0,30	0,13
A281	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	0,15	0,00	0,02
A282	a	0	0	1	0	1	1	0	2	4	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,29	0,24	0,00	0,25	0,52	0,00	0,00	0,17
A310	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	0,30	0,04
A320	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A321	a	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,06
A327	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,15	0,45	0,09
A328	a	2	0	3	1	3	0	3	1	1	0	0	14
	r	3,32	0,00	1,15	0,35	0,86	0,00	0,33	0,13	0,13	0,00	0,00	0,26
A329	a	0	0	2	0	0	1	1	1	1	0	2	8
	r	0,00	0,00	0,77	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,13	0,00	0,30	0,15
A32	a	2	1	6	1	4	1	5	2	3	1	5	31
	r	3,32	0,44	2,31	0,35	1,14	0,24	0,54	0,25	0,39	0,15	0,74	0,57
A35	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	0,15	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
A370	a	14	13	17	65	267	81	137	106	97	89	50	936
	r	23,27	5,75	6,53	22,89	76,20	19,76	14,84	13,40	12,61	12,93	7,43	17,22
A371	a	2	13	9	19	14	3	16	18	8	21	14	137
	r	3,32	5,75	3,46	6,69	4,00	0,73	1,73	2,27	1,04	3,05	2,08	2,52
A37	a	16	26	26	84	281	84	153	124	105	110	64	1073
	r	26,59	11,50	9,99	29,59	80,20	20,49	16,58	15,67	13,65	15,98	9,51	19,74
A38	a	0	59	101	31	8	1	0	1	1	0	0	202
	r	0,00	26,10	38,80	10,92	2,28	0,24	0,00	0,13	0,13	0,00	0,00	3,72
A390	a	3	1	2	0	2	0	1	0	1	0	1	11
	r	4,99	0,44	0,77	0,00	0,57	0,00	0,11	0,00	0,13	0,00	0,15	0,20
A391	a	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	0,00	1,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
A392	a	2	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	10
	r	3,32	1,77	0,38	0,00	0,29	0,00	0,00	0,13	0,13	0,00	0,00	0,18
A399	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A39	a	5	10	3	0	3	0	1	1	2	0	1	26
	r	8,31	4,42	1,15	0,00	0,86	0,00	0,11	0,13	0,26	0,00	0,15	0,48
A400	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,29	0,45	0,11
A401	a	3	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7
	r	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,13	0,15	0,15	0,13
A402	a	1	0	0	2	0	0	2	1	5	8	13	32
	r	1,66	0,00	0,00	0,70	0,00	0,00	0,22	0,13	0,65	1,16	1,93	0,59
A403	a	3	0	1	0	0	0	1	1	3	4	5	18
	r	4,99	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,39	0,58	0,74	0,33
A408	a	3	3	0	0	0	0	0	3	9	2	7	27
	r	4,99	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	1,17	0,29	1,04	0,50
A40	a	10	3	1	2	0	1	3	6	18	17	29	90
	r	16,62	1,33	0,38	0,70	0,00	0,24	0,33	0,76	2,34	2,47	4,31	1,66
A410	a	8	1	1	4	1	4	5	11	19	31	62	147
	r	13,30	0,44	0,38	1,41	0,29	0,98	0,54	1,39	2,47	4,50	9,22	2,70
A411	a	26	21	5	7	8	2	11	21	19	44	76	240

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	43,22	9,29	1,92	2,47	2,28	0,49	1,19	2,65	2,47	6,39	11,30	4,42
A412	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,44	0,45	0,13
A414	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,15	0,06
A415	a	37	11	2	6	1	7	15	24	40	107	231	481
	r	61,50	4,87	0,77	2,11	0,29	1,71	1,63	3,03	5,20	15,55	34,34	8,85
A418	a	3	1	0	2	0	3	3	3	2	8	10	35
	r	4,99	0,44	0,00	0,70	0,00	0,73	0,33	0,38	0,26	1,16	1,49	0,64
A419	a	13	1	1	0	0	0	2	1	3	2	24	47
	r	21,61	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,39	0,29	3,57	0,86
A41	a	87	35	9	19	10	16	36	62	83	196	407	960
	r	144,60	15,48	3,46	6,69	2,85	3,90	3,90	7,84	10,79	28,48	60,50	17,66
A421	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
A429	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
A46	a	0	0	1	2	7	4	26	46	115	172	324	697
	r	0,00	0,00	0,38	0,70	2,00	0,98	2,82	5,81	14,95	24,99	48,16	12,82
A480	a	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,06
A481	a	0	0	0	0	0	1	3	0	1	2	1	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,33	0,00	0,13	0,29	0,15	0,15
A493	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
A509	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,04
A510	a	0	0	0	0	2	6	29	18	10	9	3	77
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	1,46	3,14	2,27	1,30	1,31	0,45	1,42
A512	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
A513	a	0	1	1	0	16	18	7	4	2	0	1	50
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	4,57	4,39	0,76	0,51	0,26	0,00	0,15	0,92
A514	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A515	a	0	0	0	0	9	10	14	4	2	0	1	40
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,57	2,44	1,52	0,51	0,26	0,00	0,15	0,74
A519	a	0	0	0	0	1	1	7	2	3	2	6	22
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,76	0,25	0,39	0,29	0,89	0,40
A522	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	0,15	0,00	0,06
A528	a	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	5	15
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,13	0,87	0,74	0,28
A529	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
A530	a	0	0	0	0	5	8	16	17	7	4	5	62
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	1,95	1,73	2,15	0,91	0,58	0,74	1,14
A539	a	0	0	0	0	1	1	4	2	0	3	1	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,43	0,25	0,00	0,44	0,15	0,22
A540	a	0	0	1	0	13	35	47	28	8	6	0	138
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	3,71	8,54	5,09	3,54	1,04	0,87	0,00	2,54
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
A545	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A549	a	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,26	0,00	0,00	0,09
A560	a	0	0	0	0	18	70	122	44	13	4	1	272
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	5,14	17,08	13,22	5,56	1,69	0,58	0,15	5,00
A562	a	0	0	0	0	1	8	7	7	0	1	1	25
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	1,95	0,76	0,88	0,00	0,15	0,15	0,46
A590	a	0	0	0	0	5	4	17	5	7	3	0	41
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	0,98	1,84	0,63	0,91	0,44	0,00	0,75
A599	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	0,25	0,00	0,00	0,00	0,04
A600	a	0	0	0	0	6	9	16	5	1	1	2	40
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	1,71	2,20	1,73	0,63	0,13	0,15	0,30	0,74
A601	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
A609	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
A630	a	0	0	0	0	7	27	28	7	4	2	0	75
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	6,59	3,03	0,88	0,52	0,29	0,00	1,38
A638	a	0	0	0	0	2	10	3	2	3	1	0	21
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	2,44	0,33	0,25	0,39	0,15	0,00	0,39
A64	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
A692	a	0	24	26	24	23	29	79	86	128	142	86	647
	r	0,00	10,62	9,99	8,45	6,56	7,07	8,56	10,87	16,64	20,63	12,78	11,90
A748	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
A810	a	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,44	0,59	0,20
A841	a	0	2	3	2	10	11	11	16	18	26	8	107
	r	0,00	0,88	1,15	0,70	2,85	2,68	1,19	2,02	2,34	3,78	1,19	1,97
A849	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
A86	a	0	1	0	4	1	0	4	4	2	0	4	20
	r	0,00	0,44	0,00	1,41	0,29	0,00	0,43	0,51	0,26	0,00	0,59	0,37
A870	a	0	0	4	4	1	1	2	0	2	0	0	14
	r	0,00	0,00	1,54	1,41	0,29	0,24	0,22	0,00	0,26	0,00	0,00	0,26
A878	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
A879	a	1	4	9	7	18	9	19	12	11	16	7	113
	r	1,66	1,77	3,46	2,47	5,14	2,20	2,06	1,52	1,43	2,32	1,04	2,08
A87	a	1	4	13	11	19	10	21	13	13	16	7	128
	r	1,66	1,77	4,99	3,87	5,42	2,44	2,28	1,64	1,69	2,32	1,04	2,35
A89	a	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,04
A985	a	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,26	0,00	0,00	0,06
B000	a	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,13	0,15	0,00	0,07
B001	a	0	0	0	0	0	1	5	2	1	1	2	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,54	0,25	0,13	0,15	0,30	0,22
B002	a	0	7	1	0	4	1	0	1	0	0	0	14
	r	0,00	3,10	0,38	0,00	1,14	0,24	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,26
B003	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,04
B004	a	0	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,22	0,25	0,00	0,00	0,00	0,09
B005	a	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	4
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	0,15	0,07
B008	a	0	0	0	0	2	1	2	0	0	1	0	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,24	0,22	0,00	0,00	0,15	0,00	0,11
B009	a	0	3	1	1	7	7	9	9	8	3	4	52
	r	0,00	1,33	0,38	0,35	2,00	1,71	0,98	1,14	1,04	0,44	0,59	0,96
B00	a	1	10	4	1	13	10	19	17	11	6	7	99
	r	1,66	4,42	1,54	0,35	3,71	2,44	2,06	2,15	1,43	0,87	1,04	1,82
B010	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B011	a	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	6
	r	1,66	0,88	0,77	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
B018	a	4	6	4	2	2	0	2	1	0	0	0	21
	r	6,65	2,65	1,54	0,70	0,57	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,39
B019	a	558	6144	8134	2607	780	113	183	100	22	9	7	18657
	r	927,46	2717,69	3124,83	918,23	222,62	27,57	19,83	12,64	2,86	1,31	1,04	343,26
B01	a	562	6150	8138	2609	782	113	185	101	22	9	7	18678
	r	934,11	2720,35	3126,37	918,93	223,19	27,57	20,04	12,76	2,86	1,31	1,04	343,64
B020	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,15	0,06
B021	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,15	0,15	0,06
B022	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,29	0,15	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
B023	a	0	0	0	0	0	0	0	1	5	2	11	19
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,65	0,29	1,64	0,35
B027	a	0	0	0	2	0	0	1	1	1	5	3	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,70	0,00	0,00	0,11	0,13	0,13	0,73	0,45	0,24
B028	a	0	0	0	0	0	0	3	3	2	1	7	16
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,38	0,26	0,15	1,04	0,29
B029	a	0	13	66	119	124	133	273	247	488	718	961	3142
	r	0,00	5,75	25,36	41,91	35,39	32,44	29,58	31,22	63,44	104,32	142,85	57,81
B02	a	0	13	66	121	124	133	279	254	496	730	985	3201
	r	0,00	5,75	25,36	42,62	35,39	32,44	30,23	31,85	64,48	106,06	146,42	58,87
B059	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
B081	a	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4
	r	0,00	0,88	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,07
B082	a	14	9	3	1	0	0	0	0	0	0	0	27
	r	23,27	3,98	1,15	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50
B083	a	0	14	21	9	1	0	0	0	0	0	0	45
	r	0,00	6,19	8,07	3,17	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83
B084	a	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,44	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B088	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	3	80	66	60	35	27	43	46	29	8	6	403
	r	4,99	35,39	25,36	21,13	9,99	6,59	4,66	5,81	3,77	1,16	0,89	7,41
B160	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	0,15	0,00	0,02
B162	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	0	1	0	1	3	15	26	14	12	11	8	91
	r	0,00	0,44	0,00	0,35	0,86	3,66	2,82	1,77	1,56	1,60	1,19	1,67
B16	a	0	1	0	1	3	15	26	14	12	12	9	93
	r	0,00	0,44	0,00	0,35	0,86	3,66	2,82	1,77	1,56	1,74	1,34	1,71
B171	a	0	0	0	0	2	6	10	0	1	0	2	21

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	1,46	1,08	0,00	0,13	0,00	0,30	0,39
B172	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
B178	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B181	a	0	1	0	0	0	6	26	13	16	8	7	77
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	1,46	2,82	1,64	2,08	1,16	1,04	1,42
B182	a	0	1	1	0	11	28	113	51	40	17	21	283
	r	0,00	0,44	0,38	0,00	3,14	6,83	12,24	6,45	5,20	2,47	3,12	5,21
B208	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
B220	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
B251	a	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	5
	r	3,32	0,00	0,38	0,00	0,00	0,24	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,09
B258	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
B259	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B261	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
B269	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B270	a	7	52	47	47	107	34	13	4	4	3	1	319
	r	11,63	23,00	18,06	16,55	30,54	8,29	1,41	0,51	0,52	0,44	0,15	5,87
B271	a	0	4	2	6	3	1	2	1	0	0	0	19
	r	0,00	1,77	0,77	2,11	0,86	0,24	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,35
B278	a	0	28	19	24	55	20	5	0	1	1	0	153
	r	0,00	12,39	7,30	8,45	15,70	4,88	0,54	0,00	0,13	0,15	0,00	2,81
B279	a	2	42	41	43	133	27	22	4	1	0	1	316
	r	3,32	18,58	15,75	15,15	37,96	6,59	2,38	0,51	0,13	0,00	0,15	5,81
B27	a	9	126	109	120	298	82	42	9	6	4	2	807
	r	14,96	55,73	41,87	42,27	85,05	20,00	4,55	1,14	0,78	0,58	0,30	14,85

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B343	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
B349	a	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	6	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,29	0,89	0,18
B350	a	0	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	7
	r	0,00	1,77	0,77	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13
B353	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
B354	a	0	0	4	5	1	1	1	1	1	0	0	14
	r	0,00	0,00	1,54	1,76	0,29	0,24	0,11	0,13	0,13	0,00	0,00	0,26
B358	a	0	2	8	8	5	4	3	3	0	3	2	38
	r	0,00	0,88	3,07	2,82	1,43	0,98	0,33	0,38	0,00	0,44	0,30	0,70
B368	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
B370	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B371	a	0	0	0	0	0	1	1	2	1	3	9	17
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,25	0,13	0,44	1,34	0,31
B374	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	0,30	0,04
B377	a	2	1	2	0	1	0	1	1	1	1	3	13
	r	3,32	0,44	0,77	0,00	0,29	0,00	0,11	0,13	0,13	0,15	0,45	0,24
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
B440	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,04
B509	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,02
B54	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
B580	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
B588	a	0	1	0	2	2	1	6	4	1	2	2	21
	r	0,00	0,44	0,00	0,70	0,57	0,24	0,65	0,51	0,13	0,29	0,30	0,39

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B589	a	0	6	4	9	9	9	14	1	3	0	0	55
	r	0,00	2,65	1,54	3,17	2,57	2,20	1,52	0,13	0,39	0,00	0,00	1,01
B58	a	0	7	4	11	11	10	20	5	5	2	2	77
	r	0,00	3,10	1,54	3,87	3,14	2,44	2,17	0,63	0,65	0,29	0,30	1,42
B59	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	0,15	0,00	0,02
B670	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	0,15	0,00	0,02
B678	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	0,15	0,00	0,02
B689	a	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00	0,06
B710	a	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	r	0,00	0,88	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
B75	a	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	2	13
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,39	0,58	0,30	0,24
B770	a	4	59	27	7	2	0	1	0	0	0	0	100
	r	6,65	26,10	10,37	2,47	0,57	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	1,84
B778	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
B779	a	1	61	34	13	3	0	3	0	0	1	1	117
	r	1,66	26,98	13,06	4,58	0,86	0,00	0,33	0,00	0,00	0,15	0,15	2,15
B789	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
B79	a	0	7	12	8	0	0	0	0	0	0	0	27
	r	0,00	3,10	4,61	2,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50
B80	a	2	62	83	46	27	9	16	8	10	4	2	269
	r	3,32	27,42	31,89	16,20	7,71	2,20	1,73	1,01	1,30	0,58	0,30	4,95
B814	a	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
B818	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
B830	a	0	6	7	6	2	0	4	5	8	7	6	51
	r	0,00	2,65	2,69	2,11	0,57	0,00	0,43	0,63	1,04	1,02	0,89	0,94

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
B839	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
B850	a	2	10	18	17	4	3	5	7	4	2	3	75
	r	3,32	4,42	6,92	5,99	1,14	0,73	0,54	0,88	0,52	0,29	0,45	1,38
B852	a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
B86	a	37	90	161	174	103	55	111	116	116	104	143	1210
	r	61,50	39,81	61,85	61,29	29,40	13,42	12,03	14,66	15,08	15,11	21,26	22,26
B99	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
G001	a	1	0	0	1	0	1	3	2	7	5	3	23
	r	1,66	0,00	0,00	0,35	0,00	0,24	0,33	0,25	0,91	0,73	0,45	0,42
G002	a	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	6
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,13	0,15	0,00	0,11
G003	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15	0,30	0,09
G008	a	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	11
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,58	0,15	0,20
G009	a	2	2	4	1	3	2	3	1	4	11	5	38
	r	3,32	0,88	1,54	0,35	0,86	0,49	0,33	0,13	0,52	1,60	0,74	0,70
G00	a	7	2	4	2	3	3	8	4	17	22	11	83
	r	11,63	0,88	1,54	0,70	0,86	0,73	0,87	0,51	2,21	3,20	1,64	1,53
G03	a	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,77	0,00	0,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
G04	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
G049	a	1	0	1	1	0	1	1	0	0	4	1	10
	r	1,66	0,00	0,38	0,35	0,00	0,24	0,11	0,00	0,00	0,58	0,15	0,18
G04	a	1	0	1	1	0	1	1	0	0	4	2	11
	r	1,66	0,00	0,38	0,35	0,00	0,24	0,11	0,00	0,00	0,58	0,30	0,20
G051	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
G51	a	0	3	3	7	2	2	2	1	2	1	3	26

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	1,33	1,15	2,47	0,57	0,49	0,22	0,13	0,26	0,15	0,45	0,48
G510	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	0,15	0,00	0,02
G51	a	0	3	3	7	2	2	2	1	2	2	3	27
	r	0,00	1,33	1,15	2,47	0,57	0,49	0,22	0,13	0,26	0,29	0,45	0,50
G61	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,15	0,15	0,06
G610	a	0	0	1	1	3	1	1	3	3	7	4	24
	r	0,00	0,00	0,38	0,35	0,86	0,24	0,11	0,38	0,39	1,02	0,59	0,44
G61	a	0	0	1	1	3	1	2	3	3	8	5	27
	r	0,00	0,00	0,38	0,35	0,86	0,24	0,22	0,38	0,39	1,16	0,74	0,50
G630	a	0	1	7	5	1	1	2	3	9	14	12	55
	r	0,00	0,44	2,69	1,76	0,29	0,24	0,22	0,38	1,17	2,03	1,78	1,01
H10	a	17	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	22
	r	28,26	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,30	0,40
H100	a	0	19	16	2	1	0	2	2	1	2	15	60
	r	0,00	8,40	6,15	0,70	0,29	0,00	0,22	0,25	0,13	0,29	2,23	1,10
H109	a	8	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	r	13,30	0,44	1,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22
H65	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
H66	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,66	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
I33	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,06
I80	a	1	0	0	0	0	0	2	4	10	16	16	49
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,51	1,30	2,32	2,38	0,90
J00	a	6	3	1	1	2	2	6	6	5	6	9	47
	r	9,97	1,33	0,38	0,35	0,57	0,49	0,65	0,76	0,65	0,87	1,34	0,86
J01	a	0	0	0	0	0	2	3	0	1	1	3	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,33	0,00	0,13	0,15	0,45	0,18
J02	a	3	3	0	2	1	0	5	3	12	11	37	77
	r	4,99	1,33	0,00	0,70	0,29	0,00	0,54	0,38	1,56	1,60	5,50	1,42
J020	a	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	4

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
	r	0,00	0,00	1,15	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
J03	a	1	3	12	7	7	0	4	5	4	5	6	54
	r	1,66	1,33	4,61	2,47	2,00	0,00	0,43	0,63	0,52	0,73	0,89	0,99
J039	a	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J04	a	0	6	0	0	0	1	1	2	5	4	7	26
	r	0,00	2,65	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,25	0,65	0,58	1,04	0,48
J040	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15	0,00	0,04
J041	a	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	2	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,29	0,00	0,00	0,13	0,00	0,44	0,30	0,15
J042	a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,04
J06	a	4	9	1	0	1	8	21	23	31	21	47	166
	r	6,65	3,98	0,38	0,00	0,29	1,95	2,28	2,91	4,03	3,05	6,99	3,05
J069	a	1	0	0	0	0	1	5	3	8	8	16	42
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,54	0,38	1,04	1,16	2,38	0,77
J10	a	7	21	12	17	12	14	36	23	19	20	22	203
	r	11,63	9,29	4,61	5,99	3,42	3,42	3,90	2,91	2,47	2,91	3,27	3,73
J100	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
J101	a	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
J107	a	9	5	2	2	5	15	44	38	64	66	38	287
	r	14,96	2,21	0,70	0,70	1,43	3,66	4,77	4,80	8,32	9,59	5,65	5,28
J109	a	16	36	19	13	24	33	79	58	81	55	49	463
	r	26,59	15,92	7,30	4,58	6,85	8,05	8,56	7,33	10,53	7,99	7,28	8,52
J10	a	25	41	21	15	29	48	123	96	145	121	87	751
	r	41,55	18,14	8,00	5,28	8,28	11,71	13,33	12,13	18,85	17,58	12,93	13,82
J11	a	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	3	8
	r	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,13	0,00	0,45	0,15
J120	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,66	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
J121	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J128	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	1,66	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
J129	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
J13	a	0	1	0	0	1	0	1	1	2	4	6	16
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,29	0,00	0,11	0,13	0,26	0,58	0,89	0,29
J14	a	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	0,15	0,07
J15	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	12	18
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,58	1,78	0,33
J150	a	10	0	0	0	2	6	5	10	18	24	74	149
	r	16,62	0,00	0,00	0,00	0,57	1,46	0,54	1,26	2,34	3,49	11,00	2,74
J151	a	10	4	0	0	2	1	12	14	20	37	59	159
	r	16,62	1,77	0,00	0,00	0,57	0,24	1,30	1,77	2,60	5,38	8,77	2,93
J152	a	8	0	0	0	0	2	3	8	10	18	48	97
	r	13,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,33	1,01	1,30	2,62	7,14	1,78
J153	a	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,13	0,00	0,00	0,30	0,07
J154	a	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	5	11
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,25	0,00	0,44	0,74	0,20
J155	a	4	0	0	0	0	1	0	2	5	9	18	39
	r	6,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,25	0,65	1,31	2,68	0,72
J156	a	1	0	0	0	0	4	3	5	9	14	31	67
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98	0,33	0,63	1,17	2,03	4,61	1,23
J157	a	0	1	5	5	3	2	1	0	0	0	0	17
	r	0,00	0,44	1,92	1,76	0,86	0,49	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
J158	a	0	2	0	0	0	1	4	6	12	14	30	69
	r	0,00	0,88	0,00	0,00	0,00	0,24	0,43	0,76	1,56	2,03	4,46	1,27
J159	a	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	9	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,15	1,34	0,22
J16	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	6	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,44	0,89	0,18

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
J160	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
J168	a	0	1	0	0	0	0	1	2	2	3	4	13
	r	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,25	0,26	0,44	0,59	0,24
J17	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
J18	a	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	8	12
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,29	1,19	0,22
J180	a	4	2	0	0	0	1	2	2	4	1	27	43
	r	6,65	0,88	0,00	0,00	0,00	0,24	0,22	0,25	0,52	0,15	4,01	0,79
J188	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,45	0,09
J20	a	5	4	0	0	1	1	2	2	2	4	23	44
	r	8,31	1,77	0,00	0,00	0,29	0,24	0,22	0,25	0,26	0,58	3,42	0,81
J208	a	2	1	0	0	1	4	6	9	6	22	29	80
	r	3,32	0,44	0,00	0,00	0,29	0,98	0,65	1,14	0,78	3,20	4,31	1,47
J209	a	5	1	0	1	0	4	1	3	3	3	7	28
	r	8,31	0,44	0,00	0,35	0,00	0,98	0,11	0,38	0,39	0,44	1,04	0,52
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	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,13	0,29	0,45	0,13
J36	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
J399	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
J40	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15	0,00	0,04
J86	a	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
K05	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
K12	a	0	3	0	0	0	1	1	1	1	2	1	10
	r	0,00	1,33	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,13	0,29	0,15	0,18

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
K61	a	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
K65	a	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,13	0,29	0,45	0,13
L00	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
L01	a	8	14	5	12	16	11	10	4	2	1	1	84
	r	13,30	6,19	1,92	4,23	4,57	2,68	1,08	0,51	0,26	0,15	0,15	1,55
L02	a	2	1	1	1	1	0	4	2	11	14	20	57
	r	3,32	0,44	0,38	0,35	0,29	0,00	0,43	0,25	1,43	2,03	2,97	1,05
L022	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,44	0,15	0,09
L03	a	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4	3	10
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,58	0,45	0,18
L08	a	0	0	2	2	2	0	3	2	4	8	12	35
	r	0,00	0,00	0,77	0,70	0,57	0,00	0,33	0,25	0,52	1,16	1,78	0,64
L89	a	0	0	0	0	1	0	0	5	2	5	49	62
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,63	0,26	0,73	7,28	1,14
L98	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	0,15	0,00	0,02
M00	a	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	2	7
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,13	0,13	0,15	0,30	0,13
M012	a	0	2	1	3	3	4	10	20	43	39	25	150
	r	0,00	0,88	0,38	1,06	0,86	0,98	1,08	2,53	5,59	5,67	3,72	2,76
N10	a	1	1	1	0	0	0	0	3	4	7	5	22
	r	1,66	0,44	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,52	1,02	0,74	0,40
N30	a	1	0	0	0	2	2	5	6	21	38	174	249
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,57	0,49	0,54	0,76	2,73	5,52	25,86	4,58
N300	a	6	1	0	2	2	2	9	5	25	39	200	291
	r	9,97	0,44	0,00	0,70	0,57	0,49	0,98	0,63	3,25	5,67	29,73	5,35
N309	a	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	29	35
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,44	4,31	0,64
N34	a	0	0	0	0	0	1	10	8	16	20	43	98
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	1,08	1,01	2,08	2,91	6,39	1,80

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
N390	a	0	0	0	1	2	0	0	0	4	6	13	26
	r	0,00	0,00	0,00	0,35	0,57	0,00	0,00	0,00	0,52	0,87	1,93	0,48
N45	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
N76	a	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,00	0,13	0,00	0,00	0,06
O23	a	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
O753	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
O85	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
O86	a	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
O860	a	0	0	0	0	0	1	6	2	0	0	0	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,65	0,25	0,00	0,00	0,00	0,17
O862	a	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
O90	a	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
O91	a	0	0	0	0	0	1	5	2	0	0	0	8
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,54	0,25	0,00	0,00	0,00	0,15
O912	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
P238	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P360	a	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	r	6,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
P362	a	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	r	13,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
P363	a	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	r	9,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
P364	a	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	r	9,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
P368	a	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
	r	36,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40
P369	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	8,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P36	a	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51
	r	84,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,94
P375	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P38	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P391	a	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39
	r	64,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72
P393	a	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	r	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
P394	a	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	r	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
P398	a	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	r	8,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
P399	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
R500	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
T801	a	0	0	0	0	0	0	1	0	7	6	21	35
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,91	0,87	3,12	0,64
T802	a	1	0	0	0	1	0	5	4	9	18	33	71
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,54	0,51	1,17	2,62	4,91	1,31
T81	a	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	9
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,11	0,13	0,13	0,15	0,59	0,17
T813	a	3	1	0	2	2	8	41	39	49	96	181	422
	r	4,99	0,44	0,00	0,70	0,57	1,95	4,44	4,93	6,37	13,95	26,91	7,76
T814	a	8	2	0	4	5	7	11	17	35	56	91	236
	r	13,30	0,88	0,00	1,41	1,43	1,71	1,19	2,15	4,55	8,14	13,53	4,34
T827	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

Diagnóza/ Veková skupina		0	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	SR
T835	a	2	0	1	0	1	6	22	25	32	83	224	396
	r	3,32	0,00	0,38	0,00	0,29	1,46	2,38	3,16	4,16	12,06	33,30	7,29
T84	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	0,15	0,00	0,02
T845	a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	6
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,29	0,45	0,11
T846	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
T847	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	0,15	0,15	0,04
T857	a	2	0	0	1	3	5	26	37	42	86	157	359
	r	3,32	0,00	0,00	0,35	0,86	1,22	2,82	4,68	5,46	12,50	23,34	6,61
T874	a	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	5
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,59	0,09
Z20	a	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	5
	r	0,00	0,00	0,77	0,00	0,57	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09
Z203	a	3	63	107	103	92	68	140	80	102	97	93	948
	r	4,99	27,87	41,11	36,28	26,26	16,59	15,17	10,11	13,26	14,09	13,82	17,44
Z205	a	0	1	3	0	1	6	11	13	12	6	3	56
	r	0,00	0,44	1,15	0,00	0,29	1,46	1,19	1,64	1,56	0,87	0,45	1,03
Z21	a	0	0	0	0	2	4	9	6	3	1	0	25
	r	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,98	0,98	0,76	0,39	0,15	0,00	0,46
Z223	a	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	8
	r	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,15	0,74	0,15
Z225	a	0	0	2	1	12	31	134	95	49	39	20	383
	r	0,00	0,00	0,77	0,35	3,42	7,56	14,52	12,01	6,37	5,67	2,97	7,05
A692	a	0	24	26	24	23	29	79	86	128	142	86	647
	r	0,00	10,62	9,99	8,45	6,56	7,07	8,56	10,87	16,64	20,63	12,78	11,90
M012	a	0	2	1	3	3	4	10	20	43	39	25	150
	r	0,00	0,88	0,38	1,06	0,86	0,98	1,08	2,53	5,59	5,67	3,72	2,76
G630	a	0	1	7	5	1	1	2	3	9	14	12	55
	r	0,00	0,44	2,69	1,76	0,29	0,24	0,22	0,38	1,17	2,03	1,78	1,01
LB	a	0	27	34	32	27	34	91	109	180	195	123	852
	r	0,00	11,94	13,06	11,27	7,71	8,29	9,86	13,78	23,40	28,33	18,28	15,68

VII.3 Prenosné ochorenia podľa sezonality a diagnóz v SR v roku 2011

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A01	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A012	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
A02	7	8	6	5	14	11	9	12	14	17	17	3	123
A020	213	160	187	266	396	581	484	437	474	390	305	201	4094
A021	0	0	1	1	1	1	3	0	1	0	1	0	9
A022	0	1	0	1	0	0	2	1	1	3	1	2	12
A028	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	9
A029	2	0	0	1	0	3	0	1	2	1	2	0	12
A02	217	161	188	269	398	586	490	440	479	394	309	205	4136
A03	2	2	5	5	1	5	5	4	2	3	2	1	37
A030	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4
A031	22	21	21	20	20	33	22	31	40	10	16	11	267
A032	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A033	7	7	10	8	45	35	42	67	57	24	16	19	337
A039	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3
A03	30	28	32	29	66	68	64	101	97	35	32	30	613
A040	74	39	35	41	67	60	53	46	46	48	38	40	587
A043	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5
A044	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	4
A045	223	198	241	258	604	711	571	526	466	390	313	249	4750
A046	14	11	13	21	15	14	10	19	7	23	10	9	166
A047	17	17	16	13	11	9	9	10	10	11	6	6	135
A048	15	14	7	10	15	46	21	40	30	30	18	16	262
A049	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A04	344	280	312	343	715	843	664	641	559	502	386	321	5910
A050	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	9
A059	0	0	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8
A05	0	0	7	0	0	0	0	10	0	0	0	0	17
A063	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A071	14	22	20	10	16	17	16	9	21	7	9	1	162
A078	2	1	1	4	2	2	0	3	2	3	2	1	23
A079	4	2	3	0	3	2	1	0	3	0	0	0	18
A07	20	25	24	14	21	21	17	12	26	10	11	2	203

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A080	542	554	779	483	370	194	143	204	116	207	281	355	4228
A081	42	30	40	46	84	239	17	24	155	87	175	90	1029
A082	50	43	52	30	45	47	52	51	55	72	43	54	594
A084	0	22	38	9	126	31	51	24	52	1	57	0	411
A085	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A08	92	95	130	85	256	317	120	99	262	160	275	144	6263
A09	267	183	271	305	405	538	332	303	400	473	295	267	4039
A150	18	10	6	7	9	10	4	4	5	3	5	1	82
A151	19	5	0	6	2	3	0	1	0	0	0	0	36
A152	4	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	10
A153	2	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6
A154	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A155	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A156	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A157	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A160	10	5	6	2	3	3	2	2	4	5	3	0	45
A162	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
A163	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
A165	0	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	3	8
A170	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A180	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6
A181	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
A182	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
A183	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A184	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A185	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A190	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A210	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	4
A218	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A21	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	5
A260	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A269	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A270	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A278	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5
A27	0	0	1	1	1	0	1	2	0	0	0	0	6

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A281	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A282	0	0	0	1	4	2	0	1	0	0	1	0	9
A310	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A320	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A321	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
A327	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5
A328	1	4	2	0	1	4	0	1	1	0	0	0	14
A329	4	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	8
A32	8	4	2	0	3	5	1	3	3	1	0	1	31
A35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A370	246	157	75	91	84	51	31	37	60	43	50	13	938
A371	16	8	4	12	18	10	7	9	9	17	23	2	135
A37	262	165	79	103	102	61	38	46	69	60	73	15	1073
A38	18	22	22	24	22	26	7	2	3	9	24	23	202
A390	0	2	3	1	0	1	0	1	1	0	0	2	11
A391	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
A392	1	2	0	2	1	0	0	0	0	1	0	3	10
A399	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A39	1	7	4	4	1	1	0	1	1	1	0	5	26
A400	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	6
A401	0	0	3	0	0	0	0	1	0	2	1	0	7
A402	1	2	1	3	3	6	2	0	2	3	6	1	30
A403	3	4	2	3	0	0	0	0	3	0	3	2	20
A408	1	2	3	3	2	2	4	1	5	3	1	0	27
A40	6	9	9	9	6	10	6	2	11	8	11	3	90
A410	24	9	13	7	6	10	10	16	13	19	12	10	149
A411	29	16	16	23	27	24	19	26	16	17	18	9	240
A412	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5
A414	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3
A415	54	30	40	30	22	51	37	47	54	52	40	25	484
A418	2	3	2	2	1	3	4	4	8	3	3	1	36
A419	4	6	5	5	4	1	6	5	6	2	1	0	45
A41	113	64	76	69	62	90	77	99	98	93	74	45	960
A421	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A429	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
A46	72	46	52	52	63	56	97	84	70	44	36	25	697
A480	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
A481	1	0	0	1	1	2	2	1	0	0	0	0	8
A493	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A509	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
A510	15	9	10	8	4	6	5	5	6	5	2	0	75
A512	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A513	7	7	8	4	1	5	2	3	6	4	4	0	51
A514	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A515	7	6	2	6	1	3	1	1	3	4	3	0	37
A519	3	4	1	2	4	2	1	1	1	2	2	0	23
A522	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A528	2	6	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	13
A529	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
A530	6	8	8	11	5	5	6	5	3	5	3	0	65
A539	5	2	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	12
A540	10	3	6	8	11	11	10	12	20	17	14	7	129
A542	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A545	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A549	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	5
A560	22	5	13	9	5	7	12	5	27	79	62	24	270
A562	2	2	2	1	4	2	1	1	5	2	1	2	25
A590	5	2	7	4	3	3	4	3	2	5	4	0	42
A599	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
A600	9	1	2	2	6	3	2	3	2	3	1	0	34
A601	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A609	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A630	14	7	11	8	4	11	4	4	2	3	0	0	68
A638	2	0	1	1	0	5	2	2	0	2	0	0	15
A64	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A692	36	12	21	36	82	134	112	108	50	27	18	4	640
A748	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A810	1	0	1	2	1	0	2	0	1	0	2	0	10
A841	0	0	0	3	18	35	25	16	7	3	0	0	107
A849	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
A86	0	0	1	2	1	1	1	1	4	5	3	1	20
A870	0	0	0	0	1	6	1	0	5	0	1	0	14
A878	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A879	11	2	6	5	11	13	21	11	15	12	5	1	113
A87	11	2	7	5	12	19	22	11	20	12	6	1	128
A89	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
A985	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
B000	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	5
B001	2	1	0	1	4	0	0	0	1	1	1	1	12
B002	1	0	1	2	1	0	0	0	1	8	0	0	14
B003	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B004	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5
B005	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	6
B008	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	6
B009	8	6	2	3	3	4	2	3	4	6	7	3	51
B00	16	10	4	6	9	8	3	3	9	15	8	7	99
B010	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B011	0	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6
B018	1	1	8	1	2	1	3	1	0	4	1	1	21
B019	2593	1760	2103	2244	2531	2149	875	274	186	752	1587	1791	18845
B01	2595	1762	2113	2245	2534	2151	879	275	186	756	1588	1792	18678
B020	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3
B021	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3
B022	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	4
B023	1	6	2	1	2	1	1	1	2	5	0	0	22
B027	0	0	0	1	0	2	0	0	1	6	2	1	13
B028	3	0	0	0	2	2	1	1	4	0	2	1	19
B029	307	249	267	258	293	291	275	264	261	258	251	163	3137
B02	311	252	269	260	301	298	278	266	271	269	255	165	3200
B059	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
B081	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4
B082	1	0	2	0	3	7	1	3	7	1	0	2	27
B083	1	0	2	16	14	6	5	0	0	0	1	0	45
B084	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
B088	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B15	74	24	17	6	6	28	36	43	35	56	63	10	398
B160	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B162	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B169	9	4	12	8	10	8	5	7	11	3	10	4	91
B16	9	4	12	8	10	8	5	8	11	3	10	4	93
B171	7	2	0	0	4	2	1	1	2	1	0	0	20
B172	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
B178	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B17	7	4	0	0	4	2	2	1	2	1	0	0	23
B181	17	9	5	11	4	7	3	6	2	2	2	5	73
B182	38	32	36	17	19	27	28	18	14	21	4	3	257
B206	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B208	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B220	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B251	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5
B258	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
B259	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B261	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B269	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
B270	53	42	49	38	35	13	13	9	21	19	23	4	319
B271	1	1	3	2	1	4	0	2	3	0	2	2	21
B278	21	16	24	14	16	5	10	11	10	10	8	7	152
B279	29	26	31	29	39	20	26	28	23	21	26	15	313
B27	104	85	107	83	91	42	49	50	57	50	59	28	805
B343	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B349	0	2	5	2	0	0	0	0	1	0	0	0	10
B350	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	3	7
B353	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B354	0	1	0	1	0	0	5	1	3	1	2	0	14
B358	6	0	2	2	6	7	3	4	2	4	2	0	38
B368	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B370	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B371	0	1	2	3	1	2	2	2	0	2	3	3	21
B374	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
B377	0	1	1	5	1	1	0	0	2	0	2	0	13

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
B378	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B440	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B509	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B54	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B580	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B588	4	1	1	1	0	2	1	1	2	3	4	0	20
B589	6	7	4	6	1	5	1	3	6	7	4	4	54
B58	11	8	5	7	1	7	2	4	8	10	8	4	75
B59	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B670	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B678	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B689	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
B710	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
B75	3	0	1	0	1	2	3	2	0	0	0	0	12
B770	7	7	6	9	6	13	15	4	6	7	11	9	100
B778	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B779	14	0	14	10	11	5	4	8	15	17	12	7	117
B789	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B79	7	1	4	3	3	3	3	1	0	1	0	1	27
B80	46	27	40	14	25	18	18	14	18	21	22	7	270
B814	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
B818	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B830	9	3	2	1	1	8	6	4	0	1	10	3	48
B839	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B850	8	9	13	5	6	5	1	0	6	12	8	2	75
B852	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B86	142	104	132	95	90	53	66	76	120	152	113	67	1210
B99	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G001	4	3	3	2	0	3	2	0	2	1	0	3	23
G002	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
G003	0	1	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	5
G008	1	0	0	1	1	1	1	2	1	0	2	0	10
G009	4	2	4	5	2	2	1	3	3	9	0	4	39
G00	9	6	9	9	5	7	4	5	9	10	2	8	83
G03	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	5

Diagnóza/ Mesiak	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
G04	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G049	2	2	0	1	2	1	2	0	0	0	0	0	10
G051	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G51	7	6	2	5	0	2	1	0	2	1	0	0	26
G510	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
G51	7	6	2	5	0	2	2	0	2	1	0	0	27
G61	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3
G610	3	1	1	1	4	2	3	3	2	1	2	1	24
G61	3	1	1	2	5	2	3	3	2	1	3	1	27
G630	4	2	3	3	2	0	6	16	8	1	2	0	47
H10	3	2	1	2	2	1	0	6	2	2	1	2	24
H100	3	0	24	8	4	1	0	0	0	0	0	19	59
H109	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	4	2	12
H65	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H66	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
I33	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
I80	8	3	3	2	5	6	4	2	9	2	2	3	49
J00	12	12	0	3	2	3	0	0	4	4	3	4	47
J01	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	2	9
J02	17	10	4	6	7	5	4	6	3	9	4	3	78
J020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	4
J03	10	7	1	3	8	1	5	1	1	7	8	2	54
J039	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
J04	5	3	2	1	0	1	1	4	2	1	5	1	26
J040	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
J041	0	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	1	8
J042	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J06	32	48	14	6	9	4	10	6	12	13	10	8	172
J069	5	18	1	3	2	0	0	0	0	9	2	2	42
J10	44	82	56	18	0	0	1	0	0	1	1	0	203
J100	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J101	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
J107	50	120	54	17	13	3	8	3	2	7	3	3	283
J109	82	248	65	17	23	13	15	1	0	0	0	9	464
J10	132	368	119	34	36	16	23	4	2	7	3	6	751

Diagnóza/ Mesiak	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
J11	1	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8
J120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
J121	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J128	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J129	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
J13	2	2	1	1	1	1	2	1	0	4	2	1	18
J14	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4
J15	2	1	2	0	3	2	1	1	1	1	2	2	18
J150	17	15	9	10	19	9	10	9	13	16	9	10	146
J151	21	15	15	14	20	11	10	8	15	9	16	3	157
J152	7	10	9	5	5	8	10	12	7	7	11	6	97
J153	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	4
J154	3	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	10
J155	1	4	5	4	2	5	4	3	1	6	2	4	41
J156	3	2	2	6	7	7	2	4	14	4	13	3	67
J157	5	2	0	0	1	0	1	1	1	3	1	3	18
J158	5	9	4	3	1	6	5	8	8	5	8	7	69
J159	1	3	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	11
J16	0	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	1	10
J160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
J168	2	1	1	0	0	0	1	3	2	0	3	0	13
J17	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J18	1	0	0	0	0	0	2	1	5	1	1	1	12
J180	13	8	5	4	3	0	0	1	3	3	0	2	42
J188	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1	0	5
J20	12	6	3	1	1	2	2	2	2	5	4	3	43
J208	10	8	5	4	11	4	5	8	8	10	5	1	79
J209	9	4	2	4	2	0	0	0	1	1	4	1	28
J21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J22	0	0	3	2	0	0	0	0	0	2	0	0	7
J36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
J399	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
J40	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
J86	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
K05	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
K12	0	1	2	0	1	2	1	1	0	0	0	2	10
K61	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K65	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	7
L00	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3
L01	6	5	8	6	6	8	5	14	6	9	5	6	84
L02	2	3	3	3	7	7	6	7	7	3	2	5	55
L022	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
L03	1	0	0	0	0	1	1	0	1	2	2	1	9
L08	5	3	1	2	0	3	3	8	5	2	3	0	35
L89	8	6	6	5	4	3	3	8	4	4	6	4	61
L98	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M00	1	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7
M012	22	8	14	9	15	18	18	13	4	4	0	0	125
N10	1	3	3	2	2	0	2	0	4	3	1	2	23
N30	38	20	27	24	13	11	9	21	28	21	24	13	249
N300	32	21	21	24	26	15	22	27	40	33	23	9	293
N309	1	6	1	2	4	3	3	5	1	4	4	2	36
N34	5	6	8	5	2	10	7	6	13	12	15	11	100
N390	4	2	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2	27
N45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N76	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	3
O23	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
O753	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
O85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
O86	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
O860	2	0	0	0	0	1	0	0	2	2	2	0	9
O862	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
O90	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	5
O91	2	0	0	0	1	0	0	1	3	0	1	0	8
O912	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
P238	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
P360	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	4
P362	1	0	1	0	2	0	2	0	1	1	0	0	8
P363	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	6
P364	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	6

Diagnóza/ Mesiac	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	SPOLU
P368	2	0	0	0	3	2	3	3	4	4	1	0	22
P369	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	5
P36	4	2	2	2	6	3	8	6	6	8	3	1	51
P375	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
P38	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
P391	4	9	3	6	0	3	2	0	5	1	5	1	39
P393	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
P394	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
P398	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5
P399	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R500	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
T801	4	3	5	1	4	4	3	2	5	2	3	0	36
T802	7	6	8	8	4	4	6	8	3	7	4	5	70
T81	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	4	9
T813	43	35	32	44	35	52	30	20	32	35	36	15	409
T814	22	17	21	17	23	22	22	21	23	21	15	17	241
T827	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
T835	41	41	40	38	30	26	21	35	39	39	23	16	389
T84	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
T845	0	0	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	6
T846	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
T847	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
T857	49	38	42	25	35	24	25	34	27	27	23	10	359
T874	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	5
Z20	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	5
Z203	60	59	81	86	116	103	79	98	98	63	64	40	947
Z205	5	4	2	7	1	5	2	3	7	6	8	6	56
Z21	4	2	5	3	6	6	1	0	1	1	9	7	45
Z223	1	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	8
A692	36	12	21	36	82	134	112	108	50	27	18	4	640
M012	22	8	14	9	15	18	18	13	4	4	0	0	125
G630	4	2	3	3	2	0	6	16	8	1	2	0	47
LB	62	22	38	48	99	152	136	137	62	32	20	4	812

VII.4 Prenosné ochorenia podľa pohlavia a diagnóz v SR v roku 2011.

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A01	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A012	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A02	a	59	65	124
	r	2,23	2,33	2,28
A020	a	1945	2144	4089
	r	73,61	76,76	75,23
A021	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
A022	a	6	6	12
	r	0,23	0,21	0,22
A028	a	1	8	9
	r	0,04	0,29	0,17
A029	a	5	7	12
	r	0,19	0,25	0,22
A03	a	14	23	37
	r	0,53	0,82	0,68
A030	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A031	a	128	140	268
	r	4,84	5,01	4,93
A032	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A033	a	142	184	326
	r	5,37	6,59	6,00
A039	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A 03		274	329	603
		10,37	11,78	11,09
A040	a	301	289	590
	r	11,39	10,35	10,86
A043	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A044	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
A045	a	2489	2258	4747
	r	94,20	80,84	87,34
A046	a	98	68	166
	r	3,71	2,43	3,05
A047	a	62	74	136
	r	2,35	2,65	2,50
A048	a	109	152	261
	r	4,13	5,44	4,80
A049	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A 04		3063	2847	5910
		115,92	101,93	108,73
A050	a	5	4	9
	r	0,19	0,14	0,17
A059	a	2	6	8
	r	0,08	0,21	0,15
A063	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A071	a	70	91	161
	r	2,65	3,26	2,96
A078	a	13	10	23
	r	0,49	0,36	0,42
A079	a	9	9	18
	r	0,34	0,32	0,33
A080	a	2162	2036	4198
	r	81,82	72,90	77,24
A081	a	413	598	1011
	r	15,63	21,41	18,60
A082	a	323	267	590
	r	12,22	9,56	10,86
A084	a	223	188	411
	r	8,44	6,73	7,56
A085	a	1	1	2

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,00	0,04	0,02
A 08		3122	3090	6212
A09	a	1750	2276	4026
	r	66,23	81,49	74,07
A150	a	58	24	82
	r	2,20	0,86	1,51
A151	a	24	15	39
	r	0,91	0,54	0,72
A152	a	5	5	10
	r	0,19	0,18	0,18
A153	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
A154	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A155	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A156	a	1	3	4
	r	0,04	0,11	0,07
A157	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A160	a	27	25	52
	r	1,02	0,90	0,96
A162	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A163	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A165	a	4	2	6
	r	0,15	0,07	0,11
A170	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A180	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
A181	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A182	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
A183	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A184	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A185	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A190	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A210	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A218	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A260	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A269	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A270	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A278	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
A281	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A282	a	3	6	9
	r	0,11	0,21	0,17
A310	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
A320	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A321	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A327	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A328	a	5	9	14

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,19	0,32	0,26
A329	a	2	6	8
	r	0,08	0,21	0,15
A35	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A370	a	407	529	936
	r	15,40	18,94	17,22
A371	a	46	91	137
	r	1,74	3,26	2,52
A38	a	107	95	202
	r	4,05	3,40	3,72
A390	a	5	6	11
	r	0,19	0,21	0,20
A391	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
A392	a	3	7	10
	r	0,11	0,25	0,18
A399	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A 39		11	15	26
		0,42	0,54	0,48
A400	a	2	4	6
	r	0,08	0,14	0,11
A401	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
A402	a	22	10	32
	r	0,83	0,36	0,59
A403	a	11	7	18
	r	0,42	0,25	0,33
A408	a	20	7	27
	r	0,76	0,25	0,50
A40		59	31	90
		2,23	1,11	1,66
A410	a	84	63	147
	r	3,18	2,26	2,70

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A411	a	149	91	240
	r	5,64	3,26	4,42
A412	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
A414	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
A415	a	266	215	481
	r	10,07	7,70	8,85
A418	a	24	11	35
	r	0,91	0,39	0,64
A419	a	27	20	47
	r	1,02	0,72	0,86
A41		555	405	960
		21,00	14,50	17,66
A421	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A429	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A46	a	320	377	697
	r	12,11	13,50	12,82
A480	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
A481	a	3	5	8
	r	0,11	0,18	0,15
A493	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A509	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
A510	a	50	27	77
	r	1,89	0,97	1,42
A512	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A513	a	22	28	50
	r	0,83	1,00	0,92
A514	a	1	0	1

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,04	0,00	0,02
A515	a	19	21	40
	r	0,72	0,75	0,74
A519	a	9	13	22
	r	0,34	0,47	0,40
A522	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
A528	a	10	5	15
	r	0,38	0,18	0,28
A529	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A530	a	24	38	62
	r	0,91	1,36	1,14
A539	a	4	8	12
	r	0,15	0,29	0,22
A540	a	103	35	138
	r	3,90	1,25	2,54
A542	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A545	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A549	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
A560	a	99	174	273
	r	3,75	6,23	5,02
A562	a	10	15	25
	r	0,38	0,54	0,46
A590	a	0	41	41
	r	0,00	1,47	0,75
A599	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A600	a	6	34	40
	r	0,23	1,22	0,74
A601	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
A609	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A630	a	49	26	75
	r	1,85	0,93	1,38
A638	a	11	10	21
	r	0,42	0,36	0,39
A64	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A692	a	287	360	647
	r	10,86	12,89	11,90
A748	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
A810	a	4	7	11
	r	0,15	0,25	0,20
A841	a	76	31	107
	r	2,88	1,11	1,97
A849	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A86	a	17	3	20
	r	0,64	0,11	0,37
A870	a	10	4	14
	r	0,38	0,14	0,26
A878	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
A879	a	69	44	113
	r	2,61	1,58	2,08
A89	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
A985	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B000	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
B001	a	5	7	12
	r	0,19	0,25	0,22
B002	a	8	6	14

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,30	0,21	0,26
B003	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B004	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
B005	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
B008	a	0	6	6
	r	0,00	0,21	0,11
B009	a	24	28	52
	r	0,91	1,00	0,96
B010	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B011	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
B018	a	13	8	21
	r	0,49	0,29	0,39
B019	a	9561	9096	18657
	r	361,85	325,67	343,26
B020	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
B021	a	0	3	3
	r	0,00	0,11	0,06
B022	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
B023	a	12	7	19
	r	0,45	0,25	0,35
B027	a	4	9	13
	r	0,15	0,32	0,24
B028	a	6	10	16
	r	0,23	0,36	0,29
B029	a	1255	1887	3142
	r	47,50	67,56	57,81
B059	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B081	a	2	2	4
	r	0,08	0,07	0,07
B082	a	15	12	27
	r	0,57	0,43	0,50
B083	a	18	27	45
	r	0,68	0,97	0,83
B084	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B088	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B15	a	212	191	403
	r	8,02	6,84	7,41
B160	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B162	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B169	a	59	32	91
	r	2,23	1,15	1,67
B171	a	12	9	21
	r	0,45	0,32	0,39
B172	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B178	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B181	a	51	26	77
	r	1,93	0,93	1,42
B182	a	185	98	283
	r	7,00	3,51	5,21
B206	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B208	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B220	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B251	a	2	3	5

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,08	0,11	0,09
B258	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B259	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B261	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B269	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B270	a	146	173	319
	r	5,53	6,19	5,87
B271	a	9	10	19
	r	0,34	0,36	0,35
B278	a	79	74	153
	r	2,99	2,65	2,81
B279	a	149	167	316
	r	5,64	5,98	5,81
B343	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B349	a	4	6	10
	r	0,15	0,21	0,18
B350	a	6	1	7
	r	0,23	0,04	0,13
B353	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B354	a	3	11	14
	r	0,11	0,39	0,26
B358	a	16	22	38
	r	0,61	0,79	0,70
B368	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B370	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B371	a	10	7	17
	r	0,38	0,25	0,31

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
B374	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
B377	a	6	7	13
	r	0,23	0,25	0,24
B378	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B440	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
B509	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B54	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B580	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B588	a	11	10	21
	r	0,42	0,36	0,39
B589	a	28	27	55
	r	1,06	0,97	1,01
B59	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B670	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B678	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B689	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B710	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
B75	a	8	5	13
	r	0,30	0,18	0,24
B770	a	60	40	100
	r	2,27	1,43	1,84
B778	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B779	a	55	62	117

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	2,08	2,22	2,15
B789	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B79	a	15	12	27
	r	0,57	0,43	0,50
B80	a	116	153	269
	r	4,39	5,48	4,95
B814	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
B818	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B830	a	29	22	51
	r	1,10	0,79	0,94
B839	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
B850	a	20	55	75
	r	0,76	1,97	1,38
B852	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
B86	a	563	647	1210
	r	21,31	23,16	22,26
B99	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
G001	a	14	9	23
	r	0,53	0,32	0,42
G002	a	3	3	6
	r	0,11	0,11	0,11
G003	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
G008	a	8	3	11
	r	0,30	0,11	0,20
G009	a	25	13	38
	r	0,95	0,47	0,70
G03	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
G04	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
G049	a	9	1	10
	r	0,34	0,04	0,18
G051	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
G51	a	10	16	26
	r	0,38	0,57	0,48
G510	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
G61	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
G610	a	15	9	24
	r	0,57	0,32	0,44
G630	a	35	20	55
	r	1,32	0,72	1,01
H10	a	9	13	22
	r	0,34	0,47	0,40
H100	a	30	30	60
	r	1,14	1,07	1,10
H109	a	8	4	12
	r	0,30	0,14	0,22
H65	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
H66	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
I33	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
I80	a	29	20	49
	r	1,10	0,72	0,90
J00	a	29	18	47
	r	1,10	0,64	0,86
J01	a	3	7	10
	r	0,11	0,25	0,18
J02	a	46	31	77

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	1,74	1,11	1,42
J020	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
J03	a	36	18	54
	r	1,36	0,64	0,99
J039	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
J04	a	18	8	26
	r	0,68	0,29	0,48
J040	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J041	a	6	2	8
	r	0,23	0,07	0,15
J042	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
J06	a	89	77	166
	r	3,37	2,76	3,05
J069	a	20	22	42
	r	0,76	0,79	0,77
J10	a	81	122	203
	r	3,07	4,37	3,73
J100	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J101	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
J107	a	158	129	287
	r	5,98	4,62	5,28
J109	a	212	251	463
	r	8,02	8,99	8,52
J11	a	6	2	8
	r	0,23	0,07	0,15
J120	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J121	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
J128	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
J129	a	3	0	3
	r	0,11	0,00	0,06
J13	a	9	7	16
	r	0,34	0,25	0,29
J14	a	4	0	4
	r	0,15	0,00	0,07
J15	a	10	8	18
	r	0,38	0,29	0,33
J150	a	101	48	149
	r	3,82	1,72	2,74
J151	a	103	56	159
	r	3,90	2,00	2,93
J152	a	64	33	97
	r	2,42	1,18	1,78
J153	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
J154	a	5	6	11
	r	0,19	0,21	0,20
J155	a	26	13	39
	r	0,98	0,47	0,72
J156	a	48	19	67
	r	1,82	0,68	1,23
J157	a	7	10	17
	r	0,26	0,36	0,31
J158	a	44	25	69
	r	1,67	0,90	1,27
J159	a	7	5	12
	r	0,26	0,18	0,22
J16	a	6	4	10
	r	0,23	0,14	0,18
J160	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J168	a	9	4	13

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,34	0,14	0,24
J17	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J18	a	6	6	12
	r	0,23	0,21	0,22
J180	a	21	22	43
	r	0,79	0,79	0,79
J188	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
J20	a	28	16	44
	r	1,06	0,57	0,81
J208	a	48	32	80
	r	1,82	1,15	1,47
J209	a	20	8	28
	r	0,76	0,29	0,52
J21	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J22	a	4	3	7
	r	0,15	0,11	0,13
J36	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
J399	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
J40	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
J86	a	2	0	2
	r	0,08	0,00	0,04
K05	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
K12	a	7	3	10
	r	0,26	0,11	0,18
K61	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
K65	a	3	4	7
	r	0,11	0,14	0,13

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
L00	a	2	1	3
	r	0,08	0,04	0,06
L01	a	43	41	84
	r	1,63	1,47	1,55
L02	a	36	21	57
	r	1,36	0,75	1,05
L022	a	2	3	5
	r	0,08	0,11	0,09
L03	a	4	6	10
	r	0,15	0,21	0,18
L08	a	19	16	35
	r	0,72	0,57	0,64
L89	a	30	32	62
	r	1,14	1,15	1,14
L98	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
M00	a	5	2	7
	r	0,19	0,07	0,13
M012	a	51	99	150
	r	1,93	3,54	2,76
N10	a	14	8	22
	r	0,53	0,29	0,40
N30	a	95	154	249
	r	3,60	5,51	4,58
N300	a	118	173	291
	r	4,47	6,19	5,35
N309	a	13	22	35
	r	0,49	0,79	0,64
N34	a	26	72	98
	r	0,98	2,58	1,80
N390	a	9	17	26
	r	0,34	0,61	0,48
N45	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
N76	a	0	3	3

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,00	0,11	0,06
O23	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
O753	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	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
O860	a	0	9	9
	r	0,00	0,32	0,17
O862	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
O90	a	0	5	5
	r	0,00	0,18	0,09
O91	a	0	8	8
	r	0,00	0,29	0,15
O912	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
P238	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
P360	a	3	1	4
	r	0,11	0,04	0,07
P362	a	5	3	8
	r	0,19	0,11	0,15
P363	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
P364	a	5	1	6
	r	0,19	0,04	0,11
P368	a	12	10	22
	r	0,45	0,36	0,40
P369	a	4	1	5
	r	0,15	0,04	0,09
P375	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
P38	a	1	1	2
	r	0,04	0,04	0,04
P391	a	19	20	39
	r	0,72	0,72	0,72
P393	a	1	2	3
	r	0,04	0,07	0,06
P394	a	0	2	2
	r	0,00	0,07	0,04
P398	a	3	2	5
	r	0,11	0,07	0,09
P399	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
R500	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T801	a	17	18	35
	r	0,64	0,64	0,64
T802	a	34	37	71
	r	1,29	1,32	1,31
T81	a	6	3	9
	r	0,23	0,11	0,17
T813	a	209	213	422
	r	7,91	7,63	7,76
T814	a	115	121	236
	r	4,35	4,33	4,34
T827	a	0	1	1
	r	0,00	0,04	0,02
T835	a	222	174	396
	r	8,40	6,23	7,29
T84	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T845	a	0	6	6
	r	0,00	0,21	0,11
T846	a	1	0	1
	r	0,04	0,00	0,02
T847	a	2	0	2

Diagnoza/Pohl.		Muži	Ženy	Spolu
	r	0,08	0,00	0,04
T857	a	242	117	359
	r	9,16	4,19	6,61
T874	a	5	0	5
	r	0,19	0,00	0,09
Z20	a	1	4	5
	r	0,04	0,14	0,09
Z203	a	475	473	948
	r	17,98	16,93	17,44
Z205	a	17	39	56
	r	0,64	1,40	1,03
Z21	a	42	3	45
	r	1,59	0,11	0,83
Z223	a	4	4	8
	r	0,15	0,14	0,15
Z225	a	206	177	383
	r	7,80	6,34	7,05