

**ROK 2010**

# VÝROČNÍ ZPRÁVA

## O EPIDEMIOLOGICKÉ SITUACI VE STŘEDOČESKÉM KRAJI



ZPRACOVAL KOLEKTIV PRACOVNÍKŮ  
protiepidemického odboru

**KHS Středočeského kraje**  
se sídlem v Praze

**Výroční zpráva o epidemiologické situaci ve Středočeském kraji**  
**v roce 2010**

**Počet vybraných infekčních onemocnění ve Středočeském kraji v období let 2006 – 2010**  
**absolutní počet onemocnění a počet onemocnění na 100 000 obyvatel**

| <b>Diagnóza</b>                  |      | <b>2006</b> | <b>2007</b> | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> |
|----------------------------------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Salmonelózy                      | abs. | 3194        | 2298        | 1282        | 1217        | 944         |
|                                  | rel. | 280,7       | 198,4       | 110,7       | 101,3       | 75,5        |
| Bacilární úplavice               | abs. | 20          | 73          | 12          | 37          | 39          |
|                                  | rel. | 1,8         | 6,3         | 1,0         | 3,1         | 3,1         |
| Průjm.onem. s jiným původcem     | abs. | 169         | 182         | 296         | 187         | 226         |
|                                  | rel. | 14,9        | 15,7        | 25,6        | 15,6        | 18,1        |
| Kampylobakteriózy                | abs. | 2133        | 2489        | 1966        | 2041        | 2134        |
|                                  | rel. | 187,5       | 214,9       | 169,8       | 169,8       | 171,1       |
| Virová průjmová onemocnění       | abs. | 719         | 734         | 755         | 685         | 1085        |
|                                  | rel. | 63,2        | 63,4        | 65,2        | 57,0        | 87,0        |
| Průjm.onem.s nezj.původcem       | abs. | 404         | 184         | 22          | 61          | 153         |
|                                  | rel. | 35,5        | 15,9        | 1,9         | 5,1         | 12,3        |
| Virová žloutenka A akutní        | abs. | 19          | 12          | 215         | 150         | 54          |
|                                  | rel. | 1,7         | 1,0         | 18,6        | 12,5        | 4,3         |
| Virová žloutenka B akutní        | abs. | 60          | 61          | 52          | 48          | 52          |
|                                  | rel. | 5,3         | 5,3         | 4,5         | 4,0         | 4,2         |
| Virová žloutenka C akutní        | abs. | 17          | 21          | 25          | 27          | 30          |
|                                  | rel. | 1,5         | 1,8         | 2,2         | 2,2         | 2,4         |
| Virová žloutenka E akutní        | abs. | 0           | 3           | 3           | 5           | 10          |
|                                  | rel. | 0,0         | 0,3         | 0,3         | 0,4         | 0,8         |
| Virová žloutenka B chronická     | abs. | 25          | 14          | 27          | 21          | 13          |
|                                  | rel. | 2,2         | 1,2         | 2,3         | 1,7         | 1,04        |
| Virová žloutenka C chronická     | abs. | 53          | 49          | 75          | 48          | 51          |
|                                  | rel. | 4,7         | 4,2         | 6,5         | 4,0         | 4,1         |
| Meningokokové infekce            | abs. | 12          | 12          | 10          | 13          | 7           |
|                                  | rel. | 1,1         | 1,0         | 0,9         | 1,1         | 0,6         |
| Zánět mozku virového původu      | abs. | 56          | 106         | 84          | 85          | 82          |
|                                  | rel. | 4,8         | 9,2         | 7,2         | 7,1         | 6,6         |
| Zánět mozku bakteriálního původu | abs. | 12          | 16          | 18          | 16          | 20          |
|                                  | rel. | 1,1         | 1,4         | 1,6         | 1,3         | 1,6         |
| Klíšťový zánět mozku             | abs. | 113         | 50          | 63          | 86          | 68          |
|                                  | rel. | 9,9         | 4,3         | 5,4         | 7,2         | 5,5         |
| Lymeská borrelióza               | abs. | 809         | 567         | 580         | 758         | 577         |
|                                  | rel. | 71,1        | 49,0        | 50,1        | 63,1        | 46,3        |
| Dávivý kašel                     | abs. | 9           | 10          | 52          | 90          | 42          |
|                                  | rel. | 0,8         | 0,9         | 4,5         | 7,5         | 3,4         |
| Spalničky                        | abs. | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
|                                  | rel. | 0,0         | 0,0         | 0,0         | 0,0         | 0,0         |
| Zarděnky                         | abs. | 1           | 1           | 7           | 4           | 1           |
|                                  | rel. | 0,1         | 0,1         | 0,6         | 0,3         | 0,1         |
| Příušnice                        | abs. | 129         | 66          | 39          | 41          | 19          |
|                                  | rel. | 11,3        | 5,7         | 3,4         | 3,4         | 1,5         |
| Plané neštovice                  | abs. | 3213        | 4846        | 3878        | 4426        | 3943        |
|                                  | rel. | 282,4       | 418,4       | 334,9       | 368,3       | 316,1       |

## **Komentář k vybraným infekčním onemocněním:**

### **PRŮJMOVÁ ONEMOCNĚNÍ – OBECNÉ INFORMACE**

*Jedná se o onemocnění bakteriální i virové povahy, kde v popředí klinických obtíží se objevuje bolest břicha, zvracení, teplota, průjem. K přenosu nákazy dochází často požitím kontaminované - znečištěné potraviny, vody, ale i přímým kontaktem s nemocným a předměty znečištěnými původcem onemocnění. Může se jednat o kontaminaci potravin primární, tj. kontaminované živočišné potraviny připravené z masa, orgánů, mléka a vajec nemocných zvířat - drůbeží maso, vejce a výrobky z vajec, lahůdkářské výrobky, cukrářské výrobky - krémy, bílkové polevy, mléko a mléčné výrobky, měkké uzeniny, paštiky, tlačanky, nebo o kontaminaci sekundární, např. nemocným člověkem při hrubém porušení osobní hygieny, infikovanými zvířaty (hlodavci, ptáci) při skladování, distribuci či transportu.*

*Nejčastějším průjmovým onemocněním jsou salmonelózy a kampylobakteriízy, méně častý je výskyt onemocnění způsobených jinými bakteriálními původci, v posledních letech je zaznamenáván zvýšený výskyt onemocnění u průjmů s virovými původci onemocnění.*

*Díky lepším se hygienickým podmínkám i důslednějšímu dodržování zásad osobní hygieny znatelně poklesla nemocnost na bacilární úplavici. Protože se jedná o onemocnění, které se šíří často i přímým stykem s nemocným, uplatňují se v procesu šíření této nákazy i velmi slabé sociální podmínky a hygienická úroveň v lokalitě. Ve většině případů se jedná o onemocnění importované z oblastí s nižší hygienickou úrovní.*

*K preventivním opatřením, která mohou snížit výskyt průjmových onemocnění patří důsledné dodržování postupů při výrobě a přípravě potravin (tepelné opracování, čisté pracovní plochy, čisté kuchyňské nádobí), dodržování osobní hygieny před přípravou jídla, zejména mytí rukou po použití WC, nekonzumování prošlé, či nevhodně skladované potraviny, řádné prohřátí již jednou uvařeného jídla, bezpečná likvidace lidských exkrementů v případech, kde není kanalizace, ochrana pitné vody, ochrana potravin před hmyzem, dodržování správných hygienických návyků při přípravě, manipulaci, skladování a distribuci všech potravin, zejména těch, které jsou konzumovány v syrovém stavu (ovoce, zelenina).*

### **Salmonelózy**

V roce 2010 bylo hlášeno 944 případů onemocnění (75,5/100 000 obyvatel). Proti roku 2009, kdy bylo hlášeno 1 217 případů (101,3/100 000 obyvatel), došlo k poklesu o 22,4 % a oproti pětiletému průměru došlo k poklesu o 61,1 %.

Nejvyšší specifická nemocnost byla ve věkové skupině 1- 4letých (508,7/100 000 obyv.). Z okresů Středočeského kraje hlásil nejvyšší nemocnost okres Benešov - 192,4/100 000 obyvatel, nejnižší okres Kladno - 22,1/100 000 obyvatel.

Sporadické výskyty byly zaznamenány v 675 případech (71,6 %), rodinné výskyty v 256 případech (27,1 %), v 6 případech (0,6 %) onemocnění na pracovišti a v 5 případech (0,5 %) v kolektivu. 2 případy (0,2 %) onemocnění hodnoceny jako nosokomiální nákazy. Hlášen 1 epidemický výskyt.

Ve 20 případech byla nákaza importována našimi občany - turisty.

Ve 2 případech udávána konzumace nepasterizovaného mléka ze dvora nebo automatu.

Úmrtí na salmonelózu nebylo hlášeno.

## Salmonelózy

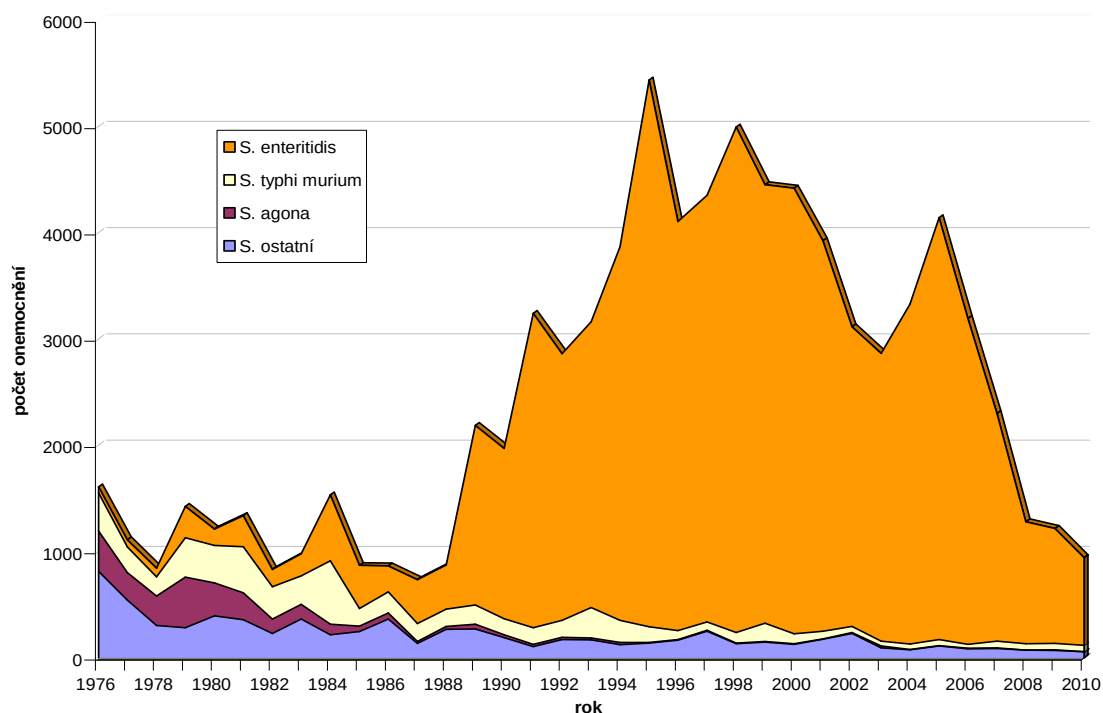
počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 1

| Věk           | Počet onemocnění | Nemocnost   |
|---------------|------------------|-------------|
| do 1 roku     | 56               | 359,5       |
| 1 - 4         | 302              | 508,8       |
| 5 - 9         | 144              | 240,3       |
| 10 - 14       | 35               | 63,9        |
| 15 - 19       | 34               | 47,8        |
| 20 - 24       | 28               | 35,5        |
| 25 - 34       | 85               | 41,6        |
| 35 - 44       | 70               | 37,0        |
| 45 - 54       | 49               | 31,0        |
| 55 - 64       | 68               | 36,7        |
| 65 - 74       | 36               | 35,2        |
| 75+           | 37               | 47,1        |
| <b>Celkem</b> | <b>944</b>       | <b>75,5</b> |

## Výskyt onemocnění salmonelózou dle typu Středočeský kraj v letech 1976 – 2010

graf č.1



## **Bacilární úplavice**

V roce 2010 bylo hlášeno 39 případů onemocnění tj. o 5,4 % více než v roce 2009 (37 případů). Nemocnost činila 3,1/100 000 obyvatel, ve srovnání s pětiletým průměrem došlo k vzestupu o 30,0 %.

Nejvyšší specifická nemocnost byla ve věkové skupině 15- 19 let - 7,3/100 000 obyvatel. Výskyt onemocnění byl zaznamenán v okresech Benešov, Kladno, Kutná Hora, Nymburk, Praha – východ a Příbram. Nejvyšší nemocnost byla v okrese Příbram 25,9/100 000 obyvatel.

V 5 případech (12,9 %) se jednalo o sporadické výskyty, v 7 případech (17,9 %) o výskyt v rodině a ve 27 případech (69,2 %) v epidemickém výskytu. Úmrtí nezaznamenáno.

V roce 2010 importováno občanem ČR 1 onemocnění z turistického pobytu v Indii.

## **Bacilární úplavice**

počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 2

| <b>Věk</b>    | <b>Počet onemocnění</b> | <b>Nemocnost</b> |
|---------------|-------------------------|------------------|
| do 1 roku     | 1                       | 6,4              |
| 1 - 4         | 4                       | 6,7              |
| 5 - 9         | 4                       | 6,7              |
| 10 - 14       | 0                       | 0,0              |
| 15 - 19       | 4                       | 7,3              |
| 20 - 24       | 5                       | 6,3              |
| 25 - 34       | 5                       | 2,4              |
| 35 - 44       | 10                      | 5,3              |
| 45 - 54       | 1                       | 0,6              |
| 55 - 64       | 4                       | 2,3              |
| 65 - 74       | 1                       | 1,0              |
| 75+           | 0                       | 0,0              |
| <b>Celkem</b> | <b>39</b>               | <b>3,1</b>       |

### **Průjmová onemocnění způsobená Campylobacter dg. A 04.5**

Celkem hlášeno 2134 případů onemocnění (171,1/100 000 obyvatel). Oproti roku 2009 (2041 případů) vzrostl počet onemocnění o 4,6 %, ve srovnání s pětiletým průměrem došlo k poklesu o 8,8 %.

Nejvyšší specifická nemocnost byla ve věkové skupině 1- 4 roky (1167,4/100 000 obyvatel) a ve věkové skupině do 1 roku (911,5/100 000 obyvatel).

Z okresů Středočeského kraje byla nejvyšší nemocnost v okrese Benešov - 291,5, Kladno - 186,5 a Mělník - 266,4/100 000 obyvatel, nejnižší v okrese Nymburk - 55,9/100 000 obyvatel.

V 1874 případech (87,9 %) onemocnění sporadická, 242 případy (11,3 %) v rodinných výskytech a 11 případů (0,5 %) onemocnění v kolektivu v rámci epidemického výskytu. 7 případů onemocnění hodnoceno jako nosokomiální nákaza.

V 15 případech bylo onemocnění importováno - ve 14 případech našimi občany, turisty a v 1 případě cizím státním příslušníkem žijícím v ČR po návratu z Konga.

V 10 případech udávána konzumace nepasterizovaného mléka ze dvora nebo automatu.

V 1 případě hlášeno úmrtí při tomto onemocnění (na respirační selhání).

### **Průjmová onemocnění způsobená Campylobacter**

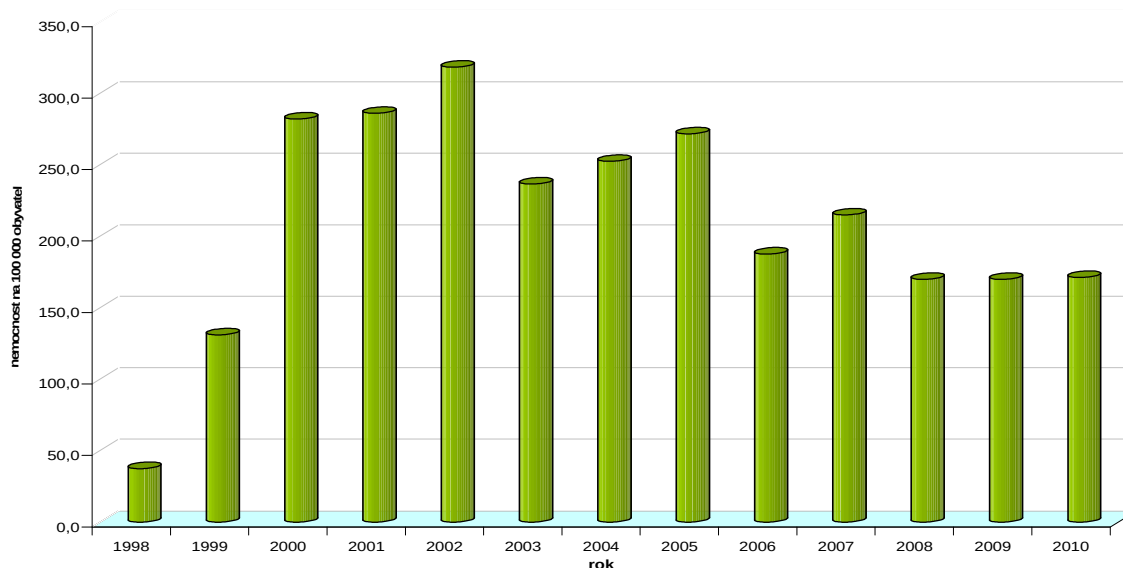
počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 3

| <b>Věk</b>    | <b>Počet onemocnění</b> | <b>Nemocnost</b> |
|---------------|-------------------------|------------------|
| do 1 roku     | 142                     | 911,5            |
| 1 - 4         | 693                     | 1167,4           |
| 5 - 9         | 232                     | 387,2            |
| 10 - 14       | 127                     | 231,8            |
| 15 - 19       | 180                     | 253,3            |
| 20 - 24       | 130                     | 165,0            |
| 25 - 34       | 197                     | 96,4             |
| 35 - 44       | 134                     | 70,8             |
| 45 - 54       | 79                      | 49,9             |
| 55 - 64       | 90                      | 51,3             |
| 65 - 74       | 55                      | 53,7             |
| 75+           | 75                      | 95,6             |
| <b>Celkem</b> | <b>2134</b>             | <b>171,1</b>     |

## Průjmová onemocnění způsobená *Campylobacter* nemocnost ve Středočeském kraji v období let 1998 – 2010

graf č.2



### Virová průjmová onemocnění

Celkem bylo hlášeno 1085 případů onemocnění (87,0/100 000 obyvatel) ze všech okresů kraje. Oproti roku 2009 (685 případů) došlo k nárůstu o 58,4 %, oproti pětiletému průměru vzestup o 76,7 %.

V 513 případech (47,2 %) se jednalo o sporadická onemocnění, ve 131 případě (12,1 %) výskyty rodinné, 16 případů (1,5 %) na pracovišti, 101 případ (9,3 %) v rámci kolektivu a ve 204 případech (18,8 %) výskyt v rámci 9 epidemických výskytů. 120 případů (11,1 %) onemocnění hodnoceno jako nosokomiální nákaza.

Nejvyšší nemocnost byla hlášena v okrese Příbram (174,9/100 000 obyvatel) a ve věkové skupině do 1 roku věku (490,4/100 000 obyvatel).

V 11 případech se jednalo o import onemocnění našimi občany – turisty: 3x z Bulharska, 3x ze Slovenska, 2x z Itálie, 1x z Chorvatska, 1x z Egypta a 1x z Tuniska.

Hlášeno 1 úmrtí klienta v souvislosti s tímto onemocněním (úmrtí na srdeční zástavu).

## Virová průměrná onemocnění

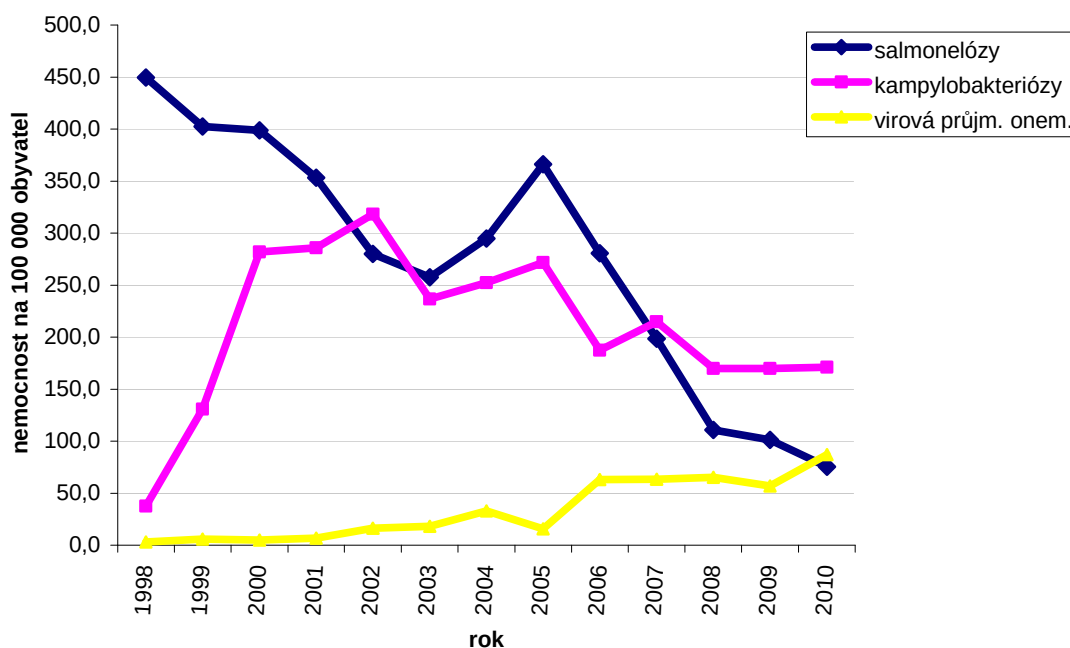
počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 4

| Věk           | Počet onemocnění | Nemocnost   |
|---------------|------------------|-------------|
| do 1 roku     | 133              | 853,8       |
| 1 - 4         | 351              | 591,3       |
| 5 - 9         | 84               | 140,2       |
| 10 - 14       | 44               | 80,3        |
| 15 - 19       | 10               | 14,1        |
| 20 - 24       | 12               | 15,2        |
| 25 - 34       | 40               | 19,6        |
| 35 - 44       | 31               | 16,4        |
| 45 - 54       | 34               | 21,5        |
| 55 - 64       | 39               | 22,2        |
| 65 - 74       | 43               | 42,0        |
| 75+           | 264              | 336,4       |
| <b>Celkem</b> | <b>1085</b>      | <b>87,0</b> |

## Spektrum průměrných onemocnění ve Středočeském kraji v letech 1998 – 2010

graf č. 3





## **VIROVÉ HEPATITIDY – OBECNÉ INFORMACE**

Jedná se o infekce vyvolané hepatotropními viry (viry, které se množí v jaterních buňkách) – nejčastěji virus žloutenky typu A, B, C, méně často D, E. Onemocnění mají podobný klinický obraz, který je dán zánětlivým a degenerativním poškozením jaterní tkáně. Jednotlivé typy vir. hepatitid se liší zejména z hlediska epidemiologického (způsobem získání nákazy), inkubační dobou, tj. dobou od vniknutí původce do organismu do vzniku prvních příznaků onemocnění, ale i rozsahem poškození jaterní tkáně a event. přechodem do chronického onemocnění.

Podobný klinický obraz většiny virových hepatitid je možné charakterizovat 3 stádii:

1. *stádium-tzv. prodromální: objevují se prvotní příznaky podobné chřipkovým projevům (teplota, bolesti hlavy, únava, malátnost), žaludeční a střevní příznaky (nechutenství, pocity na zvracení, zvracení, průjem, poruchy trávení, říhání, nadýmání, pachuť v ústech, později se objevuje tupý tlak v nadbřišku a v pravém podžebří), kloubními příznaky (bolestivost hlavně drobných kloubů), méně často se objevují příznaky kožní či nervové.*
2. *stádium vlastního onemocnění: objevují se příznaky, které již souvisí s poškozením jater (žloutenka, tmavá moč, světlá stolice, svědění pokožky). V tomto stadiu jsou již zvětšená játra, citlivá na pohmat, zvětšené mízní uzliny. Jsou již zjišťovány významné laboratorní změny vyšetřením krve a moče.*
3. *stádium rekonvalescence: charakterizováno pozvolnou úpravou klinických obtíží včetně laboratorního nálezu. Toto stádium může být různě dlouhé. U některých typů virové žloutenky (B, C) k úpravě stavu nemusí dojít a následně mluvíme o chronickém poškození jaterní tkáně.*

*V některých případech se u pacienta první - prodromální stádium neprojeví, je bez příznaků onemocnění a diagnózu je možné prokázat pouze na základě laboratorního vyšetření.*

V roce 2010 hlášeno ve Středočeském kraji 147 případů onemocnění akutními virovými hepatitidami. Z toho evidováno 54 případů onemocnění virovou hepatitidou typu A, 52 případů virovou hepatitidou typu B, 30 případů virovou hepatitidou typu C, 10 případů virovou hepatitidou typu E a 1 případ jinou určenou akutní virovou hepatitidou nezařazenou jinde.

Dále hlášeno 65 případů chronickou hepatitidou, z toho 13 případů onemocnění chronickou virovou hepatitidou typu B, 51 případů onemocnění chronickou virovou hepatitidou typu C a 1 případ chronickou virovou hepatitidou NS.

Úmrtí na toto infekční onemocnění nezaznamenáno.

### **Virová hepatitida typu A**

*Akutní zánětlivé onemocnění jater, kde v popředí klinických obtíží se objevují hlavně příznaky chřipkového charakteru a příznaky poškození zažívacího traktu. Často, zejména u malých dětí, probíhá onemocnění bez jakýchkoliv příznaků. Nepřechází do chronického stadia.*

*Virová hepatitida typu A se zpravidla projeví za 14 – 50 dnů od vniknutí původce onemocnění do organismu.*

*Zdrojem nákazy je nemocný člověk, který vylučuje původce nákazy ve stolici.*

*Infekce se přenáší cestou fekálně – orální, tzn. přímým kontaktem od osoby k osobě či nepřímo kontaminovanými předměty, kontaminovanými potravinami, vodou.*

*Preventivní opatření v předcházení vzniku virové hepatitidy typu A spočívají v důsledném dodržování osobní hygieny, mytí rukou, zejména po použití WC a před jídlem, v bezpečné*

likvidaci lidských exkrementů a to zejména tam, kde není kanalizace nebo je ve špatném stavu, v ochraně pitné vody před možným znečištěním odpadními vodami, v dodržování správných hygienických návyků při přípravě, manipulaci, skladování a distribuci všech potravin, zejména těch, které se tepelně nezpracovávají (ovoce, zelenina, salámy, uzeniny), v očkování.

V případě výskytu onemocnění je důležité omezit kontakt s dalšími osobami (návštěvy příbuzných, sousedů, diskoték, koupališť), vyvarovat se fyzické námaze, provádět dezinfekci všech znečištěných ploch, předmětů, prádla, WC, včetně rukou za použití účinných dezinfekčních přípravků a to vždy podle pokynů výrobce použitého dezinfekčního přípravku.

V roce 2010 hlášeno 54 případů onemocnění (nemocnost 4,3/100 000 obyvatel). Ve srovnání s nemocnostmi v celé ČR (8,2/100 000 obyvatel) je nemocnost ve Středočeském kraji nižší o 47,6 %. Ve srovnání s rokem 2009, kdy hlášeno 150 případů, klesl počet onemocnění o 64,0 %. Ve srovnání s pětiletým průměrem klesl počet onemocnění o 38,2 %.

Onemocnění zaznamenána ve všech okresech kraje mimo okresy Beroun a Kolín. Nejvyšší nemocnost hlášena z okresu Rakovník (23,7/100 000 obyvatel). Nejvyšší specifická nemocnost ve věk. skupině 5-9 let (13,4/100 000 obyvatel) a 10-14 let (12,8/100 000 obyvatel).

Epidemický výskyt nehlášen. Dle charakteru proběhlo 23 případů onemocnění (42,6 %) v 7 rodinných výskytech, 6 případů (11,1 %) v kolektivu, 2 případy (3,7 %) na pracovišti a ve 23 případech (42,6 %) se jednalo o sporadická onemocnění.

Aktivně vyhledáno bylo 19 případů onemocnění (35,2 % z celkového počtu onemocnění). Ve 24 případech zdrojem onemocnění osoba v blízkém kontaktu s nemocným. Onemocněly 4 očkované osoby. Ze zahraničí importováno 7 případů onemocnění u neočkovaných osob - českými občany importováno 6 případů onemocnění (4x Egypt, po 1 případě Indonésie a Bolívie), 1 případ onemocnění importován z Ukrajiny cizincem.

V rámci protiepidemických opatření v souvislosti s výskytem VHA očkováno ve Stř. kraji celkem 368 osob. 172 osob (167 dětí a 5 osob nad 15let) očkováno v rámci mimořádného očkování dle §69. 196 osob (110dětí a 86 osob nad 15 let) očkováno v ohnisku nákazy dle §§ 67 a 64.

Úmrtí na VHA nebylo hlášeno.

### Virová hepatitida typu A - akutní

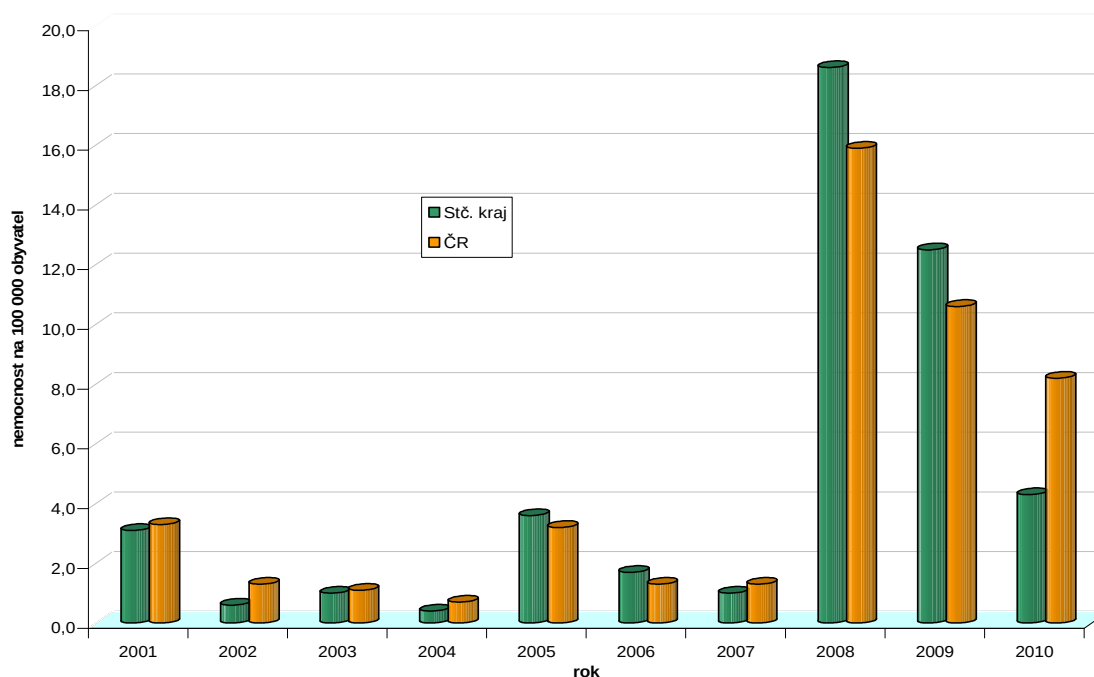
počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 5

| Věk           | Počet onemocnění | Nemocnost  |
|---------------|------------------|------------|
| do 1 roku     | 1                | 6,4        |
| 1 - 4         | 6                | 10,1       |
| 5 - 9         | 8                | 13,4       |
| 10 - 14       | 7                | 12,8       |
| 15 - 19       | 3                | 4,2        |
| 20 - 24       | 9                | 11,4       |
| 25 - 34       | 11               | 5,4        |
| 35 - 44       | 3                | 1,6        |
| 45 - 54       | 1                | 0,6        |
| 55 - 64       | 4                | 2,3        |
| 65 - 74       | 1                | 1,0        |
| 75 +          | 0                | 0,0        |
| <b>Celkem</b> | <b>54</b>        | <b>4,3</b> |

## Virová hepatitida typu A nemocnost ve Středočeském kraji a ČR v letech 2001 – 2010

graf č. 4



### **Virová hepatitida typu B - akutní**

*Akutní onemocnění, zpravidla s těžším a delším průběhem onemocnění než VHA. Časté všechny typy příznaků od chřipkových, přes zažívací, kloubní, kožní a nervové. U 5 – 10% případů může onemocnění přejít do chronického postižení jater s možným vznikem jaterní cirhózy nebo karcinomu. S přihlédnutím k charakteru přenosu nákazy patří mezi nejohroženější osoby chroničtí pacienti s častou frekvencí zákroků ve zdravotnických zařízeních, osoby s rizikovým chováním (promiskuitní osoby, osoby drogově závislé) apod.*

*Onemocnění se zpravidla projeví za 50 – 180 dnů od nákazy (vniknutí původce onemocnění do organismu), nejčastěji za 90 dní.*

*Zdrojem nákazy je nemocný člověk nebo nosič.*

*Infekce se přenáší parenterálně krví při provádění zákroků ve zdravotnických zařízeních nebo v zařízeních péče o tělo - tetování salóny apod. (profesionální onemocnění zdravotníků po poraněních, hemodialyzovaných pacientů, komunity drogově závislých při používání společných jehel, holicích strojků, zubních kartáček apod.), sexuálním kontaktem – přenos pohlavním stykem, přenos z matky (akutně nemocné, nosičky) na plod.*

*Preventivní opatření v předcházení vzniku virové hepatitidy typu B spočívají v dodržování hygienicko - epidemiologického režimu ve zdravotnických zařízeních, v používání jehel a stříkaček na jedno použití, ve výběru a vyšetřování dárců krve, ve zdravotní výchově, v očkování osob ze skupin s vysokým rizikem nákazy i dalších.*

V roce 2010 hlášeno 52 případů onemocnění (nemocnost 4,2/100 000 obyvatel). Ve srovnání s celostátní nemocností (2,3/100 000 obyvatel) je nemocnost vyšší o 82,6 %. Počet onemocnění ve srovnání s rokem 2009, kdy hlášeno 48 případů onemocnění stoupl o 8,3 %. Ve srovnání s pětiletým průměrem počet onemocnění klesl o 10,3 %.

Onemocnění hlášena ze všech okresů kraje, nejvyšší nemocnost hlášena z okresů Příbram (10,7/100 000 obyvatel) a Kladno (8,8/100 000 obyvatel). Specifická nemocnost dosáhla nejvyšších hodnot ve věkové skupině 25-34 let (14,7/100 000 obyvatel) a 35-44 let (5,3/100 000 obyvatel).

31 případů onemocnění (59,6 % z celkového počtu) bylo hlášeno u osob s rizikovým chováním – 24 x i.v. narkomanie, 3 x kontakt s i.v. narkomanem, 2x homosexuál a po 1 případě asociál a osoba s promiskuitním chováním.

Žádný případ onemocnění nebyl importován. Nikdo z nemocných nebyl očkovan proti VHB. Aktivně vyhledáno 5 případů onemocnění (9,6 % z celkového počtu onemocnění).

Epidemický výskyt ani úmrtí na VHB akutní nehlášeno.

### **Virová hepatitis typu B - akutní**

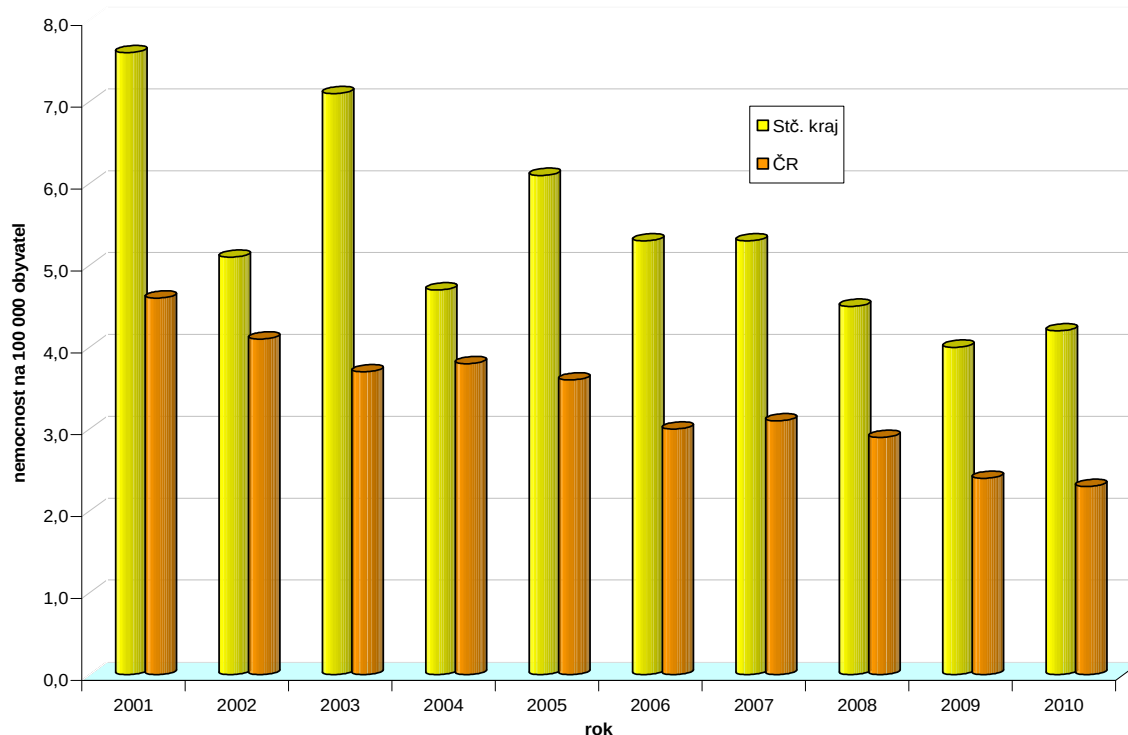
počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 6

| <b>Věk</b>    | <b>Počet onemocnění</b> | <b>Nemocnost</b> |
|---------------|-------------------------|------------------|
| do 1 roku     | 0                       | 0,0              |
| 1 - 4         | 0                       | 0,0              |
| 5 - 9         | 0                       | 0,0              |
| 10 - 14       | 0                       | 0,0              |
| 15 - 19       | 0                       | 0,0              |
| 20 - 24       | 5                       | 6,3              |
| 25 - 34       | 30                      | 14,7             |
| 35 - 44       | 10                      | 5,3              |
| 45 - 54       | 3                       | 1,9              |
| 55 - 64       | 2                       | 1,1              |
| 65 - 74       | 2                       | 1,9              |
| 75 +          | 0                       | 0,0              |
| <b>Celkem</b> | <b>52</b>               | <b>4,2</b>       |

## Virová hepatitida typu B – akutní nemocnost ve Středočeském kraji a ČR v letech 2001 – 2010

graf č. 5



### Virová hepatitida typu C - akutní

Onemocnění probíhá u 90% nemocných bez příznaků onemocnění, bez projevů ikteru - žloutenky. Závažnost onemocnění je dána především rizikem přechodu do chronického stadia s postižením jater cirhózou, karcinomem (až v 70 % případech). Nejčastěji postiženou skupinou jsou osoby s rizikovým chováním (drogově závislí), hemofilici, hemodialyzovaní pacienti.

Onemocnění se zpravidla projeví za 2 týdny – 6 měsíců od nákazy (vniknutí původce onemocnění do organismu), nejčastěji za nejčastěji 6–9 týdnů.

Zdroj i cesta přenosu nákazy je shodná jako u virové hepatitidy typu B, stejně jako preventivní opatření.

Celkem bylo v roce 2010 hlášeno 30 případů onemocnění (nemocnost 2,4/100 000 obyvatel). Ve srovnání s celostátní nemocností (1,1/100 000 obyvatel) je nemocnost vyšší o 118,2 %. Počet onemocnění oproti loňskému roku vzrostl o 11,1 %, ve srovnání s pětiletým průměrem došlo k vzestupu počtu onemocnění o 32,7 %.

Onemocnění hlášena ze všech okresů kraje kromě okresů Kolín, Kutná Hora, Nymburk a Praha východ. Nejvyšší nemocnost hlásí okres Příbram (9,8/100 000 obyvatel) a Kladno (5,7/100 000 obyvatel). Nejvyšší specifická nemocnost byla ve věkové skupině 25 - 34 let (7,8/100 000 obyvatel).

Aktivně vyhledáno 11 případů (36,7 % z celkového počtu onemocnění).

Žádné onemocnění nebylo importováno, úmrtí na VHC akutní ani epidemický výskyt nehlášeny.

### Virová hepatitis typu C - akutní

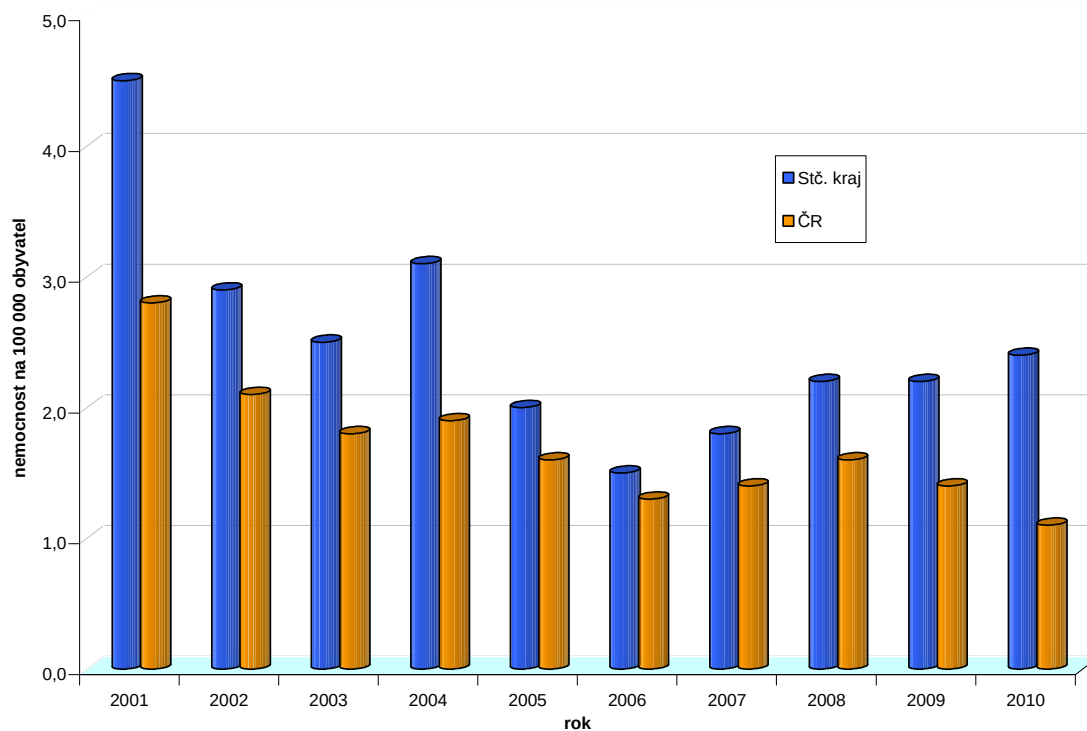
počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 7

| Věk           | Počet onemocnění | Nemocnost  |
|---------------|------------------|------------|
| do 1 roku     | 0                | 0,0        |
| 1 - 4         | 0                | 0,0        |
| 5 - 9         | 0                | 0,0        |
| 10 - 14       | 0                | 0,0        |
| 15 - 19       | 2                | 2,8        |
| 20 - 24       | 2                | 2,5        |
| 25 - 34       | 16               | 7,8        |
| 35 - 44       | 9                | 4,8        |
| 45 - 54       | 0                | 0,0        |
| 55 - 64       | 1                | 0,6        |
| 65 - 74       | 0                | 0,0        |
| 75 +          | 0                | 0,0        |
| <b>Celkem</b> | <b>30</b>        | <b>2,4</b> |

### Virová hepatitida typu C - akutní nemocnost ve Středočeském kraji a ČR v letech 2001 – 2010

graf č.6



### **Virová hepatitida typu B - chronická**

Hlášeno 13 případů onemocnění (nemocnost 1,0/100 000 obyvatel). Ve srovnání s celostátní nemocností (1,2/100 000 obyvatel) je nemocnost nižší o 16,7 %. Počet onemocnění oproti loňskému roku, kdy hlášeno 21 případů onemocnění klesl o 38,1 %. Oproti pětiletému průměru klesl počet onemocnění o 42,0 %. Onemocnění hlášena ze všech okresů kraje mimo okresy Beroun, Kutná Hora, Mladá Boleslav a Praha východ. Nejvyšší nemocnost vykazuje okres Kolín (5,3/100 000 obyvatel).

Onemocnění hlášena ve věkových skupinách nad 20 let věku, nejvyšší specifická nemocnost ve věkové skupině 20 - 24 let (2,5/100 000 obyvatel) a 65 – 74 let (2,0/100 000 obyvatel).

Aktivně bylo vyhledáno 9 případů onemocnění (69,2 % z celkového počtu onemocnění).

1 případ onemocnění importován českým občanem z Ruska.

Úmrtí na VHC chronickou ani epidemický výskyt nehlášeny.

### **Virová hepatitis typu B - chronická**

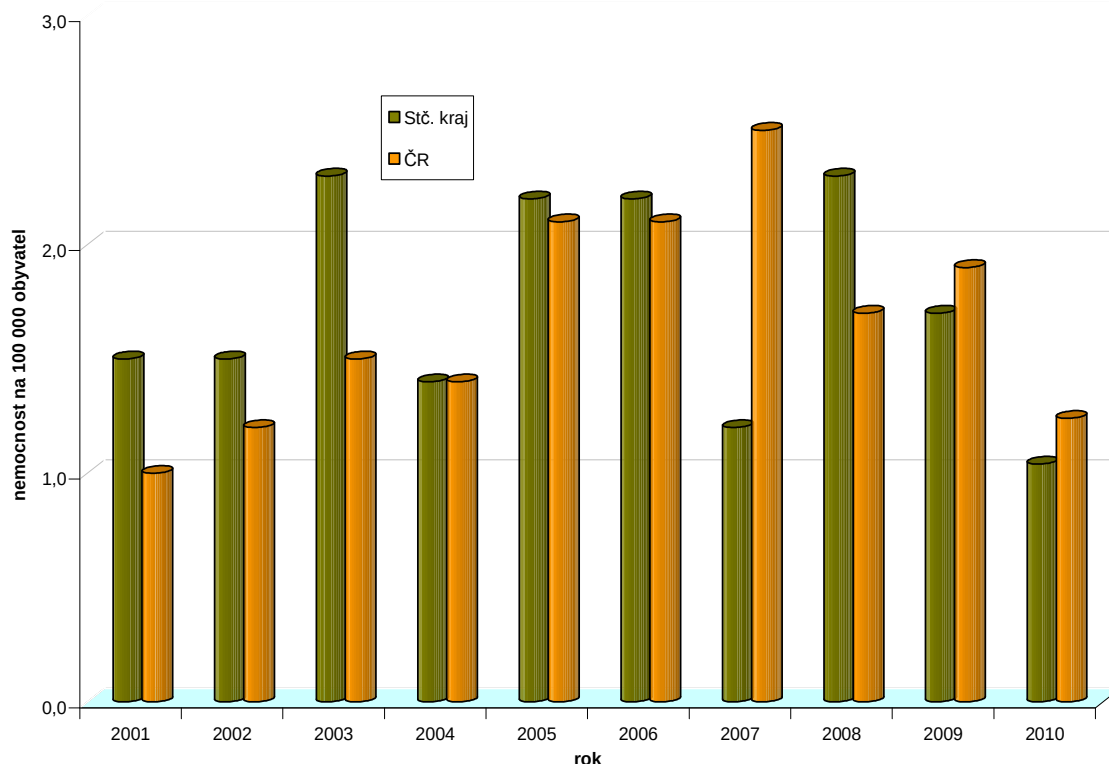
počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 8

| <b>Věk</b>    | <b>Počet onemocnění</b> | <b>Nemocnost</b> |
|---------------|-------------------------|------------------|
| do 1 roku     | 0                       | 0,0              |
| 1 - 4         | 0                       | 0,0              |
| 5 - 9         | 0                       | 0,0              |
| 10 - 14       | 0                       | 0,0              |
| 15 - 19       | 0                       | 0,0              |
| 20 - 24       | 2                       | 2,5              |
| 25 - 34       | 2                       | 1,0              |
| 35 - 44       | 3                       | 1,6              |
| 45 - 54       | 1                       | 0,6              |
| 55 - 64       | 2                       | 1,1              |
| 65 - 74       | 2                       | 2,0              |
| 75 +          | 1                       | 1,3              |
| <b>Celkem</b> | <b>13</b>               | <b>1,0</b>       |

## Virová hepatitida typu B - chronická nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2001 – 2010

graf č. 7



### Virová hepatitida typu C - chronická

Hlášeno 51 případů onemocnění. Onemocnění hlášena ze všech okresů kraje. Nemocnost 4,1/100 000 obyvatel byla pod celostátní nemocností (5,7/100 000 obyvatel). Oproti loňskému roku stoupl počet onemocnění o 6,3 %, oproti pětiletému průměru poklesl o 9,6 %.

Nejvyšší nemocnost vykazuje okres Mělník (8,9/100 000 obyvatel). Nejvyšší specifická nemocnost zaznamenána ve věk. skupině 20-24 let (14,0/100 000 obyvatel).

Aktivně vyhledáno 34 případů onemocnění (66,7 %). 1 případ onemocnění importován cizím státním příslušníkem ze Švýcarska.

Úmrtí ani epidemický výskyt nehlášeny.



## Virová hepatitis typu C - chronická

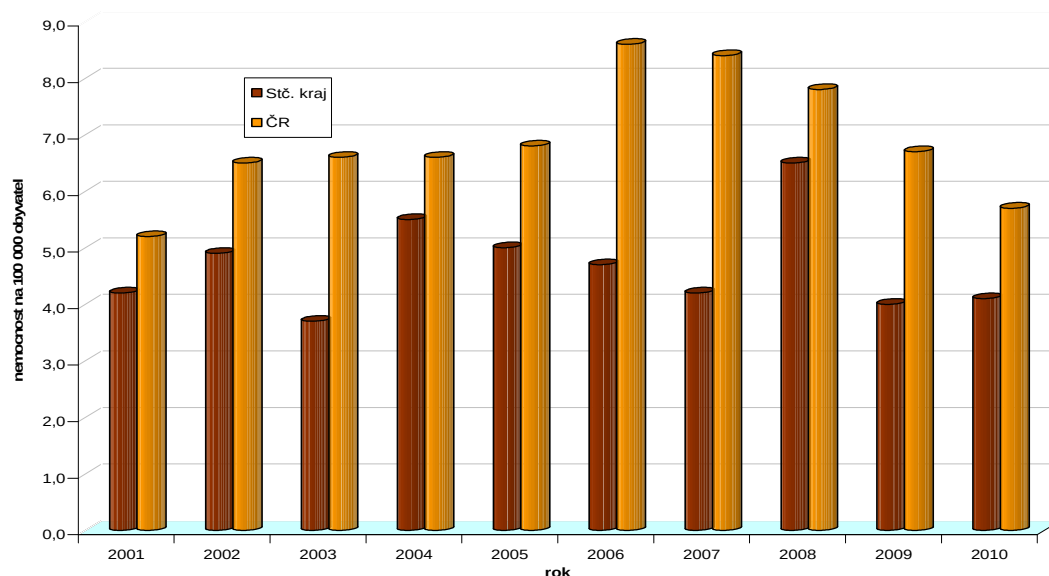
počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 9

| Věk           | Počet onemocnění | Nemocnost  |
|---------------|------------------|------------|
| do 1 roku     | 0                | 0,0        |
| 1 - 4         | 0                | 0,0        |
| 5 - 9         | 0                | 0,0        |
| 10 - 14       | 0                | 0,0        |
| 15 - 19       | 0                | 0,0        |
| 20 - 24       | 11               | 14,0       |
| 25 - 34       | 20               | 9,8        |
| 35 - 44       | 14               | 7,4        |
| 45 - 54       | 3                | 1,9        |
| 55 - 64       | 1                | 0,6        |
| 65 - 74       | 2                | 2,0        |
| 75 +          | 0                | 0,0        |
| <b>Celkem</b> | <b>51</b>        | <b>4,1</b> |

## Virová hepatitida typu C – chronická nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2001 – 2010

graf č. 8



## **AKUTNÍ RESPIRAČNÍ ONEMOCNĚNÍ**

### **Akutní onemocnění horních cest dýchacích a chřipka**

Epidemiologická situace ve výskytu ARI a ILI byla po celý rok 2010 monitorována na základě týdenního hlášení těchto onemocnění z vybraných lokalit všech okresů kraje.

V roce 2010 hlášeno celkově pouze sezónní zvýšení nemocnosti s maximem v období 6. a 7. kalendářního týdne (1103 a 1101 onemocnění/100 000 obyvatel) a 48. a 49. kalendářního týdne (1208 a 1273 onemocnění/100 000 obyvatel), které korespondovalo s výskytem v České republice (6. kalendářní týden - 1150 a 7. kalendářní týden 1123, 48. kalendářní týden - 1238 a 49. kalendářní týden - 1270 onemocnění/100 000 obyvatel). Nejvíce byla postižena věková skupina 0-5 letých, u které dosáhla nemocnost hodnoty 4041 a 3840 onemocnění/100 000 obyvatel (6. a 7. kalendářní týden) a 4203 a 4440 onemocnění/100 000 obyvatel (48. a 49. kalendářní týden). Procento ILI z ARI se v těchto obdobích pohybovalo od 2,5 % v 6. a 2,4 % v 7. kalendářním týdnu a 1,6 % ve 48. a 0,9 % v 49. kalendářním týdnu.

Shodně jako v roce 2009, v souvislosti s celosvětovým výskytem chřipky vyvolané novým typem viru nazvaným Pandemic (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) 2009, který obsahuje geny prasečí, ptačí a lidské chřipky, byl tento výskyt v ČR, resp. Středočeském kraji v roce 2010 monitorován od měsíce září. Celkem bylo vyšetřeno pro obtíže 21 osob, 18 osob s pozitivním výsledkem.

Na základě usnesení vlády ČR č. 1413 ze dne 19. listopadu 2009 o vakcinační strategii pro očkování vakcínou proti chřipce způsobené virem Pandemic (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) 2009 bylo naočkováno v době od 1.1. – 31.5.2010 celkem 863 osob. Byla použita očkovač látka Pandemrix fy GlaxoSmithKline. Očkování se podrobili pacienti s vybraným základním onemocněním, zdravotníci pracovníci, pracovníci ve sféře sociálních služeb a vybrané osoby zabezpečující chod státu.

V roce 2010 hlášeny 4 úmrtí na chřipku v souvislosti s výskytem Pandemic (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) 2009. Ve 2 případech se jednalo o osoby se závažným základním onemocněním.

Etiologicky se uplatnily viry chřipky Pandemic (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) 2009, A (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) a B a další respirační viry (RS viry, parainfluenza a adenoviry) a další etiologická agens.

Od roku 2002 nehlášen rozsáhlejší epidemický výskyt.

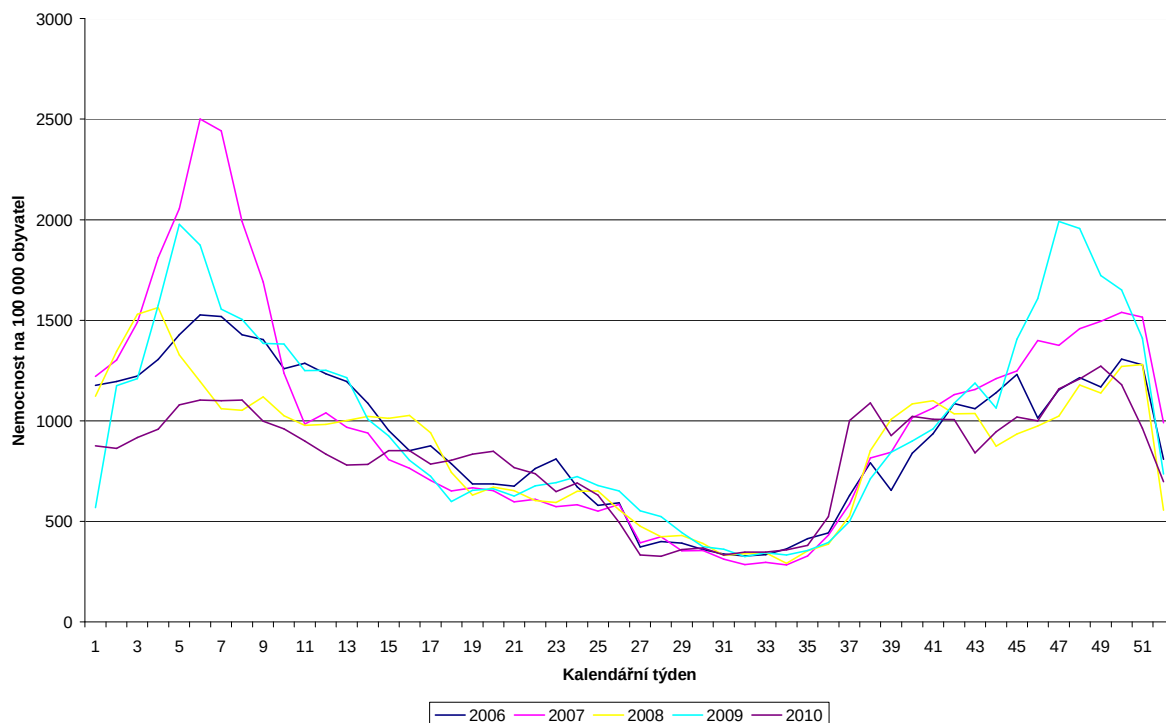
Pandemic (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) 2009 – přehled výskytu v jednotlivých okresech  
Středočeský kraj - 2010

tabulka č. 10

| Okres             | Přehled laboratorně vyšetřených osob v době od 1.9. do 31.12.2010   |                                                        |                              |                                         |                 |                                 |                                               |                    |                                   |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
|                   | Celkový počet osob,<br>u kterých byl odebrán<br>biologický materiál | Počet osob s<br>Pandemic H <sub>1</sub> N <sub>1</sub> | Počet osob s kultivací<br>A+ | Počet osob<br>s negativním<br>výsledkem | Počet zemřelých | Počet hospitalizovaných<br>osob | Počet osob<br>ponechaných v domácí<br>izolaci | Léčba antivirotiky | Osoby se základním<br>onemocněním |
| Benešov           | 2                                                                   | 1                                                      | 1                            | 0                                       | 0               | 0                               | 2                                             | 0                  | 0                                 |
| Beroun            | 2                                                                   | 0                                                      | 1                            | 1                                       | 0               | 1                               | 1                                             | 1                  | 1                                 |
| Kladno            | 3                                                                   | 3                                                      | 0                            | 0                                       | 0               | 3                               | 0                                             | 2                  | 0                                 |
| Kolín             | 2                                                                   | 2                                                      | 0                            | 0                                       | 0               | 2                               | 0                                             | 2                  | 0                                 |
| Kutná Hora        | 2                                                                   | 2                                                      | 0                            | 0                                       | 1               | 2                               | 0                                             | 2                  | 1                                 |
| Mělník            | 1                                                                   | 1                                                      | 0                            | 0                                       | 1               | 1                               | 0                                             | 0                  | 1                                 |
| Mladá<br>Boleslav | 1                                                                   | 1                                                      | 0                            | 0                                       | 0               | 1                               | 0                                             | 1                  | 0                                 |
| Nymburk           | 2                                                                   | 1                                                      | 1                            | 0                                       | 0               | 2                               | 0                                             | 1                  | 0                                 |
| Praha<br>východ   | 4                                                                   | 4                                                      | 0                            | 0                                       | 0               | 3                               | 1                                             | 1                  | 0                                 |
| Praha západ       | 0                                                                   | 0                                                      | 0                            | 0                                       | 0               | 0                               | 0                                             | 0                  | 0                                 |
| Příbram           | 4                                                                   | 4                                                      | 0                            | 0                                       | 0               | 3                               | 1                                             | 4                  | 3                                 |
| Rakovník          | 0                                                                   | 0                                                      | 0                            | 0                                       | 0               | 0                               | 0                                             | 0                  | 0                                 |
| <b>Celkem</b>     | <b>23</b>                                                           | <b>19</b>                                              | <b>3</b>                     | <b>1</b>                                | <b>2</b>        | <b>18</b>                       | <b>5</b>                                      | <b>14</b>          | <b>6</b>                          |

## Nemocnost ARI v letech 2006 – 2010 ve Středočeském kraji

graf č. 9



### **MENIGOKOKOVÉ INFEKCE - OBECNÉ INFORMACE**

Jedná se o bakteriální nákazy, které mohou probíhat pod různým klinickým obrazem, od „banálních“ respiračních infekcí, až po vážná a život ohrožující onemocnění. K rozvoji onemocnění dochází po překonání obranných mechanismů člověka.

V populaci je cca 10 % osob, které mají bakterii, zvanou meningokok, v horních dýchacích cestách, aniž by jim působila jakékoliv potíže. V tomto případě mluvíme o nosičství, z něhož se žádné závažné onemocnění nevyvíjí.

Na závažné meningokokové onemocnění mohou upozornit následující příznaky: bolest hlavy, horečka, zvracení, bolest a tuhnutí šíje, bolest kloubů, světloplachost, poruchy vědomí červenofialové skvrny na kůži, bolesti břicha. Tato „invazivní“ onemocnění jsou v 80 % způsobena meningokoky sérologických skupin A, B či C a patří mezi ně: meningokokový zánět mozkových blan - meningitida nebo celkové horečnaté onemocnění: meningokoková sepsa či toxický šok.

## **Invazivní meningokoková onemocnění**

Šíří se kapénkovou infekcí, nejčastěji při úzkém kontaktu – kašlem, kýcháním, líbáním.

Zdrojem nákazy je výhradně člověk - zdravý nosič, ve vzácných případech člověk s invazivním onemocněním.

Inkubační doba je 1 - 6 dnů, nejčastěji 3 – 4 dny.

Jedinou prevencí je očkování (dostupné jsou očkovací látky proti skupině meningokoka C, A + C, A + C + W+ Y), případně zabránit zvýšené námaze a pobytu ve větším kolektivu při oslabení organismu např. návštěv díkostíky.

V roce 2010 zaznamenáno ve Středočeském kraji celkem 7 případů onemocnění (nemocnost 0,6/100 000 obyvatel) způsobených etiologickým agens *Neisseria meningitidis*. Oproti roku 2009, kdy hlášeno 13 případů onemocnění došlo k poklesu o 46,2 %, pokles oproti pětiletému průměru o 42,6 %. Nejvyšší nemocnost zaznamenána v okrese Kutná Hora (1,3/100 000 obyvatel) a Kladno (1,3/100 000 obyvatel). Úmrtí v roce 2010 nehlášeno.

Onemocnění hlášeno u 1 dítěte, 1 mladistvého a 5 dospělých osob, nejvyšší nemocnost zaznamenána ve věkové skupině 20-24 let (2,53/100 000 obyv.). Ve 4 případech prokázána *Neisseria meningitidis* skupiny B, 1x prokázána *Neisseria meningitidis* skupiny C a ve 2 případech nedotypována.

### **Meningokokové infekce**

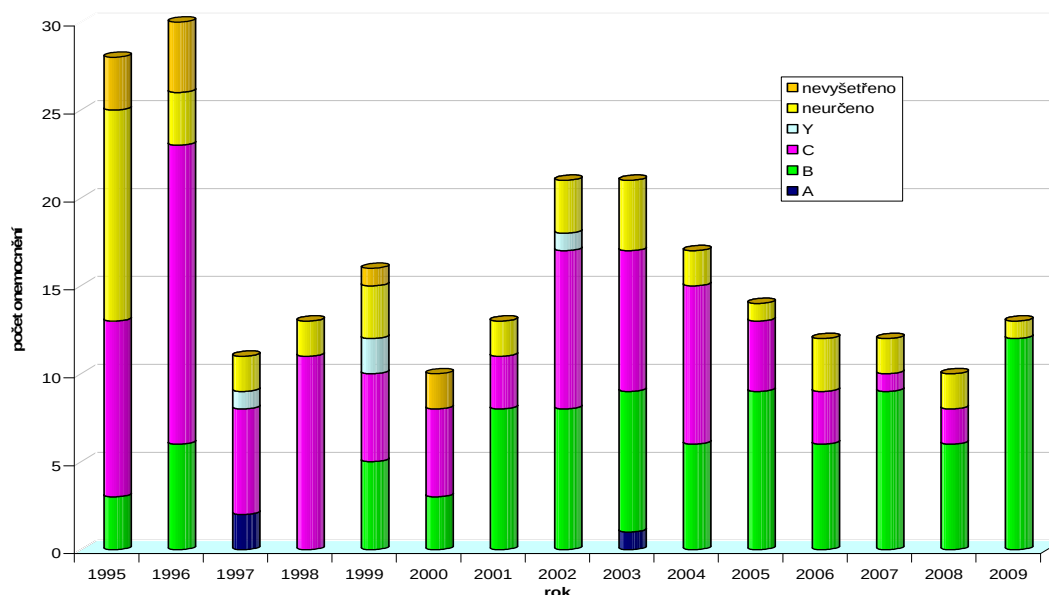
počet onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 11

| <b>Věk</b>    | <b>Počet onemocnění</b> | <b>Nemocnost</b> |
|---------------|-------------------------|------------------|
| do 1 roku     | 0                       | 0,0              |
| 1 - 4         | 0                       | 0,0              |
| 5 - 9         | 0                       | 0,0              |
| 10 - 14       | 1                       | 1,8              |
| 15 - 19       | 1                       | 1,4              |
| 20 - 24       | 2                       | 2,5              |
| 25 - 34       | 1                       | 0,5              |
| 35 - 44       | 0                       | 0,0              |
| 45 - 54       | 1                       | 0,6              |
| 55 - 64       | 0                       | 0,0              |
| 65 - 74       | 1                       | 1,0              |
| 75 +          | 0                       | 0,0              |
| <b>Celkem</b> | <b>7</b>                | <b>0,6</b>       |

## Meningokokové infekce – přehled jednotlivých skupin meningokoků Středočeský kraj 1995-2010

graf č. 10



### NÁKAZY PŘENÁŠENÉ KLÍŠŤATY – OBECNÉ INFORMACE

Mezi nejčastější onemocnění této skupiny patří lymeská borrelióza a klíšťový zánět mozku. Jedná se o nákazy s přírodní ohniskovostí tzn., že výskyt onemocnění je často vázán na určitou lokalitu, ve které je přítomen původce nákazy, přenašeč-klíště i rezervoárové zvíře. Rozdíly ve výskytu těchto onemocnění jsou důsledkem mnoha faktorů jako např. nadmořská výška, přítomnost příznivých podmínek ovlivňujících výskyt přenašečů, živočišných hostitelů i koloběh původce nákazy v přírodě. Rizikovými místy pro výskyt klíšťat bývají listnaté a smíšené porosty, okraje lesů, luk, břehy vodních toků a ploch. Dříve se spíše vyskytovala v nižších nadm. výškách, nyní se vlivem oteplování klimatu najdou i v nadm. výšce kolem 1000 metrů n.m. Uvádí se, že největší aktivita klíšťat bývá od dubna do června a druhá na podzim, ale se sezónní aktivitou klíšťat se setkáváme již od konce března, do začátku listopadu.

#### Klíšťový zánět mozku

Původcem onemocnění je virus středoevropské klíšťové encefalitidy, onemocnění probíhá pod různým klinickým obrazem od bezpříznakového onemocnění přes lehkou formu až po těžký zánět mozkomíšních plen a encefalitidu. Lehká forma onemocnění je charakterizována netypickými chřipkovými příznaky, onemocnění trvá asi 4 – 10 dní. Těžká forma se projevuje nejprve horečkou, bolestmi hlavy, pak se přidávají příznaky poškození CNS - světloplachost, porucha spánku, koncentrace, desorientace, někdy dochází k postižení pletence pažního – obrna. Nejzávažnější forma končí někdy smrtelně – ochrnutím důležitých životních center - zvláště u lidí nad 60 let.

Rezervoárem nákazy jsou hlodavci, ptáci, savci, některá hospodářská zvířata pasoucí se v přírodě (ovce, kozy), také klíště, které v přírodě působí jako přenašeč nákazy, může být současně rezervoárem, neboť infikované klíště zůstává infekční po celý svůj život a virus může přenášet na další generaci klíšťat.

Onemocnění není přenosné z člověka na člověka, přenos je možný pouze přisátím infikovaného klíštěte.

Inkubační doba 7 - 14 dnů.

Preventivní opatření spočívají v ochraně před klíšťaty (vhodný oděv, obuv, repelent), po návratu z volné přírody důkladně prohlédnout celé tělo a v případě objevení přisátého klíštěte, toto co nejdříve odborně odstranit a místo dezinfikovat, očkování (3 dávky usmrcené očkovací látky, která zajistí ochranu po dobu 3- 5 let, po této době přeočkování 1 dávkou očkovací látky).

V roce 2010 hlášeno 68 případů onemocnění (5,5/100 000 obyvatel) z okresu Benešov (13), Beroun (1), Kladno (10), Kolín (5), Kutná Hora (2), Mělník (3), Mladá Boleslav (4), Praha východ (5), Praha západ (6), Příbram (18), Rakovník (1) u 8 dětí, 1 mladistvého a 59 dospělých osob, v porovnání s rokem 2009, kdy hlášeno 86 případů, pokles o 20,9 %, oproti pětiletému průměru pokles o 13,9 % více. Ve srovnání s celostátním průměrem (5,6 /100 000 obyvatel) byla v kraji nemocnost o 1,8 % nižší. Nejvyšší specifická nemocnost byla ve věkové skupině 10 - 14 letých (11,0), 45 - 54 letých (7,6) a 25 - 34 letých 7,3/100 000 obyvatel). Z okresů byla nejvyšší nemocnost v okrese Příbram (16,1) a Benešov (13,8/100 000 obyvatel).

Z celkového počtu 68 nemocných udávalo v anamnéze 45 osob (66,2 %) přisátí klíštěte, 4x poštípání hmyzem (5,9 %), 1x manipulaci s klíštětem (1,5 %) a u 18 osob (26,5 %) anamnéza negativní. Sérologicky bylo ověřeno všech 86 případů onemocnění.

Celkem 1 osoba byla očkována proti KE (2 dávky očkování).

Úmrtí bylo hlášeno 1x (muž, \*1945, duální infekce s dg. A69.2, příčina smrti – selhání srdce).

### Klíšťový zánět mozku

počet onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010

(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 12

| Věk           | Počet onemocnění | Nemocnost  |
|---------------|------------------|------------|
| do 1 roku     | 0                | 0,0        |
| 1 - 4         | 0                | 0,0        |
| 5 - 9         | 2                | 3,3        |
| 10 - 14       | 6                | 11,0       |
| 15 - 19       | 1                | 1,4        |
| 20 - 24       | 3                | 3,8        |
| 25 - 34       | 15               | 7,3        |
| 35 - 44       | 12               | 6,3        |
| 45 - 54       | 12               | 7,6        |
| 55 - 64       | 11               | 6,3        |
| 65 - 74       | 4                | 3,9        |
| 75 +          | 2                | 2,5        |
| <b>Celkem</b> | <b>68</b>        | <b>5,5</b> |

## **Klíšťový zánět mozku**

počet onemocnění a nemocnost podle okresů ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob)

tabulka č. 13

| <b>Okres</b>   | <b>Počet onemocnění</b> | <b>Nemocnost</b> |
|----------------|-------------------------|------------------|
| Benešov        | 13                      | 13,8             |
| Beroun         | 1                       | 1,2              |
| Kladno         | 10                      | 6,3              |
| Kolín          | 5                       | 5,3              |
| Kutná Hora     | 2                       | 2,7              |
| Mělník         | 3                       | 3,0              |
| Mladá Boleslav | 4                       | 3,3              |
| Nymburk        | 0                       | 0,0              |
| Praha východ   | 5                       | 3,5              |
| Praha západ    | 6                       | 5,1              |
| Příbram        | 18                      | 16,1             |
| Rakovník       | 1                       | 1,8              |
| <b>Celkem</b>  | <b>68</b>               | <b>5,5</b>       |

## **Lymeská borrelióza**

*Původcem onemocnění je bakterie Borrelia burgdorferi.*

*Klinicky se projevuje dvěma stádii:*

*1. časné stadium – typickým příznakem je pomalu se šířící červená skvrna, která se objeví v místě přisátí klíštěte. Skvrna je větší než pět cm a po určité době je charakteristická vyblednutím ve středu. V některých případech se skvrna nemusí objevit, pak se řídíme dalšími příznaky onemocnění, mezi které patří horečka, třesavka, bolest hlavy, únava, příznaky podobné chřipce.*

*Po několika týdnech většinou však ne déle než po 3 měsících se mohou vyskytnout různé projevy postižení nervového, kloubního a kardiovaskulárního systému.*

*2. pozdní stadium – chronický průběh a projevuje se za 6 – 12 měsíců zejména postižením kloubů, kůže a nervového systému.*

*Jedná se o zoonózu, kde v přírodě jsou rezervoárem nákazy myšovití hlodavci, lesní zvěř, ptáci, klíště a jeho vývojová stádia. Přenos se uskutečňuje přisátím infikovaného klíštěte, event. poštipáním hmyzem.*

*Incubační doba u časné formy je 7 - 65 dní u pozdní formy 6 – 12 měsíců.*

*Preventivní opatření spočívají v ochraně před klíšťaty (vhodný oděv, obuv, repelent), po návratu z volné přírody důkladně prohlédnout celé tělo a v případě objevení přisátého klíštěte, toto co nejdříve odborně odstranit a místo dezinfikovat. Očkovací látka proti této nákaze není zatím dostupná.*



Celkem bylo ve Středočeském kraji hlášeno 577 případů onemocnění (46,3/100 000 obyvatel). V porovnání s rokem 2009, kdy hlášeno 758 případů, pokles počtu onemocnění o 23,8 %, oproti pětiletému průměru pokles o 16 %.

Výskyt onemocnění byl evidován ve všech okresech kraje. Nemocnost se pohybovala od 3,6 v okrese Rakovník do 218,6/100 000 obyvatel v okrese Příbram. Nejvyšší nemocnost byla ve věkové skupině 65-74letých (86,0/100 000 obyvatel). Ve 3 případech bylo onemocnění importováno českými turisty ze zahraničí – Itálie, Litva, Řecko.

Diagnóza byla uzavřena v 359 případech na základě klinických příznaků a sérologického vyšetření (62,2 %), ve 218 případech na základě klinických příznaků (37,8 %).

V anamnéze udávalo 298 osob (51,6 %) přisátí klíštěte, 90 osob (15,6 %) poštípání hmyzem, 3 osoby (0,5 %) manipulaci s klíštětem a 186 osob (32,2 %) mělo anamnézu negativní.

Úmrtí nehlášeno.

tabulka č. 14

| Klinická manifestace onemocnění           | Počet      | %            |
|-------------------------------------------|------------|--------------|
| <b>ECM</b>                                | 416        | 72,1         |
| <b>Kloubní příznaky</b>                   | 76         | 13,2         |
| <b>Neurologické příznaky</b>              |            |              |
| - cefalea                                 | 15         | 2,6          |
| - parésis                                 | 16         | 2,8          |
| - meningoencefalitis                      | 8          | 1,4          |
| - parestézie                              | 5          | 0,9          |
| - ostatní                                 | 6          | 1,0          |
| <b>Lymfadenitis, boreliový lymfocytom</b> | 5          | 0,9          |
| <b>Ostatní</b>                            | 30         | 5,2          |
| <b>CELKEM</b>                             | <b>577</b> | <b>100,0</b> |

### Lymeská borrelióza

počet onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

tabulka č. 15

| Věk           | Počet onemocnění | Nemocnost   |
|---------------|------------------|-------------|
| do 1 roku     | 0                | 0,0         |
| 1 - 4         | 21               | 35,4        |
| 5 - 9         | 34               | 56,7        |
| 10 - 14       | 16               | 29,2        |
| 15 - 19       | 22               | 38,0        |
| 20 - 24       | 14               | 17,8        |
| 25 - 34       | 47               | 23,0        |
| 35 - 44       | 64               | 33,8        |
| 45 - 54       | 85               | 53,7        |
| 55 - 64       | 148              | 84,4        |
| 65 - 74       | 88               | 86,0        |
| 75 +          | 38               | 48,4        |
| <b>Celkem</b> | <b>577</b>       | <b>46,3</b> |

## Lymeská borrelióza

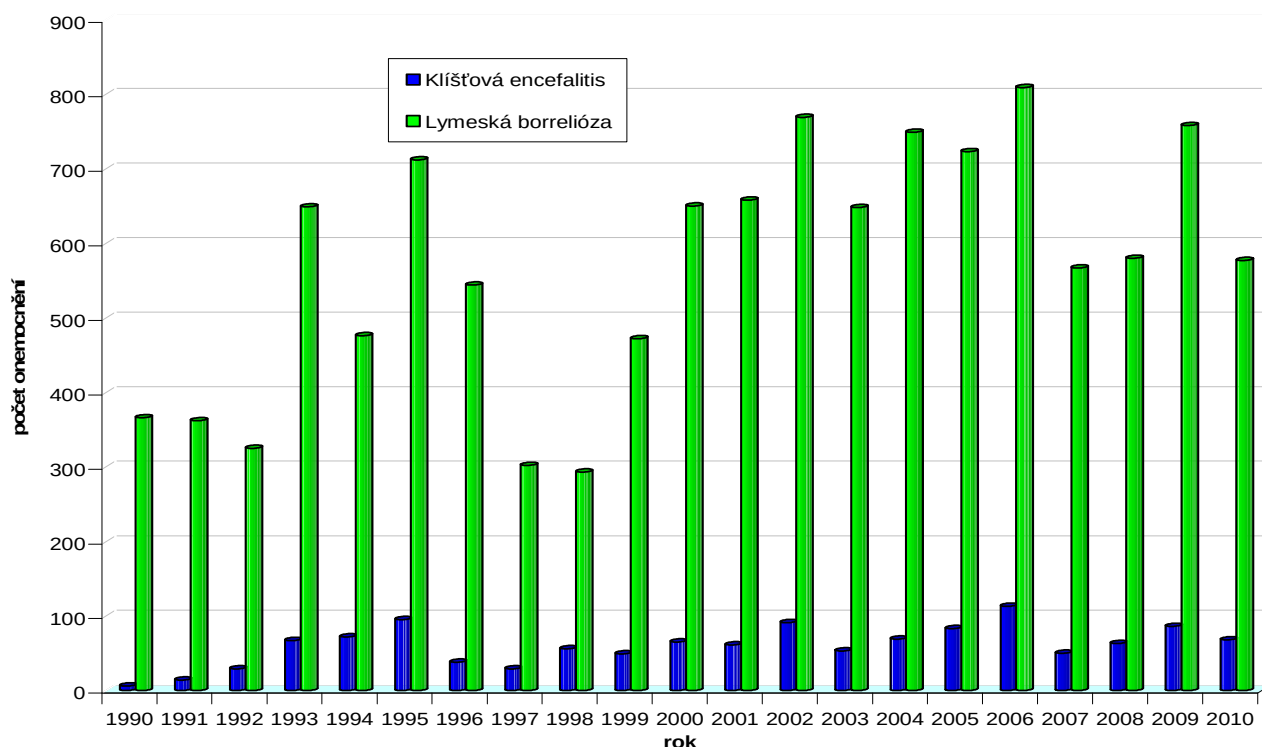
počet onemocnění a nemocnost podle okresů ve Středočeském kraji v roce 2010  
(na 100 000 obyvatel)

tabulka č. 16

| Okres          | Počet onemocnění | Nemocnost   |
|----------------|------------------|-------------|
| Benešov        | 37               | 39,3        |
| Beroun         | 6                | 7,2         |
| Kladno         | 25               | 15,8        |
| Kolín          | 13               | 13,7        |
| Kutná Hora     | 36               | 48,0        |
| Mělník         | 21               | 20,7        |
| Mladá Boleslav | 122              | 99,1        |
| Nymburk        | 16               | 17,5        |
| Praha východ   | 40               | 28,3        |
| Praha západ    | 14               | 12,0        |
| Příbram        | 245              | 218,6       |
| Rakovník       | 2                | 3,6         |
| <b>Celkem</b>  | <b>577</b>       | <b>46,3</b> |

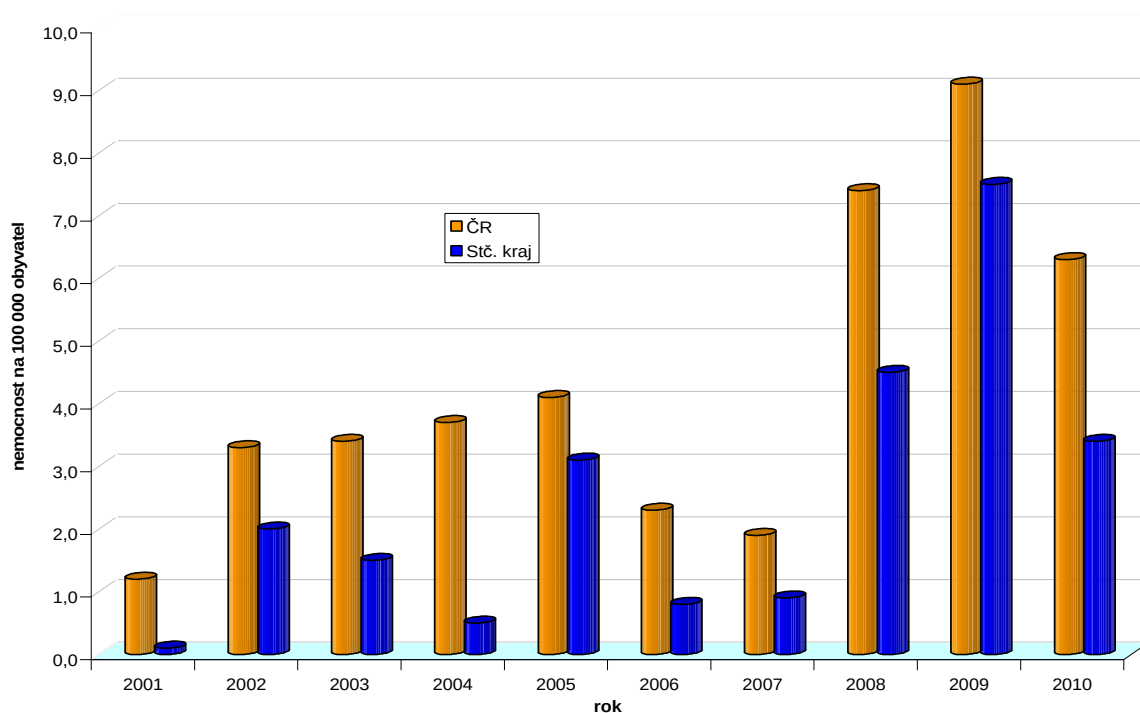
## Výskyt onemocnění klíšťovou encefalitidou a lymeskou borreliózou Středočeský kraj rok 1990 - 2010

graf č. 11

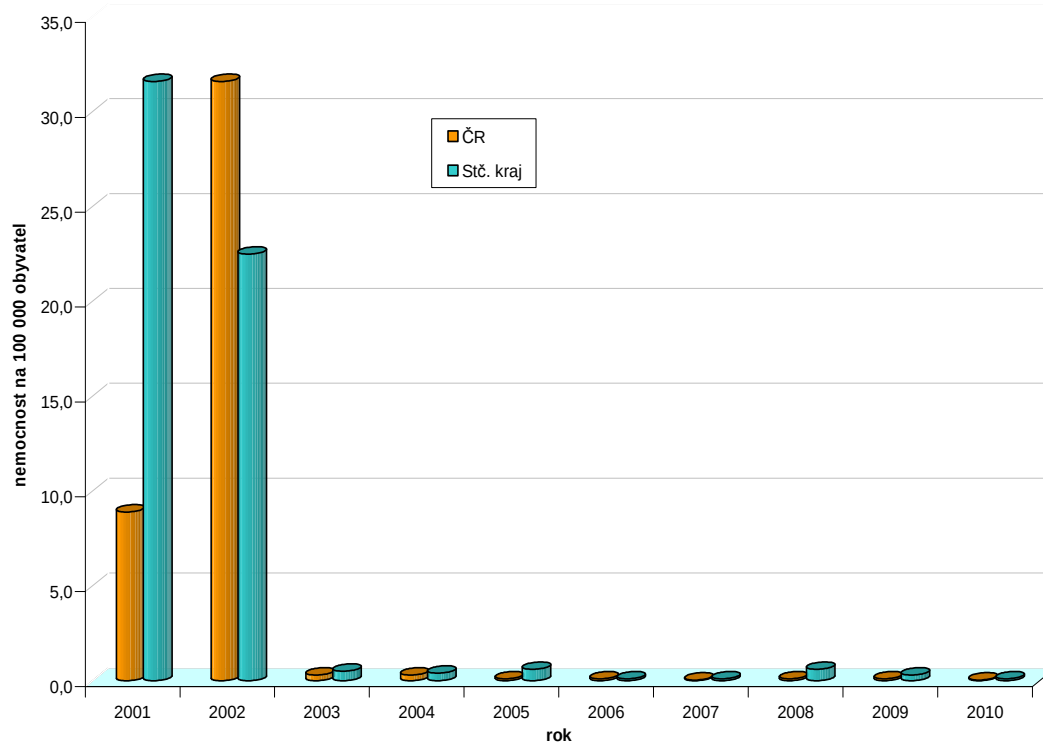


## Vybrané vzdušné nákazy ve Středočeském kraji

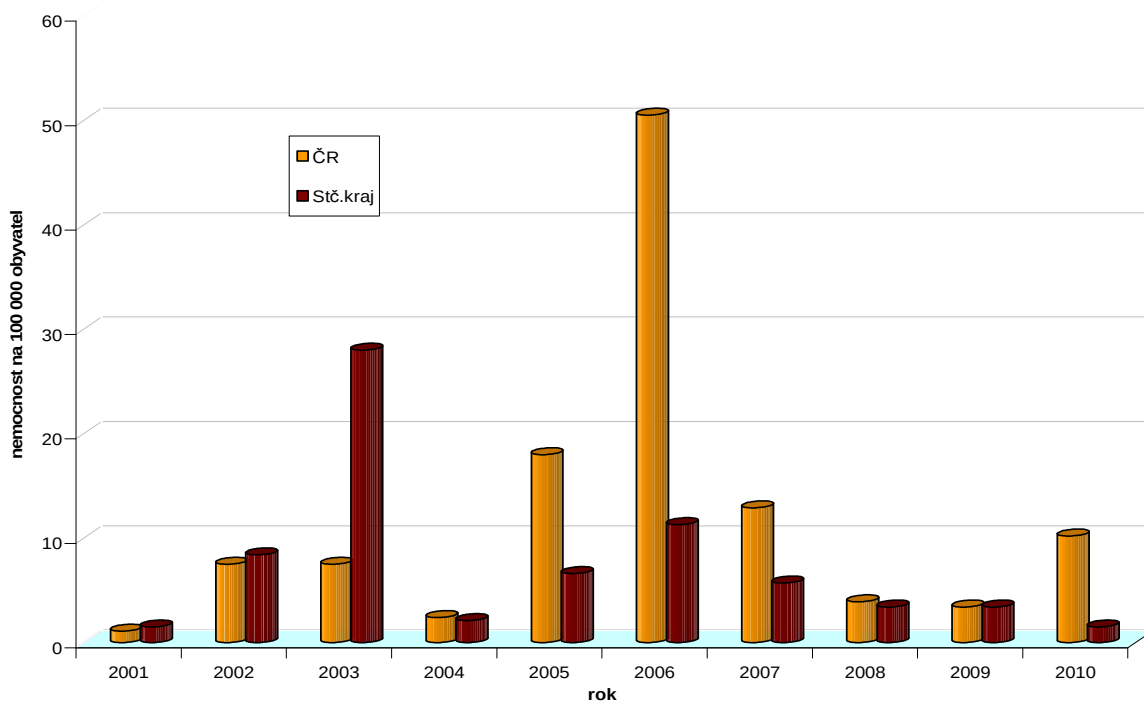
### Dávivý kašel nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2001 - 2010



### Zarděnky nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2001 - 2010



### Příušnice nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2001 - 2010



### Plané neštovice nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2001 – 2010

