

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE
STŘEDOČESKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V PRAZE

Výroční zpráva za rok 2009
o epidemiologické situaci ve Středočeském kraji

Zpracoval tým odborníků
protiepidemiologického odboru



Výroční zpráva o epidemiologické situaci ve Středočeském kraji v roce 2009

**Počet vybraných infekčních onemocnění ve Středočeském kraji v období let 2005 – 2009
absolutní počet onemocnění a počet onemocnění na 100 000 obyvatel**

Diagnóza		2005	2006	2007	2008	2009
Salmonelózy	abs.	4142	3194	2298	1282	1217
	rel.	366,2	280,7	198,4	110,7	101,3
Bacilární úplavice	abs.	10	20	73	12	37
	rel.	0,9	1,8	6,3	1,0	3,1
Průjm.onem. s jiným původcem	abs.	209	169	182	296	187
	rel.	18,5	14,9	15,7	25,6	15,6
Kampylobakteriózy	abs.	3072	2133	2489	1966	2041
	rel.	271,6	187,5	214,9	169,8	169,8
Virová průjmová onemocnění	abs.	178	719	734	755	685
	rel.	15,7	63,2	63,4	65,2	57,0
Průjm.onem.s nezj.původcem	abs.	125	404	184	22	61
	rel.	11,1	35,5	15,9	1,9	5,1
Virová žloutenka A akutní	abs.	41	19	12	215	150
	rel.	3,6	1,7	1,0	18,6	12,5
Virová žloutenka B akutní	abs.	69	60	61	52	48
	rel.	6,1	5,3	5,3	4,5	4,0
Virová žloutenka C akutní	abs.	23	17	21	25	27
	rel.	2,0	1,5	1,8	2,2	2,2
Virová žloutenka E akutní	abs.	3	0	3	3	5
	rel.	0,3	0,0	0,3	0,3	0,4
Virová žloutenka B chronická	abs.	25	25	14	27	21
	rel.	2,2	2,2	1,2	2,3	1,7
Virová žloutenka C chronická	abs.	57	53	49	75	48
	rel.	5,0	4,7	4,2	6,5	4,0
Meningokokové infekce	abs.	14	12	12	10	13
	rel.	1,2	1,1	1,0	0,9	1,1
Zánět mozku virového původu	abs.	233	56	106	84	85
	rel.	20,1	4,8	9,2	7,2	7,1
Zánět mozku bakteriálního původu	abs.	18	12	16	18	16
	rel.	1,6	1,1	1,4	1,6	1,3
Klíšťový zánět mozku	abs.	83	113	50	63	86
	rel.	7,3	9,9	4,3	5,4	7,2
Lymfská borelióza	abs.	723	809	567	580	758
	rel.	63,9	71,1	49,0	50,1	63,1
Dávivý kašel	abs.	35	9	10	52	90
	rel.	3,1	0,8	0,9	4,5	7,5
Spalničky	abs.	0	0	0	0	0
	rel.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zarděnky	abs.	7	1	1	7	4
	rel.	0,6	0,1	0,1	0,6	0,3
Příušnice	abs.	75	129	66	39	41
	rel.	6,6	11,3	5,7	3,4	3,4
Plané neštovice	abs.	3195	3213	4846	3878	4426
	rel.	282,4	282,4	418,4	334,9	368,3

Komentář k vybraným infekčním onemocněním:

Průjmová onemocnění – obecné informace:

K přenosu nákazy dochází požitím kontaminovaných potravin, kdy mohou být suroviny kontaminovány primárně, to znamená, že pokrmy byly připraveny z masa, mléka, vajec a orgánů infikovaných zvířat nebo byly infikovány sekundárně, člověkem s akutním (klinicky zjevným či bezpříznakovým) onemocněním, případně infikovanými zvířaty (hlodavci) při distribuci, skladování či transportu. Častým místem kontaktu jsou pracovní plochy, dále znečištěné kuchyňské nástroje, nádobí, prkénka, přepravky v kontaminované chladniče apod. Nejčastějším průjmovým onemocněním jsou salmonelózy, méně častý výskyt onemocnění je zaznamenáván u průjmů způsobených viry a jinými bakteriálními původci.

Všeobecně platí, že příčinou pomnožení původců průjmových onemocnění je nevhodná skladovací teplota (v rozpětí 10 - 45 °C) a také dobrá živná půda. Z tohoto pohledu jsou rizikovými potravinami salámy, tlačenky, jitrnice, sekaná, játrovky, paštiky, mléčné a jiné masové výrobky. Ke kontaminaci lahůdkářských a cukrářských výrobků může dojít prostřednictvím vajec při jejich přípravě při nedodržení správného postupu výroby (např. nedostatečná tepelná úprava vajec).

Vzhledem k lepším se hygienickým podmínkám včetně dodržování zásad osobní hygieny znatelně poklesla nemocnost na bacilární úplavici. Protože se jedná o onemocnění, které se na rozdíl od salmonelóz šíří i přímým stykem s nemocným, uplatnily se v procesu šíření této nákazy i velmi slabé sociální podmínky a hygienická úroveň v lokalitě.

Salmonelózy

V roce 2009 bylo hlášeno 1 217 případů onemocnění (101,3/100 000 obyv.). Proti roku 2008, kdy bylo hlášeno 1 282 případů (110,7/100 000 obyv.), došlo k poklesu o 5,1% a oproti pětiletému průměru došlo k poklesu o 57,3%.

Nejvyšší nemocnost byla ve věkové skupině 1-4letých (726,3/100 000 obyv.).

Z okresů Středočeského kraje hlásil nejvyšší nemocnost okres Benešov - 160,9/100 000 obyv., nejnižší okres Kladno - 50,9 /100 000 obyv.

Sporadické výskyty byly zaznamenány v 862 případech (70,8%), rodinné výskyty v 298 př. (24,5%), v 55 př. (4,5%) se jednalo o 4 epidemické výskyty, ve 2 př. (0,2%) o onemocnění na pracovišti. Ve 49 př. byla nákaza importována našimi občany - turisty.

Onemocnění kultivačně potvrzena ve 1161 př. (95,4%) a v 56 př. (4,6%) na základě klinické a epidemiologické souvislosti.

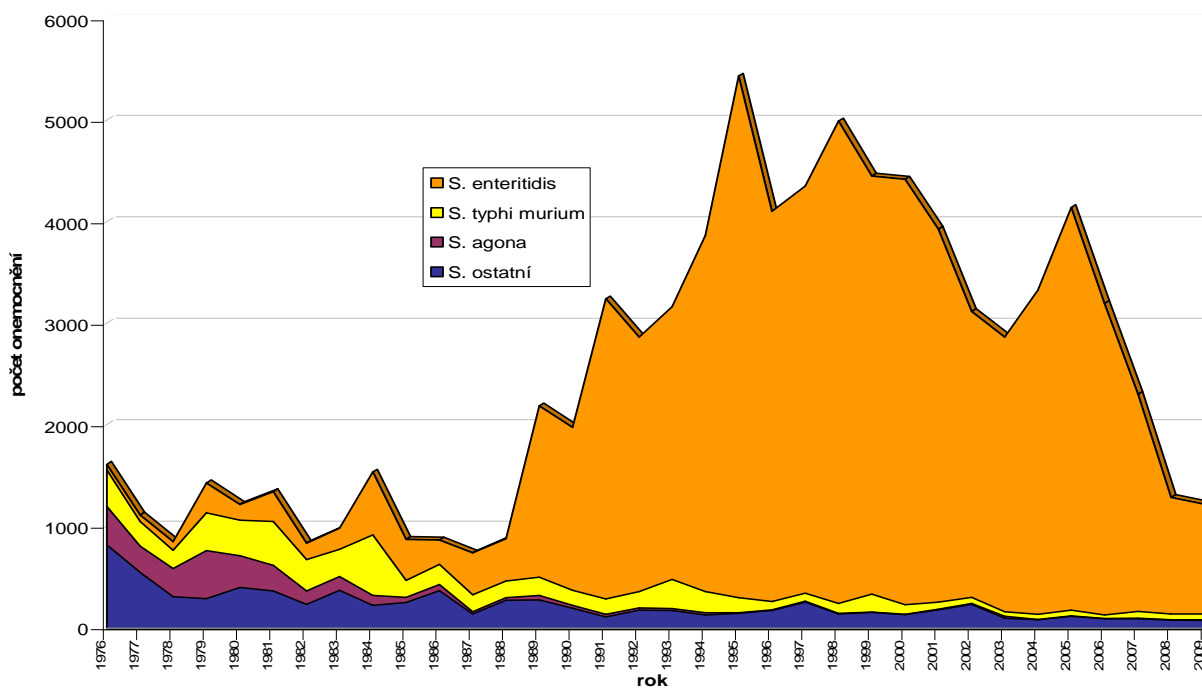
Úmrtí na salmonelózu nebylo hlášeno, pouze 1x úmrtí při onemocnění salmonelózou, etiologické agens *S. enteritidis*.

Salmonelózy

počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

Věk	Počet onemocnění	Nemocnost
do 1 roku	68	469,6
1 - 4	367	726,3
5 - 9	142	254,5
10 - 14	55	94,1
15 - 19	49	67,5
20 - 24	37	47,7
25 - 34	100	48,6
35 - 44	111	65,1
45 - 54	74	46,8
55 - 64	81	47,8
65 - 74	85	90,9
75+	48	62,9
Celkem	1217	101,3

Výskyt onemocnění salmonelózou dle typu Středočeský kraj v letech 1976 – 2009



Bacilární úplavice

V roce 2009 bylo hlášeno 37 případů onemocnění tj. o 208,3% více než v roce 2008 (12 př.). Nemocnost činila 3,1/100 000 obyv. Ve srovnání s pětiletým průměrem došlo k vzestupu o 27,6 %.

Nejvyšší specifická nemocnost byla ve věkové skupině 5-9 let - 14,6/100 000 obyv.

Výskyt onemocnění byl zaznamenán v okresech Benešov, Kladno, Nymburk, Praha – východ, Praha - západ, Příbram a Rakovník. Nejvyšší nemocnost byla v okrese Kladno 11,6/100 000 obyv.

V 15 př. (40,5%) se jednalo o sporadické výskyty a ve 22 př. (59,5%) o rodinné výskyty.

V roce 2009 bylo importováno 7 př. onemocnění, z toho 5x našimi občany - turisty (3x z Egypta, 1x z Nepálu, 1x z Uzbekistánu) a 2x pracovně (1x z Číny, 1x ze Španělska).

Bacilární úplavice

počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

Věk	Počet onemocnění	Nemocnost
do 1 roku	2	13,8
1 - 4	7	13,9
5 - 9	8	14,6
10 - 14	5	8,6
15 - 19	0	0,0
20 - 24	2	2,6
25 - 34	6	2,9
35 - 44	5	2,9
45 - 54	0	0,0
55 - 64	1	0,6
65 - 74	0	0,0
75+	1	1,3
Celkem	37	3,1

Virová průjmová onemocnění

Celkem bylo hlášeno 685 případů onemocnění (57,0/100 000 obyv.) ze všech okresů kraje. Oproti roku 2008 (755 př.) došlo k poklesu o 9,3%, oproti pětiletému průměru vzestup o 24,1%.

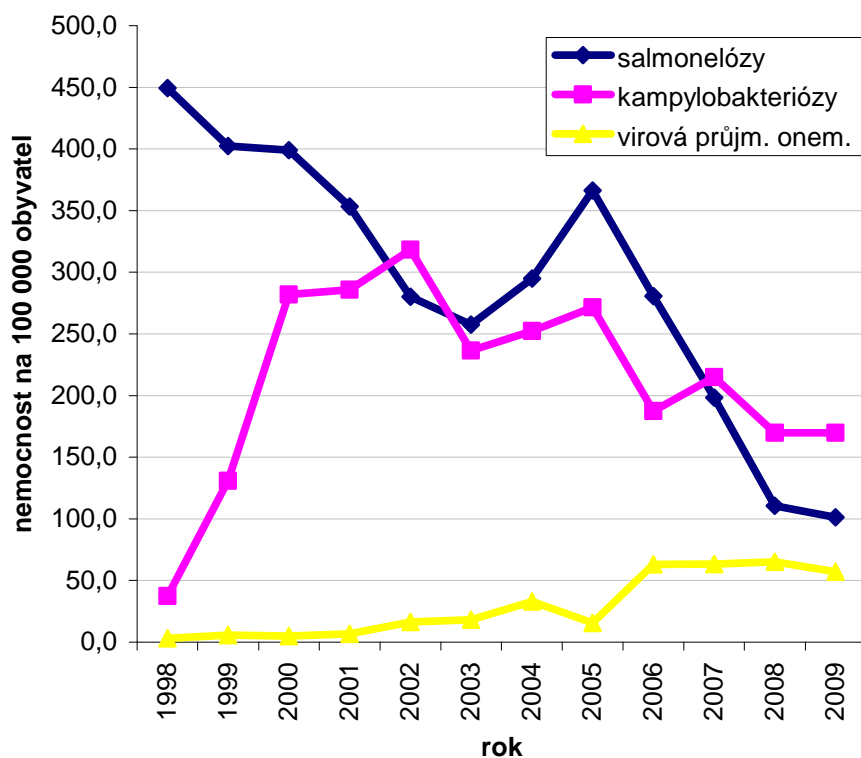
V 288 př. (42,0%) se jednalo o sporadická onemocnění, v 69 př. (10,1%) o rodinné výskyty a ve 328 př. (47,9%) o 10 epidemických výskytů. Nejvyšší specifická nemocnost byla hlášena v okrese Příbram (174,9/100 000 obyv.) a ve věkové skupině do 1 roku věku (490,4/100 000 obyv.).

Virová průjmová onemocnění

počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

Věk	Počet onemocnění	Nemocnost
do 1 roku	71	490,4
1 - 4	194	383,9
5 - 9	113	206,5
10 - 14	76	130,0
15 - 19	14	19,3
20 - 24	11	14,2
25 - 34	24	11,7
35 - 44	20	11,7
45 - 54	14	8,9
55 - 64	20	11,8
65 - 74	18	19,3
75+	110	144,1
Celkem	685	57,0

Spektrum průjmových onemocnění ve Středočeském kraji v letech 1998 - 2009



Virové hepatitidy

V roce 2009 hlášeno ve Středočeském kraji 230 případů onemocnění akutními virovými hepatitidami. Z toho 150 př. onemocnění virovou hepatitidou typu A, 48 virovou hepatitidou typu B, 27 virovou hepatitidou typu C a 5 virovou hepatitidou typu E.

Dále hlášeno 69 př. chronickou hepatitidou, z toho 21 případů onemocnění chronickou virovou hepatitidou typu B a 48 př. onemocnění chronickou virovou hepatitidou typu C.

Virová hepatitida typu A - obecné informace:

Akutní onemocnění charakterizované:

- chřipkovými příznaky, teplotou, bolestmi břicha, kloubů, nechutenstvím, zvracením, sežloutnutím kůže, tmavou močí a světlou stolicí.

- onemocnění může někdy probíhat lehce nebo i bez příznaků.

Virová hepatitida typu A se zpravidla projeví za 14 – 50 dnů od kontaktu s nemocnou osobou.

Zdrojem nákazy je nemocný člověk.

Infekce se do organismu dostává ústy, šíří se špinavými rukama, potravinami, vodou.

Původce onemocnění nemocný vylučuje stolicí.

Prevence při výskytu infekční hepatitidy typu A:

- omezit kontakt s dalšími osobami (návštěvy příbuzných, sousedů, diskoték, koupališť).

- úzkostlivě dodržovat osobní hygienu, zvláště čistotu rukou, zejména po použití WC a před jídlem.

- dodržovat správné hygienické návyky při přípravě potravin, které se tepelně nezpracovávají (zelenina, ovoce, salámy, uzeniny).

- provádět desinfekci všech znečištěných ploch, předmětů, prádla, klik a WC, včetně rukou.

- očkování.

- při výskytu onemocnění provádět desinfekci rukou, povrchů, podlah a hygienického zařízení – denně desinfekčními prostředky v koncentraci dle doporučení výrobce.

Rok 2009 je charakterizován doznívající republikovou nepříznivou situací ve výskytu VHA z roku 2008. Ve Stč. kraji v roce 2009 hlášeno 150 případů onemocnění (nemocnost 12,5/100 000 obyv.). Ve srovnání s nemocností v celé ČR (10,6/100 000 obyv.) je nemocnost ve Stč. kraji vyšší o 17,9%. Ve srovnání s rokem 2008, kdy hlášeno 215 případů, klesl počet onemocnění o 30,2%. Ve srovnání s pětiletým průměrem stoupl počet onemocnění o 256,8%.

Onemocnění zaznamenána ve všech okresech kraje mimo okres Kutná Hora. Nejvyšší nemocnost hlášena z okresu Kladno (30,3/100 000 obyv.). Nejvyšší specifická nemocnost ve věk. skupině 1-4 (63,3) a 5-9 (13,9/100 000 obyv.)

Dle charakteru je 64 př. onemocnění (42,7%) zařazeno do 5 epidemických výskytů. 51 př. onem. (34,0%) proběhlo v 21 rodinných výskytech a v 35 př. onem. (23,3%) se jedná o sporadická onemocnění. Aktivně vyhledáno bylo 68 případů onemocnění (45,3% z celkového počtu onemocnění). Rizikové chování zjištěno u 26 nemocných (17,3%) - 13x i.v. narkoman, 10x asociál, 2x kontakt s i.v. narkomanem a 1x alkoholik.

Onemocnělo 10 očkovaných osob. Ze zahraničí importováno 5 př. onemocnění u neočkovaných osob - českými občany importovány 4 př. onemocnění (Egypt, Slovensko, Jemen a Rumunsko), 1 př. onem. importován z Filipín cizincem, který pracovně v ČR.

V rámci protiepidemických opatření v souvislosti s výskytem VHA očkováno ve Stč. kraji celkem 517 osob. 253 osob (204 dětí a 49 osob nad 15let) očkováno v rámci mimořádného očkování, 264 osob (49 dětí a 215 osob nad 15 let) očkováno v ohnisku nákazy.

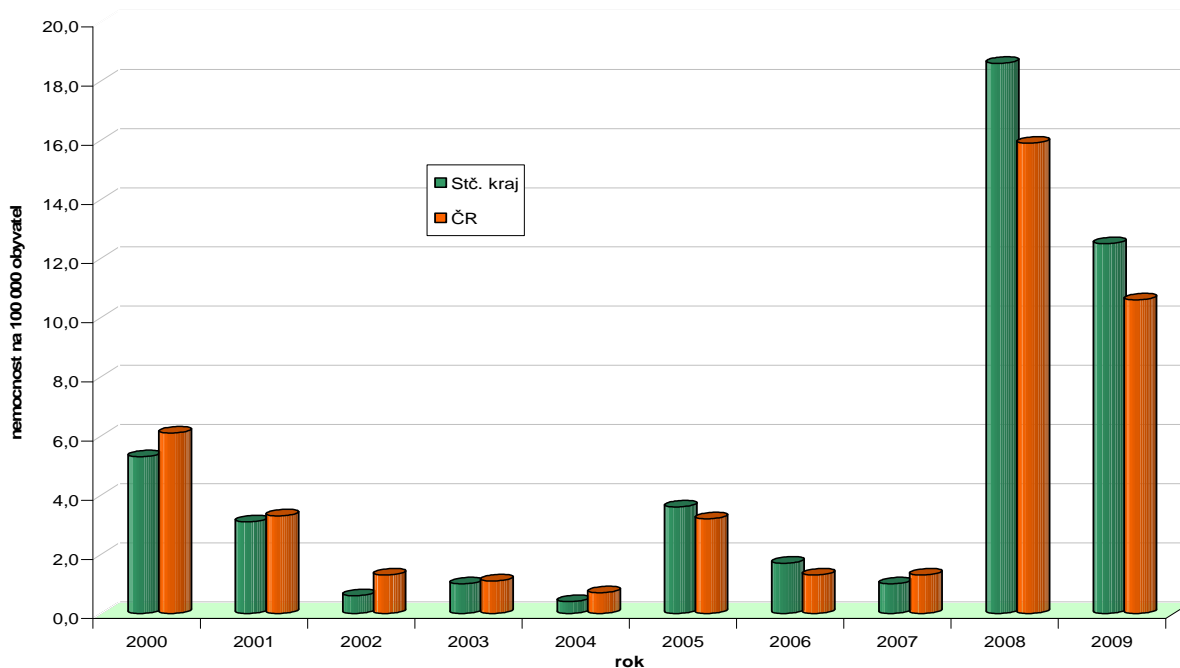
Úmrtí na VHA nebylo hlášeno.

Virová hepatitida typu A - akutní

počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

Věk	Počet onemocnění	Nemocnost
do 1 roku	1	6,9
1 - 4	32	63,3
5 - 9	24	43,9
10 - 14	9	15,4
15 - 19	9	12,4
20 - 24	14	18,0
25 - 34	25	12,2
35 - 44	21	12,3
45 - 54	9	5,7
55 - 64	5	2,9
65 - 74	1	1,1
75 +	0	0,0
Celkem	150	12,5

Virová hepatitida typu A nemocnost ve Středočeském kraji a ČR v letech 2000 – 2009



Virová hepatitida typu B akutní - obecné informace:

Akutní onemocnění charakterizované podobnými příznaky jako virová hepatitida typu A s tím rozdílem, že se zde vyskytují i mnohem závažnější průběhy onemocnění. Virová hepatitida typu B má tendenci k přechodu do chronicity (5-10%).

Onemocnění se zpravidla projeví 50 – 180 dnů od nákazy.

Zdrojem nákazy je nemocný člověk.

Infekce se do organismu dostává krví - onemocnění v komunitách, kde se používají společné předměty (jehly u intravenózních narkomanů, holící strojky, zubní kartáčky...), transfúzí, profesionální onemocnění zdravotníků při poraněních, spermatem – přenos pohlavním stykem, a také je možný přenos v těhotenství z matky na plod.

Prevence přenosu virové hepatitidy typu B:

- dodržování hygienicko - epidemiologického režimu ve zdravotnických zařízeních.
- používání jehel a stříkaček na jedno použití.
- aktivní imunizace osob ze skupin s vysokým rizikem nákazy.
- aktivní a pasivní imunizace u osob, u kterých je podezření, že by se mohla nemoc projevit.
- výběr a vyšetřování dárců krve.
- zdravotní výchova.

V roce 2009 hlášeno 48 případů onemocnění (nemocnost 4,0/100 000 obyv.). Ve srovnání s celostátní nemocností (2,4/100 000 obyv.) je nemocnost vyšší o 66,7%. Počet onemocnění ve srovnání s rokem 2008, kdy hlášeno 52 př. onem. klesl o 7,7%. Ve srovnání s pětiletým průměrem počet onemocnění klesl o 18,6%.

Onemocnění hlášena ze všech okresů kraje mimo okresu Beroun. Nejvyšší nemocnost hlášena z okresů Kladno (8,4) a Mělník (7,2/100 000 obyv.). Specifická nemocnost dosáhla nejvyšších hodnot ve věkové skupině 25-34 let (10,2) a 20-24 let (7,7/100 000 obyv.).

23 př. onemocnění (47,9% z celkového počtu) bylo hlášeno u osob s rizikovým chováním - 15x i.v.narkomanie, po 2 př. asociál, homosexuál a kontakt s i.v. narkomanem, po 1 př. bezdomovec a promiskuitní chování.

Ze zahraničí importován čs. občanem 1 př. onem. (z Vietnamu). Nikdo z nemocných nebyl očkován proti VHB. Aktivně vyhledány 4 případy onemocnění (8,3% z celkového počtu onemocnění).

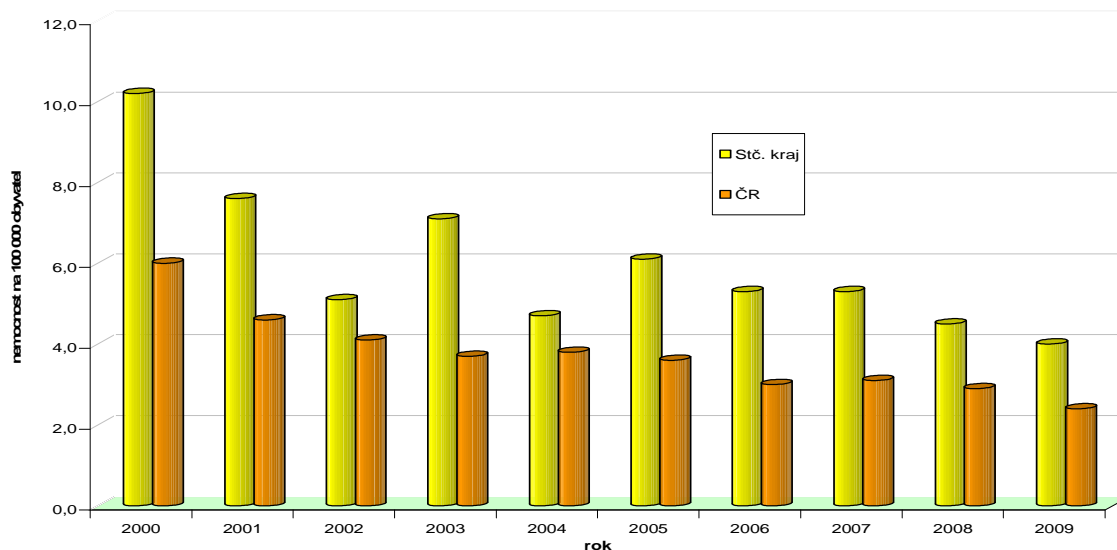
Úmrtí na VHB akutní nehlášeno.

Virová hepatitida typu B - akutní

počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

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	6	7,7
25 - 34	21	10,2
35 - 44	10	5,9
45 - 54	5	3,2
55 - 64	4	2,4
65 - 74	0	0,0
75 +	2	2,6
Celkem	48	4,0

Virová hepatitida typu B - akutní nemocnost ve Středočeském kraji a ČR v letech 2000 - 2009



Virová hepatitida typu C -obecné informace:

Akutní virové onemocnění charakterizované stejnými příznaky, zdrojem nákazy i cestou přenosu jako v případě virové hepatitidy typu B jen s tím rozdílem, že v mnoha případech nemoc probíhá bezpříznakově, zato však přechází do chronicity až v 70% případů.

Prevence stejná jako u virové hepatitidy typu B.

V roce 2009 bylo hlášeno 27 případů onemocnění (nemocnost 2,2/100 000 obyv.). Ve srovnání s celostátní nemocností (1,4/100 000 obyv.) je nemocnost vyšší o 57,1%. Počet onemocnění oproti loňskému roku vzrostl o 8,0%, ve srovnání s pětiletým průměrem došlo k vzestupu počtu onemocnění o 11,6%.

Onemocnění hlášena ze všech okresů kraje kromě okresů Beroun, Kolín a Kutná Hora. Nejvyšší nemocnost hlásí okres Rakovník (9,3/100 000 obyv.) a Nymburk (5,6/100 000 obyvatel). Nejvyšší specifická nemocnost byla ve věkové skupině 25 - 34 let (7,8/100 000 obyv.).

Z celkového počtu onemocnění hlášeno 21 případů (77,8%) u osob s rizikovým chováním - 19x i.v. narkoman a po 1 př. promiskuita a bezdomovec. Ve 3 př. v anamnéze nemocných v inkubační době tetováž, 1x piercing a 1x zapůjčení holícího strojku v nápravném zařízení.

Aktivně vyhledáno 8 případů (29,6% z celkového počtu onemocnění).

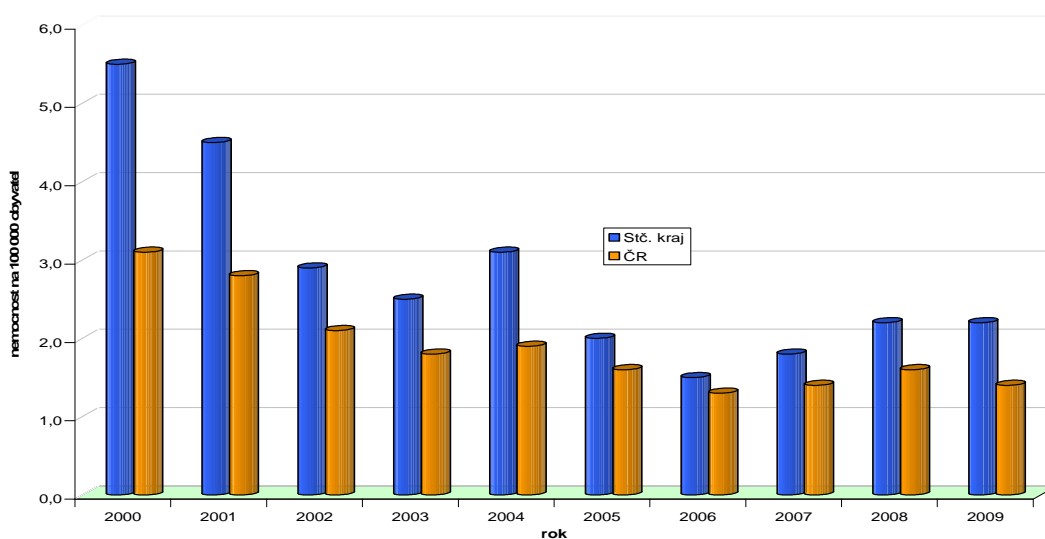
Žádné onemocnění nebylo importováno, úmrtí ani epidemický výskyt nehlášeny.

Virová hepatitida typu C - akutní

počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

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	4	5,2
25 - 34	16	7,8
35 - 44	2	1,2
45 - 54	2	1,3
55 - 64	0	0,0
65 - 74	0	0,0
75 +	1	1,3
Celkem	27	2,2

Virová hepatitida typu C - akutní nemocnost ve Středočeském kraji a ČR v letech 2000 - 2009



Virová hepatitida typu B - chronická

Hlášeno 21 případů onemocnění (nemocnost 1,7/100 000 obyv.). Ve srovnání s celostátní nemocností (1,9/100 000 obyv.) je nemocnost nižší o 10,5%. Počet onemocnění oproti loňskému roku, kdy hlášeno 27 př. onem. klesl o 22,2%. Oproti pětiletému průměru klesl počet onemocnění o 1,5%. Onemocnění hlášena ze všech okresů kraje mimo okresy Benešov, Kutná Hora, Příbram a Rakovník. Nejvyšší nemocnost vykazuje okres Mělník (7,2) a Beroun (4,9/100 000 obyv.).

Onemocnění hlášena ve věkových skupinách nad 20 let věku, nejvyšší specifická nemocnost ve věk. skup. 45-54 let (3,2) a 75+ (2,6/100 000 obyv.).

Aktivně bylo vyhledáno 15 případů onemocnění (71,4% z celkového počtu onemocnění). Z celkového počtu onemocnění hlášeno 5 případů (23,8%) u osob s rizikovým chováním – (3x i.v. narkoman a po 1 př. bezdomovec a osoba s asociálním chováním). V 1 př. v anamnéze nemocného tetováž.

1 př. onemocnění importován pracovním českým občanem ze Slovenska.

Epidemický výskyt onemocnění zdravotnického pracovníka nehlášeno.

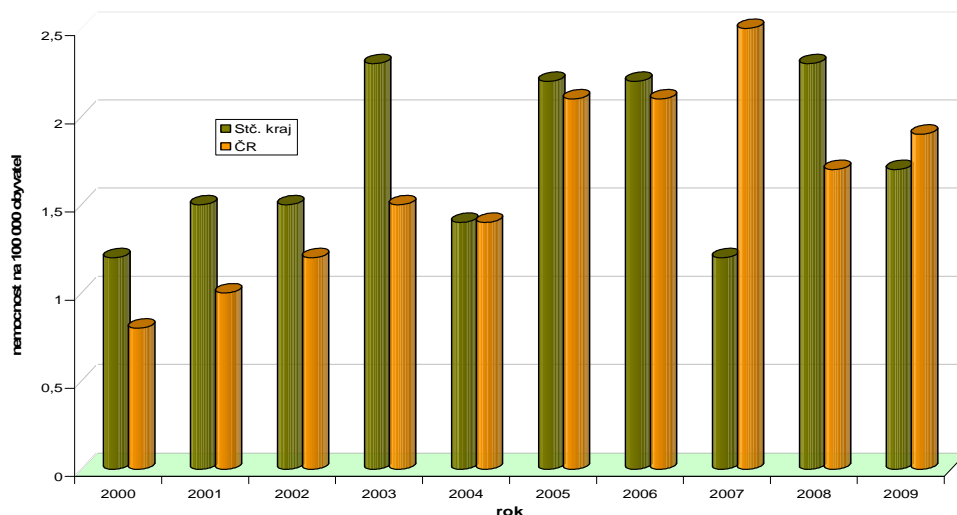
Hlášeny 2 př. úmrtí (1x na zákl. onemocnění), 1x dg. úmrtí na virovou hepatitidu B chronickou.

Virová hepatitida typu B - chronická

počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

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	1	1,3
25 - 34	4	1,9
35 - 44	3	1,8
45 - 54	5	3,2
55 - 64	5	3,0
65 - 74	1	1,1
75 +	2	2,6
Celkem	21	1,7

Virová hepatitida typu B - chronická
nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2000 – 2009



Virová žloutenka typu C chronická

Hlášeno 48 případů onemocnění. Onemocnění hlášena ze všech okresů kraje. Nemocnost 4,0/100 000 obyv. byla pod celostátní nemocností (6,7/100 000 obyv.). Oproti loňskému roku klesl počet onemocnění o 38,5%, oproti pětiletému průměru pokles o 18,9%.

Nejvyšší nemocnost vykazuje okres Praha západ (8,5/100 000 obyv.). Nejvyšší specifická nemocnost zaznamenána ve věk. skupině 20-24 let (12,9/100 000 obyv.).

V 39 případech onemocnění (81,3%) onemocněly osoby s rizikovým chováním - 32x i.v. narkoman, 3x kontakt s i.v. narkomanem, 2x asociál, 1x alkoholik a 1x bezdomovec. V 7 př. v anamnéze nemocných tetováž, v 1 př. peercing.

Aktivně vyhledáno 33 případů onemocnění (68,8%).

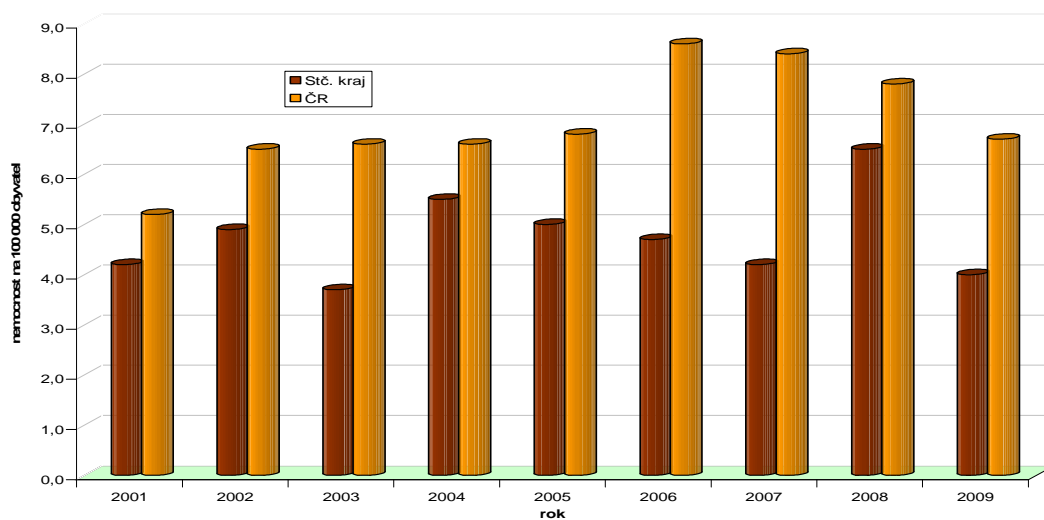
Žádné onemocnění nebylo importováno. Úmrtí, epidemický výskyt ani onemocnění zdravotnického pracovníka nehlášeno.

Virová hepatitida typu C - chronická

počet hlášených onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

Věk	Počet onemocnění	Nemocnost
do 1 roku	1	6,9
1 - 4	0	0,0
5 - 9	0	0,0
10 - 14	0	0,0
15 - 19	4	5,5
20 - 24	10	12,9
25 - 34	24	11,7
35 - 44	3	1,8
45 - 54	1	0,6
55 - 64	2	1,2
65 - 74	3	3,2
75 +	0	0,0
Celkem	48	4,0

Virová hepatitida typu C - chronická nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2001 – 2009



Akutní onemocnění horních cest dýchacích a chřipka

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

V roce 2009 hlášeno celkově pouze sezónní zvýšení nemocnosti s maximem v období 5. a 6. KT (1976 a 1873 onem./100 000 obyv.) a 47. a 48. KT (1992 a 1957 onem./100 000 obyv.), které korespondovalo s výskytem v ČR (5.KT - 1815 a 6. KT 1846, 47.KT - 1912 a 48.KT - 1828 onem./100 000 obyv.). Nejvíce byla postižena věková skupina 0-5 letých, u které dosáhla nemocnost hodnoty 5613 a 5552 onem./100 000 obyv. (5. a 6.KT) a 5715 a 5503 onem./100 000 obyv. (47.a 48.KT). Procento ILI z ARI se v těchto obdobích pohybovalo od 18,2% v 5.KT až do 20,1% v 6.KT a od 13,5% ve 47. KT až po 17,4 % v 50.KT.

V souvislosti s celosvětovým výskytem chřipky vyvolané novým typem viru, nazvaným Pandemic (H₁N₁) 2009, a který obsahuje geny prasečí, ptačí a lidské chřipky, byl tento výskyt v ČR, resp. Středočeském kraji monitorován od druhé poloviny dubna 2009.

V etiologii akut. respir. onem. se v roce 2009 uplatnily viry chřipky Pandemic (H₁N₁) 2009, A (H₁N₁) a B a další respirační viry (RS viry, parainfluenza a adenoviry) a další etiologická agens.

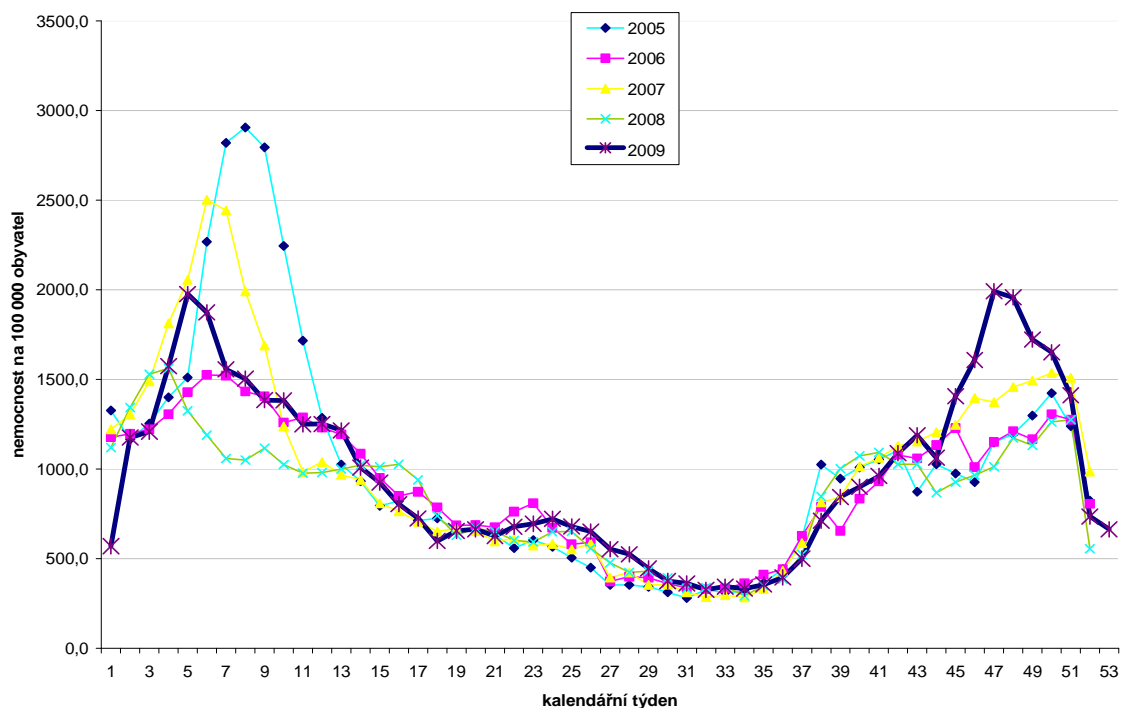
Úmrtí na chřipku v roce 2009 hlášeno v souvislosti s výskytem Pandemic (H₁N₁) 2009 - 13 osob. Ve většině případů se jednalo o osoby se závažným základním onemocněním (nádorové onemocnění, stav po transplantaci, CHOPN, neurologické onemocnění, oligofrenie a další).

Od roku 2002 nehlášen rozsáhlejší epidemický výskyt.

Pandemic (H₁N₁) 2009 – přehled výskytu v jednotlivých okresech
Středočeský kraj - 2009

Okres	Přehled laboratorně vyšetřených osob v době od 27.4. do 31.12.2009								
	Celkový počet osob, u kterých byl odebrán biologický materiál	Počet osob s Pandemic H ₁ N ₁	Počet osob s kult.A+	Počet osob s neg. výsled.	Počet zemřelých	Počet hospitalizovaných osob	Počet osob ponechaných v domácí izolaci	Léčba antiviroviky	Gravidita
BN	16	7	1	8	0	5	11	5	0
BE	38	12	1	25	1	9	29	2	1
KL	34	8	1	25	0	4	30	3	0
KO	13	11	0	2	0	8	5	5	1
KH	8	8	0	0	1	2	6	0	0
ME	51	31	2	18	1	15	36	15	1
MB	35	14	3	18	1	14	21	6	0
NB	22	10	3	8	0	5	17	2	1
PH	41	20	1	20	2	13	28	7	2
PZ	53	24	0	29	5	11	42	3	0
PB	12	10	0	2	1	7	5	6	0
RA	16	13	1	2	1	8	8	6	0
Celkem	339	168	13	157	13	101	238	60	6

Nemocnost ARI v letech 2005 až 2009 ve Středočeském kraji



Menigokokové infekce - obecné informace:

*Původcem onemocnění je meningokok *Neisseria meningitidis*, který je dělen podle struktury do několika sérologických skupin. Nejčastějšími sérolog. skupinami, které se vyskytují v naší republice jsou meningokoky typu B a C.*

Meningokoková infekce se zpočátku projevuje jako chřipka. Mezi příznaky, které mohou upozornit na meningokokovou infekci, patří: bolest hlavy, horečka, bolest kloubů, ospalost až poruchy vědomí, červenofialové skvrny na kůži, bolest břicha. Závažná meningokoková infekce probíhá nejčastěji ve formě zánětu mozkových blan (meningitis), vzácně jako celkové horečnaté onemocnění: sepse nebo toxický šok někdy s velmi rychlým a těžkým průběhem. Onemocnění postihuje převážně předškolní děti a osoby ve věku kolem 15 – 25 let.

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

Zdrojem nákazy je výhradně člověk.

Inkubační doba je 1 - 6 dnů.

Jedinou prevencí je očkování proti subtypu A a C, případně zabránit zvýšené námaze a pobytu ve větším kolektivu při oslabení organismu, např. návštěva diskotéky.

V roce 2009 zaznamenáno ve Středočeském kraji celkem 13 př. onemocnění způsobených etiologickým agens *N. meningitidis* (v roce 2008 10 př. on., tj. vzestup o 30,0 %, pětiletý průměr je na stejné úrovni). Nejvyšší nemocnost zaznamenána v okrese Rakovník (3,7) a Praha - východ (2,4/100 000 obyv.). V 1 př. došlo k úmrtí na dg. A 39.1.

Onemocnění hlášena u 4 dětí, 5 mladistvých a 4 dospělých osob, nejvyšší nemocnost zaznamenána ve věkové skupině 0- letých (13,8) a 15- 19letých (6,9/100 000 obyv.). Ve 12 př. prokázána *N. meningitidis* sk. B a v 1 př. nedotypována.

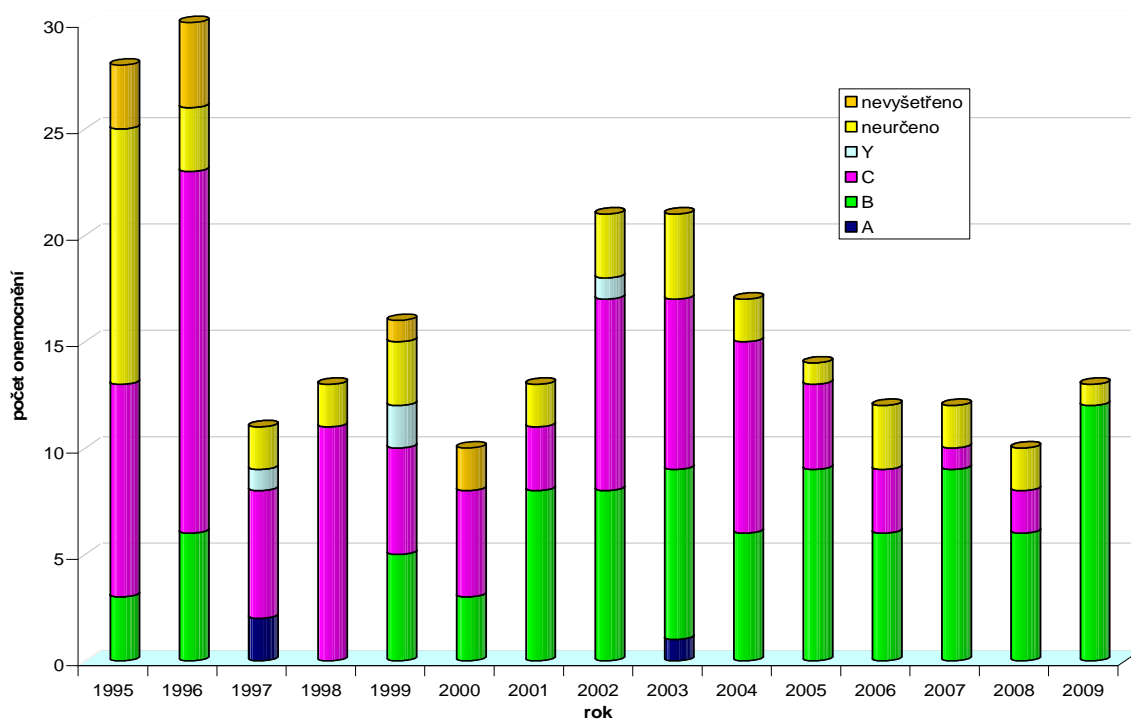
Meningokokové infekce

počet onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009

(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

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

Meningokokové infekce – přehled jednotlivých skupin meningokoků Středočeský kraj 1995-2009



Klíšťový zánět mozku -obecné informace:

Původcem onemocnění je virus střeoevropské klíšťové encefalitidy, onemocnění probíhá pod různým klinickým obrazem od bezpříznakového onemocnění přes lehkou formu 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.

Výskyt - klíšťová encefalitida je typickou nákazou s přírodní ohniskovostí, kdy v určité lokalitě existuje původce - virus a přenašeč - klíště. Rezervoárem nákazy jsou hlodavci, ptáci, savci, kteří mohou být infekční i několik týdnů. Dalším zdrojem nákazy je klíště, které je infekční celý život a virus může přenášet i na další klíšťata.

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

Inkubační doba 7 - 14 dnů.

Prevence:

- při pobytu v ohnisku nákazy dbát na osobní ochranu (vhodný oděv, repelent).
- včasné a odborné odstranění klíštěte, desinfekce místa přisátí.
- 3 dávky usmrcené očkovací látky, která zajistí ochranu po dobu 3- 5 let, po této době přeočkování 1 dávkou očkovací látky.

V roce 2009 hlášeno 86 př. onemocnění (7,2/100 000 obyv.) ze všech okresů Středočeského kraje u 5 dětí, 3 mladistvých a 78 dospělých osob, v porovnání s rokem 2008 se jedná o vzestup o 36,5%, oproti pětiletému průměru o 13,8%. Ve srovnání s celostátním průměrem (7,8 /100 000 obyv.) byla v kraji nemocnost o 7,7% nižší. Nejvyšší specifická nemocnost byla ve věkové skupině 35 - 44 letých (11,7), 45 - 54 letých (11,4) a 55 - 64 letých 8,9/100 000 obyv.). Z okresů byla nejvyšší nemocnost v okrese Příbram (24,3) a Benešov (10,8/100 000 obyv.).

Z celkového počtu 86 nemocných udávalo v anamnéze 64 osob (74,4%) přisátí klíštěte a u 22 osob (25,6%) anamnéza negativní. Sérologicky bylo ověřeno všech 86 př. onemocnění.

Celkem 2 osoby byly řádně očkovány proti KE (1x 3 dávky, poslední v roce 2007, 1x 4 dávky, poslední v roce 2006).

Úmrtí nebylo hlášeno.

Klíšťový zánět mozku

počet onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

Věk	Počet onemocnění	Nemocnost
do 1 roku	0	0,0
1 - 4	1	6,9
5 - 9	2	3,7
10 - 14	2	3,4
15 - 19	3	4,1
20 - 24	1	1,3
25 - 34	17	8,3
35 - 44	20	11,7
45 - 54	18	11,4
55 - 64	15	8,9
65 - 74	6	6,4
75 +	1	1,3
Celkem	86	7,2

Klíšťový zánět mozku

počet onemocnění a nemocnost podle okresů ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob)

Okres	Počet onemocnění	Nemocnost
Benešov	10	10,8
Beroun	8	9,8
Kladno	9	5,8
Kolín	7	7,5
Kutná Hora	1	1,3
Mělník	1	1,0
Mladá Boleslav	1	0,8
Nymburk	1	1,1
Praha východ	9	7,1
Praha západ	8	7,5
Příbram	27	24,3
Rakovník	4	7,5
Celkem	86	7,2

Lymská borelióza- obecné informace:

Původcem onemocnění je bakterie Borrelia burgdorferi. Zdrojem nákazy jsou myšovití hlodavci, ptáci, lesní zvěř, klíšťata.

Přenos přisátím infikovaného klíštěte.

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.

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

Prevence:

- očkovací látka není dosud dostupná, proto je jedinou prevencí ochrana před klíšťaty (vhodný oděv, repelent).

- odborné odstranění klíštěte, desinfekce.

Celkem bylo v roce 2009 ve Středočeském kraji hlášeno 758 př. onemocnění (63,1/100 000 obyv.). V porovnání s r. 2008 vzestup počtu onemocnění o 30,7%, oproti pětiletému průměru vzestup o 10,6%.

Výskyt onemocnění byl evidován ve všech okresech kraje. Nemocnost se pohybovala od 5,4 v okrese Kolín do 383,3/100 000 obyv. v okrese Příbram. Nejvyšší nemocnost byla ve věkové skupině 55-64letých (116,3/100 000 obyv.).

Diagnóza uzavřena v 502 př. na základě klinických příznaků a sérologického vyšetření, ve 256 př. na základě klinických příznaků.

V anamnéze udávalo 379 osob (50,0%) přisátí klíštěte, 119 osob (15,7%) poštipání hmyzem, 1 osoba (0,1%) manipulaci s klíštětem a 259 osob (34,2%) mělo anamnézu negativní.

Úmrtí nehlášeno.

Klinická manifestace onemocnění	Počet	%
ECM	552	72,8
Kloubní příznaky	96	12,7
Neurologické příznaky		
- cefalea	21	2,8
- parésis	18	2,4
- meningoencefalitis	1	0,1
- parestézie	7	0,9
- ostatní	10	1,3
Lymfadenitis, boreliový lymfocytom	4	0,5
Ostatní	49	6,5
CELKEM	758	100,0

Lymská borelióza

počet onemocnění a nemocnost podle věku ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 osob příslušné věkové skupiny)

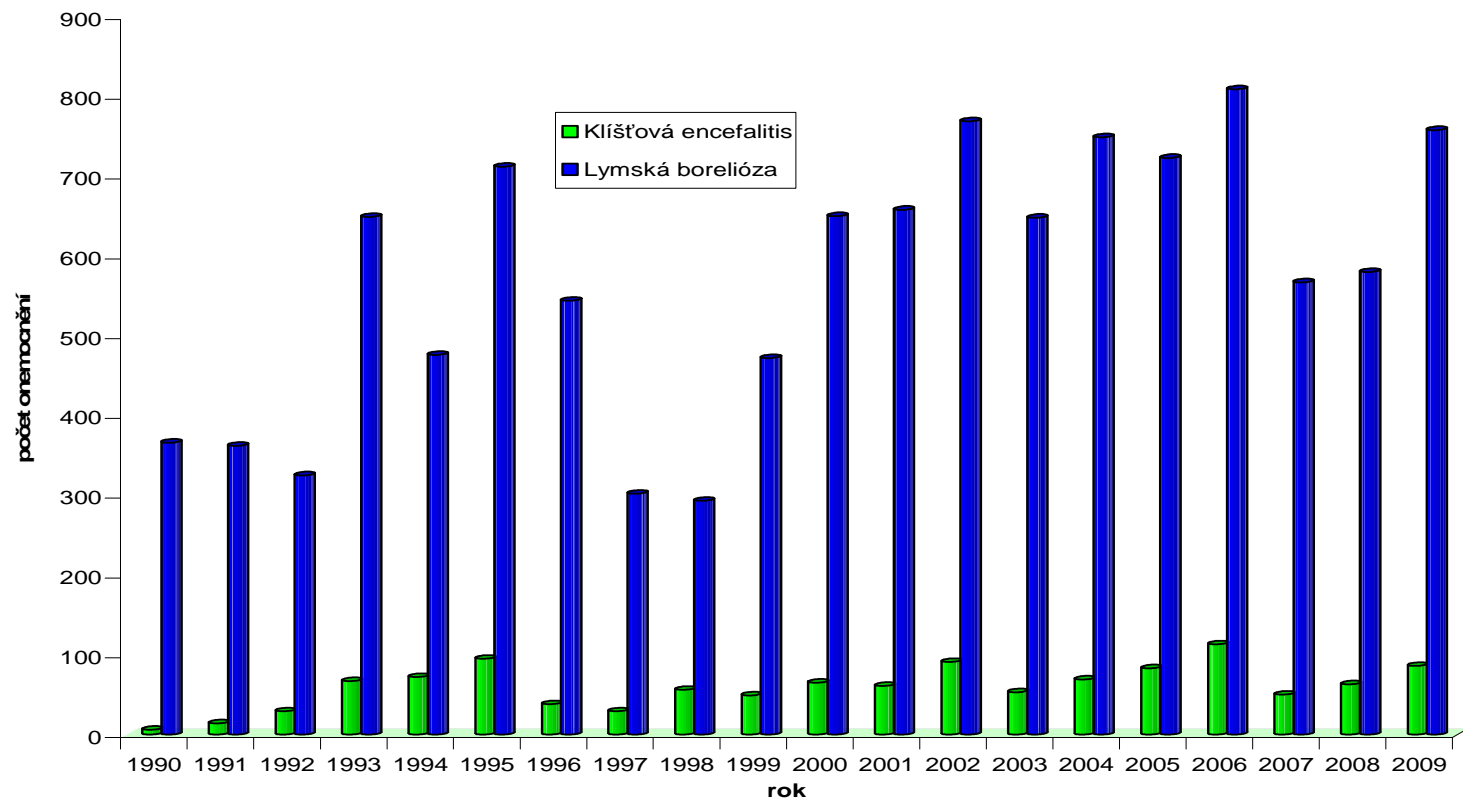
Věk	Počet onemocnění	Nemocnost
do 1 roku	0	0,0
1 - 4	21	41,6
5 - 9	27	49,3
10 - 14	27	46,2
15 - 19	22	30,3
20 - 24	15	19,3
25 - 34	74	36,0
35 - 44	99	58,0
45 - 54	140	88,6
55 - 64	197	116,3
65 - 74	97	103,8
75 +	39	51,1
Celkem	758	63,1

Lymská borelióza

počet onemocnění a nemocnost podle okresů ve Středočeském kraji v roce 2009
(na 100 000 obyvatel)

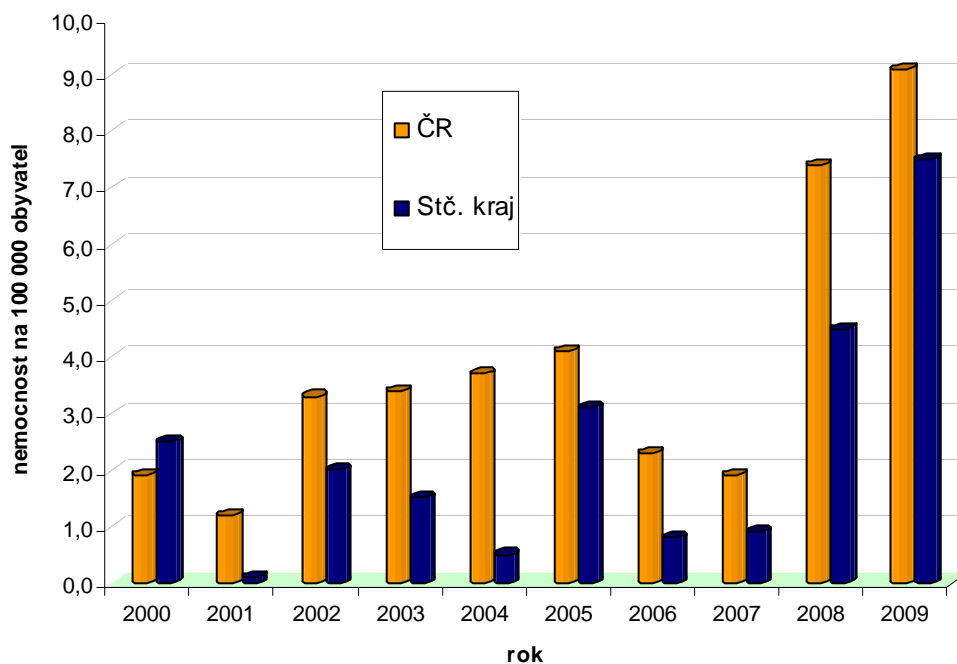
Okres	Počet onemocnění	Nemocnost
Benešov	72	77,7
Beroun	12	14,8
Kladno	29	18,7
Kolín	5	5,4
Kutná Hora	36	48,3
Mělník	29	29,7
Mladá Boleslav	112	92,7
Nymburk	6	6,8
Praha východ	17	13,4
Praha západ	8	7,5
Příbram	425	383,3
Rakovník	7	13,1
Celkem	758	63,1

Výskyt onemocnění klíšťovou encefalitidou a lymfskou boreliózou
Středočeský kraj rok 1990 - 2009

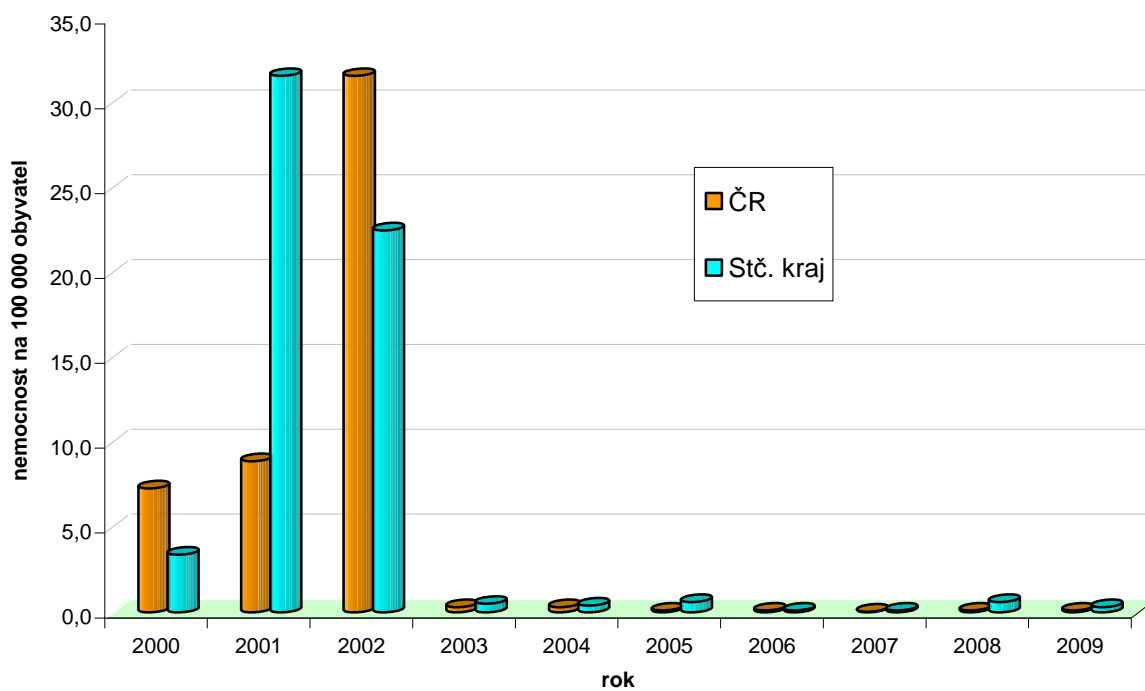


Vybrané vzdušné nákazy ve Středočeském kraji

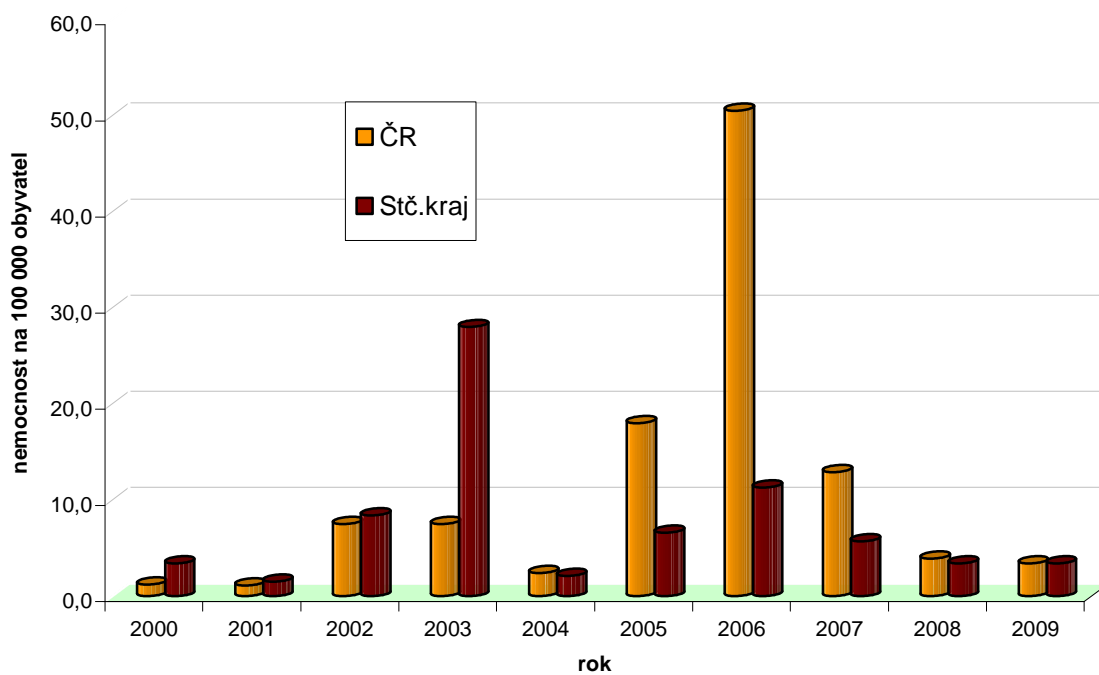
Dávivý kašel
nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2000 - 2009



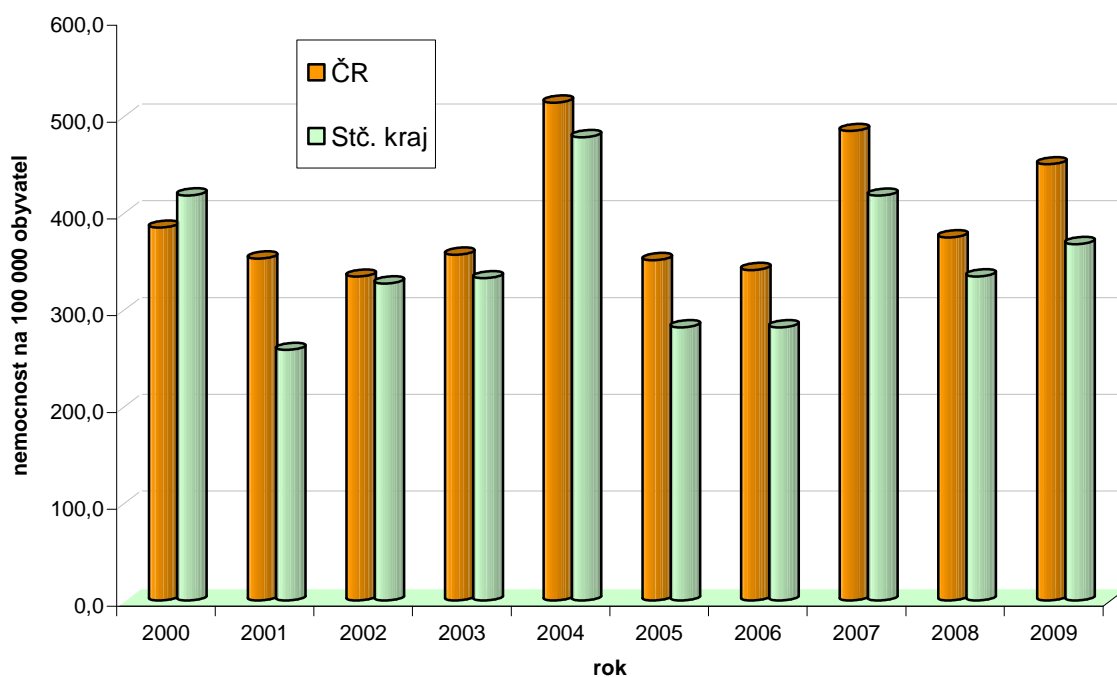
Zarděnky
nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2000 - 2009



Příušnice
nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2000 - 2009



Plané neštovice
nemocnost ve Středočeském kraji a České republice v letech 2000 - 2009



KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE
STŘEDOČESKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V PRAZE

Dittrichova 17
128 01 Praha 2
Telefonní číslo na ústřednu KHS: +420 234 118 201
Faxové číslo na KHS: +420 224 916 561
ID datové schránky Krajské hygienické stanice Středočeského kraje: hhcai8e
E-mail: info@khsstc.cz
Internet: www.khsstc.cz