

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE

KARLOVARSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V KARLOVÝCH VARECH

adresa: Závodní 94, 360 21 Karlovy Vary, tel:355 328 311, e-mail:sekretariat@khskv.cz, ID:t3jai32

AKTUÁLNÍ EPIDEMIOLOGICKÁ SITUACE V KARLOVARSKÉM KRAJI V DUBNU 2018 (14. – 17. KT)

Č. j.: KHSKV 05573/2018/EPI

V Karlových Varech dne 23.05.2018

Spisový znak: 1.11

Skartační znak/lhůta: S/3

SUMARIZACE VYKÁZANÝCH DIAGNÓZ DO REGISTRU ISIN A PROVEDENÝCH ŠETŘENÍ

Tabulka č. 1 – Přehled hlášených případů infekčních onemocnění v dubnu 2018 (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

diagnóza	A02	A04	A04.5	A08	A38	A46	A48.1	A56	B01.9	B02	B08.2
absolutní čísla	13	20	14	85	1	2	1	8	145	8	2
relativní čísla na 100 000 obyv.	4,40	6,76	4,74	28,75	0,34	0,68	0,34	2,71	49,04	2,71	0,68
diagnóza	B08.3	B17.1	B17.2	B18.2	B26	B27	B80	B86	J10	J17	
absolutní čísla	1	1	1	2	1	3	1	9	6	8	
relativní čísla na 100 000 obyv.	0,34	0,34	0,34	0,68	0,34	1,01	0,34	3,04	2,03	2,71	

Tabulka č. 2 – Přehled šetření odboru protiepidemického v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech

DUBEN 2018	Karlovarský kraj	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb
počet hlášených infekčních onemocnění do ISINu	332	112	50	170
počet provedených epidemiologických šetření	158	81	30	47
počet nevykázaných epidemiologických šetření	18	4	8	6
počet šetření infekcí souvisejících se zdravotní péčí	485	353	95	37
počet infekcí souvisejících se zdravotní péčí	152	95	35	22
počet profesionálních poranění	4	1	2	1
počet neprofesionálních poranění	1	1	0	0
exitus letalis	2	0	1	1

KOMENTÁŘ K EPIDEMICKÝM VÝSKYTŮM

V měsíci dubnu 2018 byla do celorepublikového registru ISIN vykázána 1 mimořádná epidemiologická situace hromadného výskytu infekčních onemocnění.

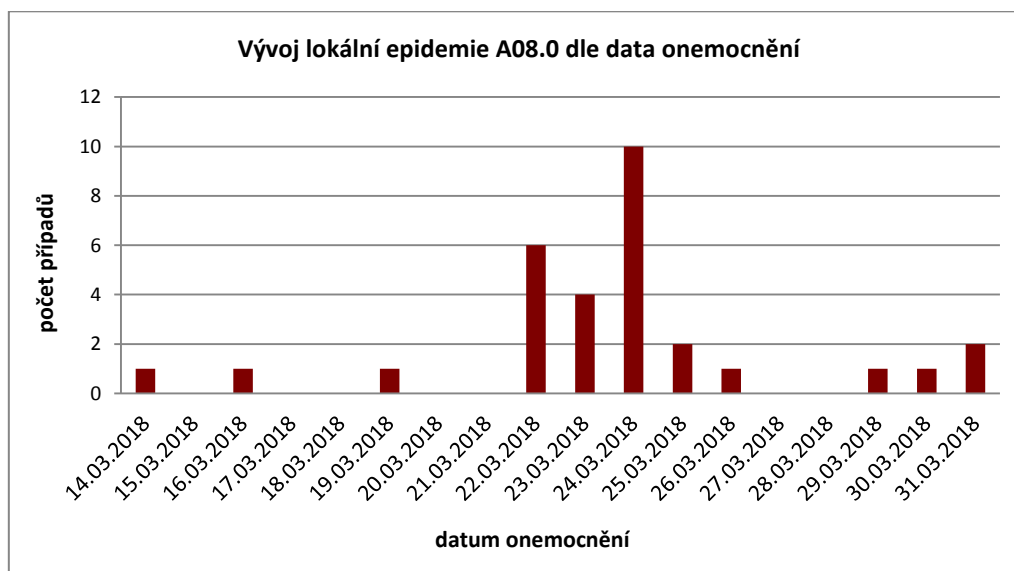
Tabulka č. 3 – Přehled případů v epidemických výskytech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A08	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	29	25,15
Sokolov	0	0,00
Cheb	0	0,00

Rotavirová enteritida (A08.0)

V období od 14.03.2018 až 31.03.2018 (11.KT – 13.KT) byl zaznamenán hromadný výskyt gastrointestinálních obtíží u 24 pacientů a 6 zaměstnanců zdravotnického zařízení ambulantní péče. Maximum onemocnění byl v 12.KT, a to 22 případů. Z celkového počtu 102 exponovaných osob (82 pacientů, 20 zaměstnanců) onemocnělo 30 osob, attack rate 29,41 %. Onemocnělo 15 žen a 15 mužů. Nemocní byli ve věku 39 – 89 let, věkový průměr 65 let, modus 53 let (3x) a medián 65 let. Mezi klinickými příznaky převládal průjem a zvracení s odezněním do 48 hodin. U žádného případu onemocnění nedošlo k vážným komplikacím, jeden případ onemocnění byl hospitalizován na infekčním oddělení, nikdo nezemřel. Odběrem biologického materiálu u 1 pacientky byly potvrzeny rotaviry, jednalo se o první případ onemocnění (vykázáno v měsíci březnu 2018). Všichni nemocní byli aktivně vyhledáni. Nikdo z nemocných nebyl vzhledem k věku očkován proti rotavirové infekci. V rámci výkonu SZD oddělením protiepidemickým Karlovy Vary byly zjištěny nedostatky v používání zdravotnických prostředků, mechanické očištění před vlastní dezinfekcí, v provádění dezinfekce a v manipulaci s prádlem. Zároveň bylo provedeno 24 stěrů z prostředí s negativním nálezem patogenní mikroflóry. Ve zdravotnickém zařízení byla stanovena protiepidemická opatření, která se ukázala jako účinná, neboť nedošlo k dalšímu šíření nákazy. Zdravotnické zařízení ambulantní péče poskytovalo stravu pro pacienty v rozsahu balených pokrmů (svačinek), v zařízení byly připravovány pouze teplé a studené nápoje. Kontrolou oddělením hygieny výživy a PBU Karlovy Vary a Sokolov nebyly zjištěny závažné nedostatky a nebyly odebrány žádné vzorky pokrmů. Zdroj ani vehikulum se nepodařilo jednoznačně objasnit.

Graf č. 1 – Epidemická křivka epidemie A09 (absolutní čísla)



KOMENTÁŘ KE SPORADICKÝM A RODINNÝM VÝSKYTŮM VYBRANÝCH NÁKAZ

ALIMENTÁRNÍ NÁKAZY

Tabulka č. 4 – Přehled alimentárních nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A02		A04		A04.5		A08	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,87	9	7,81	7	6,07	53	45,97
Sokolov	3	3,38	9	10,13	3	3,38	12	13,51
Cheb	9	9,84	2	2,19	4	4,37	20	21,86

Salmonelóza (A02) – hlášeno 13 případů

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 13 onemocnění salmonelózou, v 11 případech šlo o sporadická onemocnění a 2 onemocnění spadala do 1 rodinného výskytu, původcem onemocnění byla v 11 případech potvrzena *Salmonella* Enteritidis, v 1 případě *Salmonella* spp. a v 1 případě se jednalo o koinfekci *Salmonella* Enteritidis s *Clostridium difficile*

Kampylobakteri6za (A04.5) – hlášeno 14 pŕípadů

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 14 onemocnění kampylobakteri6zou, ve všech 14 pŕípadech šlo o sporadická onemocnění, pŕivodcem onemocnění byl ve všech 14 pŕípadech potvrzen *Campylobacter jejuni*

Jiné stŕevní infekce:

bakteriální (A04) – hlášeno 20 pŕípadů

ve všech 20 pŕípadech se jednalo o sporadická onemocnění

Clostridium difficile – onemocnělo 19 osob, celkem 16 pacientů bylo hospitalizováno (z toho 1 na ARO), 2 pacienti onemocněli v zaŕízení sociálních sluŕeb a 1 pŕípad onemocnění se obešel bez hospitalizace, u všech 19 pacientů byl laboratorně potvrzen antigen *Clostridium difficile*, v 14 pŕípadech *Clostridium difficile* produkovalo toxin A/B, v 3 pŕípadech toxin B a ve 2 pŕípadech byla produkce toxinu negativní, z toho v 1 pŕípadě (M/1964) se jednalo o koinfekci *Clostridium difficile* se *Salmonella* Enteritidis a v 1 pŕípadě (Ź/1961) o koinfekci *Clostridium difficile* s chŕípkou typu B, v anamnéze 16 pacientů byla ATB terapie v pŕedchorobí, ŕádný z pacientů nezemřel

Yersinia enterocolitica – onemocněl 1 muž (1980), hospitalizován na infekční klinice FN Plzeň, laboratorně potvrzena *Yersinia enterocolitica*

virové (A08) – hlášeno 85 pŕípadů

v 52 pŕípadech se jednalo o sporadická onemocnění, 29 pŕípadů spadalo do 1 epidemického výskytu (komentář viz výše) a ve 4 pŕípadech se jednalo o infekci spojenou se zdravotní péčí

rotaviry – onemocnělo 56 osob, z toho 29 pŕípadů spadalo do epidemického výskytu (komentář viz výše), ŕádné z 24 nemocných dětí nebylo v pŕedchorobí očkováno proti rotavirové infekci

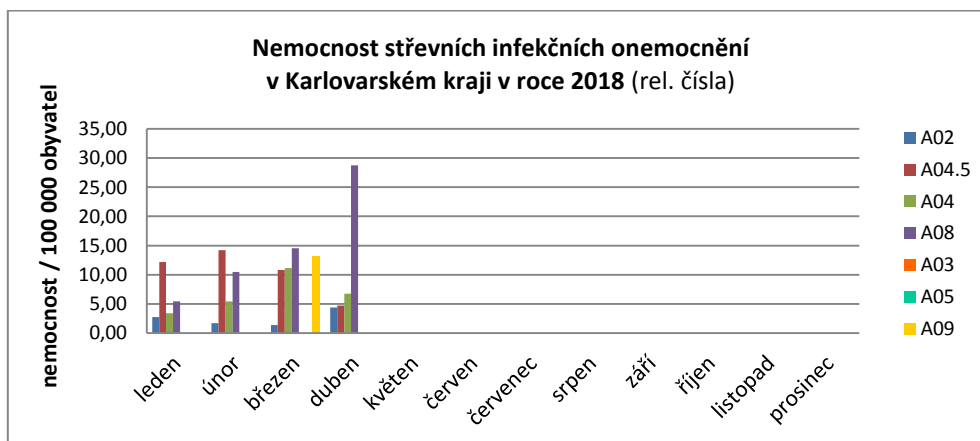
adenoviry – onemocnělo 5 osob

noroviry – onemocnělo 12 osob, ve 4 pŕípadech se jednalo o infekci spojenou se zdravotní péčí, a to u 3 chlapců (2016, 2x 2017) a dívky (2017) hospitalizovaných na dětském oddělení

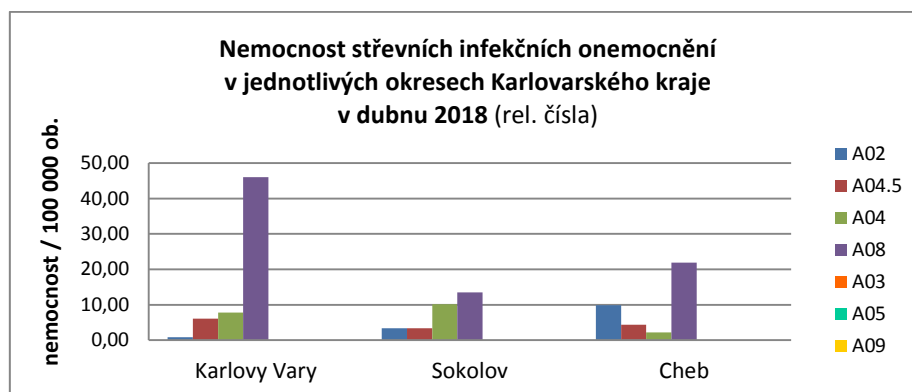
koinfekce rotaviry s adenoviry – onemocněly 2 osoby, obě děti neočkované v pŕedchorobí proti rotavirové infekci

koinfekce rotaviry s noroviry – onemocněly 4 osoby, ŕádné ze 4 nemocných dětí neočkováno v pŕedchorobí proti rotavirové infekci

Graf č. 2 – Nemocnost stŕevních infekčních onemocnění v Karlovarském kraji v jednotlivých měsících roku 2018 (relativní čísla, pŕepočteno na 100 000 obyvatel)



Graf č. 3 – Nemocnost stŕevních infekčních onemocnění v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v dubnu 2018 (relativní čísla, pŕepočteno na 100 000 obyvatel)



NÁKAZY OČKOVACÍHO SCHÉMATU

Tabulka č. 5 – Přehled nákaz očkovacího schématu (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	B01.9		B26	
	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	19	16,48	1	0,87
Sokolov	10	11,26	0	0,00
Cheb	116	126,76	0	0,00

VIROVÉ HEPATITIDY

Tabulka č. 6 – Přehled virových hepatitid (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	B17.1		B17.2		B18.2	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	0	0,00	0	0,00	2	1,73
Sokolov	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cheb	1	1,09	1	1,09	0	0,00

Akutní virová hepatitida typu C (B17.1) – hlášen 1 případ

Františkovy Lázně – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněl muž (1972), od 27.02.2018 teploty, nemocný dne 03.03.2018 přijat na interní oddělení nemocnice Ostrov pro dehydrataci a těžký iontový rozvrat, pacient těžce podvyživený, ikterický, zanedbaný, schvácený a zmatený, při příjmu proveden RTG plic s nálezem pneumonie a pleuritidy, sérologicky potvrzena akutní VHC (anti-HCV pozitivní) a akutní VHE (anti-HEV pozitivní), jedná se o koinfekci VHC a VHE, forma ikterická, pro laboratorně potvrzený vzestup zánětlivých parametrů nasazena ATB, dne 04.03.2018 zhoršení psychického stavu, pacient nespolupracuje, psychiatrickým vyšetřením potvrzen odvykací stav s deliriem, pro nedostatečný příjem stravy nasazeny nutridrinky a částečně parenterální výživa, i přes nasazenou terapii dne 08.03.2018 exitus letalis na selhání jater na podkladě alkoholické jaterní nemoci a sepse, v anamnéze ethylismus a abusus i. v. drog (údajně před cca 10 lety), zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

Akutní virová hepatitida typu E (B17.2) – hlášen 1 případ

komentář viz Akutní virová hepatitida typu C (B17.1)

Chronická virová hepatitida typu C (B18.2) – hlášeny 2 případy

na území okresu Karlovy Vary byly hlášeny 2 případy chronické VHC u 2 mužů (1986, 1995), onemocnění potvrzena sérologicky (anti-HCV pozitivní) i metodou PCR (HCV-RNA pozitivní) v rámci vstupní prohlídky před nástupem do výkonu trestu, u všech forma inaparentní, v anamnéze obou nemocných abusus i. v. drog

ONEMOCNĚNÍ CNS

V dubnu 2018 nebyl hlášen žádný případ onemocnění CNS.

ANTROPOZOONÓZY

V dubnu 2018 nebyl hlášen žádný případ antropozoonóz.

PARAZITÁRNÍ A MYKOTICKÉ NÁKAZY

Tabulka č. 7 – Přehled parazitárních a mykotických nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	B80		B86	
	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,87	5	4,34
Sokolov	0	0,00	3	3,38
Cheb	0	0,00	1	1,09

JINÉ NÁKAZY

Tabulka č. 8 – Přehled jiných nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A38		A46		A48.1		A56		B02		B08.2		B08.3		B27		J10		J17	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
K. Vary	1	0,87	0	0,00	0	0,00	4	3,47	5	4,34	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	3,47	0	0,00
Sokolov	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	3,38	3	3,38	1	1,13	0	0,00	1	1,13	1	1,13	1	1,13
Cheb	0	0,00	2	2,19	1	1,09	1	1,09	0	0,00	1	1,09	1	1,09	2	2,19	1	1,09	7	7,65

Legionelóza (A48.1) – hlášen 1 případ

Luby – hlášen 1 sporadické onemocnění, onemocněl muž (1956), od 01.04.2018 nechutenství, zácpa, tlak v oblasti břicha, od 02.04.2018 teplota, nemocný dne 03.04.2018 vyšetřen PLD a dne 04.04.2018 hospitalizován na interním oddělení nemocnice Sokolov, v moči prokázán antigen *Legionella pneumophila* sg. 1, laboratorně vysoké CRP, na RTG plic nález zánětlivé infiltrace bilaterálně, od 06.04.2018 slabost, bolesti hlavy, suchý a dráždivý kašel, onemocnění se obešlo bez komplikací, pacient se dlouhodobě léčí pro diabetes mellitus, v anamnéze pobyt ve vlastním rodinném domě, kde často používá sprchu v přízemí (voda je odebírána z veřejného vodovodního řádu) – provedeny odběry vody a stěry z vodovodních koncovek s negativním nálezem *Legionella spp.*, dále v předchorobí provádění stavebních úprav v restauraci v Chebu – provedeny odběry vody a stěry z vodovodních koncovek s pozitivním nálezem *Legionella pneumophila* sg. 1 ve vzorcích vody, stěry z vodovodních koncovek negativní na *Legionella spp.*, s výsledky vyšetření vody seznámen odbor hygieny obecné a komunální, který t. č. řeší opatření v dotčeném objektu

Chlamydia trachomatis (A56) – hlášen 8 případů

podrobnosti v tabulce č. 9

Tabulka č. 9 – Výskyt sexuálně přenášených chlamydiových onemocnění v Karlovarském kraji v dubnu 2018 (absolutní čísla)

okres	pohlaví (M/Ž)	rok nar.	věk	odbornost lékaře	materiál	metoda průkazu	příjmová dg.
Karlovy Vary	M	1993	25	404	uretra	PCR	A56.0
	M	1989	28	404	uretra	PCR	A56.0
	M	1993	24	404	uretra	PCR	A56.0
	M	1976	41	404	uretra	PCR	A56.0
Sokolov	Ž	1998	20	603	cervix	PCR	A56.0
	Ž	1999	19	603	cervix	PCR	R10.3
	Ž	1975	43	603	cervix	PCR	N76.8
Cheb	M	1989	28	706	uretra	ICH	A56

Chřipka (J10) – hlášen 6 případů

okres Karlovy Vary

během dubna byly v okrese Karlovy Vary vykázaný celkem 4 potvrzené případy chřipky, a to 1 ve věkové skupině 15-24 let, 1 ve věkové skupině 25-64 let a 2 ve věkové skupině nad 65 let věku, celkem 3 případy byly zaznamenány u žen a 1 případ u muže, laboratorně byla potvrzena 2x chřipka A(H1N1) a 2x chřipka B, žádný případ nebyl vykázan jako klinicky závažný průběh chřipky, 2 pacienti byli hospitalizováni na standardních odděleních a u 2 pacientů se onemocnění obešlo bez hospitalizace, žádný z pacientů nezemřel, celkem 1 pacientovi byla podána antivirotika, žádný pacient nebyl v předchorobí očkovaní proti chřipce

okres Sokolov

během dubna byl v okrese Sokolov vykázan 1 potvrzený případ chřipky u ženy (1961), laboratorně byla potvrzena chřipka B, nejednalo se o klinicky závažný průběh chřipky, jednalo se o koinfekci chřipky s infekcí *Clostridium difficile* (pacientka dlouhodobě ambulantně léčena pro recidivu klostridiové infekce po mnoha ATB terapiích), pacientka byla hospitalizována na standardním oddělení, pacientka nezemřela, antivirotika nebyla podána, neočkována v předchorobí proti chřipce

okres Cheb

během dubna byl v okrese Cheb vykázan 1 potvrzený případ chřipky u muže (1969), laboratorně byla potvrzena chřipka A, jednalo se o klinicky závažný průběh chřipky s nutností hospitalizace na ARO, kde zahájena UPV, jednalo se

o koinfekci chřipky s infekcí *Streptococcus pneumoniae* (J17), pacient nezemřel, byla podána antivirotika, očkování proti chřipce se nepodařilo zjistit

Pneumonie (J17) – hlášeno 8 případů

okres Sokolov

během dubna byl v okrese Sokolov vykázan celkem 1 potvrzený případ pneumokokového onemocnění u ženy (1953), nejednalo se o invazivní pneumokokové onemocnění, u pacientky laboratorně prokázán močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, hospitalizována na ARO, pacientka zemřela na multiorgánové selhání, očkovací anamnéza proti pneumokokovým nákazám se nepodařila zjistit

okres Cheb

během dubna bylo v okrese Cheb vykázano celkem 7 potvrzených případů pneumokokových onemocnění, z toho v 1 případě se jednalo se o invazivní pneumokokové onemocnění, onemocněli 4 muži (1930, 1945, 1969, 1975) a 3 ženy (1980, 2007, 2017), u všech nemocných byl prokázán pouze močový antigen *Streptococcus pneumoniae* a v 1 případě prokázán *Streptococcus pneumoniae* sérotyp 19A z plurálního výpotku, ve 2 případech se jednalo o koinfekci pneumokokového onemocnění s chřipkou A (1x chřipka vykázána v březnu 2018), celkem 2 pacienti byli hospitalizováni na ARO, 2 na JIP a 3 na standardních odděleních, žádný pacient nezemřel, celkem 5 nemocných neočkováno proti pneumokokovým nákazám a u 2 nemocných se očkovací anamnéza proti pneumokokovým nákazám nepodařila zjistit

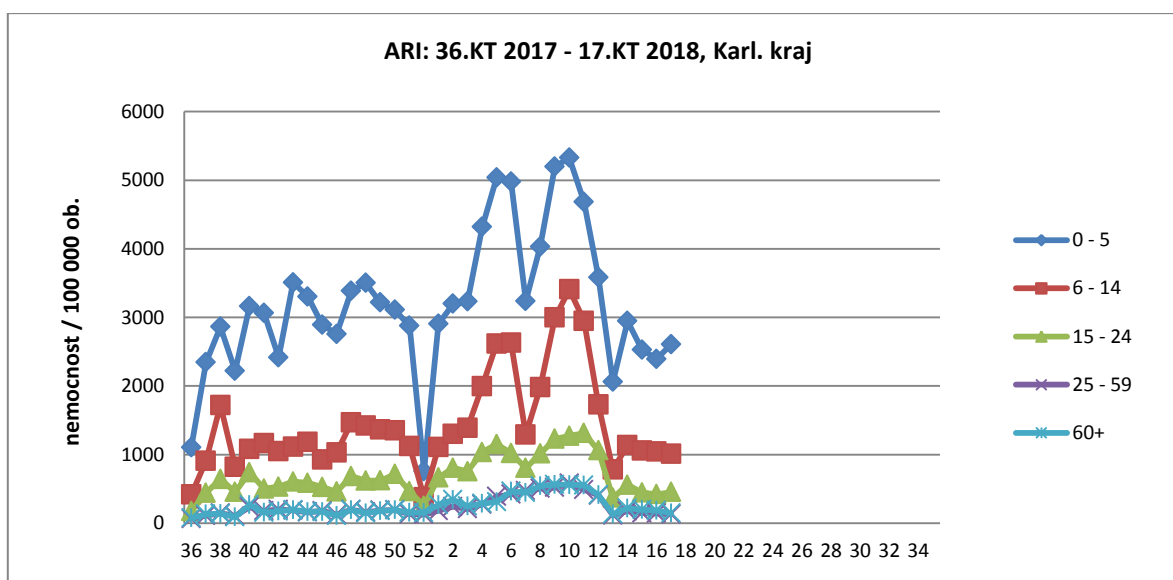
AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI)

Tabulka č. 10 – Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií a relativní nemocnost ARI v ČR v dubnu 2018 (14. – 17. KT), (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)

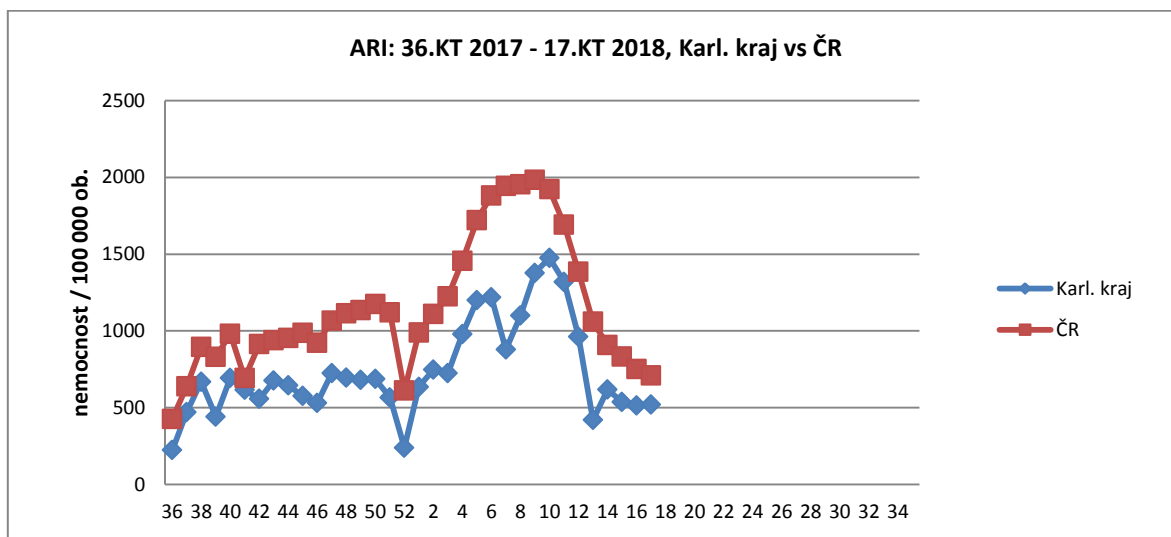
Kalendářní týden (KT)	Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií					Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji	Relativní nemocnost ARI v ČR
	0 – 5 let	6 – 14 let	15 – 24 let	25 – 59 let	60+ let		
14	2947	1137	560	177	218	619	908
15	2529	1056	446	149	198	536	833
16	2392	1043	421	142	186	513	752
17	2608	1011	453	129	146	521	711

Zdroj číselných dat: Registr akutních respiračních infekcí, po zpracování dat SZÚ Praha (jedná se o vážená a standardizovaná data s využitím počtu obyvatel v okrese a jednotlivých věkových skupinách)

Graf č. 4 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v Karlovarském kraji v 36.KT 2017 – 17.KT 2018 dle jednotlivých věkových kategorií (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



Graf č. 5 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v 36.KT 2017 – 17.KT 2018: trend nemocnosti v Karlovarském kraji ve srovnání s ČR (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



Z prezentovaných grafů č. 4 a 5 vyplývá následující:

Od září 2017 do prosince 2017 (konkrétně 36.KT 2017 – 52.KT 2017) došlo na území Karlovarského kraje postupnému nárůstu ARI ve všech věkových skupinách s poklesem v 39.KT, 42.KT a 46.KT 2017 způsobeným s největší pravděpodobností probíhajícím státním svátkem a ředitelskými volny ve školách a výrazným poklesem v 52.KT 2017 způsobeným s největší pravděpodobností vánočními prázdninami a dovolenými. Následně od začátku roku 2018 došlo opět k nárůstu nemocnosti ARI s poklesem v 7. kalendářním týdnu způsobeným s největší pravděpodobností probíhajícími jarními prázdninami a výrazným poklesem v 13.KT 2018 způsobeným s největší pravděpodobností velikonočními svátky. Nejvyšší nemocnost je evidována ve věkové skupině 0-5 let, nejnižší u dospělé populace a seniorů. Stejný trend nemocnosti bylo možné pozorovat na celém území ČR.

Aktuální relativní nemocnost ARI (v přepočtu na 100 000 obyvatel) v Karlovarském kraji lze sledovat na webových stránkách KHS Karlovarského kraje <http://www.khskv.cz>.

PORANĚNÍ OSTRÝM KONTAMINOVANÝM PŘEDMĚTEM NEBO NÁSTROJEM

➤ **Profesionální poranění – hlášeny 4 případy**

Tabulka č. 11 – Profesionální poranění zdravotnických či jiných odborných pracovníků v Karlovarském kraji v dubnu 2018

okres	pohlaví	rok nar.	zdravotnické zařízení, kde došlo k poranění		pracovní zařazení	předmět způsobující poranění	činnost při poranění	místo poranění	očk. proti VHB	LD
KV	ž	1977	nemocnice Ostrov	NIP	NZP	injekční jehla	odstraňování odpadu	2. prst LHK	ano	ano
SO	ž	1990	nemocnice Sokolov	zubní LSPP	lékařka	injekční jehla	aplikace injekce	2. prst LHK	ano	ano
	ž	1972	nemocnice Sokolov	COS/CS	NZP	skalpel	dekontaminace	2. prst PHK	ano	ano
CH	ž	1973	lázně Fr. Lázně	balneo	SZP	injekční jehla	manipulace s odpadem	2. prst LHK	ano	ano

➤ **Neprofesionální poranění – hlášen 1 případ**

žena (1977) pokojská hotelu v Karlových Varech, poranila se o použitou jehlu do dlaně LHK při manipulaci s vysavačem (injekční jehla zapíchnuta v hadici od vysavače), proti VHB neočkována, kontrolní odběry zahájeny

INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÉ S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

V tomto měsíci bylo šetřeno celkem 485 podezření na infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, z nichž na základě šetření bylo 152 dáno do souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM

Na území Karlovarského kraje byla tento měsíc zaznamenána **2 úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním**.

Případy úmrtí jsou popsány v kapitole: Virové hepatitidy – koinfekce akutní virové hepatitidy typu C a akutní virové hepatitidy typu E a Jiné nákazy – pneumonie. Bezprostřední příčinou úmrtí nebylo dané infekční onemocnění.

Tabulka č. 12 – Srovnání stejného časového období roku 2017 a 2018 u jednotlivých diagnóz vykázaných v dubnu 2018 (absolutní čísla)

dg. (dle MKN – 10)		2017 duben	2018 duben	Srovnání sledovaných období (vyjádřeno v %)
A02	Salmonellosis (Salmonelóza)	16	13	-18,8
A04	Jiné bakteriální střevní infekce	17	20	+15,0
A04.5	Enteritis, původce <i>Campylobacter spp.</i>	26	14	-46,2
A08	Virové střevní infekce	34	85	+60,0
A38	Scarlatina (Spála)	5	1	-80,0
A46	Erysipelas	3	2	-33,3
A48.1	Legionelóza	0	1	-
A56	Jiná sexuálně přenášená chlamydiová onemocnění	7	8	+12,5
B01.9	Varicella (Plané neštovice)	151	145	-4,0
B02	Herpes zoster (Pásový opar)	15	8	-46,7
B08.2	Exanthema subitum (Šestá nemoc)	1	2	+50,0
B08.3	Erythema infectiosum	2	1	-50,0
B17.1	Akutní virová hepatitida typu C	1	1	0,0
B17.2	Akutní virová hepatitida typu E	2	1	-50,0
B18.2	Chronická hepatitida typu C	10	2	-80,0
B26	Parotitis (Příušnice)	2	1	-50,0
B27	Infekční mononukleóza	2	3	+33,3
B80	Enterobiasis (Enterobióza)	6	1	-83,3
B86	Scabies (Svrab)	4	9	+55,6
J10	Chřipka	3	6	+50,0
J17	Pneumonie	1	8	+87,5
Celkem			332	

Ing. Martina Prokopová, MBA
ředitelka odboru protiepidemického