

## **Aktuální epidemiologická situace v Karlovarském kraji v prosinci 2017 (49. – 52. KT)**

Krajská hygienická stanice Karlovarského kraje

tel: 355 328 367, 361, 262, 464

e-mail: [martina.prokopova@khskv.cz](mailto:martina.prokopova@khskv.cz),

[jirina.vanova@khskv.cz](mailto:jirina.vanova@khskv.cz), [zdenka.bohacova@khskv.cz](mailto:zdenka.bohacova@khskv.cz), [gabriela.bostikova@khskv.cz](mailto:gabriela.bostikova@khskv.cz)

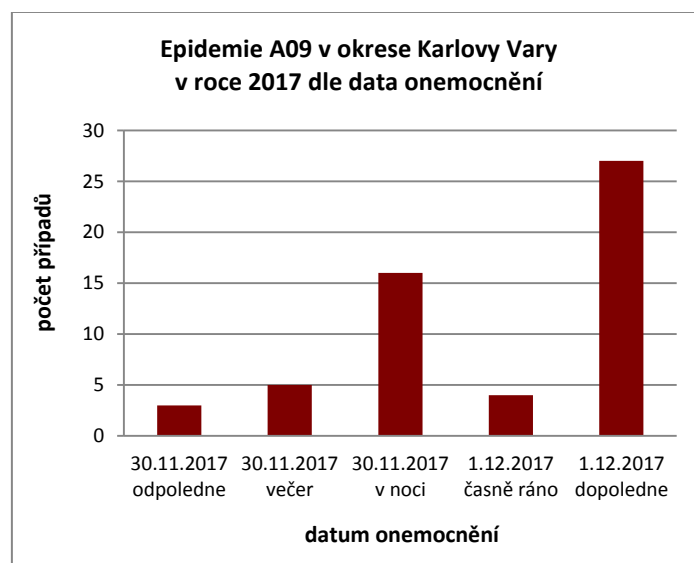
### **Komentář k epidemickým výskytům**

V měsíci prosinci 2017 byly vykázány do celorepublikového registru EPIDAT 2 mimořádné epidemiologické situace hromadného výskytu infekčních onemocnění.

#### **Jiná gastroenteritida a kolitida infekčního a NS původu (A09) – okres Karlovy Vary**

V období od 30.11.2017 do 01.12.2017 došlo u zaměstnanců poskytovatele lůžkové péče k epidemickému výskytu akutních gastrointestinálních obtíží. Z celkového počtu 398 exponovaných osob onemocnělo 55 osob, attack rate 13,82 %, kteří dne 30.11.2017 konzumovali 2 pokrmy. V 51 případech se jednalo o osoby konzumující pokrm č. 1 (Zapečené palačinky s krutím masem, žampiony, brokolící a mozzarellou) a ve 4 případech o osoby konzumující pokrm č. 2 (Hovězí „Saltimbocca“, pepřová omáčka, opečené brambory). Z výpočtu relativního rizika vypnulo, že osoby konzumující pokrm č. 1 měly 14x vyšší pravděpodobnost, že onemocní, než osoby konzumující pokrm č. 2. Onemocnělo 13 mužů a 42 žen. Nemocní byli ve věku 22-71 let, průměr 40 let, modus 29 let (4x) a medián 39 let. Z personálu stravovacího úseku nikdo neonemocněl, nikdo však nekonzumoval pokrm č. 1. Nikdo z pacientů neonemocněl ani nekonzumoval pokrm č. 1. U žádné nemocné osoby nedošlo ke komplikacím, nikdo nebyl hospitalizován ani nezemřel. Zdroj nákazy ani vehikulum se nepodařilo jednoznačně objasnit. Na základě klinického průběhu onemocnění (průjem, bolest břicha, rychlý ústup potíží) a 23 negativních bakteriologických vyšetření rektálních výtěrů nemocných lze usuzovat, že se jednalo o onemocnění virového původu. Vzorky stolice na virologické vyšetření se nepodařilo odebrat u žádného z nemocných. Vzorkování ve stravovací části neprokázalo žádnou patogenní mikroflóru. Kontrolou stravovacího provozu byly shledány drobné závady, za které byla udělena sankce. Byla stanovena protiepidemická opatření zaměřena na plošnou dezinfekci ploch a předmětů, sanitární úklid stravovacího provozu, která se ukázala jako účinná, neboť nedošlo k dalšímu šíření nákazy.

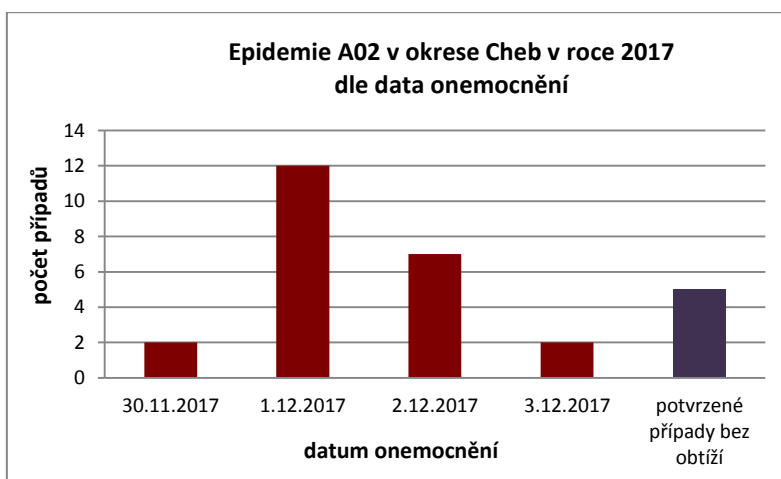
**Graf č. 1 – Přehled nemocných osob v epidemii A09 v okrese Karlovy Vary dle data onemocnění (abs. čísla)**



### Salmonelóza (A02) – okres Cheb

V období od 30.11.2017 do 03.12.2017 došlo u zaměstnanců a strážníků stravovacího provozu zapsaného spolku k epidemickému výskytu salmonelózy. Z celkového počtu 30 exponovaných osob onemocnělo 28 osob, attack rate 93,33 %, kteří dne 30.11.2017 konzumovali tvarohovo-jablečnou žemlovku s bílkovým sněhem. Onemocnělo 8 mužů a 20 žen. Nemocní byli ve věku 2-83 let, průměr 48 let, modus 38 a 52 let (oba 3x) a medián 50 let. Celkem onemocnělo 15 zaměstnanců a 13 strážníků. Klinicky u nemocných dominoval průjem, teplota, zimnice a bolesti břicha. U 4 osob si onemocnění vyžádalo hospitalizaci na standardních odděleních. U žádné nemocné osoby nedošlo ke komplikacím, nikdo nezemřel. Celkem 16 nemocných bylo aktivně vyhledáno. Laboratorně byla ve výtěru z rekta u 26 nemocných prokázána *Salmonella* Enteritidis. Laboratorním vyšetřením stěrů s gastrokrabičky se zbytkem inkriminovaného pokrmu poskytnuté strážníkem (nereprezentativní vzorek) byla rovněž prokázána *Salmonella* Enteritidis a ve VÚVeL. v.v.i. Brno byla prokázána jednoznačná shoda. Ve vzorku vajec ani ve stěrech z prostředí stravovacího provozu nebyla *Salmonella spp.* zachycena. Na základě laboratorních vyšetření lze s největší pravděpodobností za vehikulum nákazy považovat tvarohovo-jablečnou žemlovku s bílkovým sněhem. Kontrolou stravovacího provozu byly shledány drobné závady, za které byla udělena sankce. Byla stanovena protiepidemická opatření zaměřena na plošnou dezinfekci ploch a předmětů, sanitární úklid stravovacího provozu, která se ukázala jako účinná, neboť nedošlo k dalšímu šíření nákazy.

**Graf č. 2 – Přehled nemocných osob v epidemii A02 v okrese Cheb dle data onemocnění (abs. čísla)**



### Sumarizace vykázaných diagnóz

**Tabulka č. 1 – Přehled jednotlivých případů infekčních onemocnění (absolutní čísla)**

dg.	A02	A04	A04.5	A08	A09	A37	A38	A56	A69.2	A84.1	B00	B01.9	B02
počet případů	44	22	32	36	55	7	9	17	8	1	1	115	24
dg.	B08.2	B08.3	B08.4	B17.1	B18.2	B26	B27	B80	B86	G00	J10	J17	
počet případů	2	1	3	1	5	1	5	4	11	2	4	4	

počet hlášených případů do Epidatu: **414**

počet provedených epidemiologických šetření: **243**

počet nevykázaných epidemiologických šetření: **26**

exitus v souvislosti s infekčním onemocněním: **5**

HAI: **602/168**

poranění (profesionální/neprofesionální): **5/3**

## Komentář ke sporadickým výskytům vybraných nákaz

*jednotlivá onemocnění jsou řazena dle registru Epidat*

### ALIMENTÁRNÍ NÁKAZY

#### **Salmonelóza (A02) – hlášeno 44 případů**

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 44 onemocnění salmonelózou (tj. 14,8 případu / 100 000 obyvatel), v 11 případech šlo o sporadická onemocnění, 5 případů spadalo do 3 rodinných výskytů (u 1 rodinného výskytu první případ vykázan v měsíci listopadu 2017) a 28 případů do epidemického výskytu v okrese Cheb (komentář viz výše), onemocnělo 20 mužů a 24 žen, v 5 případech byl pacient hospitalizován, původcem onemocnění byla v 37 případech potvrzena *Salmonella* Enteritidis, ve 2 případech *Salmonella* Bareilly, v 1 případě *Salmonella* Virchow, v 1 případě *Salmonella* Kentucky, v 1 případě *Salmonella* spp. a 2 případy vykázané v epidemiologické souvislosti s negativním výsledkem vyšetření.

#### **Kampylobakteriíza (A04.5) – hlášeno 32 případů**

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 32 kampylobakterií (tj. 10,8 případu / 100 000 obyvatel), ve všech 32 případech šlo o sporadická onemocnění, onemocnělo 17 mužů a 15 žen, v 5 případech byl pacient hospitalizován, původcem onemocnění byl v 28 případech *Campylobacter jejuni* a ve 4 případech *Campylobacter coli*,

z toho v 1 případě u ženy (1949) důchodkyně s kampylobakterií s potvrzeným původcem *Campylobacter jejuni* zároveň bakteriální meningitida (G00) – podrobnosti viz Bakteriální meningitida

#### **Jiné střevní infekce:**

**bakteriální (A04) – hlášeno 22 onemocnění** (tj. 7,4 případu / 100 000 obyvatel), v 20 případech se jednalo o sporadická onemocnění a ve 2 případech se jednalo o klostridiovou infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče

ve všech 22 případech bylo původcem onemocnění *Clostridium difficile* – onemocnělo 7 mužů a 15 žen, celkem 19 pacientů bylo hospitalizováno (z toho 1 na ARO a 5 na JIP) a 3 pacienti onemocněli v zařízení sociálních služeb, u všech 22 pacientů byl laboratorně potvrzen antigen *Clostridium difficile*, v 19 případech *Clostridium difficile* produkovalo toxin A/B a ve 3 případech byla produkce toxinu negativní, v anamnéze 16 pacientů byla ATB terapie v předchorobí, ve 4 případech bylo zaznamenáno úmrtí pacienta, a to u muže (1928) na renální a multiorgánové selhání, ženy (1935) na selhání srdce, ženy (1961) na jaterní selhání a u ženy (1939) není příčina smrti známa, u 2 žen (1926, 1935) se jednalo o infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče

**virové (A08) – hlášeno 36 onemocnění** (tj. 12,1 případu / 100 000 obyvatel), v 23 případech se jednalo o sporadická onemocnění, 4 případy rotavirové infekce (z toho 1x zároveň infekce spojená s poskytováním zdravotní péče) měly souvislost ve 2 rodinách a 7 norovirových infekcí v 1 rodině, celkem ve 2 případech rotavirové infekce a v 1 případě koinfekce rotaviry s noroviry se jednalo o infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče

v 11 případech byly původcem onemocnění rotaviry – onemocněli 3 chlapci a 8 dívek, v 7 případech se jednalo o sporadická onemocnění a 4 onemocnění spadaly do 2 rodinných výskytů (u jednoho dítěte se zároveň jednalo o infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče), všech 11 nemocných bylo hospitalizováno (nikdo z nemocných nebyl v intenzivní péči), celkem 10 nemocných dětí mělo negativní očkovací anamnézu proti rotavirové infekci a 1 chlapec byl v předchorobí očkován vakcínou Rotateq (3 dávky), u 2 dívek (2014, 2017) se jednalo o infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče (dívka/2017 hospitalizována pro pneumonii – komentář viz Pneumonie)

ve 4 případech se jednalo o koinfekci rotaviry s noroviry – onemocněli 2 chlapci (2014, 2017) a 2 dívky (2010, 2016), všechny děti hospitalizovány, u chlapce (2017) se jednalo o infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, žádné nebylo očkováno proti rotavirové infekci

v 5 případech byly původcem onemocnění adenoviry – onemocněli 2 chlapci a 3 dívky, celkem 4 pacienti byli hospitalizováni a 1 případ se obešel bez hospitalizace

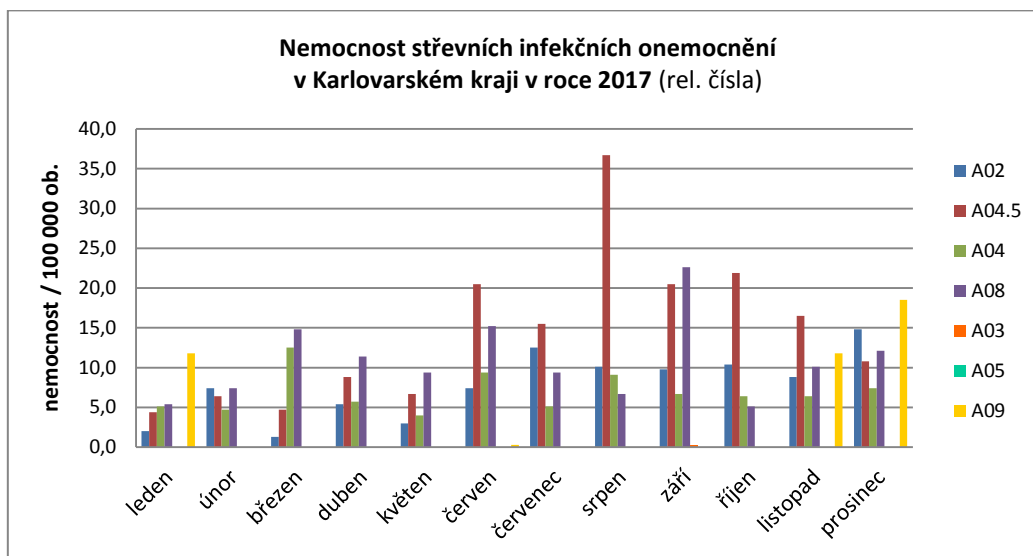
v 1 případě se jednalo o koinfekci s adenoviry a noroviry – onemocněl chlapec (2017), hospitalizován

v 10 případech byly původcem onemocnění noroviry – onemocnělo 7 chlapců a 3 dívky, ve 3 případech se jednalo o sporadická onemocnění a 7 onemocnění spadalo do 1 rodinného výskytu, celkem 7 pacientů bylo hospitalizováno a 3 případy se obešly bez hospitalizace

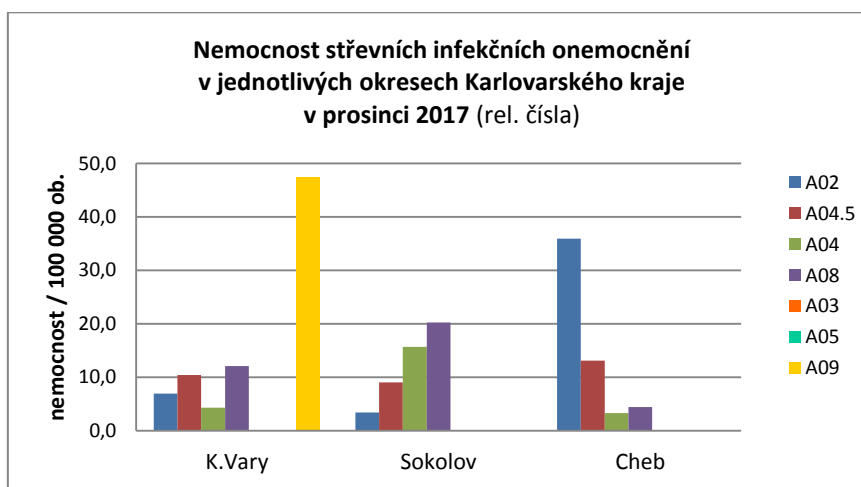
### **Gastroenteritida předpokládaného infekčního původu (A09) – hlášeno 55 případů**

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 55 gastroenteritid (tj. 18,5 případu / 100 000 obyvatel) bez prokázaného původce onemocnění, všech 55 případů spadalo do epidemického výskytu (komentář viz výše)

**Graf č. 3 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v Karlovarském kraji v jednotlivých měsících roku 2017 (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



**Graf č. 4 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v prosinci 2017 (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



## **NÁKAZY OČKOVACÍHO SCHÉMATU**

### **Pertusis (A37) – hlášeno 7 případů** (tj. 2,4 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 5 onemocnění, tj. 4,3 případu / 100 000 obyvatel

2 případy onemocnění z jedné rodiny (sourozenci):

chlapec (2015) MŠ, dusivý kašel od 27.10.2017 a dívka (2012) MŠ, dusivý kašel od 21.11.2017, obě onemocnění bez komplikací, oba případy sérologicky potvrzeny, nemocní nehospitalizováni, obě děti řádně očkované proti pertusi

3 sporadické případy onemocnění:

chlapec (2008) ZŠ, kašel od 25.11.2017, onemocnění bez komplikací, případ sérologicky potvrzen, nehospitalizován, řádně očkovaný proti pertusi

žena (1966) sekretářka, záchvatovitý kašel od 20.11.2017, onemocnění bez komplikací, případ sérologicky potvrzen, nehospitalizována, neočkovaná proti pertusi

žena (1997) VŠ, dráždivý a dusivý kašel od 09.11.2017, onemocnění bez komplikací, případ sérologicky potvrzen, nehospitalizována, neočkována proti pertusi

SO: 2 sporadická onemocnění, tj. 2,2 případu / 100 000 obyvatel

žena (1954) důchodkyně, pacientka s CHOPN, dne 10.11.2017 hospitalizována pro dlouhodobý kašel, dušnost, horečky a slabost, vstupní RTG plic bez jasného ložiska, zaléčena ATB a antimykotiky, pro zhoršení stavu přechodně přeložena na MOJIP, po stabilizaci dne 20.11.2017 přeložena na ONP k doléčení, pro septický šokový stav s akutním respiračním selháváním přeložena dne 22.11.2017 z ONP na MOJIP, na RTG rozsáhlá bronchopneumonie vpravo s výpotkem, na EKG sinusová tachykardie, nasazena ATB, po stabilizaci stavu dne 30.11.2017 přeložena na standartní oddělení a následně dne 06.12.2017 odeslána k doléčení do Léčebny TRN Janov, případ dne 13.11.2017 sérologicky potvrzen, neočkována proti pertusi

žena (1983) manažerka, v anamnéze dusivý až dráždivý kašel, rýma a zvýšená teplota, PLD nasazeny ATB bez efektu, na základě pozitivního sérologického vyšetření změněna ATB terapie, onemocnění bez komplikací, nehospitalizována, očkování proti pertusi se nepodařilo dohledat

#### **Varicella (B01.9) – hlášeno 115 případů** (tj. 38,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 76 onemocnění, tj. 65,6 případu / 100 000 obyvatel, z toho 17 případů spadalo do 8 rodinných výskytů a 16 onemocnění mělo možnou souvislost v kolektivu MŠ a 12 v kolektivu ZŠ

SO: 24 onemocnění, tj. 26,9 případu / 100 000 obyvatel, z toho 5 případů spadalo do 2 rodinných výskytů a 6 onemocnění měla možnou souvislost v kolektivu MŠ

CH: 15 onemocnění (tj. 16,3 případu / 100 000 obyvatel), z toho 2 případy spadaly do 1 rodinného výskytu a 9 onemocnění měla možnou souvislost v kolektivu MŠ a 1 v kolektivu ZŠ

všechny případy bez komplikací

#### **Spalničky (B05), Zarděnky (B06) – hlášeny nebyly**

#### **Parotitida (B26) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

SO: 1 onemocnění, tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel u chlapce (2008) ZŠ, v anamnéze oboustranný otok příušních žláz, suchý kašel a zvýšená teploty, onemocnění bez komplikací, nehospitalizován, případ uzavřen jako možný na základě klinických příznaků bez laboratorního ověření diagnózy, řádně očkován proti parotitidě PRIORIXem TETRA

## **VIROVÉ HEPATITIDY**

#### **Akutní virová hepatitida typu C (B17.1) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u muže (1994) odsouzený, nástup výkonu trestu dne 25.06.2015, od 20.11.2017 bolest žaludku a hlavy, nauzea, nechutenství, křeče v břiše, řídní stolice, ikterus kůže i sklér, dne 24.11.2017 provedeny odběry biologického materiálu v rámci věznice s výsledkem anti-HCV pozitivní a vysoké hodnoty jaterních testů, okamžitě izolován a následně převoz do VVaÚpVZD Brno, v anamnéze abusus i. v. drog a tetování ve věznici společným tetovacím přístrojem

#### **Chronická virová hepatitida typu C (B18.2) – hlášeno 5 případů** (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)

SO: 4 sporadická onemocnění (tj. 4,5 případu / 100 000 obyvatel)

muž (1988), dělník, dne 18.09.2017 pro bolesti v podbřišku navštívil PLD, na základě positivity anti-HCV a zvýšených hodnot jaterních testů odeslán do hepatální poradny nemocnice Karlovy Vary, kde dne 30.10.2017 vyšetřen a opakovaně potvrzena pozitivita anti-HCV a metodou PCR potvrzena chronická aktivní VHC (HCV-RNA, genotyp 1b), forma inaparentní, VHC údajně zjištěna již v roce 2012 v rámci výkonu trestu a údajně léčení interferonem manželky ve výkonu trestu v roce 2003, v anamnéze abusus i. v. drog (údajně naposledy před 6 lety) a tetování před cca 5 lety

muž (1993) nezaměstnaný, odeslán PLD do hepatální poradny nemocnice Karlovy Vary, kde dne 10.11.2017 vyšetřen a na základě zvýšených hodnot jaterních testů odeslán na sonografii, laboratorně potvrzena pozitivita anti-HCV a metodou PCR potvrzena chronická aktivní VHC (HCV-RNA, genotyp 1a), forma anikterická, VHC údajně zjištěna již v roce 2013 během vyšetření jako drogově závislého, následně nedispensarizován ani neléčen, v anamnéze abusus i. v. drog (údajně naposledy před 2 lety)

muž (1984) vězeň, ve výkonu trestu od 29.09.2017 (trvale bytem Praha - Holešovice), dne 13.11.2017 vyšetřen v hepatální poradně nemocnice Karlovy Vary, kde laboratorně potvrzena pozitivita anti-HCV a metodou PCR potvrzena chronická aktivní VHC (HCV-RNA, genotyp 3a), forma anikterická, VHC údajně zjištěna v 19 letech ve vazbě na Pankráci, v anamnéze abusus i. v. drog od 13 let a tetování na pažích a trupu

muž (1983) vězeň, ve výkonu trestu od 2/2017 (trvale bytem Karlovy Vary), dne 13.11.2017 vyšetřen v hepatální poradně nemocnice Karlovy Vary, kde laboratorně potvrzena pozitivita anti-HCV a metodou PCR potvrzena chronická aktivní VHC (HCV-RNA, genotyp 3a), forma inaparentní, VHC údajně zjištěna před cca 3 lety ve vazbě v SRN, následně nedispensarizován, v anamnéze abusus i. v. drog od 18 let a tetování  
CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel)

žena (1999) nezaměstnaná, dne 19.10.2017 na doporučení PLD vyšetřena v infekční ambulanci nemocnice Karlovy Vary, kde laboratorně potvrzena pozitivita anti-HCV, zvýšené hodnoty jaterních testů a metodou PCR potvrzena chronická aktivní VHC (HCV-RNA, genotyp 3a), forma inaparentní, pacientka gravidní, v anamnéze abusus i. v. drog

## ONEMOCNĚNÍ CNS

**Klíšťová encefalitida (A84.1) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel)  
podrobnosti v tabulce č. 2

**Tabulka č. 2 – Výskyt Klíšťové encefalitidy v Karlovarském kraji dle jednotlivých ÚP a sledovaných kritérií v prosinci 2017** (abs. čísla)

okres	místo nákazy	pohlaví (M/Ž)	rok narození	věk	první příznaky v 2017	laboratorně potvrzeno*		hospitalizace	způsob přenosu	datum přísátí klíštěte v 2017	nepasterované mléko a výrobky	očkování proti KE	zaměstnání
						krev	likvor						
KV	Karlovy Vary	M	1954	63	10.11.	ano	-	ne	klíště	30.09.	ne	ne	důchodce

\* anti-TBEV IgM a IgG pozitivní

**Bakteriální meningitida (G00) – hlášeny 2 případy** (tj. 0,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u ženy (1965) nezaměstnaná, dne 18.12.2017 vyšetřena v neurologické ambulanci nemocnice Karlovy Vary pro akutní bolesti hlavy a po vyšetření a medikaci propouštěna domů, pro zhoršení zdravotního stavu následný den přijata k hospitalizaci na neurologické JIP, kde laboratorně v likvoru prokázán *Streptococcus pneumoniae* a pozitivní močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, proti pneumokokovým nákazám neočkována

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel)

žena (1949) důchodkyně, od 02.12.2017 bolesti hlavy, dne 03.12.2017 přivezena ZZS pro prudké silné bolesti hlavy, nauzeu a opakované zvracení, nejistou chůzi a fotofobii, hospitalizována na neurologickém oddělení nemocnice Sokolov, kde laboratorně v likvoru prokázány G+ koky v řetízkách, dne 05.12.2017 přeložena na infekční oddělení nemocnice Karlovy Vary, kde laboratorně v likvoru prokázán *Streptococcus salivarius*, při příjmu průjmy a zvracení – potvrzen *Campylobacter jejuni*

## ANTROPOZOONÓZY

**Lymeská borelióza (A69.2) – hlášeno 8 případů** (tj. 2,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 2 sporadická onemocnění (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)  
SO: 6 sporadických onemocnění (tj. 6,7 případu / 100 000 obyvatel)  
podrobnosti v tabulce č. 3

**Tabulka č. 3 – Výskyt Lymeské borreliózy v Karlovarském kraji dle jednotlivých ÚP a sledovaných kritérií v prosinci 2017 (abs. čísla)**

okres	místo nákazy	pohlaví (M/Ž)	rok narození	věk	laboratorně potvrzen	způsob přenosu	klinické projevy onemocnění			stanovení dg.- kým	dárce	zaměstnání
							EM	další/ vypiš	další/ vypiš			
KV	Ostrov	M	1982	34	ano	neznámý	ano	únav. sy.	artralgie	PLD	ne	hudebník
	Dalovice	M	2014	3	ano	klíště	ano			PLDD	-	dítě MŠ
SO	Sněžná u Kraslic	M	1956	61	ano	hmyz	ano			dermatolog	ne	zámečnick
	Sokolov	Ž	1951	66	ano	klíště	ano			dermatolog	ne	důchodce
	Chodov	M	1965	51	ano	klíště	ano			kožní	ne	mechanik
	Sokolov	Ž	2011	6	ano	klíště	ne	artralgie		PLDD	-	MŠ
	Horní Slavkov	Ž	1946	71	ano	klíště	ano			dermatolog	ne	důchodce
	Kozina Štramberk Moravskosl.kraj	Ž	1956	61	ano	klíště	ano			dermatolog	ne	SZP

## PARAZITÁRNÍ A MYKOTICKÉ NÁKAZY

### **Enterobiosis (B80) – hlášeny 4 případy** (tj. 1,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 4 sporadická onemocnění (tj. 3,5 případu / 100 000 obyvatel) u chlapce MŠ (2013), chlapce ZŠ (2006) a 2 dívek MŠ (2011, 2012), v 1 případě laboratorně potvrzen *Enterobius vermicularis*, zbylá 3 onemocnění uzavřena na základě klinických příznaků bez laboratorního potvrzení parazita

### **Scabies (B86) – hlášeno 11 případů** (tj. 3,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 4 sporadická onemocnění (tj. 3,5 případu / 100 000 obyvatel) u dívky SŠ (2001) a 3 vězňů (1968, 1975, 1984)

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u chlapce ZŠ (2005)

CH: 6 onemocnění (tj. 6,5 případu / 100 000 obyvatel), z toho 1 sporadické onemocnění u chlapce ZŠ (2005), 2 onemocnění spadala do 1 rodinného výskytu, a to u chlapce ZŠ (2001) a ženy OSVČ (1976), 3 případy měly souvislost na pracovišti zdravotnického zařízení, a to muž (1980) a 2 ženy (1966 a 1976)

## JINÉ NÁKAZY

### **Scarlatina (A38) – hlášeno 9 případů** (tj. 3,0 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u dívky ZŠ (2008)

CH: 8 sporadických onemocnění (tj. 8,7 případu / 100 000 obyvatel) u 2 chlapců MŠ (2012, 2013), 4 dívek MŠ (2010, 2012, 2x 2013), dívky SŠ (1999) a pedagožky (1970)

### **Chlamydia trachomatis (A56) – hlášeno 17 případů** (tj. 5,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 3 sporadická onemocnění (tj. 2,6 případu / 100 000 obyvatel)

SO: 10 sporadických onemocnění (tj. 11,2 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 4 sporadická onemocnění (tj. 4,4 případu / 100 000 obyvatel)

podrobnosti v tabulce č. 4

**Tabulka č. 4 – Výskyt sexuálně přenášitelných chlamydiových onemocnění dle jednotlivých okresů v Karlovarském kraji v prosinci 2017**

okres	pohlaví	rok nar.	zaměstnání	bydliště	odbornost lékaře	materiál	metoda průkazu	příjmová dg.
KV	M	1988	obchodník	Karlovy Vary	404	uretra	PCR	A56.0
	Ž	1994	OSVČ	Karlovy Vary	404	cervix	PCR	A56.8
	Ž	1999	studentka SŠ	Karlovy Vary	603	cervix	PCR	A56.2
SO	M	2000	student SŠ	Chodov	404	uretra	PCR	A49
	M	1996	dělník	Sokolov	404	uretra	PCR	Z03.9
	Ž	1978	dělnice	Chodov	404	cervix	PCR	A56
	M	1991	obsluha linky	Habartov	404	uretra	PCR	N34.2
	M	1994	řidič	Sokolov	404	uretra	PCR	N34.2
	Ž	1974	učitelka	Březová	603	cervix	PCR	N76.0
	M	1992	vězeň	H. Slavkov	001	moč	PCR	Z03
	Ž	1994	nezaměstnaná	Chodov	603	cervix	PCR	Z01
	Ž	1991	SZP	Loket n. Ohří	603	cervix	PCR	N76.0
	Ž	1996	dělnice	H. Slavkov	404	cervix	PCR	N76.0
CH	Ž	1995	doručovatelka	Cheb	603	vagina	ICH	N76.1
	M	1988	hasič	Hazlov	404	uretra	ICH	R36
	Ž	1994	prodavačka	Cheb	603	vagina	ICH	N76.0
	Ž	2000	studentka SŠ	Mar. Lázně	603	vagina	PCR	N76.1

**Herpes simplex (B00) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u dělníka (1967)

**Herpes zoster (B02) – hlášeno 24 případů** (tj. 8,1 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 12 sporadických onemocnění (tj. 10,4 případu / 100 000 obyvatel) u 3 mužů – důchodce (1933), muž OSVČ (1965), chlapec SŠ (2000) a u 9 žen – 4 důchodkyně (1932, 1936, 1954, 1955), lékařka (1953), hospodyně (1962), dělnice (1964), žena OSVČ (1972), technička (1980)

SO: 9 sporadických onemocnění (tj. 10,0 případu / 100 000 obyvatel) u 5 mužů – 2 důchodci (1938, 1942), prodejce (1966), dělník (1972) nezaměstnaný (1996) a u 4 žen – 4 důchodkyně (1940, 1953, 1955, 1956)

CH: 3 sporadická onemocnění (tj. 3,3 případu / 100 000 obyvatel) u 1 muže – nezaměstnaný (1971) a u 2 žen – žena OSVČ (1966), dívka SŠ (1998)

**Jiné virové infekce**

**Exanthema subitum – šestá nemoc (B08.2) – hlášeny 2 případy** (tj. 0,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u dívky bez kolektivu (2017)

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u chlapce bez kolektivu (2016)

**Erythema infectiosum – pátá nemoc (B08.3) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u dívky ZŠ (2010)

**Enterovirová vesikulární stomatitida s exantemem – Syndrom ruka, noha, ústa (B08.4) – hlášeny 3 případy** (tj. 1,0 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 3 sporadická onemocnění (tj. 3,3 případu / 100 000 obyvatel) u chlapce bez kolektivu (2013), chlapce ZŠ (2006) a dívky bez kolektivu (2012)

**Infekční mononukleóza (B27) – hlášeno 5 případů** (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u dívky SŠ (2001)

SO: 4 sporadická onemocnění (tj. 4,51 případu / 100 000 obyvatel) u dívky bez kolektivu (2017), dívky MŠ (2013), dívky ZŠ (2002), dívky SŠ (2001)

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u dívky MŠ (2014)



**Chřipka (J10) – hlášeny 4 případy** (tj. 1,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 3 sporadická onemocnění (tj. 2,6 případu / 100 000 obyvatel), z toho 1 případ klinicky závažný (žena/1924) ve všech případech metodou PCR potvrzena chřipka typu B, všichni hospitalizováni, 1 exitus letalis, 2x negativní očkování proti chřipce a 1x očkovací anamnéza neznáma

žena (1924) důchodkyně, od 28.12.2017 akutní bronchitida, dne 31.12.2017 převezena ZZS na Emergency nemocnice Karlovy Vary s následnou hospitalizací na interní JIP pro zhoršení zdravotního stavu, v průběhu transportu nutná inhalace, během hospitalizace zhoršení dušnosti, nutná ventilace, podána antivirotika, laboratorně potvrzena z výtěru krku metodou PCR chřipka typu B, očkování proti chřipce se nepodařilo zjistit, v anamnéze onkologické onemocnění, hypertenze a obezita, dne 08.01.2018 exitus letalis, pitva neindikována, jednalo se o klinicky závažný případ chřipky

žena (1980) dělnice, od 05.12.2017 slabost, bolest zad (potíže se sezením), zimnice, třesavka a kašel, pro zhoršení klinických příznaků onemocnění přijata dne 08.12.2017 k hospitalizaci na infekčním oddělení nemocnice Karlovy Vary, kde z výtěru krku metodou PCR potvrzena chřipka typu B, antivirotika nepodána, neočkována proti chřipce

muž (1950) důchodce, od 10.12.2017 od rána horečka přes 39 °C, v noci slabost, bolesti svalů a kloubů, 1 objemná stolice bez příměsí krve či hlenu, přivolána ZZS a převezen na Emergency nemocnice Karlovy Vary s následnou hospitalizací na infekčním oddělení, kde z výtěru nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu B, antivirotika nepodána, neočkován proti chřipce

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel)

žena (1941) důchodkyně, od 31.12.2017 horečka, slabost, suchý kašel a zmatenost, dne 31.12.2018 hospitalizace na interním oddělení nemocnice Cheb, kde dne 03.01.2018 z výtěru krku metodou PCR potvrzena chřipka typu A, podána antivirotika, neočkována proti chřipce

**Pneumonie (J17) – hlášeny 4 případy** (tj. 1,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 2 sporadická onemocnění (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)

žena (1936) důchodkyně, dne 05.12.2017 přijata na interní oddělení nemocnice Karlovy Vary s levostrannou nosokomiální pneumonií, na RTG fludotorax vlevo a susp. infiltrace vlevo basálně, vysoké hodnoty CRP, laboratorně potvrzen močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, neočkována proti pneumokokovým nákazám

žena (1976) servírka, od 29.12.2017 horečka 38,5 °C, zimnice, slabost, bolest celého těla, kašel (nahnědlé sputum), dne 30.12.2017 pro zhoršení zdravotního stavu hospitalizována na TRN nemocnice Karlovy Vary, laboratorně potvrzen močový antigen *Streptococcus pneumoniae*. neočkována proti pneumokokovým nákazám

SO: 2 sporadická onemocnění (tj. 2,2 případu / 100 000 obyvatel)

žena (1954) důchodkyně, pacientka s CHOPN a potvrzeným onemocněním pertuse (komentář viz Pertuse), pro septický šokový stav s akutním respiračním selháváním přeložena dne 22.11.2017 z ONP na MOJIP, na RTG rozsáhlá bronchopneumonie vpravo s výpotkem, na EKG sinusová tachykardie, nasazena ATB, po stabilizaci stavu dne 30.11.2017 přeložena na standardní oddělení a následně dne 06.12.2017 odeslána k doléčení do Léčebny TRN Janov, sérologicky potvrzeny protilátky proti *Chlamydia pneumoniae*, RSV, *Candida albicans* a kultivačně *Klebsiella variicola*, *Escherichia coli*, dg. uzavřena jako rozsáhlá pleuropneumonie vpravo, způsobená jiným infekčním organismem

žena (2017) dívka bez kolektivu, od 02.12.2017 kašel, zvýšená teplota, rýma, neklidná a plačtivá, dne 04.12.2017 stav vyhodnocen u PLDD jako suspektní pneumonie a následný den 05.12.2017 pro zhoršení stavu hospitalizována na dětském oddělení nemocnice Sokolov, kde sérologicky potvrzena *Chlamydia pneumoniae*, v průběhu hospitalizace (4. den) nástup horečky a rozvíjející se gastroenteritida, laboratorně potvrzeny rotaviry (komentář viz Jiné střevní infekce - virové)

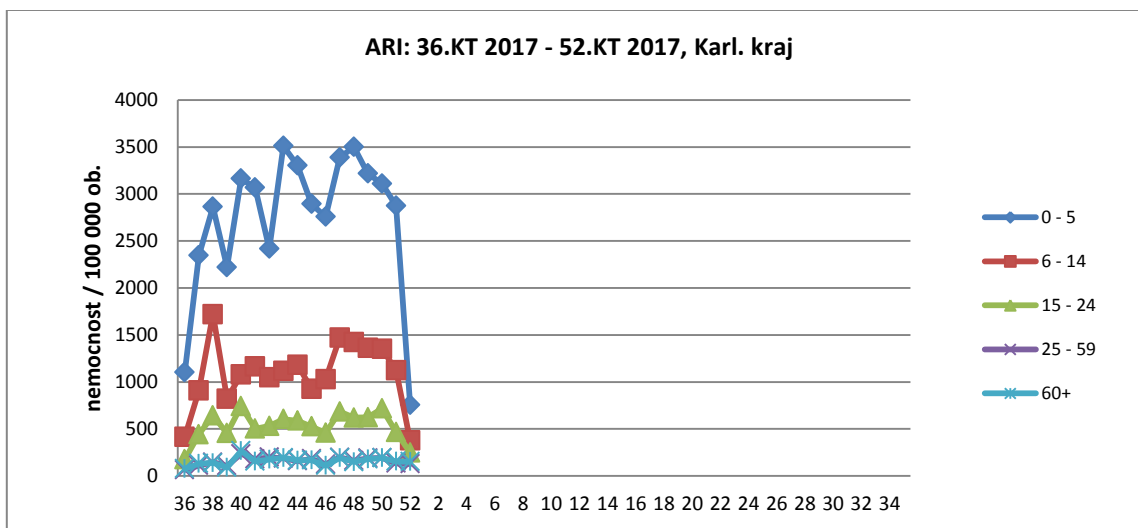
## AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI)

Tabulka č. 5 – Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií a relativní nemocnost ARI v ČR v prosinci 2017 (49. – 52. KT), (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)

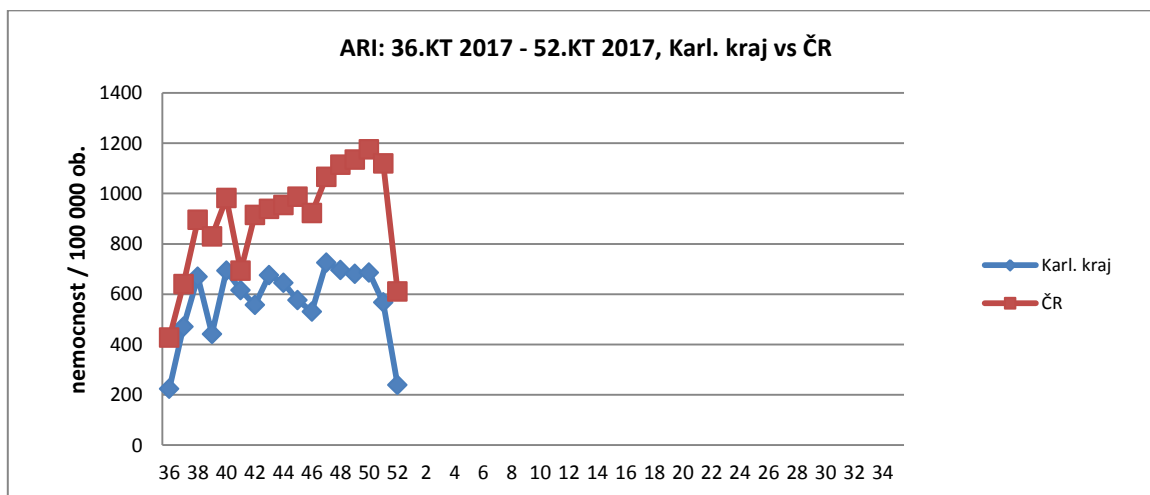
Kalendářní týden (KT)	Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií					Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji	Relativní nemocnost ARI v ČR
	0 – 5 let	6 – 14 let	15 – 24 let	25 – 59 let	60+ let		
49	3216	1363	623	189	179	681	1135
50	3110	1352	716	193	192	686	1175
51	2875	1123	466	135	155	567	1120
52	754	376	249	128	152	239	611

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. 5 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v Karlovarském kraji v 36.KT 2017 – 52.KT 2017 dle jednotlivých věkových kategorií (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



Graf č. 6 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v 36.KT 2017 – 52.KT 2017: trend nemocnosti v Karlovarském kraji ve srovnání s ČR (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



Z prezentovaných grafů č. 5 a 6 vyplývá následující:

Od září do prosince 2017 (konkrétně 36.KT 2017 – 52.KT 2017) došlo na území Karlovarského kraje k postupnému nárůstu ARI ve všech věkových skupinách s poklesem v 39.KT, 42.KT a 46.KT způsobeným s největší pravděpodobností probíhajícím státním svátkem a ředitelskými volny ve školách a výrazným poklesem v 52.KT způsobeným s největší pravděpodobností z důvodu prázdnin a dovolených v době vánočních svátků. 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>.

Zpráva NRL pro chřipku a nechřipková virová respirační onemocnění ze dne 08.01.2018 uvádí, že nemocnost v ČR nedosahuje epidemických hodnot, chřipka je stále sporadická, záchytů chřipky však nepatrně přibývá. Cirkulují oba subtypy chřipky A téměř v rovnocenném poměru a oba subtypy typu B s jasnou převahou linie Yamagata. Plošná epidemie je ve Francii, Švýcarsku, Španělsku, Portugalsku, Turecku, Finsku, Švédsku, Chorvatsku a Irsku.

## **PORANĚNÍ OSTRÝM KONTAMINOVANÝM PŘEDMĚTEM NEBO NÁSTROJEM**

### ➤ **Profesionální poranění – hlášeno 5 případů**

**Tabulka č. 6 – Profesionální poranění zdravotnických či jiných odborných pracovníků v Karlovarském kraji v prosinci 2017**

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	1997	nemocnice K. Vary	INT	SZP	poškrábání, poplívání	ošetřování pacientky	LHK obličeje	ano	ano
	ž	1986	nemocnice K. Vary	OKBH	SZP	podavač analyzátoru	vynadávání materiálu z analyzátoru	4. prst PHK	ano	ano
SO	ž	1977	nemocnice Sokolov	oční	SZP	kopíčko	dekontaminace	2. prst LHK	ano	ano
	ž	1982	ZSS D. Rychnov	LDN	SZP	inzulínové pero	aplikace inzulínu	1. prst PHK	ano	ano
CH	ž	1994	ZZ a ZSS Aš	LDN	SZP	inzulínové pero	aplikace inzulínu	1. prst LHK	ano	ano <sup>1</sup>

<sup>1</sup> vyšetřován potencionální zdroj nákazy s negativním výsledkem vyšetření

### ➤ **Neprofesionální poranění – hlášeny 3 případy**

KV: hlášena 2 poranění

žena (1976) pokojská, poranila se o injekční jehlu do 1. prstu LHK při manipulaci s odpadem v hotelu v Kalových Varech, neočkována proti VHB, kontrolní odběry zajištěny

žena (1981) uklízečka, poranila se o chirurgickou jehlu na šití při jejím zvednutí ze země na operační sále do 3. prstu PHK, očkovaná proti VHB, kontrolní odběry zajištěny

CH: hlášeno 1 poranění

žena (1972) kosmetička, poranila se při kosmetickém výkonu do 2. prstu LHK, očkovaná proti VHB, kontrolní odběry zajištěny

## **INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÉ S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE**

V tomto měsíci bylo šetřeno celkem 602 podezření na infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, z nichž na základě šetření bylo 168 dáno do souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

## ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM

Na území Karlovarského kraje bylo tento měsíc zaznamenáno **5 úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním**. Případy úmrtí jsou popsány v kapitole: Alimentární nákazy – bakteriální střevní infekce způsobené *Clostridium difficile* a Jiné nákazy – Chřipka.

**Tabulka č. 7 – Srovnání stejného časového období roku 2016 a 2017 u jednotlivých diagnóz vykázaných v prosinci 2017 (absolutní čísla)**

dg. (dle MKN – 10)	2016 prosinec	2017 prosinec	Srovnání sledovaných období (vyjádřeno v %)
<b>A02</b> – Salmonellosis (Salmonelóza)	21	44	+52,3
<b>A04</b> – Jiné bakteriální střevní infekce	29	22	-24,1
<b>A04.5</b> – Enteritis, původce <i>Campylobacter spp.</i>	30	32	+6,3
<b>A08</b> – Virové střevní infekce	22	36	+38,9
<b>A09</b> – Jiná gastroenteritidis	106	55	-48,1
<b>A37</b> – Pertussis (Dávivý kašel)	1	7	+85,7
<b>A38</b> – Scarlatina (Spála)	21	9	-57,1
<b>A56</b> – Jiná sexuálně přenášená chlamydiová onemocnění	13	17	+23,5
<b>A69.2</b> – Lymeská borrelióza	13	8	-38,5
<b>A84.1</b> – Klíšťová encefalitida	0	1	-
<b>B00</b> – Herpes simplex	0	1	-
<b>B01.9</b> – Varicella (Plané neštovice)	223	115	-48,4
<b>B02</b> – Herpes zoster (Pásový opar)	25	24	-4,0
<b>B08.2</b> – Exanthema subitum (Šestá nemoc)	3	2	-33,3
<b>B08.3</b> – Erythema infectiosum (Pátá nemoc)	0	1	-
<b>B08.4</b> – Enterovirová vesikulární stomatitida s exantemem (Syndrom ruka, noha, ústa)	0	3	-
<b>B17.1</b> – Akutní virová hepatitida typu C	2	1	-50,0
<b>B18.2</b> – Chronická hepatitida typu C	12	5	-58,3
<b>B26</b> – Parotitis (Příušnice)	2	1	-50,0
<b>B27</b> – Infekční mononukleóza	5	5	0,0
<b>B80</b> – Enterobiosis	3	4	+25,0
<b>B86</b> – Scabies (Svrab)	23	11	-52,2
<b>G00</b> – Bakteriální meningitis	1	2	+50,0
<b>J10</b> – Chřipka	12	4	-66,7
<b>J17</b> – Pneumonie	7	4	-42,9
		<b>414</b>	

Zpracovala: Ing. Martina Prokopová, MBA  
ředitelka odboru protiepidemického

V Karlových Varech dne 24.01.2018