

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 KVĚTNU 2026 (19. KT 2026 – 22. KT 2026 KT DLE ISIN)

Č. j.: KHSKV 07602/2026/EPI – S3

Karlovy Vary dne 18.06.2026

Spisový znak: 1.11

SUMARIZACE VYKÁZANÝCH DIAGNÓZ DO REGISTRU ISIN A PROVEDENÝCH ŠETŘENÍ

Tabulka 1 – Přehled hlášených případů infekčních onemocnění v květnu 2026 v Karlovarském kraji (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

diagnóza	A02	A04	A04.5	A08	A09	A37	A40	A41	A46	A48.1	A56
absolutní čísla	4	29	7	64	7	3	2	28	15	1	5
relativní čísla na 100 000 obyvatel	1,37	9,94	2,40	21,94	2,40	1,03	0,69	9,60	5,14	0,34	1,71
diagnóza	A63.0	A69.2	B00	B01.9	B02	B08.1	B15.9	B17.1	B17.2	B18.1	B18.2
absolutní čísla	1	16	4	123	47	1	2	1	6	5	6
relativní čísla na 100 000 obyvatel	0,34	5,48	1,37	42,16	16,11	0,34	0,69	0,34	2,06	1,71	2,06
diagnóza	B27	B80	B86	B97.2	G00.2	J12.1	J13	J16.8	W55		
absolutní čísla	16	3	41	2	1	5	5	1	1		
relativní čísla na 100 000 obyvatel	5,48	1,03	14,05	0,69	0,34	1,71	1,71	0,34	0,34		

Tabulka 2 – Přehled šetření/hlášení odboru protiepidemického v květnu 2026 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech

KVĚTEN 2026	Karlovarský kraj	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb
počet hlášených infekčních onemocnění do ISIN	452	206	111	135
počet provedených epidemiologických šetření	220	79	45	96
počet nevykázaných epidemiologických šetření	582	71	473	38
počet šetření infekcí souvisejících se zdravotní péčí	493	295	121	77
počet infekcí souvisejících se zdravotní péčí	153	92	40	21
počet profesionálních poranění	10	2	4	4
počet neprofesionálních poranění	2	2	0	0
počet povinných hlášení do registru TBC	2	1	0	1
počet hlášení do registru Pohlavní nákazy	3	2	0	1
počet hlášení akutních chabých paréz	0	0	0	0
počet hlášení SARI (Severe Acute Respiratory Infection)	0	0	0	0
počet úmrtí	10	5	1	4

KOMENTÁŘ K EPIDEMICKÝM VÝSKYTŮM

V celorepublikovém registru ISIN byl vykázán 1 mimořádný hromadný výskyt infekčních onemocnění s diagnózou A08.0.

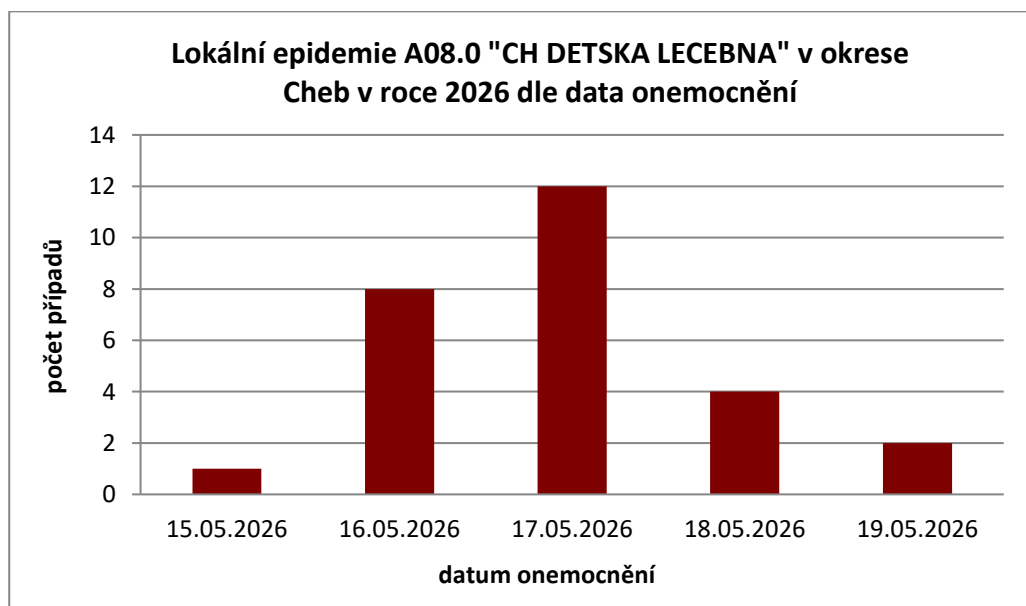
Tabulka 3 – Přehled počtu případů v rámci epidemických výskytů v květnu 2026 v Karlovarském kraji (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A08.0	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	0	0,00
Sokolov	0	0,00
Cheb	27	28,98

Rotavirová enteritida (A08.0) – lokální epidemie „CH DETSKA LECEBNA“ – hlášeno 27 případů

V období od 15.05.2026 do 19.05.2026 byl zaznamenán hromadný výskyt gastrointestinálních potíží (dále jen „GIT“) u dětských pacientů a dospělého doprovodu v dětské léčebně v okrese Cheb (vývoj počtu případů v čase uvádí graf 1). Výskyt GIT byl dne 18.05.2026 nahlášen poskytovatelem zdravotních služeb, téhož dne bylo zahájeno epidemiologické šetření a dne 19.05.2026 proběhlo šetření na místě. Z celkového počtu 330 exponovaných osob (122 pacientů, 118 dospělého doprovodu, 83 zaměstnanců a 7 klientů wellness služeb) onemocnělo 27 osob (20 dětských pacientů a 7 osob dospělého doprovodu), attack rate 8,18 %. Onemocnělo 12 mužů a 15 žen. Nemocní byli ve věku od 1 do 73 let (věkový průměr 17 let, modus 3 roky (4x), medián 6 let). Všech 27 nemocných bylo z 8 krajů České republiky (KVK, ÚSK, LBK, JČK, SČK, PLK, hl.m.Praha, JMK). Dominantním klinickým příznakem u postižených osob byl průjem (u 21 osob) a zvracení (u 21 osob), dále zvýšená teplota (u 12 osob), zimnice (u 2 osob), pocit na zvracení (u 1 osoby) a bolest hlavy (u 1 osoby). Jeden nemocný byl hospitalizován na dětském oddělení pro obavu matky z dehydratace a u ostatních případů se onemocnění obešlo bez hospitalizace (vyšetření lékařem zařízení). U nikoho nenastaly komplikace, nikdo nezemřel. U 2 nemocných byl proveden výtěr z rektu na bakteriologické vyšetření (bez nálezu patogenní mikroflóry) a u 2 nemocných odběr vzorku stolice na virologické vyšetření – u obou potvrzeny rotaviry. V zařízení byla stanovena protiepidemická opatření zaměřená na izolaci nemocných, plošnou dezinfekci včetně zabezpečení ředění dezinfekčních přípravků s baktericidním a virucidním účinkem v souladu s návodem výrobce, hygienu rukou, používání osobních ochranných pracovních prostředků, manipulaci s prádlem, řádné větrání a vyloučení nemocných osob z procedur. Provozovateli nebyla uložena sankce. Zdroj onemocnění ani cestu přenosu nákazy se nepodařilo objasnit. Média nebyla informována.

Graf 1 – Lokální epidemie „CH DETSKA LECEBNA“ – epidemická křivka (absolutní čísla)



KOMENTÁŘ KE SPORADICKÝM A RODINNÝM VÝSKYTŮM VYBRANÝCH NÁKAZ**ALIMENTÁRNÍ NÁKAZY****Tabulka 4 – Přehled alimentárních nákaz v květnu 2026 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

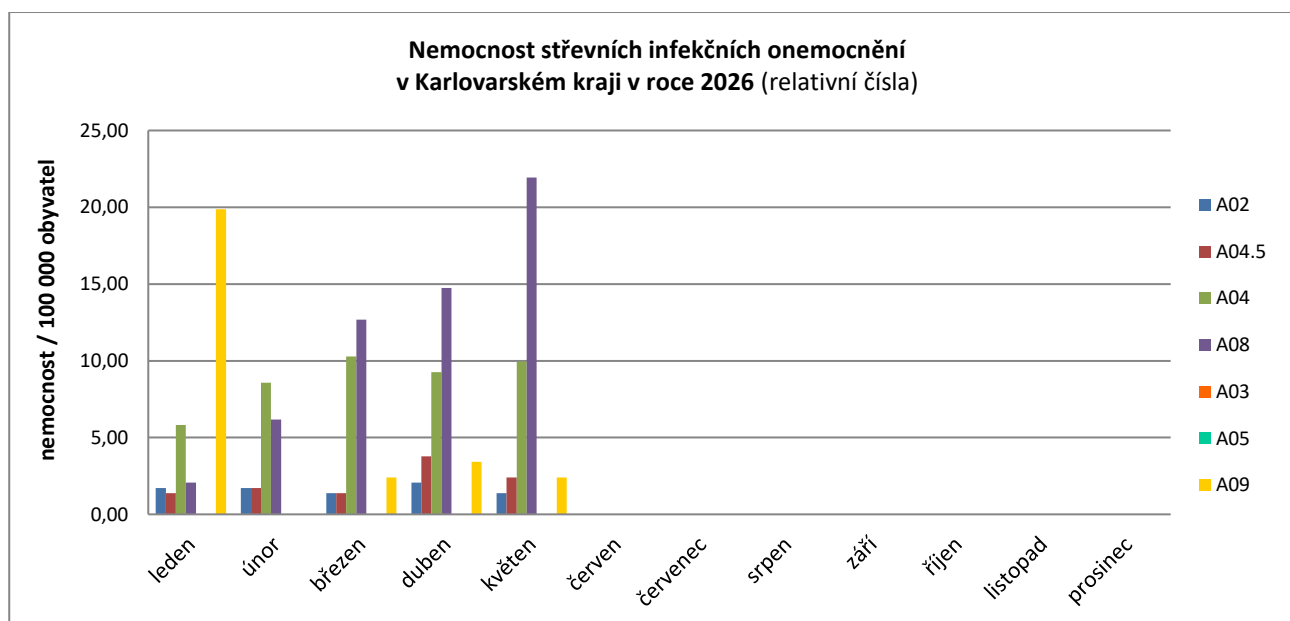
okres	A02		A04		A04.5		A08		A09	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	2	1,75	9	7,89	4	3,51	12	10,52	1	0,88
Sokolov	1	1,18	8	9,47	1	1,18	18	21,32	0	0,00
Cheb	1	1,07	12	12,88	2	2,15	7	7,51	6	6,44

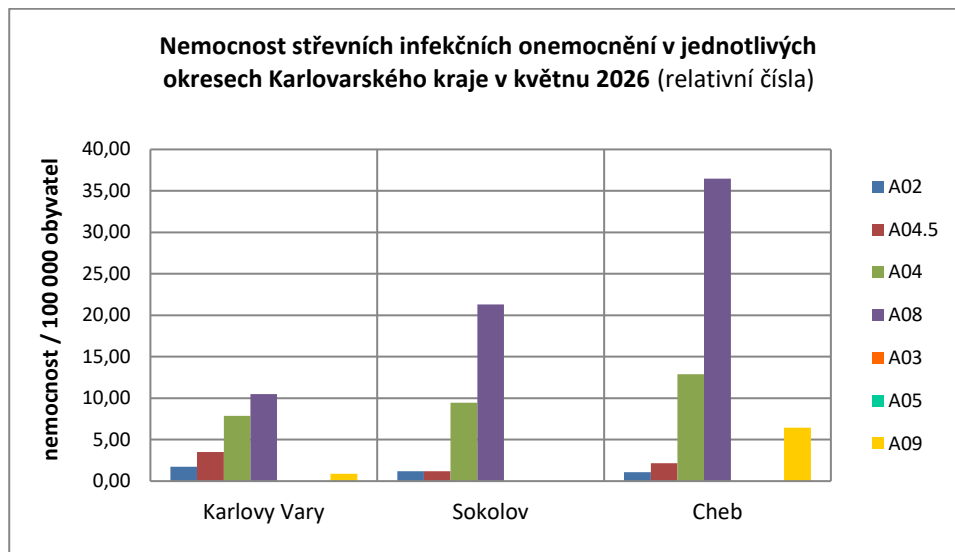
Jiné bakteriální střevní infekce (A04) – hlášeno 29 případů**Tabulka 5 – Přehled jiných bakteriálních střevních infekcí květnu 2026 v jednotlivých okresech Karlovarského kraje (absolutní počet)**

diagnóza	původce	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb
A04.0-4	<i>Escherichia coli</i>	0	1	1
A04.7	<i>Clostridium difficile</i>	9	7	11

Střevní infekce viry a jinými určenými mikroorganismy (A08) – hlášeno 37 případů**Tabulka 6 – Přehled střevních infekcí viry a jinými určenými mikroorganismy v květnu 2026 v jednotlivých okresech Karlovarského kraje (absolutní počet)**

diagnóza	původce	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb
A08.0	rotaviry	7	16	5
A08.1	noroviry	2	2	1
A08.2	adenoviry	2	0	1
A08.3	astroviry	1	0	0

Graf 2 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v Karlovarském kraji v jednotlivých měsících roku 2026 (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)

Graf 3 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v květnu 2026 (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)

NÁKAZY OČKOVACÍHO SCHÉMATU

Tabulka 7 – Přehled nálezů očkovacího schématu v květnu 2026 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A37		B01.9	
	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,88	78	68,35
Sokolov	1	1,18	22	26,05
Cheb	1	1,07	23	24,69

Dávivý kašel, původce: *Bordetella pertussis* (A37.0) – hlášen 1 případ

onemocněl muž ve věku 46 let, v anamnéze úporný suchý kašel, vyšetřen praktickým lékařem, který doporučil podpurné léky, odeslal k RTG vyšetření plic (bez nálezu) a pro přetrvávající kašel odeslán na odběry, případ klasifikován jako pravděpodobný případ na základě jednoho sérologického vyšetření, pro úpravu zdravotního stavu nezahájena ATB terapie, neizolován, zdroj onemocnění neobjasněn

Dávivý kašel, původce: *Bordetella parapertussis* (A37.1) – hlášeny 2 případy

onemocněl muž (ve věku 3 roky) a žena (ve věku 3 roky), v anamnéze obou nemocných dráždivý kašel, u chlapce navíc 1 den zvýšená teplota, bolest hlavy a břicha, oba vyšetřeni praktickým lékařem, u obou nemocných z výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena *Bordetella parapertussis*, oba nemocní zaléčení antibiotiky, izolování doma, oba nemocní řádně očkováni proti pertusi, protiepidemická opatření v kolektivech MŠ nestanovena (všechny děti řádně očkové), u dívky neprokázána souvislost s případem z MŠ vykazovaným v dubnu 2026, u 1 rodinného příslušníka dívky příznaky onemocnění (pokašlávání, v anamnéze astma), plně očkováný, vyšetřen praktickým lékařem a nasazena ATB terapie bez odběru klinického materiálu, rodinní příslušníci chlapce bez klinických příznaků onemocnění, mezi případy nebyla zjištěna epidemiologická souvislost, zdroj nákazy neobjasněn

VIROVÉ HEPATITIDY**Tabulka 8 – Přehled virových hepatitid v květnu 2026 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	B15.9		B17.1		B17.2		B18.1		B18.2	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,88	1	0,88	4	3,51	1	0,88	1	0,88
Sokolov	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	4,74	5*	5,92
Cheb	1	1,07	0	0,00	2	2,15	0	0,00	0	0,00

* V souvislosti s 2 případy aktivní chronické hepatitidy C (B18.2) bylo 2 osobám vydáno rozhodnutí o lékařském dohledu.

Akutní hepatitida A (B15.9) – hlášeny 2 případy

onemocněl muž (ve věku 35 let) a žena (ve věku 57 let), oba izolováni na infekčním oddělení, u muže forma ikterická (zežloutnutí) a u ženy anikterická (bez zežloutnutí), u nikoho nenastaly komplikace, nikdo nezemřel, oba případy potvrzeny sérologicky, žádný nemocný nebyl aktivně vyhledán, mezi případy nebyla zjištěna epidemiologická souvislost, v anamnéze muže i.v. užívání drog (Pervitinu) a jedná se o osobu žijící na ulici, v anamnéze ženy pobyt u příbuzných v Jihomoravském kraji, kde t.č. zvýšený výskyt případů hepatitidy A, 3 epidemiologicky významným kontaktům rozhodnutím stanoven lékařský dohled, v 1 pracovním kolektivu byla rozhodnutím stanovena protiepidemická opatření, v rámci postexpozicičního očkování proti HAV nebyl nikdo očkován, nebyla provedena žádná kontrola plnění stanovených protiepidemických opatření v kolektivu

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

onemocněl muž ve věku 36 let, ve výkonu trestu ve věznici (nástup před 9ti měsíci), izolován na infekčním oddělení zdravotnického zařízení Ministerstva spravedlnosti v Brně, forma ikterická (zežloutnutí), onemocnění potvrzeno sérologicky i metodou PCR (HCV RNA, genotyp 1a), v anamnéze i.v. užívání drog a tetování po celém těle, neuvedl žádné epidemiologicky významné kontakty, zdroj nákazy neobjasněn

Akutní hepatitida E (B17.2) – hlášeno 6 případů

onemocněli 4 muži (ve věku 44, 59, 63 a 81 let) a 2 ženy (ve věku 26 a 77 let), u 2 nemocných forma ikterická (zežloutnutí), u 3 nemocných anikterická (bez zežloutnutí) a u 1 nemocného inaparentní (bez jakýchkoliv příznaků), 2 nemocní izolováni na infekčním oddělení, 1 na interní JIP a 3 nemocní doma, 4 onemocnění potvrzena sérologicky a 2 onemocnění metodou PCR, 5 nemocných negovalo konzumaci rizikových potravin (zabíjačkových produktů) a 1 nemocný potvrdil jejich občasnou konzumaci (tlačenka, jitrnice a jelita), v anamnéze všech nemocných konzumace tepelně upravených vepřových produktů zakoupených v běžné tržní síti (u 1 nemocného častější grilování), cestovní anamnéza u všech nemocných negativní, 1 nemocný aktivně vyhledán v rámci lékařského dohledu pro onemocnění u manželky (vykázána v dubnu 2026), zdroj ani vehikulum nákazy u ostatních nemocných neobjasněno, 1 epidemiologicky významnému kontaktu stanoven rozhodnutím lékařský dohled

ONEMOCNĚNÍ CNS**Tabulka 9 – Přehled onemocnění CNS v květnu 2026 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	A40		A41		G00.2	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	2	1,75	11	9,64	1	0,88
Sokolov	0	0,00	4	4,74	0	0,00
Cheb	0	0,00	13	13,95	0	0,00

Sepse, způsobená Streptokoky skupiny B (A40.1) – hlášen 1 případ

onemocněl muž ve věku 81 let, hospitalizován na interním oddělení, kultivačně v hemokultuře potvrzen *Streptococcus agalactiae* sk. B, zdroj nákazy neobjasněn

Sepse, způsobená Streptokoky skupiny D a enterokoky (A40.2) – hlášen 1 případ

onemocněl muž ve věku 42 let, přijat na neurologickou JIP pro poruchu vědomí a epileptické křeče (v anamnéze hydrocefalus), při hospitalizaci vzestup zánětlivých parametrů a vysoká horečka, kultivačně v hemokultuře potvrzen *Enterococcus faecalis*, nasazena ATB terapie, uzavřeno jako infekce spojená se zdravotní péčí

Sepse, původce: Staphylococcus aureus (A41.0) – hlášeny 3 případy

onemocněli 2 muži (ve věku 52 a 76 let) a 1 žena (ve věku 91 let), nemocní muži hospitalizováni na interní JIP a žena na interním oddělení, u všech nemocných kultivačně v hemokultuře potvrzen *Staphylococcus aureus*, starší muž a žena zemřeli*, mezi nemocnými nebyla zjištěna epidemiologická souvislost, u nemocných zdroj nákazy neobjasněn

* muž 76 let, pacient byl dlouhodobě hospitalizován na oddělení ošetrovatelská lůžka pro zlomeninu krčku LDK, v průběhu hospitalizace rozvoj dušnosti a na RTG nález na plicích (plicní otok), pro zhoršení zdravotního stavu přeložen na interní JIP, pacient zemřel (diagnóza úmrtí I46.9 Selhání srdce NS), v anamnéze onemocnění srdce a ledvin, DM, ischemická choroba dolních končetin

* žena 91 let, přivezena ZZS pro celkovou slabost, hospitalizována na interním oddělení, pacientka zemřela (diagnóza úmrtí I46.9 Selhání srdce NS), v anamnéze onemocnění srdce, hypertenze a DM

Sepse, způsobená jinými určenými stafylokoky (A41.1) – hlášeny 2 případy

onemocněli 2 muži (ve věku 36 a 63 let), oba nemocní hospitalizováni (mladší muž na ARO a starší muž na interním oddělení), v anamnéze mladšího muže hospitalizace na psychiatrii (těžce retardovaný pacient – při vědomí vydává pouze zvuky, skřeky, nespoupracující, inkontinentní, nesvéprávný), po pádu cyanotické zbarvení prstů PHK, chladné a neprokrvené se sníženou citlivostí, otok celého předloktí, pro nástup horečky a vzestup zánětlivých parametrů zaléčen ATB, u staršího muže kultivačně v hemokultuře potvrzen *Staphylococcus epidermidis* a u mladšího muže *Staphylococcus capitis*, mezi nemocnými nebyla zjištěna epidemiologická souvislost, u nemocných zdroj nákazy neobjasněn

Sepse, způsobená jinými gramnegativními organismy (A41.5) – hlášeno 20 případů

onemocnělo 5 mužů a 15 žen, ve věku od 39 do 89 let (věkový průměr 69 let, modus 71 let (3x), medián 71 let), všichni nemocní hospitalizováni (5 na ARO, 5 na JIP a 10 na standardních odděleních), původci onemocnění ve všech případech potvrzeny kultivačně v hemokultuře (12x *Escherichia coli*, 2x *Pseudomonas aeruginosa*, 1x *Staphylococcus epidermidis*, 1x *Proteus mirabilis*, 1x *Klebsiella pneumoniae*, 1x *Klebsiella oxytoca*, 1x *Klebsiella aerogenes*, 1x *Bacteroides fragilis*), 5 nemocných žen zemřelo*, u nemocných zdroj nákazy neobjasněn

* žena ve věku 77 let, přivezena ZZS pro průjem, zvracení, zimnici a celkové zhoršení stavu, hospitalizována na ARO, kultivačně v hemokultuře potvrzena *Escherichia coli*, pacientka zemřela (diagnóza úmrtí K55.0 Akutní vaskulární onemocnění střeva, při peritonitidě)

* žena ve věku 39 let, hospitalizována na ARO pro zhoršené dýchání, bolest ve stehně LDK (stanovena diagnóza A46 Růže – erysipel), kultivačně v hemokultuře potvrzena *Escherichia coli*, pacientka zemřela (diagnóza úmrtí K70.3 Alkoholická cirhóza jater, bezprostřední příčina septický šok), v anamnéze alkoholismus, cirhóza jater a hepatitida typu C

* žena 80 let, přivezena ZZS pro zvracení a nízký tlak, hospitalizována na interním oddělení, kultivačně v hemokultuře potvrzen *Proteus mirabilis*, pacientka zemřela (diagnóza úmrtí I46.9 Srdeční zástava NS), v anamnéze onemocnění srdce, Parkinsonova choroba, endokrinní onemocnění a osteoporóza

* žena 79 let, infekce endogenního původu po operaci totální endoprotézy (implantát), po operaci špatné hojení rány, hospitalizována na ARO, kultivačně v hemokultuře potvrzena *Pseudomonas aeruginosa*, pacientka zemřela (diagnóza úmrtí T81.4 Infekce po výkonu nezařazená jinde)

* žena 69 let, léčena na urologii pro recidivu urosepsy (nefrostomie), rehospitalizována na urologii pro zhoršení zdravotního stavu (průjem, teploty, hematurie, nekomunikovala), kultivačně

v hemokultuře potvrzen *Bacteroides fragilis*, pacientka zemřela dg. úmrtí A49 Bakteriální infekce neurčené lokalizace, bezprostřední příčina úmrtí renální a jaterní selhání), v anamnéze N39.0 Infekce močového ústrojí neurčené lokalizace

Jiné určené sepse (A41.8) – hlášen 1 případ

onemocněla žena ve věku 73 let, hospitalizována na urologickém oddělení, kultivačně v hemokultuře potvrzena *Escherichia coli*, zdroj nákazy neobjasněn

Sepse NS (A41.9) – hlášeny 2 případy

onemocněly 2 ženy ve věku 89 a 93 let, obě nemocné hospitalizovány na chirurgickém oddělení, u obou nemocných původce onemocnění potvrzen kultivačně v hemokultuře (1x *Escherichia coli* a 1x *Staphylococcus epidermidis*), 1 nemocná zemřela*, u nemocných zdroj nákazy neobjasněn

* žena 93 let, přivezena ZZS pro bolesti břicha a nechutenství, hospitalizována na chirurgickém oddělení a po zevní drenáži žlučníku přeložena na oddělení ošetrovatelských lůžek, kultivačně v hemokultuře prokázána *Escherichia coli*, pacientka zemřela (diagnóza úmrtí I46.9 Srdeční zástava NS a I50.0 Městnavé selhání srdce), v anamnéze podvýživa, onemocnění žlučníku, ledvin, štítné žlázy, onkologické onemocnění, anémie a hypertenze

Streptokoková meningitida (G00.2) – hlášen 1 případ

jednalo se invazivní pneumokokové onemocnění (IPO), onemocněl muž ve věku 27 let, v anamnéze silná pulzující bolest hlavy a zalehnuté pravé ucho, vyšetřen v ambulanci LSPP a pro podezření na rozvoj zánětu CNS hospitalizován na neurologické JIP, na CT mozku pneumocefalus a sinusitida, pro respirační selhávání a zhoršení stavu vědomí přeložen na ARO, kde horečka, opocení, zarudnutí kůže hlavy, krku, ramen až k loktům a přední strany hrudníku, kultivačně i metodou PCR v hemokultuře i likvoru potvrzen *Streptococcus pneumoniae*, zahájena i.v. ATB terapie, neočkován proti pneumokokovým onemocněním, zdroj nákazy neobjasněn

ANTROPOZOONÓZY

Tabulka 10 – Přehled antropozoonóz v květnu 2026 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A69.2	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	12	10,52
Sokolov	0	0,00
Cheb	4	4,29

Lymeská borrelióza (A69.2) – hlášeno 16 případů

podrobnosti v tabulce 11

Tabulka 11 – Výskyt Lymeské borreliózy v Karlovarském kraji a sledovaných kritérií v měsíci květnu 2026

okres	místo nákazy	pohlaví (M/Ž)	věk v letech	laboratorně potvrzen	způsob přenosu	klinické projevy onemocnění		stanovení diagnózy (kým)	dárce
						EM ¹	NEU ²		
KV	5x Karlovy Vary Ostrov Jenišov Nová Role Nejdek Čichalov Krásný Les Cheb (CH)	6x M 6x Ž	32 43 46 47 2x 50 60 2x 62 70 77 80	8x ano 4x ne	7x klíště 5x neznámý	6x ano 6x ne	12x ne	10x PLD ³ 1x DERM ⁴ 1x INF ⁵	9x ne 3x nelze

CH	2x Cheb Františkovy Lázně Podhradí	2x M 2x Ž	4 58 70 76	1x ano 3x ne	4x neznámý	3x ano 1x ne	4x ne	2x PLD ³ 1x DERM ⁴ 1x DO ⁶	1x ne 3x nelze
----	--	--------------	---------------------	-----------------	------------	-----------------	-------	---	-------------------

¹ EM – Erythema migrans (nebolestivá červená skvrna i několik centimetrů velká, která se objevuje okolo místa přisátí)

² NEU – neuroborelióza

³ PLD – praktický lékař pro dospělé

⁴ DERM – dermatolog

⁵ INF – infektolog

⁶ DO – lékař dětského oddělení

PARAZITÁRNÍ A MYKOTICKÉ NÁKAZY

Tabulka 12 – Přehled parazitárních a mykotických nákaz v květnu 2026 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	B80		B86	
	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	2	1,75	16	14,02
Sokolov	1	1,18	17	20,13
Cheb	0	0,00	8	8,59

JINÉ NÁKAZY

Tabulka 13 – Přehled jiných nákaz v květnu 2026 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A46		A48.1		A56		A63.0		B00		B02		B08.1	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	7	6,13	0	0,00	4	3,51	0	0,00	0	0,00	22	19,28	0	0,00
Sokolov	5	5,92	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,18	14	16,58	1	1,18
Cheb	3	3,22	1	1,07	1	1,07	1	1,07	3	3,22	11	11,81	0	0,00
okres	B27		B97.2		J12.1		J13		J16.8		W55			
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.		
Karlovy Vary	7	6,13	2	1,75	1	0,88	3	2,63	1	0,88	0	0,00		
Sokolov	5	5,92	0	0,00	3	3,55	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Cheb	4	4,29	0	0,00	1	1,07	2	2,15	0	0,00	1	1,07		

Růže – erysipel (A46) – hlášeno 15 případů, z toho 1 s úmrtím

onemocněl muž ve věku 78 let, v anamnéze silná palčivá bolest LDK, krátká ztráta vědomí, celková slabost, zvýšená teplota, hospitalizován na ARO, pacient zemřel (diagnóza úmrtí N18.9 Chronické onemocnění ledvin NS, bezprostřední příčina smrti srdeční zástava), pacient v hemodialyzačním programu

Legionářská nemoc (A48.1) – hlášen 1 případ

onemocněla žena ve věku 77 let, v anamnéze slabost, malátnost, zvýšená teplota, námahová dušnost a kašel, hospitalizována na interní JIP, potvrzen antigen *Legionella pneumophila* sg. 1 v moči (jiný klinický materiál neodebrán), zahájena ATB terapie, po zlepšení zdravotního stavu přeložena na oddělení ošetrovatelská lůžka, pacientka žije sama v rodinném domě (v domě neprobíhala žádná rekonstrukce, při které by se zasahovalo do vodovodního potrubí), cestovní anamnéza negativní, pobyt v jiném zdravotnickém zařízení či lázeňském zařízení negován, v anamnéze neprůchodnost střev, hypertenze, zvýšený cholesterol, onkologické onemocnění a sarkopenie, environmentální šetření neprovedeno z důvodu nevyhodnocení rizika pro veřejné zdraví

COVID-19 (B97.2) – hlášený 2 případy

pozitivně testován na SARS-CoV-2 byl muž (ve věku 40 let) a žena (ve věku 18 let), u obou případů prokázán antigen SARS-CoV-2, neevidován žádný cluster, žádný případ nebyl importován ze zahraničí, u muže se jednalo o reinfekci, nikdo z nemocných nebyl očkovan proti COVID-19, nikdo nebyl hospitalizován, nikdo nezemřel, nebylo vydáno žádné rozhodnutí

Pneumonie způsobená respiračním syncytiálním virem (J12.1) – hlášeno 5 případů

onemocněli 2 muži (ve věku 6 měsíců a 1 rok) a 3 ženy (ve věku 10, 75 a 91 let), 4 nemocní hospitalizováni (1 na JIP a 3 na standardních odděleních) a u 1 nemocného se onemocnění obešlo bez hospitalizace, ve 3 případech RS virus potvrzen metodou PCR a ve 2 případech antigenním testem, 1 nemocný zemřel*, mezi případy nebyla zjištěna epidemiologická souvislost

* žena 91 let, klientka zařízení sociálních služeb, přivezena ZZS pro dušnost, kašel a horečky, hospitalizována na interním oddělení, onemocnění potvrzeno antigenním testem, pacientka zemřela (diagnóza úmrtí B97.4 Respirační syncytiální virus jako příčina nemoci zařazené do jiných kapitol, bezprostřední příčina úmrtí J96.0 Akutní respirační selhání)

Zánět plic, původce: Streptococcus pneumoniae (J13) – hlášeno 5 případů

ve 2 případech se jednalo se o invazivní pneumokokové onemocnění (IPO*), onemocněli 4 muži (ve věku 52, 72 a 2x 77 let) a 1 žena (ve věku 75 let), všichni hospitalizováni na standardních odděleních (plicní a interní), u 2 nemocných potvrzen *Streptococcus pneumoniae* kultivačně v hemokultuře a u 3 nemocných antigen *Streptococcus pneumoniae* v moči, 1 nemocný očkovan proti pneumokokovým onemocněním (vakcínou Prevenar 13) a ostatní nemocní neočkovaní, mezi případy nebyla zjištěna epidemiologická souvislost

* muž ve věku 77 let, v anamnéze dlouhodobá dušnost a kašel, hospitalizován na plicním oddělení, na RTG plic nález zánětlivé infiltrace, nasazena ATB terapie, kultivačně v hemokultuře prokázán *Streptococcus pneumoniae*, sérotyp 3 (typováno v NRL, sérotyp preventabilní očkovaním), neočkovan proti pneumokokovým onemocněním, očkovan proti chřipce (Efluelda), diagnóza uzavřena jako oboustranná pneumonie se sepsí

* muž ve věku 52 let, v anamnéze horečka, suchý kašel a bolesti na hrudi vpravo, vyšetřen praktickým lékařem, odeslán do infekční ambulance, hospitalizován na plicním oddělení, nasazena ATB terapie, potvrzen *Streptococcus pneumoniae* kultivačně v hemokultuře (netypováno) i antigen *Streptococcus pneumoniae* v moči, neočkovan proti pneumokokovým onemocněním, diagnóza uzavřena jako rozsáhlá pneumonie se sepsí

Pneumonie způsobená jiným infekčním organismem (J16.8) – hlášen 1 případ

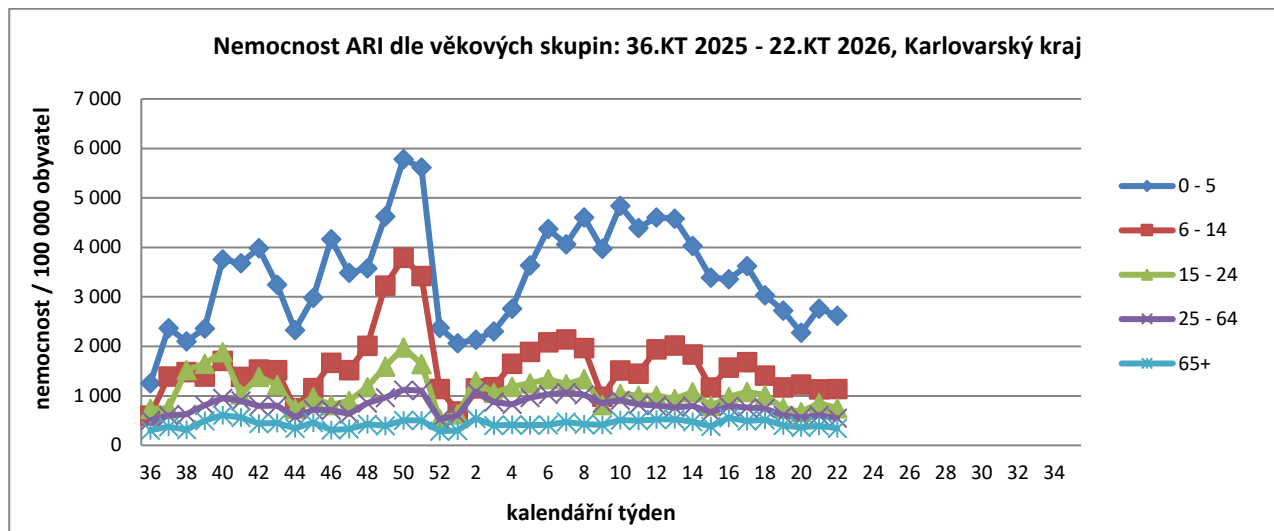
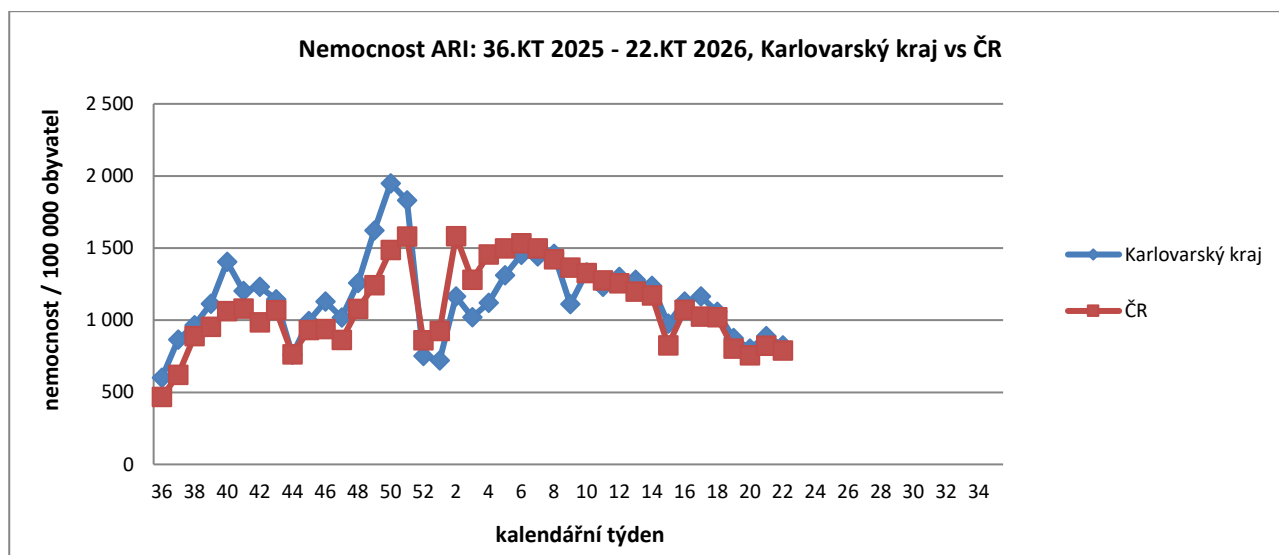
onemocněl muž ve věku 2 roky, hospitalizován na dětské JIP, na RTG plic nález oboustranné pneumonie, kultivační vyšetření hemokultury negativní, zdroj nákazy neobjasněn

AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI)

Tabulka 14 – Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií a relativní nemocnost ARI v ČR v květnu 2026 (19. KT 2026 – 22. KT 2026 dle ISIN), (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)

Kalendářní týden 2026 (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 – 64 let	65+ let		
19	2 726	1 172	758	610	401	877	802
20	2 277	1 230	672	565	361	802	756
21	2 764	1 131	856	612	394	890	824
22	2 620	1 137	754	552	342	825	790

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 4 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v Karlovarském kraji v 36.KT 2025 – 22.KT 2026 dle jednotlivých věkových kategorií (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**Graf 5 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v 36.KT 2025 – 22.KT 2026: trend nemocnosti v Karlovarském kraji ve srovnání s ČR (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**

Z prezentovaných grafů 4 a 5 vyplývá následující:

V průběhu sezóny 2025/2026 (konkrétně 36.KT 2025 – 22.KT 2026) došlo na území Karlovarského kraje k postupnému nárůstu nemocnosti ARI ve všech věkových skupinách s významným propadem nemocnosti v 44. – 45.KT 2025 způsobeným s největší pravděpodobností státním svátkem a podzimními prázdninami spojenými s ředitelskými volny, v 52. KT 2025 – 01. KT 2026 vánočními svátky, v 9.KT 2026 jarními prázdninami a v 15.KT 2026 velikonočními svátky. V 19.KT 2026 došlo k poklesu nemocnosti ARI na úroveň nemocnosti v době velikonočních svátků a nemocnost ARI se během května držela přibližně na stejné úrovni. Obdobný trend nemocnosti je 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>.

INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÉ S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

V tomto měsíci bylo šetřeno celkem 493 podezření na infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, z nichž na základě šetření bylo 153 dáno do souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

PORANĚNÍ OSTRÝM KONTAMINOVANÝM PŘEDMĚTEM NEBO NÁSTROJEM

Profesionální poranění – hlášeno 10 případů

Celkem bylo poraněno 10 zdravotnických pracovníků (4 lékaři, 5 středních zdravotnických pracovníků a 1 studentka na praxi) ze 3 lůžkových zdravotnických zařízení, 1 následné lůžkové péče, 1 zařízení sociálních služeb a 1 ambulantního zdravotnického zařízení. V 7 případech šlo o poranění o použitou kontaminovanou injekční jehlu (6x injekční jehla, 1x jehla inzulinového pera) a ve 3 případech o použité kontaminované chirurgické nástroje. Všichni poranění zdravotničtí pracovníci byli očkováni proti hepatitidě B. U 1 poraněného zdravotnického pracovníka byl stanoven rozhodnutím lékařský dohled s kontrolními odběry a u 9 poraněných zdravotnických pracovníků bylo ustoupeno od stanovení lékařského dohledu z důvodu negativních vyšetření potencionálních zdrojů infekce.

Neprofesionální poranění – byly hlášeny 2 případy

Poraněna žena (pokojská) o použitou injekční jehlu při úklidu pokoje a muž (dozorce ve věznici) o použitou injekční jehlu při prohlídce osobních věcí odsouzeného. Obě poraněné osoby očkovány proti hepatitidě B. Oběma poraněným rozhodnutím stanoven lékařský dohled s kontrolními odběry.

HLÁŠENÍ DO REGISTRU TBC

Na území Karlovarského kraje byl tento měsíc do registru TBC vykázan **1 případy tuberkulózy plic** a **1 případ mykobakteriální infekce**.

HLÁŠENÍ DO REGISTRU POHLAVNÍCH NÁKAZ

Na území Karlovarského kraje byly tento měsíc vykázaný **2 případy gonokokového onemocnění (A54.0)** a **1 případ syfilis (A53.0)**.

AKUTNÍ CHABÉ PARÉZY

Na území Karlovarského kraje nebyl tento měsíc **šetřen žádný případ akutní chabé parézy**.

ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM

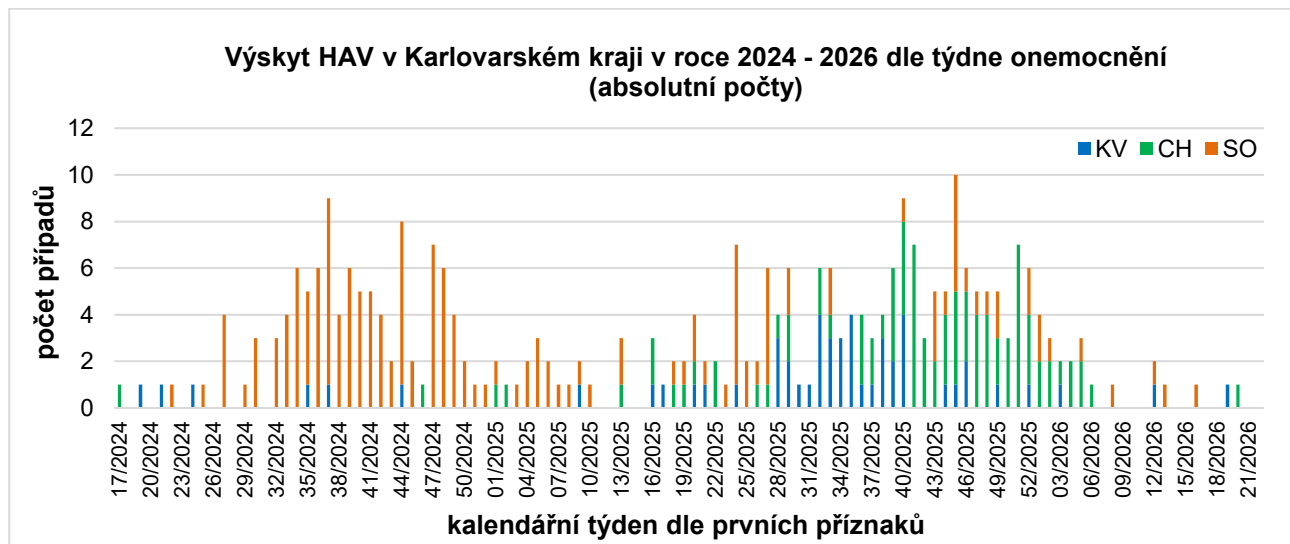
Na území Karlovarského kraje bylo tento měsíc zaznamenáno **10 úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním**. Přehled zemřelých osob je uveden v tabulce 15 a jednotlivé případy úmrtí jsou popsány v kapitolách výše.

Tabulka 15 – Přehled úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním v květnu 2026 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet)

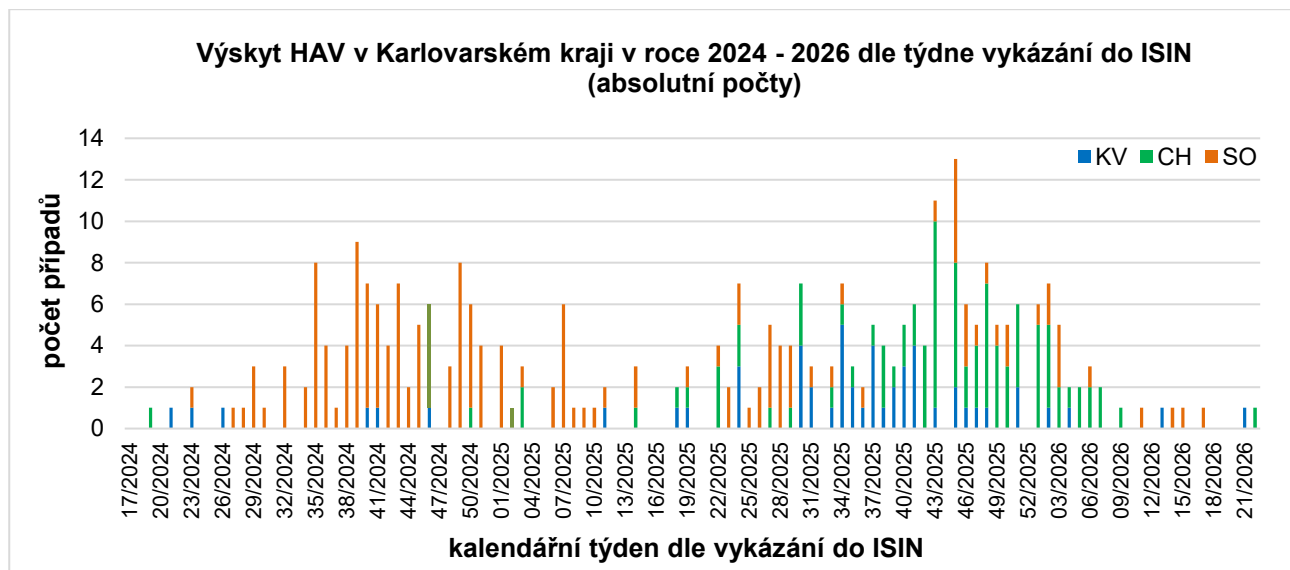
okres	abs.	dg. ISIN	dg. úmrtí	osoba
Karlovy Vary	5	A41.5	T81.4	Ž/79 let
		A41.5	K55.0	Ž/77 let
		A41.5 A46	K70.3	Ž/39 let
		A46	N18.9	M/78 let
		J12.1	B97.4	Ž/91 let
Sokolov	1	A41.5	A49	Ž/69 let
Cheb	4	A41.0	I46.9	M/76 let
		A41.0	I46.9	Ž/91 let
		A41.5	I46.9	Ž/80 let
		A41.9	I46.9	Ž/93 let

Vývoj výskytu akutní hepatitidy A (B15.9) v Karlovarském kraji dle týdne onemocnění znázorňuje graf 6 a dle týdne vykazání do ISIN graf 7. Absolutní počty případů jsou uvedeny v čase a dle jednotlivých okresů Karlovarského kraje. Sumární data o výskytu HAV v Karlovarském kraji včetně aktivně vyhledaných případů jsou uvedena v tabulce 16.

Graf 6 – Přehled počtu případů akutní hepatitidy A (B15.9) v Karlovarském kraji v období 2024–2026 dle týdne onemocnění (absolutní počet)



Graf 7 – Přehled počtu případů akutní hepatitidy A (B15.9) v Karlovarském kraji v období 2024–2026 dle týdne vykazání do ISIN (absolutní počet)



Tabulka 16 – Přehled počtu případů akutní hepatitidy A (B15.9) v Karlovarském kraji v období 2024–2026 včetně aktivně vyhledaných případů (absolutní počet)

HAV	Karlovarský kraj	z toho v okrese			z toho aktivně vyhledáno KHS KK
		Karlovy Vary	Sokolov	Cheb	
2024	100	6	92	2	31
2025	175	43	59	73	71
2026	29	4	10	15	12
CELKEM	304	53	161	90	114

Tabulka 17 – Srovnání stejného časového období roku v letech 2022 – 2026 u jednotlivých diagnóz vykázaných v květnu 2026 (absolutní čísla)

dg. (dle MKN-10)	2022 květen	2023 květen	2024 květen	2025 květen	2026 květen
A02	6	9	3	8	4
A04	26	25	14	12	29
A04.5	20	15	21	9	7
A08	40	14	12	12	64
A09	0	63	0	84	7
A37	0	0	44	4	3
A40	0	0	0	0	2
A41	0	0	0	2	28
A46	0	1	0	0	15
A48.1	0	0	0	2	1
A56	5	10	9	12	5
A63.0	0	0	0	0	1
A69.2	1	4	3	4	16
B00	0	0	0	0	4
B01.9	278	386	178	110	123
B02	6	5	7	4	47
B08	1	4	75	2	1
B15.9	0	0	2	7	2
B17.1	3	1	2	1	1
B17.2	1	0	4	1	6
B18.1	1	2	4	4	5
B18.2	2	0	3	7	6
B27	2	7	5	4	16
B80	2	2	0	0	3
B86	10	24	17	16	41
B97.2	423	21	2	8	2
G00.2	0	0	0	0	1
J12.1	0	0	4	12	5
J13	1	0	1	1	5
J16.8	0	0	0	0	1
W55	0	0	0	0	1

Ing. Bc. Martina Prokopová, MBA v. r.
ředitelka odboru protiepidemického