

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| <i>Seznam tabulek, grafů a zkratk</i> | 7 |
| <i>Všeobecná charakteristika epidemiologické situace</i> | 11 |
| 1. STŘEVNÍ INFEKČNÍ NEMOCI | 13 |
| 1. 1 Dg. A01.0 – Břišní tyfus a paratyfus | 13 |
| <i>Dg. A01.1–A01.4 – Onemocnění a nosiči tyfu a paratyfu A, B, C a NS</i> | 13 |
| 1. 2 Dg. A02 – Jiné infekce způsobené salmonelami | 13 |
| <i>Dg. A02.0 – Salmonelová enteritis</i> | 13 |
| <i>Dg. A02.1 – Salmonelová septikémie</i> | 16 |
| <i>Dg. A02.2 – Lokalizované infekce salmonelami</i> | 17 |
| <i>Dg. A02.8 – Jiné určené infekce salmonelami</i> | 17 |
| <i>Dg. A02.9 – Infekce salmonelami, NS</i> | 17 |
| 1. 3 Dg. A03 – Shigellosis | 18 |
| <i>Dg. A03.1 – Shigellosis, původce Shigella flexneri</i> | 18 |
| <i>Dg. A03.3 – Shigellosis, původce Shigella sonnei</i> | 18 |
| 1. 4 Dg. A04 Jiné bakteriální střevní infekce | 18 |
| 1. 4. 1 Průjmová onemocnění se zjištěným původcem (bez dg. A04.5 a dg. A04.7) | 18 |
| <i>Dg. A04.0 – Enteropatogenní infekce, původce: E. coli</i> | 19 |
| <i>Dg. A04.1 – Enterotoxikogenní infekce, původce: E. coli</i> | 20 |
| <i>Dg. A04.3 – Enterohemoragické infekce, původce: E. coli</i> | 20 |
| <i>Dg. A04.4 – Jiné střevní infekce, původce: E. coli</i> | 20 |
| <i>Dg. A04.6 – Enteritis, původce: Yersinia enterocolitica</i> | 20 |
| <i>Dg. A04.8 – Jiná určená bakteriální střevní infekce</i> | 21 |
| <i>Dg. A04.5 – Průjmová onemocnění způsobená campylobactery</i> | 21 |
| <i>Dg. A04.7 – Enterocolitis, původce: Clostridium difficile</i> | 24 |
| 1. 5 Dg. A07 – Jiné protozoární střevní nemoci | 25 |
| <i>Dg. A07.1 – Giardióza (lamblióza)</i> | 25 |
| <i>Dg. A07.2 – Kryptosporidióza</i> | 25 |
| 1. 6 Dg. A08 – Virové a jiné specifikované střevní infekce | 25 |
| <i>Dg. A08.0 – Rotavirová enteritis</i> | 26 |
| <i>Dg. A08.1 – Akutní gastroenteropatie, původce agens Norwalk</i> | 27 |
| <i>Dg. A08.2 – Adenovirová enteritis</i> | 28 |
| <i>Dg. A08.3 – Jiná virová enteritis</i> | 29 |
| 1. 7 Dg. A09 Průjem a gastroenteritis předpokládaného infekčního původu | 29 |
| <i>Dg. A09.0 – Průjem a gastroenteritis předpokládaného infekčního původu</i> | 29 |
| <i>Dg. A09.9 – Gastroenteritis a kolitis nespecifikovaného původu</i> | 30 |

| | |
|--|-----------|
| 2. VIROVÉ HEPATITIDY... | 31 |
| 2. 1 Dg. B15 Akutní hepatitis A | 31 |
| Dg. B15.0 – Hepatitis A s hepatálním kómatem | 31 |
| Dg. B15.9 – Hepatitis A bez hepatálního kómatu | 31 |
| 2. 2 Dg. B16, dg. B18.0 a dg. B18.1 – Hepatitis B | 31 |
| Dg. B16 – Akutní hepatitis B | 31 |
| Dg. B16.1 – Akutní hepatitis B s Delta agens (koinfekce) bez hepatálního kómatu | 32 |
| Dg. B16.9 – Akutní hepatitis B bez Delta agens a bez hepatálního kómatu | 32 |
| 2. 3 Dg. B25.1 – Cytomegalovirová hepatitis | 32 |
| Dg. B18.0 – Chronická hepatitis B s Delta agens | 32 |
| Dg. B18.1 – Chronická hepatitis B bez Delta agens | 32 |
| 2. 4 Dg. B17.1 a dg. B18.2 – Hepatitis C | 33 |
| Dg. B17.1 – Akutní hepatitis C | 33 |
| Dg. B18.2 – Chronická hepatitis C | 33 |
| 2. 5 Dg. B17.2 – Akutní hepatitis E | 33 |
| 3. VZDUŠNÉ NÁKAZY | 34 |
| Dg. A37.0 – Dávivý kašel, původce: <i>Bordetella pertussis</i> | 34 |
| Dg. A37.1 – Dávivý kašel, původce: <i>Bordetella parapertussis</i> | 34 |
| Dg. A38.0 – Spála | 34 |
| 3. 1 Dg. B01.2+, dg. B01.8 a dg. B01.9 – Vzdušné nákazy způsobené virem varicella | 35 |
| Dg. B01.2+ – Varicellová pneumonie | 35 |
| Dg. B.01.8 – Varicella s jinými komplikacemi | 35 |
| Dg. B01.9 – Varicella bez komplikace | 35 |
| 3. 2 Jiné vzdušné nákazy | 36 |
| Dg. B26.9 – Parotitis epidemica bez komplikací | 36 |
| 3. 3 Dg. J10 – J18 – Zánět plic a chřipka | 37 |
| Dg. J10.0 – Chřipka se zánětem plic, chřipkový virus identifikován | 37 |
| Dg. J10.1 – Chřipka s jinými projevy na dýchacím ústrojí, chřipkový virus identifikován | 37 |
| Dg. J10.8 – Chřipka s jinými projevy, chřipkový virus identifikován | 37 |
| Dg. J13 – Zánět plic, původce <i>Streptococcus pneumoniae</i> | 37 |
| Dg. J.15 – Pneumonie způsobená <i>Klebsiellou pneumoniae</i> | 38 |
| 3. 4 Akutní respirační infekce | 38 |
| 3. 5 Onemocnění s klinickým obrazem chřipky | 40 |
| 3. 6 Odběry biologického materiálu od osob s klinickými příznaky odpovídajícími chřipce | 40 |
| 4. DG. B97.2 ONEMOCNĚNÍ COVID-19 | 41 |
| 4. 1 Import onemocnění do STČ | 42 |
| 4. 2 Incidence onemocnění dle měsíců | 42 |

| | |
|---|-----------|
| 4. 3 Incidence onemocnění dle věkových skupin | 43 |
| 4. 4 Příčina vzniku onemocnění, místo izolace a typizace mutací | 43 |
| 4. 5 Pohlaví nemocných a úmrtí..... | 44 |
| 4. 6 Epidemické výskyty..... | 44 |
| 5. NEUROINFEKCE | 45 |
| 5. 1 Dg. A39 – Meningokokové infekce | 45 |
| Dg. A 39.0 – Meningokoková meningitis | 45 |
| Dg. A 39.9 – Meningokoková infekce, NS | 45 |
| 5. 2 Dg. A69.2 – Jiné spirochétové infekce..... | 46 |
| Dg. A69.2 – Lymeská borelióza | 46 |
| 5. 3 Dg. A84 – Virová encefalitis přenášená klíšťaty | 48 |
| Dg. A84.1 – Středoevropská encefalitis přenášená klíšťaty..... | 48 |
| 5. 4 Dg. A86 – Neurčená virová encefalitis | 50 |
| 5. 5 Dg. A87 – Virová meningitis..... | 50 |
| Dg. A87.0 – Enterovirová meningitis | 51 |
| Dg. A87.8 – Jiná virová meningitis..... | 51 |
| Dg. A87.9 – Virová meningitis, NS | 51 |
| 5. 6 Jiné virové neuroinfekce | 51 |
| Dg. A32.1+ – Listeriová meningitis a meningoencefalitis..... | 51 |
| Dg. B00.4+ – Herpetická encefalitis..... | 51 |
| Dg. B01.0+ – Varicelová meningitis..... | 51 |
| Dg. B01.1+ – Varicelová encefalitis..... | 51 |
| Dg. B02.0+ – Herpeszosterová encefalitis..... | 52 |
| Dg. B02.1+ – Herpeszosterová meningitis | 52 |
| Dg. B58.2+ – Toxoplazmová meningoencefalitis | 52 |
| 5. 7 Dg. G00 – Bakteriální zánět mozkových a míšních plen – bakteriální meningitis | 52 |
| Dg. G00.0 – Hemofilová meningitis..... | 52 |
| Dg. G00.1 – Pneumokoková meningitis | 52 |
| Dg. G00.2 – Streptokoková meningitis..... | 52 |
| Dg. G00.3 – Stafylokoková meningitis | 53 |
| Dg. G00.8 – Jiná bakteriální meningitis | 53 |
| Dg. G00.9 – Bakteriální meningitis, NS..... | 53 |
| 6. JINÉ BAKTERIÁLNÍ A VIROVÉ NEMOCI..... | 53 |
| Dg. A32.9 – Listerióza, NS..... | 54 |
| Dg. A46 – Růže – erysipelas..... | 54 |
| Dg. A48.0 – Plynatá sněť (gangrena emphysematosa) | 54 |
| Dg. A48.1 – Legionářská nemoc | 54 |

| | |
|---|-----------|
| Dg. A48.3 – Syndrom toxického šoku..... | 54 |
| Dg. B04 – Opičí neštovice | 55 |
| Dg. B96.3 – Haemophilus influenzae jako příčina nemocí zařazené do jiných kapitol..... | 55 |
| Dg. B99 – Jiné a neurčené infekční nemoci | 55 |
| 6. 1 Infekce virem Herpes simplex..... | 55 |
| Dg. B00.2 – Herpetická gingivostomatitis a faryngotonsilitis | 55 |
| Dg. B00.8 – Jiné formy herpetické infekce, původce: Herpes simplex | 55 |
| Dg. B00.9 – Herpetická infekce, NS..... | 55 |
| 6. 2 Infekce virem Herpes zoster..... | 55 |
| Dg. B02.7 – Generalizovaný Herpes zoster | 55 |
| Dg. A02.8 – Herpes zoster s jinými komplikacemi..... | 56 |
| Dg. B02.9 – Herpes zoster bez komplikace | 56 |
| 6. 3 Dg. B08 – Jiné virové infekce charakterizované postižením kůže a sliznic jinde nezařazené | 56 |
| Dg. B08.2 – Exanthema subitum (šestá nemoc)..... | 56 |
| Dg. B08.3 – Erythema infectiosum (pátá nemoc) | 56 |
| Dg. B08.4 – Enterovirová vezikulární stomatitis s exantémem..... | 57 |
| Dg. B08.8 – Jiné určené infekce charakterizované kožními a slizničními lézemi..... | 57 |
| Dg. B35.8 – Jiné dermatofytózy | 57 |
| 6. 4 Dg. B27 – Infekční mononukleóza | 57 |
| Dg. B27.0 – Mononukleóza způsobená herpetickým gamma virem..... | 57 |
| Dg. B27.1 – Mononukleóza cytomegalovirová | 57 |
| Dg. B27.8 – Jiná infekční mononukleóza | 58 |
| Dg. B27.9 – Infekční mononukleóza, NS..... | 58 |
| 7. SEPTIKÉMIE..... | 58 |
| 7. 1 Dg. A40 – Streptokoková septikémie | 60 |
| Dg. A40.0 – Septikémie, způsobená streptokoky skupiny A | 60 |
| Dg. A40.1 – Septikémie, způsobená streptokoky skupiny B | 60 |
| Dg. A40.2 – Septikémie, způsobená streptokoky skupiny D..... | 60 |
| Dg. A40.3 – Septikémie, původce: Streptococcus pneumoniae..... | 60 |
| Dg. A40.8 – Jiná streptokoková septikémie | 61 |
| 7. 2 Dg. A41 – Jiná septikémie..... | 61 |
| Dg. A32.7 – Listeriová septikémie | 61 |
| Dg. B37.7 – Kandidová septikémie | 61 |
| Dg. A41.0 – Septikémie, původce Staphylococcus aureus | 61 |
| Dg. A41.1 – Septikémie způsobená jinými určenými stafylokoky | 62 |
| Dg. A41.3 – Septikémie, původce: Haemophilus influenzae | 62 |

| | |
|---|-----------|
| Dg. A41.4 – Septikémie způsobená anaeroby | 62 |
| Dg. A41.5 – Septikémie způsobená jinými gramnegativními organismy | 62 |
| Dg. A41.8 – Jiné určené septikémie | 62 |
| Dg. A41.9 – Septikémie, NS..... | 63 |
| 8. DG. W54 A W55 – VYSTAVENÍ ŽIVOTNÝM MECHANICKÝM SILÁM..... | 63 |
| Dg. W54 – Kousnutí nebo úder psem | 63 |
| Dg. W55 – Kousnutí nebo úder jinými savci | 63 |
| 9. ANTROPOZOONÓZY..... | 63 |
| Dg. A21.0 – Ulceroglandulární tularémie | 64 |
| Dg. A21.8 – Jiné formy tularémie | 64 |
| Dg. A26.0 – Kožní erysipeloid | 64 |
| Dg. A27.9 – Leptospiróza, NS..... | 64 |
| 10. PARAZITÓZY..... | 64 |
| Dg. B97.0 – Dengue bez varovných příznaků | 65 |
| Dg. B50 – Malárie s mozgovými komplikacemi, původce: Plasmodium falciparum | 65 |
| Dg. B50.9 – Malárie, původce: Plasmodium falciparum, NS..... | 65 |
| Dg. B54 – Malárie nespécifikovaná | 65 |
| Dg. B58.9 – Toxoplazmóza, NS..... | 65 |
| Dg. B80 – Enterobiasis – oxyuriasis..... | 66 |
| Dg. B85.2 – Pediculosis – zavšívavení, NS..... | 66 |
| Dg. B86 – Scabies – svrab | 66 |
| 11. ONEMOCNĚNÍ PŘENÁŠENÁ PŘEVÁŽNĚ SEXUÁLNÍM ZPŮSOBEM | 67 |
| Dg. A56.0 – Chlamydiová infekce dolního pohlavního a močového ústrojí | 67 |
| Dg. A56.1+ – Chlamydiová infekce pelviperitonea a jiných pohlavních a močových orgánů | 67 |
| Dg. A56.2 – Chlamydiová infekce pohlavního a močového ústrojí, NS..... | 67 |
| Dg. A56.3 – Chlamydiová infekce řiti a konečníku..... | 67 |
| Dg. A56.4 – Chlamydiová infekce hltanu..... | 67 |
| Dg. A56.8 – Sexuálně přenesená chlamydiová infekce jiných lokalizací..... | 68 |
| 12. METHICILIN REZISTENTNÍ STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA)..... | 68 |
| 13. INFEKČNÍ NEMOCI Z POVOLÁNÍ..... | 69 |
| 14. NÁHODNÉ PORANĚNÍ INJEKČNÍ JEHLU, POTŘÍSNĚNÍ A PORANĚNÍ DRUHOU OSOBOU..... | 70 |
| 15. PROFESIONÁLNÍ PORANĚNÍ O POUŽITOU INJEKČNÍ JEHLU, NÁSTROJ, POTŘÍSNĚNÍ..... | 71 |
| 16. NÁKAZY V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE | 72 |
| 17. ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM | 73 |

PŘÍLOHY

| | |
|---|----|
| 1. Přehled zaznamenaných onemocnění dle dg. a okresu..... | 75 |
| 2. Přehled zaznamenaných onemocnění dle dg. a měsíce..... | 78 |
| 3. Přehled typů a počtu salmonel prevalujících v letech 2022–2015..... | 81 |
| 4. Přehled etiolog. agens u pacientů s dg. A04 dle věkových skupin (bez dg. A04.5 a dg. A04.7) | 84 |
| 5. ARI v STČ v sezóně 2021/2022 (od 40. KT 2021 do 20. KT 2022).... | 85 |
| 6. ARI v STČ v sezóně 2022/2023 (od 40. KT 2022 do 52. KT 2022)..... | 86 |
| 7. ARI v ČR v sezóně 2021/2022 (od 40. KT 2021 do 20. KT 2022)..... | 87 |
| 8. ARI v ČR v sezóně 2022/2023 (od 40. KT 2022 do 52. KT 2022)..... | 88 |
| 9. ILI v STČ v sezóně 2021/2022 (od 40. KT 2021 do 20. KT 2022)..... | 89 |
| 10. ILI v STČ v sezóně 2022/2023 (od 40. KT 2022 do 52. KT 2022)..... | 90 |
| 11. ILI v ČR v sezóně 2021/2022 (od 40. KT 2021 do 20. KT 2022)..... | 91 |
| 12. ILI v ČR v sezóně 2022/2023 (od 40. KT 2022 do 52. KT 2022)..... | 92 |
| 13. Případy importu dg. B97.2..... | 93 |
| 14. Seznam hromadných výskytů – clustrů Covid-19 ukončených v roce 2022..... | 96 |

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A ZKRATEK

SEZNAM TABULEK

| | |
|---|----|
| Tab. č. 1 Srovnání počtu onemocnění břišním tyfem a paratyfem v STČ a ČR | 13 |
| Tab. č. 2 Specifikace importu salmonelózy do STČ | 15 |
| Tab. č. 3 Jiné infekce způsobené salmonelami..... | 17 |
| Tab. č. 4 Srovnání počtu onemocnění na shigelózy | 18 |
| Tab. č. 5 Průjmová onemocnění se zjištěným původcem | 19 |
| Tab. č. 6 Import dg. A04.5 do STČ..... | 21 |
| Tab. č. 7 Přehled etiologických agens u pacientů s kamylobakteriózou dle věkových skupin..... | 23 |
| Tab. č. 8 Výskyt jiných protozoárních střevních nemocí..... | 25 |
| Tab. č. 9 Srovnání počtu onemocnění virových a jiných specifikovaných střevních infekcí.... | 25 |
| Tab. č. 10 Přehled etiologických agens u pacientů s dg. A08 dle věkových skupin..... | 25 |
| Tab. č. 11 Specifikace importu rotavirové enteritidy do STČ | 26 |
| Tab. č. 12 Srovnání počtu případů dg. A09 s předchozími roky v STČ a ČR | 30 |
| Tab. č. 13 Srovnání absolutního počtu hepatitid v STČ a ČR v letech 2022–2018 | 31 |
| Tab. č. 14 Srovnání výskytů vzdušných nákaz (kromě chřipek a zánětů plic) v STČ a ČR..... | 34 |
| Tab. č. 15 Přehled výskytu onemocnění způsobených virem varicella | 35 |
| Tab. č. 16 Srovnání výskytů chřipek a zánětů plic v STČ a ČR v letech 2022–2018..... | 37 |
| Tab. č. 17 Výsledky vyšetření biologického materiálu z odběrů ÚP..... | 41 |

| | |
|---|----|
| Tab. č. 18 Výskyt <i>N (%)</i> a nemocnost na Covid-19 v letech 2022–2020 | 42 |
| Tab. č. 19 Souvislost vzniku onemocnění na dg. B97.2..... | 43 |
| Tab. č. 20 Počet případů neuroinfekcí v STČ a ČR | 45 |
| Tab. č. 21 Lymeská borelióza – lokality, kde došlo k akviraci vektorů..... | 48 |
| Tab. č. 22 Klíšťová encefalitis – lokality, kde došlo k akviraci vektorů..... | 49 |
| Tab. č. 23 Specifikace případů virové meningitis | 50 |
| Tab. č. 24 Srovnání absolutního počtu jiných bakteriálních nemocí v STČ a ČR..... | 53 |
| Tab. č. 25 Srovnání absolutního počtu jiných bakteriálních nemocí v STČ a ČR..... | 56 |
| Tab. č. 26 Srovnání absolutního počtu herpetických nemocí v STČ a ČR..... | 57 |
| Tab. č. 27 Srovnání absolutního počtu infekčních mononukleóz | 58 |
| Tab. č. 28 Přehled zaznamenaných septikémií..... | 59 |
| Tab. č. 29 Specifikace jiných septikémií klasifikovaných jako NN..... | 60 |
| Tab. č. 30 Případy kousnutí, nebo úderu psem, případně jiným savcem | 63 |
| Tab. č. 31 Srovnání výskytu antropozoonóz v STČ a ČR | 64 |
| Tab. č. 32 Parazitózy..... | 65 |
| Tab. č. 33 Srovnání výskytu onemocnění přenášených převážně sexuálním způsobem..... | 68 |
| Tab. č. 34 Výskyt MRSA ve zdravotnických zařízeních | 69 |
| Tab. č. 35 Profesionální onemocnění infekčního původu | 69 |
| Tab. č. 36 Profesionální onemocnění infekčního původu dle okresů..... | 69 |
| Tab. č. 37 Náhodné poranění o použitou injekční jehlu dle okresu | 70 |
| Tab. č. 38 Náhodné poranění o použitou injekční jehlu dle věku | 70 |
| Tab. č. 39 Náhodné poranění o použitou injekční jehlu dle lokalizace | 70 |
| Tab. č. 40 Profesionální poranění zdravotníků o použitou injekční jehlu | 71 |
| Tab. č. 41 Klinicky závažné nákazy spojené s poskytováním zdravotní péče | 72 |
| Tab. č. 42 Případy úmrtí na infekční nemoci (kromě dg. B97.2)..... | 73 |

SEZNAM GRAFŮ

| | |
|--|----|
| Graf č. 1 Nemocnost salmonelózou v STČ dle věku..... | 14 |
| Graf č. 2 Distribuce onemocnění salmonelózou v měsících roku 2022 | 14 |
| Graf č. 3 Srovnání výskytu dg. A02.0 (<i>N; %</i>) v STČ a ČR | 15 |
| Graf č. 4 Výskyt onemocnění salmonelózou v STČ dle sérotypů | 16 |
| Graf č. 5 Nemocnost na průjmové onemocnění s původcem <i>E. coli</i> | 19 |
| Graf č. 6 Srovnání výskytu A04.5 v STČ (<i>N; %</i>) a ČR..... | 22 |
| Graf č. 7 Nemocnost na dg. A04.5 (<i>N; %</i>) dle věkových skupin | 22 |
| Graf č. 8 Typizace agens v letech 2022–2018 u kampilobakterióz | 22 |
| Graf č. 9 Nemocnost na klostridiovou kolitidu dle věkových skupin..... | 24 |
| Graf č. 10 Srovnání výskytu dg. A04.7 v letech 2022–2018..... | 24 |

| | |
|--|----|
| <i>Graf č. 11 Nemocnost na rotavirovou enteritis dle věkových skupin</i> | 26 |
| <i>Graf č. 12 Nemocnost na akutní gastroenteropatii dle věkových skupin</i> | 28 |
| <i>Graf č. 13 Nemocnost na adenovirovou enteritis dle věkových skupin</i> | 28 |
| <i>Graf č. 14 Nemocnost na jinou virovou enteritis dle věkových skupin</i> | 29 |
| <i>Graf č. 15 Distribuce (N; %) dg. A09.0 dle věkových skupin</i> | 30 |
| <i>Graf č. 16 Nemocnost na dg. B01.9 dle okresu</i> | 35 |
| <i>Graf č. 17 Nemocnost na dg. B01.9 dle věkových skupin</i> | 36 |
| <i>Graf č. 18 Výskyt parotitis bez komplikací v ČR a STČ (N; % z celkového výskytu v ČR)</i> | 36 |
| <i>Graf č. 19 Nemocnost na ARI v STČ</i> | 38 |
| <i>Graf č. 20 Nemocnost na ARI – srovnání STČ a ČR</i> | 39 |
| <i>Graf č. 21 Nemocnost na ARI v STČ dle věku</i> | 39 |
| <i>Graf č. 22 Nemocnost na ILI – srovnání STČ a ČR</i> | 40 |
| <i>Graf č. 23 Nemocnost na Covid-19 dle měsíců</i> | 42 |
| <i>Graf č. 24 Nemocnost na Covid-19 ve věkových skupinách</i> | 43 |
| <i>Graf č. 25 Místo izolace nemocných na Covid-19 (N, %)</i> | 43 |
| <i>Graf č. 26 Rozdělení počtu onemocnění covid-19 dle pohlaví</i> | 44 |
| <i>Graf č. 27 Úmrtnost na Covid-19 dle měsíců</i> | 44 |
| <i>Graf č. 28 Nemocnost na lymeskou boreliózu dle měsíců</i> | 46 |
| <i>Graf č. 29 Srovnání výskytu lymeské boreliózy v STČ a v ČR v letech 2022–2010</i> | 46 |
| <i>Graf č. 30 Lymeská borelióza – nemocnost dle věku</i> | 47 |
| <i>Graf č. 31 Nemocnost na encefalitis dle měsíců</i> | 49 |
| <i>Graf č. 32 Formy klinického průběhu u dg. A84.1</i> | 50 |
| <i>Graf č. 33 Oddělení hospitalizovaných pacientů s dg. A84.1</i> | 50 |
| <i>Graf č. 34 Srovnání počtu případů neurčené virové encefalitis</i> | 50 |
| <i>Graf č. 35 Počet jiných septikemií (dg.A41) klasifikovaných jako NN z celkového počtu jiných septikemií</i> | 59 |
| <i>Graf č. 36 Nemocnost na svrab ve věkových skupinách</i> | 66 |
| <i>Graf č. 37 Věk pacientů s MRSA</i> | 68 |
| <i>Graf č. 38 Pohlaví pacientů s MRSA</i> | 68 |

SEZNAM ZKRATEK

ARI – Akutní respirační infekce

ČR – Česká republika

DP – Domácí prostředí

E. coli – Escherichia coli

ILI – Onemocnění s klinickým obrazem chřipky (influenza-like illness)

IO – Infekční oddělení

ISIN – Informační systém infekčních nemocí

NN – Nákazy spojené s poskytováním zdravotní péče

PEO – Protiepidemická opatření

STČ – Středočeský kraj

SV – Sporadický výskyt

SZP – Střední zdravotnický personál

ZSS – Zařízení sociálních služeb

ÚP – Územní pracoviště:

BN – Benešov

BE – Beroun

KL – Kladno

KO – Kolín

KH – Kutná Hora

ME – Mělník

MB – Mladá Boleslav

NB – Nymburk

PV – Praha–východ

PZ – Praha–západ

PR – Příbram

RA – Rakovník

VŠEOBECNÁ CHARAKTERISTIKA EPIDEMIOLOGICKÉ SITUACE

V roce 2022 bylo v Středočeském kraji (dále „STČ“) celkem zaznamenáno, prostřednictvím Informačního systému infekčních nemocí (dále jen „ISIN“), **315 016** případů infekčních onemocnění. Krom onemocnění Covid-19 bylo zaznamenáno **13 022 případů ostatních infekčních** onemocnění (viz Příloha č. 1 a 2). Ve srovnání s rokem 2021 jde o nárůst o 77,3 %, v případě onemocnění Covid-19 se jedná o nárůst o 25,1 %.

Nejproblematictějším onemocněním, a to nejen ve STČ, byl roku 2022, nadále covid-19 (dg. B97.2) a jím způsobená globální pandemie, které čelil celý svět od roku 2020. V databázi ISIN je **celkem zaznamenáno 301 994 případů onemocnění koronavirem** (2 821,9/100 000 obyvatel). Onemocnění bylo do STČ často importováno, v podstatě z celého světa, nejčastěji z Rakouska (75 případů; 18,6 % z importovaných, kterých bylo 404). Nejvíce nemocných bylo zaznamenáno v měsíci leden, a nejméně nemocných bylo zaznamenáno v měsíci květen. Nejvíce nemocná byla věková skupina 35–44 let, nejméně nemocných bylo zaznamenáno ve věkové skupině do 1 roku. Mezi nemocnými převažovaly ženy (53,1 %). Celkem zemřelo na koronavirus 480 osob, nejčastěji nemoc končila úmrtím v měsíci únor (132 případů). Celkem bylo založeno 30 clusterů s nemocnými na koronavirus.

V roce 2022 došlo u některých alimentárních nákaz k nárůstu počtu případů – **nejvýraznější nárůst byl zaznamenán u adenovirových enteritid (dg. A08.2 o 413,5 % a rotavirové enteritidy dg. A08.2 o 411,1 %)**; méně výrazný nárůst byl zaznamenán u shigelózy způsobené bakterií *Shigella sonnei* (dg. A03.3 o 266,7 %) a také u jiných infekcí způsobených salmonelami (dg. A02.2 o 133,3 %). Zaznamenám byl i případ enterotoxigenních infekcí s původcem onemocnění *Escherichia coli* (dále jen „E. coli“), přičemž v předchozím roce takový případ v STČ zaznamenán nebyl. Zaznamenány byly i dg., u kterých došlo k poklesu počtu případů např. u jiných protozoárních střevních nemocí, konkrétně u giardiózy (dg. A07.1) a u průjmu a gastroenteritidy předpokládaného infekčního původu (dg. A09.9) – u obou dg. byl zaznamenám pokles výskytu onemocnění o 75 %. U akutní gastroenteropatie s původcem agens Norwalk došlo také k poklesu počtu zaznamenaných případů (dg. A08.1 o 62,8 %). U onemocnění způsobených bakterií *Salmonella* (dg. A02) došlo k nejvýraznějšímu poklesu počtu případů u salmonelové enteritidy (dg. A02.0 – o 36,4 %). U ostatních průjmových onemocnění se zjištěným původcem byl **nejmarkantnější pokles zaznamenán u jiných určených bakteriálních střevních infekcí, (dg. A04.8 – o 33,3 %)**. V případě některých dg zůstal výskyt beze změny např. u břišního tyfu (dg. A01.0) a jiných infekcí způsobených salmonelami (dg. A02.9).

Epidemiologická situace ve výskytu virových hepatitid nebyla příznivá. **Ve srovnáním s rokem 2021 se jedná o nárůst o 94,3 % v počtu případů u akutních hepatitid.** Nejvyšší nárůst nastal u akutní hepatitidy B bez Delta agens a bez hepatálního kómatu (dg. B16.9 – o 200 %). U chronických hepatitid byl zaznamenán nárůst celkem o 83,3 % (nejvyšší nárůst se týkal chronické virové hepatitidy C – dg. B18.2 – o 101,9 %).

Vzdušných nákaz bylo celkem zaznamenáno 6 006 případů (56,2/100 000 obyvatel). Ve srovnání s rokem 2021 jde o téměř 6,5 násobný nárůst počtu případů. Nejmarkantnější nárůst, tzn. o 642 % nastal u varicelly bez komplikace (dg. B01.9). Celkem bylo zaznamenáno 10 případů chřipek, z toho 3 závažné případy, zatímco v roce 2021 nebyl zaznamenán žádný případ. K nárůstu počtu případů došlo především u chřipky s jinými projevy s identifikovaným chřipkovým virem (dg. J10.8). Z pneumonií se 2–násobný nárůst počtu případů týkal pneumonií způsobených kokem *Streptococcus pneumoniae*.

Epidemiologická situace ve výskytu akutních respiračních onemocnění (dále jen „ARI“), chřipky a onemocnění s klinickým obrazem chřipky (dále jen „ILI“) byla z pohledu vývoje nemocnosti v kraji obvyklá, **přičemž epidemický práh byl překročen v 51. KT.** Vývoj ve STČ korespondoval s výskytem v České republice (dále jen „ČR“). Nejvíce byla postižena

věková skupina 0–5 let. Celkovou situaci, včetně odběru vzorků biologického materiálu pacientů, do jisté míry komplikovalo ještě onemocnění covid-19, nicméně bylo pracovníky protiepidemických oddělení zajištěno 73 odběrů. Etiologicky se uplatnily nejčastěji respirační viry (*rhinovirus*, *RS virus*, *coronavirus*, *parainfluenza virus*) a další etiologická agens, která odpovídala každoročnímu výskytu.

Celkem bylo v STČ zaznamenáno 548 případů neuroinfekcí. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o nárůst o 47,7 %. Nárůst se týkal především lymeské boreliózy a to o 55,4 %.

Z parazitóz byly zaznamenány 3 případy výskytu malárie (dg. B50.0 a dg. B50.9 a dg. B54) – v roce 2021 se onemocnění vyskytlo v 1 případě. Zaznamenány byly také 2 případy horečky dengue bez varovných příznaků (dg. A97.0), přičemž v roce 2021 onemocnění v STČ nebylo zaznamenáno. **Nejvyšší nárůst výskytu onemocnění nastal u dg. B86, tzn. u svrabu, a to o 77,2 %.** K nárůstu počtu onemocnění došlo i u enterobiosis, a to o 46,7 %. Naopak, u toxoplazmózy (dg. B58.9) došlo k poklesu onemocnění o 60 %.

U sexuálně přenosných chlamydiových infekcí, došlo k poklesu i nárůstu počtu případů v závislosti na lokalizaci. U infekcí dolního pohlavního a močového ústrojí došlo k nárůstu počtu případů o 37,8 %. **U infekcí pohlavního a močového ústrojí (dg. A56.2) došlo k nárůstu o 110 %.** Infekce v dalších lokalizacích poklesly – v případě dg. A56.3 – chlamydiová infekce řiti a konečníku o 50 %, v ostatních oblastech došlo k 100 % nárůstu a to jak u infekcí hltnu (dg. A56.4) tak u infekcí v jiných lokalizacích.

U jiných bakteriálních nemocí, ve srovnání s rokem 2021, došlo ke změnám. Výskyt všech nemocí se zvýšil, v případě erysipelas o 84,6 % a legionelózy o 42,1 %, a byly zaznamenány v jednotkách případů nemoci, které se v roce 2021 nevyskytly. K nejvýraznějšímu nárůstu počtu případů došlo u enterovirové vezikulární stomatitis s exantémem (v roce 2022 bylo zaznamenáno 90 případů, přičemž v roce 2021 jenom 1 případ).

Pokud se jedná o septikémie, **celkem bylo zaznamenáno 69 případů streptokokových septikémií**, což představuje ve srovnání s rokem 2021 nárůst o 97,1 %. **Jiných septikémií bylo zaznamenáno 136 případů**, ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles o 43,8 %. Celkem na septikémie došlo k úmrtí u 50 případů – v 18 případech septikémií (36 %) se zjištěným původcem a v 32 případech jiných septikémií.

Septikémie jsou častěji klasifikované i jako nákazy spojené s poskytováním zdravotní péče (dále jen NN). Ze všech septikémií bylo 17 případů klasifikovaných jako NN, z toho 2 případy u streptokokových septikémií (dg. A40.3) a 15 případů u jiných septikémií.

Co se týče antropozoonóz, u ulceroglandulární tularémie (dg. A21.0) došlo k poklesu výskytu onemocnění o 57,1 %. Zaznamenán byl 1 případ jiné tularémie (dg. A21.8) a kožního erysipeloidu (dg. A26.0). V případě leptospirózy zůstal počet hlášených případů v roce 2022 stejný jako v roce 2021.

Celkem bylo zaznamenáno 300 případů výskytů MRSA, ve srovnání s rokem 2021 jde o nárůst o 38,9 %.

Zaznamenáno bylo 100 nemocí z povolání infekční etiologie. Všechny byly způsobené koronavirem.

V roce 2022 byly zaznamenány **4 případy náhodného poranění** o použitou injekční jehlu, ostrý předmět nebo poranění druhou osobou. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles o 60 %. V roce 2022 bylo celkem zaznamenáno **163 případů profesionálních poranění zdravotníků** o použitou injekční jehlu, nástroj nebo potřísnění biologickým materiálem. Oproti roku 2021 došlo k nárůstu o 56,7 %. Již tradičně nejčastěji u středního zdravotnického personálu (dále jen „SZP“).

V roce 2022 bylo v STČ celkem zaznamenáno **303 případů klinicky závažných nákaz v souvislosti s poskytováním zdravotní péče (NN)**. Ve 4 případech (1,3 %) došlo k úmrtí pacientů.

K úmrtí došlo **celkem v 68 případech, nejčastěji na dg. A41.5.**

1. STŘEVNÍ INFEKČNÍ NEMOCI

V roce 2022 došlo u některých alimentárních nákaz k nárůstu počtu případů – nejvýraznější nárůst byl zaznamenán u adenovirových enteritid (dg. A08.2 o 413,5 % a rotavirové enteritidy dg. A08.2 o 411,1 %); méně výrazný nárůst byl zaznamenán u shigelózy způsobené bakterií *Shigella sonnei* (dg. A03.3 o 266,7 %) a také u jiných infekcí způsobených salmonelami (dg. A02.2 o 133,3 %). Zaznamenán byl i případ enterotoxigenních infekcí s původcem onemocnění *E. coli* (v předchozím roce takový případ nebyl v STČ zaznamenán).

Zaznamenány byly i dg., u kterých došlo k poklesu počtu případů, např. u jiných protozoárních střevních nemocí, konkrétně u giardiózy (dg. A07.1), a u průjmu a gastroenteritidy předpokládaného infekčního původu (dg. A09.9) – u obou dg. byl zaznamenán pokles výskytu o 75 %. U akutní gastroenteropatie s původcem agens Norwalk došlo také k poklesu počtu zaznamenaných případů (dg. A08.1 o 62,8 %). U onemocnění způsobených bakterií *Salmonella* (dg. A02) došlo k nejvýraznějšímu poklesu počtu případů u salmonelové enteritidy (dg. A02.0 – o 36,4 %). U ostatních průměrových onemocnění se zjištěným původcem byl nejmarkantnější pokles zaznamenán u jiných určených bakteriálních střevních infekcí, (dg. A04.8 – o 33,3 %). V případě některých dg. zůstal výskyt beze změny např. u břišního tyfu (dg. A01.0) a jiných infekcí způsobených salmonelami (dg. A02.9).

1. 1 Dg. A01.0 – Břišní tyfus a paratyfus

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **1 importované onemocnění břišním tyfem (0,009/100 000 obyvatel)**, a to z ostrovů Kapverdy do okresu Beroun, což je stejný počet případů onemocnění jako v roce 2021. Onemocněla dívka ve věkové kategorii 10–14 let. Původcem onemocnění bylo agens *Salmonella typhi*. Jednalo se o sporadický výskyt (dále jen „SV“). Srovnání počtu onemocnění břišním tyfem a paratyfem v STČ a ČR v letech 2022–2018 je uvedeno v tab. č. 1.

Dg. A01.1–A01.4 – Onemocnění a nosiči tyfu a paratyfu A, B, C a NS

V průběhu roku 2022 nebylo evidováno žádné onemocnění ani nebyli zjištěni žádní nosiči *Salmonella paratyphi*.

Tab. č. 1 Srovnání počtu onemocnění břišním tyfem a paratyfem v STČ a ČR

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | ČR | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A01.0 | 1 | 1 | – | – | – | 2 | 1 | 1 | 1 | – |
| A01.1 | – | – | – | – | – | – | – | – | 4 | – |
| A01.2 | – | – | – | – | – | – | – | – | 1 | – |
| A01.3 | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| A01.4 | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |

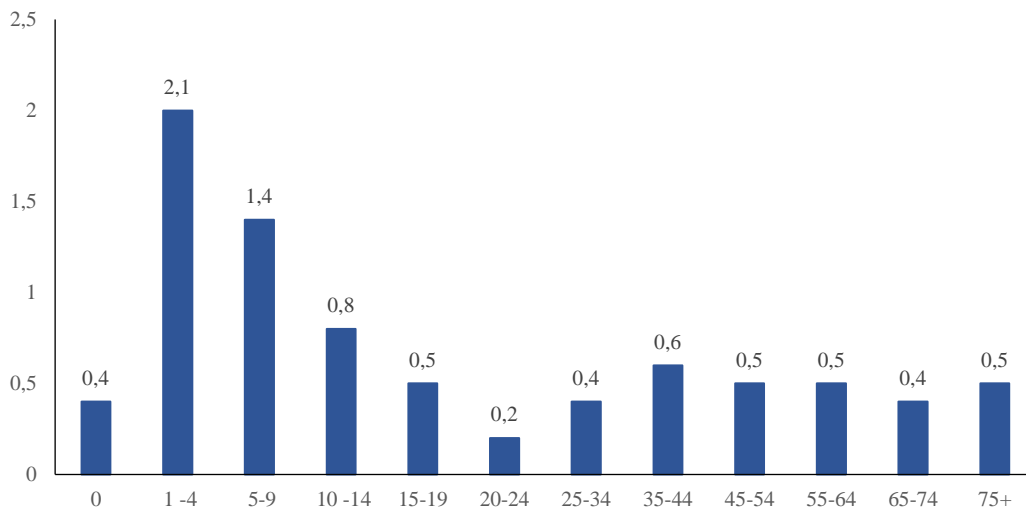
1. 2 Dg. A02 – Jiné infekce způsobené salmonelami

Dg. A02.0 – Salmonelová enteritis

V roce 2022 bylo celkem zaznamenáno **889 případů onemocnění (8,3/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles o 36,4 %. Naprostá většina případů (97,3 %) onemocnění byla klasifikována jako potvrzené, ostatní jako pravděpodobné (24 případů). Nejvyšší nemocnost byla zjištěna Benešovsku, kde činila 1,01/100 000; nejnižší na Rakovnicku (0,2/100 000 obyvatel). U žen se onemocnění vyskytlo ve 447 případech (50,3 %).

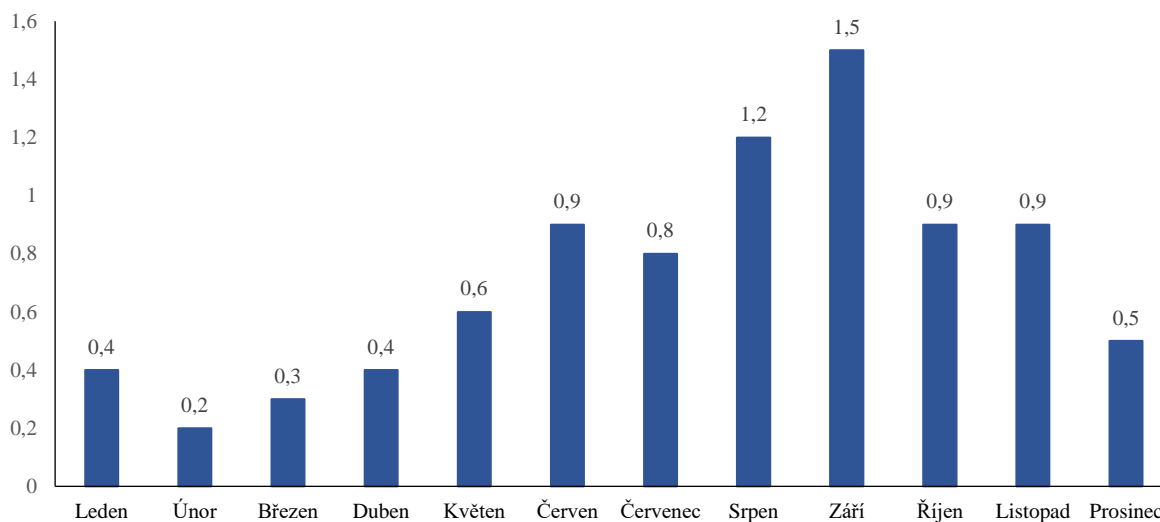
Nejvyšší specifická nemocnost byla zaznamenána ve věkové skupině 1–4 roky – činila 2,1/100 000 obyvatel, nejnižší ve věkové skupině 20–24 let – činila 0,2/100 000 obyvatel (viz graf č.1). Nejčastějším patogenem způsobujícím onemocnění byla *S. enteritidis* (viz Příloha č.3).

Graf č. 1 Nemocnost salmonelózou v STČ dle věku



Nejčastěji bylo onemocnění zaznamenáno v měsíci září, kdy nemocnost představovala 1,5/100 000 obyvatel; nejméně případů bylo zaznamenáno v měsíci únor – nemocnost činila 0,2/100 000 obyvatel. Nemocnost je uvedena v grafu č. 2.

Graf č. 2 Distribuce onemocnění salmonelózou v měsících roku 2022



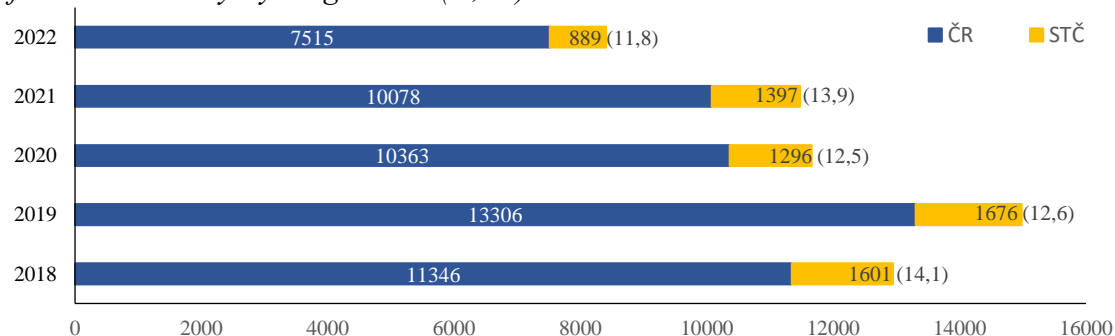
K importu na území STČ došlo v 38 případech (viz tab. č. 2), nejčastěji z Egypta (36,8 %).

Tab. č. 2 Specifikace importu salmonelózy do STČ

| Země importu | N | ÚP ve STČ | Věková skupina | Agens |
|------------------------|----|---|--|--|
| Egypt | 14 | PV – 4x MB – 4x KL – 2x NB – 1x KO – 1x KH – 1x PŘ – 1x | 5 – 9 – 4x 35 – 44 – 3x 25 – 34 – 3x 10 – 14 – 1x 15 – 19 – 1x 45 – 54 – 1x 55 – 64 – 1x | <i>S. Enteritidis</i> – 7x <i>S. Kentucky</i> – 3x Nespecif. – 2x <i>S. Cerro</i> – 1x <i>S. Livingstone</i> – 1x |
| Tunisko | 7 | ME – 2x PV – 2x KL – 1x KO – 1x NB – 1x | 1 – 4 – 3x 25 – 34 – 3x 35 – 44 – 1x | <i>S. Enteritidis</i> – 2x <i>S. Schwarzengrund</i> – 2x <i>S. Anatum</i> – 1x <i>S. Hadar</i> – 1x <i>S. Typhimurium</i> – 1x |
| Turecko | 4 | BN – 1x KO – 1x ME – 1x PV – 1x | 10 – 14 – 2x 1 – 4 – 1x 20 – 24 – 1x | <i>S. Enteritidis</i> – 3x <i>S. Branderup</i> – 1x |
| Indonésie | 2 | PV | 45 – 54 – 1x 5 – 9 – 1x | <i>S. Chester</i> – 1x <i>S. jiná určená</i> – 1x |
| Španělsko | 2 | KL – 1x RA – 1x | 55 – 64 – 1x 1 – 4 – 1x | <i>S. enteritidis</i> |
| Chorvatsko | 1 | KL | 20 – 24 | <i>S. Thompson</i> |
| Keňa | 1 | PV | 25 – 34 | <i>S. Branderup</i> |
| Kuba | 1 | KO | 15 – 19 | <i>S. Branderup</i> |
| Madagaskar | 1 | MB | 55 – 64 | <i>S. Mbandaka</i> |
| Maledivy | 1 | PV | 25 – 34 | <i>S. Weltevreden</i> |
| Tanzanie | 1 | BN | 25 – 34 | <i>S. Branderup</i> |
| Dominikánská republika | 1 | KL | 20 – 24 | <i>S. Enteritidis</i> |
| Slovensko | 1 | KH | 10 – 14 – 1x | <i>S. enteritidis</i> |
| Senegal | 1 | PZ | 25 – 34 | <i>S.skup.O:7(C1)</i> |

Srovnání absolutního počtu výskytu dg. A02.0 ve STČ s ČR je uvedeno v grafu č.3.

Graf č. 3 Srovnání výskytu dg. A02.0 (N; %) v STČ a ČR v letech 2022–2018



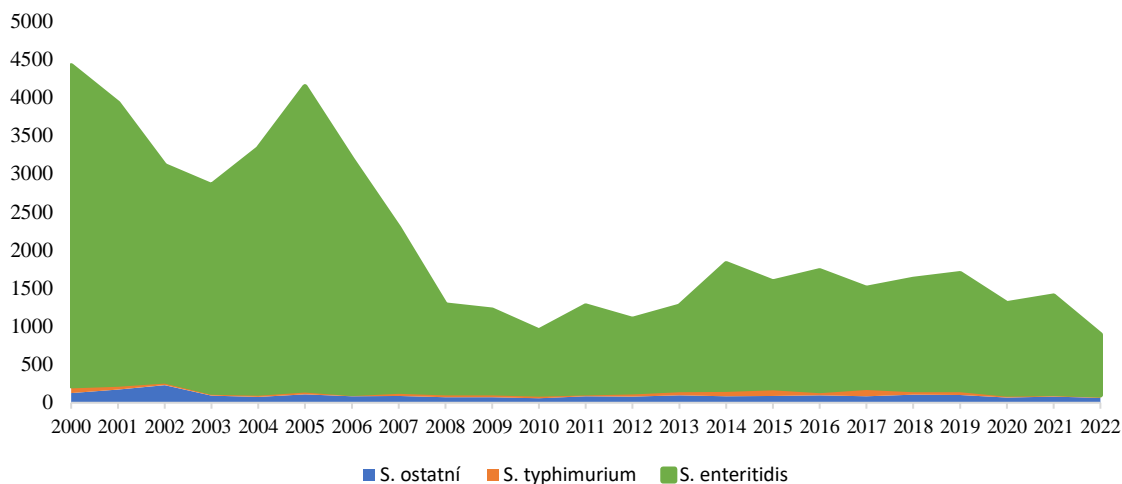
SV byl zaznamenán ve 732 případech (82,3 %), v 139 případech (15,6 %) se jednalo o onemocnění v rodinných výskytech; 13 případů (1,5 %) vzniklo v kolektivu, ve 3 případech (0,3 %) se jednalo o pacienty zdravotnických zařízení (dále „ZZ“) a 2 případy (0,2 %) onemocnění souvisela s pracovním prostředím. Onemocnění v souvislosti s konzumací nepasterizovaného mléka nebylo zaznamenáno.

V patogenezi onemocnění převládala, jako obvykle (srovnání typů etiologických typů a počtu salmonel prevalujících v letech 2022 – 2015 je uveden v Příloze č. 3) *Salmonella enteritidis*, nicméně zaznamenány byly i další sérotypy, jejichž úplný výčet za rok 2022 je uveden níže; srovnání převažujících sérotypů od roku 2 000 je uvedeno v grafu č. 4.

Typizace sérotypů salmonel N (%):

S. Enteritidis – 786 případů (88,4); *S. Typhimurium* – 29 případů (3,3); *S. Typhimurium monofázická* – 11 případů (1,2); *S. jiná určená* – 8 případů (0,9); *S. Kentucky* – 5 případů (0,6); *S. Braenderup* – 4 případy (0,4); *S. Muenchen* – 4 případy; *S. Goldcoast* – 3 případy; *S. Hadar* – 3 případy (0,3); *S. Infantis* – 2 případy (0,2); *S. Stanleyville* – 2 případy; *S. Oranienburg* – 2 případy; *S. Newport* – 2 případy; *S. Derby* – 2 případy; *S. skup.O:7(C1)* – 2 případy; *S. Schwarzengrund* – 2 případy; *S. Coeln* – 1 případ (0,1); *S. Stanley* – 1 případ; *S. Abony* – 1 případ; *S. anatum* – 1 případ; *S. Bovismorbificans* – 1 případ; *S. Cerro* – 1x; *S. Corvallis* – 1x; *S. Cotham* – 1x; *S. Chester* – 1 případ; *S. Wettewreden* – 1 případ; *S. Litchfield* – 1 případ; *S. Livingstone* – 1 případ; *S. Mbandaka* – 1 případ; *S. Montevideo* – 1 případ; *S. Poona* – 1 případ; *S. poddruh PD IV (houtenae)* – 1 případ; *S. Richmond* – 1 případ; *S. Saintpaul* – 1 případ; *S. skup.O:4(B)* – 1 případ; *S. skup.O:9(D)* – 1 případ; *S. Tennessee* – 1 případ; *S. Thompson* – 1 případ.

Graf č. 4 Výskyt onemocnění salmonelózou v STČ dle sérotypů



Zaznamenané epidemické/hromadné výskyty:

ÚP Kutná Hora:

E003872022 – dne 05.08.2022 byl oznámen na KHS ÚP Kutná Hora zvýšený výskyt GIT obtíží u účastníku LZA v RS Březina, Vlastějovice. V době od 01.–03.08.2022 onemocnělo 10 osob (9 dětí a 1 praktikant) z celkového počtu exponovaných 113 účastníků, *attack rate* 8,8 %. SE byla potvrzena u praktikanta, jehož stav si vyžádal hospitalizaci. Vyšetření na virologii bylo negativní. Jiné vzorky biologického materiálu se nepodařilo odebrat. V klinickém obrazu dominoval průjem, křeče v břiše, febrilie, zvracení. Vehikulem bylo pravděpodobně kuřecí rizoto podávané k obědu dne 01.08.2022 (onemocněla dívka, která zahajovala turnus až v tento den). Žádná surovina (vejce, maso) ani hotový pokrm se nepodařilo odebrat, neboť vše již bylo v době kontroly zkonzumováno. Ze strany oddělení HDM proveden SZD bez zjištěných nedostatků.

Dg. A02.1 – Salmonelová septikémie

Celkem bylo zaznamenáno **8 potvrzených onemocnění salmonelovou septikémií (0,08/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o 11,1 % pokles výskytu. Nejvíce případů bylo zaznamenáno v okrese Mladá Boleslav – nemocnost činila 0,03/100 000 obyvatel. Nejčastěji bylo onemocnění hlášeno v měsíci červenec, kdy nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel. Nejčastěji se onemocnění vyskytlo ve věkové kategorii 65–74 let (nemocnost 0,03/100 000 obyvatel, 37,5 %). V 6 případech (75 %) se jednalo o onemocnění mužů. Nejčastěji se jednalo o SV, v 1 případě (12,5 %) onemocněl onkologický pacient a v 1 případě pacient ZZ. U muže staršího 75 let vedlo onemocnění k úmrtí (dg. úmrtí A02.1).

Srovnání počtu onemocnění na jiné infekce způsobené salmonelami v STČ a ČR v letech 2018–2022 je uvedeno v tab. č. 3.

Typizace sérotypů salmonel N (%):

S. Enteritidis – 2 případy (25) ; *S. Choleraesuis* – 1 případ (12,5); *S. Agona* – 1 případ; *S. jiná určená* – 1 případ; *S. Derby* – 1 případ; *S. Typhimurium* – 1 případ; *S. Typhimurium monofázická* – 1 případ.

Tab. č. 3 Jiné infekce způsobené salmonelami

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| | STČ | | | | | ČR | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A02.0 | 889 | 1 397 | 1 296 | 1 676 | 1 601 | 7 539 | 9 946 | 10 237 | 13 111 | 11 139 |
| A02.1 | 8 | 9 | 10 | 13 | 3 | 61 | 47 | 69 | 82 | 60 |
| A02.2 | 7 | 3 | 2 | 3 | 4 | 28 | 20 | 12 | 12 | 21 |
| A02.8 | 8 | 7 | 4 | 3 | 4 | 68 | 50 | 41 | 76 | 94 |
| A02.9 | 1 | 1 | – | 6 | 6 | 7 | 14 | 4 | 25 | 32 |

Dg. A02.2 – Lokalizované infekce salmonelami

V roce 2022 bylo celkem zaznamenáno **celkem 7 potvrzených případů onemocnění (nemocnost činila 0,07/100 000 obyvatel)** lokalizovaných salmonelových infekcí. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o výrazný nárůst počtu případů (133,3 %). Nejvíce případů se vyskytlo v okrese Příbram v měsíci prosinec (nemocnost v obou případech činila 0,03/100 000 obyvatel). Ve 2 případech se jednalo o importované onemocnění z Tuniska. Nemocní byli nejčastěji ve věkové kategorii 35–44 let (nemocnost byla 0,02/100 000 obyvatel). V 5 případech (71,4 %) onemocněly ženy. Ve všech případech se jednalo o SV. Izolace proběhla ve 4 případech (57,1 %) v domácím prostředí (dále jen „DP“), v ostatních případech v ZZ.

Typizace sérotypů salmonel N (%):

S. Enteritidis – 3 případy (42,9); *S. Typhimurium* – 2 případy (28,6); *S. poddruh PDIIIb (diarizonae)* – 1 případ (14,3); *S. Anatum* – 1 případ.

Dg. A02.8 – Jiné určené infekce salmonelami

Celkem bylo **zaznamenáno 8 potvrzených případů (0,08/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 byl zaznamenán nárůst o 14,3 %. V 1 případě se jednalo o import onemocnění a to z Turecka do okresu Příbram (agens *S. Virchow*). Nejvíce případů bylo zaznamenáno v okrese Kutná Hora (nemocnost 0,04/100 000 obyvatel). Nemoc se vyskytla nejčastěji ve věkové kategorii 45–54 let (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel). V polovině případů onemocněly ženy. V 1 případě onemocněl klient zařízení sociální péče, v ostatních případech se jednalo o SV. Izolace v polovině případů probíhala v DP, v ostatních případech v ZZ, resp. informace o izolaci absentovala.

Typizace sérotypů salmonel N (%):

S. Typhimurium – 2 případy (25); *S. Montevideo* – 1 případ (12,5); *S. Hadar* – 1 případ; *S. Virchow* – 1 případ; *S. Stanleyville* – 1 případ; *S. Muenchen* – 1 případ; *S. Braenderup* – 1 případ.

Dg. A02.9 – Infekce salmonelami, NS

V průběhu roku byl **zaznamenán stejný počet onemocnění jako v roce 2021, tzn. 1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** u muže ve věkové kategorii 55–64 let v okrese Kutná Hora v měsíci září. Detekovaným agens byla *S. Muenchen*. Jednalo se o SV.

1. 3 Dg. A03 – Shigellosis

V roce 2022 bylo v STČ zaznamenáno celkem 13 případů shigelóz (tab. č. 4), což je, ve srovnání s rokem 2021, nárůst počtu případů o 333,3 %. Nejvyšší nárůst se týkal shigelózy způsobené bakterií *Shigella sonnei* (dg. A03.3) a to o 266,7 %.

Tab. č. 4 Srovnání počtu onemocnění na shigelózy

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A03.1 | 2 | – | – | 2 | 1 | 17 | 14 | 10 | 27 | 15 |
| A03.3 | 11 | 3 | – | 25 | 13 | 97 | 25 | 58 | 96 | 123 |

Dg. A03.1 – Shigellosis, původce *Shigella flexneri*

Celkem byly v roce 2022 zaznamenány 2 potvrzené případy (0,02/100 000 obyvatel) s detekovaným původcem onemocnění kterým byl agens *Shigella flexneri*, a to v okrese Kutná Hora a Nymburk (import z Maledivy). Onemocněla žena a muž ve věkových kategoriích 35–44 let a 10–14 let. Izolace probíhala v DP.

Dg. A03.3 – Shigellosis, původce *Shigella sonnei*

V roce 2022 bylo hlášeno **11 potvrzených případů onemocnění (0,1/100 000 obyvatel)** s detekovaným agens *Shigella sonnei*. Ve srovnání s rokem 2021 je to nárůst počtu onemocnění o 266,7 %. Nejčastěji bylo onemocnění zaznamenáno v měsíci leden, a to v okrese Praha–východ (nemocnost činila 0,04/100 000 obyvatel). V 6 případech se jednalo o import onemocnění, a to z následujících destinací: Irán – do okresu Kolín; Kostarika, Maroko a Pákistán – do okresu Praha–východ; Tunisko – do okresu Příbram a Egypt – do okresu Rakovník. Nejčastěji se onemocnění vyskytlo ve věkové kategorii 25–34 let, ve 4 případech (36,4 %) onemocněli muži. Ve všech případech se jednalo o SV. V 7 případech (63,6 %) byli nemocní izolováni v DP, ve 2 případech (18,2 %) na infekčním oddělení (dále jen „IO“) a v ostatních případech nebyla informace specifikována, resp. izolace proběhla v jiném ZZ.

1. 4 Dg. A04 – Jiné bakteriální střevní infekce

1. 4. 1 Dg. A04 – Průjmová onemocnění se zjištěným původcem (bez dg. A04.5 a dg. A04.7)

Celkem bylo zaznamenáno **2 283 případů průjmových onemocnění (21,3/100 000 obyvatel)**. Oproti roku 2021 se jedná o pokles o 12,9 %. Bez dg. A04.5 a A04.7 (komentovány níže) bylo celkem zaznamenáno 259 případů onemocnění (2,4/100 000 obyvatel), což představuje oproti roku 2021 pokles o 5,1 %. Sumarizace počtu případů je uvedena v tab. č. 5. Nejvyšší nemocnost byla zaznamenána ve věkové kategorii 1–4 let. Přehled etiologických agens u pacientů s dg. A04 dle věkových skupin (bez dg. A04.5 a dg. A04.7) je uveden v Příloze č. 4.

Tab. č. 5 Průjmová onemocnění se zjištěným původcem

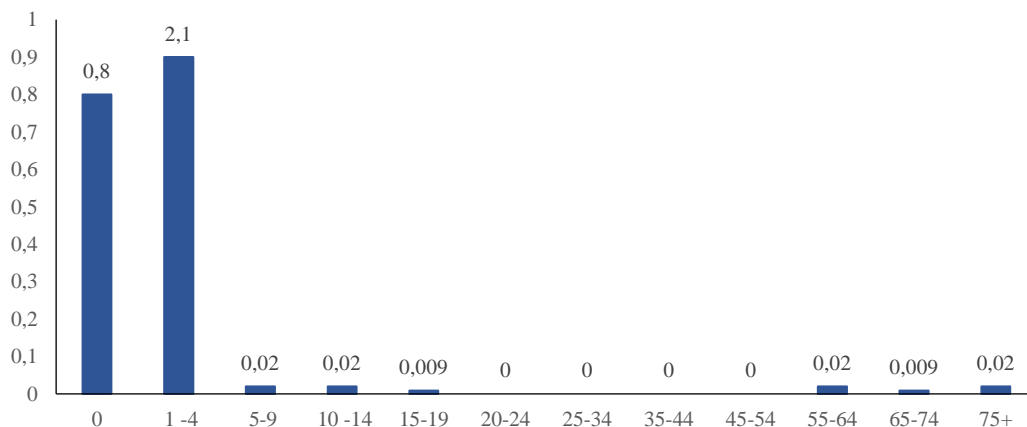
| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A04.0 | 181 | 203 | 154 | 207 | 197 | 2 083 | 1 719 | 1 392 | 2 130 | 1 946 |
| A04.1 | 1 | – | 1 | – | 1 | 29 | 31 | 54 | 72 | 53 |
| A04.3 | 6 | 7 | 6 | 3 | 3 | 74 | 46 | 31 | 34 | 29 |
| A04.4 | 13 | 10 | 2 | 1 | 1 | 86 | 63 | 82 | 187 | 199 |
| A04.5 | 1 620 | 1 939 | 2 125 | 2 648 | 2 650 | 14 490 | 16 382 | 17 786 | 23 169 | 23 778 |
| A04.6 | 54 | 46 | 64 | 66 | 46 | 526 | 457 | 440 | 618 | 634 |
| A04.7 | 404 | 408 | 401 | 488 | 538 | 5 570 | 5 299 | 3 860 | 4 831 | 4 926 |
| A04.8 | 4 | 6 | 9 | 20 | 10 | 186 | 164 | 178 | 294 | 364 |
| Celkem | 2 283 | 2 620 | 2 762 | 3 433 | 3 446 | 23 054 | 24 165 | 23 829 | 31 342 | 31 935 |
| Celkem*¹ | 259 | 273 | 236 | 297 | 258 | 2 994 | 2 484 | 2 183 | 3 342 | 3 231 |

Onemocnění v souvislosti s konzumací nepasterizovaného mléka nebylo hlášeno. Celkem došlo k 14 úmrtím (1x na dg. A04.5 a 13x na dg. A04.7).

Dg. A04.0 – Enteropatogenní infekce, původce: *E. coli*

V roce 2022 bylo zaznamenáno **181 případů průjmových onemocnění (1,8/100 000 obyvatel)** s původcem *E. coli*, z toho 3 případy (1,7 %) byly klasifikovány jako pravděpodobné, ostatní byly potvrzené. Ve srovnání s rokem 2021 je zaznamenán pokles počtu případů o 10,8 %. Celkem 2 případy byly importované (1x z Tuniska – do okresu Mělník a 1x z Egypta do okresu Nymburk). Nejčastěji se tato onemocnění vyskytla ve věkové skupině 1–4 roky (nemocnost činila 2,1/100 000 obyvatel viz graf č. 5); naopak onemocnění nebylo zaznamenáno ve věku 20–54 let. Přehled etiologických agens dle věkových skupin je uveden v Příloze č. 4.

Graf č. 5 Nemocnost na průjmové onemocnění s původcem *E. coli*



V 94 případech (51,9 %) byli nemocní muži. V 6 případech se jednalo o onemocnění v rodinných výskytech (3,3 %), ve 2 případech o onemocnění pacientů ZZ a v ostatních případech (95,6 %) se jednalo o SV. V 6 případech (3,6 %) proběhla izolace na IO, ve 28 případech (15,5 %) v jiném ZZ; v 1 případě (0,6 %) v jiném zařízení, v ostatních případech v DP, nebo informace o izolaci nebyla uvedena.

¹ Bez dg. A04.5 a A04.7

Typizace *E. coli* N (%) uplatňující se v patogenezi onemocnění:

Neuvedeno – 26x (14,4); O127 – 25x (13,8); O26 – 16x (8,8); O128 – 16x; O142 – 16x; O126 – 15x (8,3); O55 – 13x (7,2); O119 – 8x (4,4); O86 – 8x; O125 – 7x (3,9); O145 – 7x; O 103 – 4x (2,2); O111 – 4x; netypovatelný – 3x (1,7); O157 – 2x (1,1); O78 – 2x; O124 – 2x; O118 – 1x (0,6); O144 – 1x; O15 – 1x; O18 – 1x; O19 – 1x; O25 – 1x; O91 – 1x.

Dg. A04.1 – Enterotoxikogenní infekce, původce: *E. coli*

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Nymburk u 1 ročního děvčátka. V minulém roce onemocnění nebylo zaznamenáno. Jednalo se importované onemocnění z Egypta. V roce 2021 onemocnění nebylo v STČ zaznamenáno. Původcem onemocnění byl agens *E. coli* sérotyp O128. Jednalo se o SV, izolace proběhla v DP.

Dg. A04.3 – Enterohemoragické infekce, původce: *E. coli*

Celkem se vyskytlo **6 potvrzených případů (0,06/100 000 obyvatel)**, nejčastěji v okrese Praha–západ v měsíci červenec (nemocnost na 100 000 obyvatel činila 0,03). Oproti roku 2020 se jedná o pokles počtu případů o 14,3 %. Nejvíce, tzn. polovina případů, bylo zaznamenáno ve věkové skupině 1–4 roky (nemocnost 0,03/100 000 obyvatel). Ve 4 případech onemocněli muži (66,7 %). Ve 2 případech (33,3 %) se jednalo o onemocnění v rodinných výskytech, v ostatních případech se jednalo o SV. V polovině případů proběhla izolace v DP, ve 2 případech v jiném ZZ a v 1 případě nebyla informace specifikována.

Typizace *E. coli* uplatňující se v patogenezi onemocnění N (%):

Netypovatelný – 3x (50); O26 – 1x (16,7); O103 – 1x; O157 – 1x.

Dg. A04.4 – Jiné střevní infekce, původce: *E. coli*

Zaznamenáno bylo celkem **13 potvrzených případů (0,1/100 000 obyvatel)**, nejčastěji z okresu Příbram (6 případů; 46,2 %). Ve srovnání s předchozím rokem se jedná o nárůst případů o 30 %. Nejvíce případů bylo zaznamenáno v měsíci listopad (nemocnost činila 0,04/100 000 obyvatel). Onemocnělo 7 mužů (53,8 %), nejčastěji ve věkové kategorii 1–4 roky (0,07/100 000 obyvatel). Ve všech případech se jednalo o SV. Izolace nejčastěji proběhla v DP (53,8 %), v 5 případech (38,5 %) probíhala v ZZ, v 1 případě informace nebyla specifikována

Typizace *E. coli* uplatňující se v patogenezi onemocnění N (%):

Nespecifikováno – 3x (23,1); O127 – 2x (15,4); netypovatelný – 2x; O1 – 1x (7,7); O6 – 1x; O126 – 1x; O128 – 1x; O142 – 1x; O78 – 1x.

Dg. A04.6 – Enteritis, původce: *Yersinia enterocolitica*

Celkem bylo zaznamenáno **54 potvrzených případů onemocnění (0,5/100 000 obyvatel)** s detekovaným agens, kterým byl agens *Yersinia enterocolitica*. Ve srovnání s rokem 2021 jde o nárůst počtu onemocnění o 17,4 %. Nejvyšší počet případů byl zaznamenán v okrese Praha–východ (nemocnost představovala 0,1/100 000 obyvatel). V okrese Kolín nebylo zaznamenáno žádné onemocnění. Nejvíce nemocných patřilo do věkových skupin 1–4 roky a 5–9 let (nemocnost představovala 0,1/100 000 obyvatel). Z celkového počtu nemocných bylo 25 mužů (46,3 %). V 1 případě došlo k onemocnění v rodině, v ostatních případech se jednalo o SV. Izolace nejčastěji probíhala v DP (68,5 %), ve 2 případech na IO a v ostatních případech v jiném ZZ, nebo informace nebyla specifikována.

Dg. A04.8 – Jiná určená bakteriální střevní infekce

Celkem byly zaznamenány **4 potvrzené případy onemocnění (0,04/100 000 obyvatel)** na výše uvedenou dg. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles – vyjádřeno v absolutním počtu – o 2 případy. Nejvíce případů bylo hlášeno v červnu (nemocnost byla 0,02/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v okrese Beroun (nemocnost 0,02/100 000 obyvatel). Nemoc se vyskytla ve 3 případech (75 %) u mužů. Nemocní byli v následujících věkových kategoriích – do 1 roku, 25–34 let a 2 nemocní byli ve věkové kategorii 55-74 let. Ve všech případech se jednalo o SV. Nemocní byli izolováni v 1 případě na IO, v 1 případě v DP a v ostatních případech v jiném ZZ.

Typizace infekčních agens N (%):

Jiné agens – 3x (75); *Enterococcus faecalis* – 1x.

Dg. A04.5 – Příjmová onemocnění způsobená kampylobaktery

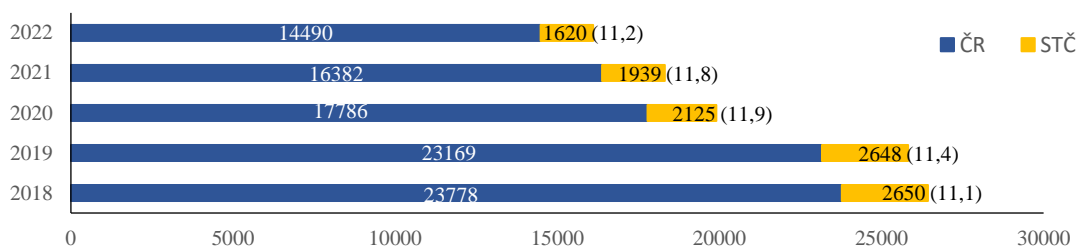
V roce 2022 bylo celkem zaznamenáno 1 620 případů onemocnění (nemocnost 15,1/100 000 obyvatel). Proti roku 2021 došlo k poklesu o 16,5 %. V 30 případech (1,9 %) došlo k importu výše uvedeného onemocnění na území ČR (viz tab. č. 6).

Tab. č. 6 Import dg. A04.5 do STČ

| Země importu | N | ÚP v ČR | Věková skupina | Agens |
|---------------------|---|--|--|---|
| Chorvatsko | 4 | BN – 1x ME – 1x MB – 1x NB – 1x | 1–4 – 1x 10–14 – 1x 25–34 – 1x 35–44 – 1x | <i>C. jejuni</i> – 3x <i>C. coli</i> – 1x |
| Španělsko | 4 | NB – 2x RA – 1x PV – 1x | 1–4 – 1x 15–19 – 1x 20–24 – 1x 45–54 – 1x | <i>C. jejuni</i> – 3x <i>C. sp. nespecif.</i> – 1x |
| Turecko | 3 | BN – 2x PV – 1x | 1–4 – 1x 5–9 – 1x 10–14 – 1x | <i>C. jejuni</i> |
| Maďarsko | 3 | BE – 1x NB – 1x KH – 1x | 15–19 – 2x 25–34 – 1x | <i>C. jejuni</i> |
| Egypt | 2 | NB – 1x MB – 1x | 1–4 – 1x 15–19 – 1x | <i>C. jejuni</i> |
| Rakousko | 2 | BN – 1x PŘ – 1x | 15–19 – 1x 25–34 – 1x | <i>C. jejuni</i> |
| Slovensko | 2 | BN – 1x KL – 1x | 10–14 | <i>C. jejuni</i> <i>C. sp. nespecif.</i> |
| Madagaskar | 2 | NB – 1x MB – 1x | 25–34 – 1x 55–64 – 1x | <i>C. jejuni</i> <i>C. coli</i> |
| Albánie | 1 | ME | 15–19 | <i>C. jejuni</i> |
| Bosna a Hercegovina | 1 | PV | 20–24 | <i>C. jejuni</i> |
| Indonésie | 1 | PV | 10–14 | <i>C. jejuni</i> |
| Maroko | 1 | BE | 35–44 | <i>C. jejuni</i> |
| Portugalsko | 1 | KH | 20–24 | <i>C. coli</i> |
| Rumunsko | 1 | NB | 00 | <i>C. jejuni</i> |
| Tunisko; | 1 | KO | 15–19 | <i>C. coli</i> |
| Ukrajina | 1 | BN | 5–9 | <i>C. jejuni</i> |

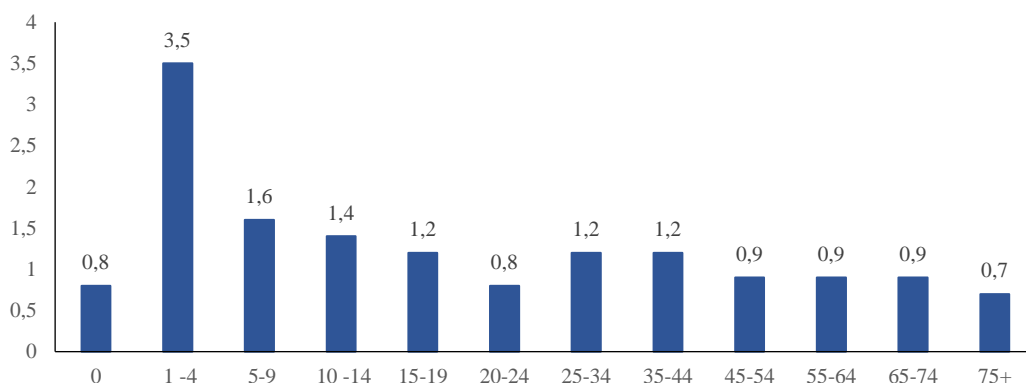
Trend výskytu v STČ je klesající, srovnání výskytu v absolutním počtu a procentuální podíl na všech onemocněních v ČR za roky 2022–2018 je uveden v následujícím grafu č. 6.

Graf č. 6 Srovnání výskytu A04.5 v STČ (N; %) a ČR v letech 2018–2022



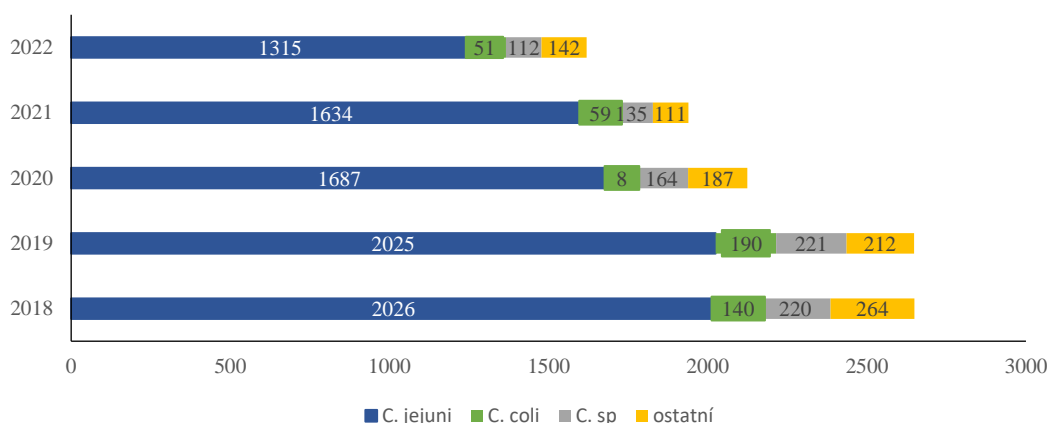
Nejvyšší specifická nemocnost byla zaznamenána ve věkové skupině 1–4 roky, tzn. 3,5/100 000 obyvatel; nejnižší ve věkové skupině 75+ – 0,7/100 000 obyvatel (graf č. 7). Nejčastěji se onemocnění vyskytlo v okrese Benešov – nemocnost 2,1/100 000 obyvatel, a nejméně často v okrese Rakovník (0,4/100 000 obyvatel). Nejvíce případů bylo hlášeno v měsíci červen (nemocnost 2,1/100 000 obyvatel; 4,4 %) a nejméně často v měsíci duben (0,6/100 000 obyvatel).

Graf č. 7 Nemocnost na dg. A04.5 (N; %) dle věkových skupin



Za poslední léta je nadále v patogenezi jasně převládajícím agens *Campylobacter jejuni*, výrazně dominující ve všech věkových skupinách, následovaný ostatními patogeny, *Campylobacter coli* a jinými druhy rodu *Campylobacter* (viz graf č. 8).

Graf č. 8 Typizace agens v letech 2022–2018 u kampylobakterióz



Přehled etiologických agens u pacientů s dg. A04.5 v roce 2018–2022 dle věkových skupin je uveden v tab. č. 7.

Tab. č. 7 Přehled etiologických agens u pacientů s kamylobakteriózou dle věkových skupin

| Agens | Celkem | Věková skupina (N) | | | |
|------------------------------|--------------|--------------------|------------|------------|--------------|
| | | 0 | 1 až 4 | 5 až 14 | 15+ |
| 2022 | | | | | |
| <i>Campylobacter jejuni</i> | 1315 | 55 | 199 | 232 | 829 |
| <i>Campylobacter coli</i> | 51 | 1 | 3 | 7 | 40 |
| <i>Campylobacter species</i> | 112 | 8 | 31 | 28 | 45 |
| Nevyšetřeno | 25 | 0 | 0 | 13 | 12 |
| Jiné agens | 117 | 0 | 0 | 13 | 104 |
| Celkem | 1620 | 64 | 233 | 293 | 1030 |
| 2021 | | | | | |
| <i>Campylobacter jejuni</i> | 1 634 | 91 | 451 | 384 | 708 |
| <i>Campylobacter coli</i> | 59 | 4 | 10 | 16 | 29 |
| <i>Campylobacter species</i> | 135 | 2 | 40 | 40 | 53 |
| Nevyšetřeno | 11 | 1 | 4 | 2 | 4 |
| Jiné agens | 100 | 4 | 16 | 20 | 60 |
| Celkem | 1 939 | 102 | 521 | 462 | 854 |
| 2020 | | | | | |
| <i>Campylobacter jejuni</i> | 1 687 | 90 | 411 | 368 | 818 |
| <i>Campylobacter coli</i> | 87 | 3 | 27 | 17 | 40 |
| <i>Campylobacter species</i> | 164 | 13 | 52 | 39 | 60 |
| Nevyšetřeno | 21 | 1 | 1 | 6 | 13 |
| Jiné agens | 166 | 14 | 23 | 25 | 104 |
| Celkem | 2 125 | 121 | 514 | 455 | 1 035 |
| 2019 | | | | | |
| <i>Campylobacter jejuni</i> | 2 025 | 101 | 480 | 467 | 977 |
| <i>Campylobacter coli</i> | 190 | 10 | 26 | 32 | 122 |
| <i>Campylobacter species</i> | 221 | 13 | 63 | 48 | 97 |
| Nevyšetřeno | 45 | 1 | 11 | 13 | 20 |
| Jiné agens | 167 | 6 | 33 | 20 | 108 |
| Celkem | 2 648 | 131 | 613 | 580 | 1 324 |
| 2018 | | | | | |
| <i>Campylobacter jejuni</i> | 2 026 | 95 | 504 | 402 | 1 025 |
| <i>Campylobacter coli</i> | 140 | 2 | 21 | 24 | 93 |
| <i>Campylobacter species</i> | 220 | 16 | 67 | 47 | 90 |
| Nevyšetřeno | 258 | 12 | 63 | 45 | 138 |
| Jiné agens | 6 | – | 1 | – | 5 |
| Celkem | 2 650 | 125 | 656 | 518 | 1 351 |

V 1 521 případech (93,9 %) se jednalo o onemocnění sporadická, 62 případů (3,8 %) v rodinných výskytech; 20 případů (1,2 %) v epidemickém výskytu, 10 případů (0,6 %) na pracovišti; 3 případy (0,2 %) v kolektivu; 3 případy se vyskytly u onkologických pacientů; 1 případ (0,06 %) u pacienta ZZ. Izolace nejčastěji proběhla v DP (81,4 %), v ostatních případech na IO (2,5 %), v jiném ZZ (8,3 %), resp. v jiném zařízení a v 7,5 % případů nebylo místo izolace uvedeno.

Došlo ke 2 úmrtím – k 1. v okrese Beroun u ženy ve věku 55–64 let (dg. úmrtí nebyla specifikována); ve 2. případě v okrese Kutná Hora, u muže staršího 75 let (dg. úmrtí I509).

Hromadný výskyt/cluster:

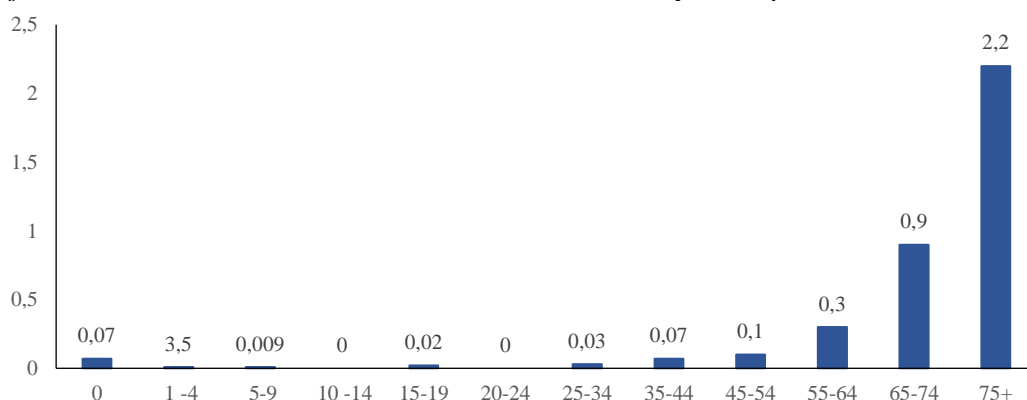
Mladá Boleslav:

E001242022 – v době od 16.04. do 30.04.2022 došlo k epidemickému výskytu akutních gastroenteritid v Městském centru komplexní péče v Benátkách nad Jizerou celkem u 21 osob (18 klientů a 3 zaměstnanci) z celkového počtu 90 exponovaných osob (48 klientů a 42 zaměstnanců), *attack rate* 23,3 %. Etiologické agens **rotaviry**. Klinický průběh onemocnění byl lehký až středně těžký. 5 osob bylo hospitalizováno na interním oddělení Oblastní nemocnice Mladá Boleslav (dále jen „ONMB“), nikdo nezemřel. Zdroj nákazy se nepodařilo objasnit. Nákaza se zřejmě šířila kontaktem, prostřednictvím kontaminovaných předmětů a ingescí infekčního aerosolu.

Dg. A04.7 – Enterokolitis, původce: *Clostridium difficile*

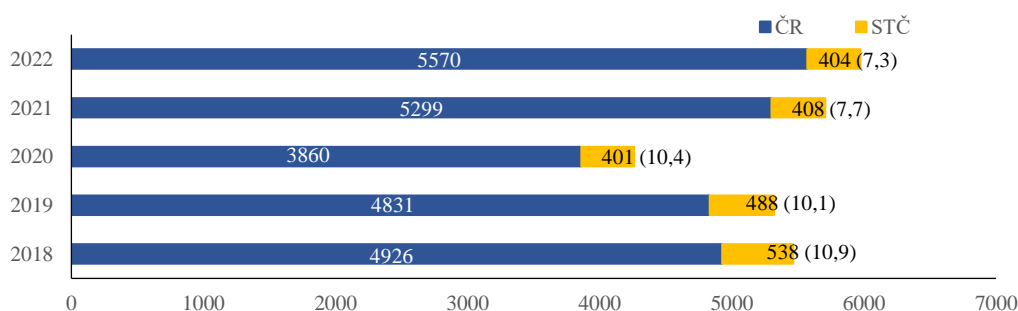
Celkem bylo hlášeno **404 potvrzených případů onemocnění (3,8/100 000 obyvatel**. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k nepatrnému poklesu výskytu onemocnění, konkrétně o 1 %. Nejvíce případů bylo hlášeno z ÚP Příbram, kde nemocnost představovala 0,7/100 000 obyvatel; nejméně z okresu Rakovník (nemocnost činila 0,1/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v lednu (0,5/100 000 obyvatel); nejnižší v květnu a v září (nemocnost 0,2/100 000 obyvatel). Nejčastěji bylo onemocnění zaznamenáno ve věkové kategorii seniorů 75+ let (nemocnost 2,2/100 000 obyvatel, ve věkových skupinách 10–14 a 20–24 let se onemocnění nevyskytlo; viz graf č. 9). Větší část nemocných tvořily ženy (207 případů, 51,2 %). Nejčastěji se jednalo o pacienty ZZ (216 případů; 53,5 %), v 5 případech (1,2 %) byli nemocnými klienti zařízení sociální péče a ve 2 případech (0,4 %) byli nemocnými onkologičtí pacienti v biologické léčbě. Izolace probíhala převážně v ZZ (290 případů, 71,8 %). Celkem došlo ke 3 úmrtím (viz str. 73).

Graf č. 9 Nemocnost na klostridiovou kolitidu dle věkových skupin



Srovnání výskytu v absolutním počtu a procentuální podíl na všech onemocněních v ČR za roky 2018–2022 je uveden v grafu č. 10.

Graf č. 10 Srovnání výskytu dg. A04.7 v STČ a ČR v letech 2018–2022



1. 5 Dg. A07 – Jiné protozoární střevní nemoci

Dg. A07.1 – Giardióza (lamblióza)

Celkem byl v roce 2022 zaznamenán **1 potvrzený případ** tohoto onemocnění (**nemocnost činila 0,009/100 000 obyvatel**), což představuje pokles výskytu onemocnění o 75 %. Původcem onemocnění byl parazitický prvok *Giardia lamblia*. Onemocněl muž ve věkové skupině 55–64 let z okresu Praha–západ v měsíci listopad. Jednalo se o SV, izolace probíhala v domácím prostředí. Srovnání výskytu dg. A07.1 od roku 2018 v ČR a v STČ je uvedeno v tab. č. 8.

Dg. A07.2 – Kryptosporidióza

Celkem byl v roce 2022 zaznamenán **1 potvrzený případ** tohoto onemocnění (**nemocnost 0,009/100 000 obyvatel**). Původcem onemocnění byl parazitický prvok *Kryptosporidium*. V roce 2021 nebylo onemocnění zaznamenáno. Onemocněla žena ve věkové skupině 15–19 let z okresu Příbram v měsíci leden. Jednalo se o SV, izolace probíhala v ZZ. Srovnání výskytu jiných protozoárních střevních nemocí v letech 2018–2022 je uvedeno v tab. č. 8).

Tab. č. 8 Výskyt jiných protozoárních střevních nemocí

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A07.1 | 1 | 4 | – | 2 | 1 | 24 | 14 | 21 | 51 | 42 |
| A07.2 | 1 | – | – | – | – | 10 | 2 | 3 | 13 | 6 |

1. 6 Dg. A08 – Virové a jiné specifikované střevní infekce

V roce 2022 bylo zaznamenáno celkem **1 306 případů (12,2/100 000 obyvatel)** střevních infekcí virového a jiného původu. Ve srovnání s rokem jde to nárůst o 96 %. Srovnání výskytu virových a jiných střevních infekcí v STČ a ČR je uvedeno v tab. č. 9.

Tab. č. 9 Srovnání počtu onemocnění virových a jiných specifikovaných střevních infekcí

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A08.0 | 874 | 171 | 136 | 468 | 504 | 7483 | 1 857 | 1 811 | 5 956 | 5 158 |
| A08.1 | 145 | 390 | 362 | 450 | 277 | 2884 | 2 073 | 1 543 | 4 495 | 2 639 |
| A08.2 | 190 | 37 | 42 | 102 | 115 | 2154 | 369 | 424 | 1 034 | 1 466 |
| A08.3 | 97 | 68 | 26 | 37 | 31 | 602 | 378 | 279 | 547 | 421 |

V etiopatogenezi virových střevních infekcí se uplatňují různé patogeny; jejich přehled ve věkových skupinách je uveden v tab. č. 10.

Tab. č. 10 Přehled etiologických agens u pacientů s dg. A08 dle věkových skupin

| Agens | Celkem | Věková skupina | | | |
|------------|--------|----------------|-------|--------|-----|
| | | 0 | 1 – 4 | 5 – 14 | 15+ |
| Jiné agens | 48 | 7 | 29 | 4 | 8 |
| Adenovirus | 190 | 48 | 107 | 27 | 8 |
| Astrovirus | 49 | 10 | 25 | 8 | 6 |
| Norovirus | 129 | 31 | 63 | 16 | 19 |
| Rotavirus | 874 | 76 | 445 | 198 | 155 |
| Neuvedeno | 16 | – | 4 | 5 | 7 |
| Celkem | 1 306 | 172 | 673 | 258 | 203 |

Dg. A08.0 – Rotavirová enteritis

Celkem bylo v průběhu roku zaznamenáno **874 případů onemocnění (8,2/100 000 obyvatel)**. Většina případů byla klasifikována jako potvrzené (85,6 %), ostatní jako pravděpodobné. Ve 13 případech se jednalo o importovaná onemocnění (viz tab. č. 11). Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o nárůst počtu případů o 411,1 %. Nejvíce případů bylo zaznamenáno na Mladoboleslavsku (nemocnost 1,5/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence onemocnění byla zaznamenána v květnu (nemocnost 2,2/100 000 obyvatel).

Tab. č. 11 Specifikace importu rotavirové enteritidy do STČ

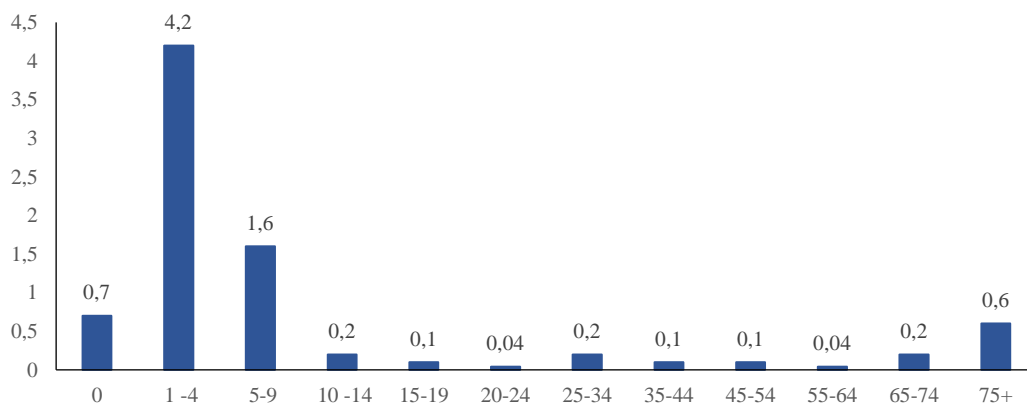
| Země importu | N | ÚP ve STČ | Věková skupina | Agens |
|--------------|---|--------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Chorvatsko | 4 | MB – 3x PV – 1x | 1–4 – 2x 5–9 – 1x 45–54 – 1x | Rotavirus – 3x Nespecif. – 1x |
| Bulharsko | 2 | PŘ – 1x BN – 1x | 1–4 – 1x 55–64 – 1x | Rotavirus |
| Turecko | 2 | BE – 1x PV – 1x | 1–4 | Rotavirus |
| Albánie | 1 | ME | 1–4 | Rotavirus |
| Mexiko | 1 | BN | 10–14 | Rotavirus |
| Rakousko | 1 | MB | 5–9 | Nespecif. |
| Španělsko | 1 | KH | 10–14 | Rotavirus |
| Ukrajina | 1 | MB – 1x | 1–4 | Rotavirus |

Typizace infekčních agens N (%):

Rotavirus – 752 případů (86 %); nespecifikováno – 122 případů (14 %).

Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině 1–4 roky, kde nemocnost činila 4,2/100 000 obyvatel (graf č. 11). Nemoc v malé míře převažovala u žen (467 případů; 53,4 %). Nejčastěji se jednalo o SV – vyjádřeno v absolutním počtu – 646 případů (73,9 %), ve 129 případech (14,8 %) se onemocnění rozšířilo v rodině, mezi přáteli nebo sousedy, v 15 případech se jednalo o klienty zařízení sociální péče, v 8 případech vzniklo onemocnění v kolektivu (0,9 %); v 30 případech (3,4 %) se jednalo o pacienty ZZ a ve 2 případech se jednalo o onemocnění v souvislosti s pracovním prostředím. Izolace probíhala v domácím prostředí (250 případů; 28,6 %), na infekčním oddělení (124 případů; 14,2 %) v jiném zařízení (13 případů; 1,5 %) a v jiných ZZ, resp. nebyla informace specifikována.

Graf. č. 11 Nemocnost na rotavirovou enteritis dle věkových skupin



Zaznamenány byly také tyto hromadné výskyty:

ÚP Kolín:

E003372022 – v období od 08.06. do 16.06.2022 onemocnělo v zařízení sociálních služeb (dále jen „ZSS“) Domov se zvláštním režimem, Komenského 209, 281 61 Kouřim akutní gastroenteritidou 11 klientů z celkového počtu 67 klientů, z celkového počtu 56 zaměstnanců onemocněly 2 osoby, *attack rate* 10,6 %. Epidemiologickým šetřením bylo zjištěno, že klienti byli ihned po začátku obtíží izolováni a veškerá protiepidemická opatření (dále jen „PEO“) byla zajištěna. K verifikaci etiologického agens bylo provedeno vyšetření stolice na virologii u 2 klientů s gastrointestinálními obtížemi. Vzorky stolice byly odeslány 13.06.2022 do Mikrobiologické laboratoře Agel Nemocnice Říčany. Dne 15.06.2022 byl laboratoří vrchnímu bratrovi zařízení hlášen pozitivní záchyt z jednoho vzorku – *rotaviry*. Zdrojem této virové etiologie v kolektivu mohla být první onemocnělá osoba nebo osoba s lehkým nebo inaparentním průběhem onemocnění, k dalšímu přenosu nákazy mohlo dojít přímým kontaktem v kolektivu nebo nepřímo prostřednictvím kontaminovaných předmětů, popř. ingescí infekčního aerosolu při zvracení osob.

E003222022 – dne 16.05.2022 v odpoledních hodinách byl hlášen výskyt gastrointestinálních obtíží u 16 klientů a 5 zaměstnanců ZSS Domov pro seniory, Nad Zastávkou 64, 28002 Kolín. Při epidemiologickém šetření, bylo zjištěno, že od 13.05. do 16.05.2022 z celkového počtu 74 klientů a 49 osob personálu onemocnělo akutní gastroenteritidou 16 klientů a 5 osob personálu, *attack rate* 17,1 %. Etiologické agens *rotaviry* se podařilo zjistit ve 3 vzorcích stolice. Průběh mírný, úprava obtíží do 48 hodin. Ve většině případů průjem, někdy zvracení. 1 případ pozitivního klienta si vyžádal hospitalizaci pro dehydrataci.

ÚP Mladá Boleslav:

E003172022 – v době od 16.04. do 30.04.2022 došlo k epidemickému výskytu akutních gastroenteritid v Městském centru komplexní péče v Benátkách nad Jizerou u celkem 21 osob (18 klientů a 3 zaměstnanci) z celkového počtu 90 exponovaných osob (48 klientů a 42 zaměstnanců). *Attack rate* 23,3 %. Etiologické agens – *rotaviry*. Klinický průběh onemocnění byl lehký až středně těžký, 5 osob bylo hospitalizováno na interním odd. Oblastní nemocnice MB., k úmrtí nedošlo. Zdroj nákazy se nepodařilo objasnit. Nákaza se zřejmě šířila kontaktem, prostřednictvím předmětů a ingescí infekčního aerosolu.

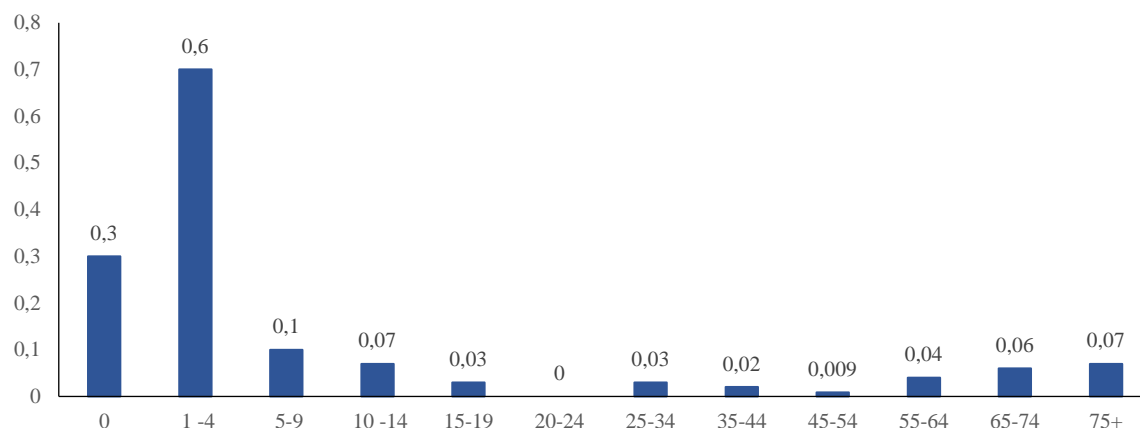
ÚP Kutná Hora:

E003122022 – v době od 02.04. do 06.04.2022 onemocnělo akutní gastroenteritidou 5 zaměstnanců školní jídelny a zároveň 4 žáci ZŠ, 3 děti MŠ a 1 rodinný příslušník v souvislosti se Školní jídelnou Nové Dvory. Při epidemiologickém šetření, bylo zjištěno, že celkem bylo exponovaných 85 osob, *attack rate* 15,3 %. Klinický průběh lehký až středně těžký s nauzeou a dominujícím zvracením, vodnatými průjmy, subfebriliemi. Nikdo nebyl hospitalizován. Odběry na bakteriologické vyšetření u zaměstnanců ŠJ zajištěny cestou PL s negativním výsledkem. Vzorek stolice od 1 zaměstnankyně odeslán cestou KHS na virologické vyšetření (ELMI) do NRL – potvrzeny *noroviry*. V ŠJ, ZŠ a MŠ nařízena ohnisková dezinfekce a další PEO. Zdrojem pro ostatní nemocné byla pravděpodobně kuchařka s prvními příznaky 02.04.2022. Nákaza se tak šířila kontaktem, prostřednictvím kontaminovaných předmětů.

Dg. A08.1 – Akutní gastroenteropatie, původce Agens Norwalk

Celkem bylo zaznamenáno **145 případů onemocnění (1,4/100 000 obyvatel)**. Většina případů byla klasifikována jako potvrzené (88,3 %) – původce nemoci agens *Norovirus* byl detekován, ostatní případy jako pravděpodobné. Ve 2 případech došlo k importu onemocnění, a to z Turecka do okresu Benešov. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles případů o 62,8 %. Nejvíce případů bylo zaznamenáno na Benešovsku (nemocnost 0,3/100 000 obyvatel); v okrese Mladá Boleslav se nevyskytl žádný případ. Nejvyšší nemocnost byla zjištěna v měsíci duben (0,3/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině 1–4 roky – nemocnost činila 0,6/100 000 obyvatel viz graf č.12). Nejčastěji se onemocnění šířilo sporadicky (117 případů, 80,7 %), v 9 případech (6,2 %) se jednalo o rodinné výskyty, v 8 případech (5,5 %) o výskyt v kolektivu, v 7 případech (4,8 %) o onemocnění ve ZZ a v ostatních případech o onemocnění na pracovišti. V 11 případech (7,6 %) byli nemocní izolováni na IO, v ostatních případech v domácím prostředí, v jiném ZZ, resp. nebyla informace specifikována.

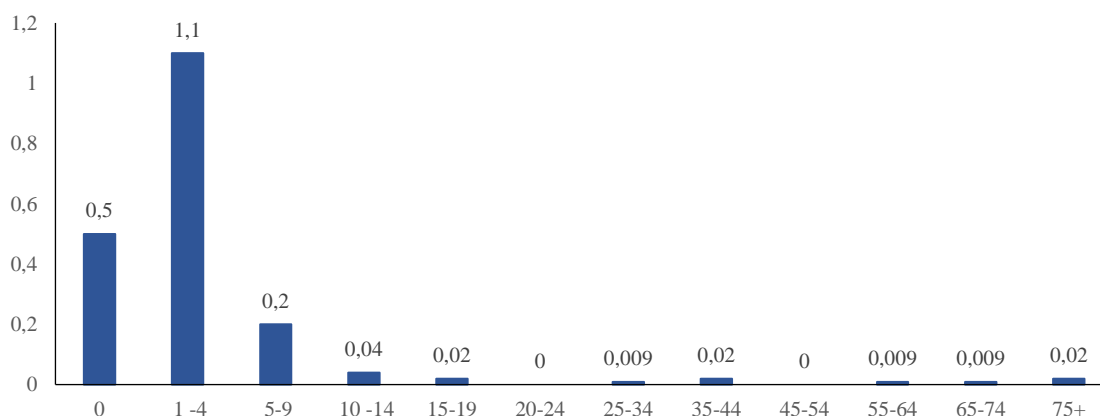
Graf. č. 12 Nemocnost na akutní gastroenteropatii dle věkových skupin



Dg. A08.2 – Adeniovirová enteritida

V průběhu roku bylo celkem zaznamenáno **190 případů (1,8/100 000 obyvatel)**. Oproti roku 2021 jde o markantní nárůst počtu případů, konkrétně o 413,5 %. Většina případů byla klasifikována jako potvrzené (97,9 %), kdy byl detekován jako původce nemoci *Adenovirus*, ostatní jako pravděpodobné. Ve 3 případech se jednalo o importovaná onemocnění (z Turecka a Itálie do okresu Benešov a z Egypta do okresu Nymburk). Nejvíce případů se vyskytlo v okrese Benešov (nemocnost činila 0,4/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence onemocnění byla zaznamenána v měsíci červen (nemocnost 0,4/100 000 obyvatel). Nemoc se v nejvyšší frekvenci vyskytla u dětí ve věku 1–4 roky (nemocnost činila 1,1/100 000 obyvatel, viz graf č. 13). Nemocných bylo 100 mužů (52,6 %). Nejčastěji se jednalo o SV (167 případů; 87,9 %), v 16 případech (8,4 %) o rodinné výskyty a v 7 případech (3,7 %) onemocněli pacienti ve ZZ. Izolace probíhala nejčastěji v domácím prostředí (91 případů; 47,9 %), na infekčním oddělení v 21 případech (11,1 %), v ostatních případech v jiném ZZ, v jiném zařízení, resp. nebyla informace uvedena.

Graf. č. 13 Nemocnost na adeniovirovou enteritidu dle věkových skupin

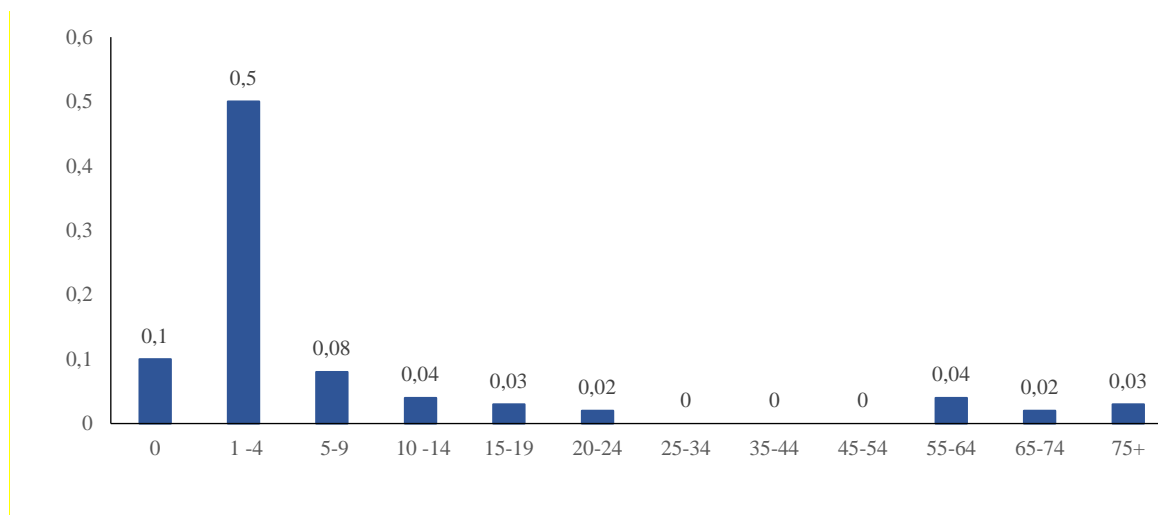


Dg. A08.3 – Jiná virová enteritida

V průběhu roku bylo celkem zaznamenáno **97 případů (0,9 /100 000 obyvatel)**. Většina případů byla klasifikována jako potvrzené; 1 případ (1 %) byl klasifikován jako pravděpodobný. V 1 případě se jednalo o importované onemocnění z Egypta do okresu Nymburk. Ve srovnání s rokem 2021 jde o nárůst počtu případů a o 42,6 %. Nejvíce případů

bylo zaznamenáno v okrese Kolín (nemocnost 0,5/100 000 obyvatel); z okresu BN, BE, MB, PZ a RA nebylo hlášeno žádné onemocnění. Nejvyšší incidence onemocnění byla v měsíci únor (nemocnost činila 0,1/100 000 obyvatel), nejnižší v dubnu (nemocnost 0,03/100 000 obyvatel). Nemoc se v nejvyšší frekvenci vyskytla u dětí ve věku 1–4 roky (nemocnost 0,5/100 000 obyvatel). Nemocnost na jinou virovou enteritis ve věkových skupinách je uveden v grafu č. 14.

Graf č. 14 Nemocnost na jinou virovou enteritis dle věkových skupin



V 89 případech (91,8 %) se jednalo o SV, v 5 případech (5,2 %) onemocněli pacienti ZZ a v ostatních případech se jednalo o rodinné výskyty. Izolace proběhla ve 14 případech (14,4 %) na IO, v ostatních případech v DP, jiném ZZ, resp. nebyla informace o izolaci specifikována.

Typizace infekčních agens N (%):

Astrovirus – 49 případů (50,5); jiné agens x – 35 případů (36,1); jiné agens – 13 případů (13,4).

1. 7 Dg. A09 – Průjem a gastroenteritis předpokládaného infekčního původu

Dg. A09.0 – Průjem a gastroenteritis předpokládaného infekčního původu

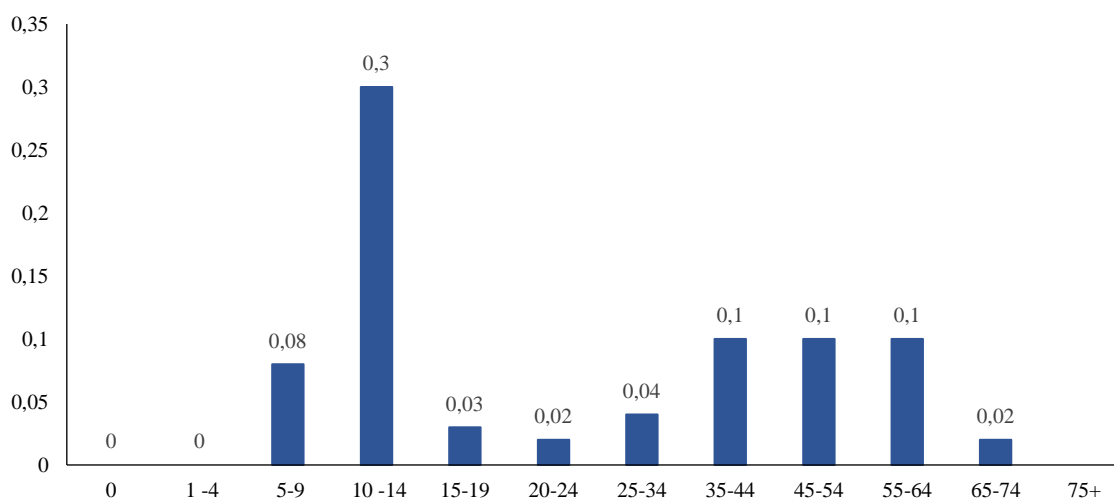
Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **117 případů onemocnění (1,1/100 000 obyvatel;** viz tab. č. 12) průjmem a gastroenteritidou s předpokládaným infekčním původcem. Nejvíce případů bylo klasifikovaných jako pravděpodobné (99,1 %), 1 případ byl potvrzený. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k poklesu o 16,4 %. Nejčastěji se onemocnění vyskytlo v okrese Příbram (nemocnost činila 0,4/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence onemocnění byla zaznamenána v měsíci červenec (nemocnost 0,4/100 000 obyvatel). Nejvyšší nemocnost (0,3/100 000 obyvatel) byla zaznamenána ve věkové skupině 10–14 let (graf č. 15). Onemocnělo 56 mužů (47,9 %). Nejčastěji výskyt souvisel s epidemiemi (71 případů, 60,7 %), 39 případů nemoci se rozšířilo v kolektivech, ostatní případy byly sporadické. Nemocní byli nejčastěji izolováni v DP.

Srovnání počtu onemocnění (dg. A09.0–dg. A09.9) s předchozími roky (2018–2022) v STČ a ČR je uvedeno v tab. č. 12.

Tab. č. 12 Srovnání počtu případů dg. A09 s předchozími roky v STČ a ČR

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A09.0 | 117 | 140 | 116 | 331 | 81 | 934 | 676 | 360 | 1 933 | 1 904 |
| A09.9 | 4 | 16 | 15 | 31 | 42 | 109 | 55 | 46 | 305 | 545 |

Graf č. 15 Distribuce (N; %) dg. A09.0 dle věkových skupin



Zaznamenány byly tyto **epidemické výskyty**:

ÚP Kolín:

E003262022 – Dne 07.04.2022 došlo k výskytu akutních gastroenteritid u zaměstnanců firmy LAKOL s.r.o. a firmy ELMTRADE SE. Onemocnělo celkem 25 osob z celkového počtu 31 exponovaných osob, *attack rate* 80,6 %. Zdroj nákazy se nepodařilo přímo dokázat. Etiologické agens byl pravděpodobně *Bacillus cereus*, který byl vykultivován v potravině konzumované exponovanými osobami. Klinický průběh onemocnění byl lehký. Hlavním příznakem byl opakovaný průjem a zvracení. Hospitalizován nebyl nikdo. K úpravě zdravotního stavu většiny postižených došlo do 24 hodin.

ÚP Příbram:

E003402022 – Celkem onemocnělo v době od 03.07. do 09.07.2022 akutní gastroenteritidou 46 osob (45 dětí a 1 dospělý) z celkového počtu 206 osob. Celkový *attack rate* 22,3 %. AR dětí=25,4 %, AR dospělých AR=3,4 %. Z celkového počtu nemocných dětí (45) byly 2 odvezeny na pohotovost do Oblastní Nemocnice Příbram a.s.; kultivační vyšetření u 1 odebraného vzorku na *Campylobacter* bylo negativní, u žádného nemocného se nepodařilo zajistit odběr na virologii. Etiologické agens nebylo prokázáno, zdrojem onemocnění mohlo být první nemocné dítě v inkubační době. Nákaza se šířila kontaktem prostřednictvím kontaminovaných předmětů a vzdušnou cestou. Klinický průběh byl lehký, nikdo nebyl hospitalizován. Podle průběhu onemocnění bylo uvažováno o virové etiologii nebo onemocnění gastroenteritidou způsobenou kontaminací povrchové vody ve studni z důvodu výkyvů počasí, které provázely prudké deště v kombinaci s vysokými teplotami.

Dg. A09.9 – Gastroenteritis a kolitis nespecifikovaného původu

V měsíci srpen v roce 2022 byly na výše zmíněnou dg. celkem zaznamenány **4 pravděpodobné případy onemocnění (0,04/100 000 obyvatel)** v okrese Benešov. Jednalo se o rodinné výskyty ve věkových kategoriích 15–19 let (2 případy) a 20–24 let, místo izolace nebylo specifikováno. Nemocní byli 3 muži.

2. VIROVÉ HEPATITIDY

V roce 2022 bylo celkem zaznamenáno **103 případů (0,9/100 000 obyvatel)** akutních infekčních hepatitid. Ve srovnání v roce 2021 se jedná o 94,3 % nárůst počtu případů. Nejvyšší nárůst nastal u akutní hepatitidy B bez Delta agens a bez hepatálního kómatu (dg. B16.9 – o 200 %). Chronických hepatitid bylo zaznamenáno 132 případů (1,2/100 000 obyvatel), což představuje ve srovnání s rokem 2021 nárůst o 83,3 %. (nejvyšší nárůst, tzn. 101,9 % se týkal chronické virové hepatitidy C – dg. B18.2), přičemž nejvyšší nárůst počtu případů, tzn. 101,9 % se týkal chronické virové hepatitidy C – dg. B18.2). Srovnání výskytu hepatitid v letech 2018–2022 je uvedeno v tab. č. 13.

Tab. č. 13 Srovnání absolutního počtu hepatitid v STČ a ČR v letech 2018–2022

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | ČR | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| Akutní hepatitidy | | | | | | | | | | |
| B15.9 | 7 | 12 | 16 | 21 | 18 | 67 | 210 | 183 | 240 | 210 |
| B16.1 | 1 | 1 | – | – | 2 | 1 | 2 | – | 1 | 3 |
| B16.9 | 6 | 2 | – | 6 | 9 | 45 | 14 | 26 | 39 | 51 |
| B17.1 | 28 | 17 | 9 | 15 | 22 | 100 | 89 | 88 | 103 | 122 |
| B17.2 | 60 | 21 | 49 | 42 | 40 | 319 | 200 | 223 | 268 | 272 |
| B25.1 | 1 | – | – | 1 | 2 | 5 | 3 | 4 | 10 | 8 |
| Chronické hepatitidy | | | | | | | | | | |
| 18.0 | 4 | 1 | – | – | – | 12 | 6 | 2 | 3 | – |
| 18.1 | 21 | 18 | 21 | 41 | 38 | 231 | 121 | 140 | 273 | 269 |
| 18.2 | 107 | 53 | 64 | 106 | 108 | 821 | 573 | 682 | 1035 | 928 |

2.1 Dg. B15 – Akutní hepatitis A

Dg. B15.0 – Hepatitis A s hepatálním kómatem

Nebyla v průběhu roku zaznamenána.

Dg. B15.9 – Hepatitis A bez hepatálního kómatu

Byla v roce 2022 zaznamenána **celkem v 7 potvrzených případech (0,07/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles o 41,7 %. Nejvíce případů – v absolutním počtu 3 případy bylo zaznamenáno v okrese Beroun, nejčastěji bylo onemocnění zaznamenáno v měsíci květen (nemocnost v obou případech činila 0,03/100 000 obyvatel). Nemoc se nejčastěji vyskytla ve věkové kategorii 15–19 let, a to ve 2 případech (nemocnost 0,02/100 000 obyvatel). Nemocní byli ještě ve věkových kategoriích 5–9; 10–14; 20–24, 25–34 a 65–74. Ve 3 případech se jednalo o onemocnění v rodinných výskytech a v ostatních případech se jednalo o SV. Izolace ve 3 případech probíhala na IO, v ostatních případech v DP, resp. nebylo místo specifikováno. Došlo k 1 úmrtí (žena 65–74 let z okresu NB, dg. úmrtí J690).

2.2 Dg. B16, dg. B18.0 a dg. B18.1 – Hepatitis B

Dg. B16 – Akutní hepatitis B

Akutní virová hepatitis B (dg. B16) byla zaznamenána celkem v 7 případech (nemocnost 0,07/100 000 obyvatel). Ve srovnání s rokem 2021 jde o 133,3 % nárůst. V případě **chronických virových hepatitid (dg. B18.0 a B18.1)** bylo celkem zaznamenáno **25 případů (0,2/100 000 obyvatel)**, přičemž ve srovnání s rokem 2021 se jedná o 31,6 % nárůst.

Dg. B16.1 – Akutní hepatitis B s Delta agens (koinfekce) bez hepatálního kómatu

Zaznamenán byl **1 importovaný, potvrzený případ** (z Moldavska do okresu Praha–východ; nemocnost činila 0,009/100 000 obyvatel), což představuje stejný počet případů jako v roce 2021. Onemocněl muž, pacient ZZ, ve věkové skupině 35–44 let, který v Moldavsku podstoupil dentální hygienické vyšetření před 5–6 týdny před projevením se prvních příznaků, kterými byly ikterus sklér a kůže, v dalších dnech nechutenství, pyróza, silná únava, tmavá moč, bolesti břicha, výrazně zvýšené transaminázy a pozitivní HBsAg. K onemocnění došlo v měsíci červen. Izolace proběhla na IO.

Dg. B16.9 – Akutní hepatitis B bez Delta agens a bez hepatálního kómatu

Celkem bylo **zaznamenáno 6 případů onemocnění (nemocnost 0,06/100 000 obyvatel)**, v roce 2021 byly zaznamenány 2 případy. Nejvíce nemocných bylo zaznamenáno v okrese Kladno (incidence činila 0,02/100 000 obyvatel). Nemocní byli nejčastěji ve věkové kategorii 45–54 let (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel); ostatní nemocní byli ve věkových kategoriích 25–34;35–44;55–64 a 65–74 let. V 1 případě onemocněl muž s hematologickým onkologickým onemocněním, v 1 případě pacient ZZ, v 1 případě muž v rodinném výskytu a v ostatních případech se jednalo o SV. Nemocná byla 1 žena (16,7 %). Ve 2 případech se jednalo o inaparentní, v 1 případě o manifestní formu onemocnění. V 1 případě měl pacient v anamnéze parenterální výkon ve stomatologické praxi.

2. 3 Dg. B25.1 – Cytomegalovirová hepatitida

Zaznamenán byl 1 potvrzený případ (nemocnost činila 0,009/100 000 obyvatel) v okrese Rakovník, v měsíci červen. V roce 2021 toto onemocnění nebylo v STČ zaznamenáno. Jednalo se o děvčátko ve věku do 1. roku, s prokázaným původcem onemocnění, kterým byl *cytomegalovirus*. Jednalo se o SV.

Dg. B18.0 – Chronická hepatitis B s Delta agens

Zaznamenány byly **celkem 4 potvrzené případy (0,04/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 jde o nárůst výskytu o 300 %. V 1 případě se jednalo o import onemocnění z Ukrajiny do okresu Mělník. Případy byly zaznamenány nejčastěji v okrese Mělník (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel). Nejvyšší nemocnost (0,02/100 000 obyvatel) se vyskytla v měsících červen a srpen. Nemocní byli ve věkových kategoriích 35–44; 55–64; 65–74 a 75+. Polovinu nemocných tvořili muži.

Dg. B18.1 – Chronická hepatitis B bez Delta agens

Zaznamenáno bylo celkem 21 potvrzených případů onemocnění (nemocnost 0,2/100 000 obyvatel), což představuje 16,7 % nárůst ve srovnání s rokem 2021. Ve 2 případech bylo onemocnění importováno (z Moldavska do okresu Beroun a z Ukrajiny do okresu Mělník). Onemocnění bylo nejčastěji zaznamenáno v okrese Mělník (nemocnost činila 0,06/100 000 obyvatel). Ve 13 případech (61,9 %) se jednalo o inaparentní, v 5 případech (23,8 %) o manifestní formu. V 5 případech bylo onemocnění aktivně vyhledáno. Rizikové chování nemocní nejčastěji neuváděli, nebo nebylo zjištěno, v 1 případě (4,5 %) bylo zaznamenáno a to tetování, resp. piercing. V 9 případech (42,9 %) mělo onemocnění anikterický charakter. Ve 2 případech (9,5 %) uváděli nemocní v anamnéze transfuzi a v 1 případě parenterální zákroky. Vakcinace, resp. revakcinace nejčastěji nebyla provedena, případně o ní nebyla informace uvedena. Nejčastěji byli nemocní ve věku 35–44 let a 45–54 let (nemocnost u obou kategorií činila 0,05/100 000 obyvatel). Mezi nemocnými převažovali muži – ve 12 případech (57,1 %).

V 1 případě vznik nemoci souvisel s pracovním prostředím, v 1 případě s transfuzí krve a v ostatních případech se jednalo o SV. V 1 případě byl nemocný izolován na IO.

2. 4 Dg. B17.1 a dg. B18.2 – Hepatitis C

Dg. B17.1 – Akutní hepatitis C

Zaznamenáno bylo celkem **28 potvrzených případů akutní hepatitis C (nemocnost činila 0,3/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 jde o 64,7 % nárůst výskytu. Nejčastěji se onemocnění vyskytlo v okrese Příbram (nemocnost činila 0,2/100 000 obyvatel) v měsíci červenec (nemocnost činila 0,05/100 000 obyvatel). V 1 případě (4,8 %) bylo onemocnění zjištěno v rámci vstupní prohlídky, koinfekce s dg. B15; v dalším případě bylo zachyceno v rámci předoběrového screeningu. V 1 případě měl pacient v anamnéze invazivní výkon – koronografií. Nemocní byli nejčastěji ve věkové kategorii 25–34 let (nemocnost představovala 0,1/100 000 obyvatel). V 1 případě byla nemocná žena. Ve 2 případech (9,5 %) se jednalo o intravenózního uživatele drog (v 1 případě s dg. F 15.2 – poruchy způsobené jinými stimulanty). V 1 případě se onemocnění rozšířilo v kolektivu, v 1 případě se jednalo o rodinný výskyt, v ostatních případech šlo o SV. V 7 případech (33,3 %) proběhla izolace na IO.

Dg. B18.2 – Chronická hepatitis C

Zaznamenáno bylo celkem **107 potvrzených případů (1,1/100 000 obyvatel)** s detekovaným agens – virem hepatitidy typu C. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k nárůstu počtu případů o 83,3 %. Onemocnění byla nejčastěji zaznamenána v okrese Příbram (nemocnost činila 0,4/100 000 obyvatel). 1 případ onemocnění byl importován z Ukrajiny do okresu Nymburk. 1 případ onemocnění byl zjištěn praktickým lékařem v rámci diferenciální diagnostiky z důvodu dlouhodobě zvýšené hodnoty jaterních testů. Nejvíce nemocných bylo ve věkové kategorii 25–34 let (nemocnost činila 0,4/100 000 obyvatel). Onemocnělo 86 mužů (80,4 %). Ve 20 případech onemocněli intravenózní uživatelé drog (18,7 %), v 1 případě (0,9 %) onemocnění vzniklo v souvislosti s dialýzou a v ostatních případech se jednalo o SV. Izolace proběhla ve 3 případech (2,8 %) na IO. V 1 případě nemocný ve věku 35–44 let zemřel (dg. úmrtí G936).

2. 5 Dg. B17.2 – Akutní hepatitis E

Celkem bylo zaznamenáno **60 případů akutní hepatitidou typu E (nemocnost činila 0,6/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k nárůstu počtu případů o 185,7 %. V 1 případě došlo k importu onemocnění z Řecka do okresu Benešov. Nejvíce případů bylo zaznamenáno v okrese Příbram (nemocnost činila 0,1/100 000 obyvatel). Onemocnělo 37 mužů (61,7 %), nemocní byli nejčastěji ve věkové kategorii 65–74 let (nemocnost činila 0,1/100 000 obyvatel). 1 nemocný muž měl diagnostikován hepatocelulární karcinom, 1 pacient Waldeströmovu makroglobulinémii a 1 pacientka chronickou lymfocytickou leukémií B buněk. Ve 4 případech (6,7 %) bylo aktivně vyhledáno inaparentní onemocnění, ve 4 případech bylo onemocnění vyhledáno v rámci lékařského dohledu, v 1 případě se onemocnění vyskytlo u dialyzovaného pacienta, v 1 případě onemocněl pacient ve služebním poměru (ve vězeňské službě) a v 1 případě mělo onemocnění souvislost s transplantací orgánů. Mezi nemocnými bylo 37 mužů (61,7 %). V 9 případech (15 %) došlo k izolaci na IO.

3. VZDUŠNÉ NÁKAZY

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno 6 006 případů (56,2/100 000 obyvatel) vzdušných nákaz. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o téměř 6,5 násobný nárůst počtu případů. Nejmarkantnější nárůst, tzn. o 642 % nastal u varicelly bez komplikace (dg. B01.9). K nárůstu počtu případů došlo i u dg. B26.9 – *Parotitis epidemica* bez komplikací (nárůst počtu případů o 250 %). Celkem bylo zaznamenáno 10 případů chřipek, zatímco v roce 2021 nebyl zaznamenán žádný případ tohoto onemocnění. K nárůstu počtu případů došlo především u chřipky s jinými projevy s identifikovaným chřipkovým virem (dg. J10.8). Zaznamenány byly 3 závažné případy onemocnění chřipkou. Z pneumonií se 2násobný nárůst počtu případů týkal pneumonií způsobených kokem *Streptococcus pneumoniae*.

Dg. A37.0 – *Dávivý kašel, původce: Bordetella pertussis*

Zaznamenáno bylo **12 případů onemocnění (0,1/100 000 obyvatel, tab. č. 14)**, z toho 7 případů (58,3%) bylo klasifikovaných jako potvrzených, ostatní jako pravděpodobné a možné. Oproti loňskému roku se jedná o 6 násobný nárůst počtu případů. Onemocnění byla zaznamenána především v okrese Beroun (nemocnost 0,05/100 000 obyvatel). Nemocnými byli v 5 případech (41,7 %) muži. Nejvíce nemocnou byla věková skupina 65–74 let (nemocnost činila 0,03/100 000 obyvatel). Jednalo se o především o SV (11 případů), v 1 případě (8,3 %) souviselo onemocnění s pracovištěm.

Dg. A37.1 – *Dávivý kašel, původce: Bordetella parapertussis*

Zaznamenány byly **3 potvrzené případy onemocnění (0,03/100 000 obyvatel)** v okrese Kolín, Mladá Boleslav a Praha–východ s detekovaným původcem onemocnění, kterým bylo agens *Bordetella parapertussis*. V roce 2021 onemocnění nebylo zaznamenáno. Nemocnými byli ve 2 případech (66,7 %) muži. Nemocní byli ve věkové kategorii 1–4, 35–44 a 45–54 let. Ve všech případech se jednalo o SV.

Dg. A38.0 – *Spála*

Celkem bylo zaznamenáno **104 případů onemocnění (0,9/100 000 obyvatel)**, nejvíc případů, vyjádřeno v absolutním počtu 52 (nemocnost činila 0,5/100 000 obyvatel) se vyskytlo v měsíci prosinec. Onemocnění bylo nejčastěji zaznamenáno v okrese Praha–východ (nemocnost činila 0,2/100 000 obyvatel). Oproti roku 2021 došlo k markantnímu nárůstu počtu případů, protože v roce 2021 bylo zaznamenáno celkem 9 případů. Většina případů byla klasifikována jako možné (N=65; 62,5 %) a ostatní jako pravděpodobné. Nejvíce nemocných bylo ve věkové kategorii 5–9 let (nemocnost 0,4/100 000 obyvatel). Nemocní byli v 88 případech muži (84,6 %). V 6 případech došlo k výskytu onemocnění v rodinných výskytech, v ostatních případech se jednalo o SV. Ve 4 případech (3,8 %) proběhla izolace na IO.

Tab. č. 14 Srovnání výskytů vzdušných nákaz (kromě chřipek a zánětů plic) v STČ a ČR

| Dg. | N STČ | | | | | ČR | | | | |
|-------|----------|------|------|------|------|-------|------|------|-------|-------|
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A37.0 | 12 | 2 | 56 | 145 | 77 | 96 | 51 | 696 | 1 347 | 752 |
| A37.1 | 3 | – | 4 | 13 | 4 | 87 | 31 | 45 | 102 | 84 |
| A38.0 | 104 | 9 | 54 | 168 | 149 | 1 150 | 167 | 765 | 1 992 | 1 804 |

3. 1. Dg. B01.2+, dg. B01.8 a dg. B01.9 – Vzdušné nákazy způsobené virem varicella

Ve výskytu onemocnění způsobených virem varicella došlo k nárůstu počtu onemocnění. Nejmarkantnější nárůst, tzn. o 642 % nastal u varicelly bez komplikace (dg. B01.9, tab. č. 15).

Tab. č. 15 Přehled výskytu onemocnění způsobených virem varicella

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|---------------|-------|------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| B01.2+ | 1 | – | – | – | 1 | 8 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| B01.8 | 10 | 2 | 7 | 10 | 16 | 99 | 21 | 44 | 139 | 118 |
| B01.9 | 5 876 | 792 | 2 263 | 3 841 | 3 282 | 56 923 | 10 363 | 17 891 | 46 716 | 30 533 |

Dg. B01.2+ – Varicelová pneumonie

Zaznamenány byly **4 pravděpodobné případy (0,04/100 000 obyvatel) varicelové pneumonie**, z toho polovinu nemocných tvořili muži. V roce 2021 onemocnění nebylo zaznamenáno. Nemocní byli ve věkových kategoriích 5–9, 25–34, 35–44 a 45–54 let. Onemocnění bylo v polovině případů zaznamenáno v okrese Rakovník, nejčastěji v měsíci duben (nemocnost v obou případech činila 0,02/100 000 obyvatel). V 1 případě došlo k rodinnému výskytu, v ostatních se jednalo o SV. V polovině případů izolace proběhla na IO.

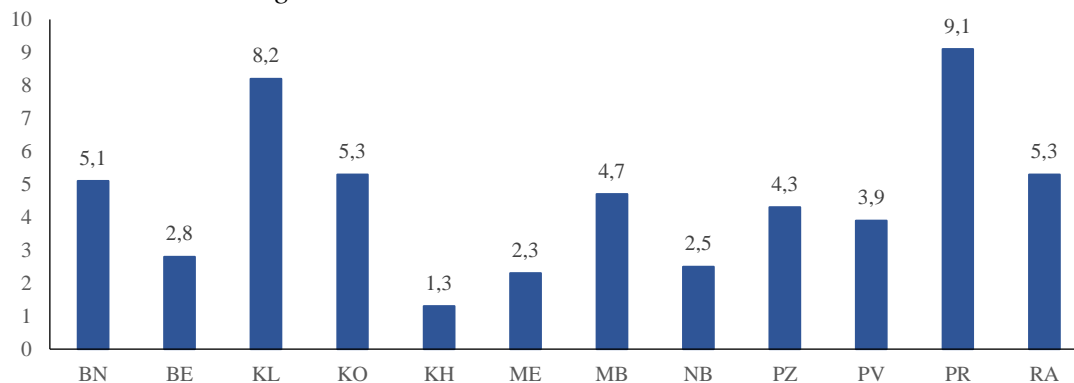
Dg. B01.8 – Varicella s jinými komplikacemi

Zaznamenáno bylo celkem **10 případů (0,1/100 000 obyvatel)**, nejvíce z okresu Nymburk (nemocnost činila 0,04/100 000 obyvatel). Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o 5-násobný nárůst počtu případů. Jednalo se o pravděpodobné případy (8; 80 %), ostatní byly klasifikovány jako možné. Nemocní byli nejčastěji ve věkové kategorii 5–9 let. Mezi nemocnými bylo 8 mužů. K přenosu jednoho případu onemocnění došlo v kolektivu; ve dvou případech se jednalo o onemocnění v rodinných výskytech, v ostatních případech šlo o SV. V 8 případech proběhla izolace na IO.

Dg. B01.9 – Varicella bez komplikace

Celkem bylo zaznamenáno **5 876 případů onemocnění (nemocnost činila 54,9/100 000 obyvatel)**, nejvíce, vyjádřeno v absolutním počtu 1 244 případů (nemocnost 11,6/100 000 obyvatel), nejnižší výskyt byl zaznamenán v měsíci září (0,8/100 000 obyvatel). Nejčastěji byla onemocnění zaznamenána v okrese Příbram (9,1/100 000 obyvatel), nejméně často v okrese Kutná Hora (nemocnost činila 1,3/100 000 obyvatel). Oproti roku 2021 se jedná o výrazný nárůst počtu případů, konkrétně o 641,9 %. Nemocnost v okresech STČ je uvedena v grafu č. 16).

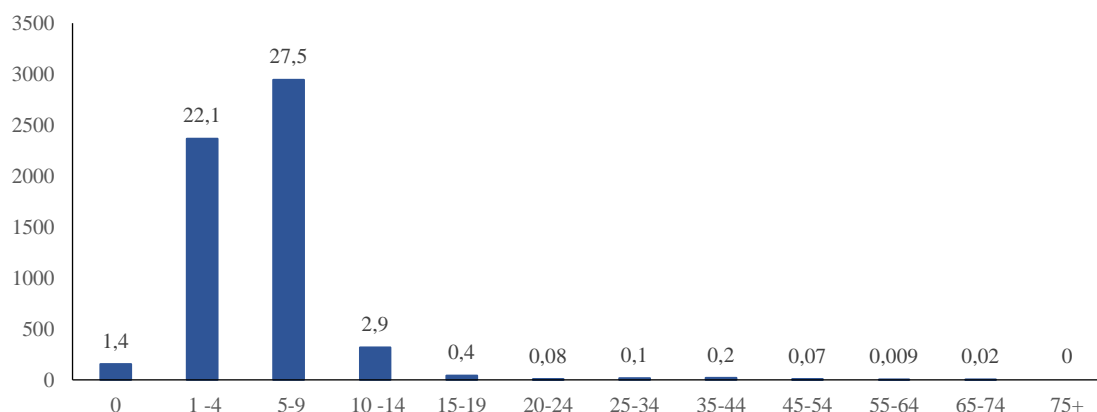
Graf č. 16 Nemocnost na dg. B01.9 dle okresu



Nejčastěji byly případy klasifikovány jako pravděpodobné (5 436 případů; 92,5 %); ostatní jako možné.

Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině 5–9 let (nemocnost činila 27,5/100 000 obyvatel; graf č. 17). Nemocných bylo 2 983 mužů (50,8 %). Nemoc se nejčastěji šířila sporadicky (3 535 případů; 60,2 %); v kolektivu (1 663 případů; 28,3 %), v rodinných výskytech bylo zaznamenáno 666 případů (11,3 %), na pracovišti (9 případů; 0,09 %) a v kontaktu s přeshraničním pracovníkem (3 případy; 0,03 %).

Graf č. 17 Nemocnost na dg. B01.9 dle věkových skupin

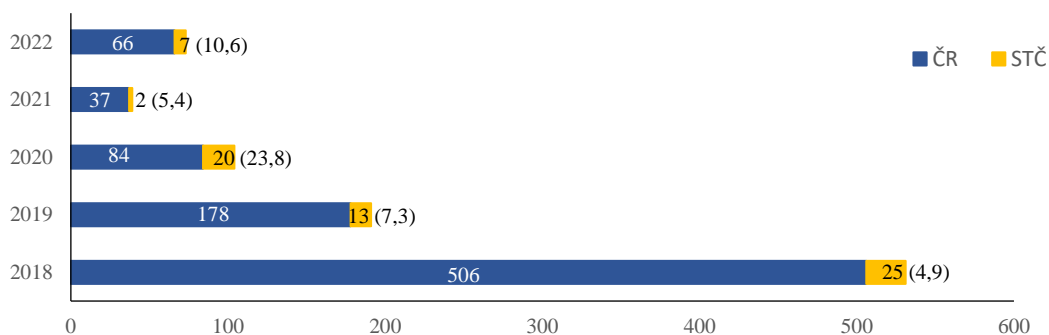


3. 2. Jiné vzdušné nákazy

Dg. B26.9 – Parotitis epidemica bez komplikací

Celkem bylo zaznamenáno **7 případů (0,07/100 000 obyvatel)**, klasifikovaných jako možné (4 případy; 57,1) a potvrzené. Ve srovnání s rokem 2021 jde o 2,5 – násobný nárůst počtu případů (graf č. 18). Zaznamenány byly z okresů Benešov, Beroun, Kladno, Mělník, Mladá Boleslav a Praha východ a Praha západ. Nejčastěji se onemocnění vyskytlo ve věkových kategoriích 5–9 a 10–14 let (nemocnost v každé zmíněné kategorii činila 0,02/100 000 obyvatel). Mezi nemocnými převažovali muži (5; 71,4 %). Jednalo se o SV.

Graf č. 18 Výskyt parotitis bez komplikací v STČ a ČR v letech 2022–2018



3. 3. Dg J10 – J18 – Záněť plic a chřipka

Celkem bylo zaznamenáno **10 případů** chřipek (tab. č. 16). V roce 2021 nebyl zaznamenán žádný případ onemocnění. K nárůstu počtu případů došlo především u chřipky s jinými projevy s identifikovaným chřipkovým virem (dg. J10.8). Z pneumonií se 2násobný nárůst počtu případů týkal pneumonií způsobených kokem *Streptococcus pneumoniae*. Zaznamenány byly 3 závažné případy onemocnění chřipkou.

Tab. č. 16 Srovnání výskytů chřipek a zánětů plic v STČ a ČR v letech 2018–2022

| Dg. | N | | | | | | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | ČR | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| J10.0 | 2 | – | – | – | 1 | 111 | 4 | 139 | 234 | 288 |
| J10.1 | 3 | – | – | – | – | 841 | 3 | 800 | 749 | 800 |
| J10.8 | 5 | – | 1 | 11 | 2 | 328 | 2 | 370 | 108 | 154 |
| J13 | 6 | 2 | – | 1 | – | 11 | 4 | 2 | 5 | 1 |
| J15.0 | 1 | – | – | – | 1 | 841 | 2 | 800 | 749 | 800 |

Dg. J10.0 – Chřipka se zánětem plic, chřipkový virus identifikován

Zaznamenány byly **2 potvrzené případy (0,02/100 000 obyvatel)** v měsíci listopad v okrese Příbram. Detekovaným agens byl virus chřipky typu A/H3, subtyp N2 předpokládán, kterým onemocněl muž ve věkové kategorii 15–19 let a virus chřipky typu B, linie nezjištěna u děvčátka ve věku 1–4 roky. V roce 2021 nebyl hlášen žádný případ. Jednalo o SV.

Dg. J10.1 – Chřipka s jinými projevy na dýchacím ústrojí, chřipkový virus identifikován

Zaznamenány byly **3 potvrzené případy (0,03/100 000 obyvatel)**, a to v měsících květen (0,09/100 000 obyvatel) a 2 případy (nemocnost 0,02/100 000 obyvatel) v měsíci prosinec. Detekovaným agens byl ve 2 případech virus chřipky typu A netypován a v 1 případě virus chřipky typu B s nezjištěnou linií. V roce 2021 nebyl hlášen žádný případ. Onemocněly 2 ženy a 1 muž ve věkových kategoriích 1–4; a 15–19 a 35–44 let. Jednalo o SV.

Dg. J10.8 – Chřipka s jinými projevy, chřipkový virus identifikován

Zaznamenáno bylo **5 potvrzených případů (0,05/100 000 obyvatel)**, nejčastěji v okrese Benešov (nemocnost činila 0,04/100 000 obyvatel) a to v měsících prosinec (nemocnost 0,04/100 000 obyvatel) a červen (nemocnost 0,009/100 000 obyvatel). V roce 2021 nebyl zaznamenán žádný případ výše uvedeného onemocnění. Detekovaným agens byl ve 3 případech virus chřipky typu A v ostatních případech virus chřipky B. Onemocněli 4 muži. Nejvyšší incidence byla zaznamenána ve věkových kategoriích 1–4 a 5–9 let (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel v každé věkové kategorii). Ve 3 případech se jednalo o SV, v ostatních případech se jednalo o onemocnění v rodinných výskytech.

Dg. J13 – Záněť plic, původce *Streptococcus pneumoniae*

Zaznamenáno bylo **6 potvrzených případů (0,06/100 000 obyvatel)**, s nejvyšším výskytem v měsíci srpen (nemocnost činila 0,03/100 000 obyvatel); nejčastěji v okrese Příbram (nemocnost byla 0,05/100 000 obyvatel). Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o 3 násobný nárůst počtu případů. Ve všech případech byl zjištěn původce nemoci – agens *Streptococcus pneumoniae*. Nejvyšší výskyt nemoci byl zaznamenán ve věkové kategorii 35–44 let (nemocnost představovala 0,02/100 000 obyvatel). Třetinu nemocných tvořily ženy. Ve všech případech se jednalo o SV. V 1 případě izolace proběhla na IO.

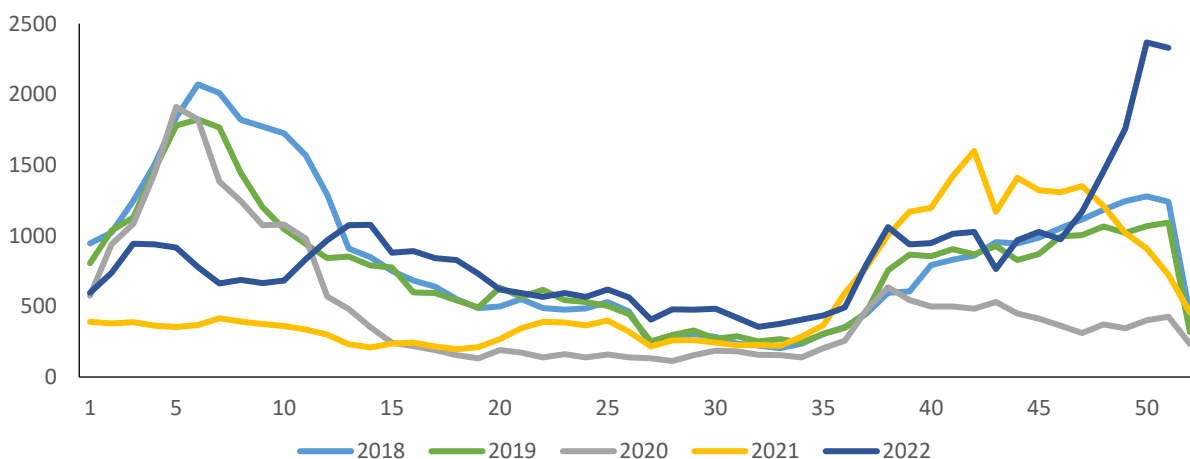
Dg. J15.0 – Pneumonie způsobená *Klebsiellou pneumoniae*

Zaznamenán byl 1 **potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)**, a to v měsíci leden, v okrese Kolín. V roce 2021 nebyla tato nemoc zaznamenána. Detekovaným agens byla *Klebsiella pneumoniae*. Onemocněl muž ve věkové kategorii 45–54 let, pacient ZZ.

3.4 Akutní respiračních infekce

Epidemiologická situace ve výskytu akutních respiračních infekcí (dále jen „ARI“) byla po celou sezónu 2021/2022 a 2022/2023 monitorována na základě týdenního hlášení těchto onemocnění z vybraných lokalit všech okresů STČ (viz Příloha č. 5 a 6). Na začátku sezóny 2021/2022 až do 49. KT roku 2021 nemocnost přesahovala hodnotu 1000/100 000 obyvatel a byla víceméně bez větších výkyvů s maximální hodnotou dosaženou v 42. KT, která činila 1 599/100 000 obyvatel, a minimální hodnotou 1 021/100 000 obyvatel dosaženou v 49. KT roku 2021. Od 50. KT roku 2021 došlo k poklesu a počet nemocných nepřesáhl hodnotu 1 000/100 000 obyvatel, a to až do 12. KT roku 2022 (s maximem ve 12. KT, kdy dosáhla nemocnost hodnotu 968/100 000 obyvatel, a minimem ve 52. KT, kdy nemocnost činila 457/100 000 obyvatel). Ve 13. a 14. KT roku 2022 nemocnost přesáhla hodnotu 1 000/100 000 obyvatel. Od 15. KT až do konce sezóny 2021/2022, tzn. do 20. KT roku 2022, došlo ke snížení nemocnosti pod hodnotu 1 000/100 000 obyvatel (s maximem v 16. KT – nemocnost činila 890/100 000 obyvatel, a minimem ve 20. KT – s hodnotou nemocnosti 619/100 000 obyvatel). Od 40. KT roku 2022, v souvislosti se začátkem chřipkové sezóny 2022/2023 bylo zaznamenáno zvýšení nemocnosti trvající de facto do konce roku s přechodnými obdobími trvajícími maximálně 2 týdny (43. a 44. KT), kdy nemocnost nedosahovala hodnoty 1 000/100 000 obyvatel. **Od 47. KT až do konce roku byla hodnota nemocnosti nad 1 100/100 000 obyvatel, přičemž epidemický práh² byl překročen v 50. a 51. KT** (maximální hodnota nemocnosti činila 2 329/100 000 obyvatel). V závěru roku bylo zaznamenáno snížení nemocnosti, která činila 1 488/100 000 obyvatel.

Graf č. 19 Nemocnost na ARI v STČ

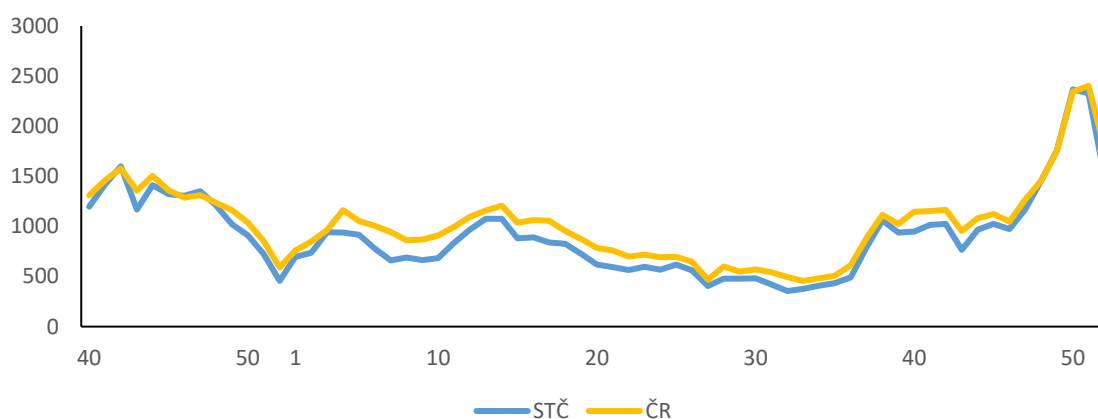


Situace ARI v STČ do velké míry kopírovala celkovou situaci v ČR (viz graf č. 20). Od začátku sezóny 2021/2022, tzn. od 40. KT roku 2021, nemocnost přesahovala hodnotu 1 000/100 000 obyvatel a byla víceméně bez větších výkyvů s maximální hodnotou dosaženou v 42. KT, která činila 1 576/100 000 obyvatel, a minimální hodnotou 1 039/100 000 obyvatel dosaženou v 50. KT roku 2021 (viz Příloha č. 7). Od 51. KT roku 2021 došlo ke snížení nemocnosti, kdy počet nemocných nepřesáhl hodnotu 1 000/100 000 obyvatel. Tato situace trvala až do 3. KT roku

² Nad 1800 nemocných/100 000 obyvatel.

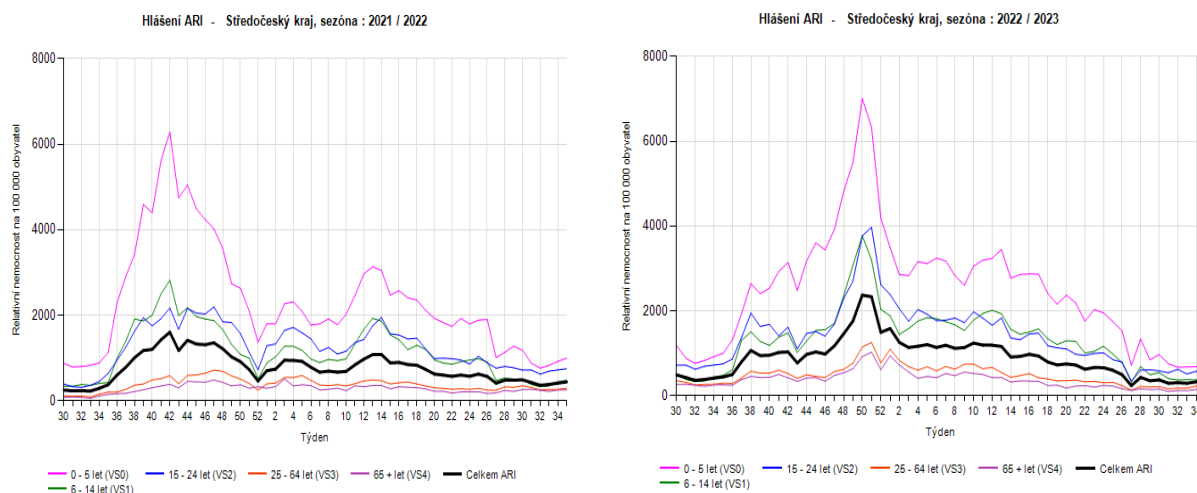
2022 (s maximem ve 3. KT, kdy nemocnost dosáhla hodnoty 963/100 000 obyvatel a s minimem zaznamenaným ve 52. KT – nemocnost činila 589/100 000 obyvatel). K překročení nemocnosti nad hodnotu 1 000/100 000 obyvatel došlo opět v období od 4. KT do 6. KT (maximum bylo dosaženo v 4. KT, kdy nemocnost dosáhla hodnoty 1 161/100 000 obyvatel, a minimum v 6. KT s dosaženou hodnotou nemocnosti 1 006/100 000 obyvatel). V následujících KT došlo k poklesu nemocnosti. Trvalejší vzestup nemocnosti, tzn. nad 1 000/100 000 obyvatel, byl zaznamenan od 12. KT do 17. KT (maximální hodnota činila 1 207/100 000 obyvatel ve 14. KT a minimální hodnota 1 038/100 000 obyvatel v 15. KT). Od 18. KT až do 20. KT roku 2022 nemocnost na 100 000 obyvatel nepřesáhla hodnotu 1 000/100 000 obyvatel. Od začátku sezóny 2022/2023, tzn. od 40. KT roku 2022 (s výjimkou 43. KT, kdy byla zaznamenána minimální nemocnost, která činila 953/100 000 obyvatel, viz Příloha č. 8) **byla zaznamenána hodnota nemocnosti vyšší než 1 000/100 000 obyvatel, přičemž v 50. a 51. KT byl překročen epidemiologický práh s maximem nemocnosti (2 403/100 000 obyvatel) dosaženým v 51. KT. roku 2022.**

Graf č. 20 Nemocnost na ARI – srovnání STČ a ČR



Nejvíce nemocnou byla věková skupina 0–5 roků a to jak v STČ, tak i v ČR; nejnižší nemocnost byla zaznamenána ve věkové skupině 65+ let (viz graf č. 21).

Graf č. 21 Nemocnost na ARI v STČ dle věku

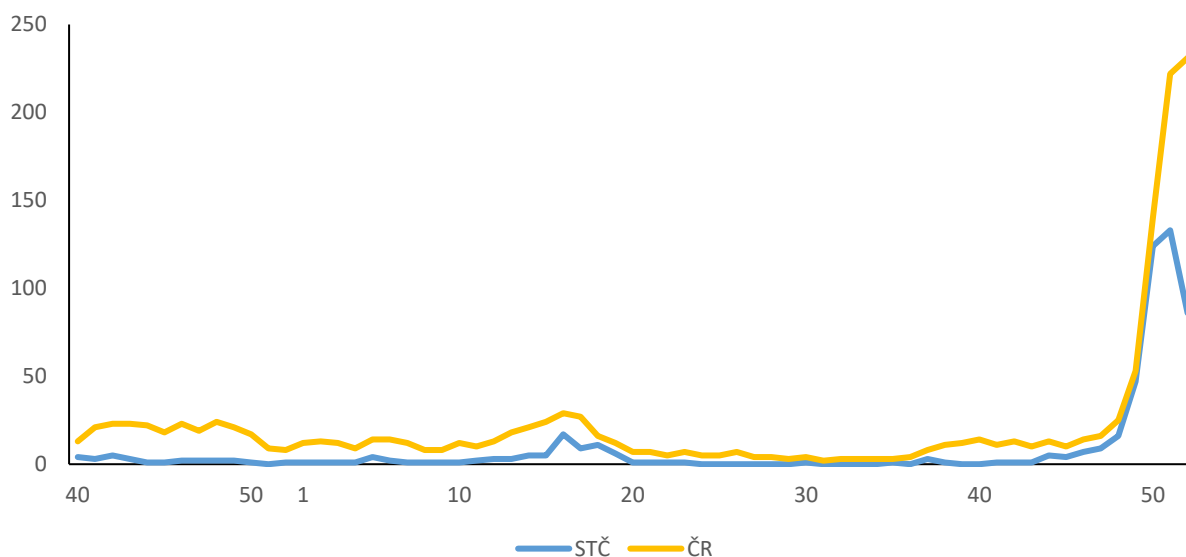


3.5 Onemocnění s klinickým obrazem chřipky

Epidemiologická situace u onemocnění s klinickým obrazem chřipky tzv. „ILI“ (*influenza-like illness*) byla v sezóně 2021/2022 v STČ tvořena jednotkami případů (viz Příloha č. 9). Tato příznivá situace trvala až do 15. KT roku 2022 (maximum bylo dosaženo ve 42. KT roku 2021 (5 případů – 0,3 % z celkové nemocnosti ARI), a 14. a 15. KT roku 2022 (5 případů – 0,5 % a 0,6 % z celkové nemocnosti ARI). V 16. KT a 18. KT roku 2022 překročil počet případů číslo 10, přičemž v 16. KT bylo zaznamenáno 17 případů ILI (1,9 % z celkové nemocnosti ARI), v 18. KT bylo zaznamenáno 11 případů (1,3 % z celkové nemocnosti ARI). Od 19. KT byly opět zaznamenány jednotky případů ILI, nebo i období, kdy nebyl zaznamenán žádný případ. Od 40. KT sezóny 2022/2023 docházelo ke zvyšování počtu případů ILI, přičemž do 47. KT se jednalo o jednotky případů s maximem v 47. KT, kdy bylo zaznamenáno 9 případů (0,8 % z celkové nemocnosti ARI, viz Příloha č.10). Od 48. KT došlo k nárůstu počtu případů nad hodnotu 10. V 50. a 51. KT bylo dokonce zaznamenáno více než 100 případů, konkrétně v 50. KT 124 případů (5,2 % z celkové nemocnosti ARI). V 51. KT bylo dosaženo maxima za celý rok, a to 133 případů (5,7 % z celkové nemocnosti ARI).

Situace v ČR byla obdobná (viz graf č. 22 a Příloha č. 11), do 50. KT roku 2021 byl zaznamenaný počet případů vyšší než 10 (s dosaženým maximem v 48. KT kdy bylo zaznamenáno 24 případů ILI (1,9 % z celkové nemocnosti ARI). Od 51. KT roku 2021 až do 13. KT roku 2022 došlo k přechodnému období poklesu počtu případů, střídaného s nárůstem počtu případů nepřesahujícím 20 případů/100 000 obyvatel (max. 18 případů; tzn. 1,6 % z celkové nemocnosti ARI v 13. KT). Od 14. do 17. KT bylo případů na 100 000 obyvatel více než 20 (21, 24, 29, 27/100 000 obyvatel). Od 18. KT došlo k poklesu počtu případů, a tím i celkové nemocnosti ARI pod hodnotu 20 případů na 100 000 obyvatel. Tato situace přetrvávala do 47. KT r. 2022. V závěru roku došlo k postupnému a výraznému nárůstu celkové nemocnosti ARI, a to od 48. KT (viz Příloha č. 12), kdy nemocnost dosáhla hodnoty 25 případů na 100 000 obyvatel (1,7 % z celkové nemocnosti ARI). Od 49. KT nemocnost vystoupila nad hodnotu 50 případů na 100 000 obyvatel s maximem dosaženým v 52. KT, kdy nemocnost na ILI dosáhla hodnoty 231 případů na 100 000 obyvatel, tzn. 13,1 % z celkové nemocnosti ARI (viz graf č. 22).

Graf č. 22 Nemocnost na ILI – srovnání STČ a ČR



3. 6 Odběry biologického materiálu od osob s klinickými příznaky odpovídajícími chřipce

Celkovou situaci, včetně odběru vzorků biologického materiálu pacientů, do jisté míry komplikoval epidemický výskyt onemocnění covid-19, přesto bylo pracovníky protiepidemických oddělení zajištěno 73 odběrů pro sentinelové vyšetření v SZÚ Praha. Etiologicky se uplatnil virus chřipky A i B; respirační viry (*RS virus, enterovirus, bocavirus, parechovirus, metapneumovirus, coronavirus, parainfluenza virus, parainfluenza virus* a *rhinovirus*, tab. č. 17) a další etiologická agens, která odpovídala každoročnímu výskytu.

Tab. č. 17 Výsledky vyšetření biologického materiálu z odběrů ÚP

| Typologie viru (metodou PCR) | Počet | % |
|---|-----------|------------|
| Rhinovirus | 15 | 20,5 |
| Chřipka A (H3N2) | 7 | 9,6 |
| Chřipka B | 7 | |
| Coronavirus | 4 | 5,5 |
| Coronavirus, Rhinovirus | 2 | 2,7 |
| Chřipka B, Coronavirus | 1 | 1,4 |
| Metapneumovirus | 1 | |
| Rhinovirus, Adenovirus, Metapneumovirus | 1 | |
| Chřipka A (H1N1) | 1 | |
| Chřipka A (H3) | 1 | |
| RS virus | 1 | |
| Parainfluenza virus | 1 | |
| Enterovirus | 1 | |
| Bocavirus | 1 | |
| Adenovirus | 1 | |
| Parechoviry, Rhinoviry | 1 | |
| Nespecifikováno | 27 | 37 |
| Celkem | 73 | 100 |

4. Dg. B97.2 – ONEMOCNĚNÍ COVID-19

V databázi ISIN je celkem zaznamenáno **301 994 případů onemocnění koronavirem SARS-CoV-2 (2 821,9/100 000 obyvatel)**, z toho u 1 případu není specifikováno ÚP a v 1 případě není v STČ). V ČR bylo celkem zaznamenáno 2 159 137 případů³; výskyt případů s dg. B97.2 v STČ tvořil 14 % z případů tohoto onemocnění v celé ČR. Nejčastěji bylo onemocnění zaznamenáno v okrese ÚP Praha východ (nemocnost činila 437,6/100 000 obyvatel) a nejméně často v okrese ÚP Rakovník (nemocnost 86,1/100 000 obyvatel). Ve srovnání s rokem 2021 se jednalo o nárůst počtu případů o 25,2 %.

Srovnání výskytu onemocnění v okresech STČ v roce 2020–2022 je uvedeno v tab. č. 18.

³ Reference: Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, leden – prosinec 2022; dostupné na: [tabulka leden-prosinec_2022.pdf \(szu.cz\)](#)

Tab. č. 18 Výskyt N (%) a nemocnost na Covid-19 v letech 2020–2022

| Dg. B97.2 | N (%) | Nemocnost na 100 000 obyvatel | N (%) | Nemocnost na 100 000 obyvatel | N (%) | Nemocnost na 100 000 obyvatel |
|---------------|----------------|-------------------------------|----------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|
| ÚP | Rok 2022 | | Rok 2021 | | Rok 2020 | |
| BN | 19 604 (6,5) | 183,2 | 16 887 (6,9) | 157,9 | 8 736 (9,4) | 81,7 |
| BE | 22 784 (7,5) | 212,9 | 16 769 (6,9) | 156,8 | 6 065 (6,5) | 56,7 |
| KL | 33 659 (11,1) | 314,5 | 28 045 (11,6) | 262,2 | 10 749 (11,5) | 100,5 |
| KO | 19 546 (6,5) | 182,6 | 19 780 (8,2) | 184,9 | 7 058 (7,6) | 65,9 |
| KH | 14 082 (4,7) | 131,6 | 11 876 (4,9) | 111,1 | 5 074 (5,4) | 47,4 |
| MĚ | 24 537 (8,1) | 229,3 | 19 920 (8,3) | 186,2 | 7 133 (7,6) | 66,7 |
| MB | 30 173 (10) | 281,9 | 23 262 (9,6) | 217,5 | 8 291 (8,9) | 77,5 |
| NB | 19 789 (6,6) | 184,9 | 17 743 (7,4) | 165,9 | 6 608 (7,1) | 61,8 |
| PV | 46 829 (15,5) | 437,6 | 35 594 (14,8) | 332,8 | 11 602 (12,4) | 108,5 |
| PZ | 38 272 (12,7) | 357,6 | 26 306 (10,9) | 246 | 9 046 (9,7) | 84,6 |
| PŘ | 23 503 (7,8) | 219,6 | 16 854 (7) | 157,6 | 9 162 (9,8) | 85,7 |
| RA | 9 214 (3,1) | 86,1 | 8 225 (3,4 %) | 76,9 | 3 901 (4,2) | 36,5 |
| Neuvedeno | 2 (0,0007) | 0,02 | – | – | – | – |
| Celkem | 301 994 | 2 821,9 | 241 261 | 2 255,9 | 93 425 | 873,6 |

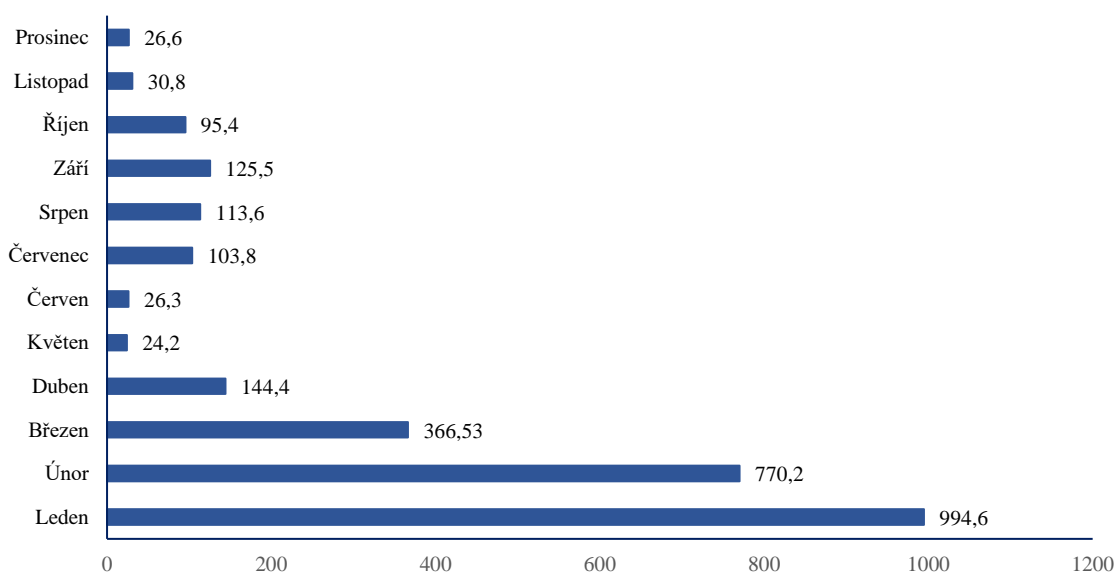
4.1 Import onemocnění do STČ

V mnoha případech došlo k importu onemocnění (404 případů), nejčastěji z Rakouska (75 případů; 18,6 %). Případy importu (krajina importu, N, okres v STČ a věková skupina) je uveden v Příloze č. 9.

4.2 Incidence onemocnění dle měsíců

Nejvíce nemocných bylo zaznamenáno v měsíci leden (106 440 případů; 994,6/100 000 obyvatel) a nejméně nemocných bylo zaznamenáno v měsíci květen (2 588 případů, 24,2/100 000 obyvatel graf č. 23).

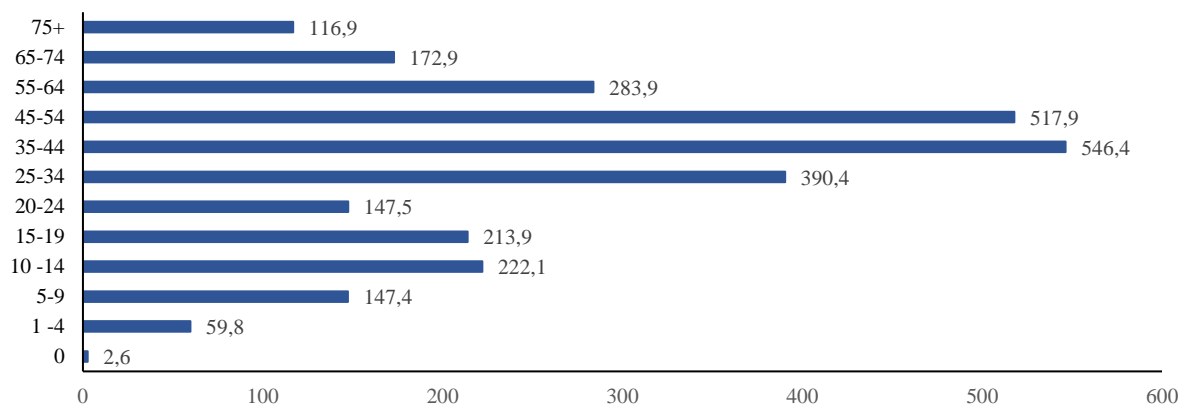
Graf č. 23 Nemocnost na Covid-19 dle měsíců



4.3 Incidence onemocnění dle věkových skupin

Nejvíce nemocná byla věková skupina 35–44 let, kde nemocnost činila 546/100 000 obyvatel; nejméně nemocných bylo zaznamenáno ve věkové skupině do 1 roku (nemocnost činila 2,6/100 000 obyvatel). Nemocnost ve věkových skupinách je uvedena v grafu č. 24.

Graf č. 24 Nemocnost na Covid-19 ve věkových skupinách



4.4 Příčina vzniku onemocnění, místo izolace a typizace mutací

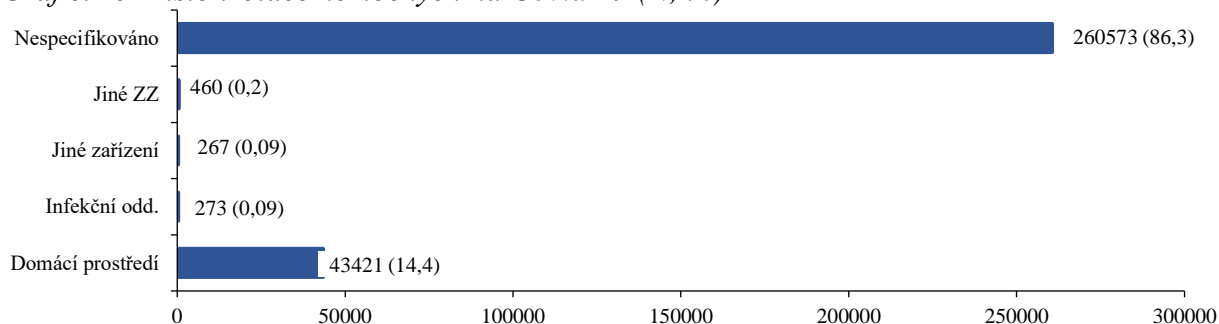
Příčina vzniku onemocnění nejčastěji nebyla zjištěna, nebo byla neznámá. V podstatné míře se onemocnění šířilo v rodinách, mezi přáteli a sousedy a v kolektivech. Ostatní souvislosti vzniku onemocnění jsou uvedeny v tab. č. 19.

Tab. č. 19 Souvislost vzniku onemocnění na dg. B97.2

| Specifikace souvislosti vzniku onemocnění | N (%) |
|---|----------------|
| SV | 274 596 (90,9) |
| Rodina, přátele a sousedi | 13 612 (4,5) |
| Kolektiv | 12 455 (4,1) |
| Pracoviště | 852 (0,3) |
| Pacienti ZZ | 316 (0,1) |
| Klienti zařízení sociální péče | 155 (0,05) |
| Přeshraniční pracovníci a kontakt s nimi | 4 (0,001) |
| Jiné | 4 (0,001) |

Izolace probíhala na více místech a ve více zařízeních, nejčastěji však místo nebylo specifikováno. Místo izolace (N; %) je uvedeno v grafu č. 25.

Graf č. 25 Místo izolace nemocných na Covid-19 (N, %)

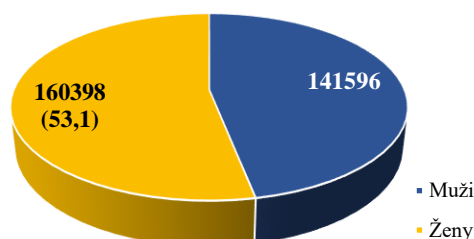


Koronavirus v průběhu roku mutoval a zaznamenáno bylo více typů mutací, nejčastěji mutace nebyla specifikována – 219 487 případů (72,7 %), jiná mutace byla zaznamenána v 61 406 případech (20,3 %), následně byla detekována mutace omikron – 16 467 případů (5,5 %), mutace delta v 3 613 případech (1,2 %), nedetekována mutace v 594 případech (0,2 %), alfa mutace v 411 případech (0,1 %) a v 16 případech (0,005 %) nebylo možné o mutaci rozhodnout.

4. 5 Pohlaví nemocných a úmrtí

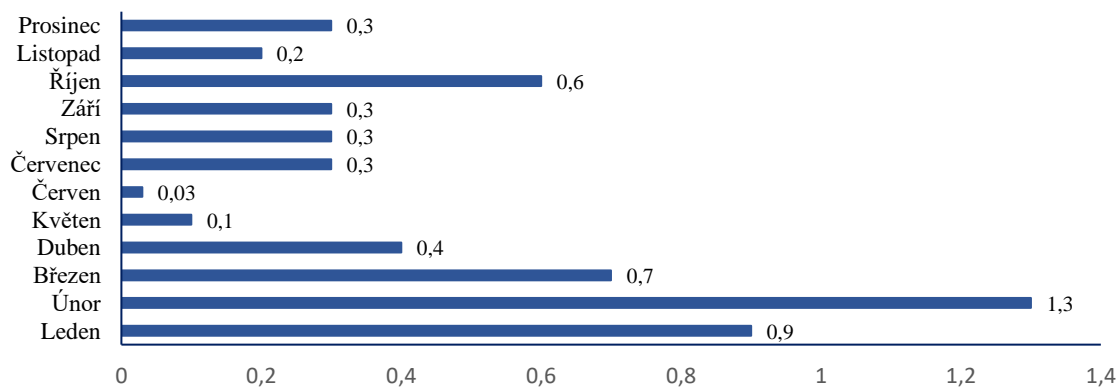
Více než polovinu nemocných tvořily ženy (graf č. 22) – vyjádřeno v absolutním počtu – 160 398 (53,1 %; graf č. 26).

Graf č. 26 Rozdělení počtu onemocnění covid-19 dle pohlaví



Celkem zemřelo na koronavirus 480 osob⁴ (8,4 % ze všech zemřelých v ČR). Nejčastěji nemoc končila úmrtím v měsíci únor (132 případů). V ČR celkem zemřelo v průběhu roku 5 728 osob⁵. Úmrtí na covid-19 (nemocnost na 100 000 obyvatel) dle měsíců je uvedena v grafu č. 27.

Graf č. 27 Úmrtnost na covid-19 dle měsíců



4. 6 Epidemické výskyty

V roce 2022 bylo zaznamenáno **30 clusterů s celkem 993 nemocnými**. Jejich výčet je uveden v Příloze č. 10.

⁴ Reference: [COVID-19 | Středočeský kraj Onemocnění aktuálně od MZČR \(mzcr.cz\)](#)

⁵ Reference: [COVID-19 | Onemocnění aktuálně od MZČR \(mzcr.cz\)](#)

5. NEUROINFEKCE

V roce 2022 bylo v STČ celkem zaznamenáno 548 případů neuroinfekcí. Ve srovnání s rokem 2021 jde o nárůst o 47,7 % (tab. č. 20). Nárůst se týkal především lymeské boreliózy a to o 55,4 %, přičemž k nejvyššímu nárůstu došlo v okrese Benešov, a to o 46 případů. V případě ostatních neuroinfekcí došlo k nárůstu počtu případů v případě virové meningitidy (dg. A87.9), herpeszosterové meningitidy (dg. B02.1+) a v případech bakteriálního zánětu mozkových a míšních plen (dg. G00.2; dg. G00.3 a dg. G00.8). V případě některých onemocnění, které byly zaznamenány v jednotkách případů, došlo k poklesu výskytu, a to v případě listeriové meningitidy a meningoencefalitidy (dg. A32.1), neurčené virové encefalitidy (dg. A86), jiné virové meningitidy (dg. A87.8) a herpetické encefalitidy (B00.4+).

Tab. č. 20 Počet případů neuroinfekcí v STČ a ČR

| Dg. | N STČ | | | | | ČR | | | | |
|---|----------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| <i>Meningokokové infekce</i> | | | | | | | | | | |
| A39.0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 15 | 8 | 16 | 35 | 39 |
| A39.9 | 1 | – | – | – | – | 1 | – | – | – | 1 |
| <i>Jiné spirochétové infekce</i> | | | | | | | | | | |
| A69.2 | 457 | 294 | 193 | 333 | 427 | 3517 | 2 835 | 3 710 | 4 102 | 4 724 |
| <i>Virová encefalitida přenášená kliš'aty</i> | | | | | | | | | | |
| A84.1 | 48 | 45 | 47 | 66 | 65 | 710 | 587 | 854 | 774 | 715 |
| <i>Neurčená virová encefalitis</i> | | | | | | | | | | |
| A86 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 21 | 15 | 6 | 16 | 19 |
| <i>Virová meningitis</i> | | | | | | | | | | |
| A87.0 | 2 | 2 | 3 | 34 | 33 | 19 | 7 | 10 | 213 | 242 |
| A87.8 | 9 | 11 | 2 | 1 | 5 | 15 | 15 | 7 | 10 | 22 |
| A87.9 | 7 | 2 | 5 | 26 | 23 | 94 | 56 | 84 | 215 | 211 |
| <i>Jiné virové neuroinfekce</i> | | | | | | | | | | |
| A32.1+ | 1 | 2 | – | – | – | 14 | 5 | 3 | 7 | 11 |
| B00.4+ | 2 | 3 | – | 2 | 2 | 13 | 7 | 11 | 25 | 26 |
| B01.0+ | 1 | – | – | – | 1 | 16 | 8 | 6 | 6 | 8 |
| B01.1+ | 1 | – | 1 | 1 | 1 | 8 | – | 6 | 5 | 5 |
| B02.0+ | 3 | 3 | 7 | 1 | 2 | 19 | 14 | 12 | 36 | 40 |
| B02.1+ | 6 | 3 | 3 | 6 | 1 | 50 | 38 | 40 | 66 | 161 |
| B58.2 | 1 | – | – | – | – | 1 | – | – | 2 | – |
| <i>Bakteriální zánět mozkových a míšních plen – bakteriální meningitida</i> | | | | | | | | | | |
| G00.0 | 1 | 1 | 1 | – | – | 6 | – | 3 | 1 | 1 |
| G00.1 | 1 | 1 | 2 | 9 | 8 | 35 | 9 | 30 | 48 | 1 |
| G00.2 | 1 | – | – | 1 | 2 | 10 | 8 | 9 | 12 | 1 |
| G00.3 | 1 | – | – | 1 | – | 2 | 2 | 5 | 5 | 1 |
| G00.8 | 2 | – | – | – | – | 12 | 4 | 6 | 6 | 2 |
| G00.9 | 1 | 1 | 1 | 3 | – | 10 | 5 | 8 | 20 | 1 |

5. 1 Dg. A39 – Meningokokové infekce

Dg. A39.0 – Meningokoková meningitis

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Kladno v měsíci říjen. Onemocněl muž ve věkové kategorii 25–34 let. Etiologické agens bylo potvrzeno – byla ním *Neisseria meningitidis*, serogroup Y. Ve srovnání s předchozím rokem se jedná o stejný počet případů. Jednalo se o SV. Izolace proběhla v ZZ.

Dg. A39.9 – Meningokoková infekce, NS

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Kladno v měsíci červen. V roce 2021 onemocnění nebylo zaznamenáno. Onemocněl muž ve věkové kategorii

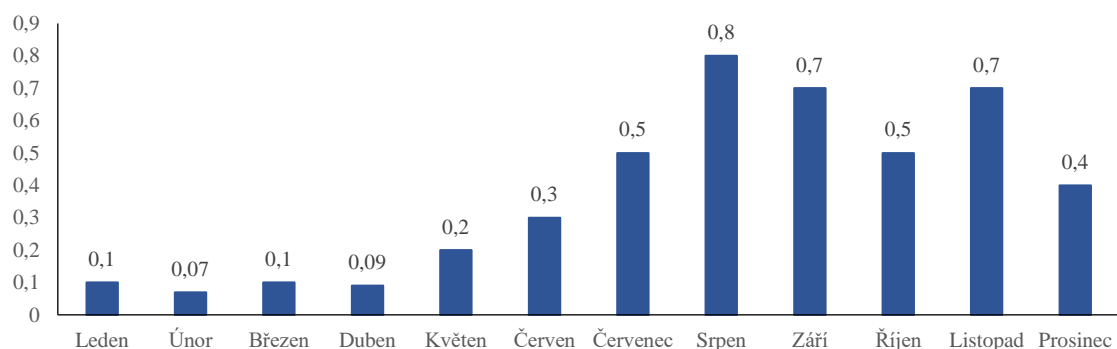
65–74 let. Etiologickým agens způsobujícím onemocnění byla *Neisseria meningitidis*, serogroup Y. Jednalo se o SV. Izolace proběhla v ZZ.

5. 2 Dg. A69 – Jiné spirochétové infekce

Dg. A69.2 – Lymeská borelióza

Celkem bylo zaznamenáno **457 případů onemocnění (4,3/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021, se jedná o nárůst počtu případů o 55,4 % (graf č. 29). Diagnóza onemocnění byla ve 354 případech (77,4 %) potvrzená, v ostatních případech byla považována, na základě klinických příznaků, za pravděpodobnou (21,7 %) a možnou. Výskyt onemocnění byl evidován ve všech okresech STČ. Nemocnost se pohybovala od 0,04/100 000 obyvatel na ÚP Rakovník do 1,1/100 000 obyvatel v okrese Příbram. Přehled lokalit, kde došlo k akviziaci vektorů je uveden v tab. č. 21. Zaznamenán byl 1 případ importu (z Litvy do okresu Nymburk). Nejvyšší nemocnost byla zaznamenána v měsíci srpen (činila 0,8/100 000 obyvatel, graf č. 28).

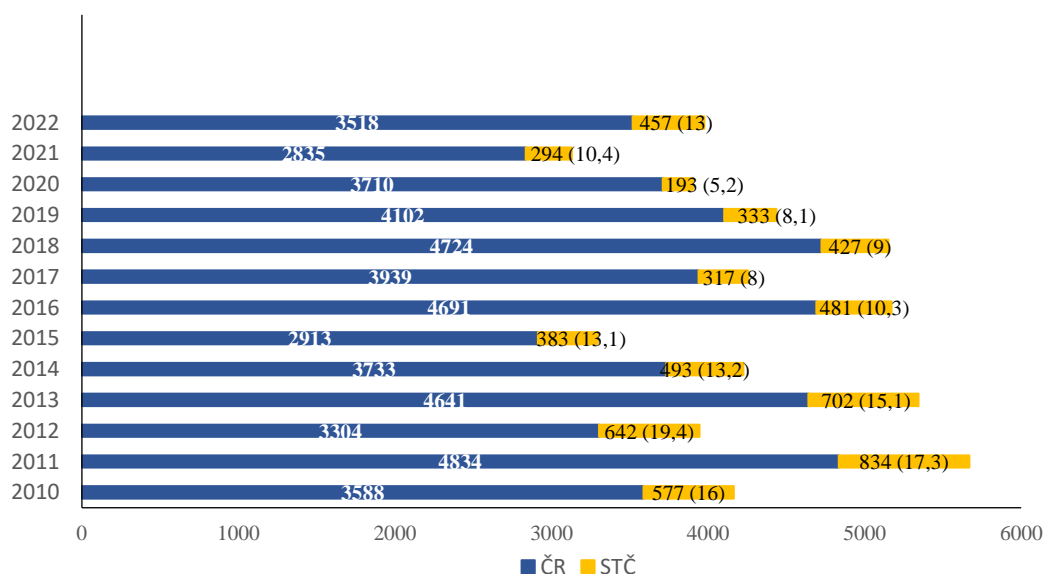
Graf č. 28 Nemocnost na lymeskou boreliózu dle měsíců



Typizace infekčních agens N (%):

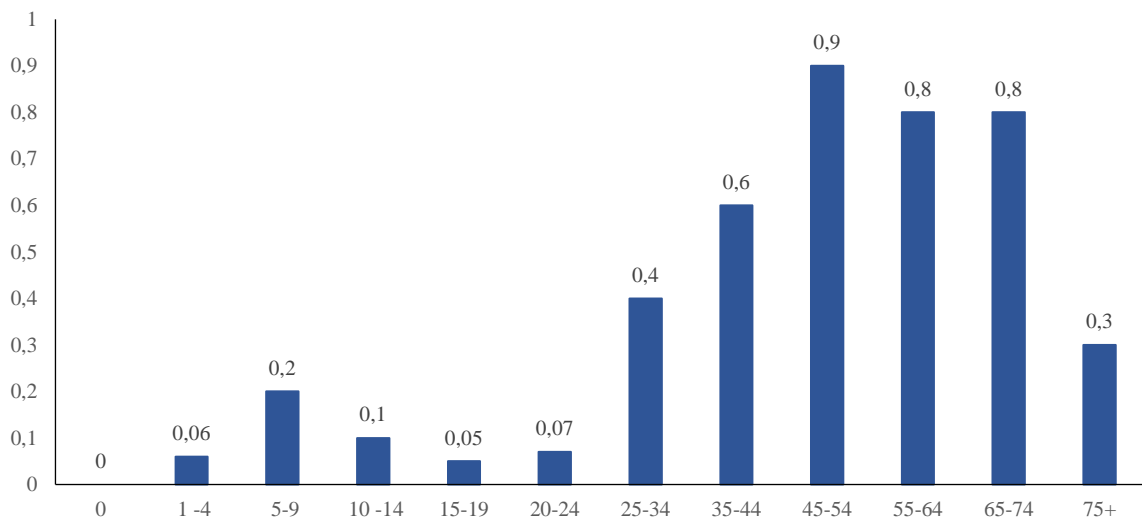
Borrelia burgdorferi sensu lato – 344x (75,3 %); *nespecif.* – 93x (20,4 %); *Borrelia burgdorferi sensu stricto* – 17x (3,7 %); *Borrelia afzelii* – 2x (0,4 %); *agens nevyšetřováno* – 1x (0,2 %).

Graf č. 29 Srovnání výskytu lymeské boreliózy v STČ a v ČR v letech 2010–2022



Nejvyšší specifická nemocnost byla hlášena ve věkových skupinách 45–54 a to 0,9/100 000 obyvatel, nemocnost dle věku je uvedena v grafu č. 30.

Graf č. 30 *Lymeská borrelióza – nemocnost dle věku*



Onemocnění se klinicky manifestovalo různě – nejčastěji šlo o kožní formu s projevem *erythema migrans* nejčastěji s jedním ložiskem, ale v některých případech i s více ložisky. Zaznamenána byla i neurologická forma, při které byla u části nemocných postižena CNS ale i periferní NS. Vyskytla se i kloubní a svalová forma se skutečně různorodými symptomy např. cefalea, paréza *n. facialis*, myalgie, diplopie, ataxie, polyneuropatie, ztuhnutí čelisti, nauzea, encefalomyelitis, vertigo, dezorientace, plegie DK, nespavost, krátkodobá artralgie, malátnost, bolest a otok kloubů, artritida, parestezie končetin.

Nemoc se často klinicky manifestovala i celkovými nespecifickými doprovodnými symptomy chřipkových stavů např. celková únava a slabost, bolesti různých částí těla, subfebrilie, horečkou.

Tab. č. 21 *Lymeská borelióza – lokality, kde došlo k akviraci vektorů*

| Okres | Lokalita | N |
|----------------|--|-----|
| Benešov | Benešov (19); Týnec nad Sázavou (8); Jankov (7); Vlašim (5); Votice (3); Poříčí nad Sázavou (2); Babice (1); Bílkovice (1); Bukovany (1); Bystřice (1); Čechtice (1); Český Šternberk (1); Dublovice (1); Dunice (1); Chářovice (1); Chotýšany (1); Chrást nad Sázavou (1); Chrást (1); Jarkovice (1); Kladruby (1); Kopřivnice (1); Krusičany (1); Líšno (1); Maršovice (1); Městečko (1); Mezno (1); Mráč (1); Načeradec (1); Neveklov (1); Ouběnice (1); Pecerady (1); Pičín (1); Racek (1); Radíč (1); Sázava (1); Struhařov (1); Střežiměř (1); Tomice II (1); Veliš (1); Vojkov (1); Vrchotovy Janovice (1); Zbořený Kostelec (1). | 80 |
| Beroun | Beroun (5); Kublov (3); Zdice (3); Králův Dvůr (2); Hořovice (1); Hostomice (1); Hředle (1); Hudlice (1); Lochovice (1); Olešná (1); Tmaň (1); Velký Chlumec (1); Vráž (1); Žebrák (1). | 23 |
| Kladno | Slaný (7); Kročehlavy (6); Kladno (3); Smečno (2); nespecif. (2); Budenice (1); Dolín (1); Horní Bezděkov (1); Hřebeč (1); Jedomělice (1); Knovíz (1); Ledce (1); Nová Ves (1); Paleček (1); Slatina (1); Svinařov (1); Velká Dobrá (1); Vrapice (1); Zlonice (1); Želečovice (1). | 35 |
| Kolín | Kolín II (11); Kolín V (6); Kolín III (3); Nová Ves I (3); Veltruby (3); Velím (2); Barchovice (1); Bohuňovice I (1); Bošice (1); Býchory (1); Červené Pečky (1); Doubravčice (1); Hradešín (1); Kolín I (1); Lipany (1); Nebovidy (1); Ovčáry (1); Pohoří (1); Polní Voděraď (1); Rasochy (1); Štítary (1); Velký Osek (1); Zalešany (1); Zibohlavý (1); Žiželice (1). | 47 |
| Kutná Hora | Nespecif. (8); Čáslav-Nové Město (4); Žižkov (4); Bohdaneč (3); Kutná Hora-Vnitřní Město (3); Šipší (3); Hlouška (2); Nové Dvory (2); Sedlec (2); Štípoklasy (2); Bratčice (1); Břežany (1); Čejkovice (1); Čížov (1); Dobrovítov (1); Dolní Pohled (1); Horky (1); Horušice (1); Chotusice (1); Karlov (1); Krehlebská Lhota (1); Křesetice (1); Nový Samechov (1); Polánka (1); Poličany (1); Přítoky (1); Týniště (1); Vrchlice (1); Zbraslavice (1); Zbýšov (1); Zruč nad Sázavou (1). | 54 |
| Mělník | Kralupy nad Vltavou (6); Nová Ves (2); Dolany nad Vltavou (1); Jevíněves (1); Nelahozeves (1); Olovnice (1); Postřizín (1); Veltrusy (1). | 14 |
| Mladá Boleslav | Bakov nad Jizerou (2); Mladá Boleslav II (2); Dneboh (1); Horka (1); Jivina (1); Pišková Lhota (1); Skokovy (1); Střížovice (1); Svobodín (1); Žďár (1); nespecif. (1). | 13 |
| Nymburk | Lysá nad Labem (2); Poděbrady (2); Kostelní Lhota (1); Křinec (1); Nymburk (1); Přerov nad Labem (1); Rožďalovice (1); Záhornice (1); Nespecif. (1). | 11 |
| Praha-východ | Brandýs nad Labem-Stará Boleslav (4); Říčany (4); Velké Popovice (3); Klecany (2); Mukařov (2); Nehvizdy (2); Petřikov (2); Tehovec (2); Zápy (2); Jevany (1); Kostelec nad Černými lesy (1); Kunice (1); Líbeznice (1); Měšice (1); Mnichovice (1); Struhařov (1); Svojetice (1); Šestajovice (1); Záryby (1); Zvánovice (1). | 34 |
| Praha-západ | Rudná (14); Roztoky (8); Nučice (2); Drahelčice (2); Jesenice (2); Čičovice (1); Dolní Břežany (1); Libčice nad Vltavou (1); Ohrobec (1); Průhonice (1); Únětice (1); Zlatníky-Hodkovice (1). | 35 |
| Příbram | Příbram (51); Rožmitál pod Třemšínem (6); Dobříš (3); Nová Ves pod Pleší (3); Nový Knín (3); Tochovice (2); Břežnice (2); Dolní Hbity (2); Pečice (2); Sedlčany (2); Smolotely (2); Bohutín (1); Borotice (1); Bratkovice (1); Bukovany (1); Cetyně (1); Drahlín (1); Drásov (1); Dublovice (1); Háje (1); Jablonná (1); Kamýk nad Vltavou (1); Klučenice (1); Kosova Hora (1); Krásná Hora nad Vltavou (1); Milín (1); Mokrovraty (1); Narysov (1); Nečín (1); Občov (1); Obecnice (1); Obořiště (1); Podlesí (1); Sedlec-Prčice (1); Solenice (1); Stará Huť (1); Suchdol (1); Velká Lečice (1); Zalužany (1); Zduchovice (1). | 107 |
| Rakovník | Řeřichy (1); Mšec (1); Sýkořice (1); Kozojedy (1). | 4 |

5. 3 Dg A84 – Virová encefalitis přenášená klíšťaty

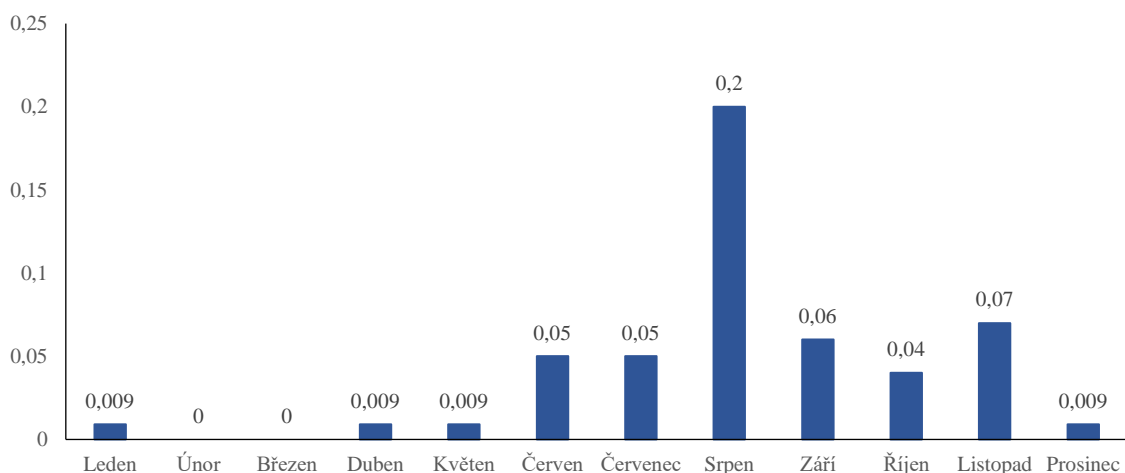
Dg. A84.1 – Středoevropská encefalitis přenášená klíšťaty

Zaznamenáno bylo celkem 48 potvrzených případů onemocnění (0,5/100 000 obyvatel).

Ve srovnání s rokem 2021 byl zaznamenán nárůst počtu případů o 6,7 % (tab. č. 20).

Nejvíce případů bylo zaznamenáno ve věkové skupině 65–74 let (nemocnost činila 0,1/100 000 obyvatel). Z nemocných tvořili muži 27 případů (56,3 %). Z okresů byla zaznamenána nejvyšší nemocnost v okrese Příbram, tzn. 0,2/100 000 obyvatel. Nejvyšší nemocnost (0,2/100 000 obyvatel) byla zaznamenána v měsíci srpen (graf č. 31).

Graf č. 31 Nemocnost na encefalitis dle měsíců



Typizace infekčních agens N (%):

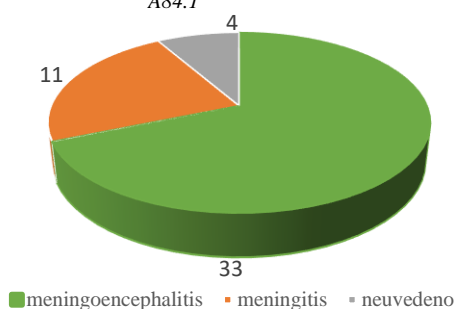
Flavivirus/Arbovirus – 45x (93,8 %); agens nevyšetřován – 2x (4,2 %); nespecifikován – 1x (2,1 %).

Lokality, kde došlo k akviraci vektorů, jsou uvedeny v tab. č. 22. Formy klinického průběhu a oddělení hospitalizací jsou uvedeny v grafech č. 32 a 33).

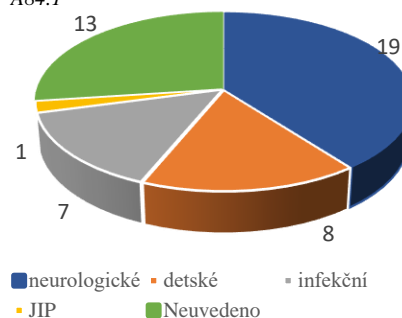
Tab. č. 22 Klíšťová encefalitis – lokality, kde došlo k akviraci vektorů

| Okres | Lokalita | N |
|-------|---|----|
| BN | Chocerady | 1 |
| BE | Beroun (1); Hostomice (1); Rputy (1). | 3 |
| KL | Černuc (1); Doksy (1); Kladno (1). | 3 |
| KO | Kolín (2). | 2 |
| KH | Kutná Hora (2); Krchleby (1); Vavřinec (1); Žehušice (1). | 5 |
| ME | Neratovice (2); Chorušice (1). | 3 |
| MB | Mladá Boleslav (1); Skalsko (1). | 2 |
| NB | Kouty (1); Městec Králové (1); Milovice (1). | 3 |
| PV | Říčany (2); Brandýs nad Labem (1); Hovorčovice (1); Svojetice (1); Tehov (1); Velké Popovice (1). | 7 |
| PZ | Slapy | 1 |
| PŘ | Příbram (5); Nový Knín (2); Sedlčany (2); Dobříš (1); Kamýk nad Vltavou (1); Nečín (1); Nechvalice (1); Rožmitál pod Třemšínem (1); Rybníky (1); Svatý Jan (1); Štětkovice (1); Vrančice (1). | 18 |
| RA | – | |

Graf č. 32 Formy klinického průběhu u dg. A84.1



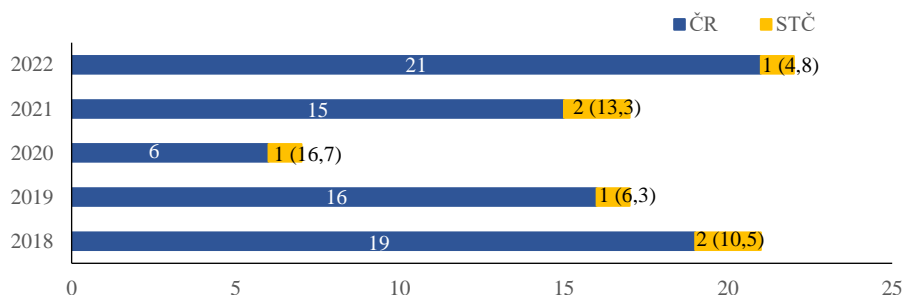
Graf č. 33 Oddělení hospitalizovaných pacientů s dg. A84.1



5.4 Dg. A86 – Neurčená virová encefalitis

Zaznamenán byl **1 pravděpodobný případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Praha západ v měsíci červen. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o poloviční počet případů (graf č. 34). Onemocněl muž věkové kategorie 65–74 let. Agens způsobující onemocnění nebylo specifikováno. Jednalo se o SV. Izolace proběhla na IO.

Graf č. 34 Srovnání počtu případů neurčené virové encefalitis.



5.5 Dg. A87 – Virová meningitis

Celkem bylo zaznamenáno **18 případů (0,02/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o nárůst o 16,7 %. Specifikace případů je uvedena v tabulce č. 23.

Tab. č. 23 Specifikace případů virové meningitis v STČ

| Dg. | N | ÚP | Věk. sk | Pohlaví | Agens | Úmrtí |
|-------|---|---|---|---------|-------------|-------|
| A87.0 | 2 | NB | 1–4 –1x 15–19 –1x | M, Ž | Enterovirus | – |
| A87.8 | 9 | PŘ – 4x NB – 3x MB – 2x | 35–44 –2x 45–54 –2x 75+ –1x 5–9 –1x 10–14 –1x 15–19 –1x 25–34 –1x | Ž – 7x | Jiné agens | – |
| A87.9 | 7 | BN – 2x NB – 1x MB – 1x KO – 1x KH – 1x Praha–západ – 1x | 5–9 –2x 25–34 –1x 35–44 –1x 45–54 –1x 55–64 –1x 65–74 –1x | Ž – 3x | Nespecif. | – |

Dg. A87.0 – Enterovirová meningitis

Zaznamenány byly **2 potvrzené případy (0,02/100 000 obyvatel)** s detekovaným původcem onemocnění, kterým byl *Enterovirus*, v okrese Nymburk v měsících srpen a září. Ve srovnání s předchozím rokem se jedná o stejný počet případů. Onemocněla žena ve věku 15–19 let a chlapec ve věku 1–4 roky. Jednalo se o SV. Izolace proběhla na IO a v jiném ZZ.

Dg. A87.8 – Jiná virová meningitis

Zaznamenáno bylo **9 potvrzených případů (0,09/100 000 obyvatel)**, nejčastěji v okrese Příbram (nemocnost činila 0,04/100 000 obyvatel), nejčastěji v měsíci březen (nemocnost činila 0,03/100 000 obyvatel). Ve srovnání s předchozím rokem došlo k poklesu o 18,2 %. Onemocnělo 7 žen (77,8 %). Nemocní byli nejčastěji ve věkových kategoriích 25–34; 35–44 a 45–54 (v každé z věkových kategorií byla nemocnost 0,02/100 000 obyvatel). Jednalo se o SV, v 1 případě byl nemocný izolován na IO.

Dg. A87.9 – Virová meningitis, NS

Zaznamenáno bylo **7 případů (nemocnost činila 0,07/100 000 obyvatel)**, nejvíce případů bylo klasifikovaných jako pravděpodobné (4; 57,1 %) ostatní jako možné (2; 28,6 %) a 1 případ jako potvrzený. Nejvíce případů bylo zaznamenáno v okrese Benešov ve věkové kategorii 5–9 let (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel). Nejvíce případů onemocnění bylo zaznamenáno v měsíci srpen (nemocnost 0,04/100 000 obyvatel). Mezi nemocnými byly 3 ženy. Ve srovnání s předchozím rokem došlo k nárůstu o 250 %. Jednalo se o SV, ve 4 případech byli nemocní izolováni na IO.

5. 6 – Jiné virové neuroinfekce

Dg. A32.1+ – Listeriová meningitis a meningoencefalitis

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Nymburk v měsíci srpen u ženy ve věkové kategorii 25–34 let. Ve srovnání s předchozím rokem se jedná o poloviční výskyt. Jednalo se o SV, detekovaným agens způsobujícím onemocnění byla *Listeria monocytogenes* subtypu 1/2a. Izolace proběhla na IO.

Dg. B00.4+ – Herpetická encefalitis

Zaznamenány byly **2 potvrzené případy (0,02/100 000 obyvatel)** z okresu Kladno v měsících červen a listopad. Ve srovnání s minulým rokem došlo k poklesu o 1 případ. Jako původce onemocnění byl potvrzen virus *Herpes simplex*. Onemocněly 2 ženy ve věkové kategorii 45–54 a 20–24 let. Jednalo se o SV. Izolace nemocných proběhla v ZZ.

Dg. B01.0+ – Varicelová meningitis

Zaznamenán byl **1 pravděpodobný případ (nemocnost činila 0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Praha západ v měsíci leden. V minulém roce onemocnění v STČ nebylo zaznamenáno. Onemocněl chlapec ve věku 5–9 let, jednalo se o SV. Izolace proběhla v DP.

Dg. B01.1 – Varicelová encefalitis

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Příbram v měsíci červen. V minulém roce onemocnění v STČ nebylo zaznamenáno. Etiologické agens bylo

potvrzeno – byl jím virus *Varicella zoster*. Onemocněl muž starší 75 let, jednalo se o SV, izolace proběhla na IO.

Dg. B02.0+ – Herpeszosterová encefalitis

Zaznamenány byly **3 potvrzené případy (0,03/100 000 obyvatel)** v okrese Beroun, Kutná Hora a Mělník v měsících červenec, srpen a září. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o stejný počet případů. Nejvyšší nemocnost byla zaznamenána ve věkové kategorii 45–54 (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel). Jednalo se o SV, izolace proběhla na IO a v jiném ZZ.

Dg. B02.1+ – Herpeszosterová meningitis

Zaznamenáno bylo **6 potvrzených případů (0,06/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s loňským rokem se jedná o dvojnásobný nárůst počtu případů. V 1 případě došlo k importu, a to z Egypta do okresu Praha východ. Nejvyšší nemocnost (0,02/100 000 obyvatel) byla zjištěna v okresech Praha východ a Příbram nejčastěji v měsíci září (nemocnost 0,02/100 000 obyvatel). V 1 případě onemocněl muž. Etiologickým agens byl virus *Varicella zoster*. Nejvyšší nemocnost byla zaznamenána ve věkové kategorii 45–54 (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel). Jednalo se o SV. Izolace proběhla v 1 případě na IO v ostatních případech v jiném ZZ.

Dg. B58.2+ – Toxoplazmová meningoencefalitis

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** z okresu Kladno. Původcem onemocnění byl prvok *Toxoplasma gondii*. Onemocněla žena ve věkové kategorii 25–34 let. Jednalo se o SV, izolace proběhla na I.O. V roce 2021 se onemocnění v STČ nevyskytlo.

5. 7 Dg. G00 – Bakteriální zánět mozkových a míšních plen – bakteriální meningitis

Dg. G00.0 – Hemofilová meningitis

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Kutná Hora v měsíci říjen. Etiologické agens bylo potvrzeno – *Haemophilus influenzae*. Ve srovnání s předchozím rokem jde o stejný výskyt. Onemocněla žena starší jako 75 let. Jednalo se o SV.

Dg. G00.1 – Pneumokoková meningitis

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Příbram v měsíci duben. Etiologické agens bylo potvrzeno – *Streptococcus pneumoniae*. Ve srovnání s předchozím rokem jde o stejný výskyt. Onemocněl muž ve věkové kategorii 45–54 let. Jednalo se o SV.

Dg. G00.2 – Streptokoková meningitis

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Mladá Boleslav v měsíci prosinec. Etiologickým agens, které způsobilo onemocnění byl *Streptococcus jiný určený*. V roce 2021 onemocnění na výše uvedenou dg. nebylo zaznamenáno. Onemocněl muž, onkologický pacient podstupující biologickou léčbu ve věkové kategorii 55–64 let.

Dg. G00.3 – *Stafylokoková meningitis*

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Kolín v měsíci březen. Etiologickým agens, které způsobilo onemocnění byl *Staphylococcus určený jiný*. V roce 2021 onemocnění na výše uvedenou dg. nebylo zaznamenáno. Onemocněl chlapec ve věkové kategorii 1–4 roky, jednalo se o SV.

Dg. G00.8 – *Jiná bakteriální meningitis*

Zaznamenány byly **2 potvrzené případy (0,02/100 000 obyvatel)** v okrese Kladno a Rakovník v měsících červenec a srpen. Etiologickým agens, které způsobilo onemocnění byla v jednom případě *E. coli* a ve druhém případě jiné agens. V roce 2021 onemocnění na výše uvedenou dg. nebylo zaznamenáno. Onemocněl chlapec ve věkové kategorii do 1 roku a žena ve věkové kategorii 65–74 let. V případě nemoci dítěte se jednalo o onemocnění související s porodem, ve druhém případě šlo o SV.

Dg. G00.9 – *Bakteriální meningitis, NS*

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Příbram v měsíci červen, což je stejný počet jako v předchozím roce. Etiologickým agens, které způsobilo onemocnění byl *Streptococcus nespecif.* V roce 2021 onemocnění na výše uvedenou dg. bylo zaznamenáno také v 1 případě. Onemocněl chlapec ve věkové kategorii 10–14 let, jednalo se o SV.

6. JINÉ BAKTERIÁLNÍ A VIROVÉ NEMOCI

U jiných bakteriálních nemocí, ve srovnání s rokem 2021, došlo ke změnám. Výskyt všech nemocí se zvýšil (viz tab. č. 24), v případě erysipelas o 84,6 %, legionelózy o 42,1 % a byly zaznamenány v jednotkách případů nemoci, které se v roce 2021 nevyskytly – listerióza (dg. A32.9), plynatá sněť (dg. A48.0), syndrom toxického šoku (dg. A48.3), opičí neštovice (dg. B04), *Haemophilus influenzae* jako příčina nemoci zařazené do jiných kapitol (dg. B96.3), jiné a neurčené infekční nemoci (dg. B99), infekce způsobené virem *Herpes simplex* (dg. B00.8 a B00.9), infekce způsobené virem *Herpes zoster* (dg. B02.7), jiné určené infekce charakterizované kožními a slizničními lézemi (dg. B08.8), jiné dermatofytózy (dg. B35.8) jako i cytomegalovirová mononukleóza (dg. B27.1). K nejvýraznějšímu nárůstu počtu případů došlo u enterovirové vezikulární stomatitis s exantémem (v roce 2022 bylo zaznamenáno 90 případů, přičemž v roce 2021 jenom 1 případ). V případě onemocnění *Herpes zoster* bez komplikace došlo k poklesu výskytu o 5 %. K ještě výraznějšímu nárůstu došlo v případě šesté nemoci (dg. B08.2) a to o 94,1 %.

Tab. č. 24 Srovnání absolutního počtu jiných bakteriálních nemocí v STČ a ČR

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | STČ | | | | | ČR | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A32.9 | 2 | – | 1 | – | – | 5 | 1 | 3 | 5 | 1 |
| A46 | 216 | 117 | 212 | 386 | 383 | 1 831 | 1 449 | 1 949 | 3 278 | 3 481 |
| A48.0 | 2 | – | – | – | – | 2 | 1 | – | – | 1 |
| A48.1 | 54 | 38 | 42 | 47 | 45 | 287 | 239 | 216 | 280 | 213 |
| A48.3 | 1 | – | – | 3 | – | 3 | 2 | 2 | 13 | 7 |
| B04 | 5 | – | – | – | – | 71 | – | – | – | – |
| B96.3 | 1 | – | 1 | 2 | 5 | 13 | 3 | 12 | 12 | 8 |
| B99 | 1 | – | – | – | – | 3 | – | 2 | 2 | – |

Dg. A32.9 – *Listerióza, NS*

Zaznamenány byly **2 potvrzené případy onemocnění (0,02/100 000 obyvatel) s potvrzeným agens**, kterým byla *Listeria monocytogenes* z okresu Beroun. V roce 2021 nebylo zaznamenáno onemocnění na tuto dg. Onemocněl muž ve věkové skupině 65–74 (izolace proběhla na IO) a chlapec ve věku 5–9 let. Jednalo se o SV.

Dg. A46 – *Růže – Erysipelas*

Zaznamenáno bylo celkem 216 případů onemocnění (2,02/100 000 obyvatel), z toho většina tzn. 83,8 % případů bylo klasifikováno jako pravděpodobné, ostatní jako možné. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o nárůst počtu případů o 84,6 %. Nejvíce onemocnění bylo zaznamenáno v okrese Kolín (nemocnost činila 0,9/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v měsících červen, září a listopad (0,3/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve věkové kategorii 75+ let (nemocnost činila 0,8/100 000 obyvatel). Ve 100 případech (46,3 %) byli nemocní muži. Ve 2 případech (0,9 %) byli nemocní pacienti ZZ, ve 2 případech onemocnění souviselo s pracovním prostředím, v 1 případě (0,5 %) nebyla informace o souvislosti specifikována a v ostatních případech se jednalo o SV. V 78 případech (36,1 %) byli nemocní izolováni na infekčním oddělení.

Dg. A48.0 – *Plynatá sněť (Gangraena emphysematosa)*

Zaznamenány byly **2 potvrzené případy onemocnění (0,02/100 000 obyvatel)** z okresu Kolín a Kutná Hora. V předchozích letech (2018–2021) onemocnění nebylo zaznamenáno. Nemocní byli muž a žena ve věku 65–74 let, jednalo se o SV, izolace probíhala v ZZ. V 1 případě došlo k úmrtí.

Dg. A48.1 – *Legionářská nemoc*

Zaznamenáno bylo **celkem 54 případů onemocnění (0,5/100 000 obyvatel)**. 1 případ (1,9 %) byl klasifikován jako pravděpodobný, ostatní byly potvrzené. Ve srovnání s rokem 2020 došlo k nárůstu počtu případů o 42,1 %. Ve 2 případech došlo k importu onemocnění, v 1 případě z Turecka do okresu Příbram a ve druhém případě z Velké Británie a severního Irsku do okresu Kolín. Nejvyšší incidence (0,1/100 000 obyvatel) byla zaznamenána v okrese Kladno; onemocnění nebylo zaznamenáno v okrese Nymburk. Nemocných bylo 36 mužů (66,7 %). Nejvyšší nemocnost byla ve věkové skupině 75+ let (nemocnost činila 0,2/100 000 obyvatel). V 1 případě se jednalo o pacienta ZZ, v ostatních případech se jednalo o SV. Izolace probíhala v 10 případech (18,5 %) na IO. Došlo k 9 úmrtím.

Typizace sérotypů legionel N (%):

Legionella pneumophilla nespecifik. – 27x (50 %); *Legionella pneumophilla serogroup 1* – 24x (44,4 %); *Legionella non serogroup 1* – 1x (1,9 %); *Legionella pneumophilla serogroup 6* – 1x; *Legionella longbeachae* – 1x.

Dg. A48.3 – *Syndrom toxického šoku*

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ onemocnění (0,009/100 000 obyvatel)** z okresu Nymburk. V předchozích letech (2020–2021) onemocnění v STČ nebylo zaznamenáno. Onemocněla žena ve věku 15–19 let, jednalo se o SV, izolace probíhala v ZZ.

Dg. B04 – Opičí neštovice

Zaznamenáno bylo celkem **5 případů** na výše zmíněnou dg. (**nemocnost 0,05/100 000 obyvatel**). V roce 2021 toto onemocnění nebylo v STČ zaznamenáno. V 1 případě došlo k importu onemocnění ze Španělska do okresu Praha západ. Nejčastěji bylo onemocnění diagnostikováno v měsících červenec a srpen v okrese Kladno (nemocnost činila ve všech případech 0,02/100 000 obyvatel). Případy byly klasifikovány jako potvrzené, s detekovaným původcem, kterým byl virus opičích neštovic. Nemocní byli nejčastěji muži (nemocnost 0,04/100 000 obyvatel). Přenos nemoci nejčastěji souvisel s pohlavním stykem, ve 2 případech se jednalo o SV. V 1 případě proběhla izolace na IO.

Dg. B96.3 – Haemophilus influenzae jako příčina nemoci zařazené do jiných kapitol

V roce 2022 bylo zaznamenáno 1 onemocnění (0,009/100 000 obyvatel). V roce 2021 toto onemocnění nebylo zaznamenáno. Jednalo se o potvrzený případ s potvrzeným agens, kterým byl *Haemophilus influenzae* nespecifik. Onemocněl muž z okresu Praha západ v měsíci prosinec. Pacient byl starší 75 let, jednalo se o SV.

Dg. B99 – Jiné a neurčené infekční nemoci

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Kutná Hora v měsíci srpen. Jednalo se o importovaný případ z Tuniska. Zdroj nákazy nebyl určen. V roce 2021 onemocnění na výše uvedené dg. nebylo zaznamenáno. Onemocněl muž ve věkové kategorii 65–74, jednalo se o SV.

6. 1 Infekce virem Herpes simplex

Dg. B00.2 – Herpetická gingivostomatitis a faryngotonsilitis

Zaznamenány byly **3 případy onemocnění (0,03/100 000 obyvatel, tab. č. 25)**, což představuje výskyt o 2 případy vyšší jako v roce 2021. 2 případy byly zaznamenány v okrese Kutná Hora, 1 případ v okrese Mělník. Případy byly klasifikovány jako pravděpodobné (2; 66,7 %) a 1 případ jako možný. Nemocnými byli. Všichni nemocní byli ve věkové skupině 1–4 roky, z toho 2 děti mužského pohlaví. Jednalo se o SV. V 1 případě izolace proběhla na IO.

Dg. B00.8 – Jiné formy herpetické infekce, původce: Herpes simplex

Hlášen byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** z okresu Kladno. V předchozím roce nebyl zaznamenán žádný případ onemocnění. Jako původce onemocnění byl potvrzen virus *Herpes simplex*. Onemocněl muž starší 75 let, pacient ZZ.

Dg. B00.9 – Herpetická infekce, NS

Hlášen byl **1 pravděpodobný případ (0,009/100 000 obyvatel)** z okresu Kolín. V minulém roce nebyl zaznamenán žádný případ onemocnění. Původcem onemocnění byl potvrzen virus *Herpes simplex*. Onemocněl muž ve věkové skupině 35–44 let, jednalo se o SV.

6. 2 Infekce virem Herpes zoster

Dg. B02.7 – Generalizovaný Herpes zoster

Zaznamenány byly celkem **3 potvrzené případy** na výše zmíněnou dg. (tab. č. 25) v měsících duben, květen a září (nemocnost činila 0,03/100 000 obyvatel) v okresech Benešov, Kolín a Praha východ (nemocnost činila rovněž 0,03/100 000 obyvatel). V roce 2021 onemocnění nebylo v STČ zaznamenáno. Případy byly klasifikovány jako potvrzené s detekovaným původcem, kterým byl *Varicella zoster*, pravděpodobný a možný. Nemocní byli 2 chlapci ve

věku 5–9 let a muž ve věku 65–74 let. Jednalo se o SV a v 1 případě onemocněl pacient s onkologickým onemocněním.

Dg. B02.8 – Herpes zoster s jinými komplikacemi

Zaznamenány byly celkem **2 případy na výše zmíněnou dg. (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel)** v měsících říjen a listopad v okresech Beroun a Praha západ. V roce 2021 byl zaznamenán 1 případ onemocnění. Případy byly klasifikovány jako potvrzený s detekovaným původcem, kterým byl virus *Varicella zoster*, a pravděpodobný. Nemocní byli muži ve věkové skupině 55–64 let. Jednalo se o SV.

Dg. B02.9 – Herpes zoster bez komplikace

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **229 případů onemocnění (2,1/100 000 obyvatel)** na *herpes zoster* bez komplikace. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles výskytu případů o 5 %. Nejvíce onemocnění se vyskytlo v okrese Kolín (0,5/100 000 obyvatel), nejméně v okrese Praha západ (0,03/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v měsíci červen (0,3/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině 65–74 let (nemocnost činila 0,6/100 000 obyvatel). Ve 110 případech (48 %) byli nemocní muži. K onemocnění došlo ve 4 případech v kolektivu, v ostatních případech se jednalo o SV.

Tab. č. 25 Srovnání absolutního počtu jiných bakteriálních nemocí v STČ a ČR

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|---|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| Infekce způsobené virem <i>Herpes simplex</i> | | | | | | | | | | |
| B00.2 | 3 | 1 | – | 1 | 2 | 23 | 16 | 19 | 31 | 28 |
| B00.8 | 1 | – | – | – | – | 6 | 12 | 5 | 12 | 12 |
| B00.9 | 1 | – | 3 | 1 | – | 23 | 23 | 20 | 31 | 34 |
| Infekce způsobené virem <i>Herpes zoster</i> | | | | | | | | | | |
| B02.7 | 3 | – | – | 1 | 1 | 25 | 11 | 26 | 25 | 36 |
| B02.8 | 2 | 1 | 5 | 3 | 2 | 79 | 56 | 85 | 125 | 161 |
| B02.9 | 229 | 241 | 335 | 435 | 433 | 3 094 | 3 312 | 4 229 | 5 773 | 5 667 |

6. 3 Dg. B08 – Jiné virové infekce charakterizované poškozením kůže a sliznic jinde nezařazené

Dg. B08.2 – Exanthema subitum (Šestá nemoc)

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **33 onemocnění (0,3/100 000 obyvatel; tab. č. 26)**, které byly všechny klasifikovány jako pravděpodobné. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k výraznému nárůstu počtu případů a to o 94,1 %. Nejvíce onemocnění bylo zaznamenáno v okrese Kutná Hora (nemocnost 0,1/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v měsíci červen (0,07/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině do 1 roku (nemocnost činila 0,2/100 000 obyvatel). V 13 případech (39,4 %) byly nemocné ženy. Ve 2 případech (6,1 %) se jednalo o onemocnění v rodinných výskytech, v ostatních případech o SV.

Dg. B08.3 – Erythema infectiosum (Pátá nemoc)

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **1 onemocnění (0,009/100 000 obyvatel)**, což je stejný počet případů jako v roce 2021. Onemocnění se vyskytlo v okrese Mělník v měsíci červenec u chlapce do 1 roku věku. Případ byl klasifikován jako možný, jednalo se o SV.

Dg. B08.4 – Enterovirová vezikulární stomatitis s exantémem

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **90 onemocnění (nemocnost 0,9/100 000 obyvatel)**. Většina případů byla klasifikována jako pravděpodobné (93,3 %), ostatní jako možné. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k výraznému nárůstu počtu případů (v roce 2021 byl zaznamenán 1 případ). Nejvyšší nemocnost byla zjištěna v okrese Kutná Hora, a v měsíci listopad (nemocnost v obou případech činila 0,3/100 000 obyvatel). Onemocnění se nejčastěji vyskytlo u věkové kategorie 1–4 roky (nemocnost 0,5/100 000 obyvatel). V 47 případech (52,2 %) byli nemocní muži. Onemocnění se ve 14,4 % vyskytlo v rodinných výskytech, v 7 případech (7,8 %) v kolektivu a v ostatních případech se jednalo o SV.

Dg. B08.8 – Jiné určené infekce charakterizované kožními a slizničními lézemi

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **1 onemocnění (0,009/100 000 obyvatel)**, což je stejný počet případů jako v roce 2021. Onemocnění se vyskytlo v okrese Mělník v měsíci září u ženy ve věkové kategorii 45–54 let. Případ byl klasifikován jako možný, jednalo se o výskyt nemoci v rodinné souvislosti.

Dg. B35.8 – Jiné dermatofytózy

V roce 2022 bylo zaznamenáno **1 pravděpodobné onemocnění (0,009/100 000 obyvatel)** na výše uvedenou dg. V roce 2021 toto onemocnění nebylo zaznamenáno. Onemocnělo děvčátko v okrese Kladno ve věkové kategorii 1–4 roky, jednalo se o SV.

Tab. č. 26 Srovnání absolutního počtu herpetických onemocnění v STČ a ČR

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|-------|------|------|-------|------|
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| B08.2 | 33 | 17 | 41 | 52 | 38 | 489 | 714 | 898 | 1 046 | 839 |
| B08.3 | 1 | 1 | 14 | 87 | 49 | 54 | 47 | 282 | 2112 | 1005 |
| B08.4 | 90 | 1 | 6 | 81 | 36 | 2 505 | 113 | 215 | 1 635 | 910 |
| B08.8 | 1 | – | – | – | 1 | 59 | 3 | 8 | 60 | 21 |
| B35.8 | 1 | – | – | – | – | 11 | 12 | 26 | 38 | 24 |

6. 4 Dg. B27 – Infekční mononukleóza

Dg. B27.0 – Mononukleóza způsobená herpetickým gamma virem

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **89 onemocnění (0,9/100 000 obyvatel, tab. č. 27)**; 88 případů (98,9 %) bylo klasifikovaných jako potvrzené, kde původcem onemocnění byl zjištěn *Epstein–Barrové virus* (HHV–4); 1 případ jako možný. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o 81,6 % nárůst. Nejvíce onemocnění bylo zaznamenáno v okrese Benešov (0,5/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v měsíci duben (0,1/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině 15–19 let (0,4/100 000 obyvatel). Ve 43 případech (48,3 %) byli nemocní muži. Jednalo se o SV. V 5 případech proběhla izolace na I.O.

Dg. B27.1 – Mononukleóza cytomegalovirová

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **10 případů onemocnění (0,1/100 000 obyvatel)**; 8 případů (80 %) bylo klasifikovaných jako potvrzené, kde původcem onemocnění byl zjištěn *cytomegalovirus*; ostatní jako pravděpodobné a možné. V roce 2021 onemocnění nebylo zaznamenáno. Nejvíce onemocnění bylo zaznamenáno v okrese Kutná Hora (nemocnost 0,03/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v měsících únor, srpen a září (nemocnost v každém měsíci činila 0,02/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve

věkové skupině 15–19 let (nemocnost činila 0,03/100 000 obyvatel). V 7 případech (70 %) byly nemocné ženy. Ve všech případech se jednalo o SV.

Dg. B27.8 – Jiná infekční mononukleóza

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **6 případů onemocnění** na výše uvedenou diagnózu (**0,06/100 000 obyvatel**); polovina byla klasifikována jako potvrzené a ostatní jako pravděpodobné. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k nárůstu o 50 %. Ve 4 případech bylo původcem nemoci jiné agens, v 1 případě agens nebylo specifikováno, v 1 případě nebyla informace uvedena. Nejvíce onemocnění bylo zaznamenáno v okrese Kolín (0,03/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v měsíci duben (0,02/100 000 obyvatel). Polovina nemocných byla ve věkové kategorii 20–24 let. Mezi nemocnými byli 4 muži. Jednalo se o SV.

Dg. B27.9 – Infekční mononukleóza, NS

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **34 případů onemocnění** (**0,3/100 000 obyvatel**); 23 případů (67,6 %) bylo klasifikovaných jako pravděpodobné, 6 případů (17,6 %) jako možné a ostatní jako potvrzené. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o nárůst o 6,3 %. Nejvíce onemocnění bylo zaznamenáno v okrese Praha západ (nemocnost činila 0,1/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v měsíci březen (nemocnost 0,06/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve věkové kategorii 15–19 let (nemocnost činila 0,1/100 000 obyvatel). Mezi nemocnými bylo 23 mužů (67,6 %). V 31 případech (91,2 %) se jednalo o SV, ve 2 případech o nemoc související s pracovním prostředím, v 1 případě o onemocnění vzniklé v kolektivu.

Tab. č. 27 Srovnání absolutního počtu infekčních mononukleóz

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| B27.0 | 89 | 49 | 81 | 46 | 43 | 909 | 398 | 526 | 853 | 748 |
| B27.1 | 10 | – | 1 | 3 | 6 | 68 | 30 | 54 | 88 | 74 |
| B27.8 | 6 | 4 | 1 | 16 | 12 | 20 | 10 | 13 | 43 | 53 |
| B27.9 | 34 | 32 | 28 | 96 | 91 | 333 | 326 | 376 | 849 | 946 |

7. SEPTIKÉMIE

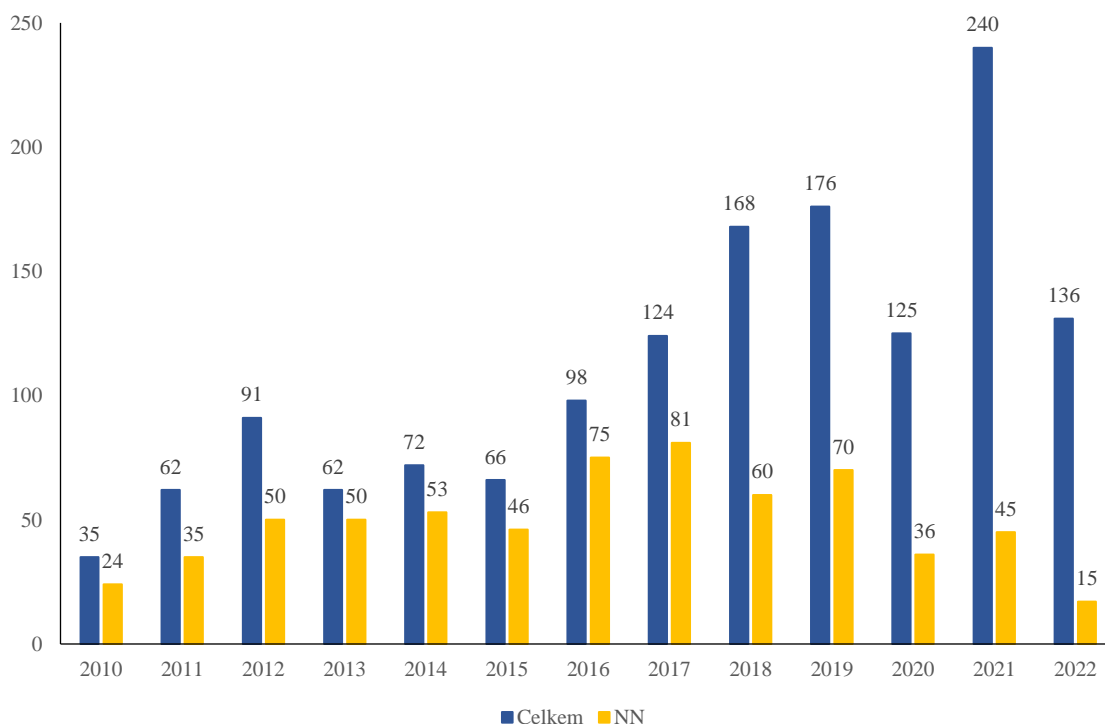
Celkem bylo zaznamenáno **69 případů streptokokových septikémií** (**0,7/100 000 obyvatel**), což představuje ve srovnání s rokem 2021 nárůst o 97,1 %. **Jiných septikémií** bylo zaznamenáno **136 případů** (**1,2/100 000 obyvatel**), ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles o 43,8 % (tab. č. 28). Celkem došlo k úmrtí u 50 případů – v 18 případech septikémií (36 %) se zjištěným původcem, ve 32 případech jiných septikémií.

Tab. č. 28 Přehled zaznamenaných septikémií

| Dg. | N | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | ČR | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| Streptokokové septikémie | | | | | | | | | | |
| A40.0 | 7 | 3 | 2 | 6 | 4 | 27 | 11 | 25 | 40 | 37 |
| A40.1 | 5 | 6 | 1 | 4 | – | 30 | 18 | 15 | 22 | 21 |
| A40.2 | 5 | – | – | – | – | 13 | 3 | 2 | 7 | 4 |
| A40.3 | 27 | 9 | 24 | 51 | 55 | 278 | 35 | 155 | 337 | 320 |
| A40.8 | 25 | 17 | 2 | 3 | 7 | 57 | 35 | 27 | 49 | 43 |
| Jiná septikémie | | | | | | | | | | |
| A32.7 | 2 | 2 | 2 | – | 4 | 28 | 16 | 9 | 15 | 24 |
| B37.7 | 3 | – | – | 3 | – | 6 | 2 | – | 7 | 2 |
| A41.0 | 37 | 60 | 41 | 53 | 54 | 233 | 184 | 191 | 284 | 337 |
| A41.1 | 4 | 4 | 2 | 8 | 6 | 71 | 49 | 46 | 76 | 73 |
| A41.3 | 3 | 1 | 2 | – | – | 13 | 6 | 12 | 9 | 6 |
| A41.4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 24 | 18 | 17 | 28 | 22 |
| A41.5 | 62 | 136 | 65 | 66 | 37 | 550 | 426 | 460 | 709 | 639 |
| A41.8 | 17 | 29 | 10 | 41 | 61 | 122 | 88 | 89 | 197 | 268 |
| A41.9 | 3 | 5 | 2 | 3 | 5 | 115 | 107 | 80 | 115 | 125 |

Hospitalizovaní pacienti jsou ve vyšším riziku vzniku septikémie. Z toho důvodu jsou septikémie častěji klasifikované i jako nákazy spojené s poskytováním zdravotní péče (dále jen NN). Ze všech septikémií bylo 17 případů klasifikovaných jako NN, z toho 2 případy streptokokových septikémií (dg. A40.3) a 15 případů jiných septikémií (tab. č. 29), což představuje 11 % ze všech jiných septikémií zaznamenaných v roce 2022 (viz graf č. 35).

Graf č. 35 Počet jiných septikémií (dg. A41) klasifikovaných jako NN z celkového počtu jiných septikémií



Tab. č. 29 Specifikace jiných septikémií klasifikovaných jako NN

| ÚP | N | Věková skupina | Úmrtí | Dg. | Místo izolace |
|----------|---|--|-------|------|---------------|
| Kolín | 5 | 65–74 – 2x 75+ – 1x 55–64 – 1x 45–54 – 1x | – | – | JZZ |
| Benešov | 4 | 75+ – 3x 65–74 – 1x | 1x | I50 | JZZ |
| Kladno | 2 | 75+ | – | – | JZZ |
| Mělník | 1 | 75+ | 1x | A415 | JZZ |
| Nymburk | 1 | 35–44 | – | – | JZZ |
| Příbram | 1 | 75+ | – | – | JZZ |
| Rakovník | 1 | 45–54 | – | – | JZZ |

7. 1 Dg. A40 Streptokoková septikémie

Dg. A 40.0 – Septikémie, způsobená Streptokoky skupiny A

Zaznamenáno bylo **7 potvrzených případů onemocnění (0,07/100 000 obyvatel)** na výše uvedené dg., ve srovnání s rokem 2021 se jedná o nárůst o 133,3 %. Původcem všech onemocnění byl *Streptococcus* sk. A. Onemocnění byla nejčastěji zaznamenána v okresech Benešov, Kolín a Příbram (nemocnost 0,02/100 000 obyvatel), 1 případ byl zaznamenán v okrese Kladno. Onemocnělo 5 mužů (71,4 %). Nejvyšší nemocnost (0,02/100 000 obyvatel) byla zaznamenána ve věkových skupinách 75+ a 55–64 let. Ve všech případech se jednalo o SV.

Dg. A40.1 – Septikémie, způsobená Streptokoky skupiny B

Zaznamenáno bylo celkem **5 potvrzených případů onemocnění (0,05/100 000 obyvatel)**, tzn. že jde o pokles o 16,7 % ve srovnání s rokem 2021. Původcem všech onemocnění byl *Streptococcus* sk. B. Nejvyšší nemocnost (0,04/100 000 obyvatel) byla zaznamenána v okrese Benešov. Onemocněli 3 muži (60 %). Nejvyšší nemocnost byla ve věkové skupině 75+ let (nemocnost činila 0,04/100 000 obyvatel). Ve všech případech se jednalo o SV.

Dg. A40.2 – Septikémie, způsobená Streptokoky skupiny D

Zaznamenáno bylo **5 potvrzených případů onemocnění (0,05/100 000 obyvatel)**; v letech 2018–2021 nebyl zaznamenán žádný případ onemocnění. Původcem byl ve 3 případech *Enterococcus*, ve 2 případech *Streptococcus* sk. D. Nejvyšší nemocnost (0,03/100 000 obyvatel) byla zaznamenána v okrese Příbram. Onemocněli 3 muži (60 %). Nejvyšší nemocnost byla ve věkové skupině 65–74 let (0,03/100 000 obyvatel). Ve všech případech se jednalo o SV.

Dg. A40.3 – Septikémie, původce: Streptococcus pneumoniae

Hlášeno bylo **27 potvrzených onemocnění (0,2/100 000 obyvatel)**, což představuje trojnásobný nárůst výskytu onemocnění. Původcem onemocnění byl ve všech případech *Streptococcus pneumoniae*. Nejvyšší výskyt (0,1/100 000 obyvatel) byl zaznamenán v okrese Kladno. Nemocní byli v 17 případech (63 % muži). Nejvyšší nemocnost byla ve věkové skupině 65–74 let (0,07/100 000 obyvatel). V 24 případech (88,9 %) se jednalo o SV, ve 2 případech (7,4 %) se jednalo o pacienty ZZ, v 1 případě o intravenózního uživatele drog. 2 případy byly

klasifikovány jako NN. Jde o případy v okresech Kolín a Kladno, způsobené sérotypem 23A a sérotypem 20, nemocní byli ve věku 65+. K úmrtí nedošlo.

Typizace *Streptococcus pneumoniae* N (%):

Sérotyp 3 – 9x (33,3 %); Sérotyp 19A – 4x (14,8 %); Sérotyp 19F – 2x (7,4 %); Sérotyp 22F – 2x; Sérotyp 8 – 2x; Sérotyp 10A – 1x (3,7 %); Sérotyp 20 – 1x; Sérotyp 23A – 1x; Sérotyp 35B – 1x; Sérotyp 4 – 1x; Sérotyp 6A/6B – 1x; Sérotyp 6C – 1x; Sérotyp 9L – 1x.

Dg. A40.8 – Jiná streptokoková septikémie

Zaznamenáno bylo celkem **25 potvrzených onemocnění (0,2/100 000 obyvatel)**. Původcem onemocnění byl ve všech případech agens *Streptococcus_x*. Nejvyšší incidence (0,1/100 000 obyvatel) byla zaznamenána v okrese Benešov. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k nárůstu o 47,1 %. Mezi nemocnými bylo 15 mužů (60 %). Nejvyšší nemocnost (0,1/100 000 obyvatel) byla ve věkové skupině nad 75 let. V 1 případě (4 %) došlo ke vzniku onemocnění u intravenózního uživatele drog; v 1 případě u onkologického pacienta, v ostatních případech se jednalo o SV.

7. 2 Dg. A41 – Jiná septikémie

Dg. A32.7 – Listeriová septikémie

V průběhu roku byly zaznamenány **2 potvrzené případy (0,02/100 000 obyvatel)** onemocnění listeriovou septikémií, s detekovaným původcem *Listeria monocytogenes*, v 1 případě s typizací 4b. V roce 2021 byl zaznamenán stejný počet případů. Onemocnění byla zaznamenána v okrese Kolín a Mělník v měsících leden a únor. Onemocněli muži ve věkové kategorii 65–74 let. Jednalo se o SV.

Dg. B37.7 – Kandidová septikémie

V roce 2022 byly zaznamenány **3 potvrzené případy onemocnění (0,03/100 000 obyvatel)**. V roce 2021 onemocnění nebylo zaznamenáno. Onemocnění se vyskytlo v okresech Příbram (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel) a Kutná Hora (nemocnost činila 0,009/100 000 obyvatel). Všichni nemocní byli ve věkové kategorii 35–44 let, většinou byli nemocní muži (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel). Detekovaným agens bylo agens *Candida*. Jednalo se o SV. Ve 2 případech nastal *exitus letalis* (dg. úmrtí I509 a B377).

Dg. A 41.0 – Septikémie, původce: *Staphylococcus aureus*

V průběhu roku bylo zaznamenáno celkem **37 potvrzených onemocnění (nemocnost činila 0,4/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k poklesu počtu případů o 38,3 %. Nejvíce případů bylo zaznamenáno v okrese Příbram (nemocnost činila 0,2/100 000 obyvatel). Původcem byl ve všech případech *Staphylococcus aureus*. Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině nad 75 let (nemocnost představovala 0,1/100 000 obyvatel). Nemocných bylo 17 mužů (45,9 %). Nejčastěji se jednalo o SV (78,4 %), v ostatních případech se jednalo o pacienty ZZ. V 6 případech (16,2 %) probíhala izolace na IO.

Dg. A41.1 – Septikémie způsobená jinými určenými stafylokoky

Zaznamenány byly **4 potvrzené případy onemocnění (0,04/100 000 obyvatel)**, stejný počet jako v roce 2021. Původcem onemocnění byl *Staphylococcus* určený jiný. Nejvyšší výskyt (0,03/100 000 obyvatel) byl zaznamenán v okrese Příbram, 1 případ v okrese Nymburk. Onemocněli 3 muži. Nemocní byli ve věkových kategoriích 25–34, 45–54, 65–74 a 75+. Nejvyšší nemocnost (0,02/100 000 obyvatel) byla zaznamenána v měsíci leden. Ve všech případech se jednalo o SV. Izolace probíhala ve 2 případech na IO.

Dg. A41.3 – Septikémie, původce: *Haemophilus influenzae*

Zaznamenány byly **3 potvrzené případy onemocnění (0,03/100 000 obyvatel)** s detekovaným původcem onemocnění, bakterií *Haemophilus influenzae*, (ve 2 případech neopouzdřený). V roce 2021 byl zaznamenán 1 případ. Případy byly zaznamenány v okresech Beroun, Mělník a Mladá Boleslav. Všichni nemocní byli ve věkové skupině od 65 do 74 let, nemocné byly 2 ženy (66,6 %). Ve všech případech se jednalo o SV.

Dg. A41.4 – Septikémie způsobená anaeroby

Zaznamenáno bylo **5 potvrzených onemocnění (0,05/100 000 obyvatel)**, což je stejný počet případů jako v roce 2021. Ve 4 případech bylo zjištěno agens *Clostridium perfringens*, v 1 případě *Staphylococcus epidermidis*. V každém z okresů Kladno a Kolín byly zaznamenány 2 případy onemocnění (nemocnost představovala 0,02/100 000 obyvatel). Většina nemocných (nemocnost 0,03/100 000) byla ve věkové kategorii 65–74 let. Mezi nemocnými byly 4 ženy. Ve 2 případech se jednalo o přenos nákazy ve ZZ, v ostatních případech se jednalo o SV.

Dg. A41.5 – Septikémie způsobená jinými gramnegativními organismy

Zaznamenáno bylo **62 potvrzených onemocnění (nemocnost 0,6/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles počtu případů o 54,4 %. Nejvíce případů bylo zaznamenáno v okrese Příbram (nemocnost činila 0,5/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině nad 75 let (nemocnost 0,3/100 000 obyvatel). Nemocných bylo 27 mužů (43,5 %). Nejčastěji (96,8 % případů) se jednalo o SV; ve 2 případech (3,2 %) vzniklo onemocnění v souvislosti s dialýzou; v ostatních případech nebyla příčina vzniku onemocnění specifikována. V 6 případech (9,7 %) proběhla izolace na IO.

Typizace agens N (%):

E. coli – 35x (56,5 %); *Klebsiella* – 15x (24,2 %); *Enterobacter* – 6x (9,7 %); *Pseudomonas aeruginosa* – 2x (3,2 %); *Proteus* – 1x (1,6 %); *Acinetobacter* – 1x; *Pseudomonas nesp. specif.* – 1x; *Haemophilus sp.* – 1x.

Dg. A 41.8 – Jiné určené septikémie

Zaznamenáno bylo **17 případů onemocnění (0,2/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k poklesu počtu onemocnění o 41,4 %. Nejvyšší nemocnost (0,06/100 000 obyvatel) byla zaznamenána v okresech Kolín a Příbram. Nejčastěji bylo onemocnění diagnostikováno v měsíci březen (incidence činila 0,05/100 000 obyvatel). Nemocní byli v 8 případech (47,1 %) muži. Nejvyšší nemocnost byla ve věkové skupině 75+ let (nemocnost 0,06/100 000 obyvatel). Ve 4 případech (23,5 %) se jednalo o pacienty ZZ; v ostatních případech o SV.

Typizace agens N (%):

Enterococcus – 6x (35,3 %); *Pseudomonas aeruginosa* – 5x (29,4 %); *Klebsiella* – 2x (11,8 %); *Staphylococcus epidermidis* – 1x (1,6 %); *G*- tyčinky – 1x; *E. coli* – 1x; *Citrobacter* – 1x.

Dg. A41.9 – Septikémie, NS

Zaznamenány byly **3 případy onemocnění (0,03/100 000 obyvatel)**, z toho 1 případ byl klasifikován jako možný, ostatní jako potvrzené s detekovaným agens *Micrococcus jiný určený*. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k poklesu o 40 %. Případy byly zaznamenány v okresech Benešov, Mladá Boleslav a Praha západ. Nemocní byli ve 2 případech starší 75 let, v 1 případě se onemocnění vyskytlo ve věkové kategorii 35–44 let. Mezi nemocnými byli 2 muži. Nemoc měla ve 2 případech charakter SP, v 1 případě byl nemocný intravenózním uživatelem drog.

8. DG. W54 A DG. W55 – VYSTAVENÍ ŽIVOTNÝM MECHANICKÝM SILÁM

V oblasti kousnutí, nebo úderu psem, případně jiným savcem, nastalo v obou případech zvýšení počtu případů o 100 % (viz tab. č. 30).

Dg. W54 – kousnutí nebo úder psem

Zaznamenáno bylo celkem **8 případů (0,08/100 000 obyvatel; viz tab. č. 30)** – nejvíce (2) z okresu Kladno, Praha západ a Praha východ; nejčastěji v měsíci září – 2 případy (nemocnost činila 0,02/100 000 obyvatel). V 1 případě došlo k importu, a to z Polska do okresu Mladá Boleslav. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o dvojnásobný nárůst počtu případů. Napadené byly v 5 případech (62,5 %) ženy, nejčastěji ve věkové kategorii 25–34 let. Izolace probíhala v 5 případech na IO.

Dg. W55 – kousnutí nebo úder jinými savci

Zaznamenáno bylo celkem **10 případů (0,1/100 000 obyvatel, tab. č. 30)**, nejvíce (4) z okresu Praha východ. Ve 3 případech došlo k importu, a to z Egypta a Chorvatska do okresu Mladá Boleslav, a dále z Turecka do okresu Kladno. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o dvojnásobný počet případů. Napadené byly v 7 případech ženy. Nejvíce napadení – vyjádřeno v absolutním počtu 3 – bylo ve věkové skupině 10–14, nejčastěji k němu došlo v měsících červenec a srpen (3 případy v každém měsíci). Izolace probíhala v 9 případech na IO.

Tab. č. 30 Případy kousnutí, nebo úderu psem, případně jiným savcem

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| W54 | 8 | 4 | 6 | 20 | 21 | 691 | 629 | 616 | 770 | 861 |
| W55 | 10 | 5 | 7 | 18 | 11 | 236 | 186 | 187 | 265 | 301 |

9. ANTROPOZOONÓZY

U antropozoonóz, ve srovnání s rokem 2022, došlo ke změnám. U dg. ulceroglandulární tularémie (dg. A21.0) došlo k poklesu výskytu nemocí o 57,1 %. Zaznamenán byl 1 případ jiné tularémie (dg. A21.8) a kožního erysipeloidu (dg. A26.0). V případě leptospirózy zůstal výskyt v roce 2022 stejný jako v roce 2021.

Ve výskytu antropozoonóz, ve srovnání s rokem 2020, nenastaly výrazné změny. (tab. č. 31).

Tab. č. 31 Srovnání výskytu antropozoonóz v STČ a ČR

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A21.0 | 3 | 7 | 7 | 7 | 6 | 35 | 42 | 42 | 55 | 27 |
| A21.8 | 1 | – | 1 | 3 | – | 2 | 2 | 9 | 16 | 3 |
| A26.0 | 1 | – | – | – | – | 1 | – | – | – | 3 |
| A27.9 | 1 | 1 | 1 | – | – | 4 | 9 | 8 | 3 | 3 |

Dg. A21.0 – *Ulceroglandulární tularémie*

Zaznamenány byly celkem **3 potvrzené případy (0,03/100 000 obyvatel)** z okresů Benešov, Mělník a Praha západ, v měsících květen, říjen a prosinec. Původcem onemocnění byla zjištěná *Francisella tularensis*. Onemocněla 1 žena. Nejvíce nemocných bylo ve věkové kategorii 25–34 let (nemocnost 0,02/100 000 obyvatel). Ve všech případech se jednalo o SV.

Dg. A21.8 – *Jiné formy tularémie*

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Kladno v měsíci červen. Onemocněl chlapec ve věkové skupině 1–4 roky, jednalo se o SV. Původcem onemocnění byla *Francisella tularensis*.

Dg. A26.0 – *Kožní erysipeloid*

Zaznamenán byl **1 případ (0,009/100 000 obyvatel)**, klasifikovaný jako pravděpodobný v okrese Kolín v měsíci leden. Onemocněl muž ve věkové skupině 35–44 roky, jednalo se o onemocnění související s pracovním prostředím.

Dg. A27.9 – *Leptospiróza, NS*

Zaznamenán byl **1 potvrzený případ (0,009/100 000 obyvatel)**, klasifikovaný jako pravděpodobný v okrese Kutná Hora v měsíci červenec. Onemocněl muž ve věkové skupině 55–64 roky, jednalo se o SV. Původce onemocnění nebyl specifikován.

10. PARAZITÓZY

Z parazitóz byly zaznamenány 3 případy výskytu malárie (dg. B50.0 a dg. B50.9 a dg. B54), v roce 2021 se onemocnění vyskytlo v 1 případě (tab. 32). Zaznamenány byly také 2 případy horečky dengue bez varovných příznaků (dg. A97.0), přičemž v roce 2021 onemocnění v STČ nebylo zaznamenáno. Nejvyšší nárůst výskytu onemocnění nastal u dg. B86, tzn. u svrabu, a to o 77,2 %. Nově bylo diagnostikováno zavšivení (dg. B85.2). K nárůstu počtu onemocnění došlo i u enterobiasis, a to o 46,7 %. Naopak, u toxoplazmózy (dg. B58.9) došlo k poklesu onemocnění o 60 %.

Tab. č. 32 Parazitózy

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A97.0 | 2 | – | 2 | 4 | 6 | 14 | 1 | 20 | 52 | 26 |
| B50.0 | 1 | – | – | – | – | 1 | – | 1 | – | – |
| B50.9 | 1 | 1 | – | 5 | 2 | 21 | 8 | 7 | 24 | 21 |
| B54 | 1 | – | – | – | – | 2 | – | – | 4 | 2 |
| B58.9 | 2 | 5 | 6 | 3 | 10 | 55 | 89 | 73 | 84 | 97 |
| B80 | 44 | 30 | 50 | 63 | 76 | 962 | 781 | 835 | 1174 | 1085 |
| B85.2 | 1 | – | – | 2 | – | 6 | 8 | 11 | 18 | 16 |
| B86 | 303 | 171 | 163 | 273 | 328 | 5276 | 3309 | 2382 | 3570 | 3483 |

Dg. A97.0 – Dengue bez varovných příznaků

Zaznamenány byly **2 potvrzené importované případy** (z Mexika a Indie) do okresu Praha východ (nemocnost 0,02/100 000 obyvatel) v měsících srpen a listopad. V roce 2021 toto onemocnění nebylo v STČ zaznamenáno. Onemocněli muži ve věku 10–14 a 45–54 let. Jednalo se o SV. Izolace proběhla na I.O.

Dg. B50 – Malárie s mozgovými komplikacemi, původce: Plasmodium falciparum

Zaznamenán byl **1 potvrzený importovaný případ** (z Dominikánské republiky) v okrese Mladá Boleslav (nemocnost 0,009/100 000 obyvatel). V letech 2021–2018 onemocnění nebylo v STČ zaznamenáno. Onemocněla žena ve věkové kategorii 35–44 let, jednalo se o SV. Izolována byla na I.O.

Dg. B50.9 – Malárie, původce Plasmodium falciparum, NS

Zaznamenán byl **1 potvrzený importovaný případ (nemocnost 0,009/100 000 obyvatel)** z Konžské demokratické republiky do okresu Kladno, což je stejný počet onemocnění jako v roce 2021. Onemocněl muž ve věkové kategorii 35–44 let, jednalo se o SV, izolace proběhla na I.O.

Dg. B54 – Malárie nespecifikovaná

Zaznamenán byl **1 potvrzený importovaný případ (nemocnost 0,009/100 000 obyvatel)** z Konžské demokratické republiky do okresu Kolín. V roce 2021 onemocnění nebylo v STČ zaznamenáno. Onemocněl muž ve věkové kategorii 35–44 let, jednalo se o onemocnění související s pracovním prostředím, izolace proběhla na I.O.

Dg. B58.9 – Toxoplazmóza, NS

Zaznamenány byly **2 potvrzené případy (nemocnost 0,02/100 000 obyvatel)** z okresu Mladá Boleslav. Detekovaným agens byla *Toxoplasma gondii*. Ve srovnání s předchozím rokem došlo k poklesu onemocnění o 60 %. Onemocněly ženy ve věkové skupině 35–44 a 45–54 let. Jednalo se o SV.

Dg. B80 – *Enterobiasis – oxyuriasis*

Zaznamenáno bylo **44 případů výše uvedeného onemocnění (0,4/100 000 obyvatel)**, nejvíce z okresu Příbram (nemocnost činila 0,2/100 000 obyvatel), v měsíci duben (nemocnost činila 0,08/100 000 obyvatel). Ve 39 případech (88,6 %) byly nemoci klasifikovány jako potvrzené se zjištěným původcem onemocnění, jednalo se o parazitickou hlístici – *Enterobius vermicularis*, ostatní případy jako pravděpodobné. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k nárůstu počtu případů o 46,7 %. Onemocnělo 24 mužů (54,5 %). Nejvíce postiženou byla věková skupina 5–9 let, kde nemocnost činila 0,2/100 000 obyvatel. Vznik onemocnění ve 2 případech (4,5 %) souvisel s rodinou, nebo přáteli; ve 2 případech s kolektivem, v 1 případě (2,3 %) s pracovištěm a v ostatních případech (88,6 %) se jednalo o SV.

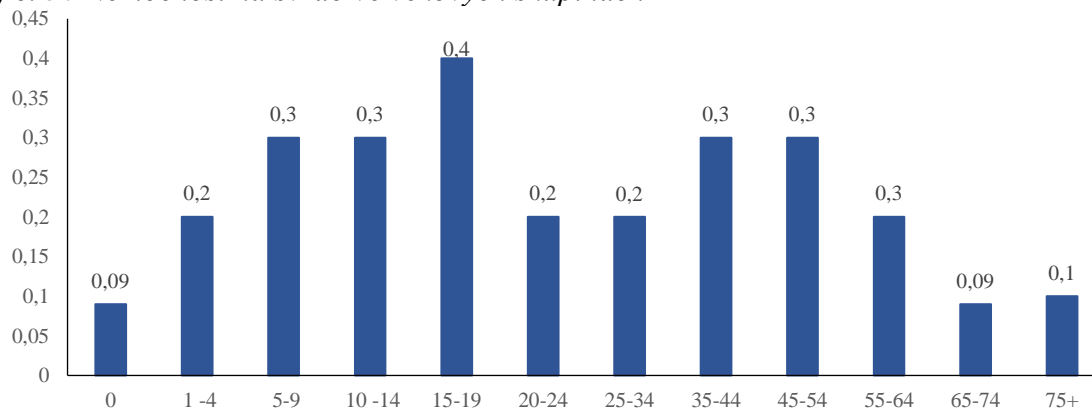
Dg. B85.2+ *Pediculosis – zavšivení, NS*

Zaznamenán byl **1 pravděpodobný případ (0,009/100 000 obyvatel)** u chlapce ve věkové kategorii 5–9 let z okresu Praha východ. Jednalo se o SV. V roce 2021 onemocnění v STČ nebylo hlášeno.

Dg. B86 – *Scabies – svrab*

Zaznamenáno bylo **303 případů (2,8/100 000 obyvatel)**, nejvíce z okresu Kutná Hora, kde nemocnost činila 0,4/100 000 obyvatel a nejméně z okresu Beroun, kde nemocnost představovala 0,06/100 000 obyvatel. Nejvíce případů (85,8 %) bylo klasifikovaných jako pravděpodobné, v 1 případě byl zjištěn původce – *Sarcoptes scabiei*, ostatní případy jako možné. Ve srovnání s rokem 2021 došlo k nárůstu počtu onemocnění o 77,2 %. Onemocnělo 139 žen (45,9 %). Nejvíce nemocnou byla věková skupina 15–19 let, kde nemocnost činila 0,4/100 000 obyvatel (graf č. 36). Onemocnění se nejčastěji šířilo sporadicky (168 případů; 55,4 %), ve 102 případech (33,7 %) se rozšířilo v rodině, mezi přáteli, nebo sousedy; ve 14 případech (4,6 %) v souvislosti s pracovním prostředím; v 15 případech (5 %) v kolektivu a ve 4 případech onemocněl pacient ZZ.

Graf č. 36 Nemocnost na svrab ve věkových skupinách



Epidemický výskyt:

Kutná Hora:

E004332022 – Celkem bylo potvrzeno 10 případů onemocnění svrabem v dětském domově. Klinicky se onemocnění projevilo svědivou vyrážkou na rukou, břicho a stehnech. U většiny dětí byla léčba Infektoscabem s efektem, u některých léčba sirnou mastí (2x denně). Zdrojem onemocnění mohla být pravděpodobně dívka, která se před měsícem vrátila z domácí propustky (okres Louny) a řešili se u ní opakovaně kožní problémy na rukou. Následně onemocněli i její další 3 sourozenci a 6 dalších dětí v úzkém kontaktu. V domově je umístěno celkem 22 dětí. U vychovatelů a pomocného personálu nebyly zaznamenány kožní obtíže. PEO nastavena a plněna v plném rozsahu.

11. ONEMOCNĚNÍ PŘENÁŠENÁ PŘEVÁŽNĚ SEXUÁLNÍM ZPŮSOBEM

U sexuálně přenosných chlamydiových infekcí, došlo k poklesu i nárůstu počtu případů v závislosti na lokalizaci. U infekcí dolního pohlavního a močového ústrojí došlo k nárůstu počtu případů o 37,8 %. U infekcí pohlavního a močového ústrojí (dg. A56.2) došlo k nárůstu o 110 %. Infekce v dalších lokalizacích poklesly – v případě dg. A56.3 – chlamydiová infekce řiti a konečníku o 50 %, v ostatních oblastech došlo k 100 % nárůstu, a to jak infekcí hltanu (dg. A56.4) tak infekcí v jiných lokalizacích.

Dg. A56.0 – Chlamydiová infekce dolního pohlavního a močového ústrojí

Celkem bylo v roce 2022 hlášeno **164 případů onemocnění (1,5/100 000 obyvatel**, tab. č. 33), z toho 101 případů (61,6 %) bylo klasifikovaných jako potvrzené, ostatní jako možné (5; 3%) a pravděpodobné (58 případů; 35,4 %). Ve srovnání s rokem 2021 jde o nárůst o 37,8 %. Ve 103 případech (62,8 %) byla detekovaným agens *Chlamydia trachomatis*. Nejvíce onemocnění bylo zaznamenáno v okrese Kladno (nemocnost 0,3/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v měsících říjen a listopad (nemocnost 0,2/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve věkové kategorii 25–34 let (nemocnost 0,6/100 000 obyvatel). Mezi nemocnými bylo 100 mužů (61 %). Ve 20 případech (12,2 %) došlo k přenosu onemocnění pohlavním stykem, ve 2 případech (1,2 %) na pracovišti, a v ostatních případech se jednalo o SV.

Dg. A56.1+ – Chlamydiová infekce pelvipéritonea a jiných pohlavních a močových orgánů

V roce 2022 byl zaznamenán **1 pravděpodobný případ onemocnění (0,009/100 000 obyvatel)** v okrese Kladno v měsíci duben. V roce 2021 nebyl zaznamenán žádný případ onemocnění na výše uvedenou dg. Nemocná byla žena ve věku 20–24 let, jednalo se o SV.

Dg. A56.2 – Chlamydiová infekce pohlavního a močového ústrojí, NS

Celkem bylo v roce 2022 zaznamenáno **21 případů onemocnění (0,2/100 000 obyvatel)**; 20 případů bylo klasifikovaných jako potvrzených (95,2 %) s detekovaným agens, kterým byla *Chlamydia trachomatis*, 1 případ jako možný (4,8 %). Ve srovnání s rokem 2021 došlo k nárůstu o 110 %. Nejvíce onemocnění bylo hlášeno v okrese Mladá Boleslav (nemocnost 0,2/100 000 obyvatel). Nejvyšší incidence byla zaznamenána v měsících červen a listopad (0,05/100 000 obyvatel). Nejvíce nemocných bylo ve věkové kategorii 25–34 let (nemocnost činila 0,08/100 000 obyvatel). Mezi nemocnými bylo 14 mužů (66,7 %). Ve 2 případech (9,5 %) došlo k přenosu onemocnění pohlavním stykem, v 1 případě došlo k přenosu onemocnění v rodině nebo mezi přáteli; v ostatních případech se jednalo o SV.

Dg. A56.3 – Chlamydiová infekce řiti a konečníku

Celkem byly v roce 2022 zaznamenány **4 případy onemocnění (0,04/100 000 obyvatel)**; 1 případ byl klasifikován jako možný, 1 jako pravděpodobný a ostatní případy byly potvrzené tzn. byl zjištěn původce nemoci, kterým byla *Chlamydia trachomatis*. Ve srovnání s rokem 2021 je to poloviční počet případů. Nejvíce onemocnění bylo zaznamenáno v okrese Mělník (nemocnost 0,03/100 000 obyvatel), 1 případ (nemocnost 0,009/100 000 obyvatel) byl zaznamenán v okrese Praha západ. Nemocní byli muži ve věkových kategoriích 25–34 a 35–44 let (nemocnost činila v obou kategoriích 0,02/100 000 nemocných). Jednalo se o SV.

Dg. A56.4 – Chlamydiová infekce hltanu

V roce 2022 byly zaznamenány **2 potvrzené případy onemocnění (0,02/100 000 obyvatel)**; se zjištěným původcem nemoci, kterým byla *Chlamydia trachomatis*. V roce 2021 onemocnění nebylo zaznamenáno. Onemocnění bylo hlášeno v okrese Nymburk a Praha východ (nemocnost

0,009/100 000 obyvatel). Nemocné byly ženy ve věkové kategorii 25–34 let. V 1 případě se jednalo o přenos pohlavním stykem, v druhém případě o SV.

Dg. A56.8 – sexuálně přenesená chlamydiová infekce jiných lokalizací

V roce 2022 byl zaznamenán **1 potvrzený případ onemocnění (0,009/100 000 obyvatel)**; se zjištěným původcem nemoci, kterým byla *Chlamydia trachomatis*. V roce 2021 onemocnění nebylo zaznamenáno. Onemocnění bylo hlášeno v okrese Příbram v měsíci duben. Onemocněl muž ve věkové kategorii 25–34 let, jednalo se o přenos v kolektivu.

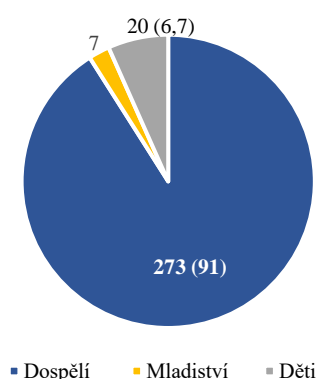
Tab. č. 33 Srovnání výskytu onemocnění přenášených převážně sexuálním způsobem

| Dg. | N | | | | | ČR | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| | STČ | | | | | | | | | |
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| A56.0 | 164 | 119 | 132 | 202 | 200 | 1499 | 1 403 | 1 342 | 2 001 | 1 768 |
| A56.1 | 1 | – | 1 | 2 | 1 | 26 | 24 | 32 | 36 | 23 |
| A56.2 | 21 | 10 | 5 | 15 | 16 | 97 | 63 | 51 | 118 | 70 |
| A56.3 | 4 | 8 | 4 | 2 | 3 | 86 | 32 | 16 | 40 | 70 |
| A56.4 | 2 | – | – | – | 2 | 16 | 11 | 9 | 7 | 3 |
| A56.8 | 1 | – | 1 | 5 | 3 | 79 | 70 | 121 | 141 | 154 |

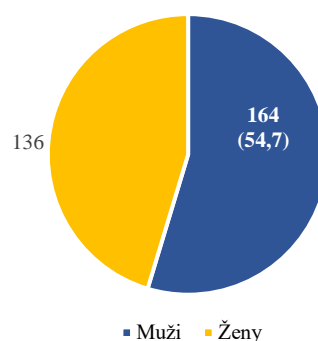
12. METHICILIN REZISTENTNÍ STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA)

V roce 2022 bylo celkem zaznamenáno **300 případů onemocnění způsobených MRSA (2,8/100 000 obyvatel)**. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o nárůst o 38,9 %. Onemocnění MRSA bylo zaznamenáno nejčastěji u dospělých lidí - 273 případů (91 %, graf č. 37), častěji u mužů - 164 případů (54,6 %, graf č. 38).

Graf č. 37 Věk pacientů s MRSA



Graf č. 38 Pohlaví pacientů s MRSA



Ve ZZ STČ bylo akvirováno 126 případů (42 %). V 16 případech (5,3 %) došlo k akviraci ve ZZ mimo kraj. V ostatních případech nelze jednoznačně určit, zda k akviraci došlo v ZZ v STČ či mimo něj. Ve 131 případech (43,7 %) se jednalo o NN. Výskyt MRSA dle kraje je uveden v tab. č. 34.

Tab. č. 34 Výskyt MRSA ve zdravotnických zařízeních

| | BN | BE | KL | KO | KH | ME | MB | NB | PV | PZ | PŘ | RA | Celkem |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|------------|
| ZZ STČ kraje | 29 | 7 | 9 | 23 | 15 | 2 | 5 | 6 | 10 | 1 | 14 | 5 | 126 |
| Doma | 19 | 12 | 31 | 28 | 14 | 1 | 1 | 11 | 1 | 11 | 28 | 1 | 158 |
| Mimo STČ kraj | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 16 |
| Celkem | 51 | 22 | 43 | 53 | 31 | 4 | 6 | 18 | 11 | 13 | 42 | 6 | 300 |

13. INFEKČNÍ NEMOCI Z POVOLÁNÍ

V roce 2022 bylo v STČ celkem hlášeno **100 nemocí z povolání infekční etiologie**. Všechny nemoci byly způsobeny koronavirem SARS-CoV-2 (dg. B97.2, tab. č. 35). U 27 nemocí ještě musí proběhnout prošetření Státním zdravotním ústavem v Praze, 1 případ je odložen (neuzavřen), ostatní nemoci jsou již uzavřené vydáním lékařského posudku o uznání nemoci z povolání.

Tab. č. 35 Profesionální onemocnění infekčního původu

| Dg. | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 |
|----------------------------|------------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Kožní mykobakteriální inf. | - | - | - | - | - | - | - |
| Erysipelas | - | - | - | - | - | - | - |
| Lymeská borelióza | - | - | - | - | - | - | - |
| Herpes zoster | - | - | - | - | - | - | - |
| Virová hepatitis A akutní | - | - | - | - | - | - | - |
| Virová hepatitis B akutní | - | - | - | - | - | - | - |
| Virová hepatitis E akutní | - | - | - | - | - | - | - |
| Virová hepatitis B chron. | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Posthepatální únavový sy. | - | - | - | - | - | - | - |
| Scabies | - | - | - | 1 | 1 | 3 | 5 |
| Tuberkulóza plic | - | - | - | - | - | 1 | 1 |
| Parotitis | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Leptospiróza | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Varicella | - | - | - | - | - | - | - |
| Chřipka | - | - | - | - | - | - | - |
| Spalničky | - | - | - | - | - | - | - |
| Coronavirus | 100 | 80 | 6 | - | - | - | - |
| Celkem | 100 | 80 | 6 | 1 | 1 | 4 | 9 |

Nejčastěji došlo ke vzniku profesionálního onemocnění v okrese Mladá Boleslav (36 případů). V okresech Nymburk a Praha západ k profesionálnímu onemocnění nedošlo (viz tab. č. 36).

Tab. č. 36 Profesionální onemocnění infekčního původu dle okresů

| Dg. | BN | BE | KL | KO | KH | ME | MB | NB | PV | PZ | PB | RA | Nespecif. |
|---------------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------|
| B97.2 | 2 | 1 | 28 | 13 | 4 | 4 | 36 | - | 1 | - | 6 | 1 | 4 |
| Celkem | 100 | | | | | | | | | | | | |

14. NÁHODNÉ PORANĚNÍ INJEKČNÍ JEHLOU, POTŘÍSNĚNÍ A PORANĚNÍ DRUHOU OSOBOU

V roce 2022 byly zaznamenány **4 případy náhodného poranění** o použitou injekční jehlu, ostrý předmět nebo poranění druhou osobou. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o pokles o 60 %. Poranění byla zaznamenána ve 2 okresech, a to Benešov a Kladno – z každého okresu 2 případy (viz tab. č. 37). V 1 případě byla provedena pasivní imunizace. Všichni hlášení byli pod dohledem ambulancí praktických lékařů; resp. infekčních klinik.

Tab. č. 37 Náhodné poranění o použitou injekční jehlu dle okresů

| Okres | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 |
|---------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| BN | 2 | – | 1 | 5 | 5 | 4 | 6 |
| BE | – | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 2 |
| KL | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 5 |
| KO | – | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| KH | – | 2 | – | 0 | 6 | 4 | 1 |
| MĚ | – | 2 | – | 6 | 8 | 6 | 7 |
| MB | – | 1 | – | 3 | 5 | 4 | 8 |
| NY | – | – | – | 2 | 1 | 4 | 5 |
| PV | – | – | – | 5 | 5 | 7 | 3 |
| PZ | – | – | 1 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| PŘ | – | 1 | – | 2 | 5 | 1 | 0 |
| RA | – | – | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 |
| Celkem | 4 | 10 | 9 | 31 | 46 | 33 | 44 |

Stejně jako v předchozích letech bylo nejvíce případů hlášeno ve věkové skupině nad 15 let – 3 případy a 1 případ poranění ve věkové skupině 6–14 roků (viz tab. č. 38). Nejčastěji došlo k poranění končetin (viz tab. č. 39).

Tab. č. 38 Náhodné poranění o použitou injekční jehlu dle věku

| Věk. sk | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 |
|---------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 0 – 5 | – | 1 | – | 5 | 2 | 1 | 1 |
| 6 – 14 | 1 | 1 | 1 | – | 8 | 7 | 8 |
| 15+ | 3 | 8 | 8 | 26 | 36 | 25 | 35 |
| Celkem | 4 | 10 | 9 | 31 | 46 | 33 | 44 |

Tab. č. 39 Náhodné poranění o použitou injekční jehlu dle lokalizace

| Druh poranění | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 |
|-----------------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Končetiny | 3 | 8 | 4 | 23 | 42 | 19 | 33 |
| Ústní dutina | – | – | – | – | 2 | – | – |
| Krk | – | – | – | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Hlava, trup | – | 0 | – | 1 | 2 | 0 | 1 |
| Potřísnění krví | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 5 | 3 |
| Pokousání, poškrábání | – | 0 | – | 4 | 0 | 9 | 6 |
| Nezjištěno | – | 2 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Bez zjevného poranění | – | 0 | – | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Celkem | 4 | 10 | 9 | 31 | 46 | 33 | 44 |

15. PROFESIONÁLNÍ PORANĚNÍ O POUŽITOU INJEKČNÍ JEHLU, NÁSTROJ, POTŘÍSNĚNÍ

V roce 2022 bylo celkem zaznamenáno **163 případů profesionálních poranění** zdravotníků o použitou injekční jehlu, nástroj nebo potřísnění biologickým materiálem ze všech okresů STČ kromě ÚP Praha východ a ÚP Praha západ (tab. č. 40). Oproti roku 2021 došlo k nárůstu o 56,7 %. Ve všech případech byl zajištěn lékařský dohled a poranění byla adekvátně ošetřena.

Tab. č. 40 Profesionální poranění zdravotníků o použitou injekční jehlu

| Rok | Celkem | Profese | | | | | | | |
|------|------------|---------|-----|-----|--------------------|------------------|----------|---------------------------------|---------|
| | | lékař | SZP | NZP | student LF/VOŠ/SZŠ | záchranná služba | laborant | pracovník manipulující s odpady | ostatní |
| 2022 | 163 | 39 | 93 | 3 | 9 | – | – | 4 | 15 |
| 2021 | 104 | 15 | 49 | 1 | 15 | 2 | – | 6 | 16 |
| 2020 | 145 | 13 | 112 | 6 | 5 | – | – | 2 | 7 |
| 2019 | 103 | 23 | 47 | 12 | 13 | 4 | – | – | 4 |
| 2018 | 178 | 21 | 109 | 19 | 14 | 2 | 2 | 9 | 1 |
| 2017 | 159 | 25 | 99 | 19 | 9 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2016 | 141 | 18 | 90 | 10 | 9 | 1 | – | 6 | 7 |

16. NÁKAZY V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

V roce 2022 bylo v STČ celkem zaznamenáno **303 případů klinicky závažných nákaz v souvislosti s poskytováním zdravotní péče (NN, tab. č. 41)**. Ve 4 případech (1,3 %) došlo k úmrtí pacientů (viz tab. č. 42).

Tab. č. 41 Klinicky závažné nákazy spojené s poskytováním zdravotní péče

| Dg. | N | ÚP | Věková skupina | Dg. úmrtí | Agens |
|-------|-----|---|---|-----------------------|--|
| A04.7 | 216 | KO – 53x KL – 30x BE – 30x BN – 28x MĚ – 22x NB – 18x MB – 12x KH – 10x RA – 7x PV – 5x PZ – 1x | 75+ – 130x 65 – 74 – 54x 55 – 64 – 17x 45 – 54 – 8x 35 – 44 – 3x 25 – 34 – 1x 5 – 9 – 1x 1 – 4 – 1x 00 – 1x | I50 – 1x I635 – 1x | <i>Cl. difficile</i> |
| A08.0 | 30 | KL – 5x MB – 5x PV – 4x BN – 3x KO – 3x KH – 3x MĚ – 2x NB – 2x RA – 2x BE – 1x | 1 – 4 – 13x 00 – 6x 65 – 74 – 4x 75+ – 3x 5 – 9 – 2x 15 – 24 – 1x 25 – 34 – 1x | – | <i>Rotaviry – 29x</i> <i>Nespecif. – 1x</i> |
| A41.0 | 8 | BN – 3x NB – 1x RA – 1x KL – 1x KO – 1x PŘ – 1x | 75+ – 5x 65 – 74 – 1x 45 – 54 – 1x 35 – 44 – 1x | – | – |
| A08.1 | 7 | PŘ – 3x KO – 2x BN – 1x PZ – 1x | 65 – 74 – 3x 75+ – 2x 1 – 4 – 2x | – | – |
| A08.2 | 7 | KO – 3x BN – 1x BE – 1x KL – 1x NB – 1x | 00 – 3x 1 – 4 – 2x 75+ – 1x 10 – 14 – 1x | – | – |
| A08.3 | 5 | KO – 4x NB – 1x | 75+ – 1x 65 – 74 – 1x 55 – 64 – 1x 15 – 19 – 1x 1 – 4 – 1x | – | – |
| A41.8 | 4 | KO – 3x BN – 1x | 75+ – 1x 65 – 74 – 1x 55 – 64 – 1x 45 – 54 – 1x | I50 | <i>Enterococcus</i> |
| B86 | 4 | PŘ | 75+ – 1x 65 – 74 – 1x 55 – 64 – 1x 45 – 54 – 1x | – | – |
| A02.0 | 3 | KL – 1x MB – 1x KH – 1x | 75+ 2x 65 – 74 – 1x | – | – |
| A40.3 | 2 | KO – 1x KL – 1x | 75+ – 1x 65 – 74 – 1x | – | – |
| A41.4 | 2 | KO – 1x KL – 1x | 75+ – 1x 65 – 74 – 1x | – | – |
| A04.0 | 2 | BE – 1x PV – 1x | 00 – 1x 10 – 14 – 1x | – | – |
| A04.4 | 2 | BE | 00 | – | – |
| A46 | 2 | MB | 55 – 64 – 1x 25 – 34 – 1x | – | – |

| | | | | | |
|-------|---|---------|--------------|------|-------------------|
| A02.1 | 1 | MB | 65 – 74 | – | – |
| A41.5 | 1 | ME | 75+ | A415 | <i>Klebsiella</i> |
| A04.5 | 1 | BE – 1x | 25 – 34 | – | – |
| A48.1 | 1 | KO | 75+ | – | – |
| B00.8 | 1 | KL | 75+ | – | – |
| B16.2 | 1 | PV | 35 – 44 | – | – |
| B16.9 | 1 | PV | 35 – 44 | – | – |
| B17.2 | 1 | BE | 55 – 64 | – | – |
| J15.0 | 1 | KO | 45 – 54 – 1x | – | – |

17. ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM

Z celkového počtu **13 022 záznamů** v ISIN (kromě dg. B97.2) bylo **68 případů (0,5 %) ukončeno úmrtím**. Přehled jednotlivých případů úmrtí je uveden v tab. č. 42.

Tab. č. 42 Případy úmrtí na infekční nemoci (kromě dg. B97.2)

| Dg. | N | ÚP | Věk. sk | Dg. úmrtí | Souvislost |
|-------|----|---|--------------------------------------|---|---|
| A41.5 | 14 | PŘ – 9x ME – 2x KL – 1x BN – 1x PZ – 1x | 75+ – 7x 65–74 – 5x 55–64 – 2x | A415 – 10x A410 – 1x I48 – 1x R572 – 1x R651 – 1x | SV – 12x ZZ – 1x Onkologický pacient – 1x |
| A48.1 | 9 | KL – 2x MB – 2x BN – 1x BE – 1x KO – 1x KH – 1x PV – 1x | 75+ – 5x 65–74 – 3x 55–64 – 1x | I509 – 2x A481 – 1x J188 – 1x J960 – 1x R092 – 1x R572 – 1x U071 – 1x I50 – 1x | SV |
| A40.3 | 7 | BN – 3x RA – 2x KL – 1x ME – 1x | 75+ – 3x 55–64 – 3x 65–74 – 1x | A40 – 1x I509 – 1x J13 – 1x R092 – 1x J158 – 1x J960 – 1x I46 – 1x | SV |
| A41.8 | 6 | PŘ – 4x BN – 2x | 75+ – 4x 65–74 – 1x 35–44 – 1x | A418 – 3x B377 – 1x R572 – 1x I50 – 1x | SV – 5x ZZ – 1x |
| A41.0 | 5 | PŘ | 75+ – 3x 65–74 – 2x | A410 – 3x A400 – 1x Nespecif. – 1x | SV |
| A40.8 | 3 | BN | 75+ – 2x 65–74 – 1x | R572 – 1x A408 – 1x I50 – 1x | SV |
| A04.7 | 3 | KL – 1x PŘ – 1x KH – 1x | 75+ – 2x 65–74 – 1x | I635 – 1x A047 – 1x I50 – 1x | ZZ – 2x SV – 1x |
| A41.1 | 3 | PŘ | 75+ – 1x 65–74 – 1x 45–54 – 1x | A411 | SV |
| A41.9 | 3 | PŘ – 1x PZ – 1x BN – 1x | 75+ – 2x 35–44 – 1x | A419 – 2x Nespecif. – 1x | SV – 2x Intrav. uživatel drog – 1x |
| A04.5 | 2 | BE – 1x KH – 1x | 75+ – 1x 55–64 – 1x | I509 – 1x Nespecif. – 1x | SV |
| A40.0 | 2 | KO – 1x BN – 1x | 75+ – 1x 55–64 – 1x | A400 – 1x A499 – 1x | SV |
| B37.7 | 2 | PŘ – 1x KH – 1x | 35–44 | I509 – 1x B377 – 1x | SV |
| A40.2 | 2 | PŘ | 75+ – 1x 65–74 – 1x | A402 | SV |
| A02.1 | 1 | KL | 75+ | A021 | SV |
| A32.7 | 1 | KO | 65–74 | J9600 | SV |
| A40.1 | 1 | BN | 75+ | I50 | SV |
| A41.3 | 1 | MĚ | 65–74 | I509 – 1x | SV |

| | | | | | |
|-------|---|----|-------|------|----|
| A48.0 | 1 | KO | 65-74 | A480 | SV |
| B15.9 | 1 | NB | 65-74 | J690 | SV |
| B18.2 | 1 | RA | 35-44 | G936 | SV |

Příloha č. 1 Přehled zaznamenaných onemocnění dle dg. a okresu

| Dg. | BN | BE | KL | KO | KH | ME | MB | NB | PV | PZ | PB | RA | Celkem |
|--------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|----|--------|
| A01.0 | | 1 | | | | | | | | | | | 1 |
| A02.0 | 109 | 83 | 68 | 71 | 58 | 61 | 89 | 62 | 88 | 97 | 77 | 26 | 889 |
| A02.1 | | | 1 | 1 | | | 3 | | 1 | 1 | | 1 | 8 |
| A02.2 | | | 1 | | 2 | | | | 1 | | 3 | | 7 |
| A02.8 | | | | | 4 | 1 | | | | | 3 | | 8 |
| A02.9 | | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| A03.1 | | | | | 1 | | | 1 | | | | | 2 |
| A03.3 | | | | 1 | | | 1 | | 4 | 1 | 3 | 1 | 11 |
| A04.0 | 11 | 17 | 22 | 14 | 17 | 16 | 22 | 7 | 15 | 25 | 10 | 5 | 181 |
| A04.1 | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| A04.3 | | | | | | | | 1 | 2 | 3 | | | 6 |
| A04.4 | | 2 | 2 | | 1 | | | 1 | 1 | | 6 | | 13 |
| A04.5 | 219 | 96 | 158 | 83 | 100 | 154 | 191 | 90 | 127 | 189 | 169 | 44 | 1620 |
| A04.6 | 2 | 11 | 5 | | 5 | 3 | 2 | 4 | 6 | 13 | 1 | 2 | 54 |
| A04.7 | 39 | 34 | 42 | 65 | 35 | 32 | 19 | 19 | 10 | 19 | 79 | 11 | 404 |
| A04.8 | | 2 | | | | | | 1 | | 1 | | | 4 |
| A07.1 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| A07.2 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| A08.0 | 70 | 60 | 49 | 150 | 31 | 53 | 162 | 52 | 41 | 88 | 93 | 25 | 874 |
| A08.1 | 36 | 7 | 6 | 20 | 18 | 6 | | 7 | 4 | 11 | 28 | 2 | 145 |
| A08.2 | 45 | 11 | 15 | 23 | 3 | 5 | 25 | 20 | 8 | 11 | 20 | 4 | 190 |
| A08.3 | | | 5 | 49 | 3 | 3 | | 16 | | 2 | 19 | | 97 |
| A09.0 | | | | 25 | | | 45 | | 1 | | 46 | | 117 |
| A09.9 | 4 | | | | | | | | | | | | 4 |
| A21.0 | 1 | | | | | 1 | | | | 1 | | | 3 |
| A21.8 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| A26.0 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| A27.9 | | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| A32.1+ | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| A32.7 | | | | 1 | | 1 | | | | | | | 2 |
| A32.9 | | 2 | | | | | | | | | | | 2 |
| A37.0 | 1 | 5 | | | | | 4 | 1 | 1 | | | | 12 |
| A37.1 | | | | 1 | | | 1 | | 1 | | | | 3 |
| A38 | 8 | 3 | 17 | 7 | 4 | 15 | 3 | 4 | 23 | 9 | 6 | 5 | 104 |
| A39.0 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| A39.9 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| A40.0 | 2 | | 1 | 2 | | | | | | | 2 | | 7 |
| A40.1 | 4 | | | | | | | | | | 1 | | 5 |
| A40.2 | | | 2 | | | | | | | | 3 | | 5 |
| A40.3 | 6 | | 11 | 3 | 2 | 1 | | | 2 | | 2 | | 27 |
| A40.8 | 13 | | | 1 | | | | 1 | 1 | | 9 | | 25 |
| A41.0 | 3 | 1 | 1 | 2 | | 4 | | 1 | | 1 | 23 | 1 | 37 |
| A41.1 | | | | | | | | 1 | | | 3 | | 4 |
| A41.3 | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | | | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| A41.4 | | | 2 | 2 | | | | | | | 1 | | 5 |
| A41.5 | 1 | | 1 | | | 11 | 1 | | | 2 | 46 | | 62 |
| A41.8 | 2 | | | 6 | | 2 | | | 1 | | 6 | | 17 |
| A41.9 | 1 | | | | | | 1 | | | 1 | | | 3 |
| A46 | 6 | 6 | | 90 | 23 | 26 | 28 | 22 | 9 | 4 | 2 | | 216 |
| A48.0 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | 2 |
| A48.1 | 4 | 1 | 10 | 8 | 2 | 5 | 5 | | 5 | 4 | 8 | 2 | 54 |
| A48.3 | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| A56.0 | 4 | 12 | 34 | 4 | 7 | 13 | 6 | 11 | 24 | 30 | 9 | 10 | 164 |
| A56.1 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| A56.2 | | | | | | 2 | 19 | | | | | | 21 |
| A56.3 | | | | | | 3 | | | | 1 | | | 4 |
| A56.4 | | | | | | | | 1 | 1 | | | | 2 |
| A56.8 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| A69.2 | 80 | 23 | 35 | 47 | 54 | 14 | 13 | 11 | 34 | 35 | 107 | 4 | 457 |
| A84.1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 3 | 7 | 1 | 18 | | 48 |
| A84.9 | | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| A86 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| A87.0 | | | | | | | | 2 | | | | | 2 |
| A87.8 | | | | | | | 2 | 3 | | | 4 | | 9 |
| A87.9 | 2 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | | 7 |
| A97.0 | | | | | | | | | 2 | | | | 2 |
| B00.2 | | | | | 2 | 1 | | | | | | | 3 |
| B00.4+ | | | 2 | | | | | | | | | | 2 |
| B00.8 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| B00.9 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| B01.0 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| B01.1 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| B01.2 | 1 | 1 | | | | | | | | | | 2 | 4 |
| B01.8 | 2 | | | 1 | | 2 | 1 | 4 | | | | | 10 |
| B01.9 | 546 | 304 | 875 | 570 | 142 | 248 | 498 | 265 | 425 | 466 | 972 | 565 | 5876 |
| B02.0+ | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | | 3 |
| B02.1+ | | 1 | | | | | 1 | | 2 | | 2 | | 6 |
| B02.7 | 1 | | | 1 | | | | | 1 | | | | 3 |
| B02.8 | | 1 | | | | | | | | 1 | | | 2 |
| B02.9 | 44 | 4 | 5 | 53 | 28 | 19 | 28 | 12 | 8 | 3 | 15 | 10 | 229 |
| B04 | | | 2 | 1 | | | | | 1 | 1 | | | 5 |
| B08.2 | | | | 9 | 15 | | 8 | 1 | | | | | 33 |
| B08.3 | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| B08.4 | 4 | 1 | 7 | 26 | 27 | 5 | 15 | 2 | 3 | | | | 90 |
| B08.8 | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| B15.9 | | 3 | 1 | | | | | 1 | 1 | | 1 | | 7 |
| B16.1 | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| B16.9 | | | 2 | | | | | | | 2 | 1 | 1 | 6 |
| B17.1 | | 1 | 3 | 1 | 1 | | | | | | 19 | 3 | 28 |
| B17.2 | 8 | 4 | 7 | | 3 | 4 | 9 | 2 | 2 | 3 | 15 | 3 | 60 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|---------|
| B18.0 | | | | | | 2 | 1 | 1 | | | | | 4 |
| B18.1 | | 2 | 1 | 4 | 1 | 6 | 5 | | 2 | | | | 21 |
| B18.2 | 7 | 4 | 5 | 15 | 5 | 6 | 7 | 5 | 2 | 7 | 38 | 6 | 107 |
| B25.1 | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| B26.9 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 7 |
| B27.0 | 50 | 3 | 5 | 1 | | 4 | 5 | 2 | 14 | 1 | | 4 | 89 |
| B27.1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | | | | | | | 10 |
| B27.8 | | | 1 | 3 | | | 1 | 1 | | | | | 6 |
| B27.9 | 3 | 4 | 6 | 5 | | 3 | 2 | 3 | 3 | | 3 | 2 | 34 |
| B35.8 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| B37.7 | | | | | 1 | | | | | | 2 | | 3 |
| B50.0 | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| B50.9 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| B54 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| B58.2 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| B58.9 | | | | | | | 2 | | | | | | 2 |
| B80 | | 1 | 2 | | | 1 | | 1 | 5 | 4 | 24 | 6 | 44 |
| B85.2 | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| B86 | 33 | 6 | 45 | 14 | 47 | 21 | 35 | 11 | 11 | 15 | 36 | 29 | 303 |
| B96.3 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| B96.7 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| B97.2 | 19 604 | 22 786 | 33 659 | 19 546 | 14 082 | 24 537 | 30 173 | 19 789 | 46 828 | 38 271 | 23 503 | 9 214 | 301 992 |
| B99 | | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| G00.0 | | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| G00.1 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| G00.2 | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| G00.3 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| G00.8 | | | 1 | | | | | | | | | 1 | 2 |
| G00.9 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| J10.0 | | | | | | | | | | | 2 | | 2 |
| J10.1 | | | | | | 1 | | | 2 | | | | 3 |
| J10.8 | 4 | | | | | 1 | | | | | | | 5 |
| J13 | | | | 1 | | | | | | | 5 | | 6 |
| J15.0 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| W54 | | | 2 | | | | 1 | 1 | 2 | 2 | | | 8 |
| W55 | | 1 | 1 | | | | 3 | | 4 | 1 | | | 10 |

Příloha č. 2 Přehled zaznamenaných onemocnění dle dg. a měsíce

| Dg. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Celkem |
|--------|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| A01.0 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| A02.0 | 42 | 26 | 33 | 45 | 57 | 92 | 77 | 125 | 161 | 89 | 91 | 51 | 889 |
| A02.1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 2 | 1 | | 1 | | | 8 |
| A02.2 | | | | | 1 | | | 1 | 2 | | | 3 | 7 |
| A02.8 | 2 | | | 1 | | | | 1 | 2 | 2 | | | 8 |
| A02.9 | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| A03.1 | | 1 | | | | | 1 | | | | | | 2 |
| A03.3 | | | | 1 | | | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | | 11 |
| A04.0 | 7 | 9 | 18 | 15 | 14 | 17 | 17 | 25 | 26 | 12 | 15 | 6 | 181 |
| A04.1 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| A04.3 | | | | | | 1 | 3 | 1 | | | 1 | | 6 |
| A04.4 | | | | 3 | 1 | 1 | 2 | | 1 | 1 | 4 | | 13 |
| A04.5 | 81 | 69 | 92 | 66 | 102 | 228 | 184 | 227 | 183 | 122 | 166 | 100 | 1620 |
| A04.6 | 8 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 5 | 9 | 1 | 8 | 6 | 54 |
| A04.7 | 55 | 26 | 41 | 40 | 23 | 38 | 30 | 29 | 23 | 25 | 46 | 28 | 404 |
| A04.8 | | | | | | 2 | 1 | 1 | | | | | 4 |
| A07.1 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| A07.2 | 1 | | | | | | | | | | | | 1 |
| A08.0 | 30 | 52 | 103 | 150 | 234 | 127 | 53 | 68 | 17 | 19 | 10 | 11 | 874 |
| A08.1 | 14 | 17 | 17 | 36 | 15 | 11 | 10 | 6 | 6 | 5 | 8 | | 145 |
| A08.2 | 9 | 9 | 14 | 15 | 21 | 44 | 26 | 22 | 10 | 10 | 9 | 1 | 190 |
| A08.3 | 7 | 14 | 12 | 3 | 9 | 13 | 13 | 7 | 4 | 5 | 4 | 6 | 97 |
| A09.0 | 45 | | | | 25 | | 46 | 1 | | | | | 117 |
| A09.9 | | | | | | | | 4 | | | | | 4 |
| A21.0 | | | | | 1 | | | | | 1 | | 1 | 3 |
| A21.8 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| A26.0 | 1 | | | | | | | | | | | | 1 |
| A27.9 | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| A32.1+ | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| A32.7 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | 2 |
| A32.9 | | | | | 1 | | | 1 | | | | | 2 |
| A37.0 | | | 1 | 1 | | 2 | | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 12 |
| A37.1 | | | | | | 1 | | | | | 1 | 1 | 3 |
| A38 | | 1 | 7 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 6 | 9 | 17 | 52 | 104 |
| A39.0 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| A39.9 | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| A40.0 | | | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 2 | 1 | | 7 |
| A40.1 | | | | 3 | | | 1 | 1 | | | | | 5 |
| A40.2 | 2 | 1 | | | | | | | | | 2 | | 5 |
| A40.3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 27 |
| A40.8 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | | 1 | 25 |
| A41.0 | 4 | | 1 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 37 |
| A41.1 | 2 | | | | | 1 | | | 1 | | | | 4 |
| A41.3 | | | | | | | | | | 2 | | 1 | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|----|-----|-----|-----|-------|
| A41.4 | | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | | 1 | 5 |
| A41.5 | 4 | 1 | 6 | 3 | 3 | 8 | 5 | 3 | 11 | 8 | 5 | 5 | 62 |
| A41.8 | | 2 | 5 | | | 3 | 2 | | 1 | 3 | | 1 | 17 |
| A41.9 | | | | | | | 1 | | | | 2 | | 3 |
| A46 | 6 | 8 | 18 | 10 | 18 | 26 | 24 | 23 | 26 | 16 | 26 | 15 | 216 |
| A48.0 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | 2 |
| A48.1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 9 | 4 | 7 | 11 | 6 | 5 | 54 |
| A48.3 | | 1 | | | | | | | | | | | 1 |
| A56.0 | 8 | 7 | 11 | 5 | 18 | 17 | 12 | 15 | 14 | 23 | 23 | 11 | 164 |
| A56.1 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| A56.2 | | 2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | | | 3 | 5 | | 21 |
| A56.3 | 1 | | | | | 1 | | | 1 | 1 | | | 4 |
| A56.4 | | | | | | 1 | | | 1 | | | | 2 |
| A56.8 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| A69.2 | 10 | 7 | 15 | 9 | 20 | 36 | 55 | 77 | 75 | 48 | 68 | 37 | 457 |
| A84.1 | 1 | | | 1 | 1 | 5 | 5 | 17 | 6 | 4 | 7 | 1 | 48 |
| A84.9 | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| A86 | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| A87.0 | | | | | | | | 1 | 1 | | | | 2 |
| A87.8 | | | 3 | | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | 9 |
| A87.9 | | 1 | | | | | | 4 | 1 | | 1 | | 7 |
| A97.0 | | | | | | | | 1 | | | 1 | | 2 |
| B00.2 | | | | 1 | 1 | | | | | | | 1 | 3 |
| B00.4+ | | | | | | 1 | | | | | 1 | | 2 |
| B00.8 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| B00.9 | 1 | | | | | | | | | | | | 1 |
| B01.0+ | 1 | | | | | | | | | | | | 1 |
| B01.1 | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| B01.2 | | | | 2 | 1 | 1 | | | | | | | 4 |
| B01.8 | | | 1 | | 1 | | 3 | 1 | | | 3 | 1 | 10 |
| B01.9 | 222 | 454 | 513 | 684 | 980 | 1 244 | 788 | 145 | 82 | 136 | 268 | 360 | 5 876 |
| B02.0+ | | | | | | | 1 | 1 | | 1 | | | 3 |
| B02.1+ | 1 | | | | 1 | 1 | 1 | | 2 | | | | 6 |
| B02.7 | | | | 1 | 1 | | | | 1 | | | | 3 |
| B02.8 | | | | | | | | | | 1 | 1 | | 2 |
| B02.9 | 23 | 9 | 15 | 8 | 26 | 32 | 24 | 23 | 18 | 17 | 22 | 12 | 229 |
| B04 | | | | | | | 2 | 2 | 1 | | | | 5 |
| B08.2 | | 2 | 1 | 4 | 4 | 7 | 3 | 3 | 1 | 1 | 5 | 2 | 33 |
| B08.3 | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| B08.4 | | | | | 2 | 1 | 10 | 23 | 14 | 8 | 26 | 6 | 90 |
| B08.8 | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| B15.9 | 1 | | | 1 | 3 | 1 | | | | | | 1 | 7 |
| B16.1 | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| B16.9 | | | | 1 | 1 | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 |
| B17.1 | | | 4 | 2 | 1 | 4 | 5 | 1 | 3 | 2 | 4 | 2 | 28 |
| B17.2 | 3 | 5 | 4 | 5 | 6 | 10 | 4 | 5 | 2 | 3 | 6 | 7 | 60 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------|------------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|---------|
| B18.0 | | | | | | 2 | | 2 | | | | | 4 |
| B18.1 | | | 2 | 2 | 4 | | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 21 |
| B18.2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 5 | 7 | 6 | 10 | 12 | 18 | 23 | 15 | 107 |
| B25.1 | 1 | | | | | | | | | | | | 1 |
| B26.9 | | | 1 | | 1 | 3 | 1 | | | | | 1 | 7 |
| B27.0 | 4 | 10 | 7 | 12 | 5 | 7 | 9 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 89 |
| B27.1 | | 2 | | | 1 | | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | | 10 |
| B27.8 | | | | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 6 |
| B27.9 | 3 | 4 | 6 | 5 | | 3 | 2 | 3 | 3 | | 3 | 2 | 34 |
| B35.8 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| B37.7 | | | | | | | | 1 | | 1 | | 1 | 3 |
| B50.0 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| B50.9 | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| B54 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| B58.2 | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| B58.9 | | | | | | | 2 | | | | | | 2 |
| B80 | 2 | 2 | 3 | 8 | 5 | 1 | 3 | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 44 |
| B85.2 | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| B86 | 29 | 19 | 15 | 5 | 19 | 21 | 10 | 10 | 40 | 26 | 63 | 46 | 303 |
| B96.3 | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| B96.7 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| B97.2 | 106 440 | 82 429 | 39 223 | 15 455 | 2 588 | 2 815 | 11 104 | 12 156 | 13 432 | 10 211 | 3 291 | 2 848 | 301 992 |
| B99 | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| G00.0 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| G00.1 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| G00.2 | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| G00.3 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| G00.8 | | | | | | | 1 | 1 | | | | | 2 |
| G00.9 | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| J10.0 | | | | | | | | | | | 2 | | 2 |
| J10.1 | | | | | 1 | | | | | | | 2 | 3 |
| J10.8 | | | | | | 1 | | | | | | 4 | 5 |
| J13 | | | | | | | | 3 | | | 1 | 2 | 6 |
| J15.0 | 1 | | | | | | | | | | | | 1 |
| W54 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 2 | | 1 | | 8 |
| W55 | | | | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | | | 1 | | 10 |

Příloha č. 3 Přehled typů a počtu salmonel prevalujících v letech 2022–2015

| Typizace Salmonelly | N | | | | | | | |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
| Abony | 1 | – | – | 2 | 2 | – | – | 1 |
| Adelaide | – | – | – | 1 | – | – | – | – |
| Agens nepotvrzeno | – | 1 | 2 | – | – | – | – | – |
| Agona | – | – | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 |
| Ajiobo | – | 1 | – | – | – | – | – | – |
| Altona | – | – | – | 1 | – | – | – | – |
| Anatum | 1 | 1 | – | – | 1 | – | 1 | – |
| Albany | – | – | – | – | – | – | – | 1 |
| Bareilly | – | – | 3 | 5 | 9 | 20 | – | – |
| Blockley | – | – | – | – | – | 1 | – | – |
| Bovismorbificans | 1 | 1 | – | 2 | 1 | 1 | – | – |
| Braenderup | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | – | 1 | 1 |
| Brandenburg | – | – | – | 4 | 3 | – | 2 | 1 |
| Bredeney | – | 1 | 1 | – | 3 | – | – | – |
| Brunei | – | – | – | – | – | 1 | – | – |
| C. jejuni | – | – | 1 | – | – | – | – | – |
| Cerro | 1 | – | – | 1 | – | – | – | – |
| Chester | 1 | 1 | – | – | – | 1 | – | 2 |
| Choleraesuis | – | – | – | 1 | 1 | – | – | – |
| Cleveland | – | – | – | – | – | – | – | 1 |
| Coeln | 1 | 4 | 1 | – | 4 | – | 2 | 1 |
| Corvallis | 1 | – | 1 | 2 | – | – | – | 2 |
| Cotham | 1 | – | – | 1 | 1 | 1 | – | 2 |
| Cubana | – | – | – | – | – | – | – | 1 |
| Derby | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 0 | 2 | 2 |
| Eastbourne | – | – | – | – | – | – | 1 | 0 |
| Enteritidis | 786 | 1275 | 1182 | 1515 | 1440 | 1295 | 1569 | 1384 |
| Gaminara | – | – | – | – | 1 | – | – | 1 |
| Give | – | – | – | – | 1 | – | – | – |
| Goldcoast | 3 | – | – | – | – | – | – | – |
| Fluntern | – | – | – | – | – | – | 1 | – |
| Hadar | 3 | 6 | 2 | 4 | 2 | – | – | – |
| Haifa | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Havana | – | – | – | – | – | 1 | 1 | 1 |
| Heidelberg | – | – | – | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Indiana | – | – | – | – | – | – | – | 3 |
| Infantis | 2 | 7 | 7 | 9 | 9 | 12 | 38 | 10 |
| Isangi | – | – | 1 | – | – | 1 | – | – |
| Java | – | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | – | 6 |
| Java monofázická monofázická | – | 3 | – | – | – | – | – | – |
| Jiná určená | 8 | 4 | 5 | 2 | 6 | 6 | 3 | 6 |
| Kasenyi | – | – | 1 | – | – | – | – | – |

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|----|----|----|----|----|-----|----|-----|
| Kenya | - | - | - | 1 | - | - | - | - |
| Kentucky | 5 | 1 | - | 4 | 8 | 4 | 1 | 1 |
| Kottbus | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 1 |
| Lagos | - | - | - | - | - | - | - | 2 |
| Litchfield | 1 | - | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Livingstone | 1 | - | 1 | - | - | - | - | 1 |
| London | - | - | - | 1 | - | - | - | - |
| Manhattan | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - |
| Mbandaka | 1 | - | - | 1 | 5 | 2 | - | 1 |
| Mikawasima | - | - | - | 5 | - | - | - | - |
| Minnesota | - | 1 | - | 1 | - | 1 | 1 | - |
| Monschau | - | - | - | - | 2 | - | - | - |
| Montevideo | 1 | 1 | 2 | - | 1 | - | 3 | 2 |
| Muenchen | 4 | 1 | 1 | 6 | 5 | 2 | 2 | 1 |
| Muenster | - | - | 1 | - | 1 | 2 | - | - |
| Napoli | - | - | - | 1 | - | - | - | - |
| Newport | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ohio | - | 1 | - | 2 | 2 | 1 | 5 | 2 |
| Oranienburg | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| Oslo | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| Panama | - | - | - | - | 1 | - | - | - |
| Poona | 1 | - | 1 | - | 1 | - | - | - |
| PD.I enterica | - | - | - | 1 | - | - | - | - |
| PD II (salamae) | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| PD III b (diarizonae) | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Richmond | 1 | - | - | - | - | - | - | - |
| S. poddruh PD IV (houtenae) | 1 | - | - | 2 | - | - | - | - |
| Saint Paul | 1 | - | - | 0 | 2 | - | 1 | 2 |
| San Diego | - | 2 | - | - | - | - | - | - |
| Schleissheim | - | - | 1 | 2 | 1 | 1 | - | - |
| Schwarzengrund | 2 | - | - | - | 2 | - | - | - |
| Sendai | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| SK.0:4(B) | - | - | - | - | - | 3 | 1 | 3 |
| SK.0:7(C1) | 2 | - | - | - | - | 1 | - | 1 |
| SK.0:8(C2 – C3) | - | - | - | 1 | - | - | - | - |
| SK.0:9(D) | 1 | - | 1 | 2 | 1 | 1 | - | 3 |
| S. skup O:4(B) | 1 | - | - | - | - | - | - | - |
| Stanley | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | - |
| Stanleyville | 2 | 6 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 9 |
| Stourbridge | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| Teitelkebir | - | 1 | - | - | - | - | 1 | - |
| Tennessee | 1 | - | 1 | - | - | 1 | - | - |
| Thomson | 1 | - | - | 7 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| Typhimurium | 29 | 33 | 31 | 71 | 67 | 119 | 61 | 108 |
| Typhimurium var.O:5- | - | - | 4 | - | - | - | - | - |

| | | | | | | | | |
|--------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Typhimurium monof. | 11 | 10 | 13 | - | - | - | - | - |
| Urbana | - | 1 | - | - | 1 | - | - | - |
| Virchow | - | - | - | - | 2 | 2 | 8 | 1 |
| Weltevreden | 1 | 2 | - | 1 | - | - | - | 1 |
| Westhampton | - | - | - | - | - | - | 1 | - |
| Woodinville | - | - | - | 1 | - | - | - | - |
| NS | - | 20 | 16 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 |
| Negativní | - | - | - | 1 | 5 | 1 | 7 | 3 |
| Celkem | 889 | 1397 | 1296 | 1689 | 1615 | 1503 | 1729 | 1583 |

Příloha č. 4 Přehled etiologických agens u pacientů s dg. A04 dle věkových skupin (bez dg. A04.5 a dg. A04.7)

| Agens | Celkem | Věková skupina | | | |
|--------------------------------|------------|----------------|------------|-----------|-----------|
| | | 0 | 1 – 4 | 5 – 14 | 15+ |
| <i>E. coli:</i> | | | | | |
| O1 | 1 | – | 1 | – | – |
| O6 | 1 | – | 1 | – | – |
| O15 | 1 | – | 1 | – | – |
| O18 | 1 | – | – | – | 1 |
| O19 | 1 | 1 | – | – | – |
| O25 | 1 | 1 | – | – | – |
| O26 | 16 | 3 | 13 | – | – |
| O55 | 13 | 2 | 10 | – | 1 |
| O78 | 3 | 2 | 1 | – | – |
| O86 | 8 | 4 | 4 | – | – |
| O91 | 1 | – | 1 | – | – |
| O103 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| O111 | 4 | 1 | 2 | – | 1 |
| O118 | 1 | 1 | – | – | – |
| O119 | 8 | 4 | 4 | – | – |
| O124 | 2 | 2 | – | – | – |
| O125 | 7 | 7 | – | – | – |
| O126 | 16 | 7 | 7 | – | 2 |
| O127 | 27 | 12 | 14 | 1 | – |
| O128 | 17 | 8 | 7 | 2 | – |
| O142 | 17 | 6 | 10 | – | 1 |
| O144 | 1 | – | 1 | – | – |
| O145 | 7 | 4 | 3 | – | – |
| O157 | 2 | – | 2 | – | – |
| Netypovatelný | 5 | 4 | 1 | – | – |
| Nespecifikováno | 33 | 14 | 16 | – | 3 |
| Celkem <i>E. coli</i> | 198 | 84 | 100 | 4 | 10 |
| <i>Yersinia enterocolitica</i> | 54 | 7 | 12 | 17 | 18 |
| <i>Enterococcus faecalis</i> | 1 | – | – | 1 | – |
| Jiné agens | 3 | 1 | – | 2 | – |
| Nespecifikováno | 3 | – | 2 | – | 1 |
| Celkem | 259 | 92 | 114 | 24 | 29 |

Příloha č. 5 ARI v STČ v sezóně 2021/2022 (od 40. KT 2021 do 20. KT 2022)

| ARI | Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel (procento změny proti minulému týdnu) | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|------|------------|------|-------------|-----|-------------|-----|----------|------|--------|
| | Týden | 0 - 5 let | | 6 - 14 let | | 15 - 24 let | | 25 - 64 let | | 65 + let | | Celkem |
| 2021 / 40 | 4396 | -4,2% | 1999 | 7,4% | 1745 | -9,9% | 481 | 24,3% | 300 | 19,5% | 1197 | 2,3% |
| 2021 / 41 | 5628 | 28,0% | 2500 | 25,1% | 1916 | 9,8% | 511 | 6,2% | 340 | 13,3% | 1421 | 18,7% |
| 2021 / 42 | 6286 | 11,7% | 2818 | 12,7% | 2164 | 12,9% | 581 | 13,7% | 380 | 11,8% | 1599 | 12,5% |
| 2021 / 43 | 4743 | -24,6% | 1989 | -29,4% | 1666 | -23,0% | 393 | -32,4% | 295 | -22,4% | 1170 | -26,8% |
| 2021 / 44 | 5046 | 6,4% | 2174 | 9,3% | 2154 | 29,3% | 587 | 49,4% | 447 | 51,5% | 1410 | 20,5% |
| 2021 / 45 | 4490 | -11,0% | 1967 | -9,5% | 2049 | -4,9% | 598 | 1,9% | 438 | -2,0% | 1322 | -6,2% |
| 2021 / 46 | 4240 | -5,6% | 1908 | -3,0% | 2023 | -1,3% | 637 | 6,5% | 428 | -2,3% | 1307 | -1,1% |
| 2021 / 47 | 4017 | -5,3% | 1870 | -2,0% | 2192 | 8,4% | 712 | 11,8% | 480 | 12,2% | 1350 | 3,3% |
| 2021 / 48 | 3564 | -11,3% | 1658 | -11,3% | 1842 | -16,0% | 683 | -4,1% | 426 | -11,3% | 1211 | -10,3% |
| 2021 / 49 | 2735 | -23,3% | 1313 | -20,8% | 1826 | -0,9% | 576 | -15,7% | 341 | -20,0% | 1021 | -15,7% |
| 2021 / 50 | 2629 | -3,9% | 1079 | -17,8% | 1570 | -14,0% | 502 | -12,9% | 369 | 8,2% | 910 | -10,9% |
| 2021 / 51 | 2099 | -20,2% | 991 | -8,2% | 1127 | -28,2% | 400 | -20,3% | 286 | -22,5% | 723 | -20,6% |
| 2021 / 52 | 1364 | -35,0% | 504 | -49,1% | 718 | -36,3% | 244 | -39,0% | 323 | 12,9% | 457 | -36,8% |
| 2022 / 01 | 1797 | 31,7% | 876 | 73,8% | 1282 | 78,6% | 390 | 59,8% | 285 | -11,8% | 697 | 52,5% |
| 2022 / 02 | 1796 | -0,1% | 1026 | 17,1% | 1325 | 3,4% | 408 | 4,6% | 326 | 14,4% | 736 | 5,6% |
| 2022 / 03 | 2264 | 26,1% | 1268 | 23,6% | 1643 | 24,0% | 537 | 31,6% | 505 | 54,9% | 943 | 28,1% |
| 2022 / 04 | 2313 | 2,2% | 1272 | 0,3% | 1710 | 4,1% | 536 | -0,2% | 340 | -32,7% | 939 | -0,4% |
| 2022 / 05 | 2090 | -9,6% | 1177 | -7,5% | 1585 | -7,3% | 583 | 8,8% | 370 | 8,8% | 916 | -2,5% |
| 2022 / 06 | 1765 | -15,6% | 971 | -17,5% | 1441 | -9,1% | 470 | -19,4% | 350 | -5,4% | 778 | -15,1% |
| 2022 / 07 | 1794 | 1,6% | 888 | -8,6% | 1151 | -20,1% | 364 | -22,6% | 246 | -29,7% | 662 | -14,9% |
| 2022 / 08 | 1912 | 6,6% | 962 | 8,3% | 1241 | 7,8% | 349 | -4,1% | 262 | 6,5% | 688 | 3,9% |
| 2022 / 09 | 1770 | -7,4% | 931 | -3,2% | 1087 | -12,4% | 371 | 6,3% | 288 | 9,9% | 664 | -3,5% |
| 2022 / 10 | 2021 | 14,2% | 977 | 4,9% | 1156 | 6,4% | 343 | -7,6% | 229 | -20,5% | 682 | 2,7% |
| 2022 / 11 | 2458 | 21,6% | 1323 | 35,4% | 1357 | 17,4% | 395 | 15,2% | 344 | 50,2% | 835 | 22,4% |
| 2022 / 12 | 2963 | 20,6% | 1668 | 26,1% | 1427 | 5,2% | 459 | 16,2% | 326 | -5,2% | 968 | 15,9% |
| 2022 / 13 | 3133 | 5,7% | 1924 | 15,4% | 1747 | 22,4% | 482 | 5,0% | 349 | 7,1% | 1075 | 11,1% |
| 2022 / 14 | 3044 | -2,8% | 1858 | -3,4% | 1946 | 11,4% | 463 | -3,9% | 351 | 0,6% | 1077 | 0,2% |
| 2022 / 15 | 2466 | -19,0% | 1536 | -17,3% | 1561 | -19,8% | 388 | -16,2% | 275 | -21,7% | 880 | -18,3% |
| 2022 / 16 | 2571 | 4,3% | 1418 | -7,7% | 1534 | -1,7% | 415 | 7,0% | 322 | 17,1% | 890 | 1,1% |
| 2022 / 17 | 2402 | -6,6% | 1192 | -15,9% | 1438 | -6,3% | 433 | 4,3% | 310 | -3,7% | 841 | -5,5% |
| 2022 / 18 | 2352 | -2,1% | 1294 | 8,6% | 1460 | 1,5% | 388 | -10,4% | 301 | -2,9% | 827 | -1,7% |
| 2022 / 19 | 2112 | -10,2% | 1196 | -7,6% | 1209 | -17,2% | 340 | -12,4% | 272 | -9,6% | 729 | -11,9% |
| 2022 / 20 | 1925 | -8,9% | 949 | -20,7% | 983 | -18,7% | 296 | -12,9% | 216 | -20,6% | 619 | -15,1% |

Příloha č. 6 ARI v STČ v sezóně 2022/2023 (od 40. KT 2022 do 52. KT 2022)

| ARI | Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel (procento změny proti minulému týdnu) | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|------|------------|------|-------------|------|-------------|------|----------|------|--------|
| | Týden | 0 - 5 let | | 6 - 14 let | | 15 - 24 let | | 25 - 64 let | | 65 + let | | Celkem |
| 2022 / 40 | 2531 | 5,5% | 1179 | -7,6% | 1679 | 3,3% | 526 | 0,2% | 426 | 1,0% | 947 | 0,9% |
| 2022 / 41 | 2926 | 15,6% | 1374 | 16,5% | 1403 | -16,4% | 594 | 12,9% | 496 | 16,4% | 1014 | 7,1% |
| 2022 / 42 | 3141 | 7,4% | 1477 | 7,5% | 1612 | 14,9% | 515 | -13,3% | 415 | -16,3% | 1026 | 1,2% |
| 2022 / 43 | 2480 | -21,0% | 1015 | -31,3% | 1098 | -31,9% | 403 | -21,8% | 330 | -20,5% | 765 | -25,4% |
| 2022 / 44 | 3175 | 28,0% | 1284 | 26,5% | 1464 | 33,3% | 487 | 20,8% | 410 | 24,2% | 968 | 26,5% |
| 2022 / 45 | 3601 | 13,4% | 1536 | 19,6% | 1506 | 2,9% | 447 | -8,2% | 420 | 2,4% | 1026 | 6,0% |
| 2022 / 46 | 3436 | -4,6% | 1550 | 0,9% | 1401 | -7,0% | 422 | -5,6% | 332 | -21,0% | 975 | -5,0% |
| 2022 / 47 | 3926 | 14,3% | 1700 | 9,7% | 1685 | 20,3% | 562 | 33,2% | 473 | 42,5% | 1169 | 19,9% |
| 2022 / 48 | 4820 | 22,8% | 2355 | 38,5% | 2289 | 35,9% | 614 | 9,3% | 535 | 13,1% | 1455 | 24,5% |
| 2022 / 49 | 5508 | 14,3% | 3080 | 30,8% | 2702 | 18,0% | 762 | 24,1% | 629 | 17,6% | 1757 | 20,8% |
| 2022 / 50 | 7010 | 27,3% | 3770 | 22,4% | 3767 | 39,4% | 1141 | 49,7% | 915 | 45,5% | 2367 | 34,7% |
| 2022 / 51 | 6332 | -9,7% | 3200 | -15,1% | 3969 | 5,4% | 1251 | 9,6% | 1019 | 11,4% | 2329 | -1,6% |
| 2022 / 52 | 4182 | -34,0% | 2029 | -36,6% | 2613 | -34,2% | 767 | -38,7% | 608 | -40,3% | 1488 | -36,1% |

Příloha č. 7 ARI v ČR v sezóně 2021/2022 (od 40. KT 2021 do 20. KT 2022)

| ARI | Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel (procento změny proti minulému týdnu) | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|------|------------|------|-------------|-----|-------------|-----|----------|------|--------|
| | Týden | 0 - 5 let | | 6 - 14 let | | 15 - 24 let | | 25 - 64 let | | 65 + let | | Celkem |
| 2021 / 40 | 4821 | 11,4% | 2281 | 12,8% | 1920 | 17,2% | 482 | 15,6% | 393 | 13,9% | 1308 | 13,7% |
| 2021 / 41 | 5695 | 18,1% | 2585 | 13,3% | 1961 | 2,1% | 511 | 6,0% | 518 | 31,8% | 1463 | 11,9% |
| 2021 / 42 | 6091 | 7,0% | 2917 | 12,8% | 2049 | 4,5% | 550 | 7,6% | 526 | 1,5% | 1576 | 7,7% |
| 2021 / 43 | 5385 | -11,6% | 2244 | -23,1% | 1723 | -15,9% | 525 | -4,6% | 434 | -17,5% | 1356 | -14,0% |
| 2021 / 44 | 5174 | -3,9% | 2402 | 7,0% | 2158 | 25,3% | 667 | 27,1% | 546 | 25,8% | 1505 | 11,0% |
| 2021 / 45 | 4307 | -16,8% | 2102 | -12,5% | 1990 | -7,8% | 665 | -0,3% | 551 | 0,9% | 1361 | -9,6% |
| 2021 / 46 | 3871 | -10,1% | 1961 | -6,7% | 1891 | -5,0% | 649 | -2,4% | 602 | 9,3% | 1286 | -5,5% |
| 2021 / 47 | 3654 | -5,6% | 1941 | -1,0% | 2021 | 6,9% | 707 | 8,9% | 608 | 1,0% | 1313 | 2,1% |
| 2021 / 48 | 3334 | -8,8% | 1840 | -5,2% | 2010 | -0,5% | 656 | -7,2% | 567 | -6,7% | 1237 | -5,8% |
| 2021 / 49 | 3056 | -8,3% | 1698 | -7,7% | 1886 | -6,2% | 634 | -3,4% | 540 | -4,8% | 1161 | -6,1% |
| 2021 / 50 | 2885 | -5,6% | 1559 | -8,2% | 1676 | -11,1% | 531 | -16,3% | 499 | -7,6% | 1039 | -10,5% |
| 2021 / 51 | 2312 | -19,9% | 1264 | -18,9% | 1289 | -23,1% | 467 | -12,1% | 433 | -13,2% | 852 | -18,0% |
| 2021 / 52 | 1602 | -30,7% | 820 | -35,1% | 895 | -30,6% | 318 | -31,9% | 376 | -13,2% | 589 | -30,9% |
| 2022 / 01 | 1884 | 17,6% | 1003 | 22,3% | 1243 | 38,9% | 435 | 36,8% | 458 | 21,8% | 758 | 28,7% |
| 2022 / 02 | 2168 | 15,1% | 1217 | 21,3% | 1351 | 8,7% | 469 | 7,8% | 496 | 8,3% | 849 | 12,0% |
| 2022 / 03 | 2344 | 8,1% | 1403 | 15,3% | 1581 | 17,0% | 550 | 17,3% | 483 | -2,6% | 963 | 13,4% |
| 2022 / 04 | 2600 | 10,9% | 1642 | 17,0% | 1915 | 21,1% | 717 | 30,4% | 556 | 15,1% | 1161 | 20,6% |
| 2022 / 05 | 2387 | -8,2% | 1430 | -12,9% | 1681 | -12,2% | 669 | -6,7% | 529 | -4,9% | 1053 | -9,3% |
| 2022 / 06 | 2476 | 3,7% | 1387 | -3,0% | 1586 | -5,7% | 596 | -10,9% | 555 | 4,9% | 1006 | -4,5% |
| 2022 / 07 | 2327 | -6,0% | 1289 | -7,1% | 1491 | -6,0% | 569 | -4,5% | 479 | -13,7% | 944 | -6,2% |
| 2022 / 08 | 2380 | 2,3% | 1271 | -1,4% | 1284 | -13,9% | 466 | -18,1% | 464 | -3,1% | 862 | -8,7% |
| 2022 / 09 | 2369 | -0,5% | 1311 | 3,2% | 1304 | 1,6% | 475 | 1,9% | 429 | -7,5% | 869 | 0,8% |
| 2022 / 10 | 2651 | 11,9% | 1381 | 5,3% | 1328 | 1,8% | 457 | -3,8% | 522 | 21,7% | 909 | 4,6% |
| 2022 / 11 | 2970 | 12,0% | 1638 | 18,6% | 1442 | 8,6% | 492 | 7,7% | 440 | -15,7% | 997 | 9,7% |
| 2022 / 12 | 3210 | 8,1% | 1910 | 16,6% | 1611 | 11,7% | 530 | 7,7% | 426 | -3,2% | 1096 | 9,9% |
| 2022 / 13 | 3353 | 4,5% | 2113 | 10,6% | 1766 | 9,6% | 527 | -0,6% | 476 | 11,7% | 1160 | 5,8% |
| 2022 / 14 | 3415 | 1,9% | 2294 | 8,6% | 1829 | 3,6% | 542 | 2,9% | 490 | 2,9% | 1207 | 4,1% |
| 2022 / 15 | 3085 | -9,7% | 1971 | -14,1% | 1517 | -17,1% | 459 | -15,3% | 402 | -18,0% | 1038 | -14,0% |
| 2022 / 16 | 3131 | 1,5% | 1853 | -6,0% | 1602 | 5,6% | 484 | 5,5% | 484 | 20,4% | 1062 | 2,3% |
| 2022 / 17 | 2978 | -4,9% | 1751 | -5,5% | 1669 | 4,2% | 512 | 5,8% | 473 | -2,3% | 1058 | -0,4% |
| 2022 / 18 | 2911 | -2,3% | 1713 | -2,2% | 1406 | -15,8% | 421 | -17,8% | 414 | -12,5% | 955 | -9,7% |
| 2022 / 19 | 2641 | -9,3% | 1548 | -9,6% | 1328 | -5,6% | 386 | -8,3% | 352 | -15,0% | 873 | -8,6% |
| 2022 / 20 | 2450 | -7,2% | 1376 | -11,1% | 1169 | -12,0% | 347 | -10,1% | 319 | -9,4% | 786 | -10,0% |

Příloha č. 8 ARI v ČR v sezóně 2022/2023 (od 40. KT 2022 do 52. KT 2022)

| ARI | Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel (procento změny proti minulému týdnu) | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|-----------|------|------------|------|-------------|------|-------------|------|----------|------|--------|
| | Týden | 0 - 5 let | | 6 - 14 let | | 15 - 24 let | | 25 - 64 let | | 65 + let | | Celkem |
| 2022 / 40 | 3111 | 13,8% | 1624 | 2,0% | 1817 | 10,8% | 623 | 17,6% | 579 | 11,8% | 1145 | 11,7% |
| 2022 / 41 | 3292 | 5,8% | 1707 | 5,1% | 1689 | -7,0% | 614 | -1,4% | 605 | 4,5% | 1153 | 0,7% |
| 2022 / 42 | 3562 | 8,2% | 1791 | 4,9% | 1657 | -1,9% | 587 | -4,4% | 562 | -7,1% | 1165 | 1,0% |
| 2022 / 43 | 2976 | -16,5% | 1424 | -20,5% | 1388 | -16,2% | 451 | -23,2% | 552 | -1,8% | 953 | -18,2% |
| 2022 / 44 | 3324 | 11,7% | 1617 | 13,6% | 1554 | 12,0% | 549 | 21,7% | 530 | -4,0% | 1083 | 13,6% |
| 2022 / 45 | 3726 | 12,1% | 1847 | 14,2% | 1559 | 0,3% | 504 | -8,2% | 506 | -4,5% | 1124 | 3,8% |
| 2022 / 46 | 3443 | -7,6% | 1697 | -8,1% | 1441 | -7,6% | 483 | -4,2% | 469 | -7,3% | 1047 | -6,9% |
| 2022 / 47 | 4236 | 23,0% | 2161 | 27,3% | 1746 | 21,2% | 556 | 15,1% | 538 | 14,7% | 1269 | 21,2% |
| 2022 / 48 | 4826 | 13,9% | 2543 | 17,7% | 2058 | 17,9% | 618 | 11,2% | 615 | 14,3% | 1457 | 14,8% |
| 2022 / 49 | 5560 | 15,2% | 3113 | 22,4% | 2469 | 20,0% | 788 | 27,5% | 689 | 12,0% | 1754 | 20,4% |
| 2022 / 50 | 7284 | 31,0% | 4294 | 37,9% | 3277 | 32,7% | 1044 | 32,5% | 957 | 38,9% | 2343 | 33,6% |
| 2022 / 51 | 6794 | -6,7% | 4226 | -1,6% | 3400 | 3,8% | 1197 | 14,7% | 1103 | 15,3% | 2403 | 2,6% |
| 2022 / 52 | 4488 | -33,9% | 2466 | -41,7% | 2584 | -24,0% | 1077 | -10,0% | 950 | -13,9% | 1770 | -26,3% |

Příloha č. 9 ILI v STČ v sezóně 2021/2022 (od 40. KT 2021 do 20. KT 2022)

| ILI | Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel (procento změny proti minulému týdnu) | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|----|------------|----|-------------|----|-------------|---|----------|----|---------|
| | Týden | 0 - 5 let | | 6 - 14 let | | 15 - 24 let | | 25 - 64 let | | 65 + let | | Celkem |
| 2021 / 40 | 0 | 0,0% | 3 | 0,0% | 3 | -25,0% | 5 | 400,0% | 2 | 100,0% | 4 | 300,0% |
| 2021 / 41 | 6 | 0,0% | 3 | 0,0% | 4 | 33,3% | 2 | -60,0% | 3 | 50,0% | 3 | -25,0% |
| 2021 / 42 | 16 | 166,7% | 10 | 233,3% | 6 | 50,0% | 2 | 0,0% | 3 | 0,0% | 5 | 66,7% |
| 2021 / 43 | 12 | -25,0% | 4 | -60,0% | 3 | -50,0% | 2 | 0,0% | 1 | -66,7% | 3 | -40,0% |
| 2021 / 44 | 4 | -66,7% | 1 | -75,0% | 0 | -100,0% | 1 | -50,0% | 2 | 100,0% | 1 | -66,7% |
| 2021 / 45 | 4 | 0,0% | 1 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,0% | 0 | -100,0% | 1 | 0,0% |
| 2021 / 46 | 4 | 0,0% | 9 | 800,0% | 3 | 0,0% | 1 | 0,0% | 0 | 0,0% | 2 | 100,0% |
| 2021 / 47 | 10 | 150,0% | 6 | -33,3% | 0 | -100,0% | 1 | 0,0% | 0 | 0,0% | 2 | 0,0% |
| 2021 / 48 | 6 | -40,0% | 2 | -66,7% | 4 | 0,0% | 1 | 0,0% | 3 | 0,0% | 2 | 0,0% |
| 2021 / 49 | 5 | -16,7% | 0 | -100,0% | 1 | -75,0% | 2 | 100,0% | 3 | 0,0% | 2 | 0,0% |
| 2021 / 50 | 10 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | -100,0% | 0 | -100,0% | 0 | -100,0% | 1 | -50,0% |
| 2021 / 51 | 0 | -100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | -100,0% |
| 2021 / 52 | 0 | 0,0% | 2 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 01 | 6 | 0,0% | 0 | -100,0% | 3 | 0,0% | 0 | -100,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 02 | 0 | -100,0% | 0 | 0,0% | 2 | -33,3% | 1 | 0,0% | 4 | 0,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 03 | 2 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | -50,0% | 1 | 0,0% | 2 | -50,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 04 | 2 | 0,0% | 2 | 0,0% | 0 | -100,0% | 0 | -100,0% | 1 | -50,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 05 | 8 | 300,0% | 4 | 100,0% | 7 | 0,0% | 2 | 0,0% | 4 | 300,0% | 4 | 300,0% |
| 2022 / 06 | 4 | -50,0% | 1 | -75,0% | 2 | -71,4% | 1 | -50,0% | 5 | 25,0% | 2 | -50,0% |
| 2022 / 07 | 0 | -100,0% | 0 | -100,0% | 0 | -100,0% | 1 | 0,0% | 6 | 20,0% | 1 | -50,0% |
| 2022 / 08 | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,0% | 0 | -100,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 09 | 2 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,0% | 1 | 0,0% | 3 | 0,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 10 | 0 | -100,0% | 1 | 0,0% | 1 | 0,0% | 1 | 0,0% | 0 | -100,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 11 | 0 | 0,0% | 3 | 200,0% | 2 | 100,0% | 1 | 0,0% | 3 | 0,0% | 2 | 100,0% |
| 2022 / 12 | 12 | 0,0% | 7 | 133,3% | 0 | -100,0% | 2 | 100,0% | 2 | -33,3% | 3 | 50,0% |
| 2022 / 13 | 6 | -50,0% | 2 | -71,4% | 15 | 0,0% | 1 | -50,0% | 0 | -100,0% | 3 | 0,0% |
| 2022 / 14 | 19 | 216,7% | 13 | 550,0% | 7 | -53,3% | 1 | 0,0% | 0 | 0,0% | 5 | 66,7% |
| 2022 / 15 | 17 | -10,5% | 9 | -30,8% | 4 | -42,9% | 3 | 200,0% | 4 | 0,0% | 5 | 0,0% |
| 2022 / 16 | 73 | 329,4% | 11 | 22,2% | 16 | 300,0% | 11 | 266,7% | 2 | -50,0% | 17 | 240,0% |
| 2022 / 17 | 14 | -80,8% | 7 | -36,4% | 23 | 43,8% | 6 | -45,5% | 3 | 50,0% | 9 | -47,1% |
| 2022 / 18 | 40 | 185,7% | 17 | 142,9% | 15 | -34,8% | 5 | -16,7% | 4 | 33,3% | 11 | 22,2% |
| 2022 / 19 | 10 | -75,0% | 0 | -100,0% | 19 | 26,7% | 3 | -40,0% | 6 | 50,0% | 6 | -45,5% |
| 2022 / 20 | 6 | -40,0% | 0 | 0,0% | 2 | -89,5% | 0 | -100,0% | 1 | -83,3% | 1 | -83,3% |

Příloha č. 10 ILI v STČ v sezóně 2022/2023 (od 40. KT 2022 do 52. KT 2022)

| ILI | Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel (procento změny proti minulému týdnu) | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---------|------------|---------|-------------|---------|-------------|---------|----------|---------|--------|--------|
| | 0 - 5 let | | 6 - 14 let | | 15 - 24 let | | 25 - 64 let | | 65 + let | | Celkem | |
| 2022 / 40 | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| 2022 / 41 | 3 | 0,0% | 4 | 0,0% | 3 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 42 | 0 | -100,0% | 0 | -100,0% | 0 | -100,0% | 2 | 0,0% | 3 | 0,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 43 | 0 | 0,0% | 1 | 0,0% | 0 | 0,0% | 2 | 0,0% | 0 | -100,0% | 1 | 0,0% |
| 2022 / 44 | 15 | 0,0% | 7 | 600,0% | 18 | 0,0% | 0 | -100,0% | 0 | 0,0% | 5 | 400,0% |
| 2022 / 45 | 4 | -73,3% | 0 | -100,0% | 2 | -88,9% | 4 | 0,0% | 10 | 0,0% | 4 | -20,0% |
| 2022 / 46 | 25 | 525,0% | 21 | 0,0% | 6 | 200,0% | 1 | -75,0% | 2 | -80,0% | 7 | 75,0% |
| 2022 / 47 | 41 | 64,0% | 24 | 14,3% | 9 | 50,0% | 1 | 0,0% | 4 | 100,0% | 9 | 28,6% |
| 2022 / 48 | 81 | 97,6% | 28 | 16,7% | 21 | 133,3% | 3 | 200,0% | 4 | 0,0% | 16 | 77,8% |
| 2022 / 49 | 225 | 177,8% | 86 | 207,1% | 75 | 257,1% | 7 | 133,3% | 5 | 25,0% | 47 | 193,8% |
| 2022 / 50 | 420 | 86,7% | 304 | 253,5% | 138 | 84,0% | 49 | 600,0% | 5 | 0,0% | 124 | 163,8% |
| 2022 / 51 | 369 | -12,1% | 209 | -31,3% | 226 | 63,8% | 72 | 46,9% | 18 | 260,0% | 133 | 7,3% |
| 2022 / 52 | 245 | -33,6% | 130 | -37,8% | 78 | -65,5% | 62 | -13,9% | 29 | 61,1% | 86 | -35,3% |

Příloha č. 11 ILI v ČR v sezóně 2021/2022 (od 40. KT 2021 do 20. KT 2022)

| ILI | Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel (procento změny proti minulému týdnu) | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|----|------------|----|-------------|----|-------------|----|----------|----|--------|
| | Týden | 0 - 5 let | | 6 - 14 let | | 15 - 24 let | | 25 - 64 let | | 65 + let | | Celkem |
| 2021 / 40 | 30 | 20,0% | 21 | 61,5% | 24 | 50,0% | 6 | -25,0% | 7 | 16,7% | 13 | 18,2% |
| 2021 / 41 | 53 | 76,7% | 17 | -19,1% | 31 | 29,2% | 16 | 166,7% | 8 | 14,3% | 21 | 61,5% |
| 2021 / 42 | 71 | 34,0% | 39 | 129,4% | 40 | 29,0% | 10 | -37,5% | 7 | -12,5% | 23 | 9,5% |
| 2021 / 43 | 63 | -11,3% | 33 | -15,4% | 30 | -25,0% | 15 | 50,0% | 5 | -28,6% | 23 | 0,0% |
| 2021 / 44 | 72 | 14,3% | 30 | -9,1% | 32 | 6,7% | 13 | -13,3% | 5 | 0,0% | 22 | -4,4% |
| 2021 / 45 | 40 | -44,4% | 16 | -46,7% | 24 | -25,0% | 16 | 23,1% | 7 | 40,0% | 18 | -18,2% |
| 2021 / 46 | 24 | -40,0% | 17 | 6,3% | 50 | 108,3% | 20 | 25,0% | 11 | 57,1% | 23 | 27,8% |
| 2021 / 47 | 20 | -16,7% | 11 | -35,3% | 34 | -32,0% | 19 | -5,0% | 9 | -18,2% | 19 | -17,4% |
| 2021 / 48 | 22 | 10,0% | 14 | 27,3% | 31 | -8,8% | 28 | 47,4% | 13 | 44,4% | 24 | 26,3% |
| 2021 / 49 | 21 | -4,6% | 20 | 42,9% | 41 | 32,3% | 18 | -35,7% | 12 | -7,7% | 21 | -12,5% |
| 2021 / 50 | 15 | -28,6% | 12 | -40,0% | 27 | -34,2% | 16 | -11,1% | 13 | 8,3% | 17 | -19,1% |
| 2021 / 51 | 7 | -53,3% | 7 | -41,7% | 19 | -29,6% | 7 | -56,3% | 10 | -23,1% | 9 | -47,1% |
| 2021 / 52 | 6 | -14,3% | 5 | -28,6% | 19 | 0,0% | 6 | -14,3% | 6 | -40,0% | 8 | -11,1% |
| 2022 / 01 | 11 | 83,3% | 6 | 20,0% | 20 | 5,3% | 12 | 100,0% | 9 | 50,0% | 12 | 50,0% |
| 2022 / 02 | 13 | 18,2% | 8 | 33,3% | 27 | 35,0% | 12 | 0,0% | 6 | -33,3% | 13 | 8,3% |
| 2022 / 03 | 25 | 92,3% | 18 | 125,0% | 21 | -22,2% | 8 | -33,3% | 6 | 0,0% | 12 | -7,7% |
| 2022 / 04 | 14 | -44,0% | 9 | -50,0% | 18 | -14,3% | 6 | -25,0% | 4 | -33,3% | 9 | -25,0% |
| 2022 / 05 | 28 | 100,0% | 22 | 144,4% | 25 | 38,9% | 8 | 33,3% | 4 | 0,0% | 14 | 55,6% |
| 2022 / 06 | 25 | -10,7% | 15 | -31,8% | 20 | -20,0% | 13 | 62,5% | 3 | -25,0% | 14 | 0,0% |
| 2022 / 07 | 18 | -28,0% | 10 | -33,3% | 18 | -10,0% | 11 | -15,4% | 4 | 33,3% | 12 | -14,3% |
| 2022 / 08 | 16 | -11,1% | 11 | 10,0% | 19 | 5,6% | 4 | -63,6% | 2 | -50,0% | 8 | -33,3% |
| 2022 / 09 | 20 | 25,0% | 10 | -9,1% | 17 | -10,5% | 5 | 25,0% | 2 | 0,0% | 8 | 0,0% |
| 2022 / 10 | 24 | 20,0% | 16 | 60,0% | 14 | -17,7% | 11 | 120,0% | 2 | 0,0% | 12 | 50,0% |
| 2022 / 11 | 20 | -16,7% | 14 | -12,5% | 18 | 28,6% | 7 | -36,4% | 5 | 150,0% | 10 | -16,7% |
| 2022 / 12 | 31 | 55,0% | 23 | 64,3% | 21 | 16,7% | 7 | 0,0% | 4 | -20,0% | 13 | 30,0% |
| 2022 / 13 | 64 | 106,5% | 31 | 34,8% | 27 | 28,6% | 8 | 14,3% | 5 | 25,0% | 18 | 38,5% |
| 2022 / 14 | 51 | -20,3% | 40 | 29,0% | 39 | 44,4% | 10 | 25,0% | 6 | 20,0% | 21 | 16,7% |
| 2022 / 15 | 59 | 15,7% | 60 | 50,0% | 32 | -18,0% | 12 | 20,0% | 5 | -16,7% | 24 | 14,3% |
| 2022 / 16 | 82 | 39,0% | 51 | -15,0% | 51 | 59,4% | 14 | 16,7% | 7 | 40,0% | 29 | 20,8% |
| 2022 / 17 | 66 | -19,5% | 43 | -15,7% | 53 | 3,9% | 13 | -7,1% | 7 | 0,0% | 27 | -6,9% |
| 2022 / 18 | 54 | -18,2% | 34 | -20,9% | 22 | -58,5% | 6 | -53,9% | 4 | -42,9% | 16 | -40,7% |
| 2022 / 19 | 38 | -29,6% | 17 | -50,0% | 18 | -18,2% | 5 | -16,7% | 6 | 50,0% | 12 | -25,0% |
| 2022 / 20 | 18 | -52,6% | 10 | -41,2% | 11 | -38,9% | 4 | -20,0% | 3 | -50,0% | 7 | -41,7% |

Příloha č. 12 ILI v ČR v sezóně 2022/2023 (od 40. KT 2022 do 52. KT 2022)

| ILI | Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel (procento změny proti minulému týdnu) | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|-----------|-----|------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|----------|-----|--------|
| | Týden | 0 - 5 let | | 6 - 14 let | | 15 - 24 let | | 25 - 64 let | | 65 + let | | Celkem |
| 2022 / 40 | 33 | 73,7% | 19 | 58,3% | 23 | 21,1% | 9 | -10,0% | 7 | 0,0% | 14 | 16,7% |
| 2022 / 41 | 18 | -45,5% | 13 | -31,6% | 19 | -17,4% | 8 | -11,1% | 5 | -28,6% | 11 | -21,4% |
| 2022 / 42 | 31 | 72,2% | 17 | 30,8% | 18 | -5,3% | 8 | 0,0% | 8 | 60,0% | 13 | 18,2% |
| 2022 / 43 | 23 | -25,8% | 12 | -29,4% | 14 | -22,2% | 7 | -12,5% | 4 | -50,0% | 10 | -23,1% |
| 2022 / 44 | 33 | 43,5% | 16 | 33,3% | 23 | 64,3% | 7 | 0,0% | 7 | 75,0% | 13 | 30,0% |
| 2022 / 45 | 27 | -18,2% | 15 | -6,3% | 13 | -43,5% | 6 | -14,3% | 4 | -42,9% | 10 | -23,1% |
| 2022 / 46 | 50 | 85,2% | 28 | 86,7% | 17 | 30,8% | 6 | 0,0% | 3 | -25,0% | 14 | 40,0% |
| 2022 / 47 | 50 | 0,0% | 26 | -7,1% | 23 | 35,3% | 8 | 33,3% | 8 | 166,7% | 16 | 14,3% |
| 2022 / 48 | 77 | 54,0% | 51 | 96,2% | 30 | 30,4% | 12 | 50,0% | 6 | -25,0% | 25 | 56,3% |
| 2022 / 49 | 155 | 101,3% | 100 | 96,1% | 77 | 156,7% | 24 | 100,0% | 21 | 250,0% | 53 | 112,0% |
| 2022 / 50 | 371 | 139,4% | 260 | 160,0% | 185 | 140,3% | 76 | 216,7% | 54 | 157,1% | 140 | 164,2% |
| 2022 / 51 | 616 | 66,0% | 375 | 44,2% | 320 | 73,0% | 112 | 47,4% | 114 | 111,1% | 222 | 58,6% |
| 2022 / 52 | 614 | -0,3% | 340 | -9,3% | 295 | -7,8% | 143 | 27,7% | 124 | 8,8% | 231 | 4,1% |

Příloha č. 13 Případy importu dg. B97.2

| Země importu | N | ÚP v ČR | Věková skupina |
|------------------------|----|--|--|
| Rakousko | 75 | PZ – 24x PV – 23x MB – 5x KL – 5x PŘ – 4x NB – 3x BE – 3x BN – 3x ME – 2x KO – 1x KH – 1x RA – 1x | 15 – 19 – 26x 10 – 14 – 17x 35 – 44 – 9x 65 – 74 – 6x 5 – 9 – 4x 25 – 34 – 4x 55 – 64 – 3x 45 – 54 – 3x 20 – 24 – 2x 1 – 4 – 1x |
| Itálie | 71 | PZ – 15x PV – 13x KO – 10x MĚ – 6x BN – 6x PŘ – 5x RA – 4x KL – 4x BE – 4x NB – 2x KH – 1x | 15 – 19 – 20x 10 – 14 – 11x 45 – 54 – 10x 35 – 44 – 10x 5 – 9 – 6x 25 – 34 – 5x 20 – 24 – 3x 55 – 64 – 2x 65 – 74 – 2x 1 – 4 – 1x |
| Ukrajina | 22 | PV – 7x BN – 3x RA – 3x KO – 2x MĚ – 2x PŘ – 1x BE – 1x MB – 1x PZ – 2x | 45 – 54 – 6x 35 – 44 – 5x 10 – 14 – 4x 15 – 19 – 3x 25 – 34 – 2x 5 – 9 – 1x 55 – 64 – 1x |
| Dominikánská republika | 21 | PV – 10x PZ – 2x BN – 1x MB – 1x KH – 2x KO – 5x | 25 – 34 – 6x 45 – 54 – 4x 15 – 19 – 4x 35 – 44 – 3x 10 – 14 – 2x 55 – 64 – 1x 20 – 24 – 1x |
| Slovensko | 20 | PZ – 6x KL – 4x BE – 3x PV – 2x BN – 2x KO – 2x MĚ – 1x | 65 – 74 – 5x 15 – 19 – 4x 35 – 44 – 3x 5 – 9 – 3x 10 – 14 – 2x 45 – 54 – 1x 55 – 64 – 1x 20 – 24 – 1x |
| Tanzanie | 19 | PV – 6x BN – 3x KL – 2x MB – 2x KH – 2x MĚ – 1x NB – 1x PZ – 1x PŘ – 1x | 45 – 54 – 8x 55 – 64 – 4x 35 – 44 – 4x 10 – 14 – 2x 65 – 74 – 1x |
| Spojené státy | 17 | PZ – 8x PV – 4x PŘ – 2x MĚ – 2x NB – 1x | 20 – 24 – 3x 45 – 54 – 3x 35 – 44 – 2x 10 – 14 – 2x 5 – 9 – 2x 15 – 19 – 2x 75+ – 1x 25 – 34 – 1x 1 – 4 – 1x |
| Španělsko | 16 | PV – 5x | 35 – 44 – 5x |

| | | | |
|--------------------------------|----|--|--|
| | | PZ – 2x KL – 2x BN – 2x KH – 2x NB – 1x KO – 1x MĚ – 1x | 25 – 34 – 5x 55 – 64 – 3x 65 – 74 – 1x 5 – 9 – 1x 10 – 14 – 1x |
| Spojené arabské emiráty | 15 | PV – 5x PZ – 3x KL – 2x KO – 2x NB – 1x PŘ – 1x RA – 1x | 25 – 34 – 6x 35 – 44 – 4x 45 – 54 – 2x 5 – 9 – 1x 20 – 24 – 1x 15 – 19 – 1x |
| Francie | 15 | PZ – 6x PV – 3x BE – 3x RA – 2x NB – 1x | 10 – 14 – 8x 25 – 34 – 2x 35 – 44 – 1x 45 – 54 – 1x 55 – 64 – 1x 65 – 74 – 1x 5 – 9 – 1x |
| Maďarsko | 15 | PV – 4x KH – 3x PZ – 2x MB – 2x MĚ – 2x BE – 1x PŘ – 1x | 35 – 44 – 5x 25 – 34 – 4x 20 – 24 – 2x 15 – 19 – 2x 45 – 54 – 1x 55 – 64 – 1x |
| Německo | 13 | PZ – 5x BE – 2x PV – 1x PŘ – 1x RA – 1x MB – 1x NB – 1x KO – 1x | 35 – 44 – 3x 25 – 34 – 3x 45 – 54 – 2x 15 – 19 – 1x 55 – 64 – 1x 65 – 74 – 1x 20 – 24 – 1x 10 – 14 – 1x |
| Švýcarsko | 9 | BE – 3x PV – 2x KH – 2x MB – 1x PZ – 1x | 45 – 54 – 5x 10 – 14 – 2x 65 – 74 – 1x 25 – 34 – 1x |
| Velká Británie a Severní Irsko | 8 | PV – 2x PZ – 2x BN – 2x BE – 1x MB – 1x | 35 – 44 – 2x 25 – 34 – 2x 45 – 54 – 2x 10 – 14 – 1x 20 – 24 – 1x |
| Dánsko | 6 | KO – 2x NB – 2x PV – 2x | 20 – 24 – 2x 25 – 34 – 2x 55 – 64 – 1x 15 – 19 – 1x |
| Egypt | 6 | PV – 4x PZ – 1x MB – 1x | 35 – 44 – 2x 10 – 14 – 2x 45 – 54 – 1x 5 – 9 – 1x |
| Polsko | 5 | PV – 3x MĚ – 1x BE – 1x | 45 – 54 – 1x 5 – 9 – 1x 35 – 44 – 1x 25 – 34 – 1x 65 – 74 – 1x |
| Srbsko | 4 | PZ – 1x MB – 1x BN – 1x KL – 1x | 25 – 34 – 2x 35 – 44 – 1x 45 – 54 – 1x |
| Bulharsko | 3 | PZ – 1x BE – 1x KL – 1x | 10 – 14 – 2x 55 – 64 – 1x |
| Mexiko | 3 | MB – 2x PŘ – 1x | 65 – 74 – 1x 55 – 64 – 1x 25 – 34 – 1x |
| Rumunsko | 3 | KO | 25 – 34 – 2x |

| | | | |
|---------------------|---|-------------------------------|------------------------------------|
| | | | 1-4 - 1x |
| Thajsko | 3 | BE - 2x PV - 1x | 25-34 - 2x 15-19 - 1x |
| Turecko | 3 | PZ - 1x KL - 1x MB - 1x | 25-34 - 2x 55-64 - 1x |
| Chorvatsko | 3 | PV - 2x KO - 1x | 1-4 - 1x 25-34 - 1x 75+ - 1x |
| Kolumbie | 3 | PŘ - 2x BE - 1x | 5-9 |
| Rusko | 2 | KL - 1x PV - 1x | 35-44 - 1x 20-24 - 1x |
| Seychely | 2 | MB - 1x PZ - 1x | 45-54 - 1x 35-44 - 1x |
| Irsko | 2 | PZ - 1x PŘ - 1x | 25-34 - 1x 1-4 - 1x |
| Kapverdy | 2 | BN - 1x KH - 1x | 15 - 19 - 1x 45 - 54 - 1x |
| Anguilla | 1 | PV | 10-14 |
| Austrálie | 1 | PZ | 45-54 |
| Belgie | 1 | KO | 55-64 |
| Bolívie | 1 | PV | 55-64 |
| Bosna a Hercegovina | 1 | MĚ | 10-14 |
| Estonsko | 1 | PZ | 15-19 |
| Francouzská Guyana | 1 | PŘ | 45-54 |
| Japonsko | 1 | RA | 35-44 |
| Katar | 1 | PZ | 10-14 |
| Kuba | 1 | KH | 20-24 |
| Lotyšsko | 1 | NB | 25-34 |
| Madagaskar | 1 | MB | 35-44 |
| Norsko | 1 | KH | 25-34 |
| Omán | 1 | PZ | 10-14 |
| Řecko | 1 | MB | 15-19 |
| Slovinsko | 1 | NB | 20-24 |
| Srí lanka | 1 | KO | 25-34 |
| Švédsko | 1 | PV | 25-34 |

Příloha č. 14 Seznam hromadných výskytů – clusterů covid-19 (B 97.2) ukončených v roce 2022

| Kód | Název | N | Datum | |
|------------|----------------------------------|-----|------------|------------|
| | | | Vzniku | Konec |
| E001822022 | Clementas Mlékovice | 132 | 23.01.2022 | 22.02.2022 |
| E000472022 | Základní škola Sadová Čáslav | 65 | 02.01.2022 | 03.02.2022 |
| E001672022 | RÚ Kladruby | 62 | 23.01.2022 | 04.03.2022 |
| E002562022 | CSM Mělník | 57 | 01.03.2022 | 24.03.2022 |
| E001662022 | DS Centrum Rožmitál | 51 | 01.02.2022 | 24.02.2022 |
| E003662022 | Rehabilitační ústav Kladruby | 49 | 27.07.2022 | 08.09.2022 |
| E003002022 | RÚ Kladruby | 45 | 21.03.2022 | 10.05.2022 |
| E000492022 | ZŠ Uhlířské Janovice | 42 | 03.01.2022 | 03.02.2022 |
| E004112022 | Rehabilitační ústav Kladruby II. | 40 | 24.09.2022 | 24.10.2022 |
| E003702022 | Domov u Anežky Luštěnice | 40 | 02.08.2022 | 26.08.2022 |
| E003412022 | Voděrádky | 38 | 07.07.2022 | 25.07.2022 |
| E001752022 | Domov U Anežky Benátky | 38 | 22.01.2022 | 21.03.2022 |
| E000622022 | ZŠ a MŠ Semčice | 36 | 04.01.2022 | 21.01.2022 |
| E004072022 | PN Kosmonosy, září | 33 | 13.09.2022 | 02.11.2022 |
| E002402022 | Domov Na Zámku Lysá nad Labem | 27 | 17.02.2022 | 21.03.2022 |
| E000752022 | ZŠ a MŠ Postupice | 27 | 07.01.2022 | 26.01.2022 |
| E003792022 | DS Dobříš | 25 | 01.08.2022 | 01.09.2022 |
| E001632022 | Senior centrum Čtyřlístek Kolín | 23 | 21.01.2022 | 08.02.2022 |
| E003652022 | LDN MEDI HELP | 21 | 23.07.2022 | 17.08.2022 |
| E000432022 | 2.ZŠ Benátky LK Portášky | 21 | 07.01.2022 | 21.01.2022 |
| E002422022 | Městské centrum Benátky | 19 | 22.02.2022 | 09.03.2022 |
| E003052022 | DS Modrý Kámen | 16 | 05.04.2022 | 29.04.2022 |
| E003812022 | PN KOSMONOSY 2022 | 15 | 10.08.2022 | 08.09.2022 |
| E002162022 | ONP MH | 14 | 07.02.2022 | 01.03.2022 |
| E000902022 | ZŠ Bakov nad Jizerou | 14 | 12.01.2022 | 27.01.2022 |
| E001982022 | DC Gellnerova ONMB | 12 | 10.02.2022 | 24.02.2022 |
| E002252022 | DS Březnice | 11 | 15.02.2022 | 28.02.2022 |
| E001302022 | Domov Modrý kámen | 11 | 27.01.2022 | 09.02.2022 |
| E000552022 | Ubytovna AXIA Mělník | 9 | 06.01.2022 | 25.01.2022 |