

Epidemiologická situace v Moravskoslezském kraji v roce 2016

APO (akutní průjmová onemocnění)

V roce 2016 bylo v MS kraji hlášeno celkem 16 208 infekčních nákaz, z nichž bylo 7 361 (45,4%) akutních průjmových onemocnění (APO) a 553 nemocí parazitárních. Ve srovnání s 5 letým průměrem byly v počty onemocnění (APO) v roce 2016 o 7,6 % vyšší.

V MS kraji bylo v roce 2016 zaznamenáno 32 hromadných výskytů alimentárních nákaz, v 6 případech se jednalo o hromadné výskyty virového původu (noroviry, rotaviry), které probíhaly ve 2 předškolních zařízeních, 1x na dětském letním táboře, 2 v ubytovacích zařízeních pro seniory a v 1 případě v lůžkovém zdravotnickém zařízení, dále v 5 případech hromadných výskytů šlo onemocnění salmonelózou v souvislosti se stravovacím zařízením, v 1 případě o výskyt kamylobakterií v předškolním zařízení, 1x intoxikace na pracovišti a v 19 případech se nepodařilo původce onemocnění zjistit. V rámci těchto 32 hromadných výskytů bylo exponováno 4 381 osob, onemocnělo 1 000 osob. Neprodleně po ohlášení těchto hromadných výskytů byla nařízena protiepidemická opatření.

Počet nejčastěji hlášených akutních průjmových onemocnění v Moravskoslezském kraji v letech 2012-2016.

Počet onemocnění/rok	2012	2013	2014	2015	2016	5-ti letý průměr
Salmonelózy	1134	1015	1285	1348	1135	1183,4
Kamylobakterií	3586	3435	3687	3379	4133	3644
Virová průjmová onemocnění	886	741	924	1366	797	942,8
Ostatní bakteriální průjmová onemocnění + neurčené	879	801	993	1396	1296	1073

Nákazy sdružené do skupiny akutních průjmových onemocnění (APO) jsou vyvolány různými původci, laboratorně prokázat se podaří asi třetinu onemocnění. Mezi epidemiologicky významné původce APO patří: viry (rotaviry, noroviry, adenoviry), bakterie (salmonelly, kamylobakterie, yersinie, shigelly a patogenní E. coli), toxiny bakterií (stafylokokový enterotoxin, toxiny clostridií). Hlavním příznakem je častá stolice, eventuálně s příměsí hlenu a krve. K dalším příznakům patří horečka, bolesti břicha, nevolnost a zvracení. Přenos nákazy se uskutečňuje prostřednictvím kontaminovaných potravin nebo vodou, eventuálně přímým kontaktem. Základem léčby je zavodnění (rehydratace) a dodání minerálních látek.

Výskyt salmonelóz v MS kraji je ve sledovaném období prakticky shodný se situací v ČR. V roce 2015 byl zaznamenán vzestup onemocnění na 119/100 tis. obyvatel, roku 2016 dochází k 15,8% poklesu nemocnosti na 95/100 tis. obyvatel. Největší počet onemocnění byl zaznamenán v okrese Nový Jičín (124,5/100 tis.), Frýdek-Místek (121/100 tis.), nejnižší v okrese Ostrava a to 71,2/100 tis. Skutečný výskyt je mnohem vyšší, protože lehčí formy nemoci především u dospělých unikají evidenci praktických lékařů.

Kamylobakterií patří v současné době k nejčastější bakteriální střevní infekci, v roce 2015 v MS kraji byla nemocnost 278/100 tis. obyvatel a roku 2016 341/100 tis., což je nárůst téměř

23%. Pokud srovnáme jednotlivé okresy, nejvyšší počet onemocnění je zaznamenán v okrese Opava (414/100 tis.), Ostrava (368/100 tis.). Naopak nejnižší nemocnost vykazuje okres Bruntál (198/100 tis.).

Shigelóza (bacilární úplavice) se v roce 2015 v MS kraji objevila pouze ve 4 případech, v roce 2016 se zvýšil počet případů na 11 (0,91/100 tis.). Jednalo se o sporadické, zcela ojedinělé případy.

Akutní virové střevní infekce způsobují zejména rotaviry a noroviry. V roce 2016 došlo na území MS kraji k téměř 42% poklesu průměrných onemocnění virového původu. Celorepubliková čísla ukazují pokles o téměř 50%. V MS kraji rotaviry způsobují epidemické výskyty v dětských kolektivech (jesle, mateřská školka, dětské odd.), ale také i v ústavních zařízeních. K prevenci slouží očkování dětí, které však není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. V zemích s vysokou proočkovanosť (Belgie, USA, Rakousko, Finsko) došlo k prokazatelnému snížení rotavirových infekcí. Noroviry jsou hlavními původci epidemií zejména v zařízeních pro seniory, ve zdravotnických zařízeních, léčebnách, v nemocnicích, školách apod. Specifická léčba ani očkování proti norovirům neexistuje.

Nejčastěji diagnostikovaná průměrná onemocnění v MS kraji v letech 2007-2016

