

# ZPRÁVY CENTRA EPIDEMIOLOGIE A MIKROBIOLOGIE

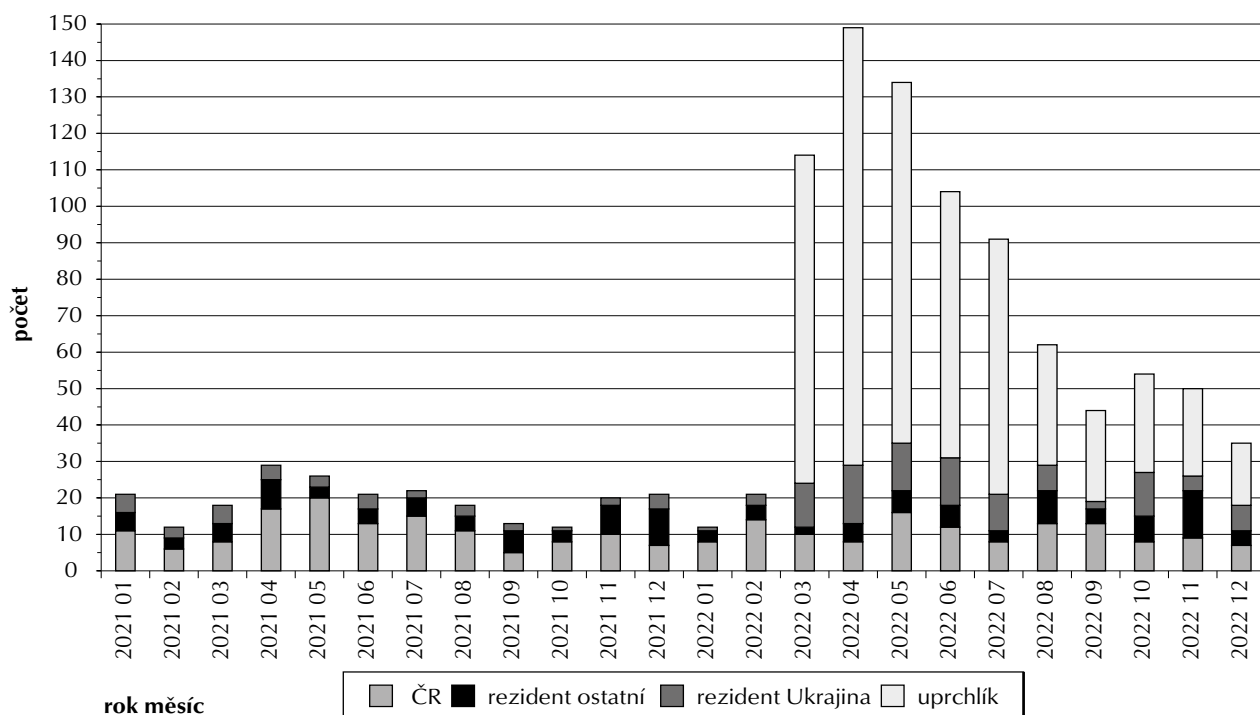
9

ROČNÍK 32  
ZÁŘÍ 2023



ISSN 1804 – 8668 (print)  
ISSN 1804 – 8676 (web)

## Nové případy HIV v České republice v jednotlivých měsících Údaje za období 1. 1. 2021–31. 12. 2022



## HLÁŠENÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, září 2023, porovnání se stejným měsícem v letech 2014–2022 (počet případů) .....	319
Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, leden–září 2023, porovnání se stejným obdobím v letech 2014–2022 (počet případů) .....	321
Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice podle krajů, září 2023. Počet onemocnění a nemocnost na 100 000 obyvatel .....	323
Nové případy infekce HIV a onemocnění AIDS v České republice údaje za srpen 2023 .....	331
Nové případy infekce HIV v České republice podle regionu, způsobu přenosu a pohlaví, údaje za srpen 2023 .....	332
Nové případy infekce HIV v České republice podle regionu, údaje za srpen 2023 .....	333
Současná situace ve výskytu vztekliny u zvířat v ČR v září 2023 .....	333

## AKTUALITY

100 let od prvního popsaného případu lidské toxoplazmózy .....	334
--	-----

## INFORMACE Z NRL A ODBORNÝCH PRACOVIŠŤ CEM

Výskyt a šíření HIV/AIDS v ČR v roce 2022 .....	335
Sentinelová surveillance respiračních virů včetně SARS-CoV-2 v sezóně 2022/2023 .....	352
Činnost Národního referenčního centra pro infekce spojené se zdravotní péčí za rok 2022 – informace pro výroční zprávu .....	354

## EXTERNÍ HODNOCENÍ KVALITY

EHK – 1331 Sérologie leptospirózy (PT#M/8/2023) .....	355
---	-----

## OZNÁMENÍ

Informace o možnosti přihlásit se do dvouletého evropského vzdělávacího programu EPIET nebo EUPHEM (EU-track), kohorty začínající v září 2024 .....	356
53. Jednodenní odborná konference na téma „Sterilizace, dezinfekce, dezinfekce, deratizace“: 13.12.2023 od 10:00 ve Velké posluchárně SZÚ .....	357
Jednodenní odborná konference Oddělení respiračních, střevních a exantematických virových nákaz a Oddělení epidemiologie infekčních nemocí: 1.11. 2023 od 9:30 ve Velké posluchárně SZÚ .....	358



Internetová verze ZPRÁV CEM je na adrese <http://www.szu.cz/publikace/zpravy-epidemiologie-a-mikrobiologie>.

Časopis spolupracuje s časopisem Eurosurveillance, na jehož webových stránkách je odkaz na webovou formu Zpráv CEM. V aktuálním čísle je na internetu dostupný pouze obsah, kompletní články v pdf verzi budou zpřístupněny vždy po 6 měsících od data vydání daného čísla. Tento postup je zaveden pro zachování přednostních práv předplatitelů časopisu. K předplatnému je možné se přihlásit on-line na webových stránkách SZÚ.

# HLÁŠENÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

## NOTIFICATION OF INFECTIOUS DISEASES IN THE CZECH REPUBLIC

### Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, září 2023 porovnání se stejným měsícem v letech 2014–2022 (počet případů)

*Cases of selected infectious diseases in the Czech Republic, September 2023  
compared with the corresponding month of preceding years 2014–2022 (number of cases)*

Zdroj: Epidat 2014–2017 – dle data hlášení; ISIN 2018–2023 – dle data vykazání – předběžná data ke dni 1. 10. 2023

Kód	Diagnóza	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
A00	Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A01	Týfus a paratyfus	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
A02	Salmonelóza	2 048	2 003	1 703	1 746	1 492	1 986	1 506	1 362	1 145	1 025
A03	Shigelóza	14	20	2	26	34	17	11	5	12	14
A04 †)	Jiné bakteriální střevní inf.	626	686	617	626	696	691	426	645	762	657
A04.3	Infekce vyvolané STEC/VTEC	7	10	3	6	3	4	5	6	8	10
A04.5	Kampylobakteriíza	2 505	2 637	2 650	2 870	2 586	2 521	1 767	1 963	1 615	1 641
A05	Alimentární intoxikace	1	41	0	1	100	0	0	2	0	2
<i>z toho A05.1</i>	<i>Botulismus</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
A06	Amébóza	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2
A07.1	Giardióza	6	5	5	2	3	3	1	1	0	2
A07.2	Kryptosporidióza	1	0	1	0	0	0	0	0	2	5
A07.8	Jiné protozoární střevní onem.	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0
A08	Virové střevní infekce	496	674	535	556	527	889	259	813	567	682
A09	Gastroenteritida susp.infekční	168	747	165	124	271	241	10	258	197	37
A21	Tularémie	4	5	6	2	3	13	7	6	4	5
A23	Brucelóza	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
A26	Erysipeloid	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
A27	Leptospiróza	6	0	6	4	0	5	3	4	2	2
A28.1	Horečka z kočičího škrábnutí	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	0	1	0	0	1	3	2	1
A32	Listerióza	3	0	6	3	2	6	1	2	4	3
A35	Tetanus jiný	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
A36	Záškrt	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
A37.0	Dávivý kašel, <i>B. pertussis</i>	182	14	50	71	58	144	7	1	13	47
A37.1	Dávivý kašel, <i>B. parapertussis</i>	9	0	2	1	1	5	1	5	0	5
A38	Spála	121	96	93	59	38	48	5	15	36	113
A39	Invazivní meningokok. onem.	3	3	2	4	0	3	0	0	1	0
A40 ‡)	Streptokokové septikémie	25	13	14	18	20	7	1	7	11	22
A41 ††)	Jiné septikémie	109	147	115	156	115	119	38	101	98	147
A42	Aktinomykóza	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A46	Růže – erysipelas	341	370	366	256	291	296	174	233	220	262
A48.0	Plynatá sněť	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
A48.1	Legionelóza	23	8	19	39	16	41	16	37	31	41
A48.3	Syndrom toxického šoku	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
A56	Chlamydiové infekce	161	178	173	179	159	237	106	112	189	140
A59	Trichomoniáza	6	4	4	1	2	6	4	4	3	6
A69.2	Lymeská borrelióza	552	403	691	560	567	491	403	598	486	464
A70	Ornitóza – psittakóza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A74.0	Chlamydiová konjunktivitida	0	1	3	2	0	1	2	0	0	0
A78	Q – horečka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A79	Jiné rickettsiízy	1	0	0	2	0	1	0	2	0	0
<i>z toho A79.8</i>	<i>Anaplasmozá (Ehrlichiozá)</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
A81.0	Creutzfeldtova-Jakobova nemoc	3	1	1	1	1	1	0	1	3	2
A83	Vir. encefalitida přenáš. komáry	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
A84.1	Klíšťová encefalitida	79	25	78	83	64	109	77	108	60	59

Kód	Diagnóza	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
A86	Neurčená virová encefalitida	6	1	7	1	3	0	0	2	4	3
A87	Virová meningitida	68	52	69	56	75	84	9	11	15	40
A92.0	Virová horečka Chikungunya	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0
A92.3	Západonilská horečka	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1
A92.5	Virová horečka Zika	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
A92.8	Jiná určená vir. horečka (komáří)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A95	Žlutá zimnice	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A97 (A90)	Dengue	2	2	4	7	1	4	0	0	3	12
<i>z toho A97.2</i>	<i>Dengue – hemoragická horečka</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>
A98.5	Hemor. horeč. s renál. syndromem	0	1	0	0	1	6	0	2	1	2
B00	Infekce virem Herpes simplex	18	8	15	19	11	24	18	12	5	10
B01	Plané neštovice	675	548	432	332	385	500	161	336	871	564
B02	Herpes zoster	610	566	524	487	511	510	320	340	284	338
B04	Opičí neštovice (mpox)	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0
B05	Spalničky	4	0	1	0	7	2	0	0	0	0
B06	Zarděnky	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
B08	Jiné exantematické virové inf.	178	108	234	235	116	247	69	58	241	90
B15	Hepatitida A	90	70	144	61	17	21	3	21	6	7
B16	Akutní hepatitida B	11	9	10	7	4	5	3	2	5	2
B17.1, B18.2	Hepatitida C	81	79	89	76	94	84	37	47	89	82
B17.2	Akutní hepatitida E	25	15	15	23	18	14	10	14	22	56
B18.1, B18.0	Chronická hepatitida B	22	17	18	19	19	21	5	8	19	35
B25	Cytomegalovirová nemoc	3	3	7	2	2	7	1	2	6	10
B26	Parotitida	39	40	177	36	16	10	3	6	9	7
B27	Infekční mononukleóza	159	139	157	137	123	145	49	93	110	109
B35	Dermatofytóza	61	53	51	32	40	35	30	30	49	37
B36	Jiné povrchové mykózy	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
B50–B54	Malárie	1	0	2	3	2	4	0	1	3	7
B55	Leishmanióza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B58	Toxoplazmóza	12	13	10	6	8	8	2	8	8	3
B59	Pneumocystóza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B65	Schistosomóza	0	0	0	0	2	0	7	0	0	0
B67	Echinokokóza	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
B68	Tenióza	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0
B71.0	Hymenolepiasis ( <i>Hymenol. nana</i> )	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
B75	Trichinóza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B76	Onemocnění měchovci	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
B77	Askarióza	2	2	1	2	3	0	3	0	2	0
B78.0	Strongyloidóza střevní	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
B79	Trichuriasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B80	Enterobiasis	80	73	82	70	92	91	43	78	69	83
B83	Jiné helmintózy	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
B85	Pedikulóza	28	17	22	6	6	5	2	5	4	11
B86	Svrab	440	397	362	324	229	316	124	289	421	585
B97.2	Onemocnění covid-19	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	37 148	13 222	101 488	7 584
G00 ††)	Bakteriální meningitida	13	4	9	8	4	4	1	4	1	4
W54	Poranění psem	97	78	70	82	126	67	31	82	68	61
W55	Poranění jiným zvířetem	32	24	32	17	44	30	7	19	22	28
IPO *)	Invazivní pneumokoková onem.	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	14	20	4	8	17	45
IHO **)	Invazivní hemofilová onem.	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	0	1	1	0	0	3

†) A04 kromě A04.3 a A04.5; ‡) od r. 2018 A40 kromě A40.3; ††) od r. 2018 A41 kromě A41.3; ‡‡) od r. 2018 G00 kromě G00.0 a G00.1;

\*) IPO – diagnózy A40.3, B95.3, G00.1, J13; \*\*) IHO – diagnózy A41.3, B96.3, G00.0, J14;

*nd1* – onemocnění se v daném roce nesledovalo; *nd2* – do r. 2017 nejsou podrobná data k dispozici.

NRC pro analýzu epidemiologických dat  
Oddělení biostatistiky SZÚ

# HLÁŠENÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

## NOTIFICATION OF INFECTIOUS DISEASES IN THE CZECH REPUBLIC

### Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, leden–září 2023 porovnání se stejným obdobím v letech 2014–2022 (počet případů)

#### Cases of selected infectious diseases in the Czech Republic, January–September 2023 compared with the corresponding period of preceding years 2014–2022 (number of cases)

Zdroj: Epidat 2014–2017 – dle data hlášení; ISIN 2018–2023 – dle data vykazání – předběžná data ke dni 1. 10. 2023

Kód	Diagnóza	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
A00	Cholera	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
A01	Týfus a paratyfus	0	0	0	0	0	2	1	0	1	3
A02	Salmonelóza	10 296	9 439	9 108	8 589	8 262	9 497	7 898	7 973	5 562	5 610
A03	Shigelóza	69	69	41	115	92	77	66	28	54	104
A04 †)	Jiné bakteriální střevní inf.	5 043	6 182	5 737	5 445	6 007	6 025	4 578	5 953	6 526	5 626
A04.3	Infekce vyvolané STEC/VTEC	24	20	19	33	19	25	27	38	66	43
A04.5	Kampylobakteriíóza	15 647	15 669	18 519	18 284	18 222	17 415	14 099	13 365	11 019	10 024
A05	Alimentární intoxikace	58	793	104	3	207	38	58	58	4	62
<i>z toho A05.1</i>	<i>Botulismus</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>0</i>
A06	Amébóza	14	6	17	3	3	6	2	2	10	11
A07.1	Giardióza	30	24	33	17	23	36	16	10	10	29
A07.2	Kryptosporidióza	1	2	1	4	3	6	2	2	4	7
A07.8	Jiné protozoární střevní onem.	9	1	4	0	0	22	11	4	7	33
A08	Virové střevní infekce	8 289	17 262	7 178	7 914	7 824	10 245	3 651	2 945	12 026	6 066
A09	Gastroenteritida susp. infekční	2 476	2 709	2 066	1 735	2 021	1 787	352	430	968	1 019
A21	Tularémie	19	41	46	27	22	45	51	46	31	29
A23	Brucelóza	0	0	1	0	0	4	0	1	0	0
A26	Erysipeloid	4	1	3	2	3	0	1	1	1	2
A27	Leptospiróza	12	9	12	14	7	18	17	22	12	10
A28.1	Horečka z kočičího škrábnutí	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	7	21	7	31	29	28	16	29
A32	Listerióza	31	26	36	20	28	22	11	19	40	29
A35	Tetanus jiný	0	1	1	0	0	1	0	0	2	0
A36	Záškrt	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
A37.0	Dávivý kašel, <i>B. pertussis</i>	2 125	465	352	473	425	842	665	39	67	127
A37.1	Dávivý kašel, <i>B. parapertussis</i>	63	78	45	38	25	63	43	18	25	128
A38	Spála	3 216	2 585	2 269	1 432	1 353	1 413	716	120	373	5 448
A39	Invazivní meningokok. onem.	27	33	32	56	39	45	23	10	14	14
A40 ‡)	Streptokokové septikémie	248	290	229	307	75	88	66	62	91	205
A41 ††)	Jiné septikémie	1 043	1 174	1 154	1 167	1 021	1 041	719	715	802	1 084
A42	Aktinomykóza	6	2	2	2	2	2	0	0	1	1
A46	Růže – erysipelas	2 927	2 833	2 964	2 617	2 644	2 545	1 678	1 171	1 330	2 172
A48.0	Plynatá sněť	1	3	6	3	1	0	0	1	2	3
A48.1	Legionelóza	73	89	105	167	156	197	162	183	195	234
A48.3	Syndrom toxického šoku	3	3	0	5	6	6	2	2	3	4
A56	Chlamydiové infekce	1 465	1 489	1 656	1 585	1 457	1 729	1 234	1 289	1 291	1 331
A59	Trichomoniáza	27	30	21	20	25	31	19	19	22	64
A69.2	Lymeská borrelióza	2 807	2 206	3 393	2 727	3 375	2 802	2 832	2 131	2 520	2 387
A70	Ornitóza – psittakóza	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
A74.0	Chlamydiová konjunktivitida	20	10	15	11	7	14	14	10	7	10
A78	Q – horečka	0	0	2	0	0	0	0	1	1	2
A79	Jiné rickettsiíózy	4	4	5	5	0	9	1	2	5	4
<i>z toho A79.8</i>	<i>Anaplasmozá (Ehrlíchióza)</i>	<i>4</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>4</i>	<i>0</i>	<i>9</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>5</i>	<i>4</i>
A81.0	Creutzfeldtova-Jakobova nemoc	12	12	21	9	12	10	13	7	25	33
A83	Vir. encefalitida přenáš. komáry	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A84.1	Klíšťová encefalitida	312	256	513	473	545	541	666	494	510	391

Kód	Diagnóza	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
A86	Neurčená virová encefalitida	44	24	38	25	12	14	4	11	15	14
A87	Virová meningitida	392	281	320	322	320	316	81	54	84	187
A92.0	Virová horečka Chikungunya	3	1	5	0	6	12	0	0	2	2
A92.3	Západonilská horečka	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1
A92.5	Virová horečka Zika	0	0	11	2	1	1	2	0	0	4
A92.8	Jiná určená vir. horečka (komáří)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
A95	Žlutá zimnice	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
A97 (A90)	Dengue	30	26	87	50	25	55	36	3	14	59
<i>z toho A97.2</i>	<i>Dengue – hemoragická horečka</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
A98.5	Hemor. horeč. s renál. syndromem	2	5	8	13	3	10	4	8	5	4
B00	Infekce virem Herpes simplex	144	138	142	145	128	143	104	78	73	101
B01	Plané neštovice	43 059	38 822	33 592	33 009	24 792	41 672	15 558	6 275	50 430	34 440
B02	Herpes zoster	5 050	4 730	4 984	4 608	4 483	4 728	3 641	2 690	2 520	2 907
B04	Opičí neštovice (mpox)	0	0	0	0	0	0	0	0	68	0
B05	Spalničky	221	9	6	136	165	585	4	0	0	0
B06	Zarděnky	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0
B08	Jiné exantematické virové inf.	3 588	1 328	2 505	1 890	2 081	3 550	1 195	684	2 309	878
B15	Hepatitida A	453	511	648	409	168	112	69	170	63	48
B16	Akutní hepatitida B	88	74	59	62	38	25	22	13	33	24
B17.1, B18.2	Hepatitida C	624	702	843	722	752	794	599	494	637	993
B17.2	Akutní hepatitida E	201	320	278	275	235	215	187	162	236	527
B18.1, B18.0	Chronická hepatitida B	145	145	150	173	197	196	105	99	172	271
B25	Cytomegalovirová nemoc	38	30	33	47	44	57	30	19	46	59
B26	Parotitida	478	911	5 078	1 263	458	154	79	30	55	47
B27	Infekční mononukleóza	1 363	1 207	1 382	1 375	1 294	1 368	788	499	944	1 065
B35	Dermatofytóza	499	410	368	356	332	386	251	295	315	241
B36	Jiné povrchové mykózy	2	4	4	0	5	5	10	0	1	1
B50–B54	Malárie	26	18	25	22	23	24	8	8	17	29
B55	Leishmanióza	0	0	3	0	0	3	0	1	1	2
B58	Toxoplazmóza	98	138	102	75	71	52	64	90	49	53
B59	Pneumocystóza	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0
B65	Schistosomóza	1	10	0	0	51	4	7	0	3	30
B67	Echinokokóza	4	2	4	0	5	0	3	1	7	9
B68	Tenióza	15	4	5	4	9	3	3	1	1	1
B71.0	Hymenolepiasis ( <i>Hymenol. nana</i> )	0	0	0	1	1	5	2	0	0	0
B75	Trichinóza	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0
B76	Onemocnění měchovci	1	2	2	0	5	9	0	0	4	3
B77	Askarióza	21	5	8	12	18	13	13	2	8	9
B78.0	Strongyloidóza střevní	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
B79	Trichuriasis	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0
B80	Enterobiasis	514	583	705	652	721	784	630	599	700	742
B83	Jiné helmintózy	7	4	6	3	7	5	1	1	1	1
B85	Pedikulóza	126	122	126	64	58	69	51	36	40	46
B86	Svrab	2 844	2 813	3 007	2 365	2 276	2 426	1 648	2 122	3 298	6 268
B97.2	Onemocnění covid-19	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	59 989	961 549	2 037 138	75 284
G00 ††)	Bakteriální meningitida	99	89	70	79	38	32	24	12	25	43
W54	Poranění psem	697	684	668	735	711	594	529	503	539	642
W55	Poranění jiným zvířetem	227	221	198	213	227	202	157	147	177	227
IPO *)	Invazivní pneumokoková onem.	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	269	415	193	78	272	524
IHO **)	Invazivní hemofilová onem.	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	14	20	24	4	21	54

†) A04 kromě A04.3 a A04.5; ‡) od r. 2018 A40 kromě A40.3; ††) od r. 2018 A41 kromě A41.3; ‡‡) od r. 2018 G00 kromě G00.0 a G00.1;

\*) IPO – diagnózy A40.3, B95.3, G00.1, J13; \*\*) IHO – diagnózy A41.3, B96.3, G00.0, J14;

*nd1* – onemocnění se v daném roce nesledovalo; *nd2* – do r. 2017 nejsou podrobná data k dispozici.

NRC pro analýzu epidemiologických dat  
Oddělení biostatistiky SZÚ

## Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice podle krajů, září 2023

Počet onemocnění a nemocnost na 100 000 obyvatel

Notification of selected infectious diseases, Czech Republic, by region, September 2023

Number of cases and incidence rates per 100 000 population

Zdroj: ISIN – dle data vykazání, předběžná data ke dni 1. 10. 2023

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
<b>A00 Cholera</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>A01 Tyfus a paratyfus</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
kumulativní nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	>0,0
<b>A02 Salmonelóza</b>															
absolutní počet	83	117	84	61	15	49	23	53	54	57	146	71	71	141	1 025
nemocnost	6,1	8,1	12,9	10,1	5,1	6,0	5,1	9,5	10,2	11,1	12,0	11,2	12,2	11,9	9,5
kumulativní počet	483	643	413	287	102	265	125	359	350	298	757	340	429	759	5 610
kumulativní nemocnost	37,9	46,4	64,8	49,6	36,0	33,2	28,6	66,2	68,0	59,1	63,9	54,6	74,9	64,4	53,3
<b>A03 Shigelóza</b>															
absolutní počet	5	3	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	14
nemocnost	0,4	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,3	0,1
kumulativní počet	17	19	9	3	0	2	1	0	3	2	9	5	4	30	104
kumulativní nemocnost	1,3	1,4	1,4	0,5	0,0	0,3	0,2	0,0	0,6	0,4	0,8	0,8	0,7	2,5	1,0
<b>A04 †) Jiné bakteriální střevní infekce</b>															
absolutní počet	54	50	34	35	19	29	18	55	54	46	67	49	44	103	657
nemocnost	4,0	3,5	5,2	5,8	6,5	3,6	4,0	9,9	10,2	8,9	5,5	7,8	7,6	8,7	6,1
kumulativní počet	398	462	260	329	210	350	174	491	288	298	612	340	389	1 025	5 626
kumulativní nemocnost	31,2	33,3	40,8	56,9	74,1	43,8	39,8	90,5	56,0	59,1	51,7	54,6	68,0	87,0	53,5
<b>A04.3 Infekce vyvolané STEC/VTEC</b>															
absolutní počet	2	3	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	10
nemocnost	0,1	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
kumulativní počet	9	8	2	1	0	2	0	1	5	2	5	3	0	5	43
kumulativní nemocnost	0,7	0,6	0,3	0,2	0,0	0,3	0,0	0,2	1,0	0,4	0,4	0,5	0,0	0,4	0,4
<b>A04.5 Kampilobakteriόza</b>															
absolutní počet	131	192	98	65	21	85	39	82	88	84	294	112	94	256	1 641
nemocnost	9,7	13,3	15,0	10,7	7,2	10,5	8,7	14,8	16,6	16,3	24,2	17,7	16,2	21,5	15,2
kumulativní počet	839	1 213	750	435	169	463	261	451	557	548	1 578	762	630	1 368	10 024
kumulativní nemocnost	65,8	87,5	117,7	75,2	59,7	58,0	59,6	83,1	108,3	108,7	133,2	122,3	110,1	116,1	95,3
<b>A05 Alimentární intoxikace</b>															
absolutní počet	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	0	27	0	2	0	3	30	0	0	0	0	0	0	0	62
kumulativní nemocnost	0,0	1,9	0,0	0,3	0,0	0,4	6,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
<b>z toho A05.1 Botulismus</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>A06 Amébiόza</b>															
absolutní počet	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	0	1	3	11
kumulativní nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,2	0,3	0,1

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Píseňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
<b>A07.1 Giardióza</b>															
absolutní počet	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	14	2	2	1	0	0	2	1	2	0	2	1	0	2	29
kumulativní nemocnost	1,1	0,1	0,3	0,2	0,0	0,0	0,5	0,2	0,4	0,0	0,2	0,2	0,0	0,2	0,3
<b>A07.2 Kryptosporidióza</b>															
absolutní počet	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
nemocnost	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
kumulativní nemocnost	0,2	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
<b>A07.8 Jiné protozoární střevní onemocnění</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	1	2	0	0	0	3	0	7	0	0	0	8	12	33
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	1,4	1,0	0,3
<b>A08 Virové střevní infekce</b>															
absolutní počet	91	67	89	26	14	20	25	26	26	48	65	66	50	69	682
nemocnost	6,7	4,7	13,6	4,3	4,8	2,5	5,6	4,7	4,9	9,3	5,3	10,4	8,6	5,8	6,3
kumulativní počet	398	606	465	307	153	398	399	288	300	416	667	458	475	736	6066
kumulativní nemocnost	31,2	43,7	73,0	53,0	54,0	49,8	91,2	53,1	58,3	82,5	56,3	73,5	83,0	62,5	57,7
<b>A09 Gastroenteritida susp. infekční</b>															
absolutní počet	12	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	0	0	19	37
nemocnost	0,9	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	1,6	0,3
kumulativní počet	147	158	2	4	63	154	60	75	0	20	47	154	0	135	1019
kumulativní nemocnost	11,5	11,4	0,3	0,7	22,2	19,3	13,7	13,8	0,0	4,0	4,0	24,7	0,0	11,5	9,7
<b>A21 Tularémie</b>															
absolutní počet	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	1	1	6	3	1	3	4	3	1	0	3	0	3	0	29
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,9	0,5	0,4	0,4	0,9	0,6	0,2	0,0	0,3	0,0	0,5	0,0	0,3
<b>A23 Brucelóza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>A26 Erysipeloid</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
<b>A27 Leptospiróza</b>															
absolutní počet	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
nemocnost	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	1	2	4	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	10
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,6	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
<b>A28.1 Horečka z kočičího škrábnutí</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	0	0	2	6	0	0	0	0	0	0	3	4	7	7	29
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,3	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,6	1,2	0,6	0,3
<b>A32 Listerióza</b>															
absolutní počet	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
nemocnost	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	>0,0
kumulativní počet	6	3	1	4	2	1	2	0	1	1	0	2	2	4	29
kumulativní nemocnost	0,5	0,2	0,2	0,7	0,7	0,1	0,5	0,0	0,2	0,2	0,0	0,3	0,3	0,3	0,3
<b>A35 Tetanus jiný</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Píseňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
<b>A36 Záškrt</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5
kumulativní nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,2	0,0	0,1	>0,0
<b>A37.0 Dávivý kašel, B. pertussis</b>															
absolutní počet	4	5	1	1	0	1	0	0	3	17	1	9	5	0	47
nemocnost	0,3	0,3	0,2	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,6	3,3	0,1	1,4	0,9	0,0	0,4
kumulativní počet	11	13	5	3	2	1	2	2	15	20	7	26	12	8	127
kumulativní nemocnost	0,9	0,9	0,8	0,5	0,7	0,1	0,5	0,4	2,9	4,0	0,6	4,2	2,1	0,7	1,2
<b>A37.1 Dávivý kašel, B. parapertussis</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	5
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,5	0,0	>0,0
kumulativní počet	7	13	3	0	0	3	6	0	3	1	1	62	22	7	128
kumulativní nemocnost	0,5	0,9	0,5	0,0	0,0	0,4	1,4	0,0	0,6	0,2	0,1	10,0	3,8	0,6	1,2
<b>A38 Spála</b>															
absolutní počet	5	10	7	9	6	9	8	3	11	14	10	4	10	7	113
nemocnost	0,4	0,7	1,1	1,5	2,0	1,1	1,8	0,5	2,1	2,7	0,8	0,6	1,7	0,6	1,0
kumulativní počet	342	486	359	317	218	466	316	348	278	411	731	434	344	398	5 448
kumulativní nemocnost	26,8	35,0	56,4	54,8	77,0	58,3	72,2	64,1	54,0	81,5	61,7	69,7	60,1	33,8	51,8
<b>A39 Invazivní meningokok. onemocnění</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	2	0	1	0	1	1	3	1	1	0	1	1	2	14
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,2	0,6	0,2	0,2	0,0	0,2	0,2	0,2	0,1
<b>A40 †) Streptokokové septikémie</b>															
absolutní počet	4	4	4	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	2	22
nemocnost	0,3	0,3	0,6	0,2	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2
kumulativní počet	29	43	22	5	0	7	9	12	8	17	15	10	8	20	205
kumulativní nemocnost	2,3	3,1	3,5	0,9	0,0	0,9	2,1	2,2	1,6	3,4	1,3	1,6	1,4	1,7	1,9
<b>A41 ††) Jiné septikémie</b>															
absolutní počet	15	18	9	22	0	5	7	1	12	25	5	1	5	22	147
nemocnost	1,1	1,3	1,4	3,6	0,0	0,6	1,6	0,2	2,3	4,9	0,4	0,2	0,9	1,8	1,4
kumulativní počet	103	103	63	129	3	71	63	14	44	191	36	2	50	212	1 084
kumulativní nemocnost	8,1	7,4	9,9	22,3	1,1	8,9	14,4	2,6	8,6	37,9	3,0	0,3	8,7	18,0	10,3
<b>A42 Aktinomykóza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
<b>A46 Růže – erysipelas</b>															
absolutní počet	24	25	13	42	1	8	1	14	22	39	32	13	10	18	262
nemocnost	1,8	1,7	2,0	6,9	0,3	1,0	0,2	2,5	4,2	7,6	2,6	2,1	1,7	1,5	2,4
kumulativní počet	123	247	73	281	6	73	23	139	244	233	278	171	106	175	2 172
kumulativní nemocnost	9,6	17,8	11,5	48,6	2,1	9,1	5,3	25,6	47,4	46,2	23,5	27,5	18,5	14,9	20,7
<b>A48.0 Plynatá sněť</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
<b>A48.1 Legionelóza</b>															
absolutní počet	6	4	2	2	1	2	6	1	1	3	5	5	1	2	41
nemocnost	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	1,3	0,2	0,2	0,6	0,4	0,8	0,2	0,2	0,4
kumulativní počet	25	39	5	12	2	15	19	18	2	10	24	17	19	27	234
kumulativní nemocnost	2,0	2,8	0,8	2,1	0,7	1,9	4,3	3,3	0,4	2,0	2,0	2,7	3,3	2,3	2,2
<b>A48.3 Syndrom toxického šoku</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
<b>A56 Chlamydiové infekce</b>															
absolutní počet	20	16	2	16	1	13	8	6	5	5	11	11	3	23	140
nemocnost	1,5	1,1	0,3	2,6	0,3	1,6	1,8	1,1	0,9	1,0	0,9	1,7	0,5	1,9	1,3
kumulativní počet	318	141	54	94	37	134	100	77	83	22	81	72	17	101	1331
kumulativní nemocnost	24,9	10,2	8,5	16,2	13,1	16,8	22,9	14,2	16,1	4,4	6,8	11,6	3,0	8,6	12,7
<b>A59 Trichomoniáza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	1	6
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
kumulativní počet	0	0	5	0	8	0	23	4	11	1	6	2	0	4	64
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,8	0,0	2,8	0,0	5,3	0,7	2,1	0,2	0,5	0,3	0,0	0,3	0,6
<b>A69.2 Lymeská borrelióza</b>															
absolutní počet	7	50	57	27	30	25	34	30	25	53	30	44	19	33	464
nemocnost	0,5	3,5	8,7	4,5	10,2	3,1	7,6	5,4	4,7	10,3	2,5	7,0	3,3	2,8	4,3
kumulativní počet	59	264	363	105	83	138	142	211	110	320	164	204	115	109	2387
kumulativní nemocnost	4,6	19,0	57,0	18,1	29,3	17,3	32,5	38,9	21,4	63,5	13,8	32,7	20,1	9,3	22,7
<b>A70 Ornitóza – psittakóza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>A74.0 Chlamydiová konjunktivitida</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	2	0	7	0	1	0	0	0	10
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	1,4	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
<b>A78 Q – horečka</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	>0,0
<b>A79 Jiné rickettsiízy</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,0	0,0	>0,0
<b>z toho A79.8 Anaplasmóza (Ehrlichioza)</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,0	0,0	>0,0
<b>A81.0 Creutzfeldtova-Jakobova nemoc</b>															
absolutní počet	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
nemocnost	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	5	4	1	5	0	4	2	0	2	2	3	0	1	4	33
kumulativní nemocnost	0,4	0,3	0,2	0,9	0,0	0,5	0,5	0,0	0,4	0,4	0,3	0,0	0,2	0,3	0,3
<b>A83 Virová encefalitida přenášená komáry</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	>0,0
<b>A84.1 Klíšťová encefalitida</b>															
absolutní počet	5	4	8	5	2	6	3	3	2	6	5	1	2	7	59
nemocnost	0,4	0,3	1,2	0,8	0,7	0,7	0,7	0,5	0,4	1,2	0,4	0,2	0,3	0,6	0,5
kumulativní počet	23	30	52	18	12	29	20	12	42	43	33	15	28	34	391
kumulativní nemocnost	1,8	2,2	8,2	3,1	4,2	3,6	4,6	2,2	8,2	8,5	2,8	2,4	4,9	2,9	3,7
<b>A86 Neurčená virová encefalitida</b>															
absolutní počet	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3
nemocnost	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	2	2	14
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,1

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
<b>A87 Virová meningitida</b>															
absolutní počet	4	3	3	0	0	3	1	3	1	6	6	0	7	3	40
nemocnost	0,3	0,2	0,5	0,0	0,0	0,4	0,2	0,5	0,2	1,2	0,5	0,0	1,2	0,3	0,4
kumulativní počet	15	19	9	5	0	16	5	7	6	16	42	5	17	25	187
kumulativní nemocnost	1,2	1,4	1,4	0,9	0,0	2,0	1,1	1,3	1,2	3,2	3,5	0,8	3,0	2,1	1,8
<b>A92.0 Virová horečka Chikungunya</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
<b>A92.3 Západonilská horečka</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
<b>A92.5 Virová horečka Zika</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
kumulativní nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	>0,0
<b>A92.8 Jiná určená vir. horečka (komáři)</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>A95 Žlutá zimnice</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>A97 (A90) Dengue</b>															
absolutní počet	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	1	2	12
nemocnost	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,2	0,2	0,1
kumulativní počet	16	5	2	3	0	1	2	5	1	3	9	3	2	7	59
kumulativní nemocnost	1,3	0,4	0,3	0,5	0,0	0,1	0,5	0,9	0,2	0,6	0,8	0,5	0,3	0,6	0,6
<b>z toho A97.2 Dengue – hemoragická horečka</b>															
absolutní počet	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
kumulativní nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
<b>A98.5 Hemor. horečka s renál. syndromem</b>															
absolutní počet	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
nemocnost	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	>0,0
kumulativní počet	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	>0,0
<b>B00 Infekce virem Herpes simplex</b>															
absolutní počet	0	1	1	3	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	10
nemocnost	0,0	0,1	0,2	0,5	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1
kumulativní počet	9	6	5	29	1	4	5	2	2	2	14	6	5	11	101
kumulativní nemocnost	0,7	0,4	0,8	5,0	0,4	0,5	1,1	0,4	0,4	0,4	1,2	1,0	0,9	0,9	1,0
<b>B01 Plané neštovice</b>															
absolutní počet	59	59	15	12	57	35	21	31	53	28	29	48	23	94	564
nemocnost	4,3	4,1	2,3	2,0	19,4	4,3	4,7	5,6	10,0	5,4	2,4	7,6	4,0	7,9	5,2
kumulativní počet	1 127	3 498	2 380	1 659	1 346	3 315	1 625	2 624	2 631	3 366	2 187	2 165	2 440	4 077	34 440
kumulativní nemocnost	88,4	252,2	373,6	286,7	475,3	414,9	371,4	483,6	511,4	667,8	184,6	347,6	426,3	346,1	327,5
<b>B02 Herpes zoster</b>															
absolutní počet	12	15	17	43	4	14	16	41	46	26	28	32	24	20	338
nemocnost	0,9	1,0	2,6	7,1	1,4	1,7	3,6	7,4	8,7	5,1	2,3	5,1	4,1	1,7	3,1
kumulativní počet	89	166	189	307	60	131	105	288	269	310	259	343	207	184	2 907
kumulativní nemocnost	7,0	12,0	29,7	53,0	21,2	16,4	24,0	53,1	52,3	61,5	21,9	55,1	36,2	15,6	27,6

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
<b>B04 Opičí neštovice (mpox)</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B05 Spalničky</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B06 Zarděnky</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B08 Jiné exantematické virové infekce</b>															
absolutní počet	0	7	6	12	1	1	13	3	3	8	11	9	9	7	90
nemocnost	0,0	0,5	0,9	2,0	0,3	0,1	2,9	0,5	0,6	1,6	0,9	1,4	1,6	0,6	0,8
kumulativní počet	18	40	158	61	16	19	118	62	34	93	110	44	54	51	878
kumulativní nemocnost	1,4	2,9	24,8	10,5	5,6	2,4	27,0	11,4	6,6	18,5	9,3	7,1	9,4	4,3	8,3
<b>B15 Hepatitida A</b>															
absolutní počet	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	0	0	7
nemocnost	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1
kumulativní počet	5	10	2	2	5	4	0	4	3	2	1	6	0	4	48
kumulativní nemocnost	0,4	0,7	0,3	0,3	1,8	0,5	0,0	0,7	0,6	0,4	0,1	1,0	0,0	0,3	0,5
<b>B16 Akutní hepatitida B</b>															
absolutní počet	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	6	3	1	2	1	2	0	3	0	1	3	2	0	0	24
kumulativní nemocnost	0,5	0,2	0,2	0,3	0,4	0,3	0,0	0,6	0,0	0,2	0,3	0,3	0,0	0,0	0,2
<b>B17.1, B18.2 Hepatitida C</b>															
absolutní počet	4	7	4	5	2	11	3	5	3	3	13	9	4	9	82
nemocnost	0,3	0,5	0,6	0,8	0,7	1,4	0,7	0,9	0,6	0,6	1,1	1,4	0,7	0,8	0,8
kumulativní počet	119	102	81	66	50	125	24	61	40	36	139	56	22	72	993
kumulativní nemocnost	9,3	7,4	12,7	11,4	17,7	15,6	5,5	11,2	7,8	7,1	11,7	9,0	3,8	6,1	9,4
<b>B17.2 Akutní hepatitida E</b>															
absolutní počet	8	8	0	1	0	3	2	8	3	2	9	3	0	9	56
nemocnost	0,6	0,6	0,0	0,2	0,0	0,4	0,4	1,4	0,6	0,4	0,7	0,5	0,0	0,8	0,5
kumulativní počet	67	80	25	27	4	48	21	38	31	15	65	34	15	57	527
kumulativní nemocnost	5,3	5,8	3,9	4,7	1,4	6,0	4,8	7,0	6,0	3,0	5,5	5,5	2,6	4,8	5,0
<b>B18.1, B18.0 Chronická hepatitida B</b>															
absolutní počet	10	4	2	2	1	4	3	1	0	1	3	2	0	2	35
nemocnost	0,7	0,3	0,3	0,3	0,3	0,5	0,7	0,2	0,0	0,2	0,2	0,3	0,0	0,2	0,3
kumulativní počet	59	31	16	17	6	25	21	9	9	9	31	17	9	12	271
kumulativní nemocnost	4,6	2,2	2,5	2,9	2,1	3,1	4,8	1,7	1,7	1,8	2,6	2,7	1,6	1,0	2,6
<b>B25 Cytomegalovirová nemoc</b>															
absolutní počet	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	6	0	10
nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	1,0	0,0	0,1
kumulativní počet	1	0	1	1	0	1	0	4	2	3	2	0	43	1	59
kumulativní nemocnost	0,1	0,0	0,2	0,2	0,0	0,1	0,0	0,7	0,4	0,6	0,2	0,0	7,5	0,1	0,6
<b>B26 Parotitida</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	3	1	0	0	1	2	0	0	0	0	7
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
kumulativní počet	10	9	1	1	5	3	0	3	2	3	4	2	3	1	47
kumulativní nemocnost	0,8	0,6	0,2	0,2	1,8	0,4	0,0	0,6	0,4	0,6	0,3	0,3	0,5	0,1	0,4
<b>B27 Infekční mononukleóza</b>															
absolutní počet	5	9	5	4	4	7	8	25	3	6	13	3	6	11	109
nemocnost	0,4	0,6	0,8	0,7	1,4	0,9	1,8	4,5	0,6	1,2	1,1	0,5	1,0	0,9	1,0
kumulativní počet	83	84	108	22	24	70	67	148	52	66	83	42	123	93	1065
kumulativní nemocnost	6,5	6,1	17,0	3,8	8,5	8,8	15,3	27,3	10,1	13,1	7,0	6,7	21,5	7,9	10,1

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
<b>B35 Dermatofytóza</b>															
absolutní počet	0	0	12	5	0	1	15	0	0	0	3	1	0	0	37
nemocnost	0,0	0,0	1,8	0,8	0,0	0,1	3,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,3
kumulativní počet	0	0	87	20	1	10	106	10	0	1	4	2	0	0	241
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	13,7	3,5	0,4	1,3	24,2	1,8	0,0	0,2	0,3	0,3	0,0	0,0	2,3
<b>B36 Jiné povrchové mykózy</b>															
absolutní počet	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
nemocnost	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
<b>B50–B54 Malárie</b>															
absolutní počet	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	7
nemocnost	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1
kumulativní počet	14	1	0	1	0	0	0	0	2	1	6	1	2	1	29
kumulativní nemocnost	1,1	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2	0,5	0,2	0,3	0,1	0,3
<b>B55 Leishmanióza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	>0,0
<b>B58 Toxoplazmóza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	>0,0
kumulativní počet	3	7	8	2	0	0	2	3	2	4	6	5	2	9	53
kumulativní nemocnost	0,2	0,5	1,3	0,3	0,0	0,0	0,5	0,6	0,4	0,8	0,5	0,8	0,3	0,8	0,5
<b>B59 Pneumocystóza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B65 Schistosomóza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	10	0	0	0	0	16	0	0	2	0	0	2	0	0	30
kumulativní nemocnost	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3
<b>B67 Echinokokóza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	0	0	2	0	1	1	0	0	0	2	2	0	1	0	9
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,3	0,0	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2	0,0	0,2	0,0	0,1
<b>B68 Tenióza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	>0,0
<b>B71.0 Hymenolepiasis (<i>Hymenol. nana</i>)</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B75 Trichinóza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B76 Onemocnění měchovci</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Píseňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
<b>B77 Askarióza</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	2	0	0	0	0	3	1	0	0	2	0	1	9
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0	0,1	0,1
<b>B78.0 Strongyloidóza střevní</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B79 Trichuriasis</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B80 Enterobiasis</b>															
absolutní počet	1	2	3	0	1	4	2	1	1	5	26	13	12	12	83
nemocnost	0,1	0,1	0,5	0,0	0,3	0,5	0,4	0,2	0,2	1,0	2,1	2,1	2,1	1,0	0,8
kumulativní počet	27	30	45	3	18	59	11	24	22	53	166	133	63	88	742
kumulativní nemocnost	2,1	2,2	7,1	0,5	6,4	7,4	2,5	4,4	4,3	10,5	14,0	21,4	11,0	7,5	7,1
<b>B83 Jiné helmintózy</b>															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kumulativní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	>0,0
<b>B85 Pedikulóza</b>															
absolutní počet	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	7	0	0	11
nemocnost	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,1
kumulativní počet	0	2	6	3	0	3	5	6	0	1	1	14	2	3	46
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,9	0,5	0,0	0,4	1,1	1,1	0,0	0,2	0,1	2,2	0,3	0,3	0,4
<b>B86 Svrab</b>															
absolutní počet	31	43	21	62	19	56	45	51	37	23	61	51	29	56	585
nemocnost	2,3	3,0	3,2	10,2	6,5	6,9	10,0	9,2	7,0	4,5	5,0	8,1	5,0	4,7	5,4
kumulativní počet	364	431	310	624	211	604	495	394	301	281	527	649	334	743	6 268
kumulativní nemocnost	28,5	31,1	48,7	107,8	74,5	75,6	113,1	72,6	58,5	55,8	44,5	104,2	58,3	63,1	59,6
<b>B97.2 Onemocnění covid-19</b>															
absolutní počet	1 229	870	448	368	138	437	240	352	436	326	1 023	540	434	743	7 584
nemocnost	90,5	60,4	68,7	60,8	47,0	53,8	53,4	63,4	82,5	63,3	84,0	85,5	74,8	62,5	70,0
kumulativní počet	10 493	8 866	4 999	5 302	1 555	5 832	2 824	4 587	4 189	3 279	8 214	4 618	3 689	6 837	75 284
kumulativní nemocnost	822,7	639,3	784,7	916,2	549,1	730,0	645,4	845,4	814,2	650,6	693,4	741,3	644,4	580,4	715,9
<b>G00 **) Bakteriální meningitida</b>															
absolutní počet	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
nemocnost	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	>0,0
kumulativní počet	7	4	3	0	0	3	0	0	0	2	5	8	2	9	43
kumulativní nemocnost	0,5	0,3	0,5	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	1,3	0,3	0,8	0,4
<b>W54 Poranění psem</b>															
absolutní počet	3	2	7	1	0	10	1	1	15	1	0	0	19	1	61
nemocnost	0,2	0,1	1,1	0,2	0,0	1,2	0,2	0,2	2,8	0,2	0,0	0,0	3,3	0,1	0,6
kumulativní počet	20	12	75	1	0	89	90	19	124	4	15	2	185	6	642
kumulativní nemocnost	1,6	0,9	11,8	0,2	0,0	11,1	20,6	3,5	24,1	0,8	1,3	0,3	32,3	0,5	6,1
<b>W55 Poranění jiným zvířetem</b>															
absolutní počet	1	5	3	0	1	0	0	2	5	1	0	2	5	3	28
nemocnost	0,1	0,3	0,5	0,0	0,3	0,0	0,0	0,4	0,9	0,2	0,0	0,3	0,9	0,3	0,3
kumulativní počet	18	12	21	0	1	17	43	4	28	8	5	3	57	10	227
kumulativní nemocnost	1,4	0,9	3,3	0,0	0,4	2,1	9,8	0,7	5,4	1,6	0,4	0,5	10,0	0,8	2,2
<b>IPO *) Invazivní pneumokoková onem.</b>															
absolutní počet	5	5	3	6	0	4	3	4	0	1	5	3	0	6	45
nemocnost	0,4	0,3	0,5	1,0	0,0	0,5	0,7	0,7	0,0	0,2	0,4	0,5	0,0	0,5	0,4
kumulativní počet	77	63	43	40	7	31	30	20	17	38	70	32	19	37	524
kumulativní nemocnost	6,0	4,5	6,7	6,9	2,5	3,9	6,9	3,7	3,3	7,5	5,9	5,1	3,3	3,1	5,0
<b>IHO **) Invazivní hemofilová onem.</b>															
absolutní počet	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
nemocnost	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	7	5	4	4	1	3	3	1	1	2	8	3	1	11	54
kumulativní nemocnost	0,5	0,4	0,6	0,7	0,4	0,4	0,7	0,2	0,2	0,4	0,7	0,5	0,2	0,9	0,5

Legenda: absolutní počet: absolutní počet případů za aktuální měsíc; nemocnost: nemocnost na 100 000 obyvatel za aktuální měsíc; kumulativní počet: absolutní počet případů od začátku roku do konce aktuálního měsíce; kumulativní nemocnost na 100 000 obyvatel od začátku roku do konce aktuálního měsíce; \*) A04 kromě A04.3 a A04.5; †) A04 kromě A04.3 a A04.5; ‡) A04 kromě A04.3; ††) A41 kromě A41.3; †††) G00 kromě G00.0 a G00.1; \*) IPO – diagnózy A40.3, B95.3, G00.1, J13; \*\*) IHO – diagnózy A41.3, B96.3, G00.0, J14

## Nové případy infekce HIV a onemocnění AIDS v České republice

### Number of new cases of HIV infection and AIDS disease in the Czech republic

Údaje za měsíc: srpen 2023 (Data for August 2023)

Důvod vyšetření <i>Purpose of testing</i>	Celkem vyšetřeno <i>Total tested</i>	HIV+			Způsob přenosu <sup>1)</sup> <i>Transmission category</i>							
		celkem <i>total</i>	muži <i>M</i>	ženy <i>F</i>	HO	ID	IH	TR	HT	MD	NO	NE
<b>OBČANÉ ČR A REZIDENTI</b> <i>Czech citizens and residents</i>												
Krevní dárci <i>Blood donations</i>	108 562	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Těhotné ženy <i>Pregnant women</i>	5 449	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinické případy <i>Clinical cases</i>	8 084	6	4	2	2	0	0	0	2	0	0	2
Na vlastní žádost – pod jménem <i>Client initiated testing – named</i>	913	7	7	0	3	0	0	0	2	0	0	2
Na vlastní žádost – anonymní <i>Client initiated testing – anonymous</i>	3 907	5	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0
Promiskuitní a prostitující osoby <i>Promiscuits and prostitutes</i>	204	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Injekční uživatelé drog <i>Injecting drug users</i>	224	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Nápravná zařízení <i>Prisoners</i>	170	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Kontakty pozitivních případů <i>Contacts of HIV positive cases</i>	10	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ostatní <i>Various material</i>	43 547	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>CELKEM</b> <b>TOTAL</b>	<b>171 070</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
<b>CIZINCI</b> <b>FOREIGNERS</b>	<b>295</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

#### OBČANÉ ČR A REZIDENTI / CIZINCI:

#### CZECH CITIZENS AND RESIDENTS / FOREIGNERS:

Počet nově diagnostikovaných případů AIDS  
*Number of newly diagnosed AIDS cases* 5 / 0

Počet úmrtí ve stadiu AIDS  
*Number of deaths in AIDS stage* 1 / 0

#### Kumulativní počty 1985 – 31. 8. 2023

#### Cumulative numbers 1985 – August 31, 2023

HIV pozitivní (včetně AIDS)  
*HIV + (including AIDS)* 4 543 / 543

AIDS 865 / 50

Úmrtí ve stadiu AIDS  
*Deaths in AIDS stage* 389 / 18

#### <sup>\*)</sup> Způsob přenosu

Homosexuální/bisexuální

Injekční uživatelé drog

Inj. už. drog + homo/bisex.

Příjemci krve

a krev. přípravků

Heterosexuální

Z matky na dítě

Nozokomiální

Nezjištěný / jiný

#### *Transmission category*

HO *Homosexual/bisexual*

ID *Injecting drug users (IDU)*

IH *IDU + homo/bisexual*

TR *Blood recipients*

HT *Heterosexual*

MD *Mother-to-child*

NO *Nosocomial infection*

NE *Unknown / Other*

*NRL pro HIV/AIDS, CEM SZÚ*

V souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině přišlo v průběhu srpna 2023 do HIV center nově 10 HIV pozitivních osob z Ukrajiny (2 muži, 8 žen) se statutem uprchlíka. Za prvních osm měsíců roku 2023 bylo nově zaznamenáno celkem 110 HIV pozitivních uprchlíků (36 mužů, 74 žen) v průměrném věku 40 let, z nichž 77 (70,0 %) o své HIV pozitivitě již vědělo. Kumulativně za celou dobu konfliktu od března 2022 do srpna 2023 včetně bylo evidováno 688 HIV pozitivních uprchlíků z Ukrajiny (234 mužů, 454 žen).

V srpnu 2023 bylo zaznamenáno 6 nových případů HIV pozitivitivity u ukrajinských rezidentů (kteří nemají status uprchlíka), celkově za prvních sedm měsíců roku 2023 to bylo 48 případů (33 mužů, 15 žen), z nichž 17 (35,4 %) již o své HIV pozitivitě vědělo.

## Nové případy infekce HIV v České republice podle regionu, způsobu přenosu a pohlaví

*New cases of HIV infection in the Czech Republic by region and transmission category*

Občané ČR a cizinci s trvalým pobytem (*Czech citizens and residents*)

Absolutní počty za srpen 2023 (*Data for August 2023*)

KRAJ / OKRES*	ZPŮSOB PŘENOSU A POHLAVÍ								CELKEM		
	HO	ID	IH	TR	HT	MD	NO	NE	celkem	muži	ženy
Hlavní město Praha	5M	1M	1M	0	1M	0	0	0	8	8	0
Sředočeský kraj	0	0	0	0	1M	0	0	0	1	1	0
Kutná Hora	0	0	0	0	1M	0	0	0	1	1	0
Jihočeský kraj	0	0	0	0	0	0	0	1M	1	1	0
České Budějovice	0	0	0	0	0	0	0	1M	1	1	0
Plzeňský kraj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Karlovarský kraj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ústecký kraj	2M	0	0	0	0	0	0	1M	3	3	0
Louny	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Ústí nad Labem	1M	0	0	0	0	0	0	1M	2	2	0
Liberecký kraj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Královéhradecký kraj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pardubický kraj	1M	0	0	0	1M	0	0	0	2	2	0
Svitavy	1M	0	0	0	1M	0	0	0	2	2	0
Kraj Vysočina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihomoravský kraj	0	0	0	0	1Ž	0	0	1M	2	1	1
Brno-město	0	0	0	0	1Ž	0	0	1M	2	1	1
Olomoucký kraj	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Přerov	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Zlínský kraj	1M	0	0	0	1M	0	0	0	2	2	0
Uherské Hradiště	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Zlín	0	0	0	0	1M	0	0	0	1	1	0
Moravskoslezský kraj	1M	0	0	0	0	0	0	1M 1Ž	3	2	1
Bruntál	0	0	0	0	0	0	0	1Ž	1	0	1
Karviná	1M	0	0	0	0	0	0	1M	2	2	0
<b>CELKEM</b>	<b>11M</b>	<b>1M</b>	<b>1M</b>	<b>0</b>	<b>4M 1Ž</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4M 1Ž</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>2</b>

VYSVĚTLIVKY: Pohlaví: M – muž, Ž – žena. Způsob přenosu: HO – homosexuální / bisexuální; ID – injekční uživatelé drog; IH – injekční uživatelé drog + homo/bisex.; TR – příjemci krve a krevních přípravků; HT – heterosexuální; MD – z matky na dítě; NO – nozokomiální; NE – nezjištěný / jiný. Kraj / okres: trvalé či přechodné bydliště v době prvního záchytu HIV/AIDS. \* Uváděny jsou jen okresy, v nichž v daném měsíci byly identifikovány nové případy HIV/AIDS.

NRL pro HIV/AIDS, CEM SZÚ



**Nové případy infekce HIV v České republice podle regionu*****New cases of HIV infection in the Czech Republic by region*****Občané ČR a cizinci s trvalým pobytem (Czech citizens and residents)****Údaje ke dni 31. 8. 2023 (Data by August 31, 2023)**

KRAJ			rok 2023		posledních 12 měsíců	
	srpen 2023		leden–srpen 2023		září 2022–srpen 2023	
	abs.	rel. na 1 mil.	abs.	rel. na 1 mil.	abs.	rel. na 1 mil.
Hlavní město Praha	8	5,90	67	49,37	100	73,69
Středočeský kraj	1	0,69	14	9,73	27	18,76
Jihočeský kraj	1	1,53	6	9,20	9	13,80
Plzeňský kraj	0	0,00	7	11,57	15	24,79
Karlovarský kraj	0	0,00	3	10,20	3	10,20
Ústecký kraj	3	3,69	8	9,85	12	14,78
Liberecký kraj	0	0,00	5	11,14	7	15,59
Královéhradecký kraj	0	0,00	3	5,41	3	5,41
Pardubický kraj	2	3,78	5	9,45	11	20,79
Kraj Vysočina	0	0,00	5	9,71	5	9,71
Jihomoravský kraj	2	1,64	29	23,83	35	28,76
Olomoucký kraj	1	1,58	6	9,49	9	14,24
Zlínský kraj	2	3,44	6	10,33	9	15,49
Moravskoslezský kraj	3	2,52	13	10,92	22	18,49
<b>CELKEM ČR</b>	<b>23</b>	<b>2,12</b>	<b>177</b>	<b>16,35</b>	<b>267</b>	<b>24,66</b>

NRL pro HIV/AIDS, CEM SZÚ

**Současná situace ve výskytu vztekliny u zvířat v ČR v září 2023*****Animal rabies cases in the Czech Republic in September 2023***

V průběhu měsíce září nebyla vzteklna na území ČR registrována. S negativním výsledkem bylo vyšetřeno celkem 172 volně žijících a domácích zvířat.

*No rabies cases were registered on the territory of the Czech Republic during September 2023. 172 wild and domestic animals were examined for rabies with negative results.*

Další informace o vzteklině v ČR je možno najít na Internetu na stránkách Státní veterinární správy:

**<https://www.svupraha.cz/referencni-laboratore/nrl-pro-vzteklinu>**

MVDr. Helena Mikulcová  
NRL pro vzteklinu, SVÚ Praha  
e-mail: [helena.mikulcova@svupraha.cz](mailto:helena.mikulcova@svupraha.cz)

## 100 let od prvního popsaného případu lidské toxoplazmózy *100 years since the first described case of human toxoplasmosis*

**Petr Kodym**



Prof. MUDr. Josef Janků

Když 29. září 1923 začala v Časopise lékařův českých vycházet v českém jazyce na pokračování pětidílná série článků oftalmologa z pražské Vinohradské nemocnice MUDr. Josefa Janků (1886–1963) s kostrbatým názvem „Pathogenesa a pathologická anatomie tak nazvaného vrozeného kolobomu žluté skvrny v oku normálně velikém a mikrophthalmickém s nálezem parazitů v sítnici“, nenašlo asi vůbec nikoho, že se Praha právě stala dějištěm přelomového objevu v parazitologii. Článek obsahoval detailní popis očního nálezu u chlapce s enormním hydrocefalem, který v 11 měsících zemřel na dosud neznámou parazitární infekci, pravděpodobně přenesenou ještě před narozením od matky. Podle „sporocyst“ nalezených v histopatologických řezech ze sítnice se Josef Janků pokoušel vypátrat původce smrtelného onemocnění. Projevil při tom na oftalmologa obdivuhodné znalosti parazitologie, nicméně však své pátrání musel uzavřít povzdechem, že „posavadní naše znalosti o parasitech, vyskytujících se v lidském oku, jsou velice kusé a pro naše země možno říci téměř mizivé“.

Do řešení záhady původce neznámého onemocnění se vložil významný pařížský mikrobiolog Constantin Levaditi (1874–1953). Ve svém článku „O některých vrozených lidských protozoozách s oční a nervovou lokalizací“ z roku 1928 přetiskl fotografie cyst, jež mu poskytl Janků. V průběhu času se prokázalo, že histopatologické preparáty z případu obsahují stadia prvoka *Toxoplasma gondii*, jehož v roce 1908 Francouzi Charles Nicolle a Louis Hubert Manceaux popsali coby parazita severoafrického hlodavce gundi saharského – *Ctenodactylus gundi* (Rothmann, 1776) a současně popis

stejněho organismu z králíka publikoval i italsko-brazilský mikrobiolog Alfonso Splendore (1871–1953). S jistou dávkou nepřesnosti by se dalo říci, že objev Janků prokázal, že *Toxoplasma gondii* není jen bezvýznamným parazitem exotického hlodavce, ale že může být závažným lidským patogenem. Jedná se totiž o první popsaný případ toxoplazmózy u člověka, toxoplazmózy kongenitální a současně i oční formy této infekce. I když byly zaznamenány i další případy, popis Josefa Janků je mezinárodně uznáván jako prioritní a článek uveřejněný v Časopise lékařův českých autoři z celého světa stále hojně citují ve svých publikacích o toxoplazmóze. V tehdejší době, kdy už byli původci většiny parazitárních onemocnění dávno známi, musel objev dosud neznámé „velké“ humánní parazitózy znamenat veliké překvapení.

Toxoplazmóza je hojně rozšířena po celém světě. Dle velice hrubých odhadů je infikována možná čtvrtina a možná až třetina lidstva. Po 100 letech výzkumu není pochyb o tom, že v našich zeměpisných šířkách je nejrozšířenější závažnou parazitární infekcí člověka. U většiny infikovaných osob je onemocnění latentní a probíhá bez klinických příznaků, u některých z nich se ale může projevit akutní toxoplazmóza charakterizovaná jako uzlinová forma. Nejnebezpečnější je toxoplazmóza kongenitální, kdy se od matky nakažené v průběhu těhotenství může infekce přenést na plod a způsobit jeho poškození, oční forma ohrožuje zrak infikovaných jedinců. Toxoplazmóza rovněž představuje vážné nebezpečí pro osoby s oslabenou imunitou a řadí se mezi oportunní infekce.

V souvislosti s letošním stým výročím je důležité si připomenout, jak je objev toxoplazmózy spjat s naší zemí. A také bychom neměli zapomínat na prof. MUDr. Josefa Janků, jednoho z nemnoha Čechů, kteří zcela zásadním způsobem přispěli k celosvětovému poznání a potlačení závažných infekčních nemocí.

*Petr Kodym*

P.S. Informace o životě a práci Prof. Josefa Janků vyjdou v říjnovém čísle Časopisu lékařův českých, články o toxoplazmóze a historii jejího objevu vyjdou v časopise Živa.

## Výskyt a šíření HIV/AIDS v ČR v roce 2022

### *The prevalence and spread of HIV/AIDS in the Czech Republic in 2022*

**Marek Malý, Vratislav Němeček, Hana Zákoucká**

#### *Souhrn • Summary*

Česká republika zůstává zemí s nízkou úrovní infekce HIV/AIDS v rámci Evropy. V roce 2022 bylo v České republice na základě 1,78 mil. provedených vyšetření nově zjištěno 292 případů infekce HIV, z toho 126 u občanů ČR a 166 (56,8 %) cizinců s dlouhodobým či trvalým pobytem. V relativním vyjádření představuje uvedený počet výskyt 2,71 případu na 100 000 obyvatel. Téměř třetina nových pacientů (93, tj. 31,8 %) o své HIV pozitivitě již věděla; jejich diagnóza byla stanovena dříve v zahraničí. Počty a struktura nově evidovaných případů jsou ovlivněny válečným konfliktem na Ukrajině. Onemocnění AIDS bylo nově diagnostikováno u 50 HIV pozitivních osob, u 90 % z nich byla diagnóza AIDS stanovena bezprostředně po záchytu HIV.

Za celou dobu sledování až do konce roku 2022 bylo v ČR registrováno celkem 4366 HIV pozitivních případů, u 828 (19,0 %) z nich se rozvinulo onemocnění AIDS. Z nemocných s AIDS zemřelo 375 osob (45,3 %), dalších 198 osob s infekcí HIV zemřelo z jiné příčiny ve stádiu asymptomatickém či symptomatickém non-AIDS.

Hlavním zdrojem infekce HIV v ČR je stále sexuální přenos, zejména mezi muži majícími sex s muži. V roce 2022 bylo nově zjištěno 157 HIV pozitivních mužů majících sex s muži (53,8 % nových případů), tři z nich byli zároveň injekčními uživateli drog. Heterosexuální přenos infekce HIV byl zaznamenán u 95 osob (32,5 %) a přenos prostřednictvím injekčního užívání drog u 8 (2,7 %) osob. Nově zjištěných žen bylo 55 (18,8 %).

U HIV pozitivních osob bylo v roce 2022 nově zjištěno 180 případů syfilis, 85 případů kapavky a 11 případů venerického lymfogranulomu, v naprosté většině u mužů majících sex s muži.

Kromě běžně sledované skupiny občanů ČR a cizinců s dlouhodobým či trvalým pobytem bylo v roce 2022 evidováno 578 HIV pozitivních uprchlíků z Ukrajiny, z nichž bylo 65 % žen, 31,5 % mužů a 3,5 % dětí do 15 let. Naprostá většina uprchlíků (90,5 %) věděla o své HIV pozitivitě, léčila se dosud na Ukrajině a potřebovala zajistit kontinuitu léčby HIV infekce.

In European perspective, the Czech Republic remains the country with a low level of HIV/AIDS infection. In 2022, based on 1.78 million tests performed, 292 new cases of HIV infection were detected in the Czech Republic, of which 126 were in Czech citizens and 166 (56.8%) in foreigners with long-term or permanent residence. In relative terms, this number represents an incidence of 2.71 cases per 100 000 population. Almost one third of the new patients (93, i.e. 31.8%) already knew they were HIV positive; their diagnosis had been made abroad. The number and structure of newly registered cases are influenced by the war conflict in Ukraine. AIDS was newly diagnosed in 50 HIV-positive persons, 90% of whom were diagnosed with AIDS immediately after HIV detection.

Over the entire monitoring period until the end of 2022, a total of 4,366 HIV-positive cases were registered in the country, of whom 828 (19.0%) developed AIDS. Of the AIDS patients, 375 persons (45.3%) died, and another 198 persons with HIV infection died of other causes in the asymptomatic or symptomatic non-AIDS stage.

The main source of HIV infection in the country is still sexual transmission, especially between men who have sex with men. In 2022, 157 HIV-positive men having sex with men were newly identified (53.8% of the new cases), three of whom were also injecting drug users. Heterosexual transmission of HIV infection was recorded in 95 persons (32.5%) and transmission through injection drug use in 8 (2.7%) persons. There were 55 (18.8%) newly diagnosed women.

Among HIV positive persons, 180 cases of syphilis, 85 cases of gonorrhoea and 11 cases of venereal lymphogranuloma were newly diagnosed in 2022, the vast majority in men who have sex with men.

In addition to the routinely monitored group of Czech citizens and foreigners with long-term or permanent residence, 578 HIV-positive refugees from Ukraine were registered in 2022, 65% of whom were women, 31.5% men and 3.5% children under 15 years of age. The vast majority of refugees (90.5%) were aware of their HIV positivity, were still receiving treatment in Ukraine and needed to ensure continuity of treatment for HIV infection.

Zprávy CEM (SZÚ, Praha) 2023; 32(9): 335–351

**Klíčová slova:** HIV, AIDS, surveillance, pohlavně přenosné nákazy

**Keywords:** HIV, AIDS, surveillance, sexually transmitted diseases

V České republice jsou v rámci systému surveillance HIV/AIDS dlouhodobě sledovány údaje o občanech ČR a rezidentech (tj. osobách jiné než české národnosti, které mají v ČR dlouhodobý pobyt na základě víz nad 90 dní či povolení k trvalému pobytu). V roce 2022 nově přibyly údaje o uprchlících z Ukrajiny, které jsou sledovány odděleně. Počty a struktura nově evidovaných případů byly v posledních letech ovlivněny nejdříve pandemií covid-19 (především v roce 2020 v souvislosti s uzavřením hranic, méně v roce 2021) a poté ještě výrazněji válečným konfliktem na Ukrajině (od roku 2022). V důsledku těchto událostí se kromě uprchlíků do zdravotní péče v ČR kvůli zajištění kontinuity léčby HIV infekce nově přihlásili rezidenti, kteří vědí o své HIV pozitivitě, pobývají zde dlouhodobě, ale léčili se dosud v zahraničí. Vzrostly ale i počty nově zachycených rezidentů, zejména Ukrajinců, kteří dosud o své HIV pozitivitě nevěděli.

V roce 2022 bylo v České republice v rámci systému surveillance celkově provedeno a ohlášeno 1,78 mil. **vyšetření na přítomnost infekce HIV**. Od roku 2016 počet vyšetření roste, v posledních dvou letech se růst urychlil (**graf 1**).

V Národní referenční laboratoři pro HIV/AIDS bylo v roce 2022 **nově evidováno 292 případů infekce HIV**

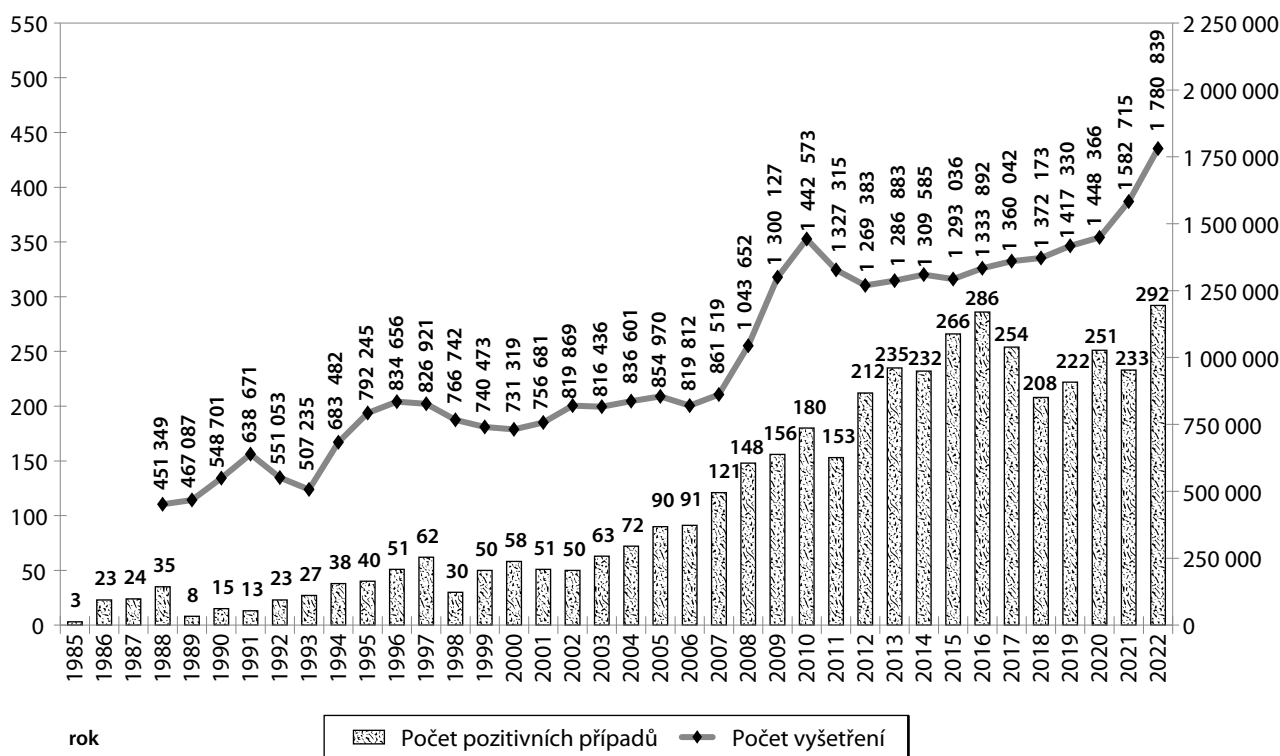
u občanů České republiky a rezidentů, což je nejvíce za celou dobu sledování. Počty nově diagnostikovaných případů od roku 2003 setrvale stoupaly z úrovně kolem 50 případů ročně a dosáhly nejvyšší hodnoty 286 v roce 2016. Poté nejprve v následujících dvou letech výrazně klesly až na 208 v roce 2018, ale pak opět rostly. Počet případů HIV v roce 2022 je o 59 vyšší než v roce 2021 a je nejvyšší za celou dobu sledování (**graf 1**). V relativním vyjádření představuje uvedený celkový počet výskyt 2,71 případu na 100 000 obyvatel. Mezi nově zjištěnými případy bylo 237 mužů a 55 (18,8 %) žen. Poměr počtu mužů a žen činil 4,3:1.

Podrobný rozklad počtu vyšetření a pozitivních případů podle důvodu vyšetření a způsobu přenosu HIV infekce za rok 2022 uvádí **tabulka 1**. Dosud se 19 z 292 nových HIV pozitivních nedostavilo do žádného HIV centra, a nejsou tudíž v ČR sledováni a léčeni.

Mezi novými případy HIV bylo 126 českých občanů a 166 **rezidentů**. Počet i podíl (56,8 %) rezidentů je nejvyšší v celé historii sledování. Výrazná část rezidentů pochází z Ukrajiny (100), dále jsou ze Slovenska (11), z Ruska (9), Polska (7), Moldavska (6), Rumunska (5) a v počtech 1–3 osob z dalších 25 zemí.

Téměř třetina nových pacientů (93, tj. 31,8 %) o své HIV pozitivitě již věděla (jejich diagnóza byla stanovena dříve v zahraničí) a 86 z nich bylo i léčeno antiretrovirovou léčbou. Uvedený podíl je výrazně vyšší než v letech 2012–2019, kdy zpravidla dosahoval hodnoty v rozmezí 10–15 %, a převyšuje i hodnoty z let 2020 a 2021 (28,3 a 18,5 %), které byly

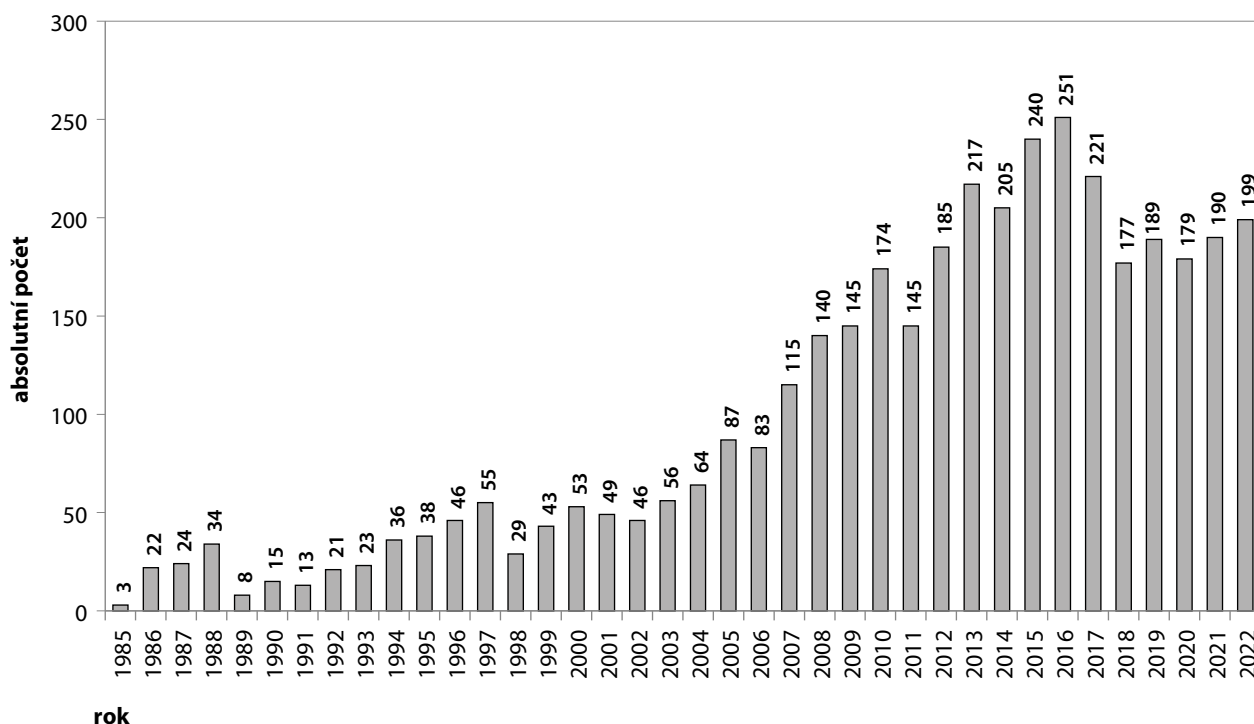
**Graf 1: POČET VYŠETŘENÍ A POČET HIV+ V ČESKÉ REPUBLICE, v jednotlivých letech (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytém). Absolutní údaje ke dni 31. 12. 2022**



Tabulka 1: NOVÉ PŘÍPADY INFEKCE HIV A ONEMOCNĚNÍ AIDS V ČESKÉ REPUBLICE, údaje za rok 2022

Důvod vyšetření	Celkem vyšetřeno	Nové případy		Způsob přenosu u HIV+								
		HIV+	AIDS	HO	ID	IH	HF	TR	HT	MD	NO	NE
<b>OSOBY VE ZVÝŠENÉM RIZIKU HIV</b>	8 106	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Hemofilici	224	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Příjemci krve a krevních přípravků	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Homo/bisexuálové	118	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Injekční uživatelé drog	1 389	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Osoby často v zahraničí	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promiskuitní osoby	1 874	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Osoby provozující prostituci	2 227	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nápravná zařízení	2 245	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>KONTAKTY POZITIVNÍCH PŘÍPADŮ</b>	197	10	1	6	0	0	0	0	4	0	0	0
Homosexuální	4	5	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Heterosexuální	8	5	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0
Rodinné	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jiné	184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KLINICKÉ PŘÍPADY</b>	129 518	94	36	51	3	0	0	0	31	0	0	9
Dermatovenerologičtí pacienti	9 029	22	1	16	1	0	0	0	5	0	0	0
Psychiatři pacienti	1 407	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Dialyzovaní pacienti	6 335	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TBC pacienti	245	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Pacienti s nádorovým onemocněním	5 667	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Různé klinické diagnózy	106 835	68	33	33	1	0	0	0	26	0	0	8
<b>PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ</b>	91 707	13	1	5	0	0	0	0	8	0	0	0
Zdravotničtí pracovníci	4 201	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ostatní prevence	55 952	9	0	4	0	0	0	0	5	0	0	0
Předoperační vyšetření	30 824	4	1	1	0	0	0	0	3	0	0	0
Epidemiologická surveillance	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>VYŠETŘENÍ NA VLASTNÍ ŽÁDOST</b>	20 890	140	10	87	4	3	0	1	35	0	1	9
Pod jménem	7 109	106	10	59	4	1	0	1	32	0	1	8
Anonymní	13 781	34	0	28	0	2	0	0	3	0	0	1
<b>VYŠETŘENÍ PRO MEZINÁRODNÍ CERTIFIKÁT</b>	1 604	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>DÁRCI KRVE, BUNĚK, TKÁNÍ A ORGÁNŮ</b>	1 356 660	27	1	5	0	0	0	0	11	0	0	11
Dárci krve	1 339 593	27	1	5	0	0	0	0	11	0	0	11
z toho dárci krve – primodárci	79 310	20	0	2	0	0	0	0	7	0	0	11
Dárci buněk, tkání a orgánů	17 067	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TĚHOTNÉ ŽENY</b>	100 911	6	1	0	0	0	0	0	6	0	0	0
<b>RŮZNÉ MATERIÁLY</b>	71 246	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CELKEM</b>	<b>1 780 839</b>	<b>292</b>	<b>50</b>	<b>154</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>95</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>29</b>
<b>CIZINCI</b>	<b>4 367</b>	<b>24</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>

Způsob přenosu: HO – homosexuální / bisexuální; ID – injekční uživatelé drog; IH – injekční uživatelé drog + homo/bisex.; HF – hemofilici; TR – příjemci krve a krevních přípravků; HT – heterosexuální; MD – z matky na dítě; NO – nozokomiální; NE – nezjištěný/jiný

**Graf 2: NOVÉ PŘÍPADY INFEKCE HIV V ČESKÉ REPUBLICE BEZ OSOB DŘÍVE DIAGNOSTIKOVANÝCH V ZAHRANIČÍ (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Absolutní údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2022**

vyšší kvůli probíhající epidemii covid-19. Zvýšení v roce 2022 je důsledkem válečného konfliktu na Ukrajině. V letech 2012–2019 se roční počty ukrajinských rezidentů nově evidovaných v ČR, kteří již věděli o své pozitivitě, pohybovaly na úrovni jednotek případů, v letech 2020 a 2021 se zvýšily na 18 a 8 případů, ovšem v roce 2022 dosáhly 58 případů. V uvedené podskupině 93 osob byla infekce přenesena homosexuálním stykem u 45,2 %, heterosexuálním stykem u 39,8 %, injekčním užíváním drog u 3,2 % osob; téměř v 10 % zůstal způsob přenosu neobjasněn.

Pokud se omezíme pouze na prvozáchyty, tj. skutečně nově zjištěné případy, dostáváme z hlediska trendů až do roku 2016 podobný obrázek jako u celkových dat, jen na

poněkud nižších úrovních (graf 2). Po maximu z roku 2016 (251 případů) a poklesu v letech 2017 a 2018 byly v letech 2019 až 2021 zaznamenány hodnoty 177, 189 a 179 a posléze došlo k mírnému zvýšení na 199 případů v roce 2022. Čtvrtina z těchto nových případů HIV z roku 2022 (50, tj. 25,1 %) uvádí, že byla v minulosti jednou či opakovaně testována na přítomnost anti-HIV protilátek s negativním výsledkem. Přitom 8 z nich mělo poslední negativní test až v roce 2022 a 14 v roce 2021. Mezi uvedenými 199 novými případy bylo 162 mužů a 37 (18,8 %) žen, jejich průměrný

**Tabulka 2: ROZLOŽENÍ NOVÝCH PŘÍPADŮ HIV U OBYVATEL ČR A CIZINCŮ S DLOUHODOBÝM POBYTEM V ROCE 2022 PODLE ZPŮSOBU PŘENOSU A POHLAVÍ**

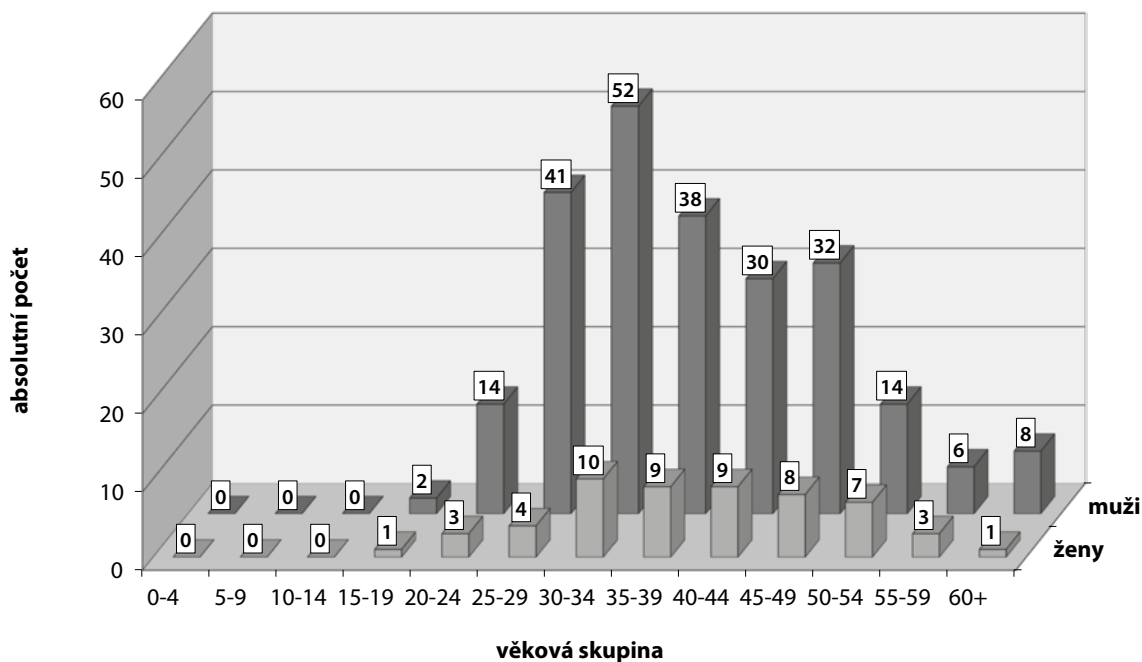
	muži		ženy		celkem	
homosexuální/ bisexuální	154	52,7 %	0	0,0 %	154	52,7 %
heterosexuální	52	17,8 %	43	14,7 %	95	32,5 %
injekční užívání drog (IUD)	6	2,1 %	2	0,7 %	8	2,7 %
homosexuální/ bisexuální + IUD	4	1,4 %	0	0,0 %	4	1,4 %
příjemce krve	0	0,0 %	1	0,3 %	1	0,3 %
nozokomiální	1	0,3 %	0	0,0 %	1	0,3 %
nezjištěný/ neznámý	20	6,9 %	9	3,1 %	29	9,9 %
<b>celkem</b>	<b>237</b>	<b>81,2 %</b>	<b>55</b>	<b>18,8 %</b>	<b>292</b>	<b>100,0 %</b>

Procenta v tabulce vyjadřují podíl dané kategorie z celkového počtu případů

**Tabulka 3: NOVÉ PŘÍPADY HIV INFEKCE V ČESKÉ REPUBLICE PODLE REGIONU (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za rok 2022**

kraj	abs. počet	rel. na 100 000 obyvatel
Hlavní město Praha	94	7,02
Středočeský kraj	28	1,96
Jihočeský kraj	14	2,16
Plzeňský kraj	23	3,84
Karlovarský kraj	5	1,72
Ústecký kraj	10	1,23
Liberecký kraj	12	2,69
Královéhradecký kraj	8	1,45
Pardubický kraj	14	2,66
Kraj Vysočina	3	0,59
Jihomoravský kraj	31	2,56
Olomoucký kraj	16	2,54
Zlínský kraj	11	1,90
Moravskoslezský kraj	23	1,94
<b>CELKEM ČR</b>	<b>292</b>	<b>2,71</b>

**Graf 3: VĚK HIV+ OSOB V DOBĚ STANOVENÍ DIAGNÓZY V ČESKÉ REPUBLICE (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Kumulativní údaje za rok 2022**



věk byl 38,7 roku. HIV infekce byla přenesena homosexuálním stykem u 57,8 %, heterosexuálním stykem u 28,6 %, injekčním užíváním drog u 3,0 % osob a v 10,6 % zůstal způsob přenosu neobjasněn.

V celé skupině 292 případů nově evidovaných v roce 2022 byl průměrný věk mužů 38,0 roku a žen 40,4 roku. Muži byli ve věkovém rozpětí od 18 do 70 let, ženy od 18 do 67 let. Nejvíce zastoupená byla věková kategorie 30–34 let (21,2 % případů), s mírným odstupem následovaná kategoriemi 35–39 a 25–29 let. Podrobnější pohled na věkové rozložení nových případů poskytuje **graf 3**.

Rozložení nově zachycených případů infekce HIV podle pravděpodobného způsobu přenosu a pohlaví uvádí **tabulka 2**. Stejně jako v předchozích letech byl i v roce 2022 dominantním způsobem přenosu přenos sexuální cestou a v rámci něj sex mezi muži. Muži mající sex s muži (154 mužů) tvoří 52,7 % nových případů. Rovněž u 3 ze 4 mužů v kombinované kategorii mužů majících sex s muži a užívajících injekčně drogy se jako pravděpodobnější jeví přenos sexuální cestou. Dohromady se tedy jedná o 157 mužů majících sex s muži (53,8 % ze všech nových případů). Patnáct z nich uvádí styk s muži i ženami. Heterosexuální přenos byl zjištěn u 52 mužů a 43 žen, což dohromady činí 32,5 % případů. Přenos při injekčním užívání drog byl zaznamenán u 6 mužů a 2 žen, což dohromady představuje 2,7 % z nově identifikovaných případů. U 1 muže v kombinované kategorii mužů majících sex s muži a užívajících injekčně drogy se jako pravděpodobnější jeví přenos při užívání drog. Kromě toho má dalších 11 pacientů uvedeno injekční užívání drog v anamnéze, ale k přenosu infekce u nich spíše došlo sexuální cestou. Dále byl zaznamenán jeden případ přenosu při transfuzi krve a jeden případ nozokomiálního přenosu, oba

u cizinců s dlouhodobým pobytem v ČR, u nichž k nákaze došlo mimo území ČR. Způsob přenosu zůstal neobjasněn u 29 pacientů.

**Geografické rozložení** případů HIV infekce nově zjištěných v roce 2022 podle kraje obvyklého bydliště (trvalého či přechodného) v době první laboratorní diagnózy uvádí **tabulka 3**. Nejvyšší výskyt je v Praze s 32,2 % případů a relativním počtem 7,0 na 100000 obyvatel. S odstupem následují v relativních počtech kraje Plzeňský, Liberecký, Pardubický, Jihomoravský a Olomoucký.

V roce 2022 bylo nově diagnostikováno 50 případů onemocnění **AIDS**. Mezi nimi bylo 43 mužů a 7 (14,0 %) žen, resp. 25 občanů ČR a 25 (50,0 %) rezidentů. Výraznou většinu nových případů AIDS (45, tj. 90,0 %) tvoří pacienti, u nichž byla diagnóza AIDS stanovena bezprostředně po zjištění onemocnění HIV. U nových případů AIDS byly nejčastěji zastoupeny diagnózy syndromu chátrání (16×), pneumocystové pneumonie (14×), kandidózy jícnu (8×) a tuberkulózy (7×). Více než jedno indikativní onemocnění mělo 19 pacientů.

V roce 2022 **zemřelo ve stadiu AIDS** 16 nemocných (z toho 15 mužů) ve věkovém rozmezí 32–76 let a v průměrném věku 56,1 let. U čtyř z těchto úmrtí nebylo bezprostřední příčinou onemocnění AIDS. Dalších 9 HIV pozitivních mužů ve věku 26–76 let (průměr 49,3 roku) zemřelo z jiné příčiny (onemocnění oběhové soustavy, zhoubný novotvar, sebevražda aj.).

**Kumulativně** bylo v ČR za celé dosavadní období sledování 1. 10. 1985 – 31. 12. 2022 zjištěno 4366 případů HIV pozitivitivity u občanů ČR (3086; 70,7 %) a rezidentů (1280; 29,3 %), z toho bylo 3732 (85,5 %) mužů a 634 (14,5 %) žen.

**Tabulka 4: POČTY NOVÝCH PŘÍPADŮ HIV A AIDS V ČR V JEDNOTLIVÝCH LETECH PODLE POHLAVÍ (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Roční údaje ke dni 31. 12. 2022**

Rok	HIV+			AIDS		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
1985	3	0	3	0	0	0
1986	22	1	23	0	1	1
1987	23	1	24	2	0	2
1988	33	2	35	6	0	6
1989	6	2	8	7	0	7
1990	14	1	15	5	0	5
1991	12	1	13	2	0	2
1992	19	4	23	9	0	9
1993	18	9	27	12	4	16
1994	30	8	38	10	2	12
1995	26	14	40	13	0	13
1996	41	10	51	19	1	20
1997	48	14	62	18	2	20
1998	23	7	30	7	1	8
1999	34	16	50	14	2	16
2000	44	14	58	13	2	15
2001	42	9	51	6	2	8
2002	39	11	50	7	1	8
2003	49	14	63	8	1	9
2004	55	17	72	11	2	13
2005	70	20	90	9	5	14
2006	71	20	91	13	5	18
2007	97	24	121	23	5	28
2008	121	27	148	25	7	32
2009	130	26	156	18	6	24
2010	159	21	180	21	7	28
2011	139	14	153	20	9	29
2012	185	27	212	28	8	36
2013	211	24	235	27	6	33
2014	209	23	232	23	9	32
2015	248	18	266	30	8	38
2016	262	24	286	39	6	45
2017	230	24	254	44	10	54
2018	186	22	208	35	4	39
2019	192	30	222	27	11	38
2020	203	48	251	37	8	45
2021	201	32	233	45	10	55
2022	237	55	292	43	7	50
<b>Celkem</b>	<b>3 732</b>	<b>634</b>	<b>4 366</b>	<b>676</b>	<b>152</b>	<b>828</b>

žen. Zastoupení mužů a žen v jednotlivých letech popisuje **tabulka 4**.

Věkové rozložení při diagnóze HIV je uvedeno v **tabulce 5**. Průměrný věk nových případů se v letech 2001–2012 pohyboval zhruba na úrovni 34 let u mužů a 30 let u žen, v letech 2013–2017 se rozdíl mezi pohlavími výrazně zmenšily a průměrný věk byl 35 let, poté se dále zvyšoval,

rychleji u žen než u mužů, a dosáhl u mužů a žen 38,8 a 41,3 let v roce 2021 a 38,0 a 40,4 let v roce 2022.

Kumulativní údaje ukazují, že **rezidenti** nejčastěji pocházejí z Ukrajiny (377 osob, tj. 29,5 % všech rezidentů) a ze Slovenska (241 osob, 18,8 %) a dalšími častěji zastoupenými zeměmi jsou Rusko (86), Polsko (62), Vietnam (60).

Podíl rezidentů mezi novými případy se v posledních dvaceti letech setrvale zvyšoval (**graf 4**). V pětiletých obdobích 2003–2007, 2008–2012, 2013–2017, 2018–2022 činil postupně 19 %, 27 %, 29 %, 44 %. Mezi 448 rezidenty diagnostikovanými v posledních 5 letech dominují Ukrajinci (216) a s odstupem následují Slováci (59), Rusové (35), Poláci (19) a Moldavané (18). Většina rezidentů byla zřejmě nakažena v zemi původu.

Relativní výskyt případů v jednotlivých **krajích** v období deseti let 2013–2022 v přepočtu na 100 000 obyvatel a jeden rok charakterizuje **graf 5**. Případy jsou zařazovány do krajů podle obvyklého místa bydliště v době první diagnózy HIV, zařazení tudíž nemusí korespondovat s aktuálním bydlištěm (mnozí využívají trvalé i přechodné bydliště). Nejvíce případů se jednoznačně koncentruje v Praze. Z pohledu relativních údajů je vyšší výskyt dále patrný v krajích v okolí největších měst, tedy Jihomoravském, Libereckém, Středočeském, Ústeckém, a Plzeňském, a dále v Karlovarském kraji jako příhraniční oblasti Německa. Nejméně případů vzhledem k počtu obyvatel vykazují kraje Vysočina a Zlínský.

Nejčastějším **způsobem přenosu HIV/AIDS** je v ČR dlouhodobě sexuální styk (**graf 6**). Výrazně převažuje homosexuální/bisexuální styk, který byl zaznamenán kumulativně u 64,6 % HIV infekcí zjištěných v ČR a u dalších 1,8 % v kombinaci s injekčním užíváním drog. Přenos heterosexuálním stykem byl zjištěn u 25,7 % případů. Podíl infekcí přenesených stykem mezi muži se od roku 2002 u nově evidovaných případů postupně zvyšoval až na 77,1 % v roce 2015, poté poklesl a v letech 2018–2021 kolísal zhruba kolem úrovně 60 %, v roce 2022 dále poklesl na 52,7 %, jak ukazuje **graf 7**. V absolutních počtech se u homosexuálního přenosu jedná o pokles z hodnot přesahujících 200 případů ročně na 154 v roce 2022. Pokles se týká pouze občanů České republiky, ale neprojevil se u rezidentů, u nichž se počty nových případů s homosexuálně přenesenou infekcí pohybovaly od roku 2015 na úrovni 40–50, ale v roce 2022 dosáhly 69. Za posledních 5 let souhrnně tvoří homosexuální přenos 59,8 % případů, a připočteme-li i kategorii mužů majících sex s muži, kteří užívají injekčně drogy, je to 60,9 %. K přenosu injekčním užíváním drog došlo celkově u 3,6 % případů. Počet pacientů s heterosexuálním přenosem infekce od roku 2002 rovněž vzrostl, ale po roce 2008 dlouhodobě stagnoval na úrovni přibližně 45 případů ročně, až v letech 2016–2019 došlo k určitému zvýšení na úroveň kolem 55 případů. V období 2020–2022 došlo k dalšímu výraznému zvýšení, k němuž přispívají zejména rezidenti, a počty případů v jednotlivých letech dosáhly 82, 70 a 95. Relativní zastoupení heterosexuálně přenesených infekcí



Tabulka 5: HIV POZITIVNÍ PŘÍPADY V ČR PODLE POHLAVÍ A VĚKU (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Kumulativní údaje ke dni 31. 12. 2022

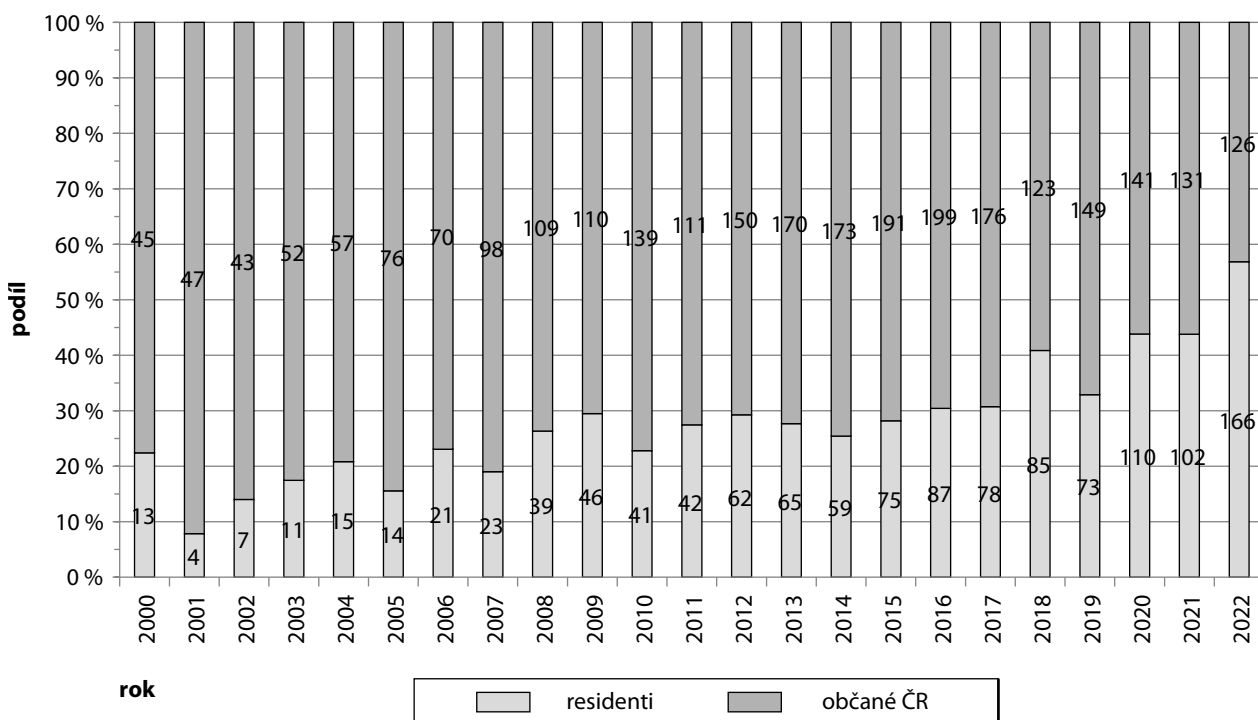
Věková skupina	věk při první diagnóze HIV+			věk při první diagnóze AIDS			věk HIV+ osob při úmrtí (všechna stadia)		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
0–4	4	5	9	0	1	1	0	0	0
5–9	3	1	4	0	0	0	1	0	1
10–14	7	2	9	1	0	1	0	0	0
15–19	68	31	99	4	1	5	1	0	1
20–24	470	108	578	23	7	30	13	2	15
25–29	740	116	856	76	19	95	37	4	41
30–34	749	126	875	121	33	154	72	20	92
35–39	630	75	705	135	17	152	72	13	85
40–44	450	68	518	105	28	133	75	17	92
45–49	293	37	330	78	17	95	62	10	72
50–54	150	32	182	49	8	57	46	5	51
55–59	93	25	118	43	11	54	33	8	41
60+	75	8	83	41	10	51	72	10	82
<b>Celkem</b>	<b>3 732</b>	<b>634</b>	<b>4 366</b>	<b>676</b>	<b>152</b>	<b>828</b>	<b>484</b>	<b>89</b>	<b>573</b>

kleslo z hodnot kolem 40 % na přelomu tisíciletí na hodnoty pod 20 % v letech 2011–2016, poté se zvýšilo zhruba na 25 % a v posledních třech letech nad 30 %. Trendy ve vývoji absolutních počtů zachycených případů pro tři hlavní způsoby přenosu zobrazuje **graf 8**, úplné údaje jsou v **tabulce 6**.

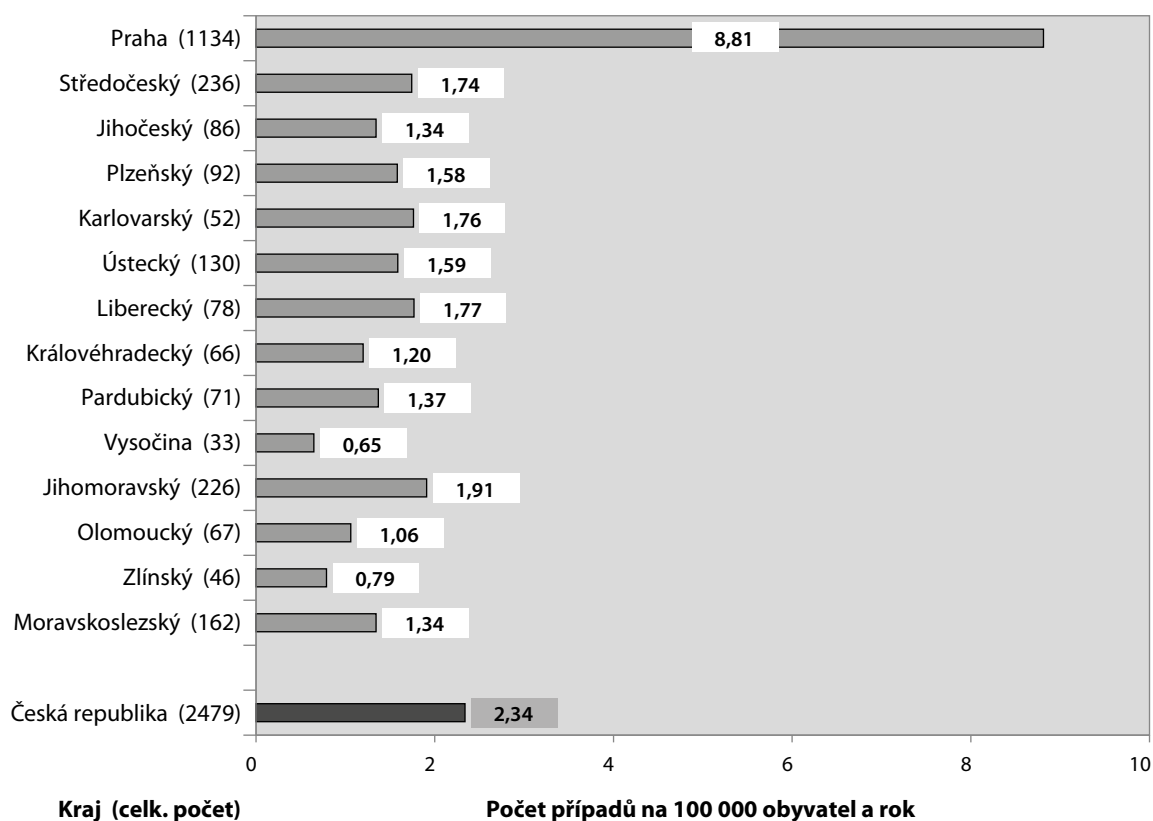
Způsob přenosu se výrazně liší mezi občany ČR a rezidenty. Mezi občany ČR byl v období 2013–2017 podíl homosexuálního a heterosexuálního přenosu 80,3 % a 14,3 %, zatímco mezi rezidenty to bylo 56,3 % a 32,7 %.

V období 2018–2022 se rozdíly ještě zvýraznily. Mezi občany ČR byl podíl homosexuálního a heterosexuálního přenosu 71,9 % a 20,3 %, mezi rezidenty 44,6 % a 41,6 %. Skupina rezidentů není z pohledu způsobu přenosu homogenní, což ilustrují údaje dvou nejvíce zastoupených národností za roky 2013–2022. Zatímco mezi Slováky zcela dominuje přenos homosexuální (86,2 % ze 167 případů), u Ukrajinců převažuje přenos heterosexuální (59,9 % z 279 případů).

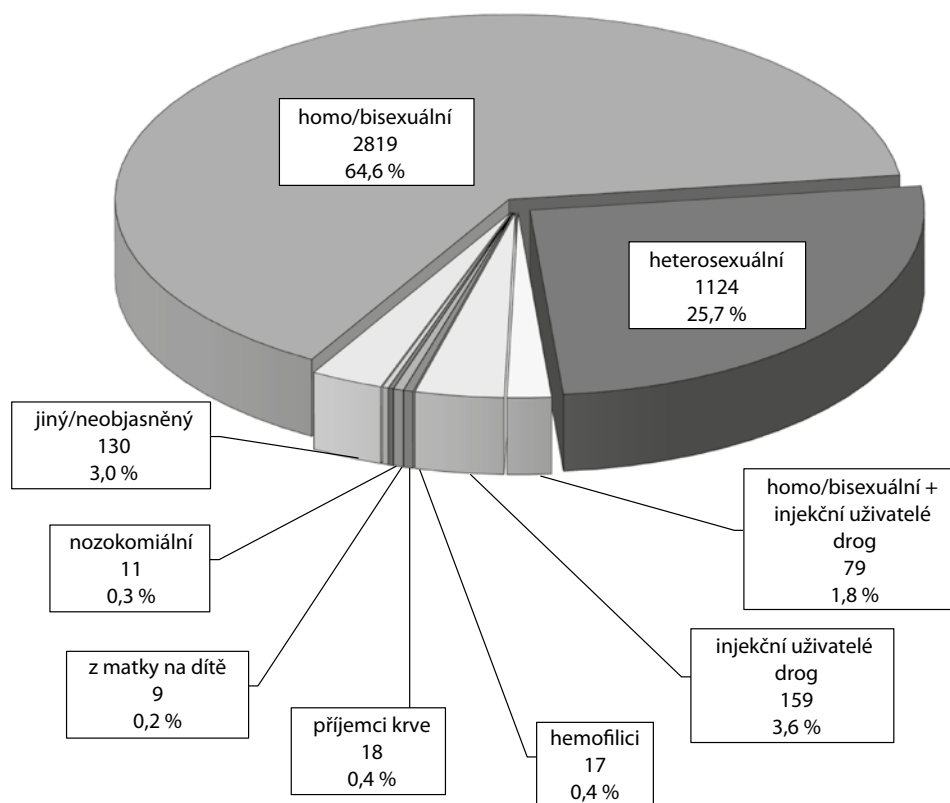
Graf 4: NOVÉ PŘÍPADY HIV V ČESKÉ REPUBLICE PODLE ZEMĚ PŮVODU (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Relativní zastoupení v období 1. 1. 2000–31. 12. 2022

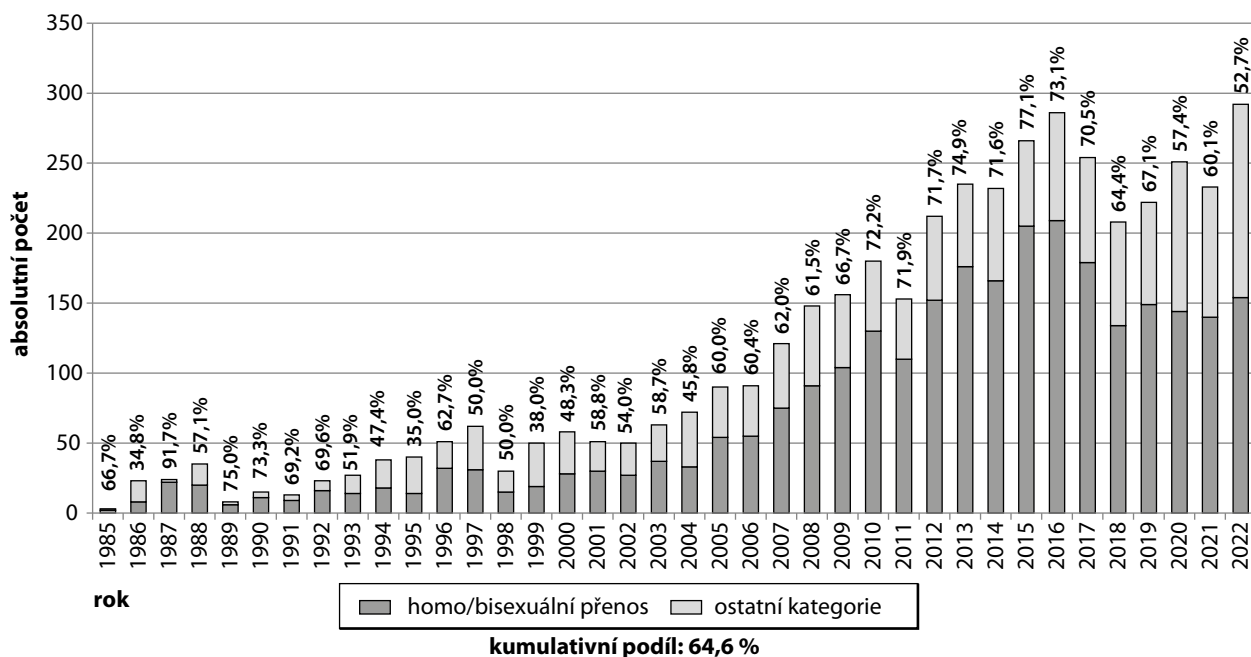
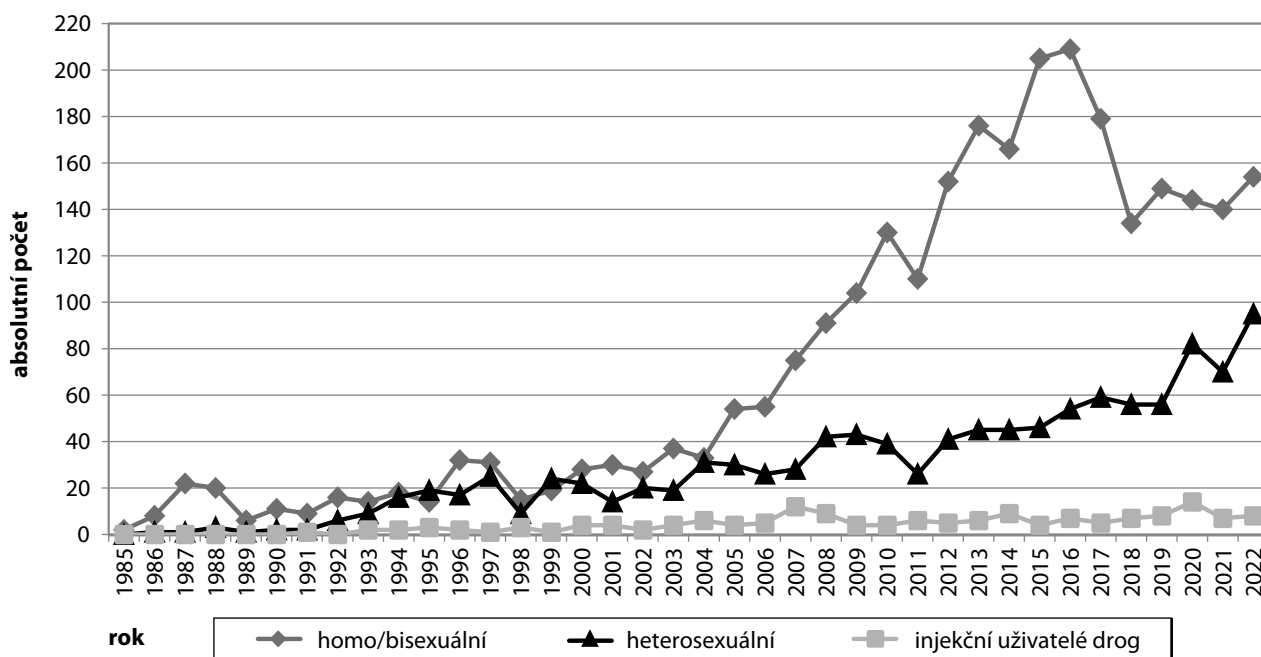


**Graf 5: ROZDĚLENÍ HIV POZITIVNÍCH PŘÍPADŮ V ČR PODLE KRAJE BYDLIŠTĚ V DOBĚ PRVNÍ DIAGNÓZY HIV (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Kumulativní údaje za období 2013–2022**



**Graf 6: ROZDĚLENÍ HIV POZITIVNÍCH PŘÍPADŮ V ČR PODLE ZPŮSOBU PŘENOSU (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Kumulativní údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2022**



**Graf 7: HIV POZITIVNÍ PODLE ZPŮSOBU PŘENOSU, PODÍL HOMO/BISEXUÁLNÍHO PŘENOSU V JEDNOTLIVÝCH LETECH (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2022**

**Graf 8: VYBRANÉ KATEGORIE PŘENOSU HIV V ČESKÉ REPUBLICE PODLE ROKU DIAGNÓZY (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Absolutní údaje ke dni 31. 12. 2022**


V celém průběhu sledování bylo diagnostikováno onemocnění **AIDS** u 828 (19,0 %) osob (676 mužů a 152 žen), z nichž necelou třetinu (30,4 %) tvoří rezidenti (252 osob, z toho 185 mužů a 67 žen). Necelá polovina (45,3 %) nemocných s AIDS již **zemřela** (375 osob, z toho 308 mužů, 67 žen). Další 198 HIV pozitivních osob (176 mužů a 22 žen) zemřelo z jiné příčiny ve stádiu asymptomatickém či symptomatickém non-AIDS.

Věkové rozložení osob s HIV/AIDS při diagnóze AIDS a při úmrtí uvádí **tabulka 5**. Vývoj v počtech nových případů

AIDS vykazuje dva vrcholy. První je v letech 1996–1997, tedy v době kolem zavedení kombinované antiretrovirové terapie (cART), která nepochybně přispěla k redukci případů v následujících letech. Druhý vrchol představuje poslední období od roku 2015 do současnosti, v němž se počty nových případů AIDS pohybují kolem 40 až 50 (**tabulka 4**). Ženy tvoří v posledních dvaceti letech mezi případy AIDS zhruba pětinu. **Graf 9** ukazuje, že v posledních letech pouze menší část nových případů AIDS vzniká u dlouhodobě sledovaných HIV pozitivních. Větší část případů (v posledních

Tabulka 6: NOVĚ ZJIŠTĚNÉ HIV POZITIVNÍ PŘÍPADY V JEDNOTLIVÝCH LETECH PODLE ZPŮSOBU PŘENOSU (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Roční údaje za období 1985–2022

Rok	Způsob přenosu									Celkem
	HO	ID	IH	HT	HF	TR	MD	NO	NE	
1985	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3
1986	8	0	0	1	13	0	0	0	1	23
1987	22	0	0	1	1	0	0	0	0	24
1988	20	0	0	3	1	11	0	0	0	35
1989	6	0	0	1	0	1	0	0	0	8
1990	11	0	0	2	0	2	0	0	0	15
1991	9	1	0	2	0	0	0	0	1	13
1992	16	0	0	6	0	0	0	0	1	23
1993	14	2	0	9	0	0	0	0	2	27
1994	18	2	0	16	1	0	0	0	1	38
1995	14	3	1	19	0	0	0	0	3	40
1996	32	2	0	17	0	0	0	0	0	51
1997	31	1	2	25	0	0	1	0	2	62
1998	15	3	2	9	0	0	0	1	0	30
1999	19	1	1	24	0	0	1	1	3	50
2000	28	4	0	22	0	0	1	0	3	58
2001	30	4	2	14	0	0	0	0	1	51
2002	27	2	1	20	0	0	0	0	0	50
2003	37	4	1	19	0	0	1	0	1	63
2004	33	6	2	31	0	0	0	0	0	72
2005	54	4	1	30	0	0	0	0	1	90
2006	55	5	2	26	0	0	0	0	3	91
2007	75	12	5	28	0	0	0	0	1	121
2008	91	9	4	42	0	0	0	0	2	148
2009	104	4	3	43	0	0	0	0	2	156
2010	130	4	3	39	0	0	0	0	4	180
2011	110	6	6	26	0	0	0	1	4	153
2012	152	5	5	41	0	0	2	1	6	212
2013	176	6	4	45	0	0	0	0	4	235
2014	166	9	6	45	0	0	1	0	5	232
2015	205	4	7	46	0	0	0	0	4	266
2016	209	7	4	54	0	0	2	1	9	286
2017	179	5	3	59	0	1	0	2	5	254
2018	134	7	4	56	0	0	0	1	6	208
2019	149	8	2	56	0	1	0	1	5	222
2020	144	14	1	82	0	0	0	1	9	251
2021	140	7	3	70	0	1	0	0	12	233
2022	154	8	4	95	0	1	0	1	29	292
<b>Celkem</b>	<b>2 819</b>	<b>159</b>	<b>79</b>	<b>1 124</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>130</b>	<b>4 366</b>

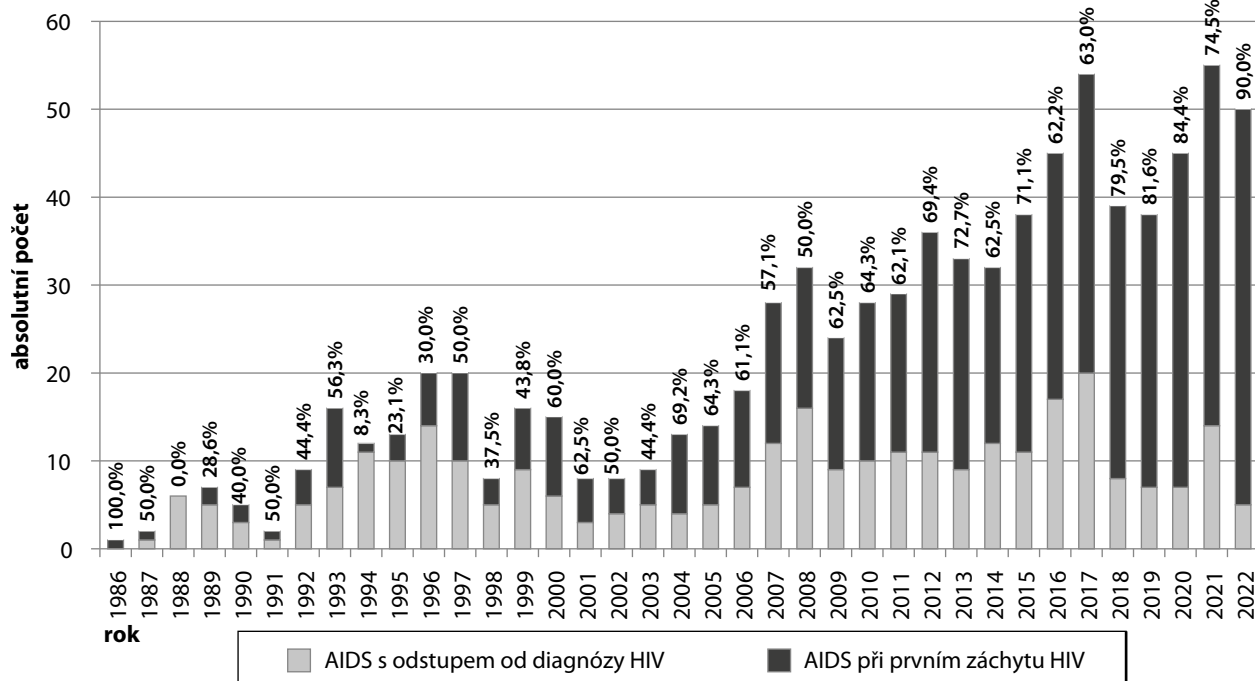
Způsob přenosu: HO – homosexuální/bisexuální; ID – injekční uživatelé drog; IH – injekční uživatelé drog + homo/bisex.; HF – hemofilici; TR – příjemci krve a krevních přípravků; HT – heterosexuální; MD – z matky na dítě; NO – nozokomiální; NE – nezjištěný/jiný

letech v průměru přibližně tři čtvrtiny) je zjištěna u pacientů, kteří byli ve stadiu AIDS již v okamžiku diagnózy HIV v ČR. Většina z nich byla zachycena pozdě. Jsou mezi nimi i ojedinělé případy osob, u nichž byl dříve diagnostikován AIDS v zahraničí a jejichž klinický stav a některé laboratorní

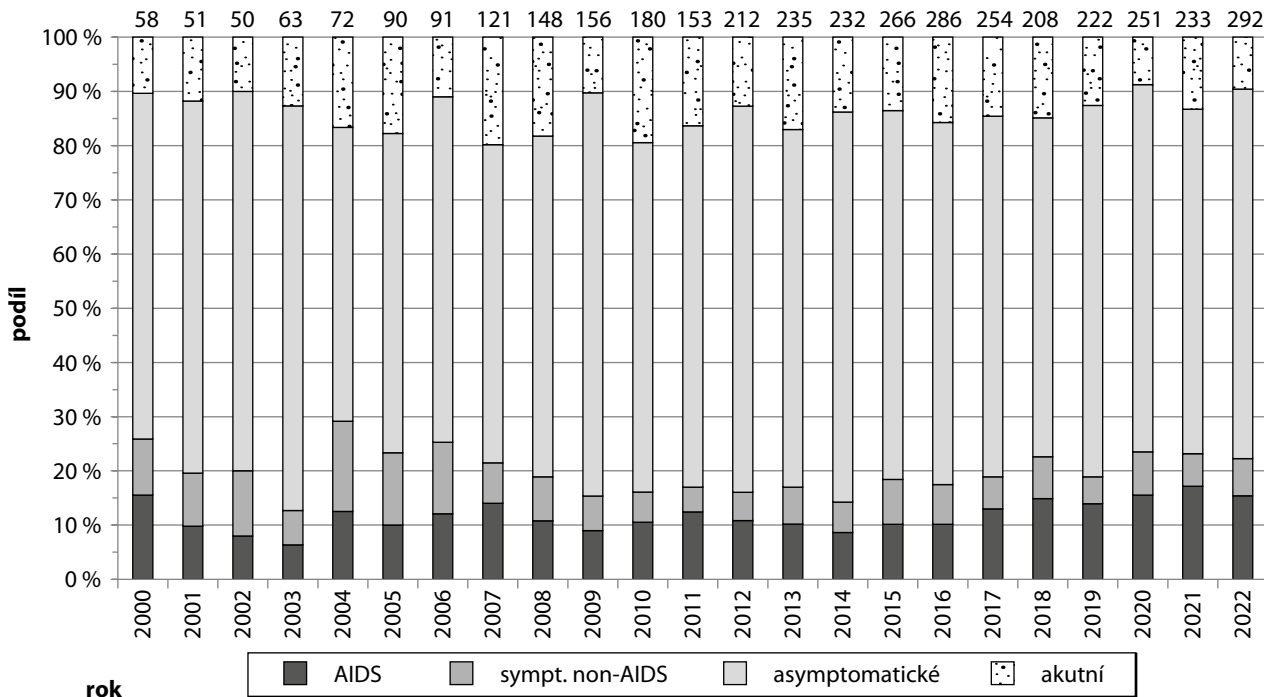
parametry se díky léčbě již výrazně zlepšily. Avšak diagnóza AIDS je nevratná.

**Graf 10** ukazuje, že zastoupení **stadií infekce** v době první diagnózy HIV je dlouhodobě poměrně stabilní, nicméně podíl stadia AIDS je v posledních letech poněkud vyšší.

**Graf 9: NOVÉ PŘÍPADY AIDS V ČESKÉ REPUBLICE V JEDNOTLIVÝCH LETECH, PODÍL POZDĚ ZACHYCENÝCH PŘÍPADŮ (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje ke dni 31. 12. 2022**



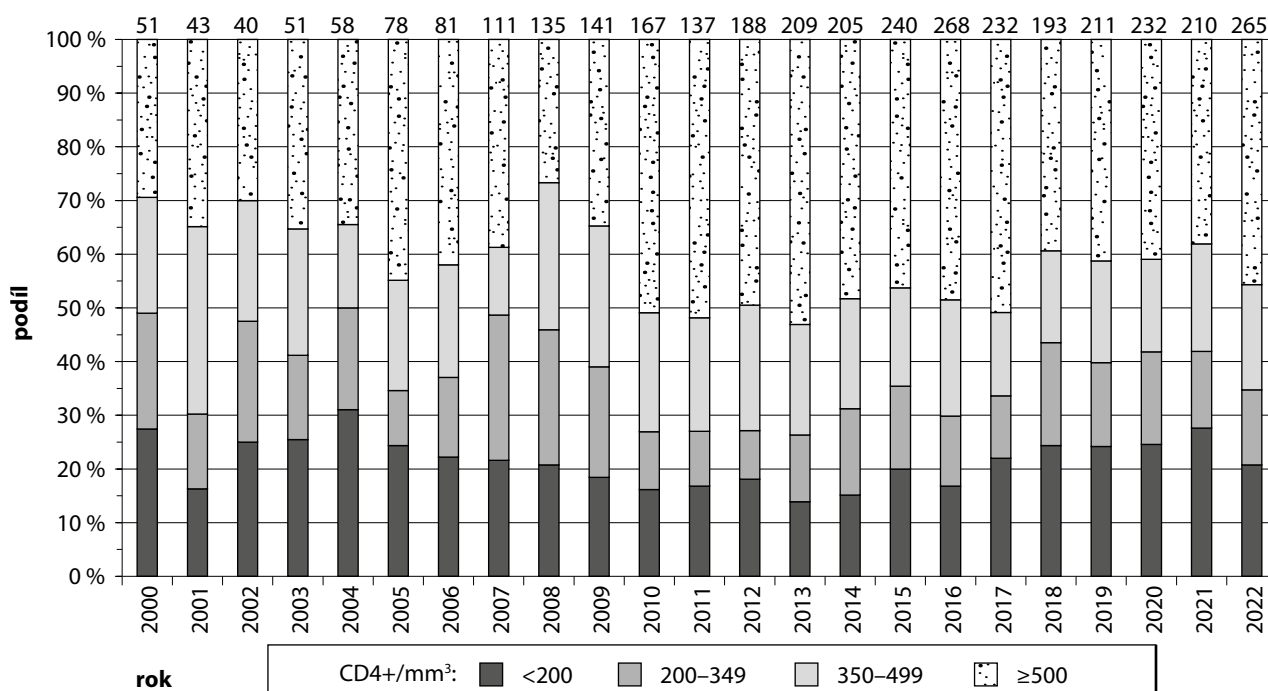
**Graf 10: NOVÉ PŘÍPADY HIV V ČESKÉ REPUBLICE PODLE STADIA V DOBĚ ZÁCHYTU (občané ČR a cizinci s trvalým pobytem). Relativní zastoupení v období 1. 1. 2000–31. 12. 2022**



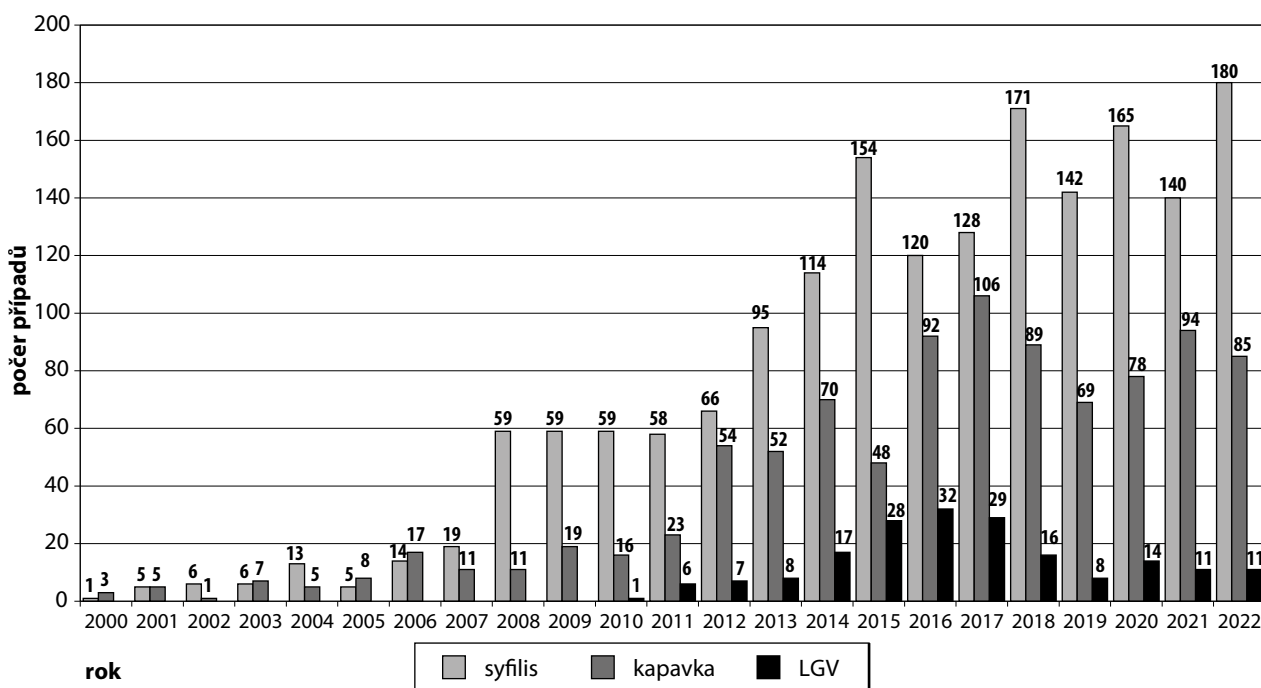
To zřejmě souvisí s nárůstem zastoupení rezidentů, kteří jsou častěji zachycováni až v pokročilejších stádiích infekce. V roce 2022 bylo zachyceno ve stadiu AIDS 45 případů (15,4 %) a ve stadiu symptomatickém non-AIDS 20 (6,8 %). Tyto dvě závažné skupiny (stadia B a C podle klasifikace CDC) tvoří více než pětinu všech případů. Většina nových případů infekce HIV byla diagnostikována v asymptomatickém stadiu (199 osob; tj. 68,2 %) a 28 osob (9,6 %) zachytily testy krátce po nákaze ve stadiu akutní infekce.

**Graf 11** klasifikuje pacienty do kategorií podle počtu **CD4+ T-lymfocytů** v  $\text{mm}^3$  krve v době zjištění HIV pozitivita a je určitým doplňkem k předchozímu grafu. Podle metodiky Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) jsou pacienti s počty CD4 buněk pod 350 považováni za pozdě diagnostikované. V letech 2013–2017 tvořili takoví pacienti mezi novými případy, u nichž je údaj k dispozici, zhruba 30 %, ale v období 2018–2021 už 40 %. V roce 2022 to bylo 34,7 %. Pokles zřejmě souvisí s vyšším podílem již

**Graf 11: ROZDĚLENÍ HIV+ PŘÍPADŮ PODLE POČTU CD4+ T-LYMFOCYTŮ V DOBĚ DIAGNÓZY HIV (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem, u nichž je údaj k dispozici). Údaje za období 1. 1. 2000–31. 12. 2022**



**Graf 12: SLEDOVANÉ POHLAVNÍ NEMOCI U HIV POZITIVNÍCH PACIENTŮ V ČESKÉ REPUBLICE. Absolutní počty za období 2000–2022**

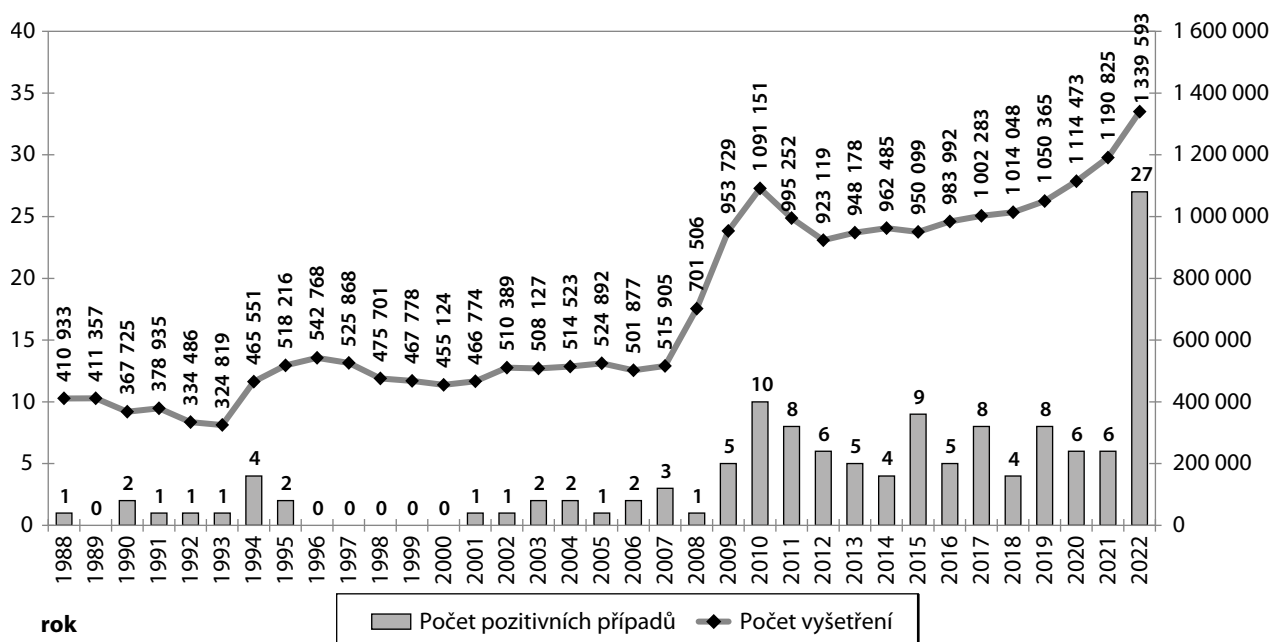


lčených pacientů mezi nově evidovanými. U prvozáchytlů je podíl pozdě diagnostikovaných vyšší, v posledních pěti letech se pohyboval v rozmezí 43–50 %. Tento ukazatel poskytuje výraznější upozornění na pozdní záchyty než výše zmíněný ukazatel vycházející ze stadií infekce. Údaj o počtu CD4 buněk chybí hlavně u nemocných, kteří se nedostavili do žádného z klinických pracovišť (HIV center) či záhy zemřeli.

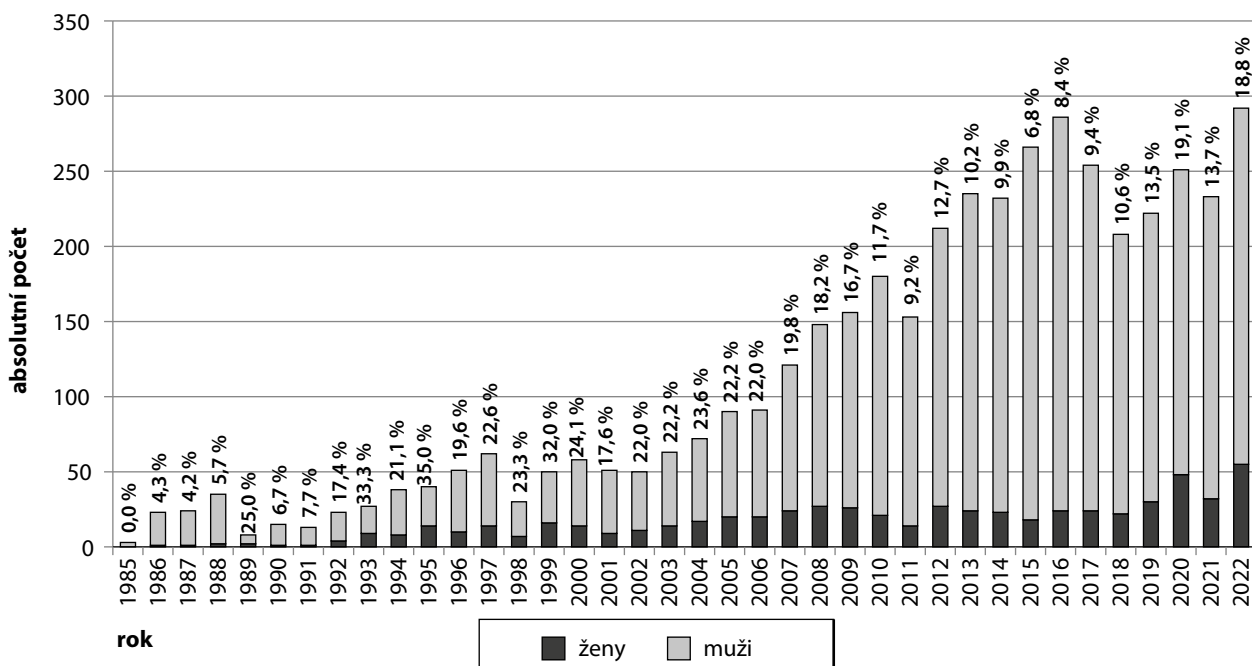
Naprostá většina pacientů, kteří v roce 2022 byli v péči HIV center, byla léčena antiretrovirovými léky (98,9 %).

U 97,1 % lčených bylo dosaženo virové suprese či nízké virémie vyjádřené počtem kopií HIV-1 RNA <200 kopií/ml plazmy při posledním odběru. Léčba je zahajována bezprostředně po zjištění HIV pozitivity. Včasné zahájení léčby má význam nejen pro zdravotní stav pacienta a dobu jeho dožití, ale i jako preventivní opatření. Infekčnost úspěšně lčených pacientů zásadním způsobem klesá a tím se snižuje možnost přenosu infekce HIV v populaci. Určitá část žijících pacientů (cca 11 %) však pobývá v cizině a není

Graf 13: TESTOVÁNÍ KREVŇÍCH VZORKŮ V TRANSFUZNÍ SLUŽBĚ V JEDNOTLIVÝCH LETECH (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Absolutní údaje za období 1. 1. 1988–31. 12. 2022



Graf 14: HIV+ PODLE POHLAVÍ V ČESKÉ REPUBLICE, PODÍL HIV+ ŽEN V JEDNOTLIVÝCH LETECH (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje ke dni 31. 12. 2022

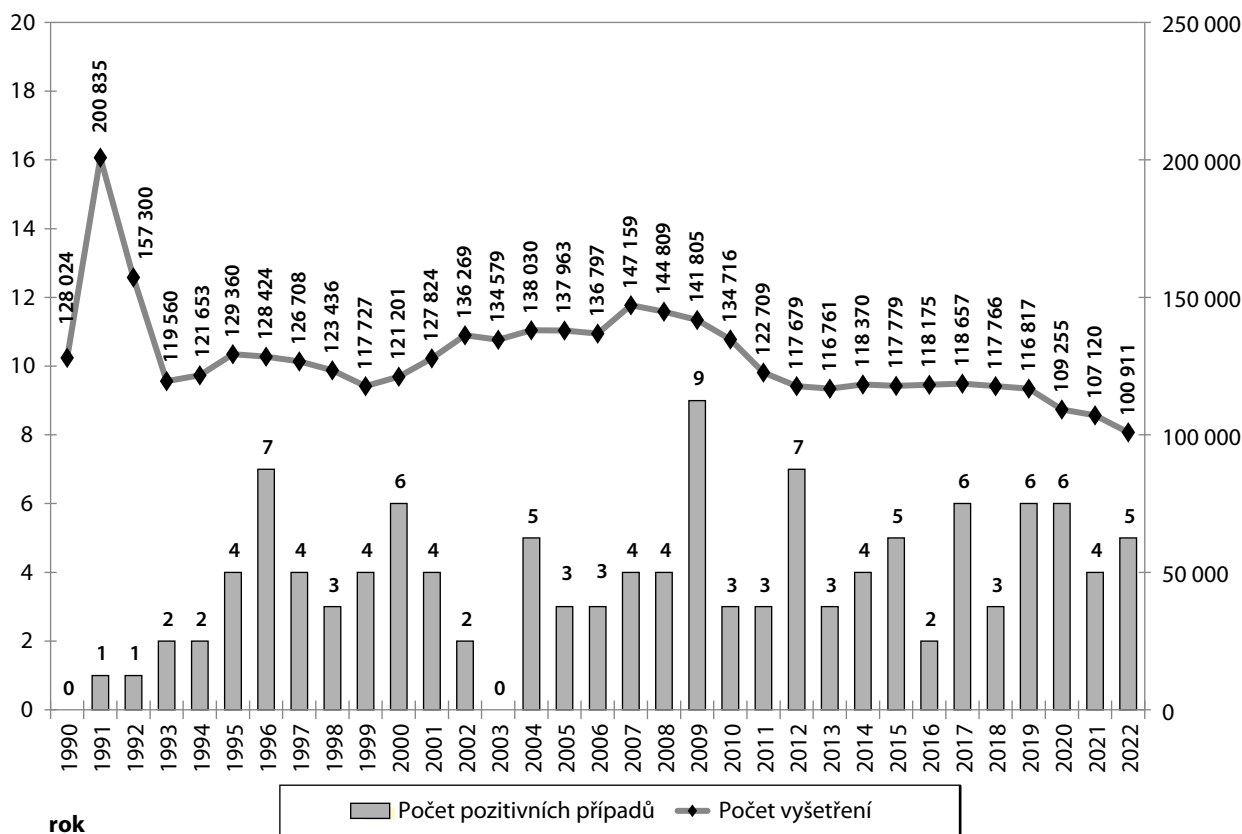


v ČR sledována stejně jako pacienti, kteří žijí v ČR, ale do HIV center nedocházejí (cca 6 %). O stavu těchto pacientů nejsou k dispozici aktuální informace.

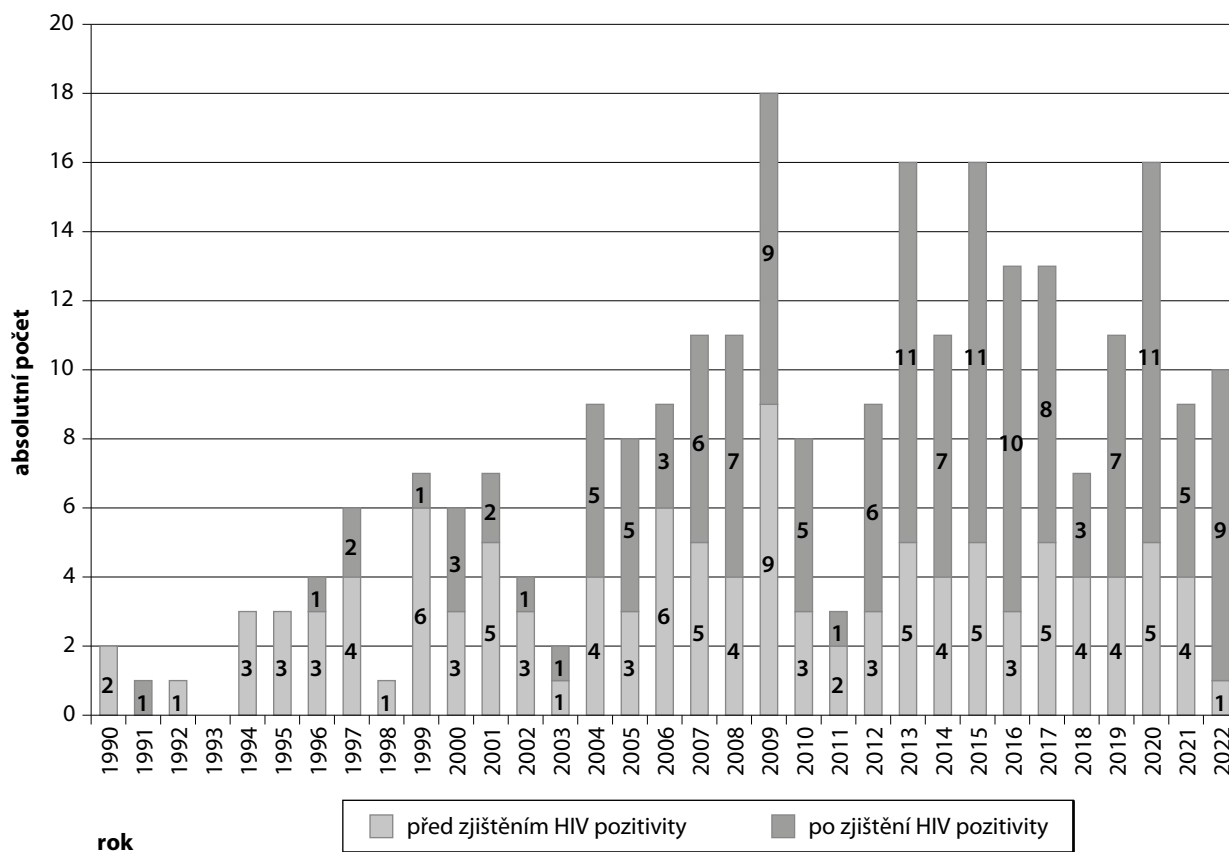
U HIV pozitivních jsou v posledních letech časté **koinfekce** s dalšími sexuálně přenosnými nemocemi (**graf 12**). V roce 2022 bylo u HIV pozitivních osob (jak s nově, tak s dříve zjištěnou HIV pozitivitou) diagnostikováno 180 nových případů syfilis, z toho 175 u mužů; 159 z nich představuje časnou syfilis, 4 pozdní syfilis a 17 syfilis blíže nespecifikovanou. Převažuje tedy časná infekce, která je

z hlediska rizika přenosu na další sexuální partnery nejnebezpečnější. K přenosu syfilis došlo homosexuálním/bisexuálním stykem ve 159 (88,3 %) případech a heterosexuálním stykem ve 20 (11,1 %) případech, jednou zůstal způsob přenosu nezjištěný. Z hlediska věkového rozložení bylo 19 (10,5 %) případů ve věku 20–29 let, 70 (38,9 %) případů v kategorii 30–39 let, 66 (36,7 %) případů v kategorii 40–49 let a 25 (13,9 %) případů ve věku 50 let a více. V 86 (47,8 %) případech se jedná o reinfekci. Kapavka byla zaznamenána u 85 HIV pozitivních, mezi nimiž byly 2 ženy a 83 mužů,

**Graf 15: RUTINNÍ TESTOVÁNÍ HIV U GRAVIDNÍCH ŽEN V JEDNOTLIVÝCH LETECH (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Absolutní údaje za období 1. 1. 1990–31. 12. 2022**



**Graf 16: POČTY DĚTÍ NAROZENÝCH HIV POZITIVNÍM ŽENÁM V ČR PODLE DOBY TĚHOTENSTVÍ (občanky ČR a cizinky s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 1. 1990–31. 12. 2022**





přičemž 79 z nich byli muži mající sex s muži. Kapavku měly 2 osoby do 19 let (2,3 %), 13 osob (15,3 %) ve věku 20–29 let, 39 osob (45,9 %) ve věku 30–39 let, 21 osob (24,7 %) ve věku 40–49 let a 10 (11,8 %) ve věku 50–59 let. V 51 případech (60,0 %) se jednalo o reinfekci. Dále bylo zjištěno 11 případů venerického lymfogranulomu (LGV), všechny u mužů, z toho 10 u mužů majících sex s muži, ve 3 případech se jednalo o reinfekci. Ve věku 30–39 let byli 4 muži, ve věku 40–49 let rovněž 4 a ve věku nad 50 let byli 3 muži.

Z pohledu **důvodu** provedeného **vyšetření** HIV protilátek tvoří dlouhodobě velkou část provedených testů povinné testování krevních vzorků dárců krve a plasmy. V roce 2022 bylo celkem provedeno téměř 1,4 miliónu testů u dárců krve a plasmy (**tabulka 1**), z toho asi 890 tisíc plasmaferézou. Celkově představují odběry na odděleních transfuzní služby a v plasmaferetických centrech 75,2 % všech provedených testů na přítomnost HIV protilátek. Bylo při nich zjištěno 27 HIV pozitivních dárců, z toho 14 žen. Bylo mezi nimi sedm opakovaných dárců. S výjimkou jednoho byli všichni dárči zjištěni při odběru plasmaferézou. Dárči byli ve věku 18–58 let, u 11 došlo k přenosu HIV infekce při heterosexuálním styku, u 5 při styku mezi muži a u 11 zůstal způsob přenosu neznámý. Dárči pocházeli z České republiky (9), Ruska (3), Slovenska (1) a Ukrajiny (14). Několikanásobné zvýšení počtu zachycených HIV pozitivních dárců na historicky nejvyšší hodnotu jde zřejmě na vrub především ekonomické krizi a snaze potenciálních dárců zajistit si finanční prostředky. Kumulativně bylo při darování krve nebo plasmy odhaleno 136 HIV pozitivních osob (**graf 13**). Další 1,0 % vyšetření bylo provedeno u dárců buněk, tkání a orgánů a nebyl při nich zachycen žádný pozitivní případ.

Z celkového kumulativního počtu 4366 HIV pozitivních bylo 634 **žen**, což činí 14,5 %. V letech 2005–2018 se roční počty nově diagnostikovaných žen pohybovaly zhruba na úrovni 20–25 případů a přes poměrně velké meziroční výkyvy nevykazovaly žádný dlouhodobější trend. Relativní zastoupení žen mezi novými případy HIV v tomto období v důsledku změn v zachytu případů u mužů výrazně kleslo. V posledních čtyřech letech 2019–2022 byly počty žen vyšší, a to 30, 48, 32 a 55. Vzrostlo i procentuální zastoupení žen, jak dokumentuje **graf 14**. Od roku 2015 je mezi ženami převaha rezidentek, v letech 2021–2022 tvoří přes 70 %.

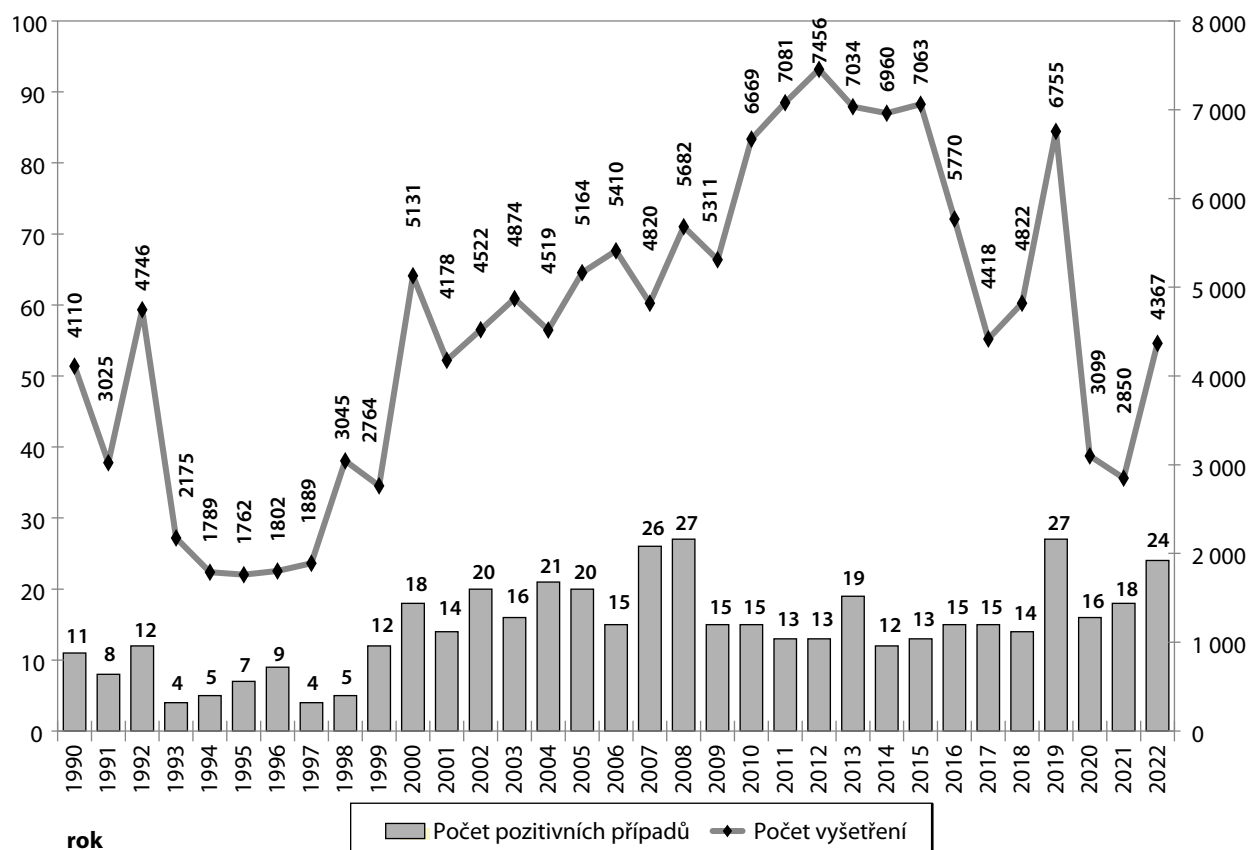
Skrínink **gravidních žen** (**graf 15**) v roce 2022 nově zachytil 5 pozitivních žen na základě zhruba 101 000 provedených testů (5,7 % všech provedených testů). V roce 2022 se HIV pozitivním ženám narodilo 10 dětí. Pět matek jsou rezidentky pocházející z Ukrajiny, Ruska a Běloruska. Devět žen v době otěhotnění vědělo o své HIV pozitivitě, u jedné byla HIV pozitivita zjištěna až při skríninku v průběhu těhotenství. Žádné z nově narozených dětí nevykazuje známky infekce HIV, avšak konečné rozhodnutí o HIV negativitě bude možno učinit, až se děti dostaví na kontrolu ve věku 18 měsíců nebo na podkladě dvou negativních výsledků HIV RNA ve věku 1 a 3 měsíců.

Celkově byly ke konci roku 2022 známy údaje o 315 **těhotenstvích** 232 HIV pozitivních žen, z nichž 250 skončilo porodem, 57 umělým či spontánním potratem a 8 právě probíhalo. Přitom 62 žen bylo těhotných dvakrát či vícekrát. Z **grafu 15** je patrné, že prostřednictvím rutinního testování gravidních žen byla za celou dobu sledování zjištěna HIV pozitivita 125 žen. Dalších 17 žen bylo poprvé diagnostikováno rovněž v době těhotenství, ale při testu indikovaném z jiného důvodu než gravidita. Zbývajících 173 těhotenství bylo zaznamenáno u žen, které již v době otěhotnění věděly o své HIV pozitivitě. Z uvedených těhotenství se narodilo 255 dětí (5× dvojčata), z nich 141 ženám, jež o své HIV pozitivitě dlouhodobě věděly (**graf 16**). Celkově je evidováno 199 HIV pozitivních žen, jež porodily alespoň jedno dítě. Mezi narozenými dětmi je 6 pozitivních, 195 negativních, u 25 nebyl HIV status dosud uzavřen a u 29 není známý, protože děti přestaly docházet na kontroly. U 6 pozitivních dětí narozených v ČR šlo vždy o nesledovanou graviditu bez řádné zajišťovací léčby matky a ostatních preventivních opatření. Další 4 evidované HIV pozitivní děti se narodily dlouho před zjištěním HIV positivity matky z těhotenství, která proběhla mimo ČR, a byly v ČR diagnostikovány ve věku 4–10 let.

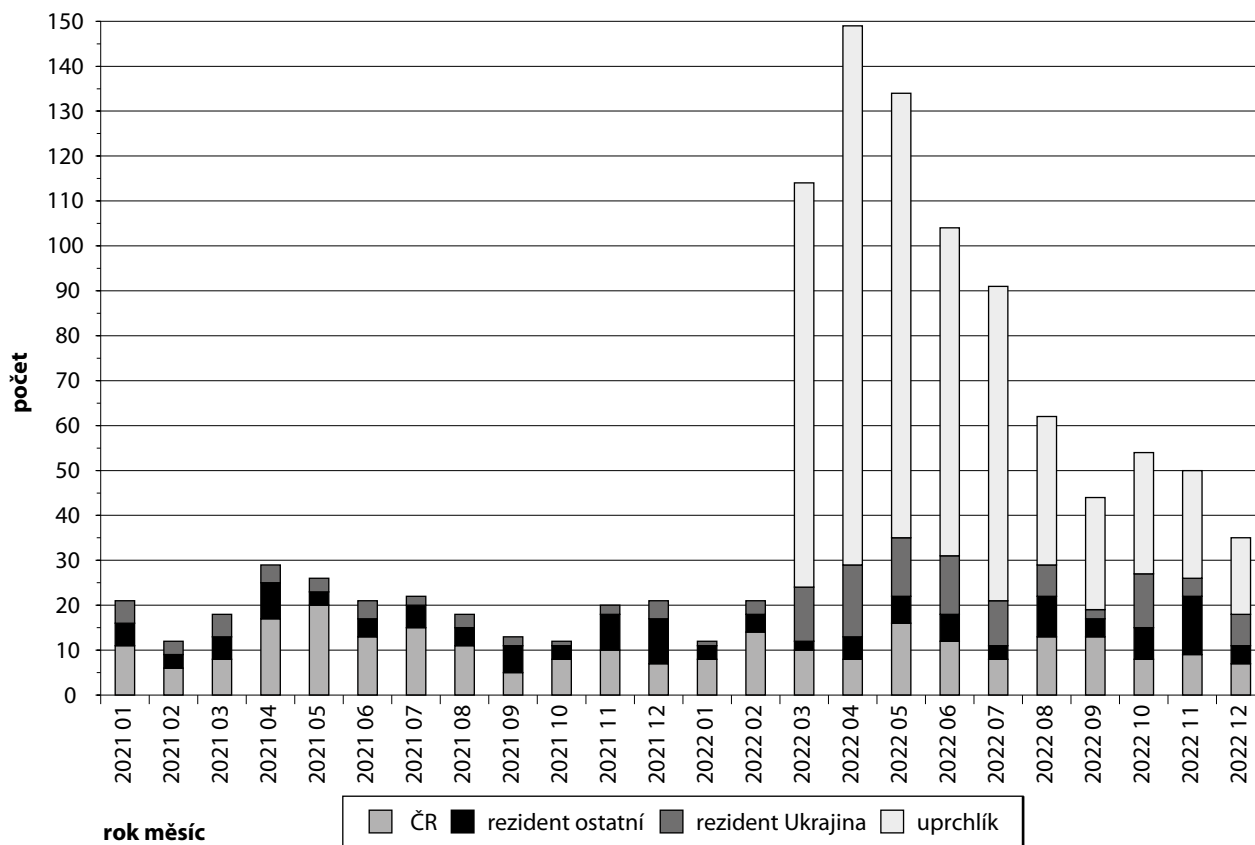
**Tabulka 1** dokládá, že z důvodu klinických příznaků bylo indikováno přes 129 tisíc vyšetření (7,3 % všech vyšetření), při nichž bylo zjištěno 94 nových případů HIV infekce (32,2 % všech nových případů). Přitom 22 z těchto případů bylo vyšetřeno v souvislosti s diagnózou pohlavně přenosné nemoci (hlavně syfilis). Další důležité okruhy vyšetření představují kontakty pozitivních případů (10 pozitivních ze 197 cílených vyšetření), preventivní vyšetření včetně předoperačních vyšetření (13 pozitivních z necelých 92 tisíc vyšetření), osoby ve zvýšeném riziku HIV (2 pozitivní z 8 tisíc vyšetření).

Kromě klinických příčin je HIV pozitivita často zjištěna na základě vyšetření HIV provedených na vlastní žádost klienta, anonymně či neanonymně. V roce 2022 bylo celkově na základě 21 tisíc vyšetření na vlastní žádost (1,2 % všech vyšetření) zjištěno 140 HIV pozitivních osob (což představuje 47,9 % všech nových případů v tomto roce). Z toho je 106 HIV pozitivních osob ze zhruba 7 tisíc neanonymních vyšetření. Mezi nimi bylo 59 mužů majících sex s muži a 19 mužů a 13 žen s heterosexuálním přenosem infekce. Z téměř 14 tisíc anonymně provedených vyšetření bylo diagnostikováno 34 HIV pozitivních případů, z nich je 28 mužů majících sex s muži a 3 muži s heterosexuálním přenosem infekce. U sedmi pacientů proběhlo vyšetření na vlastní žádost na základě reaktivního výsledku předchozího samovyšetření domácím testem či vyšetření rychlotestem. K vyšetřením na vlastní žádost lze přiřadit i zhruba 1,5 tisíce vyšetření pro mezinárodní certifikát, při nichž nebyl zjištěn žádný případ HIV positivity (**Tabulka 1**). Vyšetření pro klinickou diagnózu, na vlastní žádost a z preventivních důvodů tvoří dohromady zhruba 13,5 % všech provedených vyšetření.

**Graf 17: POČET VYŠETŘENÍ A POČET HIV+ CIZINCŮ S KRÁTKODOBÝM POBYTEM V ČESKÉ REPUBLICE V JEDNOTLIVÝCH LETECH. Absolutní údaje za období 1. 1. 1990–31. 12. 2022**



**Graf 18: NOVÉ PŘÍPADY HIV V ČR V JEDNOTLIVÝCH MĚSÍCÍCH. Údaje za období 1. 1. 2021–31. 12. 2022**



Na základě údajů ze surveillance ke konci roku 2022 byl pomocí matematického modelu v softwaru ECDC HIV Modelling Tool **odhadnut celkový počet osob s HIV/AIDS** žijících na území státu na zhruba 3980. Toto číslo vychází z počtu diagnostikovaných osob (bez těch, které se odstěhovaly nebo zemřely) a z odhadu počtu osob, u nichž nebyla infekce dosud diagnostikována, který činí 690, tj. 17,4 % z celkového počtu. Odhad počtu nediodagnostikovaných je ovšem ve statistickém modelu stanoven s určitou nejistotou, která je vyjádřena poměrně širokým 95% intervalem spolehlivosti (531; 840), tato nejistota se pak promítá i do odhadu celkového počtu. Mezi 690 nediodagnostikovanými je podle odhadu asi 60 % rezidentů a převažuje přenos infekce heterosexuálním kontaktem (asi 60 %).

Všechny dosud uvedené údaje se týkají občanů ČR a rezidentů. Kromě nich jsou v ČR každoročně zachyceni i HIV pozitivní **cizinci s krátkodobým pobytem**. V poslední dekádě jich bylo zpravidla kolem 15 ročně s výjimkou roku 2019, kdy jich bylo zjištěno 27. V roce 2022 bylo na základě zhruba 4400 vyšetření identifikováno 24 HIV pozitivních cizinců (**graf 17**). Mezi nimi převažovali občané Ukrajiny (7), dále byly zastoupeny Slovensko (4), Itálie (2), Moldavsko (2), Německo (2) a jednotlivě 7 dalších zemí. Za celé období sledování bylo v ČR diagnostikováno 531 pozitivních cizinců s krátkodobým pobytem, mezi nimiž převažují občané východní Evropy (178), střední a západní Evropy (161) a subsaharské Afriky (115). V posledním desetiletí 2013–2022 dominují mezi diagnostikovanými cizinci Ukrajinci (40), s odstupem následují občané Slovenska (15), Německa (11), Spojeného království (11), Itálie (9), Ruska (9).

Situaci v roce 2022 výrazně ovlivnil válečný konflikt na Ukrajině. Podle údajů Ministerstva vnitra ČR přišlo v průběhu roku 2022 do ČR 433071 **uprchlíků**, kterým bylo uděleno pobytové oprávnění v souvislosti s válkou na Ukrajině, z toho 24,2 % mužů nad 15 let, 50,1 % žen nad 15 let a 25,7 % dětí do 15 let.

V systému surveillance HIV/AIDS v ČR jsou uprchlíci vedeni odděleně od skupin běžně sledovaných, tj. občanů ČR a rezidentů. Od počátku konfliktu na Ukrajině do konce roku 2022 bylo zaznamenáno 578 HIV pozitivních osob z Ukrajiny se statusem uprchlíka (198 mužů, 380 žen). Mezi nimi bylo 20 dětí do 15 let (11 chlapců, 9 dívek). Naprostá většina těchto uprchlíků (cca 90,5 %) věděla o své HIV pozitivitě, léčila se dosud na Ukrajině a potřebovala zajistit kontinuitu léčby HIV infekce. Antiretrovirová léčba těchto osob má zásadní význam pro zábranu rizika šíření infekce HIV v ČR, neboť infekčnost setrvale řádně léčených osob je minimální, tudíž přenos infekce je nepravděpodobný.

Dynamika počtu zachycených HIV pozitivních uprchlíků a ukrajinských rezidentů i ostatních rezidentů a občanů ČR v letech 2021–2022 je zobrazena v **grafu 18**.

Nejvíce uprchlíků bylo zachyceno bezprostředně po zahájení konfliktu, v dalších měsících jejich počty klesaly. Graf dále dokládá výše komentovaný nárůst počtu případů u ukrajinských rezidentů.

Údaje o výskytu a šíření HIV/AIDS v České republice jsou měsíčně aktualizovány a průběžně doplňovány v souvislosti s dohledáváním chybějících informací. Jsou zveřejňovány na **webových stránkách** Státního zdravotního ústavu v Praze (<https://szu.cz/publikace/data/vyskyt-a-sireni-hiv-aids/>). Zprávy o surveillance HIV/AIDS v Evropě lze nalézt na stránkách ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/z-disease-list/hiv-infection-and-aids/surveillance-and-disease-data-hiv>).

## ZÁVĚR

Česká republika se v posledních deseti letech zpravidla vykazuje mírně nad 2 nové případy HIV na 100 000 obyvatel ročně, v roce 2022 dosáhla dosavadního maxima 2,71 případu u občanů ČR a rezidentů na 100 000 obyvatel. Počty a struktura nově evidovaných případů byly v roce 2022 ovlivněny válečným konfliktem na Ukrajině, který se kromě vysokého počtu 578 HIV pozitivních uprchlíků projevil i ve zvýšení počtu nově zjištěných rezidentů s HIV. Tři čtvrtiny HIV pozitivních uprchlíků za rok 2022 byly registrovány v prvních pěti měsících po vypuknutí konfliktu, od té doby jejich počty setrvale klesají. Naprostá většina uprchlíků si byla vědoma své HIV pozitivivity a byla na Ukrajině léčena antiretrovirovou terapií.

V České republice stále dominuje homosexuální přenos infekce HIV mezi muži majícími sex s muži. V posledních letech podíl homosexuálně přenesených infekcí poklesl a pohybuje na úrovni kolem 55 %, zatímco podíl infekcí přenesených heterosexuálně vzrostl nad 30 % a nárůst se projevil zejména u rezidentů. Podíl rezidentů setrvale narůstá a poprvé překročil 50 %, proto jsou rezidenti významnou skupinou podílející se na výskytu infekce HIV v ČR, na niž je potřeba zaměřit pozornost.

Česká republika i nadále zůstává zemí s nízkou úrovní infekce HIV/AIDS v rámci světa i Evropy.

## Poděkování

*Autoři děkují pracovníkům všech HIV center a spolupracujících nevládních organizací a spolupracovníkům z NRL pro HIV/AIDS, bez jejichž přispění a podkladů by tato zpráva nemohla vzniknout.*

*RNDr. Marek Malý, CSc.  
Oddělení biostatistiky  
SZÚ*

*RNDr. Vratislav Němeček, CSc.,  
MUDr. Hana Zákoucká  
Oddělení sexuálně přenosných infekcí,  
NRL pro HIV/AIDS, SZÚ CEM*

## Sentinelová surveillance respiračních virů včetně SARS-CoV-2 v sezóně 2022/2023

### *Sentinel surveillance of respiratory viruses including SARS-COV-2 in the season 2022/2023*

#### **NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění SZÚ**

Závěrečná zpráva projektuřešeného s finanční podporou WHO.

**Cílem** projektu bylo nastavení systému integrované virologické surveillance ARI/ILI a SARS-CoV-2 včetně zajištění dostatečného počtu adekvátních biologických vzorků z každého kraje ČR.

Integrovaný systém umožňuje systematické sledování výskytu virů chřipky a nechřipkových respiračních virů včetně SARS-CoV-2 v populaci ČR v rámci sentinelové surveillance respiračních virů.

#### **POPIS STÁVAJÍCÍ SITUACE**

Za základ surveillance ARI v sezóně 2022/2023 byl vzat stávající model, v rámci něhož každá KHS zajišťuje odběry materiálů z horních cest dýchacích v ambulanci primární péče včetně dopravy do NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění Státního zdravotního ústavu v Praze (NRL). Jedná se o výtěry od dětských pacientů v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost a o výtěry od dospělých pacientů (z toho alespoň třetinu ve věkové skupině 18–49 let a alespoň třetinu ve věkové skupině 50+ let) v ordinaci všeobecného praktického lékaře.

#### **Období provádění odběrů vzorků**

- Minimálně v období od 37. kalendářního týdne 2022 až 20. kalendářního týdne 2023, ECDC a WHO doporučuje celoročně

#### **Celková velikost souboru**

- Minimální počet 5 vzorků/týden/kraj; tedy 2 240 za sezónu včetně mimořádných vzorků z ohnisek

#### **Vyšetřovaná respirační agens**

Nasopharyngeální vzorky pacientů s ARI se po izolaci nukleové kyseliny vyšetří pomocí multiplex PCR v NRL

#### **Spektrum vyšetřovaných respiračních agens:**

- chřipka A (včetně subtypů H1, H3)
- chřipka B (linie Yamagata a Victoria)

- adenoviry (všechny genotypy)
- RS virus (včetně specifikace A/B)
- rhinovirus (typy A, B, C bez rozlišení)
- enterovirus (typy A, B, C, D bez rozlišení)
- bocavirus (lidský bocavirus 1 a 3 bez rozlišení)
- sezónní koronaviry (OC43, 229E, HKU1, NL63)
- viry parainfluenzy (typ 1–4, bez rozlišení)
- parechovirus (typ 1–8, bez rozlišení)
- SARS-CoV-2
- lidský metapneumovirus (typ A, B bez rozlišení)

#### **VÝSLEDKY**

V rámci projektu byly vyšetřeny všechny vzorky zasláné do NRL do 30. 4. 2023, tedy 1 097 vzorků. Z krajů bylo zasláno průměrně 0,8 (Moravskoslezský kraj) až 7,2 (kraj Praha) vzorků na týden.

Respirační sezóna 2022/23 byla charakterizována dvěma hlavními překrývajícími se vlnami dominance čtyř respiračních virů. První vlna začala ve 44. (kalendářního týdne (KT) 2022 a skončila v 10. KT 2023 a byla charakterizována kodominancí chřipky A/H3N2 a RSV. Druhá vlna začala ve 4. KT a skončila v 16. KT 2023 a byla charakterizována kodominancí viru chřipky B a SARS-CoV-2. Chřipka A/H1N1pdm cirkulovala v nízkém poměru od 49. KT 2022 do 16. KT 2023. Rhinoviry cirkulovaly téměř celou sezónu. Ostatní respirační viry byly detekovány v nízkém počtu, během epidemie byly vrcholy téměř nedetekovatelné a jejich maxima se v průběhu sezóny lišila, konec sezóny byl charakterizován mírným vzestupem virů parainfluenzy a metapneumoviru.

Nad rámec projektu bylo osekvenováno celogenomovou sekvenací 144 virů chřipky A/H1N1pdm a A/H3N2 (**Tabulka 1**). Tento počet se ukázal pro charakterizaci cirkulujících variant v ČR jako dostatečný.

Všechny sekvenovatelné vzorky pozitivní na SARS-CoV-2 (celkem 72) byly rovněž osekvenovány metodou NGS (WGS), viz **tabulka 2**. Porovnáním s celosvětovými daty i daty z aktuálně probíhající molekulární surveillance v rámci non sentinelové kohorty vzorků SARS-CoV-2 je však počet vzorků ze sentinelové surveillance pro potřeby

Tabulka 1: A/H1N1pdm a A/H3N2 pozitivní vzorky charakterizované WGS

Klády virů chřipky A/H1pdm	počet WGS
6B.1A.5a.2a.	43
6B.1A.5a.1	4
<b>celkový počet vyšetření</b>	<b>47</b>

Klády virů chřipky A/H3N2	počet WGS
3C.2a1b.2a.2a.1b	53
3C.2a1b.2a.2a.3	1
3C.2a1b.2a.2a.3a.1.	1
3C.2a1b.2a.2b	41
<b>celkový počet vyšetření</b>	<b>96</b>

molekulární surveillance a tedy genetickou charakterizaci nedostatečný a neumožňuje stanovit dynamiku cirkulujících variant na území ČR.

## ZÁVĚR

Počet vzorků 5/kraj/týden je pro integraci SARS-CoV-2 do virologické surveillance ARI/ILI dostatečný, ale pro sledování genetické proměnlivosti SARS-CoV-2 celogenomovou sekvenací je nutné zajistit nejméně 10× větší počet. Je tedy nutné zachovat non sentinelovou molekulární surveillance ve stávajícím objemu.

*V Praze dne 6. června 2023  
RNDr. Helena Jiřincová*

Tabulka 2: SARS-CoV-2. Výsledky celogenomové sekvenace vzorků ze sentinelové surveillance

Varianty	počet WGS	Varianty	počet WGS
BA.2	1	BQ.1.2.1	1
BA.5.1	2	BQ.1.22	1
BA.5.2	3	BQ.1.23	1
BA.5.2.1	4	BQ.1.5	1
BA.5.2.20	1	CK.1	1
BA.5.2.34	2	CV.1	1
BA.5.2.44	1	XBB.1	1
BE.1.1.	1	XBB.1.13	1
BF.14	3	XBB.1.28	1
BF.7	4	XBB.1.5	7
BF.7.22	1	XBB.1.5.1	1
BF.7.3	1	XBB.1.5.12	11
BN.1	1	XBB.1.5.37	1
BN.1.2	1	XBB.1.9.1	1
BN.1.3	3	XBB.1.9.2	1
BN.1.3.5	1	XBB.2.3.	1
BN.1.5	1	XBK	1
BQ.1	3		
BQ.1.1	5	<b>celkem</b>	<b>72</b>

## Činnost Národního referenčního centra pro infekce spojené se zdravotní péčí za rok 2022 – informace pro výroční zprávu

### *Activities of the National Reference Centre for Healthcare Associated Infections in 2022 – information for the annual report*

**Lucie Bareková**

Národní referenční centrum pro infekce spojené se zdravotní péčí (NRC HAI) během roku 2022 realizovalo mnoho aktivit jak na národní úrovni, tak na úrovni mezinárodní. V rámci implementace koncepce národní surveillancie infekcí spojených se zdravotní péčí a v návaznosti na ARHAI program ECDC probíhala v roce 2022 příprava podkladů pro realizaci bodové prevalenční studie zaměřené na výskyt infekcí spojených se zdravotní péčí a používání antibiotik v českých nemocnicích pro období květen – červen 2023.

Experti NRC HAI pokračovali v dříve zahájených aktivitách zaměřených na podporu zavádění programu prevence a kontroly v nemocnicích. Na národní úrovni NRC HAI spolupracovalo s Národní referenční laboratoří pro mykologickou diagnostiku a s Národní referenční laboratoří pro antimykotika na přípravě národní surveillancie kandidových infekcí krevního řečiště. Pracovníci NRC HAI se aktivně účastnili na odborných konferencích, např. na 30. Pečenkových epidemiologických dnech v Plzni, na VIII. Kongresu klinické mikrobiologie, infekčních nemocí a epidemiologie v Praze a na XVI. Mezinárodním kongresu STERIL.CZ – Brno, kde bylo sdělení zaměřeno na stále aktuální téma hygieny rukou a zlepšování compliance zdravotníků k hygieně rukou při poskytování péče.

Dále se pracovníci aktivně zúčastnili výuky v kurzu IPVZ zaměřeném na aktuality v problematice nemocniční hygieny a epidemiologie. Na mezinárodní úrovni se zástupce NRC HAI účastnil na panelu expertů ECDC zabývajících se revizí doporučení k používání osobních ochranných prostředků jako součástí preventivních opatření založených na

způsobu přenosu pro prevenci COVID-19 a dalších respiračních virových infekcí ve zdravotnictví [1].

Mimoto pracovníci NRC HAI v rámci mezinárodní spolupráce připravili a provedli národní dotazníkové šetření zaměřené na výskyt *Candida auris* v ČR v letech 2020–2021, jehož výsledky byly v roce 2022 publikovány [2]. Kromě výše zmíněných aktivit se člen týmu rovněž účastnil kurzu ECDC *Control of multidrug – resistant organisms in healthcare settings*, získané zkušenosti budou v dalším období aktivně využity k podpoře implementace praktických opatření ke kontrole infekcí způsobených těmito kmeny v nemocnicích.

#### LITERATURA

- [1] Plachouras D, Kacelnik O, Rodríguez-Baño J, Birgand G, Borg MA, Kristensen B, Kubele J, Lytikäinen O, Presterl E, Reilly J, Voss A, Zingg W, Suetens C, Monnet DL. Revisiting the personal protective equipment components of transmission-based precautions for the prevention of COVID-19 and other respiratory virus infections in healthcare. *Euro Surveill.* 2023; 28(32):pii=2200718. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2023.28.32.2200718>
- [2] Kohlenberg A, Monnet DL, Plachouras D, *Candida auris* survey collaborative group. Increasing number of cases and outbreaks caused by *Candida auris* in the EU/EEA, 2020–2021 *Euro Surveill.* 2022; 27(46):pii=2200846. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.46.2200846>

*MUDr. Lucie Bareková, Ph.D.  
NRC pro infekce spojené se zdravotní péčí  
SZÚ CEM*

**Eliška Zadrobílková**

## ZPŮSOB PŘÍPRAVY VZORKŮ

### Postup přípravy výchozího materiálu

Ze zamražených patientských sér nebo imunizovaných králičích sér vybereme libovolných pět vzorků. Po rozmražení vzorky podle potřeby slijeme nebo doplníme fyziologickým roztokem tak, aby objem materiálu odpovídal očekávanému množství účastníků. Takto připravený výchozí materiál je testován na přítomnost protilátek uvedených cílových markerů v Národní referenční laboratoři pro leptospiry SZÚ pomocí Mikroskopického aglutinačního testu (MAT) pro průkaz antileptospirových protilátek. Pokud charakter materiálu opakovaně kvantitativně i kvalitativně souhlasí se stavem před zamražením, vybrané vzorky jsou následně použity pro EHK.

### Zabezpečení kvality výchozího materiálu, homogenita a stabilita

Kvalita výchozího materiálu je zabezpečena standardní metodikou výroby hyperimunních sér [Šebek Z. Standardní metoda laboratorní diagnostiky leptospirózy. Praha: AHEM. IHE, 1979] a mikroskopickou kontrolou kvantitativního výsledku pomocí Mikroskopického aglutinačního testu (MAT) pro průkaz antileptospirových protilátek.

Homogenita je zajištěna důkladným promícháním vzorků před zahájením alikvotování do zkumavek.

Pro zajištění stability je do výchozího materiálu přidáván roztok azidu sodného s antibakteriálními účinky v koncentraci 0,001 %. Do dne distribuce jsou takto připravené vzorky skladovány v lednici při teplotě 2–8 °C.

Testy homogenity a stability se provádí a) v den před distribucí vzorků, b) v den zahájení rozborů všemi účastníky, c) v době stop termínu.

### Rozplnění výchozího materiálu

Výchozí materiál je rozplněn do jednotlivých zkumavek o objemu minimálně 0,3 ml. Jednotlivé vzorky se uloží do umělohmotných krabiček označených podle počtu zasílaných vzorků 1–5, do předání koordinačnímu pracovišti ESPT2 se vzorky se skladují při teplotě 2–8 °C.

## CHARAKTERISTIKA MATERIÁLU

Simulace klinického materiálu: směsné vzorky lidských sér a hyperimunní králičí séra, odpovídající svým kvalitativním i semikvantitativním obsahem antileptospirových protilátek skutečným vzorkům zasílaným k diagnostice leptospirózy. Výsledky vyšetření vzorků v NRL pro leptospiry shrnuje **tabulka 1**.

**Tabulka 1: Výsledky vyšetření vzorků EHK – 1331 v NRL pro leptospiry**

Kategorie vzorku	MAT- Ag Pozit +	Anti-LEPTO titr Ig
A	negativní	–
B	<i>Leptospira sorex</i>	1:6400
C	negativní	–
D	<i>Leptospira tarassovi</i>	1:1600
E	negativní	–

## ZPŮSOB HODNOCENÍ

V zaslaných vzorcích séra měla každá diagnostická laboratoř zjistit sérologickou metodou MAT (mikroskopický aglutinační test) kvalitativně a semikvantitativně přítomnost (nebo nepřítomnost) antileptospirových protilátek. MAT je (nejen) u nás „zlatým standardem“ sérologické diagnostiky leptospiróz. Tento vysoce specifický a senzitivní test byl vyhlášen hlavním hygienikem MZ závazným standardním diagnostickým postupem. Jako antigen používá živé leptospiry, které si kultivuje v požadované standardní škále každá diagnostická laboratoř a které jsou v případě potřeby doplňovány z banky referenčních kmenů v NRL pro leptospiry CEM SZÚ.

Ve zkušebních vzorcích byly přítomny protilátky proti leptospirám, které se mohou vyskytovat na území ČR. Jednalo se o sérotypy *L. sorex* a *L. tarassovi* (viz tabulka). Tři zkušební vzorky byly negativní.

Vyhodnocení bylo provedeno v NRL pro leptospiry CEM SZÚ vzorek po vzorku podle níže uvedených kritérií:

- **Správnost kvalitativních výsledků stanovení antileptospirových protilátek:** zjištění, zda byly nebo nebyly ve vzorku přítomny protilátky proti leptospirám a v případě séropozitivního vzorku i určení kauzálního sérotypu leptospir.

- **Správnost (semi)kvantitativních výsledků** – titru protilátek v subjektivní toleranci +/- 2 titry oproti NRL.

Plný počet za jeden vzorek, **2 body**, byly udělovány za zcela správný kvalitativní i (semi)kvantitativní výsledek. **1 bod** bylo možné získat za správný kvalitativní výsledek, ale s nesprávně udaným titrem mimo interval tolerance. **0 bodů** pak NRL udělila za chybný jak kvalitativní tak kvantitativní výsledek vzorku. **Nejvyšší možné hodnocení** za celou sérii 5 vzorků bylo **10 bodů**. Hranice úspěšnosti byla vypočtena z aritmetického průměru mínus dvakrát směrodatná odchylka.

## VYHODNOCENÍ

**Vzorek A** určily správně jako negativní všechny laboratoře s výjimkou jedné. U **vzorku B** zaznamenalo správný výsledek – reakci na *Leptospira sorex* (včetně titru v tole- rovaném rozsahu) – 8 laboratoří. Dvě laboratoře uvedly jiný titr, jedna laboratoř uvedla nesprávný sérotyp a jedna laboratoř označila výsledek chybně jako negativní. Většina laboratoří také správně zmínila přítomnost koaglutinací s *L. icterohaemorrhagiae* případně dalšími sérotypy. U **vzorku D** uvedlo správně reakci se sérotypem *L. tarassovi* a s adekvátním titrem 7 laboratoří, 2 laboratoře uvedly správný sérotyp, ale chybný titr a 3 laboratoře označily vzorek chybně jako negativní. **Vzorky C a E** označily všechny laboratoře správně jako negativní.

Maximálního počtu 10 bodů dosáhly v sérii EHK – 1331 čtyři ze 12 hodnocených laboratoří. Tři laboratoře dosáhly výsledku 9 bodů, kdy dvě laboratoře chybovaly v titru u vzorku D a jedna laboratoř uvedla chybně titr u vzorku B. Celkem 8 bodů získaly tři laboratoře – jedna označila vzorek B chybně jako negativní a dvě laboratoře určily vzorek D chybně jako negativní. Dvě laboratoře dosáhly 7 bodů (jedna laboratoř u vzorku B uvedla chybně titr a vzorek D označila nesprávně jako negativní a druhá laboratoř označila vzorek

A nesprávně jako pozitivní a u vzorku B uvedla nesprávný sérotyp).

**Tabulka 2: Bodové hodnocení laboratoří v EHK – 1331**

<b>Dosažené body</b>	10	9	8	7
<b>počet laboratoří</b>	4	3	3	2

**Závěrečné hodnocení** této kontrolní a edukativní série EHK – 1331 laboratoří diagnostikujících leptospirózu v ČR je následující. **Hranice úspěšnosti** vypočtena z aritmetického průměru 8,8 mínus dvakrát směrodatné odchylky 1,1 je **6,6**. V této sérii tak dosáhlo akceptovatelných výsledků 12 diagnostikujících laboratoří, které by měly obdržet certifikát od ESPT.

## ZÁVĚR

EHK – 1331 Sérologie leptospirózy se zúčastnilo 13 laboratoří, výsledky nedodala 1 laboratoř. Uspělo 12 laboratoří.

Obecně můžeme konstatovat, že rutinní diagnostika leptospirózy v ČR je i nadále hodnocena na poměrně vysoké úrovni úspěšnosti. Standardní metoda (MAT) diagnostiky leptospirózy může být v indikovaných případech vhodně doplňována molekulárními metodami, které potvrdí akutní fázi čerstvé infekce u suspektního pacienta. Metody ELISA dlouhodobě nevykazují uspokojivé výsledky v diagnostice leptospiróz.

*Zprávu vypracovala:*

*Mgr. Eliška Zadrobílková, Ph.D., NRL pro leptospiry,  
SZÚ Praha*

*Zprávu autorizoval:*

*RNDr. Petr Kodym, CSc.*

*Dne: 16. 5. 2023*

## OZNÁMENÍ NOTIFICATIONS

**Informace o možnosti přihlásit se do dvouletého evropského vzdělávacího programu EPIET nebo EUPHEM (EU-track), kohorty začínající v září 2024**

**TERMÍN pro podání přihlášky je 15. 10. 2023**

Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (European Center for Disease Prevention and Control, ECDC) vyhlásilo další možnost přihlásit se do jednoho z dvouletých evropských vzdělávacích programů

v intervenční epidemiologii nebo aplikované veřejně-zdravotnické mikrobiologii:

- EPIET (European Programme for Intervention Epidemiology Training), zaměřený na terénní a intervenční



epidemiologii, kdy účastník pracuje v některém národním nebo regionálním institutu zapojeném do surveillance a kontroly infekčních nemocí v Evropské Unii/ Evropském hospodářském prostoru

- **EUPHEM** (European Programme for Public Health Microbiology), který je věnován mikrobiologii ve veřejném zdravotnictví a je realizován v některé z laboratoří v rámci sítě evropských mikrobiologických pracovišť

Vzdělávání probíhá formou "learning by doing", přičemž je žadatel na dva roky zaměstnancem ECDC a pracuje na vybraném pracovišti v jedné ze zemí EU.

#### Žadatel během programu získá:

- mezinárodní rozhled v dané oblasti (intervenční epidemiologie anebo mikrobiologie ve veřejném zdravotnictví),
- nejnovější poznatky o metodologii a přístupu řešení konkrétních rizik a situací v terénu,
- zkušenosti s přístupem k práci na daném pracovišti,
- lepší znalost jazyka (jehož studium je dále podpořeno z financí ECDC),
- mezinárodně uznávaný certifikát o praxi a absolvování prestižního programu EPIET / EUPHEM
- celou řadu kontaktů na různých pracovištích napříč Evropskou Unií i celosvětově

**Aktivity a projekty se zaměřují na témata přenosných nemocí a účastníci jsou zapojeni do surveillance, šetření epidemií a kontroly infekčních hrozeb. Dále se aktivně angažují v aplikovaném výzkumu, vzdělávání odborníků ve veřejném zdravotnictví, trénují se v komunikaci s odbornou komunitou i laiky a v managementu v případě mikrobiologie.**

**Program zahrnuje** vstupní úvodní kurz, který trvá obvykle tři týdny, a několik celotýdenních odborných kurzů

zaměřených na různá témata, vše je plně organizováno a hrazeno ze strany ECDC. V některých individuálních případech je rovněž možné účastnit se mezinárodních misí.

**Jedná se o dvouletý pracovní pobyt v jiné zemi EU**, se vši administrativní zátěží, která je s tímto spojena. Zdravotní pojištění je zajištěno ze strany ECDC.

**Zájemci o účast v programu musí být občany některé ze zemí EU/EHP a požaduje se předcházející zkušenost v oborech epidemiologie nebo mikrobiologie v rámci veřejného zdravotnictví. Jednacím jazykem je angličtina.**

**Příhláška musí obsahovat Europass CV**, motivační dopis a vyplněný dotazník.

Výběrové řízení, jež probíhá v několika kolech a také formou online pohovorů, hodnotí nejen odborné znalosti a profesionální zkušenosti, ale také schopnost komunikovat velmi dobře anglicky (s výhodou jsou další cizí jazyky), schopnost a motivaci adaptovat se na jiné organizační prostředí a pracovat v případě nutnosti pod tlakem, schopnost kolektivní spolupráce a motivace k personálnímu rozvoji.

**Při přihlášení se postupuje přesně podle instrukcí ECDC**, přihlášky na příslušných formulářích a s požadovanými přílohami se podávají online.

**Termín pro podání přihlášek je do 15. října 2023 (24:00 CEST):** <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/work-ecdc/call-application-cohort-2024-ecdc-fellowship-programme-epiet-and-euphem-paths>

Další podrobné informace jsou k dispozici na: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/call-application-fellows-ecdc-fellowship-programme-epiet-and-euphem-paths-eu>

Zpracovaly:

MUDr. Michaela Špačková, Ph.D. – EPIET alumna 2009

MUDr. Hana Orlíková – EPIET alumna 2010

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV – Centrum epidemiologie a mikrobiologie / Národní referenční laboratoř pro dezinfekci a sterilizaci /  
Národní referenční laboratoř pro dezinfekci a deratizaci

## 53. JEDNODENNÍ ODBORNÁ KONFERENCE

na téma **STERILIZACE, DEZINFEKCE, DEZINSEKCE, DERATIZACE**

Místo konání: Státní zdravotní ústav, Šrobárova 49/48, Praha (velká posluchárna v budově č. 11) • Datum konání: 13. 12. 2023 v 10.00 hod

Program:

- MUDr. Jana Kozáková (vedoucí CEM, SZÚ): Úvodní slovo – zahájení  
MUDr. Věra Melicherčíková, CSc. (SZÚ): Novinky ve sterilizaci a dezinfekci.  
Ing. Jan Urban, Ph.D. (SZÚ): Testování účinnosti přípravků určených pro dezinfekci ploch a povrchů v oblasti zdravotnictví.  
Mgr. Kateřina Opravilová (SZÚ): Dezinfekce textilií.  
RNDr. Libor Mazánek, Ph.D. (KHS Olomouckého kraje): Problémy s plastovými kontejnery v ochranné deratizaci.

polední přestávka

- Ing. Terezie Arnoldová, Ph.D., (SZÚ): Principy bezpečné a udržitelné deratizace v České republice  
Ing. Martin Kulma, Ph.D. (SZÚ): Představení a první výsledky projektu "Klíšťata ve městě".  
Mgr. Ondřej Balvín, Ph.D. (ČZU): Druhy štěnic ve střední Evropě a rizika s nimi spojená.  
Mgr. Zdeňka Leipnerová Galková (SZÚ): Účinnost alternativních repelentních přípravků proti komárům.

Trvání jednotlivých příspěvků by nemělo být delší než 15 min.

Akce je zařazena do kreditního systému celoživotního vzdělávání. Pro získání osvědčení je nutné zaslat předem závaznou přihlášku do 7. 12. 2023 na e-mail: jan.urban@szu.cz. Manipulační poplatek 800 Kč bez DPH (968 Kč vč. DPH), prosím, zaplatte v pokladně SZÚ (počítejte s časovou rezervou).

MUDr. Jana Kozáková, Odborný garant

Ing. Jan Urban, Ph.D., Vedoucí akce

Oddělení respiračních, střevních a exantematických virových nákaz  
společně s Oddělením epidemiologie infekčních nemocí Státního zdravotního ústavu  
pořádá ve Velké posluchárně SZÚ, v budově 11, Šrobárova 49/48, Praha 10

**dne 1. listopadu 2023 od 9:30 hodin**

## **Jednodenní odbornou konferenci – konzultační den**

**zaměřenou na virologickou, epidemiologickou i klinickou problematiku akutních respiračních  
a exantematických infekcí, střevních nákaz a infekcí způsobených herpetickými viry.**

**Garant akce:** MUDr. Radomíra Limberková

**Kontakt:** [radomira.limberkova@szu.cz](mailto:radomira.limberkova@szu.cz), [alena.janypkova@szu.cz](mailto:alena.janypkova@szu.cz)

### **Program:**

- |  |               |
|--|---------------|
| 1. <i>MUDr. Michaela Špačková, Ph.D., SZÚ</i>  | 9:30 – 09:50  |
| <b>Jak je to s výskytem a hlášením hepatitidy E u nás a ve světě v posledních pěti letech</b>      |               |
| 2. <i>MUDr. Monika Liptáková, SZÚ</i>  | 9:50 – 10:10  |
| <b>Aktuality v epidemiologii spalniček; Spalničky a zarděnky strategický rámec 2021–2030</b>       |               |
| Diskuze 10 minut   | 10:10 – 10:20 |
| 3. <i>MUDr. Eva Beranová, KHS Hradec Králové</i>   | 10:20 – 10:40 |
| <b>Zkušenosti z pandemie</b>   |               |
| 4. <i>MUDr. Jan Kynčl, Ph.D., SZÚ</i>  | 10:40 – 10:50 |
| <b>Sezóna ARI/ILI 2022/2023 z pohledu epidemiologa</b>   |               |
| 5. <i>RNDr. Helena Jiřincová, SZÚ</i>  | 10:50 – 11:10 |
| <b>Sezóna ARI/ILI 2022/2023 z pohledu virologa</b>   |               |
| 6. <i>MUDr. Ludmila Bezdíčková, PL Praha</i>   | 11:10 – 11:30 |
| <b>Přínos sentinelové surveillance pro pacienty v ambulantní péči</b>                              |               |
| 7. <i>MUDr. Petra Rainetová, SZÚ</i>   | 11:30 – 11:40 |
| <b>Odpadní vody a respirační patogeny</b>  |               |
| Diskuze 20 minut   | 11:40 – 12:00 |
| <b>12:00 – 12:30 Přestávka na občerstvení</b>  |               |
| 8. <i>RNDr. Helena Jiřincová, SZÚ</i>  | 12:30 – 13:00 |
| <b>Aktuality dle epidemiologické situace, EHK SARS-CoV-2</b>                                       |               |
| 9. <i>RNDr. Alexander Nagy, Ph.D., SVÚ</i>   | 13:00 – 13:20 |
| <b>Ptačí chřipka</b>   |               |
| 10. <i>MUDr. Jan Vydra, Ph.D., ÚHK</i>   | 13:20 – 13:40 |
| <b>Profylaxe a léčba CMV reaktivace/infekce u hematologicky nemocných pacientů</b>                 |               |
| 11. <i>Ing. Hana Hrbáčková, SZÚ</i>  | 13:40 – 13:50 |
| <b>Podmínky sterilní práce v buněčných a virologických laboratořích, správná laboratorní praxe</b> |               |
| Diskuze 20 minut   | 13:50 – 14:10 |

*Akce bude zapsána v Centrálním registru akcí celoživotního vzdělávání lékařů garantovaných ČLK  
a podle § 5 odst. 3 Stavovského předpisu č. 16 za účast náleží 5 kreditů.*

## POKYNY PRO AUTORY ČASOPISU ZPRÁVY CEM, 2023

Zprávy Centra epidemiologie a mikrobiologie (Zprávy CEM) jsou informace o epidemiologické situaci v ČR vycházející především ze systému celostátního hlášení infekčních onemocnění, či z dat programů surveillance. Časopis prezentuje aktuální příspěvky pracovníků odborných pracovišť CEM, pracovníků Národních referenčních laboratoří ČR v infekční problematice a dalších odborníků zejména v oblasti epidemiologie a mikrobiologie. Ve Zprávách CEM jsou otiskovány aktuální informace se zdravotnickou problematikou jak z naší republiky, tak i ze světa. Řada příspěvků vychází z mezirezortní či mezinárodní spolupráce (ECDC či WHO). V rubrice Oznámení jsou informace o konzultačních dnech CEM, o seminářích a odborných akcích Společnosti pro epidemiologii a mikrobiologii ČLS JEP či dalších odborných společností a o dalších akcích věnovaných problematice epidemiologie a mikrobiologie.

**Redakční uzávěrka Zpráv CEM** je, kromě nejčerstvějších aktualit, vždy 20. každého měsíce. Po odborné stránce jsou příspěvky posouzeny členy redakční rady, v případě potřeby si redakce vyžádá stanovisko odborníka z referenční laboratoře. Redakce si vyhrazuje právo provádět stylistické úpravy kvůli přehlednosti a jednotnému stylu Zpráv CEM. Po vysazení (zlomu) do tiskových stránek jsou příspěvky zasílány autorům ke korektuře, jejíž provedení je požadováno obratem.

Články do rubriky INFORMACE Z NRL A ODBORNÝCH PRACOVIŠŤ CEM musí mít **souhrn a klíčová slova**. Totéž je vhodné u delších příspěvků do aktualit. Anglický překlad zajistí redakce Zpráv CEM.

**Odkaz na literaturu v textu je normálním číslem v hranatých závorkách [1].** Citace uvádějte v plné formě, tj. včetně názvu článků, v pořadí, jak je na ně v textu odkazováno. Při více jak čtyřech autorech použijte zkrácení *et al.*

### Vzor nejčastější citace:

[1] Mícha J, Krušinová M. Zajímavý záchyt stafylokoka. *Zprávy CEM (SZÚ, Praha)* 2017; 26(13): 512–520.

Příspěvky předávejte v editoru Word na USB, nebo je lze poslat elektronickou poštou na adresu: [petr.petras@szu.cz](mailto:petr.petras@szu.cz).

### Důležitá upozornění:

**Zkratky**, které v textu používáte, vysvětlíte při jejich prvním použití, i když se domníváte, že jsou všeobecně známy. Zásadně nepište zkratky v názvech článků. Latinské názvy mikrobiálních druhů se píšou *kurzivou*.

**Grafy** je nevhodnější vytvořit a dodat v programu **Excel** případně vyexportovat je do formátu **pdf**. Pokud jsou grafy dodané autory jako obrázek, musí být v rozlišení 300 DPI a vyšší.

Při zmenšení grafu o velikosti A4 na celou šířku strany na výšku (na 65 %) musí být velikost písma (hodnoty dat na osách a další popisky) **12**. Při zmenšení na 2/3 strany (na 40 %), musí být velikost písma na původních grafech **16**, vkládá-li se graf na půlku strany (šířka sloupce) jedná se o zmenšení na 30 %, tzn. původní velikost písma **20**. Při popisech grafů je vhodné použít font „Arial“. Je důležité nepřehlcovat graf údaji (např. ve grafech, kde je na ose x řada let, nedávat každý rok). Graf musí být **nebarevný**, v dostatečně odlišených stupních šedi a různých stylů křivky – čárkování, čerchování atd.).

Nadpisy grafů, obrázků, kartogramů se píšou zvlášť do seznamu za koncem textu (za literaturou). Nad grafy, kartogramy, obrázky ve formátu jpg se nadpisy nepišou. Číslem grafu jsou označeny pouze soubory.

**Tabulky** je mnohem vhodnější vytvořit v programu **Excel** (než Word) a samostatně připojit.

*Petr Petráš, vedoucí redaktor ZPRÁV CEM*

### Státní zdravotní ústav

MUDr. Barbora Macková, ředitelka

## ZPRÁVY CENTRA EPIDEMIOLOGIE A MIKROBIOLOGIE



### THE BULLETIN OF THE CENTRE FOR EPIDEMIOLOGY AND MICROBIOLOGY

Published monthly by the National Institute of Public Health, Prague, Czech Republic.

ISSN 1804-8668 (print), ISSN 1804-8676 (web). Ev.č. Ministerstva kultury MK ČR E 16476.

Časopis vydává měsíčně Státní zdravotní ústav Praha, Šrobárova 48, 100 42 Praha 10.

IČO: 750 103 30. Periodicita: 12× ročně, z organizačních důvodů vychází někdy dvojnásobně.

### Redakční rada:

RNDr. Petr Petráš, CSc. (vedoucí redaktor: [petr.petras@szu.cz](mailto:petr.petras@szu.cz)), MUDr. Barbora Macková (ředitelka SZÚ, zástupce vedoucího redaktora), MUDr. Jana Kozáková (vedoucí CEM), MUDr. Jitka Částková, CSc., MUDr. Pavla Křížová, CSc., MUDr. Jan Kynčl, Ph.D., RNDr. Marek Malý, CSc., ing. Jan Urban, Ph.D.

**Jazyková spolupráce:** Mgr. Renata Šimůnková, Ph.D.

**Grafické zpracování, tisk a distribuce:** TIGIS, spol. s r. o.; <http://www.tigis.cz>

**Web:** Mgr. Vladislav Jakubů; [vladislav.jakubu@szu.cz](mailto:vladislav.jakubu@szu.cz)

Informace v příspěvcích obsahují výhradně osobní názor autorů, který se nemusí shodovat s názorem, či stanoviskem redakční rady. Číselná data o výskytu infekčních nemocí ve Zprávách CEM jsou průběžná a jsou platná ke dni zpracování. Podléhají změnám podle postupně docházejících hlášení epidemiologických, mikrobiologických a dalších spolupracujících pracovišť.

Od roku 2010 je časopis distribuován předplatitelům. Roční předplatné na rok 2023 je 645 Kč, včetně DPH, pro slovenské odběratele 1 560 Kč. K předplatnému je možné se přihlásit pomocí formuláře, který je na webových stránkách CEM: <http://www.szu.cz/publikace/zpravy-epidemiologie-a-mikrobiologie>. Pokud předplatitel sám nezruší předplatné, bude automaticky obnoveno na další rok.

