

ZPRÁVY CENTRA EPIDEMIOLOGIE A MIKROBIOLOGIE

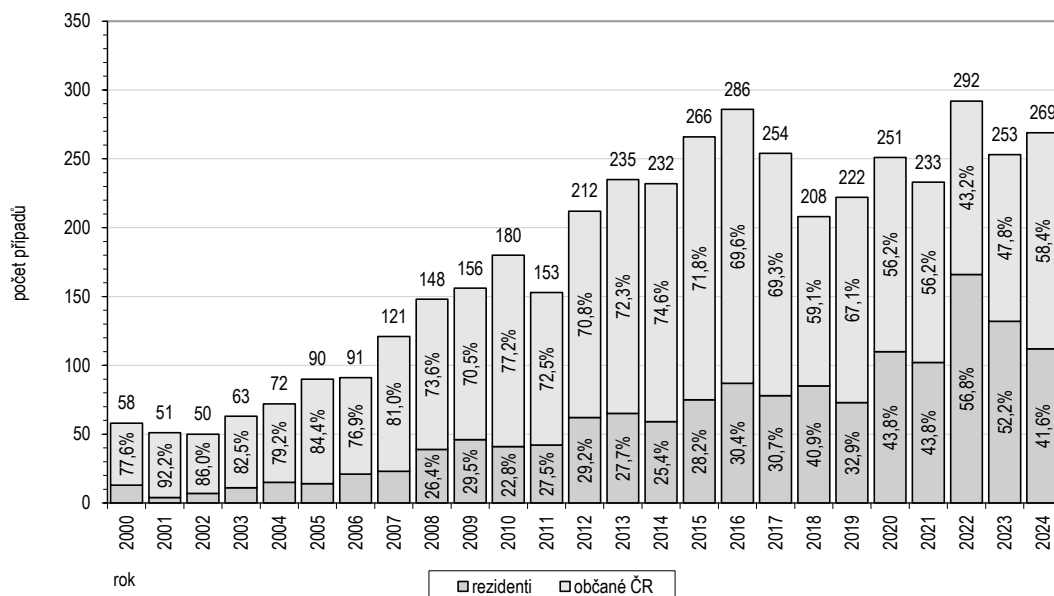
9

ROČNÍK 34
ZÁŘÍ 2025



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

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. 2024



Výskyt a šíření HIV/AIDS v ČR v roce 2024 ... str. 285

HLÁŠENÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ V ČESKÉ REPUBLICĚ

Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, září 2025

porovnání se stejným měsícem v letech 2016–2024 (počet případů) 269

Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, leden–září 2025,

porovnání se stejným obdobím v letech 2016–2024 (počet případů) 271

Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice v září 2025,

podle krajů. Počet onemocnění a nemocnost na 100 000 obyvatel..... 273

Nové případy infekce HIV v České republice podle regionu,

údaje za srpen 2025 281

Nové případy infekce HIV v České republice údaje za srpen 2025 282

Nové případy infekce HIV v České republice podle regionu, způsobu

přenosu a pohlaví, údaje za srpen 2025..... 283

AKTUALITY

100. výročí založení Státního zdravotního ústavu a historie oborů epidemiologie a mikrobiologie..... 284

INFORMACE Z NRL A ODBORNÝCH PRACOVIŠŤ CEM

Výskyt a šíření HIV/AIDS v ČR v roce 2024 285

Případ stafylokokového syndromu toxického šoku jako komplikace

popáleniny u tříletého chlapce..... 303

OZNÁMENÍ

Odborný seminář na téma „Kazuistiky v lékařské mikrobiologii“ Lékařský dům Praha; 4. 11. 2025 od 13:30 307

54. Jednodenní odborná konference na téma „Sterilizace, dezinfekce,

dezinfekce, deratizace; SZÚ – 10. 12. 2025 v 10:00 308

Odborný seminář na téma „Rezistence na antibiotika“; Lékařský dům Praha; 2. 12. 2025 ve 13:30 3. strana obálky



Internetová verze ZPRÁV CEM je na adrese <https://szu.gov.cz/publikace/casopisy-v-szu/zpravy-centra-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 REPUBLICĚ

NOTIFICATION OF INFECTIOUS DISEASES IN THE CZECH REPUBLIC

Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, září 2025 porovnání se stejným měsícem v letech 2016–2024 (počet případů)

*Cases of selected infectious diseases in the Czech Republic, September 2025
compared with the corresponding month of preceding years 2016–2024 (number of cases)*

Aktuální verze tabulek je na webové adrese: <https://szu.gov.cz/publikace-szu/data/infekce-v-cr/>

zdroj: Epidat 2016–2017 – dle data hlášení; ISIN 2018–2025 – dle data vykazání Předběžná data ke dni 2. 10. 2025

Kód	Diagnóza	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
A00	Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A01	Tyfus a paratyfus	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
A02	Salmonelóza	1 703	1 746	1 492	1 986	1 506	1 362	1 145	1 025	955	859
A03	Shigelóza	2	26	34	17	11	5	12	14	4	33
A04 †)	Jiné bakteriální střevní inf.	617	626	379	369	216	293	344	279	270	236
A04.3	Infekce vyvolané STEC/VTEC	3	6	3	4	5	6	8	14	8	8
A04.5	Kampylobakteriíza	2 650	2 870	2 586	2 521	1 767	1 963	1 615	1 640	1 547	1 457
A04.7	Enterokolitida (<i>Clostr. difficile</i>)	nd1	nd1	317	322	210	353	419	366	393	307
A05	Alimentární intoxikace	0	1	100	0	0	1	0	2	1	0
<i>z toho A05.1</i>	<i>Botulismus</i>	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
A06	Amébióza	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
A07.1	Giardióza	5	2	3	3	1	1	0	2	2	7
A07.2	Kryptosporidióza	1	0	0	0	0	0	2	5	5	3
A07.8	Jiné protozoární střevní onem.	1	0	0	2	1	1	1	0	4	6
A08	Virové střevní infekce	535	556	527	889	259	813	567	681	776	591
A09	Gastroenteritida susp. infekční	165	124	271	241	10	258	197	37	127	125
A21	Tularémie	6	2	3	13	7	6	4	5	7	9
A23	Brucelóza	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A26	Erysipeloid	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
A27	Leptospiróza	6	4	0	5	3	4	2	2	2	2
A28.1	Horečka z kočičího škrábnutí	0	1	0	0	1	3	2	1	1	4
A32	Listerióza	6	3	2	6	1	2	4	3	6	3
A35	Tetanus jiný	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
A36	Záškrt	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
A37.0	Dáivý kašel (<i>B.pertussis</i>)	50	71	58	148	7	1	13	47	2 815	115
A37.1	Dáivý kašel (<i>B.parapertussis</i>)	2	1	1	5	1	5	0	5	45	17
A38	Spála	93	59	38	48	5	15	36	113	65	26
A39	Invazivní meningokok. onem.	2	4	0	3	0	0	1	0	2	1
A40 ‡)	Streptokokové sepse	14	18	20	7	1	7	11	23	19	39
A41 ††)	Jiné sepse	115	156	115	119	38	100	98	146	119	173
A42	Aktinomykóza	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A46	Růže - erysipelas	366	256	291	296	174	233	220	262	269	227
A48.0	Plynatá sněť	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
A48.1	Legionelóza	19	39	16	41	16	37	31	41	74	45
A48.3	Syndrom toxického šoku	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
A56	Chlamydiové infekce	173	179	159	237	106	112	189	140	185	147
A59	Trichomoníáza	4	1	2	6	4	4	3	6	5	4
A69.2	Lymeská borrelióza	691	560	567	491	403	597	486	463	501	2 293
A70	Ornitóza - psitakóza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A74.0	Chlamydiová konjunktivitida	3	2	0	1	2	0	0	0	1	1
A78	Q - horečka	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A79	Jiné rickettsiízy	0	2	0	1	0	2	0	0	1	1
<i>z toho A79.8</i>	<i>Anaplasmóza (Ehrlichioza)</i>	0	2	0	1	0	2	0	0	1	0
A81.0	Creutzfeldtova-Jakobova nemoc	1	1	1	1	0	1	3	2	1	1
A83	Vir.encefalitida přenáš.komáry	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
A84.1	Klíšťová encefalitida	78	83	64	109	77	108	60	60	52	69
A86	Neurčená virová encefalitida	7	1	3	0	0	2	4	2	1	0
A87	Virová meningitida	69	56	75	84	9	11	15	41	25	23

Kód	Diagnóza	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
A92.0	Virová horečka Chikungunya	0	0	0	2	0	0	1	0	1	1
A92.3	Západonilská horečka	0	0	2	1	0	0	0	0	2	0
A92.5	Virová horečka Zika	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A92.8	Jiná určená vir. horečka (komáři)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A95	Žlutá zimnice	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A97	Dengue	4	7	1	4	0	0	3	12	8	3
<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>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
A98.5	Hemor.horeč.s renál. syndromem	0	0	1	6	0	2	1	2	0	1
B00	Infekce virem Herpes simplex	15	19	11	24	18	12	5	10	6	18
B01	Plané neštovice	432	332	385	500	161	336	871	564	369	661
B02	Herpes zoster	524	487	511	510	320	340	284	339	299	1 261
B04	Opičí neštovice (mpox)	0	0	0	0	0	0	17	0	2	0
B05	Spalničky	1	0	7	2	0	0	0	0	0	0
B06	Zarděnky	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B08	Jiné exantematické virové inf.	234	235	116	247	69	58	241	90	138	90
<i>z toho B08.3</i>	<i>Erythema infectiosum (5. nemoc)</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>7</i>	<i>47</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>15</i>	<i>24</i>	<i>2</i>
B15	Hepatitida A	144	61	17	21	3	21	6	7	103	428
B16	Akutní hepatitida B	10	7	3	5	3	2	5	2	3	4
B17.1, B18.2	Hepatitida C	89	76	95	84	35	47	89	82	92	96
B17.2	Akutní hepatitida E	15	23	18	14	10	14	22	56	41	62
B18.0, B18.1	Chronická hepatitida B	18	19	19	21	6	8	19	35	32	31
B16.0, B16.1, B17.0, B18.0	Hepatitida D	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>
B25	Cytomegalovirová nemoc	7	2	2	7	1	2	6	10	2	4
B26	Parotitida	177	36	16	10	3	6	9	7	12	7
B27	Infekční mononukleóza	157	137	123	145	49	93	110	109	123	339
B35	Dermatofytóza	51	32	40	35	30	30	49	37	28	37
B36	Jiné povrchové mykózy	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
B48.5	Pneumocystóza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B50-B54	Malárie	2	3	2	4	0	1	3	7	1	1
B55	Leishmanióza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B58	Toxoplazmóza	10	6	8	8	2	8	8	3	13	10
B65	Schistosomóza	0	0	2	0	7	0	0	0	0	0
B67	Echinokokóza	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
B68	Tenióza	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
B71.0	Hymenolepiasis (Hymenol. nana)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
B75	Trichinóza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B76	Onemocnění měchovci	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
B77	Askarióza	1	2	3	0	3	0	2	0	0	0
B78.0	Strongyloidóza střevní	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B79	Trichuriasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B80	Enterobiasis	82	70	92	91	43	78	69	83	72	113
B83	Jiné helmintózy	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
B85	Pedikulóza	22	6	6	5	2	5	4	11	7	4
B86	Svrab	362	324	229	316	124	289	421	584	609	1 100
B97.2	Onemocnění covid-19	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	<i>nd1</i>	37 148	13 222	101 488	7 584	20 682	15 716
G00 ††)	Bakteriální meningitida	9	8	4	4	1	4	1	4	4	5
W54	Poranění pseem	70	82	126	67	31	82	68	61	58	63
W55	Poranění jiným zvířetem	32	17	44	30	7	19	22	28	29	37
IPO *)	Invazivní pneumokoková onem.	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	14	20	4	8	17	44	16	16
IHO **)	Invazivní hemofilová onem.	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	0	1	1	0	0	3	2	1

†) A04 kromě A04.3, A04.5, od r. 2018 kromě A04.3, A04.5, A04.7

†) 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
Úsek náměstka pro právo a strategii SZÚ

Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, leden–září 2025 porovnání se stejným obdobím v letech 2016–2024 (počet případů)

*Cases of selected infectious diseases in the Czech Republic, January–September 2025
compared with the corresponding period of preceding years 2016–2024 (number of cases)*

Aktuální verze tabulek je na webové adrese: <https://szu.gov.cz/publikace-szu/data/infekce-v-cr/>

Zdroj: Epidat 2016–2017 – dle data hlášení; ISIN 2018–2025 – dle data vykazání Předběžná data ke dni 2. 10. 2025

Kód	Diagnóza	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
A00	Cholera	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
A01	Tyfus a paratyfus	0	0	0	2	1	0	1	3	3	8
A02	Salmonelóza	9 108	8 589	8 262	9 497	7 898	7 973	5 562	5 608	5 272	4 186
A03	Shigelóza	41	115	92	77	66	28	54	104	37	78
A04 †)	Jiné bakteriální střevní inf.	5 737	5 445	2 335	2 382	1 648	1 869	2 334	1 772	1 895	1 560
A04.3	Infekce vyvolané STEC/VTEC	19	33	19	25	27	38	66	47	67	40
A04.5	Kampylobakteriíza	18 519	18 284	18 222	17 415	14 099	13 365	11 019	10 022	11 442	10 225
A04.7	Enterokolitida (<i>Clostr. difficile</i>)	nd1	nd1	3 673	3 642	2 931	4 089	4 196	3 838	3 510	3 430
A05	Alimentární intoxikace	104	3	207	39	59	57	3	64	140	176
z toho A05.1	<i>Botulismus</i>	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0
A06	Amébióza	17	3	3	6	2	2	10	10	5	4
A07.1	Giardióza	33	17	23	36	16	10	10	29	26	42
A07.2	Kryptosporidióza	1	4	3	6	2	2	4	7	16	10
A07.8	Jiné protozoární střevní onem.	4	0	0	22	11	4	7	34	54	82
A08	Virové střevní infekce	7 178	7 914	7 823	10 245	3 651	2 945	12 026	6 064	7 063	8 106
A09	Gastroenteritida susp. infekční	2 066	1 735	2 021	1 787	352	430	968	1 019	1 009	999
A21	Tularémie	46	27	22	45	51	46	31	29	45	45
A23	Brucelóza	1	0	0	4	0	1	0	0	1	1
A26	Erysipeloid	3	2	3	0	1	1	1	2	0	1
A27	Leptospiróza	12	14	7	18	17	22	12	10	17	15
A28.1	Horečka z kočičího škrábnutí	7	21	7	31	29	28	16	29	25	42
A32	Listerióza	36	20	28	22	11	19	40	29	48	38
A35	Tetanus jiný	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0
A36	Záškrt	0	0	0	0	0	0	5	5	9	5
A37.0	Dávivý kašel (<i>B.pertussis</i>)	352	473	425	851	665	39	67	127	32 201	3 341
A37.1	Dávivý kašel (<i>B.parapertussis</i>)	45	38	25	63	43	18	25	128	391	258
A38	Spála	2 269	1 432	1 353	1 413	716	120	373	5 447	3 013	1 815
A39	In vazivní meningokok. onem.	32	56	39	45	23	10	14	14	13	18
A40 ‡)	Streptokokové seapse	229	307	75	88	66	62	91	206	215	356
A41 ††)	Jiné seapse	1 154	1 167	1 021	1 041	717	710	800	1 080	1 085	1 276
A42	Aktinomykóza	2	2	2	2	0	0	1	0	1	3
A46	Růže - erysipelas	2 964	2 617	2 644	2 545	1 678	1 171	1 330	2 172	2 109	2 067
A48.0	Plynatá sněť	6	3	1	0	0	3	3	4	2	6
A48.1	Legionelóza	105	167	156	197	162	183	195	234	441	518
A48.3	Syndrom toxického šoku	0	5	6	6	2	2	3	4	5	6
A56	Chlamydiové infekce	1 656	1 585	1 457	1 729	1 234	1 289	1 291	1 331	1 621	1 500
A59	Trichomoníáza	21	20	25	31	19	19	22	64	56	53
A69.2	Lymeská borrelióza	3 393	2 727	3 375	2 802	2 832	2 130	2 520	2 384	3 085	7 994
A70	Ornitóza - psitakóza	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0
A74.0	Chlamydiová konjunktivitida	15	11	7	14	14	10	7	10	17	5
A78	Q - horečka	2	0	0	0	0	1	1	2	3	1
A79	Jiné rickettsiízy	5	5	0	9	1	2	5	4	3	4
z toho A79.8	<i>Anaplasmóza (Ehrlichioza)</i>	5	4	0	9	1	2	5	4	2	3
A81.0	Creutzfeldtova-Jakobova nemoc	21	9	12	10	13	7	25	33	12	20
A83	Vir.encefalitida přenaš.komáry	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
A84.1	Klíšťová encefalitida	513	473	547	541	669	496	510	397	549	585
A86	Neurčená virová encefalitida	38	25	12	14	4	11	15	13	5	6
A87	Virová meningitida	320	322	320	316	81	54	84	188	128	170
A92.0	Virová horečka Chikungunya	5	0	6	12	0	0	2	2	3	9
A92.3	Západonišská horečka	0	0	2	1	0	0	1	0	2	1
A92.5	Virová horečka Zika	11	2	1	1	2	0	0	4	2	2

Kód	Diagnóza	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
A92.8	Jiná určená vir. horečka (komáři)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
A95	Žlutá zimnice	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
A97	Dengue	87	50	25	55	36	3	14	59	94	78
<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>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
A98.5	Hemor.horeč.s renál. syndromem	8	13	3	10	4	8	5	4	6	6
B00	Infekce virem Herpes simplex	142	145	128	143	104	78	73	101	104	109
B01	Plané neštovice	33 592	33 009	24 792	41 672	15 558	6 275	50 430	34 440	33 110	26 148
B02	Herpes zoster	4 984	4 608	4 483	4 728	3 641	2 690	2 520	2 908	2 870	5 098
B04	Opičí neštovice (mpox)	0	0	0	0	0	0	68	0	16	15
B05	Spalničky	6	136	165	585	4	0	0	0	33	40
B06	Zarděnky	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
B08	Jiné exantematické virové inf.	2 505	1 890	2 081	3 550	1 195	684	2 309	878	10 851	665
<i>z toho B08.3</i>	<i>Erythema infectiosum (5. nemoc)</i>	<i>nd2</i>	<i>nd2</i>	<i>880</i>	<i>2 013</i>	<i>254</i>	<i>36</i>	<i>43</i>	<i>148</i>	<i>9 817</i>	<i>68</i>
B15	Hepatitida A	648	409	168	112	69	170	62	48	342	1 776
B16	Akutní hepatitida B	59	62	37	25	21	13	33	24	33	27
B17.1, B18.2	Hepatitida C	843	722	753	794	598	494	635	991	1 175	1 029
B17.2	Akutní hepatitida E	278	275	236	215	187	163	236	527	507	570
B18.0, B18.1	Chronická hepatitida B	150	173	198	195	106	99	172	271	336	311
B16.0, B16.1, B17.0, B18.0	Hepatitida D	nd2	nd2	1	1	1	3	3	5	10	11
B25	Cytomegalovirová nemoc	33	47	44	57	30	19	46	59	21	19
B26	Parotitida	5 078	1 263	458	154	79	30	55	47	640	48
B27	Infekční mononukleóza	1 382	1 375	1 294	1 368	788	499	944	1 064	1 123	1 497
B35	Dermatofytóza	368	356	332	386	251	295	315	241	314	281
B36	Jiné povrchové mykózy	4	0	5	5	10	0	1	1	0	0
B48.5	Pneumocystóza	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0
B50-B54	Malárie	25	22	23	24	8	8	17	29	28	30
B55	Leishmanióza	3	0	0	3	0	1	1	2	0	1
B58	Toxoplazmóza	102	75	71	52	64	90	49	53	107	78
B65	Schistosomóza	0	0	51	4	7	0	3	30	2	9
B67	Echinokokóza	4	0	5	0	3	1	7	8	12	7
B68	Tenióza	5	4	9	3	3	1	1	1	4	0
B71.0	Hymenolepiasis (<i>Hymenol. nana</i>)	0	1	1	5	2	0	0	0	0	0
B75	Trichinóza	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B76	Onemocnění měchovci	2	0	5	9	0	0	4	3	4	2
B77	Askarióza	8	12	18	13	13	2	8	9	5	7
B78.0	Strongyloidóza střevní	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1
B79	Trichuriasis	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1
B80	Enterobiasis	705	652	721	784	630	599	700	742	784	806
B83	Jiné helmintózy	6	3	7	5	1	1	1	1	2	2
B85	Pedikulóza	126	64	58	69	51	36	40	46	61	48
B86	Svrab	3 007	2 365	2 276	2 426	1 648	2 122	3 298	6 267	6 247	7 542
B97.2	Onemocnění covid-19	nd1	nd1	nd1	nd1	59 989	961 549	2 037 138	75 283	42 646	26 527
G00 ††)	Bakteriální meningitida	70	79	38	32	24	12	25	43	34	30
W54	Poranění psem	668	735	711	594	529	503	539	642	479	479
W55	Poranění jiným zvířetem	198	213	227	202	157	147	177	227	199	242
IPO *)	Invazivní pneumokoková onem.	nd2	nd2	269	415	192	77	268	520	435	502
IHO **)	Invazivní hemofilová onem.	nd2	nd2	14	21	25	4	22	52	49	40

†) A04 kromě A04.3, A04.5, od r. 2018 kromě A04.3, A04.5, A04.7

‡) 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
Úsek náměstka pro právo a strategii SZÚ

Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice podle krajů, září 2025

Počet onemocnění a nemocnost na 100 000 obyvatel

Notification of selected infectious diseases, Czech Republic, by region, September 2025

Number of cases and incidence rates per 100 000 population

Aktuální verze tabulek je na webové adrese: <https://szu.gov.cz/publikace-szu/data/infekce-v-cr/>

Zdroj: ISIN – dle data vykázání

Předběžná data ke dni 2. 10. 2025

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
A00 Cholera															
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
A01 Tyfus a paratyfus															
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	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8
kumulativní nemocnost	0,5	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
A02 Salmonelóza															
absolutní počet	29	115	96	45	18	54	16	45	59	52	107	79	39	105	859
nemocnost	2,1	7,8	14,7	7,3	6,1	6,7	3,6	8,1	11,1	10,0	8,7	12,5	6,7	8,9	7,9
kumulativní počet	253	553	413	205	84	230	130	247	286	268	548	290	210	469	4 186
kumulativní nemocnost	18,1	37,7	63,2	33,4	28,6	28,5	28,9	44,4	53,9	51,8	44,6	45,9	36,3	39,7	38,4
A03 Shigelóza															
absolutní počet	1	3	2	0	0	0	0	0	0	2	1	23	0	1	33
nemocnost	0,1	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	3,6	0,0	0,1	0,3
kumulativní počet	17	5	3	1	1	1	0	0	3	2	8	28	4	5	78
kumulativní nemocnost	1,2	0,3	0,5	0,2	0,3	0,1	0,0	0,0	0,6	0,4	0,7	4,4	0,7	0,4	0,7
A04 †) Jiné bakteriální střevní inf.															
absolutní počet	9	20	8	6	1	14	11	43	23	6	28	20	10	37	236
nemocnost	0,6	1,4	1,2	1,0	0,3	1,7	2,4	7,7	4,3	1,2	2,3	3,2	1,7	3,1	2,2
kumulativní počet	103	122	68	44	10	75	49	251	108	54	200	202	67	207	1 560
kumulativní nemocnost	7,4	8,3	10,4	7,2	3,4	9,3	10,9	45,2	20,4	10,4	16,3	32,0	11,6	17,5	14,3
A04.3 Infekce vyvolané STEC/VTEC															
absolutní počet	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	8
nemocnost	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	0,2	0,1
kumulativní počet	6	4	2	0	0	0	0	0	0	2	9	4	5	8	40
kumulativní nemocnost	0,4	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,7	0,6	0,9	0,7	0,4
A04.5 Kamylobakteriíza															
absolutní počet	17	30	14	18	16	32	13	26	14	13	26	17	20	51	307
nemocnost	5,4	12,2	15,6	10,7	4,8	9,4	5,3	16,0	17,5	19,5	19,3	17,1	16,6	16,6	13,4
kumulativní počet	877	1 250	692	417	112	481	215	560	660	580	1 612	756	654	1 359	10 225
kumulativní nemocnost	62,7	85,3	105,9	67,8	38,2	59,5	47,8	100,7	124,4	112,0	131,1	119,7	113,0	114,9	93,7
A04.7 Enterokolitida (Clostr. difficile)															
absolutní počet	76	179	102	66	14	76	24	89	93	101	237	108	96	196	1 457
nemocnost	1,2	2,0	2,1	2,9	5,5	4,0	2,9	4,7	2,6	2,5	2,1	2,7	3,5	4,3	2,8
kumulativní počet	239	322	135	280	158	262	98	280	148	180	219	200	344	565	3 430
kumulativní nemocnost	17,1	22,0	20,7	45,6	53,9	32,4	21,8	50,4	27,9	34,8	17,8	31,7	59,4	47,8	31,4
A05 Alimentární intoxikace															
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	115	3	0	0	0	0	0	58	0	0	0	0	176
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	17,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6
z toho A05.1 Botulismus															
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	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
A06 Améboza															
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	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
kumulativní nemocnost	0,1	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	>0,0
A07.1 Giardióza															
absolutní počet	0	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
nemocnost	0,0	0,3	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
kumulativní počet	11	9	5	3	0	1	1	1	0	1	5	2	1	2	42
kumulativní nemocnost	0,8	0,6	0,8	0,5	0,0	0,1	0,2	0,2	0,0	0,2	0,4	0,3	0,2	0,2	0,4
A07.2 Kryptosporidióza															
absolutní počet	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
nemocnost	0,0	0,0	0,3	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	2	5	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	10
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
A07.8 Jiné protozoární střevní onem.															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	6
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
kumulativní počet	2	0	3	0	0	0	0	2	61	0	2	1	1	10	82
kumulativní nemocnost	0,1	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	11,5	0,0	0,2	0,2	0,2	0,8	0,8
A08 Virové střevní infekce															
absolutní počet	20	55	52	54	13	21	29	18	43	56	92	33	52	53	591
nemocnost	1,4	3,8	8,0	8,8	4,4	2,6	6,5	3,2	8,1	10,8	7,5	5,2	9,0	4,5	5,4
kumulativní počet	509	778	556	443	135	615	440	664	595	627	890	469	595	790	8 106
kumulativní nemocnost	36,4	53,1	85,1	72,1	46,0	76,1	97,9	119,4	112,2	121,1	72,4	74,3	102,8	66,8	74,3
A09 Gastroenteritida susp.infekční															
absolutní počet	0	0	0	1	34	0	0	0	0	2	1	87	0	0	125
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,2	11,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	13,8	0,0	0,0	1,1
kumulativní počet	110	23	3	1	208	5	0	47	0	26	51	96	25	404	999
kumulativní nemocnost	7,9	1,6	0,5	0,2	70,9	0,6	0,0	8,5	0,0	5,0	4,1	15,2	4,3	34,2	9,2
A21 Tularémie															
absolutní počet	0	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9
nemocnost	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,1	0,1
kumulativní počet	1	7	8	3	3	1	3	6	1	2	4	2	1	3	45
kumulativní nemocnost	0,1	0,5	1,2	0,5	1,0	0,1	0,7	1,1	0,2	0,4	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4
A23 Brucelóza															
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
A26 Erysipeloid															
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	1	0	0	0	0	1
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
A27 Leptospiróza															
absolutní počet	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	1	1	6	0	0	1	0	0	0	1	2	2	0	1	15
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,9	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,3	0,0	0,1	0,1
A28.1 Horečka z kočičího škrábnutí															
absolutní počet	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4
nemocnost	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	>0,0
kumulativní počet	4	4	4	5	0	1	1	7	4	1	3	2	4	2	42
kumulativní nemocnost	0,3	0,3	0,6	0,8	0,0	0,1	0,2	1,3	0,8	0,2	0,2	0,3	0,7	0,2	0,4
A32 Listerióza															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	>0,0
kumulativní počet	1	10	5	0	1	2	2	1	2	2	5	1	0	6	38
kumulativní nemocnost	0,1	0,7	0,8	0,0	0,3	0,2	0,4	0,2	0,4	0,4	0,4	0,2	0,0	0,5	0,3

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
A35 Tetanus jiný															
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
A36 Záškrt															
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	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	>0,0
A37.0 Dávivý kašel, B.pertussis															
absolutní počet	3	18	6	4	3	11	9	1	15	4	13	18	3	7	115
nemocnost	0,2	1,2	0,9	0,7	1,0	1,4	2,0	0,2	2,8	0,8	1,1	2,9	0,5	0,6	1,1
kumulativní počet	291	284	225	162	91	267	95	96	209	115	477	353	211	465	3 341
kumulativní nemocnost	20,8	19,4	34,4	26,4	31,0	33,0	21,1	17,3	39,4	22,2	38,8	55,9	36,4	39,3	30,6
A37.1 Dávivý kašel, B.parapertussis															
absolutní počet	4	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	5	0	2	17
nemocnost	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1	0,8	0,0	0,2	0,2
kumulativní počet	29	14	0	13	0	8	3	0	3	5	11	152	15	5	258
kumulativní nemocnost	2,1	1,0	0,0	2,1	0,0	1,0	0,7	0,0	0,6	1,0	0,9	24,1	2,6	0,4	2,4
A38 Spála															
absolutní počet	3	1	0	2	1	7	2	0	1	1	3	3	1	1	26
nemocnost	0,2	0,1	0,0	0,3	0,3	0,9	0,4	0,0	0,2	0,2	0,2	0,5	0,2	0,1	0,2
kumulativní počet	72	155	109	39	61	257	88	131	79	189	164	85	176	210	1 815
kumulativní nemocnost	5,2	10,6	16,7	6,3	20,8	31,8	19,6	23,6	14,9	36,5	13,3	13,5	30,4	17,8	16,6
A39 Invazivní meningokok. onem.															
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	4	4	0	0	0	1	3	2	0	0	0	0	0	4	18
kumulativní nemocnost	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,7	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2
A40 ‡) Streptokokové sepsy															
absolutní počet	4	12	2	5	0	1	0	0	1	4	3	2	1	4	39
nemocnost	0,3	0,8	0,3	0,8	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,8	0,2	0,3	0,2	0,3	0,4
kumulativní počet	29	91	18	33	3	19	3	6	8	32	30	9	11	64	356
kumulativní nemocnost	2,1	6,2	2,8	5,4	1,0	2,4	0,7	1,1	1,5	6,2	2,4	1,4	1,9	5,4	3,3
A41 ††) Jiné sepsy															
absolutní počet	8	34	8	18	0	26	1	4	5	31	9	2	4	23	173
nemocnost	0,6	2,3	1,2	2,9	0,0	3,2	0,2	0,7	0,9	6,0	0,7	0,3	0,7	1,9	1,6
kumulativní počet	74	198	55	178	4	143	4	23	43	265	55	5	61	168	1 276
kumulativní nemocnost	5,3	13,5	8,4	29,0	1,4	17,7	0,9	4,1	8,1	51,2	4,5	0,8	10,5	14,2	11,7
A42 Aktinomykóza															
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	2	0	0	0	0	3
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
A46 Růže - erysipelas															
absolutní počet	7	19	9	20	3	10	0	16	18	38	36	17	16	18	227
nemocnost	0,5	1,3	1,4	3,3	1,0	1,2	0,0	2,9	3,4	7,3	2,9	2,7	2,8	1,5	2,1
kumulativní počet	109	191	99	233	6	134	13	159	193	257	257	137	114	165	2 067
kumulativní nemocnost	7,8	13,0	15,2	37,9	2,0	16,6	2,9	28,6	36,4	49,6	20,9	21,7	19,7	14,0	18,9
A48.0 Plynatá sněť															
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	0	0	2	2	0	0	0	1	6
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
A48.1 Legionelóza															
absolutní počet	3	7	3	3	0	0	0	5	1	1	5	2	6	9	45
nemocnost	0,2	0,5	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,9	0,2	0,2	0,4	0,3	1,0	0,8	0,4
kumulativní počet	46	85	44	34	5	31	11	29	11	22	62	25	32	81	518
kumulativní nemocnost	3,3	5,8	6,7	5,5	1,7	3,8	2,4	5,2	2,1	4,3	5,0	4,0	5,5	6,8	4,7

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
A48.3 Syndrom toxického šoku															
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	1	0	0	2	0	2	0	0	1	0	0	0	6
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
A56 Chlamydiové infekce															
absolutní počet	22	14	7	7	17	18	10	9	12	1	11	10	5	4	147
nemocnost	1,6	1,0	1,1	1,1	5,8	2,2	2,2	1,6	2,3	0,2	0,9	1,6	0,9	0,3	1,3
kumulativní počet	346	134	67	86	85	172	73	89	79	15	119	79	46	110	1 500
kumulativní nemocnost	24,8	9,1	10,3	14,0	29,0	21,3	16,2	16,0	14,9	2,9	9,7	12,5	7,9	9,3	13,7
A59 Trichomoniáza															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	4
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	>0,0
kumulativní počet	1	1	4	1	2	0	19	1	11	1	10	0	0	2	53
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,6	0,2	0,7	0,0	4,2	0,2	2,1	0,2	0,8	0,0	0,0	0,2	0,5
A69.2 Lymeská borrelióza															
absolutní počet	190	295	173	103	71	212	145	150	149	143	172	167	114	209	2 293
nemocnost	13,6	20,1	26,5	16,8	24,2	26,2	32,3	27,0	28,1	27,6	14,0	26,4	19,7	17,7	21,0
kumulativní počet	444	985	754	280	167	625	427	490	474	663	745	738	433	769	7 994
kumulativní nemocnost	31,8	67,2	115,4	45,6	57,0	77,3	95,0	88,1	89,4	128,1	60,6	116,9	74,8	65,0	73,3
A70 Ornitóza - psittakóza															
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
A74.0 Chlamydiová konjunktivitida															
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	3	1	1	0	0	0	0	0	5
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
A78 Q - horečka															
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
A79 Jiné rickettsiázy															
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	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
z toho A79.8 Anaplasmóza (Ehrlichioza)															
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	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
A81.0 Creutzfeldtova-Jakobova nemoc															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
nemocnost	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	>0,0
kumulativní počet	1	4	0	1	0	1	2	5	1	1	0	0	0	4	20
kumulativní nemocnost	0,1	0,3	0,0	0,2	0,0	0,1	0,4	0,9	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2
A83 Vir.encefalitida přenáš.komáry															
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
A84.1 Klíšťová encefalitida															
absolutní počet	4	2	9	6	1	10	1	3	5	8	5	5	3	7	69
nemocnost	0,3	0,1	1,4	1,0	0,3	1,2	0,2	0,5	0,9	1,5	0,4	0,8	0,5	0,6	0,6
kumulativní počet	24	30	93	34	21	47	23	23	41	42	39	29	47	92	585
kumulativní nemocnost	1,7	2,0	14,2	5,5	7,2	5,8	5,1	4,1	7,7	8,1	3,2	4,6	8,1	7,8	5,4

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
A86 Neurčená virová encefalitida															
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	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
A87 Virová meningitida															
absolutní počet	1	1	1	0	0	3	0	4	0	3	4	2	0	4	23
nemocnost	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,4	0,0	0,7	0,0	0,6	0,3	0,3	0,0	0,3	0,2
kumulativní počet	7	13	6	0	2	20	1	11	6	8	56	14	9	17	170
kumulativní nemocnost	0,5	0,9	0,9	0,0	0,7	2,5	0,2	2,0	1,1	1,5	4,6	2,2	1,6	1,4	1,6
A92.0 Virová horečka Chikungunya															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
nemocnost	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	>0,0
kumulativní počet	1	3	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	9
kumulativní nemocnost	0,1	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1
A92.3 Západonilská horečka															
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
A92.5 Virová horečka Zika															
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	1	2
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	0,1	>0,0
A92.8 Jiná určená vir. horečka (komáři)															
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
A95 Žlutá zimnice															
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
A97 Dengue															
absolutní počet	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
nemocnost	0,0	0,1	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	21	11	7	1	1	2	1	0	7	1	8	2	4	12	78
kumulativní nemocnost	1,5	0,8	1,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,0	1,3	0,2	0,7	0,3	0,7	1,0	0,7
z toho A97.2 Dengue - hemoragická horečka															
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
A98.5 Hemor.horeč.s renál. syndromem															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0,0	0,2	0,0	>0,0
kumulativní počet	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	6
kumulativní 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	0,3	0,3	0,1
B00 Infekce virem Herpes simplex															
absolutní počet	0	1	5	8	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	18
nemocnost	0,0	0,1	0,8	1,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2
kumulativní počet	10	6	15	33	1	3	4	6	4	3	7	6	1	10	109
kumulativní nemocnost	0,7	0,4	2,3	5,4	0,3	0,4	0,9	1,1	0,8	0,6	0,6	1,0	0,2	0,8	1,0
B01 Plané neštovice															
absolutní počet	35	102	46	26	8	71	22	41	33	32	52	90	28	75	661
nemocnost	2,5	7,0	7,0	4,2	2,7	8,8	4,9	7,4	6,2	6,2	4,2	14,3	4,8	6,3	6,1
kumulativní počet	1 016	2 683	1 416	1 399	475	2 305	944	2 037	1 990	1 846	2 164	1 860	1 405	4 608	26 148
kumulativní nemocnost	72,7	183,0	216,8	227,6	162,0	285,1	210,0	366,4	375,1	356,6	176,0	294,5	242,7	389,6	239,7

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Paroubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
B02 Herpes zoster															
absolutní počet	80	135	80	90	34	105	51	86	76	94	118	98	80	134	1 261
nemocnost	5,7	9,2	12,2	14,6	11,6	13,0	11,3	15,5	14,3	18,2	9,6	15,5	13,8	11,3	11,6
kumulativní počet	277	460	326	361	114	330	197	464	403	425	509	470	328	434	5 098
kumulativní nemocnost	19,8	31,4	49,9	58,7	38,9	40,8	43,8	83,5	76,0	82,1	41,4	74,4	56,6	36,7	46,7
B04 Opičí neštovice (mpox)															
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	9	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	15
kumulativní nemocnost	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,2	0,0	0,1
B05 Spalničky															
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	13	11	2	0	0	3	0	2	1	2	6	0	0	0	40
kumulativní nemocnost	0,9	0,8	0,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4	0,2	0,4	0,5	0,0	0,0	0,0	0,4
B06 Zarděnky															
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
B08 Jiné exantematické virové inf.															
absolutní počet	1	3	12	12	2	2	1	3	2	9	29	8	4	2	90
nemocnost	0,1	0,2	1,8	2,0	0,7	0,2	0,2	0,5	0,4	1,7	2,4	1,3	0,7	0,2	0,8
kumulativní počet	14	17	148	50	8	17	21	59	26	66	93	52	50	44	665
kumulativní nemocnost	1,0	1,2	22,7	8,1	2,7	2,1	4,7	10,6	4,9	12,8	7,6	8,2	8,6	3,7	6,1
z toho B08.3 Erythema infectiosum (5. nemoc)															
absolutní počet	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	3	2	9	5	2	6	3	4	2	6	8	5	5	8	68
kumulativní nemocnost	0,2	0,1	1,4	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,4	1,2	0,7	0,8	0,9	0,7	0,6
B15 Hepatitida A															
absolutní počet	207	57	11	19	14	22	9	12	20	4	15	11	6	21	428
nemocnost	14,8	3,9	1,7	3,1	4,8	2,7	2,0	2,2	3,8	0,8	1,2	1,7	1,0	1,8	3,9
kumulativní počet	710	287	66	35	95	101	35	27	75	26	43	76	56	144	1 776
kumulativní nemocnost	50,8	19,6	10,1	5,7	32,4	12,5	7,8	4,9	14,1	5,0	3,5	12,0	9,7	12,2	16,3
B16 Akutní hepatitida B															
absolutní počet	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
nemocnost	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	6	8	1	0	1	2	0	1	2	1	3	1	0	1	27
kumulativní nemocnost	0,4	0,5	0,2	0,0	0,3	0,2	0,0	0,2	0,4	0,2	0,2	0,2	0,0	0,1	0,2
B17.1, B18.2 Hepatitida C															
absolutní počet	3	16	11	7	0	16	0	12	4	2	8	9	3	5	96
nemocnost	0,2	1,1	1,7	1,1	0,0	2,0	0,0	2,2	0,8	0,4	0,7	1,4	0,5	0,4	0,9
kumulativní počet	121	166	64	60	48	185	20	60	41	24	96	45	27	72	1 029
kumulativní nemocnost	8,7	11,3	9,8	9,8	16,4	22,9	4,4	10,8	7,7	4,6	7,8	7,1	4,7	6,1	9,4
B17.2 Akutní hepatitida E															
absolutní počet	9	15	4	2	2	4	0	4	4	2	5	0	3	8	62
nemocnost	0,6	1,0	0,6	0,3	0,7	0,5	0,0	0,7	0,8	0,4	0,4	0,0	0,5	0,7	0,6
kumulativní počet	64	102	30	23	21	70	27	36	28	26	67	19	19	38	570
kumulativní nemocnost	4,6	7,0	4,6	3,7	7,2	8,7	6,0	6,5	5,3	5,0	5,5	3,0	3,3	3,2	5,2
B18.0, B18.1 Chronická hepatitida B															
absolutní počet	2	4	4	0	2	2	2	0	0	3	8	1	1	2	31
nemocnost	0,1	0,3	0,6	0,0	0,7	0,2	0,4	0,0	0,0	0,6	0,7	0,2	0,2	0,2	0,3
kumulativní počet	38	36	26	19	20	30	16	8	7	16	49	14	11	21	311
kumulativní nemocnost	2,7	2,5	4,0	3,1	6,8	3,7	3,6	1,4	1,3	3,1	4,0	2,2	1,9	1,8	2,9
B16.0, B16.1, B17.0, B18.0 Hepatitida D															
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	3	0	0	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	11
kumulativní nemocnost	0,2	0,0	0,0	0,3	0,3	0,1	0,2	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
B25 Cytomegalovirová nemoc															
absolutní počet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	4
nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1	>0,0
kumulativní počet	2	1	1	5	0	0	0	3	0	6	0	0	0	1	19
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,2	0,8	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2
B26 Parotitida															
absolutní počet	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	7
nemocnost	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1
kumulativní počet	6	8	2	3	2	1	3	5	2	1	5	3	5	2	48
kumulativní nemocnost	0,4	0,5	0,3	0,5	0,7	0,1	0,7	0,9	0,4	0,2	0,4	0,5	0,9	0,2	0,4
B27 Infekční mononukleóza															
absolutní počet	32	52	18	27	9	17	13	23	20	17	37	18	20	36	339
nemocnost	2,3	3,5	2,8	4,4	3,1	2,1	2,9	4,1	3,8	3,3	3,0	2,9	3,5	3,0	3,1
kumulativní počet	116	197	135	89	34	101	62	179	96	70	127	83	63	145	1 497
kumulativní nemocnost	8,3	13,4	20,7	14,5	11,6	12,5	13,8	32,2	18,1	13,5	10,3	13,1	10,9	12,3	13,7
B35 Dermatofytóza															
absolutní počet	0	0	15	5	0	2	15	0	0	0	0	0	0	0	37
nemocnost	0,0	0,0	2,3	0,8	0,0	0,2	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
kumulativní počet	0	1	143	19	1	9	89	16	0	0	1	0	0	2	281
kumulativní nemocnost	0,0	0,1	21,9	3,1	0,3	1,1	19,8	2,9	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	2,6
B36 Jiné povrchové mykózy															
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
B48.5 Pneumocystóza															
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
B50-B54 Malárie															
absolutní počet	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
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	0,0	>0,0
kumulativní počet	10	3	2	1	1	1	0	2	2	0	3	3	2	0	30
kumulativní nemocnost	0,7	0,2	0,3	0,2	0,3	0,1	0,0	0,4	0,4	0,0	0,2	0,5	0,3	0,0	0,3
B55 Leishmanióza															
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
B58 Toxoplazmóza															
absolutní počet	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	4	0	1	0	10
nemocnost	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	0,1
kumulativní počet	6	11	8	3	2	6	4	4	7	5	11	2	5	4	78
kumulativní nemocnost	0,4	0,8	1,2	0,5	0,7	0,7	0,9	0,7	1,3	1,0	0,9	0,3	0,9	0,3	0,7
B65 Schistosomóza															
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	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	9
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1
B67 Echinokokóza															
absolutní počet	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
nemocnost	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	7
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1
B68 Tenióza															
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	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
B71.0 Hymenolepiasis (Hymenol. nana)															
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
B75 Trichinóza															
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
B76 Onemocnění měchovci															
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	1	0	0	0	0	0	1	2
kumulativní nemocnost	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	0,1	>0,0
B77 Askarióza															
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	3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	7
kumulativní nemocnost	0,1	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
B78.0 Strongyloidóza střevní															
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	1	0	0	0	0	0	1
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	>0,0
B79 Trichuriasis															
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	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
B80 Enterobiasis															
absolutní počet	10	4	2	0	2	8	1	2	5	11	21	15	11	21	113
nemocnost	0,7	0,3	0,3	0,0	0,7	1,0	0,2	0,4	0,9	2,1	1,7	2,4	1,9	1,8	1,0
kumulativní počet	33	25	29	2	18	75	13	24	26	73	146	136	69	137	806
kumulativní nemocnost	2,4	1,7	4,4	0,3	6,1	9,3	2,9	4,3	4,9	14,1	11,9	21,5	11,9	11,6	7,4
B83 Jiné helmintózy															
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	0	0	0	0	0	0	1	2
kumulativní nemocnost	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	>0,0
B85 Pedikulóza															
absolutní počet	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4
nemocnost	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	1	2	3	5	6	2	5	3	0	5	3	13	0	0	48
kumulativní nemocnost	0,1	0,1	0,5	0,8	2,0	0,2	1,1	0,5	0,0	1,0	0,2	2,1	0,0	0,0	0,4
B86 Svrab															
absolutní počet	64	107	48	99	10	112	64	53	59	42	103	128	49	162	1 100
nemocnost	4,6	7,3	7,3	16,1	3,4	13,9	14,2	9,5	11,1	8,1	8,4	20,3	8,5	13,7	10,1
kumulativní počet	466	594	354	609	134	644	431	344	420	373	667	796	463	1 247	7 542
kumulativní nemocnost	33,3	40,5	54,2	99,1	45,7	79,7	95,9	61,9	79,2	72,1	54,3	126,0	80,0	105,4	69,1
B97.2 Onemocnění covid-19															
absolutní počet	1 975	1 979	1 096	934	214	996	664	1 032	992	844	2 073	967	739	1 211	15 716
nemocnost	141,3	135,0	167,8	152,0	73,0	123,2	147,7	185,6	187,0	163,0	168,6	153,1	127,6	102,4	144,1
kumulativní počet	3 695	3 520	1 664	1 631	341	1 562	1 043	1 874	1 581	1 311	3 394	1 575	1 284	2 052	26 527
kumulativní nemocnost	264,3	240,1	254,7	265,4	116,3	193,2	232,0	337,1	298,0	253,3	276,1	249,4	221,8	173,5	243,2
G00 ††) Bakteriální meningitida															
absolutní počet	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	5
nemocnost	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	>0,0
kumulativní počet	4	8	2	0	0	5	3	1	0	0	3	1	0	3	30
kumulativní nemocnost	0,3	0,5	0,3	0,0	0,0	0,6	0,7	0,2	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,3	0,3

Diagnóza/kraj	Hlavní město Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský	ČR celkem
W54 Poranění psem															
absolutní počet	3	3	6	0	0	8	1	3	18	1	2	2	16	0	63
nemocnost	0,2	0,2	0,9	0,0	0,0	1,0	0,2	0,5	3,4	0,2	0,2	0,3	2,8	0,0	0,6
kumulativní počet	12	13	68	0	0	71	2	15	118	10	11	9	138	12	479
kumulativní nemocnost	0,9	0,9	10,4	0,0	0,0	8,8	0,4	2,7	22,2	1,9	0,9	1,4	23,8	1,0	4,4
W55 Poranění jiným zvířetem															
absolutní počet	9	4	6	0	0	2	1	3	1	1	1	1	6	2	37
nemocnost	0,6	0,3	0,9	0,0	0,0	0,2	0,2	0,5	0,2	0,2	0,1	0,2	1,0	0,2	0,3
kumulativní počet	29	17	19	1	0	30	3	14	31	4	4	4	64	22	242
kumulativní nemocnost	2,1	1,2	2,9	0,2	0,0	3,7	0,7	2,5	5,8	0,8	0,3	0,6	11,1	1,9	2,2
IPO *) Invazivní pneumokoková onem.															
absolutní počet	3	4	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	2	4	16
nemocnost	0,2	0,3	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,3	0,1
kumulativní počet	63	60	47	40	14	22	39	30	16	38	53	13	25	42	502
kumulativní nemocnost	4,5	4,1	7,2	6,5	4,8	2,7	8,7	5,4	3,0	7,3	4,3	2,1	4,3	3,6	4,6
IHO **) Invazivní hemofilová onem.															
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	9	6	11	0	2	0	3	1	2	2	0	0	3	40
kumulativní nemocnost	0,1	0,6	0,9	1,8	0,0	0,2	0,0	0,5	0,2	0,4	0,2	0,0	0,0	0,3	0,4

Legenda: absolutní počet: absolutní počet případů za aktuální měsíc; nemocnost: nemocnost na 100 000 obyvatel za aktuální měsíc; kumulativní počet: absolutní případů od začátku roku do konce aktuálního měsíce;

kumulativní nemocnost: nemocnost na 100 000 obyvatel od začátku roku do konce aktuálního měsíce;

†) A04 kromě A04.3, A04.5 a A04.7, ‡) A40 kromě A40.3, ††) 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

NRC pro analýzu epidemiologických dat
Oddělení biostatistiky SZÚ
Úsek náměstka pro právo a strategii

Nové případy HIV infekce v České republice podle regionu

(občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)

Údaje ke dni 31. 8. 2025 (Data by August 31, 2025)

KRAJ	rok 2025				posledních 12 měsíců	
	srpen 2025		leden–srpen 2025		září 2024–srpen 2025	
	abs.	rel. na 1 mil.	abs.	rel. na 1 mil.	abs.	rel. na 1 mil.
Hlavní město Praha	10	7,22	65	46,93	93	67,15
Středočeský kraj	6	4,12	26	17,86	38	26,10
Jihočeský kraj	3	4,59	9	13,76	12	18,35
Plzeňský kraj	0	0,00	7	11,42	10	16,31
Karlovarský kraj	1	3,39	5	16,95	7	23,73
Ústecký kraj	2	2,47	6	7,40	9	11,10
Liberecký kraj	0	0,00	4	8,87	6	13,30
Královéhradecký kraj	0	0,00	2	3,59	3	5,39
Pardubický kraj	0	0,00	2	3,77	5	9,42
Kraj Vysočina	0	0,00	4	7,72	7	13,51
Jihomoravský kraj	3	2,44	27	22,00	36	29,34
Olomoucký kraj	1	1,58	8	12,64	9	14,22
Zlínský kraj	1	1,72	7	12,05	11	18,93
Moravskoslezský kraj	1	0,84	18	15,14	24	20,19
CELKEM ČR	28	2,57	190	17,43	270	24,77

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 2025 (Data for August 2025)

Důvod vyšetření <i>Purpose of testing</i>	Celkem vyšetřeno <i>Total tested</i>	HIV+			Způsob přenosu ^{*)} <i>Transmission category</i>							
		celkem <i>total</i>	muži <i>M</i>	ženy <i>F</i>	HO	ID	IH	TR	HT	MD	NO	NE
OBČANÉ ČR A REZIDENTI <i>Czech citizens and residents</i>												
Dárci krve <i>Blood donations</i>	119 903	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Těhotné ženy <i>Pregnant women</i>	5 365	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinické případy <i>Clinical cases</i>	10 088	11	10	1	5	0	0	0	4	0	0	2
Na vlastní žádost – pod jménem <i>Client initiated testing – named</i>	1 503	7	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0
Na vlastní žádost – anonymní <i>Client initiated testing – anonymous</i>	701	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Promiskuitní a prostituující osoby <i>Promiscuits and prostitutes</i>	342	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Injekční uživatelé drog <i>Injecting drug users</i>	162	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nápravná zařízení <i>Prisoners</i>	144	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Kontakty pozitivních případů <i>Contacts of HIV positive cases</i>	8	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ostatní <i>Various material</i>	5 386	3	0	3	0	0	0	0	1	1	0	1
CELKEM TOTAL	143 602	28	22	6	13	1	0	0	6	1	0	7
CIZINCI FOREIGNERS	252	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2

OBČANÉ ČR A REZIDENTI / CIZINCI:

CZECH CITIZENS AND RESIDENTS / FOREIGNERS:

Počet nově diagnostikovaných případů AIDS
Number of newly diagnosed AIDS cases 4 / 0

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

Kumulativní počty 1985–31. 8. 2025

Cumulative numbers 1985–August 31, 2025

HIV pozitivní (včetně AIDS)
HIV + (including AIDS) 5 078 / 581

AIDS 954 / 51

Úmrtí ve stadiu AIDS
Deaths in AIDS stage 417 / 18

^{*)} Způsob přenosu

Transmission category

Homosexuální/bisexuální

HO *Homosexual/bisexual*

Injekční uživatelé drog

ID *Injecting drug users (IDU)*

Inj. už. drog + homo/bisex.

IH *IDU + homo/bisexual*

Příjemci krve

TR *Blood recipients*

a krev. přípravků

HT *Heterosexual*

Heterosexuální

MD *Mother-to-child*

Z matky na dítě

NO *Nosocomial infection*

Nozokomiální

NE *Unknown / Other*

Nezjištěný / jiný

V souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině bylo v průběhu srpna 2025 v ČR nově evidováno 10 HIV pozitivních osob z Ukrajiny (7 mužů, 3 ženy se statutem uprchlíka. Za prvních osm měsíců roku 2025 bylo nově zaznamenáno celkem 61 HIV pozitivních uprchlíků (37 mužů, 24 žen).

Kumulativně za celou dobu konfliktu od března 2022 do srpna 2025 včetně bylo evidováno 917 HIV pozitivních uprchlíků z Ukrajiny (354 mužů, 563 žen). Celkově za prvních osm měsíců roku 2025 to bylo 48 případů (26 mužů, 22 žen).

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

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

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

Absolutní počty za srpen 2025 (Data for August 2025)

KRAJ / OKRES*	ZPŮSOB PŘENOSU A POHLAVÍ								CELKEM		
	HO	ID	IH	TR	HT	MD	NO	NE	celkem	muži	ženy
Hlavní město Praha	3M	1M	0	0	2M	0	0	2M ŽŽ	10	8	2
Sředočeský kraj	4M	0	0	0	1Ž	0	0	1M	6	5	1
Benešov	0	0	0	0	1Ž	0	0	0	1	0	1
Beroun	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Nymburk	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Praha-západ	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Rakovník	1M	0	0	0	0	0	0	1M	2	2	0
Jihočeský kraj	2M	0	0	0	0	1Ž	0	0	3	2	1
České Budějovice	1M	0	0	0	0	1Ž	0	0	2	1	1
Český Krumlov	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Plzeňský kraj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Karlovarský kraj	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Cheb	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Ústecký kraj	1M	0	0	0	0	0	0	1M	2	2	0
Most	0	0	0	0	0	0	0	1M	1	1	0
Teplice	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kraj Vysočina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihomoravský kraj	1M	0	0	0	1Ž	0	0	1Ž	3	1	2
Brno-město	1M	0	0	0	1Ž	0	0	0	2	1	1
Znojmo	0	0	0	0	0	0	0	1Ž	1	0	1
Olomoucký kraj	0	0	0	0	1M	0	0	0	1	1	0
Olomouc	0	0	0	0	1M	0	0	0	1	1	0
Zlínský kraj	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Kroměříž	1M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Moravskoslezský kraj	0	0	0	0	1M	0	0	0	1	1	0
Nový Jičín	0	0	0	0	1M	0	0	0	1	1	0
CELKEM	13M	1M	0	0	4M ŽŽ	1Ž	0	4M ŽŽ	28	22	6

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.

100. výročí založení Státního zdravotního ústavu a historie oborů epidemiologie a mikrobiologie

Centenary of the National Institute of Public Health: Tracing the History of Epidemiology and Microbiology

Petr Petráš

Po vzniku samostatného Československa v r. 1918 byla potřeba zřídit centrální ústav, který by pomáhal Ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy mladé republiky řešit vážné zdravotní a sociální problémy. Národní shromáždění uložilo vládě takový ústav vybudovat. V té době nabídl pomoc Mezinárodní zdravotní úřad Rockefellerovy nadace. Stavební práce započaly 18. prosince 1922. Důležitou roli sehrál dr. Vavro Šrobár, ministr zdravotnictví v první československé vládě, jeden z „mužů 28. října“, kteří stáli u zrodu samostatného státu. Po něm se jmenuje ulice, kde Státní zdravotní ústav (SZÚ) sídlí.

Státní zdravotní ústav byl slavnostně otevřen 5. listopadu 1925. Prvním ředitelem byl prof. MUDr. Pavel Kučera. Po jeho předčasné smrti vedl v letech 1928–1937 SZÚ doc. Bohumil Vacek. Za nacistické okupace, kdy byl přejmenován na Zdravotní ústav Protektorátu Čechy a Morava, byl v letech 1938–1940 ředitelem prof. Hynek Pelc, který byl za svou odbojovou činnost nacisty popraven. V činnosti převažovala výroba sér a vakcín pro válečnou potřebu.

Po konci války byl 7. září 1945 **obnoven Státní zdravotní ústav** při Ministerstvu zdravotnictví. Jeho ředitelem byl až do roku 1952 prof. Vilém Hons. Pracoviště epidemiologie a mikrobiologie byla v I. odboru pro potírání infekčních nemocí. Přednosta byl doc. Karel Raška.

Ústav byl 23. února 1949 pod změněným jménem **Státní zdravotnický ústav** reorganizován do pěti odborů, z nichž třetím byl **Odbor pro mikrobiologii a epidemiologii** pod vedením prof. Rašky. Odbor měl šest oddělení: pro mikrobiální výzkum, pro mikrobiální a sérologickou diagnostiku, pro výrobu diagnostických produktů, pro výzkum a diagnostiku virových nákaz, pro výzkum a diagnostiku tuberkulózy a pro zdravotnickou statistiku.

V roce 1952 došlo k decentralizaci a jsou zřízeny samostatné ústavy. K 31.12.1952 přestal SZÚ existovat. Ředitelem **Ústavu epidemiologie a mikrobiologie (ÚEM)** se stal prof. Karel Raška. Na začátku roku 1963 byl prof. Raška jmenován ředitelem Divize infekčních nemocí ve WHO Ženeva. V době jeho nepřítomnosti ho zastupoval doc. Lubomír Syrůček. Prof. Raška se vrátil ze Ženevy v říjnu 1970 a vzápětí byl Ministerstvem zdravotnictví z funkce ředitele ÚEM odvolán. Období samostatného ÚEM trvalo do konce roku 1970.

K 1. lednu 1971 byly jednotlivé ústavy integrovány pod hlavičku **Institutu hygieny a epidemiologie (IHE)**. Ředitelem byl jmenován prof. František Janda, v roce 1980 jej nahradil akademik Bohumír Rosický. Z ÚEM se stalo **Centrum**

epidemiologie a mikrobiologie (CEM). Vedoucími byli postupně doc. Lubomír Syrůček (1971–1972), doc. Josef Pečenka (1972–1976), dr. Jaroslav Helcl (1976–1991).

Po listopadových událostech se v lednu 1990 stává ředitelem IHE prof. Bohumil Ticháček. V době velkých změn v celé společnosti se podařilo novému vedení prosadit znovuzřízení původní instituce, včetně její komplexní náplně, a tak **od 1. ledna 1992 opět existuje Státní zdravotní ústav**. Jeho ředitelem byl jmenován prof. Bohumil Ticháček.

Vedoucím CEM se stal v r. 1991 doc. Bohumír Kříž, v r. 2005 převzal vedení CEM dr. Kamil Zitek.

Pracoviště epidemiologie a mikrobiologie zůstala společně v CEM do září 2008, kdy došlo k velké **reorganizaci SZÚ** a bylo zřízeno Centrum laboratorních činností v ochraně a podpoře zdraví, kde byl **Odbor mikrobiologických laboratoří** (vedoucím dr. Zitek do června 2008, po něm dr. Pavla Křížová). Druhým bylo Centrum odborných činností v ochraně a podpoře zdraví, kam byl začleněn **Odbor epidemiologie infekčních nemocí** (vedoucí dr. Jitka Částková).

Tato nešťastná situace trvala do 1. dubna 2011, kdy byla předchozí Centra zrušena a obnovena původní struktura včetně **Centra epidemiologie a mikrobiologie** pod vedením dr. Pavly Křížové. V roce 2014 převzala vedení CEM dr. Barbora Macková, která se stala v r. 2021 ředitelkou SZÚ a po ní byla jmenována do funkce vedoucí CEM dr. Jana Kozáková.

V jednotlivých odděleních CEM pracuje 24 Národních referenčních laboratoří v oblasti infekčních nemocí [viz Zprávy CEM 2025; 34(7): 220].

Náš časopis Zprávy CEM byl založen vedoucím CEM doc. Bohumírem Křížem v roce 1992. Jeho prvním šéfredaktorem byl dr. Čestmír Beneš, po něm převzal v r. 1996 tuto pozici dr. Petr Petráš.

ZDROJE:

- Epidemiologie a mikrobiologie z pohledu 70 let existence SZÚ. Bohumír Kříž. *Zprávy CEM* 1995; 4(10): 3–7.
- Historie oborů epidemiologie a mikrobiologie v SZÚ. Bohumír Kříž. Přednáška na setkání CEM 10.4.2017
- Historie Státního zdravotního ústavu v Praze, autoři Jaroslav Kříž, Renata Beranová, Zvláštní číslo AHM, vydal SZÚ v červenci 2005.

Petr Petráš

Výskyt a šíření HIV/AIDS v ČR v roce 2024

The prevalence and spread of HIV/AIDS in the Czech Republic in 2024

Marek Malý, Vratislav Němeček, Hana Zákoucká

Souhrn • Summary

Česká republika zůstává zemí s nízkou úrovní infekce HIV/AIDS v rámci Evropy. V roce 2024 zde bylo na základě 1,8 mil. provedených vyšetření nově zjištěno 269 případů infekce HIV, z toho 157 u občanů české národnosti a 112 (41,6 %) cizinců s dlouhodobým či trvalým pobytem. V relativním vyjádření představuje uvedený počet výskyt 2,47 případu na 100 000 obyvatel. Pětina nových pacientů (58, tj. 21,6 %) 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 40 HIV pozitivních osob, u 87,5 % z nich byla diagnóza AIDS stanovena bezprostředně po záchytu HIV.

Za celou dobu sledování až do konce roku 2024 bylo v ČR registrováno celkem 4888 HIV pozitivních případů, u 926 (18,9 %) z nich se rozvinulo onemocnění AIDS. Z nemocných s AIDS zemřelo 414 osob (44,6 %), dalších 240 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 2024 bylo nově zjištěno 155 HIV pozitivních mužů majících sex s muži (57,6 % nových případů), sedm z nich bylo zároveň injekčními uživateli drog. Heterosexuální přenos infekce HIV byl zaznamenán u 90 osob (33,5 %) a přenos prostřednictvím injekčního užívání drog u 6 (2,2 %) osob. Nově zjištěných žen bylo 39 (14,5 %).

Kromě základní sledované skupiny občanů ČR a cizinců s dlouhodobým či trvalým pobytem bylo v roce 2024 nově evidováno 129 HIV pozitivních uprchlíků z Ukrajiny, z nichž 58,9 % vědělo o své HIV pozitivitě a již dříve se léčilo. Celkový počet případů u občanů české národnosti, rezidentů a uprchlíků v roce 2024 tudíž byl 398, což představuje 3,66 případu na 100 000 obyvatel.

The Czech Republic remains a country with a low level of HIV/AIDS infection within Europe. In 2024, based on 1.8 million tests performed, 269 new cases of HIV infection were detected, of which 157 were Czech citizens and 112 (41.6%) were foreigners with long-term or permanent residence. In relative terms, this represents 2.47 cases per 100,000 population. One-fifth of new patients (58, i.e. 21.6%) were already aware of their HIV status; their diagnosis had been made earlier abroad. The numbers and structure of newly registered cases are influenced by the war in Ukraine. AIDS was newly diagnosed in 40 HIV-positive individuals, 87.5% of whom were diagnosed with AIDS immediately after HIV detection.

During the entire monitoring period until the end of 2024, a total of 4,888 HIV-positive cases were registered in the Czech Republic, with 926 (18.9%) of them developing AIDS. Of those with AIDS, 414 (44.6%) died, while another 240 people with HIV infection died from other causes in the asymptomatic or symptomatic non-AIDS stage.

The main source of HIV infection in the Czech Republic continues to be sexual transmission, particularly among men who have sex with men. In 2024, 155 new HIV-positive men who have sex with men were identified (57.6% of new cases), seven of whom were also injecting drug users. Heterosexual transmission of HIV was recorded in 90 people (33.5%) and transmission through injecting drug use in 6 (2.2%) people. There were 39 newly diagnosed women (14.5%).

In addition to the basic monitored group of Czech citizens and foreigners with long-term or permanent residence, 129 HIV-positive refugees from Ukraine were newly registered in 2024, of whom 58.9% were aware of their HIV status and had previously been treated. The total number of cases among Czech citizens, residents, and refugees in 2024 was therefore 398, representing 3.66 cases per 100,000 population.

Zprávy CEM (SZÚ, Praha) 2025; 34(9): 285–302

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 české národnosti 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). Od roku 2022 přibýly 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 (nejvýrazněji v roce 2022, méně ale stále podstatně i v letech 2023 a 2024). 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. Byly ale diagnostikovány i desítky uprchlíků i rezidentů (zejména Ukrajinců) ročně, kteří dosud o své HIV pozitivitě nevěděli.

V roce 2024 bylo v České republice v rámci systému surveillance celkově provedeno a ohlášeno 1,8 mil. vyšetření na přítomnost infekce HIV. Od roku 2016 počet vyšetření rostl, v posledních třech letech byl zhruba na stejné úrovni (graf 1).

V Národní referenční laboratoři pro HIV/AIDS bylo v roce 2024 nově evidováno 269 případů infekce HIV

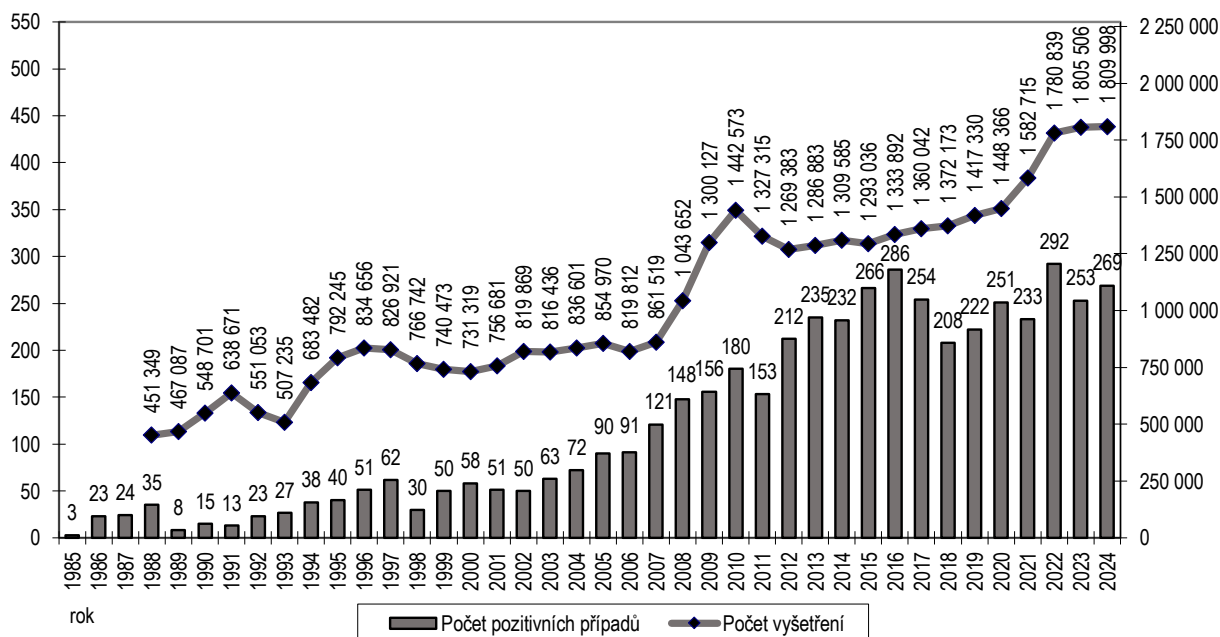
u občanů České republiky a rezidentů, což v relativním vyjádření představuje 2,47 případu na 100 000 obyvatel. Mezi nově zjištěnými případy bylo 230 mužů a 39 (14,5 %) žen. Poměr počtu mužů a žen činil 5,9:1. Počty nově diagnostikovaných případů od roku 2003 setrvale stoupaly z úrovně kolem 50 případů ročně a dosáhly hodnoty 286 v roce 2016. Poté nejprve v následujících dvou letech výrazně klesly na 208 v roce 2018, ale pak opět rostly až na 292 v roce 2022, což je nejvyšší počet za celou dobu sledování. Po poklesu na 253 případů v roce 2023 se v roce 2024 počet případů opět mírně zvýšil (graf 1).

Podrobný rozklad počtu vyšetření a pozitivních případů podle důvodu vyšetření a způsobu přenosu HIV infekce za rok 2024 uvádí tabulka 1. Dosud se 10 z 269 nových HIV pozitivních nedostavilo do žádného HIV centra, a nejsou tudíž v ČR sledováni a léčeni.

Mezi novými případy HIV bylo 157 českých občanů a 112 (41,6 %) rezidentů. Po dvou letech s nadpolovičním podílem rezidentů zastoupení rezidentů kleslo, ale stále zůstává poměrně vysoké. Výrazná část rezidentů pochází z Ukrajiny (41, tj. 36,6 %), dále jsou ze Slovenska (10), z Moldavska (7), Ruska (5), Polska (4) a v počtech 1–3 osob z dalších 30 zemí.

Pětina nových pacientů (58, tj. 21,6 %) o své HIV pozitivitě již věděla (jejich diagnóza byla stanovena dříve v zahraničí) a byla (až na dva případy) léčena antiretrovirovou léčbou. V této podskupině bylo 46 rezidentů a 12 Čechů dlouhodobě pobývajících v zahraničí. 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

Graf 1: Počet vyšetření a počet HIV+ v České republice v jednotlivých letech (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2024



**Tabulka 1: Nové případy infekce HIV a onemocnění AIDS v České republice (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem).
Údaje za rok 2024**

Důvod vyšetření	celkem vyšetřeno	nové případy		způsob přenosu u HIV+									
		HIV+	AIDS	HO	ID	IH	HF	TR	HT	MD	NO	NE	
OSOBY VE ZVÝŠENÉM RIZIKU HIV	8 488	8	0	1	2	0	0	0	0	4	0	0	1
Hemofilici	117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Příjemci krve a krevních přípravků	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Homo/bisexuálové	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Injekční uživatelé drog	2 132	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Osoby často v zahraničí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promiskuitní osoby	2 026	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Osoby provozující prostitutky	2 154	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nápravná zařízení	1 945	7	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	1
KONTAKTY POZITIVNÍCH PŘÍPADŮ	211	16	0	9	0	1	0	0	5	1	0	0	0
Homosexuální	44	10	0	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Heterosexuální	83	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
Rodinné	12	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jiné	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINICKÉ PŘÍPADY	137 068	97	33	52	3	1	0	0	33	0	0	0	8
Dermatovenerologičtí pacienti	11 048	23	0	16	1	0	0	0	5	0	0	0	1
Psychiatřičtí pacienti	1 583	3	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Dialyzovaní pacienti	5 884	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TBC pacienti	269	6	6	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1
Pacienti s nádorovým onemocněním	5 587	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Různé klinické diagnózy	112 697	65	27	34	2	1	0	0	22	0	0	0	6
PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ	76 178	17	0	6	0	2	0	0	9	0	0	0	0
Zdravotničtí pracovníci	4 332	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ostatní prevence	45 502	10	0	4	0	2	0	0	4	0	0	0	0
Předoperační vyšetření	25 952	7	0	2	0	0	0	0	5	0	0	0	0
Epidemiologická surveillace	392	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VYŠETŘENÍ NA VLASTNÍ ŽÁDOST	19 805	120	6	78	1	3	0	0	31	0	1	6	6
Pod jménem	8 560	86	6	52	1	1	0	0	26	0	1	5	5
Anonymní	11 245	34	0	26	0	2	0	0	5	0	0	0	1
VYŠETŘENÍ PRO MEZINÁRODNÍ CERTIFIKÁT	647	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DÁRCI KRVE, BUNĚK, TKÁNÍ A ORGÁNŮ	1 485 033	8	0	2	0	0	0	0	5	0	0	0	1
Dárci krve	1 473 752	8	0	2	0	0	0	0	5	0	0	0	1
z toho dárci krve - primodárci	76 398	4	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1
Dárci buněk, tkání a orgánů	11 281	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TĚHOTNÉ ŽENY	81 530	3	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
RŮZNÉ MATERIÁLY	1 038	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CELKEM	1 809 998	269	40	148	6	7	0	0	90	1	1	16	16

Způsob přenosu: HO - homosexuální / bisexuální
TR - příjemci krve a krevních přípravků
NO - nozokomiální

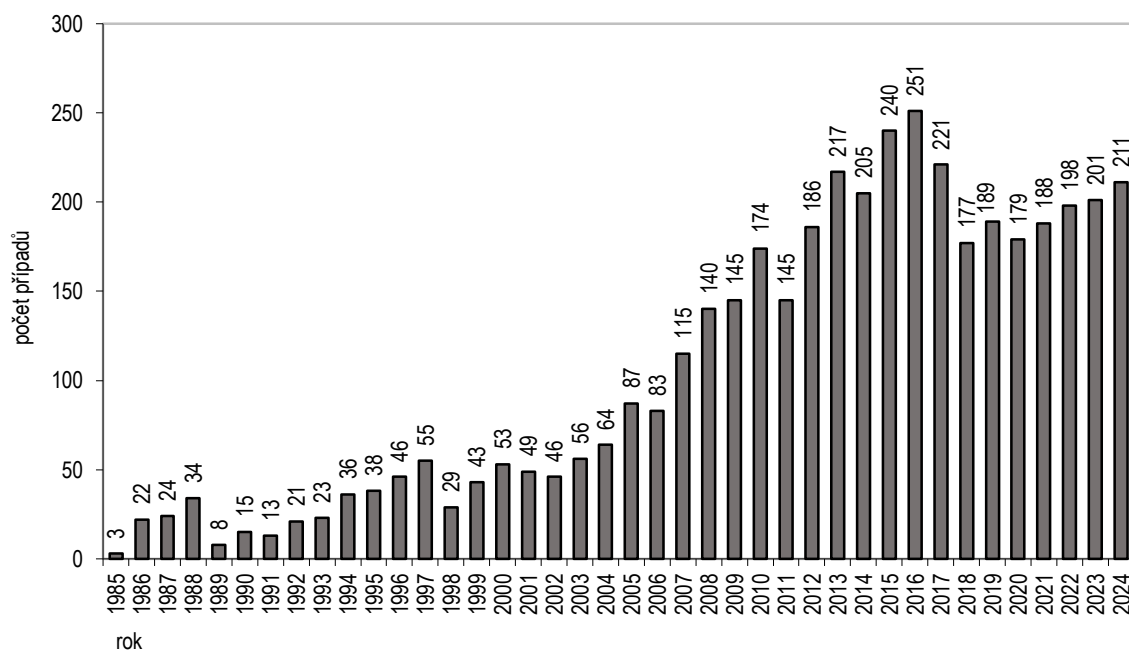
ID - injekční uživatelé drog
HF - hemofilici
HT - heterosexuální

IH - injekční uživatelé drog + homo/bisex.
MD - z matky na dítě
NE - nezjištěný / jiný

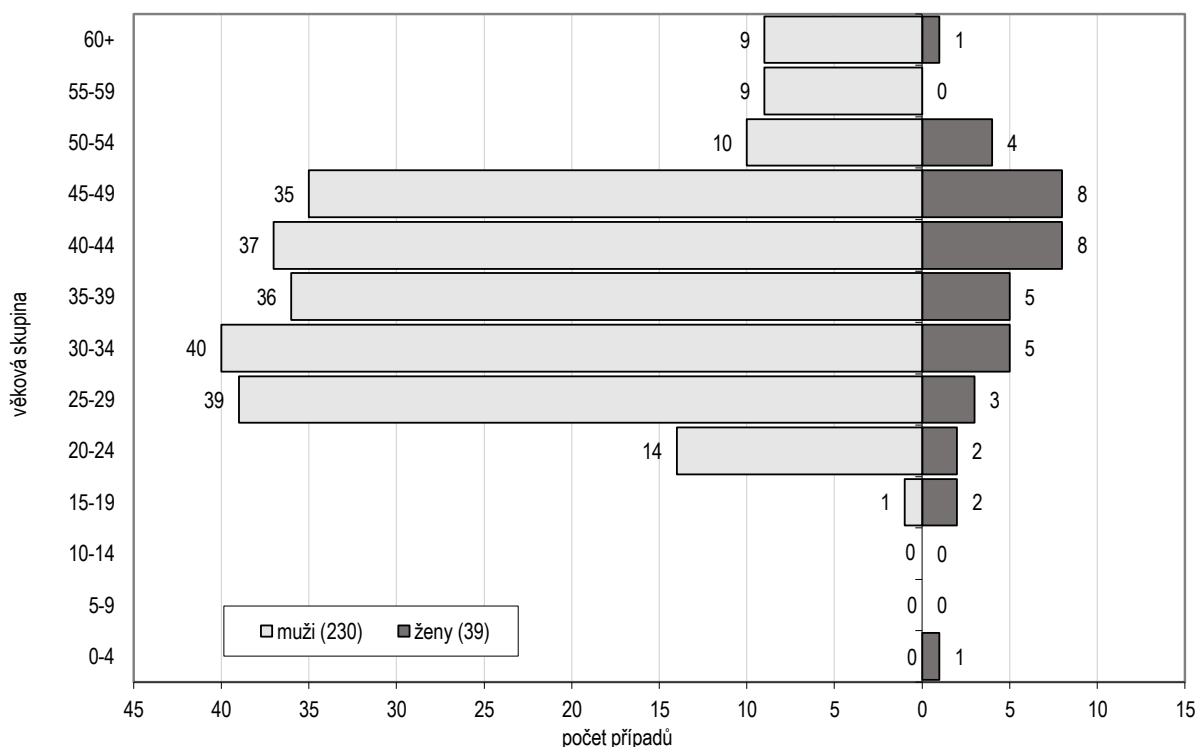
v letech 2017–2020 dochází od roku 2021 k postupnému mírnému nárůstu až 211 případů v roce 2024. Necelá třetina z 211 nových případů HIV z roku 2024 (65, tj. 30,8 %)

uvádí, že byla v minulosti jednou či opakovaně testována na přítomnost anti-HIV protilátek s negativním výsledkem. Přitom 9 z nich mělo poslední negativní test až v roce 2024,

Graf 2: Nové případy infekce HIV v České republice bez osob dříve diagnostikovaných v zahraničí (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2024



Graf 3: Věk HIV+ osob v době stanovení diagnózy v České republice (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Kumulativní údaje za rok 2024



23 v roce 2023 a 11 v roce 2022, tedy v relativně krátké době před infekcí. Mezi 211 novými případy bylo 180 mužů a 31 (14,7 %) žen, průměrný věk byl 38,9 roku. Infekce HIV byla přenesena homosexuálním stykem u 58,3 % případů, heterosexuálním stykem u 32,2 %, injekčním užíváním drog u 2,4 % osob, z matky na dítě u 0,5 % osob a u 6,6 % nových případů zůstal způsob přenosu neobjasněn.

V celé skupině 269 případů nově evidovaných v roce 2024 byl průměrný věk mužů 38,9 roku a žen 38,8 roku. Muži byli ve věkovém rozpětí od 18 do 75 let, ženy od 2 do 68 let. Nejvíce případů bylo ve věku 25–49 let, jednotlivé pětileté kategorie uvnitř tohoto rozmezí byly zastoupeny téměř rovnoměrně 41–45 případy. Podrobnější pohled na věkové rozložení nových případů poskytuje **graf 3**.

Tabulka 2: Rozložení nových případů HIV v České republice podle způsobu přenosu a pohlaví (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za rok 2024

Způsob přenosu	muži		ženy		celkem	
homosexuální/bisexuální	148	55,0 %	0	0,0 %	148	55,0 %
heterosexuální	55	20,4 %	35	13,0 %	90	33,5 %
injekční užívání drog (IUD)	5	1,9 %	1	0,4 %	6	2,2 %
homosexuální/bisexuální+IUD	7	2,6 %	0	0,0 %	7	2,6 %
z matky na dítě	0	0,0 %	1	0,4 %	1	0,4 %
nozokomiální	1	0,4 %	0	0,0 %	1	0,4 %
nezjištěný/neznamý	14	5,2 %	2	0,7 %	16	5,9 %
celkem	230	85,5 %	39	14,5 %	269	100,0 %

Procenta v tabulce vyjadřují podíl dané kategorie z celkového počtu případů

Tabulka 3: Nové případy infekce HIV v České republice podle regionu (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za rok 2024

Kraj	abs. počet	rel. na 100 000 obyvatel
Hlavní město Praha	84	6,05
Středočeský kraj	36	2,47
Jihočeský kraj	8	1,22
Plzeňský kraj	14	2,29
Karlovarský kraj	5	1,70
Ústecký kraj	19	2,35
Liberecký kraj	10	2,23
Královéhradecký kraj	10	1,80
Pardubický kraj	7	1,32
Kraj Vysočina	8	1,55
Jihomoravský kraj	37	3,02
Olomoucký kraj	9	1,43
Zlínský kraj	7	1,21
Moravskoslezský kraj	15	1,27
CELKEM ČR	269	2,47

Rozložení nově zachycených případů infekce HIV podle pravděpodobného způsobu přenosu a pohlaví uvádí **tabulka 2**. Stejně jako v předchozích letech byl i v roce 2024 dominantním způsobem přenosu přenos sexuální cestou a v rámci něj sex mezi muži. Muži mající sex s muži (148 mužů) tvoří 55,0 % nových případů. Rovněž u 7 mužů v kombinované kategorii mužů majících sex s muži a užívajících injekčně drogy se s výjimkou jednoho jeví jako pravděpodobnější přenos sexuální cestou. Celkem se tedy jedná o 154 mužů majících sex s muži (57,2 % ze všech nových případů). Devatenáct z nich uvádí styk s muži i ženami. Heterosexuální přenos byl zjištěn u 55 mužů a 35 žen, což dohromady činí 33,5 % případů. Přenos při injekčním užívání drog byl zaznamenán u 5 mužů a 1 ženy, což dohromady představuje 2,2 % z nově identifikovaných případů. Kromě toho má dalších 15 pacientů uvedeno injekční užívání drog v anamnéze, ale k přenosu infekce u nich spíše došlo

sexuální cestou. V jednom případě došlo k vertikálnímu přenosu z matky na dítě, matka je Češka, otec je rezident. Dále byl zaznamenán jeden případ nozokomiálního přenosu u rezidenta s dlouhodobým pobytem v ČR, k jehož nákaze došlo mimo území ČR. Způsob přenosu zůstal neobjasněný u 16 pacientů.

Geografické rozložení případů HIV infekce nově zjištěných v roce 2024 podle kraje obvyklého bydliště (trvalého či přechodného) v době první laboratorní diagnózy uvádí **tabulka 3**. Nejvyšší výskyt je v hlavním městě Praze s 31,2 % případů a relativním počtem 6,1 na 100000 obyvatel. S odstupem následuje v relativních počtech kraj Jihomoravský a dále Středočeský, Ústecký, Plzeňský a Liberecký.

V roce 2024 bylo nově diagnostikováno 40 případů onemocnění **AIDS**. Mezi nimi bylo 35 mužů a 5 (12,5 %) žen, resp. 21 občanů ČR a 19 (47,5 %) rezidentů. Výraznou většinu nových případů AIDS (35, tj. 87,5 %, z toho 19 rezidentů) tvoří pacienti, u nichž byla diagnóza AIDS stanovena bezprostředně po zjištění onemocnění HIV. U nových případů AIDS byly nejčastěji zastoupeny diagnózy pneumocystové pneumonie (19x), syndromu chátřání (15x) a tuberkulózy (10x). Více než jedno indikativní onemocnění mělo 16 pacientů.

V roce 2024 **zemřelo ve stadiu AIDS** 14 nemocných (z toho 11 mužů) ve věkovém rozmezí 34–82 let a v průměrném věku 50,8 let; u tří z nich nebylo onemocnění AIDS bezprostřední příčinou úmrtí. Dalších 20 HIV pozitivních (z toho 15 mužů) ve věku 29–69 let (průměr 54,5 roku) **zemřelo** z jiné příčiny (zhoubný novotvar, sebevražda, onemocnění oběhové soustavy, onemocnění dýchací soustavy aj.) ve stadiu asymptomatickém či symptomatickém non-AIDS. Devět z 34 zemřelých bylo poprvé diagnostikováno jako HIV pozitivní až v roce 2024.

Kumulativně bylo v ČR za celé dosavadní období sledování 1. 10. 1985 – 31. 12. 2024 zjištěno 4888 případů HIV pozitivitivity u občanů ČR (3362; 68,8 %) a rezidentů (1526; 31,2 %), z toho bylo 4173 (85,4%) mužů a 715 (14,6%) žen. Zastoupení mužů a žen v jednotlivých letech popisuje **tabulka 4**.

Tabulka 4: Počty nových případů HIV a AIDS v České republice v jednotlivých letech podle pohlaví (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2024

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	40	6	46
2017	230	24	254	45	10	55
2018	186	22	208	35	4	39
2019	192	30	222	27	11	38
2020	203	48	251	37	8	45
2021	200	33	233	45	10	55
2022	237	55	292	43	7	50
2023	212	41	253	45	11	56
2024	230	39	269	35	5	40
Celkem	4173	715	4888	758	168	926

Tabulka 5: HIV pozitivní případy v České republice podle pohlaví a věku (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Kumulativní údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2024

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	6	10	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	70	33	103	4	1	5	1	0	1
20–24	497	110	607	24	7	31	13	2	15
25–29	821	122	943	79	20	99	41	4	45
30–34	826	137	963	131	34	165	76	21	97
35–39	701	85	786	149	18	167	75	15	90
40–44	519	83	602	121	33	154	84	21	105
45–49	353	50	403	97	20	117	72	16	88
50–54	171	45	216	54	12	66	57	8	65
55–59	112	30	142	54	12	66	41	8	49
60+	89	11	100	44	10	54	86	12	98
Celkem	4 173	715	4 888	758	168	926	547	107	654

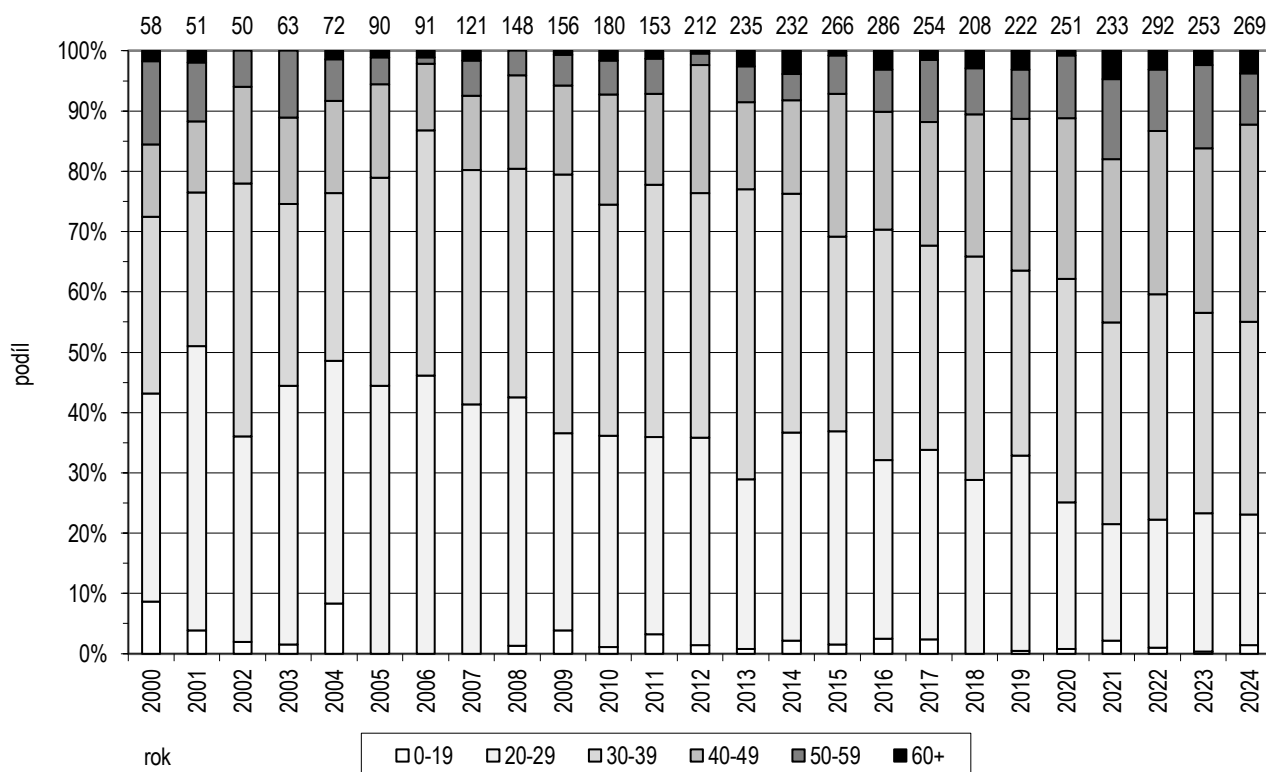
Věkové rozložení při diagnóze HIV v ČR je uvedeno v **tabulce 5**. Průměrný věk nových případů se v letech 2001–2012 pohyboval zhruba na úrovni 34 let u mužů a 30 let u žen, v letech 2013–2017 se rozdíl mezi pohlavími výrazně zmenšily a průměrný věk byl kolem 35 let, poté se dále zvyšoval, rychleji u žen než u mužů, a v posledních pěti letech dosáhl v průměru u mužů 38 let a u žen 40,5 roku. V **grafu 4** je vidět, jak se v průběhu let zvyšuje zastoupení vyšších věkových kategorií.

Kumulativní údaje ukazují, že **rezidenti** nejčastěji pocházejí z Ukrajiny (482 osob, tj. 31,2% všech rezidentů) a ze Slovenska (268 osob, 18,2%). Dalšími více zastoupenými zeměmi jsou Rusko (97), Polsko (70), Vietnam (66), Moldavsko (38), Rumunsko (29).

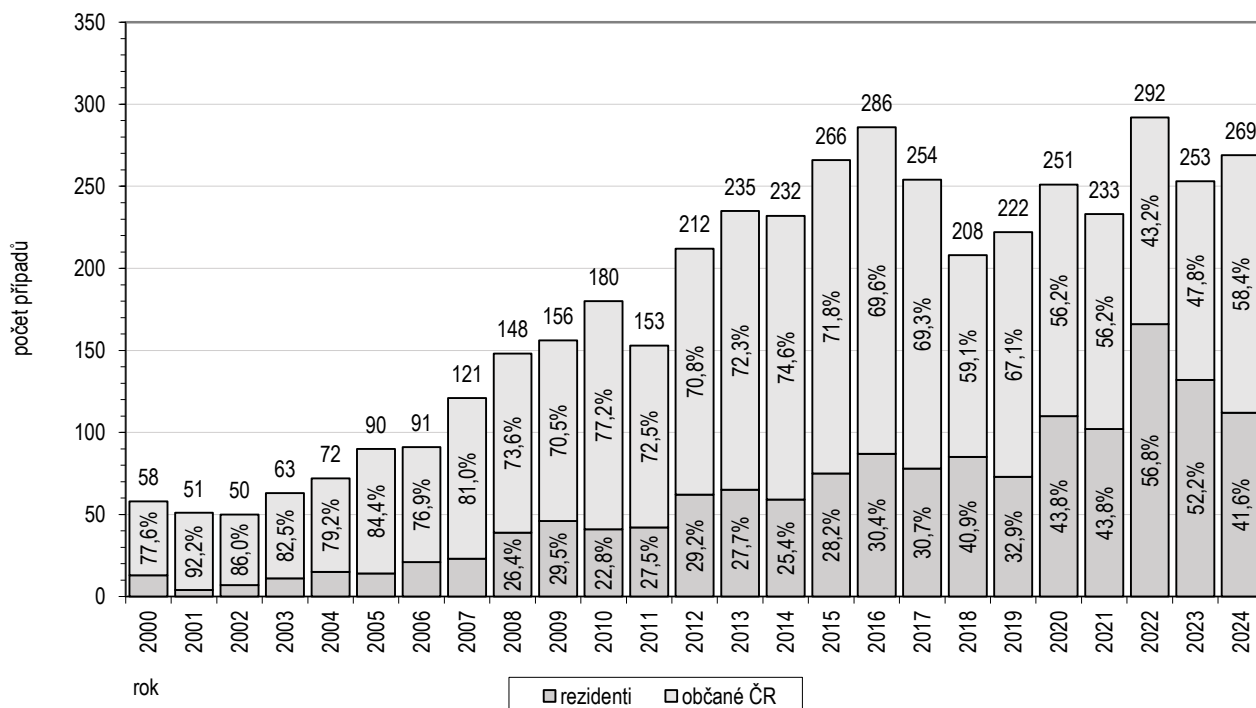
Podíl rezidentů mezi novými případy se od roku 2000 setrvale zvyšoval (**graf 5**) z hodnot kolem 20% na počátku tisíciletí přes hodnoty kolem 30% v období 2009–2019 až hodnotám přes 40% v letech 2020 a 2021 a přes 50% v letech 2022 a 2023. V roce 2024 došlo k poklesu na hodnotu nad 40% srovnatelnou s roky 2020–2021. Mezi 622 rezidenty diagnostikovanými v posledních 5 letech dominují Ukrajinci (284) a s odstupem následují Slováci (58), Rusové (32), Moldavané (22) a Poláci (20).

Relativní výskyt případů v jednotlivých **krajích** v období posledních deseti let 2015–2024 v přepočtu na 100 000 obyvatel a jeden rok charakterizuje **graf 6**. Případy jsou zařazovány do krajů podle obvyklého místa bydliště v době první diagnózy HIV, zařazení tudíž nemusí

Graf 4: Věková struktura nových případů HIV v České republice v jednotlivých letech (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Relativní zastoupení v období 1. 1. 2000–31. 12. 2024

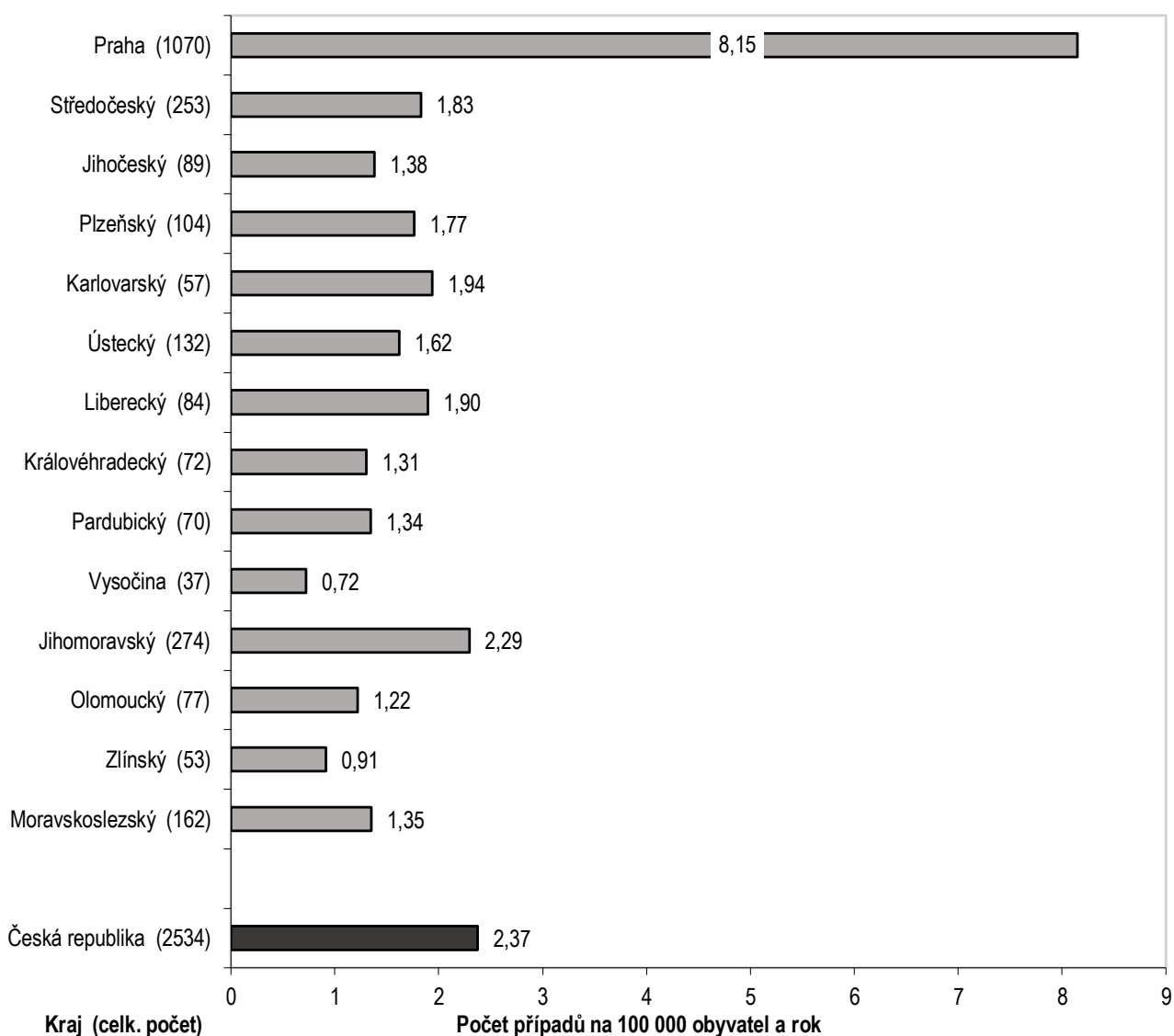


Graf 5: Nové případy HIV v České republice podle země původu (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Relativní zastoupení v období 1. 1. 2000–31. 12. 2024



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, Plzeňském a Ústeckém, a dále v Karlovarském kraji jako příhraniční

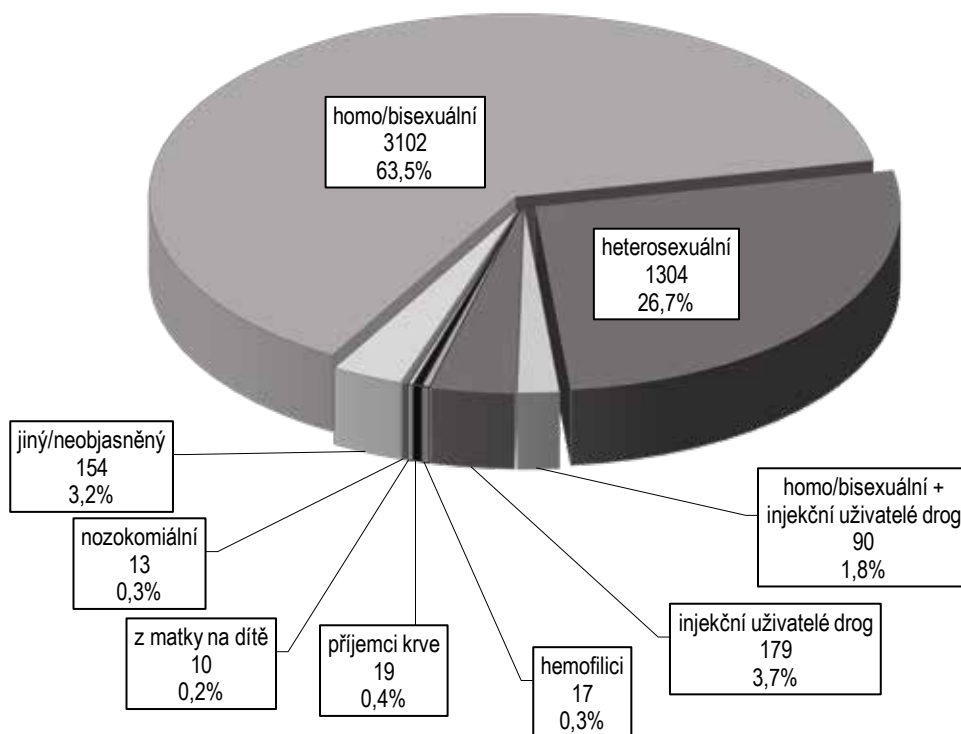
Graf 6: Rozdělení HIV pozitivních případů v ČR podle kraje bydliště v době první diagnózy HIV (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Kumulativní údaje za období 1. 1. 2015–31. 12. 2024

oblasti Německa. Nejméně případů vzhledem k počtu obyvatel vykazují kraje Vysočina a Zlínský.

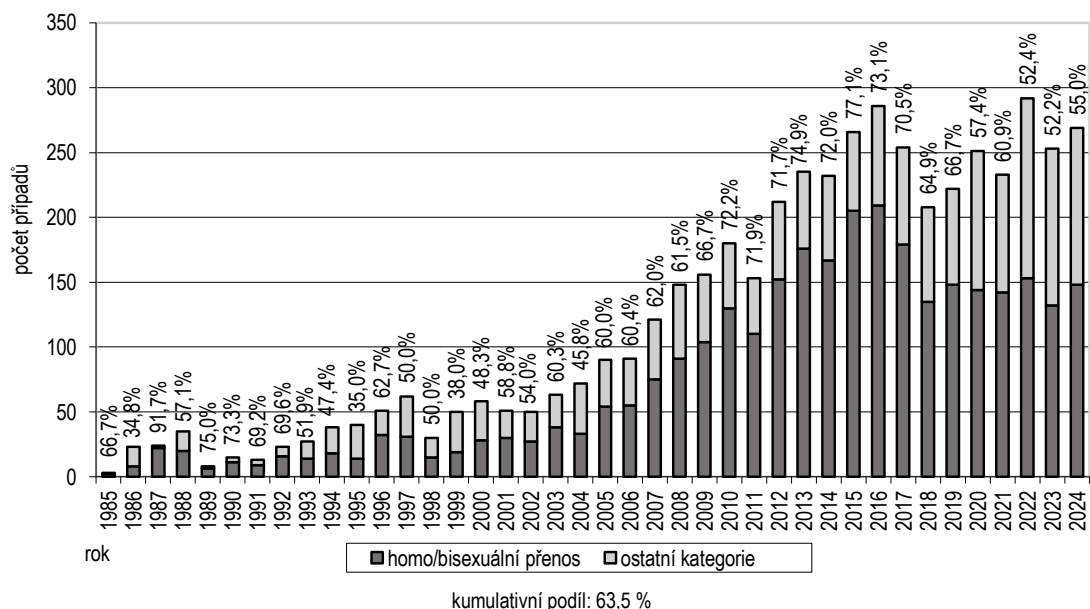
Nejčastějším způsobem přenosu HIV/AIDS je v ČR dlouhodobě sexuální styk (graf 7). Výrazně převažuje homosexuální/bisexuální styk, který byl zaznamenán kumulativně za celou dobu sledování u 63,5 % HIV infekcí zjištěných v ČR a u dalších 1,8 % v kombinaci s injekčním užíváním drog. Přenos heterosexuálním stykem byl zjištěn u 26,7 % 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 letech 2022–2024 dále poklesl na 52–55 %, jak ukazuje graf 8. V absolutních počtech se u homosexuálního přenosu jedná o pokles z hodnot přesahujících 200 případů ročně na 148 v roce 2024 s určitým propadem v letech 2018 a 2023. Pokles se ale týká pouze občanů české národnosti,

neprojevilo se u rezidentů, u nichž se počty nových případů s homosexuálně přenesenou infekcí pohybovaly od roku 2015 zhruba na úrovni 40–50 s výjimkou roku 2022, kdy dosáhly 69. Za posledních 5 let souhrnně tvoří homosexuální přenos 55,4 % případů, respektive 56,9 %, připočteme-li i kombinovanou kategorii mužů majících sex s muži, kteří užívají injekčně drogy. K přenosu injekčním užíváním drog došlo celkově u 3,7 % 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 2020–2024 došlo k dalšímu výraznému zvýšení, k němuž přispívají zejména rezidenti, s maximem 105 případů v roce 2022. V posledních 5 letech tvoří rezidenti mezi nově zjištěnými případy s heterosexuálním přenosem téměř dvě třetiny. Relativní zastoupení heterosexuálně přenesených infekcí kleslo z hodnot kolem 40 % na přelomu tisíciletí

Graf 7: 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. 2024



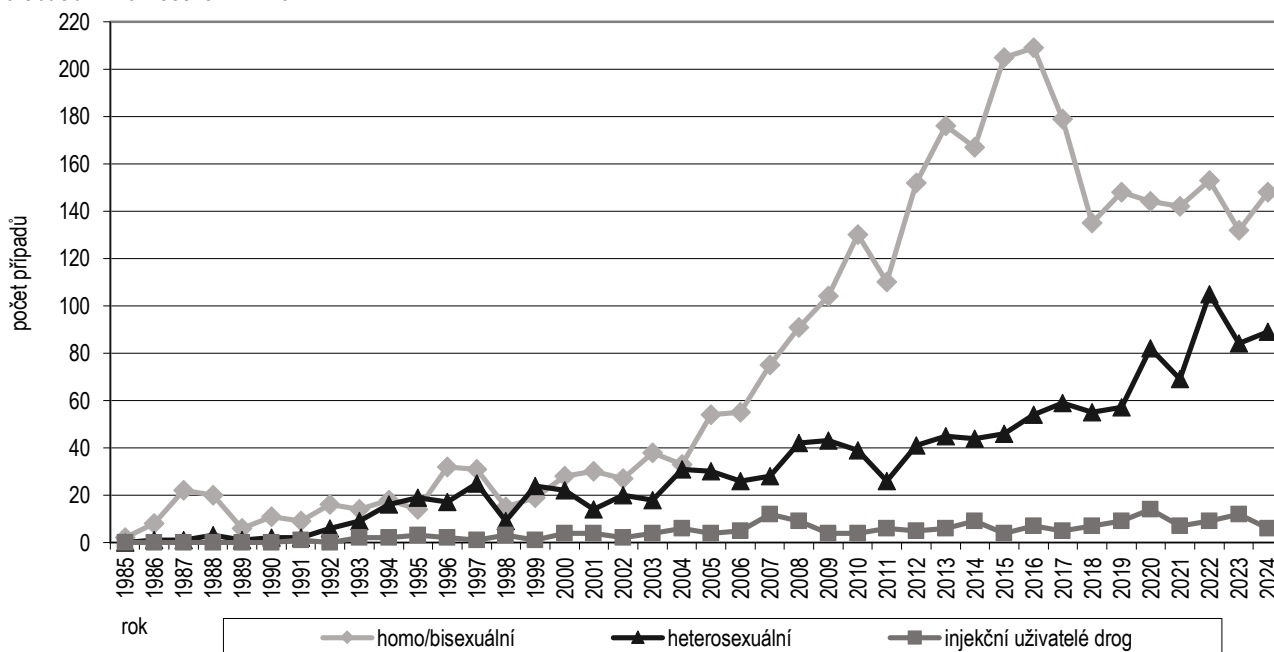
Graf 8: HIV pozitivní podle způsobu přenosu, podíl homo/bisexuálního přenosu v jednotlivých letech (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2024



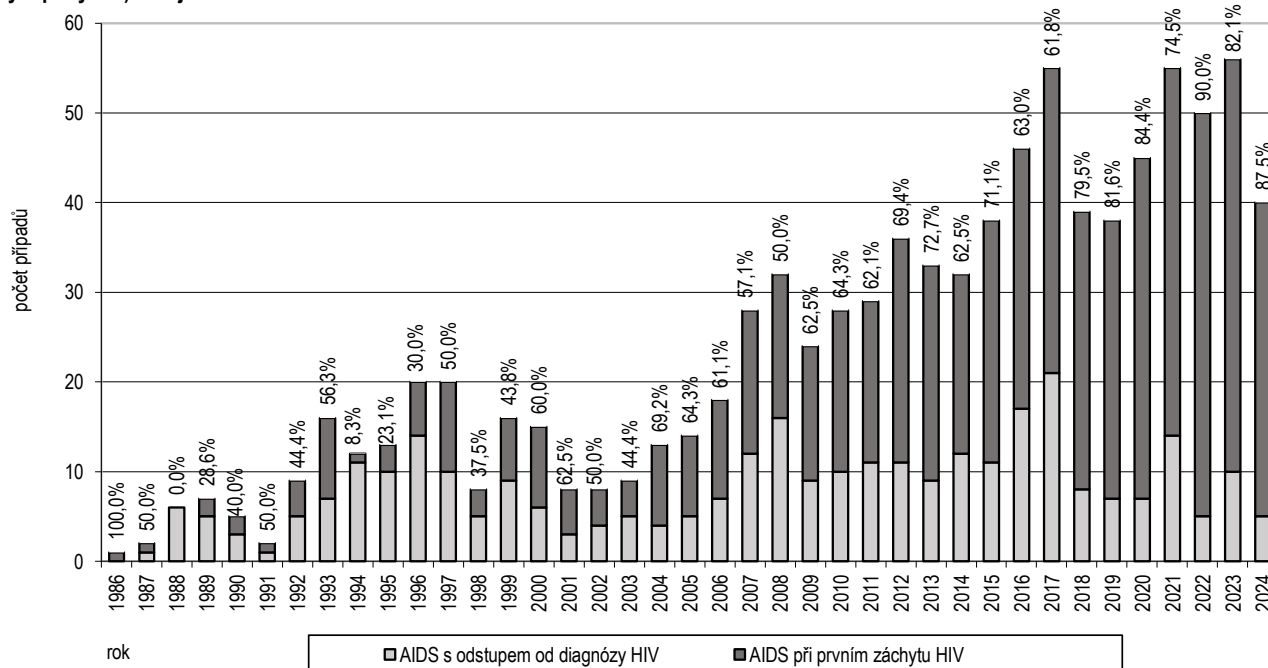
na hodnoty pod 20 % v letech 2011–2016, poté se zvýšilo zhruba na 25 % a v posledních letech nad 30 %. Trendy ve vývoji absolutních počtů zachycených případů pro tři hlavní způsoby přenosu zobrazuje **graf 9**, úplné údaje jsou v **tabulce 6**. Způsob přenosu HIV se výrazně liší mezi občany ČR a rezidenty. Mezi občany české národnosti byl v období posledních 5 let 2020–2024 podíl homosexuálního

a heterosexuálního přenosu 68,5 % a 22,2 %, zatímco mezi rezidenty dosáhl 41,2 % a 45,0 %. Skupina rezidentů ale není z pohledu způsobu přenosu homogenní. Mezi rezidenty ze západní a střední Evropy, jižní a jihovýchodní Asie a Jižní Ameriky převažuje přenos homosexuální, zatímco mezi rezidenty z východní Evropy a subsaharské Afriky převažuje přenos heterosexuální.

Graf 9: Vybrané kategorie přenosu HIV v České republice podle roku diagnózy (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2024



Graf 10: Nové případy AIDS v České republice v jednotlivých letech, podíl pozdě zachycených případů (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 1. 1986–31. 12. 2024



V celém průběhu sledování bylo diagnostikováno onemocnění **AIDS** u 926 (18,9%) osob (758 mužů a 168 žen). Z nich necelou třetinu (32,4%) tvoří rezidenti (300 osob, z toho 221 mužů a 79 žen). Necelá polovina (44,6 %) nemocných s **AIDS** již **zemřela** (414 osob, z toho 337 mužů, 77 žen). Další 240 HIV pozitivních osob (210 mužů a 30 žen) zemřelo z jiné příčiny ve stádiu asymptomatickém či symptomatickém non-**AIDS**.

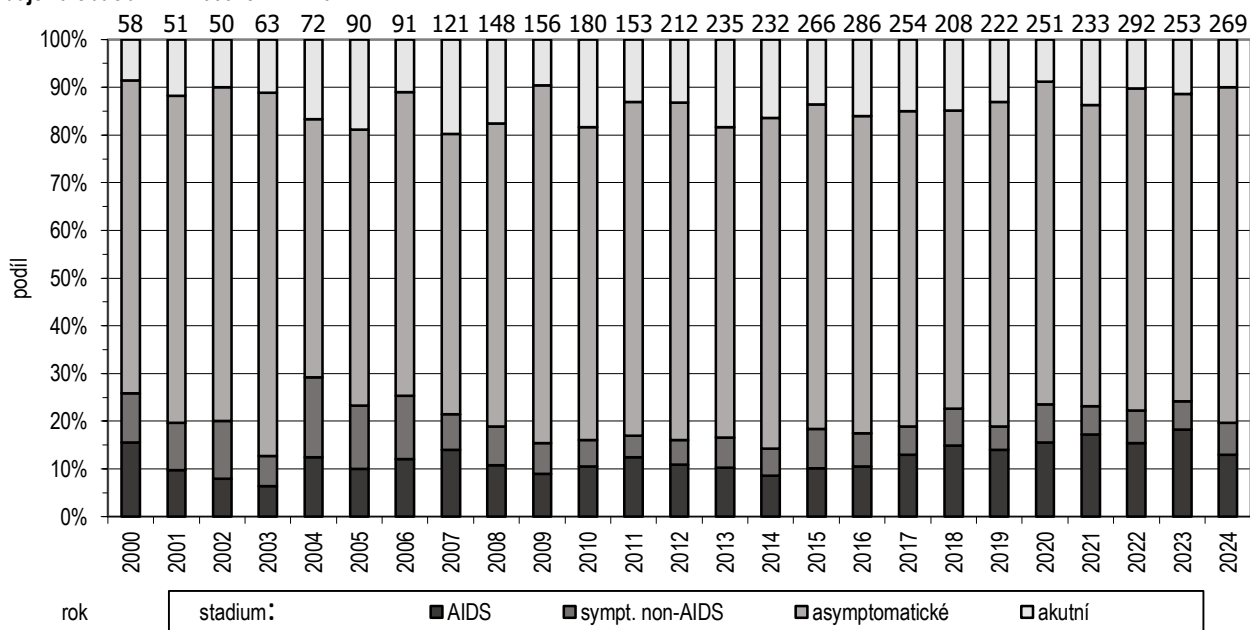
Věkové rozložení osob s **HIV/AIDS** při diagnóze **AIDS** a při úmrtí uvádí **tabulka 5**. Vývoj v počtech nových případů **AIDS** vykazuje dva vrcholy. První je v letech 1996–1997, tedy v době kolem zavedení kombinované antiretrovirové terapie (cART), která nepochybně přispěla k redukci případů v následujících letech. Druhý vrchol představuje poslední období od roku 2015 do současnosti, v němž se počty nových případů **AIDS** pohybují

Tabulka 6: Roční počty nově zjištěných HIV pozitivních případů v České republice podle způsobu přenosu (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2024

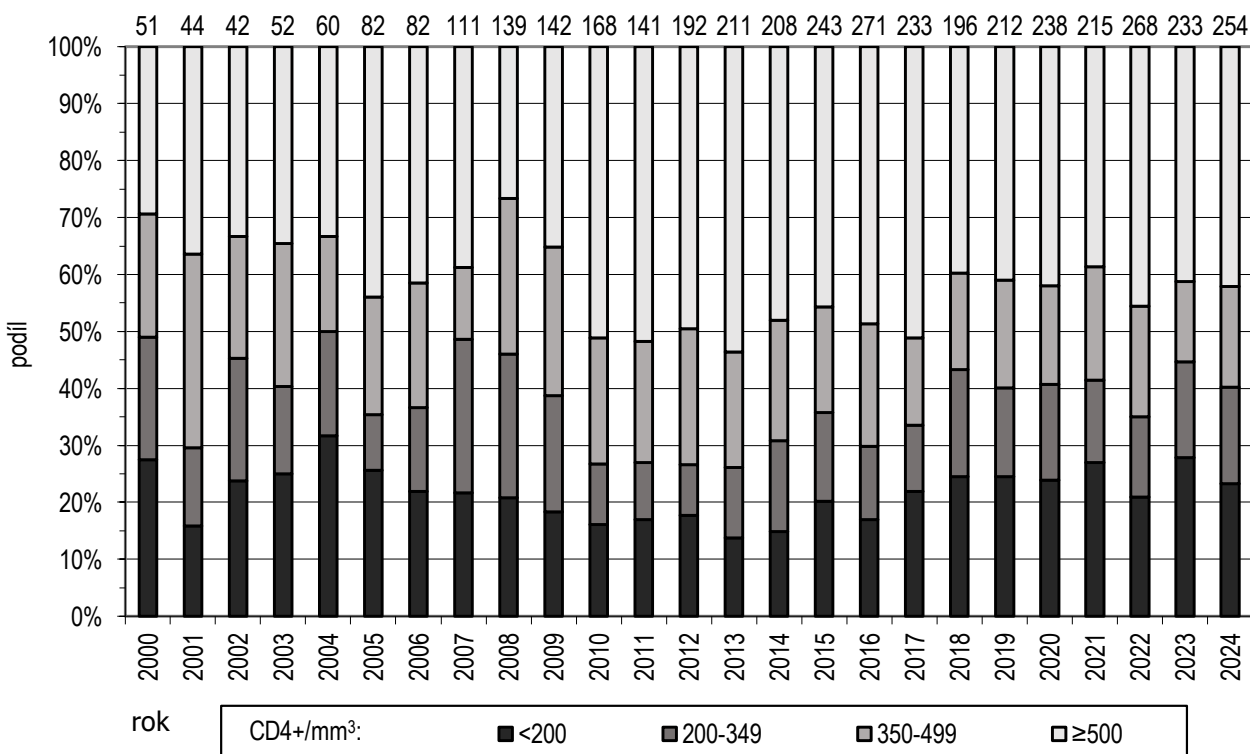
Rok	způsob přenosu									celkem
	HO	ID	IH	HT	HF	TR	MD	NO	NE	
1985	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3
1986	8	0	0	1	13	0	0	0	1	23
1987	22	0	0	1	1	0	0	0	0	24
1988	20	0	0	3	1	11	0	0	0	35
1989	6	0	0	1	0	1	0	0	0	8
1990	11	0	0	2	0	2	0	0	0	15
1991	9	1	0	2	0	0	0	0	1	13
1992	16	0	0	6	0	0	0	0	1	23
1993	14	2	0	9	0	0	0	0	2	27
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	38	4	1	18	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	167	9	6	44	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	135	7	4	55	0	0	0	1	6	208
2019	148	9	2	57	0	1	0	1	4	222
2020	144	14	1	82	0	0	0	1	9	251
2021	142	7	3	69	0	1	0	0	11	233
2022	153	9	4	105	0	1	0	1	19	292
2023	132	12	4	84	0	1	0	1	19	253
2024	148	6	7	90	0	0	1	1	16	269
Celkem	3102	179	90	1305	17	19	10	13	153	4888

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

Graf 11: Rozdělení nových případů HIV v České republice podle stadia v době záchytu (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 1. 2000–31. 12. 2024



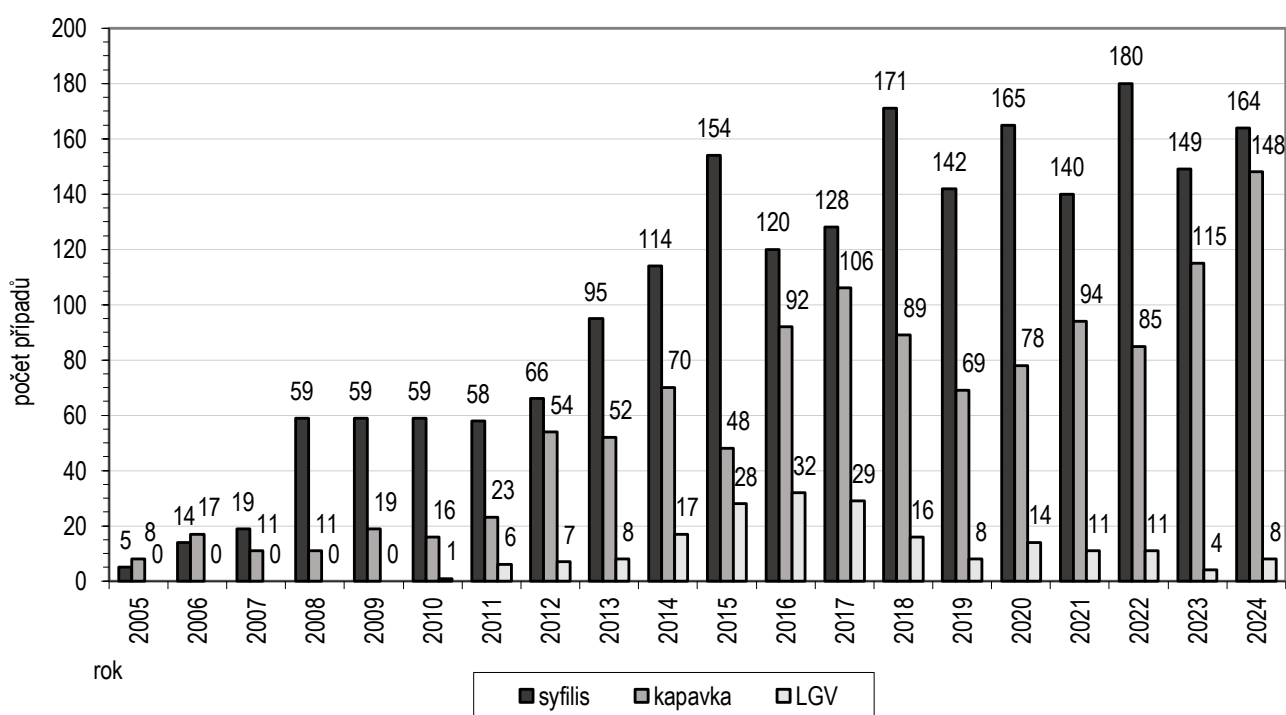
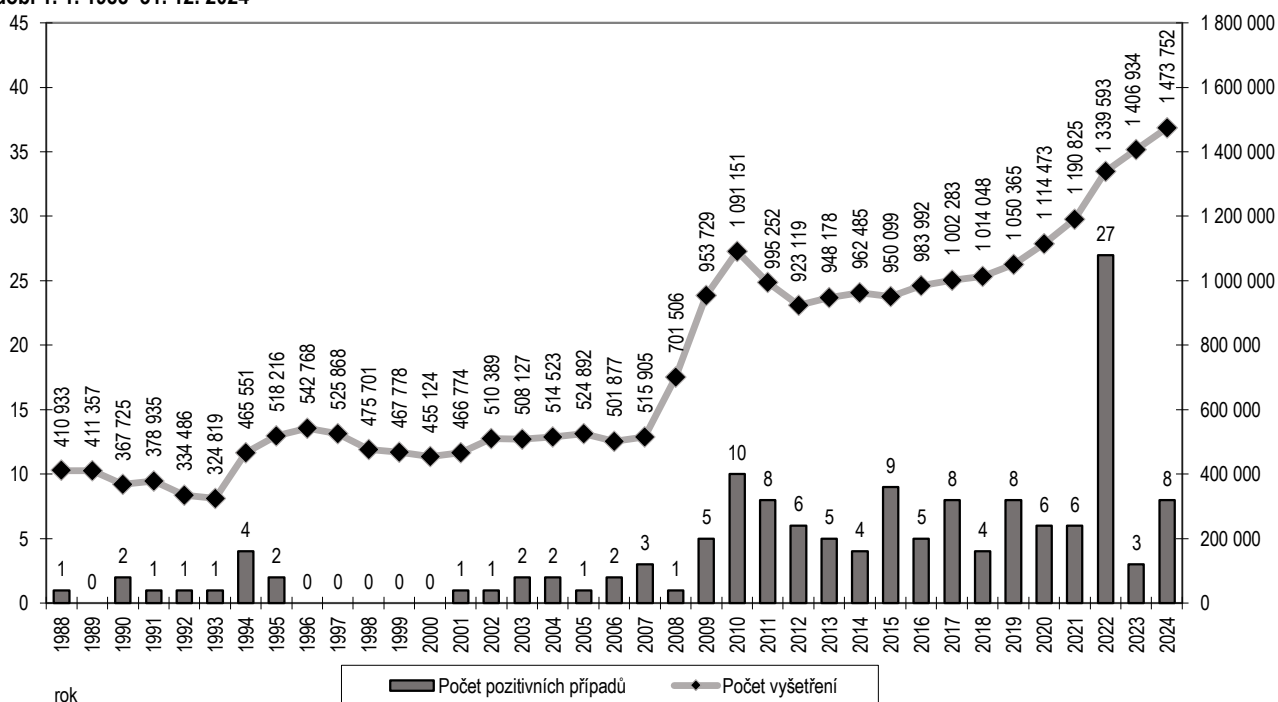
Graf 12: Rozdělení HIV+ případů podle počtu CD4+ T-lymfocytů v době diagnózy HIV v České republice (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem, u nichž je údaj k dispozici). Údaje za období 1. 1. 2000–31. 12. 2024



v rozmezí 38 až 56 (tabulka 4). Ženy tvoří v posledních deseti letech mezi případy AIDS méně než pětinu. Z grafu 10 vyplývá, že v posledních letech pouze menší část nových případů AIDS vzniká u dlouhodobě sledovaných HIV pozitivních. Větší část případů (v posledních 10 letech v průměru téměř tři čtvrtiny) je zjištěna u pacientů, kteří byli ve stadiu AIDS již v okamžiku diagnózy HIV

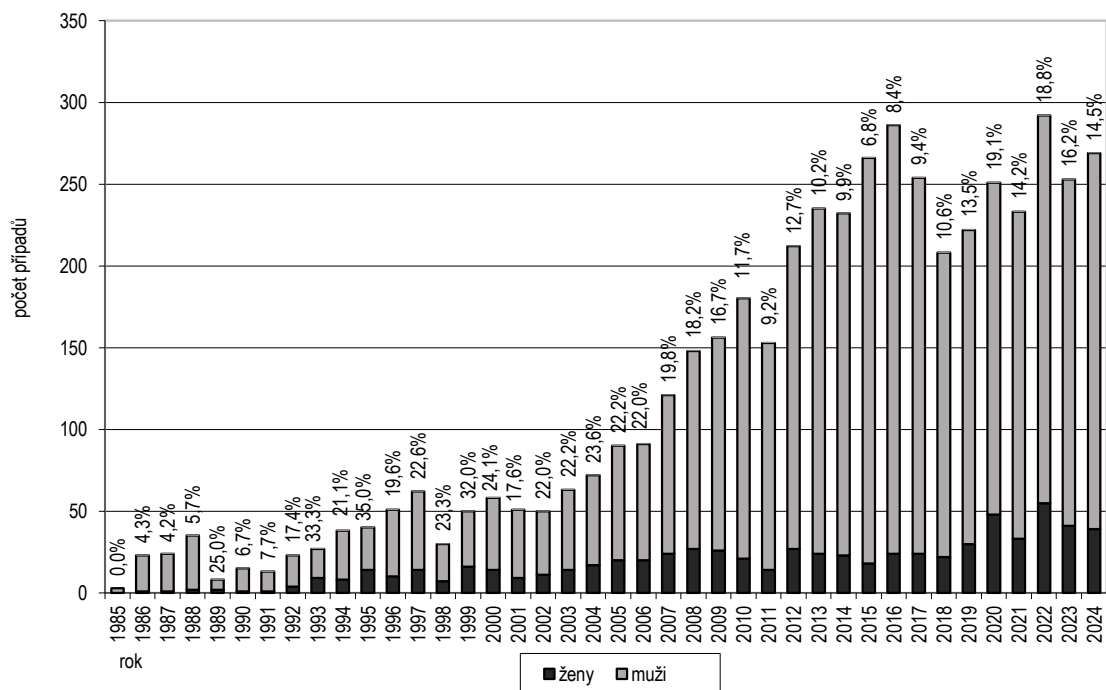
v ČR. Většina z nich byla zachycena pozdě. Jsou mezi nimi i ojedinělé případy osob, u nichž byl dříve diagnostikován AIDS v zahraničí a jejichž klinický stav a některé laboratorní parametry se díky léčbě již výrazně zlepšily. Nicméně diagnóza AIDS je nevratná.

Graf 11 ukazuje, že zastoupení stadií infekce v době první diagnózy HIV je dlouhodobě poměrně

Graf 13: Sledované sexuální přenosné nemoci u HIV pozitivních pacientů v České republice. Absolutní počty za období 1. 1. 2005–31. 12. 2024

Graf 14: Testování krevních vzorků v transfuzní službě v jednotlivých letech (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 1. 1988–31. 12. 2024


stabilní, nicméně podíl stadia AIDS je od roku 2017 spíše vyšší než dříve. To zřejmě souvisí s nárůstem zastoupení rezidentů, kteří jsou častěji zachycováni až v pokročilejších stadiích infekce. V roce 2024 bylo zachyceno ve stadiu AIDS 35 případů (13,0 %) a ve stadiu symptomatickém non-AIDS 18 (6,7 %).

Tyto dvě závažné skupiny (stadia B a C podle klasifikace CDC) tvoří asi pětinu všech případů. Většina nových případů infekce HIV byla diagnostikována v asymptomatickém stadiu (189 osob; tj. 70,3 %) a 27 osob (10,0 %) zachytily testy krátce po nákaze ve stadiu akutní infekce.

Graf 15: HIV+ podle pohlaví v České republice, podíl HIV+ žen v jednotlivých letech (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 10. 1985–31. 12. 2024

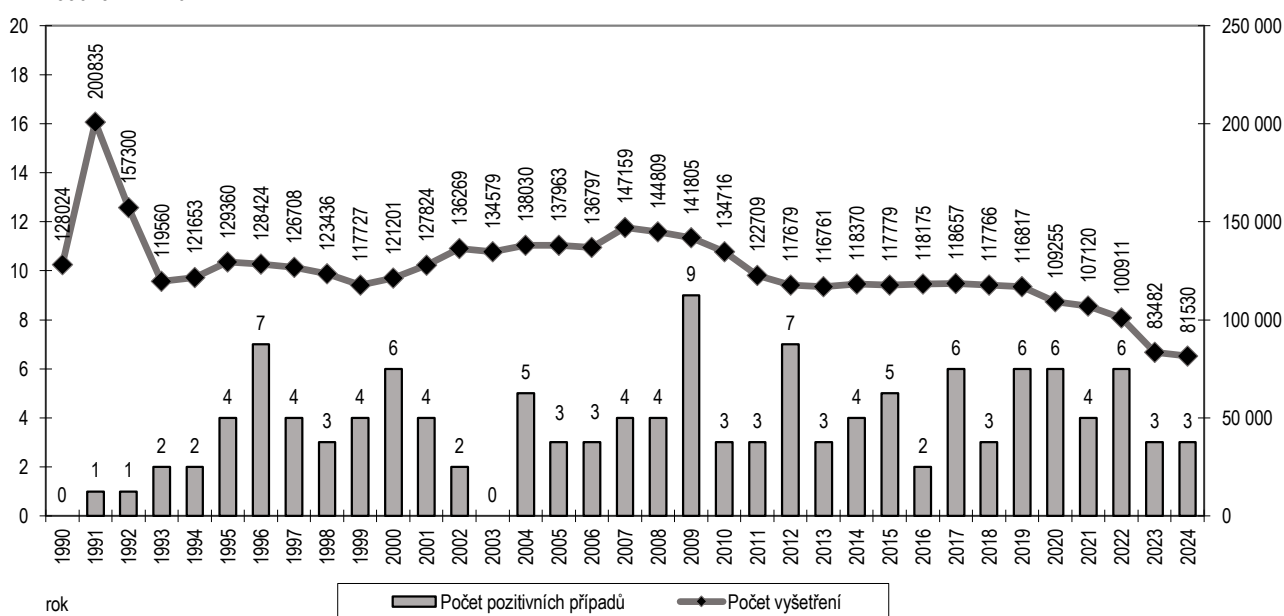
Graf 12 klasifikuje pacienty do kategorií podle počtu **CD4+ T-lymfocytů** v mm^3 krve v době zjištění HIV pozitivivity a je určitým doplňkem k předchozímu grafu. Podle metodiky Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) jsou pacienti s počty CD4 buněk pod 350, kteří nejsou zachyceni ve stadiu akutní infekce, považováni za pozdě diagnostikované. V posledních letech je mezi novými případy, u nichž je údaj k dispozici, zhruba 40 % osob s počty CD4 buněk pod 350. U prvzáchytů HIV je tento podíl vyšší, v posledních pěti letech se pohyboval v rozmezí 43–49 %, v roce 2024 dosáhl 46,5 %.

Naprostá většina pacientů, kteří v roce 2024 byli v péči HIV center, byla léčena antiretrovirovými léky (97,5 %). U 97,5 % léčených bylo dosaženo virové suprese či nízké virémie vyjádřené počtem kopií HIV-1 RNA <200 kopií/ml plazmy při posledním odběru. Určitá část žijících pacientů však pobývá v cizině a není v ČR sledována stejně jako pacienti, kteří žijí v ČR, ale do HIV center nedocházejí. O stavu těchto pacientů nejsou k dispozici aktuální informace.

U HIV pozitivních osob v České republice jsou v posledních letech časté **koinfekce s dalšími sexuálně přenosnými nemocemi**. Jejich výskyt v posledních dvaceti letech výrazně vzrostl (**graf 13**). V roce 2024 bylo u HIV pozitivních (jak s nově, tak s dříve zjištěnou HIV pozitivitou) diagnostikováno 164 nových případů syfilis, z toho 155 (94,5 %) u mužů; 125 z nich představuje časnou syfilis, 12 pozdní syfilis a 27 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 125

případech (80,5 %) a heterosexuálním stykem ve 21 případech (15,4 %), u 18 osob zůstal způsob přenosu nezjištěný. Z hlediska věkového rozložení bylo 25 (15,2 %) případů ve věku 20–29 let, 67 (40,9 %) případů v kategorii 30–39 let, 53 (32,3 %) případů v kategorii 40–49 let a 19 (11,6 %) případů ve věku 50 let a více. V 75 případech (45,7 %) se jedná o reinfekci. Kapavka byla zaznamenána u 148 HIV pozitivních, z toho 147 mužů, přičemž ve 109 případech (93,9 %) se jednalo o přenos homosexuálním/bisexuálním stykem. Kapavku měla 1 osoba ve věku do 19 let, 31 osob (20,9 %) ve věku 20–29 let, 69 osob (46,6 %) ve věku 30–39 let, 43 osob (29,1 %) ve věku 40–49 let a 4 (2,7 %) ve věku 50–59 let. V 93 případech (62,8 %) se jednalo o reinfekci. Dále bylo zjištěno 8 případů venerického lymfogranulomu (LGV), všechny u mužů majících sex s muži, a to poprvé v životě. Ve věku 20–29 let byl 1 muž, ve věku 30–39 let 3 muži a ve věku 40–49 let byli 4 muži.

Z pohledu **důvodu** provedeného **vyšetření** HIV protilátek tvoří dlouhodobě velkou část provedených testů povinné testování krevních vzorků dárců krve a plasmy. V roce 2024 bylo celkem provedeno přes 1,4 miliónu testů u dárců krve a plasmy (**tabulka 1**), z toho asi 1 milion plasmaferézou. Celkově představují odběry na odděleních transfuzní služby a v plasmaferetických centrech 81,4 % všech provedených testů na přítomnost HIV protilátek. Bylo při nich zjištěno 8 HIV pozitivních dárců, z toho 7 při odběru plasmaferézou. Dárci byli ve věku 18–44 let, u 2 došlo k přenosu infekce HIV při styku mezi muži, u 4 při heterosexuálním styku a u 2 zůstal způsob přenosu neznámý. Dárci pocházeli převážně z České republiky, dále

Graf 16: Rutinní testování HIV u gravidních žen v jednotlivých letech (občanky ČR a cizinky s dlouhodobým pobytem). Údaje za období 1. 1. 1990–31. 12. 2024

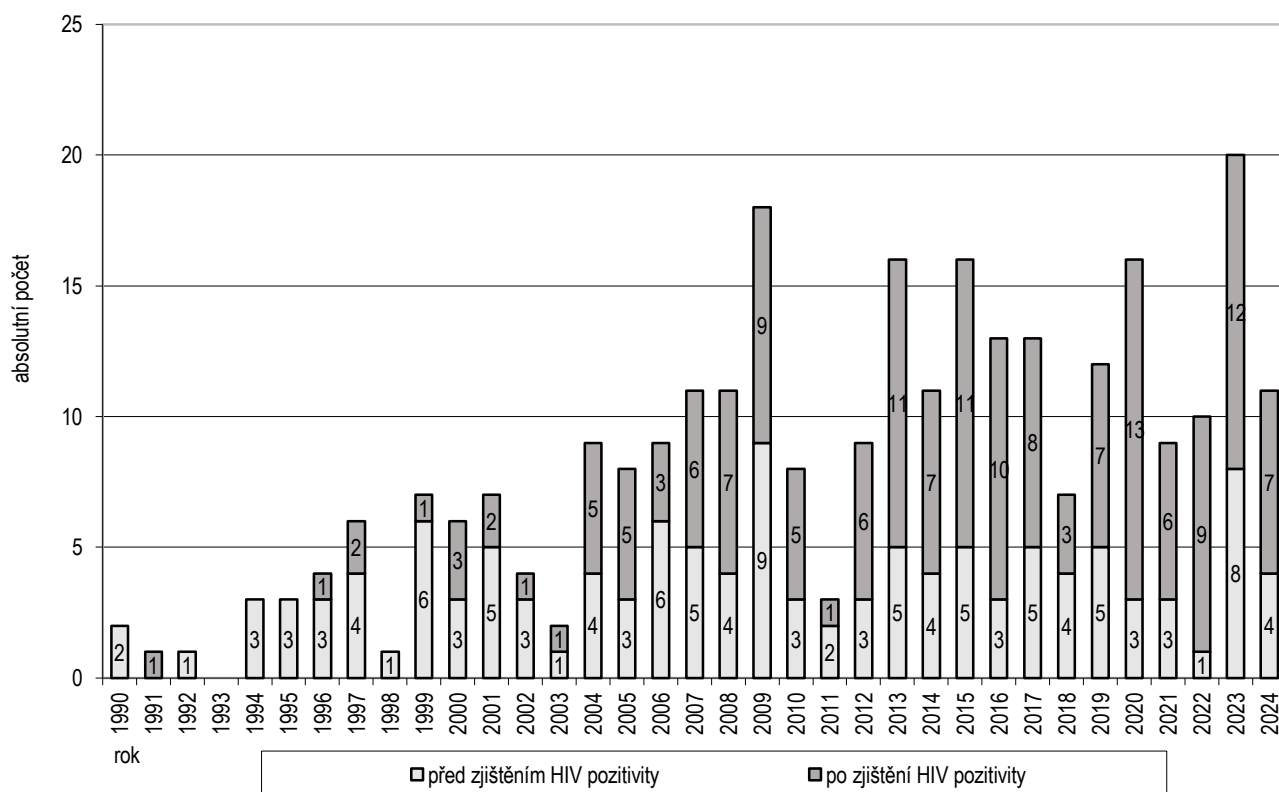
z Bulharska a Ukrajiny. Kumulativně bylo při darování krve nebo plasmy odhaleno 147 HIV pozitivních osob (**graf 14**). Další 0,6 % vyšetření bylo provedeno u dárců buněk, tkání a orgánů a nebyl při nich zachycen žádný pozitivní případ.

Z celkového kumulativního počtu 4888 HIV pozitivních bylo 715 žen (14,6 %). 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 nárůstu počtu případů u mužů výrazně kleslo. Od roku 2019 jsou počty žen vyšší, v rozmezí 30–55. Jak dokumentuje **graf 15**, vzrostlo i procentuální zastoupení žen. Vyšší bylo zejména v letech 2020, 2022 a 2023, což souvisí s vlivy epidemie covid-19 a válečného konfliktu na Ukrajině a přechodem rezidentů do péče v České republice. Již od roku 2015 je mezi ženami převaha rezidentek, v období let 2021–2024 tvoří rezidentky téměř tři čtvrtiny (73,8 % ze 168).

Skrínink **gravidních žen** (**graf 16**) v roce 2024 nově zachytil 3 pozitivní ženy na základě zhruba 81,5 tisíce provedených testů (4,5 % všech provedených testů). V roce 2024 se 10 HIV pozitivním ženám narodilo 11 dětí. Čtyři matky jsou české národnosti, pět pochází z Ukrajiny, jedna z Moldavska. Šest žen v době otěhotnění vědělo o své HIV pozitivitě, u čtyř 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 2024 známy údaje o 342 **těhotenstvích** 252 HIV pozitivních žen, z nichž 281 skončilo porodem, 60 umělým či spontánním potratem a 1 právě probíhalo. Přitom 68 žen bylo těhotných dvakrát či vícekrát. Z **grafu 16** je patrné, že prostřednictvím rutinního testování gravidních žen byla za celou dobu sledování zjištěna HIV pozitivita 132 žen. Další 17 žen bylo poprvé diagnostikováno rovněž v době těhotenství, ale při testu indikovaném z jiného důvodu než gravidita. Zbývajících 193 těhotenství bylo zaznamenáno u žen, které již v době otěhotnění věděly o své HIV pozitivitě. Z uvedených těhotenství se narodilo 287 dětí (6x dvojčata), z nich 163 ženám, jež o své HIV pozitivitě dlouhodobě věděly (**graf 17**). Celkově je evidováno 225 HIV pozitivních žen, jež porodily alespoň jedno dítě. Mezi narozenými dětmi je 6 pozitivních, 223 negativních, u 25 nebyl HIV status dosud uzavřen a u 33 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 5 evidovaných HIV pozitivních dětí se narodilo dlouho před zjištěním HIV positivity matky z těhotenství, která proběhla mimo ČR, a byly v ČR diagnostikovány ve věku 2,5–10 let.

Tabulka 1 dokládá, že z důvodu klinických příznaků bylo indikováno zhruba 137 tisíc vyšetření (7,6 % všech vyšetření), při nichž bylo zjištěno 97 nových případů HIV infekce (36,1 % všech nových případů). Přitom 23 z těchto případů bylo vyšetřeno v souvislosti s diagnózou pohlavně přenosné nemoci (hlavně syfilis). Další důležité okruhy vyšetření představují kontakty pozitivních případů (16 pozitivních z 211 cílených vyšetření),

Graf 17: 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. 2024

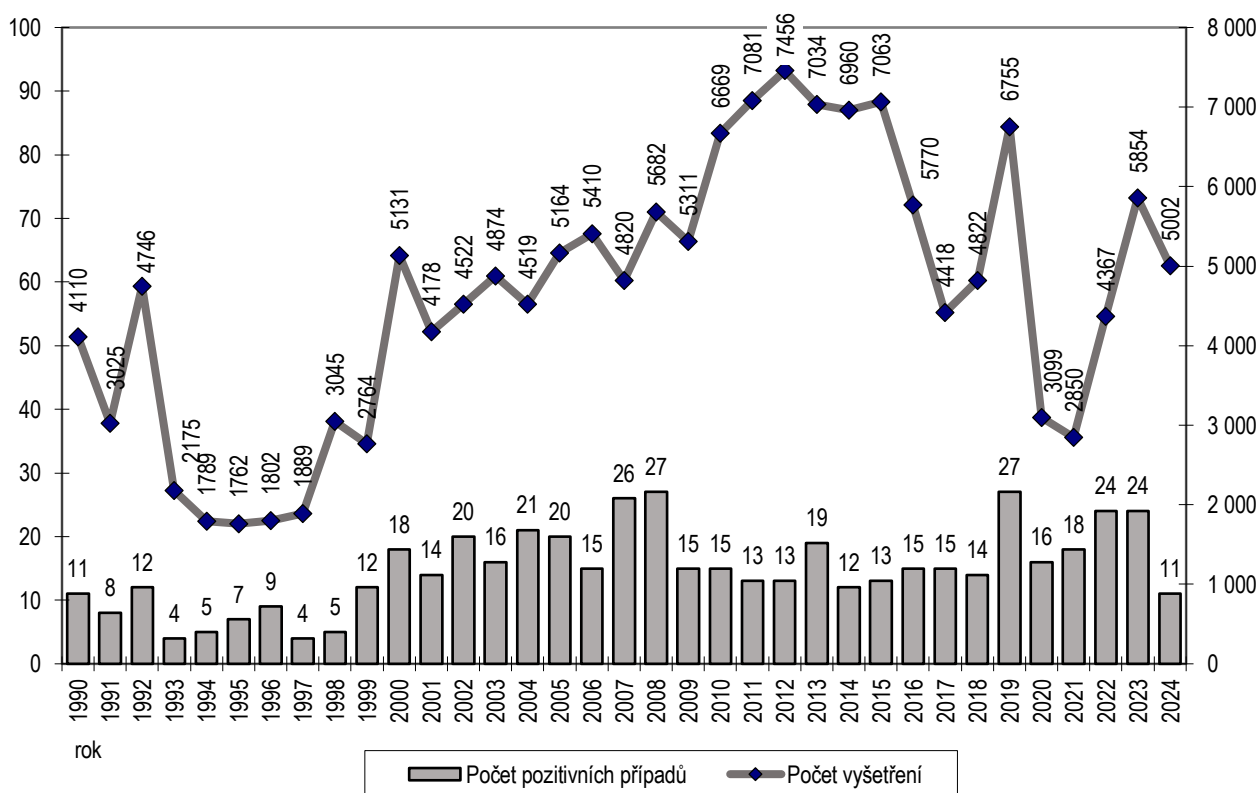
preventivní vyšetření včetně předoperačních vyšetření (17 pozitivních ze 76 tisíc vyšetření), osoby ve zvýšeném riziku HIV (8 pozitivních z 8,5 tisíce vyšetření).

Kromě klinických příčin je HIV pozitivita často zjištěna na základě vyšetření HIV provedených na vlastní žádost klienta, anonymně či neanonymně. V roce 2024 bylo celkově na základě necelých 20 tisíc vyšetření na vlastní žádost (1,1 % všech vyšetření) zjištěno 120 HIV pozitivních osob (44,6 % všech nově evidovaných případů v tomto roce). Z 8,5 tisíce neanonymních vyšetření bylo evidováno 86 HIV pozitivních osob, z nichž ale 47 již o své HIV pozitivitě vědělo. Mezi nimi bylo 53 mužů majících sex s muži, 17 mužů a 9 žen s heterosexuálním přenosem infekce a 1 injekční uživatel drog; v 6 případech nebyl způsob přenosu objasněn. Z 11 tisíc anonymně provedených vyšetření bylo nově diagnostikováno 34 HIV pozitivních případů, mezi nimi je 28 mužů majících sex s muži a 4 muži a 1 žena s heterosexuálním přenosem infekce; jedenkrát nebyl způsob přenosu zjištěn. U šesti 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 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 12,9 % všech provedených vyšetření.

Všechny dosud uvedené údaje se týkají občanů ČR a rezidentů. Kromě nich jsou v ČR každoročně zachyceni i HIV pozitivní **cizinci s krátkodobým pobytem**. Od roku 2009 jich bylo zpravidla kolem 15 ročně s výjimkou roku let 2019, 2022 a 2023, kdy byly počty poněkud vyšší. V roce 2024 bylo na základě necelých 5 tisíc vyšetření identifikováno 11 HIV pozitivních cizinců (**graf 18**). Cizinci pocházeli po dvou z Francie, Nigérie a Ukrajiny a jednotlivě z dalších 5 zemí. Za celé období sledování bylo v ČR diagnostikováno 566 pozitivních cizinců s krátkodobým pobytem, mezi nimiž převažují občané východní Evropy (185), střední a západní Evropy (177) a subsaharské Afriky (123). V posledním desetiletí 2015–2024 dominují mezi diagnostikovanými cizinci Ukrajinci (39), s odstupem následují občané Slovenska (16), Německa (10), Kuby (8), Moldavska (8) a Rumunska (8).

Další skupinou vedenou v systému surveillance HIV/AIDS odděleně od skupin běžně sledovaných, tj. občanů ČR a rezidentů, jsou HIV pozitivní **uprchlíci** přicházející do ČR v důsledku válečného konfliktu na Ukrajině. V roce 2024 bylo nově zaznamenáno 129 HIV pozitivních uprchlíků z Ukrajiny (62 mužů, 67 žen) v průměrném věku 41,5 roku (rozpětí 9–63 let), z nichž 71,3 % uvádí přenos infekce při heterosexuálním styku. Celkově od počátku konfliktu na Ukrajině do konce roku 2024 bylo evidováno 856 HIV pozitivních uprchlíků (317 mužů, 539 žen). Zatímco naprostá většina z uprchlíků evidovaných v roce 2022 (89,5 %) věděla o své HIV pozitivitě, léčila se dosud

Graf 18: Počet vyšetření a počet HIV+ cizinců s krátkodobým pobytem v České republice v jednotlivých letech. Údaje za období 1. 1. 1990–31. 12. 2024



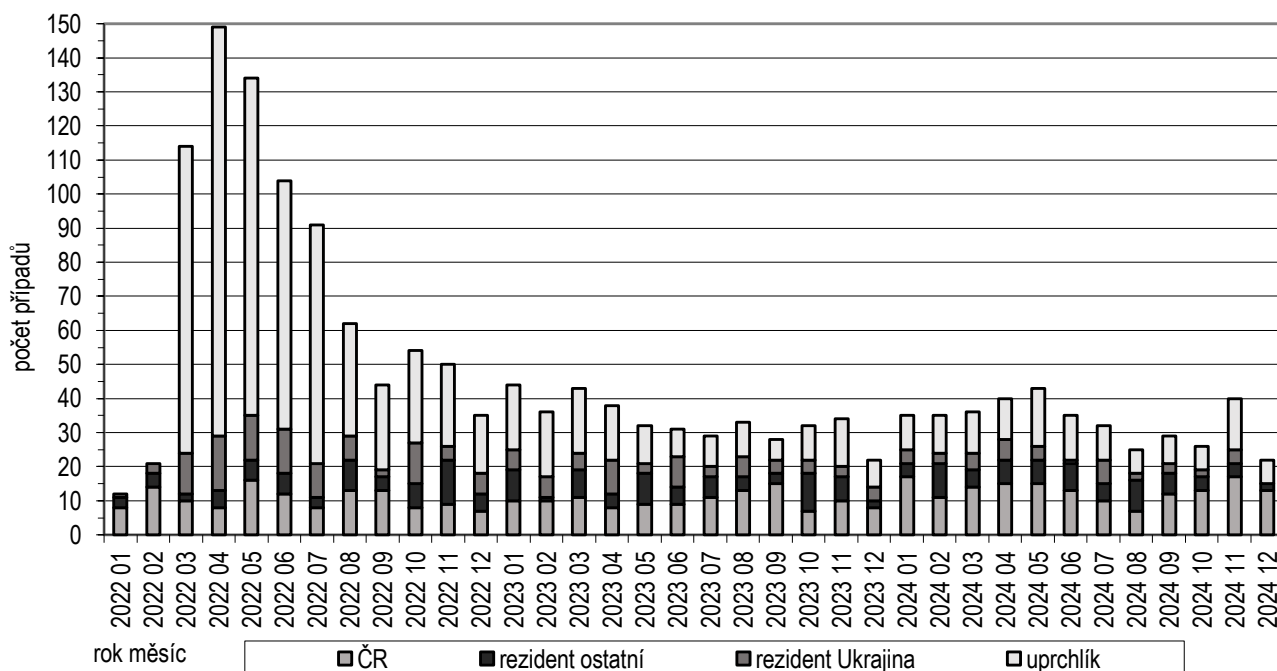
na Ukrajině a chtěla zajistit kontinuitu léčby HIV infekce, v roce 2023 podíl dříve léčených klesl na 65,1 % a v roce 2024 na 58,9 %. Zároveň vzrostl podíl uprchlíků nově zachycených z klinických příčin. Z uvedených 856 uprchlíků 16 (1,9 %) v ČR zemřelo a zhruba třetina již není v kontaktu s HIV centry, mnozí nejspíše opustili ČR. Ukrajinským ženám se statusem uprchlíka se v ČR narodilo 9 dětí v roce 2022, 11 v roce 2023 a 6 v roce 2024.

Dynamika počtu zachycených HIV pozitivních uprchlíků a ukrajinských rezidentů i ostatních rezidentů a občanů ČR v letech 2022–2024 je zobrazena v grafu 19. Nejvíce uprchlíků bylo zachyceno bezprostředně po zahájení konfliktu, v dalších měsících jejich počty klesaly. Od druhého čtvrtletí roku 2023 se počty nově zaznamenaných uprchlíků ustálily v průměru zhruba na 10 případech měsíčně. V druhém pololetí roku 2024 počty dále mírně klesly. Graf dále dokládá nárůst počtu nových případů u ukrajinských rezidentů po začátku konfliktu, v roce 2023 jejich počty klesly, nicméně stále jsou na průměrné měsíční úrovni čtyř nových HIV pozitivních rezidentů z Ukrajiny. Souhrnné počty nově evidovaných případů u občanů ČR, rezidentů a uprchlíků byly 870 v roce 2022, 402 v roce 2023 a 398 v roce 2024, což dokládá zásadní nárůst počtů pacientů léčených v HIV centrech. Hodnota za rok 2024 v relativním vyjádření představuje 3,66 případu na 100 000 obyvatel.

Na základě údajů ze surveillance ke konci roku 2024 byl upraveným postupem podle matematického modelu v softwaru ECDC HIV Modelling Tool **odhadnut** celkový počet všech osob s HIV/AIDS žijících na území státu (tj. občanů české národnosti, rezidentů i uprchlíků) na zhruba 4800. 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 618, tj. 12,9 % z celkového počtu. Odhad počtu nediodagnostikovaných je ovšem ve statistickém modelu stanoven s určitou nejistotou, která je vyjádřena poměrně širokým 95% intervalem spolehlivosti (525; 716), tato nejistota se pak promítá i do odhadu celkového počtu. Mezi nediodagnostikovanými je podle odhadu asi 37 % občanů české národnosti a 63 % rezidentů a uprchlíků; převažuje přenos infekce heterosexuálním kontaktem (asi 69 %).

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.gov.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/hiv-infection-and-aids/surveillance-and-updates-hiv-and-aids>).

Graf 19: Nové případy HIV v ČR v jednotlivých měsících. Údaje za období 1. 1. 2022–31. 12. 2024



Závěr

Česká republika v posledních letech dlouhodobě vykazovala mírně nad 2 nové případy HIV na 100 000 obyvatel ročně. V roce 2024 hodnota dosáhla 2,47 případu na 100 000 obyvatel pro občany ČR a rezidenty. Po připočtení uprchlíků hodnota stoupne na 3,66. Situace byla i nadále podobně jako v předchozích dvou letech ovlivněna válečným konfliktem na Ukrajině. Počty nových případů v posledních letech vykazují mírný nárůst, a to jak v případě všech evidovaných případů, tak u prvozáchytů. Podobně jako v několika předchozích letech je patrné vysoké zastoupení rezidentů a osob s heterosexuálně přenesenou infekcí, což jsou vedle mužů majících sex s muži další skupiny, na které je potřeba zaměřit pozornost. Česká republika však 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

Syndrom toxického šoku stafylokokového původu u popálenin – výsledky NRL pro stafylokoky

Staphylococcal toxic shock syndrome in burns – results from the National Reference Laboratory for Staphylococci

Jan Bílý, Jana Micherová, Marie Kopecká, Lenka Ryšková, Petr Petráš

Souhrn • Summary

Stafylokokový syndrom toxického šoku (STŠ) je závažné onemocnění, které může být život ohrožující. Existují dvě formy této infekce. Znamější je forma spojená s menstruací a používáním vaginálních tamponů. Druhou formou, nemenstruální, může být komplikace jakéhokoliv stafylokokové infekce, kdy je průběh onemocnění zhoršen rozvojem STŠ. Původcem jsou kmeny *Staphylococcus aureus* s produkcí toxinu syndromu toxického šoku TSST-1 a/nebo enterotoxinu.

Zjištění klinické diagnózy a aplikace adekvátní terapie, může být u STŠ obtížné, protože kromě základních příznaků existuje řada další klinických projevů, které se u tohoto onemocnění mohou vyskytovat. Proto je velice potřebné zjištění stafylokokové toxinové etiologie.

V NRL pro stafylokoky CEM SZÚ se této problematice dlouhodobě věnujeme. V rozmezí 1983–2025 jsme zaregistrovali 169 případů nemenstruální formy STŠ a 119 onemocnění s menstruální formou. V příspěvku prezentujeme stručnou charakteristiku kmenů, které tato onemocnění vyvolaly.

V článku popisujeme kazuistiku případu zhnisané popáleniny u 3letého chlapce, u kterého se následně rozvinul STŠ. Pacient se po komplexní léčbě uzdravil.

Staphylococcal toxic shock syndrome (STSS) is a serious illness that can be life-threatening. There are two forms of this infection. The better-known form is associated with menstruation and the use of vaginal tampons. The second form, non-menstrual, can be a complication of any staphylococcal disease, where the course of the disease is exacerbated by the development of STSS. The causative agents are strains of *Staphylococcus aureus* that produce toxic shock syndrome toxin TSST-1 and/or enterotoxin.

Establishing a clinical diagnosis and thus adequate therapy can be difficult in TSS because, in addition to the basic symptoms, there are a number of other clinical manifestations that may occur in this disease. It is therefore very important to establish the staphylococcal toxin etiology.

At the National Reference Laboratory for Staphylococci, Centre for Epidemiology and Microbiology, National Institute of Public Health, we have been addressing this issue for a long time. Between 1983 and 2025, we registered 169 cases of the non-menstrual form of TSS and 119 cases of the menstrual form. A brief description of the strains that caused these diseases is presented.

In this article, we present a brief case report of a 3-year-old boy with a festering burn who subsequently developed TSS. The patient recovered after comprehensive treatment.

Zprávy CEM (SZÚ, Praha). 2025; 34(9): 303–306

Klíčová slova: syndrom toxického šoku, nemenstruální forma STŠ, popálenina, toxiny *Staphylococcus aureus*, TSST-1, stafylokokový enterotoxin

Keywords: Toxic shock syndrome, nonmenstrual form of TSS, burn, *Staphylococcus aureus* toxins, TSST-1, staphylococcal enterotoxin

případech život ohrožující. Etiologickým agens jsou kmeny *Staphylococcus aureus*, které produkují toxin syndromu toxického šoku TSST-1 a/nebo stafylokokový enterotoxin (SE). Tyto toxiny patří do skupiny bakteriálních superantigenů.

Onemocnění STŠ je charakterizováno:

- vysokou teplotou (≥ 38.9 °C);
- kožní vyrážkou (od petechií až po skarlatiniformní exantém);
- rapidním snížením krevního tlaku (≤ 90 mm syst.);

ÚVOD

Stafylokokový syndrom toxického šoku (STŠ) je multisystémové onemocnění, které může být v závažných

- olupováním vrchních vrstev epidermis, které se objevuje asi 2 týdny po prvních příznacích (nejčastěji na ploškách prstů).

Kromě těchto bývají přítomny další zdravotní postižení, jako gastrointestinálního traktu, svalstva, sliznic, ledvin, jater, krevního oběhu i centrální nervové soustavy (Case definition – CDC 2011 [1], update 2022 [2]).

Stafylokokový syndrom toxického šoku (STŠ) existuje ve dvou formách. První je menstruační forma, která bývá spojena s vaginálním výskytem toxinogenních kmenů *Staphylococcus aureus*, poruchami imunity a používáním vaginálních tampónů. Druhá, nemenstruační forma, představuje komplikaci již probíhající stafylokokové infekce – vzniká tehdy, když se toxigenní kmen *S. aureus* pomnoží a vytvoří dostatečné množství toxinu. Klinické příznaky obou forem jsou stejné.

Incidence je nízká, obvykle se udává 0,5 případu/100 000 osob za rok [3]. Nicméně se jedná o onemocnění s vážným průběhem, kdy je důležité rychle určit stafylokokovou etiologii a nasadit vhodnou antibiotickou terapii.

VÝSLEDKY

V NRL pro stafylokoky CEM SZÚ (NRL/St) se problematice stafylokokového STŠ věnujeme dlouhodobě [4, 5]. Od roku 1983 máme do konce srpna letošního roku 2025

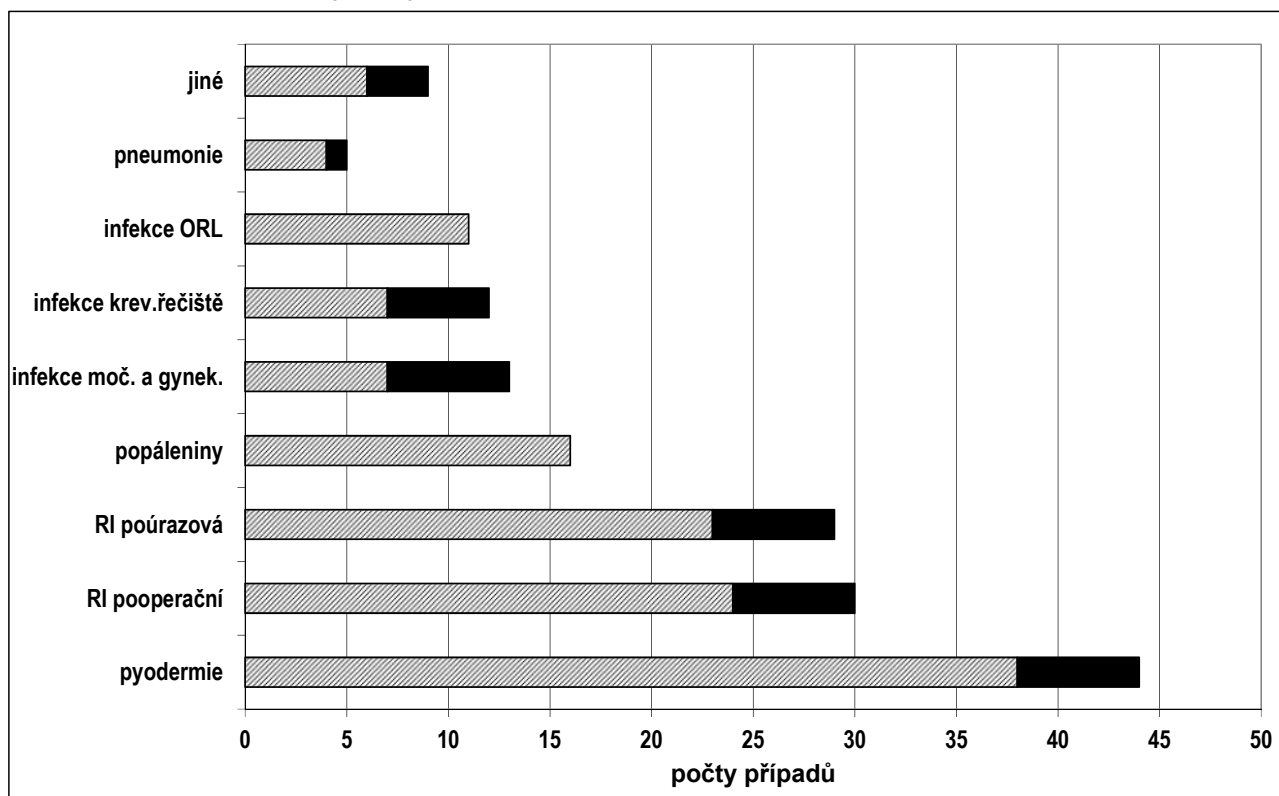
zaznamenáno 169 případů nemenstruační formy (Nonmen-STŠ) a 119 případů s menstruační formou (Men-STŠ). Za celé období 42 let jsme pomocí jednoduchého formuláře získali informace od zaregistrovaných 288 případů STŠ. Ty nám pomohly ověřit správnost diagnózy A48.3 [2].

Ze 169 případů Nonmen-STŠ jsme u 144 dostali o průběhu onemocnění podrobnější informace. V těch byl u 87 (60,4%) případů uveden těžký průběh, 61 pacientů bylo přeloženo na jednotku intenzivní péče a z nich 41 (28,5%) na anesteziologicko-resuscitační oddělení. Úmrtím skončilo onemocnění u 33 pacientů (19,5%). Z těch bylo 12 mužů a 21 žen v rozmezí stáří 1 – 95 roků.

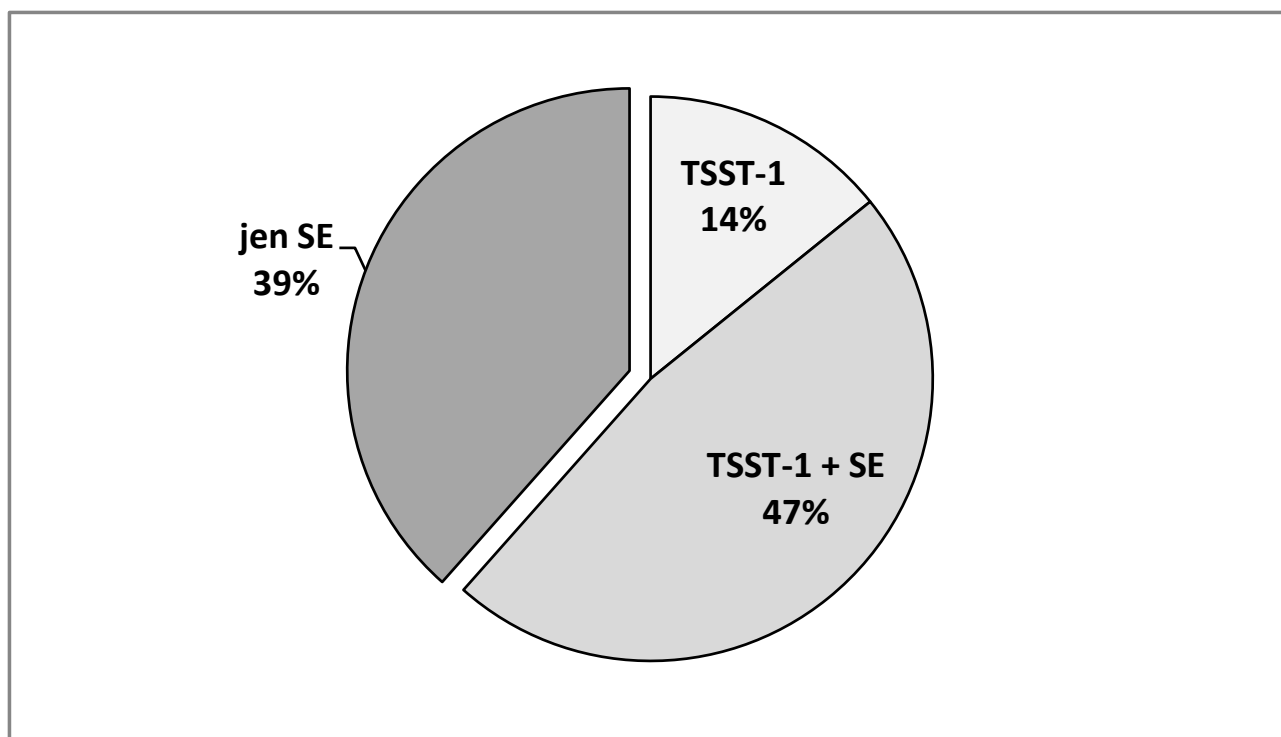
V souboru Nonmen-STŠ jsou nejčastější variantou stafylokokové infekce pyodermie, ranné infekce pooperační a poúrazové – viz **graf 1**. Na čtvrté pozici jsou popáleniny s rozvojem následné stafylokokové infekce. Kromě prezentované kazuistiky máme zaregistrováno dalších 15 případů, kdy byla popálenina zkomplikována průběhem STŠ. S výjimkou tří mladíků ve věku 8, 13 a 18 let se ve všech ostatních případech jednalo o malé děti v rozmezí 1–4 let věku. Všichni pacienti s touto variantou STŠ se uzdravili.

V grafu 1 jsou uvedeny varianty původních stafylokokových infekcí Nonmen-STŠ. Z toho 9 pacientů bylo starších 70 let. Úmrtím skončila hospitalizace 10leté dívky s pyelonefritidou, která se zkomplikovala STŠ a po 14 dnech dívka zemřela na celkový kolaps vnitřního oběhu. Na STŠ zemřel i 18letý mladík, který si přivodil při pádu na motorce

Graf 1: Varianta stafylokokové infekce u 169 případů nemenstruační formy STŠ, zaregistrovaných v NRL/St od 1983 do srpna 2025 (RI = ranná infekce; černé obdélníky = počty úmrtí)



Graf 2: Toxigenita u kmenů *S. aureus* ze 169 případů nemenstruální formy STŠ v ČR v letech 1983–2025 (do konce srpna) (SE = typ enterotoxinu)



poranění levého předloktí. Po nedostatečném ošetření došlo postupně k nekróze oděrky způsobené toxinogenním kmenem *S. aureus*. Raritním bylo onemocnění 72leté ženy, kterou pokloval na nohách agresivní kohout. Rány zhnisaly a stav pacientky progredoval do STŠ s velice rychlým letálním koncem.

Jako etiologické agens byly v souboru Nonmen-STŠ v 61,5% potvrzeny kmeny *S. aureus* s produkcí TSST-1, buď samostatně, nebo v kombinaci s některým typem enterotoxinu – nejčastěji s typem A (Graf 2). U 65 případů (38,5%) byl původcem onemocnění kmen *S. aureus* pouze s produkcí enterotoxinu (SE) – nejčastěji SEC a SEB [5].

Oproti tomu byla většina původců Men-STŠ toxinogenní na TSST-1 (93,3 %), z toho dvě třetiny byly pozitivní i na některý typ enterotoxinu, nejčastěji SEA [4].

Většina kmenů byla k methicilinu citlivá, kmenů MRSA bylo v celém souboru osm (2,8 %).

DISKUZE

Naše pozorování jsou podpořena řadou zahraničních studií, které uvádí, že NonMen případy syndromu toxického šoku mívají závažnější klinický průběh a výrazně vyšší mortalitu než případy spojené s menstruací. Francouzští autoři [6] podrobně rozebírají 34 případů Nonmen-STŠ, které byly registrovány francouzským Národním stafylokokovým referenčním centrem v Lyonu v letech 2003 – 2006. Z nich sedm pacientů (22%) zemřelo po velice rychlém průběhu. Naproti tomu všech 21 pacientek s Men-STŠ přežilo, shodně jako v našich souborech. Roli určitě hraje,

že v souboru Men-STŠ jsou zdravé ženy v mladším věku, zatím u pacientů v nemenstruálních případech je podstatně větší věkové rozmezí a stav je zhoršen komorbiditami.

V souladu s literaturou jsou i naše zjištění, že u původců Nonmen-STŠ je častější výskyt kmenů toxinogenních pouze na některý typ enterotoxinu. Naproti tomu u Men-STŠ bývá v 90% etiologickým agens kmen s produkcí TSST-1 [6,7], buď samostatně nebo v kombinaci s SEA – stejně jako v našich souborech.

KAZUISTIKA

Tříletý chlapec, dosud zdravý, z fyziologické gravidity a porodu, prospívající, očkováný dle kalendáře včetně vakcíny proti pneumokoku.

Na začátku onemocnění utrpěl popáleninu IIa–IIb stupně na 6% tělesného povrchu. Byl hospitalizován na lůžkovém oddělení Kliniky dětské chirurgie a traumatologie Fakultní nemocnice v Hradci Králové (FNHK), kde probíhaly opakované převazy a rána se hojila bez komplikací. Po šesti dnech hospitalizace byl propuštěn. Osmý den byly při ambulantní kontrole provedeny stěry z popálené plochy, kde byl kulti-vačně prokázán meticilin-rezistentní *Staphylococcus aureus*, což bylo hodnoceno jako kolonizace.

V následujících dnech se u pacienta rozvinula rýma, kašel, subfebrilie, pravděpodobně v důsledku virového respiračního infektu, jehož původce nebyl prokázán. Objevila se urtika, která byla s největší pravděpodobností parainfekčním

projevem. Dvanáctý den onemocnění došlo k náhlému zhoršení stavu – objevily se febrilie, otoky končetin, makulopapulózní splývající exantém na hrudníku, cheilitida, průjmy a oligurie. Chlapec byl přijat na JIP Dětské kliniky FNHK s podezřením na syndrom toxického šoku. Diferenciálně diagnosticky bylo pomýšeno také na Kawasakiho nemoc, septický stav, pneumonii, systémovou alergickou reakci.

Při přijetí byl febrilní (38,2 °C), při vědomí a eupnoický. Vstupní hodnoty krevního tlaku byly 106/69 mmHg (měřený při výrazném neklidu), tepová frekvence 130/min, dechová frekvence 44/min a saturace 97%. Klinicky dominoval makulopapulózní exantém na trupu a urtikariální exantém na končetinách s mapovitým vzhledem, dále zarudlé spojivky, výrazně popraskané rty a otoky rukou a bérců. Kapilární návrat byl do 2 sekund. Ostatní nález byl fyziologický. Hodnoty krevního tlaku kolísaly kolem 50 mmHg středního arteriálního tlaku; markantní byl rozdíl mezi systolickým a diastolickým tlakem, kdy systolické hodnoty byly v normě, zatímco diastolický tlak se pohyboval v pásmu hraniční hypotenze (30–35 mmHg).

Laboratorní vyšetření ukázalo hyponatrémii (135 mmol/l), hypokalcémii (1,17 mmol/l), hypofosfatémii (0,99 mmol/l) a hypoalbuminémii (33,1 g/l). Hladina natriuretického peptidu typu B (NT-proBNP) byla výrazně zvýšena (3 455 ng/l). Zánětlivé markery byly středně elevované (CRP 53 mg/l, PCT 0,74 µg/l). Laktát činil 2,9 mmol/l, v krevních plynech byla patrná mírná respirační alkalóza. Dále byla prokázána mírná mikrocytární anémie, neutrofilie s posunem doleva a lymfopenie.

Při podezření na STŠ byla zahájena empirická antibiotická terapie linezolidem intravenózně, byla podána antipyretika. Přetrvávala hraniční diastolická hypotenze a oligurie, které se pozvolna lepšíly podáváním bolusů tekutin. V následujících hodinách došlo k promptní regresi exantému, pacient zůstal afebrilní, kardiopulmonálně stabilní a bez potřeby oxygenoterapie. Pozvolna mobilizoval otoky, ustaly průjmy a dráždivý kašel.

Kultivačním vyšetřením byl prokázán meticilin-rezistentní *Staphylococcus aureus* v popáleninové ploše, na kůži, v krku i v krvi. Následné vyšetření v NRL/St potvrdilo nález toxinogenního kmene *Staphylococcus aureus* s produkcí toxinu TSST-1 a enterotoxinu C.

Klinický stav pacienta se postupně zlepšoval, došlo k typickému olupování kůže na prstech rukou. Vzhledem k záchytu meticilin-rezistentního kmene *Staphylococcus aureus* v hemokultuře byla zvolena 14denní ATB terapie. Při dobrém klinickém průběhu, známém zdroji původce a negativitě kontrolních hemokultur byla iniciální intravenózní léčba linezolidem ukončena po 8 dnech a následně byl pacient doléčen do celkově 14 dnů perorálním ko-trimoxazolem. Došlo k plně uzdravě dítěte.

ZÁVĚR

Syndrom toxického šoku je komplikované multiorgánové stafylokokové onemocnění, které ve vážných případech může končit úmrtím pacienta. Vedle klasického průběhu spojenému s menzes a používáním vaginálních tamponů existuje i nemenstruální forma, kdy může být následným rozvojem STŠ zkomplikována jiná stafylokoková infekce. Vzhledem k pestrému spektru příznaků je určení klinické diagnózy někdy obtížné. Je velice důležité rychlé rozpoznání stafylokokové toxinové etiologie, aby se mohla nasadit adekvátní terapie. V NRL pro stafylokoky CEM SZÚ v Praze jsme při optimálních podmínkách schopni zjistit a nahlásit toxigenitu TSST-1 a stafylokokových enterotoxinů do 4 hodin po dodání kmene na plotně.

Autoři děkují mikrobiologům i infektologům za zaslání informací k jednotlivým případům STŠ.

LITERATURA

- [1] CDC: Staphylococcal Toxic Shock Syndrome case definition 2011. dostupné : <https://ndc.services.cdc.gov/case-definitions/toxic-shock-syndrome-2011/>
- [2] CDC: Clinical criteria for staphylococcal toxic shock syndrome (TSS) UpToDate 2022. dostupné: <https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=ID%2F54778>
- [3] Mašata J, Jedličková A. a kol. Infekce v gynekologii a porodnictví. Maxdorf 2004, ISBN 80-7345-038-0
- [4] Petráš P, Šimková M, Kečláková J, Hutníková R, Bílý J. Cases of menstrual toxic shock syndrome in the Czech Republic in 1997–2022. *Medical Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2023; 11(2): 1173
- [5] Petráš P, Šimková M, Pejšová H. Onemocnění nemenstruální formou stafylokokového syndromu toxického šoku v České republice 1983–2022. *Zprávy CEM (SZÚ, Praha)*. 2023; 32(1): 30–34
- [6] Deseloux E, Perpoint T, Ferry T, Lina G, Bes M, Vandenesch F, Mohammadi I, Etienne J. One in five mortality in non-menstrual toxic shock syndrome versus no mortality in menstrual cases balanced French series of 55 cases. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2008; 27: 37–43
- [7] Crass BA, Bergdoll MS. Involvement of staphylococcal enterotoxins in non-menstrual toxic shock syndrome. *J Clin Microbiol*. 1986; 23(6): 1138–1139

*Mgr. Jan Bílý, Ph.D., RNDr. Petr Petráš, CSc.;
NRL pro stafylokoky, CEM SZÚ
MUDr. Jana Micherová, MUDr. Marie Kopecká;
Dětská klinika FN v Hradci Králové
MUDr. Lenka Ryšková, Ph.D.;
Ústav klinické mikrobiologie,
Fakultní nemocnice v Hradci Králové*

Česká lékařská společnost JEP, Společnost pro lékařskou mikrobiologii
a Společnost infekčního lékařství



Vážení členové Společností, vážení přátelé, zveme Vás na společný seminář Společnosti pro lékařskou mikrobiologii a Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP, který je pořádán dle Stavovského předpisu ČLK č. 16. a koná se

v úterý 4. listopadu 2025 od 13,30 do 16,30 hod. v Lékařském domě

Téma: KAZUISTIKY v lékařské mikrobiologii

Koordinátorky: MUDr. Eliška Bébrová a MUDr. Tamara Bergerová

1. Legionelová pneumonie u pětíměsíčního kojence

Šimečková Eva¹, Gregora Martin², Doušová Tereza³, Bébrová Eliška⁴, Drašar Vladimír⁵

¹OKM Nemocnice Strakonice, ²Dětské oddělení Nemocnice Strakonice, ³Pediatrická klinika 2. LF UK a FN Motol, ⁴ÚLM 2. LF UK a FN Motol, ⁵NRL pro legionely ZÚ Ostrava 13³⁰–14¹⁰
Diskuze 10 minut

2. Zanzibar, a co dál?

Ryšková Lenka¹, Kostyšyn Roman²

¹ÚKM FN a LF UK v Hradci Králové, ²Neurochirurgická klinika FN a LF UK v Hradci Králové 14²⁰–14⁴⁵
Diskuze 5 minut

Přestávka 20 minut

3. Recidivující cholangitidy u onkologického pacienta

Paterová Pavla¹, Hanišová Mária²

¹ÚKM FN a LF UK v Hradci Králové, ²Klinika onkologie a radioterapie FN a LF UK v Hradci Králové 15¹⁰–15³⁵
Diskuze 5 minut

4. *Staphylococcus aureus* jako iatrogenní komplikace analgetické terapie (kazuistika)

Tejkalová Renata¹, Siváková Alena¹, Hruza Jan², Pavlík Petr³, Petráš Petr⁴

¹Antibiotické středisko, Mikrobiologický ústav LF MU a FN u sv. Anny v Brně, ²Anesteziologicko-resuscitační klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně, ³Centrum kardiovaskulární a transplantční chirurgie Brno, ⁴NRL pro stafylokoky SZÚ Praha 15⁴⁰–16⁰⁵

5. Fulminantní průběh toxic shock syndromu

Bergerová Tamara¹, Zatloukal Jan², Kletečka Jakub², Petráš Petr³

¹ÚM FN a LF Plzeň, ²KARIM FN Plzeň, ³NRL pro stafylokoky SZÚ Praha, 16⁰⁵–16²⁵

Diskuze 10 minut

Akce má charakter postgraduálního vzdělávání a je garantována ČLS JEP ve spolupráci s ČLK (ohodnocena 3 kredity) jako akce kontinuálního vzdělávání.

Poplatek za akci není vyžadován. Těšíme se na Vaši účast.

prof. MUDr. Pavel Dřevínek Ph.D. předseda SLM ČLS JEP a MUDr. Pavel Dlouhý předseda SIL ČLS JEP

Prof. MUDr. Pavel Dřevínek, Ph.D.
2. LF UK a Fakultní nemocnice v Motole
Ústav lékařské mikrobiologie
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
tel: +420 224435390
e-mail: pavel.drevinek@lfmotol.cuni.cz

Prof. MUDr. Milan Kolář, Ph.D.
LF UP v Olomouci a Fakultní nemocnice Olomouc
Hněvotínská 3, 775 15 Olomouc
tel: +420 585 63 2407 (2402)
fax: +420 585 63 2417
e-mail: kolar@fnol.cz

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Centrum epidemiologie a mikrobiologie
Národní referenční laboratoř pro dezinfekci a sterilizaci
Národní referenční laboratoř pro dezinfekci a deratizaci

54. 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: 10. 12. 2025 v 10.00 hod

Program:

MUDr. Jana Kozáková (vedoucí CEM, SZÚ):

Úvodní slovo - zahájení

Ing. Jan Urban, Ph.D. (SZÚ):

Rezistence mikroorganismů k biocidním látkám a EHK Sterilizace

Mgr. Adam Zabloudil (Kloknerův ústav ČVUT v Praze)

Nové biocidy pro ČOV: omezení MIC/MID a delší životnost konstrukcí.

Mgr. Kateřina Opravilová (SZÚ):

Antibakteriální aktivita povrchů materiálů dle ČSN EN ISO 22196

Ing. Roman Švejstl, Ph.D. (SZÚ):

Evropská legislativa pro testování dezinfekčních prostředků: požadavky a změny

Mgr. Vít Ulmann (ZÚ Ostrava)

Komplexní přehled tuberkulocidní a mykobaktericidní účinnosti běžných biocidů

polední přestávka

Ing. Jakub Dvořák, (SZÚ):

Monitoring a kontrola invazivních komárů v ČR

Mgr. Ondřej Balvín, Ph.D. (ČZU):

Počátky parazitismu u štěnic

Ing. Martin Kulma, Ph.D. (SZÚ):

Hubení štěnic na strahovských kolejkách

RNDr. Libor Mazánek, Ph.D. (KHS Olomouckého kraje):

V čem spočívá účinnost ochranné deratizace

Doc. RNDr. Jiří Černý, Ph.D. (ČZU)

Monitoring výskytu západonilské horečky v ČR

Trvání jednotlivých příspěvků by nemělo být delší než 15 min.

Akce je zařazena do kreditního systému celoživotního vzdělávání. Přihlášení výhradně online na stránkách kalendář akcí SZÚ: <https://szu.gov.cz/veda-vyzkum-vzdelavani/kalendar-akci/>. Účastnický poplatek je 1140 Kč.

MUDr. Jana Kozáková
Odborný garant

Ing. Jan Urban, Ph.D.
Vedoucí akce



Společnost pro epidemiologii a mikrobiologii ČLS JEP

pořádá dne **2. 12. 2025 ve 13,30**
v Lékařském domě v Praze 2, Sokolská 490/31,

odborný seminář na téma

Rezistence na antibiotika



Program

- 1) Jaroslav Hrabák, Plzeň: Plasmidy: efektivní způsob šíření rezistence vůči antibiotikům (20')
- 2) Helena Žemličková, Marek Štefan, Praha: ATB rezistence u respiračních patogenů - tradiční infekce nové problémy? (40')

Přestávka (20 minut; 14,30 – 14,50)

- 3) Milan Trojánek, Praha: AMR u cestovatelů (20')
- 4) Ladislav Machala, Praha: Vývoj rezistence na antiretrovirotika (léčba HIV) (20')
- 5) Jana Amlerová, Plzeň: Mykobakterie a vývoj rezistence na antituberkulotika (20')

Diskuze. Předpokládané zakončení semináře je cca v 16,30.

Počet kreditů: 2 Účastníci obdrží potvrzení o účasti

Akce má charakter postgraduálního vzdělávání a je garantována ČLS JEP ve spolupráci s ČLK jako akce kontinuálního vzdělávání dle Stavovského předpisu ČLK č. 16.

Registrační poplatek ve výši 100 Kč je pro nečleny SEM, SIL, SLM a SNEH

Koordinátoři akce: prof. MUDr. Helena Žemličková, Ph.D. a prof. MUDr. Jiří Beneš, CSc.
Odborný garant a koordinátor: prof. Petr Pazdiora, CSc., předseda SEM ČLS JEP

Státní zdravotní ústav

MUDr. Barbora Macková, MHA, 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 dvojnásob.

Redakční rada:

RNDr. Petr Petráš, CSc. (vedoucí redaktor: petr.petras@szu.gov.cz), MUDr. Barbora Macková, MHA (ředitelka SZÚ, zástupce vedoucího redaktora), MUDr. Jana Kozáková (vedoucí CEM), MUDr. Kateřina Fabiánová, Ph.D., 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: RNDr. Vladislav Jakubů, Ph.D.; vladislav.jakubu@szu.gov.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 2025 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.

