

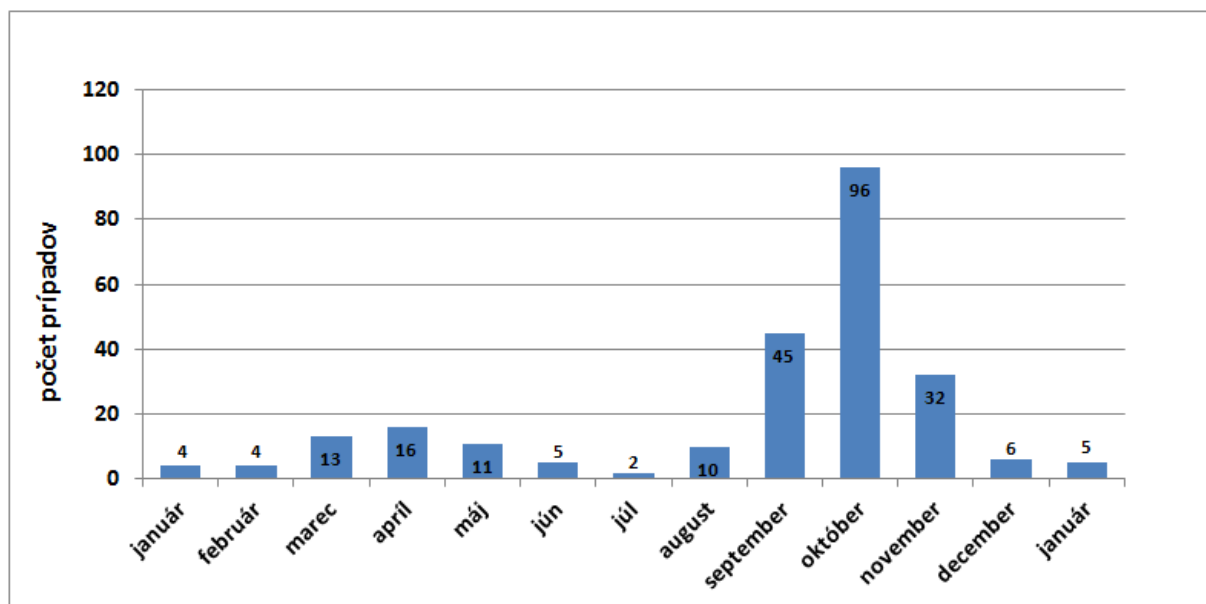


**Informácia o výskyte vírusovej hepatitídy typu A
v Bratislavskom kraji k 2. kalendárnemu týždňu roku 2018**

Po poslednej celokrajскеj epidémii vírusovej hepatitídy typu A (VHA), ktorá vrcholila v roku 2003 (329 prípadov VHA, chorobnosť 54,86/100 000 obyvateľov Bratislavského kraja) a minimálnom výskyte VHA v rokoch 2005-2014 bol v rokoch 2015 a 2016 zaznamenaný zvýšený výskyt tohto ochorenia (v roku 2015 - 63 prípadov, chorobnosť 10,1/100 000 obyvateľov Bratislavského kraja a v roku 2016 - 70 prípadov, chorobnosť 11,05/100 000).

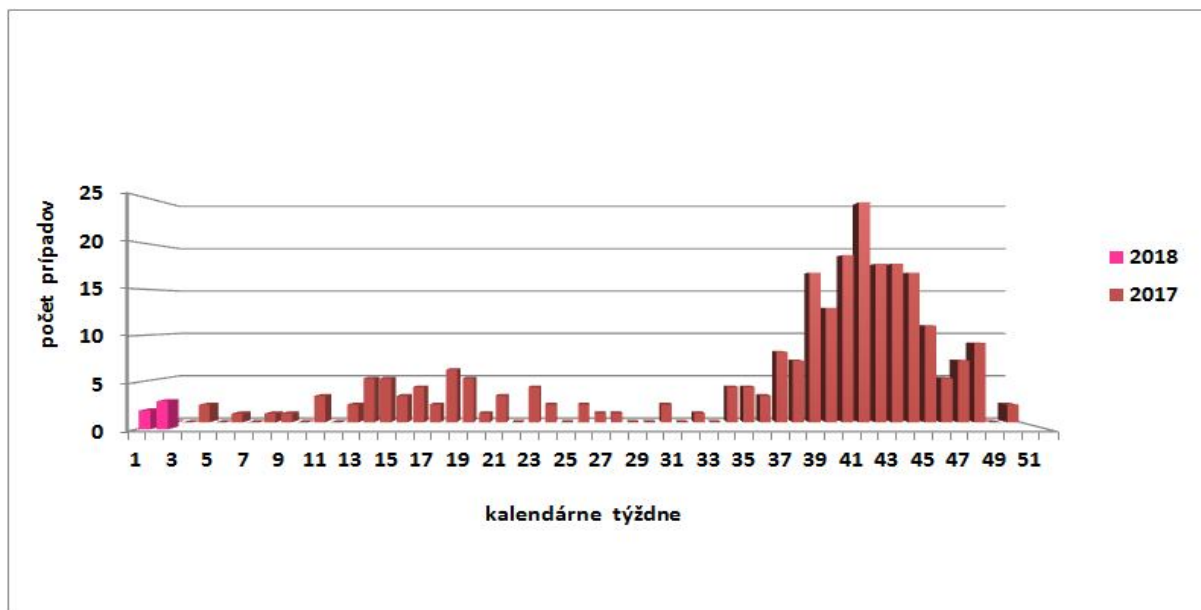
U obyvateľov Bratislavského kraja bolo v roku 2017 spolu epidemiologicky vyšetrených a vykázaných 244 prípadov vírusovej hepatitídy typu A (chorobnosť 38,01/100 000 obyvateľov kraja). Prípady VHA sa vyskytli prevažne u mužov (154 prípadov, 63,1 %) a ochorelo 90 žien (36,9%). V roku 2018 (do 12.01.2018) bolo vykázaných 5 nových prípadov VHA (graf 1).

V prvej polovici roku 2017 bol najväčší počet prípadov zaznamenaný v apríli (16 prípadov) a po minimálnom počte zaznamenaných prípadov v júli (2 prípady), došlo v auguste, septembri, októbri a novembri k opätovnému zvyšovaniu počtu prípadov. Vzostupný trend vo výskyte prípadov VHA bol najvýraznejší v septembri, októbri a v prvej polovici novembra. Najviac prípadov bolo zaznamenaných v septembri (45 prípadov), októbri (96 prípadov) a novembri (32 prípadov). Október bol mesiacom s najvyšším počtom evidovaných prípadov VHA u obyvateľov Bratislavského kraja v roku 2017.



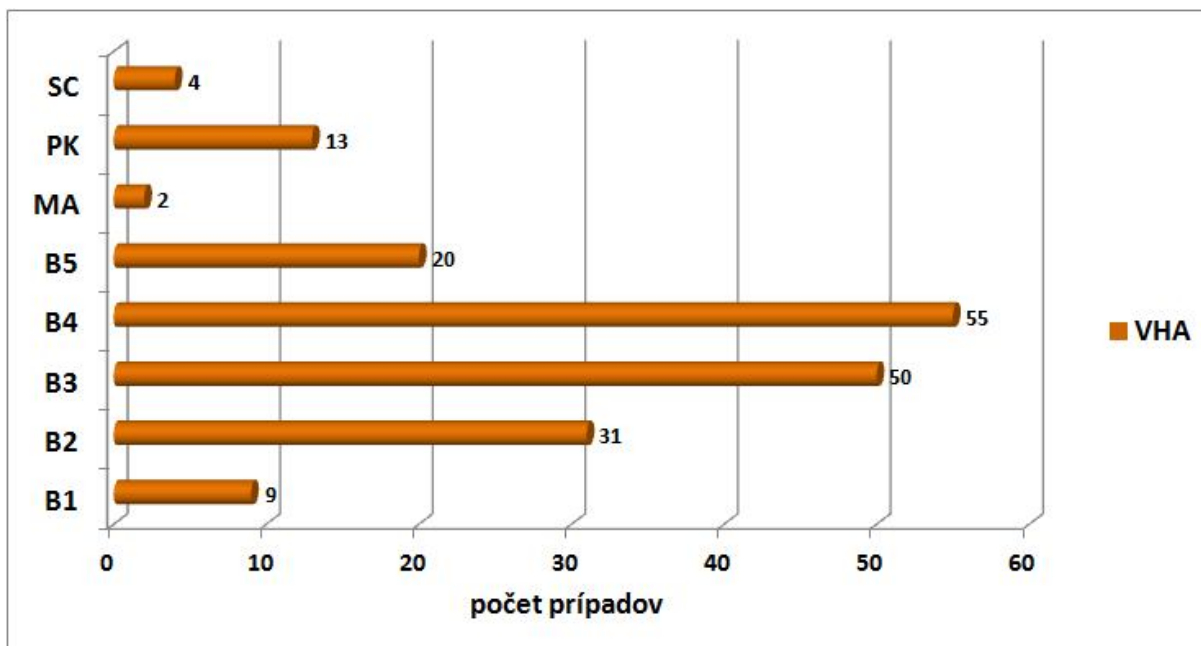
Graf 1 - Výskyt VHA v Bratislavskom kraji v jednotlivých mesiacoch roku 2017 a v januári 2018

V posledných šiestich kalendárnych týždňoch roku 2017 a v prvých dvoch kalendárnych týždňoch roku 2018 došlo k poklesu novo hlásených prípadov VHA (graf 2).



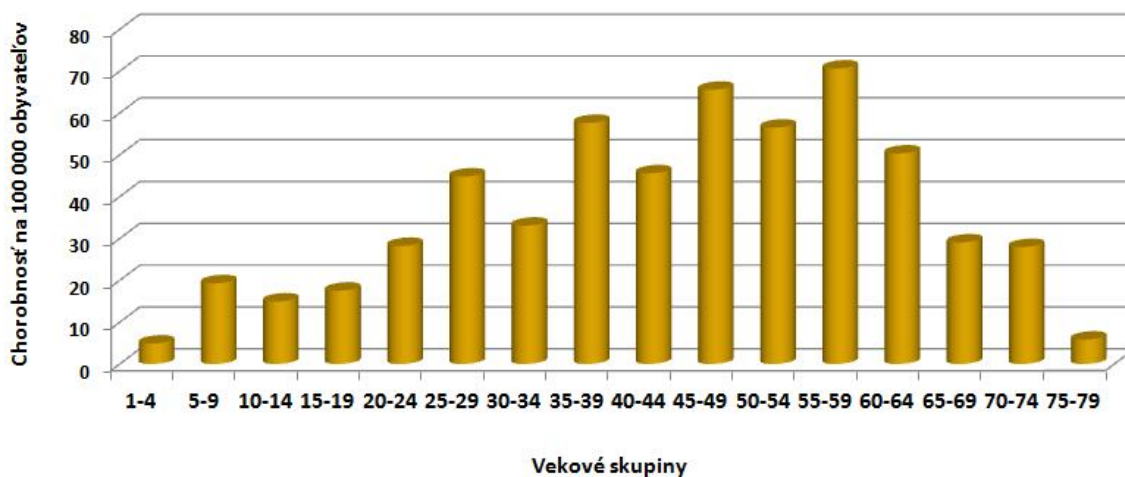
Graf 2 - Prípady VHA hlásené v jednotlivých kalendárnych týždňoch roku 2017 a 2018

Väčšina prípadov VHA (179 prípadov, 73,4%) sa v Bratislavskom kraji v roku 2017 vyskytla v jesenných mesiacoch. **Nové prípady v roku 2018** boli hlásené z okresov Bratislava IV (3x) a Bratislava II (2x). Počet prípadov VHA, ktoré boli zaznamenané v jednotlivých okresoch od 01.09. 2017 do 12.01.2018 je uvedený v grafe 3.



Graf 3 - Počet prípadov VHA v okresoch Bratislavského kraja (01.09. 2017 – 12.01.2018)

Pre epidemiologickú situáciu v Bratislavskom kraji bolo v roku 2017 typické, že prípady VHA sa vyskytli prevažne u dospelých a starších dospelých osôb. Najvyššia vekovošpecifická incidencia (70,61 prípadov na 100 000) bola zistená vo vekovej skupine 55-59 ročných osôb (graf 5). U detí sa prvé prípady vyskytli až septembri a októbri (celkovo 13 prípadov v roku 2017). **Z piatich prípadov VHA, ktoré boli hlásené v roku 2018 sa 3 vyskytli u 35, 38 a 57-ročných mužov a 2 u 25 a 43-ročných žien.**



Graf 4 - Vekovošpecifická incidencia VHA v Bratislavskom kraji v roku 2017

Protiepidemické opatrenia boli v roku 2017 okrem zásahov v ohniskách nákaz riešené aj vydaním **rozhodnutí regionálneho hygienika na vykonanie lekárskeho dohľadu alebo zvýšeného zdravotného dozoru u podozrivých z nákazy** – a to výlučne na základe výsledkov vykonaných epidemiologických šetrení a z nich vyplývajúceho zistenia kontaktov. V súčasnosti sa i naďalej organizujú a zabezpečujú ďalšie epidemiologické šetrenia, ktoré doteraz nepreukázali spoločný faktor prenosu ochorenia. Každé ohnisko výskytu VHA je zabezpečené individuálne - v závislosti od prostredia, v ktorom sa ochorenie vyskytlo.

Najúčinnejším a najbezpečnejším opatrením pre obyvateľov i naďalej zostáva aktívna imunizácia (očkovanie) u najbližších kontaktov v rámci rodinných a pracovných vzťahov a detských kolektívov. Najdôležitejším **preventívnym opatrením** pre obyvateľov, s dôrazom na deti v predškolských a školských zariadeniach, je stále dodržiavanie zásad osobnej hygieny, tzn. dôkladne si umývať ruky vždy po použití toalety a pred každým jedlom teplou vodou a následne osušenie rúk jednorázovými papierovými utierkami.

Počty prípadov VHA postupne klesajú a protiepidemické opatrenia, ktoré sa vykonávajú pri výskyte ochorenia v rámci rodiny, pracovných a školských kolektívov sú dostatočné a účinné.

MUDr. Otakar Fitz
regionálny hygienik



www.facebook.com/ruvzba.sk