

НАЦИОНАЛЕН ЦЕНТЪР ПО ЗАРАЗНИ И ПАРАЗИТНИ БОЛЕСТИ
ОТДЕЛ „ЕПИДЕМИОЛОГИЯ”

ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2024 г.

(Основни епидемиологични показатели)

Н. Владимирова, А. Минкова, К. Петкова, Ж. Гецова, Г. Каменов

В анализа са представени основните епидемиологични показатели, характеризиращи разпространението на острите заразни болести (ОЗБ) (без туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции) в България през 2024 г. Използвани са следните източници на информация:

- Официални статистически данни за населението от Националния статистически институт за 2023 г.;
- Официални статистически данни от Националния център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА) за 2024 г.;
- Данни от информационната система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, паротит и рубеола в България за 2024 г.;
- Данни от информационната система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от грип и остри респираторни заболявания (ОРЗ) в България за 2024 г.;
- Данни от информационната система за надзор на остра вяла парализа в България за 2024 г.;
- Данни от годишните анализи на заразните болести на регионалните здравни инспекции (РЗИ) за 2024 г.;
- Данни от Референтните микробиологични и вирусологични лаборатории в Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) за 2024 г..

Епидемиологичните показатели за отделните заразни болести са представени в табличен и графичен вид.

За съпоставимост с предходни годишни анализи на заразните болести в таблиците за заболяемост, смъртност и леталитет, не са включени данните за заболяванията от грип и ОРЗ, и от COVID-19. Анализи на тези заболявания са представени обаче в раздела на дихателните инфекции без масова имунопрофилактика.

Анализи на заболяванията от туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции не са обект на настоящия анализ.

ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ И СТРУКТУРА НА ИНФЕКЦИОЗНАТА ПАТОЛОГИЯ ПРЕЗ 2024 г.

По данни на НЦОЗА през 2024 г. в България са регистрирани 53 248 случая на остри заразни заболявания (*без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции, и COVID-19), заболяемост 826,13 ‰. (таблици 1 и 2). Не се наблюдава съществена промяна в броя на отчетените случаи на инфекциозни болести и заболяемост спрямо предходната 2023 г. таблица 1.

Таблица 1 ЗАБОЛЯЕМОСТ, СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ИНФЕКЦИОЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2000-2024 г.

Година	Брой заболели	Заболяемост на 100 000 (% ₀₀₀)	Брой умрели	Смъртност на 100 000 (% ₀₀₀)	Леталитет (%)
2000	80 167	978,74	105	1,28	0,13
2001	51 333	629,89	131	1,61	0,26
2002	51 229	649,20	124	1,57	0,24
2003	50 913	648,92	116	1,48	0,23
2004	68 954	883,88	133	1,70	0,19
2005	59 913	771,97	108	1,39	0,18
2006	67 462	874,00	122	1,58	0,18
2007	70 277	915,15	121	1,58	0,17
2008	57 916	758,04	88	1,15	0,15
2009	63 474	834,46	97	1,28	0,15
2010	68 839	910,12	110	1,45	0,16
2011	58 259	791,07	64	0,87	0,11
2012	60 998	832,48	84	1,15	0,14
2013	67 916	932,65	79	1,08	0,12
2014	50 800	701,11	77	1,06	0,15
2015	54 471	756,31	71	0,99	0,13
2016	61 283	856,65	82	1,15	0,13
2017	52 393	737,74	93	1,31	0,18
2018	48092	682,15	90	1,28	0,19
2019	54397	777,10	87	1,24	0,16
2020	22261	320,23	52	0,75	0,23
2021	11956	172,86	19	0,27	0,16
2022	35494	519,00	56	0,82	0,16
2023	53205	825,18	75	1,16	0,14
2024	53248	826,13	92	1,43	0,17

* Без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции, и COVID-19

В структурата на инфекциозната заболяемост с най-висок относителен дял са случаите на варицела (52,03%), скарлатина (16,41%) и гастроентерити и ентероколити (17,93%) – таблица 2.

Таблица 2 СТРУКТУРА НА ИНФЕКЦИОЗНАТА ПАТОЛОГИЯ И ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2024г.

№	Нозологични единици	Заболели (брой)	Заболяемост (на 100 000)	Отн, дял (%)
1	Антракс	0	0,00	0
2	БММЕ хемофилус инфлуенце	4	0,06	0,01
3	БММЕ пневмококов	25	0,39	0,05
4	БММЕ стрептококов	7	0,11	0,01
5	БММЕ други	56	0,87	0,11
6	Ботулизъм	0	0,00	0,00
7	Бруцелоза	5	0,08	0,01
8	Бяс	0	0,00	0,00
9	Вариант на болестта на Кройтцфелд-Якоб	0	0,00	0,00
10	Вариола	0	0,00	0,00
11	Варицела	27707	429,87	52,03
12	Вирусни менингити и менингоенцефалити	74	1,15	0,14
13	ВХТ Кримска-Конго хеморагична треска	1	0,02	0,00
14	ВХТ Хеморагична треска с бъбречен синдром	2	0,03	0,00
15	Вирусен хепатит тип А	45	0,70	0,08
16	Вирусен хепатит тип В, остър	262	4,06	0,49
17	Вирусен хепатит тип С	115	1,78	0,22
18	Вирусен хепатит тип D, остър	1	0,02	0,00
19	Вирусен хепатит тип Е, остър	133	2,06	0,25
20	Вирусен хепатит неопределен, остър	114	1,77	0,21
21	Гастроентерит, ентероколит	9546	148,10	17,93
22	Денга	6	0,09	0,01
23	Дизентерия (шигелоза)	78	1,21	0,15
24	Дифтерия	0	0,00	0,00
25	Епидемичен паротит	15	0,23	0,03
26	Жълта треска	0	0,00	0,00
27	Западнонилска треска	31	0,48	0,06
28	Инвазивна инфекция, пневмококова	0	0,00	0,00
29	Инвазивна инфекция, Хемофилус инфлуенце	0	0,00	0,00
30	Йерсиниоза	18	0,28	0,03
31	Кампилобактериоза	347	5,38	0,65
32	Коклюш	2721	42,22	5,11
33	Колиентерити (ешерихиози)	378	5,86	0,71
34	Инфекция, предизвикана от E. Coli, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)	6	0,09	0,01
35	Кореман тиф/Паратиф	1	0,02	0,00
36	Ку-треска	47	0,73	0,09
37	Кърлежов енцефалит	1	0,02	0,00
38	Лаймска борелиоза	390	6,05	0,73
39	Лаймска невроборелиоза	1	0,02	0,00
40	Легионерна болест	12	0,19	0,02
41	Лептоспирози	4	0,06	0,02
42	Листериоза	13	0,20	0,14
43	Марсилска треска	73	1,13	0,14
44	Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)	7	0,11	0,01
45	Морбили	27	0,42	0,05

46	Орнитоза	0	0,00	0,00
47	Петнист тиф	0	0,00	0,00
48	Полиомиелит	0	0,00	0,00
49	Остри вяли парализи	170	2,64	0,32
50	Птичи грип А/Н5 или А/Н5N1 при хора	0	0,00	0,00
51	Ротавирусен гастроентерит	1111	17,24	2,09
52	Рубеола	0	0,00	0,00
53	Вродена рубеола	0	0,00	0,00
54	Салмонелоза	949	14,72	1,78
55	Скарлатина	8738	135,57	16,41
56	Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)	0	0,00	0,00
57	Тетанус	0	0,00	0,00
58	Туларемия	2	0,03	0,00
59	Холера	1	0,02	0,00
60	Чума	0	0,00	0,00
61	Маймунска вариола	4	0,06	0,01
ОБЩО		53248	826,13	100

* Без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции, и COVID-19. Регистрирани са 15 449 случая с диагноза COVID-19 (заболеваемост 239,69‰)

СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2024 г.

През годината са регистрирани 92 смъртни случаи в резултат на заразни болести (без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции, и COVID-19), смъртност 1,43‰ (2023 г. - 75 смъртни случаи, смъртност 1,16‰; 2022 г. - 56 смъртни случаи, смъртност 0,82‰; 2021 г. - 19 смъртни случаи, смъртност 0,27‰; 2020 г. - 52 смъртни случаи, смъртност 0,75‰; 2019 г. - 87 смъртни случаи, смъртност 1,24‰; 2018 г. - 90 смъртни случаи, смъртност 1,28‰; 2017 г. - 93 смъртни случаи, смъртност 1,31‰). Леталитетът от ОЗБ през 2024 г. е 0,17% (2023 г. е 0,14%; 2022 г. - 0,16% 2021 г. - 0,16%; 2020 г. - 0,23%; 2019 г. - 0,16%; 2018 г. - 0,19%; 2017 г. - 0,18%) - таблица 1.

Висок леталитет е отчетен при бактериалните и вирусните менингити, при лептоспироза, листериоза и менингококова инфекция - таблица 3.

Регистрирани са 179 починали от COVID-19 лица, смъртност 2,78‰, леталитет 1,16%. Стойностите на показателите намаляват многократно спрямо пандемичните години (2023 г. - 841, смъртност 13,04‰, леталитет 1,95%; 2022 г. - 8 503 починали, смъртност 124,33‰, леталитет 1,51%; 2021 г. - 24 097 починали лица, смъртност 348,40‰ леталитет 4,48%; 2020 г. - 7515 починали лица, смъртност 108,11‰, леталитет 3,73%) (по данни от НЦОЗА).

Таблица 3 СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2024 г.

№	Нозологични единици	Умрели (брой)	Смъртност (на 100 000)	Леталитет (%)
1	Антракс	0	0,00	0,00
2	БММЕ хемофилус инфлуенце	0	0,00	0,00
3	БММЕ пневмококов	11	0,17	44,00
4	БММЕ стрептококов	2	0,03	28,57
5	БММЕ други	25	0,39	44,64
6	Ботулизъм	0	0,00	0,00
7	Бруцелоза	0	0,00	0,00
8	Бяс	0	0,00	0,00
9	Вариант на болестта на Кройтцфелд-Якоб	0	0,00	0,00
10	Вариола	0	0,00	0,00
11	Варицела	1	0,02	0,00
12	Вирусни менингити и менингоенцефалити	9	0,14	12,16
13	ВХТ Кримска-Конго хеморагична треска	0	0,00	0,00
14	ВХТ Хеморагична треска с бъбречен синдром	0	0,00	0,00
15	Вирусен хепатит тип А	0	0,00	0,00
16	Вирусен хепатит тип В, остър	6	0,09	2,29
17	Вирусен хепатит тип С	0	0,00	0,00
18	Вирусен хепатит тип D, остър	0	0,00	0,00
19	Вирусен хепатит тип Е, остър	2	0,03	1,50
20	Вирусен хепатит неопределен, остър	2	0,03	1,75
21	Гастроентерит, ентероколит	20	0,31	0,21
22	Дизентерия (шигелоза)	0	0,00	0,00
23	Дифтерия	0	0,00	0,00
24	Епидемичен паротит	0	0,00	0,00
25	Жълта треска	0	0,00	0,00
26	Западнонилска треска	3	0,05	0,00
27	Инвазивна инфекция, пневмококова	0	0,00	0,00
28	Инвазивна инфекция, Хемофилус инфлуенце	0	0,00	0,00
29	Йерсиниоза	0	0,00	0,00
30	Кампилобактериоза	0	0,00	0,00
31	Коклюш	3	0,05	0,11
32	Колиентерити (ешерихиози)	0	0,00	0,00
33	Инфекция, предизвикана от E. Coli, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)	0	0,00	0,00
34	Коремн тиф/Паратиф	0	0,00	0,00
35	Ку-треска	0	0,00	0,00
36	Кърлежов енцефалит	0	0,00	0,00
37	Лаймска борелиоза	0	0,00	0,00
38	Лаймска невроборелиоза	0	0,00	0,00
39	Легионерска болест	0	0,00	0,00
40	Лептоспирози	1	0,02	25,00
41	Листериоза	3	0,05	23,08
42	Марсилска треска	1	0,02	1,37
43	Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)	1	0,02	14,29
44	Морбили	0	0,00	0,00

45	Орнитоза	0	0,00	0,00
46	Петнист тиф	0	0,00	0,00
47	Полиомиелит	0	0,00	0,00
48	Остри вяли парализи	0	0,00	0,00
49	Птичи грип А/Н5 или А/Н5N1при хора	0	0,00	0,00
50	Ротавирусен гастроентерит	0	0,00	0,00
51	Рубеола	0	0,00	0,00
52	Вродена рубеола	0	0,00	0,00
53	Салмонелоза	2	0,03	0,21
54	Скарлатина	0	0,00	0,00
55	Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)	0	0,00	0,00
56	Тетанус	0	0,00	0,00
57	Туларемия	0	0,00	0,00
58	Холера	0	0,00	0,00
59	Чума	0	0,00	0,00
60	Маймунска вариола	0	0,00	0,00
ОБЩО		92	1,43	0,17

* Без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции, и COVID-19. Регистрирани са 179 случая на починали с диагноза COVID-19 (смъртност 2,78‰, леталитет 1,16%)

1. ДИХАТЕЛНИ ИНФЕКЦИИ

1.1. ДИХАТЕЛНИ ИНФЕКЦИИ С МАСОВА ИМУНОПРОФИЛАКТИКА

В групата на дихателните инфекции с масова ваксинапрофилактика се наблюдават съществени промени в епидемиологичните показатели при коклюш, поради развитата се епидемия през 2024 г. Епидемията от коклюш у нас като интензивност и продължителност бе сходна с развитието на подобни епидемии в цяла Европа. Причините за тези епидемии се свързват с непродължителния имунитет след ваксинация, липсата на пожизнен имунитет след преболедуване и вероятно снижение на колективния имунитет на популацията вследствие временните прекъсвания на имунизациите по време на пандемията от COVID -19. За ограничаване на епидемията от коклюш в странта беше приложен комплекс от противоепидемични и профилактични мерки: насочено търсене на неваксинирани срещу коклюш деца и имунизация с ваксина срещу коклюш на откритите неваксинирани деца, снижение на възрастта за първична имунизация при кърмачета, ваксиниране на бременни жени в трети триместър, активно издирване на контактни лица/деца и мерки за недопускане на заразяване, профилактика и лечение при необходимост, епидемиологично проучване и подобряване на лабораторната и клиничната диагностика.

През годината бяха регистрирани внесени случаи на морбили от български граждани пребивавали в страни от Европейския регион, в които има разпространение на морбилната инфекция, както и един епидемичен взрив от морбили, който бе ограничен по място, по време и по брой заболяли.

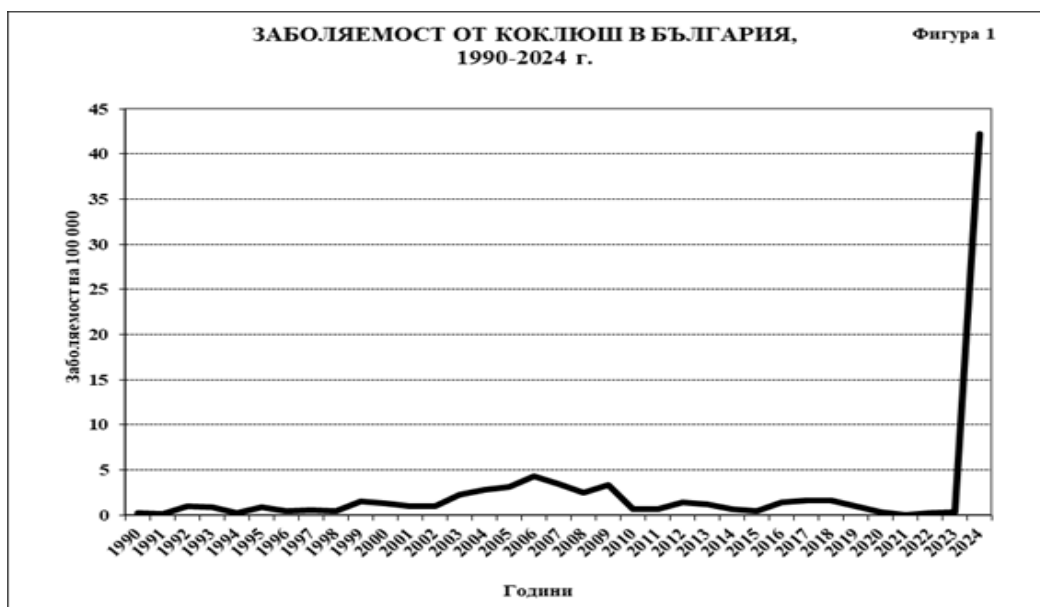
Дифтерия

През последните години в страни от Европейския съюз (Австрия, Белгия, Франция, Германия, Нидерландия, Чехия, Испания, Словакия) се установяват случаи на дифтерия. По-голямата част от внесените случаи на *C. diphtheriae* с известна вероятна страна на заразяване, са внесени от пътуващи и мигранти от ендемични за дифтерия географски райони. Данните на Европейския център по контрол на болестите показват, че повечето случаи на дифтерия са при хора с неясен ваксинационен статус или неваксинирани срещу дифтерия. Откриването на случаи на дифтерия е силно повлияно от наличието на лабораторни ресурси, експертен опит и системи за наблюдение.

В България не са регистрирани случаи на дифтерия през последните 30 години. За същия период имунизационният обхват с ваксина срещу дифтерия се поддържа над 90% годишно. През 2024 г. със завършена имунизационна схема (три приема ваксина срещу дифтерия, тетанус и коклюш) са 94,2% от подлежащите на тази имунизация деца до 1 годишна възраст, но при реимунизациите, с нарастването на възрастта на подлежащите на имунизация лица, обхватът намалява под 90%. Очевидна е необходимостта от повишаване на имунизационния обхват с ваксини съдържащи дифтерийна компонента на национално ниво, така че в страната да се поддържа постигнатото състояние по отношение на дифтерия.

Коклюш

През 2024 г. в България са регистрирани 2 721 случая на заболяване от коклюш (заболяемост 42,22‰). Заболяемостта е много висока и отразява епидемично разпространение на инфекцията през конкретния период. Нарастването на показателя е отчетливо спрямо предходните пет години (2023 г. - 0,31‰; 2022 г. - 0,25‰; 2021 г. - 0,04‰; 2020 г. - 0,39‰; 2019 г. - 1‰) и е с най-високи стойности за последните 25 години. (фигура 1).



Случаите са класифицирани във всички категории: 2 588 потвърдени, 72 вероятни и 61 възможни.

Разпределени по пол заболялите са: 1 289 от мъжки пол и 1 432 от женски пол.

Хоспитализирани са 405 от регистрираните заболяли.

Възрастовата структура показва преимуществено засягане на детската възраст: във възрастите от 0 до 19 години са регистрирани 2 311 случая (84,93%).

Според данните предоставени от НЦОЗА, най-високата заболяемост (411,11‰) е във възрастова група под 1 годишна възраст (235 сл.); в останалите възрастови групи регистрираните случаи и заболяемост е следната: във възрастова група 1-4 г.- 465 случая (202,08‰); във възрастова група 5-9 г. - 670 случая (219,37‰); във възрастова група 10-14 г.- 688 случая (216,12‰); във възрастова група 15-19 г.- 253 случая (80,77‰).

Останалите 410 случая са във всички възрастови групи над 20 годишна възраст, като с най-висока заболяемост сред тях са 35-39 г. (15,84‰) и 40-44 годишните (14,82‰).

Разпределението на заболялите по имунизационен статус и възрастови групи (табл. 3), показва, че 57,87% от кърмачетата, (136 сл.) нямат нито една доза ваксина срещу коклюш, както и 6,89% от заболялите от 1 до 19 г. възраст (143 сл.).

При заболялите от 0 до 19 годишна възраст, 80,89% (1 851 от регистрираните случаи) са със завършени имунизации (с 3 и повече приеми ваксина срещу коклюш). В същите възрастови групи 64 от случаите са без данни за имунизация срещу коклюш.

При възрастните над 20 годишна възраст с данни за имунизация са 28 от болелите, двама с незавършена имунизационна схема, 1 неимунизиран, а за 379 няма данни за имунизация срещу коклюш.

Таблица 3 РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ КОКЛЮШ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2024 г.

Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи по възрастови групи (в години)								
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	> 30	Общ брой	%
0	136	75	44	15	9	0	1	280	10.29
1	28	31	2	6	4	1	0	72	2.65
2	19	19	5	1	2	1	0	47	1.73
3	47	149	72	56	19	2	4	349	12.83
4	0	182	178	58	11	3	10	442	16.24
5	0	0	343	428	87	6	3	867	31.86
6	0	0	0	114	107	0	0	221	8.12
Няма данни	5	9	26	10	14	35	344	443	16.28
Общ брой	235	465	670	688	253	48	362	2721	100.00
%	8.64	17.09	24.62	25.28	9.30	1.76	13.30	100.00	

Сезонност – пролетно –лятна (април-август) , с пик в броя случаи през м. май (711 сл.)

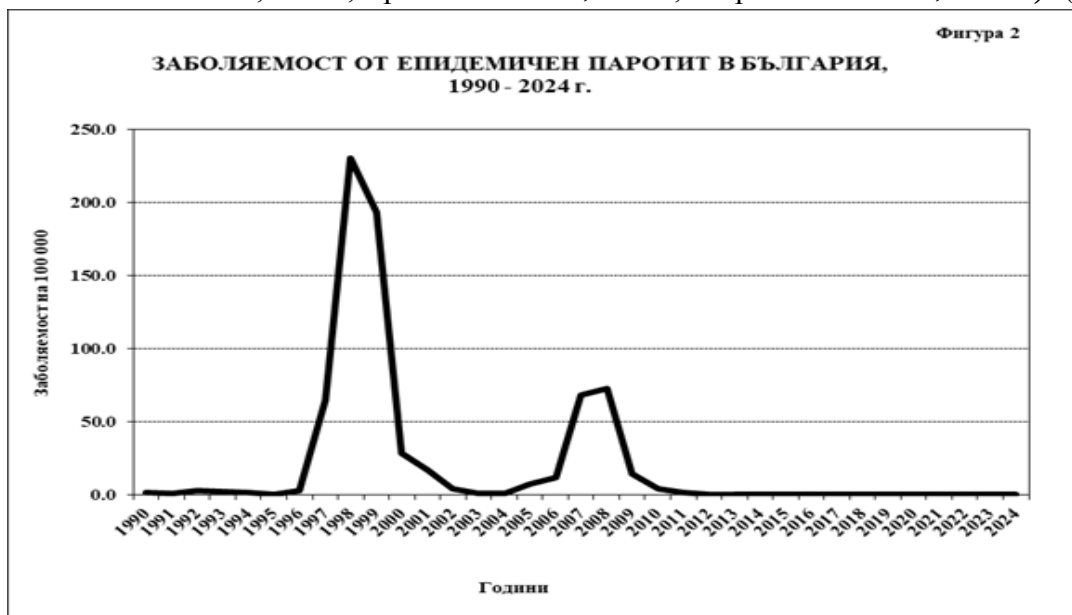


С най-висока заболяемост са областите от Югозападна България: София-град (118,42‰), София-област (95,84‰), Перник (44,13‰), Кюстендил (49,22‰), Благоевград (45,28‰)

През 2024 г. са регистрирани 3 смъртни случая от коклюш. Починалите са кърмачета на възраст до една година.

Епидемичен паротит

През 2024 г. са регистрирани 15 случая на епидемичен паротит, заболяемост 0,23‰ (2023 г.- 11 сл., заболяемост 0,17‰; 2022 г.- 15 сл., заболяемост 0,22‰; 2021 г. заболяемостта е 0,23‰, през 2020 г. - 0,19‰, а през 2019 г.- 0,71‰). (фигура 2).

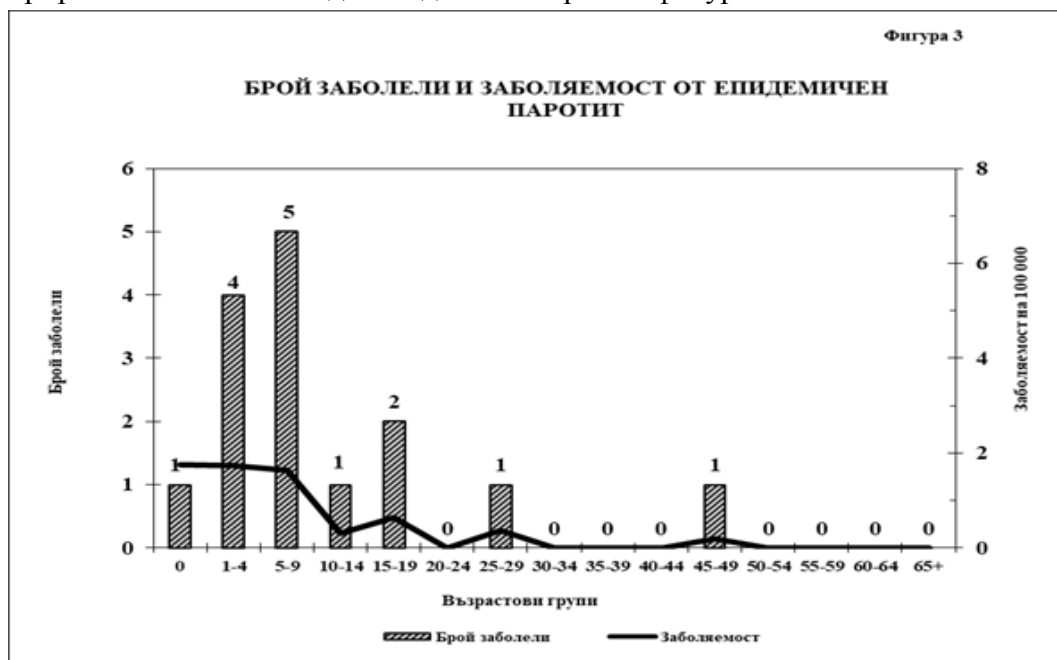


Лабораторно потвърдени са 11 случая, 4 са определени като възможни. Отчетени са хоспитализации при 6 от болелите.

Заболелите от епидемичен паротит са регистрирани в областите Стара Загора (2 случая), Варна (3), София град (2), Монтана (2), Перник (1), Пазарджик (1), Ловеч (1), Видин (1), Велико Търново (1), Русе (1).

Разпределени по пол заболелите са 12 мъже и 3 жени.

В детските възрастови групи от 0 до 19 г. са съобщени 13 случая. Останалите 2 регистрирани заболели са над 20 годишна възраст.– фигура 3.



Разпределението по имунизационен статус на заболелите показва, че 9 от заболелите са имунизирани с един прием; двама - са имунизирани с 2 приема, двама са неимунизирани срещу паротит (от които един поради ненавършена възраст), и за двама не са установени данни за извършени имунизации (таблица 4).

Таблица 4 РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2024 г.

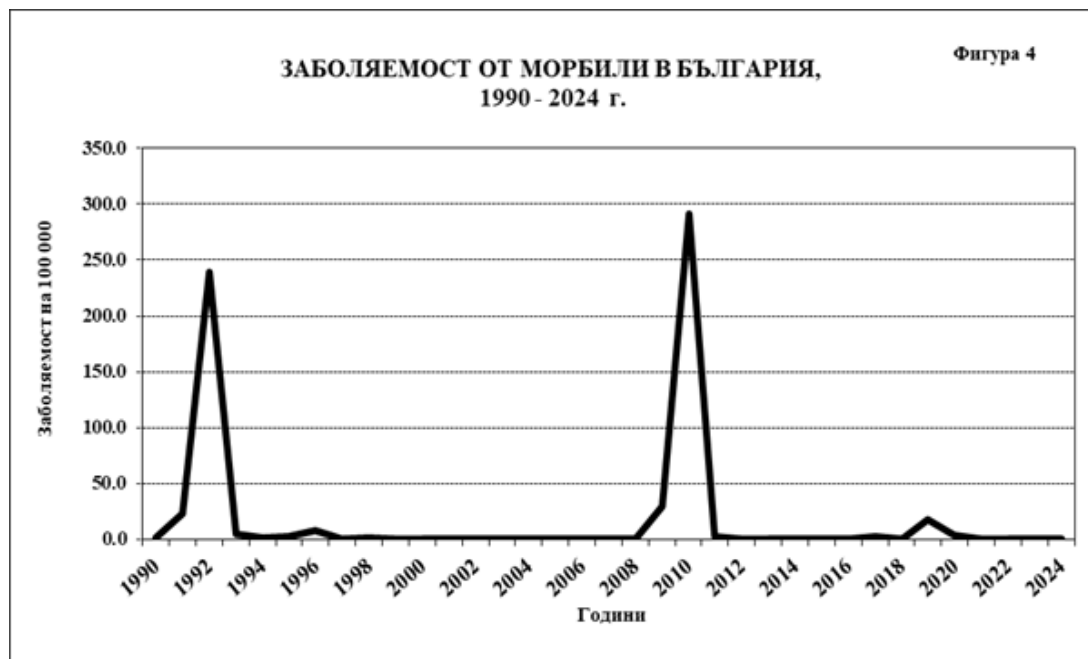
Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи по възрастови групи (в години)							Общ брой	%
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	> 30		
0	1	1	0	0	0	0	0	2	13,33
1	0	2	4	1	1	0	1	9	60,00
2 +	0	0	0	0	1	1	0	2	13,33
Няма данни	0	1	0	0	0	0	1	2	13,33
Общ брой	1	4	4	1	2	1	2	15	100,00

През годината няма регистрирани смъртни случаи от епидемичен паротит.

Морбили

Националният верификационен комитет по елиминация на морбили и рубеола, и Регионалната верификационна комисия към Световната здравна организация в своята годишна оценка за България за 2023 г., декларират прекъсване на ендемичното разпространение на морбили за период от 24 месеца.

През 2024 г. са регистрирани 27 случая на морбили, заболяемост 0,42‰ (2023 г. – . не са регистрирани случаи.; 2022 г.- 1 случай, заболяемост 0,01‰; 2021 г. не са регистрирани случаи, заболяемост 0,00‰). (фигура 4.)



През годината са съобщени 34 случая, но 7 от тях не са отговаряли на критериите за дефиниция на случай от морбили и са отхвърлени. Лабораторно и клинично потвърдени са 26 случая, които са класифицирани като потвърдени, един случай е класифициран като вероятен (заболял контактен в семейно огнище, поради което е преценено да не се изследва).

Регистрираните случаи са от пет области: Бургас (1 сл.), Варна (20 сл.), София град (4 сл.), София област (1 сл.), Стара Загора (1 сл.).

Според проведените епидемиологични проучвания и внесените данни в информационната система 51,85% от всички случаи са спорадични, 44,44% са заболели в обсега на епидемичен взрив, а за 3,7% не е направено определяне.

Епидемичен взрив от морбили се развива във Варна, в периода 24-32-ра седмица на 2024 г., в който са съобщени 18 заболели.

Представени са данни за заразяване в семейна среда при 44,44% от заболелите, но има и заразени на работно място (3,7%).

Преобладават заболелите от ромската етническа общност (62,96%), има и заболели от медицински персонал (3,7%).

Според произхода си (дали са внесени от друга държава или са с местен произход), 11,11% от случаите през годината са определени като внесени (от Великобритания, от

Румъния), 51,85% са определени като местни т.е. те са последващи епидемични вериги след внасянето на инфекцията в страната (респ. областта), а за останалите 37% е посочен неизвестен произход.

Случаите са разпределени по възрастови групи, както следва: 1-4 г. -12 сл., заболяемост 5,23‰; 5-9 г. -6 сл., заболяемост 1,97‰; 10-14 г. – 4 сл., заболяемост 1,24‰; 15-19 г. – 1 сл., заболяемост 0,33‰, 35-39 г. -1 сл. заболяемост 0,23‰; над 40 г. възраст -3 сл., заболяемост 0,08‰.

Заболяванията са предимно в детската възраст (1-19 г.) с преобладаващо засягане на неваксинирани (14 сл.) и ваксинирани с 1 прием (8 сл.). Няма заболели с пълен имунизационен статус.(табл.5)

Таблица 5. ЗАБОЛЕЛИ ОТ МОРБИЛИ ПРЕЗ 2024 Г. В Р БЪЛГАРИЯ, ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС

Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи по възрастови групи (в години)							
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	> 30	Общ брой
0	0	9	3	1	1	0	0	14
1	0	2	3	3	0	0	0	8
2 +	0	0	0	0	0	0	0	0
Няма данни	0	1	0	0	0	0	4	5
Общ брой	0	12	6	4	1	0	4	27
Брой хоспитализирани	0	10	6	3	0	0	4	23
Брой с усложнения	0	0	0	0	0	0	0	0
Брой починали	0	0	0	0	0	0	0	0

През 2020- 2024 г. имунизационният обхват с ваксина морбили-паротит-рубеола първи (МПР1) и втори (МПР2) приеми определяме като незадоволителен на национално ниво и в някои области на страната.

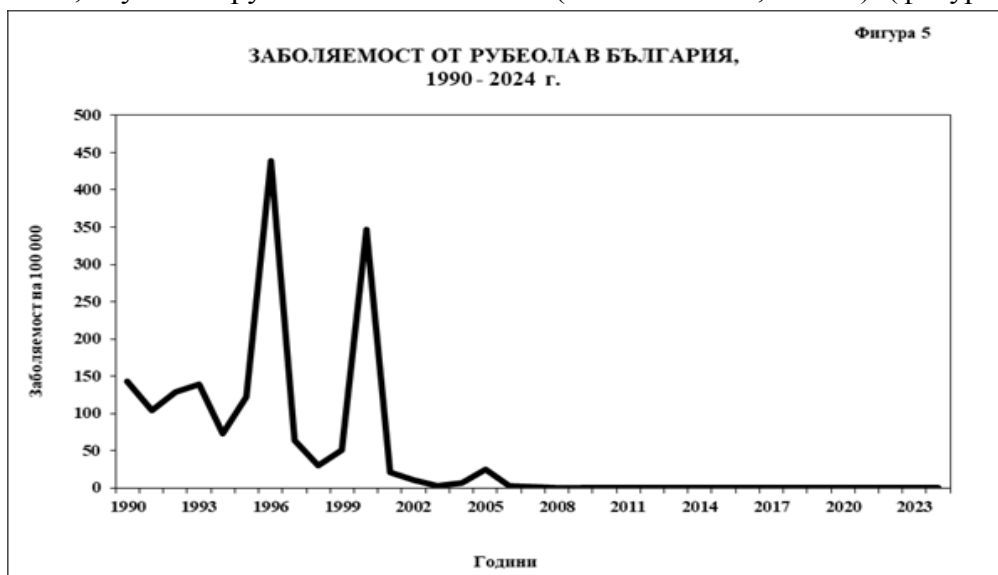
За постигане елиминация на морбили обаче освен висок имунизационен обхват от 95% и повече на населението, е необходимо стриктно изпълнение на установения от години протокол за провеждане на своевременни и изчерпателни епидемиологични проучвания и лабораторна диагностика на всички суспектни случаи чрез осигуряване на необходимите проби (по време и вид на материала) от заболелите, и своевременното им изследване в Националната референтна лаборатория "Морбили, паротит и рубеола" на НЦЗПБ.

Рубеола

За 2023 г. Националният верификационен комитет по елиминация на морбили и рубеола, и Регионалната верификационна комисия към Световната здравна организация в своята годишна оценка за България, декларират поддържане на прекъсването на ендемичното разпространение на рубеола от 2017 г. насам. Предаването на вируса на

рубеола остава прекъснато за период, по-дълъг от 36 месеца, и елиминирането му е устойчиво.

През 2024 г., случаи на рубеола не са отчетени (заболяемост 0,00 ‰). (фигура 5).



За постигане елиминация на рубеола са необходими висок имунизационен обхват с ваксина срещу рубеола и адекватни епидемиологичен и лабораторен надзор (епидемиологични проучвания и лабораторна диагностика на суспектни случаи чрез осигуряване на адекватни проби (по време и вид на материала) от болелите и изследването им в Националната референтна лаборатория "Морбили, паротит и рубеола" на НЦЗПБ).

Вродена рубеола

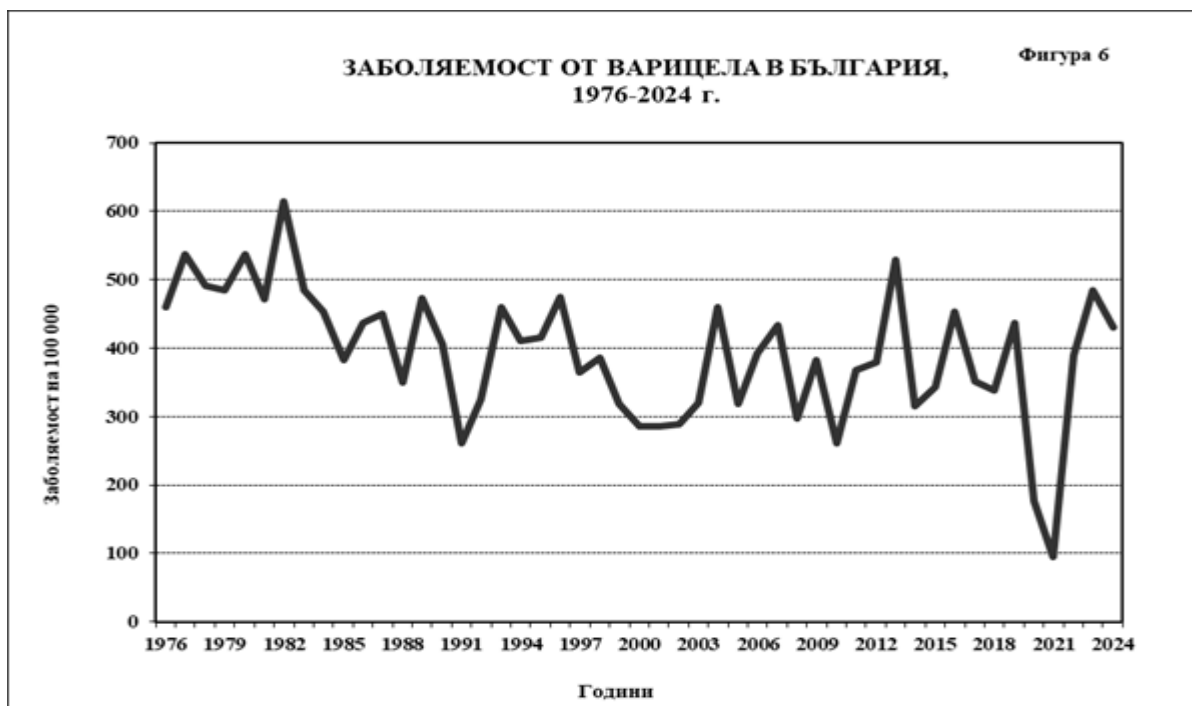
През 2024 г. не са регистрирани случаи на вродена рубеола.

1.2.ДИХАТЕЛНИ ИНФЕКЦИИ БЕЗ МАСОВА ИМУНОПРОФИЛАКТИКА

При дихателните инфекции, при които не се провежда масова ваксинопрофилактика (варицела, скарлатина, грип и ОРЗ, COVID -19) през 2024 г. се наблюдава намаляване на заболяемостта в сравнение с предходната година.

Варицела

През 2024 г. варицела отново е водеща заразна болест в структурата на острите инфекциозни болести (без ОРЗ и грип, COVID-19) с 52,03% от общия брой регистрирани заболявания. Съобщени са 27 707 случая, заболяемост 429,87 ‰ (2023 г. – 31 216 случая, заболяемост 484,14 ‰, 2022 г. – 26 591 случая, заболяемост 388,82 ‰, 2021 г. – 6 615 случая, заболяемост 94,19 ‰; 2020 г. - 12 266 случая, заболяемост 176,45 ‰; 2019 г. - 30 628 случая, заболяемост 437,54‰) - фигура 6.



По категории случаите са класифицирани като: възможен – 4 743 случая, вероятен – 18 202 и потвърден – 4 762 случая.

Заболявания са регистрирани във всички възрастови групи, но 90,7% от всички случаи са в детските възрасти от 0 до 14 г., с което се запазва епидемичната характеристика на заболяването, определено като инфекция на детската възраст. Продължава наблюдаваната от предходните години тенденция на "остаряване" на инфекцията (9,3% от болелите са във възрастта над 15 години).

И през 2024 г. най-висока е заболяемостта във възрастова група 1-4 г. – 4143, 25‰ (9 534 случая), следвана от възрастовите групи 5-9 г. – 3 986,04‰ (12 174 случая), 10-14 г. - 954,33‰ (3 038 случая) и 0 г. - 678,77‰ (388 случая).

Разпределени по пол болелите от варицела са 13 332 жени (48,12%) и 14 375 мъже (51,88%) – запазва се съотношението от 2023 г., 2022 г., 2021 г. и 2020 г.

С най-висока заболяемост са областите: Смолян (1136,72‰), Монтана (888,88‰), Хасково (775,42‰) и Кърджали (750,54‰).

Заболяването е със зимно-пролетна сезонност. Най-много регистрирани случаи са през месец януари (3715 сл.), м. март (3567 сл.) и м. май (3614 сл.).

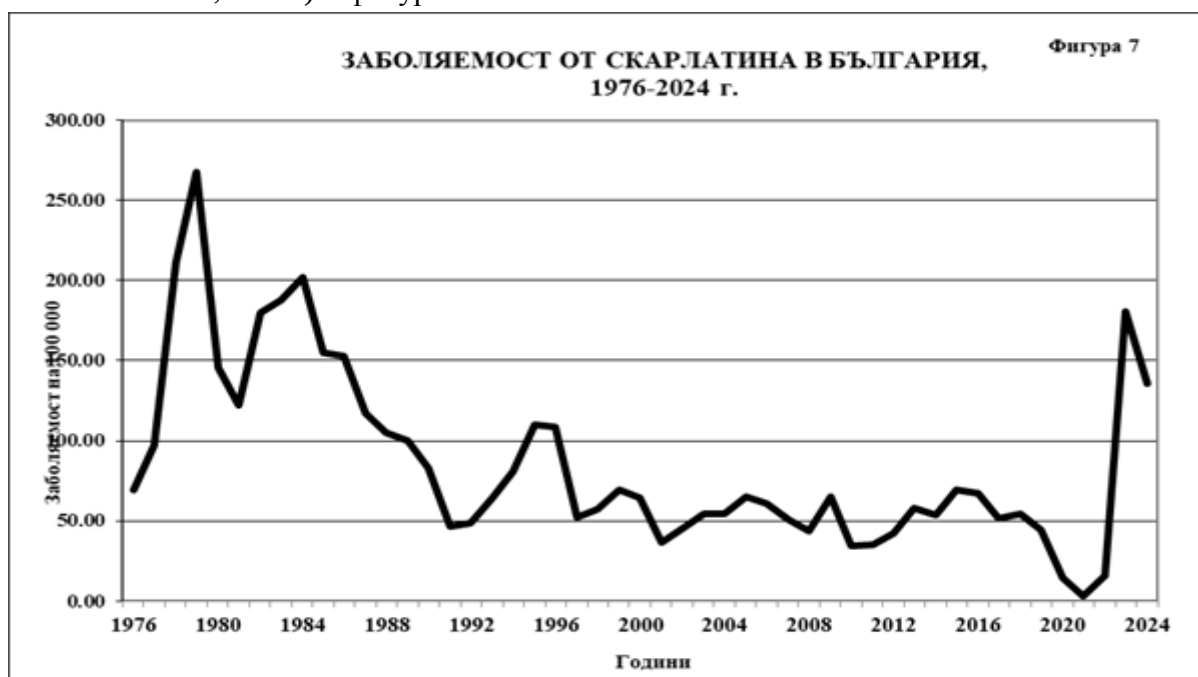
През годината са хоспитализирани 391 болели от варицела.

Регистрирани са ограничени епидемични взривове в организирани детски колективи и училища, с установени епидемични връзки между случаите. Най-много епидемични взривове от варицела са регистрирани в детски градини и училища в област Перник (8 взрива, засегнати са общо 315 деца във възрастовите групи 1-4 г., 5-9 г. и 7-16 г.) и област Бургас (1 взрив в детска градина със засегнати 12 деца). Проведени са мерки на ежедневно влажно почистване на повърхности, плотове, подови настилки, проветряване на помещенията; сутрешен филтър при приемане на децата в ДГ от различните групи; медицинско наблюдение на контактните деца и съобщаване на всеки новозаболял случай. Засегнатите групи са поставени под карантина.

Манифестната форма на болестта се характеризира с леко протичане и пълно оздравяване след преболедуване. През 2024 г. има един регистриран 1 смъртен случай от варицела с пневмония, на жена на 31 години от гр. Стара Загора, заболяла като контактна на двете си деца. Случаят е с летален изход вследствие на усложнения на заболяването.

Скарлатина

След рязкото увеличение на заболяванията от скарлатина през 2023 г. (11 634 случая), когато заболяемостта достига стойност от 180,44‰ (най-висока за последните 30 години), през 2024 г. регистрираните случаи от скарлатина намаляват – 8 738 сл., заболяемост 135,57‰. В периода на пандемията от COVID 19, заболяемостта от скарлатина е ниска (2022 г. - 1 068 случая на скарлатина, заболяемост 15,62‰; 2021 г. - 184 случая на скарлатина, заболяемост 2,66‰; 2020 г. - 1 014 случая на скарлатина, заболяемост 14,59‰) – фигура 7.



По категории съобщените случаи са класифицирани като 2494 възможни, 4234 вероятни и 2010 потвърдени.

И през 2024 г. най-висока заболяемост е регистрирана във възрастовата група 5-9 г. – 1704,89‰ (5 207 случая), следвана от възрастовата група 1-4 г. – 1110,78‰ (2 556 случая) и до 1 г. - 20,99‰ (12 случая). Наблюдава се тенденция на нарастване на случаите от скарлатина в по-големите възрастови групи: 10-14 г. – 798 сл., 15-19 г. – 77 сл., 30-39 г. – 55 сл., 40-49 г. – 24 сл. и единични в останалите възрастови групи.

От регистрираните заболявания 88, 8% (7 763 случая) са сред деца в предучилищна и ранна училищна възраст (1-4 г. и 5-9 г.).

Разпределени по пол болелите са 52,62% мъже (4 598 случая) и 47,38% жени (4 140 случая).

Заболявания от скарлатина се регистрират целогодишно, но преобладаващата част от случаите са съобщени през зимно-пролетните месеци.

С най-висока заболяемост през годината са областите: Варна (287,20‰), Ямбол (219,15‰), София-град (185,48‰), Сливен (177,01‰) и Габрово (173,94‰).

През 2024 г. са хоспитализирани 165 заболяели от скарлатина. Съобщен е единичен взрив от област Перник в основно училище, заболяели 14 деца във възрастова група 7-13 г.

Няма регистрирани усложнения и смъртни случаи от скарлатина.

Легионерска болест

През 2024 г. са регистрирани 12 случая на легионерска болест (заболяемост 0,19‰). Рязко увеличение на заболяемостта в сравнение с предходните 5 години.

2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
3 сл.	5 сл.	2 сл.	5 сл.	5 сл.	12 сл.
0,04‰	0,07‰	0,03‰	0,07‰	0,08‰	0,19‰

По категории случаите са класифицирани като 12 – потвърдени. Заболените са от областите София град (8 случая, заболяемост 0,62‰), Пазарджик, Пловдив, Русе и София област по 1 сл. и са във възрастовите групи 35-39 г.(1), 45-49 г. (2), 50-54 г. (1) и 60+ г. (8). Разпределени по пол са 7 от мъжки (58%) и 5 от женски пол (42%).

Пет от случаите са съобщени като внесени след пребиваване извън страната (двама от заболяелите съобщават за пътуване до Република Турция и Китай) или извън областта в която живеят(трима съобщават за посещение на хотели в страната – Боровец и Слънчев бряг). Всички заболяели са хоспитализирани и оздравели.

Грип и остри респираторни заболявания (ОРЗ)

Анализът на заболяемостта от грип и ОРЗ през 2024 г. е направен въз основа на данните от Информационната система за сентинелен надзор на грип и ОРЗ и резултатите от лабораторния надзор върху циркулацията на грипните вируси в посочения период.

През 2024 г. в сентинелната извадка са участвали общо 209 лечебни заведения за извънболнична помощ, обслужващи 361 924 души, разпределени в следните възрастови групи: 0-4, 5-14, 15-29, 30-64 и над 65 г. Средногодишният брой на наблюдаваното население и заболяемостта по възрастови групи са представени на таблица 5.

Таблица 5 ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ ПРЕЗ 2024 г.

Възрастови групи (години)	Средногодишен брой на наблюдаваното население	Брой регистрирани случаи	Заболяемост на 10 000
0-4	16 979	26 757	15 758,88
5-14	35 358	38 932	11 010,80
15-29	55 049	27 129	4 928,15
30-64	182 640	32 225	1 764,40
65+	71 898	10 296	1 432,03
Общо	361 924	135 339	3 739,43

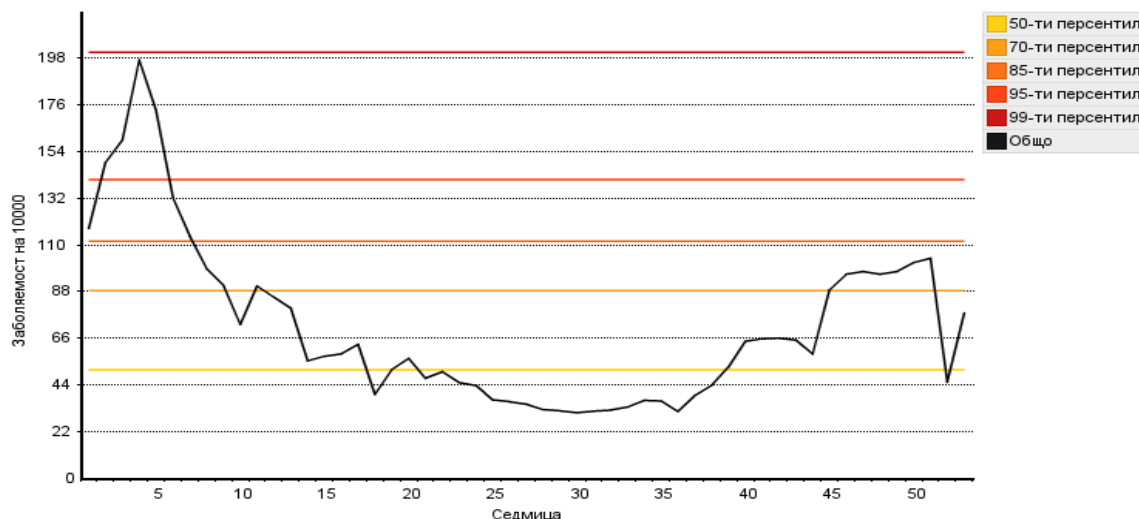
През 2024 г. са регистрирани общо 135 339 заболявания от грип и ОРЗ и заболяемост 3 739,43 на 10 000 население. В България сезонният грип обичайно се проявява в епидемична форма през януари и началото на февруари. През 2024 г. се наблюдава класическо проявление на епидемичната вълна. Нарастване на интензивността на епидемичния процес в страната и подем има още от първата седмица на годината. Заболяемостта започва рязко да се повишава и достига пик през 4-та седмица, след което започва плавно да спада. Грипна епидемия е обявена в дванадесет области на страната - Смолян, Плевен, Варна, Бургас, Пазарджик, Габрово, Пловдив, София област, Велико Търново, Ямбол, Шумен и Перник. Още първата седмица на месец януари са изолирани и първите грипни вируси А/Н3N2, А/Н1N1(2009), В/Victoria, аденовируси, респираторно-синцитиални и други вируси. (таблица 6 и фигура 8).

Таблица 6 ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ В ЕПИДЕМИЧНИЯ ПЕРИОД НА 2024 г.

Седмица №	Период	Заболяемост на 10 000 по възрастови групи (години)					Обща заболяемост
		0-4	5-14	15-29	30-64	65+	
1	01.01-07.01	453.56	306.32	151.84	66.50	49.17	117.85
2	08.01-14.01	538.90	456.81	206.85	73.21	51.53	148.89
3	15.01-21.01	607.28	506.31	215.57	72.66	58.50	159.38
4	22.01-28.01	719.50	662.43	262.92	87.98	70.06	197.20
5	29.01-04.02	667.48	539.51	232.66	81.71	63.51	173.64
6	05.02-11.02	540.65	378.61	170.00	65.19	54.60	132.22

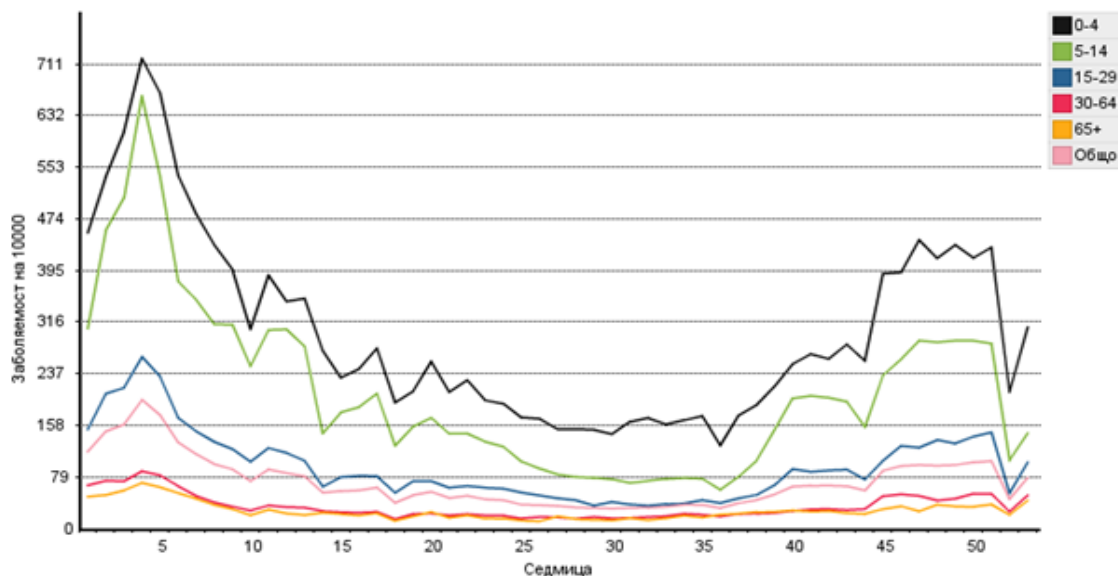
Нивото на заболяемостта в страната нараства в края на годината през 45 седмица с регистрирана висока заболяемост в областните градове Бургас, Варна, Добрич, Пловдив и Ямбол, но не достига епидемични стойности. В останалите областни градове заболяемостта до края на годината остава все още ниска.

Фигура 8 ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ В БЪЛГАРИЯ, НИВА НА ИНТЕНЗИВНОСТ НА ЕПИДЕМИЧНИЯ ПРОЦЕС ПРЕЗ 2024 г.



Както през предходните години, така и през 2024 г. заболяемостта от грип и ОРЗ е най-висока при малките деца от 0 до 4 години, следвани от възрастовата група на 5-14 годишните (фигура 9).

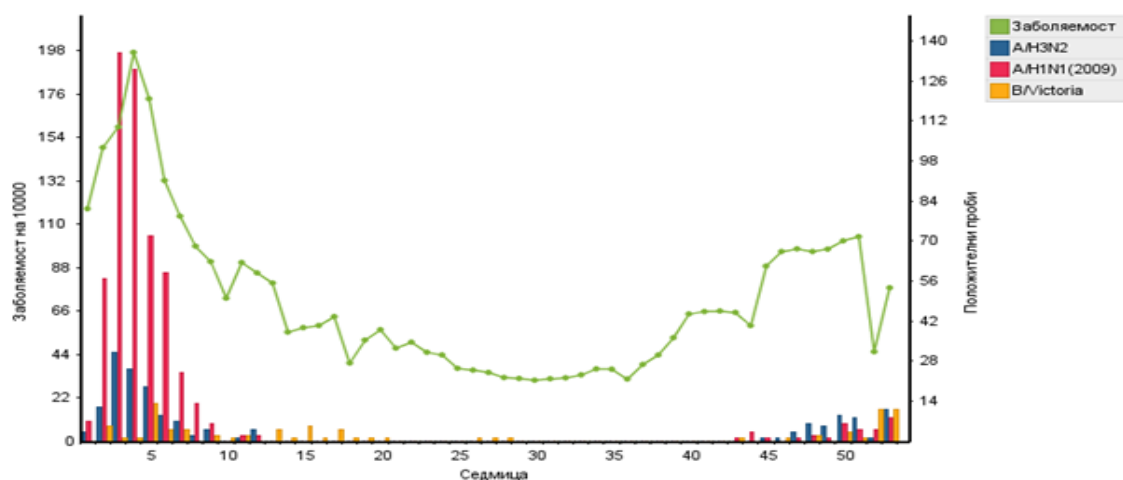
Фигура 9 ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ В БЪЛГАРИЯ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ ПРЕЗ 2024 г.



През 2024 г. в НРЛ „Грип и ОРЗ” с Real Time RT-PCR са изследвани общо 4 025 проби на болни и контактни лица. При 151 пациенти е доказан грипен вирус A(H3N2), при 531 грипен вирус A/H1N1 (2009) и при 73 грипен вирус тип B/Victoria. Изследвани са 2 514 деца във възрастовата група 0-5 години за грип и наличие на други респираторни вируси. В изследваните клинични проби не са изолирани грипни вируси, но са доказани други респираторни вируси: респираторно-синцитиален вирус (в 109 проби), аденовируси (в 88 проби), парагрипни вируси (в 91 проби) и други вируси (в 421 проби).

Корелацията между регистрираната заболяемост и броя на положителните проби е показана на фигура 10.

Фиг. 10 ИНТЕГРИРАН ЕПИДЕМИОЛОГИЧЕН И ВИРУСОЛОГИЧЕН НАДЗОР НА ГРИП И ОРЗ ПРЕЗ 2024 г.



Инфекция, причинена от нов коронавирус SARS-COV-2 (COVID-19)

През 2024 г. циркуляцията на вируса SARS-CoV-2 в страната силно се ограничава в сравнение с предходните 4 години. През 2024 г. са докладвани общо 15 449 (15 435 потвърдени и 14 вероятни) случая на инфекции с причинител SARS-CoV-2, което представлява понижение с 63% на заболяемите спрямо предходната 2023 г., когато случаите са 42 155. Понижението е още по-значително спрямо 2021 и 2022 г., когато се докладват съответно 543 078 и 547 735 случая. Общият брой на случаите в България от откриването на първия случай у нас на 08.03.2020 г. до края на 2024 г. става 1 349 637. По-голямата част от случаите през 2024 г. са докладвани през месец януари (4 384), както и през месеците август (2 464), септември (2 796) и октомври (2 894). Това наблюдение потвърждава липсата на сезонност при вълните на COVID-19, тъй като през предходната 2023 г. пикът е регистриран в края на месец октомври и началото на месец ноември. Годишната заболяемост възлиза на 239.69‰, което е значително по-малко от отчетените през 2021, 2022 и 2023 г. стойности – съответно 7851.86‰, 8009.07‰ и 653.8‰.

Според проведеното целогеномно секвениране на проби през 2024 г. продължава разпространението на различни подварианти на Omicron.

Най-висока заболяемост на 100 хиляди население отчитат областите Ямбол (489.1‰), Сливен (462.8‰), Русе (470.1‰) и Силистра (427.5‰). Както и през предишните години (2023 и 2022 г.), и през 2024 г. най-ниско е засегнато населението на област Кърджали (22.5‰).

Общата годишна заболяемост за страната възлиза на 239.69‰. Заболявания са регистрирани във всички възрастови групи. Най-засегната, както и през 2023 г., е възрастовата група на децата под 1 г., където годишната заболяемост е 1 420.52‰. При останалите възрастови групи, по-висока заболяемост се наблюдава при възрастовата група над 65 г. (408.78‰). За разлика от това през 2022 г. циркуляцията на вируса е била най-интензивна във възрастовата група на активно работещите 30-39 г. С отминаването на пандемичното разпространение на инфекцията се наблюдава по-леко протичане на инфекцията и по-рядко провеждане на тестове при по-малко рисковите възрастови групи.

Разпределението на заболялите по пол е: 44.16% мъже и 55.84% жени, като регистрираната заболяемост е по-висока при жените (257.69‰), отколкото при мъжете (220.23‰).

О началото на пандемията до към 31.12.2024 г. в страната са регистрирани 38 855 души, починали от COVID-19, като за 2024 г. починалите са 179. Наблюдава се значителен спад спрямо 7 216 смъртни случаи, регистрирани през 2022 г. и 570 смъртни случаи от 2023 г. През 2024 г. годишната смъртност от COVID-19 възлиза на 2.78‰, леталитет 1.16%. Отчита се нарастване на леталитета спрямо 2023 г., когато показателят е бил 0.14% (според данните на НЦОЗА), което се дължи на значителния спад в общия брой регистрирани случаи. Въпреки това данните показват значителен спад спрямо стойностите на показателите през 2021 и 2022 г. като най-високата стойност е отчетена през 2021 г. – 4.30%.

Данните за смъртността от заболяването се различават в отделните области на страната като най-висока смъртност се докладва от областите Хасково (12.07‰), Габрово (10.54‰) и Русе (8.52‰). В областите Видин, Благоевград и Разград не са регистрирани смъртни случаи от инфекцията. Област Видин е отчетла най-ниска смъртност от коронавирус и през предходната година.

Стойностите на леталитета за 2024 г. по области също се различават, вероятно поради разликите във възрастовата структура на населението, търсенето и достъпа до здравна помощ, както и ваксинационното покритие и други фактори. От значение е и степента на докладване на случаите на ниво заболяли. Най-висок е леталитетът в област Хасково (7.18%).

През 2024 г. в страната са регистрирани общо 2 взрива на COVID-19 с общо 19 случая, от тях не се докладват починали. Взривовете се докладват от област Бургас (1 взрив в Център за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания, 9 случая) и област Стара Загора (1 взрив в Отделение специализирани грижи - сектор недоносени деца, 10 засегнати деца на възраст под 1 г.).

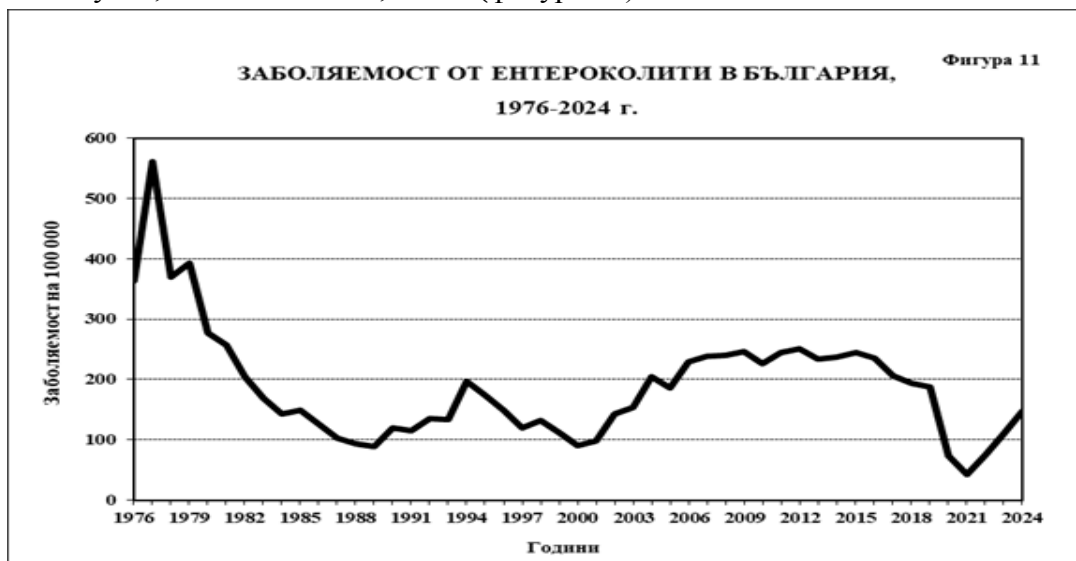
От 2022 г. появата на новия вариант Омикрон, който се характеризира с по-леко протичане, обяснява динамиката при всички епидемиологични показатели. По-лекото протичане най-вероятно е причина за по-рядко тестване и съобщаване на инфекции.

2.ЧРЕВНИ ИНФЕКЦИИ

През 2024 г. при чревните инфекции (гастроентерити, салмонелози, шигелози и др.) се отчита нарастване на заболяемостта в сравнение с отчитаното през последните години.

Гастроентерит, ентероколит

През 2024 г. броят на заболяелите от гастроентерит, ентероколит са 9 546, заболяемост 148,10 ‰. и представляват 17,93 % от всички регистрирани през годината инфекциозни заболявания (без COVID-19, грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции). Заболяемостта за 2024 г. е по-висока в сравнение с тази от последните 4 години: 2023 г.- 7 137 случая, заболяемост 110,69‰; 2022 г.- 5 121 случая, заболяемост 74,88 ‰; 2021 г.- 2 953 случая, заболяемост 42,69‰; 2020 г.- 5 117 случая, заболяемост 73,61‰ (фигура 11).



Хоспитализирани са 8 233 (86,2 %) от заболяелите. Случаите са класифицирани като възможни- 3 216, вероятни- 5 941 и потвърдени- 389.

Най-засегнати от заболяването са кърмачетата- 707 случая, заболяемост 1236,84 ‰, следвани от децата във възрастова група 1-4 години (1992 случая, заболяемост 865,68‰) и 5-9 г. (1126 случая, заболяемост 368,68 ‰).

Острите гастроентерити и ентероколити при кърмачета и малките деца са с най-голямо здравно-социално значение, поради по-тежкото протичане и необходимостта от хоспитализация. Наблюдава се целогодишно разпространение на заболяването, но най-голям е броят на заболяелите през периода юли-септември.

С най-висока заболяемост за страната са областите Монтана (630,42 ‰), Кюстендил (366,85 ‰) и Кърджали (351,39 ‰).

Разпределението по пол не показва съществено различие- 4 961 от заболяелите са жени, а 4 585- мъже.

Регистрирани са 20 смъртни случая (смъртност 0,31 ‰, леталитет 0,21 %).

През 2024 г. е регистриран един епидемичен взрив от хранително заболяване с етиологичен причинител *Staphylococcus aureus* в област Кърджали с 38 заболяели, от които 8 лица са хоспитализирани (3 - с тежка форма, прояви на циркулаторна

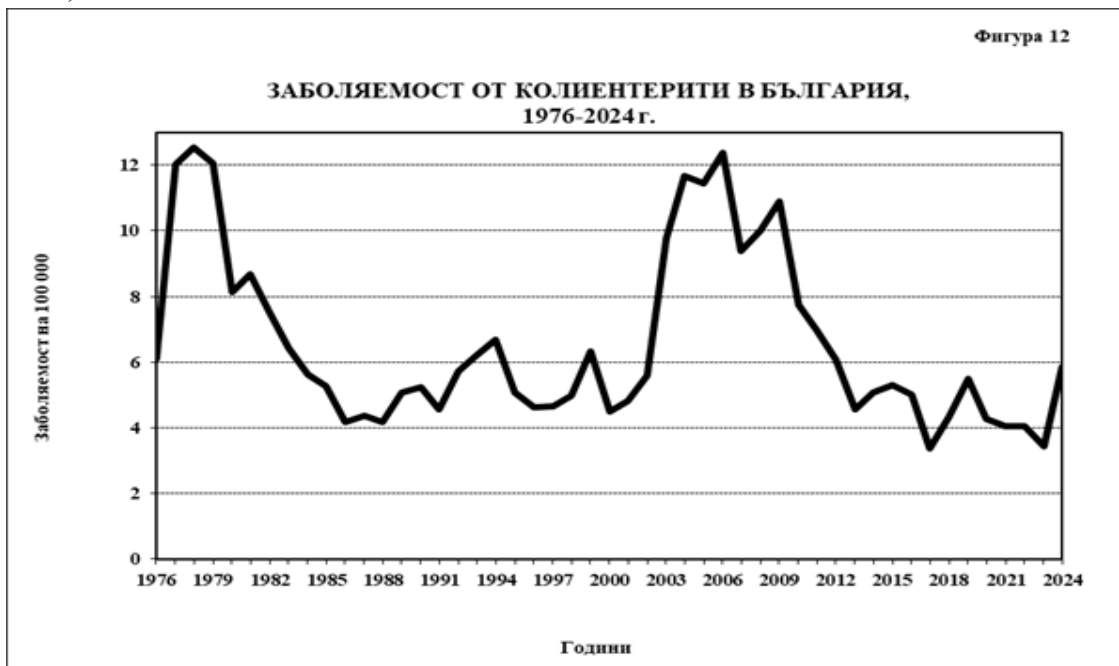
недостатъчност, 5 - със средно тежка форма). Проведено е лечение и болелите са изписани клинично здрави.

Други два взрива причинени от *Staphylococcus aureus* са регистрирани в Русе- през месец февруари с болели 5, след консумация на дюнери и сандвичи с пилешко месо и през месец ноември с 3-ма заразени след консумация на готова храна от кулинарен цех. През 2024 г. е регистриран и един взрив от хранително заболяване в град Ямбол , през периода 31.10. - 01.11.2024 г. Засегнати са 6 жени на възраст от 20 до 31 г., живеещи в центрове за настаняване от семеен тип за младежи с увреждания в гр. Ямбол. От всички болни и от менюто е изолиран *S.aureus*. Лабораторно доказано е носителство на *S. aureus* при 5 лица от обслужващия персонал и двама готвачи, поради което вероятно взривът е възникнал в резултат на външно контаминиране на храната. По случая е работено съвместно с ОДБХ- Ямбол.

Колиентерити/ ешерихиози

През 2024 г. са регистрирани 378 случая на колиентерит (заболяемост 5,86‰), спрямо 221 случая (заболяемост 3,43‰) през 2023 г. и 277 случая през 2022 г. (заболяемост 4,05‰). Всички случаи са потвърдени. Основно са засегнати кърмаческата възраст (75 случая) и другите възрастови групи в детска възраст, 1-4 години (118 случая), 5-9 години (29 случая), но случаи са регистрирани във всички възрастови групи. Разпределението по пол е изравнено: 191 случая женски пол към 187 случая мъжки пол. Само в отделни области не са регистрирани случаи (Габрово, Кърджали, Перник), а най- много случаи се откриват в Сливен (77 болни), Добрич (51 болни) и Варна (47 болни). Няма регистрирани смъртни случаи.

През последните няколко години няма сериозни колебания в нивата на заболяемостта. (фиг.12)

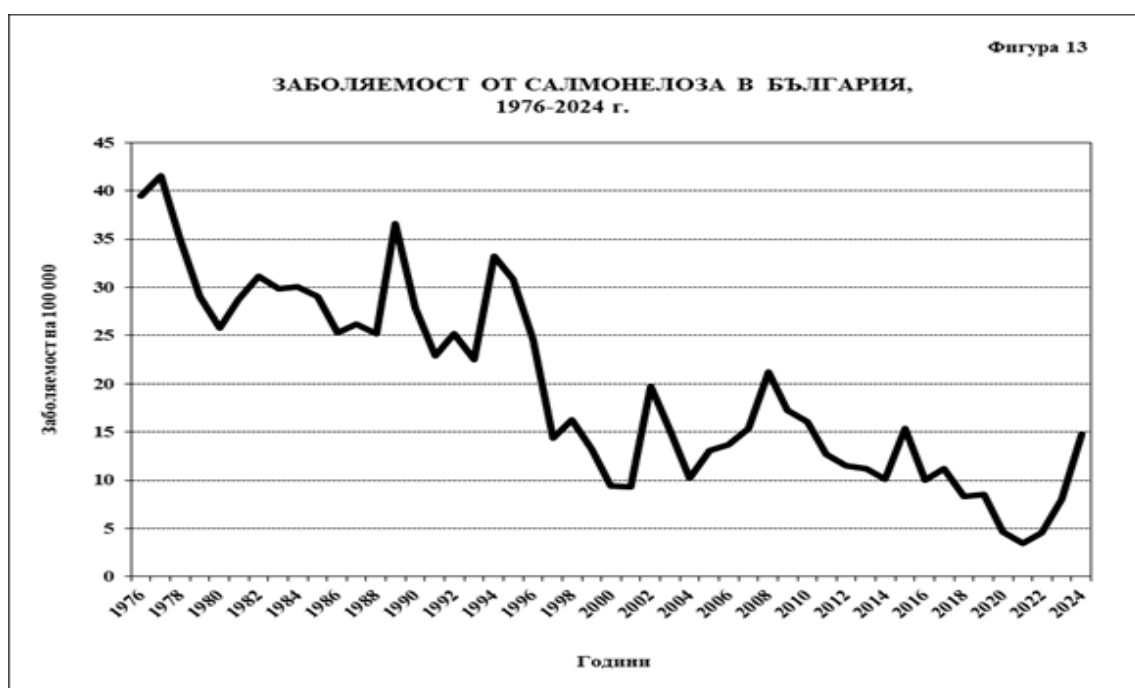


С годишните отчети на РЗИ са предоставени данни за лабораторно доказани причинители: *E. coli* gr. I (40 сл.), *E. coli* gr. II (35 сл.), *E. coli* gr. III (40 сл.), *E. coli* O44 (28 сл.), *E. coli* O164(16 сл.), *E. coli* O25 (12 сл.), *E. coli* O157(10 сл.), по два случая причинени

от *E. coli* O6, *E. coli* O119, *E. coli* O145, *E. coli* O169; по един случай от *E. coli* O20, *E. coli* O28, *E. coli* O75, *E. coli* O117, *E. coli* O11, 8 *E. coli* O126, *E. coli* O142, *E. coli* O144, *E. coli* O146, *E. coli* O159, *E. coli* O167; по три случая от *E. coli* O114, *E. coli* O124, *E. coli* 149; по 4 случая от *E. coli* O127 и *E. coli* O78; *E. coli* O26- 5 случая; *E. coli* O111 - 6 случая; *E. coli* O86 - 7 случая; *E. coli* O55 - 8 случая; *E. coli* O128 - 9 случая.

Салмонелоза

През 2024 г. са съобщени 949 случая на салмонелоза (заболеваемост 14,72‰) спрямо 516 случая през 2023 г. (заболеваемост 8‰) и 309 случая през 2022 г. (заболеваемост 4,52‰). Заболеваемостта нараства бързо в последните три години и вече надхвърля стойностите от предпандемичния период (2019 г. - 596 случая, заболеваемост 8,51‰).(фигура 13)



Регистрираните случаи от салмонелоза в повечето области са спорадични не се намира епидемична връзка с други случаи и не се установява източник. С най-висока заболеваемост са областите Варна- 57,12‰ (248 случая), Ямбол – 40,44‰ (43 случая), Русе- 32,48‰ (61 случая), София 16,08‰ (207 случая) и Бургас 15,35‰ (59 случая).

Най- засегнати са възрастовите групи: 1-4 години- 296 случая (заболеваемост 128,63‰), 5-9 години- 184 случая (заболеваемост 60,95‰) и възрастовата група над 65 години-125 случая (заболеваемост 8,17‰).

Всички случаи са потвърдени, хоспитализирани са 500 болни. Разпределението по пол е: 480 жени към 469 мъже. Случаите са диагностицирани през цялата година, с повишение на броят им през летните месеци.

От предоставените данни с годишните отчети на РЗИ, от всички 949 регистрирани салмонелози, 627 са типизирани, както следва: *S. Wirchow*(1 сл.), *S. typhimurium*(24 сл.), *S. enteritidis*(116 сл.), *Salmonella* spp. (52 сл.), *Salmonella* gr. *E*(12 сл.), *Salmonella* gr. *O*E(1 сл.), *Salmonella* gr.*C*(29 сл.), *Salmonella* gr.*C*1(1 сл.), *Salmonella* gr. *O*C(1 сл.),

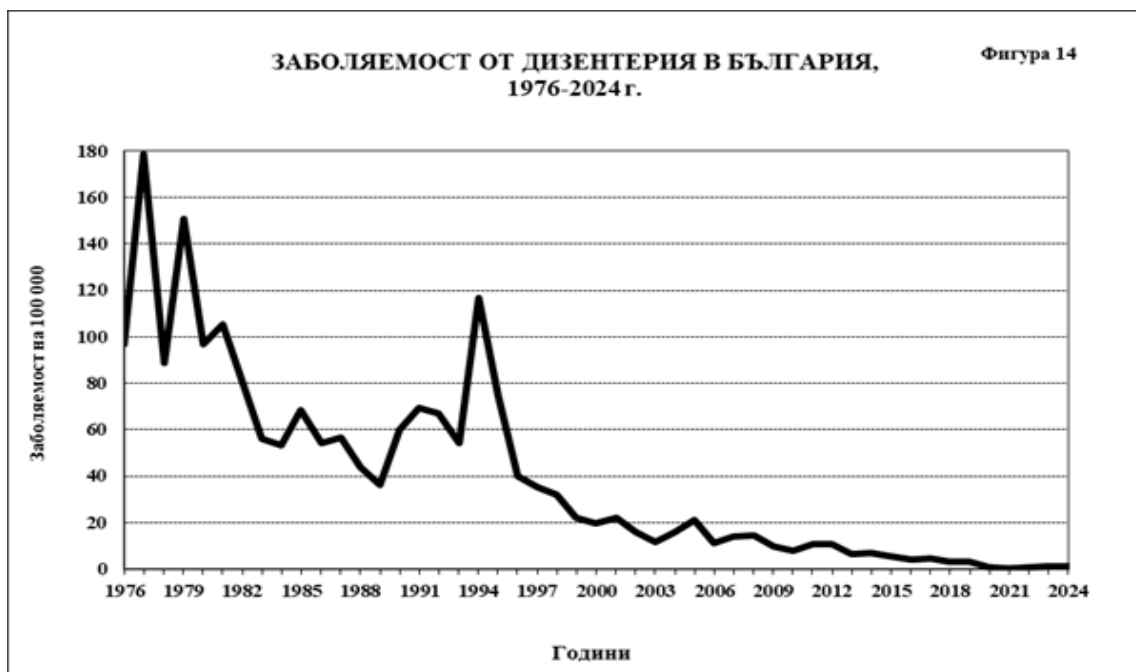
Salmonella gr D(247 сл.), *Salmonella* gr OD(18 сл.), *Salmonella* gr B(108 сл.), *Salmonella* gr OB(14 сл.)

От РЗИ Варна са съобщени 5 епидемични взрива от салмонелоза. Причинители са *Salmonella* gr. B и gr. D. Всички взривове са в детски колективи: епидемичен взрив №1- детска градина във Варна, 11 случая в периода 20.04.-26.04., причинител *Salmonella* gr. B; епидемичен взрив №2-детска градина във Варна, 35 случая в периода 19.05.06-21.06., причинител *Salmonella* gr. D; епидемичен взрив №3- детска градина във Варна, 36 случая в периода 03.06.-1.07., причинител *Salmonella* gr. D; епидемичен взрив №4- детска градина в Аксаково, 30 случая, в периода 07.06-11.07., причинител *Salmonella* gr. D; епидемичен взрив №5 – детска градина във Варна, 22 случая в периода 15.06-27.06., причинител *Salmonella* gr. D. Съвместно епидемиологично проучване на РЗИ Варна и БАБХ не откриват източника и пътищата на предаване на инфекцията. Съвпаданието обаче, по време и място на тези епидемични взривове насочва за наличие общ източник на заразяване, вероятно контаминирани животински продукти. Продължителното заразноносителство на салмонели при малки деца и трудностите при откриването им и въвеждане на ефективни превантивни мерки с последващо саниране на носителството, също са възможен фактор при тези взривове. Изпратените от РЗИ-Варна и частни лаборатории от града изолати от деца и персонал, с данни за епидемична свързаност, са потвърдени като *S. enteritidis* в НРЛ по Чревни инфекции, патогенни коки и дифтерия.

В страната са регистрирани са 2 смъртни случая, смъртност- 0,03‰, леталитет - 0,21%.

Дизентерия/ шигелози

През 2024 г. са регистрирани 78 случая на шигелоза, заболяемост 1,21 ‰. Заболяемостта е сравнима с тази от миналата година и приблизително два пъти по-висока спрямо предходните няколко години: 2022 г.- 53 случая, заболяемост 0,77 ‰; 2021г. - 30 случая, заболяемост 0,43 ‰; 2020г.- 47 случая, заболяемост 0.68 ‰. (фигура 14).



Заболелостта е най-висока при кърмачетата (5 случая, заболяемост 8,75 ‰) и при деца на възраст от 1 до 4 години- 19 случая, заболяемост 8,26 ‰.

Лабораторно са потвърдени всички 78 случая, а 71 от тях са хоспитализирани.

През 2024 г. не са регистрирани починали от шигелоза.

От предоставените с годишните отчети на РЗИ данни, се установи, че 55 от регистрираните шигелози са типизирани: *Sh. Sonnei*- 29 сл., *Shigella Flexneri*- 23 сл., *Shigella dysenteriae*- 2 сл., *Shigella boydii*- 1 сл.

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции са изследвани 21 положителни проби за *Shigella* spp. Типизирани са както следва: *Shigella boydii* 2 – 1; *Shigella flexneri* 2a – 6; *Shigella flexneri* 4-1; *Shigella flexneri* 1b– 1; *Shigella flexneri* 2b – 1; *Shigella sonnei* – 10; *Shigella flexneri* 6-1.

Кампилобактериоза

През 2024 г. са регистрирани 347 случая на кампилобактериоза, заболяемост 5,38 ‰.

Броят на болелите е приблизително двоен спрямо предходните няколко години: 2023 г. - 222 случая, заболяемост 3,44 ‰; 2022 г.- 109 случая, заболяемост 1,59 ‰; 2021г. -100 сл., заболяемост 1,45 ‰; 2020г. - 127 случая, заболяемост 1,83 ‰.

По категории всички случаи са потвърдени. Разпределението по пол: 217мъже и 130 жени.

Най- засегнати от заболяването са децата от 1 до 4 год.- 108 болели, заболяемост 46,93 ‰ и кърмачетата- 21 болели, заболяемост 36,74 ‰.

Областите с най-голям брой регистрирани случаи са: Русе- 74 регистрирани, заболяемост 39,4 ‰; Ямбол- 20 регистрирани, заболяемост 18,81 ‰ и Варна- 62 регистрирани, заболяемост- 14,28 ‰. Град Русе продължава да регистрира висока честота на *Campylobacter jejuni* за разлика от останалите населени места в страната, тъй като там рутинно и целенасочено се извършва диагностика на кампилобактериоза.

През 2024 г. няма починали от заболяването.

Регистриран е 1 епидемичен взрив от кампилобактер при 3 деца от едно семейство в с. Скравена, община Ботевград след консумация от цялото семейство на пилешка супа, приготвена от домашно отгледано пиле. След проведеното болнично лечение децата са изписани с клинично подобрение. Извършено е епидемиологично проучване, съвместно с БАБХ и МЗ. Дадени са препоръки за спазването на добра хигиена, правилното съхранение и достатъчна термична обработка при приготвянето на храната в домакинството.

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции са изследвани 71 положителни проби за *Campylobacter* spp. Типизирани са както следва: *C. coli* – 10; *C. jejuni* – 60 и един изолат *C. fetus*.

Йерсиниоза

През 2024 г. у нас са регистрирани 18 случая на йерсиниоза (заболяемост 0,28‰) спрямо 15 случая през 2023 г. (заболяемост 0,23‰) и 8 случая през 2022 г. (заболяемост 0,12‰). Случаите са от областите София (9), Варна (6), Бургас (1), Пловдив (1) и Русе (1). Всички случаи са на деца до пет годишна възраст (във възрастовата група 1-4 години). Това разпределение съвпада със статистиката, според която две-трети от заболяванията причинени от *Y. enterocolitica* възникват при деца. Разпределението по пол на случаите е: 10 от мъжки и 8 от женски пол. Всички случаи са потвърдени, хоспитализирани са 8 от децата. Не са регистрирани починали от йерсиниоза.

Ботулизъм

През 2024 г. не са регистрирани случаи на ботулизъм. През 2023 г. са регистрирани 9 случая на ботулизъм в страната (заболяемост 0,14 ‰), от които 6 вероятни и 3 потвърдени случая.

Кореман тиф/паратиф

През 2024 г. в страната е регистриран един случай на паратиф (заболяемост 0,02‰). Случаят е от обл. Ловеч, мъж на 64 години, изолирана е *Salmonella paratyphi* В. През 2023 г. в страната не са регистрирани случаи на кореман тиф, а през 2022 г. има един внесен от Африка случай.

Инфекция, предизвикана от *Escherichia coli*, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)

През 2024 г. в страната са регистрирани 6 случая на инфекция, предизвикана от *Escherichia coli*, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/ VTEC) (заболяемост 0,09‰) спрямо 2 случая (заболяемост 0,03‰), а в предходните четири години няма регистрирани болни.

Случаите са лабораторно потвърдени, три от тях са хоспитализирани. Болните са от мъжки пол (3 сл.) и от женски пол (3 сл.). Трима от болелите са във възрастовата група 1-4 години, останалите са възрастни. Болните са от областите София (2 случая), Кюстендил (3 случая) и Кърджали (1). Не са регистрирани смъртни случаи.

Ротавирусен гастроентерит

През 2024 г. са регистрирани 1 111 случая на ротавирусен гастроентерит, заболяемост 17,24 ‰. Заболяемостта е по-висока спрямо предходните години: 2023 г.- 627 заболели, заболяемост 9,72 ‰; 2022г.- 12,03 ‰, 823 случая; 2021г.- 298 случая, заболяемост 4,31 ‰.

Броят на регистрираните случаи остава висок въпреки изпълнението на Национална програма за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити. По категория 1 108 от случаите са потвърдени, а 3- вероятни. Хоспитализирани са 1 059 от заболелите (95% от всички регистрирани).

По-голямата част от заболелите са от мъжки пол – 633 случая (60 %), 478 (40 %) са от женски пол.

Най-засегнати са кърмачетата - 221 случая, заболяемост- 386,62 ‰; следвани от децата от възрастова група 1- 4 г. (657 случая, заболяемост 285,52 ‰).

Най-засегнатата област е Сливен - регистрирани случая 91, заболяемост 53,91 ‰. С висока заболяемост са и областите Плевен (49,57 ‰, 108 случая) и Ловеч (41,88 ‰, 47 случая).

Най-висока заболяемост се отчита през месеците юли-декември. През м. февруари 2024 г. в град Русе е регистриран един епидемичен взрив от ротавирусен ентерит, при който са засегнати трима души от едно семейство (3 потвърдени случая).

Няма починали от ротавирусен гастроентерит през 2024 г.

Холера

След повече от три десетилетия без регистриран случай на холера, през месец септември на 2024 г. в областта е регистриран 1 внесен случай (заболяемост 0,08‰), потвърден в НЦЗПБ чрез PCR изследване (*Vibrio cholerae* O1 Ogawa, доказан токсинпродуциращ (Tox A+). Заболелият е във възрастова група 20-24 г., индиец, студент по медицина в гр. София). Заболява след завръщане от Ню Делхи, където е консумирал различна храна, закупена от ресторанти, от улицата и такава приготвена в дома. Заболелият е хоспитализиран и лекуван в СБАЛИПБ „Проф. Иван Киров“.

3.ОСТРИ ВИРУСНИ ХЕПАТИТИ

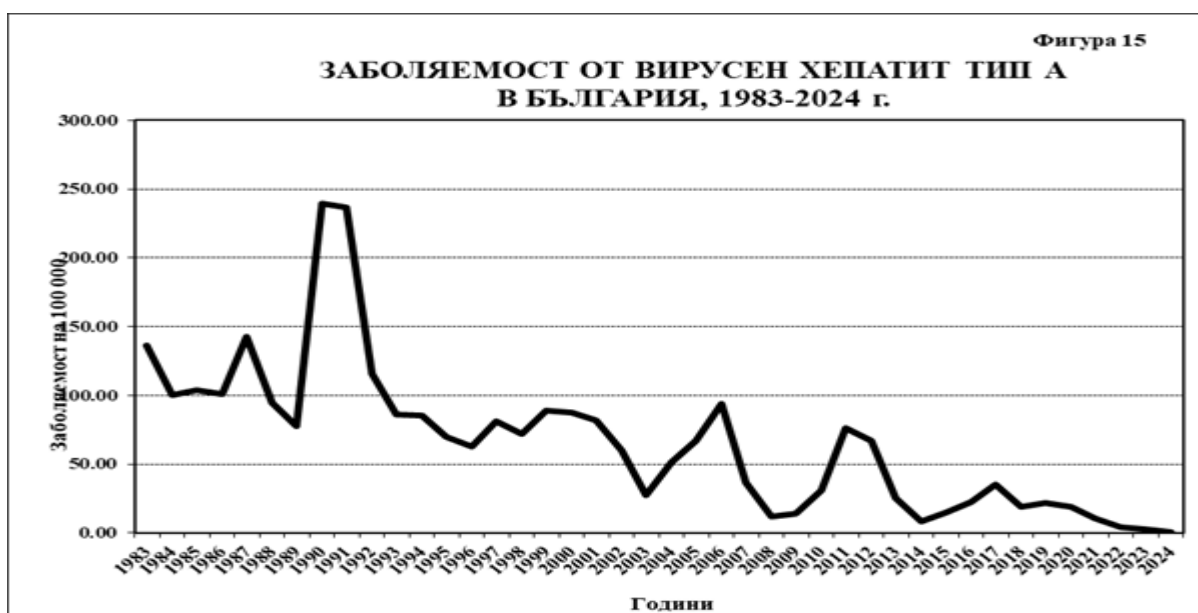
През 2024 г. са регистрирани общо 670 случая на вирусни хепатити (ВХ). Регистрираните заболяли са по-малко спрямо регистрираните в предходната 2023 г. (777 случая)

Отчита се нарастване на заболяемостта при остър вирусен хепатит В, вирусен хепатит С и вирусен хепатит Е спрямо предходните години, докато вирусен хепатит А е с най-ниска заболяемост сравнено с последните пет години.

В структурата на ВХ най-голям относителен дял тази година е вирусен хепатит В (39,1%) следван от вирусен хепатит Е (19,85%), вирусен хепатит С (17,16%) вирусен хепатит неопределен (17%), вирусен хепатит А (6,7%), и накрая вирусен хепатит D само с един случай.

Вирусен хепатит тип А (ВХА)

През 2024 г. в България са регистрирани 45 случая на заболяли от вирусен хепатит А (ВХА), заболяемост 0,70 ‰. Отчита се значителен спад на заболяемостта в сравнение с предходните пет години (2023г.- 2,92 ‰; 2022г.- 4,43 ‰; 2021г. -10,45 ‰; 2020г. - 18,7 ‰, 2019г. – 21,69 ‰). (фигура 15).



По категория всички 45 случая са лабораторно потвърдени. Хоспитализирани са 42-ма от заболялите.

През 2024 г. няма починали от остър вирусен хепатит А.

Разпределението по пол е приблизително равно- 22 от инфектираните са мъже (47%), а 23- жени (53%).

Няма регистрирани случаи на ВХА във възрастова група от 0 до 4 години. Най-висока е заболяемостта във възрастовите групи 40-44 г. и 60-64 г., съответно 1,33 ‰ и 1,32 ‰.

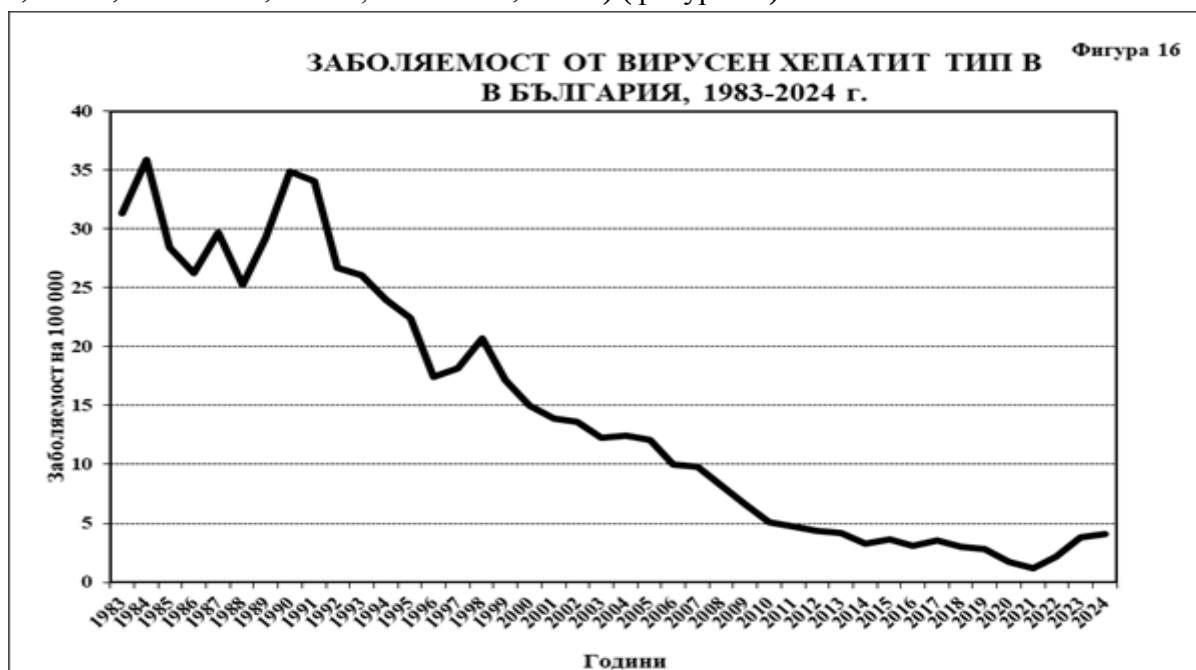
Случаи с ВХА са съобщени от 20 области на страната. В областите Добрич, Кърджали, Кюстендил, Ловеч, Монтана, Плевен, Разград и Силистра не са регистрирани заболяли.

Областите Пазарджик и Смолян се открояват със значително по-висока заболяемост от средната за страната- съответно 2,22 ‰ и 2,17 ‰.

Регистриран е епидемичен взрив от хепатит А в основно училище в община Казанлък, през периода 27/11/2023- 02/01/2024. Заболели са 4 деца на възраст между 10 и 14 години. Всички болни са се възстановили. В Пловдивска област също е регистриран един епидемичен взрив от ВХ тип „А“.

Вирусен хепатит тип В (ВХВ)

През 2024 г. са регистрирани 262 случая на заболяване от остър вирусен хепатит В (ВХВ), заболяемост 4,06‰ Показателят нараства в сравнение с предходните три години (2023 г. - 246 случая, заболяемост 3,82‰ ; 2022 г. - 152 случая, заболяемост 2,22‰; 2021 г.- 1,20‰; 2020 г. - 1,74‰) (фигура 16).



Всички случаи са лабораторно потвърдени.

Разпределени по пол заболяемите са 152 (58%) мъже и 110 жени (42%).

Хоспитализирани са 116 от случаите.

Заболявания са регистрирани във всички области на страната като заболяемостта е по-висока в областите Стара Загора (26,18‰), Монтана (13,10‰), Кърджали (12,96‰), Перник (12,61‰) и Видин (12,54‰).

С най-високи стойности е заболяемостта във възрастовата група 50-54 г.(8,62‰ - 42 сл.) 35-39 г. (8,39‰ – 36 случая). Заболяемостта във възрастовите групи 1-34 г., които са обект на масова ваксинация срещу хепатит В след 1991 г. намалява. Във възрастовите групи от детската възраст (1-19 г.) са регистрирани общо 11 случая на вирусен хепатит В, 2 сл. от които са в кърмаческа възраст (обл. Враца).

Предоставената с годишните отчети на РЗИ информация относно пътища, фактори на предаване представя основно *неизвестен път на предаване на инфекцията* при вирусен хепатит В. Само две РЗИ са предоставили информация за един случай на заразяване вероятно след небезопасен секс, три случая на инфекция свързана с медицинско обслужване, един случай на ВХВ след предаване от майка на дете.

Анализът на имунизационния статус на заболялите от 0 до 19 години (11 регистрирани случая) показва, че двете деца в кърмаческа възраст не са ваксинирани, двама с незавършена имунизационна схема и 1 е без данни за имунизация, а 6 от заболялите са със завършена имунизация срещу хепатит В. В групата на 20-29 г. 2/11 са със завършена имунизация. Относно имунизационния статус на всички регистрирани случаи над 30 годишна възраст (91,6% от всички случаи), проучванията показват, че заболялите или не са имунизирани (29,17%), или са без данни за имунизация (70,83%).(таблица 7)

Таблица 7 РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ ВИРУСЕН ХЕПАТИТ ТИП В В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2024 г.

Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи по възрастови групи (в години)								
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	> 30	Общ брой	%
0	2	0	0	0	0	0	70	72	27,48
1	0	0	0	0	1	0	0	1	0,38
2	0	0	0	0	1	1	0	2	0,76
3 +	0	0	1	2	3	2	0	8	3,05
Няма данни	0	0	0	0	1	8	170	179	68,32
Общ брой	2	0	1	2	6	11	240	262	100,00

Регистрирани са 6 смъртни случая от остър ВХВ (смъртност 0,09‰; леталитет 2,29%).

Вирусен хепатит тип С (ВХС)

През 2024 г. са съобщени 115 случая, заболяемост 1,78‰ (2023 г. - 80 случая, заболяемост 1,24‰; 2022 г.- 51 случая, заболяемост 0,75‰; 2021 г.- 25 случая, заболяемост 0,36‰; 2020 г. - 44 случая, заболяемост 0,63‰). (фигура 17).

Всички случаи са потвърдени. Хоспитализирани са 54 от болните.

Заболявания са регистрирани във всички области на страната. С най-висока заболяемост са областите Перник (17 случая, заболяемост 15,31‰), Монтана (10 случая, заболяемост 8,73‰), Стара Загора (22 случая, заболяемост 7,58‰).

Разпределението по пол на регистрираните заболяли е : 64 мъже и 51 жени.

Във възрастта от 0 до 15 г. не са регистрарни случаи на ВХС. По-голям дял имат заболялите във възрастови групи над 40 годишна възраст(95 сл.), а с най-висока заболяемост е групата 60-64г. възраст (4,49‰ -20 сл.)

Предоставената с годишните отчети на РЗИ информация относно пътища, фактори на предаване представя основно *неизвестен път на предаване на инфекцията* при вирусен хепатит С.Само една РЗИ е предоставила данни за два случая на заразяване вероятно свързано с медицинско обслужване. Не са регистрирани смъртни случаи от ВХС.



Вирусен хепатит тип D (ВХД)

През 2024 г. е регистриран 1 случай на ВХД, заболяемост 0,02 ‰. Заболяемостта е сравнима с тази от предходните години (2023 г. - 2 потвърдени случая на ВХД, заболяемост 0,03 ‰; 2022- 0,01‰; 2021 г.- 0,03‰; 2020 г. - 0,01 ‰).

Не са регистрирани смъртни случаи от ВХД през 2024г.

Вирусен хепатит тип неопределен (ВХ неопределен)

През 2024 г. са регистрирани 114 възможни случая на остър ВХ неопределен, заболяемост 1,77‰ (2023 г. - 134 възможни случая, заболяемост 2,08‰ 2022 г. - 74 случая, заболяемост 1,08‰; 2021 г.- 78 сл. , заболяемост 1,13‰ ; 2020 г. - 110 сл., заболяемост 1,58‰; 2019 г.- 227 сл., заболяемост 3,24‰; 2018 г.- 321 сл., заболяемост 4,55‰) (фигура 18).

Хоспитализирани са 113 от регистрираните болни.

Разпределени по пол болните са 69 мъже и 45 жени.

Заболели са регистрирани във всички възрастови групи без кърмаческата.. С най-висока заболяемост е възрастова група 55-59 г. (17 случая, заболяемост 3, 81‰).

Случаи са отчетени във всички области на страната.

Регистрирани са 2 смъртни случая (смъртност 0,03‰, леталитет 1,75%).



Вирусен хепатит тип Е (ВХЕ)

През 2024 г. са регистрирани 133 случая на вирусен хепатит Е, заболяемост 2,06 ‰. Заболяемостта е сходна с тази от 2023 г. (127 случая, заболяемост 1,97 ‰) и значително по-висока в сравнение с предходните няколко години (2022г. - заболяемост 0,76 ‰, 52 случая; 2021г. - заболяемост 0,67 ‰, 46 случая; 2020г. - заболяемост 1,27 ‰, 88 случая).

Всички случаи са лабораторно потвърдени. Хоспитализирани са 126 от заболяемите.

Разпределението по пол е: мъже- 89 случая, жени– 44 случая.

В 5 области не са регистрирани случаи на ВХЕ.

С най-висока заболяемост са областите Монтана (7,86 ‰), Смолян (4,34 ‰) и Сливен (4,1 ‰).

Във възрастта от 0 до 4 години не са регистрирани случаи на ВХЕ. Най-засегнати от заболяването са лица на възраст от 50 до 64 години. В този възрастов диапазон заболяемостта е приблизително 2 пъти над средната за страната.

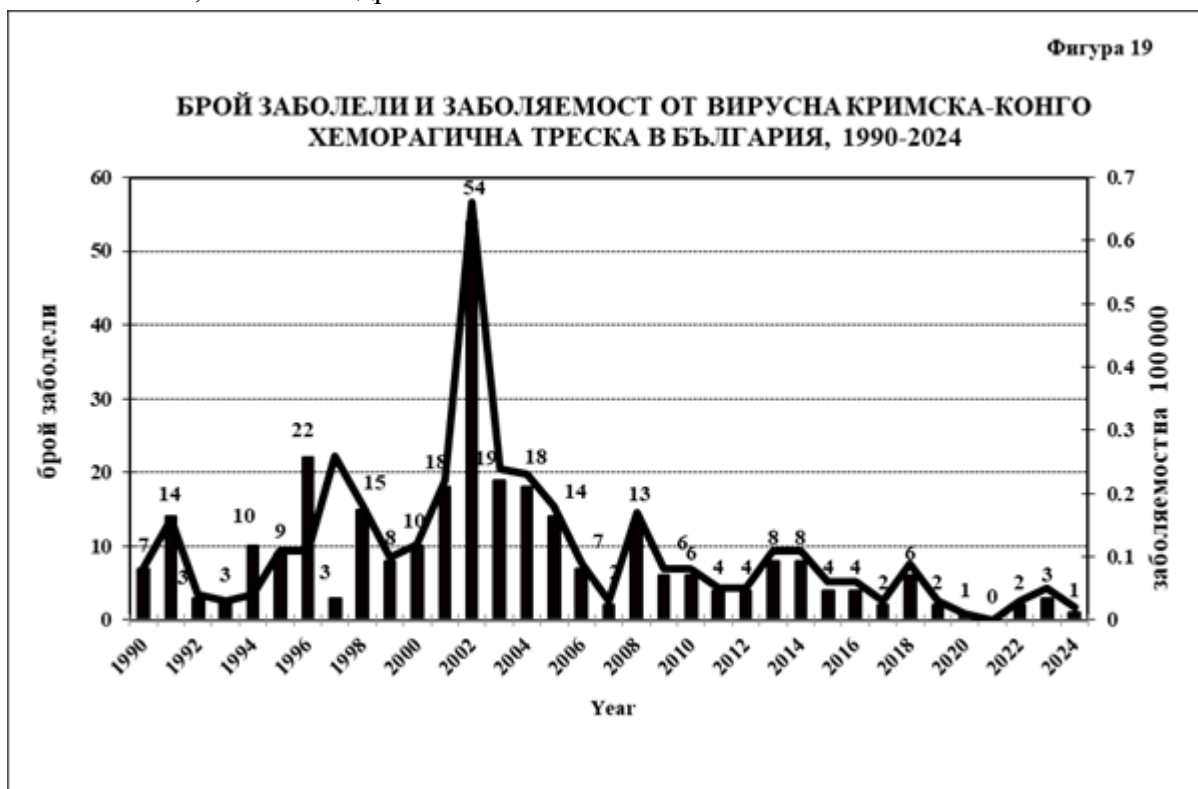
Починали са 2-ма от заболяемите (смъртност 0,03 ‰, леталитет 1,5 %)- мъже с анамнеза за етилизъм от област Бургас.

4. ТРАНСМИСИВНИ ИНФЕКЦИИ

Кримска-Конго хеморагична треска (ККХТ)

През 2024 г. е регистриран 1 случай на ККХТ (заболяемост 0,02‰), спрямо 3 случая през 2023 г. (заболяемост 0,05‰) и 2 случая през 2022 г. (заболяемост 0,03‰). (фигура 19)

Случаят е лабораторно потвърден, от област Благоевград, във възрастовата група 10-14, от мъжки пол, болният оздравява.

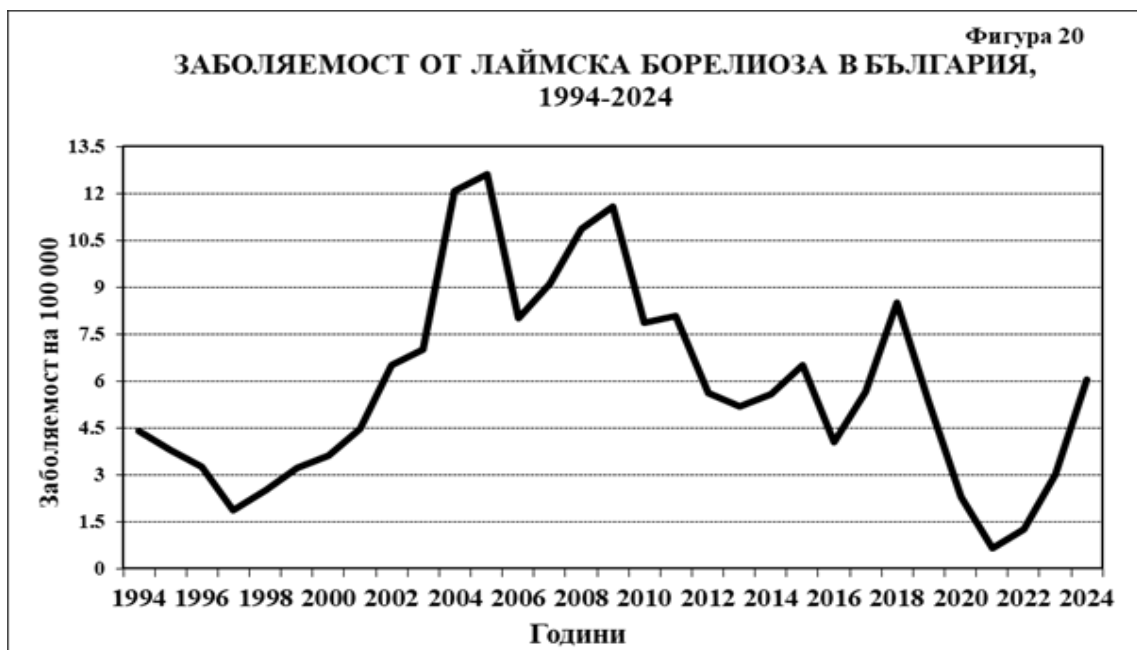


Лаймска борелиоза

През 2024 г. са регистрирани 390 случая на лаймска борелиоза (заболяемост 6,05‰), спрямо 195 случая през 2023 г. (заболяемост 3,02‰) и 87 случая през 2022 г. (заболяемост 1,27‰) (фигура 20). Наблюдава се значителен ръст на заболяемостта от лаймска борелиоза в годините след пандемията, което се очакваше и се свързва с нарасналата физическа, социална и стопанска активност на хората след отмяната на пандемичните ограничения и съответно реализиране на по-чест контакт с инфектирани вектори.

Случаи са регистрирани във всички области, но най-много са в София (64 сл.), а най-висока е заболяемостта в областите- Габрово (41,11‰), Разград (22,84‰) и Търговище (20,92‰) (фигура 21). Засегнати са всички възрастови групи в активна възраст (91,5% са над 20 годишна възраст), но без кърмаческата. Повечето от случаите са на жени - 238 (61,03%) спрямо 152 мъже (38,97 %). Най-много случаи се наблюдават в периода на засилена векторна активност (май- октомври)- 314 случая (80,5%).

Всички случаи са потвърдени, 223 от болните са хоспитализирани. Не са регистрирани смъртни случаи от лаймска борелиоза.



Фигура 21 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ЛАЙМСКА БОРЕЛИОЗА В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2024 г.



Лаймска невроборелиоза

През м. юли 2024 г. е регистриран 1 случай на лаймска невроборелиоза, заболяемост 0,02‰, Случаят е лабораторно потвърден, болният е хоспитализиран и лекуван.

През 2021 г. и 2022 г. и 2023 г. не са регистрирани случаи на лаймска невроборелиоза

Марсилска треска

През 2024 г. са регистрирани 73 случая на Марсилска треска (заболяемост 1,13‰), спрямо 84 случая през 2023 г. (заболяемост 1,3‰) и 53 случая през 2022 г.

(заболяемост 0,07‰) . Заболяемостта се увеличава в последните години, но не достига нивата от пред-пандемичния период- (фигура 22).

Фигура 22 ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ МАРСИЛСКА ТРЕСКА В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 1994-2024 г.



Разпределението по пол е 33 жени и 40 мъже.

Потвърдени са 51 от случаите, а 22 се определят като вероятни. Засегнати са са всички възрастови групи без кърмаческа и групата 25-29 години, но основно боледуват хора над 30 години (90,4%). Хоспитализирани са 64 от болните. Честотата на заболяването е най-висока през летните месеци. Починал е един от болните (Варна).

Случаи са регистрирани в 20 области в страната-Благоевград, Бургас, Варна, Велико Търново, Добрич, Кюстендил, Ловеч, Плевен, Пловдив, Русе, Силистра, Сливен, Смолян, София, Стара Загора, Търговище, Хасково, Шумен и Ямбол- (фигура 23).

С най-висока заболяемост са областите Силистра (заболяемост 4,22‰), Сливен (заболяемост 4,12‰), Кюстендил (заболяемост 3,71‰) , Добрич (заболяемост 3,41‰) и Стара Загора (заболяемост 2,76‰) .

Фигура 23 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА МАРСИЛСКА ТРЕСКА В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2024 Г.



Западнонилска треска

През 2024 г. са регистрирани 31 случая (заболяемост 0,48‰) на Западнонилска треска (2023 г. не са регистрирани случаи, 2022 г. - 1 случай, заболяемост 0,01‰; 2021 г. не са регистрирани случаи; 2020 г. - 1 случай, заболяемост ; 2019 г.- 8 случая, заболяемост 0,11‰; 2018 г.- 15 случая, заболяемост 0,21‰).

По категории случаите са класифицирани като: 16 вероятни и 15 потвърдени. Заболените са регистрирани в 6 области на страната - Варна (1 случай, заболяемост 0,23‰), Ловеч (1 случай, заболяемост 0,89‰), Пловдив (1 случай, заболяемост 0,16‰), Сливен (1 случай, заболяемост 0,59‰), София-град (23 случая, заболяемост 1,79‰) и Хасково (4 случая, заболяемост 1,93‰). Разпределени по пол случаите са: жени (35,48%) и мъже (64,52 %) и са във възрастови групи 15-19 г.(1), 25-29 г.(1), 30-34 г.(2), 40-44 г.(1), 45-49 г.(3), 50-54 г.(1), 55-59 г. (6), 60-64 г. (3), 65+ г. (13). Всички регистрирани случаи са хоспитализирани. По данни от епидемиологичните проучвания - 7 лица съобщават за ухапвания от комари по време на пребиваване в Гърция.

През годината има 3 случая от западнонилска треска завършили с летален изход - смъртност 0,05‰, леталитет 9,68%.

Кърлежов енцефалит

През 2024 г. е регистриран един случай на кърлежов енцефалит, заболяемост 0,02 ‰. По категория случаят е потвърден. Пациентът е мъж във възрастова група от 45 – 49 години, хоспитализиран. Лицето е заразено и заболяло в Германия, съобщава, за ухапване от кърлеж. Случаят е от община Дупница, от месец юли. Няма заболяли контактни и не са открити източници на зараза.

Няма починали от кърлежов енцефалит през изминалата година.

В предходните няколко години не са регистрирани случаи или са регистрирани единични такива- през 2023 г. (един заболял); 2022 г. не са регистрирани случаи; 2021 г. -1 лабораторно потвърден случай; 2020 г.- 2 случая; 2019 г.- 1 случай.

Денга

През 2024 г. в България са регистрирани 6 случая на Денга (заболяемост 0,09‰), за 2023 г. са съобщени 2 случая (заболяемост 0,03‰). Заболелите са регистрирани в 2 области на страната - Кюстендил (1 случай, заболяемост 0,93‰) и София град (5 случая, заболяемост 0,39‰). Разпределени по пол случаите са: жени (3) и мъже (3) и са във възрастови групи 30-34 г.(3), 50-54 г.(1), 55-59 г. (1), 65+ г. (1). От епидемиологичните проучвания се установява, че всички заболели са заразени по време на почивка в Тайланд (о-в Пукет), Индонезия (о-в Бали), о-ви Малдиви, Южна Америка (Бразилия). Съобщават за многократно ухапване от комари. Всички случаи са с типична клинична картина, лабораторно потвърдени с PCR в НЦЗПБ. Лекувани са в инфекциозна болница. Няма смъртни случаи от денга.

Денга е инфекциозна болест, широко разпространена в тропическите и субтропическите региони. Клинично денга протича с фебрилитет, много силни и продължителни болки в мускулите, главоболие, гадене, повръщане, коремни болки и в редки случаи обрив и кървене. По данни на СЗО драматично е нараснал броят на случаите през последните десетилетия.

Вирусът се предава при ухапване от заразени с вируса комари *Aedes aegypti* и *Aedes albopictus*. В Европа, както и в нашата страна, е доказано разпространението на комарите *Aedes albopictus*, което прави възможно разпространението на инфекцията при наличие на болни лица. Денга не е ендемична в континенталната част на ЕС/ЕИП и по-голямата част от случаите са на пътници, заразени извън континенталната част на ЕС/ЕИП. През последните години обаче нарастват съобщенията за автохтонно разпространение на инфекцията в страни от средиземноморската част на Европа. Съобщени са случаи от Франция, Испания, Италия.

5. ПОКРИВНИ ИНФЕКЦИИ

Бяс

През 2024 г. в страната не са регистрирани случаи на бяс при хора, но е прилагана пост-експозиционна профилактика (ПЕП) с ваксина срещу бяс при 3 127 лица, наранени от домашни и недомашни животни.

Събраните и обработени таблични данни от 16 РЗИ за 2024 г. показват, че имунизации срещу бяс като ПЕП са извършвани основно при ухапвания и други наранявания причинени от кучета – скитащи (471 случая) и домашни (508 случая). Участието на други животни в експозиция довела до имунизация е ограничено: чакали (1), лисици (7), гризачи (9) домашни котки (50), други домашни животни (27).

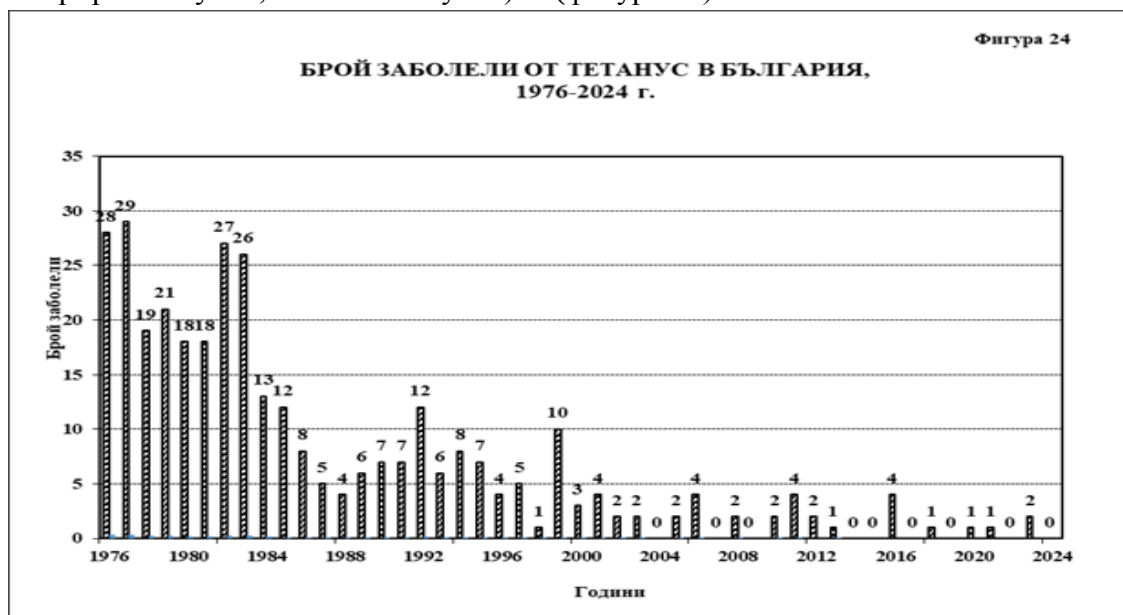
Подадените данни за имунизиранията лица от групи с професионален риск са: горски работници (1); селскостопански работници (5), животновъди и ловци (0) ветеринарни специалисти (2).

Подадени са данни за 947 наранявания - единични (77%) и множествени (23%), като и за тежестта на нараняванията при 799 от случаите на приложена имунизация, с преобладаващи леки (52,6%) и средно тежки (42,9%) наранявания.

Имунизациите при 61% от 1153 лица са започнали своевременно още на първия ден от нараняването и при 25% - на втория ден след инцидента.

Тетанус

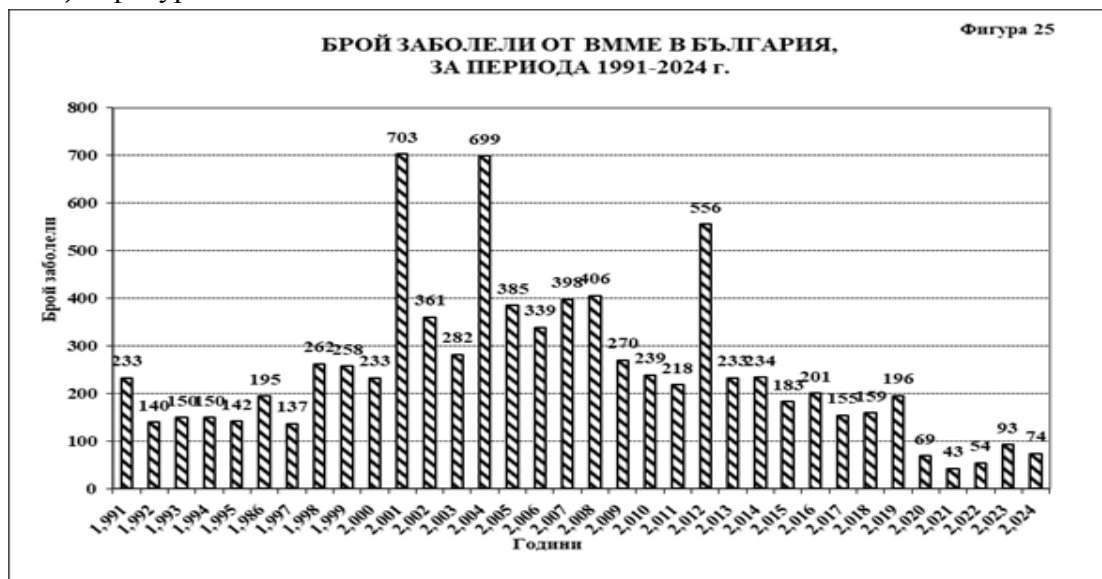
През 2024 г. не са регистрирани случаи на заболяване от тетанус, докато през 2023 г. са регистрирани 2 вероятни случая на тетанус (заболяемост 0,03‰). В предходните години са регистрирани единични случаи (2022 г. – 0 сл.; 2021 г. - 1 случай, заболяемост 0,01‰; 2020 г. - 1 случай, заболяемост 0,01‰; 2019 г. - няма регистрирани случаи; 2018 г. - 1 случай). – (фигура 24).



6. НЕВРОИНФЕКЦИИ

Вирусни менингити и менингоенцефалити (ВММЕ)

През 2024 г. са съобщени 74 случая на вирусни менингити и менингоенцефалити (заболяемост 1,15‰). За сравнение през 2023 г. са съобщени 93 (заболяемост 1,44‰), през 2022 г. са съобщени 54 (заболяемост 0,79‰), 2021 г. са съобщени 43 (заболяемост 0,99‰), 2020 г. са съобщени 69 случая на вирусни менингити и менингоенцефалити (заболяемост 0,99‰), 2019 г. са съобщени 196 случая на ВММЕ (заболяемост 2,80‰), а през 2018 г. са съобщени 159 случая на ВММЕ (заболяемост 2,26‰) – фигура 25.



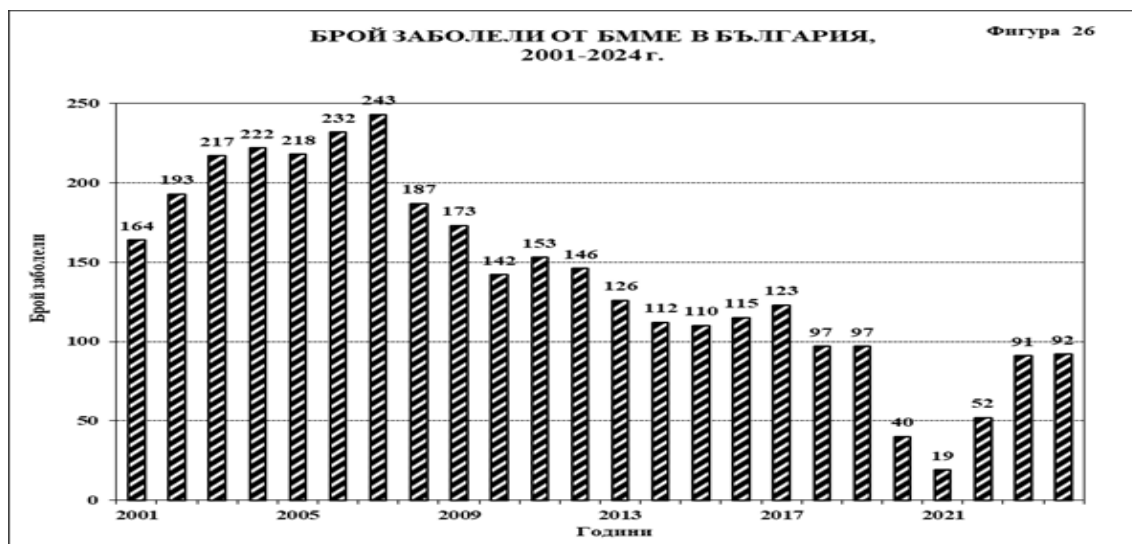
От всички съобщени случаи на ВММЕ 17 (23,97%) са лабораторно потвърдени, а останалите 57 са класифицирани като вероятни. С най-висока заболяемост е възрастовата група 5-9 г. - 2,29 ‰ (7 случая), следвана от възрастовите групи 60-64 г. - 2,19 ‰ (10 случая) и 15-19 г. - 1,88 ‰ (6 случая).

От регистрираните през 2024 г. болели 52,7% (39 случая) са мъже и 47, 3% (35 случая) са жени. С най-висока регистрирана заболяемост през годината са областите: Ямбол (5,64‰, 6 случая), Хасково (2,90‰, 6 случая), Стара Загора (2,76‰, 8 случая), Монтана (2,62‰, 3 случая) и Варна (2,53‰, 11 случая).

През 2024 г. са хоспитализирани 73 болели от вирусни менингити и менингоенцефалити, като 9 са завършили с летален изход (смъртност 0,14 ‰ и леталитет 12,16%).

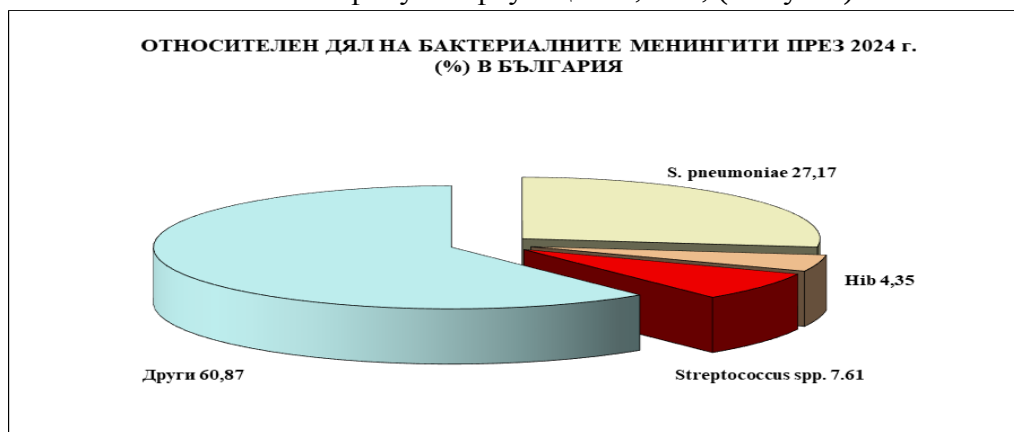
Бактериални менингити и менингоенцефалити (БММЕ)

През 2024 г. са съобщени общо 92 случая на неменингококови гнойни менингити и менингоенцефалити (заболяемост 1,43‰), като през 2023 г. са регистрирани 91 случая (заболяемост 1,41‰), 2022 г. са регистрирани 52 случая (заболяемост 0,76‰), през 2021 г. са регистрирани 19 случая (заболяемост 0,27‰), през 2020 г. са регистрирани 40 случая (заболяемост 0,58‰), през 2019 г. са регистрирани 97 случая (заболяемост 1,38‰) - фигура 26.



Най-

висок е относителният дял на БММЕ с друга етиология - 60,87% (56 случая), следван от БММЕ пневмококов – 27,17%, (25 случая), БММЕ стрептококов 7,61% (7 случая), БММЕ хемофилус инфлуенце – 4,35%, (4 случая).



През годината са регистрирани 38 смъртни случая от бактериални менингити и менингоенцефалити (смъртност 0,59‰, леталитет 41,30%).

БММЕ пневмококов

През 2024 г. са регистрирани 25 случая на заболяване от пневмококов менингит/менингоенцефалит, заболяемост 0,39‰, в сравнение с предходните години (през 2023 г. – 20 случая, заболяемост 0,31‰; 2022 г. – 7 случая, заболяемост 0,10‰; през 2021 г. - 3 случая, заболяемост 0,04‰; през 2020 г. - 11 случая, заболяемост 0,16‰; през 2019 г. - 34 случая, заболяемост 0,49‰ и през 2018 г. - 25 случая, заболяемост 0,35‰). Всички случаи са лабораторно потвърдени. Разпределени по пол случаите са: жени (11 случая) и мъже (14 случая).

С най-висока заболяемост е възрастовата група до 1 г. - заболяемост 1,75‰ (1 случай на бебе на 4 месечна възраст, неимунизирано), следвана от възрастовата група 60-64 г. - заболяемост 1,32‰ (6 случая) и 55-59 г. - заболяемост 0,90‰ (4 случая). Съобщените случаи са от областите: Благоевград (0,35‰, 1 случай), Бургас (0,78‰, 3 случая), Велико Търново (0,49‰, 1 случай), Добрич (0,68‰, 1 случай), Ловеч (1,78‰, 2 случая), Плевен (0,92‰, 2 случая), Пловдив (0,79‰, 5 случая), Сливен (1,76‰, 3 случая), София град (0,23‰, 3 случая), Стара Загора (1,03‰, 3 случая),

Търговище (1,05‰, 1 случай). Всички заболяли са хоспитализирани. През годината са регистрирани 11 случая от БММЕ пневмококов с летален изход, във възрастови групи над 65 г. Смъртността от БММЕ пневмококов е 0,17 ‰, леталитет 44%.

БММЕ стрептококов

През 2024 г. са регистрирани 7 случая на БММЕ, причинен от стрептококи (заболяемост 0,11 ‰). Отчита се нарастване на заболяемостта, след значителното снижение в пандемичните години (2018 г.- 7 случая, заболяемост 0,10‰; 2019 г.- 5 случая, заболяемост 0,07 ‰; 2020 г.- 1 случай, заболяемост 0,01 ‰, 2021 г.- 2 случая заболяемост 0,03 ‰, 2022 г.- 2 случая, заболяемост 0,03 ‰, 2023 г.- 9 случая (заболяемост 0,14 ‰).

По категории случаите са класифицирани като лабораторно потвърдени. Заболените са регистрирани в две области на страната - Варна (6 случая, заболяемост 1,38‰) и Русе (1 случай, заболяемост 0,53‰). Разпределени по пол случаите са: жени (5 случая) и мъже (2 случая) и са във възрастови групи 30-34 г.(1), 55-59 г. (1), 60-64 г. (2), 65+ г. (3). Всички регистрирани случаи са хоспитализирани.

През годината има 2 смъртни случая от стрептококов БММЕ, смъртност 0,03‰, леталитет 28,57%.

БММЕ хемофилус инфлуенце

През 2024 г. са регистрирани 4 случая на БММЕ с причинител хемофилус инфлуенце (заболяемост 0,06 ‰). Съобщените случаи са от областите Варна (3 случая, заболяемост 0,69 ‰) и Ловеч (1 случай, заболяемост 0,89 ‰). Заболените са жени във възрастови групи 35-39 (1), 65+ (2 сл.) и бебе на 3 месеца от мъжки пол от гр. Ловеч. Детето е неимунизирано за възрастта си, поради често боледуване. Всички заболяли са хоспитализирани и след проведено лечение оздравявали. Няма случаи завършили с летален изход.

БММЕ други

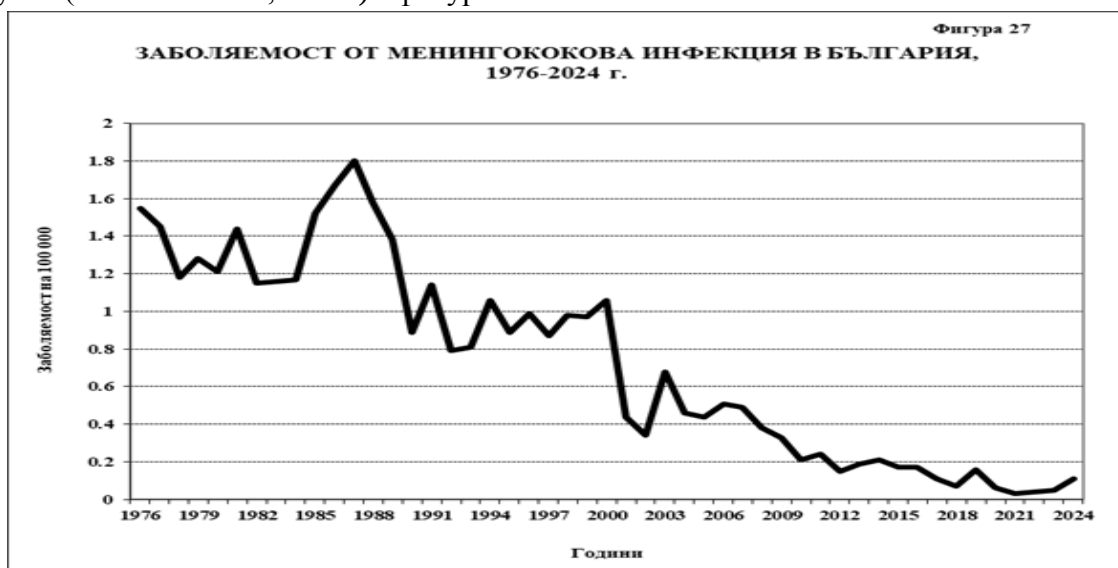
През 2024 г. са регистрирани 56 случая на БММЕ в резултат на микробни инфекции различни от стрептококовите и ХИБ, заболяемост 0,87‰, в сравнение с 60 случая (заболяемост 0,93‰) през 2023 г., в сравнение с 42 случая (заболяемост 0,61‰) през 2022 г., в сравнение с 14 случая (заболяемост 0,20‰) през 2021 г., в сравнение с 28 случая (заболяемост 0,40‰) през 2020 г., в сравнение с 55 случая (заболяемост 0,79‰) през 2019 г., в сравнение с 64 случая (заболяемост 0,91‰) през 2018 г. и 86 случая (заболяемост 1,21‰) през 2017 г. Лабораторно потвърдени са 27 случая (48,21%), а останалите са 29 (51,79%) са вероятни. Разпределени по пол случаите са: мъже - 32 случая (57,14%), жени - 24 случая (42,86%).

С най-висока заболяемост е възрастовата група до 1 г. (заболяемост 1,75 ‰, 1 случай) и 55-59 г. (заболяемост 1,57‰ 7 случая) и 65+ г. (заболяемост 1,44‰ 22 случая). Заболените са от 20 области в страната. С най-висока заболяемост е област Хасково (6 случая, заболяемост 2,90‰), следвана от областите Варна (11 случая, заболяемост 2,53‰) и Добрич (3 случая, заболяемост 2,05‰). Хоспитализирани са всички регистрирани случаи. През 2024 г. са починали 25 от заболялите, смъртността е

0,39‰, а леталитетът е 44,64%. За сравнение през 2023 г. са починали 17 от болелите, смъртността е 0,26‰, а леталитетът е 28,33%.

Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)

През 2024 г. са съобщени 7 случая на инвазивна менингококова инфекция, заболяемост 0,11‰. За сравнение: през 2023 г. са съобщени 3 случая (заболяемост 0,05‰), през 2022 г. са съобщени 3 случая (заболяемост 0,04‰), през 2021 г. са съобщени 2 случая на инвазивна менингококова инфекция (заболяемост 0,03‰), 2020 г. са съобщени 4 случая (заболяемост 0,06‰), 2019 г. са съобщени 11 случая (заболяемост 0,16‰), през 2018 г. са съобщени 5 случая (заболяемост 0,07 ‰, а през 2017 г. са съобщени 8 случая (заболяемост 0,11‰) - фигура 27.



Лабораторно потвърдени са 6 случая, а 1 случай е определен като възможен. В годишните анализи на РЗИ не е отразена необходимата изчерпателна епидемиологична информация относно проведените лабораторни изследвания за доказване на етиологичния причинител *Neisseria meningitidis* вкл. за определяне на серогрупа на причинителя. В НЦЗПБ са изследвани изпратени материали от 4 хоспитализирани пациенти (3 материала от София и 1 материал от Варна), при които са доказани *Neisseria meningitidis* sp.C(1) *Neisseria meningitidis* sp.B(1) *Neisseria meningitidis* sp.Y(1) *Neisseria meningitidis* безкапсулен(1).

Всички болели са хоспитализирани.

Случаите са съобщени от шест области: Бургас (1 случай, заболяемост 0,26 ‰), Варна (1 случай, заболяемост 0,23 ‰), Добрич (1 случай, заболяемост 0,68 ‰), Силистра (1 случай, заболяемост 1,06 ‰), София-град (2 случая, заболяемост 0,16‰) и Стара Загора (1 случай, заболяемост 0,34‰).

През годината има 1 смъртен случай, мъж на 69 г. от област Варна, изолиран причинител от трахеален секрет-*Neisseria meningitidis*, смъртност 0,02 ‰, леталитет 14,29%.

Остри вяли парализи(ОВП)

През 2024 г. в страната няма съобщени случаи на полиомиелит, причинен от див полиовирус, както и на заболявания от ваксинаасоцииран паралитичен полиомиелит. Разглеждаме данните за случаи на ОВП при деца до 15 г. въведени в уеб-базираната Информационна система за надзор на остра вяла парализа (ОВП) в България, данни от Регионалните здравни инспекции (РЗИ) и Националната референтна лаборатория „Ентеровируси“ (НРЛЕ). В информационната система за надзор на ОВП за 2024 г. са регистрирани 178 случая на ОВП (2023 г.—185) при деца до 15 г. възраст.

Разпределението на 178-те случая на ОВП по вид на локализация на парализата, е както следва: 166 случая (93,26%) на изолирана парализа на лицеви нерви, 9 случая (5,06%) на остра вяла парализа на крайници (спинална парализа), 1 случай (0,56%) парализа на крайници (спинална парализа) и парализа на дихателни мускули (булбарна парализа), 1 случай (0,56 %) на лицева парализа и парализа на крайници и 1 случай (0,56 %) на друга парализа. През 2024 г. показателят за откриваемост на не-полиомиелитни случаи на ОВП за страната е 1,09. Случаи са регистрирани само в 5 от регионите на страната, като показателят е достигнат в три от тях (Таблица 1).

Таблица 1

Общ брой очаквани и докладвани ОВП случаи				
Регион	Население	Очаквани случаи на ОВП	Брой случаи на ОВП без лицева и друга парализа	Показател за откриваемост на ОВП случаи
1. Бургас, Сливен, Ямбол	116 451	1,14	2	1,72
2. Кърджали, Стара Загора, Хасково	102 498	1,00	2	1,95
3. Велико Търново, Габрово, Ловеч, Плевен	92 786	0,97	0	0
4. Видин, Враца, Монтана	50 027	0,55	0	0
5. Пазарджик, Пловдив, Смолян	148 915	1,47	2	1,34
6. Разград, Русе, Силистра, Търговище	74 826	0,78	0	0
7. София (столица)	193 501	1,69	3	1,55
8. Благоевград, Кюстендил, Перник, София	105 513	1,09	0	0
9. Варна, Добрич, Шумен	120 328	1,20	2	1,66
Общо	1 004 845	9,89	11	1,09

За оценка на своевременността и чувствителността на системата за надзор на ОВП се прилагат утвърдени показатели на СЗО с минимални нива за сертифициране на стандарта 80% - Таблица 2.

Таблица 2.

Показатели за изпълнение на дейностите по надзора	Минимални нива за сертифициране на стандарта по надзора на ОВП	Случаи на ОВП, вкл. с лицева парализа (167 заболяли)	Случаи на ОВП, различни от лицева и друга парализа (11 заболяли)
Чувствителност на системата			
Годишен брой случаи на ОВП на 100 000 население на възраст до 15 г.	1	16,42	1,09
Пълнота на проучване на случаите			
Случаи, проучени до 48 ч от тяхното съобщаване.	80%	89,22%	100 %
ОВП случаи с адекватни фекални проби (2 фекални проби, взети в количество, достатъчно за провеждане на лабораторен анализ, в два последователни дни до 14-тия ден от началото на парализата, съхранявани и транспортирани до НРЛ, заедно с необходимата информация при температура <8°C от момента на вземане от пациента до момента да получаване в НРЛ).	80%	98,80%	90,91%
Фекални проби пристигнали в добро състояние в НРЛ.	80%	100%	100%
Фекални проби, получени в НРЛ до 3 дни от тяхното набиране.	80%	63,77%	59,09%
Пълнота на проследяването (провеждане на контролен преглед)			
Случаи на ОВП с проведен контролен преглед за наличие на остатъчни явления 60 дни след началото на парализата	80%	82,63%	90,91%
Дейност на НРЛ "Ентеровируси"			
Резултатите от лабораторните изследвания на фекалните проби са попълнени в уеб-базираната система за надзор на ОВП до 28-мия ден от тяхното получаване в НРЛ.	80%	99,70%	100,0%

През 2024 г. случаи на ОВП при деца до 15 г. възраст са регистрирани в почти цялата страна, с изкл. на областите Добрич, Разград и Търговище.

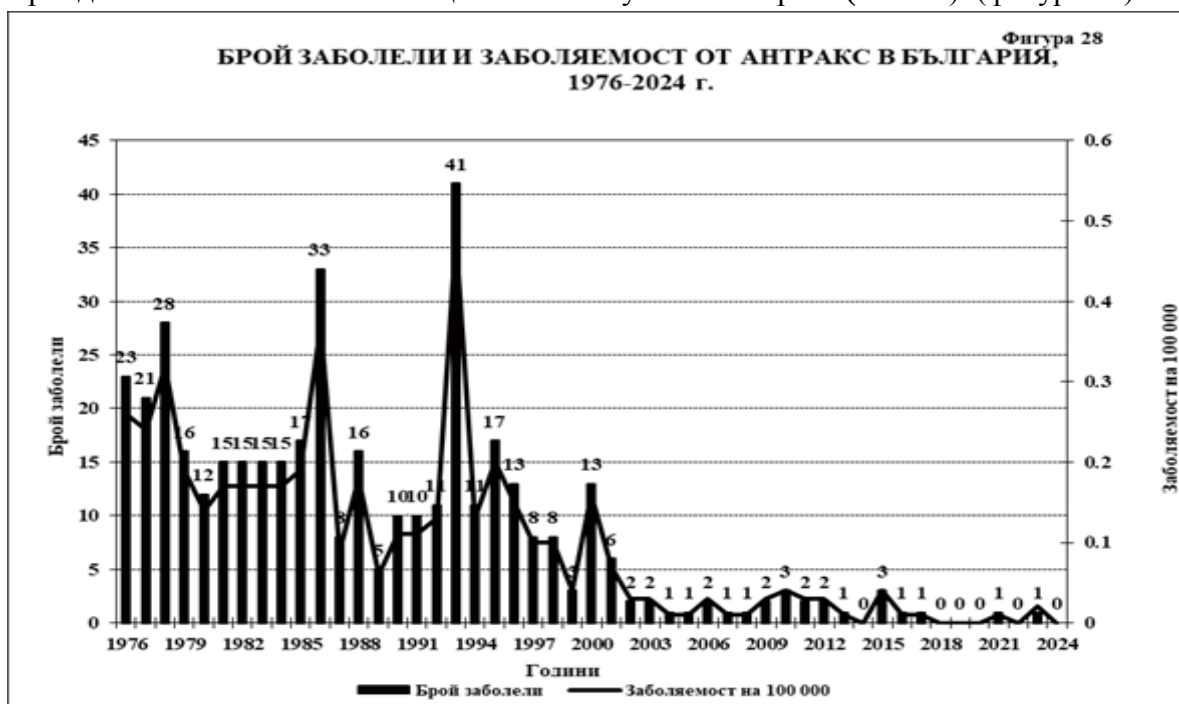
При анализ на показателите за изпълнение на дейностите по надзора на ОВП, с изключение на тези, отнасящи се до провеждането на контролен преглед на 60-тия ден, трябва да се има предвид, че те се отнасят за областите на хоспитализация, а не за областите по местоживеене, в които случаите са регистрирани.

7.3. ООНОЗИ С МНОЖЕСТВЕН МЕХАНИЗЪМ НА ПРЕДАВАНЕ НА ИНФЕКЦИЯТА

Антракс

През 2024 г. не са регистрирани случаи на заболяване от антракс.

През 2023 е регистриран 1 потвърден случай на антракс (заболяемост 0,68‰), а за периода 2017 г. - 2022 г. е съобщен само 1 случай на антракс (2021 г.). (фигура 28)

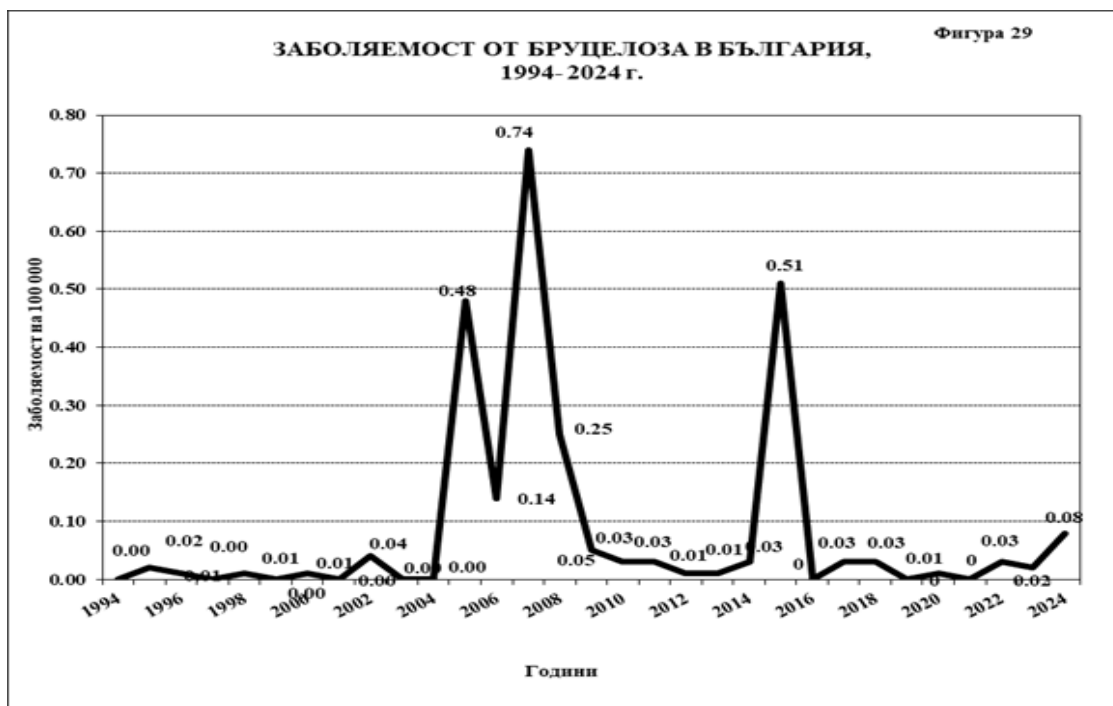


Бруцелоза

През 2024 г. са регистрирани 5 случая на бруцелоза, заболяемост 0,08 ‰. През 2023 г. е регистриран 1 случай, заболяемост 0,02 ‰, а през 2022 г. има 2 случая (заболяемост 0,03‰). (фигура 29)

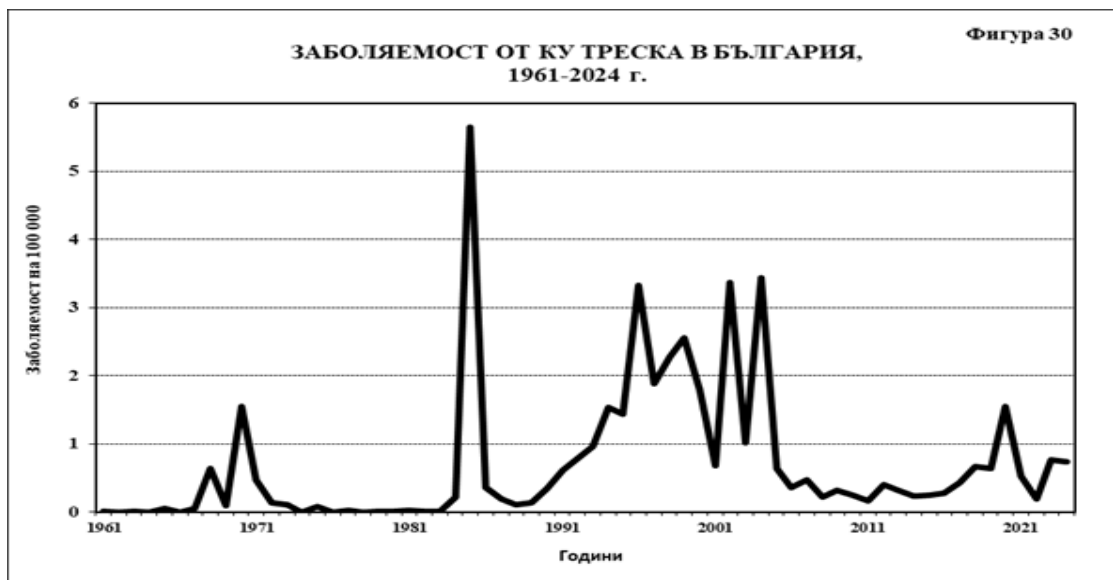
Всички случаи са потвърдени, 4 от тях са хоспитализирани. Разпределението по пол е 2 жени и 3 мъже.

Възрастовото разпределение на случаите е : 1 случай (25-29 г.) , 1 случай (50-54 г.), 2 случая (55-59 г.) и 1 над 65 г. Случаите са от областите Кърджали – 3 регистрирани, заболяемост 2,05‰, Пазарджик- 1 регистриран случай, заболяемост 0,44‰ и Ямбол- 1 регистриран случай, заболяемост 0,95‰. В последните години се наблюдават повече случаи на бруцелоза в област Кърджали. В огнищата са извършени епидемиологични проучвания, осъществено е взаимодействие с ветеринарните власти за овладяване на разпространението на заболяването и случаите са третирани с подходящи антибиотици. Не са регистрирани починали от бруцелоза.



Ку-треска

През 2024 г. са регистрирани 47 случая, заболяемост 0,73‰. За сравнение: през 2023 г. са регистрирани 49 случая, заболяемост 0,76‰; 2022 г. - 13 потвърдени случая, заболяемост 0,19‰; 2021 г. заболяемост 0,52‰ (36 сл.); 2020 г. - 107 случая (1,54‰); 2019 г. - 44 случая (0,63‰) - (фигура 30).



Заболелите са регистрирани в 17 области от страната – (фигура 31).

Фигура 31 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА КУ-ТРЕСКА В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2024 г.



Най-висока е заболяемостта в областите Кюстендил (6,50 ‰), където са регистрирани 7 случая и Габрово (5,27‰) с 5 регистрирани случая.

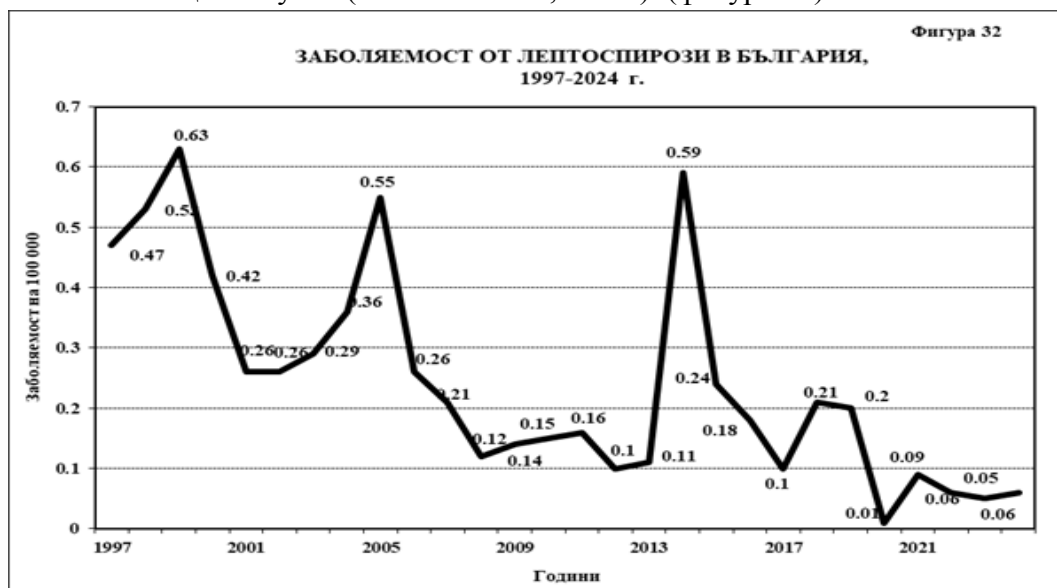
Случаите са регистрирани почти през цялата година, в почти всички възрастови групи (не са регистрирани случаи във възрастта от 0 до 10 г. и във възр. гр.20-24 г.). Лабораторно потвърдени са 47 случая. Хоспитализирани са 33 ма болни.

През годината няма регистрирани смъртни случаи от Ку-треска.

Лептоспирози

През 2024 г. са регистрирани 4 случая на лептоспироза – заболяемост 0,06‰. През 2023 г. са регистрирани 3 случая (заболяемост 0,05‰),

а през 2022 г. също 4 случая (заболяемост 0,06‰). (фигура 32).



Разпределението между половете е по равно. Има по един случай във възрастовите групи 30-34 години, 55-59 години, 60-64 години и над 65 години. Случаите са от областите Бургас, Пазарджик, София –област и Ямбол.(фигура 33).

Фигура 33 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ЛЕПТОСПИРОЗА В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2024 г.

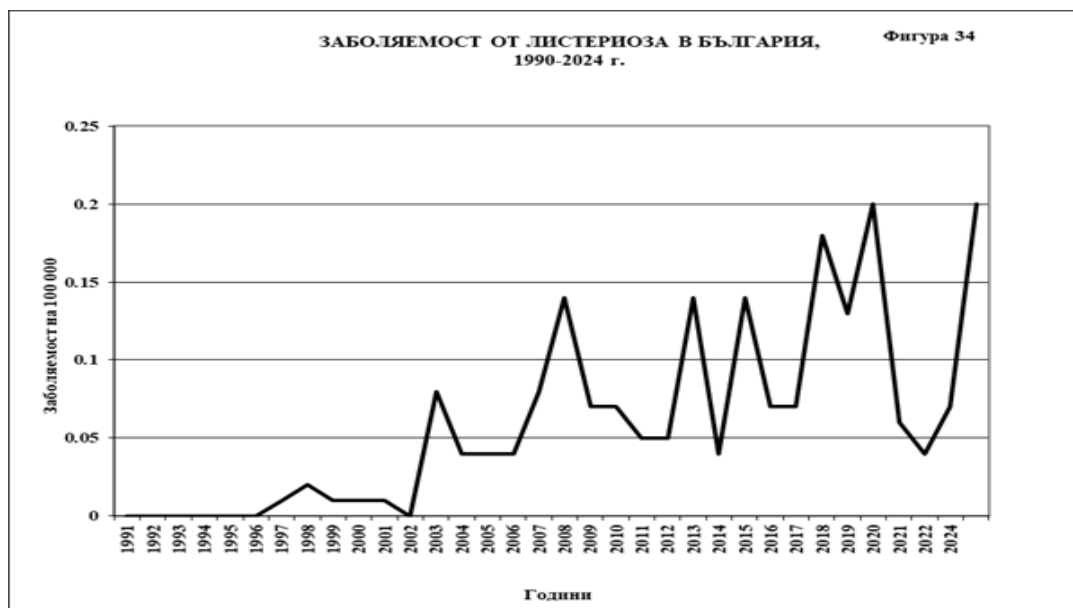


Всички болни са хоспитализирани, 3 от случаите са потвърдени. Един от пациентите е починал –мъж на 34 години от Ямбол, случаят е определен като вероятен.

Листерияоза

Листерияозата се регистрира относително рядко у нас, но може да протича тежко. Зооноза, която се предава основно чрез храна и вода, а рисковите групи за тежко протичане са бременни и кърмачета, възрастни и лица с компрометиран имунитет. Може да протича и в леки форми, манифестирани с чревна симптоматика, които трудно се откриват. Съществува и носителство при здрави лица.

През 2024 г са регистрирани 13 случая на листерияоза (заболяемост 0,20‰), спрямо 15 случая (заболяемост 0,23‰) и 5 случая през 2022 г. (заболяемост 0,07‰). След спад на заболяемостта в пандемичния период в последните две години наблюдаваме завръщане на заболяемостта, характерна за последните години преди пандемията. (фигура 34).



Шест от случаите на жени и седем на мъже. Най-много са заболелите във възрастовата група над 65 години- 5 случая, два са случаите във възрастовата група 60-64 години и по един случай във възрастовите групи: кърмаческа, 30-34 години, 40-44 години, 45-49 години, 50-54 години и 55-59 години. Най-много са случаите в София - 4, по 2 случая се съобщават в областите Варна, Стара Загора и Русе, а по 1 случай в области Бургас, Пазарджик и Смолян.

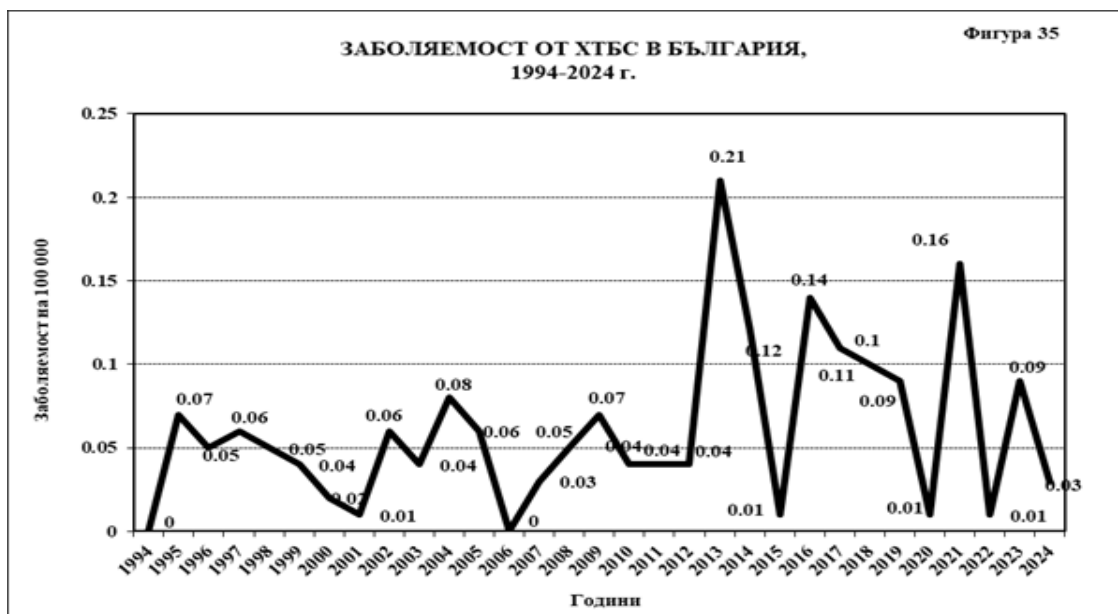
Всички случаи са потвърдени, 12 от болните са хоспитализирани. Трима от пациентите са починали.

Хеморагична треска с бъбречен синдром (ХТБС)

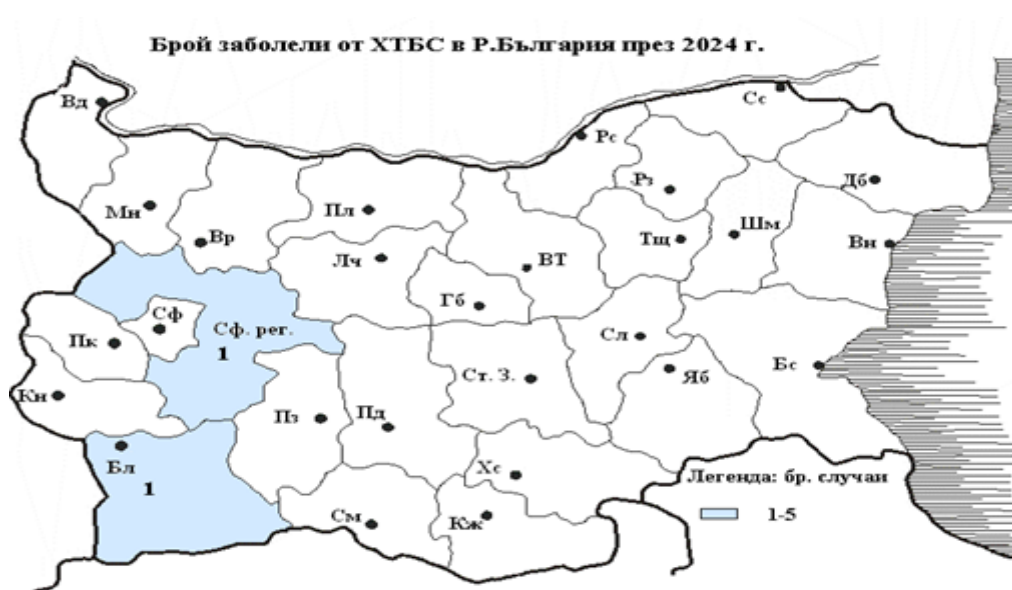
През 2024 г. са регистрирани 2 случая (заболяемост 0,03‰), спрямо 6 случая (заболяемост 0,09‰) през 2023 г. и 1 случай (заболяемост 0,01‰) през 2022 г., (фигура 35) Случаите са потвърдени.

Заболелите са от област Благоевград - мъж във възрастова група 30-34 и София-област-жена на 78 г. от Ботевград. (фигура 36)

Няма починали от съобщените случаи.



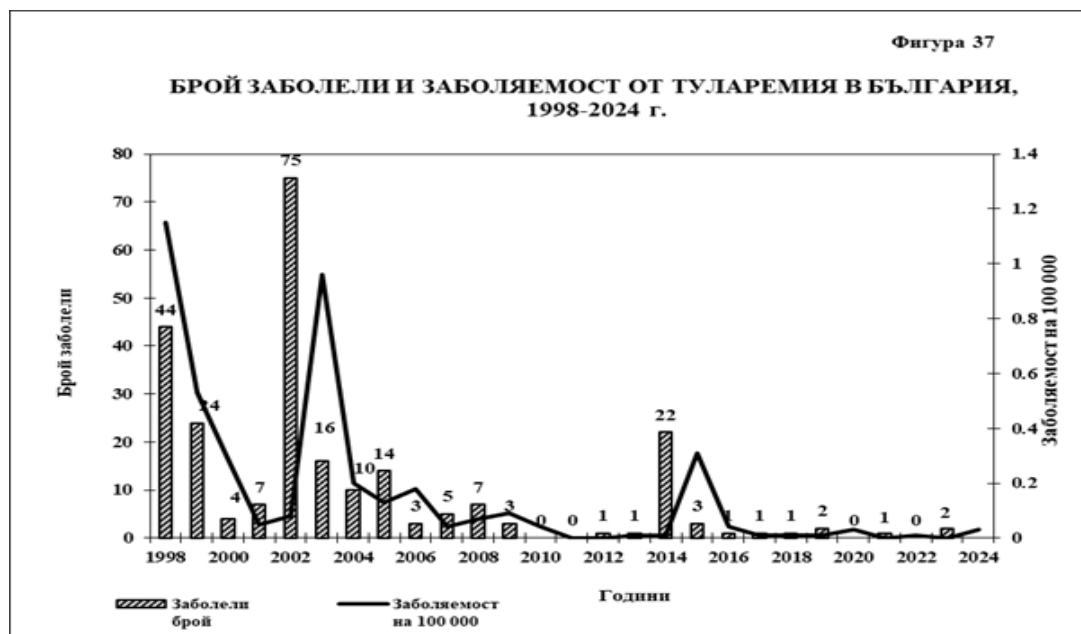
Фигура 36 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ХТБС В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2024г.



Туларемия

През 2024 г. са регистрирани 2 случая на туларемия (заболяемост 0,03‰), през 2023 не са регистрирани случаи, а през 2022 г. е регистриран един случай на туларемия (заболяемост 0,01‰) (фигура 37).

Случаите са потвърдени, на момче във възрастова група 1-4 години от област Пазарджик, рискови фактори не са известни и мъж във възрастова група 50-54 години от София- област, работещ като гробар в гробищен парк, където се предполага контакт с гризачи. И двамата болни са хоспитализирани и излекувани.



Орнитоза

През 2024 г. и 2023 г. не са регистрирани случаи на заболяване.

През 2022 г. е регистриран 1 потвърден случай на орнитоза в София- град (заболеваемост 0,01‰). През периода 2019 -2021 г. не са регистрирани случаи на болели от орнитоза.

Маймунска вариола

От началото на регистрацията през 2022 г. до 14 януари 2025 г. общо 28 872 случая на трох (по-рано наричана маймунска вариола) са идентифицирани чрез механизмите на Международни здравни правила, официални публични източници и TESSy от 47 държави и области в целия Европейски регион.

През 2024 г. у нас са регистрирани 4 случая на трох, заболяемост 0,06‰. Един от случаите е регистриран през месец юни, а останалите 3 се докладват през месец декември. Всички случаи са регистрирани при мъже и са от област София-столица. При двама от заразените, които са партъори, се открива епидемиологична връзка, а заразяването се свързва с пътуване до Гърция. Те са докладвани през м. декември. Третият случай от същия месец също съобщава за посещение на Гърция. Трима от случаите се определят като мъже, които правят секс с мъже (MCM). Разпределението по възрастови групи е по двама в групите 35-39 г. и 40-44 г.

След потвърждение с RT-PCR на всички болели е приложена противоепидемична мярка изолация и са лекувани. При всички се идентифицира вариант 2b, който е най-разпространен сред MCM общността и е причина за възникване на епидемията от 2022 г.