

## ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2016 г. (Основни епидемиологични показатели)

*А. Курчатова, Н. Владимирова, А. Минкова, К. Пармакова*

В анализа са представени основните епидемиологични показатели, характеризиращи разпространението на острите заразни болести (ОЗБ) (без туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции) в България през 2016 г. Използвани са следните източници на информация:

- Официални статистически данни от Националния център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА);
- Данни от информационната система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, паротит и рубеола в България <https://mmr.gateway.bg/>
- Данни от информационната система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от грип и ОРЗ в България <http://grippe.gateway.bg/>
- Данни от информационната система за надзор на остра вяла парализа в България <http://afp.gateway.bg/>
- Данни от годишните анализи на заразните болести на регионалните здравни инспекции (РЗИ);
- Данни от собствени епидемиологични проучвания;
- Данни от Референтните микробиологични и вирусологични лаборатории в Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ).

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

През 2016 г. в България са регистрирани общо 61 283 случая на остри заразни заболявания (без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции), с 6812 случая повече в сравнение с 2015 г., когато са регистрирани 54 471 случая (заболеемост 856,67‰ през 2016 г., съответно 756,31‰ през 2015 г.) - таблица 1. Повисокият брой заболели се дължи предимно на увеличаване на заболяемостта от варицела (32 474 случая през 2016 г., съответно 24 767 през 2015 г.) и вирусен хепатит А (1 627 случая през 2016 г., съответно 1 062 през 2015 г.). С най-висок относителен дял (52,99%) в структурата на инфекциозната заболеемост и през 2016 г. е заболяемостта от варицела, следвана от тази на гастроентеритите и ентероколитите (27,39%) – таблица 2.

**Таблица 1**

### ЗАБОЛЯЕМОСТ, СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ИНФЕКЦИОЗНИ БОЛЕСТИ\* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2000-2016 г.

Година	Брой заболели	Заболеемост на 100 000 (‰)	Брой умрели	Смъртност на 100 000 (‰)	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

<b>2008</b>	57 916	758,04	88	1,15	0,15
<b>2009</b>	63 474	834,46	97	1,28	0,15
<b>2010</b>	68 839	910,12	110	1,45	0,16
<b>2011</b>	58 259	791,07	64	0,87	0,11
<b>2012</b>	60 998	832,48	84	1,15	0,14
<b>2013</b>	67 916	932,65	79	1,08	0,12
<b>2014</b>	50 800	701,11	77	1,06	0,15
<b>2015</b>	54 471	756,31	71	0,99	0,13
<b>2016</b>	61 283	856,65	82	1,15	0,13

\* Без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции

През годината са регистрирани 82 смъртни случая, смъртност 1,15‰, които са с 11 повече в сравнение с 2015 г. (71 смъртни случая, смъртност 0,99‰). Леталитетът от ОЗБ през 2016 г. се запазва на същото ниво - 0,13%. И през 2016 г. основна причина за летален изход от ОЗБ са невроинфекции (менингит и/ или менингоенцефалит и менингококова инфекция) – общо 46 починали, с относителен дял 56,10% от всички смъртни случаи - таблица 3.

**Таблица 2**

**СТРУКТУРА НА ИНФЕКЦИОЗНАТА ПАТОЛОГИЯ И ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ  
ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ\* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2016 г.**

№	Нозологични единици	Заболели (брой)	Заболяемост (на 100 000)	Отн. дял (%)
1	Антракс	1	0,01	0,00
2	БММЕ хемофилус инфлуенце	3	0,04	0,00
3	БММЕ пневмококов	35	0,49	0,06
4	БММЕ стрептококов	3	0,04	0,00
5	БММЕ други**	74	1,03	0,12
6	Ботулизъм	3	0,04	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	32474	453,94	52,99
12	Вирусни менингити и менингоенцефалити	201	2,81	0,33
13	ВХТ Кримска-Конго хеморагична треска	4	0,06	0,01
14	ВХТ Хеморагична треска с бъбречен синдром	10	0,14	0,02
15	Вирусен хепатит тип А	1627	22,74	2,65
16	Вирусен хепатит тип В, остър	219	3,06	0,36
17	Вирусен хепатит тип С	81	1,13	0,13
18	Вирусен хепатит тип D, остър	3	0,04	0,00
19	Вирусен хепатит неопределен, остър	235	3,28	0,38
20	Гастроентерит, ентероколит	16786	234,65	27,39
21	Дизентерия (шигелоза)	291	4,07	0,47
22	Дифтерия	0	0,00	0,00
23	Епидемичен паротит***	19	0,27	0,03
24	Жълта треска	0	0,00	0,00
25	Западнонилка треска	2	0,03	0,00

26	Инвазивна инфекция, пневмококова	0	0,00	0,00
27	Инвазивна инфекция, Хемофилус инфлуенце	0	0,00	0,00
28	Йерсиниоза	10	0,14	0,02
29	Кампилобактериоза	202	2,82	0,33
30	Коклюш	98	1,37	0,16
31	Колиентерити (ешерихиози)	360	5,03	0,59
32	Инфекция, предизвикана от E, Coli, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)	0	0,00	0,00
33	Кореман тиф/Паратиф	1	0,01	0,00
34	Ку-треска	19	0,27	0,03
35	Кърлежов енцефалит	0	0,00	0,00
36	Лаймска борелиоза	290	4,05	0,47
37	Легионерска болест	0	0,00	0,00
38	Лептоспирози	13	0,18	0,02
39	Листериоза	5	0,07	0,01
40	Марсилска треска	212	2,96	0,35
41	Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис) **	12	0,17	0,02
42	Морбили	1	0,01	0,00
43	Орнитоза	0	0,00	0,00
44	Петнист тиф	0	0,00	0,00
45	Полиомиелит	0	0,00	0,00
46	Остри вяли парализи	249	3,48	0,41
47	Птичи грип А/Н5 или А/Н5N1 при хора	0	0,00	0,00
48	Ротавирусен гастроентерит	2192	30,64	3,58
49	Рубеола	2	0,03	0,00
50	Вродена рубеола	0	0,00	0,00
51	Салмонелоза	718	10,04	1,17
52	Скарлатина	4821	67,39	7,87
53	Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)	0	0,00	0,00
54	Тетанус	4	0,06	0,01
55	Туларемия	3	0,04	0,00
56	Холера	0	0,00	0,00
57	Чума	0	0,00	0,00
<b>ОБЩО</b>		<b>61283</b>	<b>856,65</b>	<b>100,00</b>

\* Без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции

\*\* 1 потвърден случай на менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис) от Ямбол е съобщен погрешно в НЦОЗА като БММЕ други и е преместен като случай на менингококова инфекция

\*\*\* 1 отхвърлен случай на епидемичен паротит от Ловеч погрешно е съобщен в НЦОЗА и е изключен от общия брой на случаите на епидемичен паротит

**Таблица 3**

**СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ\* В БЪЛГАРИЯ  
ПРЕЗ 2016 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	10	0,14	28,57

4	БММЕ стрептококов	0	0,00	0,00
5	* БММЕ други	28	0,39	37,84
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	0,01	0,00
12	Вирусни менингити и менингоенцефалити*	7	0,10	3,48
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	3	0,04	0,18
16	Вирусен хепатит тип В, остър	10	0,14	4,57
17	Вирусен хепатит тип С	1	0,01	1,23
18	Вирусен хепатит тип D, остър	0	0,00	0,00
19	Вирусен хепатит неопределен, остър	1	0,01	0,43
20	Гастроентерит, ентероколит	14	0,20	0,08
21	Дизентерия (шигелоза)	0	0,00	0,00
22	Дифтерия	0	0,00	0,00
23	Епидемичен паротит	0	0,00	0,00
24	Жълта треска	0	0,00	0,00
25	Западнонилска треска	0	0,00	0,00
26	Инвазивна инфекция, пневмококова	0	0,00	0,00
27	Инвазивна инфекция, Хемофилус инфлуенце	0	0,00	0,00
28	Йерсиниоза	0	0,00	0,00
29	Кампилобактериоза	0	0,00	0,00
30	Коклюш	0	0,00	0,00
31	Колиентерити (ешерихиози)	0	0,00	0,00
32	Инфекция, предизвикана от E, Coli, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)	0	0,00	0,00
33	Кореман тиф/Паратиф	0	0,00	0,00
34	Ку-треска	0	0,00	0,00
35	Кърлежов енцефалит	0	0,00	0,00
36	Лаймска борелиоза	0	0,00	0,00
37	Легионерска болест	0	0,00	0,00
38	Лептоспирози	1	0,01	7,69
39	Листерия	2	0,03	40,00
40	Марсилска треска	0	0,00	0,00
41	Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)	1	0,01	8,33
42	Морбили	0	0,00	0,00
43	Орнитоза	0	0,00	0,00
44	Петнист тиф	0	0,00	0,00
45	Полиомиелит	0	0,00	0,00
46	Остри вяли парализи	0	0,00	0,00
47	Птичи грип А/Н5 или А/Н5N1 при хора	0	0,00	0,00
48	Ротавирусен гастроентерит	1	0,01	0,05
49	Рубеола	0	0,00	0,00
50	Вродена рубеола	0	0,00	0,00

51	Салмонелоза	1	0,01	0,14
52	Скарлатина	0	0,00	0,00
53	Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)	0	0,00	0,00
54	Тетанус	1	0,01	0,00
55	Туларемия	0	0,00	0,00
56	Холера	0	0,00	0,00
57	Чума	0	0,00	0,00
<b>ОБЩО</b>		<b>82</b>	<b>1,15</b>	<b>0,13</b>

## ВАКСИНОПРЕДОТВРАТИМИ ИНФЕКЦИИ

### 1. Дихателни инфекции с масова имунопрофилактика

#### Дифтерия

Не са регистрирани заболели от дифтерия през 2016 г.

#### Коклюш

През 2016 г. в България са регистрирани 98 случая на заболели от коклюш (заболяемост 1,37‰).

Таблица 4.1

#### БРОЙ ЗАБОЛЕЛИ И ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ КОКЛЮШ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ ПЕРИОДА 2012-2016 г.

Година	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Заболели Брой</b>	102	89	52	35	98
<b>Заболяемост На 100 000</b>	1,39	1,22	0,72	0,49	1,37

Заболяемостта от коклюш нараства в сравнение с предходните три години, като достига ниво близко до това, регистрирано през 2012 г. (таблица 4.1, фигура 1).

По категории случаите са класифицирани като 59 потвърдени, 30 вероятни и 9 възможни. От всички заболели 79 са хоспитализирани. Не са отчетени случаи с усложнения. Разпределени по пол заболелите са 62 (63,26%) жени и 36 (36,74) мъже.

Във възрастовата структура на заболелите най-засегнати са кърмачета – заболяемост 54,93‰ (36 случая), следвани от възрастовата група 1-4 г. - 13,40‰ (36 случая) или общо във възрастта до 4 години са регистрирани 73,47% от всички заболели. В останалите детски възрастови групи са регистрирани 20,41% от случаите - 5-9 г. (12 случая), 10-14 г. (7 случая) и 15-19 г. (1 случай). Има заболели и над 30 годишна възраст (6 случая), от които 4 случая са във възрастта 30-44 г. и 2 случая над 50 годишна възраст.

Разпределението на заболелите по имунизационен статус и възрастови групи (таблица 4.2) показва, че 22 от заболелите (22,45%) не са имунизирани, 16 (16,33%) са с незавършена имунизационна схема, 22 (22,45%) са без данни за имунизация и 38 (38,78%) са с данни за завършена имунизация срещу коклюш. В кърмаческата възраст до 1 г. почти половината от децата (17 случая) не са получили нито една доза ваксина,

12 са с непълна/незавършена имунизационна схема, 5 са без данни за имунизация и 2 са имунизирани. Заболели са деца без изграден имунитет срещу коклюш.

През 2016 г. 12 области съобщават за случаи на коклюш – Бургас (3), Велико Търново (1), Ловеч (1), Монтана (3), Перник (1), Плевен (3), Пловдив (1), Разград (3), Русе (1), София град (36), София област (12) и Стара Загора (33). С най-висока заболяемост са областите Стара Загора (10,20‰), София област (5,06‰) и София град (2,73‰).

Регистрирани са два епидемични взрива от коклюш в областите Стара Загора (33 заболели, от които 21 са с данни за имунизации, 4 са с незавършена имунизация и 8 са неимунизирани или в извън имунизационна възраст) и в София град (4 случая в детска градина като и четирите деца са с данни за пълен имунизационен статус за възрастта и имат четири приема ваксина ДТКаПиХИБ).

През 2016 г. не са регистрирани смъртни случаи от коклюш.

**Таблица 4.2**

**РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ КОКЛЮШ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2016 г.**

Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи по възрастови групи (години)							Общ брой (%)
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	> 30	
0	17	3	1	1	0	0	0	22 (22,45)
1	6	3	0	0	0	0	0	9 (9,18)
2	6	0	0	0	1	0	0	7 (7,14)
3+	2	27	5	4	0	0	0	38 (38,78)
Няма данни	5	3	6	2	0	0	6	22 (22,45)
Общ брой (%)	36 (36,74)	36 (36,74)	12 (12,24)	7 (7,14)	1 (1,02)	0 (0)	6 (6,12)	98 (100,00)
Брой починали	0	0	0	0	0	0	0	0

**Епидемичен паротит**

През 2016 г. са регистрирани 19 случая на епидемичен паротит (заболяемост 0, 27‰).

Нивото на заболяемостта от епидемичен паротит се запазва спрямо предходната година (таблица 5.1, фигура 2)

**Таблица 5.1**

**БРОЙ ЗАБОЛЕЛИ И ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ ПЕРИОДА 2011-2016 г.**

Година	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Заболели	139	58	25	31	18	19
Брой						

<b>Заболяемост На 100 000</b>	1,89	0,79	0,34	0,43	0,25	0,27
-----------------------------------	------	------	------	------	------	------

По категории случаите са класифицирани като 14 потвърдени и 5 възможни. 14 от заболелите са хоспитализирани. Не са регистрирани усложнения. Разпределение по пол заболелите са 7 жени и 12 мъже.

Не са регистрирани случаи на епидемичен паротит във възрастите до 1 година и над 30 години. Най-много случаи са съобщени във възрастовите групи 1-4 г. (8 случая) и 5-9 г. (6 случая), като в останалите възрастови групи случаите са единични – фигура 3.

Разпределени по имунизационен статус и възрастови групи 13 от заболелите са имунизирани с 1 прием ваксина, съответно за възрастта им; 4 от заболелите във възрастовите групи от 10 до 29 годишна възраст са с 2 приема ваксина; 1 дете от възрастова група 1-4 г. е неимунизирано и 1 дете от същата възрастова група е без данни за имунизация (таблица 5.2).

Заболелите от епидемичен паротит са от областите София град (7 случая), Русе (5 случая), Варна (3 случая), Хасково (2 случая), Бургас и Монтана по 1 случай.

Случаите са спорадични и са регистрирани целогодишно.

През годината няма регистрирани смъртни случаи от епидемичен паротит.

**Таблица 5.2**

**РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС  
НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2016 г.**

Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи с епидемичен паротит по възрастови групи (години)							Общ брой (%)
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	>30	
<b>0</b>	0	1	0	0	0	0	0	<b>1 (5,26)</b>
<b>1</b>	0	6	6	1	0	0	0	<b>13 (68,42)</b>
<b>2+</b>	0	0	0	1	1	2	0	<b>4 (21,05)</b>
<b>Няма данни</b>	0	1	0	0	0	0	0	<b>1 (5,26)</b>
<b>Общ брой (%)</b>	<b>0 (0,00)</b>	<b>8 (42,10)</b>	<b>6 (31,58)</b>	<b>2 (10,53)</b>	<b>1 (5,26)</b>	<b>2 (10,53)</b>	<b>0 (0,00)</b>	<b>19 (100,00)</b>
<b>Брой починали</b>	0	0	0	0	0	0	0	0

**Морбили**

През 2016 г. е регистриран един случай на заболял от морбили (заболяемост 0,01‰). Диагнозата е потвърдена лабораторно (с отрицателен резултат от серологичното изследване за морбилни IgM, но доказан морбилен вирус генотип H1 чрез RT-PCR).

Случаят е при жена на 24 години от област Стара Загора, която заболява с типична клинична картина на морбили. Не е установен източник на заразата и се определя като „неизвестен“ по произход на заразяването. В епидемиологичното проучване на заболялата се предполага възможен епизодичен контакт. Жената има данни за един прием ваксина (имунизирана с триваксина на 12 - годишна възраст).

През последните пет години съобщените случаи са единични, като заболяемостта е с нулеви стойности в предходните две години (таблица 6.1 и фигура 4).

**Таблица 6.1**

**БРОЙ ЗАБОЛЕЛИ И ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ МОРБИЛИ В БЪЛГАРИЯ  
ПРЕЗ ПЕРИОДА 2011-2016 г.**

Година	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Заболели Брой</b>	157	1	14	0	0	1
<b>Заболеемост На 100 000</b>	2.13	0.01	0.19	0	0	0.01

В етап на елиминация на морбили и рубеола е изключително важно както да се поддържа имунизационен обхват  $\geq 95\%$  с ваксина срещу морбили-паротит-рубеола (МПР), така и чрез системата за надзор да се съобщава за всеки открит съмнителен случай, отговарящ на дефиницията на случай на морбили или рубеола. В съответствие с изискванията на Световната здравна организация се провежда епидемиологично проучване и своевременно се изследват клинични материали за лабораторно потвърждаване или отхвърляне на клиничната диагноза, като всеки съмнителен случай се изследва и за двете заболявания.

На таблица 6.2 е представен имунизационният обхват с ваксина морбили-паротит-рубеола първи (МПР1) и втори (МПР2) приеми.

**Таблица 6.2**

**ИМУНИЗАЦИОНЕН ОБХВАТ (%) С ВАКСИНА МПР1 (13 МЕСЕЦА)  
И МПР2 (12 ГОДИНИ)**

Ваксина - прием	Година					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
МПР1	94,5	93,7	95,1	93,2	91,5	92,1
МПР2	93,9	94,0	93,5	88,6	86,9	88,3

През 2016 г. не са регистрирани смъртни случаи на морбили.

**Рубеола**

През 2016 г. са регистрирани 2 случая на рубеола (заболеемост 0,03‰). И двата случая са от област Варна.

Заболелите са във възрастовите групи до 1 г. и 1-4 г. (фигура 6). Двете заболели деца са неимунизирани, тъй като не са навършили имунизационна възраст. Не са открити източници на инфекцията. Диагнозата е поставена само по клинични признаци без лабораторно потвърждаване на случаите, тъй като не са изпратени материали за изследване в НРЛ по "Морбили, паротит и рубеола" в НЦЗПБ.

Случаите са категоризирани като "възможен".

Нивото на заболяемостта от рубеола през последните пет години непрекъснато намалява (таблица 6.3, фигура 5).

Таблица 6.3

**БРОЙ ЗАБОЛЕЛИ И ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ РУБЕОЛА В БЪЛГАРИЯ  
ПРЕЗ ПЕРИОДА 2011-2016 г.**

<b>Година</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Заболели Брой</b>	41	18	10	7	5	2
<b>Заболяемост На 100 000</b>	0,56	0,25	0,14	0,1	0,07	0,03

През годината не са регистрирани смъртни случаи от рубеола.

### **Вродена рубеола**

През 2016 г. не са регистрирани случаи на вродена рубеола.

## **2. Дихателни инфекции без масова имунопрофилактика**

### **Варицела**

През 2016 г. варицелата остава водеща в структурата на ОИБ (без ОРЗ и грип) с 52,99% от общия брой регистрирани заболявания. Съобщени са 32 474 случая (заболяемост 453,94‰), със 7 707 случая повече в сравнение с 2015 г. (24 767 случая, заболяемост 343,88‰) – фигура 7.

Заболявания са регистрирани във всички възрастови групи, но 89,24% от всички случаи са в детските възрасти от 0 до 14 г.

По категории случаите са класифицирани като възможен – 2 826 случая, вероятен – 23 746 и потвърден – 5 902 случая.

Най-висока е заболяемостта във възрастова група 1-4 г. – 4 952,46‰ (13 304 случая), следвана от възрастовите групи 5-9 г. – 3 667,57‰ (12 739 случая), 0 г. – 825,49‰ (541 случая) и 10-14 г. – 756,57‰ (2 396 случая).

Продължава наблюдаваната от предходните години тенденция на "остаряване" на инфекцията (10,75% от болелите са във възрастта над 15 години).

Разпределени по пол болелите от варицела са 16 668 мъже (51,00%) и 15 806 жени (49,00%).

С най-висока заболяемост са областите Перник (1 251,43‰), Русе (877,37‰), Варна (837,34‰), Монтана (740,59‰), Разград (638,00‰), Кюстендил (618,19‰), Ямбол (604,91‰) и Габрово (572,32‰).

През 2016 г. в гр. Перник са регистрирани епидемични взривове в 48% от училища и детски заведения. Общият брой на болелите от колективи в детски градини и от класове в училища е 1225. Най-засегнати са възрастовите групи от 0 г. – 57 случая, 1-4 г. – 382 случая, 5-9 г. – 498 случая, 10-14 г. – 111 случая и 15-44 г. – 125 случая. В гр. Радомир са регистрирани епидемични взривове в 30 % от училища и детски заведения, като общият брой на болелите е 252 във всички възрастови групи. Най-засегнати са възрастовите групи 1-4 г. – 68 случая, 5-9 г. – 113 случая и 10-14 г. – 48 случая.

През 2016 г. в страната е регистриран 1 смъртен случай след заболяване от варицела с усложнение пневмония. Случаят е вероятен и е описан в съответствие с предоставените данни от епидемиологичното проучване на ДНЗБ, РЗИ Плевен: дете на 5 г. 11 м., заболяло, лекувано и хоспитализирано в Гърция, гр. Солун. В последствие изписано по желание на родителите и транспортирано в България. Детето е със съпътстващи заболявания ДЦП, епилепсия, юношески артрит със системно начало и

агенезия на надбъбречна жлеза. Хоспитализирано е в СБАЛИПБ София с диагноза варицела с усложнения, в много тежко общо състояние.

### **Скарлатина**

През 2016 г. са регистрирани 4 821 случая на скарлатина, заболяемост 67,39‰. В сравнение с 2015 г. се наблюдава слабо намаление на броя на заболелите и заболяемостта (регистрирани съответно 5 020 случая, заболяемост 69,70‰) – фигура 8. По категории съобщените случаи са класифицирани като 1 629 възможни, 2 572 вероятни и 620 потвърдени.

И през 2016 г. най-висока заболяемост е регистрирана във възрастовата група 1-4 г. – 802,95‰ (2157 случая), следвана от възрастовата група 5-9 г. – 673,98‰ (2341 случая), кърмачета – 132,62‰ (87 случая) и 10-14 г. – 59,05‰ (187 случая). Значително по-малък е броят на случаите на учениците на възраст 15-19 г. – 7,03‰ (22 случая), а в по-големите възрастови групи случаите от скарлатина са единични.

От регистрираните общо 4 821 заболявания, 93,30% (4 498 случая) са сред деца в предучилищна и ранна училищна възраст (1-4 г. и 5-9 г.).

Разпределени по пол заболелите са 53,64% мъже (2 586 случая) и 46,36% жени (2 235 случая).

Заболявания от скарлатина се регистрират целогодишно, но преобладаващата част от случаите са съобщени през зимно-пролетните месеци. От месец ноември до месец май са съобщени 82,14 % (3960 случая) от всички случаи.

С най-висока заболяемост през годината са областите Варна (119,05‰), София-град (117,74‰), Перник (100,43‰), Хасково (99,41‰), Ямбол (86,42‰), Видин (81,11‰) и Стара Загора (73,53‰).

През 2016 г. не са съобщени епидемични взривове от скарлатина, които са регистрирани в затворени детски колективи.

От заболелите през 2016 г. са хоспитализирани 132 лица. Няма регистрирани усложнения и смъртни случаи.

### **Легионерска болест**

През 2016 г. не са регистрирани случаи на легионерска болест.

### **Грип и остри респираторни заболявания (ОРЗ)**

Анализът на заболяемостта от грип и ОРЗ през 2016 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 2016 г. в сентинелната извадка са участвали общо 221 лечебни заведения за извънболнична помощ, обслужващи 383 581 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 7.

**Таблица 7**

#### **ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ ПРЕЗ 2016 г.**

<b>Възрастови групи (години)</b>	<b>Средногодишен брой на наблюдаваното население</b>	<b>Брой регистрирани случаи</b>	<b>Заболяемост на 10 000</b>
<b>0-4</b>	18 856	31 365	16 633,96

<b>5-14</b>	34 148	35 777	10 477,04
<b>15-29</b>	69 012	35 730	5 177,36
<b>30-64</b>	196 372	35 909	1 828,62
<b>65+</b>	65 193	9 231	1 415,95
<b>Общо</b>	383 581	148 012	3 858,69

През 2016 г. са регистрирани общо 148 012 заболявания от грип и ОРЗ и заболяемост 3 858,69 на 10 000 население. Грипната епидемия започна през януари, продължи 8 седмици и се характеризираше с умерена интензивност (оценката на интензивността на епидемичния процес е направена на основата на персентилите). Заболяемостта започна да се покачва в началото на януари и достигна епидемични стойности най-напред в Стара Загора и Видин през 3-та седмица на 2016 г. През 6-та седмица (08.02-14.02.2016 г.) грипната епидемия обхвана повечето областни градове и достигна своя връх с 6 094 заболели и 158,74 на 10 000 средна седмична заболяемост (таблица 8 и фигура 9). След регистрираното през 6-та седмица максимално ниво на заболяемост, броят на съобщените случаи започна да се понижава, като постепенно достигна обичайните за сезона стойности.

**Таблица 8**

**ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ В  
ЕПИДЕМИЧНИЯ ПЕРИОД НА 2016 г.**

Седмица №	Период	Заболяемост на 10 000 по възрастови групи (години)					Обща заболяемост
		0-4	5-14	15-29	30-64	65+	
1	04.01-10.01	418,59	259,65	170,60	63,66	54,63	116,28
2	11.01-17.01	487,47	303,12	167,43	66,56	64,02	126,02
3	18.01-24.01	491,18	362,45	168,73	66,77	59,55	131,05
4	25.01-31.01	536,22	334,84	160,79	68,14	61,25	130,37
5	01.02-07.02	527,21	286,38	165,12	75,72	61,86	130,40
6	08.02-14.02	629,47	375,37	219,63	84,36	68,63	158,74
7	15.02-21.02	535,69	348,06	175,79	66,16	54,47	132,06
8	22.02-28.02	461,51	311,93	161,95	61,22	52,01	119,77

За разлика от други години новият грипен сезон 2016/2017 започна значително по-рано. Заболяемостта от грип и ОРЗ през 49 седмица (05.12.-11.12.2016 г.) започна да нараства бързо и през 52 седмица достигна ниво от 169,77 на 10 000 население, стойност по-висока от върха, достигнат през 6 седмица на грипен сезон 2015/2016 (158,74 на 10 000 население).

Както през предходните години, така и през 2016 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 10).

През 2016 г. в НРЛ „Грип и ОРЗ” с Real Time RT-PCR са изследвани общо 1 290 проби на болни и контактни лица. Доказани са общо 211 положителни резултата за пандемичен вирус А(Н1N1)рdm09, 92 за грипен вирус А(Н3N2) и 80 за грипен вирус

тип В. Корелацията между регистрираната заболяемост и броя на положителните проби е показана на фигура 11.

## **ЧРЕВНИ ИНФЕКЦИИ**

През 2016 г. чревните инфекции заемат 33,55% от регистрираните случаи на остри заразни болести в страната. Водеща остава групата на острите ентероколити и гастроентерити (81,63% от всички инфекциозни чревни заболявания).

През 2016 г. са регистрирани общо 16 починали от чревни инфекции (19,51% от всички починали от ОЗБ), което определя общ леталитет за чревните инфекции от 0,08%. От всички починали, 1 е с диагноза ротавирусна инфекция, 1 е с диагноза салмонелоза, 1 е с диагноза ентероколит, предизвикан от Клостридиум дифициле и 13 са с диагноза „Неуточнена бактериална чревна инфекция“.

### **Гастроентерит, ентероколити**

През 2016 г. са съобщени 16 786 случая на остри гастроентерити и ентероколити, (заболеемост 234,65‰) – фигура 12. Продължава увеличаването на заболяемостта от етиологично недиференцирани ентероколити инфекции, което се наблюдава след 2002 г., дори и след въведената през 2011 г. разделна регистрация на ротавирусния гастроентерит. Острите гастроентерити и ентероколити се регистрират най-често при децата: кърмачета – 1 790 заболяемост 2 731,28‰, деца на възраст 1-4 г. – 4 483 заболяемост 1 668,81‰ и деца на 5-9 г. – 2 341 заболяемост 673,98‰. Разпределени по пол, заболяемостта са 8 504 (50,66%) жени и 8 282 (49,34%) мъже. Най-голям брой заболяемостта са регистрирани през месеците юни – септември (7 483 случая). С най-висока заболяемост отново са областите Монтана (782,14‰), Кърджали (759,32‰), Кюстендил (500,74 ‰) и Габрово (449,80‰).

През 2016 г. са съобщени 5 взрива от ентероколити без доказана етиология с общ брой засегнати лица 46. По данни от епидемиологичното проучване при един от взривовете, от ръцете на трима готвачи са изолирани коагулазоположителни стафилококи. За останалите взривове данните са, че инфекцията се предава по контактно-битов път. През годината са регистрирани 9 взрива, (143 заболяемостта) в резултат на хранителна интоксикация. При 5 взрива е изолиран *S. aureus* от храна, а при останалите 4 взрива не е изолиран причинител. По данни от епидемиологичните проучвания при два взрива пътят на предаване на инфекцията е алиментарен с контаминирана храна и ръце на персонал. При останалите взривове инфекцията се разпространява по хранителен път. През годината е регистриран 1 взрив (48 заболяемостта), при който е изолиран норовирус. Механизмът на предаване на инфекцията е фекално-орален с контактно-битов път на разпространение.

През годината са регистрирани 14 смъртни случая (смъртност 0,20 ‰ и леталитет 0,08%). Само при 1 починал, обаче е поставена диагноза “Ентероколит, предизвикан от Клостридиум дифициле“, а останалите 13 починали са с диагноза „Неуточнена бактериална чревна инфекция“. По възрастови групи починалите са разпределени както следва: 30–34 г. – 1 случай, 55-59 г. – 3 случая, 60-64 г. – 1 случай и над 65 г. – 9 случая. В проведените епидемиологични проучвания не са намерени данни за консумация на заразена храна или за предаване на инфекцията по контактно-битов път преди фаталния изход.

### **Колиентерити/ ешерихиози**

През 2016 г. са регистрирани 360 случая на колиентерит, заболяемост – 5, 03‰ - фигура 13. Колиентеритните инфекции засягат основно кърмаческата (заболеемост 172,42‰, заболяемост 113) и ранната детска (заболеемост 56,21‰, 151 заболяемостта) възрасти, следвани от децата на 5-9 г. – заболяемост 8,35‰ (29 заболяемостта) и 10-14 г. –

заболяемост 3,16‰ (10 заболели). В останалите групи заболяемостта варира между 0,40‰ и 2,13‰. От всички заболели 46,39% (167 случая) са жени и 53,61% (193 случая) са мъже. Пространственият анализ на инфекцията показва най-висока заболяемост в областите Сливен (24,06‰), Шумен (23,90‰), Силистра (19,43‰), Варна (15,65‰) и Ямбол (13,73‰). Всички случаи са лабораторно потвърдени. При етиологичната разшифровка на 321 от тях е установено, че с най-висок относителен дял са щамове *E. Coli* II гр. (19,63%), *E. Coli* O6 (14,02%), *E. Coli* III гр. (14,02%), следвани от *E. Coli* I гр. (9,97%), *E. Coli* O78 (9,03%), *E. Coli* O86 (5,92%), *E. Coli* O111 (4,98%) и *E. Coli* O55 и *E. Coli* O126 - по 3,74%. През 2016 г. в Националната референтна лаборатория по чревни инфекции към НЦЗПБ са потвърдени 134 щамове на *E. Coli*, като 51,5% от тях са *EPEC*, 44,8% са *EPEC* и 3,7% са *EIEC*. През 2016 г. няма регистрирани починали от колиентерит.

### Салмонелоза

През 2016 г. са съобщени 718 случая на салмонелоза, (заболяемост 10,04‰), които са с 391 случая по-малко, в сравнение с 2015 г., когато са регистрирани 1 109 случая (заболяемост 15,40‰) - фигура 14. Във възрастовата структура на заболяването най-засегнати са децата: 0 г. – 115,97‰ (76 случая), 1-4 г. – 89,34‰ (240 случая), 5-9 г. – 34,26‰ (119 случая) и 10-14 г. – 15,47‰ (49 случая), в сравнение с останалите възрастови групи, в които заболяемостта варира между 1,87‰ и 7,03‰. Разпределени по пол, съобщените случаи са 351 при жени и 367 при мъже. Най-висока заболяемост в страната е регистрирана в областите Шумен – 21,06‰, Хасково – 20,31‰, Велико Търново - 17,96‰, Силистра – 17,66‰, Варна – 16,70‰ и Русе – 16,40‰. По категории случаите са класифицирани като 1 вероятен и 717 лабораторно потвърдени. Водещ причинител на салмонелни инфекции е *S. Enteritidis* в 49,63% (200 заболели), следван от *S. Typhimurium* в 18,11% (73 заболели), *S. gr. B* в 15,88% (64 заболели), *S. gr. D* в 9,68% (39 заболели) и *S. gr. C* в 6,70% от случаите. Случаи на салмонелоза са регистрирани през цялата година, като най-много заболели - 58,77% (422 случая) от всички случаи, са съобщени през месеците юни-октомври. От изследваните в Националната референтна лаборатория по чревни инфекции през 2016 г. 408 щамове на салмонелни причинители са потвърдени 399 щамове. Най-често изолираните причинители са: *S. Enteritidis* 43,6%, *S. Typhimurium* 19,5%, *S. 4,5,12:i:* 11,5%, *S. Corvallis* 6,8% и *S. Paratyphi B* 5,5%.

През годината са обявени 8 взрива от салмонелоза. При 6 от тях, като етиологичен причинител е доказан *S. Enteritidis* (56 заболели) и при 2 взрива причинителят е *S. gr. D* (18 заболели). При епидемиологичното проучване е установено, че при шест взрива, които възникват в организирани колективи или на организирани събития, вероятен фактор за предаване на инфекцията са ръцете на обслужващия персонал и контаминирана храна с хранителен път на разпространение. При другите 2 взрива предполагаем източник на инфекцията е заразноносител на салмонела от персонала с вероятен фекално-орален механизъм на предаване и алиментарен път на разпространение на инфекцията.

През 2016 г. има регистриран 1 случай на починал от салмонелоза, смъртност 0,01‰, леталитет 0,14%. Починалият е мъж на 67 г. от област Шумен, постъпил за лечение в увредено общо състояние.

### Дизентерия/ шигелози

През 2016 г. са регистрирани 291 случая на шигелоза, заболяемост 4,07‰, със 119 случая по-малко в сравнение с 2015 г. (410 случая на шигелоза, заболяемост 5,69‰) - фигура 15. Разпределени по пол, регистрираните случаи са 148 при жени и 143 при мъже. Най-засегнатите области в страната са: Силистра – 44,15‰ (50 случая),

Благоевград – 19,18‰ (60 случая), Кюстендил – 16,66‰ (21 случая) и Стара Загора – 14,21‰ (46 случая). Заболяемостта е най-висока при децата: 0 г. – 42,72‰, 1-4 г. – 39,46‰, 5-9 г. – 12,38‰ и 10-14 г. – 7,89‰. В останалите възрастови групи заболяемостта варира между 0,74‰ и 2,24‰.

Всички съобщени случаи са лабораторно потвърдени. Водеща в етиологичната разшифровка е *S. flexneri* със 70,35% (121 заболели), следвана *S. sonnei* - 29,65% (51 заболели). Най-много случаи на шигелоза са регистрирани през месеците юни – септември – 62,54% (182 случая).

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции през 2016 г. са потвърдени 67 щамата. От тях при 58,2 % се доказва *S. flexneri*, при 40,3% *S. sonnei*, а при 1,5% *S. dysenteriae*.

През годината са обявен 1 взрив с причинител *Shigella*. Заболели са 2 деца и са открити 2 заразители. Децата са от ромски произход на възраст 1-4 г. и 10-14 г., които не посещават детско заведение. Разпространението на инфекцията е вероятно по контактно-битов път.

През 2016 г. няма регистрирани смъртни случаи от шигелоза в страната.

### **Кампилобактериоза**

През 2016 г. са регистрирани 202 случая на кампилобактериоза, заболяемост 2,82‰, които са с 25 случая по-малко в сравнение с 2015 г. - 227случая, заболяемост 3,15‰. По категории всички случаи са лабораторно потвърдени. Продължава съобщаването на заболели само от няколко области в страната (Ямбол – 118 случая, заболяемост 95,30‰, Русе – 31 случая, заболяемост 13,74‰, София-град – 40 случая, заболяемост 3,03‰, Бургас – 5 случая, заболяемост 1,21‰, Хасково – 2 случая, заболяемост 0,85‰, Перник – 2 случая, заболяемост 1,59‰, София област – 2 случая, заболяемост 0,84‰, Шумен – 1 случай, заболяемост 0,57‰ и Стара Загора – 1 случай, заболяемост 0,31‰.

С най-висока заболяемост са възрастовите групи: 0 г. – 31 случая, заболяемост 47,30‰, 1-4 г. - 77 случая, заболяемост 28,66‰ и 5-9 г. – 37 случая, заболяемост 10,65‰. Разпределени по пол, 75 от случаите са регистрирани при жени и 127 при мъже.

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции през 2016 г. са потвърдени 18 щамата *Campylobacter*.

Няма регистрирани смъртни случаи от кампилобактериоза през 2016 г.

### **Йерсиниоза**

През 2016 г. са регистрирани 10 заболели от йерсиниоза, заболяемост 0,14‰, в сравнение с 2015 г., когато са съобщени 12 заболели от йерсиниоза, заболяемост 0,17‰. Запазва се тенденцията на съобщаване на единични спорадични случаи. Всички регистрирани случаи на йерсиниоза са лабораторно потвърдени, с изолиран причинител *Y. enterocolitica*. По възрастови групи случаите са разпределени както следва: 0 г. – 6 случая, заболяемост 9,16‰, 1-4 г. - 3 случая, заболяемост 1,12‰ и 5-9 г. – 1 случай, заболяемост 0,29‰. Заболелите са от област София – град – 6 случая, Перник – 3 случая и Шумен – 1 случай.

Разпределени по пол, заболелите са 6 жени и 4 мъже.

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции през 2016 г. са потвърдени 13 щамата *Yersinia*.

Няма регистрирани починали от йерсиниоза през 2016 г.

### **Ботулизъм**

През последните 10 години заболяемостта от ботулизъм варира между 0,01-0,5‰ като резултат от регистрацията на единични случаи или ограничени семейни взривове.

През 2016 г. са регистрирани 3 случая на ботулизъм, заболяемост 0,04‰. Заболелите са във възрастовата група 55-59 г. (3 случая). Случаите са спорадични и са регистрирани в областите Монтана – 2 вероятни случая и Русе - 1 вероятен случай. Няма регистрирани починали от ботулизъм през 2016 г.

### **Кореман тиф**

През 2016 г. има регистриран 1 потвърден случай на кореман тиф в София град, мъж във възрастовата група 25-29 г.

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

През 2016 г. няма регистрирани заболели от инфекции, предизвикани от Shiga/Vero токсини, продуциращи *E. coli*.

### **Ротавирусен гастроентерит**

През 2016 г. са регистрирани 2 192 случая на ротавирусен гастроентерит, заболяемост 30,64‰, в сравнение с 2015 г., когато са регистрирани 1 881 случая, заболяемост 26,12‰. Заболяването е включено като самостоятелна нозологична единица в списъка на болестите подлежащи на задължителна регистрация и съобщаване от средата на 2011 г. Най-засегнати са децата от възрастовите групи 0 г. – 473 заболели, заболяемост 721,73‰, 1-4 г. – 1 555 заболели, заболяемост 578,85‰ и 5-9 г. – 131 заболели, заболяемост 37,71‰. Преобладаващата част от заболелите са мъже – 1 208 случая (55,11%). С най-висока заболяемост са областите Русе - 65,14‰, Силистра – 62,69‰, Ямбол 61,38‰, Разград – 56,29‰ и Варна – 55,19‰. Заболявания от ротавирусен гастроентерит се регистрират през цялата година като 55,61% от тях (1219 случая) през периода декември - март. През 2016 г. са съобщени 4 вътреболнични взрива, по един от областите Бургас и Варна и 2 от област Русе. Регистриран е и 1 взрив в организиран колектив от София град. Взривовете обхващат общо 27 заболели. Механизмът на предаване на инфекцията е фекално-орален с контактно-битов път на разпространение. През 2016 г. има регистриран 1 починал от ротавирусен гастроентерит – кърмаче на 5 месеца от област Стара Загора.

### **ОСТРИ ВИРУСНИ ХЕПАТИТИ**

През 2016 г. в България са регистрирани общо 2 165 случая на вирусни хепатити (ВХ). Броят на регистрираните заболели се е увеличил в сравнение с предходните две години.

**Таблица 9.1**

#### **БРОЙ ЗАБОЛЕЛИ ОТ ВИРУСНИ ХЕПАТИТИ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ ПЕРИОДА 2012-2016 г.**

<b>Година</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Брой заболели</b>	5 590	2479	1218	1656	2165

В структурата на ВХ най-голям относителен дял заема вирусен хепатит А (75,15%), следван от вирусен хепатит неопределен (10,85%), вирусен хепатит Б (10,12%), вирусен хепатит С (3,74%) и вирусен хепатит Д (0,14%).

Запазва се тенденцията на постоянно намаляване на броя на заболялите от вирусен хепатит Б. Броят на заболялите от вирусни хепатити С, Д и неопределен се запазва на относително постоянно ниво.

През 2016 г. са съобщени 15 случая на починали болни с диагноза вирусен хепатит.

### **Вирусен хепатит тип А (ВХА)**

През 2016 г. в България са регистрирани 1627 случая на заболяли от вирусен хепатит А (ВХА). Заболяемостта е 22,74‰ и нараства в сравнение с предходните две години (фигура 16).

От регистрираните през годината случаи с ВХА, 1625 са лабораторно потвърдени.

Разпределението на заболялите по пол показва по-висок относителен дял на заболялите мъже – 57% (928), в сравнение със заболялите жени (43%, 699 случая).

Заболявания от ВХА са регистрирани във всички възрасти, но най-много в детската възраст. Най-висока е заболяемостта във възрастовите групи 5-9 г. и 1-4 г. , съответно 156,04‰ и 134,76‰, която надвишава средната стойност за страната 6-7 пъти.

Заболявания са регистрирани в 26 области. През годината не са регистрирани случаи на ВХА в областите Видин и Силистра. С най-висока заболяемост, надвишаваща многократно средната за страната са областите Пловдив (96,99‰), Сливен (89,97 ‰) и Бургас (44,22‰). Над средната стойност за страната е и заболяемостта в областите Стара Загора (39,85‰), Смолян (38,53‰), Пазарджик (32,62‰), Ямбол (30, 69 ‰). В останалите области заболяемостта от ВХА е по-ниска от средната за страната, като в пет от тях са регистрирани по 1 или 2 случая.

Данните, получени от надзора на ВХА и цикличния характер на разпространение на заболяването показват, че инфекцията постепенно навлиза в пореден епидемичен цикъл, характеризиращ се с висока заболяемост и обхващане на почти всички области в страната.

През 2016 г. от пет области са съобщени девет епидемични взрива (ЕВ) с 10 и повече заболяли (таблица 9.2).

**Таблица 9.2**

### **ЕПИДЕМИЧНИ ВЗРИВОВЕ ОТ ВХА ПРЕЗ 2016 г.**

РЗИ	Период на епидемичния взрив (от дата до дата)	Брой заболяли	Информация от епидемиологичното проучване на ЕВ
Ловеч (1)	15.06. – 31.12.2016 г.	17	Болните са на възраст от 3 до 12 години; епидемичното огнище е общежитие - ромско малцинство. Всички случаи са лабораторно потвърдени. Контактено-битов път на разпространение.
Велико Търново (1)	16.11.2016 - продължава	20	Ученици, деца от ДГ, контактни в домовете. Всички са лабораторно потвърдени. Контактено-битов път на разпространение.
Сливен (1)	01.09.2016 - 31.12.2016	98	Деца на възраст от 1 до 9 години. Всички случаи са лабораторно потвърдени.
Пловдив	29.01-21.03.2016	10	Петте епидемични взрива са

(5)	14.05-01.12.2016	105	възникнали в ромските махали на различни селища в областта.
	14.06-31.12.2016	155	
	24.09-продължава	128	
	21.10-продължава	16	
Бургас(1)	21.09-15.12.2016	10	Деца на възраст от 5 до 9 години. Случаите не са лабораторно потвърдени.

През 2016 г. от ВХА са починали трима души - смъртност 0,04 ‰, леталитет 0,18%. Починалите са от областите Бургас (жена на 56 г.), Пловдив (мъж на 60 г.) и София град (жена на 65+ г.).

### **Вирусен хепатит тип Б (ВХБ)**

През 2016 г. са регистрирани 219 случая на заболяване от вирусен хепатит Б (ВХБ), заболяемост 3,06 ‰. Всички случаи са лабораторно потвърдени.

Разпределени по пол заболяемите са 94 (42,92%) жени и 125 (57,08%) мъже. Хоспитализирани са 207 от болните.

Заболяемостта се задържа почти без промяна на нивото от предходната година (фигура 17).

Заболявания са регистрирани в 27 области на страната, като заболяемостта е най-висока в област Перник - 15,14 ‰, следвана от Видин (7,67 ‰), Хасково (7,61 ‰) и Сливен (5,75 ‰).

С най-високи стойности е заболяемостта във възрастовите групи 25-29 г. (6,44 ‰), 30-34 г. (4,75 ‰), следвана от възрастовите групи 60-64 г. (4,46 ‰) и 30-39 г. (3,97 ‰).

По един случай е съобщен в кърмаческа възраст (1,53 ‰) и във възрастовата група 5-9 г. (0,29 ‰).

Анализът на имунизационния статус на заболяемите във възрастта до 19 години (14 регистрирани случая) показва, че 64,29 % от заболяемите (9 случая) са със завършена имунизация срещу хепатит Б, един случай е без данни за имунизация, а четири деца са с незавършена имунизационна схема (три деца имат по 1 прием, а едно дете има 2 приема ваксина) (таблица 9.3).

От проведените епидемиологични проучвания за участие на рискови фактори в заразяването с ВХБ са получени данни за 15,98 % от всички заболяемите (35 случая). От тях при 9 случая - небезопасен секс, при 3 случая - заразяване от майка - заразноносител, при 5 случая - кръвопреливане, при 19 случая - медицинско обслужване, при инжекционна употреба на наркотици – един случай. При лекуващите се с хемодиализа е регистриран един заболяел. За останалите 184 случая няма данни за предполагаем начин на заразяване.

През 2016 г. са съобщени 10 смъртни случая (смъртност 0,14 ‰, леталитет 4,57%).

Починалите от ВХБ са от областите Смолян, Търговище, Ловеч, Хасково, Пловдив (по 1 смъртен случай), София град (3 смъртни случая) и София област (2 случая). Всички починали са над 30 годишна възраст. Разпределени по пол смъртните случаи са 5 мъже и 5 жени.

**Таблица 9.3**

### **РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ ВИРУСЕН ХЕПАТИТ ТИП Б В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2016 Г.**

	<b>Брой случаи по възрастови групи (години)</b>
--	---

Имунизационен статус (брой дози ваксина)	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	>30	Общ брой (%)
0	0	0	0	0	0	15	58	73 (33,33)
1	0	0	0	2	1	1	0	4 (1,83)
2	1	0	0	0	0	0	0	1 (0,46)
3	0	0	1	1	7	6	0	15 (6,85)
Няма данни	0	0	0	0	1	22	103	126 (57,53)
Общ брой (%)	1 (0,46)	0 (0,00)	1 (0,46)	3 (1,37)	9 (4,11)	44 (20,09)	161 (73,51)	219 (100,00)
Брой починали	0	0	0	0	0	0	10	10

### Вирусен хепатит тип С (ВХС)

През 2016 г. са съобщени 81 случая на ВХС (заболяемост 1,13‰). В сравнение с предходните две години нивото на заболяемостта се запазва без промяна (фигура 18). Всички случаи са лабораторно потвърдени.

Заболявания не са регистрирани в 18 области на страната. С най-висока заболяемост са областите Ловеч (15 случая, заболяемост 11,41‰) и Перник (14 случая, заболяемост 11,16‰).

Разпределени по пол болелите са 43 мъже и 38 жени.

Във възрастта до 10 години няма регистрирани случаи на ВХС. Във всички останали възрастови групи са регистрирани между 1 и 8 случая, като с най-висока заболяемост е възрастовата група 60-64 г. (заболяемост 2,03‰, 10 случая). Във възрастовите групи над 50 години са съобщени 53,09% от случаите с ВХС.

При епидемиологичните проучвания на 69 случая (85,18% от всички случаи) не са открити източниците и пътищата на предаване на заразата.

При останалите болели, като вероятни рискови фактори за заразяване с ВХС са посочени: употреба на инжекционни наркотици (4 случая), медицинско обслужване (7 случая), небезопасен секс (1 случай).

През 2016 г. е регистриран 1 починал от ВХС (смъртност 0,01‰, леталитет 1,23%) – жена на възраст 67 г. от област Пловдив.

### Вирусен хепатит тип Д (ВХД)

През 2016 г. са регистрирани 3 потвърдени случая на ВХД, заболяемост 0,04 ‰.

Заболяемостта през последните години е в интервала между 0,04 ‰ (през 2011 и 2012 г.) и 0,11‰ (2014 г.).

Разпределени по пол болелите са 1 мъж и 2 жени.

Случаите са регистрирани в областите Сливен (1) и Ямбол (2).

Случаят от област Сливен е във възрастовата група 5-9 г. Останалите са в по-горните възрасти 15-19 г. (1 случай) и 45-49 г. (1 случай).

През годината не са регистрирани смъртни случаи.

### Вирусен хепатит тип неопределен (ВХ неопределен)

През 2016 г. са регистрирани 235 случая на ВХ неопределен (заболяемост 3,28‰). Заболяемостта през последните осем години варира между 2,7 и 3,9 на 100 000 население (фигура 19).

Заболелите са изследвани за серологични маркери на ВХА, ВХБ и ВХС, но не са потвърдени лабораторно за нито един от посочените вирусни хепатити.

Разпределени по пол заболелите са 90 (38,30%) жени и 145 (61,70%) мъже.

Заболели са регистрирани във всички възрастови групи като с най-висока заболяемост са възрастовите групи: 1-4 г. (13 случая, заболяемост 4,84‰), 55-59 г. (23 случая, 4,64‰) и 50-54 г. (22 случая, 4,64‰).

С най-висока заболяемост е област Хасково (19,04‰).

През 2016 г. е регистриран един смъртен случай с диагноза ВХ неопределен от област Русе (мъж на 53 години), смъртност 0,01‰ и леталитет 0,43%.

## **ТРАНСМИСИВНИ ИНФЕКЦИИ**

### **Кримска-Конго хеморагична треска (ККХТ)**

През 2016 г. са регистрирани 4 случая на ККХТ (заболяемост 0,06‰) както и през 2015 г. – фигура 20. Три от случаите са лабораторно потвърдени, а един е вероятен. Заболелите са от областите Ямбол (1,62‰, 2 заболели), Кърджали (0,66‰, 1 заболел) и Благоевград (0,32‰, 1 заболел) - фигура 21. Разпределени по възраст случаите са от възрастовите групи 15-19 г. – 1 случай, 60-64 г. – 2 случая и 65 г. + - 1 случай.

Няма регистрирани смъртни случаи от ККХТ през 2016 г.

### **Лаймска борелиоза**

През 2016 г. са регистрирани 290 случая на лаймска борелиоза (заболяемост 4,05‰), които са със 179 по-малко в сравнение с 2015 г. (469 случая и заболяемост 6,51‰) - фигура 22. Всички случаи са лабораторно потвърдени. Заболявания са регистрирани във всички области на страната, с изключение на областите Сливен и Ямбол. Най-висок е броят на регистрираните случаи в областите Габрово (31), Разград (31), Варна (29), Пловдив (28) и Плевен (24) – фигура 23. С най-висока заболяемост от лаймска борелиоза са областите Габрово (27,13‰, 31 заболели), Разград (26,44‰, 31 заболели), Монтана (12,39‰, 17 заболели), Търговище (10,42‰, 12 заболели), Плевен (9,52‰, 24 заболели) и Добрич (9,41‰, 17 заболели). Разпределени по пол заболелите са 58,28% жени (169 случая) и 41,72% мъже (121 случая). Запазва се характерната пролетно-лятна сезонност, което е свързано със сезонната численост и активност на иксодовите кърлежи. Най-много заболели са регистрирани през месеците април – август (61,38%). Боледуват лица от всички възрасти, но броят им се увеличава с нарастване на възрастта като 60,34% от заболелите са във възрастовите групи над 45 години.

През годината няма регистрирани смъртни случаи от лаймска борелиоза.

### **Марсилска треска**

Заболяемостта от марсилска треска през 2016 г. се запазва на приблизително същото ниво, както в предходната година - 2,96‰ (212 случая), съответно 3,05‰ (220 случая) през 2015 г. – фигура 24. От всички регистрирани случаи 52,83% (112 случая) са лабораторно потвърдени. Шестнадесет области са регистрирали случаи на заболяването – Бургас, Варна, Велико Търново, Добрич, Кюстендил, Пазарджик, Плевен, Пловдив, Русе, Силистра, Сливен, София град, Стара Загора, Хасково, Шумен и Ямбол - фигура 25. С най-висока заболяемост са областите Кюстендил (13,49‰, 17 заболели), Хасково (12,27‰, 29 заболели), Сливен (9,94‰, 19 заболели), Стара Загора (9,27‰, 30 заболели), Пазарджик (7,97‰, 21 заболели) и Ямбол (7,27‰, 9

заболели). Засегнати са всички възрасти, но 68,87% от всички заболели са във възрастовите групи над 45 години. Разпределени по пол заболелите са 101 жени и 111 мъже.

Няма регистрирани смъртни случаи от марсилска треска през 2016 г.

### **Западнонилска треска**

През 2016 г. в страната са регистрирани 2 случая на Западнонилска треска (заболяемост 0,03‰), в сравнение с 2015 г., когато са регистрирани 3 вероятни случая (заболяемост 0,04‰). И двата случая са изследвани в НРЛ "Кърлежово/векторни преносими инфекции, листерии и лептоспири", като единият случай, регистриран в област София град е потвърден (мъж на 66 г.), а другият (мъж на 52 г.) е вероятен случай, регистриран в област Пазарджик. И двата случая са хоспитализирани и оздравели.

През годината няма регистрирани усложнения и смъртни случаи от Западнонилска треска.

## **ПОКРИВНИ ИНФЕКЦИИ**

### **Бяс**

През 2016 г. в страната не са регистрирани случаи на бяс при хора, но са съобщени 2244 случая на приложена при хора постекспозиционна профилактика (ПЕП) с противобясна ваксина.

Както и в предходните години, когато са събирани данни за животни, причинили нараняване и се е налагало извършване на ПЕП и през тази година преобладават ухапванията, причинени от кучета - скитащи и домашни. Участието на други животни в наранявания довели до имунизация е незначително.

И през 2016 г., макар и неизчерпателни за страната, предоставените данни за избрани имунизационни схеми при ПЕП са в полза на имунизацията с три дози ваксина (848 имунизирани лица).

Специфичен противобесен гамаглобулин не е прилаган, поради липса на такъв в страната. Обработените резултати за срочност на започване на имунизацията срещу бяс при 2205 имунизирани лица показват, че при 1355 (61,45%) от тях имунизацията е започната незабавно още на 1-вия ден от нараняването; при 483 (21,90%) е започната на 2-рия ден; при 163 (9,43%) е започната на 3-ия ден, т.е в над 90% от имунизираните лица имунизацията е започната своевременно, което не се различава от резултатите през 2015 г.

### **Тетанус**

През 2016 г. са регистрирани 4 случая на тетанус (заболяемост 0,06 ‰). В сравнение с предходната година се наблюдава увеличение на броя на заболелите (през 2015 г. няма регистрирани случаи) – фигура 26.

По категории съобщените случаи са класифицирани като: 1 вероятен и 3 потвърдени. Регистрираните случаи са от областите Варна – 2 случая, Разград – 1 случай и Хасково – 1 случай. Разпределени по пол заболелите са 2-ма мъже и 2 жени. През годината е регистриран един случай с летален изход от област Разград. Смъртността за страната е 0,01‰, леталитет 25,00%.

Двама от заболелите са от област Варна – жена на възраст 65+, заболяла при падане и нараняване на кожата на крака и 12-годишно момче, заболяло след убождане. Жената има данни за реимунизации с ТД, а при детето липсват данни за имунизации. И двамата са оздравели след лечение.

Регистрираният случай от област Разград е жена на 32 г., от село в Исперихска община, безработна, без данни за имунизационен статус. Болната съобщава за

убождане от гвоздей на 15.07.2016 г. Направен е ТТ на 20.07.2016 г. Прегледана е във ФСМП гр. Исперих на 21.07.2016 г., транспортирана в СО на МБАЛ – Разград. Насочена и приета за хоспитализация в КАИЛ на МБАЛ “Св. Марина” гр. Варна на същата дата. Случаят е класифициран като потвърден. Лекувана в КАИЛ на МБАЛ ”Св. Марина” – Варна, където прави екзитус леталис.

Регистрираният пациент от област Хасково е мъж на 68 г. от с. Каснаково, община Димитровград. Случаят е класифициран като вероятен. Заболелият е хоспитализиран и оздравял след проведено лечение.

Основно превантивно средство срещу тетанус е имунизацията с тетаничен токсид, включена в Имунизационния календар на страната, както и имунизацията в случаите на нараняване с риск от замърсяване на раната с тетанични спори.

## **НЕВРОИНФЕКЦИИ**

### **Вирусни менингити и менингоенцефалити (ВММЕ)**

През 2016 г. са съобщени 201 случая на вирусни менингити и менингоенцефалити (заболяемост 2,81‰). За сравнение през 2015 г. са регистрирани 183 случая на ВММЕ, заболяемост 2,54‰ и през 2014 г. – 234 случая, заболяемост 3,23‰ – фигура 27.

От всички съобщени случаи на ВММЕ, 18 (8,95%) са потвърдени лабораторно, останалите случаи – 183, са класифицирани като вероятни. В детската възраст са регистрирани 36% от заболяелите. С най-висока заболяемост е възрастовата група на кърмачетата от 0 до 1 г. – 7,63‰ (5 случая), следвана от групите 10-14 г. – 7,26‰ (23 случая), 5-9 г. – 5,76‰ (20 случая) и 1-4 г. – 4,84‰ (13 случая).

От регистрираните през годината заболяели 58,20% са мъже (117 случая) и 41,80% са жени (84 случая). С най-висока заболяемост са областите Ямбол (8,88‰), Велико Търново (8,57‰) и Габрово (7,00‰).

През годината са регистрирани 7 смъртни случая от вирусни менингити и менингоенцефалити (смъртност 0,10‰ и леталитет 3,48%). Смъртните случаи са от 4 области на страната: Велико Търново (2), Стара Загора (2) и по 1 случай в София град, Добрич и Хасково. Случаят от Добрич е лабораторно потвърден, с изолиран причинител ЕСНО30 в лабораторията по Ентеровируси в НЦЗПБ.

### **Бактериални менингити и менингоенцефалити (БММЕ)**

През 2016 г. са съобщени общо 115 случая на неменингококови гнойни менингити и менингоенцефалити (заболяемост 1,61‰), в сравнение със 110 случая (заболяемост 1,53‰) през 2015 г. (фигура 28).

Най-висок е относителният дял на БММЕ с друга етиология – 64,35%, следван от *S. Pneumoniae* (30,43%), *Streptococcus spp.* (2,61%) и *H. Influenzae* (2,61%).

### **БММЕ пневмококов**

През 2016 г. са регистрирани 35 случая на заболяели от пневмококов менингит/менингоенцефалит, заболяемост 0,49‰, в сравнение с 31 заболяели и заболяемост 0,43‰ през 2015 г.

С най-висока заболяемост са възрастовите групи до 1 година (1 случай, заболяемост 1,53‰) и 5-9 г. (5 случая, заболяемост 1,44‰).

Заболялото дете в кърмаческа възраст е неимунизирано поради недостигната имунизационна възраст. От петте деца в другата засегната възрастова група само едно е със завършена имунизация, останалите 4 не са имунизирани.

С най-висока заболяемост (трикратно над средната за страната) са областите Бургас (7 случая, заболяемост 1,69‰) и Стара Загора (5 случая, заболяемост 1,54‰).

През годината са регистрирани 10 смъртни случая, смъртност 0,14‰, леталитет 28,57%. Починалите са от областите София град (4), Бургас (2), Стара Загора (2), Благоевград (1) и Хасково (1) във възрастовите групи до 1 г. – 1, 5-9 г. – 2, 40-44 г. – 1, 54-59 г. – 1 и 60+ г. – 5.

#### **БММЕ стрептококов**

През 2016 г. са регистрирани 3 случая на БММЕ причинен от стрептококи, заболяемост 0,04‰. Трите случая са потвърдени лабораторно. Заболелите са във възрастовите групи 5-9 г. (1), 35-39 г. (1) и 50-54 г. (1). Два от случаите са от област Варна и един случай е от област Хасково.

Няма починали от БММЕ стрептококов през 2016 г.

#### **БММЕ хемофилус инфлуенце**

През 2016 г. са регистрирани 3 случая на БММЕ с причинител хемофилус инфлуенце, заболяемост 0,04‰, в сравнение с 4 заболели и заболяемост 0,06‰ през 2015 г.

Трите случая са потвърдени лабораторно. Заболелите са хора са от възрастовите групи над 30 години от областите Бургас (1), Пловдив (1) и Смолян (1).

Няма починали от БММЕ хемофилус инфлуенце през 2016 г.

#### **БММЕ други**

През 2016 г. са регистрирани 74 случая на БММЕ в резултат на микробни инфекции различни от стрептококовите и ХИБ, заболяемост 1,03‰, спрямо 67 и заболяемост 0,93‰ през 2015 г. Лабораторно потвърдени са 35 случая, а останалите са категоризирани като вероятни.

В етиологичната разшифровка на БММЕ с уточнени причинители водещо е участието на причинители род *Staphylococcus* (18 случая), *P. Aeruginosa* (3 случая), *L. Monocytogenes* (2 случая), *M. Tuberculosis* (2 случая), *E. coli* (1 случай) и др.

Заболели са регистрирани във всички възрастови групи, но с най-висока заболяемост са възрастовите групи 1-4 г. (5 случая, заболяемост 1,86‰) и над 65 годишна възраст (26 случая, заболяемост 1,78‰). Заболелите са от 19 области на страната, а 9 области не са регистрирали случаи на БММЕ с други причинители. С висока заболяемост са областите Добрич (8 случая, заболяемост 4,43‰), Хасково (8 случая, заболяемост 3,38‰), Стара Загора (6 случая, заболяемост 1,85‰) и Пловдив (12 случая, заболяемост 1,78‰).

През 2016 г. са починали 28 от заболелите, смъртност 0,39‰, леталитет 37,84%.

#### **Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)**

През 2016 г. са съобщени 12 случая на инвазивна менингококова инфекция, заболяемост 0,17‰. За сравнение - през 2015 г. са съобщени 12 случая на инвазивна менингококова инфекция (заболяемост 0,17‰), през 2014 г. - 15 случая (заболяемост 0,21‰) - фигура 29.

По категории съобщените случаи са 10 потвърдени, 1 възможен и 1 вероятен. Някои от потвърдените случаи са типизирани: *N. meningitidis* серогрупа В – 1 случай и серогрупа С – 3 случая.

От регистрираните през годината заболели 66,67% са мъже (8 случая) и 33,33% жени (4 случая).

Заболяемостта от инвазивна менингококова инфекция е най-висока при кърмачетата до 1 г. – 3,05‰ (2 случая) и малките деца 1-4 г. – 1,86‰ (5 случая). От общо 12 заболели от менингококова инфекция 10 са във възрастовата група до 19 години.

Общо 8 области съобщават за случаи на менингококова инфекция през годината – София-столица (3), Пловдив (2) и по 1 случай от Бургас, Добрич, Монтана, Сливен, Стара Загора, Шумен и Ямбол.

Регистриран е 1 смъртен случай – дете на 2 месеца от област Монтана (смъртност 0,01‰, леталитет 8,33%).

### Остри вяли парализи (ОВП) при деца до 15 години

След въвеждане на уеб-базирана Информационна система за надзор на остра вяла парализа (ОВП) в България през 2012 г. анализът на регистрираните случаи на ОВП при деца до 15 г. се извършва въз основа на въведените в системата данни от Регионалните здравни инспекции (РЗИ) и Националната референтна лаборатория „Ентеровируси“ (НРЛЕ).

През 2016 г. в страната за поредна година няма съобщени случаи на полиомиелит, причинен от див полиовирус, както и заболели от ваксиноасоцииран паралитичен полиомиелит. В системата за надзор на ОВП са регистрирани 249 случая на заболели през годината деца до 15 г. възраст с ОВП. По вид на локализацията на парализата, разпределението е както следва: 223 случая (89,56%) на изолирана парализа на лицеви нерв; 16 случая (6,43%) на остра вяла парализа на крайници (спинална парализа); 6 случая (2,41%) на друга локализация на парализата, най-често изолирано засягане на двигателен нерв и по 2 случая (0,8%) на комбинирана парализа на крайниците и на дихателна мускулатура и на комбинирана лицева парализа и парализа на крайници. Всички случаи на спинална и на комбинирана парализа са съобщени в Централизираната информационната система за заразни заболявания на Световната здравна организация (CISID).

През 2016 г. показателят за откриваемост на не-полиомиелитни случаи на ОВП за страната е 2, като в четири региона той е под определения минимален праг - таблица 10.

**Таблица 10**

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	115 831	1,15	3	2,59
2. Кърджали, Стара Загора, Хасково	100 990	1,00	2	1,98
3. Велико Търново, Габрово, Ловеч, Плевен	94 948	0,95	5	5,27
4. Видин, Враца, Монтана	52 148	0,52	0	0,00
5. Пазарджик, Пловдив, Смолян	147 651	1,48	7	4,74
6. Разград, Русе, Силистра, Търговище	76 302	0,76	0	0,00
7. София (столица)	183 125	1,83	2	1,09
8. Благоевград, Кюстендил, Перник, София	106 485	1,06	0	0,00
9. Варна, Добрич, Шумен	120 726	1,21	1	0,83
<b>Общо</b>	<b>998 206</b>	<b>9,98</b>	<b>20</b>	<b>2</b>

За оценка на своєвременността и чувствителността на системата за надзор на ОВП се прилагат утвърдени показатели на СЗО с минимални нива за сертифициране на стандарта 80% - таблица 11.

Таблица 11

Показатели за изпълнение на дейностите по надзора	Минимални нива за сертифициране на стандарта по надзора на ОВП	Случаи на ОВП, вкл. с лицева парализа (249 заболяли)	Случаи на ОВП, различни от лицева и друга парализа (20 заболяли)
<b>Чувствителност на системата</b>			
Годишен брой случаи на ОВП на 100 000 население на възраст до 15 г.	<b>1</b>	<b>24,94</b>	<b>2,00</b>
<b>Пълнота на проучване на случаите</b>			
Случаи, проучени до 48 ч от тяхното съобщаване.	<b>80%</b>	<b>89,16%</b>	<b>95,00%</b>
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 <math>8^{\circ}\text{C}</math> от момента на вземане от пациента до момента да получаване в НРЛ).	<b>80%</b>	<b>96,79%</b>	<b>100%</b>
Фекални проби пристигнали в добро състояние в НРЛ.	<b>80%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
Фекални проби, получени в НРЛ до 3 дни от тяхното набиране.	<b>80%</b>	<b>64,86%</b>	<b>75,00%</b>
<b>Пълнота на проследяването (провеждане на контролен преглед)</b>			
Случаи на ОВП с проведен контролен преглед за наличие на остатъчни явления 60 дни след началото на парализата	<b>80%</b>	<b>84,34%</b>	<b>90,00%</b>
<b>Дейност на НРЛ "Ентеровируси"</b>			
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.	<b>80%</b>	<b>99,80%</b>	<b>100%</b>

През 2016 г. случаи на ОВП при деца до 15 г. възраст не са съобщени единствено от област Търговище, в сравнение с 2015 г., когато областите с нулева заболяемост са 5 (Варна, Габрово, Перник, Смолян и Търговище). Това показва подобрене на чувствителността на надзора в области Варна, Габрово и Перник.

В 11 области на страната (Велико Търново, Видин, Враца, Кърджали, Ловеч, Пазарджик, Сливен, Смолян, София област, Стара Загора и Ямбол) всички заболяли деца с ОВП (88 случая) са хоспитализирани в болнични заведения в други области, поради липсата на сключени договори на лечебните заведения с НЗОК за лечение на пациенти с подобна симптоматика.

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 местоживеење, в които случаите са регистрирани.

През 2016 г. се наблюдават по-високи стойности на показателите като цяло спрямо 2015 г. Значително подобрене се отчита по отношение на показателя за пълнота на проучване на случаите – провеждане на проследяващ преглед след 60-тия ден от началото на парализата. В системата за надзор на ОВП са вписани данни във Форма 3 (Проследяващ клиничен преглед след 60-ия ден) за 91,57 % (229) от случаите. При 19 от заболелите не е проведен преглед, поради неявяване, а 210 от децата с ОВП са консултирани с ОПЛ, педиатър или невролог (84,34%).

През 2016 г. единственият показател, който не покрива изискванията на СЗО са дейностите по изпращане на взетите фекални проби до 72 часа от тяхното пробонабиране в НРЛЕ за изследване като само при 64,86% от заболелите с ОВП пробите са изпратени своевременно. В 15 области на страната под 80 % от взетите проби са изпратени в определените от СЗО срокове за лабораторна диагностика. Концентрацията на случаите в областните градове, в които се хоспитализират заболели деца с ОВП затруднява ежедневното изпращане на фекални проби до НРЛЕ, поради необходимостта от финансови ресурси. В резултат на това, пробите се изпращат периодично, което се отразява върху стойността на показателя.

И през 2016 г. продължава да не се подава информация за регистрираните случаи на ОВП в НЦОЗА, което се отнася основно за случаи, диагностицирани и хоспитализирани в други областни лечебни заведения. От всички заболели с ОВП през годината само 212 са съобщени в НЦОЗА, като от тях 208 – са вероятни и 4 потвърдени съгласно класификацията на случаите по Наредба № 21 за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести. В системата за надзор на ОВП през 2016 г. от НРЛЕ са въведени общо 11 положителни резултата (10 - с молекулярна диагностика (PCR) и 1 с изолиран вирус - ЕСНО 13), като ентеровируси са доказани при: 8 от заболели с лицева парализа (с PCR и 1 с изолат), 3 заболели – по 1 със спинална парализа, друга парализа и комбинирана спинална и булбарна парализа. Това отново показва, че лабораторните резултати не се проследяват от РЗИ.

С въвеждането на уеб-базирана система за надзор на ОВП се постигна своевременно подаване на информация за регистрирани случаи на вяли парализи при деца от РЗИ към Министерство на здравеопазването и НЦЗПБ, както и онагледяване на постигнатите през годините показатели по конкретни дейности на надзора на ОВП в страната. Като проблем продължава да се очертава показателят за изпращане на взетите фекални проби до 3 дни в НРЛЕ, към който трябва да се насочат основните методични и организационни дейности.

## **ЗООНОЗИ С МНОЖЕСТВЕН МЕХАНИЗЪМ НА ПРЕДАВАНЕ НА ИНФЕКЦИЯТА**

### **Антракс**

През 2016 г. е регистриран 1 случай на антракс (заболяемост 0,01 ‰). През 2015 г. са регистрирани 3 случая на заболели от антракс (заболяемост 0,04 ‰). През последните 15 години са регистрирани по един или два случая годишно на заболели от антракс хора - фигура 30.

Регистрираният случай на антракс е от област Варна и е класифициран като вероятен. Пациентът е мъж във възрастовата група 65+ г. с проявена кожна форма на антракс. Проведено е епидемиологично и епизоотологично проучване, като са предприети всички необходими противозоотологични и противоепидемични мерки за ограничаване на антраксното огнище и недопускане на нови, заболели лица. Няма регистриран случай с летален изход.

Епидемиологичния процес при антракса е в пряка зависимост от епизоотичния процес. През 2016 г. няма формирано ново огнище на територията на Варненска област.

### **Бруцелоза**

През 2016 г. в страната не са регистрирани случаи на бруцелоза при хора. За сравнение за 2015 г. са регистрирани 37 случая (заболяемост 0,51‰) – фигура 31.

### **Ку-треска**

През 2016 г. заболяемостта от Ку-треска в страната се запазва на ниско ниво (0,27‰) – фигура 32. Регистрирани са 19 случая, от които 17 са потвърдени. Заболели са регистрирани в областите Бургас, Варна, Ловеч, Перник, Пловдив, София град и Стара Загора - фигура 33. Най-висока е заболяемостта в областите Перник (3,99‰, 5 случая) и Стара Загора (1,54‰, 5 случая). Единични случаи на Ку-треска са регистрирани в почти всички възрастови групи с изключение на 0-4 г., 10-14 г., 20-29 г. и 45-49 г. Най-висока е заболяемостта във възрастовата група 35-39 г. (1,14‰, 6 случая) и 50-54 г. (0,62‰, 3 случая). Почти няма разлика в разпределението на заболелите по пол – 10 жени и 9 мъже.

През годината няма регистрирани смъртни случаи от Ку-треска.

### **Лептоспирози**

През 2016 г. броят на регистрираните случаи на лептоспироза в страната продължава да намалява – 13 случая (заболяемост 0,18‰) в сравнение с 2015 г., когато те са 17 (заболяемост 0,24‰), а през 2014 г. - 43 случая (заболяемост 0,59‰) (фигура 34). Регистрираните случаи са от 10 области на страната – Бургас, Варна, Велико Търново, Враца, Габрово, Пазарджик, София град, Шумен и Ямбол - фигура 35 като с най-висока заболяемост са областите Габрово (1,75‰, 2 заболели) и Ямбол (1,62‰, 2 заболели). По категории, съобщените случаи са 9 потвърдени и 4 вероятни. Заболелите са само възрастни хора над 45 години, а заболяемостта е най-висока във възрастовите групи 50-54 (0,62‰) и 55-59 (0,60‰). Разпределени по пол заболелите са 38,46% (5 случая) са жени и 61,54% (8 случая) са мъже.

През годината има регистриран 1 починал от лептоспироза, смъртност 0,01‰ и леталитет 7,69%. Починалият е мъж на 64 г. от област Бургас с редица съпътстващи заболявания и усложнения, довели до летален изход - ОБН, ОСС, ОЧН.

### **Листерия**

През 2016 г. броят на регистрираните случаи на листериоза и заболяемостта се запазват на същото ниво както през 2015 г. - 5 случая, заболяемост 0,07‰ (фигура 36). Регистрирани са единични случаи в пет области на страната – Перник (1 случай, 0,80‰), Кърджали (1 случай, 0,66‰), Пазарджик (1 случай, 0,38‰), Пловдив (1 случай, 0,15‰) и София град (1 случай, 0,08‰). Диагнозата при всички случаи е лабораторно потвърдена. Единични случаи на листериоза са регистрирани във възрастовите групи на 0 г., 30-34 г., 35-39 г., 50-54 г. и 55-59 г.

През годината са починали двама заболели от листериоза (смъртност 0,03‰, леталитет 40%). Починалите са жени на 51 г. и 59 г. съответно от областите Перник и Пловдив.

### **Хеморагична треска с бъбречен синдром (ХТБС)**

През 2016 г. са регистрирани 10 случая на ХТБС (заболяемост 0,14‰) – фигура 37. От всички случаи 9 са лабораторно потвърдени. Заболели са регистрирани в 7 области на страната – Перник (3 случая, заболяемост 2,39‰), Сливен (2 случая, заболяемост 1,05‰), Смолян (1 случай, заболяемост 0,90‰), Хасково (1 случай, заболяемост 0,42‰), Пазарджик (1 случай, заболяемост 0,3‰), Стара Загора (1 случай, заболяемост 0,31‰) и София град (1 случай, заболяемост 0,08‰). Разпределени по

пол всички заболели са мъже. Единични случаи на ХТБС са регистрирани в почти всички възрастови групи над 10-14 г. с изключение на 15-19 г., 35-39 г. и 60-64 г. Най-висока е заболяемостта във възрастовата група 40-44 г. (заболяемост 0,37‰, 2 случая).

### **Туларемия**

През 2016 г. са регистрирани 3 случая на туларемия, заболяемост 0,04‰. В сравнение с 2015 г. се наблюдава значително намаление на броя на заболелите и заболяемостта (регистрирани съответно 22 случая, заболяемост 0,31‰) – фигура 38.

По категории съобщените случаи са класифицирани като 1 вероятен и 2 потвърдени.

Регистрираните случаи са от областите: Велико Търново, Видин и Враца (фигура 39).

Пациентът от Велико Търново е жена във възрастова група 65+, с диагноза поставена при диференциално диагностично уточняване по повод друго заболяване и лабораторно потвърдена.

Пациентът от Враца е жена на 25 г. с постоянен адрес в гр. Бяла Слатина, пребивавала през последните 5-6 месеца в Ямбол и с. Равда. Случаят е съобщен през м. декември от НЦЗПБ и класифициран като вероятен. Хоспитализирана е за лечение във ВМА - София.

Пациентът от Видин е мъж на 38 г., с жлезна форма на заболяването. Случаят е серологично потвърден. От проведеното епидемиологично проучване се установи, че заразяването е вследствие нараняване при дране на див заек, убит в района на община Видин. Случаят е завършил с оздравяване. Уведомена е ОДБХ – Видин и ЛРС – Видин. През годината няма регистрирани смъртни случаи от туларемия.