

ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2014 г. (Основни епидемиологични показатели)

М. Кожухарова, А. Курчатова, Л. Маринова, Н., Владимирова, Т. Георгиева, В. Стефанова, К. Пармакова, А. Минкова

В анализа са представени основните епидемиологични показатели, характеризиращи разпространението на острите заразни болести (ОЗБ) (без туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции) в България през 2014 г. Използвани са следните източници на информация:

- Официални статистически данни от 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 РЗИ;
- Данни от собствени епидемиологични проучвания;
- Данни от Референтните микробиологични и вирусологични лаборатории в НЦЗПБ.

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

През 2014 г. в България са регистрирани общо 50 800 случая на остри заразни заболявания (без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции), с 17 116 случая по-малко в сравнение с 2013 г., когато са регистрирани 67 916 случая (заболеемост 701,11‰ през 2014 г., съответно 932,65‰ през 2013 г.) - таблица 1. Пониският брой заболели се дължи предимно на намаляване на заболяемостта от варицела (22 844 случая през 2014 г., съответно 38 520 през 2013 г.), с най-висок относителен дял (44,97%) в структурата на инфекциозната заболеемост и през 2014 г. е заболяемостта от варицела, следвана от тази на гастроентеритите, ентероколитите (33,74%) – таблица 2.

Таблица 1

ЗАБОЛЯЕМОСТ, СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ИНФЕКЦИОЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2000-2014 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
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

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

През годината (таблица 1) броят на регистрираните смъртни случаи (77 случая) и смъртността (1,06‰) са с малко по-ниски стойности в сравнение с 2013 г. (79 смъртни случая, смъртност 1,08‰), докато леталитетът (0,15%) е по-висок в сравнение с предходната година (леталитет 0,12%), И през 2014 г. основна причина за летален изход са невроинфекции (менингит и менингоенцефалит и менингококова инфекция) – общо 39 починали, с относителен дял 50,65% от всички смъртни случаи поради остри заразни болести (таблица 3).

Таблица 2

**СТРУКТУРА НА ИНФЕКЦИОЗНАТА ПАТОЛОГИЯ И ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ
ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2014 г.**

№	Нозологични единици	Заболели (брой)	Заболяемост (на 100 000)	Отн. дял (%)
1	Антракс	0	0,00	0,00
2	БММЕ хемофилус инфлуенце	1	0,01	0,00
3	БММЕ пневмококов	21**	0,33	0,05
4	БММЕ стрептококов	6	0,08	0,01
5	БММЕ други	84**	1,12	0,16
6	Ботулизъм	3	0,04	0,01
7	Бруцелоза	2	0,03	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	22844	315,28	44,97
12	Вирусни менингити и менингоенцефалити	234	3,23	0,46
13	ВХТ Кримска-Конго хеморагична треска	8	0,11	0,02
14	ВХТ Хеморагична треска с бъбречен синдром	9	0,12	0,02
15	Вирусен хепатит тип А	601	8,29	1,18
16	Вирусен хепатит тип В, остър	235	3,24	0,46
17	Вирусен хепатит тип С	90	1,24	0,18
18	Вирусен хепатит тип D, остър	8	0,11	0,02
19	Вирусен хепатит неопределен, остър	284	3,92	0,56
20	Гастроентерит, ентероколит	17139	236,54	33,74
21	Дизентерия (шигелоза)	513	7,08	1,01
22	Дифтерия	0	0,00	0,00
23	Епидемичен паротит	31	0,43	0,06
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	1	0,01	0,00
28	Йерсиниоза	20	0,28	0,04

29	Кампилобактериоза	144	1,99	0,28
30	Коклюш	52	0,72	0,10
31	Колиентерити (ешерихиози)	368	5,08	0,72
32	Инфекция, предизвикана от E. Coli, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)	0	0,00	0,00
33	Кореман тиф/Паратиф	8	0,11	0,02
34	Ку-треска	17	0,23	0,03
35	Кърлежов енцефалит	0	0,00	0,00
36	Лаймска борелиоза	404	5,58	0,80
37	Легионерска болест	1	0,01	0,00
38	Лептоспирози	43	0,59	0,08
39	Листериоза	10	0,14	0,02
40	Марсилска треска	343	4,73	0,68
41	Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)	15	0,21	0,03
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	244	3,37	0,48
47	Птичи грип А/Н5 или А/Н5N1 при хора	0	0,00	0,00
48	Ротавирусен гастроентерит	2416	33,34	4,76
49	Рубеола	7	0,10	0,01
50	Вродена рубеола	0	0,00	0,00
51	Салмонелоза	730	10,07	1,44
52	Скарлатина	3863	53,31	7,60
53	Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)	0	0,00	0,00
54	Тетанус	0	0,00	0,00
55	Туларемия	1	0,01	0,00
56	Холера	0	0,00	0,00
57	Чума	0	0,00	0,00
ОБЩО		50800	701,11	100,00

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

** 3 случая на БММЕ са погрешно съобщени в НЦОЗА като БММЕ пневмококов и са преместени в БММЕ други

Таблица 3

**СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ
ПРЕЗ 2014 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	12	0,17	50,00
4	БММЕ стрептококов	1	0,01	16,67
5	* БММЕ други	10	0,14	12,35
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	0	0,00	0,00
12	Вирусни менингити и менингоенцефалити*	15	0,21	6,41
13	ВХТ Кримска-Конго хеморагична треска	1	0,01	12,50
14	ВХТ Хеморагична треска с бъбречен синдром	2	0,03	22,22
15	Вирусен хепатит тип А	0	0,00	0,00
16	Вирусен хепатит тип В, остър	3	0,04	1,28
17	Вирусен хепатит тип С	0	0,00	0,00
18	Вирусен хепатит тип D, остър	0	0,00	0,00
19	Вирусен хепатит неопределен, остър	1	0,01	0,35
20	Гастроентерит, ентероколит	12	0,17	0,07
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	1	0,01	1,92
31	Колиентерити (ешерихиози)	1	0,01	0,27
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	1	0,01	100,00
38	Лептоспирози	0	0,00	0,00
39	Листериоза	6	0,08	60,00
40	Марсилска треска	9	0,12	2,62
41	Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)	1	0,01	6,67
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	0,04
49	Рубеола	0	0,00	0,00
50	Вродена рубеола	0	0,00	0,00
51	Салмонелоза	0	0,00	0,00
52	Скарлатина	0	0,00	0,00
53	Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)	0	0,00	0,00

54	Тетанус	0	0,00	0,00
55	Туларемия	0	0,00	0,00
56	Холера	0	0,00	0,00
57	Чума	0	0,00	0,00
ОБЩО		77	1,06	0,15

* Добавен е 1 случай на починал от вирусни менингити и менингоенцефалити, който не е съобщен в НЦОЗА.

ВАКСИНОПРЕДОТВРАТИМИ ИНФЕКЦИИ

1. Дихателни инфекции с масова имунопрофилактика

Дифтерия

Не са регистрирани заболели от дифтерия през 2014 г.

Коклюш

През 2014 г. са регистрирани 52 случая на коклюш, заболяемост 0,72‰, с 37 случая по-малко в сравнение с 2013 г. (89 случая, заболяемост 1,22‰) и с 50 случая по-малко в сравнение с 2012 г. (102 случая, заболяемост 1,39‰) – фигура 1. Лабораторно потвърдени са 48 от случаите (92,30%).

От регистрираните заболели 51,92% са мъже (27 случая).

Случаи на коклюш са регистрирани в осем области: Враца (6 случая, заболяемост 3,36‰), София-град (34 случая, 2,60‰), Ямбол (3 случая, заболяемост 2,36‰), Перник (3 случая, заболяемост 2,33‰), Добрич (2 случая, заболяемост 1,08‰), Силистра (1 случай, заболяемост 0,86‰), Благоевград (2 случая, заболяемост 0,63‰) и София област (1 случай, заболяемост 0,42‰).

Заболели са регистрирани предимно във възрастовите групи до 20 г. (90,38% от всички случаи). Най-засегната е кърмаческата възраст до 1 година, в която са регистрирани 21 случая (заболяемост 32,43‰), следвана от възрастовата група 1-4 г. – 10 случая (заболяемост 3,60‰), възрастовата група 5-9 г. – 7 случая (заболяемост 2,09‰), възрастовата група 15-19 г. – 6 случая (заболяемост 1,88‰) и възрастовата група 10-14 г. – 3 случая (заболяемост 0,94‰).

Анализът на имунизационния статус на заболелите от коклюш показва, че през 2014 г. около половината от случаите (48,08%) са със завършена схема на имунизация (3 и повече приема на ваксина), 17 (32,69%) са без имунизация и 4 (7,69%) са с незавършена имунизация – таблица 4. При неимунзираните заболели причините за непроведена имунизация са основно ненавършена възраст за имунизация, чести инфекции на дихателните пътища, наличие на медицински противопоказания и отлагане за определено време или отказ на родителите. Хоспитализирани за лечение са 25 от регистрираните заболели, от които 16 са в кърмаческа възраст, 7 във възрастова група от 1-4 г., 1 във възрастова група 5-9 г. и 1 случай във възрастова група над 30 г.

През 2014 г. е съобщен 1 починал от коклюш (смъртност 0,01‰, леталитет 1,92%). Смъртният случай е бебе на двумесечна възраст от област Ямбол, което не е имунизирано срещу коклюш, поради ненавършена възраст за имунизация преди заболяването.

Таблица 4

РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ КОКЛЮШ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2014 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	14	2	1	0	0	0	0	17 (32,69)
1	4	0	0	0	0	0	0	4 (7,69)
2	0	0	0	0	0	0	0	0 (0,00)
3+	3	7	6	3	6	0	0	25 (48,08)
Няма данни	0	1	0	0	0	1	4	6 (11,54)
Общ брой (%)	21 (40,38)	10 (19,23)	7 (13,46)	3 (5,77)	6 (11,54)	1 (1,92)	4 (7,69)	52 (100,00)
Брой хоспитализирани	16	7	1	0	0	0	1	25
Брой с усложнения	1	0	0	1	0	0	0	2
Брой починали	1	0	0	0	0	0	0	1

Епидемиологичният анализ на заболяемостта от **морбили, епидемичен паротит и рубеола** е извършен въз основа на данните от епидемиологичните проучвания на всеки отделен случай - надзор на индивидуални данни (НИД), получени от РЗИ чрез „Информационната система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, паротит и рубеола в България” (ИС-МПР).

Епидемичен паротит

За трета поредна година заболяемостта от епидемичен паротит се запазва с ниски стойности под 1‰. През 2014 г. е регистрирана заболяемост 0,43‰ (31 заболели) - фигура 2. Случаи на епидемичен паротит са регистрирани в девет области на страната – Велико Търново, Кюстендил, Варна, Благоевград, Плевен, София град, Добрич, Стара Загора и Бургас.

От съобщените 35 възможни случая на епидемичен паротит, 4 са отхвърлени, поради отрицателни резултати от серологичното изследване и поставени впоследствие други диагнози. Останалите 31 случая са разпределени, както следва: 26 са възможни (диагнозата е поставена по клинични признаци), 1 е вероятен (има клиника и данни за контакт с болен от паротит във Великобритания, но не е изследван лабораторно) и 4 са потвърдени (от общо 12 изследвани, 4-ма са с положителен серологичен резултат).

Най-висока е заболяемостта в ранната училищна (5-9 г.) и детската (1-4 г.) възрастови групи - фигура 3.

От регистрираните случаи 67,74% са мъже (21 случая). От всички заболели, 10 случая (32,26%) са хоспитализирани. Усложнение от заболяването – остър панкреатит, са развили 12,90% (4 случая). През годината няма починали от епидемичен паротит.

Проучването на имунизационния статус на заболелите по възраст показва, че при 25,81% имунизационният статус е неизвестен („няма данни”), при 58,06% заболелите са били имунизирани с 1 доза ваксина морбили-паротит-рубеола (МПР), а само при 16,13% (5 заболели) имунизационният статус е пълен (прием на две дози ваксина) – таблица 5. Имунизационното покритие с триваксина МПР през 2014 г. е разгледано в анализа на заболяемостта от морбили.

Таблица 5

**РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС
НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2014 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	
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	5	10	0	0	3	0	18 (58,06)
2+	0	0	0	1	3	1	0	5 (16,13)
Няма данни	0	0	1	1	1	0	5	8 (25,81)
Общ брой (%)	0 (0)	5 (16,13)	11 (35,48)	2 (6,46)	4 (12,90)	4 (12,90)	5 (16,13)	31 (100,00)
Брой хоспитализирани	0	1	4	1	0	2	2	10
Брой с усложнения	0	1	1	0	0	2	0	4
Брой починали	0	0	0	0	0	0	0	0

Морбили

В сравнение с предходната 2013 г., когато в страната са регистрирани три взрива с общо 14 заболявания, през 2014 г. няма регистрирани случаи на морбили.

Във връзка с постигането на стратегическата цел на СЗО за елиминация на морбили и рубеола в Европейския регион, от началото на 2015 г. на задължително изследване в Националната референтна лаборатория „Морбили, паротит, рубеола” (НРЛ) подлежи всеки изолиран възможен случай на морбили и рубеола, като случаят трябва да бъде потвърден (препотвърден) или отхвърлен от НРЛ, ако лабораторният резултат е отрицателен. Мярката се въвежда с писмо на Министерство на здравеопазването № 16-00-19/05.03.2015 г. с цел повишаване чувствителността на надзора. За достатъчно чувствителен се счита надзор, при който за една календарна година отхвърлените случаи на морбили и рубеола трябва да са не по-малко от 2‰ за всяко от заболяванията.

През 2014 г. отхвърлените възможни случаи на морбили, поради получени в НРЛ отрицателни серологични и генетични резултати са едва три – те са съобщени от областите София град, Хасково и Бургас.

Официалните данни за извършените имунизации с триваксина МПР в страната през 2014 г. са незадоволителни. В сравнение с предходните години, имунизационният обхват е значително по-нисък (съответно 93,2% за I-ви прием и 88,6% за II-ри прием ваксина) от изискванията за 95,0% обхват, достигането на който би гарантирал прекъсването на разпространението на дивия морбилен вирус в обществото.

Представените данни за имунизационния обхват показват, че съществува съществен риск от възникване на нови взривове сред неимунните прослойки на населението.

Рубеола

През 2014 г. са регистрирани 7 случая на рубеола, заболяемост 0,10‰. Запазва се низходящата тенденция от предходните години, когато е регистрирана заболяемост 0,14‰ (10 случая) през 2013 г. и 0,25‰ (18 случая) през 2012 г. (фигура 5).

Заболяването е регистрирано в областите Смолян (0,86‰), Варна (0,63‰), Бургас (0,48‰) и София област (0,42‰).

От съобщените 8 възможни случая, 1 е отхвърлен, поради отрицателни серологични резултати, получени в НРЛ „Морбили, паротит, рубеола”. Останалите 7 случая са разпределени, както следва: 6 са възможни и 1 е лабораторно потвърден (с положителен резултат от серологичното изследване за IgG антитела).

Най-висока е заболяемостта при децата под 1 годишна възраст (4,63‰) и децата в училищна (5-9 г.) и ранна детска (1-4 г.) възраст - съответно 0,60‰ и 0,36‰ (фигура 6).

При анализа на заболелите от рубеола е установено, че 42,86% от всички заболели не са имунизирани с ваксина МПР, поради ненавършване на имунизационна възраст, а останалите 57,14% са ваксинирани само с една доза триваксина, като от общо 4-ма заболели, само един е навършил възрастта за реимунизация с втора доза МПР (таблица 6).

През годината няма регистрирани смъртни случаи на рубеола.

Имунизационното покритие с две дози МПР в страната е представено в раздел „Морбили”.

Таблица 6

РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ РУБЕОЛА В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2014 г.

Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи с рубеола по възрастови групи (години)							Общ брой (%)
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	>30	
0	3	0	0	0	0	0	0	3 (42,86)
1	0	1	2	0	1	0	0	4 (57,14)
2+	0	0	0	0	0	0	0	0
Няма данни	0	0	0	0	0	0	0	0
Общ брой (%)	3 (42,86)	1 (14,285)	2 (28,57)	0 (0)	1 (14,285)	0 (0)	0 (0)	7 (100,00)
Брой хоспитализирани	0	0	0	0	0	0	0	0
Брой с усложнения	0	0	0	0	0	0	0	0
Брой починали	0	0	0	0	0	0	0	0

2. Дихателни инфекции без масова имунопрофилактика

Варицела

През 2014 г. варицелата остава водеща в структурата на ОИБ (без ОРЗ и грип) с 44,97% от общия брой регистрирани заболявания. Съобщени са 22 844 случая (заболяемост 315,28‰), с 15 676 случая по-малко в сравнение с 2013 г. (38 520 случая, заболяемост 528,97‰) – фигура 7.

Заболявания са регистрирани във всички възрастови групи, но 88,23% от всички случаи са в детските възрасти от 0 до 14 г.

По категории случаите са класифицирани като възможен – 1 744 случая, вероятен – 17 681 и потвърден – 3 419 случая.

Най-висока е заболяемостта във възрастова група 1-4 г. – 3 418,49‰ (9 494 случая), следвана от възрастовите групи 5-9 г. – 2 471,75‰ (8 275 случая), 0 г. – 687,21‰ (445 случая) и 10-14 г. – 608,69‰ (1 941 случая).

Продължава наблюдаваната от предходните години тенденция на "остаряване" на инфекцията (11,77% от болелите са във възрастта над 15 години).

Разпределени по пол болелите от варицела са 11 880 мъже (52,00%) и 10 964 жени (48,00%).

С най-висока заболяемост са областите Ловеч (941,14‰), Смолян (514,55‰), Габрово (457,52‰) и Кърджали (456,82‰).

През 2014 г. от областите Добрич, Монтана, Перник и София-град са съобщени общо 7 епидемични взрива от варицела, които са регистрирани в затворени или отворени предимно детски колективи: 1 взрив в ДДУИ Добрич с 8 болели; 5 взрива в Монтана – 4 в ЦДГ с общо 150 болели и 1 ДДЯ със съобщени 29 случая. В Перник са засегнати деца от колективи в детски градини или от класове в училища като общият брой на болелите е 67. В София-град е съобщен 1 взрив от 9 болели бежанци.

През 2014 г. в страната не са регистрирани смъртни случаи от варицела.

Скарлатина

През 2014 г. са регистрирани 3 863 случая на скарлатина, заболяемост 53,31‰. В сравнение с 2013 г. се наблюдава слабо намаление на броя на болелите и заболяемостта (регистрирани съответно 4 206 случая, заболяемост 57,76‰) – фигура 8. По категории съобщените случаи са класифицирани като 1 412 възможни, 1 825 вероятни и 626 потвърдени.

И през 2014 г. най-висока заболяемост е регистрирана във възрастовата група 1-4 г. – 618,24‰ (1717 случая), следвана от възрастовата група 5-9 г. – 576,19‰ (1929 случая), 10-14 г. – 47,76‰ (152 случая) и кърмачета – 21,62‰ (14 случая). Значително по-малък е броят на случаите на учениците на възраст 15-19 г. – 8,47‰ (27 случая), а в по-големите възрастови групи случаите от скарлатина са единични.

От регистрираните общо 3 863 заболявания, 94,38% (3 646 случая) са сред деца в предучилищна и ранна училищна възраст (1-4 г. и 5-9 г.).

Разпределени по пол болелите са 54,78% мъже (2 116 случая) и 45,22% жени (1 747 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 77,84 % (3007 случая) от всички случаи.

С най-висока заболяемост през годината са областите София (100,87‰), Русе (91,83‰), Ямбол (84,92‰) и Стара Загора (82,90‰).

През 2014 г. от областите Русе и Перник са съобщени епидемични взривове от скарлатина, които са регистрирани в затворени детски колективи. В Русе са регистрирани 10 взрива с общо 36 болели, а в Перник - 8 взрива с общо 36 болели.

От болелите през 2014 г. са хоспитализирани 175 лица. Няма регистрирани усложнения и смъртни случаи.

Легионерска болест

Епидемиологичният анализ на заболяемостта от Легионерска болест (ЛБ) е извършен на основата на информация от надзора на индивидуалните данни, получени от РЗИ.

През 2014 г. е регистриран един потвърден в НЦЗПБ случай на ЛБ - заболяемост 0,01‰ от област София град. Заболелият е мъж на 72 години, който е починал (смъртност 0,01‰, леталитет 100%).

При епидемиологичното проучване не се установи възможен „източник“ – място на заразяване.

Грип и остри респираторни заболявания (ОРЗ)

Анализът на заболяемостта от грип и ОРЗ през 2014 г. е направен на основата 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 2014 г. в сентинелната извадка са участвали общо 348 лечебни заведения за извънболнична помощ, обслужващи 380 890 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 показани в таблица 7.

Таблица 7

ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ ПРЕЗ 2014 г.

Възрастови групи (години)	Средногодишен брой на наблюдаваното население	Брой регистрирани случаи	Заболяемост на 10 000
0-4	18 861	29 588	15 687,40
5-14	32 683	30 729	9 402,14
15-29	73 704	31 493	4 272,90
30-64	195 312	37 079	1 898,45
65+	60 330	8 527	1 413,39
Общо	380 890	137 416	3 607,76

През 2014 г. са регистрирани общо 137 416 заболявания от грип и ОРЗ и заболяемост 3 607,76 на 10 000 население. Тези стойности са по-високи от регистрираните през 2013 г., но са близки до отчитаните през последните години.

Грипната епидемия започна през януари, продължи 6 седмици и се характеризираше с висока 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 София-град, София област, Бургас, Враца, Монтана и Ямбол през 3-та седмица на 2014 г. През 4-та седмица (20.01-26.01.2014 г.) грипната епидемия достигна своя връх с 8 968 заболели и 235,64‰ средна седмична заболяемост (таблица

8 и фигура 9). След регистрираното през 4-та седмица максимално ниво на заболяемост, броят на съобщените случаи започна бързо да се понижава и през 9-та седмица достигна обичайните за сезона стойности.

Таблица 8

**ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ В
ЕПИДЕМИЧНИЯ ПЕРИОД НА 2014 г.**

Седмица №	Период	Заболяемост на 10 000 по възрастови групи (години)					Обща заболяемост
		0-4	5-14	15-29	30-64	65+	
2	06.01-12.01	515,61	341,35	174,08	85,92	68,23	143,52
3	13.01-19.01	643,32	435,89	209,76	89,87	85,12	169,58
4	20.01-26.01	868,00	625,29	267,92	135,39	110,70	235,64
5	27.01-02.02	638,02	483,47	231,70	105,92	85,62	185,98
6	03.02-09.02	574,96	374,19	194,68	97,51	73,24	160,02
7	10.02-16.02	488,05	315,87	160,21	84,49	56,52	134,69

Както през предходните години, така и през 2014 г. заболяемостта от грип и ОРЗ е най-висока при малките деца от 0 до 4 години, следвана от възрастовата група на 5-14 годишните (фигура 10).

През 2014 г. в НРЛ „Грип и ОРЗ” с Real Time PCR са изследвани общо 1276 проби на болни и контактни лица. Доказани са общо 256 положителни резултата за пандемичен вирус А(H1N1)pdm09, 104 за А(H3N2), 25 за грипен вирус тип А и 8 за тип В.

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

ЧРЕВНИ ИНФЕКЦИИ

През 2014 г. чревните инфекции заемат 42,00% от регистрираните случаи на остри заразни болести в страната, като водеща остава групата на острите ентероколити и гастроентерити (80,31% от всички инфекциозни чревни заболявания).

През 2014 г. са регистрирани 14 смъртни случая (18,18% от всички починали от заразни болести), което определя общ леталитет за чревните инфекции от 0,03%.

Гастроентерити, ентероколити

През 2014 г. са съобщени 17 139 случая на остри гастроентерити и ентероколити, (заболяемост 236,54‰) – фигура 12. Продължава увеличаването на заболели от етиологично недиференцирани ентероколитни 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 – 2 204 заболели, заболяемост 3403,60‰, деца на възраст 1-4 г. – 5 300 заболели, заболяемост 1 908,36‰ и деца на 5-9 г. – 2 368 заболели, заболяемост 707,32‰.

Разпределени по пол заболелите са 8 555 (49,92%) жени и 8 584 (50,08%) мъже.

С най-висока заболяемост отново са областите Кърджали (804,09‰), Монтана (708,35‰) и Кюстендил (519,57 ‰).

През 2014 г. са съобщени 2 взрива от ентероколити с общ брой засегнати лица 86. По данни от епидемиологичните проучвания, механизмът на заразяване е контактно-битов, с източник на инфекцията замърсена вода. Не е доказан етиологичен причинител.

През 2014 г. са регистрирани 5 взрива (246 заболяли) в резултат на хранителна интоксикация, причинена от *S.aureus*. Причинителят е изолиран от храна при 2 от взривовете, а при три – от ръце или носоглътка на персонал.

Съобщени са 2 взрива, (41 заболяли) с изолиран коагулазоположителен стафилокок. И при двата взрива причинителят е изолиран от храна.

През годината са регистрирани 3 взрива, протичащи с гастроентероколитен синдром с общ брой заболяли 46. При единият от взривовете са изолирани норовируси и е доказан воден път на предаване на инфекцията. При останалите два взрива не е доказан етиологичен причинител, а механизмът на предаване на инфекцията е контактно-битов.

През 2014 г. са регистрирани 12 смъртни случая, смъртност 0,17 ‰ и леталитет 0,07%, от които 2 са починали от Неуточнен остър ентероколит, 3 са починали от Неуточнен гастроентероколит) и 7 са починали от Неуточнена бактериална чревна инфекция. По възрастови групи починалите са разпределени както следва: 0 г. - 2 случая, 1–4 г. – 1 случай, 55-59 г. – 2 случая, 60-64 г. – 1 случай и над 65 г. – 6 случая. От проучените анкетни карти за починали от заразно заболяване и 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 2014 г. са регистрирани 368 случая на колиентерит, заболяемост – 5,08‰ - фигура 13.

Колиентеритните инфекции засягат основно кърмаческата (заболяемост 140,53‰, заболяли 91) и ранната детска (заболяемост 52,57‰, 146 заболяли) възрасти, следвани от децата на 5-9 г. – заболяемост 8,96‰ (30 заболяли) и 10-14 г. – заболяемост 6,27‰ (20 заболяли). В останалите групи заболяемостта варира между 0,90‰ и 2,21‰.

От всички заболяли 49,18% (181 случая) са жени и 50,82% (187 случая) са мъже.

Териториалният анализ на инфекцията показва най-висока заболяемост отново в областите Сливен (36,61‰), Ямбол (30,67‰), Добрич (20,03‰) и Шумен (17,41‰).

Всички случаи са лабораторно потвърдени.

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции към НЦЗПБ през 2014 г. са потвърдени 42 щамове на *E. coli* като 47,6% от тях са ентеротоксигенни, 50,0% - ентеропатогенни, а 2,4% са ентероинвазивни причинители на колиентерити.

През 2014 г. е съобщен 1 взрив в резултат на хранителна интоксикация, с изолиран причинител *E. coli*. Засегнати са 7 души с проява на гастроентероколитен синдром. Причинителят е изолиран от храна.

През 2014 г. има 1 починал от колиентерит - дете на 1 г. от област Пловдив, хоспитализирано в инфекциозно отделение. Детето е с хидроцефалия и спина бифида. Счита се, че инфекцията с *E. coli* е довела до exitus letalis заради “преморбидно увреден терен”.

Салмонелоза

През 2014 г. са съобщени 730 случая на салмонелоза, заболяемост 10,07‰. Запазва се тенденцията на намаляване на регистрираната заболяемост от салмонелни инфекции в страната, която се отчита през последните 15 години (фигура 14).

Във възрастовата структура на заболяването най-засегнати са децата: 1-4 г. – 104,78‰ (291 случая), 0 г. – 88,02‰ (57 случая) и 5-9 г. – 34,65‰ (116 случая), в сравнение с останалите възрастови групи, в които заболяемостта варира между 2,07‰ и 10,35‰.

Разпределени по пол съобщените случаи са 333 при жени и 395 при мъже.

Най-висока заболяемост в страната е регистрирана в областите Силистра – 31,02‰, Разград - 24,05‰, Варна – 18,98‰ и Ямбол – 15,73‰.

Всички случаи са лабораторно потвърдени, като водещ причинител на салмонелни инфекции е *S. Enteritidis* в 41,37% (302 заболели), следвана от *S. Typhimurium* в 11,78% (86 заболели) от случаите.

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции през 2014 г. са потвърдени 280 щамове на салмонелни причинители, като преобладаващи са съответно *S. Enteritidis* 65,0% и *S. Typhimurium* 18,0%. В останалите случаи са изолирани единични щамове.

През годината са обявени 4 взрива от салмонелоза. При 3 от тях като етиологичен причинител е доказан *S. Enteritidis* (28 заболели), а при един взрив причинителят е *S. gr.D* (7 заболели). Установи се, че при три взрива възможен фактор за предаване на инфекцията е храната (яйца), а при четвъртия взрив предполагаем източник на инфекцията е носител на салмонела от обслужващия персонал с вероятен контактно-битов път на разпространение на инфекцията.

През 2014 г. няма регистрирани починали лица от салмонелоза.

Дизентерия / шигелози

През 2014 г. са регистрирани 513 случая на шигелоза, заболяемост 7,08‰, с 27 случая повече в сравнение с 2013 г. - 486 случая на шигелоза, заболяемост 6,67‰ (фигура 15). Разпределени по пол са регистрирани 265 случая при жени и 248 случая при мъже.

Най-засегнатите области в страната са: Силистра – 93,07‰ (108 случая), Хасково – 25,07‰ (60 случая), Стара Загора – 22,25‰ (73 случая) и Ямбол – 19,66‰ (25 случая).

Заболяемостта е най-висока при децата: 0 г. – 84,94‰, 1-4 г. – 66,61‰, 5-9 г. – 22,40‰ и 10-14 г. – 11,29‰. В останалите възрастови групи заболяемостта варира между 1,13‰ и 6,28‰.

По категории съобщените случаи са класифицирани като 1 вероятен и 512 потвърдени. Водеща в етиологичната разшифровка е *Sh. flexneri* с 43,95% (225 заболели) пред *Sh. sonnei* - 35,74% (183 заболели) и *Sh. dysenteriae* - 13,48% (69 заболели).

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции през 2014 г. са потвърдени 49 щамове като при 36,7 % от тях се доказва *Sh. sonnei*, при 32,7% - *Sh. flexneri Ib*, при 20,4% - *Sh. flexneri 2a.*, а от *Sh. flexneri 3a*, *Sh. dysenteriae 3* и *Sh. boydii 12*, са изолирани единични щамове.

През годината са обявени общо 4 взрива с причинител *Shigella*. Първият взрив е с причинител *Shigella flexneri 2a*, в който са засегнати 8 души от ромска махала. Основният фактор за предаване на инфекцията е контаминирана вода. Вторият взрив е с причинител *Shigella sonnei*, засегнати са 5 деца от организиран детски колектив. При третия взрив е изолиран причинител *Shigella dysenteriae 4*, засегнати са 4 души в неонатологично отделение, а при четвъртия взрив с причинител *Shigella boydii* са заболели 5 деца от организиран детски колектив. И при четирите взрива се касае за контактно-битов път на предаване на инфекцията.

През 2014 г. няма регистрирани смъртни случаи от шигелоза в страната.

Кампилобактериоза

През 2014 г. са регистрирани 144 случая на кампилобактериоза, заболяемост 1,99‰. Продължава тенденцията на нарастване на заболяемостта, която се наблюдава след въвеждането на заболяването като нозологична единица, подлежаща на задължителна регистрация и съобщаване през 2005 г.

По категории всички случаи са лабораторно потвърдени.

Продължава съобщаването на заболели само от няколко области в страната (Ямбол – 82 случая, заболяемост 64,48‰, София-град – 47 случая, заболяемост 3,59‰, Бургас – 11 случая, заболяемост 2,65‰, Шумен – 2 случая, заболяемост 1,12‰ и Русе – 2 случая, заболяемост 0,87‰.

С най-висока заболяемост са възрастовите групи: 0 г. – 23 случая, заболяемост 35,52‰, 1-4 г. - 66 случая, заболяемост 23,76‰ и 5-9 г. – 14 случая, заболяемост 4,18‰.

Разпределени по пол 64 от случаите са регистрирани при жени и 80 при мъже.

Няма регистрирани смъртни случаи от кампилобактериоза през 2014 г.

Йерсиниоза

През 2014 г. са регистрирани 20 заболели от йерсиниоза, заболяемост 0,28‰, в сравнение с 2013 г., когато са съобщени 22 заболели от йерсиниоза, заболяемост 0,30‰. Запазва се тенденцията на съобщаване на единични спорадични случаи.

Всички регистрирани случаи на йерсиниоза са лабораторно потвърдени, с изолиран причинител *Y. enterocolitica*.

С най-висока заболяемост са възрастовите групи: 0 г. – 3 случая, заболяемост 4,63‰, 1-4 г. - 5 случая, заболяемост 1,80‰ и 5-9 г. – 5 случая, заболяемост 1,49‰.

От всички заболели 70,0% са жени (14 случая) и 6 заболели са мъже.

Няма регистрирани починали от йерсиниоза през 2014 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 2014 г. са регистрирани 3 случая на ботулизъм, заболяемост 0,04‰. Заболелите са 2 жени и 1 мъж във възрастовите групи 15-19 г. (1 случай), 20-24 г. (1 случай) и 60-64 г. (1 случай). Случаите са спорадични и са регистрирани във Варна и Шумен. И при трите случая диагнозата е потвърдена лабораторно.

Двата от случаите с ботулизъм са съобщени от област Шумен. Касае се за семейно огнище. Заболяват две сестри от едно домакинство. От направените микробиологични изследвания се доказва, че причинителят на заболяването е ботулинов токсин тип Б. Механизмът на предаване на инфекцията е хранителен. Фактори за разпространение на инфекцията са консумацията на консервирана храна, приготвена при домашни условия и необработена термично след отварянето ѝ. Изходът от заболяването е благоприятен.

Няма регистрирани починали от ботулизъм през 2014 г.

Кореман тиф

През 2014 г. са регистрирани 8 потвърдени случая на заболели от кореман тиф, заболяемост 0,11‰ от областите Шумен (7 случая) и София-град (1 случай). Заболелите са 7 мъже и 1 жена от възрастовите групи 50-54 г. – 3 заболели, 55-59 г. – 2 заболели и по 1 заболял във възрастовите групи 25-29 г., 35-39 г. и 40-44 г.

Заболелите от област Шумен са част от възникнал епидемичен взрив, започнал с 5 заболели в ДВХПР през 2013 г. След проведените редица противоепидемични мерки в дома е открит носител на Салмонела тифи, който е изолиран и лекуван в ИО при МБАЛ Шумен и се приема, че той е източник на заразата. Имунизирани са всички потребители и персонал в дома. От намерените и изследвани микробиологично 31 контактни лица при епидемичното проучване не са открити положителни лица.

Няма регистрирани починали от кореман тиф през 2014 г.

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

През 2014 г. няма регистрирани заболявания от инфекции, предизвикани от Shiga/Vero токсини, продуциращи *E. coli*.

Ротавирусен гастроентерит

През 2014 г. са регистрирани 2 416 случая на ротавирусен гастроентерит, заболяемост 33,34‰. 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. – 572 заболявания, заболяемост 883,33‰, 1-4 г. – 1 637 заболявания, заболяемост 589,43‰ и 5-9 г. – 165 заболявания, заболяемост 49,29‰.

Преобладаващата част от заболяванията са мъже - 1336 случая (55,30%). С най-висока заболяемост са областите Ямбол 105,37‰, Русе – 80,08‰, Шумен – 64,02‰, Сливен - 63,43‰ и Хасково – 62,68‰.

През 2014 г. са съобщени 5 взрива от област Русе. Взривите възникват в организирани детски колективи или семейства и обхващат общо 20 заболявания.

ОСТРИ ВИРУСНИ ХЕПАТИТИ

През 2014 г. в България са регистрирани общо 1 218 случая на остри вирусни хепатити (ОВХ), които са 2 пъти по-малко в сравнение с 2013 г. (2 479 случая) и 4,6 пъти по-малко в сравнение с 2012 г. (5 590), което се дължи на значително по-малкия брой заболявания от вирусен хепатит А. В структурата на ОВХ с най-голям относителен дял е вирусен хепатит А (49,34%), следван от вирусен хепатит неопределен (23,32%), вирусен хепатит В (19,29%), вирусен хепатит С (7,39%) и вирусен хепатит D (0,66%). Запазва се тенденцията на постоянно намаляване на броя на заболяванията от остър вирусен хепатит В, започнала след въвеждане в страната през 1992 г. на масова имунизация на всички новородени срещу вирусен хепатит В.

Броят на заболяванията от вирусни хепатити С, D и неопределен се запазва относително постоянен през последните години.

Вирусен хепатит тип А (ВХА)

През 2014 г. в страната са регистрирани 601 случая на вирусен хепатит А (заболяемост 8,29 ‰), които са 3 пъти по-малко в сравнение с 2013 г., когато са регистрирани 1825 случая (заболяемост 25,06 ‰). Сnižението на заболяемостта на ВХА се дължи на края на епидемичния цикъл на инфекцията - фигура 16.

Всички регистрирани през годината случаи на ВХА са лабораторно потвърдени.

Разпределени по пол заболяванията са 55,41% (333 случая) мъже и 44,59% (268 случая) жени.

През 2014 г. в област Смолян не са регистрирани случаи на ВХА, в областите Видин, Кърджали, Кюстендил, Ловеч и Русе са регистрирани единични случаи, а в 19 области регистрираната заболяемост е под средната за страната. С най-висока заболяемост са областите Ямбол (44,82‰), Силистра (43,09‰), Сливен (40,74‰) и Добрич (34,11‰).

Заболяванията са регистрирани във всички възрастови групи с изключение на кърмаческата възраст. Най-засегната е детската възраст (възрастови групи от 1 до 19 години) - 380 случая (63,23%). Най-висока е заболяемостта във възрастовата група 5-9 г. (заболяемост 48,69 ‰, 163 случая), следвана от възрастовата група 1-4 г. (заболяемост 31,33‰, 87 случая) и възрастовата група 10-14 г. (заболяемост 28,54‰, 91 случая).

През 2014 г. са съобщени епидемични взривове от областите Силистра (3), Добрич (1), София-град (1) и Ямбол (1) с общ брой заболявания 88. От епидемиологичните проучвания

е установено, че епидемичните взривове са с контактно-битов механизъм на предаване на инфекцията. Засегнато е предимно население от ромски произход (Силистра и Ямбол), живеещо при лоши битови и санитарно-хигиенни условия, деца от затворени колективи и бежанци (София град).

През годината не са регистрирани смъртни случаи от ВХА.

Вирусен хепатит В

През 2014 г. са регистрирани 235 случая на заболели от остър вирусен хепатит В (ВХВ), заболяемост 3,24‰. Всички случаи са лабораторно потвърдени.

Сред заболелите преобладават мъжете – 150 случая (63,83%). Заболелите жени са 85 (36,17%).

Продължава тенденцията на намаляване на заболяемостта от ВХВ (2013 г. - 302 случая, заболяемост 4,15‰, 2012 г. - 322 случая, заболяемост 4,39‰, 2011 г. - 344 случая, заболяемост 4,74‰, 2010 г. - 387 случая, заболяемост 5,12‰) (фигура 17).

Заболявания са регистрирани в цялата страна с изключение на областите Кърджали и Разград. Най-висока е заболяемостта в област Сливен - 12,38‰, следвана от област Стара Загора (6,40‰).

С най-високи стойности е заболяемостта във възрастовата група 25-29 г. (7,77‰), следвана от възрастовите групи 20-24 г. (5,31‰) и 30-34 г. (5,82‰), като стойностите ѝ във всяка от трите групи са по-ниски в сравнение с предходната година.

Значителното намаление на заболяемостта във възрастовата група 15-19 г. (от 6,26‰ през 2013 г. на 2,51‰ през 2014 г.), се дължи на обхващане с масова имунизация срещу ВХВ на всички кохорти, родени след въвеждането ѝ.

Анализът на имунизационния статус на заболелите във възрастта от 1 до 19 години (21 случая) показва, че 57,14 % от тях (12 случая) са със завършена имунизация срещу хепатит В, 8 случая са без данни за имунизация, а 1 дете на възраст 1-4 г. е с незавършена имунизационна схема (има 2 приема ваксина).

От проведените епидемиологични проучвания за участие на рискови фактори в заразяването с ВХВ се установи, че има данни за 48 случая (20,42% от всички заболели). От тях при 4 случая вероятният начин на заразяване е употребата на инжекционни наркотици, при 15 случая - небезопасен секс, при 3 случая - заразяване от майка заразноносител, при 6 случая - при кръвопреливане и при 20 случая - при медицинско обслужване. Не са установени регистрирани заболели при хемодиализа. За останалите 187 случая няма данни за предполагаем начин на заразяване.

През 2014 г. са съобщени 3 смъртни случая (смъртност 0,04‰, леталитет 1,28%).

Починалите са от областите Бургас, Варна, Габрово. Няма починали деца.

Всички смъртни случаи са при заболели над 35 годишна възраст. Разпределени по пол смъртните случаи са 2 мъже и 1 жена. При 2 от случаите не е установен източник на зараза, а при третият има данни за медицинска интервенция в близкото минало – оперативно отстраняване на бъбрек през 2012 г., която по естеството си крие риск от възможно заразяване по време и след нея.

Таблица 9

РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ ВИРУСЕН ХЕПАТИТ ТИП В В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2014 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	0	0	0	0	0	35	75	110 (46,81)
1	0	0	0	0	0	2	0	2 (0,85)
2	0	1	0	0	0	0	0	1 (0,43)
3	0	2	4	2	4	2	0	14 (5,96)
Няма данни	0	0	0	4	4	22	78	108 (45,96)
Общ брой (%)	0 (0,00)	3 (1,28)	4 (1,70)	6 (2,55)	8 (3,40)	61 (25,96)	153 (65,11)	235 (100,00)
Брой хоспитализирани	0	3	4	6	8	61	146	228
Брой с усложнения	0	0	0	0	0	0	1	1
Брой починали	0	0	0	0	0	0	3	3

Вирусен хепатит тип С (ВХС)

През 2014 г. са съобщени 90 случая (заболяемост 1,24‰). През последните пет години заболяемостта варира от 0,77‰ през 2010 г. до 1,30‰ през 2013 г. - фигура 18.

Не са регистрирани заболявания в 7 области: Кърджали, Кюстендил, Силистра, Смолян, София област, Търговище и Шумен. С най-висока заболяемост са областите: Перник (11 случая, заболяемост 8,55‰), Ловеч (9 случая, заболяемост 6,64‰), Разград (4 случая, заболяемост 3,32‰). Всички случаи са лабораторно потвърдени.

Разпределени по пол заболелите са 52 мъже и 38 жени.

Заболявания са регистрирани в почти всички възрастови групи с изключение на възрастовите групи от 1 до 9 г. В кърмаческа възраст са регистрирани 2 случая (заболяемост 3,09‰), по един в областите Стара Загора и Пловдив.

С най-висока заболяемост е възрастовата група 25-29 г. (заболяемост 2,45‰, 12 случая), а 56,67% от всички заболели са във възрастите над 45 години.

При епидемиологичното проучване на случаите за 60 от тях (66,67%) не са открити източниците и пътищата на предаване на заразата. Като вероятни рискови фактори за заразяване с ВХС при останалите 30 заболели са установени: употреба на инжекционни наркотици (12 случая), небезопасен секс (4 случая), предаване от майка на дете (2 случая), хемодиализа (3 случая) и медицинско обслужване (9 случая).

Няма починали от ВХС през 2014 г.

Вирусен хепатит тип D (ВХD)

През 2014 г. са съобщени 8 потвърдени случая на ВХD, заболяемост 0,11‰.

Регистрираната заболяемост е по-висока в сравнение с последните 5 години, когато тя варира от 0,04 ‰ през 2012 и 2011 г. до 0,08‰ през 2009 г.

По пол заболелите са 5 мъже и 3 жени.

Случаите са регистрирани в областите Сливен (5), Стара Загора (2) и Пловдив (1).

Един случай е във възрастовата група 10-14 г. Останалите случаи са във възрастите от 15 до 29 г. При епидемиологичните проучвания на случаите от Пловдив и Сливен не са установени източниците на зараза или участие на рискови фактори.

Двата случая на заболели от област Стара Загора са мъже във възрастовата група 20-29 г. Болните са от ромски произход, с данни за хомосексуални контакти. Заболяват като контактни на роднина, починал от ВХД.

През годината не са регистрирани смъртни случаи.

Вирусен хепатит тип неопределен (ВХ неопределен)

През 2014 г. са регистрирани 284 случая на ВХ неопределен (заболяемост 3,92‰). Заболяемостта е по-висока в сравнение с последните години, когато тя варира между 2,7 и 3,5 на 100 000 население - фигура 19.

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

Разпределени по пол заболелите са 181 (63,73%) мъже и 103 (36,27%) жени.

Заболели са регистрирани във всички възрастови групи като с най-висока заболяемост са възрастовите групи: 0-1 г. (7,72‰, 5 случая), 55-59 г. (6,85‰, 35 случая) и 40-44 г. (5,67‰, 30 случая).

С най-висока заболяемост са областите Хасково (14,63‰), София град (7,47‰) и Пловдив (7,23‰).

През 2014 г. е регистриран един смъртен случай с диагноза ВХ неопределен от област Варна, смъртност 0,01‰, леталитет 0,35%.

ТРАНСМИСИВНИ ИНФЕКЦИИ

Кримска-Конго хеморагична треска (ККХТ)

Както и през предходната година, през 2014 г. в страната са регистрирани 8 случая на ККХТ (заболяемост 0,11‰) – фигура 20. Заболелите са от пет области на страната: Хасково (1,25‰, 3 заболели), Кърджали (0,66‰, 1 заболел), Благоевград (0,31‰, 1 заболел), Пловдив (0,29‰, 2 заболели) и Бургас (0,24‰, 1 заболел) – фигура 21.

При четири от случаите диагнозата е потвърдена лабораторно. Преобладават заболелите възрастни – 87,50% от заболелите (7 случая) са във възрастовите групи над 40 г. и само един заболел е дете във възрастовата група 10 – 14 години.

През годината е регистриран 1 починал (смъртност 0,01‰, леталитет 12,5%).

Лаймска борелиоза

През 2014 г. са регистрирани 404 случая на Лаймска борелиоза (заболяемост 5,58‰) - фигура 22. Всички случаи са лабораторно потвърдени.

Разпределени по пол 240 от случаите (59,41%) са жени и 164 (40,59%) мъже. Заболявания са регистрирани във всички области на страната, с изключение на област Сливен. С най-висока заболяемост са областите Габрово (32,99‰, 39 заболели), Разград (24,88‰, 30 заболели), Търговище (13,59‰, 16 заболели) и Перник (11,66‰, 15 заболели) – фигура 23.

Запазва се характерната пролетно-лятна сезонност, което е свързано със сезонната численост и активност на иксодовите кърлежи.

Боледуват лица от всички възрасти. Най-висока е заболяемостта във възрастовата група 60-64 г. – 8,49‰, следвана от възрастовите групи 55-59 г. – 7,83‰, 65+ г. – 7,19‰, 40-44 г. – 6,80‰ и 50-54 г. – 6,22‰.

През годината не са регистрирани смъртни случаи от Лаймска борелиоза.

Марсилска треска

През 2014 г. са регистрирани 343 случая на марсилска треска, заболяемост 4,73‰ – в сравнение с 2013 г., когато са регистрирани 400 случая и заболяемост 5,49‰ – фигура 24.

От всички регистрирани през годината случаи 176 са лабораторно потвърдени. Двадесет области са регистрирали случаи на заболяването. Най-висока е заболяемостта в областите Сливен (19,08‰, 37 заболели), Ямбол (17,30‰, 22 заболели), Кюстендил (16,68‰, 22 заболели), Стара Загора (13,11‰, 43 заболели), Варна (8,65‰, 41 заболели) и Бургас (6,03‰, 25 заболели) (фигура 25).

Най-висока е заболяемостта във възрастовата група 65+г. (7,83‰), следвана от възрастови групи 50-54 г. (7,23‰), 60-64 г. (6,95‰) и 45-49 г. (6,84‰).

Разпределени по пол 161 (46,94 %) от случаите са регистрирани при жени и 182 (53,06%) при мъже.

През 2014 г. са регистрирани 9 случая с летален изход (смъртност 0,12‰, леталитет 2,62%) в сравнение с 2013 г., когато са регистрирани 2 случая с летален изход (смъртност 0,03‰, леталитет 0,50%). Починалите са 3 от област Пловдив - 2 жени от възрастовата група 45-49 г. и 1 мъж във възрастовата група 50-54 г., 2 жени от област Шумен във възрастовите групи 60-65 г. и 65+ г. и по 1 починал от областите Сливен, Стара Загора, Хасково и Ямбол на възраст 65+ г.

Западнотилска треска

През 2014 г. не са регистрирани случаи на Западнотилска треска.

ПОКРИВНИ ИНФЕКЦИИ

Бяс

През 2014 г. не са регистрирани случаи на бяс при хора.

Тетанус

През 2014 г. не са регистрирани случаи на тетанус.

НЕВРОИНФЕКЦИИ

Вирусни менингити и менингоенцефалити (ВММЕ)

През 2014 г. са съобщени 234 случая на вирусни менингити и менингоенцефалити (заболяемост 3,23‰) почти без промяна в сравнение с 2013 г. - 233 случая (заболяемост 3,20‰) – фигура 27.

От всички съобщени случаи на вирусни менингити и менингоенцефалити само 26 (11,11%) са потвърдени лабораторно, останалите случаи – 208 (88,88%) са класифицирани като вероятни.

Най-засегната е детската възраст като през 2014 г. с най-висока заболяемост е възрастовата група на кърмачетата от 0 до 1 г. – 15,44‰ (10 случая), следвана от децата на 1-4 г. – 14,04‰ (39 случая), 5-9 г. – 11,95‰ (40 случая), 15-19 г. – 7,22‰ (23 случая) и 10-14 г. – 5,96‰ (19 случая). В останалите възрастови групи регистрираната заболяемост е по-ниска от средната за страната.

От регистрираните през годината заболели 61,11% са мъже (143 случая) и 38,89% са жени (91 случая).

С най-висока заболяемост са областите Хасково (11,70‰), Кърджали (7,97‰), Ямбол (7,86‰), Велико Търново (7,17‰) и София област (7,06‰).

През годината са регистрирани 15 смъртни случая от вирусни менингити и менингоенцефалити (смъртност 0,21‰ и леталитет 6,41%). Смъртните случаи са от 5 области: София град – 5 случая, София област и Варна – по 4 случая и по 1 случай в Монтана и Сливен. От починалите вследствие на вирусни менингити и менингоенцефалити 15 души, само 3 случая са лабораторно потвърдени с изолиран причинител Херпес симплекс тип 1 и тип 2. И трите потвърдени смъртни случая са

лица над 35 г. с придружаващи съпътстващи заболявания, без допълнителни епидемиологични данни.

Бактериални менингити и менингоенцефалити (БММЕ)

През 2014 г. са съобщени общо 112 случая на неменингококови гнойни менингити и менингоенцефалити и заболяемост 1,55‰, спрямо 126 случая през 2013 г. и заболяемост 1,73‰ (фигура 28). Най-висок е относителният дял на БММЕ с друга етиология – 75,00%, следвани от *S. Pneumoniae* (18,75%), *Streptococcus spp.* (5,36%) и *H. Influenzae* (0,89%).

БММЕ пневмококов

През 2014 г. са регистрирани 21 заболели от пневмококов менингит/менингоенцефалит и заболяемост 0,29‰, спрямо 18 заболели и заболяемост 0,25‰ през 2013 г.

Заболяемостта от пневмококов менингит е най-висока във възрастовата група 60-64 години – 1,35‰ (7 случая), следвана от възрастните хора на 50-54 г. - 0,40‰ (2 случая) и 55-59 г. - 0,39‰ (2 случая). Няма регистрирани случаи при кърмачета и при малките деца от 1 до 4 г., както и във възрастовата група 5-9 г.

От всички 21 заболели, 12 са починали (смъртност 0,17‰, леталитет 57,14%).

БММЕ стрептококов

През 2014 г. са регистрирани 6 заболели от стрептококов менингит/менингоенцефалит и заболяемост 0,08‰, спрямо 10 заболели и заболяемост 0,14‰ през 2013 г.

Заболяемостта от стрептококов менингит е най-висока при кърмачетата – 4,63‰ (3 случая), регистрирани случаи има и във възрастовата група 25-29 г. – 0,41‰ (2 случая) и 5-9 г. – 0,30‰ (1 случай).

От всички 6 заболели, 1 е починал (смъртност 0,01‰ и леталитет 16,67%).

БММЕ хемофилус инфлуенце

През 2014 г., както и през 2013 г. е регистриран само 1 болен от Хемофилус инфлуенце менингит/менингоенцефалит, заболяемост 0,01‰. Случаят е регистриран в област Смолян, при дете на 5 г. и 6 м. с пълен имунизационен статус по данни от личния лекар (4 дози петкомпонентна ваксина, закупена от родителите).

Микробиологичното изследване е извършено в МБАЛ Смолян, като не е уточнен типа Хемофилус инфлуенце. Случаят е завършил с оздравяване.

БММЕ други

През 2014 г. са регистрирани 84 случая* на други бактериални менингити/менингоенцефалити и заболяемост 1,16‰, спрямо 97 заболели и заболяемост 1,33‰ през 2013 г. От групата на БММЕ с друг причинител само 28,57% от случаите са потвърдени (24 случая), докато 71,43% (60 случая) са вероятни бактериални менингити, без установен причинител. Заболяемостта от други бактериални менингити е най-висока при кърмачетата – 13,90‰ (9 случая), следвани от децата във възрастовата група 1-4 години – 2,88‰ (8 случая) и 10-14 г. – 2,51‰ (8 случая). Почти половината от всички случаи на заболели от други бактериални менингити (39 случая) са при деца на възраст от 0 до 19 години.

Лабораторно потвърдена е етиологичната роля на следните причинители:

Staphylococcus (4), *St. aureus* (4), *Klebsiella pneumoniae* (2), *Str. viridans* (1), *Str. intermedius* (1), *Enterococcus faecium* (1), *Listeria monocytogenes* (1).

От всички 84 заболели, 10 са починали (смъртност 0,14‰ и леталитет 11,90%).

Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)

През 2014 г. са съобщени 15 случая на инвазивна менингококова инфекция и заболяемост 0,21‰, спрямо 14 случая през 2013 г. и заболяемост 0,19‰ – фигура 29. По категории съобщените случаи са 1 възможен, 1 вероятен и 13 потвърдени. От

потвърдените случаи 10 са типизирани в НРЛ „Молекулярна микробиология“ като *Neisseria meningitidis* серогрупа В, а 1 - серогрупа С.

От регистрираните през годината заболели 60,00% са мъже (9 случая) и 40,00% жени (6 случая).

Заболяемостта от инвазивна менингококова инфекция е най-висока при малките деца от 1 до 4 г. – 1,8‰ (5 случая), следвани от децата от 5 до 9 г. – 0,90‰ (3 случая), докато в останалите възрастови групи са регистрирани единични случаи. Повече от половината от всички случаи на заболели от менингококова инфекция (8 случая) са деца на възраст от 0 до 9 години.

Общо 8 области съобщават за случаи на менингококова инфекция през годината – по 3 случая от Пловдив и Хасково, по 2 от Бургас, Силистра и Стара Загора и по 1 от Велико Търново, Ловеч и Плевен.

От всички 15 заболели, 1 е починал (смъртност 0,01‰, леталитет 6,67%).

Остри вяли парализи (ОВП) при деца до 15 години

Анализът на регистрираните случаи на ОВП при деца до 15 г. е направен на базата на данните от информационната система за надзор на ОВП в България, чиято цел е ранно откриване на всеки случай на паралитичен полиомиелит, причинен от див или ваксинален полиовирус.

По данни на РЗИ първичен надзор на ОВП (хоспитализиране на деца до 15 г. със заболявания, съответстващи на дефиницията за ОВП) в страната се извършва едва в 32% от болничните заведения за активен надзор на ОВП (35 лечебни заведения за болнична помощ и ДМСГД) или в 66 от 205 от определените отделения по детски, инфекциозни и нервни болести, интензивно лечение). Причина за това е, че болничните заведения в 8 области на страната (Велико Търново, Кърджали, Ловеч, Пазарджик, Сливен, Смолян, София област и Ямбол) нямат сключен договор с НЗОК, поради което деца с ОВП се хоспитализират в болници в други области.

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

През 2014 г. в страната няма съобщени случаи на полиомиелит, причинен от див полиовирус, както и заболели от ваксиносвързан паралитичен полиомиелит. Регистрирани са 244 случая на ОВП при деца на възраст до 15 г. Съгласно класификацията на случаите 236 от заболелите са определени като вероятни случаи и 8 като потвърдени, като при три от тях са изолирани еховируси, а при 5 са доказани ентеровируси чрез молекулярна диагностика.

При 231 от случаите на ОВП (94,67%) се касае за изолирана парализа на лицева нерв, при 9 – за остра вяла парализа на крайници (спинална парализа), при 3 – за парализа с друга локализация и при 1 случай – за парализа на крайници (спинална) и на дихателни мускули (булбарна). 12 от заболелите с ОВП, с локализация различна от изолирано засягане на лицева нерв, са съобщени в Централизираната информационната система за заразни заболявания на Световната здравна организация (CISID).

В области Варна, Търговище и Ямбол няма регистрирани случаи на ОВП през годината, а в области Велико Търново, Враца, Кърджали, Ловеч, Пазарджик, Сливен, Смолян и Стара Загора регистрираните случаи са деца с ОВП, хоспитализирани в болнични заведения в други области.

През 2014 г. показателят за откриваемост на не-полиомиелитни случаи на ОВП за страната е 1,01, като в пет 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 парализа	Показател за откриваемост на ОВП случаи
1. Бургас, Сливен, Ямбол	114 590	1,14	1	0,87
2. Кърджали, Стара Загора, Хасково	100 101	1,00	2	2,00
3. Велико Търново, Габрово, Ловеч, Плевен	97 207	0,97	2	2,06
4. Видин, Враца, Монтана	54 975	0,55	1	1,82
5. Пазарджик, Пловдив, Смолян	146 572	1,47	1	0,68
6. Разград, Русе, Силистра, Търговище	77 786	0,78	0	0,00
7. София (столица)	168 954	1,69	1	0,59
8. Благоевград, Кюстендил, Перник, София	109 132	1,09	2	1,83
9. Варна, Добрич, Шумен	120 469	1,20	0	0,00
Общо	989 786	9,89	10	1,01

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

Таблица 11

Показатели за изпълнение на дейностите по надзора

Показатели	Минимални нива за сертифициране на стандарта по надзора на ОВП	Случаи на ОВП, вкл. с лицева парализа (244 заболели)	Случаи на ОВП, различни от лицева парализа (10 заболели)
Чувствителност на системата			

Годишен брой случаи на ОВП на 100 000 население на възраст до 15 г.	1	24,65	1,01
Пълнота на проучване на случаите			
Случаи, проучени до 48 ч от тяхното съобщаване.	80%	88,52%	90,00%
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 ⁰ С от момента на вземане от пациента до момента да получаване в НРЛ).	80%	94,67%	100%
Фекални проби пристигнали в добро състояние в НРЛ.	80%	99,59%	100%
Фекални проби, получени в НРЛ до 3 дни от тяхното набиране.	80%	60,86%	75,00%
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%	89,34%	80,00%
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%	96,09%	90%

По отношение на навременното проучване на съобщените случаи през 2014 г. в няколко области в страната (Благоевград, Кюстендил, София област и София град) показателят е под минималното ниво от 80%. В две области (Габрово и Кърджали) фекалните проби не са взети в съответствие с изискването за адекватност на пробите. За поредна година като основен проблем се очертава изпращането на взети проби за лабораторно изследване до Националната Референтна Лаборатория по Ентеровируси в рамките на 72 часа. В 11 области този показател е занижен, като отново в области Велико Търново, Пазарджик, Пловдив, Сливен и Стара Загора той е с много ниски стойности – съответно 0%; 27,27%; 19,32%; 6,25% и 26,67%. Остава проблемна по отношение на този показател област Пловдив, в която се хоспитализират болшинството от случаите от Южна България. Взетите там фекални проби не се изпращат в рамките на 3 дни, поради незаинтересованост от страна на ръководството на РЗИ Пловдив. В 14 области все още контролният преглед за установяване на остатъчни парализи не се

провежда 60 дни след началото на парализата, което се отнася главно за децата, заболели с изолирано засягане на лицев нерв. При случаите със спинална и булбарна парализа само в области Сливен и Смолян този показател е под 100% и е 0%.

През 2014 г. при надзора на ОВП в страната се наблюдава спад в отчетените стойности на показателите за своевременно проучване на случаите до 48 ч. и изпращане на взети фекални проби до 3 дни в НРЛ в сравнение с 2012 и 2013 г. От въвеждането на системата за надзор на ОВП през 2013 г. положителна тенденция се отчита при адекватността на взетите проби, както и при попълването на резултатите от НРЛ. С цел подобряване откриваемостта на деца с ОВП и ранната детекция на полиовирусна трансмисия е необходимо да се засили вниманието на специалистите в болничните заведения за активен надзор на ОВП по отношението на рисковете от внос на полиовируси, както и да се повиши чувствителността на надзора в областите с нулева регистрация.

ЗООНОЗИ С МНОЖЕСТВЕН МЕХАНИЗЪМ НА ПРЕДАВАНЕ НА ИНФЕКЦИЯТА

Антракс

През 2014 г. няма регистрирани случаи на антракс – фигура 30.

Бруцелоза

През 2014 г. в страната са регистрирани 2 потвърдени случая на бруцелоза (заболяемост 0,03‰), спрямо 1 заболял и заболяемост 0,01‰ през 2013 г. (фигура 31). Случаите са съобщени от област Русе, във възрастовата група над 65 г. и от област Велико Търново, във възрастовата група 40-44 г.

През годината няма регистрирани смъртни случаи от бруцелоза.

Ку-треска

През 2014 г. са регистрирани 17 случая на Ку-треска (заболяемост 0,23‰), спрямо 2013 г., когато са регистрирани 23 заболявания, заболяемост 0,32‰ – фигура 32.

От всички регистрирани през годината случаи 15 са серологично потвърдени.

Заболявания са съобщени от 8 области на страната, като с най-висока заболяемост е област Кюстендил (4,60‰) с 6 заболели, следвана от област Перник (2,33‰) с 3 заболели, областите Хасково (0,84‰) и Пловдив (0,29‰) с 2 заболели, областите Разград (0,83‰), Русе (0,44‰), София град (0,08‰) и Стара Загора (0,30‰) с 1 заболял – фигура 33.

Заболели не са регистрирани във възрастите от 0 до 24 г. Най-висока е заболяемостта във възрастова група 30-34 г. (0,80‰, 4 заболели), следвана от 60-64 г. (0,77‰, 4 заболели) и 40-44 г. (0,57‰, 3 заболели). Във възрастта 65+ г. са регистрирани 2 случая, а във всички останали групи по 1 случай.

От регистрираните през годината случаи 12 са мъже и 5 жени.

През 2014 г. не са регистрирани смъртни случаи.

Лептоспирози

През 2014 г. нараства броят на регистрираните случаи на лептоспироза в страната – общо 43 случая (заболяемост 0,59‰), за сравнение, през 2013 г. заболелите от лептоспироза са 8 (заболяемост 0,11‰) – фигура 34.

Регистрираните случаи са от 11 области на страната, като с най-висока заболяемост са областите: Габрово (5,92‰, 7 заболели), Добрич (5,41‰, 10 заболели), Враца

(4,48‰, 8 заболели), Ловеч (4,43‰, 6 заболели) и Ямбол (3,15‰, 4 заболели) – фигура 35.

По категории съобщените случаи са 31 потвърдени и 12 вероятни.

Не са регистрирани заболели във възрастите от 0 до 19 години. От всички заболели 79,07% (34 случая) са във възрастовите групи над 40 години.

През годината няма регистрирани смъртни случаи от лептоспироза.

Листериоза

През 2014 г. са регистрирани 10 случая на листериоза (заболяемост 0,14‰) - фигура 36. Заболелите са от четири области на страната – по трима от областите Варна (заболяемост 0,63‰), Пловдив (заболяемост 0,44‰) и София град (заболяемост 0,23‰) и един от област Разград (заболяемост 0,83‰). Диагнозата при всички случаи е лабораторно потвърдена.

Трима от заболелите са новородени под 1 годишна възраст, четири случая са във възрастта над 65+ г. и по 1 случай е регистриран във възрастовите групи 20-24 г., 35-39 г. и 40-44 г..

През годината са регистрирани 6 смъртни случаи от листериоза (смъртност 0,08‰). Леталитетът е традиционно висок при това заболяване и през настоящата година достига 60,00%. Починалите са 2 новородени бебета от областите Варна и Разград, 3 починали от област Пловдив, от които 1 на възраст 20-24 г. и 2 на 65+ г. и 1 починал от област София град.

Хеморагична треска с бъбречен синдром (ХТБС)

През 2014 г. са съобщени 9 случая на ХТБС (заболяемост 0,12‰) в сравнение с 2013 г. когато са регистрирани 15 случая (заболяемост 0,21‰). Заболяемостта се запазва с по-високи стойности в сравнение с периода 2006-2012 г., когато варира от 0 до 0,07‰ (фигура 37).

Осем от случаите са лабораторно потвърдени, един е вероятен.

Заболелите са от 8 области в страната – два от тях са от област Сливен (заболяемост 1,03‰), където заболяемостта многократно надвишава средната за страната. По един случай на ХТБС са регистрирани в областите Добрич (заболяемост 0,54‰), Перник (заболяемост 0,78‰), Русе (заболяемост 0,44‰), Силистра (заболяемост 0,86‰), Смолян (заболяемост 0,86‰), Хасково (заболяемост 0,42‰) и Шумен (заболяемост 0,56‰). Боледуват само възрастни – всички заболели са над 30 годишна възраст.

През годината са регистрирани 2 смъртни случая от ХТБС (смъртност 0,03‰, леталитет 22,22%). Починалите са мъже във възрастовата група 40-49 г. от областите Добрич и Шумен.

Туларемия

През 2014 г. е регистриран 1 болен от туларемия, заболяемост 0,01‰ (фигура 39).

Случаят е от област Плевен и е лабораторно потвърден.

Пациентът е мъж на 27 години с данни за нараняване при почистващи дейности в обитаван от полски гризачи район. Клиничната форма на заболяването е ангиозно – бубонна. Хоспитализиран е за лечение в Клиника по инфекциозни болести в гр. Плевен. Съвместно с ветеринарните органи са взети необходимите противоепидемични мерки с извършване на ДДД обработка, саниране на огнището и проследяване на контактните лица.

През годината няма регистрирани смъртни случаи от туларемия.