

НАЦИОНАЛЕН ЦЕНТЪР ПО ЗАРАЗНИ И ПАРАЗИТНИ БОЛЕСТИ
ОТДЕЛ „ЕПИДЕМИОЛОГИЯ”

ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2023 г.

(Основни епидемиологични показатели)

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

В анализа са представени основните епидемиологични показатели, характеризиращи разпространението на острите заразни болести (ОЗБ) (без туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции) в България през 2023 г. Използвани са следните източници на информация:

- Официални статистически данни за населението от Националния статистически институт за 2022 г.;
- Официални статистически данни от Националния център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА) за 2023 г.;
- Данни от информационната система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, паротит и рубеола в България за 2023 г.;
- Данни от информационната система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от грип и остри респираторни заболявания (ОРЗ) в България за 2023 г.;
- Данни от информационната система за надзор на остра вяла парализа в България за 2023 г.;
- Данни от годишните анализи на заразните болести на регионалните здравни инспекции (РЗИ) за 2023 г.;
- Данни от информационната система за събиране и анализиране на данни за разпространението и заболяемостта от инфекция с SARS-Cov-2 (COVID-19) в България за 2023 г.;
- Данни от собствени епидемиологични проучвания за 2023 г.;
- Данни от Референтните микробиологични и вирусологични лаборатории в Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) за 2023 г..

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

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

ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ И СТРУКТУРА НА ИНФЕКЦИОЗНАТА ПАТОЛОГИЯ ПРЕЗ 2023 г.

По данни на НЦОЗА в страната са регистрирани 43 027 случая с COVID-19, заболяемост 667,32‰ (2022 г.- 563 079 случая, заболяемост 8233,43‰; 2021 г. - 538 385 случая, заболяемост 7784,01‰).

Същевременно през 2023 г. в България са регистрирани 53205 случая на остри заразни заболявания (*без грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции, и COVID-19), заболяемост 825,18 ‰. (таблици 1 и 2). Отчита се нарастване в броя случаи и заболяемост, и възстановяване на показателите към нивата преди началото на пандемията от COVID-19 - таблица 1.

Таблица 1 ЗАБОЛЯЕМОСТ, СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ИНФЕКЦИОЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2000-2023 г.

Година	Брой заболели	Заболяемост 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
2015	54 471	756,31	71	0,99	0,13
2016	61 283	856,65	82	1,15	0,13
2017	52 393	737,74	93	1,31	0,18
2018	48092	682,15	90	1,28	0,19
2019	54397	777,10	87	1,24	0,16
2020	22261	320,23	52	0,75	0,23
2021	11956	172,86	19	0,27	0,16
2022	35494	519,00	56	0,82	0,16
2023	53205	825,18	75	1,16	0,14

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

В структурата на инфекциозната заболяемост с най-висок относителен дял са случаите на варицела (58,67%), скарлатина (21,87%) и гастроентерити и ентероколити (13,41%) – таблица 2.

Таблица 2 СТРУКТУРА НА ИНФЕКЦИОЗНАТА ПАТОЛОГИЯ И ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2023г.

№	Нозологични единици	Заболели (брой)	Заболяемост (на 100 000)	Отн. дял (%)
1	Антракс	1	0,02	0,00
2	БММЕ хемофилус инфлуенце	2	0,03	0,00
3	БММЕ пневмококов	20	0,31	0,04
4	БММЕ стрептококов	9	0,14	0,02
5	БММЕ други	60	0,93	0,11
6	Ботулизъм	9	0,14	0,02
7	Бруцелоза	1	0,02	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	31216	484,14	58,67
12	Вирусни менингити и менингоенцефалити	93	1,44	0,17
13	ВХТ Кримска-Конго хеморагична треска	3	0,05	0,01
14	ВХТ Хеморагична треска с бъбречен синдром	6	0,09	0,01
15	Вирусен хепатит тип А	188	2,92	0,35
16	Вирусен хепатит тип В, остър	246	3,82	0,46
17	Вирусен хепатит тип С	80	1,24	0,15
18	Вирусен хепатит тип D, остър	2	0,03	0,00
19	Вирусен хепатит тип Е, остър	127	1,97	0,24
20	Вирусен хепатит неопределен, остър	134	2,08	0,25
21	Гастроентерит, ентероколит	7137	110,69	13,41
22	Денга	2	0,03	0,00
23	Дизентерия (шигелоза)	80	1,24	0,15
24	Дифтерия	0	0,00	0,00
25	Епидемичен паротит	11	0,17	0,02
26	Жълта треска	0	0,00	0,00
27	Западнонилска треска	0	0,00	0,00
28	Инвазивна инфекция, пневмококова	0	0,00	0,00
29	Инвазивна инфекция, Хемофилус инфлуенце	0	0,00	0,00
30	Йерсиниоза	15	0,23	0,03
31	Кампилобактериоза	222	3,44	0,42
32	Коклюш	20	0,31	0,04
33	Колиентерити (ешерихиози)	221	3,43	0,42
34	Инфекция, предизвикана от E. Coli, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)	2	0,03	0,00
35	Коремн тиф/Паратиф	0	0,00	0,00
36	Ку-треска	49	0,76	0,09
37	Кърлежов енцефалит	1	0,02	0,00
38	Лаймска борелиоза	195	3,02	0,37
39	Лаймска невроборелиоза	0	0,00	0,00
40	Легионерска болест	5	0,08	0,01
41	Лептоспирози	3	0,05	0,03
42	Листериоза	15	0,23	0,16

43	Марсилска треска	84	1,30	0,16
44	Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)	3	0,05	0,01
45	Морбили	0	0,00	0,00
46	Орнитоза	0	0,00	0,00
47	Петнист тиф	0	0,00	0,00
48	Полиомиелит	0	0,00	0,00
49	Остри вяли парализи	164	2,54	0,31
50	Птичи грип А/Н5 или А/Н5N1 при хора	0	0,00	0,00
51	Ротавирусен гастроентерит	627	9,72	1,18
52	Рубеола	0	0,00	0,00
53	Вродена рубеола	0	0,00	0,00
54	Салмонелоза	516	8,00	0,97
55	Скарлатина	11634	180,44	21,87
56	Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)	0	0,00	0,00
57	Тетанус	2	0,03	0,00
58	Туларемия	0	0,00	0,00
59	Холера	0	0,00	0,00
60	Чума	0	0,00	0,00
61	Маймунска вариола	0	0,00	0,00
ОБЩО		53205	825,18	100

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

СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2023 г.

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

75 смъртни случая в резултат на други заразни болести са регистрирани през годината, смъртност 1,16‰ (2022 г. - 56 смъртни случая, смъртност 0,82‰; 2021 г. -19 смъртни случая, смъртност 0,27‰; 2020 г. – 52 смъртни случая, смъртност 0,75‰; 2019 г. - 87 смъртни случая, смъртност 1,24‰; 2018 г. - 90 смъртни случая, смъртност 1,28‰; 2017 г. - 93 смъртни случая, смъртност 1,31‰). Леталитетът от ОЗБ през 2023 г. е 0,14% (2022 г. - 0,16% 2021 г.- 0,16% ; 2020 г. -0,23% ; 2019 г. - 0,16%; 2018 г. - 0,19%; 2017 г. - 0,18%) - таблица 1. и таблица 3.

Таблица 3 СМЪРТНОСТ И ЛЕТАЛИТЕТ ОТ ОСТРИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ* В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2023 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	5	0,08	25,00
4	БММЕ стрептококов	1	0,02	11,11
5	БММЕ други	17	0,26	28,33
6	Ботулизъм	1	0,02	11,11
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	12	0,19	12,90
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	1	0,02	0,53
16	Вирусен хепатит тип В, остър	4	0,06	1,63
17	Вирусен хепатит тип С	1	0,02	1,25
18	Вирусен хепатит тип D, остър	0	0,00	0,00
19	Вирусен хепатит тип E, остър	2	0,03	1,57
20	Вирусен хепатит неопределен, остър	1	0,02	0,75
21	Гастроентерит, ентероколит	19	0,29	0,27
22	Дизентерия (шигелоза)	0	0,00	0,00
23	Дифтерия	0	0,00	0,00
24	Епидемичен паротит	0	0,00	0,00
25	Жълта треска	0	0,00	0,00
26	Западнонилска треска	0	0,00	0,00
27	Инвазивна инфекция, пневмококова	0	0,00	0,00
28	Инвазивна инфекция, Хемофилус инфлуенце	0	0,00	0,00
29	Йерсиниоза	0	0,00	0,00
30	Кампилобактериоза	2	0,03	0,90
31	Коклюш	0	0,03	0,00
32	Колиентерити (ешерихиози)	0	0,00	0,00
33	Инфекция, предизвикана от E. Coli, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)	0	0,00	0,00
34	Кореман тиф/Паратиф	0	0,00	0,00
35	Ку-треска	0	0,00	0,00
36	Кърлежов енцефалит	0	0,00	0,00
37	Лаймска борелиоза	0	0,00	0,00
38	Лаймска невроборелиоза	0	0,00	0,00
39	Легионерска болест	0	0,00	0,00
40	Лептоспирози	1	0,02	33,33
41	Листериоза	3	0,05	20,00
42	Марсилска треска	0	0,00	0,00
43	Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)	0	0,00	0,00
44	Морбили	0	0,00	0,00
45	Орнитоза	0	0,00	0,00
46	Петнист тиф	0	0,00	0,00

47	Полиомиелит	0	0,00	0,00
48	Остри вяли парализи	0	0,00	0,00
49	Птичи грип А/Н5 или А/Н5N1при хора	0	0,00	0,00
50	Ротавирусен гастроентерит	1	0,02	0,16
51	Рубеола	0	0,00	0,00
52	Вродена рубеола	0	0,00	0,00
53	Салмонелоза	3	0,05	0,58
54	Скарлатина	0	0,00	0,00
55	Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)	0	0,00	0,00
56	Тетанус	1	0,02	0,00
57	Туларемия	0	0,00	0,00
58	Холера	0	0,00	0,00
59	Чума	0	0,00	0,00
60	Маймунска вариола	0	0,00	0,00
ОБЩО		75	1,16	0,14

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

1. ДИХАТЕЛНИ ИНФЕКЦИИ

1.1. ДИХАТЕЛНИ ИНФЕКЦИИ С МАСОВА ИМУНОПРОФИЛАКТИКА

Дифтерия

Не са регистрирани случаи на дифтерия. Високият имунизационен обхват е от съществена важност за превенция на болестта. В България през последните три десетилетия имунизационният обхват с ваксина срещу дифтерия се поддържа над 90% годишно. През последните пет години със завършена имунизационна схема (три приема ваксина срещу дифтерия, тетанус и коклюш) са около 90% от подлежащите на тези имунизации деца до 1 годишна възраст. При реимунизациите, с нарастването на възрастта на подлежащите на имунизация лица, обхватът намалява под 90%.

Необходимо е повишаване на имунизационния обхват на национално ниво с ваксини съдържащи дифтерийна компонента.

Считаме, че установените случаи на дифтерия в страни от ЕС през последните години не представляват заплаха за българското население, но медицинската общественост трябва да бъде информирана за ситуацията в Европа, с цел да се завиши вниманието към клиничните проявления на дифтерията с оглед ранно откриване, вземането на материали за изследване, лабораторната диагностика и правилното лечение. Необходимо е осигуряване на подходящите антибиотици и дифтериен антитоксичен серум.

Коклюш

През 2023 г. в България са регистрирани 20 случая на заболели от коклюш (заболяемост 0,31‰). Заболяемостта от коклюш показва нарастване спрямо предходната година (2022 г - 0,25‰; 2021 г. - 0,04‰; 2020 г.- 0,39‰; 2019 г.- 1‰; 2018 г.- 1,62‰; 2017 г.- 1,63‰). (фигура 1).

Област София-град съобщава за 12 случая на коклюш, останалите случаи са единични от областите Кърджали (3 сл.), по един случай в области Перник, Пловдив, Смолян, Стара Загора и София област –по един случай от всяка област.

Случаите са класифицирани като потвърдени.

Разпределени по пол заболелите са 8 мъже и 12 жени.

Хоспитализирани са 11 от регистрирани заболели.

Във възрастовата структура на заболелите преобладават случаите във възрастта от 0 до 19 г.(18 сл.).

Разпределението на случаите по възрастови групи е следното: 3 случая в кърмаческа възраст (0 г.), където е и най-високата заболяемост (5,31‰); 6 случая във възрастова група 1-4 г. (2,61‰); 3 случая във възрастова група 5-9 г. (0,99‰); 4 случая във възрастова група 10-14 г.(1,24‰); 2 случая във възрастова група 15-19 г.(0,66‰). Останалите двама заболели са във възрастовите групи 30-34 г. (1 сл.) и над 65 годишна възраст(1 сл.).

Разпределението на заболелите по имунизационен статус и възрастови групи показва, че от кърмачетата едно не е имунизирано, второто има само 1 прием ваксина срещу коклюш, а при третото няма данни за имунизация. При заболелите деца над 1 годишна възраст 11 са със завършени имунизации (вкл. и с реимунизации), При двамата

възрастни единият е с данни за имунизация, а за другият няма данни за имунизация срещу коклюш. (табл. 3)



Таблица 3 РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ КОКЛЮШ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2023 г.

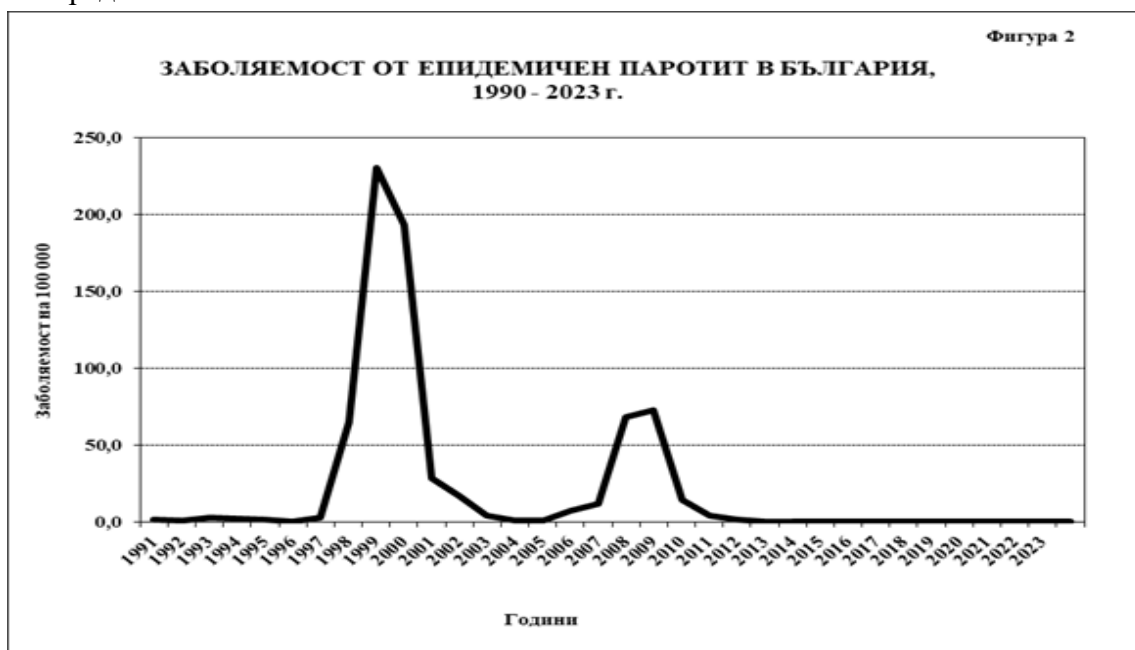
Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи по възрастови групи (в години)							Общ брой	%
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	> 30		
0	1	2	0	0	0	0	0	3	15,00
1	1	0	0	1	0	0	0	2	10,00
2	0	0	0	1	0	0	0	1	5,00
3+	0	1	0	0	0	0	0	1	5,00
4	0	3	2	0	1	0	1	7	35,00
5	1	0	0	1	1	0	0	3	15,00
Няма данни	0	0	1	1	0	0	1	3	15,00
Общ брой	3	6	3	4	2	0	2	20	100,00
%	15	30,00	15,00	20,00	10,00	0,00	10,00	100,00	

През 2023 г. не са регистрирани смъртни случаи от коклюш.

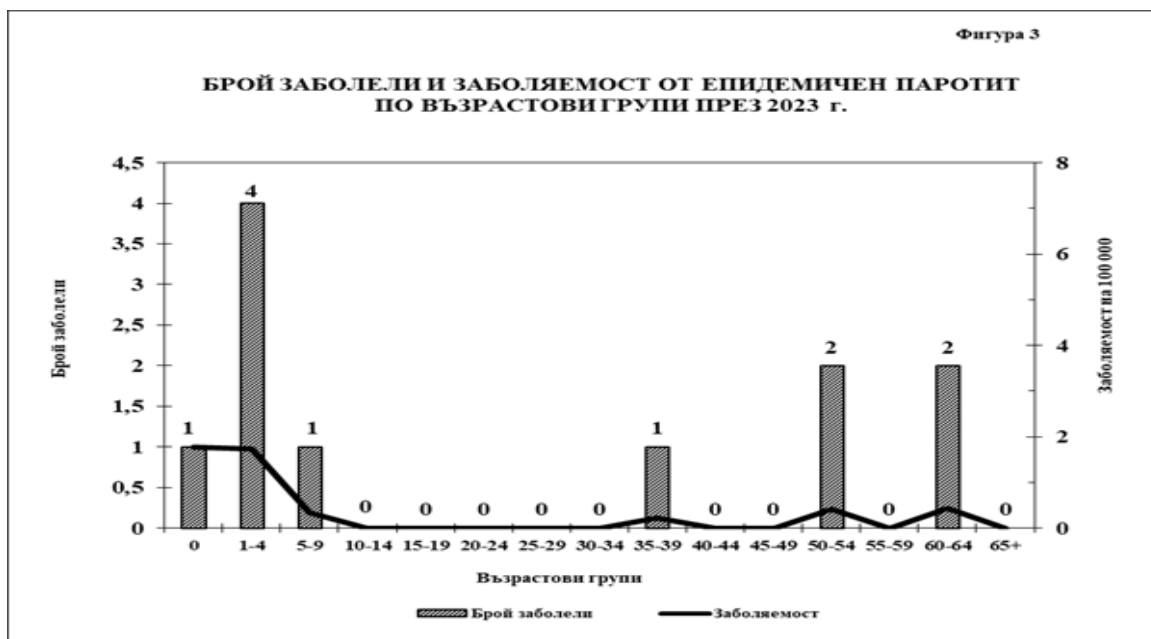
Епидемичен паротит

През 2023 г. са отчетени 11 случая на заболявания от епидемичен паротит в България, заболяемост 0,17‰ (2022 г.- 15 сл., заболяемост 0,22‰; 2021 г. заболяемостта е 0,23‰, през 2020 г. - 0,19‰, а през 2019 г.- 0,71‰). Лабораторно потвърдени са 10 случая, 1 е определен като възможни. Отчетени са хоспитализации при 4 от заболелите. Заболяемостта от епидемичен паротит е най-ниска след 2012 г. (0,79‰). (фигура 2). Заболелите от епидемичен паротит са регистрирани в областите Стара Загора (4 случая), Хасково(2) и в областите Варна(1), София град (1), Кюстендил(1), Перник(1), Силистра(1)

Разпределени по пол заболелите са 7 мъже и 4 жени.



Във възрастта до 12 месеца е регистриран 1 заболял. В детските възрастови групи от 1 до 19 г. са съобщени 5 случая. Останалите 5 регистрирани заболели са над 30 годишна възраст.– фигура 3.



Разпределението по имунизационен статус на заболелите показва, че 6 от заболелите са имунизирани с един прием; 2 случая неимунизирани срещу паротит (един поради ненавършена възраст и един над 60 годишна възраст) и за трима (над 50 годишна възраст) не са установени данни за извършени имунизации (таблица 4).

През годината няма регистрирани смъртни случаи от епидемичен паротит.

Таблица 4 РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2023 г.

Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи по възрастови групи (в години)							Общ брой	%
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	> 30		
0	1	0	0	0	0	0	1	2	18,18
1	0	4	1	0	0	0	1	6	54,55
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Няма данни	0	0	0	0	0	0	3	3	27,27
Общ брой	1	4	1	0	0	0	5	11	100,00

Морбили

През 2023 г. не са регистрирани случаи с диагноза морбили (2022 г.- 1 случай, заболяемост 0,01‰; 2021 г. не са регистрирани случаи, заболяемост 0,00‰). (фигура 4.)



В НРЛ „Морбили, паротит, рubeола“ (НЦЗПБ) е изпратена проба за лабораторна диагноза на съмнителен за морбили случай, който е отхвърлен поради отрицателни за морбилна инфекция резултати.

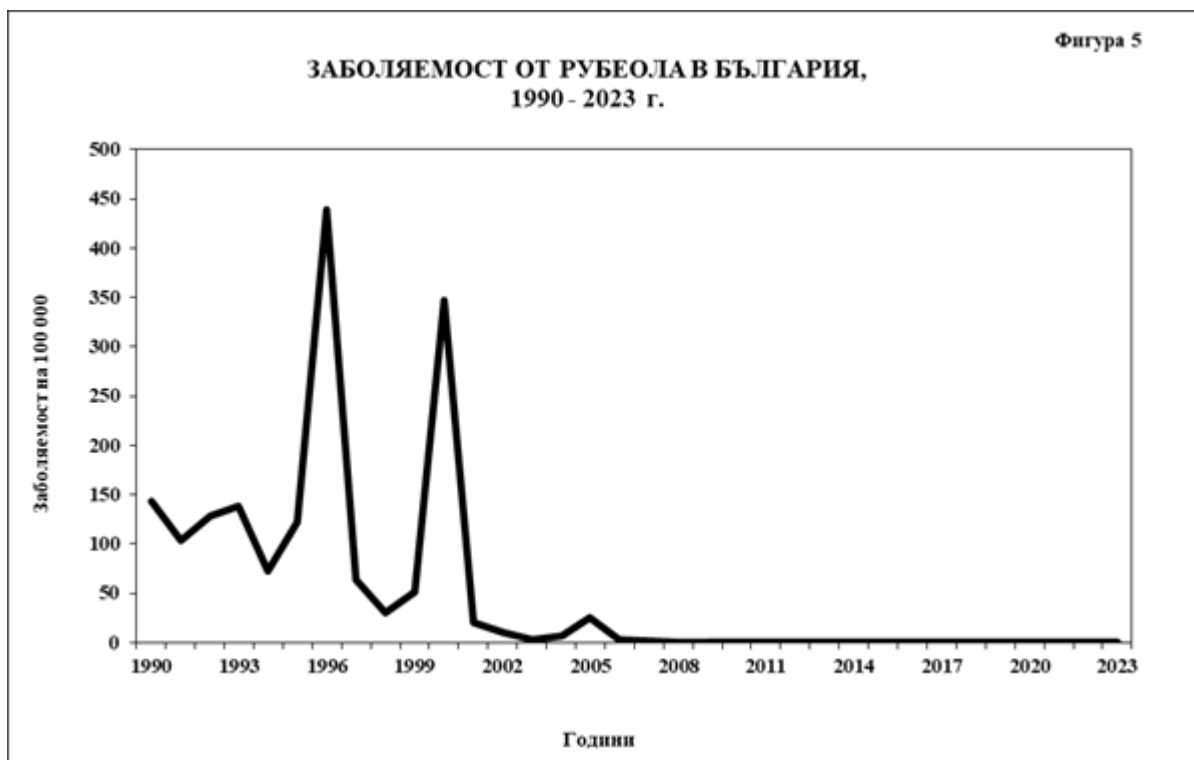
Този суспектен случай е въведен в информационната система, но е определен като отхвърлен възможен случай. Данни от други РЗИ не са въвеждани в информационната система.

През 2020- 2023 г. имунизационният обхват с ваксина морбили-паротит-рубеола първи (МПР1) и втори (МПР2) приеми определяме като незадоволителен.

През 2023 г. имунизационният обхват за първи прием (МПР1) е 91,6%, но не достига изискванията за ваксинално покритие от $\geq 95\%$, което би гарантирало прекъсване разпространението на вируси на морбили и рubeола в обществото. С втори прием (МПР2) ваксина морбили-паротит-рубеола (МПР) имунизационният обхват е 87,4% и се е запазил спрямо 2021 г.(87,2%).

Рубеола

През 2023 г., случаи на рubeола не са отчетени (заболяемост 0,00 ‰). (фигура 5).



Националният верификационен комитет по елиминация на морбили и рубеола, и Регионалната верификационна комисия към Световната здравна организация в своята годишна оценка за България, декларират прекъсване на ендемичното разпространение на рубеола от 2017 г. насам. Предаването на вируса на рубеола остава прекъснато за период, по-дълъг от 36 месеца, и елиминирането му е устойчиво.

За постигане елиминация на рубеола обаче е необходимо провеждането на адекватни епидемиологични проучвания и лабораторна диагностика на суспектни случаи чрез осигуряване на адекватни проби (по време и вид на материала) от болелите и изследването им в Националната референтна лаборатория "Морбили, паротит и рубеола" на НЦЗПБ.

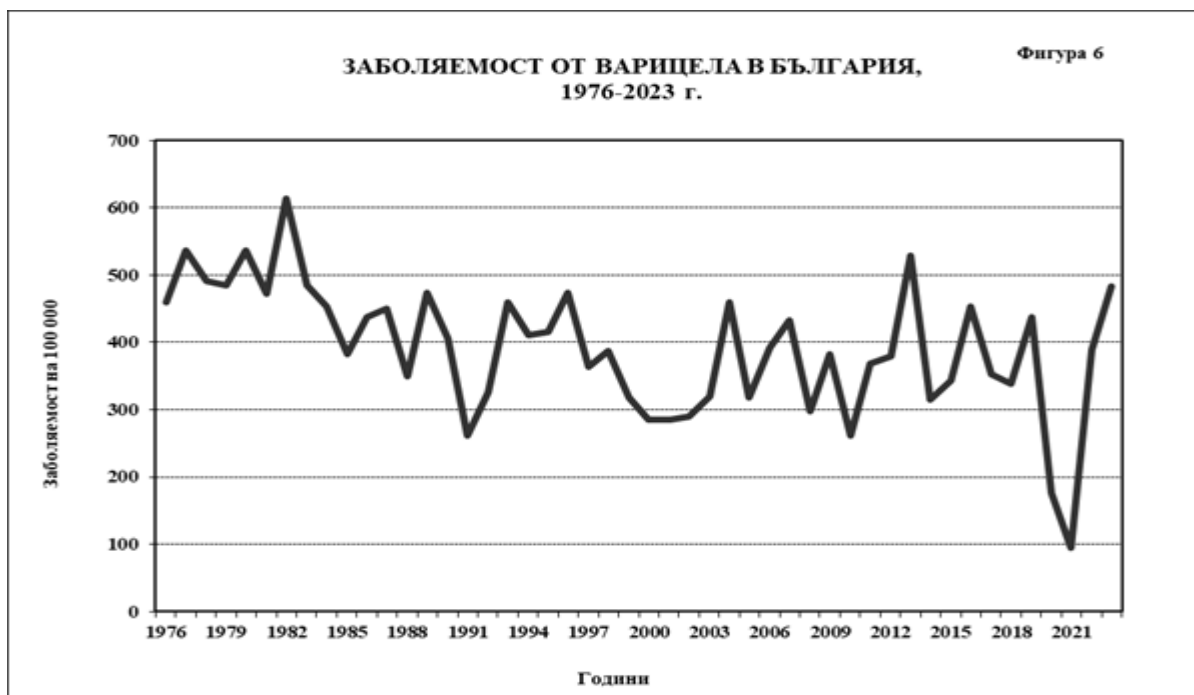
Вродена рубеола

През 2023 г. не са регистрирани случаи на вродена рубеола.

1.2.ДИХАТЕЛНИ ИНФЕКЦИИ БЕЗ МАСОВА ИМУНОПРОФИЛАКТИКА

Варицела

През 2023 г. варицела отново остава водеща заразна болест в структурата на острите инфекциозни болести (без ОРЗ и грип, COVID-19) с 58,67% от общия брой регистрирани заболявания. Съобщени са 31 216 случая, заболяемост 484,14 ‰ (2022 г. – 26 591 случая, заболяемост 388,82 ‰; 2021 г. – 6 615 случая, заболяемост 94,19 ‰; 2020 г. - 12 266 случая, заболяемост 176,45 ‰; 2019 г. - 30 628 случая, заболяемост 437,54‰) – (фигура 6.).



След затихване на епидемията от COVID-19 се наблюдава рязко увеличение в разпространението на заболяването.

По категории случаите са класифицирани като: възможен – 6 317 случая, вероятен – 20 869 и потвърден – 4 030 случая.

Заболявания са регистрирани във всички възрастови групи, но 91,10% от всички случаи са в детските възрасти от 0 до 14 г., с което се запазва епидемичната характеристика на заболяването, определено като инфекция на детската възраст. Продължава наблюдаваната от предходните години тенденция на "остаряване" на инфекцията (8,9% от болелите са във възрастта над 15 години).

И през 2023 г. най-висока е заболяемостта във възрастова група 1-4 г. – 4 758, 77%⁰⁰⁰ (10 923 случая), следвана от възрастовите групи 5-9 г. – 4 584, 18%⁰⁰⁰ (13 954 случая), 10-14 г. - 964,50%⁰⁰⁰ (3 115 случая) и 0 г. - 787,25%⁰⁰⁰ (445 случая).

Разпределени по пол болелите от варицела са 15 314 жени (49,06%) и 15 902 мъже (50,94%) – запазва се съотношението от 2022 г., 2021 г. и 2020 г.

С най-висока заболяемост са областите: Перник (884,15%⁰⁰⁰), Варна (849,26%⁰⁰⁰), София град (679,43%⁰⁰⁰) и Русе (663,95%⁰⁰⁰).

Заболяването е със зимно-пролетна сезонност. Най-много регистрирани случаи са през месец януари (5 225 сл.), март (4 817 сл.) и април (4 162 сл.).

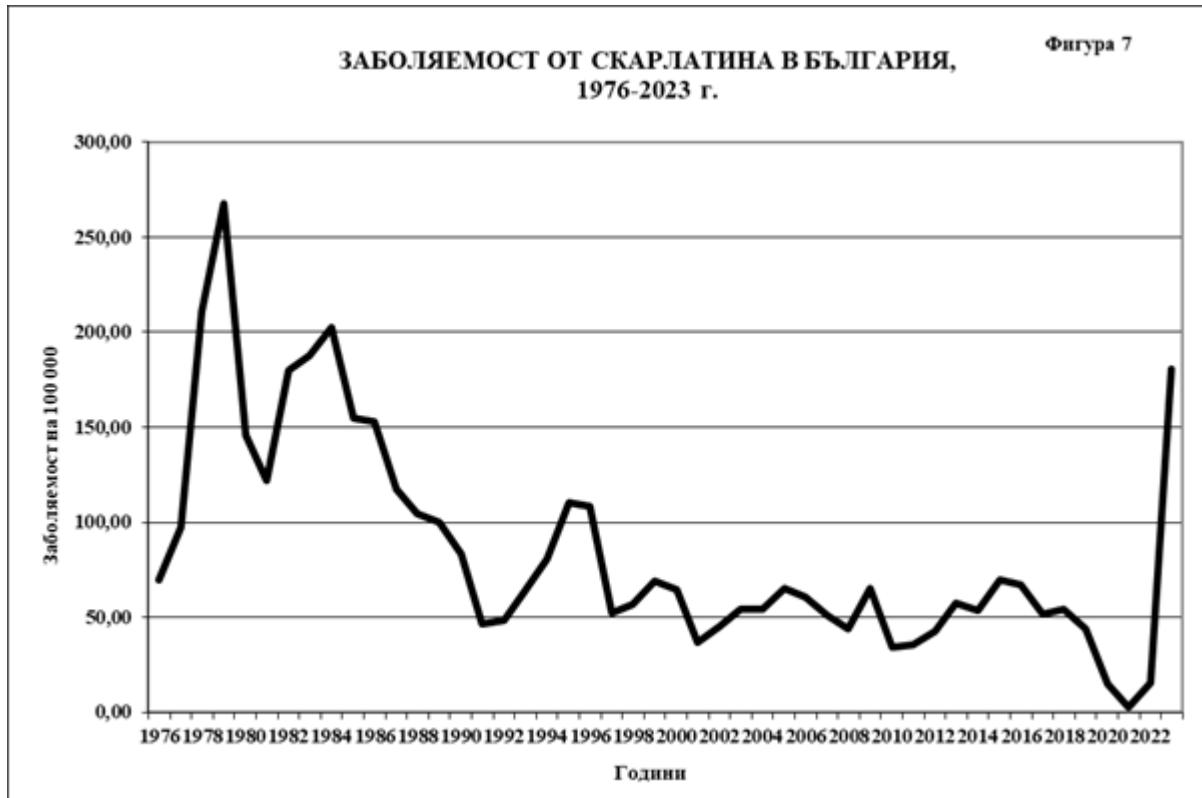
През годината са хоспитализирани 288 болели от варицела.

Регистрирани са ограничени епидемични взривове в организирани детски колективи и училища, жилищни квартали, семейства и установени епидемични връзки между случаите. Най-много епидемични взривове от варицела са регистрирани в детски градини и училища в област Перник -12 взрива, засегнати са общо 467 деца във възрастовите групи над 1 годишна възраст. Епидемичният процес при заболяването е с ясно изразена зимно- пролетна сезонност. Манифестната форма на болестта се характеризира с леко протичане и пълно оздравяване след преболедуване.

През 2023 г. няма починали от варицела.

Скарлатина

През 2023 г. се наблюдава рязко увеличение на регистрираните случаи - 11 634 случая, заболяемост 180,44‰ (през 2022 г. са регистрирани 1 068 случая на скарлатина, заболяемост 15,62‰; през 2021 г. са регистрирани 184 случая на скарлатина, заболяемост 2,66‰; през 2020 г. - 1 014 случая на скарлатина, заболяемост 14,59‰; 2019 г. - 3 093 случая, заболяемост 44,19‰; 2018 г. - 3 828 случая, заболяемост 54,30‰; 2017 г. - 3 684 случая, заболяемост 51,87‰) – фигура 7.



По категории съобщените случаи са класифицирани като 2 854 възможни, 5 611 вероятни и 3 179 потвърдени.

И през 2023 г. най-висока заболяемост е регистрирана във възрастовата група 5-9 г. – 2425,80‰ (7 384 случая), следвана от възрастовата група 1-4 г. – 1475,60‰ (3 387 случая) и до 1 г. - 54,84‰ (31 случая). Наблюдава се тенденция на нарастване на случаите от скарлатина в по-големите възрастови групи: 10-14 г. – 662 сл., 15-19 г. – 59 сл., 30-39 г. – 58 сл., 40-49 г. – 25 сл. и единични в останалите възрастови групи.

От регистрираните заболявания 92,58% (10 771 случая) са сред деца в предучилищна и ранна училищна възраст (1-4 г. и 5-9 г.).

Разпределени по пол болелите са 53,12% мъже (6 180 случая) и 46,88% жени (5 454 случая).

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

С най-висока заболяемост през годината са областите: Варна (450,04‰), София-град (255,32‰), Търговище (252,60‰) и Плевен (243,25‰),

През 2023 г. са хоспитализирани 179 болели от скарлатина. Няма регистрирани усложнения и смъртни случаи.

Легионерска болест

През 2023 г. са регистрирани 5 случая на легионерска болест (заболяемост 0,08‰). Няма увеличение на заболяемостта в сравнение с предходните 5 години.

2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
11 сл.	3 сл.	5 сл.	2 сл.	5 сл.	5 сл.
0,16‰	0,04‰	0,07‰	0,03‰	0,07‰	0,08‰

По категории случаите са класифицирани като 1 – вероятен и 4 – потвърдени. Заболелите са от област София град (заболяемост 0,08‰) и са във възрастови групи 50-54 г. – (2 случая), 55-59 г. – (1 случай) и 60-64 г. – (2 случая). Разпределени по пол са 3 от мъжки (60%) и 2 от женски пол (40%).

Двама от болелите съобщават за пътуване до Република Турция и Лондон. Други трима съобщават за посещение на хотели в страната.

Всички болели са хоспитализирани и оздравяли.

Грип и остри респираторни заболявания (ОРЗ)

Анализът на заболяемостта от грип и ОРЗ през 2023 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 2023 г. в сентинелната извадка са участвали общо 221 лечебни заведения за извънболнична помощ, обслужващи 371 626 души, разпределени в следните възрастови групи: 0-4, 5-14, 15-29, 30-64 и над 65 г. Средногодишният брой на наблюдаваното население и заболяемостта по възрастови групи са представени на таблица 5.

Таблица 5 ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ ПРЕЗ 2023 г.

Възрастови групи (години)	Средногодишен брой на наблюдаваното население	Брой регистрирани случаи	Заболяемост на 10 000
0-4	17 721	26 377	14 884,60
5-14	37 095	37 665	10 153,66
15-29	58 337	26 338	4 514,80
30-64	188 057	34 462	1 832,53
65+	70 416	9 493	1 348,13
Общо	371 626	134 335	3 614,79

През 2023 г. са регистрирани общо 134 335 заболявания от грип и ОРЗ и заболяемост 3 614,79 на 10 000 население. За сравнение - през 2022 г. са регистрирани общо 124 623 заболявания от грип и ОРЗ и заболяемост 3 291,20 на 10 000 население.

В България сезонният грип обичайно се проявява в епидемична форма през януари и началото на февруари. През 2023 г. се наблюдава класическо проявяване на епидемичната вълна. Нарастване на интензивността на епидемичния процес в страната и

подем има още от първата седмица на годината. Заболяемостта започва рязко да се повишава и достига пика през 3 седмица, след което започва плавно да спада. (таблица 6 и фигура 8). По-висока е заболяемостта от 45 седмица на 2023 г. до края на годината в областните градове: Пазарджик, Перник, Пловдив и Русе.

Таблица 6 ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ В ЕПИДЕМИЧНИЯ ПЕРИОД НА 2023 г.

Седмица №	Период	Заболяемост на 10 000 по възрастови групи (години)					Обща заболяемост
		0-4	5-14	15-29	30-64	65+	
1	01.01-08.01	441.61	328.14	161.30	69.92	60.67	126.16
2	09.01-15.01	689.31	495.69	232.90	103.87	80.89	187.04
3	16.01-22.01	724.61	561.80	242.29	106.25	80.18	197.90
4	23.01-29.01	604.12	440.82	204.19	86.21	77.76	163.42
5	30.01-05.02	572.18	342.06	161.98	70.61	50.84	132.40

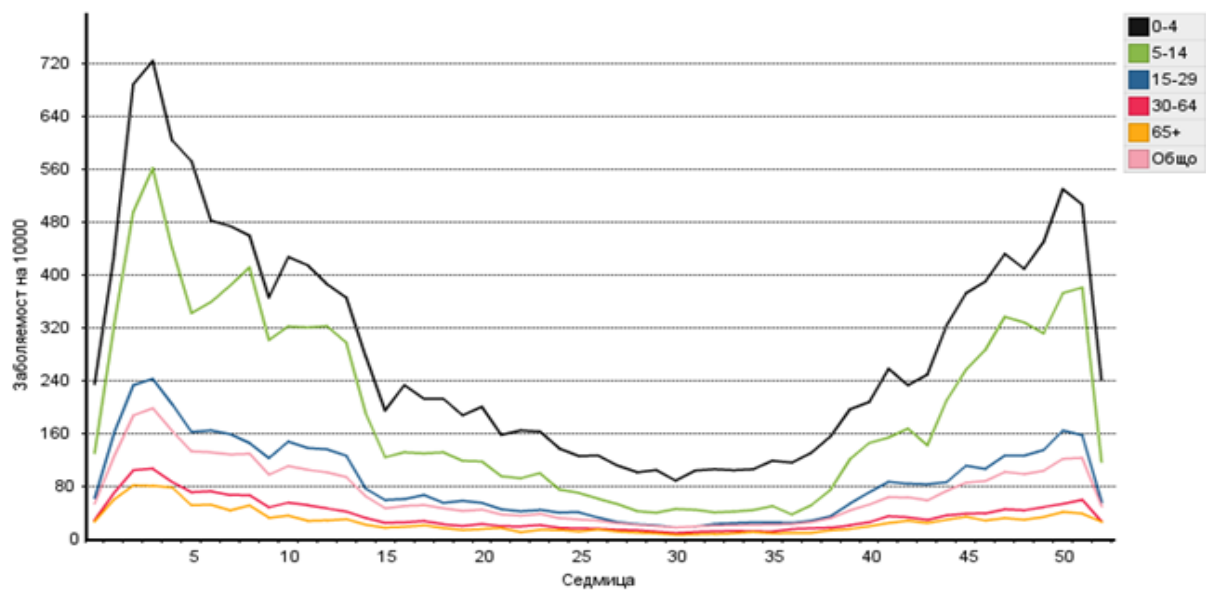
Фигура 8 ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ В БЪЛГАРИЯ, НИВА НА ИНТЕНЗИВНОСТ НА ЕПИДЕМИЧНИЯ ПРОЦЕС ПРЕЗ 2023 г.



В началото на месец януари са изолирани и първите грипни вируси А/Н3N2, А/Н1N1 (2009), аденовируси, респираторно-синцитиални и други вируси.

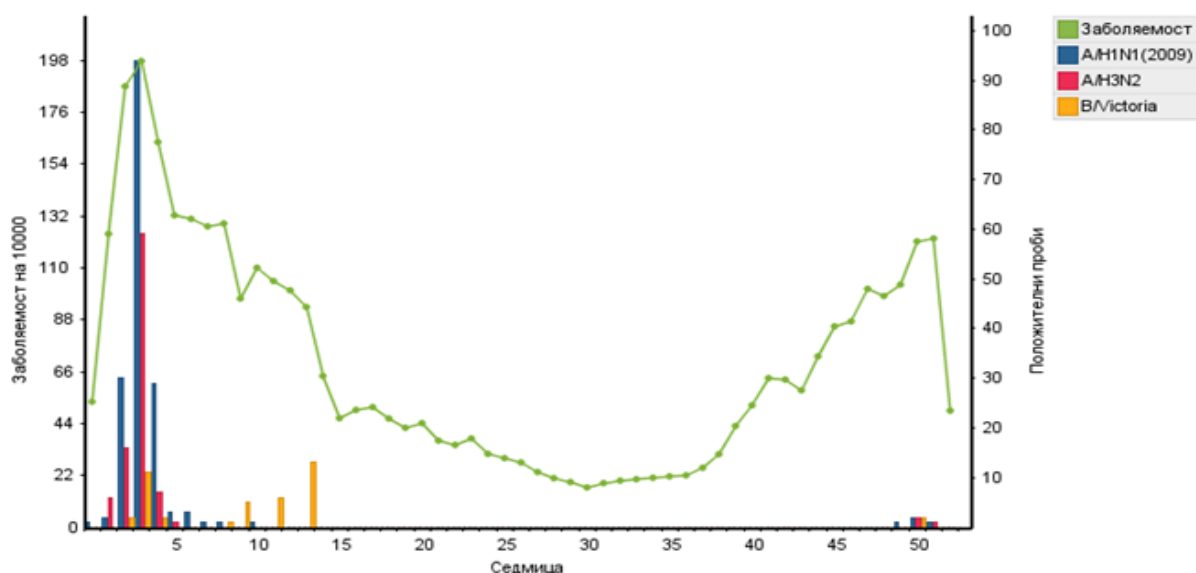
Както през предходните години, така и през 2023 г. заболяемостта от грип и ОРЗ е най-висока при малките деца от 0 до 4 години, следвани от възрастовата група на 5-14 годишните (фигура 9).

Фигура 9 ЗАБОЛЯЕМОСТ ОТ ГРИП И ОРЗ В БЪЛГАРИЯ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ ПРЕЗ 2023 г.



През 2023 г. в НРЛ „Грип и ОРЗ” с Real Time RT-PCR са изследвани общо 2 762 проби на болни и контактни лица. При 187 пациенти е доказан грипен вирус А(Н3N2), при 375 грипен вирус А/Н1N1 (2009) и при 139 грипен вирус тип В/Victoria. Изследвани са 1550 деца във възрастовата група 0-5 години за грип и наличие на други респираторни вируси. При 11 деца е доказан грипен вирус А/Н1N1 (2009), при 32 грипен вирус тип В/Victoria и 477 положителни резултата са доказани за други респираторни вируси. Корелацията между регистрираната заболяемост и броя на положителните проби е показана на фигура 10.

Фиг. 10 ИНТЕГРИРАН ЕПИДЕМИОЛОГИЧЕН И ВИРУСОЛОГИЧЕН НАДЗОР НА ГРИП И ОРЗ ПРЕЗ 2023 г.



В заключение следва да отбележим, че през 2023 г., с началото на грипен сезон 2022/2023 г., се наблюдава възстановяване на циркулацията, както на грипни вируси, така и на други вируси причиняващи остри респираторни заболявания, особено в детската възраст.

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

През 2023 г. циркулацията на вируса SARS-CoV-2 в страната силно се ограничава в сравнение с предходните 3 години. До края на 2023 г. според данните от Единния информационен портал са регистрирани 1 334 188 инфекции от откриването на първия случай у нас на 08.03.2020г.. Статистиката показва, че 42 155 от новите инфекции са регистрирани през 2023 г. (за сравнение - 547 735 през 2022 г. и 543 078 през 2021 г.) По-голямата част от случаите през 2023 г. са докладвани в края на месец октомври и началото на месец ноември, когато традиционно се наблюдава покачване в броя на регистрираните респираторни инфекции. Общият брой на случаите се разминава незначително с информацията на НЦОЗА за кумулативния брой заболели за календарната година – 43 027 случая. Годишната заболяемост възлиза на 653,8‰ (667,32‰ според НЦОЗА), което е значително по-малко от отчетените през 2021 и 2022 г. стойности – съответно 7 851,86‰ и 8009,07‰.

През 2023 г. най-много случаи на инфекция се причиняват от варианти на вируса от генетичната линия ХВВ.

В началото на месец октомври леко се повишава броят на поставените срещу вируса дози ваксина. Общият брой на поставените ваксини срещу COVID-19 през 2023 г. е 118 582. За сравнение през 2021 и 2022 г., когато се регистрират вълни на заболяването и е въведено изискване за зелен сертификат за някои социални дейности, интересът към имунизация е по-висок – поставени са съответно 3 535 875 и 862 410 дози ваксина.

14-дневната заболяемост през 2023 г. се движи в диапазона 3,69-69,51‰, като пик е достигнат през 43 седмица.

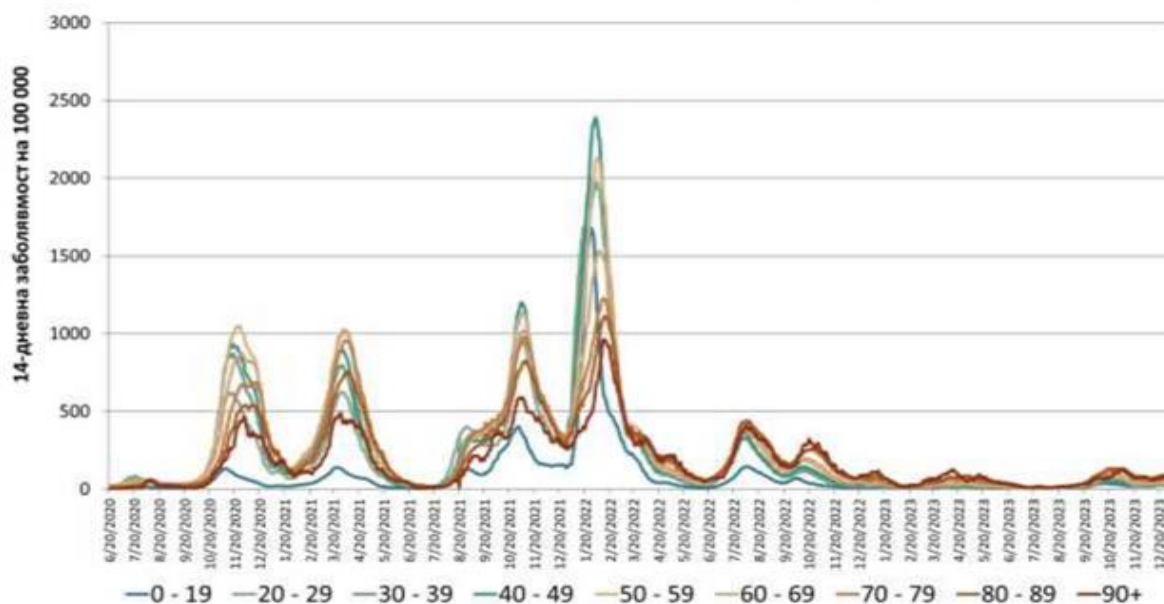


Най-високи нива на заболяемостта са установени в обл. Силистра, където през 42-ра седмица стойността на показателя на 14-дневна база е 122,37‰. С най-високо ниво на годишна заболяемост е област Габрово – 1 033.80‰. След Габрово най-висока годишна заболяемост отчитат Силистра – 1 012.40‰ и София-столица - 915.23‰. Най-ниска за

страната е заболяемостта в Кърджали, където пикът на 14-дневната заболяемост е на стойност 18.95‰. Годишната заболяемост там също е най-ниска – 153.68‰. Област Кърджали е отчетла най-ниски нива на заболяемост и през 2022 г.

Заболявания са регистрирани във всички възрастови групи. Най-засегнати са групата на децата под 1г., където годишната заболяемост е на стойност 2 519,19‰, и групата 65+ (1 117,8‰). За разлика от това през 2022 г. циркулацията на вируса е била най-интензивна във възрастовата група на активно работещите 30-39 г.

14-дневна заболяемост по възрастови групи през времето в България



Разпределението на болелите по пол е: 43,67% мъже и 56,33% жени, като регистрираната заболяемост е по-висока при жените (723,91‰), отколкото при мъжете (606,19‰) според данни на НЦОЗА.

Към 31.12.2023 г. са регистрирани 38 676 души, починали от COVID-19 от началото на епидемичната обстановка като 570 от умрелите са регистрирани в хода на 2023 г. според данните в Единния информационен портал (841 по информация на НЦОЗА). Наблюдава се значителен спад спрямо 7 216 смъртни случая, регистрирани през 2022 г. което представлява годишна смъртност от COVID-19 на стойност 8.84‰, (13,04‰ по НЦОЗА), леталитет 0,02% (0,14% според данните на НЦОЗА). Данните показват значителен спад спрямо стойностите на показателите през 2021 и 2022 г. като най-високата стойност е отчетена през 2021 г. – 4,30%.

Данните за смъртността от заболяването се различават в отделните области на страната като най-висока смъртност се докладва от област Габрово (36,47‰), а най-ниски нива на показателя са отчетени в област Видин (1,37‰), както и област Благоевград (1,39‰) и област Пловдив (1,90‰). Областите Благоевград и Пловдив са отчетли най-ниска смъртност от коронавирус и през предходната година.

Стойността на леталитета за 2023 г. по области също се различава, което може да се обясни с разликите във възрастовата структура на населението, търсенето и достъпа до здравна помощ, както и ваксинационното покритие и други фактори. От значение е и степента на докладване на случаите на ниво болели. Най-висок е леталитетът в

областите Хасково, Кърджали, Плевен и Шумен (над 5%). С най-нисък леталитет са областите Видин (0,29%), Пловдив (0,35%) и София-град (0,80%).

През 2023 г. в страната са регистрирани общо 15 взрива на COVID-19 с общо 235 случая, от тях починали 6. Най-много взривове са регистрирани в област Бургас (6 взрива, 84 случая, 2 починали).

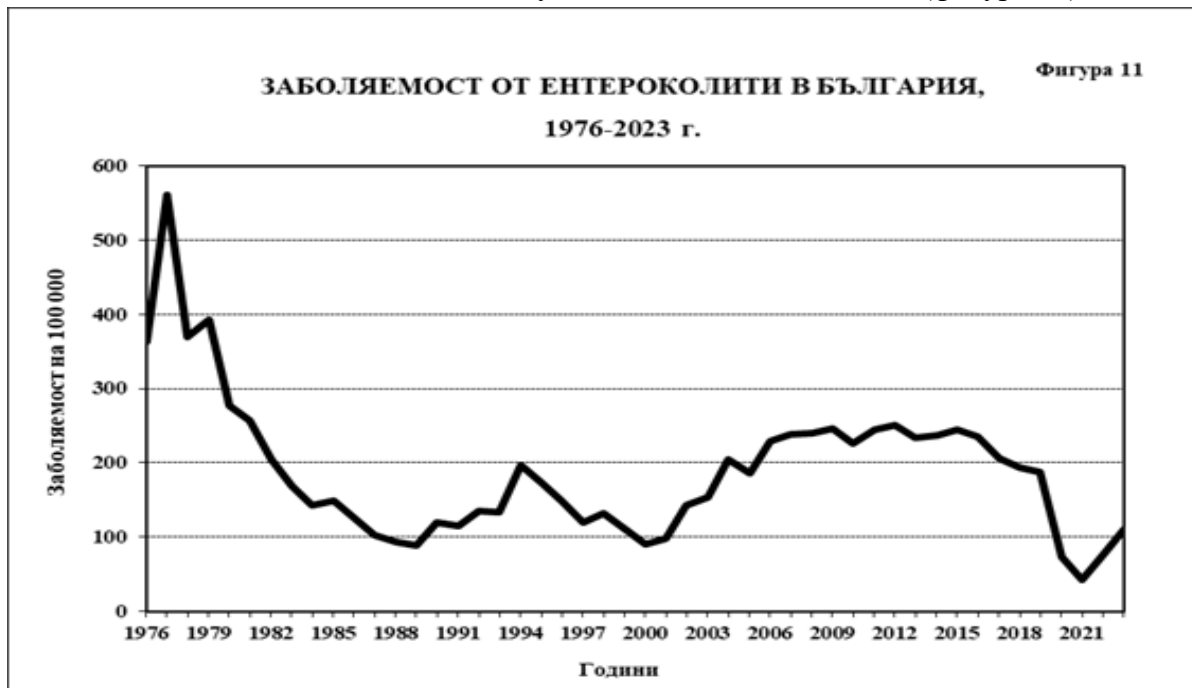
От 2022 г. появата на новия вариант Омикрон, който се характеризира с по-леко протичане, обяснява динамиката при всички епидемиологични показатели. По-лекото протичане най-вероятно е причина за по-рядко тестване и съобщаване на инфекции.

Представеният епидемиологичен анализ е изготвен при използване данните от обобщенията на НЦОЗА за нозологичната единица през 2023 г., данни от годишните анализи на РЗИ, и данни от Единния информационен портал.

2. ЧРЕВНИ ИНФЕКЦИИ

Гастроентерит, ентероколит

През 2023 г. броят на болелите от гастроентерит, ентероколит са 7 137, заболяемост 110,69 ‰. Това е 13,41 % относителен дял от всички регистрирани през годината инфекциозни заболявания (без COVID-19, грип и ОРЗ, туберкулоза, СПИН и полово предавани инфекции). Заболяемостта за 2023 г. е по-висока в сравнение с тази през последните 3 години: 2022 г.- 5121 случая, заболяемост 74,88 ‰; 2021 г.- 2953 случая, заболяемост 42,69 ‰; 2020 г.- 5117 случая, заболяемост 73,61 ‰ (фигура 11).



Хоспитализирани са 6 116 (85,7 %) от болелите. Случаите са класифицирани като възможни 2 254, вероятни 4 579 и потвърдени 304.

Най-засегнати от заболяването са кърмачетата- 574 случая, заболяемост 1015 ‰, следвани от децата във възрастова група 1-4 год. (1 372 случая, заболяемост 597,73 ‰) и 5-9 г. (876 случая, заболяемост 287,78 ‰).

Острите гастроентерити и ентероколити се регистрират най-често при кърмачета и малки деца и са с най-голямо здравно-социално значение, поради по-тежкото протичане и необходимостта от хоспитализация.

С най-висока заболяемост за страната са областите Кърджали(360,68 ‰), Монтана (344,32 ‰), Пловдив(269,35 ‰)и Кюстендил(202,39 ‰).

Разпределението по пол не показва различие- 3721 от болелите са жени, а 3416- мъже. Регистрирани са 19 са смъртни случая (смъртност 0,29 ‰, леталитет 0,27 %). От тях 7 са регистрирани в София- град, 4 в област Русе, 3 в област Варна и по 1 случай в областите Хасково, София- област, Монтана, Кюстендил и Бургас.

През 2023 г. са съобщени 5 взрива от гастроентероколит в страната.

Единият е в гр. Плевен, през периода 05.09.2023- 09.09.2023 г.. Заболелите са 35 (деца и възрастни) клиенти на ресторант „Централ“. При 4 от тях лабораторно потвърдена е Норовирусна инфекция. Едно дете на 8 години е хоспитализирано и лекувано симптоматично. По случая е работено съвместно с ОДБХ- Плевен.

Вторият взрив е възникнал в 48 ДГ „Ран Босилек“ гр. Варна през периода 06/04/-18/04/2023г. Заболели са 9 деца и едно лице от персонала. Няма лабораторно потвърден причинител. Поставената диагноза е Вирусна чревна инфекция с неизвестен причинител. По случая е работено съвместно с ОДБХ- Варна.

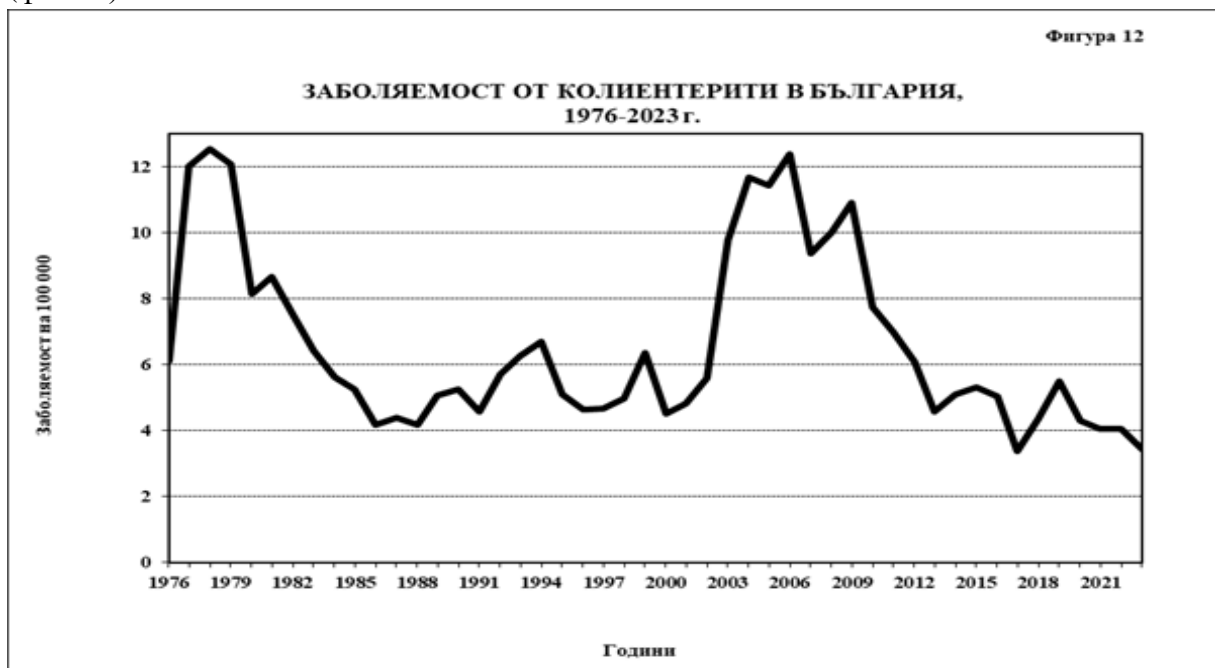
В София- град са регистрирани общо 3 взрива от ентероколит (хранителна интоксикация) с продължителност от един ден. Общият брой заболели е 21, от възрастови групи: 20-35 г.; 1-6 г.; 20-45 г.

Острите гастроентерити и ентероколити са с най-голямо здравно-социално значение при кърмачетата и малките деца, поради по-тежкото протичане и необходимостта от хоспитализация.

Колиентерити/ ешерихиози

През 2023 г. са регистрирани 221 случая на колиентерит (заболяемост- 3,43‰), спрямо 277 случая през 2022 г. (заболяемост 4,05‰) и 281 случая през 2021 г. (заболяемост 4,06‰). Всички случаи са потвърдени, 72 болни са били хоспитализирани. Както обикновено от инфекцията са засегнати основно кърмаческата възраст(42 случая) , както и другите групи в детска възраст, 1-4 г.(63 случая) и 5-9 г.(21 случая) . Разпределението между половете е почти равно- 112 мъже и 109 жени. В почти всички области са регистрирани случаи, а най-висока е заболяемостта в област Добрич (43 болни, заболяемост 29,31‰), област Русе (28 болни, заболяемост 14,77‰) и област Велико Търново (48 болни, заболяемост 11,14‰). Няма регистрирани смъртни случаи.

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



Салмонелоза

През 2023 г. са съобщени 516 случая на салмонелоза, от които мъже – 270, жени – 246, обща заболяемост 8‰. Всички случаи са етиологично потвърдени. За 2022 г. случаите са 309, от които мъже – 170, жени – 139, заболяемост 4,52‰. Нивото на заболяемост се доближава до това от пред-Ковид-19 пандемията: през 2019 г. – 596 случая, заболяемост 8,51‰ – (фигура....).

Регистрираните случаи в повечето области са спорадични и не се отличават съществено от общата заболяемост за страната. С най-висока заболяемост са областите Смолян – 31,06‰ (29 случая), Ямбол – 25,14‰ (27 случая) и Варна – 17,87‰ (77 случая), като има области с регистриран 1 случай – Габрово и Монтана.

От разпределението по възрастови групи се вижда, че най-засегнати са малките деца от 1-4 г. – 154 случая, заболяемост 67,09‰, по-малките от 1 година – 34 случая, заболяемост 60,15‰ от 5-9 г. – 76 случая (24,97‰). В останалите възрастови групи заболяемостта варира между 2,88‰ (11 случая) в групата 30-34 г. до 4,62‰ (70 случая) в групата 65+.

Хоспитализирани са 315 случая (61%).

Трима от хоспитализираните са починали. Те са от областите Варна, Плевен и Пловдив. Починалите от Плевен и Пловдив са жени с придружаващи заболявания и усложнения от салмонелозната инфекция.

Смъртността от салмонелоза е 0,05‰, а леталитетът – 0,58%.

По категория всички случаи са потвърдени. По данни на РЗИ са изолирани предимно *S. Enteritidis*, от серогрупите D, B, *S. Typhimurium* и по-рядко от група C и неопределени *Salmonella* spp.

Случаите са диагностицирани през цялата година, с повишение на броя им през летните месеци.

Регистрирани са 2 взрива в заведения за обществено хранене от РЗИ Варна и 2 семейни огнища от Столична РЗИ. За взривовете е уведомено МЗ.

При първия взрив, възникнал в ресторант в к.к. „Св.Св. Константин и Елена“ на 15.06.2023 г. са засегнати общо 17 души, като 12 от тях са били хоспитализирани. Общият брой на лабораторно потвърдените случаи е 13, от които 9 души са с проявени симптоми и 4 здрави лица без оплаквания. Доказан е източникът на инфекцията: 4 души от персонала – здрави заразители на *Salmonella* gr. D.

Вероятни пътища на предаване на инфекцията: алиментарен път на разпространение с контаминирана готова храна.

Вторият взрив е също в ресторант в с. Горица, община Бяла, съобщен на 22.06.2023 г.

Общо са заболели 6 души (1 дете и 5 възрастни). Заболелите са лабораторно потвърдени и от проби от фецес се изолира *Salmonella* gr. D. Случаите не са хоспитализирани.

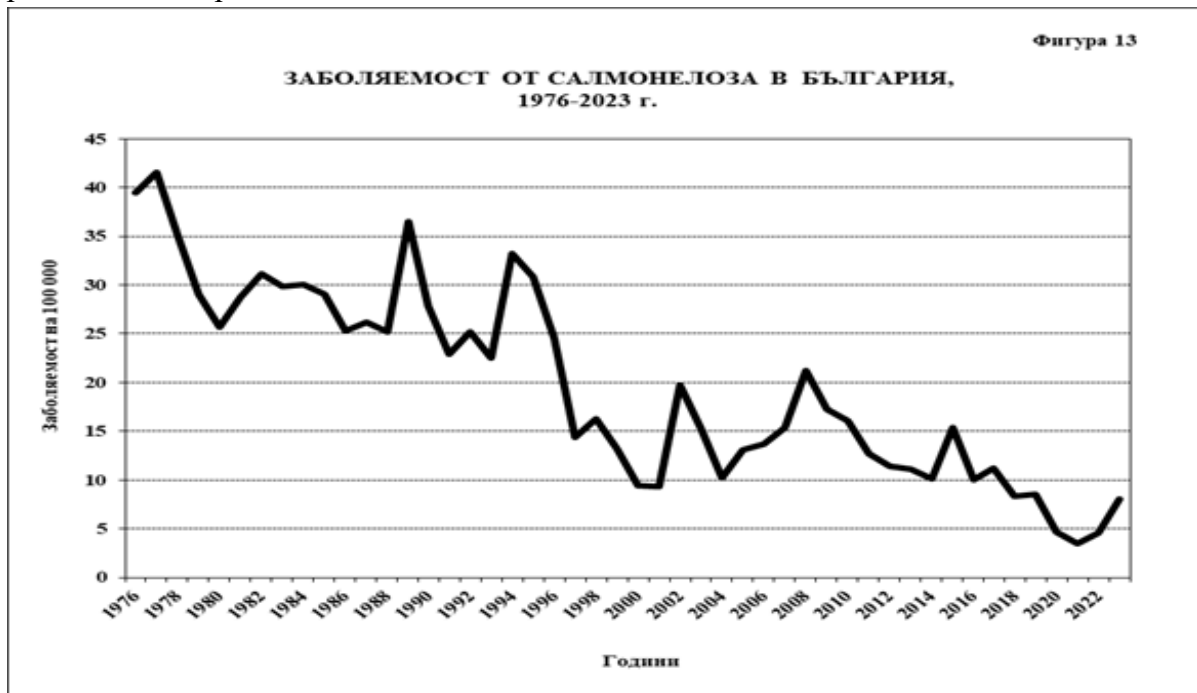
При изследване на персонала се доказва източника на инфекция, от който също е изолирана *Salmonella* gr. D при здраво заразителство.

Общото и при двата взрива е, че източник на инфекцията са били хора от персонала, работели като помощник-готвачи и сервитьори, които вероятно са контаминирали готова храна.

За всички случаи са уведомени ОДБХ, като са извършени и съвместни проучвания на огнищата. От изследваните храни, посуда и среда не се е изолирал патогенен микроорганизъм. Предприети са необходимите противоепидемични мерки.

От особена важност е работещите в хранителни обекти да спазват стриктно хигиенните изисквания и да се изследват и самоизолират при съмнение за чревна инфекция.

При профилактични прегледи са открити общо 28 случаи на носителство при кандидатстване за детски ясли и детски градини и при профилактичен контрол на работещите в хранителни обекти.



Дизентерия/ шигелози

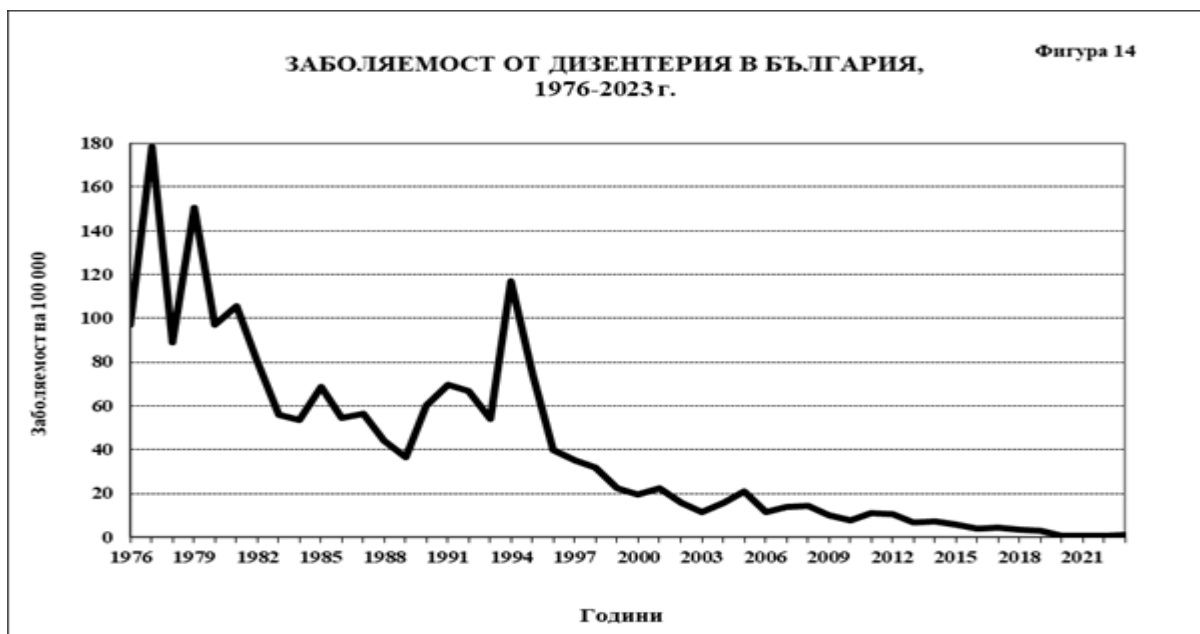
През 2023 г. са регистрирани 80 случая на шигелоза, заболяемост 1,24 ‰. Заболяемостта е приблизително два пъти по-висока спрямо тази от 2022 год. (53 случая, заболяемост 0,77 ‰) и постепенно се връща към нивата преди пандемията (2021 г. - 30 случая, заболяемост 0,43 ‰; 2020 г. - 47 случая, заболяемост 0,68 ‰, 2019 г. - 220 случая, заболяемост 3,14 ‰). (фигура 14).

Заболяемостта е най-висока при кърмачетата (6 случая, заболяемост 10,61 ‰) и при децата във възрастта от 1 до 9 години.

Лабораторно са потвърдени всички 80 случая, а 65 от тях са хоспитализирани.

През 2023 г не са регистрирани починали от шигелоза.

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции са изследвани 13 положителни проби за *Shigella* spp. Типизирани са както следва: *Shigella dysenteriae* – 1; *Shigella boydii* 6 – 1; *Shigella flexneri* 2a – 3; *Shigella flexneri* 1b – 1; *Shigella sonnei* – 7.



Кампилобактериоза

През 2023 г. са регистрирани 222 случая на кампилобактериоза, заболяемост 3,44 ‰. Броят на болелите е приблизително двоен спрямо 2022 г. (109 случая, заболяемост 1,59 ‰). Предходните години заболяемостта се задържа на близки нива (2021 г. - 100 сл., заболяемост 1,45 ‰, 2020 г. - 127 случая, заболяемост 1,83 ‰);

По категории всички случаи са потвърдени.

Разпределението по пол: 122 мъже и 100 жени. Най-засегнати от заболяването са децата от 0 до 9 год.

Областите с най-голям брой болели са: Русе- 78 регистрирани, заболяемост 41,13 ‰; Ямбол- 28 регистрирани, заболяемост 26,08 ‰ и Варна- 56 регистрирани, заболяемост- 13 ‰. Заболяванията преобладават през летните месеци.

Двама са починалите от кампилобактериоза през 2023г. (смъртност 0,03 ‰, леталитет 0,9 %) - от София-град и област Русе. Починалият от Русе е жена на 63 г., която рязко се влошава по време на хоспитализацията и развива токсинфекциозен шок.

В Националната референтна лаборатория по чревни инфекции са изследвани 17 положителни проби за *Campylobacter* spp. Типизирани са както следва: *C. coli* – 4; *C. jejuni* – 13.

Йерсиниоза

През 2023 г. в страната са регистрирани 15 случая на йерсиниоза (заболяемост 0,23 ‰), в сравнение с 8 случая през 2022 г. (заболяемост 0,12 ‰) и 5 случая през 2021 г. (заболяемост 0,07 ‰). Случаите са в областите Варна(6), Силистра(1), София- град(7) и София област(1). Преобладаващия брой случаи е на деца до 14г.(10 случая), разпределението по пол е - 9 случая от мъжки пол и 6 женски пол. Разпределението на болелите по месеци е равномерно. Всички случаи са потвърдени, хоспитализирани са 12 от болелите. Не са регистрирани починали от йерсиниоза.

Ботулизъм

През 2023 г. са регистрирани 9 случая на ботулизъм в страната (заболяемост 0,14 ‰), от които 6 вероятни и 3 потвърдени случая. Това надвишава значително обичайната заболяемост от последните 10 години, когато се регистрират обикновено единични случаи (през 2022 г. е регистриран 1 вероятен случай на ботулизъм в област Велико Търново, заболяемост 0,01‰; 2021 г., 2020г. и 2019 г. не са регистрирани случаи на ботулизъм). Заболели са 4 мъже и 5 жени. Заболелите са от област Варна- 1 случай, област Враца-2 случая, област Пазарджик- 1 случай, София- град- 2 случая и София област – 3 случая. Регистриран е един летален случай (смъртност- 0,02‰, леталитет- 11,11%).

8 от случаите на ботулизъм се свързват с хранително предаване, а 1 с медицинска интервенция. Неспазването на правилата за изготвяне и съхранение на храни и консерви в домашни условия може да бъде потенциално опасно за възникване на ботулизъм. Налага се констатацията за снижение на здравната култура на населението, свързана с този проблем. Структурите на общественото здраве на регионално и национално ниво трябва да преразгледат политиките си свързани с безопасността на изготвяне и съхранение на храни и консерви в домашни условия. . Необходимо е да се усилва здравната просвета насочена в тази област, като се използват всички възможни канали за комуникации с обществото

Коремн тиф

През 2023 г. не са регистрирани случаи. През 2022 г. е 1 внесен от Африка случай на коремн тиф. За периода 2019-2021 г. не са регистрирани случаи на коремн тиф. През 2021 г. е регистриран 1 случай на паратиф в Дупница.

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

През 2023 г. в страната са регистрирани 2 случая на инфекция предизвикана от *E.coli* продуциращи Shiga/ Vero токсини (заболяемост 0,03‰). В последните четири години в страната няма регистрирани болни от инфекции предизвикани от *E.coli* продуциращи Shiga/ Vero токсини. Случаите през 2023 г. са на лица от възрастови групи 0-4 г. и 25-29 г., съответно от област Разград и София-град. Случаите са потвърдени, в София изолираният щам е O145. Един от пациентите е хоспитализиран, двамата болни оздравяват.

Ротавирусен гастроентерит

През 2023 г. са регистрирани 627 случая на ротавирусен гастроентерит, заболяемост 9,72 ‰. Заболяемостта е по-ниска спрямо 2022 г.(12,03 ‰, 823 случая), но остава висока въпреки изпълнението на Национална програма за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити (2021 г. са регистрирани 298 случая на ротавирусен гастроентерит, заболяемост 4,31 ‰; 2020 г. - 441 случая, заболяемост 6,34 ‰; 2019 г. – 1 359, заболяемост 19,41 ‰; 2018 г. – 1 806, заболяемост 25,62 ‰).

По категория 625 от случаите са потвърдени, а 2- вероятни. Хоспитализирани са 595 от заболелите (95% от всички регистрирани). Преобладаващата част от заболелите са от мъжки пол – 367 случая (58,7 %) и 258 (41,3 %) са от женски пол.

Най-засегнати са кърмачетата- 159 случая, заболяемост- 281,29 ‰; следвани от децата от възрастова група 1- 4 г.(358 случая, заболяемост 155,97 ‰) и 5-9 г.(88 случая, заболяемост 28,91‰).

Най-висока заболяемост се отчита през месеците август, септември и октомври, обусловена от топлото време и завръщането от морски курорти.

Най-засегната област е Сливен- регистрирани случаи 98, заболяемост 57,45 ‰.

Един от заболелите от ротавирусен гастроентерит е починал- смъртност 0,02 ‰, леталитет- 0,16 %. Починалият е от град Сливен, момче на 10 месеца от ромски произход, отглеждано в лоши битови условия. Детето е хоспитализирано в тежко общо състояние.

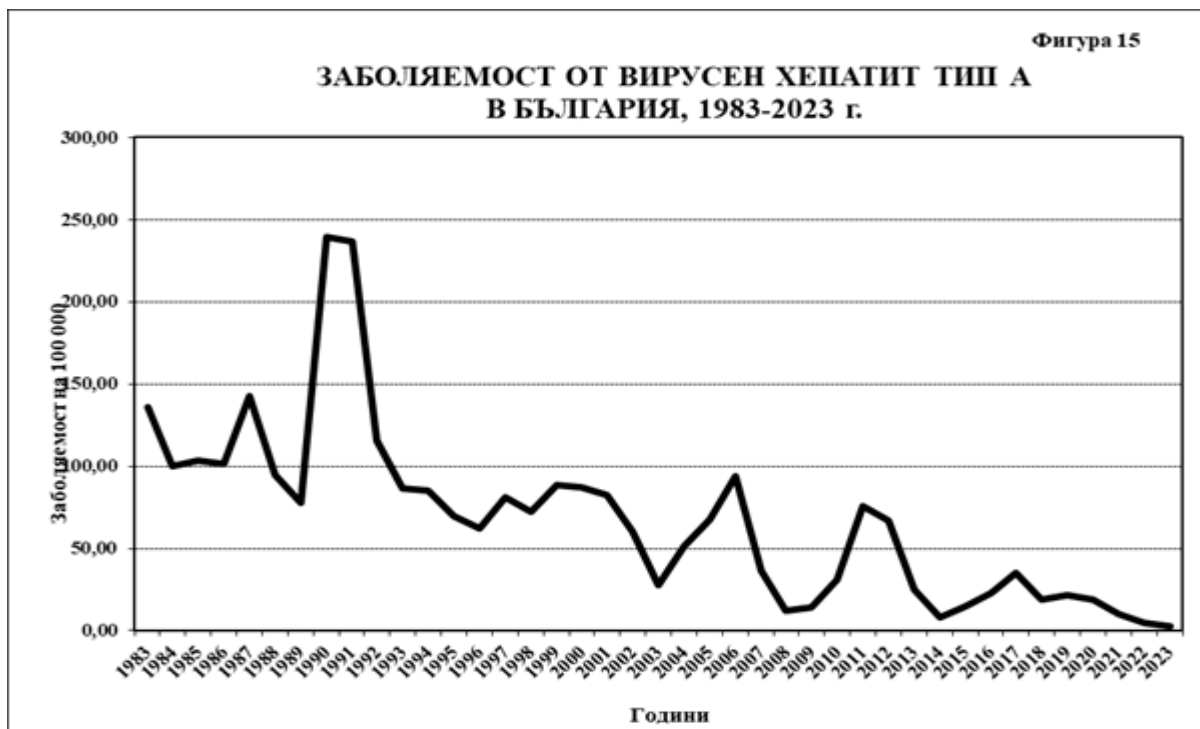
3.ОСТРИ ВИРУСНИ ХЕПАТИТИ

Регистрирани са общо 777 случая на вирусни хепатити (ВХ). Регистрираните заболели са повече спрямо регистрираните в предходната 2022 г.(633 случая).

В структурата на ВХ най-голям относителен дял тази година е вирусен хепатит В (32%) следван от вирусен хепатит А (24%), следван от, вирусен хепатит неопределен (17%), вирусен хепатит Е (16%), вирусен хепатит С (10%) и накрая вирусен хепатит D само с два случая.

Вирусен хепатит тип А (ВХА)

През 2023 г. в България са регистрирани 188 случая на заболели от вирусен хепатит А (ВХА), заболяемост 2,92 ‰. Отчита се намаляване на заболяемостта в сравнение с предходните четири години (2022- 4,43‰; 2021 г.-10,45‰; 2020 г. -18,7 ‰, 2019 г. – 21,69 ‰) – (фигура 15).



По категории 185 от случаите са лабораторно потвърдени, а 3 са вероятни. хоспитализирани са 185 от заболелите. Разпределението на заболелите по пол показва по-висок относителен дял на заболелите мъже – 59 % (111 случая), спрямо заболелите жени 41 % (77 случая).

Заболявания от ВХА са регистрирани във всички възрастови групи. Най-висока е заболяемостта във възрастовите групи 5-9 г. и 10-14 г., съответно 6,57 ‰и 7,43 ‰.

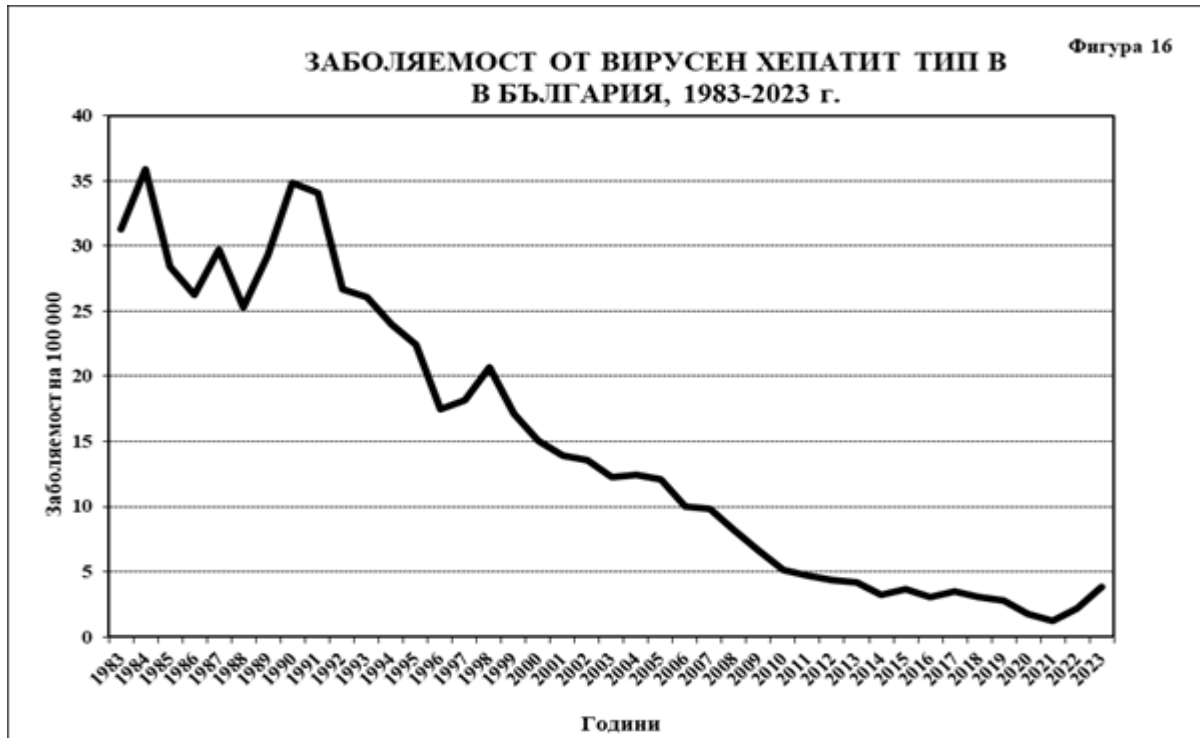
Случаи с ВХА са съобщени от 25 области на страната. В областите Шумен, Габрово и Добрич не са регистрирани заболели. Област Видин се откроява със значително по-висока заболяемост от средната- 43,98‰.

Регистриран е епидемичен взрив от хепатит А в ОУ „Петър Берон“ в с. Шейново, община Казанлък, през периода 27/11/2023- 16/02/2024. Източникът е бил болно дете в училището. Заболелите са четирима. Хоспитализирани са с оплаквания от гадене, повръщане, болки в корема и иктер. Всички болни са се възстановили.

През 2023 г. има 1 починал с диагноза ВХА от гр. София- град (смъртност (0,08 ‰, леталитет 3,57 %).

Вирусен хепатит тип Б (ВХБ)

През 2023 г. са регистрирани 246 случая на заболели от остър вирусен хепатит Б (ВХБ), заболяемост 3,82‰. Показателят нараства в сравнение с предходните три години (2022 г. - 152 случая, заболяемост 2,22‰; 2021 г.- 1,20‰; 2020 г. - 1,74‰) и се приближава към нивата си от последните предпандемични години(2019 г. - 2,83‰; за 2018 г. - 3,05‰) –(фигура 16).



Всички случаи са лабораторно потвърдени.

Разпределени по пол заболелите са 142 (57,72%) мъже и 104 жени (42,28%).

Хоспитализирани са 137 от случаите.

Заболявания са регистрирани в 27 области на страната (област Силистра е без регистрирани случаи), като заболяемостта е по-висока в областите Стара Загора (28,1‰), Монтана (16,36‰), Русе (10,55‰). В останалите области са регистрирани единични случаи.

С най-високи стойности е заболяемостта във възрастовата група 60-64 г.(7,19‰ - 33 сл.) 30-34 г. (6‰ –23 случая). Заболяемостта във възрастовите групи 1-29 г., които са обект на масова ваксинация срещу хепатит Б след 1991 г. намалява. Във възрастовите групи от детската възраст (1-19 г.) са регистрирани общо 13 случая на вирусен хепатит Б, 2 сл. от които са в кърмаческа възраст (обл. Пловдив).

Анализът на имунизационния статус на заболелите от 0 до 19 години (13 регистрирани случая) показва, че 5 от заболелите са със завършена имунизация срещу хепатит Б, 5 са без данни за имунизация. Относно имунизационния статус на всички регистрирани случаи над 30 годишна възраст(88% от всички случаи), проучванията показват, че заболелите или не са имунизирани (23,58%), или са без данни за имунизация (71,95%).(таблица 7)

Таблица 7 РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИОНЕН СТАТУС НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ ВИРУСЕН ХЕПАТИТ ТИП Б В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2023 Г.

Имунизационен статус (брой дози ваксина)	Брой случаи по възрастови групи (в години)								Общ брой	%
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	> 30			
0	0	1	0	0	0	1	56	58	23,58	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
2	1	1	0	0	0	0	0	2	0,81	
3 +	0	1	1	3	0	4	0	9	3,66	
Няма данни	1	0	0	1	3	11	161	177	71,95	
Общ брой	2	3	1	4	3	16	217	246	100	
%	0,81	1,2	0,41	1,6	1,2	6,5	88,2		100	

Регистрирани са 4 смъртни случая от остър ВХБ (смъртност 0,06‰; леталитет 1,63%). Починалите са от областите Перник (2 сл), Стара Загора (1 сл) и Монтана(1 сл).

Вирусен хепатит тип С (ВХС)

През 2023 г. са съобщени 80 случая, заболяемост 1,24‰ (2022 г.- 51 случая, заболяемост 0,75‰; 2021 г.- 25 случая, заболяемост 0,36‰; 2020 г. - 44 случая, заболяемост 0,63‰). Показателят се връща към нивата преди пандемичния период (2019 г. - 88 случая, заболяемост 1,26‰; 2018 г. – 83 случая, заболяемост 1,18‰). (фигура 17).

Всички случаи са потвърдени. Хоспитализирани са 43 от болните.

Заболявания не са регистрирани в 9 области на страната. В останалите, в които са регистрирани единични случаи, с най-висока заболяемост са областите Русе (15 случая, заболяемост 7,91‰), Перник (8 случая, заболяемост 7,16‰) и Разград(5 случая, заболяемост 4,95‰).

Разпределението по пол на регистрираните заболели е : 37 мъже и 43 жени.

По-голям дял имат заболелите във възрастови групи над 30 годишна възраст(76 сл.), където заболяемостта е между 0,65‰(3 сл.във възр.гр.40-44г.) и 3,18‰ (14 сл., 55-59 годишна възраст). В детска възраст(0-19 г.) не са регистрирани случаи.

Регистриран е един смъртен случай от ВХС (жена, обл. Бургас), смъртност 0,02‰, леталитет 1,25%.



Вирусен хепатит тип D (ВХД)

През 2023 г. са регистрирани 2 потвърдени случая на ВХД, заболяемост 0,03 ‰. Заболяемостта е сравнима с тази от предходните години (2022- 0,01‰; 2021 г.- 0,03‰; 2020 г. - 0,01 ‰). Заболелите са от областите Сливен и Ямбол. Болните са хоспитализирани.

Не са регистрирани смъртни случаи от ВХД през 2023г.

Вирусен хепатит тип неопределен (ВХ неопределен)

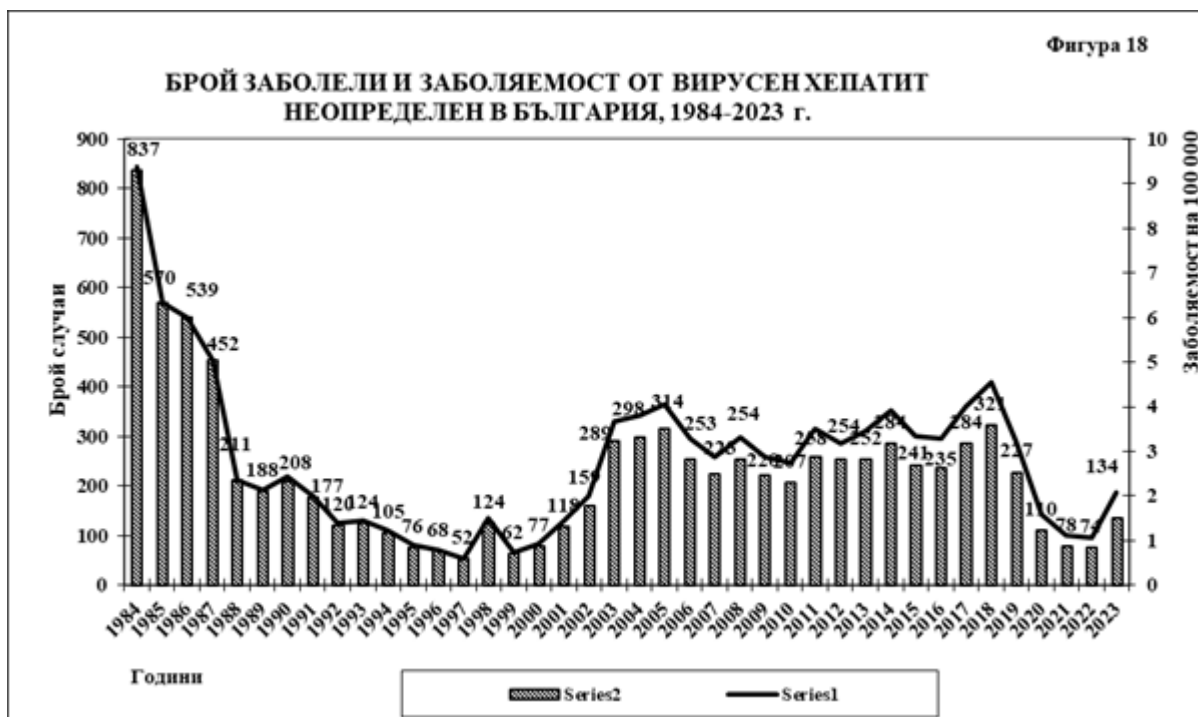
През 2023 г. са регистрирани 134 възможни случая на остър ВХ неопределен, заболяемост 2,08‰ (2022 г. - 74 случая, заболяемост 1,08‰; 2021 г.- 78 сл. , заболяемост 1,13‰; 2020 г. - 110 сл., заболяемост 1,58‰; 2019 г.- 227 сл., заболяемост 3,24‰; 2018 г.- 321 сл., заболяемост 4,55‰) (фигура 18).

Хоспитализирани са 130 от регистрираните болни.

Разпределени по пол болелите са 82 мъже и 52 жени.

Във всички възрастови групи са регистрирани болни. С най-висока заболяемост е възрастова група 20-24 г.(11 случая, заболяемост 4,04‰). В 8 области на страната не са отчетени случаи на ВХ неопределен.

През 2023 г. е регистриран 1 смъртен случай(смъртност 0,02‰, леталитет 0,75%).



Вирусен хепатит тип Е (ВХЕ)

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

Всички случаи са потвърдени. Хоспитализирани са 119 от заболелите.

Разпределението по пол е: мъже- 80 случая, жени- 47 случая.

В 6 области не са регистрирани случаи на ВХЕ.

С най-висока заболяемост са областите Русе (5,8 ‰), Ямбол (4,66 ‰), Монтана (4,30 ‰), Габрово (4,17 ‰) и Сливен (4,1 ‰).

Във възрастовата групи 10-14г. не са регистрирани случаи на заболяване. Най-засегнати от заболяването са възрастните между 55 и 59 г. (заболяемост 4,32 ‰, 19 случая).

Починали са 2-ма от заболелите (смъртност 0,03 ‰, леталитет 1.57 ‰). Единият е мъж на 59 г. от гр. Сливен със захарен диабет. Другият починал е от гр. Варна.

4. ТРАНСМИСИВНИ ИНФЕКЦИИ

Кримска-Конго хеморагична треска (ККХТ)

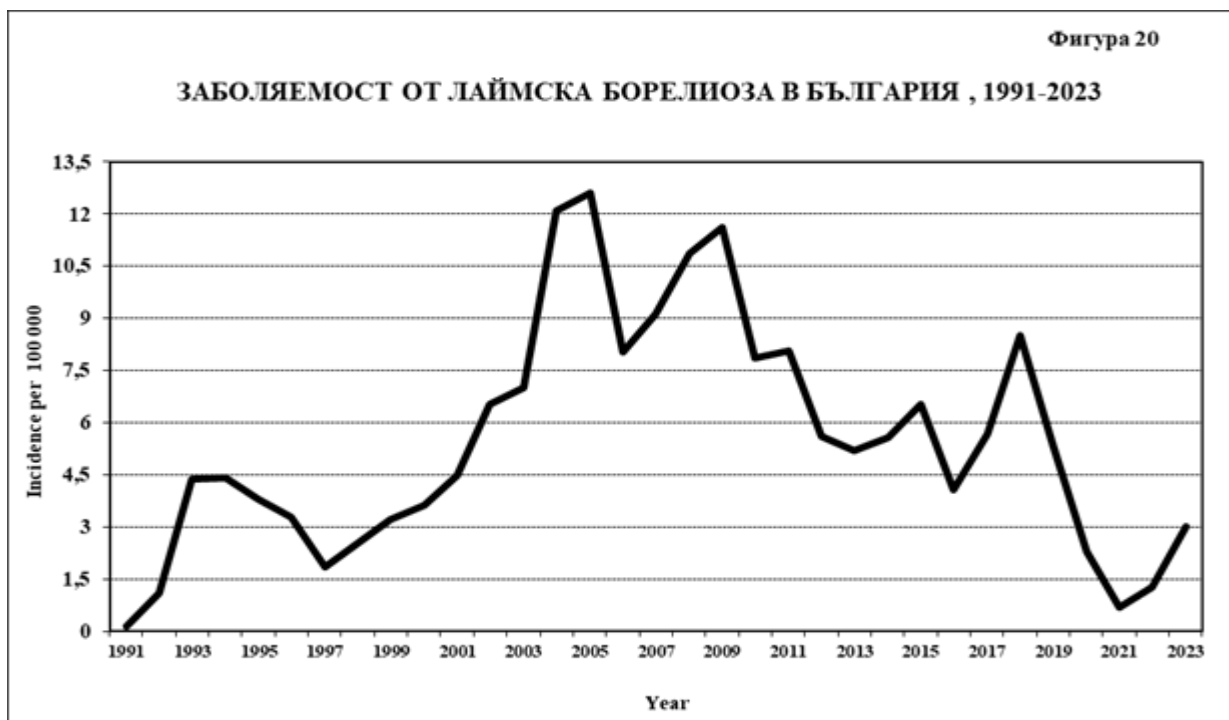
През 2023 г. са регистрирани 3 случая ККХТ (заболяемост 0,05‰), спрямо 2 случая през 2022 г. (заболяемост 0,03‰), а през 2021 г. няма регистрирани случаи. Всички случаи възникват през месец юни. Заболелите са мъже на възраст над 50 години от области Благоевград, Бургас и Хасково. Всички случаи са потвърдени, няма починали.



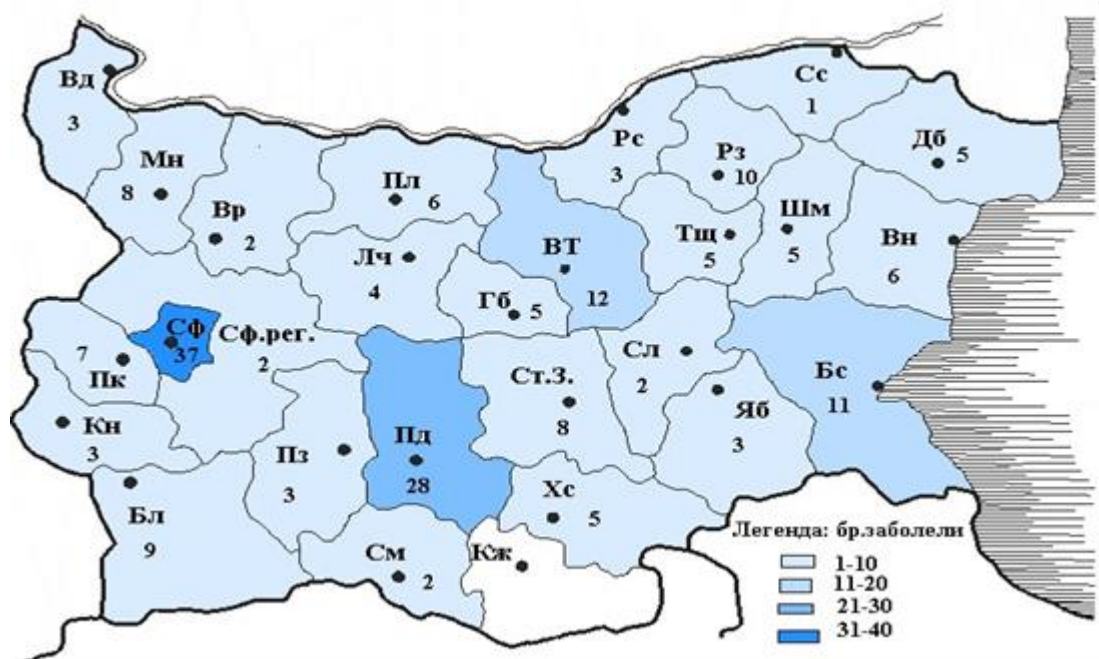
Лаймска борелиоза

През 2023 г. са регистрирани 195 случая на лаймска борелиоза (заболяемост 3,02‰), спрямо 87 случая през 2022 г. (заболяемост 1,27‰) и 46 случая през 2021 г. (заболяемост 0,67‰). (фигура 20) Увеличението на случаите вероятно може да се свърже с нарасналата физическа и стопанска активност на хората след COVID-19 пандемията и по-чест контакт със заразени вектори. Възможно е поради тази причина заболяемостта да нараства бавно в близките години.

Случаи се съобщават от всички области в страната, но най-висока е заболяемостта в областите Разград (9,89‰), Монтана (6,89‰) и Велико Търново (5,88‰). (фигура 21) Засегнати са всички възрастови групи, но повечето от случаите са на лица в активна възраст над 35 години, техният брой е 150 случая или 76,9% от всички регистрирани. 148 от случаите (75,9%) са регистрирани в периода на месеците май-октомври, времето на векторна активност. Разпределението между половете е както следва- 86 мъже и 109 жени. Всички случаи са потвърдени, а хоспитализирани са 152 болни. Не са регистрирани смъртни случаи от лаймска борелиоза.



Фигура 21 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ЛАЙМСКА БОРЕЛИОЗА В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2023 г.

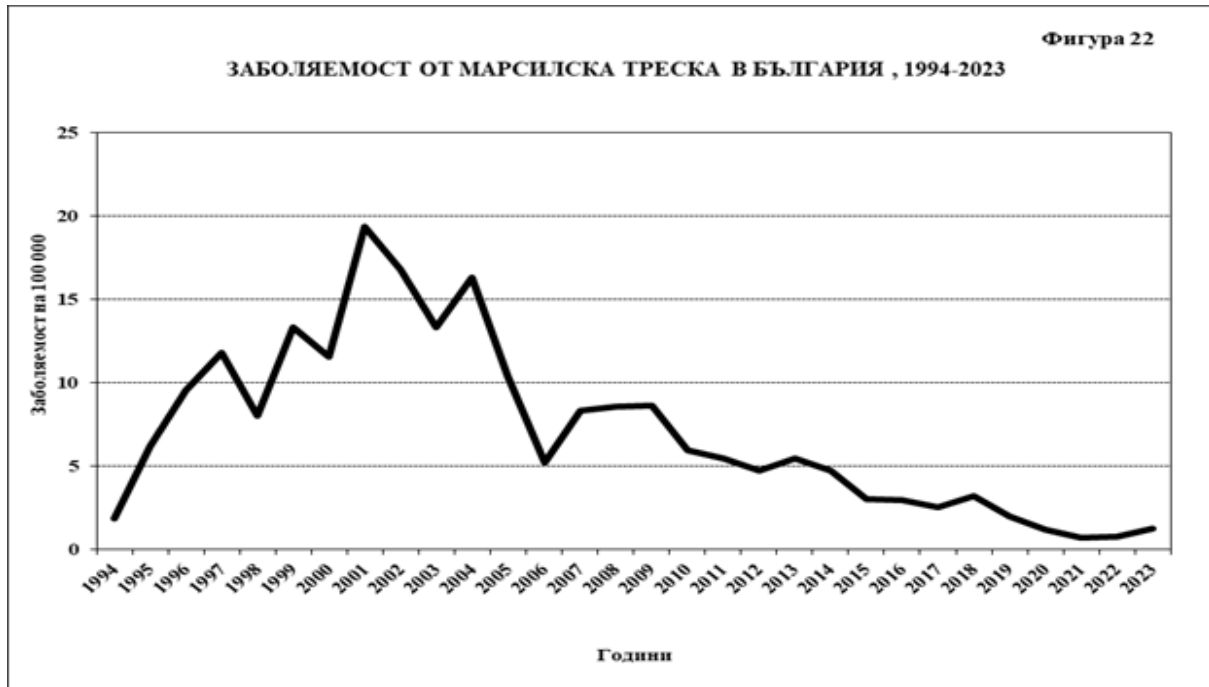


Лаймска невроборелиоза

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

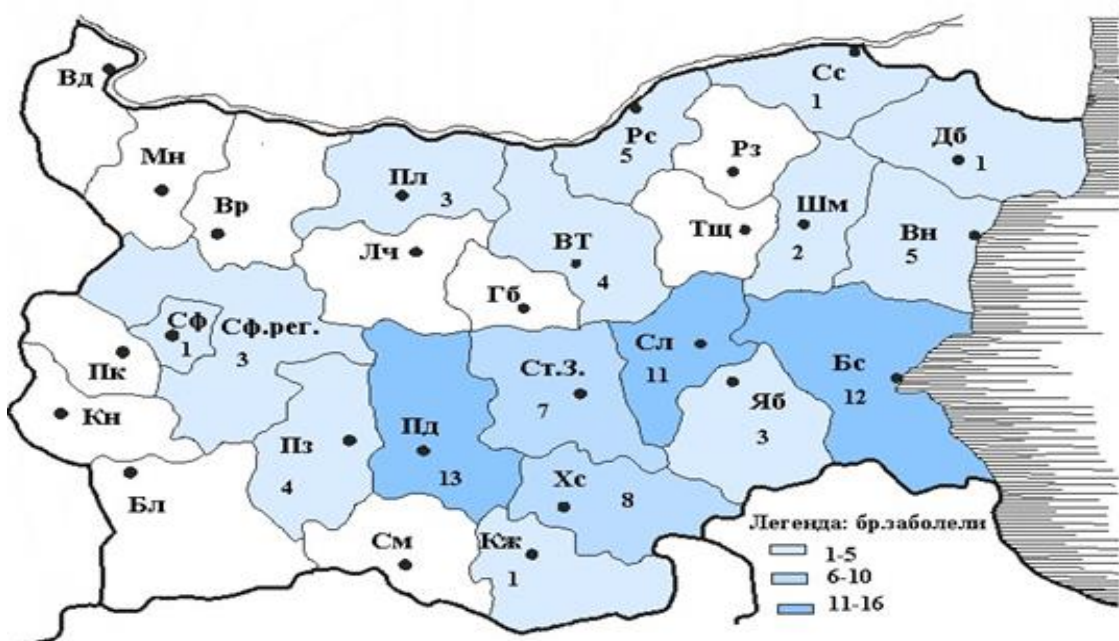
Марсилска треска

През 2023 г. са регистрирани 84 случая на Марсилска треска (заболяемост 1,3‰), а през 2022 г. са регистрирани 53 случая (заболяемост 0,77‰). Заболяемостта се доближава до тази преди пандемията от Ковид-19 (2020 г. - 83 случая, заболяемост 1,19 ‰; 2019 г. - 140 сл., заболяемост 2,00 ‰) – (фигура 22).



От всичките 84 случая, лабораторно потвърдени са 58 (69%), а 26 са вероятни. Случаите на Марсилска треска са регистрирани в 17 области на страната - Бургас, Варна, Велико Търново, Добрич, Кърджали, Пазарджик, Плевен, Пловдив, Русе, Силистра, Сливен, София, София-област, Стара Загора, Хасково, Шумен и Ямбол – (фигура 23).

Фигура 23 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА МАРСИЛСКА ТРЕСКА В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2023 Г.



С най-висока заболяемост са областите Сливен (6,45‰, 11 заболели), Хасково (3,86‰, 8 заболели) и Бургас (3,17‰, 12 заболели). Засегнати са всички възрастови групи без тези до 1 година и 20-24 г. Заболелите са основно от възрастовите групи над 40 години, които представляват 83% от случаите.

Разпределени по пол заболелите са поравно 42 мъже (50%) и 42 жени (50%).

Честота на заболяването е най-висока в летните месеци. Няма изразена огнищност и ендемичност.

Хоспитализирани са 81 случая (96%). Няма заболели с летален изход. Някои от случаите дават анамнестични данни за ухапване от кърлеж.

Западнонилска треска

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

Кърлежов енцефалит

През 2023 г. е регистриран един случай на кърлежов енцефалит, заболяемост 0,02 ‰. По категория случаят е потвърден. Болният е от мъж над 65 г., от София- област и е хоспитализиран.

Няма починали от кърлежов енцефалит през изминалата година.

В предходните няколко години не са регистрирани случаи или са регистрирани единични такива (през 2022 г. не са регистрирани случаи на кърлежов енцефалит; 2021 г.-1 лабораторно потвърден случай , заболяемост 0,01 ‰; 2020 г.- 2 случая, заболяемост 0,03 ‰; 2019 г.- 1 случай, заболяемост 0,01 ‰).

Денга

През 2023 г. в РЗИ Пловдив са регистрирани 2 внесени случая на денга(заболяемост 0,03‰) на лица завърнали се от чужбина. Дватама заболели са от област Пловдив, общини Марица и Първомай, мъже на 26 г. и 32 г.. Случаите са хоспитализирани и лабораторно потвърдени.

Денга е остра вирусна инфекция, характерна за тропическите и субтропическите райони. Това е най-разпространената арбовирусна инфекция в света с над 390 милиона случая годишно. По данни на СЗО драматично е нарастнал броят на случаите през последните десетилетия.

Вирусът се предава при ухапване от заразени с вируса комари *Aedes aegypti* и *Aedes albopictus*. В Европа, както и в нашата страна, е доказано разпространението на комарите *Aedes albopictus*, което прави възможно разпространението на инфекцията при наличие на болни лица. Възможността за разпространение в страната е ниска. Клинично денга протича с фебрилитет, много силни и продължителни болки в мускулите, главоболие, гадене, повръщане, коремни болки и в редки случаи обрив и кървене

5. ПОКРИВНИ ИНФЕКЦИИ

Бяс

През 2023 г. в страната не са регистрирани случаи на бяс при хора, но е прилагана пост-експозиционна профилактика (ПЕП) с ваксина срещу бяс при 2 264 лица, наранени от домашни и недомашни животни. Имунизации са отчетени от всички области на страната. Отчетени са 149 профилактични имунизации.

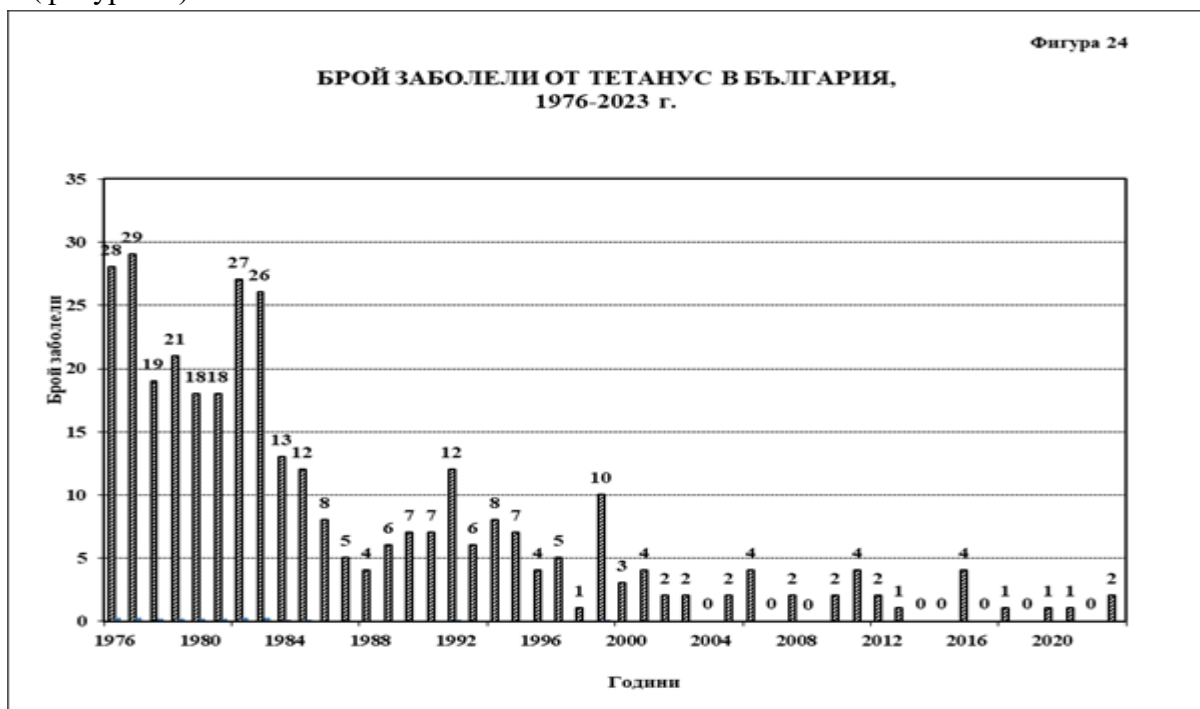
Макар и непълни, събраните и обработени данни за 2023 г. показват, че имунизации срещу бяс като ПЕП са извършвани основно при ухапвания и други наранявания причинени от кучета - скитащи и домашни. Участието на други животни в наранявания довели до имунизация е незначително.

Пренебрежимо малко са имунизираните лица от групи с професионален риск (горски работници ; селскостопански работници).

Тетанус

През 2023 г. са регистрирани 2 случая на тетанус, заболяемост 0,03‰. Категоризирани са като вероятни. В предходните години са регистрирани единични случаи (2022 г. – 0 сл.; 2021 г. - 1 случай, заболяемост 0,01‰; 2020 г. - 1 случай, заболяемост 0,01‰; 2019 г. - няма регистрирани случаи; 2018 г.- 1 случай).

– (фигура 24).

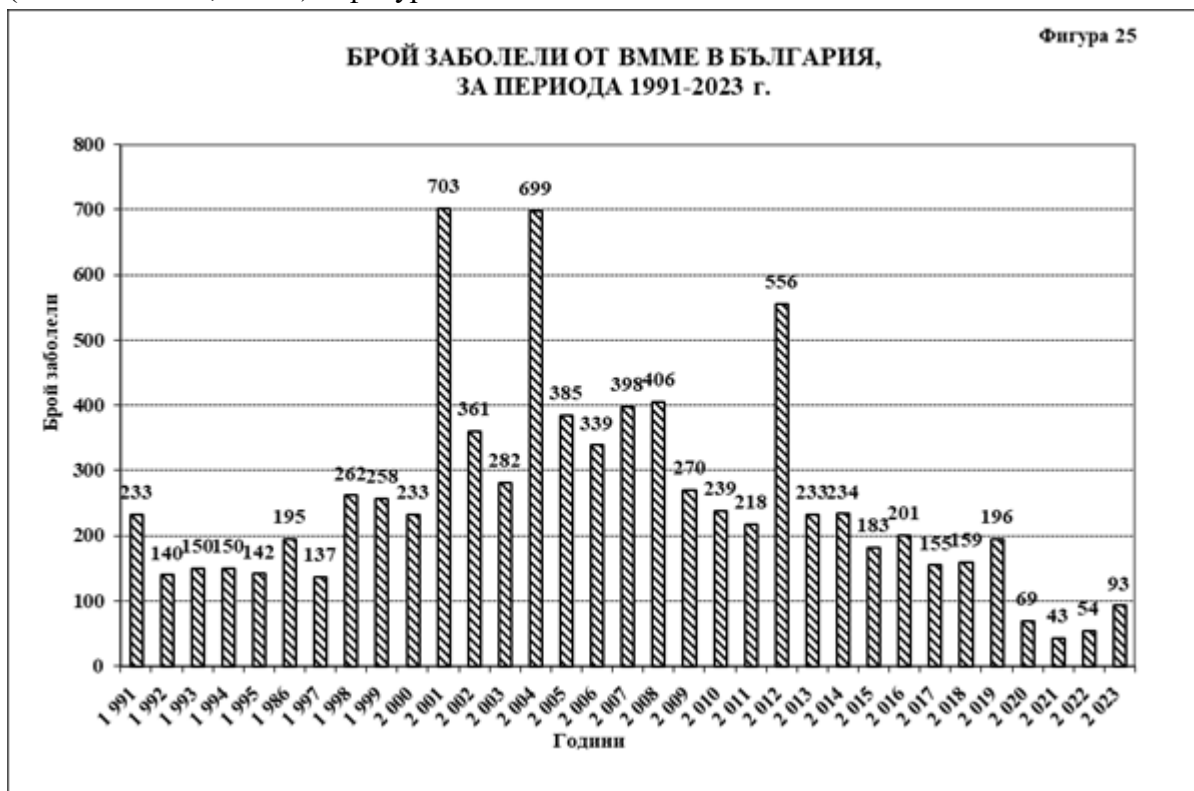


Случаите са от областите Добрич и София. Заболелите са хоспитализирани. Регистриран е един смъртен случай, смъртност 0,02‰, леталитет 50%.

6. НЕВРОИНФЕКЦИИ

Вирусни менингити и менингоенцефалити (ВММЕ)

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



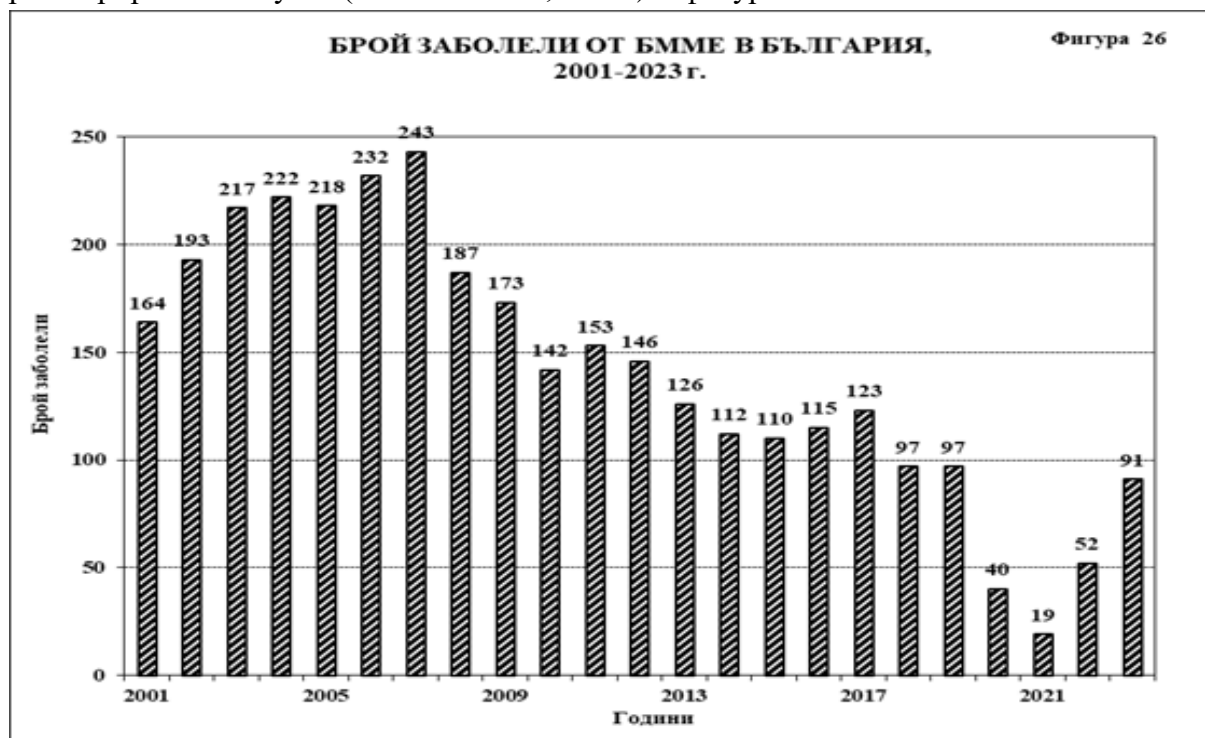
От всички съобщени случаи на ВММЕ 35 (37,63%) са лабораторно потвърдени, а останалите 58 са класифицирани като вероятни. С най-висока заболяемост е възрастовата група до 1 г. - 7,08 ‰ (4 случая), следвана от групите: 1-4 г. - 3,49 ‰ (8 случая), 5-9 г. - 2,63 ‰ (8 случая), 10-14 г. - 2,48 ‰ (8 случая) и 15-19 г. 1,66 ‰ (5 случая).

От регистрираните през 2023 г. болели 58,06% (54 случая) са мъже и 41,93% (39 случая) са жени. С най-висока регистрирана заболяемост през годината са областите: Ямбол (10,24‰, 11 случая), Стара Загора (5,14‰, 15 случая), Варна (3,25‰, 14 случая) и Бургас (2,11‰, 8 случая).

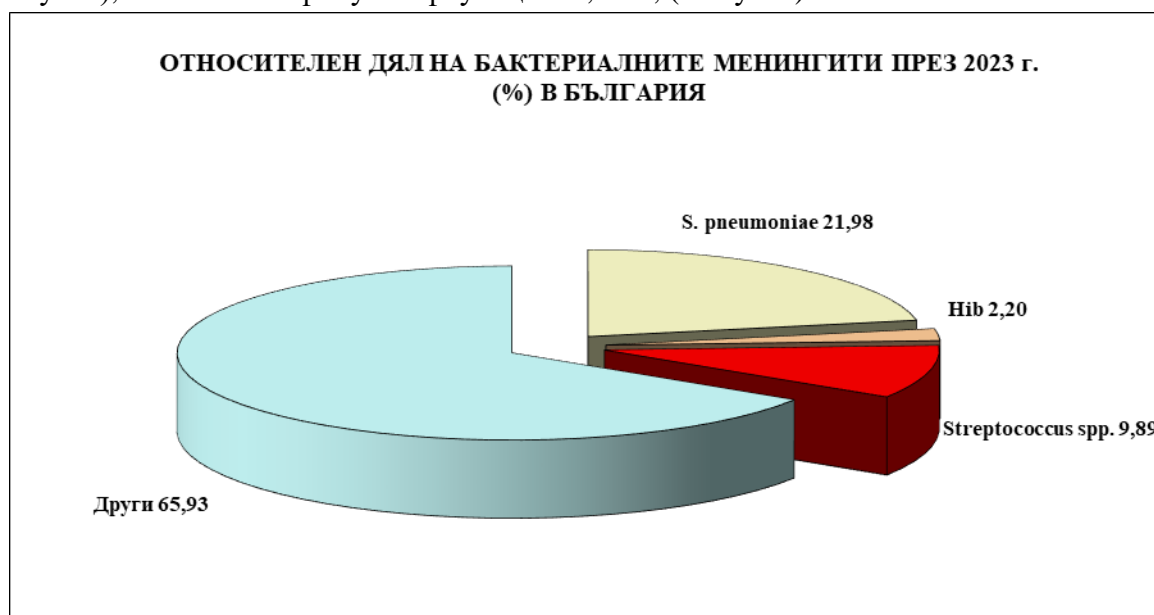
През 2023 г. са хоспитализирани 93 болели от вирусни менингити и менингоенцефалити, като 12 са завършили с летален изход (смъртност 0,19 ‰ и леталитет 12,90%).

Бактериални менингити и менингоенцефалити (БММЕ)

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



Най-висок е относителният дял на БММЕ с друга етиология - 65,93% (60 случая), следван от БММЕ пневмококов – 21,98%, (20 случая), БММЕ стрептококов 9,89% (9 случая), БММЕ хемофилус инфлуенце – 2,20%, (2 случая).



През годината са регистрирани 23 смъртни случая от бактериални менингити и менингоенцефалити (смъртност 0,36‰, леталитет 38,33%).

БММЕ пневмококов

През 2023 г. са регистрирани 20 случая на заболели от пневмококов менингит/менингоенцефалит, заболяемост 0,31‰, в сравнение с предходните години (през 2022 г. – 7 случая, заболяемост 0,10‰; през 2021 г. - 3 случая, заболяемост 0,04‰; през 2020 г. - 11 случая, заболяемост 0,16‰; през 2019 г. - 34 случая, заболяемост 0,49‰ и през 2018 г.- 25 случая, заболяемост 0,35‰) се отчита показател близък до този в последните предпандемични години. Всички случаи са лабораторно потвърдени. Разпределени по пол случаите са: жени (11 случая) и мъже (9 случая).

С най-висока заболяемост е възрастовата група 5-9 г. - заболяемост 0,99‰ (3 случая), следвана от възрастовата група 55-59 г. - заболяемост 0,45‰ (2 случая). Съобщените случаи са от областите: Бургас (0,79‰, 3 случая), Варна (0,23‰, 1 случай), Велико Търново (0,49‰, 1 случай), Добрич (0,68‰, 1 случай), Кърджали (0,70‰, 1 случай), Перник (0,89‰, 1 случай), Сливен (0,59‰, 1 случай), София град (0,55‰, 7 случая), София-област (0,88‰, 2 случая), Хасково (0,48‰, 1 случай) и Ямбол (0,93‰, 1 случай). Всички заболели са хоспитализирани. През годината са регистрирани 5 случая от БММЕ пневмококов с летален изход, във възрастови групи над 65 г. Смъртността от БММЕ пневмококов е 0,08 ‰, леталитет 25%.

БММЕ стрептококов

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

По категории случаите са класифицирани като лабораторно потвърдени. С най-висока заболяемост е област Варна (3 случая, заболяемост 0,70‰), следвана от областите Благоевград (2 случая, заболяемост 0,69‰), Плевен (1 случай, заболяемост 0,45‰), Пловдив (1 случай, заболяемост 0,16‰), Русе (1 случай, заболяемост 0,53‰) и Шумен (1 случай, заболяемост 0,67‰). Разпределени по пол случаите са: жени (4 случая) и мъже (5 случая) и са във възрастови групи 15-19 г. (1), 35-39 г.(2), 40-44 г. (1), 50-54 г. (1), 60-64 г. (1), 65+ г. (3). Всички регистрирани случаи са хоспитализирани.

През годината има 1 смъртен случай от стрептококов БММЕ, смъртност 0,02‰, леталитет 11,11%.

БММЕ хемофилус инфлуенце

През 2023 г. са регистрирани 2 случая на БММЕ с причинител хемофилус инфлуенце (заболяемост 0,03 ‰). Единият случай е при жена на възраст 33 г. от област Пловдив, (заболяемост 2,54 ‰), хоспитализирана в клиника по инфекциозни заболявания, с PCR тест е доказано наличие на хемофилус инфлуенце в ликвор. Вторият случай е при 8-месечно бебе от област Сливен, ваксинирано с три приема шесткомпонентна ваксина (Hexacima). Заболелите са хоспитализирани и оздравели.

През 2022 г. е регистриран 1 случай на БММЕ с причинител хемофилус инфлуенце (заболяемост 0,01 ‰). През 2021 г. и 2020 г. не са регистрирани случаи на БММЕ с

причинител хемофилус инфлуенце, 2019 г. - 3 случая (заболяемост 0,04‰), 2018 г. е регистриран 1 случай - (заболяемост 0,01‰).

БММЕ други

През 2023 г. са регистрирани 60 случая на БММЕ в резултат на микробни инфекции различни от стрептококовите и ХИБ, заболяемост 0,93‰, в сравнение с 42 случая (заболяемост 0,61‰) през 2022 г., в сравнение с 14 случая (заболяемост 0,20‰) през 2021 г., в сравнение с 28 случая (заболяемост 0,40‰) през 2020 г., в сравнение с 55 случая (заболяемост 0,79‰) през 2019 г., в сравнение с 64 случая (заболяемост 0,91‰) през 2018 г. и 86 случая (заболяемост 1,21‰) през 2017 г.

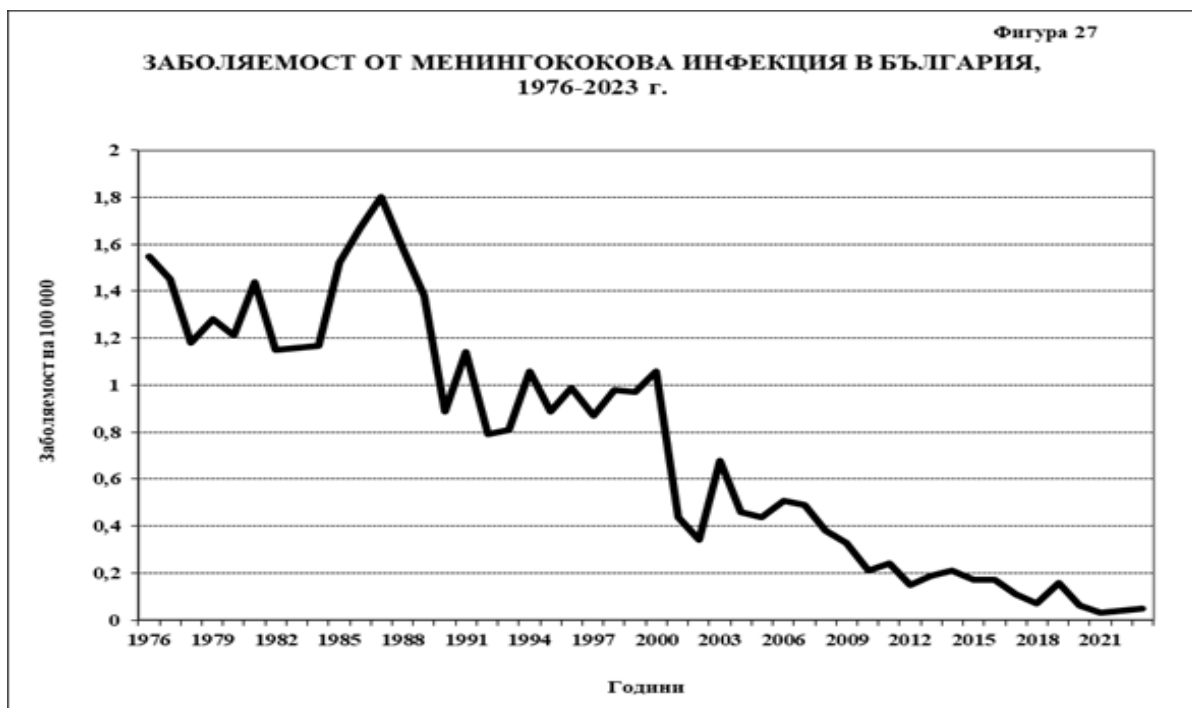
Лабораторно потвърдени са 32 случая (53,33%), а останалите са 28 (46,66%) са вероятно. Разпределени по пол случаите са: мъже - 38 случая (63,33%), жени - 22 случая (36,66%). С най-висока заболяемост е възрастовата група 25-29 г. (заболяемост 1,78‰, 5 случая), следвана от възрастовата група до 1г. (заболяемост 1,77 ‰, 1 случай) и 65+ г. (заболяемост 1,58‰ 24 случая). Заболелите са от 18 области в страната. С най-висока заболяемост е област Хасково (8 случая, заболяемост 3,86‰), следвана от областите Варна (12 случая, заболяемост 2,79‰), Пловдив (12 случая, заболяемост 1,90‰) и Ямбол (2 случая, заболяемост 1,86‰).

Хоспитализирани са всички регистрирани случаи.

През 2023 г. са починали 17 от болелите, смъртността е 0,26‰, а леталитетът е 28,33%. За сравнение през 2022 г. също са починали 17 от болелите, смъртността е 0,25‰, а леталитетът е 40,48%.

Менингококова инфекция (менингококов менингит и сепсис)

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



Три области съобщават за случаи на менингококова инфекция – Пловдив (1 случай, заболяемост 0,16 ‰), Сливен (1 случай, заболяемост 0,59 ‰) и Добрич (1 случай, заболяемост 0,68 ‰).

Лабораторно потвърдени са 2 случая и 1 случай е вероятен. Потвърдените случаи са от областите Пловдив – мъж на 22 г. и Добрич – дете във възрастова група 10-14 г., хоспитализирани с клинична картина на менингит.

Третият случай, класифициран като вероятен е при дете на 1 г. възраст с Дг Синдром на Уотърхаус-Фредериксен, с клинична картина на менингококов сепсис и изолиран причинител *Neisseria meningitidis* + от ликвор, кръв и гърлен секрет.

Всички болели са хоспитализирани и оздравели. През годината няма смъртни случаи.

Остри вяли парализи(ОВП)

През 2023 г. в страната няма съобщени случаи на полиомиелит, причинен от див полиовирус, както и на заболели от ваксинасоцииран паралитичен полиомиелит.

От НЦОЗА са съобщени 164 случая на ОВП (заболяемост 2,54‰), докато в информационната система за надзор на ОВП за 2023 г. са регистрирани 185 случая на ОВП (2022 г.—204) при деца до 15 г. възраст.

За целите на този анализ разглеждаме данните за случаи на ОВП при деца до 15 г. въведени в уеб-базираната Информационна система за надзор на остра вяла парализа (ОВП) в България, данни от Регионалните здравни инспекции (РЗИ) и Националната референтна лаборатория „Ентеровируси“ (НРЛЕ). Разпределението на 185-те случая на ОВП по вид на локализация на парализата, е както следва: 179 случая (96,76%) на изолирана парализа на лицева нерв и 6 случая (3,24%) на остра вяла парализа на крайници (спинална парализа).

През 2023 г. показателят за откриваемост на не-полиомиелитни случаи на ОВП за страната е 0,60(2022 г. 1,49). Случаи са регистрирани само в 5 от регионите на страната, като показателят е достигнат в два от тях (Таблица 1).

Таблица 1

Общ брой очаквани и докладвани ОВП случаи				
Регион	Население	Очаквани случаи на ОВП	Брой случаи на ОВП без лицева и друга парализа	Показател за откриваемост на ОВП случаи
1. Бургас, Сливен, Ямбол	116 451	1,14	1	0,86
2. Кърджали, Стара Загора, Хасково	102 498	1,00	0	0
3. Велико Търново, Габрово, Ловеч, Плевен	92 786	0,97	1	1,08
4. Видин, Враца, Монтана	50 027	0,55	1	2,00
5. Пазарджик, Пловдив, Смолян	148 915	1,47	2	1,34
6. Разград, Русе, Силистра, Търговище	74 826	0,78	1	1,34
7. София (столица)	193 501	1,69	0	0
8. Благоевград, Кюстендил, Перник, София	105 513	1,09	0	0
9. Варна, Добрич, Шумен	120 328	1,20	0	0
Общо	1 004 845	9,89	6	0,60

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

Показатели за изпълнение на дейностите по надзора	Минимални нива за сертифициране на стандарта по надзора на ОВП	Случаи на ОВП, вкл. с лицева парализа (185 заболели)	Случаи на ОВП, различни от лицева и друга парализа (6 заболели)
Чувствителност на системата			
Годишен брой случаи на ОВП на 100 000 население на възраст до 15 г.	1	18,41	0,60
Пълнота на проучване на случаите			
Случаи, проучени до 48 ч от тяхното съобщаване.	80%	90,27%	83,3%
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%	96,22%	33,3%
Фекални проби пристигнали в добро състояние в НРЛ.	80%	100,00%	100%
Фекални проби, получени в НРЛ до 3 дни от тяхното набиране.	80%	66,76%	100,0%
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%	80,00%	100,0%
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%	98,92%	100,0%

През 2023 г. случаи на ОВП при деца до 15 г. възраст са регистрирани в почти цялата страна, с изкл. на Варна, Добрич и Шумен.

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

7.300НОЗИ С МНОЖЕСТВЕН МЕХАНИЗЪМ НА ПРЕДАВАНЕ НА ИНФЕКЦИЯТА

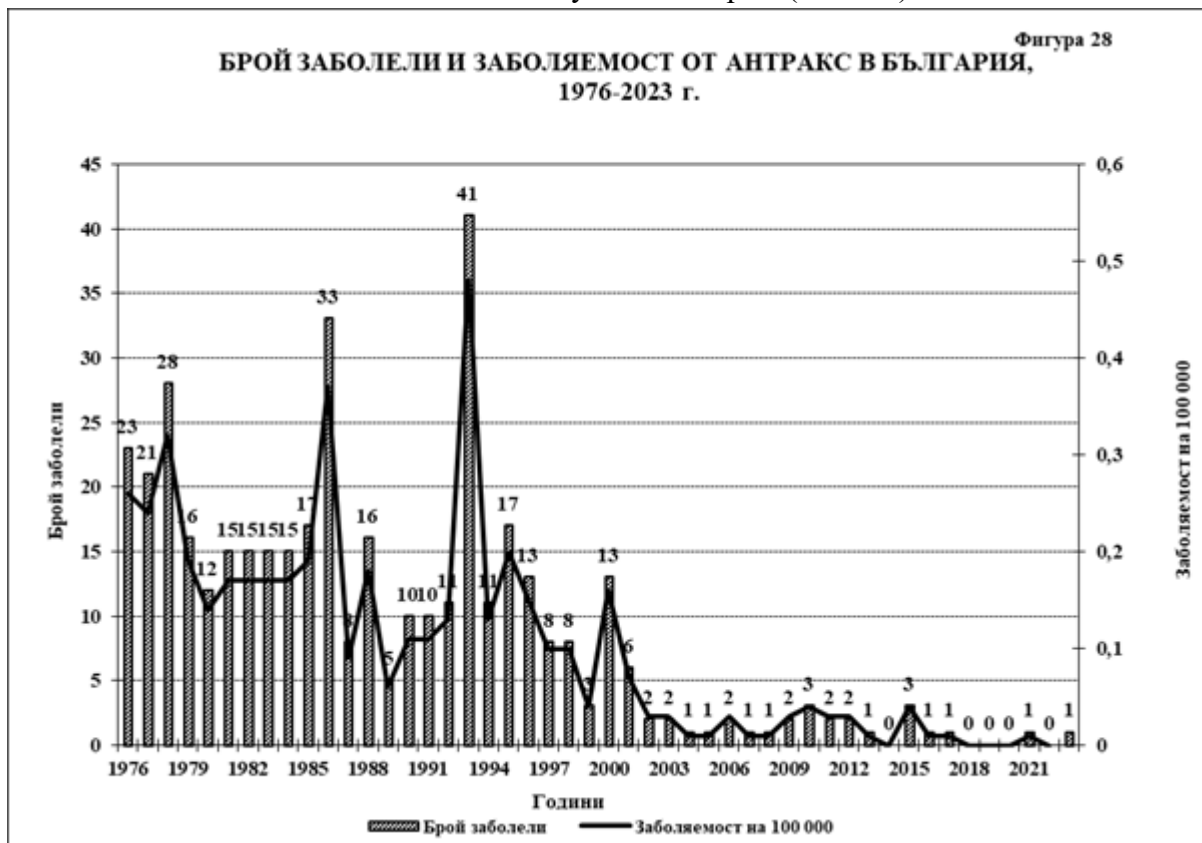
Антракс

През 2023 е регистриран 1 потвърден случай на антракс (заболяемост 0,68‰). (фигура 28)

Заболелият е мъж на 56 години от село Владимирово, област Добрич. Хоспитализиран е в УМБАЛ „Света Марина“ гр. Варна. След 12 дни лицето е дехоспитализирано с диагноза кожна форма на Антракс, в добро общо състояние. Случай е лабораторно потвърден в НРЛ Особено опасни бактериални инфекции в НЦЗПБ (доказва се ДНК на *B. anthracis*).

Пациентът е консултиран от ОПЛ на 30.01.2023 по повод на хеморагична пустула и оформяща се круста на първия пръст на дясна ръка и насочен към инфекционист. В домакинството е заклана коза на 17.01.2023, чието месо е консумирано след изкисване и варене от заболелия и съпругата му. Пробите от месото на закланото животно са положителни за *B. anthracis*.

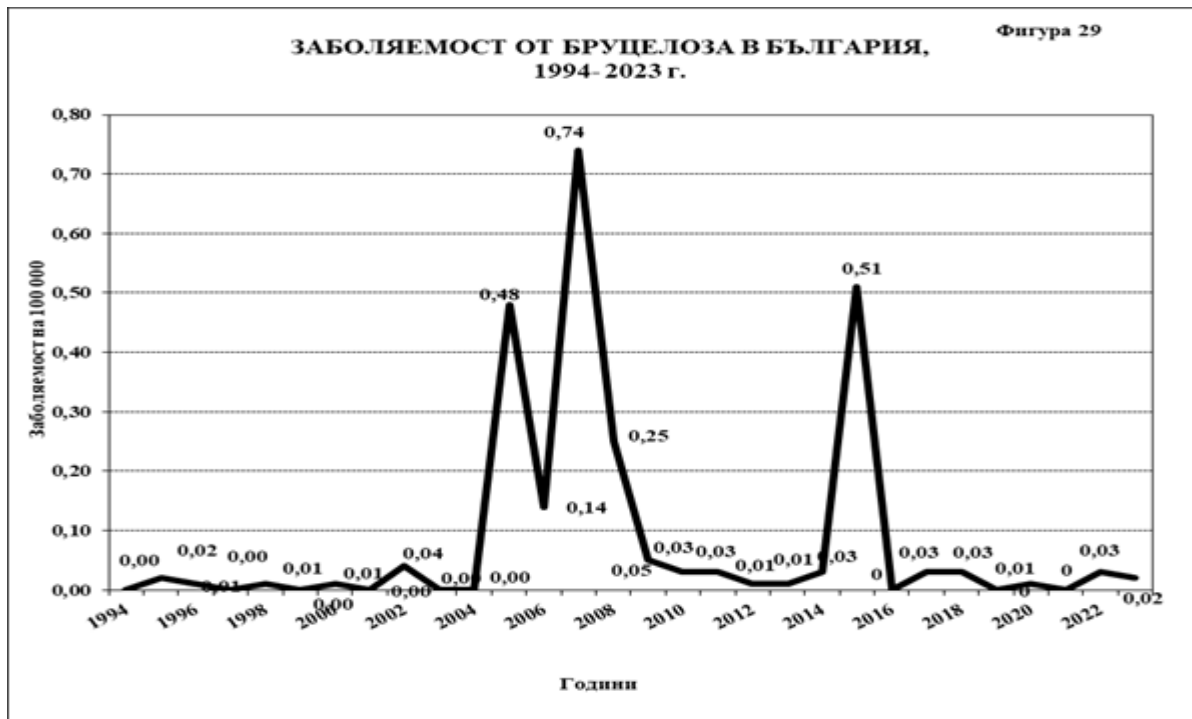
От 2017 г. до 2022 г. е съобщен само 1 случай на антракс(2021 г.).



Бруцелоза

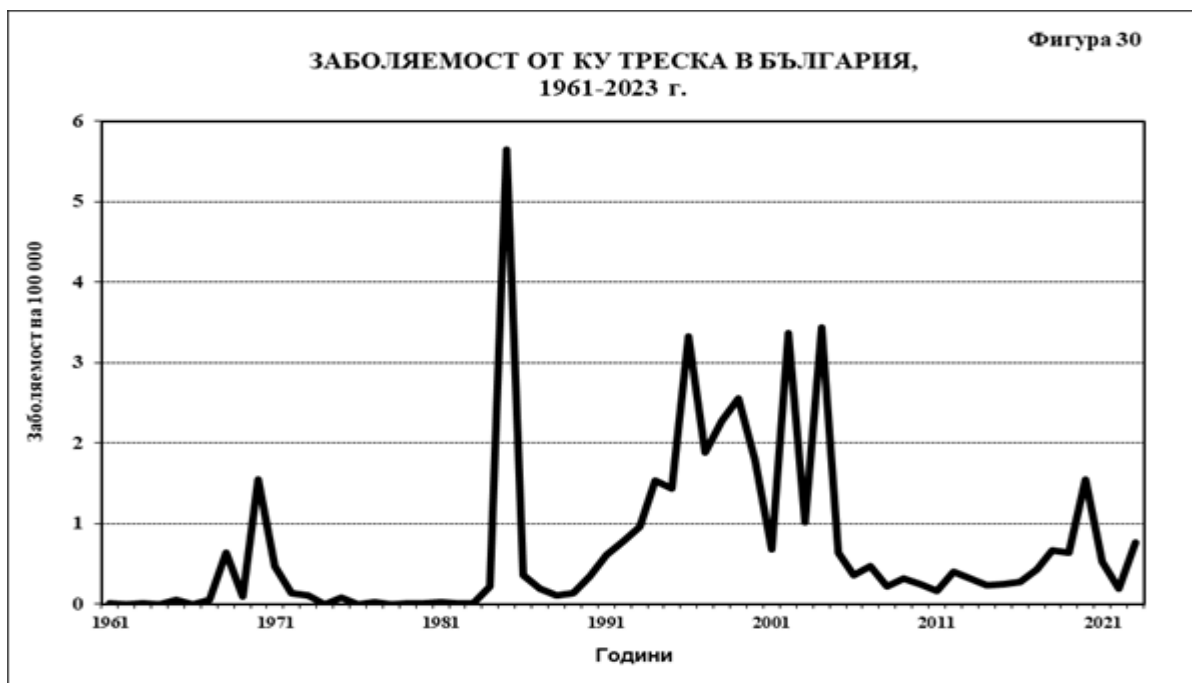
През 2023 г. е регистриран 1 случай на бруцелоза (заболеемост 0,02‰), заболелият е мъж във възрастова група 60-64 г. , потвърден е и е регистриран през месец май в област Кърджали.

От същата област са и регистрираните през 2022 г. 2 случая на бруцелоза(заболеемост 0,03‰). (фигура 29)



Ку-треска

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



Заболелите са регистрирани в 19 области от страната – (фигура 31).

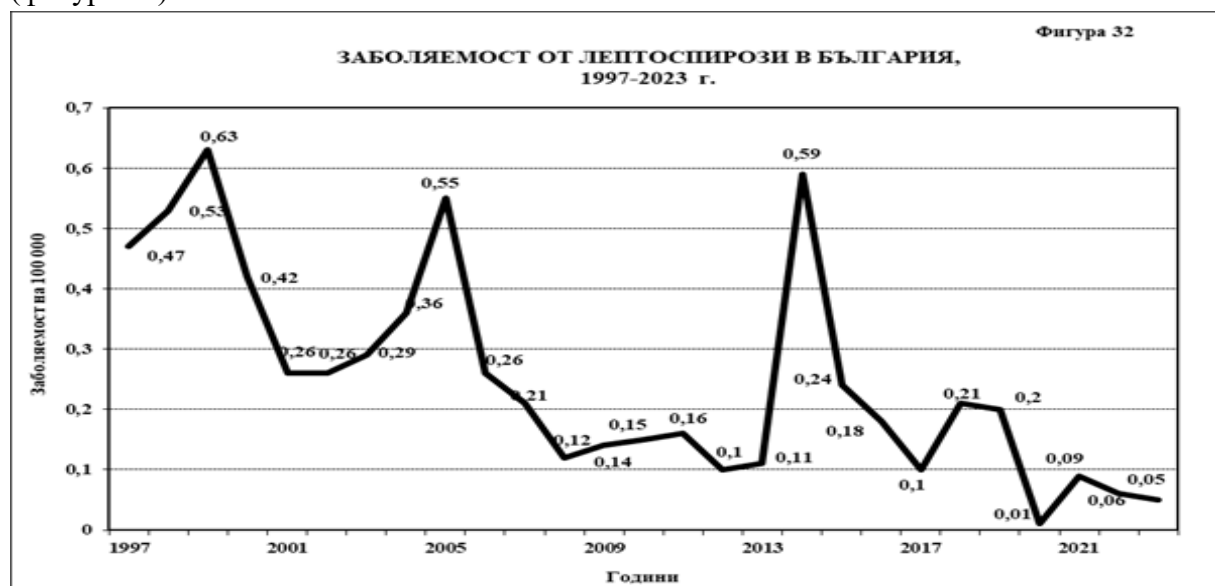
Фигура 31 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА КУ-ТРЕСКА В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2023 г.



Най-висока е заболяемостта в област Шумен (5,35 ‰), където са регистрирани 8 случая. Случаите са регистрирани в пролетно-летните сезони, в почти всички възрастови групи (не са регистрирани случаи във възрастта от 0 до 4 г. и във възраст. гр. 10-14 г.). Лабораторно потвърдени са 47 случая, 2 са в категория „вероятен“. Хоспитализирани са 33 ма болни. През годината няма регистрирани смъртни случаи от Ку-треска.

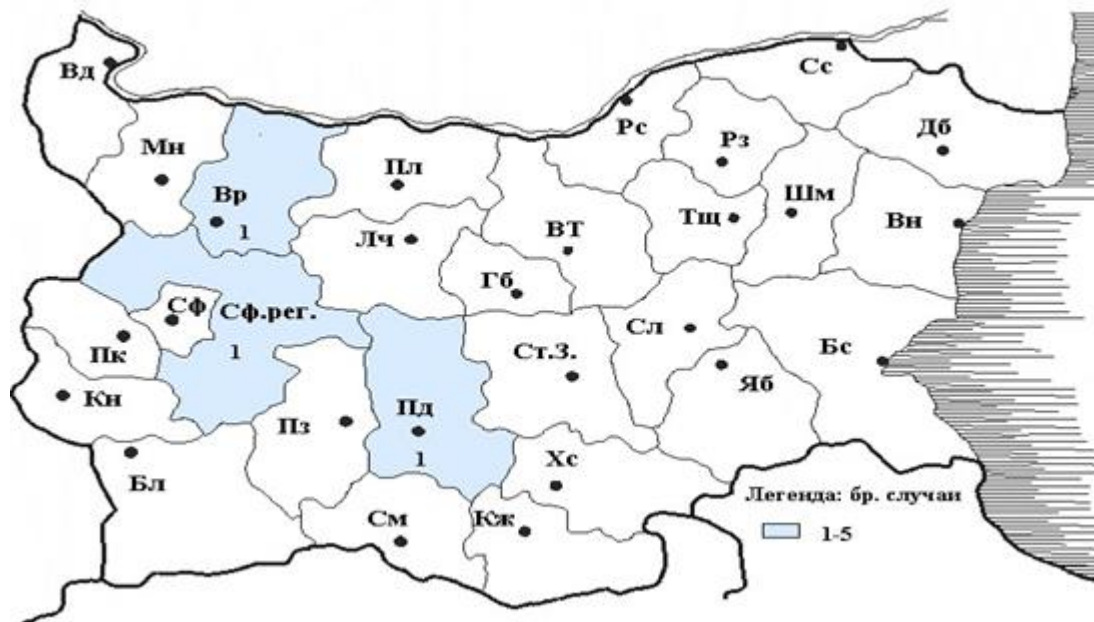
Лептоспирози

През 2023 г. са регистрирани 3 случая на лептоспироза – заболяемост 0,05 ‰. През 2022 г. са регистрирани 4 случая на лептоспироза – заболяемост 0,06 ‰. В предходните години заболяемостта е между 0,01 ‰ (през 2020 г. - 1 сл.) и 0,21 ‰ (2018 г. - 15 случая). (фигура 32).



Случаите са хоспитализирани и лабораторно потвърдени. Разпределени по пол са 3 мъже, във възрастови групи 60-64 г., 10-14 г., 50-54 г., съобщени от РЗИ Враца, Пловдив и София-област.(фигура 33). При проучване на случаите има данни за работа със застояли води, почистване на дворове и наличие на гризачи в мястото.

Фигура 33 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ЛЕПТОСПИРОЗА В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2023 г.



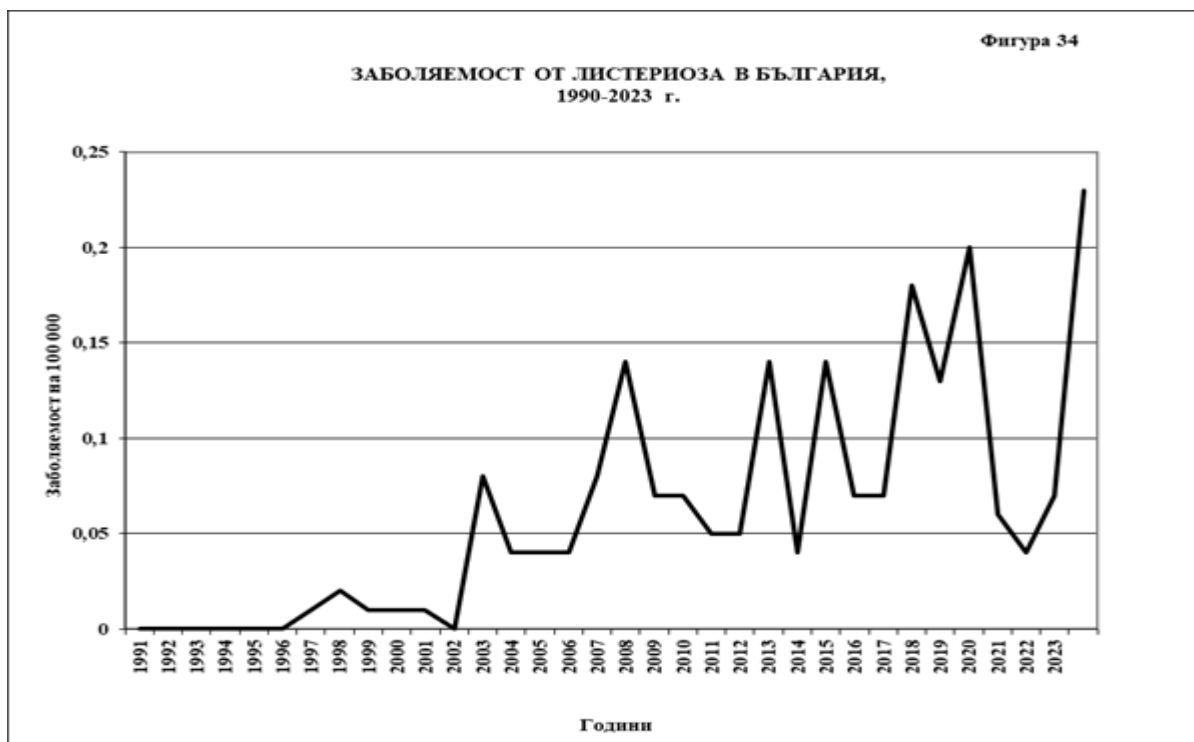
Всички случаи са хоспитализирани.

Мъж на 60 години, съобщен от РЗИ Враца, със съпътстващи заболявания и усложнения, завършва с летален изход (леталитет 33%). Предполагам източник на зараза — наличие на гризачи в дома. Дадени са указания на другите живущи в същия дом за самонаблюдение и своевременно търсене на медицинска помощ при възникнала необходимост, както и да се проведе задължително дератизация от лицензирана ДДД фирма.

Листерияоза

Листерияозата е сравнително рядко заболяване, но е едно от най-тежките зоонозни заболявания, предавани с храна и вода. Наблюдението на листерияозата се фокусира върху тежки, инвазивни форми на болестта, за които рисковите групи са предимно бременни жени и кърмачета, възрастни хора и хора с отслабен имунитет. Листерияозата може да се прояви и в по-леки форми, причиняващи стомашно-чревни симптоми, но тези случаи обикновено не се съобщават.

През 2023 г. са регистрирани 15 случая на листерияоза (заболяемост 0,23‰). През 2022 г. са регистрирани 5 случая (заболяемост 0,07‰), през 2021 г. са регистрирани 3 случая, а през 2020 г. – 4 случая. При сравнение с периода преди пандемията от Ковид-19 (през 2019 г. са регистрирани 14 случая, заболяемост 0,20 ‰) отново се отчита покачване на заболяемостта. (фигура 34).



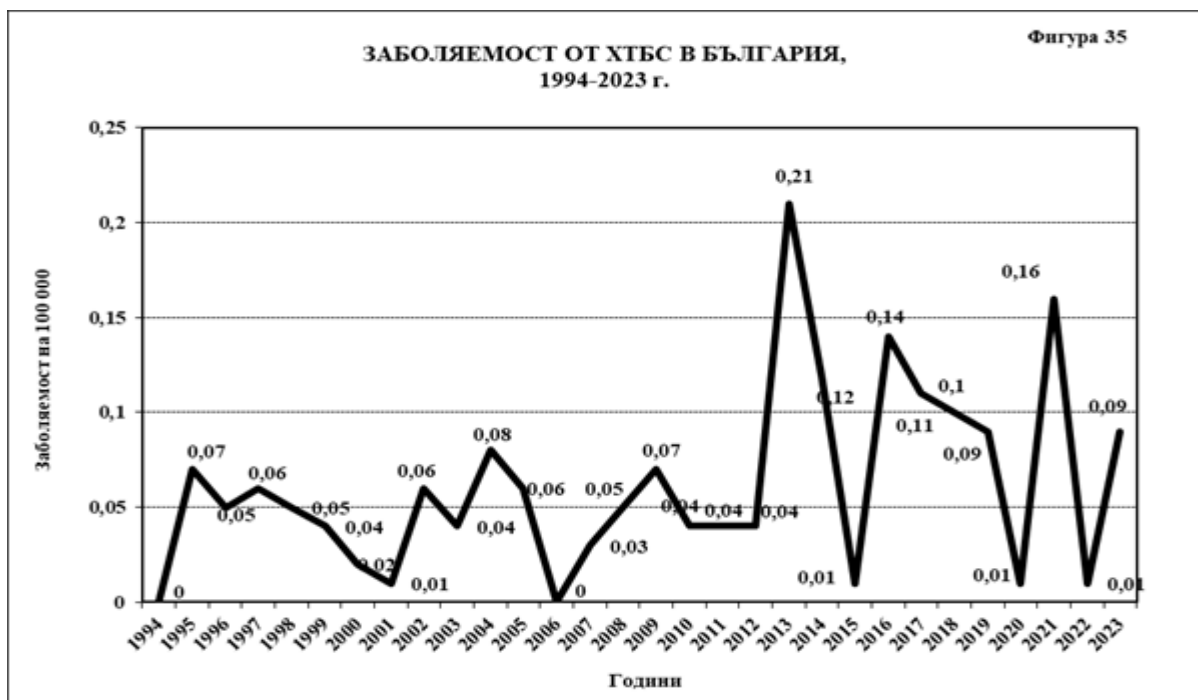
Регистрираните случаи са от София-град (5 случая), 3 мъже и 2 жени във възрастовите групи 45-49 г. – 1 и 65+ – 4, Кюстендил – 3 случая, мъже над 60 г., Варна – 2 случая, жени във възрастови групи до 1 год. и 25-29 г., по 1 случай в областите Велико Търново (жена), Плевен, Русе, София-област, Стара Загора (мъже) – основно във възрастови групи над 60 години. Случаите са спорадични без епидемична връзка, през различни месеци от годината.

Всички случаи са хоспитализирани и лабораторно потвърдени (*L. monocytogenes* е изолирана от хемокултура).

Трима завършват с летален изход. Двама от починалите са съобщени от Столична РЗИ и един от РЗИ-Софийска област. Леталитетът е 20%.

Хеморагична треска с бъбречен синдром (ХТБС)

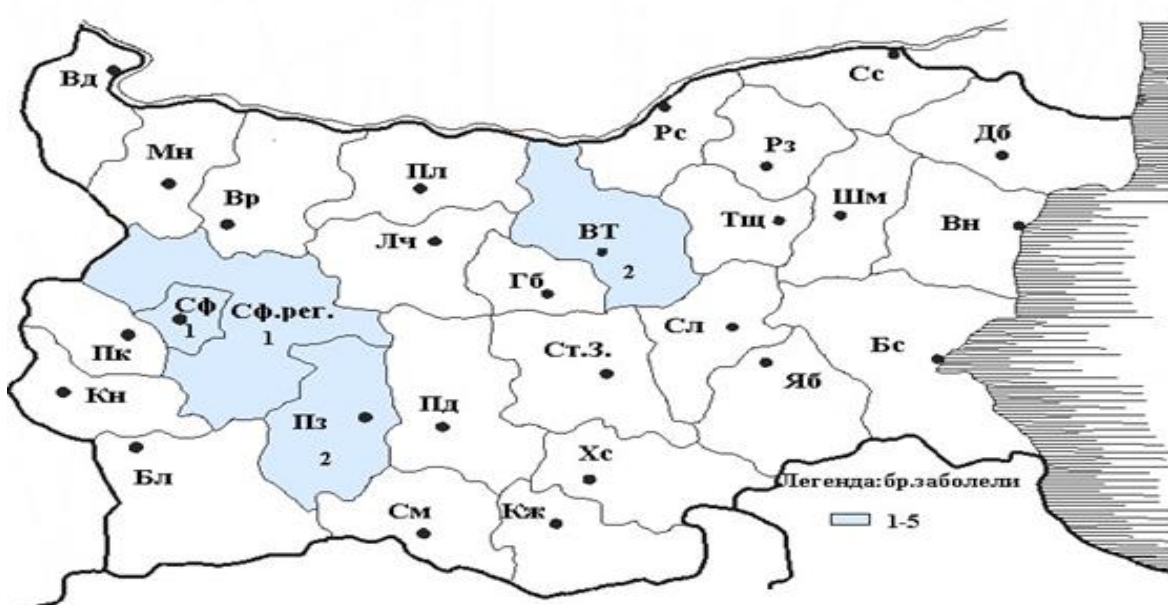
През 2023 г. са регистрирани 6 случая на ХТБС (заболяемост 0,09‰), спрямо 1 случай през 2022 г. (заболяемост 0,01‰) и 11 случая през 2021 г. (заболяемост 0,16‰). (фигура 35)



По категории 5 от случаите са потвърдени, а един е вероятен. От заболелите 5 са мъже и една жена. Засегнати са възрастовите групи 15-19 г. (1 случай), 30-34 г. (1 случай), 35-39 г. (1 случай), 40-49 г. (1 случай), 50-59 г. (1 случай) и на 65 г.(случай.)

Случаите са от област Велико Търново(2), област Пазарджик(2) и по един от София- град и Софийска област.(фигура 36)

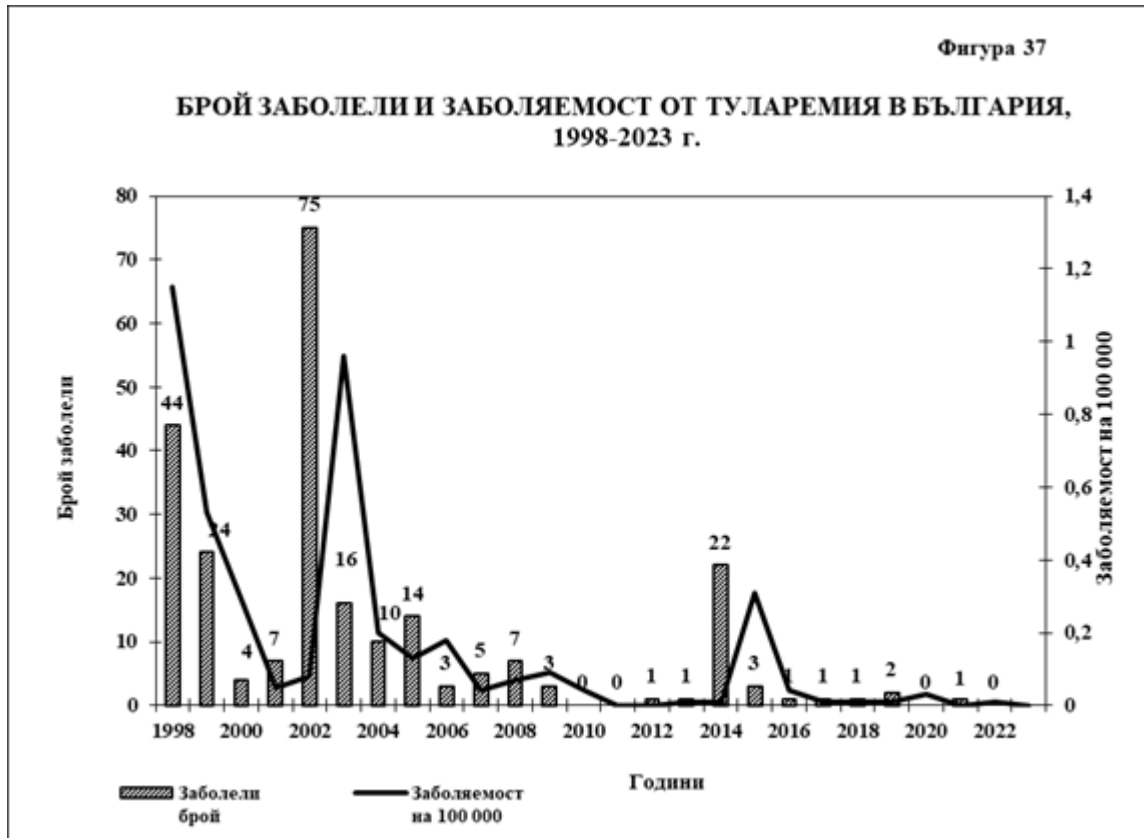
Фигура 36 ТЕРИТОРИАЛНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ХТБС В БЪЛГАРИЯ И БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ПРЕЗ 2023 г.



Случаите са възникват в летния сезон, периода май- август. Не са регистрирани смъртни случаи.

Туларемия

През 2023 г. не са регистрирани случаи на туларемия. През 2022 г. е регистриран 1 лабораторно потвърден случай на туларемия в София-област (заболяемост 0,01‰). (фигура 37).



Орнитоза

През 2023 г. не са регистрирани случаи на заболяване. През 2022 г. е регистриран 1 потвърден случай на орнитоза в София- град (заболяемост 0,01‰). През периода 2019 -2021 г. не са регистрирани случаи на заболели от орнитоза.

Маймунска вариола

От началото на регистрацията през 2022 г. до 5 април 2024 г. общо 27 180 случая на трох (по-рано наричана маймунска вариола) са идентифицирани чрез механизмите на Международни здравни правила, официални публични източници и TESSy от 46 държави и области в целия Европейски регион.

През 2023 г. в България няма регистрирани и съобщени нови случаи на маймунска вариола.

През 2022 г. в страната са регистрирани 6 случая, които се определят като мъже, които правят секс с мъже, без епидемиологична връзка. Съобщени са в областите София-град – 4, Пловдив и Варна по 1. Разпределени са във възрастовите групи 20-24 (1), 25-29 г. (1) и по двама в групите 35-39 г. и 40-44 г. Съобщават за множество сексуални контакти с

мъже и пътувания до европейски държави с по-висока заболяемост (Италия, Испания). Те са диагностицирани и лекувани в лечебно заведение. Няма съобщени последващи случаи. Случаите са докладвани в Европейския център по превенция и контрол на заболяванията (ECDC).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

През 2023 г. показателите за обща заболяемост и смъртност от заразни болести (без грип и ОРЗ, туберкулоза, половопредавани инфекции и COVID -19) се връщат към нивата от предпандемичния период.

Регистрираната заболяемост от COVID -19 бележи над десеткратно снижение, както и снижение на смъртността от инфекцията.

В групата на дихателните инфекции с масова ваксинапрофилактика не се наблюдават съществени промени в епидемиологичните показатели през последните пет години: случаи на дифтерия, морбили и рубеола не са регистрирани, а случаите на коклюш и епидемичен паротит са спорадични.

При дихателните инфекции, при които не се провежда масова ваксинапрофилактика (варицела, скарлатина, грип и ОРЗ) се наблюдава нарастване на заболяемостта и връщане към нивата от предпандемичния период. Особено характерно беше рязкото увеличение на регистрираните случаи от скарлатина през годината, което постави на изпитание съществуващите надзорни и контролни мерки при това заболяване и предизвика вълна от безпокойство сред родители на малки деца. Нарастването на случаите от варицела, което е с цикличен характер, поставя въпроса и за използване на възможностите за ваксинапрофилактика при тази инфекция.

При част от чревните инфекции (гастроентерити, салмонелози, шигелози) също се отчита нарастване на заболяемостта до стойности характерни за предпандемичния период. Сравнително високият брой случаи на ботулизъм налага констатацията за снижение на здравната култура на населението. Необходимо е да се усилва здравната просвета насочена в тази област, като се използват всички възможни канали за комуникации с обществото

В групата на острите вирусни хепатити, при вирусен хепатит Б, вирусен хепатит С и вирусен хепатит Е се отчита нарастване на заболяемостта спрямо предходните години, докато вирусен хепатит А е с най-ниска заболяемост сравнено с последните четири години.

Подобни са и заключенията от анализа на епидемиологичните показатели при невроинфекциите и при трансмисивните инфекции, при които също се наблюдава нарастване на заболяемостта и връщане към нивата от предпандемичния период

В групата на зоонозите с множествен механизъм на предаване се наблюдава покачване на заболяемостта от Ку-треска и листериоза и регистриране на единични случаи от антракс, бруцелоза и лептоспироза.

От изложеното дотук в настоящия анализ е видно възстановяване в разпространението на повечето заразни болести към характерното за предпандемичния COVID -19 период, което се дължи както на отпадането на противопандемичните мерки и връщането към обичайния ритъм на живот в обществото, така и на възстановяването на

епидемиологичния надзор на заразните болести, който през периода 2020-2022 г. бе силно повлиян от дейностите по надзора и контрола на COVID -19.