

MOGUĆNOSTI PREVENCIJE LAJMSKE BOLESTI

Krpelji roda *Ixodes ricinus* koji prenose Lajmsku bolest najaktivniji su u toplim mesecima (od maja do oktobra), te u tom periodu treba uložiti napore da se spreče ubodi krpelja, a ako je do uboda došlo da se spreči nastanak Lajmske bolesti.

Sprečavanje uboda krpelja moguće je individualnim merama zaštite sa kojima treba upoznati stanovništvo.

Ukoliko je pri inspekciji kože primećeno da je krpelj ušao rilicom u kožu, treba preduzeti mere koje smanjuju rizik od prenošenja infekcije sa eventualno zaraženog krpelja (smatra se da je zaraženo oko 30% populacije ovih krpelja na našem području): 1. što pre ukloniti krpelja (zato se koža pregleda svaka 2 sata pri boravku u prirodi, da krpelj ne bi ostao neprimećen po nekoliko dana), 2. krpelja ukloniti pravilno: bez prethodnog mazanja krpelja sredstvima koji ga ošamućuju, ali i navode na povraćanje, pristupiti jednom od metoda vađenja. Nijedan metod ne podrazumeva upotrebu golih ruku. Metod sa pincetom - zahteva upotrebu pincete sa proširenim vrhom, kojom se krpelj čvrsto obuhvati tik uz kožu i odvrće suprotno od kazaljke na satu. Za ovu metodu se ne preporučuje upotreba peana jer zatupasti vrhovi peana stiskaju celo telo krpelja i povećavaju rizik od istiskivanja sadržaja digestivnog trakta u krvotok pacijenta. Metod sa sapunom - podrazumeva upotrebu manjeg komada nakvašenog sapuna, kojim se prelazi kružnim pokretima po koži oko krpelja, suprotno od kazaljke na satu; postupak treba da traje nekoliko minuta, dok krpelj sam ne izađe. Metod sa žiletom i pincetom – pincetom sa proširenim vrhom uhvatiti krpelja tik uz kožu i povući ga malo na gore. Žiletom preseći rilicu krpelja. Bitno je ne stiskati krpelja za telo. Ostatak rilice naknadno odstraniti kao bilo koji trn sterilnim instrumentima i dezinfikovati kožu. Metod sa lancetom: ukoliko se neinvazivnim metodom krpelj nije uspeo izvaditi ili je rilica zaostala u koži, pincetom uhvatiti ostatak krpelja i povući ga zatežući kožu. Lancetom zaseći ispod mesta uboda tek toliko da se sterilnom iglom izbaci rilica iz kože. Dezinfikovati mesto uboda.

Nakon vađenja krpelja nije potrebna antitetanusna zaštita niti preventivna primena antibiotika. Mesto uboda treba ambulantno pratiti narednih mesec dana i ukoliko se počne javljati crvenilo koje se širi i/ili regionalni otok limfnih žlezda, i/ili opšti znaci infekcije pacijenta uputiti infektologu koji određuje šemu lečenja i seroloških pretraga.

IPV VAKCINA

Institut za imunologiju i virusologiju "Torlak" nabavio je 6000 doza IPV (inaktivisana polio vakcina) za zaštitu dece posebnog rizika protiv dečije paralize u republici Srbiji, od čega je 985 doza namenjeno imunizaciji dece u Vojvodini i to:

Severnobački okrug	90 doza
Srednjobanatski okrug	90 doza
Severnobanatski okrug	75 doza
Južnobanatski okrug	150 doza
Zapadnobački okrug	90 doza
Južnobački okrug	340 doza
Sremski okrug	150 doza.

Detaljne preporuke o načinu davanja i indikacijama za davanje IPV su sadržane u stručnometodološkom uputstvu i programu imunizacije stanovništva protiv određenih zaraznih bolesti na teritoriji SR Jugoslavije za 2003.godinu. U cilju podsećanja koordinatora i izvođača imunizacije izdajamo:

Indikacije za primenu IPV su:

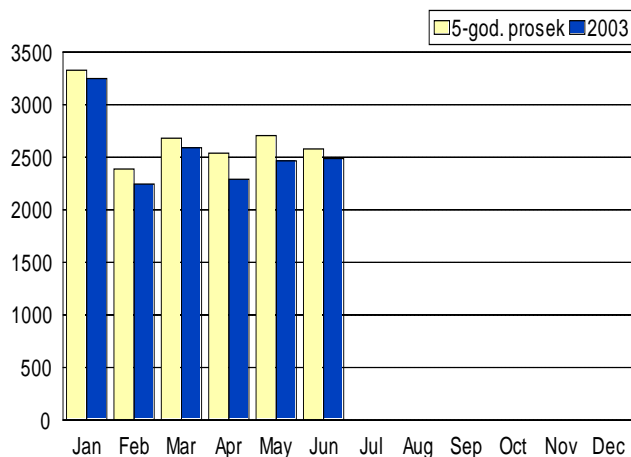
1. Potvrđena imunodeficientna oboljenja dece (i. m. davanje IPV u 3 doze sa najmanjim razmakom od mesec dana)
2. Deca starija od 12 meseci do 14 godina starosti koja ranije nisu dobila nijednu dozu OPV (i.m. davanje 1 doze IPV a nastavlja se sa OPV prema Programu).

Podsećamo da treba sprovoditi strogu kontrolu transporta i čuvanja vakcine i IPV nikako ne sme biti zamrzavana.

EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA SARS

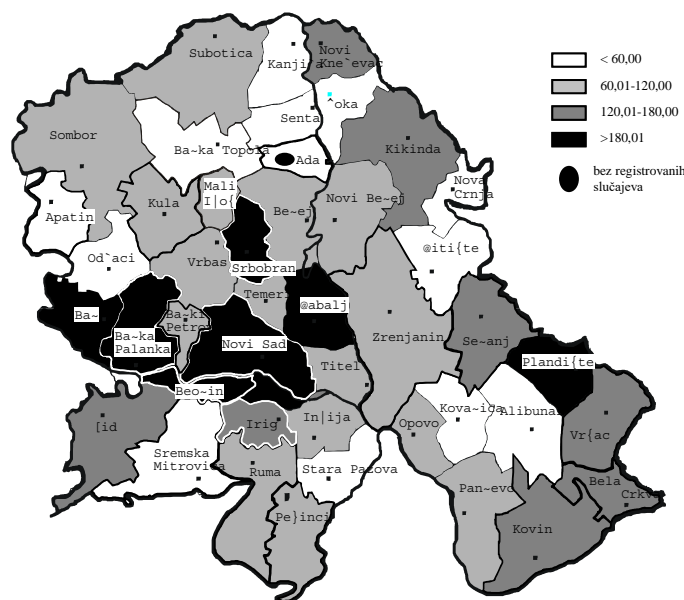
Nakon što je SZO 05.07.2003. godine skinula i Tajvan sa liste područja sa lokalnom transmisijom, prestala je i u našoj zemlji obaveza nadzora nad licima pristiglim iz određenih područja. U epidemiji SARS u svetu je obolelo 8436 osoba, od kojih je 812 umrlo. U našoj zemlji nisu registrovani od ovog oblika atipične pneumonije, izazvanog jednim od corona virusa (corona virus povezan sa SARS-om). Iako se novooboleli ne registruju, SZO procenjuje da je potrebno još najmanje godinu dana istraživanja, kako bi se sa sigurnošću potvrdilo da nema širenja ove bolesti i u zemljama sa nefunkcionalnim sistemom nadzora i prijavljivanja zaraznih bolesti.

U junu 2003. godine u Vojvodini je prijavljeno 2230 slučajeva zaraznih bolesti. U poređenju sa junom 2002. godine prijavljeno je 342 slučaja više. Međutim, kao što se vidi na grafikonu, broj prijavljenih slučajeva je niži od petogodišnjeg proseka za mesec juni za 4,5%.



Incidencija u junu 2003. bila je 109,69 na 100.000 stanovnika.

Najviša incidencija zabeležena je u opštini Beočin, a slede Srbobran i Plandište. Iz opštine Ada nije prijavljen ni jedan slučaj zaraznih bolesti (kartogram).



Vodeća oboljenja bila su: varicella (930), infectiones intestinales bacteriales (282) i streptokokni tonzilitisi i faringitisi (273). U odnosu na isti mesec prošle godine, porastao je broj salmoneloza, koja je četvrta bolest po učestalosti, kao i svih ostalih zaraznih bolesti

koje su se našle među deset najučestalijih, osim intoxicationes alimentariae bacteriales.

DIJAGNOZA	JUNI 2002.	JUNI 2003.	Inc./100.000
VARICELLA	1042	930	45,74
INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS	179	282	13,87
TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA	207	273	13,42
SALMONELLOSIS	135	262	12,88
HERPES ZOSTER	74	134	6,59
INF. SEX. CHLAMIDIALES	41	91	4,47
INTOXICATIO ALIMENTARIA BACT.	126	86	4,23
DERMATOPHYTOSIS	12	61	3,00
MORBUS LYME	43	56	2,75
ERYSIPELAS	29	55	2,70
UKUPNO	1888	2230	109,69

Od bolesti protiv kojih se sprovodi sistematska vakcinacija, prijavljeno je pet slučajeva rubeole, od čega se u četiri slučaja radilo o nevakcinisanim osobama, a u jednom slučaju o trogodišnjem dečaku, kod koga je od vakcinacije proteklo deset meseci. Registrovan je i jedan slučaj parotitisa kod 56-ogodišnjeg nevakcinisanog muškarca.

U junu je prijavljeno i 4 slučaja hepatitisa A, 4 slučaja akutnog hepatitisa B i 3 hroničnog hepatitisa C.

Prijavljeno je deset slučajeva sepse, kod hospitalizovanih bolesnika. U pet slučajeva radilo se o sepsi izazvanom stafilokokom, u dva slučaja izolovan je enterobakter, a u po jednom slučaju Streptococcus viridans i Klebsiella pneumoniae. Kod jednog obolelog uzročnik sepse nije utvrđen.

EPIDEMIJE

Tokom juna je prijavljeno 26 epidemija, od čega 24 alimentarne (22 salmoneloze, 1 botulizam, 1 infectio intestinalis bacterialis) i 2 kontaktne (1 šigelozu i 1 skabies).

UMRLI

U junu 2003. prijavljeno je pet slučajeva smrti od zaraznih bolesti. Od sepse je umrlo dvoje ljudi, dok je po jedna osoba umrla od infectio intestinalis bacterialis non specificata, meningitis bacterialis i leptospirosis.

Kumulativni broj obolelih od pojedinih zaraznih bolesti u Vojvodini do 30. juna 2002. i 2003. godine

Opština	Inf.int.bact.		Salmonellosis		Tph strept.		TIA		M.Lyme		Scarlatina		TBC	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Bač	6	18	0	4	8	17	2	0	3	6	1	1	5	1
B.Palanka	17	21	24	20	48	48	61	13	9	21	2	5	17	12
B.Petrovac	3	3	0	0	19	23	2	0	1	0	0	0	5	2
Beočin	22	22	11	17	37	43	10	9	10	3	1	0	7	1
Bečej	44	9	1	2	23	42	2	2	1	1	3	0	2	3
Vrbas	19	20	6	11	33	45	1	0	0	1	6	10	8	5
Žabalj	34	2	3	5	17	30	6	5	5	3	2	1	11	6
Novi Sad	164	85	101	149	599	909	113	59	61	48	67	115	50	41
Srbobran	1	4	1	4	13	27	0	1	0	1	4	3	15	3
Temerin	2	7	2	6	15	33	21	4	3	3	5	3	4	2
Titel	17	3	2	1	48	32	0	1	2	1	0	0	18	6
S.Karlovci	3	1	6	1	9	44	4	0	2	0	2	3	4	2
Indija	5	5	25	26	6	40	5	3	1	2	1	25	15	2
Irig	8	0	38	3	37	44	1	1	2	2	2	2	4	2
Pećinci	0	0	7	3	3	0	0	1	0	0	0	9	4	3
Ruma	1	1	16	2	9	3	1	0	2	1	12	1	19	11
S.Mitrovica	5	7	11	27	23	12	0	0	8	7	4	7	22	20
S.Pazova	2	0	9	2	84	18	2	1	0	0	19	8	22	10
Šid	0	1	1	1	31	24	0	2	2	4	1	0	10	2
B.Topola	0	0	0	3	1	0	0	2	4	1	29	3	1	2
M.Idoš	0	0	1	0	3	5	1	0	0	0	1	5	1	4
Subotica	1	1	41	33	179	106	6	17	4	3	53	59	22	17
Apatin	21	0	6	0	3	2	0	1	1	0	0	3	16	3
Kula	11	3	3	4	1	2	24	4	3	0	24	3	11	3
Odžaci	2	3	74	5	1	0	3	4	2	0	1	0	7	10
Sombor	60	26	15	11	27	22	24	11	1	1	22	12	18	15
Ada	0	0	1	0	6	1	0	0	1	0	17	2	2	2
Kanjža	56	2	1	0	95	33	0	9	0	0	10	2	3	1
Kikinda	0	2	31	25	32	23	2	8	0	0	5	3	11	7
N.Kneževac	8	0	0	0	27	6	0	0	0	1	3	1	0	0
Senta	0	0	1	1	47	7	0	0	0	0	11	4	6	2
Čoka	0	2	0	1	5	6	0	0	0	1	1	2	3	0
Žitište	2	2	1	5	0	15	0	1	0	0	1	1	9	3
Zrenjanin	52	8	17	40	25	3	7	4	0	0	18	8	26	18
N.Crnja	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6
N.Bečej	4	2	3	10	8	0	0	0	0	0	2	1	1	4
Sečanj	0	0	3	0	3	1	0	0	0	0	1	1	3	1
Alibunar	12	0	2	4	0	0	8	6	1	0	1	6	4	1
B.Crkva	33	0	0	5	7	3	2	9	1	1	2	3	7	6
Vršac	23	4	2	6	3	2	9	8	16	2	0	1	4	2
Kovačica	21	9	5	4	12	12	2	3	0	0	0	0	11	3
Kovin	11	0	4	45	1	3	5	1	0	1	0	0	33	5
Opovo	18	3	1	1	0	0	6	1	0	0	1	0	0	0
Pančevo	35	8	33	70	10	16	41	39	3	0	21	37	13	15
Plandište	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
VOJVODINA	725	284	510	558	155	170	372	230	150	115	357	350	456	265

Inf.int.bact.-Infectio intestinalis bacterialis non specificata; Tph strept.-Tonsillitis/pharyngitis streptococcica; TIA-Intoxationes alimentariae bacteriales aliae

Institut za zaštitu zdravlja
Sektor za epidemiologiju
Futoška 121
21 000 Novi Sad
tel/fax: 021 423 464
e-mail:nsepid@eunet.yu