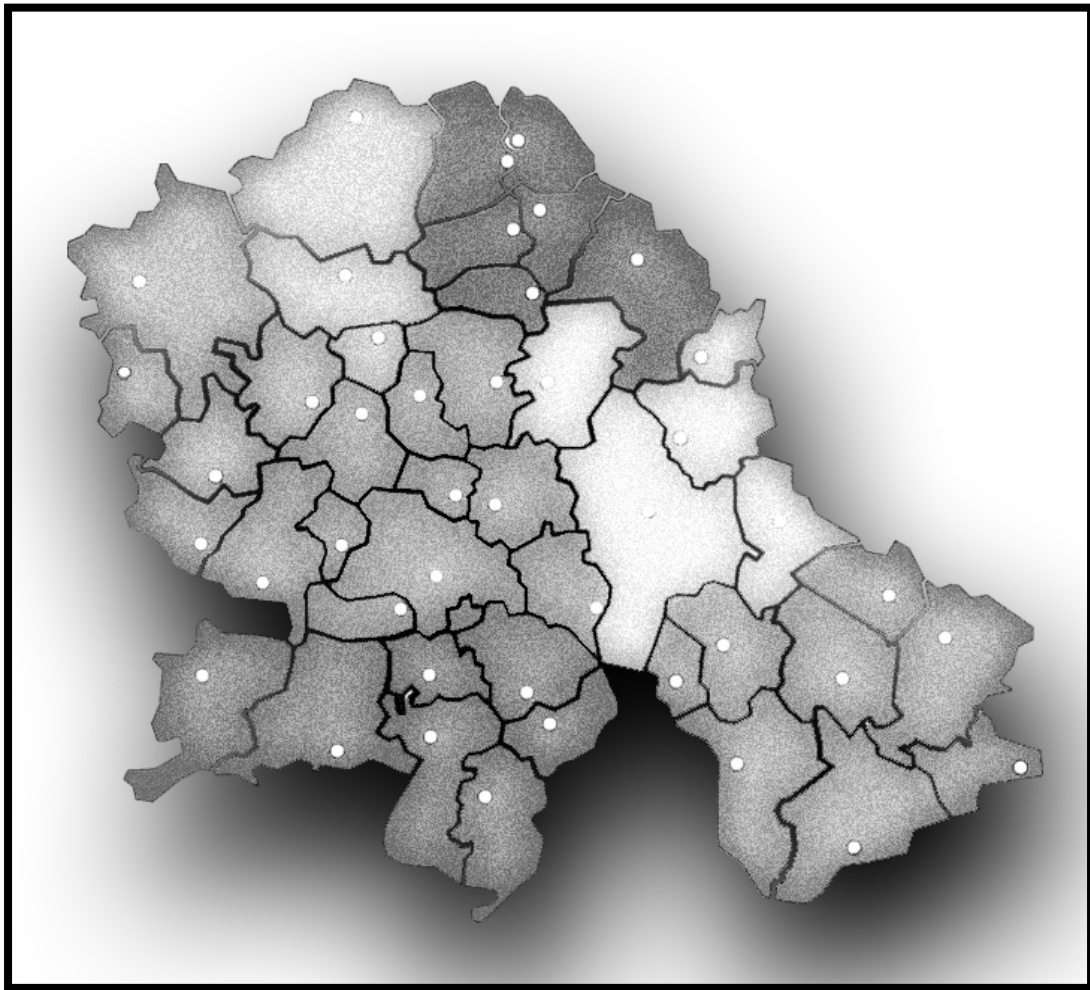


# 2018

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно  
здравље Војводине

Центар за контролу и  
превенцију болести



# ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 13

двоброј децембар 2017-јануар 2018.

година 2018.

## ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Издавач  
Институт за јавно здравље Војводине  
Нови Сад, Футошка 121

### **Уређивачки одбор:**

Проф. др Владимир Петровић

Проф. др Горана Драговац

Прим. др Светлана Илић

Прим. др Младен Петровић

### **Редакцијски колегијум:**

Доц. др Миољуб Ристић

Прим. др сци мед Снежана Медић, Др Јелена Ђекић Малбаша,

Др Мирјана Штрбац, Екатерина Марковић,

Анкица Вукас, Сања Симић, Марија Живановић,

Анита Јоветић, Душан Царевић, Радмила Зобеница

Информатичка обрада и дизајн:  
Јосип Михајловић

### Актуелности:

Извор података:

World Health Organization  
European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)  
Институт за јавно здравље Војводине  
Институт за јавно здравље Србије

#### СВЕТ

**Poliomyelitis –дечија парализа-** Полиомијелитис, или дечја парализа представља инфекцију полиовирусом који спада у групу ентеровируса (група RNK вируса) који се преноси феко-оралним путем, најчешће преко контаминираних вода. Вирус се у почетку размножава у органима дигестивног тракта, или у ждрелу, да би касније прешао у лимфна ткива, па у нервна ткива у којима врши њихову деструкцију. Вирус уништава моторне неуроне, због чега долази до развоја млитаве парализе, мада могу бити захваћени и други центри. Постоје два облика полиомијелитиса: паралитички и непаралитички облик. Код већине пацијената, пре паралитичког облика, нема других симптома, иако је могућа појава симптома сличних грипу са појавом повишене телесне температуре, главобољом, боловима у мишићима и зглобовима, мишићном слабошћу, мучнином, повраћањем, проливом, затвором, боловима у грлу. Спинални облик је најчешћи облик болести и код овог типа, вирус напада структуре кичмене мождине одговорне за покретање мишића трупа и екстремитета. Првобитно, мишићи постају млитави, слабо контролисани, а касније долази до развоја потпуне одузетости. Постоји одсуство рефлекса, али осећај у погођеним регијама је очуван. Најчешће постоји одузетост читавог екстремитета и група мишића. Дијагноза полиомијелитиса се поставља на основу анамнезе са клиничком сликом и објективним прегледом. Потврда дијагнозе врши се изолацијом вируса из бриса ждрела, плувачке, столице, ликвора и крви. Не постоји специфична терапија у лечењу полиомијелитиса. Третман обухвата симптоматско лечење, убрзавање опоравка и превенцију компликација. Захваљујући систематском спровођењу имунизације, ово обољење је постало готово ерадикировано. У 2017. години у свету је пријављен 21 случај овог обољења, изазваног дивљим полиом вирусом, 13 случајева из Авганистана и осам из Пакистана, док су у 2016. години пријављена 34 случаја оболевања. Последњи регистровани случај у Европи пријављен је у Бугарској 2001. године.

#### ЕВРОПА

**Морбили (мале богиње):** Европски центар за контролу и превенцију болести (ЕЦДЦ) врши рутински мониторинг над морбилима и рубелом. У свом јануарском извештају наводе да је, између 1. децембра 2016. и 30. новембра 2017. године, 30 земаља чланица Европске Уније пријавило 14393 случаја малих богиња. Током овог периода највећи број случајева је пријавила Румунија (5966), Италија (4985), Немачка (937) и Грчка (625). У 60% је и лабораторијски потврђено обољење. У посматраном периоду, услед компликација од малих богиња 34 особе су умрле (23 у Румунији, четири у Италији, два у Грчкој и по један случај у Бугарској, Француској, Немачкој, Португалији и Шпанији).

По извештајима Светске Здравствене Организације покривеност вакцинацијом у 2015-2016. години, за другу дозу ММР вакцине била је испод 95% у 20 од 27 земаља чланица ЕУ.

#### СРБИЈА

**Морбили (мале богиње):** Мале богиње су један од водећих узрока смртности деце у свету, иако се могу ефикасно спречити безбедном и ефективном вакцином која је доступна већ више од 40 година.

Од почетка октобра 2017. године, закључно са 1.2.2018. године на територији Републике Србије, укључујући и територију надлежности Завода за јавно здравље Косовска Митровица, регистровано је укупно 1688 случајева малих богиња, од којих је 833 лабораторијски потврђено у Institutу за вирусологију, вакцине и серуме "Torlak". Најмлађа оболела особа је стара 15 дана, а најстарија 62 године. Највећи број оболелих је у узрасним групама млађим од пет и старијим од 30 година.

Већина оболелих особа (94%) је невакцинисана, непотпуно вакцинисана или непознатог вакциналног статуса.

Дана 27.12.2017. године Клиника за инфективне и тропске болести у Београду пријавила је смртни исход код особе узраста 30 година из Београда, која није била вакцинисана. Болест је лабораторијски потврђена, а у клиничком току је дошло до развоја запаљења плућа. То је први смртни исход од малих богиња регистрован после 20 година у Србији.

Дана 3.1.2018. године Клинички центар у Нишу пријавио је смртни исход код детета узраста две године из Алексинца, које није било вакцинисано. Болест је лабораторијски потврђена, а у клиничком току је дошло до развоја запаљења плућа.

#### ВОЈВОДИНА

**Грип - Епидемиолошка ситуација у сезони 2017/18.**

У овој недељи надзора над грипом у сезони 2017/18. у Војводини, регистроване стопе ОСГ и акутних респираторних инфекција су нешто више од забележених вредности стопа током претходне недеље надзора.

Као и претходне недеље, највише вредности узрасно специфичних стопа инциденције ОСГ у Војводини регистроване су у узрасту 15-29 година, а за АРИ у најмлађем узрасту (0-4 године).

# Национална кампања: „31. јануар, Национални дан без дувана“

Текст преузет са сајта Института за јавно здравље Војводине

Овогодишња национална кампања из календара здравља, „31. јануар, Национални дан без дувана“, обележава се под слоганом „Одрасли пуше и мене гуше“.

Институт за јавно здравље Војводине ову кампању обележава у сарадњи са Институтом за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Републичком стручном комисијом за контролу дувана Министарства здравља РС, Домом здравља „Нови Сад“ и свим домовима здравља, установама примарне здравствене заштите у Јужнобачком округу (за које је планирана обука кроз стручни састанак, 24. јануара) и просветним установама.

Поводом обележавања овог датума, Институт за јавно здравље Војводине објавиће резултате истраживања о преваленцији пушења дувана и канабиса код шеснаестогодишњака у Новом Саду („икад у животу“, „у последњих 30 дана“ и „свакодневно“). Такође, први пут ће бити сагледана раширеност употребе електронских система за снабдевање никотином (е-цигарета и IQOS) и наргила у овој узрасној групи.

На интернет страници Института [www.izjzv.org.rs](http://www.izjzv.org.rs), у делу „Документа“/„Едукативна средства“/„Превенција пушења“, сви заинтересовани грађани могу преузети здравствено-васпитна средства на ову тему за различите циљне групе (за родитеље; за адолесценте пушаче и непушаче; за самопомоћ у одвикавању; друштвене игре, бојанка и упутства за рад са децом узраста 6-10 година итд) и слободно их користити у свом раду или за личне потребе. Такође, на овој интернет страници налази се тест за процену никотинске зависности. Позивамо све пушаче да се додатно мотивишу и пријаве за групни метод одвикавања од пушења у Дому здравља „Нови Сад“ или да пробају да то ураде сами, са или без помоћи 3 облика фармаколошких средства који се за ту сврху могу користити (терапија замене никотином; бупропион и цитизин).

У Србији се већ дуже од 20 година сваког 31. јануара обележава Национални дан без дувана. Активности у оквиру обележавања Националног дана без дувана упозоравају јавност на штетне ефекте употребе дувана као и излагања дуванском диму. Ове године, Национални дан без дувана се обележава под слоганом „Одрасли пуше и мене гуше“.

У свету тренутно има више од једне милијарде пушача, од који 80% живи у земљама ниског и средњег прихода. Светска здравствена организација указује на то да више од 7 милиона људи сваке године умире због коришћења дувана, од чега је 890 000 смртних случајева повезано са изложеношћу дуванском диму, а не директном употребом дувана.

Дуван је претња за сваку особу, без обзира на пол, старост, расу, културни или образовни ниво. Он доводи до патње, болести и смрти, и осиромашује породице. Употреба дувана има огромну цену за националну економију због пораста трошкова за здравствену заштиту и смањења продуктивности рада. Он појачава неједнакост у здрављу и погоршава сиромаштво, јер најсиромашнији људи троше мање на основне потребе као што је храна, образовање и здравствена заштита.

Изложеност дуванском диму узрокује бројне озбиљне болести, као што су рак плућа, инфаркт срца, мождани удар, срчана смрт, настанак и погоршање астме и других обољења дисајних органа.

Деца изложена дуванском диму чешће оболевају од акутних и хроничних упала доњих респираторних путева, инфекција средњег уха и имају чешће астматичне нападе који су јачег интензитета. Изложеност дуванском диму представља професионални ризик за угоститељске раднике коме су они изложени у радном времену, те је и њима потребно обезбедити здраву и безбедну радну средину.

Окружење без дуванског дима спречава започињање пушења и помаже пушачима у одвикавању од пушења, утиче позитивно на смањење обољења и смртности због пушења. Обезбеђивањем простора без дуванског дима, смањују се трошкови лечења особа које оболе због пушења, што је посебно важно за једну заједницу.

Не постоји безбедан ниво излагања дуванском диму, па ефикасна заштита подразумева потпуну елиминацију дуванског дима из сваког затвореног јавног и радног простора, јер само окружење 100% без дуванског дима може да заштити људе од штетног дејства састојака дуванског дима.

Студије су показале да закони којима се забрањује пушење у затвореним просторима као што су ресторани и барови могу побољшати здравље запослених у тим просторима и здравље опште популације. Поред тога, закони којима се штите грађани од изложености дуванском диму и који штите здравље непушача су популарни, немају негативан утицај на пословања и охрабрују пушаче да престану да пуше.

Заштита становништва од изложености дуванском диму усвајањем и применом закона је једна од мера контроле дувана предвиђена Оквирном конвенцијом о контроли дувана Светске здравствене организације. Србија је ову конвенцију ратификовала 2006. године.

Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму је у Србији на снази од 2010. године (Службени гласник РС 30/2010). Овај закон забрањује пушење на радним и јавним местима и у јавном превозу, док је за угоститељске објекте превиђен изузетак за цели угоститељски сектор који омогућава пушење у угоститељским објектима.

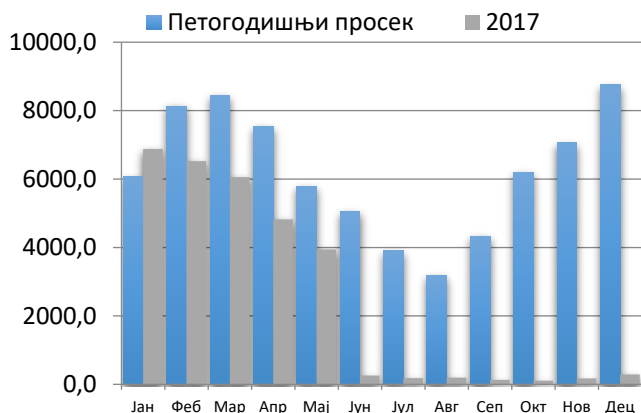
Текст преузет са сајта Института за јавно здравље Војводине [www.izjzv.org.rs](http://www.izjzv.org.rs)

## ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У ВОЈВОДИНИ У ДЕЦЕМБРУ 2017.ГОДИНЕ

У децембру 2017.године у АП Војводини је пријављен 291 случај оболевања од заразних болести.

Инциденција заразних болести у АП Војводини износила је 15,1 на 100.000 становника.

У децембру у Војводини нису регистровани смртни случајеви настали као последица заразних болести.



Највиша инциденција забележена је у општинама Нови Сад(47,8), Сремски Карловци(45,7), Нови Бечеј(37,6), Беочин(31,8) и Врбас(26,1), док је најнижа инциденција забележена у општинама Вршац(1,9), Оџаци(3,3), Апатин(3,5), Сента(4,3) и Кула(4,6). **На територији 10 војвођанских општина у децембру 2017.године није регистрован ни један случај заразне болести.**

### ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У ДЕЦЕМБРУ

ДИЈАГНОЗА	Инц XII 2016.	Инц XII 2017.
<i>Enteritis campylobacterialis</i> A04.5	3,1	3,2
<i>Enteritis salmonellosa</i> A02.0, .9	3,6	1,8
<i>Infectio chlam.modo sex. transmissa</i> A56	0,7	1,7
<i>Influenza</i> J10-11	8,5	1,5
<i>Pertussis</i> A37	0,4	1,2
<i>Hepatitis viralis chronica C</i> B18.2	0,3	1,2
<i>Morbilli</i> B05	0,0	0,9
<i>Tuberculosis</i> A15-19	0,9	0,8
<i>Hepatitis viralis chronica B</i> B18.1	0,1	0,7
<i>Hepatitis A</i> B15.9	0,3	0,7

### ЕПИДЕМИЈЕ

У децембру 2017.године су, на територији Војводине, пријављене две епидемије заразних болести:

На територији Новог Сада пријављена је епидемија гастроентеритиса изазваног Норо вирусом, међу конзументима роштиљ меса из угоститељског објекта брзе хране у Новом Саду, са 16 оболелих особа.

У геронтолошком центру у Футогу пријављена је контактна епидемија гастроентеритиса изазваног Норо вирусом, са 39 оболелих особа.

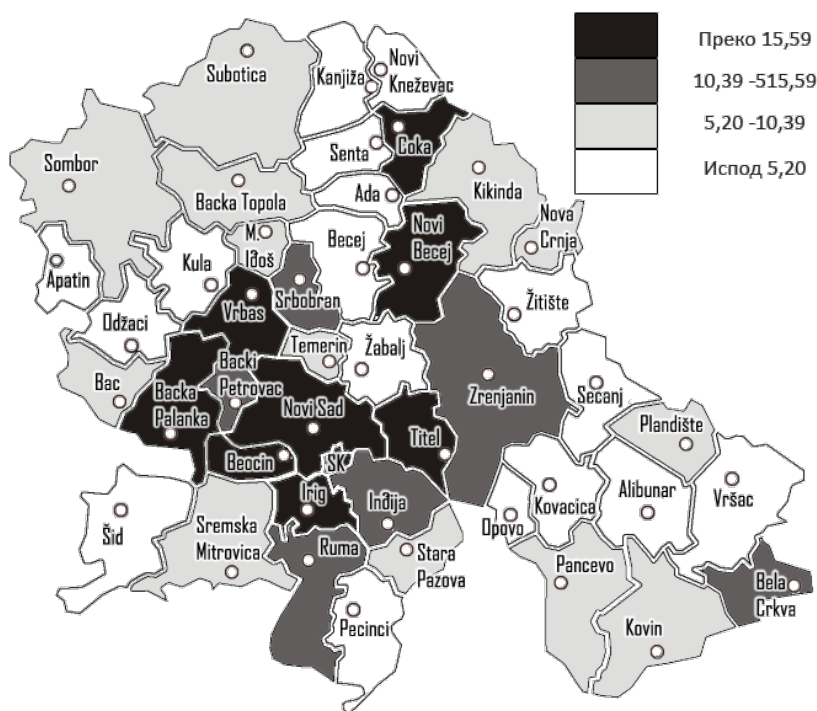
### ОБОЉЕЊА ПРОТИВ КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У децембру 2017.године на територији Војводине је пријављено 15 случајева туберкулозе, пет особа пријављено је под дијагнозом акутног а 14 особа под дијагнозом хроничног хепатитиса Б.

Пријављена су 24 случаја великог кашља (на територији више општина Јужнобачког округа 23 случаја, један случај на територији Јужнобанатског округа). У 21 случају је добијена и лабораторијска потврда дијагнозе.

У 16 случајева оболела су уредно вакцинисана деца предшколског и школског узраста; у два случаја деца млађа од годину дана, уредно вакцинисана за узраст; у једном случају невакцинисано дете млађе од годину дана и невакцинисана особа старија од 60 година; док су у три случаја оболеле особе непознатог вакциналног статуса старости 13, 27 и 56 година.

Пријављено је и 18 случајева малих богиња. У 14 случајева добијена је лабораторијска потврда оболења, три случаја су класификована као клиничка и један епидемиолошки повезан случај оболевања од малих богиња. Оболеле су три вакцинисане особе узраста једну, 29 и 33 године; три особе вакцинисане једном дозом вакцине узраста 35-41 годину; седам невакцинисаних особа старости мање од годину дана у четири случаја, и у по једном случају невакцинисане особе узраста три године, 24 и 37 година. Оболело је и пет особа непознатог вакциналног статуса старости 16, 23, 25, 31 и 42 године. У три случаја дошло је до компликација (пнеумонија). Компликације су наступиле код невакцинисане деце узраста осам месеци.



# ЭПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У ВОЈВОДИНИ У ЈАНУАРУ 2018.ГОДИНЕ

У јануару 2018.године у АП Војводини пријављено је 345 случајева оболевања од заразних болести.

Инциденција заразних болести у АП Војводини износила је 17,9 на 100.000 становника.

У јануару у Војводини нису регистровани смртни случајеви настали као последица заразних болести.



## ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У ЈАНУАРУ

ДИЈАГНОЗА	Инц   2017.	Инц   2018.
<i>Influenza virus identificata J10</i>	7,14	9,68
<i>Diarrhoea causa infectionis A09</i>	3,16	4,61
<i>Enteritis salmonellosa A02.0, .9</i>	0,26	1,04
<i>Pertussis A37</i>	0,10	0,83
<i>Morbilli B05</i>	0,0	0,67
<i>Enteritis campylobacterialis A04.5</i>	0,21	0,31
<i>Hepatitis viralis chronica B B18.1</i>	0,16	0,31
<i>Tuberculosis A15-19</i>	0,16	0,16
<i>Infectio chlam.modo sex. transmissa A56</i>	0,83	0,05
<i>Syphilis A51-53</i>	0,05	0,05

## ЭПИДЕМИЈЕ

У јануару 2018.године је, на територији Војводине, пријављено седам епидемија заразних болести:

У општој популацији међу грађанима Новог Сада пријављена је епидемија морбила са осам оболелих особа; у колективном смештају миграната јавила се епидемија заразног пролива узрокованог Норо вирусом са 36 оболелих особа, а у више објеката предшколске установе у Новом Саду у епидемији салмонелозе до краја јануара регистровано је пет потврђених и 33 вероватна случаја.

У Клиничком Центру Војводине пријављена је епидемија грипа са 33 оболеле особе. Обољење је изазвано вирусом инфлуенце типа В. У Институту за плућне болести Војводине пријављена је епидемија ентеритиса узрокованог бактеријом *Clostridium difficile*, са 12 оболелих особа. У Геронтолошком центру у Руми регистрована је епидемија заразног пролива узрокованог Норо вирусом са 132 оболеле особе.

У породичној епидемији морбила у Сремском округу оболеле су три особе.

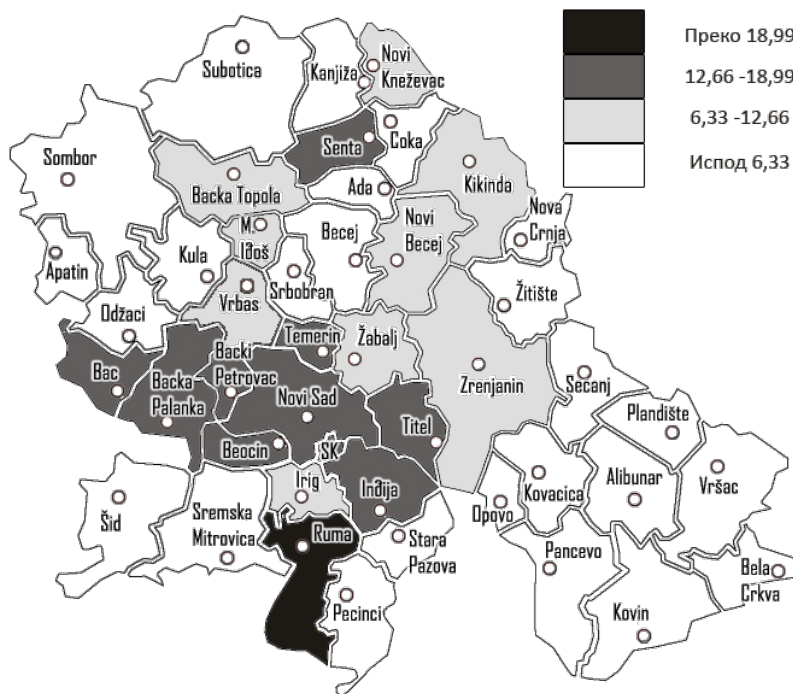
## ОБОЉЕЊА ПРОТИВ КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У јануару 2018.године на територији Војводине су пријављена три случаја туберкулозе, док је шест особа пријављено под дијагнозом хроничног хепатитиса Б.

У више округа Војводине пријављено је 13 случајева малих богиња, на територији Јужнобачког (8 оболелих особа), Сремског (2), Јужнобанатског (2) и Севернобанатског округа (1 оболела особа). У осам случајева добијена је лабораторијска потврда обољења, три случаја су епидемиолошки повезана док су два случаја пријављена као клинички облик. Оболеле су невакцинисане особе и особе непознатог вакциналног статуса, узраста од две до 52 године. На територији Новог Сада, код невакцинисаног детета старости две године јавиле су се компликације малих богиња (пнеумонија).

На територији два округа пријављено је 16 случајева великог кашља (у Јужнобачком округу 15 и Средњебанатском округу једна оболела особа). У 11 случајева оболела су уредно вакцинисана деца предшколског и школског узраста, у два случаја невакцинисана деца млађа од годину дана и у три случаја одрасле особе непознатог вакциналног статуса. У свим случајевима је добијена и лабораторијска потврда дијагнозе.

Највиша инциденција забележена је у општинама *Рума(169,3)*, *Нови Сад(48,4)*, *Тител(38,1)*, *Сремски Карловци(34,3)*, и *Бачки Петровац(29,8)*, док је најнижа инциденција забележена у општинама Сремска Митровица(1,3), Стара Пазова(1,5), Вршац(1,9), Кула(2,3) и Суботица(3,5). **На територији 14 војвођанских општина у јануару 2018.године није регистрован ни један случај заразне болести.**



**Broj registrovanih slučajeva zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju u AP Vojvodini  
od 01.12.2017. do 31.12.2017. godine, po okruzima**

<i>Дијагноза</i>		<i>Јужно бачки</i>	<i>Сремски</i>	<i>Северно бачки</i>	<i>Западно бачки</i>	<i>Северно банатски</i>	<i>Srednje banatski</i>	<i>Južno banatski</i>	<i>Укупно</i>
<b>РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ</b>									
<i>Tuberculosis</i>	<i>A15-19</i>	8	3		2		1	1	<b>15</b>
<i>Pertusis</i>	<i>A37</i>	23						1	<b>24</b>
<i>Morbilli cum complicationem</i>	<i>B05.8</i>	3							<b>3</b>
<i>Morbilli sine complicatione</i>	<i>B05.9</i>	8	5					2	<b>15</b>
<i>Meningitis pneumococcica</i>	<i>G00.1</i>			1			1		<b>2</b>
<i>Influenza virus identificata</i>	<i>J10</i>	27	1						<b>28</b>
<i>Influenza virus non identificata</i>	<i>J11</i>	1							<b>1</b>
<b>ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ</b>									
<i>Enteritis salmonellosa</i>	<i>A02.0, .9</i>	14	7	2	4		5	3	<b>35</b>
<i>Enteritis campylobacterialis</i>	<i>A04.5</i>	43	3	7	1	4	3	1	<b>62</b>
<i>Hepatitis A</i>	<i>B15.9</i>			1			7		<b>8</b>
<b>ПОЛНО ПРЕНОСИВЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ</b>									
<i>Syphilis</i>	<b><i>A51.0-A53.0</i></b>	3		1				2	<b>6</b>
<i>Infectio gonococcica, non specificata</i>	<b><i>A54.9</i></b>					1			<b>1</b>
<i>Infectio chlamidialis modo sexuali transmissa</i>	<b><i>A56.8</i></b>	30		2			1		<b>33</b>
<i>Hepatitis acuta B sine delta agente</i>	<i>B16.9</i>	1	2					2	<b>5</b>
<i>Hepatitis chronica B sine delta agente</i>	<i>B18.1</i>	6		1	3	1	2	1	<b>14</b>
<i>Hepatitis chronica C</i>	<i>B18.2</i>	13	3		2		3	3	<b>24</b>
<i>Morbus HIV</i>	<i>B20-22</i>	2							<b>2</b>
<b>ЗООНОЗЕ</b>									
<i>Leptospirosis</i>	<i>A27.9</i>	2							<b>2</b>
<i>Febris Q</i>	<i>A78</i>						3	1	<b>4</b>
<i>HGBS</i>	<i>A98.5</i>						1		<b>1</b>
<i>Toxoplasmosis</i>	<i>B58.9</i>	1							<b>1</b>
<i>Echinococcosis</i>	<i>B67.0-B67.9</i>	2				2	1		<b>5</b>
<b>УКУПНО</b>		<b>187</b>	<b>24</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>291</b>
<i>Latio HIV</i>	<i>Z221.-</i>								
<i>Kliconoštvo crevnih bakterija</i>	<i>Z22.1</i>								
<i>HBsAg nosilaštvo</i>	<i>Z22.5</i>								
<i>anti HCV nosilaštvo</i>	<i>Z22.9</i>								

Vojvođanski epidemiološki mesečnik možete pronaći i na web-adresi:

<http://www.izjv.org.rs/> u delu **publikacije Instituta**

Ukoliko ste u mogućnosti da Vojvođanski epidemiološki mesečnik primete putem e-maila, molimo Vas da nas o tome obavestite putem e-maila upućenog na adresu: [epidemiologija@izjv.org.rs](mailto:epidemiologija@izjv.org.rs)

**Broj registrovanih slučajeva zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju u AP Vojvodini  
od 01.01.2018. do 31.01.2018. godine, po okruzima**

Дијагноза		Јужно бачки	Сремски	Северно бачки	Западно бачки	Северно банатски	Srednje banatski	Južno banatski	Укупно
<b>РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ</b>									
<i>Tuberculosis</i>	A15-19			1			1	1	<b>3</b>
<i>Pertusis</i>	A37	15					1		<b>16</b>
<i>Varicella cum complicationem</i>	B01.1	1							<b>1</b>
<i>Morbilli cum complicationem</i>	B05.8	1							<b>1</b>
<i>Morbilli sine complicatione</i>	B05.9	7	2			1		2	<b>12</b>
<i>Meningitis staphylococcica</i>	G00.3	1							<b>1</b>
<i>Influenza virus identificata</i>	J10	159	11	5	1	6	4	1	<b>187</b>
<b>ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ</b>									
<i>Enteritis salmonellosa</i>	A02.0, .9	5	1	3		2	4	5	<b>20</b>
<i>Enteritis campylobacterialis</i>	A04.5	3				2	1		<b>6</b>
<i>Diarrhoea causa infectionis</i>	A09		89						<b>89</b>
<b>ПОЛНО ПРЕНОСИВЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ</b>									
<i>Syphilis</i>	<b>A51.0-A53.0</b>	3		1				2	<b>6</b>
<i>Infectio gonococcica, non specificata</i>	<b>A54.9</b>					1			<b>1</b>
<i>Infectio chlamidialis modo sexuali transmissa</i>	<b>A56.8</b>	30		2			1		<b>33</b>
<i>Hepatitis acuta B sine delta agente</i>	B16.9	1	2					2	<b>5</b>
<b>УКУПНО</b>		<b>187</b>	<b>24</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>291</b>
Latio HIV	Z221.-								
Kliconoštvo crevniх bakterija	Z22.1	2							
HBsAg nosilaštvo	Z22.5					1			
anti HCV nosilaštvo	Z22.9	2							

Vojvođanski epidemiološki mesečnik možete pronaći i na web-adresi:

<http://www.izjv.org.rs/> u delu **publikacije Instituta**

Ukoliko ste u mogućnosti da Vojvođanski epidemiološki mesečnik primete putem e-maila, molimo Vas da nas o tome obavestite putem e-maila upućenog na adresu: [epidemioloqija@izjv.org.rs](mailto:epidemioloqija@izjv.org.rs)