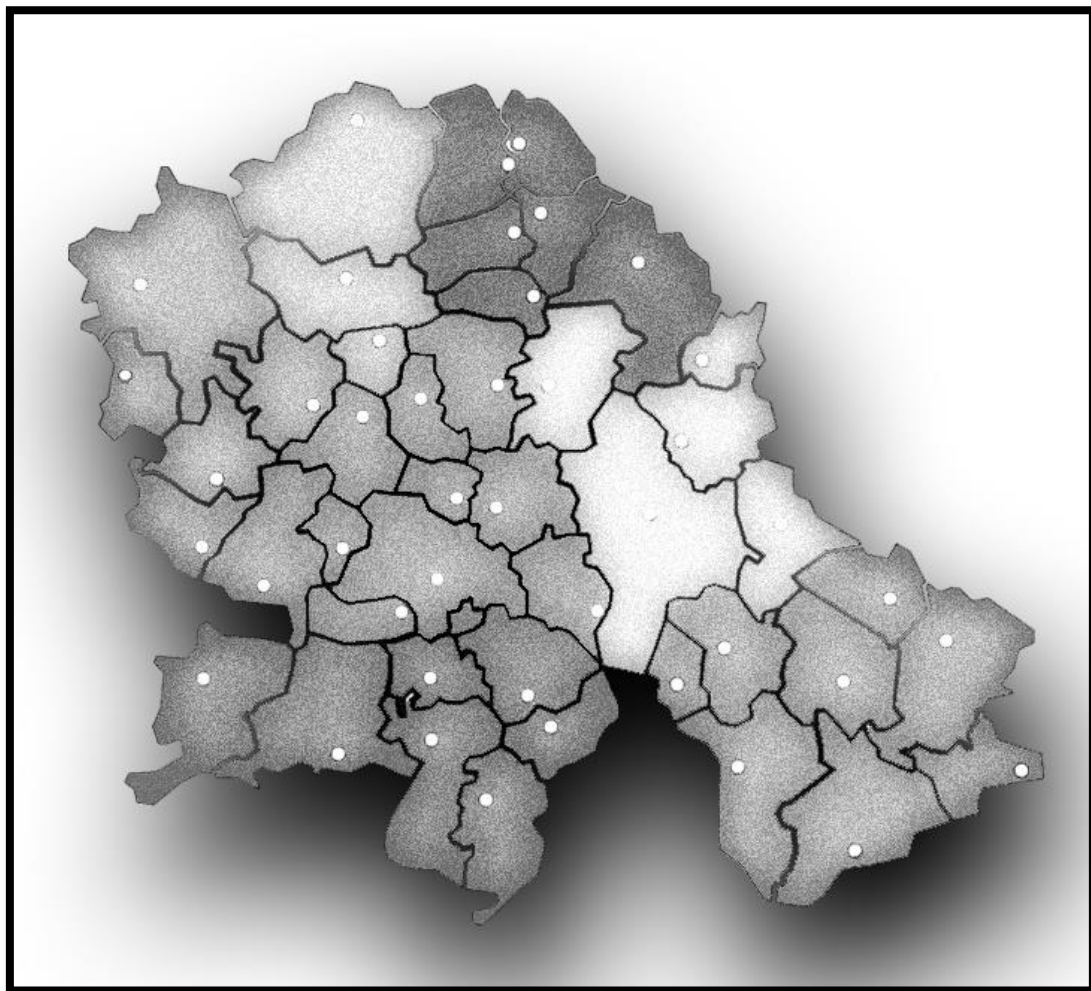


2013

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно  
здравље Војводине

Центар за контролу и  
превенцију болести



# ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 8

број 2

година 2013.

## ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Издавач

Институт за јавно здравље Војводине  
Нови Сад, Футошка 121

Уређивачки одбор:

Доц. др Предраг Ђурић  
Проф. др Зорица Шегуљев  
Доц. др Горана Ћосић  
др Светлана Илић  
др Драгица Ињац

Редакцијски колегијум:

др Младен Петровић  
Асист. др Миољуб Ристић  
Анкица Вукас  
Сања Симић  
Екатерина Марковић

Информатичка обрада и дизајн:

Јосип Михајловић

### Заразне болести не познају границе:

#### Европа

**Мале богиње:** У протеклом периоду, Шведски институт за контролу и превенцију болести, пријавио је две епидемије регистроване у Шведској са укупно 14 оболелих особа. Епидемија малих богиња је пријављена и у Великој Британији (Севернозападна Енглеска). У периоду септембар 2012. године до 25.02.2013. године регистровано је 115 потврђених и 108 случајева сумње на мале богиње. Већином су оболевала невакцинисана деца школског узраста а регистрован је и пораст броја оболеле деце млађе од годину дана код којих се не спроводи рутинска имунизација. Према проценама стручњака за јавно здравље у Велсу, преко 8500 деце је у ризику да оболи од малих богиња у овом подручју. Наиме, од новембра 2012. године у Велсу је пријављено 209 случајева малих богиња (што је више од укупног броја оболелих у целом Велсу у протекле 3 године).

**Антракс:** епидемија међу интравенским корисницима дроге у више држава Европе Од јуна 2012.године до марта 2013.године пријављено је 14 потврђених случајева оболевања од антракса међу корисницима дроге у ЕУ, од којих је њих седам егзистирало. С обзиром на дуг период у коме се случајеви региструју може се сматрати да је контаминирани хероин и даље у циркулацији у европским земљама. Интравенски корисници дрога су и даље у ризику од оболевања.

#### Војводина:

**Грип:** На основу показатеља географске раширености у Војводини је регистрована широко распрострањена активност на територији Покрајине. На основу регистроване стопе инциденције обољења сличних грипу, регистрован је висок праг интензитета активности вируса грипа на територији Војводине. На територији округа, интензитет активности вируса грипа је изнад прага високог интензитета на територији Севернобанатског и Западнобачког округа, а изнад прага средњег интензитета на територији Јужнобачког округа. Највиша узрасто специфична стопа од 1471,0 бележи се у узрастојној групи од 5 до 14 година.

Утицај акутних респираторних инфекција и обољења сличних грипу на пружање услуга у примарној здравственој заштити на територији АП Војводине је и даље изнад уобичајеног нивоа, али је у благом паду.

Од почетка вирусолошког надзора над грипом, инфекција вирусом грипа потврђена је на територији свих округа АП Војводине.

Од укупно 302 тестираних, инфекција вирусом грипа потврђена је у 163 узорка болесничког материјала (61 тип А(Н1Н1)рdm, 23 тип А(Х3Н2), 75 типа Б и 4 типа А-без подтипа). Највећи број потврђених случајева грипа припада узрастима 5-14 година (34 случајева) и 30-64 године (68 случајева).

**Трихинелоза:** Почетком ове године, на територији Војводине су регистроване две епидемије трихинелозе: на територији Западнобачког округа, међу члановима више породица, регистрована је епидемија трихинелозе, у којој је до сада оболело 19 особа. Инкриминисана намирница су домаће димљене кобасице, припремљене од меса које је по речима власника меса, претходно контролисано на трихинелозу. У другој епидемији регистрованој на територији Севернобачког округа оболела су 4 члана једне породице, која су конзумирала домаће димљене кобасице припремљене од меса које није претходно прегледано на трихинелозу.

### Трихинелоза

Актуелна епидемиолошка ситуација трихинелозе у Војводини је повод за подсећање лекара у примарној здравственој заштити на ово обољење.

Трихинелоза је једно од најраширенијих зооноза и поред напора ветеринарске и здравствене струке и даље је јавно здравствени проблем у многим земљама света.

Узрочник болести је инфективна ларва трихинеле која се уноси у организам приликом конзумирања термички необрађеног или недовољно обрађеног меса и месних прерађевина од заражених животиња које се традиционално користе у исхрани становништва (свиња, коњ, медвед, јазавац,...)

Инфективна доза (ингестираних паразита) и способност имуног одговора организма (због полиморфне антигенске стимулације паразитом) одређују дужину инкубације

(5-45 дана) и тежину клиничке слике (асимптоматска, абортивна, типична, тешка и са смртним исходом).

Клиничка слика манифестне болести повезана је са биолошким циклусом паразита у домаћину и разликују се три фазе.

**I фаза** (иницијална, интестинална) је резултат ослобађања инкапсулисаног паразита под утицајем желудачног сока и полагања ларви у криптама слузокоже дуоденума и танког црева и праћено гастро-интестиналним тегобама (мука, гађење, губитак апетита и понекад повраћање, надутост, болови у трбуху, понекад учестале кашасте или течне столице). У лакшим случајевима болести ова фаза изостаје или је пацијент не региструје.

**II фаза** (инвазивна) је резултат миграције ларви из црева и дисеминације путем крвотока до тзв „циљних“, органа, а то су најактивнији попречно пругасти мишићи. Карактеристични симптоми и знаци болести у овој фази резултат су токсо-алергиских механизма и мишићне дегенерације. Јављају се болови у отеченим мишићима капака, очних јабучица нарочито при покретима (тзв „укочени поглед“), при говору, жвакању, гутању покретању екстремитета нарочито при ходању и дисању. Може се јавити коњуктивитис са коњуктивалним крварењем или кожне промене у виду макуло-папулозне оспе због токсо-алергијског васкулитиса. Ретко се јављају компликације у виду миокардитиса и оне могу завршити смртним исходом. У периферној крви изражена је леукоцитоза са доминацијом еозинофила који учествују као ћелијска компонента у стварању демаркационе линије око паразита, а из истих разлога јавља се хипопротеинемична на рачун хипоалбуминемичне. Касније код имуног одговора се повећава концентрација имуно-глобулина (класа IgM, IgG, IgE). Још ређе су компликације у виду енцефалитиса са знацима иритације централног нервног система (главобоља, несаница, узнемиреност, конфузија, делиријум) као и генерализовани васкулитис са знацима колапса или хиповолемијског шока. Мишићни ензими (креатин-фосфо киназа, алдолаза) се појачано ослобађају из оштећених мишићних ћелија (миофибрила). Општи показатељи запаљења, SE, CRP, фибриноген, обично нису значајно измењени због краткотрајног боравка паразита у крви и брзе изолације у виду демаркационе линије стварања капсуле. Међутим, температура као симптом и знак болести врло често је присутна и изражена (до 40°C) и може бити протрахованог трајања због ослобађања бројних пирогених материја.

**III фаза** (реконвалесценција) је фаза опоравка и резултат је инкапсулације ларви и смиривања запаљенских процеса. Може трајати месецима и обично је праћена у почетку сврабом, а касније реуматоидним тегобама.

**Дијагноза**, рано препознавање болести, заснива се на анамнези и клиничким подацима (симптоми и знаци), епидемиолошким подацима (конзумирање инкриминисаних намирница, више оболелих у породици, колективу, комшилуку) и еозинофилији као лако доступној хематолошкој анализи. Добро узета епидемиолошка анкета је од великог значаја за рано откривање атипичних форми, као и појединачних или иницијалних случајева у епидемијама. Епидемиолошким анкетом је потребно што пре открити извор снабдевања инфицираним намирницама и обуставити њихову даљу употребу и дистрибуцију. Потврда дијагнозе, брза али индиректна, врши се прегледом инкриминисане намирнице (трихиноскопија, дигестија). Директна потврда дијагнозе, али са такозваним „временом прозора“ врши се идентификацијом специфичних антитела (IFT ELISA) или молекуларном методом (PCR) у биолошком материјалу пацијента.

Лечење подразумева каузалну терапију антихелминтицима, а симптоматска и супституциона терапија за превенцију и контролу компликација смањује могућност нежељеног тока и исхода болести.

### **Превенција**

Лекари и ветеринари посебну пажњу треба да посвете едукацији становништва о могућностима спречавања настанка и ширења болести. Образовање индивидуалних узгајивача свиња у сеоским домаћинствима; изградња обора, прављење термички обрађеног „напоја“ за исхрану, дератизација обора, трихиноскопски преглед меса сваке заклане животиње и правилно уништавање зараженог меса су основне мере у превенцији хумане трихинелозе.

Потрошачима саветовати да купују проверено, прегледано месо и сухомеснате прерађевине, да примењују мере такозване кулинарске заштите ( месо у малим комадима до ½ кг излагати температури преко 70°C дуже од 10 минута или нагло замрзнути у замрзивачу (-18 °C) у трајању од 3 недеље.

Поштовање законских прописа подразумева пријављивање и испитивање сваког регистрованог случаја болести. Као и у случају других зооноза и овде је од изузетног значаја узајамно информисање ветеринарске и медицинске здравствене службе.

# ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ - ФЕБРУАР 2013

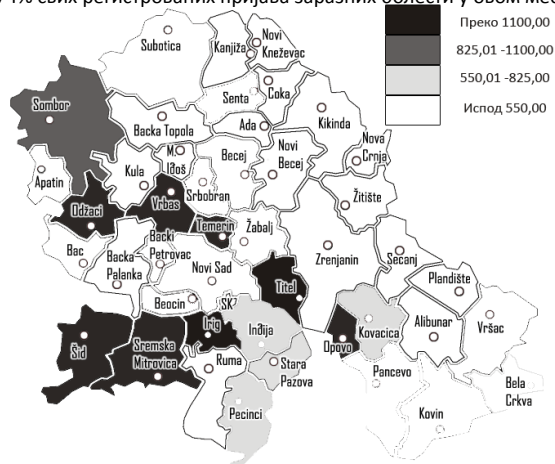
У фебруару 2013. године у АП Војводини пријављено је 11185 случајева обољевања од заразних болести. Регистровано је 438 појединачних пријава и 10747 случајева заразних болести које се пријављују на збирним пријавама. Инциденција заразних болести за АП Војводину износила је 550,4 на 100.000 становника. У односу на предходни месец регистровано је око 30% више случајева заразних болести. У односу на фебруару 2012.године број оболелих је већи за 35%.



Највиша инциденција забележена је у општинама Врбас (2802,5), Оџаци (2698,0) и Опово (2496,4).

Најнижа инциденција забележена је у општинама Алибунар (13,1), Мали Иђош (22,2) и Кула (68,2).

**Стрептококозе (J02, J03 и A38)** са 8366 пријављених случајева чине више од 74% свих регистрованих пријава заразних болести у овом месецу.



## ЕПИДЕМИЈЕ

У фебруару 2013. године регистровано је 10 епидемија заразних болести: Међу члановима породица пријављено је укупно 5 епидемија заразних болести: епидемија трихинелозе на територији Севернобачког округа у којој су оболеле 4 особе (инкриминисана намирница су домаће димљене кобасице које претходно нису прегледане на трихинелозу); епидемија вирусног гастроентеритиса у којој су оболела 3 члана породице; епидемија бактеријског тровања храном проузрокованог бактеријом *Samphilobacter jejuni/coli* са 4 оболеле особе; епидемија бактеријског тровања храном неутврђене етиологије са 4 оболеле особе и епидемија тровања храном проузрокована бактеријом *Salmonella enteritidis*. Међу ученицима једног школског колектива на територији Севернобанатског округа, регистрована је епидемија вирусног гастроентеритиса у којој су оболеле 24 особе. Након спроведеног вирусолошког испитивања утврђено је да је епидемија проузрокована Норо вирусом. У болничкој средини (на територији Јужнобачког округа) су регистроване три епидемије грипе, док је у болници на територији Севернобанатског округа регистрована једна епидемија вирусног гастроентеритиса проузрокована Норо вирусом у којој је оболело 16 особа.

## НАЈЧЕШЋИХ ДЕСЕТ БОЛЕЊА У ФЕБРУАРУ

Дијагноза	Inc. II 2012	Inc. II 2013.
Tonsillitis et pharyngitis strepto. J02, J03	238,8	406,2
Varicella B01	50,5	71,8
Pneumonia J12-15,84	21,1	26,9
Scabies B86	9,3	11,1
Diarrhoea et gastroent. A09, A04.9	9,9	9,3
Scarlatina A38	7,9	5,6
Influenza J10-11	3,5	5,6
Infectio chlam.mode sexuali trans. A56	3,6	2,6
Mononucleosis infectiva B27	2,2	1,9
Septicaemia alia,non spec.et specificata A40.9, A41.8	1,8	1,7

## БОЛЕЊА КОД КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У фебруару 2013. године је пријављено 27 новооткривених случајева туберкулозе (без података о вакцинацији). Пријављено је и 10 случајева хепатитиса Б (2 акутна и 8 хроничних облика овог обољења). На територији Јужнобанатског округа регистрован је један случај пертусиса, код вакцинисане особе, старости 15 година. Регистровано је и 6 случајева паротитиса, на територији Сремског и Јужнобачког округа. У четири случаја ради се о редовно вакцинисаној деци школског узраста а у два случаја о невакцинисаним особама старости 29 година. Остале вакцином превентивне болести нису регистроване на територији Војводине.

## СЕПТИКЕМИЈЕ

У фебруару месецу 2013 године пријављено је 33 случаја септикемије. У четири случаја није утврђен узрочник.

Staphylococcus spp.	9
Escherichia coli	5
Klebsiella pneumoniae	3
Acinetobacter baumannii	3
Enterococcus spp.	2
Staphylococcus α haemolyticus	2
Haemophilus Influenzae	1
Streptococcus pneumoniae	1
Pseudomonas aeruginosa	1
Candida spp.	1
Proteus mirabilis	1

## УМРЛИ

У току фебруара месеца од заразних болести умрло је седамнаест особа. Узрок смрти је у по шест случајева бактеријска пнеумонија и инфлуенца, у по два случаја сепса и туберкулоза и у једном случају ентеритис изазван *Clostridium difficile*.

Лабораторијски утврђени узрочници цревних заразних болести у копрокултурама  
у округима Војводине у фебруару 2012/2013. године

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.
<b>SALMONELLA</b>	<b>9</b>	<b>13</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>29</b>
Salmonella Enteritidis	7	9		2	3	3	2	1	2	3	4	3	2	1	20	22
Salmonella Typhimurium	1														1	0
Salmonella из групе "В"							1			1					1	1
Salmonella из групе "С"		2								1		1			0	4
Salmonella Agona							1								1	0
Salmonella Bovis morbificans	1														1	0
Salmonella spp.		2													0	2
<b>SHIGELLA</b>																
Sh. sonnei															0	0
Sh. flexneri															0	0
Campylobacter jejuni/coli	5		2	3	1	1					2	1			10	5
Clostridium difficile	28	10		2	9	9	12	4							49	25
Giardia lamblia	1				5						2				8	0
Rota virus				13											0	13
Adeno virus				1											0	1
<b>УКУПНО</b>	<b>43</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>91</b>	<b>73</b>

Лабораторијски утврђени узрочници заразних болести у округима Војводине  
у фебруару 2012/2013. године

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.	12.	13.
HAV IgM	2														2	0
HBsAg	2	2			2	1	4	5	1		3	1		2	12	11
Anti HCV	3	8	1	4	2	1	4	5		3	1			4	11	25
Trichinella spiralis		2													0	2
Lyme borreliosis IgM ELISA									1	1					1	1
<b>УКУПНО</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>26</b>	<b>39</b>	

Лабораторијски утврђени узрочници заразних болести у хемокултурама у окрузима Војводине  
у фебруару 2012/2013. године

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина	
	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.
Staphylococcus spp. коагулаза негативан	34	18	2		3	9					1	1			40	28
Staphylococcus aureus	2	3	1	1	1										4	4
Staphylococcus epidermalis				2							3				3	2
Escherichia coli	5					1									5	1
Pseudomonas aeruginosa	1			1											1	1
Acinetobacter spp.	3	1		1		1						1		3	4	
Burkholderia cepacia		2													0	2
Klebsiella pneumoniae	3			2	1										4	2
Klebsiella oxytoca	1	1													1	1
Enterococcus spp.	2					1					1	1			3	2
Haemophilus influenzae		1													0	1
Streptococcus $\alpha$ haemolyticus	4	4				1									4	5
Streptococcus $\beta$ haemolyticus					1										1	0
Leuconostoc spp.		1													0	1
Stenotrophomonas maltophilia		2													0	2
Enterobacter spp.	3	1													3	1
Enterobacter cloacae				1		1									0	2
Serratia marcescens	2														2	0
Fusarium	2														2	0
Proteus mirabilis	2											1			2	1
<b>УКУПНО</b>	<b>64</b>	<b>34</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>78</b>	<b>60</b>

Лабораторијски утврђени узрочници заразних болести у ликвору у окрузима Војводине  
у фебруару 2012/2013. године

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина	
	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.	II 12.	II 13.
Staphylococcus spp. коагулаза негативан		1													0	1
Streptococcus pneumoniae		1													0	1
Candida albicans		1													0	1
Escherichia coli						1									0	1
Acinetobacter spp.	1														1	0
<b>УКУПНО</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>