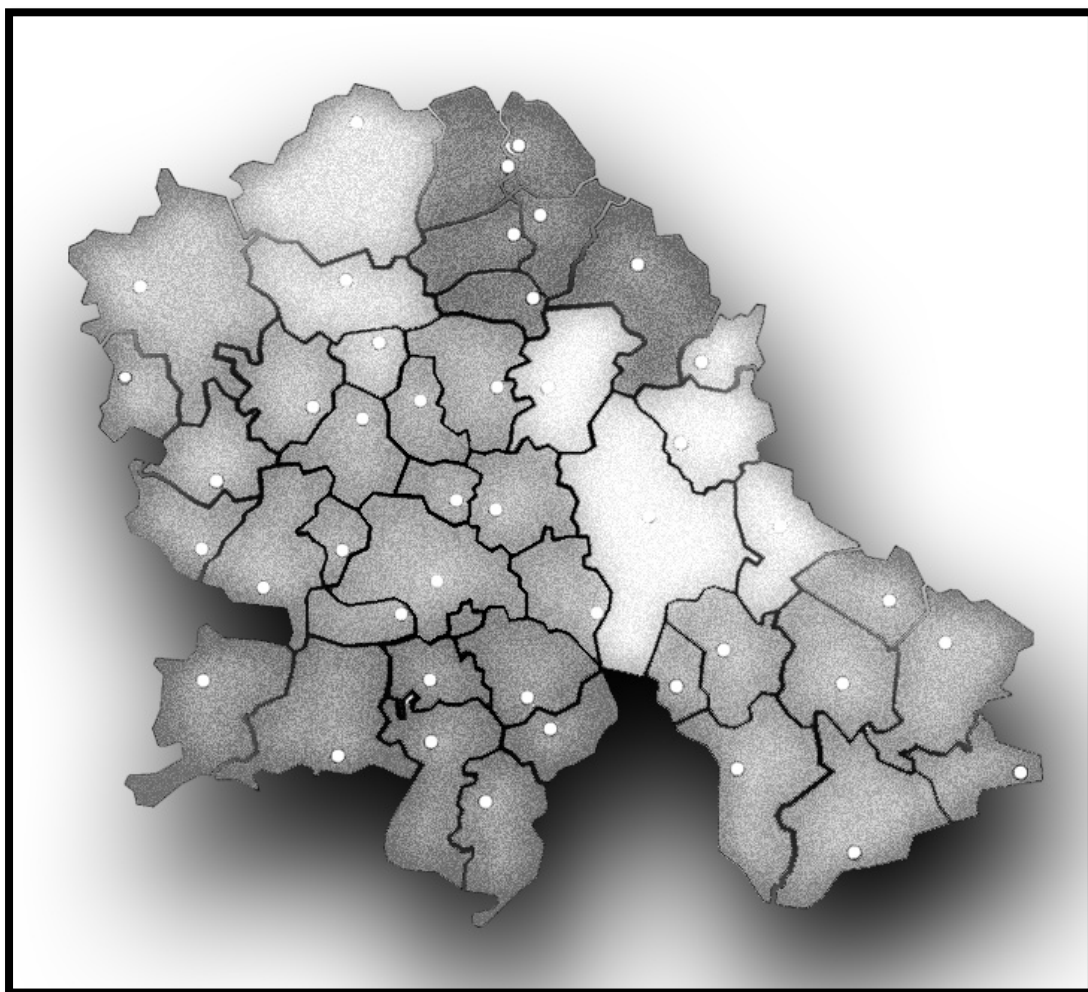


2015

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 10

број 2

година 2015.

ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Издавач

Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад, Футошка 121

Уређивачки одбор:

Доц. др Владимир Петровић

Доц. др Предраг Ђурић

Доц. др Горана Драговац

Прим. др Светлана Илић

Прим. др Младен Петровић

Редакцијски колегијум:

Прим.мр сци мед Снежана Медић

Асист.др Миољуб Ристић

Асист.др Смиљана Рајчевић

Асист.др Јелена Ђекић

Др Татјана Пустахија

Др Мирјана Штрбац

Др Сања Хархаи

Екатерина Марковић

Сања Симић

Анкица Вукас

Радмила Зобеница

Душан Царевић

Марија Живановић

Анита Јоветић

Владаца Марић

Информатичка обрада и дизајн:

Јосип Михајловић

Актуелности:

Извор података:

ECDC Communicable Disease Threats Report CDTR

CDC

Институт за јавно здравље Војводине

Танјуг

СВЕТ:

Ебола: Ебола хеморагијска грозница је и даље актуелан здравствени проблем у Западно афричким земљама. До краја фебруара 2015.године пријављено је 23816 случајева ове болести са 9652 (40,5%) смртна исхода. У епидемијском облику обољење је регистровано у Сиера Леонеу (11341 оболели, са 3479 смртних исхода), Либерiji (9265 оболелих, са 4057 смртних исхода) и Гвинеји (3175 оболелих, са 2101 смртна исхода). Република Мали, Нигерија, Сенегал, Шпанија и Сједињене Америчке Државе су проглашене „ebola free“ територијама након што су пријавили случајеве обољевања од еболе.

Међу здравственим радницима је до сада забележено 837 потврђених случајева оболевања од еболе са 490 смртних случајева.

Ботулизам у Азербејџану: Електронски медији („Azernews“; „Outbreak news today“) пишу о појави 9 случајева ботулизма, са једним смртним исходом, повезаних са домаћим парадајзом из туршије. Подсећамо: најбоља превенција ботулизма је чување на ниским температурама, као и адекватан садржај соли и сирћета у храни, што зауставља раст бактерија и лучење токсина.

Респираторни синдром Средњег истока – Корона вирус у више држава: Од априла 2012. до краја фебруара 2015.године, од акутне респираторне болести, проузроковане новим корона вирусом оболело је 1056 особа од којих је код 426 особа регистрован смртни исход. Овај нови вирус је генетски различит од корона вируса који је узроковао САРС епидемију. Први случајеви су регистровани у Саудијској Арабији, где је регистрован и највећи број оболелих особа (913 оболелих особа са 389 смртних исхода). Резервоар инфекције, групе људи под повећаним ризиком, период инкубације, период заразности, везани за ово обољење, за сада нису утврђени/објављени. Досадашња истраживања, указују да би једногрба камила могла бити значајан извор вируса, јер су многи примарни случајеви пријавили контакт са овом животињом.

Полиомијелитис: По подацима СЗО, у 2015.години је пријављено 10 случајева полиомијелитиса, а у истом периоду прошле године су пријављена 24 случаја. Европа је проглашена „polio free“ територијом. Последњи случајеви су регистровани у Бугарској 2001. године са сојем вируса пореклом из Индије. Последња епидемија у европском региону је била у Таџикистану 2010.године када је један импортован случај из Пакистана проузроковао епидемију у којој је оболело 460 особа. Последњи аутохтони случај у Европи је био у Турској 1998. године.

СЈЕДИЊЕНЕ АМЕРИЧКЕ ДРЖАВЕ:

Морбили: У Сједињеним Америчким Државама је у току епидемија морбила у 17 америчких држава. Пријављени су и повезани случајеви у две суседне земље: Мексику и Канади. Епидемија је највероватније настала након што је неколико особа било изложено вирусом морбила у посети Дизниленду крајем децембра месеца 2014.године. У епидемији је, до краја фебруара месеца, оболело 170 особа. Најмлађи оболели је беба старости 6 недеља. У 2014.години је укупно пријављено 644 случаја морбила у САД-у, што је и највећи број оболелих од 2000.године, када су морбили искорењени у САД-у.

Листерија: У 12 америчких држава је, у 2015.години пријављено 35 случајева инфекције бактеријом *Listeria monocytogenes*, повезаних са употребом карамелизованих јабука. Укупно су 34 особе хоспитализоване а у 7 случајева се болест завршила летално. У 11 случајева оболели су имали везе са трудноћом (труднице или новорођенчад) и у једном случају се болест завршила смртним исходом. У три случаја се радило о инвазивној бактеријској болести (менингитис) код иначе здраве деце, узраста 5-15 година.

ЕВРОПА:

Борна вирус у Немачкој: 19.фебруара 2015.године, немачке здравствене службе су објавиле да се истражују три фатална случаја енцефалитиса која су пријављена у периоду 2011-2013 године, код узгајивача веверица. Истраживањем је утврђено да је узрок смрти инфекција изазвана новим типом Борна вируса. Резервоари су највероватније веверице које се држе у дворишту, као егзотични љубимци. Епидемиолошко истраживање је у току, као и проналажење ранијих, недијагностификованих случајева.(Борна болест је инфективни неуролошки синдром топлокрвних животиња и човека узрокован неуротропним Борна вирусом. Инфекција животиња тим вирусом узрокује ненормално понашање и смрт. У људи се инфекција Борна вирусом доводи у везу са неким неуролошким и психијатријским стањима).

Грип: Након пандемије грипа 2009.године, ширење грипа се у Европи наставило сезонски, са врхом активности у зимским месецима. У фебруару месецу грипа је достигла срењи и висок ниво интензитета. У 35 држава Европе су пријављени случајеви грипа. Од 2535 сентинел узорака у 34 државе 49% су лабораторијски потврђени., Доминирају сојеви А(Н1Н1)пдм, А(Н3Н2) и вирус грипа тип Б

Актуелности

ОКРУЖЕЊЕ

На Косову проглашена епидемија туларемије*

Одбор за превенцију и сузбијање инфективних болести у Министарству здравља Косова данас је прогласио епидемију туларемије на Косову и активирао све теренске тимове у спречавању појаве нових случајева болести. Како преносе приштински медији, проглашење епидемије је објављено у саопштењу косовског Института за јавно здравље, у коме се наводи да је од 1. јануара 2014. до 10. фебруара ове године пријављено укупно 206 случајева туларемије, као и да је тренд пораста обољења примећен у јануару 2015.

До сада није пријављен ниједан смрти случај од туларемије, наведено је у саопштењу косовског Института за јавно здравље. Болест је забележена углавном у централном и источном делу Косова. Туларемија је регистрована у 19 општина, са 88 жаришта. Већи број оболлих је у Вучитрну, Обилићу и Србици, док је мања учесталост забележена у Призрену и Сувој Реци.

Туларемија је уобичајена инфекција међу дивљим глодарима, а прелази на људе путем контакта са ткивом заражених животиња или путем уједа, а лети и уједима комараца. Из података добијених током активног истраживања терена, у регионима са повећаним бројем обољења од туларемије примећен је већи број глодара. Болест се прености и коришћењем воде из бунара, неадекватним чувањем хране и контактом са зараженим предметима.

***Танјуг 11.02.2015.**

ВОЈВОДИНА:

Грип: Након пандемије грипа 2009. године, ширење грипа у Европи се наставило сезонски, са врхом активности у зимским месецима. У фебруару месецу грипа је достигла срећи и висок ниво интензитета. У 35 држава Европе су пријављени случајеви грипа. Од 2535 сентинелних узорака 49% су лабораторијски потврђени, у 34 државе. Доминирају сојеви А(Н1Н1)рdm, А(Н3Н2) и вирус грипа тип Б. Од 40. недеље 2014. године започео је редован надзор над грипом у Републици Србији који се спроводи у складу са **Стручно-методолошким упутством** Института за јавно здравље Србије. Током последње недеље надзора над грипом у Покрајини, регистрована је регионална активност вируса грипа са растућим трендом инциденције у већини општина под надзором. Од почетка спровођења вирусолошког надзора над грипом, у сезони 2014/15, од укупно 249 тестираних узорака болесничког материјала, у Центру за вирусологију Института за јавно здравље Војводине, ПЦР тестом инфекција вирусом грипа потврђена је код 133 (53,4%) оболеле особе (64 тип А(Х1Н1)пdm09, 54 тип А(Х3Н2), 5 тип А (неодређеног подтипа), 10 тип Б). У оболевању од грипа, највише узасно специфичне инциденције се региструју у узрасту 0-4 године и 5-14 година

Морбили: Мали богиње се ендемски јављају у многим земљама Европе, у којима је обухват вакцинације испод нивоа неопходног за прекид ланца трансмисије. За елиминацију морбила неопходан је обухват вакцинацијом од најмање 95 % (са две дозе морбили вакцине) у свим старосним групама, јак надзор и ефектне мере контроле епидемија. У периоду 27.11 2014- 03. 03. 2015. Године, на територији Војводине, регистровано је 79 случајева морбила од којих је 58 случајева са територије Јужнобачког округа (Нови Сад- 48 случајева, Бачка Паланка –4 случаја, Темерин 3 случаја и по један случај у Беочину и Бачком Јарку као и један држављанин Републике Српске на болничком испитивању).

На територији покрајине оболевање од морбила је регистровано у Руми (2 случаја), Сремској Митровици (6 случајева) Вршцу (1 случај), Зрењанину (8 случајева) и Суботици (4 случаја). Највећи број оболелих чине одрасле невакцинисане особе али је оболело и седморо деце, укључујући двоје одојчади. Једанаест пацијента је задржано на болничком лечењу, од тога четворо деце. Од малих богиња су оболела лица која нису прележала ову болест или су невакцинисана односно непотпуно вакцинисана против малих богиња. Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је већина оболелих особа путовала у Републику Српску где је остварила контакте са оболелима или су били у контакту са особом које су допутовале из Републике Српске.

Текућа епидемија морбила у Босни и Херцеговини као и погоршање епидемиолошке ситуације морбила у Републици Србији погодују даљем ширењу епидемије.

Обзиром да се морбиле могу спречити вакцинацијом, сва невакцинисана и непотпуно вакцинисана деца узраста до 14 година, треба да се јаве свом надлежном педијатру ради вакцинације ММР вакцином.

ТРИХИНЕЛОЗА

Центар за контролу и превенцију болести Институт за јавно здравље Војводине

Трихинелоза је једна од најраспрострањенијих зооноза. Ово обољење проузрокује ваљкаста глиста, трихинела спиралис (*Trichinella spiralis*), која се у облику ларви налази у месу заражених животиња. Употреба таквог меса у исхрани доводи до инфекције људи. Трихинелоза је данас у Војводини водеће обољење у групи зооноза. Сваке године се јављају породичне епидемије, углавном мањих размера али нису ретка појава и велике епидемије везане за месарске радње или нелегалну производњу и продају месних прерађевина. Највећа епидемија у Војводини била је 1985. године у Сремској Митровици са 767 оболелих.

Инфективни агенс

Trichinella spiralis се у облику ларве налази у попречнопругастим мишићима. Преноси се са једног домаћина на другог и одржава у природи међу животињама које су повезане ланцем исхране.

Када се мишићна влакна, под дејством желудачног сока, разграде, у организму новог домаћина ослобађају се ларве и улазе у слузокожу танког црева. У току пар дана ларве достижу полну зрелост. После оплодње мужјаци угину, а женке почињу да полажу ларве. Младе ларве напуштају слузокожу танког црева и путем лимфе прелазе у крвоток, а путем крви у попречнопругасте мишиће. У мишићима долази до стварања капсуле а учаурене ларве могу остати годинама живе и чекати новог домаћина. Тако се формирају жаришта трихинелозе.

Жртва трихинелозе може да буде и човек ако користи трихинелозно месо у исхрани. У том случају се исти биолошки циклус паразита одвија у организму човека а обољење пролази кроз цревну, мишићну и реконвалесцентну фазу.

Резервоари, извори заразе и начин преношења

Према трихинелози су осетљиве све врсте сисара, али је најраспрострањенија међу животињама које припадају месоједима и сваштоједима. Све оне могу бити резервоари заразе за људе, уколико се месо ових животиња користи у људској исхрани. Највећи епидемиолошки значај код нас има домаћа свиња, мада је у Војводини регистровано више епидемија проузрокованих и месом дивље свиње. У свету су регистроване велике епидемије трихинелозе проузроковане коњским месом. За неке епидемије је утврђено да су коњи увежени са ових простора. Није сасвим јасно како је дошло до заражавања коња као биљоједа.

Животиња заражена трихинелом не показује знаке болести. Због тога се зараженост животиње може утврдити једино ако се уради преглед на трихинелу спиралис.

Човек се заражава алиментарно, коришћењем у исхрани меса и месних прерађевина у којима се налазе живе ларве *Trichinella spiralis*. Због тога учесталост јављања трихинелозе код људи зависи како од распрострањености трихинелозе код животиња чије се месо користи у исхрани, тако и од кулинарских навика. Епидемиолошки најризичније намирнице су димљено и термички необрађено или недовољно обрађено месо. Кобасице представљају епидемиолошки врло ризичну намирницу. У Војводини, нарочито у сеоским домаћинствима, месо и прерађевине се обезбеђују из властитог узгоја и клања свиња, при чему се једна количина меса конзервира сушењем или се користи за прављење кобасица. Због тога се трихинелоза најчешће јавља у облику породичних епидемија у време свињокоља.

Клиничка слика трихинелозе код људи

Трихинелоза код људи пролази кроз три фазе које су уско повезане са биолошким циклусом паразита.

Период развоја трихинеле спиралис у танком цреву одговара цревној фази болести. Први симптоми се могу појавити већ после неколико дана од коришћења трихинелозног меса (период инкубације). Ови симптоми нису ни карактеристични нити обавезно присутни. Може се јавити губитак апетита, малаксалост, мука, гађење, болови у пределу желуца, повраћање или пролив. Овим симптомима се често не придаје значај нити се само на основу њих може посумњати на ову болест.

Када младе ларве почну да напуштају слузокожу танког црева и путем лимфе пређу у крвоток а путем крви у попречнопругасте мишиће, почиње фаза миграције. Највише ларви се задржавају у оним мишићима који су најбоље обскрбљени крвљу. То су пречага (дијафрагма), међуребарни мишићи, мишићи језика, мишићи за жвакање и покретање очних јабучица. У овој фази ларве могу доспети и до других органа, али се у њима не задржавају. За ову фазу болести карактеристична је висока температура, оток очних капака и лица и болност мишића због чега су отежани жвакање, говор, ходање, стајање. Ови симптоми се најчешће јављају 8-15 дана од конзумирања инфицираног меса (распон је од 5-45 дана) и треба да побуде сумњу на трихинелозу, али сличне симптоме могу дати и бројна друга обољења. Значајан епидемиолошки податак, који ће усмерити лекара да спроведе циљана испитивања, је да је болесник конзумирао месо, које није прегледано на трихинелозу као и појава сличних симптома код укућана који су јели такво месо или прерађевине.

У трећој фази долази до смиривања упалних процеса у мишићима и учауравања ларви. Фаза опоравка може да траје месецима.

Мере спречавања и сузбијања

Најзначајнија мера спречавања трихинелозе код људи је преглед меса. За преглед се узима круна дијафрагме. Дијафрагма дели грудну од трбушне дупље, а круна дијафрагме се налази уз кичмени стуб. Узорак се узима са обе стране. Уколико се истовремено коље више свиња, узорак се узима од сваке животиње посебно. Чешће су заражене старије свиње, прашчаре, али све животиње, без обзира на расу и старост, укључујући и прасад, могу бити заражене. Ризико од заражавања посебно су изложене свиње које се пуштају на пашњаке. Заражене животиње не показују видљиве знакове болести.

Поред правилног узимања узорка важно је да преглед изврши стручно лице, односно надлежна ветеринарска служба која је за то регистрована.

До добијања налаза да је месо исправно, не треба пробати сирову смесу за кобасице, нити јести термички недовољно обрађено месо и месне прерађевине. Термичка обрада треба да се врши на температури већој од 700°Ц и довољно дуго тако да се боја меса у свим деловима промени од ружичасте у сиву.

И ниске температуре доводе до уништења ларви под условом да се она спусти до одређене тачке и да траје довољно време. У месу дебљине од 25цм на -250°Ц трихинела ће бити разграђена за 10 дана.

Зараженост свиња је значајно већа у газдинствима у којима има пацова (због високе заражености пацова трихинелозом и могућности да га свиња поједе). Због тога је дератизација врло значајна мера за спречавање бројних зооноза укључујући и трихинелозу. Дератизација треба да се спроводи континуирано и систематски уз правилно одстрањивање (закопавање) угинулих пацова.

Из познате међународне електронске базе података Медскејп управо су потекле оцене догађаја значајних за медицину током 2014. Приказ је заснован на мишљењима лекара који су по шест основа оцењивали дешавања у својој области.

Више од две трећине испитаника (68 одсто) највећом новошћу сматра још увек актуелну епидемију еболе, од које је до сада оболело око 18.000, а умрло преко 6000 људи. Ако се изузму сталешка и организациона питања, на другом месту је (седам одсто) прво рођење бебе након пресађивања материце. Тај подвиг шведских лекара привукао је разумљиву пажњу, али је наговестио и етичке дилеме (материца је узета од живог даваоца). Следе нова упутства о снижавању нивоа холестерола у крви (пет одсто) и погибија стручњака за сиду приликом рушења малезијског авиона над Украјином (три одсто).

Највећи понос лекари осећају због појаве нових лекова против заразне жутице Це (48 одсто). Ту инфекцију, која је нарочито распрострањена међу уживаоцима интравенских наркотика, сада је могуће лечити без интерферона, супстанције често праћене озбиљним нежељеним дејствима. Невоља с новим препаратима је, међутим, у њиховој цени: за једногодишње лечење неопходно је издвојити близу 100.000 долара. Скоро четвртина испитаника (24 одсто), по свој прилици Американаца, определила се за успешно лечење болесника који су се вирусом еболе заразили у САД и тамо одмах били подвргнути потребном третману. На трећем месту је понос који цела професија осећа због тога што је једна њихова колегиница, специјалиста за бубрежне болести, дала свој бубрег странцу. Ваља напоменути да је сличан подвиг (реч је о пријатељици) учинила и наша новинарка Маријана Милосављевић, али је због крутих домаћих прописа (дозвољено је поклањати органе само сродницима), била принуђена да путује у Турску.

У категорији највише онеспокојавајућих догађаја доминирају дешавања у САД, несумњиво због највећег удела анкетираних из те земље (није приказана структура испитаника по земљи боравка). Предњачи покушај да се одреде услови коришћења електронских здравствених картона (26%), као новина с којом се истовремено и Србија суочила, такође уз одређена оспоравања. На другом месту је незадовољство начином којим се популарни доктор Оз бранио пред америчким Сенатом (18 одсто). Ова планетарно позната медијска личност је препоручивала лек за мршављење за чију делотворност не постоје научни докази, па је доживела да буде јавно осрамоћена.

На врху листе најбизарнијих догађаја је поливање кофом хладне воде (39 одсто), како би се скренула пажња на амиотрофичну латералну склерозу, редак прогресиван паралишући поремећај здравља, познат по својој најчувенијој жртви, британском научнику Стивену Хокингу. Четвртина испитаника се определила за продају на америчком црном тржишту података из украдених здравствених картона, а 21 одсто за идеју да се калифорнијски лекари подвргну тестирању на наркоманију. Ова два инцидента су се нашла и на претходно наведеној листи највише онеспокојавајућих догађаја са по 10 одсто.

Тестови за откривање депресије и предвиђање самоубиства из узорака крви оцењени су као најважнија (47 одсто) и врло креативна (19 одсто) медицинска открића. Околност да је до њих дошло у време када је глумац Робин Вилијамс дигао руку на себе дала им је додатни медијски значај. Први по креативности (43 одсто) и трећи по важности (11 одсто) јесте „електронски нос“ за откривање рака простате. Реч је о сензору, произведеном у Финској, који у мокраћи „намирише“ рак. На другом месту по оба критеријума је „паметни сат“ за спречавање болничких инфекција. Та компјутеризована направа снима кретање здравственог радника и променом боје сигнализује управи уколико он прелази из једне болесничке собе у другу, а да претходно није зашао у просторију с лавабоом. Разноврсност и домети приказаних догађаја током само године дана указују на динамичан развој једне меганауке, каква је савремена медицина.

* професор универзитета



ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У ФЕБРУАРУ

У фебруару 2015. године у АП Војводини пријављено је 7511 случајева оболења од заразних болести. Регистровано је 398 појединачних пријава и 7113 случајева заразних болести које се пријављују на збирним пријавама. Инциденција заразних болести у АП Војводини износила је 388,8 на 100.000 становника. У односу на претходни месец регистровано је 25% више случајева заразних болести. У односу на фебруар 2014. године број оболелих је приближно исти.

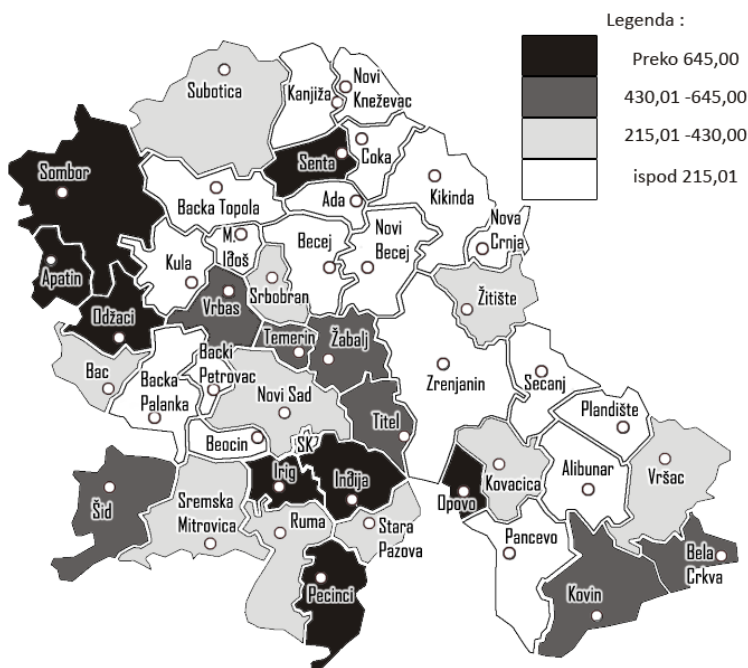
У току фебруара месеца од заразних болести су умрле 4 особе. Узрок смрти је у три случаја био грип а у једном случају туберкулоза.



Највиша инциденција забележена је у општинама *Оџаци(2583,4)* *Опово (1867,8)*, *Ириг(1481,7)*, *Сомбор(1356,2)* и *Пећинци(993,9)*.

Најнижа инциденција забележена је у општинама *Планиште(8,8)*, *Сечањ(15,1)*, *Нови Кнежевац(17,7)*, *Ада(23,5)* и *Бачки Петровац(29,8)*.

Стрептококозе (J02, J03 и A38) са 4945 пријављених случајева чине више од 65% свих регистрованих пријава заразних болести у овом месецу.



ДИЈАГНОЗА	Инцид. II 2014.	Инцид. II 2015.
Tonsillitis et pharyngitis strept. J02, J03	261,6	253,0
Varicella B01	60,5	62,7
Pneumonia J12-15,84	22,1	31,9
Scabies B86	12,3	11,4
Diarrhoea et gastroenteritis A09, A04.9	5,9	6,4
Influnza J10-11	1,2	5,7
Enterocol.per Clostridium difficile A04.7	2,7	3,4
Scarlatina A38	3,6	2,9
Mononucleosis infectiva B27	2,6	2,1
Septicaemia alia, nonspec.et specificata A40.9, A41.8	1,1	1,5

ЕПИДЕМИЈЕ

У фебруару месецу 2015.године на територији АП Војводине, регистровано је 13 епидемија заразних болести:

-На територији Јужнобанатског округа регистроване су 4 епидемије: две породичне епидемије трихинелозе са 11 оболелих особа; једна породична епидемија шуге у којој су оболеле 3 особе и једна епидемија великог кашља међу ученицима основне школе у којој су оболела 4 ученика.

-На територији Западнобачког округа регистрована је једна породична епидемија трихинелозе са 6 оболелих особа.

На територији Средњебанатског округа међу студентима и особљем једног факултета регистрована је епидемија малих богиња у којој је оболело 8 особа.

-На територији Севернобачког округа регистроване су две интрахоспиталне епидемије са 8 оболелих особа (једна епидемија инфекција оперативног места и једна епидемија ентеритиса проузрокованог *Кл.дифициле*).

-На територији Јужнобачког округа регистровано је 5 интрахоспиталних епидемија грипа у којима је оболела 21 особа: у две епидемије анализом узорака бриса носа и ждрела оболелих особа, лабораторијски је потврђен вирус грипа тип А(X3Н2), у две епидемије вирус грипа тип А(X1Н1), док је инфекција вирусом инфлуенце тип Б лабораторијски потврђена у једној епидемији.

ОБОЉЕЊА КОД КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У фебруару ове године је пријављено 19 новооткривених случајева туберкулозе (без података о вакцинацији). Пријављено је 14 случаја хроничног хепатитиса Б. На територији Јужнобачког, Средњебанатског и Севернобачког округа је, у оквиру епидемије која је пријављена у децембру месецу претходне године, пријављено је 25 нових случајева оболења од морбила. Оболеле особе су узраста школског узраста(3) и особе старије од 20 година. У већини случајева су особе непознатог вакциналног статуса и невакцинисане особе(16), 6 оболелих је добило по једну дозу морбили вакцине а три особе су вакцинисане са по две дозе вакцине. На територији више округа забележено је и оболевање од великог кашља, код деце узраста 1 године до 12 година старости. У већини случајева(6) се ради о редовно вакцинисаној деци, осим у три случаја где деца нису вакцинисана(1 година и 12 година старости), односно вакцинисана 1 дозом вакцине(8 година).

СЕПТИКЕМИЈЕ

У фебруару је пријављено 28 случајева септикемије. У два случаја није утврђен узрочник. Као најчешћи доказани узрочник сепси утврђена је бактерија *Staphylococcus spp.* (9), *Escherichia coli* (4), *Acinetobacter spp.*(4), *Klebsiella pneumoniae*(3), *Escherichia coli*(3), *Enterobacter spp.*(2) и *Enterococcus spp.* (1) .

Дијагноза	Лужно бачки	Сремски	Северно бачки	Западно бачки	Северно бантски	Средње банатски	Лужно банатски	Укупно	
<i>Enteritis salmonellosa</i>	A02.0	8	4	2	1	1	3	1	20
<i>Dysenteria bacillaris per Sh.flexneri</i>	A03.1		1						1
<i>Enteritis campylobacterialis</i>	A04.5	5		3	1	2	1		12
<i>Enterocolitis per Clostridium difficile</i>	A04.7	20	1	7	2	12	4	19	65
<i>Infectio intestinalis bacterialis, non specificata</i>	A04.9	3							3
<i>Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata</i>	A05.9	5			4			1	10
<i>Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp</i>	A09	38	13	6	17	18	10	19	121
<i>Tuberculosis</i>	A15-19	9	2	2	4	1	0	1	19
<i>Pertussis non spec</i>	A37	1	1			3		4	9
<i>Scarlatina</i>	A38	16	12	6	3		3	17	57
<i>Septicaemia alia</i>	A41.8,40.9	20			3	2	2	1	28
<i>Syphillis recens, non specificata</i>	A51.9	2		1					3
<i>Infectio gonococcica, non specificata</i>	A54.9	2	1						3
<i>Infectio chlamydialis modo sexuali trans.</i>	A56	5	1	3		3	2		14
<i>Meningitis enteroviralis</i>	A87.0	1			1				2
<i>Varicella</i>	B01	619	61	177	12	128	120	92	1209
<i>Varicella cum complicationibus aliis</i>	B01.8	1		1					2
<i>Morbilli sine complicatione</i>	B05.9	12	7				6		25
<i>Hepatitis A sine comate hepatico</i>	B15.9	1							1
<i>Hepatitis viralis chronica B sine delta agente</i>	B18.1		3					1	4
<i>Hepatitis viralis chronica C</i>	B18.2					1	1	1	3
<i>Mononucleosis infectiva, non specificata</i>	B27.9	14	3	4	6	3	6	4	40
<i>Toxoplasmosis</i>	B58.9	1							1
<i>Trichinellosis</i>	B75				2			18	20
<i>Echinococcosis alia non specificata</i>	B67.9	1							1
<i>Scabies</i>	B86	88	52	8	5	27	21	19	220
<i>Meningitis pneumococcica</i>	G00.1	1							1
<i>Meningitis streptococcica</i>	G00.2	1							1
<i>Pharyngitis et tonsillitis streptococcica</i>	J02.0,J03.0	594	1223	161	1902	185	112	711	4888
<i>Influenza</i>	J10,J11	91	8	4	3	3		2	111
<i>Pneumonia</i>	J12-15	256	107	2	125	38	14	75	617
UKUPNO									
HIV nosilaštvo	Z21.-	1	2		1				4
Kliconoša crevnihih bakterija	Z22.1	3			1			2	6
HBsAg nosilaštvo	Z22.5	1				2			3
anti HCV nosilaštvo	Z22.9		1						1

Registrovani slučajevi zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju pojedinačnim prijavama u AP Vojvodini od 01.02. - 28.02.2015. godine, po naseljenim mestima

Bačka Topola		Botoš		Banatsko Veliko Selo		Jablanka	
Bačka Topola	3	Čenta	1	Bašaid		Kuštilj	
Bački Sokolac		Ečka	3	Iđoš		Mali Žam	
Bagremovo		Elemir	1	Kikinda	25	Malo Središte	
Bajša		Farkaždin		Mokrin	1	Markovac	
Bogaraš		Jankov Most		Nakovo		Mesić	
Gornja Rogatica		Klek		Novi Kozarci	3	Orešac	
Gunaroš		Kničanin		Rusko Selo		Parta	1
Karađorđevo		Lazarevo		Sajan		Pavliš	
Kavilo		Lukićevo		Novi Kneževac		Potporanj	
Krivaja		Lukino Selo		Banatsko Aranđelovo	1	Ritiševo	
Mali Beograd		Melenci		Đala		Sočica	
Mićunovo		Mihajlovo		Filić		Straža	
Novo Orahovo		Orlovat		Majdan		Šušara	
Njegoševo		Perlez	1	Novi Kneževac	1	Uljma	1
Obornjača		Stajićevo		Obilićevo		Vlajkovac	
Pačir		Taraš		Podlokanj		Vojvodinci	
Panonija		Tomaševac	1	Rabe		Vršac	4
Pobeda		Zrenjanin	19	Seget		Vršački Ritovi	
Srednji Salaš		Nova Crnja		Srpski Krstur		Vatin	
Stara Moravica		Aleksandrovo		Senta		Veliko Središte	
Svetičevo		Nova Crnja	1	Bogaraš		Zagajica	
Tomislavci		Radojevo		Batka		Kovačica	
Zobnatica		Srpska Crnja		Gornji Breg		Crepaja	2
Mali Iđoš		Toba	1	Kevi		Debeljača	
Feketić		Vojvoda Stepa		Senta	4	Idvor	
Lovčenac		Novi Bečej		Tornjoš		Kovačica	
Mali Iđoš	1	Bočar		Čoka		Padina	
Subotica		Kumane		Banatski Monoštor		Putnikovo	
Bački Vinogradi		Novi Bečej	1	Crna Bara		Samoš	
Bačko Dušanovo		Novo Miloševo		Čoka	2	Uzdin	5
Bajmok	1	Sečanj		Jazovo		Kovin	
Bikovo		Banatska Dubica		Ostojićevo		Bavanište	
Čantavir		Boka		Padej	1	Deliblato	
Donji Tavankut		Busenje		Sanad		Dubovac	
Đurđin		Jarkovac		Vrbica		Gaj	
Gornji Tavankut		Jaša Tomić		Alibunar		Kovin	
Hajdukovo		Konak		Alibunar	1	Malo Bavanište	
Kelebija		Krajišnik		Banatski Karlovac	2	Mramorak	
Ljutovo		Neuzina		Dobrica		Pločica	
Mala Bosna		Sečanj	1	Ilandža		Skorenovac	
Mišićevo		Sutjeska		Janošik		Šumarak	
Novi Žednik		Šurjan		Lokve		Opovo	
Palić		Ada		Nikolinci	1	Baranda	
Stari Žednik	2	Ada	1	Novi Kozjak		Opovo	2
Subotica	19	Mol	1	Seleuš		Sakule	4
Šupljak		Obornjača		Vladimirovac		Sefkerin	
Višnjevac		Sterijino		Bela Crkva		Pančevo	
Žitište		Utrine		Banatska Palanka		Banatski Brestovac	
Banatski Dvor		Kanjiža		Banatska Subotica		Banatsko Novo Selo	10
Banatsko Karađorđevo		Adorjan		Bela Crkva	4	Dolovo	
Banatsko Višnjićevo		Doline		Crvena Crkva		Glogonj	
Čestereg		Horgoš		Češko Selo		Ivanovo	1
Hetin		Kanjiža	2	Dobričevo		Jabuka	
Međa		Male Pijace		Dupljaja		Kačarevo	1
Novi Itebej		Mali Pesak		Grebenac		Omoljica	1
Ravni Topolovac	1	Martonoš		Jasenovo		Pančevo	27
Srpski Itebej		Novo Selo	1	Kajtasovo		Strarčevo	1
Torak		Orom		Kaluđerovo		Plandište	
Torda		Totovo Selo		Kruščica		Banatski Sokolac	
Žitište	1	Trešnjevac		Kusić		Barice	
Zrenjanin		Velebit		Vračev Gaj		Dužine	
Aradac		Zimonić		Vršac		Jermenovci	
Banatski Despotovac		Kikinda		Gudurica		Kupinik	
Belo Blato	1	Banatska Topola		Izbište		Laudonovac	

Registrovani slučajevi zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju pojedinačnim prijavama u AP Vojvodini od 01.02. - 28.02.2015. godine, po naseljenim mestima

Hajdučica		Čelarevo	4	Bački Jarak	1	Putinci	
Margita		Parage		Sirig		Vitojevci	
Markovićevo		Pivnice		Kamendin		Voganj	
Miletićevo		Silbaš		Temerin	4	Žarkovac	
Plandište		Tovariševo		Titel		Ruma	1
Stari Lec		Obrovac		Gardinovci	1	Stejanovci	
Velika Greda		Vizić		Lok		Hrtkovci	1
Veliki Gaj		Bački Petrovac		Mošorin		Sremska Mitrovica	
Apatin		Bački Petrovac	3	Šajkaš	1	Bešenovački Prnjavor	
Apatin	6	Gložan		Titel		Bešenovo	
Kupusina		Kulpin		Vilovo		Bosut	
Prigrevica		Maglić	1	Indija		Čalma	
Sonta	1	Beočin		Beška		Divoš	
Svilojevo		Banoštor	1	Čortanovci		Grgurevci	
Kula		Beočin	1	Indija	5	Jarak	
Crvenka	3	Čerević		Jarkovci		Kuzmin	1
Kruščić	1	Grabovo		Krčedin		Lačarak	2
Kula	1	Lug		Ljukovo		Ležimir	
Lipar		Rakovac		Maradik		Mačvanska Mitrovica	1
Nova Crvenka		Susek		Novi Karlovci		Mandelos	
Ruski Krstur		Sviloš		Novi Slankamen		Martinci	
Sivac		Bečej		Slankamen. Vinogradi		Nočaj	
Odžaci		Bačko Gradište	1	Stari Slankamen	1	Radenković	
Bački Brestovac	2	Bačko Petrovo Selo	1	Irig		Ravnje	
Bački Gračac		Bečej	6	Dobrodol		Salaš Nočajski	
Bogojevo	1	Mileševo		Grgetek		Sremska Mitrovica	13
Deronje		Radičević		Irig		Sremska Rača	
Karavukovo		Vrbas		Jazak		Stara Bingula	
Lalić		Bačko Dobro Polje		Jazak Prnjavor		Šašinci	
Odžaci	11	Kosančić		Krušedol Prnjavor		Šišatovac	
Ratkovo		Kucura		Krušedol Selo		Šuljam	
Srpski Miletić		Ravno Selo		Mala Remeta		Veliki Radinci	
Sombor		Savino Selo	1	Neradin		Zasavica	
Aleksa Šantić		Vrbas	8	Rivica		Stara Pazova	
Bački Breg		Zmajevo		Velika Remeta		Belegiš	
Bački Monoštor	2	Žabalj		Vrdnik	3	Golubinci	
Bezdan		Čurug		Šatrinci		Krnješevci	
Čonoplja		Đurđevo	1	Pećinci		Nova Pazova	
Doroslovo		Gospođinci		Ašanja		Novi Banovci	
Gakovo		Žabalj	3	Brestač		Stara Pazova	
Kljajićevo		Novi Sad		Deč		Stari Banovci	1
Kolut		Begeč	1	Donji Tovarnik	3	Surduk	
Rastina		Budisava	2	Karlović		Vojka	
Riđica		Bukovac		Kupinovo		Šid	
Sombor	9	Čenej		Obrež	1	Adaševci	
Stanišić	2	Futog	3	Ogar	2	Bačinci	
Stapar		Kač	2	Pećinci	1	Batrovci	
Svetozar Miletić		Kisač		Popinci		Berkasovo	
Telečka	2	Kovilj	1	Prhovo		Bikić Do	
Bač		Ledinci		Sibač		Bingula	
Bač	4	Novi Sad	77	Sremski Mihaljevci		Erdevik	
Bačko Novo Selo	1	Petrovaradin	1	Subotičke		Gibarac	
Bođani	2	Rumenka	1	Šimanovci		Ilinci	
Plavna		Sremska Kamenica		Ruma		Jamena	
Selenča	1	Stari Ledinci		Buđanovci	1	Kukujevci	
Vajska	1	Štepanovićevo		Dobrinci		Ljuba	
Bačka Palanka		Veternik	1	Donji Petrovci		Molovin	
Bačka Palanka	9	Srbobran		Grabovci		Morović	
Despotovo		Nadalj		Klenak		Privina Glava	
Gajdobra		Srbobran	1	Kraljevci		Sot	
Karađorđevo		Turija		Mali Radinci		Šid	
Mladenovo		Sremski Karlovci		Nikinci		Vašica	
Neštin	1	Sremski Karlovci		Pavlovci		Višnjicevo	
Nova Gajdobra		Temerin		Platičevo			

Legenda:

Bez prijava



Sa prijavama

