

2017

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 12

број 2

година 2017.

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.мр сци мед Снежана Медић
Др Мирјана Штрбац
Екатерина Марковић
Сања Симић
Анкица Вукас
Радмила Зобеница
Душан Царевић
Марија Живановић
Анита Јоветић
Владица Марић

Информатичка обрада и дизајн:
Јосип Михајловић

Актуелности:

Извор података:
European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)
Институт за јавно здравље Војводине

СВЕТ

Епидемија жуте грознице у Бразилу: Жута грозница је векторска заразна болест која настаје преношењем вируса убодом комарца (*Aedes aegypti*). Након инкубације од 3-6 дана, болест почиње изненада. Главни симптоми су грозница, повишена телесна температура од 39-40 °Ц, главобоља, болови у мишићима врата, леђа и ногу, коњунктивитис, црвенило лица, гађење и повраћање. Болесник је веома исцрпљен, често узнемирен и раздражљив. Болест обично пролази за 1-3 дана, сем код тешких облика болести. Уколико пацијент преживи, обично нема никаквих последица болести. У тежим облицима болести, након 3-5 дана температура изненада пада и настаје пролазно смирење (ремисија) које траје више часова или дана. Затим опет долази до пораста телесне температуре уз брадикардију, иктерус, албуминурију, болове у епигастријуму и хематемезе. Уколико се развије хеморагијска дијатеза се манифестује крварењима из десни, хемоптизијама, петехијама, екхимозама и меленом. Уколико се развије бубрежна инсуфицијенција, (са знацима олигурије или анурије), болесник постаје збуњен, помућеног сензоријума. На крају долази до делиријума, грчева и коме. Почетком јануара 2017. године Бразил је прогласио епидемију жуте грознице. До краја фебруара је регистровано 1212 случајева (920 суспектних и 292 потврђена), укључујући 210 смртних исхода, у шест држава. Министарство здравља Бразила је покренуло масивну кампању вакцинације и до 22 фебруара је послато додатних 13,85 милиона доза вакцине у пет држава (Minas Gerais, Sao Paulo, Espirito Santo, Rio de Janeiro i Bahia).

ЕВРОПА

Епидемија хепатитиса А у МСМ популацији: Од фебруара 2016. године до фебруара 2017. године, у три епидемије, регистровано је 287 случајева обољења од хепатитиса А, углавном у МСМ популацији.

Прва епидемија је регистрована у Великој Британији. У епидемији је регистровано 190 оболелих, из 10 земаља ЕУ. У 99% случајева ради се о мушкарцима старости 33 до 41 године, од којих се 80% изјаснило као хомосексуалци.

Друга епидемија је регистрована у Холандији, након фестивала „Pride“ у Амстердаму, где је регистровано 70 случајева хепатитиса А, у девет земаља ЕУ. 66 од 67 документованих случајева су мушкарци између 44 и 49 година старости који су се изјаснили као хомосексуалци.

Трећа епидемија је регистрована у Немачкој, након што је седам земаља чланица ЕУ пријавило 27 случајева обољења са идентичном секвенцом вируса („V16-25801“). 19 од 20 оболелих су мушкарци, а пет мушкараца су се изјаснили као хомосексуалци.

Европски центар за контролу и превенцију болести као главни вид превенције препоручује предлагање вакцинације вулнерабилној популацији вакцином против хепатитиса А, нарочито припадницима МСМ популације која живи у погођеним подручјима, путује у погођена подручја, има хепатитис Б или хепатитис Ц, као и интравенске кориснике дроге.

Епидемија малих богиња у Румунији: Мале богиње, иако спадају у обољења која се могу превенирати имунизацијом и даље су присутне ендемски у појединим земљама Европске уније. Обухват имунизацијом против малих богиња у тим земљама је испод жељеног (мањи од 95%).

Од краја септембра 2016. до 17. фебруара 2017. у Румунији је регистровано 3 071 случајева малих богиња. Нови случајеви се и даље региструју упркос текућим мерама сузбијања епидемије на националном нивоу кроз свеобухватну кампању имунизације. Румунија је снизила старосну границу за примену прве дозе вакцине са уобичајених 12 месеци до девет месеци и препоручује да се сва деца до девет година старости морају бити вакцинисана.

У Швајцарској је током 2015. године регистровано 36 случајева, а током 2016. године 70 случајева малих богиња. Већина оболелих није претходно вакцинисана против малих богиња.

ВОЈВОДИНА

Актуелна епидемиолошка ситуација хепатитиса А у АП Војводини

Хепатитис А (заразна жутица) је акутна вирусна инфекција која спада у „болести прљавих руку“. У последњих 10 година у АП Војводини регистровано је укупно 1263 случаја заразне жутице од којих су последња 32 случаја пријављена у 2016 години. Обзиром да на територији Покрајине није било већих епидемија од 2007 године и да је током времена дошло до накупљања осетљиве популације, могуће је очекивати епидемијску појаву ове болести у догледном периоду. Од почетка 2017 године у Војводини је регистровано 11 случајева ове болести од којих шест у Севернобачком и пет у Јужнобачком округу. Уз напомену да ова болест код деце обично пролази као инапаратна и субклиничка инфекција а да је код одраслих манифестна, процена је да је укупан број случајева већи од регистрованог. Најважније мере превенције ове болести су здравствен васпитни рад, хигијена руку, употреба здравствено исправне воде за пиће, конзумирање безбедних намирница и општа хигијена. У случају сумње на заразну жутицу поребно је пацијента упутити инфектологу а болест пријавити надлежном епидемиологу и попунити пријаву заразне болести.

Епидемиолошка ситуација грипа у 9 недељи надзора (од 27. 02-05 03 2017. године) у АП Војводини

На основу показатеља географске раширености на територији АП Војводини је регистрована инциденција обољења сличних грипу на нивоу спорадичних и изолованих случајева обољења док је интензитет активности вируса грипа је испод епидемијског прага. Током 9. недеље у 2017. години, тестирано је укупно 11 узорака, а проценат потврђених случајева је 27%. Обољење је потврђено код два пацијента са тешком акутном респираторном болешћу и код једног пацијента из сентинелног надзора над gripом на територији Дома здравља Нови Сад. У сезони 2016/17. надзора над gripом, лабораторијска потврда вируса инфлуенце добијена је на територији свих округа Покрајине и у свим добним групама. Од почетка сезоне надзора над gripом, од укупно 760 постављених сумњи на grip, лабораторијска потврда вируса грипа је добијена код 393 (52%) пацијената. Од укупног броја потврђених случајева грипа у АП Војводини у сезони 2016/17, код девет пацијената је доказана инфекција вирусом грипа без одређеног подтипа, код три пацијента инфекција вирусом грипа типа А (Х1)пдм09, код два пацијента инфекција вирусом грипа типа Б, а код чак 379 оболелих особа лабораторијски је потврђена инфекција вирусом грипа типа А (Х3).

ТРБУШНИ ТИФУС

ЗАШТИТА ЗДРАВЉА ПУТНИКА У МЕЂУНАРОДНОМ САОБРАЋАЈУ

Др мед Мирјана Штрбац
Др Јелена Ђекић Малбаша
Центар за контролу и превенцију болести
Институт за јавно здравље Војводине

Трбушни је тифус или тифусна грозница је акутна системска инфекција изазвана бактеријама *Salmonella enterica serotip typhi*. За разлику од салмонелоза (акутних цревних заразних болести изазваних бактеријама *Salmonella spp.* изузев *S. typhi* и *S. paratyphi*), које спадају у антропозоозе (инфекције људи и животиња) трбушни тифус је искључиво антропоноза. Резервоар инфекције је човек (оболио или клицоноша), који узрочнике излучује столицом, ређе мокраћом. што у случају пропуста у спровођењу хигијене руку може довести до контаминације хране или воде и настанка инфекције. У земљама са неадекватним санитарно-хигијенским условима и муве могу имати значајну улогу у преносу ове инфекције.

Трбушни тифус је ендемски присутан у земљама Јужне, Источне и Југоисточне Азије, Африке, Карибима, Централној и Јужној Америци, где представља веома значајан јавноздравствени проблем. На светском нивоу од трбушног тифуса годишње оболи око 22 милиона људи, док се у истом периоду региструје око 200.000 смртних исхода. Ако се не лечи, леталитет од трбушног тифуса се креће у распону од 10% до 15%, док је правовременом и адекватном антимикуробном терапијом (према антибиограму) леталитет значајно смањен (1- 2%). У развијеним земљама Западне Европе и у САД ово обољење се најчешће региструје код путника који су боравили у земљама са ендемски регистрованим присуством болести. У АП Војводини у периоду 1997-2001. године регистровано је укупно 7 појединачних случајева, од којих је последњи забележен 2001. године (Инц. 0,1/100.000). У периоду од 2001-2016 године није било регистрованих случајева трбушног тифуса.

У фебруару 2017. године у АП Војводини регистрован је један случај трбушног тифуса код особе која је туристички боравила у земљи са ендемским присуством ове болести (Индија). У клиничкој слици оболеле особе доминирали су: повишена температура, главобоља и малаксалост. Оболела особа није имала тегобе од стране гастроинтестиналног тракта. Дијагноза је постављена изолацијом узрочника из хемокултуре, док су резултати испитивања копрокултуре били негативни. Иако је вакцинација против трбушног тифуса препоручена, али не и обавезна за путнике у ендемска подручја, оболела особа пре одласка на пут није посетила епидемиолога у надлежној здравственој установи нити је посетила **Институт за јавно здравље Србије, амбуланту за путнике у међународном саобраћају**-те није добила препоруку за вакцинацију против трбушног тифуса, нити је добила информације о потребним мерама превенције. Након повратка у земљу није стављена под здравствени надзор решењем граничне санитарне инспекције а који се иначе спроводи над путницима у међународном саобраћају који долазе из земаља у којима су поједине заразне болести ендемске.

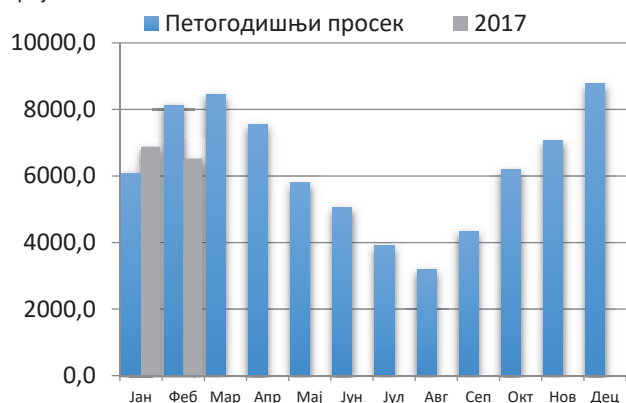
Клиничка слика обољења данас може бити значајно измењена због раног увођења антимикуробне терапије (ређе се налази хепатоспленомегалија, розеола или цревно крварење). Код пацијената са нејасним фебрилним стањем (повишеном телесном темепратуром, главобољом), које имају анамнестички податак о путовању у земље са ендемским присуством болести, веома је значајно диференцијално-дијагностички, осим маларије, размотрити могућност инфекције изазване *Salmonellom typhi*. С обзиром на феко-орални пут преноса узрочника трбушног тифуса и могућност дугогодишњег (доживотног) клицоноштва (излучивања бактерије столицом и урином код 3% оболелих), **веома је значајна правовремена едукација путника у међународном саобраћају о могућим ризицима у планираном одредишту путовања и примени општих мера превенције (хигијена руку, употреба флаширане или прокуване воде, термички обрађених намирница, љуштење воћа и поврћа и сл.), као и спровођење здравственог надзора над путницима у међународном саобраћају који долазе из ендемских подручја. Вакцинација против трбушног тифуса, као специфична мера, препоручена је за путнике који одлазе у земље са ендемски регистрованим присуством ове заразне болести, али како вакцине (жива орална и полисахаридна) не пружају комплетну заштиту (50-80%) од суштинског значаја је едукација и примена општих превентивних мера.**

ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У ВОЈВОДИНИ У ФЕБРУАРУ 2017.ГОД.

У фебруару 2017.године у АП Војводини је пријављено 6524 случаја оболења од заразних болести. Регистровано је 375 појединачних пријава и 6149 случајева заразних болести које се пријављују на збирним пријавама.

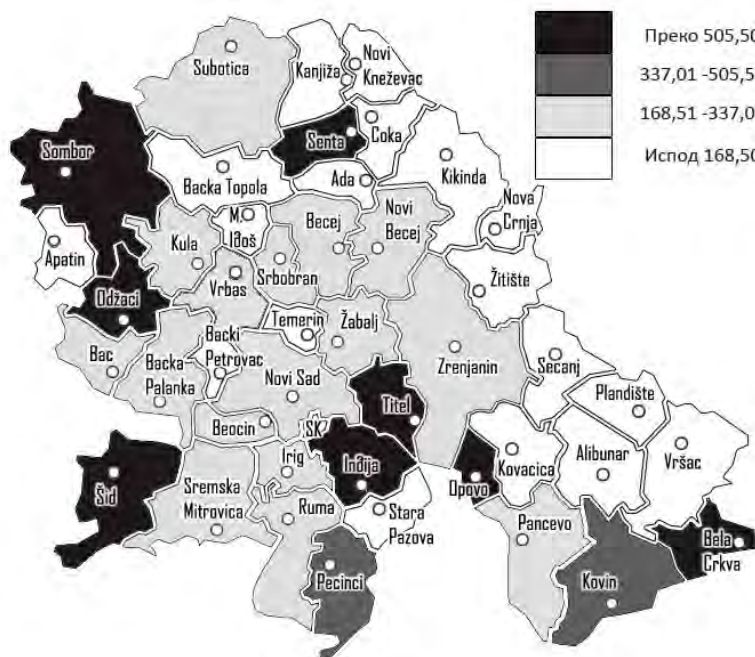
Инциденција заразних болести у АП Војводини износила је 337,7 на 100.000 становника. У односу на претходни месец регистровано је 5% мање случајева заразних болести, а у односу на фебруар 2016.године, регистровано је 10% мање случајева заразних болести.

У фебруару је у Војводини од заразних болести умрло девет особа. Узрок смртног исхода је у три случаја био грип, у по два случаја туберкулоза и сепса а у по једном случају бактеријска пнеумонија и бактеријски менингитис



Највиша инциденција забележена је у општинама Оџаци(3382,6), Шид(1012,1) и Опово(967,4), док је најнижа инциденција забележена у општинама Ада(5,9), Бачки Петровац(14,9) и Бачка Топола(33,0).

Стрептококозе (J02, J03 и A38) са 4071 пријављеним случајем чине више од 62,4% свих регистрованих пријава заразних болести у овом месецу.



ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У ФЕБРУАРУ

ДИЈАГНОЗА	Инц II 2016.	Инц II 2017.
Tonsillitis et pharyngitis strept. J02, J03	261,5	207,1
Varicella B01	47,3	68,1
Pneumonia J12-15	20,3	22,0
Scabies B86	11,3	15,2
Diarrhoea et gastroenteritis A09, A04.9	12,2	6,5
Enterocolitis per Clostridium difficile A04.7	4,5	5,1
Scarlatina A38	3,5	3,7
Septicaemia alia, non spec.et spec. A40.9,A411.8	2,4	1,8
Influenzae, virus identificata J10	3,9	1,7
Mononucleosis infectiva B27	1,5	1,7

ЕПИДЕМИЈЕ

У фебруару 2017.године регистроване су две епидемије:

- На територији севернобачког округа регистрована је једна породична епидемија шуге са три оболеле особе;
- На територији јужнобачког округа регистрована је једна болничка епидемија *Infectio viralis alia*, изазвана RSV вирусом, у Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, са осам оболелих особа.

ОБОЉЕЊА ПРОТИВ КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У фебруару 2017.године, на територији Војводине је пријављено 13 случајева туберкулозе. Пријављене су и четири особе оболеле од хепатитиса Б (три акутна и један хронични облик овог обољења). Пријављено је и 13 случајева пертусиса, на територији јужнобачког (10 оболелих) и сремског округа (3 оболела), код уредно вакцинисане деце узраста 9-18 година. Сви случајеви су лабораторијски потврђени.

На територији Апатина је пријављен један случај лабораторијски потврђеног паротитиса, код уредно вакцинисаног детета старости годину дана.

СЕПТИКЕМИЈЕ

У фебруару је пријављено 36 случајева сепсе.

Као најчешћи узрочник изолована је бактерија *Staphylococcus spp.*(14). У пет случајева узочник сепсе је био *Acinetobacter spp.*, у по три случаја *Streptococcus pneumoniae*, *Enterococcus spp.* и *Klebsiella pneumoniae*, у два случаја узрочник је била и *Escherichia coli*, а у по једном случају *Streptococcus pyogenes*, *Candida spp.*, и *Streptococcus sanguinis*. У три случаја узочник сепсе није доказан.

Registrovani slučajevi zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju pojedinačnim prijavama u AP Vojvodini od 01.01. - 28.02.2017. godine, po naseljenim mestima

Bačka Topola		Botoš		Banatsko Veliko Selo	3	Jablanka	
Bačka Topola	2	Čenta	1	Bašaid		Kuštilj	
Bački Sokolac		Ečka	1	Iđoš	1	Mali Žam	
Bagremovo		Elemir	1	Kikinda	41	Malo Središte	
Bajša		Farkaždin		Mokrin	2	Markovac	
Bogaraš		Jankov Most		Nakovo	2	Mesić	1
Gornja Rogatica		Klek	1	Novi Kozarci	2	Orešac	
Gunaroš	2	Kničanin		Rusko Selo	1	Parta	
Karađorđevo		Lazarevo	2	Sajan		Pavliš	1
Kavilo	1	Lukićevo	4	Novi Kneževac		Potporanj	
Krivaja		Lukino Selo		Banatsko Arandelovo		Ritiševo	
Mali Beograd		Melenci	2	Đala		Sočica	
Mičunovo		Mihajlovo		Filić		Straža	
Novo Orahovo		Orlovat	2	Majdan		Šušara	
Njegoševo		Perlez		Novi Kneževac	4	Uljma	
Obornjača		Stajićevo	1	Obličevo		Vlajkovac	1
Pačir		Taraš		Podlokaj		Vojvodinci	
Panonija		Tomaševac		Rabe		Vršac	1
Pobeda		Zrenjanin	26	Seget		Vrščki Ritovi	
Srednji Salaš		Nova Crnja		Srpski Krstur	1	Vatin	
Stara Moravica		Aleksandrovo	2	Senta		Veliko Središte	
Svetičevo		Nova Crnja	1	Bogaraš		Zagajica	
Tomislavci		Radojevo		Batka		Kovačica	
Zobnatica		Srpska Crnja		Gornji Breg	1	Crepaja	2
Mali Iđoš		Toba		Kevi		Debeljača	
Feketić	1	Vojvoda Stepa		Senta	6	Idvor	
Lovčenac		Novi Bečej		Tornjoš	1	Kovačica	2
Mali Iđoš		Bočar		Čoka		Padina	1
Subotica		Kumane	3	Banatski Monoštor		Putnikovo	
Bački Vinogradi		Novi Bečej	2	Crna Bara		Samoš	
Bačko Dušanovo		Novo Miloševo	1	Čoka	3	Uzdin	1
Bajmok		Sečanj		Jazovo		Kovin	
Bikovo		Banatska Dubica		Ostojićevo		Bavanište	2
Čantavir		Boka		Padej	2	Deliblato	1
Donji Tavankut		Busenje		Sanad		Dubovac	
Đurđin		Jarkovac		Vrbica		Gaj	
Gornji Tavankut		Jaša Tomić		Alibunar		Kovin	2
Hajdukovo		Konak		Alibunar	1	Malo Bavanište	
Kelebija		Krajišnik	1	Banatski Karlovac	1	Mramorak	
Ljutovo		Neuzina		Dobrica		Pločica	
Mala Bosna		Sečanj		Ilandža		Skorenovac	
Mišićevo		Sutjeska	1	Janošik	1	Šumarak	
Novi Žednik		Šurjan		Lokve		Opovo	
Palić		Ada		Nikolinci		Baranda	1
Stari Žednik		Ada	1	Novi Kozjak		Opovo	1
Subotica	22	Mol		Seleuš		Sakule	1
Šupljak		Obornjača		Vladimirovac	1	Sefkerin	
Višnjevac		Sterijino		Bela Crkva		Pančevo	
Žitište		Utrine		Banatska Palanka		Banatski Brestovac	1
Banatski Dvor	1	Kanjiža		Banatska Subotica		Banatsko Novo Selo	1
Banatsko Karađorđevo	1	Adorjan		Bela Crkva		Dolovo	3
Banatsko Višnjićevo		Doline		Crvena Crkva		Glogonj	
Čestereg		Horgoš		Češko Selo		Ivanovo	
Hetin		Kanjiža		Dobričevo		Jabuka	
Međa		Male Pijace		Dupljaja		Kačarevo	2
Novi Itebej		Mali Pesak		Grebenac		Omoljica	1
Ravni Topolovac		Martonoš	1	Jasenovo		Pančevo	40
Srpski Itebej		Novo Selo		Kajtasovo		Strarčevo	
Torak	2	Orom		Kaluđerovo		Plandište	
Torda	1	Totovo Selo		Kruščica		Banatski Sokolac	
Žitište	2	Trešnjevac	2	Kusić		Barice	
Zrenjanin		Velebit		Vračev Gaj		Dužine	
Aradac		Zimonić		Vršac		Jermenovci	1
Banatski Despotovac		Kikinda		Gudurica	1	Kupinik	
Belo Blato		Banatska Topola	1	Izbište		Laudonovac	

Registrovani slučajevi zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju pojedinačnim prijavama u AP Vojvodini od 01.01. - 28.02.2017. godine, po naseljenim mestima

Hajdučica		Čelarevo	1	Bački Jarak		Putinci	
Margita		Parage		Sirig	4	Vitojevci	
Markovićevo		Pivnice		Kamendin		Voganj	
Miletićevo		Silbaš	1	Temerin	6	Žarkovac	
Plandište		Tovariševo		Titel		Ruma	3
Stari Lec		Obrovac		Gardinovci	1	Stejanovci	
Velika Greda		Vizić		Lok		Hrtkovci	1
Veliki Gaj		Bački Petrovac		Mošorin	2	Sremska Mitrovica	
Apatin		Bački Petrovac	1	Šajkaš	2	Bešenovački Prnjavor	
Apatin	3	Gložan	1	Titel	4	Bešenovo	1
Kupusina		Kulpin		Vilovo		Bosut	
Prigrevica		Maglić		Indija		Čalma	2
Sonta		Beočin		Beška		Divoš	
Svilojevo		Banoštor		Čortanovci		Grgurevci	1
Kula		Beočin	17	Indija	4	Jarak	
Crvenka	2	Čerević	1	Jarkovci		Kuzmin	
Kruščić		Grabovo		Krčedin		Lačarak	1
Kula	3	Lug	1	Ljukovo		Ležimir	
Lipar		Rakovac		Maradik	1	Mačvanska Mitrovica	
Nova Crvenka		Susek		Novi Karlovci	1	Mandelos	1
Ruski Krstur		Sviloš		Novi Slankamen		Martinci	
Sivac	3	Bečej		Slankamen. Vinogradi		Nočaj	
Odžaci		Bačko Gradište		Stari Slankamen		Radenković	1
Bački Brestovac		Bačko Petrovo Selo	3	Irig		Ravnje	
Bački Gračac		Bečej	16	Dobrodol		Salaš Nočajski	
Bogojevo		Mileševo	2	Grgetek		Sremska Mitrovica	9
Deronje	1	Radičević		Irig	5	Sremska Rača	1
Karavukovo	1	Vrbas		Jazak		Stara Bingula	
Lalić	1	Bačko Dobro Polje		Jazak Prnjavor		Šašinci	
Odžaci	11	Kosančić		Krušedol Prnjavor		Šišatovac	
Ratkovo		Kucura		Krušedol Selo		Šuljam	
Srpski Miletić	1	Ravno Selo		Mala Remeta		Veliki Radinci	
Sombor		Savino Selo	1	Neradin		Zasavica	
Aleksa Šantić		Vrbas	2	Rivica		Stara Pazova	
Bački Breg		Zmajevo		Velika Remeta		Belegiš	
Bački Monoštor		Žabalj		Vrdnik		Golubinci	
Bezdan		Čurug	2	Šatrinci		Krnješevci	
Čonoplja		Đurđevo	3	Pećinci		Nova Pazova	8
Doroslovo		Gospodinci	1	Ašanja		Novi Banovci	
Gakovo		Žabalj	6	Brestač		Stara Pazova	
Kljajićevo		Novi Sad		Deč		Stari Banovci	
Kolut		Begeč	1	Donji Tovarnik		Surduk	
Rastina		Budisava		Karlović		Vojka	1
Riđica		Bukovac	1	Kupinovo		Šid	
Sombor	20	Čenej		Obrež		Adaševci	
Stanišić		Futog		Ogar	5	Bačinci	
Stapar		Kač	7	Pećinci	3	Batrovci	
Svetozar Miletić	1	Kisač	3	Popinci		Berkasovo	
Telečka		Kovilj	4	Prhovo		Bikić Do	
Bač		Ledinci		Sibač		Bingula	
Bač	11	Novi Sad	117	Sremski Mihaljevci		Erdevik	
Bačko Novo Selo		Petrovaradin	3	Subotičke		Gibarac	
Bođani		Rumenka	4	Šimanovci	1	Ilinci	
Plavna		Sremska Kamenica	1	Ruma		Jamena	
Selenča	1	Stari Ledinci		Buđanovci		Kukujevci	
Vajska	4	Stepanovićevo	1	Dobrinci		Ljuba	
Bačka Palanka		Veternik	2	Donji Petrovci		Molovin	
Bačka Palanka	13	Srbobran		Grabovci	1	Morović	1
Despotovo		Nadalj		Klenak		Privina Glava	
Gajdobra	1	Srbobran	1	Kraljevci		Sot	
Karađorđevo		Turija		Mali Radinci		Šid	1
Mladenovo		Sremski Karlovci		Nikinci		Vašica	
Neštin		Sremski Karlovci	5	Pavlovci		Višnjićevo	
Nova Gajdobra		Temerin		Platićevo			

Legenda: Bez prijave Sa prijavama

**Broj registrovanih slučajeva zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju u AP Vojvodini
od 01.02.2017. do 28.02.2017. godine, po okruzima**

Dijagnoza		Južno bački	Sremski	Severno bački	Zapadno bački	Severno banatski	Srednje banatski	Južno banatski	Ukupno
ГРУПА РЕСПИРАТОРНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Tuberculosis</i>	A15-19	5	3		2	1	1	1	13
<i>Pertusis</i>	A37	10	3						13
<i>Scarlatina</i>	A38	47	1	10			9	4	71
<i>Pertusis</i>	A39	1			1				2
<i>Varicella</i>	B01	593	61	107	160	13	250	131	1315
<i>Parotitis epidemica sine compl.</i>	B26.9				1				1
<i>Mononucleosis infectiva, non specificata</i>	B27.9	11	4	2	4	4			33
<i>Meningitis pneumococcica</i>	G00.1	1							1
<i>Meningitis bacterialis non spec,</i>	G00.9	1		1					3
<i>Pharyngitis et tonsillitis streptococcica</i>	J02.0,J03.0	466	1035	213	1607	17			4000
<i>Influenzae, virus identificata</i>	J10	29	2						34
<i>Pneumonia</i>	J12-15	191	73	39	41				425
ГРУПА ЦРЕВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Typhus abdominalis</i>	A01.0	1							1
<i>Enteritis salmonellosa</i>	A02.0,.9	9		1	1		2	1	14
<i>Enteritis campylobacterialis</i>	A04.5	2		2		5	1		10
<i>Enteritis yersiniosa enterocolitica</i>	A04.6						1		1
<i>Enterocolitis per Clostridium difficile</i>	A04.7	29	11	2	5	16	15	20	98
<i>Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp</i>	A04.9,A09	53	7		21	17	18	9	125
<i>Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata</i>	A05.9	1		1					2
<i>Lambliasis</i>	A07.1						1		1
<i>Hepatitis A</i>	B15.9	2		2					4
ГРУПА ПАРАЗИТАРНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Scabies</i>	B86	127	24	22	28	8	42	42	293
ГРУПА ОСТАЛИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Septicaemia alia</i>	A41.8,40.9	32	2			2			36
ГРУПА ПОЛНО ПРЕНOSИВИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Syphillis recens, non specificata</i>	A51.9	2						1	3
<i>Infectio chlamydialis modo sexuali trans.</i>	A56	7		9					16
<i>Hepatitis acuta B sine delta agente</i>	B16.9	2	1						3
<i>Hepatitis chronica B sine delta agente</i>	B18.1						1		1
ГРУПА ЗООНОЗА									
<i>Febris Q</i>	A78						1		1
<i>Echinococcosis hepatis</i>	B67.0						1		1
<i>Trichinellosis</i>	B75		3						3
УКУПНО		1622	1230	411	1871	256	440	694	6524
Latio HIV	Z221.-	3							3
Kliconoštvo crevnihi bakterija	Z22.1	4					1		5
HBsAg nosilaštvo	Z22.5	7							7
anti HCV nosilaštvo	Z22.9	6	1						7

Vojvođanski epidemiološki mesečnik možete pronaći i na web-adresi:

<http://www.izjzv.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@izjzv.org.rs