

AKTUELNOSTI:

TOKSOPLAZMOZA I TRUDNOĆA

Toxoplasma gondii parazitira u oko 50 vrsta ptica i 170 vrsta sisara, uključujući i čoveka. Antitela na toksoplazmu su dokazana kod stanovništva gotovo svih krajeva sveta. U ispitivanjima vršenim na uzorku pacijenata iz Novog Sada i okoline, prokuženost je iznosila oko 30%. Parazit je dobro adaptiran, te u imunokompetentnih osoba infekcija često protiče bez simptoma. Infekcija toksoplazmom može teško da pogodi fetus i imunodeficitarne osobe.

Postnatalna infekcija toksoplazmom ispoljava se kao stečena toksoplazmoza. Za razliku od stečene, kongenitalna toksoplazmoza je rezultat intrauterine infekcije ploda toksoplazmom. Tokom parazitizacije akutno inficirane majke, formiraju se upalna žarišta u placenti iz kojih se plod inficira hematogenim putem. Rizik inficiranja ploda kod imunološki zdrave žene postoji samo u jednoj trudnoći, u onoj u kojoj je žena akutno inficirana. Infekcija majke nastala mesecima i godinama pre trudnoće ne dovodi do infekcije ploda. Prema francuskim autorima, ne dovodi svaka akutna infekcija majke do infekcije ploda. Eventualni stepen oštećenja fetusa zavisi od virulencije parazita i starosti trudnoće u vreme infekcije trudnice. Infekcija majke u ranoj trudnoći ređe ima za posledicu infekciju ploda, ali ako do infekcije ipak dođe, razvijaju se teže forme kongenitalne toksoplazmoze sa simptomima oštećenja CNS i oka. Smatra se da je infekcija majke u trećem trimestru najčešće praćena infekcijom ploda, koja je uglavnom subklinička. Rezultati velikih prospektivnih studija ukazuju da infekcija majke u prvom trimestru ima za posledicu infekciju fetusa u 14% slučajeva, u drugom trimestru u 29%, a u trećem u 59% slučajeva.

Dijagnoza infekcije majke zasniva se na serološkim testovima, budući da je u više od 80% slučajeva stečena toksoplazmoza subklinička. Serološke testove na toksoplazmu najbolje je uraditi pre trudnoće ili na samom početku trudnoće testovima koji otkrivaju IgM i IgG antitoksoplazma antitela (ELISA ili imunofluorescentni test). Seropozitivne žene (IgM - i IgG +) nemaju rizik inficiranja ploda u eventualnoj trudnoći. Seronegativne (IgM- i IgG-) treba pratiti tokom trudnoće i to na početku trudnoće i u II i u III trimestru.

U akutnoj toksoplazmozi pozitivna su IgM i IgG antitela. Budući da se IgG antitela mogu održati godinama, a IgM i preko 1 godine i to na visokom nivou, veoma je teško u odmakloj trudnoći utvrditi da li je akutna infekcija nastala pre ili tokom trudnoće. Zato je od velikog značaja **pre trudnoće** ili na samom početku trudnoće imati saznanje o imunom statusu žene na toksoplazmu gondii.

Ukoliko je trudnica ili žena koja planira trudnoću seronegativna (IgM-, IgG-), neophodno je upoznati je sa merama prevencije infekcije, koje su jednostavne i efikasne i uključuju:

1. konzumiranje samo termički dobro obradjenog mesa i prokuvanog mleka, kao i dobro opranog svežeg voća i povrća
2. izbegavanje kontakta sa sirovim mesom
3. izbegavanje kontakta sa mačkom.

DA VAS PODSETIMO:

HLADNI LANAC VAKCINA

Efikasnost proizvedenih vakcina standardnog kvaliteta bitno zavisi od čuvanja i transporta vakcina. Hladni lanac je sistem zaštite termolabilnih aktivnih bioloških preparata od promene temperature spoljne sredine, pri čuvanju i transportu, od proizvođača do krajnjeg korisnika. Vakcina se čuva i transportuje na temperaturi od 2 - 8°C. U protivnom ti preparati gube imunogenost.

U našoj zemlji postoje propisi koji obavezuju sve učesnike u imunizaciji da se pridržavaju režima hladnog lanca vakcina (Odluka o načinu sprovođenja imunizacije i zaštite lekovima protiv određenih zaraznih bolesti, Sl.list SRJ br. 69/2002).

Temperaturni uslovi čuvanja i transporta vakcina definisani su kroz preporuke za hladni lanac vakcina koje, kao rezultat kontinuiranih istraživanja, proklamuje SZO.

PREPORUKE SVETSKE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

1. PREUZIMANJE I TRANSPORT VAKCINA

- Prilikom preuzimanja vakcina od proizvođača, rok trajanja mora biti najmanje 3 meseca.
- Vakcina uvek **mora** biti transportovana u uslovima hladnog lanca (+2 do +8°C).
- Vakcinu smestiti **odmah** po prispeću u središnji deo frižidera.
- Ukoliko vakcinu prati monitor kartica, a došlo je do promene boje, **odmah** telefonom obavestiti nadležni ZZZ/VZZ.
- **Ne koristiti i ne distribuirati** vakcine koje se nalaze u oštećenom pakovanju, kada je došlo do prekida hladnog lanca ili su uočene promene u izgledu vakcine.

2. ČUVANJE VAKCINA

- Potpuno i uredno voditi evidencionu listu o nabavkama vakcina i listu temperature u frižideru.
- Termometar ili monitor karticu držati na onom mestu u frižideru gde je smeštena i vakcina.
- **Nikada** ne odlagati vakcine na vrata frižidera ili u kutije na dnu frižidera.
- **DTP, DT, Td, HEPATITIS B, IPV i TT** vakcine se **ne smeju** koristiti ako su bile zamrznute.
- **OPV i MMR** vakcine mogu se koristiti ukoliko su bile zamrznute, ali to ne treba praktikovati.
- Ne zamrzavati **BCG** vakcinu ako je rastvarač sadržan u pakovanju.
- Obezbediti načine da se sačuva hladni lanac prilikom čestih prekida u snabdevanju električnom energijom.
- Kada se izgubi ili oslabi potentnost vakcine, npr. usled izlaganja visokoj ili niskoj temperaturi, ona se **ne može** povratiti naknadnim povratkom vakcine u adekvatne uslove čuvanja.
- Najmanje jednom mesečno proveriti da li u zalihama ima vakcina sa isteklim rokom trajanja.
- Uvek trošiti vakcinu iz prethodne nabavke.

3. KORISĆENJE VAKCINA

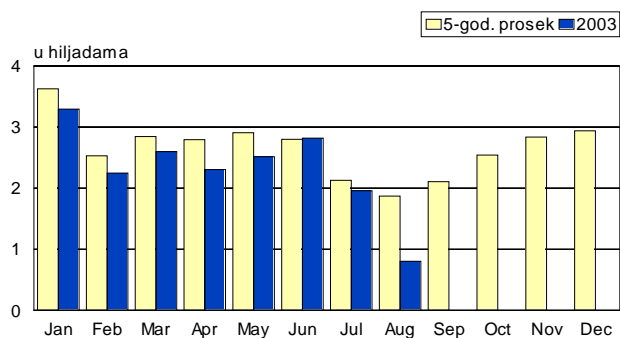
- Pre davanja vakcine **obavezno** proveriti naziv, izgled, rok trajanja i datum kada je bočica otvorena.
- Za vakcinaciju otvarati **samo po jednu** ampulu višedoznog pakovanja vakcine do njenog utroška ili odbacivanja.
- Na bočici ili ampuli **upisati datum** kada je otvorena.
- Vakcinu držati van frižidera samo onoliko koliko je potrebno da se izvrši imunizacija.
- Na vakcinalnom punktu, otvorene bočice ili ampule vakcina koje su u pakovanju od 10 ili više doza, **izdvojiti** na poseban poslužavnik u frižideru.

OPREZ !!!

- Ako se kod **DTP, DT, Td i HEPATITIS B** vakcina pojave grudvice, koje se ne gube ni posle snažnog potresanja, te vakcine **nisu za upotrebu**.
- **OPV nije za upotrebu** ako sadržaj postane zamućen, sadrži istaložene čestice ili promeni boju u žutu.
- **MMR i BCG** vakcine **nisu za upotrebu**, ako se zamute.
- Prazne bočice od vakcina ili odbačene bočice neupotrebljene vakcine, uništavati zajedno sa ostalim sanitetskim materijalom.

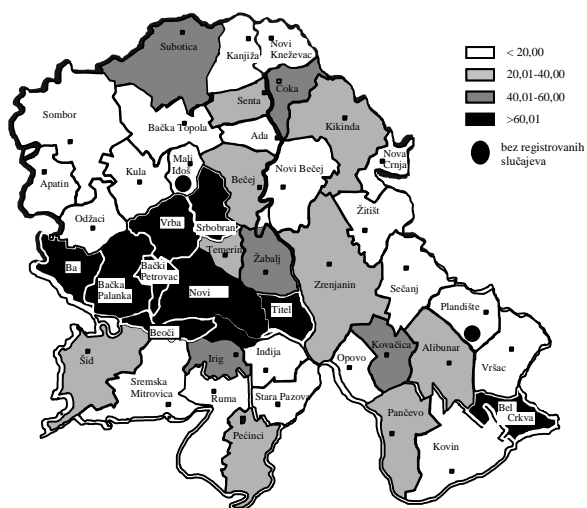
EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA ZARAZNIH BOLESTI U VOJVODINI

U avgustu 2003. godine u Vojvodini su registrovana 803 slučaja zaraznih bolesti. U poređenju sa avgustom 2002. godine prijavljeno je 826 slučajeva manje. Kao što se vidi na grafikonu, broj prijavljenih slučajeva je niži od petogodišnjeg proseka za mesec juli za 57,1%.



Incidencija u julu 2003. bila je 39,52 na 100.000 stanovnika.

Najviša incidencija zabeležena je u opštini Beočin, a slede Sremski Karlovci i Srbobran. Iz opština Mali Idoš i Plandište nije prijavljen ni jedan slučaj zaraznih bolesti (kartogram).



Vodeća oboljenja bila su: infectiones intestinales bacteriales (175), streptokokni tonzilitisi i faringitisi (141) i intoxicatio alimentaria bacterialis (120). U odnosu na isti mesec prošle godine, opao je broj svih

najučestalijih zaraznih bolesti, izuzev enterobiasis (tabela).

DIJAGNOZA	AVGUST 2002.	AVGUST 2003.	Inc./100.000
INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS	318	175	8,61
TONSILITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA	256	141	6,94
INTOXICATIO ALIMENTARIA BACT.	168	120	5,91
SALMONELLOSIS	129	60	2,95
VARICELLA	105	49	2,41
HERPES ZOSTER	111	44	2,17
ERYSIPELAS	37	25	1,23
ENTEROBIASIS	20	24	1,18
SHIGELLOSIS	53	23	1,13
SCABIES	85	23	1,13
UKUPNO	1282	684	33,66

Od bolesti protiv kojih se sprovodi sistematska vakcinacija, prijavljena su četiri slučaja rubeole, od čega 3 slučaja kod nevakcinisane dece starosti do 1 godine, i jedan slučaj kod nevakcinisanog deteta starosti 9 godina.

U avgustu je prijavljeno i 7 slučajeva hepatitisa A, 1 slučaj akutnog hepatitisa B, 2 hroničnog hepatitisa B i 1 slučaj hroničnog hepatitisa C.

Prijavljeno je osam slučajeva sepse, kod hospitalizovanih bolesnika. U 6 slučajeva radilo se o sepsi izazvanoj stafilokokom, a u po jednom slučaju izolovana je Klebsiella pneumoniae, odnosno Pseudomonas.

EPIDEMIJE

Tokom avgusta je registrovano 15 epidemija. Devet epidemija su bile alimentarne (7 salmoneloza, 1 bruceloza i jedna intoxicatio alimentaria bacterialis), četiri su se širile kontaktom (1 scabies, 1 brucellosis, 1 hepatitis A i 1 shigellosis), dok je kod jedne epidemije put širenja neutvrđen (shigellosis), a jedna epidemija je u ispitivanju (hepatitis B).

UMRLI

U avgustu 2003. nije bilo umrlih od zaraznih bolesti.

Provizorni kumulativni broj obolelih po grupama zaraznih bolesti u Vojvodini do 31. avgusta 2002. i 2003. godine

Opština	respiratorne		crevne		parazitarne		vektorske		venerične		zoonoze		ostale	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Bač	41	49	25	77	8	18	4	11	1	0	0	0	1	13
B.Palanka	309	360	197	216	46	53	12	31	11	19	1	0	46	66
B.Petrovac	68	51	56	56	4	12	1	0	5	3	2	0	11	19
Beočin	154	160	78	169	23	36	12	8	2	7	2	1	15	22
Bečej	391	166	127	32	22	21	1	2	40	17	1	0	3	16
Vrbas	513	357	51	165	24	27	0	1	2	9	1	1	33	50
Žabalj	129	286	79	49	21	23	5	4	9	8	1	0	14	6
Novi Sad	2620	3372	742	895	301	636	73	75	321	524	37	16	273	543
Srbobran	83	201	7	37	7	23	0	2	2	2	0	0	8	12
Temerin	197	192	36	66	13	12	3	6	3	13	0	0	7	16
Titel	267	105	38	37	18	16	3	1	2	5	3	0	4	13
S.Karlovci	35	73	27	20	23	10	3	0	0	0	2	1	8	21
Indija	104	205	69	59	14	8	1	5	3	4	3	1	12	17
Irig	107	77	88	10	9	18	2	2	0	3	2	0	11	12
Pećinci	146	89	20	22	13	11	0	0	0	0	0	2	19	19
Ruma	180	203	40	43	58	30	2	1	5	0	1	1	38	39
S.Mitrovica	275	166	43	122	42	43	10	12	2	3	14	23	21	26
S.Pazova	849	282	81	6	49	21	0	0	0	0	10	0	39	11
Šid	85	190	5	8	12	8	2	5	0	0	1	0	10	10
B.Topola	558	82	18	12	10	5	4	4	0	1	8	0	11	20
M.Idoš	19	32	7	2	2	1	0	1	0	1	0	0	3	10
Subotica	874	840	192	150	29	21	6	5	20	26	3	3	88	88
Apatin	160	85	39	8	1	5	1	0	4	1	2	3	2	7
Kula	74	323	50	35	11	5	3	0	1	1	1	0	8	12
Odžaci	61	59	86	28	2	5	2	0	0	1	4	1	6	13
Sombor	686	363	178	189	17	11	1	2	26	9	4	3	37	31
Ada	56	153	13	2	1	2	2	0	0	1	0	0	1	2
Kanjiža	216	91	73	36	7	2	0	0	1	1	0	0	10	8
Kikinda	540	178	71	79	74	55	0	3	1	2	5	1	48	39
N.Kneževac	36	119	12	6	5	8	1	1	0	0	0	0	4	6
Senta	453	30	8	39	15	12	0	0	3	0	0	0	8	6
Čoka	49	43	1	18	12	7	0	1	1	0	2	0	10	16
Žitište	72	46	10	15	7	9	0	0	0	0	10	17	3	8
Zrenjanin	808	329	143	162	56	51	0	0	0	1	94	1	89	93
N.Crnja	195	22	4	4	9	5	0	0	0	0	8	0	0	3
N.Bečej	368	21	19	19	21	15	0	0	0	1	103	0	14	17
Sečanj	69	92	7	3	9	10	0	0	0	0	1	1	10	12
Alibunar	237	57	39	39	27	26	1	0	0	0	2	2	21	24
B.Crkva	145	61	78	83	62	44	1	1	0	0	0	0	17	17
Vršac	346	298	71	69	25	10	16	3	1	0	1	2	31	26
Kovačica	198	283	63	47	32	19	0	0	1	0	0	0	23	25
Kovin	381	141	30	61	52	30	0	2	0	3	1	2	27	20
Opovo	101	13	43	12	11	0	0	0	0	0	0	0	7	10
Pančevo	541	619	191	228	107	76	3	1	4	0	1	4	77	81
Plandište	13	132	3	1	7	10	1	0	0	0	0	0	3	1
VOJVODINA	13809	11096	3258	3436	1318	1470	176	190	471	666	331	86	1131	1526

Provizorni kumulativni broj obolelih od pojedinih zaraznih bolesti u Vojvodini do 31. avgusta 2002. i 2003. godine

Opština	Inf.int.bact.		Salmonellosis		Tph strept.		TIA		M.Lyme		Scarlatina		TBC	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Bač	41	49	25	77	8	18	4	11	1	0	0	0	1	13
B.Palanka	51	150	54	29	59	69	85	31	12	31	2	8	24	18
B.Petrovac	50	47	0	1	30	24	5	7	1	0	0	0	7	3
Beočin	41	126	13	21	41	62	14	13	12	8	1	2	9	1
Bečej	85	20	2	3	42	50	3	8	1	2	3	0	3	6
Vrbas	30	114	10	13	42	50	4	31	0	1	8	10	23	6
Žabalj	57	36	6	5	29	36	10	8	5	4	2	2	12	10
Novi Sad	274	445	181	237	765	1101	187	158	73	75	72	120	59	38
Srbobran	3	25	2	4	15	40	1	5	0	2	4	3	17	5
Temerin	7	34	2	17	19	60	24	13	3	6	6	4	5	2
Titel	26	27	2	1	61	39	7	6	3	1	0	0	18	11
S.Karlovci	8	18	10	1	12	49	6	1	3	0	2	3	4	2
Indija	10	23	47	27	8	42	8	5	1	5	2	25	20	2
Irig	46	5	38	3	85	53	4	1	2	2	3	2	5	3
Pećinci	7	8	7	4	3	0	2	3	0	0	0	9	5	3
Ruma	2	13	29	21	9	3	8	7	2	1	13	2	26	16
S.Mitrovica	5	59	35	50	40	16	0	3	10	12	5	7	28	22
S.Pazova	65	2	11	3	119	28	2	1	0	0	19	8	25	13
Šid	0	4	1	2	37	36	1	2	2	5	1	0	12	2
B. Topola	1	2	9	4	2	0	0	5	4	4	31	4	3	5
M.Idoš	1	0	1	0	3	6	1	0	0	1	1	6	2	4
Subotica	19	12	98	43	218	147	52	24	6	5	55	62	29	24
Apatin	26	6	7	0	3	2	2	1	1	0	0	4	20	9
Kula	14	21	4	4	1	2	27	7	3	0	24	5	12	9
Odžaci	6	13	74	6	1	0	5	8	2	0	1	0	14	13
Sombor	111	141	23	15	33	23	31	29	1	2	24	16	26	22
Ada	6	0	1	0	9	6	0	0	2	0	18	4	3	3
Kanjiža	61	13	2	5	113	35	2	11	0	0	10	3	3	1
Kikinda	4	9	43	41	43	28	14	24	0	3	5	3	14	11
N.Kneževac	9	0	1	0	30	8	0	0	1	1	4	1	0	1
Senta	0	1	2	5	57	8	0	0	0	0	15	4	6	2
Čoka	0	15	0	2	5	9	0	0	0	1	1	3	3	0
Žitište	8	5	1	6	0	18	0	4	0	0	1	1	11	2
Zrenjanin	94	72	32	59	27	4	8	23	0	0	18	8	36	22
N.Crnja	1	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	3	6
N.Bečej	7	7	6	11	8	0	2	1	0	0	2	1	2	5
Sečanj	4	3	3	0	3	2	0	0	0	0	2	1	4	2
Alibunar	23	20	3	6	0	0	12	12	1	0	1	6	5	4
B.Crkva	60	38	4	7	8	3	4	21	1	1	2	4	10	7
Vršac	42	31	5	15	3	2	21	20	16	3	0	1	8	5
Kovačica	29	25	16	5	25	19	4	8	0	0	0	0	13	7
Kovin	13	6	7	47	6	3	10	6	0	2	0	0	50	7
Opovo	31	8	1	1	0	0	7	1	0	0	1	0	0	1
Pančevo	48	66	49	87	12	23	87	66	3	1	21	38	14	20
Plandište	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
VOJVODINA	1428	1721	868	890	2034	2125	665	586	173	179	382	380	595	369

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

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