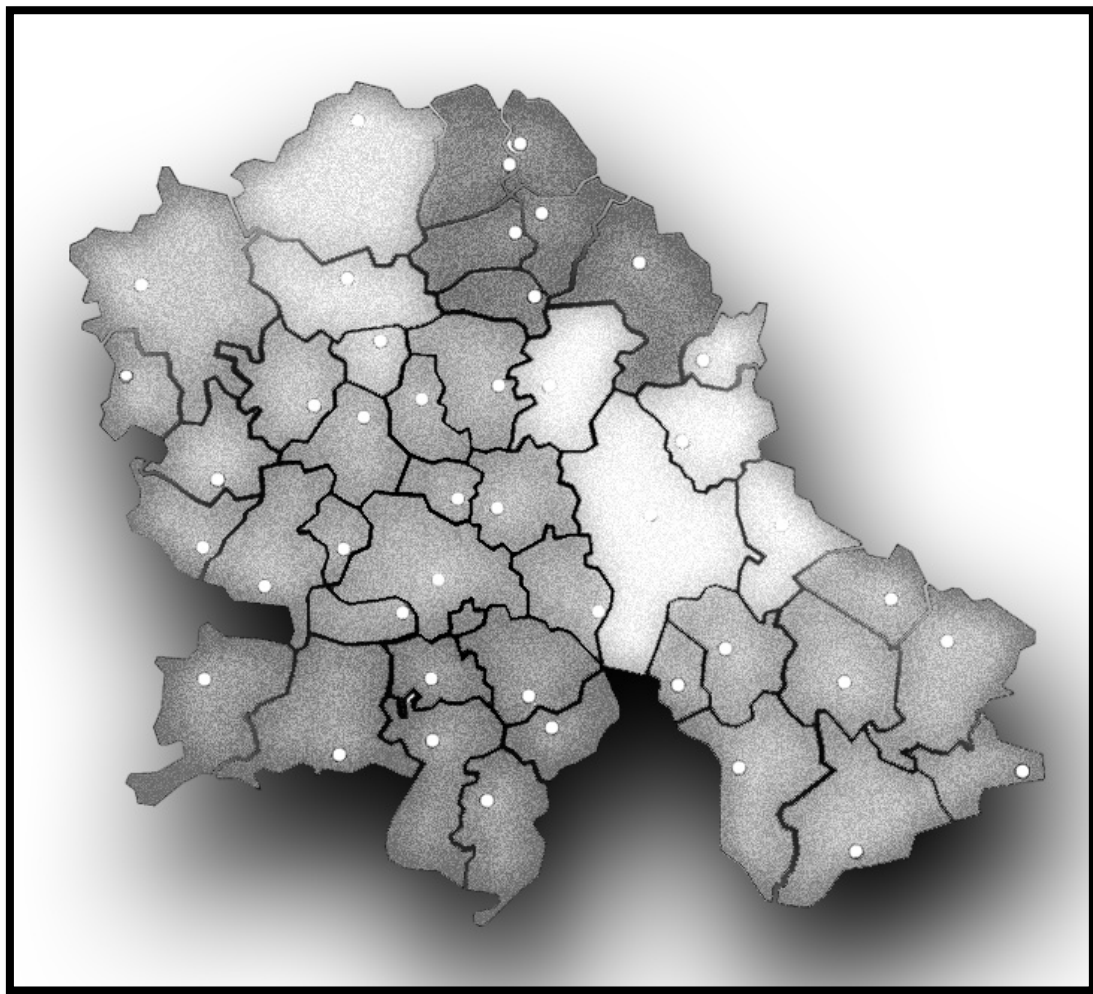


2013

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 8

број 3

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 2013. години епидемије малих богиња су пријавиле само Велика Британија и Шведска. У Великој Британији је у току неколико епидемија (у Велсу, у епидемији на подручју Свансеа укупан број пријављених случајева је 432). Иако је највећи број из Свансеа, случајеви су пријављени и у Средњем и Западном делу Велса. Инфекција вирусом морбила се проширила међу децом из 111 основних и средњих школа, вртића и јаслица, чиме је повећана вероватноћа да невакцинисана деца дођу у контакт са инфицираним децом. Шведски институт за контролу и превенцију болести, пријавио је две епидемије регистроване у Шведској са укупно 14 оболелих особа. У Француској је до сада пријављено 46 особа оболелих од малих богиња, а у Данској 5 лабораторијски потврђених случајева, међу којима 3 троје деце иде у исту школу.

Смањен укупан број оболелих у 2012. години указује да се инциденција у земљама ЕУ/ЕЕА вратила на ниво од пре периода епидемије 2010-2011. године

Хепатитис А- више држава: Избијање епидемија хепатитиса А је пријављено и Данској, Финској, Норвешкој и Шведској. Током последњих 6 месеци пријављено је 66 особа. Извор заражавања није идентификован, али епидемиолошка истраживања у погођеним земљама указују на замрзнуто бобичасто воће.

СВЕТ: Појава АН7N9 птичијег грипа- Дана 31.03.2013. године Кинеске здравствене власти су објавиле да су идентификовале нови вирус грипа А (Х7N9) код три тешко оболела пацијента. До 18.04.2013. године регистровано је укупно 62 хуманих случајева у 4 провинције Кине (Сангај, Јиангсу, Зхејианг, Анхуи). Код 25 оболелих особа клиничка слика је била тешка, а код 12 оболелих особа је регистрован смртни исход. Нема доказа о одрживом интерхуманом преносу инфекције. Ипак, два могућа породична кластера указују да ограничени интерхумани пренос можда постоји у условима блиског контакта између оболелих и других лица, као што се то дешава у породичним домаћинствима а потенцијално и у условима неге пацијената. Извор инфекције и начин преношења као и географска распрострањеност нису још увек утврђени. У овом тренутку не постоји информација која би указивала на међународно ширење овог вируса.

Q ГРОЗНИЦА

Проф. др Зорица Шегуљев

Q грозница је убиквитарна зооноза коју изазива бактерија *Coxiella burnetii* (*C. burnetii*). Представља значајан проблем и ветеринарске и хумане медицине. Код домаћих животиња узрокује побачаје и доводи до економских губитака. Код људи се Q грозница јавља у облику акутне и хроничне болести. Акутна форма обично протиче под клиничком сликом фебрилног стања а хронична Q грозница се најчешће манифестује ендокардитисом.

Инфективни агенс *Coxiella burnetii* је један од најотпорнијих неспорогених микроорганизама. Отпорна је на дејство различитих физичких и хемијских агенаса укључујући промене спољашње температуре, сасушење, дејство УВ зрака и дезинфекционих средстава. Излучена у спољну средину опстаје месецима у фецесу инфицираних крпеља, вуни и крзну животиња, на контаминираном земљишту, праштини и пашњацима.

Инфективна доза је врло мала. Обољење може да проузрокује само један или неколико микроорганизама. Ако се овоме дода и податак да се у једном граму плаценте може налазити 10^9 микроорганизама, јасан је енормни епидемијски потенцијал *Coxiella burnetii*.

Дијагноза Q грознице се поставља на основу клиничке слике и епидемиолошких података а потврђује се серолошким тестовима. Инкубациони период код акутне Q грознице је обично 2-3 недеље. Спектар клиничког испољавања Q грознице је врло широк. Карактеристике домаћина (узраст, пол, раније здравствено стање) имају утицаја на тежину и ток болести. Код особа старијих од 15 година и мушкараца, инфекција је чешће симптоматска у односу на млађе особе и особе женског пола.

На епидемију Q грознице треба посумњати када оболи већи број особа, претежно мушкараца продуктивне животне доби, са грипозним стањем, често праћеним интерстицијалном пнеумонијом. Епидемије се јављају у сезони јагњења, после тељења или су повезане са кретањем номадских стада оваца.

У већини случајева инфекција је асимптоматска или протиче као обољење слично грипу, те често остаје препозната. Најчешће клиничке манифестације акутне Q грознице су интерстицијална пнеумонија и хепатитис, често аникетерни. Имуносупримиране особе и труднице су у већем ризику од тежих облика болести и настанка хроничне Q грознице. Ендокардитис је најчешћа клиничка манифестација хроничне Q грознице. Процењује се да се јавља у око 1% случајева акутне Q грознице, а највећи ризик имају особе са ранијим оштећењем срчаних залисака.

У пракси се дијагноза Q грознице најчешће потврђује серолошки, налазом специфичних антитела на *Coxiella burnetii* у фази I и фази II.

Конверзија из негативног у позитиван резултат или четвороструки пораст титра антитела на фазу II у парним узорцима серума као и налаз IgM антитела или високог титра IgG антитела на фазу II указују на акутну Q грозницу док високе вредности титра антитела на фазу I су индикативне за хроничну инфекцију.

Код акутне Q грознице, антитела фазе II могу се доказати код већине пацијената већ током друге недеље болести. Негативан резултат у четвртој недељи или касније искључује ову дијагнозу, при чему је потребно водити рачуна да рана примена антимикуробне терапије одлаже појаву антитела. IgG антитела у дијагностичком титру могу перзистирати дуго указујући на ранију инфекцију.

Резервоари и извори инфекције: Q грозница има широк спектар резервоара укључујући сисаре птице и крпеље. У епидемиологији Q грознице највећи значај имају домаће животиње, овце, козе и говеда док се у одржавању природних жаришта посебан значај придаје глодарима и крпељима. У урбаним срединама резервоари заразе су често и кућни љубимци (мачке, пси и заморци). Инфициране животиње излучују узрочника урином, фецесом, млеком, а посебно интензивно излучивање се дешава плодовом водом, лохијама и плацентом.

Начини преношења: Q грозница се најчешће шири аерогено. Како се највеће количине *Coxiella burnetii* емитују у спољну средину током партуса домаћих животиња, преко контаминираног аеросола инфицирају се професионално експонирана лица као што су сточари и ветеринари. Висока отпорност омогућује дуго преживљавање узрочника у спољној средини а ваздушним струјањима долази до ширења контаминираног подручја. На овај начин епидемије могу захватити ширу популацију, која нема директни контакт са резервоарима.

У алиментарном преношењу највећи значај има млеко. Код корисника некуваног млека чешће су асимптоматске инфекције.

Q грозница се може пренети и активном трансмисијом, посредством вектора. Мада овај пут има велики значај у одржавању природних жаришта Q грознице, сматра се да ретко долази у обзир у заражавању људи.

О трансплацентарном преносу нема много података. *Coxiella burnetii* је изолована из плаценти жена које су имале манифестну или асимптоматску инфекцију и описани су побачаји и мртворођеност повезани са Q грозницом.

Због високог учешћа асимптоматских инфекција, Q грозница се може пренети и трансфузијом крви.

Мада су описани случајеви код којих је инфекција настала интерхуманим преношењем, као и за остале зоонозе, код Q грознице је интерхумани пренос редак.

Епидемиолошка ситуација: Данас је у нашој земљи инциденција Q грознице ниска, а највећи број случајева се региструје у Војводини. До почетка 90-их година велике епидемије Q грознице пратиле су кретање номадских стада оваца из других подручја бивше Југославије. Престанком номадског сточарења, број оболелих од Q грознице је вишеструко смањен, а Q грозница се сада јавља најчешће у облику мањих епидемија међу власницима домаћих животиња и становништвом сточарских подручја. Обољење је задржало карактеристичну демографску дистрибуцију са највећом специфичном инциденцијом за продуктивно становништво и особа мушког пола. У подручјима где су овце главни резервоар заразе, Q грозница има изразит сезонски карактер, са највећим бројем оболелих крајем зиме и почетком пролећа, у сезони јагњења.

Превенција и контрола: У превенцији и контроли Q грознице општим превентивним мерама тешко је постићи задовољавајуће резултате, а специфична превенција није адекватно решена у читавом свету.

Информисање становништва руралних подручја о могућим ризицима и мерама предострожности и едукација сточара у циљу усвајања добре пољопривредне праксе, представљају мере које могу да значајно смање ризик од инфекције. Препоручује се употреба пастеризованог млека и коришћење пастеризованог млека за производњу млечних производа. Труднице, имунокомпромитована лица и особе са кардиолошким проблемима (посебно оштећењем срчаних валвула) треба да избегавају контакт са животињама, посебно током сезоне партуса животиња.

Референтна лабораторија за Q грозницу се налази у Заводу за јавно здравље Зрењанин а постављање индикација за лабораторијску дијагностику и прикупљање потребних епидемиолошких и клиничких података спроводи се у сарадњи са епидемиолошком службом надлежног Института/завода за јавно здравље.

ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ – МАРТ 2013

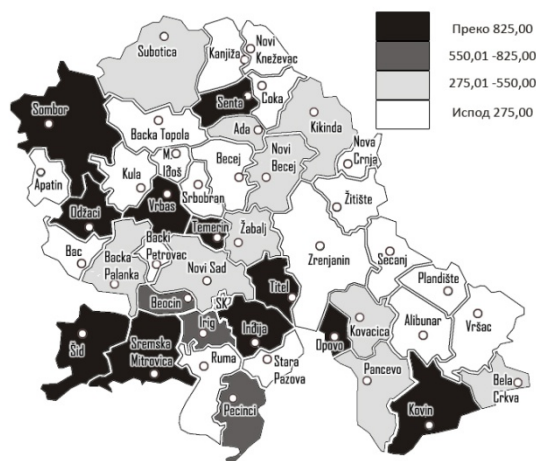
У марту 2013. године у АП Војводини пријављено је 10623 случаја обољења од заразних болести. Регистровано је 329 појединачних пријава и 10294 случаја заразних болести које се пријављују на збирним пријавама. Инциденција заразних болести за АП Војводину износила је 522,8 на 100.000 становника. У односу на предходни месец регистровано је око 1% мање случајева заразних болести. У односу на март 2012. године број оболелих је већи за 20%.



Највиша инциденција забележена је у општинама *Опово* (2723,3), *Врбас* (2682,5), и *Оџаци* (1880,2).

Најнижа инциденција забележена је у општинама *Мали Иђош* (14,8), *Алибунар* (17,41) и *Бачки Петровац* (27,2).

Стрептококозе (J02, J03 и A38) са 7704 пријављених случајева чине више од 72% свих регистрованих пријава заразних болести у овом месецу.



БОЉЕЊА КОД КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У марту 2013 године је пријављено 16 новооткривених случајева туберкулозе (без података о вакцинацији) и 11 случајева хепатитиса Б (1 акутни и 10 хроничних облика овог обољења). На територији Јужнобачког и Сремског округа пријављен је по један случај паротитиса, код вакцинисане особе старости 18 година и код невакцинисане особе, старости 46 година. Остале вакцином превентивне болести нису регистроване на територији Војводине.

УМРЛИ

У току марта месеца од заразних болести умрло је 11 особа. Узрок смрти је, у пет случајева сепса, у по два случаја бактеријска пнеумонија и туберкулоза плућа и у по једном случају грип и ентеритис узрокован *Clostridium difficile*.

НАЈЧЕШЋИХ ДЕСЕТ БОЛЕЊА У МАРТУ

Дијагноза	Inc. III 2012	Inc. III 2013.
Tonsillitis et pharyngitis streptococcica J02, J03	268,3	373,2
Varicella B01	37,6	87,9
Pneumonia J12-15,84	24,3	26,0
Scabies B86	13,8	10,4
Scarlatina A38	8,6	5,9
Diarrhoea et gastroenterocolitis A09, A04.9	11,7	5,4
Mononucleosis infectiva B27	2,9	2,1
Influenza J10-11	28,8	2,0
Enteritis per Clostridium difficile A04.7	2,7	1,8
Septicaemia alia, nonspecificata et specificata A40.9, A41.8	2,3	1,7

ЕПИДЕМИЈЕ

У марту месецу 2013. године регистровано је 5 епидемија заразних болести: Међу члановима породица пријављено је укупно 4 епидемија заразних болести, и то: Епидемија трихинелозе на територији Јужнобачког округа у којој је оболело 12 особа, родбински међусобно повезаних (пошто је епидемија откривена ретроградно инкриминисана намирница није са сигурношћу утврђена. Оболеле особе наводе да су на заједничком славском ручку конзумирали и домаће димљене кобасице и печену прасетину, набављену од исте особе. (потврду о извршеном трихинелоскопском прегледу купљеног меса нису имали). Епидемија хепатитиса А у којој су оболела 4 члана једне породице, две епидемије тровања храном проузроковане бактеријом *Salmonella enteritidis*, са укупно 9 оболелих особа. У општој популацији, на територији Покрајине је регистрована епидемија акутног хепатитиса Б, међу мушкарцима који имају сексуалне односе са мушкарцима. Агломерација оболелих је утврђена током 2011. године, а епидемиолошка повезаност оболелих особа је потврђена након спроведених филогенетских анализа и извршене генотипизације вируса крајем 2012. године. У епидемији је оболела 61 особа.

СЕПТИКЕМИЈЕ

У марту месецу 2013 године пријављено је 35 случајева септикемије. У два случаја није изолован узрочник.

Staphylococcus spp. коагулаза негативан	17
Acinetobacter spp.	3
Pseudomonas aeruginosa	3
Acinetobacter baumannii	2
Escherichia coli	2
Enterococcus faecium	1
Klebsiella pneumoniae	1
Streptococcus alfa haemolyticus	1
Streptococcus pyogenes	1
Micrococcus spp.	1

Лабораторијски утврђени узрочници цревних заразних болести у копрокултурама
у окрузима Војводине у марту 2012/2013. године

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.
SALMONELLA	14	13	2	3	3	6	3	1	1	2		1	1		24	26
Salmonella Enteritidis	8	6	1	2	3	4	3	1	1	1		1	1		17	15
Salmonella Typhimurium	2														2	0
Salmonella из групе "В"			1			1									1	1
Salmonella из групе "С"	1	2		1		1				1					1	5
Salmonella Bovis Morbificans	2														2	0
Salmonella Bareilly		2													0	2
Salmonella spp.	1	3													1	3
SHIGELLA															0	0
Shigella sonnei																
Shigella flexneri																
Escherichia coli						1									0	1
Campylobacter jejuni/coli	3	7	1	8	3	3					1	1			8	19
Clostridium difficile	41	12		2	3	11	8	10							52	35
Giardia lamblia	1				4	1									5	2
УКУПНО	59	32	3	13	13	22	11	11	1	2	1	3	1	0	89	83

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

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.
HBsAg	9	2	1	1	12	12	4	1	2	3	1	1	3	2	32	22
Anti HCV	7	2	3	3	11	5			3		1	7	4	3	29	20
Anti HIV													1		0	1
Mumps IgM	11												2		13	0
Lyme borreliosis IgM ELISA							1		2						0	3
УКУПНО	27	5	4	4	23	17	4	2	5	5	2	8	9	6	74	46

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

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина	
	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.
Staphylococcus spp. коагулаза негативан	18	28	1		2	2					2				23	30
Staphylococcus aureus	3	5	1	2	1						3	1			8	8
Staphylococcus epidermialis											3	3			3	3
Escherichia coli	3	1		1		1									3	3
Acinetobacter spp.	3	5				2									3	7
Klebsiella pneumoniae	3	3			2	2									5	5
Klebsiella spp.											2				2	0
Enterococcus spp.	10		1			1					1	1			12	2
Enterococcus gallinarum	1														1	0
Streptococcus α haemolyticus		1													0	1
Streptococcus agalacticae	1														1	0
Streptococcus pneumoniae	3	1	1	1		1									4	3
Streptococcus pyogenes		1	1												1	1
Streptococcus haemolyticus из групе „В“						1					1				0	2
Burkholderia cepacia		1													0	1
Pseudomonas aeruginosa	1	1	1			1									2	2
Enterobacter spp.	1	2													1	2
Citrobacter spp.													1		1	0
Proteus mirabilis	1	1			1	1									2	2
Serratia marcescens	2														2	0
Morganella morganii					1										1	0
Haemophilus spp.	1														1	0
Haemophilus influenzae тип „В“												1			0	1
Micrococcus spp.			1												1	0
Candida spp.						2									0	2
Plesni	1														1	0
УКУПНО	52	52	7	4	7	14	0	0	0	0	11	7	1	0	78	75

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

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина	
	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.	III 12.	III 13.
Staphylococcus spp. коагулаза негативан													1		1	
Streptococcus dysgalactiae equisimilis				1												1
Corinebacter spp.						1										1
Streptococcus pneumoniae	2			1									2		2	1
УКУПНО	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3