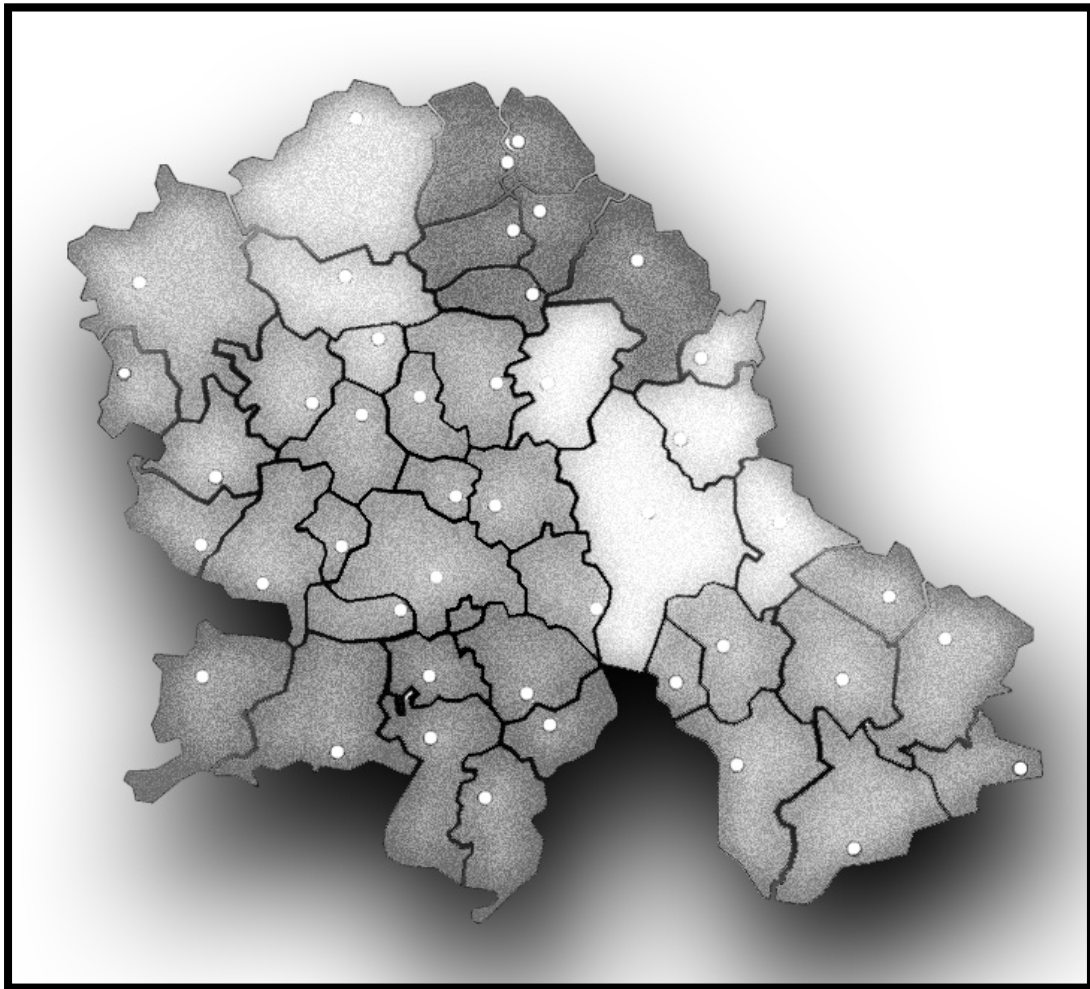


2014

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 9

број 3

година 2014.

ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Издавач

Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад, Футошка 121

Уређивачки одбор:

Проф. др Зорица Шегуљев

Доц. др Предраг Ђурић

Доц. др Горана Ћосић

Прим. др Светлана Илић

Редакцијски колегијум:

др Младен Петровић

Асист. др Миољуб Ристић

Др Татјана Пустахија

Анкица Вукас

Сања Симић

Екатерина Марковић

Информатичка обрада и дизајн:

Јосип Михајловић

Актуелности:

Извор података:

ECDC Communicable Disease Threats Report CDTR
Институт за јавно здравље Србије „Др. Милан Јовановић Батум“
Институт за јавно здравље Војводине

СВЕТ:

Респирајорни синдром Средњеј истока –Корона вирус у више држава: Од априла 2012.године до краја 2013.године од акутне респираторне болести,проузроковане новим корона вирусом оболело је 206 пацијената од којих је код 86 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 (162, од којих је 64 са смртним исходом). Ван територије Блиског Истока, обољење је регистровано у Немачкој (2), Великој Британији (4), Француској (2), Италији (1) као и Тунису (3), код пацијента који су у ове земље премештени ради даљег лечења или код особа након повратка из земаља Средњег истока. У Француској, Италији, Тунису и Великој Британији дошло је и до локалне трансмисије међу пацијентима који нису боравили на Средњем истоку, али су били у блиском контакту са лабораторијски потврђеним или вероватним случајевима. Резервоар инфекције, групе људи под повећаним ризиком, период инкубације, период заразности, везани за ово обољење, за сада нису утврђени/објављени. Континуирано пријављивање нових случајева у С. Арабији указује да на Арабијском полуострву и даље постоји извор инфекције, а самим тим и ризик од појаве нових случајева у Европи, повезаних са путовањем у ово подручје.

Ebola- Смртоносна Ебола хеморагична грозница, која је у фебруару захватила Гвинеју, и даље се шири унутар ове афричке државе, али и дуж њених граница са Либериијом и Сијером Леоне. До 27. марта пријављена су 103 случаја ове болести са 66 (64%) смртних исхода. Изоловани вирус у Интернационалном центру за инфектолошка истраживања у Лиону показује велику сличност са Заир Ебола вирусом, који је последњи пут пријављен 2009. године у Демократској Републици Конго, а повезан је са високом стопом морталитета током ранијих епидемија.

Influenza A (H7N9)-Кина- Од марта месеца 2013.године када је потврђен први случај инфекције овим вирусом, Кинеске власти су из 14 провинција и Тајвана пријавиле ово обољење код 401 људи. Код 121 оболелих особа обољење је имало смртни исход. Међу већином пријављених случајева није утврђена епидемиолошка повезаност.

Morbilli- У оквиру надзора над морбилима,и у 2014 години се региструју епидемије у више европских земаља: Шпанија, Аустрија, Данска, Норвешка, Чешка. У епидемији регистрованој у Чешкој, до сада је оболело 80 особа, међу којима је чак 60% здравствених радника. 27.фебруара 2014.године, регистрована је и епидемија морбила на туристичком броду, који плови северно-западним Медитераном. Пријављено је 37 оболелих особа. Већина оболелих (21) су чланови посаде. У циљу ограничавања епидемије и спречавања даљег ширења, вакцинисано је преко 800 чланова посаде. Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је индексни случај члан посаде који је 22.фебруара имао типичну клиничку слику малих богиња која је и лабораторијски потврђена. Даља епидемиолошка испитивања су у току.

Rubella- И у 2014.години се наставља спровођење надзора над рубеолом, од које је током 2013. године у Европи пријављено 38847 случајева. Мада је ово обољење регистровано у 20 европских земаља, 99% случајева је пријављено из Пољске.

Poliomyelitis- До краја 2013.године по подацима СЗО, пријављено је 400 случајева полиомијелитиса, проузрокованих дивљим полиовирусом тип 1. Обољење је регистровано у Сомалији, Нигерији, Пакистану, Кенији, Афганистану, Етиопији, Сирији и Камеруну. Први пут након 2000.године, и у Ираку је код невакцинисане шестомесечне бебе пријављено ово обољење. Генотипизација указује на висок степен сличности вирусу који је детектован у Сирији. У 2014.години пријављено је 47 случајева обољења (скоро 3 пута више него у истом периоду прошле године). Европа је проглашена *Polio free* територијом. У Холандији је у заједници која се противи имунизацији, 1992.године регистрована епидемија са 72 случаја парализе. 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.

Скорашње детектовање дивљег полиовируса тип 1 у животној средини у Израелу, као и потврда налаза дивљег полио вируса у узорцима животне средине у Сирији, где је регистровано 17 случајева овог обољења, наглашава ризик од импортовања вируса у Европу.

Influenza- На основу показатеља географске раширености, током месеца марта, у Војводини је регистрована инциденција обољења сличних грипу на нивоу спорадичних и изолованих случајева обољења, а интензитет активност вируса грипа био је низак. Циркулација вируса грипа потврђена је у више општина Покрајине, а највећи број оболелих регистрован је у узрасту 30-64 године. Регистрована су два смртна исхода која се могу довести у везу са оболевањем од грипа (А (Х1Н1)пдм09). Радило се о пацијентима са хроничним болестима и развијеним акутним респираторним дистрес синдромом.

Слично епидемиолошкој ситуацији у Војводини, према резултатима надзора над грипом у Европи, током месеца марта, изузев Грчке, Румуније и Естоније, где је регистрован средње висок праг активности, док је у осталим земљама европског региона низак праг активности вируса грипа.

Током вирусолошког надзора над грипом на територији АП Војводине, у сезони 2013/14, до краја месеца марта, од укупно 268 тестираних у Центру за вирусологију Института за јавно здравље Војводине, инфекција вирусом грипа потврђена је код 91 оболеле особе, 61 тип А(Х3Н2), 25 тип А(Х1Н1)пдм09, 5 типа А-без подтипа.

НАЦИОНАЛНА КАМПАЊА
МАРТ, МЕСЕЦ БОРБЕ ПРОТИВ РАКА
Приредио: Асист. др Душан Чанковић
Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад

У току марта месеца Институт за јавно здравље Војводине спроводи националну кампању **МАРТ, МЕСЕЦ БОРБЕ ПРОТИВ РАКА**. Најважнији циљ ове кампање је подстицање становништва на превентивне прегледе односно повећање нивоа свести о значају превентивних прегледа који се спроводе скрининг методама као и вођења здравог стила живота.

ЧИЊЕНИЦЕ:

- Рак је водећи узрок смрти широм света, према подацима Светске здравствене организације (СЗО) оболевање од малигних болести у свету је порасло са 12,7 милиона у 2008. години на 14,1 милион људи у 2012. години;
- Смрт од малигних обољења представља око 13% свих смрти у свету;
- Од свих малигних тумора, у свету највише се умире од рака плућа, дојке, дебелог црева, желуца и јетре;
- Око 30% смрти проузрокованих малигним туморима последица су 5 водећих бихејвиоралних фактора ризика: висок индекс телесне масе (*body mass index, BMI*), низак унос воћа и поврћа, недовољна физичка активност, употреба дуванских производа и алкохола;
- Употреба дуванских производа је одговорна за 22% смрти од свих малигних тумора и за 71% смрти од рака плућа;
- Вирусне инфекције (*HBV/HCV, HPV*) као узрочници малигних тумора су одговорне за око 20% смртних случајева у ниско и средње развијеним земљама;
- Око 70% свих смрти од малигних болести у 2008. години догодило се у ниско и средње развијеним земљама;
- Процењује се да ће број оболелих од малигних болести у свету порастати за 70% (25 милиона људи) до 2032. године (1).

Сваки 5. становник Србије умире од рака, после болести срца и крвних судова то је други по учесталости узрок смрти становника Србије. Током 2011. године у Србији је дијагностиковано скоро 37.500 нових случајева малигних тумора и око 21.000 људи који су умрли од рака. Мушкарци у нашој средини највише оболевају од рака плућа, дебелог црева и простате, док жене највише оболевају од рака дојке, грлића материце и плућа. Србија се сврстава међу земље са средњим ризиком оболевања и умирања од малигних болести у Европи (2).

Према подацима Министарства здравља Републике Србије малигни тумори плућа и бронха водећа су малигна локализација и у оболевању и у умирању међу мушкарцима, односно трећи по учесталости узрок оболевања и други узрок умирања међу женама са дијагнозом рака. Током 2011. године у Србији од рака бронха и плућа оболело је 6.254 особа (4767 мушкараца и 1487 жена) и умрло 4.989 особа оба пола (3.656 мушкараца и 1.333 жена). Рак дојке најчешћи је малигни тумор у оболевању и умирању код жена. У Србији је 2011. године, од малигних тумора дојке оболело 4.616 и умрло 1.647 жена. Малигни тумори дебелог црева и ректума у нашој земљи друга су по учесталости локализација рака у оболевању и умирању код мушкараца, односно, други по учесталости у оболевању и трећи у умирању од малигних тумора код жена. Од малигних тумора дебелог црева и ректума оболело је 3 900 особа (2 290 мушкараца и 1 610 жена) и умрло 2.521 особа оба пола (1.481 мушкарац и 1.040 жена). Рак грлића материце је током 2011. године био четврти по учесталости малигни тумор у оболевању и у умирању међу нашим женама. Дијагноза рака грлића материце је постављена исте године код приближно 1.225 жена, док је 462 жена умрло од ове врсте малигног тумора. Рак простате је трећи по учесталости малигни процес међу нашим мушкарцима. Током 2011. године од рака простате је новооболело 1.695 мушкараца и умрло 1.099 (2, 3).

Најзначајнији корак у превенцији рака дојке, грлића материце и дебелог црева је рано откривање тумора, а то се постиже редовним одласком код лекара.

На основу Националног програма Србија против рака и Националног програма организованог скрининга који је донела Влада Републике Србије, 2013. године започело је спровођење организованог скрининга на рак грлића материце, рак дојке и рак дебелог црева.

Основни циљ целе ове активности је смањење броја оболелих и броја умрлих од рака грлића материце, рака дојке и дебелог црева, болести које се могу спречити или бар открити у раној фази, када су излечиве (4).

У току 2013. године, на мамографски преглед дојки у Дом здравља „Нови Сад“ позвано је 7470 жена које су здравствено осигуране тј. имају свог изабраног лекара. Од укупног броја позваних жена позиву се одазвало 55,4%. Од укупног броја жена (14644) које су позване на ПАП-а тест (превентивни преглед на рак грлића материце) одазвало се 67,3%*.

Скрининг метода (превентивни преглед) рака грлића материце је ПАП-а тест (Папаниколау тест), врста прегледа вагиналног бриса чија је улога откривање промена на ћелијама грлића материце. Препорука је да се ПАПА-а тест уради једном годишње.

* Извор: Годишњи извештај у скринингу рака грлића материце и рака дојке Дома здравља „Нови Сад“.

Превентивни прегледи или методе скрининга у циљу раног откривања рака дојке су:

- Самопалпација (самопреглед дојке) који се препоручује код жена од 20. године старости, једном месечно 10. дана менструалног циклуса;
- Физикални преглед од стране лекара се препоручује код жена од 30. године старости једном годишње;
- Мамографија, базни мамограм требало би да имају све жене старости 35-40 година, а од 40. године један мамограм у две године.

Као превентивни преглед или метода скрининга рака дебелог црева користи се преглед столице на присуство голим оком невидљиве крви, Хемокулт тест. Тест се спроводи једном годишње код особа преко 50 година старости (5).

Ризик обољевања од рака може се значајно смањити применом превентивних мера и активности:

- Престанак пушења дувана и избегавање изложености дуванском диму;
- Ограничена потрошња алкохола;
- Избегавање претеране изложености сунчевој светлости;
- Одржавање здраве телесне тежине;
- Избалансирана исхрана;
- Редовна физичка активност;
- Избегавање и успешно превладавање стреса
- Заштита од инфекција повезаних са настанком рака и
- Редовна посета лекару и редовни превентивни прегледи.

Литература:

- World Health Organization. 10 facts on Cancer. Доступно на: <http://www.who.int/features/factfiles/cancer/en/>
- Министарство здравља РС. Национални програм Србија против рака. Доступно на : <http://www.zdravlje.gov.rs/>
- Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“. Март - месец борбе против рака: превенција малигних тумора. Доступно на: <http://www.batut.org.rs/index.php?content=770>
- Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“. Канцеларија за скрининг рака. Доступно на: <http://www.skriningsrbija.rs/srl/opste-informacije-o-skriningu/>
- Институт за јавно здравље Војводине. Најчешћи тумори и њихова превенција. Доступно на: <http://izjzv.org.rs/>



ВОДА & ЕНЕРГИЈА

Доц. др Сања Бијеловић^{1,2}, доц. др Милка Поповић^{1,2}, Кристина Рамач, дипл. еколог (волонтер)¹

¹ Институт за јавно здравље Војводине

² Универзитет у Новом Саду, Медицински факултет Нови Сад

Уједињене Нације су период од 2005. до 2015. године прогласиле декадом „Вода за живот“. Сваке године, 22. марта се обележава Светски дан вода. Ове године се Светски дан вода обележава под слоганом „Вода и Енергија“.

Вода и енергија су блиско повезане и међузависне. Производња и пренос енергије захтева коришћење водених ресурса, посебно за хидроелектране, нуклеарне и термалне енергетске изворе.

Енергија има различите облике, а вода је од кључног значаја за производњу, транспорт, и користи све облике енергије у извесној мери, а ове активности имају различит утицај на водене ресурсе. Вода се користи и у индустрији која експлоатише природне ресурсе, у производњи горива као што су угљ, нафта, гас и уранијум. Моменат у коме је дошло до повећања у производњи биогорива је проузроковао раст потражње за воденим ресурсима.

Светски извештај развоја воде (WWDR- World Water Development Report) је 2012. године предвидео да чак и номинални раст у потражњи горива може повећати потражњу за водом која се користи у пољопривреди широм света за чак 20%.

Конвенционално генерисање енергије захтева мобилизацију и коришћење значајног дела водених ресурса, посебно за процесе хлађења у производњи нуклеарне и топлотне енергије, као и за процесе производње енергије у хидроелектранама. Доступност воде неопходне за процесе хлађења или производњу електричне енергије значајно утиче на процесе производње енергије, што је нажалост условило и затварање појединих електрана.

У погледу обновљиве енергије, соларна енергија, у зависности од врсте, може користити мало воде (соларна фононапонска) или пет пута више воде по јединици енергије (концентрисана соларна енергија) него термоелектрана на гас или два пута више од постројења на угљ. Ветро-електрана користи занемарљиве количине воде, али зато има друга ограничења. Геотермална енергија користи и троши мање воде од других производних технологија електричне енергије, иако су стварне потребе за водом променљиве и зависе од услова на лицу места.

До 2030. године, потражња за обновљивим изворима енергије ће порастати за 60 % (WWAP- Светска процена о стању квалитета вода) а ЕИА (Закон о процени утицаја на животну средину) процењује да ће се глобална потрошња енергије повећати за око 50% од 2007. до 2035. године. Са порастом пољопривредне производње, потрошња воде и енергије би се повећала, што би даље довело до надметања између потрошача и акционара. Предвиђа се повећање од 19% глобалне потражње за пољопривредном водом до 2050. године. Употреба воде могла би премашити критичну границу одрживости на штету повећане оскудице и деградираних извора воде.

Води је потребна енергија

Здравствено безбедна вода за пиће: црпљење воде из изворишта, пумпање, пречишћавање, прокувавање, дезинфекција, водоснабдевање становништва (систем водовода), односно дистрибуција и складиштење воде, су процеси од виталног значаја за обезбеђивање здравствене безбедности воде за пиће за чије остварење је неопходна енергија.

Санитација: Технологије обновљивих извора енергије су погодне за обезбеђивање снаге за третман и испумпавање воде. Хибридни системи који комбинују предности конвенционалних и обновљивих енергетских услуга су такође развијени, као и биогас постројења која користе људске излучевине и стајњак.

Пољопривреда: Испумпавање воде може значајно побољшати пољопривредну производњу; приступ енергетским услугама може направити значајну разлику између опстанка и комерцијалне пољопривреде. Постоји широк спектар енергетских технологија које су приступачне за мале пољопривредне послове. Треба напоменути, међутим, да је наводњавање често хемијски инвазивно, када се комбинује са употребом ђубрива и пестицида и може довести до загађења поцемних и површинских слојева воде, чиме вода постаје небезбедна за људску употребу. Стога, заштиту изворишта воде и смањење загађења од отицања са пољопривредних површина треба размотрити у планирању и реализацији пројекта.

С друге стране око 8% од глобалне производње енергије се користи за испумпавање, пречишћавање и транспорт воде до различитих потрошача. Вода је тешка, захтева пуно енергије за транспорт. Глобално, количина енергије која се користи за наводњавање је у директној вези са огромним количинама воде која се испумпава. Поред тога, вода и процеси пречишћавања воде могу захтевати много енергије, мада то зависи од загађености воде и од технологије пречишћавања. Штавише, различити нивои пречишћавања су потребни што зависи од употребе воде. Нпр. вода за пиће за градски систем захтева обимно пречишћавање и једном кад постане отпадна вода захтева поновно пречишћавање пре него што се испусти у животну средину.

Растућа потражња за ограниченим залихама воде ставља све већи притисак на воду. Произвођачи енергије траже алтернативне приступе, посебно у областима у којима се енергија такмичи са другим великим потрошачима воде (пољопривреда, производња, водоснабдевање) и где коришћење воде може бити ограничено да би одржали стабилан екосистем. Неизвесности које се односе на раст и еволуцију глобалне производње енергије (нпр. прекорачење раста у неконвенционалним новим изворима гаса и нафте односно биогорива) може створити значајан ризик за водене ресурсе и за друге кориснике. Обезбеђивање воде и енергије мора бити централна и нова агенда циљева одрживог развоја, усклађена са климатским променама и зеленом економијом и након 2015. године. Како индустрије постају главни потрошачи воде и енергије, зелена економија ће бити задужена за озелењавање индустријског сектора, за ефикасније искоришћавање ресурса и чистију производњу. Посебан акценат треба да буде стављен на повећање ефикасније употребе воде у производњи енергији – у суштини производи се више кВх по капи воде.

Уједињене Нације (УН) у блиској сарадњи са међународним партнерима и донаторима су посветиле пажњу води и енергији, посебно узимајући у обзир милијарде људи који живе у сиромашним руралним подручјима и преживљавају без приступа здравствено безбедној води, без услова адекватне санитације, без довољно хране и енергије. УН се залажу за развој међусобно зависних и унакрсних политика управљања енергијом и одрживог коришћења воде, где се посебна пажња обраћа на идентификовање најбоље методологије која у реалности може довести до ефикасније производње довољне количине енергије уз смањено коришћење воде.

Свет не може да настави да игнорише јаку везу између воде и енергије. Оне нису независне варијабле у светској једначини економија - екосистем.

Циљ Светског дана вода је да покаже позитиван аспект повезаности између воде и енергије и обезбеђења бољег и ефикаснијег коришћења ресурса и сарадње између заинтересованих странака.

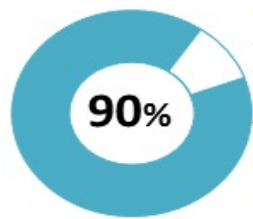
Циљ се односи на сво становништво Света, јер сви имамо једнаку потребу за водом и енергијом.

Циљеви Светског дана вода у 2014:

- Подизање свести о међусобним везама између воде и енергије
- Допринос политичком дијалогу који се фокусира на широк спектар питања везаних за повезаност воде и енергије
- Демонстрирање примера рационалне производње енергије кроз студије случаја неопходне за доносиоце одлука у енергетском сектору и у области управљања водама, са указивањем значаја интегрисаног приступа решењу проблема употребе воде и производње енергије
- Идентификација и формулисање политике и развоја капацитета у којима систем УН може да понуди значајне доприносе
- Идентификација и активно ангажовање кључних актера за повезивање и даљи развој енергетског сектора и сектора управљања водом.
- Допринос релевантним будућим дискусијама у 2015. години на тему повезаности и међусобно зависности енергетског сектора и сектора управљања водом.

Извор: <http://www.unwater.org/worldwaterday/home/en/>

ENERGIJA - VODA



od ukupne
ELEKTRIČNE
ENERGIJE koja se
dobije, proizvodnja vode
je najzahtevnija



Do **2035**

globalna potrošnja
energije će se
POVEĆATI za

50%



...povećanje

potrošnje **VODE**
za **85%**

Ali ipak danas...

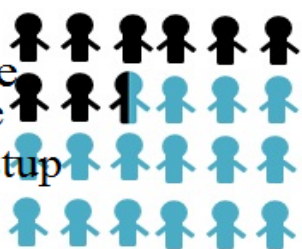
milijardi LJUDI

2.8

živi u oblastima gde
su osiromašeni

VODENI RESURSI

2.5 milijarde
ljudi ima nepouzdanе
izvore ili **NEMA** pristup
ELEKTRIČNOJ
ENERGIJI



KLIMATSKE

PROMENE će uticati
na oblasti upotrebe
ENERGIJE i
VODE

Sources: IEA, 2012 and UN, 2012

www.worldbank.org/water

Светски дан вода 2014. године.

Кључне поруке...

1. Вода захтева енергију и енергија захтева воду

Вода је неопходна за производњу скоро свих видова енергије. Енергија је потребна у свим фазама црпљења, прераде и дистрибуције воде.

2. Залихе су ограничене, а потражња расте

Потражња за слатководном водом и енергијом ће се значајно повећати у наредним деценијама. Ово повећање ће представљати велике изазове и напрезање ресурса у скоро свим регионима, посебно у развоју и економијама у развоју.

3. Уштеда енергије је уштеда воде.

Уштеда воде штеди енергију.

Избори који се тичу процеса обезбедивања, дистрибуције, одређивања цене и употребе воде и енергије међусобно утичу један на други.

4. Милијардама људи хитно потребан приступ води, канализацији и електричној енергији.

Широм света, 1.3 милијарди људи тренутно живи без електричне енергије, 780 милиона људи нема приступ здравствено безбедној води за пиће и 2,5 милијарде људи је без санитарног чвора. Вода и енергија имају кључни утицај на смањење сиромаштва.

5. Унапређење ефикасности употребе воде и енергије је важно колико и координисане и кохерентне процедуре

Боље разумевање између два сектора и њихових веза, као и међусобних ефеката ће побољшати координацију у планирању употребе енергије и воде, што ће даље смањити неефикасност. Планери процедура и њихови имплементатори могу предузети кораке у превазилажењу баријера које постоје између ова два споја. Иновативне и практичне државне процедуре могу довести до ефикаснијих и исплативијих услуга снабдевања водом и енергијом.

ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У МАРТУ

ДИЈАГНОЗА	Inc. III 2013.	Inc. III 2014.
Tonsillitis et pharyngitis streptococcica J02, J03	372,2	287,8
Varicella B01	87,9	59,7
Pneumonia J12-15,84	26,0	30,7
Scabies B86	10,4	10,8
Diarrhoea et gastroent. A09, A04.9	5,4	6,5
Enteritis per Clostr.difficile A04.7	1,8	4,3
Scarlatina A38	5,9	3,5
Influenza J10-11	2,0	3,2
Infectio chlam.modo sexuali transmissa A56	1,3	2,3
Mononucleosis infectiva B27	2,1	2,2

ЕПИДЕМИЈЕ

У марту месецу 2014.године на територији АП Војводине, регистровано је пет епидемија заразних болести:

Међу члановима породице, на територији Севернобанатског округа регистрована је једна епидемија бактеријског тровања храном, проузрокована *Salmonellom enteritidis* у којој су оболеле 4 особе, док је на територији Јужнобанатског округа међу члановима две родбински повезане породице регистрована епидемија заразне жутице са 4 оболеле особе.

Међу ученицима једне школе на територији Јужнобанатског округа регистрована је једна епидемија заразних пролива неутврђене етиологије у којој је оболело 9 особа.

На територији Севернобанатског округа међу корисницима услуга дома за смештај старих лица регистроване су две епидемије грипе у којима је оболело 29 особа..

СЕПТИКЕМИЈЕ

У марту је пријављен 41 случај септикемије.

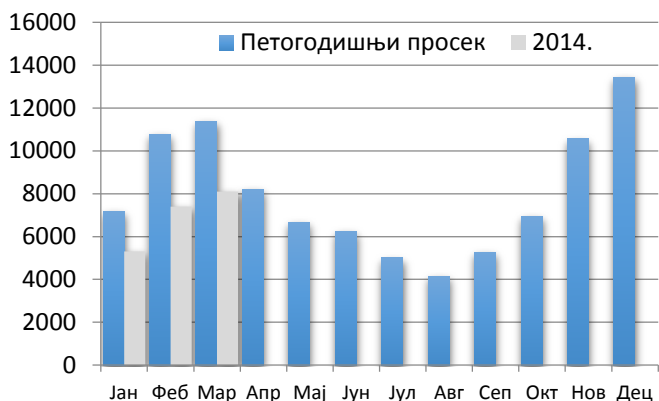
У пет случајева није утврђен узрочник.

Узрочник	Број оболелих
<i>Staphylococcus spp.</i>	14
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	6
<i>Acinetobacter spp.</i>	4
<i>Enterococcus spp.</i>	3
<i>Streptococcus spp.</i>	2
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1
<i>Moraxella spp.</i>	1
<i>Klebsiella oxytoca</i>	1
<i>Escherichia coli</i>	1
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1
<i>Morganella morganii</i>	1
<i>Burkholderia cepacia</i>	1

УМРЛИ

У току марта месеца од заразних болести умрло је 9 особа. Узрок смрти је у три случаја био ентеритис изазван бактеријом *Clostridium difficile*, а у по два случаја сепса, грип и бактеријска пнеумонија.

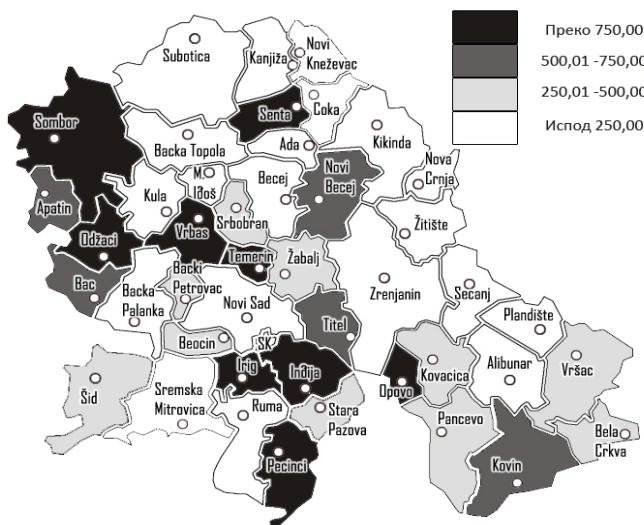
У марту 2014. године у АП Војводини регистровано је 8104 случаја заразних болести. Од тога је 417 појединачних пријава и 7687 случајева осталих заразних болести које се пријављују на збирним пријавама. Инциденција заразних болести за АП Војводину износила је 419,5 на 100.000 становника. У односу на претходни месец регистровано је 8,6% више случајева заразних болести. У односу на март 2013. године број оболелих је мањи за 23%.



Највиша инциденција забележена је у општинама *Врбас* (3100,4), *Оџаци*(2503,8), *Опово*(1800,8), *Сента*(1072,2) и *Сомбор*(965,0).

Најнижа инциденција забележена је у општинама *Бачка Топола*(18,0), *Алибунар*(24,8), *Мали Иђош*(24,9), *Планиште*(35,3) и *Кула* (78,9).

Стрептококозе (J02, J03 и A38) са 5629 пријављених случајева чине више од 69% свих регистрованих пријава заразних болести.



ОБОЉЕЊА КОД КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У марту 2014. године је пријављено 12 новооткривених случајева туберкулозе (без података о вакцинацији) и 17 случајева вирусног хепатитиса Б (3 акутна и 14 хроничних облика овог обољења). На територији Јужнобанатског, Сремског и Средњебанатског округа регистровано је 18 случајева пертусиса, у једном случају код невакцинисаног детета старости 5 месеци, у 16 случајева код уредно вакцинисане млађе и старије школске деце и у једном случају код невакцинисане особе старости 78 година.

На територији Јужнобанатског округа регистрован је један случај паротитиса, код непотпуно вакцинисаног детета старости 9 година. Остале вакцином превентивне болести нису регистроване.

Лабораторијски утврђени узрочници цревних заразних болести у копрокултурама
у окупацима Војводине у марту 2013/2014. године

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.
SALMONELLA	13	17	3	6	6	4	1	1	2	2	1	6	0	2	26	38
Salmonella Enteritidis	6	10	2	6	4	4	1	1	1	1	1	6		1	15	29
Salmonella Typhimurium		1												1	0	2
Salmonella Bareilly	2														2	0
Salmonella из групе "В"	2	4			1										1	4
Salmonella из групе "С"	3		1		1				1	1					5	1
Salmonella Hadar		1													0	1
Salmonella spp.		1													3	1
SHIGELLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sh. sonnei																
Sh. flexneri																
ОСТАЛО	19	12	10	12	16	9	10	10	0	1	2	7	0	0	57	51
Escherichia coli					1										1	0
Campylobacter jejuni/coli	7	11	8		3	2		3		1	1	4			19	21
Clostridium difficile	12		2		11	7	10	7				3			35	17
Giardia lamblia		1			1						1				2	1
Рота вируси				12											0	12
УКУПНО	32	29	13	18	22	13	11	11	2	3	3	13	0	2	83	89

Лабораторијски утврђени узрочници заразних болести
у окупацима Војводине у марту 2013/2014. године

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.
HAV IgM									7							7
HBsAg	2	2	1	3	12	4	1	1	3		1	2		5	20	17
Anti HCV	2	2	3	3	5	3			4	7	3		3		17	18
Anti HIV		1									1				0	2
Lyme boreliosis IgM							1		2						3	0
Bordetella pertussis		15													0	15
Rubella IgM	1														1	0
УКУПНО	5	20	4	6	17	7	2	1	5	11	8	6	0	8	41	59

Лабораторијски утврђени узрочници заразних болести у хемокултурама у окрузима Војводине
у марту 2013/2014. године

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина	
	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.
Staphylococcus aureus	5	6	2	3		1					1	2			8	12
Staphylococcus spp. коагулаза негативан	28	18			2	5								1	30	24
Staphylococcus epidermialis											3	1			3	1
Escherichia coli	1	4	1	5	1							1			3	10
Acinetobacter spp.	5	4			2							1			7	5
Acinetobacter baumannii						1									0	1
Pseudomonas aeruginosa	1	1			1	1									2	2
Klebsiella pneumoniae	3	2		4	2										5	6
Klebsiella oxytoca		1													0	1
Klebsiella spp.												1			0	1
Streptococcus pneumoniae	1		1		1			1							3	1
Streptococcus α haemolyticus	1			2											1	2
Streptococcus pyogenes	1														1	0
Streptococcus viridans		1			1						1				2	1
Enterobacter spp.	2	3													2	3
Enterobacter cloace						1									0	1
Enterococcus faecalis		2													0	2
Enterococcus faecium		1													0	1
Enterococcus spp.					1						1	1			2	1
Burkholderia cepacia	1	1													1	1
Morganella morganii		1													0	1
Stenotrophomonas maltophilia		2													0	2
Haemophilus influenzae tip „B“											1				1	0
Listeria monocytogenes				2											0	2
Gram pozitivne bakterije						1									0	1
Proteus mirabilis	1				1							1			2	1
Candida spp.					2										2	0
УКУПНО	50	47	4	16	14	10	0	1	0	0	7	8	0	1	75	83

Лабораторијски утврђени узрочници заразних болести у ликвору у окрузима Војводине
у марту 2013/2014. године

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина	
	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.	III 13.	III 14.
Staphylococcus spp. коагулаза негативан						1										1
Listeria monocytogenes		1														1
Streptococcus pneumoniae			1												1	
Streptococcus spp.			1												1	
Corinebacter spp.					1										1	
УКУПНО	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2