

**AKTUELNOSTI:**

**TRICHINELLOSIS**

Epidemiološka i epizootološka situacija trihineloze u Vojvodini i dalje je nepovoljna. Prirodna žarišta su prisutna na skoro čitavoj teritoriji Pokrajine. Dominantni rezervoari za obolevanje ljudi su domaće svinje.

Prosečno se godišnje registruje 20 epidemija trihineloze sa prosečno 200 obolelih osoba. Epidemije se javljaju najčešće u okvirima šire porodice ali i privatne mesarske radnje su poslednjih godina zabeležene kao mesto zaražavanja.

Do kraja oktobra 2003.godine je prijavljeno tri manje porodične epidemije trihineloze u Vojvodini. Sledi sezona svinjokolja u novembru i decembru i mora se misliti u svakodnevnom kliničkom radu i na ovo oboležje. U zimskim mesecima godine uobičajena je i pojava epidemije gripe, čiji simptomi mogu maskirati ili zameniti kliničku sliku trihineloze.

Neophodno je rano prepoznavanje i dijagnostika obolenja i hitno informisanje nadležnih epidemioloških službi. Sprovođenje epidemioloških ispitivanja i potrebnih mera od strane veterinarskih službi ima za cilj sprečavanje daljeg širenja epidemije.

Obolenje se javlja posle inkubacije od 5 do 45 dana (najčešće 8-15). Što je inkubacija duža, klinička slika obolenja je blaža i teže prepoznatljiva. Dužina inkubacije zavisi od broja unetih parazita u organizam.

Karakteristični simptomi trihineloze se javljaju u fazi diseminacije parazita iz creva u krvotok : **bolovi u mišićima, otok gornjih kapaka, otok lica**, konjuktivalne hemoragije, povišena temperatura, drhtavica, prekomerno znojenje. U krvi se javlja povišena eozinofilija. Kod težih oblika bolesti mogu nastati kardiološke i neurološke komplikacije a kod najtežih i smrtni ishod zbog toksičnog oštećenja miokarda.

Za postavljanje rane dijagnoze, pored kliničke slike i epidemioloških podataka o konzumiranju sirovog (sušenog ) mesa neophodno je utvrditi eozinofiliju u krvnom razmazu. Serološki testovi u postavljanju rane dijagnoze trihineloze nisu od koristi. Serološko ispitivanje se može koristiti za potvrdu dijagnoze, jer se antitela javljaju posle 3 do 4 nedelje od početka bolesti. Biopsija mišića kod čoveka se može tražiti u izuzetnim situacijama kada nijedan od prethodnih uslova nije ispunjen.

Potvrda dijagnoze trihineloze posrednim putem se dobija mikrobiološkim ispitivanjem inkriminisane namirnice. Nalaz *Trichinella spiralis* u uzorku hrane koju je obolela osoba konzumirala, uz karakteristične simptome obolenja i povišenu eozinofiliju je dovoljno za ranu dijagnozu.

Etiološko lečenje bolesti je moguće samo u intestinalnoj fazi obolenja dok parazit nije prešao u krvotok, ali su simptomi tada nekarakteristični i na obolenje se može posumnjati samo ako pacijent pripada grupi eksponiranih osoba u već otkrivenoj epidemiji trihineloze. U fazi diseminacije je moguće samo simptomatsko lečenje koje se sprovodi u hospitalnim uslovima.

**DA VAS PODSETIMO:**

**EPIDEMIOLOŠKI UPITNIK ZA TRIHINELOZU**

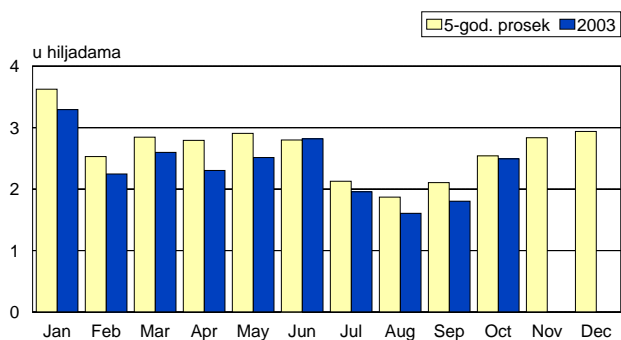
Sumnja na trihinelozu postaviće se na osnovu karakterističnih simptoma i znakova bolesti i epidemioloških podataka. Najznačajniji epidemiološki podaci su:

- svinjokolj (vlasnici svinja, članovi njihovih porodica, mesari i svi oni koji su pozvani na svinjokolj ili su dobili meso i prerađevine sa svinjokolja)
- konzumiranje sirove smese za pravljenje kobasica (prvi će oboleti u epidemiji)
- konzumiranje sirovih, termički nedovoljno obrađenih kobasica (ispečenih na brzinu)
- konzumiranje dimljenog mesa (kobasice, suva rebra, šunka i sl.) sa svinjokolja ili iz privatnih mesarskih radnji
- više obolelih sa sličnim simptomima u porodici, među prijateljima, kolegama na poslu, rođacima sa kojima je bolesnik konzumirao iste namirnice na istom mestu (porodica, restoran i sl.)

Pri pojavi sumnje na obolenje kod pacijenta u primarnoj zdravstvenoj zaštiti odmah treba obavestiti nadležnu epidemiološku službu koja će preduzeti mere za sprečavanje daljeg širenja epidemije uz saradnju veterinarske inspekcije. Zbog toga je neophodna puna saradnja i tačnost podataka i od strane pacijenta u cilju otkrivanja inkriminisane namirnice.

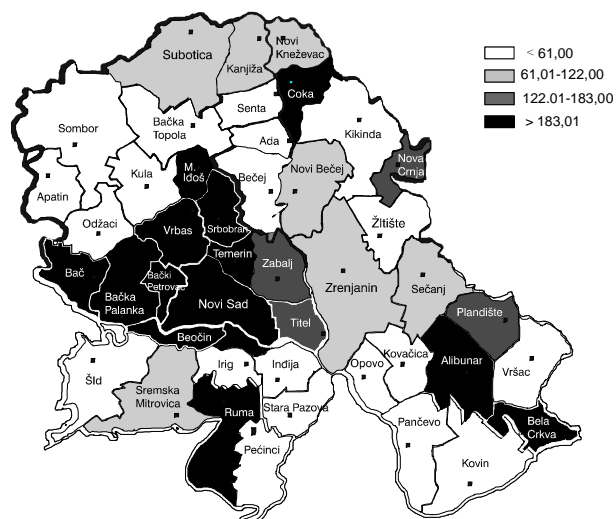
## EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA ZARAZNIH BOLESTI U VOJVODINI

U oktobru 2003. godine u Vojvodini je registrovano 2493 slučaja zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju. U poređenju sa oktobrom 2002. godine prijavljena su 82 slučaja manje. Kao što se vidi na grafikonu, broj prijavljenih slučajeva je niži od petogodišnjeg proseka za mesec septembar za 1,9%.



Incidencija u oktobru 2003. bila je 122,66 na 100.000 stanovnika.

Najviša incidencija zabeležena je u opštini Temerin (756,85/100.000), a slede Mali Idoš i Beočin. Najniža incidencija zabeležena je u opštini Kula (6,20), a slede Odžaci i Kovin (kartogram).



Vodeća oboljenja bila su: varicella (761 oboleli), streptokokni tonzilitisi i faringitisi (523) infectiones intestinales bacteriales (268), i salmoneloze (158). U odnosu na isti mesec prošle godine, za trećinu je opao broj obolelih

od varicellae, za gotovo 50% je veći broj registrovanih slučajeva streptokoknih tonzilitisa i faringitisa, za

DIJAGNOZA	OKTOBAR 2002.	OKTOBAR 2003.	Inc./100.000
VARICELLA	1048	761	37.44
TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA	362	523	25.73
INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS	223	268	13.19
SALMONELLOSIS	82	158	7.77
INTOXICATIO ALIMENTARIA BACT.	123	121	5.95
HERPES ZOSTER	131	116	5.71
INF. SEX.CHLAMID. ALIAE	47	99	4.87
SCABIES	176	85	4.18
ENTEROBIOSIS	38	56	2.75
SCARLATINA	66	48	2.36
UKUPNO	2296	2235	109.97

20% je veći broj bakterijskih infekcija creva, a gotovo dvostruko je veći broj salmoneloza, genitalnih hlamidijaza i enterobijaza. Značajno je opao broj obolelih od intoxicatio alimentaria bacterialis, skarlatine, herpes zostera i, naročito, skabijesa. (tabela).

Od bolesti protiv kojih se sprovodi sistematska vakcinacija, prijavljena su tri slučaja rubeole kod nevakcinisanih osoba, starosti 6 meseci, 13 godina i 21 godinu. U oktobru je prijavljeno i 28 slučajeva hepatitisa A, 4 slučaja hroničnog hepatitisa C i 2 slučaja akutnog hepatitisa B.

Prijavljeno je pet slučajeva sepse, kod hospitalizovanih bolesnika. Kao uzročnici identifikovani su Staphylococcus u četiri slučaja i Enterococcus u jednom slučaju.

## EPIDEMIJE

Tokom septembra je registrovano 15 epidemija. Jedanaest epidemija se širilo alimentarnim putem (7 salmoneloza, 2 mycetismus, 1 trichinellosis i 1 intoxicatio alimentaria bacterialis), tri su se širile aerogeno (TBC), a jedna epidemija se širila kontaktom (infectio intestinalis viralis).

## UMRLI

U oktobru 2003. nisu registrovani smrtni slučajevi od zaraznih bolesti.

*Preliminarni kumulativni broj obolelih po grupama zaraznih bolesti u Vojvodini  
do 31. oktobra 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	46	70	33	116	13	28	5	11	2	0	0	0	4	14
B.Palanka	380	551	270	316	70	82	14	30	13	32	2	0	75	88
B.Petrovac	104	103	113	84	16	20	1	0	6	3	2	1	16	25
Beočin	172	201	101	264	27	43	12	13	3	8	3	1	19	30
Bečež	494	188	134	71	22	29	1	2	53	22	2	0	3	21
Vrbas	629	414	64	295	31	31	0	1	3	9	2	2	41	75
Žabalj	142	342	109	67	27	31	6	4	11	14	1	1	16	8
Novi Sad	3179	3918	1285	1305	450	852	74	85	397	724	41	23	342	656
Srbobran	102	243	9	53	8	34	0	2	4	4	0	0	10	23
Temerin	211	358	50	148	18	42	3	9	4	28	0	0	8	31
Titel	284	141	54	84	22	30	3	1	4	7	3	0	4	16
S.Karlovc	61	81	37	29	26	9	3	0	0	0	2	1	10	22
Indija	124	254	80	72	19	17	1	6	3	6	4	1	12	26
Irig	135	92	122	12	14	19	3	3	0	3	2	0	13	14
Pećinci	148	98	21	32	19	16	0	0	0	0	0	2	24	26
Ruma	294	450	45	59	79	45	2	1	5	3	1	1	48	63
S.Mitrovica	320	242	80	203	67	55	10	13	4	4	14	24	31	34
S.Pazova	913	335	93	19	63	28	0	0	0	0	10	0	42	17
Šid	97	216	6	14	18	11	2	6	0	0	1	0	11	16
B.Topola	622	91	23	21	10	9	5	4	0	1	8	0	16	25
M.Idoš	19	87	8	9	2	1	0	1	1	2	0	0	7	17
Subotica	949	948	240	325	42	27	6	7	27	57	3	3	110	116
Apatin	176	91	49	15	1	5	1	0	5	1	3	2	3	9
Kula	164	340	56	52	12	7	3	0	1	1	1	0	11	13
Odžaci	77	68	89	32	4	6	2	0	1	1	4	1	7	14
Sombor	722	407	212	269	21	14	2	3	29	10	4	3	44	40
Ada	123	157	20	3	1	3	2	0	0	2	0	0	2	3
Kanjiža	271	120	87	104	9	7	0	0	1	1	0	0	13	15
Kikinda	562	201	153	107	101	83	0	3	4	2	5	2	65	55
N.Kneževac	54	131	13	1	6	8	1	1	0	0	0	0	8	8
Senta	462	32	8	77	16	13	2	0	3	0	0	0	9	10
Čoka	85	79	2	56	18	8	0	1	1	0	2	0	16	22
Žitište	83	63	13	17	13	16	0	0	1	0	10	17	5	18
Zrenjanin	909	432	171	211	77	55	0	0	2	2	94	1	116	138
N.Crnja	196	40	4	11	11	9	0	0	0	0	8	0	1	8
N.Bečež	374	29	25	34	35	16	0	0	0	1	103	0	24	20
Sečanj	73	109	10	45	14	18	0	0	0	0	1	1	13	21
Alibunar	246	156	51	62	38	36	1	0	0	0	2	2	26	30
B.Crkva	157	116	95	148	72	53	1	1	0	1	0	0	23	23
Vršac	359	313	83	134	35	19	16	3	2	1	1	2	39	47
Kovačica	213	292	73	58	43	26	0	1	1	0	0	0	31	37
Kovin	397	154	37	66	59	36	0	2	0	3	1	2	32	25
Opovo	103	22	53	15	14	1	0	0	0	0	0	0	8	11
Pančevo	743	721	306	325	130	104	3	3	5	0	2	5	92	110
Plandište	14	134	3	29	7	11	1	0	0	0	0	0	2	5
VOJVODINA	15988	13630	4590	5469	1800	2013	186	217	596	953	342	98	1452	2045

*Preliminarni kumulativni broj obolelih od pojedinih zaraznih bolesti u Vojvodini  
do 31. oktobra 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	26	64	2	17	18	22	3	23	5	11	1	1	9	3
B.Palanka	101	231	68	33	86	155	90	44	14	30	6	8	27	22
B.Petrovac	106	67	0	6	46	38	6	10	1	0	0	0	7	3
Beočin	56	212	14	23	54	96	15	17	12	13	2	2	11	3
Bečej	90	31	3	5	49	63	3	26	1	2	3	0	3	7
Vrbas	34	171	15	59	54	87	4	57	0	1	8	14	29	13
Žabalj	75	46	7	11	30	62	21	8	6	4	6	4	13	13
Novi Sad	698	604	247	332	1049	1595	212	277	74	85	87	135	71	58
Srbobran	3	35	3	7	24	72	2	9	0	2	4	4	18	7
Temerin	16	84	4	23	28	206	27	32	3	9	6	8	5	5
Titel	41	46	3	3	76	71	7	29	3	1	0	0	19	13
S.Karlovc	16	20	11	4	29	57	7	4	3	0	2	3	4	2
Indija	15	30	49	30	13	67	11	6	1	6	5	29	20	8
Irig	75	7	38	3	110	65	5	1	3	3	3	2	6	4
Pećinci	7	9	7	7	3	1	2	8	0	0	1	10	5	6
Ruma	5	18	30	26	12	7	9	7	2	1	15	4	31	19
S.Mitrovica	22	119	49	54	57	38	6	4	10	13	10	10	29	30
S.Pazova	74	5	11	11	170	42	5	2	0	0	25	15	29	26
Šid	0	6	1	4	41	51	1	2	2	6	1	1	13	7
B. Topola	1	2	11	9	2	0	2	7	5	4	33	8	3	8
M.Idoš	1	0	1	3	3	7	1	1	0	1	1	11	2	4
Subotica	23	14	112	91	251	218	75	56	6	7	60	68	35	30
Apatin	32	8	8	2	3	2	5	3	1	0	0	4	25	11
Kula	18	23	4	7	2	2	28	17	3	0	29	5	18	14
Ođzaci	8	16	74	1	1	1	6	8	2	0	1	1	15	20
Sombor	136	121	28	26	37	29	31	116	2	3	27	14	31	26
Ada	6	0	2	1	9	8	0	0	2	0	26	4	3	3
Kanjžza	74	45	2	6	139	60	2	39	0	0	4	3	10	2
Kikinda	5	11	47	51	52	35	83	38	0	3	8	3	15	13
N.Kneževac	9	0	1	1	44	16	0	0	1	1	5	1	2	2
Senta	0	2	2	8	62	10	0	0	2	0	15	4	7	2
Čoka	0	49	0	5	9	21	0	0	0	1	2	4	5	1
Žitište	10	7	2	6	0	27	0	4	0	0	1	1	13	5
Zrenjanin	108	96	44	72	33	5	8	33	0	0	21	9	40	26
N.Crnja	1	6	1	2	0	3	0	2	0	0	1	4	4	9
N.Bečej	7	7	6	19	8	0	7	7	0	0	3	1	5	6
Sečanj	6	44	3	1	3	4	0	0	0	0	2	1	4	3
Alibunar	31	34	6	8	0	0	13	18	1	0	3	7	5	5
B.Crkva	75	46	4	9	9	11	4	60	1	1	2	5	15	8
Vršac	51	45	6	30	4	2	23	54	16	3	0	3	16	9
Kovačica	37	30	16	7	32	20	5	10	0	1	0	0	13	9
Kovin	17	6	7	50	6	3	11	8	0	2	0	0	53	12
Opovo	40	10	1	1	0	3	7	2	0	0	1	1	0	3
Pančevo	119	82	62	143	17	24	106	89	3	3	27	46	18	27
Plandište	2	19	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	2
<b>VOJVODINA</b>	<b>2277</b>	<b>2528</b>	<b>1012</b>	<b>1217</b>	<b>2675</b>	<b>3306</b>	<b>854</b>	<b>1139</b>	<b>186</b>	<b>217</b>	<b>458</b>	<b>458</b>	<b>708</b>	<b>509</b>

*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  
www.izzns.org.yu/epidSH.htm