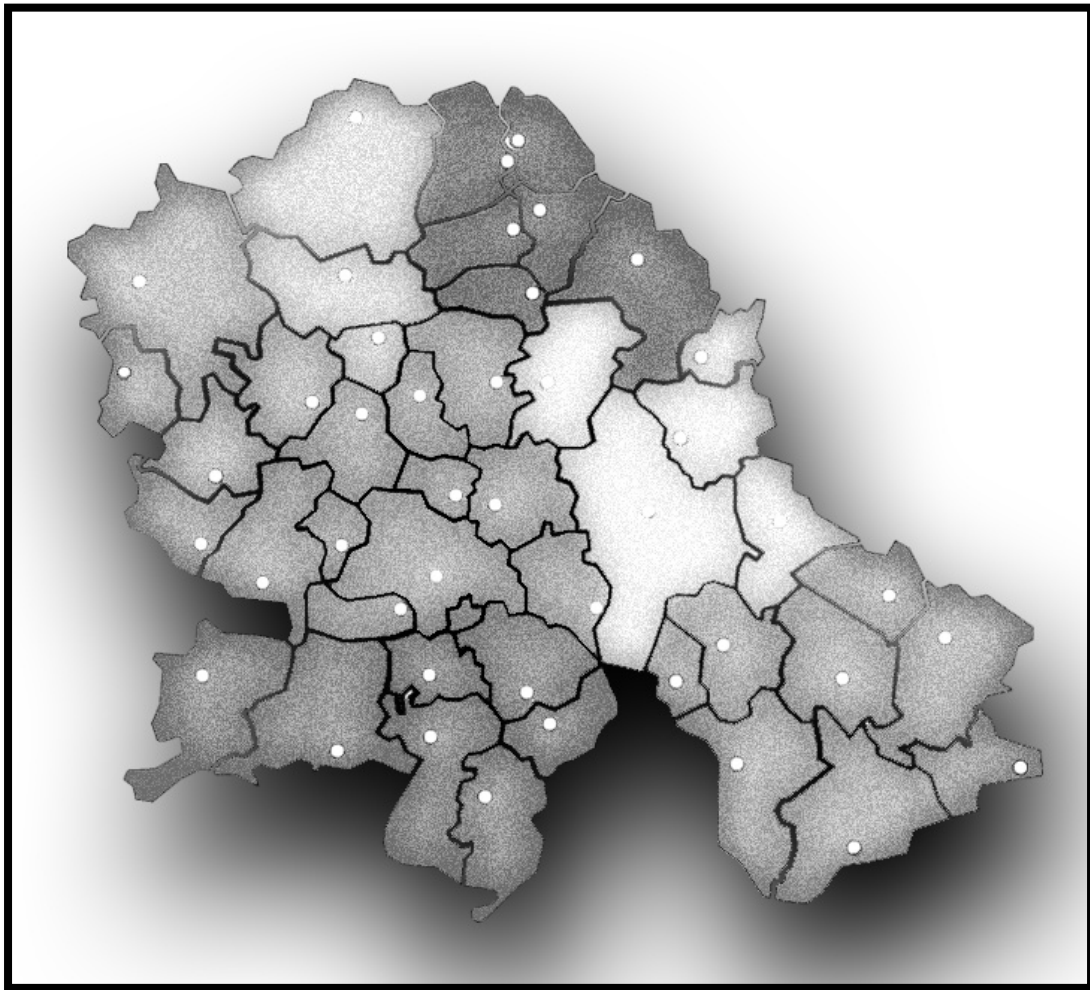


2018

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 13

мај 2018.

година 2018.

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.др сци мед Снежана Медић, Др Рајко Булатовић

Др Смиљана Рајчевић, Др Мирјана Штрбац, Др Јелена Ђекић Малбаша

Екатерина Марковић, Анкица Вукас, Сања Симић,

Марија Живановић, Анита Јоветић, Душан Царевић, Радмила Зобеница

Информатичка обрада и дизајн:
Јосип Михајловић

Актуелности:

Извор података:

World Health Organization

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

Институт за јавно здравље Војводине

Институт за јавно здравље Србије

СВЕТ

Колера је акутна инфекција коју узрокује *Vibrio cholera*, која захвата цело танко црево а карактерише се профузним воденатсим проливом, повраћањем, грчевима у мишићима, дехидратацијом, олигуријом и колапсом. У свету годишње оболи 1,3-4 милиона људи и 21.000- 143.000 умре од колере. Током историје шест пандемија колере усртило је више милиона људи. Тренутно је у току седма пандемија колере која је почела у Јужној Азији 1961. године, одакле се пренела у Африку 1971. године и у Америку 1991. године. Тренутно су пријављене велике епидемије колере у Јемену, Хаитију, Демократској републици Конго, Уганди, Кенији, Танзанији, Замбији, Судану И Мозамбику.

Да би се заштитили од заразних болести и спечили њихово импортовање у земљу, неопходно је да се лица која долазе из земаља у којима има колере у нашу земљу (са или без здравствених тегоба), придржавају обавеза прописаних Законом о заштити становништва од заразних болести („Сл.гл.РС“ 15/2016, члана 30.) као и мера које природа те болести налаже. Особе које долазе из овх земаља, ОДМАХ по повратку се морају јавити у регионални завод/институт за јавно здравље, како би се ставили под здравствени надзор и одрадили законом предвиђене лабораторијске анализе.

Нипах вирус Нипах вирус је зоонотични вирус који се на људе може пренети контактом са зараженим животињама, алиментарно, конзумирањем контаминираних хране, као и директним контактом са оболелом особом. Клиничка слика може бити од асимптоматске и субклиничке до акутног респираторног дистрес синдрома и енцефалитиса. Период инкубације је од 4-14 дана. Оболеле особе се углавном у потпуности опорављају, након симптоматске терапије, мада се пријављује значајан број неуролошких компликација. Леталитет износи од 40%-75%, у зависности од епидемиолошког надзора и клиничког третмана. Природни резервоар је врста воћног слепог миша. Од Нипах вируса оболевају и коњи, овце, козе, пси, мачке а прва епидемија ове болести је откривена у Малезији 1999. годинем, међу фармерима који су узгајали свиње. Крајем маја ове године, у Индији (*Kozhikode District, Kerala State, India*) су пријављена четири смртна случаја од ове болести, три члана једне породице и једног здравственог радника који је учествовао у нези оболелих. Епидемиолошким истраживањем ове епидемије, откривено је још 15 контаката, од којих је 13 особа умрло услед обољења, укључујући још једног здравственог радника. Сви оболели, осим првооболелог су тестирани на Нипах вирус и потврђено је присуство вируса. У току епидемије су још 753 особе стављене под здравствени надзор а идентификовано је још 16 случајева сумње на обољење. Извор заразе су слепи мишеви који живе на имању оболеле породице

Не постоји вакцина против ове болести, као ни специфична терапија, већ се спроводи симптоматска терапија. Као мере превенције, уз подизање свести о овом обољењу и факторима ризика за настанак инфекције, препоручује се ношење заштитне одеће при контакту са оболелим животињама и људима, правилна дезинфекција и чишћење на фармама, као и смањивање броја слепих мишева, нарочито у околини засада урми и другог воћа и поврћа.

ЕВРОПА

Денга грозница на Реунион острву, Француска: У Француској, на Реунион острву, до краја маја је пријављено 3416 случајева Денга грознице, од чега 387 нових случајева, пријављених између 7. и 13. маја. Подручја са највећим бројем оболелих су на западној страни острва. Крајем марта месеца уведене су појачане противепидемијске мере, које укључују активно проналажење нових случајева обољења, интензивирање контроле вектора, појачана комуникација са јавношћу и здравственим радницима као и мобилизација додатних ресурса (ватрогасаца). Као на главни вектор указује се на комарце *Aedes albopictus*.

СРБИЈА

Морбили (мале богиње) Од 9.10.2017. године на снази су пооштрене мере епидемиолошког надзора над малим богињама на територији Републике Србије у складу са Планом активности за одстрањивање ове болести у Републици Србији (пријава сумње, лабораторијска дијагностика, изолација и лечење оболелих, здравствени надзор, епидемиолошки надзор, вакцинација невакцинисаних и непотпуно вакцинисаних лица).

Од почетка октобра 2017. године, закључно са 29.5.2018. године на територији Републике Србије, укључујући и територију надлежности Завода за јавно здравље Косовска Митровица, регистрована су укупно 5402 случаја малих богиња, од којих су 2752 лабораторијски потврђена у Институту Торлак. Укупан број регистрованих смртних исхода због компликација узрокованих малим богињама износи 15. Најмлађа оболела особа је стара 15 дана, а најстарија 71 годину. Највећи број оболелих је у узрасним групама млађим од пет и старијим од 30 година. Већина оболелих особа (95%) је невакцинисана, непотпуно вакцинисана или непознатог вакциналног статуса. Од укупног броја оболелих, 33% је било хоспитализовано или је хоспитализација у току. Од тежих компликација малих богиња регистровано је запаљење мозга код две и упала плућа код 558 оболелих особа.

ВОЈВОДИНА

Грип - Епидемиолошка ситуација – 20. недеља/2018.

На основу показатеља географске раширености, у Војводини је регистрована инциденција обољења сличних грипу (ОСГ) на нивоу уобичајеном за ванепидемијски период. На основу регистроване стопе ОСГ и акутних респираторних инфекција (АРИ) интензитет активности вируса грипа је низак на територији Војводине, свих округа и свих општина Покрајине. Тренд активности вируса грипа је стабилан.

„Дуван слама срца“

31. мај, Светски дан без дувана

Сваке године 31. маја, Светска здравствена организација (СЗО) и њени партнери обележавају Светски дан без дувана, истичу здравствене и друге ризике који се повезују са употребом дувана и залажу се за делотворне политике којима се смањује употреба дувана.

Тема Светског дана без дувана 2018. године је „Дуван и болести срца и крвних судова“. Кампања се обележава под слоганом „Дуван слама срца“

Кампања треба да укаже на:

- повезаност између дувана и болести срца и крвних судова, укључујући и мождани удар, које су водећи узрок смрти на свету;
- могуће акције и мере које би кључни чиниоци - држава и јавност, требало да предузму да би се смањио ризик од настанка срчаних болести насталих због употребе дувана.

Овогодишња тема Светског дана без дувана 2018. је у складу са глобалним иницијативама и околностима чији је циљ деловање на епидемију дувана и њен утицај на јавно здравље, посебно на умирање и патњу милиона људи на свету.

Како дуван угрожава здравље срца и крвних судова људи у свету?

Дуван је значајан фактор ризика за настанак коронарне болести, можданог удара и болести периферних крвних судова.

Упркос томе што је познат утицај дувана на срце и што постоји више начина да се смањи последично умирање и оболевање, знање становништва о томе да је дуван један од водећих узрока кардиоваскуларних болести је недовољно.

Чињенице о дувану и кардиоваскуларним болестима

Због кардиоваскуларних болести (КВБ) умире више људи него од било које друге болести у свету, а 12% смртних случајева изазваних кардиоваскуларним болестима настаје због употребе дувана и изложености дуванском диму. Дуван је други водећи фактор ризика за кардиоваскуларне болести, одмах иза повишеног крвног притиска. Глобална епидемија дувана усмрти преко 7 милиона људи сваке године, а од тога скоро 900 000 непушача умре због изложености дуванском диму. У свету има више од једне милијарде пушача, од тога скоро 80% живи у земљама са ниским и средњим приходима.

Циљеви кампање Светског дана без дувана 2018. године

Светски дан без дувана 2018. године има за циљ да:

- укаже на везу између коришћења дуванских производа и срчаних и других кардиоваскуларних болести;
- повећа свест у ширим слојевима становништва о утицају употребе дувана и изложености дуванском диму на кардиоваскуларни систем;
- пружи могућност да се јавност, држава и други обавезу да ће заштити људе од употребе дуванских производа;
- стимулише државе да јачају примену доказано ефикасних мера контроле дувана које потичу из Оквирне конвенције о контроли дувана.

Мере контроле дувана - MPOWER

Мере Светске здравствене организације назване MPOWER у складу су са Оквирном конвенцијом о контроли дувана и државе би требало да их примене да би се смањила употреба дувана и да би се становништво заштитило од незаразних хроничних болести.

Мере MPOWER су следеће:

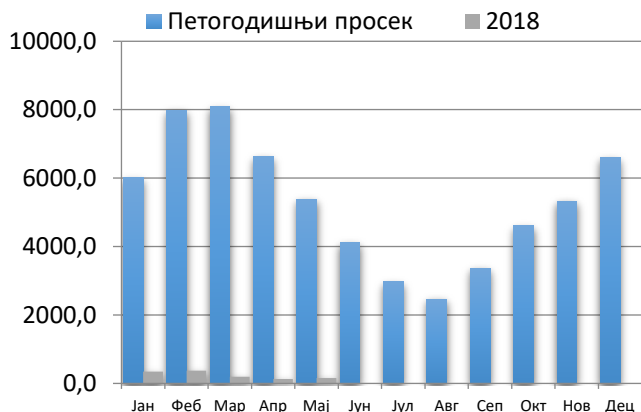
- Праћење (Monitor) - Праћење учесталости употребе дувана и политике превенције;
- Заштита (Protect) - Заштита људи од изложености дуванском диму обезбеђивањем затвореног јавног и радног простора и јавног превоза потпуно без дуванског дима;
- Пружање помоћи (Offer) - Пружање помоћи при одвикавању од пушења (покривено здравственим осигурањем, широка подршка становништву, укључујући и кратак савет здравствених радника и бесплатно телефонско одвикавање од пушења на целој територији државе);
- Упозоравање (Warn) - Упозоравање на опасности од дувана обезбеђивањем једнообразних/ стандардизованих паковања и/или великих сликовних здравствених упозорења на свим паковањима дуванских производа и спровођење ефикасних медијских кампања против употребе дувана које информису становништво о штетностима употребе дувана и изложености дуванском диму;
- Примена (Enforce) - Примена свеобухватне забране рекламирања и промоције дуванских производа и спонзорства дуванске индустрије; и
- Повећање (Raise) - Повећање пореза на дуванске производе који на тај начин нису тако лако доступни.

ЭПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У ВОЈВОДИНИ У МАЈУ 2018.ГОДИНЕ

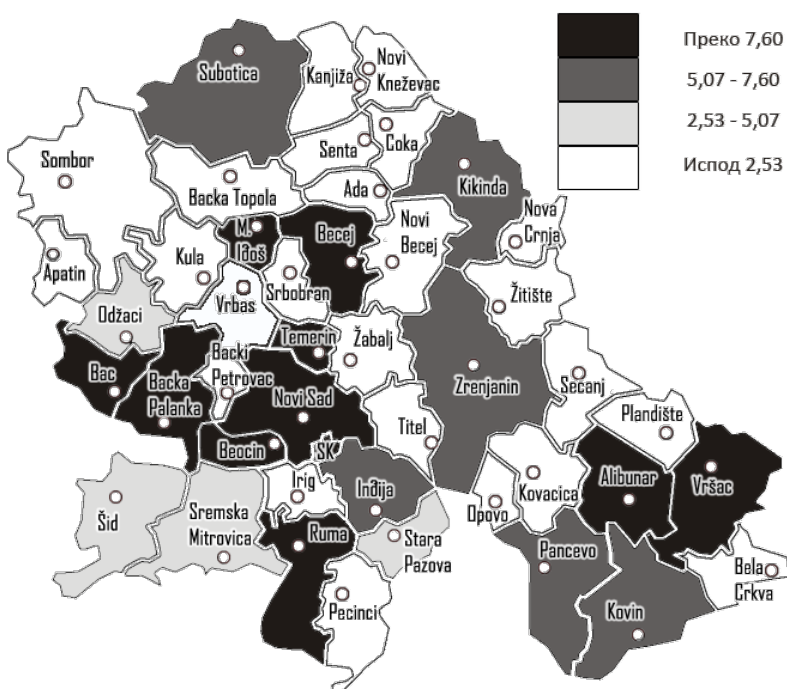
АКТУЕЛНА ЭПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У ВОЈВОДИНИ

У мају 2018.године је у АП Војводини пријављено 157 случајева оболевања од заразних болести које одлежу обавезном пријављивању. Инциденција заразних болести у АП Војводини износила је 8,1 на 100.000 становника.

Ни у мају месецу, као ни у априлу у Војводини нису регистровани смртни случајеви као последица заразних болести



Највиша инциденција забележена је у општинама *Бачка Паланка*(52,2), *Нови Сад*(18,8), и *Бач*(13,9), док је најнижа инциденција забележена у општинама *Сомбор*(1,2), *Кула*(2,3) и *Врбас*(2,4). **На територији 21 војвођанске општине у мају 2018.године није регистрован ни један случај заразне болести.**



ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У МАЈУ

ДИЈАГНОЗА	Инц V 2017.	Инц V 2018.
<i>Enteritis salmonellosa A02.0, .9</i>	3,6	3,5
<i>Pertussis A37</i>	1,0	1,6
<i>Tuberculosis A15-19</i>	0,5	1,0
<i>Morbilli B05.9</i>	0	0,7
<i>Enteritis campylobacterialis A04.5</i>	1,1	0,6
<i>Hepatitis viralis chronica C B18.2</i>	0,4	0,2
<i>Hepatitis acuta B,sine delta agen. B16.9</i>	0,05	0,2
<i>Hepatitis viralis chronica B B18.1</i>	0,3	0,2
<i>Infectio chlam.modo sex. transm. A56</i>	0,8	0,05
<i>Echinococcosis B67.0</i>	0	0,05

ЭПИДЕМИЈЕ

У мају 2018.године су на територији Војводине, пријављене три епидемије заразних болести:

У Новом Саду и Бачкој Паланци је пријављена по једна породична епидемија салмонелозног тровања храном са четири, односно 36 оболелих особа и породична епидемија стафилококног тровања храном, са 14 оболелих особа, у Новом Саду.

ОБОЉЕЊА ПРОТИВ КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У мају 2018.године на територији Војводине је пријављено 20 случајева туберкулозе, четири особе су пријављене под дијагнозом акутног облика а три особе под дијагнозом хроничног хепатитиса Б.

У три округа Војводине пријављено је 14 случајева малих богиња.

Велики кашаљ је пријављен на територији Јужнобачког округа, (25 оболелих особа), Сремског округа (две оболеле особе), и по један случај оболевања у Севернобачком, Средњобанатском Јужнобанатском округу.

**Број регистрованих случајева заразних болести које подлежу обавезном пријављивању,
у АП Војводини од 01.05.2018. до 31.05.2018. године, по окрузима**

Дијагноза		Јужно бачки	Сремски	Северно бачки	Западно бачки	Северно банатски	Srednje banatski	Južno banatski	Укупно
ГРУПА РЕСПИРАТОРНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Tuberculosis</i>	A15-19	4	4		2		2	8	20
<i>Pertusis</i>	A37	25	2	1			1	1	30
<i>Morbilli sine complication</i>	B05.8	2							2
<i>Morbilli cum complicationibus</i>	B05.9	7	4					1	12
ГРУПА ЦРЕВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Enteritis salmonellosa</i>	A02.0	47	3	7	1	4	2	3	67
<i>Enteritis campylobacterialis</i>	A04.5	10		2			1		13
ГРУПА ПОЛНО ПРЕНОСИВИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Infectio chlamidialis modo sexuali transmissa</i>	A56.8			1					1
ГРУПА АНТРОПОЗООНОЗА									
<i>Echinococcosis hepatis</i>	B67.0							1	1
ГРУПА ОСТАЛИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Hepatitis acuta B sine delta agente</i>	B16.9	2	2						4
<i>Hepatitis chronica B sine delta agente</i>	B18.1	2						1	3
<i>Hepatitis chronica C</i>	B18.2	2					1	1	4
УКУПНО		101	15	11	3	4	7	16	157
Latio HIV		1							1
Kliconoštvo crevniх bakterija		2				3		3	8
HBsAg nosilaštvo		1	1					1	3
anti HCV nosilaštvo		9						7	16

Војвођански епидемиолошки месечник можете пронаћи и на web-адреси:

<http://www.izjv.org.rs/> у делу публикације Института

Уколико сте у могућности да Војвођански епидемиолошки месечник примате путем е-маила, молимо Вас да нас о томе обавестите путем е-маила упућеног на адресу: epidemiolojija@izjv.org.rs



ИНСТИТУТ ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ВОЈВОДИНЕ



Град Нови Сад
Градска управа за здравство



КАДА ПУШИТЕ У КУЋИ ОНА ВАМ ВРАЋА ИСТОМ МЕРОМ



www.zdravo.org.rs

Задржане честице дувана на подовима, намештају, играчкама и предметима највише штете деци.