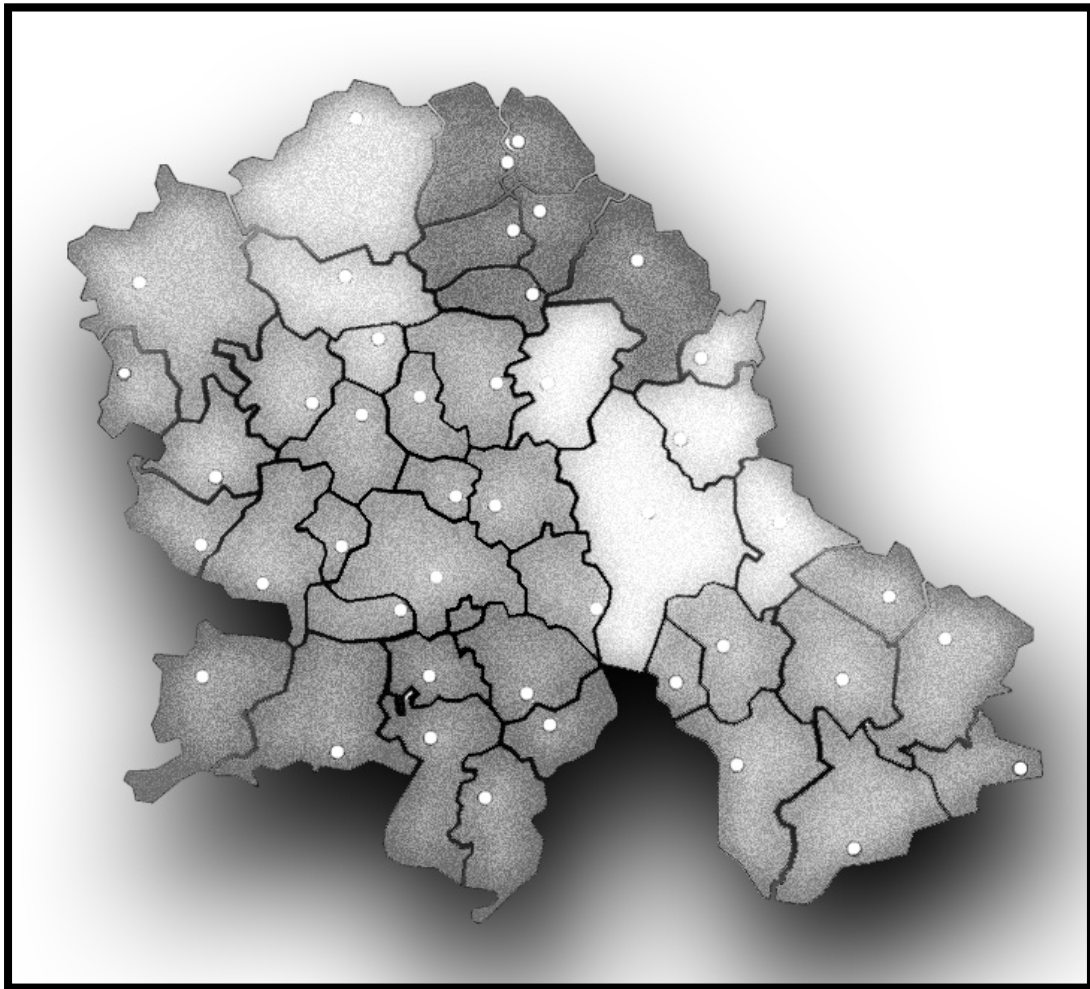


2014

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 9

број 7

година 2014.

ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Издавач

Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад, Футошка 121

Уређивачки одбор:

Доц. др Владимир Петровић

Доц. др Предраг Ђурић

Доц. др Горана Драговац

Прим. др Светлана Илић

Др Младен Петровић

Редакцијски колегијум:

Екатерина Марковић

Сања Симић

Анкица Вукас

Радмила Зобеница

Душан Царевић

Марија Живановић

Анита Јоветић

Асист. др Миољуб Ристић

Асист. др Смиљана Рајчевић

Асист. др Јелена Ђекић

Др Татјана Пустахија

Информатичка обрада и дизајн:

Јосип Михајловић

Актуелности:

Извор података:

ECDC Communicable Disease Threats Report CDTR

Институт за јавно здравље Војводине

СВЕТ: Ебола: Смртоносна Ебола хеморагична грозница, која је у фебруару захватила Гвинеју, шири се унутар ове афричке државе, али и ван њених граница. До краја јула 2014. године пријављено је преко 1603 случаја ове болести са 887 (55,3%) смртних исхода. У епидемијском облику обољење је регистровано у Гвинеји, Либерiji, Сиера Леонеу, а регистроване су и 4 оболеле особе у Нигерији. За сада нису регистровани случајеви оболевања ван Афричког континента. 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 Заиру, а повезан је са високом стопом морталитета током ранијих епидемија.

Ресџирајорни синдром Средњеј исџока –Корона вирус у више држава: Од априла 2012. до 30.07. 2014. године од акутне респираторне болести, проузроковане новим корона вирусом оболело је 853 особа од којих је код 331 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. Ван територије Блиског Истока, обољење је регистровано у Немачкој, Великој Британији, Француској, Италији, Тунису, Египту, Малезији, Грчкој и на Филипинима, 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 Саудијској 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. Досадашња истраживања, указују да би једногрба камила могла бити значајан извор вируса, јер су многи примарни случајеви пријавили изложеност овој животињи.

Колера: Хаити: Од октобра 2010. године до краја јуна 2014. године регистровано је 703510 особа оболелих од колере. Смртни исход је регистрован код 8562 особе. У истом периоду обољење је регистровано и у Доминиканској републици (од новембра 2010. до јула 2014. године регистровано је 31628 оболелих особа, од којих је код 471 особе обољење имало неповољан исход).

Грозница Западног Нила: Грозница Западног Нила је вирусно обољење, које се преноси убодом комарца и које се код мањег броја оболелих манифестује тешким неуролошким симптомима. Током 2014. године није регистрован ни један случај ове болести у земљама Европске Уније, док је у земљама у окружењу регистровано 20 случајева (Босна и Република Српска 13, Русија 7).

До 31. јула текуће године на територији Војводине, у оквиру надзора над овом болешћу регистрована су три случаја од којих је један лабораторијски потврђен, а два се воде као вероватни. Оболела особа је са територије Јужнобачког округа. На територији Града Београда регистроване су 2, а на територији Нишавског округа једна оболела особа.

Полиомијелиџис: По подацима СЗО, у 2014. години је пријављен 131 случај полиомијелитиса, проузрокован дивљим полиовирусом тип 1. Највећи број пријављује Пакистан (102), а обољење је регистровано и у Сомалији, Нигерији, Афганистану, Етиопији, Сирији, Екваторијалној Гвинеји, 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. Европа је проглашена „polio free“ територијом. 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.

Денга: Од денге у свету оболи око 50-100 хиљада људи годишње, углавном у тропским крајевима. Појава спорадичних аутохтоних случајева болести у неендемским крајевима, као што је био случај са острвом Мадеира 2012. или са Француском и Хрватском 2010. године, повећава ризик од локалног ширења ове болести и у Европским земљама.

Док се у земљама Азије (Тајван), Пацифика (Нова Каледонија), Централне и Јужне Америке, региструје повећан број оболелих (Тајван-378 особа, Нова Каледонија -334 особа, Централна Америка -10574 особа, Венецуела -32168 оболелих особа), у 2014. години на европском континенту није регистрован ни један случај ове грознице.

Ебола

Текст припремила:

Прим.др Светлана Илић

Центар за контролу и превенцију болести

Институт за јавно здравље Војводине

Ебола је тешко вирусно обољење које обично почиње изненада, са неспецифичним симптомима (повишена температура, болови у мишићима, болови у грудима, главобоља). Убрзо потом се јављају упала ждрела, повраћање и пролив. Након 3-4 дана се јавља оспа. Све то прате тешка крварења из унутрашњих органа: из желуца и црева, плућа, мокраћних путева као и обавезна субкоњуктивална крварења. Уз дијатезу се јавља оштећење јетре, отказивање бубрега, захваћеност ЦНС и терминални шок са дисфункцијом многих органа.

Лабораторијским прегледом крвне слике уочава се смањење броја лимфоцита, тешко смањење броја тромбоцита са повећаним вредностима трансаминаза.

Леталитет: Смртност од Ебола инфекција у Африци се креће од 50-90% а смрт обично наступа после 6-9 дана од почетка болести.

Дијагноза се поставља лабораторијским прегледом крви- утврђивањем специфичних антитела у крви, детекцијом антигена у крви код оболелих.

Агенс: Ебола вирус је вирион величине 970нм. Инфективност вируса се одржава дуго на собној температури, али се губи за 30 минута на 60°C. Инактивишу га УВ и гама зраци, фенол, липидни растварачи и бета пропиолактон. Због високе заразности вируса, високе смртности и могућности ихтерхуманог преношења спадају у изузетно заразне агенсе, па је за рад и лечење оболелих потребно обезбедити и применити највиши степен заштитних мера.

Распрострањеност: Болест је први пут описана 1976.године у западној Екваторијалној провинцији Судана као и данашњем Заиру (тадашња Демократска Република Конго), када је регистровано више од 600 оболелих. Леталитет у овој епидемији је износио 70%. Након тога, ебола се 1994. године појавила у кишним шумама Габона (леталитет је износио 60%) и од тада се епидемије овог обољења јављају са већом учесталošћу.

Актуелна епидемија је почела почетком марта месеца ове године, захватајући широку територију Гвинеје, северне Либерije и Сиера Леона. До сада је регистровано преко 1700 оболелих особа, од којих је смртни исход до сада регистрован код више од 900 особа.

За сада нису регистровани оболели ван Афричког континента.

Резервоар: Природни резервоар вируса није познат. Инфекција се највероватније преноси са животиња или артропода. Сматра се да су летеће лисице (велики слепи мишеви) могући природни домаћини вируса Еболе.

Начин преноса: Ебола се на човека преноси директним контактом са инфицираном крвљу, секретима, органима или другим телесним течностима заражених животиња. Са човека на човека се шири директним контактом са крвљу, секретима екскретима или спермом заражене особе.

Већина инфекција у епидемијама се преноси интерхумано а честе су и болничке инфекције.

Инкубација: износи од два до двадесет један дан (најчешће 6-9 дана)

Заразност: постоји све док је вирус присутан у крви и секретима инфициране особе. Трансмисија преко сперме је регистрована и седам недеља након клиничког оздрављења

Осетљивост је општа. Оболевају особе оба пола свих узраста. Најугроженији су здравствени радници који лече оболеле као и чланови породица који негују оболеле особе до момента хоспитализације.

Специфично лечење: не постоји ни један специфичан лек нити вакцина против овог обољења. Стандардне мере лечења подразумевају надокнаду течности, одржавање електролитске равнотеже, спречавање настанка и лечење компликација....

Упркос чињеници да је у овим западноафричким земљама оболео значајан број људи са високим леталитетом, процењује се да је тренутно изузетно низак ниво ризика за становништво АП Војводине
Ризик и потенцијална опасност је повезана искључиво са путницима у међународном саобраћају.

За сада, становништво Покрајине нема потребу за предузимањем било каквих превентивни мера, изузев оних које се односе на путнике у међународном саобраћају:

1.Најпоузданија мера превенције је избегавање путовања у подручја са регистрованим случајевима оболевања (Сиера Леоне, Либериа, Гвинеја, Нигерија).

2. У случају да нисмо у могућности да одложимо пут, саветују се стандардне мере превенције: редовно, често и правилно прање руку, избегавање директног контакта са живим или угинулим животињама, избегавање конзумирања меса пореклом од дивљих животиња, темељно прање и љуштење воћа и поврћа пре конзумације, као и практиковање искључиво заштићених сексуалних односа.

3.Након повратка са пута (из земаља у којима је у току епидемија овог обољења: Сиера Леоне, Либериа, Гвинеја, Нигерија) путник повратник, наредне три недеље мора обратити пажњу на своје здравствено стање и појаву могућих симптома (повишена телесна температура, болови у мишићима, болови у грудима, главобоља, фарингитис, повраћање и пролив...). Препорука је да се телесна температура мери 2 пута дневно.

4.У случају појаве температуре и неког од наведених симптома болести, неопходно је што пре, телефонски, се обратити надлежном Центру за контролу и превенцију болести у окружном Заводу /Институту за јавно здравље, који ће организовати даљи преглед и транспорт.

Адресе и телефони Завода /Института за јавно здравље у Војводини:

Институт за јавно здравље Војводине
Футошка 121, телефон: 021/4897 840

Завод за јавно здравље Панчево
Пастерова 2
телефон: 013/310-466

Завод за јавно здравље Сомбор
Војвођанска 47
телефон: 025/416 505

Завод за јавно здравље Суботица
Змај Јовина 30
телефон: 024/571-197

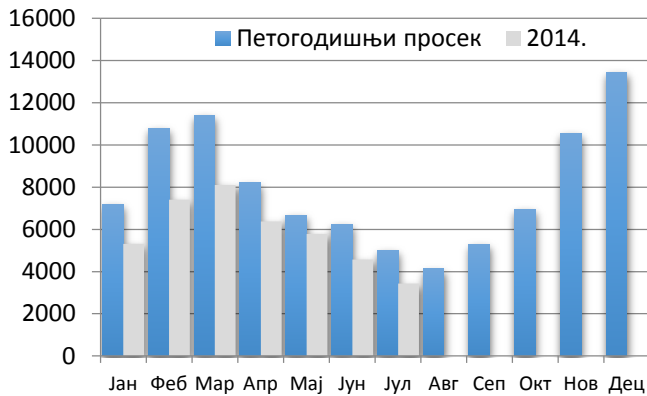
Завод за јавно здравље Зрењанин
Др Емила Гаврила 15
телефон: 023/534-336

Завод за јавно здравље Сремска Митровица
Стари Шор 47
телефон: 022/618-691

Завод за јавно здравље Кикинда
Краља Петра I 70
телефон: 0230/421-102 лок.110

У јулу 2014. године у АП Војводини регистровано је 3437 случајева заразних болести. Од укупног броја пријављених случајева 520 су појединачне пријаве и 2917 случајева осталих заразних болести које се пријављују на збирним пријавама. Инциденција заразних болести за АП Војводину износила је 177,9 на 100.000 становника. У односу на претходни месец регистровано је 24% мање случајева заразних болести, а у односу на јул 2013. године број оболелих је мањи за 30%.

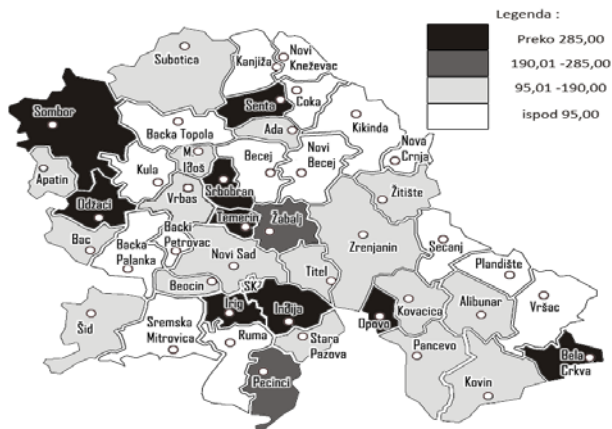
У јулу месецу је од заразних болести умрло 9 особа. Узрок смрти је 4 случаја била сепса, у 3 случаја ентеритис изазван бактеријом *Clostridium difficile* а у по једном случају узрок смрти била је туберкулоза и ентеритис изазван бактеријом *Salmonella enteritidis*.



Највиша инциденција заразних болести забележена је у општинама *Оџаци*(1200,5), *Опово*(747,1), *Сомбор*(450,5), *Темерин* (449,0) и *Србобран*(435,1).

Најнижа инциденција забележена је у општинама *Нови Кнежевац* (26,6), *Пландиште*(35,3), *Бачки Петровац*(37,3), *Нова Црња*(38,9), и *Кањижа*(39,5).

Стрептококозе (J02, J03 и A38) са 1981 пријављених случајева чине више од 57% свих регистрованих пријава заразних болести у овом месецу.



СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У јулу 2014. године је пријављено 26 новооткривених случајева туберкулозе (без података о вакцинацији) и 8 случајева вирусног хепатитиса Б (5 акутних и 3 хронична облика овог обољења). На територији Јужнобачког и Сремског округа регистровано је 17 случајева пертусиса, у 8 случајева код уредно вакцинисане деце школског узраста, у 6 случајева код особа непознатог вакциналног статуса, старости од 28-70 година и у три случаја код невакцинисане деце старости три месеца, седам месеци и 13 година. Остале вакцином превентабилне болести нису регистроване.

ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У ЈУЛУ

ДИЈАГНОЗА	Inc. VII 2013.	Inc. VII 2014.
Tonsillitis et pharyngitis streptococcica J02, J03	152,2	100,6
Varicella B01	45,5	29,2
Pneumonia J12-15,84	9,2	9,4
Diarrhoea et gastroent. A09, A04.9	7,1	9,2
Scabies B86	6,4	8,4
Salmonellosis A02,,9	2,9	3,6
Enteritis per Clostr.difficile A04.7	3,4	2,9
Saepitcaemia alia, nonspec.et spec A40.9,A41.8	3,7	2,5
Scarlatina A38	1,5	1,9
Infection chlam.mode sexuali transmissa A56	2,3	1,5

СЕПТИКЕМИЈЕ

У јулу је пријављено 49 случајева септикемије. У два случаја није утврђен узрочник сепсе.

Узрочник	Број оболелих
Staphylococcus spp.	13
Acinetobacter spp.	10
Pseudomonas aeruginosa	5
Enterobacter spp.	4
Klebsiella oxytoca	3
Enterococcus spp.	3
Escherichia coli	2
Staphylococcus aureus	2
Staphylococcus epidermalis	1
Proteus mirabilis	1
Klebsiella pneumoniae	1
Streptococcus viridans	1
Candida albicans	1

ЕПИДЕМИЈЕ

У јулу месецу 2014.године на територији АП Војводине, регистроване су 8 епидемије заразних болести:

- На територији Севернобанатског округа, регистрована је епидемија: бактеријског тровања храном проузрокована бактеријом *Salmonella enteritidis* у којој је оболело 12 особа
- На територији Јужнобанатског округа регистрована је по једна породична епидемија туберкулозе (породична са 3 оболеле особе) и бактеријског тровања храном проузрокована Салмонелом ентеритидис са 3 оболеле особе.
- На територији Јужнобачког округа регистрована је по једна епидемија великог кашља (породична са 3 оболеле особе), шуге (међу штићеницима дома за децу ометену у развоју са 33 оболелих) и епидемија ентеритиса проузрокованог бактеријом Клостридијум дифициле у дому за смештај старих лица са 3 оболеле особе
- На територији Сремског округа регистрована је по једна породична епидемија бактеријског тровања храном са 9 оболелих особа и једна епидемија заразног пролива са 5 оболелих особа.

Лабораторијски утврђени узрочници цревних заразних болести у копрокултурама
у окрузима Војводине у јулу 2013/2014.године

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.
SALMONELLA	22	11	30	10	12	10	5	17	0	4	9	18	13	2	91	72
Salmonella Enteritidis	18	9	30	10	11	9	5	16		4	4	16	12	2	80	66
Salmonella Typhimurium	1										2		1		4	0
Salmonella Bovis Morbificans	1														0	0
Salmonella spp.		2													0	2
Salmonella из групе "B"						1		1			3	1			3	3
Salmonella из групе "C"	1				1							1			2	1
Salmonella Infantis	1														1	0
SHIGELLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sh. sonnei															0	0
Sh. flexneri															0	0
ОСТАЛО:	43	40	28	12	10	8	9	33	2	0	9	6	0	0	101	99
Campylobacter jejuni/coli	19	12	16	5	2	3	1	13	2		4	5			44	38
Escherichia coli		1													0	1
Clostridium difficile	24	27	8	4	8	5	8	20			4				52	56
Giardia lamblia											1	1			1	1
Rota virusi			3	3											3	3
Adeno virusi			1												1	0
УКУПНО	65	51	58	22	22	18	14	50	2	4	18	24	13	2	192	171

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

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.
HAV									6						6	0
HBsAg	1	2	2								4	1	1	3	8	6
Anti HCV	1	3	4		5	1			2	3	3		2	1	17	8
Anti HIV	2													1	2	1
Rubella IgM		1														1
Bordetella pertussis	3	25													3	25
Lyme borreliosis IgM ELISA		2					3		1	1					4	3
УКУПНО	7	33	6	0	5	1	3	0	9	4	7	1	3	5	40	44

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

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина	
	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.
Staphylococcus spp. коагулаза негативан	29	31		2	4	2					2				35	35
Staphylococcus aureus		5	2	2		1					1	2	1		4	10
Staphylococcus hominis						2									0	2
Staphylococcus epidermialis						2					3	1			3	3
Staphylococcus spp.															0	0
Escherichia coli	5	10			2		2	1			1				9	12
Acinetobacter spp.	5	3		1									1	1	6	5
Pseudomonas aeruginosa		2	2	1											2	3
Klebsiella spp.				4							1			1	0	6
Klebsiella pneumoniae	2	4	1		1		1				1				6	4
Providencia stuartii						1									0	1
Streptococcus α haemolyticus	2														2	0
Streptococcus β haemolyticus					1										1	0
Streptococcus agalacticae		2													0	2
Streptococcus viridans	1	2			1										2	2
Enterococcus spp.					1		1				1	1		1	3	2
Enterococcus faecalis	2	2													2	2
Enterobacter spp.	3	5													3	5
Stenotrophomonas maltophilia	1														1	0
Micrococcus spp.						1									0	1
Serratia marcescens		2													0	2
Citrobacter freundii		1													0	1
Proteus mirabilis		1			1						1	1			2	2
Difteroidi					2										2	0
Candida parapsilosis						2									0	2
Candida spp.		1													0	1
УКУПНО	50	71	5	10	13	11	4	1	0	0	9	7	2	3	83	103

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

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина	
	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.	VII 13.	VII 14.
Staphylococcus spp. коагулаза негативан	1												2		3	
Streptococcus β haemolyticus					1										1	
Neisseria meningitidis		1														1
УКУПНО	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	1