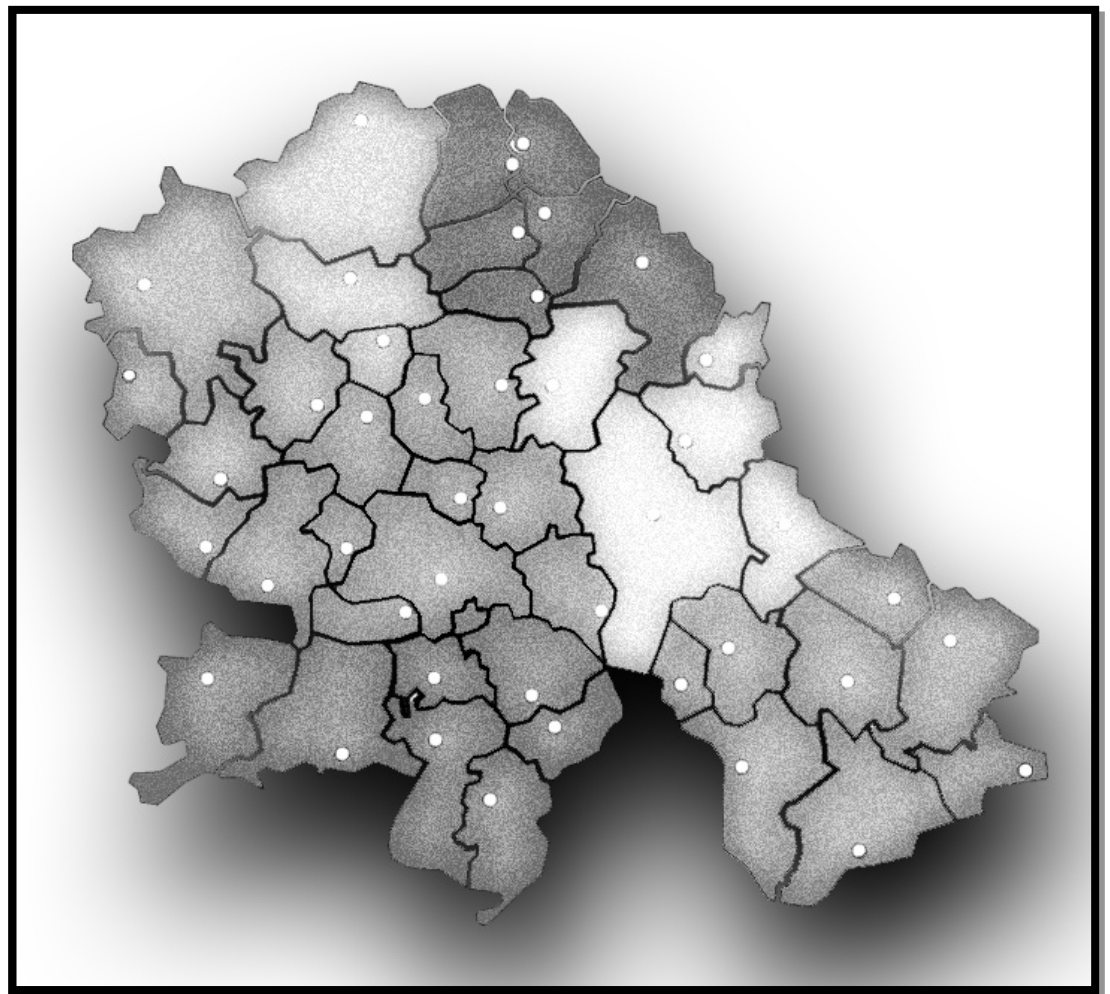


2013

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 8

број 10

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

СВЕТ:

Респираторни синдром Средњег истока –Корона вирус у више држава: Од априла 2012.године до краја септембра 2013.године код 149 пацијената оболелих од акутне респираторне болести, од којих је 63 егзитирало, лабораторијски је потврђен нови корона вирус. 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 (124, од којих је 52 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.

Колера-Мексико: У период август-октобар месец 2013.године из 5 мексичких провинција, код 176 особа је пријављено оболевање од колере, са једним смртним исходом. Инфекција је изазвана *Vibrio cholerae* O:1 Ogawa toxigenic. Генетски профил бактерије изоловане у овој епидемији је веома сличан (95%) са врстом која циркулише у 3 Карипске земље (Хаити, Доминиканска Република и Куба).

Европа:

Грозница Западног Нила је обољење које преносе комарци, а које се код мањег броја људи може јавити са тешким неуролошким симптомима. До краја октобра месеца, пријављено је 226 случајева овог обољења у земљама ЕУ и 557 случаја у суседним земљама (Русија, Украјина, Грчка, Македонија, Израел, Тунис, Србија, Италија, Мађарска, Црна Гора, Румунија, Хрватска, Босна и Херцеговина).

СРБИЈА:

Грозница Западног Нила: до краја октобра месеца пријављена су 302 случаја овог обољења (171 са територије града Београда). Са територије Јужнобанатског округа је оболела 48 особа, са територије Сремског 11 особе, Средњебанатског 6, Јужнобачког округа 20, Севернобачког 3 и по једна особа је оболела са територије Севернобанатског и Западнобачког округа). Ни једна од оболелих особа, у периоду пре настанка болести, нигде није путовала. Регистровано је 35 смртних исхода који се доводе у везу са инфекцијом вирусом грознице Западног нила (11 особа је са територије АП Војводине). Умрле особе су биле старије од 50 година, хронични болесници, односно припадале су категорији становништва са повећаним ризиком.

Poliomyelitis- Полиомијелитис је акутно инфективно обољење проузроковано једним од три типа полиовируса. Најчешће протиче у облику благих или асимптоматских инфекција, а у ретким случајевима се јавља паралитично обољење са појавом асиметричних флекцидних парализа. Однос између инапаратних инфекција и паралитичне болести је најчешће у распону 200:1.

Човек је једини резервоар инфекције. Инфицирана особа излучује полиовирус назофарингеалним секретом око недељу дана а столицом више недеља. Због дуготрајног излучивања и отпорности вируса у спољној средини, инфекција се лако и брзо шири у осетљивој популацији. Најчешћи начин преношења вируса је контакт са рукама и предметима контаминираним фекалним материјама. Вирус се може преносити и алиментарним и хидричним путем.

Све до 60-их година прошлог века, полиомијелитис је био распрострањен у читавом свету. Добијање инактивисане (ИПВ) и атенуисане оралне полиовакцине (ОПВ) омогућило је ефикасно спречавање и сузбијање ове болести. Последњи аутохтони случај дечије парализе у Европи је забележен 1998. године (Турска) а у нашој земљи 1996. године (Косово и Метохија), када је у епидемији оболело 26 особа, са једним смртним исходом. Последња три случаја полиомијелитиса у Војводини регистрована су 1962. године.

СЗО је 1988. године покренула акцију ерадикације полиомијелитиса у свету. Наша земља се 1996. године укључила у програм ерадикације полиомијелитиса. Стратегија овог програма се заснива на достизању и одржавању високог обухвата имунизацијом и спровођењу активног надзора над акутном флакцидном парализом (АФП), односно на откривању, пријављивању, клиничком, епидемиолошком и вирусолошком испитивању случајева АФП. Потврда да је земља ослобођена полиомијелитиса заснива се на томе да обољења изазваног дивљим полиовирусом нема у трајању од 3 године. Наша земља, заједно са другим земљама Европског региона, добила је статус „земље без полиомијелитиса“ 2002. године.

Због одржавања жаришта у земљама Африке и Азије, циљ да се ерадикација постигне 2000. године није остварен и више пута је одлаган. Ендемска жаришта остала ограничена само на три земље, Нигерију, Пакистан и Авганистан.

Почетком октобра 2013.године у Сирији је регистрована 22 случаја АФП (код 10 изолован дивљи полио вирус тип, који у Сирији није детектован од 1999.године). Већина случајева су деца испод 2 године живота, невакцинисана или непотпуно вакцинисана (процењени обухват имунизације у Сирији је опао са 91% у 2010. години на 68% у 2012. години). Сагледавајући тренутну ситуацију у Сирији, интензивно и неконтролисано кретање популације широм Афричког континента, ризик од даљег ширења дивљег полиовируса тип 1 у овом региону се процењује као висок.

Регионална сертификациона комисија за полиомијелитис је у јуну 2013.године на основу квантитета индикатора надзора стратегије у одржавању статуса без дечије парализе, ризик за трансмисију дивљег вируса у Србији оценила као средњи, као и у земљама у окружењу (изузев Румуније и БИХ, где је оцењен као висок).

У складу са актуелном ситуацијом сво домови здравља спроводе ревизију вакциналних картона и надокнаду пропуштених имунизација јер висок колективни имунитет је најсигурнија заштита у случају импортовања полиомијелитиса у нашу земљу.

Извор података:

ECDC Communicable Disease Threats Report CDTR

Институт за јавно здравље Србије „Др. Милан Јовановић Батут“

Институт за јавно здравље Војводине

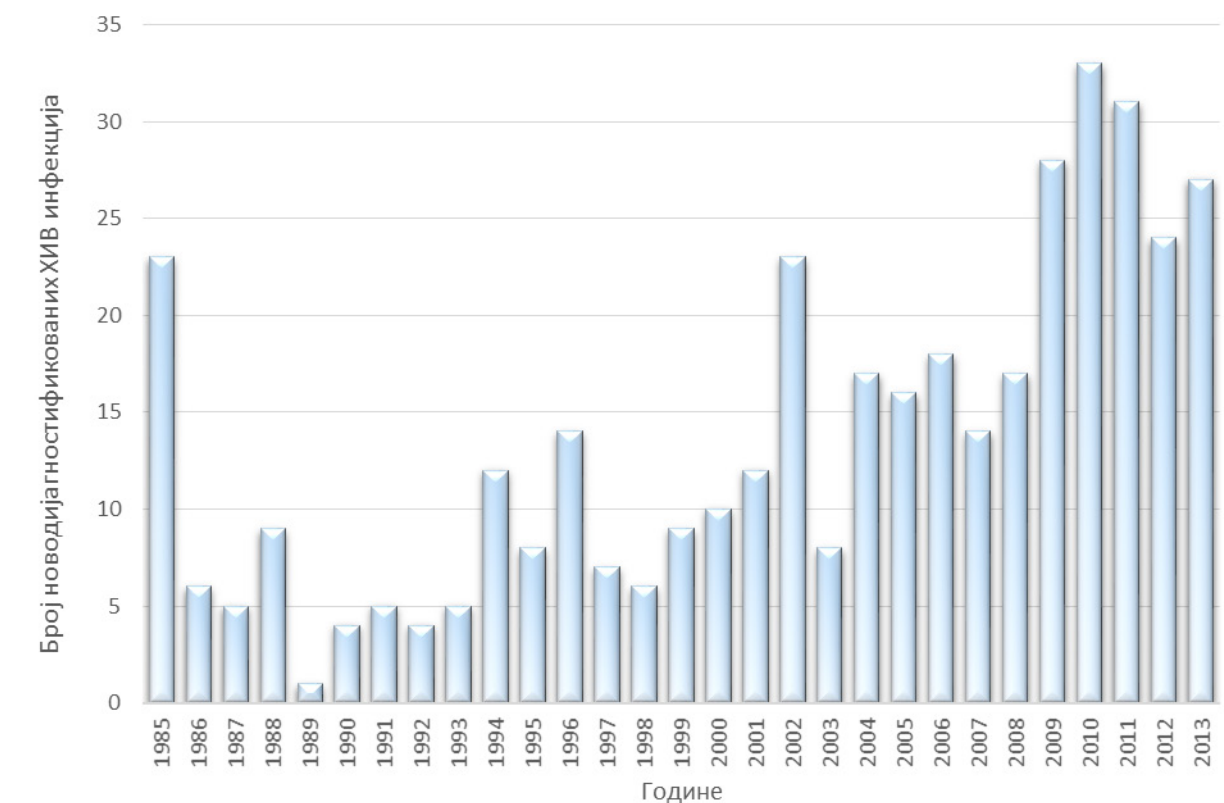
ХИВ ИНФЕКЦИЈА У АП ВОЈВОДИНИ У 2013. ГОДИНИ

Приремили Доц. Др Предраг Ђурић, Прим др Светлана Илић, Радмила Зобеница

Током 2013. године на подручју АП Војводине забележено је 27 нових случајева ХИВ инфекције. У девет случајева у моменту постављања дијагнозе ХИВ инфекције особе су већ биле у стадијуму симптоматске ХИВ инфекције.

У току 2013. године четири особе које живе са ХИВ инфекцијом су умрле, од којих три особе услед манифестне ХИВ инфекције.

Међу особама са новодијагностикованим ХИВ инфекцијама су четири особе женског пола и 23 особе мушког пола, а случајеви ХИВ инфекција су дијагностиковани у узрасту од 20 до 59 година.



Графикон 1. ХИВ инфекције у АП Војводини

У односу на начин инфицирања, у 20 случајева од 23 са утврђеним начином преноса инфекције, радило се о сексуалном контакту. На овај начин су се инфицирале две особе женског пола и 18 особа мушког пола, од којих је 14 имало сексуални однос са другим мушкарцима. Међу особама са новодијагностикованом ХИВ инфекцијом су и три особе које убризгавају дрогу. Код три особе мушког пола, као и једне особе женског пола није утврђен начин инфицирања.

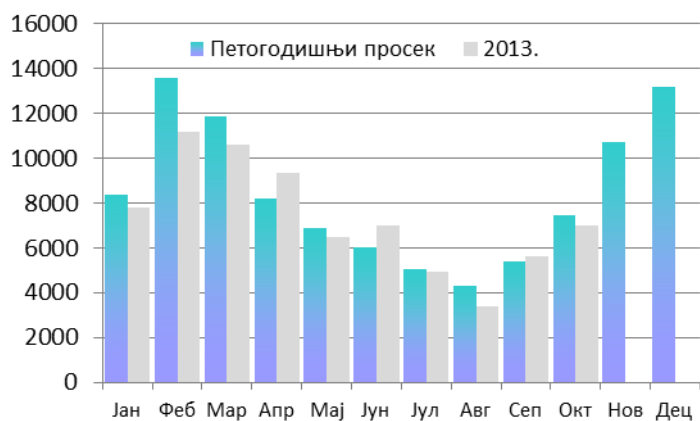
Највише нових ХИВ инфекција утврђено је на подручју града Новог Сада -10, затим на подручју града Панчева - 3. На подручју општина Бачка Паланка, Темерин и Врбас су дијагностиковане по две нове ХИВ инфекције, а на подручју градова и општина Суботица, Мали Иђош, Сомбор, Кула, Вршац, Алибунар, Сента и Рума по једна ХИВ инфекција. Први случајеви ХИВ инфекције у АП Војводини регистровани су 1985. године и до 1. новембра 2013. године укупно је 396 грађана наше покрајине сазнало да живи са ХИВ инфекцијом.

Највећи број ХИВ инфекција дијагностикује се у узрасту од 20 до 39 година (65%), док је старијих од 39 година било 28%, а испод 20 година 7%.

Од манифестне ХИВ инфекције је оболело 200 особа (51%) које живе са ХИВ-ом, а умрло је 129 особа (113 од последица ХИВ инфекције).

Тренутно 267 грађана АП Војводине зна да живи са ХИВ-ом, од којих је 71 особа (27%) оболела. Највећи број особа живи са ХИВ-ом на подручју Јужнобачког округа - 108 (40%), Јужнобанатског округа - 47 (18%), Севернобачког округа - 39 (15%) и Сремског округа -36 (13%), а значајно мање на подручју Западнобачког округа - 17 Севернобанатског округа – 11 и Средњебанатског округа - 9 особа. Случајеви ХИВ инфекције забележени су у 39 од 45 војвођанских градова и општина (87%).

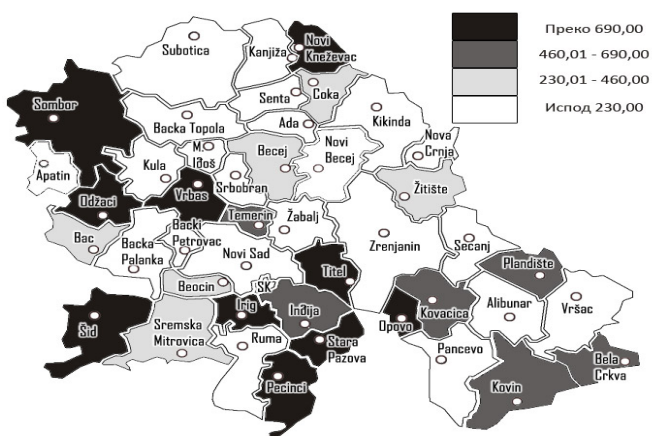
У октобру 2013. године у АП Војводини регистровано је 6970 случајева заразних болести. Од тога је 613 појединачних пријава и 6357 случаја осталих заразних болести које се пријављују на збирним пријавама. Инциденција заразних болести за АП Војводину износила је 360,8 на 100.000 становника. У односу на предходни месец регистровано је 20% више случајева заразних болести. У односу на октобар 2012. године број оболелих је мањи за 14%



Највиша инциденција забележена је у општинама Опово (2768,2), Врбас (1876,8), Оџаци (1790,8), Стара Пазова (1509,3) и Тител (1181,9).

Најнижа инциденција забележена је у општинама Сента (17,2), Бачка Топола (36,0), Нова Црња (38,9), Кањижа (39,5) и Ада (41,1).

Стрептококозе (J02, J03 и A38) са 5239 пријављених случајева чине више од 75 % свих регистрованих пријава заразних болести у овом месецу.



ОБОЉЕЊА КОД КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У октобру 2013. године је пријављено 20 новооткривених случаја туберкулозе (без података о вакцинацији) и 11 случајева вирусног хепатитиса Б (2 акутна и 9 хроничних облика овог обољења). На територији Новог Сада и Панчева регистровано је 6 случајева пертусиса, код уредно вакцинисане деце предшколског и школског узраста. Остале вакцином превентабилне болести нису регистроване.

ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У ОКТОБРУ

ДИЈАГНОЗА	Inc. X 2012.	Inc. X 2013.
Tonsillitis et pharyngitis streptococcica J02, J03	305,9	269,2
Varicella B01	20,4	30,8
Diarrhoea et gastroent. A09, A04.9	16,5	14,8
Pneumonia J12-15,84	17,3	12,8
Scabies B86	10,8	11,2
Infectio chlam.modo sexuali transmissa A56	1,8	3,1
Salmonellosis A02,,9	1,8	2,9
Enteritis per Clostr.difficile A04.7	1,9	2,9
Septicaemia alia, non spec.et spec. A40.9,A41.8	3,0	2,7
Mononucleosis infectiva B27	2,1	2,4

ЕПИДЕМИЈЕ

У октобру 2013. године регистровано је 8 епидемија заразних болести:

Међу члановима породице је регистрована једна епидемија шуге са 3 оболеле особе и једна епидемија пертусиса у којој су оболеле 4 особе.

У општој популацији су регистроване 2 епидемије. Регистрована је по једна епидемија хепатитиса А и заразног пролива вирусне етиологије. У овим епидемијама је укупно оболело 19 особа. Међу децом једне предшколске установе регистрована је једна епидемија заразног пролива вероватно инфективне етиологије у којој је оболело 6 деце, док је међу конзументима једне послатичарске радње регистрована епидемија тровања храном проузрокована бактеријом *Salmonella enteritidis* у којој је оболело 5 особа.

У болничкој средини су регистроване две епидемије сепсе у којима је оболело 8 особа.

СЕПТИКЕМИЈЕ

У октобру је пријављено 52 случаја септикемије.

Узрочник	Број оболелих
Staphylococcus spp.	20
Escherichia coli	11
Acinetobacter spp.	4
Enterobacter spp.	4
Streptococcus pneumoniae	3
Serratia marcescens	3
Enterococcus faecalis	1
Enterococcus gallinarum	1
Gemella morbillorum	1
Serratia spp.	1
Klebsiella pneumoniae	1
Streptococcus viridans	1
Streptococcus α haemolyticus	1

УМРЛИ

У току октобра месеца од заразних болести умрло је 6 особа. Узрок смрти је у по 2 случаја сепса и туберкулоза плућа, а у по једном случају ентеритис узрокован бактеријом *Clostridium difficile* и бактеријски менингитис.

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

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.
SALMONELLA	14	26	8	5	2	12	2	6	6	12	3	6	2	3	37	70
Salmonella Enteritidis	13	24	6	5	1	12	2	6	5	11	3	4	1	3	31	65
Salmonella Typhimurium										1		1				2
Salmonella spp.		2														2
Salmonella из групе "В"			1										1		2	0
Salmonella из групе "С"	1		1		1				1			1			4	1
SHIGELLA																
Sh. sonnei																
Sh. flexneri																
OSTALO	44	55	10	7	11	10	17	20	3	4	3	7	0	0	88	103
Campylobacter jejuni/coli	11	38	2	3	10	4	9	6	3	1	3	2			38	34
Clostridium difficile	30	17		1	1	6	8	14		3		2			39	43
Giardia lamblia	3											3			3	3
Rota virus			7	3											7	3
Adeno virus			1												1	
УКУПНО	58	81	18	12	13	22	19	26	9	16	6	13	2	3	125	173

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

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.	Х 12.	Х 13.
HAV IgM									3	2					3	2
HBsAg	2	3	2	4	2	5	1	1		1	4	5	1		12	19
Anti HCV	1	4		1		3	2		2	2	2	7	2	2	9	19
Anti HIV	1	2										1			1	3
Bordetella pertussis	6	3													6	3
Rubeola IgM	1														1	0
Brucellosis Rajt +												1			0	1
УКУПНО	11	12	2	5	2	8	3	1	5	5	6	14	3	2	32	47

Лаборатораторијски утврђени узрочници заразних болести у хемокултурама у окрузима Војводине
у октобру 2012/2013. године

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина		
	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	
Staphylococcus aureus		4	2		2						5				9	4	
Staphylococcus spp. коагулаза негативан	25	25	1		1	1					1	2			28	28	
Staphylococcus hominis			4												4	0	
Staphylococcus epidermalis			1								1				2	0	
Escherichia coli	1	3	1	1		4					3	2			5	10	
Acinetobacter spp.	2	3									1				3	3	
Pseudomonas aeruginosa		2	2			1									2	3	
Klebsiella pneumoniae		4		8											0	12	
Streptococcus pneumoniae	1	1	2									1			3	2	
Streptococcus α haemolyticus	3														3	0	
Streptococcus β haemolyticus						1									0	1	
Streptococcus viridans		1													0	1	
Enterococcus spp.	1					1					2	5			3	6	
Enterococcus faecalis		2				1									0	3	
Enterobacter spp.	4	4									1				5	4	
Morganella morganii	1														1	0	
Micrococcus spp.			1												1	0	
Burkhol cepacia	1														1	0	
Kocuria rosea	1														1	0	
Serratia marcescens		1				2									0	3	
Achromobacter xyloxidans		1													0	1	
Listeria monocitogenes		1													0	1	
Salmonella enteritidis												1			0	1	
УКУПНО	40	52	14	9	3	11	0	0	0	0	0	14	11	0	0	71	83

Лаборатораторијски утврђени узрочници заразних болести у ликвору у окрузима Војводине
у октобру 2012/2013. године

Узрочник	Јужно бачки		Северно бачки		Западно бачки		Северно банатски		Средње банатски		Јужно банатски		Сремски		Војводина		
	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	X 12.	X 13.	
Staphylococcus spp. коагулаза негативан	2															2	
Streptococcus pneumoniae												1				1	
Acinetobacter spp.		1														1	
Enterobacter faecium		1														1	
УКУПНО	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2