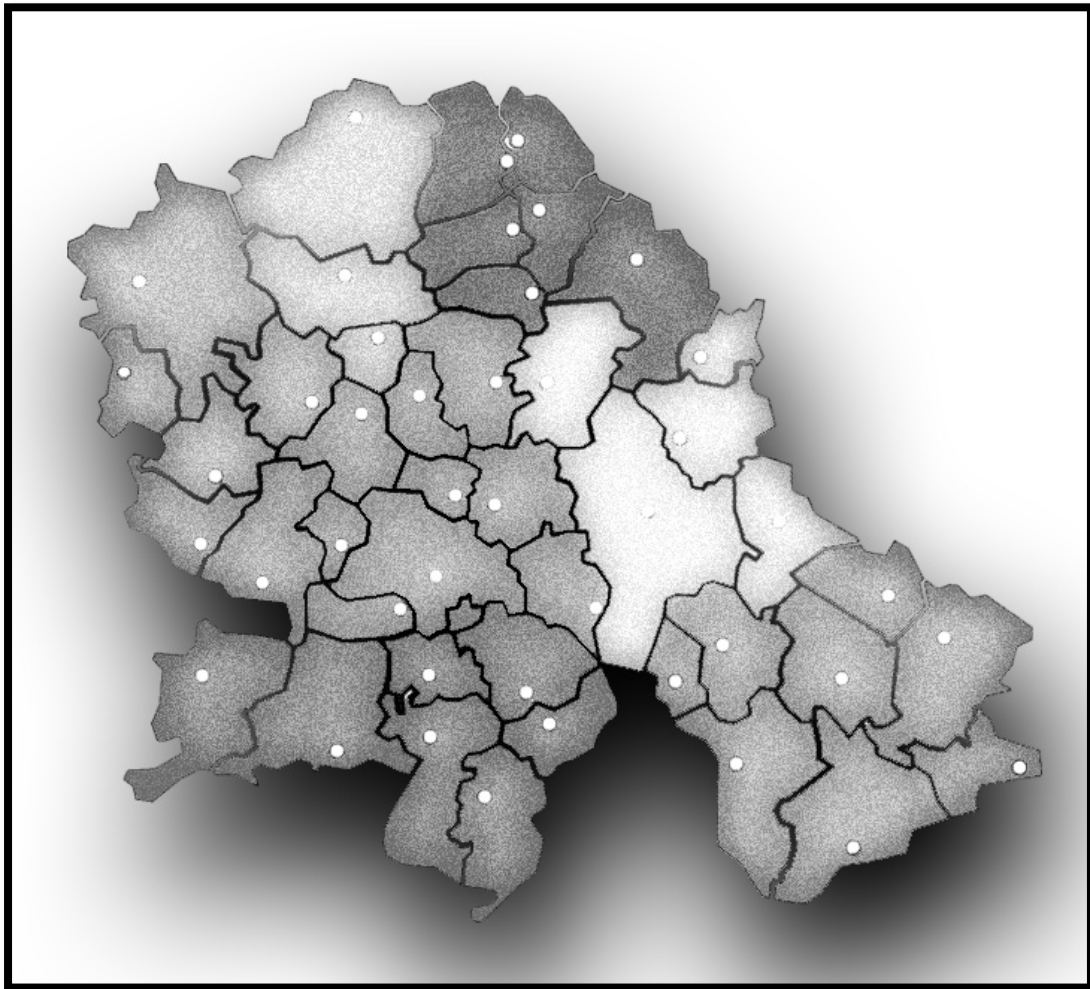


2014

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 9

број 10

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

Прим. 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

Др Мирјана Штрбац

Информатичка обрада и дизајн:

Јосип Михајловић

Актуелности:

Извор података:

ECDC Communicable Disease Threats Report CDTR

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батум“

Мјесечни билтен о кретању заразних болести ЗЗЗФБИХ, број 9/14

Институт за јавно здравље Војводине

Ебола: Смртоносна Ебола хеморагијска грозница, која је у фебруару захватила Гвинеју, шири се и даље унутар ове афричке државе, али и ван њених граница. До краја октобра 2014. године пријављено је 13540 случајева ове болести са 4941(36,5%) смртним исходом. У епидемијском облику обољење је регистровано у Либерiji (6535 оболелих, са 2413 смртних исхода), Сиера Леонеу (5338 оболела, са 1510 смртних исхода), Гвинеји (1667 оболелих, са 1018 смртних исхода), Нигерији (20 оболелих, са 8 смртних исхода), Републици Мали (1 оболели, 1 смртни случај) и Сенегалу (1 оболели).

Регистровано је и пет случајева оболевања ван Афричког континента.

У Сједињеним Америчким Државама су регистроване 4 оболеле особе, са 1 смртним исходом.

Један случај оболевања је регистрован у Европи. Оболела је медицинска сестра из Мадрида, Шпанија, која је учествовала у лечењу оболелог од Ебола хеморагијске грознице. Пацијент је у Шпанију, ради лечења пребачен 22. септембра, а смртни исход је наступио 25. септембра. Код медицинске сестре су се 30. септембра развили симптоми болести. Медицинска сестра је 21. октобра, након два негативна лабораторијска тестирања проглашена негативном на ебола вирус и отпуштена из болнице. Контакти (83 особе) су још увек под здравственим надзором. Ни код једне особе се нису развили симптоми болести.

Респирајорни синдром Средњеј асије – Корона вирус у више држава: Од априла 2012. до краја октобра 2014. године, од акутне респираторне болести, проузроковане новим корона вирусом оболело је 925 особа од којих је код 370 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 (789 оболелих особа са 337 смртних исхода). Резервоар инфекције, групе људи под повећаним ризиком, период инкубације, период заразности, везани за ово обољење, за сада нису утврђени/објављени. Досадашња истраживања, указују да би једногрба камила могла бити значајан извор вируса, јер су многи примарни случајеви пријавили контакт са овом животињом.

Грозница Западног Нила: Грозница Западног Нила је вирусно обољење које се преноси уредом комарца и које се код мањег броја оболелих манифестује тешким неуролошким симптомима. До сада је пријављено 74 случајева ове болести у земљама Европске Уније, док је у земљама у окружењу регистровано 127 случајева (Србија 76, Русија 29, Босна и Република Српска 13, Израел 9) обољења, са 8 смртних исхода који се могу довести у везу са инфекцијом вирусом Грознице Западног Нила. Све умрле особе су хронични болесници, старији од 60 година, односно припадају категорији становника са повећаним ризиком за настанак тежег облика болести.

До 31. октобра текуће године на територији Војводине, у оквиру надзора над овом болешћу регистрована су 24 случаја оболења. Оболеле особе су са територије Јужнобанатског (16), Сремског округа (5) и Јужнобачког (3). На територији Града Београда регистровано је 25 оболелих особа, у Колубарском округу 4, на територији Подунавског округа 3 оболеле особе а у Шумадијском округу 1 оболела особа.

Полиомијелитис: По подацима СЗО, у 2014. години је пријављено 257 случајева полиомијелитиса, проузрокован дивљим полиовирусом тип 1. Највећи број оболелих пријављује Пакистан (220), а обољење је регистровано и у Сомалији, Нигерији, Афганистану, Етиопији, Сирији, Екваторијалној Гвинеји 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.

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.

Грип: У 40. недељи текуће године започео је редован надзор над gripом у Републици Србији. У складу са **Стручно-методолошким упутством Института за јавно здравље Србије**, епидемиолошки надзор над gripом у сезони 2014/2015. спроводи се кроз:

1. Рано откривање необичајних, сигналних догађаја
2. Популациони надзор над обољењима сличним gripу
3. Сентинел надзор над обољењима сличним gripу и акутним респираторним инфекцијама
4. Сентинел хоспитал SARI
5. Надзор над акутним респираторним дистрес синдромом (АРДС)
6. Надзор над морталитетом у популацији

Морбили: Крајем марта месеца ове године почела је епидемија морбила у БиХ и Републици Српској. До краја септембра месеца у епидемијама је оболело преко 2480 углавном невакцинисаних или непотпуно вакцинисаних особа. **Имајући у виду путовања и везе са тим територијама потребно је, у складу са дефиницијом случаја, у диференцијалној дијагнози искључити морбиле.**

Вирусни гастроентеритиси и њихово доказивање у узоркованом материјалу : Гастроентеритиси код људи дају мање или више сличну клиничку слику без обзира да ли је узрочник бактерија или вирус и у клиничкој слици доминира повраћање, пролив, језа дрхтавица, болови у мишићима и главобоља.

Гастроентеритиси узроковани бактеријама у поређењу са вирусним, углавном трају више дана а епидемиолошком анкетом је најчешће могуће утврдити инкриминисану намирницу.

Вирусни гастроентеритиси претстављају једну од најчешћих акутних инфективних болести људи широм света, нарочито у дечијем узрасту. Обично су самоизлечиви, са благом или средње тешком клиничком сликом где симптоми трају 24-48 сати. Ротавируси, норовируси и астровируси, уз поједине аденовирусе, јављају се као најчешћи етиолошки узрочници вирусних гастроентеритиса, при чему се често бележе и њихове удружене инфекције. Као веома инфективни и релативно отпорни на различите физичко-хемијске

факторе у спољној средини, ови вируси су чести узрочници интрахоспиталних епидемија, као и епидемија у дечијим вртићима, школама, старачким домовима и сл. Заражене особе излучују вирус преко столице или повраћаног садржаја од момента појаве првих симптома болести све до неколико дана по повлачењу симптома.

Заводи/институту за јавно здравље у сарадњи са домовима здравља спроводе епидемиолошко истраживање у циљу откривања извора и начина ширења вирусне инфекције, лабораторијске потврде вирусне инфекције и предлажу мере контроле и сузбијања епидемије гастроентеритиса изазваног вирусима.

У циљу правовремене и адекватне лабораторијске дијагностике Центар за вирусологију Института за јавно здравље Војводине је дао упутство за узимање, чување и транспорт узорка за вирусолошки преглед столице:

Узорке фецеса за молекуларну вирусолошку дијагностику треба узети најкасније до 48 часова после појаве симптома болести (пре узимања терапије).

По потреби може се узети више узорка фецеса у два дана.

Фецес:

а. Сакупити 5 милилитара течне или 5 грама свеже столице (величине зрна грашка) у посуду за фецес.

б. Посуду за фецес обележити именом и презименом пацијента, као и датумом узорковања.

По узимању узорка потребно је одмах ставити узорак на температуру фрижидера (од +4 до +8°C) и што пре транспортовати до лабораторије Центра за вирусологију, Института за јавно здравље Војводине. Транспорт се врши у ручном фрижидеру са патронама од леда, које одржавају тражену температуру. За кратко време (до 48 часова, а у изузетним ситуацијама до 72 часа) узорци се чувају у фрижидеру на температури од +4 до +8°C, али чување и транспорт узорка до вирусолошке лабораторије не сме да траје дуже од 72 часа. Дуже чување узорка врши се на -76°C. Поновљено одмрзавање и замрзавање болесничког материјала се не препоручује.

ПОДСЕЋАМО: Сваки случај акутне цревне заразне болести потребно је ОДМАХ пријавити надлежном Институту/заводу за јавно здравље и у горњем десном углу пријаве навести значајне епидемиолошке податке (напр: појединачни случај, екскурзија, летовао у...), а уколико постоји више оболелих ОДМАХ обавестити надлежни Институт/завод, оболелима дати упут за лабораторијски преглед столице, а у случају сумње на тровање храном саветовати их да преостале количине инкриминисане намирнице сачувају због лабораторијског испитивања.

Октобар-месец борбе против рака дојке

Текст припремила:

Асист. др Смиљана Рајчевић

Центар за контролу и превенцију болести

Институт за јавно здравље Војводине

Октобар месец се широм света обележава као месец посвећен борби против рака дојке, како би се указало на значај болести.

Рак дојке је други најчешћи рак у свету, после рака плућа, а најчешћи је рак код жена са 1,67 милиона нових случајева болести у 2012. години и око 522.000 смртних исхода са овом дијагнозом. То је најчешћи рак код жена, како у развијеним земљама (794,000), тако и у земљама у развоју (883,000). Од укупног броја новооболелих жена у свету од 20 до 30% су млађе од 50 година, а око 33% жена су старости од 50 до 64 године. У Србији сваке године оболи око 4600 жена од рака дојке, а око 1600 жена умре. У АП Војводини је од рака дојке у 2012. години оболело 1214 жена, а умрло 488.

Већи број смртних случајева жена оболелих од рака дојке јавља се у земљама у развоју због дијагностиковања рака дојке у касној фази, углавном због недостатка свести о потреби раног откривања, као и због недостатка ресурса у здравственом систему, и код жена у Републици Србији, карцином дојке се најчешће открива у одмаклој фази. У тренутку постављања дијагнозе, код више од половине жена је дошло до ширења болести из дојке у регионалне лимфне жлезде, на кожу или већ постоје удаљене метастазе, што значајно смањује њихове шансе за излечење. Значајан показатељ је и величина тумора у тренутку откривања: само код 30% жена тумор дојке се открије док је мањих димензија, до 2 цм. Удео тумора који се још увек не могу напипати, а откривају се мамографским снимањем је занемарљив. Код жена код којих је рак дојке откривен у операбилном стадијуму, најчешће се раде радикалне хируршке интервенције. Процент поштедних операција се креће од 20 до 45%, у зависности од установе у којој се интервенција спроводи.

Тренутно не постоји довољно знања о узроцима настанка рака дојке. На неке ризикофакторе не можемо утицати, али постоје ризикофактори који се могу спречити. Фактори који повећавају ризик од рака дојке су многобројни: наследна предиспозиција, хормонска терапија, рана прва менструација, касна менопауза, нераћање деце или раћање деце у каснијој животној доби, недојење деце, неправилна исхрана, недовољна физичка активност, гојазност, конзумирање алкохола и дувана.

Примарна превенција има за циљ промоцију здравих стилова живота и превенцију ризикофактора за настанак многих болести, па и рака дојке. Посебно је важно смањити физичку неактивност, регулисати неправилну исхрану и телесну тежину, односно смањити гојазност. Према доступним подацима ширењем свести о превенцији ризикофактора и променом начина живота код око 25 до 33% жена може се превенирати рак дојке.

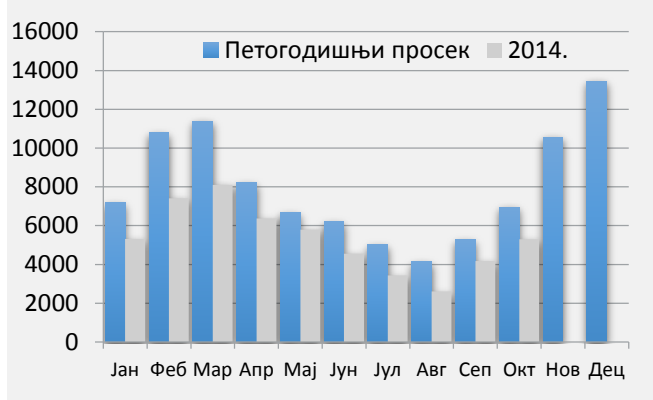
Секундарна превенција као најчешћи пут раног откривања рака дојке спроводи се организовањем мамографских прегледа преко националних скрининг програма којима се може смањити смртност од рака дојке код око 35% жена старости од 50 до 69 година.

Наша земља спроводи Национални програм за рано откривање рака дојке према децентрализованом моделу од 2013. године. У току је друга година првог циклуса организованог скрининга који се спроводи у 19 општина радом стационарних мамографа и у 23 општине радом мобилних мамографа. Према доступним подацима закључно са августом 2014. године, скрининг мамографија је урађена код 61.878 здравих жена старости од 50 до 69 година живота и откривено је 193 карцинома дојке.

ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У ОКТОБРУ

ДИЈАГНОЗА	Инц. X 2013.	Инц. X 2014.
Tonsillitis et pharyngitis strepto. J02, J03	269,2	183,6
Varicella B01	30,8	20,1
Pneumonia J12-15,84	12,8	20,0
Scabies B86	11,2	17,7
Diarrhoea et gastroent. A09, A04.9	14,8	13,2
Enterocol.per Clostridium difficile A04.7	2,9	3,7
Septicaemia alia, specificata A41.8	2,7	2,6
Mononucleosis infectiva B27	2,4	2,4
Salmonellosis A02,0	2,9	2,3
Infectio chlamydialis, modo sexuali transmissa A56	3,1	1,5

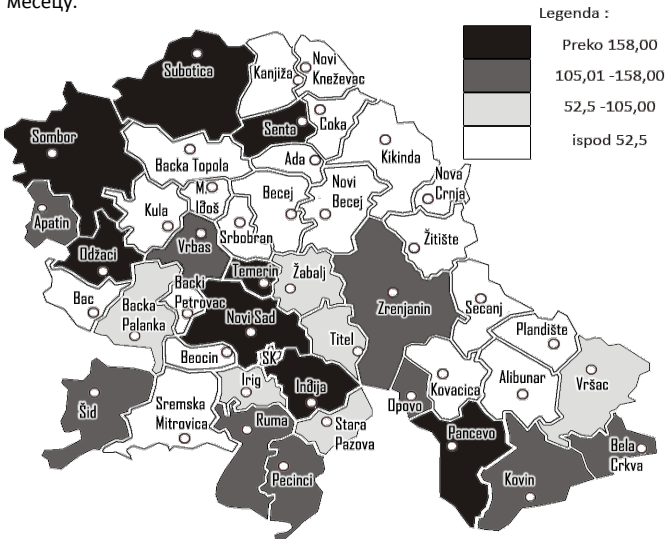
У октобру 2014. године у АП Војводини пријављено је 5300 случајева обољења од заразних болести. Регистровано је 586 појединачних пријава и 4714 случај заразних болести које се пријављују на збирним пријавама. Инциденција заразних болести у АП Војводини износила је 274,4 на 100.000 становника. У односу на претходни месец регистровано је 21% више случајева заразних болести. У односу на октобар 2013. године број оболелих је мањи за 24%. У току октобра месеца од заразних болести је умрло десет особа. У по 4 случаја узрок смрти је била туберкулоза и сепса а у по једном случају бактеријска пнеумонија и менингитис.



Највиша инциденција забележена је у општинама *Сомбор(612,0)*, *Оџаци (460,0)*, *Нови Сад(372,0)*, *Инђија(333,0)*, и *Суботица(253,0)*.

Најнижа инциденција забележена је у општинама *Пландиште(0,0)*, *Алибунар(1,0)*, *Сремски Карловци(1,0)*, *Беоцин(2,0)* и *Бачки Петровац(2,0)*.

Стрептококозе (J02, J03 и A38) са 3570 пријављених случајева чине више од 67% свих регистрованих пријава заразних болести у овом месецу.



ОБОЉЕЊА КОД КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У октобру месецу 2014 године је пријављено 15 новооткривених случајева туберкулозе (без података о вакцинацији). Пријављено је и 5 случајева хепатитиса Б (4 хронична и 1 акутни облик овог обољења). На територији четири округа регистровано је 25 случајева пертусиса (Јужнобачки округ 18 оболелих особа, Западнобачки округ 4 оболеле особе, Јужнобанатски округ 2 оболеле особе, Сремски округ 1 оболела особа). У 17 случајева оболела су уредно вакцинисана деца предшколског и школског узраста, у 2 случаја невакцинисана одрасла особа и дете од 8 година, а у 2 случајева одрасле особе непознатог вакциналног статуса. У Суботици је регистрован један случај паротитиса, код уредно вакцинисаног детета старости 15 година. Остале вакцином превентивне болести нису регистроване на територији АП Војводине.

ЕПИДЕМИЈЕ

У ОКТОБРУ месецу 2014.године на територији АП Војводине, регистровано је 10 епидемија заразних болести:

- На територији Западнобачког округа регистрована је једна мања поридична епидемија бактеријског тровања храном проузрокована бактеријом *Salmonella enteritidis* са 4 оболеле особе.
- На територији Јужнобанатског округа регистрована је једна породична епидемија шуге са 7 оболелих особа.
- На територији Сремског округа регистрована је по једна епидемија: шуге (међу ученицима једне основне школе са 4 оболеле особе), заразног пролива проузрокована бактеријом *Clostridium difficile* (међу пацијенткињама гинеколошког одељења, са 3 оболеле особе) и инфективног еритема у општој популацији општине Шид.
- На територији Јужнобачког округа, регистровано је пет епидемија:
 - међу члановима породица су регистроване две епидемије великог кашља са 6 оболелих особа.
 - у једној болничкој установи је регистрована епидемија инфекције уринарног тракта, проузрокована бактеријом *Enterococcus spp.* са 10 оболелих особа
 - међу корисницима услуга дома средњих школа регистрована је епидемија тровања храном, највероватније вирусне етиологије, у којој је 122 ученика имало здравствених тегоба. Лабораторијским испитивањем столица оболелих особа су у појединачним случајевима изоловани вируси (Рота и Норо вируси).
- У општој популацији општине Беоцин регистрована је епидемија вирусног гастроентеритиса са 41 оболелом особом.

СЕПТИКЕМИЈЕ

У октобру месецу је пријављено 50 случајева септикемије. У три случаја није назначен узрочник

Узрочник	Број оболелих
Staphylococcus spp.	17
Klebsiella pneumoniae	10
Escherichia coli	5
Pseudomonas aeruginosa	3
Acinetobacter spp.	3
Enterococcus spp.	3
Enterobacter spp.	2
Citrobacter spp.	1
Proteus mirabilis	1
Streptococcus viridans	1
Salmonella enteritidis	1

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

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.
SALMONELLA	26	20	5	9	12	10	6	5	12	6	6	6	3	3	70	59
Salmonella Enteritidis	24	16	5	9	12	5	6	5	11	4	4	4	3	2	65	45
Salmonella Typhimurium									1		1				2	0
Salmonella Senftenberg		1														1
Salmonella из групе "В"		1				3				2		4			0	8
Salmonella из групе "С"		2				2					1			1	1	5
Salmonella spp.	2														2	0
SHIGELLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sh. sonnei																
Sh. flexneri																
OSTALO	55	65	7	11	10	9	20	25	4	2	7	4	0	2	103	118
Campylobacter jejuni/coli	38	32	3	8	4	6	6	11	1		2	4		2	34	63
Clostridium difficile	17	33	1	2	6	3	14	14	3	2	2				43	54
Giardia lamblia											3				3	0
Rota virus			3												3	0
Adeno virus				1											0	1
УКУПНО	81	85	12	20	22	19	26	30	16	8	13	10	3	5	173	177

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

Узрочник	Јужнобачки		Севернобачки		Западнобачки		Севернобанатски		Средњебанатски		Јужнобанатски		Сремски		Војводина	
	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.	Х 13.	Х 14.
HAV IgM									2	1					2	1
HBsAg	3	2	4	1	5		1	1	1	1	5	1		3	19	12
Anti HCV	4		1	3	3			3	2	3	7	2	2	1	19	20
Anti HIV	2	2									1				3	2
Bordetella pertussis	3	20													3	20
Brucellosis Rajt +											1				1	0
УКУПНО	12	24	5	4	8	11	1	4	5	5	14	3	2	5	47	55

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

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

Лабораторијски утврђени узрочници заразних болести у ликвору у окрузима Војводине
у октобру 2013/2014. 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																
Streptococcus pneumoniae																
Acinetobacter spp.	1														1	
Enterobacter faecium	1														1	
УКУПНО	2		0		0		0		0		0		0		2	