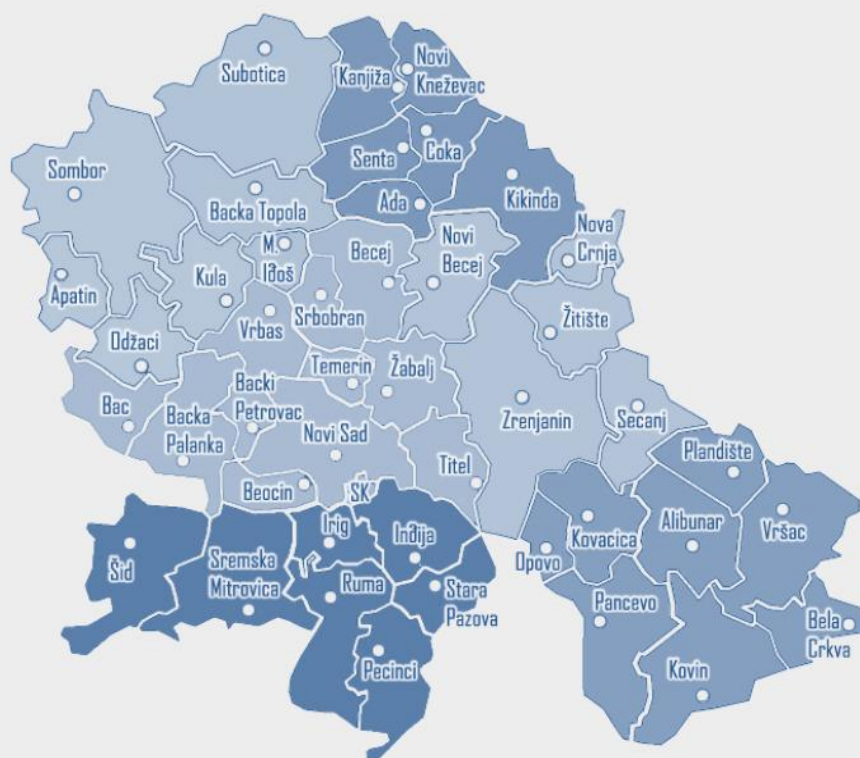


ZARAZNE BOLESTI U AP VOJVODINI 2006. GODINA



ZARAZNE BOLESTI U AP VOJVODINI

Izdavač

Institut za zaštitu zdravlja Novi Sad
Novi Sad, Futoška 121

Glavni i odgovorni urednik
Prof. dr Zorica Šeguljev

Uređivački odbor:

Prof. dr Slavica Stefanović
Asist. dr Predrag Đurić
Asist. dr Vladimir Petrović
Asist. dr Gorana Ćosić

Obrada podataka:

Ankica Vukas
Sanja Simić

Tehnička obrada:

Josip Mihajlović

AUTORI:

Predrag Đurić

Asistent na Katedri za epidemiologiju Medicinskog fakulteta u Novom Sadu

Svetlana Ilić

Lekar specijalista epidemiolog Sektora za epidemiologiju Instituta za zaštitu zdravlja Novi Sad

Vladimir Petrović

Asistent na Katedri za epidemiologiju Medicinskog fakulteta u Novom Sadu

Gorana Ćosić

Asistent na Katedri za epidemiologiju Medicinskog fakulteta u Novom Sadu

Mladen Petrović

Šef odeljenja za zdravstveni nadzor Sektora za epidemiologiju Instituta za zaštitu zdravlja Novi Sad

Eva Čik Nađ

Lekar specijalista epidemiolog Sektora za epidemiologiju Instituta za zaštitu zdravlja Novi Sad

SADRŽAJ

UVOD	1
I REZULTATI NADZORA NAD ZARAZNIM BOLESTIMA	2
1.1.Incidencija zaraznih bolesti	2
1.2.Mortalitet zaraznih bolesti	3
1.3.Incidencija influence	5
1.4.Struktura zaraznih bolesti	5
II RESPIRATORNE ZARAZNE BOLESTI	8
2.1.Streptococcosis (Tonsillitis et Pharyngitis streptococcica i Scarlatina)	10
2.2.Varicella	13
2.3.Pneumonia bacterialis et viralis	14
2.4.Mononucleosis infectiva	16
2.5.Tuberculosis	17
2.6.Meningitis bacterialis	18
2.7.Haemophylus influenzae ut causa morborum	19
2.8.Infectio meningococcica	20
2.9.Parotitis epidemica	21
III CREVNE ZARAZNE BOLESTI	22
3.1.Dairrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta, Infectio intestinalis bacterialis non specificata	25
3.2.Salmonellosis	27
3.3.Intoxicatio alimentaria bacterialis	29
3.4.Hepatitis acuta A	30
3.5.Enteritis campylobacterialis	31
3.6.Lambliasis	32
3.7.Meningitis enteroviralis	33
3.8.Shigellosis	35
3.9.Hepatitis viralis non specificata	36
3.10.Amoebiasis	37
IV PARAZITARNE BOLESTI	39
4.1.Scabies	39
V SEKSUALNO PRENOSIVE INFEKCIJE	42
5.1.Infectio chlamydialis modo sexuali transmissa	42
5.2.Syphilis	44
5.3.Infectio gonococcica	45
5.4.Morbus HIV	45
VI OSTALE ZARAZNE BOLESTI	47
6.1. Septicaemia	47
6.2. Hepatitis B	48
6.3. Hepatitis C	50

VII ZOONOZE	52
7.1. Trichinellosis	53
7.2. Febris Q	54
7.3. Echinococcosis	55
7.4. Leptospirosis	56
7.5. Febris haemorrhagica cum syndroma renali (HGBS)	57
7.6. Brucellosis	57
7.7. Tetanus	58
7.8. Listeriosis	59
VIII VEKTORSKE BOLESTI	60
8.1. Morbus Lyme	60
8.2. Leishmaniasis	62
IX BOLNIČKE INFEKCIJE	63
9.1. Prevalencija bolničkih infekcija	63
9.2. Incidencija bolničkih infekcija	64
X IMUNOPROFILAKSA ZARAZNIH BOLESTI U AP VOJVODINI U 2006. GODINI	69
10.1. Procena broja obveznika na teritoriji AP Vojvodine i realan obuhvat imunizacijom	69
10.2. Obuhvat registrovanih lica obaveznim imunizacijama u 2006. godini	70
10.3. Razlozi neimunizovanja obveznika	71
XI IMUNIZACIJA PO EPIDEMIOLOŠKIM INDIKACIJAMA	73
11.1. Postekspoziciona antitetanusna zaštita	73
11.2. Imunizacija protiv gripa	74
11.3. Imunizacija protiv hepatitisa B	75
11.4. Registrovane neželjene reakcije posle imunizacije u AP Vojvodini u 2006. godini	76
XII REGISTROVANE EPIDEMIJE ZARAZNIH BOLESTI U AP VOJVODINI	78
12.1. Alimentarne epidemije	79
12.1.1. Epidemije salmoneloza (Salmonellosis)	81
12.1.2. Intoxicatio alimentaria bacterialis non specificata	99
12.2. Kontaktne epidemije	111
12.2.1. Hepatitis A	111
12.2.2. Shigellosis	117
12.2.3. Scabies	118
12.3. Aerogene epidemije	121
12.3.1. Tuberculosis pulmonis	122
12.3.2. Febris Q	123
12.3.3. Streptococcosis	125
12.4. Hidrične epidemije	125
12.5. Bolničke epidemije	127
12.5.1. Bolničke epidemije	128
12.5.2. Septicaemia	129

12.5.3. Pneumonia	131
12.5.4. Varicella	132
12.5.5. Syphilis	132
12.5.6. Diarrhoea, causa infectionis suspecta	133
12.6. Neutvrđeni put širenja	137
Prilog: Vrsta i broj epidemija na području AP Vojvodine u 2006. godini	139
ZAKLJUČAK	140
PREDLOG MERA	142
Prilog: Godišnji izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u 2006. godine	143
Prilog: Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po mesecima u AP Vojvodini u 2006. godini	155
Prilog: Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po polu i uzrastu u AP Vojvodini u 2006. godini	159

UVOD

Zarazne bolesti predstavljaju značajan javnozdravstveni problem u čitavom svetu pa i u našoj zemlji. Epidemiološke karakteristike zaraznih bolesti, brzina širenja i masovnost javljanja, problem rezistencije mikroorganizama, mogućnost importovanja zaraznih oboljenja iz udaljenih delova sveta, stalna potencijalna opasnost koju čine prirodnožarišne infekcije kao i rizik od pogoršanja epidemiološke situacije u vanrednim prilikama, daju ovoj grupi oboljenja poseban značaj.

Zbog epidemioloških karakteristika zaraznih bolesti, mogućnosti epidemijskog širenja i težine posledica, Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (Sl. glasnik RS broj 125/2004) su određene zarazne bolesti koje ugrožavaju zdravlje stanovništva Republike Srbije i čije je sprečavanje i suzbijanje od opšteg interesa, kao i mere za zaštitu stanovništva od tih bolesti i način njihovog sprovođenja.

Nadzor nad zaraznim bolestima, praćenje i analizu epidemiološke situacije zaraznih bolesti u AP Vojvodini sprovodi epidemiološka služba, koja je organizovana pri Institutu za zaštitu zdravlja Novi Sad, zavodima za zaštitu zdravlja u Subotici, Somboru, Sremskoj Mitrovici, Kikindi, Zrenjaninu i Pančevu, medicinskim centrima Vršac i Vrbas i domovima zdravlja Bačka Palanka, Ruma i Stara Pazova. Epidemiološka služba je horizontalno povezana u funkcionalnu celinu i integralno povezana sa epidemiološkom službom Instituta za javno zdravlje Srbije.

Publikacija «Zarazne bolesti u AP Vojvodini» analizira kretanje i distribuciju zaraznih bolesti, rezultate ciljanih epidemioloških ispitivanja, karakteristike registrovanih epidemija, rezultate sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, koji su postignuti u saradnji sa domovima zdravlja na području AP Vojvodine, Klinikom za infektivne bolesti Kliničkog centra Vojvodine i infektološkim odeljenjima zdravstvenih centara, Institutom za zaštitu zdravlja dece i omladine Vojvodine i dečjim odeljenjima zdravstvenih centara, Zavodom za zaštitu zdravlja studenata kao i ostalim zdravstvenim ustanovama i inspekcijским službama.

Analiza zaraznih bolesti u AP Vojvodini se publikuje kontinuirano od 1979. godine, a od 2007. godine, ova publikacija dobija novu formu. Cilj analize je identifikacija prioriternih epidemioloških problema, praćenje trendova i distribucije bolesti u populaciji, rezultata sprovođenja imunizacije i drugih mera sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti i unapređenje zdravstvenog stanja stanovništva.

Prof. dr Zorica Šeguljev

I REZULTATI NADZORA NAD ZARAZNIM BOLESTIMA

1.1. Incidencija zaraznih bolesti

Na osnovu važećih zakonskih propisa u AP Vojvodini je u 2006. godini prijavljen 88661 slučaj zaraznih bolesti (bez gripa), od kojih je kod 68 osoba oboljenje imalo smrtni ishod (tabela 1). U 2006. godini nije registrovana influenza u epidemijskom obliku.

Kretanje zaraznih bolesti u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 1

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	31269	1538,8	30	1,5
2003	34064	1676,4	32	1,6
2004	38260	1882,9	103	5,1
2005	30633	1507,5	84	4,1
2006	88661	4363,3	68	3,3

Incidencija od 4363,3/100000 je u odnosu na prethodnu godinu viša za gotovo tri puta. To je rezultat izmene zakonskih propisa, odnosno uvođenja prijavljivanja pojedinih zaraznih bolesti zbirnom prijavom, čime se za pojedine zarazne bolesti (streptokokne angine) registrovala višestruko viša incidencija.

Incidencija zaraznih bolesti se razlikuje po vrednostima u pojedinim okruzima AP Vojvodine i kreće se u rasponu 1:2. Najviša incidencija je zabeležena u Zapadnobačkom okrugu (5790,4), a najniža u Severnobačkom okrugu (2450,8), (tabela 2 i kartogram 1). Do porasta incidencije došlo je u svim okruzima.

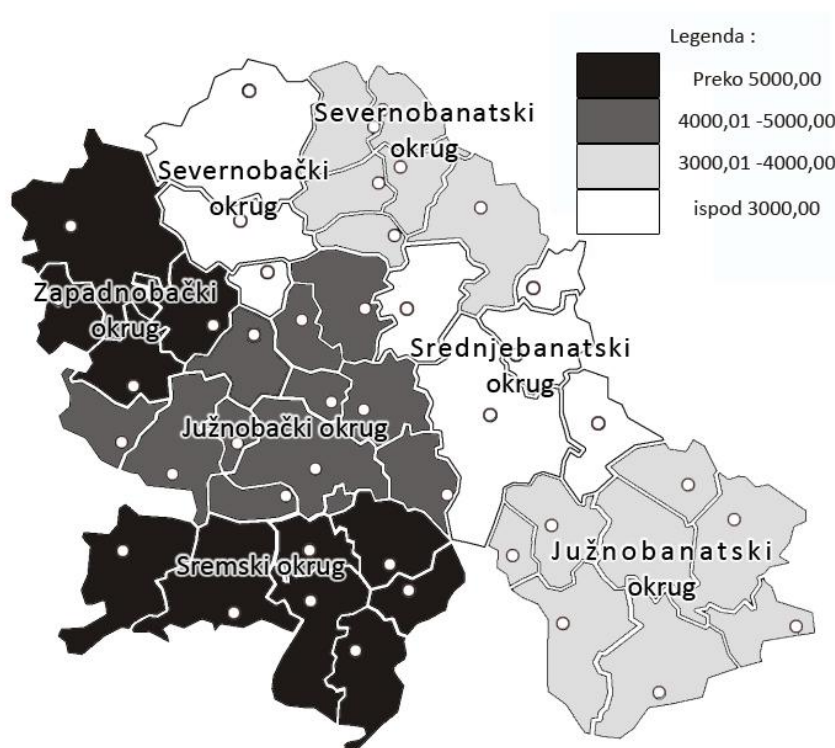
Zarazne bolesti po okruzima AP Vojvodine u 2006. godini

Tabela 2

Okrug	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Južnobački	29001	4885,1	33	5,6
Sremski	17851	5314,4	7	2,1
Severnobački	4905	2450,8	12	6,0
Zapadnobački	12392	5790,4	6	2,8
Severnobanatski	6411	3864,8	2	1,2
Srednjobanatski	6015	2885,5	3	1,4
Južnobanatski	12086	3849,8	5	1,6
AP Vojvodina	88661	4363,3	68	3,3

Zarazne bolesti po okruzima AP Vojvodine u 2006. godini

Kartogram 1



U 2006. godini je prijavljeno 116 epidemija zaraznih bolesti u kojima je obolela 1481 osoba.

1.2. Mortalitet zaraznih bolesti

Smrtni ishod je posledica brojnih zaraznih bolesti, ali je najveći broj umrlih od sepse (tabela 3). Registrovanje visoke smrtnosti od sepse je rezultat aktivnog epidemiološkog nadzora u bolničkim ustanovama, a koji se sprovodi u cilju realnog uvida u učestalost i epidemiološke karakteristike bolničkih infekcija. Umrli od svih ostalih zaraznih bolesti čine manje od 50%, ali značajan broj smrtnih ishoda kao posledica zaraznih bolesti, posebno pneumonija, ostaje neregistrovan.

Broj umrlih od zaraznih bolesti po dijagnozama
u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 3

R.broj	Zarazna bolest	Broj obolelih
1.	Septicaemia	36
2.	Tuberculosis	9
3.	Meningitis bacterialis	6
4.	Pneumonia bacterialis	5
5.	Morbus HIV	3
6.	Pneumonia viralis	2
7.	Hepatitis B chronica	2
8.	Leptospirosis	2
9.	Tetanus	2
10.	Infectio meningococcica	1

Iako su vrednosti mortaliteta u AP Vojvodini niske, razlike u vrednostima mortaliteta po okruzima se uočavaju i to u rasponu 1: 6 (tabela 2).

Mortalitet od zaraznih bolesti u AP Vojvodini iznosi 3,3/100000 i niži je nego prethodne dve godine, ali je ipak više nego ranijih godina (tabela 1). Na visinu registrovanog mortaliteta najviše utiče mortalitet od septikemije.

Specifični mortalitet (Mt/100 000) od zaraznih bolesti u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 4

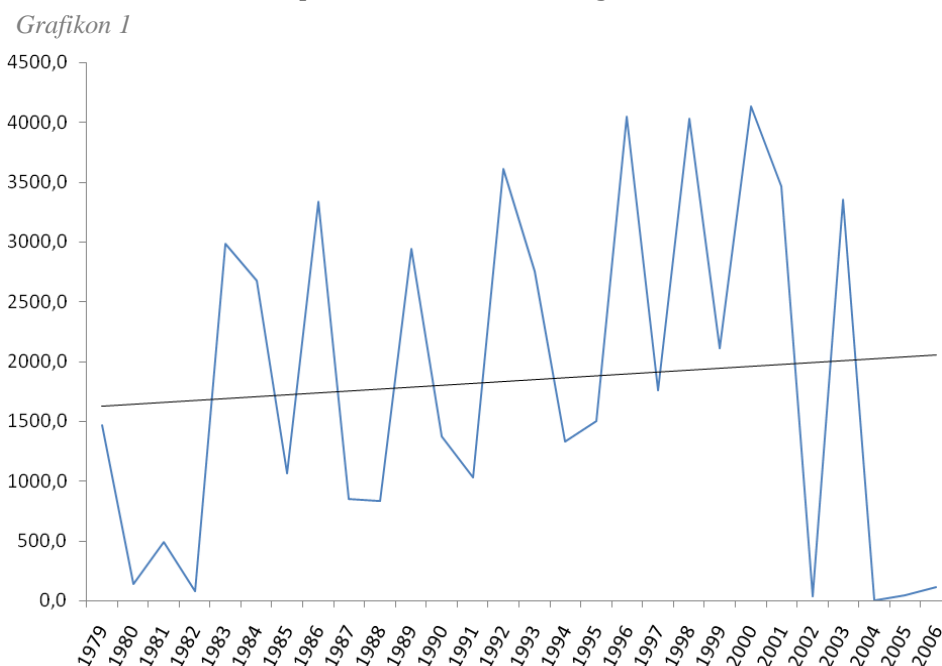
Godina	Dobne grupe					
	0	1 - 6	7 - 14	15 - 19	20 - 59	60+
2002	6(34,4)	0(0,0)	1(0,5)	0(0,0)	12(1,1)	11(2,5)
2003	4(22,9)	1(0,9)	0(0,0)	0(0,0)	14(1,2)	13(2,9)
2004	11(63,1)	2(1,7)	1(0,5)	2(1,4)	32(2,8)	55(12,4)
2005	3(17,2)	2(1,7)	2 (1,1)	0(0,0)	34(3,2)	39(8,8)
2006	3(17,2)	1(0,9)	0(0,0)	1(0,7)	27(2,4)	36(8,2)

Specifični mortalitet prema uzrastu je i u 2006. godini zadržao karakterističnu distribuciju. Najmlađa i najstarija životna dob ima najveći rizik od smrtnog ishoda od zaraznih bolesti u odnosu na ostale uzrastne grupe. Specifični mortalitet za uzrast do 12 meseci starosti i osobe starije od 60 godina je od 2,5 (za najstarije) do 5 (za najmlađe) puta viši od opšteg mortaliteta. Specifični mortalitet za uzrast do 12 meseci je ostano na nivou prethodne godine, dok se u ostalim uzrasnim grupama beleži pad mortaliteta. Osobe starije od 60 godina čine preko 50% svih umrlih od zaraznih bolesti u AP Vojvodini.

1.3. Incidencija influence

Epidemijsko širenje influence uslovljava visoku incidenciju, koja u uslovima pojačane aktivnosti premašuje incidenciju od svih ostalih zaraznih bolesti (tabela 5 i grafikon 1). U 2006. godini aktivnost virusa influence se održavala na niskim vrednostima, kao i prethodne godine. Registrovan je svega 2251 oboleli od influence. Slučajevi su zabeleženi u svim vojvođanskim okruzima.

Influenza u AP Vojvodini
u periodu 1979 - 2006. godina



Influenza u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 5

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Učešće u ukupnom broju obolelih od zaraznih bolesti
2002	712	35,0	2,3%
2003	68172	3355,0	66,7%
2004	0	0	0%
2005	923	45,4	3,0%
2006	2251	110,8	2,5%

1.4. Struktura zaraznih bolesti

U strukturi deset najčešćih zaraznih bolesti u 2006. godini, vodeće mesto zauzima streptokokni tonzilofaringitis, sa incidencijom 10 puta višom nego prethodne godine (2675,0:266,9), (tabela 6).

Deset najčešćih zaraznih bolesti u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 6

R.broj	Zarazna bolest	Broj obolelih	Inc/100 000
1.	Tonsillitis/Pharyngitis streptococcica	54355	2675,0
2.	Varicella	12938	636,7
3.	Diarrhoea, gastroenteritis causa infectionis suspecta	4430	218,0
4.	Pneumonia bacterialis	3613	177,8
5.	Pneumonia viralis	2644	130,1
6.	Scabies	1763	86,8
7.	Infectio intestinalis bacterialis non specificata	1540	75,8
8.	Infectiones sexuales chlamydiales modo alia transmissae	1429	70,3
9.	Scarlatina	1062	52,3
10.	Salmonellosis	935	46,0

Iz grupe respiratornih zaraznih bolesti na listi su pored streptokoknog tonzilo-faringitisa na prvom mestu, varičela na drugom mestu, bakterijska i virusna zapaljenja pluća na četvrtom i petom mestu i šarlah na devetom mestu.

Vodeće crevne zarazne bolesti su dijareje i gastroenteritisi verovatno zarazne etiologije na trećem mestu, bakterijske infekcija creva neutvrđenog uzročnika (enterocolitis acuta) na sedmom mestu i salmoneloza na desetom mestu.

Parazitarne bolesti su zastupljene sa šugom na 6. mestu, a seksualno prenosive infekcije su zastupljene sa genitalnom hlamidijazom na 8. mestu.

Bolesti iz grupe zoonoza, vektorskih zaraznih bolesti i grupe ostalih zaraznih bolesti ne nalaze se među deset najčešćih.

Prema ukupnom broju prijavljenih slučajeva, grupa respiratornih zaraznih bolesti čini 85,7% svih zaraznih bolesti u 2006. godini (tabela 7).

Udeo pojedinih grupa bolesti prema strukturi obolevanja od zaraznih bolesti u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 7

Grupa zaraznih bolesti	Broj obolelih	% učešća
Respiratorne zarazne bolesti	76010	85,7
Crevne zarazne bolesti	8492	9,6
Parazitarne zarazne bolesti	1763	2,0
Seksualno prenosive zarazne bolesti	1476	1,7
Ostale zarazne bolesti	540	0,6
Zoonoze	199	0,2
Vektorske zarazne bolesti	181	0,2

Crevne zarazne bolesti su zastupljene sa 9,6%, a parazitarne sa 2,0% u ukupnom zbiru. Iako je registrovani broj obolelih osoba viši, seksualno prenosive bolesti su pale na treće

mesto. Ostale zarazne bolesti su u 2006. godini smanjile procentualno učešće na 0,6%, što je za trećinu niže nego prethodne godine.

Broj obolelih od trichinellosis u grupi zoonoza u 2006. godini je znatno manji, te je i učešće ove grupe bolesti značajno niže nego prethodne godine. Vektorske zarazne bolesti imaju manje od 1% učešća, što je uobičajeno (0,2%) u AP Vojvodini.

II RESPIRATORNE ZARAZNE BOLESTI

Od 2006. godine respiratorne zarazne bolesti sa i inače visokom incidencijom (streptokokoze, varičela, zapaljenja pluća) se prijavljuju zbirnom prijavom, što je još dodatno uticalo na porast registrovane incidencije ovih bolesti. U ovim slučajevima najčešće se radi o klinički postavljenoj dijagnozi bolesti.

Tokom 2006. godine u AP Vojvodini je prijavljeno 76010 obolelih osoba od respiratornih zaraznih bolesti (bez gripa), od kojih je kod 23 osobe registrovan smrtni ishod (tabela 8).

Incidencija od 3740,7/100000 u 2006. godini je oko 4 puta viša od incidencije prethodnih godina.

Kretanje respiratornih zaraznih bolesti u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 8

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	20660	1016,7	15	0,7
2003	20930	1030,2	20	1,0
2004	23772	1169,9	14	0,7
2005	21844	1074,5	24	1,2
2006	76010	3740,7	23	1,1

Mortalitet od respiratornih zaraznih bolesti u 2006. godini sa visinom od 1,1/100 000 je u nivou prošlogodišnjeg. Smrtni ishod je posledica tuberculoze (9), zapaljenja pluća (7), bakterijskog meningitisa (6) i meningokokne sepse (1).

Tokom 2006. godine prvi put u AP Vojvodini nije prijavljen ni jedan slučaj rubeole. Od 2000. godine ne registruju se oboleli od morbila, a u 2006. godini nije bilo ni pertusisa. Haemophilus influenzae tip b je bio uzročnik 4 meningitisa, 74 pneumonije i još 14 infekcija drugih lokalizacija. Registrovan je jedan slučaj parotitisa.

Respiratorne zarazne bolesti po okruzima AP Vojvodine pokazuju značajne razlike u visini incidencije. Najviša incidencija je registrovana u Zapadnobačkom okrugu (5448,3), a najniža u Severnobačkom okrugu (1824,7), (tabela 9 i kartogram 2).

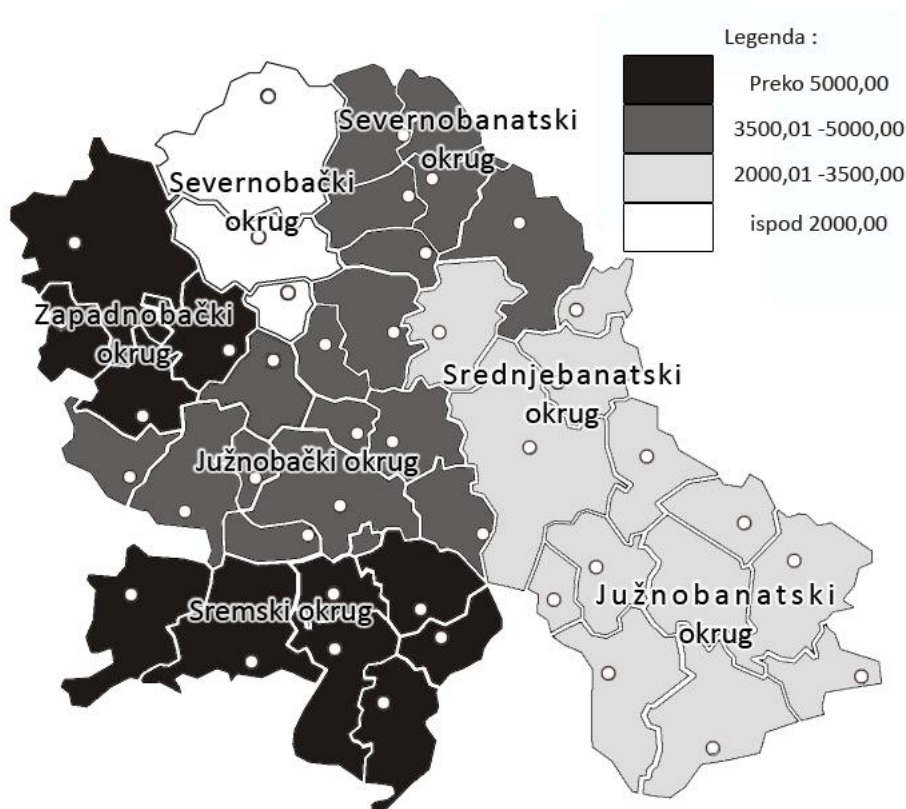
Respiratorne zarazne bolesti po okruzima AP Vojvodine 2006. godine

Tabela 9

Okrug	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Južnobački	22961	3867,7	6	1,0
Sremski	16950	5046,1	3	0,9
Severnobački	3652	1824,7	6	3,0
Zapadnobački	11660	5448,3	4	1,9
Severnobanatski	5882	3545,9	2	1,2
Srednjobanatski	4767	2286,8	0	0,0
Južnobanatski	10138	3229,3	2	0,6
AP Vojvodina	76010	3740,7	23	1,1

Respiratorne zarazne bolesti po okruzima AP Vojvodine 2006. godine

Kartogram 2



Na vrhu liste respiratornih zaraznih bolesti nalazi se streptokokni tonzilofaringitis sa 35,7% učešća (26591 prijavljeno oboljenje), (tabela 10).

Redosled učestalosti pojedinih respiratornih zaraznih bolesti u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 10

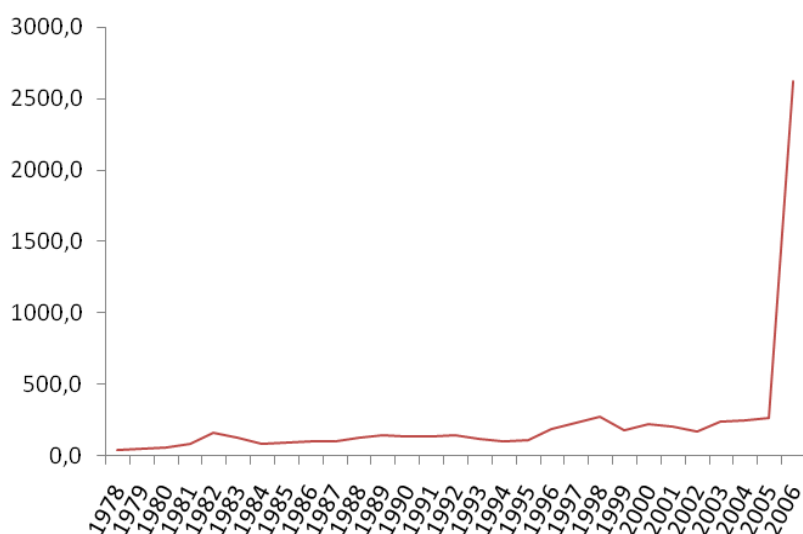
R.broj	Zarazna bolest	Broj obolelih	Inc/100 000
1.	Tonsillitis/Pharyngitis streptococcica	54355	2675,0
2.	Varicella	12938	636,7
3.	Pneumonia	6543	321,9
4.	Scarlatina	1062	52,3
5.	Mononucleosis infectiva	594	29,2
6.	Tuberculosis	436	21,5
7.	Meningitis bacterialis	56	2,8
8.	Haemophilus influenzae ut causa morborum	14	0,7
9.	Infectio meningococcica	11	0,5
10.	Parotitis	1	0,05

2.1. Streptococcosis (Tonsillitis et Pharyngitis streptococcica i Scarlatina)

U 2006. godini prijavljeno je 54355 obolelih osoba od streptokoknog tonzilofaringitisa sa incidencijom od 2675,0/100000 (tabela 11 i grafikon 3).

Tonsillitis/pharyngitis streptococcica u AP Vojvodini u periodu 1978 - 2006. godina

Grafikon 3



Tonsillitis/pharyngitis streptococcica u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 11

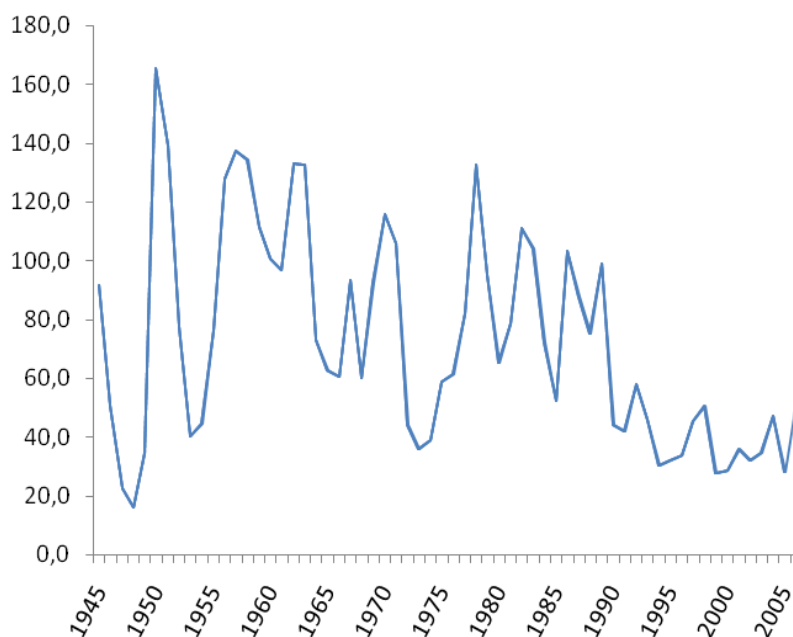
Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	3403	167,8
2003	4924	242,3
2004	5062	249,1
2005	5425	266,9
2006	54355	2675,0

U posmatranom petogodišnjem periodu, u 2006. godini je zabeležena najviša vrednost incidencije ovog obolenja. Registrovana incidencija od 2675,0/100 000 je višestruko viša nego prethodnih godina, kao posledica prelaska na zbirno prijavljivanje ove bolesti.

U istom vremenskom periodu broj registrovanih slučajeva šarlaha je naviši u poslednjih pet godina i gotovo dvostruko je veći u odnosu na prethodnu godinu (tabela 12 i grafikon 4). Prijavljena su 1062 obolela.

Scarlatina u AP Vojvodini u periodu 1945 - 2006. godina

Grafikon 4



Scarlatina u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 12

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	652	35,9
2003	698	28,5
2004	955	46,9
2005	574	28,2
2006	1062	52,3

Uporedni prikaz incidencije od ova dva oboljenja izazvana istim uzročnikom, ukazuje da je incidencija od streptokoknog tonzilofaringitisa preko 50 puta viša od incidencije šarlaha u 2006. godini. Dok je ranijih godina incidencija streptokoknog tonzilofaringitisa bila mnogo bliža incidenciji šarlaha, kao posledica neprijavlivanja streptokoknog tonzilofaringitisa, sada ovako velika razlika u incidenciji ukazuje da se pod dijagnozom streptokoknih tonzilofaringitisa u značajnom broju prijavljuju i infekcije izazvane drugim uzrocima.

Usporedni prikaz incidencije od scarlatina i tonsillitis et pharyngitis streptococcicae u AP Vojvodini u periodu 2002-2006. godina

Tabela 13

Godina	Scarlatina Inc/100 000	Tonsillitis/pharyngitis streptococcica Inc/100 000	Odnos
2002	32,1	167,5	5,2
2003	34,4	242,5	7,0
2004	46,9	249,1	5,3
2005	28,2	266,9	9,5
2006	52,3	2675,0	51,1

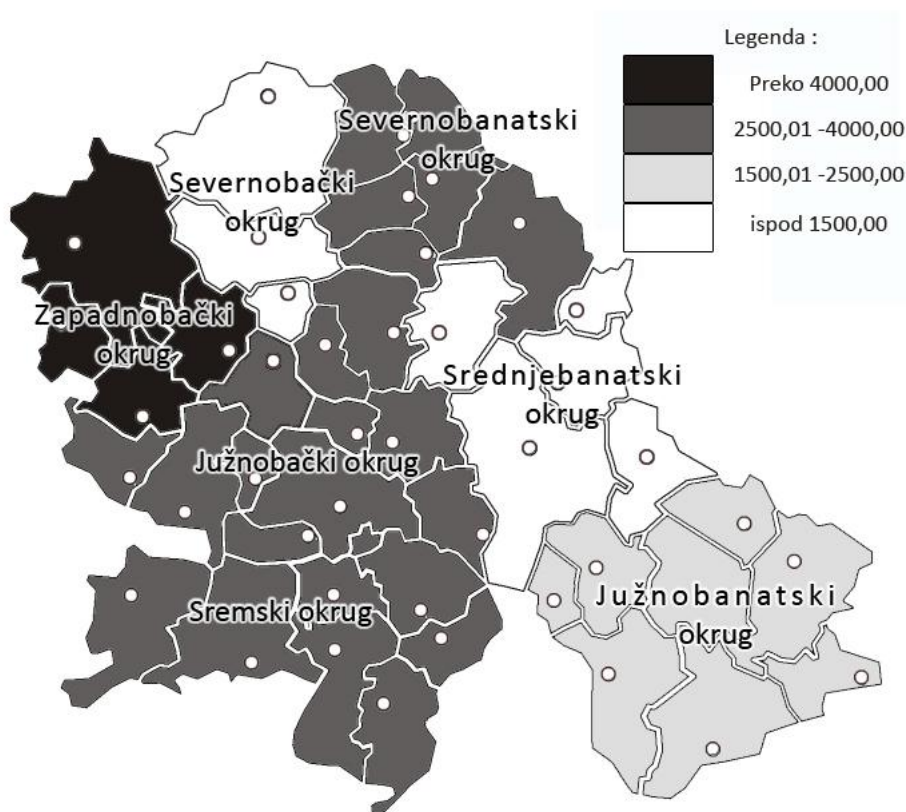
Tokom 2006. godine registrovana je i jedna epidemija streptococcosis sa 14 obolelih osoba.

Sve uzrastne grupe obolevaju od infekcije bakterijom Streptococcus pyogenes, ali kao i ranijih godina najviša specifična incidencija je u grupi od 5 do 9 godina.

Iako se streptokona angina javlja u populaciji veoma često, prijavljivanje ovog oboljenja u vojvođanskim opštinama u 2006. godini bilo je neujednačeno. Tako je preko 6000 slučajeva zabeleženo u opštini Sombor, između 2000 i 6000 slučajeva u Novom Sadu, Bačkoj Palanci, Kovačici, Indiji, Šidu, Staroj Pazovi i Odžacima, dok je u opštinama Sremski Karlovci, Temerin, Alibunar, Vršac i Bačka Topola registrovano manje od 100, a u opštinama Plandište i Novi Kneževac manje od 30 slučajeva.

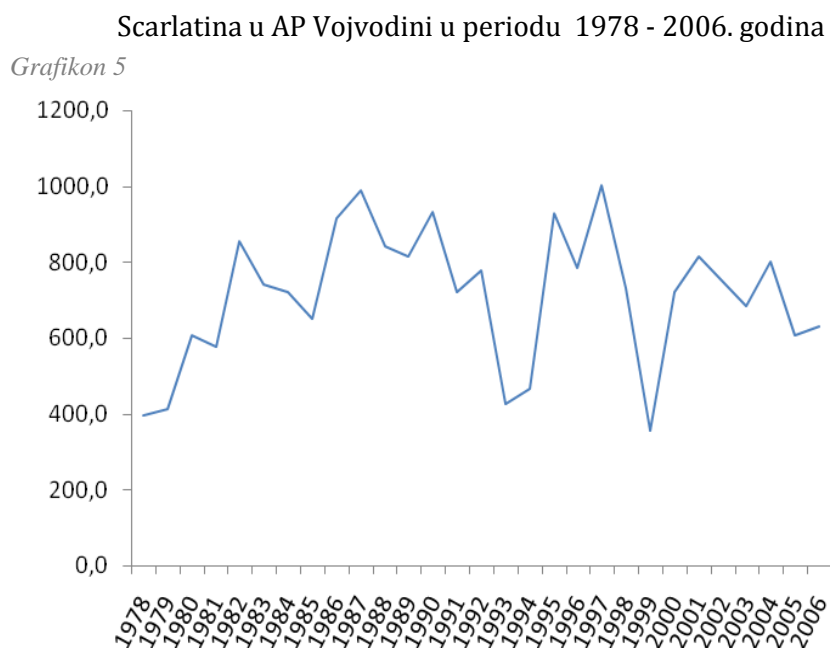
Tonsillitis/Pharyngitis streptococcica po okruzima AP Vojvodine 2006. godine

Kartogram 3



2.2. Varicella

Endemo-epidemijsko održavanje varičele u populaciji AP Vojvodine se nastavlja i u 2006. godini, sa incidencijom od 636,4/100 000. U posmatranom petogodišnjem periodu incidencija ove bolesti u 2006. godini je najniža, sa izuzetkom 2005. godine (tabela 14 i grafikon 5). Prelazak na zbirno prijavljivanje ove bolesti nije dovelo da bitnije izmene u incidenciji.



Scarlatina u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 14

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	15180	747,0
2003	13883	683,2
2004	16307	802,5
2005	12325	606,5
2006	12938	636,4

Od varičele su obolevale sve uzrasne grupe, sa najvećim brojem obolelih u predškolskom uzrastu. Specifična incidencija u uzrastu od 1 do 4 godine iznosi 4610,9/100000, a u uzrastu 5-9 godina 4972,5, što je oko 8 puta više od opšte incidencije (tabela 15).

Varicella u AP Vojvodini po dobnim grupama
u 2006. godini

Tabela 15

Dobne grupe	Broj obolelih	%	Inc/100 000
0-4	4269	33,0	4610,9
5-9	5362	41,5	4972,5
10-14	1976	15,3	1622,4
15-19	487	3,7	353,5
20 +	836	6,5	73,3
UKUPNO	12938	100,0	636,4

Sezonska distribucija pokazuje tipične sezonske karakteristike sa maksimumom obolevanja u periodu decembar-februar i minimumom u periodu jul - oktobar.

Tokom godine je prijavljeno 8 slučajeva komplikacija varičele (2 slučaja zapaljenja pluća, 2 slučaja meningitisa, 1 slučaj encefalitisa, 1 slučaj cerebilitisa i 2 slučaja varicella pustulosa). U tri slučaja radilo se o deci uzrasta 5-11 godina, a u pet slučajeva o odraslima, uzrasta 20-61 godine.

U 2006. godini prijavljena je i jedna bolnička epidemija ove bolesti, sa 10 obolelih.

2.3. Pneumonia bacterialis et viralis

Ovo oboljenje je novim zakonskim propisima obavezno prijavljivanju. Tokom 2006. godine prijavljeno je 6543 bolesnika.

Pneumonia u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 16

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	-	-	-	-
2003	3*	0,1	0	0
2004	5*	0,2	0	0
2005	2289	112,6	6	0,3
2006	6543	312,9	7	0,3

** samo pneumonia pneumococcica*

Registrovano je ukupno 3899 slučajeva bakterijske i 2644 slučajeva virusne pneumonije. U 214 slučajeva bakterijskih pneumonija naveden je Streptococcus pneumoniae kao uzročnik, dok je Haemophilus influenzae kao uzročnik pneumonije naveden kod 72 bolesnika. U 3613 slučajeva (93% svih bakterijskih pneumonija) etiološki uzročnik nije poznat, a dijagnoza je postavljena klinički/radiološki (tabela 17).

Pneumonia u AP Vojvodini po uzročniku u 2006. godini

Tabela 17

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Pneumonia viralis	2644	130,1	2	0,09
Pneumonia pneumococcica	214	10,5	0	0,0
Pneumonia per H. influenzae	72	3,7	1	0,05
Pneumonia bacterialis	3613	177,8	4	0,2

Iako se zapaljenja pluća registruju u svim uzrasnim grupama, incidencija kako virusnih, tako i bakterijskih pneumonija je najveća u predškolskom uzrastu, kao i u najstarijoj uzrasnoj grupi (tabela 18 i 19).

Pneumonia bacterialis u AP Vojvodini po dobnim grupama u 2006. godini

Tabela 18

Dobne grupe	Broj obolelih	Inc/100 000
0-4	436	470,9
5-9	297	275,4
10-14	184	151,0
15-19	166	120,4
20 +	2806	179,4
UKUPNO	4899	191,9

Pneumonia viralis u AP Vojvodini po dobnim grupama u 2006. godini

Tabela 19

Dobne grupe	Broj obolelih	Inc/100 000
0-4	371	400,7
5-9	261	242,0
10-14	205	168,3
15-19	167	121,2
20 +	1640	104,8
UKUPNO	2644	130,1

Iako veoma česta bolest, pneumonija se veoma raznoliko registruje u pokrajini. Tako u opštini Plandište nije registrovan ni jedan slučaj, u opštini Novi Kneževac samo jedan, a u opštini Žitište svaga 2 slučaja. U opštinama Bački Petrovac, Temerin, Titel i Alibunar registrovano je manje od 10 slučajeva pneumonije za godinu dana.

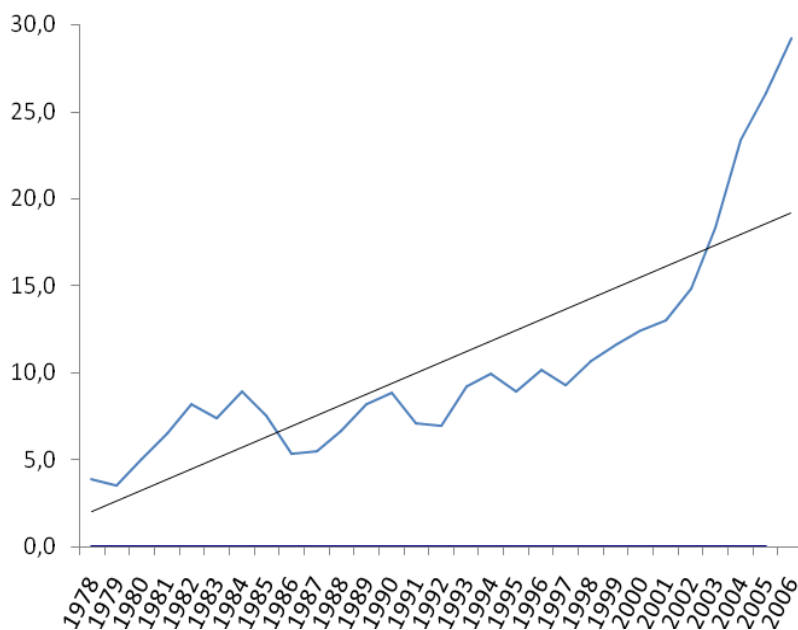
U toku 2006. godine registrovana je i jedna bolnička epidemija pneumonije izazvana meticilin rezistentnim *Staphylococcus aureusom*, sa 6 obolelih.

2.4. Mononucleosis infectiva

U 2006. godini je prijavljeno 594 osoba obolelih od infektivne mononukleoze sa incidencijom od 29,2/100000 (tabela 20 i grafikon 6).

Mononucleosis infectiva u AP Vojvodini
u periodu 1978 - 2006. godina

Grafikon 6



Mononucleosis infectiva u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 20

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	301	14,8
2003	372	18,3
2004	475	23,4
2005	530	26,1
2006	594	29,2

Registrovani broj obolelih najviši je od kako se ova bolest prijavljuje. Oboljenje se registruje u obliku pojedinačnih slučajeva u svim mesecima godine i u skoro svim uzrastnim grupama ali dominira uzrast od 15 do 19 godina, u kom se registruje 43% obolelih. Veliki broj bolesnika je hospitalizovan (22%), dok je dijagnoza laboratorijski potvrđena kod 39%.

Mononucleosis infectiva u AP Vojvodini po dobnim grupama u 2006. godini

Tabela 21

Dobne grupe	Broj obolelih	Inc/100 000
0-4	41	68,1
5-9	110	81,6
10-14	71	58,3
15-19	254	184,4
20 +	118	7,5
UKUPNO	594	29,2

Oboljenje nije registrovano u opštinama Šid, Ada, Senta, Čoka, Alibunar i Opovo.

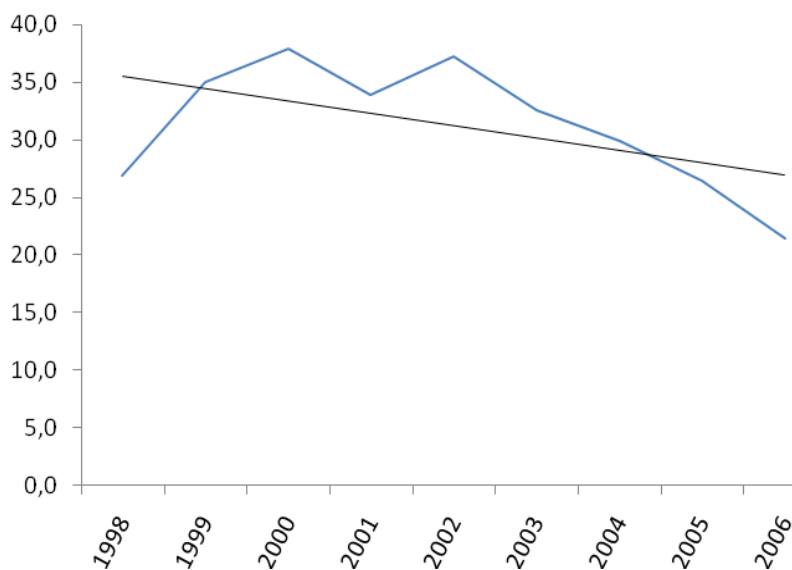
2.5. Tuberculosis

Od 1998. godine je uvedeno redovno izveštavanje o obolelim i umrlim osobama od svih lokalizacija tuberkuloze (TBC) u sedmodnevnim izveštajima o zaraznim bolestima u AP Vojvodini. Podaci su unošeni retrogradno posle postignutog dogovora sa Institutom za plućne bolesti i tuberkulozu u Sremskoj Kamenici, a od 2000. godine antituberkulozni dispanzeri u AP Vojvodini redovno prijavljuju akutno obolele osobe od TBC. Podaci iz ova dva izvora nisu podudarni.

U 2006. godini je prijavljeno 436 obolelih od tuberkuloze, sa incidencijom od 21,5/100000, što je najniža vrednost od kad se ovo oboljenje prati. Od TBC je umrlo 9 osoba (Mt 0,4/100000), (tabela 22 i grafikon 7).

Tuberculosis u AP Vojvodini u periodu 1998 - 2006. godina

Grafikon 7



Tuberculosis u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 22

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	757	37,3	7	0,3
2003	661	32,5	11	0,5
2004	608	29,9	7	0,3
2005	535	26,3	11	0,5
2006	436	21,5	9	0,4

Oboljenje je registrovano u svim opštinama AP Vojvodine, osim u opštinama Sremski Karlovci i Odžaci. U odnosu na lokalizaciju TBC po organima, najveći broj je TBC pluća (376), zatim TBC drugih organa (39 - nije navedena lokalizacija); u 7 slučajeva se radilo o tuberkulozi limfnih žlezda, u po 4 slučaja o tuberkulozi kostiju i tuberkulozi urogenitalnog sistema, dok je u jednom slučaju postavljena dijagnoza milijarne tuberkuloze. Tokom 2006. godine registrovane su 3 porodične epidemije TBC sa 6 obolelih osoba, dok se jedna bolnička epidemija iz 2005. godine nastavila i u 2006. godini.

Najveći broj obolelih registruje se u starijim dobnim grupama. Kod osoba mlađih od 19 godina zabeleženo je 15 slučajeva oboljenja, a najmlađi oboleli imao je 3 godine (tabela 23).

Tuberculosis u AP Vojvodini po dobnim
grupama u 2006. godini

Tabela 23

Dobne grupe	Broj obolelih	Inc/100 000
0-4	3	3,2
5-9	3	0
10-14	3	2,4
15-19	14	10,1
20 +	413	26,3
UKUPNO	436	21,5

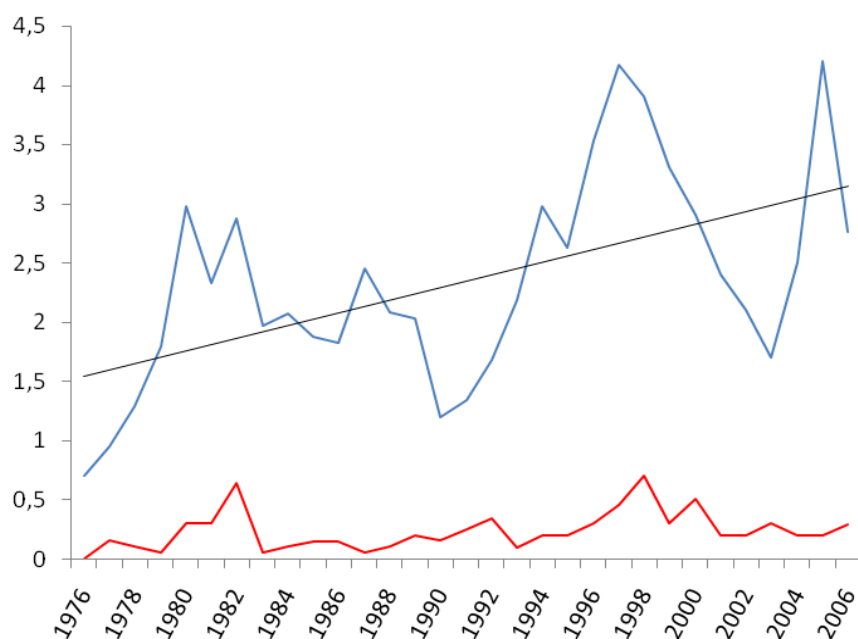
Smrtni ishod je registrovan kod 9 osoba sa plućnom lokalizacijom procesa.

2.6. Meningitis bacterialis

U 2006. godini u AP Vojvodini je prijavljeno 56 obolelih osoba od gnojnog meningitisa sa incidencijom od 2,8/100 000. Kod 6 bolesnika je zabeležen smrtni ishod sa letalitetom od 10,7% i mortalitetom od 0,3/100 000 (tabela 24 i grafikon 8). Sa izuzetkom 2005, broj obolelih je najviši u poslednjih 5 godina.

Meningitis bacterialis u AP Vojvodini u periodu 1976 - 2006. godina

Grafikon 8



Meningitis bacterialis u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 24

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	43	2,1	4	0,2
2003	35	1,7	6	0,3
2004	50	2,5	4	0,2
2005	85	4,2	4	0,2
2006	56	2,8	6	0,3

Infektivni agens gnojnog meningitisa je utvrđen kod 18 bolesnika (32,1%). *Streptococcus pneumoniae* je izolovan u likvoru 12 bolesnika, *Haemophylus influenzae* u 4, *Streptococcus spp.* u 3, a u jednom slučaju je izolovan *Staphylococcus aureus spp.* Kod 38 bolesnika infektivni agens nije utvrđen zbog prethodne primene antibiotika u visokim dozama.

Smrtni ishod se javio kod 6 bolesnika, od kojih su kod četvoro identifikovani uzročnici: *Streptococcus pneumoniae* i *Streptococcus spp.* po 2 slučaja.

2.7. *Haemophylus influenzae ut causa morborum*

Tokom 2006. godine prijavljeno je pored obolelih osoba od bakterijskog meningitisa još i 14 drugih oboljenja koje je izazvao *H. influenzae*: 12 infekcija oka i 2 rinitisa (tabela 25).

Haemophylus influenzae ut causa morborum u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 25

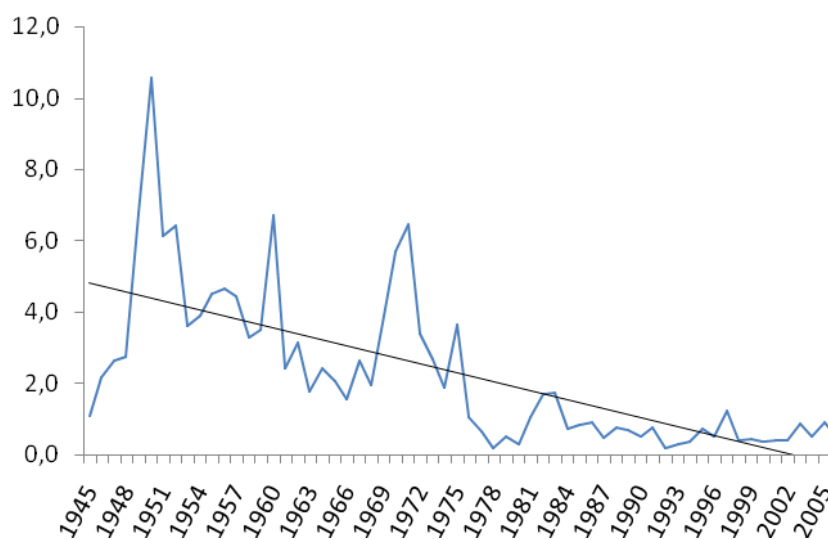
Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	-	-	-	-
2003	-	-	-	-
2004	4	0,2	0	0
2005	11	0,5	0	0
2006	14	0,7	0	0

2.8. Infectio meningococcica

U AP Vojvodini je u 2006. godini prijavljeno 11 slučajeva oboljenja koje je uzrokovala Neisseria meningitidis, sa jednim smrtnim ishodom (Lt = 9%), (tabela 26 i grafikon 9).

Infectio meningococcica u AP Vojvodini
u periodu 1945 - 2006. godina

Grafikon 9



Infectio meningococcica u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 26

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	8	0,4	2	0,1
2003	18	0,9	3	0,1
2004	11	0,5	0	0,0
2005	19	0,9	3	0,1
2006	11	0,5	1	0,05

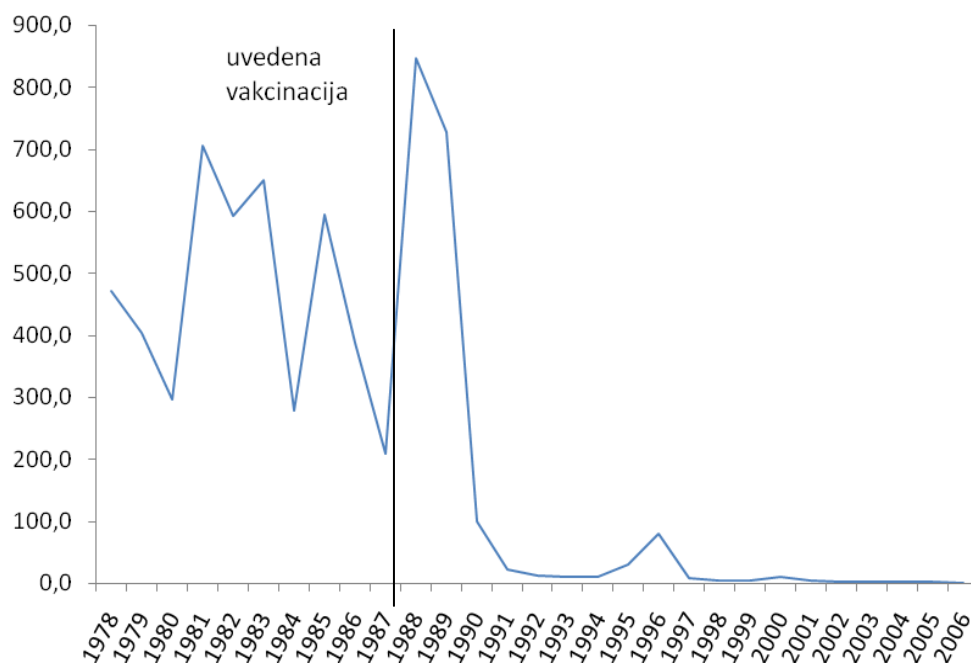
Prema kliničkoj slici oboljenja, prijavljeno je 6 kliničkih oblika meningitisa i 5 meningokokne sepse. Mikrobiološka potvrda dijagnoze je dobijena za 10 bolesnika. U 3 slučaja izolovana je *Neissera meningitidis* tip B, dok u ostalim tip nije naveden.

2.9. Parotitis epidemica

U 2006. godini je zabeležena najniža vrednost incidencije ove vakcinabilne bolesti od kada se ovo oboljenje prijavljuje. Registrovan je samo jedan oboleli (tabela 27 i grafikon 10). Radilo se o osobi staroj 11 godina, koja je u drugoj godini života vakcinisana jednom dozom MMR vakcine.

Parotitis epidemica u AP Vojvodini u periodu 1978 - 2006. godina

Grafikon 10



Parotitis epidemica u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 27

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	47	2,3
2003	34	1,7
2004	28	1,4
2005	26	1,3
2006	1	0,05

III CREVNE ZARAZNE BOLESTI

Tokom 2006. godine u AP Vojvodini su prijavljene 8492 obolele osobe od crevnih zaraznih bolesti, bez smrtnog ishoda. Incidencija od 417,94/100000 je najviša u poslednjih pet godina (tabela 28). Porast incidencije je posledica većeg broja prijavljenih oboljenja sa dijagnozom dijareje i gastroenteritisa verovatno infektivne etiologije, salmoneloza i hepatitisa A.

Kretanje crevnih zaraznih bolesti u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 28

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	5081	250,0	0	0,0
2003	6496	319,7	1	0,05
2004	5859	288,3	2	0,1
2005	5270	259,2	2	0,1
2006	8492	417,9	0	0

Incidencija crevnih zaraznih bolesti po okruzima AP Vojvodine pokazuje značajne razlike. Najviša incidencija na 100000 stanovnika je u Južnobačkom okrugu (583,5) a najniža u Sremskom okrugu (170,9), sa rasponom 3,4:1 (tabela 29 i kartogram 4).

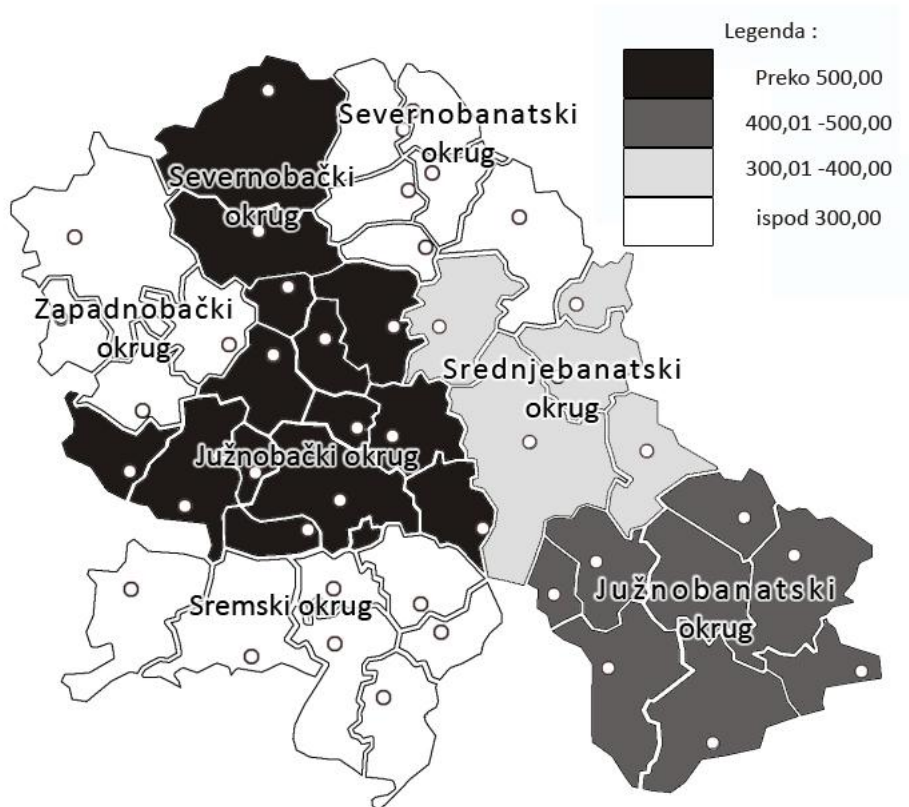
Crevne zarazne bolesti po okruzima AP Vojvodine u 2006. godini

Tabela 29

Okrug	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Južnobački	3464	583,5	0	0,0
Sremski	574	170,9	0	0,0
Severnobački	1048	523,6	0	0,0
Zapadnobački	585	273,4	0	0,0
Severnobanatski	438	264,0	0	0,0
Srednjebanatski	833	399,6	0	0,0
Južnobanatski	1550	493,7	0	0,0
AP Vojvodina	8492	417,9	0	0,0

Crevne zarazne bolesti po okruzima AP Vojvodine 2006. godine

Kartogram 4

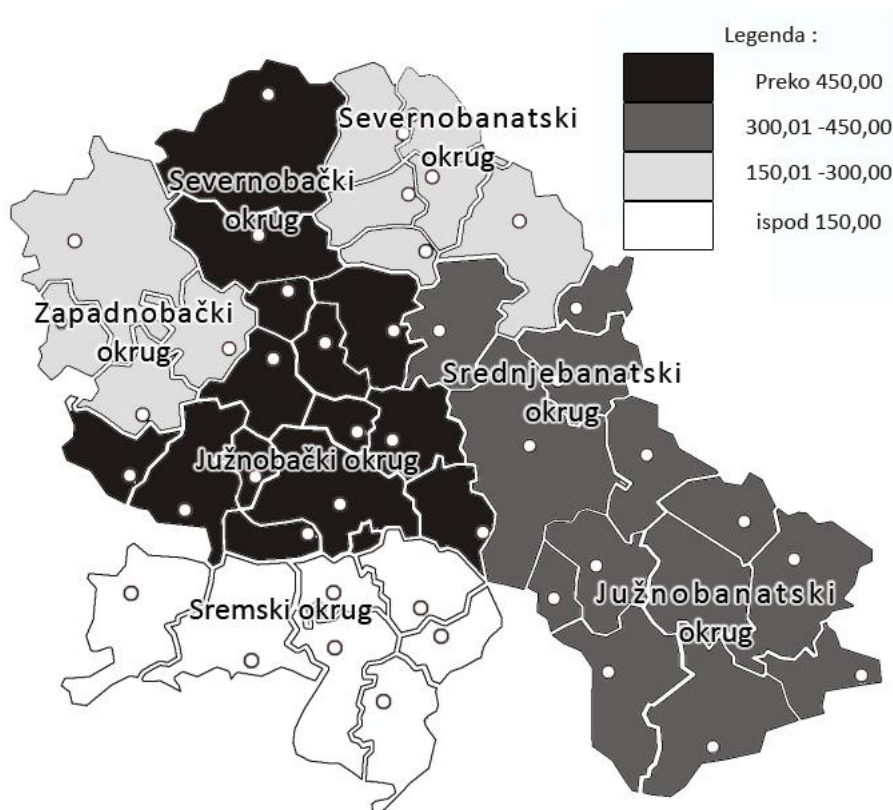


Na vrhu liste crevnih zaraznih bolesti nalazi se i dijareja i gastroenteritis verovatno infektivne etiologije, dok se na drugom i trećem mestu nalaze bakterijske crevne infekcije neutvrđenog uzročnika i salmoneloze. Tri dijagnoze (dijareje i gastroenteritisi verovatno infektivne etiologije, akutni enterokolitisi i trovanja hranom neutvrđenog uzročnika) učestvuju sa 79,9% u svim crevnim zaraznim bolestima u 2006. godini (tabela 30).

Iako se ove tri dijagnoze postavljaju na osnovu kliničke slike i spadaju među najčešće zarazne bolesti, u pojedinim opštinama ove dijagnoze se gotovo ne registruju: u opštinama Ada, Senta, Čoka, Irig i Šid registrovano je manje od 15 slučajeva obolevanja pod nekom od ove tri dijagnoze.

Infectio intestinalis bacterialis, Intoxicatio alimentaria i Diarrhoea et gastroenteritis
(zbirno) po okruzima AP Vojvodine 2006. godine

Kartogram 5



Redosled učestalosti pojedinih crevnih zaraznih bolesti
u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 30

R.broj	Zarazna bolest	Broj obolelih	Inc/100 000
1.	Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta	4430	218,0
2.	Infectio intestinalis bacterialis non specificata	1540	76,1
3.	Salmonellosis	935	46,0
4.	Intoxicatio alimentaria bacterialis	811	39,9
5.	Hepatitis A	356	17,5
6.	Enteritis campylobacterialis	170	8,4
7.	Lambliasis	128	6,3
8.	Meningitis enteroviralis	44	2,2
9.	Shigellosis	31	1,5
10.	Hepatitis non specificata	29	1,4
11.	Amoebiasis	12	0,6
12.	Enteritis yersiniosa enterocolitica	3	0,1
13.	Infectio intestinalis per E. coli	2	0,1

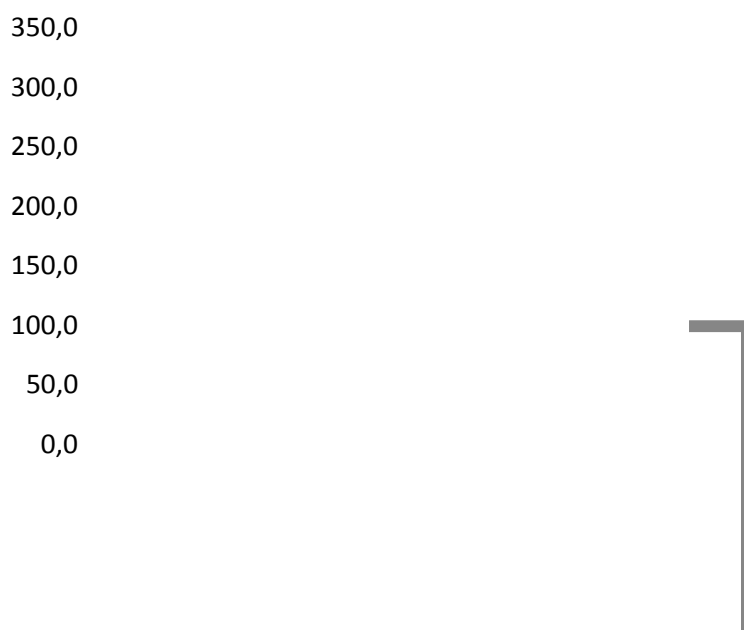
U grupi crevnih zaraznih bolesti je tokom 2006. godine zabeležen najveći broj epidemija (86): alimentarnog (63), kontaktnog (12), hidričnog (1) i kontaktnog intrahospitalnog (8) puta širenja, dok u 2 epidemije put širenja nije utvrđen.

3.1. *Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta, Infectio intestinalis bacterialis non specificata*

Broj dijareja i gastroenteritisa verovatno infektivnog uzročnika prijavljenih u 2006. godini je više nego dvostruko veći nego prethodne godine. To je rezultat napora epidemiološke službe na prijavljivanju ovih kliničkih entiteta (grafikon 11 i tabela 31).

Diarrhoea, gastroenteritis causa infectionis suspecta/Infectio intestinalis bacterialis u AP Vojvodini u periodu 1964 - 2006. godina

Grafikon 11



Diarrhoea, gastroenteritis causa infectionis suspecta/Infectio intestinalis bacterialis u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 31

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	2542	125,1	0	0,0
2003	3041	149,7	1	0,05
2004	2422	119,2	2	0,1
2005	2746	135,1	0	0
2006	5970	293,8	0	0

Najveći broj prijavljenih zabeležen je u drugoj polovini godine, kada je i poboljšan kvalitet prijavljivanja, nakon organizovane edukacije zdravstvenih radnika na području svih okruga AP Vojvodine. Edukaciju je sproveo Institut za zaštitu zdravlja Novi Sad u saradnji sa Pokrajinskim sekretarijatom za zdravstvo i socijalnu zaštitu i regionalnim zavodima za zaštitu zdravlja. Rasponi u vrednostima incidencije izmedju okruga AP Vojvodine su izuzetno veliki, od 125,5 u Sremskom do 415,6 u Južnobačkom okrugu (1:3,3), (tabela 32 i kartogram 6).

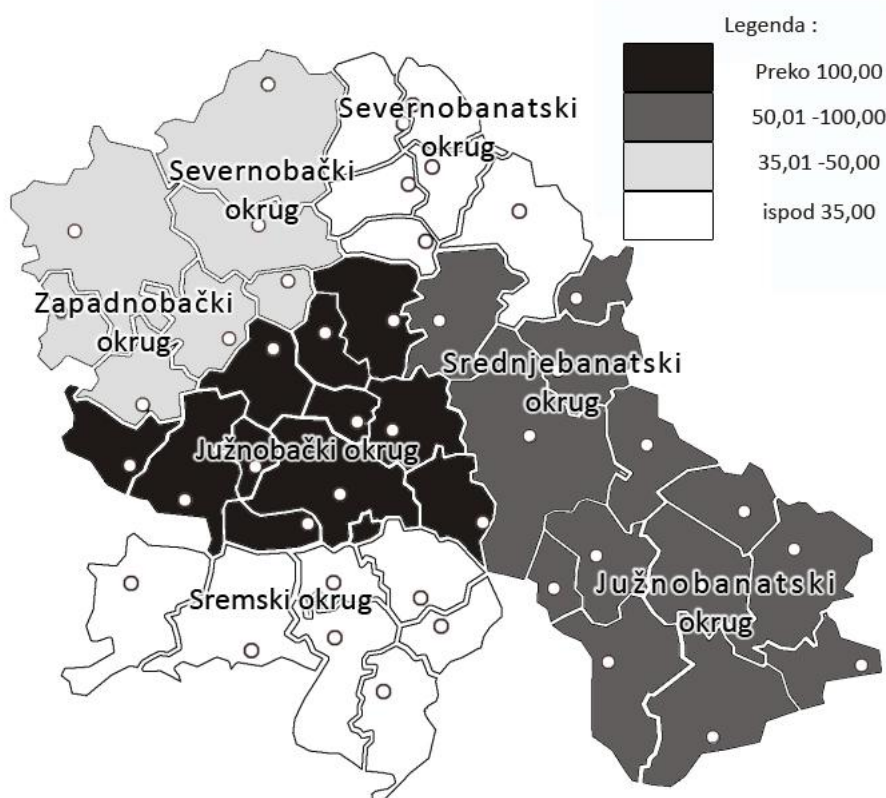
Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta/Infectio intestinalis bacterialis po okruzima AP Vojvodine u 2006. godini

Tabela 32

Okrug	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Južnobački	2467	415,6	0	0
Sremski	415	123,5	0	0
Severnobački	748	373,7	0	0
Zapadnobački	405	189,2	0	0
Severnobanatski	263	158,5	0	0
Srednjebanatski	627	300,8	0	0
Južnobanatski	1045	332,9	0	0
AP Vojvodina	5970	293,8	0	0

Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta /Infectio intestinalis bacterialis po okruzima AP Vojvodine u 2006. godini

Kartogram 6

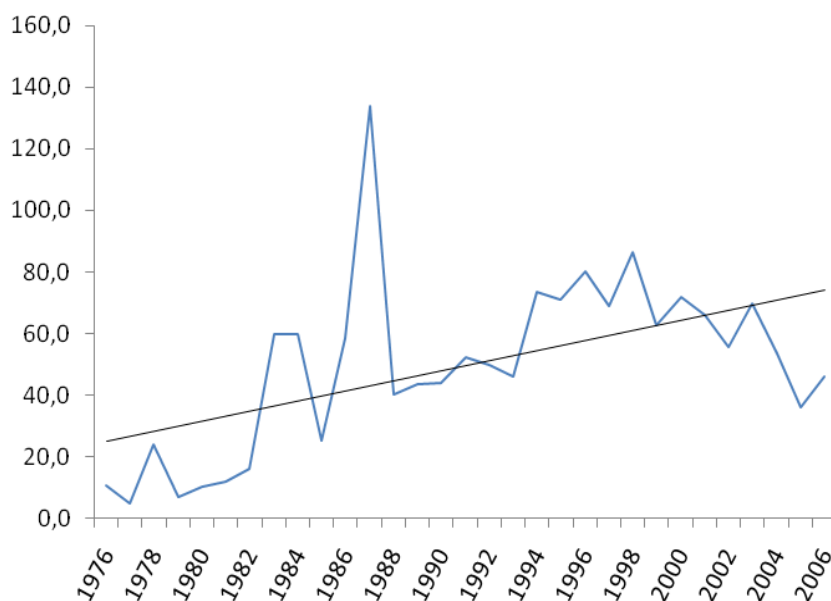


3.2. Salmonellosis

U AP Vojvodini je tokom 2006. godine prijavljeno 935 obolelih osoba od alimentarnih toksiinfekcija izazvanih salmonelama, sa incidencijom od 46,0/100.000 (tabela 33 i grafikon 12).

Enteritis salmonellosa u AP Vojvodini
u periodu 1976 - 2006. godina

Grafikon 12



Enteritis salmonellosa u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 33

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	1126	55,4	0	0,0
2003	1419	69,8	0	0,0
2004	1088	53,5	0	0,0
2005	729	35,9	1	0,05
2006	935	46,0	0	0,0

Kod četiri bolesnika je zabeležena septikemija kao komplikacija osnovnog obolenja salmoneloze.

Tokom 2006. godine prijavljeno je 45 epidemija salmonellosis sa 350 obolelih osoba. Broj obolelih u epidemijama predstavlja 37,4% svih obolelih. Sve epidemije su se širile alimentarnim putem, uglavnom u porodicama.

Od 935 slučajeva obolenja, kod 97,8% je naveden serotip ili serogrupa Salmonella spp. Izolovana je 9 serotipova, među kojima dominira Salmonella enteritidis (85,7%) (tabela 34).

Najčešći serotipovi Salmonella izolovani u obolelih i prijavljenih
u 2006. godini

Tabela 34

Redni broj	Serotip	Broj izolata	%
1.	Salmonella enteritidis	799	85,5
2.	Salmonella agona	30	3,2
3.	Salmonella typhimurium	23	2,5
4.	Salmonella senftenberg	8	0,9
5.	Salmonella hadar	2	0,2
6.	Salmonella infantis	1	0,1
7.	Salmonella wien	1	0,1
8.	Salmonella derby	1	0,1
9.	Salmonella goldcoast	1	0,1
10.	Salmonella iz grupe B	19	2,0
11.	Salmonella iz grupe C	16	1,7
12.	Salmonella iz grupe D	10	1,1
13.	Salmonella grupe E	2	0,2
14.	Neoznačeno	1	0,1
15.	Neodređeno	21	2,2
UKUPNO		935	100,0

Klicionoštvo Salmonella spp. utvrđeno posle oboljenja ili otkriveno pri zdravstvenim pregledima osoba koje podležu sanitarnom nadzoru, je u posmatranom periodu prijavljeno u značajnom broju (tabela 35).

Klicionoštvo Salmonella spp u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 35

Godina	Broj prijavljenih	Najčešći serotip	%
2002	38	Salmonella enteritidis	42,1
2003	47	Salmonella enteritidis	70,0
2004	55	Salmonella enteritidis	85,5
2005	59	Salmonella enteritidis	62,7
2006	49	Salmonella enteritidis	67,3

Salmonella enteritidis je najčešće otkrivena kod klicionoša, što je posledica njene raširenosti kao uzročnika trovanja hranom, ali je kod klicionoša utvrđeno i prisustvo S. agona (4 slučaja), kao i S. hadar, S. thompson, S. london i S. infantis u po jednom slučaju.

Samo u opštini Pećinci nije zabeležen ni jedan slučaj salmoneloza.

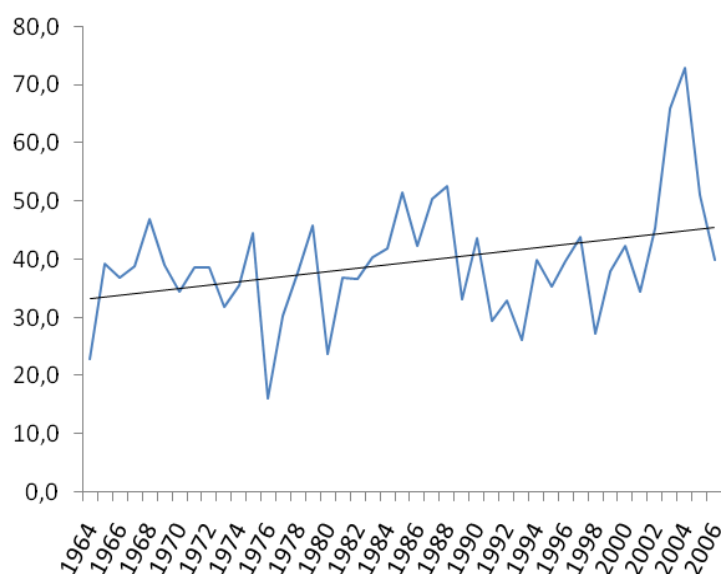
Maksimum obolelih je zabeležen u periodu jun-oktobar, a minimum u zimskom periodu.

3.3. Intoxicatio alimentaria bacterialis

U 2006. godini u AP Vojvodini je prijavljeno 811 obolelih osoba od trovanja hranom izazvanog drugim uzročnicima osim salmonela, sa incidencijom od 39,9/100 000, bez smrtnog ishoda, što je najniži broj u poslednjih 5 godina (tabela 36 i grafikon 13). U 37 slučaja (4,6%) kao uzročnik je naveden Staphylococcus, dok u preostalim slučajevima uzročnik nije utvrđen.

Intoxicatio alimentaria bacterialis u AP Vojvodini
u periodu 1964 - 2006. godina

Grafikon 13



Intoxicatio alimentaria bacterialis u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 36

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	925	45,5
2003	1340	65,9
2004	1483	73,0
2005	1040	51,2
2006	811	39,9

U epidemijama trovanja hranom (18) obolelo je 350 osoba. Broj obolelih osoba u epidemijama trovanja hranom predstavlja 43,2% svih obolelih.

Iz 6 opština AP Vojvodine nije prijavljen ni jedan slučaj trovanja hranom (Srbobran, Irig, Mali Idoš, Kanjiža, Senta, Čoka).

Sezonski karakter trovanja hranom je izražen, sa maksimumom u avgustu i septembru i minimumom u prolećnim mesecima.

3.4. Hepatitis acuta A

U grupi akutnih virusnih hepatitisa, hepatitis A (HA) je najčešće oboljenje. Endemoepidemijski tok uslovljava periodične oscilacije u visini registrovane incidencije, a time i procentualnu zastupljenost ovog oboljenja (tabela 37).

Procentualno učešće hepatitis viralis acuta non specificata (HV), hepatitis A (HA), hepatitis B acuta (HB) i hepatitis C acuta (HC) u AP Vojvodini u periodu 2002-2006. godina

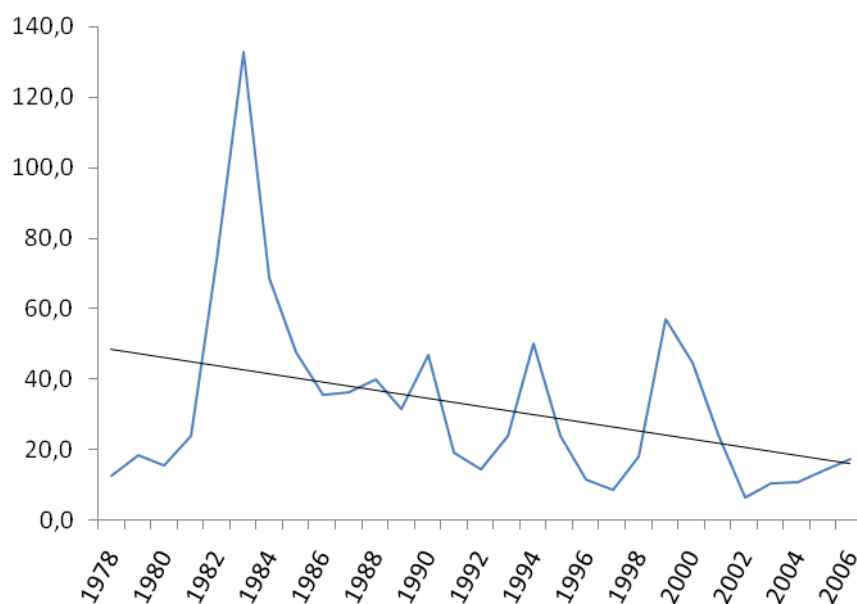
Tabela 37

Godina	Hepatitis viralis acuta non spec.		Hepatitis A		Hepatitis B acuta		Hepatitis C acuta		UKUPNO
	Br.obolelih	%	Br.obolelih	%	Br.obolelih	%	Br.obolelih	%	
2002	26	9,4	131	47,3	105	37,9	15	5,4	277
2003	15	4,6	215	66,0	90	27,6	6	1,8	326
2004	33	9,3	217	61,5	87	24,6	16	4,5	353
2005	25	6,2	286	70,9	76	18,8	17	4,2	404
2006	29	6,3	356	77,6	64	13,9	10	2,2	459

U 2006. godini registrovan je najveći broj osoba obolelih od HA u odnosu na prethodnih pet godina i činio je 77,6% svih akutnih virusnih hepatitisa (tabela 38 i grafikon 14).

Hepatitis A u AP Vojvodini u periodu 1978 - 2006. godina

Grafikon 14



Hepatitis A u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 38

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	131	6,4
2003	215	10,6
2004	217	10,7
2005	286	14,1
2006	356	17,5

Tokom godine prijavljeno je 10 epidemija HA sa 135 obolelim ili 37,9% svih obolelih, a 5 epidemija HA se nastavilo iz 2005. godine. Sve prijavljene epidemije su kontaktnog tipa.

Aglomeracija osetljivih lica u školskim kolektivima, neadekvatno održavanje opšte i lične higijene, omogućava širenje HA direktnim i indirektnim kontaktom među školskom decom. Specifična incidencija za uzrast od 5 do 14 godina je za oko 3 puta viša od opšte incidencije. Populacija starija od 20 godina ima najnižu specifičnu incidenciju HA (tabela 39).

Distribucija obolelih od hepatitis A po uzrastu u 2006. godini

Tabela 39

Dobne grupe	Broj obolelih	Inc/100 000
0 - 4	15	16,2
5-9	58	53,8
10-14	60	49,3
15 - 19	48	34,8
20 +	175	11,2
UKUPNO	356	17,5

Sezonska distribucija ukazuje na porast obolevanja u drugoj polovini godine: najviše obolelih je u decembru, a najmanje u prolećnim mesecima. U 18 opština AP Vojvodine tokom 2006. godine nije zabeleženo obolevanje od HA.

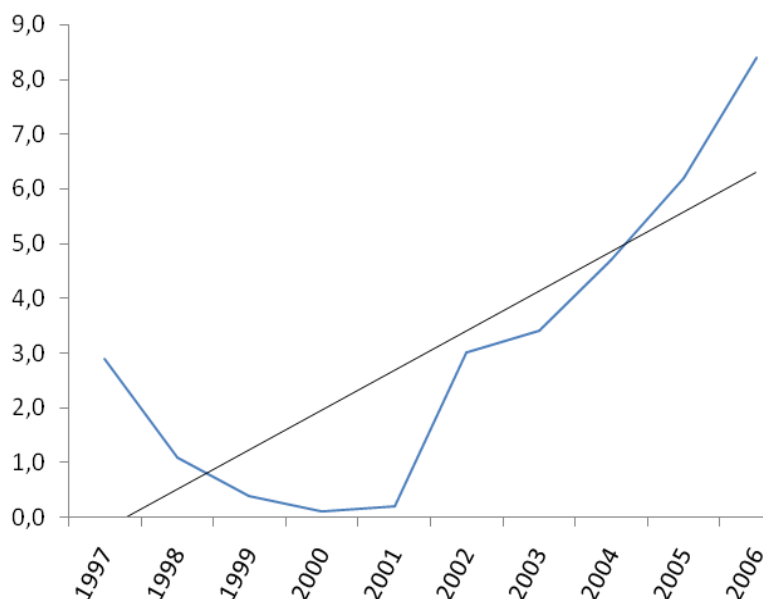
3.5. Enteritis campylobacterialis

Iako je u zemljama sa razvijenom laboratorijskom dijagnostikom *Campylobacter* barem toliko čest uzročnik trovanja hranom kao i *Salmonella*, ili je čak i češći, u AP Vojvodini se *Campylobacter* još uvek znatno ređe dijagnostikuje u odnosu na *Salmonella*-u. Razlog tome je svakako mogućnost laboratorijske dijagnostike.

Ipak, u 2006. godini registrovan je do sada najveći broj (170) enteritisa čiji je uzročnik bio *Campylobacter jejuni/coli* (tabela 40 i grafikon 15).

Enteritis campylobacterialis u AP Vojvodini u periodu 1997 - 2006. godina

Grafikon 15



Enteritis campylobacterialis u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 40

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	60	3,0	0	0
2003	78	3,4	0	0
2004	96	4,7	0	0
2005	126	6,2	0	0
2006	170	8,4	0	0

Oboljenje se registruje tokom cele godine, sa minimumom u januaru i februaru.

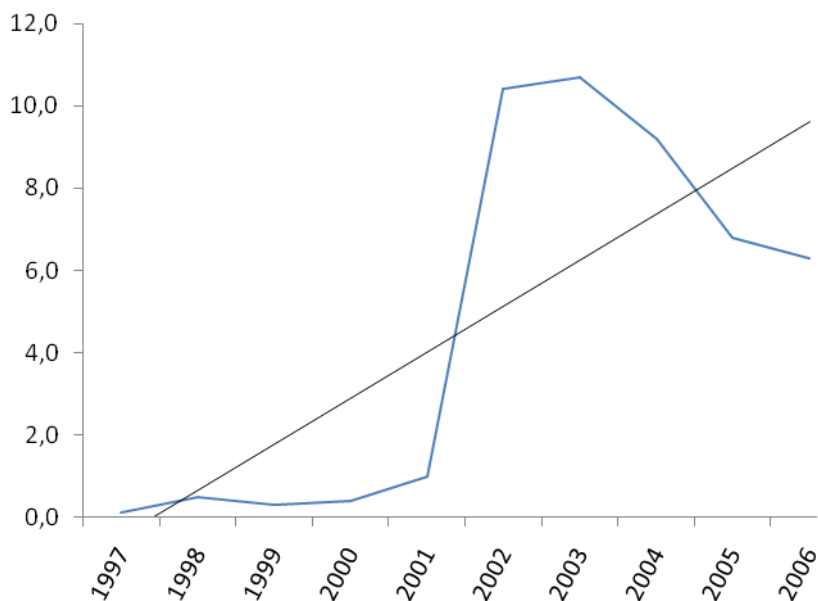
Enteritis izazvan bakterijom *Campylobacter* se registruje u svim uzrastima, ali najčešće kod dece do 3 godine starosti (64% obolelih), jer se kod osoba uzrasta 4 i više godina rutinska dijagnostika *Campylobacter* u stolici ne radi. Odnos enteritisa izazvanih bakterijama *Salmonella* i *Campylobacter* u uzrastu ispod 4 godine je oko 2,5:1. Iz nerazjašnjenih razloga muška deca su znatno češće obolevala od enteritisa izazvanog *Campylobacter*om (1,7:1), u odnosu na žensku decu.

3.6. *Lambliasis*

Broj osoba obolelih od lamblijaze najmanji je u poslednjih 5 godina. Slučajevi oboljenja registruju se u svim okruzima, osim u Severnobanatskom. U Južnobačkom okrugu registruje se 73,4% svih slučajeva (tabela 41 i grafikon 16).

Lambliasis u AP Vojvodini u periodu 1997-2006. godina

Grafikon 16



Lambliasis u AP Vojvodini u periodu 2002-2006. godina

Tabela 41

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	212	10,4	0	0,0
2003	218	10,7	0	0,0
2004	186	9,2	0	0,0
2005	138	6,8	0	0,0
2006	128	6,3	0	0,0

Oboleli se registruju tokom čitave godine. Oboljenje se prvenstveno dijagnostikuje kod radnoaktivnog stanovništva uzrasta 20-59 godina, što sugerise da se većina obolelih otkriva prilikom zdravstvenih pregleda određenih kategorija lica, ali su registrovani slučajevi oboljenja i kod dece ispod 4 godine.

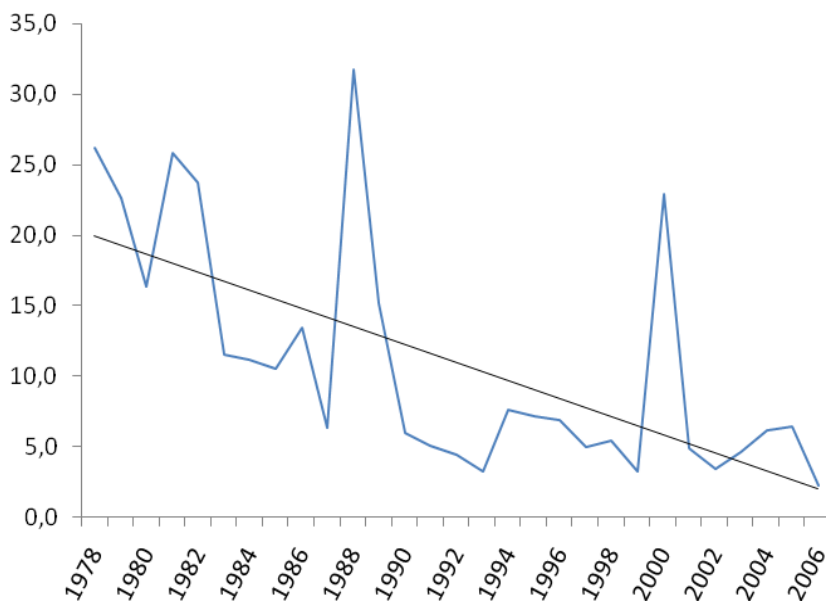
3.7. Meningitis enteroviralis

Od početka 2005. godine, virusni meningitisi više ne podležu obaveznom prijavljivanju. Izuzetak je meningitis izazvan enterovirusima. Međutim, kako se virusološka potvrda veoma retko dobija, većina virusnih meningitisa prijavljuje se bez etiološke potvrde. S obzirom da su enterovirusi najčešći uzročnici virusnog meningitisa, svi prijavljeni virusni meningitisi su klasifikovani kao enterovirusni, osim ako nije drugačije naznačeno na prijavi zaraznih bolesti.

Tokom 2006. godine su registrovane 44 osobe obolele od enterovirusnog meningitisa sa incidencijom od 2,2/ 100 000, bez smrtnog ishoda, što je trostruko niže nego prethodne godine (tabela 42 i grafikon 17).

Meningitis viralis u AP Vojvodini u periodu 1978 - 2006. godina*

Grafikon 17



*od 2005. se prijavljuje samo meningitis enteroviralis

Meningitis viralis u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 42

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	69	3,4	0	0,0
2003	92	4,5	0	0,0
2004	123	6,1	0	0,0
2005	129	6,4	0	0,0
2006	44	2,2	0	0,0

Oboljenje se registruje tokom cele godine. Najviše obolelih je među predškolskom i školskom decom (tabela 43). Muškarci su obolevali nešto češće od žena (1,7:1).

Meningitis enteroviralis u AP Vojvodini po dobnim grupama u 2006. godini

Tabela 43

Dobne grupe	Broj obolelih	Inc/100 000
0-4	2	2,2
5-9	8	7,4
10-14	9	7,4
15-19	4	2,9
20 +	21	1,3
UKUPNO	44	2,2

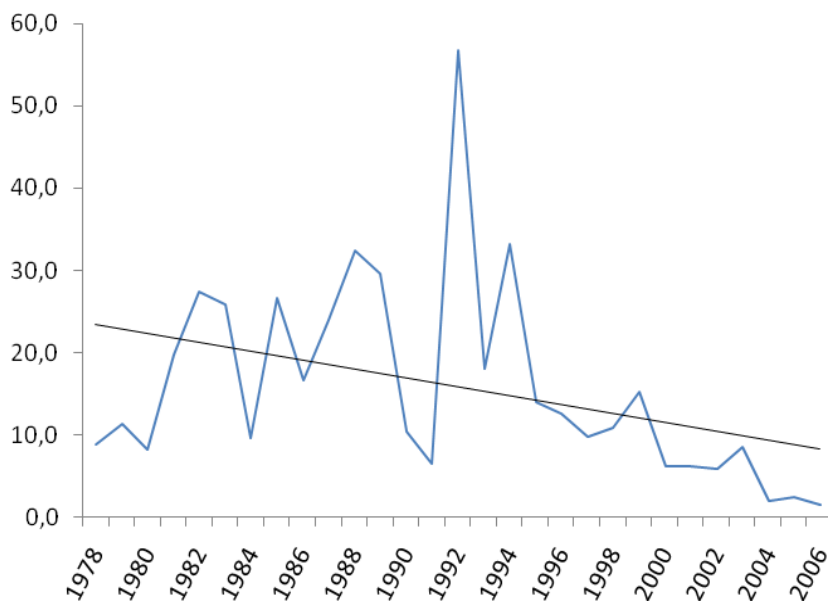
Uzročnik virusnog meningitisa nije naveden ni na jednoj prijavi obolenja, što ukazuje na nedovoljna virusološka ispitivanja i u hospitalnim uslovima.

3.8. Shigellosis

Tokom 2006. godine je u AP Vojvodini registrovana 31 obolela osoba od bacilarne dizenterije, što je najmanji broj od kada se ovo oboljenje prijavljuje. U poslednjih pet godina registrovana incidencija se kretala od 1,5 do 8,5/100000. (tabela 43 i grafikon 17).

Shigellosis u AP Vojvodini u periodu 1978 - 2006. godina

Grafikon 17



Shigellosis u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 44

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	120	5,9	0	0,0
2003	172	8,5	0	0,0
2004	39	1,9	0	0,0
2005	51	2,5	0	0,0
2006	31	1,5	0	0,0

Tokom godine registrovane su 2 epidemije šigeloze u kojima je obolelo 15 osoba ili 48% od ukupnog broja. Sve epidemije su kontaktnog tipa i širile su se u porodičnim uslovima.

Konačna identifikacija uzročnika je izvršena kod svih obolelih (100%). *Shigella flexneri* je izolovana u 83,9% a *Shigella sonnei* u 16,1% obolelih osoba, što je neuobičajeno za AP Vojvodinu, gde se poslednjih godina dominantno javlja *Shigella sonnei* (tabela 45).

Grupe Shigella spp. izolovane u bolesnika
prijavljenih u 2006. godini

Tabela 45

Grupa	Broj izolata	% učešća
Shigella flexneri	26	83,9
Shigella sonnei	5	16,1
UKUPNO	31	100

Klicionoštvo Shigella spp. kod rekonvalescenata ili kod osoba koje podležu sanitarnom nadzoru se registruje u veoma malom broju u posmatranom periodu. U 2006. godini nije prijavljen ni jedan slučaj klicionoštva Shigella spp., kao ni prethodne (tabela 45).

Klicionoštvo Shigella spp. u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 46

Godina	Broj prijavljenih	Grupa Shigella spp.
2002	1	Shigella sonnei
2003	1	Shigella spp
2004	2	Shigella sonnei
2005	0	-
2006	0	-

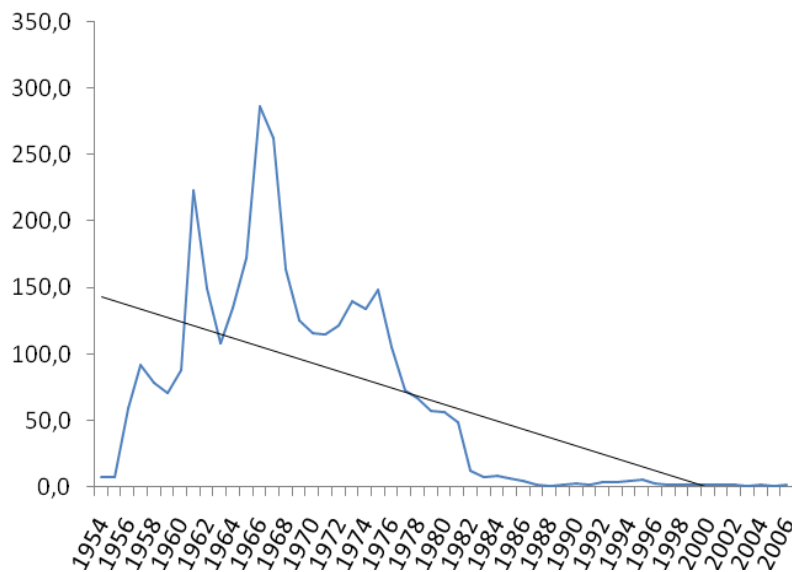
Šigeloza izazvana sa Sh. flexneri registruje se tokom čitave godine, dok se Sh. sonnei se kao uzročnik navodi samo u drugoj polovini godine. Šigeloza je zabeležena u svega 9 opština AP Vojvodine, od čega 58% na području Grada Novog Sada. U Severnobačkom i Zapadnobačkom okrugu nije registrovan ni jedan slučaj.

3.9. Hepatitis viralis non specificata

Hepatitis viralis (nediferencirani) je u 2006. godini prijavljen većem broju (29) nego prethodne godine. Incidencija od 1,4/100 000 je u nivou proseka u posmatranom petogodišnjem periodu (tabela 47 i grafikon 18).

Hepatitis viralis non specificata u AP Vojvodini u periodu 1954 - 2006. godina

Grafikon 18



Hepatitis viralis non specificata u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 47

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	26	1,3
2003	15	0,7
2004	33	1,6
2005	25	1,2
2006	29	1,4

Niska stopa incidencije od VH je posledica korišćenja laboratorijskih ispitivanja u diferenciranju oboljenja jetre i postavljanja etiološke dijagnoze hepatitisa.

Svega 2 slučaja (6,9%) su osobe mlađe od 15 godina, a muškarci čine 58,6%. Oboleli se registruju tokom cele godine.

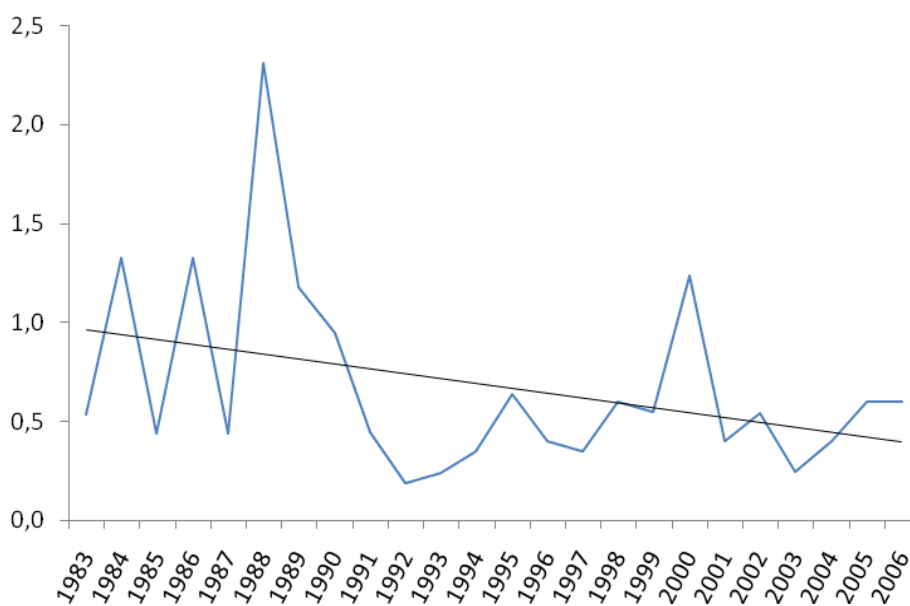
3.10. Amoebiasis

Realan uvid u raširenost ovog oboljenja i dalje ne postoji zbog insuficijentnog prijavljivanja i teškoća u parazitološkoj dijagnostici.

U 2006. godini je prijavljeno 12 slučajeva amebijaze sa incidencijom od 0,6/100 000, što je identično sa prethodnom godinom (tabela 48 i grafikon 19).

Amoebiasis u AP Vojvodini u periodu 1983 - 2006. godina

Grafikon 19



Amoebiasis u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 48

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	11	0,5
2003	5	0,2
2004	9	0,4
2005	12	0,6
2006	12	0,6

Od ukupnog broja, po 4 slučaja su prijavljena iz Severnobanatskog, Severnobačkog i Sremskog okruga.

Pored navedenih bolesti, u grupi crevnih zaraznih bolesti u 2006. godini zabeležena su i tri slučaja enterokolitisa izazvana E. coli, kao i 2 slučaja jersinioze.

IV PARAZITARNE BOLESTI

Grupa parazitarne bolesti do 2005. godine je sadržavala veliki broj dijagnoza. Kao mandatorne bolesti bile su definisane sve vrste mikoza, crevne parazitoze, kao i druge bolesti. Međutim, od 2005. godine ova grupa je svedena na samo jednu bolest – šugu (tabela 49).

Kretanje parazitarne bolesti u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 49

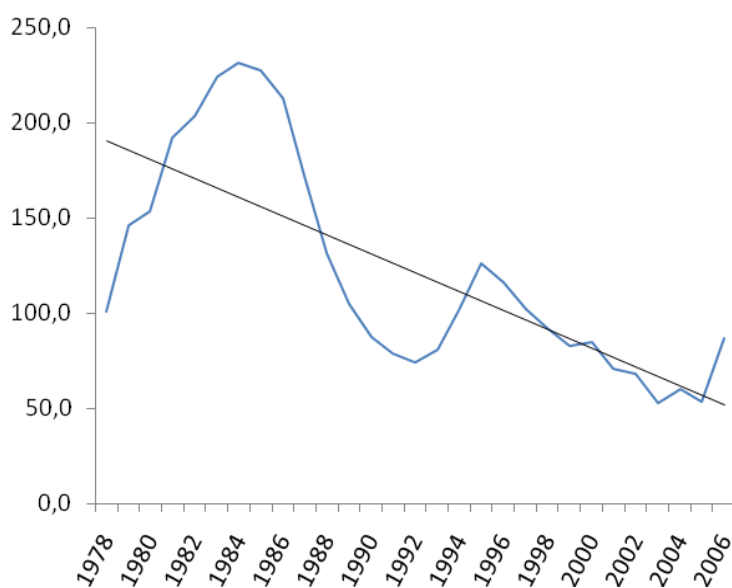
Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	2418	119,0
2003	2681	131,9
2004	3471	170,8
2005	1088	53,5
2006	1763	86,8

4.1. Scabies

Broj obolelih osoba u 2006. godini je viši za oko 70% u odnosu na prethodnu godinu (tabela 50 i grafikon 20). Prelazak na zbirno prijavljivanje ovog oboljenja mogao je imati uticaj na veći broj registrovanih slučajeva.

Scabies u AP Vojvodini u periodu 1978 - 2006. godina

Grafikon 20



Scabies u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 50

Godina	Broj obolelih	Inc./100 000
2002	2418	119,0
2003	2681	131,9
2004	1218	59,7
2005	1088	53,5
2006	1763	86,8

Incidencija po okruzima AP Vojvodine u 2006. godini pokazuje velike razlike u rasponu od 18/100000 (u Zapadnobačkom) do oko 132/100000 (u Srednjebanatskom i Južnobačkom okrugu), (tabela 51 i kartogram 7).

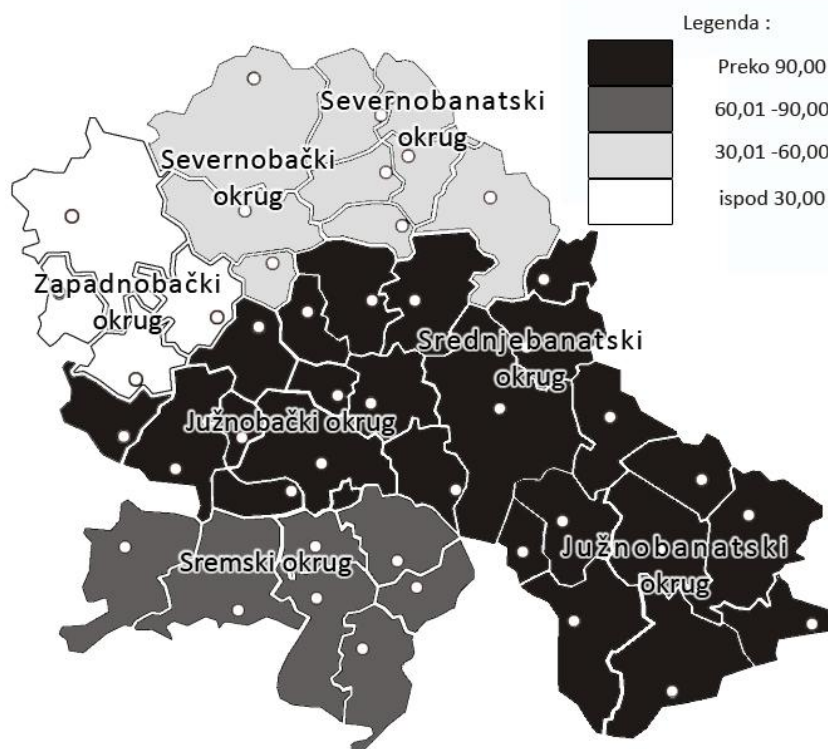
Scabies po okruzima u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 51

OKRUG	Inc./100 000				
	2002	2003	2004	2005	2006
Severnobanatski	85,0	7,8	32,6	34,4	41,0
Srednjebanatski	88,3	34,8	120,4	103,1	132,9
Južnobanatski	101,5	40,5	61,5	58,6	90,1
Severno bački	19,9	72,4	25,5	24,5	45,5
Zapadnobački	11,2	26,6	7,5	6,5	17,8
Južnobački	73,3	67,4	77,0	103,1	132,4
Sremski	66,1	43,2	58,4	40,5	65,5

Scabies po okruzima u AP Vojvodini u 2006. godini

Kartogram 7



U svim okruzima AP Vojvodine došlo je do porasta broja obolelih. Međutim, razlike u visini incidencije između okruga nisu posledica samo realne epidemiološke situacije, nego i adekvatnog dijagnostikovanja i prijavljivanja obolelih.

Distribucija obolelih od šuge po uzrastu ukazuje da je specifična incidencija po uzrastu, za školsku decu (7 do 14 godina) do tri puta viša od opšte incidencije, za oba pola (tabela 52).

Scabies u AP Vojvodini po polu i uzrastu u 2006. godini

Tabela 52

Uzrast	Ukupan broj obolelih	Specifična Inc. po uzrastu
0-4	243	262,5
5-9	300	278,2
10-14	302	248,0
15-19	173	125,6
20-24	147	103,2
25-59	443	45,0
60+	155	35,6
UKUPNO	1763	86,8

Osobe starije od 25 godina imaju nižu specifičnu incidenciju od opšte, a u odnosu na školski uzrast do 7 puta nižu.

Oboljenje se registruje u svim opštinama AP Vojvodine osim Kule.

Tokom 2006. godine prijavljeno je 9 porodičnih epidemija šuge u kojima je obolelo 46 osoba (2,6%).

V SEKSUALNO PRENOSIVE INFEKCIJE

U strukturi zaraznih bolesti u AP Vojvodini, grupa seksualno prenosivih infekcija je u 2006. godini na četvrtom mestu sa učešćem od 1,7%. Ova grupa oboljenja dobila je značajno učešće u nacionalnoj patologiji uvođenjem obaveznog prijavljivanja genitalne hlamidijaze 1991. godine (tabela 53). Od 2005. godine prestao je epidemiološki nadzor nad anogenitalnim herpesom, a AIDS je iz grupe ostalih zaraznih bolesti svrstan u grupu seksualno prenosivih infekcija.

Kretanje seksualno prenosivih infekcija u AP Vojvodini u periodu 2002-2006. godina

Tabela 53

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	804	39,6	0	0
2003	1038	51,1	0	0
2004	1378	67,8	0	0
2005	1178	57,9	7	0,3
2006	1476	72,6	3	0,1

U 2006. godini broj prijavljenih slučajeva oboljenja ove grupe je veći u odnosu na prethodnu godinu zbog većeg broja registrovanih slučajeva genitalne hlamidijaze. Ostale bolesti iz ove grupe održavaju se na ustaljenim vrednostima (tabela 54).

Redosled učestalosti pojedinih seksualno prenosivih bolesti u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 54

Redni broj	Venerične zarazne bolesti	Broj obolelih	% učešća
1.	Infectio chlamydialis modo sexuali transmissa	1429	96,8
2.	Syphilis	24	1,6
3.	Infectio gonococcica	19	1,3
4.	AIDS	4	0,3
UKUPNO		1476	100

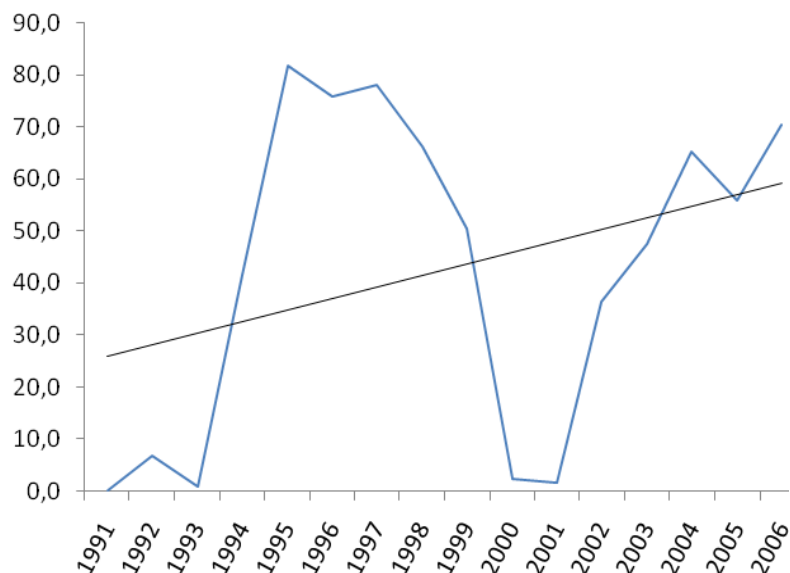
5.1. Infectio chlamydialis modo sexuali transmissa

Obavezno prijavljivanje genitalne hlamidijaze je uvedeno 1991. godine. Od 1995. godine ovo oboljenje se nalazi na listi 10 najčešćih zaraznih bolesti u AP Vojvodini. I tada je registracijom obuhvaćen samo manji broj infekcija izazvanih hlamidijom genitalis jer ginekolozi i urolozi, naročito u privatnoj praksi, ne prijavljuju ovu dijagnozu. Od 2006. godine uvedeno je prijavljivanje ove infekcije putem zbirne prijave, ali je broj prijavljenih slučajeva na ovaj način nije mnogo povećao. I dalje se najveći broj slučajeva registruje je putem prijave o laboratorijski utvrđenim uzročnicima zaraznih bolesti. U 2006. godini u AP Vojvodini je prijavljeno 1429 slučajeva genitalne hlamidijaze sa incidencijom od

56,0/100000, uglavnom iz Južnobačkog okruga (91%), dok u Severnobačkom okrugu nije registrovan ni jedan slučaj (tabela 55 i grafikon 21).

Infecio chlamydialis modo sexuali transmissa u AP Vojvodini u periodu 1991 - 2006. godina

Grafikon 21



Infecio chlamydialis modo sexuali transmissa u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 55

Godina	Broj obolelih	Inc./100 000
2002	740	36,4
2003	962	47,3
2004	1323	65,1
2005	1137	55,9
2006	1429	70,3

Infecio chlamydialis modo sexuali transmissa po okruzima u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 56

OKRUG	Inc./100 000				
	2002	2003	2004	2005	2006
Južnobački	109,3	142,3	185,5	176,0	221,8
Sremski	3,6	5,7	8,0	3,6	7,7
Severnobački	13,5	36,0	61,0	12,5	24,5
Zapadnobački	20,1	5,6	12,1	8,4	4,7
Severnobačanski	3,0	3,0	2,4	2,4	0,0
Srednjebanatski	1,9	3,8	19,2	13,4	26,9
Južnobačanski	36,4	47,3	64,1	1,6	5,7

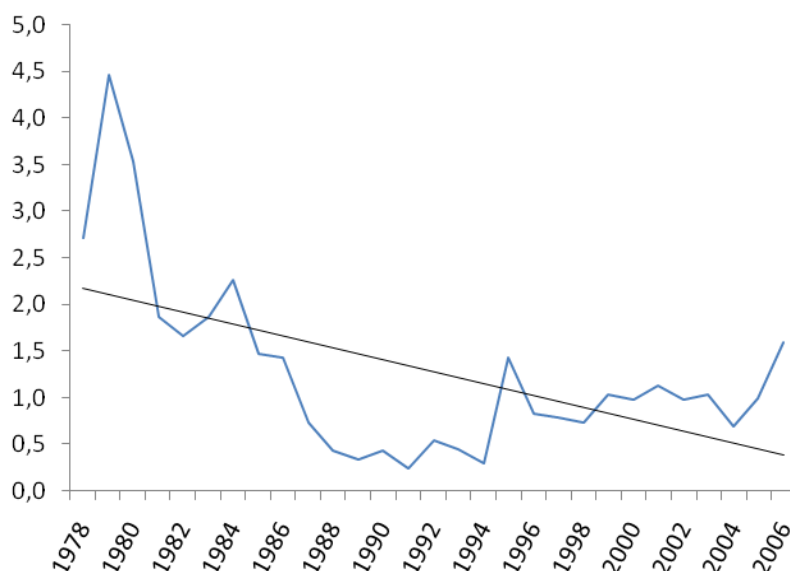
Najviša specifična incidencija je u grupi 20-24 godine (292/100000), ali je oboljenje zastupljeno u svim uzrastnim grupama iznad 9 godina.

5.2. Syphilis

Obavezno prijavljivanje sifilisa uvedeno je 1948. godine, a u nadležnosti je epidemiološke službe od 1978. godine (grafikon 22). Nakon 1995. godine, kada je morbiditet sifilisa višestruko povećan, beleži se ponovni pad incidencije sve do 1999. godine kada je prijavljen 21 slučaj. Od tada se taj broj održava i lagano opada, sve do 2006. godine, kada se registruje najveći broj obolelih, nakon 1984. godine (tabela 57 i grafikon 22). Od 24 registrovana slučaja, kod 8 je postavljena dijagnoza syphilis recens, kod 11 syphilis tarda, dok u ostalim slučajevima klinički oblik nije naveden. Oboleli su registrovani u svim okruzima, osim u Zapadnobačkom i Severnobačkom.

Syphilis u AP Vojvodini u periodu 1978 - 2006. godina

Grafikon 22



Syphilis u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 57

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	20	1,0
2003	21	1,0
2004	14	0,7
2005	20	1,0
2006	24	1,6

Svi oboleli su stariji od 19 godina. U 2006. godini broj obolelih muškaraca je dva puta veći u odnosu na broj obolelih žena.

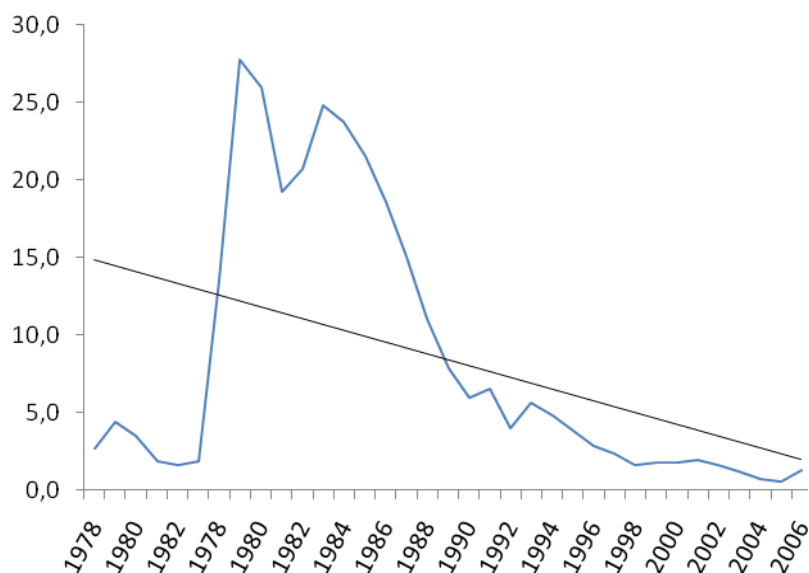
U 2006. godini je zabeležena jedna epidemija sifilisa sa dvoje obolelih u jednoj od bolničkih ustanova specijalnog tipa.

5.3. Infectio gonococcica

U AP Vojvodini je u 2006. godini prijavljeno 19 slučajeva gonoreje (tabela 57, grafikon 23). Ovo oboljenje je prijavljeno iz svega 7 opština, a u dva okruga nije prijavljen ni jedan slučaj oboljenja.

Infectio gonococcica u AP Vojvodini u periodu 1978 - 2006. godina

Grafikon 23



Infectio gonococcica u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 58

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	34	1,9
2003	25	1,4
2004	17	0,8
2005	12	0,6
2006	19	1,3

Svi oboleli su muškarci, uzrasta 15 do 59 godina. Obaveza prijavljivanja ove dijagnoze se ne poštuje od ordinirajućih lekara, kojima se ovi pacijenti obraćaju, tako da je realan broj obolelih sigurno daleko veći.

4. Morbus HIV

U 2006. godini prijavljena su 4 nova slučaja morbus HIV, kao i tri smrtna ishoda (tabela 59). Otkriveno je 19 novih nosilaca anti-HIV antitela (HIV infectio). Dominantne transmisivne grupe u AP Vojvodini i dalje su muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima. Porast broja novootkrivenih nosilaca anti-HIV antitela je rezultat većeg odaziva na serološko ispitivanje zbog pojačanog angažovanja epidemiološke službe tokom cele godine (tabela 60).

Morbus HIV u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 59

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	11	0,5	3	0,1
2003	7	0,3	1	0,05
2004	8	0,4	4	0,2
2005	9	0,4	7	0,3
2006	4	0,3	3	0,1

HIV infectio u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 60

Godina	Broj novodijagnostikovanih	Inc/100 000
2002	22	1,1
2003	10	0,5
2004	18	0,9
2005	16	0,8
2006	19	0,9

VI OSTALE ZARAZNE BOLESTI

U grupi ostalih zaraznih bolesti prijavljeno je 540 obolelih osoba. Od 2005. godine herpes zoster i erizipel, vodeća oboljenja iz ove grupe, više se ne prijavljuju. To je rezultovalo značajnim padom broja prijavljenih slučajeva iz ove grupe, te je broj obolelih u 2006. najniži u poslednjih 5 godina (tabela 61).

S obzirom na strukturu oboljenja, u ovoj grupi je registrovan i značajan broj slučajeva sa smrtnim ishodom (38). U 2006. godini virusnim hepatitisom B su prouzrokovana 2 smrtna ishoda, dok je 36 osoba umrlo zbog sepse (tabela 62).

Kretanje ostalih zaraznih bolesti u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 61

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	1762	86,7	11	0,5
2003	2578	126,9	9	0,4
2004	3419	168,3	80	3,9
2005	711	35,0	46	2,3
2006	540	26,6	38	1,9

Redosled učestalosti pojedinih zaraznih bolesti iz grupe ostalih zaraznih bolesti u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 62

Redni broj	Ostale zarazne bolesti	Broj obolelih	% učešća
1.	Septicaemia	289	53,5
2.	Hepatitis chronica C	111	20,6
3.	Hepatitis chronica B	66	12,2
4.	Hepatitis acuta B	64	11,9
5.	Hepatitis acuta C	10	1,9
UKUPNO		540	100

6.1. Septicaemia

U 2006. godini prijavljeno je 289 slučajeva sepse, od kojih je 36 bolesnika egzistiralo (tabela 63). Najveći broj je registrovan kod hospitalizovanih bolesnika, a smrtni ishod je najčešće povezna sa težinom osnovne bolesti.

Septicaemia u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 63

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	47	2,3	6	0,3
2003	76	3,7	3	0,1
2004	379	18,7	71	3,5
2005	291	14,3	39	1,9
2006	289	53,5	36	1,8

Najveći specifična incidencija je u uzrastu do 5 godina (499,1/100 000). Od 103 slučaja sepse u ovom uzrastu 75% je registrovano kod dece mlađe od 12 meseci. Najniža incidencija je u uzrastu 10-14 godina. Mortalitet je najviši u najstarijem uzrastu (4,0/100 000), kao i letalitet (22,5%), što je za 12 puta više od letaliteta dece mlađe od 5 godina (1,9%), (tabela 64).

Septicaemia po uzrastu u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 64

Uzrast	Broj obolelih	Inc. / 100 000	Umrli	Mt / 100 000	Lt
0-4	103	111,3	2	2,2	1,9
5-9	9	8,3	1	0,9	11,1
10-14	2	1,6	0	0,0	0
15-19	14	10,6	0	0,0	0
20 - 59	90	7,9	17	1,5	18,9
60+	71	17,9	16	4,0	22,5
UKUPNO	289	53,5	36	1,8	12,5

Iz hemokulture bolesnika izolovano je 14 različitih mikroorganizama, ali su u najvećem broju zastupljeni *Staphylococcus* spp (59%), slede *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Streptococcus* spp, *Pseudomonas*, *Enterococcus* i *Acinetobacter*, a u manjem broju slučajeva izolovani su drugi uzročnici.

Tokom godine registrovane su i tri bolničke epidemije sepse sa 27 obolelih. Sve tri epidemije registrovane su u Kliničkom centru Vojvodine.

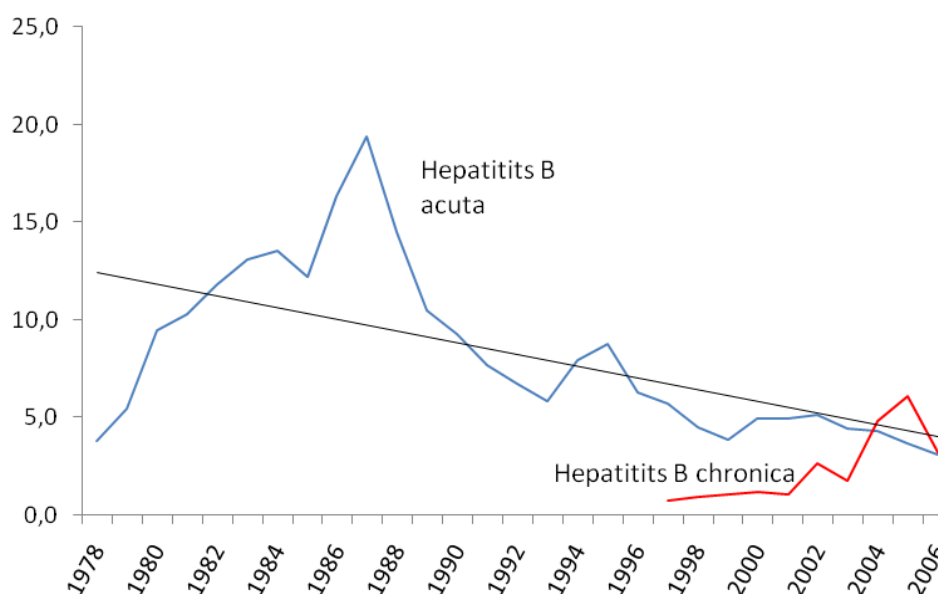
6.2. Hepatitis B

U 2006. godini prijavljeno je 64 slučajeva akutnog i 66 slučajeva hroničnog hepatitisa B (grafikon 24 i tabela 65). Kod 2 bolesnika sa hroničnim oblikom došlo je do smrtnog ishoda..

Prijavljivanje hroničnog hepatitisa B se sprovodi od 1997. godine, zbog čega je sagledavanje stvarne veličine ovog problema nepotpuno. Kretanje i visina incidencije hroničnog hepatitisa B je uzrokovano retrogradnim prijavljivanjem obolelih.

Hepatitis B u AP Vojvodini u periodu 1978 - 2006. godina

Grafikon 24



Hepatitis B acuta u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 65

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	105	5,2	2	0,1
2003	90	4,4	3	0,1
2004	87	4,3	2	0,1
2005	75	3,7	2	0,1
2006	64	3,1	0	0,0

Rezultati epidemiološkog ispitivanja obolelih od akutnog hepatitisa B pokazuju da su parenteralne medicinske intervencije i dalje najčešći uzrok infekcija izazvanih HBV (tabela 66).

Zbog dugačkog inkubacionog perioda i većeg broja medicinskih intervencija izvršenih na različitim mestima kod istog bolesnika, na osnovu anamneze je teško utvrditi mesto, vreme i način zaražavanja bolesnika.

Na značaj parenteralnih medicinskih intervencija ukazuje činjenica da je 42,4% (50,9% ako se dodaju i oni koji su imali i drugi mogući rizik) pacijenata zaraženo ovim putem. Profesionalni rizik je naveden kao moguć u samo jednom slučaju. Seksualnim putem je zaraženo 16,9% pacijenata (23,7% računajući one sa udruženim rizikom). Od ukupno 64 obolele osobe, od 17 bolesnika nije bilo moguće uzeti epidemiološku anamnezu, a kod 11 bolesnika u anamnezi nije utvrđen mogući rizik.

U 2006. godini registrovane su i dve bolničke epidemije hepatitisa B sa šest obolelih osoba.

Zastupljenost pojedinih rizika za infekciju HBV kod anketiranih pacijenata u 2006. godini

Tabela 66

Vrsta rizika	Broj obolelih	%
Medicinske intervencije	17	65,4
HB/HBsAg kod seksualnog partnera	4	15,4
Profesionalni rizik	3	11,5
HB/HBsAg u porodici (osim seks. partnera)	2	7,7
UKUPNO	26	100,0
Neutvrđen rizik	38	-

Kontrolom dobrovoljnih davalaca krvi i trudnica prema važećim zakonskim propisima, ispitivanjem seksualnih partnera nosilaca HBsAg i osoba koje su preležale hepatitis B, ali i retrogradnim prijavljivanjem u 2006. godini otkrivena su 142 nova slučaja nosilaštva HBsAg.

Tokom 2006. godine registrovano je 66 osoba (incidencija 3,2/100000) sa hroničnim hepatitisom B, kod kojih su dva imao smrtni ishod (tabela 67). Porast registrovanih slučajeva hroničnog hepatitisa B poslednjih godina rezultat je retrogradnog prijavljivanja obolelih.

Hepatitis B chronica u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 67

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	55	2,7	0	0,0
2003	36	1,8	1	0,05
2004	98	4,8	0	0,0
2005	124	6,1	1	0,05
2006	66	3,2	2	0,1

Iako su slučajevi hroničnog hepatitisa B registrovani u svim okruzima, 71% registrovanih su građani Južnobačkog i Južnobanatskog okruga.

6.3. Hepatitis C

U 2006. godini registrovano je 10 slučajeva akutnog hepatitisa C i 111 slučajeva hroničnog hepatitisa C, bez smrtnog ishoda (tabela 68 i tabela 69).

Porast registrovanog broja obolelih od hroničnog hepatitisa C u periodu 2003-2005. godina je posledica pojačanog epidemiološkog nadzora. Retrogradno je prijavljen značajan broj bolesnika, obolelih i dijagnostikovanih u periodu 1998. do 2005. godine sa hroničnim oblikom bolesti.

Epidemiološkim ispitivanjem akutno obolelih utvrđeno je da se, sa izuzetkom jednog slučaja sa medicinskom intervencijom navedenom kao rizikom, u svim slučajevima radi o intravenskim korisnicima droga.

Hepatitis C acuta u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 68

Godina	Broj obolelih	Broj umrlih	Inc/100 000	Mt/100 000
2002	15	0	0,7	0
2003	6	0	0,3	0
2004	16	1	0,8	0,05
2005	17	0	0,8	0
2006	10	0	0,5	0

Hepatitis C chronica u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 69

Godina	Broj obolelih	Broj umrlih	Inc/100 000	Mt/100 000 chronica
2002	77/0	0	3,8	0,0
2003	305*/1	1	15,0	0,05
2004	193*/2	2	9,5	0,1
2005	178*/4	4	8,8	0,2
2006	111/0	0	5,5	0,0

* uključujući i retrogradno prijavljene slučajeve

Povećan broj registrovanih nosilaca anti-HCV antitela rezultat je besplatnog savetovanja i testiranja korisnika droga koje se sprovodi u Savetovalištu za HIV/AIDS Instituta za zaštitu zdravlja Novi Sad, ali i retrogradnog prijavljivanja pojedinih slučajeva, a posebno uvođenja prijavljivanja laboratorijski utvrđenih uzročnika zaraznih bolesti.

VII ZOONOZE

U strukturi zaraznih bolesti grupa zoonoza se nalazi na pretposljednem mestu. U ukupnom broju obolelih učestvuje sa svega 1,2%.

U AP Vojvodini je u 2006. godini prijavljeno 199 obolelih osoba od zoonoza, što je gotovo dvostruko manje nego prethodne godine (tabela 70). Oboljenjima iz ove grupe prouzrokovana su 4 smrtna slučaja (2 leptospiroza, 2 tetanus). Pad incidencije posledica je manjeg broja registrovanih slučajeva gotovo svih oboljenja iz ove grupe, osim Q groznice.

Kretanje zoonoza u AP Vojvodini u periodu 2002-2006. godina

Tabela 70

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	349	17,2	4	0,2
2003	110	5,4	2	0,05
2004	151	7,4	7	0,3
2005	378	18,6	5	0,2
2006	199	9,8	4	0,2

Trihinelozu čini 49,2% svih registrovanih zoonoza u AP Vojvodini u 2006. godini (tabela 71). Iz ove grupe bolesti nad kojima se sprovodi nadzor, u 2006. godini nisu registrovani jedino tularemija i antraks.

Redosled učestalosti pojedinih zaraznih bolesti iz grupe zoonoza u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 71

Redni broj	Zarazne bolesti iz grupe zoonoza	Broj obolelih	% učešća
1.	Trichinellosis	98	49,2
2.	Febris Q	46	23,1
3.	Toxoplasmosis	20	10,1
4.	Echinococcosis	14	7,0
5.	Leptospirosis	8	4,0
6.	Febris haemorrhagica cum syndroma renali	4	2,0
7.	Brucellosis	3	1,5
8.	Tetanus	3	1,5
9.	Psittacosis	2	1,0
10.	Listeriosis	1	0,5
UKUPNO		199	100,0

U ovoj grupi oboljenja je registrovano 13 epidemija. Prijavljeno je 5 epidemija trihineloze koje su se širile alimentarnim putem, kao i 4 epidemije Q groznice koje su se širile aerogeno.

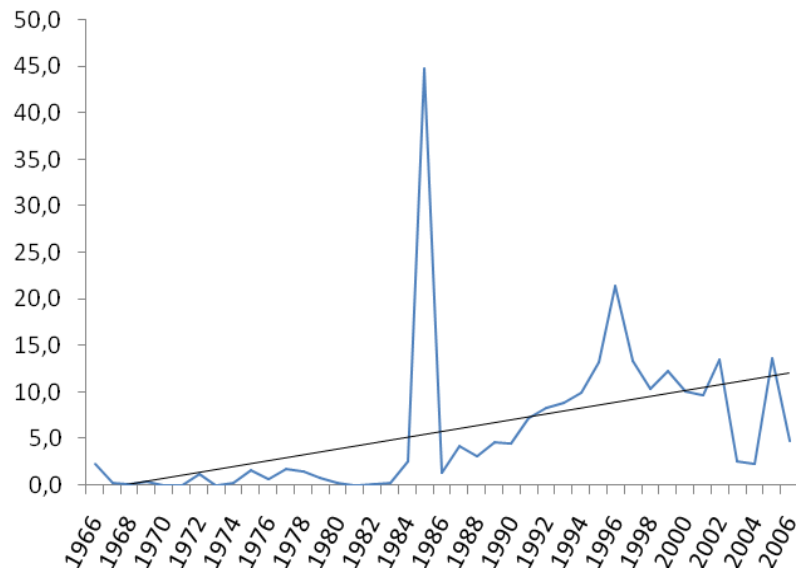
7.1. Trichinellosis

Epidemiološka situacija u pogledu trihineloze i dalje je nepovoljna (grafikon 25). U 2006. godini registrovano je pet epidemija sa ukupno 98 bolesnika, bez smrtnih ishoda (tabela 72). Dve epidemije su poreklom iz privatnih mesarskih radnji, dok su ostale epidemije nastale u porodičnim uslovima.

Obolevali su stanovnici 7 vojvođanskih opština.

Trichinellosis u AP Vojvodini u periodu 1966 - 2006. godine

Grafikon 25



Trichinellosis u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godine

Tabela 72

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	275	17,2	1	0,1
2003	52	2,5	0	0,0
2004	46	2,3	0	0,0
2005	277	13,6	2	0,1
2006	98	4,8	0	0,0

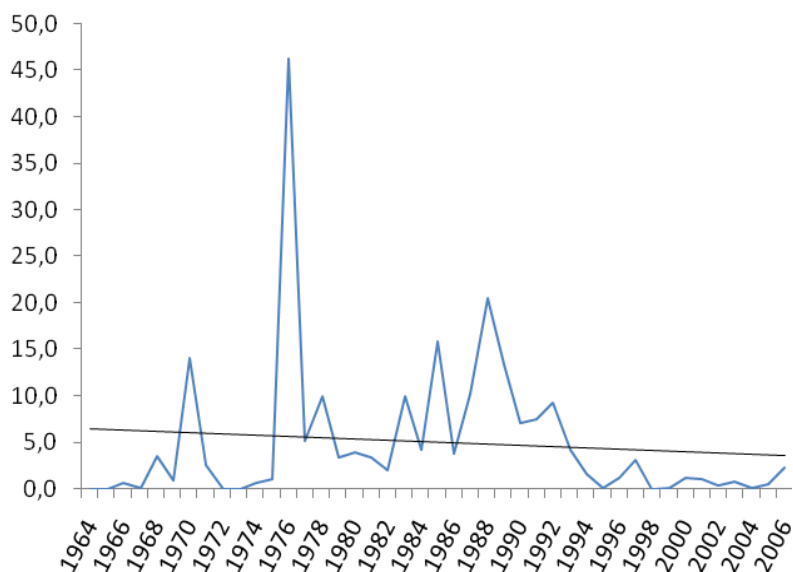
7.2. Febris Q

Tokom 2006. godine prijavljeno je 46 osoba obolelih od Q groznice (tabela 73 i grafikon 26). Porast obolelih u odnosu na prethodnu godinu je posledica epidemijskog javljanja ove bolesti u tri okruga AP Vojvodine.

Registrovane su četiri epidemije Q groznice: jedna porodična, jedna epidemija među radnicima poljoprivrednog dobra, jedna među radnicima veterinarske stanice, dok je u jednoj opštini obolelo više stanovnika jednog naselja.

Febris Q u AP Vojvodini u periodu 1964 -2006. godina

Grafikon 26



Febris Q u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 73

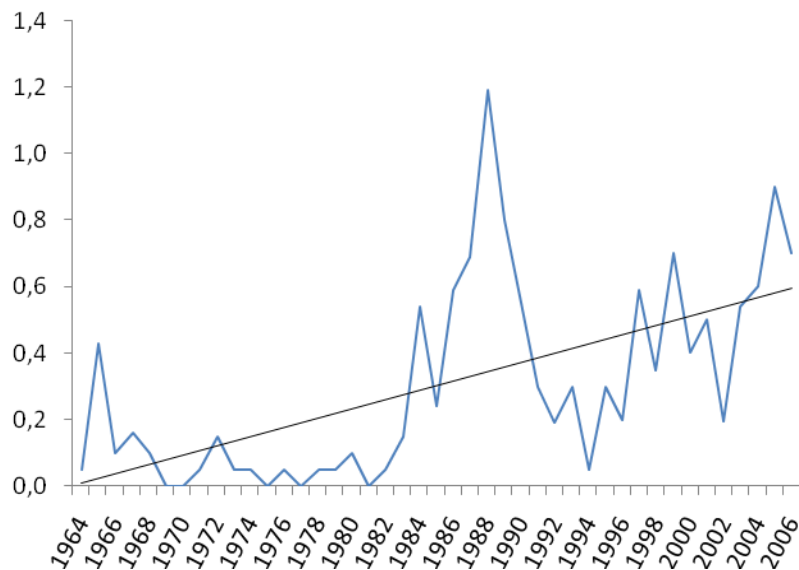
Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	8	0,4
2003	16	0,8
2004	4	0,2
2005	2	0,5
2006	46	2,3

7.3.Echinococcosis

U 2006. godini registrovano je 14 slučajeva ehinokokoze (Tabela 74 i grafikon 27). Broj obolelih u posmatranom periodu je uobičajen. Kod jednog bolesnika je oboljenje pulmonalne lokalizacije, dok je kod 12 bolesnika ehinokok bio lociran u jetri. Kod jednog bolesnika lokalizacija oboljenja nije navedena.

Echinococcosis u AP Vojvodini u periodu 1964 -2006. godina

Grafikon 27



Echinococcosis u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 74

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	4	0,2
2003	11	0,5
2004	12	0,6
2005	19	0,9
2006	14	0,7

Oboleli od ehinokokoze registrovani su u 7 opština. Podjednak broj slučajeva registrovan je kod muškaraca i žena. Oboljenje nije dijagnostikovano kod dece mlađe od 7 godina. Realan broj obolelih je sigurno veći od registrovanog, jer se hirurški obrađeni bolesnici neredovno prijavljuju.

7.4. Leptospirosis

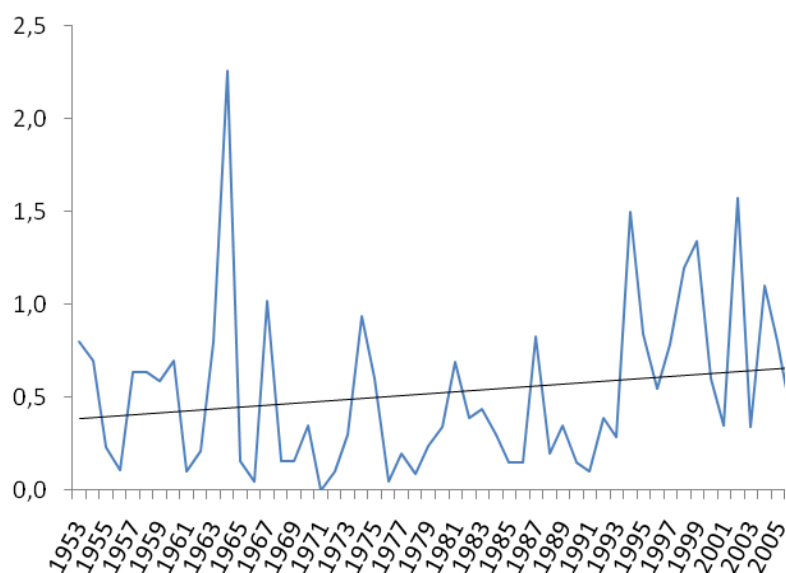
U AP Vojvodini je u 2006. godini prijavljeno 8 obolelih od leptospiroze. Smrtni ishod je zabeležen kod 2 osobe (tabela 75 i grafikon 28).

Ovo oboljenje je registrovano u svega 4 vojvođanske opštine. Oboleli su muškarci, stariji od 19 godina.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je zaražavanje nastalo kupanjem ili pećanjem na stajaćim vodama (5) i kontaktom sa glodarima i domaćim životinjama (3). Kod serološki potvrđenih slučajeva (7) utvrđeno je da je infekcija izazvana serotipom *Leptospira bratislava* (4), *Leptospira pomona* (2) i *Leptospira icterohaemorrhagiae* (1).

Leptospirosis u AP Vojvodini u periodu 1953 - 2006. godina

Grafikon 28



Leptospirosis u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 75

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	32	1,6	1	0,05
2003	7	0,3	2	0,1
2004	22	1,1	5	0,2
2005	16	0,8	0	0
2006	8	0,4	2	0,1

7.5. Febris haemorrhagica cum syndroma renali (HGBS)

U toku 2006. godini u AP Vojvodini registrovana su 4 osobe obolele od hemoragijske groznice sa bubrežnim sindromom. Obolela su 3 muškarca i jedna ženina stanovnici opština Novi Sad, Sečanj, Šid i Sremska Mitrovica. Svi su se zarazili tokom boravka u prirodi i kontaktom sa glodarima. Obolela osoba iz Sečnja pripada epidemiji HGBS, koja je registrovana u Južnoj Srbiji.

Uzročnik HGBS je izolovan u Institutu za virusologiju i imunologiju „Torlak“ u Beogradu za 2 bolesnika (Puumala i Hantan virus).

Febris haemorrhagica cum syndroma renali u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 76

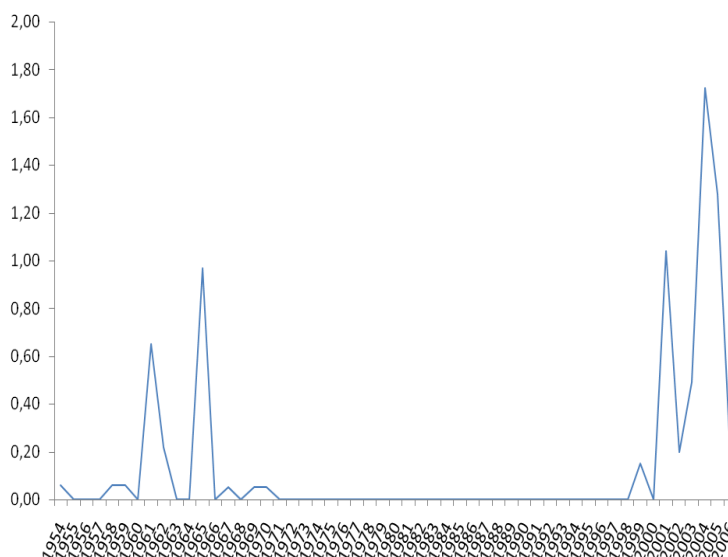
Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	7	0,3
2003	3	0,1
2004	6	0,3
2005	2	0,1
2006	4	0,2

7.6. Brucellosis

Posle autohtone epidemije brucellosis u Južnobanatskom okrugu u 2001. godini sa 21 obolelom osobom, do 2005. godine je registrovano oboljenje u svim okruzima AP Vojvodine, sem Severnobanatskog (tabela 77 i grafikon 29).

Brucellosis u AP Vojvodini u periodu 1953 - 2006. godine

Grafikon 29



Brucellosis u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godine

Tabela 77

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	4	0,2
2003	10	0,5
2004	35	2,3
2005	26	1,3
2006	3	0,2

Tokom 2006. godine su prijavljene svega 3 osobe obolele od bruceloze (po jedna iz opština Šid, Alibunar i Kovin).

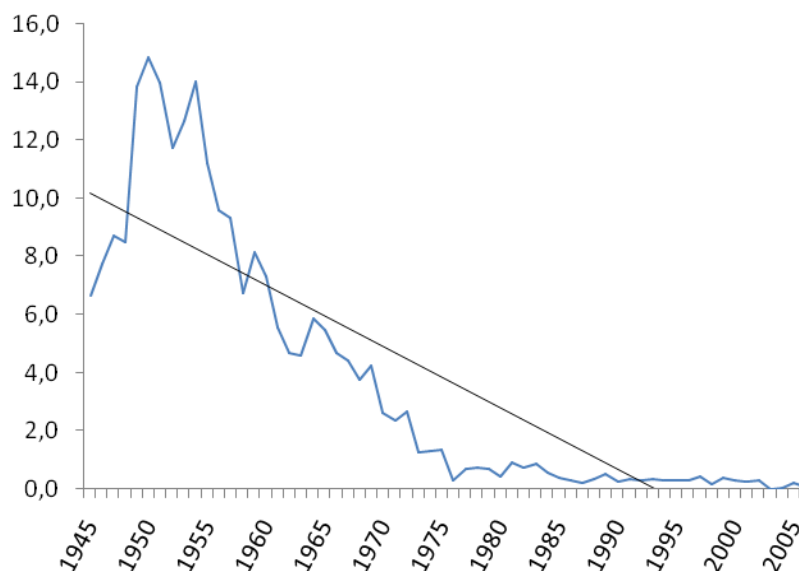
7.7. Tetanus

Zahvaljujući uspešnoj imunizaciji, tetanus je u AP Vojvodini poslednjih decenija sveden na pojedinačne slučajeve, najčešće u najstarijem životnom dobu (grafikon 30 i tabela 78).

U 2006. godini u AP Vojvodini registrovana su 3 slučaja tetanusa. U svim slučajevima se radilo o osobama bez podataka o prethodnoj vakcinaciji. Jedna osoba imala 65 godina, dok su 2 obolele osobe starije od 80 godina.

Tetanus u AP Vojvodini u periodu 1945 - 2006. godina

Grafikon 30



Tetanus u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 78

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	6	0,3	2	0,1
2003	0	0,0	0	0,0
2004	1	0,05	1	0,05
2005	5	0,2	1	0,05
2006	3	0,1	2	0,1

7.8. Listeriosis

Listerioza je uvedena na listu mandatornih zaraznih bolesti od 2005. godine. U 2006. godini registrovan je 1 slučaj (tabela 79). Oboleo je muškarac star 60 godina, kod koga se razvio purulentni meningoencefalitis izazvan *Listeriom monocytogenes*, a koji je bolovao od sistemskog lupusa eritematodusa.

Listeriosis u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 79

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2002	-	-	-	-
2003	-	-	-	-
2004	-	-	-	-
2005	4	0,2	2	0,1
2006	1	0,05	0	0,0

VIII VEKTORSKE BOLESTI

Sa 181 prijavljenim bolesnikom (tabela 80), vektorske bolesti se u strukturi zaraznih bolesti u AP Vojvodini nalaze na poslednjem mestu. Dominantno oboljenje u ovoj grupi je Morbus Lyme. U 2006. godini je prijavljen i jedan bolesnik sa visceralnom lajšmanijazom (kala-azar), (tabela 81).

Kretanje vektorskih bolesti u AP Vojvodini
u periodu 2002 - 2006. godina

Tabela 80

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	195	9,6
2003	231	11,4
2004	210	10,3
2005	165	8,1
2006	181	8,9

Redosled učestalosti pojedinih vektorskih zaraznih bolesti
u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 81

Redni broj	Zarazne bolesti iz grupe zoonoza	Broj obolelih	Inc/100 000
1.	Morbus Lyme	180	8,85
2.	Leishmaniasis	1	0,05
UKUPNO		181	8,9

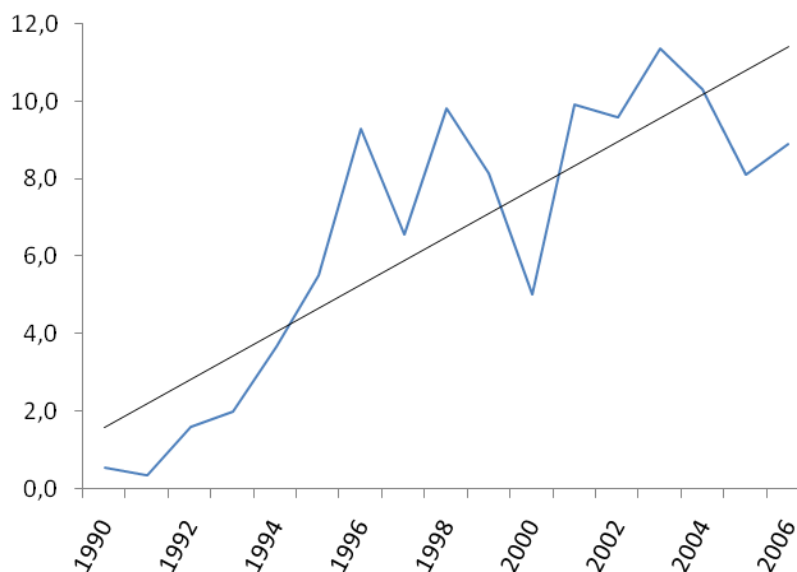
8.1. Morbus Lyme

U 2006. godini prijavljeno je 180 osoba obolelih od Lajmske bolesti iz 30 vojvođanskih opština. U većini jr prijavljena u I stadijumu bolesti, a u 14 u II i III stadijumu (5 artritis, 4 neuroboreliosis, 4 dermatološki oblici, 1 karditis sa artritism), dok u 70 slučajeva stadijum bolesti nije poznat. Broj registrovanih slučajeva je najniži u poslednjih 5 godina, sa izuzetkom 2005. godine. I dalje se najveći broj (68%) slučajeva Lajmske bolesti registruje na području Južnobačkog okruga (tabela 82 i grafikon 31).

U poslednjih 5 godina Lajmska bolest se registruje u svim opštinama AP Vojvodine, osim Kanjiže, Sečnja i Opova.

Morbus Lyme u AP Vojvodini u periodu 1990 - 2006. godine

Grafikon 31



Morbus Lyme u AP Vojvodini u periodu 2002 - 2006. godine

Tabela 82

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2002	195	9,6
2003	231	11,3
2004	209	10,3
2005	164	8,1
2006	180	8,9

Oboleli se registruju u svim dobnim grupama (najmlađi oboleli imao je 1 godinu), a podjednako obolevaju osobe oba pola (tabela 83).

Morbus Lyme u AP Vojvodini po dobnim grupama u 2006. godini

Tabela 83

Dobne grupe	Broj obolelih	Inc/100 000
0-4	4	4,3
5-9	5	4,6
10-14	9	7,4
15-19	8	5,8
20 +	154	9,9
UKUPNO	180	8,9

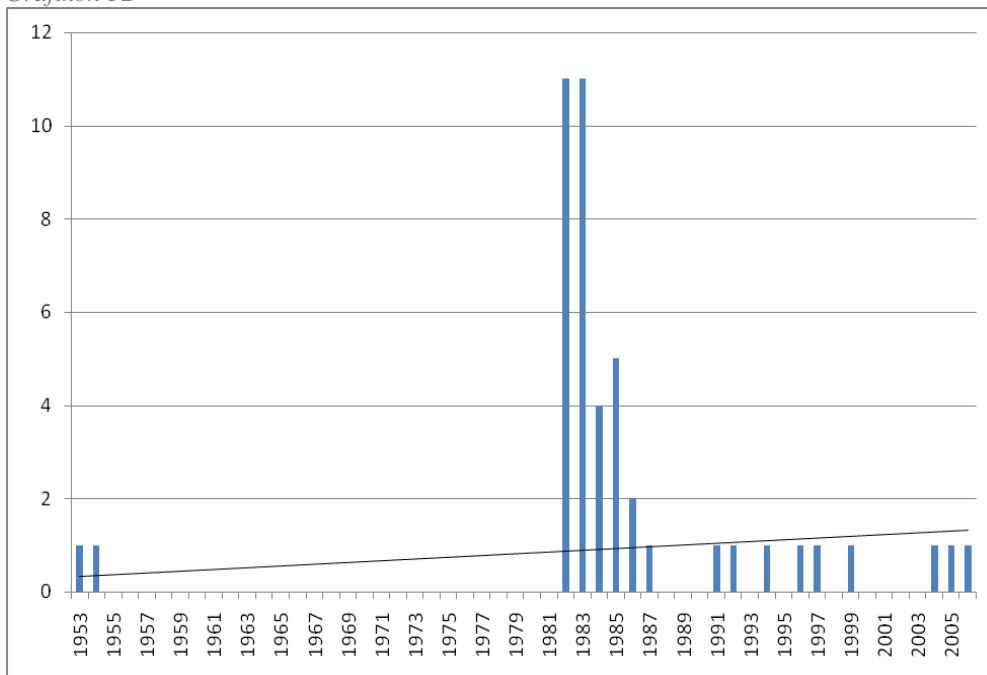
Izražen je sezonski karakter bolesti za I stadijum ili erythema migrans. Sezona oboljevanja je od meseca maja do jula (58%), iako su oboleli registrovani u svim mesecima.

8.2. Leischmaniasis

Prvi slučaj lajšmanijaze posle drugog svetskog rata prijavljen je u AP Vojvodini 1953. godine (grafikon 32). Najviše obolelih registrovano je 1982. i 1983. godine (11), da bi se nakon toga registrovao jedan oboleli godišnje. Nakon 1999. godine nisu prijavljeni oboleli od ove bolesti, do 2004. godine, kada je ponovo registrovan jedan slučaj. U 2006. godini registruje se jedan novi slučaj obolevanja.

Leischmaniasis u AP Vojvodini 1953 - 2006. godine

Grafikon 32



IX BOLNIČKE INFEKCIJE

Praćenje epidemiološke situacije bolničkih infekcija (BI) vršeno je na osnovu studija prevalencije i incidencije BI u hospitalnim ustanovama na teritoriji AP Vojvodine.

9.1. Prevalencija bolničkih infekcija

U 2006. godini aktivan epidemiološki nadzor putem studije prevalencije je rađen samo u dve hospitalne ustanove, obzirom da je u 2005. godini urađena nacionalna studija prevalencije koja je obuhvatila većinu ustanova na teritoriji AP Vojvodine.

Studija prevalencije u 2006. godini je obuhvatila pacijente dve specijalne bolnice na teritoriji Južnobačkog okruga (tabela 84).

Učestalost bolničkih infekcija u studijama prevalencije 2006. godine u AP Vojvodini

Tabela .84

Ustanova	Broj hospitalizovanih pacijenata	Broj pacijenata sa BI	Broj BI	Prevalencija pacijenata sa BI (%)	Prevalencija BI (%)
Ustanova 1	169	6	9	3,7	5,6
Ustanova 2	64	3	3	4,7	4,7
UKUPNO	233	9	12	3,9	5,1

Prevalencija pacijenata sa bar jednom bolničkom infekcijom u ustanovama posmatranja je na nivou prosečne prevalencije bolničkih infekcija (3,9%; najniža prevalencija 0,0 a najviša 13,5%) u ustanovama na teritoriji AP Vojvodine koje su 2005. godine učestvovala u nacionalnoj studiji prevalencije BI. Slični su i rezultati studije prevalencije iz 2005. godine koja je uključila sve ustanove uključene u istraživanje na teritoriji Srbije (prevalencija pacijenata sa BI 3,1% i prevalencija BI 3,5%).

Posmatrano po vrstama bolničkih infekcija prema anatomske lokalizaciji, najprevalentnije su bile infekcije mokraćnog sistema, infekcije krvi i infekcije operativnog mesta (tabela 85).

Distribucija BI prema anatomske lokalizaciji u studijama prevalencije u hospitalnim ustanovama na teritoriji AP Vojvodine u 2006. godini

Tabela 85

Lokalizacija BI	Broj	Učešće (%)	prevalencija (%)
I Infekcije operativnog mesta	2	16,7	0,9 (2,5)*
II Infekcije mokraćnog sistema	4	33,3	1,7
III Pneumonije	1	8,3	0,4
IV Infekcije krvi	3	25,0	1,3
V Infekcije koštano-zglobnog sistema	0	0,0	0,0
VI Infekcije kardiovaskularnog sistema	0	0,0	0,0
VII Infekcije centralnog nervnog sistema	0	0,0	0,0
VIII Infekcije oka, uha I nosa	0	0,0	0,0
IX Infekcije sistema za varenje	0	0,0	0,0
X Infekcije sistema za disanje	1	8,3	0,4
XI Infekcije polnog sistema	0	0,0	0,0
XII Infekcije kože I mekih tkiva	1	8,3	0,4
XIII Sistemske infekcije	0	0,0	0,0
UKUPNO	12	100,0	5,1

*prevalencija infekcija operativnog mesta kod operisanih (2/79)

9.2. Incidencija bolničkih infekcija

Nadzor nad bolničkim infekcijama putem kontinuiranog prikupljanja podataka u periodu od 3 meseca je rađen u tri hospitalne ustanove i u trajanju od 12 meseci u šest hospitalnih ustanova na teritoriji AP Vojvodine.

Učestalost bolničkih infekcija u navedenim ustanovama u okruzima u AP Vojvodini je različita u odnosu na vrstu bolničkih odeljenja i kreće se od 0,0% do 27% (tabela 86).

Incidencija bolničkih infekcija na pojedinim odeljenjima
bolnica u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 86

Odeljenje zdravstvene ustanove	Južnobački okrug	Južnobanatski okrug	Srednjebanatski okrug	Severnobački okrug	Sremski okrug
Interna medicina	/	0,0	/	/	/
Pneumoftizilogija	/	0,0	/	0,1	/
Hirurgija	2,6	1,2	1,4	0,7	3,7
Ortopedija/traumatologija	0,0	1,3	9,1	0,2	/
Intenzivna nega	27,7	3,1	8,9	3,3	/
Urologija	3,6	1,2	4,3	0,9	/
Ginekologija i akušerstvo	0,3	0,8	/	0,1	0,9
Pedijatrija	/	0,1	/	0,9	/
Neonatologija	/	1,3	/	/	0,9
ORL	/	0,0	/	0,1	/
Oftalmologija	/	0,0	/	0,2	/
Neuropsihijatrija	/	2,7	/	0,3	/
Dermatologija	/	/	/	/	/
Ostalo	/	0,1	0,3	0,3	/

Najčešće posmatrana odeljenja su odeljenja sa najvišim rizikom od bolničkih infekcija: hirurška odeljenja, jedinice intenzivne terapije i ginekologija i akušerstvo. Na odeljenjima opšte hirurgije najniža incidencija je iznosila 0,7% a najviša 3,7%. Na odeljenjima ortopedije najniže zabeležena stopa infekcija bila je 0,0% a najviša 9,1%. Na odeljenjima urologije incidencija je bila u rasponu od 0,9 do 4,3%. Na svim ginekološko akušerskim odeljenjima incidencija infekcija se kretala ispod 1%.

Razlike u incidenciji infekcija na istovrsnim odeljenjima najverovatnije je posledica različitog broja obuhvaćenih pacijenata (veća odstupanja od očekivanog su kod malog uzorka), obima podataka (sve infekcije ili samo određena lokalizacija), kao i to da li se radi o aktivnom nadzoru ili pasivnom prikupljanju podataka na osnovu prijave bolničkih infekcija od strane osoblja bolnice.

Distribucija BI prema anatomskoj lokalizaciji u studijama
incidencije u hospitalnim ustanovama na teritoriji AP Vojvodine u
2006. godini

Tabela 87

Lokalizacija BI	Broj	Učešće (%)
I Infekcije operativnog mesta	124	25,7
II Infekcije mokraćnog sistema	95	19,7
III Pneumonije	56	11,6
IV Infekcije krvi	44	9,1
V Infekcije koštano-zglobnog sistema	4	0,8
VI Infekcije kardiovaskularnog sistema	1	0,2
VII Infekcije centralnog nervnog sistema	/	/
VIII Infekcije oka, uha I nosa	1	0,2
IX Infekcije sistema za varenje	15	3,1
X Infekcije sistema za disanje	71	14,7
XI Infekcije polnog sistema	2	0,4
XII Infekcije kože I mekih tkiva	69	14,3
XIII Sistemske infekcije	/	/
UKUPNO	482	100,0

Najčešće lokalizacije bolničkih infekcija u studijama incidencije bile su infekcije operativnog mesta (25,7%), infekcije mokraćnog sistema (19,7%), infekcije sistema za disanje, bez pneumonija (14,7%) i infekcije kože i mekih tkiva (14,3%). Infekcije krvi sa 9,1% učešća su na petom mestu. Ostale infekcije su zastupljene u manjim procentima (tabela 88).

Najčešće izolovani uzročnici bolničkih infekcija u studijama
incidencije u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 88

R.br	mikroorganizam	broj izolata	%
1.	Klebsiella pneumoniae	87	15,4
2.	Acinetobacter spp	75	13,2
3.	Pseudomonas aeruginosa	69	12,2
4.	Staphylococcus aureus (35/61 MRSA=57,4%)	61	10,8
5.	Escherichia coli	56	9,9
6.	Enterococcus spp	54	9,5
7.	Staphylococcus koagulaza negativan	49	8,6
8.	Candida spp	21	3,7
9.	Pseudomonas spp	16	2,8
10.	Streptococcus agalactiae	8	1,4
11.	Enterobacter spp	8	1,4
12.	Ostale	62	11,0
UKUPNO IZOLATA		566	100,0

Najčešće izolovani uzročnici registrovanih bolničkih infekcija na teritoriji AP Vojvodine bile su Gram- negativne bakterije Klebsiella pneumoniae (15,4%), Acinetobacter spp (13,2%) i Pseudomonas aeruginosa (12,2%), (tabela 88).

Posmatrano po pojedinim hospitalnim ustanovama, navedene Gram- negativne bakterije su među tri vodeća uzročnika, dok se Staphylococcus aureus samo u dve posmatrane ustanove pojavljuje kao vodeći uzročnik, dok je u ostalim ustanovama rangiran od četvrtog do devetog mesta po učestalosti (tabela 89).

Vodeći uzročnici bolničkih infekcija u hospitalnim ustanovama
u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 89

Ustanova	Uzročnik 1.	Uzročnik 2.	Uzročnik 3.
Južnobački okrug, ustanova 1	Acinetobacter spp	Klebsiella pneumoniae	Pseudomonas aeruginosa
Južnobački okrug, ustanova 2	Staph. koagulaza negativan	Klebsiella pneumoniae	Pseudomonas aeruginosa
Južnobački okrug, ustanova 3	Staph. koagulaza negativan	Escherichia coli	Enterococcus spp
Srednjobanatski okrug	Pseudomonas aeruginosa	Enterococcus spp	Escherichia coli
Južnobački okrug	Klebsiella spp	Staphylococcus aureus	Enterococcus spp
Severnobački okrug	Staphylococcus aureus	Enterococcus spp	Pseudomonas aeruginosa
Sremski okrug	Staphylococcus aureus	/	/

Od Gram pozitivnih bakterija, Enterococcus spp se ističe, kako pored visoke učestalosti, tako i značajnom rezistencijom na antimikrobne lekove. Tokom 2006. godine registrovana je intrahospitalna epidemija sepse na jednom hematološkom odeljenju uzrokovana vankomicin rezistentnim enterokokom, sa letalitetom od 100%.

Rezistencija bakterija na antimikrobne lekove je različito praćena u različitim ustanovama, zbog nepostojeće jedinstvene metodologije na teritoriji Srbije.

Rezistencija Staphylococcus aureus na metilicilin (MRSA) se u svim ustanovama kretala od najniže 0% (0 rezistentnih od 3 izolovanih) do 75%, u proseku 57%. Validna procena učestalosti MRSA u odnosu na sve izolovane bakterije Staphylococcus aureus mogla bi se proceniti jedino ciljanim prospektivnim ispitivanjem na reprezentativnom uzorku.

Pored navedene intrahospitalne epidemije uzrokovane enterokokom, u 2006. godini je registrovano još 11 epidemija koje su se širile u bolničkoj sredini i 4 u specijalnim stacionarnim ustanovama (opis ovih epidemija je dat u poglavlju o epidemijama).

X IMUNOPROFILAKSA ZARAZNIH BOLESTI U AP VOJVODINI U 2006. GODINI

10.1. Procena broja obveznika na teritoriji AP Vojvodine i realan obuhvat imunizacijom

U periodu od 2001 - 2005. godine na teritoriji AP Vojvodine živorodeno je 99.820 dece. U periodu od 2002 - 2006. godine na vakcinalnim punktovima domova zdravlja na teritoriji AP Vojvodine registrovano je 95.869 obveznika koji vakcinu primaju sa navršenih 12 meseci. U poslednjih pet godina na teritoriji AP Vojvodine 4,0% obveznika nije registrovano u zdravstvenoj službi i u proseku 790 obveznika godišnje ostaje neregistrovano (tabela 90).

Procena broja obveznika na teritoriji AP Vojvodine

Tabela 90

Godina	Broj živorodjenih	Broj registrovanih obveznika	Broj neregistrovanih obveznika	% neregistrovanih
2001	20145	19331	814	4,0%
2002	20030	19254	776	3,9%
2003	20381	19349	1032	5,1%
2004	20206	19245	961	4,8%
2005	19058	18690	368	1,9%
Ukupno	99820	95869	3951	4,0%

Realan obuhvat imunizacijom MMR vakcinom u periodu od 2002-2006. godine je niži od registrovanog obuhvata za 3,8% (tabela 91).

Procena realnog obuhvata vakcinacijom MMR vakcinom na teritoriji AP Vojvodine

Tabela 91

Godina	Broj živorođenih	Broj vakcinisanih MMR vakcinom	Procenjeni obuhvat	Registrovani obuhvat obveznika	Razlika obuhvata
2001	20145	18168	90,2%	94,0%	-3,8%
2002	20030	18604	92,9%	96,6%	-3,7%
2003	20381	18915	92,8%	97,8%	-4,9%
2004	20206	18871	93,4%	98,1%	-4,7%
2005	19058	17986	94,4%	96,2%	-1,9%
UKUPNO	99820	92544	92,7%	96,5%	-3,8%

10.2. Obuhvat registrovanih lica obaveznim imunizacijama u 2006. godini

U 2006. godini u AP Vojvodini je postignut visok obuhvat registrovanih obveznika DTP, OPV, BCG, MMR vakcinom i HB vakcinom u uzrastu odojčeta. Obuhvat obveznika je niži vakcinom protiv oboljenja izazvanih hemofilusom influence tipa b (Hib vakcina) i vakcinom protiv hepatitisa B u uzrastu od 12 godina. Vakcinacija protiv ovih oboljenja je uvedena 2006. godine. Vakcinacija protiv oboljenja izazvanih hemofilusom influence tipa b je započeta u junu 2006. godine, a protiv hepatitisa B u 12. godini u septembru 2006. godine (tabela 88).

Registrovani obuhvat lica obaveznim imunizacijama
u AP Vojvodini u 2006. godini (vakcinacija)

Tabela 92

Vakcina	Broj obveznika	Broj (%) vakcinisanih
DTP	18277	17501 (95,8)
OPV	18274	17710 (96,9)
HB - odojčad	19960	19141 (95,9)
HB – u 12. godini	20858	11433 (54,8)
Hib –uzrast 2-6 meseci	8626	7019 (81,4)
Hib –uzrast 7-11 meseci	8502	4283 (50,4)
Hib –uzrast 12-24 meseca	15764	4854 (30,8)
MMR	18690	17986 (96,2)
BCG	18763	18728 (99,8)

U 2006. godini u AP Vojvodini je postignut visok obuhvat svim revakcinacijama osim revakcinacijom protiv tetanusa u starijim dobnim grupama (tabela 93). Revakcinacija protiv

tetanusa u starijim dobnim grupama (30, 40, 50 i 60 godina) je uvedena 2006. godine i započeta je u septembru 2006. godine.

Obuhvat lica obaveznim imunizacijama u AP Vojvodini
u 2006. godini (revakcinacija)

Tabela 93

Vakcina	Broj obveznika	Broj (%) revakcinisanih
DTP	18639	18029 (96,7%)
DT	18214	18036 (99,0%)
dT	22709	22255 (98,0%)
OPV	59569	58151 (97,6%)
MMR	42303	41200(97,4%)
TT u 30. godini	26934	6739 (25,0%)
TT u 40. godini	26490	6011 (22,7%)
TT u 50. godini	27696	6419 (23,2%)
TT u 60.godini	21451	4838 (22,6%)

10.3.Razlozi neimunizovanja obveznika

U 2006. godini u AP Vojvodini nije izvršena vakcinacija/revakcinacija kod 32.842 lica. U 95,5% slučajeva razlozi su nemedicinske prirode, a u 4,5% slučajeva razlozi su medicinski (tabela 94).

Razlozi neimunizovanja obveznika u AP Vojvodini
u 2006. godini

Tabela 94

Razlozi neimunizovanja	Neimunizovana lica	
	Broj	%
Nemedicinski	31373	95,5
Medicinski	1469	4,5
UKUPNO	32842	100,0

Najčešći nemedicinski razlog neimunizovanja bio je nedostatak vakcine. Zastupljen je sa 82,9%. Najviše je nedostajalo Hib vakcine, posebno za potrebe vakcinacije dece starije od 6 meseci, ukupno 16.175 doza. Zbog toga se vakcinacija protiv obolenja izazvanih hemofilusom influence tipa b dominantno sprovodila u uzrastu u kojem postoji najveći rizik od obolevanja, od 2 do 6 meseci. Značajno je nedostajala HB vakcina za potrebe vakcinacije u 12. godini, ukupno 9.617 doza. Neodazivanje je zastupljeno sa 14,6%. Nepozivanje čini 1,5%, a promene prebivališta 1% nemedicinskih razloga neimunizovanja (tabela 95).

Nemedicinski razlozi neimunizovanja obveznika
u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 95

Razlozi neimunizovanja	Neimunizovana lica	
	Broj	%
Nedostatak vaccine	26008	82,9
Neodazivanje	4593	14,6
Nepozivanje	479	1,5
Migracija	293	1,0
UKUPNO	31373	100,0

Medicinske kontraindikacije učestvuju sa 4,5% u ukupnom broju, gde su razlozi neimunizovanja poznati. Od ukupnog broja postavljenih medicinskih kontraindikacija 4,7% nije u skladu sa važećim propisima (tabela 96).

Medicinski razlozi neimunizovanja obveznika
u AP Vojvodini u 2006.godini

Tabela 96

Razlozi neimunizovanja	Neimunizovana lica	
	Broj	%
Prema Pravilniku	1400	95,3
Nisu u skladu sa Pravilnikom	69	4,7
UKUPNO	1469	100,0

XI IMUNIZACIJA PO EPIDEMIOLOŠKIM INDIKACIJAMA

11.1. Postekspoziciona antitetanusna zaštita

Zaštita protiv tetanusa u AP Vojvodini je sprovedena kod 74.849 osoba. U 2006. godini antitetanusna zaštita je indikovana kod 53.611 povređenih lica. Revakcinacija kod povređenih i vakcinisanih u 2005. godini sprovedena je u 21.248 slučajeva. Primena jedne doze vakcine i hiperimunog gamaglobulina bila je indikovana kod 17.362 osobe. Potpuna pasivno-aktivna zaštita bila je indikovana kod 36.249 osoba. (tabela 97). Prema dostupnim podacima hiperimuni gamaglobulin je primilo 21.569 povređenih lica, što čini 40,2% povređenih lica kod kojih je antitetanusna zaštita indikovana. Podaci o antitetanusnoj zaštiti hiperimunim gamaglobulinom su nepotpuni jer ga pacijenti najčešće sami kupuju i podatci nisu zavedeni u medicinskoj dokumentaciji.

Antitetanusna zaštita povređenih lica na teritoriji
AP Vojvodine u 2006. godini

Tabela 97

OKRUG	Prevenција tetanusa			
	Br. ozleđenih kod kojih je bilo potrebno sprovesti antitetanusnu zaštitu	Potpuno vakcinisani sa poslednjom dozom pre više od 10 godina	Nepotpuno vakcinisani, nevakcinisani i nepoznat vakcinalni status	Revakcina nakon vakcinacije u 2005. godini
Severnobački	8556	2843	4390	1323
Srednjebanatski	6804	1124	3979	1701
Severnobanatski	4601	484	2328	1789
Južnobanatski	16722	5701	5625	5396
Zapadnobački	7626	0	4967	2659
Južnobački	18412	4046	9476	4890
Sremski	12138	3164	5484	3490
AP Vojvodina	74859	17362	36249	21248

11.2. Imunizacija protiv gripa

U 2006. godini protiv gripa je vakcinisano 53.976 osoba. Od 2006. godine uvedena je obavezna vakcinacija štićenika i zaposlenih osoba u ustanovama socijalne zaštite i zaposlenih u javnim službama (tabela 98).

Imunizacija protiv gripa u AP Vojvodini u 2006. godini

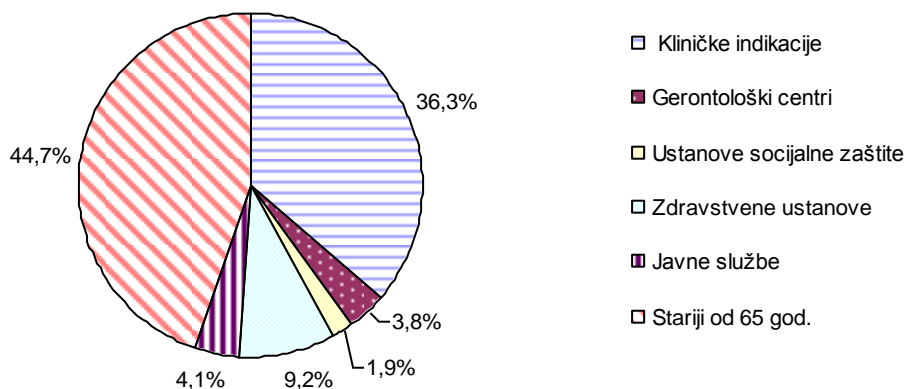
Tabela 98

Okrug	Kliničke indikacije	Epidemiološke indikacije					Ukupno vakcinisanih
		Gerontološki centri	Ustanove socijalne zaštite	Zdravstvene ustanove	Javne službe	Stariji od 65 god.	
Severnobački	1355	130	95	107	79	3476	5242
Srednjobanatski	1689	124	0	442	155	2570	4980
Severnobanatski	1588	210	0	212	525	2468	5003
Južnobanatski	1930	260	304	1049	66	2239	5848
Zapadnobački	2444	370	41	654	139	2921	6569
Južnobački	7152	832	600	1801	1155	8926	20466
Sremski	3445	100	0	695	99	1529	5868
AP Vojvodina	19603	2026	1040	4960	2218	24129	53976

Osobe starije od 65 godina zastupljene su sa 44,7%. U mlađim kategorijama najzastupljenije medicinske indikacije su bile hronična kardiovaskularna i respiratorna oboljenja i diabetes mellitus, a zastupljene su sa 36,3% u grupi vakcinisanih. Vakcinisani u ustanovama socijalne zaštite i zaposleni u javnim službama učestvuju sa 6,0% (grafikon 33).

Struktura vakcinisanih protiv gripa u AP Vojvodini u 2006. godini

Grafikon 33



11.3. Imunizacija protiv hepatitisa B

U 2006. godini imunizacija protiv hepatitisa B u AP Vojvodini se sprovodila u skladu sa zakonskim propisima, a što je posledica regulisane nabavke vakcine. U 2006. godini 2973 osobe je imunizovano protiv hepatitisa B (tabela 99).

Imunizacija protiv hepatitisa B u AP Vojvodini u 2006.godini

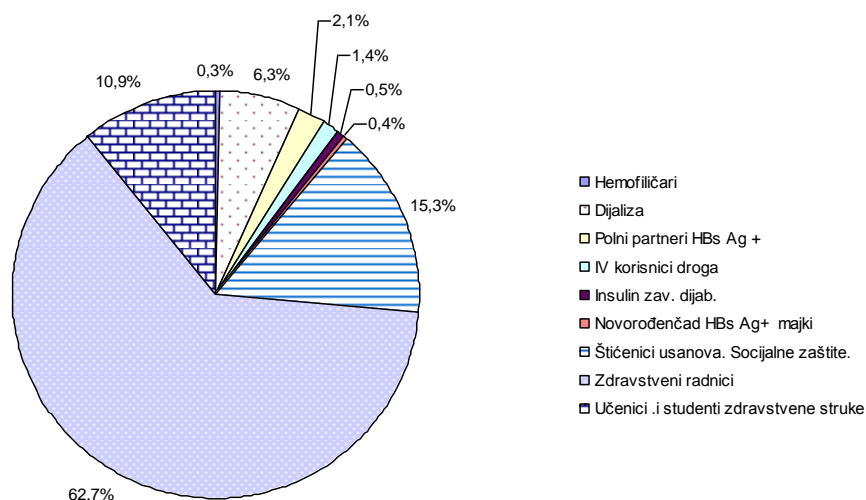
Tabela 99

Okrug	Hemofilijari	Dijaliza	Polni partneri HBs Ag +	IV korisnici droga	Insulin zav. dijab.	Novorođenčad HBs Ag+ majki	Štićenici usanova socijalne zaštite.	Zdravstveni radnici	Učenici i studenti zdravstvene struke	Ukupno vakcinisanih
Severnobački	0	12	15	4	0	0	0	123	6	160
Srednjebanatski	6	8	1	0	0	3	0	433	0	451
Severnobanatski	0	5	1	0	6	0	3	379	25	419
Južnobanatski	0	48	10	0	0	2	161	392	6	619
Zapadnobački	0	0	0	0	0	0	247	3	15	265
Južnobački	4	92	24	35	0	8	45	397	263	868
Sremski	0	23	12	2	10	0	0	136	8	191
AP Vojvodina	10	188	63	41	16	13	456	1863	323	2973

Dominantna grupa u riziku kod koje je sprovedena vakcinacija su bili zdravstveni radnici i učestvuju sa 62,7%. U 2006. godini za razliku od prethodnih godina vakcinisan je značajan broj štićenika ustanova socijalne zaštite koji čine 15,3% vakcinisanih. Učenici i studenti zdravstvene struke su grupa u riziku koja se vakciniše od 2006. godine i čine 10,9% vakcinisanih (grafikon 32).

Struktura vakcinisanih protiv hepatitisa B u AP Vojvodini u 2006. godini

Grafikon 32



11.4. Registrovane neželjene reakcije posle imunizacije u AP Vojvodini u 2006. godini

Tokom 2006. godine u AP Vojvodini je prijavljeno ukupno 72 osoba sa neželjenim reakcijama posle imunizacije (tabela 100). Prikupljanjem i obradom prijave uzgrednih pojava nastalih nakon imunizacije utvrđeno je da je najveći broj (58) prouzrokovan MMR i DTP vakcinom.

U 26 osoba neželjena reakcija nakon MMR vakcine je bila vakcinalna bolest koja je išla pod kliničkom slikom parotitisa, u 2 slučaja pod kliničkom slikom rubele, dok je kod jednog slučaja registrovana klinička slika i rubele i parotitisa.

Neželjene reakcije nakon imunizacije DTP vakcinom u najvećem broju slučajeva su ambulantno tretirane, jer se radilo o slučajevima neutešnog plača. U 6 slučajeva, u jednom zbog trombocitopenije, a u ostalih zbog konvulzivnih kriza bila je neophodna hospitalizacija.

Registrovane su 3 neželjene reakcije nakon imunizacije DT vakcinom, gde nije bila potrebna hospitalizacija. Radilo se o ozbiljnim lokalnim reakcijama po tipu reakcije kasne preosetljivosti.

U 6 slučajeva nakon aplikacije BCG vakcine došlo je do razvoja limfadenitisa u aksilarnoj regiji.

Najozbiljniji slučaj nakon vakcinacije registrovan je nakon simultane primene dT i OPV vakcine tokom marta 2006. godine. Nakon 6 do 8 sati po aplikaciji vakcina došlo je do pojave tripareze. U daljem kliničkom toku i obradi pacijenta utvrđen je transverzni mijelitis.

Ostale uzgredne pojave koje su registrovane nakon aplikacije drugih vakcina su lečene ambulantno i bile su praćene blagim, nespecifičnim opštim simptomima.

Registrovane neželjene reakcije posle imunizacije po vrsti vakcine
u AP Vojvodini u 2006.godini

Tabela 100

Vrsta vakcine	Br.uzgrednih pojava	Procenat
MMR	29	40,3
DTP	29	40,3
BCG	6	8,3
DT	3	4,2
TT	2	2,7
dT	1	1,4
HB	1	1,4
Hib	1	1,4
UKUPNO	72	100,0

XII REGISTROVANE EPIDEMIJE ZARAZNIH BOLESTI U AP VOJVODINI

U toku 2006. godine registrovano je 116 epidemija zaraznih bolesti koje su obavezne zakonskom prijavljivanju. U epidemijama je ukupno obolela 1481 osoba. U 10 slučajaja je zabeležen smrtni ishod (tabela 101).

Iz predhodne 2005. godine nastavilo se širenje 9 epidemija u kojima je u 2006. godini obolelo 74 osoba.

U 2006. godini nije bilo epidemijskog širenja influence u AP Vojvodini, kao ni u čitavoj Republici Srbiji, a prijavljeno je 2251 oboljenja od gripe, bez laboratorijske potvrde.

U istom periodu od januara do aprila 2006. godine u AP Vojvodini je prijavljeno i 1752 slučajaja oboljenja sličnih gripu putem SENTINEL nadzora u uzorku od 74988 osoba sa incidencijom 2336,4/100 000.

Epidemije zaraznih bolesti u AP Vojvodini u periodu 2002-2006. godina

Tabela 101

Godina	Broj Epidemija	Broj obolelih od gripa	Broj obolelih u epidemijama ostalih zaraznih bolesti	UKUPNO
2002	136	0	1833	1833
2003	144	68172	1435	69607
2004	106	0	1001	1001
2005	99 (4)	923	1026 (24)	1949
2006	116 (9)	2251	1481 (74)	3732(74)

() nastavak iz predhodne godine

U odnosu na prethodnu godinu, zabeležen je porast broja epidemija za 15% kao i porast broja obolelih u epidemijama za 31%

Epidemiološku situaciju u 2006. godini karakterisalo je značajno učešće alimentarnih epidemija (tabela 102). Od 116 epidemija registrovanih u 2006. godini, 68 epidemija (58,6%) je nastalo alimentarnim putem. Dominirale su epidemije manjih razmera, često ograničene samo na članove porodice. Zbog toga epidemije nisu uzrokovale značajniji porast incidencije i nisu predstavljale značajnije epidemiološke probleme u pogledu njihovog suzbijanja.

Epidemije zaraznih bolesti u AP Vojvodini, prema
putu širenja infektivnog agensa, 2006. godina

Tabela 102

Tip epidemije	Broj epidemija	Broj obolelih
Alimentarne	68 (1)	576 (18)
Kontaktne	21 (7)	246 (52)
Aerogene	8	62
Bolničke	16(1)	404 (4)
Hidrične	1	171
Neutvrđeni put	2	22
UKUPNO	116 (9)	1481 (74)+2251*

() nastavak iz predhodne godine *oboleli od influence

Tokom 2006. godine registrovano je 68 alimentarnih epidemija sa 576 obolelih osoba. Na drugom mestu po broju prijavljenih epidemija su kontaktne epidemije (21) sa 246 obolelih osoba.

U grupu aerogenih epidemija nisu uključene epidemije zaraznih bolesti čiji epidemijski tok u populaciji protiče neometano (varicella). U 2006. godini je registrovano 8 aerogenih epidemija sa 62 obolele osobe.

Zbog specifičnosti epidemija koje se javljaju u bolničkim uslovima, one su u tabeli 2 prikazane izdvojeno. U intrahospitalnim uslovima je registrovano 16 epidemija sa 404 obolele osobe, a jedna epidemija tuberkuloze se nastavila iz predhodne godine.

Tokom 2006. godine registrovana je 1 hidrična epidemija nastala kupanjem i gnjuranjem u bazenskoj vodi, u kojoj je obolela 171 osoba i 2 epidemije u kojima su obolele 22 osobe a put širenja nije sa sigurnošću utvrđen.

12.1. ALIMENTARNE EPIDEMIJE

Najčešći put širenja crevnih zaraznih bolesti u AP Vojvodini i dalje je alimentarni. U posmatranom petogodišnjem periodu je prijavljeno 405 alimentarnih epidemija sa 4077 obolelom osobom. Većina ovih epidemija je otkrivena epidemiološkim ispitivanjem prijavljenih pojedinačnih oboljenja (tabela 103).

U 2006. godini među stanovnicima AP Vojvodine je prijavljeno 68 alimentarnih epidemija (23,6% više nego predhodne godine) u kojima je obolelo 576 osoba, što je za 19,4% manje nego u prethodnoj godini i značajno ispod petogodišnjeg proseka broja obolelih (816,2).

Alimentarne epidemije u AP Vojvodini 2002-2006.
godina

Tabela 103

Godina	Broj alimentarnih epidemija	Broj obolelih	Broj umrlih
2002	106	1278	1
2003	107	845	0
2004	69	664	0
2005	55	714	2
2006	68	576	0
UKUPNO	405	4077	3

Najčešće mesto distribucije kontaminirane hrane je bila porodica (tabela 104).

Alimentarne epidemije u AP Vojvodini prema mestu zaražavanja
u periodu 2002-2006. godina

Tabela 104

Mesto distribucije kontaminirane namirnice	Broj epidemija po godinama					UKUPNO
	2002	2003	2004	2005	2006	
Porodica	87	91	53	43	55	329
Ugostiteljski objekti	5	5	7	4	5	26
Restoran društvene ishrane	4	6	0	3	3	16
Prodaja na pijaci	5	1	1	1	0	8
Privatne mesarske radnje	0	0	3	0	2	5
Privatne poslastičarske radnje	1	1	1	1	1	5
Školske i predškolske kuhinje	1	0	3	0	0	4
Društvene i privatne prodavnice	0	1	1	0	0	2
Ostalo	3	2	0	3	2	10

U 2006. godini je registrovano za 28 % više porodičnih epidemija nego 2005. godine, kada je registrovano najmanje porodičnih epidemija u posmatranom petogodišnjem periodu. Najveći broj alimentarnih epidemija je posledica primarne kontaminacije namirnica životinjskog porekla (jaja, meso), ali i posledica snabdevanja životnim namirnicama iz nesigurnih izvora (privatna proizvodnja, pijaca).

U restoranima društvene ishrane u 2006. godini su registrovane 3, a u ugostiteljskim objektima (privatnim i društvenim) 5 alimentarnih epidemija. Iz privatne poslastičarske radnje je distribuirana sekundarno kontaminirana hrana u jednoj epidemiji, dok su 2 epidemije trihineloze nastale konzumiranjem mesa i suhomesnatih proizvoda kupljenih u privatnim, registrovanim mesarskim radnjama.

Najčešći uzročnik alimentarnih epidemija u 2006. godini su bile bakterije *Salmonella* spp. (tabela 105). U 45 epidemija salmonela obolelo je 350 osoba.

Alimentarne epidemije u AP Vojvodini prema infektivnom agensu u 2006. godini

Tabela 105

Infektivni agens	Broj epidemija	Broj obolelih
<i>Salmonella</i>	45	350
Uslovno patogeni mikroorganizmi	18	146
<i>Trichinella spiralis</i>	5	80

Uslovno patogeni mikroorganizmi su uzrokovali 18 epidemija u kojima je obolelo 146 osoba.

Prema broju registrovanih epidemija, trihinelozu i dalje ostaje značajan epidemiološki problem u AP Vojvodini. U 2006. godini, registrovano je 5 epidemija u kojima je obolelo 80 osoba, što je po broju obolelih 3,4 puta manje nego predhodne godine.

12.1.1. EPIDEMIJE SALMONELOZA (SALMONELLOSIS)

Broj prijavljenih epidemija alimentarnih toksiinfekcija izazvanih animalnim salmonelama u AP Vojvodini je u padu, i nalazi se značajno ispod petogodišnjeg proseka (55,8 epidemija), (tabela 106). Najveći broj epidemija se javio u porodicama (38), sa prosečno malim brojem obolelih osoba u jednoj epidemiji.

Salmonella enteritidis je izolovana kao uzročnik u 41 epidemiji, a ostali serotipovi *Salmonella* u svega 4 epidemije.

U 2006. godini registrovane su 2 epidemije trovanja hranom prouzrokovane serotipovima salmonela (*Salmonella agona* i *Salmonella senftenberg*), koje više godina nisu bile prisutne na našem području, ili su se javljale u pojedinačnim slučajevima, te su preduzeta šira epidemiološka ispitivanja da bi se utvrdio rezervoar i izvor zaraze.

Epidemije Salmonellosis u AP Vojvodini u
periodu 2002-2006. godina

Tabela 106.

Godina	Broj alimentarnih epidemija	Broj obolelih
2002	73	459
2003	84	641
2004	47	468
2005	30	176
2006	45	350

*12.1.1.1. EPIDEMIJA SALMONELOZE POREKLOM IZ PRODAVNICE BRZE
HRANE U NOVOM SADU*

U epidemiji trovanja hranom 15.02.2006. godine u Novom Sadu, obolelo je 15 osoba. Tačan broj eksponiranih nije bilo moguće utvrditi. Izuzev jednog deteta, svi oboleli su lečeni ambulantno.

Zajedničko za sve obolele je da su uveče 14.02.2006. godine i tokom dana 15.02.2006. godine, jeli hranu iz prodavnice brze hrane iz Novog Sada. Oboleli su jeli pljeskavice, majonez, rusku salatu, kupus, luk i pileće belo punjeno meso.

Epidemija je otkrivena u toku noći između 15. i 16. februara, posle prijema pacijenata u Kliniku za infektivne bolesti u Novom Sadu.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali: povišena telesna temperatura (do 40°C), povraćanje i proliv. Tegobe su se kod obolelih javljale nakon 12-16 sati od konzumiranja inkriminisane namirnice.

O epidemiji je obaveštena Pokrajinska sanitarna inspekcija u Novom Sadu, koja je uzorkovala inkriminisane namirnice, uzela briseve radnih površina i naredila vanredni sanitarni pregled zaposlenih. Laboratorijskom analizom istih nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

Iz solice obolelih laboratorijskim ispitivanjem je izolovana *Salmonella enteritidis*.

*12.1.1.2. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U BEGEČU, OPŠTINA NOVI
SAD*

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Begeču 15.02.2006. godine od 20 eksponiranih osoba, obolelo je 5. Zdravstvenoj službi su se javile samo dve osobe sa težom kliničkom slikom, kojom su dominirali povišena telesna temperatura, povraćanje i proliv, od kojih je jedna zadržana na bolničkom lečenju u Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su obolele osobe predhodnog dana bile na porodičnoj proslavi slave u Begeču, gde je prisustvovalo oko 20 rođaka i prijatelja.

Inkriminisana namirnica je najverovatnije ruska salata za koju je majonez pravljen od domaćih jaja. Pošto je epidemija otkrivena retrogradno, inkrimisanu namirnicu nije bilo moguće laboratorijski ispitati.

Iz koprokultura 2 obolele osobe izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.3. EPIDEMIJA SALMONELOZE (SALMONELLOSIS CUM SALMONELLA AGONA) MEĐU STANOVNICIMA AP VOJVODINE

Sredinom januara meseca 2006. godine, uvidom u prijave laboratorijskih izolata mikrobiološke laboratorije Instituta za zaštitu zdravlja Novi Sad i prijave zaraznih bolesti, uočena je aglomeracija broja obolelih stanovnika AP Vojvodine sa simptomima trovanja hranom, čiji je uzročnik Salmonella agona. U periodu 29.11.2005. do 26.12.2006. godine ukupno je registrovano 30 osoba sa pozitivnim bakteriološkim nalazom na Salmonellu agonu, od kojih njih 5 nije imalo zdravstvene tegobe, već su otkriveni u sklopu drugih analiza ili u toku obaveznih sanitarnih pregleda.

Ovaj serotip Salmonella nije uobičajen na našem području, (tokom 2003. i 2004. godine nije registrovan ni jedan izolat ovog serotipa na čitavoj teritoriji AP Vojvodine), te su preduzeta šira epidemiološka ispitivanja da bi se utvrdio rezervoar i izvor zaraze.

Oboljenje je registrovano u pojedinačnim slučajevima u više porodica u 3 okruga (Južnobački, Južnobanatski i Severnobanatski okrug). Najveći broj obolelih je registrovan u Južnobačkom okrugu (77%). Oboleli su iz različitih delova grada Novog Sada (17), iz Siriga (opština Temerin 1), Beočina (1), iz opštine Žabalj (2), Bačka Palanka (2). U Južnobanatskom okrugu je registrovano 5 obolelih osoba u 3 opštine (Vršac, Pančevo i Kovin), a u Severnobanatskom okrugu 2 osobe (Kikinda).

Uzrast obolelih je u rasponu od 1 do 51 godine. Najviše obolelih je u uzrastu od 1-9 godina (80%).

Epidemiološkom anketom nije utvrđena međusobna povezanost obolelih, a zbog dugog perioda ni inkriminisana namirnica nije mogla biti sa sigurnošću utvrđena. Namirnica koja je najčešće navođena u epidemiološkom ispitivanju za većinu dece su čokoladne bananice, mada sa sigurnošću nije utvrđeno kog proizvođača (91%).

Prvo registrovane osobe (9.12.2005. godine) sa ovom salmonelom su bila dva radnika zaposlena u jednoj fabrici konditorskih proizvoda u AP Vojvodini, prijavljena pod dijagnozama Z22.1 (kliconoštvo) i A02.0 (oboljenje) prouzrokovano istim uzročnikom - Salmonella agona. Ove osobe su otkrivene zdravstvenim pregledom obaveznim za ovo zanimanje.

Postojale su ozbiljne indicije da je inkriminisana namirnica u ovoj epidemiji čokoladna bananica ovog proizvođača, te su dalja ispitivanja bila usmerena u pravcu mikrobiološkog ispitivanja. Čokoladne bananice su distribuirane u širokoj prodajnoj mreži po celoj teritoriji AP Vojvodine.

O postojanju sumnje obaveštena je Pokrajinska sanitarna inspekcija, koja je obavila uzorkovanje inkriminisane namirnice iz više objekata maloprodaje i veleprodaje u svim okruzima AP Vojvodine. Nadležni resorni sanitarni inspektor je u februaru 2006. godine izvršio inspeksijski pregled objekta, kontrolu izveštaja laboratorijskih analiza ulaznih sirovina, polufabrikata i gotovih proizvoda, pregled zaposlenog osoblja i tom prilikom nije naišao na nepravilnosti koje bi bile u suprotnosti sa Pravilnikom o kvalitetu životnih namirnica. Inspeksijsko uzorkovanje je ponovljeno i u periodu novembar - decembar 2006. godine. Ukupno je analizirano 40 uzoraka čokoladnih bananica, 3 uzorka sirovina koje se koriste za pripremu bananica kao i 2 polufabrikata (polugotova proizvoda). Istovremeno je izvršeno laboratorijsko ispitivanje čokoladnih bananica koje su roditelji obolele dece donosili direktno u laboratoriju (6 uzoraka).

Laboratorijskom analizom, ni u jednom uzorku nije izolovana Salmonella agona.

Realno je pretpostaviti da je kontaminirana količina namirnice distribuirana oko Božićnih i novogodišnjih praznika i da je tih dana i utrošena. Naime, najveći broj obolelih je registrovan u prva 3 meseca 2006. godine (januar 9, februar 3, mart 9, ukupno, 77% obolelih).

Registrovani slučajevi oboljenja su samo deo obolelih stanovnika AP Vojvodine, jer su se zdravstvenoj službi javljali samo teži slučajevi oboljenja, a i tada se kod svih obolelih laboratorijsko ispitivanje bolesničkog materijala nije obavljalo.

12.1.1.4. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U PANČEVU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Pančevu od 17. do 18.02.2006. godine obolela su tri člana petočlane porodice.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali bolovi u stomaku, proliv, povišena telesna temperatura. Dvoje obolelih (deca) su lečeni ambulantno, a treći oboleli (otac) se zbog blaže kliničke slike nije javljao zdravstvenoj službi.

Prijave oboljenja za ambulantno lečene pacijente nisu na vreme prosledene epidemiološkoj službi, te je epidemija otkrivena retrogradno.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su oboleli konzumirali termički nedovoljno obrađena jaja predhodnog dana.

Bakteriološkim pregledom stolice kod svih obolelih je izolovana *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.5. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U SVILOJEVU, OPŠTINA APATIN

U poridičnoj epidemiji trovanja hranom u Svilojevu od 10. do 12.04.2006.godine obolelo je svih 6 eksponiranih osoba (3 obolele osobe su iz Svilojeva i 3 iz Subotice).

Epidemija je otkrivena retrogradno po dobijanju prijave o laboratorijski utvrđenom uzročniku obolelih osoba u Subotici.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali bolovi u trbuhu, proliv, povraćanje, glavobolja, povišena telesna temperatura (38,8°C). Dve obolele osobe su zbog težine kliničke slike lečene bolnički.

Inkriminisana namirnica je krempita domaće proizvodnje pripremljena od termički nedovoljno obrađenih jaja, služena na porodičnom ručku u Svilojevu. Inkriminisana namirnica je poslata u Suboticu (gde deca studiraju) gde su je konzumirali i njihovi prijatelji.

Namirnica nije laboratorijski ispitana jer ju je domaćica nakon pojave simptoma bolesti bacila.

Bakteriološkom analizom stolice obolelih izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.6. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U NOVOM SADU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Novom Sadu početkom maja 2006. godine, obolele su 4 od 5 eksponiranih osoba. Oboleli su lečeni ambulantno. Epidemija je otkrivena retrogradno po pristizanju prijava obolelih.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povišena temperatura (do 39,8°C), proliv i povraćanje.

Inkrimisana namirnica je pohovani hleb sa termički nedovoljno obrađenim jajima. Namirnica je utrošena te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

Iz stolice svih obolelih osoba izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.7. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U NOVOM KNEŽEVCU

U epidemiji trovanja hranom 24.04.2005. godine obolelo je svih 5 članova porodice iz Novog Kneževca. Epidemija je otkrivena retrogradno po pristizanju prijave iz mikrobiološke laboratorije iz Sente, a potom i sa hiruškog odeljenja stacionara Doma zdravlja u Novom Kneževcu.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali: povišena temperatura, proliv, povraćanje i jaki bolovi u truhu. Tegobe su trajale 3-4 dana. Zbog teže kliničke slike četiri osobe su hospitalizovane na Hiruškom odeljenju stacionara Doma zdravlja u Novom Kneževcu.

Epidemiološkom anketom je utvrđeno da je inkriminisana namirnica krempita od termički neobrađenih jaja, služena na porodičnom ručku 23.04.2004. godine. Namirnica je utrošena te nije laboratorijski ispitana.

Iz stolica troje obolelih izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.8. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U NASELJU JAZAK, OPŠTINA IRIG

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom otkrivenoj retrogradno u naselju Jazak, od 4. do 8. maja 2006. godine, od oko 20 eksponiranih osoba obolelo je 5. Dve obolele osobe su zbog težine kliničke slike lečene bolnički (jedna u Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu, a druga na infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra u Sremskoj Mitrovici).

Inkriminisana namirnica su kolači domaće proizvodnje, pripremljeni od termički nedovoljno obrađenih jaja, koje zbog kasnog otkrivanja epidemije nije bilo moguće uzorkovati i laboratorijski ispitati.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je prvoobolela osoba (domaćica), gastrointestinalne tegobe imala još dok je kolače pripremala (5.maja 2006). Nije se javljala lekaru jer je navodno bila prezauzeta pripremanjem slave. Ostali članovi njene porodice (4) su negirali bilo kakve tegobe pre i posle slave. Pored kolača za slavski ručak je služeno predjelo (gibanica, suhomesnati proizvodi, „mimoza“ salata spravljena od industrijskog majoneza) i glavno jelo-pečenje (jagnjeće i praseće). Otac jedne od obolelih osoba je kontrolna grupa obolelih (nije bio na slavi, ali je sutradan jeo kolače koje su mu domaćini doneli) i koji je 10. maja oboleo sa kliničkom slikom trovanja hranom. Zbog težine kliničke slike je lečen bolnički u Sremskoj Mitrovici, ali mu tokom hospitalizacije nije urađen bakteriološki pregled stolice.

Po izjavi domaćina slave, ostali gosti nisu imali tegobe, ali nije hteo da da bilo kakve podatke i kontakte sa njima, izuzev da su iz Novog Sada, Sremske Kamenice i Iriga. Druge dve obolele osobe su lečene ambulantno i imali su blažu kliničku sliku.

Porodica je odbila dalju saradnju u cilju otkrivanja potencijalnog kliconoštva, kao i ukupnog broja obolelih. Iz stolice jedne obolele osobe hospitalizovane u Novom Sadu izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.9. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U PANČEVU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Pančevu u periodu od 14. do 18.05.2006. godine od 9 eksponiranih osoba obolele su 3. Jedna osoba je zbog težine kliničke slike hospitalizovana na Infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra Pančevo a dva deteta su na istom odeljenju lečena u okviru dnevne bolnice.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali proliv, povraćanje, povišena temperatura i bolovi u trbuhu.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su inkriminisane namirnice termički nedovoljno obrađena jaja pripremana za doručak u više navrata. Namirnica je utrošena te nije laboratorijski ispitana.

Bakteriološkom analizom stolica dvoje obolelih izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.10. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U PALIĆU, OPŠTINA SUBOTICA

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Paliću, 4. i 5.06.2006. godine, obolelo je 5 osoba od 10 eksponiranih. Zbog težine kliničke slike tri obolele osobe su lečene bolnički na infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra Subotica.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali slabost, malaksalost, mučnina, povraćanje, povišena telesna temperatura (38-39° C) i proliv.

Inkriminisana namirnica je torta domaće proizvodnje pripremljena od termički nedovoljno obrađenih jaja, služena na porodičnom ručku 04.06.2006.

Torta nije laboratorijski ispitana jer ju je domaćica po pojavi simptoma bolesti uništila.

Bakteriološkom analizom stolica obolelih je izolovana *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.11. EPIDEMIJA SALMONELOZE U APATINU

U epidemiji trovanja hranom u Apatinu od 5. do 11.06.2006. godine obolelo je 11 osoba, 10 iz Apatina (2 porodice) i 1 osoba iz Indije (trudnica).

Epidemija je otkrivena 6.06.2006. godine na Odeljenju za infektivne bolesti Opšte bolnice u Somboru, gde su oboleli zbog težine kliničke slike hospitalizovani. Pojedinačni slučaj koji je tokom boravka na Ginekološko akušerskoj klinici u Novom Sadu dijagnostikovao kao salmoneloza, epidemiološkim ispitivanjem je povezan sa ovom epidemijom.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali visoka temperatura, malaksalost, drhtavica, bolovi u trbuhu, povraćanje i proliv.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je dana 04.06.2006. godine sedmočlana porodica naručila čevape u pivnici u Apatinu. Istog dana uveče su svi osim dece jeli krempite kupljene u poslastičarnici u Apatinu. Od njih sedmero u navedenom periodu (od 5. do 6.06) obolelo je 5 osoba (svi osim dece) a *Salmonella enteritidis* je izolovana kod 4 osobe koje su konzumirale krempitu. Nedelju dana kasnije oboljevaju i deca sa kliničkom slikom visoke temperature, povraćanje, proliv i laboratorijskom analizom stolice jednog deteta izolovana je *Salmonella enteritidis*. Na osnovu heteroanamnestičkih podataka deca nisu konzumirala namirnice koje bi ukazale na trovanje hranom izazvano salmonelom.

U istoj epidemiji obolele su još i dve devojčice i njihova rođaka trudnica koja se prevremeno porodila i čije je dete sa znacima infekcije prebačeno u Institut za zaštitu zdravlja

dece i omladine Novi Sad. Svi oni su konzumirali krempitu i analizom njihovih stolica dokazana je Salmonella enteritidis.

Simptome trovanja hranom je imao i jedan radnik poslastičare u Apatinu, ali bakteriološkim pregledom njegove stolice nije dokazana salmonela.

O epidemiji je obavještena sanitarna inspekcija, koja je uzorkovala inkriminisane namirnice iz oba objekta i uzela briseve radnih površina i odela. Laboratorijskom analizom uzetih uzoraka nije dokazana Salmonella enteritidis, jedino je na brisevima radne površine u pivnici izolovana Klebsiela pneumoniae, a na brisu ruku obolelog radnika poslastičarnice izolovan je Staphylococcus aureus.

Preostala krempita kod članova obolele porodice nije laboratorijski ispitana jer je po pojavi simptoma bačena.

12.1.1.12. EPIDEMIJA SALMONELOZE U BEGEČU, OPŠTINA NOVI SAD

U epidemiji trovanja hranom u Begeču 27. do 28. 05.2006. godine obolela su 3 od 60 eksponiranih učenika osnovne škole iz Begeča. Epidemija je otkrivena retrogradno uvidom u protokol mikrobioloških izolata Sektora za mikrobiologiju Instituta za zaštitu zdravlja Novi Sad.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povraćanje, proliv i povišena temperatura (39,5° C). Oboleli su lečeni ambulantno u Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su učenici 26.05.2006. godine bili na ekskurziji u Banji Koviljači, gde im je za ručak posluženo pohovano meso sa prelivom od majoneza.

Po otkrivanju epidemije kontaktirana je jedna od učiteljica koja je vodila decu na ekskurziju i ista je negirala postojanje bilo kakvih zdravstvenih tegoba kod ostale dece i učitelja.

Bakteriološkim pregledom stolice dva obolela deteta izolovana je Salmonella enteritidis.

12.1.1.13. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U BAČU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Baču 29.05.2006. godine obolelo je svih sedam eksponiranih osoba.

Epidemija je otkrivena retrogradno uvidom u protokol mikrobioloških izolata Sektora za mikrobiologiju Instituta za zaštitu zdravlja Novi Sad.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je inkriminisana namirnica sladoled domaće proizvodnje, pripremljen od termički neobrađenih jaja, služen na porodičnom ručku 28. 05.2006.godine. Na ručku je bilo sedam osoba (2 rođake iz Zemuna, jedna iz Bačke Palanke). Heteroanamnestički je dobijen podatak da su sve osobe i obolele ali se zdravstvenoj službi javile samo dve iz Bača. Oboleli su lečeni ambulantno.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povišena temperatura, proliv i povraćanje. Inkriminisana namirnica je utrošena te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

Bakteriološkom analizom stolica dve obolele osobe izolovana je Salmonella enteritidis.

12.1.1.14. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U PANČEVU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Pančevu od 25. do 27.05.2006. godine obolelo je svih 10 eksponiranih osoba. Pet osoba je lečeno bolnički na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice Pančevo, 3 osobe su lečene u okviru dnevne bolnice, dok se dve osobe zbog blaže

kliničke slike nisu javljale lekaru i prijavljene su na osnovu heteroanamnestičkih podataka o oboljevanju.

Kliničku sliku obolelih su karakterisali povišena temperatura, proliv i bolovi u trbuhu.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je obolelima bila zajednička inkriminisana namirnica torta domaće proizvodnje, pripremljena od termički neobrađenih jaja, koja je služena 25.05.2006. god. na zajedničkom slavlju (rođendanu).

Inkriminisana namirnica je uzrokovana, a mikrobiološkim pregledom dokazano je prisustvo *Salmonella enteritidis*, kao i *Enterobacter-Klebsiella species* i *Citrobacter species*.

Iz koprokultura osmoro obolelih je izolovana *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.15. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U NOVOM SADU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Novom Sadu 01.06.2006.godine od 10 eksponiranih osoba obolelo je 5.

Epidemija je otkrivena retrogradno u sklopu epidemiološkog ispitivanja bolničkih infekcija na jednoj klinici, gde je hospitalizovan jedan pacijent koji je davao podatke koji epidemiološki upućuju na postojanje porodične epidemije trovanja hranom.

Klinička slika kod obolelih odgovara salmonelozi (telesna temperatura 38,6-39° C, veći broj vodenastih stolica zelene boje sa primesama sluzi, grčevi u stomaku i povraćanje kod dvoje obolelih).

Epidemiološka anketa upućuje na konzumaciju rizične namirnice u periodu inkubacije (dva dana ranije konzumirana krempita domaće proizvodnje na porodičnom ručku).

U cilju otkrivanja etiološkog uzročnika i potvrde epidemiološke dijagnoze indikovano je uzorkovanje uzorka stolice od svih eksponiranih osoba, čijom je analizom dokazana *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.16. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U BOČARU, OPŠTINA NOVI BEČEJ

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u periodu od 17. do 18.04.2006. godine obolele su tri osobe jedne četvoročlane porodice iz Bočara. Jedna obolela osoba je hospitalizovana na infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra u Kikindi, dok su ostali oboleli lečeni ambulantno.

U kliničkoj slici obolelih su dominirali: mučnina, bolovi u stomaku, povišena temperatura (do 39°C) i proliv.

Epidemiološkim istraživanjem je utvrđeno da su svi oboleli 16.04.2006. godine konzumirali za doručak nedovoljno pržena jaja. Namirnica je utrošena te nije laboratorijski ispitana.

Iz stolica dvoje obolelih izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.17. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U SUBOTICI

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Subotici od 14-16.06.2006. obolele su sve četiri eksponirane osobe (otac, majka i dvoje dece).

Epidemija je otkrivena nakon hospitalizacije prvoobolelih, majke i jednog sina na infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Subotici. Drugi sin (sa lakšom kliničkom slikom) je nakon rehidracije upućen na kućno lečenje. Otac se razboleo 16.06.2006.godine.

Epidemiološkim istraživanjem je dobijen podatak, da su svi oboleli, 14.06.2006. godine konzumirali sladoled domaće proizvodnje, spravljen od termički neobrađenih jaja. Prvi simptomi su nastupili 14-15 sati po konzumiranju rizične namirnice.

U kliničkoj slici su dominirali povišena temperatura do 39°C, proliv, grčevi u truhu, bolovi u mišićima i zglobovima i malaksalost.

Iz stolice svih obolelih osoba je izolovana Salmonella enteritidis.

Inkriminirana namirnica je u celosti utrošena te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

12.1.1.18. EPIDEMIJA SALMONELOZE U NOVOM SADU

U epidemiji trovanja hranom (uzrokovana bakterijom Salmonella enteritidis) u periodu od 24. do 28. juna 2006. godine obolelo je 77 osoba iz 10 opština AP Vojvodine (Novi Sad, Temerin, Vrbas, Žabalj, Beočin, Sombor, Zrenjanin, Subotica, Apatin, Novi Kneževac), kao i 5 studenata iz drugih mesta van AP Vojvodine (Šabac, Kruševac, Obrenovac, Varvarin i Šipovo). Prikupljanje prijava bolesti je trajalo do 10. jula 2006. godine.

Na Kliniku za infektivne bolesti u Novom Sadu se tokom vikenda 25. juna, javilo 12 bolesnika sa istom kliničkom slikom (povišena temperatura, grčevi u stomaku, povraćanje, proliv) koja upućuje na salmonelozu. Pacijenti su zbrinuti ambulantno i upućeni kod svojih lekara na dalju kontrolu i mikrobiološka ispitivanja. Narednih dana se javilo još dvadesetak pacijenata od kojih je 11 hospitalizovano. Iz stolica većine obolelih je izolovana Salmonella enteritidis.

Svi oboleli su 24. i 25. juna konzumirali u tri kioska brze hrane (istog vlasnika) pljeskavice ili pileće meso sa prilogom (namaz od majoneza, pavlake, pire krompira, urnebes salate, zelene salate, kečapa). Oboljenje se javilo posle inkubacije od 9 do 12 časova. Najviše obolelih je bilo 25. juna (51).

Dežurni infektolog je o epidemiji obavestio nadležnu epidemiološku službu Instituta za zaštitu zdravlja Novi Sad tokom vikenda. O epidemiji je epidemiološka služba obavestila Sanitarnu inspekciju u Novom Sadu u isto vreme.

Sanitarna inspekcija je u toku noći 25. juna (nedelja) zatvorila jedan od kioska, za koji je tada imala informacije, uzorkovala zatečene namirnice i uzela briseve zaposlenog osoblja i radnih površina. Sutradan, 26. juna je zatvoren i drugi objekat, jer je desetak pacijenata u njemu konzumiralo iste namirnice. Posle dva dana dobijeni su podaci o obolelima i iz trećeg kioska istog vlasnika, ali formalno su vlasnici druga pravna lica.

Uzeti su uzorci zatečenih namirnica iz kioska i magacina i zabranjena je dalja distribucija do završetka mikrobiološkog ispitivanja. U jednom od uzoraka namirnice (pire krompir) je 28. juna izolovana bakterija Salmonella enteritidis. Konačni rezultati mikrobiološkog ispitivanja ukazuju na masovnu kontaminaciju bakterijama crevnog porekla (Escherichia coli, Proteus spp), bakterijom Staphylococcus spp, lipolitičnim bakterijama i kvascima i plesnima brojnih priloga i sirovina (svežeg mesa, sira) koji se koriste u objektima.

Od ukupno 19 uzoraka uzetih namirnica, 70,6% ne odgovara Pravilniku o mikrobiološkoj ispravnosti namirnica.

Vanredni sanitarni pregledi osoba zaposlenih u ovim objektima su obavljani i kod jedne zaposlene radnice je izolovana Salmonella enteritidis. Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je i ona obolela u vreme epidemije, ali se nije javljala zdravstvenoj ustanovi.

Tačan broj eksponiranih osoba, odnosno konzumenata „brze hrane“ nije utvrđen. Pretpostavlja se da je broj obolelih osoba veći od prijavljenih bolesnika. O epidemiji je

obavešten Dom zdravlja Novi Sad, Dom zdravlja Temerin, Zavod za zaštitu zdravlja studenata Novi Sad, kao i nadležni epidemiolog u Vrbasu a posle zvanične prijave epidemije putem redovnih sedmodnevnih izveštaja, mnogi su pacijenti prepoznati kao deo obolelih u epidemiji.

12.1.1.19. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U SUBOTICI

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Subotici 15.05.2006. godine obolele su tri od šest eksponiranih osoba.

Epidemija je otkivena retrogradno tek nakon kontrolnih koprokultura obolelog deteta, kada je otac dao podatak da su istoga dana supruga i on imali stomaćnih tegoba (proliv, grčevi) i blagu temperaturu (kao i obolelo dete), ali se nisu javili lekaru. Sin je imao težu kliničku sliku sa temperaturom 39°C i preko 10 stolica tokom dana, malaksalost i grčeve u trbuhu.

Bakteriološkim pregledom stolice obolelog deteta je 19.05.2006. godine izolovana Salmonella enteritidis.

Epidemiološkim ispitivanjem je dobijen podatak da su svi oboleli članovi porodice konzumirali sladoled domaće proizvodnje, od termički neobrađenih jaja. Jaja su domaća, od živine koju sami uzgajaju. Ostali članovi porodice nisu konzumirali taj sladoled, i nisu oboleli.

Namirnica je utrošena i nije laboratorijski ispitana.

12.1.1.20. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U SUBOTICI

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Subotici od 26. do 27.06.2006. godine obolelo je 6 eksponiranih osoba iz dve porodice.

U kliničkoj slici obolelih su dominirali sledeći simptomi: glavobolja, malaksalost, bolovi u abdomenu, povišena telesna temperatura od 37,5 do 38,5°C i proliv (5-8 stolica na dan). Svi su lečeni ambulantno.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su oboleli 25.06.2006. godine konzumirali kolače sa kremom koji su sami napravili od nedovoljno termički obrađenih domaćih jaja. Sutradan 26.06.2006. godine su se razbolela sva tri člana porodice, a zatim i tri gosta.

Inkriminisana namirnica nije sačuvana za laboratorijsko ispitivanje.

U stolicama obolelih je izolovana Salmonella enteritidis.

12.1.1.21. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U INDIJI

U epidemiji trovanja hranom od 07. do 8.06.2006. godine obolela su sva 4 člana porodice iz Indije. Svi oboleli su lečeni ambulantno.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali: povišena telesna temperatura (39-40° C), povraćanje i proliv (5-6 stolica dnevno). Tegobe su trajale 4 dana.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su svi ukućani tokom 05. i 06.06.2006. godine konzumirali tortu sa filom od nekuvanih jaja. Torta je u celosti utrošena tako da nije mogla biti uzorkovana radi dokazivanja uzročnika.

Bakteriološkim pregledom stolice obolelih dokazana je Salmonella enteritidis.

12.1.1.22. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U SOMBORU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Somboru u periodu 27. do 30. juna 2006. godine obolele su sve 4 eksponirane osobe. Zbog težine kliničke slike jedna osoba je lečena bolnički, a tri osobe su lečene ambulantno.

Kliničku sliku obolelih je karakterisala temperatura 39-40°C, slabost, malaksalost, povraćanje i prolivi.

Inkriminirana namirnica je sladoled domaće proizvodnje pripremljen od termički neobrađenih jaja. Sladoled je pravljen 25.06.2006. godine i konzumiran je više puta.

Četvrta obolela osoba (ujedno i jedina hospitalizovana osoba), je rođak koji je posetio obolele članove porodice, i tom prilikom konzumirao inkriminisanu namirnicu.

Laboratorijskim ispitivanjem preostale količine sladoleda izolovana je Salmonella enteritidis.

U stolici hospitalizovane osobe izolovana je Salmonella enteritidis.

12.1.1.23. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U SUBOTICI

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Subotici od 02. do 04.07.2006. godine obolele su sve četiri eksponirane osobe jedne porodice (otac, majka i dvoje dece).

Epidemija je otkrivena nakon hospitalizacije oca, majke i sina na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Subotici. Kći koja je imala lakšu kliničku sliku, lečena je u kućnim uslovima.

U kliničkoj slici su dominirali: povišena temperatura do 38,5°C, proliv, povraćanje, bolovi i grčevi u truhu, malaksalost.

Epidemiološkim istraživanjem je dobijen podatak da su svi članovi porodice konzumirali jaja, termički nedovoljno obrađena.

Iz koprokulture svih obolelih izolovana je Salmonella enteritidis.

12.1.1.24. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U BAČKOJ PALANCI

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom od 05. do 06.07.2006. godine u Bačkoj Palanci, obolele su sve tri eksponirane osobe.

U kliničkoj slici obolelih su dominirale česte vodenaste stolice, grčevi u stomaku i visoka temperatura. Jedna osoba je zbog težine kliničke slike lečena bolnički u Infektivnoj klinici u Novom Sadu..

Inkriminirana namirnica su verovatno „šnenokle“ koje su članovi porodice napravili i jeli 04.07.2006. godine. Namirnica je po nastanku bolesti uništena te nije laboratorijski ispitana.

Naknadnim pregledom (posle nedelju dana) stolice obolelih osoba izolovana je Salmonella enteritidis.

12.1.1.25. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U NASELJU SELENČA, OPŠTINA BAČ

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Selenči, od 9. do 12. jula 2006. godine obolelo je 11 osoba od oko 20 eksponiranih, prisutnih na porodičnoj proslavi 09.07.2006. godine. Svi oboleli su lečeni ambulantno.

Kliničku sliku obolelih su karakterisali povišena temperatura, proliv i povraćanje.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je na proslavi služeno pečeno jare, ruska salata i torta od termički neobrađenih jaja. Obolele su osobe koje su konzumirale tortu.

Preostale količine torte su uništene i nisu laboratorijski ispitane.

Iz stolice 7 bolesnika izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.26. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U APATINU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Apatinu 10.07.2006. godine obolelo je 6 osoba od 15 eksponiranih. Zbog težine kliničke slike 2 obolele osobe su lečene bolnički na infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra Sombor.

Kliničku sliku obolelih su karakterisali povišena temperatura, proliv i povraćanje, uz slabost i malaksalost.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je predhodnog dana u kući domaćina održana proslava rođendana i da je na porodičnom ručku prisustvovalo 15 osoba kojima je poslužen riblji paprikaš. Prilog je bilo kuvano gotovo testo. Nakon ručka servirane su dve torte od kojih je jedna pripremljena sa filom od jaja kuvanih na pari.

Obolele su osobe koje su konzumirale tortu (domaće proizvodnje) sa filom od nedovoljno termički obrađenih jaja. Inkriminisana namirnica nije laboratorijski ispitana.

Iz stolice obolelih izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.27. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U BAJMOKU, opština SUBOTICA

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Bajmoku od 28. do 30.06.2006. godine, obolele su sve četiri eksponirane osobe jedne porodice. Epidemija je otkrivena retrogradno, po dobijanju rezultata bakteriološkog pregleda stolice dva obolela člana porodice.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da se lekaru zbog tegoba prvo obratio otac, kome je u stolici izolovana *Salmonella enteritidis*. Međutim, pošto je reč o vangradskom naselju, rezultati su prosleđeni lekaru tek nakon nedelju dana, kada on šalje stolice i ostalih članova porodice na koprokulturu. Po dobijanju još dva pozitivna nalaza na salmonelu, epidemija biva prepoznata.

U kliničkoj slici svih obolelih članova porodice dominirali su proliv, povišena temperatura, mučnina, slabost, bolovi u truhu.

Inkriminisana namirnica je kolač sa filom od termički nedovoljno obrađenih jaja. Inkriminisana namirnica je u celosti utrošena, te nije ispitivana.

12.1.1.28. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U VRŠCU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Vršcu, od 8. do 12. 07.2006. godine, od 7 eksponiranih osoba iz dve porodice, obolelo je 6. Četiri osobe su hospitalizovane na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice Vršac, a 2 su lečene u dnevnoj bolnici.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povišena temperatura, prolivi i bolovi u truhu.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je inkriminisana namirnica torta domaće proizvodnje napravljena sa filom od termički neobrađenih jaja a poslužena 07.07.2006. godine na porodičnom ručku.

Inkriminisana namirnica je utrošena te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

Bakteriološkom analizom stolice dve obolele osobe je izolovana *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.29. EPIDEMIJA SALMONELOZE U NOVOM SADU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Novom Sadu 21.07.2006. godine obolelo je 6 od 7 eksponiranih osoba. Zbog težine kliničke slike, dvoje obolelih je hospitalizovano u Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu, a ostali su lečeni ambulantno.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali proliv, povraćanje i povišena telesna temperatura.

Zajedničko za sve obolele je da su na porodičnoj večeri predhodnog dana konzumirali pečenu piletinu, pohovane šampinjone, razne suhomesnate proizvode, sir, salatu, kolače i tortu. Pečena piletina i pohovani šampinjoni su gotovi (termički obrađeni) kupljeni iz javnog prometa (samousluga), a kolači i torta od privatnog proizvođača.

Obolele osobe su obavestile sanitarnu inspekciju koja je privremeno zabranila "brzu" pripremu hrane u navedenoj samousluži, do dobijanja nalaza.

Izvršena je laboratorijska analiza preostalih količina inkriminisanih namirnica – pečenog pilećeg mesa i torte, preostalih nakon večere, i u donetom uzorku pečene piletine je izolovana *Salmonella enteritidis*.

Iz stolice hospitalizovanih bolesnika izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.30. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U STANIŠIĆU, opština SOMBOR

U epidemiji trovanja hranom u Stanišiću 24.07.2006. godine, obolelo je 10 od 15 eksponiranih osoba iz 3 porodice koje su povezane rodbinskim vezama. Svi oboleli su hospitalizovani u Zdravstvenom centru Sombor.

Inkriminisana namirnica su "princez" krofne domaće proizvodnje pripremljene od termički nedovoljno obrađenih domaćih jaja, konzumirane 23.07.2006. godine.

Kliničku sliku obolelih su karakterisali povišena telesna temperatura (39°C), proliv i povraćanje.

Uzorak kolača nije sačuvan te nije mogla biti izvršena laboratorijska analiza.

Bakteriološkim pregledom stolice obolelih izolovana je *Salmonella enteritidis*.

12.1.1.31. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U ZMAJEVU, OPŠTINA VRBAS

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Zmajevu, 24. i 25.07.2006. godine obolele su 3 od 4 eksponirane osobe.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali: povišena telesna temperatura, proliv, povraćanje. Inkriminisana namirnica je ćureće meso pohovano sa jajima. Namirnica je utrošena te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

Iz stolice jedne obolele osobe izolovana je *S. enteritidis*.

12.1.1.32. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U PADINI, OPŠTINA KOVAČICA

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Padini, 11.07.2006. godine obolele su 3 od 7 eksponiranih osoba. Svi oboleli su lečeni na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice Pančevo.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povišena temperatura, proliv i bolovi u trbuhu. Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je obojelima bila zajednička inkriminisana namirnica sladoled domaće proizvodnje pravljen od termički neobrađenih jaja, koji je služen 10.07.2006. godine.

Inkriminisana namirnica je utrošena te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

Bakteriološkom analizom stolice jedne obolele osobe je izolovana Salmonella enteritidis.

12.1.1.33. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U KIKINDI

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom od 17. do 18.07.2006. godine obolele su tri osobe jedne šestočlane porodice iz Kikinde.

Epidemija je otkrivena na osnovu heteroanamnestičkih podataka i kontrole stolica članova porodice obolelog dečaka.

Kliničkom slikom obolelog dečaka dominirali su: povišena temperatura, proliv, povraćanje i jaki bolovi u trbuhu. Tegobe su trajale 3-4 dana a lečen je ambulantno. Kod ostala dva člana porodice simptomi toksinfekcije su bili slabije izraženi i nisu se javljali lekaru.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je inkriminisana namirnica kajgana termički nedovoljno obrađena, koju su oboleli konzumirali 16.07.2006. godine.

Namirnica nije laboratorijski ispitana.

Iz stolice troje obolelih izolovana je Salmonella enteritidis.

12.1.1.34. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U BELOM BLATU, OPŠTINA ZRENJANIN

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Zrenjaninu, 30.07.2006. godine, obolele su 3 osobe iz Belog Blata.

Simptomi i znaci bolesti u vidu povišene telesne temperature, malaksalosti, glavobolje, grčeva u trbuhu, povraćanja i proliva su se javili u večernjim satima 30.07.2006. godine. Kod svih obolelih lica sprovedeno je bolničko lečenje.

Epidemiološkim ispitivanjem utvrđeno je da su sve 3 eksponirane osobe 29.07.2006. godine konzumirale kolač pripremljen od termički nedovoljno obrađenih jaja. Kolač je pripremljen dan ranije i do trenutka konzumiranja čuvan je na sobnoj temperaturi.

Namirnica je utrošena te nije laboratorijski ispitana.

Iz stolice obolelih izolovana je Salmonella enteritidis.

12.1.1.35. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U SALAŠU NOĆAJSKOM, OPŠTINA SREMSKA MITROVICA

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom 18. i 19. 08.2006. godine u Salašu Noćajskom od 16 eksponiranih osoba, obolelo je 12, od kojih je zbog teže kliničke slike 7 osoba lečeno bolnički.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povišena temperatura (38-39°C) proliv, povraćanje i grčevi u stomaku. Prve tegobe kod obolelih su se javile 9-12 h nakon konzumiranja namirnica.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je 18.08.2006. godine održano porodično slavlje kome je prisustvovalo 16 osoba. Na rođendan su služena: slana predjela, gibanica, slana

torta, rolat od mlevenog mesa, šnicle, 3 vrste torti. Namirnice su pripremljene prethodnog dana i čuvane u frižideru, osim slane torte koja je pripremljena 16. avgusta, a potom stavljena u frižider.

Epidemija je nastala konzumiranjem jaja i jela pripremljenih od jaja nedovoljno termički obrađenih. Ostaci namirnica (sir, slana torta, rolat od mlevenog mesa, torte) su uzorkovani za laboratorijsko ispitivanje i iz uzoraka slane torte i rolata sa mesom izolovana je Salmonella iz grupe B, koagulaza pozitivan stafilokok i Proteus spp. U uzorku kravljeg sira u kriškama, utvrđeno je prisustvo koagulaza pozitivnog stafilokoka

Bakteriološkom analizom brisa grla i nosa domaćica koje su pripremale hranu izolovan je koagulaza pozitivan stafilokok.

Bakteriološkim pregledom stolice hospitalizovanih bolesnika izolovana je Salmonella typhimurium.

12.1.1.36. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U BIKOVU, OPŠTINA SUBOTICA

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u selu Bikovo 28.08.2006. godine, obolelo je svih šest eksponiranih osoba.

Epidemija je otkrivena retrogradno, po hospitalizaciji dva obolela člana porodice na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Subotici, 30.08.2006. godine. Četiri preostala člana su zbog lakše kliničke slike lečena u kućnim uslovima.

Kliničkom slikom obolelih dominirali su povišena temperatura (do 39°C), mučnina, bolovi u trbuhu, proliv.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su svi oboleli 27.08.2006. godine konzumirali krempite domaće proizvodnje pripremljene od termički nedovoljno obrađenih jaja. Inkriminisna namirnica nije mikrobiološki ispitana jer je u celosti utrošena.

Bakteriološkim pregledom stolice dve obolele osobe je izolovana Salmonella enteritidis.

12.1.1.37. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U ČURUGU, OPŠTINA ŽABALJ

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom 11.09.2006. godine u Čurugu, od jedanaest eksponiranih, obolelo je 6 osoba. Četiri osobe su zbog težine kliničke slike hospitalizovane na Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povraćanje, povišena temperatura, proliv i glavobolja.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su svi oboleli bili na porodičnom ručku prethodnog dana, gde je na jelovniku bila bela pileća čorba (sa jajima i pavlakom) i svinjsko meso sa roštilja (svinjski vrat i ćevapi). Anamnestički je dobijen podatak da su čorbu jeli svi prisutni, a deca (kojih je najviše među obolelim) su više puta u toku dana jela ćevape.

S obzirom na neadekvatno čuvanje mesa i transport u ličnoj organizaciji bolesnika do laboratorije Naučnog instituta za veterinarstvo u Novom Sadu, inkriminisana namirnica (sirovi ćevapi) organoleptički nije bila u skladu sa Pravilnikom, ali Salmonella spp nije izolovana.

Iz stolice hospitalizovanih osoba je izolovana Salmonella enteritidis.

12.1.1.38. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U BOTOŠU, OPŠTINA ZRENJANIN

U porodičnoj epidemiji trovanja hrane 11.09.2006. godine obolela su tri člana jedne šestočlane porodice iz Botoša.

Kliničkom slikom obolelih dominirali su učestali prolivi, povraćanje, povišena telesna temperatura i glavobolja. Svi oboleli su zbog teže kliničke slike lečeni na infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Zrenjaninu.

Epidemiološkim ispitivanjem inkriminisana namirnica nije mogla biti sa sigurnošću utvrđena.

Iz stolice jednog obolelog izolovana je Salmonella tipa B.

12.1.1.39. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U JABUCI, OPŠTINA PANČEVO

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Jabuci, u periodu od 20. do 21.09.2006. godine obolelo je 13 od 20 eksponiranih osoba.

Kliničkom slikom obolelih dominirali su: bolovi u stomaku, proliv i povišena telesna temperatura. Zbog težine kliničke slike osmoro obolelih je lečeno bolnički na Odeljenju za infektivne bolesti Opšte bolnice u Pančevu, dok je ostalih petoro lečeno ambulantno.

Epidemiološkim ispitivanjem ustanovljeno je da su svi oboleli konzumirali „banana tortu“ pravljen u domaćoj režiji, od termički neobrađenih jaja koja je služena 19.09.2006. godine na rođendanskom slavlju.

Inkriminisana namirnica je u celini utrošena, te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

Bakteriološkom analizom stolica kod 8 obolelih izolovana je Salmonella enteritidis.

12.1.1.40. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U NOVOM SADU POREKLOM IZ KRAGUJEVCA

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom od 24. do 25.10.2006. godine obolele su tri osobe iz Novog Sada tokom boravka kod rođaka u Kragujevcu. Zbog težine kliničke slike jedna obolela osoba je hospitalizovana u bolnici u Kragujevcu.

Epidemija je otkrivena retrogradno, po povratku obolelih u Novi Sad u sklopu kontrole kliconoštvu, kad su se po dobijanju pozitivnog nalaza javili epidemiologu.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je inkriminisana namirnica sladoled domaće proizvodnje, pripremljen od termički neobrađenih jaja.

Odmah nakon javljanja simptoma i znaka bolesti domaćica je inkriminisanu namirnicu bacila, te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

Bakteriološkom analizom stolice dve obolele osobe izolovano je Salmonella enteritidis.

12.1.1.41. EPIDEMIJA SALMONELOZE U MELENCIMA, OPŠTINA ZRENJANIN

U epidemiji trovanja hranom u Melencima, 16. i 17.10.2006. godine, od neutvrđenog broja eksponiranih osoba, obolelo je osam osoba, iz tri porodice. Svi oboleli su lečeni ambulantno na infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Zrenjaninu.

Prve tegobe kod obolelih su se javile 16.10.2006. godine nakon inkubacije od 10 do 24 sata od konzumiranja inkriminirane namirnice. Kliničkom slikom obolelih su dominirali povišena telesna temperatura do 39°C, malaksalost, proliv, grčevi u truhu i povraćanje.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su svi oboleli konzumirali 15.10.2006. godine oko 17 časova i 16.10.2006. godine u popodnevnim satima (jedan obrok) inkriminisanu namirnicu, belu kuvanu kobasicu.

Inkriminisana namirnica, po rečima proizvođača je pripremljena 14.10.2006. godine u privatnom domaćinstvu, a prodavana je u više navrata na zelenoj pijaci u Melencima i u domaćinstvu osobe koja je pripremala belu kobasicu, što je utvrđeno epidemiološkim ispitivanjem u Melencima.

Konzumirane "bele kobasice" su utrošene i nisu laboratorijski ispitane.

U uzorcima bele kobasice koja je uzorkovana 19. i 20.10.2006.godine od proizvođača u Melencima utvrđeno je prisustvo *Staphylococcus aureus*-a i *Escherichiae coli*.

Bakteriološkom analizom stolica kod troje obolelih izolovana je *Salmonella infantis*.

Od tri osobe koje su pripremale inkriminisanu namirnicu uzeti su brisevi grla i nosa i nisu izolovane patogene bakterije.

Uvidom u protokol pacijenata ambulante u Melencima nije utvrđena povećana učestalost oboljevanja od trovanja hranom u istom periodu.

Na osnovu ispitivanja može se zaključiti da se radi o epidemiji trovanja hranom (uzrokovanom salmonelom) nastalom konzumiranjem inkriminirane namirnice (bele kobasice).

O epidemiji je obavestena sanitarna inspekcija u Zrenjaninu koja je o slučaju obavestila Ministarstvo unutrašnjih poslova Policijske uprave u Zrenjaninu, Odeljenje kriminalističke policije, radi preduzimanja mera iz svoje nadležnosti.

12.1.1.42. EPIDEMIJA SALMONELOZE U NOVOM SADU, POREKLOM IZ RESTORANA DRUŠTVENE ISHRANE

U epidemiji trovanja hranom od 03. do 05.10.2006. godine, među korisnicima usluga restorana društvene ishrane u Novom Sadu, od oko 200 eksponiranih osoba obolelo je njih četvoro. Određeni broj obolelih, zbog lakše kliničke slike, nije se javio lekaru, te konačan broj nije utvrđen.

Epidemija je otkrivena epidemiološkim ispitivanjem pacijenata lečenih na Klinici za infektivne bolesti, i proverom kod nadležnog lekara fabrike. Utvrđeno je veći broj radnika imao kliničku sliku trovanja hranom (desetak osoba se nije javilo zdravstvenoj službi).

Kliničkom slikom obolelih dominirali su: povišena telesna temperatura, proliv, bolovi i grčevi u truhu. Troje obolelih je hospitalizovano na Klinici za infektivne bolesti Kliničkog centra Novi Sad.

Epidemiološkim ispitivanjem je otkriveno da je 03.10.2006 godine u navedenom restoranu bila poslužena pohovana piletina koju su konzumirali svi oboleli. S obzirom na retrogradno otkrivenu epidemiju, uzorci hrane nisu laboratorijski ispitani.

12.1.1.43. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U KAČAREVU, OPŠTINA PANČEVO

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Kačarevu od 14. do 16.10.2006. godine od 14 eksponiranih obolele su 3 osobe. Zbog težine kliničke slike, dvoje obolelih je lečeno na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice Pančevo.

U kliničkoj slici obolelih su dominirali proliv i povišena telesna temperatura.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su oboleli konzumirali „mimoza salatu“ pravljenju u domaćoj režiji od jaja koja su termički nedovoljno obrađena. Inkriminisana namirnica je pravljenju 13.10.2006. godine, a konzumirana dan kasnije. Broj obolelih je verovatno veći, ali se oboleli zbog blage kliničke slike nisu javljali zdravstvenoj službi.

Inkriminisanu namirnicu nije bilo moguće uzorkovati jer je u celosti utrošena.

Bakteriološkim pregledom stolice obolelih je izolovana Salmonella enteritidis.

12.1.1.44. EPIDEMIJA SALMONELOZE PROUZROKOVANE SALMONELLOM SENFTENBERG U AP VOJVODINI

U periodu januar-novembar 2006.godine, registrovano je 8 slučajeva salmoneloze među decom uzrasta do 12 meseci života, uzrokovano bakterijom Salmonella senftenberg.

Šest slučajeva je sa teritorije Južnobačkog okruga (opštine Novi Sad, Temerin i Bačka Palanka) i dva slučaja oboljenja su sa teritorije Srednjobanatskog okruga (opština Žitište i opština Nova Crnja).

Kod svih slučajeva oboljenja, izolacija uzročnika je izvršena u Sektoru za bakteriologiju i parazitologiju Instituta za zaštitu zdravlja Novi Sad. Iz drugih laboratorija na teritoriji AP Vojvodine u 2006. godini nije bilo prijava o izolaciji ovog uzročnika.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali proliv (5-10 stolica na dan) i u pojedinačnim slučajevima povišena telesna temperatura (38-39 °C). Petoro obolelih je zbog težine kliničke slike hospitalizovano. Ovaj serotip salmonele nije bio prisutan na našem području (tokom 2004. i 2005. godine nije registrovan ni jedan izolat ovog serotipa na čitavoj teritoriji AP Vojvodine a u periodu od 2000. do 2003. godine izolovana su svega 3 slučaja ovog serotipa salmonele), te su preduzeta šira epidemiološka ispitivanja da bi se utvrdio rezervoar i izvor zaraze.

Zajedničko za sve obolele je uzrast i način ishrane (dohrana mlečnim formulama Bebelac 1, kod 7 od 8 obolelih).

Laboratorijskim ispitivanjem uzoraka adaptiranog mleka Bebelaca 1, kako onim pakovanjima koje su doneli roditelji 2 obolela deteta (pakovanja koja su deca koristila pre obolevanja) tako i pakovanjima koje je uzorkovala Pokrajinska sanitarna inspekcija u svim okruzima AP Vojvodine, nije utvrđeno prisustvo salmonele.

Registrovani slučajevi oboljenja su samo deo obolelih stanovnika AP Vojvodine, jer su se zdravstvenoj službi javljali samo teži slučajevi oboljenja, a ni tada se kod svih obolelih laboratorijsko ispitivanje bolesničkog materijala nije obavljalo.

12.1.1.45. PORODIČNA EPIDEMIJA SALMONELOZE U NOVOM SADU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Novom Sadu od 28. do 30.12.2006. godine, obolelo je svih pet eksponiranih članova jedne porodice.

Epidemija je otkrivena retrogradno, po hospitalizaciji jednog obolelog člana porodice. Ostali oboleli, zbog lakše kliničke slike, nisu se javljali lekaru.

Kliničkom slikom obolelih dominirali su mučnina, povraćanje, proliv i povišena telesna temperatura.

Epidemiološkim ispitivanjem je otkriveno da su svi oboleli konzumirali termički nedovoljno obrađena jaja. Ista su u celosti utrošena, te nisu laboratorijski ispitana.

Iz koprokulture hospitalizovanog člana porodice, izolovana je Salmonella enteritidis, dok ostali oboleli nisu dali stolicu na mikrobiološko ispitivanje.

12.1.2. INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS NON SPECIFICATA

U AP Vojvodini se godišnje registruje 10 do 18 alimentarnih epidemija, u kojima infektivni agens nije utvrđen (tabela 107).

Epidemije Intoxicatio alimentaria bacterialis u AP Vojvodini u peroidu 2002-2006.godina

Tabela 107

Godina	Broj alimentarnih epidemija	Broj obolelih
2002	14	481
2003	10	128
2004	13	133
2005	10	231
2006	18	146

Tokom 2006.godine je prijavljeno 18 alimentarnih epidemija sa sekundarno kontaminiranom hranom, u kojima je obolela 146 osoba. U porodičnim uslovima je nastalo 13 epidemija.

12.1.2.1. EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U RESTORANU DRUŠTVENE ISHRANE RADNE ORGANIZACIJE U NOVOM SADU

U epidemiji trovanja hranom od 17-19.01.2006. godine obolelo je 29 radnika od 923 eksponiranih u radnoj organizaciji u Novom Sadu.

Epidemija je otkrivena 18.01.2006. godine, na osnovu prijave lekara iz ambulante medicine rada u radnoj organizaciji. Svi oboleli su konzumirali obrok u restoranu društvene ishrane 17.01.2006. godine u tri smene (700 u prvoj smeni, druga smena 178 i treća smena 45 radnika).

Inkriminirana namirnica je gust pasulj sa „kranjskom“ kobasicom. Isti jelovnik je poslužen za sve tri smene radnika, u tri navrata, za svaku smenu posebno. Oboleli su radnici iz sve tri smene.

Inkubacija je bila oko 10-12 h. Kliničku sliku obolelih su karakterisali muka, povraćanje (obično 2-3 puta), povišena temperatura do 38°C i proliv u pojedinačnim slučajevima uz slabost i malaksalost. Nije dobijen podatak da je među osobljem bilo obolelih. Svi oboleli su lečeni ambulantno.

Od nadležnog lekara dobijen je podatak da u kontrolnoj grupi radnika (koji nisu jeli inkriminiranu namirnicu) nije bilo obolelih.

O epidemiji je obaveštena sanitarna inspekcija koja je istog dana izašla na teren, uzorkovala „kontrolni obrok“, svežu kranjsku kobasicu, pečenu kranjsku kobasicu, briseve radnih površina (pribor za jelo radnici donose svoj) i naložila vanredni sanitarni pregled za 4 osobe koje su pripremale obrok. Uvidom na licu mesta je konstatovano da se obrok nakon pripreme čuva u takozvanom toplom stolu do momenta izdavanja konzumentima.

Laboratorijska ispitivanja nisu dokazala patogeni uzročnik u inkriminisanim namirnicama.

12.1.2.2. EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS MEĐU ČLANOVIMA FUDBALSKOG KLUBA ČELAREVO, POREKLOM IZ NOVOG PAZARA

U epidemiji trovanja hranom članova fudbalskog kluba iz Čelareva 13-14.03.2006. godine od ukupno 27 eksponiranih osoba, obolelo je 7 (3 iz Bačke Palanke, 3 iz Novog Sada i 1 iz Odžaka).

U kliničkoj slici obolelih dominiralo je povraćanje i česte prolivaste stolice (4-6 dnevno). Nekoliko osoba imalo je povišenu temperaturu. Klubski lekar je drugog dana po saznanju o oboljevanju podelio svima eubiotike, a nakon toga je obavestio epidemiološku službu o pojavi oboljenja.

Članovi kluba su 11.03.2006. godine otišli autobusom na utakmicu u Novi Pazar. U toku puta jeli su kroasane punjene eurokremom kupljene u Čelarevu (jeli su tokom puta, a i u povratku). Večerali su i spavali u motelu „Oksa“ kod Novog Pazara. Rani ručak imali su u istom motelu, a večerali su u hotelu „Šumarice“ u Kragujevcu. Drugog dana puta 12.03.2006. godine tokom noći su se vratili u Čelarevo. Nekoliko fudbalera stanuje u klubskim prostorijama, gde se i hrane, ali je 13.03.2006. godine jeo samo jedan oboleli u klubu.

Tokom dana i noći između 13.03. i 14.03.2006. godine javile su se tegobe kod članova kluba. Epidemiološkom anketom je utvrđeno da jedna obolela osoba uopšte nije jela kroasane, a jedan oboleli nije jeo u motelu u Kragujevcu. Nisu kupovali ni konzumirali drugu hranu tokom puta (sem zapakovanih čokoladica i sokova). Savetovano je da urade pregled stolice, što je jedan oboleli i uradio.

Bakteriološkom analizom nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

S obzirom na okolnosti tokom putovanja, inkriminisanu namirnicu nije bilo moguće utvrditi.

12.1.2.3. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U JAŠI TOMIĆ, OPŠTINA SEČANJ

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u naselju Jaša Tomić od 10-12.04.2006. godine obolele su 3 od 6 eksponiranih osoba. Epidemija je otkrivena retrogradno na osnovu prijave oboljenja. Svi oboleli su lečeni ambulantno.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali proliv i bolovi u truhu.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su oboleli predhodnog dana konzumirali krempitu domaće proizvodnje pripremljenu od termički nedovoljno obrađenih jaja.

Inkriminisanu namirnicu nije bilo moguće uzorkovati jer je utrošena.

Bakteriološkim pregledom stolice obolelih nisu izolovani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.4. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U PEĆINCIMA

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Pećincima od 19. do 20. 06.2006. godine od 12 eksponiranih osoba obolele su 3, od kojih su zbog težine kliničke slike dvoje lečeni bolnički.

Kliničku sliku obolelih su karakterisali povraćanje (8-10 puta), proliv (15-20 stolica), temperatura 37-38°C.

Inkriminisana namirnica nije mogla biti utvrđena. Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su obolele osobe 18.06.2006. godine bile na porodičnom ručku gde su konzumirali: punjene tikvice, pohovanu piletinu, kupljenu "orah" tortu i domaći sladoled. Pored toga domaćica i njena kći su u večernjim satima istog dana, konzumirali u hotelu u Pećincima čevape.

Pošto su sve količine hrane utrošene na ručku, nisu mogle biti uzorkovane za mikrobiloško ispitivanje.

Bakteriološkim pregledom stolice obolelih nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.5. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U OPOVU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom od 02. do 04.07.2006. godine obolele su 3 osobe od 5 eksponiranih. Obolele osobe su lečene ambulantno.

Kliničku sliku obolelih su karakterisali povišena temperatura, prolivi bez krvi i sluzi, bolovi u trbuhu, povraćanje i mučnina.

Epidemiološkim ispitivanjem inkriminisana namirnica nije utvrđena.

Bakteriološkim pregledom stolice jedne obolele osobe nisu izolovani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.6. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U SREMSKOJ KAMENICI, OPŠTINA NOVI SAD

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Sremskoj Kamenici 22.07.2006.godine obolele su 3 od oko 20 eksponiranih osoba. Zbog težine kliničke slike 1 osoba je hospitalizovana u Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu, a ostali su lečeni ambulantno.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povraćanje i proliv.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je kod porodice iz Sremske Kamenice na doručku i ručku, posluženom 22.07.2006. godine, prisustvovalo oko 20 gostiju iz više država. Oboleli su konzumirali pečenu prasetinu i salatu od paradajza i krastavaca. Simptomi bolesti su se javili nakon par sati od konzumiranja (6 – 8 časova).

Inkriminisana namirnica je utrošena te nije laboratorijski ispitana.

Laboratorijskim ispitivanjem stolice jedne od obolelih osoba nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.7. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U SUBOTICI

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Subotici od 28. do 31.07.2006. godine obolele su sve tri eksponirane osobe jedne četvoročlane porodice. Epidemija je otkrivena nakon hospitalizacije obolelih na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Subotici.

U kliničkoj slici obolelih su dominirali: mučnina, povraćanje, malaksalost, bolovi u stomaku, proliv.

Epidemiološkim istraživanjem je dobijen podatak da su svi oboleli konzumirali jagnjeće pečenje koje je bilo pripremljeno prethodnog dana u jednom restoranu u Bosni i Hercegovini i koje je bilo transportovano pri visokoj spoljnoj temperaturi do Subotice, gde je i utrošeno narednog dana. Inkriminisanu namirnicu su konzumirala tri od četiri člana porodice, koji su ujedno i oboleli.

Inkriminisana namirnica je u celosti utrošena, te nije laboratorijski ispitana.

Bakteriološkim pregledom stolice obolelih osoba nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.8. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U SRPSKOM ITEBEJU, OPŠTINA ŽITIŠTE

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Srpskom Itebeju 12.07.2006. godine obolelo je 5 od 6 eksponiranih osoba. Sve osobe su lečene ambulantno.

Epidemija je otkrivena retrogradno. Kliničkom slikom obolelih dominirali su povišena telesna temperatura (do 38,7°C), malaksalost, proliv i povraćanje.

Inkriminisana namirnica, torta spravljena od nedovoljno termički obrađenih jaja, nije preostala za bakteriološku analizu.

Bakteriološkim pregledom stolice obolelih nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.9. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U BEZDANU, OPŠTINA SOMBOR

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Bezdanu 27.07.2006. godine od 20 eksponiranih osoba, obolelo je šest članova jedne porodice. Svi oboleli su hospitalizovani na Infektivnom odeljenju u Somboru i otpušteni posle dva dana, sem jedne osobe koja je zadržana zbog pogoršanja osnovnog oboljenja (Dijabetes mellitus).

Kliničkom slikom obolelih su dominirali: povraćanje i proliv bez povišene temperature.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je na porodičnom slavlju 25.07.2006. godine u vikend naselju bilo dvadesetak osoba koji su međusobno povezani rodbinskim vezama. Konzumirali su pečenu prasetinu i salatu. Porodica iz Bezdana je ponela sa sobom preostalu količinu prasetine. Meso nisu čuvali u frižideru nego na sobnoj temperaturi. Konzumirali su ga sutradan 26.07.2006. godine.

Posle inkubacije od 12-24 h obolelo je svih šest članova porodice iz Bezdana.

Inkriminisana namirnica, prasetina, nije sačuvana za bakteriološku analizu.

Bakteriološkom analizom stolice jedne obolele osobe nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.10. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U KRAJIŠNIKU, OPŠTINA SEČANJ

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Krajišniku od 13. do 14.07.2006. godine, od šest eksponiranih osoba jedne porodice obolelo je četvoro. Svi oboleli lečeni su ambulantno.

U kliničkoj slici obolelih dominirali su povraćanje, proliv, povišena telesna temperatura (do 38,9° C) i grčevi u stomaku.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je inkriminisana namirnica pasulj sa suvim mesom koji je pripreman 12.07.2006. godine, dan ranije pre konzumiranja (ručak 13.07.2006. godine) i da je do trenutka konzumiranja namirnica neadekvatno čuvana (van frižidera). Pre konzumiranja jelo je nedovoljno termički obrađeno.

Inkriminisana namirnica je utrošena, pa nije mogla biti laboratorijski ispitana.
Stolice obolelih nisu bakteriološki pregledane.

12.1.2.11. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U PUTINCIMA, OPŠTINA RUMA

U epidemiji trovanja hranom u Putincima, u periodu od 26. do 30.07.2006. godine, od 15 eksponiranih osoba iz više mesta u AP Vojvodini i van AP Vojvodine, obolelo je 11 osoba. Epidemija je otkrivena 31.07.2006. godine od strane infektologa infektivnog odeljenja u Sremskoj Mitrovici, kada su hospitalizovana 5 bolesnika sa kliničkim znacima trovanja hranom i anamnestičkim podacima o prisustvu na porodičnom slavlju u Putincima.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali: povraćanje, prolivaste stolice (deset do petnaest dnevno), povišena telesna temperatura, malaksalost. Od ukupnog broja obolelih, pet osoba sa težom kliničkom slikom je hospitalizovano (četiri odrasle osobe i jedno osmomesечно dete).

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je na slavlju služena bela čorba, jagnjeće i praseće pečenje, sitni kolači i tri vrste torte (dve napravljene u domaćoj radinosti i jedna kupljena u prodavnici). Za sve obolele zajedničko je bilo konzumiranje torti. Ostatak neutrošenih torti je razdeljen rođacima i prijateljima koji na slavlju nisu bili, a nakon konzumiranja istih takođe su oboleli (osmomesечно dete i oboleli iz Kragujevca).

Namirnice su utrošene tako da nije bilo moguće izvršiti bakteriološku analizu.
Bakteriološkim pregledom stolice hospitalizovanih nije izolovan uzročnik.

12.1.2.12. EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U UGOSTITELJSKOM OBJEKTU U ZOBNATICI, OPŠTINA BAČKA TOPOLA

U periodu od 29 - 30.08.2006.godine u Zobnatici u hotelu "Jadran" obolelo je 12 dece od 27 eksponiranih (25 dece uzrasta 11 godina i 2 odrasle osobe na pripremama fudbalskog kluba iz Beograda).

U kliničkoj slici obolelih su dominirali glavobolja, slabost, malaksalost, bolovi u abdomenu, mučnina, povraćanje, proliv i povišena telesna temperatura kod četvero obolelih (od 37,5 do 38,3 °C).

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su oboleli konzumirali: za doručak omlet sa šunkom i slaninom; za ručak pileće belo meso, krompir, mešanu salatu i baklavu; za večeru ražnjiće i krompir.

Uzorci obroka nisu sačuvani te nisu mogli biti laboratorijski ispitani. U saradnji sa Pokrajinskom sanitarnom inspekcijom uzorkovana su jaja, sirovo pileće meso, svinjsko meso i baklava. Navedene namirnice ne odgovaraju zahtevima Zakonskih propisa zbog nalaza velikog broja mikroorganizama u 1 gramu uzorka (baklava) i E.coli u 0,001 gramu uzorka (pileće meso).

Epidemija je najverovatnije uzrokovana uslovno patogenim mikroorganizmima.
Iz stolica obolelih osoba nisu izolovani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.13. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U KIKINDI

U epidemiji trovanja hranom 20. i 21.08.2006. godine obolele su četiri osobe petočlane porodice iz Kikinde. Zbog težine kliničke slike sve obolele osobe su hospitalizovane na infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra u Kikindi.

Kliničkom slikom obolelih dominirali su povraćanje, malaksalost, proliv i bolovi u trbuhu. Tegobe su trajale 1 do 2 dana.

Epidemiološkom anketom je utvrđeno da je inkriminisana namirnica mleko, koje je nakon termičke obrade u uslovima visoke spoljašnje temperature čuvano van frižidera, a koje su oboleli konzumirali za večeru 19. avgusta, posle 20 časova. Tegobe su se javile nakon 2 do 3 sata kod majke i dece, dok otac koji nije pio mleko, nije oboleo.

Inkriminisana namirnica je utrošena, te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

Iz stolice obolelih nisu izolovani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.14. EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U RESTORANU DRUŠTVENE ISHRANE U KIKINDI

U epidemiji trovanja hranom u periodu 01- 02.09.2006. godine obolelo je 30 radnika prve smene zaposlenih u AD Banini u Kikindi.

Klinička slika se razvila nakon inkubacije od 30-40 h od konzumiranja inkriminisane namirnice, a karakterisala se prolivom, povraćanjem, povišenom temperaturom i bolovima u stomaku. Svi oboleli su lečeni ambulantno.

Služba epidemiologije je informaciju o epidemiji dobila u toku vikenda od pripravnog infektologa, obavestila sanitarnu inspekciju i sa njima izašla na teren. Uzorkovani su: sir, kulen, majonez, pavlaka, paprika i paradajz (mada su to druge isporuke, ali od istog proizvođača), brisevi sa pojedinih kritičnih tačaka iz kuhinje, i stolice obolelih osoba. Urađen je vanredni sanitarni pregled zaposlenih.

Inkriminisana namirnica su sendviči koje su oboleli konzumirali u restoranu društvene ishrane predhodnog dana. Sendviči su pripremani u objektu „Čarobno drvo“, za tri smene zaposlenih radnika i međusmenu, u četiri navrata, za svaku smenu i međusmenu posebno. Za prvu smenu pripremljeno je 130 sendviča, a ukupno 415.

Lepinje za sendviče se vrlo često sasvim ne ohlade, kada se oko 6 časova ujutru započne pripremanje sendviča. Gotovi sendviči se pakuju u gajbe za transport i nose u Banini, a distribucija se vrši oko 9 do 10 časova za prvu smenu.

Posuđe i pribor, kao i oprema se održavaju prema izjavi osoblja po svim higijenskim principima, što potvrđuju i nalazi uzetih briseva.

Laboratorijskim ispitivanjem uzorkovanih namirnica, briseva grla, nosa i stolica zaposlenih kao i stolica obolelih, nisu izolovani patogeni mikroorganizmi.

Epidemiološkim ispitivanjem utvrđena je inkriminisana namirnica ali način kontaminacije nije utvrđen. Na osnovu kliničke slike i mikrobioloških pregleda smatra se da je epidemija uzrokovana uslovno patogenim mikroorganizmima.

12.1.2.15. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U BAČKOM MONOŠTORU, OPŠTINA SOMBOR

U epidemiji trovanja hranom u periodu od 10. do 11.09.2006. godine, obolela su tri člana jedne četvoročlane porodice. Svi oboleli su lečeni ambulantno.

Kliničkom slikom su dominirali povraćanje i proliv, bez temperature.

Inkriminisana namirnica nije utvrđena, jer su članovi porodice konzumirali različite namirnice.

Bakteriološkim ispitivanjem stolice obolelih nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.16. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U SRPSKOM MILETIĆU, OPŠTINA ODŽACI

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom u Srpskom Miletiću 20.10.2006. godine, obolela su sva tri eksponirana člana porodice.

Kliničkom slikom obolelih dominirali su muka, povraćanje i proliv. Zbog težine kliničke slike, dve obolele osobe su hospitalizovane na Odeljenju za infektivne bolesti Zdravstvenog centra u Somboru.

Epidemiološkim ispitivanjem ustanovljeno je da su inkriminisane namirnice kajgana i sir, nedovoljno termički obrađeni. Namirnica je utošena i nije laboratorijski ispitana.

Bakteriološkom analizom stolice obolelih nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.17. PORODIČNA EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U NOVOM SADU

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom od 13.11.2006. godine, obolele su sve četiri eksponirane osobe jedne porodice u Novom Sadu.

Epidemija je otkrivena epidemiološkim ispitivanjem hospitalizovanih pacijenata (3) na Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu.

Kliničkom slikom obolelih dominirali su: slabost, malaksalost, mučnina, povraćanje i proliv.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su svi oboleli prethodnog dana konzumirali „prženice“ (hleb pohovan sa jajima). Namirnica je u celosti utrošena te nije mogla biti laboratorijski ispitana.

Bakteriološkim pregledom stolice obolelih nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

12.1.2.18. EPIDEMIJA INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U ZRENJANINU POREKLOM IZ PRIVATNOG UGOSTITELJSKOG OBJEKTA

U epidemiji trovanja hranom u Zrenjaninu 29.01.2006. godine, obolelo je 9 lica od 16 eksponiranih. Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su obolele još 4 osobe, ali se one zbog blaže kliničke slike nisu javile lekaru.

Prve tegobe kod obolelih su se javile 29.01.2006. godine (između 13 i 20 sati nakon konzumiranja inkriminiranih namirnica).

Kliničkom slikom obolelih su dominirali mučnina i povraćanje. Petoro obolelih je imalo je i proliv, a troje i povišenu telesnu temperaturu (do 38°C). Lečenje je sprovedeno ambulantno.

Sve obolele osobe su bile prisutne na rođendanskom slavlju organizovanom u privatnom ugostiteljskom objektu u kome je pripremljeno celokupno posluž enje za goste, a sastojalo se od pice, palačinki sa eurokremom i keks torte.

Mada klinička slika obolelih nije ukazivala na stafilokokno trovanje, laboratorijskim ispitivanjem inkriminiranih namirnica, u svima je utvrđeno prisustvo *Staphylococcus aureus*-a, a u torti i lipolitičkih bakterija.

Vanrednim sanitarnim pregledom osoblja iz objekta, koje je pripremalo hranu, nije utvrđeno kliconoštvo.

12.1.3. TRIHINELOZA (TRICHINELLOSIS)

Trihineloz a je poslednje decenije jedna od najčešćih zoonoza u AP Vojvodini. Broj porodičnih epidemija trihineloze uslovljen je sve masovnijim snabdevanjem stanovništva mesom od privatnih lica ili iz sopstvenog zapata, bez prethodne validne trihinoskopije mesa (tabela 108).

Epidemije Trichinellosis u AP Vojvodini 2002-2006.godina

Tabela 108

Godina	Broj epidemija	Broj obolelih
2002	8	276
2003	4	45
2004	4	42
2005	8	277
2006	5 (1)	80 (21)

() iz prethodne godine

U 2006. godini je prijavljeno 5 epidemija trihineloze sa 80 obolelih osoba, što je skoro 2 puta manje od petogodišnjeg proseka.

Trihineloz a je registrovana u 4 opštine AP Vojvodine. Iz Sremskog i Zapadnobačkog okruga su prijavljene po 2 epidemije a iz Južnobačkog okruga jedna. U 2006. godini su registrovane 2 epidemije trihineloze poreklom iz privatnih mesarskih radnji, a dve su iz privatnog klanja. Jedna epidemija iz 2005. godine se završila u 2006. godini

EPIDEMIJE TRIHINELOZE IZ 2005. GODINE

12.1.3.1. PORODIČNA EPIDEMIJA TRIHINELOZE U BELOJ CRKVI

U epidemiji trihineloze u Beloj Crkvi od 26.12.2005. do 17.01.2006. godine od 25 eksponiranih članova više porodica obolela je 21 osoba.

Svi oboleli su lečeni bolnički a dijagnoza je postavljena na osnovu kliničke slike, epidemioloških podataka i laboratorijske analize krvne slike.

Epidemija je otkrivena 05.01.2006. godine posle postavljanja sumnje na oboljenje kod prvoobolele osobe u Zdravstvenom centru Vršac.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je u porodici prvoobolelog zaklana svinja 18.12.2005. godine koja je kupljena u Crvenoj Crkvi. Sirovo meso je pregledano trihinoskopijom i istog dana je od veterinarske službe Bela Crkva dobijena informacija da je nalaz negativan, bez pismene potvrde.

Prvooboleli su konzumirali sirovu smesu za kobasice u toku svinjokolja. Domaćin je manje komade mesa dimio i sušio i već 25.12.2005. godine poslužio rođake i prijatelje na porodičnom slavlju.

Prvi je oboleo domaćin koji se 27.12.2005. godine javio zdravstvenoj službi u mestu stanovanja, ali je dijagnoza postavljena 04.01.2006. godine kada je upućen u Beograd na Kliniku za infektivne bolesti.

O epidemiji su odmah obavešteni Dom zdravlja u Beloj Crkvi, kao i veterinarska inspekcija koja je uzela uzorke na laboratorijsko ispitivanje.

Epidemiološka služba Zavoda za zaštitu zdravlja Pančevo je službeno tražila informaciju o rezultatima laboratorijskog ispitivanja uzorkovanih namirnica, ali do kraja epidemije ista nije dobijena.

EPIDEMIJE TRICHILELOZE U 2006. GODINI

12.1.3.1. EPIDEMIJA TRIHINELOZE U SREMSKIM KARLOVCIMA

U epidemiji trihineloze u Sremskim Karlovcima od 11.01- 08.02.2006. godine obolelo je 48 osoba. Četrnaest osoba je hospitalizovano u Klinici za infektivne bolesti Kliničkog centra Novi Sad, a 34 osobe su lečene ambulantno. Najveći broj obolelih su stanovnici Sremskih Karlovaca (44), tri obolele osobe su iz Petrovaradina, a jedna obolela osoba je bila iz Novog Sada. Tačan broj eksponiranih nije utvrđen, a epidemiološkim ispitivanjem je obuhvaćeno 179 osoba za koje je utvrđeno da su u periodu od 20.12.2005. godine do 24.01.2006. godine konzumirali inkriminisanu namirnicu.

Epidemija je otkrivena 24.01.2006. godine kada je epidemiološkim ispitivanjem utvrđeno obolevanje od trihineloze kod 4 osobe hospitalizovane u Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali visoka temperatura, otok kapaka, proliv, bolovi u mišićima i malaksalost. Kod svih obolelih je bila prisutna i eozinofilija (od 5 do 49%). Kod većeg broja pacijenata (21) obolevanje je potvrđeno i serološkim ispitivanjem (IFT).

Na osnovu epidemiološkog ispitivanja pretpostavljeno je da je do infestacije došlo konzumiranjem termički neobrađene dimljene polusuve kobasice iz privatne mesarske radnje iz Sremskih Karlovaca. Odmah je obaveštena Pokrajinska sanitarna inspekcija koja je iz mesarske radnje uzorkovala zatečene namirnice (dimljenu roštilj kobasicu, sveže svinjsko meso i kulen) 24.01.2006. godine. Obaveštena je i Republička veterinarska inspekcija sa sedištem u Južnobačkom i Sremskom okrugu, koja je izvršila uzorkovanje namirnica iz klanice u naselju Beška, odakle se mesarska radnja snabdeva mesnim proizvodima za prodaju. U uzetim uzorcima nije utvrđena *Trichinella spiralis*. Pacijenti su takođe doneli veći broj uzoraka za laboratorijsku analizu. U dva uzorka konzumiranih kobasica koje su doneli pacijenti utvrđene su larve *Trichinellae spiralis*. Jedan uzorak je obrađen trihineloskopijom u Institutu za zaštitu zdravlja Novi Sad, dok je drugi uzorak veterinarski inspektor uzorkovao od hospitalizovanog pacijenta i obrađen je metodom digestije u Naučnom institutu za veterinarstvo Novi Sad.

Prema dobijenim podacima, pacijenti su kobasice kupovali u privatnoj mesarskoj radnji u Sremskim Karlovcima. Kobasice su distribuirane iz klanice istog vlasnika koja se nalazi u naselju Beška, opština Inđija.

Meso i mesni proizvodi iz ove klanice se inače, distribuiraju na više prodajnih mesta. Tačan broj mesta i količina distribuirane robe nije sa sigurnošću utvrđen. Oboleli su kupovali i jeli kobasice u periodu od 20. decembra 2005. godine do 12. januara 2006. godine, posebno pred božićne i novogodišnje praznike kada su kupovane veće količine mesa i mesnih prerađevina.

U Sremskom okrugu i naselju Beška nije registrovana pojava obolelih od trihineloze poreklom iz ove klanice.

12.1.3.2. PORODIČNA EPIDEMIJA TRIHINELOZE U PEĆINCIMA

U porodičnoj epidemiji trihineloze u Pećincima, u periodu od 13.01. do 17.02. 2006. godine obolelo je 13 osoba od 30 eksponiranih. Obbolele osobe su iz Pećinaca, Mladenovca i Beograda. Sve obbolele osobe su lečene bolnički i svi su rodbinski ili komšijski povezani, a inkriminisane namirnice su dobijali i konzumirali u više navrata.

Kliničku sliku provoobolelog, koji se razboleo još 13.01.2006.godine karakterisali su: visoka temperatura, bolovi i pečenje u očima, otok kapaka i lica, bolovi u mišićima. Pacijent je dobio uput za Institut za infektivne i tropske bolesti u Beogradu, ali nije otišao na pregled. Posle njega se razbolela i njegova supruga (koja je i gravidna), koja se takođe nije odmah javila lekaru.

Epidemija je otkrivena retrogradno 02.02.2006.godine od strane infektologa Zdravstvenog centra Sremska Mitrovica, kada se na pregled javila pacijentkinja iz Pećinaca sa tipičnom kliničkom slikom trihineloze, koja je i hospitalizovana, jer je ujedno obolela i od Sclerosis multiplex.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su oboleli bili na porodičnoj slavi 19. i 20. 12.2005. godine u domaćinstvu prvoobolelih u Pećincima, na kojem je bilo gostiju i iz Mladenovca (8 eksponiranih). Dvoje je obolelo i hospitalizovano na Klinici za infektivne i tropske bolesti u Beogradu. Ovi podaci su dobijeni iz Gradskog zavoda za zaštitu zdravlja u Beogradu.

Tom prilikom su kao predjelo služeni kobasica, pečenica i šunka (svi suhomesnati proizvodi su navodno kupljeni u privatnoj prodavnici, kao i u privatnoj mesnici u Rumi). Takođe je služeno i praseće pečenje, koje je pregledano trihineloskopski u privatnoj veterinarskoj stanici u Pećincima. Pošto je meso ostavljeno u zamrzivaču, veterinarski inspektor ga je uzorkovao za analizu. Suhomesnati proizvodi su utrošeni u celini te nisu mogli biti laboratorijski ispitani.

Tokom daljeg epidemiološkog istraživanja je utvrđeno da je navedena porodica klala i 3 svinje iz svog domaćinstva 23.12.2005. godine (posle slave). Od mesa su pravljenе kobasice, koje su, kao i meso, svakodnevno konzumirane. Navodno je i ovo meso pre obrade i upotrebe pregledano trihineloskopski u Pećincima. Veterinarska inspekcija je izvršila pregled dokumentacije u veterinarskoj stanici, ali se nije moglo utvrditi da li je pregledano meso poticalo od sve tri svinje. Pošto je, navodno, meso bilo ispravno, domaćini su napravili kobasice, a ostavili su i meso za dimljenje i svakodnevnu upotrebu. Veterinarski inspektor je uzorkovao i ovo meso (kao i kobasice, šunku i šunku pravljenу prošle godine).

Odmah po prijemu prijava oboljenja Trichinellosis sa infektivnog odeljenja u Zdravstvenom centru Sremska Mitrovica obavestena je Republička veterinarska inspekcija sa sedištem u Pećincima koja je izašla na teren i uzorkovala neke od inkriminisanih namirnica.

Mesne prerađevine (kobasice i čvarke) poreklom od mesa domaćih svinja iz domaćinstva iz Pećinaca, konzumiralo je u periodu oko Nove godine i Božića 5 osoba (3 osobe iz

Mladenovca, 2 iz Beograda) a obolela je jedna osoba iz Beograda. Ona je i hospitalizovana u Beogradu. Navedene namirnice su dobijene od rođaka u količinama od 500-1000 grama. (Ovi podaci su dobijeni od epidemiološke službe Gradskog zavoda za zaštitu zdravlja u Beogradu).

Analizom namirnica, uzorkovanih od strane veterinarskog inspektora, izvršenih u Naučnom institutu za veterinarstvo Novi Sad, utvrđeno je da praseće pečenje koje je služeno za slavu 19.12.2005.godine odgovara Pravilniku i u njemu nisu pronađene larve *Trihinella spiralis*, ali je u uzorku svinjskog mesa poreklom iz domaćinstva u Pećincima (dimljeno svinjsko meso i domaća dimljena kobasica), ustanovljeno prisustvo larve *Trihinella spiralis*.

12.1.3.3. PORODIČNA EPIDEMIJA TRIHINELOZE U NASELJU BAČKI MONOŠTOR, OPŠTINA SOMBOR

U epidemiji trihineloze od 10.03. do 20.04.2006. godine, obolelo je 13 od 25 eksponiranih osoba (članovi više porodica) u naselju Bački Monoštor.

Epidemija je otkrivena posle hospitalizacije prvoobolele osobe na infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Somboru, čije su tegobe, povišena temperatura, bolovi u mišićima, slabost, malaksalost, obilno preznojavanje, počele još 10.marta 2006. godine, ali nisu prepoznate kao trihinelozna.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je bolesnik mesar koji je sa jednim kolegom uslužno klao jednu stariju krmaču tešku oko 250 kilograma u domaćinstvu obolelih i tamo pravio kobasice i konzumirao sirovi nadev za kobasice. Svinja je obrađivana početkom februara meseca 2006. godine (tačan datum nije utvrđen) i sirovo meso je trihinoskopski pregledano u veterinarskoj stanici u Bačkom Monoštoru. Posle potvrde da je meso ispravno pravljen su kobasice. Zbog ovog podatka, nije bilo sumnje na trihinelozu od lekara iz naselja i pacijent je lečen kao virusna infekcija.

O epidemiji su obavestene sanitarna i veterinarska inspekcija koja je i uzorkovala inkriminisano meso iz domaćinstva jedne od obolelih osoba. Uzorkovani su kuleni, kobasica, mleveno meso iz zamrzivača i smrznuta rebra. Već prilikom uzorkovanja se makroskopski mogla videti razlika u strukturi mišićnih vlakana u uzorkovanom mlevenom mesu (po boji, masnoći i suvoći), što ukazuje da verovatno svo meso nije poreklom od iste svinje.

U kulenu, kobasici mlevenom mesu je dokazana *Trichinella spiralis* metodom digestije u velikom broju, dok u mesu sa rebrima metodom kompresije trihinelozna nije dokazana.

12.1.3.4. PORODIČNA EPIDEMIJA TRIHINELOZE NA SALAŠIMA GRADINA, OPŠTINA SOMBOR

U porodičnoj epidemiji trihineloze na salašima Gradina u okolini Sombora od 14. do 19.04.2006. godine obolele su 3 od 10 eksponiranih osoba. Zbog težine kliničke slike jedna osoba je lečena bolnički na odeljenju za infektivne bolesti Zdravstvenog centra u Somboru.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povišena temperatura, slabost, malaksalost, bolovi u mišićima i otok očnih kapaka.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su početkom februara 2006. godine u kući obolelih zaklane dve svinje težine od oko 150 kg, od kojih je napravljeno oko 25 kg kulena, 10 kg kobasica, 30 kg šnicli za zamrzivač, 30 kg slanine, i 5 šunki koje su ostavljene u salamuri.

Od obolelih su dobijeni kontradiktorni podaci oko toga da li je meso pregledano na *Trichinella spiralis* (domaćica je dala podatak da je samo od jedne svinje meso odneto na analizu, a domaćin koji je zbog težine kliničke slike hospitalizovan, je izjavio da su uzorci od obe svinje

odneti na analizu, mada ne zna ko je od ljudi prisutnih na svinjokolji nosio meso kod vetrinara. Navodno su telefonom dobili informaciju da je meso ispravno.

Za večeru su tog dana služili paprikaš i pečenu kobasicu. Niko od ljudi koji su prisustvovali svinjokolji i bili na večeri nije imao zdravstvenih tegoba. Meso nije nikom davano niti je iznošeno van salaša.

Inkriminisana namirnica je domaća polusuva dimljena kobasica, koju su domaćini nakon svinjokolja do pojave simptoma bolesti konzumirali (i u celini utrošili) bez termičke obrade.

Po otkrivanju epidemije obaveštena je veterinarska inspekcija koja je uzorkovala zatečene prerađevine (kulen) i meso iz zamrzivača, u kojima je utvrđena infestacija *Trichinellom spiralis* u velikom broju.

Veterinarska inspekcija je dala nalog da se preostale količine zaraženog mesa neškodljivo unište.

12.1.3.5. EPIDEMIJA TRIHINELOZE U SREMSKOJ MITROVICI, POREKLOM IZ PRIVATNE MESARSKE RADNJE

U epidemiji trihineloze u periodu od 27.11 do 5.12. 2006. godine obolele su tri osobe iz Sremske Mitrovice. Tačan broj eksponiranih osoba nije poznat, ali u porodicama obolelih je bilo 16 eksponiranih osoba, koje su bile pod epidemiološkim nadzorom i u periodu dvostruke maksimalne inkubacije nisu imali kliničkih tegoba.

Epidemija je otkrivena polovinom decembra meseca, posle detaljnog epidemiološkog ispitivanja, u prvi mah nepovezanih slučajeva oboljenja. Iz epidemiološke ankete dobijen je podatak koji ih jedino povezuje, da su svi oboleli tokom novembra kupovali sirovo svinjsko meso i proizvode od mesa u istoj privatnoj mesarskoj radnji u Sremskoj Mitrovici.

Dve obolele osobe su lečene bolnički, dok je treća osoba odbila hospitalizaciju.

Sva tri bolesnika su, u početku neprepoznate bolesti, lečena na različitim odeljenjima Zdravstvenog centra u Sremskoj Mitrovici, ali konačna dijagnoza je postavljena posle upućivanja na hospitalizaciju u Kliniku za infektivne bolesti u Novom Sadu, gde je prvi bolesnik i anketiran 12. decembra 2006. godine. O tome je odmah obaveštena epidemiološka služba Zavoda za zaštitu zdravlja u Sremskoj Mitrovici, koja je sprovela šira epidemiološka ispitivanja i za ostale bolesnike.

O sumnji na oboljenje je obaveštena Veterinarska inspekcija u Sremskoj Mitrovici, koja nije reagovala, dok im nije dostavljen izveštaj o navedenim pacijentima, sa pismenim zahtevom o ispitivanju inkriminiranih namirnica.

Veterinarska inspekcija je uzela uzorak dimljene kolenice iz domaćinstva prvog prepoznatog bolesnika krajem decembra, u kome nije nađena *Trichinella spiralis*. U mesarskoj radnji uzeto je 5 zatečenih namirnica u kojima takođe nije nađena *Trichinella spiralis*. Sirovo svinjsko meso i mleveno svinjsko meso koje su oboleli navodili pored ostalih prerađevina, je potrošeno u domaćinstvima još tokom novembra meseca. Ostale različite životinjske namirnice koje su oboleli spominjali u anamnezi, ne mogu se smatrati zajedničkim, a postoje i kontrolne grupe zdravih osoba, koje ih isključuju.

Posebne teškoće u razjašnjenju epidemije je predstavljalo odbijanje pacijenata da pruže tačne podatke o poreklu inkriminiranih namirnica, zbog straha od posledica (po njihovoj izjavi su telefonski bili upozoreni od strane „veterinarske inspekcije“).

12.2. KONTAKTNE EPIDEMIJE

Direktni i indirektni kontakt predstavljaju vodeći put širenja bacilarne dizenterije i hepatitisa A u našim uslovima. U 2006. godini registrovano je i 9 epidemija šuge, te je broj kontaktnih epidemija određen epidemiološkom situacijom ovih oboljenja.

Poslednjih pet godina na području AP Vojvodine registrovano je 105 epidemija kontaktnog tipa, od čega je tokom 2006. godine prijavljena 21 epidemija u kojoj su obolele 246 osobe (tabela 109).

Kontaktne epidemije u AP Vojvodini u periodu 2002-2006.godina

Tabela 109

Godina	Broj epidemija	Broj obolelih
2002	18	312
2003	13	340
2004	22	224
2005	31	222
2006	21	246

Prijavljeno je 10 epidemija hepatitisa A, 9 epidemija scabies-a, 2 epidemije shigellosis (tabela 110).

Kontaktne epidemije u AP Vojvodini prema infektivnom agensu, 2006. godina

Tabela 110

Oboljenje	Broj epidemija	Broj obolelih
Hepatitis A	10 (7)	185 (52)
Scabies	9	46
Shigellosis	2	15

() nastavak iz 2005. godine

12.2.1. HEPATITIS A

Tokom 2006. godine u AP Vojvodini je ukupno prijavljeno 356 slučajeva hepatitisa A sa incidencijom od 17,5/100.000. Registrovano je 10 epidemija, od kojih se u 5 epidemija očekuje nastavak u 2007. godini.

Iz predhodne 2005. godine 7 epidemija se završilo u 2006. godini i u njima je registrovano 52 obolele osobe.

U registrovanim epidemijama hepatitisa A u 2006. godini obolelo je 185 osoba (52% od ukupnog broja prijavljenih obolelih).

EPIDEMIJE HEPATITISA A (NASTAVAK IZ 2005. GODINE)

12.2.1.1. PORODIČNA EPIDEMIJA HEPATITIS A U BELOJ CRKVI

U porodičnoj epidemiji hepatitisa A u Beloj Crkvi, u periodu od 23.10. do 19.11.2005. godine, u četvoročlanoj porodici obolele su 3 osobe.

Svi oboleli su lečeni na Infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra Vršac.

U kliničkoj slici obolelih su dominirali: malaksalost, mučnina, bolovi ispod desnog rebarnog luka i ikterus.

Dijagnoza je postavljena na osnovu kliničke slike, a potvrđena je serološkim ispitivanjem obolelih.

Epidemija se širila direktnim i indirektnim kontaktom unutar porodice.

Sproveden je zdravstveno vaspitni rad unutar porodice, predškolskoj i školskoj ustanovi koje pohađaju obolela deca.

Očekivao se nastavak epidemije u 2006. godini, ali posle dvostruke maksimalne inkubacije nije bilo novoobolelih.

12.2.1.2. PORODIČNA EPIDEMIJA HEPATITIS A U PAVLIŠU, OPŠTINA VRŠAC

U epidemiji hepatitisa A u Pavlišu u sedmočlanoj porodici od 8. do 10.11.2005. godine obolelo je dvoje dece. Oboleli su lečeni na Infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra u Vršcu a u kliničkoj slici su dominirale gastrointestinalne tegobe i icterus. Oboleli ne pripadaju drugom kolektivu van porodice i žive u lošim higijenskim uslovima.

Dijagnoza je postavljena na osnovu kliničke slike.

Izvor i put zaražavanja nije sa sigurnošću utvrđen, najverovatnije je kontakti.

Sproveden je zdravstveno vaspitni rad unutar porodice.

Očekivao se nastavak epidemije u 2006. godini ali posle dvostruke maksimalne inkubacije nije bilo novoobolelih.

12.2.1.3. EPIDEMIJA HEPATITIS A U ULJMI, OPŠTINA VRŠAC

U epidemiji hepatitisa A u periodu od 12.07. do 04.10.2005. godine u Uljmi, registrovano je 7 obolelih osoba (Inc 176,4/100.000). Tačan broj eksponiranih nije utvrđen.

Svi oboleli su lečeni na Infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra Vršac.

Dijagnoza oboljenja je postavljena na osnovu kliničke slike, a oboljenje je potvrđeno serološki.

Epidemija se širila direktnim i indirektnim kontaktom unutar više porodica i kolektiva.

Očekivao se nastavka epidemije u 2006. godini ali posle dvostruke maksimalne inkubacije nije bilo novoobolelih.

12.2.1.4. EPIDEMIJA HEPATITIS A U ZRENJANINU

U epidemiji hepatitisa A u Zrenjaninu od 02.08.2005. godine do 19.05.2006. godine ukupno je obolelo 76 osoba (Inc 57,55/100000). U 2005. godini obolelo je 50 (65,8%) a u 2006. godini 26 (34,2%) osoba. Najveći broj obolelih je registrovan u novembru 2005. godine (17 osoba)

Oboleli su registrovani u svim uzrasnim grupama a najviše (42,1%) obolelih pripada uzrastu od 7-19 godina.

Dijagnoza je postavljena na osnovu kliničke slike koja je bila karakteristična za oboljenje, a potvrđena je i serološkim ispitivanjem obolelih.

Na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice Zdravstvenog centra u Zrenjaninu hospitalizovano je 35 osoba (46,05 %), dok je 41 bolesnik (53,9%) lečen ambulantno.

Među obolelima je bilo dece koja pohađaju predškolske i školske ustanove u različitim delovima grada. Dalje širenje oboljenja je sprečeno pojačanim merama lične higijene, higijene u školskim i predškolskim ustanovama kao i pravovremenim zdravstvenim vaspitanjem (školama je dostavljen edukativni materijal o putevima širenja hepatitisa A). Ukazano je na značaj održavanja lične i kolektivne higijene, a održano je i više stručnoedukativnih predavanja o načinu prenosa i merama prevencije hepatitisa A.

Epidemija se širila indirektnim i direktnim kontaktom .

12.2.1.5. EPIDEMIJA HEPATITIS A U PARTI, OPŠTINA VRŠAC

U periodu od 04.09.2005.godine do 09.03.2006.godine obolelo je 13 osoba sa hepatitisom A u naselju Parta (Inc 2509,6/100.000). U 2005. godini je obolelo 11 osoba (85%) a u 2006.godini 2 osobe.

Među obolelima je četvero dece školskog uzrasta i troje srednješkolskog uzrasta.

Svi oboleli su hospitalizovani na Infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra u Vršcu a u kliničkoj slici obolelih su dominirali gastrointestinalne tegobe i ikterus.

Dijagnoza kod obolelih je postavljena na osnovu kliničke slike, epidemioloških podataka i serološke potvrde.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su oboleli povezani rođaćkim vezama. Tačan broj eksponiranih osoba nije utvrđen.

Preduzete su sve odgovarajuće protivepidemijske mere, sproveden je zdravstvenovaspitni rad u školskim i srednješkolskim ustanovama i porodicama.

Epidemija se širila kontaktnim putem unutar porodica i kolektiva.

12.2.1.6. EPIDEMIJA HEPATITIS A U JARKOVCU, OPŠTINA SEČANJ

U epidemiji hepatitisa A u Jarkovcu koja je počela 24.09.2005. godine do 15.04.2006. godine ukupno je obolelo 37 osoba (Inc 2063,32 / 100.000). U 2005. godini je obolelo 27 osoba dok je u 2006 godini obolelo 10 osoba (27,03%).

Oboleli su uzrasta 9-45 godina. Najviše obolelih je u uzrastu 10-14 godina (12 osoba ili 32,43%) i od 20-29 godina (9 osoba ili 24,32%)

Na infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Zrenjaninu hospitalizovano je 35 osoba (94,6%)

Najveći broj obolelih je prijavljen tokom novembra i decembra 2005. godine (po 11 osoba).

U kliničkoj slici obolelih su dominirali mučnina, povišena telesna temperatura, malaksalost, glavobolja, ikterus i bolovi ispod desnog rebarnog luka.

Dijagnoza je postavljena na osnovu kliničke slike, a potvrđena je serološkim ispitivanjem obolelih.

Preduzete su odgovarajuće protivepidemijske mere i održano je više stručnoedukativnih predavanja.

Epidemija se širila direktnim i indirektnim kontaktom.

12.2.1.7. EPIDEMIJA HEPATITIS A U IZBIŠTU, OPŠTINA VRŠAC

U periodu od 25.10.2005. godine do 01.04.2006.godine u epidemiji hepatitisa A, obolelo je 26 osoba iz Izbišta (Inc 1293,5/100.000). Svi oboleli su lečeni bolnički. Među obolelima je 69% dece predškolskog i školskog uzrasta.

Klinička slika obolelih je bila karakteristična za oboljenje i na osnovu nje je i postavljena dijagnoza.

Oboljenje se širilo indirektnim i direktnim kontaktom u školskom kolektivu (svi pohađaju istu osnovnu školu u naselju).

U kolektivnom smeštaju je sprovedeno zdravstveno vaspitanje i pojačano je sprovođenje higijenskosanitarnih mera, ali se zbog duge inkubacije i pored zimskog raspusta, epidemija VHA nastavila i u 2006. godini tokom koje je obolelo 14 osoba.

EPIDEMIJE HEPATITIS A U 2006.GODINI

12.2.1.8. EPIDEMIJA HEPATITISA A U CREPAJI, OPŠTINA KOVAČICA

U epidemiji hepatitisa A u Crepaji, otkrivenoj u februaru 2006. godine, u periodu od 22.12.2005. godine do 09.02.2006. godine obolelo je 8 osoba (Inc 164,8/100.000). Svi oboleli su lečeni na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice Pančevo.

U kliničkoj slici su dominirali slabost, malaksalost, bol ispod desnog rebarnog luka, ikterus.

Epidemija je otkrivena retrogradno nakon dostavljanja prijave oboljenja iz tri porodice iz Crepaje. Porodice su u rođачko-komšijskim odnosima, te je put širenja epidemije bio najverovatnije kontaktni. Među obolelima je troje dece školskog uzrasta (37,5%).

Zbog aglomeracije osetljivih lica i neadekvatnih higijenskih navika dece očekivalo se dalje širenje epidemije, ali je zahvaljujući sprovedenom zdravstveno vaspitnom radu u školi koju pohađaju obolela deca i zimskom raspustu, epidemija prekinuta.

12.2.1.9. EPIDEMIJA HEPATITIS A U VRŠCU

U epidemiji hepatitisa A u periodu od 30.12.2005. godine do 09.03.2006. godine od preko 60 eksponiranih osoba obolele su 4. Sve obolele osobe su lečene bolnički.

Epidemija je počela u porodici u kojoj se nakon razboljevanja majke razboleo i sin koji pohađa predškolsku ustanovu u Vršcu. Od ovog deteta se zarazilo još dvoje dece iz obdaništa.

Epidemija se širila kontaktnim putem.

Epidemija je otkrivena retrogradno 11.04.2006. godine. zbog neblagovremenog prijavljivanja bolesti.

Predškolska ustanova je obaveštena o epidemiji i merama za sprečavanje kontaktnog puta širenja.

12.2.1.10. PORODIČNA EPIDEMIJA HEPATITIS A U STARČEVU, OPŠTINA PANČEVO

U epidemiji hepatitisa A u Starčevu u periodu od 30.01. do 01.03.2006. godine obolele su 3 osobe iz petočlane porodice. Svi oboleli su lečeni na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice Pančevo.

U kliničkoj slici su dominirali slabost, malaksalost, bol ispod desnog rebarnog luka i ikterus.

Epidemija je otkrivena retrogradno nakon prijavljivanja obolenja još dva člana iz iste porodice.

Epidemija se širila kontaktnim putem unutar porodice.

Sproveden je zdravstveno vaspitni rad unutar porodice i u školskoj ustanovi koju pohađa jedan od obolelih.

12.2.1.11. EPIDEMIJA HEPATITISA A U KIKINDI

U epidemiji hepatitisa A u Kikindi, u periodu od 03.06. do 31.12.2006. godine, obolele su 32 osobe (Inc 47,8 /100.000) od kojih je 17 lečeno na infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Kikindi.

U kliničkoj slici obolelih su dominirali slabost, malaksalost, bol ispod desnog rebarnog luka, ikterus.

Epidemija je otkrivena nakon pristiglih prijava oboljenja od infektologa. Epidemija se širila kontaktom među članovima porodica, susedima i rođacima.

Među obolelima je petoro školske dece. Zbog toga je sprovedena edukacija nastavnika biologije osnovnih škola, a u predškolskoj ustanovi i lokalnim medijima dostavljen je edukativan materijal o načinu prenosa i merama prevencije.

Zbog aglomeracije osetljivih lica i neadekvatnih higijenskih navika očekuje se dalje širenje epidemije i u 2007. godini.

12.2.1.12. EPIDEMIJA HEPATITIS A NA TERITORIJI OPŠTINE BELA CRKVA

U epidemiji hepatitisa A na teritoriji opštine Bela Crkva u periodu od 08.06.2006. godine do 31.12.2006. godine registrovano je ukupno 114 obolelih osoba (Inc 559,7/100.000) Epidemija hepatitisa A na teritoriji opštine Bela Crkva je počela epidemijom ovog oboljenja u naselju Kusić u kojoj je do 31.12.2006. godine registrovano 34 obolelih osoba.(Inc 2498,2/100.000).

Obolenje se širilo direktnim i indirektnim kontaktom, zbog veoma loših sanitarno higijenskih uslova stanovanja u tom delu naselja i proširilo se po ostalim naseljima u opštini Bela Crkva.

U Beloj Crkvi oboljenje je počelo da se registruje 11.07.2006. godine i do kraja godine je prijavljeno 38 obolelih (Inc 355,9/100.000). Oboleli su registrovani i u naseljima Jasenovo (Inc. 1383,1/100.000), Češko Selo (Inc 8695,6/100.000), Dupljaja (117,1/100.00), Kruščica (202,2/100.000), Vračev Gaj (510,2/100.000) i Crvena Crkva (1234,6/100.000). Svi oboleli su lečeni na Infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra Vršac.

Dijagnoza oboljenja postavljena je na osnovu kliničke slike, laboratorijskih i seroloških rezultata i epidemioloških podataka.

Sproveden je zdravstveno vaspitni rad u predškolskim ustanovama, osnovnim školama i srednjoj školi (Bela Crkva).

Očekuje se nastavak epidemije i u 2007. godini.

12.2.1.13. PORODIČNA EPIDEMIJA HEPATITISA A U NASELJU KLISA, OPŠTINA NOVI SAD

U porodičnoj epidemiji hepatitisa A na Klisi, otkrivenoj retrogradno, u periodu 15.08. do 31.12.2006. godine obolela su 4 člana petočlane porodice.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je epidemija počela 15. avgusta kada je oboleo prvi član porodice koji je prijavljen 2 meseca kasnije prilikom hospitalizacije drugog obolelog člana porodice (majke).

Na zahtev nadležnog pedijatra, serološki pregled krvi je urađen i kod preostalih članova porodice. Epidemiološkom anketom je utvrđeno da je otac početkom avgusta imao zdravstvenih tegoba u vidu proliva, malaksalosti i ikterusa beonjača. Javio se nadležnom lekaru, koji je postavio dijagnozu "stomačnog gripa".

Dijagnoza je serološki potvrđena kod svih članova porodice.

O nalazima je obavještena nadležna zdravstvena služba i škola koju pohađaju obolela deca. Epidemija se širila kontaktom među članovima porodice.

Očekuje se nastavak epidemije i u 2007. godini.

12.2.1.14. PORODIČNA EPIDEMIJA HEPATITISA A U SUBOTICI

U porodičnoj epidemiji hepatitis A u periodu od 01.12. do 31.12.2006. obolele su tri osobe jedne četvoročlane porodice. Prvobolela osoba je otac porodice. On je ujedno imao i najtežu kliničku sliku, te je hospitalizovan na Infektivnom odeljenju Zdravstvenog centra u Subotici. Ostale dve osobe (majka i kći od 3 godine) su lečene ambulantno.

U kliničkoj slici obolelih su dominirali: mučnina, bolovi u truhu, povišena temperatura, malaksalost, kao i ikterus. Kod svih obolelih su registrovane i visoke vrednosti bilirubina i transaminaza (kretale su se u rasponu od 900 do 1800).

Epidemija se širila direktnim i indirektnim kontaktom među članovima porodice. Obavljena je edukacija i preporučene su pojačane mere lične i opšte higijene.

Pošto je među obolelim i jedno dete koje pohađa predškolsku ustanovu, preduzete su mere epidemiološkog nadzora u tom objektu, kao i praćenje osoba iz kontakta.

Očekuje se nastavak epidemije i u 2007. godini.

12.2.1.15. EPIDEMIJA HEPATITISA A U NASELJU LAĆARAK, opština SREMSKA MITROVICA

U periodu od 3.12. do 31.12.2006. godine u naselju Laćarak prijavljena su tri slučaja oboljenja od hepatitisa A (Inc 27,5/100.000). Dvoje obolelih su učenici I razreda osnovne škole u Laćarku.

Put prenošenja oboljenja je direktni i indirektni kontakt.

Higijenski uslovi u školi nisu zadovoljavajući, jer su toaleti u adaptaciji zbog oštećenja kanalizacione mreže.

Pojačan je zdravstveni nadzor i sprovedeno je zdravstveno vaspitanje u porodicama obolelih i školi.

Očekuju se nastavak epidemije i u 2007. godini.

12.2.1.16. EPIDEMIJA HEPATITIS A U OPŠTINI NOVI KNEŽEVAC

U epidemiji hepatitisa A u Novom Kneževcu, u periodu od 20.09.do 31.12.2006. godine obolelo je 9 osoba (Inc 69,36/100000).

U kliničkoj slici obolelih su dominirali slabost, malaksalost, bol ispod desnog rebarnog luka i ikterus.

Prva obolela osoba prijavljena je iz naselja Banatsko Arandelovo, gde je ukupno registrovano šestoro obolelih (2/3 ukupno obolelih). Jedna obolela osoba je iz Novog Kneževca.

Među obolelima je petoro školske dece iz osnovne škole u Banatskom Aradelovu (55,5%).

Svi oboleli su lečeni na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Kikindi, sem jedne osobe koja je posle pregleda u infektološkoj ambulanti u Novom Sadu upućena na kućno lečenje.

U decembru mesecu registrovano je oboljenje od VHA i u Specijalnoj bolnici za neuropsihijatrijska oboljenja „Sveti Vračevi“ u Novom Kneževcu, na muškom odeljenju, sa dvoje obolelih. Oboljenje je uneto iz populacije, jer su pacijenti vikendom odlazili kući.

Epidemiološka služba je dala preporuke za sprečavanje širenja hepatitisa A među pacijentima ovog odeljenja, koje su usvojene na Komisiji za nadzor nad bolničkim infekcijama.

Sprovedena je edukacija nastavnika biologije u školi, naložene su pojačane mere opšte i lične higijene i mere dezinfekcije u kuhinji, trpezariji i sanitarnim čvorovima i upućen edukativan materijal o načinu prenosa i merama prevencije.

Zbog aglomeracije osetljivih lica i neadekvatnih higijenskih navika u opštoj populaciji, a obzirom na tip bolnice i profil psihijatrijskih pacijenata, očekuje se dalje širenje epidemije u 2007. godini.

12.2.2. SHIGELLOSIS

Epidemije bacilarne dizenterije su se ranijih godina većinom javljale u domovima za stare i osobe sa problemima u razvoju, kao i u domovima za decu bez roditelja.

Tokom 2006. godine registrovane su 2 epidemije koje su se širile kontaktom u okviru porodica sa ukupno 15 obolelih osoba. Uzročnik je bila *Shigella flexneri*.

12.2.2.1. PORODIČNA EPIDEMIJA SHIGELLOSIS U NOVOM SADU

U porodičnoj epidemiji bacilarne dizenterije u Novom Sadu, u naselju Klisa od 05.03-17.03.2006. godine razbolelo se 10 od 12 eksponiranih članova dve porodice, povezane rodbinskim vezama.

Epidemija je otkrivena 13.03.2006. godine posle hospitalizacije prvoobolelih na Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu.

Kliničkom slikom obolelih su dominirali povraćanje, povišena telesna temperatura (39,5°C) i veći broj krvavo-sluzavih stolica.

Zbog težine kliničke slike 6 osoba je hospitalizovano na Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu, a 1 dete na Institutu za zaštitu zdravlja dece i omladine Novi Sad. Iz stolice 5 obolelih osobe izolovana je *Shigella flexneri* 2a.

Epidemiološkim ispitivanjem su otkriveni novi slučajevi oboljenja u porodici koja je rodbinski povezana sa obolelima. Iste tegobe je 17.03. 2006. godine imao rođak obolelih, koji je po sopstvenim rečima, pomagao sestri kada su joj se razbolela deca. U njegovoj porodici, supruga i mlađe dete su početkom marta meseca takođe imali proliv koji je trajao 1 dan. Zdravstvenoj službi se nisu javljali. Njegovo drugo dete nije imalo zdravstvenih tegoba. Bakteriološkom analizom stolica njegove porodice, izolovana je *Shigella flexneri* 2a, kod njega i supruge.

Infekcija se verovatno širila kontaktnim putem unutar porodice, od prvoobolele osobe, za koju nije utvrđen način zaražavanja.

12.2.2.2. PORODIČNA EPIDEMIJA SHIGELLOSIS U PLATIČEVU, OPŠTINA RUMA

U epidemiji bacilne dizenterije obolelo je 5 od 10 članova porodice iz Platičeva, u periodu od 19. do 23.08.2006. godine.

Dana 29.08.2006. godine, na osnovu informacije dobijene od strane epidemiologa Zavoda za zaštitu zdravlja Šabac o pojavi više slučajeva obolele dece sa prolivom iz Platičeva, koji su hospitalizovani na infektivnom odeljenju bolnice u Šapcu, u saradnji sa HE službom u Rumi uradjeno je epidemiološko ispitivanje i utvrđeno sledeće:

Svi oboleli (petoro dece) su iz iste porodice i žive u istom domaćinstvu u kome inače živi 10 ukućana. Prvo obolelo dete je dobilo tegobe 19.08 a poslednje 23.08.2006. godine u vidu povišene telesne temperature, bolova i grčeva u trbuhu, sluzavo krvavih stolica, zbog čega su se javili u zdravstvenu stanicu u Platičevu a potom su upućeni u bolnicu u Šapcu, gde su hospitalizovani i lečeni.

Bakteriološkim pregledom stolice dvoje obolelih je 24.08.2006. izolovana *Shigella flexneri* tip 2. Preostalih 5 eksponiranih osoba nije obolelo, i njihove koprokulture su bile negativne. Takođe su posle završenog lečenja svi oboleli dali kontrolne koprokulture, koje su takođe bile negativne.

Porodica živi u krajnje nehigijenskim uslovima, bez sanitarnog čvora, (koriste poljski WC) a zdravstvena prosvetćenost je na najnižem nivou. Snabdevanje vodom je iz bušenog bunara ispred kuće. Vodom iz ovog bunara se snabdevaju i ostali meštani iz iste ulice, među kojima nisu zabeleženi slučajevi proliva, pa je pretpostavka da se ova epidemija širila direktnim kontaktom među decom. Nije dobijen podatak o namirnici koja bi mogla biti povezana sa zaražavanjem sve dece.

12.2.3. SCABIES

12.2.3.1. PORODIČNA EPIDEMIJA ŠUGE U ČELAREVU, OPŠTINA BAČKA PALANKA

U porodičnoj epidemiji šuge, tokom januara 2006. godine obolelo je 5 članova jedne šestočlane porodice iz Čelareva.

Epidemija je otkrivena tokom lečenja kod dermatologa, a posle toga je stigla prijava epidemije i od strane kućnog lekara. Nakon javljanja lekaru prvoobolele osobe, nije sprovedeno lečenje cele porodice (iako je to savetovano od strane lekara), te se oboljenje proširilo i na ostale članove porodice.

Oboleli su stavljeni pod nadzor kućnog lekara i dermatologa. Školskoj deci je savetovano da ne idu u školu dok ne sprovedu terapiju.

12.2.3.2. PORODIČNA EPIDEMIJA ŠUGE U BAČKOM PETROVCU

U porodičnoj epidemiji šuge, koja se javila u Bačkom Petrovcu od 01. do 10.03.2006. godine, obolela su 3 deteta iz dve porodice povezane rodbinskim vezama.

Prvoobolela je devojčica koja živi u domaćinstvu sa lošim higijenskim prilikama. Nakon deset dana obolelo je još dvoje dece iz porodice u kojoj je svakodnevno boravila i obolela devojčica.

Dijagnoza je postavljena od strane pedijatra, na osnovu kožnih promena. Svi oboleli su lečeni ambulantno.

12.2.3.3. PORODIČNA EPIDEMIJA ŠUGE U BAČKOJ PALANCI

U porodičnoj epidemiji šuge u Bačkoj Palanci tokom marta 2006. godine obolelo je 6 dece od ukupno 10 članova porodice.

Epidemija je otkrivena retrogradno zbog aglomeracije obolelih kod dermatologa.

Porodica živi u lošim higijensko-socijalnim uslovima, a epidemija se širila direktnim i indirektnim kontaktima unutar porodice. Specijalna škola, koju pohađa troje od ove dece, je obaveštena o oboljenju.

Sprovedeno je lečenje svih članova porodice.

12.2.3.4. EPIDEMIJA ŠUGE U BAČKOJ TOPOLI

U epidemiji šuge među učenicima srednje škole u Bačkoj Topoli, krajem marta 2006. godine, registrovano je 6 obolelih osoba.

Dana 28.03.2006. godine prijavljen je prvi slučaj šuge kod mladića koji pohađa prvi razred srednje škole u Bačkoj Topoli. Nakon inicijalnog slučaja javilo se još 5 učenika u kratkom vremenskom periodu, iz iste škole. Obolele su 3 muške i 3 ženske osobe.

Bolest se širila direktnim i indirektnim kontaktima među učenicima.

Svi oboleli su lečeni ambulantno. Roditelji su upoznati sa predloženim protivepidemijskim merama.

O pojavi oboljenja je obaveštena patronažna služba Doma Zdravlja u Bačkoj Topoli koja je pregledala ostale učenike iz istog razreda koje pohađaju oboleli, ali novi slučajevi nisu otkriveni.

12.2.3.5. PORODIČNA EPIDEMIJA ŠUGE U ĐURĐINU, OPŠTINA SUBOTICA

U porodičnoj epidemiji šuge tokom februara i marta meseca 2006. godine obolelo je svih šest članova jedne porodice. Troje dece pohađa školu za decu ometenu u razvoju.

Epidemija je otkrivena retrogradno na osnovu pristiglih prijava zaraznih bolesti. Nakon otkrivanja epidemije kontaktiran je lekar opšte prakse koji je postavio sumnju na oboljenje na osnovu karakteristične kliničke slike (eskoriacije, svrab kože). Nije rađena laboratorijska potvrda.

Porodica živi u lošim socioekonomskim uslovima, a epidemija se širila kontaktom sa prvoobolelog deteta na ostale članove porodice. Svi oboleli su ambulantno lečeni, a preporučeno je i redovno sprovođenje mera lične i opšte higijene.

Kontaktirana je zdravstvena služba u školi koju pohađaju deca ometena u razvoju. Od njih je dobijena informacija da su ovo jedina obolela deca u školi i da školu nisu pohađala za vreme bolesti, odnosno lečenja.

12.2.3.6. PORODIČNA EPIDEMIJA ŠUGE U GAJDOBRI, OPŠTINA BAČKA PALANKA

U porodičnoj epidemiji šuge, početkom maja meseca 2006. godine u Gajdobri, obolela su sva četiri člana jedne porodice.

Epidemija je otkrivena nakon javljanja prvoobolele osobe kod dermatologa.

Oboljenje se širilo direktnim i indirektnim kontaktima unutar porodice.

Sprovedeno je lečenje cele porodice. Jedna od obolelih osoba je dete školskog uzrasta, kome je savetovano da do završetka terapije ne ide u školu.

U okolini obolelih (komšiluk i bliska rodbina) nije bilo slično obolelih.

12.2.3.7. PORODIČNA EPIDEMIJA ŠUGE U NOVOM SADU

U porodičnoj epidemiji šuge, tokom avgusta 2006. godine obolela su sva 4 eskponirana člana jedne porodice iz Novog Sada.

Epidemija je otkrivena retrogradno na osnovu pristiglih prijavi zaraznih bolesti od strane dermatologa.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su se sin i čerka, oboje studenti, obratili zbog dugotrajnog svraba dermatologu u Zavodu za zdravstvenu zaštitu studenata. Roditelji se zbog tegoba nisu obraćali lekaru, a među prijateljima i rodbinom obolelih nije utvrđeno oboljenje.

Dijagnoza je postavljena na osnovu karakteristične kliničke slike (eskorijacije, svrab kože). Nije rađena laboratorijska potvrda.

Nakon javljanja lekaru prvoobolelog, sprovedeno je lečenje cele porodice i preporučeno je redovno sprovođenje mera lične i opšte higijene, te se oboljenje nije proširilo van porodice.

Porodica živi u lošim higijensko-socijalnim uslovima a epidemija se širila direktnim i indirektnim kontaktima unutar porodice.

12.2.3.8. PORODIČNA EPIDEMIJA ŠUGE U OBROVCU, OPŠTINA BAČKA PALANKA

U porodičnoj epidemiji šuge u Obrovcu, u periodu od 15. do 25. oktobra 2006. godine obolelo je sedam osoba, od ukupno deset članova dve rođački povezane porodice.

Oboljenje se među članovima porodica širilo kontaktnim putem. Deci koja su u kolektivu savetovano je da ne idu u školu-vrtić, dok se ne završi terapija. U okolini obolelih nije bilo slično obolelih.

Lečenje je sproveo nadležni dermatolog koji je i registrovao epidemiju.

12.2.3.9. PORODIČNA EPIDEMIJA ŠUGE U LOVČENCU, OPŠTINA MALI İDOŠ

Epidemija je otkrivena retrogradno dana 15.11.2006. godine kada su Odeljenju epidemiologije Zavoda za zaštitu zdravlja Subotica dostavljene pojedinačne prijave.

U periodu od 03. do 07.10.2006. godine je obolelo 5 članova sedmočlane porodice u Lovčencu. Obolelo je četvoro dece predškolskog uzrasta i jedno dete koje pohađa osnovnu školu. Deca su lečena kod dermatologa.

Klinička slika obolelih je bila tipična za oboljenje. Nakon terapije kožne promene su sanirane.

Epidemija se širila direktnim i indirektnim kontaktima unutar porodice.

Higijenski uslovi u kući porodice su prosečni, nisu prijavljeni slučajevi oboljenja u okolini, školi ili obdaništu koje pohađaju obolela deca.

12.3. AEROGENE EPIDEMIJE

Poslednjih pet godina na području AP Vojvodine se registruje između 7 i 12 aerogenih epidemija.

Tokom 2006. godine na području AP Vojvodine nije registrovana epidemija gripa. U periodu praćenja ovog oboljenja, prijavljeno je 1752 slučaja obolenja sličnih gripi putem SENTINEL nadzora.

Aerogene epidemije u AP Vojvodini u periodu 2002-2006.godina

Tabela 111

Godina	Broj epidemija	Broj obolelih
2002	8	165
2003	12	68205
2004	10	38
2005	7	52
2006	8	62

U 2006. godini u grupi aerogenih epidemija je prijavljeno ukupno 8 epidemija i to 4 epidemije Q groznice, 3 porodične epidemije tuberculosis pulmonis i jedna epidemija streptococcosis (tabela 112). U ovim epidemijama je obolelo 62 osobe.

Aerogene epidemije u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 112

Oboljenje	Broj epidemija	Broj obolelih
Tuberculosis	3	6
Q	4	42
Streptococcosis	1	14

12.3.1. TUBERCULOSIS PULMONIS

Aktivnim epidemiološkim ispitivanjem obolelih od tuberkuloze tokom 2006. godine, otkrivene su 3 porodične epidemije gde je nakon postavljanja dijagnoze kod prvoobolelog, kliničkim i laboratorijskim pregledom dijagnostikovano oboljenje i drugih članova porodice (ukupno 6 obolelih osoba).

12.3.1.1. PORODIČNA EPIDEMIJA TUBERKULOZE U PRHOVU, OPŠTINA PEĆINCI

U ovoj porodičnoj epidemiji, obolela su 2 lica od 5 eksponiranih iz naselja Prhovo i oboje su hospitalizovani. Prva osoba se razbolela 01.03.2006. godine sa kliničkom slikom u kojoj su dominirali kašalj, povišena temperatura i iskašljavanje krvi. Pacijent je upućen od strane pneumoftiziologa ATD Pećinci u Sremsku Kamenicu, gde je bio hospitalizovan (02.03.2006-12.04.2006.godine). Dijagnoza je postavljena kulturom ispljuvka (BK pozitivan od 03.03.2006-10.04.2006.godine).

Tuberkuloza je kod supruge je otkrivena u sklopu kontrole kontakata. Hospitalizovana je 18.04-06.06.2006. godine. Redovno uzimaju terapiju i oboje su pod nadzorom.

U porodicu povremeno dolazi i ćerka sa dva maloletna deteta, koji ne žive u Prhovu. Pneumoftiziolog ATD Pećinci nije mogao da ih obuhvati kontrolnim pregledom.

12.3.1.2. PORODIČNA EPIDEMIJA TUBERKULOZE U BARANDI, OPŠTINA OPOVO

U porodičnoj epidemiji tuberkuloze u Barandi u periodu maj – oktobar 2005. godine u petočlanoj porodici obolela su dva člana.

Epidemija je otkrivena retrogradno u oktobru 2006. godine naknadnim epidemiološkim ispitivanjem po pristizanju prijave druge obolele osobe, posle otpusta sa lečenja (kraj septembra 2006. godine) iz Plućne bolnice Bela Crkva.

Dijagnoza kod prvoobolelog je postavljena u maju 2005. godine kada je bolnički lečen u Kliničkom centru Srbije od 16.05.2005 – 25.05.2005. godine i specijalizovanoj bolnici za plućne bolesti na Ozrenu u periodu 30.06.2005–27.09.2005. godine. Nakon kontrole kod pneumofiziologa 25.10.2005. godine (ovaj datum je stavljen kao datum oboljenja pacijenta od strane ordinirajućeg lekara u zdravstvenoj stanici Baranda), u epidemiološku službu Zavoda za zaštitu zdravlja Pančevo je stigla prijava oboljenja.

Pacijentu je nastavljena terapija i lečenje je završeno 10.01.2006. godine, nakon kontrole kod pneumofiziologa.

Nakon postavljanja dijagnoze kod prvoobolelog, dva člana domaćinstva (supruga i sin) su kontrolisani u antituberkuloznom dispanzeru Pančevo (nalaz uredan), dok otac i majka obolelog se nisu ni javili na kontrolu.

Drugooboleli (otac prvoobolelog) se razboleo u periodu jun-septembar 2005. godine da bi oktobra 2005. godine kada je postavljena dijagnoza, hospitalizovan u bolnici za plućne bolesti u Beloj Crkvi do kraja septembra 2006. godine.

12.3.1.3. PORODIČNA EPIDEMIJA TUBERKULOZE U KRALJEVCIMA, OPŠTINA RUMA

U porodičnoj epidemiji tuberkuloze u Kraljevcima, u periodu od jun – oktobar 2006. godine, obolela su oba supružnika dvočlane porodice. Prva je obolela supruga 29.06.2006. godine koja je i hospitalizovana u Institutu za plućne bolesti i tuberkulozu u Sremskoj Kamenici 24.07.2006. godine a potom je pri obaveznom zdravstvenom pregledu kontakata otkriveno da je oboleo i suprug, koji je hospitalizovan na istom odeljenju 27.10.2006. godine.

Iz uzoraka ispljuvaka oba pacijenta, izolovan je uzročnik *Mycobacterium tuberculosis*.

Ova epidemija je otkrivena retrogradno, epidemiološkim ispitivanjem koje je usledilo po pristizanju prijave epidemiološkoj službi Zavoda za zaštitu zdravlja u Sremskoj Mitrovici.

12.3.2. FEBRIS Q

12.3.2.1. PORODIČNA EPIDEMIJA FEBRIS Q U DOBRICI, OPŠTINA ALIBUNAR

U porodičnoj epidemiji kju groznice u Dobrici, u sedmočlanjoj porodici obolela su tri eksponirana člana. Dijagnoza oboljenja je postavljena na osnovu kliničke slike, epidemioloških podataka i serološke potvrde.

Epidemija je otkrivena u novembru 2005. godine ali serološka ispitivanja vršena u Institutu za imunologiju i virusologiju „Torlak“ Beograd, su završena 18. januara 2006. godine. Do tada su bolesnici vođeni pod dijagnozom zapaljenje pluća. Svi oboleli su lečeni na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice Pančevo.

Prvi simptomi i znaci bolesti (povišena telesna temperatura i znaci upale pluća) kod obolelih su javili u novembru 2005. godine.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da se u domaćinstvu obolelih nalazi 40 krava i 2 koze i da su oboleli bili profesionalno eksponirani (kod koza je bilo pobačaja).

Epidemija je nastala najverovatnije aerogenim putem. Ostali članovi domaćinstva nisu imali zdravstvenih tegoba.

Nakon postavljanja sumnje na oboljenje obaveštena je veterinarska inspekcija (kraj novembra 2005. godine).

Do odjavljivanja epidemije nisu dobijeni rezultati veterinarskog ispitivanja kod životinja.

12.3.2.2. EPIDEMIJA FEBRIS Q U NASELJU JAŠA TOMIĆ, OPŠTINA SEČANJ

U epidemiji kju groznice u naselju Jaša Tomić u periodu od 19.01. do 1.05. 2006. godine obolelo je 24 osoba od kojih je 15 lečeno bolnički.

Kliničku sliku obolelih su karakterisali povišena temperatura do 39°C, malaksalost, preznajavanje i probadanje u grudnom košu. Od ukupnog broja obolelih, 15 osoba su muškog, a 9 ženskog pola, uzrasta od 18-75 godina.

U uzorcima seruma svih obolelih je serološki potvrđena dijagnoza bolesti.

Radiološki potvrđenu intersticijalnu pneumoniju imalo je 20 osoba, od kojih su 15 zadržane na bolničkom lečenju.

U periodu od 10.03. do 01.05.2006. godine epidemiološko ispitivanje u naselju je obavljeno u više navrata, a obuhvaćeno je 36 žitelja.

Epidemiološkim upitnikom dobijen je podatak da su obolele osobe različitih zanimanja, ali većina ima stoku (ovce, krave) u svojim domaćinstvima, ili se u blizini njihovih domaćinstava nalaze objekti za stoku ili posećuju osobe koje se bave uzgojem stoke. Dve osobe su navele da su konzumirale mleko i mlečne proizvode, kupljene od privatnih proizvođača u selu.

O epidemiji je obavestena Republička veterinarska inspekcija, Veterinarski specijalistički institut kao i sanitarna inspekcija u Zrenjaninu. Veterinarska inspekcija je preduzela ispitivanja i mere iz svoje nadležnosti. Kju groznica je potvrđena kod ovaca u 4 domaćinstva u selu.

12.3.2.3. EPIDEMIJA FEBRIS Q U NASELJU KRAJIŠNIK, OPŠTINA SEČANJ

U epidemiji kju groznice u naselju Krajišnik u periodu 3. -11. april 2006. godine, obolelo je 10 od 18 eksponiranih osoba, radnika na poljoprivrednom imanju u naselju, koje poseduje i farmu ovaca.

Kliničku sliku obolelih su karakterisali visoka temperatura (do 39,5°C), glavobolje, preznjavanje, malaksalost, bolovi u grudima. Sve obolele osobe su muškog pola od 32 do 58 godina starosti sa podacima o profesionalnoj ekspoziciji.

Dijagnoza je serološki potvrđena kod svih obolelih (ELISA metodom), a radiološki potvrđenu intersticijalnu pneumoniju je imalo 6 pacijenata. Lečenje je sprovedeno ambulantno.

O epidemiji je obavestena veterinarska inspekcija koja je preduzela ispitivanja i mere iz svoje nadležnosti. Kju groznica je potvrđena i kod ovaca na poljoprivrednom imanju, od strane veterinarske službe.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su ovce sa ove farme koristile istu ispašu sa ovcama iz naselja Jaša Tomić, gde je već potvrđena i epizotija ove bolesti, kao i epidemija među stanovništvom.

Najverovatniji put zaražavanja je aerogeni za sve obolele.

12.3.2.4. EPIDEMIJA FEBRIS Q U APATINU

U periodu od 13.-17.10.2006. godine obolelo je 5 osoba od kju groznice u Apatinu. Oboleli su radnici veterinarske stanice, kao i jedan veterinarski inspektor iz Apatina.

Epidemija je otkrivena retrogradno 05.12.2006. godine. Odmah po otkrivanju epidemije obavestena je i Republička Veterinarska inspekcija sa sedištem u Zapadnobačkom okrugu.

Glavne tegobe kod obolelih su bile visoka temperatura, malaksalost, kašalj, bolovi u grudnom košu. Radiološkim pregledom dijagnostikovana je intersticijalna pneumonija. Dve osobe su hospitalizovane na odeljenju za infektivne bolesti, a jedna osoba je zbog primarnog oboljenja hospitalizovana na odeljenju za interne bolesti Zdravstvenog centra u Somboru.

Serološko ispitivanje (RVK) sprovedeno je kod svih obolelih u Vojno Medicinskoj Akademiji u Beogradu. Titar antitela se u prvom uzorku kretao od 1/64 do 1/256. Kod obolelih je uzet i drugi uzorak za analizu. Titar antitela u drugom uzorku seruma je od 1/16 do 1/126.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su dve nedelje pre pojave kliničkih simptoma, oboleli obilazili teren opštine Apatin, gde su u 22 privatna domaćinstva vadili krv ovcama u cilju ispitivanja bruceloze. Ovce, čije su uzorke prikupljali ne odlaze na pašu i isključivo se hrane u privatnim domaćinstvima.

Do odjavljivanja epidemije od strane veterinarske inspekcije nisu dobijeni podaci o prisustvu kju groznice kod ovaca u navedenim domaćinstvima.

12.3.3. STREPTOCOCCOSIS

12.3.3.1. EPIDEMIJA STREPTOCOCCOSIS MEĐU UČENICIMA OSNOVNE ŠKOLE U SILBAŠU, OPŠTINA BAČKA PALANKA

U epidemiji streptokokoza u Silbašu, od 12- 22.03.2006. godine, obolelo je 14 dece koja su boravila u školi u prirodi u Arandjelovcu (od 12.03. - 17.03.2006. godine). Epidemiju je prijavio lekar iz ambulante, kada se pojavio treći slučaj šarlaha za dva dana. Jedno obolelo dete upućeno je kod pedijatra, koji je i postavio dijagnozu šarlaha.

U školu u prirodu je otputovalo 41 dete II i III razreda osnovne škole iz Silbaša (31 dete iz Silbaša i 10 dece iz Despotova). Smeštaj je bio u hotelu „Bukulja“ u Arandjelovcu u petokrevetnim sobama. Zbog lošeg vremena, slobodno vreme su najčešće provodili u sobama. Prvo dete razbolelo se 12.03.2006. godine, a u kliničkoj slici dominirala je gušobolja i povišena temperatura. Nekoliko dece je još na ekskurziji dobilo antibiotike, a većina se javila lekaru po povratku sa puta. Zbog aglomeracije obolelih, u saradnji sa mesnim lekarom 21.03.2006. godine obavljena je poseta školi. Deci i učiteljicama koji su bili u školi u prirodi, a imali su neke od simptoma, uzeti su brisevi guše. Od 21 uzetog brisa u 6 je izolovan *Streptococcus pyogenes* u velikom broju. Kod dece koja su započela antibiotsku terapiju nije bilo pozitivnih nalaza (sedmero dece). Svoj deci koja su imala tegobe je uključena antibiotska terapija. U epidemiji je ukupno obolelo 14 dece, 4 dece je imalo šarlaha, a 10 dece streptokokni tonzilitis. Deca iz Despotova nisu bila u sobama sa decom iz Silbaša, i u toj grupi dece nije bilo obolelih. O rezultatima su obavešteni lekar i direktor škole.

Epidemija se širila respiratornim putem u uslovima bliskog kontakta u hotelu i autobusu.

12.4 HIDRIČNE EPIDEMIJE

U posmatranom petogodišnjem periodu u AP Vojvodini su registrovane ukupno 4 epidemije crevnih zaraznih bolesti koje su se širile hidričnim putem. U 2006. godini je registrovana jedna epidemija virusne infekcije nastala korišćenjem bazenske vode.

Hidrične epidemije u AP AP Vojvodini u periodu 2002 – 2006. godina

Tabela 113

Godina	Broj epidemija	Broj obolelih
2002	1	20
2003	0	0
2004	1	33
2005	1	13
2006	1	171

12.4.1.1. EPIDEMIJA ENTEROVIRUSNE INFEKCIJE KOD KORISNIKA GRADSKOG BAZENA U SUBOTICI

U periodu od 14.07- 04.08.2006.godine obolelo je 171 dete predškolskog i školskog uzrasta sa inicijalnom kliničkom slikom visoke febrilnosti i povraćanja. Najveći broj obolele dece pripada uzrastu 1-14 godina (163 deteta ili 96%), dok 8 dece pripada uzrastu od 15-19 godina.

Prema podacima pedijatrijske službe, kod dece je dominirala sledeća simptomologija: visoka temperatura (39-41°C), jaka glavobolja, malaksalost i povraćanje. Pojave meningizma nisu registrovane. Veoma burna klinička slika, završavala se nakon 3-4 dana, uz simptomsku terapiju. Inkubacija je trajala 2-4 dana.

Uvidom epidemiološke Službe u dispanzerski tretman obolelih utvrđeno je da se veliki broj obolele dece javljao dispanzerskoj Službi, dok je hospitalni tretman proveden kod manje grupe obolelih (21 dete hospitalizovano) zbog komplikacija u smislu akutnog purulentnog sinuzitisa i akutnog otitisa.

Epidemiološkim ispitivanjem je ustanovljeno da je zajedničko za svu obolelu decu bilo kupanje u gradskom bazenu (najviše u dečijim bazenima sa termalnom vodom). Oboleo je najveći procenat dece koja su pohađala školu plivanja, kao i deca iz opšte populacije koja su tokom jula meseca intenzivno koristila bazen. Gradski bazen je tokom jula meseca bio opterećen brojem kupaća znatno iznad propisanog maksimuma (2000 kupaća dnevno) uz stalne visoke dnevne temperature. Prema analizama rađenim tokom juna i jula meseca, voda u velikom bazenu odgovarala je zahtevima Pravilnika, uz zadovoljavajuće dnevno merene koncentracije rezidualnog hlora. Voda u dva mala termalna bazena (koja se nalaze u sklopu gradskog), prema analizama nije odgovarala zahtevima Pravilnika tj. nađeni su indikatori fekalnog zagađenja (*Streptococcus faecalis*, *Proteus* i koliformne bakterije) i povećan broj aerobnih mezofilnih bakterija.

Zbog relativno kasnog alarmiranja epidemiološke Službe od strane pedijataru (25.07.2006.godine), dodatna laboratorijska ispitivanja urađena su na relativno malom broju uzoraka. Radi potvrde tačne etiološke dijagnoze, urađena su serološka ispitivanja na Rota virus, Coxakie i adeno viruse (Echo i Norwalk nisu mogli biti urađeni) na Institutu za imunologiju i virusologiju „Torlak“, i dobijeni su negativni nalazi. Izolacija virusa nije mogla biti urađena iz objektivnih razloga.

Na osnovu sprovedenog epidemiološkog ispitivanja, pretpostavlja se da je put širenja infekcije bila kontaminirana voda u malim bazenima, kao i direktni i indirektni kontakt među neprokuženom decom. Velika aglomeracija dece na ograničenom prostoru doprinela je brzom širenju epidemije, koja je merama zatvaranja malih bazena i pojačanim epidemiološkim nadzorom dovedena pod kontrolu. Na osnovu svih do sada sprovedenih ispitivanja, početna klinička slika kod sve obolele dece upućuje na enterovirusnu etiologiju oboljenja, dok se klinička slika kod određenog broja dece komplikovala mešanim bakterijskim infekcijama (faringitisa, otitisa i sinuzitisa).

12.5. BOLNIČKE EPIDEMIJE

U posmatranom petogodišnjem periodu u AP Vojvodini je prijavljeno 38 intrahospitalnih epidemija, koje su se u najvećem broju slučajeva (25), širile direktnim i indirektnim kontaktom. U ostalim epidemijama infektivni agens se širio alimentarnim (4), aerogenim (7) i u 2 epidemije inokulacionim putem (tabela 114).

Bolničke epidemije u AP Vojvodini u periodu 2002-2006. godina

Tabela 114

Godina	Broj epidemija	Broj obolelih/umrlih	
2002	3	58	0
2003	12	217	2
2004	4	44	0
2005	3	25	0
2006	16(1)	404(4)	10

() nastavak epidemije iz 2005. godine

Tokom 2006. godine prijavljeno je 16 bolničkih epidemija sa ukupno 404 obolele osobe (tabela 115). U 2006. godini se završila i jedna epidemija iz 2005. godine u kojoj je obolelo ukupno 4 osoba.

Bolničke epidemije u AP Vojvodini u 2006. godini

Tabela 115

Oboljenje	Broj epidemija	Broj obolelih
Septicaemia	3	27/10
VHB	2	6
Syphilis	1	2
Varicella	1	10
Gastroenterocolitis	8	353
Tuberculosis	(1)	(4)
Pneumonija bacterialis	1	6

() nastavak epidemije iz 2005. godine

BOLNIČKE EPIDEMIJE IZ 2005.GODINE

12.5.1.1. BOLNIČKA EPIDEMIJA TUBERCULOZE U NEUROPSIHIJATRIJSKOJ BOLNICI U KOVINU

U bolničkoj epidemiji tuberkuloze u Neuropsihijatrijskoj bolnici u Kovinu od 29.11.2004. godine do 09.10.2005. godine, od 165 eksponiranih osoba, obolele su 4. Svi oboleli su upućeni na lečenje u Specijalnu plućnu bolnicu Bela Crkva.

Kliničku sliku obolelih su karakterisali povišena temperatura i pozitivan nalaz na Rtg pluća (tomografija).

Po otkrivanju epidemije sazvana je Komisija za bolničke infekcije na nivou Neuropsihijatrijske bolnice Kovin, u cilju sprovođenja protivepidemijskih mera, pooštavanja održavanja higijene, ranog otkrivanja i prijavljivanja novih slučajeva, kao i njihovog adekvatnog lečenja. O epidemiji je obavestena sanitarna inspekcija, koja je preduzela mere iz svoje nadležnosti.

Činjenica da je već registrovana intrahospitalna epidemija tuberkuloze u 2003. i 2004. godini u istom kolektivu, može se objasniti tipom bolnice kao i profilom lečenih pacijenata, koji su zbog osnovne bolesti hospitalizovani u Neuropsihijatrijskoj bolnici duži vremenski period, što doprinosi periodičnom javljanju epidemije manjih razmera u ovoj ustanovi.

BOLNIČKE EPIDEMIJE U 2006. GODINI

12.5.1. HEPATITIS B

12.5.1.1. BOLNIČKA EPIDEMIJA HEPATITIS B ACUTA U NEUROPSIHIJATRIJSKOJ BOLNICI U KOVINU

U bolničkoj epidemiji u Neuropsihijatrijskoj bolnici u Kovinu u periodu od 15.05. do 13.07.2006. godine registrovana su 3 pacijenta sa dijagnozom akutnog virusnog hepatitisa B (sa istog muškog odeljenja). Sa pojavom prvog slučaja počelo je i epidemiološko ispitivanje ovog oboljenja.

S obzirom na tip bolnice, kao i profil lečenih pacijenata koji su sa dugim stažom hospitaizacije, započet je skrining praćenjem transaminaza pacijenata sa ciljem ranog otkrivanja obolelih i stavljanja pod zdravstveni i epidemiološki nadzor.

Svi oboleli su upućeni u Zdravstveni centar Pančevo na Infektivno odeljenje, radi definitivne dijagnoze i započinjanja lečenja.

U rad Komisije za bolničke infekcije na nivou bolnice uključen je specijalista infektivnih bolesti, subspecijalista gastroenterohepatolog. S obzirom na rizik daljeg širenja HBV polnim putem, započeta je preventivna vakcinacija protiv VHB pacijenata na muškom i ženskom odeljenju (prvu dozu vaccine protiv VHB je dobilo 170 pacijenata, a drugu dozu 153). Vakcinacija će biti završena u 2007. godini.

12.5.1.2. EPIDEMIJA HEPATITISA B U ODELJENJU ZA HEMODIJALIZU ZDRAVSTVENOG CENTRA KIKINDA

Rutinskom kontrolom uzoraka krvi na parenteralne hepatitise kod pacijenata na hemodijalizi Centra za hemodijalizu u Kikindi, 18.01.2006. godine, utvrđeno je i u virusološkoj laboratoriji Kliničkog centra Srbije, potvrđeno je nosilaštvo HBsAg kod 3 od 77 pacijenata.

Epidemiološkim ispitivanjem je ustanovljeno da su u pitanju pacijenti na hroničnom programu hemodijalize koji su bili uredno i potpuno vakcinisani protiv hepatitisa B prema šemi preporučenoj za pacijente na hemodijalizi. Dijalizirali su se na različitim aparatima. Aparati za dijalizu su savremeni i dezinfekcija aparata se prema izjavi zaposlenih na odeljenju vršila uredno i prema preporukama proizvođača aparata.

Pacijenti su upućeni infektologu koji je posle sprovedenih ispitivanja postavio kod jednog pacijenta dijagnozu Hepatitis B acuta, dok je kod ostala 2 pacijenta prijavljeno nosilaštvo HbsAg. Odmah nakon laboratorijske potvrde epidemiološka služba je dala preporuke za sprečavanje širenja infekcije virusnog hepatitisa B među pacijentima ovog odeljenja. Preporuke su usvojene i na Komisiji za nadzor nad bolničkim infekcijama Zdravstvenog centra. Do kraja 2006. godine nisu registrovani novi slučajevi među pacijentima na hemodijalizi.

Pouzđano se nije mogao utvrditi način širenja infekcije, ali isključivanjem ostalih rizičnih faktora pretpostavlja se da je došlo do propusta u procedurama po kojima se sprovodi hemodijaliza i zaštita od širenja infekcija u centru za hemodijalizu. Naloženo je da se osoblje pri dekontaminaciji aparata strogo pridržava preporuke proizvođača, da se kontinuirano sprovodi doedikacija osoblja i kontrola poštovanja procedura.

12.5.2. SEPTICAEMIA

12.5.2.1. BOLNIČKA EPIDEMIJA SEPSE U KLINICI ZA ANESTEZIJU I INTENZIVNU TERAPIJU KLINIČKOG CENTRA U NOVOM SADU

U periodu od 02.02-12.03.2006. godine među 25 pacijenata koji su bili hospitalizovani U Klinici za anesteziju i reanimaciju Instituta za hirurgiju Kliničkog centra u Novom Sadu, registrovana su 3 slučaja sepse uzrokovanih istim uzročnikom.

Sumnju na epidemiju je prijavio odeljenski lekar 20.03.2006. godine, te je odmah preduzeto epidemiološko ispitivanje. Nakon analize prijava o laboratorijski utvrđenim uzročnicima zaraznih bolesti, kao i knjige evidencije pozitivnih hemokultura utvrđeno je da je izolovani uzročnik (koagulaza negativan stafilokok-KNS) najčešći uzročnik registrovanih bakterijemija (51%) kod pacijenata hospitalizovanih u bolnicama na teritoriji koja spada u domen nadležnosti Sektora za epidemiologiju. Od početka 2006. godine do 30.03.2006. godine na Odeljenju intenzivne nege registrovano je ukupno 6 slučajeva sepsi uzrokovanih ovim uzročnikom. Radi utvrđivanja zajedničkih karakteristika uzročnika analizirani su testovi osetljivosti na antimikrobne lekove. Ustanovljeno je da su svi sojevi bili u grupi meticilin rezistentnih stafilokoka (od 15 testiranih antimikrobnih lekova na 14 su bili rezistentni i osetljivi samo na vankomicim). U nedostatku validnijih metoda za utvrđivanje pripadnosti sojeva istom klasteru, a na osnovu drugih epidemioloških elemenata postavljena je dijagnoza nozokomijalne epidemije sepse.

Epidemiološki zaključak je da se infekcija krvi uslovno-patogenom bakterijom KNS kod 3 pacijenata na intenzivnoj nezi i terapiji sa otvorenim vaskularnim kateterima (periferni i centralni) širila kontaktom, rukama zaposlenog osoblja.

Iako na ovom odeljenju postoje pisani protokoli za prevenciju širenja cross-infekcija, veliki priliv teških pacijenata (25 na 12 kreveta u periodu na 10 dana) uz smanjen broj osoblja na odeljenju i redovne aktivnosti osoblja (rad sa studentima medicine) najverovatnije su doprineli propustima u primeni procedure higijene ruku što je rezultiralo širenju infekcije.

12.5.2.2. BOLNIČKA EPIDEMIJA SEPSE U KLINICI ZA ANESTEZIJU I INTENZIVNU TERAPIJU KLINIČKOG CENTRA U NOVOM SADU

U periodu od 27.03. do 24.11.2006. godine registrovano je 20 slučajeva primarne sepsa (bez prepoznatih drugih fokusa infekcije) uzrokovanih koagulaza negativnim stafilokokama, karakterističnog rezistograma (rezistentne na meticilin i sve druge testirane antimikrobne lekove, sem na vankomicin) među 339 pacijenata koji su u tom periodu bili hospitalizovani na Odeljenju anestezije i reanimacije Instituta za hirurgiju Kliničkog centra u Novom Sadu.

Infekcija se širila kontaktom, najverovatnije prilikom manipulacije sa venskim kateterima (naročito centralnim) od strane osoblja i propustima u aseptičnim procedurama. Kod 5 pacijenata sepsa je (pored ostalih po život rizičnih stanja i dijagnoza) bila udružena sa smrtnim ishodom.

I pored svih na odeljenju preporučenih i prihvaćenih mera suzbijanja širenja kolonizacije i infekcije i adekvatne obučenosti osoblja za sprečavanje širenja infekcija, slučajevi infekcija krvi istim uzročnikom su se nizali u vremenskom periodu od 8 meseci, preteći da pređu u endemsku formu. Razlog dugog trajanja epidemije uz propuste u dekontaminaciji ruku osoblja i strogo pridržavanju aseptičnih procedura, može se tražiti u karakteristikama samih uzročnika (multipla rezistencija), karakteristikama pacijenata (pacijenti na reanimaciji) i velike izmenljivosti pacijenata u odeljenju za intenzivnu terapiju nedovoljnog kapaciteta (svega 12 kreveta za ustanovu od 1200 postelja).

U cilju suzbijanja epidemije i smanjenja učestalosti infekcija povezanih venskim kateterima date su preporuke striktnog pridržavanja preporučenih mera predostrožnosti za kontakt kao put prenošenja:

- strogo poštovanje aseptičnih procedura i dobre prakse pri manipulaciji sa vaskularnim kateterima (vađenje krvi, nega, promena katetera, aplikacija lekova),
- dezinfekcija ruku preparatima sa alkoholom pre i posle kontakta sa pacijentima,
- upotreba rukavica za jednokratnu upotrebu i menjanje istih pri različitim akcijama na istom pacijentu (npr: okretanje pacijenta, promena braunile ili nega usne duplje, nega centralnog venskog katetera i slično),
- po mogućnosti kohortna izolacija pacijenata sa istim uzročnikom,
- separata izolacija: odrediti osoblje koje će raditi samo sa inficiranim pacijentima i obezbediti im kecelje za jednokratnu upotrebu pri postupcima gde se ostvaruje blizak kontakt ili kad se može očekivati diseminacija inficirane krvi (vađenje krvi, promena CVK ili nega CVK),
- odrediti minimalan potreban broj osoblja koji radi sa inficiranimima,
- svesti broj osoba koji ulaze na odeljenje na najmanji mogući, radi lakše kontrole kontaktnog puta prenošenja kontaminata.

12.5.2.3. BOLNIČKA EPIDEMIJA SEPSE NA KLINICI ZA HEMATOLOGIJU KLINIČKOG CENTRA AP VOJVODINE U NOVOM SADU

U periodu od 01.05-02.08.2006. godine među 280 pacijenata koji su bili hospitalizovani na Klinici za hematologiju Instituta za interne bolesti Kliničkog centra u Novom Sadu, registrovana su 4 slučaja sepse sa smrtnim ishodom uzrokovanih istim uzročnikom, multiplo i vankomicin rezistentnim enterokokom.

Odmah nakon laboratorijske potvrde prvog slučaja sepse uzrokovane vankomicin rezistentnim enterokokom (VRE), obzirom da se ovaj uzročnik nikada ranije nije registrovao na teritoriji AP Vojvodine a da u mnogim zemljama predstavlja urgentan problem, nadležna epidemiološka služba je dala usmene i pismene preporuke za sprečavanje širenja kolonizacije i infekcije ovim uzročnikom među hospitalizovanim pacijentima ovog odeljenja i drugih odeljenja koji su funkcionalno povezani. Preporuke su usvojene i na Komisiji za nadzor nad bolničkim infekcijama Kliničkog centra u Novom Sadu. Epidemiološkim ispitivanjem su obuhvaćeni svi pacijenti koji su u istom periodu na odeljenju bili hospitalizovani, uzorkovanjem stolice na kliconoštvo. Zasejavanje koprokulture na selektivne podloge nije doprinelo otkrivanju drugih rezervoara infekcije. Drugi slučaj otkriven je nakon 23 dana, treći i četvrti nakon dva i po meseca, šireći se najverovatnije kontaktom preko neprepoznatih rezervoara infekcije, posredstvom osoblja klinike i propustima u primeni preporučenih mera prevencije. Konačne preporuke odnosile su se na reedukaciju osoblja i pooštrene kontrole sprovođenja preporučenih mera kako bi se sprečila endemizacija uzročnika na odeljenju.

12.5.3. PNEUMONIA

12.5.3.1. BOLNIČKA EPIDEMIJA PNEUMONIJE (METICILIN REZISTENTNIM STAPHYLOCOCCUS AUREUS-OM) U KLINICI ZA DEČIJE BOLESTI U NOVOM SADU

U periodu od 07. 03. do 14. 07.2006. godine u epidemiji pneumonije obolelo je 6 pacijenta na dva odeljenja Klinike za dečije bolesti Instituta za zaštitu zdravlja dece i omladine u Novom Sadu, na kojima je ukupno bilo 70 eksponiranih.

Epidemiološkim ispitivanjem je ustanovljeno da je pored šestoro obolelih bilo i 16 pacijenata sa kolonizacijom gornjih respiratornih puteva istim uzročnikom, identičnog rezistograma (meticilin rezistentni Staphylococcus aureus MRSA). Zajedničko za sve pacijente je da su bili opšte teškog kliničkog statusa, lečeni u jedinici intenzivne nege i terapije.

Uzorci biološkog materijala iz kojih je izolovana MRSA bili su: aspirat bronha (kod 10 pacijenata), brisevi gornjeg respiratornog trakta, grlo i nos (kod 12 pacijenata). Dijagnoza pneumonija postavljena je na osnovu kliničkih kriterijuma (kod 6 pacijenata). Ostali pacijenti su smatrani i tretirani kao rezervoari infekcije.

Epidemija se širila kontaktom. Predložene su hitne mere sprečavanja širenja kolonizacije ovim uzročnikom i striktno pridržavanje standardnih mera predostrožnosti i mera prevencije širenja multiplerezistentnih bakterija kontaktom i kapljicama i stroga kontrola sprovođenja ovih mera.

Date su pismene preporuke za sprečavanje širenja infekcije i kolonizacije MRSA. Strogom kontrolom pridržavanja preporuka nije došlo do javljanja novih slučajeva sve do kraja 2006. godine.

12.5.4. VARICELLA

12.5.4.1. BOLNIČKA EPIDEMIJA VARICELLAE NA ODELJENJU ZA PRODUŽENU REHABILITACIJU INSTITUTA ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU DECE I OMLADINE U PRINCIPOVCU, OPŠTINA ŠID

U periodu od 30.11-18.12.2006. godine među 23 pacijenata koji su bili hospitalizovani na Odeljenju za produženo lečenje Centra za dečiju rehabilitaciju Instituta za zdravstvenu zaštitu dece i omladine AP Vojvodine u Principovcu obolelo je desetoro dece od varicele, uzrasta od 7 meseci do 14 godina. Deca su iz različitih naselja u AP Vojvodini i van AP Vojvodine.

Dijagnoza je postavljena klinički. Klinička slika kod obolelih je bila uobičajena, bez komplikacija.

Epidemiološkim ispitivanjem je ustanovljeno da je epidemija varicele na navedenom odeljenju počela 15 dana po otpustu indeksnog slučaja, deteta koje je u periodu od 06-15.11.2006. godine ležalo na odeljenju i koje je dan posle otpusta iz bolnice dobilo varicelu. Ono je tokom hospitalizacije bilo u kontaktu sa decom oba odseka jednog odeljenja.

Pojava varicele kod deca eksponirane indeksnom slučaju odgovara periodu inkubacije od 15 dana.

12.5.5. SYPHILIS

12.5.5.1. BOLNIČKA EPIDEMIJA SYPHILIS-a U NEUROPSIHIJATRIJSKOJ BOLNICI U KOVINU

U bolničkoj epidemiji u Neuropsihijatrijskoj bolnici u Kovinu 16.06.2006. godine registrovan je prvi slučaj obolevanja od sifilisa, kod ležećeg pacijenta. Sa pojavom ovog slučaja počelo je praćenje i ispitivanje kolektiva. Novi slučaj registruje se 05.07.2006. godine na drugom odeljenju.

Zbog tipa bolnice kao i profila lečenih pacijenata koji su sa dugim stažom hospitalizacije, uveden je skrining na TPH kontakata sa obolelima, koji se redovno radi, sa ciljem ranog otkrivanja obolelih od sifilisa, radi ranog lečenja kao jedine efikasne protivepidemijske mere.

Svi oboleli su lečeni uz konsultaciju i nadzor dermatovenerologa iz Kožnoveneričnog dispanzera u Pančevu.

Komisija za intrahospitalne infekcije na nivou bolnice je uključena u praćenje epidemije i sprovođenje mera ranog otkrivanja i prijavljivanja novih slučajeva kao i njihovo adekvatno lečenje.

O epidemiji je obaveštena je sanitarna inspekcija.

Zbog tipa bolnice i profila lečenih pacijenata, može se očekivati nastavak epidemije i u 2007. godini.

12.5.6. DIARRHOEA, CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA

12.5.6.1. EPIDEMIJA DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS U GERONTOLOŠKOM CENTRU U SUBOTICI

U epidemiji zaraznog proliva u periodu od 01. do 14.09.2006. godine, obolele su 52 od 162 eksponirane osobe u Gerontološkom centru u Subotici. Epidemija je uočena 5. i 6. septembra, kada je broj obolelih štićenika bio najveći.

Zbog aglomeracije obolelih u dva dana, epidemija je u početku smatrana za alimentarnu i u tom pravcu je sprovedeno epidemiološko ispitivanje.

Inkriminisana namirnica nije utvrđena. Kontrolni uzorci namirnica nisu sačuvani, svi obroci u mogućem periodu inkubacije su utošeni i nisu mogli biti bakteriološki ispitani.

U kliničkoj slici obolelih je dominirao proliv, malaksalost, grčevi u trbuhu, bez povišene temperature i povraćanja (izuzev 2-3 štićenika). Oboljenje je trajalo prosečno 24 sata i spontano je prošlo kod većine. Nije bilo potrebe za hospitalizacijom obolelih.

O epidemiji je obavještena sanitarna inspekcija, koja je 8.9.2006.godine obavila sanitarni nadzor i naložila odgovarajuće mere.

Analizom hronološke distribucije naknadno pristiglih prijava obolelih sa istom kliničkom slikom je pretpostavljeno da se epidemija širila kontaktom. U širenju epidemije je svakako učestvovalo osoblje za negu, jer su skoro svi oboleli nepokretni štićenici. Higijena ruku osoblja nije obavljena nakon nege svakog štićenika, nisu imali rukavice za jednokratnu upotrebu, a često ih i ne koriste.

Epidemija je posle epidemiološkog ispitivanja i prikupljanja prijava bolesti objavljen kao kontaktna.

12.5.6.2. EPIDEMIJA DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS U GERONTOLOŠKOM CENTRU U SUBOTICI

U periodu od 12.09. do 01.10.2006. godine obolelo je 13 od 84 eksponiranih štićenika Domu za stare u Subotici.

Epidemija je otkrivena 21.09.2006.godine kada je epidemiološka služba obavještena o pojavi proliva među štićenicima.

Kliničkom slikom obolelih je dominirao kratkotrajan proliv (2-3 dana) sa 4-6 stolica dnevno, bez primesa krvi i sluzi. Obolele osobe nisu povraćale niti imale povišenu temperaturu.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da su štićenici pomenutog doma pretežno psihički disfunkcionalni i pokretni (u stacionarnom delu nije bilo obolelih). Svi se nalaze pod medicinskim nadzorom, ali jedan broj štićenika, uz odobrenje osoblja, može da napušta objekat radi izlaska, dok jedan broj štićenika vikendom odlazi u posetu porodici.

Laboratorijskom analizom stolica obolelih nisu dokazani patogeni mikroorganizmi. Pretpostavlja se da se infekcija širila kontaktom.

12.5.6.3. EPIDEMIJA DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS U DOMU ZA STARE U SOMBORU

U periodu od 24.09. do 03.10.2006.godine obolelo je 17 štićenika u Domu za stare u Somboru.

Na telefonski poziv 29.09.2006. godine lekara iz ambulante doma o pojavi proliva kod jednog pacijenta i informacije da ima još sličnih slučajeva u od ranije, ekipa Zavoda za zaštitu zdravlja Sombor je izašla na teren.

Epidemiološkim ispitivanjem utvrđeno je da su prvi simptomi bili mučnina, povraćanje i proliv bez temperature. Po pojavi tegoba, osoblje iz doma obolelim osobama je uvelo dijetetski režim ishrane i eubiotike.

Dom starih ima oko 210 korisnika i 26 članova osoblja koji se svi hrane u sopstvenoj kuhinji. Pomenute tegobe javile su se samo u stacionaru na drugom spratu, najpre kod ležećih nepokretnih korisnika doma. U pitanju su tri sobe sa po šest kreveta. Od osamnaest osoba, obolelo je šest. Nakon toga tegobe su se počele javljati i kod pokretnih korisnika koji su dolazili u posetu u stacionar, sa istog sprata. Na drugom spratu ima oko desetak soba sa tri do pet kreveta u sobama. Osoblje doma ima problema sa posetama štićenika kojima se donosi hrana.

Analizom briseva ruku, radnih mantila osoblja u kuhinji, briseva radnih površina i kontrolnog obroka koji se čuvao 48 sati, bakteriološkim analizama stolica obolelih i zaposlenih (kroz vanredni sanitarni pregled) nisu utvrđeni patogeni mikroorganizmi.

I pored preduzetih epidemioloških i laboratoriskih ispitivanja nije utvrđen uzročnik epidemije.

Obolenje se verovatno širilo kontaktom.

12.5.6.4. EPIDEMIJA DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS U DOMU ZA STARE U BAČKOJ PALANCI

Dana 06.10.2006. godine epidemiološkoj službi Doma zdravlja, lekar iz Doma za stare u Bačkoj Palanci prijavio je nekoliko slučajeva proliva kod svojih štićenika. Epidemiološkim ispitivanjem utvrđeno je da je u periodu od 03.10. do 08.10.2006. godine obolelo 22 štićenika doma i tri zaposlena radnika u domu (jedan kuvar i dve negovateljice).

Klinička slika kod štićenika bila je laka, nekoliko osoba je povraćalo a ostali su imali mučninu i proliv (nekoliko ređih stolica samo jedan dan), bez temperature. Obolelo osoblje imalo je i temperaturu. Oboleli su dobili eubiotike, a uveden je dijetetski režim ishrane. Osoblje je upućeno na bolovanje, a u terapiju im je uključen i antibiotik.

Dom za stare trenutno ima 100 korisnika u dva odvojena objekta (trenutno su u toku radovi na objektu). U jednom delu se nalaze pokretni štićenici (ukupno 29 u dvo i trokrevetnim sobama) i iz tog dela je obolelo samo dvoje štićenika. U drugom delu se nalaze pokretni, polupokretni i nepokretni štićenici. Ovaj deo ima prizemlje i sprat, sobe su od dva do osam kreveta (nije namenski pravljene za ovakve štićenike): na svakom spratu postoje po dva kupatila (muško i žensko), ali u sobama nema vode. U tom delu se nalazi i ordinacija u kojoj takođe nema vode. U domu radi jedan lekar, pet medicinskih sestara i osam negovateljica, četiri kuvara. Organizovana je i služba za pomoć i negu pacijenata u kući, koju sprovode negovateljice iz doma. Dom je otvorenog tipa, pokretni štićenici mogu da izlaze, a svakodnevno mogu da dođu i posetioci.

U okviru doma postoji kuhinja, uvek se služe sveži obroci. Hrana se nabavlja od poznatih dobavljača i o tome se vodi dokumentacija.

Laboratorijskim ispitivanjem nije utvrđen uzročnik epidemije.

Bakteriološkom pregledom stolica zaposlenih, sprovedenim kroz vanredni sanitarni pregled i stolica devet obolelih štićenika nisu dokazani patogeni mikroorganizmi.

Epidemija se najverovatnije širila kontaktom, direktnim i indirektnim, između štićenika i osoblja.

12.5.6.5. EPIDEMIJA DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS U OPŠTOJ BOLNICI I GERONTOLOŠKOM CENTRU U SUBOTICI

Epidemijom akutnog proliva u periodu 13.11 -17.12.2006. godine su zahvaćeni pacijenti odnosno štićenici, kao i osoblje, u Opštoj bolnici i Gerontološkom centru u Subotici. Ukupno je u ovim ustanovama obolelo 218 osoba.

Predpostavlja se da se epidemija odvijala i u opštoj populaciji, ali se oboleli zbog relativno blage kliničke slike nisu obraćali lekarima, te stoga nisu registrovani. Epidemija je prepoznata kada je uočeno širenje unutar zdravstvene ustanove.

Oboljenje se lako i brzo širilo, s prosečnom inkubacijom u trajanju od 12 časova do najviše 48 sati, bez posebnosti u pogledu uzrasta ili drugih karakteristika. Imalo je lakši klinički tok i trajalo 1 do 2 dana.

Kliničkom slikom obolelih je dominiralo povraćanje, muka, grčevi u stomaku i proliv. Izuzetno je retka bila pojava povišene temperature do 38°C, uz slabost i malaksalost.

U periodu od 13 - 30.11.2006. godine na 10 odeljenja subotičke bolnice registrovano je 70 slučajeva akutnog gastroenteritisa među osobljem i pacijentima. Od 800 eksponiranih zdravstvenih radnika bolnice, simptome je naknadno prijavilo njih 43, dok je među pacijentima registrovano 27 obolelih. U sklopu epidemiološkog ispitivanja otkriveno je da se oboljenje sa istom ili sličnom kliničkom slikom javilo kod osoblja i pacijenata na drugim odeljenjima, ali nisu bili prijavljeni.

U isto vreme, u periodu od 16.11.do 17.12.2006. godine u tri stacionarne ustanove Gerontološkog centra u Subotici registrovano je 148 slučajeva akutnog gastroenteritisa sa identičnom kliničkom slikom kao u epidemiji u bolnici. Od ukupnog broja obolelih, 25 je među osobljem stacionara Gerontološkog centra (70 zaposlenih) a od 260 štićenika obolelo je njih 108. U stacionarnoj ustanovi „Čikoš Bela” obolelo je 8 štićenika a u stacionaru „27mart” 7 štićenika.

Izvršen je vanredni epidemiološki nadzor u obe ustanove i uzet materijal za mikrobiološku i virusološku dijagnostiku (koprokulture, brisevi ruku osoblja i brisevi radnih površina).

Bakteriološka analiza 18 stolica i virusološka analiza 13 stolica pacijenata iz obe ustanove, obrađenih na Rota virus na Institutu za virusologiju i imunologiju „Torlak“ u Beogradu, dali su negativne rezultate.

Mada konačni uzročnik epidemije nije utvrđen, sprovedena epidemiološka ispitivanja upućuju na istu, verovatno virusnu etiologiju oboljenja.

Na osnovu sprovedenih epidemioloških ispitivanja i saznanja o sličnim epidemijama u Mađarskoj, sredinom novembra meseca (epidemija gastroenteritisa uzrokovana Calici virusima najpre u vrtiću sa oko 50 obolele dece a zatim u 4 bolnice u Budimpešti sa blizu 100 obolelih, među kojima su i pacijenti i osoblje bolnice), može se predpostaviti da je širenjem kroz populaciju isti uzročnik raširen intrahospitalno i u subotičkoj bolnici i gerontološkom centru u Subotici, zbog stalnih putovanja u Mađarsku u ovom pograničnom području.

Prema hronološkoj analizi, najverovatniji put širenja je indirektan i direktan kontakt, zbog evidentnog nepridržavanja propisanih procedura u vezi sa postupcima higijene ruku i dezinfekcije i osoblja i pacijenata.

12.5.6.6. EPIDEMIJA DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS U ZDRAVSTVENOM CENTRU U SOMBORU

Epidemija je otkrivena 23.11.2006. godine posle poziva specijaliste sa Odeljenja urologije Zdravstvenog centra u Somboru o pojavi proliva među pacijentima.

Epidemiološkim ispitivanjem je utvrđeno da je oboljenje počelo kod jednog pacijenta 20.11.2006. godine. Pacijent je imao 3-5 stolica (burnih, eksplozivnih i vodenastih) a zatim se obolenje posle 1-2 dana proširilo na susedne 2 sobe. Svi pacijenti su imali slične tegobe. Ukupno je obolelo 14 pacijenata.

U kliničkoj slici obolelih su dominirali mučnina, nagon na povraćanje i proliv (vodenast, eksplozivan, najviše 5-6 puta), a većina pacijenata je imala i povišenu temperaturu. Tegobe su trajale 24-48 h. Pored pacijenata je obolelo i osoblje (5).

O epidemiji je obavestena je Pokrajinska sanitarna inspekcija, koja je utvrdila da su sanitarno higijenski uslovi na odeljenju loši. Ekipa Sektora higijene Zavoda za zaštitu zdravlja Sombor je uzorkovala vodu sa nekoliko punktova u bolnici, jer se osoblje žalilo da im sa trećeg sprata prodiru fekalije na urološko odeljenje.

Osoblju je skrenuta pažnja da pojačaju higijenske mere na odeljenju i mere lične higijene (pranje ruku pre i nakon svakog pacijenta sapunom i toplom vodom, sa obaveznom dezinfekcijom nakon pranja).

Uzeti su brisevi radnih površina, ruku pacijenata i osoblja čijom je analizom nađeno mnoštvo bakterija *Bacillus* spp, što ukazuje da je potrebno pojačati higijenske mere i dezinfekciju istih.

Analizirani uzorci vode mikrobiološkim i hemijskim kvalitetom odgovaraju zahtevima Pravilnika o higijenskoj ispravnosti vode za piće.

Bakteriološkom analizom stolica obolelih pacijenata i vanrednim saniranim pregledom osoblja nisu nađeni patogeni mikroorganizmi.

Pretpostavljeni put širenja obolenja je kontakt, a broj obolelih je veći od registrovanog, jer nisu svi oboleli prijavljeni.

12.5.5.7. EPIDEMIJA DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, U ZDRAVSTVENOM CENTRU U KIKINDI

U epidemiji akutnog proliva na jednom odeljenju Zdravstvenog centra u Kikindi, od 09-16.12.2006. godine registrovano je 14 obolelih od 38 eksponiranih: osam pacijenata, 1 lekar na stažu, 4 medicinske sestre i jedna spremačica. Na odeljenju su smešteni pacijenti koji boluju od kožnoveneričkih bolesti i gerijatrijski pacijenti.

Klinička slika se karakterisala prolivom, povraćanjem, bolovima u stomaku i povišenom temperaturom.

Služba epidemiologije je informaciju o epidemiji dobila od infektologa Zdravstvenog centra Kikinda.

O epidemiji je obavestena Pokrajinska sanitarna inspekcija koja je obišla kuhinju preduzeća Livnice Kikinda gde se priprema hrana za bolničke pacijente (bolnička kuhinja adaptira) i deo bolnice gde su registrovani oboleli pacijenti. Obroci od 08. i 09.12. nisu sačuvani; uzeti su brisevi sa posuđa i termosama u kojima se hrana transportuje do bolnice, brisevi sa ruku zaposlenih i urađeni vanredni sanitarni pregledi osoba koje vrše distribuciju namirnica.

U početku epidemije su obolevali pacijenti, a u narednim danima se registruje obolevanje i među osobljem. Pojedini pacijenti su davali podatke o obolelima među članovima svojih

porodica, koji ih posećuju, ali su oni ili negirali obolenje ili se nisu javljali lekaru zbog lake i kratkotrajne kliničke slike.

Odmah po otkrivanju epidemije, epidemiološka služba je dala preporuke za sprečavanje širenja infekcije među pacijentima i osobljem ovog odeljenja. Preporuke su usvojene i na Komisiji za nadzor nad bolničkim infekcijama Zdravstvenog centra Kikinda.

Na osnovu epidemioloških i mikrobioloških istraživanja postavljena je sumnja da se epidemija širila direktnim i indirektnim kontaktima a uzročnik nije utvrđen.

12.6. NEUTVRĐENI PUT ŠIRENJA

12.6.1.1. EPIDEMIJA DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS U INĐIJI, POREKLOM IZ SUTOMORA, CRNA GORA

Epidemija je otkrivena 26.07.2006. godine na osnovu telefonske prijave o pojavi više slučajeva obolele dece sa stomačnim tegobama od strane pedijataru dečjeg i školskog dispanzera u Inđiji. Epidemiološka služba u saradnji sa higijenskoepidemiološkom službom Doma zdravlja u Inđiji, obavila je epidemiološko ispitivanje u periodu od 26. do 28.07.2006. godine i utvrdila da se 24-25.07.2006. godine u dečiji i školski dispanzer kao i hitnu službu Doma zdravlja Inđija javilo nekoliko dece sa stomačnim tegobama. Zajedničko za sve njih je podatak o višednevnom letovanju na Crnogorskom primorju (dečije odmaralište u vlasništvu opštine Inđija u Sutomoru) sa koga su se vratili neposredno pre toga.

Odmaralište poseduje smeštajne kapacitete za kolektivni boravak dece i ishranu a organizacija je poverena Pedagoškoj ustanovi iz Inđije. U ovoj smeni je boravilo ukupno 57 dece uglavnom školskog uzrasta, o čijoj ishrani i smeštaju se brinulo osoblje (vaspitači, medicinska sestra, kuvari, ekonom, upravnik).

Na osnovu izveštaja medicinske sestre koja je pratila ovu grupu dece, jedan broj dece je dobio stomačne tegobe za vreme boravka u Sutomoru (17 dece kao i jedna odrasla osoba-vaspitač). U kliničkoj slici je dominirala mučnina, povraćanje (nekoliko puta), bolovi u stomaku, a retko koje dete je imalo proliv (4-5 kašastih stolica) ili temperaturu (37,5-38° C). Klinička slika je uglavnom bila lakša.

Najveći broj obolelih su prve tegobe dobili u večernjim satima 22.07.2006. godine a zatim 23.07.2006. godine, posle čega je sledio povratak dece u Inđiju. Kako je klinička slika bila laka kod najvećeg broja dece i trajala dan-dva, oni se nisu javljali lekaru, a samo 5-6 dece se javilo u Dom zdravlja zbog povraćanja, dehidracije i slabosti. Mikrobiološka dijagnostika nije urađena jer mikrobiološka laboratorija u Inđiji nije radila, te nije utvrđena etiologija obolenja.

Epidemiološkom anketom nisu dobijeni ubedljivi podaci kojima bi se moglo sa sigurnošću utvrditi put zaražavanja ove dece. Postoji mogućnost i alimentarnog i hidričnog puta širenja infekcije (kupanje i gutanje vode u plićaku).

O epidemiji je obavešten i Dom zdravlja Bar na čijem području je letovalište u Sutomoru.

12.6.1.2. PORODIČNA EPIDEMIJA ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS U SRPSKOM MILETIĆU, OPŠTINA ODŽACI, POREKLOM IZ UGRINOVACA, OPŠTINA ZEMUN

U porodičnoj epidemiji trovanja hranom od 5. do 07.12.2006. godine, obolele su 4 od 7 eksponiranih osoba. Reč je o četvoročlanoj porodici iz Srpskog Miletića koja je bila u gostima kod svojih rođaka u Ugrinovcima, od 24.11. do 05.12.2006. godine.

Epidemija je otkrivena retrogradno, po hospitalizaciji jednog obolelog deteta u Klinici za infektivne bolesti u Novom Sadu, kada je epidemiološkim ispitivanjem utvrđeno da je brat obolelog deteta takođe hospitalizovan usled stomačnih tegoba, ali u Institutu za zaštitu zdravlja dece i omladine u Novom Sadu. Roditelji obolele dece su takođe imali određenih zdravstvenih tegoba: majka se nije javljala lekaru, dok je otac lečen u kućnim uslovima.

Klinička slika obolelih se karakterisala prolivom, povraćanjem, povišenom telesnom temperaturom do 37,8°C, grčevima i bolovima u stomaku.

Put širenja infekcije nije sa sigurnošću utvrđen. Tokom boravka u gostima, oboleli su konzumirali više epidemiološki rizičnih namirnica (polusuve kobasice, mladi sir domaće proizvodnje i domaće mleko). Navedeno domaćinstvo ne poseduje priključak na gradski vodovod, te se vodom snabdeva iz sopstvenog bušenog bunara. Domaćini, kod kojih su boravili u gostima, nisu oboleli.

U stolici jednog obolelog deteta izolovan je *Campylobacter coli*/jejuni.

U PRILOGU TABELA EPIDEMIJA U AP VOJVODINI

Vrsta i broj epidemija na području AP Vojvodine u 2006. godini

Vrsta epidemije	Oboljenje	Broj epidemija							
		UKUPNO	Stremski	Severnobački	Zapadnobački	Južnobački	Severnobanatski	Srednjobanatski	Južnobanatski
Alimentarne	1. Salmonellosis	43+2*	3	7	5	15*	2*	4*	7*
	2. Intoxicatio alimentaria bacterialis	18	2	2	3	4	2	4	1
	3. Trichinellosis	5(1)	2		2	1			(1)
Respiratorne	1. Tuberculosis	3	2						1
	2. Febris Q	4			1			2	1
	3. Stepotococcosis	1				1			
Kontaktne	1. Shigellosis	2	1			1			
	2. Hepatitis A	10(7)	1	1		1	2	(2)	5(5)
	3. Scabies	9		3		6			
Hidrične	1. Febris et Vomitus	1		1					
Hospitalne	1. Tuberculosis	(1)							(1)
	2. Septicaeima	3				3			
	3. Diarrhoea et gastronteritis	8		4	2	1	1		
	4. Hepatitis B acuta	2					1		1
	5. Syphilis	1							1
	6. Pneumonia bacterialis	1	1			1			
	7. Varicella	1	1						
Neutvrđen put	1. Diarrhoea et gastronteritis	1			1				
	2. Enteritis campylobacterialis	1							
UKUPNO		116(9)	13	18	14	34	8	10(2)	17(7)

() Nastavak epidemije iz 2005. godine

- zahvaćeno više opština u AP Vojvodini

ZAKLJUČAK O EPIDEMIOLOŠKOJ SITUACIJI ZARAZNIH BOLESTI U AP VOJVODINI

U AP Vojvodini je u 2006. godini prijavljeno 88661 slučaj zaraznih bolesti. U 68 slučajeva ova oboljenja su imala smrtni ishod.

Incidencija od 4363,3/100000 je u odnosu na prethodnu godinu viša za oko tri puta. Porast incidencije je uzrokovan izmenom zakonskih propisa, obaveznog prijavljivanja novih zaraznih bolesti, promenom načina prijavljivanja i uvođenjem zbirnih prijavi za određene zarazne bolesti. Kada se isključi uticaj promene zakonskih propisa na broj registrovanih oboljenja, incidencija većine zaraznih bolesti je u okvirima petogodišnjeg proseka, a epidemiološka situacija nije odstupala od uobičajene situacije za ovo područje.

Mortalitet od zaraznih bolesti u AP Vojvodini iznosi 3,3/100.000. Veće vrednosti mortaliteta zaraznih bolesti tokom poslednje tri godine su rezultat aktivnog epidemiološkog nadzora nad bolničkim infekcijama, realnijeg sagledavanja učestalosti bolničkih infekcija i uticaja infektivnog agensa na ishod osnovnog oboljenja. Mortalitet i struktura uzroka smrtnog ishoda od ostalih zaraznih bolesti nisu promenjeni u odnosu na prethodne godine.

U 2006. godini je otkriveno 116 epidemija zaraznih bolesti. Kao i prethodne godine, registrovana je niska aktivnost virusa influence i nije bilo epidemijskog širenja influence lokalnog ili regionalnog karaktera. U epidemijama ostalih zaraznih bolesti je ukupno obolela 1481 osoba, a u 10 slučajeva oboljenje je imalo smrtni ishod. Mada je u odnosu na prethodnu godinu zabeležen porast broja epidemija za 15% i porast broja obolelih u epidemijama za oko 30%, broj registrovanih epidemija je u okviru petogodišnjeg proseka, a struktura epidemija nije promenjena. Dominirale su epidemije manjih razmera, alimentarnog puta prenošenja. Zbog toga, epidemije zaraznih bolesti nisu uzrokovale značajniji porast incidencije niti uticale na strukturu zaraznih bolesti.

U strukturi zaraznih bolesti dominirale su respiratorne infekcije sa učešćem od 85,7%. Vodeća oboljenja ove grupe su ubikvitarne respiratorne infekcije protiv kojih se ne sprovode ili ne postoje specifične mere zaštite. Epidemiološka situacija respiratornih zaraznih bolesti, protiv kojih se sprovodi sistematska imunizacija, bila je povoljna. Morbili u AP Vojvodini nisu registrovani punih 6 godina, a prvi put od uvođenja obavezne imunizacije nisu registrovani slučajevi rubeole. Incidencija parotitisa je u kontinuiranom padu. Pertusis se registruje diskontinuirano, bez registrovanih slučajeva tokom 2006. godine.

Crevne zarazne bolesti se nalaze na drugom mestu sa učešćem od 9,6%. U ovoj grupi vodeća oboljenja su dijareja, gastroenteritisi i trovanja hranom neutvrđene etiologije. Preko 80% crevnih zaraznih bolesti je prijavljeno na osnovu kliničke dijagnoze. Zbog insuficijentnosti etiološke dijagnostike i različitih kliničkih kriterijuma prijavljivanja, otežano je epidemiološko ispitivanje, povezivanje slučajeva i otkrivanje epidemija.

Parazitarne bolesti zauzimaju treće mesto sa učešćem od 3,6%. U ovoj grupi sada se prijavljuje samo skabies. Prelazak na zbirno prijavljivanje ovog oboljenja imao je uticaja na značajno veći broj registrovanih slučajeva u odnosu na prethodnu godinu.

Grupa polno prenosivih zaraznih bolesti zastupljena je sa 1,7%. Uobičajeno, vodeće oboljenje ove grupe je genitalna hlamidijaza.

Mada grupa ostalih zaraznih bolesti učestvuje sa svega 0,6% u ukupnoj broju obolelih, oboljenja ove grupe prati značajan letalitet (sepsa) i razvoj hronične bolesti i hroničnog nosilaštva virusa (hepatitisi). Preko 50% svih umrlih od zaraznih bolesti je registrovano u ovoj grupi.

Pad incidencije zoonoza u odnosu na prethodnu godinu je rezultat manjeg broja registrovanih slučajeva skoro svih oboljenja ove grupe. Međutim, sama činjenica da su žarišta brojnih zoonoza prisutna u AP Vojvodini, daje ovoj grupi oboljenja poseban značaj.

Glavni problem grupe vektorskih bolesti je lajmska bolest. Registruje se na području čitave Pokrajine. Mada je većina obolelih registrovana u ranom stadijumu bolesti, ne postoje validni podaci o zastupljenosti poznih manifestacija.

Infekcije u bolničkim ustanovama predstavljaju značajan epidemiološki problem. Mada su ciljana epidemiološka istraživanja u 2006. godini bila ograničena samo na neke bolničke ustanove, dobijeni rezultati ukazuju na značaj planiranog, organizovanog i kontinuiranog nadzora, postojanja jasnih protokola i kontinuirane edukacije.

U 2006. godini epidemiološka situacija je ostala povoljna u pogledu oboljenja protiv kojih se sprovodi sistematska vakcinacija. Prijavljeni su pojedinačni slučajevi tetanusa kod nevakcinisanih osoba najstarije životne dobi, pojedinačni slučajevi invazivne bolesti uzrokovane hemofilusom influence tipa b bez smrtnog ishoda, održava se postignuta eliminacija morbila i difterije, nastavlja se redukcija incidencije ostalih vakcinabilnih bolesti, a epidemiološki nadzor nad AFP se sprovodi po utvrđenim kriterijumima «održavanja statusa zemlje bez poliomijelitisa». Međutim, iskazani visok obuhvat imunizacijom ne prezentuje realnu situaciju. Oko 4% novorođenih nije registrovano u nadležnoj zdravstvenoj službi a akcijama dopunskih imunizacionih aktivnosti kontinuirano se otkriva značajan broj neregistrovane i neimunizovane dece.

PREDLOG MERA

U cilju sagledavanja realne epidemiološke situacije, blagovremenog otkrivanja epidemija i efikasnije kontrole zaraznih bolesti potrebno je unaprediti epidemiološki nadzor nad zaraznim bolestima i bolničkim infekcijama, ujednačavanjem kriterijuma i kvaliteta prijavljivanja, pisanim protokolima i kontrolom sprovođenja zakonskih obaveza.

Potrebno je proširiti dijagnostičke mogućnosti mikrobioloških laboratorija u zavodima za zaštitu zdravlja, stvoriti uslove za utvrđivanje etiološke dijagnoze šireg spektra zaraznih bolesti, obezbediti dostupnost laboratorijskog ispitivanja, bez obzira na mesto stanovanja i udaljenost laboratorija.

U uslovima smanjene incidencije rubeole, kratkog perioda sprovođenja vakcinacije i očekivane aglomeracije neimune populacije, neophodno je hitno uspostaviti nadzor nad kongenitalnom rubeolom.

U cilju očuvanja postignutih rezultata i smanjenja rizika od pojave i epidemijskog širenja vakcinabilnih bolesti, neophodno je sprovoditi sistematsku vakcinaciju sa visokim obuhvatom lica, uključujući i teško dostupne populacione grupe i neregistrovana lica uključivanjem uređovan sistem zdravstvene zaštite.

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

	Tubercul. pulm micro confir A15.0	Tubercul. pulm cult. confir A15.1	Tubercul. pulm hist. confir A15.2	Tubercul. pulm meth non spec A15.3	Tubercul. lymphonodo A15.4	Pleuritis tubercul A15.6	Tubercul. pulm prim A15.7	Tubercul. pulm bact histol A15.8	Tubercul. org. resp. non spec A15.9	Tubercul. pulm non confir A16.0
	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JU@NO BA^KI OKRUG										
Ba-	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.
Ba-ka Palanka	3	6	1	1	.	.	.	.	1	2
Ba-ki Petrovac	1	1	.	.	.	.	.	.	4	.
Beo-in	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.
Be-ej	1	2	.	.	.	.	.	.	1	.
Vrbas	1	1	.	.	1	1	.	.	6	.
@abalj	1	2	.	.	.	.	.	.	2	.
Novi Sad	7	12	.	1	.	.	1	.	32	.
Srbobran	.	.	.	.	.	.	.	.	6	.
Temerin	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Titel	1	2	.	.	.	.	.	.	4	.
Sr.Karlovc	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno Region	16	28	1	2	.	2	1	1	59	2
SREMSKI OKRUG										
In |ija	.	3	.	.	.	.	.	.	3	.
Iriq	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1
Pe}inci	.	9	.	.	.	.	.	.	1	.
Ruma	4	15	.	.	.	.	.	.	.	.
Sr.Mitrovica	7	7	.	1	.	.	.	.	6	.
Stara Pazova	1	2	.	.	.	.	.	.	3	.
Šid	2	8	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	14	44	.	1	.	.	.	.	16	1
SEVERNO BA^KI OKRUG										
Ba-ka Topola	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Mali Ilof	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Subotica	8	2	.	2	.	1	.	.	2	4
Ukupno region	13	1	2	2	.	1	.	.	2	4
ZAPADNO BA^KI OKRUG										
Apatin	6	1	.	.	.	.	.	.	2	.
Kula	3	.	.	.	.	.	.	.	2	1
Od`aci	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Sombor	5	1	.	.	.	1	1	.	1	6
Ukupno region	14	1	2	.	.	1	1	.	5	7
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.
Kikinda	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.
Kanji`a	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.
Novi Kne`evac	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.
Senta	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.
^oka	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.
Ukupno region	.	1	.	.	.	.	.	.	15	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
@ti{te	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.
Zrenjanin	.	.	.	.	.	.	1	.	12	.
Nova Crnja	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.
Novi Be-ej	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Se-anj	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	2	1	.	.	.	.	1	.	15	.
JU@NO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	2	.	.	1	.	1	.	.	3	2
Bela Crkva	.	2	.	.	.	.	.	.	2	1
Vr{ac	3	5	.	.	.	.	.	.	4	2
Kova-ica	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1
Kovin	2	2	.	.	.	.	.	.	11	.
Opovo	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.
Pan-evo	8	3	.	1	.	.	1	.	11	2
Plandi{te	.	1	.	.	.	.	.	1	2	.
Ukupno region	17	13	.	1	1	1	1	1	35	8
UKUP.VOJVODINA	76	3	91	1	6	1	3	3	147	1
										21
										1

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

	Tubercul. pulm sine exploratio A16.1	Tubercul. pulm sine confirm A16.2	Tubercul. lymphondo intrathor. A16.3	Pleuritis tuberculos non confir A16.5	Tubercul. pulm prim non confir A16.7	Tubercul. organor non specif A16.9	Meningitis tubercu- losa A17.0	Tubercul. ossium A18.0	Tubercul. genitou- rinarii A18.1	Tubercul. lymphogla- ndularum A18.2
	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JU@NO BA^KI OKRUG										
Ba-	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ba-ka Palanka	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Ba-ki Petrovac	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Beo-in	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Be-ej	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Vrbas	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
@abalj	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.
Novi Sad	.	.	1	2	2	2	.	.	1	3
Srbobran	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Temerin	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Titel	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Sr.Karlovci	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno Region	1	1	1 1	4	2	5	.	.	1	3
SREMSKI OKRUG										
In |ija	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
Iriq	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Pe}inci	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ruma	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Sr.Mitrovica	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.
Stara Pazova	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.
fid	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	2	.	.	1	.	3	.	1	.	.
SEVERNO BA^KI OKRUG										
Ba-ka Topola	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2
Mali Illof	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
Subotica	.	.	.	.	.	1	1	2	2	1
Ukupno region	.	.	.	.	.	2	2	2	3	3
ZAPADNO BA^KI OKRUG										
Apatin	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1
Kula	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.
Od`aci	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Sombor	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
Ukupno region	.	.	.	.	.	2	.	1	.	1
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Kikinda	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.
Kanji`a	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.
Novi Kne`evac	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.
Senta	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
^oka	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.
Ukupno region	.	2	.	.	.	7	1	1	.	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
@tifte	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Zrenjanin	2	.	.	.	1	2	.	.	.	.
Nova Crnja	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Novi Be-ej	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Se-anj	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Ukupno region	3	.	.	.	1	4	.	.	.	.
JU@NO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Bela Crkva	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Vr{ac	1	1	.	1	.	1	.	.	.	.
Kova-ica	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Kovin	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Opovo	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Pan-evo	.	.	.	2	.	3	1	.	1	.
Plandi{te	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	1	1	.	4	.	7	1	.	1	.
UKUP.VOJVODINA	7	4	1 1	9	3	30	1	4	4	5

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

	Tubercul. organor specific A18.8	Tubercul. miliaris non spec A19.9	Meningitis meningoco- ccica A39.0	Sepsis meningoco- ccica A39.2	Varicella cum complicat B01.1	Parotitis epidemic sine compl B26.9	Mononucleo- sis infec. non spec B27.9	Haemophil. influenzae causa morb B96.3	Meningitis haemophi- losa G00.0	Meningitis pneumoco- ccica G00.1
	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JU@NO BA^KI OKRUG										
Ba-	4	.	.	.
Ba-ka Palanka	10	.	.	.
Ba-ki Petrovac	2	.	.	.
Beo-in	5	.	.	.
Be-ej	.	.	1	1	.	.	4	2	.	.
Vrbas	1	.	20	.	.	.
@abalj	4	.	.	.
Novi Sad	3	.	2	1	3	1	178	12	2	1
Srbobran	3	.	.	.
Temerin	3	.	.	.
Titel	1	.	.	.
Sr.Karlovci	.	.	1	.	.	.	4	.	.	.
Ukupno Region	3	.	4	2	4	1	238	14	2	1
SREMSKI OKRUG										
In |ija	15	.	.	1
Iriq	7	.	.	.
Pe}inci	4	.	.	.
Ruma	23	.	.	.
Sr.Mitrovica	13	.	.	.
Stara Pazova	1	.	11	.	.	.
fid
Ukupno region	1	.	73	.	.	1
SEVERNO BA^KI OKRUG										
Ba-ka Topola	10	.	.	1
Mali Illof	2	.	.	.
Subotica	1	.	1	1	1	.	65	.	1	1
Ukupno region	1	.	1	1	1	.	77	.	1	2
ZAPADNO BA^KI OKRUG										
Apatin	6	.	.	.
Kula	.	.	1	.	.	.	8	.	.	.
Od`aci	2	.	5	.	.	.
Sombor	.	.	.	2	1	.	20	.	.	1
Ukupno region	.	.	1	2	1	2	39	.	.	1
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada
Kikinda	2	.	.	.	.	.	22	.	.	.
Kanji`a	1	.	.	.	.	.	3	.	.	.
Novi Kne`evac	2	.	1	.
Senta
^oka
Ukupno region	3	.	.	.	.	.	27	.	1	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
@itifte	4	.	.	.
Zrenjanin	48	.	.	1
Nova Crnja	2	.	.	.
Novi Be-ej	3	.	.	.
Se-anj	5	.	.	.
Ukupno region	62	.	.	1
JU@NO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	1 1
Bela Crkva	4	.	.	.
Vr{ac	7	.	.	2 1
Kova-ica	.	1	.	.	.	.	7	.	.	.
Kovin	9	.	.	.
Opovo
Pan-evo	2	.	.	.	.	.	43	.	.	1
Plandifte	8	.	.	.
Ukupno region	2	1	.	.	.	.	78	.	.	4 2
UKUP.VOJVODINA	9	1	6	5 1	8	1	594	14	4	10 2

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

	Meningitis streptococcica G00.2		Meningitis staphylococcica G00.3		Meningitis bacter. non spec. G00.9		Pneumonia viralis J12		Pneumonia per hemoph influenzae J14		Pneumonia bacterial. J15		***** RESPIRAT. UKUPNO: OBOL. UM.		Enteritis salmonellosa A02.0		Salmone-llosis septica A02.1		Infectio per salmon localisata A02.2	
	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	OBOL.	UM.	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.
JU@NO BA^KI OKRUG																				
Ba-	1	.	.	.	.	.	.	.	8	.	14	.	.	.	.	.
Ba-ka Palanka	1	1	25	2	18	.	1	.	.	.
Ba-ki Petrovac	8	.	9	.	.	.	.	.
Beo-in	9	.	5	.	.	.	.	.
Be-ej	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	14	1	5	.	.	.	.	.
Vrbas	31	.	11	.	.	.	.	1
@abalj	12	.	23	.	.	.	.	.
Novi Sad	1	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	270	2	275	.	1	.	.	.
Srbobran	9	1	2	.	.	.	.	.
Temerin	4	.	12	.	.	.	.	.
Titel	8	.	5	.	.	.	.	.
Sr.Karlovci	5	.	2	.	.	.	.	.
Ukupno Region	2	2	.	.	1	.	1	1	.	.	1	1	403	6	381	.	2	.	1	.
SREMSKI OKRUG																				
In |ija	23	.	32	.	.	.	.	.
Iriq	10	1	8	.	.	.	.	.
Pe}inci	1	.	.	.	.	.	.	.	15	.	.	.	.	.	.	.
Ruma	2	1	.	.	.	.	.	.	45	2	8	.	.	.	.	.
Sr.Mitrovica	.	.	1	.	5	.	.	.	.	.	.	.	43	.	17	.	.	.	.	.
Stara Pazova	20	.	4	.	.	.	.	.
fid	1	.	.	.	.	.	.	.	11	.	1	.	.	.	.	.
Ukupno region	.	.	1	.	9	1	.	.	.	.	.	.	167	3	70	.	.	.	.	.
SEVERNO BA^KI OKRUG																				
Ba-ka Topola	3	1	.	.	.	.	.	.	20	1	9	.	.	.	.	.
Mali Illof	1	.	.	.	.	.	.	.	7	1	1	.	.	.	.	.
Subotica	1	.	.	.	3	.	.	.	1	1	2	2	104	4	161	.	.	.	.	.
Ukupno region	1	.	.	.	7	1	.	.	1	1	2	2	131	6	171	.	.	.	.	.
ZAPADNO BA^KI OKRUG																				
Apatin	1	.	.	.	.	.	.	.	17	.	24	.	.	.	.	.
Kula	1	.	.	.	.	.	.	.	18	.	2	.	.	.	.	.
Od`aci	2	.	.	.	.	.	.	.	9	.	3	.	.	.	.	.
Sombor	4	.	1	1	.	.	.	.	43	4	25	.	.	.	.	.
Ukupno region	8	.	1	1	.	.	.	.	87	4	54	.	.	.	.	.
SEVERNO BANATSKI OKRUG																				
Ada	1	.	.	.	.	.	.	.	6	.	1	.	.	.	.	.
Kikinda	1	.	.	.	.	.	1	1	33	2	37	.	.	.	.	.
Kanji`a	7	.	6	.	.	.	.	.
Novi Kne`evac	1	.	.	.	.	.	.	.	8	.	6	.	.	.	.	.
Senta	2	.	5	.	.	.	.	.
^oka	5	.	1	.	.	.	.	.
Ukupno region	3	.	.	.	.	.	1	1	61	2	56	.	.	.	.	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG																				
@titfite	7	.	3	.	.	.	.	.
Zrenjanin	3	.	.	.	.	.	.	.	70	.	50	.	.	.	.	.
Nova Crnja	4	.	3	.	.	.	.	.
Novi Be-ej	1	.	.	.	.	.	.	.	7	.	4	.	.	.	.	.
Se-anj	6	.	4	.	.	.	.	.
Ukupno region	4	.	.	.	.	.	.	.	94	.	64	.	.	.	.	.
JU@NO BANATSKI OKRUG																				
Alibunar	1	.	.	.	.	.	.	.	12	1	3	.	.	.	.	.
Bela Crkva	10	.	1	.	.	.	.	.
Vr{ac	2	.	.	.	.	.	.	.	29	1	11	.	.	.	.	.
Kova-ica	11	.	9	.	.	.	.	.
Kovin	2	.	.	.	.	.	.	.	27	.	5	.	.	.	.	.
Opovo	3	.	2	.	1	.	.	.
Pan-evo	1	.	.	.	.	.	.	.	80	.	86	.	1	.	.	.
Plandifite	12	.	1	.	.	.	.	.
Ukupno region	6	.	.	.	.	.	.	.	184	2	118	.	2	.	.	.
UKUP.VOJVODINA	3	2	1	.	38	2	2	2	1	1	4	4	1127	23	914	.	4	.	1	.

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

	Infectio per salmon non spec A02.9	Dysenteria per Sh. flexneri A03.1	Dysenteria per Sh. sonnei A03.3	Infectio intest per EPEC A04.0	Infectio intest per EIEC A04.2	Infectio intest per E.coli al. A04.4	Enteritis campylobac A04.5	Enteritis yerseini- osa ent. A04.6	Infect int bacter non spec A04.9	Intoxicat. aliment staphyloc A05.0
	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JU@NO BA^KI OKRUG										
Ba-	1	.	.	.	.	.	.	.	27	.
Ba-ka Palanka	.	.	.	.	.	.	.	.	204	.
Ba-ki Petrovac	.	.	.	.	.	.	.	.	58	.
Beo-in	.	.	.	.	.	.	.	.	12	.
Be-ej	.	.	.	.	.	.	.	.	16	.
Vrbas	1	.	1	.	1	.	.	.	115	.
@abalj	.	1	.	.	.	.	.	.	78	.
Novi Sad	2	17	1	1	.	1	77	.	366	18
Srbobran	.	.	.	.	.	.	1	.	4	.
Temerin	.	.	.	.	.	.	1	.	72	.
Titel	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1
Sr.Karlovc	.	.	.	.	.	.	.	.	17	.
Ukupno Region	4	18	2	1	1	1	99	.	970	19
SREMSKI OKRUG										
In |ija	.	.	.	.	.	.	2	.	5	.
Iriq	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.
Pe}inci	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.
Ruma	.	5	.	.	.	.	.	.	5	1
Sr.Mitrovica	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.
Stara Pazova	1	.	.	.	.	.	.	.	7	.
Šid	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.
Ukupno region	1	5	.	.	.	.	3	.	25	1
SEVERNO BA^KI OKRUG										
Ba-ka Topola	.	.	.	.	.	.	3	.	17	.
Mali Ilof	1	.	.	.	.	.	.	.	8	.
Subotica	1	.	1	.	.	.	32	3	43	.
Ukupno region	2	.	1	.	.	.	35	3	68	.
ZAPADNO BA^KI OKRUG										
Apatin	.	.	.	.	.	.	1	.	22	2
Kula	1	.	.	.	.	.	.	.	11	.
Od`aci	.	.	.	.	.	.	3	.	15	.
Sombor	1	.	.	.	.	.	2	.	59	2
Ukupno region	2	.	.	.	.	.	6	.	107	4
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.
Kikinda	.	.	.	.	.	.	.	.	26	1
Kanji`a	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.
Novi Kne`evac	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.
Senta	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.
^oka	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	.	.	.	.	.	.	.	.	33	1
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
@ti{te	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.
Zrenjanin	2	1	1	.	.	.	.	.	90	12
Nova Crnja	.	1	.	.	.	.	.	.	20	.
Novi Be-ej	.	.	.	.	.	.	1	.	5	.
Se-anj	.	.	.	.	.	.	.	.	25	.
Ukupno region	2	2	1	.	.	.	1	.	141	12
JU@NO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	.	.	1	.	.	.	.	.	27	.
Bela Crkva	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.
Vr{ac	.	.	.	.	.	.	.	.	6	.
Kova-ica	1	.	.	.	.	.	1	.	34	.
Kovin	.	.	.	.	.	.	.	.	29	.
Opovo	.	.	.	.	.	.	.	.	14	.
Pan-evo	4	1	.	.	.	.	25	.	80	.
Plandi{te	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.
Ukupno region	5	1	1	.	.	.	26	.	196	.
UKUP.VOJVODINA	16	26	5	1	1	1	170	3	1540	37

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

Botulismus A05.1	Intoxicat. alim. bact non spec A05.9	Amoebiasis non spec A06.9	Lambliasis A07.1	Diarrhoea causa inf- ectionis A09	Meningitis enterovi- ralis A87.0	Hepatitis A B15.9	Hepatitis non spec. B19.9	***** CREVNE UKUPNO:	Septicaem. streptoc non spec A40.9	
obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.	obol. um.	
JU@NO BA^KI OKRUG										
Ba-	4	.	4	90	1	1	1	144	.	
Ba-ka Palanka	39	.	4	166	.	6	1	445	4	
Ba-ki Petrovac	2	.	1	103	.	.	.	173	.	
Beo-in	19	.	6	85	1	.	.	130	.	
Be-ej	5	.	.	83	.	1	1	114	.	
Vrbaš	7	.	.	116	.	1	.	254	.	
@abalj	47	.	4	60	1	1	.	221	.	
Novi Sad	133	.	61	606	10	38	2	1609	6	
Srbobran	.	.	1	37	.	2	.	47	.	
Temerin	16	.	7	25	4	1	.	138	.	
Titel	26	.	3	98	1	.	.	137	1	
Sr.Karlovcı	2	.	3	28	.	.	.	52	.	
Ukupno Region	300	.	94	1497	18	51	5	3464	11	
SREMSKI OKRUG										
In ĩija	15	.	.	45	2	1	1	103	2	
Irıq	4	.	.	3	.	.	.	16	.	
Pe ĩinci	5	.	.	31	1	.	.	38	.	
Ruma	12	2	.	24	1	.	1	59	.	
Sr.Mitrovica	11	2	1	46	2	8	.	91	1	
Stara Pazova	5	.	.	233	1	.	.	251	.	
ĩid	1	.	.	8	1	1	1	16	.	
Ukupno region	53	4	1	390	8	10	3	574	3	
SEVERNO BA^KI OKRUG										
Ba-ka Topola	6	.	.	79	.	.	1	115	.	
Mali ĩiof	1	.	.	52	.	.	.	63	1	
Subotica	1	57	4	549	.	9	1	870	1	
Ukupno region	1	64	4	680	.	9	2	1048	2	
ZAPADNO BA^KI OKRUG										
Apatin	19	.	2	84	.	.	.	154	1	
Kula	6	.	2	15	1	.	.	38	2	
Od`aci	15	.	.	14	1	.	.	51	.	
Sombor	63	.	2	185	3	.	.	342	.	
Ukupno region	103	.	6	298	5	.	.	585	3	
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	.	1	.	6	.	.	.	9	.	
Kikinda	66	.	.	175	3	32	.	340	.	
Kanji`a	.	.	.	11	.	2	1	23	.	
Novi Kne`evac	1	2	.	19	.	8	.	37	.	
Senta	.	1	.	6	.	.	.	14	.	
^oka	.	.	.	13	.	1	.	15	.	
Ukupno region	67	4	.	230	3	43	1	438	.	
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
@ti`te	10	.	.	22	.	6	1	43	.	
Zrenjanin	20	.	.	298	.	39	1	514	1	
Nova Crnja	.	.	1	13	.	16	1	55	.	
Novi Be-ej	2	.	1	82	.	.	1	96	.	
Se-anj	12	.	.	71	.	13	.	125	.	
Ukupno region	44	.	2	486	.	74	4	833	1	
JU@NO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	4	.	.	58	1	1	.	95	.	
Bela Crkva	2	.	1	51	.	116	2	177	.	
Vr`ac	13	.	.	42	.	23	2	97	.	
Kova-ica	18	.	4	17	.	12	1	97	.	
Kovin	23	.	2	64	1	8	5	137	.	
Opovo	6	.	2	30	1	.	.	56	.	
Pan-evo	75	.	8	554	7	8	4	853	.	
Plandi`te	1	.	.	33	.	1	.	38	.	
Ukupno region	142	.	17	849	10	169	14	1550	.	
UKUP.VOJVODINA	1	773	12	128	4430	44	356	29	8492	20

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

	Septicaemia specific A41.8		Hepatitis acuta B sine delta B16.9		Hepatitis acuta C B17.1		Hepatitis B chronica sine delta B18.1		Hepatitis chronica C B18.2		***** OSTALE UKUPNO: A69.2		Morbus Lyme B55.0		***** TRANSMIS. UKUPNO: A23.9		Brucellosis non spec			
	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	OBOL.	UM.	obol.	um.	obol.	um.	OBOL.	UM.	obol.	um.
JU@NO BA^KI OKRUG																				
Ba-	7	2	.	.	.	.	1	.	1	.	9	2	4	.	.	.	4	.	.	.
Ba-ka Palanka	15	2	2	.	.	.	4	.	5	.	30	2	8	.	.	.	8	.	.	.
Ba-ki Petrovac	2		.	.	.	.	.	.	.	.	2		.	.	.	.	.	.	.	.
Beo-in	9	1	.	.	.	.	.	.	2	.	11	1	8	.	.	.	8	.	.	.
Be-ej	9	.	.	.	.	.	1	.	2	.	12	.	9	.	.	.	9	.	.	.
Vrbas	5		1	.	.	.	1	.	4	.	11		5	.	.	.	5	.	.	.
@abalj	8	1	.	.	.	.	.	.	1	.	9	1	5	.	.	.	5	.	.	.
Novi Sad	103	14	13	.	4	.	12	.	34	.	172	15	72	.	1	.	73	.	.	.
Srbobran	5		1	.	.	.	.	.	.	.	6		3	.	.	.	3	.	.	.
Temerin	9	1	2	.	.	.	.	.	1	.	12	1	5	.	.	.	5	.	.	.
Titel	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	2	.	.	.
Sr.Karlovc	.		.	.	.	.	1	.	3	.	4		1	.	.	.	1	.	.	.
Ukupno Region	173	22	19	.	4	.	20	.	53	.	280	23	122	.	1	.	123	.	.	.
SREMSKI OKRUG																				
In |ija	.		1	.	.	.	.	.	2	.	5		2	.	.	.	2	.	.	.
Iriq	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	3	.	.	.
Pe}inci	1		1	.	.	.	1	.	1	.	4		.	.	.	.	.	.	.	.
Ruma	11	2	2	.	.	.	2	.	6	.	21	2	2	.	.	.	2	.	.	.
Sr.Mitrovica	2	.	2	.	1	.	1	.	4	.	11	.	3	.	.	.	3	.	.	.
Stara Pazova	1	1	2	.	.	.	.	.	1	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.
fid	.		.	.	.	.	.	.	1	.	1		3	.	.	.	3	.	1	.
Ukupno region	15	3	8	.	1	.	4	.	15	.	46	3	13	.	.	.	13	.	1	.
SEVERNO BA^KI OKRUG																				
Ba-ka Topola	1	.	2	.	.	.	1	.	1	.	5	.	5	.	.	.	5	.	.	.
Mali Illof	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	.	.	.	1	.	.	.
Subotica	16	3	6	.	2	.	3	.	6	.	34	4	10	.	.	.	10	.	.	.
Ukupno region	19	3	8	.	2	.	4	.	7	.	42	4	16	.	.	.	16	.	.	.
ZAPADNO BA^KI OKRUG																				
Apatin	5		3	.	.	.	.	.	3	.	12		1	.	.	.	1	.	.	.
Kula	8	1	4	.	.	.	1	.	2	.	17	1	2	.	.	.	2	.	.	.
Od`aci	3	1	1	.	.	.	3	.	.	.	7	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Sombor	13	.	5	.	.	.	2	.	2	.	22	.	6	.	.	.	6	.	.	.
Ukupno region	29	2	13	.	.	.	6	.	7	.	58	2	9	.	.	.	9	.	.	.
SEVERNO BANATSKI OKRUG																				
Ada	.		.	.	.	.	.	.	.	.	.		2	.	.	.	2	.	.	.
Kikinda	1	.	.	.	.	.	2	.	2	.	5	.	5	.	.	.	5	.	.	.
Kanji`a	1		.	.	.	.	.	.	.	.	1		.	.	.	.	.	.	.	.
Novi Kne`evac	1		.	.	.	.	.	.	.	.	1		.	.	.	.	.	.	.	.
Senta	5		1	.	.	.	.	.	.	.	6		2	.	.	.	2	.	.	.
^oka	.		.	.	.	.	2	.	2	.	.		.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	8	.	1	.	.	.	2	.	2	.	13	.	9	.	.	.	9	.	.	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG																				
@iti{te	1		1	.	.	.	.	.	.	.	2		.	.	.	.	.	.	.	.
Zrenjanin	16	2	6	.	.	.	1	.	5	.	29	2	5	.	.	.	5	.	.	.
Nova Crnja	.		.	.	.	.	1	.	.	.	1		1	.	.	.	1	.	.	.
Novi Be-ej	3	1	.	.	.	.	1	.	.	.	4	1	1	.	.	.	1	.	.	.
Se-anj	.		.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	20	3	7	.	.	.	3	.	5	.	36	3	7	.	.	.	7	.	.	.
JU@NO BANATSKI OKRUG																				
Alibunar	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	1	.
Bela Crkva	.		1	.	1	.	.	.	1	.	3		.	.	.	.	.	.	.	.
Vr{ac	.	.	1	.	.	.	2	.	5	.	8	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Kova-ica	1		.	.	.	.	.	.	1	.	2		.	.	.	.	.	.	.	.
Kovin	.		4	.	.	.	2	.	3	.	9		.	.	.	.	.	.	1	.
Opovo	.		.	.	1	.	.	.	.	.	1		.	.	.	.	.	.	.	.
Pan-evo	4	1	.	.	1	.	20	2	12	.	37	3	3	.	.	.	3	.	.	.
Plandi{te	.		2	.	.	.	2	.	.	.	4		.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	5	1	8	.	3	.	27	2	22	.	65	3	4	.	.	.	4	.	2	.
UKUP.VOJVODINA	269	34	64	.	10	.	66	2	111	.	540	38	180	.	1	.	181	.	3	.

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

	Leptospi- rosis non spec A27.9	Listerio- sis non spec A32.9	Tetanus alius A35	Ornitis, psitacosis A70	Febris Q A78	HGBS A98.5	Toxoplas- mosis B58.9	Echinococ. hepatis B67.0	Echinococ. pulmonis B67.1	Echinococ. non spec. B67.9
	obol. um.	obol. um.	obol. um	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JU@NO BA^KI OKRUG										
Ba-
Ba-ka Palanka	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Ba-ki Petrovac
Beo-in	1	.	.	.
Be-ej	1	.	.	.
Vrbas	1	.	.
@abalj	3	.	.
Novi Sad	5	2	.	.	.	1	5	4	.	.
Srbobran
Temerin
Titel
Sr.Karlovci
Ukupno Region	5	2	1	.	.	1	7	8	.	.
SREMSKI OKRUG										
In lija
Iriq
Pe}inci	1
Ruma
Sr.Mitrovica	1	.	1	.	.
Stara Pazova	1	.	.
fid	1	.	.	.	.
Ukupno region	2	.	2	.	1
SEVERNO BA^KI OKRUG										
Ba-ka Topola	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.
Mali llof
Subotica	.	.	2	1	2	.	1	.	1	.
Ukupno region	.	.	3	2	2	.	1	.	1	.
ZAPADNO BA^KI OKRUG										
Apatin	5	.	3	.	.	.
Kula	1	.	.	.
Od`aci	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.
Sombor	5	.	.	.
Ukupno region	1	.	.	.	5	.	10	.	.	.
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada
Kikinda
Kanji`a	1	.	.	.
Novi Kne`evac
Senta
^oka
Ukupno region	1	.	.	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
@tifte	1	.	.
Zrenjanin	1	.	.	.	1	.	.	1	.	.
Nova Crnja
Novi Be-ej
Se-anj	35	1	.	.	.	.
Ukupno region	1	.	.	.	36	1	.	1	.	.
JU@NO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	3	.	1	.	.	.
Bela Crkva
Vr{ac	2	.	.	1	.	.
Kova-ica	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Kovin
Opovo
Pan-evo
Plandi{te
Ukupno region	1	.	.	.	5	.	1	1	.	.
UKUP.VOJVODINA	8	2	1	3	2	2	46	4	20	12
									1	1

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

Trichine- llosis	***** ZOOONOZE UKUPNO:	Syphilis recens non spec A51.9	Syphilis tarda non spec A52.9	Syphilis alia non spec A53.9	Infectio gonococc. non spec A54.9	Morbus HIV cum morbis inf.et par B20	Morbus HIV non spec. B24	***** VENERI^NE UKUPNO:	***** SVE DIJAG. UKUPNO:
obol. um.	OBOL. UM.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.	OBOL. UM.
JU@NO BA^KI OKRUG									
Ba-	.	.	.	.	.	.	.	.	165 2
Ba-ka Palanka	. .	1 .	2 .	. .	1 .	. .	. .	3 .	512 4
Ba-ki Petrovac	.	.	.	.	.	.	.	.	183
Beo-in	. .	1 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	159 1
Be-ej	. .	1 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	150 1
Vrbas	.	1 .	. .	. .	. .	. .	. .	.	302
@abalj	. .	3 .	. .	. .	. .	. .	. .	.	250 1
Novi Sad	5 .	20 2	4 .	1 .	. .	9 .	2 1	1 1	17 2 2161 21
Srbobran	.	.	.	.	.	.	.	.	65 1
Temerin	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	159 1
Titel	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	149 1
Sr.Karlovci	43 .	43 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	105
Ukupno Region	48 .	70 2	6 .	1 .	1 .	9 .	2 1	1 1	20 2 4360 33
SREMSKI OKRUG									
In lija	.	.	.	.	.	.	.	.	133
Iriq	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	29 1
Pe}inci	11 .	12 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	69
Ruma	2 .	2 .	. .	1 .	1 .	1 .	. .	3 .	132 4
Sr.Mitrovica	3 .	5 .	. .	. .	. .	2 .	. .	1 1	3 1 156 1
Stara Pazova	. .	1 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	276 1
fid	.	2 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	33
Ukupno region	16 .	22 .	. .	1 .	1 .	3 .	. .	1 1	6 1 828 7
SEVERNO BA^KI OKRUG									
Ba-ka Topola	. .	1 1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	146 2
Mali Illof	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	74 1
Subotica	. .	6 1	. .	2 .	. .	3 .	. .	. .	5 . 1029 9
Ukupno region	. .	7 2	. .	2 .	. .	3 .	. .	. .	5 . 1249 12
ZAPADNO BA^KI OKRUG									
Apatin	.	8 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	192
Kula	. .	1 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	76 1
Od`aci	. .	2 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	69 1
Sombor	16 .	21 .	. .	. .	. .	1 .	. .	. .	1 . 435 4
Ukupno region	16 .	32 .	. .	. .	. .	1 .	. .	. .	1 . 772 6
SEVERNO BANATSKI OKRUG									
Ada	.	.	.	.	.	.	.	.	17
Kikinda	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	383 2
Kanji`a	.	1 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	32
Novi Kne`evac	.	.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	46
Senta	.	.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	24
^oka	.	1 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	20
Ukupno region	. .	1 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	522 2
SREDNJE BANATSKI OKRUG									
@itifte	.	.	.	.	.	.	.	.	52
Zrenjanin	. .	3 .	1 .	. .	. .	2 .	. .	. .	3 . 624 2
Nova Crnja	.	.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	61
Novi Be-ej	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	108 1
Se-anj	.	36 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	167
Ukupno region	. .	39 .	1 .	. .	. .	2 .	. .	. .	3 . 1012 3
JU@NO BANATSKI OKRUG									
Alibunar	. .	5 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	114 1
Bela Crkva	18 .	18 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	208
Vr{ac	. .	3 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	137 1
Kova-ica	.	1 .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	111
Kovin	.	1 .	. .	6 .	3 .	. .	. .	10 .	184
Opovo	.	.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	60
Pan-evo	. .	. .	. .	1 .	. .	. .	. .	. .	1 . 974 3
Plandifte	.	.	. .	. .	. .	1 .	. .	. .	55
Ukupno region	18 .	28 .	1 .	7 .	3 .	1 .	. .	. .	12 . 1843 5
UKUP.VOJVODINA	98 .	199 4	8 .	11 .	5 .	19 .	2 1	2 2	47 3 10586 68

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2006 do:31.12.2006**

Broj: 06

Latio HIV	Klicono{a crevnih bakterija	HBsAq latio	Anti-HCV latio	AFP
Z21.-	Z22.1	Z22.5	Z22.9	
obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JU@NO BA^KI OKRUG				
Ba-	1	.	1	.
Ba-ka Palanka	3	12	8	.
Ba-ki Petrovac	1	1	1	.
Beo-in	2	1	6	.
Be-ej	1	.	3	.
Vrbas	.	1	1	1
@abalj	6	1	1	.
Novi Sad	24	67	115	.
Srbobran	.	.	.	.
Temerin	.	3	2	.
Titel	.	1	.	.
Sr.Karlovci	.	1	5	.
Ukupno Region	9	38	88	143
SREMSKI OKRUG				
In|ija	1	3	2	.
Iriq	.	.	1	.
Pe}inci	.	2	4	.
Ruma	.	2	12	.
Sr.Mitrovica	1	4	16	1
Stara Pazova	1	3	3	.
fid	.	2	5	.
Ukupno region	2	16	43	1
SEVERNO BA^KI OKRUG				
Ba-ka Topola	.	2	.	.
Mali Illof	.	1	.	.
Subotica	3	.	2	1
Ukupno region	3	3	2	1
ZAPADNO BA^KI OKRUG				
Apatin	.	.	.	.
Kula	2	1	1	2
Od`aci	.	.	.	.
Sombor	.	1	.	.
Ukupno region	2	1	2	2
SEVERNO BANATSKI OKRUG				
Ada	.	.	.	.
Kikinda	1	1	2	.
Kanji`a	1	2	.	.
Novi Kne`evac	.	1	.	.
Senta	.	1	.	.
^oka	1	2	2	.
Ukupno region	1	2	4	2
SREDNJE BANATSKI OKRUG				
@iti{te	.	2	.	.
Zrenjanin	1	.	1	3
Nova Crnja	.	.	.	.
Novi Be-ej	.	.	2	1
Se-anj	.	.	1	.
Ukupno region	1	2	4	4
JU@NO BANATSKI OKRUG				
Alibunar	.	.	3	.
Bela Crkva	.	.	.	.
Vr{ac	.	2	2	.
Kova-ica	.	.	2	.
Kovin	.	1	3	1
Opovo	.	.	.	.
Pan-evo	1	2	15	10
Plandi{te	.	.	.	1
Ukupno region	1	5	25	12
UKUP.VOJVODINA	19	49	142	208

Zbirna prijava

Obrazac br. 4 (obr.br. DI-07/4)

Za period od: **01.01.2006** do: **31.12.2006**

	A38	A56	B01	B86	J02	J03	J10	J11	J12	J13	J14	J15
Bač	2	4	68	6	46	98	0	0	6	0	0	8
Bačka Palanka	21	12	453	86	1098	1132	0	32	3	0	0	131
Bački Petrovac	1	0	77	15	81	98	0	0	2	0	1	2
Bečej	12	6	154	120	307	389	0	22	35	0	0	71
Beočin	6	4	44	44	1213	588	0	83	11	1	0	22
Novi Sad	322	1237	2179	323	2594	3074	5	102	476	25	8	327
Srbobran	2	4	139	32	391	242	0	14	85	4	0	15
Sremski Karlovci	17	6	47	9	14	74	0	0	3	0	0	13
Temerin	3	8	91	11	15	72	0	0	8	0	0	1
Titel	4	3	230	6	20	117	0	0	3	0	0	7
Vrbas	36	2	650	27	716	1020	0	29	177	5	2	281
Žabalj	18	11	647	107	1094	667	0	2	351	2	0	89
Južnobački	444	1297	4779	786	7589	7571	5	284	1160	37	11	967
Alibunar	5	0	98	12	8	31	0	0	3	0	0	2
Bela Crkva	7	0	98	33	666	507	0	319	23	2	1	116
Kovačica	3	0	208	54	2090	1159	0	21	113	32	7	158
Kovin	26	0	140	12	574	417	0	16	14	0	0	22
Oponovo	5	1	10	18	601	371	1	7	25	2	0	31
Pančevo	140	5	412	81	632	596	3	81	54	6	1	83
Plandište	0	0	265	8	1	17	0	0	0	0	0	0
Vršac	11	0	73	65	9	26	0	86	6	0	0	47
Južnobanatski	197	6	1304	283	4581	3124	4	530	238	42	9	459
Bačka Topola	6	0	373	22	7	31	0	8	2	0	0	21
Mali Idoš	0	0	38	26	97	176	4	0	4	1	0	18
Subotica	124	44	993	43	342	764	84	221	21	6	2	495
Severnobački	130	44	1404	91	446	971	88	229	27	7	2	534
Ada	11	0	72	17	816	437	0	0	65	29	1	66
Čoka	2	0	12	5	122	256	0	11	70	1	11	65
Kanjiža	12	0	186	9	55	71	0	1	8	6	0	31
Kikinda	3	0	207	11	807	456	0	58	8	0	0	36
Novi Kneževac	1	0	237	19	6	19	0	0	0	0	0	1
Senta	25	0	49	7	380	932	0	0	95	5	3	146
Severnobanatski	54	0	763	68	2186	2171	0	70	246	41	15	345

Nova Crnja	1	0	142	52	113	217	0	0	10	0	0	2
Novi Bečej	8	0	97	38	85	346	0	1	15	1	3	6
Sečanj	1	0	23	23	346	501	0	25	11	2	0	3
Žitište	11	3	76	21	201	65	0	0	2	0	0	0
Zrenjanin	68	50	1133	143	425	611	0	20	75	6	2	65
Srednjobanatski	89	53	1471	277	1170	1740	0	46	113	9	5	76
Indija	11	9	394	59	1045	1227	0	354	207	10	0	246
Irig	0	3	66	2	156	154	0	39	47	0	3	16
Pećinci	5	3	351	17	743	370	0	21	6	1	2	23
Ruma	15	1	256	69	958	757	0	108	93	4	11	118
Šid	3	1	138	11	2011	1535	0	63	41	6	1	157
Sremska Mitrovica	8	3	761	36	451	286	0	93	32	1	2	234
Stara Pazova	57	0	532	26	2056	1017	0	159	70	1	0	88
Sremski	99	20	2498	220	7420	5346	0	837	496	23	19	882
Apatin	5	3	115	3	415	216	0	6	8	2	2	38
Kula	5	2	139	0	251	108	0	0	8	0	0	6
Odžaci	5	0	269	3	1709	905	0	7	20	2	4	30
Sombor	34	4	188	32	3493	2943	1	144	326	51	4	272
Zapadnobački	49	9	711	38	5868	4172	1	157	362	55	10	346
Vojvodina	1062	1429	12930	1763	29260	25095	98	2153	2642	214	71	3609

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po mesecima u AP Vojvodini u 2006. godini

Dijagnoza	Ime bolesti	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	avg	sep	okt	nov	dec	Ukupno
A02.0	Enteritis salmonellosa	15	53	34	42	43	145	154	103	103	103	60	59	914
A02.1	Salmonellosos septica							2	1	1				4
A02.2	Infectio per salmonellam localisata										1			1
A02.9	Infectio per salmonellam, non specifica	1			3			4	3		2	1	2	16
A03.1	Dysenteria bacillaris per Sh.flexneri		1	7	3	1			2	7	2	2	1	26
A03.3	Dysenteria bacillaris per Sh.sonnei							1		2	1		1	5
A04.0	Infectio intestinalis per E.coli enteropathogenem				1									1
A04.2	Infectio intestinalis per E.coli enteroinvasivam	1												1
A04.4	Infectio intestinalis per E. coli			1										1
A04.5	Enteritis campylobacterialis	1	6	15	7	12	20	17	25	10	21	13	23	170
A04.6	Enteritis yersiniosa enterocolitica		1	1				1						3
A04.9	Infectio intestinalis bacterialis, non specificata	51	79	67	59	97	106	170	252	168	204	162	125	1540
A05.0	Intoxicatio alimentaria staphylococcica		9	1	2	4		3		5	3	5	5	37
A05.1	Botulismus					1								1
A05.9	Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata	63	39	61	22	17	33	95	142	141	56	38	66	773
A06.9	Amoebiasis, non specificata		1			1		4	3	1	2			12
A07.1	Lambliasis	10	4	6	13	10	10	11	9	13	15	15	12	128
A09	Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp	40	101	54	92	161	183	437	671	778	684	445	784	4430
A15.0	Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir	6	5	5	3	6	9	8	9	5	14	2	4	76
A15.0	Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir - Umrli		1					1			1			3
A15.1	Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata	2	9	10	5	15	5	6	5	6	7	7	14	91
A15.1	Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata - Umrli											1		1
A15.2	Tuberculosis pulmonis, per histologiam confirmata				1			2			1	1	1	6
A15.3	Tuberculosis pulmonis, methodis non specificatis con										1			1
A15.4	Tuberculosis lymphonodorum intrathoracalium, per bac									1	2			3
A15.6	Pleuritis tuberculosa, per bacteriologicam et histol			1							2			3
A15.6	Pleuritis tuberculosa, per bacteriologicam et histol - Umrli			1										1
A15.7	Tuberculosis pulmonis primaria,per bacteriologiam et			2					1					3
A15.8	Tuberculosis pulmonis ,per bacteriologiam et histolo					1								1
A15.9	Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo	3	17	11	11	6	9	17	6	11	15	16	25	147
A15.9	Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo - Umrli									1				1
A16.0	Tuberculosis pulmonis,bacteriologice et histologice	1	3	2	2	2		1	3	1	3		3	21
A16.0	Tuberculosis pulmonis,bacteriologice et histologice - Umrli												1	1
A16.1	Tuberculosis pulmonis, sine exploratione bacteriolog					4	2			1				7
A16.2	Tuberculosis pulmonis, sine confirmatione bacteriolo	1	2				1							4
A16.3	Tuberculosis lymphonodorum intrathoracalium										1			1

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po mesecima u AP Vojvodini u 2006. godini

Dijagnoza	Ime bolesti	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	avg	sep	okt	nov	dec	Ukupno
A16.3	Tuberculosis lymphonodorum intrathoracalium - Umrli		1											1
A16.5	Pleuritis tuberculosa	2	1			2	2			1		1		9
A16.7	Tuberculosis pulmonis primaria			1						1			1	3
A16.9	Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata		4	3	2	1		1	1	2	7	3	6	30
A16.9	Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata - Umrli			1										1
A17.0	Meningitis tuberculosa			1	1				1			1		4
A18.0	Tuberculosis ossium et articularum			1	1				1				1	4
A18.1	Tuberculosis systematis genitourinarii	2	1					1					1	5
A18.2	Tuberculosis lymphoglandularum peripherica	1		1			1				1	1	2	7
A18.8	Tuberculosis organorum aliorum, specificatorum				1	1		1	1	2	1		2	9
A19.9	Tuberculosis miliaris, non specificata		1											1
A23.9	Brucellosis, non specificata		1					1					1	3
A27.9	Leptospirosis, non specificata								2		5	1		8
A27.9	Leptospirosis, non specificata - Umrli										2			2
A32.9	Listeriosis, non specificata					1								1
A35	Tetanus alius								2			1		3
A35	Tetanus alius - Umrli								1			1		2
A39.0	Meningitis meningococcica			1	1	1		2		1				6
A39.2	Sepsis meningococcica acuta					2			1			2		5
A39.2	Sepsis meningococcica acuta - Umrli											1		1
A40.9	Septicaemia streptococcica, non specificata	3	2	1		4	1	1	2	1	1	2	2	20
A40.9	Septicaemia streptococcica, non specificata - Umrli		1										1	2
A41.8	Septicaemia alia, specificata	15	14	13	16	27	28	16	27	20	24	47	22	269
A41.8	Septicaemia alia, specificata - Umrli	4	3	1	1	2	6	1	3	3	1	7	2	34
A51.9	Syphilis recens, non specificata		3		1				1		1		2	8
A52.9	Syphilis tarda, non specificata	1	1		2		1				2	3	1	11
A53.9	Syphilis alia et non specificata			1	1			2		1				5
A54.9	Infectio gonococcica, non specificata	3	2	1	1		3		2	1	2	1	3	19
A69.2	Morbus Lyme	2	3	2	7	35	32	37	23	14	11	4	10	180
A70	Ornithosis, psittacosis							1					1	2
A78	Febris Q	3	1	8	12		4	13					5	46
A87.0	Meningitis enteroviralis	2	3	5	1	4	4	8	5	4	2	5	1	44
A98.5	Febris haemorrhagica cum syndroma renali		1			1	1						1	4
B01.8	Varicella cum complicationibus aliis	1	4							1			2	8
B15.9	Hepatitis A sine comate hepatico	17	33	28	9	6	4	16	11	27	51	67	87	356
B16.9	Hepatitis acuta B sine delta agente	1	9	4	2	5	5	7	3	7	8	3	10	64

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po mesecima u AP Vojvodini u 2006. godini

Dijagnoza	Ime bolesti	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	avg	sep	okt	nov	dec	Ukupno
B17.1	Hepatitis acuta C			1	1			2	3	2			1	10
B18.1	Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	7	8	2	6	4	7	8		3	4	8	9	66
B18.1	Hepatitis viralis chronica B sine delta agente - Umrli				1		1							2
B18.2	Hepatitis viralis chronica C	7	13	13	10	7	8	13	5	3	7	9	16	111
B19.9	Hepatitis viralis, non specificata	3	4	3	4	2	2		2	3	1	3	2	29
B20	Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita						1		1					2
B20	Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita - Umrli									1				1
B24	Morbus HIV, non specificatus				1			1						2
B24	Morbus HIV, non specificatus - Umrli				1				1					2
B26.9	Parotitis epidemica sine complicatione										1			1
B27.9	Mononucleosis infectiva, non specificata	22	59	49	45	47	58	44	38	55	55	44	78	594
B55.0	Leishmaniasis visceralis			1										1
B58.9	Toxoplasmosis, non specificata		3	4	2	3	1	3	1	1		1	1	20
B67.0	Echinococcosis hepatis		1			1	1	1	1				7	12
B67.1	Echinococcosis pulmonis												1	1
B67.9	Echinococcosis alia non specificata												1	1
B75	Trichinellosis	38	41		14	2							3	98
B96.3	Haemophilus influenzae ut causa morborum	4	2			3		1		1	1		2	14
G00.0	Meningitis haemophilosa		1		1			1			1			4
G00.1	Meningitis pneumococcica			1		1	3					2	3	10
G00.1	Meningitis pneumococcica - Umrli						2							2
G00.2	Meningitis streptococcica	1				1		1						3
G00.2	Meningitis streptococcica - Umrli	1						1						2
G00.3	Meningitis staphylococcica										1			1
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata		3	4	4	4	3	6	5		3	2	4	38
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata - Umrli											1	1	2
J12	Pneumonia viralis	1										1		2
J12	Pneumonia viralis - Umrli	1										1		2
J14	Pneumonia per Haemophilum influenzae												1	1
J14	Pneumonia per Haemophilum influenzae - Umrli												1	1
J15	Pneumonia bacterialis				1					1			2	4
J15	Pneumonia bacterialis - Umrli				1					1			2	4
Sve dijagnoze - Umrli		6	6	3	4	2	9	3	5	6	4	12	8	68
Sve dijagnoze		331	549	427	413	546	693	1121	1374	1406	1330	979	1417	10586

IZVEŠTAJ O KRETANJU ZARAZNIH BOLESTI PRIJAVLJENIH ZBIRNIM PRIJAVAMA PO MESECIMA U AP VOJVODINI OD 01.01.2006 - 31.12.2006.

MESEC	A38	A56	B01	B86	J02	J03	J10	J11	J12	J13	J14	J15	SVEGA
januar 2006	60	214	1639	80	1109	790	0	0	135	9	5	199	4240
februar 2006	116	175	1725	158	3550	2667	0	0	406	19	9	429	9254
mart 2006	149	163	1372	147	2951	2203	91	438	344	20	13	427	8318
april 2006	123	136	1003	124	2468	2050	7	1303	292	19	4	344	7873
maj 2006	96	76	940	92	1711	1371	0	412	191	16	5	277	5187
jun 2006	88	120	1127	79	1732	1556	0	0	160	13	2	295	5172
jul 2006	74	56	673	97	1468	1574	0	0	98	2	2	221	4265
avgust 2006	31	88	281	108	2016	2184	0	0	133	9	6	227	5083
septembar 2006	33	89	129	145	1804	1865	0	0	112	23	0	180	4380
oktobar 2006	43	111	432	249	3239	2640	0	0	187	22	11	248	7182
novembar 2006	90	82	1077	242	3951	3286	0	0	264	39	10	350	9391
decembar 2006	159	119	2532	242	3261	2909	0	0	320	23	4	412	9981
UKUPNO	1062	1429	12930	1763	29260	25095	98	2153	2642	214	71	3609	80326

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po polu i uzrastu u AP Vojvodini u 2006. godini

Dijagnoza	Ime bolesti	Pol	< 1	1	2	3	4	5	6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
A15.7	Tuberculosis pulmonis primaria,per bacteriologiam et	M												1		1		2
A15.7	Tuberculosis pulmonis primaria,per bacteriologiam et	Ž				1												1
A15.8	Tuberculosis pulmonis ,per bacteriologiam et histolo	M													1			1
A15.9	Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo	M								1	1	3	6	11	28	26	25	101
A15.9	Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo	Ž										2	3	6	9	6	20	46
A15.9	Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo - Umrli	Ž												1				1
A16.0	Tuberculosis pulmonis,bacteriologice et histologice	M												1		4	10	15
A16.0	Tuberculosis pulmonis,bacteriologice et histologice - Umrli	M														1		1
A16.0	Tuberculosis pulmonis,bacteriologice et histologice	Ž													2		4	6
A16.1	Tuberculosis pulmonis, sine exploratione bacteriolog	M												1	1	3	1	6
A16.1	Tuberculosis pulmonis, sine exploratione bacteriolog	Ž															1	1
A16.2	Tuberculosis pulmonis, sine confirmatione bacteriolo	M															2	2
A16.2	Tuberculosis pulmonis, sine confirmatione bacteriolo	Ž													1		1	2
A16.3	Tuberculosis lymphonodorum intrathoracalium	M									1							1
A16.3	Tuberculosis lymphonodorum intrathoracalium - Umrli	Ž															1	1
A16.5	Pleuritis tuberculosa	M											1	1	3		1	6
A16.5	Pleuritis tuberculosa	Ž									1						2	3
A16.7	Tuberculosis pulmonis primaria	M								1				1			1	3
A16.9	Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata	M										2		2	3	10	5	22
A16.9	Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata - Umrli	M														1		1
A16.9	Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata	Ž											1	2	1	4		8
A17.0	Meningitis tuberculosa	M		1												1		2
A17.0	Meningitis tuberculosa	Ž		1												1		2
A18.0	Tuberculosis ossium et articularum	M											1	1			1	3
A18.0	Tuberculosis ossium et articularum	Ž													1			1
A18.1	Tuberculosis systematis genitourinarii	M														1	2	3
A18.1	Tuberculosis systematis genitourinarii	Ž											1				1	2
A18.2	Tuberculosis lymphoglandularum peripherica	M										1				1	2	4
A18.2	Tuberculosis lymphoglandularum peripherica	Ž											1			1	1	3
A18.8	Tuberculosis organorum aliorum, specificatorum	M												1	1	1		3
A18.8	Tuberculosis organorum aliorum, specificatorum	Ž													1	2	3	6
A19.9	Tuberculosis miliaris, non specificata	M												1				1
A23.9	Brucellosis, non specificata	M												1	1	1		3
A27.9	Leptospirosis, non specificata	M											1	1	2		4	8
A27.9	Leptospirosis, non specificata - Umrli	M													1		1	2
A32.9	Listeriosis, non specificata	M											1					1
A35	Tetanus alius	Ž															3	3
A35	Tetanus alius - Umrli	Ž															2	2
A39.0	Meningitis meningococcica	M						2										2
A39.0	Meningitis meningococcica	Ž	1	2								1						4
A39.2	Sepsis meningococcica acuta	M	1	1	1				1		1							5
A39.2	Sepsis meningococcica acuta - Umrli	M	1															1
A40.9	Septicaemia streptococcica, non specificata	M	2		3		1		1			2	1	1	1	2	1	15
A40.9	Septicaemia streptococcica, non specificata	Ž		1									1	2		1		5

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po polu i uzrastu u AP Vojvodini u 2006. godini

Dijagnoza	Ime bolesti	Pol	< 1	1	2	3	4	5	6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
A40.9	Septicaemia streptococcica, non specificata - Umrli	Ž												1		1		2
A41.8	Septicaemia alia, specificata	M	44	10	1		2	3			1	10	10	10	10	28	41	170
A41.8	Septicaemia alia, specificata - Umrli	M		1									2	1	4	5	10	23
A41.8	Septicaemia alia, specificata	Ž	31	4	2		2	1	2	2	1	2	8	3	4	8	29	99
A41.8	Septicaemia alia, specificata - Umrli	Ž	2												1	2	6	11
A51.9	Syphillis recens, non specificata	M												3		2	1	6
A51.9	Syphillis recens, non specificata	Ž														2		2
A52.9	Syphillis tarda, non specificata	M														5	2	7
A52.9	Syphillis tarda, non specificata	Ž											1		1	2		4
A53.9	Syphillis alia et non specificata	M													2	1	1	4
A53.9	Syphillis alia et non specificata	Ž															1	1
A54.9	Infectio gonococcica, non specificata	M										1	12	3	2	1		19
A69.2	Morbus Lyme	M		1		1		1		1	7	4	9	12	16	18	25	95
A69.2	Morbus Lyme	Ž			1		1	1	2		2	4	5	11	14	20	24	85
A70	Ornithosis, psittacosis	M														2		2
A78	Febris Q	M										1	7	9	8	7	1	33
A78	Febris Q	Ž											1	2	4	5	1	13
A87.0	Meningitis enteroviralis	M							3	3	7	3	7	3	1		1	28
A87.0	Meningitis enteroviralis	Ž				1	1	2			2	1	4	2	2	1		16
A98.5	Febris haemorrhagica cum syndroma renali	M											1		1	1		3
A98.5	Febris haemorrhagica cum syndroma renali	Ž												1				1
B01.8	Varicella cum complicationibus aliis	M									1		1	1	1	1		5
B01.8	Varicella cum complicationibus aliis	Ž						2						1				3
B15.9	Hepatitis A sine comate hepatico	M		1	3		3	2	7	17	30	28	33	34	21	5	1	185
B15.9	Hepatitis A sine comate hepatico	Ž			2	2	4	3	5	24	30	20	29	29	16	6	1	171
B16.9	Hepatitis acuta B sine delta agente	M				1					1	3	10	13	7	5	4	44
B16.9	Hepatitis acuta B sine delta agente	Ž											6	5	3	4	2	20
B17.1	Hepatitis acuta C	M											5	1	1			7
B17.1	Hepatitis acuta C	Ž											2			1		3
B18.1	Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	M			1	1					2	2	2	8	9	18	8	51
B18.1	Hepatitis viralis chronica B sine delta agente - Umrli	M															2	2
B18.1	Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	Ž						1					1	2	2	4	5	15
B18.2	Hepatitis viralis chronica C	M											26	17	9	7	5	64
B18.2	Hepatitis viralis chronica C	Ž										1	9	6	8	12	11	47
B19.9	Hepatitis viralis, non specificata	M								1		3	6	3	2	2		17
B19.9	Hepatitis viralis, non specificata	Ž									1	4	2	1	1	1	2	12
B20	Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita	M														2		2
B20	Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita - Umrli	M													1			1
B24	Morbus HIV, non specificatus	M												1	1			2
B24	Morbus HIV, non specificatus - Umrli	M												1	1			2
B26.9	Parotitis epidemica sine complicatione	M									1							1
B27.9	Mononucleosis infectiva, non specificata	M		6	18	11	16	14	12	31	36	117	59	7	3		4	334
B27.9	Mononucleosis infectiva, non specificata	Ž			3	3	6	9	7	15	35	137	42	2			1	260
B55.0	Leishmaniasis visceralis	M														1		1

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po polu i uzrastu u AP Vojvodini u 2006. godini

Dijagnoza	Ime bolesti	Pol	< 1	1	2	3	4	5	6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
B58.9	Toxoplasmosis, non specificata	M			1		1				1	1	1	2	3		1	11
B58.9	Toxoplasmosis, non specificata	Ž								1	1	1		1	3	1	1	9
B67.0	Echinococcosis hepatis	M													1	1	4	6
B67.0	Echinococcosis hepatis	Ž												1	1	1	3	6
B67.1	Echinococcosis pulmonis	Ž														1		1
B67.9	Echinococcosis alia non specificata	M															1	1
B75	Trichininellosis	M						1	1	3	9	6	9	6	16	9	3	63
B75	Trichininellosis	Ž					1			1		3	5	3	11	5	6	35
B96.3	Haemophilus influenzae ut causa morborum	M	1			1	2						1					5
B96.3	Haemophilus influenzae ut causa morborum	Ž	1	1	2	4		1										9
G00.0	Meningitis haemophilosa	M	1	1														2
G00.0	Meningitis haemophilosa	Ž		2														2
G00.1	Meningitis pneumococcica	M		1								1			2	3		7
G00.1	Meningitis pneumococcica - Umrli	M													1			1
G00.1	Meningitis pneumococcica	Ž		1										1			1	3
G00.1	Meningitis pneumococcica - Umrli	Ž															1	1
G00.2	Meningitis streptococcica	M	1									1				1		3
G00.2	Meningitis streptococcica - Umrli	M										1				1		2
G00.3	Meningitis staphylococcica	M														1		1
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata	M	1	1			1	1	1	1	2	1	4	3	1	3	5	25
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata - Umrli	M															1	1
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata	Ž		3							2		3	1	2		2	13
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata - Umrli	Ž															1	1
J12	Pneumonia viralis	M															1	1
J12	Pneumonia viralis - Umrli	M															1	1
J12	Pneumonia viralis	Ž															1	1
J12	Pneumonia viralis - Umrli	Ž															1	1
J14	Pneumonia per Haemophilum influenzae	Ž															1	1
J14	Pneumonia per Haemophilum influenzae - Umrli	Ž															1	1
J15	Pneumonia bacterialis	M															3	3
J15	Pneumonia bacterialis - Umrli	M															3	3
J15	Pneumonia bacterialis	Ž															1	1
J15	Pneumonia bacterialis - Umrli	Ž															1	1
Sve dijagnoze		Ž	87	243	229	170	113	119	102	221	309	460	586	472	459	413	757	4740
Sve dijagnoze		M	143	336	302	212	164	135	136	291	446	555	822	675	474	544	611	5846
Sve dijagnoze - Umrli		Ž	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	16	24
Sve dijagnoze - Umrli		M	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	9	8	20	44

IZVEŠTAJ O KRETANJU ZARAZNIH BOLESTI PRIJAVLJINIH ZBIRNIM PRIJAVAMA PO UZRASTU U AP VOJVODINI OD 01.01.2006 - 31.12.2006.

A38	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	6	334	549	108	37	8	19	1	1062

A56	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	0	0	0	1	55	416	929	28	1429

B01	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	322	3947	5362	1976	487	211	596	29	12930

B86	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	36	207	300	302	173	147	443	155	1763

J02	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	650	3681	4707	3907	2858	2542	8613	2302	29260

J03	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	257	3577	5589	3636	2664	2151	6026	1195	25095

IZVEŠTAJ O KRETANJU ZARAZNIH BOLESTI PRIJAVLJINIH ZBIRNIM PRIJAVAMA PO UZRASTU U AP VOJVODINI OD 01.01.2006 - 31.12.2006.

J10	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	0	0	2	1	18	0	66	11	98

J11	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	18	135	375	438	307	126	637	117	2153

J12	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	75	296	261	205	167	162	876	600	2642

J13	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	6	25	17	11	4	19	92	40	214

J14	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	0	5	7	0	9	7	23	20	71

J15	"<1"	"1-4"	"5-9"	"10-14"	"15-19"	"20-24"	"25-59"	"60+"	Svega
	86	324	273	173	153	153	1254	1193	3609