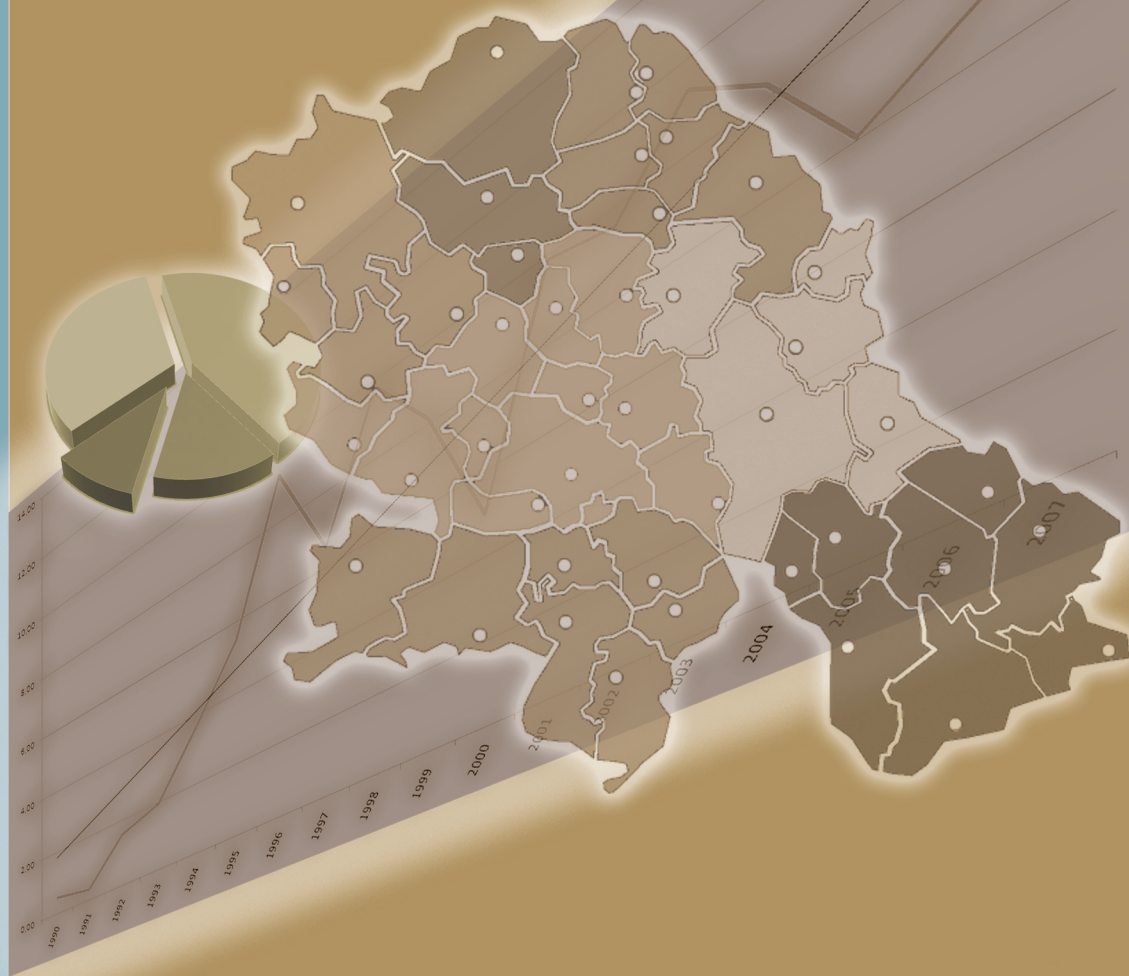


ZARAZNE BOLESTI U AP VOJVODINI 2010. GODINA



ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ 2010.

Издавач
Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад, Футошка 121

Главни и одговорни уредник
Проф. др Зорица Шегуљев

Уређивачки одбор:
Доц. др Предраг Ђурић
Доц. др Горана Ћосић

Обрада података:
Анкица Вукас
Сања Симић

Техничка обрада:
Јосип Михајловић

АУТОРИ:

Др Светлана Илић

Институт за јавно здравље Војводине, Центар за контролу и превенцију болести

Др Драгица Ињац

Институт за јавно здравље Војводине, Центар за контролу и превенцију болести

Доц. др сци. мед Предраг Ђурић

Институт за јавно здравље Војводине, Центар за контролу и превенцију болести

Проф. др Зорица Шегуљев

Институт за јавно здравље Војводине, Центар за контролу и превенцију болести

Доц. др сци. мед Горана Ћосић

Институт за јавно здравље Војводине, Центар за контролу и превенцију болести

Др Миољуб Ристић

Институт за јавно здравље Војводине, Центар за контролу и превенцију болести

УВОД

Заразне болести представљају значајан јавноздравствени проблем у читавом свету па и у нашој земљи. Епидемиолошке карактеристике заразних болести, брзина ширења и масовност јављања, проблем резистенције микроорганизама, могућност импортовања заразних обољења из удаљених делова света, стална потенцијална опасност коју чине природножаришне инфекције као и ризик од погоршања епидемиолошке ситуације у ванредним приликама, дају овој групи обољења посебан значај.

Због епидемиолошких карактеристика заразних болести, могућности епидемијског ширења и тежине последица, Законом о заштити становништва од заразних болести (Сл. гласник РС број 125/2004) су одређене заразне болести које угрожавају здравље становништва Републике Србије и чије је спречавање и сузбијање од општег интереса, као и мере за заштиту становништва од тих болести и начин њиховог спровођења.

Надзор над заразним болестима, праћење и анализу епидемиолошке ситуације заразних болести у АП Војводини спровode центри за контролу и превенцију болести, који су организовани при Институту за јавно здравље Војводине, заводима за јавно здравље у Панчеву, Сремској Митровици, Суботици, Сомбору, Кикинди и Зрењанину и епидемиолози у домовима здравља Вршац, Врбас, Бачка Паланка, Рума, Стара Пазова и Инђија. Центри за контролу и превенцију болести су хоризонтално повезани у функционалну целину и интегрално повезани са Центром за превенцију и контролу заразних болести Института за јавно здравље Србије.

Публикација „Заразне болести у АП Војводини“ анализира кретање и дистрибуцију заразних болести, резултате циљаних епидемиолошких испитивања, карактеристике регистрованих епидемија, резултате спречавања и сузбијања заразних болести, који су постигнути у сарадњи са домовима здравља на подручју АП Војводине, Клиником за инфективне болести Клиничког центра Војводине и инфектолошким одељењима, Институтом за заштиту здравља деце и омладине Војводине и дечјим одељењима, Заводом за заштиту здравља студената Нови Сад као и осталим здравственим установама и инспекцијским службама.

Анализа заразних болести у АП Војводини се публикује континуирано од 1979. године, а од 2007. године, ова публикација добија нову форму. Циљ анализе је идентификација приоритетних епидемиолошких проблема, праћење трендова и дистрибуције болести у популацији, резултата спровођења имунизације и других мера спречавања и сузбијања заразних болести и унапређење здравственог стања становништва.

Проф. др Зорица Шегуљев

I ПРИКАЗ РЕГИСТРОВАНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

1.1. ПРИЈАВЉЕНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

На основу важећих законских прописа у АП Војводини је у 2010. години пријављено 81907 случајева заразних болести (без грипа), од којих је код 85 особа обољење имало смртни исход (табела 1).

КРЕТАЊЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 1

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	88661	4363,3	68	3,3
2007	100418	4941,8	80	3,9
2008	95369	4693,4	70	3,4
2009	91181	4487,3	66	3,2
2010	81907	4030,9	85	4,2

Инциденција од 4030,9/100.000 је у односу на претходну годину нижа за 10,2%, а у посматраном петогодишњем периоду у 2010. години је забележена најнижа вредност.

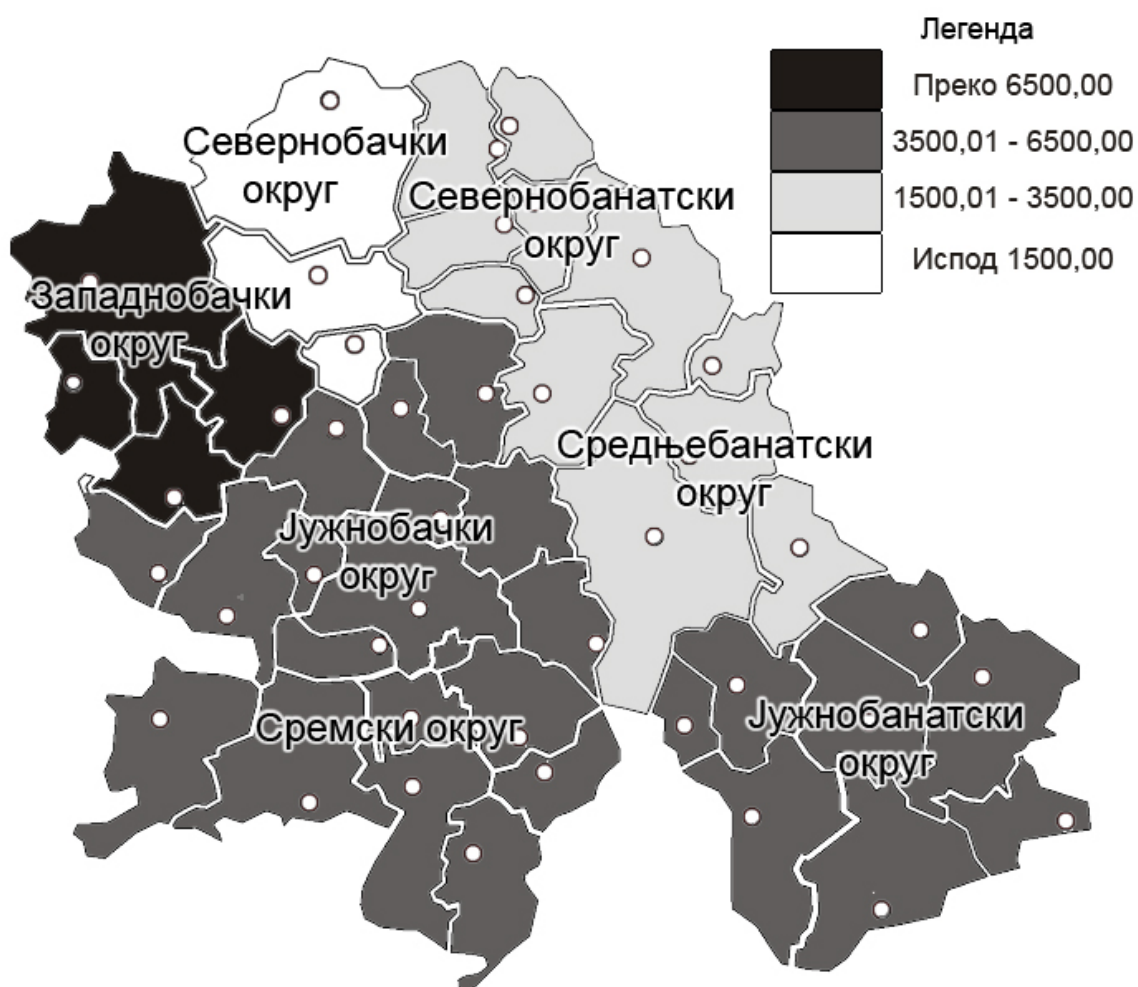
Инциденција заразних болести се разликује по вредностима у појединим окрузима АП Војводине и креће се у распону 6,5:1. Највиша инциденција је и ове године забележена у Западнобачком округу (6793,1), а најнижа у Севернобачком округу (1479,9), (табела 2 и картограм 1). До благог пораста инциденције је дошло у Севернобанатском и Севернобачком округу, док је у осталим окрузима регистрована инциденција наставила континуирано да пада.

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ (БЕЗ ГРИПЕ) ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ

Табела 2

Округ	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
Западнобачки	14538	6793,1	4	1,9
Сремски	20556	6119,7	10	2,9
Јужнобанатски	12331	3927,8	3	0,9
Јужнобачки	22715	3826,2	53	9,8
Севернобанатски	5331	3213,7	6	3,6
Средњебанатски	3512	1684,3	4	1,9
Севернобачки	2924	1479,9	5	2,5
АП Војводина	81907	4030,9	85	4,2

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ
Картограм 1



У току 2010. године регистровано је 69 епидемија заразних болести које подлежу обавезном законском пријављивању (епидемија грипа у 2010. години није пријављена), у којима је оболело 758 особа (0,9% свих регистрованих оболелих). Број епидемија је на приближно истом нивоу као и претходне године, док је регистровани број особа оболелих у епидемија дупло мањи.

1.2. МОРТАЛИТЕТ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Смртни исход је последица бројних заразних болести (у 2010. години-12 болести), али је највећи број умрлих и даље од сепсе (табела 3). Регистровање високе смртности од сепсе је резултат активног епидемиолошког надзора у болничким установама, који се спроводи у циљу реалног увида у учесталост и епидемиолошке карактеристике болничких инфекција.

БРОЈ УМРЛИХ ОД ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ПО ДИЈАГНОЗАМА
У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 3

Р.број	Заразна болест	Број умрлих	Леталитет
1.	Septicaemia	43	8,6
2.	Pneumonia	14	0,2
3.	Influenza	12	0,3
4.	Tuberculosis	10	3,1
5.	Enteritis per C. difficile	6	1,4
6.	Hepatitis B chronica	4	6,2
7 - 8.	Hepatitis C chronica	2	1,4
7 - 8.	Morbus HIV	2	18,2
9 - 12.	Diarrhoea causa infectionis	1	0,04
9 - 12.	Hepatitis B acuta	1	1,9
9 - 12.	Morbus Creutzfeldt-Jakob	1	100
9 - 12.	Meningitis bacterialis	1	3,6
УКУПНО		97	0,1

Иако су вредности морталитета у АП Војводини ниске, разлике у вредностима по окрузима се уочавају и налазе се у распону 1:9, а резултат су разлика најзаступљенијег узрока смртног исхода, сепсе (табела 2).

Специфични морталитет према узрасту је и у 2010. години задржао типичну дистрибуцију. Најмлађа и најстарија животна доб имале су највећи ризик од смртног исхода од заразних болести у односу на остале узрастне групе. Особе старије од 60 година чине преко 50% свих умрлих од заразних болести у АП Војводини (табела 4).

СПЕЦИФИЧНИ МОРТАЛИТЕТ (МТ/100.000) ОД ЗАРАЗНИХ
БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 4

Година	Добне групе					
	0	1 - 6	7 - 14	15 - 19	20 - 59	60+
2006	3(17,2)	1(0,9)	0(0,0)	1(0,7)	27(2,4)	36(8,2)
2007	1(5,7)	3(2,5)	0(0,0)	1(0,7)	40(3,5)	35(7,8)
2008	3(17,2)	2(1,7)	0(0,0)	0(0,0)	28(2,5)	37(8,3)
2009	11(63,1)	1(0,8)	2(1,1)	0(0,0)	34(3,0)	38(8,5)
2010	5(28,7)	1(0,8)	3(1,6)	3(2,2)	36(3,2)	49(11,0)

1.3. ИНЦИДЕНЦИЈА ИНФЛУЕНЦЕ

Епидемијско ширење инфлуенце условљава високу инциденцију, која у условима појачане активности вируса премашује инциденцију од свих осталих заразних болести.

Епидемиолошку ситуацију грипе у 2010. години је карактерисао наставак епидемијског ширења грипа А(Х1Н1)в, које је почело крајем октобра 2009. године.

На основу података сентинелног надзора, инциденција обољења сличних грипу у 2010.години је износила 7372,1/100000. Највеће вредности специфичне инциденције су регистроване за узраст од 5-14 година.

Од грипа су укупно умрле 32 особе од којих је код 12 особа смртни исход регистрован у 2010. години (табела 5).

КУМУЛАТИВНА ИНЦИДЕНЦИЈА ОБОЉЕЊА СЛИЧНИХ ГРИПУ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ У СЕЗОНИ 2009/2010. ГОДИНА

Табела 5

Добна група	Сентинел надзор		Број умрлих	Број умрлих /100.000
	Популација под надзором	ОСГ/100.000		
0-4	9.281	6.992,8	0	0,0
5-14	15.563	17.123,9	1	0,4
15-64	46.501	7.154,7	28	2,0
65+	26.985	2.253,1	3	0,9
Укупно	98.330	7.372,1	32	1,6

КЛИНИЧКЕ МАНИФЕСТАЦИЈЕ ГРИПА КОД ХОСПИТАЛИЗОВАНИХ ПАЦИЈЕНАТА

Табела 6

Клинички облик	Број хоспитализованих	Број умрлих	Број хоспитализованих са коморбидитетом и ризикофакторима	Број умрлих
АРДС	62	31	55	28
Пнеумонија	942	1	367	1
Акутно фебрилно стање	587	0	270	0
Укупно	1591	32	692	29

Током епидемије грипа хоспитализован је 1591 болесник, од којих је 574 болесника хоспитализовано у 2010. години. У 43,5% хоспитализованих пацијената постојао је коморбидитет или неки ризикофактор (трудноћа, порођај). У овој групи је и 29 од укупно 32 болесника са смртним исходом (табела 6).

1.4. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Десет најчешће пријављених заразних болести у 2010.години представљају 96,9% свих пријављених случајева заразних болести предходне године. Водеће место заузима стрептококни тонзилофарингитис, са инциденцијом која је за 12% нижа у односу на инциденцију регистровану претходне године, (табела 7).

ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 7

Р.број	Заразна болест	Број оболелих	Инц/100000
1.	Tonsillitis/Pharyngitis streptococcica	54521	2683,13
2.	Varicella	10943	538,5
3.	Pneumonia bacterialis et viralis	5987	393,1
4.	Diarrhoea, gastroenteritis causa infectionis suspecta/Infectio intestinalis bacterialis non specificata	3122	153,6
5.	Scabies	2047	100,7
6.	Scarlatina	693	34,1
7.	Infectiones sexuales chlamydiales modo alia transmissae	626	30,8
8.	Mononucleosis infektiva,non specificata	570	28,1
9.	Salmonellosis	511	25,1
10.	Tuberculosis	317	15,6

Из групе респираторних заразних болести на овој листи су поред стрептококног тонзилофарингитиса, још и варичела (на другом месту), запаљења плућа (на трећем месту), шарлах (на шестом), инфективна мононуклеоза (на осмом месту) и туберкулоза (на десетом месту).

Водеће цревне заразне болести су дијареје и гастроентеритиси вероватно заразне етиологије (на четвртом месту) и салмонелоза (на деветом месту).

Паразитарне болести су заступљене са шугом, која је на петом месту, а сексуално преносиве инфекције са гениталном хламидијазом на седмом месту.

Болести из групе зооноза, векторских заразних болести и групе осталих заразних болести не налазе се међу десет најчешћих болести.

Према укупном броју пријављених случајева, група респираторних заразних болести чини 89,2% свих заразних болести у 2010. години (табела 8).

УДЕО ПОЈЕДИНИХ ГРУПА БОЛЕСТИ ПРЕМА СТРУКТУРИ БОЛЕВАЊА
ОД ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 8

Група заразних болести	Број оболелих	% учешћа
Респираторне заразне болести	73080	89,2
Цревне заразне болести	4960	6,1
Паразитарне заразне болести	2047	2,5
Сексуално преносиве заразне болести	950	1,2
Остале заразне болести	503	0,6
Векторске заразне болести	291	0,3
Зоонозе	76	0,1
Укупно	81907	100,0

Цревне заразне болести су заступљене са 6,1%, а паразитарне са 2,5% у укупном збиру. Сексуално преносиве болести се налазе на четвртом месту. Остале заразне болести су у 2010. години у структури заразних болести процентуално учествовале са 0,6%, векторске са 0,3%, зоонозе са 0,1%, што је на истом нивоу као и претходне године.

II РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

Током 2010. године у АП Војводини је пријављено 73080 особа оболелих од респираторних заразних болести (без грипа), од којих је код 25 особа регистрован смртни исход (табела 9).

Инциденција од 3596,5/100.000 у 2010. години је за 11% нижа од инциденције регистроване претходне године, а у посматраном петогодишњем периоду је најнижа.

КРЕТАЊЕ РЕСПИРАТОРНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 9

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	76010	3740,7	23	1,1
2007	89668	4412,8	40	1,9
2008	83314	4100,1	26	1,3
2009	82543	4062,2	19	0,9
2010	73080	3596,5	25	1,2

Морталитет од респираторних заразних болести у 2010. години је виши него претходне године. Смртни исход је последица пнеумоније (14), туберкулозе (10), и бактеријских менингитиса (1).

Када су у питању дечије заразне болести против којих се спроводи систематска иминизација (велики кашаљ, рубеола, епидемијски паротитис, мале богиње), протеклу годину карактерише повољна епидемиолошка ситуација- регистровани су само појединачни случајеви оболевања од паротитиса (3).

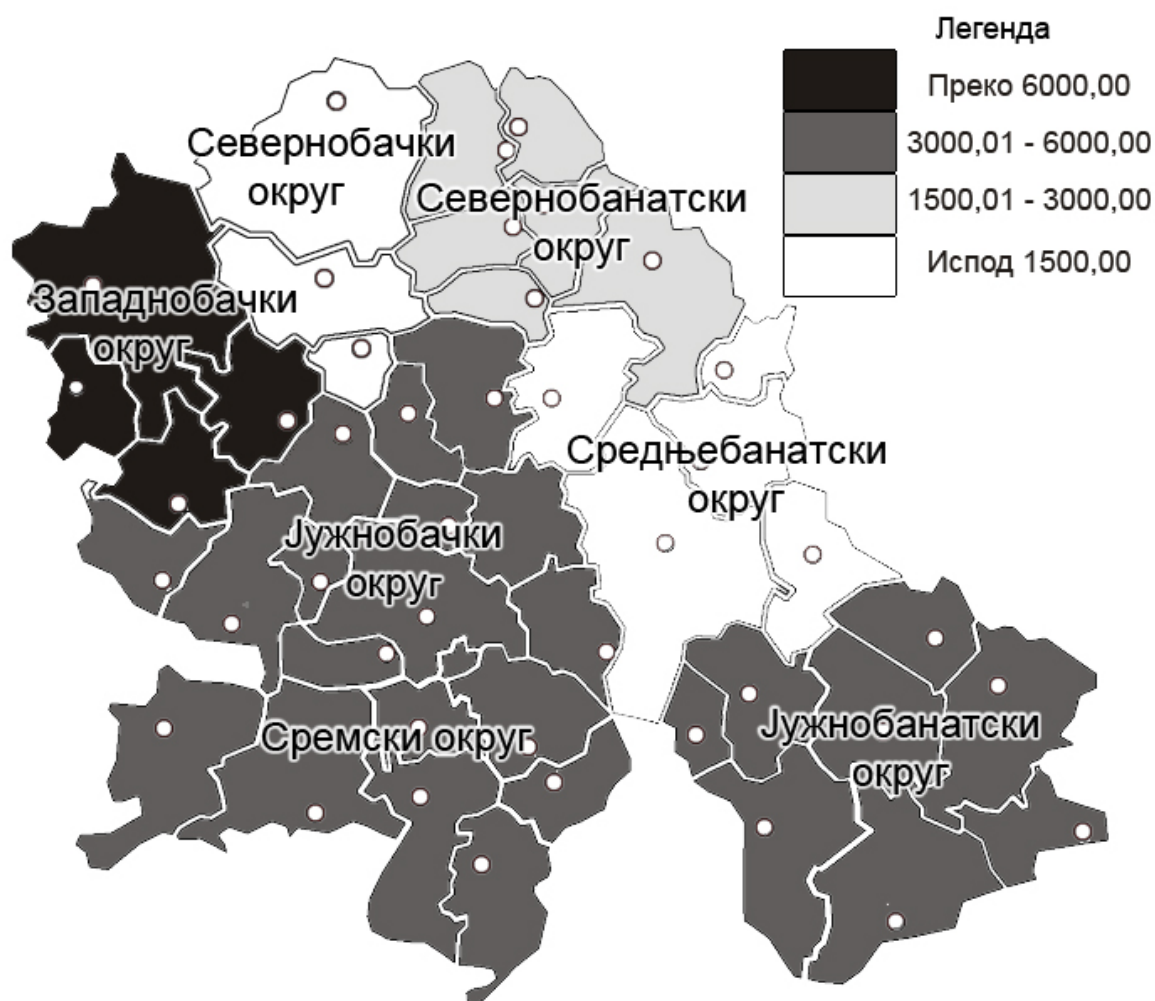
Респираторне заразне болести по окрузима АП Војводине показују значајне разлике у висини инциденције. Највиша инциденција је, као и претходне године, регистрована у Западнобачком округу, а најнижа у Севернобачком округу (табела 10 и картограм 2).

РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ 2010. ГОДИНЕ

Табела 10

Округ	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
Западнобачки	13906	6497,8	1	0,5
Сремски	19891	5921,7	5	1,5
Јужнобанатски	11156	3573,6	1	0,3
Јужнобачки	18611	3134,9	15	2,5
Севернобанатски	4552	2744,1	0	0
Средњебанатски	2573	1234,3	1	0,5
Севернобачки	2391	1194,7	2	0,9
АП Војводина	73080	3596,5	25	1,2

РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ 2010. ГОДИНЕ
 Картограм 2



На врху листе респираторних заразних болести налази се стрептококни тонзилофарингитис са 74,6% учешћа (табела 11).

РЕДОСЛЕД УЧЕСТАЛОСТИ ПОЈЕДИНИХ РЕСПИРАТОРНИХ
 ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ
 У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 11

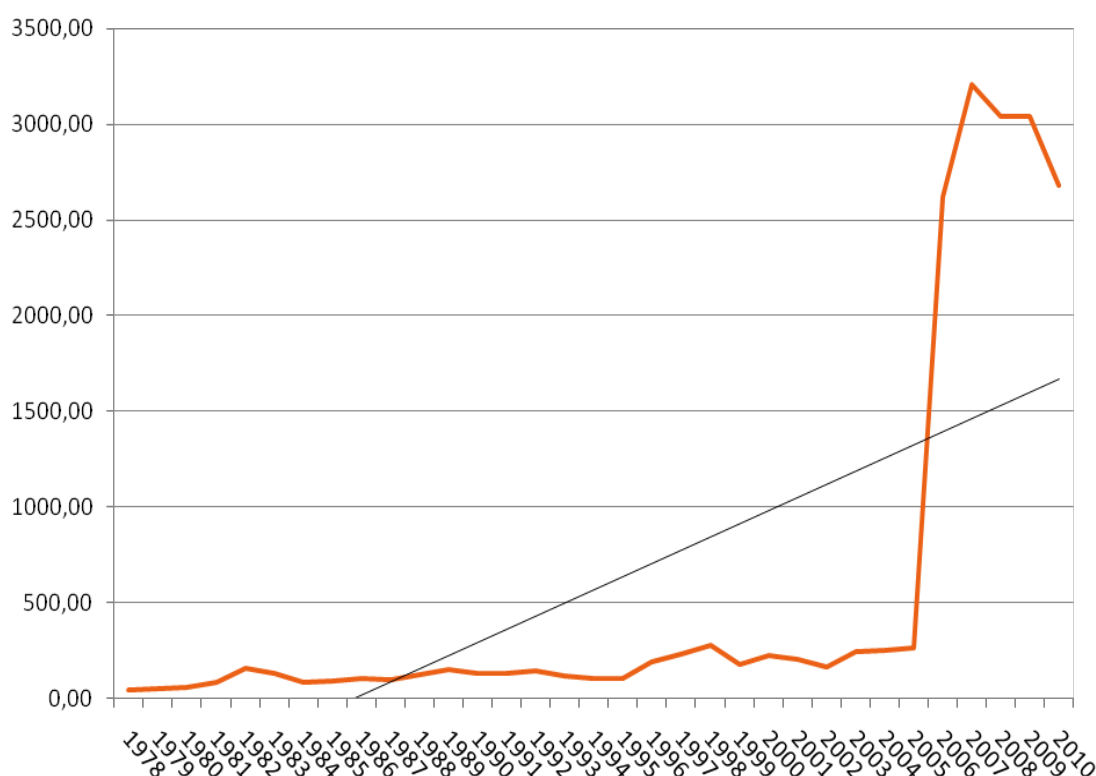
Р.број	Заразна болест	Број оболелих	Инц/100000	%
1.	Tonsillitis/Pharyngitis streptococcica	54521	2683,1	74,6
2.	Varicella	10943	538,5	14,9
3.	Pneumonia	5987	393,1	8,2
4.	Scarlatina	693	34,1	0,9
5.	Mononucleosis infectiva	570	28,0	0,8
6.	Tuberculosis	317	15,6	0,4
7.	Meningitis bacterialis	26	1,3	0,03
8.	Parotitis	3	0,1	0,004
9.	Infectio meningococcica	2	0,1	0,003
УКУПНО		73080	3596,5	100

2.1. STREPTOCOCCOSIS (TONSILLITIS ET PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA I SCARLATINA)

У 2010. години пријављена је 54521 особа оболела од стрептококног тонзилофарингитиса са инциденцијом од 2683,1 /100.000 (графикон 1 и табела 12).

TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978 – 2010. ГОДИНА

Графикон 1



TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

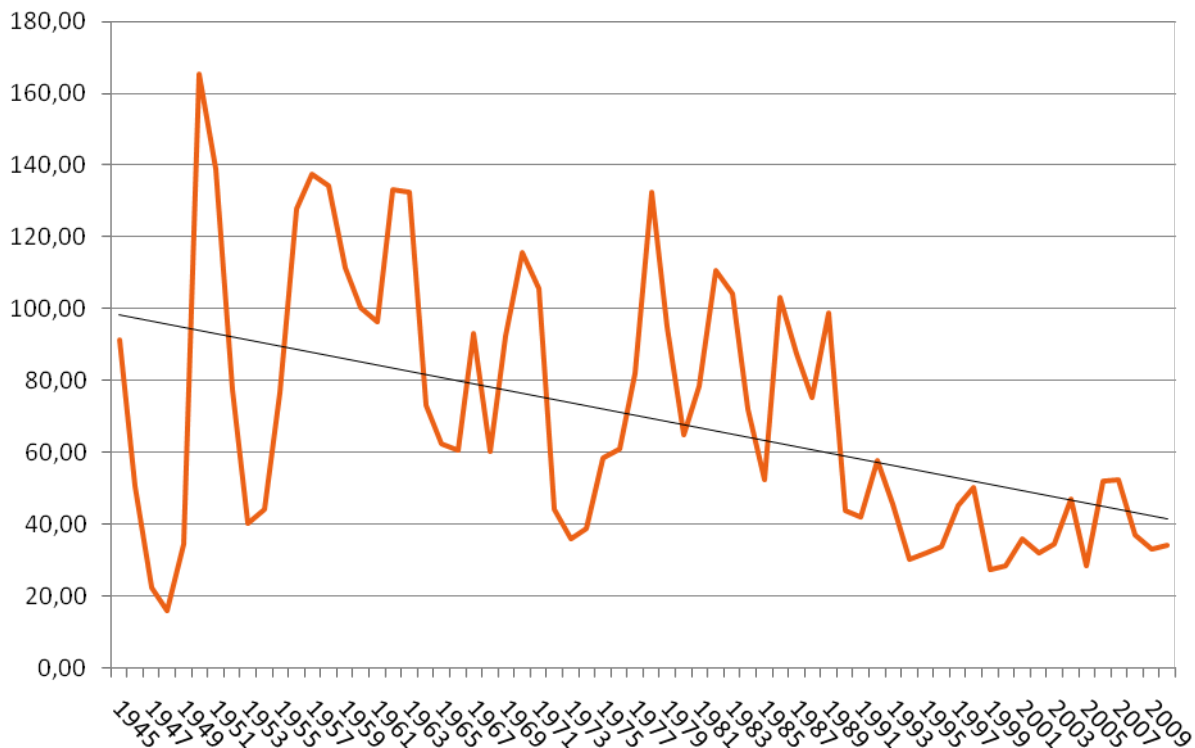
Табела 12

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	54355	2675,0
2007	65149	3206,1
2008	61772	3040,0
2009	61847	3043,7
2010	54521	2683,1

У посматраном петогодишњем периоду, у 2007. години је забележена највиша вредност инциденције овог обољења. Регистрована инциденција 2010. године је за 12% нижа у односу на прошлогодишње вредности и за 8,4% је испод посматраног петогодишњег просека.

У истом временском периоду, пријављене су 693 оболеле особе од шарлаха, односно, регистрована инциденција је на приближно истом нивоу као и прошле године (графикон 2 и табела 13).

SCARLATINA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1945 - 2010. ГОДИНА
Графикон 2



SCARLATINA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 13

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	1062	52,3
2007	1065	52,4
2008	750	36,9
2009	671	33,0
2010	693	34,1

Упоредни приказ инциденције ова два обољења изазвана истим узрочником, указује да је инциденција стрептококног тонзилофарингитиса скоро 80 пута виша од инциденције шарлаха. Док је ранијих година инциденција стрептококног тонзилофарингитиса била много ближа инциденцији шарлаха, што је била последица непријављивања стрептококног тонзилофарингитиса, сада овако велика разлика у инциденцији указује да се под дијагнозом стрептококних тонзилофарингитиса у значајном броју пријављују и инфекције изазване другим узрочницима.

УПОРЕДНИ ПРИКАЗ ИНЦИДЕНЦИЈЕ ОД SCARLATINA I TONSILLITIS
ET PHARYNGITIS STREPTOCOCCICAE У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ
2006-2010. ГОДИНА

Табела 14

Година	Scarlatina Inc/100000	Tonsillitis/pharyngitis streptococcica Inc/100000	Однос
2006	52,3	2675,0	51,1
2007	52,4	3206,1	61,1
2008	36,9	3040,0	82,4
2009	33,0	3043,7	92,2
2010	34,1	2683,1	78,7

Све узрасне групе оболевају од инфекције изазване бактеријом *Streptococcus pyogenes*, али за разлику од ранијих година, када је највиша специфична инциденција била регистрована у групи особа узраста од 5-9 година, у предходној години су највише вредности регистроване у добној групи од 0-4 година (табела 15).

TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA У
АП ВОЈВОДИНИ ПО ДОБНИМ ГРУПАМА У 2010.
ГОДИНИ

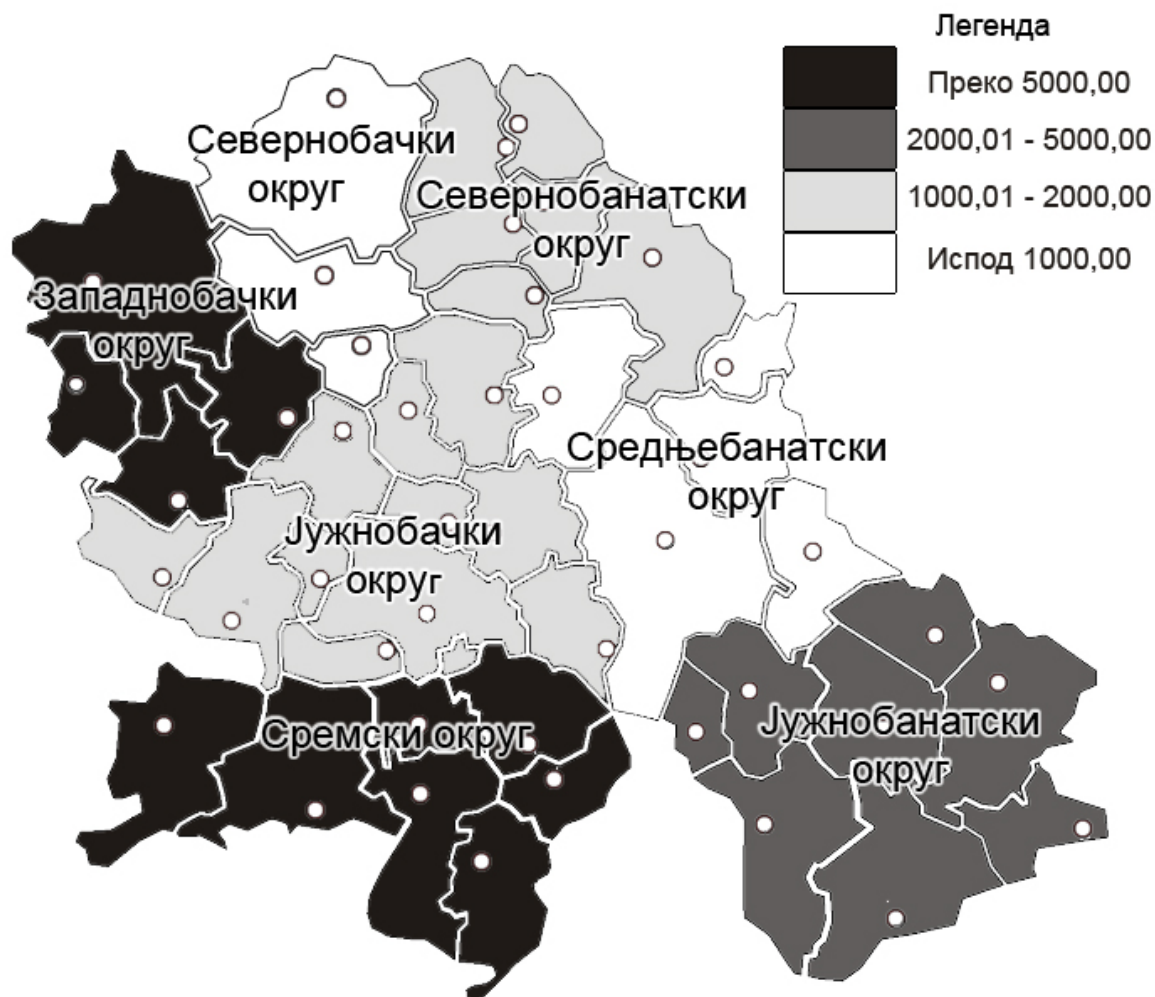
Табела 15

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0-4	5869	8500,1
5-9	8571	7948,3
10-14	6440	5287,5
15-19	5254	3813,4
20-24	4438	3115,7
25-59	18640	1891,8
60+	5309	1194,9
УКУПНО	54521	2683,1

Иако се стрептококни тонзилофарингитис јавља у популацији веома често, пријављивање овог обољења у војвођанским општинама и у 2010. години било је неуједначено. Тако је највећи број оболелих (преко 6295 случајева) пријављен из општине Сомбор, док је у општинама Кула, Сремски Карловци, Нови Кнежевац пријављено мање од 10 случајева, а из Бачке Тополе није пријављен ни један случај овог обољења (картограм 3).

TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ
2010. ГОДИНЕ

Картограм 3

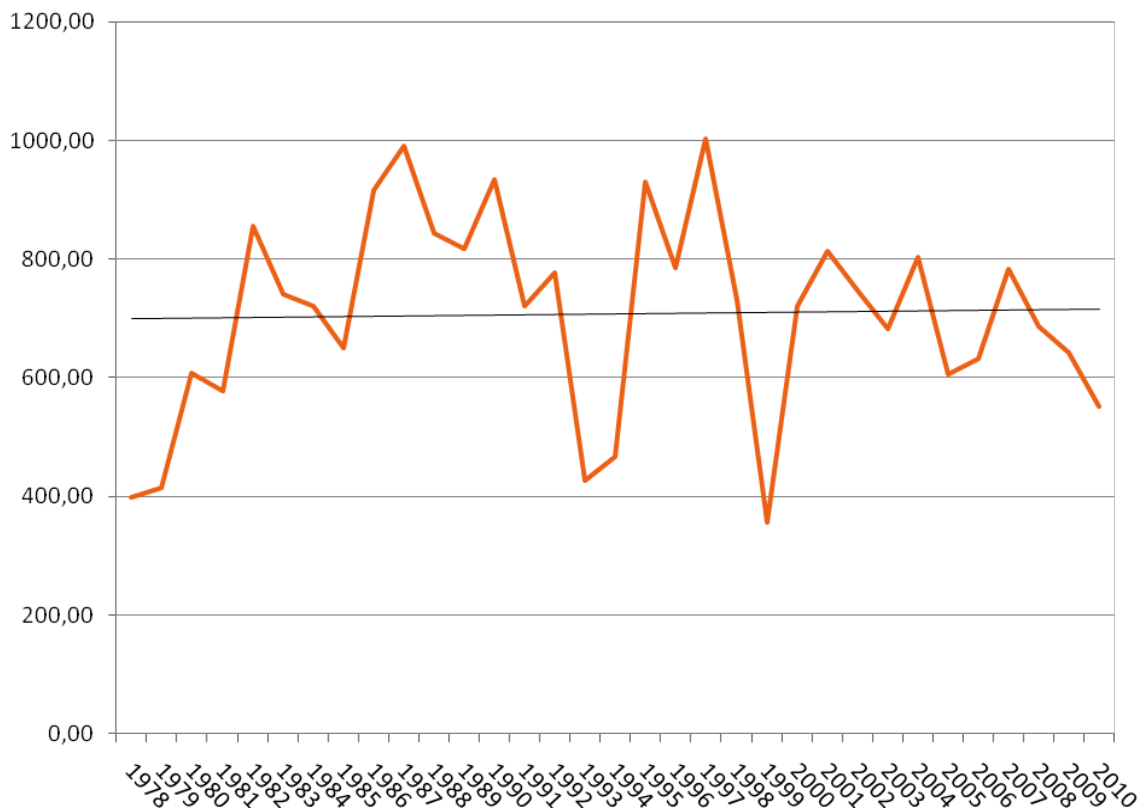


2.2. VARICELLA

Варичела се у популацији Војводине одржава ендемоепидемијски. Региструје се сваке године са високим инциденцијама. Инциденција регистрована у 2010. години (538,5/100.000) је за 18% нижа у односу на петогодишњи просек (табела 16).

VARICELLA U AP VOJVODINI U ПЕРИОДУ 1978 - 2010. ГОДИНА

Графикон 3



VARICELLA U AP VOJVODINI
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 16

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	12938	636,4
2007	15934	784,1
2008	13955	686,8
2009	13033	641,4
2010	10943	538,5

Од варичеле су оболевале све узрастне групе, али се најинтензивније прокужавање дешавало у предшколском узрасту. Инциденција је била висока и за млађи школски узраст и нагло се смањивала према старијим добним групама, као резултат стеченог постинфективног имунитета. Специфична инциденција у узрасту од 0 до 4 година је 4407,2/100.000, а у узрасту 5-9 година 4385,4/100000 што је око 8 пута више од опште инциденције (табела 17).

VARICELLA У АП ВОЈВОДИНИ ПО ДОБНИМ
ГРУПАМА
У 2010. ГОДИНИ

Табела 17

Добне групе	Број оболелих	%	Инц/100000
0-4	4080	37,3	4407,2
5-9	4729	43,2	4385,4
10-14	1244	11,4	1021,4
15-19	330	3,0	239,5
20 +	560	5,1	35,6
УКУПНО	10943	100,0	538,5

Сезонска дистрибуција варичеле показује типичне сезонске карактеристике са максимумом оболевања у новембру и децембру и минимумом у септембру месецу.

Током године је пријављено 16 случајева компликација варичеле (10 случајева запаљења плућа, 2 случаја пустулоза, један случај енцефалитиса, а у 3 случаја није наведена врста компликације). У 12 случајева се радило о предшколској и школској деци, док су се преостале компликације јавиле у узрасту преко 20 година.

Са територије Јужнобачког округа је пријављено 50% свих компликација.

2.3. PNEUMONIA BACTERIALIS ET VIRALIS

Запаљење плућа подлеже обавезном пријављивању од 2005. године. Током 2010. године пријављено је 5987 оболелих особа (табела 18).

PNEUMONIA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 18

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	6543	312,9	7	0,3
2007	6210	305,6	22	1,1
2008	5745	282,7	13	0,6
2009	5936	292,1	4	0,2
2010	5987	393,1	14	0,7

Оболевање од упале плућа се прати како би се уочила евентуална груписања и могућност разјашњавања етиологије, што би било значајно за противепидемијске мере. Нажалост, само у малом броју пријављених обољења од упале плућа се и утврђује узрочник.

У 2010. години у 35 случајева као узрочник пнеумонија изолован је *Streptococcus pneumoniae*, док је *Haemophilus influenzae* као узрочник пнеумоније наведен код 11 болесника. У преосталим случајевима етиолошки узрочник није познат, а дијагноза је постављена клинички/радиолошки. Регистрована су укупно 4533 случаја бактеријске и 1408 случаја вирусних пнеумонија без лабораторијски утврђеног узрочника (табела 19).

PNEUMONIA У АП ВОЈВОДИНИ ПО УЗРОЧНИКУ У 2010. ГОДИНИ

Табела 19

	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
Pneumonia viralis	1408	69,3	1	0,04
Pneumonia pneumococcica	35	1,7	1	0,04
Pneumonia per H. influenzae	11	0,5	0	0,00
Pneumonia bacterialis	4533	223,1	12	0,59

Иако се запаљења плућа региструју у свим узрасним групама, инциденција како вирусних, тако и бактеријских пнеумонија је највећа у предшколском узрасту, а код бактеријских пнеумонија и код најстаријих становника (табела 20 и 21).

PNEUMONIA BACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ
ПО ДОБНИМ ГРУПАМА У 2010. ГОДИНИ

Табела 20

Добне групе	Број оболелих	Спец.Инц/100000
0-4	309	333,8
5-9	333	308,8
10-14	206	169,1
15-19	160	116,1
20-24	186	130,6
25-59	1809	183,6
60+	1530	344,4
УКУПНО	4533	223,1

PNEUMONIA VIRALIS У АП ВОЈВОДИНИ
ПО ДОБНИМ ГРУПАМА У 2010. ГОДИНИ

Табела 21

Добне групе	Број оболелих	Спец.Инц/100000
0-4	275	297,0
5-9	208	192,9
10-14	133	109,2
15-19	86	62,4
20-24	71	49,8
25-59	377	38,3
60+	258	78,1
УКУПНО	1408	69,3

Иако веома честа болест, пнеумонија се веома неуједначено региструје у Покрајини. Тако у општини Пландиште ове године није регистрован ни један случај; у Сремским Карловцима један, а у општинама Бачки Петровац, Алибунар, Опово, Нова Црња, Сечањ, Житиште и Кула регистровано је мање од 10 случајева пнеумоније за годину дана.

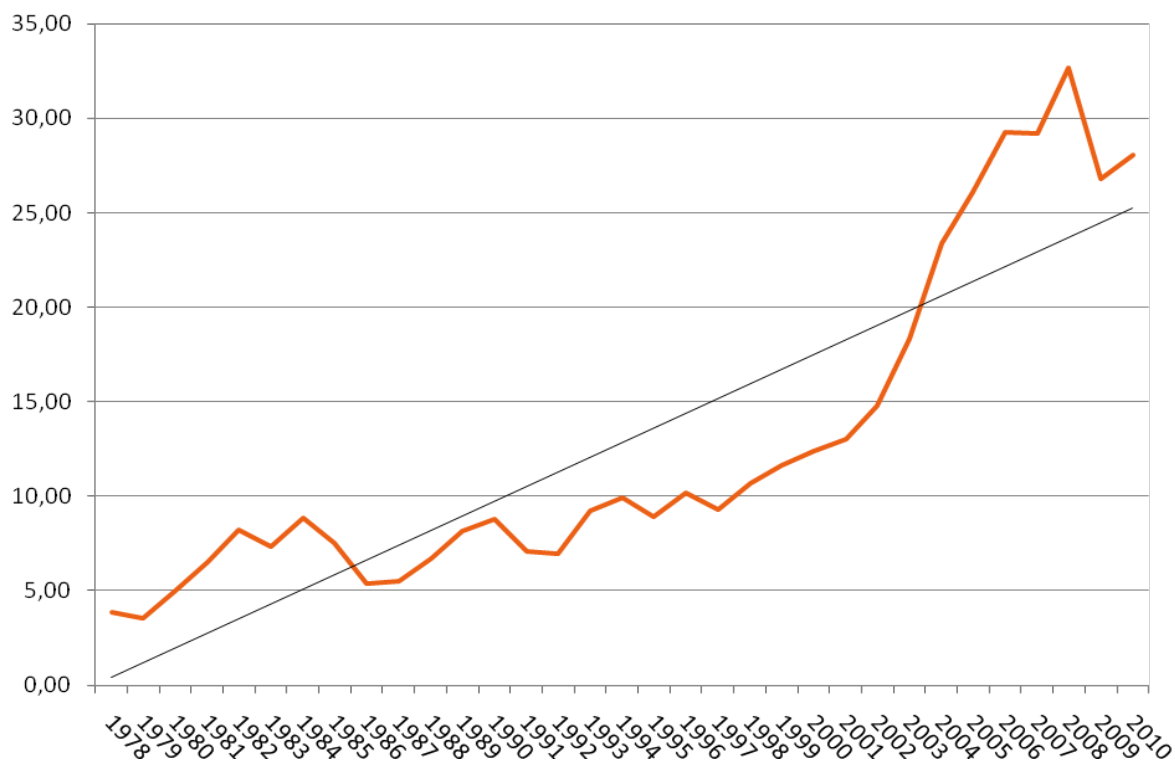
У неким општинама постоји изразита диспропорција учешћа вирусних и бактеријских пнеумонија. Тако се у Белој Цркви, Бачкој Тополи, Малом Иђошу, Ади, Апатину и Кули, пријављују само бактеријске пнеумоније. Однос бактеријских и вирусних пнеумонија у Врбасу је 50:1 у корист бактеријских, док је у Чоки и ове године, као и претходне, однос 20:1 у корист вирусних. Све ово указује на изразито произвољно постављање дијагнозе, односно (не)пријављивање овог обољења, услед непостојања јасне дефиниције случаја.

2.4. MONONUCLEOSIS INFECTIVA

У 2010. години је пријављено 570 особа оболелих од инфективне мононуклеозе са инциденцијом од 28,1/100000 (графикон 4 и табела 22).

MONONUCLEOSIS INFECTIVA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978 - 2010. ГОДИНА

Графикон 4



MONONUCLEOSIS INFECTIVA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 – 2010 . ГОДИНА

Табела 22

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	594	29,2
2007	593	29,1
2008	664	32,7
2009	544	26,8
2010	570	28,1

Регистровани број оболелих је за 5% виши у односу на претходну годину. Обољење се региструје у облику појединачних случајева у свим месецима године и у скоро свим узрасним групама, али доминира узраст од 15 до 19 година, у којем се региструје 47% оболелих (табела 23).

Анализом пријављених случајева оболевања од мононуклеозе, добијен је податак да је скоро 90% дијагноза потврђено и лабораторијски, док је увидом у пријаве лабораторијски утврђених узрочника заразних болести током целе 2010.године са територије целе покрајине пријављено свега 185 случајева (једна трећина).

MONONUCLEOSIS INFECTIVA У АП ВОЈВОДИНИ
ПО ДОБНИМ ГРУПАМА У 2010. ГОДИНИ

Табела 23

Добне групе	Број оболелих	Спец.Инц/10000
		0
0-4	68	73,4
5-9	74	68,6
10-14	70	77,5
15-19	269	195,2
20-29	71	25,5
30-39	13	4,5
40+	5	0,5
УКУПНО	570	28,1

Обољење није регистровано једино у општини Нова Црња.

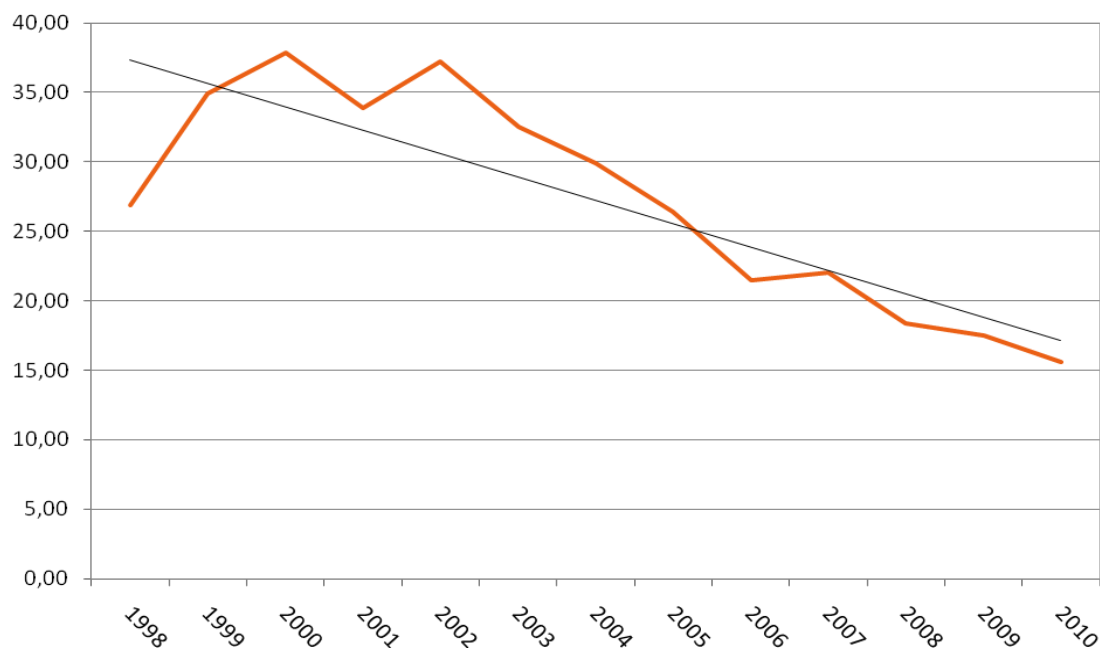
2.5. TUBERCULOSIS

Од 1998. године је уведено редовно извештавање о оболелим и умрлим особама код свих локализација туберкулозе (ТБЦ) у седмодневним извештајима о заразним болестима у АП Војводини. Подаци су уношени ретроградно после постигнутог договора са Институтом за плућне болести Војводине, а од 2000. године диспанзери за плућне болести и туберкулозу у АП Војводини редовно пријављују акутно оболеле особе од туберкулозе.

У 2010. години је пријављено 317 особа оболелих од туберкулозе, са инциденцијом од 15,6/100.000, што је најнижа вредност од кад се ово обољење прати. Број умрлих (10) од туберкулозе је на приближно истом нивоу као и претходне године, и у нивоу је петогодишњег просека (графикон 5 и табела 24).

TUBERCULOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1998 - 2010. ГОДИНА

Графикон 5



TUBERCULOSIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 24

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	436	21,5	9	0,4
2007	435	21,4	12	0,5
2008	373	18,3	6	0,3
2009	355	17,5	11	0,5
2010	317	15,6	10	0,5

Од почетка 2002.године, туберкулоза показује прилично нагли пад учесталости уз очекиване мање годишње осцилације. Последње три године број оболелих од туберкулозе је испод 20/100000, што нас сврстава у ред земаља са ниском стопом инциденције.

Обољење није регистровано у општинама Ођаци, Кањижа, Нови Кнежевац, Сента, Нова Црња, Нови Бечеј и Пландиште. У односу на локализацију туберкулозе по органима, највећи број пријава се односи на туберкулозу респираторног тракта и интраторакалних лимфних чворова (300), а у 17 случајева дијагностикована је туберкулоза других органа (у 6 случајева се радило о туберкулози урогениталног система, у 5 о туберкулози костију, у 3 случаја о туберкулози екстраторакалних лимфних чворова, а у 3 случаја је постављена дијагноза туберкулозног менингитиса).

Током 2010. године регистроване су 3 мање породичне епидемије туберкулозе са 9 оболелих особа.

Највећи број оболелих се и даље региструје у старијим добним групама. Код особа млађих од 19 година забележено је 15 случајева обољења, скоро дупло мање него претходне године (табела 25).

TUBERCULOSIS У АП ВОЈВОДИНИ ПО ДОБНИМ ГРУПАМА У 2010.
ГОДИНИ

Табела 25

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Морталитет/100000
0-4	0	0,0	0	0,0
5-9	3	2,8	0	0,0
10-14	2	1,6	0	0,0
15-19	10	7,2	0	0,0
20-29	29	10,4	0	0,0
30-39	37	13,8	1	0,4
40-49	56	17,5	5	1,6
50-59	69	26,3	1	0,4
60+	111	24,9	3	0,7
УКУПНО	317	15,6	10	0,49

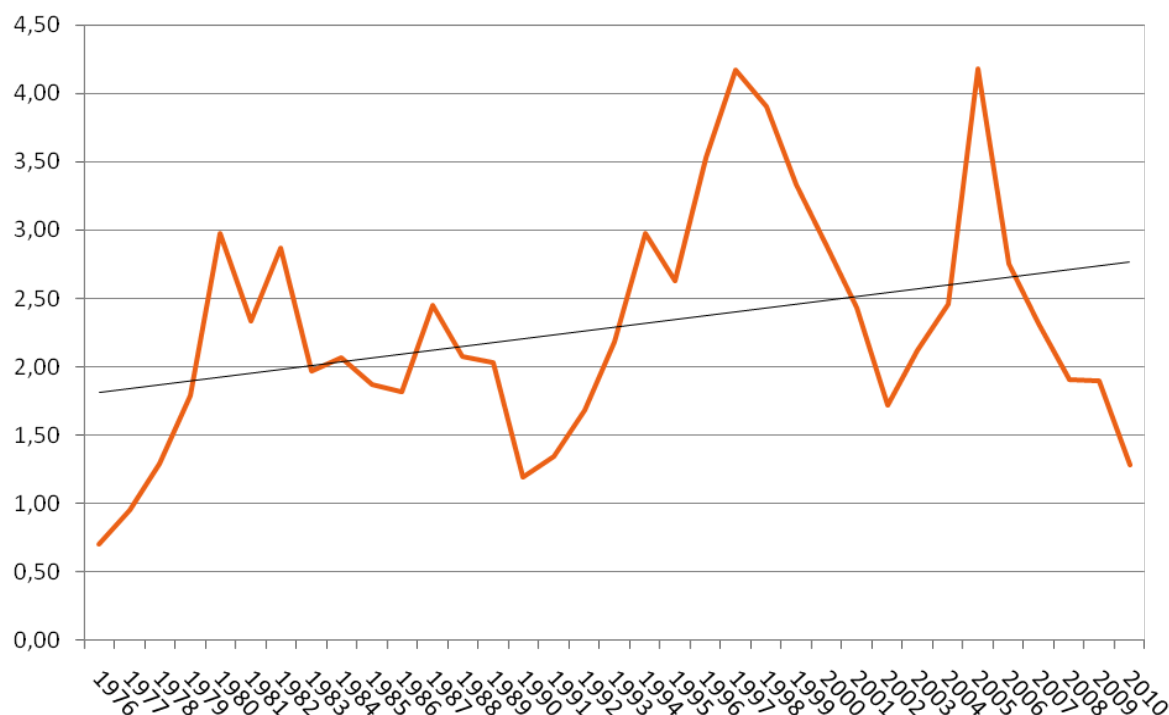
Смртни исход је регистрован код 10 особа са локализацијом процеса у респираторном тракту.

2.6. MENINGITIS BACTERIALIS

У 2010. години у АП Војводини је пријављено 28 особа оболелих од гнојног менингитиса са инциденцијом од 1,4/100.000. Код 1 оболеле особе је забележен смртни исход са леталитетом од 3,6% и морталитетом од 0,04/100.000 (табела 26 и графикон 6). Регистровани број оболелих је најнижи у последњих 5 година.

MENINGITIS BACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1976 - 2010. ГОДИНА

Графикон 6



MENINGITIS BACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 26

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	56	2,8	6	0,3
2007	47	2,3	5	0,2
2008	39	1,9	7	0,3
2009	38	1,9	3	0,1
2010	28	1,4	1	0,04

Инфективни агенс гнојног менингитиса је утврђен код 10 оболелих особа (35,7%). *Streptococcus pneumoniae* је изолован из ликвора 2 особе, *Neisseria meningitidis* код 2 особе, *Streptococcus spp.* код 2 особе и у по једном случају су доказани *Haemophilus influenzae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* и *enterococcus*. Код 18 оболелих особа инфективни агенс није утврђен, а разлог томе може бити претходна примена антимикуробне терапије.

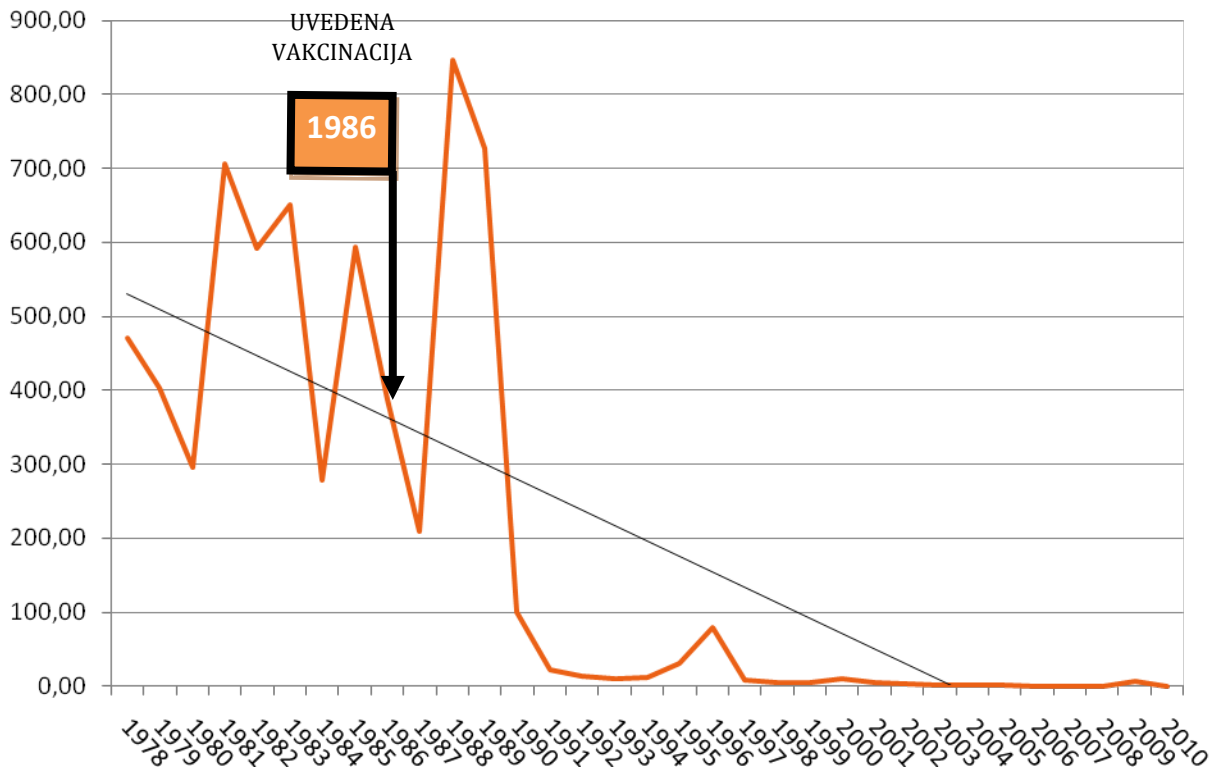
Смртни исход је пријављен код једног болесника, код којег је као инфективни агенс наведен *Haemophilus influenzae*.

2.7. PAROTITIS EPIDEMICA

У Војводини се ово обољење региструје од 1978. године. У периоду до увођења вакцинације 1986. године епидемијски таласи су се јављали сваке 2-3 године. У периоду након увођења вакцинације морбидитет има опадајући тренд. Након мањег епидемијског таласа 2000. и 2009. године у претходној години су регистровани појединачни случајеви овог обољења и то у Јужнобачком округу (два) и Јужнобанатском округу (један случај). (графикон 7 и табела 27).

PAROTITIS EPIDEMICA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978 – 2010. ГОДИНА

Графикон 7



PAROTITIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 27

Година	Број оболелих	Инц/100 000
2006	1	0,05
2007	3	0,1
2008	2	0,1
2009	117	5,7
2010	3	0,1

Према подацима о вакциналном статусу оболелих само једна оболела особа (дете узраста 2 године), је примила једну дозу вакцине, док су друге две оболеле особе неимунизоване. Дијагноза обољења је код две оболеле особе постављена на основу клиничке слике, а само у једном случају је и лабораторијски потврђена.

III ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

Током 2010. године у АП Војводини је пријављено 4960 особа оболелих од цревних заразних болести. Инциденција од 244,1/100.000 је за 8% виша у односу на инциденцију регистровану претходне године и за 23% нижа у односу на петогодишњи просек инциденције цревних заразних болести (табела 28).

У групи цревних заразних болести регистровано је 7 случајева са смртним исходом, и то као последица инфекције бактеријом *Clostridium difficile* (6 смртна исхода) и један смртни исход од заразног пролива неутврђене етиологије.

КРЕТАЊЕ ЦРЕВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 28

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	8492	417,9	0	0,0
2007	6410	315,4	5	0,2
2008	7651	376,5	3	0,1
2009	4585	225,6	6	0,3
2010	4960	244,1	7	0,3

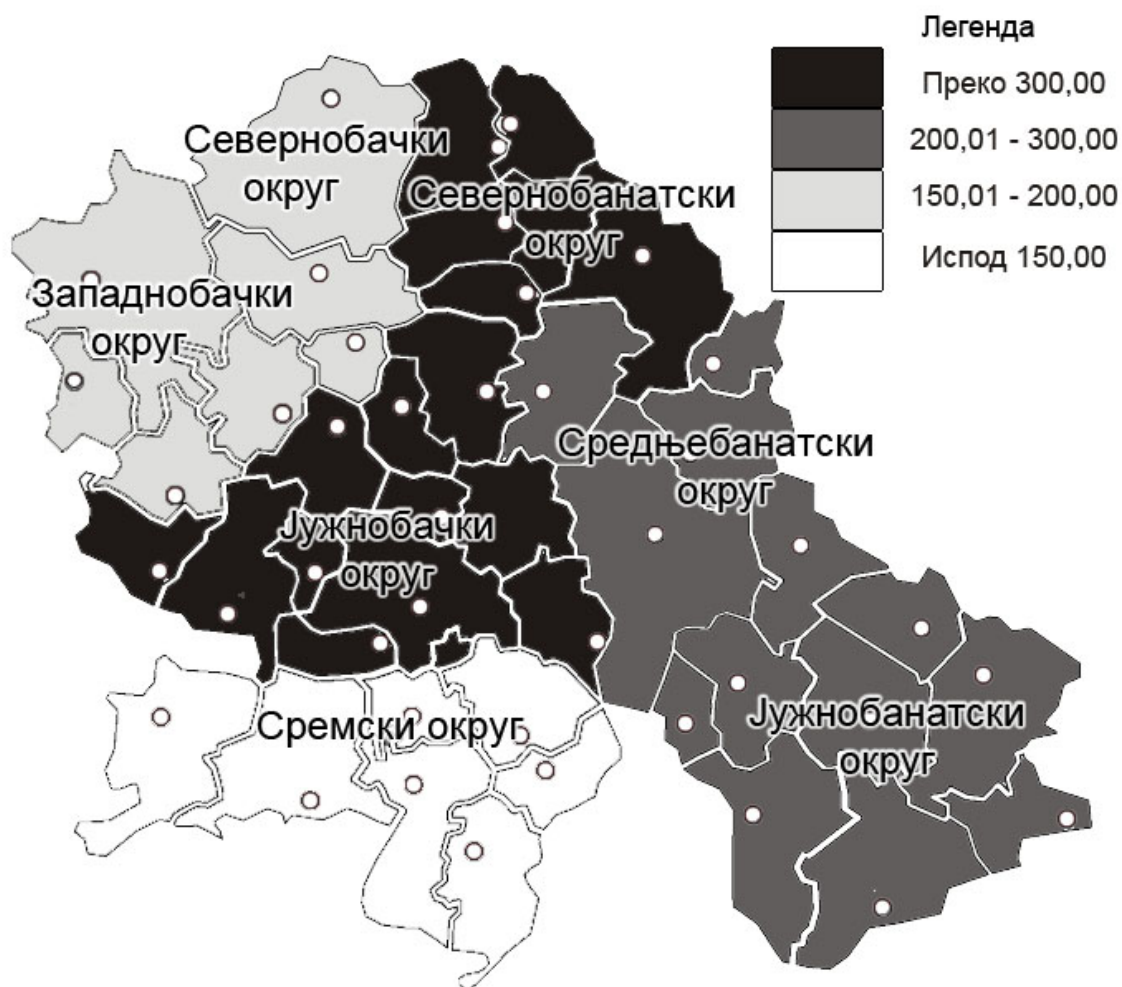
Инциденција цревних заразних болести по окрузима АП Војводине показује значајне разлике. И ове године, највиша инциденција је регистрована у Јужнобачком округу (328,63) а најнижа у Сремском округу (103,3), са распонем 3,2:1, што је приближно исти однос као и претходне године (табела 29 и картограм 4).

ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ

Табела 29

Округ	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
Јужнобачки	1951	328,6	4	0,7
Западнобачки	437	179,4	0	0,0
Јужнобанатски	860	273,9	0	0,0
Севернобанатски	541	326,1	1	0,6
Средњебанатски	465	223,1	1	0,5
Севернобачки	359	179,4	1	0,5
Сремски	347	103,3	0	0,0
АП Војводина	4960	244,1	7	0,3

ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ 2010. ГОДИНЕ
 Картограм 4



На врху листе цревних заразних болести налазе се дијареја и гастроентеритис вероватно инфективне етиологије, односно бактеријске цревне инфекције неутврђеног узрочника. Са 3122 пријављена случаја, ова група обољења чини скоро 2/3 свих регистрованих цревних заразних болести у 2010. години. На другом месту су салмонелозе са 522 пријављена случаја, а најчешћи идентификовани узрочник ентеритиса и ентероколитиса је *Clostridium difficile* (430 случајева) и у структури цревних заразних обољења, ове године се налази на трећем месту. На четвртном месту се налазе вирусни менингитиси, са укупно 271 оболелом особом. Оболевање је у већини округа регистровано у виду појединачних случајева, док је у два округа (Јужнобачком и Јужнобанатском) дошло до агломерације оболелих и епидемијског јављања обољења, (табела 30).

РЕДОСЛЕД УЧЕСТАЛОСТИ ПОЈЕДИНИХ ЦРЕВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ
У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

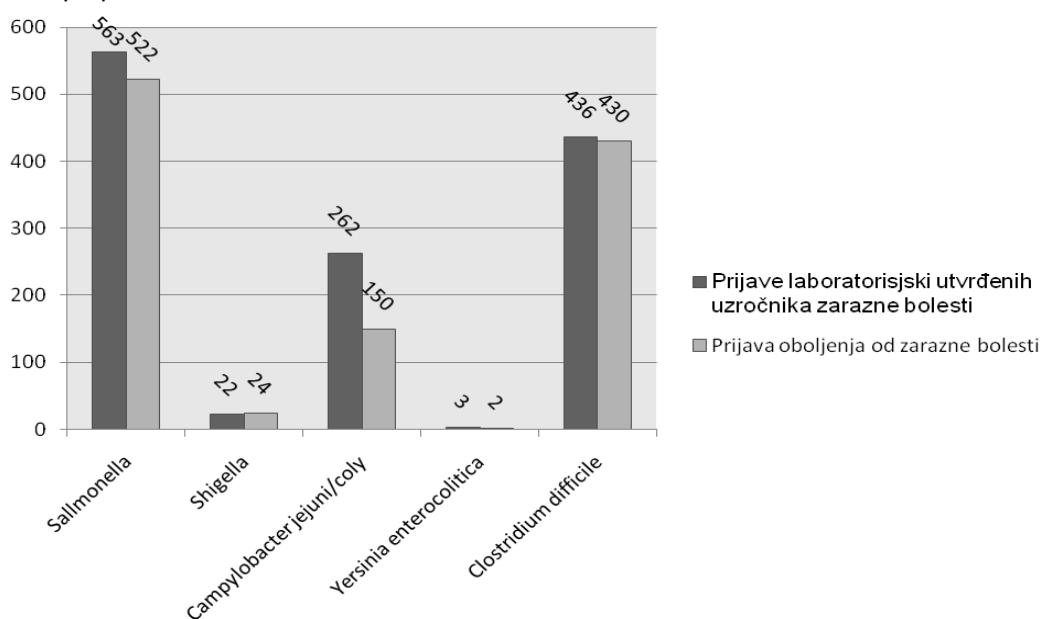
Табела 30

Р.број	Заразна болест	Број оболелих	Инц/100000
1.	Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta/Infectio intestinalis bacterialis non specificata	3122	153,6
2.	Salmonellosis	522	25,7
3.	Enterocolitis per clostridium difficile	430	21,2
4.	Meningitis enteroviralis	271	13,3
5.	Intoxicatio alimentaria bacterialis	270	13,3
6.	Enteritis campylobacterialis	150	7,4
7.	Lambliasis	100	4,9
8.	Hepatitis A	53	2,6
9.	Shigellosis	24	1,2
10.	Intoxicatio alimentaria staphylococcica	6	0,3
11.	Amoebiasis	4	0,2
12.	Hepatitis non specificata	4	0,2
13.	Enteritis yersiniosa enterocolitica	2	0,1
14.	Botulismus	2	0,1

Анализа лабораторијских пријава изолованих узročника цревних заразних болести показује да су најзаступљенији цревни узročници заразних болести *Salmonellae*, *Clostridium difficile* и *Campylobacter jejuni/coli* (графикон 8). Мада се број пријављених случајева лабораторијски утврђених узročника заразних болести не може директно поредити са бројем регистрованих случајева обољења (клицоноштво, поновљена испитивања, одређивање токсина), лабораторијски резултати потврђују да ниска учесталост неких етиолошких ентитета (шигелозе, јерсиниозе) нису последица субрегистрације.

ЛАБОРАТОРИЈСКИ УТВРЂЕНИ УЗРОЧНИЦИ ОДРЕЂЕНИХ ЦРЕВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ
У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Графикон 8



Током 2010. године на територији АП Војводине је регистровано 56 епидемија цревних заразних болести, од којих се 5 ширило у хоспиталним установама. Епидемије су се шириле алиментарним (39), контактним (16) путем, а у једној епидемији је пут ширења био хидрични.

3.1. DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA ET INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS NON SPECIFICATA

Међу пријављеним случајевима цревних заразних болести у 2010. години је упадљиво највеће учешће цревних заразних болести код којих етиолошки узрочник није утврђен (63%). Највећи број пријављених случајева оболевања, односно највећа специфична инциденција је била код деце узраста до 5 година (395,3/100000). С обзиром на старосну структуру оболелих, већи број дијареја и гастроентеритиса представљају вероватно вирусни гастроентероколитиси. (табела 31).

ДИСТРИБУЦИЈА ОБОЛЕЛИХ ОД ДИЈАРЕЈА И ГАСТРОЕНТЕРИТИСА ВЕРОВАТНО ИНФЕКТИВНОГ ПОРЕКЛА ПО УЗРАСТУ У 2010. ГОДИНИ

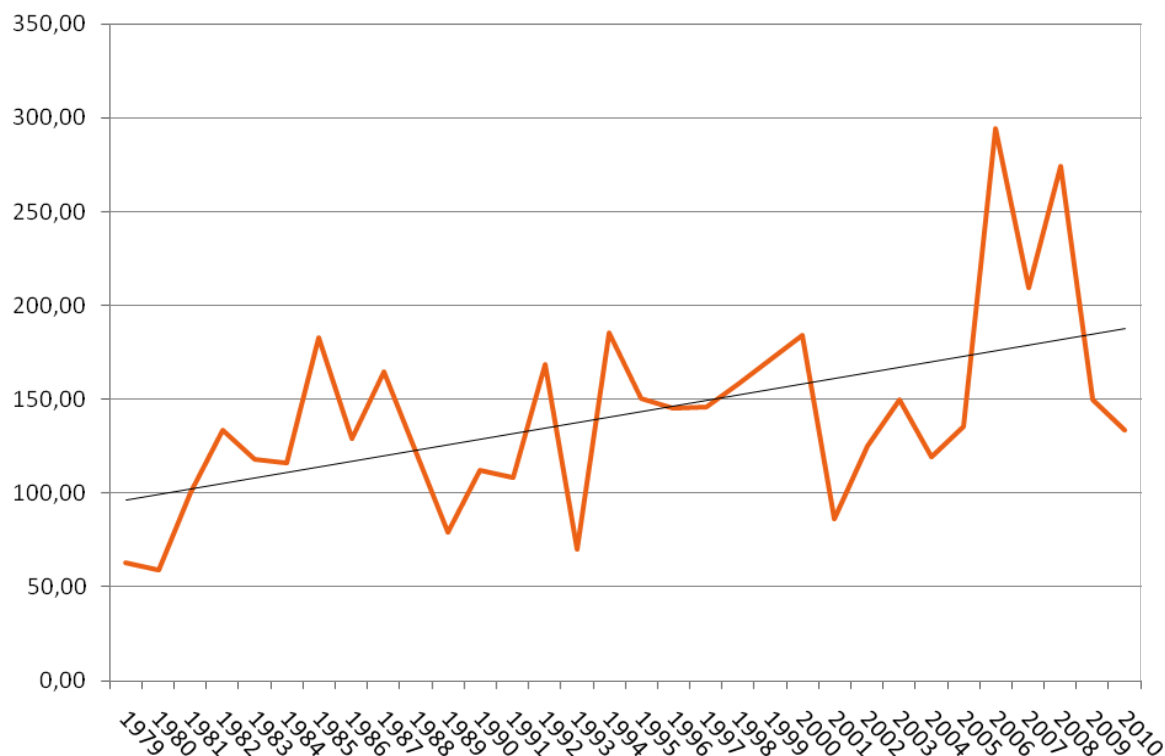
Табела 31

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0 – 4	366	395,3
5-9	355	329,2
10-14	287	235,6
15 – 19	300	217,7
20-59	1404	124,5
60+	410	92,3
УКУПНО	3122	153,6

Број дијареја и гастроентеритиса вероватно инфективног порекла пријављених у 2010. години је на приближно истом нивоу као и претходне године, а за скоро 30% је испод регистроване просечне инциденције у посматраном петогодишњем периоду (графикон 9 и табела 32). Резултат је мањег броја пријављених случајева у свим окрузима.

DIARRHOEA, GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA/INFECTIO
INTESTINALIS BACTERIALIS NON SPECIFICATA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 1979 - 2010. ГОДИНА

Графикон 9



DIARRHOEA, GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS
SUSPECTA/INFECTIO INTESTINALIS
BACTERIALIS NON SPECIFICATA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 -
2010. ГОДИНА

Табела 32

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мрт/100000
2006	5970	293,8	0	0
2007	4195	206,4	0	0
2008	5568	274,0	0	0
2009	3045	149,8	0	0
2010	3122	153,6	1	0,04

Постојећи начин регистрације не презентује реалну епидемиолошку ситуацију и не пружа увид у епидемиолошки значај ове групе обољења и њихову заступљеност у националној патологији. То потврђује и податак да се инциденција у појединим окрузима налази у распону 1:9 (табела 33 и картограм 5).

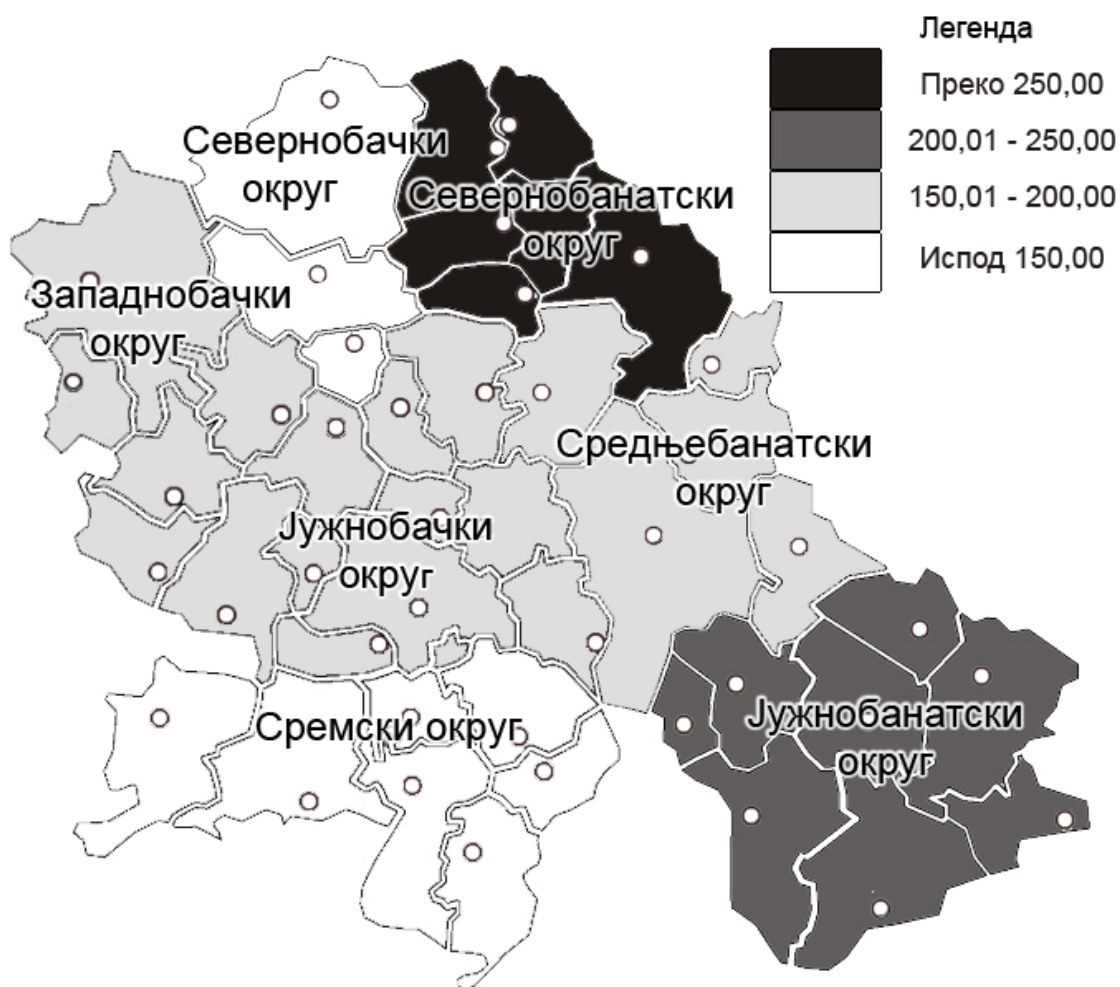
DIARRHOEA, GASTROENTERITIS CAUSA
INFECTIONIS SUSPECTA/INFECTIO INTESTINALIS
BACTERIALIS NON СПЕЦИФИЦАТА ПО ОКРУЗИМА
АП ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ

Табела 33

Округ	Број оболелих	Инц/100000
Севернобанатски	432	260,4
Јужнобанатски	644	205,2
Јужнобачки	1054	177,5
Средњебанатски	327	156,9
Западнобачки	332	155,2
Сремски	273	81,3
Севернобачки	60	30,0
АП Војводина	3122	153,6

DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA /INFECTIO
INTESTINALIS BACTERIALIS NON SPECIFICATA PO OKRUZIMA AP VOJVODINE
U 2010. GODINI

Картogram 5



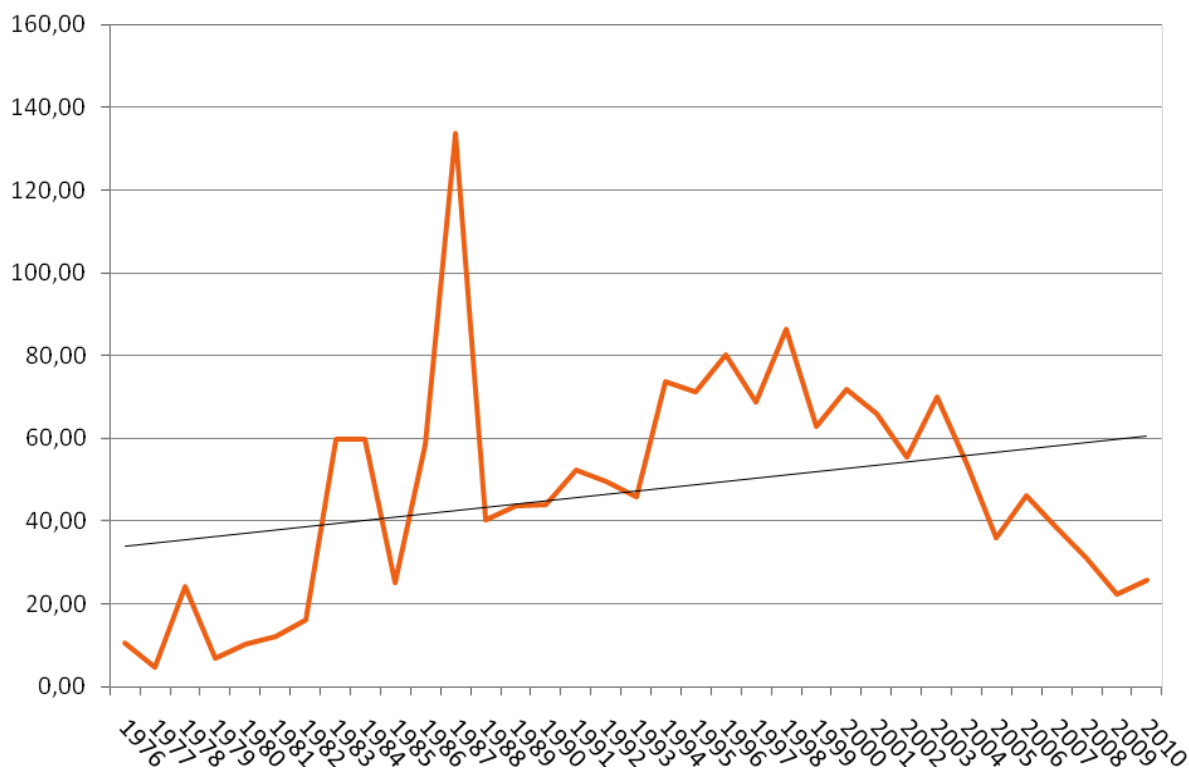
Током 2010. године регистровано је 15 епидемија дијареје, односно ентероколитиса. Од тога, 6 епидемија се ширило путем хране, једна путем воде, 8 епидемија се ширило контактом, од којих су 2 регистроване у болничким установама.

3.2. SALMONELLOSIS

У АП Војводини су током 2010. године пријављене 522 особе оболеле од алиментарних тоksiинфекција изазваних салмонелама, са инциденцијом од 25,7/100.000 (графикон 10 и табела 34). Регистрована инциденција је за 15,8% виша од прошлогодишње, а у посматраном петогодишњем периоду је за 33% нижа од регистроване просечне инциденције.

ENTERITIS SALMONELLOSA U AP VOJVODINI
U PERIODU 1976 – 2010. GODINA

Grafikon 10



ENTERITIS SALMONELLOSA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 34

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	935	46,0	0	0,0
2007	778	38,2	1	0,1
2008	632	31,1	0	0,0
2009	451	22,2	2	0,1
2010	522	25,7	0	0,0

Међу пријављеним случајевима, највише је деце узраста до 10 година, (44,4%), а највиша специфична инциденција је регистрована у узрасту до 5 година (178,2/100000), и 16 пута је већа од специфичне инциденције регистроване у узрасту преко 60 година.

ДИСТРИБУЦИЈА ОБОЛЕЛИХ ОД ENTERITIS
SALMONELLOSA
ПО УЗРАСТУ У 2010. ГОДИНИ

Табела 35

Добне групе	Број оболелих	Спец.Инц/100000
0 – 4	165	178,2
5-9	67	62,1
10-14	20	16,4
15 – 19	20	14,5
20-59	201	17,8
60+	49	11,0
УКУПНО	522	25,7

Код четири оболеле особе се развила сепса као компликација салмонелозе. Све оболеле особе су хоспитализоване, а хемокултуром је изолована *Salmonella enteritidis*. У сва четири случаја обољење је имало повољан исход.

Током 2010. године пријављено је 20 епидемија салмонелоза са 117 оболелих особа. Број оболелих у епидемијама представља 22,4% свих пријављених случајева салмонелоза у 2010. години. Све епидемије су се шириле алиментарно.

Од 522 случаја обољења, код 89,8% је наведен серотип, а код 7,8% серогрупа *Salmonella* spp. У 2,3% серотип и серогрупа остали су неозначени. Изоловано је 10 серотипова, међу којима доминира *Salmonella enteritidis* (81,8%), (табела 36).

НАЈЧЕШЋИ СЕРОТИПОВИ SALMONELLA ИЗОЛОВАНИ У
ОБОЛЕЛИХ И ПРИЈАВЉЕНИХ У 2010. ГОДИНИ

Табела 36

Редни број	Серотип	Број изолата	%
1.	Salmonella enteritidis	427	81,8
2.	Neoznačeno	12	2,3
3.	Salmonella iz grupe B	20	3,8
4.	Salmonella iz grupe C	8	1,5
5.	Salmonella typhimurium	22	4,2
6.	Salmonella iz grupe D	12	2,3
7.	Salmonella Agona	2	0,4
8.	Salmonella Infantis	6	1,1
9.	Salmonella Derbi	7	1,3
10.	Salmonella iz grupe E	1	0,2
11.	Salmonella Virchow	1	0,2
12.	Salmonella Hadar	1	0,2
13.	Salmonella Saintpaul	1	0,2
14.	Salmonella Kentucky	1	0,2
15.	Salmonella Senftenberg	1	0,2
УКУПНО		522	100,0

У 2010. години су пријављена 43 случаја клицоноштва Salmonella spp. утврђеног после обољења или откривеног при здравственим прегледима особа које подлежу санитарном надзору (табела 37).

КЛИЦОНОШТВО SALMONELLA SPP У АП
ВОЈВОДИНИ

У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 37

Година	Број пријављених	Најчешћи серотип	%
2006	49	Salmonella enteritidis	67,3
2007	37	Salmonella enteritidis	79,4
2008	63	Salmonella enteritidis	47,7
2009	27	Salmonella enteritidis	63,0
2010	43	Salmonella enteritidis	58,1

Код клицоноша је најчешће откривена Salmonella enteritidis (25 случајева), што је последица њене раширености као узрочника тровања храном. У појединачним случајевима је утврђено носилаштво Salmonellae typhimurium (4 случаја), Salmonellae Derby (4), Salmonellae infantis (1), Salmonellae Senftenberg (1), Salmonellae Arizonae (1) или серотип није одређен (7 случајева).

У чак 4 општине АП Војводине током 2010. године није забележен ни један случај салмонелоза (Опово, Чока, Ириг и Србобран).

Максимум оболелих је забележен у периоду јул-септембар, а минимум у зимском периоду (јануар-март).

3.3. ENTERITIS PER CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Услед ограничених дијагностичких могућности, значај ентеритиса изазваног бактеријом *Clostridium difficile* до скоро није могао да буде сагледан. Увођењем пријављивања лабораторијски утврђених узрочника заразних болести и укључивањем приватних лабораторија у епидемиолошки надзор, у 2007. години пријављени су први случајеви овог обољења (табела 38).

Током 2010. године пријављено је 430 оболелих особа (скоро 100% више него претходне године), од чега је 26 болесника регистровано у оквиру 1 болничке епидемије на територији Севернобачког округа.

CLOSTRIDIUM DIFFICILE У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007-2010. ГОДИНА

Табела 38

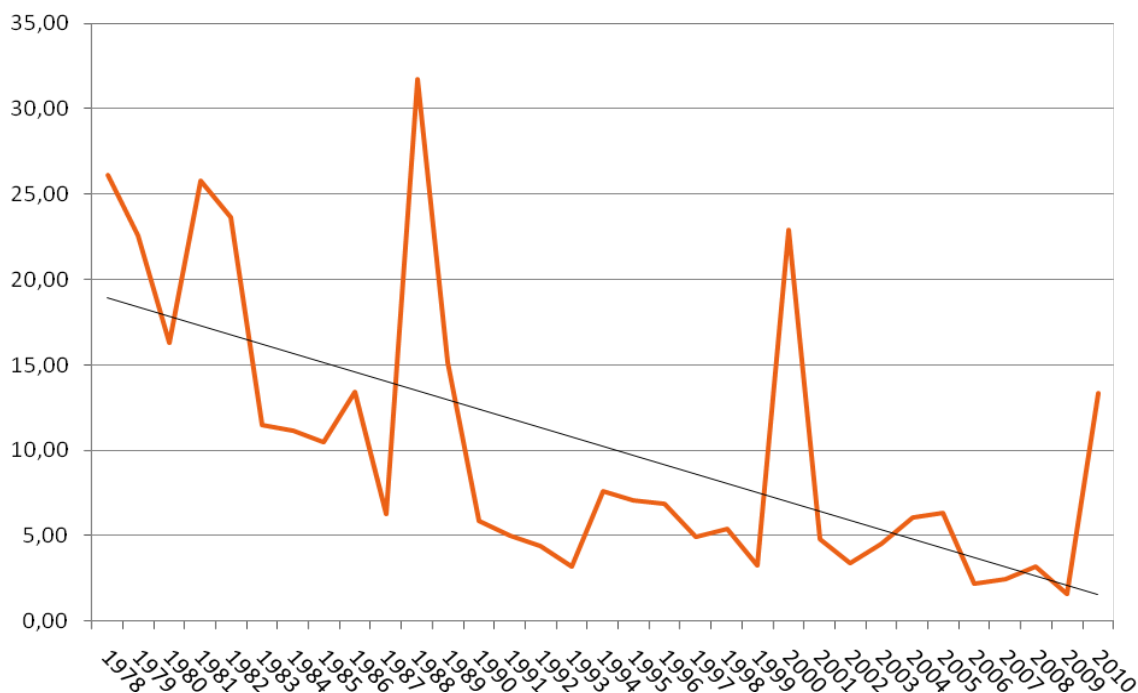
Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2007	45	2,2	2	0,1
2008	195	9,6	1	<0,1
2009	220	10,8	3	0,1
2010	430	21,2	6	0,3

3.4. MENINGITIS ENTEROVIRALIS

Од почетка 2005. године, вирусни менингитиси више не подлежу обавезном пријављивању. Изузетак је менингитис изазван ентеровирусима. Међутим, како се вирусолошка испитивања ретко спроводе, већина вирусних менингитиса пријављује се без етиолошке потврде. С обзиром да су ентеровируси најчешћи узрочници вирусног менингитиса, сви пријављени вирусни менингитиси су класификовани као ентеровирусни, осим ако није другачије назначено на пријави заразних болести.

Током 2010. године је регистрована 271 особа оболела од ентеровирусног менингитиса са инциденцијом од 13,3/100.000, (графикон 11 и табела 39).

MENINGITIS VIRALIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978 - 2010. ГОДИНА*
Графикон 11



*од 2005. се пријављује само meningitis enteroviralis

MENINGITIS VIRALIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 39

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	МТ/100000
2006	44	2,2	0	0,0
2007	50	2,5	0	0,0
2008	65	3,2	0	0,0
2009	32	1,6	1	0,1
2010	271	13,3	0	0,0

Обољење је у 2010. години регистровано током целе године, да би почетком месеца маја дошло до наглог повећања броја оболелих и њихове агломерације, на територији Града Новог Сада, и јуна месеца на територији Јужнобанатског округа. У склопу епидемиолошког истраживања епидемије вирусног менингитиса, а након урађених лабораторијских тестова у Центру за вирусологију Института за јавно здравље Војводине и националној референтној лабораторији за ентеровирусе Института за вакцине, серуме и вирусолошка испитивања Торлак, идентификован је Еховирус серотип 30.

Обољење је регистровано на територији свих округа. Највиша инциденција је регистрована на територији Јужнобачког (25,1/100000) и Јужнобанатског округа (19,4/100000) а најнижа у Сремском (4,2/100000) и Севернобачког округа (4,0/100000)

Специфична инциденција је имала највише вредности за децу предшколског и млађег школског узраста (табела 40).

MENINGITIS ENTEROVIRALIS У АП ВОЈВОДИНИ ПО
ДОБНИМ ГРУПАМА У 2010. ГОДИНИ

Табела 40

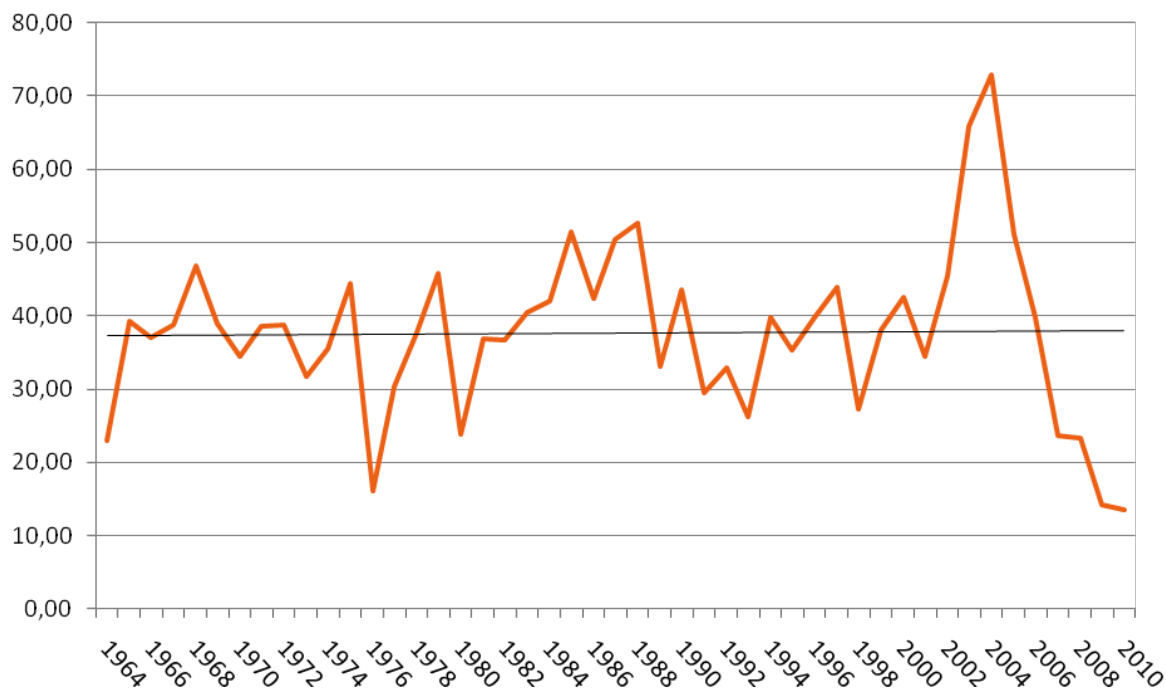
Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0-4	15	16,2
5-9	81	75,0
10-14	60	49,3
15-19	37	26,8
20 +	78	4,9
УКУПНО	271	13,3

3.5. INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS

У 2010. години у АП Војводини је пријављено 270 особа оболелих од тровања храном, са инциденцијом од 13,3/100.000, без смртог исхода (графикон 12 и табела 41). Регистрована инциденција је нижа од прошлогодишње и уједно је најнижа од када се ово обољење прати.

INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U AP VOJVODINI
U PERIODU 1964 – 2010. GODINA

Графикон 12



INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS U AP VOJVODINI
U PERIODU 2006 - 2010. GODINA

Tabela 41

Godina	Broj obolelih	Inc/100000
2006	811	39,9
2007	473	23,3
2008	474	23,3
2009	288	14,2
2010	270	13,3

Ово обољење је најчешће регистровано појединачно, а етиолошки агенс је остао неутврђен. У 2010. години је пријављено 10 епидемија тровања храном у којима су оболеле 82 особе (30% свих оболелих).

Из чак 20 општина АП Војводине није пријављен ни један случај тровања храном (Бач, Бачки Петровац, Србобран, Тител, Ириг, Пећинци, Сремска Митровица, Стара Пазова, Шид, Мали Иђош, Сента, Нови Кнежевац, Чока, Ада, Житиште, Нова Црња, Сечањ, Алибунар, Бела Црква и Пландиште).

Највише случајева овог обољења пријављено је у јулу, а најмање у јануару месецу.

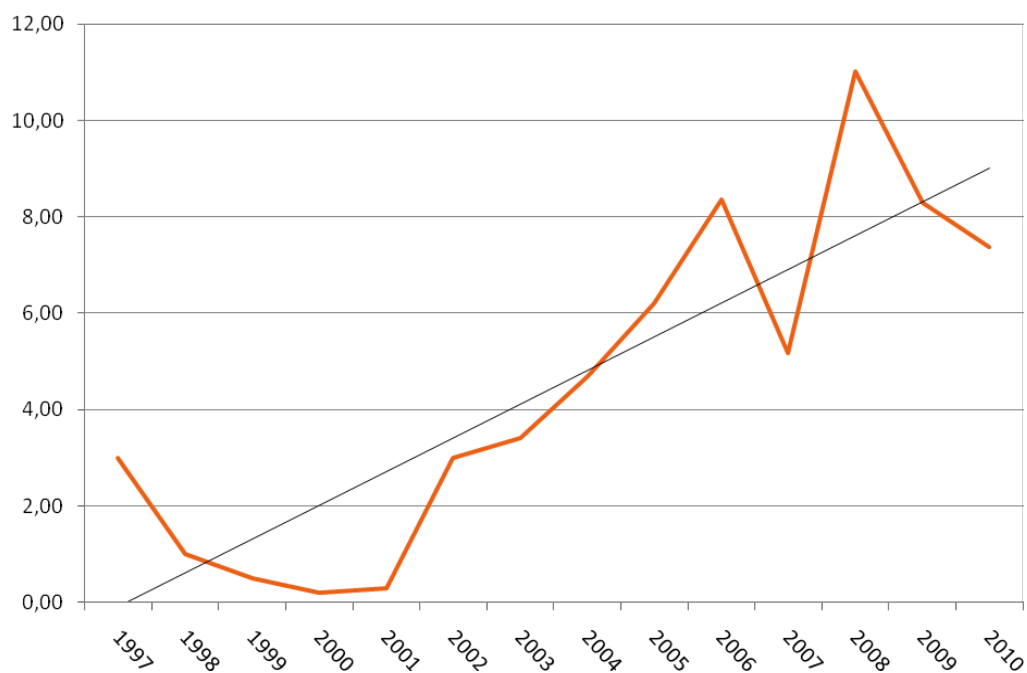
3.6. ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS

Иако је у земљама са развијеном лабораторијском дијагностиком бактерија *Campylobacter jejuni/coli* барем толико чест узрочник тровања храном као и *Salmonella spp.*, или је чак и чешћи, у АП Војводини се ова бактерија још увек знатно ређе дијагностикује у односу на *Salmonellae*. Разлог томе је свакако инсуфицијентност лабораторијске дијагностике.

У 2010. години, на основу појединачних пријава обољења, регистровано је 150 ентеритиса чији је узрочник био *Campylobacter jejuni/coli* (графикон 13 и табела 42). Лабораторијским пријавама утврђеног узрочника заразних болести, регистровано је око 75% више позитивних изолата. Мада се ови подаци не могу директно поредити (асимптоматске инфекције, поновљене копрокултуре), ипак нам указују на инсуфицијентност надзора, како са једне стране због неразвијене дијагностике тако и због субрегистрације обољења узрокованог овим микроорганизмом.

ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 1997 – 2010. ГОДИНА

Grafikon 13



ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 42

Година	Број оболелих	Инц/100 000
2006	170	8,4
2007	105	5,2
2008	224	11,0
2009	169	8,3
2010	150	7,4

Већина оболелих су деца. Укупно је 53% оболелих млађих од 5 година, односно 69% млађих од 15 година. (Табела 43).

ДИСТРИБУЦИЈА ОБОЛЕЛИХ ОД
ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS
ПО УЗРАСТУ У 2010. ГОДИНИ

Табела 43

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0 – 4	79	85,3
5-9	24	22,2
10-14	13	10,7
15 – 19	3	2,2
20 -59	21	1,9
60+	10	2,2
УКУПНО	150	7,4

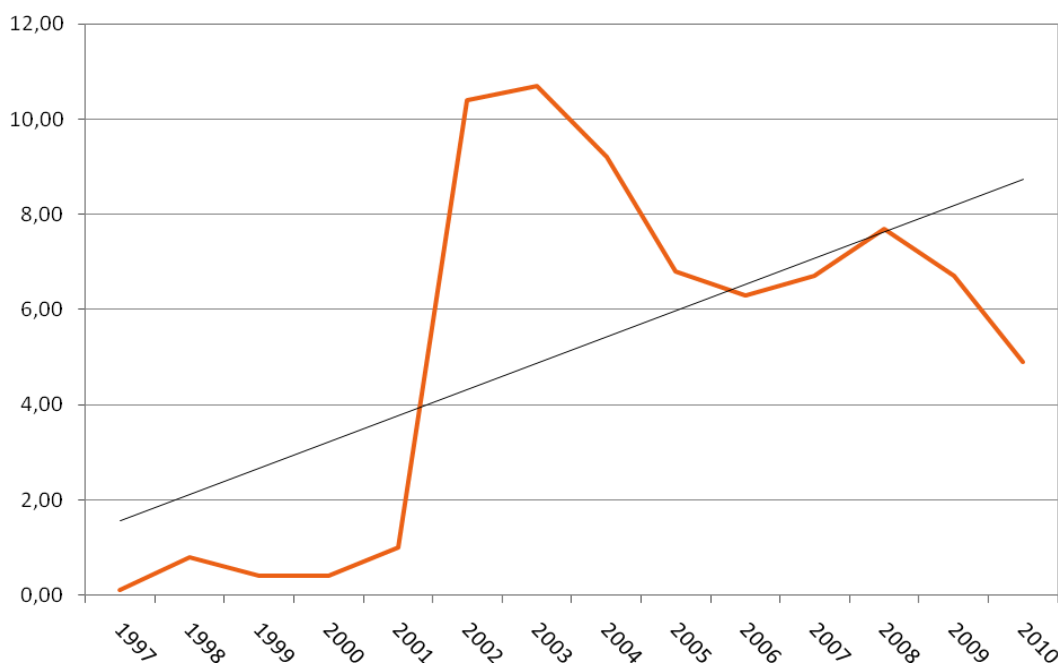
Ентеритиси проузроковани бактеријом *Campylobacter jejuni/coli* се региструју најчешће као појединачна обољења. У 2010. години пријављене су само три породичне епидемије са 12 оболелих особа.

Ово обољење се у АП Војводини региструје током целе године.

3.7. LAMBLIASIS

Број особа оболелих од ламблијазе у 2010. години (100) је најнижи у посматраном петогодишњем периоду. Случајеви обољења региструју се у свим окрузима, осим у Севернобанатском. У Јужнобачком округу региструје се 72% свих случајева (графикон 14 и табела 44).

LAMBLIASIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1997-2010. ГОДИНА
Графикон 14



LAMBLIASIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 44

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	128	6,3
2007	137	6,7
2008	157	7,7
2009	136	6,7
2010	100	4,9

Оболели се региструју током читаве године, а обољење се првенствено дијагностикује код радноактивног становништва узраста 20-49 година, што сугерише да

се већина оболелих открива приликом здравствених прегледа одређених категорија лица.

3.8. HEPATITIS ACUTA A

У групи акутних вирусних хепатитиса, хепатитис А (ХА) је најчешће обољење. Ендемоепидемијски ток условљава периодичне осцилације у висини регистроване инциденције, а тиме и процентуалну заступљеност овог обољења (табела 45).

ПРОЦЕНТУАЛНО УЧЕШЋЕ HEPATITIS VIRALIS ACUTA NON SPECIFICATA (HV),
HEPATITIS A (HA),
HEPATITIS B ACUTA (HB) I HEPATITIS C ACUTA (HC)
У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 45

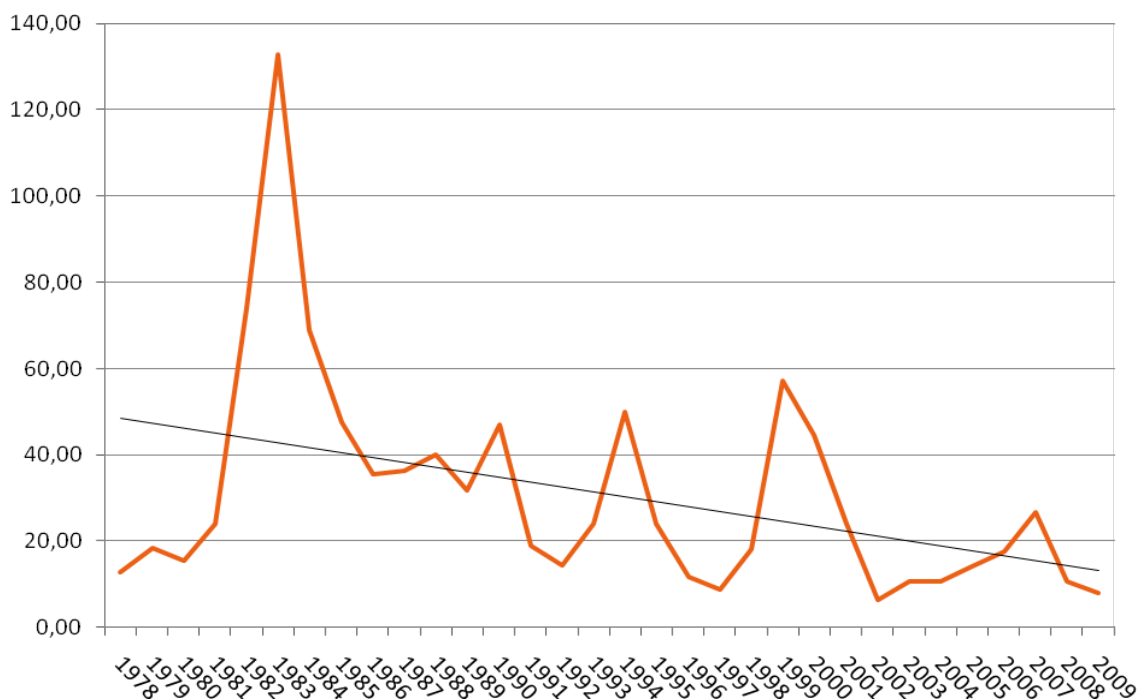
Година	Hepatitis viralis acuta non spec.		Hepatitis A		Hepatitis B acuta		Hepatitis C acuta		УКУПНО
	Бр. оболелих	%	Бр. оболелх	%	Бр. оболелх	%	Бр. оболелх	%	
2006	29	6,3	356	77,6	64	13,9	10	2,2	459
2007	7	1,1	539	85,5	75	11,9	9	1,4	630
2008	8	2,8	216	75,0	53	18,4	11	3,8	288
2009	4	1,8	160	71,1	53	23,5	8	3,6	225
2010	4	3,5	53	46,5	51	44,7	6	5,3	114

Након епидемијског таласа, који је имао врх у 2007. години, са 539 регистрованих случајева, ово обољење се налази у интерепидемијској фази. У 2010. години пријављена су 53 случаја хепатитиса А са инциденцијом од 2,6/100.000 (графикон 15 и табела 46).

Од укупног броја оболелих, дијагноза је лабораторијски потврђена код 7 (13,2%) болесника. Код осталих случајева дијагноза је постављена на основу клиничке слике и епидемиолошке повезаности са потврђеним случајем.

ХЕПАТИТИС А У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978 - 2010. ГОДИНА

Графикон15



H

ХЕПАТИТИС А У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 46

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	356	17,5
2007	539	26,5
2008	216	10,6
2009	160	7,9
2010	53	2,6

Мада је у целини посматрано епидемиолошка ситуација хепатитиса А у АП Војводини била повољна и у чак 30 општина (2/3) АП Војводине током 2010. године није забележено оболевање од хепатитиса А, пораст броја оболелих и епидемијско ширење овог обољења је регистровано у 3 насеља. Све епидемије су контактнoг типа и у њима су оболеле 22 особе.

Агломерација осетљивих лица у школским колективима и неадекватно одржавање опште и личне хигијене, омогућавају ширење хепатитиса А директним и индиректним контактом међу школском децом. Специфична инциденција за узраст од 10 до 19 година је за 2,5 пута виша од регистроване инциденције у АП Војводини. Ниже вредности инциденције се бележе за децу млађег узраста и континуирано опадају према старијим добним групама (табела 47).

ДИСТРИБУЦИЈА ОБОЛЕЛИХ ОД НЕРАТИТИС А
ПО УЗРАСТУ У 2010. ГОДИНИ

Табела 47

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0 – 4	2	2,2
5-9	4	3,7
10-14	8	6,6
15 – 19	9	6,5
20 +	30	1,9
УКУПНО	53	2,6

Сезонска дистрибуција ХА указује на пораст оболевања у зимским месецима. Највише оболелих је у децембру и фебруару, а у мају и јуну месецу није регистровано оболевање од овог обољења.

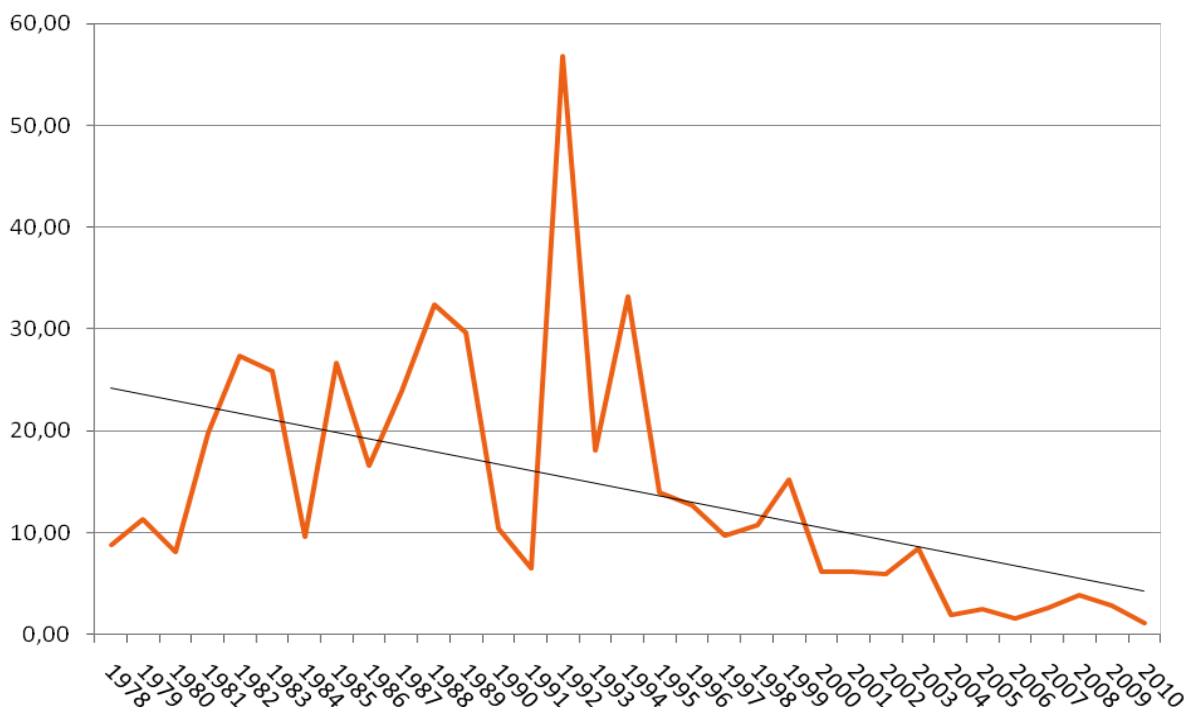
3.9. SHIGELLOSIS

Током 2010. године су у АП Војводини регистроване 24 особе оболеле од бациларне дизентерије. Регистрована инциденција је за 57% нижа од прошлогодишње, а у посматраном петогодишњем периоду је и најнижа.

У последњих пет година регистрована инциденција се кретала од 1,2 до 3,9/100.000 (графикон 16 и табела 48).

SHIGELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978 – 2010. ГОДИНА

Графикон 16



SHIGELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ
2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 48

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	31	1,5
2007	52	2,5
2008	79	3,9
2009	58	2,8
2010	24	1,2

Током 2010. године регистроване су две епидемије шигелозе у којима је оболело 8 особа, односно трећина од укупног броја оболелих. Све епидемије су биле контактне типа, а шириле су се у оквиру породица.

Једна епидемија бациларне дизентерије у којој су оболеле 3 особе, проузрокована је *Sh. flexneri*, а друга епидемија, са 5 оболелих особа, проузрокована је *Sh. sonnei*.

У укупном броју оболелих у 2010. години *Shigella flexneri* и *Shigella sonnei* су заступљене са по 50%, (табела 49).

SHIGELLA SPP. У АП ВОЈВОДИНИ
2010. ГОДИНА

Табела 49

Група	Број	% укупно
<i>Shigella flexneri</i>	12	50,0
<i>Shigella sonnei</i>	12	50,0
УКУПНО	24	100,0

За разлику од претходне године, када је највећи број оболелих био у августу месецу (48% свих оболелих), током 2010. године највећи број оболелих (42%) је регистрован у зимским месецима (децембар, јануар и фебруар). Шигелоза је забележена у свега 6 општина АП Војводине. У Западнобачком и Јужнобанатском округу ни ове, као ни претходне године није регистрован ни један случај овог обољења, док је половина регистрованих случајева у 2010. години са територије Средњебанатског округа.

У последњих 5 година нису пријављени случајеви клицоноштва *Shigella spp.* нити код реконвалесцената, нити код особа које подлежу санитарном надзору.

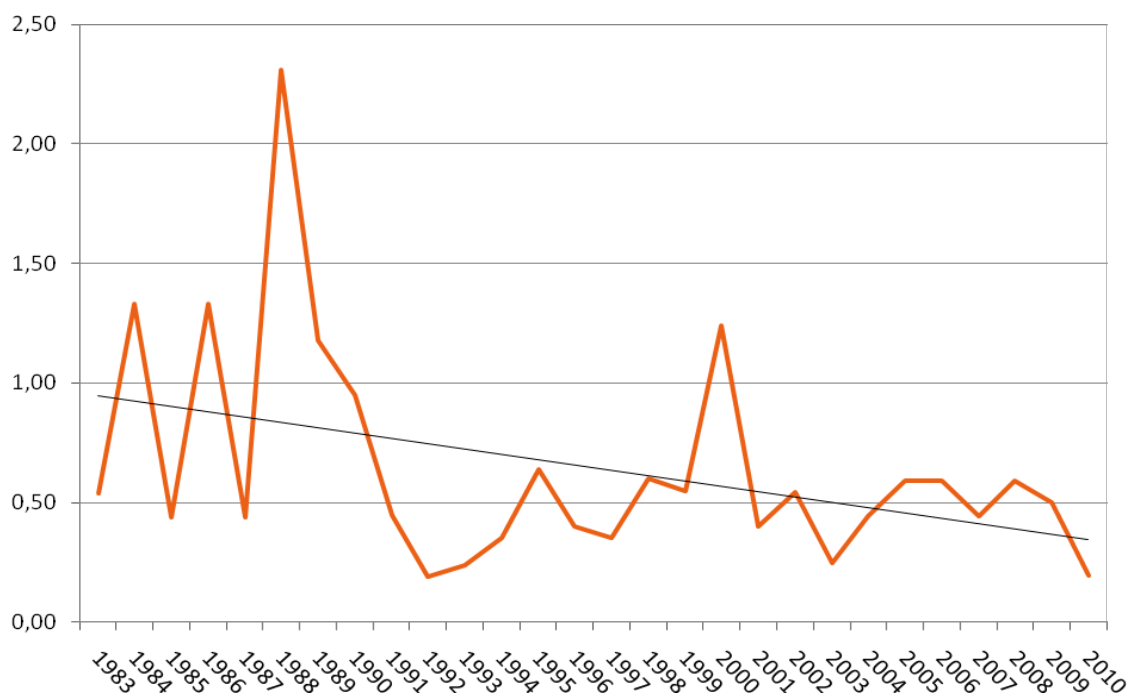
3.11. АМОЕБИАЗИС

Ова протозоална инфекција, која се јавља у виду запаљења слузнице дебелог црева или других ванцревних манифестација, се у АП Војводини региструје у облику

појединачних случајева обољења. Реалан увид у раширеност овог обољења и даље не постоји због инсуфицијентног пријављивања и тешкоћа у дијагностици.

У 2010. години су пријављена 4 случаја амебијазе са инциденцијом од 0,2/100.000 (графикон 17 и табела 50).

АМОЕВІАSІS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРІОДУ 1983 – 2010. ГОДИНА
Графикон 17



АМОЕВІАSІS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРІОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 50

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	12	0,6
2007	9	0,4
2008	12	0,6
2009	11	0,5
2010	4	0,2

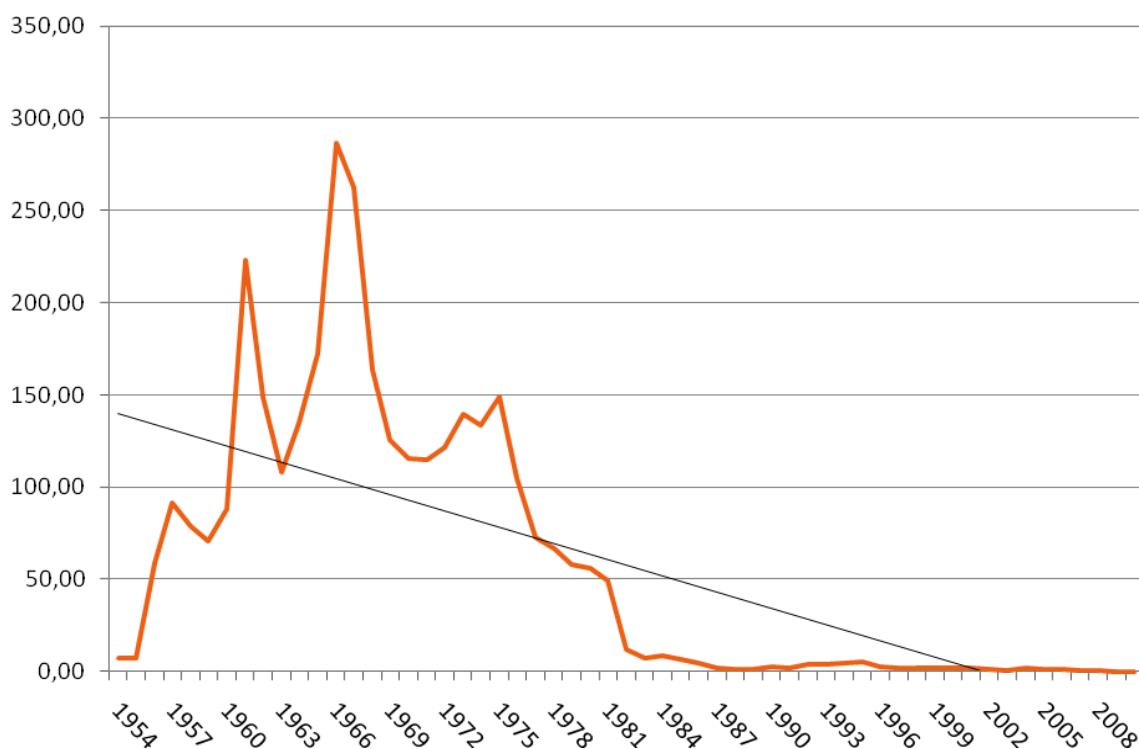
Сви случајеви су регистровани као појединачни, без утврђене епидемиолошке повезаности. Као и претходне године, обољење је регистровано на територији Севернобанатског и Севернобачког округа, док у осталим окрузима није регистрован ни један случај овог обољења. Већина оболелих су особе преко 40 година живота.

3.12. HEPATITIS VIRALIS NON SPECIFICATA

Hepatitis viralis (недиференцирани) је у 2010. години, пријављен код 4 оболеле особе. Број оболелих од недиференцираног хепатитиса је сваке године све нижи, а регистрована инциденција у 2010. години од 0,2/100.000 је идентична као и инциденција регистрована претходне године а скоро два и по пута је нижа од петогодишњег просека (графикон 18 и табела 51).

HEPATITIS VIRALIS NON SPECIFICATA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1954 - 2010. ГОДИНА

Графикон 18



HEPATITIS VIRALIS NON SPECIFICATA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 51

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	29	1,4
2007	7	0,3
2008	8	0,4
2009	4	0,2
2010	4	0,2

Оболеле особе су узроста 20 до 49 година, а дијагноза обољења је постављена подједнако код оба пола.

Ниска стопа инциденције од недиференцираних вирусних хепатитиса је резултат коришћења лабораторијских испитивања у диференцирању обољења јетре и постављања етиолошке дијагнозе хепатитиса.

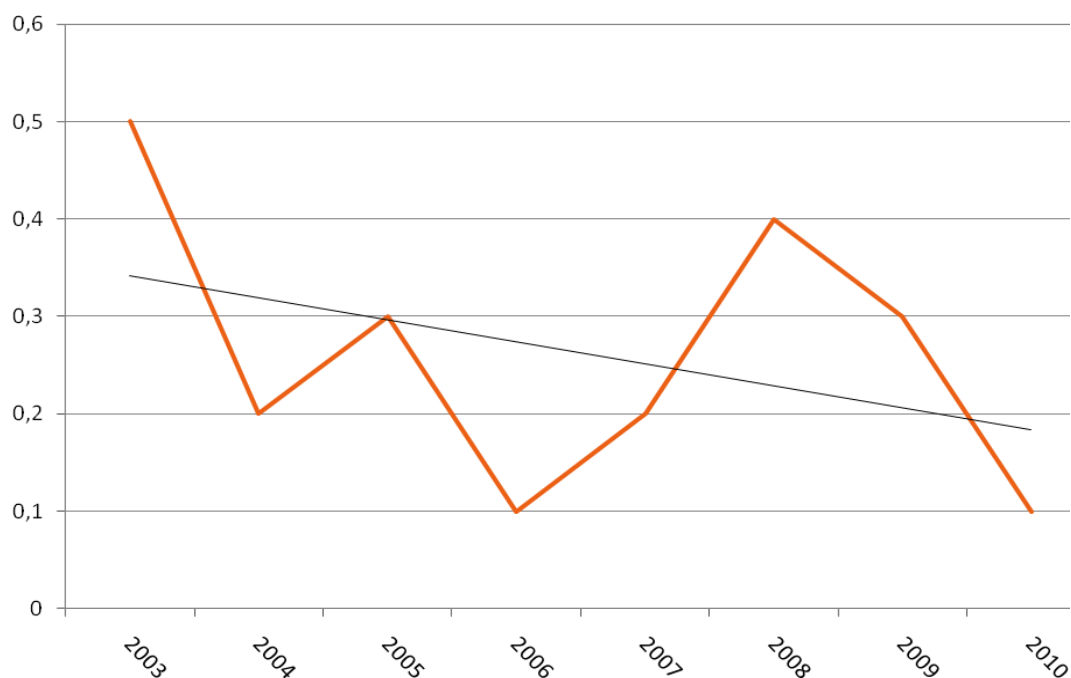
3.13. ENTERITIS YERSINIOSA ENTEROCOLITICA

Бактерија *Yersinia enterocolitica* се ретко региструје као узрочник ентеритиса у АП Војводини.

У 2010. години су лабораторијски потврђена и пријављена 2 случаја овог обољења (графикон 19 и табела 52).

ENTERITIS YERSINIOSA ENTEROCOLITICA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2003 – 2010. ГОДИНА

Графикон 19



ENTERITIS YERSINIOSA ENTEROCOLITICA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 52

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	3	0,1
2007	5	0,2
2008	8	0,4
2009	7	0,3
2010	2	0,1

Од два пријављена случаја један је из Суботице а други из Кикинде. У оба случаја се ради о деци узраста 7 до 14 година.

У посматраном петогодишњем периоду оболевање је пријављено са територије три округа (Севернобачки, Севернобанатски и Јужнобачки). Преко 50% пријављених случајева је са територије Севернобачког округа. У 44% случајева обољење је дијагностиковано код деце узраста до 7 година.

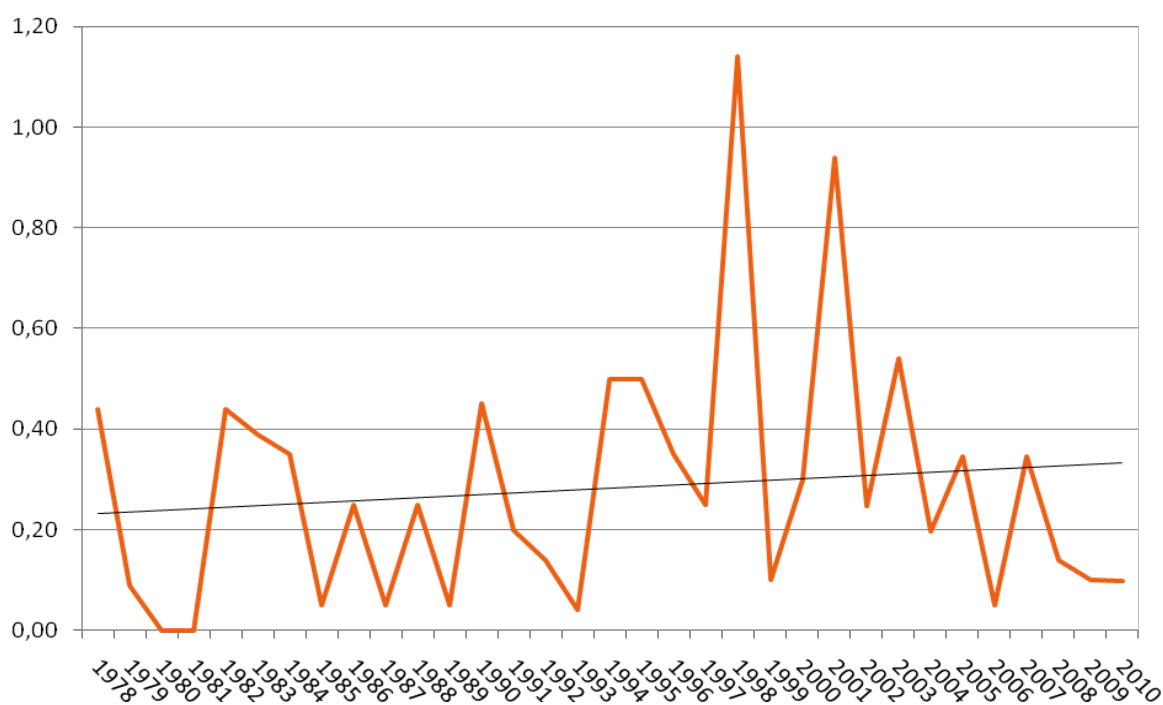
3.14. BOTULISMUS

Ботулизам се у АП Војводини регистује повремено, у виду појединачних случајева или мањих, најчешће породичних епидемија. У 2010. години регистрована су 2 појединачна случаја у два округа (Сремски и Јужнобанатски округ) (графикон 20 и табела 53).

Епидемиолошким испитивањем је у оба случаја добијен податак о конзумирању сухомеснатих прерађевина-сува ребра из домаће производње).

ВOTULISMUS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978 – 2010. ГОДИНА

Графикон 20



ВOTULISMUS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 53

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	1	<0,1
2007	7	0,3
2008	3	0,2
2009	2	0,1
2010	2	0,1

IV ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ

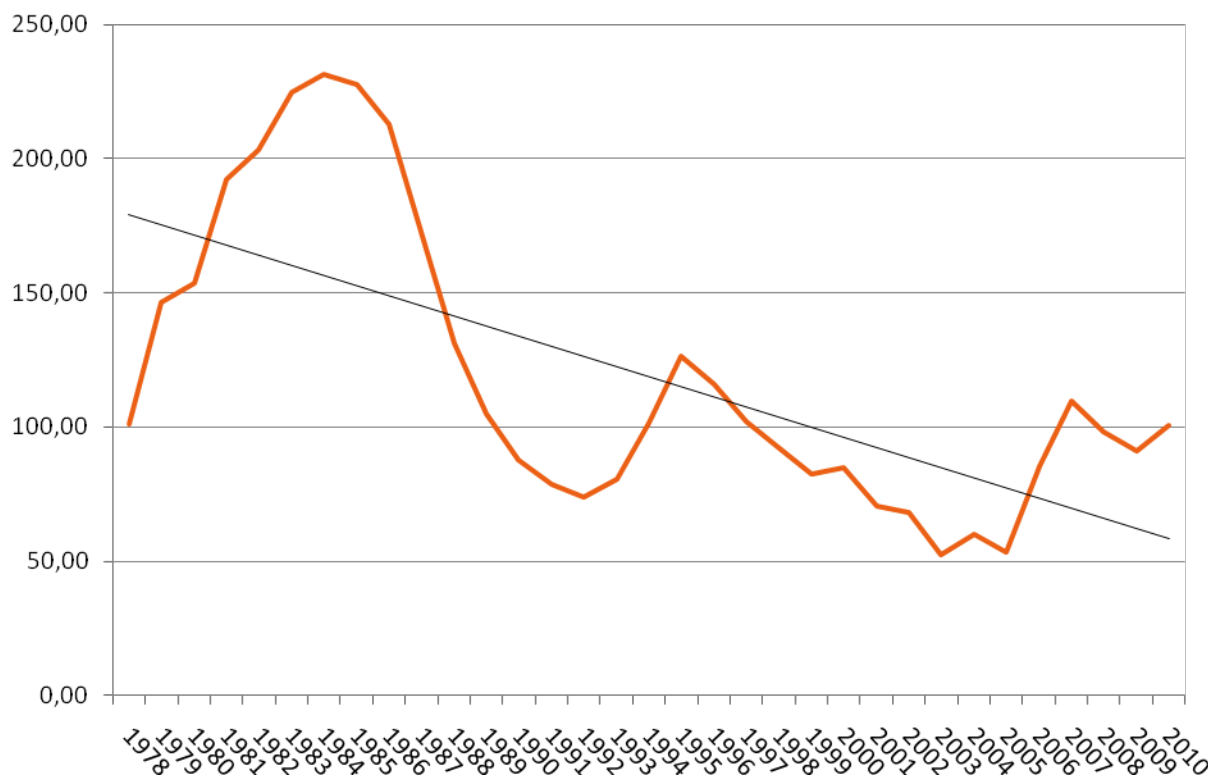
Група паразитарних болести до 2005. године је обухватала велики број дијагноза. Као мандаторне болести биле су дефинисане све врсте микоза, цревне паразитозе, као и друге болести. Међутим, од 2005. године ова група је сведена на само једну болест – шугу, која се пријављује збирном пријавом.

4.1 SCABIES

Број оболелих особа у 2010. години је виши за око 10% у односу на претходну годину и у нивоу је петогодишњег просека (графикон 21 и табела 54). Прелазак на збирно пријављивање овог обољења могао је имати утицај на већи број регистрованих случајева.

SCABIES У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978 - 2010. ГОДИНА

Графикон 21



SCABIES У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 54

Година	Број оболелих	Инц./100000
2006	1763	86,8
2007	2231	109,8
2008	1999	98,4
2009	1855	91,3
2010	2047	100,7

Инциденција по окрузима АП Војводине у 2010. години показује велике разлике у распону од 42,5/100.000 (у Западнобачком) до 175,6/100.000 (у Средњебанатском округу), (табела 55 и картограм 6).

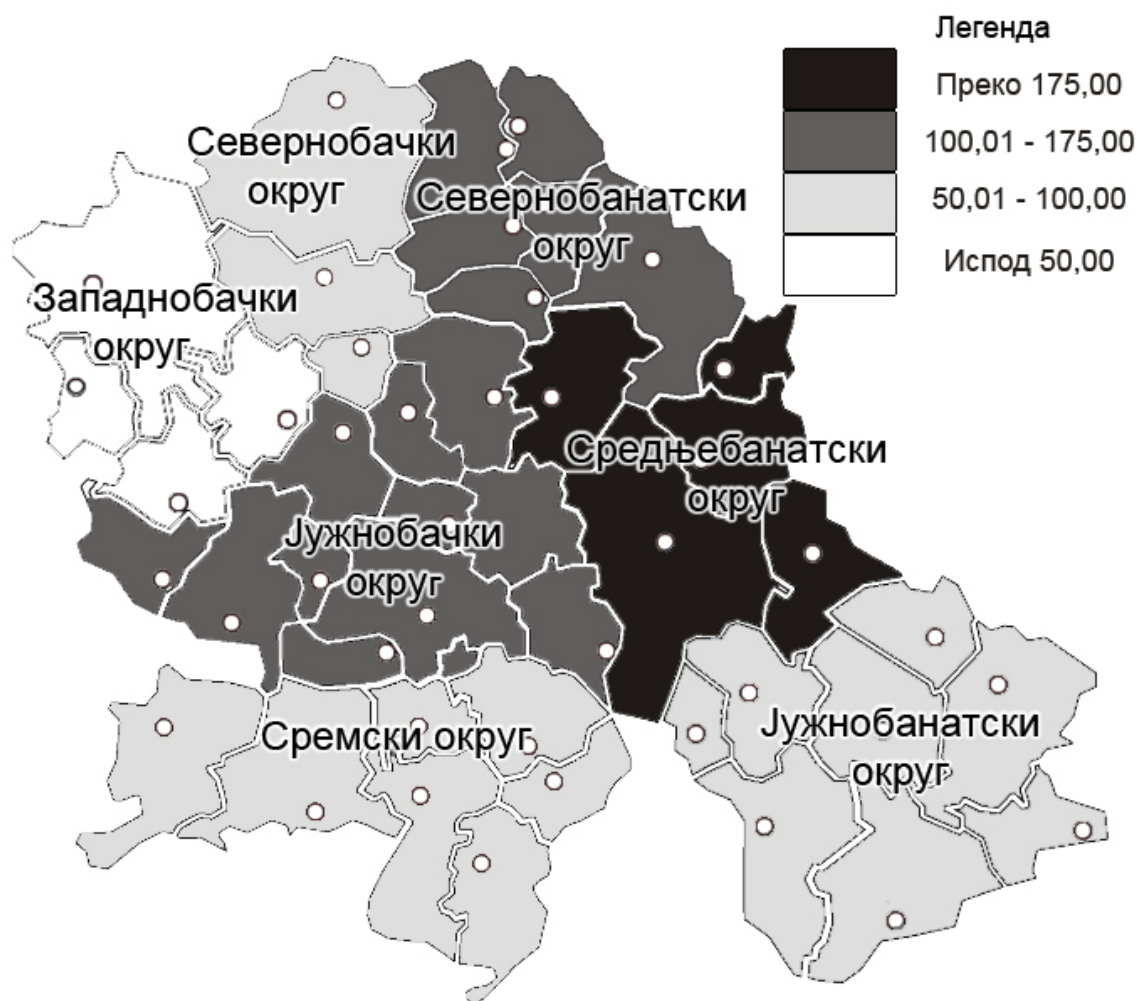
SCABIES ПО ОКРУЗИМА У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 55

ОКРУГ	Инц./100000				
	2006	2007	2008	2009	2010
Средњебанатски	132,9	82,0	110,9	125,2	175,6
Јужнобачки	132,4	174,5	170,7	157,2	145,5
Севернобанатски	41,0	28,9	62,7	58,5	109,7
Северно бачки	45,5	39,5	33,9	43,5	91,4
Јужнобанатски	90,1	111,2	117,8	81,2	80,3
Сремски	65,5	95,3	59,2	43,2	62,2
Западнобачки	17,8	106,5	29,4	36,0	42,5

SCABIES PO OKRUZIMA U AP VOJVODINI U 2010. GODINI

Kartogram 6



До пораста броја оболелих дошло је у скоро свим окрузима, изузев Јужнобачког, где је инциденција нижа за 7,4% у односу на прошлогодишњу, док је у Јужнобанатском округу регистровани број оболелих на приближно истом нивоу као и претходне године. Међутим, разлике у висини инциденције између округа нису последица само реалне епидемиолошке ситуације, него и адекватног дијагностиковања и пријављивања оболелих.

Највиша специфична инциденција, као и годинама уназад, је регистрована у узрасту од 0 - 4 године, а најнижа код особа старијих од 60 година (табела 56).

SCABIES У АП ВОЈВОДИНИ ПО ПОЛУ И УЗРАСТУ У
2010. ГОДИНИ

Табела 56

Узраст	Број оболелих	Спец. Инц. /100000
0-4	306	330,5
5-9	294	272,6
10-14	278	228,2
15-19	239	173,5
20-59	747	66,2
60+	183	41,2
УКУПНО	2047	100,7

У две војвођанске општине (Опово и Кула) током целе године није регистрован ни један случај оболевања од овог обољења.

Током 2010. године пријављене су три мање породичне епидемије шуге у којима је оболело 16 особа и две епидемије у хоспиталним установама са 11 оболелих особа. Епидемије су описане у посебном поглављу.

V СЕКСУАЛНО ПРЕНОСИВЕ ИНФЕКЦИЈЕ

У структури заразних болести у АП Војводини, група сексуално преносивих инфекција је и у 2010. години на четвртом месту са учешћем од 1,1%. Ова група обољења добила је значајно учешће у националној патологији увођењем обавезног пријављивања гениталне хламидијазе 1991. године (табела 57). Од 2005. године престао је епидемиолошки надзор над аногениталним херпесом, а АИДС је из групе осталих заразних болести сврстан у групу сексуално преносивих инфекција.

Од 2007. године у ову групу из групе осталих заразних болести пребачени су парентерални хепатитиси Б, Ц и Д.

КРЕТАЊЕ СЕКСУАЛНО ПРЕНОСИВИХ ИНФЕКЦИЈА У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 57

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	1476	72,6	3	0,1
2007	1518	74,7	1	<0,1
2008	1694	83,4	4	0,2
2009	1324	65,6	9	0,4
2010	950	46,7	9	0,4

У 2010. години број пријављених случајева сексуално преносивих инфекција је нижи у односу на претходну годину због значајно мањег броја регистрованих случајева свих болести из ове групе и за 31,7% је испод петогодишњег просека (табела 58).

РЕДОСЛЕД УЧЕСТАЛОСТИ ПОЈЕДИНИХ СЕКСУАЛНО ПРЕНОСИВИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 58

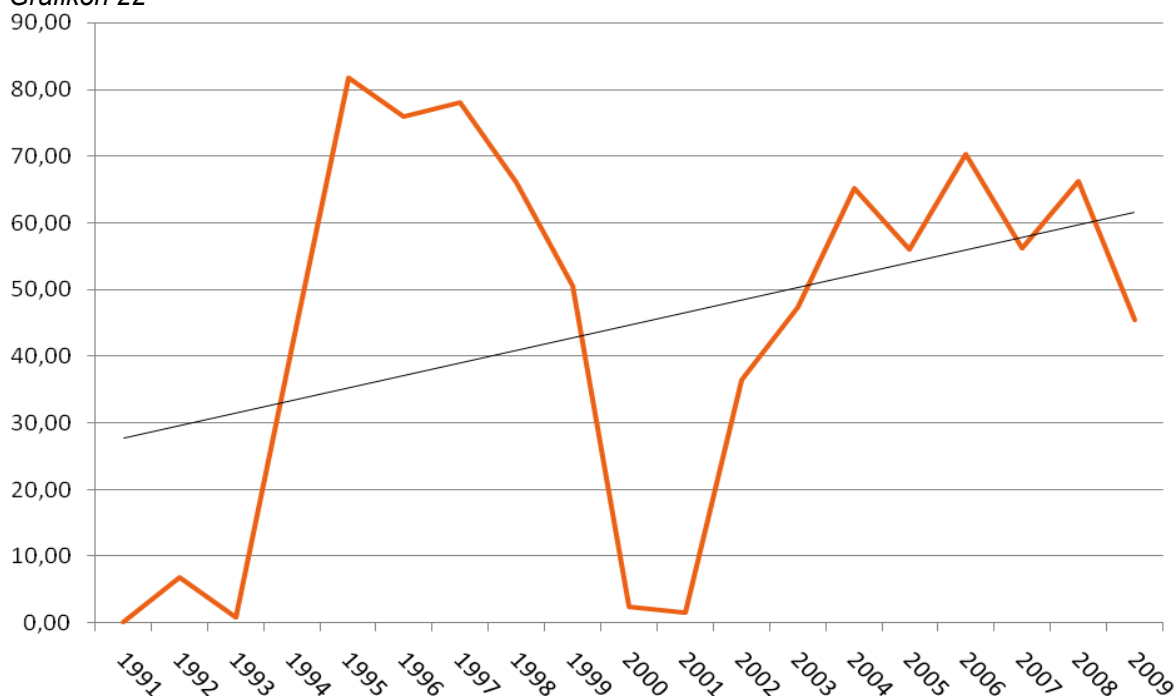
Редни број	Венеричне заразне болести	Број оболелих	% учешћа
1.	Infectio chlamydialis modo sexuali transmissa	626	65,9
2.	Hepatitis C chronica	141	14,8
3.	Hepatitis B chronica sine delta	64	6,7
4.	Hepatitis B acuta	51	5,4
5.	Infectio gonococcica	24	2,5
6.	Syphilis	27	2,8
7.	AIDS	11	1,2
8.	Hepatitis C acuta	6	0,6
УКУПНО		950	100,0

5.1. INFECTIO CHLAMYDIALIS MODO SEXUALI TRANSMISSA

Обавезно пријављивање гениталне хламидијазе је уведено 1991. године. Од 1995. године ово обољење се налази на листи 10 најчешћих заразних болести у АП Војводини, иако је регистрацијом обухваћен само мањи број инфекција изазваних гениталном хламидијом, јер гинеколози и уролози нередовно пријављују ову дијагнозу. Од 2006. године уведено је пријављивање ове инфекције путем збирне пријаве, али се број пријављених случајева на овај начин није повећао. У 2010. години у АП Војводини је пријављено 626 особа са дијагностикованом гениталном хламидијазом и инциденцијом од 30,8/100.000, (графикон 22 и табела 59).

INFECTIO CHLAMYDIALIS MODO SEXUALI TRANSMISSA U AP VOJVODINI
U PERIODU 1991 – 2010. GODINA

Grafikon 22



INFECTIO CHLAMYDIALIS MODO SEXUALI TRANSMISSA
У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 59

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	1429	70,3
2007	1136	55,9
2008	1345	66,2
2009	924	45,4
2010	626	30,8

Највиша инциденција регистрована је у Јужнобачком (92,8/100000), а најнижа у Јужнобанатском округу (0,6/100000), (табела 60). Велике разлике у висини инциденције по окрузима и општинама указују на инсуфицијентност надзора, како због неразвијене дијагностике, тако и због субрегистрације обољења узрокованог овим микроорганизмом.

INFECTIO CHLAMYDIALIS MODO SEXUALI TRANSMISSA
ПО ОКРУЗИМА

У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 60

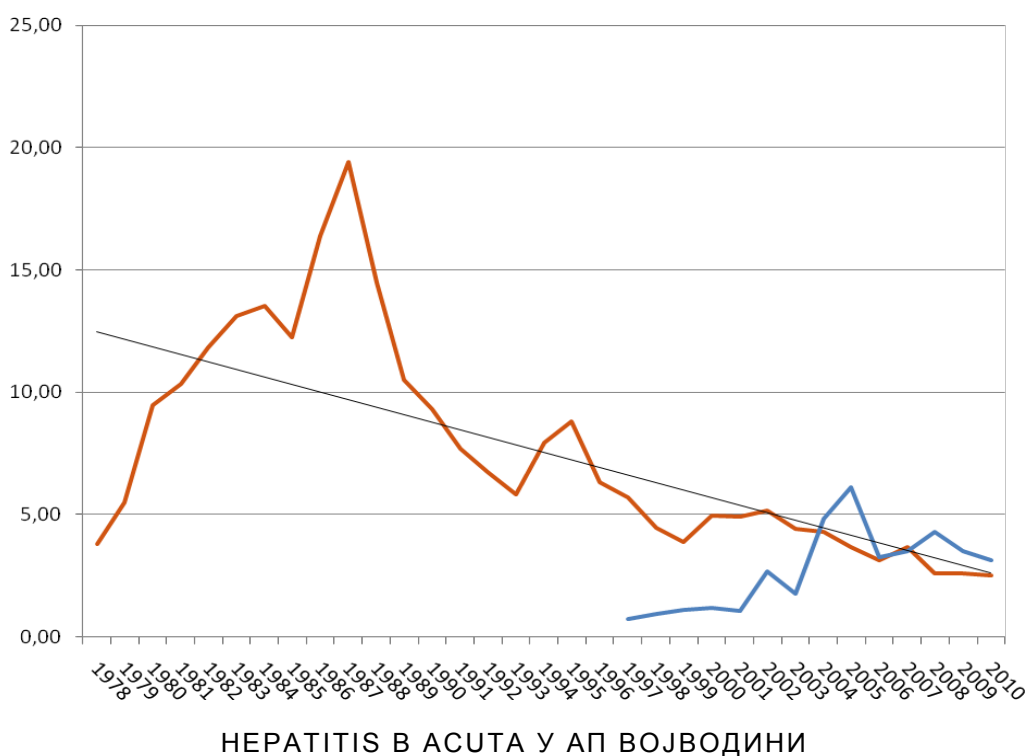
ОКРУГ	Инц./100000				
	2006	2007	2008	2009	2010
Јужнобачки	221,8	145,3	203,5	137,8	92,8
Сремски	7,7	0,9	1,8	1,2	3,3
Севернобачки	24,5	94,9	37,5	24,5	19,9
Западнобачки	4,7	7,5	4,7	3,2	4,2
Севернобанатски	2,4	3,0	0	1,8	1,2
Средњебанатски	13,4	23,0	17,7	13,4	5,3
Јужнобанатски	1,6	3,5	2,9	1,6	0,6

Највиша специфична инциденција је у групи 20-24 године (108,1/100.000), али је обољење заступљено у свим узрастним групама изнад 15 година.

5.2. ХЕПАТИТИС Б

У 2010. години пријављен је 51 случај акутног и 64 случаја хроничног хепатитиса Б (графикон 23 и табела 61). Код 5 болесника ово обољење је имало смртни исход (1 од акутног и 4 од хроничног хепатитиса Б).

HEPATITIS B U AP VOJVODINI U PERIODU 1978 - 2010. GODINA
Графикон 23



У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 61

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	64	3,1	0	0,0
2007	75	3,7	0	0,0
2008	53	2,6	0	0,0
2009	53	2,6	1	<0,1
2010	51	2,5	1	<0,1

Епидемиолошким испитивањем које је спроведено код 43 оболеле особе, код 33 особе су добијени подаци о неком ризикофактору (табела 62).

Због дугог инкубационог периода и различитих медицинских интервенција код исте особе, на основу анамнезе је тешко утврдити место, време и начин заражавања оболелих.

Међу оболелима код којих је спроведено епидемиолошко испитивање 35% је навело неку медицинску интервенцију у периоду инкубације, а сексуалним путем је заражено 30,2% пацијената. Професионални ризик је наведен у три случаја, а у два случаја као једини ризик је наведено постојање хепатитиса Б у породици.

Податак да је преко 50% оболелих и највећа специфична инциденција регистрована међу особама узраста 20-39 година (Инц.5,1/100000) истиче значај сексуалног пута у ширењу инфекције.

Иако су случајеви акутног хепатитиса Б регистровани у свим окрузима, чак 41,2% је пријављен са територије Јужнобачког округа. Анализом пријављених случајева акутног хепатитиса Б са територије Јужнобачког округа утврђено је да су у 2010. години оболеле две особе женског пола узраста преко 50 година и чак 18 особа мушког пола узраста 20-49 година, са изразитом агломерација на територији града Новог Сада (16 мушкараца). Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је 7 мушкараца имало сексуалне односе са мушкарцима, тројица су хетеросексуалне оријентације, (две супруге тестиране, обе негативне) а код шесторице мушкараца податак ове врсте није добијен.

ЗАСТУПЉЕНОСТ ПОЈЕДИНИХ РИЗИКА ЗА ИНФЕКЦИЈУ ХБВ КОД АНКЕТИРАНИХ ПАЦИЈЕНАТА У 2010. ГОДИНИ

Табела 62

Врста ризика	Број оболелих	%
Медицинске интервенције	15	34,9
ХБ/ХБсАг код сексуалног партнера	13	30,2
Професионални ризик	3	6,9
У породици	2	4,6
Неутврђен ризик	10	23,3
УКУПНО анкетирано	43	100,0

Током 2010. године регистроване су 64 особе (инциденција 3,1/100.000) са хроничним хепатитисом Б, од којих су четири са смртним исходом (табела 63).

HEPATITIS B, C HRONICA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 63

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100 000
2006	66	3,2	2	0,1
2007	71	3,5	0	0,0
2008	87	4,3	2	0,1
2009	71	3,5	3	0,1
2010	64	3,1	4	0,2

Иако су случајеви хроничног хепатитиса Б регистровани у свим окрузима, 36% регистрованих су грађани Јужнобачког округа.

Контролом добровољних давалаца крви и трудница према важећим законским прописима, испитивањем сексуалних партнера носилаца ХБсАг и особа које су прележале хепатитис Б, али и ретроградним пријављивањем у 2010. години откривено је и пријављено 80 нових случајева носилаштва ХБсАг (табела 64).

Разлике у броју лабораторијски утврђеног присуства HBsAg и пријављених случајева носилаштва, акутног и хроничног хепатитиса Б у војвођанским окрузима указују на неуједначеност пријављивања, односно разлике у квалитету епидемиолошког надзора. (табела 64).

РЕГИСТРОВАНИ СЛУЧАЈЕВИ ХЕПАТИТИСА Б И ЛАБОРАТОРИЈСКИ УТВРЂЕНОГ
ПРИСУСТВА ХБСАГ
У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 64

Округ	Акутни хепатитис Б	Хронични хепатитис Б	Носилаштво ХБсАг	Лабораторијски утврђена ХБсАг позитивност
Јужнобачки	21	23	53	57
Севернобачки	5	8	2	25
Западнобачки	5	8	4	54
Севернобанатски	7	3	6	32
Средњебанатски	2	6	7	14
Јужнобанатски	6	4	4	29
Сремски	5	12	4	38
АП Војводина	51	64	80	249

5.3. HEPATITIS C

У 2010. години регистровано је 6 случајева акутног хепатитиса Ц и 141 случај хроничног хепатитиса Ц, са 2 смртна исхода (табела 65 и табела 66).

У 2010. години број новооткривених случајева акутног хепатитиса Ц је најмањи у посматраном петогодишњем периоду.

Од укупно 6 акутно оболелих особа, анектирано је 4, од којих су три интравенски корисници дрога.

HEPATITIS C ACUTA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 65

Година	Број оболелих	Број умрлих	Инц/100 000	Мт/100 000
2006	10	0	0,5	0
2007	9	0	0,4	0,0
2008	11	0	0,5	0
2009	8	0	0,4	0
2010	6	0	0,3	0

HEPATITIS C CHRONICA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 66

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100 000
2006	111	5,5	0	0,0
2007	163	8,0	0	0,0
2008	143	7,0	0	0,0
2009	169	8,4	1	0,04
2010	141	6,9	2	0,09

У току 2010. године пријављено је и 129 случајева носилаштва anti-HCV антитела, од чега је 76% са подручја Јужнобачког округа. Разлике у броју лабораторијски утврђеног присуства антитела на HCV и пријављеног носилаштва anti-HCV, акутног и хроничног хепатитиса Ц указују на присутну неуједаченост пријављивања, односно разлике у квалитету епидемиолошког надзора (табела 67).

РЕГИСТРОВАНИ СЛУЧАЈЕВИ ХЕПАТИТИСА Ц И ЛАБОРАТОРИЈСКИ УТВРЂЕНО
ПРИСУСТВО АНТИ-НСV
У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 67

Округ	Акутни хепатитис Ц	Хронични хепатитис Ц	Носилаштво анти-ХЦВ	Лабораторијски утврђена анти-ХЦВ позитивност
Јужнобачки	1	61	98	82
Севернобачки	1	8	1	39
Западнобачки	1	16	9	57
Севернобанатски	0	5	2	22
Средњебанатски	0	19	6	12
Јужнобанатски	1	9	1	33
Сремски	2	23	12	64
АП Војводина	6	141	129	309

5.4. SYPHILIS

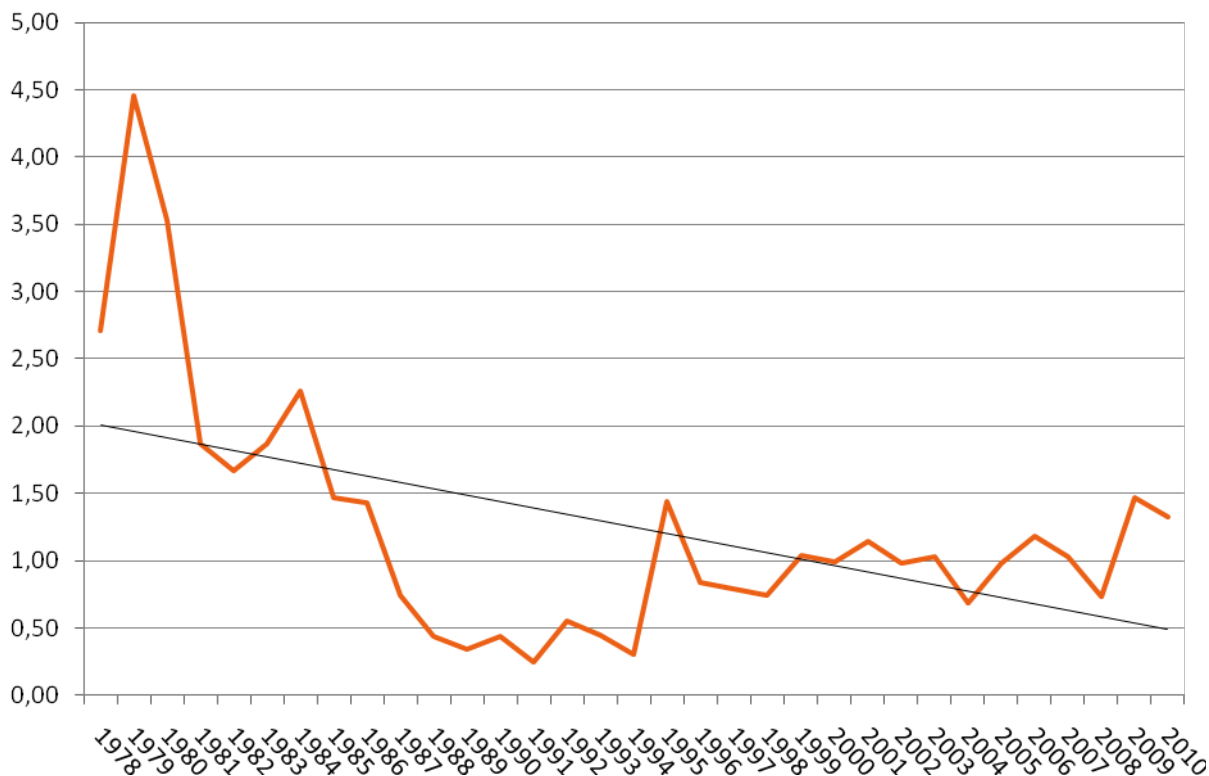
Обавезно пријављивање сифилиса уведено је још 1948. године, а у надлежности је епидемиолошке службе од 1978. године (графикон 24). Тенденција пада броја оболелих од сифилиса се бележи од 1984. године са три мања пораста броја оболелих 1995, 2001. и 2009. године. У 2010. години пријављено је 27 случајева овог обољења. Инциденција сифилиса се у посматраном петогодишњем периоду креће у распону од 0,7/100000 (2008. године) до 1,5/100000 (2009. године), (табела 68 и

графикон 24). Од 27 регистрованих случајева током 2010. године, код 14 особа је постављена дијагноза Syphilis recens, код 4 особе Syphilis tarda, и код 9 особа Syphilis alia non specificata.

На територији два округа АП Војводине (Севернобачки и Јужнобанатски) током целе 2010. године није регистрован ни један случај овог оболења.

SYPHILIS U AP VOJVODINI U PERIODU 1978 - 2010. GODINA

Графикон 24



SYPHILIS U AP VOJVODINI У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 68

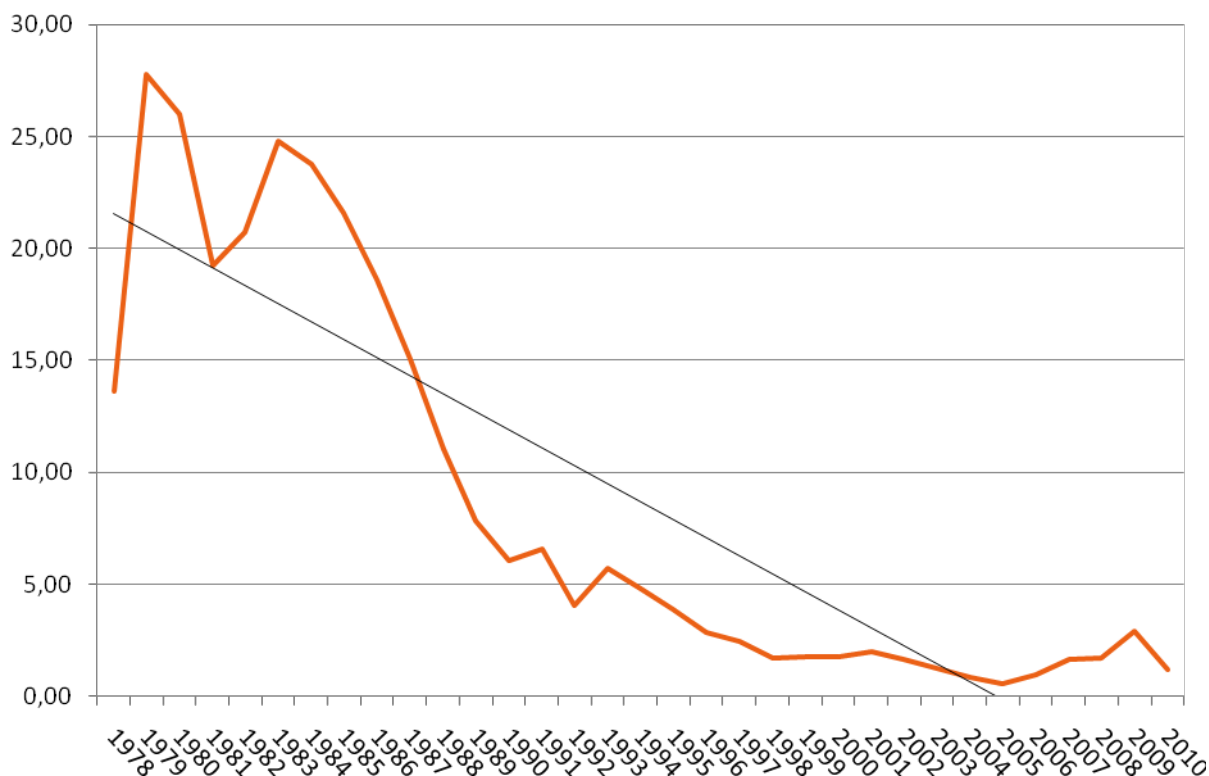
Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	24	1,2
2007	21	1,0
2008	15	0,7
2009	30	1,5
2010	27	1,3

Сви оболели су узраста изнад 20 година. У 2010. години број оболелих мушкараца је осам пута већи у односу на број оболелих жена.

5.5. INFECTIO GONOCOCCICA

У АП Војводини су у 2010. години пријављена 24 случаја гонореје, односно 30% мање него претходне године (графикон 25 и табела 69). Ово обољење је пријављено у свега 6 општина, а 75% пријављених је са територије Јужнобачког округа.

INFECTIO GONOCOCCICA U AP VOJBODINI U PERIODU 1978 - 2010. GODINA
 Grafikon 25



INFECTIO GONOCOCCICA U AP VOJBODINI
 U PERIODU 2006 - 2010. GODINA

Tabela 69

Godina	Broj obolelih	Inc/100000
2006	19	0,9
2007	33	1,6
2008	35	1,7
2009	59	2,9
2010	24	1,2

У 2010. години број оболелих мушкараца је 21, а број оболелих жена 3 (однос 7:1). Обавеза пријављивања ове дијагнозе се не поштује од ординирајућих лекара, којима се ови пацијенти обраћају, тако да је реалан број оболелих сигурно далеко већи.

5.6. MORBUS HIV

У 2010. години пријављено је 11 нових случајева Morbus HIV, као и два смртна исхода (табела 70). Откривено је 37 носиоца анти-HIV антитела. Доминантне трансмисивне групе у АП Војводини и даље су мушкарци који имају сексуалне односе са мушкарцима. Број новооткривених носилаца анти-HIV антитела у 2010. години је највећи у последњих пет година (табела 71).

MORBUS HIV У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 – 2010.
ГОДИНА

Табела 70

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	4	0,2	3	0,1
2007	7	0,3	1	<0,1
2008	5	0,2	2	0,1
2009	10	0,5	4	0,2
2010	11	0,5	2	0,1

HIV INFECTIO У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 71

Година	Број новодијагностикованих	Инц/100000
2006	19	0,9
2007	19	0,9
2008	18	0,9
2009	21	1,0
2010	37	1,8

VI ОСТАЛЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

У групи осталих заразних болести пријављене су 503 оболеле особе. Од 2005. године Herpes zoster и Еризипел, водећа обољења из ове групе, више се не пријављују. То је резултирало значајним падом броја пријављених случајева обољења из ове групе (табела 72).

У овој групи болести је у 2010. години и значајан број случајева са смртним исходом (44).

КРЕТАЊЕ ОСТАЛИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 72

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	540	26,6	38	1,9
2007	269	13,2	31	1,5
2008	340	16,7	34	1,7
2009	488	24,0	32	1,6
2010	503	24,7	44	2,2

6.1. SEPTICAEMIA

У 2010. години пријављена су 502 случаја сепсе, од којих су 43 оболеле особе егзистирале (табела 73). Највећи број је регистрован код хоспитализованих пацијената, а смртни исход је најчешће повезан са тежином основне болести.

SEPTICAEMIA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 73

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100 000
2005	291	14,3	39	1,9
2006	289	53,5	36	1,8
2007	269	13,2	31	1,5
2008	339	16,8	33	1,6
2009	488	24,0	32	1,6
2010	502	24,7	43	2,1

Највећа специфична инциденција се региструје у узрасту до 5 година (144,7/100.000). Најнижа инциденција је у узрасту 10-14 година. Морталитет је највиши у узрасту до 5 година (6,5/100.000), а леталитет (13,6%), у узрасту преко 60 година. (табела 74).

СЕРТИСАЕМИА ПО УЗРАСТУ У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ
Табела 74

Узраст	Број оболелих	Инц. / 100 000	Умрли	Мт / 100 000	Лт
0 – 4	134	144,7	6	6,5	4,5
5 - 9	8	7,4	0	0	0
10 – 14	6	4,9	0	0	0
15 – 19	25	18,1	3	2,2	12
20 – 59	152	13,5	10	0,9	6,6
60 +	177	39,8	24	5,4	13,6
УКУПНО	502	24,9	43	2,1	8,6

У хемокултурама, чији су резултати пријављени лабораторијским пријавама у 2010. години идентификовано је 38 различитих микроорганизама од којих су најчешћи били *Staphylococcus spp*, *Escherichia coli*, *Acinetobacter spp*, *Klebsiella pneumoniae* и *Enterococcus spp* (табела 75).

Највише пријављених случајева сепсе било је у Јужнобачком, а најмање у Севернобачком и Јужнобанатском округу (табела 76).

Током године регистрована је једна болничка епидемија сепсе са 6 оболелих особа у Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине. Епидемија је описана у посебном поглављу.

УЗРОЧНИЦИ СЕПСЕ И ЛАБОРАТОРИЈСКИ УТВРЂЕНИ УЗРОЧНИЦИ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ
У НЕМОКУЛТУРАМА У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ
Табела 75

Узрочник	Узрочници сепсе	Лабораторијски утврђени узрочници у хемокултурама
<i>Staphylococcus spp.</i>	216	457
<i>Escherichia coli</i>	67	106
<i>Acinetobacter spp.</i>	40	76
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	55	73
<i>Enterobacter spp.</i>	19	27
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	17	49
<i>Streptococcus spp.</i>	14	33
<i>Candida spp.</i>	12	23
<i>Pseudomonas spp</i>	9	1
Остале	50	249
Неодређени	3	
УКУПНО	502	1094

***Остале**(*Enterococcus spp.*, *Proteus mirabilis*, *Stenotrophomonas maltof.*, *Klebsiella oxytoca*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Citribacter*, *Serratia marcescens*, *Klebsiella spp*)

ПРИЈАВЉЕНИ СЛУЧАЈЕВИ СЕПСЕ И ЛАБОРАТОРИЈСКИ УТВРЂЕНИ УЗРОЧНИЦИ
У ХЕМОКУЛТУРАМА ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ

Tabela 76

ОКРУГ	Пријављени случајеви сепсе	Лабораторијски утврђени узрочници у хемокултурама
Јужнобачки	372	804
Западнобачки	30	84
Сремски	26	6
Средњебанатски	24	0
Севернобанатски	18	2
Јужнобанатски	17	129
Севернобачки	15	69
АП Војводина	502	1094

6.2. MORBUS CREUTZFELDT – ЈАКОВ (СЈБ)

Кројцфелд Јакобова болест представља прототип за групу ретких хуманих спонгиформних енцефалопатија или прионских болести. Болест се манифестује као спорадична, јатрогена, фамилијарна и нова варијанта Кројцфелд Јакобове болести (нвЦЈБ). Спорадична ЦЈБ је најчешћа хумана спонгиформна енцефалопатија. У свету се региструје са инциденцијом 0,5-1,7 на милион становника годишње и представља 80% свих Кројцфелд Јакобових болести. Насупрот спорадичној ЦЈБ за коју нема доказа да се преноси алиментарно, за нвЦЈБ постоје посредни докази да је проузрокована конзумирањем животиња оболелих од бовине спонгиформне енцефалопатије (БСЕ).

Преношење и распрострањеност прионских болести, њихов утицај на јавно здравље указују на потребу за ефикасним детаљним епидемиолошким испитивањем болести, што је са једне стране због тога што спада у ретке болести, због одсуства клиничких тестова, компликованих дијагностичких поступака и обавезне обдукције за потврду дијагнозе, прилично отежано.

Током 2008. године на територији АП Војводине су пријављени први случајеви обољења ЦЈБ (1 фамилијарни облик) и сумње (3 спорадична случаја).

У 2010. години са Клинике за неурологију Клиничког центра Војводине, пријављен је још један случај оболевања од Кројцфелд Јакобове болести (спорадични случај) са територије Севернобачког округа. Оболела је особа женског пола узраста 62 године, код које су се први симптоми болести јавили почетком октобра месеца 2009. године. Након смрти (2010. година), дијагноза обољења је потврђена хистолошким прегледом мозга.

VII ВЕКТОРСКЕ БОЛЕСТИ

Са 291 пријављеним случајем обољења, векторске болести се у структури заразних болести у АП Војводини налазе на претпоследњем месту (табела 77). У 2010. години је у овој групи, поред Лајмске болести, пријављен и један случај маларије импортован из Екваторијалне Гвинеје и један случај висцералне лајшманијазе пореклом из Црне Горе (табела 78).

КРЕТАЊЕ ВЕКТОРСКИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 77

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	181	8,9
2007	196	9,6
2008	245	12,1
2009	295	14,5
2010	291	14,3

РЕДОСЛЕД УЧЕСТАЛОСТИ ПОЈЕДИНИХ ВЕКТОРСКИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 78

Редни број	Заразне болести из групе зооноза	Број оболелих	Инц/100000
1.	Morbus Lyme	289	14,22
2.	Malaria	1	<0,1
3.	Leishmaniasis visceralis	1	<0,1
УКУПНО		291	14,32

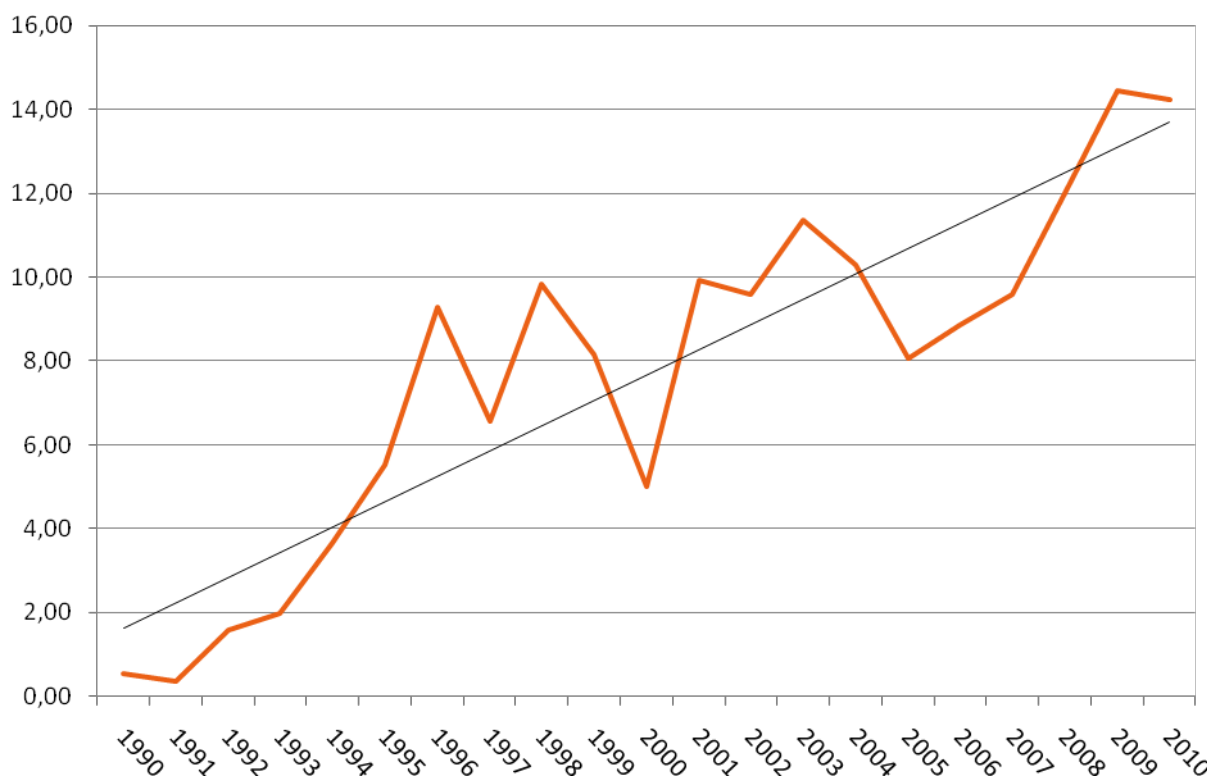
7.1. MORBUS LYME

У 2010. години пријављено је 289 особа оболелих од Лајмске болести из 32 војвођанске општине. У првој фази обољења је регистровано 112 особа (38,7%), у 2 случаја је наведено да је обољење дијагностиковано у другом и трећем стадијуму болести (без конкретније дијагнозе), док у 175 случајева стадијум болести није познат.

Лајмска болест у АП Војводини има растући тренд. Током последњих пет година региструје се континуиран пораст броја оболелих, а у 2010. години број оболелих је на истом нивоу као и претходне. Мада су жаришта овог обољења широко распрострањена, највећи број случајева Лајмске болести (68,8%) и даље се региструје на подручју Јужнобачког округа (графикон 26 и табела 79).

У последњих 5 година Лајмска болест је регистрована у свим општинама АП Војводине, осим у општини Опово.

MORBUS LYME U AP VOJVODINI U PERIODU 1990 - 2010. GODINA
Grafikon 26



MORBUS LYME U AP VOJVODINI
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 79

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	180	8,9
2007	195	9,6
2008	244	12,0
2009	294	14,5
2010	289	14,2

У 2010. години од Лајмске болести су оболевале особе свих добних група (најмлађа оболела особа је имала 2 године). Највеће вредности специфичне инциденције су регистроване код деце узраста од 5-9 година. (табела 80).

MORBUS LYME U AP VOJVODINI ПО
ДОБНИМ ГРУПАМА У 2010. ГОДИНИ

Табела 80

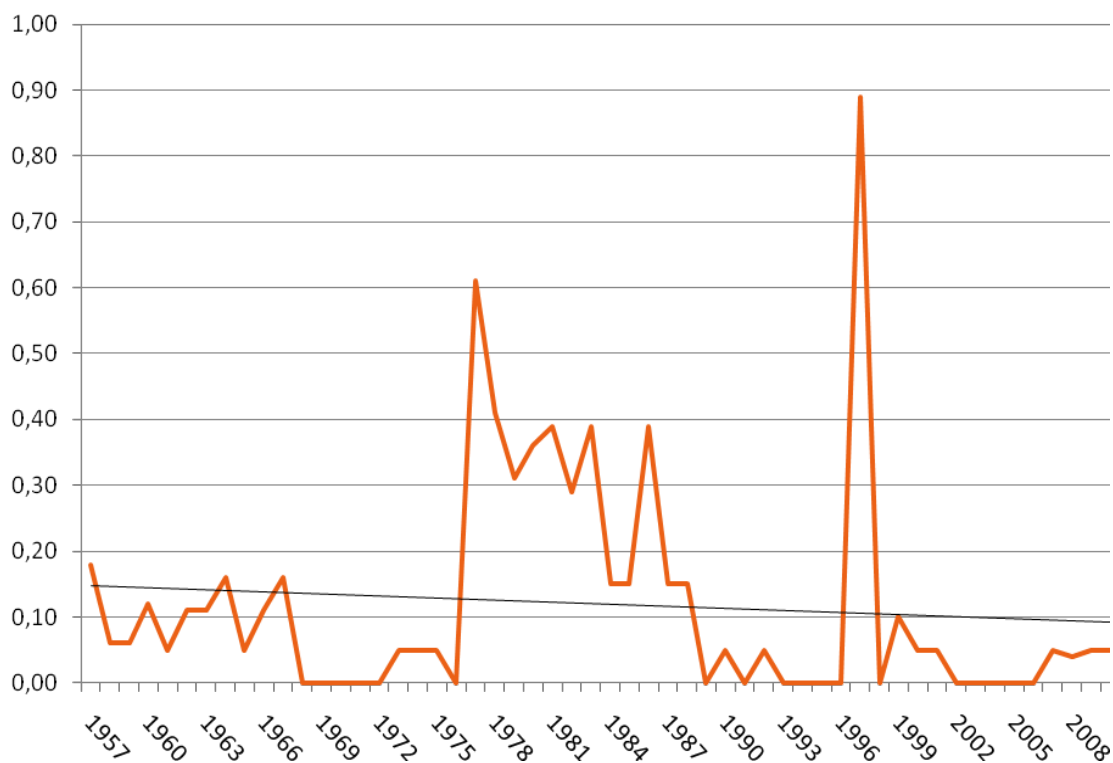
Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0-4	11	11,9
5-9	19	17,6
10-14	10	8,2
15-19	9	6,5
20 +	240	15,3
УКУПНО	289	14,2

Лајмска болест има изражен сезонски карактер са највећим бројем оболелих од маја до августа (76,8%), када је највећа експонираност популације као и активност крпеља, иако се обољење региструје током читаве године.

7.2. MALARIA

Маларија се у АП Војводини региструје дисконтинуирано у облику импортованих случајева. У 2010. години је регистрован један случај овог обољења (*Malaria tropica*) код особе која је била на привременом раду у Екваторијалној Гвинеји (графикон 27 и табела 81).

MALARIA U AP VOJVODINI U PERIODU 1957 – 2010. GODINA
Графикон 27



MALARIA U AP VOJVODINI

У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 81

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	0	0
2007	1	0,04
2008	1	0,04
2009	1	0,04
2010	1	0,04

У импортовању маларије највећи значај имају наши радници запослени у маларичним подручјима. Током последњих 5 година, импортовани случајеви маларије су регистровани код наших повратника из 3 афричке земље (Француске Гвајане, Нигерије и Екваторијалне Гвинеје). Према врсти плазмодијума код свих оболелих је доказан *Plasmodium falciparum*, због чијег малигног тока ово обољење има посебан клинички значај.

7.3. LEISHMANIASIS

Први случајеви лајшманијазе после другог светског рата пријављени су у АП Војводини 1953. и 1954. године (графикон 32). До заражавања је дошло током боравка оболелих особа у Далмацији. Највише оболелих регистровано је 1982. и 1983. године (по 11), да би се након тога регистровала по једна оболела особа годишње. Од 1999. године до 2004. и 2006. године, када је поново регистрован по један случај оболевања, нису пријављени оболели од ове болести.

У 2010. години је пријављен један случај оболевања од ове болести. Према епидемиолошким подацима до заражавања оболеле особе је могло доћи током боравка на Црногорском приморју, пошто су добијени подаци о убодима инсеката који би могли одговорати флеботомусима.

VIII ЗООНОЗЕ

У структури заразних болести група зооноза се налази на последњем месту. У укупном броју оболелих учествује са свега 0,1%.

У АП Војводини је у 2010. години пријављено 76 особа оболелих од зооноза. Обољењима из ове групе током прошле године нису проузроковани смртни исходи. Регистрована инциденција је за 25% нижа у односу на претходну годину и најнижа је у посматраном петогодишњем периоду (табела 82).

С обзиром да зависи од степена препознавања и могућности дијагностике, регистрована инциденција зооноза не одражава реалну ситуацију. Неке зоонозе које се јављају у Европи, укључујући и земље из нашег окружења, у нашој покрајини нису регистроване, што не искључује постојање ризика од инфекције или могућност да се ова обољења појаве.

КРЕТАЊЕ ЗООНОЗА У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006.- 2010. ГОДИНА

Табела 82

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100000
2006	199	9,8	4	0,2
2007	126	6,2	3	0,1
2008	126	6,2	3	0,1
2009	101	5,0	3	0,1
2010	76	3,7	0	0,0

Према висини инциденције водеће обољење ове групе је до 2010. године, годинама уназад била трихинелоза, а токсоплазма, Q грозница, лептоспирозе и ехинококоза су у Војводини регистроване континуирано, са просечном инциденцијом око или испод 1/100000.

По први пут у 2010. години, трихинелоза, као до тада најчешћа зооноза се нашла на четвртом месту, а анализа кретања инциденције овог обољења у протеклих 5 година указује нам на тенденцију значајније измене у епидемиолошкој ситуацији ове болести.

Остале болести из ове групе се региструју дисконтинуирано или изузетно ретко (бруцелоза, хеморагијска грозница са бубрежним синдромом).

У овој групи болести, у протеклих 5 година регистровано је 13 случајева са смртним исходом. Највећи број смртних случајева је проузрокован тетанусом и лептоспирозом.

РЕДОСЛЕД УЧЕСТАЛОСТИ ПОЈЕДИНИХ ЗАРАЗНИХ
БОЛЕСТИ ИЗ ГРУПЕ ЗООНОЗА У АП ВОЈВОДИНИ У
2010. ГОДИНИ

Табела 83

Редни број	Заразне болести из групе зооноза	Број оболелих	% учешћа
1.	Febris Q	22	28,9
2.	Toxoplasmosis	18	23,7
3.	Echinococcosis	15	19,7
4.	Trichinellosis	10	13,2
5.	Leptospirosis	6	7,9
6.	Listeriosis	3	3,9
7.	Tetanus	1	1,3
8.	Ornithosis, psitacosis	1	1,3
УКУПНО		76	100

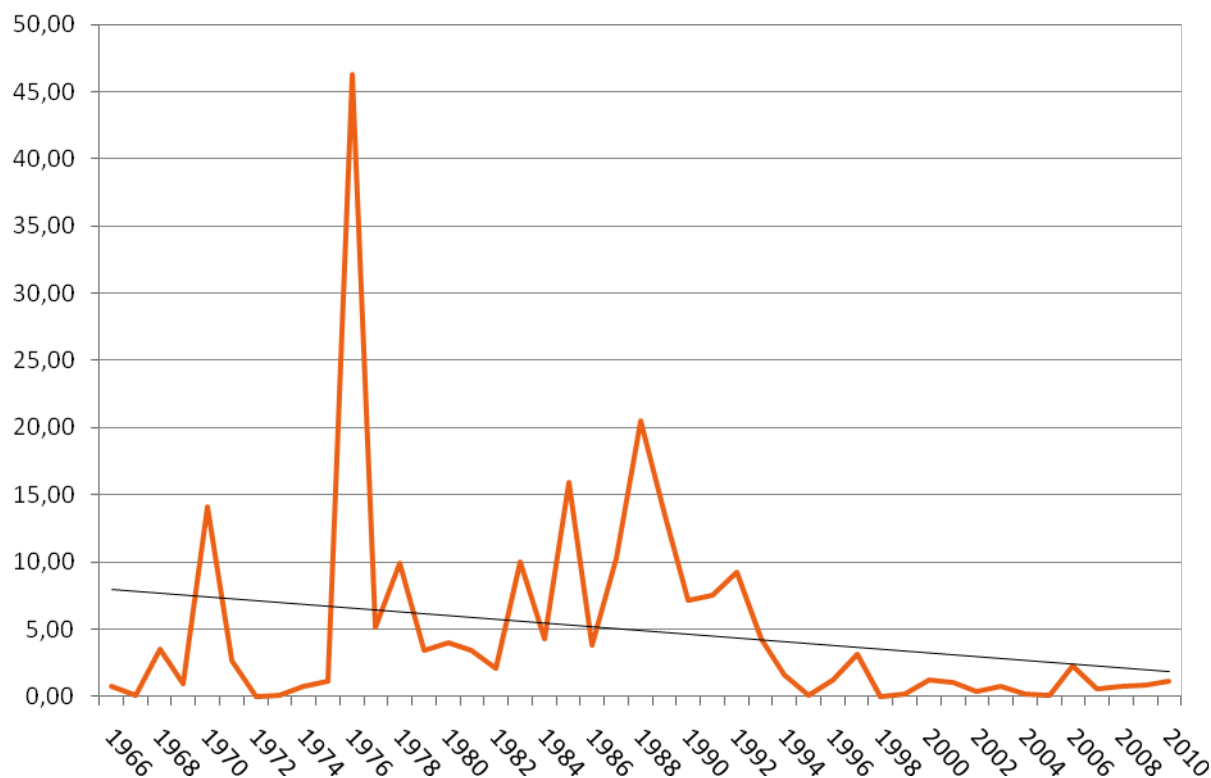
Пријављене су 2 епидемије трихинелозе у којима је оболело 8 особа и 1 епидемија Q грознице са 16 оболелих особа. Епидемије су описане у посебном поглављу.

8.1. FEBRIS Q

Током 2010. године пријављене су 22 особе оболеле од Q грознице, што је на нивоу петогодишњег просека (графикон 28 и табела 84). Обољење је регистровано у 3 војвођанске општине са територије 2 округа (Јужнобанатског и Средњебанатског). У општини Зрењанин регистрована је епидемија у којој је оболело 16 особа, док су из општина Вршац и Пландиште пријављени појединачни сличајеви обољења. Епидемија је описана у другом делу књиге.

FEBRIS Q U AP VOJVODINI U PERIODU 1964 -2010. GODINA

Grafikon 28



FEBRIS Q У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 84

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	46	2,3
2007	12	0,6
2008	15	0,7
2009	17	0,8
2010	22	1,1

Обољење је задржало карактеристичну демографску дистрибуцију са највећом специфичном инциденцијом за продуктивно становништво мушког пола (табела 85). Право стање оболевања је практично непознато. Реалан број оболелих је сигурно већи од регистрованог, зато што су пријављени само клинички манифестни, типични случајеви интерстицијалне пнеумоније.

СПЕЦИФИЧНИ МОРБИДИТЕТ FEBRIS Q У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 85

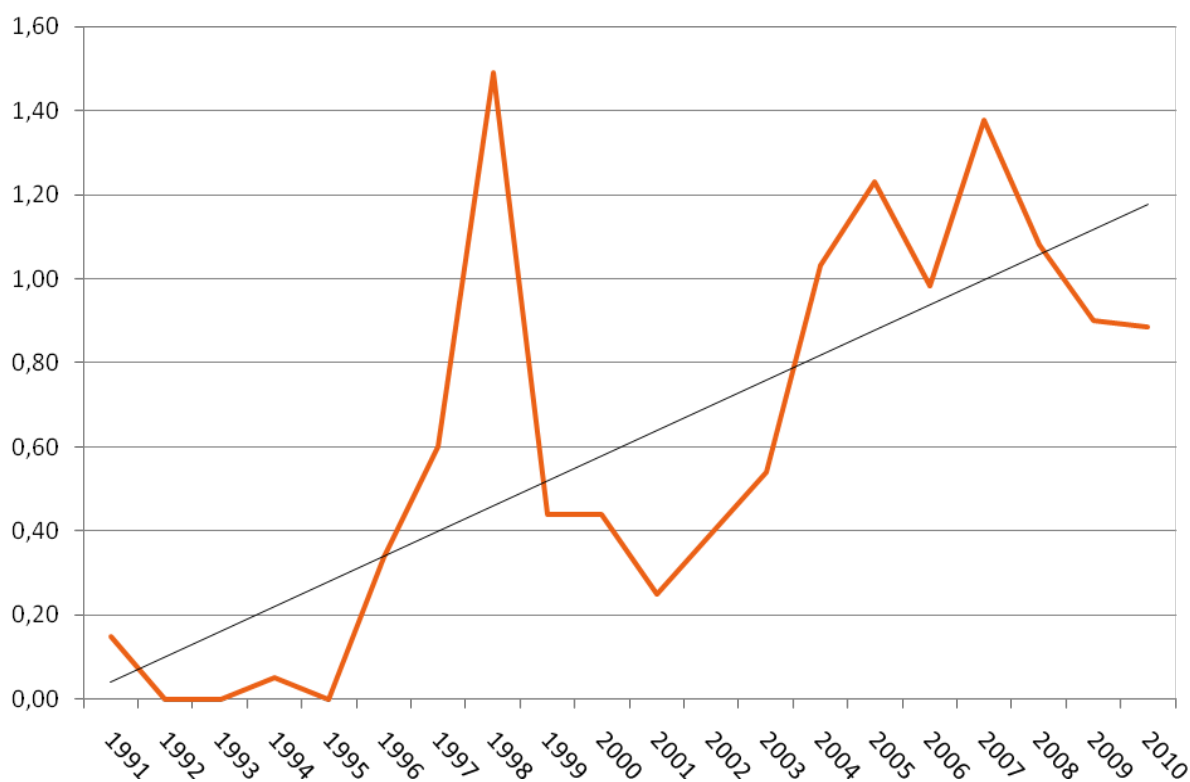
Узраст	Укупан број оболелих	Просечна Специфична Инц/100000
15-19	3	0,2
20-29	20	1,4
30-39	29	2,2
40-49	29	1,8
50-59	27	2,1
60+	4	0,2
Укупно	112	1,1

8.2. TOXOPLASMOSIS

У 2010. години регистровано је 18 случајева токсоплазмозе, што је око 15 % испод петогодишњег просека. Као и претходних година региструју се појединачни случајеви обољења.

TOXOPLASMOSIS U AP VOJVODINI U PERIODU 1991 - 2010. GODINE

Grafikon 29



TOXOPLASMOSIS U AP VOJVODINI
U PERIODU 2006 - 2010. GODINE

Tabela 86

Godina	Broj obolelih	Inc/100 000
2006	20	1,0
2007	28	1,4
2008	22	1,1
2009	19	0,9
2010	18	0,9

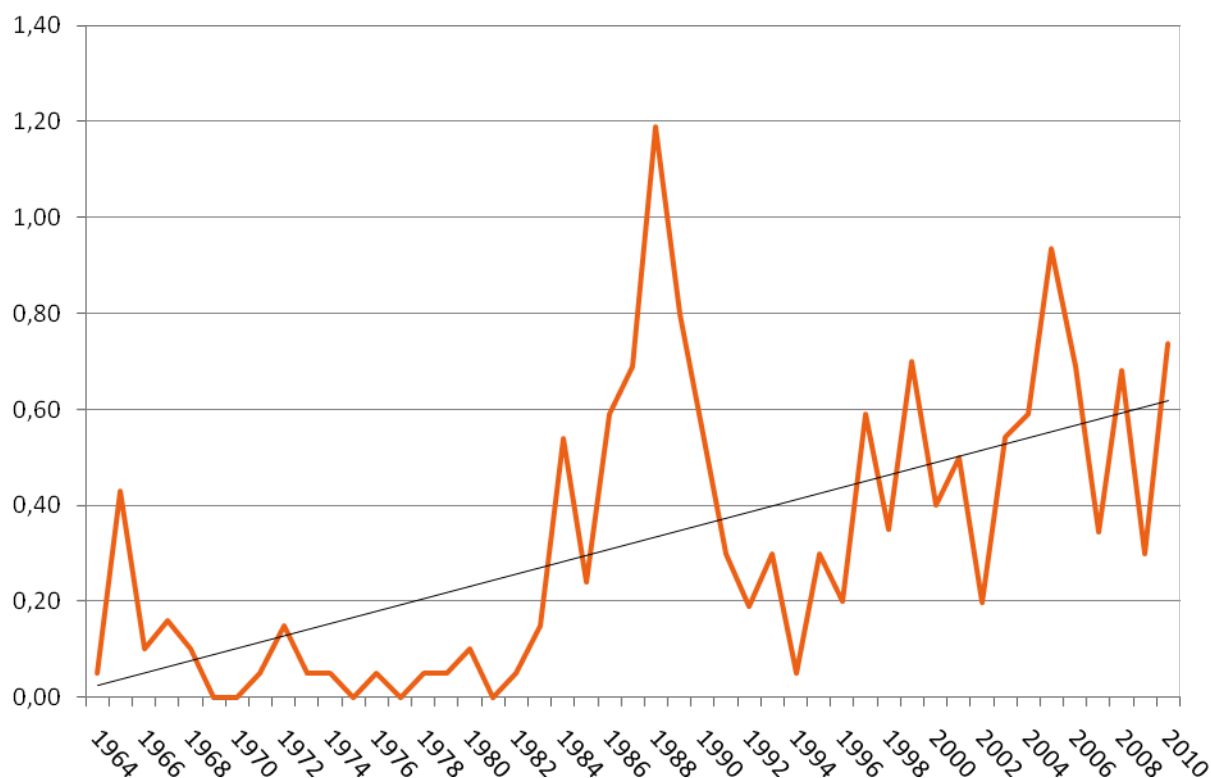
Обољење се дијагностикује у свим узрасним групама, чешће код особа женског пола (61%) и то у репродуктивном добу.

Токсоплазмоза је дијагностикована у 8 војвођанских општина, од чега 66,7% на територији Јужнобачког округа, односно 44,4% код становника града Новог Сада.

8.3. ECHINOCOCCOSIS

Регистровани случајеви ехинококозе обухватају само оне случајеве код којих је спроведен оперативни третман. У 2010. години регистровано је 15 случајева ехинококозе (графикон 30 и табела 87). Број оболелих је два и по пута већи од броја оболелих предходне године и изнад је петогодишњег просека.

ЕЧИНОСОССОСИС У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1964 -2010. ГОДИНА
Графикон 30



ЕЧИНОСОССОСИС У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006- 2010. ГОДИНА
Табела 87

Година	Број оболелих	Инц/100000
2006	14	0,7
2007	7	0,3
2008	14	0,7
2009	6	0,3
2010	15	0,7

Локализација на јетри је утврђена код 13 болесника, на плућима код једног, а код једне особе није наведена. Обољење није дијагностиковано код особа млађих од 20 година.

Оболели од ехинококозе регистровани су у 13 општина. Реалан број оболелих је сигурно већи од регистрованог, јер се хируршки обрађени болесници нередовно пријављују.

8.4. TRICHINELLOSIS

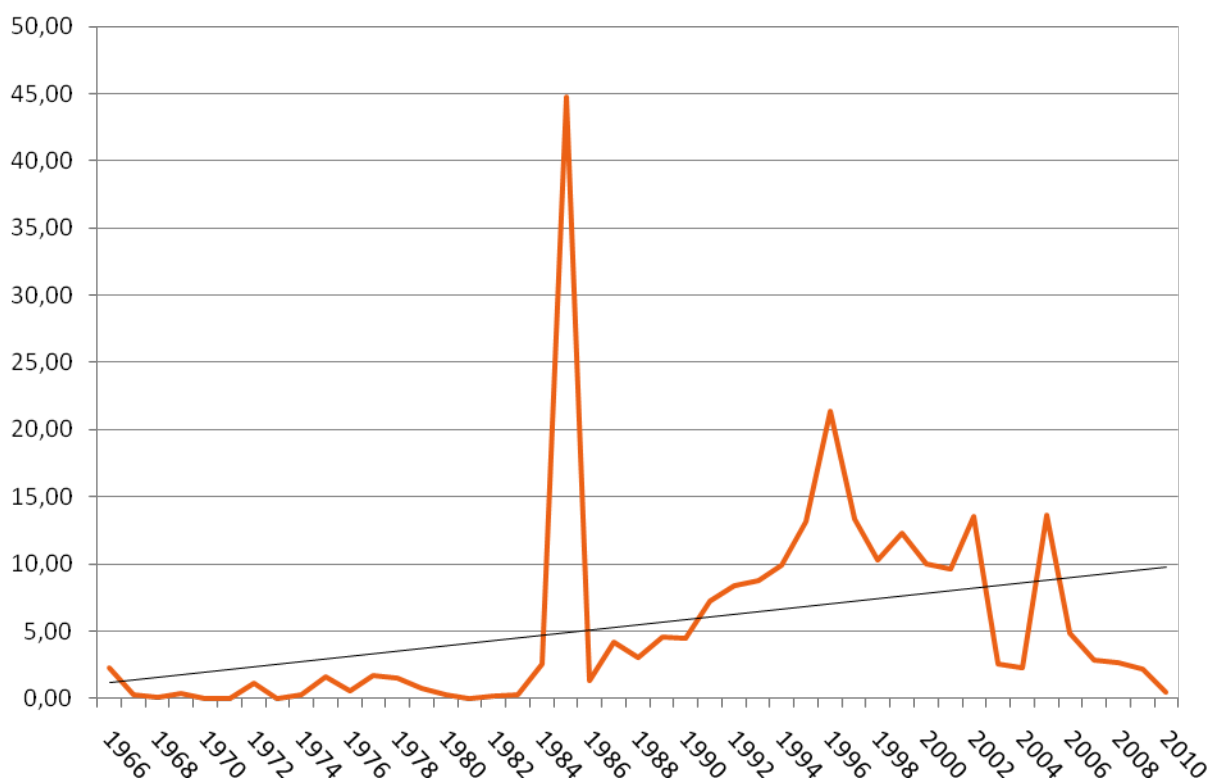
У 2010. години пријављено је 10 особа оболелих од трихинелозе. Број оболелих од трихинелозе у АП Војводини континуирано опада, те је и регистрована инциденција у 2010. години најнижа у посматраном петогодишњем периоду (графикон 31 и табела 88).

Регистроване су 2 епидемије са 8 оболелих особа, обе пореклом из истог извора, нелегалне производње и дистрибуције свињским месом.

Оболели су становници 2 војвођанске општине (Вршац и Стара Пазова) на територији 2 округа.

TRICHINELLOSIS U AP VOJVODINI U PERIODU 1966 - 2010. GODINE

Графикон 31



TRICHINELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНЕ

Табела 88

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100000
2006	98	4,8	0	0,0
2007	57	2,8	0	0,0
2008	55	2,7	0	0,0
2009	44	2,2	0	0,0
2010	10	0,5	0	0,0

8.5. LEPTOSPIROSIS

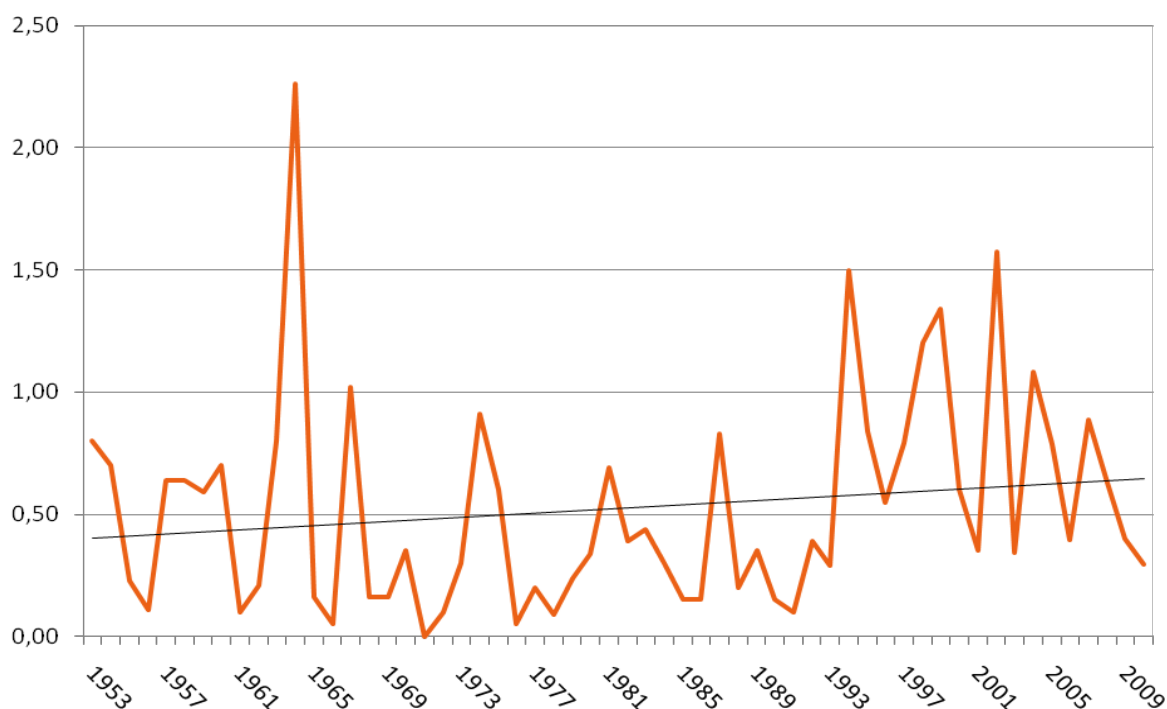
Лептоспирозе се у Војводини региструју континуирано у облику појединачних случајева. У 2010. години пријављено је 6 особа оболелих од лептоспирозе. Све оболеле особе су имале лакшу клиничку слику и у свим случајевима обољење је имало повољан исход. (графикон 32 и табела 89).

Ово обољење је регистровано у 5 војвођанских општина (Нови Сад, Беоцин, Нови бечеј, Сремска Митровица и Панчево). Због веће експонираности, мушкарци оболевају чешће у односу на жене а у 2010. години све оболеле особе су биле мушког пола, узраста од 15 и више година. Особе старије од 40 година чине две трећине оболелих.

Све особе су оболеле у периоду август-октобар месец, када се најинтензивније остварује контакт са контаминираним водама. Просечан леталитет од лептоспироза у посматраном петогодишњем периоду је 13,5% (што се објашњава препознавањем само тежих случајева болести код којих је и неповољан исход чешћи).

Највећи ризик од инфекције лептоспирама носи контакт са контаминираним водама. Епидемиолошким испитивањем, спроведеним код оболелих, утврђено је да је до заражавања дошло након купања или пецања у стајаћим водама (5) и контактом са глодарима и домаћим животињама (1). Серолошка потврда дијагнозе је добијена код две оболеле особе. Утврђено је да је инфекција изазвана серотипом *Leptospira pomona* (1) и *Leptospira icterohaemorrhagiae* (1).

LEPTOSPIROSIS U AP VOJBODINI U PERIODU 1953 – 2010. GODINA
Графикон 32



LEPTOSPIROSIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 89

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	8	0,4	2	0,1
2007	16	0,8	2	0,1
2008	13	0,6	1	<0,1
2009	9	0,4	2	0,1
2010	6	0,3	0	0,0

8.6. LISTERIOSIS

Листерииоза је уведена на листу мандаторних заразних болести 2005. године. У 2010. години регистрована су 3 случаја овог обољења (табела 90). Оболеле особе су са територија Јужнобачког и Јужнобанатског округа. Све три оболеле особе су женског пола, узраста до 12 месеци (једно дете код кога је обољење ишло у правцу сепсе) и две особе узраста 20-39 година (са неозначеном листериозом). Смртни исход од ове болести није ни ове године регистрован.

LISTEROSIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 90

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	1	<0,1	0	0,0
2007	3	0,1	0	0,0
2008	3	0,1	0	0,0
2009	2	0,1	0	0,0
2010	3	0,1	0	0,0

8.7. TETANUS

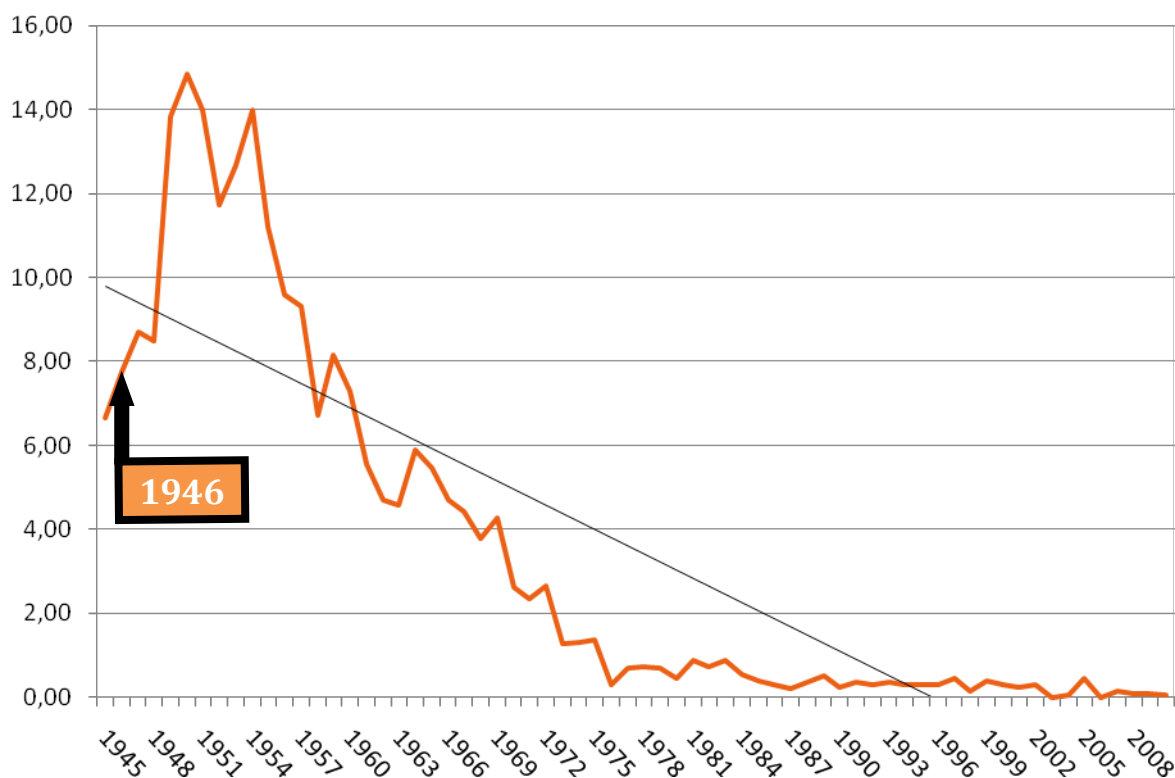
Захваљујући успешној имунизацији, тетанус је у АП Војводини последњих деценија сведен на појединачне случајеве, најчешће у најстаријем животном добу (графикон 33 и табела 91).

У 2010. години у АП Војводини је регистрован 1 случај тетануса, код једне девојчице, претходно невакцинисане. Обољење се завршило оздрављењем детета. До појаве болести је дошло након повређивања детета- бројне повреде, посекотине и раздеротине потколеница ногу.

Просечан леталитет у посматраном петогодишњем периоду је 55%, а оболели и умрли припадају најстаријој животној доби.

TETANUS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1945 – 2009. ГОДИНА

Grafikon 33



TETANUS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 91

Година	Број оболелих	Ипц/100 000	Број умрлих	Мт/100 000
2006	3	0,1	2	0,1
2007	3	0,1	1	<0,1
2008	2	0,1	2	0,1
2009	2	0,1	1	<0,1
2010	1	<0,1	0	0,0

8.8. ORNITHOSIS, PSITTACOSIS

У Војводини је од 1990. године започето праћење ове болести, када су на основу података из лабораторијских протокола и историја болести ретроградно пријављени први случајеви пситакосе (18 оболелих особа, који су због радиолошког налаза интерстицијалне пнеумоније упућени на болничко лечење).

У току 1991.године пријављено је 19 случајева оболевања од ове болести, од којих је чак 14 регистровано у оквиру епидемије међу узгајивачима и власницима папагаја на територији Севернобачког округа.

Од тада се ово обољење на теритотији Покрајине региструје дисконтинуирано у појединачним случајевима.

ORNITHOSIS, PSITTACOSIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2006 – 2010. ГОДИНА

Табела 92

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2006	2	0,09	0	0
2007	0	0,0	0	0
2008	0	0,0	0	0
2009	1	0,05	0	0
2010	1	0,04	0	0

Протекле године је пријављен један случај оболевања од пситакозе, са територије Севернобачког округа, код особе мушког пола, узраста 30-39 година који је у епидемиолошкој анкети навео да се бави узгојем папагаја.

Анализа пријављених случајева у протеклом периоду показује да од пситакозе оболевају два пута чешће особе мушког пола; да се обољење јавља у свим узрастним групама, али да највећи број оболелих (80%), чине особе старије животне доби (30-59 година).

Већину оболелих од пситакозе у протеклих 20 година чине узгајивачи и власници украсних птица. Од укупно 38 анкетираних пацијената, чак 90% је имало свакодневни контакт са папагајима или голубовима.

IX БОЛНИЧКЕ ИНФЕКЦИЈЕ

Праћење епидемиолошке ситуације болничких инфекција (БИ) вршено је на основу студија преваленције и инциденције БИ у хоспиталним установама на територији Војводине.

9.1. ПРЕВАЛЕНЦИЈА БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА

У 2010. години активан епидемиолошки надзор путем студије преваленције је извршен у свих седам округа на територији Војводине, у 12 хоспиталних установа (табела 93).

УЧЕСТАЛОСТ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА У СТУДИЈАМА ПРЕВАЛЕНЦИЈЕ 2010. ГОДИНЕ У ВОЈВОДИНИ

Табела 93

Установа	Број хоспитализованих пацијената	Бр. Пацијента са БИ	Бр. БИ	Преваленција пацијената са БИ (%)	Преваленција БИ (%)
Клинички центар Војводине	470	41	43	8,7	9,1
Институт за здравствену заштиту деце и омладине	152	17	18	8,9	9,5
Институт за плућне болести Војводине	213	10	10	4,7	4,7
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине	170	8	8	4,7	4,7
Општа болница Врбас	152	16	17	10,5	11,2
Општа болница Сомбор	241	8	8	3,3	3,3
Општа болница Вршац	127	7	7	5,5	5,5
Здравствени центар Кикинда	124	7	7	5,6	5,6
Општа болница Сента	120	11	11	9,2	9,2
Општа болница Суботица	225	22	22	9,7	9,7
Општа болница Зрењанин	265	12	12	4,5	4,5
Општа болница Ср. Митровица	139	4	4	2,8	2,8
Укупно	2398	163	167	6,8	6,9

Преваленција пацијената са бар једном болничком инфекцијом у посматраним установама износила је 6,9 %. Разлике у висини преваленције (2,8% : 11,2%) у установама истог нивоа (општа болница, секундарни ниво здравствене заштите) упућују на неопходност прецизнијих испитивања. Најнижа преваленција забележена је у ОБ у Сремској Митровици. Ниској преваленци доприноси чињеница да је због смањеног

постељног фонда (због реконструкције болнице) скраћен број дана хоспитализације, а на најинвазивнијем одељењу хирургије, пацијенти су оперисани по принципу „једнодневне хирургије“. Скраћење боравка у болници смањује и ризик од различитих хоспиталних инфекција повезаних са васкуларним, уринарним катетерима и другим инвазивним процедурама, а да би се пацијенти пратили у оваквим околностима у односу на инфекције оперативног места које већином настају у току операције, потребна је методологија студије инциденције након отпуста.

Посматрано по врстама болничких инфекција према анатомској локализацији, највећу преваленцију су имале инфекције мокраћног система и пнеумоније, затим следе инфекције оперативног места и са подједнаком учесталашћу инфекције крви и инфекције система за варење (табела 94).

Уочава се разлика у учесталости БИ према анатомској локализацији, у смислу пораста броја инфекцијамокраћног система и пнеумонија у односу на претходну годину.

**ДИСТРИБУЦИЈА БИ ПРЕМА АНАТОМСКОЈ
ЛОКАЛИЗАЦИЈИ У СТУДИЈАМА ПРЕВАЛЕНЦИЈЕ У
ХОСПИТАЛНИМ УСТАНОВАМА НА ТЕРИТОРИЈИ
ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ**

Табела 94

Локализација БИ	Број	Учешће (%)
I Инфекције оперативног места	30	18,1
II Инфекције мокраћног система	33	19,8
III Пнеумоније	33	19,8
IV Инфекције крви	24	14,5
V Инфекције ока, уха и носа	1	0,6
VI Инфекције система за варење	24	14,5
VII Инфекције система за дисање	11	6,7
VIII Инфекције коже и меких ткива	10	6,0
УКУПНО	166	100,0

Надзор над болничким инфекцијама применом методе студије инциденције вршен је у 11 хоспиталних установа у 7 округа (у једном клиничком универзитетском центру, у 3 института и 6 регионалних здравствених центара- типа опште болнице), са укупно 58 обухваћених одељења/ клинике.

Континуирано праћење и прикупљање података у препорученом минималном трајању од месец дана вршено је у једној хоспиталној установи, на једном одељењу и у другој установи на 12 одељења, примењујући систем ротирања (свако одељење по један месец, како би се превазишао проблем недовољног броја кадрова за надзор над БИ). Поузданије стопе инциденције се могу добити праћењем у дужем временском периоду од

бар 3 месеца, што је и урађено на једном одељењу једне хоспиталне установе од стране епидемиолошке службе надлежне територије. Континуирано праћење БИ на одабраним ризичним одељењима током читаве календарске године остварено је у 3 хоспиталне установе.

Учесталост болничких инфекција у наведеним установама у окрузима у Војводини је различита у зависности од врсте одељења и креће се од 0,0% до 59,3% (табела 95).

ПРОСЕЧНА ИНЦИДЕНЦИЈА ПАЦИЈЕНАТА СА БОЛНИЧКИМ ИНФЕКЦИЈАМА НА ПОЈЕДИНИМ ОДЕЉЕЊИМА БОЛНИЦА У ВОЈВОДИНИ, 2010. ГОДИНА

Табела 95

Установе	1.					2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Клинички центар Војводине	Институт за онкологију Војводине	Институт за плућне болести Војводине	Инститит за кардиоваскуларне болести Војводине	Институт за здравствену заштиту деце и омладине	Здравствени центар Панчево	Општа болница Зрењанин	Општа болница Врбас	Општа болница Суботица	Општа болница Сремска Митровица	Општа болница Сомбор
Интерна медицина	5,7	0,01	0,05	0,3		0,6	0,0	23,5			0,1
Пнеумофтизиологија			0,15			/	/	/	7,4		
Хирургија	1,7	0,14	0,03	5,8		2,7	2,3	2,9	3,0	0,0	0,0
Ортопедија/трауматологија	1,1					2,8	13,2	2,9		7,7	
Интезивна нега-медицинска			0,8			/					
Интезивна нега-хирушка	59,3					/					
Интезивна нега-мешовита (хир./медицинска)	19,3					4,8	5,4	9,8			
Урологија	0,6					2,1	8,8	8,8	3,8	0,0	
Гинекологија/акушерство	0,4					1,5	0,0	2,9			
Педијатрија					6,1	/	0,0	0,0		0,0	0,0
Неонатологија						0,3	0,0	/		8,3	
ОРЛ						0,3	0,0	/			
Офталмологија						8,5	5,7	/			
Неуропсихијатрија						/	0,0	/			
Дерматологија						/	0,0	/			
Остало (инфективно одељење)						0,3	0,0	/			0,4

1. Јужбачки округ, 2. Јужнобанатски округ, 3. Средњебанатски округ, 4. Севернобанатски округ, 5. Серернобачки округ, 6. Сремски округ, 7. Западнобачки округ

Најчешће посматрана одељења су одељења са највишим ризиком од болничких инфекција: хирушка одељења, јединице интензивне неге, урологија и гинекологија и акушерство. На одељењима опште хирургије стопа инциденције се кретела од 0,0% до 2,9%. На одељењима ортопедије разлике у висини стопа су изразите: најнижа забележена стопа инфекција била је 1,1% а највиша 13,2%. На висину стопе и релевантност података

утицао је и временски период посматрања и укупан број обухваћених пацијената. Исти је случај са одељењима урологије где су се стопе кретале у распону од 0,6% до 8,8%. На гинеколошко - акушерским одељењима стопа инфекција се кретала испод 3%. На одељењима интензивне неге стопе су се кретале у широком распону од 0,8% до 59,3%. Разлике у стопама инфекција на истоврсним одељењима могу бити и последица различитог обима података (све инфекције или само одређена локализација), као и примењене методе надзора (активан надзор, када су стопе више, или пасивно прикупљање пријава болничких инфекција). Узимајући у обзир присутне разлике, побољшање надзора над болничким инфекцијама захтева и додатну едукацију и формирање тимова који ће се превасходно бавити пословима надзора и контроле БИ. Применом истих стандарда и метода за прикупљање података подаци би били поузданији за поређења, а даља испитивања би се могла усмерити циљано.

**ДИСТРИБУЦИЈА БИ ПРЕМА АНАТОМСКОЈ ЛОКАЛИЗАЦИЈИ У СТУДИЈАМА
ИНЦИДЕНЦИЈЕ У ХОСПИТАЛНИМ УСТАНОВАМА НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ У
2010. ГОДИНИ**

Табела 96

Локализација БИ Установе	1.					2.	3.	4.	5.	6.	7.	Укупно	Учешће (%)
	Клинички центар Војводине	Институт за онкологију Војводине	Институт за плућне болести Војводине	Институт за кардиоваскуларне болести Војводине	Институт за здравствену заштиту деце и омладине	Здравствени центар Панчево	Општа болница Зрењанин	Здравствени центар Кикинда	Општа болница Суботица	Општа болница Сремска Митровица	Општа болница Сомбор		
I Инфекције оперативног места	74	6	1	30	2	116	17	/		1		247	15,8
II Инфекције мокраћног система	135	2	5	12	5	111	20	/	6		2	298	19,1
III Пнеумоније	67	1	19	8	13	0	2	/				110	7,0
IV Инфекције крви	200	1	37	21	144	11		/	4			418	26,7
V Инфекције коштаног-зглобног система						5		/				5	0,3
VI Инфекције централног нервног система	4							/				4	0,3
VII Инфекције ока, уха и носа	1		2		2	1		/		1		7	0,4
VIII Инфекције система за варење	250	2	17	23	1	2		/			2	297	19,0
IX Инфекције система за дисање	7		10		4	22	5	/				48	3,1
X Инфекције полног система	4					1	1	/				6	0,4
XI Инфекције коже и меких ткива	15	1	1	12	1	104		/				134	8,6
XII Системске инфекције	8							/				8	0,5
УКУПНО	765	13	84	95	172	373	45	/	10	2	4	1563	100,0
	1129												

1. Јужбачки округ, 2. Јужнобанатски округ, 3. Средњебанатски округ, 4. Севернобанатски округ, 5. Серернобачки округ, 6. Сремски округ, 7. Западнбачки округ

Најчешће локализације болничких инфекција у студијама инциденције биле су инфекције крви (26,7%), инфекције мокраћног система (19,1%), инфекције система за варење (19,0%) и инфекције оперативног места (15,8%). Надзор над инфекцијама крви је

потпомогнут учешћем лабораторијских пријава о изолацији узрочника из крви, као почетног корака пасивно-активног метода откривања инфекција. У односу на претходну годину уочава се пораст учешћа инфекција система за варење. Услед активног надзора над дијарејама и увођењем нових метода у утврђивању етиологије обољења као што је тестирање на токсине *Clostridium difficile*, доминирају дијареје повезане са овом бактеријом. Дистрибуција учешћа инфекција одређених локализација како је приказано у табели 96, опредељена је високим учешћем болничких инфекција регистрованих у хоспиталним установама Јужнобачког округа (72,2 % укупно регистрованих инфекција у Војводини).

Број болничких инфекција са бактериолошком потврдом у 2010. години (78,5%) био је знатно нижи у односу на 2009. годину (94,9%). *Објашњења да су често постављане индикације за етиолошку потврду дијагнозе, постоји и сумња да су надлежним епидемиолошким службама најчешће пријављиване инфекције када постоји бактериолошка потврда, док су инфекције без потврде, као клинички индикована и третирана стања у правцу инфекције, остале непријављене и самим тим изостале из података за процену епидемиолошке ситуације.*

НАЈЧЕШЋЕ ИЗОЛОВАНИ УЗРОЧНИЦИ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА У СТУДИЈАМА ИНЦИДЕНЦИЈЕ У ВОЈВОДИНИ, 2010. ГОДИНА

Табела 97

Редни број	Микроорганизам	Број изолата	%
1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE	273	22,2
2	STAPHYLOCOCCUS SPP KOAGULAZA NEGATIVAN	170	13,8
3	ENTEROCOCCUS SPP	137	11,2
4	ACINETOBACTER SPP	121	9,8
5	KLEBSIELLA PNEUMONIAE	104	8,5
6	STAPHYLOCOCCUS AUREUS	101	8,2
7	ESCHERICHIA COLI	92	7,5
8	PSEUDOMONAS AERUGINOSA	83	6,7
9	PROTEUS MIRABILIS	33	2,7
10	ENTEROBACTER SPP	25	2,0
11	CANDIDA SPP	14	1,1
12	STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA	10	0,8
13	PSEUDOMONAS SPP	8	0,6
14	CITROBACTER SPP	8	0,6
15	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	7	0,6
16	KLEBSIELLA OXYTOCA	7	0,6
17	MORGANELLA MORGANI	7	0,6
18	CANDIDA ALBICANS	5	0,4
19	STREPTOCOCCUS α HAEMOLYTICUS	5	0,4
20	PROTEUS SPP	5	0,4
21	SERRATIA SPP	4	0,3
22	STREPTOCOCCUS β HAEMOLYTICUS	4	0,3
23	STREPTOCOCCUS AGALACTIAE	2	0,2
24	LISTERIA MONOCYTOGENES	1	0,1
25	SALMONELLA ENTERITIDIS	1	0,1
	УКУПНО	1227	100,0

Узимајући у обзир све потврђене инфекције на територији Војводине, најчешће изоловани узрочник био је Грам позитиван бацил *Clostridium difficile* (табела 97), као узрочник инфекција дигестивног тракта. Токсин продукујуће бактерије доводе до дијареја након претходне антибиотске терапије, које се, услед одсуства могућности просторне изолације пацијената са овим синдромом, у нашим болницама последњих година јављају у епидемијској форми. Регистровање дијареја узрокованих токсинима *Cl. difficile* отежано је још увек недоступним тестовима у многим клиничким лабораторијама на територији Војводине. На другом месту је Грам- позитивна бактерија, стафилокок коагулаза негативан, некада искључиво сврставан међу бактерије нормалне флоре коже, данас се свуда у свету сматра доминантним узрочником инфекција крви код имунокомпромитованих пацијената. Затим следе Грам- позитивне коке, *Enterococcus spp* са 11,2%.

Резистенција бактерија на антимицробне лекове је различито праћена у различитим установама, због непостојања јединствене методологије епидемиолошког праћења на територији Србије. Истичу се два мултиплорезистентна узрочника који се прате у свим окрузима на територији Војводине. То су метицилин резистентан *Staphylococcus aureus* и ванкомицин резистентан *Enterococcus spp*. Резистенција *Staphylococcus aureus* на метицилин у приказаним извештајима за 2010. годину се кретала у широком опсегу од 0 до 50,0%. Резистенција на ванкомицин резистентан *Enterococcus spp* кретала се у распону од 0,0% до 255. Валидна процена учесталости МРСА у односу на све изоловане бактерије *Staphylococcus aureus* и ВРЕ у односу на све изолате *Enterococcus spp* могла би се дати једино циљаним проспективним испитивањем на репрезентативном узорку (табела 98).

У 2010. години на територији Војводине је регистровано 8 болничких епидемија, што је за 18,2% мање у односу на претходну годину. Опис епидемија је дат у поглављу о епидемијама.

**ЕПИДЕМИОЛОШКИ ЗНАЧАЈНИ УЗРОЧНИЦИ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА И ЊИХОВА
РЕЗИСТЕНЦИЈА У ВОЈВОДИНИ, 2010.ГОД**

Табела 98

Установе	1.		2.	3.	4.	5.			
	Клинички центар Војводине	Институт за онкологију Војводине	Институт за плућне болести Војводине	Инститит за кардиоваскуларне болести Војводине	Општа болница Врбас	Општа болница Суботица	Општа болница Вршац	Општа болница Сомбор	Општа болница Сремска Митровица
Микроорганизми	МРСА (бр. и %) ВРЕ (бр. И %)	МРСА (бр. и %) ВРЕ (бр. И %)	МРСА (бр. и %) МРСА (бр. и %)	ВРЕ (бр. И %) ВРЕ (бр. И %)	МРСА (бр. и %) ВРЕ (бр. И %)	МРСА (бр. и %) ВРЕ (бр. И %)	МРСА (бр. и %) ВРЕ (бр. И %)	МРСА (бр. и %) ВРЕ (бр. И %)	МРСА (бр. и %) ВРЕ (бр. И %)
Staphylococcus aureus	18 (35,3%)	0 (0,0%)	1 (0,0%) 1 (0,0%)		1 (0,0%)	1 (50,0%)	34(38,6%)	0 (0,0%)	
Enterococcus spp	24(25%)	1(20%)		0 (0,0%) 0(0,0%)	6 (0,0%)	0(0,0%)	0 (0,0%)	8(12,7%)	0 (0,0%)

1. Јужбачки округ, 2. . Серернобачки округ, 3. Јужнобанатски округ, 4 Западнобачки округ 5. Сремски округ

Х ИМУНОПРОФИЛАКСА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

10.1 ПРОЦЕНА БРОЈА ОБВЕЗНИКА НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ И ОБУХВАТА ИМУНИЗАЦИЈОМ

На територији Војводине је у 2009. години живорођено 18.590 деце, од којих је код 90 дошло до смртог исхода пре навршених годину дана живота. Укупно 18.500 деце су били обвезници за имунизацију ММР вакцином током 2010. године.

У 2010. години на вакциналним пунктовима на територији Војводине регистровано је 18.743 обвезника. Број регистрованих обвезника је већи за 1,3% у односу на број живорођене деце у претходној години, а који су напунили 12 месеци живота, и подлежали обавезној имунизацији ММР вакцином (табела 99).

ПРОЦЕНА БРОЈА ОБВЕЗНИКА НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ

Табела 99

Година рођења	Број живорођених	Број умрле одојчади	Број обвезника	Година ММР вак.	Број регистрованих обвезника	Разлика броја обвезника и регистрованих обвезника	%
2000	18792	198	18594	2001	19426	-832	-4,5
2001	20145	192	19953	2002	19331	622	3,1
2002	20030	188	19842	2003	19254	588	3,0
2003	20381	153	20228	2004	19349	879	4,3
2004	20206	143	20063	2005	19245	818	4,1
2005	19058	133	18925	2006	18690	235	1,2
2006	19102	130	18972	2007	19122	-150	-0,8
2007	18380	86	18294	2008	18349	-55	-0,3
2008	18339	111	18228	2009	17972	256	1,4
2009	18590	90	18500	2010	18743	-243	-1,3

Током 2007. и 2008. године број регистрованих обвезника на вакциналним пунктовима у Војводини је такође био већи у односу на број рођене деце у претходне две године и која су подлежала обавезној имунизацији након напуњених 12 месеци живота. Ове разлике се могу сматрати да су резултат активности на допунској имунизацији која се спроводила у Војводини због епидемије морбила у Војводини 2007. године, у Нишу 2008. године и у више локалитета Централне Србије 2010. године.

Мада се поређењем броја живорођене деце, која су подлежала обавезној имунизацији и броја регистрованих обвезника на терену, не може реално утврдити у којој мери је исказани обухват реалан (због миграција) ови подаци упућују на закључак да и у случају да је обухват прецењен, током последњих пет година је континуирано на нивоу жељеног, од преко 95% (табела 100).

ПРОЦЕНА РЕАЛНОГ ОБУХВАТА ММР ВАКЦИНОМ НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ
Табела 100

Година вакцинације	Број обвезника	Број вакцинисаних ММР вакцином	Процењен обухват (%)	Регистрован обухват (%)	Разлика
2001	18594	18840	101,3	97,0	4,3
2002	19953	18168	91,1	94,0	-2,9
2003	19842	18604	93,8	96,6	-2,9
2004	20228	18915	93,5	97,8	-4,2
2005	20063	18871	94,1	98,1	-4,0
2006	18925	17986	95,0	96,2	-1,2
2007	18972	18566	97,9	97,1	0,8
2008	18294	18006	98,4	98,1	0,3
2009	18228	17521	96,1	97,5	-1,4
2010	18500	18742	98,7	97,4	1,3

10.2 ОБАВЕЗНА ИМУНИЗАЦИЈА ЛИЦА ОДРЕЂЕНОГ УЗРАСТА У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

У 2010. години у Војводини је постигнут висок обухват обвезника ДТП, полио вакцином (ОПВ, ИПВ), БЦГ, ММР, Хиб и ХБ вакцином (у узрасту одојчета). Потпуна вакцинација обвезника ДТП и полио вакцином спроведена је код 97,5% обвезника. БЦГ вакцинација је спроведена код 99,0% обвезника, а ММР вакцином је вакцинисано 97,4% обвезника. Хиб вакцину је примило 97,1% обвезника, а ХБ вакцину је примило 96,3% одојчади.

Нижи обухват обвезника је остварен ХБ вакцином у 12 години. Због дисконтинуираног снабдевања овом вакцином, започета вакцинација није могла да се заврши у текућој календарској години. Комплетна вакцинација је спроведена код 92,6% обвезника (табела 101).

РЕГИСТРОВАНИ ОБУХВАТ ЛИЦА ОБАВЕЗНИМ ИМУНИЗАЦИЈАМА
У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ (ВАКЦИНАЦИЈА)

Табела 101

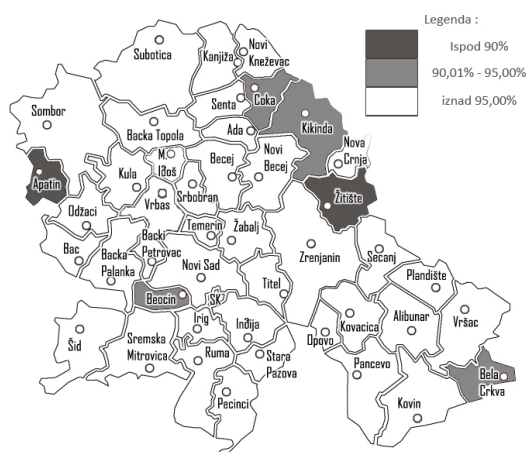
Вакцина	Број обвезника	Број вакцинисаних	% обухвата
ДТП	17572	17135	97,5
Полио	17581	17143	97,5
БЦГ	19099	18906	99,0
ММР	18743	18256	97,4
Хиб	17693	17177	97,1
ХБ у узрасту одојчета	17395	16748	96,3
ХБ у 12. години	20997	19437	92,6

У већини општина на територији Војводине достигнут је безбедан обухват ДТП, ОПВ, ММР, Хиб и ХБ вакцином (у узрасту одојчета) и износио је преко 95%.

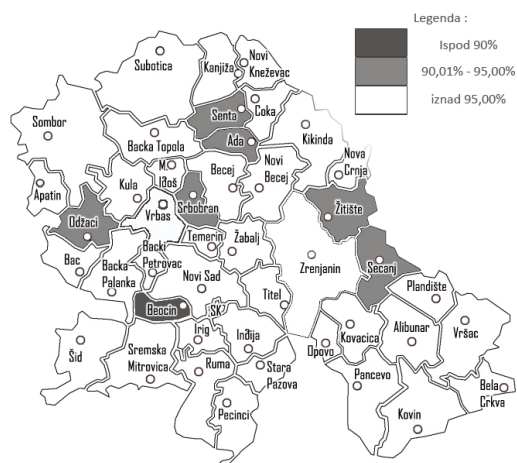
За разлику од 2009. године када је обухват испод 90% на територији појединих општина остварен за пет различитих вакцина, током 2010. године обухват испод 90% регистрован је само за ХБ вакцину.

Остварени обухват се налази у распону између 90% и 94,9% ДТП и ОПВ у две општине, ММР, ХБ у узрасту одојчета и Хиб вакцинама у по три општине (картограми 7, 8, 9 и 11).

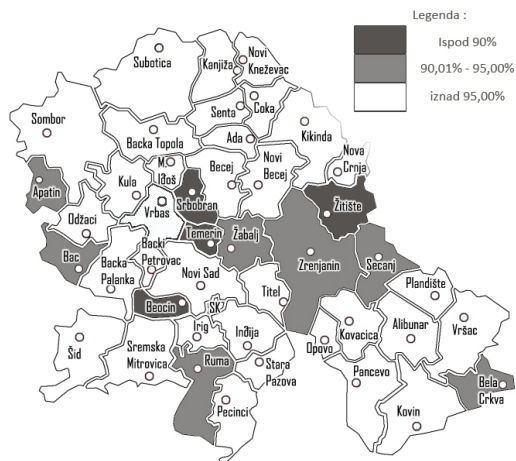
Обухват испод 90% за ХБ вакцину у узрасту одојчета регистрован је у 4 општине, док је у узрасту од 12 година живота забележен у 8 општина. Обухват ХБ вакцином у распону између 90% и 94,9% за ХБ вакцину у узрасту од 12 година живота регистрован је у једној општини (картограм 10).



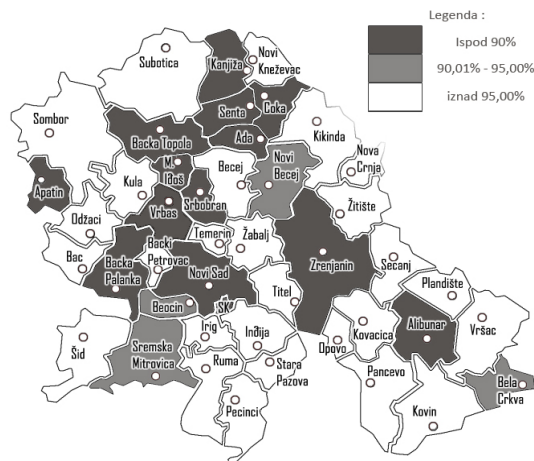
Картограм 7 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ ДИФТЕРИЈЕ, ТЕТАНУСА, ВЕЛИКОГ КАШЉА И ДЕЧЈЕ ПАРАЛИЗЕ У 2010. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ



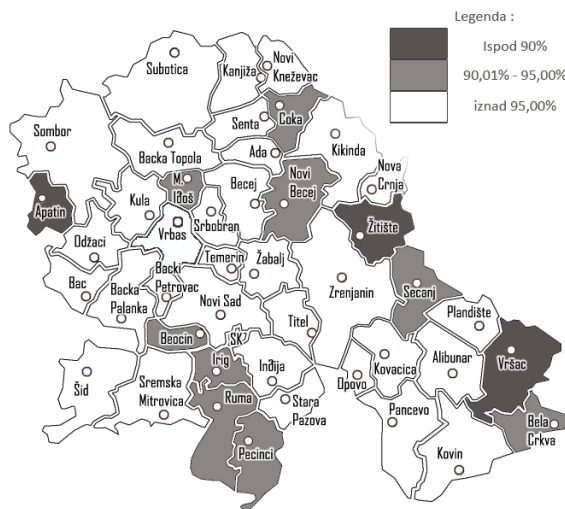
Картограм 8 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ МАЛИХ БОГИЊА, ЗАУШАКА И РУБЕЛЕ У 2010. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ



Картограм 9 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б КОД ОДОЈЧАДИ У 2010. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ



Картограм 10 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б У УЗРАСТУ ОД 12 ГОДИНА У 2010. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ



Картограм 11 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ ОБОЉЕЊА ИЗАЗВАНИХ ХЕМОФИЛУСОМ ИНФЛУЕНЦЕ ТИПА Б У 2010. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ

У 2010. години у Војводини је постигнут висок обухват свим ревакцинацијама, осим ревакцинације ТТ вакцином становника узрасних група од 30, 40, 50 и 60 година (табела 102).

**ОБУХВАТ ЛИЦА ОБАВЕЗНИМ ИМУНИЗАЦИЈАМА У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ
(РЕВАКЦИНАЦИЈА)**

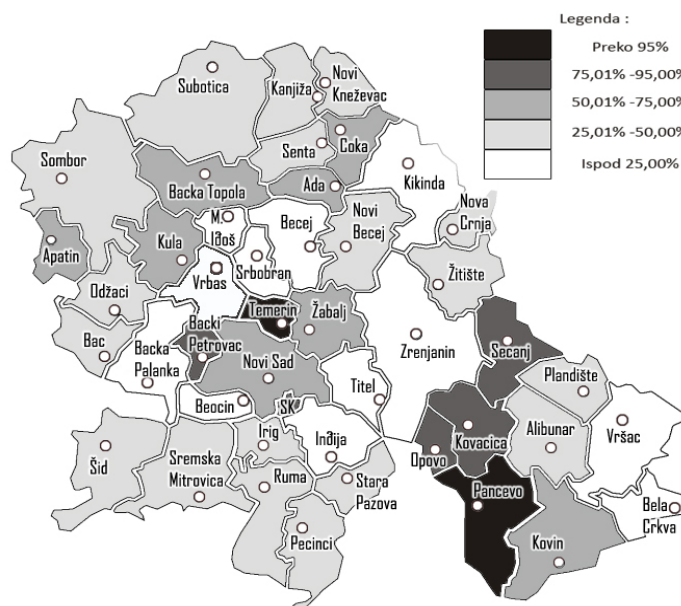
Табела 102

Вакцина	Број обвезника	Број ревакцинисаних	% обухвата
ДТП	17880	17309	96,7
ДТ	19968	19583	97,5
дТ	21045	20615	97,6
Полио	59171	57825	97,7
ММР	35398	34507	97,5
ТТ у 30. години	22376	6639	29,7
ТТ у 40. години	20134	6348	31,5
ТТ у 50. години	21512	6918	32,2
ТТ у 60.години	21110	6748	32,0

У 16 општина на територији АП Војводине ревакцинација одраслих особа против тетануса спроведена је са обухватом нижим од 25%, а у 18 општина је спроведена са обухватом између 25% и 49,9%. Обухват од 50 - 74,9% достигнут је у 9 општина, док је у једној општини достигнут обухват обвезника изнад 75%. Током 2010. године у само две општине (Сремска Митровица и Житиште) обухват је виши од 95% у узрасту од 40 односно 50 година живота. На територији три општине Јужнобанатског округа (Панчево, Вршац и Ковачица) ревакцинација против тетануса је спроведена само у узрасту од 30 година живота, (картограм 12).

**ОБУХВАТ ОДРАСЛИХ ОСОБА РЕВАКЦИНАЦИЈОМ ПРОТИВ ТЕТАНУСА НА ТЕРИТОРИЈИ
АП ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ**

Картограм 12



10.3 РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА ОБВЕЗНИКА

У 2010. години у Војводини није извршена вакцинација/ревакцинација неком од обавезних вакцина код 6.442 лица. У 59% случајева разлози су немедицинске природе, а у 41% случајева разлози су медицински (табела 103).

РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА ОБВЕЗНИКА У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 103

Разлози неимунизовања	Неимунизована лица	
	Број	%
Немедицински	3799	59,0
Медицински	2643	41,0
УКУПНО	6442	100,0

Најчешћи немедицински разлог због којег није спроведена вакцинација, или није могла бити благовремено спроведена били су неодрживање на вакцинацију (70,4%) и миграције (21,6%), промена пребивалишта и адресе становања, због чега долази до пропуштања апликовања појединих доза вакцина.

Непозивање на вакцинацију учествује са 4,3%, а недостатак вакцине са 3,7% у укупним немедицинским разлозима неимунизовања (табела 104).

НЕМЕДИЦИНСКИ РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА ОБВЕЗНИКА У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 104

Разлози неимунизовања	Неимунизована лица	
	Број	%
Неодрживање	2674	70,4
Миграција	820	21,6
Непозивање	165	4,3
Недостатак вакцине	140	3,7
УКУПНО	3799	100,0

Медицинске контраиндикације учествују са 41% у укупном броју разлога због којих није спроведена или је одложена вакцинација. Од укупног броја постављених медицинских контраиндикација, 95,4% је у складу са важећим прописима (табела 105).

МЕДИЦИНСКИ РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА ОБВЕЗНИКА У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 105

Разлози неимунизовања	Неимунизована лица	
	Број	%
Према Правилнику	2521	95,4
Нису у складу са Правилником	122	4,6
УКУПНО	2643	100,0

10.4 ИМУНИЗАЦИЈА ПО ЕПИДЕМИОЛОШКИМ ИНДИКАЦИЈАМА

10.4.1 ПОСТЕКСПОЗИЦИОНА АНТИТЕТАНУСНА ЗАШТИТА

Током 2010. године код 65.317 особа су постављене индикације за постекспозициону антитетанусну заштиту. Само у 32,6% радило се о повређеним лицима са познатим вакциналним статусом, а која су пре 10 или више година била потпуно вакцинисана. У свим осталим случајевима повређена лица су била невакцинисана, непотпуно вакцинисана или је вакцинални статус био непознат. Учешће вакцинисаних особа са познатим вакциналним статусом, у укупном броју озлеђених лица, код којих је постојала индикација за антитетанусну заштиту, у појединим окрузима је врло различито и налази се у распону од 7,6% (Средњебанатски округ) до 69% (Севернобачки округ), (табела 106).

АНТИТЕТАНУСНА ЗАШТИТА ПОВРЕЂЕНИХ ЛИЦА НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ

Табела 106

ОКРУГ	Превенција тетануса		
	Бр.озлеђених код којих је било потребно спроводити антитетанусну заштиту	Потпуно вакцинисани са последњом дозом пре више од 10 година	%
Севернобачки	6132	4233	69,0
Средњебанатски	4493	340	7,6
Севернобанатски	5900	1740	29,5
Јужнобанатски	10644	2571	24,2
Западнобачки	7151	3021	42,2
Јужнобачки	17833	6668	37,4
Сремски	13164	2735	20,8
УКУПНО	65317	21308	32,6

10.4.2 ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ГРИПА

У 2010. години у Војводини је завршена имунизација против пандемијског грипа, започета 17. децембра 2009. године, и спроведена је вакцинација против сезонског грипа.

Моновалентном пандемијском вакцином вакцинисана је 56.391 особа (табела 107).

РЕЗУЛТАТИ СПРОВЕДЕНЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ ПРОТИВ ПАНДЕМИЈСКОГ ГРИПА
НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ

Tabela 107

ОКРУГ	Број дистрибуираних доза вакцине	Број вакцинисаних једном дозом	Број вакцинисаних са две дозе	Укупан број имунизованих у округу
Севернобачки округ	11290	5290	513	5803
Средњебанатски округ	11320	6105	340	6445
Севернобанатски округ	9110	4427	950	5377
Јужнобанатски округ	17580	7888	1060	8948
Западнобачки округ	11420	3442	742	4184
Јужнобачки округ	35930	14303	2060	16363
Сремски округ	19410	8741	530	9271
ВОЈВОДИНА	116060	50196	6195	56391

Узраст вакцинисаних и индикације за вакцинацију познате су за 55.720 особа (табела 108)

Највећи број вакцинисаних чине особе старије од 65 година, а најчешћу клиничку индикацију за вакцинацију су представљала кардиоваскуларна обољења.

СТРУКТУРА ВАКЦИНИСАНИХ ПРОТИВ ПАНДЕМИЈСКОГ ГРИПА У ВОЈВОДИНИ
У 2010. ГОДИНИ

Tabela 108

КАТЕГОРИЈА	6 месеци до 2 године	3-14 година	15-49 година	50-64 године	65 и више година	Укупно
Плућне болести	83	511	1367	2184	3437	7582
Кардиоваскуларне болести (без ХТА)	12	84	946	4273	8933	14248
Обољења бубрега	7	14	106	253	387	767
Обољења јетре	0	5	84	100	130	319
Метаболички поремећаји (дијабетес, гојазност)	14	88	972	2952	3890	7916
Хематолошки поремећаји	0	17	61	124	144	346
Неуролошке и неуромускуларне болести	8	93	359	703	920	2083
Имунодефицијенције	4	17	113	189	269	592
Труднице	0	0	151	1	0	152
Запослени у здравству	0	0	1345	786	15	2146
Корисници и запослени у социјалној заштити	0	74	660	702	529	1965
Запослени у јавним службама	0	0	803	466	50	1319
Здрави	275	1948	5716	4533	3813	16285
УКУПНО	403	2851	12683	17266	22517	55720

У Војводини је у 2010. години вакцинисано 59.723 особе. Особе старије од 65 година заступљене су са 47,2%. Особе које су вакцинисане по клиничким

индикацијама заступљене су са 36,8%. Најзаступљеније клиничке индикације биле су хронична кардиоваскуларна и респираторна обољења и diabetes melitus. Запослени у здравственим установама учествују са 8,2% у структури вакцинисаних против грипа у 2010. години. Вакцинисани из осталих група учествују од 2,3% до 3,1% (табела 109).

ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ГРИПА У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 109

Округ	Клиничке индикације	Епидемиолошке индикације					Укупно вакцинисаних
		Геронтолошки центри	Установе социјалне заштите	Здравствене установе	Јавне службе	Старији од 65 год.	
Севернобачки	1313	245	71	198	33	3096	4956
Средњебанатски	4019	87	200	685	165	2818	7974
Севернобанатски	960	58	0	84	21	2928	4051
Јужнобанатски	1680	265	459	2512	262	4581	9759
Западнобачки	2202	263	54	331	62	3914	6826
Јужнобачки	9339	735	602	541	798	5802	17817
Сремски	2451	175	5	518	77	5114	8340
УКУПНО	21964	1828	1391	4869	1418	28253	59723
%	(36,8)	(3,1)	(2,3)	(8,2)	(2,4)	(47,2)	(100,0)

10.4.3 ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б

У 2010. години 3.607 особа је имунизовано против хепатитиса Б по епидемиолошким индикацијама. Око $\frac{3}{4}$ свих вакцинисаних чине радници запослени у здравству и ученици и студенти здравствене струке (табела 110).

ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б У 2010. ГОДИНИ

Табела 110

Округ	Хемофиличари	Дијализа	Полни партнери ХБс Аг +	ИВ корисници дрога	Инсулин зав. дијаб.	Новорођенчад ХБс Аг+ мајки	уANOва. Социјалне	Здравствени радници	студенти здравствене	Укупно вакцинисаних
Севернобачки	0	5	6	7	1	3	13	152	1	188
Средњебанатски	0	25	3	0	0	0	0	59	145	232
Севернобанатски	0	17	1	1	102	0	0	57	51	229
Јужнобанатски	0	91	35	7	82	0	72	125	203	615
Западнобачки	0	0	4	1	0	0		413	250	668
Јужнобачки	6	59	26	20	99	9	74	224	622	1139
Сремски	0	32	18	10	133	0	2	130	211	536
УКУПНО	6	229	93	46	417	12	161	1160	1483	3607
%	(0,2)	(6,3)	(2,6)	(1,3)	(11,5)	(0,3)	(4,5)	(32,2)	(41,1)	(100,0)

10.5 РЕГИСТРОВАНЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Током 2010. године у Војводини је пријављено укупно 156 случајева узгредних појава насталих након имунизације, укључујући и очекивану вакциналну болест (табела 111). У 33 случаја стручни тимови округа су утврдили постојање теже нежељене реакције/компликације, а у 27 случајева је постављена трајна контраиндикација за примену одређене вакцине (табела 111).

НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ ПО ОКРУЗИМА ВОЈВОДИНЕ У 2010. ГОДИНИ

Табела 111

Округ	Број пријављених нежељених реакција	Број утврђених тежих нежељених реакција	Број утврђених трајних контраиндикација
Севернобачки	8	1	1
Средњебанатски	4	0	0
Севернобанатски	13	0	0
Јужнобанатски	15	2	0
Западнобачки	1	1	0
Јужнобачки	70	13	12
Сремски	45	16	14
УКУПНО	156	33	27

Обрадом пријава узгредних појава и нежељених реакција након имунизације утврђено је да је највећи број проузрокован ДТП вакцином (табела 112). Следи, углавном очекивана вакцинална болест на ММР вакцину. Веће учешће регистрованих реакција на вакцину против грипа је у односу на претходне године је делом узроковано и чињеницом да је због интересовања јавности спровођен појачан надзор над имунизованим особама. И даље се у Војводини региструје значајан број реакција на БЦГ вакцину а због све чешће примене ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине за примарну имунизацију одојчади и за ревакцинацију у другој години, реакције на ову вакцину почињу се чешће регистровати. У појединачним случајевима регистроване су реакције на остале вакцине које су коришћене појединачно или симултано (табела 112).

РЕГИСТРОВАНЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ ПО ВРСТИ
ВАКЦИНЕ
У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 112

Врста вакцине	Број регистрованих нежељених реакција	%
ДТП	47	30,1
ММР	32	20,5
Грип	20	12,8
БЦГ	18	11,5
ДТаП-ИПВ-Хиб	10	6,4
ДТ	6	3,8
ДТП+Хиб-+ОПВ	5	3,2
ХБ	4	2,6
ТТ	4	2,6
Хиб	2	1,3
ММР+ДТ	2	1,3
ОПВ	2	1,3
ИПВ	1	0,6
Верораб	1	0,6
ДтаП	1	0,6
дТ	1	0,6
УКУПНО	156	100,0

Нежељене реакције на ДТП вакцину најчешће су се манифестовале неутешним плачем или озбиљном локалном реакцијом. У по 10 случајева регистроване су конвулзије, колапс или криза свести и висока температура (око 40⁰Ц), а у 4 случаја генерализована оспа. Код једног пацијента регистрован је брахијални неуритис. Регистроване нежељене поствакциналне реакције су биле разлог за хоспитализацију 16 пацијената а у највећем броју случајева (7) хоспитализација је извршена код појаве конвулзија и криза свести након апликације ДТП вакцине (табела 113).

РАЗЛОЗИ ПРИЈАВЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ ДТП
ВАКЦИНОМ У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 113

Разлог	Број регистрованих реакција	%	Број хоспитализованих пацијената
Неутешан плач	11	23,4	2
Озбиљна локална реакција	11	23,4	2
Конвулзије, кризе свести, колапс	10	21,3	7
Висока телесна температура	10	21,3	3
Генерализована оспа	4	8,5	1
Брахијални неуритис	1	2,1	1
УКУПНО :	47	100,0	16

Најчешћа реакција на ММР вакцину је била очекивана вакцинална болест. У 17 случајева вакцинална болест је ишла под клиничком сликом паротитиса, у 9 случајева регистрована је макулопапулозна оспа.

Код троје деце, након вакцинације ММР вакцином, јавила висока температура без других симптома и утврђеног другог узрока. У два случаја се радлио о некарактеристичним реакцијама након вакцинације ММР вакцином а код једног детета развио се менингитис. Од укупно 32 пријављена случаја нежељених реакција након вакцинације ММР вакцином, хоспитализација је спроведена код троје деце (табела 114).

РАЗЛОЗИ ПРИЈАВЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ ММР
ВАКЦИНОМ У ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 114

Разлог	Број регистрованих реакција	%	Број хоспитализованих пацијената
Паротитис	17	53,1	
Макулопапулозна оспа	9	28,1	
Висока температура (без других симптома)	3	9,4	1
Друго (тешко дисање, црвенило лица, црвенило руке)	2	6,3	1
Менингитис	1	3,1	1
Укупно пацијената	32	100,0	3

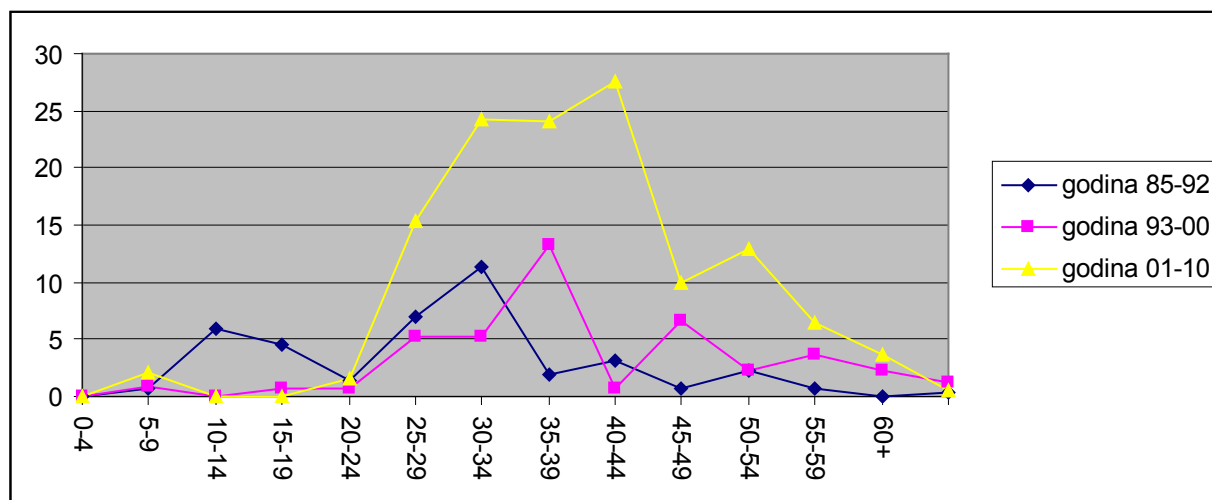
XI KARAKTERISTIKE ХИВ ИНФЕКЦИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ

Први случајеви ХИВ инфекције у АП Војводини регистровани су 1985. године и до краја 2010. године укупно 307 грађана наше покрајине је сазнало да живи са ХИВ инфекцијом.

Највећи број ХИВ инфекција дијагностикује се у узрасту 20-39 година (65%), док је старијих од 39 година било 27%, а код млађих од 20 година 8%. Од 25 особа млађих од 20 година, код којих је дијагностикована ХИВ инфекција, до заражавања три особе је дошло сексуалним путем, код једне трансплантацијом обављеном у иностранству, код једне трансфузијом крви, у три случаја вертикалном трансмисијом, док су остали случајеви деца оболела од хемофилије, која су заражена пре 1985. године, путем контаминиране крви или крвних препарата.

УЗРАСНО СПЕЦИФИЧНА ИНЦИДЕНЦИЈА ХИВ ИНФЕКЦИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ

Графикон 34



Мушкарци чине велику већину међу особама које живе са ХИВ-ом: 87,3% .

Ако се искључе оболели од хемофилије, међу грађанима АП Војводине код којих је утврђен начин инфицирања, 74% се инфицирало путем незаштићеног сексуалног односа, 7% интравенском употребом дрога, док 12% чине остали видови инфицирања (трансплантација, трансфузија, вертикална трансмисија). У 7% није утврђен начин инфицирања.

Од манифестне ХИВ инфекције је оболело 160 (52%) особа које живе са ХИВ-ом, а умрло их је 112. Од последица манифестне ХИВ инфекције умрло 96 оболелих особа (60%), док је 11 особа умрло од основне болести, која није повезана са ХИВ инфекцијом. Четири особе су извршиле суицид.

Тренутно 195 грађана АП Војводине зна да живи са ХИВ-ом, од чега је 64 (21%) оболело. Највећи број људи живи са ХИВ-ом на подручју Јужнобачког – 103 (34%) и Севернобачког округа – 47 (15%), значајно мање на подручју Јужнобанатског – 65 (21%), Сремског – 44 (14%), и Западнобачког округа – 22 (7%) док најмањи број људи живи са ХИВ-ом на подручју Севернобанатског – 14 (4%) и Средњебанатског – 12 (4%) особа.

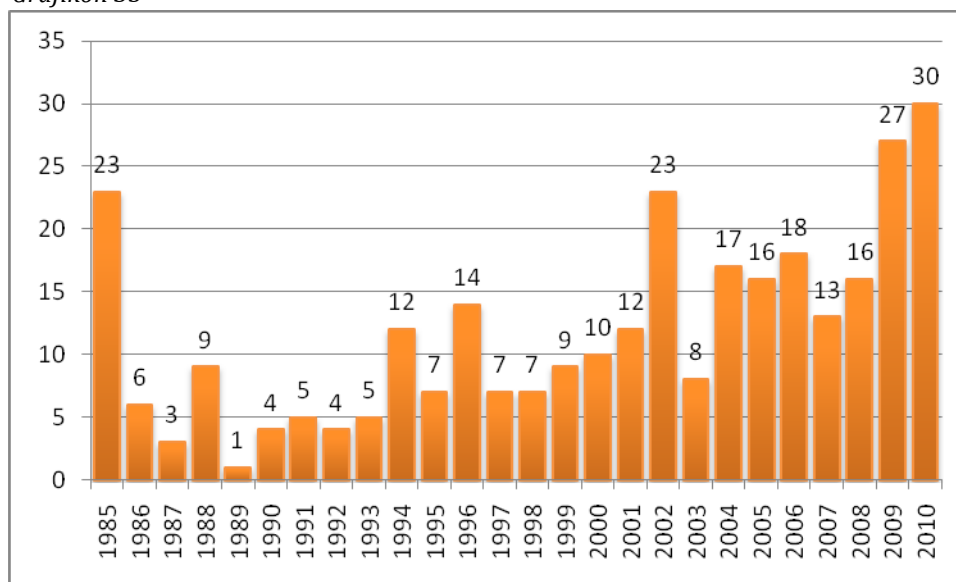
Случајеви ХИВ инфекције забележени су у 35 од 45 војвођанских општина (77%).

11.1 ХИВ ИНФЕКЦИЈА У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Током 2010. године на подручју АП Војводине забележено је 37 носиоца анти ХИВ антитела, од којих је 30 нових случајева ХИВ инфекције, а код 7 особа позитивност је констатована у ранијем периоду, али до сада нису били пријављени.

HIV INFEKCIJA U AP VOJVODINI

Grafikon 35



У односу на начин инфицирања, у двадесет четири случаја се радило о сексуалном контакту. На овај начин су се инфицирале три жене и двадесет један мушкарац.

Међу особама са новодијагностикованом ХИВ инфекцијом је и један интравенски корисник дроге.

У пет случајева начин трансмисије је непознат. Све особе код којих начин трансмисије није утврђен су мушког пола.

Највише нових ХИВ инфекција утврђено је у Новом Саду (12) и Панчеву (5). У градовима и општинама Суботица, Кикинда и Пећинци ХИВ инфекција је дијагностикована

код 2 особе, док је у градовима и општинама Алибунар, Сомбор, Чока, Ковин, Бачка Паланка, Бела Црква и Сремска Митровица дијагностикован по један случај.

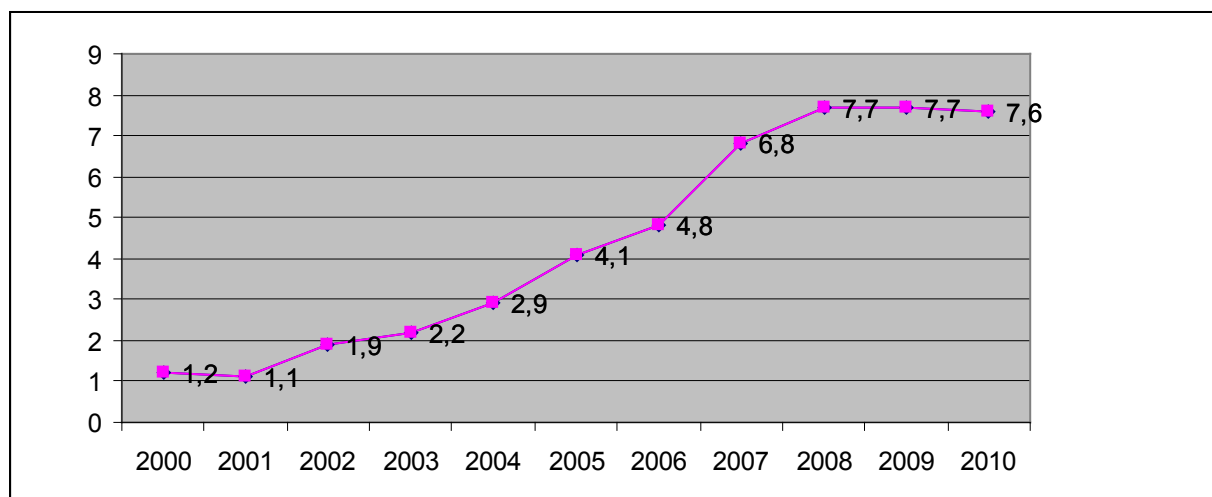
ХИВ-ом су посебно погођене одређене групације становништва. Највише случајева ХИВ инфекције у АП Војводини дијагностикује се међу мушкарцима који су имали сексуалне односе са другим мушкарцима (20).

У 2010. години спроведено је укупно 90.697 тестирања на ХИВ (без тестирања у сврхе истраживања), од чега је добровољних давалаца крви било 75.172 (8339 који су дали крв први пут и 66.833 вишеструких давалаца), односно 82,8%.

Стопа тестирања на ХИВ на 1000 (7,6) становника бележи континуирани пораст последњих година, али је и даље далеко нижа него у већини европских земаља (Русија 125, Аустрија и Француска 60, Белгија 50, Естонија 45, Украјина 35, Чешка 35, Турска 28, Бугарска 15). У последње три године стопа тестирања је уједначена.

СТОПА ТЕСТИРАЊА НА ХИВ

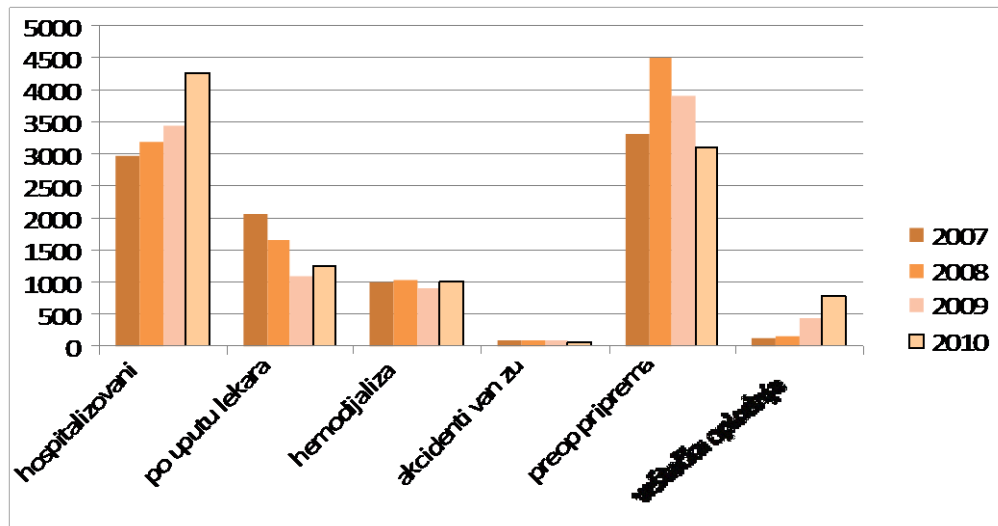
Графикон 36



Највеће учешће међу тестиранима, изузимајући добровољне даваоце крви, имају амбулатно/болнички пацијенти, упућени од стране ординирајућег лекара. Њихово учешће у појединим годинама износило је и преко 70%

УЧЕШЋЕ ПОЈЕДИНИХ КЛИНИЧКИХ ИНДИКАЦИЈА

Графикон 37



У 2010. години у приватним лабораторијама тестирано је на ХИВ 1501 грађанин, односно 9,7%.

Иако клијенти саветовалишта за ДПСТ чине свега 14,4% тестираних на ХИВ, у оквиру саветовалишта откривена је већина случајева ХИВ инфекције, са преваленцијом од 0,93%, док је преваленција међу амбулантно-болничким пацијентима износила 0,010%. Међу добровољним даваоцима крви откривена су три случаја ХИВ-а током 2009. године, док код трудница и особа изложеним потенцијално заразном материјалу није било новодијагностикованих ХИВ инфекција.

XII РЕГИСТРОВАНЕ ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ

У току 2010. године регистровано је 69 епидемија заразних болести које су обавезне законском пријављивању (без епидемија грипа). У епидемијама је укупно оболело 758 особа, а смртни исходи нису забележени (табела 115).

ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ, У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА (БЕЗ ГРИПА)

Табела 115

Година	Број епидемија	Број оболелих у епидемијама
2006	116 (9)	1481(74)
2007	115 (7)	1444 (139)
2008	98 (15)	1082 (96)
2009	67 (4)	1547 (30)
2010	69(1)	758(3)

() наставак из претходне године

Из претходне 2009. године наставило се ширење 1 епидемије, у којој су у 2010. години оболеле 3 особе и код свих је регистрован смртни исход.

Епидемиолошку ситуацију грипе у 2010. години карактерисао је наставак епидемијског ширења грипа А(Х1Н1)в, које је почело крајем октобра 2009. године. На основу података сентинелног надзора, инциденција обољења сличних грипу износила је 7.372,1/100.000. Највеће вредности специфичне инциденције су регистроване за узраст од 5-14 година.

Од грипа су укупно умрле 32 особе од којих је код 12 особа смртни исход регистрован у 2010. години

Забележен број епидемија у 2010. години на нивоу је броја епидемија регистрованих у 2009. години, а за 25% је испод петогодишњег просека. Број оболелих у епидемијама најнижи је у посматраном петогодишњем периоду.

У 2010. години највећи број епидемија се ширио алиментарним путем, док је највише оболелих регистровано у епидемијама које су се шириле контактом (табела 116).

Пријављено је 39 алиментарних епидемија са 208 оболелих особа. Доминирале су епидемије мањих размера, често ограничене само на чланове породице. Због тога епидемије нису узроковале значајнији пораст инциденције и нису представљале значајније епидемиолошке проблеме у погледу њиховог сузбијања.

ЭПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ, ПРЕМА ПУТУ ШИРЕЊА
ИНФЕКТИВНОГ АГЕНСА, 2010. ГОДИНА (БЕЗ ГРИПА)

Табела 116

Тип епидемије	Број епидемија	Број оболелих
Алиментарне	39	208
Контактне	17	415
Болничке	8(1)	88 (3)
Аерогене	4	25
Хидричне	1	22
УКУПНО	69(1)	758(3)

() наставак из претходне године

На другом месту по броју пријављених су контактне епидемије (17) са 415 оболелих особа.

Због специфичности епидемија које се јављају у болничким условима, оне су приказане издвојено. У интрахоспиталним условима је регистровано 8 епидемија са 88 оболелих особа, а једна епидемија се наставила из претходне године.

У 2010. години су регистроване 4 аерогене епидемије са 25 оболелих особа. У групу аерогених епидемија нису укључене епидемије заразних болести чији епидемијски ток у популацији протиче неометано (*varicella*), нити епидемије грипа.

Током 2010. године регистрована је једна хидрична епидемија дијареје и гастроентеритиса вероватно инфективне етиологије у којој су оболеле 22 особе.

1. АЛИМЕНТАРНЕ ЕПИДЕМИЈЕ

У посматраном петогодишњем периоду у АП Војводини пријављена је 241 алиментарна епидемија са 1822 оболеле особе. Већина ових епидемија је откривена епидемиолошким испитивањем пријављених појединачних случајева обољења (табела 117).

У 2010. години међу становницима АП Војводине је пријављено 39 алиментарних епидемија (20% више него претходне године), у којима је оболело 208 особа, што је значајно испод петогодишњег просека броја оболелих (364).

АЛИМЕНТАРНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У
ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 117

Година	Број епидемија	Број оболелих	Број умрлих
2006	68	576	0
2007	54	436	0
2008	49	412	2
2009	31	190	0
2010	39	208	0
УКУПНО	241	1822	2

У 87,2% регистрованих алиментарних епидемија, место дистрибуције контаминиране хране је била породица (табела 118).

АЛИМЕНТАРНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ ПРЕМА МЕСТУ
ЗАРАЖАВАЊА У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 118

Место дистрибуције контаминиране намирнице	Број епидемија по годинама					УКУПНО
	2006	2007	2008	2009	2010	
Породица	55	43	40	28	34	200
Угоститељски објекти	5	6	5	0	2	18
Ресторан друштвене исхране	3	1	0	0	1	5
Продаја на пијаци	0	1	1	0	0	2
Месарске радње	2	1	0	1	0	4
Посластичарске радње	1	1	0	0	0	2
Школске и предшколске кухиње	0	0	1	0	1	2
Продавнице	0	0	1	0	0	1
Остало	2	1	1	2	1	7
УКУПНО	68	54	49	31	39	241

У 2010. години регистрован је 21% више породичних епидемија него 2009. године, када је забележен најмањи број породичних епидемија у посматраном петогодишњем периоду.

Највећи број алиментарних епидемија је последица примарне контаминације намирница животињског порекла (јаја, месо), али и последица секундарне контаминације услед пропуста у поступку припреме и чувања намирница као и одржавању хигијене и дезинфекције.

Најчешћи узрочник алиментарних епидемија у 2010. години су биле бактерије *Salmonella* spp. У 20 епидемија салмонелоза оболело је 117 особа (табела 119).

АЛИМЕНТАРНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ ПРЕМА
ИНФЕКТИВНОМ АГЕНСУ У 2010. ГОДИНИ

Табела 119

Инфективни агенс	Број епидемија	Број оболелих
<i>Salmonella</i> spp	20	117
<i>Trichinella spiralis</i>	2	8
<i>Campilobacter</i> spp.	3	12
Токсин <i>Staphylococcus aureus</i> -а	1	8
Неутврђено	13	63
Укупно	39	208

У 2010. години су пријављене 2 епидемије трихинелозе, у којима је оболело 8 особа. Једна епидемија је регистрована у Вршцу, а друга у Старим Бановцима, општина Стара Пазова. Обе епидемије су део епидемије трихинелозе регистроване у Београду, пореклом из приватног клања у Бановцима. Жаришта трихинелозе представљају сталну

потенцијалну опасност за становнике АП Војводине те трихинелоза остаје епидемиолошки проблем и поред константног опадања броја регистрованих оболелих особа.

Патогени микроорганизми нису изоловани у 13 епидемија, у којима су оболеле 63 особе.

1.1. SALMONELLOSIS

Број пријављених епидемија алиментарних тоksiинфекција изазваних анималним салмонелама у АП Војводини је у 2010. години у порасту у односу на претходне две године. Регистровано је 20 епидемија што је значајно испод петогодишњег просека (26 епидемија), (табела 120).

У епидемијама је оболело 117 особа, односно 23% свих оболелих од алиментарних тоksiинфекција изазваних анималним салмонелама.

У породицама је регистровано 17 епидемија алиментарних тоksiинфекција са просечно 4 оболеле особе у једној епидемији.

У 17 епидемија као узрочник изолована је *Salmonella enteritidis*, а у по једној епидемији су изоловане *Salmonella derby*, *Salmonella* групе Б и *Salmonella* групе Д.

ЕПИДЕМИЈЕ SALMONELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 120.

Година	Број епидемија	Број оболелих
2006	45	350
2007	31	192
2008	16	114
2009	17	84
2010	20	117

1.1.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У ЦРВЕНКИ, ОПШТИНА КУЛА

У породичној епидемији тровања храном 06.01.2010. године, оболеле су 4 експониране особе једне четворочлане породице из Црвенке. Због тежине клиничке слике три оболеле особе су хоспитализоване у Општој болници у Сомбору.

Клиничком сликом оболелих доминирали су повишена телесна температура, пролив, повраћање, слабост и малаксалост.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели конзумирали кремпиту домаће производње, припремљену од термички недовољно обрађених јаја.

Инкриминисана намирница није лабораторијски испитана јер је у целости утршена.

Бактериолошким прегледом столица оболелих изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном у Новом Саду, проузрокованој *Salmonelom enteritidis*, 19.01.2010. године оболеле су три од 9 експонираних особа.

Због тежине клиничке слике једна оболела особа је лечена болнички у Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине, док су друге две особе лечене амбулантно.

Клиничком сликом оболелих доминирали су повишена телесна температура, пролив, повраћање, слабост и малаксалост.

Епидемија је откривена ретроградно након пристизања пријаве оболења од заразне болести.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је инкриминисана намирница пилеће роштиљ месо служено на породичном ручку 19. јануара 2010.године.

Инкриминисана намирница није лабораторијски испитана јер је у целости утршена.

Бактериолошким прегледом столице хоспитализованог болесника изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.3. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У СУБОТИЦИ

У епидемији тровања храном од 05.04.2010. године, оболело је свих пет чланова једне породице из Суботице.

Епидемија је откривена ретроградно, по пристизању пријаве оболелих.

Клиничком сликом оболелих доминирали су пролив и грчеви у трбуху као и повишена телесна температура. Због теже клиничке слике, једна особа је хоспитализована на Инфективном одељењу Опште болнице у Суботици.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да су сви оболели присуствовали заједничком ручку 04.04.2010.године. За ручак је служен већи број намирница, као и пита која је у свом саставу садржала термички недовољно обрађена јаја.

Инкриминисана намирница је у целости утршена те није микробиолошки испитана.

Бактериолошким прегледом столице две оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.4. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У СТЕПАНОВИЋЕВУ, ОПШТИНА НОВИ САД

У породичној епидемији тровања храном 08. и 09.05.2010.године оболело је свих шест експонираних чланова једне породице у Степановићеву. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

Клиничком сликом оболелих доминирали су повишена телесна температура, пролив, повраћање, слабост и малаксалост.

Епидемија је откривена ретроградно по пристизању пријаве оболења од заразне болести.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је инкриминисана намирница недовољно термички обрађено прасеће месо, припремано за славски ручак 06.05 2010. године, чувано на неадекватној температури, а оболеле особе су га конзумирале наредног дана.

Инкриминисана намирница није лабораторијски испитана јер је у целости утршена.

Бактериолошким прегледом столице једне оболеле особе изолована је *Salmonella* Derby.

1.1.5. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У УЉМИ , ОПШТИНА ВРШАЦ

У породичној епидемији тровања храном у Уљми, 24.04.2010. године од укупно 10 експонираних оболело је 5 особа. Због теже клиничке слике, 3 оболеле особе су хоспитализоване у Општој болници Вршац, док се две особе са блажом клиничком сликом нису јављале лекару.

Клиничком сликом оболелих су доминирале гастроинтестиналне тегобе, повишена температура и лоше опште стање.

Епидемиолошким испитивањем откривено је да је оболелима био заједнички икриминисани оброк – спанаћ са недовољно термички обрађеним јајима, спреман у домаћој режији, који су оболели конзумирали 23.04.2010 године.

Бактериолошким прегледом столице три оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.6. ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У епидемији тровња храном од 23. до 25.05.2010. године у Новом Саду, оболело је 7, од 60 експонираних особа. Две особе су хоспитализоване у Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине.

Клиничком сликом оболелих доминирали су пролив, грчеви у стомаку, повраћање и повишена температура.

Епидемија је откривена ретроградно, након телефонске пријаве дежурног инфектолога о хоспитализацији две оболеле особе.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су све оболеле особе присуствовале свадбеном весељу организованом 22.05.2010. године.

Инкримисана намирница, сладолед торта, справљена од термички необрађених јаја, је у целости утрoшена, те није могла бити лабораторијски испитана.

Бактериолошким прегледом столице три оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.7. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У ВРБАСУ

У породичној епидемији тровања храном, 18.05.2010. године оболела су три члана четворочлане породице из Врбаса. Због теже клиничке слике најмлађа оболела особа је лечена болнички.

Клиничком сликом оболелих су доминирали повишена телесна температура (до 39,5°C), повраћање, грчеви у трбуху и пролив.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболели конзумирали тарту припремљену са термички недовољно обрађеним филлом. Четврти члан породице није јео тарту и није имао здравствених тегоба.

Инкриминисана намирница је у целости утрoшена те није могла бити лабораторијски испитана.

Бактериолошким прегледом столице оболелих доказана је *Salmonella enteritidis*.

1.1.8. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У СРЕМСКОЈ МИТРОВИЦИ

У породичној епидемији тровања храном у Сремској Митровици 19.06. 2010. године оболели су сви чланови једне четворочлане породице.

Клиничком сликом оболелих су доминирали повишена телесна температура, мучнина, повраћање и пролив. Због теже клиничке слике две оболеле особе су хоспитализоване на инфективном одељењу Опште болнице у Сремској Митровици.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе истог дана конзумирале сладолед од термички необрађених јаја, припреман у домаћој режији.

Бактериолошком анализа столица оболелих особа изолована је *Salmonella* групе D.

Инкриминисана намирница није лабораторијски анализирана.

1.1.9. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном од 20-21.07.2010.године оболела су 3 члана петочлане породице из Новог Сада.

Клиничком сликом оболелих су доминирали пролив, повраћање и повишена телесна температура.

Епидемија је настала конзумирањем термички недовољно обрађеног меса са роштиља. Само једна особа је због израженијих симптома затражила лекарску помоћ. Друге две оболеле особе се нису јављале лекару.

Бактериолошким прегледом столице једне оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

Инкриминисана намирница је у целости утршена, те није лабораторијски испитана.

1.1.10. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У ГЛОЖАНУ, ОПШТИНА БАЧКИ ПЕТРОВАЦ

У породичној епидемији тровања храном у Гложану, од 02.-03.08.2010. године, оболеле су 3 од 5 експонираних особа које су присуствовале породичном ручку. Једна оболела особа је хоспитализована у Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине, а двоје оболелих је лечено амбулантно.

У клиничкој слици оболелих доминирали су грчеви у стомаку са проливом, повраћањем и повишеном температуром.

Инкриминисана намирница је пилеће месо, недовољно термички обрађено.

Намирница је у целости утрoшена, те није могла бити лабораторијски испитана.

Бактериолошком анализом столице једне оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.11. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном од 10.08.2010. године оболела су сва 3 експонирана члана породице из Новог Сада. Само једна особа је због израженијих симптома затражила лекарску помоћ. Друге две оболеле особе се нису јављале лекару.

Клиничком сликом оболелих су доминирали пролив, повраћање и повишена телесна температура.

Епидемија је настала конзумирањем термички недовољно обрађених јаја служених истог дана за доручак свим члановима породице.

Бактериолошким прегледом столице једне оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

Инкриминисана намирница је у целости утрoшена, те није лабораторијски испитана.

1.1.12. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У БАЧКОМ ГРАЧАЦУ, ОПШТИНА ОЏАЦИ

У породичној епидемији тровања храном од 05.08.2010. године оболели су сви чланови петочлане породице из Бачког Грачаца.

Клиничком сликом оболелих су доминирали пролив, повраћање и повишена телесна температура. Због јаче изражених симптома четири оболеле особе су лечене болнички.

Епидемија је настала конзумирањем торте домаће производње припремљене са филмом од термички недовољно обрађених јаја

Инкриминисана намирница је у целости утрoшена, те није лабораторијски испитана.

Бактериолошким прегледом столице три оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.13. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У СУБОТИЦИ

У породичној епидемији тровања храном од 13.- 15.08.2010. године оболело је седам од осам експонираних чланова једне породице у Суботици. Само најмлађи оболели члан породице лечен је од стране педијатра, док су остале оболеле особе откривене епидемиолошким испитивањем.

Клиничку слику оболелих карактерисали су мучнина, повраћање, пролив, болови у трбуху и повишена телесна температура.

Епидемија је откривена ретроградно по пристизању пријаве оболења од заразних болести.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је инкриминисана намирница недовољно термички обрађено пилеће месо. Због ретроградног откривања епидемије, инкриминисана намирница није могла бити лабораторијски испитана.

Из столице две оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.14. ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA МЕЂУ РАДНИЦИМА НА ГРАДИЛИШТУ У СТАРОЈ ПАЗОВИ

У епидемији тровања храном 25. и 26.08.2010. године оболело је 34 од 78 експонираних радника са градилишта у Старој Пазови. Шест оболелих особа је хоспитализовано на инфективном одељењу Опште болнице у Суботици, а остали оболели су лечени амбулантно.

Клиничком сликом оболелих су доминирали болови у трбуху, малаксалост, пролив, повраћање и повишена телесна температура.

Епидемија је откривена 26.08.2010.године на основу информације добијене од Службе Хитне медицинске помоћи из Старе Пазове, где су се оболеле особе јављале на преглед. Сви оболели су упућени у Институт за тропске и инфективне болести Клиничког центра Србије, одакле су послати на кућно лечење, са препоруком да се јаве свом лекару ради давања столице за микробиолошки преглед. Како је већина радника из Суботице, сви оболели радници су 26.08.2010. године отпутовали за Суботицу и тамо се јављали својим изабраним лекарима. Шест оболелих особа је хоспитализовано, а бактериолошким прегледом њихових столица изолована је *Salmonella enteritidis*.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да се храна на градилиште доноси из једног ресторана, непосредно пре конзумирања. Од инкриминисаних намирница у ресторану су затечена свежа јаја и кобасица, у којима лабораторијском анализом није доказана салмонела. Бактериолошким прегледом столица, узоркованих од запослених у ресторану при ванредном санитарном прегледу, нису доказани патогени микроорганизми.

1.1.15. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидимији тровања храном у Новом Саду од 31.08. до 02.09.2010. године, оболела су четири члана једне шесточлане породице.

Клиничком сликом оболелих су доминирали пролив, повраћање и повишена телесна температура.

Епидемија је настала конзумирањем торте припремљене од термички необрађених јаја. Само једна особа је због израженијих симптома затражила лекарску помоћ док су остале оболеле особе откривене епидемиолошким испитивањем.

Инкриминисана намирница је у целости утрoшена, те није лабораторијски испитана.

Из копрокултуре оболеле особе, која се јавила лекару, изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.16. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У ВЕТЕРНИКУ, ОПШТИНА НОВИ САД

У породичној епидемији тровања храном у Ветернику у периоду од 16 -17.08.2010. године, оболела су четири члана једне петочлане породице.

Клиничком сликом оболелих су доминирали пролив, повраћање и повишена телесна температура.

Епидемија је настала конзумирањем термички недовољно обрађеног похованог хлеба, који су оболели конзумирали претходног дана.

Инкриминисана намирница је у целости утрoшена, те није лабораторијски испитана.

Из копрокултуре три оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.17. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном у Новом Саду, 15.10.2010. године, оболела су сва четири експонирана члана једне породице.

Клиничком сликом оболелих су доминирали пролив, повраћање и повишена телесна температура.

Епидемија је настала конзумирањем термички недовољно обрађених јаја, која су оболели конзумирали за ручак, као прилог уз кувани спанаћ истог дана.

Инкриминисана намирница је у целости утрoшена, те није лабораторијски испитана.

Из копрокултуре једне оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.18. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У СУБОТИЦИ

У породичној епидемији тровања храном, 15.10.2010. године оболело је свих пет чланова петочлане породице из Суботице.

Клиничком сликом оболелих су доминирали мучнина, грчеви у трбуху, пролив и повишена телесна температура (до 38°Ц) код три оболеле особе .

Епидемија је откривена ретроградно након увида у лабораторијски налаз једне оболеле особе код које је из столице изолована *Salmonella enteritidis*.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболели сви чланови породице. Само једна особа је због израженијих симптома затражила лекарску помоћ, док су остале оболеле особе откривене епидемиолошким испитивањем. Епидемија је настала конзумирањем термички недовољно обрађене поховане пилетине, служене претходног дана за ручак.

Инкриминисана намирница није могла бити лабораторијски испитана због ретроградног откривања епидемије.

1.1.19. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У КИКИНДИ

У епидемији тровања храном од 20.11.2010. године оболеле су четири особе, једне петочлане породице у Кикинди.

Због тежине клиничке слике једна особа је хоспитализована, а остале оболеле особе су лечене амбулантно. Епидемија је откривена анализом пристиглих пријава заразних болести 29.11.2010.године.

Клиничка слика оболелих је била типична за тровање храном проузроковано бактеријом салмонелом (повишена температура, већи број воденастих столица, повраћање и грчеви у стомаку).

Из копрокултура три оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

Епидемиолошким истраживањима добијени су подаци да су оболели 19.11.2010. године конзумирали тарту са филмом припремљеним од јаја без термичке обраде.

Епидемија је откривена ретроградно те инкриминисану намирницу није било могуће испитати.

1.1.20 ЕПИДЕМИЈА *ENTERITIS SALMONELLOSA* МЕЂУ РАДНИЦИМА ФАБРИКЕ „ПИОНИР“ у СУБОТИЦИ

У периоду од 11-12.11.2010. године, оболело је 10 од око 300 експонираних радника, који се хране у ресторану фабрике „Пионир“ у Суботици.

Епидемија је откривена ретроградно након пријаве о лабораторијски утврђеном узрочнику заразне болести.

Клиничка слика оболелих је била блага и карактерисала се мучнином, боловима и грчевима у трбуху, проливом и повишеном температуром. Само четворо оболелих се јавило изабраном лекару у фабрици, од кога је добијена информација да је број оболелих, са благим симптомима, био далеко већи.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболели 09. и 10.11.2010. године конзумирали "јаја на око" и мусаку запечену са преливом од јаја. Због касног откривања епидемије инкриминисане намирнице нису лабораторијски испитане.

О епидемији је обавештена Покрајинска санитарна инспекција, која је предузела мере из своје надлежности.

Из столица деветоро оболелих је изолована *Salmonella* групе В.

1.2. INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS NON SPECIFICATA

У АП Војводини се годишње региструје од 4 до 18 алиментарних епидемија, у којима етиолошки узрочник није утврђен (табела 121).

ЕПИДЕМИЈЕ INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006 - 2010. ГОДИНА

Табела 121

Година	Број епидемија	Број оболелих
2006	18	146
2007	4	121
2008	17	152
2009	5	36
2010	7	39

Током 2010. године је пријављено 7 алиментарних епидемија са секундарно контаминираним храном, у којима је оболело 39 особа. У породичним условима је настало 5 епидемија, једна епидемија је регистрована у предшколској установи, а у једној су оболели сезонски радници привремено запослени у једном пољопривредном газдинству.

1.2.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном у периоду од 16.-17.02.2010. године оболело је шест чланова једне ромске породице, при чему тачан број експонираних није утврђен.

Епидемија је откривена ретроградно приликом обиласка Клинике за Инфективне болести Клиничког центра Војводине.

Клиничком сликом оболелих доминирали су: повишена телесна температура, пролив, повраћање, грчеви у стомаку, малаксалост. Због тежине клиничке слике пет особа је хоспитализовано (4 особе на Клиници за инфективне болести и једна трудница на Клиници за гинекологију и акушерство).

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе конзумирале печену пилетину на породичном ручку претходног дана.

Инкриминисана намирница је утрошена те није могла бити лабораторијски испитана.

Бактериолошким прегледом столица хоспитализованих особа нису доказани патогени микроорганизми.

1.2.2. ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS NON SPECIFICATA У БАНАТСКОМ БРЕСТОВЦУ, ОПШТИНА ПАНЧЕВО

У епидемији тровања храном 20.02.2010. године у Банатском Брестовцу, од 20 експонираних, оболеле су и хоспитализоване у Општој болници у Панчеву 4 особе.

Клиничком сликом оболелих доминирали су повишена телесна температура, пролив, повраћање, болови у мишићима и зглобовима.

Епидемија је откривена ретроградно, 24.02.2010. године, по пристизању пријава обољења из Опште болнице у Панчеву.

У епидемији су оболели сезонски радници, пореклом из Бруса, привремено запослени на пољопривредном газдинству у Банатском Брестовцу. Радници су били смештени у баракама, без текуће воде и санитарног чвора (пољски wc). Воду за пиће користили су из цистерне смештене на имању, а храну су добијали из оближњег ресторана.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је већи број запослених имао сличне тегобе, али се због блаже клиничке слике није јављао лекару.

Претпостављени извор инфекције била је највероватније храна, припремљена и чувана у неадекватним хигијенским условима.

Из копрокултуре четири хоспитализоване особе није изолован етиолошки агенс.

1.2.3. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS У БАЧКОЈ ПАЛАНЦИ

У породичној епидемији тровања храном у Бачкој Паланци, од 14.-15.03.2010. године оболело је свих седам експонираних чланова из три породице повезане родбинским везама.

Клиничком сликом оболелих доминирали су: пролив, повраћање, грчеви у стомаку, малаксалост. Повишену телесну температуру имале су три оболеле особе које су лечене амбулантно, док се остали оболели са блажом клиничком сликом, нису јављали лекару.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе 14.03.2010. године конзумирале питу „зељаницу“, припремљену у кућним условима. Тегобе оболелих јавиле су се у току ноћи и наредног дана.

Бактериолошким прегледом инкриминисане намирнице и столице једне оболеле особе нису доказани патогени микроорганизми.

1.2.4. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS У ПАНЧЕВУ

У породичној епидемији тровања храном у Панчеву, 14.03.2010. године оболело је четири од пет експонираних чланова једне породице. Због тежине клиничке слике две особе су лечене болнички.

Клиничком сликом оболелих доминирали су: повишена температура, пролив, повраћање, грчеви у стомаку, малаксалост и опште лоше стање.

Због велике количине разноврсних намирница које су спремане претходних дана за породично славље, инкриминисана намирница није могла са сигурношћу бити утврђена.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да међу гостима, који су послужени припремљеним намирницама, није било оболелих особа.

Бактериолошким прегледом столице оболелих особа нису доказани патогени микроорганизми.

1.2.5. ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS, NON SPECIFICATA У ПРЕДШКОЛСКОЈ УСТАНОВИ „БУБАМАРА“ У НОВОМ САДУ

У епидемији тровања храном у предшколској установи „Бубамара“ у Новом Саду 25.03.2010. године од 26 експонираних особа, оболело је 11 деце. Због теже клиничке слике једно дете је задржано на болничком лечењу у Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине.

Епидемија је откривена истог дана, у послеподневним часовима, након телефонске пријаве дежурног инфектолога о пријему двоје деце из исте предшколске установе са клиничком сликом која је одговарала стафилококном тровању храном.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је 25.03.2010. године вртић похађало укупно 409 деце, а да су сва оболела деца из исте групе, у којој има укупно 26 деце, да у осталим групама није забележено значајније одсуство деце повезано са гастроинтестиналним тегобама. Код већине оболелих тегобе су почеле у раним поподневним часовима. Клиничком сликом оболелих доминирали су повраћање, а у неким случајевима пролив и повишена телесна температура.

Сва деца у вртићу се хране у заједничкој трпезарији у различитим терминима. За доручак је послужена сланина и хлеб, за ужину плазма кекс, грицкалице и сок, за ручак ризи-бизи и кисела паприка. Храна се допрема из централне кухиње „Радосно детињство“ свим вртићима на територији општине у одговарајућим металним посудама, те се у кухињи вртића врши само расподела оброка и сервирање.

Решењем Покрајинске санитарне инспекције извршен је ванредни санитарни преглед васпитачица и сервирки, преглед брисева присутних кожных промена код две васпитачице које воде групу са оболелом децом, као и брисеви радних повшина у кухињи.

Бактериолошким анализом узетих брисева нису доказани патогени микроорганизми.

На основу клиничке слике, епидемиолошког испитивања, експлозивног јављања и резултата лабораторијских испитивања може се закључити да је пут преношења храна, највероватније контаминирана приликом дистрибуције.

1.2.6. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА *INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS* У СУБОТИЦИ

У породичној епидемији тровања храном 29.06.2010. године оболела су сва три експонирана члана једне породице из Суботице

Клиничку слику оболелих карактерисала је мучнина, пролив, повраћање, грчеви у стомаку и повишена температура. Све три оболеле особе су хоспитализоване на Одељењу за инфективне болести Опште болнице у Суботици.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе, дан пре почетка тегоба, конзумирале поховано пилеће месо припремљено у кућним условима.

Инкриминисане намирнице (пилеће месо и јаја) су утрошене те није вршено њихово микробиолошко испитивање.

Из столица оболелих особа нису доказани патогени микроорганизми.

1.2.7. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА *INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS, NON SPECIFICATA* У НОВОМ САДУ

У епидемији тровања храном 04. и 05.07.2010. године у Новом Саду оболели су сви експонирани чланови једне четворочлане породице. Све оболеле особе су хоспитализоване у Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине.

Клиничком сликом оболелих доминирали су повраћање, грчеви у стомаку, пролив и повишена температура.

Епидемија је откривена 07.07.2010. године, по приспећу пријава оболелих.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је инкримисана намирница, печена паприка преливена преливом од термички недовољно обрађених јаја, послужена за ручак 04.07.2010. године.

Инкриминисану намирницу су конзумирале све 4 оболеле особе. Тегобе су се код свих оболелих јавиле неколико сати након ручка.

Инкриминисана намирница није лабораторијски испитивана јер је у целости утршена.

Бактериолошким прегледом столице оболелих особа нису доказани патогени микроорганизми.

1.3. *INTOXICATIO ALIMENTARIA STAPHYLOCOCCICA*

Током 2010.године у Војводини је пријављена 1 епидемија са 8 оболелих особа, узрокована егзотоксином *Staphylococcus aureus*-а (табела 122).

ЕПИДЕМИЈЕ *INTOXICATIO ALIMENTARIA STAPHYLOCOCCICA* У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 122

Година	Број епидемија	Број оболелих
2006	0	0
2007	3	26
2008	5	39
2009	0	0
2010	1	8

1.3.1. ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA STAPHYLOCOCCICA У ВИШЊЕВЦУ, ОПШТИНА СУБОТИЦА

У епидемији тровања храном, од 08.08.2010. године, у селу Вишњевац, општина Суботица, оболело је осам од око осамдесет експонираних особа. Три оболеле особе су хоспитализоване на Инфективном одељењу Опште болнице у Суботици, а остали оболели су лечени амбулантно.

Клиничку слику оболелих је карактерисало повраћање, мучнина, пролив, без повишене температуре.

Епидемија је откривена након пријаве инфектолога о хоспитализацији три особе са клиничком сликом тровања храном. Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су дана 08.08.2010. године сви оболели били присутни на прослави рођендана и конзумирали торте које су купљене у једној приватној посластичарници. Наведене тегобе су се јавиле један до два сата након завршетка оброка.

Торте нису утروшене у целости, те су узорковане за микробиолошко испитивање, као и узорци столице од четворо оболелих.

Решењем Покрајинске санитарне инспекције извршен је ванредни санитарни преглед запослених и узети брисеви радних површина у посластичарници.

Микробиолошким анализом узорака инкриминисане намирнице доказани су коагулаза позитиван *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, као и повећан број микроорганизама. Микробиолошким анализом брисева руку раднице, која је припремала торте, изолован је коагулаза позитиван *Staphylococcus aureus*.

1.4. ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS

Епидемије ентеритиса изазваног бактеријом *Campylobacter jejuni/coli* се повремено јављају у АП Војводини. У посматраном петогодишњем периоду је регистровано 8 епидемија са 35 оболелих особа (табела 123).

ЕПИДЕМИЈЕ ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 123

Година	Број епидемија	Број оболелих
2006	0	0
2007	0	0
2008	2	8
2009	3	15
2010	3	12

У 2010. години регистровано је 150 ентеритиса чији је узрочник био *Campylobacter jejuni/coli*, а епидемиолошка повезаност је утврђена код 12 особа, оболелих у оквиру 3 три породичне епидемије. Број оболелих у епидемијама представља 8% свих оболелих од *Enteritisa campylobacterialis*.

1.4.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У СУБОТИЦИ

У породичној епидемији тровања храном од 29.-31.12.2009. године, оболела су сва 4 експонирана члана једне четворочлане породице из Суботице. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

Клиничком сликом оболелих су доминирали пролив, болови у абдомену слабост и малаксалост.

Епидемија је откривена ретроградно, по пријави оболелих од стране изабраног педијатра.

Епидемиолошким испитивањем није са сигурношћу утврђена инкриминисана намирница.

Бактериолошким прегледом столица оболелих особа изолован је *Campylobacter jejuni/coli*.

1.4.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У БАЧКОМ МАГЛИЋУ, ОПШТИНА БАЧКИ ПЕТРОВАЦ

У породичној епидемији тровања храном у Бачком Маглићу 3. и 4. маја 2010. године оболело је 5 од 6 експонираних особа.

Клиничком сликом оболелих су доминирали пролив, грчеви у стомаку, мучнина, слабост и малаксалост. Због јаче изражене клиничке слике, само најмлађа оболела особа је затражила лекарску помоћ.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе конзумирале 1. маја пилеће месо са роштиља припремано у домаћој режији. Анамнестички је добијен податак да су међу оболелима и две особе из Земуне, које се због блаже клиничке слике нису јављале лекару.

Бактериолошким анализом столице једне оболеле особе доказана је бактерија *Campylobacter jejuni/coli*.

1.4.3. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У ГОСПОЋИНЦИМА, ОПШТИНА ЖАБАЉ

У породичној епидемији тровања храном у Госпођинцима 1. и 2. јуна 2010. године оболеле су 3 од 4 експонираних особа.

Клиничком сликом оболелих су доминирали мучнина, грчеви у стомаку и пролив. Због јаче изражених симптома, само најмлађа оболела особа је затражила лекарску помоћ.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе конзумирале 1. јуна пилеће месо са роштиља припремано у домаћој режији.

Бактериолошким анализом столице најмлађе оболеле особе доказана је бактерија *Campylobacter jejuni/coli*.

1.5. DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA, INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS NON SPECIFICATA

У 2010. години регистровано је 6 епидемија дијареје и бактеријских цревних инфекција вероватно инфективног узрочника у којима су оболеле 24 особе.

1.5.1. ЕПИДЕМИЈА INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS, NON SPECIFICATA У АРАДЦУ, ОПШТИНА ЗРЕЊАНИН

У епидемији *Infectio intestinalis bacterialis, non specificata* у Арадцу од 08.-09.04.2010. године оболеле су четири од 20 експонираних особа. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

Клиничком сликом оболелих доминирали су бол у трбуху, мучнина, повраћање и пролив.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе 07. и 08.04.2010. године присуствовале слављу и конзумирале роштиљ припреман 07.04.2010.године и чуван на собној температури. Добијен је податак да је број оболелих већи, али се због блаже клиничке слике нису јављали лекару.

Инкриминисана намирница је утрошена тако да није могла бити бактериолошки прегледана.

Нико од оболелих није дао столицу за микробиолошку анализу.

1.5.2. ЕПИДЕМИЈА INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS, NON SPECIFICATA У СЕЧЊУ

У епидемији Infectio intestinalis bacterialis, non specificata у Сечњу од 14.-15.04.2010. године оболело је пет од девет експонираних особа из три породице повезане родбинским везама. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

Клиничком сликом оболелих доминирали су бол у трбуху, мучнина, повраћање и пролив.

Епидемиолошким испитивањем, које је уследило након информације добијене од педијатра Дома здравља Сечањ, утврђено је да су оболеле особе 14.04.2010. године присуствовале породичном слављу. У више наврата током дана конзумирали су пилетину и кромпир, који су чувани неадекватно, на собној температури.

Инкриминисана намирница је утрошена тако да није могла бити лабораторијски испитана.

Бактериолошким прегледом столице четири оболеле особе нису доказани патогени микроорганизми.

1.5.3. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS У ДОЊИМ ПЕТРОВЦИМА, ОПШТИНА РУМА

У породичној епидемији тровања храном 13.04.2010. године оболело је свих шест чланова једне породице.

Клиничком сликом оболелих доминирали су: слабост, малаксалост, мучнина, повраћање и пролив. Повишена температура регистрована је код једне оболеле особе. Болест је код свих оболелих трајала један дан.

Епидемиолошким испитивањем није утврђен извор заразе, а пут преноса је највероватније храна иако инкриминисана намирница није са сигурношћу утврђена.

Бактериолошким прегледом столице оболелих особа нису изоловани патогени микроорганизми.

1.5.4. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У КИКИНДИ

У породичној епидемији гастроентеритиса у Кикинди, у периоду од 24.- 25.06.2010. године, оболела су три члана једне петочлане породице. Све оболеле особе су хоспитализоване на Инфективном одељењу Опште болнице у Кикинди.

Епидемија је откривена ретроградно 28.06.2010. године.

Клиничком сликом оболелих доминирали су: повраћање, болови у стомаку, повишена температура и пролив.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да је највероватнији пут преноса храна секундарно контаминирана због лоших хигијенских услова и неадекватних хигијенских навика.

Инкриминисану намирницу, претходног дана скувано јело од грашка, конзумирали су само оболели чланови породице.

Инкриминисана намирница није затечена, те није лабораторијски испитана.

Из копрокултура оболелих особа није изолован инфективни агенс.

1.5.5. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА *INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS, NON SPECIFICATA* У ЗРЕЊАНИНУ

У породичној епидемији заразног пролива у Зрењанину од 23.-24.06.2010. године оболели су сви чланови једне трочлане породице.

Клиничком сликом оболелих доминирали су пролив, грчеви у стомаку, мучнина, повраћање, малаксалост и субфебрилна температура до 37,6°Ц код двоје оболелих.

Епидемиолошким испитивањем инкриминисана намирница са сигурношћу није могла бити утврђена јер су оболели конзумирали већи број намирница.

Бактериолошком анализом столица оболелих особа нису изоловани патогени микроорганизми.

1.5.6. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА *INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS, NON SPECIFICATA* У СТАНИШИЋУ, ОПШТИНА СОМБОР

У породичној епидемији заразног пролива у Станишићу 12.09.2010. године оболела су три члана једне петочлане породице. Све оболеле особе су лечене у Амбуланти за инфективне болести Опште болнице у Сомбору.

Клиничку слику оболелих карактерисали су пролив и повраћање. Једна оболела особа имала је и повишену телесну температуру (38°Ц).

Епидемија је откривена ретроградно, по пријему пријава оболелих.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе 12.09.2010. године присуствовале сеоској слави и конзумирале храну на више места. Сви су оболели у вечерњим сатима истог дана.

Инкриминисана намирница са сигурношћу није могла бити утврђена јер су оболеле особе конзумирале већи број намирница.

Бактериолошком анализом столица оболелих особа нису изоловани патогени микроорганизми.

1.6. TRICHINELLOSIS

Трихинелоза је последњих деценија била једна од најчешћих зооноза у АП Војводини. У 2010. години су пријављене 2 епидемије трихинелозе са 8 оболелих особа, што је најмањи број епидемија и најмањи број оболелих у посматраном петогодишњем периоду (табела 124).

ЕПИДЕМИЈЕ TRICHINELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 124

Година	Број епидемија	Број оболелих
2006	5	80
2007	10	55
2008	5 (1)	51(1)
2009	3(1)	43(1)
2010	2	8

() наставак из предходне године

Број оболелих од трихинелозе и број регистрованих епидемија континуирано опада као последица дуготрајне медијске кампање о обавезној трихинелоскопији меса.

1.6.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА TRICHINELLOSIS У ВРШЦУ

У епидемији трихинелозе у Вршцу од 16.03. до 01.04.2010. године оболело је 4 од 6 експонираних чланова једне породице.

Епидемија је откривена 01.04.2010. године када су три оболеле особе хоспитализоване на Одељењу за инфективне болести Опште болнице у Вршцу.

Клиничком сликом оболелих доминирали су повишена температура, оток капака, болови у мишићима, проливи и повраћање.

Епидемиолошким истраживањем је утврђено да су сви оболели 08.03.2010. године јели кобасицу и сланину добијену од рођака из приватног клања у Бановцима. Епидемија трихинелозе већ је раније регистрована у Београду, јер су сланина и кобасице, припремане из више клања у истом домаћинству у Бановцима, продаване на пијацама у Београду.

Епидемија је пријављена Републичкој Ветеринарској инспекцији ради предузимања мера из њихове надлежности.

1.6.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА TRICHINELLOSIS У СТАРИМ БАНОВЦИМА И БЕЛЕГИШУ, ОПШТИНА СТАРА ПАЗОВА

У епидемији трихинелозе у Старим Бановцима и Белегишу од 20.- 22.03.2010. године оболела су 4 експонирана члана две породице.

Клиничком сликом оболелих доминирали су повишена температура, оток капака, болови у мишићима, пролив и повраћање.

Први подаци о епидемији добијени су од Републичке ветеринарске инспекције коју је једна од оболелих особа обавестила да у Старим Бановцима има оболелих особа.

Епидемиолошким истраживањем је утврђено да су оболеле особе јеле кобасицу из приватног клања у Старим Бановцима. Епидемија трихинелозе већ је раније регистрована у Београду и Вршцу, јер су сланина и кобасице, припремане из више клања у истом домаћинству у Бановцима, продаване у Београду.

Оболеле особе су се јављале на преглед офталмологу и интернисти и били лечени од коњунктивитиса, уз аналгетике и антипиретике. Пацијент са најизраженијим симптомима обољења самоиницијативно је отишао на преглед у Институт за инфективне и тропске болести Клиничког центра Србије, одакле је одмах пребачен у Клинику за неурологију где је лечен од *Myastheniae gravis*. Лабораторијским прегледом крви утврђен је пораст титра IgG антитела на трихинелу. Епидемиолог Дома здравља Стара Пазова је остале оболеле упутио у Институт за примену нуклеарне енергије у Земуну где је код свих флуоресцентном микроскопијом верификован висок титар антитела на *Trichinellu spiralis*.

Епидемија је ретроградно пријављена након добијања лабораторијских налаза и пријава заразног обољења.

2. КОНТАКТНЕ ЕПИДЕМИЈЕ

Последњих пет година на подручју АП Војводине регистровано је 96 епидемија контактне типа, од чега је током 2010. године пријављено 17 епидемија у којима је оболело 415 особа (табела 125).

КОНТАКТНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП
ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010.
ГОДИНА

Табела 125

Година	Број епидемија	Број оболелих
2006	21	246
2007	26	404
2008	19	244
2009	13	193
2010	17	415

У 2010. години је пријављено 6 епидемија заразног пролива, 3 епидемије хепатитиса А, 3 епидемије шуге, 2 епидемије бациларне дизентерије, 2 епидемије ентеровирусног менингитиса и 1 епидемија вашљивости главе (табела 126).

КОНТАКТНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП
ВОЈВОДИНИ ПРЕМА ИНФЕКТИВНОМ
АГЕНСУ, 2009. ГОДИНА

Табела 126

Обољење	Број епидемија	Број оболелих
Enterocolitis	6	151
Hepatitis A	3	22
Scabies	3	16
Meningitis enteroviralis	2	203
Shigellosis	2	8
Pediculosis capitis	1	15

Током 2010. године забележен је епидемијски талас вирусног менингитиса у целој Војводини у периоду јуни - октобар. Епидемије су пријављене у Јужнобачком и Јужнобанатском округу, а у великом броју општина регистрован је повећан број оболелих особа. У овим епидемијама оболело је 75% свих пријављених случајева вирусних менингитиса.

2.1. DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA

2.1.1. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У ПРЕДШКОЛСКОЈ УСТАНОВИ У КИСАЧУ, ОПШТИНА НОВИ САД

У епидемији гастроентеритиса у предшколској установи у Кисачу, у периоду од 15.-23.04.2010. године, оболело је 13 деце и један васпитач.

Клиничком сликом оболелих доминирали су повраћање, пролив, болови у стомаку и повишена телесна температура. Сви оболели су лечени амбулантно.

Епидемија је откривена 23.04.2010. године на основу пристиглих пријава заразних болести.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су претежно оболевала деца из две јаслене групе, које броје 49 деце (узраст 1-3 године). Међу оболелима је и једна васпитачица која води једну од ових група. Обољење није регистровано у општој популацији.

Анализом столица оболелих особа нису изоловани патогени микроорганизми.

Претпоставља се да је епидемија вирусне етиологије и да се ширила контактним путем, те је предложено стриктно придржавање свих мера неопходних за спречавање настанка и ширења контактних епидемија у колективима.

2.1.2. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У ПРЕДШКОЛСКОЈ УСТАНОВИ У ПЕЋИНЦИМА

У епидемији гастроентеритиса у предшколској установи у Пећинцима, у периоду од 20. до 27.04.2010. године, оболело је 21 дете и једна запослена особа.

Клиничком сликом оболелих доминирали су повраћање, пролив, болови у стомаку и субфебрилна телесна температура. Сви оболели су лечени амбулантно.

Епидемија је откривена 23.04.2010. године на основу информације добијене од начелника Дечијег диспанзера Дома здравља у Пећинцима о повећаном броју оболеле деце предшколског узраста са симптомима гастроентероколитиса.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболела деца у предшколској установи узраста од 1 до 5 година и да припадају готово свим групама изузев предшколске. Обољење се ширило и међу члановима породица оболеле деце.

Бактериолошким прегледом столица оболелих особа нису изоловани патогени микроорганизми. Због инсуфицијентне дијагностике, највероватније вирусна етиологија дијареја није могла бити доказана.

2.1.3. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA МЕЂУ ШКОЛСКОМ ДЕЦОМ ИЗ КИКИНДЕ, ПОРЕКЛОМ ИЗ ОДМАРАЛИШТА НА ЗЛАТИБОРУ

У епидемији гастроентеритиса у периоду од 16. - 19.05.2010. године оболело је 20 деце из Кикинде, током боравака на рекреативној настави на Златибору.

Клиничком сликом оболелих су доминирали повраћање, повишена телесна температура, болови у стомаку, а мањи број деце је имао и пролив.

У одмаралишту Сунчани брег на Златибору у периоду од 15. до 18. 05.2010. године боравило је 48 ученика основне школе из Кикинде. Због већег броја оболеле деце боравак је прекинут пре планираног термина. Одмах након повратка двоје деце је хоспитализовано на Инфективном одељењу Опште болнице у Кикинди, док су остала деца лечена амбулантно.

Бактериолошким прегледом столица пет оболелих особа нису изоловани патогени микроорганизми.

Епидемиолошко истраживање у одмаралишту спроводили су епидемиолози надлежног Завода за јавно здравље из Ужица и утврдили оболевање и деце из других градова, која су боравила у истом одмаралишту. Епидемија се ширила директним и индиректним контактом међу децом и наставницима на рекреативној настави на Златибору и на чланове породица оболеле деце након повратка у Кикинду.

На основу клиничке слике и хронологије обољевања, као и осталих података епидемиолошког испитивања највероватније је се радило о гастроентероколитису вирусне етиологије.

2.1.4. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У СОМБОРУ

У породичној епидемији акутног гастроентероколитиса од 30.05. до 04.06. 2010. године оболела су три члана једне четворочлане породице у Сомбору. Две оболеле особе су хоспитализоване на одељењу за инфективне болести Опште болнице у Сомбору, а једна оболела особа је лечена амбулантно.

Клиничком сликом оболелих су доминирали слабост, малаксалост, мучнина, повраћање и пролив. Повишена температура регистрована је код две оболеле особе (37,8°C).

Бактериолошким прегледом столица хоспитализованих особа није изолован патогени узрочник.

На основу клиничке слике и хронологије обољевања, као и осталих података епидемиолошког испитивања највероватније је да се радило о гастроентероколитису вирусне етиологије, који се ширио контактом међу члановима породице.

2.1.5. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У НОВОЈ ЦРЊИ

У епидемији заразног пролива у Новој Црњи од 24.06. до 09.07.2010. године оболела је 51 особа.

Клиничку слику оболелих карактерисала је мучнина, пролив, повраћање, болови у трбуху и (код мањег броја оболелих) повишена температура. Код већине оболелих тегобе су трајале од неколико сати до један дан, уз брзи опоравак. Због јаче изражених симптома, једна оболела особа је хоспитализована на Педијатриском одељењу Опште болнице у Зрењанину.

Епидемиолошким испитивањем, спроведеним након информације директора Дома здравља Српска Црња о појави већег броја особа са стомачним тегобама, је утврђено да се становништво водом за пиће снабдева из Централног водовода из артешких и

субартешких бунара. Редовна анализа воде за пиће је рађена 21. јуна, а ванредна по налогу санитарне инспекције 28.06.2010.године. Резултати анализа нису одступали од уобичајених. Прекида у водоснабдевању није било. Девет оболелих особа није пило воду из централног водовода. Оболеле особе су из различитих делова насељеног места, без уочене агломерације, узраста од 3 до 83 године.

Из столица мањег броја оболелих особа нису доказани патогени микроорганизми.

На основу епидемиолошког истраживања, хронолошке и топографске дистрибуције оболелих заразни пролив међу становништвом Нове Црње највероватније се ширио директним и индиректним контактом. Могући инфективни агенс није лабораторијски потврђен, а клиничка слика упућује на вирусну етиологију

2.1.6. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У ПРЕДШКОЛСКОЈ УСТАНОВИ У КИКИНДИ

У епидемији заразног пролива у предшколској установи Кикинди, у периоду од 13 - 16.07.2010. године, оболело је 25 особа (21 дете и 4 васпитачице). Две особе су хоспитализоване на Инфективном одељењу Опште болнице у Кикинди, а остали оболели су лечени амбулантно.

Клиничком сликом оболелих доминирали су: повраћање, болови у стомаку, повишена температура и пролив.

Епидемија је откривена 14. 07.2010. године након телефонске пријаве инфектолога о пријему једног детета и једног васпитача са симптомима гастроентеритиса.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је вртић похађало 78 деце и да је о њима бринуло 15 запослених особа. Оболевала су деца из свих група.

О епидемији је истог дана обавештена Покрајинска санитарна инспекција, која је узорковала намирнице и наложила ванредни санитарни преглед запослених.

Анализом узетих узорака намирница, столица запослених и оболелих особа, брисева грла и носа запослених, нису изоловани патогени микроорганизми.

Претпоставља се да је епидемија вирусне етиологије и да се ширила контактним путем, те је предложено стриктно придржавање свих мера неопходних за спречавање настанка и ширења контактних епидемија у колективима.

2.2. НЕПАТИТИС А

Током 2010. године у АП Војводини су укупно пријављена 53 случаја хепатитиса А (Инц 2,6/100.000), што је три пута мање него претходне 2009. године.

Регистроване су 3 епидемије, које су се шириле контактним путем, у којима су током 2010. године оболеле 22 особе. Две епидемије су се шириле у општој популацији популацији, а једна међу члановима породице.

2.2.1. ЕПИДЕМИЈА НЕРАТИТИСА А У ОПШТИНИ КАЊИЖА

У епидемији заразне жутице у општини Кањижа од 18.09.2009. до 28.01.2010.године, оболело је 11 особа (Инц. 51,5/100000).

Клиничком сликом оболелих је доминирала мучнина, малаксалост, жута пребојеност коже и беоњача, таман урин и светла столица.

Због теже клиничке слике пет особа је хоспитализовано у болници у Кикинди и Суботици, а остале оболеле особе су лечене амбулантно. Дијагноза обољења је поред клиничке слике и серолошки потврђена код хоспитализованих пацијената.

Епидемија се ширила директним и индиректним контактом међу члановима породица, суседима и рођацима. Почела је појединачним случајевима у септембру и октобру месецу, а до агломерације обољевања је дошло у децембру 2009. године. Обољење је регистровано у насељима Адоријан (6) и Ором (5).

У сарадњи са надлежним здравственим службама појачан је епидемиолошки надзор и спроведена је едукација експонираних у циљу смањења ризика од контактне ширења епидемије.

2.2.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА НЕРАТИТИСА А У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији заразне жутице, откривеној ретроградно, у периоду 20.06. до 16.07.2010. године оболела су сва 4 члана четворочлане породице у Новом Саду.

Једна оболела особа је хоспитализована у Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине. Остале оболеле особе су лечене амбулантно.

Дијагноза је постављена на основу клиничке слике, која је била типична за обољење, а потврђена је серолошки.

Епидемија се ширила контактом међу члановима породице.

2.2.3. ЕПИДЕМИЈА НЕРАТИТИСА А У ЂУРЂЕВУ, ОПШТИНА ЖАБАЉ

У епидемији заразне жутице у Ђурђеву, у периоду 06.08. до 22.10.2010. године оболело је 7 особа (Инц.136,3/100000). Дијагноза је постављена на основу клиничке слике, која је била типична за обољење, а потврђена је и серолошки.

Клиничком сликом оболелих су доминирали слабост, малаксалост, бол испод десног ребарног лука и жута пребојеност коже и слузокожа.

Све оболеле особе су лечене амбулантно.

Оболело је 6 деце школског узраста, од којих једно дете не похађа школу.

У циљу спречавања даљег ширења епидемије спроведена је едукација у школским и предшколским установама, а достављен је и едукативан материјал о начину преноса и мерама превенције.

О епидемији је обавештена Покрајинска санитарна инспекција ради предузимања мера из своје надлежности.

Епидемија се ширила контактом .

2.3. SCABIES

2.3.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА SCABIESA У СУБОТИЦИ

У породичној епидемији шуге од 14.01. до 08.02.2010. године оболела су три члана једне шесточлане породице у Суботици.

Епидемија је откривена ретроградно на основу пристиглих пријава заразних болести.

Дијагноза је постављена од стране педијатра, на основу клиничке слике карактеристичне за ово обољење.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да се епидемија ширила директним и индиректним контактима унутар породице, која живи у лошим социо-економским условима.

Спроведено је лечење свих чланова породице.

2.3.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА SCABIESA У БАЧКОЈ ПАЛАНЦИ

У породичној епидемији шуге у Бачкој Паланци током јула и августа месеца 2010. године, оболело је 6 особа од 8 експонираних. Једно одојче узраста 9 месеци је у 2 наврата хоспитализовано у Институту за здравствену заштиту деце и омладине у Новом Саду због неспровођења терапије и запуштености. Сви остали оболели, као и експонирани, лечили су се или спроводили превентивни третман амбулантно, под надзором лекара и патронажне службе.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да се обољење ширило контактним путем међу члановима више рођачки повезаних породица.

Током јула и августа месеца у тим породицама у ромском насељу спроведене су превентивне мере од стране патронажне службе, медијаторке за ромска питања,

педијатра, дерматовенеролога. Дерматовенеролог и патронажна сестра су током августа месеца одржали предавање и демонстрирали мере превенције и начин спровођења терапије шуге.

2.3.3. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА SCABIESA У БАЧКОЈ ПАЛАНЦИ

У породичној епидемији шуге у Бачкој Паланци током октобра месеца 2010. године, оболело је 7 особа од 9 експонираних. Све оболеле особе, као и експонирани, лечени су или је спровођен превентивни третман амбулантно, под надзором лекара и патронажне службе.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да се обољење ширило контактним путем међу члановима породице која живи у ромском насељу у лошим социјалнохигијенским условима.

Током читаве године у овом насељу спроводе се превентивне мере од стране патронажне службе, медијаторке за ромска питања, педијатра, дерматовенеролога и повремено Центра за социјални рад. Дерматовенеролог и патронажна сестра су током августа месеца одржали предавање и демонстрирали мере превенције и начин спровођења терапије шуге.

2.4. SHIGELLOSIS

Током 2010. године регистроване су 2 епидемије бациларне дизентерије које су се шириле контактом са укупно 8 оболелих особа (Табела 127). Узрочници су *Shigella sonnei* и *Shigella flexneri*.

ЕПИДЕМИЈЕ БАЦИЛАРНЕ ДИЗЕНТЕРИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 127

Година	Број епидемија	Број оболелих
2006	2	15
2007	2	12
2008	8	35
2009	2	31
2010	2	8

Обе епидемије бациларне дизентерије регистроване су у породици.

2.4.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА SHIGELLOSIS У СУБОТИЦИ

У породичној епидемији бациларне дизентерије у периоду од 17.–24.01.2010. године, оболела су три члана једне породице из Суботице.

Клиничком сликом оболелих је доминирала повишена телесна температура, течне столице са примесама крви, као и грчеви у абдомену. Једна оболела особа са тежом сликом је хоспитализована, док су друге две лечене амбулантно.

Епидемија је откривена ретроградно, након пријаве обољевања од заразне болести Центру за превенцију и контролу болести Завода за јавно здравље Суботица, након чега је спроведено епидемиолошко испитивање.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да се инфективни агенс ширио контактним путем међу члановима домаћинства који живе у крајње незадовољавајућим хигијенским условима (маргинализована популација).

Столицу ради копрокултуре предале су две оболеле особе и у оба узорка је изолована *Shigella flexneri*.

2.4.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА SHIGELLOSIS У СРПСКОМ ИТЕБЕЈУ, ОПШТИНА ЖИТИШТЕ

У епидемији бациларне дизентерије у Српском Итебеју, оболело је свих пет чланова једне породице. Све оболеле особе су лечене на Одељењу за инфективне болести Опште болнице у Зрењанину.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су се тегобе код оболелих јављале у периоду од 11.02. до 16.02.2010. године, најпре код деце, а потом и код родитеља.

Клиничком сликом су доминирали повишена телесна температура (до 38,5°Ц), болови у трбуху, пролив и главобоља.

Епидемија се ширила контактом, а бактериолошким прегледом узорака столице утврђено је присуство *Shigella-e sonnei*.

2.5.1. ЕПИДЕМИЈА MENINGITIS ENTEROVIRALIS У ЈУЖНОБАЧКОМ ОКРУГУ

У епидемији вирусног менингитиса на територији Јужнобачког округа у периоду од 31.05. до 15.10.2010. године оболеле су 142 особе. Са територије града Новог Сада су оболеле 104 особе, а 38 је из других места Јужнобачког округа.

На Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине, болнички је лечено 136 особа.

Клиничка слика оболелих је била блага и карактеристична за обољење: доминирали су температура (38-39°Ц), главобоља, укочен врат, фотофобија, мука, повраћање.

Најчешће су обoлевала деца школског узраста (56% свих обoлелих), са специфичном инциденцијом 31/100000 за узраст од 7-14 година.

Највиша инциденција је регистрована у општини Нови Сад (Инц 39,2/100000), а најнижа у општини Бечеј (Инц.2,4/100000). У односу на насељена места највише инциденције су регистроване у Лединцима (304,7/100000) и Сремској Каменици (258,8/100000).

Након урађених лабораторијских тестова у Центру за вирусологију Института за јавно здравље Војводине и националној референтној лабораторији за ентеровирусе Института за вакцине, серуме и вирусолошка испитивања Торлак, идентификован је Ehovirus serotip 30.

Тиме је потврђена сумња да је епидемија изазвана ентеровирусима који се преносе контактом са контаминираним површинама те ингестијом вируса са прљавих руку.

Инфекција се ширила контактом, без елемената агломерације око заједничког извора.

Упућене су препоруке превенције у осетљиве колективе као што су предшколске установе и упозорења педијатријским службама на могућност повећања обoлелих, те промптно извештавање надлежних епидемиолошких служби.

2.5.2. ЕПИДЕМИЈА MENINGITIS VIRALIS У ЈУЖНОБАНАТСКОМ ОКРУГУ

У епидемији вирусног менингитиса у Јужнобанатском округу у периоду од 23.06. - 09.09.2010.године обoлела је 61 особа.

Све обoлеле особе су лечене болнички и то на Инфективном одељењу Опште болнице Панчево и на Инфективном одељењу и одељењу неонатологије Опште болнице Вршац, где су и постављене коначне дијагнозе. Болест је код свих обoлелих протекла под благом клиничком сликом.

Оболевање је регистровано у свим општинама Јужнобанатског округа, а највећи број обoлелих је пријављен из Панчева (28). У Алибунару је регистровано 7 обoлелих особа, у Ковину 5, Пландишту 4, Ковачици 3, Белој Цркви 3 и у Опову 1 обoлела особа.

На основу клиничке слике и хронологије обољевања, као и осталих података епидемиолошког испитивања највероватније је обољење изазвано ентеровирусима, а епидемија се ширила контактним путем.

Одмах по откривању епидемије предузете су противепидемијске мере. Обавештене су Покрајинска санитарна инспекција и здравствене установе на територији Јужнобанатског округа. У циљу превенције обољења, достављене су препоручене мере, како за општу популацију, тако и за предшколске установе.

2.6. PEDICULOSIS CAPITIS

2.6.1. ЕПИДЕМИЈА *PEDICULOSIS CAPITIS* У ОСНОВНОЈ ШКОЛИ У НОВОМ САДУ

Током децембра месеца 2010. године 15 ученика од првог до четвртог разреда основне школе " Вељко Влаховић " у Новом Саду инфицирано је вашима главе. Укупан број експонираних ученика је 79.

Након информације из школе о вашљивости међу ученицима патронажна служба Дома здравља Нови Сад обишла је школу 15.12.2010. године и извршила преглед ученика. Дана 17.12.2010.године посећене су породице инфицираних ученика у ромском насељу Шангај. Породицама је ради третирања свих чланова подељен инсектицид Supitox и дато упутство за његову примену.

Спроведена је едукација експонираних у циљу смањења ризика од контактнoг ширења епидемије у лошим условима у којима ове породице живе.

3. АЕРОГЕНЕ ЕПИДЕМИЈЕ

Последњих пет година на подручју АП Војводине се региструје између 4 и 10 аерогених епидемија, без епидемија грипа (табела 128).

АЕРОГЕНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА (БЕЗ ГРИПА)

Табела 128

Година	Број епидемија	Број оболелих
2006	8	62
2007	10	370
2008	7	105
2009	9	886
2010	4	25

У групи аерогених епидемија током 2010. године су пријављене 4 епидемије и то: 3 породичне епидемија туберкулозе и 1 епидемија Кју грознице. У епидемијама је оболело 25 особа (табела 129).

АЕРОГЕНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ
У 2010. ГОДИНИ (БЕЗ ГРИПА)

Табела 129

Обољење	Број епидемија	Број оболелих
Tuberculosis	3	9
Q febris	1	16
Укупно	4	25

3.1. TUBERCULOSIS PULMONIS

Активним епидемиолошким испитивањем оболелих од туберкулозе током 2010. године, откривене су 3 породичне епидемије где је након постављања дијагнозе код првооболелог, клиничким и лабораторијским прегледом дијагностиковано обољење и других чланова породице (укупно 9 оболелих особа).

3.1.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА TUBERCULOSIS PULMONIS У ЧОНОПЉИ, ОПШТИНА СОМБОР

У породичној епидемији туберкулозе у Чонопљи, од 01.04. до 20.08.2010. године оболела су три члана једне четворочлане породице. Све оболеле особе су лечене у специјалистичкој амбуланти за плућне болести и туберкулозу са дневном болницом у Сомбору.

Клиничка слика оболелих је била карактеристична за обољење.

Епидемија је откривена ретроградно, по пријему пријава оболелих.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да породица живи у добрим социјално-економским условима. Инфекција се ширила путем ваздуха са првооболелог члана на остале чланове породице.

Спроведене су превентивне мере здравственог надзора над могућим контактима у циљу спречавања даљег ширења обољења.

3.1.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА TUBERCULOSIS PULMONIS У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији туберкулозе у Новом Саду, од 11.07.2009. до 20.09.2010. године оболеле су три од дванаест експонираних особа из четири, родбински повезаних породица.

Све три оболеле особе су лечене болнички у Институту за плућне болести Војводине.

Клиничка слика оболелих је била карактеристична за обољење.

Епидемија је откривена ретроградно, на основу анализе приспелих пријава заразних обољења.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да чланови породица живе у лошим социјално-економским условима због којих су принуђени да повремено живе заједно са родитељима у родитељској кући. Инфекција се ширила путем ваздуха и директним контактом са првооболелог члана на остале чланове породице.

Спроведене су превентивне мере здравственог надзора над могућим контактима у циљу спречавања даљег ширења обољења.

3.1.3. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА TUBERCULOSIS PULMONIS У БАШАИДУ, ОПШТИНА КИКИНДА

У породичној епидемији туберкулозе у Башаиду од 11.08.- 30.09.2010. године оболеле су три особе, од шест експонираних, из две фамилијарно блиско повезане породице. Због тежине клиничке слике све три особе су хоспитализоване у Специјалној болници за плућне болести у Зрењанину.

Клиничком сликом доминирали су благо повишена телесна температура, ноћно знојење, отежано дисање, кашаљ, изражена општа слабост и малаксалост.

Епидемија је откривена ретроградно при анализи пристиглих пријава заразних болести.

Епидемиолошким истраживањима добијени су подаци да обе породице живе у лошим социјално-економским условима, у одвојеним кућама са заједничким двориштем. Диспансер за плућне болести из Кикинде спровео је превентивне мере здравственог надзора над контактима у циљу спречавања даљег ширења обољења.

3.2. FEBRIS Q

3.2.1. ЕПИДЕМИЈА Q FEVER У БЕЛОМ БЛАТУ, ОПШТИНА ЗРЕЊАНИН

У епидемији Кју грознице у Белом Блату од 25.10.- 31.12.2010. године оболело је 16 особа. Због тежине клиничке слике 2 особе су хоспитализоване на Одељењу за инфективне болести Опште болнице у Зрењанину, док су остале оболеле особе лечене амбулантно.

Клиничком сликом оболелих доминирали су главобоља, јако презнојавање, повишена телесна температура, кашаљ, малаксалост и болови у мишићима. Дијагноза Кју грознице је серолошки потврђена.

Епидемиолошким испитивањем спроведеним 24.11.2010. године на Одељењу за инфективне болести Опште болнице у Зрењанину, где је једна особа хоспитализована, добијен је податак да у Белом Блату има још особа које су имале сличне тегобе али се нису јављали лекару. Епидемиолошко испитивање у Белом Блату спроведено је 26.11.2010.године, када је анкетирано 8 особа и то 4 због професионалног ризика и још 4 особе, које су имале или имају тегобе као оболели. Од свих анкетираних узета је крв за серолошку анализу на Кју грозницу. Особе са симптомима Кју грознице су упућене на Одељење за инфективне болести.

У Белом Блату се организовано чува стока ван села за 11 власника. Стоку чувају два пастира. Највећи број власника стоке је из Белог Блата али их има и из Стајићева, Мужље и Зрењанина. Укупно је на испаши чувано око 300 оваца и знатно мањи број говеда. Оболеле су 2 особе из Стајићева, које су стадо од тридесетак оваца држале на испаши у Белом Блату и 14 особа из Белог Блата. Након јагњења на пашњацима, које је започело средином октобра, власници су овце одводили у стаје за зимско чување у места својих становања.

Обавештена је Ветеринарска инспекција и Ветеринарски Институт у Зрењанину, као и Санитарна инспекција. Повратна информација о обољевању од Кју грознице међу животињама од стране Ветеринарске инспекције није добијена.

Очекују се нови случајеви обољења у наредној години.

3.3. INFLUENZA

3.3.1. ЕПИДЕМИЈА INFLUENZAE A(H1N1)V У ВОЈВОДИНИ У СЕЗОНИ 2009 - 2010.ГОДИНА

Први импортован случај инфлуенце А(Х1Н1)в у АП Војводини регистрован је 24. јуна 2009. године. У предсезонском периоду, од 24. јуна до 17. августа 2009. године, на територији АП Војводине су регистрована 123 случаја инфлуенце А(Х1Н1)в. Оболели су инострани грађани који су допутовали у посету рођацима и пријатељима, наши грађани који су боравили у земљама са локалном трансмисијом, посетиоци музичке манифестације ЕХИТ и њихови контакти. За два регистрована случаја инфлуенце у АП Војводини је утврђено да су контакт остварили као посетиоци међународне спортске манифестације Универзијада у Београду.

Први случајеви грипа А (Х1Н1)в у сезони 2009/2010. године регистровани су крајем новембра (27.11) 2009. године међу ученицима средњих школа који су боравили у Прагу, Бечу и Братислави, у оквиру екскурзије. Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је већи број ученика имао благо респираторно обољење због којег се нису јављали лекару или је болест регистрована као вирусоза.

У истом периоду (27.10-2.11. 2009. године) сентинелним надзором је регистрован већи број обољења слићних грипу на територији АП Војводине са теденцијом даљег пораста. Максималне вредности инциденције су регистроване у првој недељи децембра а до краја 2009. године инциденција се одржавала на вредностима изнад епидемијског прага. Кумулативна инциденција обољења сличних грипу износила је 7.372,1/100.000.

Највеће вредности специфичне инциденције су регистроване за школски узраст од 5-14 година (17.123,9/100.000), затим за добне групе од 15-64 година (7.154,7/100.000) и млађе од 5 година (6.992,8/100.000) а најниже вредности су регистроване за особе најстарије животне доби (2.253,1/100.000).

Током епидемијског таласа грипа у АП Војводини је укупно хоспитализован 1591 болесник, односно 78,3/100.000 становника. Стопа хоспитализације у појединим окрузима креће се од 14,0/100.000 (Севернобачки округ) до 162,5/100.000 (Јужнобанатски округ) и налази се у распону 1:11,6.

Од грипа су укупно умрле 32 особе, односно 1,6/100.000 становника. Од укупног броја умрлих 31 болесник је развио АРДС а у једном случају, уз коморбидитет, дијагностикована је пнеумонија.

Највећи број умрлих припада добној групи од 20-64 године (28) са морталитетом од 2,2/100.000. У добној групи старијој од 65 година су умрле 3 особе (Мт 0,9/100.000) а један смртни случај је регистрован у добној групи 5-14 година (Мт 0,4/100.000) Код свих болесника са смртним исходом дијагноза грипа је лабораторијски потврђена.

Стопа морталитета се у појединим окрузима креће од 0,9/100.000 (Западнобачки округ) до 2,0/100.000 становника (Севернобачки округ) и налази се у распону 1:2,2.

Одговор на пандемију биле су јавноздравствене мере чији је циљ био да се ублажи и одгоди врх епидемије, смањи притисак на здравствени систем, смањи абсентизам и одржи функционисање есенцијалних служби.

Предлагане се бројне опште мере. Тешко је евалуирати утицај појединих мера у контроли грипа али је прихваћено да комбинација различитих мера може дати боље резултате него примена одређене појединачне мере. Мере су се мењале у складу са епидемиолошком ситуацијом.

Евидентан утицај на интензитет епидемијског ширења грипа имало је затварање школских колектива. Спроведено је у два наврата: 16. новембра и 18. децембра 2009. године. Смањење интензитета циркулације вируса међу школском децом, реперкутовало се на укупну инциденцију грипа чиме је смањен притисак на хоспиталне установе. На овај начин је обезбеђено да су предвиђени капацитети стационарних здравствених установа као и број опредељених респиратора задовољавали потребе за хоспитализацијом и лечењем пацијената, током читавог периода трајања епидемије.

4. BOLNIČKE EPIDEMIJE

У посматраном петогодишњем периоду у АП Војводини је пријављено 76 интрахоспиталних епидемија, које су се у највећем броју случајева (65), шириле директним и индиректним контактом. У осталим епидемијама инфективни агенс се ширио алиментарним (4), аерогеним (5), а у 2 епидемије инокулационим путем (табела 130).

БОЛНИЧКЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 130

Година	Број епидемија	Број оболелих	Број умрлих
2006	16	404	10
2007	22(1)	209	5
2008	19(3)	249 (71)	0
2009	11(1)	109 (21)	6
2010	8(1)	88(3)	0(3)

() наставак епидемије из претходне године

Током 2010. године пријављено је 8 болничких епидемија са укупно 88 оболелих особа (табела 131). У једној епидемији, која се наставила из претходне године, током 2010. године регистроване су 3 оболеле особе и код свих је забележен смртни исход .

БОЛНИЧКЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

Табела 131

Обољење	Број епидемија	Број оболелих
Diarrhoea et gastroenteritis	2	10
Intoxicatio alimentaria bacterialis	2	35
Enterocolitis per Cl.difficile	1	26
Septicaemia	1	6
Scabies	2	11
УКУПНО	8	88

БОЛНИЧКЕ ЕПИДЕМИЈЕ ИЗ 2009.ГОДИНЕ

1. ЕПИДЕМИЈА PNEUMONIAE ET SEPSIS CUM STAPHYLOCOCCUS AUREUS, MRSA У ЈЕДИНИЦИ ИНТЕНЗИВНЕ НЕГЕ И ТЕРАПИЈЕ КЛИНИКЕ ЗА УРГЕНТНУ ПУЛМОЛОГИЈУ ИНСТИТУТА ЗА ПЛУЋНЕ БОЛЕСТИ ВОЈВОДИНЕ У СРЕМСКОЈ КАМЕНИЦИ

Праћењем пријава болести од стране одељенских лекара и лабораторијских пријава изолованих узрочника од стране микробиолошке лабораторије Института за плућне болести Војводине у Сремској Каменици, од 07.-16.12.2009. године установљена је агломерација 6 пацијената са пнеумонијом узрокованом бактеријом *Staphylococcus aureus*, метицилин резистентном (MRSA) идентичног антибиограма и постављена сумња на нозокомијалну епидемију у Јединици интензивне неге Клинике за ургентну пулмологију. Накнадно су 04.01.2010. код још 2 пацијента са пнеумонијом из хемокултуре изоловане бактерије истог профила осетљивости, а 26.01.2010. иста бактерија је изолована из бриса грла код пацијента са пнеумонијом. Последња 3 пацијента су са смртним исходом.

Епидемиолошким испитивањем утврђено је да су заједнички фактори ризика јединица интензивне неге, механичка вентилација, развој пнеумоније повезане са респиратором, и код двоје развој сепсе повезане са централним венским катетером. Нису уочени елементи за карактерисање епидемије као епидемије из једног извора. С обзиром да су улазна врата за инфекције респираторних путева нос и уста, да се респираторска и аспираторска црева користе једнократно, као и да се сви пацијенти у кластеру нису вентилисали на истом апарату, претпостављени пут ширења инфекције је контакт, посредством заједничког особља.

С обзиром да је растојање између два места мање од 2 метра, могући пут ширења је и капљицама из горњег респираторног тракта, у случајевима када се спонтано или провоцирано код пацијента изазове емисија капљица и аеросола секрета.

Помажући фактори ширењу инфекције током регистрације агломерације инфицираних MRSA-ом, је велики притисак и фреквенција пријема тешких пацијената са АРДС у периоду епидемије новог грипа и решавање проблема инсуфицијентног особља недовољно искуским особљем.

Дате су мере сузбијања и превенције у условима присуства MRSA у Јединици интензивне терапије. Узети су узорци грла, носа и евентуалних промена на кожи свом особљу одељења, као и преосталим пацијентима на одељењу. Нису откривене клицоноше стафилокока.

Поред осталих мера строгог асептичног рада и постојећег протокола превенције MRSA, уведена је контрола колонизације код пацијената у Јединици интензивне неге на пријему и сваких 5 дана хоспитализације, као и на отпусту.

У извештају Комисији за болничке инфекције Института за плућне болести Војводине сугерисане су промене режима вентилације у јединици интензивне неге, ради елиминисања ваздуха као алтернативног пута преношења болничких инфекција.

БОЛНИЧКЕ ЕПИДЕМИЈЕ У 2010. ГОДИНИ

4.1. DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA

4.1.1. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS У ДОМУ ЗА ЛИЦА ОМЕТЕНА У РАЗВОЈУ "ОТХОН" У СТАРОЈ МОРАВИЦИ, ОПШТИНА БАЧКА ТОПОЛА

У епидемији заразног пролива међу штићеницима Дома за лица ометена у развоју "Отхон" у Старој Моравици од 17.-19.03.2010. године оболело је шест од 337 експонираних лица.

Епидемија је откривена ретроградно на основу приспелих пријава заразних болести.

Клиничку слику оболелих карактерисала је мучнина, пролив, грчеви у стомаку и субфебрилна телесна температура. Тегобе су трајале у просеку 48 часова.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је оболело 5 штићеника смештених у објекту Нови дом и један штићеник из објекта Стари дом. Штићеници установе напуштају објекте, а и дозвољене су свакодневне посете.

Столице за лабораторијска испитивања нису узорковане ни од једне оболеле особе.

Након спроведеног епидемиолошког испитивања може се закључити да је највероватније вирус узрочник ове контактне епидемије. Стваран број оболелих лица је далеко већи, али се оболели због благе клиничке слике нису обраћали за лекарску помоћ.

4.1.2. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA НА ОДЕЉЕЊУ НЕУРОЛОГИЈЕ ОПШТЕ БОЛНИЦЕ У КИКИНДИ

У епидемији заразног пролива у периоду од 07-08.10.2010. године, оболела су четири пацијента смештена на одељењу неурологије Опште болнице у Кикинди.

Клиничком сликом оболелих доминирали су субфебрилна температура и пролив.

На основу спроведеног епидемиолошког испитивања претпоставља се да је највероватније вирус узрочник ове епидемије, која се ширила директним и индиректним контактима међу пацијентима.

Бактериолошким прегледом столица оболелих особа нису изоловане патогене бактерије.

Након спроведеног циљаног епидемиолошког надзора на одељењу и препоручених противепидемијских мера нису регистровани нови случајеви обољења.

4.2. INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS

4.2.1. ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS У ГЕРОНТОЛОШКОМ ЦЕНТРУ У ЗРЕЊАНИНУ

У епидемији тровања храном у Геронтолошком центру у Зрењанину, у периоду од 11.-13.02.2010. године, оболело је 28 од 170 експонираних корисника смештених у два блока (блок Б и блок Ц).

Клиничком сликом оболелих су доминирали мука, повраћање, пролив, слабост, малаксалост, болови у стомаку и повишена телесна температура.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели конзумирали оброке који су припремани у централној кухињи Геронтолошког центра, која се транспортује до приручних кухиња где се сервира и одакле се дистрибуира корисницима, који је конзумирају у својим собама. Инкриминисане намирнице су пилећа пагу чорба, служена за ручак и сафалада и ситан сир служени за вечеру 10. фебруара. Тегобе код првооболелих су се јавиле у раним јутарњим сатима 11. фебруара.

О појави епидемије су истог дана обавештене Покрајинска санитарна инспекција и Републичка ветеринарска инспекција које су предузеле мере из својих надлежности.

Контролни оброци инкриминисаних намирница нису сачувани те нису могли бити лабораторијски испитани. Из узоркованог сира изолован је *Enterococcus* sp., из бриса ПВЦ тацне за служење хране аеробне мезофилне бактерије и *Klebsiella* sp., а са транспортних колица аеробне мезофилне бактерије, *Enterococcus* и *Klebsiella* sp. Код двоје запослених у кухињи из бриса грла, односно носа изолован је *Staphylococcus aureus*. Микробиолошким прегледом столица оболелих и запослених нису изоловани патогени микроорганизми

4.2.1. ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS НА ОДЕЉЕЊУ РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ ОПШТЕ БОЛНИЦЕ У СУБОТИЦИ

У епидемији тровања храном од 17.04.2010. године оболело је шест пацијената (од 25 експонираних) и један здравствени радник (од 12 експонираних) на Одељењу рехабилитације Опште болнице у Суботици.

Клиничку слику оболелих карактерисали су мучнина, грчеви у стомаку и пролив, а само једна оболела особа је имала повишену телесну температуру.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели за ручак конзумирали кобасице и да су тегобе код свих започеле током те ноћи.

Микробиолошким прегледом узорака сирове кобасице из централне кухиње и столице четири оболеле особе нису изоловани патогени микроорганизми.

Не може се искључити секундарна контаминација хране пошто су испитивани само узорци из централне кухиње јер је инкриминисани оброк на одељењу је утрошен тако да није могао бити лабораторијски испитан.

4.3. ENTEROCOLITIS PER CLOSTRIDIUM DIFFICILE

4.3.1. ЕПИДЕМИЈА ENTEROCOLITIS PER CLOSTRIDIUM DIFFICILE НА ОДЕЉЕЊИМА ПУЛМОЛОГИЈЕ, УРОЛОГИЈЕ И ОРТОПЕДИЈЕ ОПШТЕ БОЛНИЦЕ У СУБОТИЦИ

У епидемији ентероколитиса проузрокованог Clostridijumom difficile у Општој болници у Суботици у периоду од 06.01. до 20.04.2010.године оболело је 26, од 89 експонираних особа. Обољење је регистровано на одељењима пулмологије (18), урологије (4) и ортопедије са трауматологијом (4).

Клиничком сликом оболелих доминирале су учестале столице без повраћања, грчеви и болови у трбуху и код неких пацијената благо повишена температура. Код 18 пацијента дијагноза болести је лабораторијски потврђена доказом антитела на А и Б токсин Clostridijumom difficile. Преосталих 9 оболелих особа је укључено у епидемију на основу дефиниције вероватног случаја и критеријума место/време.

Епидемија је откривена ретроградно након пријаве оболевања од псеудомембранозног колитиса узрокованог токсином бактерије Clostridijum difficile. На основу резултата епидемиолошког испитивања закључено је да се ради о контактном путу ширења инфекције. Ширењу инфекције допринело тешко основно стање оболелих, старија животна доб, као и масовна употреба антимикробне терапије и недовољна примена стандардних мера превенције.

Одржано је више састанака Комисије за болничке инфекције и Комисије за лекове. Свим одељењима су достављене писане препоруке за сузбијање контактних епидемија уз контролу спровођења препоручених противепидемијских мера.

4.4. SEPTICAEMIA

4.4.1. ЕПИДЕМИЈА СЕПСЕ У ИНСТИТУТУ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ ВОЈВОДИНЕ У НОВОМ САДУ

Епидемија сепсе у Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине у Одељењу за интензивну негу и терапију регистрована је од 26.-28.04.2010. године од стране одељенских лекара на основу клиничких симптома. Након првих микробиолошких налаза и постављене сумње да се ради о истоименом узрочнику, сумња на епидемију је пријављена надлежној епидемиолошкој служби 29.04.2010. године

Оболело је 6 пацијената од 15 експонираних (40%). Леталних исхода инфекције није било.

Код свих оболелих пацијената утврђени су клинички знаци системске инфекције, праћени високим вредностима ЦРП-а.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да су заједнички фактори ризика за сву оболелу децу: неонатални узраст, периферни васкуларни катетери са више конекција, заједничко особље одељења интензивне неге.

Узети су узорци хемокултура од свих оболелих пацијената. Код 5 је изолована *Klebsiella pneumoniae*, ESBL.

Анализом свих елемената епидемиолошког испитивања, и поред агломерације случајева у 72 сата, не може се рећи да је епидемије из једног извора, већ пропагирана епидемија примарне сепсе која се ширила индиректно посредством недовољно асептичних процедура везаних за васкуларне катетере.

Појачаним надзором над асептичним процедурама нови случајеви нису регистровани.

4.5. SCABIES

4.5.1. ЕПИДЕМИЈА SCABIESA У ДОМУ ЗА ЛИЦА ОМЕТЕНА У РАЗВОЈУ „ОТХОН“

Епидемија шуге у Дому за лица ометена у развију „Отхон“ из Старе Моравице, у периоду од 02.- 08.09.2010. године оболела су 4 од 30 експонираних штићеника

Епидемија је откривена ретроградно по доспећу пријава обољења у Завод за јавно здравље Суботица.

Дијагноза обољења је постављена од стране ординирајућег лекара на основу кожных промена, карактеристичних за ово обољење.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да се болест ширила директним и индиректним контактом међу штићеницима.

Сprovedено је лечење оболелих уз предузимање свих противепидемијских мера које су имале циљ спречавање даљег ширења болести.

4.5.2. ИНТРАХОСПИТАЛНА ЕПИДЕМИЈА SCABIESA У СПЕЦИЈАЛНОЈ БОЛНИЦИ ЗА ПСИХИЈАТРИЈСКЕ БОЛЕСТИ У ВРШЦУ

У интрахоспиталној епидемији шуге у Специјалној болници за психијатријске болести у Вршцу, од 08.12.2010. до 30.12.2010. године, са одељења Психогеријатрије од 82 експонирана пацијената пријављено је 7 оболелих.

По извештају Комисије за интрахоспиталне инфекције Специјалне болнице за психијатријске болести Вршац, код првог оболелог пацијента дерматовенеролог је поставио дијагнозу алергијских промене на кожи, те се до коначне дијагнозе инфекција ширила контактним путем међу хоспитализованим пацијентима.

С обзиром на тип болнице, профил лечених пацијената и дугу хоспитализацију, дате су препоруке за предузимање неопходних поступака и мера у циљу спречавања даљег ширења епидемије.

5. ХИДРИЧНЕ ЕПИДЕМИЈЕ

У посматраном петогодишњем периоду у Војводини је регистовано укупно пет епидемија заразних болести које су се шириле хидричним путем. У 2010. години је регистрована једна епидемија дијареје и гастроентеритиса вероватно инфективне етиологије (табела 132).

ХИДРИЧНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006-2010. ГОДИНА

Табела 132

Година	Број хидричних епидемија	Број оболелих
2006	1	171
2007	0	0
2008	1	9
2009	2	155
2010	1	22

5.1.1 EPIDEMIJA DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA U BEČEJU

У епидемији заразног пролива у Бечеју од 12.-17.07.2010. године оболеле су 22 особе. Клиничка слика оболелих је била блага. Доминирали су повраћање (више пута у току дана), пролив, болови у стомаку и у појединачним случајевима благо повишена телесна температура. Тегобе су трајале један дан. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

Епидемиолошким испитивањем извршеним 16.07.2010. године, утврђено је да се обољење јављало у различитим породицама из различитих делова града. Сва оболела деца су навела да су се предходног дана купала на градском базену. У појединим случајевима, хетероанамнестички је добијен податак да је и неко од родитеља оболеле деце истог дана или сутрадан имао сличне тегобе, али се због блаже изражене клиничке слике нису јављали здравственој служби. Број оболелих је вероватно већи, али због благе клиничке слике лекару се јављао мањи број оболелих особа. Највећи број оболелих (64%) регистрован је 15.07.2010. године.

О епидемији је, истог дана, обавештена и Покрајинска санитарна инспекција од које је том приликом добијен податак да је санитарни инспектор истог дана у оквиру редовног надзора над базеном извршио инспекцијски преглед базена, угоститељских објеката који послују у оквиру Спортског комплекса као и запосленог особља. Том приликом је констатовао да се вода у базенима („олимпијски“ и 3 мала са тзв „жутом водом“ редовно хлорише и да се о томе уредно води евиденција. Мали базени (у којима деца и проводе највише времена) се свакодневно празне, механички перу и обавезно дезинфикују пре поновног пуњења. Одмах након добијања информације о појави већег броја оболеле деце која су као заједнички епидемиолошки податак навела коришћење базенске воде, санитарни инспектор је наложио пражњење малих базена и у моменту наше контроле базени су били ван употребе.

Узорковање и анализу микробиолошке и физичко-хемијске исправности воде, базена, континуирано спроводи Центар за хигијену и хуману екологију Института за јавно здравље Војводине. Према извештају о резултатима анализе базенске воде од 06.07.2010. године, утврђена је неисправност воде због присуства плесни, а у води узоркованој 13.07.2010. године је утврђено присуство аеробних мезофилних бактерија, плесни и индикатора фекалног загађења воде.

Због благе клиничке слике и кратког трајања тегоба, нико од оболелих није дао столицу на бактериолошки преглед.

На основу клиничке слике и хронологије обољевања, као и осталих података епидемиолошког испитивања највероватније је да се радило о гастроентероколитису вирусне етиологије који се ширио базенском водом.

ЗАКЉУЧАК О ЕПИДЕМИОЛОШОЈ СИТУАЦИЈИ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2010. ГОДИНИ

У АП Војводини у 2010. години пријављено је укупно 81907 случајева заразних болести (без грипа). У 85 случајева ова обољења су имала смртни исход. Током 2010. године код 12 особа оболелих од грипе изазване новим вирусом типа А(Х1Н1) обољење имало смртни исход.

Регистрована инциденција заразних болести у АП Војводини је 4030,9/100000. У односу на претходну годину бележи се пад инциденције за 10,2%. До благог пораста инциденције је дошло у Севернобанатском и Севернобачком округу, док је у осталим окрузима регистрована инциденција наставила континуирано да пада. Због тога су разлике у инциденцији заразних болести по окрузима значајне и налазе се у распону 1: 6,5. Нису узроковане само разликама у епидемиолошкој ситуацији појединих заразних болести већ су значајним делом последица неуједначености критеријума пријављивања.

Морталитет заразних болести у АП Војводини је 4,2/100000. Код 12 различитих обољења регистровани су случајеви са смртним исходом. Највећи број умрлих чине хоспитализовани болесници. Активним надзором над болничким инфекцијама омогућено је реалније сагледавање утицаја инфективних агенса на исход основног обољења. Значајан број смртних случајева од заразних болести, које подлежу обавезном пријављивању и даље остаје нерегистрован, док ниједан случај смртог исхода није пријављен од других заразних болести, а у складу са Законом.

У 2010. години у АП Војводини је откривено 69 епидемија заразних болести које су обавезне законском пријављивању (без епидемија грипа) у којима је оболело 758 особа (0,9% свих регистрованих оболелих).

Доминирале су епидемије мањих размера, алиментарног пута ширења. Због тога, епидемије зараних болести нису узроковале значајнији пораст инциденције, нити утицале на структуру заразних болести.

У укупном броју регистрованих епидемија у АП Војводини је значајно учешће епидемија болничких инфекција. У 2010. години око 11% свих епидемија регистровано је у хоспиталима, а 11,6% оболелих у епидемијама чине хоспитализовани болесници.

У структури заразних болести доминирале су респираторне инфекције са учешћем од 89,2%. Водећа обољења ове групе су убиквитарне респираторне инфекције против којих се не спроводе, или не постоје, специфичне мере заштите. Регистрована је најнижа инциденција од туберкулозе од када се ово обољење прати, а број умрлих од туберкулозе је на нивоу петогодишњег просека. Епидемиолошку ситуацију респираторних заразних болести, против којих се спроводи систематска имунизација, је карактерисала појава појединачних случајева паротитиса на територији Јужнобачког и Јужнобанатског округа.

Цревне заразне болести се налазе на другом месту са учешћем од 6,1%. У овој групи водећа обољења су дијареја, гастроентеритис и тровања храном неутврђене етиологије. Скоро 63% цревних заразних болести је пријављено на основу клиничке дијагнозе. Због инсуфицијентности етиолошке дијагностике и различитих клиничких критеријума пријављивања, отежано је епидемиолошко испитивање, повезивање случајева и откривање епидемија. У 2010. години регистрован је најмањи број особа оболелих од хепатитиса А у последњих пет година. Инциденција од 2,6/100 000 је вишеструко нижа од пикова регистрованих у последње две деценије.

Паразитарне заразне болести заузимају треће место са учешћем од 2,5%. Мада је преласком на збирно пријављивање дошло до значајног пораста инциденције и даље постоје значајне разлике регистроване инциденције скабиеса у појединим окрузима, које нису одраз реалне епидемиолошке ситуације, већ и разлика у дијагностификовању и пријављивању овог обољења.

Група сексуално преносивих инфекција заступљена је са 1,2%. Уобичајено водеће обољење ове групе је генитална хламидијаза, мада анализа регистрованог броја случајева по окрузима и општинама указује на изразиту субрегистрацију и овог обољења.

Мада група осталих заразних болести учествује са свега 0,6 % у укупном броју оболелих обољење ове групе прати значајан леталитет (сепса). Преко 40% свих умрлих од заразних болести регистровано је у овој групи.

Главни проблем групе векторских болести је Лајмска болест. Последње четири године се бележи континуиран пораст инциденције, а ово обољење се региструје на подручју читаве Покрајине. Мада је већина оболелих откривена у раном стадијуму болести, не постоје валидни подаци о заступљености позних манифестација.

Пријављени број оболелих од зооноза и регистрована инциденција од 3,7/100 000 су најнижи у протеклих пет година и резултат су мањег броја регистрованих случајева већине обољења ове групе, а превасходно трихинелозе. Међутим, сама чињеница да су жаришта бројних зооноза присутна у АП Војводини, даје овој групи обољења посебан значај.

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
AP Vojvodine u periodu od :01.01.2010 do:31.12.2010**

Broj: GO

	Tubercul. pulm micro confir A15.0	Tubercul. pulm cult. confir A15.1	Tubercul. pulm hist. confir A15.2	Tubercul. laryngis A15.5	Pleuritis tubercul A15.6	Tubercul. org. resp. non spec A15.9	Tubercul. pulm non confir A16.0	Tubercul. pulm sine confirm A16.2	Tubercul. lymphondo intrathor. A16.3	Pleuritis tuberculos non confir A16.5
	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JUŽNO BAČKI OKRUG										
Bač	.	4	1	.	.	1	.	.	.	.
Bačka Palanka	3	.	5	2	.	.	.	.	.	.
Bački Petrovac	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Beočin	1	.	1	.	.	4	.	.	.	.
Bečeji	1	.	1	.	.	2	.	.	.	.
Vrbas	3	.	.	.	.	6	.	.	1	1
Žabalj	.	.	7	.	.	1	.	.	.	.
Novi Sad	10	.	24	1	1	.	.	.	.	2
Srbobran	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.
Temerin	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Titel	1	.	2	.	.	5	1	.	.	1
Sr.Karlovci	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.
Ukupno Region	20	.	48	4	1	44	1	.	1	4
SREMSKI OKRUG										
Indija	.	.	2	.	.	6	.	.	.	1
Irig	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1
Pećinci	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.
Ruma	2	.	13	.	.	5	1	1	.	.
Sr.Mitrovica	1	.	5	1	.	4	1	1	.	.
Štara Pazova	2	.	7	.	.	1	.	.	.	.
Šid	1	.	3	.	.	2	.	.	.	.
Ukupno region	6	.	32	1	1	18	2	2	1	2
SEVERNO BAČKI OKRUG										
Bačka Topola	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.
Mali Idoš	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.
Subotica	3	.	3	1	.	2	.	3	.	.
Ukupno region	3	.	4	1	.	6	.	3	.	.
ZAPADNO BAČKI OKRUG										
Apatin	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Kula	1	.	.	.	.	3	.	.	.	.
Odžaci	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Sombor	11	.	.	.	.	2	.	3	.	1
Ukupno region	14	.	.	.	.	6	.	3	.	1
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Kikinda	1	.	3	.	.	3	.	4	.	1
Kanjiža	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Novi Kneževac	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Šenta	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Čoka	.	.	1	.	.	4	.	.	.	.
Ukupno region	2	.	5	.	.	4	.	4	.	1
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
Žitište	.	.	.	.	1	3	1	.	.	1
Zrenjanin	1	.	1	.	.	3	.	.	.	.
Nova Crnja	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Novi Bečeji	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Sečani	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.
Ukupno region	1	.	2	.	1	7	2	.	.	1
JUŽNO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.
Bela Crkva	.	.	1	.	.	3	.	.	.	.
Vršac	1	.	5	.	1	.	.	.	.	.
Kovačica	1	1	1	.	1	3	.	.	.	.
Kovin	2	.	.	.	.	4	.	1	.	1
Opovo	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.
Pančevo	.	.	2	.	1	8	.	.	1	.
Plandište	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	5	1	10	.	2	19	1	.	1	1
UKUP.VOJVODINA	51	1	101	6	3	1	104	3	11	4
									3	10

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
AP Vojvodine u periodu od :01.01.2010 do:31.12.2010**

Broj: GO

	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	Meningitis meningoco- ccica A39.0	Varicella cum complicat B01.8	Parotitis epidemica sine compl B26.9	Mononucleo- sis infec. non spec B27.9
	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JUŽNO BAČKI OKRUG										
Bač	2
Bačka Palanka	.	1	.	.	.	.	.	.	.	10
Bački Petrovac	1	.	1
Beočin	3
Bečeji	1	4
Vrbas	21
Žabalj	1	.	2
Novi Sad	.	.	2	1	3	1	1	6	1	180
Srbobran	10
Temerin	3
Titel	1
Sr.Karlovci	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2
Ukupno Region	.	2	2	1	3	1	1	8	2	239
SREMSKI OKRUG										
Indija	1	.	6
Irig	1
Pećinci	5
Ruma	.	.	.	1	.	.	.	.	.	15
Sr.Mitrovica	1	1	.	.	22
Štara Pazova	.	1	.	.	.	.	.	.	.	19
Šid	.	.	.	1	.	.	.	.	.	3
Ukupno region	.	1	.	2	.	1	1	1	.	71
SEVERNO BAČKI OKRUG										
Bačka Topola	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1
Mali Idoš	3
Subotica	.	.	.	1	1	.	.	.	.	70
Ukupno region	.	.	.	2	1	.	.	.	.	74
ZAPADNO BAČKI OKRUG										
Apatin	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4
Kula	4
Odžaci	1	.	6
Sombor	1	1	.	.	.	18
Ukupno region	1	.	.	.	1	1	.	1	.	32
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	2
Kikinda	.	1	1	.	.	.	.	.	.	24
Kanjiža	1	.	1
Novi Kneževac	1
Šenta	1
Čoka	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2
Ukupno region	.	2	1	.	.	.	.	1	.	31
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
Žitište	3	.	3
Zrenjanin	.	2	.	.	.	.	.	.	.	68
Nova Crnja
Novi Bečeji	1	.	2
Sečani	3
Ukupno region	.	2	.	.	.	.	.	4	.	76
JUŽNO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	5
Bela Crkva	.	1	.	.	1	.	.	.	.	2
Vršac	9
Kovačica	2
Kovin	6
Opovo	2
Pančevo	.	1	.	.	.	.	.	1	1	19
Plandište	2
Ukupno region	.	2	.	.	1	.	.	1	1	47
UKUP.VOJVODINA	1	9	3	5	6	3	2	16	3	570

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
AP Vojvodine u periodu od :01.01.2010 do:31.12.2010**

Broj: GO

	Meningitis haemophi- losa G00.0	Meningitis pneumoco- ccica G00.1	Meningitis streptoco- ccica G00.2	Meningitis bacter. alia G00.8	Meningitis bacter. non spec. G00.9	Influenza virus identif. J10	Pneumonia viralis J12	Pneumonia pneumococ J13	Pneumonia bacterial. J15	***** RESPIRAT. UKUPNO:	OBOL.	UM.		
	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	obol.	um.	OBOL.	UM.		
JUŽNO BAČKI OKRUG														
Bač	1	.	.	.	.	7	2		
Bačka Palanka	1	.	1	1	1	.	29	4		
Bački Petrovac	3			
Beočin	1	1	10	1		
Bečeji	1	1	10	1		
Vrbas	32			
Žabalj	1	.	.	.	.	.	12	.		
Novi Sad	2	.	.	.	4	4	252	8		
Srbobran	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	14	
Temerin	1	1	6	1		
Titel	1	1	11	2		
Sr.Karlovci	6			
Ukupno Region	.	.	1	.	4	4	1	1	1	1	8	8	392	19
SREMSKI OKRUG														
Indija	1	1	18	1		
Irig	2			
Pećinci	1	.	.	.	.	.	8			
Ruma	2	.	1	.	.	.	40	2		
Sr.Mitrovica	1	.	.	.	35	3		
Štara Pazova	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	34	.
Šid	1	.	.	1	1	11	2		
Ukupno region	.	.	.	1	6	3	.	.	2	2	148	8		
SEVERNO BAČKI OKRUG														
Bačka Topola	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6	
Mali Idoš	5			
Subotica	1	1	3	.	1	1	86	5		
Ukupno region	.	1	.	.	1	1	3	.	1	1	97	5		
ZAPADNO BAČKI OKRUG														
Apatin	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	9	
Kula	8			
Odžaci	1	1	8	1		
Sombor	37	.		
Ukupno region	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	62	1
SEVERNO BANATSKI OKRUG														
Ada	3			
Kikinda	38	.		
Kanjiža	4	.		
Novi Kneževac	1	.	.	.	.	.	2			
Šenta	1	.		
Čoka	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	5	.
Ukupno region	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	53	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG														
Žitište	1	.	.	.	.	.	13			
Zrenjanin	2	1	1	.	.	.	78	1		
Nova Crnja	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1
Novi Bečeji	1	.	.	.	.	.	5			
Sečani	1	.	.	.	.	.	6			
Ukupno region	1	1	.	.	5	1	1	.	.	.	103	2		
JUŽNO BANATSKI OKRUG														
Alibunar	7			
Bela Crkva	8			
Vršac	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	17	
Kovačica	8	1		
Kovin	1	.	.	.	.	14	1		
Opovo	3	.		
Pančevo	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	36	.
Plandište	2			
Ukupno region	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	95	2
UKUP.VOJVODINA	1	1	2	3	18	2	12	1	1	1	12	12	950	37

Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u periodu od :01.01.2010 do:31.12.2010

Broj: GO

	Enteritis salmone- losa A02.0	Salmone- llosis septica A02.1	Infectio per salmon non spec A02.9	Dysenteria per Sh. flexneri A03.1	Dysenteria per Sh. sonnei A03.3	Enteritis campylobac A04.5	Enteritis verseini- osa ent. A04.6	Enterocol. per Clostr difficile A04.7	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.										
JUŽNO BAČKI OKRUG																				
Bač	1	.	.	.	.	2						
Bačka Palanka	10	.	.	.	.	.	.	8	.	16				
Bački Petrovac	4	.	.	.	.	5	.	1	.	1						
Beočin	3	.	.	.	.	3	.	2	.	3						
Bečeji	6	.	.	.	.	4	.	3	.	3						
Vrbas	11	.	.	.	.	2	.	19	.	6						
Žabalj	6	.	.	.	.	5	.	5	.	27						
Novi Sad	120	.	2	.	.	77	.	248	4	47										
Srbobran	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.			
Temerin	4	.	.	1	.	4	.	3	.	21										
Titel	5	.	.	.	.	2	.	2	.	.						
Sr.Karlovci	1	.	.	.	.	.	.	3	.	1				
Ukupno Region	171	.	2	.	.	104	.	295	4	125										
SREMSKI OKRUG																				
Indija	17	.	.	1	.	2	.	3	.	.										
Irig										
Pećinci	6	.	.	.	.	.	.	1	.	2				
Ruma	1	.	.	1	.	1										
Sr.Mitrovica	10	.	.	1										
Štara Pazova	4	.	.	.	.	.	.	1	.	.				
Šid	2	.	.	.	.	1						
Ukupno region	40	.	.	3	.	3	.	5	.	2										
SEVERNO BAČKI OKRUG																				
Bačka Topola	5	.	.	.	.	3	.	8	.	5						
Mali Idoš	1										
Subotica	108	.	.	1	.	19	.	47	1	6										
Ukupno region	114	.	.	1	.	22	.	55	1	5										
ZAPADNO BAČKI OKRUG																				
Apatin	3	1	.	.	.	2	.	3	.	3										
Kula	7	.	.	.	.	1	.	5	.	6						
Odžaci	6	.	.	.	.	.	.	1	.	6				
Sombor	12	.	1	.	.	2	.	10	.	60										
Ukupno region	28	.	2	.	.	5	.	19	.	75										
SEVERNO BANATSKI OKRUG																				
Ada	2	.	.	.	.	1						
Kikinda	38	.	.	.	2	3	.	6	.	2										
Kanjiža	1	.	.	.	.	.	.	2	.	3				
Novi Kneževac	4	.	.	.	.	1	.	1	.	.						
Šenta	7	.	.	.	.	2	.	2	.	.						
Čoka	.	.	.	.	.	.	.	6	.	.			
Ukupno region	52	.	.	.	2	3	.	17	.	5										
SREDNJE BANATSKI OKRUG																				
Žitište	1	.	.	.	.	5	.	3	.	9						
Zrenjanin	24	.	.	2	.	2	.	22	1	112										
Nova Crnja	2	.	.	.	.	.	.	1	.	3				
Novi Bečeji	3	.	.	.	.	.	.	1	.	6				
Sečani	2	.	.	.	.	.	.	2	.	6				
Ukupno region	32	.	.	2	.	7	.	29	1	136										
JUŽNO BANATSKI OKRUG																				
Alibunar	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1		
Bela Crkva	5										
Vršac	15	.	.	.	.	.	.	5	.	4				
Kovačica	6	.	.	2	.	.	.	.	.	5					
Kovin	10	.	.	.	.	.	.	.	.	1		
Opovo	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	
Pančevo	29	.	.	1	.	.	.	4	.	42										
Plandište	2	.	.	.	.	.	.	1	.	1				
Ukupno region	70	.	.	3	.	.	.	10	.	55										
UKUP.VOJVODINA	507	.	4	.	11	.	12	.	12	.	150	.	2	.	430	6	403	.	6	.

Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u periodu od :01.01.2010 do:31.12.2010

Broj: GO

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.
JUŽNO BAČKI OKRUG									
Bač	.	.	1	51	2	1	.	58	.
Bačka Palanka	.	8	5	88	9	.	.	144	.
Bački Petrovac	.	.	1	74	.	.	.	86	.
Beočin	.	2	3	69	3	.	.	88	.
Bečeji	.	1	1	155	1	.	.	174	1
Vrbas	.	1	6	53	9	.	.	108	.
Žabalj	.	9	5	14	10	11	.	92	.
Novi Sad	.	45	41	282	110	12	2	986	4 11 1
Srbobran	.	.	1	50	1	.	.	53	.
Temerin	.	7	4	18	2	.	.	64	.
Titel	.	.	3	66	1	2	.	81	.
Sr.Karlovc	.	1	1	9	1	.	.	17	.
Ukupno Region	.	74	72	929	149	26	2	1951	4 12 1
SREMSKI OKRUG									
Indija	.	2	.	3	3	.	.	31	1
Irig	1	.	.	1	.
Pećinci	.	.	.	63	1	.	.	73	.
Ruma	1	4	.	11	4	.	.	23	.
Sr.Mitrovica	.	.	1	39	4	.	.	55	.
Štara Pazova	.	.	.	147	.	.	.	152	.
Šid	.	.	.	8	1	.	.	12	.
Ukupno region	1	6	1	271	14	.	.	347	1
SEVERNO BAČKI OKRUG									
Bačka Topola	.	3	.	17	3	.	.	44	.
Mali Idoš	.	.	1	1	1	1	.	5	.
Subotica	.	80	2	37	4	.	.	310	1
Ukupno region	.	83	2	55	8	1	.	359	1
ZAPADNO BAČKI OKRUG									
Apatin	.	2	1	10	1	3	.	29	1
Kula	.	1	5	26	5	.	.	56	.
Odžaci	.	4	.	67	3	2	.	89	.
Sombor	.	10	6	154	5	1	1	263	.
Ukupno region	.	17	12	257	14	6	1	437	1
SEVERNO BANATSKI OKRUG									
Ada	.	.	2	14	.	.	.	19	.
Kikinda	.	9	.	400	1 6	1	.	468	1
Kanjiža	.	1	.	1	1	1	.	10	.
Novi Kneževac	.	.	.	1	.	1	.	8	.
Šenta	.	.	.	1	1	.	.	13	.
Čoka	.	.	.	10	.	7	.	23	.
Ukupno region	.	10	2	427	1 8	10	.	541	1
SREDNJE BANATSKI OKRUG									
Žitište	.	.	.	2	.	.	.	20	.
Zrenjanin	.	30	3	66	14	6	.	290	1 5
Nova Crnja	.	.	.	54	.	.	.	60	.
Novi Bečeji	.	3	.	59	3	.	.	75	.
Sečani	.	.	.	10	.	.	.	20	.
Ukupno region	.	33	3	191	17	6	.	465	1 5
JUŽNO BANATSKI OKRUG									
Alibunar	.	.	.	37	7	.	1	49	.
Bela Crkva	.	.	.	11	3	.	.	19	.
Vršac	1	2	2	46	9	.	.	84	.
Kovačica	.	1	.	9	3	.	.	26	.
Kovin	.	3	1	33	5	.	.	53	.
Opovo	.	1	.	28	2	.	.	32	.
Pančevo	.	40	8	398	28	4	.	562	.
Plandište	.	.	.	27	4	.	.	35	.
Ukupno region	1	47	11	589	61	4	1	860	.
UKUP.VOJVODINA	2	270	4	100 2719	1 271	53	4	4960	7 19 1

Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u periodu od :01.01.2010 do:31.12.2010

Broj: GO

	Septicaem. alia specific A41.8	Morbus Creutzfel- dt Jakob A81.0	***** OSTALE UKUPNO:	Morbus Lyme A69.2	Malaria tropica non spec B50.9	Leischman. visceralis B55.0	***** TRANSMIS. UKUPNO:	Leptospi- rosis non spec A27.9	Listerio- sis septica A32.7	Listerio- sis non spec A32.9
	obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JUŽNO BAČKI OKRUG										
Bač	.	.	.	2	.	.	2	.	.	.
Bačka Palanka	12	1	12	1	30	.	30	.	.	1
Bački Petrovac	3	.	3	.	5	.	5	.	.	.
Beočin	2	.	2	.	17	.	17	2	.	.
Bečeji	7	.	8	.	7	.	7	.	.	.
Vrbas	14	.	14	.	10	.	10	.	.	.
Žabalj	8	1	8	1	3	.	3	.	1	.
Novi Sad	300	28	311	29	111	.	112	1	.	.
Srbobran	5	.	5	.	3	.	3	.	.	.
Temerin	2	.	2	.	7	.	7	.	.	.
Titel	3	.	3	.	2	.	2	.	.	.
Sr.Karlovcji	4	.	4	.	2	.	2	.	.	1
Ukupno Region	360	30	372	31	199	.	200	3	1	1
SREMSKI OKRUG										
Indija	3	.	4	.	5	.	5	.	.	.
Irig	3	.	3	.	.	.	.	.	.	.
Pećinci	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Ruma	6	.	6	.	1	.	1	.	.	.
Sr.Mitrovica	7	1	7	1	4	.	4	1	.	.
Štara Pazova	3	1	3	1	.	.	.	.	.	.
Šid	2	.	2	.	3	.	3	.	.	.
Ukupno region	25	2	26	2	13	.	13	1	.	.
SEVERNO BAČKI OKRUG										
Bačka Topola	3	.	3	.	1	.	1	.	.	.
Mali Idoš	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.
Subotica	10	1	11	1	4	.	4	.	.	.
Ukupno region	15	1	16	1	5	.	5	.	.	.
ZAPADNO BAČKI OKRUG										
Apatin	4	.	5	.	2	.	2	.	.	.
Kula	6	.	6	.	3	.	3	.	.	.
Odžaci	3	.	3	.	3	.	3	.	.	.
Sombor	16	2	16	2	20	.	20	.	.	.
Ukupno region	29	2	30	2	28	.	28	.	.	.
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	3	.	3	.	.	.	.	.	.	.
Kikinda	5	.	5	.	11	.	11	.	.	.
Kanjiža	6	1	6	1	.	.	.	.	.	.
Novi Kneževac	.	.	.	.	2	.	2	.	.	.
Šenta	4	2	4	2	3	.	3	.	.	.
Čoka	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	18	3	18	3	16	.	16	.	.	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
Žitište	.	.	.	.	5	.	5	.	.	.
Zrenjanin	15	2	20	2	12	.	12	.	.	.
Nova Crnja	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Novi Bečeji	3	.	3	.	1	.	1	1	.	.
Sečani	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	19	2	24	2	18	.	18	1	.	.
JUŽNO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Bela Crkva	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1
Vršac	1	.	1	.	2	.	2	.	.	.
Kovačica	3	.	3	.	.	.	.	.	.	.
Kovin	2	.	2	.	1	.	1	.	.	.
Opovo	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.
Pančevo	8	1	8	1	5	.	6	1	.	.
Plandište	.	.	.	.	2	.	2	.	.	.
Ukupno region	17	2	17	2	10	.	11	1	.	1
UKUP.VOJVODINA	483	42	503	44	289	.	291	6	1	2

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
AP Vojvodine u periodu od :01.01.2010 do:31.12.2010**

Broj: GO

Tetanus alius	Ornitis, psitacosis	Febris Q	Toxoplas- mosis	Echinococ. hepatis	Echinococ. pulmonis	Echinococ. non spec.	Trichine- llosis	***** ZOOONOZE UKUPNO:	Syphilis recens non spec A51.9
A35	A70	A78	B58.9	B67.0	B67.1	B67.9	B75	OBOL. UM.	obol. um.
obol. um	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.	obol. um.
JUŽNO BAČKI OKRUG									
Bač	.	.	.	1	.	.	.	1	.
Bačka Palanka	.	.	.	1	.	.	.	3	2
Bački Petrovac
Beočin	1	.	.	3	.
Bečeji
Vrbas	1
Žabalj	.	.	.	1	1	.	.	3	.
Novi Sad	.	.	.	8	1	.	.	10	4
Srbobran
Temerin	.	.	.	2	.	.	.	2	.
Titel
Sr.Karlovci
Ukupno Region	.	.	.	12	5	.	.	22	7
SREMSKI OKRUG									
Indija	1	.	1	.
Irig
Pećinci
Ruma	1	.	.	1	3
Sr.Mitrovica	1	.	.	2	1
Štara Pazova	6	6	.
Šid	1	.	.	1	.
Ukupno region	3	.	6	11	4
SEVERNO BAČKI OKRUG									
Bačka Topola	1	.	1	.
Mali Idoš
Subotica	.	1	.	2	.	.	.	3	.
Ukupno region	.	1	.	2	.	1	.	4	.
ZAPADNO BAČKI OKRUG									
Apatin
Kula	1	.	.	1	.	.	.	2	.
Odžaci
Sombor	.	.	.	2	.	.	.	2	1
Ukupno region	1	.	.	3	.	.	.	4	1
SEVERNO BANATSKI OKRUG									
Ada	1	.	.	1	.
Kikinda
Kanjiža
Novi Kneževac
Šenta
Čoka	1	.	.	1	.
Ukupno region	1	.	.	1	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG									
Žitište
Zrenjanin	.	.	18	1	3	.	.	22	2
Nova Crnja
Novi Bečeji	1	.
Sečani
Ukupno region	.	.	18	1	3	.	.	23	2
JUŽNO BANATSKI OKRUG									
Alibunar
Bela Crkva	1	.
Vršac	.	.	3	.	.	.	4	7	.
Kovačica
Kovin
Opovo
Pančevo	1	.	.	2	.
Plandište	.	.	1	.	.	.	.	1	.
Ukupno region	.	.	4	.	1	.	4	11	.
UKUP.VOJVODINA	1	1	22	18	13	1	10	76	14

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
AP Vojvodine u periodu od :01.01.2010 do:31.12.2010**

Broj: GO

Syphilis tarda non spec A52.9	Syphilis alia non spec A53.9	Infectio gonococc. non spec A54.9	Hepatitis acuta B sine delta B16.9	Hepatitis acuta C B17.1	Hepatitis B chronica sine delta B18.1	Hepatitis chronica C B18.2	Morbus HIV cum morbis inf.et par B20	Morbus HIV cum morbis alies B22	***** VENERICNE UKUPNO:					
obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.					
JUŽNO BAČKI OKRUG														
Bač					
Bačka Palanka	.	.	1	2	.	4	2	.	12					
Bački Petrovac	.	.	.	1	.	1	.	.	2					
Beočin	4	.	.	5					
Bečeji	1	1	.	.	3					
Vrbas	.	1	.	1	.	2	.	.	5					
Žabalj	1	.	.	2					
Novi Sad	1	4	17	16	.	15	1	48	107					
Srbobran	.	1	.	.	.	1	.	.	3					
Temerin	.	2	.	1	.	1	.	.	4					
Titel	1	.	.	1					
Sr.Karlovci					
Ukupno Region	1	8	18	21	1	23	1	61	144					
SREMSKI OKRUG														
Indija	.	.	.	1	.	2	1	.	2					
Irig	2	.	.	4					
Pećinci	1	.	.	2					
Ruma	.	.	.	2	1	2	.	8	15					
Sr.Mitrovica	.	.	1	2	.	4	.	10	20					
Štara Pazova	1	.	.	1	2					
Šid	2	1	1	3					
Ukupno region	.	.	1	5	1	12	2	23	48					
SEVERNO BAČKI OKRUG														
Bačka Topola	.	.	.	2	.	3	.	.	5					
Mali Idoš	.	.	.	2	.	1	.	.	3					
Subotica	.	.	3	1	1	5	7	1	18					
Ukupno region	.	.	3	5	1	8	8	1	26					
ZAPADNO BAČKI OKRUG														
Apatin	.	.	.	2	.	2	.	.	4					
Kula	1	1	1	.	3					
Odžaci	2	.	.	2					
Sombor	1	.	.	3	.	7	1	11	24					
Ukupno region	1	.	.	5	1	8	1	16	33					
SEVERNO BANATSKI OKRUG														
Ada	1	1	.	2					
Kikinda	.	.	.	4	.	1	3	2	10					
Kanjiža	.	.	.	1	.	.	.	.	1	
Novi Kneževac					
Šenta	.	.	.	1	.	.	1	1	2					
Čoka	1	.	.	1	.	1	.	1	4					
Ukupno region	1	.	.	7	.	3	5	3	19					
SREDNJE BANATSKI OKRUG														
Žitište	1	.	.	.	.	1	.	.	2	
Zrenjanin	.	1	1	.	.	5	19	.	28					
Nova Crnja	.	.	.	1	.	.	.	.	1	
Novi Bečeji	.	.	.	1	.	.	.	.	1	
Sečani					
Ukupno region	1	1	1	2	.	6	19	.	32					
JUŽNO BANATSKI OKRUG														
Alibunar	1	.	1	2					
Bela Crkva	1	.	.	1					
Vršac	.	.	.	1	.	1	.	.	2					
Kovačica	1	.	.	1					
Kovin	.	.	.	2	.	.	.	.	2	
Opovo					
Pančevo	.	.	1	2	1	3	6	.	13					
Plandište	.	.	.	1	.	4	.	.	1					
Ukupno region	.	.	1	6	1	4	9	1	22					
UKUP.VOJVODINA	4	9	24	51	1	64	4	141	2	10	2	1	324	9

Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u periodu od :01.01.2010 do:31.12.2010

Broj: GO

***** Latio HIV Kliconoša HBsAg Anti-HCV
***** crevnih latio latio
SVE DIJAG. bakterija
UKUPNO: Z22.1 Z22.5 Z22.9

OBOL. UM. obol. um. obol. um. obol. um. obol. um.

JUŽNO BAČKI OKRUG

Bač	68	2	.	.	.	1	.	.
Bačka Palanka	230	5	1	.	2	.	3	4
Bački Petrovac	99	.	.	.	1	.	2	1
Beočin	125	1	.	.	1	.	2	7
Bečeji	202	1	.	.	1	.	.	1
Vrbas	169	.	.	.	4	.	1	1
Žabalj	120	1	.	.	.	.	3	2
Novi Sad	1778	44	12	.	26	.	36	76
Srbobran	78	.	.	.	.	.	2	2
Temerin	85	1	.	.	2	.	2	1
Titel	98	2	.	.	3	.	1	.
Sr.Karlovci	29	.	.	.	1	.	.	3
Ukupno Region	3081	57	13	.	41	.	53	98

SREMSKI OKRUG

Indija	61	2	.	.	.	.	2	1
Iriq	10	.	.	.	.	.	.	1
Pećinci	84	.	2	.	.	.	.	.
Ruma	86	3	.	.	.	.	2	1
Sr.Mitrovica	123	4	1	.	.	.	.	8
Štara Pazova	197	1	.	.	.	.	.	1
Šid	32	3	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	593	13	3	.	.	.	4	12

SEVERNO BAČKI OKRUG

Bačka Topola	60	.	.	.	.	.	1	.
Mali Idoš	15	.	.	.	.	.	.	.
Subotica	432	8	3	.	.	.	1	1
Ukupno region	507	8	3	.	.	.	2	1

ZAPADNO BAČKI OKRUG

Apatin	49	.	.	.	.	.	.	1
Kula	78	.	.	1	.	1	.	2
Odžaci	105	1	.	.	1	.	.	1
Sombor	362	3	1	.	.	.	3	5
Ukupno region	594	4	1	.	2	.	4	9

SEVERNO BANATSKI OKRUG

Ada	28	.	.	.	.	.	.	.
Kikinđa	532	1	2	.	.	.	2	2
Kanjiža	21	1	.	.	.	.	1	.
Novi Kneževac	12	.	.	.	.	.	.	.
Šenta	23	3	.	.	.	.	2	.
Čoka	32	1	1	.	.	.	1	.
Ukupno region	648	6	3	.	.	.	6	2

SREDNJE BANATSKI OKRUG

Žitište	40	.	.	.	.	.	1	.
Zrenjanin	450	4	.	.	1	.	4	6
Nova Crnja	63	1	.	.	.	.	.	.
Novi Bečeji	86	.	.	.	1	.	2	.
Sečani	26	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	665	5	.	.	2	.	7	6

JUŽNO BANATSKI OKRUG

Alibunar	58	.	1	.	.	.	.	.
Bela Crkva	30	.	2	.	1	.	.	1
Vršac	113	.	.	.	.	.	.	.
Kovačica	38	1	.	.	.	.	1	.
Kovin	72	1	.	1	.	.	.	.
Opovo	37	1	.	.	.	.	.	.
Pančevo	627	1	10	.	1	.	3	.
Plandište	41	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	1016	4	14	.	2	.	4	1

UKUP.VOJVODINA	7104	97	37	.	47	.	80	129
----------------	------	----	----	---	----	---	----	-----

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po polu i uzrastu u AP Vojvodini u 2010. godini

Dijagnoza i ime bolesti	pol	<1	1	2	3	4	5	6	7-9	7-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
A02.0 Enteritis salmonellosa	M	6	32	20	13	15	7	5	12	9	13	30	25	19	26	21	253
A02.0 Enteritis salmonellosa	Ž	8	21	20	10	17	8	9	21	11	7	19	27	23	27	26	254
A02.1 Salmonellosos septica	M							1				1					2
A02.1 Salmonellosos septica	Ž			1					1								2
A02.9 Infectio per salmonellam, non specifica	M								2			1			1	1	5
A02.9 Infectio per salmonellam, non specifica	Ž			1		1			1			1			1	1	6
A03.1 Dysenteria bacillaris per Sh.flexneri	M		2			2			1					1		1	7
A03.1 Dysenteria bacillaris per Sh.flexneri	Ž		1	1		1			2								5
A03.3 Dysenteria bacillaris per Sh.sonnei	M					1		1	3	1			1				7
A03.3 Dysenteria bacillaris per Sh.sonnei	Ž			2							1	2					5
A04.5 Enteritis campylobacterialis	M	7	19	12	8	7	3	6	7	8		4	6	1		9	97
A04.5 Enteritis campylobacterialis	Ž	1	14	7	3	1	1	2	5	3	1	3	2	4	1	1	53
A04.6 Enteritis yersiniosa enterocolitica	M									2							2
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile	M	1			1			1		1	3	7	7	15	38	125	199
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile - Umrli	M															3	3
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile	Ž								1		4	10	16	14	38	148	231
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile - Umrli	Ž								1							2	3
A04.9 Infectio intestinalis bacterialis, non specificata	M	1	8	5	7	2	8	3	11	10	18	37	41	24	27	28	230
A04.9 Infectio intestinalis bacterialis, non specificata	Ž			3	6	3	3		9	8	15	23	27	15	19	42	173
A05.0 Intoxicatio alimentaria staphylococcica	Ž		1				1					2		2			6
A05.1 Botulismus	M												1	1			2
A05.9 Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata	M			2	5	7	1		9	10	12	29	20	9	12	23	139
A05.9 Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata	Ž				1	5	2	1	3	9	12	22	18	12	7	39	131
A06.9 Amoebiasis, non specificata	M															1	1
A06.9 Amoebiasis, non specificata	Ž					1								1	1		3
A07.1 Lambliasis	M		2					1			11	16	9	5	3	1	48
A07.1 Lambliasis	Ž			2							5	14	15	11	5		52
A09 Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp	M	1	47	49	41	41	39	40	111	153	152	218	199	109	120	158	1478
A09 Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp - Umrli	M															1	1
A09 Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp	Ž	11	31	49	28	33	28	26	77	116	115	176	149	111	109	182	1241
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir	M										2	5	1	7	9	11	35
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir - Umrli	M													1			1
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir	Ž										1		3	4		8	16
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata	M											6	6	8	21	17	58
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata - Umrli	M												1	2		1	4
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata	Ž										2	6	8	9	2	16	43
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata - Umrli	Ž													1		1	2
A15.2 Tuberculosis pulmonis, per histologiam confirmata	M													2	1		3
A15.5 Tuberculosis laryngis, tracheae et bronchi, per bacte	Ž											1					1
A15.6 Pleuritis tuberculosa, per bacteriologicam et histol	Ž															2	2
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo	M						1				1	5	8	9	23	25	72
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo - Umrli	M													1	1		2
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo	Ž											3	6	5	4	14	32
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo - Umrli	Ž															1	1
A16.0 Tuberculosis pulmonis, bacteriologicam et histologicam	M													1	3	2	6
A16.0 Tuberculosis pulmonis, bacteriologicam et histologicam	Ž										2		1	2			5
A16.2 Tuberculosis pulmonis, sine confirmatione bacteriolo	M													1	1	2	4
A16.3 Tuberculosis lymphonodorum intrathoracalium	M									1			1				2
A16.3 Tuberculosis lymphonodorum intrathoracalium	Ž													1			1
A16.5 Pleuritis tuberculosa	M										1	1		1		2	5
A16.5 Pleuritis tuberculosa	Ž									1			1	1	1	1	5
A16.7 Tuberculosis pulmonis primaria	M						1										1
A16.9 Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata	M													2		2	4
A16.9 Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata	Ž							1				1	1	2			5
A17.0 Meningitis tuberculosa	M											1				1	2
A17.0 Meningitis tuberculosa	Ž															1	1
A18.0 Tuberculosis ossium et articularum	M														1	3	4

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po polu i uzrastu u AP Vojvodini u 2010. godini

Dijagnoza i ime bolesti	pol	<1	1	2	3	4	5	6	7-9	7-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
A18.0 Tuberculosis ossium et articularum	Ž													1			1
A18.1 Tuberculosis systematis genitourinarii	M															2	2
A18.1 Tuberculosis systematis genitourinarii	Ž												1		2	1	4
A18.2 Tuberculosis lymphoglandularum peripherica	Ž										1				1	1	3
A27.9 Leptospirosis, non specificata	M										1	1		2	1	1	6
A32.7 Listeriosis septica	Ž	1															1
A32.9 Listeriosis, non specificata	Ž											1	1				2
A35 Tetanus alius	Ž							1									1
A39.0 Meningitis meningococcica	M		1														1
A39.0 Meningitis meningococcica	Ž	1															1
A40.9 Septicaemia streptococcica, non specificata	M	1	1		1							1		1	2	4	11
A40.9 Septicaemia streptococcica, non specificata - Umrli	M														1		1
A40.9 Septicaemia streptococcica, non specificata	Ž	3				1						1				3	8
A41.8 Septicaemia alia, specificata	M	53	14	2	1	2	2	2	2	4	13	13	12	26	53	99	298
A41.8 Septicaemia alia, specificata - Umrli	M	2			1						1	1		2	5	18	30
A41.8 Septicaemia alia, specificata	Ž	39	7	4	2	3		1	1	2	12	6	10	12	15	71	185
A41.8 Septicaemia alia, specificata - Umrli	Ž	3									2			1		6	12
A51.9 Syphillis recens, non specificata	M											6	3	3	1		13
A51.9 Syphillis recens, non specificata	Ž													1			1
A52.9 Syphillis tarda, non specificata	M											1			1	2	4
A53.9 Syphillis alia et non specificata	M											1	4	1		1	7
A53.9 Syphillis alia et non specificata	Ž											1		1			2
A54.9 Infectio gonococcica, non specificata	M										2	11	5	2	1		21
A54.9 Infectio gonococcica, non specificata	Ž											2	1				3
A69.2 Morbus Lyme	M			3	1	3	3		8	8	7	17	18	19	23	43	153
A69.2 Morbus Lyme	Ž			1		3	1	1	6	2	2	7	12	17	32	52	136
A70 Ornithosis, psittacosis	M													1			1
A78 Febris Q	M											1	9	6	1	1	18
A78 Febris Q	Ž											1		3			4
A81.0 Morbus Creutzfeldt-Jakob	Ž															1	1
A81.0 Morbus Creutzfeldt-Jakob - Umrli	Ž															1	1
A87.0 Meningitis enteroviralis	M			2	1	6	8	16	35	39	20	19	10	6	3		165
A87.0 Meningitis enteroviralis	Ž	1			2	3	7	6	9	21	17	13	12	5	6	4	106
B01.8 Varicella cum complicationibus aliis	M						1	1	3			1					6
B01.8 Varicella cum complicationibus aliis	Ž			3	1	1			1	1			2			1	10
B15.9 Hepatitis A sine comate hepatico	M					1			1	5	6	11	4	7	2		37
B15.9 Hepatitis A sine comate hepatico	Ž					1	1		2	3	3	3	1	1		1	16
B16.9 Hepatitis acuta B sine delta agente	M								1		2	10	15	1	3	3	35
B16.9 Hepatitis acuta B sine delta agente - Umrli	M												1				1
B16.9 Hepatitis acuta B sine delta agente	Ž								1		2	1	3	6	3		16
B17.1 Hepatitis acuta C	M											2	3		1		6
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	M										2	6	5	9	13	10	45
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	3	1	3	7	3		19
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente - Umrli	Ž														1	1	2
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	M											36	31	7	11	7	92
B18.2 Hepatitis viralis chronica C - Umrli	M													1			1
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	Ž										1	16	9	5	5	13	49
B18.2 Hepatitis viralis chronica C - Umrli	Ž															1	1
B19.9 Hepatitis viralis, non specificata	M											1		1			2
B19.9 Hepatitis viralis, non specificata	Ž												1	1			2
B20 Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita	M											1	3	1	1		6
B20 Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita - Umrli	M												1	1			2
B20 Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita	Ž											1		3			4
B22 Morbus HIV cum morbis aliis specificatis adjunctis	M											1					1
B26.9 Parotitis epidemica sine complicatione	M			1								1					2
B26.9 Parotitis epidemica sine complicatione	Ž		1														1

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po polu i uzrastu u AP Vojvodini u 2010. godini

Dijagnoza i ime bolesti	pol	<1	1	2	3	4	5	6	7-9	7-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
B27.9 Mononucleosis infectiva, non specificata	M		11	10	8	11	12	6	31	33	128	38	8	1	1		298
B27.9 Mononucleosis infectiva, non specificata	Ž		5	7	10	6	7	7	11	37	141	33	5	2	1		272
B50.9 Malaria tropica	M														1		1
B55.0 Leishmaniasis visceralis	Ž												1				1
B58.9 Toxoplasmosis, non specificata	M	1					1			2	2		1				7
B58.9 Toxoplasmosis, non specificata	Ž	1								3	1	2	3	1			11
B67.0 Echinococcosis hepatis	M												1	1	1		3
B67.0 Echinococcosis hepatis	Ž											2	1	3	2	2	10
B67.1 Echinococcosis pulmonis	M											1					1
B67.9 Echinococcosis alia non specificata	M															1	1
B75 Trichininellosis	M									1			1		2	2	6
B75 Trichininellosis	Ž										1				2	1	4
G00.0 Meningitis haemophilosa	M									1							1
G00.0 Meningitis haemophilosa - Umrli	M									1							1
G00.1 Meningitis pneumococcica	M		1													1	2
G00.2 Meningitis streptococcica	M			1								1					2
G00.8 Meningitis bacterialis allia	M													1	1		2
G00.8 Meningitis bacterialis allia	Ž	1															1
G00.9 Meningitis bacterialis, non specificata	M										2	2	1	1	4		10
G00.9 Meningitis bacterialis, non specificata	Ž	1		1					2				1	1	1	1	8
J10 Influenza, virus identificatum	M													2	2	2	9
J10 Influenza, virus identificatum - Umrli	M																0
J10 Influenza, virus identificatum	Ž																0
J10 Influenza, virus identificatum - Umrli	Ž														1	2	3
J12 Pneumonia viralis	M															1	1
J12 Pneumonia viralis - Umrli	M															1	1
J13 Pneumonia pneumococcica	Ž															1	1
J13 Pneumonia pneumococcica - Umrli	Ž															1	1
J15 Pneumonia bacterialis	M								1			1		1	2	3	8
J15 Pneumonia bacterialis - Umrli	M								1			1		1	2	3	8
J15 Pneumonia bacterialis	Ž													1		3	4
J15 Pneumonia bacterialis - Umrli	Ž													1		3	4
Ukupno sve dijagnoze	M	71	138	107	87	98	87	83	238	288	398	545	460	313	416	614	3943
Ukupno sve dijagnoze - Umrli	M	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	5	11	13	30	67
Ukupno sve dijagnoze	Ž	68	81	102	63	80	59	55	152	221	347	375	338	279	298	643	3161
Ukupno sve dijagnoze - Umrli	Ž	3	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3	2	19	30

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po mesecima u AP Vojvodini u 2010. godini

Dijagnoza i ime bolesti		Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Avg	Sep	Okt	Nov	Dec	Ukupno
A02.0	Enteritis salmonellosa	13	15	13	28	49	62	42	69	86	39	38	53	507
A02.1	Salmonellosos septica								1	1	1	1		4
A02.9	Infectio per salmonellam, non specifica				2		1	2	1	2	1		2	11
A03.1	Dysenteria bacillaris per Sh.flexneri	3	1	1			1	2	1	1		2		12
A03.3	Dysenteria bacillaris per Sh.sonnei		5						1	1	3	1	1	12
A04.5	Enteritis campylobacterialis	9	13	12	13	14	20	21	7	11	10	12	8	150
A04.6	Enteritis yersiniosa enterocolitica						2							2
A04.7	Enterocolitis per Clostridium difficile	13	30	41	31	44	17	59	20	15	39	43	78	430
A04.7	Enterocolitis per Clostridium difficile - Umrli				1						4		1	6
A04.9	Infectio intestinalis bacterialis, non specificata	7	20	25	34	26	37	42	44	61	46	29	32	403
A05.0	Intoxicatio alimentaria staphylococcica								6					6
A05.1	Botulismus		1				1							2
A05.9	Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata	3	41	25	23	29	9	36	28	20	17	21	18	270
A06.9	Amoebiasis, non specificata			1		2		1						4
A07.1	Lambliasis		7	10	9	7	7	9	8	9	18	5	11	100
A09	Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp	33	98	133	188	203	252	287	250	308	315	313	339	2719
A09	Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp - Umrli								1					1
A15.0	Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir	1	1	7	4	4	3	3	2	7	4	10	5	51
A15.0	Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir - Umrli								1					1
A15.1	Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata	4	6	20	11	9	5	10	9	7	4	5	11	101
A15.1	Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata - Umrli		1						2	1	1		1	6
A15.2	Tuberculosis pulmonis, per histologiam confirmata	1								1		1		3
A15.5	Tuberculosis laryngis, tracheae et bronchi, per bacte			1										1
A15.6	Pleuritis tuberculosa, per bacteriologicam et histol								2					2
A15.9	Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo	5	6	10	3	5	11	9	3	13	9	11	19	104
A15.9	Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo - Umrli		1					1			1			3
A16.0	Tuberculosis pulmonis, bacteriologicam et histologicam			1	2	1				1	3	1	2	11
A16.2	Tuberculosis pulmonis, sine confirmatione bacteriolo			1				1				1	1	4
A16.3	Tuberculosis lymphonodorum intrathoracalium					1	1			1				3
A16.5	Pleuritis tuberculosa				2	3				2	1		2	10
A16.7	Tuberculosis pulmonis primaria							1						1
A16.9	Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata		1	1		1		1		2		3		9
A17.0	Meningitis tuberculosa			1						2				3
A18.0	Tuberculosis ossium et articularum		1	1				2					1	5
A18.1	Tuberculosis systematis genitourinarii					2	1			1	1		1	6
A18.2	Tuberculosis lymphoglandularum peripherica		1		1					1				3
A27.9	Leptospirosis, non specificata								2	3	1			6

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po mesecima u AP Vojvodini u 2010. godini

Dijagnoza i ime bolesti		Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Avg	Sep	Okt	Nov	Dec	Ukupno
A32.7	Listeriosis septica			1										1
A32.9	Listeriosis, non specificata					1					1			2
A35	Tetanus alius									1				1
A39.0	Meningitis meningococcica						1				1			2
A40.9	Septicaemia streptococcica, non specificata		1	1	1	2	1	2	3	1	2	4	1	19
A40.9	Septicaemia streptococcica, non specificata - Umrli										1			1
A41.8	Septicaemia alia, specificata	19	34	36	26	31	31	57	45	22	56	39	87	483
A41.8	Septicaemia alia, specificata - Umrli		1	3	4		4	6	5	4	10	2	3	42
A51.9	Syphillis recens, non specificata	1	1	5	1				2	1	2	1		14
A52.9	Syphillis tarda, non specificata				1			1			1	1		4
A53.9	Syphilis alia et non specificata				4	1			1	1	2			9
A54.9	Infectio gonococcica, non specificata		2	1	4	1	3		3	2	3	2	3	24
A69.2	Morbus Lyme			3	11	64	55	55	48	17	6	11	19	289
A70	Ornithosis, psittacosis								1					1
A78	Febris Q					2							20	22
A81.0	Morbus Creutzfeldt-Jakob					1								1
A81.0	Morbus Creutzfeldt-Jakob - Umrli					1								1
A87.0	Meningitis enteroviralis		2	3	1	3	43	88	74	41	5	5	6	271
B01.8	Varicella cum complicationibus aliis	1	2	2		3	2	1				4	1	16
B15.9	Hepatitis A sine comate hepatico	1	11	6	5			2	3	8	3	3	11	53
B16.9	Hepatitis acuta B sine delta agente		3	6	1	4	2	3	4	5	2	11	10	51
B16.9	Hepatitis acuta B sine delta agente - Umrli												1	1
B17.1	Hepatitis acuta C		1		1				1			1	2	6
B18.1	Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	1	8	7	1	3	10	3	10	4	6	3	8	64
B18.1	Hepatitis viralis chronica B sine delta agente - Umrli								1		1		2	4
B18.2	Hepatitis viralis chronica C	4	11	14	13	14	10	12	14	14	11	7	17	141
B18.2	Hepatitis viralis chronica C - Umrli										1		1	2
B19.9	Hepatitis viralis, non specificata								1	1			2	4
B20	Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita		1		2		1	1	2		2		1	10
B20	Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita - Umrli		1					1						2
B22	Morbus HIV cum morbis aliis specificatis adjunctis		1											1
B26.9	Parotitis epidemica sine complicatione				1				1			1		3
B27.9	Mononucleosis infectiva, non specificata	14	52	60	48	41	38	39	33	49	63	60	73	570
B50.9	Malaria tropica						1							1
B55.0	Leishmaniasis visceralis										1			1
B58.9	Toxoplasmosis, non specificata			2		2				5		3	6	18
B67.0	Echinococcosis hepatis	1	2	1	1	1	1		2		2	1	1	13

Oboleli i umrli od zaraznih bolesti po mesecima u AP Vojvodini u 2010. godini

Dijagnoza i ime bolesti		Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Ukupno
B67.1	Echinococcosis pulmonis					1								1
B67.9	Echinococcosis alia non specificata		1											1
B75	Trichininellosis			1	4		5							10
G00.0	Meningitis haemophilosa												1	1
G00.0	Meningitis haemophilosa - Umrli												1	1
G00.1	Meningitis pneumococcica			1	1									2
G00.2	Meningitis streptococcica							1			1			2
G00.8	Meningitis bacterialis allia					1					1		1	3
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata				2		2	1		1	1		11	18
J10	Influenza, virus identificatum	2												2
J10	Influenza, virus identificatum - Umrli	12												12
J12	Pneumonia viralis	1												1
J12	Pneumonia viralis - Umrli	1												1
J13	Pneumonia pneumococcica						1							1
J13	Pneumonia pneumococcica - Umrli						1							1
J15	Pneumonia bacterialis		5		1	1	1		1		2	1		12
J15	Pneumonia bacterialis - Umrli		5		1	1	1		1		2	1		12
Ukupno sve dijagnoze		137	385	454	481	577	638	794	703	729	686	655	865	7104
Ukupno sve dijagnoze - Umrli		13	9	3	6	2	6	8	11	5	21	3	10	97

Obleli po dobnim grupama prijavljeni zbirnim prijavama u AP Vojvodini u 2010. godini

Dijagnoza	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-59	60+	Ukupno
A38	4	275	351	33	12	10	8	0	693
A56	0	0	0	0	36	154	418	18	626
B01	279	3801	4729	1244	330	97	445	18	10943
B86	58	248	294	278	239	170	577	183	2047
J02	354	3060	4445	3734	3169	2618	12365	3850	33595
J03	108	2347	4126	2706	2085	1820	6275	1459	20926
J10	0	0	0	0	0	2	6	0	8
J11	25	186	264	271	431	390	2055	419	4041
J12	54	221	208	133	86	71	377	257	1407
J13	1	3	9	3	0	2	10	6	34
J14	0	0	0	1	2	0	5	3	11
J15	50	259	332	206	160	185	1805	1524	4521
Svega	933	10400	14758	8609	6550	5519	24346	7737	78852

Oboleli po mesecima prijavljeni zbirno u AP Vojvodini u 2010. godini

Mesec	A38	A56	B01	B86	J02	J03	J10	J11	J12	J13	J14	J15	Ukupno
Januar	16	6	442	143	1727	911	6	1967	85	1	2	279	5585
Februar	48	23	628	173	2915	1576	1	1257	153	0	1	353	7128
Mart	89	125	972	204	3655	1968	0	817	117	2	0	451	8400
April	53	94	793	117	2515	1551	1	0	53	5	0	300	5482
Maj	86	34	1186	185	2741	1592	0	0	55	2	1	278	6160
Jun	92	21	1146	91	2355	1511	0	0	45	2	2	274	5539
Jul	39	43	610	97	1822	1318	0	0	73	3	0	319	4324
Avgust	28	58	223	97	1898	1381	0	0	82	4	0	301	4072
Septembar	6	36	126	141	2533	1555	0	0	104	4	0	317	4822
Oktobar	39	27	422	208	3129	1849	0	0	124	2	1	387	6188
Novembar	79	48	1427	264	4010	2869	0	0	224	6	2	692	9621
Decembar	118	111	2968	327	4295	2845	0	0	292	3	2	570	11531
Svega	693	626	10943	2047	33595	20926	8	4041	1407	34	11	4521	78852