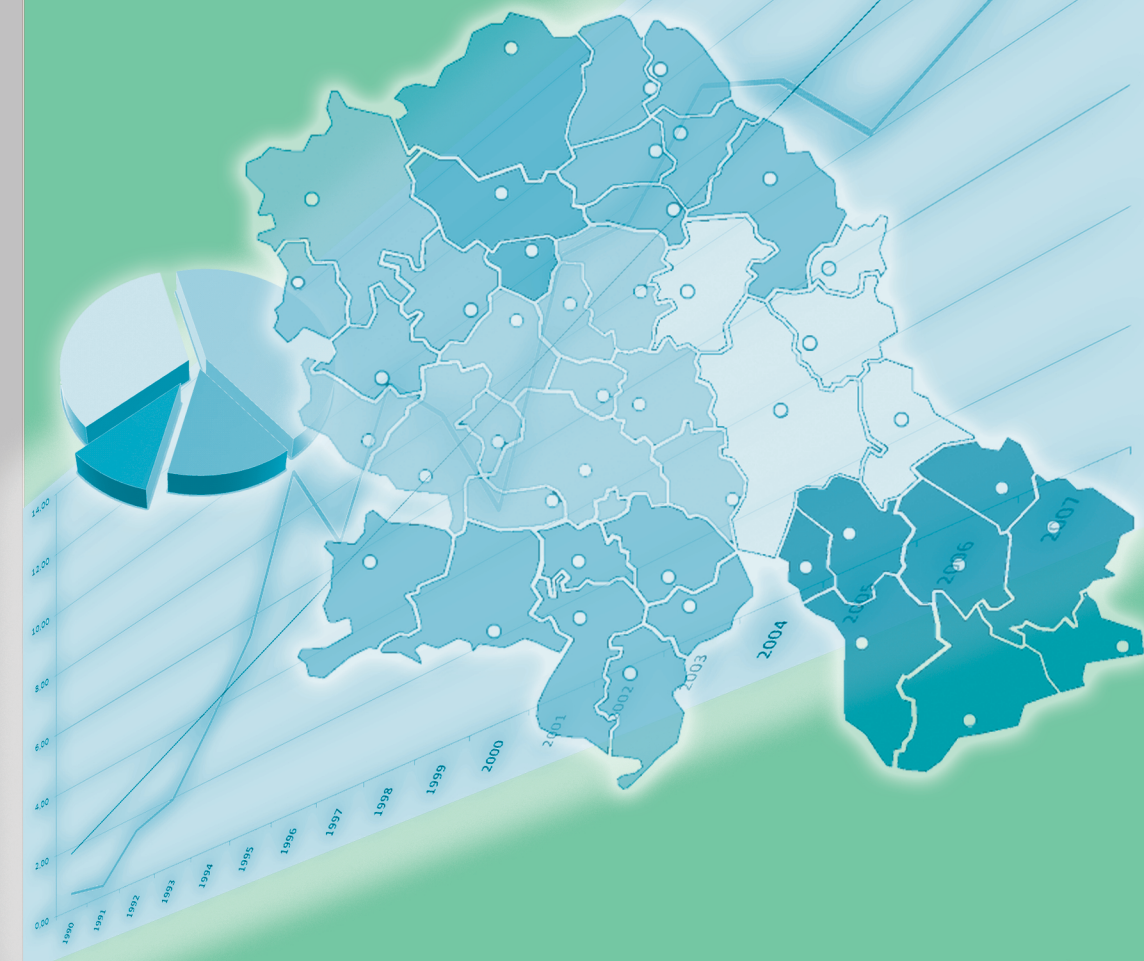


ZARAZNE BOLESTI U AP VOJVODINI 2011. GODINA

ZARAZNE BOLESTI U AP VOJVODINI 2011. GODINA



Издавач:
Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад, Футошка 121
Тел. 021/422-255; 021/4897-800
е-mail: izjzv@izjzv.org.rs
www.izjzv.org.rs

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ 2011. ГОДИНА

Главни и одговорни уредник:
Доц. Др Владимир Петровић

Аутори:
Др Светлана Илић, Проф.др Зорица Шегуљев, др Драгица Ињац, Доц.др Предраг Ђурић, Доц.др Горана Ћосић, *Асист.* др Миољуб Ристић, *Асист.* др Смиљана Рајчевић

Обрада података:
Анкица Вукас
Сања Симић
Радмила Зобеница

Техничка обрада:
Јосип Михајловић

Нови Сад 2012.године

Заразне болести у АП Војводини 2011.

Издавач:
Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад, Футошка 121

Главни и одговорни уредник:
Доц.др Владимир Петровић

Уређивачки одбор:

Проф.др Зорица Шегуљев,
Доц.др Предраг Ђурић
Доц. др Горана Ћосић
Др мед. Младен Петровић

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

Асист. Др Миољуб Ристић
Институт за јавно здравље Војводине, Центар за контролу и превенцију болести

Асист. Др Смиљана Рајчевић
Институт за јавно здравље Војводине, Центар за контролу и превенцију болести

Штампа: Футура, Петроварадин

ISSN 1452-8916

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 Сомбору, Панчеву, Сремској Митровици, Суботици, 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. Циљ анализе је идентификација приоритетних епидемиолошких проблема, праћење трендова и дистрибуције болести у популацији, резултата спровођења имунизације и других мера превенције и контроле заразних болести и унапређење здравственог стања становништва.

Проф. др Зорица Шегуљев

I ПРИКАЗ РЕГИСТРОВАНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

1.1. ПРИЈАВЉЕНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

На основу важећих законских прописа у АП Војводини су у 2011. години пријављена 91154 случаја заразних болести (без грипа), од којих је код 115 особа обољење имало смртни исход (табела 1).

КРЕТАЊЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 1

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	91154	4485,9	115	5,6

Инциденција од 4485,9/100.000 је у односу на претходну годину виша за 12,3%, а у посматраном петогодишњем периоду у 2011. години је забележена вредност која је нешто нижа од петогодишњег просека (4527,9/100000).

Инциденција заразних болести се разликује по вредностима у појединим окрузима АП Војводине и креће се у распону 5,5:1. Највиша инциденција је и ове, као и претходних година, забележена у Западнобачком округу (8200,9), а најнижа у Севернобачком округу (1489,4), (табела 2 и картограм 1). Пораст инциденције у 2011. години је резултат благог пораста инциденције у свим окрузима.

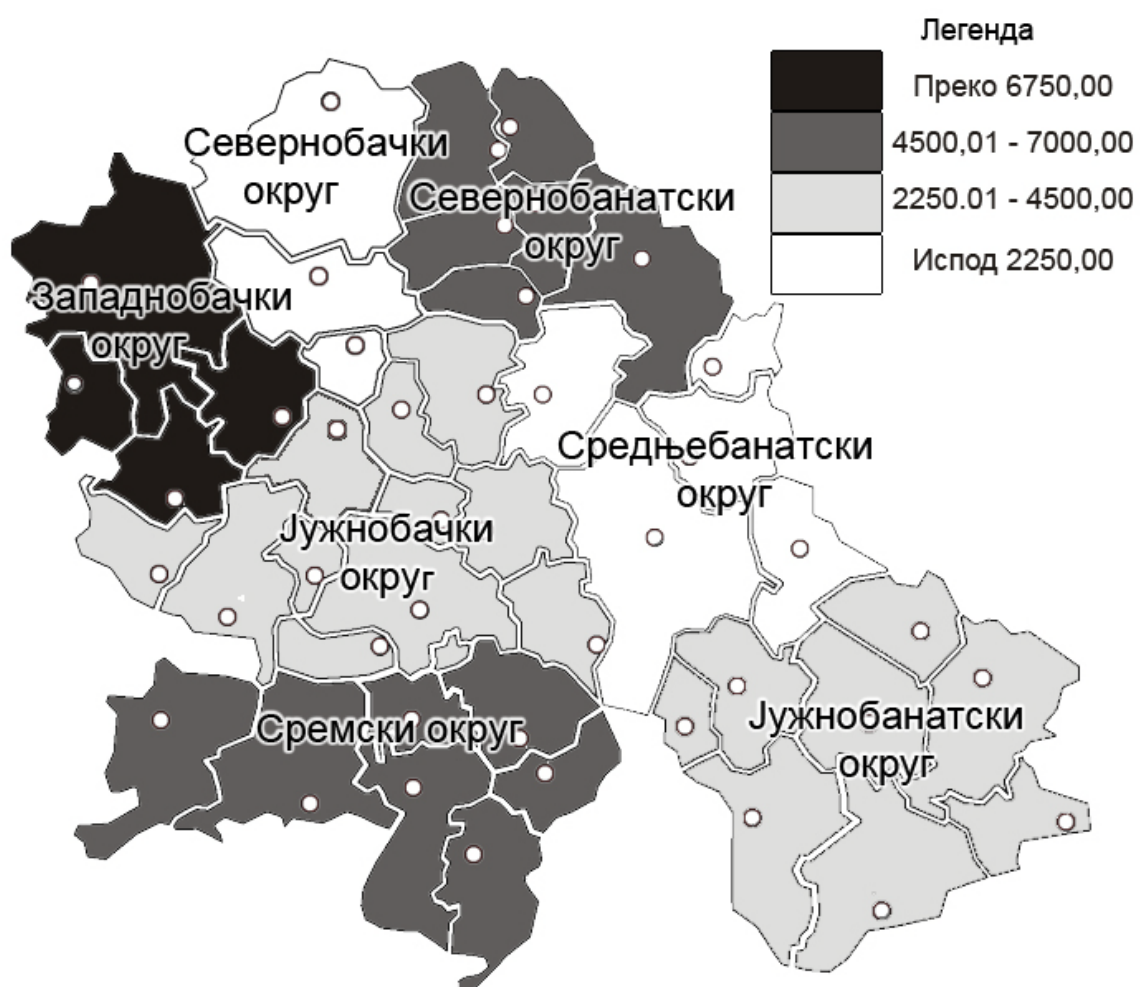
ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ (БЕЗ ГРИПЕ) ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ

Табела 2

Округ	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
Западнобачки	17551	8200,9	13	6,1
Сремски	21585	6426,0	11	3,3
Севернобанатски	7711	4648,5	8	4,8
Јужнобанатски	13681	4357,9	7	2,2
Јужнобачки	23149	3899,3	46	7,7
Средњебанатски	4496	2156,8	2	0,9
Севернобачки	2981	1489,4	28	13,9
АП Војводина	91154	4485,9	115	5,6

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ

Картограм 1



У току 2011. године регистровано је 57 епидемија заразних болести које подлежу обавезном законском пријављивању, у којима су оболеле 1164 особе (1,3% свих регистрованих оболелих). Иако је број епидемија за скоро 17 % мањи у односу на претходну годину, у епидемијама је регистровано за 54 % више оболелих особа.

У 2011. години пријављена је и епидемија грипа у општој популацији као и мања епидемија грипа у једној здравственој установи.

1.2. МОРТАЛИТЕТ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Регистровани смртни исходи од заразних болести у 2011. години су последица десет обољења. Највећи број умрлих је и даље од сепсе као резултат активног епидемиолошког надзора у болничким установама, који се спроводи у циљу реалног увида у учесталост и епидемиолошке карактеристике болничких инфекција (табела 3).

БРОЈ УМРЛИХ ОД ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ПО ДИЈАГНОЗАМА
У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 3

Р.број	Заразна болест	Број умрлих	Леталитет (%)
1.	Septicaemia	34	8,3
2.	Pneumonia	25	0,5
3.	Enteritis per Cl. difficile	20	3,9
4.	Tuberculosis	19	5,8
5.	Influenza	8	~0,01
6.	Meningitis bacterialis	6	15,0
7.	Morbus HIV	5	26,3
8.	Hepatitis B chronica	3	5,0
9.	Hepatitis C chronica	2	1,7
10.	Morbus Creutzfeldt-Jakob	1	100
УКУПНО		123	0,1

Иако су вредности морталитета у АП Војводини ниске, по окрузима се уочавају значајне разлике и регистровани морталитет се налази у распону 1:15,4. Разлике су резултат различитог регистровања најзаступљенијег узрока смртног исхода, сепсе (табела 2).

Специфични морталитет према узрасту је и у 2011. 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).

БРОЈ УМРЛИХ И СПЕЦИФИЧНИ МОРТАЛИТЕТ (МТ/100.000) ОД
ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011.
ГОДИНА

Табела 4

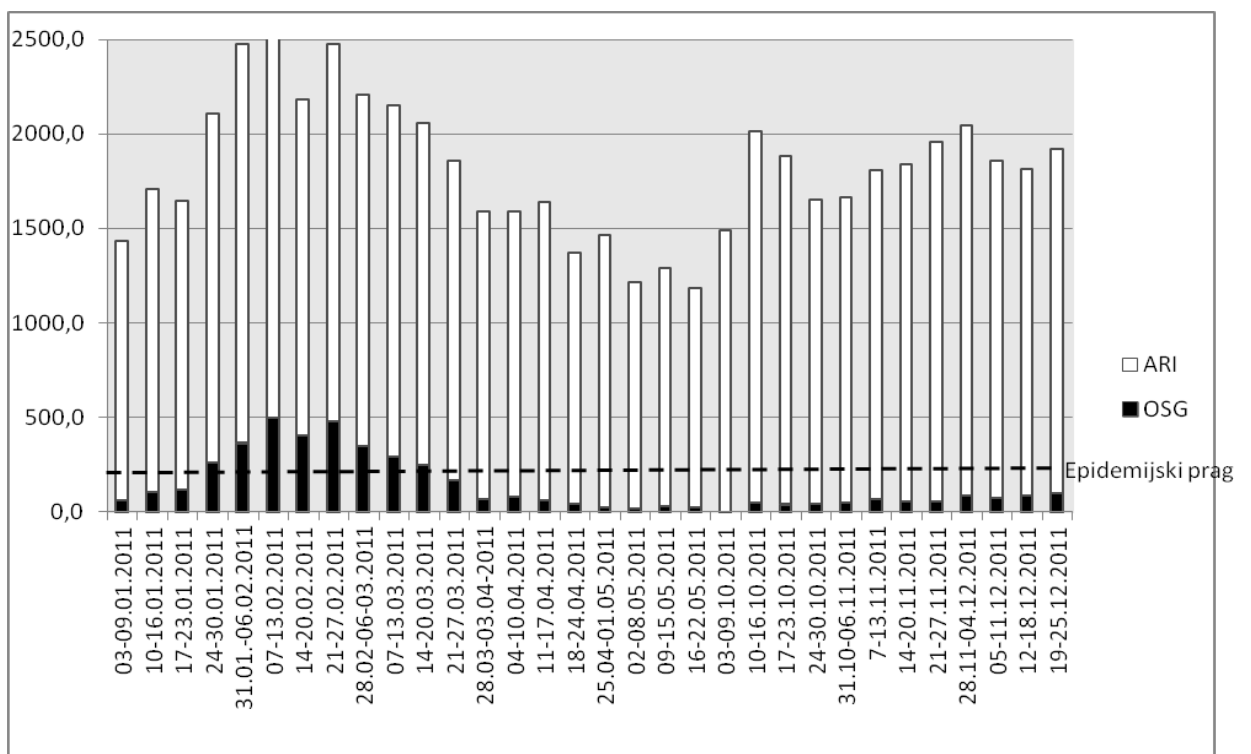
Година	Добне групе					
	0	1 – 6	7 - 14	15 – 19	20 – 59	60+
2007.	1(5,7)	3(2,5)	0(0,0)	1(0,7)	40(3,5)	35(7,8)
2008.	3(17,2)	2(1,7)	0(0,0)	0(0,0)	28(2,5)	37(8,3)
2009.	11(63,1)	1(0,8)	2(1,1)	0(0,0)	34(3,0)	38(8,5)
2010.	5(28,7)	1(0,8)	3(1,6)	3(2,2)	36(3,2)	49(11,0)
2011.	11 (63,1)	4(3,4)	0(0,0)	1(0,73)	35(3,10)	72(16,2)

1.3. НАДЗОР НАД ИНФЛУЕНЦОМ

Епидемијско ширење инфлуенце условљава високу инциденцију, која у условима појачане активности вируса премашује инциденцију свих осталих заразних болести, због чега се епидемиолошка ситуација овог обољења посебно анализира а епидемиолошки надзор се спроводи на основу популационог надзора и сентинелног надзора над обољењима сличним грипу, надзора над тешком акутном респираторном болести (САРИ) и акутним респираторним дистрес синдромом (АРДС) као и вирусолошког надзора.

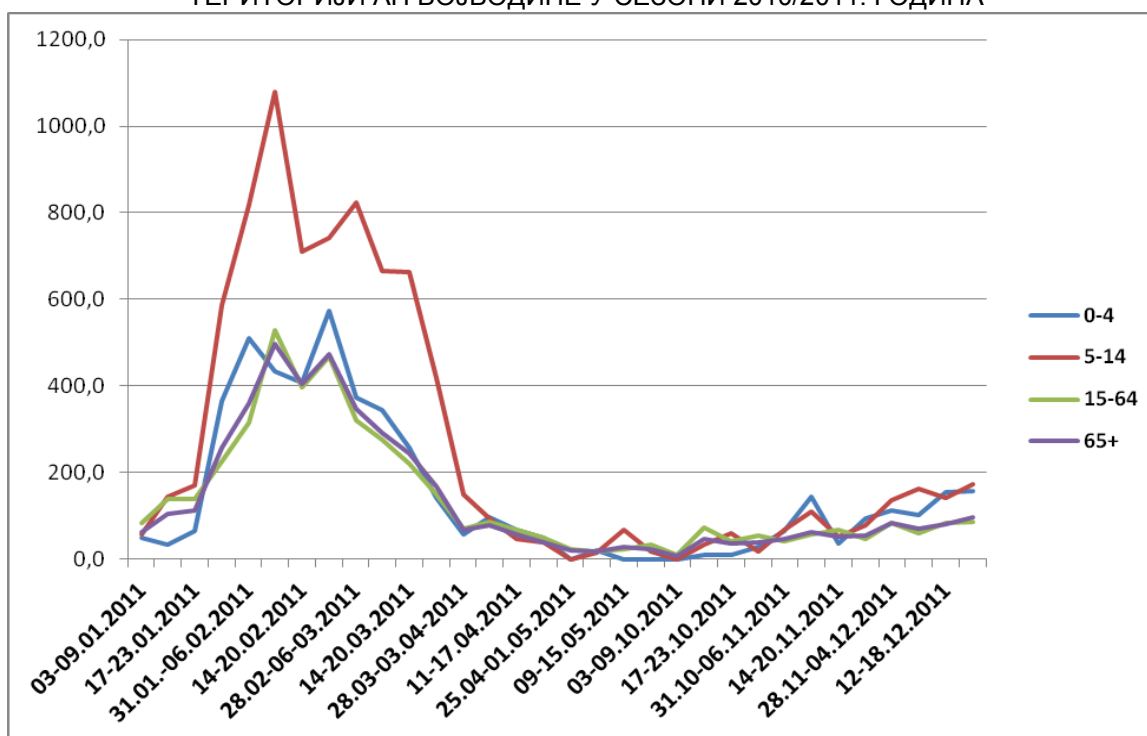
Регистрована инциденција обољења сличних грипу сентинелним надзором налазила се изнад епидемијског прага за територију Војводине од 24. јануара до 20. марта 2011. године (графикон 1).

Графикон 1. ИНЦИДЕНЦИЈА ОБОЉЕЊА СЛИЧНИХ ГРИПУ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ



Највеће вредности специфичне инциденције ОСГ регистроване су за добну групу од 5-14 година и одржавале су се током читавог епидемијског периода док у висини и динамици стопа узрасно специфичне инциденције ОСГ за остале добне групе није било значајније разлике (графикон 2).

Графикон 2. УЗРАСНО СПЕЦИФИЧНА ИНЦИДЕНЦИЈА ОБОЉЕЊА СЛИЧНИХ ГРИПУ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ У СЕЗОНИ 2010/2011. ГОДИНА



Током сезонског периода, у популацији су циркулисали А(Х1Н1), А(Х3Н2) и тип Б вируса инфлуенце. Вируси инфлуенце су потврђени у 119 узорак болесничког материјала од 211 (56,4%) испитаних узорак (табела 5). Доминирао је подтип **Х1Н1**, са учешћем од 82,4%.

РЕЗУЛТАТИ ВИРУСОЛОШКОГ НАДЗОРА НАД ИНФЛУЕНЦОМ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ У СЕЗОНИ 2010/2011. ГОДИНА

Табела 5

Узорак	Тестирани	Потврђени	Позитивни (%)
Сентинел	51	38	74,5
САРИ	114	62	54,4
АРДС	46	19	41,3
Укупно	211	119	56,4

Код 8 особа (са територија Јужнобанатског, Сремског, Јужнобачког и Севернобачког округа) је регистрован смртни исход од којих је за 6 добијена вирусолошка потврда да се радило о инфлуенци. Болесници су старости од 32-72 године. Просечна старост болесника са смртним исходом је 51,5 година. Од укупно 6 потврђених случајева са смртним исходом, код 5 је регистрован неки од коморбидитета: гојазност (2), дијабетес (1), хронична обструктивна болест плућа (1) и кардиоваскуларно обољење(1).

1.4. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Десет најчешће пријављених заразних болести у 2011. години представљају 97,4% свих пријављених случајева заразних болести претходне године. Водеће место заузима стрептококни тонзилофарингитис, са инциденцијом која је за око 10% виша у односу на инциденцију регистровану претходне године (табела 6).

ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 6

Р.број	Заразна болест	2011		2010	
		Бр. оболелих	Инц/100000	Бр. оболелих	Инц/100000
1.	Tonsillitis/Pharyngitis streptococcica	59568	2931,5	54521	2683,13
2.	Varicella	16651	819,4	10943	538,5
3.	Pneumonia bacterialis et viralis	4769	236,0	5987	393,1
4.	Diarrhoea, gastroenteritis causa infectionis suspecta/Infectio intestinalis bacterialis non specificata	2627	129,3	3122	153,6
5.	Scabies	2013	99,1	2047	100,7
6.	Scarlatina	1059	52,1	693	34,1
7.	Mononucleosis infektiva, non specificata	569	28,0	570	28,1
8.	Salmonellosis	514	25,3	511	25,1
9.	Enterocolitis per Clostridium difficile	512	25,2		
10	Infectiones sexuales chlamydiales modo alia transmissae	494	24,3	626	30,8

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) и инфективна мононуклеоза (на седмом месту).

Водеће цревне заразне болести су дијареје и гастроентеритиси вероватно заразне етиологије (на четвртном месту), салмонелоза (на осмом месту) и ентероколитис изазван бактеријом *Clostridium difficile* (на деветом месту).

Паразитарне болести су заступљене са шугом, која је на петом месту, а сексуално преносиве инфекције са гениталном хламидијазом на десетом 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 91,11% свих заразних болести у 2011. години (табела 7).

УДЕО ПОЈЕДИНИХ ГРУПА БОЛЕСТИ ПРЕМА СТРУКТУРИ БОЛЕВАЊА
ОД ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 7

Група заразних болести	Број оболелих	% учешћа
Респираторне заразне болести	83052	91,1
Цревне заразне болести	4532	5,0
Паразитарне заразне болести	2013	2,2
Сексуално преносиве заразне болести	802	0,9
Остале заразне болести	397	0,4
Векторске заразне болести	240	0,3
Зоозоозе	118	0,1
Укупно	91154	100

Цревне заразне болести су заступљене са 5,0%, а паразитарне са 2,2% у укупном збиру. Сексуално преносиве болести се налазе на четвртом месту. Остале заразне болести су у 2011. години у структури заразних болести процентуално учествовале са 0,4%, векторске са 0,3%, а зоозоозе са 0,1%, што је на истом нивоу као и претходне године.

II РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

Током 2011. године у АП Војводини су пријављене 83052 особе оболеле од респираторних заразних болести (без грипа), од којих је код 20 особа регистрован смртни исход (табела 8).

Инциденција од 4084,2/100.000 у 2011. години је за 13,6% виша од инциденције регистроване претходне године, и на нивоу је петогодишњег просека.

КРЕТАЊЕ РЕСПИРАТОРНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 8

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	83052	4084,2	50	2,5

Морталитет од респираторних заразних болести у 2011. години је дупло већи него претходне године. Смртни исход је последица пнеумоније (25), туберкулозе (19), и бактеријских менингитиса (6).

Када су у питању дечије заразне болести против којих се спроводи систематска иминизација (велики кашаљ, рубеола, епидемијски паротитис, мале богиње), протеклу годину је карактерисала појава мање епидемије паротитиса (на територији Јужнобачког округа) и малих богиња (Сремски и Јужнобачки округ) као и појединачни случај пертусиса (са територије Севернобачког округа).

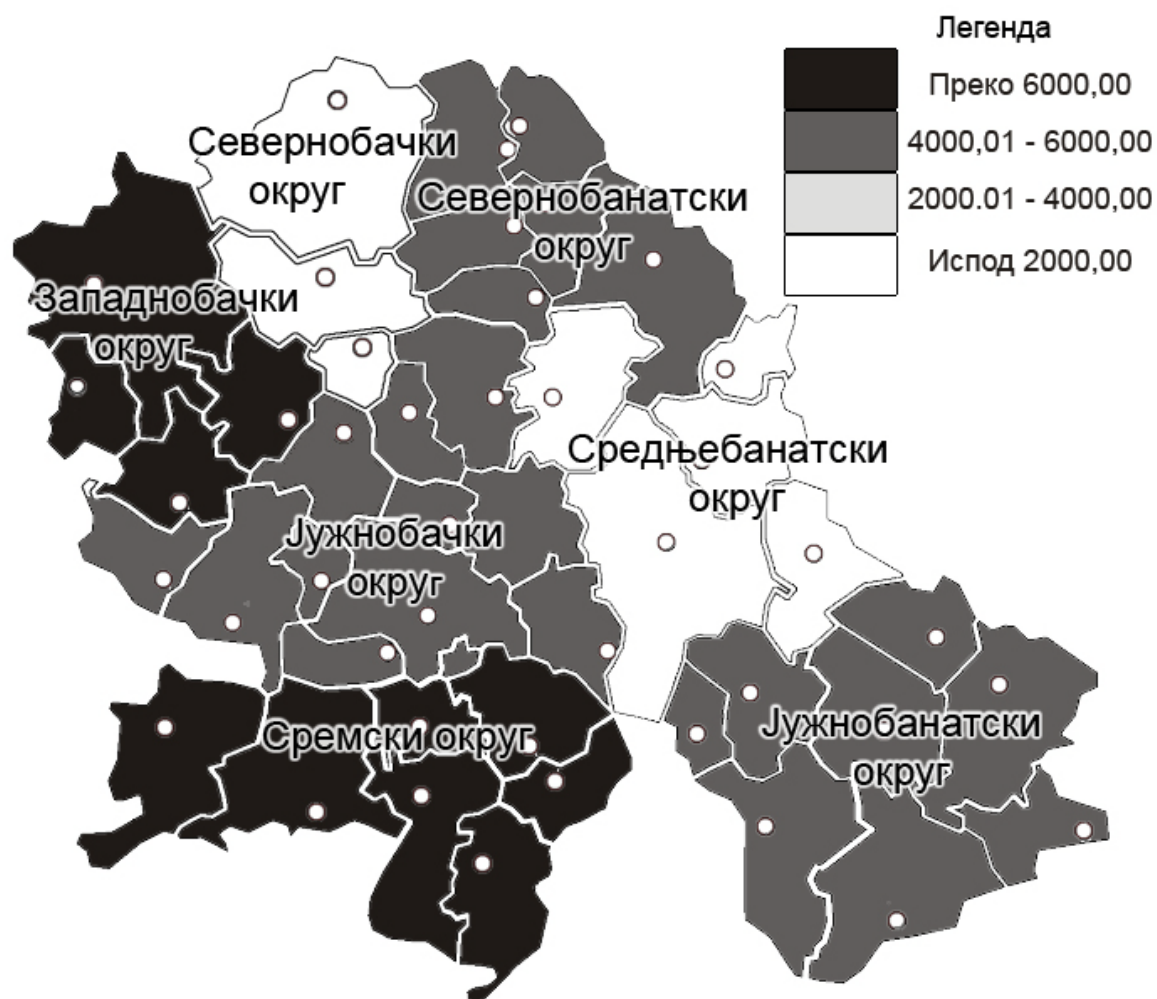
Респираторне заразне болести по окрузима АП Војводине показују значајне разлике у висини инциденције. Највиша инциденција је, као и претходне године, регистрована у Западнобачком округу, а најнижа у Севернобачком округу (табела 9 и картограм 2).

РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ 2011. ГОДИНЕ

Табела 9

Округ	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
Западнобачки	16943	7916,9	5	2,3
Сремски	21102	6282,2	3	0,9
Севернобанатски	6720	4051,1	2	1,2
Јужнобанатски	12669	4035,5	3	0,9
Јужнобачки	19591	3300,0	16	2,7
Средњебанатски	3580	1717,4	1	0,5
Севернобачки	2447	1222,6	20	10,0
АП Војводина	83052	4087,2	50	2,5

РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ 2011. ГОДИНЕ
Картограм 2



На врху листе респираторних заразних болести налази се стрептококни тонзилофарингитис са 71,7% учешћа (табела 10).

РЕДОСЛЕД УЧЕСТАЛОСТИ ПОЈЕДИНИХ РЕСПИРАТОРНИХ
ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ
У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 10

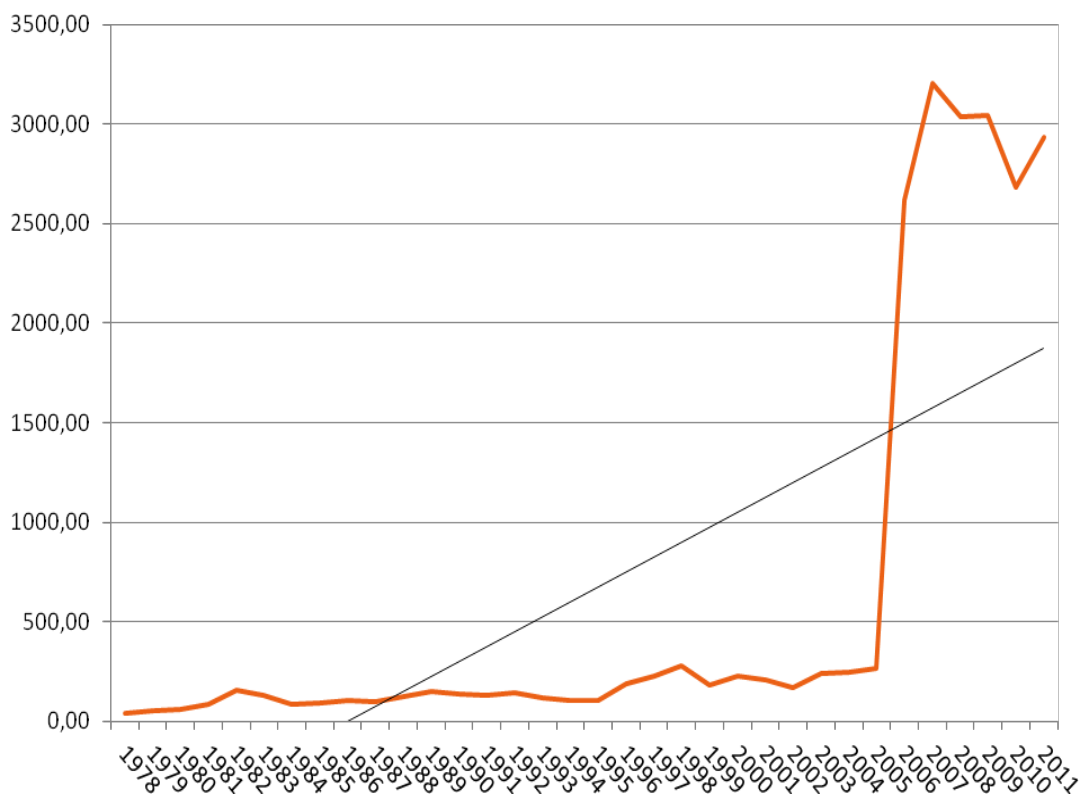
Р.број	Заразна болест	Број оболелих	Инц/100000	%
1.	Tonsillitis/Pharyngitis streptococcica	59568	2931,5	71,7
2.	Varicella	16671	820,4	20,1
3.	Pneumonia	4794	235,9	5,8
4.	Scarlatina	1059	52,1	1,3
5.	Mononucleosis infectiva	569	28,0	0,7
6.	Tuberculosis	328	16,1	0,4
7.	Meningitis bacterialis	38	1,9	0,04
8.	Parotitis	19	0,9	0,02
9.	Morbilli	5	0,2	0,01
10.	Pertusis	1	0,1	0,01
УКУПНО		83052	4087,2	100,0

2.1. STREPTOCOCCOSIS (TONSILLITIS ET PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA I SCARLATINA)

У 2011. години пријављено је 59568 особа оболелих од стрептококног тонзилофарингитиса са инциденцијом од 2931,5 /100.000 (графикон 3 и табела 11).

TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. – 2011. ГОДИНА

Графикон 3



TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007.- 2011. ГОДИНА

Табела 11

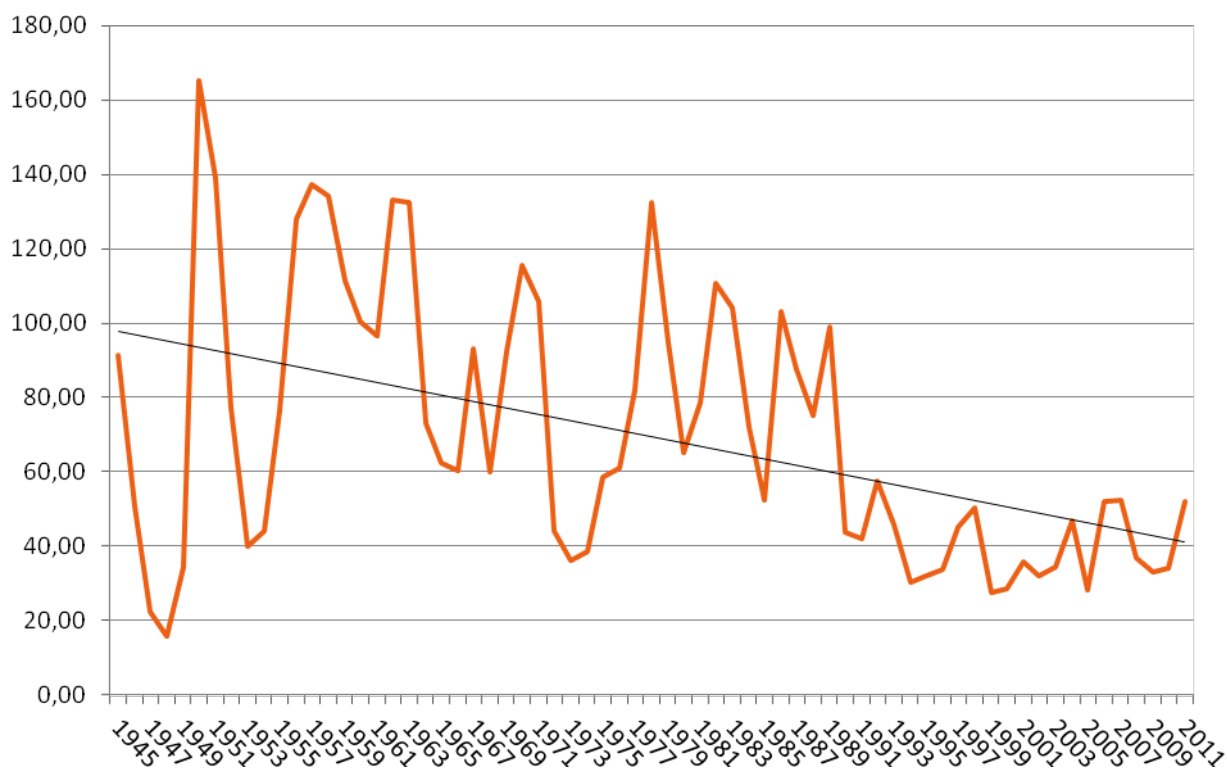
Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	65149	3206,1
2008.	61772	3040,0
2009.	61847	3043,7
2010.	54521	2683,1
2011.	59568	2931,5

У посматраном петогодишњем периоду, у 2007. години је забележена највиша вредност инциденције овог обољења. Регистрована инциденција 2011. године је за 10% виша у односу на прошлогодишњу вредност и на нивоу посматраног петогодишњег просека.

У истом временском периоду, пријављено је 1059 оболелих особа од шарлаха, односно, регистрована инциденција је за преко 50% већа у односу на инциденцију регистровану прошле године (графикон 4 и табела 12).

SCARLATINA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1945. - 2011. ГОДИНА

Графикон 4



SCARLATINA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 12

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	1065	52,4
2008.	750	36,9
2009.	671	33,0
2010.	693	34,1
2011.	1059	52,1

Упоредни приказ инциденције ова два обољења изазвана истим узрочником, указује да је инциденција стрептококног тонзилофарингитиса преко 50 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
2007.-2011. ГОДИНА

Табела 13

Година	Scarlatina Inc/100000	Tonsillitis/pharyngitis streptococcica Inc/100000	Однос
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
2011.	52,1	2931,5	56,3

Све узрастне групе оболевају од инфекције изазване бактеријом *Streptococcus ruogenes*, а највиша специфична инциденција се региструје у групи особа узраста од 5-9 година (табела 14).

TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA У
АП ВОЈВОДИНИ ПО ДОБНИМ ГРУПАМА У 2011.
ГОДИНИ

Табела 14

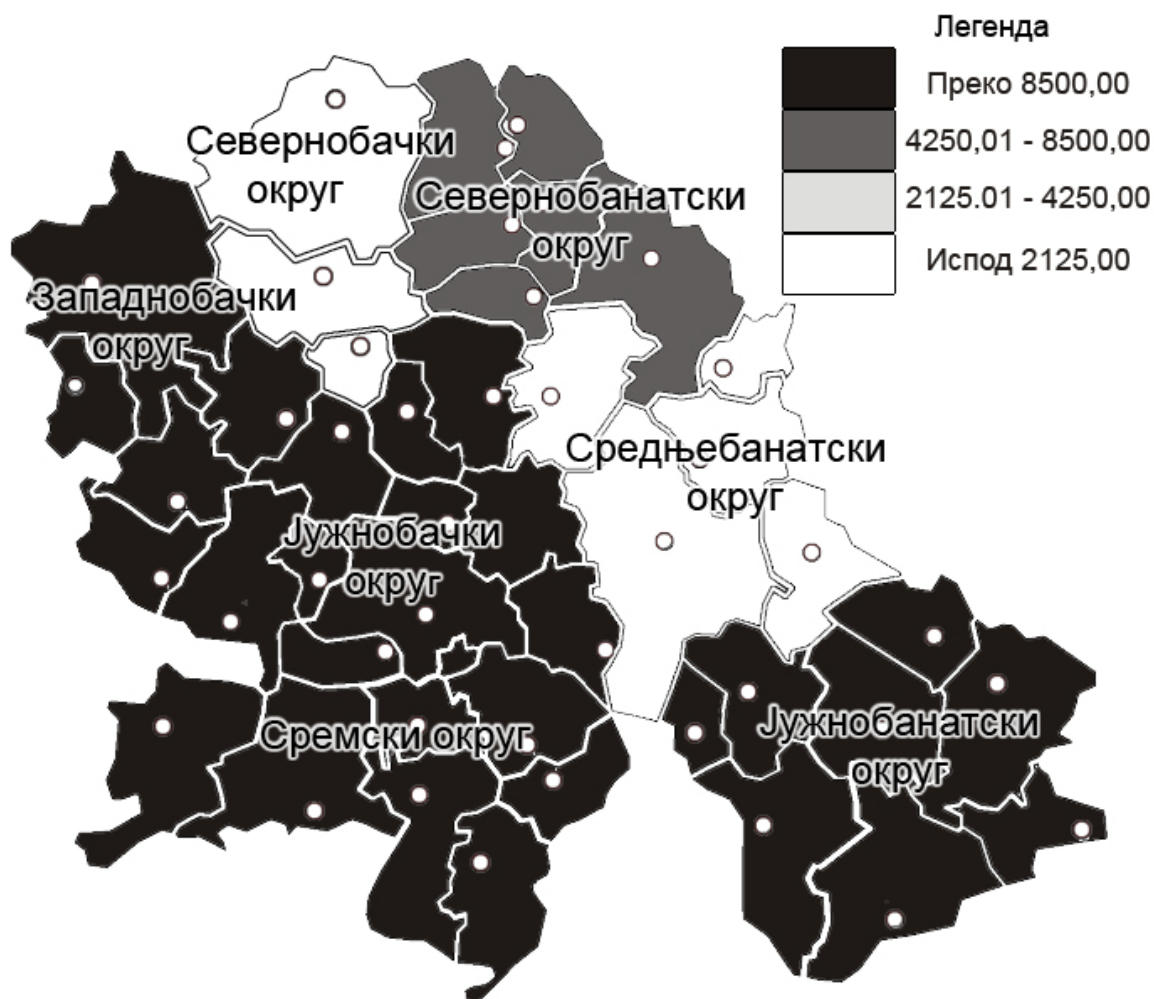
Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0-4	6883	7435,0
5-9	9345	8666,1
10-14	6355	5217,7
15-19	5006	3633,4
20-24	5064	3555,2
25-59	21170	2148,6
60+	5745	1293,1
УКУПНО	59568	2931,5

Иако се стрептококни тонзилофарингитис јавља у популацији веома често, пријављивање овог обољења у војвођанским општинама и у 2011. години било је неуједначено. Тако је највећи број оболелих (6828 случајева) пријављен из општине

Оџаци, док из Бачке Тополе (већ годинама уназад) и Новог Кнежевца није пријављен ни један случај овог оболења (картограм 3).

TONSILLITIS/PHARYNGITIS STREPTOCOCCICA ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ 2011. ГОДИНЕ

Картограм 3

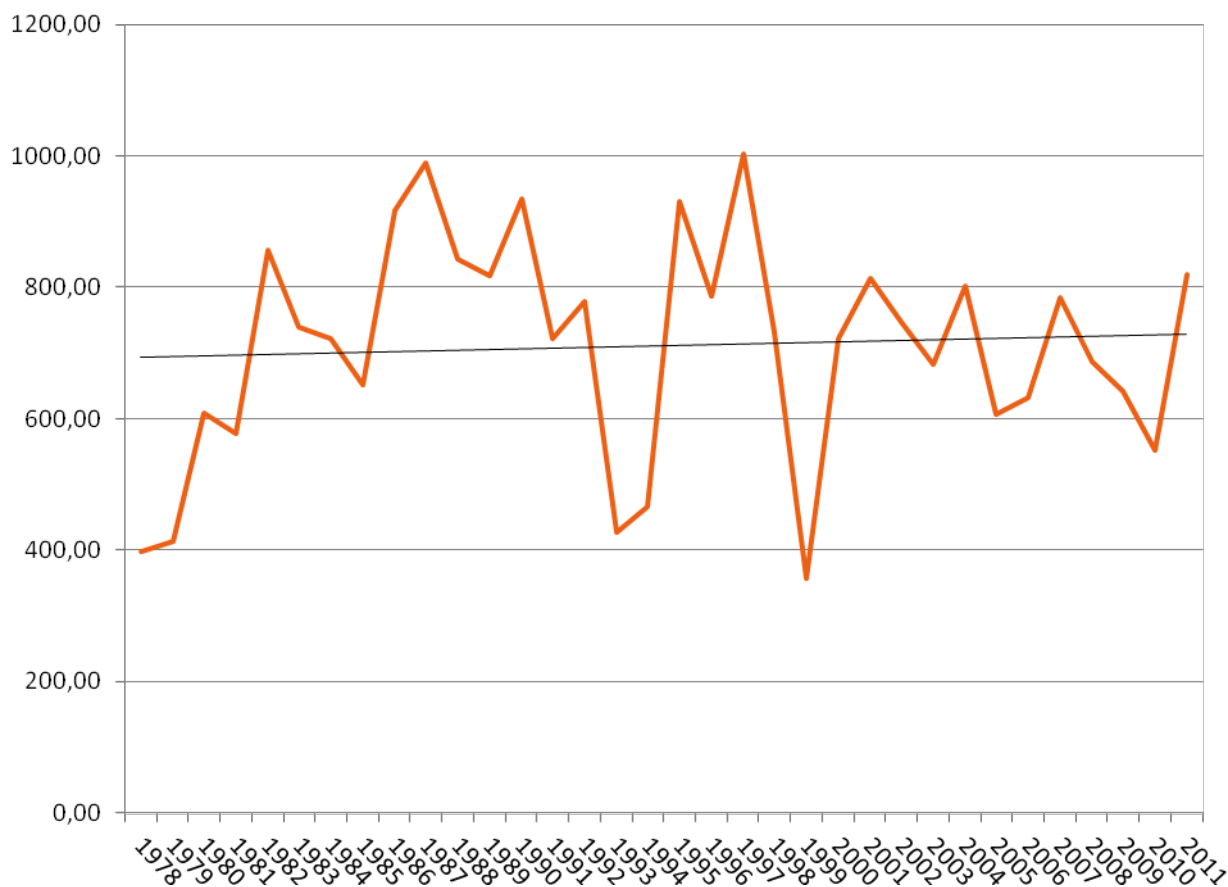


2.2. VARICELLA

Варичела се у популацији Војводине одржава ендемоепидемијски. Региструје се сваке године са високим инциденцијама. Инциденција регистрована у 2011. години (820,4/100.000) је за 18% виша у односу на петогодишњи просек (табела 15).

VARICELLA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. - 2011. ГОДИНА

Графикон 5



VARICELLA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 15

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	15934	784,1
2008.	13955	686,8
2009.	13033	641,4
2010.	10943	538,5
2011.	16671	820,4

Од варичеле су обелевале све узрасне 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 7237,4/100.000, а у узрасту 5-9 година 6365,3/100000 што је око 8 пута више од опште инциденције (табела 16).

VARICELLA У АП ВОЈВОДИНИ ПО ДОБНИМ
ГРУПАМА
У 2011. ГОДИНИ

Табела 16

Добне групе	Број оболелих	%	Инц/100000
0-4	6700	40,2	7237,4
5-9	6864	41,2	6365,3
10-14	1709	10,2	1403,2
15-19	467	2,8	338,9
20 +	931	5,6	59,2
УКУПНО	16671	100,0	820,4

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

Током године је пријављено 20 случајева компликација варичеле (14 случајева запаљења плућа, два случаја пустулозне инфекције коже, по један случај енцефалитиса и орхитиса, а у 2 случаја није наведена врста компликације). У 8 случајева се радило о предшколској и школској деци, док су се преостале компликације јавиле у узрасту преко 20 година.

Са територије Средњебанатског округа је пријављено 50% свих компликација.

2.3. PNEUMONIA BACTERIALIS ET VIRALIS

Запаљење плућа подлеже обавезном пријављивању од 2005. године. Током 2011. године пријављене су 4794 оболеле особе (табела 17).

PNEUMONIA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 17

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	4794	235,9	25	1,2

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

У 2011. години у 38 случајева као узрочник пнеумонија изолован је *Streptococcus pneumoniae*, док је *Haemophilus influenzae* као узрочник пнеумоније наведен код 18 болесника. У преосталим случајевима етиолошки узрочник није познат, а дијагноза је постављена клинички/радиолошки. Регистровано је укупно 3307 случајева бактеријске и 1430 случајева вирусних пнеумонија без лабораторијски утврђеног узрочника (табела 18).

PNEUMONIA У АП ВОЈВОДИНИ ПО УЗРОЧНИКУ У 2011. ГОДИНИ

Табела 18

	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
Pneumonia viralis	1430	70,4		
Pneumonia pneumococcica	38	1,9		
Pneumonia per H. influenzae	18	0,9		
Pneumonia interstitialis	1	0,05	1	0,05
Pneumonia bacterialis	3307	162,7	24	1,2

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 19 и 20).

PNEUMONIA BACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ
ПО ДОБНИМ ГРУПАМА У 2011. ГОДИНИ

Табела 19

Добне групе	Број оболелих	Спец.Инц/100000
0-4	218	235,5
5-9	173	160,4
10-14	98	80,5
15-19	68	49,3
20-24	121	84,9
25-59	1396	141,7
60+	1289	290,1
УКУПНО	3363	165,5

PNEUMONIA VIRALIS У АП ВОЈВОДИНИ
ПО ДОБНИМ ГРУПАМА У 2011. ГОДИНИ

Табела 20

Добне групе	Број оболелих	Спец.Инц/100000
0-4	142	153,4
5-9	99	91,8
10-14	78	64,0
15-19	56	40,6
20-24	69	48,4
25-59	594	60,3
60+	392	88,2
УКУПНО	1430	70,4

Иако веома честа болест, пнеумонија се веома неуједначено региструје у Покрајини. Тако у општинама Алибунар и Пландиште (ни ове, као ни претходне године), није регистрован ни један случај; док је у општинама Бачки Петровац, Сремски Карловци, Ада, Нова Црња, Нови Бечеј, Сечањ и Кула регистровано мање од 10 случајева пнеумоније за годину дана.

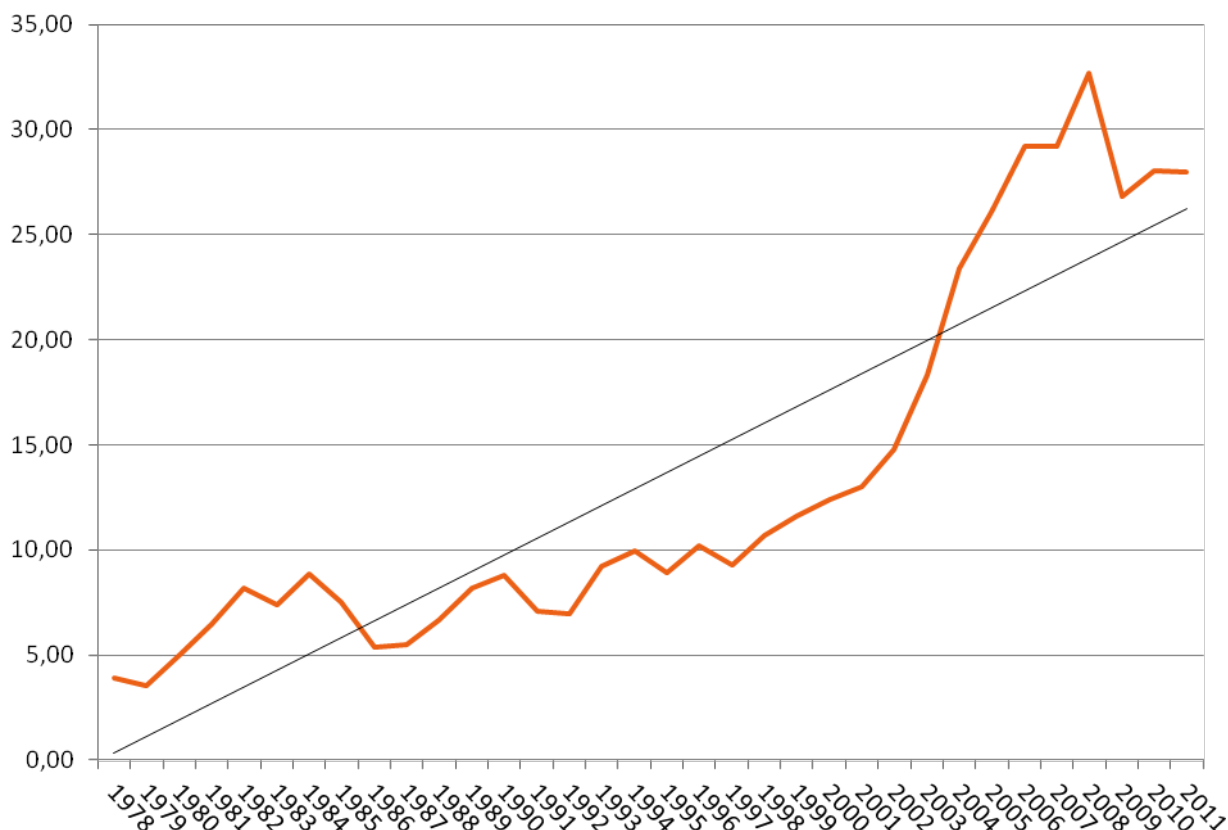
У неким општинама постоји изразита диспропорција учешћа вирусних и бактеријских пнеумонија. Тако се у Беочину, Сремским Карловцима, Бачкој Тополи, Малом Иђошу, Ади, Апатину, Новом Кнежевцу, Новом Бечеју и Кули, пријављују само бактеријске пнеумоније. Однос бактеријских и вирусних пнеумонија у Бачкој Паланци је 169:1 у корист бактеријских. Све ово указује на изразито произвољно постављање дијагнозе, односно (не)пријављивање овог обољења, услед непостојања јасне дефиниције случаја.

2.4. MONONUCLEOSIS INFECTIVA

У 2011. години је пријављено 569 особа оболелих од инфективне мононуклеозе са инциденцијом од 28,0/100000 (графикон 6 и табела 21).

MONONUCLEOSIS INFECTIVA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. - 2011. ГОДИНА

Графикон 6



MONONUCLEOSIS INFECTIVA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 21

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	593	29,1
2008.	664	32,7
2009.	544	26,8
2010.	570	28,1
2011.	569	28,0

Регистровани број оболелих инфективне мононуклеозе је на истом нивоу као и претходне године. 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 41% оболелих (табела 22).

MONONUCLEOSIS INFECTIVA У АП ВОЈВОДИНИ ПО ДОБНИМ
ГРУПАМА У 2011. ГОДИНИ

Табела 22

Добне групе	Број оболелих	Спец.Инц/100000
0-4	60	64,8
5-9	92	85,3
10-14	78	64,0
15-19	232	168,4
20-29	82	29,4
30-39	15	5,6
40+	10	1,0
УКУПНО	569	28,0

Обољење није регистровано једино у општини Темерин.

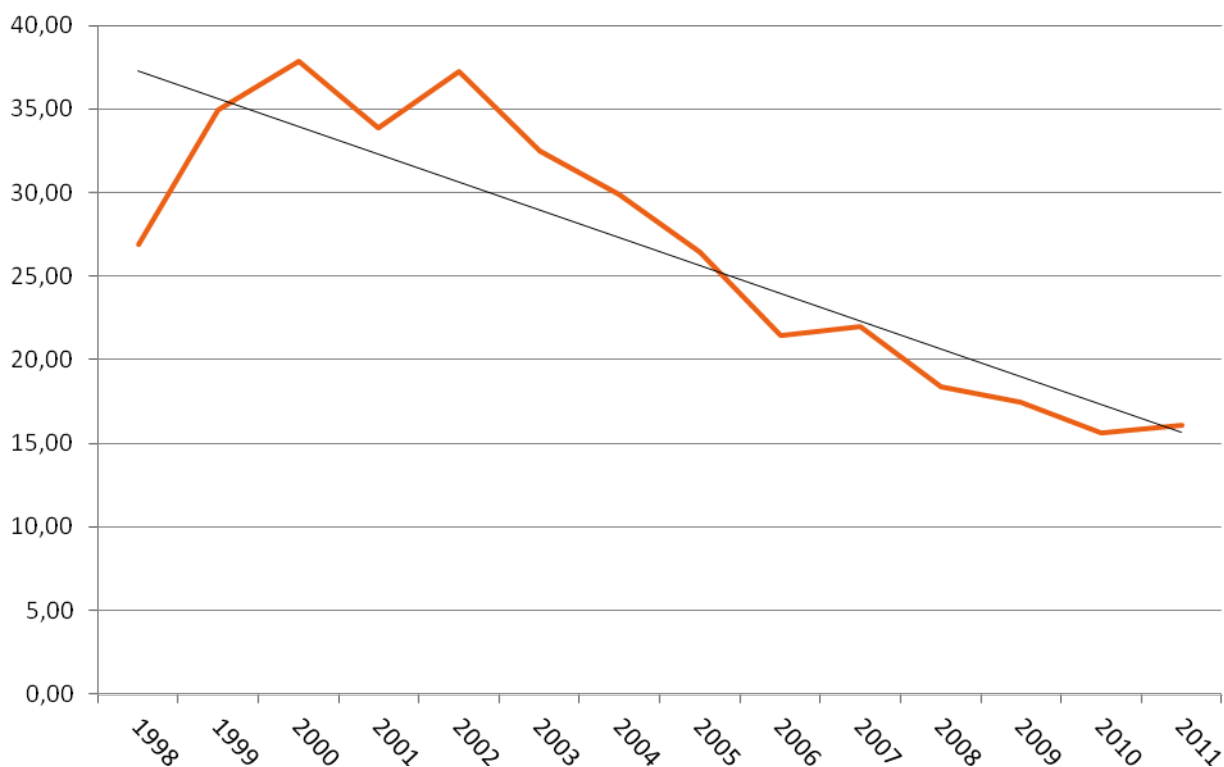
2.5. TUBERCULOSIS

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 2011. години је пријављено 328 особа оболелих од туберкулозе, са инциденцијом од 16,1/100000, незнатно више него 2010. године, када је регистрована најнижа вредност од кад се ово обољење прати. Број умрлих (19) од туберкулозе је скоро дупло већи у односу на претходну годину, а у односу на посматрани петогодишњи период 60% је изнад петогодишњег просека (графикон 7 и табела 23).

TUBERCULOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1998. - 2011. ГОДИНА

Графикон 7



TUBERCULOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 23

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	328	16,1	19	0,9

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

Обољење није регистровано у општинама Темерин, Нови Кнежевац, Сента, Чока, Нова Црња, Сечањ и Опово. У односу на локализацију туберкулозе по органима, највећи број пријава се односи на туберкулозу респираторног тракта и интраторакалних лимфних чворова (313), а у 15 случајева дијагностикована је туберкулоза других органа (у 4 случаја се радило о туберкулози урогениталног система, по три особе су оболеле од туберкулозе костију и туберкулозе екстраторакалних лимфних чворова, код 2 особе је постављена дијагноза туберкулозног менингитиса и у по једном случају постављена је дијагноза туберкулозе нервног система, перитонеума и коже).

Највећи број оболелих се и даље региструје у старијим добним групама. Код особа млађих од 19 година забележено је 18 случајева обољења, приближно исто као и претходне године (табела 24).

TUBERCULOSIS У АП ВОЈВОДИНИ ПО ДОБНИМ ГРУПАМА У 2011.
ГОДИНИ

Табела 24

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Морталитет/100000
0-4	1	1,1	0	0,0
5-9	2	1,8	0	0,0
10-14	2	1,6	0	0,0
15-19	13	9,4	0	0,0
20-29	30	10,8	0	0,0
30-39	35	13,1	1	0,4
40-49	80	25,0	3	0,9
50-59	72	27,5	5	1,9
60+	93	20,9	10	2,3
УКУПНО	328	16,1	19	0,9

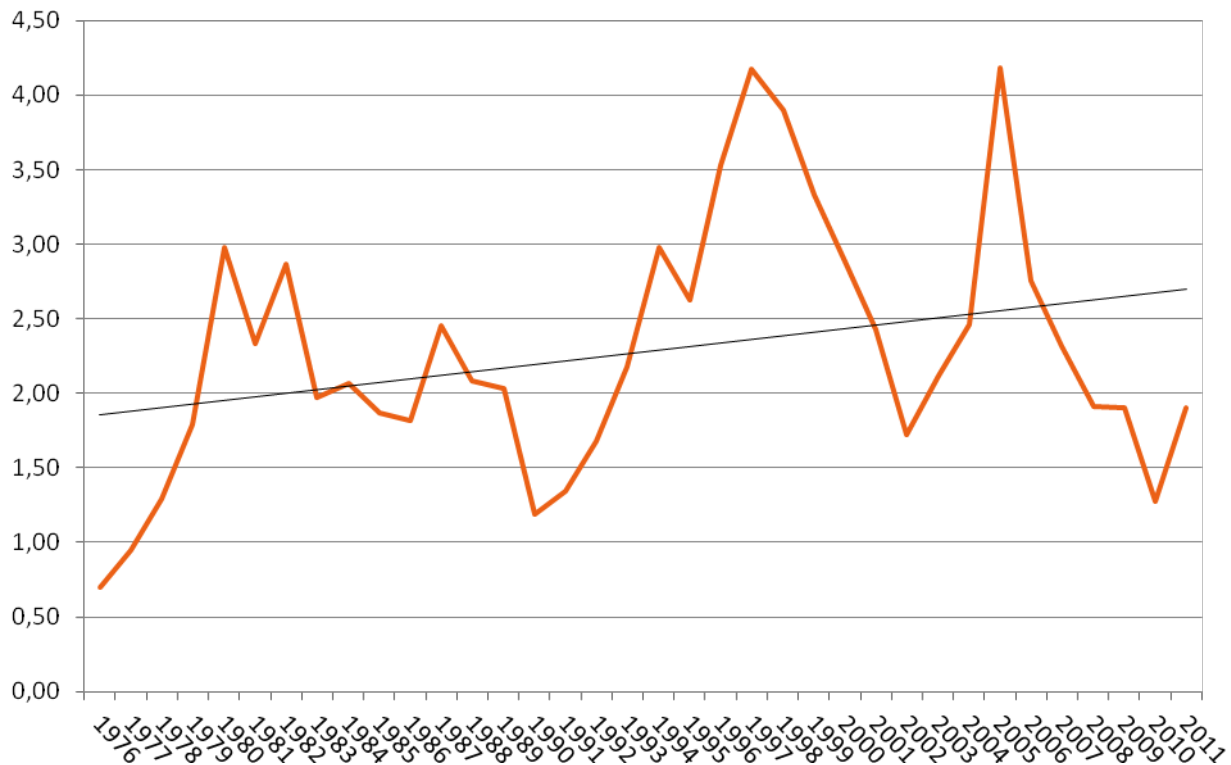
Смртни исход је регистрован код 16 особа са локализацијом процеса у респираторном тракту и 3 код особе са туберкулозом других органа.

2.6. MENINGITIS BACTERIALIS

У 2011. години у АП Војводини је пријављено 38 особа оболелих од гнојног менингитиса са инциденцијом од 1,9/100.000. Код 6 оболелих особа је забележен смртни исход са леталитетом од 15,8% и морталитетом од 0,3/100.000 (табела 25 и графикон 8). Регистровани број оболелих је на нивоу петогодишњег просека.

**MENINGITIS BACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 1976. - 2011. ГОДИНА**

Графикон 8



**MENINGITIS BACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА**

Табела 25

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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	<0,1
2011.	38	1,9	6	0,3

Инфективни агенс гнојног менингитиса је утврђен код 16 оболелих особа (42,1%). *Streptococcus pneumoniae* је изолован из ликвора 10 особа, *Streptococcus spp.* и *Staphylococcus* код по 2 особе, а у по једном случају су доказани, *Citrobacter* и *Acinetobacter*. Код 22 оболеле особе инфективни агенс није утврђен, а разлог томе може бити претходна примена антимикуробне терапије.

Смртни исход је пријављен код шест болесника. Код једне особе је као инфективни агенс наведен *Streptococcus pneumoniae*, а код 5 болесника узрочник није наведен.

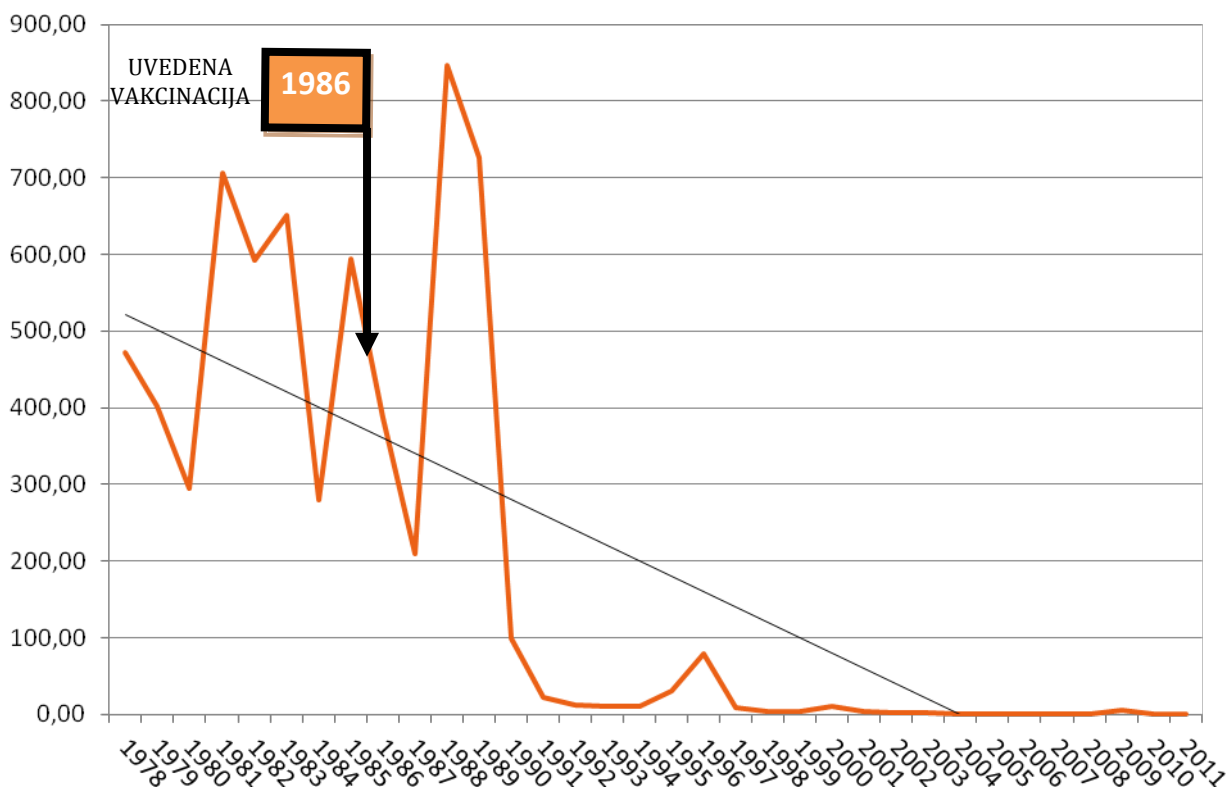
2.7. PAROTITIS EPIDEMICA

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 је регистрована мања епидемија са 8 оболелих особа на територији Јужнобачког округа као и појединачни случајеви обољења међу којима није утврђена епидемиолошка повезаност, у осталим окрузима (графикон 9 и табела 26). Епидемија је највероватније унета у општу популацију са територије Босне и Херцеговине, где је епидемија заушака пријављена марта 2011. године. Епидемија је описана у посебном делу књиге.

PAROTITIS EPIDEMICA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. – 2011. ГОДИНА

Графикон 9



PAROTITIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 26

Година	Број оболелих	Инц/100 000
2007.	3	0,1
2008.	2	0,1
2009.	117	5,7
2010.	3	0,1
2011.	19	0,9

Серолошким испитивањем ИгМ антитела код 8 оболелих особа потврђена је инфекција вирусом мумпса, а код 11 оболелих особа обољење је пријављено на основу клиничке слике болести. Од укупног броја оболелих три особе су вакцинисане са по једном дозом вакцине против заушака, са две дозе вакцинисано је пет особа, а вакцинални статус преосталих 11 оболелих је био непознат.

2.8. MORBILLI

Након епидемије морбила која је 2007. године захватила више округа АП Војводине, а у којој је оболело 200 особа, у 2011. години регистровано је 5 оболелих особа, (табела 27). Оболеле особе се пријављене у оквиру мање епидемије са територије Сремског и Јужнобачког округа, која је описана у другом делу књиге.

Оболело је двоје деце (узраста испод годину дана живота и једне године) и три одрасле особе (две особе узраста 20-29 година живота и једна особа узраста 30-39 година живота).

Једно оболело дете је невакцинисано због узраста (млађе од годину дана), а вакцинални статус за ММР вакцину 4 оболеле особе био је непознат.

MORBILLI У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 27

Година	Број оболелих	Инц/100 000
2007.	200	9,8
2008.	0	0
2009.	1	<0,1
2010.	0	0
2011.	5	0,2

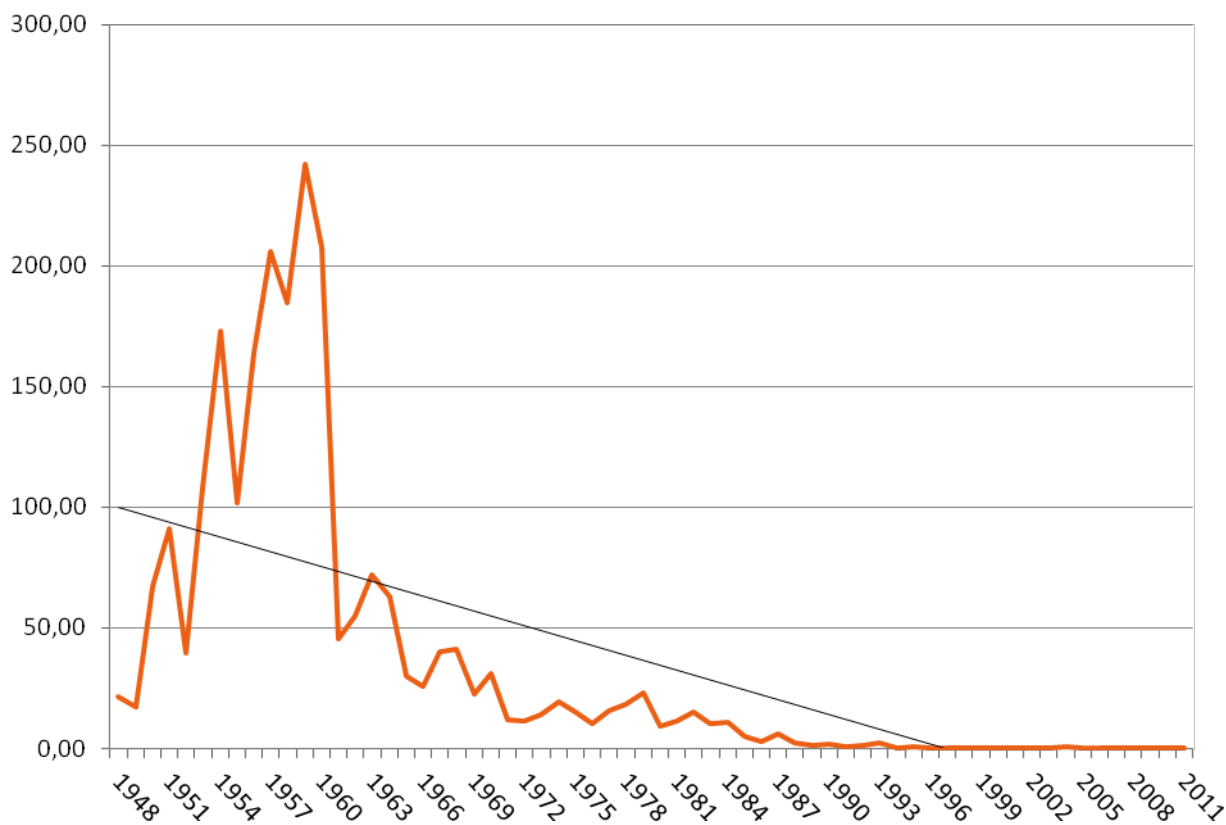
2.9. PERTUSSIS

Велики кашаљ је после II светског рата имао значајан удео у патологији становништва АП Војводине са сталним порастом морбидитета. После увођења обавезне вакцинације 1961. године морбидитет значајно опада и регистрована инциденција се последњих деценија одржава на ниским вредностима.

У 2011. години је са територије Севернобачког округа пријављен 1 случај овог обољења са инциденцијом 0,04/100000 (графикон 10, табела 28).

PERTUSSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. – 2011. ГОДИНА

Графикон 10



PERTUSSIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 28

Година	Број оболелих	Инц/100 000
2007.	0	0,0
2008.	0	0,0
2009.	2	<0,1
2010.	0	0,0
2011.	1	<0,1

Дијагноза је постављена на основу клиничке слике без лабораторијске потврде узрочника. Оболела особа је узраста две и по године, претходно вакцинисана.

III ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

Током 2011. године у АП Војводини су пријављене 4532 особе оболеле од цревних заразних болести. Инциденција од 223,0/100.000 је за 8,5% нижа у односу на инциденцију регистровану претходне године и за 19% нижа у односу на петогодишњи просек инциденције цревних заразних болести (табела 29).

У групи цревних заразних болести регистровано је 20 случајева са смртним исходом, сви настали као последица инфекције бактеријом *Clostridium difficile*.

КРЕТАЊЕ ЦРЕВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 29

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	4532	223,0	20	0,9

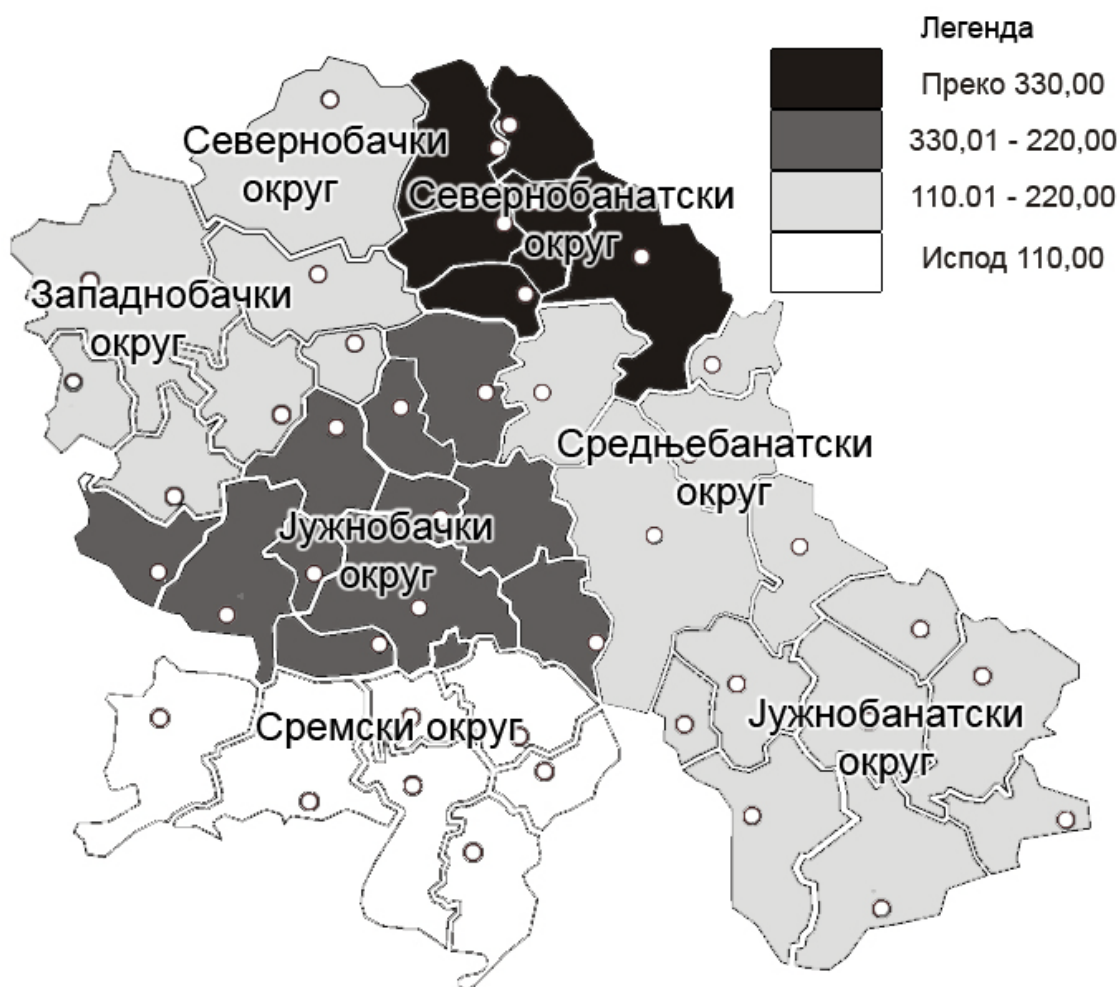
Инциденција цревних заразних болести по окрузима АП Војводине показује значајне разлике. Највиша инциденција је регистрована у Севернобанатском округу (391,8), а најнижа, већ годинама уназад у Сремском округу (73,5), са распоном 5,3:1. У односу на 2010. годину, кад је тај однос био 3,2:1, ову годину карактерише још израженија разлика у броју пријављених случајева (табела 30 и картограм 4).

ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ

Табела 30

Округ	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
Севернобанатски	650	391,8	2	1,2
Јужнобачки	1784	300,5	5	0,8
Јужнобанатски	677	215,6	2	0,6
Западнобачки	436	203,7	6	2,8
Средњебанатски	424	203,4	0	0,0
Севернобачки	314	156,9	3	1,5
Сремски	247	73,5	2	0,6
АП Војводина	4532	223,0	20	0,9

ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ 2011. ГОДИНЕ
Картограм 4



На врху листе цревних заразних болести налазе се дијареја и гастроентеритис вероватно инфективне етиологије, односно бактеријске цревне инфекције неутврђеног узрочника. Са 2933 пријављена случаја, ова група обољења чини скоро 2/3 свих регистрованих цревних заразних болести у 2011. години.

На другом месту су салмонелозе са 518 пријављених случајева, а најчешћи идентификовани узрочник ентеритиса и ентероколитиса је бактерија *Clostridium difficile* (512 пријављених случајева) и у структури цревних заразних обољења, ове, као и претходне године се налази на трећем месту.

Вирусни менингитиси и хепатитис А, са по 40 оболелих особа се налазе на 6 и 7 месту. Оболевања су регистрована у виду појединачних случајева, без агломерације оболелих и епидемијског јављања обољења, (табела 31).

РЕДОСЛЕД УЧЕСТАЛОСТИ ПОЈЕДИНИХ ЦРЕВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ
У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

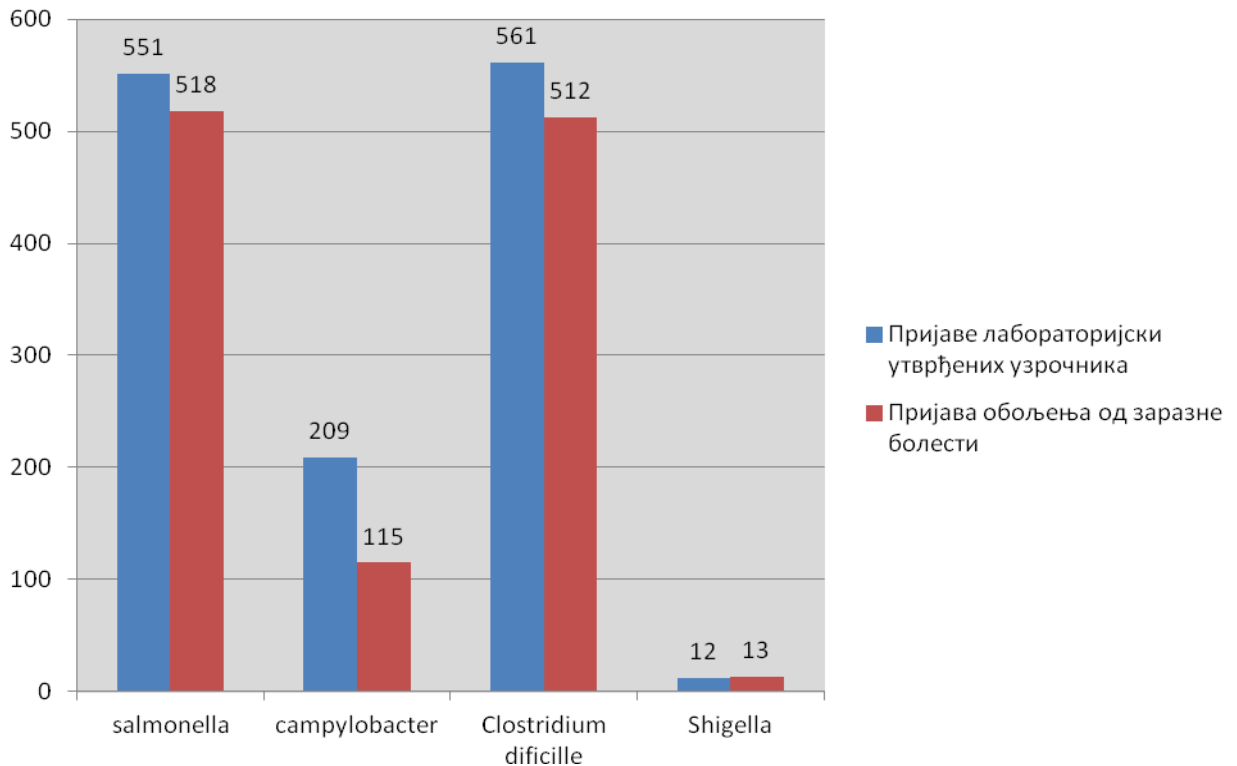
Табела 31

Р.број	Заразна болест	Број оболелих	Инц/100000
1.	Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta/Infectio intestinalis bacterialis non specificata	2933	144,3
2.	Salmonellosis	518	25,5
3.	Enterocolitis per Clostridium difficile	512	25,2
4.	Intoxicatio alimentaria bacterialis	311	15,3
5.	Enteritis campylobacterialis	115	5,6
6-7	Meningitis enteroviralis	40	2,0
6-7	Hepatitis A	40	2,0
8.	Lambliasis	32	1,6
9.	Shigellosis	13	0,6
10.	Amoebiasis	8	0,4
11.	Hepatitis non specificata	7	0,3
12.	Intoxicatio alimentaria staphylococcica	2	0,1
13.	Enteritis yersiniosa enterocolitica	1	<0,1

Анализа лабораторијских пријава изолованих узročника цревних заразних болести показује да су најзаступљенији цревни узročници заразних болести Clostridium difficile, Salmonellae и Campylobacter jejuni/coli (графикон 11). 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 2011. ГОДИНИ

Графикон 11



Током 2011. године на територији АП Војводине је регистрована 41 епидемија цревних заразних болести, међу којима су се 4 шириле у хоспиталним установама. Епидемије су се шириле алиментарним (29) и контактним путем (12).

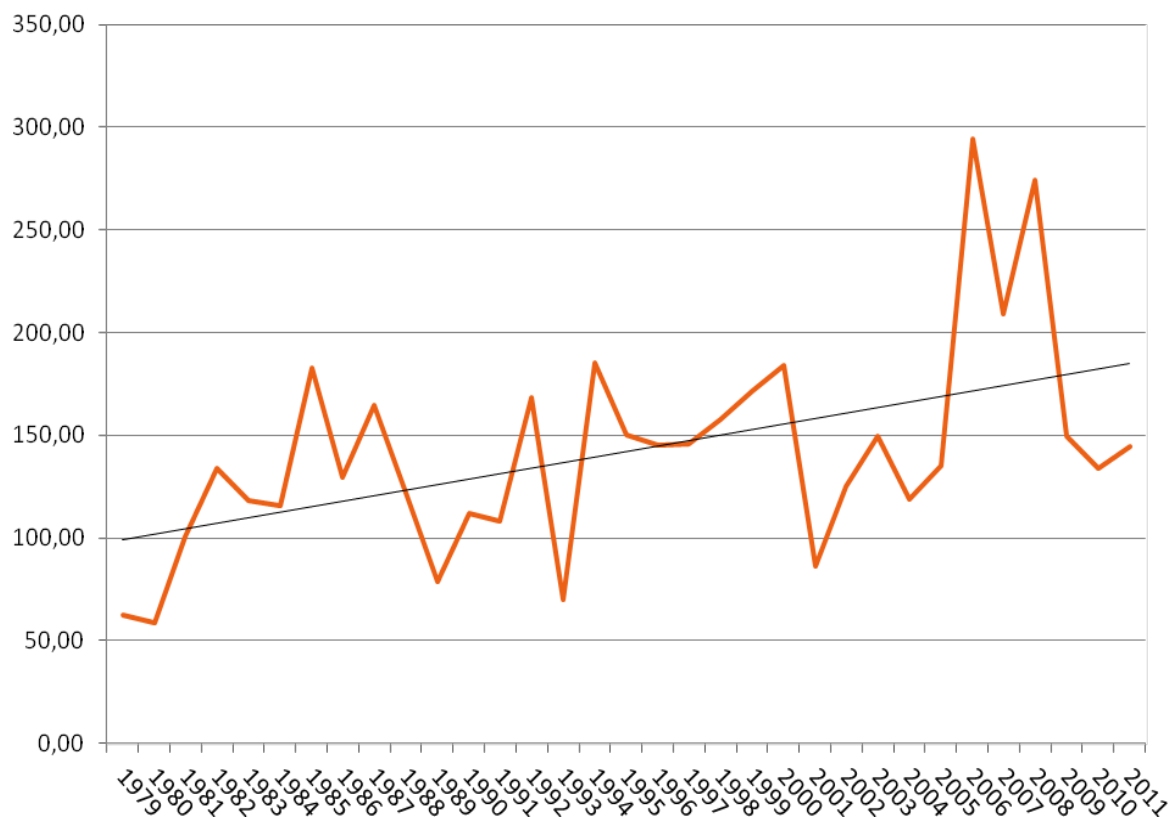
3.1. DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA ET INFECTIO INTESTINALIS BACTERIALIS NON SPECIFICATA

Међу пријављеним случајевима цревних заразних болести у 2011. години је упадљиво највеће учешће цревних заразних болести код којих етиолошки узрoчник није утврђен (65,7%).

Број дијареја и гастроентеритиса вероватно инфективног порекла пријављених у 2011. години је за 6% нижи у односу на претходну годину, а преко 20% је испод регистроване просечне инциденције у посматраном петогодишњем периоду (графикон 12 и табела 32). Резултат је мањег броја регистрованих случајева у свим окрузима.

DIARRHOEA, GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA/INFECTIO
INTESTINALIS BACTERIALIS NON SPECIFICATA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 1979. - 2011. ГОДИНА

Графикон 12



DIARRHOEA, GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS
SUSPECTA/INFECTIO INTESTINALIS
BACTERIALIS NON SPECIFICATA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007 -
2011. ГОДИНА

Табела 32

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2007.	4195	206,4	0	0
2008.	5568	274,0	0	0
2009.	3045	149,8	0	0
2010.	3122	153,6	1	<0,1
2011.	2933	144,3	0	0

Највећи број пријављених случајева оболевања, односно највећа специфична инциденција је била код деце узраста до 5 година (386,7/100000). С обзиром на старосну структуру оболелих, већи број дијареја и гастроентеритиса су вероватно вирусне етиологије (табела 33).

ДИСТРИБУЦИЈА ОБОЛЕЛИХ ОД ДИЈАРЕЈА И
 ГАСТРОЕНТЕРИТИСА ВЕРОВАТНО ИНФЕКТИВНОГ
 ПОРЕКЛА
 ПО УЗРАСТУ У 2011. ГОДИНИ

Табела 33

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0-4	358	386,7
5-9	309	286,5
10-14	377	309,5
15-19	280	203,2
20-59	1194	105,9
60+	415	93,4
УКУПНО	2933	144,3

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 1:5 (табела 34 и картограм 5).

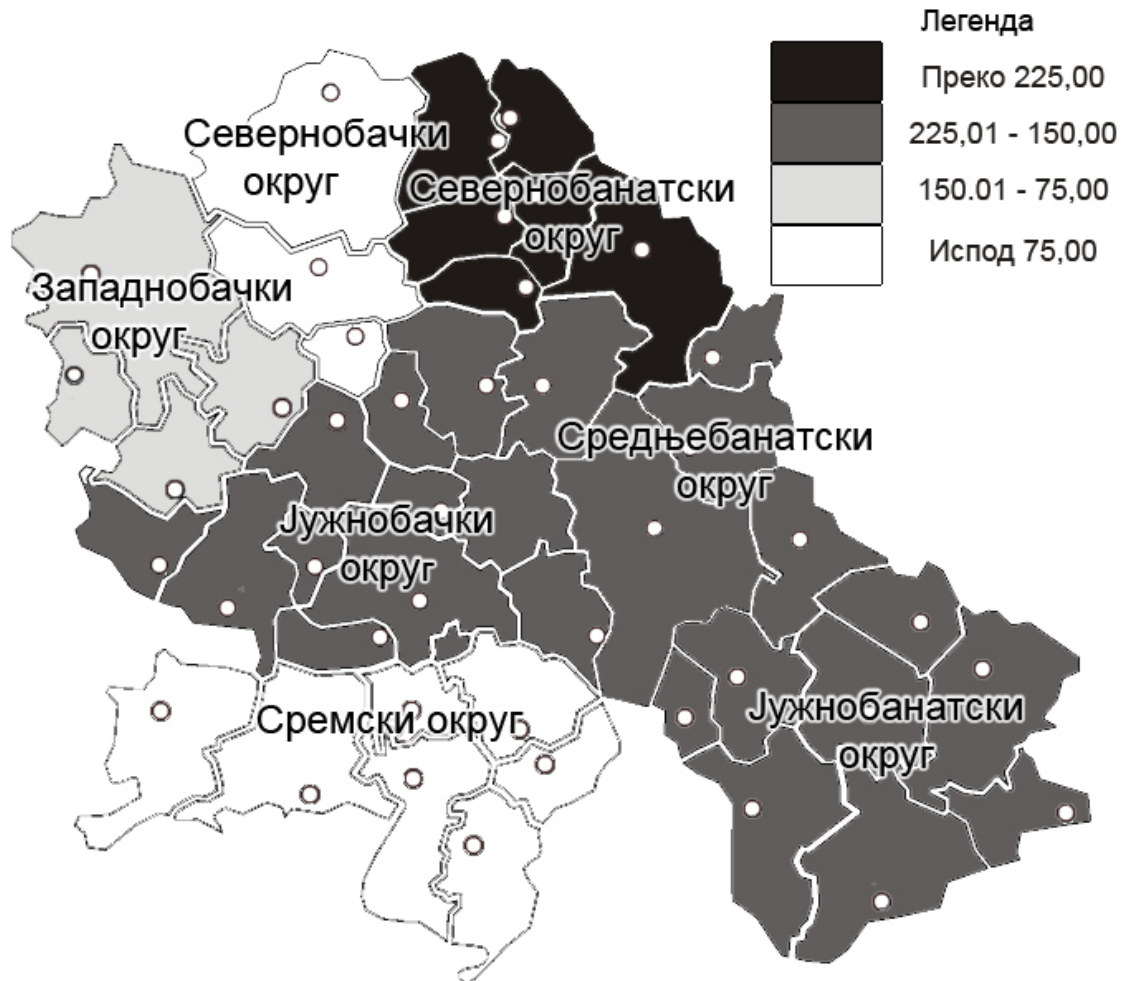
DIARRHOEA, GASTROENTERITIS CAUSA
 INFECTIONIS SUSPECTA/INFECTIO INTESTINALIS
 BACTERIALIS NON SPECIFICATA ПО ОКРУЗИМА
 АП ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ

Табела 34

Округ	Број оболелих	Инц/100000
Севернобанатски	466	280,9
Јужнобанатски	555	176,8
Јужнобачки	970	163,4
Средњебанатски	338	162,1
Западнобачки	320	149,5
Сремски	168	50,0
Севернобачки	116	57,9
АП Војводина	2933	144,3

DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA/INFECTIO
INTESTINALIS BACTERIALIS NON SPECIFICATA ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ
У 2011. ГОДИНИ

Kartogram 5



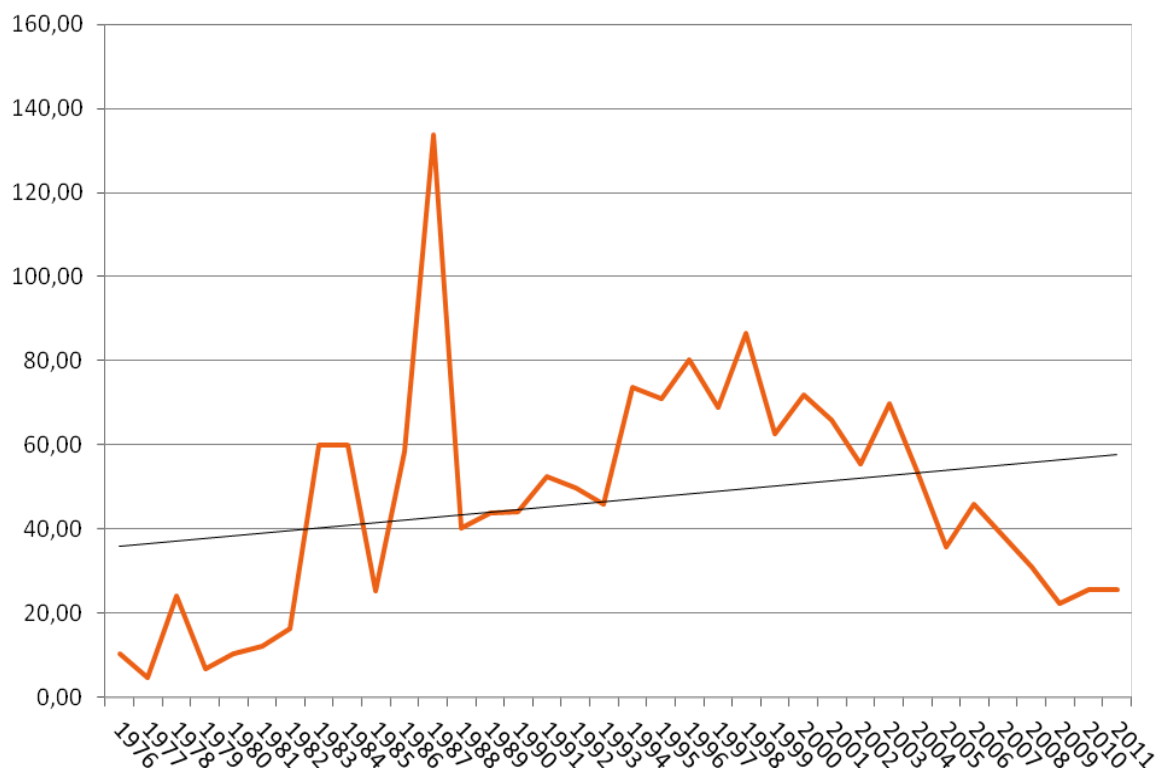
Током 2011. године регистровано је 11 епидемија пролива вероватно инфективне етиологије. Од тога, 3 епидемије су се шириле путем хране, 8 епидемија се ширило контактом, од којих су 2 регистроване у болничким установама.

3.2. SALMONELLOSIS

У АП Војводини је током 2011. године пријављено 518 особа оболелих од алиментарних тоksiинфекција изазваних салмонелама, са инциденцијом од 25,5/100.000 (графикон 13 и табела 35). Регистрована инциденција је на приближно истом нивоу као и претходне године, а у посматраном петогодишњем периоду је за 10% нижа од регистроване просечне инциденције.

ENTERITIS SALMONELLOSA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 1976.–2011. ГОДИНА

Grafikon 13



ENTERITIS SALMONELLOSA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 35

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	518	25,5	0	0,0

Међу пријављеним случајевима, највише је особа у узрасту од 20-59 година, (44,4%). Највиша специфична инциденција је регистрована у узрасту до 5 година (146,9/100000), и 14 пута је већа од специфичне инциденције регистроване у узрасту преко 60 година.

ДИСТРИБУЦИЈА ОБОЛЕЛИХ ОД ENTERITIS
SALMONELLOSA
ПО УЗРАСТУ У 2011. ГОДИНИ

Табела 36

Добне групе	Број оболелих	Спец.Инц/100000
0-4	136	146,9
5-9	60	55,6
10-14	27	22,2
15-19	18	13,1
20-59	230	20,4
60+	47	10,6
УКУПНО	518	25,5

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 2011. године пријављена је 21 епидемија салмонелоза са 187 оболелих особа. Број оболелих у епидемијама представља 36,1% свих пријављених случајева салмонелоза у 2011. години. Све епидемије су се шириле алиментарно.

Од 518 случајева обољења, код 92,8% је наведен серотип, а код 5,2% серогрупа *Salmonella* spp. У 1,9% серотип и серогрупа остали су неозначени. Изоловано је 9 серотипова, међу којима доминира *Salmonella enteritidis* (88,2%), (табела 37).

НАЈЧЕШЋИ СЕРОТИПОВИ *SALMONELLA* ИЗОЛОВАНИ У
ОБОЛЕЛИХ И ПРИЈАВЉЕНИХ У 2011. ГОДИНИ

Табела 37

Редни број	Серотип	Број изолата	%
1.	<i>Salmonella enteritidis</i>	457	88,2
2.	<i>Salmonella typhimurium</i>	13	2,5
3.	<i>Salmonella Virchow</i>	5	1,0
4.	<i>Salmonella Infantis</i>	2	0,4
5.	<i>Salmonella Agona</i>	1	0,2
6.	<i>Salmonella Arizona</i>	1	0,2
7.	<i>Salmonella Bovismorbificans</i>	1	0,2
8.	<i>Salmonella Senftenberg</i>	1	0,2
9.	<i>Salmonella</i> iz grupe C	11	2,1
10.	<i>Salmonella</i> iz grupe B	9	1,7
11.	<i>Salmonella</i> iz grupe D	7	1,4
12.	Neoznačeno	10	1,9
УКУПНО		518	100,0

У 2011. години је пријављен 41 случај клицоноштва *Salmonella* spp. утврђеног после обољења или откривеног при здравственим прегледима особа које подлежу санитарном надзору (табела 38).

КЛИЦОНОШТВО SALMONELLA SPP У АП
ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА
Табела 38

Година	Број пријављених	Најчешћи серотип	%
2007.	37	Salmonella enteritidis	79,4
2008.	63	Salmonella enteritidis	47,7
2009.	27	Salmonella enteritidis	63,0
2010.	43	Salmonella enteritidis	58,1
2011.	41	Salmonella enteritidis	68,3

Код клицоноша је најчешће откривена Salmonella enteritidis (28 случајева), што је последица њене раширености као узрочника тровања храном. У појединачним случајевима је утврђено носилаштво Salmonellae infantis (2), Salmonellae Virchow (2), Salmonellae Montevideo (1), Salmonellae Bovismorbificans (1) или серотип није одређен (7 случајева).

У чак 7 општина АП Војводине током 2011. године није забележен ни један случај салмонелоза (Опово, Чока, Ириг, Бач, Ср.Карловци, Нова Црња и Бела Црква).

За салмонелозе су карактеристичне сезонске осцилације у броју оболелих особа. Највећи број оболелих је током топлих месеци у години. У 2011. години смо регистровали два пика оболевања и то у марту месецу (епидемија са већим бројем оболелих у Севернобанатском округу) и августу месецу. Најмањи број оболелих је регистрован у јануару месецу (3 особе).

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 39).

У посматраном петогодишњем периоду бележимо константан пораст броја пријављених случајева акутних гастроентеритиса проузрокованих Clostridium difficile. Већина обољења је вероватно последица претходног антибиотског лечења, како болничког тако и ванболничког.

Током 2011. године пријављено је 512 оболелих особа (20% више него претходне године и преко 80% више од регистрованог петогодишњег просека), од чега је 23 болесника регистровано у оквиру 1 болничке епидемије на територији Севернобачког округа.

CLOSTRIDIUM DIFFICILE У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007.-2011. ГОДИНА

Табела 39

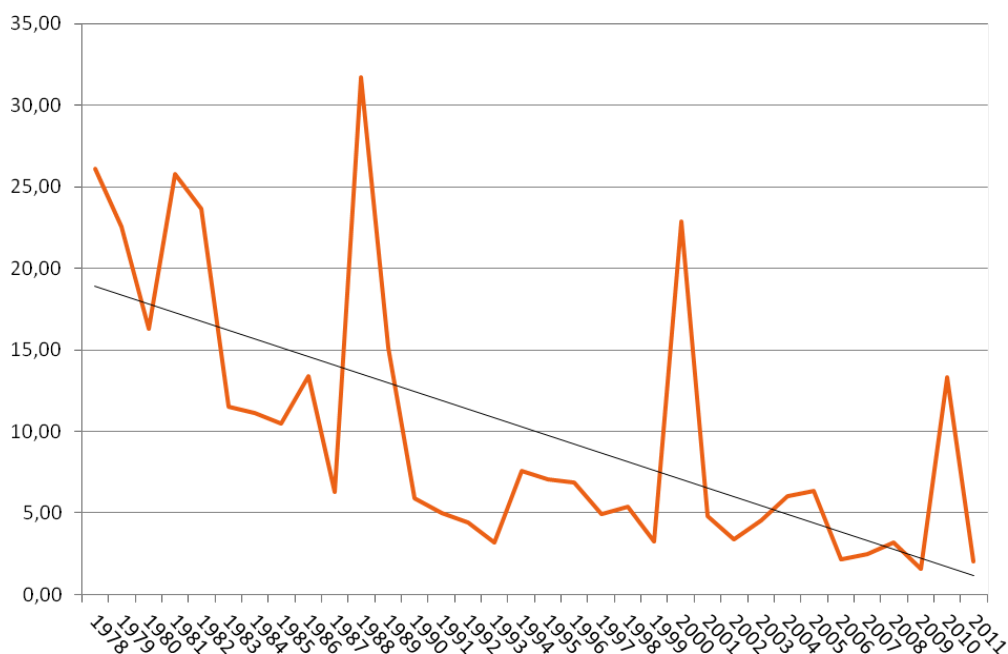
Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
2007.	45	2,2	2	0,1
2008.	195	9,6	1	<0,1
2009.	220	10,8	3	0,1
2010.	430	21,2	6	0,3
2011.	512	25,2	20	0,9

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 2011. године је регистровано 40 особа оболелих од ентеровирусног менингитиса са инциденцијом од 2,0/100.000, (графикон 14 и табела 40).

MENINGITIS VIRALIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. - 2011. ГОДИНА*
Графикон 14



*од 2005. се пријављује само meningitis enteroviralis

MENINGITIS VIRALIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 40

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	40	2,0	0	0,0

Обољење је у 2011. години регистровано током целе године, без утврђене епидемиолошке повезаности и агломерације броја оболелих.

Обољење је регистровано на територији свих округа. Највиша инциденција је регистрована на територији Јужнобанатског округа (4,2/100000), а најнижа у Западнобачком округу (0,5/100000).

Специфична инциденција је имала највише вредности за децу предшколског и млађег школског узраста (табела 41).

MENINGITIS ENTEROVIRALIS У АП ВОЈВОДИНИ ПО
ДОБНИМ ГРУПАМА У 2011. ГОДИНИ

Табела 41

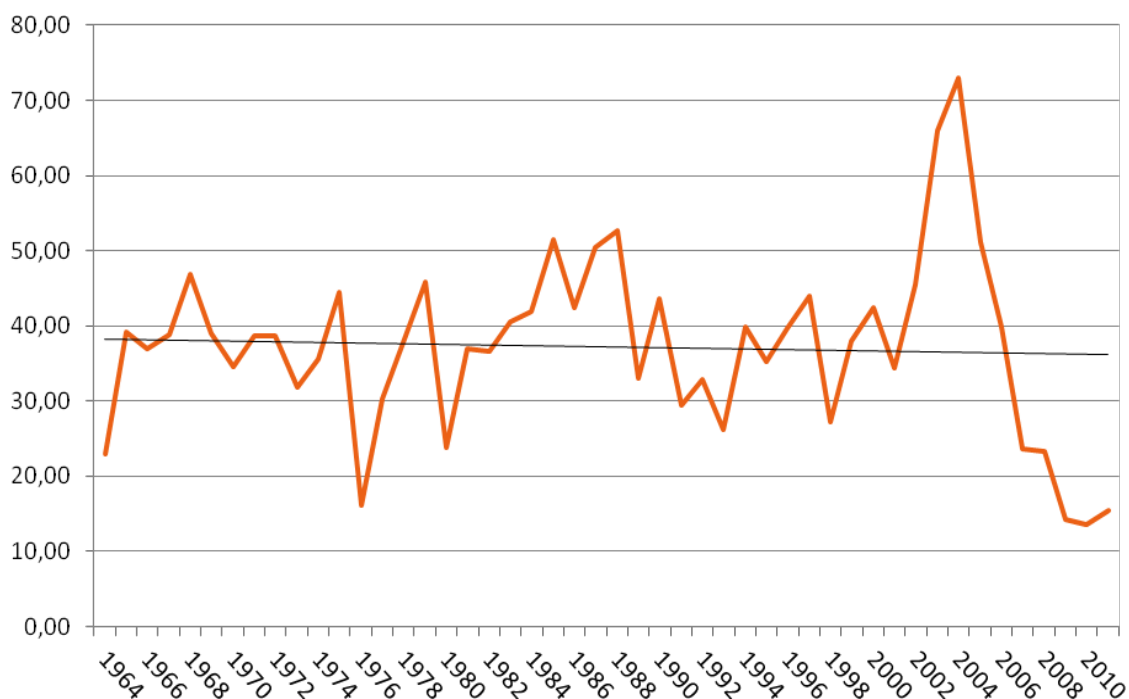
Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0-4	1	1,1
5-9	8	7,4
10-14	5	4,1
15-19	6	4,3
20 +	20	1,3
УКУПНО	40	2,0

3.5. INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS

У 2011. години у АП Војводини је пријављено 313 особа оболелих од тровања храном, са инциденцијом од 15,4/100.000, без смртог исхода (графикон 15 и табела 42). Регистрована инциденција, је иако виша од прошлогодишње, за 14% нижа од петогодишњег просека.

INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 1964. – 2011. ГОДИНА

Grafikon 15



INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Tabela 42

Godina	Broj obolelih	Inc/100000
2007.	473	23,3
2008.	474	23,3
2009.	288	14,2
2010.	270	13,3
2011.	313	15,4

Ово обољење се најчешће региструје појединачно, без етиолошки утврђеног агенса. У 2011. години су пријављене 4 епидемије тровања храном у којима је оболела 151 особа (48,2% свих оболелих).

Из чак 17 општина АП Војводине није пријављен ни један случај тровања храном (Сремски Карловци, Пећинци, Сремска Митровица, Стара Пазова, Шид, Мали Иђош, Сента, Нови Кнежевац, Чока, Нова Црња, Сечањ, Алибунар, Бела Црква, Вршац, Ковачица, Опово и Пландиште).

Највише случајева овог обољења пријављено је у месецу марту (епидемија бактеријског тровања храном неутврђене етиологије на територији Јужнобачког округа са 130 оболелих особа), а најмање у септембру и октобру месецу (по 8 оболелих).

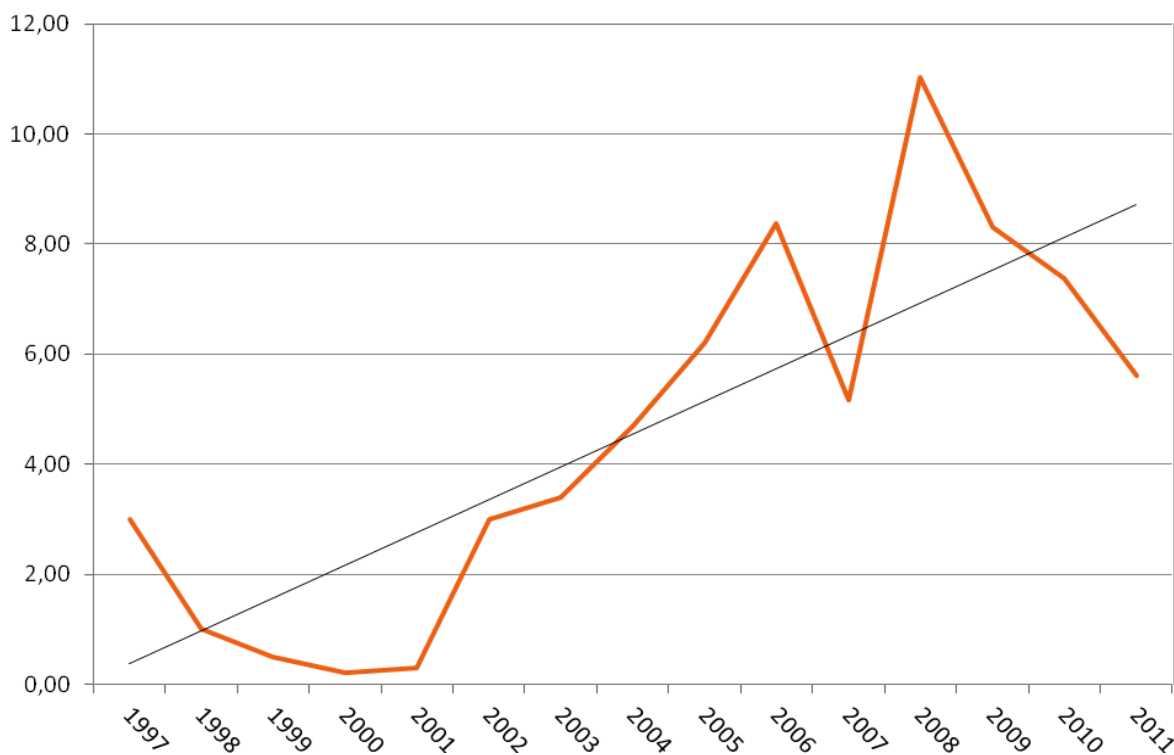
3.6. ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS

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 2011. години, на основу појединачних пријава обољења, регистровано је 115 ентеритиса чији је узрочник био *Campylobacter jejuni/coli* (графикон 16 и табела 43). Лабораторијским пријавама утврђеног узрочника заразних болести, регистровано је око 80% 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. – 2011. ГОДИНА

Графикон 16



ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 43

Година	Број оболелих	Инц/100 000
2007.	105	5,2
2008.	224	11,0
2009.	169	8,3
2010.	150	7,4
2011.	115	5,6

Већина оболелих су деца. Укупно 50% оболелих је млађе од 5 година, односно 77,4% млађе од 15 година. (Табела 44).

ДИСТРИБУЦИЈА ОБОЛЕЛИХ ОД
ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS
ПО УЗРАСТУ У 2011. ГОДИНИ

Табела 44

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0-4	57	61,6
5-9	17	15,8
10-14	15	12,3
15-19	4	2,9
20-59	18	1,6
60+	4	0,9
УКУПНО	115	5,6

Ентеритиси проузроковани бактеријом *Campylobacter jejuni/coli* се региструју најчешће као појединачна обољења. У 2011. години пријављене су две породичне епидемије са 7 оболелих особа. Епидемије су описане у другом делу књиге.

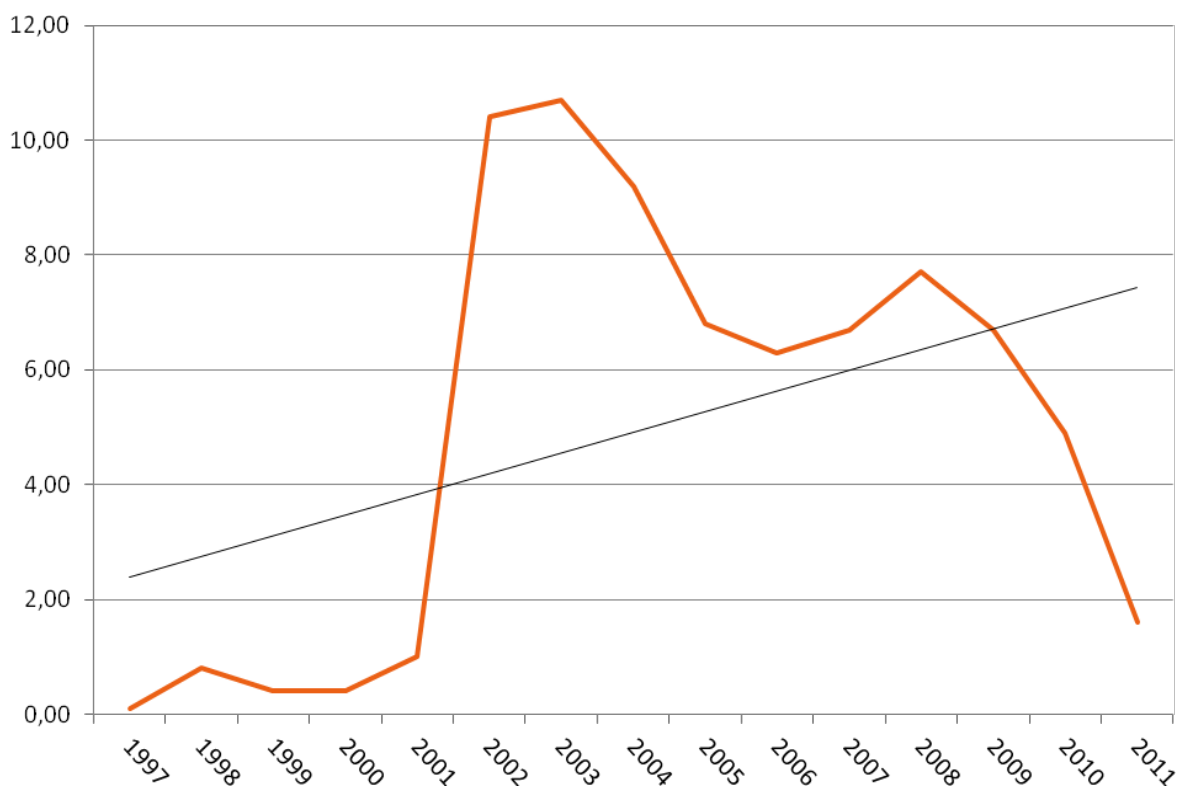
Ово обољење се у АП Војводини региструје током целе године.

3.7. LAMBLIASIS

Број особа оболелих од ламблијазе у 2011. години (32) је три пута нижи од регистрованог броја оболелих у 2010. години и убедљиво најнижи у посматраном петогодишњем периоду. Случајеви обољења нису регистровани у чак три округа (Сремски, Севернобачки и Севернобанатски). У Јужнобачком округу региструје се 60% свих случајева (графикон 17 и табела 45).

LAMBLIASIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1997.-2011. ГОДИНА

Grafikon 17



LAMBLIASIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 45

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	137	6,7
2008.	157	7,7
2009.	136	6,7
2010.	100	4,9
2011.	32	1,6

Оболели се региструју током читаве године у свим узрасним групама, са већим бројем оболелих (17) и клицоноша (47 особа) код радноактивног становништва узраста 20-49 година, што сугерише да се већина оболелих открива приликом здравствених прегледа одређених категорија лица.

3.8. HEPATITIS 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 46).

ПРОЦЕНТУАЛНО УЧЕШЋЕ НЕРАТИТИС ВИРАЛИС АКУТА НОН СПЕЦИФИКАТА (НВ),
 НЕРАТИТИС А (НА),
 НЕРАТИТИС В АКУТА (НВ) И НЕРАТИТИС С АКУТА (НС)
 У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007.-2011. ГОДИНА

Табела 46

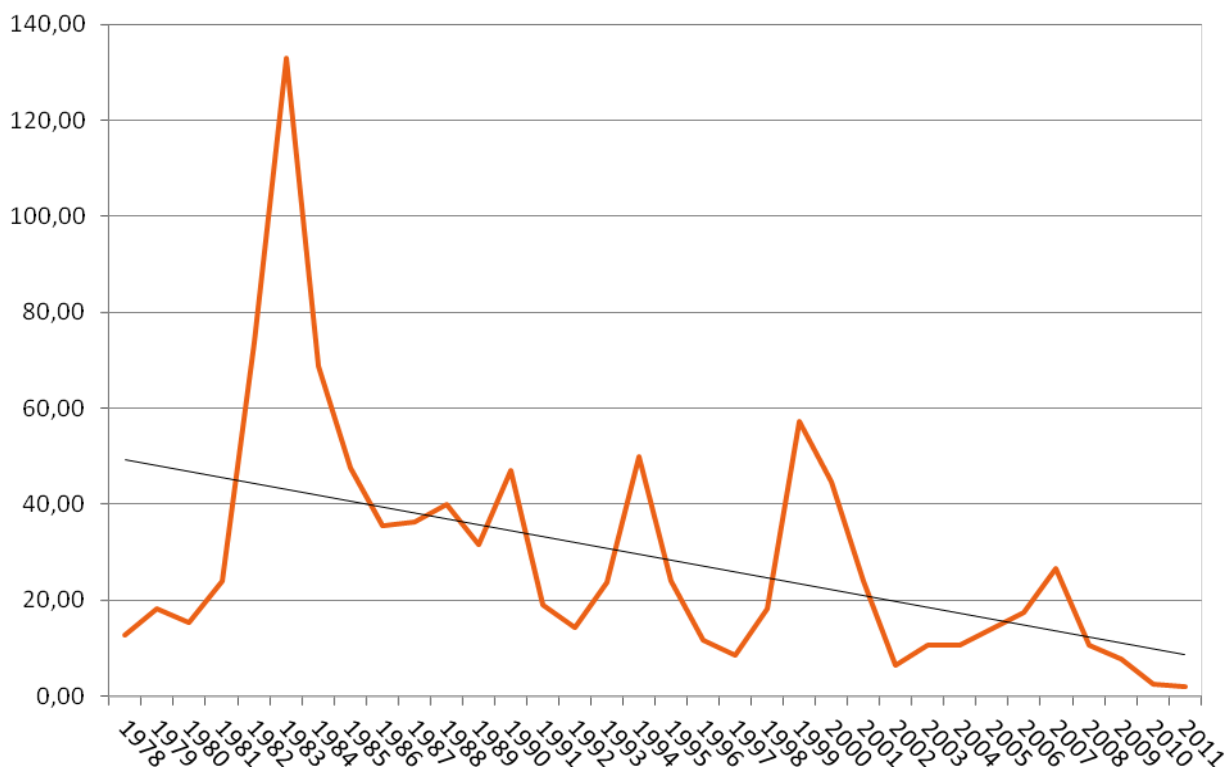
Година	Hepatitis viralis acuta non spec.		Hepatitis A		Hepatitis B acuta		Hepatitis C acuta		УКУПНО
	Бр. оболелих	%	Бр. оболелих	%	Бр. оболелих	%	Бр. оболелих	%	
2007	7	1,1	539	85,5	75	11,9	9	1,4	630
2008	8	2,8	216	75,0	53	18,4	11	3,8	288
2009	4	1,8	160	71,1	53	23,5	8	3,6	225
2010	4	3,5	53	46,5	51	44,7	6	5,3	114
2011	7	5,2	40	29,8	78	58,2	9	6,7	134

Након епидемијског таласа, који је имао врх у 2007. години, са 539 регистрованих случајева, ово обољење се налази у интерепидемијској фази. У 2011. години пријављено је 40 случајева хепатитиса А са инциденцијом од 2,0/100.000 (графикон 18 и табела 47).

Од укупног броја оболелих, дијагноза је лабораторијски потврђена код 5 (12,5%) болесника. Код осталих случајева дијагноза је постављена на основу клиничке слике или диференцијално дијагностички искључивањем хепатитиса Б и Ц.

ХЕПАТИТИС А У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. – 2011. ГОДИНА

Графикон 18



HEPATITIS A У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 47

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	539	26,5
2008.	216	10,6
2009.	160	7,9
2010.	53	2,6
2011.	40	2,0

У целини посматрано епидемиолошка ситуација хепатитиса А у АП Војводини у 2011. години је била повољна. У чак 32 општине АП Војводине (2/3) током 2011. године није забележено оболевање од хепатитиса А. Највећи број оболелих је регистрован на територији Јужнобачког округа (50% свих оболелих особа), без утврђене агломерације и епидемиолошке повезаности међу оболелим особама.

Агломерација осетљивих лица у школским колективима и неадекватно одржавање опште и личне хигијене, омогућавају ширење хепатитиса А директним и индиректним контактом међу школском децом. У узрасту до 5 година није регистровано ни једно оболело дете. Специфична инциденција за предшколски и млађи школски узраст (5-14 година) је за 50% виша од регистроване инциденције у АП Војводини. Регистроване вредности инциденције континуирано опадају према старијим добним групама (табела 48).

ДИСТРИБУЦИЈА ОБОЛЕЛИХ ОД HEPATITIS A
ПО УЗРАСТУ У 2011. ГОДИНИ

Табела 48

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0 – 4	0	0,0
5-9	5	4,6
10-14	2	1,6
15 – 19	4	2,9
20 +	29	1,8
УКУПНО	40	2,0

У 2011. години хепатитис А није имао типично сезонско јављање. Највећи број оболелих је регистрован у септембру месецу (20% оболелих), док у зимским месецима (јануару и фебруару), као и мају месецу није регистровано оболевање од овог обољења.

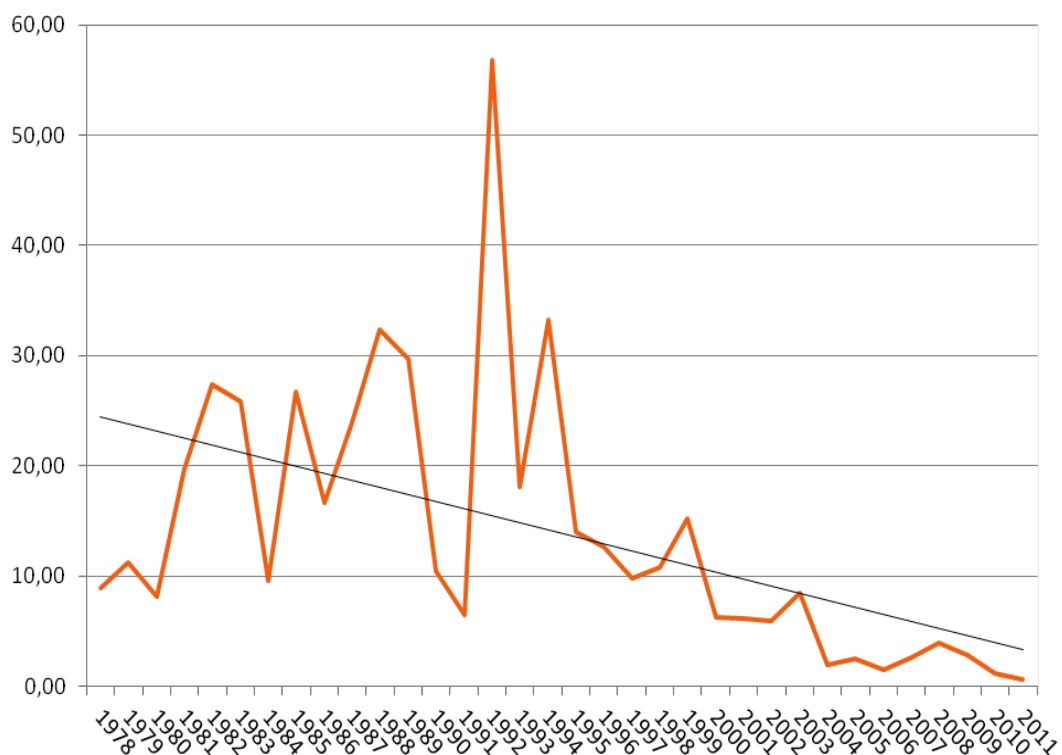
3.9. SHIGELLOSIS

Током 2011. године у АП Војводини је регистровано 13 особа оболелих од бациларне дизентерије. Регистрована инциденција је за 50% нижа од прошлогодишње, а у посматраном петогодишњем периоду је и најнижа.

У последњих пет година регистрована инциденција се кретала од 0,6 до 3,9/100.000 (графикон 19 и табела 49).

SHIGELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. – 2011. ГОДИНА

Графикон 19



SHIGELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 49

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	52	2,5
2008.	79	3,9
2009.	58	2,8
2010.	24	1,2
2011.	13	0,6

Током 2011. године није регистрована ни једна епидемија шигелозе.

У укупном броју оболелих у 2011. години *Shigella flexneri* и *Shigella sonnei* су приближно подједнако заступљене (табела 50).

SHIGELLA SPP. У АП ВОЈВОДИНИ 2011. ГОДИНА

Табела 50

Група	Број	% учешћа
<i>Shigella flexneri</i>	7	53,8
<i>Shigella sonnei</i>	6	46,2
УКУПНО	13	100,0

За разлику од претходне године када је највећи број (42%) оболелих регистрован у зимским месецима (децембар, јануар и фебруар) током 2011.године 70% оболелих је пријављено у периоду јул-октобар. Шигелоза је забележена у свега 4 општине АП Војводине. Скоро 40% регистрованих случајева и у 2011. години је са територије Средњебанатског округа. У Јужнобачком, Сремском, и Севернобачком округу није регистрован ни један случај овог обољења.

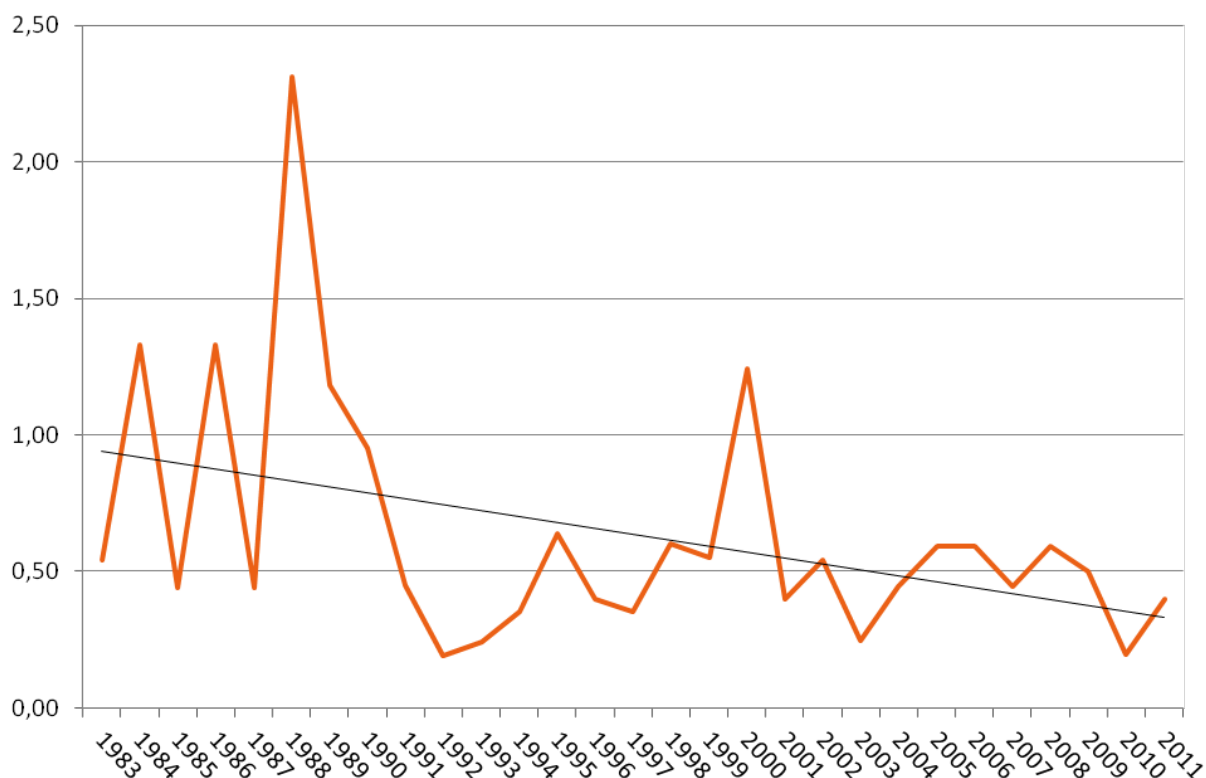
У последњих 5 година нису пријављени случајеви клицоноштва *Shigella spp.*, нити код реконвалесцената, нити код особа које подлежу санитарном надзору.

3.11. АМОЕБИАСИС

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 2011. години је пријављено 8 случајева амебијазе са инциденцијом од 0,4/100.000 (графикон 20 и табела 51).

АМОЕБИАСИС У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1983. – 2011. ГОДИНА
Графикон 20



АМОЕБИАЗИС У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 51

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	9	0,4
2008.	12	0,6
2009.	11	0,5
2010.	4	0,2
2011.	8	0,4

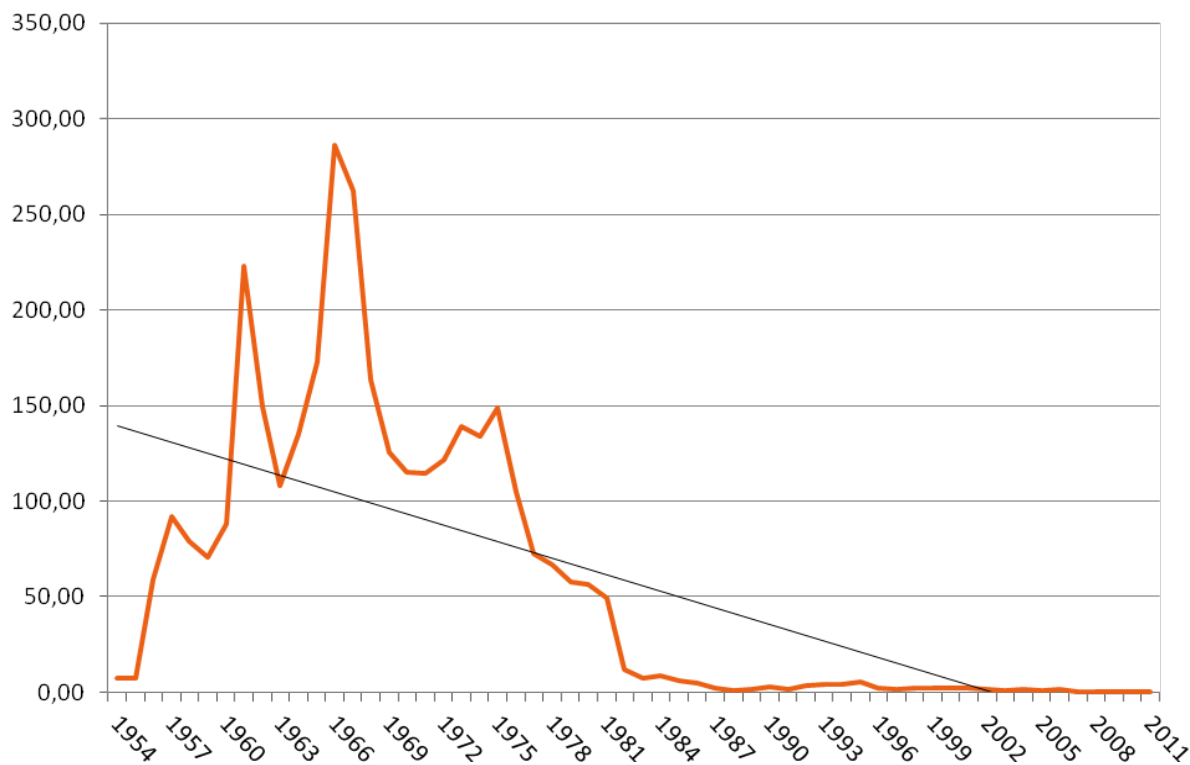
Сви случајеви су регистровани као појединачни, без утврђене епидемиолошке повезаности. Као и претходне године, обољење је регистровано на територији Севернобанатског, Севернобачког и Јужнобанатског округа, док у осталим окрузима није регистрован ни један случај овог обољења. Већина оболелих су особе преко 30 година живота.

3.12. HEPATITIS VIRALIS NON SPECIFICATA

Hepatitis viralis (недиференцирани) је у 2011. години, пријављен код 7 оболелих особа. Број оболелих од недиференцираног хепатитиса се у посматраном петогодишњем периоду кретао од 4 до 8, а регистрована инциденција у 2011. години од 0,3/100.000 је на нивоу петогодишњег просека (графикон 21 и табела 52).

HEPATITIS VIRALIS NON SPECIFICATA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 1954. – 2011. ГОДИНА

Графикон 21



HEPATITIS VIRALIS NON SPECIFICATA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 52

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	7	0,3
2008.	8	0,4
2009.	4	0,2
2010.	4	0,2
2011.	7	0,3

Већина оболелих особа је узраста 20-49 година, а у 2011. години обољење је пријављено и код две особе узраста 6-9 година. Дијагноза обољења је постављена 2,5 пута чешће код особа мушког пола. Преко 70% пријављених случајева је са територије Јужнобанатског округа.

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

IV ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ

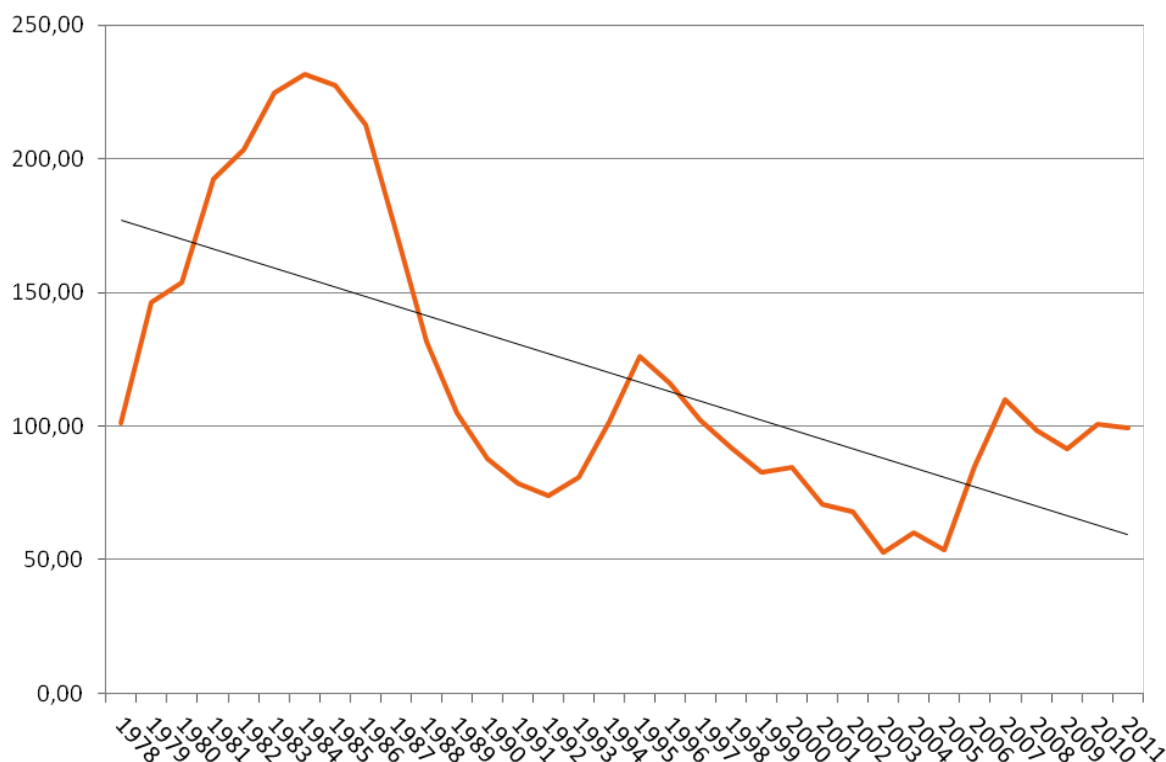
Група паразитарних болести до 2005. године је обухватала велики број дијагноза. Као мандаторне болести биле су дефинисане све врсте микоза, цревне паразитозе, као и друге болести. Међутим, од 2005. године ова група је сведена на само једну болест – скабиес, која се пријављује збирном пријавом.

4.1 SCABIES

Број оболелих особа од скабиеса у 2011. години је на приближно истом нивоу као и претходне године и у нивоу је петогодишњег просека (графикон 22 и табела 53).

SCABIES У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. - 2011. ГОДИНА

Графикон 22



SCABIES У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 53

Година	Број оболелих	Инц./100000
2007.	2231	109,8
2008.	1999	98,4
2009.	1855	91,3
2010.	2047	100,7
2011.	2013	99,1

Инциденција скабиеса по окрузима АП Војводине у 2011. години показује велике разлике у распону од 38,9/100.000 (у Севернобачком округу) до 203,9/100.000 (у Средњебанатском округу), (табела 54 и картограм 6).

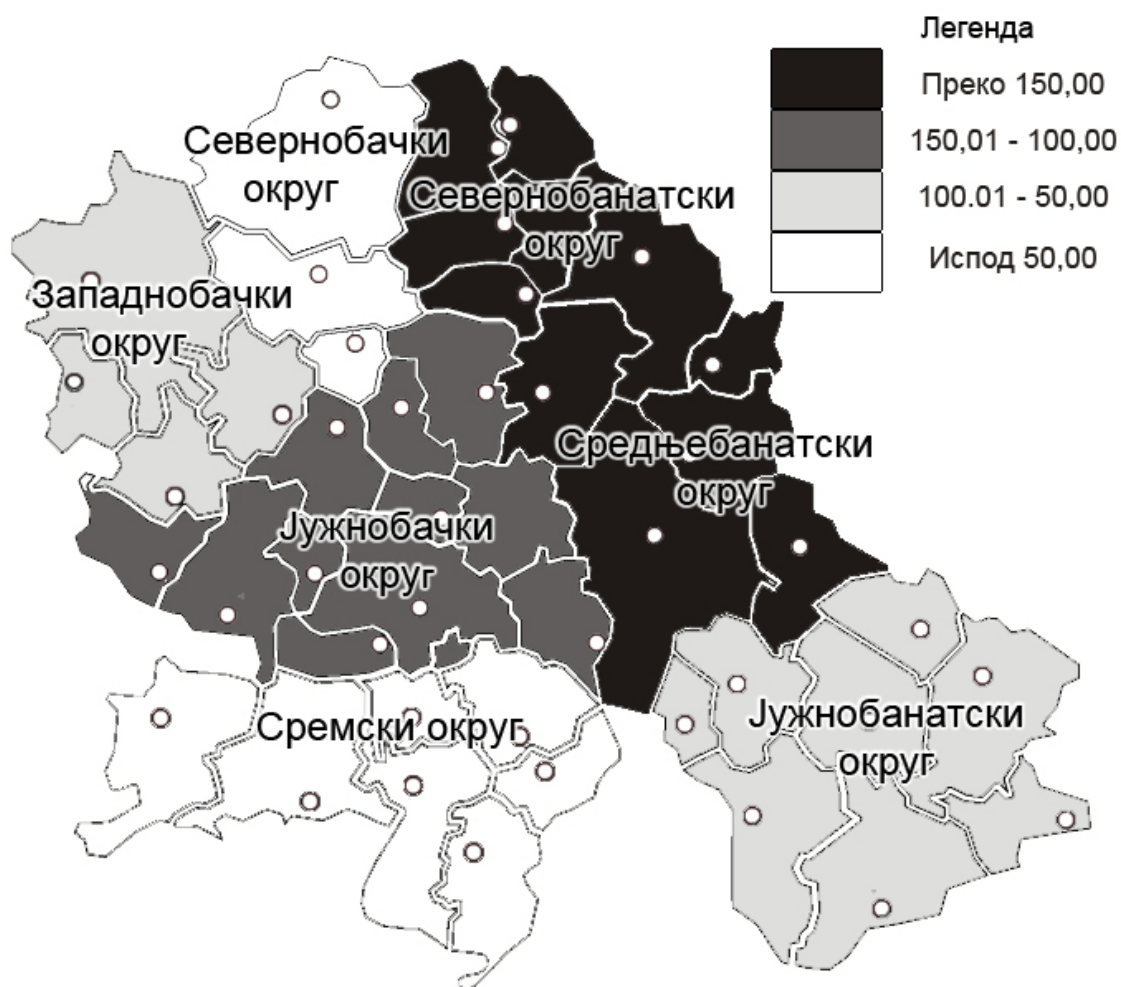
SCABIES ПО ОКРУЗИМА У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 54

ОКРУГ	Инц./100000				
	2007	2008	2009	2010	2011
Средњебанатски	82,0	110,9	125,2	175,6	203,9
Севернобанатски	28,9	62,7	58,5	109,7	175,4
Јужнобачки	174,5	170,7	157,2	145,5	116,2
Јужнобанатски	111,2	117,8	81,2	80,3	82,8
Западнобачки	106,5	29,4	36,0	42,5	53,3
Сремски	95,3	59,2	43,2	62,2	46,1
Севернобачки	39,5	33,9	43,5	91,4	38,9

SCABIES ПО ОКРУЗИМА У АП ВОЈВОДИНИ У 2011.ГОДИНИ

Kartogram 6



До пораста броја оболелих дошло је у Западнобачком, Средњебанатском и Севернобанатском округу. Значајан пад инциденције је регистрован у Јужнобачком, Сремском и Севернобачком округу, док је у Јужнобанатском округу регистровани број оболелих већ пар година уназад на приближно истом нивоу. 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 предшколском и млађем школском узрасту (0-9 година), а најнижа код особа старијих од 60 година (табела 55).

SCABIES У АП ВОЈВОДИНИ ПО ПОЛУ И УЗРАСТУ У
2011. ГОДИНИ

Табела 55

Узраст	Број оболелих	Спец. Инц. /100000
0-4	277	256,9
5-9	312	289,3
10-14	283	232,3
15-19	289	209,8
20-59	684	60,6
60+	168	37,8
УКУПНО	2013	99,1

У четири војвођанске општине (Опово, Пландиште, Нови Кнежевац и Оџаци) током целе године није регистрован ни један случај овог обољења.

Током 2011. године пријављена је једна мања породична епидемија шуге са 4 оболеле особе, описана у посебном поглављу.

V СЕКСУАЛНО ПРЕНОСИВЕ ИНФЕКЦИЈЕ

У структури заразних болести у АП Војводини, група сексуално преносивих инфекција је и у 2011. години на четвртом месту са учешћем од 0,9%. Ова група обољења добила је значајно учешће у националној патологији увођењем обавезног пријављивања гениталне хламидијазе 1991. године (табела 56). 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 2007.-2011. ГОДИНА

Табела 56

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	802	39,5	10	0,5

У 2011. години број пријављених случајева сексуално преносивих инфекција је најнижи у посматраном петогодишњем периоду и за 36,5% је испод петогодишњег просека (табела 57).

РЕДОСЛЕД УЧЕСТАЛОСТИ ПОЈЕДИНИХ СЕКСУАЛНО ПРЕНОСИВИХ БОЛЕСТИ

У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 57

Редни број	Венеричне заразне болести	Број оболелих	% учешћа
1.	Infectio chlamydialis modo sexuali transmissa	494	61,6
2.	Hepatitis C chronica	114	14,2
3.	Hepatitis B chronica sine delta	60	7,5
4.	Hepatitis B acuta	78	9,7
5.	AIDS	19	2,4
6.	Infectio gonococcica	18	2,2
7.	Syphilis	10	1,2
8.	Hepatitis C acuta	9	1,1
УКУПНО		802	100,0

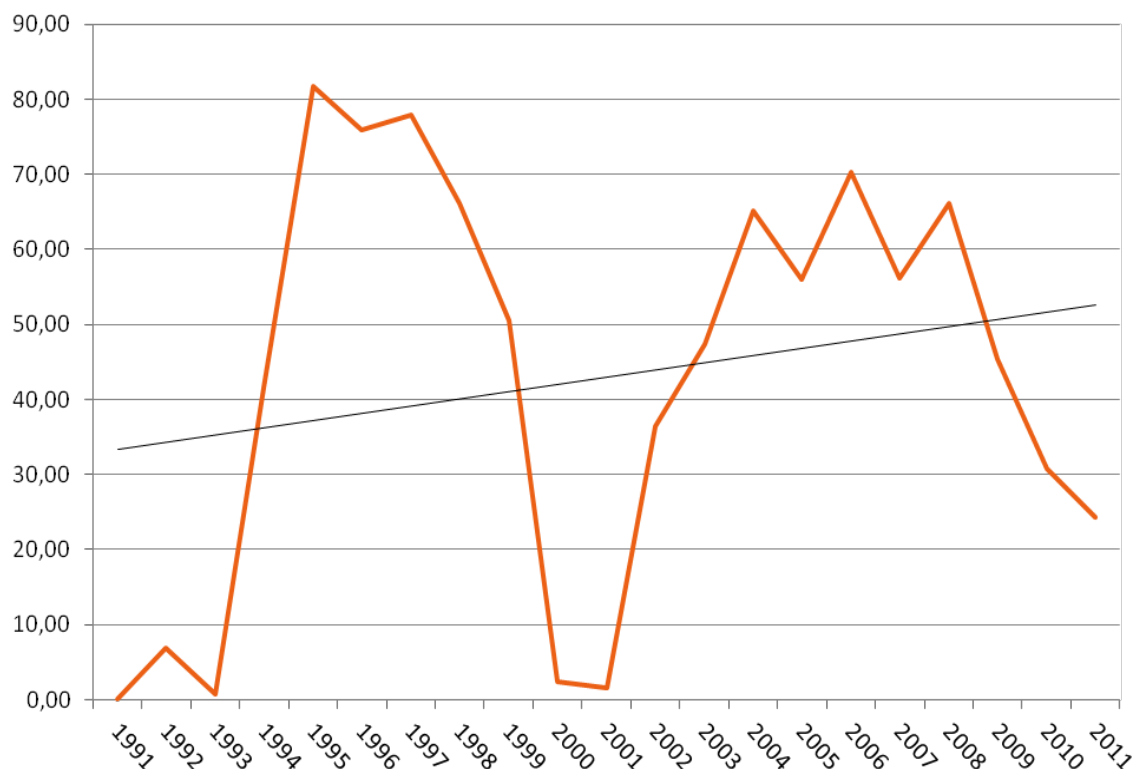
5.1. INFECTIO CHLAMYDIALIS MODO SEXUALI TRANSMISSA

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 2011. години у АП Војводини су пријављене 494 особе са дијагностикованом гениталном хламидијазом и инциденцијом од 24,3/100.000, (графикон 23 и табела 58). Регистрована инциденција је убедљиво најнижа у посматраном петогодишњем периоду.

INFECTIO CHLAMYDIALIS MODO SEXUALI TRANSMISSA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 1991. – 2011. ГОДИНА

Grafikon 23



INFECTIO CHLAMYDIALIS MODO SEXUALI TRANSMISSA
У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 58

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	1136	55,9
2008.	1345	66,2
2009.	924	45,4
2010.	626	30,8
2011.	494	24,3

Највиша инциденција регистрована је у Јужнобачком округу (64,8/100000), а најнижа у Јужнобанатском и Севернобанатском округу (0,6/100000), (табела 59). 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 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 59

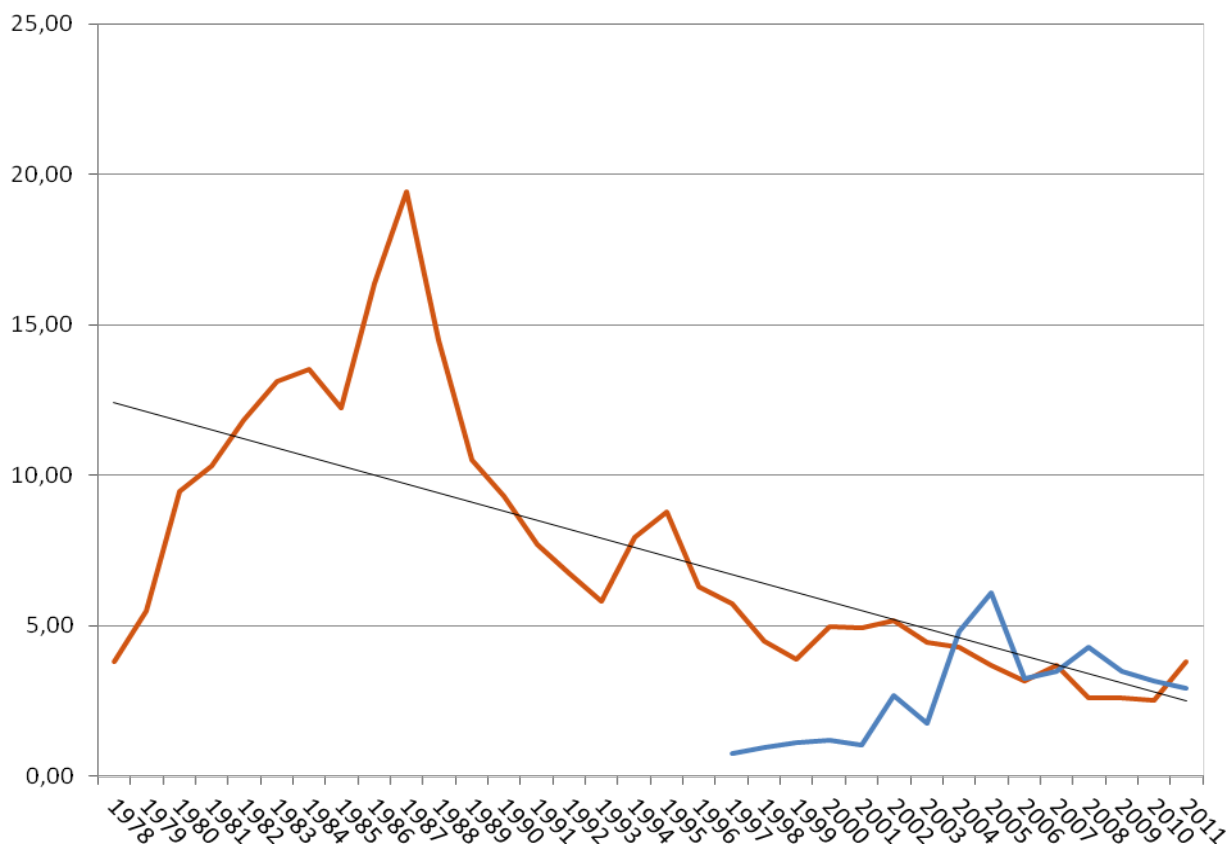
ОКРУГ	Инц./100000				
	2007	2008	2009	2010	2011
Јужнобачки	145,3	203,5	137,8	92,8	64,8
Севернобачки	94,9	37,5	24,5	19,9	41,9
Средњебанатски	23,0	17,7	13,4	5,3	4,3
Сремски	0,9	1,8	1,2	3,3	2,4
Западнобачки	7,5	4,7	3,2	4,2	2,3
Севернобанатски	3,0	0	1,8	1,2	0,6
Јужнобанатски	3,5	2,9	1,6	0,6	0,6

Обољење је заступљено у свим узрасним групама изнад 15 година. Највиша специфична инциденција је регистрована у узрасту од 20-24 године (90,6/100.000),

5.2. ХЕПАТИТИС Б

У 2011. години пријављено је 78 случајева акутног и 60 случајева хроничног хепатитиса Б (графикон 24 и табела 60). Код 3 особе оболеле од хроничног хепатитиса Б ово обољење је имало смртни исход.

ХЕПАТИТИС Б У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. – 2011. ГОДИНА
Графикон 24



ХЕПАТИТИС В АКУТА У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 60

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мрт/100000
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
2011.	78	3,8	0	0,0

Епидемиолошким испитивањем које је спроведено код 67 оболелих особа, код 57 особа су добијени подаци о неком ризикофактору (табела 61).

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

На значај парентералних интервенција указује чињеница да је 46,3% особа заражено овим путем. Сексуалним путем је заражено 35,8% пацијената. По једна оболела особа је као једини ризик навела тетоважу/пирсинг, док код чак 10 анкетираних особа није утврђен ризик.

Иако су случајеви акутног хепатитиса Б регистровани у свим окрузима, највећа инциденција је забележена у Севернобанатском округу (13,3/100000), где је регистрована епидемија у здравственој установи, а најнижа у Сремском округу (1,8/100000).

ЗАСТУПЉЕНОСТ ПОЈЕДИНИХ РИЗИКА ЗА ИНФЕКЦИЈУ ХБВ КОД
АНКЕТИРАНИХ ПАЦИЈЕНАТА У 2011. ГОДИНИ

Табела 61

Врста ризика	Број оболелих	%
Медицинска интервенција	31	46,3
ХБ/ХБсАг код сексуалног партнера	24	35,8
Интравенски корисници дрога	1	1,5
Тетоважа/пирсинг	1	1,5
Неутврђен ризик	10	14,9
УКУПНО анкетирано	67	100,0

Током 2011. године регистровано је 60 особа са хроничним хепатитисом Б (инциденција 2,9/100.000), од којих су три са смртним исходом (табела 62).

HEPATITIS B, CHRONICA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 62

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100 000
2007.	71	3,5	0	
2008.	87	4,3	2	0,1
2009.	71	3,5	3	0,1
2010.	64	3,1	4	0,2
2011.	60	2,9	3	0,1

Иако су случајеви хроничног хепатитиса Б регистровани у свим окрузима, 55% 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 2011. години откривено је и пријављено 95 нових случајева носилаштва ХБсАг (табела 63).

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 63).

РЕГИСТРОВАНИ СЛУЧАЈЕВИ ХЕПАТИТИСА Б И ЛАБОРАТОРИЈСКИ УТВРЂЕНОГ
ПРИСУСТВА ХБсАг
У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 63

Округ	Акутни хепатитис Б	Хронични хепатитис Б	Носилаштво ХБсАг	Лабораторијски утврђена ХБсАг позитивност
Јужнобачки	26	33	31	47
Севернобачки	6	0	6	22
Западнобачки	4	2	3	48
Севернобанатски	22	3	34	17
Средњебанатски	6	7	4	17
Јужнобанатски	8	8	5	43
Сремски	6	7	12	31
АП Војводина	78	60	95	225

5.3. НЕРАТИТИС С

У 2011. години регистровано је 9 случајева акутног хепатитиса Ц и 114 случајева хроничног хепатитиса Ц, са 2 смртна исхода (табела 64 и табела 65).

У 2011. години број новооткривених случајева акутног хепатитиса Ц је нешто изнад петогодишњег просека.

Анкетирано је свих 9 акутно оболелих особа, од којих су шест интравенски корисници дрога.

НЕРАТИТИС С АСУТА У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 64

Година	Број оболелих	Број умрлих	Инц/100 000	Мт/100 000
2007.	9	0	0,4	0,0
2008.	11	0	0,5	0,0
2009.	8	0	0,4	0,0
2010.	6	0	0,3	0,0
2011.	9	0	0,0	0,0

НЕРАТИТИС С CHRONICA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 65

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100 000
2007.	163	8,0	0	0,0
2008.	143	7,0	0	0,0
2009.	169	8,4	1	<0,1
2010.	141	6,9	2	<0,1
2011.	114	5,6	2	<0,1

У току 2011. године пријављено је 88 случајева носилаштва анти-ХЦВ антитела, од чега је 61% са подручја Јужнобачког округа. Разлике у броју лабораторијски утврђеног присуства антитела на ХЦВ и пријављеног носилаштва анти-ХЦВ, акутног и хроничног хепатитиса Ц указују на присутну неуједаченост пријављивања, односно разлике у квалитету епидемиолошког надзора (табела 66).

РЕГИСТРОВАНИ СЛУЧАЈЕВИ ХЕПАТИТИСА Ц И ЛАБОРАТОРИЈСКИ УТВРЂЕНО
ПРИСУСТВО АНТИ ХЦВ У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Tabela 66

Округ	Акутни хепатитис Ц	Хронични хепатитис Ц	Носилаштво anti-HCV	Лабораторијски утврђена anti-HCV позитивност
Јужнобачки	0	50	54	75
Севернобачки	0	12	4	22
Западнобачки	2	7	7	53
Севернобанатски	0	5	0	9
Средњебанатски	1	11	6	30
Јужнобанатски	5	18	6	42
Сремски	1	11	11	104
АП Војводина	9	114	88	335

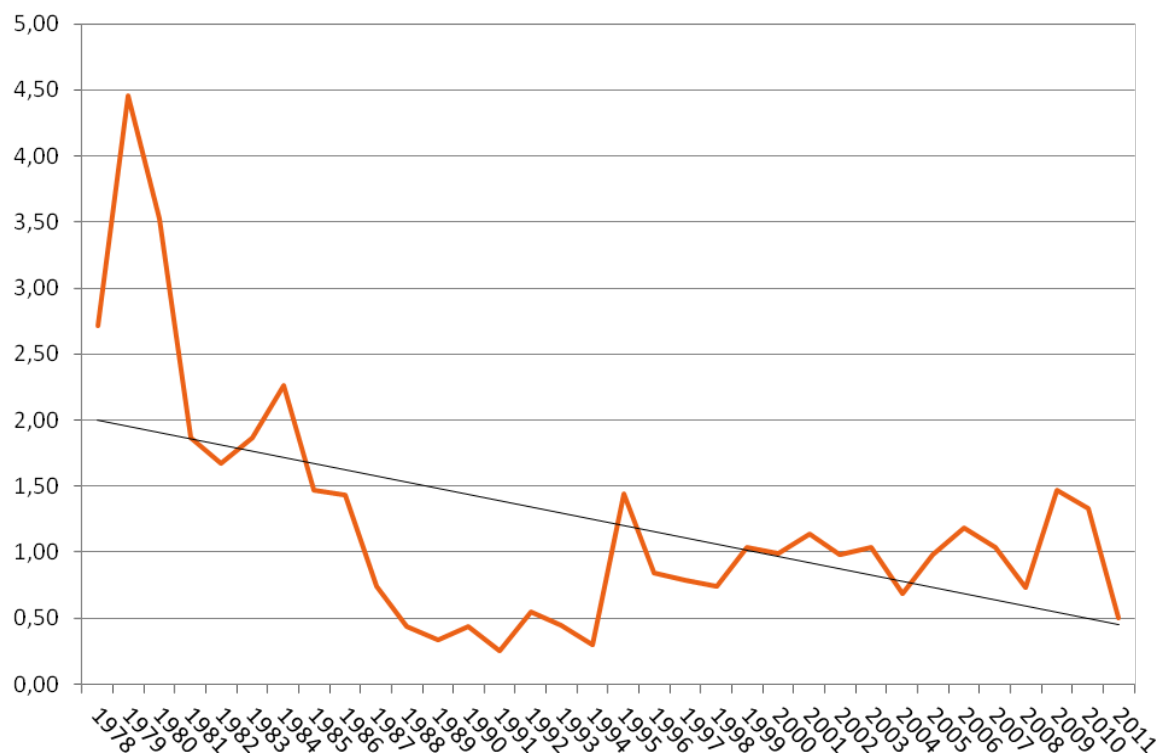
5.4. SYPHILIS

Обавезно пријављивање сифилиса уведено је још 1948. године, а у надлежности је епидемиолошке службе од 1978. године (графикон 25). Тенденција пада броја оболелих од сифилиса се бележи од 1984. године са три мања пораста броја оболелих 1995, 2001. и 2009. године. У 2011. години пријављено је 10 случајева овог обољења. Пријављени број оболелих особа је најнижи у последњих пет година и дупло је мањи од петогодишњег просека. Инциденција сифилиса се у посматраном петогодишњем периоду креће у распону од 0,5/100000 (2011. године) до 1,5/100000 (2009. године), (табела 67 и графикон 25). Од 10 регистрованих случајева током 2011. године, код 2 особе је постављена дијагноза *Syphilis recens*, код 2 особе *Syphilis tarda*, и код 6 особа *Syphilis alia non specficata*.

На територији два округа АП Војводине (Севернобанатски и Средњебанатски) током целе 2011. године није регистрован ни један случај овог обољења.

SYPHILIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. - 2011.ГОДИНА

Grafikon 25



SYPHILIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 67

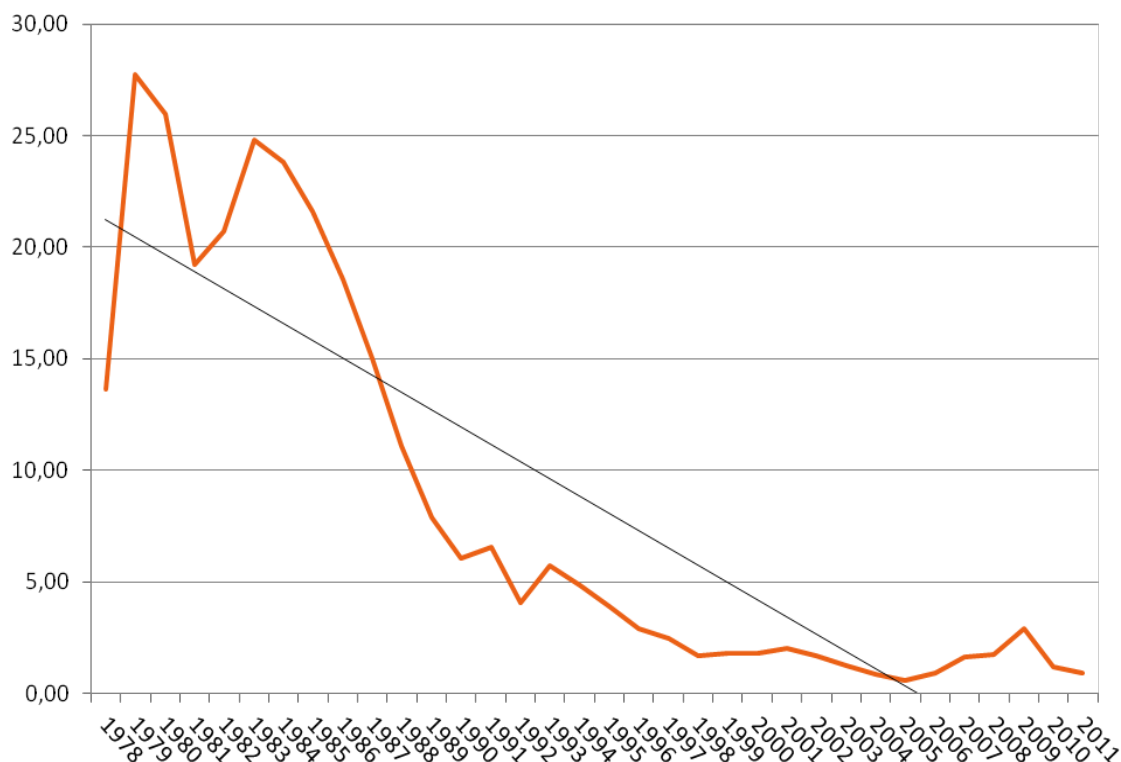
Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	21	1,0
2008.	15	0,7
2009.	30	1,5
2010.	27	1,3
2011.	10	0,5

Сви оболели су узраста изнад 30 година. У 2011. години пријављен је једнак број оболелих мушкараца и оболелих жена.

5.5. INFECTIO GONOCOCCICA

У АП Војводини је у 2011. години пријављено 18 случајева гонореје, односно 47% мање у односу на петогодишњи просек и 25% мање него претходне године (графикон 26 и табела 68). Ово обољење је пријављено у свега 8 општина, а 83,3% пријављених је са територије Јужнобачког округа.

INFECTIO GONOCOCCICA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1978. - 2011. ГОДИНА
Графикон 26



INFECTIO GONOCOCCICA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 68

Година	Број оболелих	Inc/100000
2007.	33	1,6
2008.	35	1,7
2009.	59	2,9
2010.	24	1,2
2011.	18	0,9

У 2011. години однос броја оболелих мушкараца и жена је 17:1. 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 2011. години пријављено је 19 нових случајева Morbus HIV, као и пет случајева са смртним исходом (табела 69). Откривено је 35 носиоца анти-HIV антитела. Доминантне трансмисивне групе у АП Војводини и даље су мушкарци који имају сексуалне односе са мушкарцима. У посматраном петогодишњем периоду број новооткривених носилаца анти-ХИВ антитела је био највећи у 2010. години (табела 70).

MORBUS HIV У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. – 2011.
ГОДИНА

Табела 69

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	19	0,9	5	0,2

HIV INFECTIO У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 70

Година	Број новодијагностикованих	Инц/100000
2007.	19	0,9
2008.	18	0,9
2009.	21	1,0
2010.	37	1,8
2011.	35	1,7

VI ОСТАЛЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

У групи осталих заразних болести пријављене су 397 оболелих особа. Од 2005. године Herpes zoster и Erizipel, водећа обољења из ове групе, више се не пријављују. То је резултирало значајним падом броја пријављених случајева обољења из ове групе (табела 71).

У овој групи болести је у 2011. години пријављен и значајан број случајева са смртним исходом (32).

КРЕТАЊЕ ОСТАЛИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 71

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	397	19,5	32	1,6

6.1. SEPTICAEMIA

У 2011. години пријављено је 396 случајева сепсе, од којих је 31 оболела особа егзистирала (табела 72). Највећи број је регистрован код хоспитализованих пацијената, а смртни исход је најчешће повезан са тежином основне болести.

SEPTICAEMIA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 72

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100 000
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
2011.	396	19,5	31	1,5

Највећа специфична инциденција се региструје у узрасту до 5 година (135,0/100.000). Најнижа инциденција је у узрасту 10-14 година. Морталитет је највиши у узрасту до 5 година (1,6/100.000), а леталитет (10,1%), у узрасту преко 60 година. (табела 73).

СЕРТИСАЕМИА ПО УЗРАСТУ У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 73

Узраст	Број оболелих	Инц. / 100 000	Умрли	Мт / 100 000	Лт
0 – 4	125	135,0	10	10,8	8,0
5 - 9	11	10,2	0	0,0	0,0
10 – 14	2	1,6	0	0,0	0,0
15 – 19	11	7,9	1	0,7	9,1
20 – 59	119	10,5	7	0,6	5,9
60 +	128	28,8	13	2,9	10,1
УКУПНО	396	19,5	31	1,5	7,8

У хемокултурама, чији су резултати пријављени лабораторијским пријавама у 2011. години идентификовано је 44 различитих микроорганизама од којих су најчешћи били *Staphylococcus spp*, *Escherichia coli*, *Acinetobacter spp*, *Klebsiella pneumoniae* и *Enterobacter spp* (табела 74).

Највише пријављених случајева сепсе било је у Јужнобачком округу (73% свих пријављених случајева), а најмање у Севернобанатском округу (табела 75).

Током године регистрована је једна болничка епидемија сепсе са 7 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 ХЕМОКУЛТУРАМА У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 74

Узрочник	Узрочници сепсе	Лабораторијски утврђени узрочници у хемокултурама
<i>Staphylococcus spp.</i>	157	431
<i>Escherichia coli</i>	51	77
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	48	82
<i>Acinetobacter spp.</i>	36	93
<i>Pseudomonas spp</i>	18	44
<i>Enterobacter spp.</i>	16	46
<i>Streptococcus spp.</i>	14	35
<i>Candida spp.</i>	4	23
Ostale	38	102
Neodređeni	14	/
УКУПНО	396	933

***Остале** (*Proteus mirabilis*, *Citrobacter*, *Salmonella enteritidis*, *Serratia marcescens*, *Listeria monocytogenes*, *Enterococcus spp.*....)

ПРИЈАВЉЕНИ СЛУЧАЈЕВИ СЕПСЕ И ЛАБОРАТОРИЈСКИ УТВРЂЕНИ УЗРОЧНИЦИ
У ХЕМОКУЛТУРАМА ПО ОКРУЗИМА АП ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ

Tabela 75

ОКРУГ	Пријављени случајеви сепсе	Лабораторијски утврђени узрочници у хемокултурама
Јужнобачки	290	727
Западнобачки	18	80
Сремски	24	12
Средњебанатски	16	0
Севернобанатски	10	2
Јужнобанатски	19	52
Севернобачки	19	60
АП Војводина	396	933

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.

Први случајеви оболевања од ЦЈБ су пријављени током 2008. године. У периоду 2008. - 2011. година пријављена су укупно 3 случаја оболевања од ЦЈБ (1 фамилијарни облик и 2 спорадична случаја), као и сумње (3 спорадична случаја).

У 2011. години са територије Севернобанатског округа, пријављен је један случај оболевања од Кројцфелд Јакобове болести (спорадични случај). Оболела је особа женског пола узраста 63 године. Дијагноза обољења је након смрти потврђена хистолошким прегледом мозга.

Просечна Инциденција пријављених случајева ЦЈБ у АП Војводини у периоду од 2008. - 2011. године износи 0,36 на милион становника. У посматраном периоду нису пријављене друге прионске болести.

ПРИЈАВЉЕНИ СЛУЧАЈЕВИ ЦЈБ У АП ВОЈВОДИНИ 2008 - 2011. ГОДИНА

Tabela 76

	2008.	2009.	2010.	2011.	Просечна Инциденција (број оболелих на 1000000 становника)
Војводина	1	0	1	1	0,36

VII ВЕКТОРСКЕ БОЛЕСТИ

Са 240 пријављених случајева обољења, векторске болести се у структури заразних болести у АП Војводини налазе на претпоследњем месту (табела 77). У 2011. години у овој групи, поред Лајмске болести, пријављена су и два случаја маларије импортована из Екваторијалне Гвинеје и Индије (табела 78).

КРЕТАЊЕ ВЕКТОРСКИХ БОЛЕСТИ У АП
ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА
Табела 77

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	196	9,6
2008.	245	12,1
2009.	295	14,5
2010.	291	14,3
2011.	240	11,8

РЕДОСЛЕД УЧЕСТАЛОСТИ ПОЈЕДИНИХ ВЕКТОРСКИХ
ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ
У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 78

Редни број	Заразне болести из групе зооноза	Број оболелих	Инц/100000
1.	Morbus Lyme	238	11,71
2.	Malaria	2	0,09
УКУПНО		240	11,81

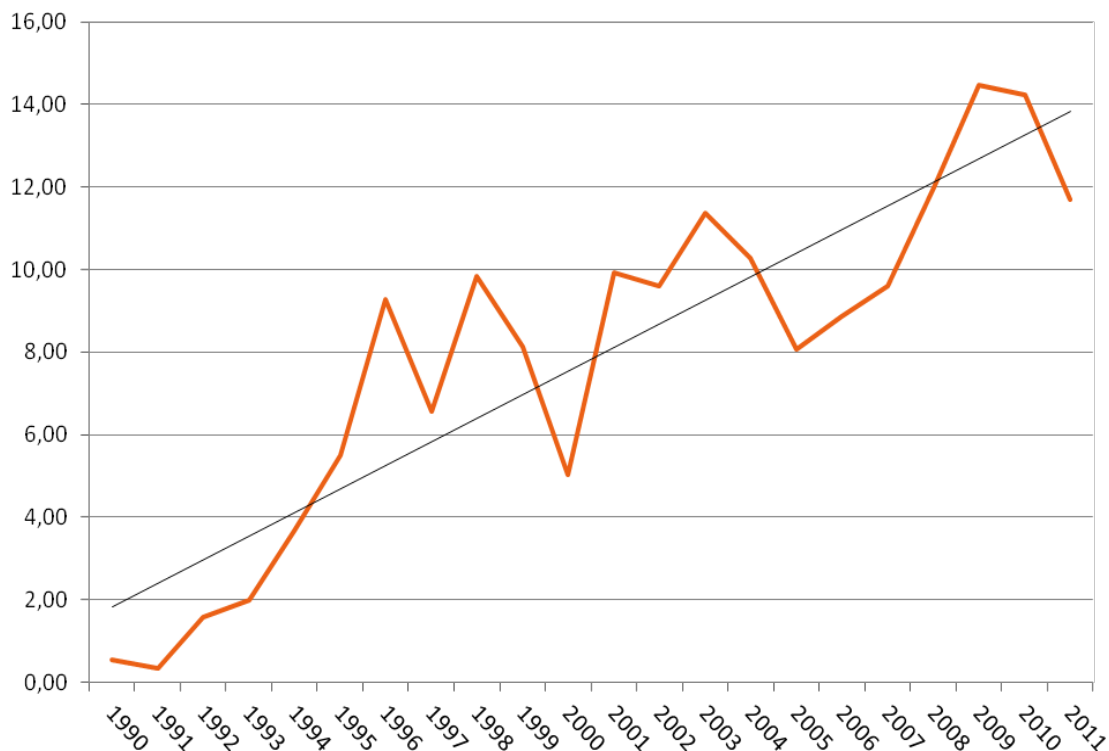
7.1. MORBUS LYME

У 2011. години пријављено је 238 особа оболелих од Лајмске болести из 33 војвођанске општине. У првој фази обољења је регистрована је 61 особа (25,6%), у 2 случаја је наведено да је обољење дијагностиковано у стадијуму полиартралгије и полиморфних тегоба, док у 175 случајева стадијум болести није познат.

Лајмска болест у АП Војводини је до 2009.године имала растући тренд, да би у 2011. години регистровани број оболелих био за 18% нижи у односу на претходну годину и нешто испод петогодишњег просека. (графикон 27, табела 79). Мада су жаришта овог обољења широко распрострањена, највећи број случајева Лајмске болести (77,3%) и даље се региструје на подручју Јужнобачког округа.

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

MORBUS LYME У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1990. – 2011. ГОДИНА
 Grafikon 27



MORBUS LYME У АП ВОЈВОДИНИ
 У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 79

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	195	9,6
2008.	244	12,0
2009.	294	14,5
2010.	289	14,2
2011.	238	11,7

У 2011. години од Лајмске болести су обелевале особе свих добних група (најмлађа оболела особа је имала 14 месеци). Највеће вредности специфичне инциденције су регистроване код деце узраста од 0-4 година. (табела 80).

MORBUS LYME У АП ВОЈВОДИНИ ПО
 ДОБНИМ ГРУПАМА У 2011. ГОДИНИ

Табела 80

Добне групе	Број оболелих	Инц/100000
0-4	15	16,2
5-9	14	12,9
10-14	8	6,6
15-19	5	3,6
20 +	196	12,4
УКУПНО	238	11,7

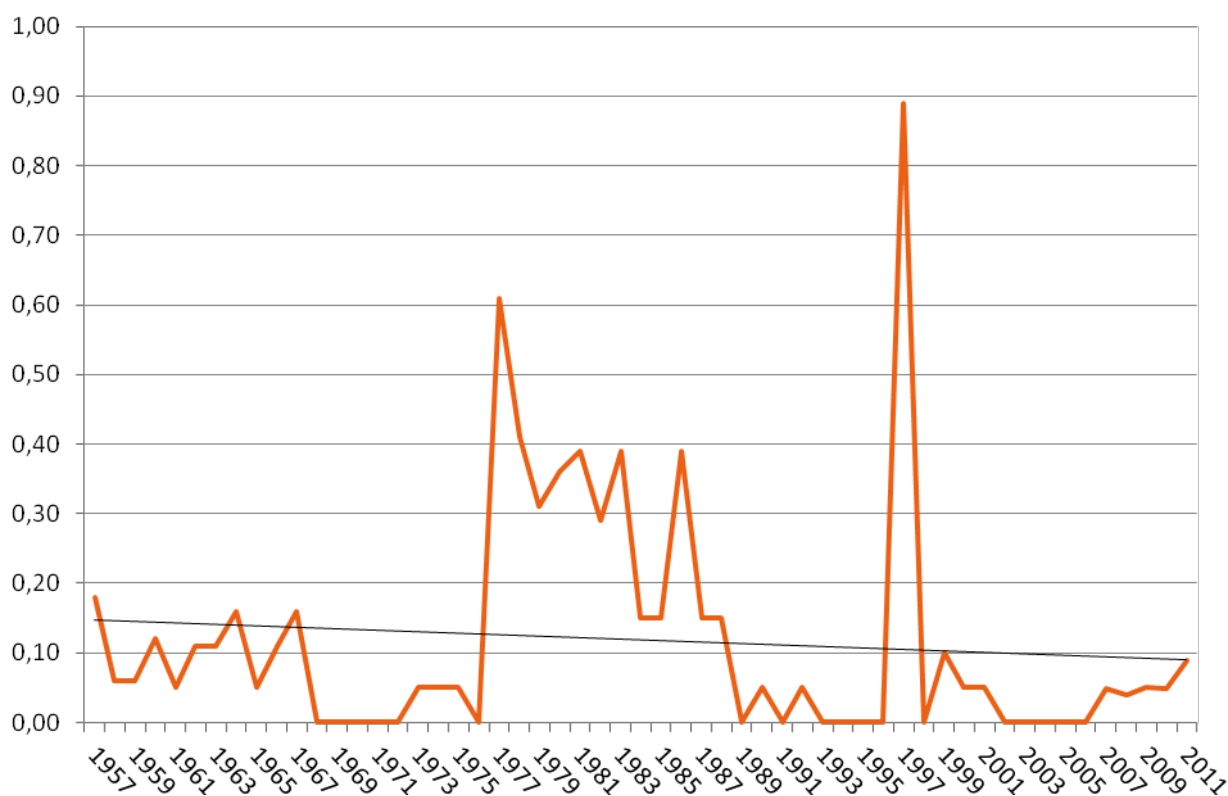
Лајмска болест има изражен сезонски карактер са највећим бројем оболелих од маја до августа (66,4%), када је и највећа експонираност популације као и активност крпеља, иако се обољење региструје током читаве године.

7.2. MALARIA

Маларија се у АП Војводини региструје дисконтинуирано у облику импортованих случајева. У 2011. години регистрована су два случаја овог обољења (*Malaria tertiana* код особе која је била на привременом раду у Екваторијалној Гвинеји и *Malaria tropica* код студента током студијског боравка у Индији), (графикон 28 и табела 81).

МALARIA У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1957. – 2011.
ГОДИНА

Grafikon 28



МALARIA У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА
Табела 81

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	1	0,04
2008.	1	0,04
2009.	1	0,04
2010.	1	0,04
2011.	2	0,09

У импортовању маларије највећи значај имају наши радници запослени у маларичним подручјима. Током последњих пет година, импортовани случајеви маларије су регистровани код наших повратника из три афричке земље (Француске

Гвајане, Нигерије и Екваторијалне Гвинеје) и Индије. Према врсти плазмодијума код пет оболелих је доказан *Plasmodium falciparum*, због чијег малигног тока ово обољење има посебан клинички значај, док је *Plasmodium vivax* доказан код особе оболеле током боравка у Екваторијалној Гвинеји. Хемиофилактику оболеле особе нису узимале.

Tabela 82 Земље из којих су регистровани оболели повратници

Држава	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	Укупно
Фр. Гвинеја	1					1
Екват. Гвинеја			1	1	1	3
Нигерија		1				1
Индија					1	1
Укупно	1	1	1	1	2	6

Све оболеле особе су мушког пола узраста преко 20 година.

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 2011. години пријављено 118 особа оболелих од зооноза. Обољењима из ове групе током прошле године су проузрокована 3 смртна исхода. Регистрована инциденција је за 55,3% већа у односу на претходну годину и нешто је изнад петогодишњег просека (табела 83).

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. Од антракса, који на нашим просторима није регистрован пуне 22 године, током 2011. године су пријављене 2 оболеле особе, са територије Средњебанатског округа.

КРЕТАЊЕ ЗООНОЗА У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007.- 2011. ГОДИНА

Табела 83

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	118	5,8	3	0,1

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

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

У овој групи болести, у протеклих пет година регистровано је 12 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
2011. ГОДИНИ

Табела 84

Редни број	Заразне болести из групе зооноза	Број оболелих	% учешћа
1.	Trichinellosis	69	58,5
2.	Toxoplasmosis	13	11,0
3.	Echinococcosis	13	11,0
4.	Febris Q	8	6,8
5.	Leptospirosis	5	4,2
6.	Listeriosis	3	2,5
7.	HGBS	3	2,5
8.	Tetanus	2	1,7
9.	Antrax	2	1,7
УКУПНО		118	100,0

У 2011. години је пријављена по 1 епидемија трихинелозе са 67 оболелих особа, Q грознице са пет оболелих особа и епидемија антракса са две оболеле особе. Епидемије су описане у посебном поглављу.

8.1. TRICHINELLOSIS

Трихинелоза је зооноза стално присутна на територији наше покрајине. Региструје се континуирано од 1966. године када је уведено обавезно пријављивање. Број оболелих од трихинелозе у АП Војводини је до 2010. године континуирано опадао, те је и регистрована инциденција у 2010. години била најнижа у посматраном петогодишњем периоду. У 2011. години пријављено је 69 особа оболелих од трихинелозе (графикон 29 и табела 85).

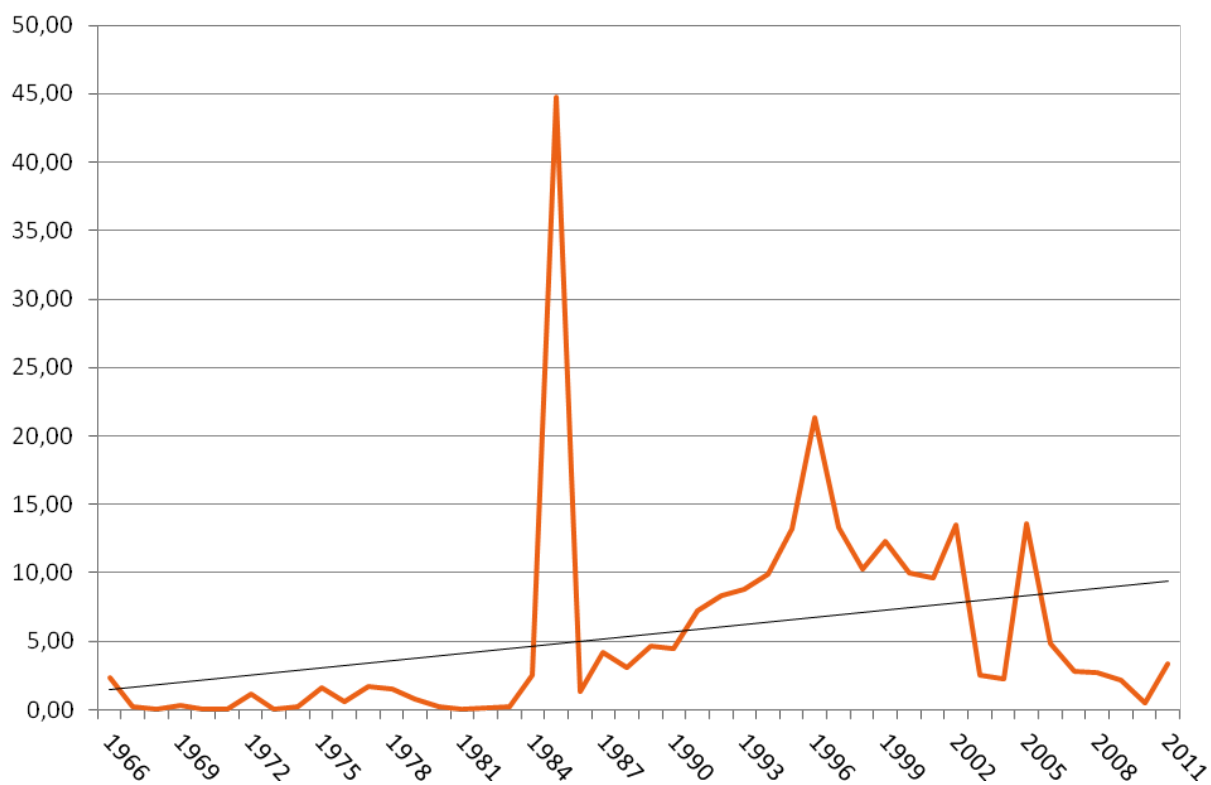
Епидемиолошку ситуацију трихинелозе у АП Војводини је карактерисало јављање обољења у епидемијском облику. До 2001. године регистровано је у просеку од 10-20 епидемија годишње које су махом биле пореклом из приватног клања. Повремено су регистроване и епидемије већих размера, које су се шириле инфицираним намирницама дистрибуираним из приватних месарских радњи (како легалних, тако и нелегалних) директно или преко угоститељских објеката, што је условљавало и регистрацију великог броја оболелих особа.

Током 2011. године, регистрована је 1 епидемија са 67 оболелих особа, пореклом из нелегалне производње и дистрибуције свињског меса.

Оболели су становници 4 војвођанске општине (Бачка Паланка, Врбас, Нови Сад и Сомбор) на територији 2 округа.

TRICHINELLOSIS У АП ВОЈВОДИНА У ПЕРИОДУ 1966 - 2011. ГОДИНА

Графикон 29



TRICHINELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНЕ

Табела 85

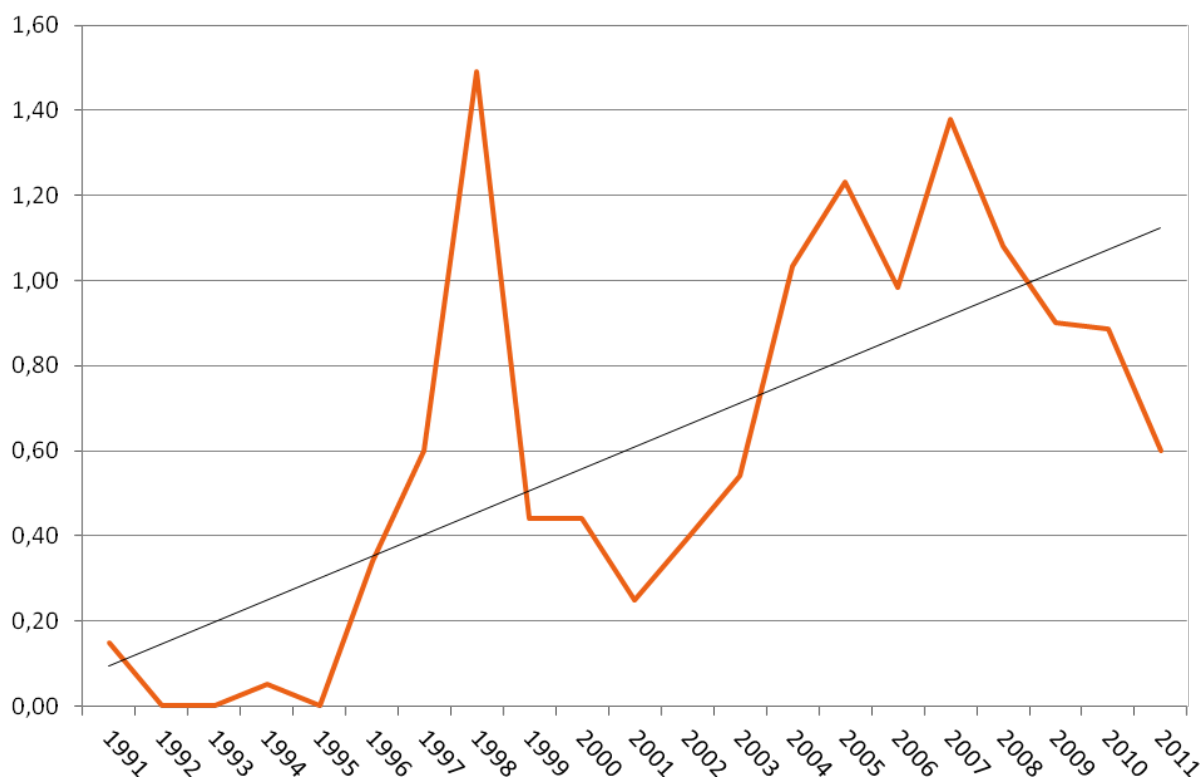
Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100000
2007.	57	2,8	0	0,0
2008.	55	2,7	0	0,0
2009.	44	2,2	0	0,0
2010.	10	0,5	0	0,0
2011.	69	3,4	0	0,0

8.2. TOXOPLASMOSIS

У 2011. години регистровано је 13 случајева токсоплазмозе, што је око 35 % испод петогодишњег просека. Као и претходних година региструју се појединачни случајеви обољења.

ТОХОПЛАСМОЗИС У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1991. - 2011. ГОДИНА

Графикон 30



ТОХОПЛАСМОЗИС У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2006. - 2011. ГОДИНЕ

Табела 86

Година	Број оболелих	Инц/100 000
2007.	28	1,4
2008.	22	1,1
2009.	19	0,9
2010.	18	0,9
2011.	13	0,6

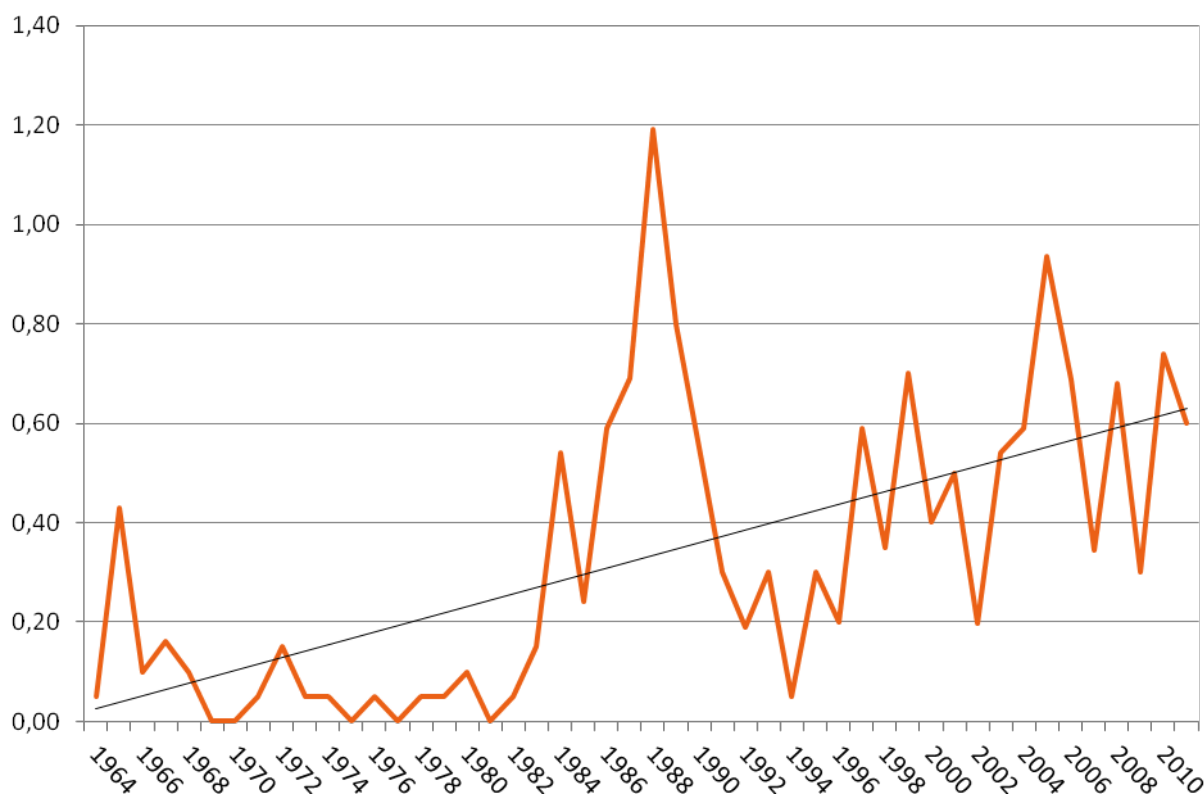
Обољење се дијагностикује у свим узрасним групама, чешће код особа женског пола (61%) и то у репродуктивном добу.

Токсоплазмоза је дијагностикована у 6 војвођанских општина, од чега је скоро половина са територије Јужнобачког округа.

8.3. ECHINOCOCCOSIS

Регистровани случајеви ехинококозе обухватају само оне случајеве код којих је спроведен оперативни третман. У 2011. години регистровано је 13 случајева ехинококозе (графикон 31 и табела 87). Број оболелих је за 13,3% нижи од броја оболелих претходне године и 15% изнад петогодишњег просека.

ЕСНІНОСОССОСІС У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРІОДУ 1964. - 2011. ГОДИНА
Графикон 31



ЕСНІНОСОССОСІС У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРІОДУ 2007.- 2011. ГОДИНА

Табела 87

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	7	0,3
2008.	14	0,7
2009.	6	0,3
2010.	15	0,7
2011.	13	0,6

Локализација на јетри је утврђена код 9 болесника а на плућима код 4. Најмлађа особа, код које је ова дијагноза постављена, је имала 8 година. Сви остали случајеви су дијагностиковани код особа старијих од 20 година.

Оболели од ехинококозе регистровани су у 9 општина. Реалан број оболелих је сигурно већи од регистрованог, јер се хируршки обрађени болесници нередовно пријављују.

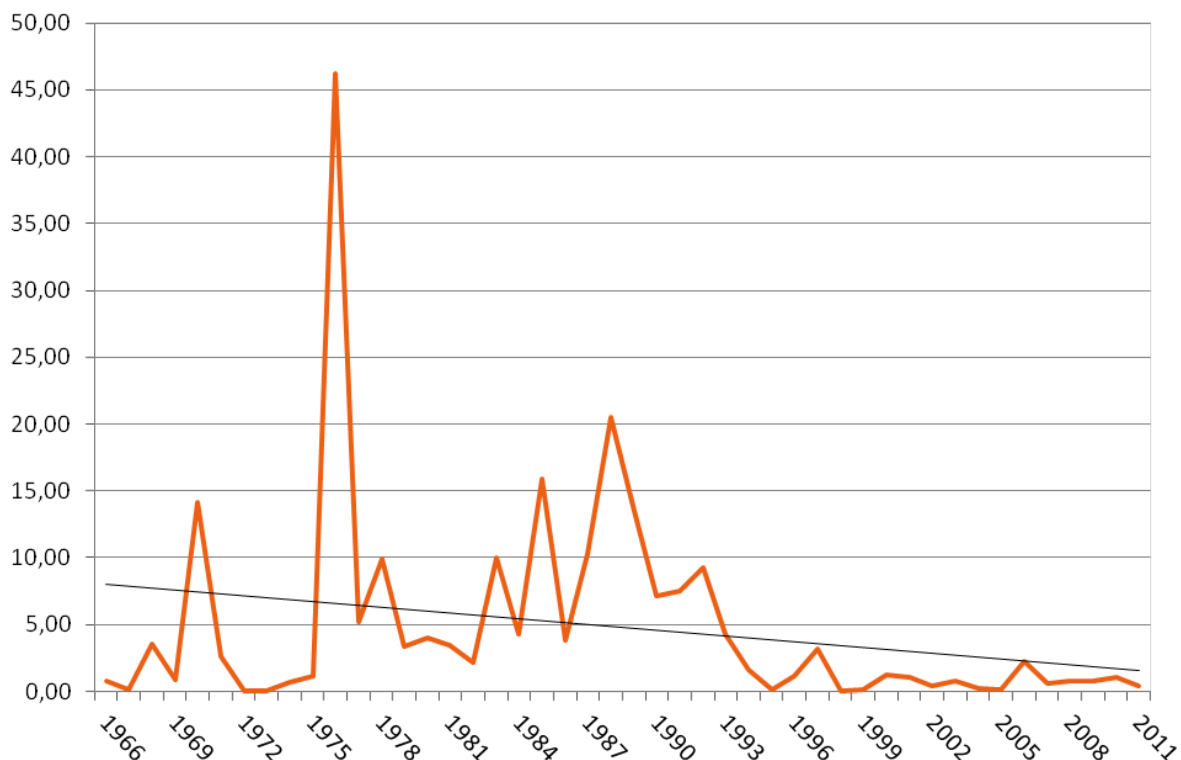
8.4. FEBRIS Q

Током 2011. године у АП Војводини је пријављено 8 особа оболелих од Q грознице, што је за скоро 50% испод петогодишњег просека (графикон 32 и табела 88).

У посматраном петогодишњем периоду регистровани број оболелих је убедљиво најнижи. Обољење је регистровано у 3 војвођанске општине са територије 2 округа (Сремског и Средњебанатског). У општини Рума регистрована је епидемија у којој је оболело 5 особа, док су из општина Сремска Митровица и Зрењанин пријављени појединачни случајеви обољења. Епидемија је описана у другом делу књиге.

FEBRIS Q У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1964. -2011. ГОДИНА

Графикон 32



FEBRIS Q У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. - 2011. ГОДИНА

Табела 88

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	12	0,6
2008.	15	0,7
2009.	17	0,8
2010.	22	1,1
2011.	8	0,4

Обољење је задржало карактеристичну демографску дистрибуцију са највећом специфичном инциденцијом за продуктивно становништво (табела 89). Однос оболелих мушкараца и жена је 7:1. 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 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 89

Узраст	Укупан број оболелих	Просечна специфична Инц/100000
15-19	1	0,7
20-29	2	0,7
30-39	2	0,7
40-49	1	0,3
50-59	1	0,4
60+	1	0,2
Укупно	8	0,4

8.5. LEPTOSPIROSIS

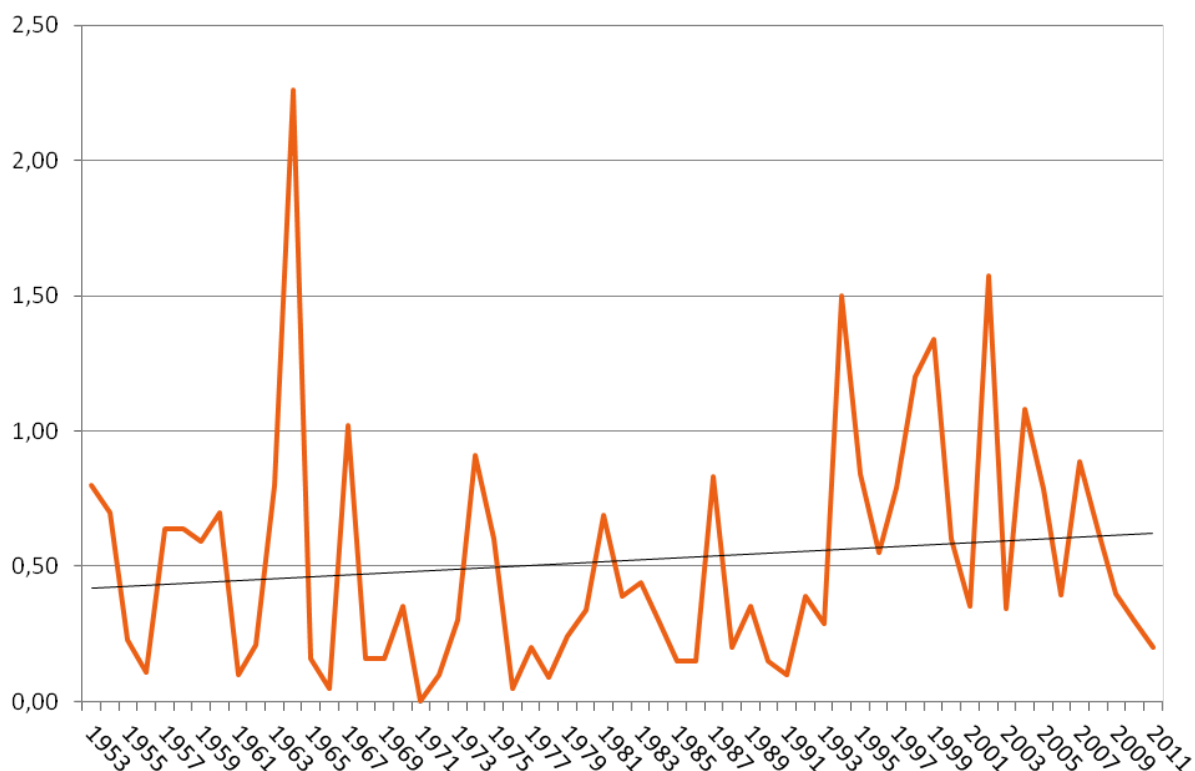
Лептоспирозе се у Војводини региструју континуирано у облику појединачних случајева. У 2011. години пријављено је 5 особа оболелих од лептоспирозе. Све оболеле особе су имале лакшу клиничку слику и у свим случајевима обољење је имало повољан исход. (графикон 33 и табела 90).

Ово обољење је регистровано у 3 војвођанске општине (Нови Сад, Србобран и Оџаци). Због веће експонираности мушкарци оболевају чешће у односу на жене. У 2011. години све оболеле особе су биле мушког пола, узраста од 20 и више година. Особе старије од 40 година чине 80% оболелих.

Све особе су оболеле у периоду август-новембар месец, када се најинтензивније остварује контакт са контаминираним водама. Просечан леталитет од лептоспироза у посматраном петогодишњем периоду је 10,2% (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 (4 особе) и контактом са глодарима и домаћим животињама (1 особа). Серолошка потврда дијагнозе је добијена код свих пет оболелих особа. Утврђено је да је инфекција код 3 оболеле особе изазвана серотипом *Leptospira Bratislava*, док су *Leptospira grippotyphosa* и *Leptospira interrogans* доказане код по једне оболеле особе.

LEPTOSPIROSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1953. – 2011. ГОДИНА
Графикон 33



LEPTOSPIROSIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 90

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	5	0,2	0	0,0

8.6. LISTERIOSIS

Листерииоза је заразна болест чији је узрочник бактерија *Listeria Monocytogens*. Ово заразно обољење није често, али уколико се јави обично има тежак ток. Од листериозе ретко обољевају здраве одрасле особе. У земљама Европске уније од листериозе најчешће оболевају особе старије од 64 године и деца млађа од 5 година. У групу особа под већим ризиком спадају особе које имају неко хронично обољење као што су шећерна болест, хронична бубрежна слабост, цироза јетре, а посебно су осетљиве особе које се лече од малигних неоплазми и ХИВ-а, као и алкохол зависне особе. Према резултатима бројних истраживања, смртни исход се бележи код 20 до 50% оболелих. Велики проблем представља способност ове бактерије да прође кроз постељицу будуће мајке и оштети плод, тако да се у многим земљама посебно прати

листериоза трудница. Епидемиолошки подаци показују да број пријављених случајева листериозе има тенденцију раста у свим земљама света.

Листериоза је уведена на листу мандаторних заразних болести 2005. године. У 2011. години регистрована су 3 случаја овог обољења (табела 91). Оболене особе су са територија Јужнобачког и Севернобачког округа. Код свих оболелих особа обољење је имало септичан облик. Оболене су две особе мушког пола, хематолошки пацијенти, (узраста 41 и 55 година) и једна женског пола (узраста 3 дана). Смртни исход од ове болести је регистрован код све три особе.

LISTEROSIS У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 91

Година	Број оболелих	Инц/100000	Број умрлих	Мт/100000
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
2011.	3	0,1	3	0,1

Од 1. јуна 2011. године новим законским регулативама, субјекти у пословању са храном су у обавези да, пре стављања хране у промет, у овлашћеној лабораторији изврше проверу микробиолошке исправности која подразумева и проверу присуства Листериије. У Институту за јавно здравље Војводине, на овај патоген је прегледано (по уговору са власником или произвођачем робе) укупно 915 узорак животних намирница, од чега је *Listeria monocytogenes* доказана у 18 узорака. Овај податак није репрезентативан, јер већина прегледаних узорака потиче из малог броја објеката, који седиште имају на територији Јужнобачког округа. Листериија је доказана у широком спектру животних намирница: производи од соје, сладолед, сир, колачи и торте, готови сендвичи и краткотрајна готова јела.

8.7.FEBRIS HAEMORRHAGICA CUM SYNDROMA RENALI (HGBS)

У току 2011. године у АП Војводини регистроване су 3 особе оболеле од хеморагијске грознице са бубрежним синдромом. Оболене су три мушкарца, становници општина Нови Сад и Вршац. Заразили су се током боравка у природи и контактом са глодарима.

У Институту за вирусологију и имунологију „Торлак“ у Београду у два случаја је потврђен узрочник Хантан вирус и Пумала код једног пацијента.

FEBRIS HAEMORRAGICA CUM SYNDROMA RENALI У АП ВОЈВОДИНИ
У ПЕРИОДУ 2007.- 2011. ГОДИНА

Табела 92

Година	Број оболелих	Инц/100000
2007.	0	0,0
2008.	2	0,1
2009.	0	0,0
2010.	0	0,0
2011.	3	0,1

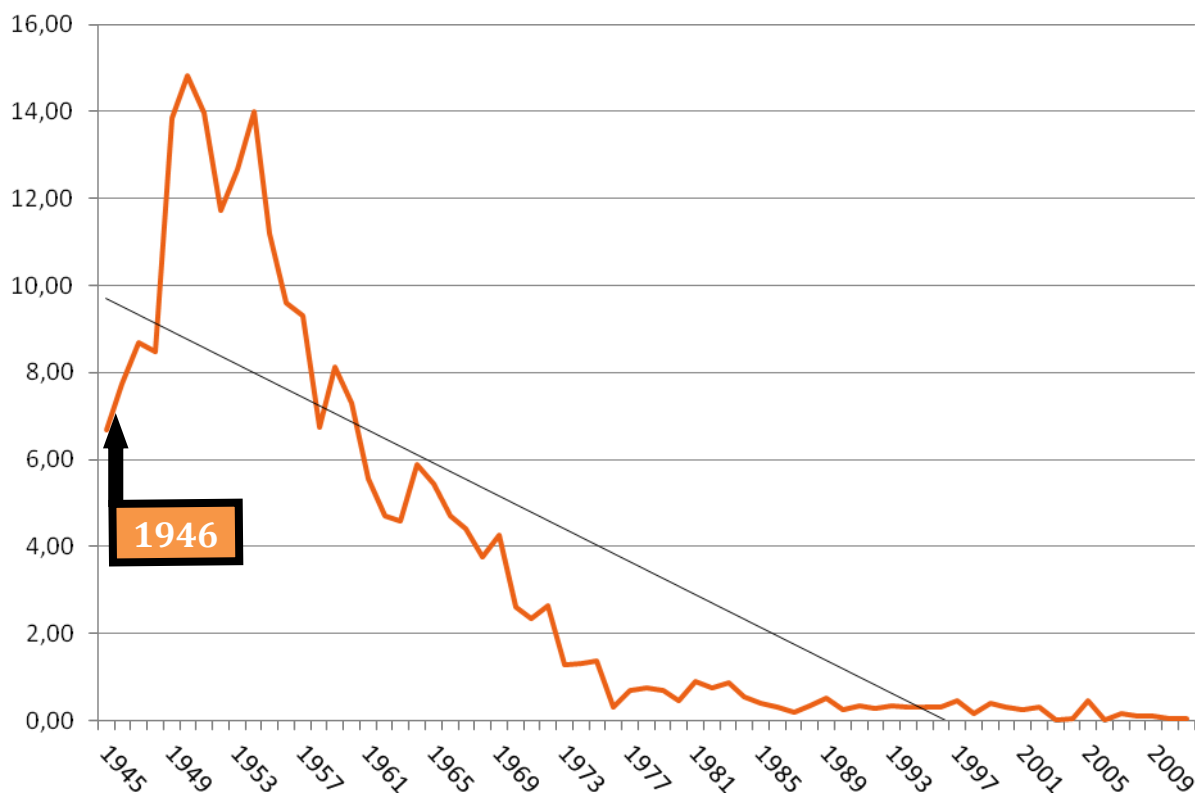
8.8. TETANUS

Захваљујући успешној имунизацији, тетанус је у АП Војводини последњих деценија сведен на појединачне случајеве, најчешће у најстаријем животном добу (графикон 34 и табела 93).

У 2011. години у АП Војводини су регистрована 2 случаја тетануса. Оболеле су једна женска и једна мушка особа узраста 69 и 73 године, обе претходно невакцинисане. До појаве болести је дошло након убода на трн биљке и опилјка дрвета. Обољење се у оба случаја завршило оздрављењем оболелих особа.

Просечан леталитет у посматраном петогодишњем периоду је 40%, а оболели и умрли припадају најстаријој животној доби.

ТЕТАНУС У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 1945. – 2011. ГОДИНА
Графикон 34



ТЕТАНУС У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. – 2011. ГОДИНА

Табела 93

Година	Број оболелих	Инц/100 000	Број умрлих	Мт/100 000
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
2011.	2	0,1	0	0,0

8.9. ANTRAX

После 22 године повољне епидемиолошке ситуације када је у питању ова зооноза, у 2011. години на подручју Средњебанатског округа ветеринарска служба је открила више случајева антракса код домаћих животиња. У контакту са оболелим и угинулим животињама, дошло је до заражавања 2 особе.

Случајеви антракса код домаћих животиња су регистровани укупно у три домаћинства (два из Бочара и један из Новог Милошева). Заједничко за све оболеле животиње од антракса је да су испасане/храњене травом/сеном са подручја где су биле високе подземне воде.

Код 3 експониране особе регистроване су кожане промене (од којих је једна прегледана од стране инфектолога у Кикинди и Зрењанину). У два случаја је постављена дијагноза кожног антракса – клинички (пацијенти из Кикинде) а у једном случају гангренозна пиодермиа са улцерацијом (пацијент из Бочара). На основу наведених епидемиолошких и клиничких података, реално је предпоставити да се у сва три случаја ради о кожном антраксу, али су под дијагнозом антракса пријављене само две оболеле особе.

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 2011. години активан епидемиолошки надзор путем студије преваленције урађен је у 4 округа на територији Војводине у 4 од 14 хоспиталних установа (табела 94).

УЧЕСТАЛОСТ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА У СТУДИЈАМА ПРЕВАЛЕНЦИЈЕ У ВОЈВОДИНИ, 2011.
ГОДИНА

Табела 94

Установа	Број хоспитализованих пацијената >48 сати	Бр. пацијената са БИ	Бр. БИ	Преваленција пацијената са БИ (%)	Преваленција БИ (%)
Клинички центар Војводине	87	4	4	4,6	4,6
Општа болница Суботица	16	4	5	25,0	31,2
Општа болница Зрењанин	31	0	0	0,0	0,0
Општа болница Ср. Митровица	105	11	13	10,5	12,4
Укупно	239	16	18	6,7	7,5

Студијом је укупно обухваћен 281 пацијент.

У већини болница (3/4), пресек стања је урађен само на појединим и међусобно различитим одељењима/клиникама те се резултати студија преваленције не могу поредити. Ипак, значај студија преваленције се огледа у унапређењу сарадње између особља за надзор над болничким инфекцијама и одељенског особља, видљивости тима у прикупљању података на одељењу и подизању свести особља о инфекцијама повезаним са рутинским медицинским интервенцијама и могућностима њихове превенције.

Током 2011. године само у једној болници, у Општој болници у Сремској Митровици, студијом преваленције обухваћена је цела болница. С обзиром да је на нивоу целе болнице урађена студија и претходне, 2010. године, али у ванредним околностима (реконструкција одељења хирургије, смањење постелног фонда, скраћење боравка у болници, хируршке интервенције по типу „хирургија у једном дану“) резултати студије су упоредно приказани у табели 95.

УЧЕСТАЛОСТ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА У СТУДИЈАМА ПРЕВАЛЕНЦИЈЕ У ОПШТОЈ БОЛНИЦИ У СРЕМСКОЈ МИТРОВИЦИ, 2010. И 2011. ГОДИНА

Табела 95

Година	Бр пацијената >48 сати хоспитализације		Бр. пацијената са БИ		Бр. БИ		Преваленција пацијената са БИ (%)		Преваленција БИ (%)	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Неурологија	19	8	3	1	3	3	15,8	7,1	15,8	21,4
Општа хирургија	18	42	0	9	0	9	0,0	21,4	0,0	21,4
Ортопедија	8	12	1	1	1	1	12,5	8,3	12,5	8,3
Гинекологија/акушерство	12	19	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Неонатологија	4	12	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Педијатрија	7	6	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОРЛ	4	5	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Офталмологија	1	1	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
....остало										
Укупно	139	105	4	11	4	13	2,9	10,5		12,4

Док је у 2010. години под наведеним околностима преваленција БИ на нивоу болнице износила 2,9 %, а на нивоу опште хирургије 0%, у 2011. години износила је 12,4% односно 21,4%. Овај упоредни приказ између осталог може да укаже на инсуфицијентност студије преваленције у условима краткотрајне хоспитализације и на предности студија инциденције односно праћења пацијената неко одређено време након примењених медицинских интервенција. У условима просечног задржавања у хоспиталу од 7-10 дана за већину локализација БИ то је довољно за уочавање појаве инфекције, а за пацијенте са краћом хоспитализацијом погоднија је студија инциденције која обухвата надзор над инфекцијама и након отпуста.

Посматрано по врстама болничких инфекција у студијама преваленције у 2011. години регистроване су само 4 анатомске локализације: инфекције оперативног места са учешћем од 55, 5% али ниском преваленцијом од 1,5%, потом инфекције крви, инфекције мокраћног система и инфекције гастроинтестиналног тракта (табела 96).

ДИСТРИБУЦИЈА БИ ПРЕМА АНАТОМСКОЈ ЛОКАЛИЗАЦИЈИ
У СТУДИЈАМА ПРЕВАЛЕНЦИЈЕ У ХОСПИТАЛНИМ УСТАНОВАМА
НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ

Табела 96

Локализација БИ	Број	Учешће (%)	Преваленција (%)
I Инфекције оперативног места	10	55,5	1,5
II Инфекције мокраћног система	3	16,7	0,4
III Пнеумоније			
IV Инфекције крви	4	22,2	0,6
V Инфекције коштаног-зглобног система			
VI Инфекције кардиоваскуларног система			
VII Инфекције централног нервног система			
VIII Инфекције ока, уха и носа			
IX Инфекције система за варење	1	5,6	0,1
X Инфекције система за дисање			
XI Инфекције полног система			
XII Инфекције коже и меких ткива			
XIII Системске инфекције			
УКУПНО	18	100,0	2,7

9.2. ИНЦИДЕНЦИЈА БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА

Надзор над болничким инфекцијама применом методе студије инциденције рађен је у 6 од 7 округа АП Војводине, у 11 од 14 хоспиталних установа и то у једном универзитетском клиничком центру, у 4 института и 5 регионалних општинских болница.

Прикупљање података и континуирано праћење у минималном трајању од 1-3 месеца вршено је у три хоспиталне установе (ОБ Суботица, ОБ Ср. Митровица и ОБ Зрењанин), са укупно обухваћених 8 одељења, примењујући систем ротирања што је препоручена методологија у случају недовољног броја кадрова за надзор над БИ. Континуирано праћење у периоду од 6 месеци спроведено је у Општој болници у Сомбору на 4 одабрана одељења (јединица интензивне неге, урологија, интерно одељење и инфективно одељење). Континуирано праћење БИ током читаве календарске године остварено је у 8 хоспиталних установа (Клинички центар Војводине, Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Институт за плућне болести Војводине, Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Институт за онкологију Војводине, Општа болница у Панчеву и Општа болница у Зрењанину, на три одабрана одељења високог ризика.

Стопе инциденције болничких инфекција по одељењима у 2011. години су се кретале у распону од 0,0% до 40,0% (табела 97).

ПРОСЕЧНА ИНЦИДЕНЦИЈА ПАЦИЈЕНАТА СА БОЛНИЧКИМ ИНФЕКЦИЈАМА НА ПОЈЕДИНИМ ОДЕЉЕЊИМА БОЛНИЦА У ВОЈВОДИНИ, 2011. ГОДИНА

Табела 97

Установе	1.						2.	3.	4.	5.	6.
	Клинички центар Војводине	Институт за онкологију Војводине	Институт за плућне болести Војводине	Инститит за кардиоваскуларне болести Војводине	Институт за здравствену заштиту деце и омладине	Општа болница Врбас	Општа болница Зрењанин	Здравствени центар Панчево	Општа болница Суботица	Општа болница Сомбор	Општа болница Сремска Митровица
Интерна медицина	5,1	0,0		0,2		3,4		0,3	7,5	0,6	
Пулмологија			0,5						7,4		
Хирургија	1,4	0,4			0,7	0,2	3,4	1,7	4,2		
Торакална хирургија			0,3								
Кардиохирургија				2,9							
Ортопедија/трауматологија	0,9					0,9	6,1	2,6			
Интезивна нега-медицинска			13,7								
Интезивна нега-хирушка	10,6										
Интезивна нега-мешовита (хир./медицинска)	10,7					3,1	5,5	2,1		0,9	40,0
Урологија	0,7					0,8	1,2	2,5		0,2	5,7
Гинекологија/акушерство	0,4					0,2	0,6	1,1			
Педијатрија					1,6	0,4					
Неонатологија											
ОРЛ											
Офталмологија											
Неуропсихијатрија								8,9			
Дерматологија											
Остало (инфективно одељење)								0,5			
УКУПНО	1,8	0,1	0,7	0,9	1,5	1,0	2,3	1,1	5,3	0,5	10,5

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

При опредељивању приоритета за примену студије инциденције, епидемиолошке службе надлежних института/завода за јавно здравље су најчешће одабирале одељења са највишим ризиком од болничких инфекција: хируршка одељења, јединице интензивне

неге, урологију и гинекологију са акушерством. На одељењима опште хирургије стопа инциденције се кретала од 0,2% до 4,2%. На одељењима ортопедије најнижа забележена стопа инфекција била је 0,9% а највиша 6,1%. На одељењима урологије су се стопе кретале у распону од 0,2% до 5,7%. На гинеколошко-акушерским одељењима стопа инфекција се кретала до 1,1%. На одељењима интензивне неге стопе су се кретале у широком распону од 0,9% до 40%. Разлике у стопама инфекција на одељењима интензивне неге могу бити последица разлике у врсти јединице интензивне неге (мешовита, интернистичка или хируршка), различитог обима прикупљених података (све инфекције или само одређена локализација), или различите методе надзора (активан надзор, када су стопе више, или пасивно прикупљање пријава болничких инфекција, са или без повремених активних обилазака јединице, пасивно-активни надзор уз паралелну контролу пријављивања БИ преко позитивних налаза микробиолошке лабораторије и сл.)

**ДИСТРИБУЦИЈА БИ ПРЕМА АНАТОМСКОЈ ЛОКАЛИЗАЦИЈИ У СТУДИЈАМА ИНЦИДЕНЦИЈЕ
У ХОСПИТАЛНИМ УСТАНОВАМА НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ**

Табела 98

Установе Локализација БИ	1.						2.	3.	4.	5.	6.	УКУПНО	УЧЕШЋЕ (%)	Инциденција (на 1000 пацијената)
	Клинички центар Војводине	Институт за онкологију Војводине	Институт за плућне болести Војводине	Инститит за кардиоваскуларне болести Војводине	Институт за здравствену заштиту деце и омладине	Општа болница Врбас	Општа болница Зрењанин	Здравствени центар Панчево	Општа болница Суботица	Општа болница Сомбор	Општа болница Сремска Митровица			
I Инфекције оперативног места	82	6	2	27	14	4	42	93	12	1	7	290	17,7	2,8
II Инфекције мокраћног система	153		5	6	9	42	13	124			11	363	22,1	3,5
III Пнеумоније	88	1	2	3	17	1			2		3	29	7,1	1,1
IV Инфекције крви	196	1	19	21	127	14	9		3	3	3	484	24,1	3,8
V Инфекције коштаног-зглобног система									1			1	0,1	0,0
VI Инфекције кардиоваскуларног система	1											1	0,1	0,0
VII Инфекције централног нервног система	2				2							4	0,2	0,1
VIII Инфекције ока, уха и носа	1				8							9	0,5	0,1
IX Инфекције система за варење	219	4	27	14	5	19	4	1	11	8	5	317	19,3	3,0
X Инфекције система за дисање	6		4		2		2	12			1	27	1,6	0,2
XI Инфекције полног система	6										1	7	0,4	0,1
XII Инфекције коже и меких ткива	15				1		3	84			1	104	6,3	0,9
XIII Системске инфекције	1										1	2	0,1	0,0
УКУПНО	770	12	59	72	185	80	73	314	29	12	33	1639	100	15,6

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

Најчешће локализације болничких инфекција у студијама инциденције биле су као и претходне године, али са малим изменама у редоследу, инфекције крви (24,1%), инфекције мокраћног система (22,1%), инфекције система за варење (19,3%) и инфекције

оперативног места (17,7%). Дистрибуција различитих врста инфекција по анатомској локализацији у Војводини (табела 98), великим делом је опредељена дистрибуцијом болничких инфекција регистрованих у хоспиталним установама Јужнобачког округа (71% укупно регистрованих инфекција у Војводини). 78% (378/484) инфекција крви регистровано је такође у установама Јужнобачког округа, а 69% (219/317) свих инфекција гастроинтестиналног тракта регистровано је само у једној установи, у Клиничком центру Војводине, где се обољење узроковано токсинима бактерије *Clostridium difficile* јавља у ендемо-епидемијској форми. Специфично за Општу болницу у Панчеву је високо учешће инфекција коже и меких ткива. Чак 81% свих регистрованих инфекција ове локализације у Војводини регистровано је у овој установи.

Заступљеност микробиолошке потврде болничке инфекције у 2011. години кретала се по установама од 60,6% до 100%. Лабораторијска потврда узрочника инфекције уз циљану терапију је основна мера превенције развоја резистенције на антимикробне лекове.

НАЈЧЕШЋЕ ИЗОЛОВАНИ УЗРОЧНИЦИ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА У СТУДИЈАМА ИНЦИДЕНЦИЈЕ У ВОЈВОДИНИ, 2011. ГОДИНА

Табела 99

Mikroorganizam	Тест	Br. izolata (%)	Тест	Br.izolata (%)	Тест
Staphylococcus aureus	meticillin- S	82 (73,2)	meticillin R	30 (26,8)	
Staphylococcus koagulaza negativan	meticillin- S	75 (51,0)	meticillin R	72 (49,0)	
Enterococcus spp	vankomicin- S	145 (87,8)	vankomicin- R (VRE)	20 (12,2)	
E. coli	ESBL neg	22 (47,8)	ESBL poz	24 (52,2)	
Klebsiella pneumoniae	ESBL neg	26 (41,9)	ESBL poz	36 (58,1)	
Acinetobacter spp	CAZ-S	35 (43,2)	CAZ-R	46 (56,8)	Imipenem/Meropenem –R 46 (56,8)
Pseudomonas aeruginosa	CAZ-S	58 (56,3)	CAZ-R	45 (43,7)	Imipenem/Meropenem –R 45(43,7)

Најчешће изоловани узрочници биле су бактерије *Clostridium difficile*, на другом месту *Enterococcus spp*, коагулаза негативни стафилококису на трећем месту који се у

свуда у свету код имунокомпромитованих пацијената појављују као доминантни узрочник инфекција крви. изолованих бактерија узрочника БИ, на четвртом месту су *Klebsiella pneumoniae* и потом *Acinetobacter spp.*

У 2011. години у свих 6 округа који су организовали надзор над болничким инфекцијама праћено је 7 врста бактерија од посебног епидемиолошког значаја за процену раширености мултиплорезистентних сојева (табела 99). Резистенција бактерије *Staphylococcus aureus* на метицилин је заступљена у високом проценту од 26,8%. У земљама са добро успостављеним надзором над овом бактеријом (скандинавске земље, Холандија, Данска) проценат резистентних бактерија у односу на све изоловане бактерије *Staphylococcus aureus* је до 2%. Запажа се висок проценат (43,7%) резистентних сојева бактерије *Pseudomonas aeruginosa* на антипсеудомонасне лекове (цефтазидим) и карбапенеме, док је резистенција на карбапенеме још виша (56,8%) код изолованих сојева бактерије *Acinetobacter spp.*

9.3. ЕПИДЕМИЈЕ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА

У 2011. години на територији Војводине је регистровано 11 епидемија болничких инфекција, од којих је 8 настало у хоспиталним установама у ужем смислу, а 3 у стационарном делу геронтолошких домова. Опис епидемија је дат у поглављу о епидемијама.

X ИМУНОПРОФИЛАКСА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

10.1 ПРОЦЕНА БРОЈА ОБВЕЗНИКА НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ И ОБУХВАТА ИМУНИЗАЦИЈОМ

На територији Војводине је у 2010. години живорођено 18.145 деце, од којих је код 94 дошло до смртног исхода пре навршених годину дана живота. Укупно 18.051 дете је био обвезник за имунизацију ММР вакцином током 2011. године.

У 2011. години, на вакциналним пунктовима на територији Војводине, регистровано је 17.919 обвезника, односно 132 детета је регистровано мање у односу на број живорођене деце у претходној години, а која су могла подлегати обавезној имунизацији ММР вакцином (табела 100).

ПРОЦЕНА БРОЈА ОБВЕЗНИКА НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ

Табела 100

Година рођења	Број живорођених	Број умрле одојчади	Број обвезника	Година ММР вакц.	Број регистрованих обвезника	Разлика броја обвезника и регистрованих обвезника
2001	20145	192	19953	2002	19331	622
2002	20030	188	19842	2003	19254	588
2003	20381	153	20228	2004	19349	879
2004	20206	143	20063	2005	19245	818
2005	19058	133	18925	2006	18690	235
2006	19102	130	18972	2007	19122	-150
2007	18380	86	18294	2008	18349	-55
2008	18339	111	18228	2009	17972	256
2009	18590	90	18500	2010	18743	-243
2010	18145	94	18051	2011	17919	132

Током 2007, 2008. и 2010. године, број регистрованих обвезника на вакциналним пунктовима у Војводини, био је већи у односу на број рођене деце у претходним годинама и која су подлегала 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.

У 2011. години, због импортовања случајева морбила и регистровања мумпса, такође су биле интензивирани имунизационе активности, али се то није одразило на већи број регистрованих обвезника.

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 (пре свега 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 101).

ПРОЦЕНА РЕАЛНОГ ОБУХВАТА ММР ВАКЦИНОМ НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ

Табела 101

Година вакцинације	Број обвезника		Број вакцинисаних ММР вакцином	Обухват (%)		Разлика
	Процењен	Регистрован		Процењен	Регистрован	
2002	19953	19331	18168	91,1	94,0	-2,9
2003	19842	19254	18604	93,8	96,6	-2,8
2004	20228	19349	18915	93,5	97,8	-4,3
2005	20063	19245	18871	94,1	98,1	-4,0
2006	18925	18690	17986	95,0	96,2	-1,2
2007	18972	19122	18566	97,9	97,1	0,8
2008	18294	18349	18006	98,4	98,1	0,3
2009	18228	17972	17521	96,1	97,5	-1,4
2010	18500	18743	18742	98,7	97,4	1,3
2011	18051	17919	17621	97,6	98,3	-0,7

10.2 ОБАВЕЗНА ИМУНИЗАЦИЈА ЛИЦА ОДРЕЂЕНОГ УЗРАСТА У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

У 2011. години у Војводини је постигнут висок обухват обвезника ДТП, полио вакцином (ОПВ, ИПВ), БЦГ, ММР, Хиб и ХБ вакцином. Потпуна вакцинација обвезника ДТП вакцином спроведена је код 97,2% обвезника, а полио вакцином код 97,3% обвезника. БЦГ вакцинација је спроведена код 99,1% обвезника, а ММР вакцином је вакцинисано 98,3% деце. Хиб вакцином је имунизовано 97,0% обвезника, а ХБ вакцину је примило 97,3% одојчади, односно 96,0% ученика VI разреда (табела 102).

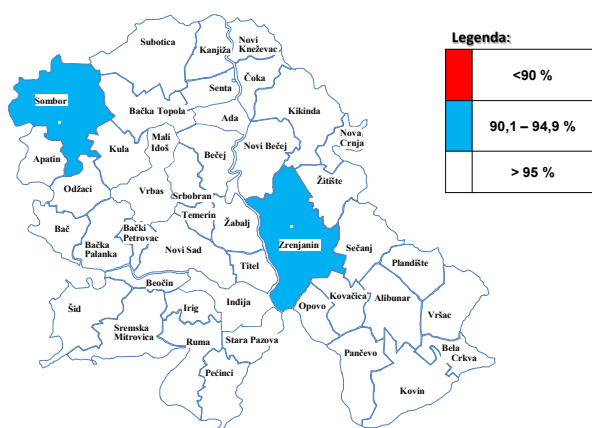
РЕГИСТРОВАНИ ОБУХВАТ ЛИЦА ОБАВЕЗНИМ ИМУНИЗАЦИЈАМА
У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ (ВАКЦИНАЦИЈА)

Табела 102

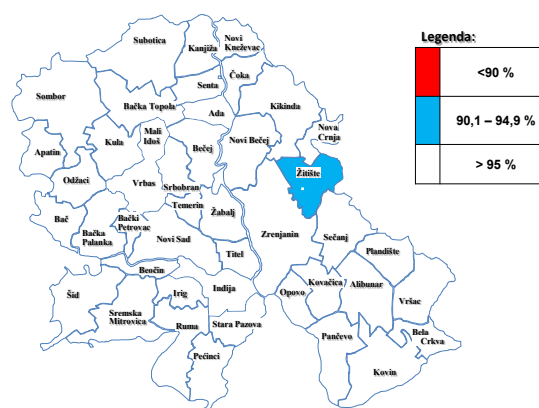
Вакцина	Број обвезника	Број вакцинисаних	% обухвата
ДТП	17617	17119	97,2
Полио	17591	17123	97,3
БЦГ	16235	16087	99,1
ММР	17919	17621	98,3
Хиб	17645	17109	97,0
ХБ у узрасту одојчета	17657	17186	97,3
ХБ у 12. години	19983	19180	96,0

У већини општина на територији Војводине достигнут је безбедан обухват ДТП, полио, ММР, Хиб и ХБ вакцином од преко 95%.

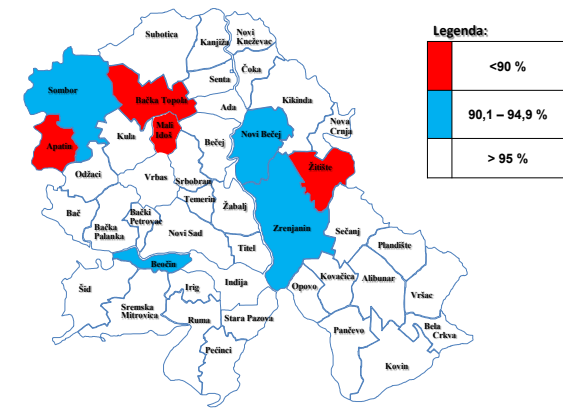
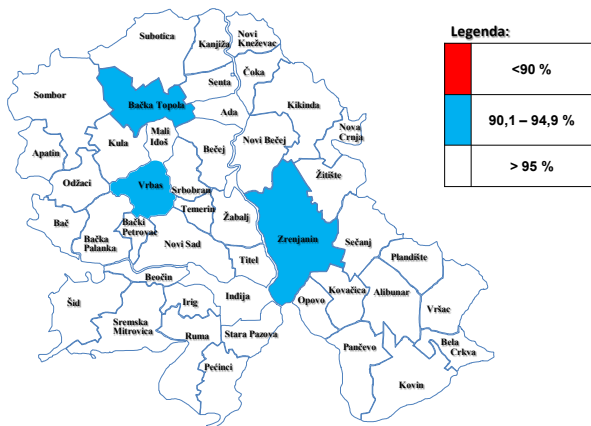
Остварени обухват се налази у распону између 90% и 94,9% ДТП и ОПВ у две општине, ММР и Хиб вакцином у по једној општини, а ХБ вакцином у узрасту одојчади у три општине, ХБ вакцином у узрасту од 12 година у четири општине, док је у четири општине АП Војводине обухват ХБ вакцином у 12 години био испод 90% (картограми 7, 8, 9, 10 и 11).



Картограм 7 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ ДИФТЕРИЈЕ, ТЕТАНУСА, ВЕЛИКОГ КАШЉА И ДЕЧЈЕ ПАРАЛИЗЕ У 2011. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ

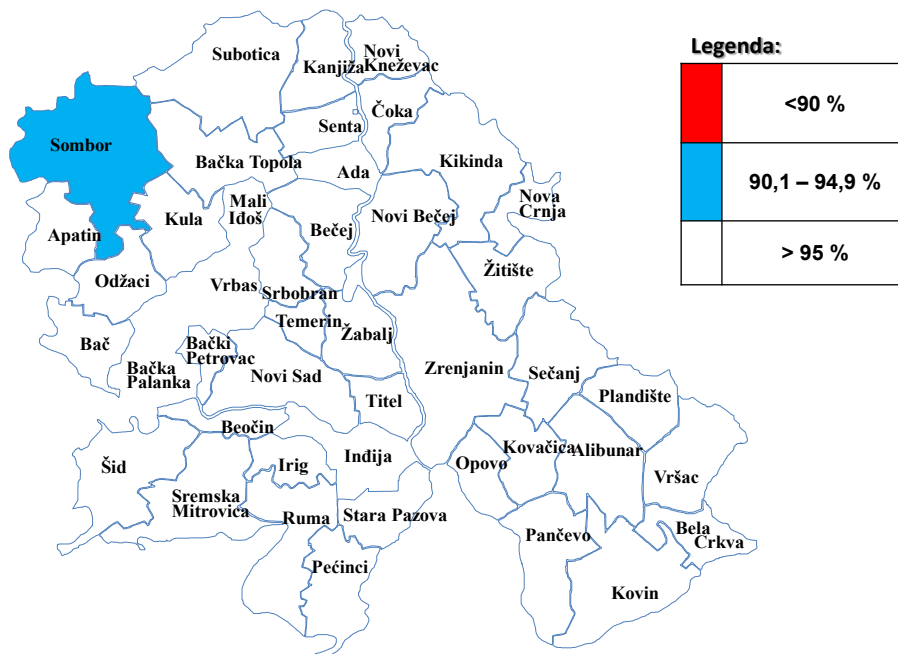


Картограм 8 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ МАЛИХ БОГИЊА, ЗАУШАКА И РУБЕЛЕ У 2011. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ



Картограм 9 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б КОД ОДОЈЧАДИ У 2011. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ

Картограм 10 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б У УЗРАСТУ ОД 12 ГОДИНА У 2011. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ



Картограм 11 - ОБУХВАТ ИМУНИЗАЦИЈОМ ПРОТИВ ОБОЉЕЊА ИЗАЗВАНИХ ХЕМОФИЛУСОМ ИНФЛУЕНЦЕ ТИПА Б У 2011. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ

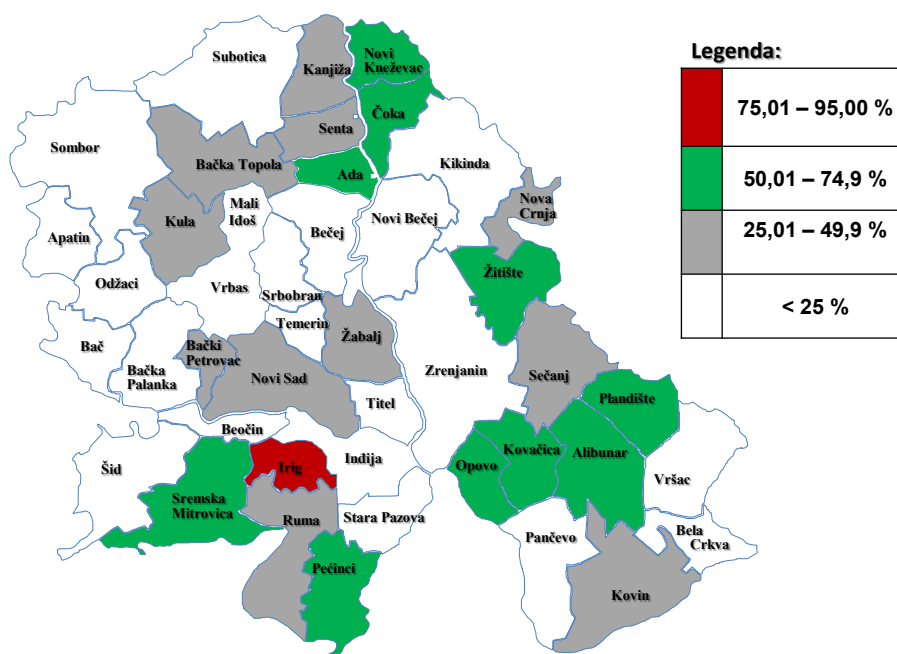
У 2011. години у Војводини је постигнут висок обухват свим ревакцинацијама, осим ревакцинације ТТ вакцином становника узрасних група од 30, 40, 50 и 60 година (табела 103).

ОБУХВАТ ЛИЦА ОБАВЕЗНИМ ИМУНИЗАЦИЈАМА У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ
(РЕВАКЦИНАЦИЈА)

Табела 103

Вакцина	Број обвезника	Број ревакцинисаних	% обухвата
ДТП	17834	17369	97,4
ДТ	19417	19105	98,4
дТ	20569	20076	97,6
Полио	57920	56709	97,9
ММР	20399	20284	99,4
ТТ у 30. години	21953	5989	27,3
ТТ у 40. години	19735	5734	29,1
ТТ у 50. години	21667	6056	28,0
ТТ у 60. години	20157	5700	28,3

У 22 општине на територији АП Војводине ревакцинација одраслих особа против тетануса спроведена је са обухватом нижим од 25%, а у 11 општина је спроведена са обухватом између 25% и 49,9%. Обухват од 50 до 74,9% достигнут је у 10 општина, док је у једној општини достигнут обухват обвезника изнад 75% (картограм 12).



Картограм 12-ОБУХВАТ ОДРАСЛИХ ОСОБА РЕВАКЦИНАЦИЈОМ ПРОТИВ ТЕТАНУСА НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ

10.3 РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА ОБВЕЗНИКА

У 2011. години у Војводини није извршена вакцинација/ревакцинација неком од обавезних вакцина код 5.270 лица, што је за 18% мање разлога у односу на 2010. годину. У 51,8% случајева разлози су немедицинске природе, а у 48,2% случајева разлози су медицински (табела 104).

РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА ОБВЕЗНИКА У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 104

Разлози неимунизовања	Неимунизована лица	
	Број	%
Немедицински	2730	51,8
Медицински	2540	48,2
УКУПНО	5270	100,0

Најчешћи немедицински разлог због којег није спроведена вакцинација, или није могла бити благовремено спроведена био је неодржавање обавезника на вакцинацију (58,5%).

Значајне проблеме у спровођењу имунизације представљају миграције, промена пребивалишта и адресе становања, због чега долази до пропуштања доза вакцине. Ови разлози су заступљени са 38,7%, а непозивање са 2,8% у укупним немедицинским разлозима неимунизовања (табела 105).

НЕМЕДИЦИНСКИ РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА ОБВЕЗНИКА У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 105

Разлози неимунизовања	Неимунизована лица	
	Број	%
Неодржавање	1598	58,5
Миграција	1056	38,7
Непозивање	76	2,8
УКУПНО	2730	100,0

Медицинске контраиндикације учествују са 48,2% у укупном броју разлога због којих није спроведена или је одложена вакцинација. Од укупног броја постављених медицинских контраиндикација, 97,2% је у складу са важећим прописима (табела 106).

МЕДИЦИНСКИ РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА ОБВЕЗНИКА У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 106

Разлози неимунизовања	Неимунизована лица	
	Број	%
Према Правилнику	2469	97,2
Нису у складу са Правилником	71	2,8
УКУПНО	2540	100,0

10.4 ИМУНИЗАЦИЈА ПО ЕПИДЕМИОЛОШКИМ ИНДИКАЦИЈАМА

10.4.1 ПОСТЕКСПОЗИЦИОНА АНТИТЕТАНУСНА ЗАШТИТА

Током 2011. године код 65.687 особа су постављене индикације за постекспозициону антитетанусну заштиту. Само у 24,9% случајева 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 12,6% (Јужнобачки округ) до 63,2% (Севернобачки округ), (табела 107).

АНТИТЕТАНУСНА ЗАШТИТА ПОВРЕЂЕНИХ ЛИЦА НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ

Табела 107

ОКРУГ	Превенција тетануса		
	Бр.озлеђених код којих је било потребно спроводити антитетанусну заштиту	Потпуно вакцинисани са последњом дозом пре више од 10 година	Процент
Севернобачки	5701	3605	63,2
Средњебанатски	4380	573	13,1
Севернобанатски	5522	1397	25,3
Јужнобанатски	10657	2746	25,8
Западнобачки	6912	2177	31,5
Јужнобачки	20442	2575	12,6
Сремски	12073	3279	27,2
УКУПНО	65687	16352	24,9

10.4.2 ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ГРИПА

У 2011. години против сезонског грипа у Војводини је вакцинисано 60.229 особа, што је за свега 6% више него претходне године. Особе старије од 65 година заступљене су са 48,3%. Особе које су вакцинисане по клиничким индикацијама учествују са 37,6%. Најзаступљеније клиничке индикације биле су хронична кардиоваскуларна и респираторна обољења и дијабетес мелитус. Запослени у здравственим установама учествују са 7,3% у структури вакцинисаних против грипа у 2011. години. Учешће вакцинисаних из осталих група је у распону од 1,9% до 2,8% (табела 108).

ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ГРИПА У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 108

Округ	Клиничке индикације	Епидемиолошке индикације					Укупно вакцинисаних
		Геронтолошки центри	Установе социјалне заштите	Здравствене установе	Јавне службе	Старији од 65 год.	
Севернобачки	1518	267	69	186	82	3884	6006
Средњебанатски	4055	123	0	520	148	2691	7537
Севернобанатски	2116	36	74	73	8	2813	5120
Јужнобанатски	2172	175	414	2153	115	4767	9796
Западнобачки	1953	242	32	261	65	4321	6874
Јужнобачки	8202	682	541	560	785	5897	16667
Сремски	2608	170	25	615	32	4779	8229
УКУПНО	22624	1695	1155	4368	1235	29152	60229
%	(37,6)	(2,8)	(1,9)	(7,3)	(2,1)	(48,3)	(100,0)

10.4.3 ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б

У 2011. години 3.266 особа је имунизовано против хепатитиса Б по епидемиолошким индикацијама, што је за 10% више вакцинисаних у односу на 2010. годину. Као и претходне године, највећи број имунизованих чине радници запослени у здравству и ученици и студенти здравствене струке чије је заједничко учешће 70% у укупном броју вакцинисаних (табела 109).

ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б У 2011. ГОДИНИ

Табела 109

Округ	Хемофиличари	Дијализа	Полни партнери ХБс Аг +	ИВ корисници дрога	Инсулин зав. дијаб.	Новорођенчад ХБс Аг+ мајки	Социјалне усанова.	Здравствени радници	студенти здравствене	Остали	Укупно вакцинисаних
Севернобачки	0	1	4	8	0	0	16	30	4	0	63
Средњебанатски	0	8	6	0	0	0	0	106	113	0	233
Севернобанатски	0	19	11	0	182	0	28	36	35	0	311
Јужнобанатски	0	34	23	8	19	0	244	103	112	0	543
Западнобачки	0	0	1	3	0	0	13	170	0	5	192
Јужнобачки	0	77	13	39	15	4	30	848	417	0	1443
Сремски	1	61	29	12	63	0	5	143	167	0	481
УКУПНО	1	200	87	70	279	4	336	1436	848	5	3266
%	(0,03)	(6,12)	(2,66)	(2,14)	(8,54)	(0,12)	(10,29)	(43,97)	(25,96)	(0,15)	100,0

10.5 РЕГИСТРОВАНЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Током 2011. године у Војводини је пријављено укупно 128 случајева узгредних појава насталих након имунизације, укључујући и очекивану вакциналну болест (табела 109). У 27 случајева стручни тимови округа су утврдили постојање теже нежељене реакције/компликације, а у 38 случајева је постављена трајна контраиндикација за примену одређене вакцине (табела 110).

НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ ПО ОКРУЗИМА ВОЈВОДИНЕ У 2011. ГОДИНИ

Табела 110

Округ	Број пријављених нежељених реакција	Број утврђених тежих нежељених реакција	Број утврђених трајних контраиндикација
Севернобачки	7	5	5
Средњебанатски	4	0	0
Севернобанатски	11	0	0
Јужнобанатски	10	0	0
Западнобачки	8	2	12
Јужнобачки	51	2	9
Сремски	37	18	12
УКУПНО	128	27	38

Обрадом пријава узгредних појава и нежељених реакција након имунизације утврђено је да је највећи број проузрокован ДТП вакцином (табела 110). Следи,

углавном очекивана вакцинална болест на ММР вакцину. Због све чешће примене ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине за примарну имунизацију одојчади и за ревакцинацију у другој години, реакције на ову вакцину се региструју и током 2011. године. У 2011. години регистровано је 9 реакција на БЦГ вакцину и 8 реакција након примене ХБ вакцине, а у појединачним случајевима регистроване реакције су биле на ДТ, Хиб, ДТП-Хиб, ТТ, ДТаП и грип вакцину (табела 111).

РЕГИСТРОВАНЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ ПО ВРСТИ ВАКЦИНЕ
У ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 111

Врста вакцине	Број регистрованих нежељених реакција	%
ДТП	52	40,6
ММР	24	18,8
ДТаП-ИПВ-Хиб	13	10,2
ДТП+ОПВ +Хиб	9	7,0
БЦГ	9	7,0
ХБ	8	6,3
ДТ	3	2,3
Хиб	3	2,3
ДТП+Хиб	3	2,3
ТТ	2	1,6
ДТаП	1	0,8
Грип (сезонски)	1	0,8
УКУПНО	128	100,0

Нежељена реакција на ДТП вакцину најчешће се манифестовала неутешним плачем. Неутешан плач, који је трајао дуже од 3 сата, пријављен је код 21 детета. У 14 случајева је регистрована озбиљна локална реакција, а у 9 случајева висока температура (око 40⁰Ц). Код 4 обвезника је регистрована генерализована оспа, код једног детета је регистрована криза свести, а у једном случају брахијални неуритис. У 2 случаја, суперпонирано са вакцинацијом, јавили су се различити симптоми и знаци укључујући и гастроинтестиналне тегобе (табела 112).

РАЗЛОЗИ ПРИЈАВЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ ДТП ВАКЦИНОМ У
ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 112

Разлог	Број регистрованих нежељених реакција	%
Неутешан плач	21	40,4
Озбиљна локална реакција	14	26,9
Висока телесна температура	9	17,3
Генерализована оспа	4	7,7
Конвулзије, кризе свести	1	1,9
Брахијални неуритис	1	1,9
Друго	2	3,9
УКУПНО	52	100,0

Најчешћа реакција на ММР вакцину је била очекивана вакцинална болест. У 16 случајева вакцинална болест је ишла под клиничком сликом паротитиса, а у 5

случајева регистрована је макулопапулозна оспа. Лимфаденитис је регистрован код 2 детета, а у једном случају генерализована уртикарија (табела 113).

РАЗЛОЗИ ПРИЈАВЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ ММР ВАКЦИНОМ У
ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 113

Разлог	Број регистрованих реакција	%
Паротитис	16	66,7
Макулопапулозна оспа	5	20,8
Лимфаденитис	2	8,3
Генерализована уртикарија	1	4,2
УКУПНО	24	100,0

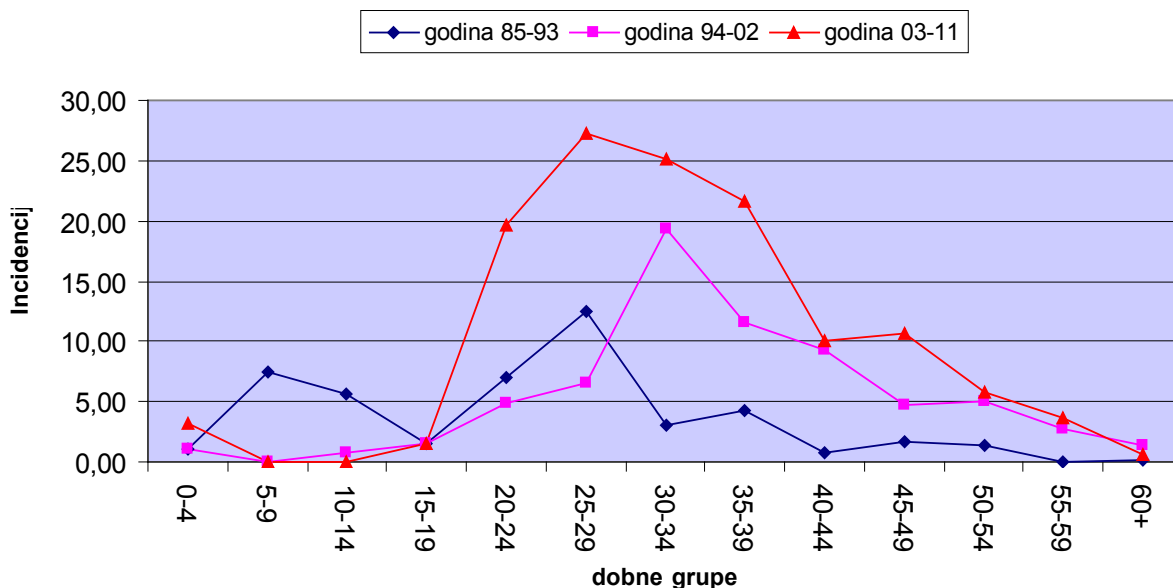
XI KARAKTERISTIKE ХИВ ИНФЕКЦИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ

Први случајеви ХИВ инфекције у АП Војводини регистровани су 1985. године и до краја 2011. године укупно 343 грађана наше покрајине је сазнало да живи са ХИВ инфекцијом.

Највећи број ХИВ инфекција дијагностикује се у узрасту 20-39 година (65,0%), док је старијих од 39 година било 27,0%, а код млађих од 20 година 8,0%. Од 27 особа млађих од 20 година, код којих је дијагностикована ХИВ инфекција, до заражавања четири 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 35



Мушкарци чине велику већину међу особама које живе са ХИВ-ом: 87,5% .

Ако се искључе оболели од хемофилије, међу грађанима АП Војводине код којих је утврђен начин инфицирања, 75,0% се инфицирало путем незаштићеног сексуалног односа, 6,0% интравенском употребом дрога, док 12,0% чине остали видови инфицирања (трансплантација, трансфузија, вертикална трансмисија), код 7,0% није утврђен начин инфицирања.

Од манифестне ХИВ инфекције су оболеле 182 (53%) особе које живе са ХИВ-ом, а умрло их је 123. Од последица манифестне ХИВ инфекције умрло је 112 оболелих особа док је 11 особа умрло од основне болести, која није повезана са ХИВ инфекцијом.

Тренутно 220 грађана АП Војводине зна да живи са ХИВ-ом, од чега је 59 (27,0%) оболело. Највећи број људи живи са ХИВ-ом на подручју Јужнобачког – 117 (34,0%) и Јужнобанатског округа – 71 (21,0%), мање на подручју Сремског– 54 (16,0%), Севернобачког– 48 (14,0%), и Западнобачког округа – 25 (7,0%) док најмањи број људи живи са ХИВ-ом на подручју Севернобанатског – 16 (5,0%) и Средњебанатског – 12 (3,0%) особа.

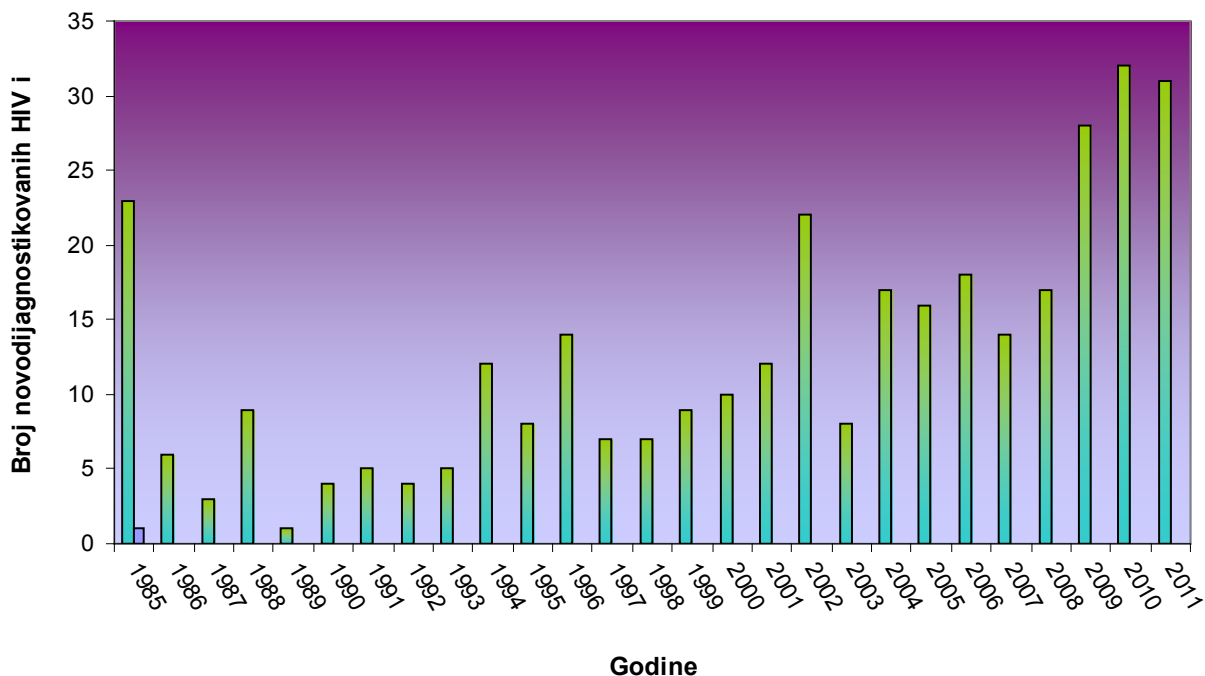
Случајеви ХИВ инфекције забележени су у 37 од 45 војвођанских општина (82%).

11.1 ХИВ ИНФЕКЦИЈА У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Током 2011. године на подручју АП Војводине забележен је 31 нови случај ХИВ инфекције, а код 4 особе позитивност констатована у ранијем периоду, али до сада нису били пријављени. У 17 случајева (45,0%) у моменту постављања дијагнозе ХИВ инфекције особе су већ биле у стадијуму симптоматске ХИВ инфекције, АИДС-а. У току 2011. године ретроградно су пријављене две особе оболеле у 2010. години.

HIV INFEKCIJA U AP VOJVODINI

Графикон 36



У односу на начин инфицирања, у 25 случајева (81,0%) се радило о сексуалном контакту. На овај начин су се инфицирале три жене и 22 мушкарца, од којих је 18 имало

сексуални однос са другим мушкарцима. Међу особама са новодијагностикованом ХИВ инфекцијом је и једна ињектирајућа корисница дроге. Код пет особа није утврђен начин заражавања. Све особе код којих начин трансмисије није утврђен су мушког пола.

Највише нових ХИВ инфекција утврђено је у Новом Саду (7). У Сремској Митровици и Кикинди ХИВ инфекција је дијагностикована код 3 особе, у Вршацу и Белој Цркви ХИВ инфекција је дијагностикована код 2 особе. У Шиду, Инђији, Иригу, Сомбору, Панчеву, Пећинцима, Руми, Сремским Карловцима, Старој Пазови, Суботици, Бачкој Паланци, Ковину, Кули и Темерину дијагностикован је по један случај ХИВ инфекције.

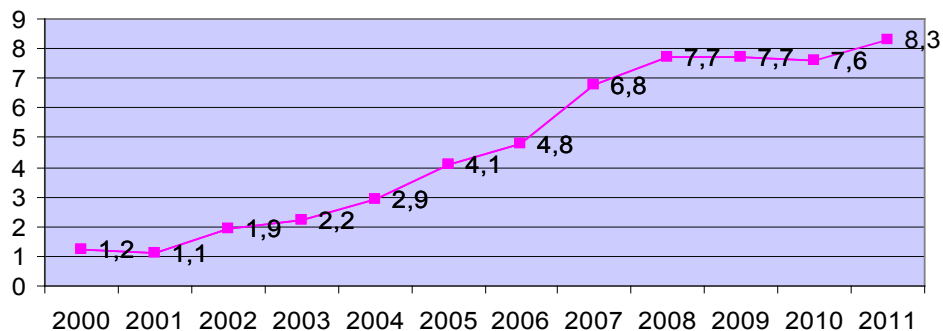
ХИВ-ом су посебно погођене одређене групе становништва. Највише случајева ХИВ инфекције у АП Војводини дијагностикује се међу мушкарцима који су имали сексуалне односе са другим мушкарцима (18). Од 1985. до краја 2011. године међу особама код којих је постављена дијагноза ХИВ инфекције 56,0% чини МСМ популација.

У 2011. години спроведено је укупно 84.738 тестирања на ХИВ (без тестирања у сврхе истраживања), од чега је добровољних давалаца крви било 67.673 (6585 који су дали крв први пут и 61.088 вишеструких давалаца), односно 80%.

Стопа тестирања на ХИВ на 1000 становника (8,3) 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 АП Војводини у последње четири године стопа тестирања је уједначена.

СТОПА ТЕСТИРАЊА НА ХИВ

Графикон 37



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 70,0%.

У 2011. години у приватним лабораторијама тестирана су на ХИВ 1404 грађана, односно 8,2%.

Иако клијенти саветовалишта за ДПСТ чине свега 14,0% тестираних на ХИВ, у оквиру саветовалишта је откривена већина случајева ХИВ инфекције, са преваленцијом од 0,91%, док је преваленција међу амбулатно-болничким пацијентима износила 0,01%, Међу добровољним даваоцима крви откривена су три случаја ХИВ-а током 2011. 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 2011. године регистровано је 57 епидемија заразних болести које су обавезне законском пријављивању (без епидемије грипа). У епидемијама су укупно оболеле 1164 особе, од којих је у 4 случаја регистрован смртни исход (табела 114).

ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ, У ПЕРИОДУ 2007.-2011. ГОДИНА (БЕЗ ГРИПА)

Табела 114

Година	Број епидемија	Број оболелих у епидемијама
2007.	115 (7)	1444 (139)
2008.	98 (15)	1082 (96)
2009.	67 (4)	1547 (30)
2010.	69 (1)	758 (3)
2011.	57 (1)	1164 (1)

() наставак из претходне године

Из претходне 2010. године наставило се ширење 1 епидемије, у којој је у 2011. години оболела 1 особа.

Забележен број епидемија у 2011. години је најнижи у посматраном петогодишњем периоду. У односу на претходну годину регистрован је пад броја епидемија за 17%. Број оболелих у епидемијама на нивоу је просечног броја оболелих у епидемијама у посматраном петогодишњем периоду.

У 2011. години на првом месту по броју пријављених епидемија су алиментарне епидемије (29) са 428 оболелих особа (табела 115).

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, 2011. ГОДИНА (БЕЗ ГРИПА)

Табела 115

Тип епидемије	Број епидемија	Број оболелих
Алиментарне	29	428
Болничке	11	161
Контактне	10	403
Аерогене	7 (1)	172(1)
УКУПНО	57 (1)	1164(1)

() наставак из претходне године

Због специфичности епидемија које се јављају у болничким условима, оне су приказане издвојено. У интрахоспиталним условима је регистровано 11 епидемија у којима је оболела 161 особа.

На трећем месту по броју пријављених епидемије су контактне епидемије (10) са 403 оболеле особе.

У 2011. години је регистровано 7 аерогених епидемија са 172 оболеле особе. Ширење једне епидемије Кју горзнице се наставило из претходне 2010. године.

У групу аерогених епидемија укључена је и једна епидемија која припада заразним болестима чији епидемијски ток у популацији протиче неометано (варицела).

1. АЛИМЕНТАРНЕ ЕПИДЕМИЈЕ

У посматраном петогодишњем периоду у АП Војводини пријављене су 202 алиментарне епидемије са 1674 оболеле особе (табела 116).

У 2011. години међу становницима АП Војводине је пријављено 29 алиментарних епидемија (25% мање него претходне године), у којима је оболело 428 особа, што је значајно изнад петогодишњег просека броја оболелих у алиментарним епидемијама (334).

АЛИМЕНТАРНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007-2011. ГОДИНА

Табела 116

Година	Број епидемија	Број оболелих	Број умрлих
2007.	54	436	0
2008.	49	412	2
2009.	31	190	0
2010.	39	208	0
2011.	29	428	0
УКУПНО	202	1674	2

Најчешће место дистрибуције контаминиране хране је била породица (83%), (табела 117).

АЛИМЕНТАРНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ ПРЕМА МЕСТУ
ЗАРАЖАВАЊА У ПЕРИОДУ 2007-2011. ГОДИНА

Табела 117

Место дистрибуције контаминираних намирница	Број епидемија по годинама					УКУПНО
	2007	2008	2009	2010	2011	
Породица	43	40	28	34	24	169
Угоститељски објекти	6	5	0	2	1	14
Ресторан друштвене исхране	1	0	0	1	3	5
Продаја на пијаци	1	1	0	0	0	2
Месарске радње	1	0	1	0	1	3
Посластичарске радње	1	0	0	0	0	1
Школске и предшколске кухиње	0	1	0	1	0	2
Продавнице	0	1	0	0	0	1
Остало	1	1	2	1	0	5
УКУПНО	54	49	31	39	29	202

У 2011. години регистрован је 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 узрочници алиментарних епидемија у 2011. години су биле бактерије *Salmonella* spp. У 21 епидемији салмонелоза оболело је 187 особа (табела 118).

АЛИМЕНТАРНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ ПРЕМА
ИНФЕКТИВНОМ АГЕНСУ У 2011. ГОДИНИ

Табела 118

Инфективни агенс	Број епидемија	Број оболелих
<i>Salmonella</i> spp	21	187
<i>Trichinella spiralis</i>	1	67
<i>Campilobacter</i> spp.	1	4
Неутврђено	6	170
Укупно	29	428

У 2011. години је пријављена 1 епидемија трихинелозе, у којој је оболело 67 особа. Епидемија је регистрована у Бачкој Паланци, а пореклом је из приватне нерегистроване кланице. Жаришта трихинелозе представљају сталну потенцијалну опасност за становнике АП Војводине, те трихинелоза остаје епидемиолошки проблем и поред константног малог броја регистрованих оболелих особа.

У 6 епидемија, у којима је оболело 170 особа, патогени микроорганизми нису изоловани

1.1. SALMONELLOSIS

Број пријављених епидемија алиментарних тоksiинфекција изазваних анималним салмонелама у АП Војводини је у 2011. години је на приближно истом нивоу као и претходне године и на нивоу петогодишњег просека (табела 119).

У 21 епидемији је оболело 187 особа што представља 37% свих оболелих од алиментарних тоksiинфекција изазваних анималним салмонелама.

Већина ових епидемија је откривена епидемиолошким испитивањем пријављених појединачних случајева обољења.

У породицама је регистровано 20 епидемија алиментарних тоksiинфекција са просечно 5 оболелих особа у једној епидемији, док је место дистрибуције контаминиране хране у једној епидемији ресторан друштвене исхране.

Salmonella enteritidis је као узрочник изолована у свим епидемијама.

ЕПИДЕМИЈЕ SALMONELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007-2011. ГОДИНА

Табела 119.

Година	Број епидемија	Број оболелих
2007.	31	192
2008.	16	114
2009.	17	84
2010.	20	117
2011.	21	187

1.1.1. ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA ПОРЕКЛОМ ИЗ РЕСТОРАНА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ У НОВОМ КНЕЖЕВЦУ

У епидемији тровања храном од 11. до 13.03.2011. године оболело је 87 од 190 експонираних радника једног колектива из Новог Кнежевца.

Клиничком сликом су доминирали повишена телесна температура, повраћање, проливи праћени јаким боловима у трбуху и болови у зглобовима и мишићима. Од укупног броја оболелих, пет особа је збринуто на општем стационару Дома здравља Нови Кнежевац а три особе су лечене амбулантно. Остали оболели су имали блаже изражену клиничку слику и нису се јављали лекару.

Први подаци о епидемији добијени су од дежурних лекара Дома здравља Нови Кнежевац 13.03.2011.године. Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су све оболеле особе 10.03.2011. године, у две смене, конзумирале пилеће батаке и руску салату у ресторану друштвене исхране.

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

Контролни оброк у кухињи није сачуван те су за микробиолошку анализу узорковане намирнице од којих је припреман оброк. Урађен је ванредни санитарни преглед запослених радника у кухињи и узето пет узорака столица оболелих особа за копрокултуру.

У узорку пилећих батака утврђено је присуство *Salmonellae enteritidis*.

Бактериолошком анализом столица оболелих изолована је *Salmonella enteritidis*. Међу оболелима, код којих је изолован патогени агенс, су и две раднице запослене у кухињи. Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су и оне оболеле у време епидемије.

1.1.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОЈ ПАЗОВИ, ОПШТИНА СТАРА ПАЗОВА

У породичној епидемији тровања храном у Новој Пазови од 30.03. до 01.04.2011. године оболеле су све 3 експониране особе из две породице. Због теже клиничке слике, две особе су лечене болнички.

Клиничком сликом оболелих су доминирали бол у стомаку, повишена телесна температура, повраћање и проливи.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболели претходног дана у поподневним сатима конзумирали кремпиту домаће производње, припремљену од термички недовољно обрађених јаја.

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

Бактериолошком прегледом столице оболелих изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.3. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У епидемији тровања храном 26.04.2011. године оболеле су све 3 експониране особе једне породице из Новог Сада.

Клиничком сликом оболелих су доминирали мучнина, повишена телесна температура, проливи праћени боловима у трбуху и малаксалост. Оболели су имали блаже изражену клиничку слику и само је једна особа затражила лекарску помоћ.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели претходног дана, конзумирали кремпиту домаће производње. Друга два члана домаћинства нису конзумирала кремпиту и нису имала здравствених проблема. Рођака оболелих, која је припремала кремпиту, негира оболевање у својој породици.

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

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

1.1.4. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У СРБОБРАНУ

У епидемији тровања храном од 30.04.2011.године оболеле су 3 експониране особе једне петочлане породице из Србобрана.

Клиничком сликом оболелих су доминирали мучнина, повишена телесна температура, проливи праћени боловима у трбуху и малаксалост. Због теже изражене клиничке слике, све три оболеле особе су лечене болнички.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели претходног дана, конзумирали кремпиту и „принцес крофне“ које су добили од комшинице. Два члана породице нису конзумирала кремпиту и нису имала здравствених проблема. Комшиница, која је припремала кремпиту негира оболевање у својој породици.

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

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

1.1.5. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ СЛАНКАМЕНУ, ОПШТИНА ИНЂИЈА

У епидемији тровања храном 24.04.2011. године оболела су сва три експонирана члана једне породице у Новом Сланкамену и једна родбински повезана особа из Старог Сланкамена.

Клиничком сликом оболелих доминирали су мучнина, повраћање, грчеви у трбуху, пролив и повишена телесна температура. Оболели су лечени амбулантно.

Епидемија је откривена ретроградно, по доспећу пријава у Завод за јавно здравље у Сремској Митровици.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболели у више наврата конзумирали облатне припремљене са филмом од термички недовољено обрађених јаја. С обзиром да је намирница у целости утрошена, није могла бити микробиолошки испитана.

Последњи оболели је неговао остале чланове породице и негирао конзумирање намирница у породици оболелих.

Бактериолошким прегледом столице оболелих особа изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.6. ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У епидемији тровања храном 24.05.2011.године оболело је 7 од 10 експонираних чланове две породице. Чланови једне породице су држављани Македоније.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели 23.05.2011.године, на породичној вечери конзумирали поховане палачинке пуњене млевеним месом и служене уз прилог (тартар сос за чију је припрему коришћен домаћи мајонез припремљен од свежих, сирових јаја) и две торте (филови за торте су прављени од термички обрађених јаја).

Клиничком сликом оболелих су доминирали мучнина, повишена телесна температура, пролив праћен боловима у трбуху и малаксалост. Због теже изражене клиничке слике, једна оболела особа је хоспитализована на Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине, а три особе са лакшом клиничком сликом су лечене амбулантно. Држављанка Македоније (дете), која се вратила кући због теже клиничке слике такође је задржана на болничком лечењу.

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

Бактериолошком анализом столице оболелих особа изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.7. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У епидемији тровања храном од 23. до 24.07.2011. године оболело је седам од осам експонираних особа, чланова две породице из Новог Сада.

У клиничкој слици оболелих доминирали су повишена температура, пролив, грчеви у стомаку, повраћање, слабост и малаксалост. Због теже клиничке слике једна особа задржана је на болничком лечењу на Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине, а две особе су лечене амбулантно. Остале оболеле особе се због лакше клиничке слике нису јављале лекару.

Епидемиолошким испитивањем утврђено је да су оболеле особе 22.07.2011. године конзумирале кремпиту домаће производње на заједничкој вечери организованој у приватном стану.

Инкриминисана намирница, припремљена од недовољно термички обрађених јаја, у целости је утروшена, те није било могућности да се лабораторијски испита.

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

1.1.8. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном од 20. до 21.07.2011. године оболеле су све четири експониране особе једне породице у Новом Саду.

У клиничкој слици оболелих доминирали су повишена температура, пролив, грчеви у стомаку, повраћање, слабост и малаксалост. Због теже клиничке слике три оболеле особе су хоспитализоване на Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболели три дана пре појаве болести били на свадби, а дан пре болести славили су дечији рођендан код куће. Породица тврди да међу присутнима на свадби и рођендану није било оболелих са симптомима тровања храном. Због великог броја конзумираних разноврсних животних намирница, инкриминисана намирница није могла бити са сигурношћу утврђена.

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

1.1.9. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном 22.07.2011. године оболеле су четири експониране особе једне петочлане породице у Новом Саду.

У клиничкој слици оболелих доминирали су висока температура (39,5°C-39,8°C), пролив, јаки болови у стомаку, повраћање, слабост и малаксалост. Због теже клиничке слике три особе су задржане на болничком лечењу на Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе 21. јула конзумирале сладолед од термички необрађених јаја, припреман у домаћој режији. Један члан породице није јео сладолед и није оболео.

Бактериолошком анализа столица оболелих особа нису изоловани патогени микроорганизми.

Из хемокултуре једне оболеле особе и лабораторијском анализом јаја и сладоледа изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.10. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У РАВНОМ СЕЛУ, ОПШТИНА ВРБАС

У породичној епидемији тровања храном 25. и 26.07.2011. године оболеле су четири експониране особе једне петочлане породице у Равном Селу.

У клиничкој слици оболелих доминирали су пролив, болови у стомаку, повишена телесна температура, повраћање слабост и малаксалост. Због теже клиничке слике три особе су из Опште болнице Врбас упућене на болничко лечење у Клинику за инфективне болести Клиничког центра Војводине.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели 25. јула, за ручак конзумирали поховане шницле. Један члан породице није конзумирао шницле и није имао здравствених проблема.

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

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

1.1.11. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У У ИНЂИЈИ

У породичној епидемији тровања храном у Инђији од 19. до 20.07.2011. године оболело је 6 од 12 експонираних лица.

У клиничкој слици доминирала је слабост, малаксалост, повишена телесна температура, болови у трбуху и пролив.

Епидемиолошким испитивање установљено је да је инкриминисана намирница торта од термички необрађених јаја, припремљена у кућној радиности, а послужена на породичном слављу 18.07.2011. године. Инкриминисану намирницу конзумирао је у више наврата 12 особа, од којих је 6 имало симптоме тровања храном.

Из столица три оболеле особе, које су се јавиле лекару, је изолована *Salmonella enteritidis*.

Намирница није узоркована јер је у целини утрошена.

1.1.12. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НАСЕЉУ МЕЛЕНЦИ, ОПШТИНА ЗРЕЊАНИН

У породичној епидемији тровања храном у Меленцима у периоду од 18. до 19.07.2011. године оболеле су 3 особе од 12 експонираних, из пет породица. Епидемија је откривена ретроградно по добијању пријава од инфектолога Опште болнице у Зрењанину и Института за јавно здравље Војводине о особи оболелој у Новом Саду.

Клиничком сликом оболелих доминирали су грчеви у стомаку, пролив, главобоља и повишена телесна температура до 39° Ц. Због теже клиничке слике 2 особе из Меленаца лечене су на Инфективном одељењу Опште болнице у Зрењанину, а оболела особа из Новог Сада је лечена амбулантно. Хетероанамнестички је добијен податак да је још једна особа имала краткотрајне, благе тегобе, али се није јављала лекару.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболели 16. и 17.07.2011. године присуствовали обележавању рођендана и конзумирали печена пилећа крилица.

Инкриминисана намирница је утрoшена те није лабораторијски испитана.

Бактериолошком анализом столице оболелих изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.13. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У КАЋУ, ОПШТИНА НОВИ САД

У породичној епидемији тровања храном 16.08.2011.године оболеле су четири експониране особе једне породице из Каћа. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

У клиничкој слици оболелих доминирали су висока температура, пролив, јаки болови у стомаку, повраћање слабост и малаксалост.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе 15.августа у хотелу на Црногорском приморју конзумирале термички недовољно обрађена јаја.

Бактериолошком анализом столице 2 оболеле особе изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.14. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном 10.08.2011.године оболеле су три од четири експониране особе једне породице из Новог Сада. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

У клиничкој слици оболелих доминирали су висока температура (38,5°Ц-39,5°Ц), пролив, болови у стомаку, повраћање слабост и малаксалост.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су оболеле особе претходног дана конзумирале тарту са филлом припремљеним од термички недовољно обрађених јаја.

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

1.1.15. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У КРЧЕДИНУ, ОПШТИНА ИНЂИЈА

У породичној епидемији тровања храном у Крчедину, 04. и 05.09.2011.године оболело је 4 од 6 експонираних лица. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

У клиничкој слици су доминирали слабост, малаксалост, повишена телесна температура (до 38°Ц), болови у трбуху и пролив.

Епидемиолошким испитивањем није поуздано могла бити утврђена инкриминисана намирница, мада су чланови породице конзумирали јела од јаја (пилећи паприкаш са кнедлама од јаја и пилу). Инкриминисане намирнице су утрошене те нису могле бити лабораторијски испитане.

Бактериолошким прегледом столица оболелих особа је изолована *Salmonella enteritidis*.

1.1.16. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У СУБОТИЦИ

У епидемији тровања храном у Суботици, дана 13.09.2011. године оболело је 12 од 14 особа, присутних на прослави рођендана.

У клиничкој слици оболелих доминирали су малаксалост, главобоља, повишена телесна температура (од 38 ° Ц - 40° Ц), болови у стомаку и пролив.

Због теже клиничке слике пет оболелих особа је хоспитализовано, на инфективном одељењу и дечијем одељењу болнице у Суботици.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да је инкриминисана намирница највероватније торта припремљена од термички необрађених јаја, конзумирана 12.09.2011. године. Од 14 присутних особа, две особе нису конзумирале тарту и нису оболеле.

Инкриминисана намирница није сачувана те није могла бити лабораторијски испитана.

Бактериолошким прегледом столица хоспитализованих пацијената је изолована *Salmonella enteritidis*

1.1.17. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном од 06. до 08.09.2011. године оболеле су све четири експонираних особе једне породице у Новом Саду.

У клиничкој слици оболелих доминирали су повишена температура, пролив, грчеви у стомаку, повраћање, слабост и малаксалост. Сви оболели су лечени амбулантно.

Епидемиолошким испитивањем утврђено је да су оболели у периоду од 29.08.-08.09.2011. године били на летовању у Црној Гори. Од оболелих је добијен податак да су се хранили у хотелу у Радовићима, при чему су за доручак скоро сваког дана јели кајгану, а за вечеру су најчешће конзумирали пилетину.

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

1.1.18. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У АПАТИНУ

У породичној епидемији тровања храном у Апатину, откривеној ретроградно, у периоду од 10. до 11.09.2011.године, оболело је свих шест експонираних особа.

Због јаче изражених симптома у смислу високе температуре, грчева у стомаку и пролива, две оболеле особе су лечене болнички.

Инкриминисана намирница је кремпита домаће производње припремљена и конзумирана претходног дана, која је у целости утрoшена те није могла бити лабораторијски испитана.

Бактериолошким прегледом столице оболелих је изолована *Salmonella enteritidis*.

1.1.19. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У АПАТИНУ

У породичној епидемији тровања храном у Апатину од 19. до 20.09.2011. године оболела су 3 од 7 експонираних чланова једне породице. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

Клиничка слика је само код једне оболеле особе била тежа са учесталим течним столицама, повишеном температуром, грчевима у стомаку и главобољом. Остале оболеле особе су имале блаже изражене симптоме.

Инкриминисана намирница је кремпита домаће производње од термички недовољно обрађених јаја, која је у целости утрoшена.

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

1.1.20. ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SAMONELLOSA У ВРШЦУ

У породичној епидемији тровања храном у Вршцу од 26. до 28.09.2011. године оболело је свих 7 експонираних особа из две породице. Због теже клиничке слике четири оболеле особе су лечене болнички.

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

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је инкриминисана намирница колач који је прављен у домаћој режији од термички необрађених јаја, који је служен на породичном слављу 25.09.2011. године.

Инкриминисана намирница није узоркована јер је у целости утршена.

Бактериолошким прегледом столице четворо хоспитализованих особа изолована је *Salmonella enteritidis*.

1.1.21. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS SALMONELLOSA У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији тровања храном у Новом Саду 18.10.2011.године оболело је свих 9 експонираних особа. Због теже клиничке слике једна оболела особа је лечена болнички на Клиници за инфективне болести Клиничког Центра Војводине.

Клиничком сликом оболелих су доминирали пролив, повишена температура, слабост и малаксалост, а у појединачним случајевима и повраћање.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је епидемија настала након конзумирања торте „маркизе“ припремљене у домаћој радиности од термички необрађених јаја, служених на породичној прослави рођендана 17.октобра 2011.године. Прослави су присуствовали чланови породице и колеге и пријатељи са посла.

Бактериолошким прегледом столице хоспитализоване особе доказана је *Salmonella enteritidis*.

1.2. INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS NON SPECIFICATA

У АП Војводини се годишње региструје од 4 до 17 епидемија тровања храном, у којима етиолошки узрочник није утврђен (табела 120).

ЕПИДЕМИЈЕ INTOXICATIO ALIMENTARIA
BACTERIALIS, NON SPECIFICATA У АП
ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007. - 2011.
ГОДИНА

Табела 120

Година	Број епидемија	Број оболелих
2007.	4	121
2008.	17	152
2009.	5	36
2010.	7	39
2011.	4	151

Током 2011. године пријављене су 4 алиментарне епидемије са секундарно контаминираном храном, у којима је оболела 151 особа. У породичним условима је настало 2 епидемије. Место дистрибуције контаминиране хране у једној епидемији је угоститељски објекат, а у једној ресторан друштвене исхране.

1.2.1. ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS, NON SPECIFICATA
ПОРЕКЛОМ ИЗ РЕСТОРАНА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ У ПЕТРОВАРАДИНУ

У епидемији тровања храном од 05. до 06.03. 2011. године оболело је 130 радника запослених у једној фирми у Петроварадину.

Клиничком сликом оболелих доминирали су мучнина, повраћање, пролив и повишена температура. Због теже клиничке слике три оболеле особе су хоспитализоване на Клиници за инфективне болести Клиничког центра Војводине. Својим изабраним лекарима јавило се 57 оболелих особа, а 72 оболеле особе са блажом клиничком сликом се нису јављале здравственој служби. Епидемију је пријавио дежурни инфектолог 07.03.2011. године након хоспитализације две оболеле особе и добијених података да је у њиховој фирми оболео већи број запослених.

Епидемиолошким истраживањем је утврђено да се обољење код већине оболелих јавило 05.03.2011. године у поподневним сатима. Све оболеле особе ручају у ресторану друштвене исхране, а храна се припрема у једном ресторану у Петроварадину. Дана 04.03.2011. године служена је барена кобасица и салата од кромпира, празилука и мајонеза, а дистрибуирано је укупно 260 obroка. Истовремено је припремљено још 150 obroка који су дистрибуирани другој фирми у којој није било оболелих радника.

О епидемији су обавештене Републичка ветеринарска инспекција и Покрајинска санитарна инспекција.

Инкриминисани оброк није могао бити испитан пошто није затечен. Узорковане су свеже кобасице, мајонез из исте серије, брисеви мањерке у којој је дистрибуирана кобасица, а запосленим радницима који су припремали и сервирали храну урађен је ванредни санитарни преглед. Столице за лабораторијска испитивања узорковане су од хоспитализованих пацијената и оболелих особа лечених амбулантно.

Бактериолошким прегледом намирница, брисева, столица оболелих особа и ванредним санитарним прегледом нису доказани патогени микроорганизми.

Епидемиолошким испитивањем утврђена је инкриминисана намирница, док начин контаминације приликом дистрибуције и етиолошки агенс нису утврђени.

1.2.2. . ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO BACTERIALIS У СУБОТИЦИ

У породичној епидемији тровања храном 20.03.2011. године у Суботици, оболеле су четири од око 40 експонираних особа.

Епидемија је откривена ретроградно након пријема пријава о оболелима од заразних болести у Завод за јавно здравље Суботица.

Клиничку слику оболелих је карактерисала мучнина, повраћање и пролив, без повишене телесне температуре. Наведене тегобе су се јавиле убрзо након конзумирања намирница и у потпуности су се повукле наредног дана. За лекарску помоћ су се обратиле само четири оболеле особе. Хетероанамнестички је добијен податак да је међу гостима био већи број оболелих особа, али се због лакше клиничке слике нису јављали здравственој служби.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да су сви оболели присуствовали породичном слављу, на коме су служени „ситни колачи“ са кремом и торта. Обе наведене намирнице су произведене у домаћој радиности, у целости су утрошене и нису лабораторијски испитиване.

Бактериолошким прегледом столице оболелих особа нису доказани патогени микроорганизми.

1.2.3. ЕПИДЕМИЈА INTOXITATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS, NON SPECIFICATA НА ПРИВАТНОЈ ПРОСЛАВИ У РЕСТОРАНУ У ЗРЕЊАНИНУ

У епидемији тровања храном од 13.11. до 15.11.2011.године оболело је 11 од укупно 34 експониране особе, које су биле званице на прослави свадбе у ресторану у Зрењанину. Сви оболели су лечени амбулантно.

Клиничком сликом оболелих доминирали су мучнина, повраћање, пролив, грчеви у стомаку и код једног броја оболелих повишена температура (до 39,5°C).

Епидемија је откривена 14.11.2011. године у вечерњим сатима, након телефонске пријаве дежурног инфектолога Одељења за инфективне болести Опште болнице у Зрењанину.

Епидемиолошким испитивањем, извршеним исте вечери, утврђено је да су све оболеле особе присуствовале свадбеном веселју, које је организовано 12.11.2011. године у ресторану у Зрењанину. Добијен је податак да су гости у току вечери конзумирали предјело, супу и главно јело уз салату који су припремани у објекту, а да је шест врста торти донешено у објекат дан пре славља. Анамнестички је утврђено да су сви оболели конзумирали месо са роштиља.

О епидемији је обавештена Покрајинска санитарна инспекција и Републичка ветеринрска инспекција које су предузеле мере из своје надлежности.

Санитарна инспекција је спровела узимање брисева радних површина и прибора у објекту. Наложен је и извршен је ванредни санитарни преглед радника (власника, две конобрице и два куvara) запослених у ресторан, привремено затварање дезинфекција целог објекта.

Републичка ветеринарска инспекција није затекла у објекту храну која је послужена на свадбеном слављу. Од затеченог свежег пилећег белог меса и роштиљске кобасице, набављеног од истог добављача као и за прославу, узети су узорци за лабораторијску анализу. У оба узорка намирница изолована је *Escherichia coli*. Лабораторијски су анализирана три узорка торти (два - домаћа производња и један - куповна) која су достављени Заводу за јавно здравље Зрењанин од стране домаћина свадбе, који су после прославе остатке торти чували у фрижидеру. У узорку куповне торте утврђено је присуство микроорганизама из групе *Enterobacteriaceae* изнад граничних вредности регулисних важећим законским прописима.

Бактериолошком анализом столица 8 оболелих особа нису изоловани патогени микроорганизми. Градском заводу за јавно здравље у Београду достављено је осам столица због анализе на Норо вирус. Из узорака две столице оболелих брзим тестом је доказано присуство *Norwaks virusa*.

1.2.4. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА INTOXITATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS, NON SPECIFICATA У ЗРЕЊАНИНУ

У породичној епидемији тровања храном у Зрењанину оболело је 6 од 7 експонираних особа.

Прве тегобе код четворо оболелих јавиле су се у раним јутарњим сатима 04.12.2011. године, а код две особе наредног дана. Клиничком сликом доминирали су мучнина, повраћање, пролив, малаксалост и код већине оболелих повишена телесна температура до 38°C. Две особе су задржане на болничком лечењу, док су остали оболели лечени амбулантно.

Епидемиолошким испитивањем обављеном на Одељењу за инфективне болести Опште болнице у Зрењанину утврђено је да су 03.12.2011. године све особе конзумирале поховано бело месо за ручак и вечеру.

Инкриминисана намирница није затечена, те није могла бити лабораторијски испитана.

Бактериолошким прегледом столица оболелих особа инфективни агенс није изолован.

1.3. ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS

Епидемије ентеритиса изазваног бактеријом *Campylobacter jejuni/coli* се повремено јављају у АП Војводини. У посматраном петогодишњем периоду је регистровано 9 епидемија са 39 оболелих особа (табела 121).

ЕПИДЕМИЈЕ ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007.-2011. GODINA

Табела 121

Година	Број епидемија	Број оболелих
2007.	0	0
2008.	2	8
2009.	3	15
2010.	3	12
2011.	1	4

У 2011. години регистровано је 115 ентеритиса чији је узрочник била бактерија *Campylobacter jejuni/coli*, а епидемиолошка повезаност је утврђена код 4 особе, оболеле у оквиру 1 породичне епидемије. Број оболелих у епидемијама представља 3,5% свих оболелих од *Enteritisa campylobacterialis*.

1.3.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији ентеритиса проузрокованог бактеријом *Campylobacter jejuni/coli* 24.04.2011. године у Новом Саду, оболела су сва 4 експонирана члана једне породице. Због јаче изражених тегоба, једна особа се јавила лекару и лечана је амбулантно.

Епидемија је откривена ретроградно, након што се оболела особа са позитивним лабораторијским налазом јавила у Центар за контролу и превенцију болести ради узимања епидемиошке анкете. Том приликом је добијен податак да су и остали чланови породице имали здравствених тегоба, али да се због лакше клиничке слике нису јављали лекару.

У клиничкој слици оболелих доминирали су: мука, пролив, повишена температура, малаксалост.

Инкриминисана намирница је термички недовољно обрађена пилећа цигерица коју су оболели конзумирали пар дана раније.

Бактериолошким прегледом столице једне оболеле особе је изолован *Campylobacter jejuni/ coli*.

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

У 2011. години регистроване су 2 алиментарне епидемије дијареје и бактеријских цревних инфекција вероватно инфективног узрочника у којима је оболело 19 особа.

1.4.1. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У ВРШЦУ

У епидемији заразног пролива на једном градилишту у Вршцу 11.05.2011.год оболело је 13 од 18 експонираних особа. Двоје оболелих лечено је у амбуланти одељења за инфективне болести Опште болнице у Вршцу. Епидемиолошким истраживањем утврђено је да је оболело још 11 радника, али се због блаже клиничке слике нису јављали лекару.

Водећи симптоми су били: проливи и грчеви у стомаку.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели 10.05.2011. године за ручак конзумирали пилетину са кикирикијем, белим сосом од павлаке, печурке и тестенину. Оброк је припреман у хотелу у Вршцу и допремљен на градилиште. Од 21 радника, 3 није јело ручак и није се разболело. Бактериолошким прегледом узоркованих, затечених животних намирница као и столице три оболеле особе нису доказани патогени микроорганизми.

Обавештене су Покрајинска санитарна и Републичка ветеринарска инспекција како би предузеле мере из своје надлежности.

Две оболеле особе су са територије града Вршца, а 11 особа су сезонски радници из других места ван Покрајине.

1.4.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У КОВИНУ

У породичној епидемији гастроентеритиса у Ковину, од 01. до 02.09.2011. године оболело је 6 од 15 експонираних особа. Три пацијента су хоспитализована на Инфективном одељењу Опште болнице Панчево, а три пацијента су лечена амбулантно. Хетероанамнестички је добијен податак да се још девет пацијената са лакшом клиничком сликом није јављало здравственом систему и кућно се лечило.

Водећи симптоми су: пролив, повишена температура, бол у стомаку, главобоља, повраћање и лоше опште стање.

Епидемиолошким испитивањем је откривено да је оболелим особама заједничка инкриминисана намирница-чоколадна торта домаће производње са термички недовољено обрађеним јајима, конзумирана претходног дана на рођенданској прослави.

Клиничка слика оболелих је упућивала на тровање храном проузроковано салмонелама, али бактериолошким прегледом столице три оболеле особе нису доказани патогени микроорганизми.

Намирница је након појаве симптома болести уништена и није могла бити лабораторијски испитана.

1.5. TRICHINELLOSIS

Трихинелоза је последњих деценија била једна од најчешћих зооноза у АП Војводини. У 2011. години је пријављена 1 епидемија трихинелозе са 67 оболелих особа, што је најмањи број епидемија и највећи број оболелих у посматраном петогодишњем периоду (табела 122).

ЕПИДЕМИЈЕ TRICHINELLOSIS У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007.-2011. ГОДИНА

Табела 122

Година	Број епидемија	Број оболелих
2007.	10	55
2008.	5 (1)	51(1)
2009.	3(1)	43(1)
2010.	2	8
2011.	1	67

() наставак из претходне године

1.5.1. ЕПИДЕМИЈА TRICHINELLOSIS У БАЧКОЈ ПАЛАНЦИ

У епидемији трихинелозе у Бачкој Паланци у периоду од 15.05 до 08.06.2011. године оболело је 67 особа, а тачан број експонирани се није могао утврдити. Због тежине клиничке слике 15 особа је хоспитализовано, док су остале оболеле особе лечене амбулантно.

Епидемија је откривена 17.05.2011. године након пријаве сумње на трихинелозу код троје хоспитализованих пацијента једне породице из Бачке Паланке, од стране епидемиолога ДЗ Бачка Паланка и инфектолога Клинике за инфективне болести Клиничког центра Војводине.

Клиничка слика је била типична за трихинелозу: повишена температуре, оток капака и лица, малаксалост, главобоља, болови у мишићима. У крвној слици оболелих је била присутна еозинофилија. Код свих оболелих укључена је терапија антихелминтиком уз симптоматску терапију.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели, почев од краја априла, конзумирали димљене суве кобасице (без претходне термичке обраде) и недовољно термички обрађене роштиљ кобасице, које су купили или добили на поклон из приватне кланице у Бачкој Паланци. Власник кланице, који је такође оболео, тврдио је да је месо прегледано трихинелоскопски (али код лица које нема лиценцу) и да су добијени негативни резултати. Наводио је да је једну свињу купио од приватног лица у селу поред Бачке Паланке и негирао податак да је месо дистрибуирано у друге месаре. .

О епидемији је обавештена Републичка ветеринарска инспекција ради предузимања мера из њихове надлежности. По подацима ветеринарске инспекције власник кланице нема регистровану кланицу и није прегледао месо код овлашћеног ветеринара, Заплењено је и на нешкодљив начин уништено 156 кг месних прерађевина. Утврђено је да је неовлашћено лице од 01.01. до 17.05.2011. године прегледало 296 узорака меса, а од тога 18 узорака за власника кланице, а остало из услужног клања истог месара. Тачни подаци о броју закланих свиња и количини сухомеснатих производа, које је овај месар припремио, као и број особа којима је месо дистрибуирано у наведеном периоду, нису добијени.

У узорцима меса из кланице које је узорковала инспекција није пронађена *Trichinella spiralis*, као ни узорцима које и кобасице које су на анализу доносиле експониране или оболеле особе у Ветеринарски институт и Институт за јавно здравље Војводине. Једино је *Trichinella spiralis* (мала инфестација -1 ларва на 50 грама) доказана из инспекцијског узорковања меса у породици у којој су регистроване две оболеле особе.

2. КОНТАКТНЕ ЕПИДЕМИЈЕ

Последњих пет година на подручју АП Војводине регистровано је 85 епидемија контактнoг типа, од чега је током 2011. године пријављено 10 епидемија у којима су оболеле 403 особе (табела 123).

КОНТАКТНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007.-2011. ГОДИНА

Табела 123

Година	Број епидемија	Број оболелих
2007.	26	404
2008.	19	244
2009.	13	193
2010.	17	415
2011.	10	403

У 2011. години је пријављено 6 епидемија дијареје и бактеријских цревних инфекција вероватно инфективног узрочника и по једна епидемија ентеритиса чији су узрочници *Campylobacter jejuni/coli* и *Rota virus*, затим једна епидемија шуге и једна епидемија антракса (табела 124).

КОНТАКТНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП
ВОЈВОДИНИ ПРЕМА ИНФЕКТИВНОМ
АГЕНСУ, 2011. ГОДИНА

Табела 124

Обољење	Број епидемија	Број оболелих
Enterocolitis	6	387
Enteritis campylobacterialis	1	3
Enteritis rotaviralis	1	7
Scabies	1	4
Anthrax cutaneus	1	2

2.1 DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA

2.1.1. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA КОД ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ И ШКОЛСКОГ УЗРАСТА ИЗ ОПШТИНЕ КИКИНДА, НА РЕКРЕАТИВНОЈ НАСТАВИ У ОДМАРАЛИШТУ НА ЗЛАТИБОРУ

У епидемији гастроентеритиса у периоду од 27.12.2010. до 21.01.2011. године оболело је 261 дете предшколског и школског узраста из више насељених места општине Кикинда и 18 одраслих особа, током боравка на рекреативној настави на Златибору. Информацију о епидемији епидемиолог Завода за јавно здравље Кикинда добио је од Завода за јавно здравље Ужице дана 14.01.2011. године.

Клиничка слика оболелих углавном је била блага, а доминирало је повраћање, субфебрилна температура, мучнина, болови у трбуху и пролив. Тегобе су трајале максимално 24 часа и сви оболели су се врло брзо опорављали и враћали свакодневним активностима.

Завод за јавно здравље Ужице је обавештен дана 10.01.2011. године, од управника дечијег одмаралишта “Сунчани брег” и педијатра, о већем броју оболеле деце и наставника. Обавештене су Републичке санитарна и ветеринарска инспекција. Узорковане су затечене животне намирнице, брисеви радних површина и руку особља, вода, столице и повраћане масе троје оболелих. Узорковане столице и повраћане масе прослеђени су Заводу за јавно здравље града Београда где је имунохроматографским тестом, у узорцима столице, потврђено присуство Norwaks вируса.

На основу клиничке слике, епидемиолошких и микробиолошких испитивања може се рећи да се највероватније ради о контактної епидемији изазваној вирусима. Спровођење противепидемијских мера је у надлежности епидемиолога Завода за јавно здравље из Ужица, од којих је добијена информација да је објекат 21.01.2011. године затворен.

2.1.2. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА DIARROEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У ЗРЕЊАНИНУ

У породичној епидемији акутног гастроентероколитис од 30. до 01.02..2011.године оболеле су три особе једне четворочлане породице. Сви оболели су лечени амбулантно.

Клиничком сликом оболелих доминирали су пролив, повраћање, болови и грчеви у стомаку, мучнина и благо повишена температура(37,8°C) код двоје оболелих. Болест је била блага и код свих оболелих је трајала један дан.

Бактериолошком анализом столице једне оболеле особе нису изоловани патогени узрочници.

У току епидемиолошког испитивања хетероanamnestичким испитивањем је добијен податак да је и четврти члан породице имао тегобе 01.02.2011.године, као и остали укућани, али се није јављао лекару.

На основу клиничке слике и хронологије обољевања, као и података о епидемиолошком испитивању предпоставља се да је епидемија вирусне етиологије и да се ширила контактним путем.

2.1.3. ЕПИДЕМИЈА DIARROEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS У РАВНОМ СЕЛУ, ОПШТИНА ВРБАС

У периоду од 25.02. до 02.03. 2011. године у Равном Селу регистровано је 55 оболелих особа са клиничком сликом гастроентеритиса.

Клиничка слика оболелих је блага, праћена мучнином и повраћањем, проливом а у појединим случајевима и температуром.

Епидемију је пријавио надлежни лекар из амбуланте у Равном Селу. Епидемиолошким истраживањем је утврђено да се обољење почело ширити међу школском децом, а потом и у породицама оболелих особа. Због благе клиничке слике велики број оболелих се није јављао лекару тако да тачан број оболелих није утврђен. Бактериолошким прегледом столица оболелих особа нису доказани патогени микроорганизми.

На основу клиничке слике, хронологије оболевања као и података добијених епидемиолошким испитивањем епидемија је највероватније вирусне етиологије и ширила се контактним путем.

2.1.4. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA МЕЂУ УЧЕНИЦИМА ОСНОВНЕ ШКОЛЕ ИЗ ЈАШЕ ТОМИЋА, ПОРЕКЛОМ СА ПАЛИЋА

У епидемији гастроентероколитиса међу ученицима од првог до петог разреда Основне школе у насељу Јаша Томић, у периоду од 07. до 11.05.2011. године, оболело је 29 особа. Тегобе су регистроване код првооболелих у касним сатима 07.05.2011. године, док је у току 08.05.2011. године оболело 12, а у раним јутарњим сатима 09.05.2011. године још 10 особа.

Клиничком сликом оболелих доминирало је повраћање, грчеви у стомаку, малаксалост, мучнина, а половина оболелих имала је и пролив. Повишену телесну температуру имало је троје оболелих (38,6° Ц), а мањи број оболелих имао је и болове у мишићима. Клиничка слика је била блага, тегобе су трајале неколико сати, те су сви оболели лечени амбулантно.

Дана 07.05.2011. године, 84 особе (78 ученика од првог до петог разреда, 6 учитеља), у јутарњим сатима кренуле су једним аутобусом на једнодневни излет у Суботицу и Палић. Након обиласка града и зоолошког врта, у угоститељском објекту на Палићу организован је ручак у периоду од 13 до 14 часова на ком је послужена пљескавица, кромпир и зелена салата. Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су сви оболели конзумирали пљескавицу.

На почетку епидемиолошког истраживања се сумњало на храну као пут преношења. Даљим епидемиолошким испитивањем и анализом хронолошке дистрибуције оболелих постављена је сумња на контактни пут преноса и вирусну етиологију обољења, која је лабораторијским прегледом столица оболелих у Градском заводу за јавно здравље Београд и потврђена (доказан је Norwaks virus).

Бактериолошким прегледом столица оболелих особа нису доказани патогени микроорганизми.

О епидемији је обавештен Центар за контролу и превенцију болести Завода за јавно здравље Суботица, који је предузео неопходне мере из своје надлежности.

2.1.5. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У СУБОТИЦИ

У породичној епидемији заразног пролива од 25.06. до 28.06.2011.године оболело је шест од десет експонираних чланова једне породице у Суботици.

Епидемија је откривена ретроградно, по пријави обољења од стране инфектолога Опште болнице у Суботици.

Клиничку слику оболелих су карактерисали: мучнина, повраћање, болови и грчеви у трбуху, већи број течних столица, као и субфебрилна телесна температура.

Бактериолошким прегледом узоркованих столица три оболеле особе инфективни агенс није изолован.

Епидемија се ширила контактним путем међу члановима домаћинства.

Клиничка слика оболелих, обављено епидемиолошко испитивање и хронологија оболевања указују највероватније на вирусну етиологију.

2.1.6. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У ГОЛУБИНЦИМА, ОПШТИНА СТАРА ПАЗОВА

У епидемији акутног гастроентеритиса у Голубинцима од 20.07. до 05.08.2011. године оболело је 15 особа - 6 мештана и 9 сезонских радника, који раде на дуванским пољима. Хетероanamнестички је добијен податак да је број оболелих већи, али да се већина оболелих особа због благе клиничке слике није јављала лекару.

Клиничка слика обољења била је блага, а доминирали су слабост, малаксалост, мучнина, у неким случајевима повраћање и/или пролив. Симптоми су трајали 1-2 дана.. Сви оболели су лечени амбулантно.

Епидемија је откривена 21.07.2011.године након добијене информације од лекара из амбуланте у Голубинцима о агломерацији оболелих особа са симптомима гастроентеритиса.

Епидемиолошким испитивањем Центра за контролу и превенцију болести Завода за јавно здравље Сремска Митровица и епидемиолога Дома здравља Стара Пазова је утврђено да је прво оболело дете, узраста 16 месеци, из породице власника дуванских поља. Потом су оболевали мештани села и сезонски радници из Бујановца и Костолца, који су смештени у посебним кућама, у економски скромним, али хигијенски задовољавајућим условима. Тачан број сезонских радника у селу није утврђен. Оболели радници намирнице су конзумирали углавном у кућама у којима станују. Иако је дата препорука лекарима у амбуланти Голубинци да се столице оболелих пошаљу на копрокултуру ниједан узорак столице није дат на анализу.

Епидемиолошко испитивање, хронологија оболевања и клиничка слика оболелих указују на вирусну етиологију.

Епидемија се највероватније ширила контактним путем међу члановима домаћинства власника дуванских поља и сезонским радницима.

2.2. ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS

2.2.1. PORODIČNA ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS CAMPYLOBACTERIALIS У НОВОМ САДУ

У породичној епидемији ентеритиса у Новом Саду у периоду од 12. до 30.јануара 2011. године, оболела су три од четири члана једне породице.

Клиничка слика оболелих је била типична за обољење. Доминирали су пролив, повишена температура (38,5°C до 39°C), главобоља и болови у стомаку. Све особе су лечене амбулантно.

Првооболела особа је одојче старости 9 месеци. Болест је почела температуром, да би се у току истог дана јавио и пролив. У току дана дете је имало преко 10 столица. Наредних дана у столицу оболелог детета се уочавају слуз и свежа крв, што је и био повод да мајка однесе столицу на анализу. Бактериолошким прегледом столице је изолован *Сampylobacter jejuni/coli*. Хетероанамнестички, од мајке оболелог детета је добијен податак, да се дете највероватније разболело након конзумирања термички недовољно обрађене пилеће цигерике, коју дете конзумира релативно често.

Шеснаест дана након првооболеле особе тегобе су се јавиле код другог члана исте породице, а два дана касније и код треће оболеле особе (мајке). Бактериолошким прегледом и друго оболеле особе доказана је иста бактерија. Због лакше клиничке слике оболела мајка није однела столицу на анализу.

На основу хронолошког тока, обољење се са првооболеле особе ширило највероватније, контактним путем.

2.3. ENTERITIS ROTAVIRALIS

2.3.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА ENTERITIS ROTAVIRALIS У СУБОТИЦИ

У породичној епидемији заразног пролива од 12.03. до 16.03.2011. године, оболело је свих седморо чланова једне породице у Суботици.

Епидемија је откривена ретроградно на основу пристиглих пријава о оболелима од заразне болести, од инфектолога Опште болнице из Суботице.

Клиничком сликом оболелих је доминирало повраћање и пролив, као и субфебрилност. Свих седморо оболелих је лечено болнички, троје деце на Одељењу педијатрије, а четири одрасле особе на инфективном одељењу Опште болнице у Суботици.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да се инфективни агенс ширио контактним путем међу члановима домаћинства.

Столицу ради микробиолошких анализа предали су сви оболели, али је вирусолошка дијагностика рађена само код деце, Копрокултуре су биле негативне код свих оболелих, а столица троје оболеле деце била је позитивна на присуство *Rotavirus*.

2.4. SCABIES

2.4.1. ПОРОДИЧНА ЕПИДЕМИЈА SCABIESA У БАЧКОМ ДОБРОМ ПОЉУ, ОПШТИНА ВРБАС

У породичној епидемији шуге 20.12.2011. године оболела су четири члана једне шесточлане породице у Бачком Добром Пољу. Епидемија је откривена на основу пристиглих пријава заразних болести.

Дијагноза је постављена од стране дерматовенеролога Института за здравствену заштиту деце и омладине Војводине у Новом Саду, на основу типичне клиничке слике.

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.

2.5. ANTRAX

2.5.1. ЕПИДЕМИЈА ANTRAX CUTANEUS-A У КИКИНДИ

Епидемија кожног облика антракса откривена је 13.06.2011. године по телефонској пријави шефа ветеринарске инспекције за Севернобанатски округ да је регистровано обољење код стоке на једном приватном газдинству у насељу Бочар (СО Нови Бечеј), као и да постоји сумња да је оболела једна особа из Кикинде.

Према подацима Ветеринарског специјалистичког института Зрењанин и ветеринарских инспекција СО Зрењанин и СО Кикинда, први случај сумње на антракса је постављен код јунице 07.06.2011. године, а 08.06.2011. године су у истом домаћинству (салаш у Бочару) регистроване још 2 оболеле животиње (коњ и јуница). За све три животиње је потврђено да су угинуле од антракса (микробиолошки и/или Асколијевом реакцијом преципитације). Лешине угинулих животиња су уништене у кафилерији уз безбедан транспорт. Места на којима су угинуле животиње, третирана су у складу са препорукама.

Овим догађајима је предходило угинуће јунице на истом салашу. Мада је ветеринарска служба од власника угинуле животиње била обавештена, због блокаде путева није била у могућности да изађе на терен.

Пропуштен први случај антракса је допринео оболевању више животиња у истом газдинству. Случајеви антракса код домаћих животиња су регистровани укупно у три домаћинства (два из Бочара и један из Новог Милошева). Заједничко за све животиње оболеле од антракса је да су испасане/храњене травом/сеном са подручја где су биле високе подземне воде.

У складу са решењем Министарства пољопривреде, трговине, шумарства и водопривреде – Управа за ветерину, на подручју насељених места Бочар и Ново Милошево спроведене су наложене мере.

Епидемиолошка служба је континуирано и благовремено обавештавана од ветеринарске службе о епизотиолошкој ситуацији, чиме је омогућено да се сви експонирани ставе под здравствени надзор (37 експонираних).

Код 3 експонираних особе регистроване су кожане промене (од којих је једна прегледана од стране инфектолога у Кикинди и Зрењанину). У два случаја је постављена дијагноза кожног антракса – клинички (пацијенти из Кикинде), а у једном случају гангренозна пиодермија са улцерацијом (пацијент из Бочара). На основу наведених епидемиолошких и клиничких података, реално је предпоставити да се у сва три случаја ради о кожном антраксу.

Сви случајеви антракса су били у контакту са првооболелом животињом (пропуштен случај). Након постављене дијагнозе антракса код животиња, нових случајева оболевања људи није било.

Завод за јавно здравље Зрењанин, одмах након добијања информације о појави антракса, спроводио је информисање и едукацију експонираних особа и становништва.

У циљу мотивације становништва да учествује у спровођењу наложених мера, Покрајински секретаријат за здравство је штампао информативно/едукативни материјал који је потом дистрибуиран становништву угроженог подручја.

3. АЕРОГЕНЕ ЕПИДЕМИЈЕ

Последњих пет година на подручју АП Војводине се региструје између 4 и 10 аерогених епидемија, без епидемија грипа (табела 125).

АЕРОГЕНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП
ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007.-2011.
ГОДИНА (БЕЗ ГРИПА)

Табела 125

Година	Број епидемија	Број оболелих
2007.	10	370
2008.	7	105
2009.	9	886
2010.	4	25
2011.	7(1)	172(1)

() наставак из претходне године

У групи аерогених епидемија током 2011. године је пријављено 7 епидемија и то: 3 епидемије стрептококозе и по једна епидемија морбила, варичеле, паротитиса и Кју грознице. У епидемијама су оболеле 172 особе (табела 126).

АЕРОГЕНЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ
У 2011. ГОДИНИ (БЕЗ ГРИПА)

Табела 126

Обољење	Број епидемија	Број оболелих
Streptococcosis	3	42
Morbilli	1	6*
Varicella	1	111
Parotitis epidemica	1	8
Febris Q	1(1)	5(1)
Укупно	7(1)	172(1)

() наставак из претходне године

* једна оболела особа је из Италије

НАСТАВАК АЕРОГЕНЕ ЕПИДЕМИЈЕ ИЗ ПРЕТХОДНЕ 2010. ГОДИНЕ

ЕПИДЕМИЈА FEBRIS Q У БЕЛОМ БЛАТУ, ОПШТИНА ЗРЕЊАНИН

У епидемији Кју грознице у Белом Блату од 25.10.2010. до 10.01.2011. године оболело је 17 особа. Због тежине клиничке слике једна особа је хоспитализована на Одељењу за инфективне болести Опште болнице у Зрењанину, док су остале оболеле особе лечене амбулантно. Оболело је 15 особа из Белог Блата и 2 особе из Стајићева.

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. Од 41 анкетираних особе узоркована је крв за серолошку анализу на Кју грозницу. Особе са симптомима Кју грознице и позитивним резултатима упућене су у амбуланту Одељења за инфективне болести Опште болнице у Зрењанину, ради даље дијагностике и лечења.

У Белом Блату се организовано чува стока ван села за више власника. Највећи број власника стоке је из Белог Блата али их има и из Стајићева, Мужље и Зрењанина. Стоку чувају два пастира. Укупно је на испашу чувано око 300 оваца и знатно мањи број

говеда, просторно одвојених. Након јагњења на пашњацима, које је започело средином октобра, власници су овце одводили у стаје за зимско чување у места својих становања.

О епидемији су обавештени Републичка ветеринарска инспекција и Ветеринарски институт у Зрењанину, као и Покрајинска санитарна инспекција.

Ветеринарска инспекција је предузела испитивања и мере из своје надлежности. Кју грозницу је потврђена код мањег броја оваца, чији су власници из Белог Блата.

АЕРОГЕНЕ ЕПИДЕМИЈЕ ИЗ 2011. ГОДИНЕ

3.1 STREPTOCOCCOSIS

3.1.1. ЕПИДЕМИЈА STREPTOCOCCOSIS У ЧЕРЕВИЋУ, ОПШТИНА БЕОЧИН

У епидемији стрептококних инфекција у Предшколској установи у Черевичу у периоду од 07.02 -11.03.2011. године оболело је 19 деце, од 39 експонираних. Сва оболела деца су због благе клиничке слике лечена амбулантно.

Клиничка слика је била карактеристична за обољење, у виду хиперемije гуше, праћене повишеном телесном температуром и скарлатинозном оспом.

Епидемија је откривена 08.03.2011. године, када је од стране надлежних лекара Дома здравља Беоцин утврђена агломерација оболелих од шарлаха. Епидемиолошким истраживањем је утврђено да су оболела деца из обе узрасне групе. Активним здравственим надзором у објекту је откривен и већи број оболеле деце са дијагнозом тонсилофарингитиса. Регистровано је 8 оболелих од шарлаха и 11 од стрептококне ангине. Узрочник, *Streptococcus pyogenes*, изолован је код 9 деце.

Дате су препоруке за превенцију и сузбијање контактних епидемија у колективима

3.1.2. ЕПИДЕМИЈА STREPTOCOCCOSIS У СРЕМСКОЈ МИТРОВИЦИ

У епидемији стрептококних инфекција у Предшколској установи у Сремској Митровици у периоду од 15.-23.11.2011. године оболело је 12 деце, од 56 експонираних. Регистровано је 8 оболелих од шарлаха и 4 од стрептококне ангине.

Епидемија је откривена 22.11.2011. године након телефонске пријаве од стране надлежног педијатра из дечјег диспанзера Дома здравља Сремска Митровица, о неуобичајеном скоку обољевања од шарлаха и инфекција ждрела у појединим објектима Предшколске установе. Епидемиолошким истраживањем је утврђено да је највећи број оболелих од шарлаха и инфекција ждрела и тонзила регистрован у две групе деце, у два објекта предшколске установе „Пчелица“.

Сви оболели су имали карактеристичну клиничку слику у виду хиперемije гуше праћене повишеном телесном температуром и скарлатинозном оспом. Због блажег тока болести оболеле особе су лечене амбулантно, уз консултацију са инфектологом.

Код све оболеле деце дијагноза је постављена на основу типичне клиничке слике и лабораторијски потврђена код 11 оболелих.

И поред појачаног здравственог надзора, ради откривања клинички блажих облика болести, није пријављен већи број оболелих од стрептококних фарингитиса и тонзилитиса.

3.1.3. ЕПИДЕМИЈА STREPTOCOCCOSIS У БАЧКОЈ ПАЛАНЦИ

У епидемији стрептококних инфекција у Предшколској установи у Бачкој Паланци у периоду од 04.-31.12.2011.године оболело је 11 деце, од око 90 експонираних. Регистровано је 4 оболелих од шарлаха и 7 од стрептококне ангине.

Епидемија је откривена 19.01.2012. године, када је медицинска сестра, која је на нивоу установе задужена за превентивни рад, обавестила епидемиолошку службу Дома здравља Бачка Паланка о агломерацији оболелих од шарлаха у вртићу.

Клиничка слика је била карактеристична за обољење, у виду хиперемije гуше, праћене повишеном телесном температуром и скарлатинозном оспом.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да вртић похађа укупно 90 деце, рођене 2008. године (3 групе) и 2007. године (1 група). Током децембра, нарочито у другој половини месеца, број деце која су похађала вртић је био значајно смањен (дневно 5-9 деце по групи). Због радова у вртићу током децембра месеца и распуста (од 20.12.2011.) групе су и међусобно спајане.

Увидом у здравствене картоне деце (85), констатовано је да је код 30 деце из вртића током децембра месеца спроведена антибиотска терапија убог упале грла. Пошто етиологија ових обољења није утврђена, нису ни пријављена као стрептококне инфекције.

Сва оболела деца су због благе клиничке слике лечена амбулантно, а у објекту је појачан здравствени надзор ради откривања клинички блажих облика болести и њиховог лечења

3.2. VARICELLA

3.2.1 ЕПИДЕМИЈА VARICELLAE У ПРЕДШКОЛСКОЈ УСТАНОВИ У БАЧКОЈ ТОПОЛИ

У епидемији варичеле у предшколској установи у Бачкој Тополи и Старој Моравици, у периоду од 24.03. до 27.06.2011.године оболело је 111 од укупно 550 експониране деце.

Клиничка слика оболелих је била лакша и карактеристична за обољење. Нису регистровани случајеви теже клиничке слике нити компликација.

Праћењем и анализом пријава заразних болести у општини Бачка Топола, од 24. марта ове године је уочено да је већи број деце оболео од варичеле. Анализом пријава обољења и епидемиолошким испитивањем је утврђено да сва оболела деца похађају објекте предшколске установе „Бамби“ у Бачкој Тополи и Старој Моравици. Пораст броја оболелих је регистрован у 4 одвојена објекта ове установе.

Највећи број оболелих је у узрасту од 4 до 5 године.

3.3. MORBILLI

3.3.1. ЕПИДЕМИЈА MORBILLA НА ТЕРИТОРИЈИ СРЕМСКОГ ОКРУГА

У епидемији малих богиња на територији Сремског округа, у периоду од 18.04. до 24.05.2011.године оболело је 6 особа из три родбински повезане ромске породице. Првооболела особа, дете узраста 2 године, је италијански држављанин.

Епидемија је почела у Руми, међу две родбински повезане породице, а проширила се на чланове још једне Ромске породице која има пребивалиште на територији Јужнобачког округа.

Епидемија је откривена на основу телефонске пријаве од стране педијатра из приватне праксе Центру за контролу и превенцију болести Завода за јавно здравље Сремска Митровица, 16.05.2011. године.

Одмах по добијању информације о појави сумње на морбиле код једног детета, узраста од годину дана, започето је епидемиолошко испитивање. Утврђено је да је извор заразе, дете из Италије које је, у катаралној фази болести, са породицом било у посети породици из Сремског округа (касније оболелима) са којима је у сродству.

У циљу сузбијања епидемије спроведено је епидемиолошко испитивање оболелих, лабораторијско испитивање и лечење, тражење контаката, вакцинација експонираних, кампањска вакцинација свих непотпуно имунизованих и неимунизованих обвезника ММР вакцином у складу са узрастом, континуирано извештавање надлежних здравствених служби и јавности.

Захваљујући предузетим мерама и достигнутом обухвату имунизацијом на територији целе АП Војводине (изнад 95%) у 2010. години, епидемија је пријављена само на територији Сремског округа. У епидемији су регистровани само случајеви обољења у оквиру родбински повезаних породица, претходно неимунизованих.

Епидемиолошким и лабораторијским испитивањем, у периоду појачаног епидемиолошког надзора над морбилима, обухваћено је 19 особа са територије

Јужнобачког и Сремског округа. Допунском имунизацијом, у периоду од 31.05. до 03.07.2011. године у домовима здравља Јужнобачког округа ММР вакцином је имунизовано 1062 обвезника, а на територији Сремског округа 264 деце. Имунизационим активностима на терену, међу тешко доступним популационим групама, имунизацијом је обухваћено 73 деце (Јужнобачки округ) и 52 обвезника са територије Сремског округа.

У клиничкој слици оболелих доминирали су висока телесна температура, морбилиформна оспа и кашаљ или кориза. Од укупног броја оболелих, због компликација, на болничко лечење су примљене две особе (Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Клиника за инфективне болести Клиничког Центра Војводине). Код једне хоспитализоване особе регистрована је компликација у облику пнеумоније, а код другог пацијента регистрована је пнеумонија и упала средњег уха.

Дијагноза морбила потврђена је у Институту за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“, Београд, код 4 оболеле особе, а двоје оболелих су класификовани као епидемиолошки повезани случајеви са претходно оболелима од морбила.

У епидемији је оболело троје деце (узраста испод годину дана живота, узраста једне и две године живота) и три одрасле особе (две особе узраста 20-29 година живота и једна особа узраста 30-39 година живота).

Првооболело дете није вакцинисано ММР вакцином, једно оболело дете је невакцинисано због узраста (млађе од годину дана), а вакцинални статус за ММР вакцину 4 оболеле особе био је непознат.

3.4. PAROTITIS EPIDEMICA

3.4.1. ЕПИДЕМИЈА PAROTITIS EPIDEMICA У ЈУЖНОБАЧКОМ ОКРУГУ

У епидемији заушака у Јужнобачком округу у периоду од 01.09. до 20.10.2011. године оболело је 8 особа. Све оболеле особе су лечене амбулантно.

Епидемија је откривена након пријаве два епидемиолошки повезана случаја овог обољења из Завода за здравствену заштиту студената из Новог Сада.

Клиничком сликом су доминирали оток и бол паротидних жлезда, тешкоће при гутању и жвакању, повишена телесна температура, главобоља и малаксалост, без компликација.

Серолошким испитивањем ИгМ антитела (Центар за вирусологију Института за јавно здравље Војводине) код 3 оболеле особе потврђена је инфекција вирусом мумпса, 2 случаја обољења су класификована као епидемиолошки повезана са претходно оболелима, а 3 случаја обољења су пријављена на основу клиничке слике болести.

Од укупног броја оболелих 2 особе су вакцинисане са по једном дозом вакцине против заушака, а вакцинални статус осталих оболелих је био непознат.

Није регистрован индексни случај епидемије. Епидемија је највероватније унета у општу популацију са територије Босне и Херцеговине, где је епидемија заушака пријављена марта 2011. године.

3.5. FEBRIS Q

3.5.1. ЕПИДЕМИЈА FEBRIS Q У ОПШТИНИ РУМА

У епидемији Кју грознице у општини Рума од 20. до 27.04.2011. године оболело је пет особа са територије општине Рума (села Краљевци, Платичево, Добринци). Две оболеле особе су хоспитализоване на Одељењу за Инфективне болести Опште болнице у Сремској Митровици, док су остали оболели лечени амбулантно. Број експонираних није са сигурношћу утврђен.

Све оболеле особе су имале повишену телесну температуру, суви кашаљ, малаксалост и презнојавање, а код четворо оболелих дијагностикована је и пнеумонија. Уз то су биле повишене серумске трансминазе и ЦРП. Обољење је у свим случајевима серолошки потврђено у референтној лабораторији за зоонозе Завода за јавно здравље у Зрењанину.

Епидемиолошким истраживањем је утврђено да сви оболели живе и раде у селима у јужном делу општине Рума. Четири оболеле особе су професионално изложене болести због свакодневног контакта са животињама, које су потенцијални резервоари заразе. Првооболела особа је месар, који се бави услужним клањем оваца и јагањаца на територији доњег Срема и Мачве, три оболеле особе су запослене у Ветеринарској станици у Краљевцима, а пета оболела особа је мајка једног оболелог. Још пет лица је пријављено од стране инфектолога као суспектни случајеви, али су након добијања лабораторијских налаза одбачени. Број оболелих је вероватно већи, али се претпоставља да је болест пролазила са благим тегобама или инапаратно.

О епидемији су обавештене Републичка ветеринарска инспекција, Покрајинска санитарна инспекција као и Дом здравља Рума ради преузимања мера из њихових надлежности.

Сарадници Научног института за ветеринарство из Новог Сада обавили су епизоотиолошко испитивање у шест домаћинстава у општини Рума. Од свих затечених оваца и коза, старијих од 6 месеци, узоркована је крв и испитана на присуство специфичних антитела против узрочника Кју грознице ЕЛИСА тестом и резултати су били негативни.

И поред опсежног епидемиолошко- епизоотиолошког испитивања није било могуће утврдити резервоар заразе, док су путеви преноса највероватније аерогени и директни контакт са секретима и екскретима заражених животиња. Ширењу епидемије је допринела ниска здравствена просвећеност везана за мере превенције Кју грознице професионално изложених лица те је у сарадњи са Домом здравља Рума спроведена едукација популације која живи у подручју које је захваћено епидемијом.

4. БОЛНИЧКЕ ЕПИДЕМИЈЕ

У посматраном петогодишњем периоду у АП Војводини је пријављена 71 интрахоспитална епидемија, које су се у највећем броју случајева (61), шириле директним и индиректним контактом. У осталим епидемијама инфективни агенс се ширио алиментарним (5) и аерогеним (5) путем. Током 2011. године пријављено је 11 болничких епидемија са укупно 161 оболелом особом, од којих је код 4 особе обољење имало смртни исход (табела 127).

БОЛНИЧКЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У ПЕРИОДУ 2007.-2011. ГОДИНА

Табела 127

Година	Број епидемија	Број оболелих	Број умрлих
2007.	22(1)	209	5
2008.	19(3)	249 (71)	0
2009.	11(1)	109 (21)	6
2010.	8(1)	88(3)	0(3)
2011.	11	161	4

() наставак епидемије из претходне године

У 2011. години све епидемије су се шириле директним и индиректним контактом, сем епидемије Intoxicatio alimentaria bacterialis и Influenze (табела 128).

БОЛНИЧКЕ ЕПИДЕМИЈЕ У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

Табела 128

Обољење	Број епидемија	Број оболелих
Diarrhoea et gastroenteritis	3	53
Enterocolitis per Cl.difficile	1	23
Hepatitis B acuta	1	21
Infekcija operativnog mesta	1	16
Conjunctivitis acuta	1	12
Intoxicatio alimentaria bacterialis	1	10
Scabies	1	10
Influenza	1	9
Septicaemia	1	7
УКУПНО	11	161

4.1. DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA

4.1.1. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У ГЕРОНТОЛОШКОМ ЦЕНТРУ У НОВОМ САДУ

У периоду од 06. до 12. јануара 2011. године пријављено је 26 особа оболелих са клиничком сликом гастроентеритиса међу корисницима услуга Геронтолошког центра „Лиман“ у Новом Саду.

Епидемија је препозната и пријављена од стране надлежног лекара Геронтолошког центра, коме се током дежурства јавио већи број корисника са здравственим тегобама.

Тачан број оболелих особа није утврђен јер се особе оболеле са лакшом клиничком сликом нису јављале лекару.

Клиничка слика оболелих је била блага, праћена мучнином и повраћењем а у појединачним случајевима проливом, увек без повишене температуре. Тегобе код оболелих су се након примене пробиотика повлачиле после 24-36 часова.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено да су првооболеле особе корисници смештени у стационару на 3 спрату, одакле се епидемија током викенда проширила и у друге делове зграде. Хетероанамнестички је добијен податак да су међу оболелима и две медицинске сестре стационара, које су се разболеле истовремено са првооболелим корисницима, 2 спремачице као и управница геронтолошког центра, али се због лакше клиничке слике нису јављали изабраним лекарима.

Бактериолошким прегледом столице 3 оболеле особе утврђено је присуство *Candida spp.*

Алиментарни и хидрични пут инфекције су искључени, а највероватнији пут ширења епидемије је контакт (због карактеристика самих штићеника) и поред добрих хигијенских услова.

4.1.2. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS У ГЕРОНТОЛОШКОМ ЦЕНТРУ У БАЧКОЈ ПАЛАНЦИ

У периоду од 28.01 до 05.02.2011. године пријављено је 19 оболелих особа са клиничком сликом гастроентеритиса, међу корисницима услуга и запосленим у Геронтолошком центру у Бачкој Паланци. Укупно је експонирано 102 корисника и 16 запослених лица.

Епидемија је препозната и пријављена од стране надлежног лекара Геронтолошког центра 04.02.2011. године.

Клиничка слика оболелих је била блага, праћена мучнином и повраћањем, а у појединачним случајевима и проливом. Тачан број оболелих није утврђен, јер се због благе клиничке сви оболели нису јављали лекару.

Епидемиолошким истраживањем је утврђено да се првооболела особа јавила лекару 28.01.2011.године. Остале оболеле особе регистроване су након викенда, од 01. до 05.2.2011.године.

Највероватнији пут преноса је контакт.

Бактериолошким прегледом столица једне оболеле особе и оболелих радница нису доказани патогени микроорганизми.

4.1.2. ЕПИДЕМИЈА DIARRHOEA ET GASTROENTERITIS, CAUSA INFECTIONIS SUSPECTA У СПЕЦИЈАЛНОЈ БОЛНИЦИ ЗА ПЛУЋНЕ БОЛЕСТИ У ЗРЕЊАНИНУ

У епидемији заразног пролива у периоду од 31.12.2011. - 03.01.2012.године оболело је 8 од 29 пацијената хоспитализованих у Специјалној болници за плућне болести у Зрењанину.

Клиничку слику оболелих карактерисала је мучнина, повраћање, болови у трбуху, пролив и код једног оболелог температура 37,6 °Ц.

Информација о епидемији добијена је 04.01.2012. године од надлежног микробиолога плућне болнице. Истог дана је обављен епидемиолошки надзор. Комисија за болничке инфекције у установи одржана је 05.01.2012. године, када су поново предочене и дате писане препоруке за спречавање и сузбијање контактних епидемија дигестивног тракта унутар здравствене установе.

Из узоркованих столица седам оболелих особа, послатих на микробиолошку и вирусолошку анализу у Институт за јавно здравље Војводине нису изоловане патогене бактерије и вируси.

4.2. ENTEROCOLITIS PER CLOSTRIDIUM DIFFICILE

4.2.1. ЕПИДЕМИЈА ENTEROCOLITISA PER CLOSTRIDIJUM DIFFICILE НА ОДЕЉЕЊИМА ОПШТЕ БОЛНИЦЕ У СУБОТИЦИ

У болничкој епидемији ентероколитиса на одељењима опште болнице у Суботици, у периоду од 18.02.-10.06.2011. године оболеле су 23 особе.

Епидемија је откривена ретроградно на основу пријава 7 болничких инфекција на одељењу пулмологије. На осталим одељењима забележено је мање случајева: на урологији 4, на хирургији и интерном одељењу по 3, на реанимацији, неурологији и

ортопедији по 2 особе. Код свих пацијената дијагноза је и лабораторијски потврђена, доказом антитела на А и Б токсин *Clostridium difficile*, а ризико фактор је претходна дужа антибиотска терапија.

Клиничку слику оболелих су карактерисали интензиван пролив без повраћања и грчеви и болови у трбуху. Један пацијент је у периоду од недељу дана развио тешку клиничку слику псеудомембранозног колитиса (доказаног колоноскопски), који је завршио фатално.

Код свих пацијената дијагноза болести је лабораторијски потврђена доказом антитела на А и Б токсин *Clostridium difficile*.

Препоручене су мере за сузбијања и спречавања ширења инфекције у хоспиталним условима.

4.3. HEPATITIS B ACUTA

4.3.1. ЕПИДЕМИЈА HEPATITISA B У ОНКОЛОШКОМ ДИСПАНЗЕРУ ОПШТЕ БОЛНИЦЕ У СЕНТИ

Епидемија хепатитиса Б у Онколошком диспанзеру Опште болнице у Сенти откривена је у 2011. години, али је епидемиолошким испитивањем установљен почетак епидемије у 2010. години. Укупно је од 250 експонираних особа (пацијенти онколошког диспанзера у периоду 2010. – 2011. година) вирусним хепатитисом Б инфицирана 61 особа (инциденција 24,4%), и то са сликом акутног хепатитиса Б 20 особа (од тога једна оболела особа у 2010. години када је и пријављена као појединачан случај обољења) и са сликом неманифестног носилаштва вируса 41 особа. Епидемији је прикључена још једна особа која је као кућни контакт (супруга) једног позитивног пацијента из диспанзера оболела у 2011. години.

Епидемија хепатитиса Б пријављена је 03.11.2011.године, од надлежног Завода за јавно здравље Кикинда, са првобитно 5 регистрованих случајева оболевања. Након извршених консултација са Центром за контролу и превенцију болести Института за јавно здравље Војводине у више наврата и епидемиолошким испитивањем утврђене су критичне тачке рутинског рада у примени асепсе у инвазивним и мање инвазивним процедурама у Онколошком диспанзеру. Предложене су прелиминарне мере сузбијања: контрола асептичног рада у здравственој установи, реорганизација послова у онколошком диспанзеру у складу са просторним капацитетима, бројем и фреквенцијом пацијената.

Епидемиолошко испитивање на вирусни хепатитис Б али и вирусни хепатитис Ц и ХИВ је проширено на све пацијенте и запослене Онколошког диспанзера у периоду 2010-2011.година, како би се ретроспективно утврдио почетак епидемије и укупан број потенцијално експонираних особа. Резултати су показали да је особље диспанзера (један

лекар и две медицинске сестре) било негативно на маркере хепатитиса Б, као и да су били уредно вакцинисани против Вирусног хепатитиса Б.

На Састанку Комисије за болничке инфекције Опште болнице Сента, договорено је да се почетком 2012. године одржи нови састанак у проширеном саставу (представници Института за јавно здравље Војводине Војводине, Завода за јавно здравље Кикинда и Санитарне инспекције), да се изврши анализа свих до тада прикупљених епидемиолошких података и усвоји предлог о поступцима и мерама у циљу даљег сагледавања димензија епидемије и сузбијања ширења епидемије у Општој болници Сента и међу породичним контактима. Предвиђена је едукација запослених о контроли и превенцији болничких инфекција.

Могућа је појава нових случајева инфекције код лица која су експонирана у периоду пре примене мера сузбијања и ширења епидемије, као и појава манифесног обољења код пацијената са латентним носилаштво вируса. Епидемиолошки надзор се наставља, у складу са максималним периодом инкубације, у наредним месецима у 2012. години и као метод процене ефикасности примене предложених мера превенције.

4.4. INTFEKCIJA OPERATIVNOG MESTA

4.4.1. ЕПИДЕМИЈА ИНФЕКЦИЈА ОПЕРАТИВНОГ МЕСТА УЗРОКОВАНА БАКТЕРИЈОМ CITROBACTER SPP.У ИНСТИТУТУ ЗА КАРДИОВАСКУЛАРНЕ БОЛЕСТИ ВОЈВОДИНЕ

Институт за јавно здравље Војводине, Центар за контролу и превенцију болести, примио је 20.05.2011. године извештај Института за кардиоваскуларне болести Војводине, у којем се наводи да је у периоду од 07- 12. маја 2011. године уочена агломерација оперисаних пацијената са клиничким знацима системске инфекције и позитивним налазима крви и/или бриса примарне инцизије (стернум) на *Citrobacter spp.*

Истога дана када је информација примљена, 20.05.2011. године, епидемиолог Института за јавно здравље Војводине се придружио болничком епидемиологу у испитивању епидемије.

У периоду од 07. до 27. 05. 2011. године од инфекције оперативног места узроковане бактеријом *Citrobacter spp.*, оболело је 16 пацијената од 102 оперисаних у периоду од 04-19. маја 2011. године. Инциденција оболелих износила је 15,7%. Сви инфицирани пацијенти су оперисани елективном хирургијом у периоду 04. до 19. маја 2011. године. Оперисани су у различитим салама и од стране различитих хируршких тимова, различитим оперативним процедурама.

У узорцима спољне средине, узетим након већ спроведених мера хигијене и замене средстава у операционом блоку, нису нађене бактерије *Citrobacter spp.*

На основу свих прикупљених података, закључак епидемиолога Института за јавно здравље Војводине је да се радило о епидемији из заједничког извора, а да је моменат

експозиције био у преоперативној фази припреме пацијента, хируршког тима и оперативног поља.

Дате су препоруке елиминације свих критичних поступака који нису у сагласности са принципима асепсе и антисепсе.

Након примене свих препоручених мера, нових случајева обољења није било.

4.5. CONJUNCTIVITIS ACUTA

4.5.1. ЕПИДЕМИЈА CONJUNCTIVITIS ACUTA НА НЕОНАТОЛОШКОМ ОДЕЉЕЊУ ИНСТИТУТА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ ВОЈВОДИНЕ У НОВОМ САДУ

Епидемија је пријављена ретроградно, на основу пристиглих пријава болничких инфекција. Сprovedено је епидемиолошко испитивање и установљено да је у периоду од 24.06. до 15.07.2011. године оболело 8 пацијената од 30 експонираних (инциденција 26,7%), као и 4 медицинска техничара/сестре од 29 експонираних (инциденција 13,8%).

Клиничка слика је била блага (секретија из ока, црвенило, свраб). Из бриса ока нису изоловане бактерије. На симптоматску терапију инфекција се повлачила, те је на основу клиничке слике и лаког и брзог ширења постављена дијагноза вирусног коњуктивитиса. Оболело особље било је на кућном лечењу до повлачења симптома.

Анализом свих елемената епидемиолошког испитивања, закључак је да се радило о пропагираној епидемији коњуктивитиса највероватније вирусне етиологије, која се ширила директним и индиректним контактом, посредством недовољно асептичних процедура у рутинском раду.

Ради превенције ширења инфекција контактом, дата је епидемиолошка мера надзора над спровођењем усвојених протокола хигијене руку и површина у болничкој средини.

4.6. INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS

4.6.1. ЕПИДЕМИЈА INTOXICATIO ALIMENTARIA BACTERIALIS НА ОДЕЉЕЊУ ТРАНСФУЗИОЛОГИЈЕ, ОПШТА БОЛНИЦА СУБОТИЦА

На Одељењу трансфузиологије Опште болнице у Суботици, у периоду од 31.03.-01.04.2011. године оболело је десет запослених особа од двадесет експонираних, под клиничком сликом тровања храном.

Епидемија је откривена по телефонској пријави начелника Одељења трансфузиологије о појави стомачних тегоба међу запосленима на наведеном одељењу.

Клиничку слику оболелих су карактерисали: мучнина и грчеви у трбуху, праћени повраћањем и проливом. Троје оболелих било је субфебрилно, док преостали оболели нису имали повишену телесну температуру. Наведене тегобе су трајале око 24 сата.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да су оболели конзумирали сендвиче припремљене од саламе и сира качкаваља, начињене у чајној кухињи наведеног Одељења. Инкриминисане намирнице су у целости утрошене, те лабораторијски нису испитиване.

Од троје запослених, који непосредно манипулишу са намирницама, узети су брисеви носа, при чему је изолована сапрофитна флора.

Бактериолошким прегледом узоркованих столица шест оболелих особа инфективни агенс није изолован.

4.7. SCABIES

4.7.1. ЕПИДЕМИЈА SCABIESA У ДОМУ ЗА НЕГУ ГЕРОНТОЛОШКОГ ЦЕНТРА СУБОТИЦА

У епидемија шуге од 11.01. до 05.04.2011.године, оболело је десет штићеника Дома за негу Геронтолошког Центра у Суботици, од укупно 165 експонираних.

Епидемија је откривена по телефонској пријави инфектолога Опште болнице у Суботици. Дијагноза је постављена на основу клиничке слике оболелих, којом је доминирао дифузан осип коже праћен сврабом.

Епидемиолошким испитивањем на терену је установљено да се болест ширила директним и индиректним контактом међу лицима која су смештена у Дому услед постојања извесних психијатријских обољења. Извршен је лекарски преглед штићеника, а оболелима је уведена одговарајућа терапија и стављени су под здравствени надзор.

4.8. INFLUENZA

4.8.1. ЕПИДЕМИЈА INFLUENZAE У КЛИНИЦИ ЗА ХЕМАТОЛОГИЈУ КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА ВОЈВОДИНЕ, ГРАД НОВИ САД

У интрахоспиталној епидемији грипа, у периоду од 7. до 12.02.2011. године, у Клиници за хематологију Клиничког Центра Војводине у Новом Саду, оболело је 8 од укупно 37 експонираних пацијената и један медицински техничар.

Епидемија је откривена након позива надлежног лекара и постављања сумње да се ради о агломерацији оболелих од грипа.

Клиничка слика је била типична за обољење. Код четири оболеле особе регистровани су клинички знаци пнеумоније потврђени РТГ снимком плућа.

Први случајеви обољења (4) регистровани су 7.02.2011. године. Следеће две особе су оболеле 10. и 11. фебруара, а код троје пацијената болест је почела 12.02.2011. године. Оболели припадају узрастима 20-29 (1), 40-49 (1), 50-59 (5) и узрасту преко 60 година живота (2). Ниједна оболела особа није вакцинисана против грипа.

Након спроведеног испитивања није утврђен индексни случај обољења. Инфекција је вероватно унета преко посетиоца или запослених (особље, родбина, студенти) који су имали благе форме болести.

Анализом узорака бриса носа и ждрела инфекција вирусом грипа типа А (подтип Х1) је лабораторијски потврђена код свих 9 болесника. Изузимајући једног члана радног колектива, сви оболели припадају групи у ризику (имунокомпромитовани) за настанак компликација након оболевања од грипа, али је код свих дошло до оздрављења без последица.

4.9. SEPTICAEMIA

4.9.1. ЕПИДЕМИЈА СЕПСЕ МЕШОВИТИМ УЗРОЧНИЦИМА У ИНСТИТУТУ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ ВОЈВОДИНЕ У НОВОМ САДУ

Болничка епидемија сепсе у Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине у Одељењу за интензивну негу и терапију регистрована је 09.05.2011. године

од стране дежурних лекара Одељења. Епидемиолошка служба је започела испитивања одмах након добијене пријаве и на основу почетних информација саопштила усмено прелиминарне мере превенције (1. смањење прилива пацијената на одељење тако што ће се примати пацијенти према протоколу са индикацијама за лечење у установи терцијарног нивоа; 2. контрола спровођења препоручених мера асептичног рада у инвизивним процедурама).

У периоду од 09. до 18.05.2011. године оболело је 7 пацијената од 16 експонираних. Леталних исхода повезаних са сепсом у овој епидемији било је 3.

Код свих оболелих пацијената утврђени су клинички знаци системске инфекције, праћени леукопенијом и повишеним вредностима ЦРП-а.

Епидемиолошким испитивањем је установљено да су заједнички фактори ризика за појаву болничких инфекција за сву оболелу децу: прематуритет (27-31 ГН), ниска порођајна маса (470 г - 1260г), знаци респираторног дистрес синдрома, потреба за респираторном потпором (МВ), централни и периферни васкуларни катетери и заједничко особље на одељењу.

Фактори који су допринели избијању и епидемијском ширењу болничке инфекције су: неповољан однос броја особља и пацијената у периоду пре избијања епидемије, преоптерећеност и велики број пријема у кратком временском интервалу (6 пријема за 18 сати).

На основу елемената почетног епидемиолошког испитивања претпостављени пут ширења био је контакт.

Узети су узорци хемокултура од свих оболелих пацијената и брисеви површина у болничкој средини према епидемиолошким индикацијама. Из узорака хемокултуре изоловани су различити микроорганизми: *Acinetobacter* spp код 4 пацијента (два соја се могу сматрати кластером), *Klebsiella pneumoniae* (са проширеним спектром бета-лактамаза ESBL+) код два пацијента, и коагулаза негативан стафилокок, код једног пацијента.

Од 37 узорака спољашње средине, 35 је било позитивно на патогене и условно патогене бактерије које су све потенцијални узрочници болничких инфекција код имунокомпромитованих пацијената. У брисевима нису утврђени узрочници који су узроковали сепсу код пацијената захваћених епидемијом.

На основу добијених резултата индиковано је привремено затварање одељења, исељење пацијената, ванредно чишћење и дезинфекција свих хоризонталних и вертикалних површина, као и контрола извршене дезинфекције узимањем брисева спољашње средине према епидемиолошким индикацијама од стране стручног лица Института за јавно здравље Војводине, пре поновног усељења пацијената и особља на одељење.

У контролним брисевима након завршне дезинфекције од 15 узетих брисева, 11 је било негативно, у 4 узорка налаз је био позитиван, са малим бројем бактерија, и без регистрованих патогених сојева. Закључак је био да је постигнута задовољавајућа ефикасност предложених мера.

Дате су препоруке о мерама контроле, спречавања и сузбијања инфекција крви.

Анализом свих елемената епидемиолошког испитивања, закључак је да се радило о пропагираној епидемији примарне сепсе мешовитим узрочницима, која се ширила индиректним контактом, посредством недовољно асептичних процедура везаних за васкуларне катетере.

Применом свих предложених мера превенције и појачаним надзором над асептичним процедурама, нови случајеви оболевања нису регистровани,

ЗАКЉУЧАК О ЕПИДЕМИОЛОШКОЈ СИТУАЦИЈИ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У 2011. ГОДИНИ

У АП Војводини у 2011. години пријављено је укупно 91154 случајева заразних болести (без грипа). Код 115 оболелих особа обољења су имала смртни исход.

Регистрована инциденција заразних болести у АП Војводини је 4485,9/100000. У односу на претходну годину забележен је пораст инциденције за 12,3%. Пораст инциденције у 2011. години је резултата благог пораста инциденције у свим окрузима. И у 2011. години су забележене значајне разлике у инциденцији заразних болести по окрузима (налазе се у распону 1:6,5). Оне 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 у 2011. години био 5,6/100000. Код 10 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.

Током 2011. године на подручју АП Војводине висок ниво клиничке активности вируса инфлуенце на подручју читаве покрајине се континуирано одржавао у току два месеца, са доминацијом вируса инфлуенце типа А(Н1Н1). Епидемијом су највише била погођена деца узраста од 5-14 година.

Поред епидемије инфлуенце, у 2011. години у АП Војводини је откривено 57 епидемија заразних болести које су обавезне законском пријављивању у којима је оболело 1164 особа (1,3% свих регистрованих оболелих).

Доминирале су епидемије мањих размера, алиментарног пута ширења. Због тога, епидемије заразних 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 2011. години око 17% 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 91,1%. Водећа обољења ове групе су убиквитарне респираторне инфекције против којих се не сроводе, или не постоје, специфичне мере заштите. Регистрована инциденција од туберкулозе је незнатно виша у односу на претходну годину (када је регистрована најнижа инциденција од када се ово обољење прати), а број умрлих од туберкулозе је

изнад петогодишњег просека. Епидемиолошку ситуацију респираторних заразних болести, против којих се спроводи систематска имунизација, је карактерисала појава мање епидемије паротитиса (на територији Јужнобачког округа) и малих богиња (Сремски и Јужнобачки округ) као и један случај пертусиса (са територије Севернобачког округа).

Цревне заразне болести се налазе на другом месту са учешћем од 5,0%. У овој групи водећа обољења су дијареја, гастроентеритис и тровања храном неутврђене етиологије. Скоро 72% 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 2011. години регистрован је најмањи број особа оболелих од хепатитиса А у последњих пет година. Инциденција од 2,0/100 000 је вишеструко нижа од пикова регистрованих у последње две деценије.

Паразитарне заразне болести заузимају треће место са учешћем од 2,2%. 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 0,9%. 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 0,4% у укупном броју оболелих, обољење ове групе прати значајан леталитет (сепса). Преко 25% свих умрлих од заразних болести регистровано је у овој групи.

Главни проблем групе векторских болести је Лајмска болест. Последњих пет година се бележи тренд пораста инциденције, а ово обољење се региструје на подручју читаве Покрајине. Већина оболелих је откривена у раном стадијуму болести, а о заступљености позних манифестација не постоје валидни подаци.

Пријављени број оболелих од зооноза у структури заразних болести се налази на последњем месту, са регистрованом инциденцијом од 5,8/100 000. 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 :01.01.2011 do:31.12.2011**

Broj: GO

	Tubercul. pulm micro confir A15.0	Tubercul. pulm cult. confir A15.1	Tubercul. pulm hist. confir A15.2	Tubercul. pulm meth non spec A15.3	Tubercul. org. resp. non spec A15.9	Tubercul. pulm non confir A16.0	Tubercul. pulm sine confir A16.2	Pleuritis tuberculos non confir A16.5	Tubercul. pulm prim non confir A16.7	Tubercul. organor non specif A16.9
	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	2	.	6	.	.	.	.	1	.	1
Bački Petrovac	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Beočin	.	4	.	1	.	.	.	.	.	.
Bečeji	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.
Vrbas	2	.	.	.	.	7	.	.	.	.
Žabalj	.	2	.	.	.	3	.	.	.	.
Novi Sad	6	.	33	3	2	.	.	3	.	1
Srbobran	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.
Temerin	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Titel	.	.	6	1	.	.	.	1	.	.
Sr.Karlovcji	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.
Ukupno Region	10	.	57	5	3	.	.	5	.	2
SREMSKI OKRUG										
Indija	.	.	4	.	.	.	.	1	.	.
Irig	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Pećinci	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.
Ruma	3	.	6	.	.	.	.	.	.	.
Sr.Mitrovica	1	.	7	.	.	.	.	.	.	.
Štara Pazova	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1
Šid	1	.	9	.	.	.	.	2	.	.
Ukupno region	5	.	31	.	1	.	.	2	.	1
SEVERNO BAČKI OKRUG										
Bačka Topola	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Mali Idoš	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Subotica	6	2	3	.	1	.	.	1	.	.
Ukupno region	11	2	4	.	1	.	.	1	.	.
ZAPADNO BAČKI OKRUG										
Apatin	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Kula	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1
Odžaci	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.
Sombor	9	2	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	14	3	3	.	.	.	.	.	.	1
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1
Kikinda	2	1	1	.	1	.	.	1	.	.
Kanjiža	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Novi Kneževac	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Šenta	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Čoka	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	3	2	4	.	1	.	.	1	.	1
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
Žitište	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Zrenjanin	4	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Nova Crnja	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Novi Bečeji	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
Sečani	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	4	.	2	.	.	.	.	1	.	.
JUŽNO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	7	1	3	.	.	.	.	.	.	.
Bela Crkva	1	.	3	1	.	.	.	1	.	1
Vršac	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Kovačica	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.
Kovin	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Opovo	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Pančevo	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Plandište	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	17	1	8	1	.	.	.	1	.	1
UKUP.VOJVODINA	64	8	109	6	4	.	2	106	2	7
								1		10
								1		6

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2011 do:31.12.2011**

Broj: GO

	Meningitis tubercu- losa A17.0	Tubercul. nervosi alia A17.8	Tubercul. ossium A18.0	Tubercul. genitou- rinarii A18.1	Tubercul. lymphogla- ndularum A18.2	Tubercul. peritona- eali A18.3	Tubercul. cutis et subcutis A18.4	Tubercul. miliaris specific A19.0	Tubercul. miliaris non spec A19.9	Pertussis non spec A37
	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
Bački Petrovac
Beočin
Bečeji	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.
Vrbas	1	.
Žabalj
Novi Sad	1	1	.	1	.	1	.	.	.	.
Srbobran
Temerin
Titel
Sr.Karlovcji	1	.	.	.
Ukupno Region	1	1	1	1	.	1	1	.	1	.
SREMSKI OKRUG										
Indija
Irig
Pećinci	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ruma
Sr.Mitrovica
Štara Pazova	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Šid
Ukupno region	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.
SEVERNO BAČKI OKRUG										
Bačka Topola
Mali Idoš	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Subotica	1
Ukupno region	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1
ZAPADNO BAČKI OKRUG										
Apatin
Kula	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.
Odžaci
Sombor
Ukupno region	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada
Kikinda	2	.	.	.	.	.
Kanjiža
Novi Kneževac
Šenta
Čoka
Ukupno region	2	.	.	.	.	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
Žitište	1	1	.
Zrenjanin
Nova Crnja
Novi Bečeji
Sečani
Ukupno region	1	1	.
JUŽNO BANATSKI OKRUG										
Alibunar
Bela Crkva
Vršac
Kovačica	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Kovin	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Opovo
Pančevo	1	1	.	.	.	.
Plandište
Ukupno region	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.
UKUP.VOJVODINA	2	1	1	1	3	4	3	2	1	1

Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u periodu od :01.01.2011 do:31.12.2011

Broj: GO

	Varicella cum complicat B01.8	Morbilli sine complicat. B05.9	Parotitis epidemic sine compl B26.9	Mononucleo- sis infec. non spec B27.9	Meningitis pneumoco- ccica G00.1	Meningitis streptoco- ccica G00.2	Meningitis staphylo- coccica G00.3	Meningitis bacter. alia G00.8	Meningitis bacter. non spec. G00.9	Influenza virus identif. J10
	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	.	.	.	.	.	.
Bačka Palanka	.	3	.	15	.	.	.	.	2	2
Bački Petrovac	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Beočin	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.
Bečeji	3	.	.	6	.	1	.	.	.	1
Vrbas	1	.	.	15	.	.	.	.	1	1
Žabalj	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.
Novi Sad	.	.	7	171	2	1	1	.	3	.
Srbobran	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.
Temerin	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Titel	.	.	.	5	.	.	.	.	.	.
Sr.Karlovc	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.
Ukupno Region	4	3	9	228	2	1	2	.	6	3
SREMSKI OKRUG										
Indija	1	.	.	10	1	.	.	.	1	.
Irig	.	.	.	3	.	.	.	.	1	1
Pećinci	.	.	.	5	.	.	.	.	.	.
Ruma	.	2	.	12	.	.	.	.	.	.
Sr.Mitrovica	.	.	2	28	.	.	.	.	4	.
Štara Pazova	.	.	.	14	.	.	.	1	.	.
Šid	.	.	.	10	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	1	2	2	82	1	.	.	1	5	1
SEVERNO BAČKI OKRUG										
Bačka Topola	.	.	.	6	.	.	.	.	.	.
Mali Idoš	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Subotica	2	.	.	84	1	.	2	.	2	1
Ukupno region	2	.	.	91	1	.	2	.	2	1
ZAPADNO BAČKI OKRUG										
Apatin	.	.	.	9	.	.	.	.	1	.
Kula	1	.	.	6	.	.	.	.	1	.
Odžaci	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.
Sombor	1	.	.	13	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	2	.	1	32	.	.	.	.	2	.
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.
Kikinda	.	.	2	27	.	.	.	.	.	.
Kanjiža	.	.	.	5	.	.	.	.	.	.
Novi Kneževac	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Šenta	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Čoka	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	.	.	2	38	1	.	.	.	.	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
Žitište	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.
Zrenjanin	10	.	2	36	2	.	.	.	3	.
Nova Crnja	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.
Novi Bečeji	.	.	.	5	.	.	.	.	1	.
Sečani	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.
Ukupno region	11	.	2	48	2	.	.	1	4	.
JUŽNO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	.	.	.	4	.	.	.	.	.	1
Bela Crkva	.	.	.	8	.	.	.	.	.	1
Vršac	.	.	3	6	2	.	.	.	1	1
Kovačica	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.
Kovin	.	.	.	2	1	.	.	.	1	1
Opovo	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.
Pančevo	.	.	.	25	.	.	.	.	1	.
Plandište	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	.	.	3	50	3	.	.	.	3	1
UKUP.VOJVODINA	20	5	19	569	10	1	2	2	22	5
									6	6

Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u periodu od :01.01.2011 do:31.12.2011

Broj: GO

Influenza virus non identif. J11	Pneumonia bacterial. J15	Pneumonia interstit. aliae J84	***** RESPIRAT. UKUPNO:	Enteritis salmonelosa A02.0	Salmonellosis septica A02.1	Infectio per salmon non spec A02.9	Dysenteria per Sh. flexneri A03.1	Dysenteria per Sh. sonnei A03.3	Infectio intest per EPEC A04.0											
obol. um.	obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.											
JUŽNO BAČKI OKRUG																				
Bač	.	.	3											
Bačka Palanka	.	.	30	2	4											
Bački Petrovac	.	.	2	.	3											
Beočin	.	.	10	.	2											
Bečeji	.	1	16	3	3											
Vrbas	1	1	28	2	12	.	.	.	1											
Žabalj	.	.	8	.	5											
Novi Sad	1	.	249	8	143	.	2	1	.											
Srbobran	.	.	7	.	5											
Temerin	.	1	1	1	3											
Titel	.	.	16	2	2											
Sr.Karlovc	.	.	6	1											
Ukupno Region	2	2	376	19	182	.	2	1	1											
SREMSKI OKRUG																				
Indija	.	2	19	2	28											
Irig	.	.	6	1											
Pećinci	.	.	10	.	1											
Ruma	.	.	28	.	2											
Sr.Mitrovica	.	.	44	1	1	.	.	1	.											
Štara Pazova	.	.	22	.	9	.	.	2	.											
Šid	.	.	24	.	3											
Ukupno region	.	2	153	4	44	.	3	.	.											
SEVERNO BAČKI OKRUG																				
Bačka Topola	.	1	13	1	7											
Mali Idoš	.	1	5	1	1											
Subotica	.	16	120	19	56											
Ukupno region	.	18	138	21	64											
ZAPADNO BAČKI OKRUG																				
Apatin	.	.	15	1	12	.	.	.	1											
Kula	.	1	17	1	1											
Odžaci	.	.	9	.	3	.	1	.	.											
Sombor	.	1	25	3	13	.	.	1	.											
Ukupno region	.	2	66	5	29	.	1	1	1											
SEVERNO BANATSKI OKRUG																				
Ada	.	.	8	.	3											
Kikinda	.	.	36	1	18	.	.	2	3											
Kanjiža	.	.	6	1	2											
Novi Kneževac	.	.	1	.	85											
Šenta	.	.	1	.	5											
Čoka	.	.	2											
Ukupno region	.	.	54	2	113	.	.	2	3											
SREDNJE BANATSKI OKRUG																				
Žitište	.	.	7	.	1											
Zrenjanin	.	.	66	1	24	.	.	1	2											
Nova Crnja	.	.	3											
Novi Bečeji	.	.	8	.	5	.	.	1	.											
Sečani	.	.	3	.	3											
Ukupno region	.	.	87	1	33	.	.	1	3											
JUŽNO BANATSKI OKRUG																				
Alibunar	.	.	15	2	2											
Bela Crkva	.	.	44	2											
Vršac	.	.	22	1	16	.	.	1	.											
Kovačica	.	.	5	.	1											
Kovin	.	.	13	1	6	.	.	.	1											
Opovo	.	.	2											
Pančevo	.	.	37	.	12	.	1	1	2											
Plandište	.	.	1	.	2											
Ukupno region	.	.	139	6	39	.	1	2	3											
UKUP.VOJVODINA	2	2	24	24	1	1	1013	58	504	.	4	.	10	.	7	.	6	.	1	.

Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u periodu od :01.01.2011 do:31.12.2011

Broj: GO

	Enteritis campylobac A04.5	Enteritis yerseini- osa ent. A04.6	Enterocol. per Clostr difficile A04.7	Infect int bacter non spec A04.9	Intoxicat. aliment staphyloc A05.0	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
	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	.	.	17	.
Bačka Palanka	6	.	9	7	.	1	.	1	209	.
Bački Petrovac	1	.	3	10	.	1	.	.	49	.
Beočin	1	.	2	3	.	1	.	.	36	2
Bečeji	.	.	10	1	3	.	1	1	134	1
Vrbas	1	.	22	.	3	.	.	.	77	.
Žabalj	1	.	3	.	13	.	.	2	23	.
Novi Sad	69	.	254	3	61	1	133	1	208	14
Srbobran	2	.	3	.	.	.	.	1	31	1
Temerin	1	.	2	.	6	.	.	1	15	.
Titel	2	.	2	1	1	.	.	.	45	.
Sr.Karlovc	.	.	3	.	2	.	.	.	16	1
Ukupno Region	84	.	314	5	109	1	170	2	860	19
SREMSKI OKRUG										
Indija	.	.	1	.	2	.	.	.	3	.
Irig	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Pećinci	1	.	.	.	.	.	.	.	27	.
Ruma	.	.	4	1	3	.	.	.	15	4
Sr.Mitrovica	.	.	6	.	.	.	.	.	35	1
Štara Pazova	.	.	5	1	1	.	.	.	75	1
Šid	.	.	2	.	.	.	.	.	7	.
Ukupno region	1	.	18	2	6	.	5	.	162	6
SEVERNO BAČKI OKRUG										
Bačka Topola	2	.	1	.	.	.	1	.	16	1
Mali Idoš	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Subotica	11	1	37	3	1	.	71	4	99	1
Ukupno region	13	1	39	3	1	.	72	4	115	2
ZAPADNO BAČKI OKRUG										
Apatin	1	.	7	1	3	.	2	.	15	.
Kula	2	.	5	.	4	.	3	.	24	.
Odžaci	.	.	8	2	6	.	4	.	81	1
Sombor	4	.	23	3	25	.	11	.	162	.
Ukupno region	7	.	43	6	38	.	20	.	282	1
SEVERNO BANATSKI OKRUG										
Ada	1	.	7	1	.	.	1	.	4	3
Kikinda	.	.	32	.	4	.	3	.	442	2
Kanjiža	.	.	.	.	1	.	1	.	11	2
Novi Kneževac	2	.	1	1	.	.	.	.	1	.
Šenta	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.
Čoka	.	.	3	.	.	.	.	.	3	.
Ukupno region	4	.	45	2	5	.	5	1	461	7
SREDNJE BANATSKI OKRUG										
Žitište	.	.	1	.	5	.	1	.	1	.
Zrenjanin	.	.	19	.	105	.	17	.	89	1
Nova Crnja	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.
Novi Bečeji	.	.	1	.	3	.	1	.	97	1
Sečani	1	.	1	.	2	.	.	.	34	.
Ukupno region	1	.	22	.	115	.	19	.	223	2
JUŽNO BANATSKI OKRUG										
Alibunar	.	.	2	.	1	.	.	.	21	.
Bela Crkva	.	.	4	.	2	.	.	1	38	.
Vršac	.	.	9	1	6	.	.	1	39	.
Kovačica	.	.	5	.	4	.	.	.	11	.
Kovin	.	.	.	.	.	.	4	.	41	1
Opovo	.	.	.	.	1	.	.	.	14	.
Pančevo	5	.	11	1	15	.	16	1	321	2
Plandište	.	.	.	.	2	.	.	.	39	.
Ukupno region	5	.	31	2	31	.	20	1	524	3
UKUP.VOJVODINA	115	1	512	20	305	2	311	8	2627	40

Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u periodu od :01.01.2011 do:31.12.2011

Broj: GO

Hepatitis A	Hepatitis non spec.	***** CREVNE UKUPNO:	Septicaem. streptoc non spec	Septicaem. alia specific	Morbus Creutzfeldt Jakob	***** OSTALE UKUPNO:	Morbus Lyme	Malaria tropica non spec	Malaria tertiana sine comp.
B15.9	B19.9		A40.9	A41.8	A81.0		A69.2	B50.9	B51.9
obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JUŽNO BAČKI OKRUG									
Bač	.	19	.	1	.	1	1	.	.
Bačka Palanka	1	238	.	10	.	10	10	.	.
Bački Petrovac	.	67	2	4	.	6	5	.	.
Beočin	1	48	.	4	1	4	15	.	.
Bečeji	.	154	1	9	2	9	2	4	.
Vrbas	.	121	.	4	1	4	1	4	.
Žabalj	.	49	.	5	1	6	1	16	.
Novi Sad	17	917	3	231	9	238	9	112	1
Srbobran	1	47	.	3	1	3	1	2	.
Temerin	.	43	.	5	.	5	.	6	.
Titel	.	59	1	3	2	3	2	4	.
Sr.Karlovci	.	22	.	1	.	1	.	5	.
Ukupno Region	20	1784	5	10	17	290	17	184	1
SREMSKI OKRUG									
Indija	.	36	.	4	.	4	.	3	.
Iriq	.	1	.	1	.	1	.	2	.
Pećinci	.	29	.	2	.	2	.	1	.
Ruma	.	30	1	5	1	5	1	.	.
Sr.Mitrovica	2	46	.	7	3	8	3	4	.
Štara Pazova	.	93	1	2	.	2	.	.	.
Šid	.	12	.	2	1	2	1	1	.
Ukupno region	2	247	2	1	5	24	5	11	.
SEVERNO BAČKI OKRUG									
Bačka Topola	.	28	.	3	1	3	1	5	.
Mali Idoš	1	3	.	2	.	2	.	1	.
Subotica	2	283	3	13	3	14	3	5	.
Ukupno region	3	314	3	18	4	19	4	11	.
ZAPADNO BAČKI OKRUG									
Apatin	.	41	1	3	.	3	.	2	.
Kula	.	41	.	2	.	2	.	.	.
Odžaci	2	108	2	2	.	2	.	1	.
Sombor	.	246	3	9	.	11	1	7	.
Ukupno region	2	436	6	2	1	16	1	10	.
SEVERNO BANATSKI OKRUG									
Ada	.	19	1	1	.	1	.	1	.
Kikinda	1	509	.	3	1	4	2	3	.
Kanjiža	.	18	.	1	.	1	.	1	.
Novi Kneževac	.	89	1	.	.	.	.	.	.
Šenta	.	9	.	5	1	5	1	.	.
Čoka	.	6	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	1	650	2	10	2	11	3	5	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG									
Žitište	.	10	.	.	.	.	.	5	.
Zrenjanin	2	262	.	14	1	14	1	4	.
Nova Crnja	.	2	.	.	.	.	.	1	.
Novi Bečeji	.	109	.	.	.	.	.	.	.
Sečani	.	41	.	2	.	2	.	.	.
Ukupno region	2	424	.	16	1	16	1	10	.
JUŽNO BANATSKI OKRUG									
Alibunar	.	26	.	2	.	2	.	.	.
Bela Crkva	2	47	.	.	.	.	.	1	.
Vršac	.	72	1	1	.	1	.	3	.
Kovačica	.	21	.	.	.	.	.	.	.
Kovin	1	54	.	.	.	.	.	2	.
Opovo	.	15	.	.	.	.	.	.	.
Pančevo	7	399	1	16	1	16	1	1	.
Plandište	.	43	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	10	677	2	19	1	19	1	7	.
UKUP.VOJVODINA	40	4532	20	14	1	382	30	1	1
						397	32	238	

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2011 do:31.12.2011**

Broj: GO

***** TRANSMIS. UKUPNO:	Anthrax cutaneus A22.0	Leptospir- osis non spec A27.9	Listerio- sis septica A32.7	Tetanus alius A35	Febris Q A78	HGBS A98.5	Toxoplas- mosis B58.9	Echinococ. hepatis B67.0	Echinococ. pulmonis B67.1
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	.	.	.	.	.	.	.	.
Bačka Palanka	10	.	.	.	.	.	2	1	.
Bački Petrovac	5	.	.	.	.	.	.	.	.
Beočin	15	.	.	.	1	.	1	.	.
Bečeji	4	.	.	.	.	.	.	.	1
Vrbas	4	.	.	.	.	.	.	.	.
Žabalj	16	.	.	.	.	.	.	.	1
Novi Sad	114	.	1	2 2	1	.	1	3	1
Srbobran	2	.	3	.	.	.	.	1	.
Temerin	6	.	.	.	.	.	.	.	.
Titel	4	.	.	.	.	.	.	.	.
Sr.Karlovci	5	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno Region	186	.	4	2 2	2	.	1	6	3
SREMSKI OKRUG									
Indija	3	.	.	.	.	.	.	.	.
Irig	2	.	.	.	.	.	.	.	.
Pećinci	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Ruma	.	.	.	.	.	5	.	.	.
Sr.Mitrovica	4	.	.	.	.	1	.	.	.
Štara Pazova	.	.	.	.	.	.	2	.	.
Šid	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	11	.	.	.	.	6	.	2	.
SEVERNO BAČKI OKRUG									
Bačka Topola	5	.	.	.	.	.	.	.	.
Mali Idoš	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Subotica	5	.	.	1 1	.	.	4	1	.
Ukupno region	11	.	.	1 1	.	.	4	1	.
ZAPADNO BAČKI OKRUG									
Apatin	2	.	.	.	.	.	.	.	.
Kula	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Odžaci	1	.	1	.	.	.	.	.	.
Sombor	7	.	.	.	.	.	1	.	2
Ukupno region	10	.	1	.	.	.	1	.	2
SEVERNO BANATSKI OKRUG									
Ada	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Kikinda	3	2	.	.	.	.	.	.	.
Kanjiža	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Novi Kneževac	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Šenta	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Čoka	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	5	2	.	.	.	.	.	.	.
SREDNJE BANATSKI OKRUG									
Žitište	5	.	.	.	.	.	.	.	.
Zrenjanin	4	.	.	.	.	2	.	2	.
Nova Crnja	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Novi Bečeji	.	.	.	.	.	.	.	2	.
Sečani	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	10	.	.	.	.	2	.	4	.
JUŽNO BANATSKI OKRUG									
Alibunar	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Bela Crkva	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Vršac	3	.	.	.	.	.	2	1	.
Kovačica	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Kovin	2	.	.	.	.	.	.	.	.
Opovo	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Pančevo	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Plandište	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ukupno region	7	.	.	.	.	.	2	1	.
UKUP.VOJVODINA	240	2	5	3 3	2	8	3	13	9

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju
 AP Vojvodine u periodu od :01.01.2011 do:31.12.2011**

Broj: GO

Trichine- llosis	***** ZOONOZE UKUPNO:	Syphilis recens non spec A51.9	Syphilis tarda non spec A52.9	Syphilis alia non spec A53.9	Infectio gonococc. non spec A54.9	Hepatitis acuta B sine delta B16.9	Hepatitis acuta C B17.1	Hepatitis B chronica sine delta B18.1	Hepatitis chronica C B18.2
bol. um.	OBOL. UM.	bol. um.	bol. um.	bol. um.	bol. um.	bol. um.	bol. um.	bol. um.	bol. um.
JUŽNO BAČKI OKRUG									
Bač
Bačka Palanka	64	67	.	.	.	2	2	1	2
Bački Petrovac	2	.	.	1
Beočin	.	2	.	.	.	.	.	1	2
Bečeji	.	1	.	.	.	1	.	.	1
Vrbas	1	1	.	.	.	.	.	1	3
Žabalj	.	1	.	.	.	4	1	4	1
Novi Sad	1	10	2	2	3	7	17	21	35
Srbobran	.	4	.	.	.	.	1	.	1
Temerin	1	2	.	1
Titel	3	.
Sr.Karlovc	1	.	2	3
Ukupno Region	66	86	2	2	3	15	26	33	50
SREMSKI OKRUG									
Indija	1
Irig	2	1
Pećinci	1	.	1	.
Ruma	.	5	.	.	.	2	.	1	3
Sr.Mitrovica	.	1	.	.	1	.	1	2	6
Štara Pazova	.	2	.	.	.	.	.	1	.
Šid	1	.	.	.
Ukupno region	.	8	.	.	1	.	6	7	11
SEVERNO BAČKI OKRUG									
Bačka Topola	3	.	1
Mali Idoš
Subotica	.	6	1	.	1	.	3	.	11
Ukupno region	.	6	1	.	1	.	6	.	12
ZAPADNO BAČKI OKRUG									
Apatin	1	.	.
Kula	1	1
Odžaci	.	1	.	.	.	1	.	.	2
Sombor	3	6	.	.	1	.	3	1	4
Ukupno region	3	7	.	.	1	.	4	2	7
SEVERNO BANATSKI OKRUG									
Ada	1
Kikinda	.	2	.	.	.	.	1	.	3
Kanjiža	7	.	.
Novi Kneževac	1	.	.
Šenta	10	.	1
Čoka	3	.	1
Ukupno region	.	2	.	.	.	.	22	.	5
SREDNJE BANATSKI OKRUG									
Žitište	1	.	.
Zrenjanin	.	4	.	.	.	1	3	.	7
Nova Crnja	1	.	.
Novi Bečeji	.	2	.	.	.	.	1	.	1
Sečani	1	.
Ukupno region	.	6	.	.	.	1	6	1	7
JUŽNO BANATSKI OKRUG									
Alibunar	1	.	2
Bela Crkva	2	.
Vršac	.	3	.	.	.	.	1	1	1
Kovačica	1	.	1	.	1
Kovin	.	.	.	1	1	1	.	.	3
Opovo	1	.	.
Pančevo	2	4	3
Plandište	2	.	1
Ukupno region	.	3	.	1	1	1	8	5	8
UKUP.VOJVODINA	69	118	3	2	2	6	18	9	60
								3	114
									2

Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti za teritoriju AP Vojvodine u periodu od :01.01.2011 do:31.12.2011

Broj: GO

Morbus HIV cum morbis inf.et par B20	Morbus HIV cum neopl. B21	Morbus HIV cum morbis alies B22	***** VENERIČNE UKUPNO:	***** SVE DIJAG. UKUPNO:	Latio HIV Z21.-	Klicionoša crevnih bakterija Z22.1	HBsAg latio Z22.5	Anti-HCV latio Z22.9
obol. um.	obol. um.	obol. um.	OBOL. UM.	OBOL. UM.	obol. um.	obol. um.	obol. um.	obol. um.
JUŽNO BAČKI OKRUG								
Bač	.	.	.	24	.	1	.	.
Bačka Palanka	.	.	1 1	8 1	363 3	1 .	1 .	1 .
Bački Petrovac	.	.	.	3	83	.	4	.
Beočin	.	.	.	3	82 1	.	1 .	2 .
Bečeji	.	.	.	2 .	186 6	.	3 .	3 .
Vrbas	.	.	.	4 .	162 3	.	7 .	1 .
Žabalj	.	.	.	10 .	90 1	.	1 .	4 .
Novi Sad	6 .	1 1	.	92 5	1620 27	9 .	52 .	19 .
Srbobran	.	.	.	2 .	65 1	.	1 .	.
Temerin	.	.	.	4 .	59 1	1 .	1 .	.
Titel	.	.	.	3 .	85 5	.	1 .	4 .
Sr.Karlovcji	.	.	.	6 .	40 1	1 .	.	.
Ukupno Region	6 .	1 1	1 1	137 6	2859 49	12 .	72 .	31 .
SREMSKI OKRUG								
Indija	1 .	.	.	1 .	63 2	1 .	1 .	1 .
Iriq	.	1 1	.	4 1	14 2	1 .	.	.
Pećinci	.	.	.	2 .	44	.	1	1
Ruma	.	.	.	6 .	74 2	1 .	1 .	2 .
Sr.Mitrovica	1 .	.	.	13 .	116 4	4 .	.	3 .
Štara Pazova	1 .	.	.	2 .	121 1	1 .	.	1 .
Šid	.	.	1 .	2 .	41 1	1 .	.	3 .
Ukupno region	3 1	.	1 .	30 1	473 12	9 .	3 .	12 .
SEVERNO BAČKI OKRUG								
Bačka Topola	1 .	.	.	5 .	54 2	1 .	.	.
Mali Idoš	.	.	.	.	11 1	.	.	1 .
Subotica	1 .	.	.	17 .	445 26	1 .	.	6 .
Ukupno region	2 .	.	.	22 .	510 29	2 .	.	6 .
ZAPADNO BAČKI OKRUG								
Apatin	.	.	.	1 .	62 2	.	.	1 .
Kula	1 .	.	.	3 .	63 1	2 .	.	1 .
Odžaci	.	.	.	3 .	124 2	.	.	.
Sombor	1 1	.	.	11 1	306 8	1 .	.	1 .
Ukupno region	2 1	.	.	18 1	555 13	3 .	.	3 .
SEVERNO BANATSKI OKRUG								
Ada	.	.	.	1 .	30 1	.	.	4 .
Kikinda	.	.	.	5 .	559 3	3 .	.	5 .
Kanjiža	1 .	.	.	8 .	34 1	.	.	7 .
Novi Kneževac	.	.	.	1 .	91 1	.	.	2 .
Šenta	.	.	.	12 .	27 1	.	.	14 .
Čoka	.	.	.	4 1	12 1	.	.	2 .
Ukupno region	1 .	.	.	31 1	753 8	3 .	.	34 .
SREDNJE BANATSKI OKRUG								
Žitište	.	.	.	1 .	23	.	.	.
Zrenjanin	.	.	.	21 .	371 2	.	.	2 .
Nova Crnja	.	.	.	1 .	7	.	.	.
Novi Bečeji	.	.	.	2 .	121	.	.	2 .
Sečani	.	.	.	1 .	47	.	.	1 .
Ukupno region	.	.	.	26 .	569 2	.	.	4 .
JUŽNO BANATSKI OKRUG								
Alibunar	.	.	.	4 .	47 2	.	1 .	1 .
Bela Crkva	1 1	.	.	3 1	95 3	2 .	1 .	.
Vršac	.	.	.	4 .	105 2	2 .	3 .	1 .
Kovačica	.	.	.	2 .	28	.	.	1 .
Kovin	1 .	.	.	7 .	76 1	1 .	2 .	1 .
Opovo	.	.	.	1 .	18	.	1 .	.
Pančevo	.	.	.	19 .	472 2	1 .	6 .	3 .
Plandište	.	.	.	4 .	48	.	.	.
Ukupno region	2 1	.	.	44 1	889 10	6 .	14 .	5 .
UKUP.VOJVODINA	16 3	1 1	2 1	308 10	6608 123	35 .	89 .	95 .

Zbirna prijava

Obrazac br. 4 (obr.br. DI-07/4)

Za period od: 01.01.2011 do: 31.12.2011

	A38	A56	B01	B86	J02	J03	J10	J11	J12	J13	J14	J15
Bač	3	0	52	10	144	108	0	54	5	0	0	58
Bačka Palanka	21	7	425	124	64	191	9	594	1	0	0	169
Bački Petrovac	6	2	50	5	5	61	1	6	2	1	0	3
Bečej	6	4	582	36	18	170	1	151	7	1	0	8
Beočin	17	1	19	15	683	319	1	12	0	0	0	26
Novi Sad	351	269	3244	292	798	975	33	1205	77	2	2	215
Srbobran	27	1	172	15	80	176	0	326	48	0	0	70
Sremski Karlovci	6	1	22	8	9	16	0	39	0	0	0	4
Temerin	9	68	308	59	934	643	1	242	201	1	0	117
Titel	4	0	224	20	1444	925	3	47	9	0	0	7
Vrbas	32	9	676	63	1539	1381	2	521	7	0	0	500
Žabalj	16	23	214	43	216	195	2	170	38	1	0	58
Južnobački	498	385	5988	690	5934	5160	53	3367	395	6	2	1235
Alibunar	5	0	77	3	40	10	0	59	0	0	0	0
Bela Crkva	2	0	73	11	1060	251	0	255	1	0	0	119
Kovačica	1	0	203	22	422	482	1	94	5	3	0	124
Kovin	5	0	419	21	1127	505	0	99	10	0	0	15
Opovo	8	0	203	0	1080	523	0	210	4	1	0	19
Pančevo	66	1	1040	107	1790	770	7	1067	174	3	4	212
Plandište	0	0	22	0	25	354	0	102	0	0	0	0
Vršac	29	1	262	96	520	297	0	754	22	5	2	139
Južnobanatski	116	2	2299	260	6064	3192	8	2640	216	12	6	628
Bačka Topola	17	3	368	8	0	0	0	150	0	0	0	17
Mali Idoš	2	1	77	10	3	7	1	136	0	0	1	20
Subotica	115	80	951	60	177	306	4	800	6	11	0	232
Severnobački	134	84	1396	78	180	313	5	1086	6	11	1	269
Ada	5	0	89	10	7	19	0	29	0	0	0	8
Čoka	0	0	58	5	27	49	0	3	57	0	0	10
Kanjiža	3	1	174	11	29	122	1	158	26	0	1	21
Kikinda	12	0	655	252	2617	1001	1	118	16	0	1	108
Novi Kneževac	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	22
Senta	14	0	111	13	303	984	1	4	49	0	0	63
Severnobanatski	34	1	1092	291	2983	2175	3	312	148	0	2	232
Nova Crnja	0	0	29	21	12	46	1	24	6	0	0	0
Novi Bečej	2	1	83	96	42	312	1	261	0	0	0	7
Sečanj	0	0	85	7	11	143	0	36	1	0	0	4

Žitište	0	1	151	29	98	43	1	31	13	0	0	0
Zrenjanin	28	7	1705	272	132	467	15	1072	32	0	0	41
Srednjebanatski	30	9	2053	425	295	1011	18	1424	52	0	0	52
Indija	18	5	392	18	922	652	0	458	204	3	7	131
Irig	0	0	106	3	248	197	0	139	30	0	0	10
Pećinci	3	0	78	31	1095	785	0	937	17	0	0	46
Ruma	31	1	570	81	306	244	4	239	17	0	0	7
Šid	1	2	230	5	3260	2165	6	552	29	0	0	125
Sremska Mitrovica	36	0	665	14	3471	1617	15	1185	25	1	0	244
Stara Pazova	41	0	365	3	1618	891	1	505	7	0	0	40
Sremski	130	8	2406	155	10920	6551	26	4015	329	4	7	603
Apatin	10	0	140	4	1189	35	0	88	0	0	0	45
Kula	41	0	563	1	24	63	2	77	0	0	0	6
Odžaci	24	0	219	0	4315	2513	3	514	5	1	0	169
Sombor	42	5	495	109	4134	2517	2	271	279	4	0	44
Zapadnobački	117	5	1417	114	9662	5128	7	950	284	5	0	264
Vojvodina	1059	494	16651	2013	36038	23530	120	13794	1430	38	18	3283

Zarazne bolesti prijavljene pojedinačnim prijavama po Mesecima u 2011. godini

Dijagnoza i ime bolesti	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Avg	Sep	Okt	Nov	Dec	Ukupno
A02.0 Enteritis salmonellosa	3	10	97	15	35	36	50	83	52	55	28	40	504
A02.1 Salmonellosos septica							1			2	1		4
A02.9 Infectio per salmonellam, non specifica	1		1	1	1			3			3		10
A03.1 Dysenteria bacillaris per Sh.flexneri					2		1	2	2				7
A03.3 Dysenteria bacillaris per Sh.sonnei		2							2	2			6
A04.0 Infectio intestinalis per E.coli enteropathogenem											1		1
A04.5 Enteritis campylobacterialis	6	10	4	3	10	14	7	14	8	10	7	22	115
A04.6 Enteritis yersiniosa enterocolitica			1										1
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile	22	39	50	45	26	40	33	44	30	45	34	104	512
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile - Umrli		1	1	1	1			1	2	5	3	5	20
A04.9 Infectio intestinalis bacterialis, non specificata	12	18	26	15	12	18	24	57	36	18	32	37	305
A05.0 Intoxicatio alimentaria staphylococcica			1						1				2
A05.9 Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata	10	15	145	17	10	13	16	19	8	8	20	30	311
A06.9 Amoebiasis, non specificata			1	2	2		1	1			1		8
A07.1 Lambliasis	2	2	5	5	1	1	1	2	3	5	2	3	32
A09 Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp	240	174	209	146	158	175	160	212	257	305	286	305	2627
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir		7	4	3	4	7	6	8	6	7	3	9	64
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir - Umrli			1	1	2	1			1			2	8
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata	2	12	12	4	4	6	9	10	7	6	16	21	109
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata - Umrli					1		1				1	3	6
A15.2 Tuberculosis pulmonis, per histologiam confirmata					1							3	4
A15.3 Tuberculosis pulmonis, methodis non specificatis con	1							1					2
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo		7	7	7	13	27	11	5	9	3	12	5	106
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo - Umrli						1				1			2
A16.0 Tuberculosis pulmonis,bacteriologice et histologice					4	1		1			1		7
A16.2 Tuberculosis pulmonis, sine confirmatione bacteriolo							1						1
A16.5 Pleuritis tuberculosa			1	1	2			2	3			1	10
A16.7 Tuberculosis pulmonis primaria							1						1
A16.9 Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata		1	1			3		1					6
A17.0 Meningitis tuberculosa							1					1	2
A17.0 Meningitis tuberculosa - Umrli							1						1
A17.8 Tuberculosis systematosis nervosi alia						1							1
A17.8 Tuberculosis systematosis nervosi alia - Umrli						1							1
A18.0 Tuberculosis ossium et articularum				1		1						1	3
A18.1 Tuberculosis systematis genitourinarii		1			1		1		1			1	4

Zarazne bolesti prijavljene pojedinačnim prijavama po Mjesecima u 2011. godini

Dijagnoza i ime bolesti	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Avg	Sep	Okt	Nov	Dec	Ukupno
A18.2 Tuberculosis lymphoglandularum peripherica			1		1							1	3
A18.3 Tuberculosis glandularum intestinalium, peritoneaeali						1				1			2
A18.4 Tuberculosis cutis et subcutis								1					1
A19.0 Tuberculosis miliaris acuta, loci specificati		1											1
A19.0 Tuberculosis miliaris acuta, loci specificati - Umrli		1											1
A19.9 Tuberculosis miliaris, non specificata						1							1
A22.0 Anthrax cutaneus						2							2
A27.9 Leptospirosis, non specificata								1	1	2	1		5
A32.7 Listeriosis septica					1	1			1				3
A32.7 Listeriosis septica					1	1			1				3
A35 Tetanus alius						1				1			2
A37.9 Pertussis, non specificata												1	1
A40.9 Septicaemia streptococcica, non specificata		1	2	1	2	1	1		2	1	1	2	14
A40.9 Septicaemia streptococcica, non specificata - Umrli											1		1
A41.8 Septicaemia alia, specificata	16	28	29	16	26	38	64	24	30	32	22	57	382
A41.8 Septicaemia alia, specificata - Umrli	1	1	3	1	3	7	1		4		1	8	30
A51.9 Syphillis recens, non specificata		1			1								2
A52.9 Syphillis tarda, non specificata					1		1						2
A53.9 Syphillis alia et non specificata									1	1	1	3	6
A54.9 Infectio gonococcica, non specificata	4	4		2		1	1	1	2	1		2	18
A69.2 Morbus Lyme	2	2	1	16	29	48	49	32	19	18	7	15	238
A78 Febris Q		1			6		1						8
A81.0 Morbus Creutzfeldt Jakob												1	1
A81.0 Morbus Creutzfeldt Jakob												1	1
A87.0 Meningitis enteroviralis	3		3	2	5	1	3	6	5	7	2	3	40
A98.5 Febris haemorrhagica cum syndroma renali						1	1			1			3
B01.8 Varicella cum complicationibus aliis		1	5	2	3	3	2				2	2	20
B05.9 Morbilli sine complicationibus					4	1							5
B15.9 Hepatitis A sine comate hepatico		4	1	3		3	2	6	8	2	6	5	40
B16.9 Hepatitis acuta B sine delta agente		6	4	2	4	2	4	2	7	9	16	22	78
B17.1 Hepatitis acuta C				1	1	2				3	1	1	9
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	3	7	5	7	4	2	7	2	7	5	3	8	60
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente - Umrli												3	3
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	1	8	11	19	10	10	14	9	4	12	4	12	114
B18.2 Hepatitis viralis chronica C - Umrli												2	2

Zarazne bolesti prijavljene pojedinačnim prijavama po Mjesecima u 2011. godini

Dijagnoza i ime bolesti	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Avg	Sep	Okt	Nov	Dec	Ukupno
B19.9 Hepatitis viralis, non specificata				2	1						2	2	7
B20 Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita			1			2	3		1		9		16
B20 Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita - Umrli							1		1		1		3
B21 Morbus HIV cum neoplasmatis malignis adjunctis						1							1
B21 Morbus HIV cum neoplasmatis malignis adjunctis - Umrli						1							1
B22 Morbus HIV cum morbis alis specificatis adjunctis									1		1		2
B22 Morbus HIV cum morbis alis specificatis adjunctis - Umrli									1				1
B26.9 Parotitis epidemica sine complic						2			2	3	9	3	19
B27.9 Mononucleosis infectiva, non specificata	21	63	53	62	37	34	42	39	50	53	45	70	569
B50.9 Malaria tropica									1				1
B51.6 Malaria tertiana sine comp					1								1
B58.9 Toxoplasmosis, non specificata	1			4	1	1	1	2	1			2	13
B67.0 Echinococcosis hepatis		1	1	1	1			2	1	1	1		9
B67.1 Echinococcosis pulmonis											1	3	4
B75 Trichininellosis					17	37	14			1			69
G00.1 Meningitis pneumococcica	1			1					2		1	5	10
G00.1 Meningitis pneumococcica - Umrli												1	1
G00.2 Meningitis streptococcica						1	1						2
G00.3 Meningitis staphylococcica											1	1	2
G00.8 Meningitis bacterialis alia											2		2
G00.9 Meningitis bacterialis, non specificata	2		2		1	2	2		3	2	5	3	22
G00.9 Meningitis bacterialis, non specificata - Umrli	1					1	1					2	5
J10 Influenza, virus identificatum	1	3	2										6
J10 Influenza, virus identificatum - Umrli	1	3	2										6
J11 Influenza, virus non identificatum			2										2
J11 Influenza, virus non identificatum - Umrli			2										2
J15 Pneumonia bacterialis		2	4	1	1	3				6	6	1	24
J15 Pneumonia bacterialis - Umrli		2	4	1	1	3				6	6	1	24
J84 Pneumoniae interstitiales aliae												1	1
J84 Pneumoniae interstitiales aliae - Umrli												1	1
Ukupno sve dijagnoze	354	431	692	407	444	545	537	592	573	628	596	809	6608
Ukupno sve dijagnoze - Umrli	3	8	13	4	9	16	5	1	10	12	13	29	123

Zarazne boljesti prijavljene pojedinačnim prijavama po polu i uzrastu u 2011. godini

Dijagnoza i ime bolesti	pol	<1	1	2	3	4	5	6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
A02.0 Enteritis salmonellosa	M	9	11	16	11	16	6	6	13	16	11	20	35	26	30	18	244
A02.0 Enteritis salmonellosa	Ž	8	16	17	17	11	13	5	13	11	6	28	26	35	28	26	260
A02.1 Salmonellosos septica	M			1													2
A02.1 Salmonellosos septica	Ž											1					2
A02.9 Infectio per salmonellam, non specifica	M						1	1			1					1	4
A02.9 Infectio per salmonellam, non specifica	Ž		1	1		1		1	1						1		6
A03.1 Dysenteria bacillaris per Sh.flexneri	M	1							1						1		3
A03.1 Dysenteria bacillaris per Sh.flexneri	Ž				1					1	1					1	4
A03.3 Dysenteria bacillaris per Sh.sonnei	M								1		1						2
A03.3 Dysenteria bacillaris per Sh.sonnei	Ž									1	1		2				4
A04.0 Infectio intestinalis per E.coli enteropathogenem	Ž							1									1
A04.5 Enteritis campylobacterialis	M	6	12	5	4	3	1	3	2	12	3	6		1	2	1	61
A04.5 Enteritis campylobacterialis	Ž	7	7	7	3	3	3	2	6	3	1	5		3	1	3	54
A04.6 Enteritis yersiniosa enterocolitica	M												1				1
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile	M		1	1		2			1	2	6	4	12	17	29	161	236
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile - Umrli	M															9	9
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile	Ž	1			2		1	1		1	2	10	12	20	46	180	276
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile - Umrli	Ž															11	11
A04.9 Infectio intestinalis bacterialis, non specificata	M	1	1	5	7		2	2	2	8	13	26	25	16	12	25	145
A04.9 Infectio intestinalis bacterialis, non specificata	Ž	1	3	1	4	1	3		5	5	10	20	29	15	20	43	160
A05.0 Intoxicatio alimentaria staphylococcica	M											1					1
A05.0 Intoxicatio alimentaria staphylococcica	Ž											1					1
A05.9 Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata	M	1			1	1	2	3	4	9	8	53	55	22	6	11	176
A05.9 Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata	Ž	1				1	2	2	1	6	5	26	27	26	24	14	135
A06.9 Amoebiasis, non specificata	M									1				2		1	4
A06.9 Amoebiasis, non specificata	Ž					1							2		1		4
A07.1 Lambliasis	M		2			1				1	1	6	2	3	1	2	19
A07.1 Lambliasis	Ž								1	1	1	3	2	1		4	13
A09 Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp	M	13	41	55	47	33	38	31	93	183	128	183	146	81	74	139	1285
A09 Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp	Ž	5	45	39	27	29	28	19	85	181	129	161	161	121	104	208	1342
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir	M										1	8	2	12	18	7	48
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir - Umrli	M													1	4	1	6
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir	Ž									1	2		5	2	1	5	16
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confir - Umrli	Ž															2	2
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata	M								2		1	8	4	15	11	20	61
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata - Umrli	M														1	3	4
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata	Ž										2	4	7	9	7	19	48
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata - Umrli	Ž															2	2
A15.2 Tuberculosis pulmonis, per histologiam confirmata	M													1			1
A15.2 Tuberculosis pulmonis, per histologiam confirmata	Ž		1											1		1	3
A15.3 Tuberculosis pulmonis, methodis non specificatis con	M														1	1	2

Zarazne boljesti prijavljene pojedinačnim prijavama po polu i uzrastu u 2011. godini

Dijagnoza i ime bolesti	pol	<1	1	2	3	4	5	6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo	M									1	1	3	9	28	22	10	74
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo - Umrli	M													1			1
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo	Ž										2	3	6	5	6	10	32
A15.9 Tuberculosis organorum respiratorum, per bacteriolo - Umrli	Ž												1				1
A16.0 Tuberculosis pulmonis, bacteriologice et histologice	M										1				2	3	6
A16.0 Tuberculosis pulmonis, bacteriologice et histologice	Ž															1	1
A16.2 Tuberculosis pulmonis, sine confirmatione bacteriolo	Ž													1			1
A16.5 Pleuritis tuberculosa	M										1	2					3
A16.5 Pleuritis tuberculosa	Ž										1	2	1	1		2	7
A16.7 Tuberculosis pulmonis primaria	Ž												1				1
A16.9 Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata	M													1	1	1	3
A16.9 Tuberculosis organorum respiratorum, non specificata	Ž															3	3
A17.0 Meningitis tuberculosa	M													1			1
A17.0 Meningitis tuberculosa	Ž															1	1
A17.0 Meningitis tuberculosa - Umrli	Ž															1	1
A17.8 Tuberculosis systematosis nervosi alia	M													1			1
A17.8 Tuberculosis systematosis nervosi alia - Umrli	M													1			1
A18.0 Tuberculosis ossium et articularum	M															2	2
A18.0 Tuberculosis ossium et articularum	Ž															1	1
A18.1 Tuberculosis systematis genitourinarii	M														1	1	2
A18.1 Tuberculosis systematis genitourinarii	Ž													1	1		2
A18.2 Tuberculosis lymphoglandularum peripherica	Ž														1	2	3
A18.3 Tuberculosis glandularum intestinalium, peritoneaeali	M															1	1
A18.3 Tuberculosis glandularum intestinalium, peritoneaeali	Ž															1	1
A18.4 Tuberculosis cutis et subcutis	Ž													1			1
A19.0 Tuberculosis miliaris acuta, loci specificati	Ž															1	1
A19.0 Tuberculosis miliaris acuta, loci specificati - Umrli	Ž															1	1
A19.9 Tuberculosis miliaris, non specificata	Ž										1						1
A22.0 Anthrax cutaneus	M													2			2
A27.9 Leptospirosis, non specificata	M											1		2	1	1	5
A32.7 Listeriosis septica	M													1	1		2
A32.7 Listeriosis septica - Umrli	M													1	1		2
A32.7 Listeriosis septica	Ž	1															1
A32.7 Listeriosis septica - Umrli	Ž	1															1
A35 Tetanus alius	M															1	1
A35 Tetanus alius	Ž															1	1
A37.9 Pertussis, non specificata	M			1													1
A40.9 Septicaemia streptococcica, non specificata	M	3												1		3	7
A40.9 Septicaemia streptococcica, non specificata	Ž	2				1									3	1	7
A40.9 Septicaemia streptococcica, non specificata - Umrli	Ž															1	1
A41.8 Septicaemia alia, specificata	M	47	8	6	2	5		4	3		8	5	11	20	33	67	219

Zarazne boljesti prijavljene pojedinačnim prijavama po polu i uzrastu u 2011. godini

Dijagnoza i ime bolesti	pol	<1	1	2	3	4	5	6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
A41.8 Septicaemia alia, specificata - Umrli	M	4	1											1	3	7	16
A41.8 Septicaemia alia, specificata	Ž	39	6	3	2	1	2	1	1	2	3	7	3	6	30	57	163
A41.8 Septicaemia alia, specificata - Umrli	Ž	4			1						1				3	5	14
A51.9 Syphillis recens, non specificata	M														1		1
A51.9 Syphillis recens, non specificata	Ž															1	1
A52.9 Syphillis tarda, non specificata	Ž															2	2
A53.9 Syphilis alia et non specificata	M												2		1	1	4
A53.9 Syphilis alia et non specificata	Ž												1	1			2
A54.9 Infectio gonococcica, non specificata	M										1	10	4	1		1	17
A54.9 Infectio gonococcica, non specificata	Ž													1			1
A69.2 Morbus Lyme	M		1	2	1	1	1	1	2	4	1	10	14	11	20	35	104
A69.2 Morbus Lyme	Ž			1	3	6	2	2	6	4	4	8	13	12	22	51	134
A78 Febris Q	M											1	2	2	1	1	7
A78 Febris Q	Ž															1	1
A81.0 Morbus Creutzfeldt Jakob	Ž															1	1
A81.0 Morbus Creutzfeldt Jakob-Umrli	Ž															1	1
A87.0 Meningitis enteroviralis	M					1	3	1	2	5	3	3	1	2	2	1	24
A87.0 Meningitis enteroviralis	Ž								2		3	6	2	3			16
A98.5 Febris haemorrhagica cum syndroma renali	M										1				2		3
B01.8 Varicella cum complicationibus aliis	M				2			1	1	2	1	2	7	2			18
B01.8 Varicella cum complicationibus aliis	Ž						1					1					2
B05.9 Morbilli sine complicationibus	M			1									1				2
B05.9 Morbilli sine complicationibus	Ž		1									2					3
B15.9 Hepatitis A sine comate hepatico	M								3	1	3	8	4	1	2	2	24
B15.9 Hepatitis A sine comate hepatico	Ž								2	1	1	3	5	3		1	16
B16.9 Hepatitis acuta B sine delta agente	M									1	2	19	17	3	5	3	50
B16.9 Hepatitis acuta B sine delta agente	Ž										1	3	8	6	6	4	28
B17.1 Hepatitis acuta C	M											3	4		1		8
B17.1 Hepatitis acuta C	Ž												1				1
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	M						1		1	2	1	2	10	7	9	8	41
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente - Umrli	M														1		1
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	Ž								1	1		3	3	2	6	3	19
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente - Umrli	Ž													1		1	2
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	M											18	40	5	6	10	79
B18.2 Hepatitis viralis chronica C - Umrli	M															1	1
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	Ž											14	6	6	6	3	35
B18.2 Hepatitis viralis chronica C - Umrli	Ž															1	1
B19.9 Hepatitis viralis, non specificata	M							1	1			1	1	1			5
B19.9 Hepatitis viralis, non specificata	Ž											1	1				2
B20 Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita	M											1	5	4	2	2	14
B20 Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita - Umrli	M															1	1

Zarazne boljesti prijavljene pojedinačnim prijavama po polu i uzrastu u 2011. godini

Dijagnoza i ime bolesti		pol	<1	1	2	3	4	5	6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
B20	Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita	Ž													1	1		2
B20	Morbus HIV-morbus deficientiae immunitatis acquisita - Umrli	Ž													1	1		2
B21	Morbus HIV cum neoplasmatis malignis adjunctis	M												1				1
B21	Morbus HIV cum neoplasmatis malignis adjunctis - Umrli	M												1				1
B22	Morbus HIV cum morbis alis specificatis adjunctis	M												1				1
B22	Morbus HIV cum morbis alis specificatis adjunctis	Ž												1				1
B22	Morbus HIV cum morbis alis specificatis adjunctis - Umrli	Ž												1				1
B26.9	Parotitis epidemica sine complic	M							1			1	4	2				8
B26.9	Parotitis epidemica sine complic	Ž			1			1					6	1	1	1		11
B27.9	Mononucleosis infectiva, non specificata	M	2	8	6	20	15	11	13	34	25	109	56	10	2		1	312
B27.9	Mononucleosis infectiva, non specificata	Ž	1	1		3	4	4	7	23	53	123	26	5	2	2	3	257
B50.9	Malaria tropica	M											1					1
B51.6	Malaria tertiana sine comp	M											1					1
B58.9	Toxoplasmosis, non specificata	M							1			2	2					5
B58.9	Toxoplasmosis, non specificata	Ž		1								1	3	2	1			8
B67.0	Echinococcosis hepatis	M															2	2
B67.0	Echinococcosis hepatis	Ž								1				2		1	3	7
B67.1	Echinococcosis pulmonis	M															2	2
B67.1	Echinococcosis pulmonis	Ž											1				1	2
B75	Trichinellosis	M								1	2	2	3	12	8	4	7	39
B75	Trichinellosis	Ž			1				1		3	1	1	8	5	7	3	30
G00.1	Meningitis pneumococcica	M							1					1	1	2	1	6
G00.1	Meningitis pneumococcica - Umrli	M														1		1
G00.1	Meningitis pneumococcica	Ž								1						1	2	4
G00.2	Meningitis streptococcica	M											1	1				2
G00.3	Meningitis staphylococcica	Ž	1														1	2
G00.8	Meningitis bacterialis alia	Ž	2															2
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata	M									1		2	3	1	2	4	13
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata	Ž						1		1						2	5	9
G00.9	Meningitis bacterialis, non specificata - Umrli	Ž														1	4	5
J10	Influenza, virus identificatum	M												2	3			5
J10	Influenza, virus identificatum - Umrli	M												2	3			5
J10	Influenza, virus identificatum	Ž		1														1
J10	Influenza, virus identificatum - Umrli	Ž		1														1
J11	Influenza, virus non identificatum	M														1		1
J11	Influenza, virus non identificatum - Umrli	M														1		1
J11	Influenza, virus non identificatum	Ž															1	1
J11	Influenza, virus non identificatum - Umrli	Ž															1	1
J15	Pneumonia bacterialis	M			1										2	1	12	16
J15	Pneumonia bacterialis - Umrli	M			1										2	1	12	16
J15	Pneumonia bacterialis	Ž	2														6	8

Zarazne bolesti prijavljene pojedinačnim prijavama po polu i uzrastu u 2011. godini

Dijagnoza i ime bolesti	pol	<1	1	2	3	4	5	6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ukupno
J15 Pneumonia bacterialis - Umrli	Ž	2														6	8
J84 Pneumoniae interstitiales aliae	Ž															1	1
J84 Pneumoniae interstitiales aliae - Umrli	Ž															1	1
Ukupno sve dijagnoze	M	83	85	100	95	78	65	70	167	276	313	473	449	307	308	571	3440
Ukupno sve dijagnoze - Umrli	M	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	10	13	34	66
Ukupno sve dijagnoze	Ž	71	83	71	62	59	61	42	150	275	301	349	343	292	329	680	3168
Ukupno sve dijagnoze - Umrli	Ž	7	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	2	5	38	57

Zarazne bolesti prijavljene zbirnim prijavama po uzrastu u 2011. godini

Dijagnoza	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-59	60+	Ukupno
A38	8	413	542	72	13	3	6	2	1059
A56	0	0	0	0	24	129	337	4	494
B01	482	6216	6861	1707	466	215	689	15	16651
B86	58	219	312	283	289	170	514	168	2013
J02	549	3415	4636	3517	2772	2937	13969	4243	36038
J03	150	2769	4709	2838	2234	2127	7201	1502	23530
J10	3	4	13	3	9	10	67	11	120
J11	49	805	1987	2115	1647	1085	4981	1125	13794
J12	35	107	99	78	56	69	594	392	1430
J13	1	5	9	0	0	2	16	5	38
J14	0	1	2	0	0	0	10	5	18
J15	48	160	162	98	68	117	1369	1261	3283
Svega	1383	14114	19332	10711	7578	6864	29753	8733	98468

Zarazne boljesti prijavljene zbirnim prijavama po mesecima u 2011. godini

Mesec	A38	A56	B01	B86	J02	J03	J10	J11	J12	J13	J14	J15	Ukupno
Januar	43	38	1950	118	2871	1713	29	851	193	3	3	289	8101
Februar	60	53	1717	198	4494	2589	71	5285	277	11	5	484	15244
Mart	78	56	1701	151	4036	2558	10	6651	215	1	1	507	15965
April	120	67	1901	149	3002	1782	0	997	144	0	1	295	8458
Maj	107	46	2094	121	2501	1544	0	0	91	7	0	201	6712
Jun	123	19	1444	136	2359	1577	0	0	73	4	2	242	5979
Jul	48	38	714	116	1556	1107	0	0	41	0	3	162	3785
Avgust	8	31	340	116	1589	1297	0	0	36	4	0	151	3572
Septembar	24	28	214	135	2008	1482	0	0	43	3	0	153	4090
Oktobar	32	27	354	174	2912	1899	0	0	52	3	0	174	5627
Novembar	134	27	1269	324	3938	2598	0	0	104	1	0	271	8666
Decembar	282	64	2953	275	4772	3384	10	10	161	1	3	354	12269
Svega	1059	494	16651	2013	36038	23530	120	13794	1430	38	18	3283	98468