



1. TEMA MESECA: PREPREČI. ZAŠČITI. CEPJI.

V. UČAKAR

Evropski teden cepljenja je iniciativa, ki jo vodi in koordinira Regionalna pisarna SZO (Svetovna zdravstvena organizacija) za Evropo in poteka po vsej regiji, ki jo ta organizacija pokriva. K sodelovanju pri obeležitvi tega dogodka so povabljene vse države članice evropske regije. V letu 2009 bo Evropski teden cepljenja potekal v tednu od 20. do 26. aprila.

Pri obeležitvi Evropskega tedna cepljenja je v preteklih treh letih aktivno sodelovala večina držav članic. Glavni namen teh obeležitev je bilo poudarjanje pomena cepljenja z usmerjenim zagovorništvom cepljenja, komunikacijo o dobrobitih cepljenja in cepljenjem ranljivih skupin prebivalstva.

Cilj Evropskega tedna cepljenja je povečanje precepljenost z ozaveščanjem o pomenu cepljenja. Posebna pozornost je namenjena aktivnostim, ki so usmerjene k ranljivim ali težko dosegljivim populacijam.

Bistveno sporočilo, ki ga promovira Evropski teden cepljenja je, da je cepljenje nujno potrebno za vsakega otroka, ker ga lahko obvaruje pred nalezljivo boleznijo in zaščiti življenje. Takšno sporočilo nosi tudi slogan iniciative, ki se glasi: »Prevent. Protect. Immunize.« (»Zaščiti. Prepreči. Cepi.«)

Vsaka sodelujoča država članica med Evropskim tednom cepljenja izvaja aktivnosti s katerimi pritegne in informira ciljne skupine in se usmeri v ključne izzive s področja cepljenja, glede na dano situacijo v svoji državi.

Implementacijo Evropskega tedna cepljenja podpirajo tudi pomembni regionalni in nacionalni partnerji, vključujoč UNICEF in Evropski center za preventivo in nadzor bolezni (ECDC).

V letu 2008 je bila tudi naša država prvič soudeležena pri obeležitvi Evropskega tedna cepljenja. Glavne ovire za cepljenje, na katere je bil usmerjen ta dogodek, so bile pomanjkanje znanja o cepljenju, nezaupanje v cepiva, zmedenost zaradi različnih sporočil o varnosti in potrebnost cepljenja med starši ter pomanjkljivo znanje in spretnost zdravstvenih delavcev o komunikaciji glede cepljenja s starši. Zato je bil glavni namen tega dogodka okrepiti znanje o cepljenju med starši predšolskih otrok, za katere je ta tema najbolj pomembna, kot tudi v splošni javnosti.

Najpomembnejši dogodek pri nas je bila Konferenca o cepljenju, ki sta jo organizirala Ministrstvo za zdravje, Regionalna pisarna SZO za Evropo in Inštitut za varovanje zdravja RS. Glavno sporočilo tega dogodka je bilo, da je potrebno v Sloveniji še naprej ohraniti visoko precepljenost proti nalezljivim boleznim, ki so del obveznega imunizacijskega programa in izboljšati vedenje o dobrobitih cepljenja med starši predšolskih otrok.

Kot že omenjeno, so bile aktivnosti ob obeležitvi tega dogodka usmerjene tudi v seznanitev staršev in skrbnikov otrok, ki so deležni programa obveznega cepljenja, z boleznimi proti katerim cepimo, cepljenjem in cepivi.



V ta namen je bila za starše in skrbnike izdelana brošura, ki bo vsebuje odgovore na najpogostejša splošna vprašanja povezana s cepivi in cepljenjem. Nekoliko bolj podrobno so predstavljene nalezljive bolezni, proti katerim so cepljenja obvezna. Poleg tega so predstavljene tudi nalezljive bolezni, za katere pri nas obstajajo priporočena cepljenja. Brošura vsebuje tudi koledar obveznih cepljenj. Brošura se razdeljuje v vse pediatrične ambulante in ambulante šolske medicine, ki se ukvarjajo s sistematskimi pregledi in cepljenjem. Zdravnikom je v pomoč pri informiranju staršev in skrbnikov otrok o cepljenju in boleznih proti katerim cepimo. Dodatno pa so bili izdelani še letaki z koledarčki cepljenja. Brošuro si lahko ogledate na spletni strani našega inštituta: <http://www.ivz.si/index.php?akcija=novica&n=1531> .



Poleg tega pa je bila pod okriljem Sekcije za preventivno medicino, Slovenskega zdravniškega društva, osnovana tudi posebna spletna stran, namenjena posebej cepljenju, z dodatnimi informacijami namenjenimi splošni javnosti, ki si jo lahko ogledate tukaj: <http://www.spm.si/> .

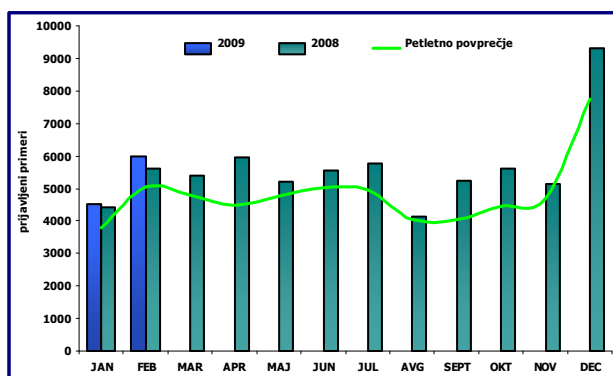
Cepljenje je pomemben javno zdravstveni ukrep, s katerim smo dosegli izjemen uspeh pri zniževanju obolevnosti in smrtnosti za določenimi nalezljivimi boleznimi. Nekatere nalezljive bolezni pa so ravno zahvaljujoč cepljenju praktično izginile. Kljub temu, pa se moramo zavedati, da tako v tujini kot pri nas obstajajo ranljive in težko dosegljive skupine, ki niso cepljene. Prav tako pa se tudi po Evropi še vedno pojavljajo izbruhi nalezljivih bolezni, ki jih lahko preprečujemo s cepljenjem. Ozaveščanje najširše javnosti o tem pomembnem preventivnem javno zdravstvenem ukrepu je nadvse pomembno, zato bi se morali tudi pri nas čim bolj pogosto vključevati v aktivnosti Evropskega tedna cepljenja.

2. STANJE V SLOVENIJI

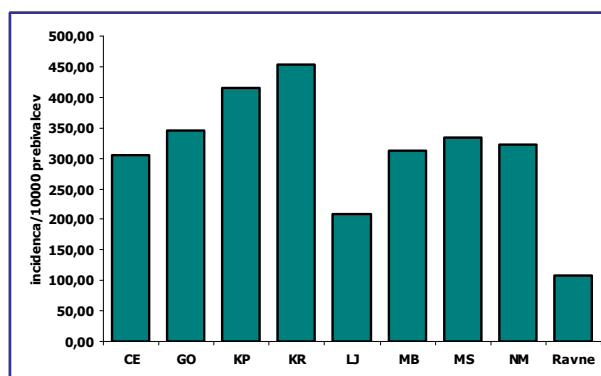
M. PRAPROTNIK, E. GRILC

2.1. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V ČASU MED 1. IN 28. FEBRUARJEM 2009

V februarju 2009 smo na Inštitutu za varovanje zdravja zabeležili 6000 prijav nalezljivih bolezni, to je 33% več kot v januarju 2009, 7% več kot v enakem obdobju v letu 2008 ter 19% več od 5-letnega povprečja (slika 1). Stopnja obolevnosti je znašala 297,12/100000 prebivalcev, najvišja je bila v kranjski regiji (454,17/100000), sledijo koprška in goriška, najnižjo stopnjo obolevnosti pa smo zabeležili v ravenski regiji (108,70/100000) (slika 2). V število prijavljenih primerov niso zajete spolno prenosljive okužbe (razen hepatitisov), AIDS in tuberkuloza. Te bolezni in okužbe imajo svoj sistem spremljanja.



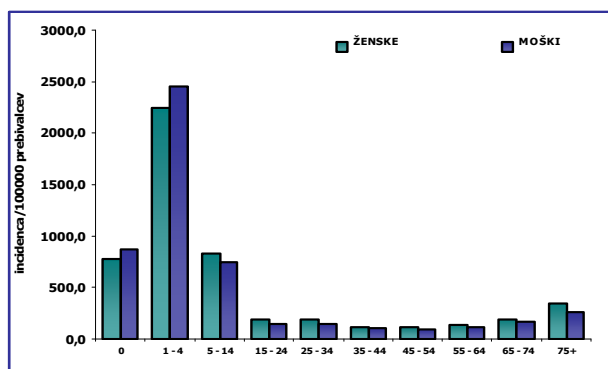
SLIKA 1: PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO MESECIH, SLOVENIJA, 2008 - 2009 TER PETLETNO POVPREČJE



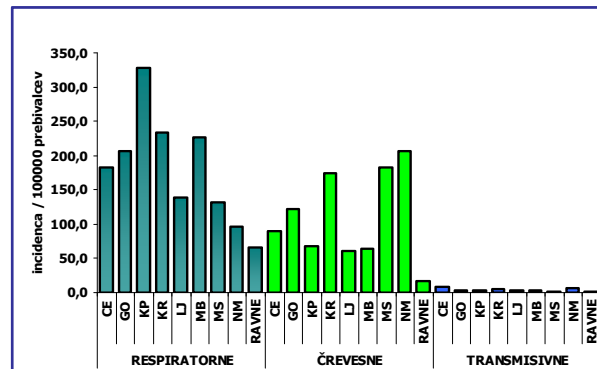
SLIKA 2: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI PO REGIJAH, SLOVENIJA, FEBRUAR 2009

Med 6000 prijavljenimi primeri je bilo 52% bolnikov (3149) ženskega spola in 48% (2851) moškega. 3345 (56%) obolelih so bili otroci v starosti do 14 let, najvišja prijavna incidenčna stopnja je bila v starostni skupini od 1 do 4 let (2349,6/100000 prebivalcev), najnižja pa v starostni skupini od 45 do 54 let (105,1/100000 prebivalcev) (slika 3).

V mesecu februarju smo prejeli največ prijav gastroenteritisa neznane etiologije (1191), sledijo norice (1063), akutni tonzilitis (916), škrlatinka (533) ter norovirus (219).



SLIKA 3: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI PO SPOLU IN STAROSTI, SLOVENIJA, FEBRUAR 2009



SLIKA 4: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH PRIMEROV NB PO SKUPINAH IN REGIJAH, SLOVENIJA, FEBRUAR 2009

RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Respiratorne nalezljive bolezni so predstavljale 60% vseh prijavljenih bolezni v mesecu februarju. Na prvem mestu so bile norice, sledita akutni tonzilitis ter škrlatinka.

Stopnja obolevnosti je znašala 179,6/100000 prebivalcev, najvišja je bila v koprski regiji (328,8/100000 prebivalcev), najnižja pa v ravenski (66,6/100000 prebivalcev) (slika 4).

TABELA 1: NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE NB V MESECU FEBRUARJU, PO SKUPINAH NB, PRIMERJAVA Z JANUARJEM 2009 TER ENAKIM OBDOBJEM LETA 2008

SKUPINE NALEZLJIVIH BOLEZNI	NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI	FEB. 08	JAN. 09	FEB. 09
RESPIRATORNE (3626 PRIJAV – 60%)	NORICE	1283	883	1063
	AKUTNI TONZILITIS	824	579	916
	ŠKRLATINKA	450	327	533
ČREVESNE (1938 PRIJAV – 32%)	GASTROENTERITIS NEZNANE ETIOLOGIJE	1089	901	1191
	NOROVIRUSI	81	382	219
	ROTAVIRUSI	465	123	167
	LYMSKA BORELIOZA	89	78	87
TRANSMISIVNE (88 PRIJAV – 1%)	MALARIA BREZ ZAPLETOV	0	0	1

ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

32% prijav vseh nalezljivih bolezni so predstavljale črevesne nalezljive bolezni. Največ je bilo prijav gastroenteritisa neznane etiologije, sledijo norovirusi ter rotavirusi (tabela 1).

V mesecu februarju je bila najvišja stopnja incidence črevesnih obolenj zabeležena v novomeški regiji, 206,0/100000 prebivalcev, najnižja pa v ravenski, 17,7/100000 prebivalcev. Skupna incidenčna stopnja je znašala 96,0/100000 prebivalcev (slika 4).

TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI

V mesecu februarju smo zabeležili 88 primerov transmissivnih bolezni oz. bolezni, ki jih prenašajo žuželke. To predstavlja 1% vseh februarskih prijav. Večina se jih nanaša na Lymsko boreliozo. Prejeli pa smo tudi prijavo importirane malarije brez zapletov (tabela 1).

2.2. PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI, SLOVENIJA, 2009

V letu 2009 smo na CNB prejeli 10 prijav izbruhov nalezljive bolezni, tri iz ZZV Kranj, po dve iz ZZV Celje, ZZV Novo mesto in ZZV Ljubljana ter eno iz ZZV Maribor. Pet izbruhov je bilo zabeleženih v domu upokojencev, po dva v zdravilišču in regijski bolnišnici, eden v družini. V sedmih primerih je bil izoliran norovirus, v treh primerih pa povzročitelj ni bil ugotovljen.

2.3. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO DATUMU PRIJAVE, SLOVENIJA, FEBRUAR 2009

	CE	GO	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ	INCIDENCA/ 100 000 PREB.
A02.0 SALMONELNI ENTERITIS	3	0	2	2	7	5	4	1	2	26	1,29
A02.1 SALMONELNA SEPSA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
A02.9 SALMONELNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05
A03.0 GRIŽA (SHIGELLA DYSENTERIAE)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A03.9 GRIŽA, NEOPREDELJENA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0,10
A04.0 INFEKCIJA Z ENTEROPATOGENO E.COLI	0	1	0	1	0	3	0	0	1	6	0,30
A04.1 INFEKCIJA Z ENTEROTOKSIGENO E.COLI	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0,10
A04.3 INFEKCIJA Z ENTEROHEMORAGIČNO E.COLI	0	3	0	1	0	1	0	0	0	5	0,25
A04.4 ENTERITIS (E.COLI)	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3	0,15
A04.5 ENTERITIS (CAMPYLOBACTER)	6	3	2	2	4	4	2	2	1	26	1,29
A04.6 ENTERITIS (YERSINIA ENTEROCOLITICA)	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0,15
A04.7 ENTEROKOLITIS (CLOSTRIDIUM DIFFICILE)	1	0	1	2	0	0	0	0	0	4	0,20
A04.8 DRUGE OPREDELJENE ČREVESNE INF. (BAKTERIJSKE)	0	0	3	5	0	0	0	0	0	8	0,40
A04.9 ČREVESNA BAKTERIJSKA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	0	10	3	26	4	0	0	3	4	50	2,48
A05.9 BAKTERIJSKA ZASTRUPITEV S HRANO, NEOPREDELJENA	3	0	2	0	3	0	6	0	0	14	0,69
A06.9 AMEBIOZA, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05
A07.2 KRIPTOSPORIDIOZA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A08.0 ROTAVIRUSNI ENTERITIS	24	5	9	27	42	26	7	26	1	167	8,27
A08.1 AKUTNA GASTROENTEROPATIJA (VIRUS NORWALK)	28	8	6	11	54	8	8	96	0	219	10,84
A08.2 ADENOVIRUSNI ENTERITIS	1	0	2	6	4	2	2	1	2	20	0,99
A08.3 DRUGI VIRUSNI ENTERITIS	13	0	2	0	5	6	0	0	0	26	1,29
A08.4 ČREVESNA VIRUSNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	29	35	17	20	18	6	15	18	1	159	7,87
A08.5 DRUGE OPREDELJENE ČREVESNE INFEKCIJE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A09 DRISKA IN GASTROENTERITIS (INFEKCIJA)	161	56	44	242	228	144	178	137	1	1191	58,98
A37.0 OSLOVSKI KAŠELJ (BORDETELLA PERTUSSIS)	4	0	0	2	6	0	0	0	0	12	0,59
A37.9 OSLOVSKI KAŠELJ, NEOPREDELJEN	0	5	0	0	1	0	0	0	0	6	0,30
A38 ŠKRLATINKA	67	34	31	53	170	102	23	40	13	533	26,39
A40.3 SEPSA, KI JO POVZROČA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,10
A41.0 SEPSA, KI JO POVZROČA STAPHYLOCOCCUS AUREUS	0	2	0	0	0	3	0	0	0	5	0,25
A41.2 SEPSA, KI JO POVZROČA NEOPRED. STAFILOKOK	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
A41.4 SEPSA, KI JO POVZROČAJO ANAEROBI	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0,10
A41.5 SEPSA ZARADI DRUGIH GRAM-NEGATIVNIH ORGANIZMOV	4	0	0	0	4	1	3	0	0	12	0,59
A41.8 DRUGE VRSTE OPREDELJENA SEPSA	0	1	1	0	0	0	4	0	0	6	0,30
A41.9 SEPSA, NEOPREDELJENA	10	0	0	0	7	4	1	3	0	25	1,24
A46 ERIZIPEL (ŠEN)	12	20	9	29	33	22	14	10	4	153	7,58
A48.1 LEGIONELOZA (LEGIONARSKA BOLEZEN)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
A49.0 STAFILOKOKNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,20
A49.1 STREPTOKOKNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05
A49.9 BAKTERIJSKA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,20
A69.2 LYMSKA BORELIOZA - ERITEM	23	4	6	10	19	9	2	10	1	84	4,16
A85.2 VIRUSNI ENCEFALITIS, KI GA PRENAŠAJO ČLENONOŽCI	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05
A85.8 DRUGE VRSTE OPREDELJENI VIRUSNI ENCEFALITIS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
A86 NEOPREDELJENI VIRUSNI ENCEFALITIS	2	0	0	2	0	1	0	0	0	5	0,25
A87.9 VIRUSNI MENINGITIS, NEOPREDELJEN	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0,15
B01.0 VARIČELNI MENINGITIS (G02.0*)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05
B01.8 NORICE Z DRUGIMI KOMPLIKACIJAMI	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05
B01.9 NORICE BREZ KOMPLIKACIJ	184	86	23	206	189	308	39	10	16	1061	52,54
B02.0 ENCEFALITIS ZARADI ZOISTRA (G05.1*)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05
B02.1 MENINGITIS ZARADI ZOISTRA (G02.0*)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
B02.8 ZOSTER Z DRUGIMI ZAPLETI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
B02.9 ZOSTER BREZ ZAPLETA	38	20	26	30	66	45	22	7	13	267	13,22
B15.9 HEPATITIS A BREZ HEPATIČNE KOME	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
B18.2 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS C	3	1	1	0	2	1	0	0	1	9	0,45
B18.9 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS, NEOPREDELJEN	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05
B26.0 MUPSOV ORHITIS (N51.1*)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
B26.9 MUMPS BREZ ZAPLETOV	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3	0,15
B27.0 GAMAHERPESVIRUSNA MONONUKLEOZA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,05
B27.9 INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA, NEOPREDELJENA	10	5	2	3	14	10	1	3	1	49	2,43
B33.0 EPIDEMIČNA MIALGIJA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
B35.0 TINEA BARBAE IN TINEA CAPITIS (BRADE IN GLAVE)	3	0	1	8	2	3	0	1	1	19	0,94
B35.2 TINEA MANUUM (ROKE)	1	0	1	11	3	7	2	0	0	25	1,24
B35.3 TINEA PEDIS (NOGE)	4	0	4	13	5	6	4	4	5	45	2,23

B35.4 TINEA CORPORIS (TELESA)	4	0	2	10	2	6	1	3	2	30	1,49
B35.9 DERMATOFITOZA, NEOPREDELJENA	3	8	1	24	12	19	9	1	6	83	4,11
B49 NEOPREDELJENA MIKOZA	39	0	0	0	0	6	0	0	1	46	2,28
B52.9 MALARIJA (PL.MALARIAE) BREZ ZAPLETOV	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05
B58.9 TOKSOPLAZMOZA, NEOPREDELJENA	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,10
B68.9 TENIOZA, NEOPREDELJENA	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0,20
B80 ENTEROBIOZA	3	3	5	12	4	5	1	7	0	40	1,98
B86 SKABIES	0	2	4	2	8	4	4	1	1	26	1,29
G00.1 PNEVMOKOKNI MENINGITIS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0,10
G00.3 STAFILOKOKNI MENINGITIS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
G03.0 NEPIOGENI MENINGITIS	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0,10
G03.8 MENINGITIS ZARADI DRUGIH OPREDELJENIH VZROKOV	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
G03.9 MENINGITIS, NEOPREDELJEN	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,05
G04.9 ENCEFALITIS, MIELITIS IN ENCAFALOM., NEOPREDELJE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,10
G63.0 POLINEVROPATIJA PRI LYMSKI BORELIOZI	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,15
J02.0 STREPTOKOKNI FARINGITIS	0	0	41	42	34	0	7	0	0	124	6,14
J03.0 STREPTOKOKNI TONZILITIS	118	23	105	71	209	161	45	11	2	745	36,89
J03.9 AKUTNI TONZILITIS, NEOPREDELJEN	20	3	106	0	3	13	0	26	0	171	8,47
J10.1 GRIPA Z DRUGIMI MANIF.NA DIHALIH,DOKAZAN V.INFL.	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0,15
J11.1 GRIPA Z DR. MANIF.NA DIHALIH, VIRUS NI DOKAZAN	0	0	78	0	0	0	0	0	0	78	3,86
J11.8 GRIPA Z DRUGIMI MANIF., VIRUS NI DOKAZAN	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
J13 PLJUČNICA,KI JO POVZROČA STREPT. PNEUMONIAE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05
J15.0 PLJUČNICA, KI JO POVZROČA KLEBSIELLA PNEUMONIAE	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0,10
J15.1 PLJUČNICA, KI JO POVZROČA PSEUDOMONAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
J15.8 DRUGE BAKTERIJSKE PLJUČNICE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05
J15.9 BAKTERIJSKA PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	18	0	4	2	0	14	0	1	0	39	1,93
J16.0 PLJUČNICA, KI JO POVZROČAJO KLAMIDIJE	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0,10
J18.0 BRONHOPNEVMONIJA, NEOPREDELJENA	47	6	10	7	16	19	0	0	0	105	5,20
J18.1 LOBARNA PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	2	2	0	2	1	9	0	0	0	16	0,79
J18.8 DRUGE VRSTE PLJUČNICA, POVZROČITELJ NEOPREDELJEN	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	0,30
J18.9 PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	10	0	28	12	90	12	0	18	0	170	8,42
Z22.3 NOSILEC DRUGIH OPREDELJENIH BAKTERIJSKIH BOLEZNI	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0,15
Z22.5 NOSILEC POVZROČITELJA VIRUSNEGA HEPATITISA B	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0,10
SKUPAJ	920	356	592	911	1288	1001	408	444	80	6000	297,12
INCIDENCA/100.000 PREBIVALCEV	304,55	345,79	415,96	454,17	208,68	311,97	334,52	322,13	108,70	297,12	

3. AKTUALNO

3.1 CEPLJENJE PROTI KME

VIR: SPLETNA STRAN INŠTITUTA ZA VAROVANJE ZDRAVJA RS: [HTTP://WWW.IVZ.SI/](http://www.ivz.si/)

Klopni meningoencefalitis, **virusna bolezen osrednjega živčevja**, se prenaša z ugrizom okuženega klopa. Ogroža predvsem ljudi, ki se v obdobju aktivnosti klopov zadržujejo v naravnih žariščih bolezni. **Prvi znaki** klopnega meningoencefalitisa so **podobni gripi** in se pojavijo sedem do štirinajst dni po okužbi. Pri človeku se lahko pojavi utrujenost, slabo počutje, bolečine v mišicah, vročina in glavobol, **kasneje lahko nastopijo znaki značilni za meningitis**, kot so visoka temperatura, močan glavobol, slabost in bruhanje, lahko celo nezavest in smrt.

Cepljenje je najbolj učinkovit ukrep za zaščito pred klopnim meningoencefalitisom. Cepivo je varno in učinkovito. V Sloveniji je **cepljenje obvezno za tiste, ki so okužbi izpostavljeni pri delu:** gozdni delavci, lovci... **Priporočamo pa ga vsem osebam od enega leta starosti naprej, ki se gibljejo ali živijo v območju, kjer je klopni meningoencefalitis endemičen.** Ob cepljenju se redko pojavijo prehodne reakcije, kot na primer rdečina in oteklina na mestu cepljenja, slabo počutje ali vročina, ki običajno minejo v enem dnevu. Proti klopnemu meningoencefalitisu se ne smejo cepiti osebe z akutno vročinsko boleznijo in osebe s hudo alergično reakcijo po predhodnem odmerku cepiva ali s hudo alergijo na jajčne beljakovine. Priporočljivo je, da se **cepljenje s prvima dvema odmerkoma opravi v zimskih mesecih** z enomesečnim razmakom, da se vzpostavi zaščita pred boleznijo še pred aktivnostjo klopov. **Tretji odmerek sledi čez 9-12 mesecev**, nato pa so potrebni **poživitveni odmerki, prvi čez 3 leta, kasneje pa na 5 let.** Če začnemo s cepljenjem kasneje, npr. v poletnih mesecih, je priporočljivo dobiti drugi odmerek cepiva že dva tedna po prvem, da se čim prej doseže zaščitni nivo protiteles.

Cepljenje poteka v vseh območnih Zavodih za zdravstveno varstvo in tudi v zdravstvenih domovih pri izbranih zdravnikih.

3.2 KAKO PREPREČIMO VBOD KLOPA?

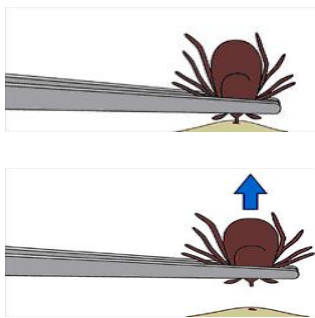
VIR: SPLETNA STRAN INŠTITUTA ZA VAROVANJE ZDRAVJA RS: [HTTP://WWW.IVZ.SI/](http://www.ivz.si/)

Človek dobi klopa, ko oplazi npr. grmovje in ga klop zazna s svojimi čutili. Na sprehodih in izletih v naravo se zato pred klopi zaščitimo **z oblačili, pri katerih je čim več kože pokrite (dolge hlače, škornji, ruta).** Oblačila naj bodo **svetle barve**, da klop na oblačilih lažje opazimo. Namažemo se z **repelentom**, katerega vonj odganja klope. Po vrnitvi iz narave **natančno pregledamo telo, se stuširamo in umijemo glavo. Oblačila dobro skrtačimo, če so pralna, jih operemo.**

3.3 KAKO ODSTRANIMO KLOPA IZ KOŽE?

VIR: SPLETNA STRAN INŠTITUTA ZA VAROVANJE ZDRAVJA RS: [HTTP://WWW.IVZ.SI/](http://www.ivz.si/)

Če pri pregledu telesa opazimo klopa, ga čimprej in previdno odstranimo. Odstranjevanje klopov je prikazano ob sliki:



SLIKA: CDC, DIVISION OF VIRAL AND RICKETTSIAL DISEASES

Odstranite klopa iz kože kar se da hitro, ko ga opazite.

Uporabite dobro pinceto, da lahko zgrabite klopa čisto pri koži.

Odločno potegnite prisesanega klopa iz kože.

Nato umijte kožo z milom in toplo vodo.

Klopa ne zmečkajte, temveč ga odvrzite v koš za gospodinjske odpadke. Če klopa slučajno zmečkate, očistite kožo z milom in toplo vodo ali alkoholom.

Za odstranjevanje klopa ne uporabljajte nobenih mazil, krem, lakov za nohte, petroleja ali česar koli drugega.

Čim hitreje klopa opazimo in pravilno odstranimo, manjša je možnost okužbe.