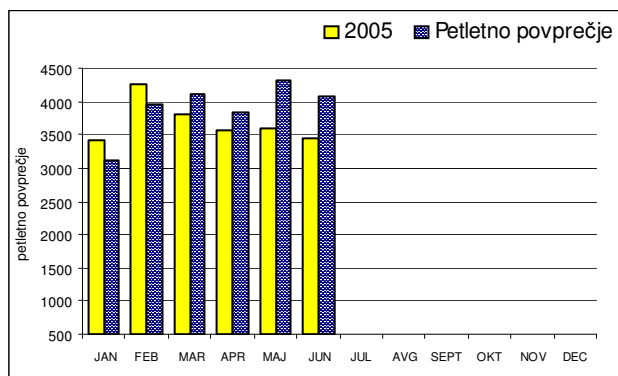


V juniju 2005 je bilo v Sloveniji prijavljenih 3450 primerov nalezljivih bolezni. Število je v primerjavi z majem 2005 nižje za 149 prijav, v primerjavi z istim mesecem lani pa je število manjše za kar 2081 prijav. Kot je razvidno iz spodnje slike, je bilo tudi v juniju število prijavljenih primerov nalezljivih bolezni nekoliko nižje od petletnega povprečja. V številu prijav niso zajete spolno prenosljive bolezni (razen hepatitisov), aids in tuberkuloza. Junija 2005 je bila stopnja obolevnosti 172,8 na 100.000 prebivalcev.

Slika 1: **PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI IN PETLETNO POVPREČJE, PO MESECIH**



Tokrat je najvišja stopnja obolevnosti v novogoriški regiji, kateri sledita koroška in kranjska regija. Najnižja obolevnost je bila junija v ljubljanski regiji (preglednica 1).

Preglednica 1: **PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO REGIJAH OD 1. 6. DO 30.6.2005**

REGIJA	ŠT. PRIMEROV	Mb/100 000
CELJE	720	240,3
NOVA GORICA	343	333,1
KOPER	194	139,2
KRANJ	567	287,1
LJUBLJANA	358	59,3
MARIBOR	559	174,7
M. SOBOTA	223	180,1
NOVO MESTO	266	196,7
RAVNE	220	297,3
SKUPAJ	3599	180,2

V juniju je bilo največ prijav bolezni iz skupine respiratornih okužb. Prijavljenih je bilo 1694 primerov, kar je občutno manj, kot je bilo v lanskem enakem obdobju, ko je bilo prijavljenih 3093 bolezni iz te skupine. Kot že nekaj mesecev, so na prvem mestu norice (785), ki predstavljajo nekaj manj kot polovico vseh respiratornih

okužb v opazovanem mesecu. Sledijo akutni tonzilitisi, šen, škrlatinka in zoster.

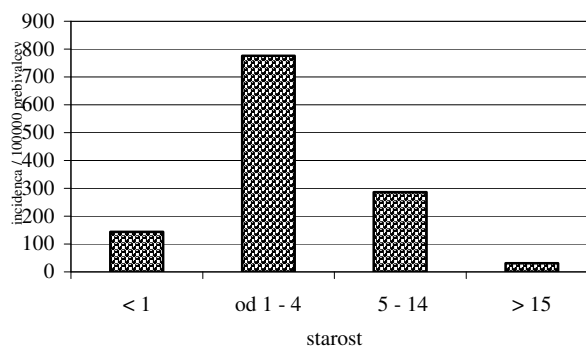
Zaradi respiratornih okužb (pljučnice) je v mesecu juniju umrla ena oseba.

Na tem mestu niso zajeti primeri ARI in ILI, ki jih vodimo posebej.

Preglednica 2, Slika 2: **NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI V JUNIJU 2005**

DIAGNOZA	PRIMERI	INC./100 000 PREB.
Norice	785	39,3
Akutni tonzilitis	224	11,2
Šen	164	8,2
Škrlatinka	151	7,5
Zoster	127	6,3
Streptokokna angina	80	4,0

Slika 2: **RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI PO STAROSTNIH SKUPINAH**



Največ zbolelih je iz starostnih skupin od 1 do 4 let (33 %) Incidenčna stopnja v tej starostni skupini bila 870 na 100 000 prebivalcev. Mlajših od enega leta, torej otrok, ki še niso vključeni v vrtec, je zbolelo 25 oz. 1,5 %. Incidenčna stopnja v tej starostni skupini je bila 149 na 100 000 prebivalcev.

V opazovanem mesecu je bilo prijavljenih 984 nalezljivih bolezni iz skupine črevesnih nalezljivih obolenj. Največ je bilo prijavljenih gastroenterokolisov neznane etiologije (525). Sledijo salmonelni enteritisi (163), med katerimi je bila 155 krat dokazana *Salmonella* Enteritidis. Na tretjem mestu so bile virusne črevesne okužbe (148). Med slednjimi so bili najpogosteje dokazani rotavirus (100), kalicivirus (23), adenovirus (10) in astrovirus (4). V ostalih primerih tip virusa ni bil ugotovljen. Na četrtem mestu so črevesne bakterijske okužbe, med katerimi je bil v 110 primerih dokazan *Campylobacter*, v 11 primerih *E. coli*, v ostalih primerih pa povzročitelj ni bil dokazan.

Preglednica 3: **NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI V JUNIJU 2005**

DIAGNOZA	PRIMERI	INC./100 000 PREB
Enterokolitis	525	26,2
Salmonelni enteritis	163	8,1
Virus. črev. obolenja	148	7,4
Bakt. črev. obolenja - druga	133	6,6

V opazovanem mesecu smo prejeli 1 prijavo **oslovskega kašlja**. Zbolela je 11-letna deklica, ki je bila proti oslovskemu kašlju popolno cepljena, nazadnje v letu 1997. Letos je bilo prijavljenih skupno 21 primerov oslovskega kašlja, v enakem obdobju lani pa 16 primerov.

Preglednica 4: **PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO OD 1.1.2005 DO 30.6.2005**

DIAGNOZA	PRIMERI
Oslovski kašelj	21
Meningokokne okužbe	15
Klopni meningoencefalitis	40
Pnevmokokni meningitis	12
Akutni hepatitis A	7
Mumps	5
Akutni hepatitis B	4
Hemofilusni meningitis	2

V opazovanem obdobju je bilo prijavljenih še 10 primerov kroničnega hepatitisa C ter **4 primeri nosilstva HBs antigena**.

V juniju 2005 je bilo prijavljenih 26 **seps** pri hospitaliziranih bolnikih. Med znanimi povzročitelji so bili *Streptococcus pneumoniae*, *Klebsiella pneumoniae*, *E.coli* in *Staphylococcus aureus*. V 8 primerih povzročitelj ni bil dokazan.

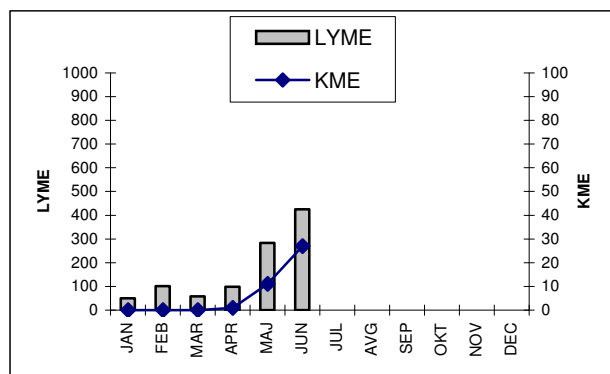
Prejeli smo dve prijavi gnojnega **meningitisa**. Z meningokoknim meningitisom je zbolel 2 letni deček, z gnojnim meningitisom, pri katerem povzročitelj ni bil ugotovljen, pa 9 letni deček.

Prijavljen je bil primer **sredozemske mrzlice**. Povzročitelj je bila *Rickettsia conorii*. Zbolel je 43-letni moški iz koroške regije. Zboleli je bil hospitaliziran, epidemiološko poizvedovanje je v teku.

V opazovanem mesecu smo prejeli 27 prijav **klopnega meningoencefalitisa**. Nihče ni bil mlajši od 15 let. Vsi so bili hospitalizirani.

Tretja najpogosteje prijavljena bolezen v mesecu juniju je bila **boorelioza Lyme**. Prijavljenih je bilo 425 primerov, od tega 422 eritemov migrans, 2 polinevropatiji in 1 artritis.

Slika 3: **BORELIOZA LYME IN KME PO MESECIH V LETU 2005** (po datumu prijave)



UMRLI

V juniju 2005 sta bili prijavljeni dve smrti zaradi nalezljive bolezni. Zaradi neopredeljene pljučnice je umrl 93-letni moški, zaradi plinske gangrene 21-letna ženska.

IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI

V opazovanem mesecu je bilo prijavljenih šest izbruhov gastroenterokolitisov.

Iz **Zavoda za zdravstveno varstvo Celje** so poročali o izbruhu med člani verske skupnosti. Zbolelo je 26 oseb. Epidemiološko poizvedovanje je še v teku.

O treh izbruhih so poročali iz **Zavoda za zdravstveno varstvo Ljubljana**.

V enem primeru je šlo za izbruh med člani družine, ki so se udeležili praznovanja. Od 10 izpostavljenih oseb sta bili dve zaradi težje klinične slike hospitalizirani. Inkriminirano živilo je bil biskvit, premazan s svežim beljakom.

Do izbruha je prišlo tudi v manjši podružnični osnovni šoli v okolici Ljubljane. Z znaki zastrupitve s hrano so zboleli 4 od 14 izpostavljenih učencev. Do podobne epidemije je prišlo med učenci ljubljanske osnovne šole, kjer je zbolelo 11 od 100 izpostavljenih oseb. V vseh treh primerih je epidemiološko poizvedovanje v teku.

Zavod za zdravstveno varstvo Maribor je v mesecu juniju obravnaval primer alimentarnega izbruha med turisti, ki so letovali na črnogorski obali. Po povratku so bile tri osebe hospitalizirane. Povzročitelj je bila *Salmonella* Enteritidis. Več podatkov o številu izpostavljenih ni bilo mogoče pridobiti.

Iz **Zavoda za zdravstveno varstvo Murska Sobota** so prijavi primer izbruha med učenci okoliške osnovne šole. Z znaki zastrupitve s hrano je zbolelo 24 od 370 izpostavljenih oseb. Šest oseb je bilo hospitaliziranih. Epidemiološko poizvedovanje je v teku.

GRIPA

Podatki o gripi, ki jih zbira EISS-Evropska mreža za spremljanje gripe, so objavljeni na: <http://www.eiss.org/>

Poročilo pripravili:

Lilijana Pahor, dipl. sanit. ing.

Vodja oddelka za epidemiologijo nalezljivih bolezni:

Eva Grilc, dr.med., spec. za epidemiologijo

Predstojnica centra za nalezljive bolezni:

prim. dr. Alenka Kraigher, dr.med. spec. za epidemiologijo

PREPREČEVANJE MALARIJE (drugi del)

Malaria je najpomembnejša parazitarna bolezen v večini tropskih in subtropskih držav. Potniki, ki potujejo na malarična območja, morajo biti seznanjeni z glavnimi pravili za preprečevanje malarije (1):

- da se zavedajo tveganja malarije, poznajo glavne bolezenske znake in inkubacijsko dobo malarije;
- da preprečujejo pike komarjev;
- da upoštevajo nasvet zdravnika glede jemanja antimalaričnih zdravil in jih jemljejo po predpisani shemi;
- da v primeru povišane telesne temperature, ki se pojavi po sedmih ali več dneh bivanja na malaričnem območju, takoj poiščejo zdravniško pomoč (tudi v primeru samozdravljenja).

Preprečevanje pikov komarjev je pomemben zaščitni ukrep, ki je optimalen le, kadar se upoštevajo naslednji trije pogoji:

- nošenje primernih oblačil, ki zaščitijo tudi roke in noge;
- uporaba repelentov na koži, ki vsebujejo 33% ali več dietil-3 toluamida (DEET);
- zaščita pred komarji z uporabo mrež proti komarjem, posteljnih mrež itd.

Potniki redko upoštevajo vsa navedena priporočila. Po podatkih iz literature le 56% evropskih in ameriških potnikov na potovanjih v malarična območja upošteva vsaj eno priporočilo in le 4% uporablja učinkovito kombinacijo vseh treh zaščitnih ukrepov (1).

ZDRAVILA ZA PREPREČEVANJE MALARIJE

Poleg osebnih zaščitnih sredstev se potnikom, ki potujejo na endemična področja, svetuje, da se zaščitijo tudi z zdravili proti malariji. Antimalariki se v Sloveniji dobijo v ambulantah za potnike. Zdravnik se odloči za določen antimalarik glede na cilj potovanja, starost in zdravstveno stanje potnika, dejavnosti med potovanjem.

V Sloveniji so na voljo klorokvin, progvanil, meflokin in kombinacija atovakvon/progvaniil.

Tabela 1: Ocena tveganja za okužbo s povzročiteljem malarije in priporočena kemoprofilaksa

Geografsko področje	Ocena tveganja za okužbo s povzročiteljem malarije	Kemoprofilaksa
Vzhodna Azija	Tveganje za okužbo je v nekaterih predelih Kitajske in Koreje.	A/P ali D*ali M* za področji Hainan in Yunnan na Kitajskem, sicer K*.
Južna Azija	Visoko tveganje, ponekod tudi v mestih.	A/P ali D ali M
Jugovzhodna Azija	Lahko visoko tveganje, ponekod tudi v mestih	A/P ali D ali M; Lariam se zaradi odpornosti povzročitelja ne daje v obmejnih področjih Tajske in sosednjih držav.
Avstralija in južni Pacifik	Ponekod je tveganje za okužbo.	A/P ali D; M za Papovo N. Gvinejo; K+P* za Salomonove otoke in Vanutu
Karibi	Ponekod visoko tveganje.	K za Haiti, Dominikanska republika zlasti ob meji z državo Haiti
Centralna Amerika in Mehika	Predeli brez tveganja se izmenjujejo s predeli s srednjim in visokim tveganjem.	K v večini držav in področje Bocas del Toro v Panami; A/P ali D ali L del Paname.
Južna Amerika – zmerni pas	Ponekod je tveganje za okužbo.	K
Južna Amerika tropski pas	Ponekod visoko tveganje, tudi v mestih (zlasti področja ob Amazonki).	A/P ali D ali L; K v Paragvaju.
Nove, neodvisne države (bivše SZ)- Armenija, Azerbajdžan, Georgija, Kirgistan, Tadžikistan, Turkmenistan, Uzbekistan	Ponekod je tveganje za okužbo.	K
Srednji Vzhod	Ponekod visoko tveganje, tudi v mestih.	K v Iraku, Siriji in Turčiji; A/P ali D ali M v Iranu, Savdski Arabiji in Jemnu

Severna Afrika	Zanemarljivo tveganje v Alžiriji, Egiptu, Maroku.	Kemoprofilaksa ni potrebna, zaščita pred piki insektov z repelenti z DEET ipd.
Vzhodna, zahodna, centralna in južna Afrika	Visoko tveganje, tudi v mestih.	A/P ali D ali M.

Legenda:

A/P=Atovakvon/Progvanil;

D= Doksiciklin;

M= Meflokin.

K+P= klorokvin in progvanil

Viri: Hočevnar GA. Preprečevanje malarije pri potnikih. Zdrav Var 2005; 2: 93-7.

Preglednica 5: PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V JUNIJU 2005, PO REGIJAH

DIAGNOZE / REGIJE	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
A02 SALMONELLA INFECTIONS	29	13	1	13	18	50	24	9	6	163
A03 SHIGELLOSIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A04 BACTERIAL INTESTINAL INFECTION	15	12	14	12	14	28	11	21	6	133
A05 BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATIONS	1	0	0	1	2	0	7	0	0	11
A07 PROTOZOAL INTESTINAL DISEASES	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3
A08 VIRAL AND OTHER SPECIFIED INTESTINAL INFECTIONS	41	27	8	24	18	16	4	9	1	148
A09 DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS(ENTEROCOLITIS)	79	71	19	92	45	97	27	85	10	525
A21 TULARAEMIA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A37 PERTUSSIS	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A38 SCARLATINA	4	9	6	25	23	55	24	5	0	151
A39 MENINGOCOCCAL INFECTION	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A40 STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
A41 SEPTICAEMIA	3	1	0	2	0	6	10	0	2	24
A46 ERYSIPELAS	25	31	3	31	18	23	16	13	4	164
A48 BACT. DISEASES, NOT ELESWHERE CLASSIFIED	3	0	1	0	0	0	0	1	0	5
A49 BACTERIAL INFECTION OF UNSPECIFIED SITE	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
A69 LYME BORELIOSIS	95	54	34	99	38	31	22	33	19	425
A70 CHLAMYDIA PSITTACI INF.(PSITACOSIS, ORNITOSIS)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A74 DISEASES CAUSED BY CHLAMYDIAE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A77 SPOTTED FEVER (TICK-BORNE RICKETTSIOSES)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A78 Q FEVER	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
A84 TICK-BORNE VIRAL MENINGO-ENCEPHALITIS- TBE	5	0	1	8	7	4	2	0	0	27
A86 UNSPECIFIED VIRAL ENCEPHALITIS	2	0	0	1	0	6	0	0	0	9
A87 VIRAL MENINGITIS	0	0	1	3	3	2	0	0	0	9
A98 VIRAL HAEMORRHAGIC FEVERS, HFRS	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3
B01 VARICELLA	185	64	4	110	72	142	33	31	144	785
B02 ZOSTER	31	24	20	0	17	11	3	7	14	127
B18 CHRONIC VIRAL HEPATITIS	1	1	2	2	3	1	0	0	0	10
B27 INFECTION MONONUCLEOSIS	6	10	1	8	12	2	2	0	0	41
B33 VIRAL DISEASES, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
B35 DERMATOPHYTOSIS (MIKROSPOROSIS)	5	4	10	103	6	12	1	8	7	156
B37 CANDIDIASIS	6	0	1	0	0	0	0	0	0	7
B49 UNSPECIFIED MYCOSIS	51	0	4	0	0	0	0	0	2	57
B58 TOXOPLASMOSIS	3	0	0	2	0	0	0	0	0	5
B67 ECHINOCOCCOSIS	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
B80 ENTEROBIASIS	4	6	6	1	5	10	1	1	0	34
B86 SCABIES	2	3	0	8	0	2	1	1	0	17
G00 BACTERIAL MENINGITIS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
J00 ACUTE NASOPHARYNGITIS	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
J02 ACUTE PHARYNGITIS	17	6	20	18	5	1	9	4	0	80
J03 ACUTE TONSILLITIS	67	4	29	0	32	44	24	24	0	224
J12 VIRAL PNEUMONIA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
J13 PNEUMONIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
J15 BACTERIAL PNEUMONIA, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	0	0	1	0	0	3	0	0	0	4
J18 PNEUMONIA, ORGANISMS UNSPECIFIED	22	0	8	0	18	8	0	9	1	66
Z22 CARRIER OF INFECTIOUS DISEASE	1	0	0	2	1	0	0	0	0	4
SKUPAJ	720	343	194	567	358	559	223	266	220	3450