

1. UVOD

V nerazvitih državah umre zaradi nalezljive bolezni skoraj polovica ljudi že v rani mladosti. Čeprav bi se večino teh smrti lahko preprečilo, je za mnoge ljudi po svetu preprečevanje nalezljivih bolezni neuresničljivo. Uspešno preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni temelji na učinkovitem sistemu spremljanja. Delujoč sistem epidemiološkega spremljanja in obvladovanja nalezljivih bolezni je nujno potreben za ukrepanje, obenem pa je ključnega pomena za postavitve prednostnih nalog, načrtovanja, zagotavljanja potrebnih finančnih in drugih virov, napovedovanja in zgodnjega zaznavanja epidemij in opazovanja ter ocenjevanja učinkovitosti programov obvladovanja nalezljivih bolezni. To velja še posebej za bolezni, proti katerim cepimo in bolezni, ki se pojavljajo v epidemijah. Način življenja in tudi spremembe v okolju, kot hitra prevozna sredstva in »eksplozija« turizma omogočajo, da se kadarkoli pojavijo ali pa vnesejo v državo posamezni primeri nalezljivih bolezni, ki jih pri nas sploh nimamo. Obstaja tudi nenehno tveganje za epidemije okužb s hrano in vodo kot tudi, da se zaradi poznanega stalnega spreminjanja nekaterih mikroorganizmov npr. virusov influence, pojavi obsežna epidemija ali celo pandemija gripe. Tako kot drugod po svetu tudi nas ponovno ogrožajo nalezljive bolezni, ki so se že povsem umaknile, pojavljajo pa se tudi nove in povzročitelji so vse pogostejše odporni proti antibiotikom.

Nedavno so ves svet pretresle grožnje z razširjenjem bioloških agensov nekaterih najbolj kužnih bolezni. Dokončna so spoznanja, da so nekatere bakterije, glive, virusi in paraziti pripravljene kot biološko orožje. Toksični in kužni material je možno razširiti s pitno vodo, hrano in ne nazadnje tudi z aerosolom. Povsod so vzniknile vprašanja o prioritetah, ki naj bi jih za obrambo pred razširjenjem kužnih agensov postavile posamezne države. Na splošno ni pravila in glede na ranljivost in ogroženost sprejele ustrezne zaščitne ukrepe. Vsekakor je ena od prioritet načrt varovanja zdravja prebivalstva ob morebitni pandemiji influence.

Sistem spremljanja in nadzora nalezljivih bolezni predstavlja pomemben del javnega zdravja (Public Health). Je sestavni del nacionalnega programa Centra za nalezljive bolezni Inštituta za varovanje zdravja in mreže območnih zavodov za zdravstveno varstvo, povezanih v nedeljivo celoto za epidemiološko spremljanje in obvladovanje nalezljivih bolezni. Na regionalnem nivoju se izvajajo intervencije pri zbolelih, njihovih kontaktih in njihovi okolici, intervencije v populaciji in drugi ukrepi, skladno z doktrino obvladovanja nalezljivih bolezni in zakonodajo.

Poleg z zakonom predpisanega spremljanja, nadzora nalezljivih bolezni in ukrepanja, se izvajajo številni programi, ki poglobljeno prispevajo k poznavanju epidemiologije nalezljivih bolezni.

Za uresničitev programov eliminacije in eradikacije bolezni je potrebno zaznati vsak primer bolezni, zato je v teh primerih sistem spremljanja še bolj intenziven. Za posamezne bolezni se pridobivajo še dodatni podatki npr. o umrlih in hospitaliziranih iz drugih sistemov. Za zaznavanje akutnih respiratornih infektov in epidemije influence je vzpostavljen dodaten, občutljivejši sistem spremljanja preko mreže izbranih zdravnikov.

Za vsako nalezljivo bolezen je torej prilagojeno spremljanje glede na epidemiološke značilnosti, pomembnost in standardno definicijo, ki običajno vključuje klinične, epidemiološke in laboratorijske parametre.

Zaenkrat nacionalni sistem epidemiološkega spremljanja in obvladovanja nalezljivih bolezni še ne vključuje spremljanja bolnišničnih okužb, niti spremljanja občutljivosti mikroorganizmov za antibiotike. Da bi pravočasno vključili priporočila Evropske unike na tem področju, bi bilo treba oblikovati nacionalno telo za antibiotike, ki bi obravnavalo rezistenco in tudi rabo antibiotikov. Oboje je zelo pomembno za načrtovanje zdravstvenega varstva in zdravstveno politiko.

Pred več desetletji vzpostavljen nacionalni sistem epidemiološkega spremljanja in obvladovanja nalezljivih bolezni predstavljajo epidemiološki podatki o prijavljenih nalezljivih boleznih. Sistem omogoča zaznavanje epidemij in opazovanje učinkovitosti programov obvladovanja bolezni. Še zlasti je pomembna povezanost z mikrobiološkimi laboratoriji, saj se na ta način dobijo zelo pomembni podatki o kroženju povzročiteljev in zaznajo potencialna žarišča bolezni, ki bi se lahko razširila v epidemijo. Vse to podkrepljuje potrebo po zagotovitvi učinkovitega sistema zgodnjega odkrivanja nalezljivih bolezni in epidemij.

Nove izzive na področju nalezljivih bolezni predstavlja bodoča vključitev Slovenije v Evropsko unijo. Do tedaj bo potrebna evaluacija sistema spremljanja nalezljivih bolezni, s katero bomo ocenili pokritost, fleksibilnost, sprejemljivost, pravočasnost in popolnost podatkov ter odpravili pomanjkljivosti. Sprejeti in uvesti bo potrebno EU standardne definicije bolezni. Glede na nove razsežnosti in pomembnosti nekaterih bolezni, bi bilo smiselno nekatere med njimi npr. botulizem, legioneloza prestaviti v prvo skupino.

Potrebno bo aktivnejše vključevanje mikrobioloških laboratorijev, ob sumu na epidemijo in tudi ob sporadičnem pojavu bolezni. Opredelitev nalog javnozdravstvenih laboratorijev za podporo programov na področju javnega zdravja je nepogrešljiva v procesu standardizacije dela in dobre laboratorijske prakse.

Javnozdravstveni laboratoriji imajo neprecenljivo vlogo na področju epidemiološkega spremljanja in obvladovanja nalezljivih bolezni, saj prispevajo k zaznavanju in opazovanju bioloških in okoljskih markerjev. Pravočasne in ustrezne laboratorijske analize so ključne pri ugotavljanju, sledenju in zmanjšanju tveganj za človekovo zdravje, med drugimi tudi zaradi nevarnosti bioterorizma in naraščajoče antibiotične rezistence. Vpeljati bi bilo potrebno nacionalni sistem kontrole kakovosti za mikrobiološke preiskave, ki bi morale potekati po standardnih metodah in s standardno opremo. Vsekakor pa bo tudi v bodoče nujno stalno strokovno izpopolnjevanje na področju javnega zdravja in sodobne epidemiologije ter mikrobiologije.

Prim. dr. Alenka Kraigher, dr. med.
Predstojnica Centra za nalezljive bolezni
Nacionalna koordinatorica za nalezljive bolezni in cepljenje

2. PRIKAZ NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001

2. 1. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI

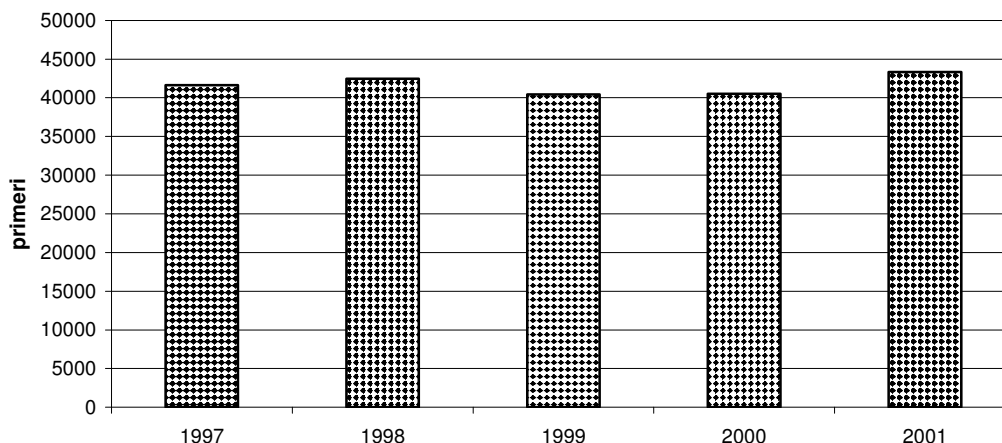
V letu 2001 je bilo v Sloveniji na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih, Ur. l. RS št. 69/95, prijavljenih 43328 primerov nalezljivih boleznih. V to število niso zajeti zboleli za tuberkulozo, aidsom in spolno prenosljivimi boleznimi (razen hepatitisov), ki jih prikazujemo ločeno. V letu 2001 je znašala letna stopnja obolevnosti 2191,4/100.000 prebivalcev.

Po zbranih podatkih je bilo v letu 2001 zaradi nalezljivih boleznih hospitaliziranih 7588 oseb (17,5 odstotkov vseh zbolelih). Največ bolnikov je bilo hospitaliziranih zaradi gastroenterokolitov (1452), virusnih črevesnih okužb (1286), salmonelnih okužb (709) in lymške borelioze (545).

V letu 2001 nismo prejeli nobene prijave karantenskih boleznih, prav tako ni bilo prijav davice, otroške paralize, antraksa ter stekline pri ljudeh. Prijavljenih je bilo 6 primerov importirane malarije in en primer importirane denge.

Preglednica 1, slika 1: *PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI OD LETA 1997 DO 2001*

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	41625	42448	40439	40514	43328
Mb./100.000	2090,4	2131,8	2048,4	2050,8	2191,4



2. 2. DESET NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI

Deset najpogosteje prijavljenih nalezljivih boleznih v letu 2001 je bilo skupaj 35.975. Te bolezni predstavljajo 83 odstotkov vseh prijav nalezljivih boleznih v opazovanem letu.

V vseh zadnjih petih letih so na začetku seznama norice in gastroenterokolitisi neznane etiologije. Vrstni red ostalih boleznih se v letu 2001 v primerjavi z letom poprej ni bistveno spremenil. Tretja najpogosteje prijavljena bolezen v letu 2001 je bila lymška borelioza, četrta škrlatinka, peta pa virusne črevesne okužbe.

Preglednica 2: DESET NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2001

DIAGNOZE	LETO 2000	LETO 2001	Mb/100.000
1. NORICE	12853	11065	559,6
2. GASTROENTEROKOLITIS	6718	6840	345,9
3. LYME BORELIOZA	2596	3232	163,4
4. ŠKARLATINKA	1828	2918	147,5
5. VIRUSNE ČREVESNE OKUŽBE	1999	2590	130,9
6. ACUTE TONSILLITIS	913	2306	116,6
7. MIKROSPORIJA	2290	2210	111,7
8. SALMONELOZE	1839	1721	87,0
9. BAKT. ČREVESNA OKUŽBE	1630	1601	80,9
10. ŠEN	1390	1492	75,4
SKUPAJ	34056	35975	1818,9

2. 3. EPIDEMIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

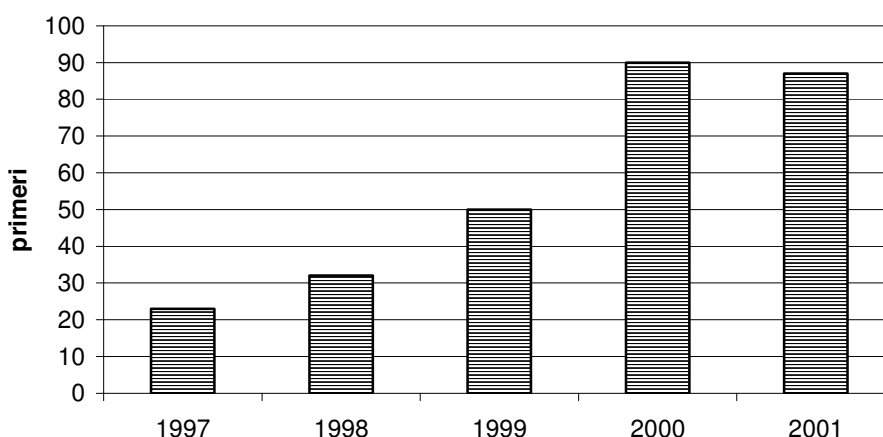
V Sloveniji je bilo prijavljenih 65 epidemij, dve epidemiji manj kot leta 2000. Največ, 28 (43 odstotkov), je bilo kontaktnih epidemij, ki jim s 27 prijavami sledijo alimentarne in z 8 prijavami respiratorne epidemije. V letu 2001 sta bili prijavljeni tudi dve hidrični epidemiji. V epidemijah je zbolelo 1623 oseb, od tega je bilo 74 oseb zdravljenih v bolnišnici.

2. 4. ŠTEVILO UMRLIH ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI

V letu 2001 je zaradi nalezljivih boleznih umrlo 87 oseb. V to število niso zajeti umrli zaradi aidsa in tuberkuloze.

Preglednica 3, slika 2: ŠTEVILO UMRLIH ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI OD 1997 DO 2001

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	23	32	50	90	87
Lt./100.000	1,1	1,6	2,5	4,5	4,4

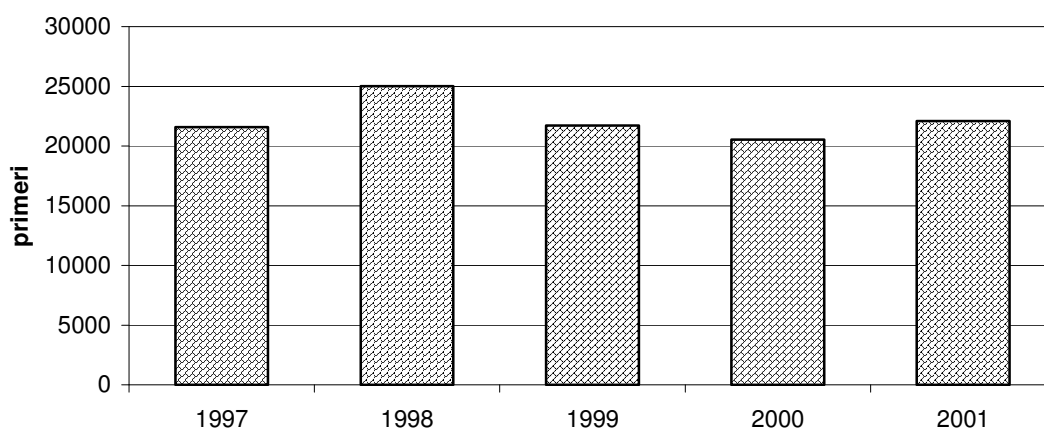


3. RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Pod respiratorne nalezljive bolezni uvrščamo vse tiste, kjer je poglavitni prenos aerogen ali kapljičen. Akutna okužba dihal in druge bolezni, ki se prenašajo na ta način, so nedvomno najpogostejše nalezljive bolezni pri nas. Največji del prijavljenih primerov so norice (približno 50 %), sledi škrlatinka in okužbe zgornjih dihal. Incidenčna stopnja se iz leta v leto ne spreminja bistveno.

Preglednica 4, slika 3: *PRIJAVLJENE RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI OD LETA 1997 DO LETA 2001*

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	21577	25022	21728	20545	22111
Mb./100.000	1083,6	1263,7	1100,6	1039,5	1118,2
Št. umrlih	7	25	46	80	76
Mt./100.000	0,35	1,2	2,3	4,0	3,8



3. 1. NORICE IN HERPES ZOSTER

Leta 2001 je bilo prijavljenih 11 065 primerov noric, od tega 5502 žensk in 5563 moških. Največje število obolelih je bilo v januarju (1766 obolelih, 15,9 %), najmanjše pa kot običajno meseca avgusta (183 primerov noric, 1,65 %). Najvišjo incidenčno stopnjo prijavljenih primerov je imela murskosoboška regija (881/100 000), najnižjo pa novogoriška (291 primerov noric na 100 000 prebivalcev). Razlika je morda posledica števila obolelih, lahko pa tudi doslednosti pri prijavi.

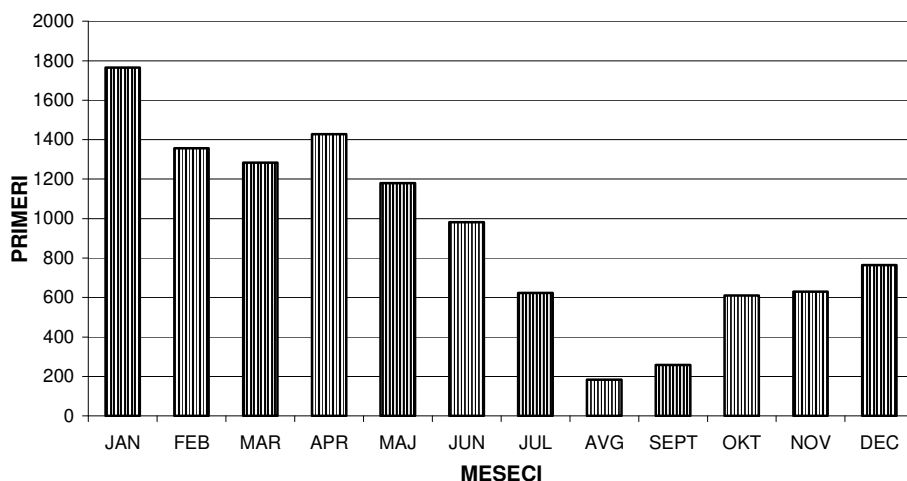
Prijavljenih primerov do enega leta je bilo 354, od prvega do 14. leta 9979, od 15. do 44. leta pa 709 bolnikov. Od 709 mladih odraslih oz. odraslih bolnikov je bilo 365 moških. Običajno je bilo v tej starostni skupini več deklet oz. žensk, kar smo razlagali s tesnejšim stikom mater z otroci, ki so imeli norice. Čeprav je nedvomno največ bolnikov z noricami med predšolskimi otroki in šolarji, število odraslih ni več zanemarljivo majhno. Podobno opažajo tudi drugod po svetu - vedno več ljudi doseže odraslo dobo, ne da bi preboleli norice.

V preteklem letu je bilo zaradi noric v bolnišnici zdravljenih 73 ljudi (0,65 %). Pri devetih je bil vzrok hospitalizacije zaplet v poteku noric, ostalih 64 bolnikov pa je prebolevalo norice brez zapleta. V letu 2001 ni nihče zaradi noric umrl. Pri štirih bolnikih se je potek zapletel z encefalitisom: pri dveh fantkih, bratcih, starih pet in sedem let, ki sta bila zdravljeni v mariborski bolnišnici in še pri dveh predšolskih otrocih starih tri in štiri leta iz ljubljanske regije. Pljučnico, ki jo je povzročil VZV pa so prebolevale: 14 mesečna deklica, triletna deklica in 35 letna bolnica. En bolnik je imel VZV meningitis. Še šest bolnikov je imelo druge zaplete v poteku noric.

Preglednica 5: *PRIJAVLJENI PRIMERI NORIC V SLOVENIJI OD LETA 1997 DO LETA 2001*

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	13914	15715	14232	12853	11065
Mb./100.000	698,7	793,6	720,9	650,3	559,6

Slika 4: *PRIJAVLJENI PRIMERI NORIC V SLOVENIJI V LETU 2000 PO MESECIH*



Od leta 1995 je herpes zoster potrebno prijaviti. V preteklem letu je bilo prijavljenih 888 primerov herpesa zostra, 514 žensk in 374 moških. Prijave so prišle iz sedmih regij, kranjska regija ni poslala nobene prijave, iz murskosoboške pa sta bila prijavljena le dva primera. Prijavljeni primeri herpesa zostra so bili enakomerno razporejeni preko celega leta, še največ jih je bilo prijavljenih v mesecu avgustu (117 bolnikov). Večina zbolelih je prebolevala nezapleten potek, pri dveh bolnikih je bil kot zaplet prijavljen encefalitis in pri dveh meningitis.

3. 2. RDEČKE

V letu 2001 je bilo prijavljenih osem primerov rdečk. Rdečke naj bi prebolevalo 7 žensk in en moški, trije v starosti od enega do štirih let, dva med petim in 14. letom in trije odrasli od 25. do 34. leta starosti. Šest bolnikov je bilo prijavljenih od januarja do maja, v juliju in oktobru pa po eden. Po dva primera so prijavili v murskosoboški, ravenski in celjski regiji, v ljubljanski in mariborski pa po enega.

Cepljeni so bili štirje zboleli. Samo pri eni bolnici je navedeno, da je bila diagnoza potrjena z laboratorijsko preiskavo. 35-letna bolnica, ki je imela nežen makulopapulozen izpuščaj in povečane bezgavke na vratu, je bila v obdobju inkubacije bila na Tajskem. V prvem vzorcu seruma je bil pozitiven specifični IgM na rubello (IgG negativen), na odvzem drugega seruma se ni javila.

Število bolnikov, ki so bili prijavljeni z diagnozo rdečke, je zelo majhno in razen v enem primeru brez laboratorijsko potrjene diagnoze. Ker so rdečke bolezen, ki jo preprečimo s cepljenjem, je pomembno, da pri vsakem zbolelem opravimo epidemiološko anketo in poskušamo diagnozo potrditi z mikrobiološkimi preiskavami.

Preglednica 6: *PRIJAVLJENI PRIMERI RDEČK V SLOVENIJI OD LETA 1991 DO LETA 2001*

LETO	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	6799	526	201	119	139	54	36	47	22	9	8
Mb./100.000	339,9	26,3	10,1	5,9	7,0	2,7	2,7	2,3	1,1	0,4	0,4

Preglednica 7: *PRIJAVLJENI PRIMERI RDEČK V STAROSTNIH SKUPINAH DO 15 LET OD LETA 1992 DO LETA 2001*

	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	SKUPAJ
1992	58	41	25	49	76	51	58	28	8	19	23	21	19	10	6	492
1993	57	28	14	10	14	17	13	10	9	7	3	6	4	0	0	192
1994	39	17	8	3	7	11	9	4	3	6	2	1	2	1	0	113
1995	39	22	4	4	7	9	5	4	9	15	6	1	0	1	0	126
1996	23	6	3	2	0	4	2	3	1	3	0	2	3	0	0	52
1997	17	8	0	1	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	36
1998	10	13	1	0	2	6	3	2	2	0	1	1	0	0	0	41
1999	5	4	2	1	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	17
2000	3	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	8
2001	0	0	0	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5

3. 3. OŠPICE

Po zadnji epidemiji v letih 1994/1995 je število prijav zbolelih z ošpicami močno upadlo. V tej epidemiji je umrl en bolnik. Zadnje dve leti, v letu 2000 in 2001 nismo prejeli nobene prijave.

Svetovna zdravstvena organizacija spremlja letno incidenco primerov ošpic. Čeprav je nedvomno, da prejme WHO manj prijav kot je dejanskih primerov, je verjeti, da se število zbolelih tudi v svetu zmanjšuje. Hkrati narašča število cepljenih oseb. V Sloveniji je bilo cepljenje prvokrat obvezno leta 1969 za otroke od 8. meseca do tretjega leta starosti pred sprejemom v otroški vrtec in pred sprejemom v šolo, če ošpic še niso preboleli. Revakcinacija pa je bila uvedena leta 1974.

Slaba precepljenost (manj kot 95 %) pomeni slabšo kolektivno imunost in nevarnost epidemije ošpic, zato je potrebno še naprej vzdrževati čim večje število cepljenih z dvema odmerkoma cepiva.

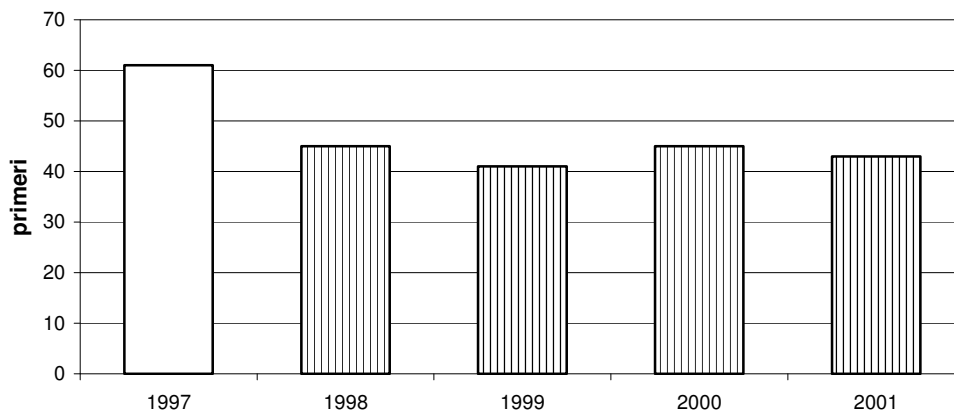
3. 4. MUMPS

Število prijavljenih primerov mumpsa je bilo v letu 2001 podobno kot prejšnja leta. S klinično sliko mumpsa naj bi zbolelo 43 oseb, 12 žensk in 31 moških. Pri 41 je bolezen potekala brez zapletov, pri enem bolniku se je bolezen zapletla z vnetjem trebušne slinavke, vrsta zapleta pri drugem bolniku ni poznana. Večina zbolelih je bila mlajša od 25 let. Do enega leta starosti je zbolel le en otrok. Primeri so bili približno enakomerno razporejeni preko celega leta, le v mesecu marcu ni bilo nobenega prijavljenega. Zanesljiv podatek o cepljenju je le pri 17 zbolelih. Še manj prijavljenih primerov je bilo laboratorijsko potrjenih, saj jih je kar 35 prijavljenih zgolj na osnovi klinične slike.

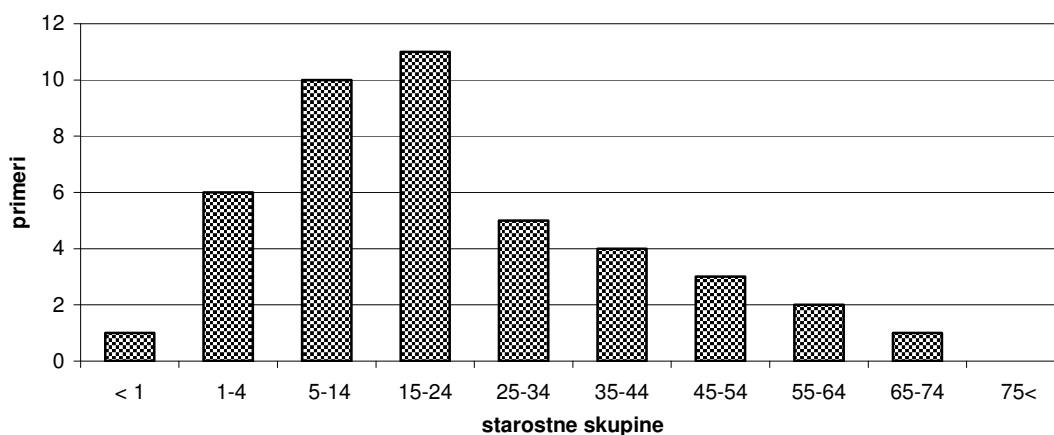
Virus mumpsa uvrščamo skupaj z virusom parainfluence, respiratornim sincicijskim virusom, virusom ošpic in virusom parainfluence med paramyxoviridae. Pred uvedbo cepljenja so se epidemije pojavljale vsakih dve do pet let, predvsem v kasnih zimskih in zgodnjih pomladanskih mesecih. Človek je edini poznani rezervoar virusa mumpsa. Prenaša se z direktnim stikom in preko kužnih kapljic.

Preglednica 8, slika 5: *PRIJAVLJENI PRIMERI MUMPSA OD LETA 1997 DO LETA 2001*

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	61	45	41	45	43
Mb./100.000	3,1	2,2	2,0	2,2	2,7

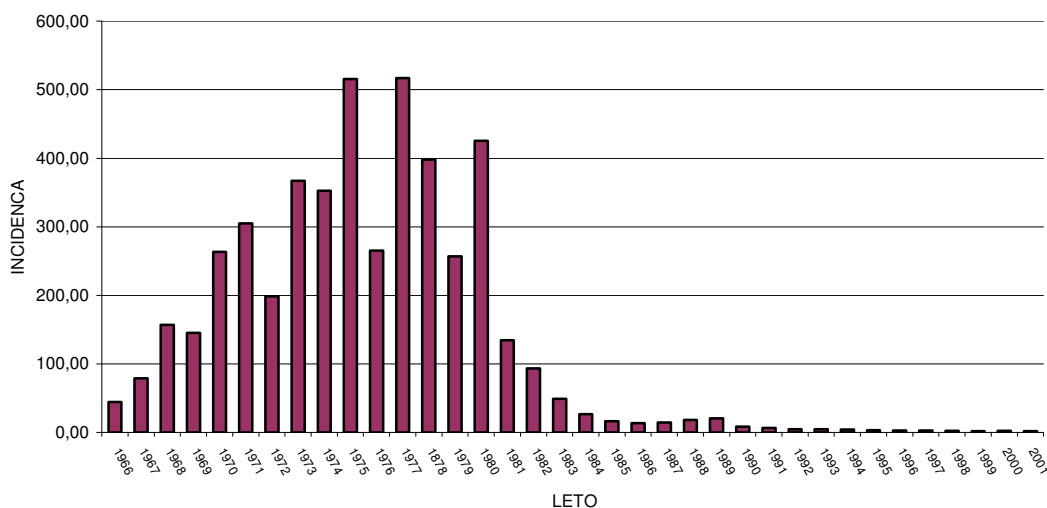


Slika 6: PRIJAVLJENI PRIMERI MUMPSA V SLOVENIJI PO STAROSTI V LETU 2001



Število prijavljenih primerov se v zadnjih desetih letih ni bistveno spreminjalo. Korenito spremembo je prineslo cepljenje, ki smo ga v naši državi uvedli leta 1979. Ker pa povečanje obušesnih slinavk povzročajo tudi drugi virusi, ne moremo zanesljivo trditi, da je vseh 43 prijavljenih primerov povzročil res virus mumpsa. Pogostejša laboratorijska potrditev bolezni bi bila več kot na mestu, posebno za to virusno okužbo, ki jo lahko preprečimo s cepljenjem.

Slika 7: INCIDENCA (NA 100.000 PREBIVALCEV) MUMPSA OD LETA 1966 DALJE

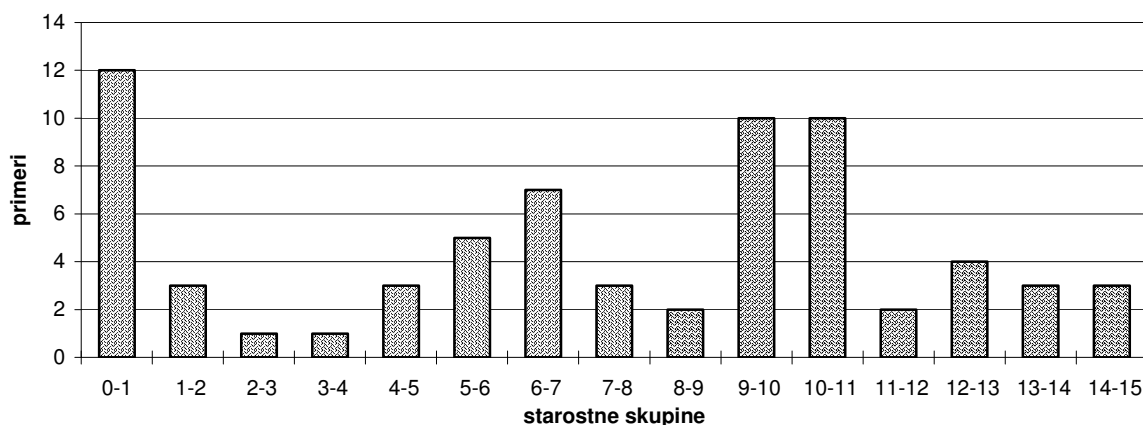


3. 5. OSLOVSKI KAŠELJ

V letu 2001 je bilo prijavljenih 77 bolnikov z oslovskim kašljem. Največ primerov je bilo v ljubljanski regiji (48), v kranjski (15), v celjski, murskosoboški in novomeški pa po nekaj primerov. Iz ostalih regij nismo prejeli nobene prijave.

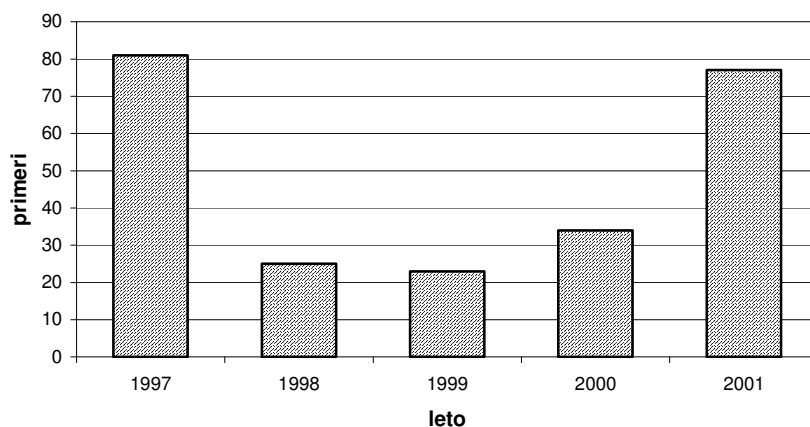
Preglednica 9, slika 8: *PRIJAVLJENI PRIMERI OSLOVSKEGA KAŠLJA V SLOVENIJI PO STAROSTI*

0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	SKUPAJ
12	3	1	1	3	5	7	3	2	10	10	2	4	3	3	69



Preglednica 10, slika 9: *PRIJAVLJENI PRIMERI OSLOVSKEGA KAŠLJA OD 1997 DO LETA 2001*

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	81	25	23	34	77
Mb/100.000	4,06	1,2	1,1	1,7	3,8



Prijavljenih je bilo 54 žensk in 23 moških. Dvanajst zbolelih z oslovskim kašljem je bilo mlajših od enega leta, osem jih je bilo v starosti od enega leta do štirih let, med petim in 14. letom pa je bilo 49 zbolelih. Osem bolnikov je bilo starejših od 15 let. Skoraj vsi majhni otroci do enega leta so bili zdravljeni v bolnišnici, v višjih starostnih skupinah pa približno polovica. Cepljenih je bilo 52 zbolelih, 22 ni bilo cepljenih, za tri bolnike pa ni podatka. Oslovski kašelj je bil laboratorijsko potrjen pri 27 bolnikih (35 %).

Prijavljeni primeri oslovskega kašlja so se pojavljali preko celega leta, največ v poletnih mesecih. Od junija do vključno avgusta je bilo prijavljenih 38 primerov.

Uvedba cepljenja je spremenila epidemiologijo oslovskega kašlja. Število majhnih otrok, ki so obolevali z najtežjimi kliničnimi slikami, se je občutno zmanjšalo. Več oslovskega kašlja je med šolarji in odraslimi, saj cepljenje ne nudi trajne zaščite. Klinična slika mladostnika in odrasle osebe je drugačna - običajno poteka kot dolgotrajen, suh kašelj brez značilnih napadov. Bolezen ni prepoznana kot oslovski kašelj in tudi ni prijavljena. Boljše podatke o epidemiologiji oslovskega kašlja v Sloveniji pričakujemo po končani populacijski študiji v letu 2002/2003.

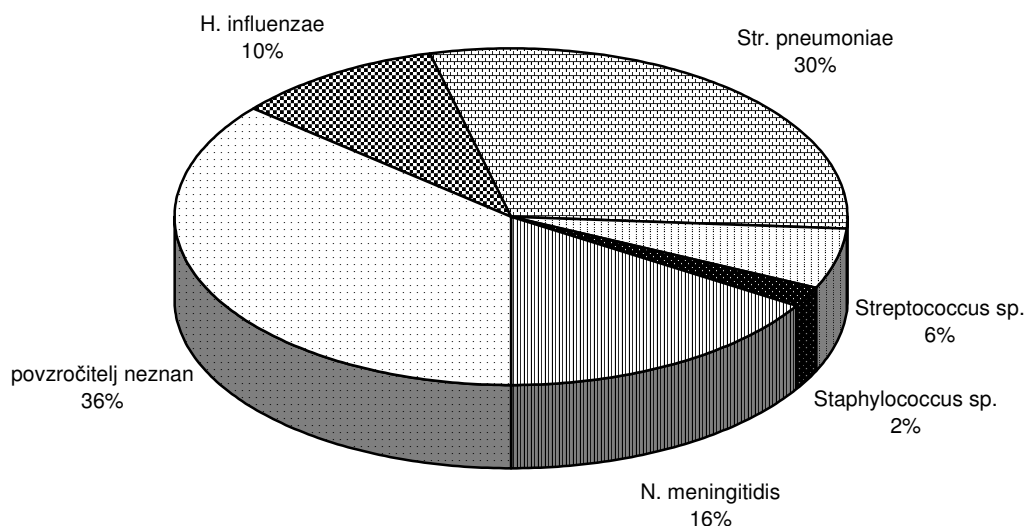
3. 6. BAKTERIJSKI MENINGITISI

V letu 2001 je bilo prijavljenih 50 primerov gnojnega meningitisa, od tega 30 moških in 20 žensk. Pri 18 (36 %) bolnikih iz možganske tekočine povzročitelj ni bil izoliran. Pri 15 bolnikih je gnojno vnetje možganskih ovojnic povzročil *Streptococcus pneumoniae*, pri osmih *Neisseria meningitidis*, pri petih *Haemophilus influenzae*, pri treh streptokoki in pri enem *Staphylococcus aureus*. Tudi v letošnjem letu ni bilo prijavljenega primera gnojnega meningitisa, katerega povzročitelj so enterobakterije.

Preglednica 11: PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA PO POVZROČITELJIH V SLOVENIJI, OD LETA 1997 DO LETA 2001

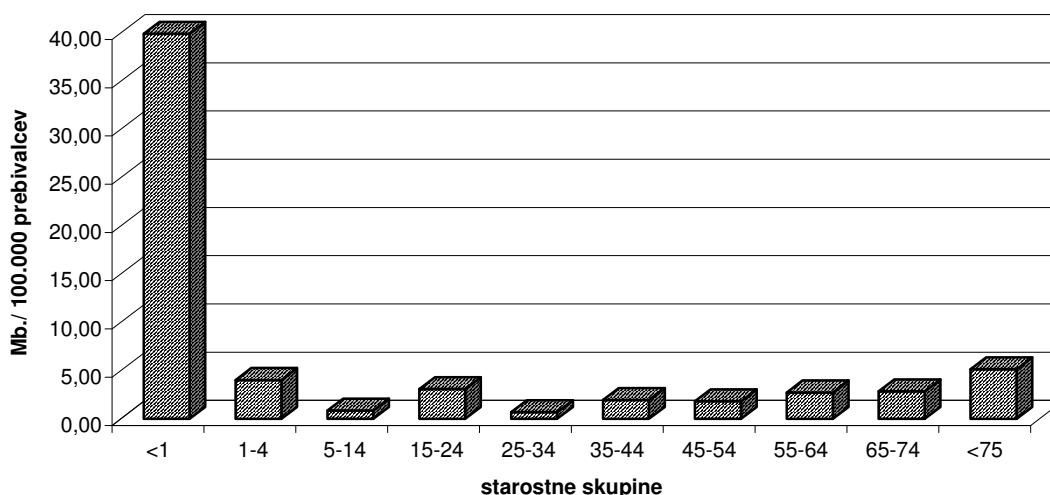
POVZROČITELJ	1997	1998	1999	2000	2001
N. meningitidis	4	4	7	6	8
<i>H. influenzae</i>	19	18	18	5	5
<i>Str. Pneumoniae</i>	9	13	14	10	15
<i>Streptococcus sp.</i>	1	2	1	1	3
<i>Staphylococcus sp.</i>	4	5	1	0	1
druge bakterije	2	2	0	0	0
<i>povzročitelj neznan</i>	26	34	21	17	18
SKUPAJ	65	78	62	39	50

Slika 10: PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA V LETU 2000 PO POVZROČITELJIH



Preglednica 12, slika 11: **PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA V LETU 2001 PO STAROSTNIH SKUPINAH IN MORBIDITETA NA 100.000 PREBIVALCEV**

	<1	1-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	<75	SKUPAJ
povzročitelj neznan	2	0	2	2	1	1	2	3	2	3	18
<i>Mb. / 100.000 prebivalcev</i>	11,26	2,74	0,90	0,69	0,35	0,66	0,70	0,93	1,13	1,97	0,10
H. influenzae	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5
<i>Mb. / 100.000 prebivalcev</i>	5,63	1,37	0,00	0,35	0,00	0,33	0,00	0,46	0,00	0,00	0,25
Str. pneumoniae	1	2	0	1	1	3	3	2	1	1	15
<i>Mb. / 100.000 prebivalcev</i>	5,63	2,74	0,00	0,35	0,35	0,98	1,04	0,93	0,56	0,99	0,76
Streptococcus sp.	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
<i>Mb. / 100.000 prebivalcev</i>	5,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,99	0,15
N. meningitidis	2	0	0	5	0	1	0	0	0	0	8
<i>Mb. / 100.000 prebivalcev</i>	11,26	0,00	0,00	1,73	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40
Staphylococcus aureus	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<i>Mb. / 100.000 prebivalcev</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	0,05
SKUPAJ	7	3	2	9	2	6	5	6	5	5	50
<i>Mb. / 100.000 prebivalcev</i>	39,39	4,11	0,89	3,11	0,69	1,96	1,73	2,78	2,81	4,93	2,52



Dve regiji, novogoriška in ravska, nista prijavi niti enega primera, v koprski je bil le en primer, v novomeški pa dva. Slaba polovica primerov je bila iz ljubljanske regije, čeprav regija obsega le slabo tretjino celotnega prebivalstva Slovenije. Razlage za tako neenakomerno porazdelitev nimamo. Nedvomno pa ni vzrok v slabi prijavi, kar velja posebej za etiološko pojasnjene primere gnojnega meningitisa. Vsi izolati se zberejo v enem laboratoriju zaradi poglobljene mikrobiološke diagnostike. Verjeten vzrok je v številu odvzetih hemokultur in kultur likvorja.

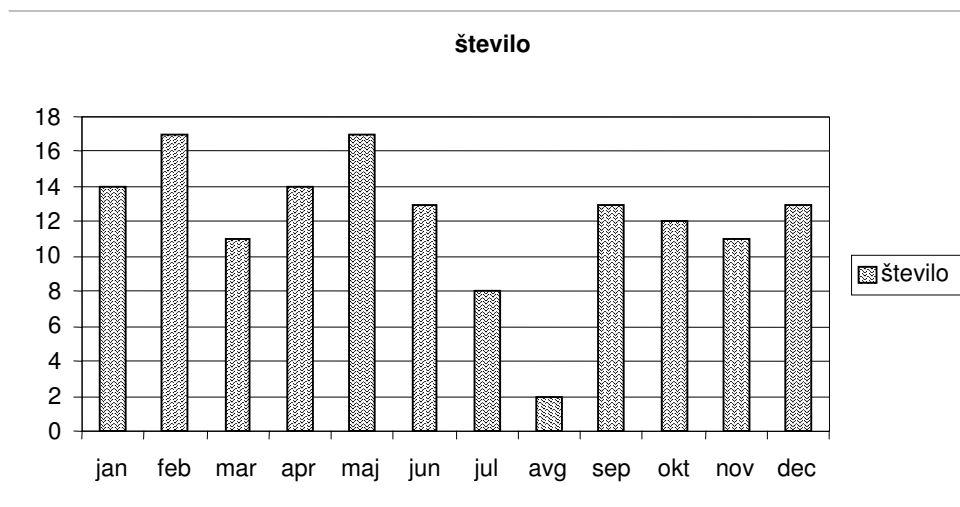
3. 7. INVAZIVNE PNEVMOKOKNE OKUŽBE

V letu 2001 beležimo 145 invazivnih pnevmokoknih okužb (incidenca na 100.000 je 7,3); od tega 103 okužbe pri odraslih in 42 okužb pri otrocih mlajših od 14 let. Moških pacientov je bilo 98. Delež okužb z diagnozo gnojnega meningitisa pripada 15 bolnikom (6 žensk, 9 moških). Dva sta bila otroka stara dve leti in tri mesece, ostali pa odrasle osebe. En odrasel moški bolnik je umrl.

Najpogostejša kužnina iz katere je bil izoliran pnevmokok pri invazivnem obolenju je bila kri pri 114 bolnikih, sledi izolacija iz krvi in likvorja hkrati (13 bolnikov), ostalo pa pripada izolatom iz aspiratov, likvorja posamično in punktatov.

Vsi invazivni izolati si bili serotipizirani. Najpogostejši je bil serotip 14, ki je bil izoliran v 21 primerih (14,5%), sledi serotip 3 v 19 primerih (13,1%), zatem serotip 6B v 12 primerih (8,3%) in serotip 4 v 9 primerih (6,2%), ostali tipi disperzno predstavljajo manjše deleže.

Slika 12: IZOLIRANI S. PNEUMONIAE IZ STERILNIH TEKOČIN PO MESECIH V LETU 2001



Največ izolatov je bilo v prvih petih mesecih leta 2001, najmanj pa preko poletja (slika 12).

144 sevov je bilo testiranih glede občutljivosti na antibiotike. Pri 38 izolatih je bila izmerjena zmanjšana cona inhibicije za oksacilin (manjša ali enaka 19 mm).

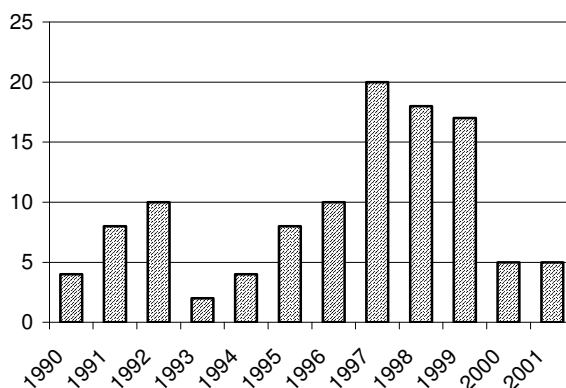
Na eritromicin je bilo odpornih 18 sevov, od tega tudi 17 še na azitromicin. Pri testiranju na tetraciklin je bilo odpornih 15 sevov, 10 od teh pa še hkrati na klindamicin, eritromicin in azitromicin. Na trimetoprim-sulfametoksazol je bilo odpornih 31 sevov, 10 pa jih je bilo zmerno občutljivih. Odpornost na kloramfenikol je bila dokazana le pri 5 sevih. Noben sev ni bil odporen na cefalosporine tretje generacije (cefotaksim in ceftriakson). Odpornost tudi ni bila zabeležena pri vankomicinu in imipenemu, pri rifampicinu pa so bili zabeleženi 3 odporni sevi.

3. 8. INVAZIVNE OKUŽBE, POVZROČENE Z HAEMOPHILUS INFLUENZAE

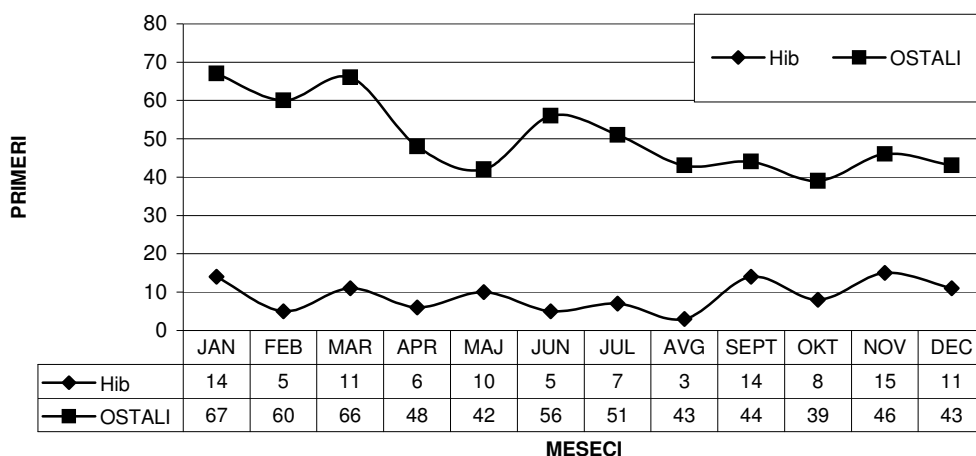
Po uvedbi cepljenja se je incidenca invazivnih okužb, ki jih je povzročil H. influenzae, znižala. V preteklem letu je zbolelo pet moških s H. influenzae gnojnim meningitisom: sedemmesečni deček, dveletni deček, 19-letni fant in dva odrasla moška stara 39 in 60 let. Po dva bolnika sta bila iz ljubljanske in mariborske regije, eden iz murskosoboške. Kot sepsa pa sta bila prijavljena dva bolnika: 86 letna ženska iz mariborske regije in 11 letni deček. Zaradi sepse ali meningitisa ni nihče umrl.

Preglednica 13, slika 13: PRIJAVLJENI PRIMERI HAEMOPHILUSNEGA MENINGITISA V SLOVENIJI OD LETA 1990 DO LETA 2001

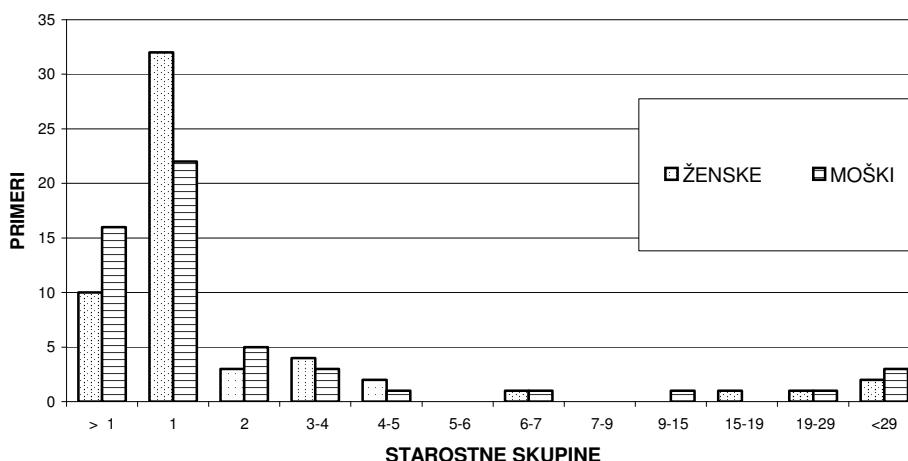
Leto	Št. zbolelih
1990	4
1991	8
1992	10
1993	2
1994	4
1995	8
1996	10
1997	20
1998	18
1999	17
2000	5
2001	5
skupaj 90/2002	111



Slika 14: SEZONSKI INDEKS MENINGITISA, POVZROČENEGA S HAEMOPHILUS INFLUENZAE IN DRUGIMI POVZROČITELJI OD 1990 DO 2001



Slika 15: PRIJAVLJENI ZBOLELI Z MENINGITISOM, KI GA JE POVZROČIL H. INFLUENZAE, V SLOVENIJI PO STAROSTI IN SPOLU V LETU 2001



3. 9. MENINGOKOKNI MENINGITISI IN MENINGOKOKNA SEPSA

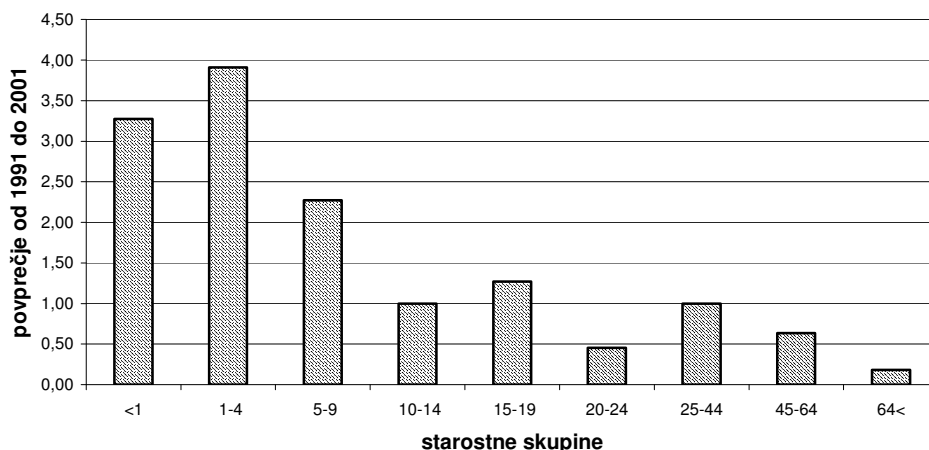
V preteklem letu je z invazivnimi okužbami, ki jih je povzročila *Neisseria meningitidis*, zbolelo 12 oseb, sedem moških in pet žensk. Štirje bolniki so bili prijavljeni kot meningokokcemija, ostalih osem pa kot meningokokni meningitis. Osem bolnikov je bilo iz ljubljanske regije, dva iz mariborske in po eden iz novomeške in celjske regije. Starostna struktura zbolelih je bila pričakovana: trije otroci so bili mlajši od enega leta, dva otroka v starosti od enega leta do 14 let, pet bolnikov je bilo srednješolcev (od 15. do 19. leta), le dva pa sta bila starejša. Primeri gnojnega meningitisa so se pojavljali največ v januarju in februarju, nobenega primera pa ni bilo od marca do septembra. Dva bolnika z meningokokcemijo sta umrla.

V Laboratoriju za humano mikrobiologijo Inštituta za varovanje zdravja je bil iz 10 vzorcev kužnin meningokoknih invazivnih obolenj v 9 primerih izoliran meningokok tipa B in v enem primeru tipa C.

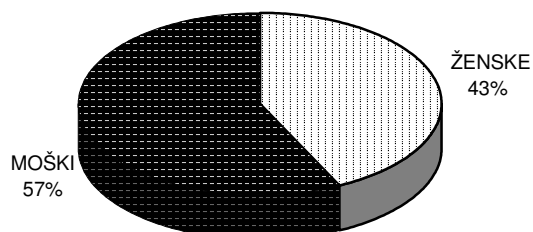
V preteklem letu so bile v meningitičnem pasu Afrike, ki zajema področje od Senegala do Etiopije, epidemije meningokoknega meningitisa v obdobju od novembra do junija. V Burkini Faso je bilo več kot 10 000 primerov. Večinoma je bil povzročitelj *Neisseria meningitidis* serogrupa A V evropskem prostoru (Danska, Francija, Norveška in Velika Britanija) so se tudi v letu 2001 pojavljali sporadični primeri *N. meningitidis*

serogrupa W135. Večinoma so bili oboleli predhodno na haju ali pa so zboleli bližnji kontakti romarjev. Zato še naprej velja, da se je pred potjo v Saudsko Arabijo potrebno cepiti s tetravalentnim cepivom, ki vsebuje serogrupe A, C, Y in W135. Cepljeni pa naj bodo tudi vsi tisti, ki potujejo v države meningitičnega pasu, posebno, če bodo v tesnejšem stiku z lokalnim prebivalstvom.

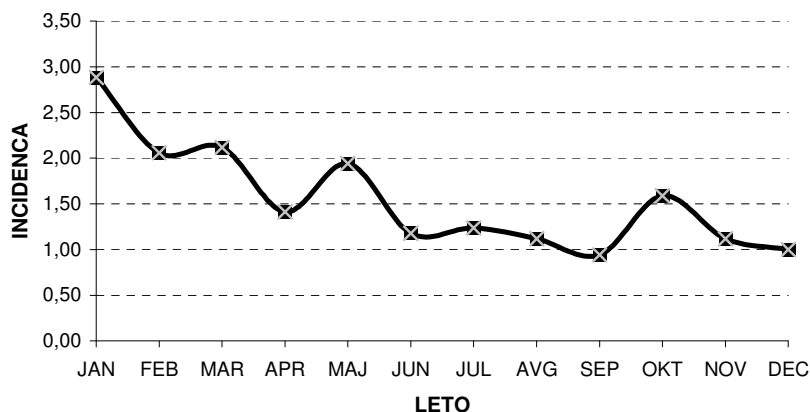
Slika 16: PORAZDELITEV MENINGOKOKNIH OKUŽB PO STAROSTNIH SKUPINAH OD LETA 1991 DO LETA 2001 (povprečje)



Slika 17: PORAZDELITEV MENINGOKOKNE OKUŽBE PO SPOLU OD LETA 1991 DO LETA 2001 (povprečje)



Slika 18: SEZONSKO GIBANJE MENINGOKOKNIH OKUŽB OD LETA 1985 DO LETA 2001 (mesečna povprečja)



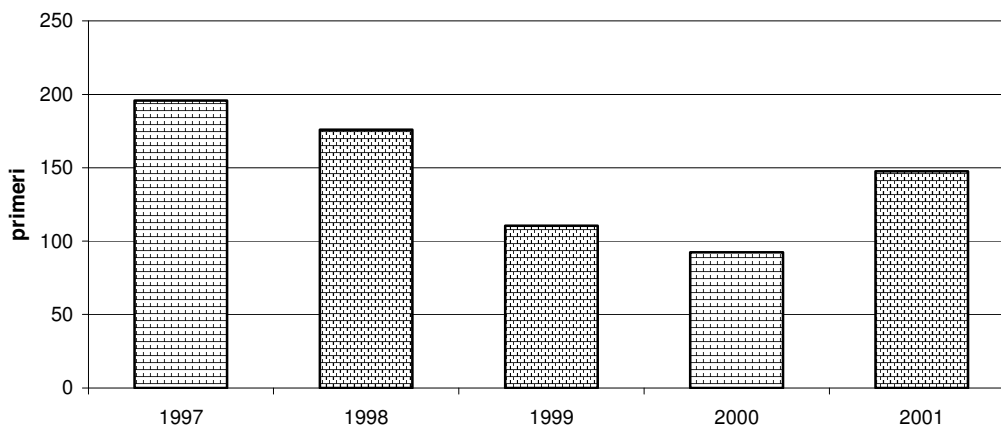
3. 10. ŠKRLATINKA

Škrlatinka je ena izmed najbolj pogosto prijavljenih nalezljivih bolezni. V letu 2001 je bilo prijavljenih 2918 primerov. Najvišja incidenčna stopnja je bila v kranjski regiji, kjer je bilo prijavljenih 264 primerov škrlatinke na 100 000 prebivalcev in najnižja v koprski (68 prijavljenih primerov na 100 000). V ostali regijah je bila incidenčna stopnja nekaj več kot 100 primerov/ 100 000.

Največ zbolelih je bilo od januarja do maja, najmanj pa v avgustu. Število obolelih pa je ponovno začelo naraščati v septembru. Starostna struktura obolelih je bila pričakovana: 2835 (97,1 %) je bilo starih od enega do 14 let. Izven tega starostnega obdobja je bila škrlatinka redka.

Preglednica 14, slika 19: *PRIJAVLJENI PRIMERI ŠKRLATINKE OD LETA 1997 DO LETA 2001*

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	3900	3484	2183	1828	2918
Mb./100.000	195,8	175,9	110,5	92,4	147,5



3. 11. LEGIONELOZA

V letu 2001 je bilo prijavljenih le osem primerov legioneloze. Zbolelo je pet moških in tri ženske, starih od 37 do 86 let. Nihče od zbolelih ni umrl, pri vseh pa je bilo potrebno zdravljenje v bolnišnici. Največkrat (6x) je bila diagnoza potrjena na osnovi pozitivnega antigena na legionelo v urinu, pri eni bolnici je bil prisoten štirikraten porast titra protiteles z metodo indirektno imunofluorescence. Pri enem bolniku pa je ostala diagnoza legioneloze le kot verjetna, saj je bil titer protiteles visok, vendar le v enem serumu.

Mesto okužbe je bilo največkrat neznano. En bolnik je bil v obdobju inkubacije legioneloze na potovanju. En bolnik se je verjetno okužil v rekreacijskem centru. Dokončna potrditev mesta okužbe zahteva primerjavo izoliranih legionel iz kužnin bolnika z izolatom okolja, kjer se je bolnik zadrževal. Zaenkrat pa v Sloveniji ni bilo primera legionarske bolezni, kjer bi diagnozo potrdili z izolacijo te bakterije.

V letu 2001 smo sodelovali z EWGLI (European Working Group for Legionella Infections). Prejeli smo obvestilo, da se je morda tuji turist okužil z legionelami v enem od naših termalnih zdravilišč. Zato je so bili odvzeti vzorci vode in pregledani na legionele, ki so bile prisotne v zelo nizkih koncentracijah. Izvedena je bilo pregrevanje in nadaljevale so se kontrole vode.

Skupno število prijavljenih primerov od leta 1991 do 2001 je 77, kar je zelo malo. Doslej ni bilo prijavljenega primera Pontiaške vročice, zato je vseh 77 primerov uvrščenih kot legionarska bolezen. Zaželeno bi bilo, da bi imeli več podatkov o legionelozi pri nas. Uvedba enostavnega in hitrega testa z dokazom antigena legionel v urinu, je postavitve diagnoze legioneloze izrazito olajšala. Dostopnost testa ni optimalna, izvajajo ga le trije laboratoriji, kar verjetno pripomore k redki uporabi.

3. 12. TUBERKULOZA

Podatke o zbolelih s tuberkulozo zbira in analizira Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo in jih objavi v vsakoletnem poročilu. Povzemamo le nekaj osnovnih podatkov. V letu 2001 je bilo registriranih 364 primerov, in sicer 298 bolnikov s pljučno tuberkulozo, od tega 43 bolnikov z zunajpljučno tuberkulozo.

3. 13. SPREMLJANJE AKUTNIH RESPIRATORNIH INFEKTOV IN GRIPE V SEZONI 2001/2002

Epidemiološko spremljanje gripi podobne bolezni in drugih akutnih respiratornih infekтов je potekalo preko celega leta, virološko spremljanje pa v obdobju, ko je izolacija virusa na severni polobli najbolj verjetna t.j. od 40. tedna leta 2001 do 20. tedna leta 2002.

V pretekli sezoni je tedensko podatke pošiljalo 42 zdravnikov osnovnega zdravstvenega varstva iz devetih regij: 12 iz ljubljanske, devet iz mariborske, štirje iz celjske, po trije iz ostalih regij, le iz ravenske manj, kjer sta poročala le dva zdravnika. Zajeto je bilo nekaj več kot 90 000 prebivalcev. Bolniki so bili razvrščeni v šest starostnih skupin: (od 0 do 3 let, od 4 do 7 let, od 8 do 14 let, od 15 do 19 let, od 20 do 64 let in nad 65 let). Tudi v tej sezoni bi želeli boljše starostno uravnoteženost, vključenih je premalo prebivalcev starejših od 65 let. Enako kot v prejšnji sezoni so kot primer gripi podobne bolezni zdravniki upoštevali tiste bolnike, ki so se skladali z predpisano definicijo. Ostale akutne respiratorne infekcije so klasificirali po lastni presoji.

Virološko spremljanje pa je obsegalo odvzem brisa nosu in žrela, kjer smo dokazovali antigen virusa influence A in B ter respiratornega sincicijskega virusa. Za dokaz antigena smo uporabili ELISA. Vse tri viruse in še *Chlamydia pneumoniae* smo dokazovali z metodo PCR.

V letošnji sezoni je bila incidenčna stopnja GPB (gripi podobne bolezni) nizka. Vrh je dosegla v 7. tednu, t.j. v sredini meseca februarja 2002, ko je bila 83/100 000 prebivalcev. Tako nizka incidenčna stopnja je še daleč od epidemičnega praga, ki je okoli 400-600/100 000 prebivalcev. Največje število zbolelih z gripi podobno boleznijo je bilo v 7. tednu v celjski in koprski regiji, v 6. tednu v mariborski, v 5. tednu v ljubljanski in v 9. tednu v kranjski in murskosoboški. Precej sta odstopali dve regiji: vrh GPB je bil v ravenski regiji v 11. tednu v novomeški pa v 17. tednu.

Incidenčna stopnja akutnih respiratornih infekтов je bila relativno nizka. Najvišja incidenčna stopnja je bila v 7. tednu: 1678/ 100 000 prebivalcev. Najvišjo incidenčno stopnjo ARI so dosegle ljubljanska in kranjska regija v 7. tednu, mariborska v 6., ravenska v 5. koprška v 8. in novomeška v 9. tednu. Odstopale so tri regije: goriška, ki je imela največ ARI v 13. tednu in celjska ter murskosoboška z najvišjo incidenco v 49. tednu.

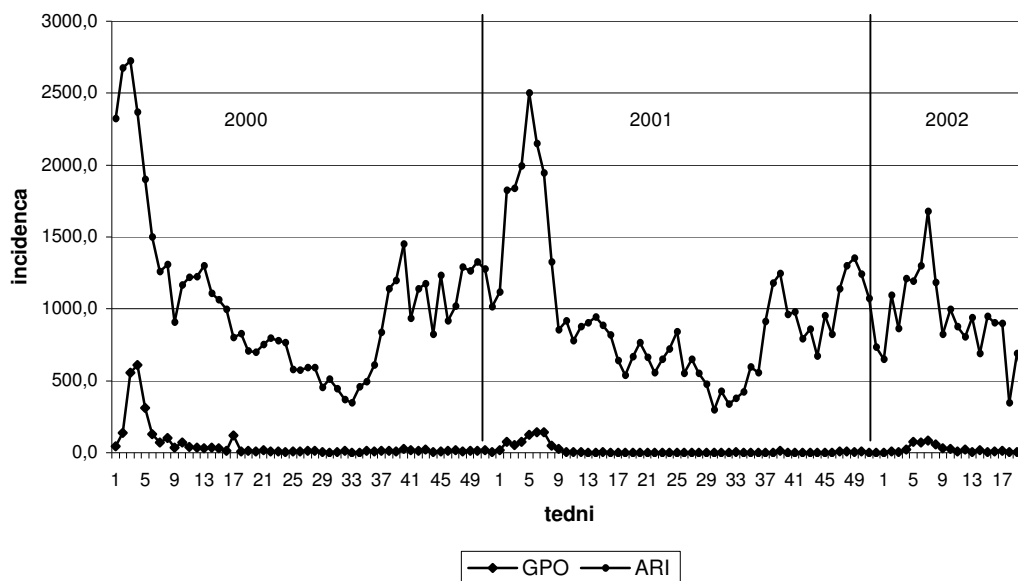
Epidemiološke in virološke podatke smo redno pošiljali v EISS (European Influenza Surveillance Scheme, naslov spletne strani: <http://www.eiss.org>) in FluNet WHO.

V Evropi, pa tudi v ZDA so v pretekli sezoni prvokrat izolirali virus influence H1N2, ki je nastal z kombinacijo virusov, ki so krožili v zadnjih letih, zato tudi ni bilo pričakovati večje epidemije, saj je predvidoma populacija vsaj delno imuna.

Sezono gripe ocenjujemo kot izrazito blago. Izolirali smo virus influence B, ki je antigensko odgovarjal tistemu v cepivu (B/Sichuan 379/99), kar so potrdili tudi v WHO referenčnem centru Mill Hill v Londonu. Noben od poslanih sevov ni odgovarjal influenza B Victoria/504.

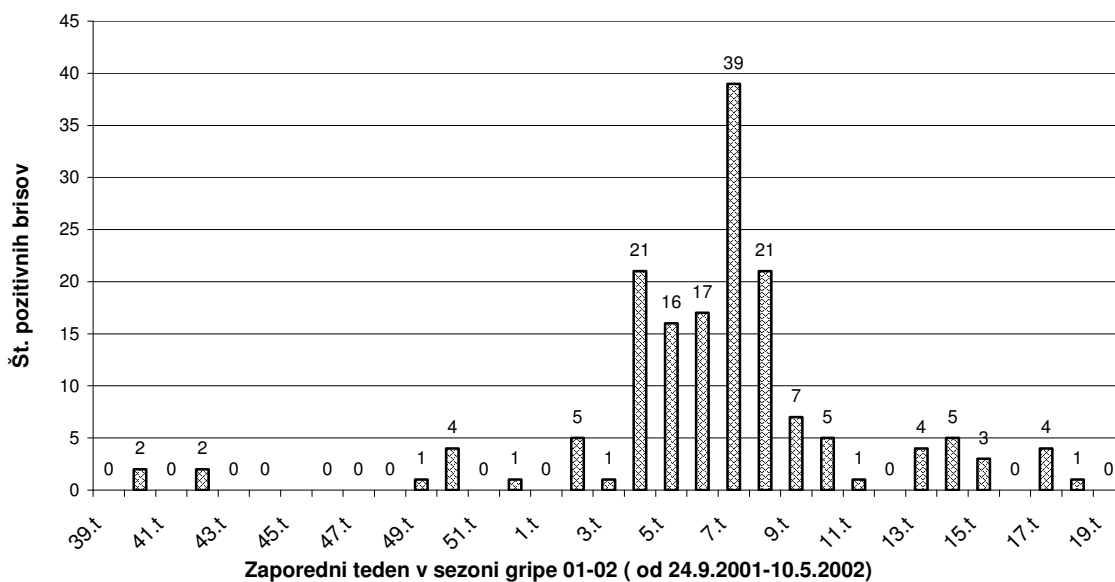
Sestava cepiva za sezono 2002/2003 pa je: influenza A H1N1 New Caledonia/20/99, influenza A H3N2 Moscow/10/99, influenza B/Hong Kong/330/2001.

Slika 20: INCIDENČNA STOPNJA AKUTNIH RESPIRATORNIH INFEKTOV IN GRIPI PODOBNE BOLEZNI V SEZONAH 2000/2001 IN 2001/2002



Naši izolati gripe B, ki je bila izolirana v večini primerov so antigeno zelo sorodni izolatom B/Sichuan/379/99, B/Guandong/120/00 in /ali B Shizuaka /15/01. Tor pomeni, so podobni večini B virusov izoliranih v drugih delih Evrope.

Slika 21: ŠTEVILO POZITIVNIH BRISOV V SEZONI GRIPE 2001 - 2002 PO TEDNIH



4. ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

V zadnjih desetih letih v Sloveniji beležimo vsako leto od 10.000 do 17.000 prijav črevesnih nalezljivih bolezni. V letu 2001 smo prejeli 13.532 prijav, kar je 5% več kot leta 2000. V zadnjih letih je prišlo torej ponovno do zmerne naraščanja števila prijav. Črevesne nalezljive bolezni predstavljajo dobro tretjino vseh prijav nalezljivih bolezni. Še vedno prevladujejo prijave sindromov brez pojasnjene etiologije, saj predstavlja dobro polovico prijav črevesnih nalezljivih bolezni gastroenterokolitis neznane etiologije, precejšnje je tudi število prijav okužb s hrano, pri katerih povzročitelj ni opredeljen in virusnih črevesnih okužb neopredeljenega povzročitelja. Med črevesnimi nalezljivimi boleznimi znane etiologije so bili najpogosteje prijavljeni rotavirusni, salmonelozni in kampilobakterijski enteritisi.

Preglednica 15: NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI V LETU 2001

DIAGNOZA	LETO 2001	
	Št. prijav	Mb/100.000
GASTROENTEROKOLITIS, povzročitelj ni ugotovljen	6840	345,9
ROTAVIRUSNI ENTERITIS	1811	91,5
SALMONELOZE	1721	87,0
KAMPILOBAKTERIOZA	1297	65,5
BAKTERIJSKE OKUŽBE S HRANO, neopredeljen povzročitelj	472	23,8
VIRUSNI ENTERITIS (Mali okrogli virusi)	358	18,1
VIRUSNE ČREVESNE OKUŽBE, neopredeljen povzročitelj	280	14,1
OKUŽBE Z E.COLI	198	10,0
LAMBLIAZA	198	10,0
ADENOVIRUSNI ENTERITIS	139	7,0

Pri 32% zbolelih je bilo potrebno zdravljenje v bolnišnici, od tega je bilo 41% otrok mlajših od 3 let. Tri osebe so zaradi posledic okužbe umrle in sicer je bila pri eni osebi kot vzrok smrti navedena okužba s *Clostridium difficile*, pri dveh pa okužba s *Salmonello enteritidis*.

4. 1. GASTROENTEROKOLITISI

Kljub prizadevanjem, da bi črevesne nalezljive bolezni v čim večjem številu etiološko opredelili, se je število prijavljenih primerov z nejasno etiologijo v letu 2001 še povečalo in je bilo prijavljenih le na podlagi klinične slike kar 6840 črevesnih okužb. Tako je bila incidenčna stopnja gastroenterokolitisov neznane etiologije v letu 2001 346 na 100.000 prebivalcev. Med temi je bilo kar 21 % primerov hospitaliziranih, pa kljub temu etiologija okužbe ni znana.

Največja incidenca črevesnih nalezljivih bolezni brez pojasnjene etiologije je bila v letu 2001 v novomeški in kranjski regiji. V novomeški regiji je bila incidenca 2,4-krat višja od incidence v Sloveniji.

4. 2. SALMONELOZE

V letu 2001 je bilo prijavljenih 1721 primerov salmoneloz, kar je 116 primerov manj kot leto prej.

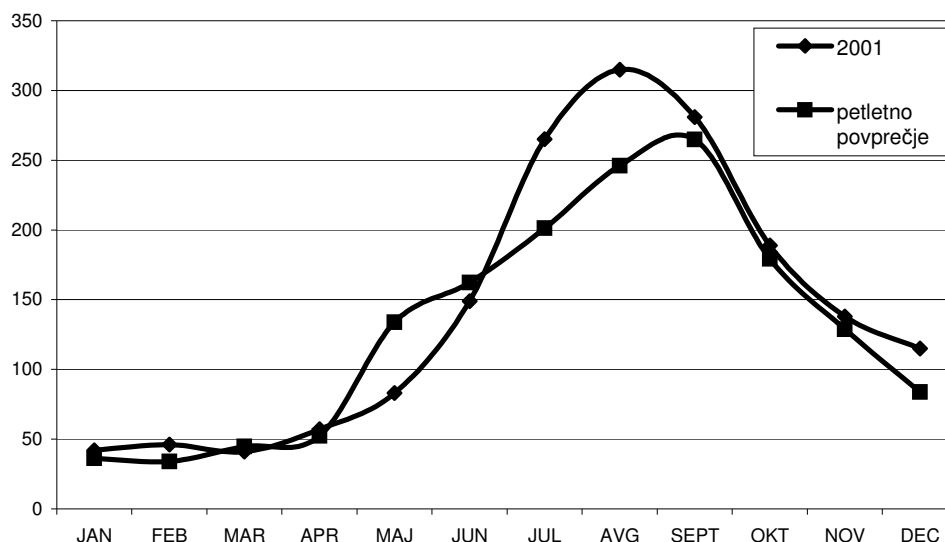
Po obdobju zmanjševanja števila prijavljenih salmoneloz, ko smo v letu 1997 prejeli le 908 prijav, se je število prijav v zadnjih letih ponovno povečalo. Salmoneloze predstavljajo 13% prijav vseh črevesnih nalezljivih bolezni. Incidenčna stopnja je bila za Slovenijo 87/100.000 prebivalcev, incidenčne stopnje po regijah pa kažejo, da so bile salmoneloze najpogosteje prijavljene na območju ZZV Novo mesto (19,9/10.000 prebivalcev) in ZZV Murska Sobota (12,3/10.000 prebivalcev), najmanjša incidenca salmoneloz je bila na Gorenjskem. Med salmonelozami je bilo prijavljenih pet seps in ena lokalizirana okužba. Dve osebi sta zaradi posledic okužbe s *Salmonello enteritidis* umrle.

Za salmoneloze je značilno sezonsko pojavljanje predvsem v poletnih mesecih, pri čemer se je v zadnjih letih najvišja incidenca okužb pomaknila v september, v letu 2001 pa smo beležili najvišje število prijav v mesecu avgustu.

Preglednica 16: PRIJAVLJENI SALMONELNI ENTERITISI PO MESECIH OD LETA 1995 DO 2001

	JAN	FEB	MAR	APR	MAJ	JUN	JUL	AVG	SEPT	OKT	NOV	DEC	SKUPAJ
1995	119	95	111	62	83	153	234	264	135	166	94	37	1553
1996	60	45	43	56	263	108	123	96	152	122	72	35	1175
1997	31	19	24	28	91	116	112	148	141	95	72	28	905
1998	33	48	75	85	121	133	177	189	143	123	100	57	1284
1999	30	23	34	60	157	271	256	322	368	298	166	103	2088
2000	45	34	49	31	217	142	196	256	391	191	168	116	1836
2001	42	46	41	57	83	149	265	315	281	189	138	115	1721
SKUPAJ	360	310	377	379	1015	1072	1363	1590	1611	804	504	260	10562

Slika 22: GIBANJE SALMONELNIH ENTERITISOV PO MESECIH V LETU 2001 GLEDE NA POVPREČJE ZADNJIH PETIH LET



4. 2. 1. PRIMOIZOLACIJA SALMONEL PRI LJUDEH

Primoizolacijo salmonel opravljajo vsi laboratoriji zavodov za zdravstveno varstvo, laboratorij Inštituta za varovanje zdravja in Inštitut za mikrobiologijo Medicinske fakultete.

Najpogosteje prijavljena salmonela ostaja *S. enteritidis*, ki predstavlja 87% vseh izoliranih salmonel. Druge vrste salmonel so se pojavljale veliko redkeje. Tako *Salmonella typhi murium* predstavlja 4 %, posamezni deleži ostalih tipiziranih salmonel pa so manjši kot 1% vseh tipiziranih salmonel.

Laboratorijska diagnostika je potekala vse leto, največ izolacij je bilo v avgustu in septembru.

Preglednica 17: IZOLIRANE SALMONELE V SLOVENIJI V LETU 2001

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
Salmonella java	1	0	3	0	0	0	2	1	0	7
Salmonella abony	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Salmonella drypool	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella iz grupe C2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Salmonella iz grupe B	1	4	0	0	0	2	0	1	0	8
Salmonella iz grupe C	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Salmonella iz grupe D	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Salmonella kisii	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Salmonella *	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3
Salmonella paratyphi B	0	0	0	0	1	3	0	0	0	4
Salmonella anatum	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
Salmonella blegdam	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Salmonella blockley	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Salmonella branderup	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Salmonella bredeney	2	1	0	0	0	2	1	0	0	6
Salmonella bispebjerg	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Salmonella chester	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Salmonella coeln	1	0	2	0	4	5	0	0	0	12
Salmonella colindale	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella derby	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
Salmonella eastbourne	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Salmonella enteritidis	260	47	61	93	323	297	130	253	41	1505
Salmonella give	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Salmonella iz grupe F	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella haardt	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Salmonella hadar	1	0	0	0	1	0	2	0	0	4
Salmonella heidelberg	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4
Salmonella indiana	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella infantis	1	0	3	1	1	2	2	0	0	10
Salmonella kentucky	0	0	0	0	1	0	0	3	0	4
Salmonella kottbus	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3
Salmonella spp.	0	1	3	0	0	1	0	1	0	6
Salmonella london	0	0	0	0	0	1	5	0	0	6
Salmonella mbandaka	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3
Salmonella muenchen	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella newport	3	1	0	0	1	0	0	0	0	5
Salmonella onireke	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella oranienburg	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3
Salmonella remo	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
Salmonella saint paul	1	0	0	0	0	8	0	0	0	9
Salmonella Enterica sub. Salamae	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Salmonella schleisseim	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Salmonella stanley	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Salmonella stanleyville	0	0	1	0	1	2	0	2	0	6
Salmonella teddington	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella thompson	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3
Salmonella Typhi murium	5	4	9	8	13	25	8	1	1	74
SKUPAJ	282	69	90	105	355	354	156	267	43	1721

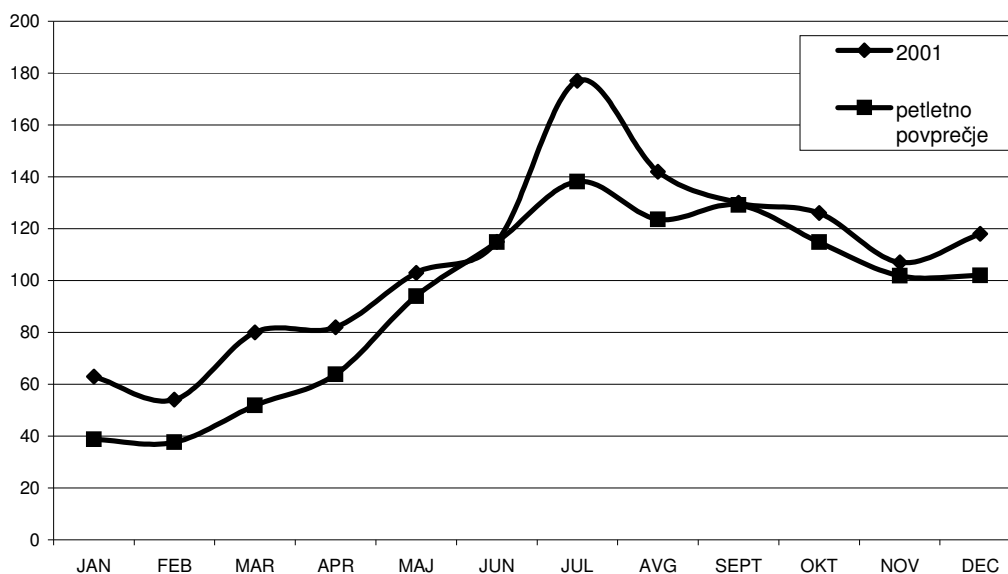
4. 3. ENTERITISI, KI JIH POVZROČA KAMPILOBAKTER

V letu 2001 je bilo prijavljenih 1297 primerov okužb s kampilobaktrom, kar je skoraj enako število kot v letu 2000. Tako kot v večini ostalih gospodarsko razvitih držav je tudi v Sloveniji v zadnjem obdobju opazen trend naraščanja števila okužb s kampilobaktrom. V nekaterih državah je število teh okužb že preseгло število okužb s salmonelo. Razlogi za naraščanje števila prijav še niso jasni, prav gotovo pa ne gre le za posledico boljše diagnostike in boljšega nadzora.

Preglednica 18: *PRIJAVLJENI ENTERITISI POVZROČENI S KAMPILOBAKTROM, PO MESECIH OD LETA 1995 DO 2001*

	JAN	FEB	MAR	APR	MAJ	JUN	JUL	AVG	SEPT	OKT	NOV	DEC	SKUPAJ
1995	40	38	78	59	79	132	143	132	136	98	82	75	1092
1996	52	38	37	36	145	127	130	107	115	104	94	66	1051
1997	32	32	26	42	54	69	87	81	104	60	46	65	698
1998	17	24	29	36	52	87	167	113	97	114	113	82	931
1999	38	47	56	104	131	171	105	143	161	129	116	94	1295
2000	44	31	68	55	130	132	155	139	154	145	127	151	1331
2001	63	54	80	82	103	115	177	142	130	126	107	118	1297
SKUPAJ	286	264	374	414	694	833	964	857	897	776	685	651	7695

Slika 23: *PRIMERI KAMPILOBAKTERNEGA ENTERITISA PO MESECIH V LETU 2001 GLEDE NA POVPREČJE ZADNJIH PETIH LET*



Večina okužb se pojavlja v poletnih mesecih. Število okužb začne naraščati že v zgodnjih pomladanskih mesecih, doseže vrh v juliju in ostane visoka vse do konca leta.

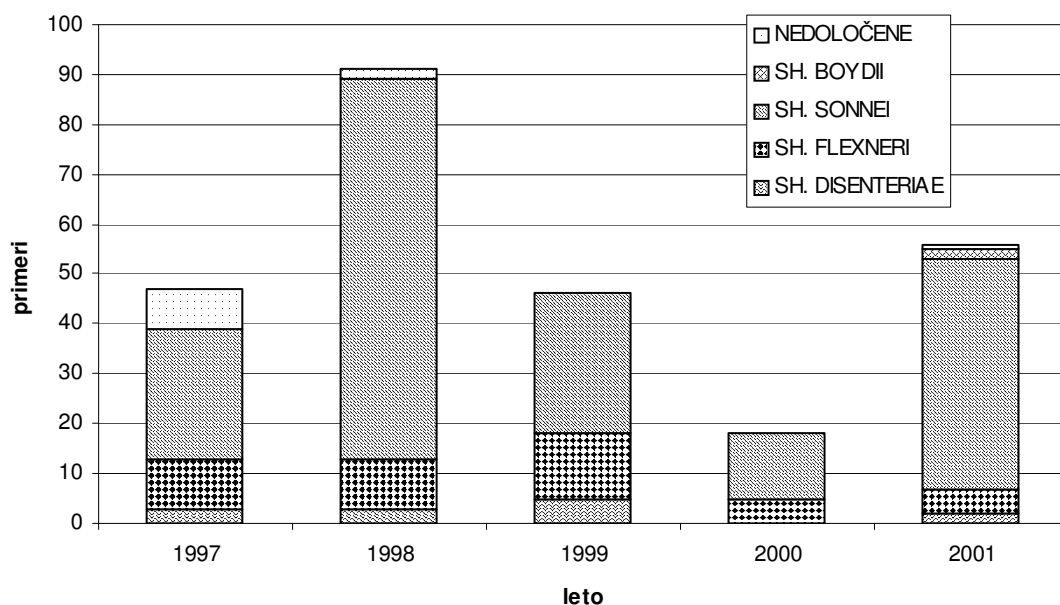
Najvišja incidenca okužb s kampilobaktrom je bila na območju ZZV Murska Sobota (10,5/10.000 prebivalcev) in ZZV Nova Gorica, ZZV Novo mesto in ZZV Maribor, z incidenco okrog 8 na 10.000 prebivalcev. Najnižja incidenca je bila na območju območju ZZV Ravne (1,5/10.000 prebivalcev).

4. 4. ŠIGELOZA (GRIŽA)

V letu 2001 je bilo v Sloveniji prijavljenih 56 okužb s šigelo, kar je največ po letu 1998. V 82% je bila okužba povzročena s *Sh. Sonnei*, ki je najpogostejša povzročiteljica griže v zadnjih letih tako v Sloveniji kot po vsem razvitem svetu. Zanj je značilno, da povzroča okužbo, ki poteka z lažjimi bolezenskimi znaki kot okužba s *Sh. Dysenteriae*. V letu 2001 sta bila prijavljena dva primera okužbe s to vrsto šigele ter 5 primerov okužbe s *Sh. flexneri* in dve s *Sh. Boydii*. V enem primeru vrsta šigele ni bila določena.

Preglednica 19, Slika 24: PRIJAVLJENI PRIMERI ŠIGEL OD 1997 DO 2001

	1996	1997	1998	1999	2001	SKUPAJ
<i>Sh. Disenteriae</i>	3	3	5	0	2	13
<i>Sh. Flexneri</i>	10	10	13	5	5	43
<i>Sh. Boydii</i>	0	0	0	0	2	2
<i>Sh. Sonnei</i>	26	76	28	13	46	189
Nedoločene šigele	8	2	0	0	1	11
SKUPAJ	47	91	46	18	56	258



V letu 2001 je bila prijavljena na območju ZZV Ljubljana hidrična epidemija s *Sh. sonnei*, v kateri je zbolelo 14 oseb, od katerih je bila ena oseba hospitalizirana.

4. 5. ROTAVIRUSNI IN DRUGI VIRUSNI ENTERITISI

Rotavirusi so najpogostejši povzročitelji virusnih enteritisev. Zadnjih nekaj let število okužb pomembno narašča. Število prijav je v letu 2001 v primerjavi z predhodnim letom naraslo za več kot 30%. Prijavljenih je bilo 1811 rotavirusnih enteritisev. Najvišja incidenčna stopnja je bila na območju ZZV Maribor (12,2/10.000 prebivalcev) in ZZV Ljubljana (11,3/10.000 prebivalcev). Med okuženimi je bilo 88 odstotkov otrok mlajših od sedem let. Največ so obolevali otroci v starosti od enega do dveh let. Ta starostna skupina predstavlja 37% vseh zbolelih za rotavirozo. Delež hospitaliziranih bolnikov je bil visok in sicer kar 71% vseh zbolelih.

Med ostalimi prijavami virusnih gastroenteritisev je bilo prijavljenih 139 primerov adenovirusnega enteritisa, 358 okužb z malimi okroglimi virusi in 280 neopredeljenih virusnih enteritisev .

4. 6. LAMBLIAZA

Število okužb s protozomem *Giardia lamblia* je v zadnjih letih nekoliko upadlo. V letu 2001 je bilo prijavljenih 198 primerov (incidenčna stopnja je bila 10/100.000 prebivalcev). Največ zbolelih je bilo med odraslo populacijo.

4. 7. OSTALE OKUŽBE S HRANO

Število okužb s hrano (poleg salmoneloz, kampilobakterioz, šigeloz in drugih, ki so opisane posebej) se nam v zadnjih letih zmanjšuje in v letu 2001 smo prejeli 478 primerov teh okužb, vendar v 98% povzročitelj ni bil določen.

Zaradi slabe definiranosti samega pojma okužbe s hrano, je pasivni sistem zaznavanja teh okužb očitno nezadosten in bo potrebno zagotoviti aktivnejši pristop k spremljanju te okužb, ki predstavljajo pomemben javnozdravstveni problem.

4. 8. BOTULIZEM

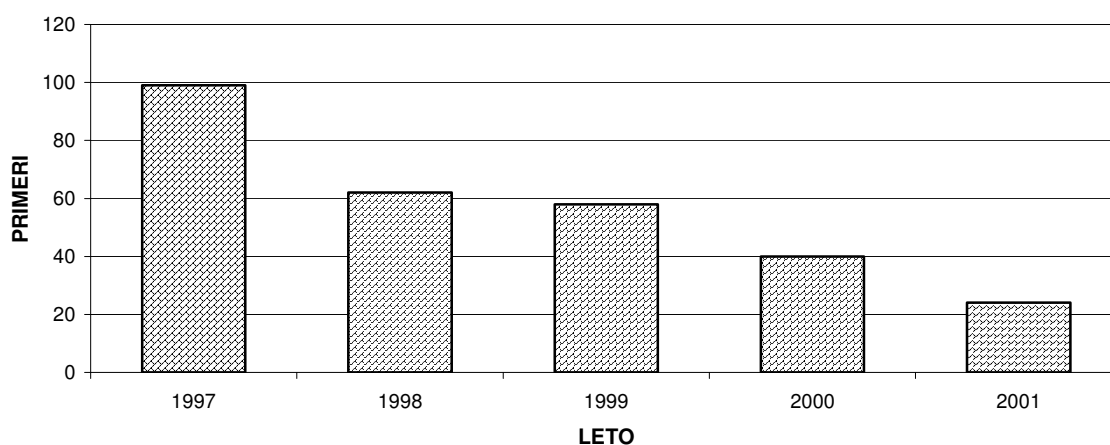
V letu 2001 nismo v Sloveniji beležili nobenega primera botulizma.

4. 9. AKUTNI HEPATITIS A

Število zbolelih zaradi okužbe z virusom hepatitisa A je v zadnjih letih v Sloveniji majhno in se še zmanjšuje. V letu 2001 je bilo prijavljenih le 24 primerov (incidenčna stopnja 1,2/100.000).

Preglednica 20, Slika 25: PRIJAVLJENI PRIMERI HEPATITISA A OD 1997 DO 2001

	1997	1998	1999	2000	2001
HEPATITIS A	99	62	58	40	24
Mb. / 100.000	4,9	3,1	2,9	2,02	1,2



5. PARAZITARNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Število prijavljenih parazitarnih nalezljivih bolezni je zaradi pogoste asimptomatske infestacije s paraziti in nedosledne prijave, nepopolno in ne more biti odraz dejanskega stanja. V letu 2001 je bilo prijavljenih 1390 parazitarnih nalezljivih bolezni, kar je najmanj v zadnjih desetih letih.

Preglednica 21: PRIJAVLJENE PARAZITARNE BOLEZNI V LETIH 2000 IN 2001

DIAGNOZA	LETO 2000		LETO 2001	
	Št. primerov	Mb/100.000	Št. primerov	Mb/100.000
GARJE	762	38,5	736	37,2
ENTEROBIOZA	406	20,5	380	19,2
LAMBLIOZA	192	9,7	198	10,01
TOKSOPLAZMOZA	45	2,2	32	1,6
KRIPTOSPORIDIOZA	59	2,9	20	1,01
TRAKULJAVOST	15	0,7	12	0,6
MALARIJA	10	0,5	7	0,3
PARAZ. OBOLENJE-nedoločeno	3	0,1	2	0,1
EHINOKOKOZA	3	0,15	2	0,1
AMEBIAZA	0	0	1	0,05
SKUPAJ	1495	75,6	1390	70,3

Zmanjšano število prijav je predvsem na račun zmanjšanega števila prijav garij, ki pa še vedno predstavljajo dobro polovico prijavljenih parazitarnih bolezni. Prijave garij v zadnjih letih kažejo trend upadanja. V primerjavi z letom 2000 je bilo število prijav manjše le za 4%, v primerjavi s petletnim povprečjem pa za 30%.

V letu 2001 je bilo prijavljenih 380 infestacij s podančico, kar je 26 primerov manj kot leta 2000, glede na zadnje petletno povprečje pa je bilo število prijav višje za 3%. Večina enterobioz se pojavlja pri otrocih, saj je več kot 70% okužb pri otrocih mlajših od 10 let.

V letu 2001 smo prejeli le 20 prijav kriptosporidioz, kar je najmanj doslej. Najvišje število kriptosporidioz smo beležili v letih 1997 in 1998 in sicer vsako leto okrog 150 prijav.

Prijavljenih je bilo 32 primerov toksoplazmoze, kar je znotraj povprečja zadnjih petih let. Med prijavami je šlo v treh primerih za toksoplazemsko okužbo, v 27 primerih okužba ni bila opredeljena, v dveh primerih pa šlo za prirojeno toksoplazmozo. Največ (28) primerov je bilo prijavljenih v mariborski regiji.

V zadnjih petih letih smo v Sloveniji beležili povprečno 14 primerov trakuljavosti na leto, največ leta 1997 in sicer 23. V letu 2001 je bilo prijavljenih 12 okužb s trakuljo. V po enem primeru je šlo za okužbo z govejo (*Taenia saginata*) in svinjsko trakuljo (*Taenia solium*), v 9 primerih pa trakulja ni bila opredeljena. Največ (6) prijav je bilo na Gorenjskem.

6. ZOONOZE

V zadnjih petih letih je v Sloveniji vsako leto prijavljenih okrog 5.000 primerov zoonoz . V letu 2001 je bila incidenčna stopnja 278 /100.000 prebivalcev. Število zoonoz se je v primerjavi z začetkom devetdesetih let, ko je bila incidenčna stopnja zoonoz preko 400/100.000 prebivalcev, pomembno zmanjšalo, predvsem zaradi zmanjšane števila salmoneloz. Med povzročitelje zoonoz namreč prištevamo tudi veliko skupino povzročiteljev gastrointestinalnih okužb, ki so povezane z uživanjem hrane živalskega izvora

Preglednica 22: *PRIJAVLJENE ZOONOZE V LETIH 2000 IN 2001*

DIAGNOZA	LETO 2000		LETO 2001	
	Št. primerov	Mb/100.000	Št. primerov	Mb/100.000
MIKROSPORIJA	2290	115,8	2210	111,8
SALMONELOZE	1839	92,9	1721	87,0
KAMPILOBAKTERIOZA	1331	67,3	1297	65,5
LAMBLIOZA	192	9,7	198	10,0
KRIPTOSPORIDIOZA	59	2,9	20	1,0
TOKSOPLAZMOZA	45	2,2	32	1,6
TETANUS	9	0,4	2	0,1
HMRS	8	0,4	5	0,2
LEPTOSPIROZA	4	0,2	6	0,3
TULAREMIJA	2	0,1	1	0,05
LISTERIOZA	2	0,1	7	0,3
ERISPELOID	2	0,1	2	0,1
BRUCELOZA	1	0,05	1	0,05
SKUPAJ	5784	292,6	5502	278,3

6. 1. MIKROSPORIJA

Mikrosporijo v Sloveniji spremljamo že 36 let. Razširjena je predvsem v urbanem okolju. Glavni prenašalec okužbe so mačke. V letu 2001 se število prijav glede na predhodno leto ni bistveno spremenilo. Incidenčna stopnja je bila v letu 2001 112/100.000 prebivalcev.

Preglednica 23: *PRIJAVLJENA MIKROSPORIJA V SLOVENIJI OD 1997 DO 2001*

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Število prijav	1887	2053	2243	2290	2210
Mb/100.000	94,7	103,6	115,1	115,8	111,8

Mikrosporija se je tudi v letu 2001 pojavljala v vseh območjih Slovenije. Kot v vseh preteklih letih je bila tudi v letu 2001 največja incidenčna stopnja na Gorenjskem (69/10.000 prebivalcev). V tej regiji število prijav mikrosporije po letu 1994 stalno narašča. Trend naraščanja je zaznati tudi v novomeški, ljubljanski in celjski regiji, vendar je v teh regijah incidenca mikrosporije precej manjša.

Okužijo se pogosteje ženske kot moški, saj je med zbolelimi 60% žensk.

Preglednica 24: *PRIJAVLJENA MIKROSPORIJA V SLOVENIJI V LETIH 1997 - 2001*

Leto/Območje	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	R/K	SKUPAJ
1997	43	43	88	1170	382	75	44	31	31	1907
1998	72	221	93	1172	348	41	32	35	39	2053
1999	63	104	126	1223	553	35	29	59	51	2243
2000	80	60	98	1273	584	31	35	85	44	2290
2001	84	51	85	1354	431	17	44	111	33	2210
SKUPAJ	342	47949	490	6192	2298	199	184	321	198	10703

Mikrosporija je najpogostejša pri otrocih, ki se okužijo pri igri z okuženimi živalmi. V letu 2001 je bilo med zbolelimi 27,5% otrok mlajših od 14. let.

Preglednica 25: *LOKALIZACIJA PRIJAVLJENE MIKROSPORIJE V SLOVENIJI V LETIH 1998 - 2001*

Lokalizacija/Leto	1998	1999	2000	2001
GLAVA, OBRAZ	224	250	271	247
ROKE	208	225	213	227
NOGE	514	468	485	484
TRUP	157	205	255	250
Drugo	166	224	277	113
Neopredeljena	784	870	789	899
SKUPAJ	2053	2243	2290	2210

Kožne spremembe so najpogostejše na nogah, rokah, trupu in glavi. Podatki kažejo, da so bile v 22% kožne spremembe na nogah, v 11% na glavi in trupu in v 10% na rokah. Še vedno ostaja velik delež kožnih sprememb glede lokalizacije neopredeljen. V 40% prijavi lokalizacija kožne spremembe ni bila opredeljena.

6. 2. TETANUS

V letu 2001 smo prejeli dve prijavi tetanusa, kar je najmanj v zadnjih desetih letih.

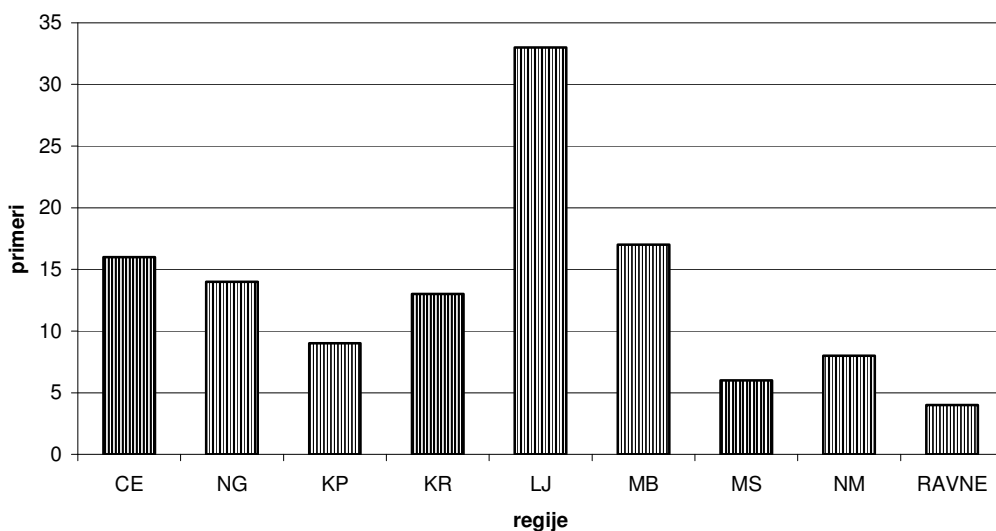
Preglednica 26: *PRIJAVLJENI PRIMERI TETANUSA V LETIH OD 1994 DO 2001*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	13	8	5	5	3	5	9	2
Mb/100.000	0,65	0,40	0,25	0,25	0,15	0,25	0,45	0,10
Št. umrlih	7	1	1	3	0	0	2	0
Mt/100,000	0,35	0,05	0,05	0,15	0	0	0,10	0

V zadnjih petnajstih letih je bilo v Sloveniji skupno prijavljenih 120 primerov tetanusa. Povprečna incidenčna stopnja tetanusa v tem obdobju je 0,4/100.000 prebivalcev. Nad slovenskim povprečjem po številu prijavi tetanusa so novogoriška, koprška in kranjska regija.

Preglednica 27, Slika 26: PRIJAVLJENI PRIMERI TETANUSA OD 1987 DO 2001 PO REGIJAH

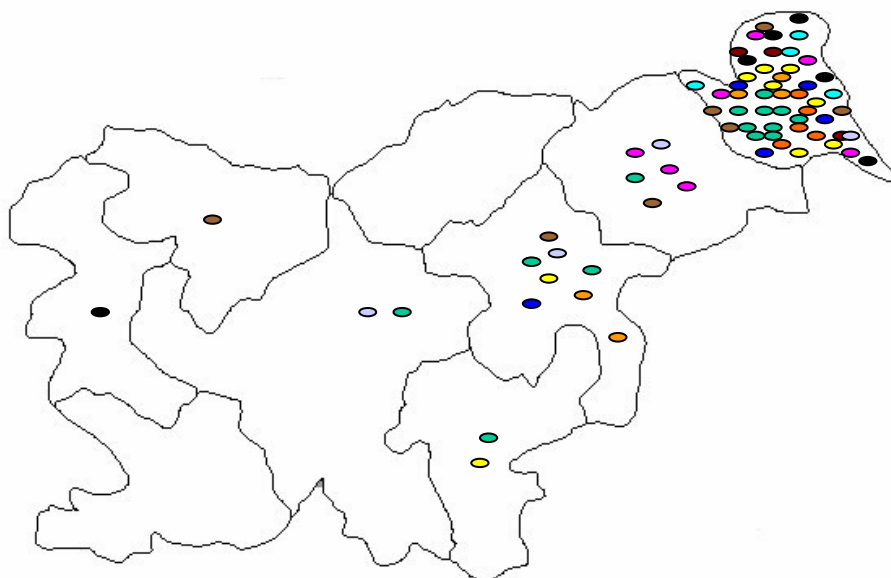
	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	Ravne	SKUPAJ
1987	0	2	1	0	1	0	0	1	0	5
1988	3	1	1	1	2	1	1	1	0	11
1989	3	2	1	2	2	0	2	0	2	14
1990	3	0	0	2	5	0	0	0	0	10
1991	0	2	1	0	3	3	1	2	0	12
1992	2	1	0	0	4	1	0	1	0	9
1993	1	0	1	0	2	2	1	0	1	8
1994	1	1	1	2	2	3	0	2	1	13
1995	0	1	0	3	4	1	0	0	0	9
1996	0	0	0	0	2	3	0	0	0	5
1997	0	0	1	0	2	1	1	0	0	5
1998	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3
1999	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5
2000	2	3	1	1	1	1	0	0	0	9
2001	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
SKUPAJ	16	14	9	13	33	17	6	8	4	120



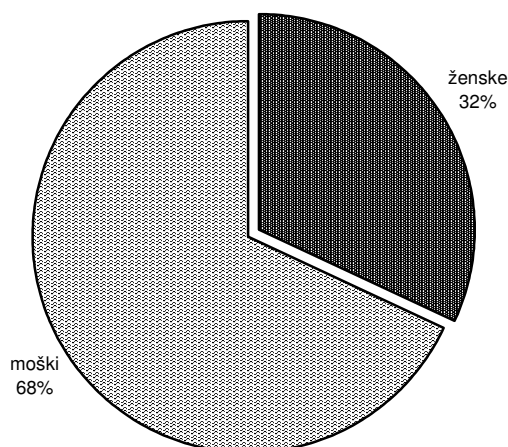
6. 3. LEPTOSPIROZA

V letu 2001 smo v Sloveniji beležili 6 primerov leptospiroze in sicer pri treh moških in treh ženskah. Dva zbolela sta bila iz celjske regije, štirje pa iz murskosoboške regije. Pet zbolelih je bilo hospitaliziranih. Najmlajši zboleli je bil 20-letni moški, najstarejša pa 78 letna ženska. Skupno smo po letu 1990 beležili 69 primerov leptospiroze.

Kartogram 1: REGIJSKA PORAZDELITEV PRIJAVLJENIH PRIMEROV LEPTOSPIROZE V SLOVENIJI OD 1990 DO 2001



Slika 27: VSOTA PRIJAVLJENIH PRIMEROV LEPTOSPIROZE OD 1990 DO 2001 PO SPOLU

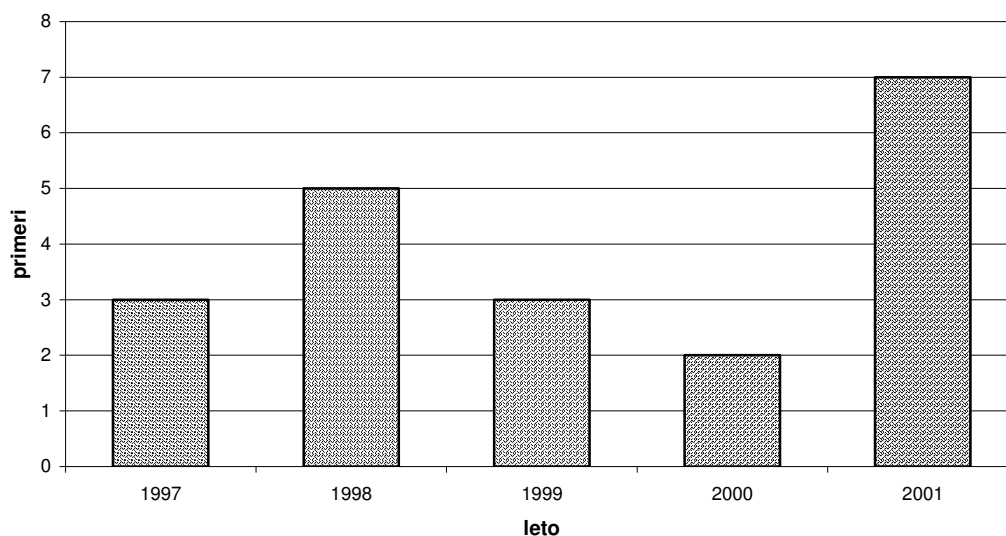


Zboleli so se okužili v juliju, septembru in oktobru. Vsi zboleli so navajali možnost okužbe preko kontakta z iztrebki glodalcev oz. kontaminirane stoječe vode.

6. 4. LISTERIOZA

V letu 2001 je bilo v Sloveniji prijavljenih sedem primerov listerioze, kar je največ v zadnjih petih letih. V enem primeru je bil prijavljen listerijski meningitis, v ostalih šestih primerih pa listerijska sepsa. Med zbolelimi sta bili 2 ženski in 5 moških, vsi so bili hospitalizirani.

Slika 28: PRIJAVLJENI PRIMERI LISTERIOZE OD 1997 DO 2001



Štirje zboleli so bili iz koprške regije, po en pa iz murskosoboške, ljubljanske in celjske regije. Zaradi listerijskega meningitisa je umrl 83-letni moški.

6. 5. HEMORAGIČNA MRZLICA Z RENALNIM SINDROMOM

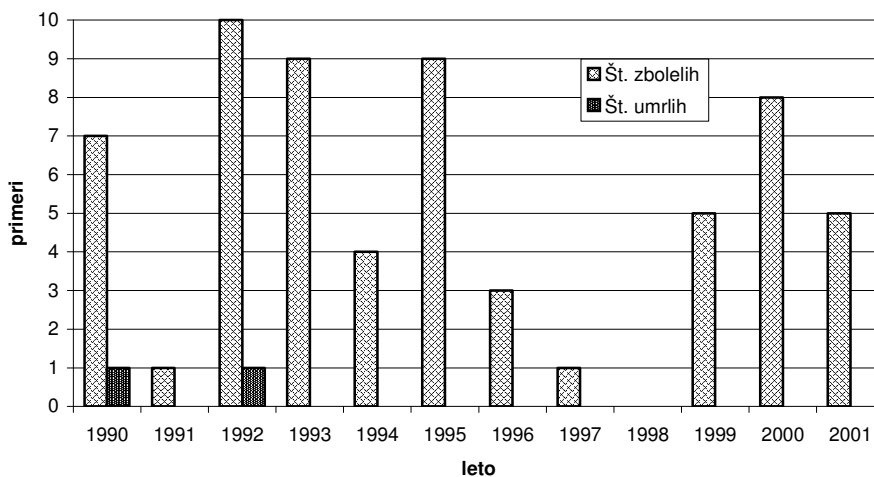
V Sloveniji sta dve naravni žarišči HMRS in sicer v severovzhodnem in jugovzhodnem delu Slovenije.

V letu 2001 je bilo prijavljenih pet primerov HMRS.

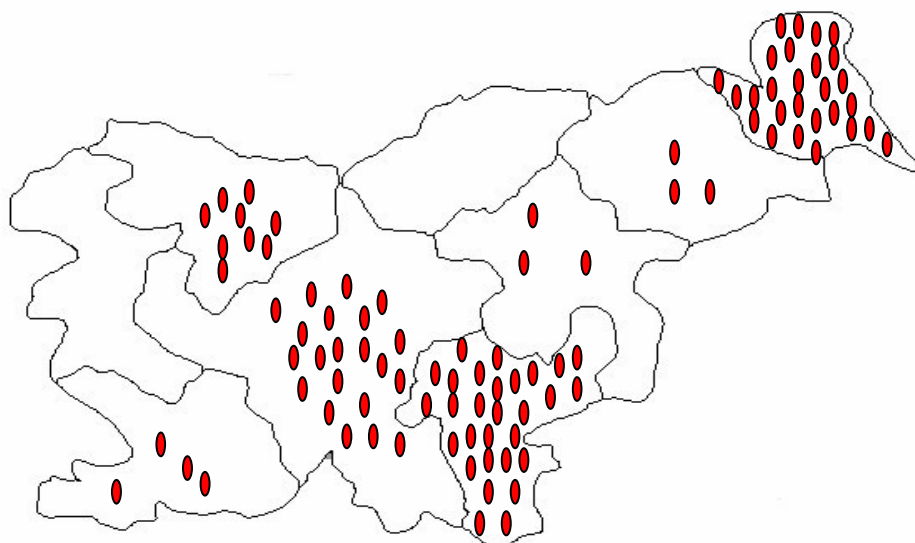
Med zbolelimi sta bili dve ženski in trije moški. Dva zbolela sta iz ljubljanske regije, po eden pa iz koprške, kranjske in murskosoboške regije. V obeh ljubljanskih primerih je bil dokazan virus tipa Dobrava-Beograd, v koprskem in kranjskem primeru pa tip Hantaan. V murskosoboškem primeru tip virusa ni bil določen. Vsi zboleli so bili hospitalizirani, nihče zaradi posledic bolezni ni umrl.

Preglednica 28, Slika 29: PRIJAVLJENI PRIMERI HEMORAGIČNE MRZLICE Z RENALNIM SINDROMOM OD LETA 1990 DO 2001

LETO	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Št. zbolelih	1	10	9	4	9	3	1	0	5	8	5
Št. umrlih	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Kartogram 2: PRIJAVLJENI PRIMERI HEMORAGIČNE MRZLICE Z RENALNIM SINDROMOM OD LETA 1983 DO 2001 PO OBMOČJU OKUŽBE



6. 6. BRUCELOZA

V letu 2001 je bil prijavljen en primer bruceloze pri 34-letni laboratorijski delavki, ki se je okužila pri laboratorijskem delu - kultivacija brucele. Iz kužnine je bila izolirana *Brucella melitensis* biovar 3. Maja leta 2000 so v istem laboratoriju iz hemokultur bolnice s sumom na importirano brucelozo izolirali povzročitelja (*Brucella sp.*), ki je bil v referenčnem laboratoriju potrjen kot *Brucella melitensis*. Čez 10 mesecev je oseba, ki je bila izpostavljena navedenemu izolatu, zbolela z znaki utrujenosti, glavobolom, povišano temperaturo in občasnimi mrzlicami. Tako je bil postavljen sum na laboratorijsko okužbo, saj so bili drugi možni načini okužbe anamnestično izključeni.

7. TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Med transmisivne bolezni spadajo bolezni, katerih povzročitelje prenašajo mrčes, klopi in komarji.

Med bolezni, katerih povzročitelje prenašajo klopi, se v Sloveniji najpogosteje beleži lymška borelioza in klopni meningoencefalitis. Prijavljenih je tudi nekaj primerov malarije; vsi so bili importirani iz dežel kjer je malarija endemska bolezen. V Sloveniji obstajajo naravna žarišča klopnega meningoencefalitisa in lymške borelioze.

Klopni meningoencefalitis je bil opisan v Sloveniji že pred več kot petdesetimi leti. Leta 1953 je bila prvič opisana epidemija klopnega meningoencefalitisa med prebivalci v okolici Litije.

Tudi lymška borelioza je v slovenskem prostoru prisotna že dolgo, saj naj bi bil erythema migrans kot znak zgodnje okužbe prisoten že pred drugo svetovno vojno.

7. 1. KLOPNI MENINGOENCEFALITIS

V Evropi je danes znanih več naravnih žarišč klopnega meningoencefalitisa. Stopnja obolevanja je v posameznih žariščih Evrope zelo različna. V Sloveniji je endemično območje klopnega meningoencefalitisa zemljepisno omejeno in se v zadnjih letih ni bistveno spremenilo.

V letu 2001 je bilo v Sloveniji prijavljenih 260 primerov klopnega meningoencefalitisa, kar je 32% več kot leta 2000. Po letu 1997 se je število primerov klopnega meningoencefalitisa prvič ponovno povzdignilo tako visoko. Vsi zboleli so bili hospitalizirani. V letu 2001 ni zaradi posledic klopnega meningoencefalitisa umrl nihče.

Preglednica 29: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V SLOVENIJI OD 1997 DO 2001

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	274	137	150	196	260
Mb/100.00	13,8	6,8	7,5	9,9	13,1
Št. umrlih	0	1	1	2	0

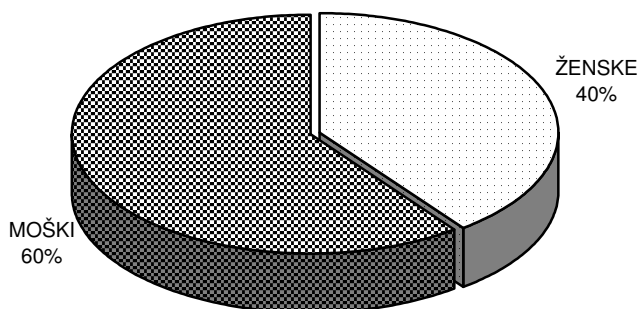
Klopni meningoencefalitis smo beležili v vseh devetih regijah. Največ prijavljenih primerov je bilo v ljubljanski regiji (98). Najvišja obolevnost je bila na Gorenjskem, kjer je incidenca 31,2 na 100.000 prebivalcev, sledijo koroška regija z incidenco 25,7 na 100.000 prebivalcev, ljubljanska regija z incidenco 16,6 na 100.000 prebivalcev, celjska regija z incidenco 12,0 na 100.000 prebivalcev, koprška regija z incidenco 9,6 na 100.000 prebivalcev, mariborska regija z incidenco 6,8 na 100.000 prebivalcev, prekmurska regija z incidenco 5,5 na 100.000 prebivalcev, novomeška regija z incidenco 2,2 na 100.000 prebivalcev ter novogoriška regija z incidenco 0,9 na 100.000 prebivalcev.

Preglednica 30: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA PO REGIJAH V LETIH 2000 IN 2001

OBMOČJE	leto 2000		leto 2001	
	Št. prijav	Mb/100.000	Št. prijav	Mb/100.000
Celje	33	11,0	36	12,0
Nova Gorica	1	0,9	1	0,9
Koper	8	5,9	13	9,6
Kranj	41	21,0	61	31,2
Ljubljana	83	14,1	98	16,6
Maribor	10	3,0	22	6,8
Murska Sobota	8	6,2	7	5,5
Novo mesto	0	0	3	2,2
Ravne	12	16,2	19	25,7
SKUPAJ	196	9,9	260	13,1

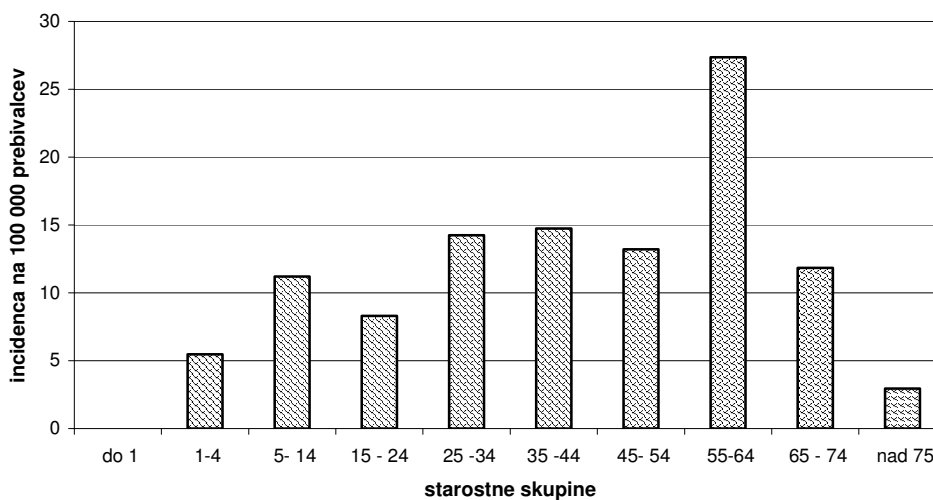
Tveganju okužbe so izpostavljeni ljudje vseh starostnih skupin. Struktura zbolelih po spolu ostaja iz leta v leto skoraj nespremenjena. Delež zbolelih moških je vedno večji kot delež žensk, kar je razvidno iz slike 30. Razmerje obolevanja zaradi klopnega meningoencefalitisa med obema spoloma v letu 2001 je bilo 60% moških in 40% žensk.

Slika 30: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V LETU 2001 PO SPOLU



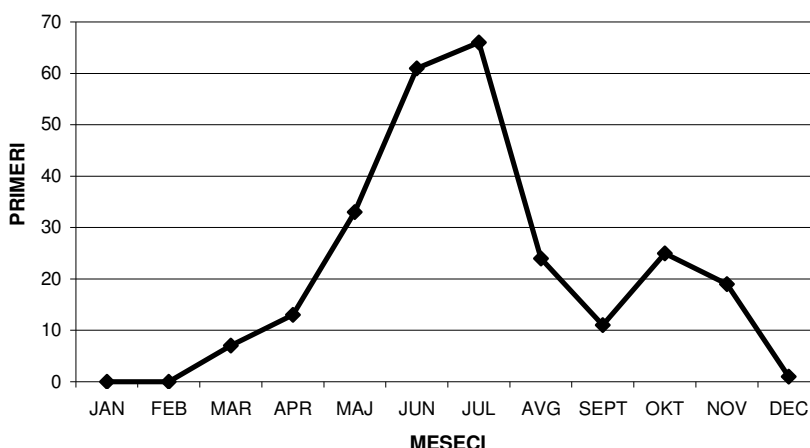
Največ zbolelih (59) je iz starostne skupine 55 do 64 let. Zboleli so trije otroci v starosti od 1 do 4 leta ter 25 otrok v starosti od 5 do 14 leta.

Slika 31: INCIDENCA KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V LETU 2001 PO STAROSTI



Klopni meningoencefalitis se pojavlja sezonsko, od meseca maja, do meseca oktobra kar je povezano z biološko aktivnostjo klopov. Zato je največ prijav klopnega meningoencefalitisa v poletnih mesecih.

Slika 32: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V LETU 2001 PO MESECIH



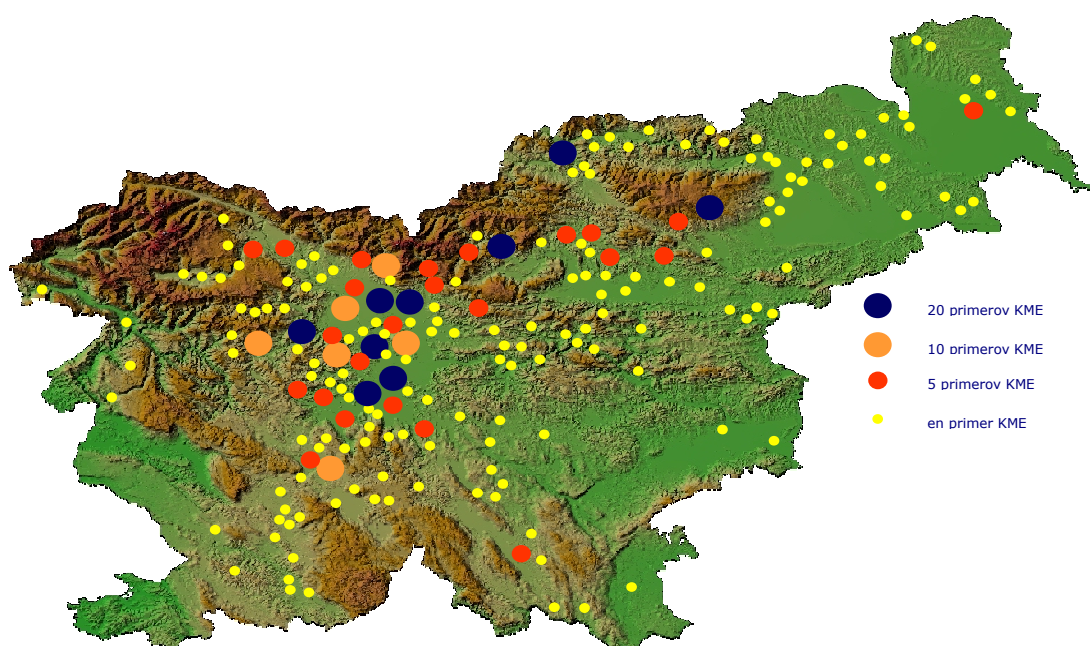
7. 1. 1. REZULTATI POIZVEDOVANJA PRI ZBOLELIH ZA KME V LETU 2001

V letu 2001 je zaradi klopnega meningoencefalitisa v Sloveniji zbolelo 260 oseb. Vsem zbolelim je bil poslan vprašalnik s skupino vprašanj. Delež izpolnjenih vprašalnikov je znašal 71,5%. Od 260 odposlanih vprašalnikov smo izpolnjenih prejeli 186.

Enak vprašalnik smo zbolelim zaradi klopnega meningoencefalitisa pošiljali tudi v letih 1998, 1999 in 2000 tako smo skupno v štirih letih odposlali 743 vprašalnikov. Vrnjenih in pravilno izpolnjenih smo dobili nazaj 516 vprašalnikov.

Na podlagi podatkov o kraju, kjer so zboleli dobili klopa oz. so se okužili, smo izdelali kartogram 3. Najpogosteje so bili navedeni kraji, ki so v bližini gozdov s tipično podrastjo, kjer so pogoji za preživetje kloпов in njihovih gostiteljev najboljši.

Kartogram 3: PORAZDELITEV ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA KRAJ OKUŽBE OD 1998 DO 2001

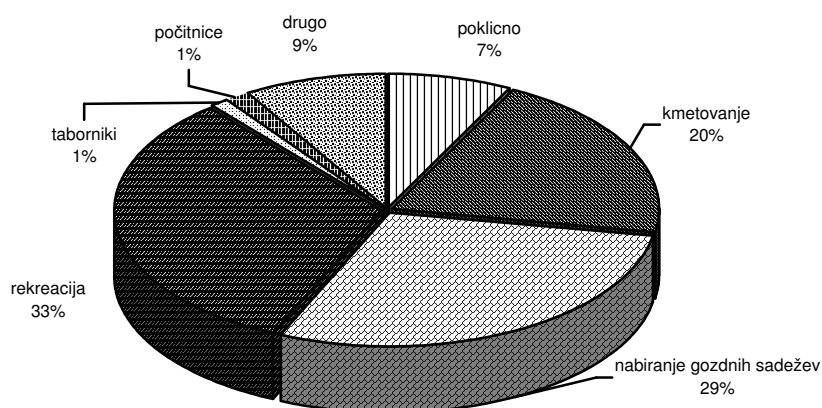


Največje tveganje za bolezen imajo ljudje, ki morajo biti začasno ali stalno na endemičnih področjih. Med take skupine ljudi spadajo predvsem delavci v kmetijstvu, gozdnem gospodarstvu, lesnih podjetjih, lesno-predelovalni industriji in gradbeništvu. Opazno je tudi veliko število obolelih med ljudmi, ki hodijo v gozd zaradi rekreacije, nabiranja gozdnih sadežev, trganja cvetja...

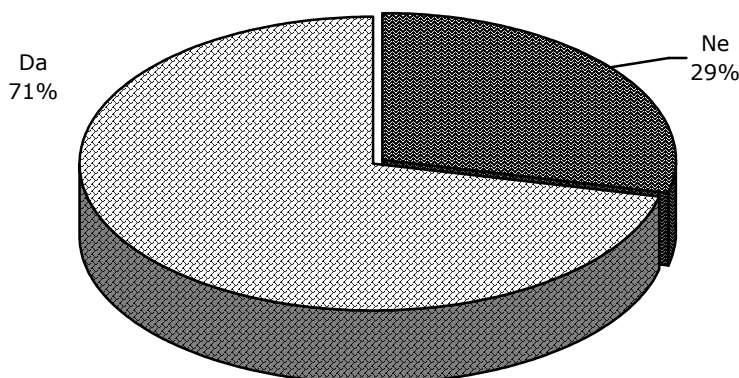
Za 42 zbolelih v obdobju od 1998 do 2001 obstaja podatek, da so se zadrževali na kraju, kjer so se okužili poklicno, 116 oseb je odgovorilo, da so se okužili pri kmetijskih opravilih, 163 pri nabiranju gozdnih sadežev, ostali pa v času rekreacije, počitnic, taborjenja itd.

Na območju, kjer tudi stanujejo, je dobilo klopa oz. se je okužilo 368 oseb. Značilno je, da so najpogosteje obolevale osebe, ki so se zadrževale v naravi zaradi rekreacije ali drugih aktivnosti, ki jih imajo predvsem v prostem času. Prisesanega klopa je 420 oseb opazilo, 96 oseb pa se ugriza klopa ne spominja oz. ga niso opazili.

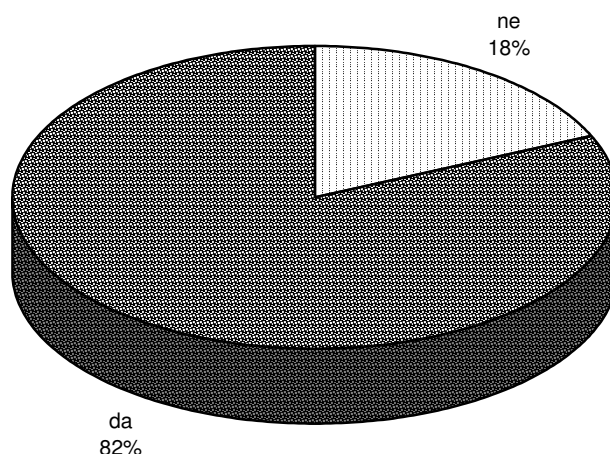
Slika 33: DELEŽ ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA NAMEN ZADRŽEVANJA NA KRAJU OKUŽBE OD LETA 1998 DO 2001



Slika 34: DELEŽ ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA STALNO PREBIVALIŠČE NA KRAJU OKUŽBE OD LETA 1998 DO 2001

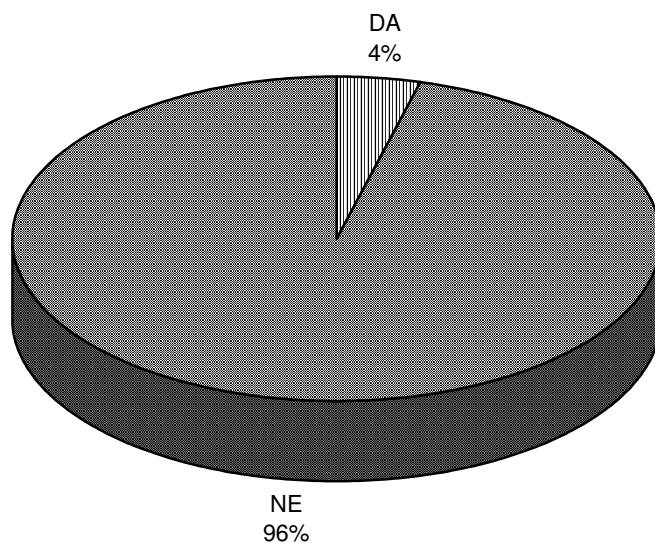


Slika 35: DELEŽ ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA PRISESANOST KLOPA OD LETA 1998 DO 2001

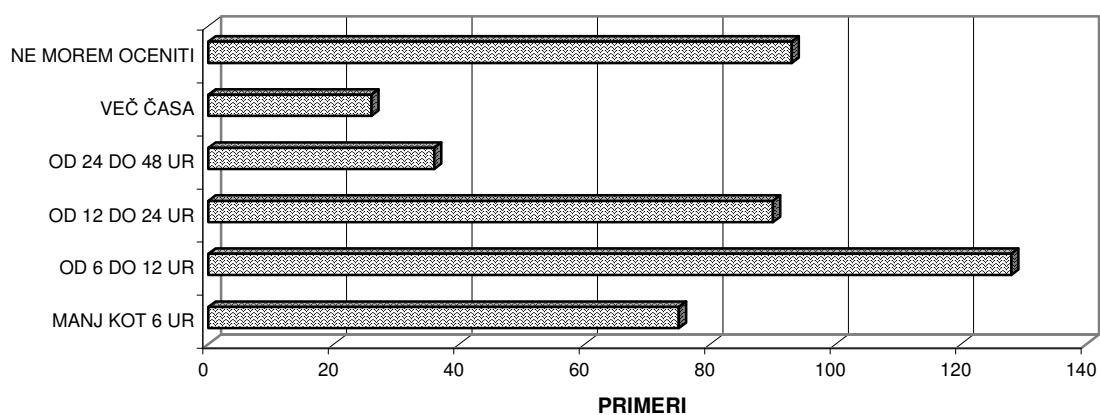


Klopni meningoencefalitis se lahko prenese tudi z okuženim kozjim mlekom. 22 oseb, kar predstavlja 4 odstotke anketirancev v obdobju 1998 do 2001, je navedlo, da občasno uživajo kozje mleko oz. izdelke iz kozjega mleka.

Slika 36: ALI KDAJ UŽIVATE KOZJE MLEKO ALI IZDELKE IZ KOZJEGA MLEKA? (1998 - 2001)



Slika 37: PRIKAZ TRAJANJA PRISESANEGA KLOPA OD ODSTRANITVE (1998 - 2001)



Večina zbolelih je opazilo klopa v prvih 24 urah, in sicer 65,4 odstotka.

S poizvedovanjem o načinu, kako so se zboleli varovali pred ugrizom klopa, smo ugotovili, da so se varovali pred ugrizom klopa z samopregledom po vrnitvi iz gozda, nekaj manj jih je navedlo, da so se varovali s primerno obleko ter uporabo repelenta.

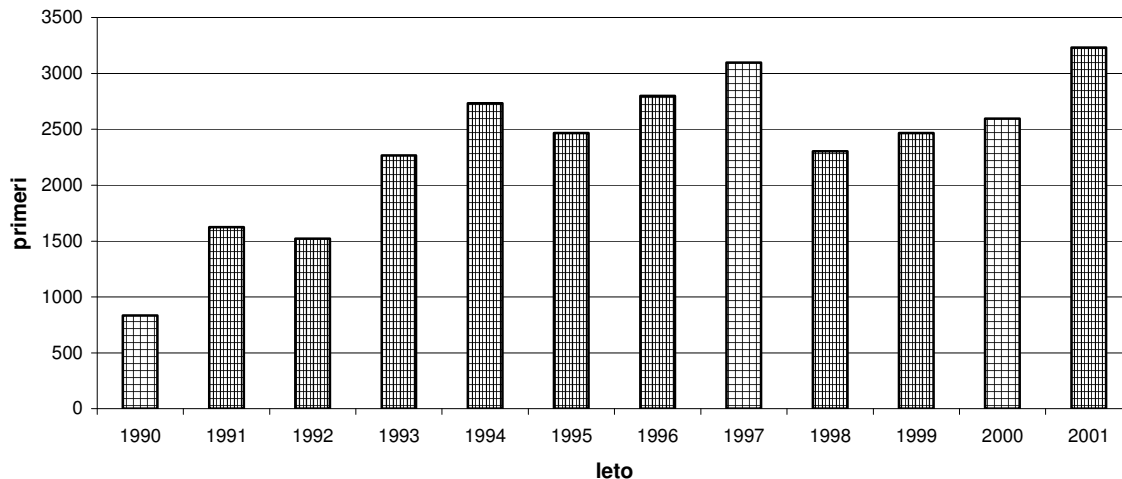
7. 2. LYMSKA BORELIOZA

Lymska borelioza je razširjena skoraj po vsem svetu. To je najbolj pogosta bolezen, ki jo prenašajo klopi. Bolezen se pojavlja sezonsko, največ obolenj je poleti od maja do novembra. Lymska borelioza je endemska bolezen, ki se pojavlja po celi Sloveniji. Lymska borelioza se spremlja od leta 1986 na podlagi obvezne prijave. Od leta 1990 poteka prijava vseh stadijev bolezni ločeno.

V letu 2001 je bilo prijavljenih največ primerov lymške borelioze od kar se bolezen v Sloveniji prijavlja in sicer 3232 primerov. Incidenčna stopnja je bila 163,4 na 100.000 prebivalcev.

Preglednica 31, Slika 38: *PRIJAVLJENA LYME BORELIOZA (klinični simptomi) V LETIH 1997 - 2001 V SLOVENIJI*

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
ERYTHEMA MIGRANS	2979	2207	2365	2515	3135
MENINGITIS	20	7	26	10	23
POLINEVROPATIJA	22	40	37	23	39
ARTROPATIJA	74	50	39	48	35
SKUPAJ	3095	2304	2467	2596	3232



Lymska borelioza se pojavlja z različnimi kliničnimi slikami. Najpogosteje je prijavljen prvi stadij bolezni, erithema migrans. Od leta 1990 se beležijo tudi primeri lymškega meningitisa, lymške artropatije in polinevropatije.

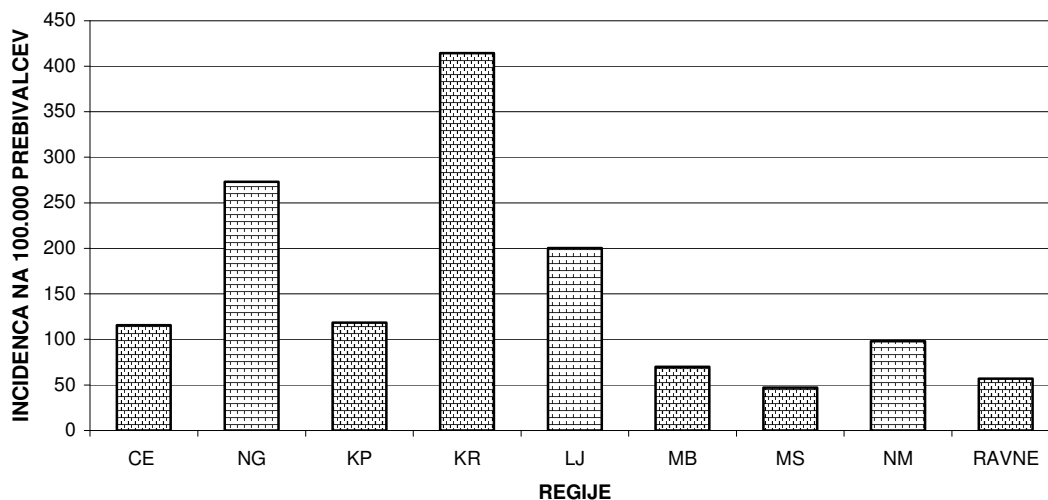
Tako kot klopni meningoencefalitis je tudi lymška borelioza endemska bolezen, vendar se njena endemska porazdelitev razlikuje od klopne meningoencefalitisa. Lymska borelioza se pojavlja tudi na območjih, kjer se klopni meningoencefalitis običajno ne pojavlja, kar pomeni, da so prenašalci borelij na območju vse Slovenije okuženi z *Borelio burgdorferi*, torej so veliko bolj razširjeni kot prenašalci klopne meningoencefalitisa.

Preglednica 32: PRIJAVLJENI PRIMERI LYMSKE BORELIOZE V LETIH 2000 IN 2001 V SLOVENIJI IN INCIDENCA NA 100.000 PREBIVALCEV

OBMOČJE	Leto 2000		Leto 2001	
	Št. prijav	Mb/100.000	Št. prijav	Mb/100.000
Celje	300	100,4	345	115,5
Nova Gorica	203	200,7	276	273,1
Koper	124	92,1	160	118,5
Kranj	677	347,3	810	414,6
Ljubljana	980	166,5	1181	200,3
Maribor	118	36,5	226	70,0
Murska Sobota	74	58,1	60	47,2
Novo mesto	86	64,0	132	98,2
Ravne	34	46,0	42	56,8
SLOVENIJA	2596	131,3	3232	163,4

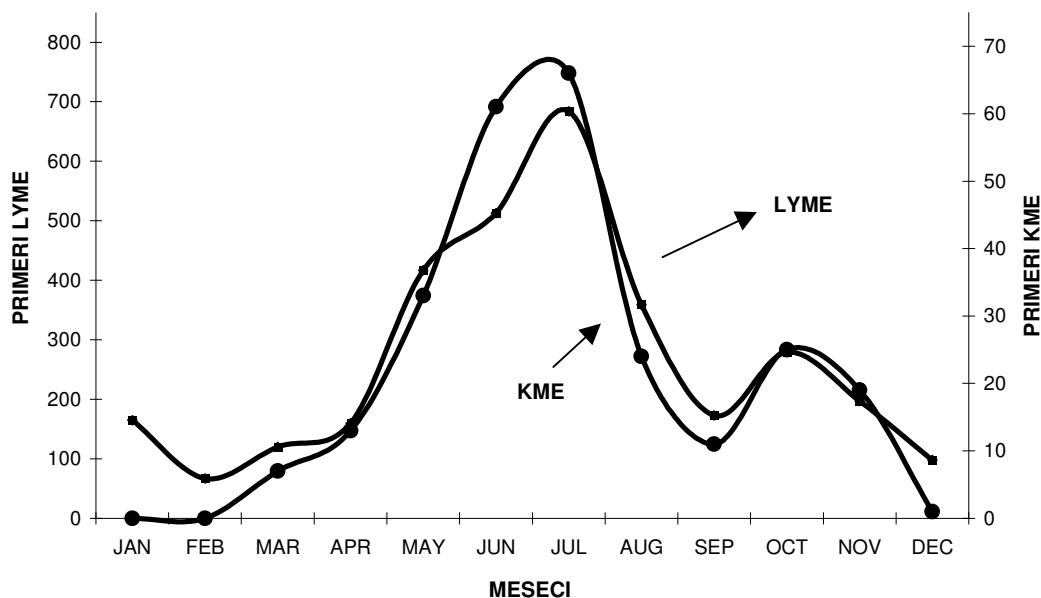
Najvišja incidenca borelioze je bila v kranjski regiji (414,6/100.000 prebivalcev), sledijo novogoriška regija (273,1/100.000 prebivalcev), ljubljanska (200,3/100.000 prebivalcev), koprška (118,5/100.000 prebivalcev), celjska (115,5/100.000 prebivalcev), novomeška (98,2/100.000 prebivalcev), mariborska regija (70,0/100.000 prebivalcev), koroška (56,8/100.000 prebivalcev) ter murskosoboška regija 47,2/100.000 prebivalcev).

Slika 39: INCIDENCA LYMSKE BORELIOZE NA 100.000 PREBIVALCEV PO REGIJAH V LETU 2001



Lymska borelioza se pojavlja čez vse leto. Vrh števila primerov ima tako kot klopni meningoencefalitis v poletnih mesecih. Da se bolezen ugotavlja tudi zunaj poletne sezone, je vzrok v tem, da se bolezenski znaki oz. posamezni stadiji bolezni lahko pojavijo tudi več mesecev po okužbi.

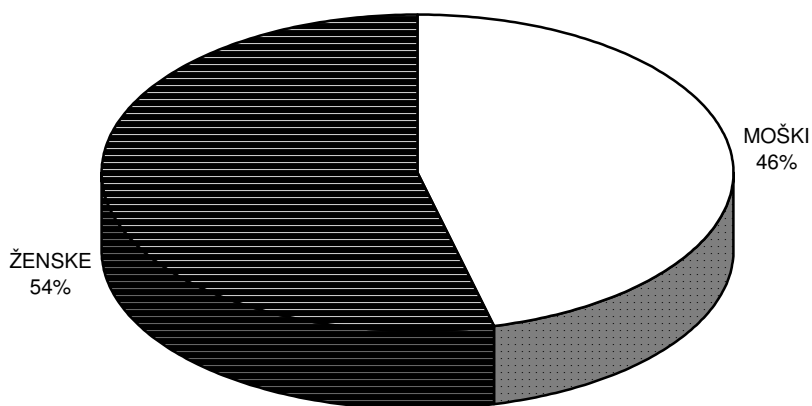
Slika 40: PRIJAVLJENI PRIMERI LYMSKE BORELIOZE IN KME V LETU 2001 PO MESECIH



Smrtnih primerov med bolniki za lymsko boreliozo v letu 2001 ni bilo. Medtem ko zbolji za klopim meningoencefalitisem več moških kot žensk, je pri boreliози ravno obratno in med zbolelimi prevladujejo ženske. Tako je tudi v letu 2001 med zbolelimi 54 odstotkov žensk in 46 odstotkov moških.

Za boreliozo obolevajo ljudje vseh starosti. Največ zbolelih je bilo iz starostnih skupin od 35 do 64 let (51,4 odstotka). V starosti do štirih let je zbolelo 229 otrok, v starosti od petega do štirinajstega leta pa 382 otrok.

Slika 41: PRIJAVLJENI PRIMERI LYMSKE BORELIOZE V LETU 2001 PO SPOLU



7. 3. IMPORTIRANE BOLEZNI

7. 3. 1. MALARIJA

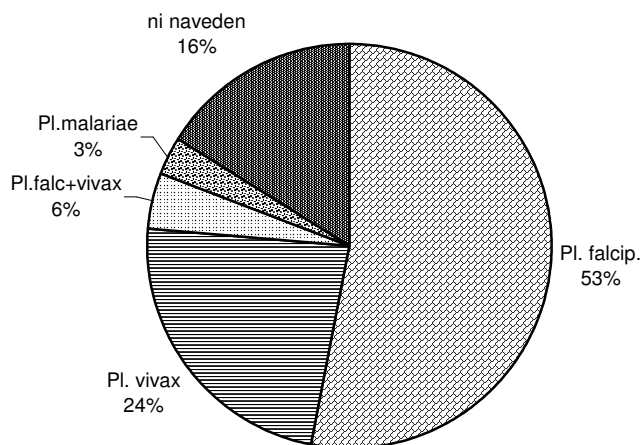
V preteklem letu je bilo prijavljenih in anketiranih 6 bolnikov z importirano malarijo, štirje moški in dve ženski. Vsi bolniki so bili stari od 22 do 26 let, razen 50-letnega moškega. Nihče ni umrl.

Trije bolniki so se okužili s *Plasmodium falciparum* in trije s *Plasmodium vivax*. Pet bolnikov je navedlo, da kemoprofilakse proti malariji niso jemali, ena oseba pa je navedla, da je kemoprofilakso proti malariji (Lariam) jemala po predpisani shemi.

Zboleli so se zadrževali na sledečih področjih: Madagaskar (bolnica, k je jemala kemoprofilakso z Lariamom), sever Namibije na meji z Angolo, Nigerija, Indija in vzhodna Afrika (Burkina Faso, Mali, Nigerija). Bolnik, ki se je okužil na severu Namibije, na meji z Angolo in je maja 2001 zbolel za malarijo, povzročeno s *Pl. vivax*, je oktobra istega leta prebolel recidiv.

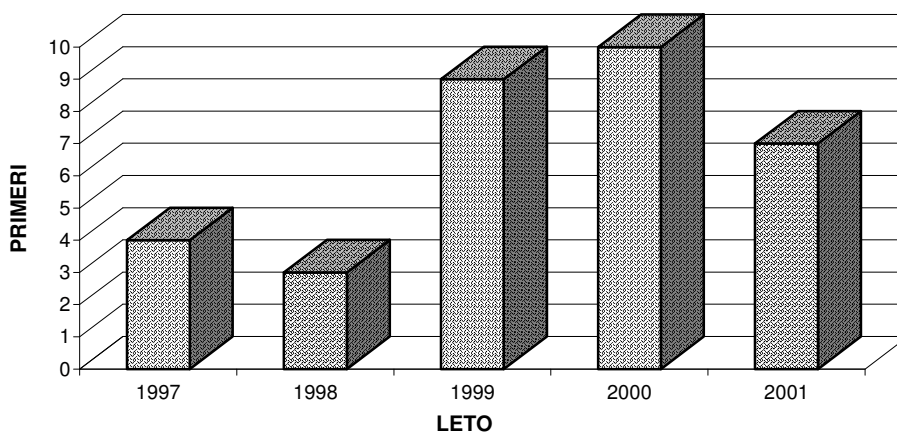
Vsi zboleli za malarijo so bili okužili na potovanju, razen 50 letni moški, ki že več let dela na naftni ploščadi v Nigeriji, kjer se je tudi okužil.

Slika 42: DELEŽI MALARIJE PO POSAMEZNIH POVZROČITELJIH OD LETA 1990 DO 2001



Preglednica 33, Slika 43: PRIJAVLJENA IMPORTIRANA MALARIJA V LETIH 1996 - 2001

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	4	3	9	10	6
Mb/100.000	0,2	0,15	0,45	0,50	0,3



Preglednica 34: *IMPORTIRANI PRIMERI MALARIJE PO DRŽAVI OKUŽBE OD 1990 DO 2001*

Dežela	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	SKUPAJ
Madagaskar	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	8
Turčija-Iran	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Centralnoafriška republika	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Afrika -nz	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Slonokoščena obala	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Kanarski otoki	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Indija	0	1	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	8
Kenija	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5
Angola	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Namibija	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Kamerun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Benin	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Nepal	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Gana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
Zambija	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Tajska, Indonezija	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	5
Brazilija	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Nigerija	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	3
Gvineja, Senegal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Gvatemala, Mehika	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Papua Nova Gvineja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	6
Zaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Filipini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Gambija	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Ni naved	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	1	0	7
Skupaj	9	4	3	6	2	4	7	4	3	9	10	6	67

7. 3. 2. DENGA

V letu 2001 je bil prijavljen en primer importirane denge. 21-letna študentka je zbolela med potovanjem po Indoneziji, Baliju in Maleziji. Zaradi bolezni je bila hospitalizirana v Maleziji, po povratku v Slovenijo pa še na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljani, kjer so posumili na okužbo z virusom denge in bolezen tudi serološko potrdili.

8. SPOLNO PRENOSLJIVE BOLEZNI

8.1. PRIJAVLJENI PRIMERI SIFILISA, GONOREJE IN SPOLNO PRENOSLJIVIH KLAMIDIJSKIH OKUŽB

V letu 2001 je bilo na osnovi zakona o nalezljivih boleznih Inštitutu za varovanje zdravja RS prijavljenih skupno 520 primerov spolno prenosljivih okužb, 275 pri moških in 245 pri ženskah. Od tega je bilo 54 primerov gonoreje (2,7/100.000) in 205 primerov spolno prenesene klamidijske okužbe (10,4/100.000). Poleg tega smo prejeli 9 prijav zgodnjega sifilisa (0,46/100.000) in 17 prijav poznega in neopredeljenega sifilisa. Ostale prijave so primeri genitalnega herpesa (52), genitalnih bradavic (69), nespecifičnega uretritisa (107) in izcedka iz sečnice moškega (7).

Razporeditev prijavljenih primerov spolno prenosljivih okužb (SPO) po diagnozah, glede na regijo bivališča in spol je razvidna iz Preglednice 35, razporeditev glede na spol in starostno skupino pa iz Preglednice 36.

Preglednica 35: *PRIJAVLJENI PRIMERI SPO V LETU 2001 PO REGIJI BIVALIŠČA IN SPOLU*

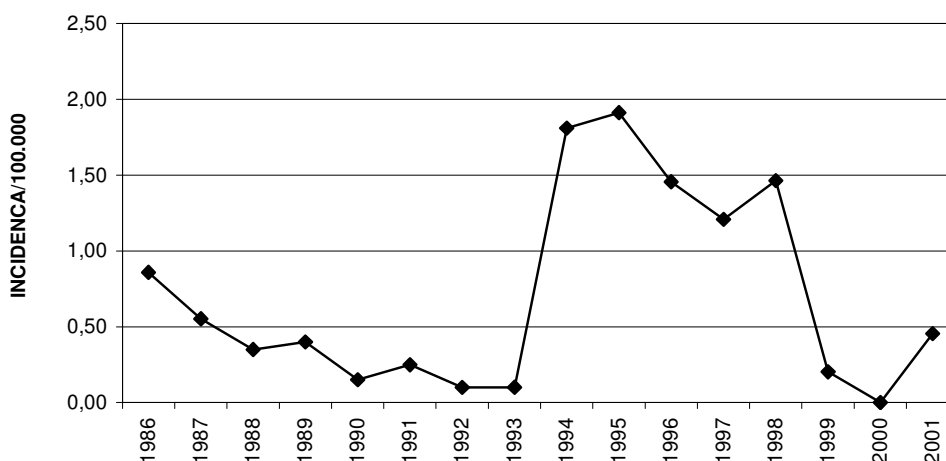
ZDRAVSTVENA REGIJA	SPOL	ZGODNJI SIFILIS	POZNI SIFILIS	NEOPRED. SIFILIS	GONOREJA	UROGEN. KLAMID. OK.
CELJE	MOŠKI	1	0	0	7	8
	ŽENSKÉ	0	0	7	0	1
	SKUPAJ	1	0	7	7	9
GORICA	MOŠKI	0	0	0	1	2
	ŽENSKÉ	0	0	1	0	1
	SKUPAJ	0	0	1	1	3
KOPER	MOŠKI	0	0	1	4	8
	ŽENSKÉ	0	0	2	0	4
	SKUPAJ	0	0	3	4	12
KRANJ	MOŠKI	0	0	0	2	19
	ŽENSKÉ	0	0	0	1	91
	SKUPAJ	0	0	0	3	110
LJUBLJANA	MOŠKI	2	0	1	22	36
	ŽENSKÉ	1	1	1	6	21
	SKUPAJ	3	1	2	28	57
MARIBOR	MOŠKI	1	0	0	4	6
	ŽENSKÉ	2	0	0	1	5
	SKUPAJ	3	0	0	5	11
MURSKA SOBOTA	MOŠKI	0	0	0	0	0
	ŽENSKÉ	0	0	0	0	0
	SKUPAJ	0	0	0	0	0
NOVO MESTO	MOŠKI	1	0	3	1	2
	ŽENSKÉ	1	0	0	0	1
	SKUPAJ	2	0	3	1	3
RAVNE	MOŠKI	0	0	0	4	0
	ŽENSKÉ	0	0	0	0	0
	SKUPAJ	0	0	0	4	0
TUJCI	MOŠKI	0	0	0	1	0
	ŽENSKÉ	0	0	0	0	0
	SKUPAJ	0	0	0	1	0
SLOVENIJA-SKUPAJ	MOŠKI	5	0	5	46	81
	ŽENSKÉ	4	1	11	8	124
	SKUPAJ	9	1	16	54	205

Preglednica 36: PRIJAVLJENI PRIMERI SPO V LETU 2001 PO SPOLU IN STAROSTNIH SKUPINAH

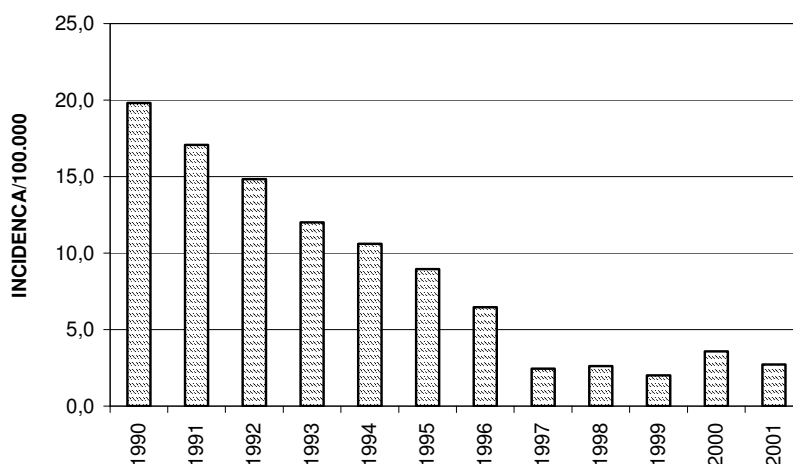
	SPOL	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	<15	SKUPAJ
ZGODNJI SIFILIS A51	MOŠKI	0	0	0	4	1	0	0	0	5
	ŽENSKE	1	1	1	0	1	0	0	0	4
	SKUPAJ	1	1	1	4	2	0	0	0	9
POZNI SIFILIS A52	MOŠKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ŽENSKE	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	SKUPAJ	0	1	0	0	0	0	0	0	1
NEOPR. SIFILIS A53	MOŠKI	0	2	1	0	0	2	0	0	5
	ŽENSKE	0	5	1	4	0	0	1	0	11
	SKUPAJ	0	7	2	4	0	2	1	0	16
GONOREJA A54	MOŠKI	8	10	6	10	7	5	0	0	46
	ŽENSKE	0	4	1	1	1	1	0	0	8
	SKUPAJ	8	14	7	11	8	6	0	0	54
KLAMIDIJSKA OK. A56	MOŠKI	4	16	16	15	10	9	0	11	81
	ŽENSKE	11	44	25	16	18	5	0	5	124
	SKUPAJ	15	60	41	31	28	14	0	16	205

Incidenčne stopnje prijavljenih primerov zgodnjega sifilisa so se od leta 1975 zmanjševale, v letu 1994 pa so začele naraščati. V letu 1999 se je incidenčna stopnja ponovno znižala na nivo izpred leta 1994 (Slika 44). Prijavne incidenčne stopnje gonoreje se v zadnjih letih zmanjšujejo, najbolj izrazito v zadnjih 5 letih (Slika 45), vendar ocenjujemo, da ti podatki močno podcenjujejo dejansko incidenčno stopnjo.

Slika 44: INCIDENČNE STOPNJE ZGODNJEGA SIFILISA V SLOVENIJI 1986 DO 2001



Slika 45: INCIDENČNE STOPNJE GONOREJE V SLOVENIJI 1990 DO 2001



Kljub dvakratnemu povečanju števila prijavljenih primerov spolno prenesene klamidijske okužbe v zadnjem letu, v primerjavi s prejšnjim (103), ocenjujemo, da so incidenčne stopnje še vedno močno podcenjene (Preglednica 37).

Preglednica 37: *PRIJAVLJENI PRIMERI SPOLNO PRENESENE KLAMIDIJSKE OKUŽBE PO STAROSTNI SKUPINI IN SPOLU TER USTREZNE INCIDENČNE STOPNJE 2001*

STAROSTNA SKUPINA	MOŠKI		ŽENSKE		SKUPAJ	
	ŠT. PRIJAV	ŠT/100.000	ŠT. PRIJAV	ŠT/100.000	ŠT. PRIJAV	ŠT/100.000
<15	11	6,8	5	3,3	16	5,1
15 - 19	4	5,6	11	16,2	15	10,8
20 - 24	16	20,8	44	60,2	60	40,0
25 - 29	16	22,2	25	35,8	41	28,9
30 - 34	15	20,7	16	21,9	31	21,3
35 - 44	10	6,6	18	11,8	28	9,2
45 - 64	9	3,6	5	2,0	14	2,8
65+	0	0,0	0	0	0	0,0
SKUPAJ	81	8,5	124	12,2	205	10,4

Tudi podatki o prijavljenih primerih vseh ostalih spolno prenosljivih okužb gotovo podcenjujejo pojavljanje teh bolezni med prebivalstvom in nikakor niso pokazatelj bremena teh bolezni v populaciji. Odražajo le sporadično prijavljanje posameznih zdravnikov.

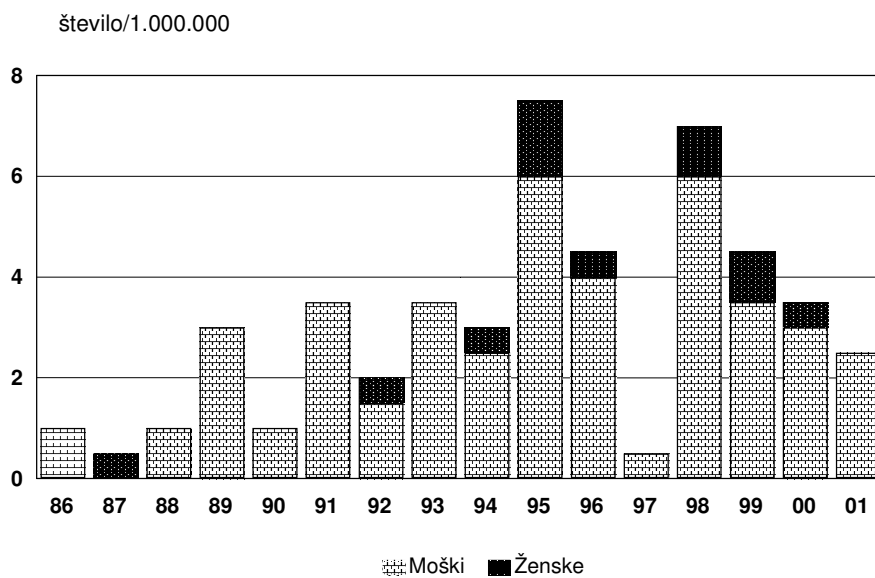
8. 2. OKUŽBA S HIV

8. 2. 1. PRIJAVLJENI PRIMERI AIDSA

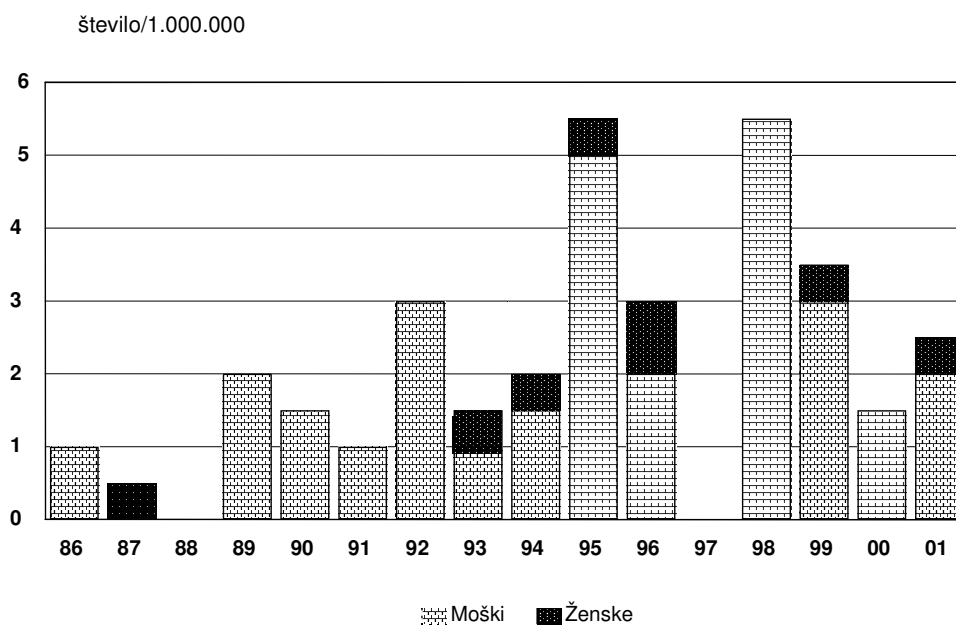
Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije je bilo v obdobju od 1. januarja 2001 do 31. decembra 2001 na podlagi zakonske obveze prijavljenih skupno pet novih primerov aidsa. Tako je bila leta 2001 incidenčna stopnja aidsa 2,5 na milijon prebivalcev (Slika 46). Zaradi aidsa so v letu 2001 umrli štirje bolniki in ena bolnica, tako je bila umrljivost zaradi aidsa 2,5 na milijon prebivalcev (Slika 47). Od skupno pet novih primerov aidsa v letu 2001, je bilo vseh pet odraslih moških. Dva odrasla moška bolnika sta se predvidoma okužila pri spolnih odnosih z moškimi. Dveh bolnikov nismo uvrstili v nobeno od skupin z višjim tveganjem za okužbo s HIV in en moški se je okužil pri heteroseksualnimih spolnih odnosih v državah, kjer je veliko okuženih (Preglednica 39).

V vsem obdobju od 1. januarja 1986 do 31. decembra 2001 je bilo prijavljenih skupno 96 primerov aidsa. Letna incidenčna stopnja aidsa se je v teh letih gibala med 0,5 in 7,5 na milijon prebivalcev (Slika 46). Letna umrljivost zaradi aidsa se je gibala med 0,0 in 5,5 na milijon prebivalcev (Slika 47). Med prijavljenimi primeri aidsa je največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 38). Od vseh 96 primerov aidsa jih je bilo 94 pri odraslih, 83 pri moških in 11 pri ženskah ter 2 pri otrocih, dečku in deklici (Slika 48, Preglednica 39). Ob postavitvi diagnoze je bilo pol odraslih moških (42) starih med 25 in 39 let (Slika 49). Največ odraslih moških bolnikov (49) se je predvidoma okužilo pri spolnih odnosih z moškimi (Slika 48, Preglednica 39).

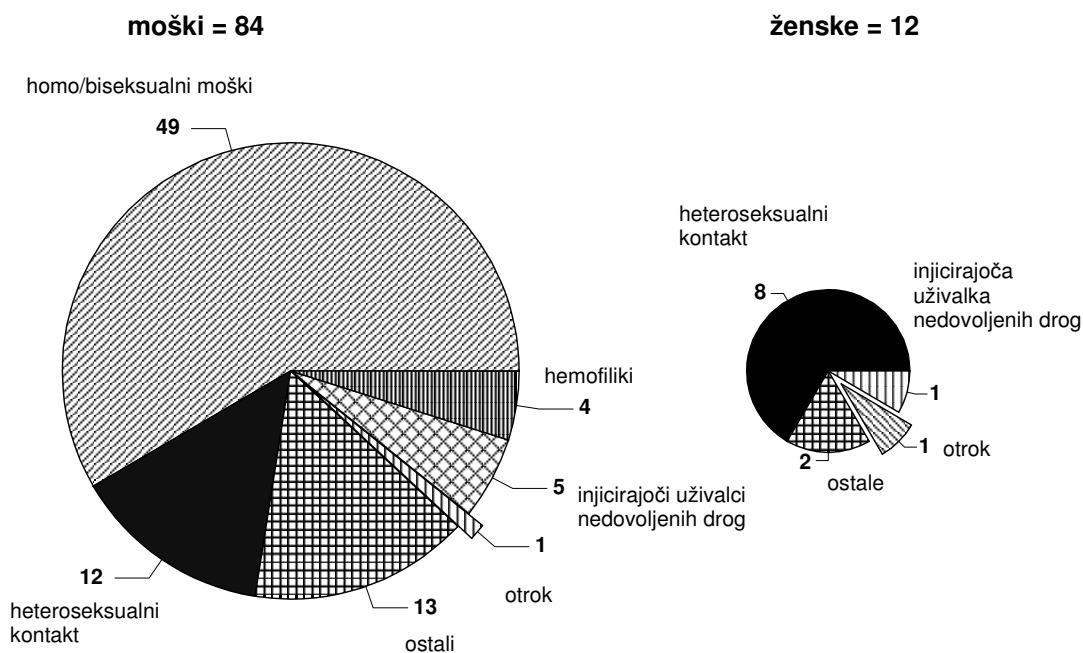
Slika 46: LETNA INCIDENČNA STOPNJA AIDS



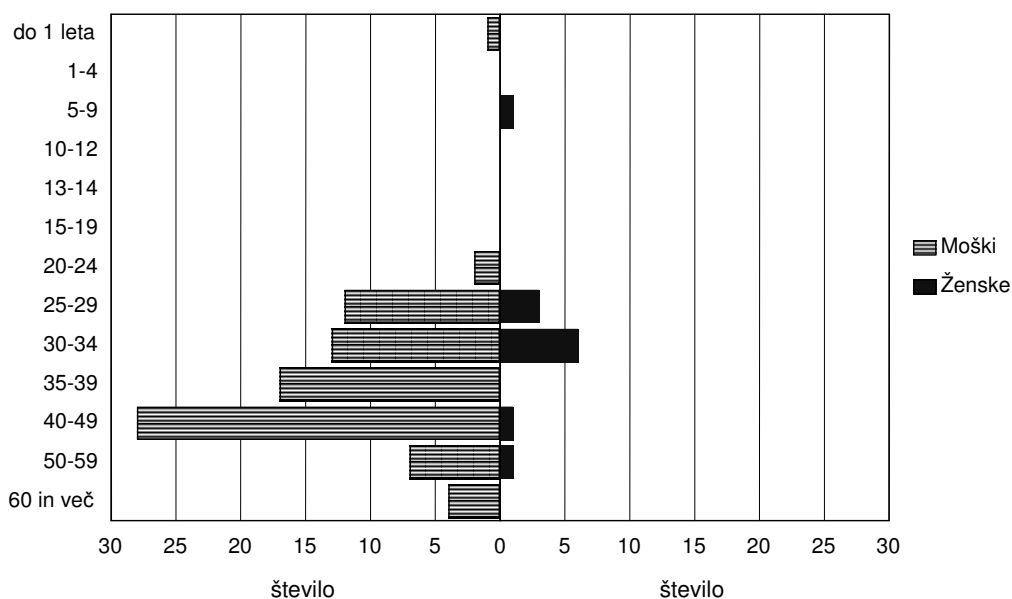
Slika 47: LETNA INCIDENČNA STOPNJA UMRLJIVOSTI ZARADI AIDS



Slika 48: SKUPNO ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS GLEDE NA SPOL IN KATEGORIJU PRENOSA



Slika 49: SKUPNO ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS GLEDE NA SPOL IN STAROSTNO SKUPINO



Preglednica 38: ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS IN ŠTEVILO PRERAČUNANO NA 100.000 PREBIVALCEV PO REGIJI PREBIVALIŠČA

Regije	od 1. januarja 2001 od 31. decembra 2001		od 1. januarja 1986 do 31. decembra 2001	
	št.	št/100 000 preb.	št.	št/100 000 preb.
CELJE	0	0,0	8	2,7
KOPER	2	1,5	11	8,2
KRANJ	0	0,0	11	5,6
LJUBLJANA	1	0,2	37	6,3
MARIBOR	2	0,6	11	3,4
MURSKA S.	0	0,0	3	2,4
NOVA GORICA	0	0,0	6	5,9
NOVO MESTO	0	0,0	6	4,5
RAVNE	0	0,0	2	2,7
Skupaj	5	0,3	95	4,8

1 oseba ob prijavi aidsa ni imela niti stalnega niti začasnega prebivališča

Preglednica 39: ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS PO DATUMU PRIJAVE IN KATEGORIJI IZPOSTASVLJENOSTI

Kategorija izpostavljenosti	1. januar 2000 - 31. december 2000			1. januar 2001 - 31. december 2001			Skupno število vseh prijavljenih 1. januar 1986 - 31. december 2001		
	moški	ženske	skupaj	moški	ženske	skupaj	moški	ženske	skupaj
HOMO/BISEKSUALNI MOŠKI	4		4	2		2	49		49
OSEBE S HETEROSEKSUALNIMI KONTAKTI		1	1	1		1	12	8	20
z injicirajočim uživalcem nedovoljenih drog		1	1					1	1
z biseksualnim moškim									
z osebo iz države z visoko prevalenco				1		1	8	2	10
oseba iz države z visoko prevalenco							2		2
s hemofilikom/osebo s koagulopatijo								3	3
s prejemnikom krvi, tkiv, sperme									
z drugo osebo s potrjeno okužbo s HIV							2	2	4
INJICIRAJOČI UŽIVALCI NEDOVOLJENIH DROG							5	1	6
HEMOFILIKI/OSEBE S KOAGULOPATIJO							4		4
PREJEMNIKI KRVI, TKIV, SPERME									
OTROCI MATER, OKUŽENIH S HIV							1	1	2
OSTALI/NEUVRŠČENI	2		2	2		2	13	2	15
SKUPAJ	6	1	7	5		5	84	12	96

8. 2. 2. PRIJAVLJENI PRIMERI OKUŽBE S HIV BREZ RAZVITEGA AIDS

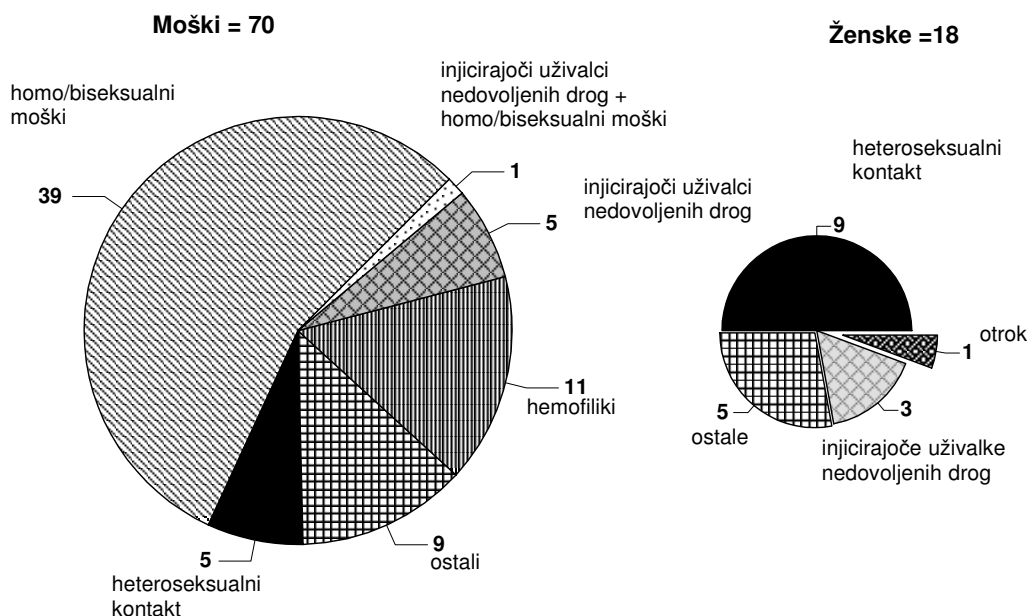
Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije je bilo v obdobju od 1. januarja 2001 do 31. decembra 2001 na podlagi zakonske obveze prijavljenih skupno 12 novih primerov okužb s HIV, kjer se aids še ni razvil, 11 odraslih moških in ena odrasla ženska. Med prijavljenimi primeri je bilo največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 40). Sedem moških se je okužilo pri spolnih odnosih z moškimi, dva sta se okužila s heteroseksualnimi spolnimi odnosi. En moški se je okužil pri injiciranju nedovoljenih drog, enega pa nismo mogli uvrstiti v nobeno od znanih kategorij z visokim tveganjem za okužbo. Edina prijavljena ženska se je predvidoma okužila od svojega pozitivnega partnerja, ki se je okužil pri injiciranju nedovoljenih drog.

V vsem obdobju od 1. januarja 1986 do 31. decembra 2001 pa je bilo prijavljenih skupno 88 primerov okužb s HIV, kjer se aids do konca leta 2001 še ni razvil, 68 pri odraslih moških in 17 pri odraslih ženskah, ter pri eni deklici in dveh dečkih (Slika 50). Med prijavljenimi primeri je bilo največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 40).

Preglednica 40: ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV OKUŽBE S HIV, KJER SE AIDS ŠE NI RAZVIL IN ŠTEVILO PRERAČUNANO NA 100.000 PREBIVALCEV PO REGIJI PREBIVALIŠČA

Regije	1. januar 2001 - 31. decembra 2001		1. januar 1986 - 31. decembra 2001	
	št.	št./100 000 preb.	št.	št./100 000 preb.
CELJE	2	0,7	10	3,3
KOPER	1	0,7	9	6,7
KRANJ	1	0,5	4	2,0
LJUBLJANA	7	1,2	46	7,8
MARIBOR	1	0,3	7	2,2
MURSKA SOBOTA	0	0,0	3	2,4
NOVA GORICA	0	0,0	3	3,0
NOVO MESTO	0	0,0	5	3,7
RAVNE	0	0,0	1	1,4
Skupaj	12	0,6	88	4,5

Slika 50: SKUPNO ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV OKUŽB S HIV, KJER SE AIDS ŠE NI RAZVIL, PO SPOLU IN KATEGORIJI PRENOSA



Za razliko od relativno zanesljive slike o epidemiji aidsa nam podatki o prijavljenih primerih okužbe s HIV ne omogočajo oceniti prevalence ali incidence v posameznih skupinah prebivalcev v določenih obdobjih. Ob postavitvi laboratorijske diagnoze okužbe s HIV običajno ne moremo vedeti ali gre za svežo ali leta staro okužbo. Poleg tega podatki o prijavljenih primerih okužbe s HIV v veliki meri odražajo aktivnosti testiranja, v katere so zajete različne skupine ljudi.

8. 2. 3. REZULTATI NEVEZANEGA ANONIMNEGA TESTIRANJA NEKATERIH SKUPIN NA OKUŽBO S HIV

Epidemiološko spremljanje aidsa in okužbe s HIV v Sloveniji, ki temelji na zbiranju informacij o prijavljenih primerih in prostovoljnem zaupnem testiranju, dopolnjujemo z nevezanim anonimnim testiranjem na okužbo s HIV v nekaterih lahko dostopnih skupinah. Rezultati kažejo, da se v nobeni od navedenih skupin še ni začelo res eksplozivno širjenje okužbe s HIV (Preglednica 41).

Preglednica 41: REZULTATI NEVEZANEGA ANONIMNEGA TESTIRANJA NEKATERIH SKUPIN NA OKUŽBO S HIV

Skupina	Leto	Število mest	Število testiranih	Število okuženih s HIV	% okuženih s HIV	Razpon prevalence
Bolniki s SPO	1994	5	869	0	0,0	
	1995	5	1216	4	0,5	0 - 1,4%
	1996	2	444	0	0,0	
	1997	3	557	1	0,2	0 - 0,4%
	1998	7	628	0	0,0	
	1999	7	562	0	0,0	
	2000	7	452	0	0,0	
	2001	6	323	0	0,0	
Nosečnice	1994	7	10299	0	0,0	
	1995	7	8528	0	0,0	
	1996	-	-	-	-	
	1997	7	5634	0	0,0	
	1998	-	-	-	-	
	1999	7	6900	1	0,01	0 - 0,13%
	2000	-	-	-	-	
	2001	9	8147	0	0,0	
IUD	1995	2	115	0	0,0	
	1996	2	177	1	0,6	0 - 0,8%
	1997	2	137	0	0,0	
	1998	2	133	0	0,0	
	1999	2	126	0	0,0	
	2000	2	147	1	0,8	0 - 1,1%
	2001	2	153	0	0,0	
MSM	1996	1	85	2	2,4	
	1997	1	136	2	1,5	
	1998	1	87	3	3,4	
	1999	1	120	2	1,7	
	2000	1	132	4	3,0	
	2001	1	101	3	3,0	

IUD - injicirajoči uživalci nedovoljenih drog

MSM - moški, ki imajo spolne odnose z moškimi

SPO - spolno prenesene okužbe

8. 2. 4. OCENA ŠTEVILA OKUŽENIH S HIV

Zanesljivih ocen o porazdelitvi in širjenju okužbe s HIV v različnih skupinah prebivalcev glede demografskih in vedenjskih značilnosti nimamo, vendar je gotovo okuženih precej več ljudi, kot je prijavljenih primerov. Verjetno je v Sloveniji okuženih med 1 na 1000 in 1 na 10.000 prebivalcev.

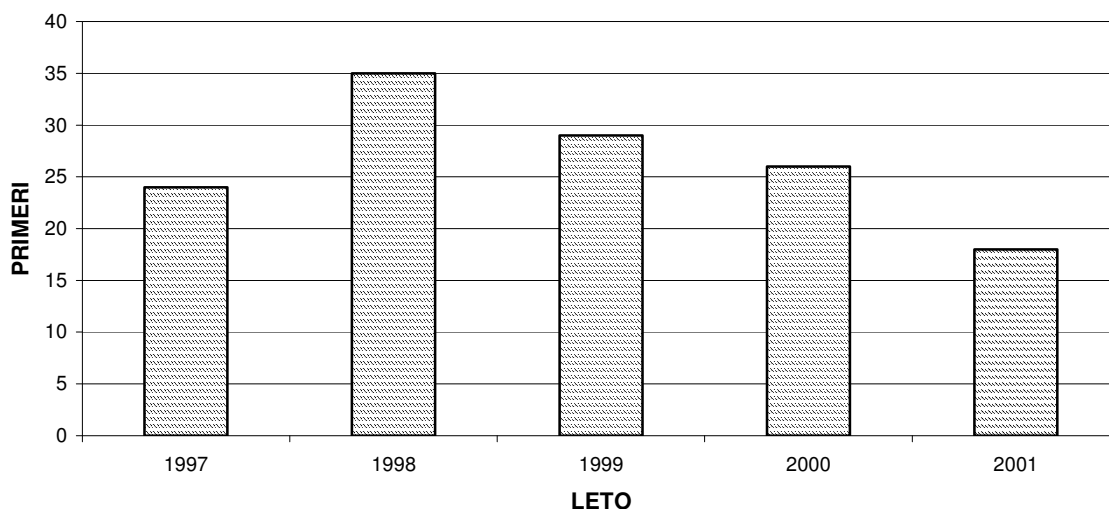
Predvsem v skupinah z višjim tveganjem je nujno z intenzivnimi intervencijami čim bolj omejiti tvegano vedenje. Vložena sredstva se bodo bogato obrestovala v nižji incidenci in prevalenci okužb s HIV v prihodnosti.

8. 3. HEPATITIS B

V letu 2001 je bilo prijavljenih 18 primerov akutnega hepatitisa B. Zbolelo je 10 žensk in 8 moških. Vsi zboleli so odrasli, stari od 17 do 65 let. Nobena oseba ni umrla.

Preglednica 42, slika 51: *PRIJAVLJENI PRIMERI AKUTNEGA HEPATITISA B V LETIH 1997 - 2001*

LETO	1997	1998	1999	2000	2001
Št. prijav	24	35	29	26	18
Mb/100.000	1,2	1,7	1,4	1,3	0,9
Št. umrlih	0	0	0	3	0
Mt/100.000	0	0	0	0,15	0



V kranjski, novogoriški in novomeški regiji v letu 2001 ni bil prijavljen noben primer akutnega hepatitisa B. Prijavljenih je bilo 14 primerov kroničnega hepatitisa B in 58 nosilcev HbsAg. Zaradi hepatitisa B je v letu 2001 umrla 74-letna ženska iz Ljubljane.

8. 4. DRUGI HEPATITISI

Poleg akutnega hepatitisa B je bilo v letu 2001 prijavljenih 10 primerov akutnega hepatitisa C in 72 primerov kroničnega hepatitisa C.

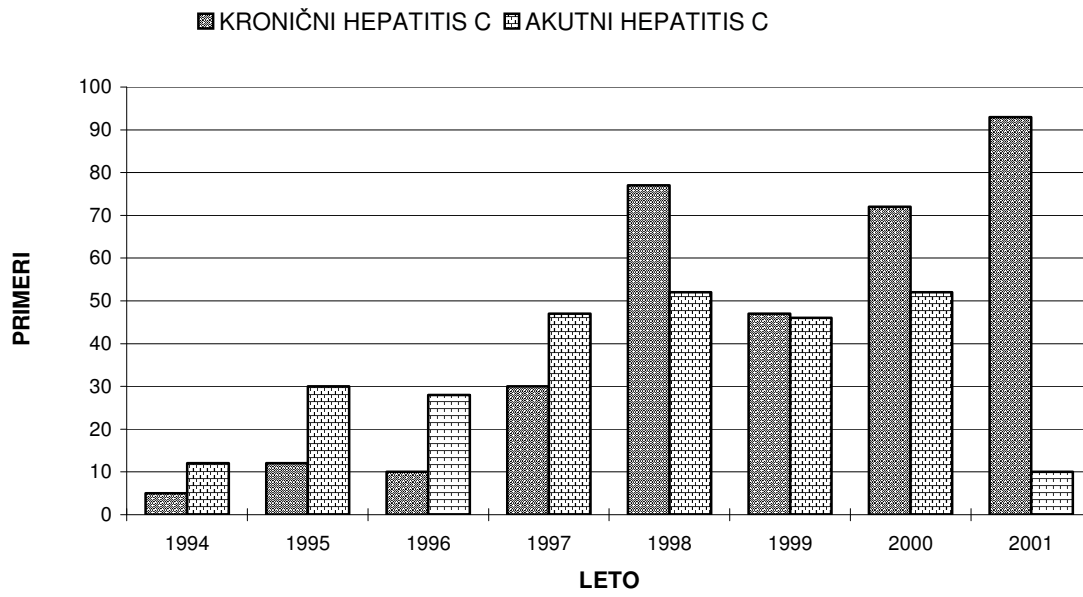
V zadnjih osmih letih smo v Sloveniji beležili skupno 277 primerov akutnega hepatitisa C in 345 primerov kroničnega hepatitisa C. Pomembnejših razlik v incidenčni stopnji akutnega hepatitisa C med regijami v 2001 ni bilo. Glede na osemletno incidenčno stopnjo pa izstopa mariborska regija.

V incidenčnih stopnjah kroničnega hepatitisa C so bile razlike med posameznimi regijami večje. Najvišja incidenčna stopnja je bila v mariborski regiji (1,7/10.000 prebivalcev), v ovseh ostalih regijah je bila incidenčna stopnja nižja od 1 na 10.000 prebivalcev.

Obolevajo predvsem mlajši odrasli. 58% kroničnega hepatitisa C je bilo pri osebah iz starostnih skupin od 15 do 44 let.

Zaradi kroničnega hepatitisa C je umrla 72-letna ženska iz kranjske regije. Zaradi nedoločenega hepatitisa pa 58-letna ženska iz Ljubljane.

Slika 52: PRIJAVLJENI PRIMERI KRONIČNEGA IN AKUTNEGA HEPATITISA C OD LETA 1995 DO 2001



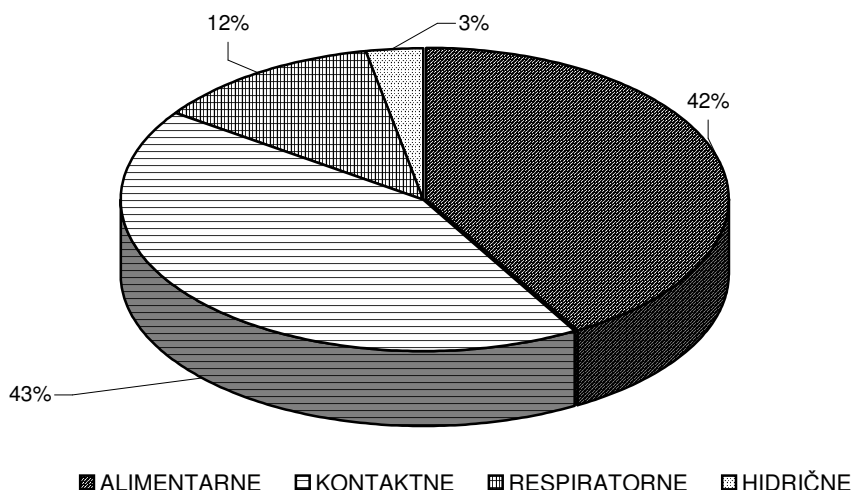
9. PRIJAVLJENE EPIDEMIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001

V letu 2001 je bilo na območju Slovenije prijavljenih 65 epidemij. Prevladovale so kontaktne (28) in alimentarne epidemije (27), ki so jim sledile respiratorne epidemije (8). Prijavljeni sta bili le dve hidrični epidemiji.

Preglednica 43: *PRIJAVLJENE EPIDEMIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI PO NAČINU PRENOSA OD 1997 DO LETA 2001*

	1997	1998	1999	2000	2001
ALIMENTARNE	21	26	24	28	27
KONTAKTNE	15	15	17	23	28
RESPIRATORNE	20	15	10	14	8
HIDRIČNE	2	3	2	2	2
NEZNAN NAČIN PRENOSA	0	0	1	0	0
SKUPAJ	58	59	54	67	65

Slika 53: *EPIDEMIJE PO NAČINU PRENOSA*

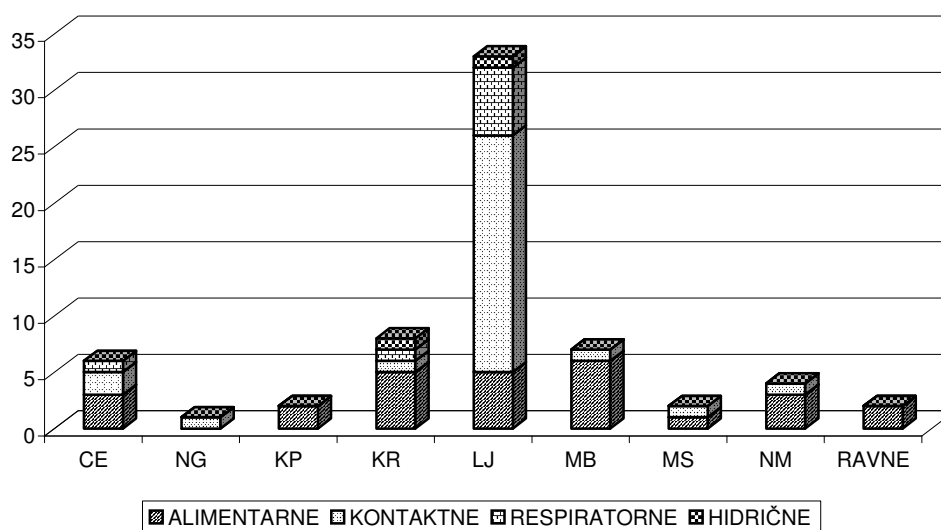


Skupaj je v epidemijah zbolelo 1623 oseb, 74 je bilo hospitaliziranih. Največ epidemij je prijavil Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana. Z območja Zavoda za zdravstveno varstvo Nova Gorica je bila prijavljena ena epidemija, z območja Zavoda za zdravstveno varstvo Murska Sobota in Zavoda za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem pa sta bili prijavljeni po dve epidemiji.

Preglednica 44: *PRIJAVLJENE EPIDEMIJE V LETU 2001 PO NAČINU PRENOSA IN REGIJAH*

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
ALIMENTARNE	3	0	2	5	5	6	1	3	2	27
KONTAKTNE	2	1	0	1	21	1	1	1	0	28
RESPIRATORNE	1	0	0	1	6	0	0	0	0	8
HIDRIČNE	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
SKUPAJ	6	1	2	8	33	7	2	4	2	65

Slika 54: PRIJAVLJENE EPIDEMIJE V LETU 2001 PO NAČINU PRENOSA IN REGIJAH



Preglednica 45: EPIDEMIJE V LETU 2001 GLEDE NA MESTO POJAVA

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
VVZ	0	0	0	1	20	3	1	1	0	26
INTERNI OBRAT JAVNE PREHRANE	1	0	0	0	1	0	1	1	0	4
DRUŽINSKA EPIDEMIJA	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3
ŠOLA	0	1	0	3	2	1	0	1	0	8
ZAVOD ZA DUŠEVNO PRIZAD., BOLNICA	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
NASELJE	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3
DOM UPOKOJENCEV	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
DIJAŠKI DOM	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
VOJAŠNICA	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
RESTAVRACIJA, GOSTILNA	0	0	1	0	1	1	0	0	2	3
MLADINSKO LETOVIŠČE	2	0	0	1	2	0	0	0	0	5
HOTEL	2	0	0	1	0	0	0	0	0	3
ZAPOR	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
MATERINSKI DOM	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
SKUPAJ	6	1	2	8	33	7	2	4	2	65

Epidemiološka situacija je bila relativno ugodna. Zaskrbljujoč je podatek, da kljub relativno majhnemu številu epidemij, kar v 45% povzročitelj epidemije ni bil ugotovljen. Od bolezni proti katerim poteka v Republiki Sloveniji obvezno cepljenje smo beležili le dve manjši epidemiji oslovskega kašlja. Tako kot že več let, tudi v letu 2001 nismo beležili nobene epidemije gnojnih meningitisov. Nobena oseba zbolela v epidemiji ni umrla.

9. 1. ALIMENTARNE EPIDEMIJE

Najpogostejši izvor alimentarnih epidemij so bili interni obrati javne prehrane.

Preglednica 46: ALIMENTARNE EPIDEMIJE PO MESTU POJAVLJANJA V LETIH 1997 DO 2001

	1997	1998	1999	2000	2001
Interni obrat javne prehrane	12	12	10	9	10
Gostinski obrat, hotel	5	5	5	10	7
Domače gospodinjstvo	1	3	8	5	2
Bolnišnica, dom starejših občanov, zdravilišče	3	6	1	4	8
Skupaj	21	26	24	28	27

Alimentarne okužbe delimo v intoksikacije in okužbe s hrano. V epidemijah leta 2001 povzročitelja alimentarnih epidemij kar v 60% ni uspelo dokazati. Pri epidemijah z ugotovljeno etiologijo bolezni je bila najpogosteje izolirana *Salmonella* in sicer v treh epidemijah *S. enteritidis*, po enkrat pa *S. typhimurium*, *S. Saint Paul* in *S. abony*. *Staphylococcus aureus*, je bil dokazan kot povzročitelj v dveh epidemijah. V obeh primerih je bila dokazana prisotnost stafilokoknega enterotoksina.

Preglednica 47: ALIMENTARNE EPIDEMIJE V LETU 2001 PO POVZROČITELJIH

POVZROČITELJ	ŠTEVILO EPIDEMIJ
Povzročitelj ni ugotovljen	16
<i>Salmonella spp.</i>	6
<i>Staphylococcus aureus</i>	2
<i>Campylobacter jejuni</i>	1
<i>Bacillus cereus</i>	1
Rotavirus	1
Skupaj	27

Skupaj je v vseh alimentarnih epidemijah zbolelo 712 oseb, od katerih je bilo zaradi težje klinične slike 19 oseb hospitaliziranih. Nobena oseba ni umrla.

Največja alimentarna epidemija je bila na Gorenjskem. V epidemiji je zbolelo 151 oseb, 3 osebe so bile hospitalizirane, povzročitelj ni bil dokazan.

Pri epidemijah okužb, ki so se prenašale s hrano, so bili ugotovljeni različni dejavniki, ki so pogojevali izbruhu epidemije. Med njimi so bili najpogostejši:

- slaba osebna higiena zaposlenih pri delu z živili,
- križanje čistih in nečistih poti v postopku priprave živila,
- shranjevanje živil na neustrezni, praviloma visoki temperaturi zunanjega okolja,
- neustrezen transport živil,
- neustrezno znanje zaposlenih o higieni živil, prostorov in opreme

Večkrat je šlo za združeni učinek več različnih dejavnikov, ki so pogojevali nastanek epidemije.

9. 2. KONTAKTNE EPIDEMIJE

Tudi med kontaktnimi epidemijami povzročitelj največkrat ni bil dokazan. Med opredeljenimi povzročitelji kontaktnih epidemij so bili najpogosteje dokazani rotavirusi, in sicer v osmih primerih. Vse prijavljene rotavirusne epidemije so potekale znotraj vrtčevskih kolektivov v ljubljanski regiji. Epidemije sodijo v sklop obsežne epidemije rotavirusnih enteritov v ljubljanski regiji, ki se je začela v začetku novembra 2001 in bila razglašena 19.12.2001. V epidemiji, ki je trajala do marca 2002 naj bi glede na število prijav zbolelo 633 oseb, dejansko število zbolelih pa naj bi bilo vsaj štirikrat višje. Več kot 89% zbolelih so bili otroci stari od 1 do 3 let. Hospitalizirana je bila 301 oseba.

Pojav epidemije hepatitisa A govori, da virus še vedno kroži na našem območju. Skupno število dokazanih primerov hepatitisa A je bilo v zadnjih letih relativno nizko, kljub temu pa še vedno opažamo manjše epidemije te bolezni. Virus hepatitisa A lahko povzroča alimentarne, kontaktne ali hidrične epidemije. Lahko gre tudi za kombinacijo vseh možnih poti prenosa.

Preglednica 48: KONTAKTNE EPIDEMIJE V LETU 2001 PO POVZROČITELJIH

POVZROČITELJ	ŠTEVILO EPIDEMIJ
Povzročitelj ni ugotovljen	12
Rotavirus	8
Calici virus	2
Beta hemolitični streptokok sk.A	2
Virus hepatitisa A	1
Mali okrogli virusi	1
<i>Campylobacter coli</i>	1
Sum na enterovirusni meningitis	1
Skupaj	28

9. 3. RESPIRATORNE EPIDEMIJE

Tudi respiratorne epidemije so se tako kot kontaktne pojavljale predvsem v vrtčevskih kolektivih.

Preglednica 49: RESPIRATORNE EPIDEMIJE V LETU 2001 PO POVZROČITELJIH

POVZROČITELJ	ŠTEVILO EPIDEMIJ
Beta hemolitični streptokok sk. A	3
<i>Bordetella pertussis</i>	2
Calici virusi	1
Adenovirusi in <i>Mycoplasma pneumoniae</i>	1
Virus parainfluenzae tip 2	1
Skupaj	8

V predšolskih kolektivih so se pojavljali primeri noric, pete bolezni, viroz, redkeje streptokoknih okužb. Ob epidemičnem pojavu škrlatink in streptokoknih angin v vrtčevskem kolektivu so kontakti po potrebi prejeli antibiotično zaščito. Največ kontaktnih epidemij je bilo prijavljenih na območju ZZV Ljubljana.

Prijavljeni sta bili dve manjši epidemiji oslovskega kašlja. Prva je bila med učenci tretjega razreda osnovne šole Kokrica. Prijavljeni so bili trije primeri obolenja, v enem primeru je bilo obolenje potrjeno s serološkimi preiskavami in sicer pri 16-letnem dekletu, ki proti oslovskemu kašlju ni bilo cepljeno. Vsi odtali zboleli so bili proti oslovskemu kašlju popolno cepljeni.

Druga epidemija oslovskega kašlja je bila v skupini otrok in mater Materinskega doma v Ljubljani. V epidemiji je zbolelo pet oseb, od sedmih izpostavljenih. Zboleli so trije otroci in dve materi. Pri eni osebi je bila bolezen dokazana serološko. Vsi zboleli otroci so bili proti oslovskemu kašlju popolno cepljeni, za odrasle pa podatki o cepljenju niso bili na voljo.

9. 4. HIDRIČNE EPIDEMIJE

V letu 2001 sta bili prijavljeni dve hidrični epidemiji.

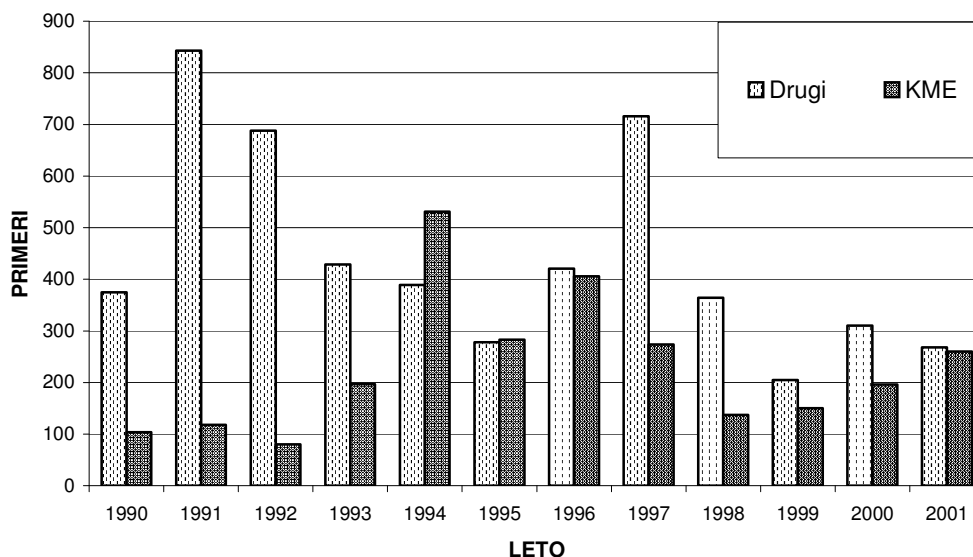
Epidemija črevesnega nalezljivega obolenja se je v aprilu razširila med prebivalci Tržiča in okoliških vasi. Območni zavod za zdravstveno varstvo je bil obveščen z zakasnitvijo. Na osnovi epidemiološkega poizvedovanja je bil postavljen sum na okužbo s pitno vodo. Mikrobiološke preiskave odvzetih vzorcev pitne vode so kazale na fekalno onesnaženje. V epidemiji naj bi zbolelo okrog 100 oseb od 2700 izpostavljenih.

Od 36 izpostavljenih prebivalcev, ki prejemajo vodo iz vodovoda Šmarje Sap zajetje Zacurk, je 14 oseb zbolelo za šigelozo. V vzorcih vode iz omenjenega zajetja so bili izolirani bakterifagi specifični za *S. sonnei*, ki je bila izolirana tudi iz blat zbolelih. Ob pregledu starega vodovoda so bile ugotovljene številne zdravstveno higienske in sanitarno tehnične pomanjkljivosti.

10. VIRUSNA OBOLENJA CENTRALNEGA ŽIVČNEGA SISTEMA

V letu 2001 je bilo poleg 260 primerov klopnih meningoencefalitisov prijavljenih tudi 268 primerov virusnih okužb centralnega živčnega sistema drugih povzročiteljev. V večini primerov seroznih meningitisov in encefalitisov povzročitelj ni bil ugotovljen in sicer v 73% seroznih meningitisov in v 20% encefalitisov.

Slika 55: PRIJAVLJENI PRIMERI VIRUSNIH OKUŽB CENTRALNEGA ŽIVČNEGA SISTEMA PO LETIH



Klopni meningoencefalitisi so opisani v poglavju o transmisivnih nalezljivih boleznih. Med virusnimi obolenji centralnega živčnega sistema je bilo prijavljenih 207 meningitisov in 61 encefalitisov.

Med zbolelimi je bilo polovica otrok med prvim in štirinajstim letom starosti.

Število virusnih okužb centralnega živčnega sistema je začelo naraščati v maju in je doseglo vrh v juliju in avgustu.

Zaradi herpesvirusnega meningitisa je ena oseba umrla.

10. 1. CREUTZFELDT-JAKOBOVA BOLEZEN / NOVA RAZLIČICA CREUTZFELD-JAKOBOVE BOLEZNI

Tudi v letu 2001 smo aktivno spremljali pojavljanje Creutzfeldt-Jakobove bolezni (CJB) v Sloveniji. V tem letu so bili v Sloveniji prijavljeni trije primeri klasične CJB in sicer dveh 72-letnih ženskah in pri 52-letnem moškem.

Dva izmed zbolelih sta umrla. Diagnoza je bila potrjena z obdukcijo.

Primeri nV CJB v Sloveniji zaenkrat nismo zaznali.

11. UMRLI ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001

V preteklem letu je bilo prijavljenih 92 smrti zaradi nalezljive bolezni. Večina prijavljenih je iz ljubljanske regije, kjer so prijavili 56 bolnikov, od tega polovica kot smrt zaradi pljučnice neopredeljenega vzroka. Drugi po pogostosti kot vzrok smrti je bila sepsa z znanim ali neznanim povzročiteljem. Pri prijavljenih primerih Creutzfeldt-Jakobove bolezni je bila izključena novovariantna oblika.

77 umrlih bolnikov je bilo starejših od 55 let. Dva bolnika sta bila stara od 5 do 14 let, dva med 15. in 24. letom, šest pa od 35. do 44. leta. starosti.

Prijavljeni primeri smrti zaradi nalezljivih bolezni niso odraz dejanskega stanja, saj večina bolnikov, ki umre zaradi pljučnice, ni prijavljenih.

Preglednica 50: *UMRLI ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2001 PO DIAGNOZAH*

DIAGNOZA	PRIMERI
Pljučnica, neopredeljena	31
Sepsa, neopredeljena	11
AIDS	5
Sepsa, ki jo povzroča <i>Staphylococcus aureus</i>	5
Bakterijska pljučnica, neopredeljena	3
Pljučnica povzročena s stafilokoki	3
Sepsa, ki jo povzroča streptokok skupine A	2
Creutzfeldt-Jakobova bolezen	2
Sepsa, ki jo povzroča <i>Streptococcus pneumoniae</i>	2
Akutna meningokocemija	2
Druge vrste opredeljena sepsa	2
Sepsa zaradi drugih gram-negativnih organizmov	1
Listerijska sepsa	1
Salmonelni enteritis	1
Plinska gangrena	1
Salmonelna sepsa	1
Herpesvirusni encefalitis	1
Kronični virusni hepatitis B	1
Kronični virusni hepatitis C	1
Kronični virusni hepatitis, neopredeljen	1
Pnevmokokni meningitis	1
Streptokokni meningitis	1
Bakterijski meningitis, neopredeljen	1
Virusna pljučnica, neopredeljena	1
Pljučnica, ki jo povzroča <i>Strept. pneumoniae</i>	1
Pljučnica, ki jo povzroča <i>Hemophilus influenzae</i>	1
Pljučnica, ki jo povzroča <i>Klebsiella pneumoniae</i>	1
Pljučnica, ki jo povzroča <i>Pseudomonas</i>	1
Enterokolitis (<i>Clostridium difficile</i>)	1
Druge bakterijske pljučnice	1
Listerijski meningitis in meningoencefalitis	1
Bronhopnevmonija, neopredeljena	1
Druge vrste pljučnica, povzročitelj neopredeljen	1
Sepsa zaradi kakega drugega opred. stafilokoka	1
Neopredeljena infekcija spodnjih dihal	1
SKUPAJ	92

Preglednica 51: UMRLI ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2000 PO REGIJAH IN DIAGNOZAH

DIAGNOZA / REGIJE	CE	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	SKUPAJ
Salmonelni enteritis	0	0	0	0	0	1	0	1
Salmonelna sepsa	0	0	0	0	0	0	1	1
Enterokolitis (Clostridium difficile)	0	0	0	1	0	0	0	1
Listerijski meningitis in meningoencefalitis	0	1	0	0	0	0	0	1
Listerijska sepsa	0	1	0	0	0	0	0	1
Akutna meningokocemija	0	0	0	1	0	0	1	2
Sepsa, ki jo povzroča streptokok skupine A	1	0	0	1	0	0	0	2
Sepsa, ki jo povzroča Streptococcus pneumoniae	0	1	0	0	0	1	0	2
Sepsa, ki jo povzroča Staphylococcus aureus	0	0	0	3	0	2	0	5
Sepsa zaradi kakega drugega opred. stafilokoka	0	0	0	0	0	1	0	1
Sepsa zaradi drugih gram-negativnih organizmov	0	0	0	0	0	1	0	1
Druge vrste opredeljena sepsa	0	0	0	2	0	0	0	2
Sepsa, neopredeljena	1	0	0	9	0	1	0	11
Plinska gangrena	0	0	0	1	0	0	0	1
Creutzfeldt-Jakobova bolezen	0	1	1	0	0	0	0	2
Herpesvirusni encefalitis	0	0	0	1	0	0	0	1
Kronični virusni hepatitis B	0	0	0	1	0	0	0	1
Kronični virusni hepatitis C	0	0	1	0	0	0	0	1
Kronični virusni hepatitis, neopredeljen	0	0	0	1	0	0	0	1
AIDS	0	1	0	3	1	0	0	5
Pnevmokokni meningitis	1	0	0	0	0	0	0	1
Streptokokni meningitis	0	1	0	0	0	0	0	1
Bakterijski meningitis, neopredeljen	1	0	0	0	0	0	0	1
Virusna pljučnica, neopredeljena	0	1	0	0	0	0	0	1
Pljučnica, ki jo povzroča Strept. pneumoniae	0	0	0	1	0	0	0	1
Pljučnica, ki jo povzroča Hemophilus influenzae	0	0	0	1	0	0	0	1
Pljučnica, ki jo povzroča Klebsiella pneumoniae	0	0	0	1	0	0	0	1
Pljučnica, ki jo povzroča Pseudomonas	0	0	0	1	0	0	0	1
Pljučnica povzročena s stafilokoki	0	0	0	2	0	0	1	3
Druge bakterijske pljučnice	0	0	0	1	0	0	0	1
Bakterijska pljučnica, neopredeljena	0	0	0	3	0	0	0	3
Bronhopnevmonija, neopredeljena	0	0	0	1	0	0	0	1
Druge vrste pljučnica, povzročitelj neopredeljen	0	0	0	1	0	0	0	1
Pljučnica, neopredeljena	1	1	0	23	0	0	6	31
Neopredeljena infekcija spodnjih dihal	0	1	0	0	0	0	0	1
SKUPAJ	5	9	2	59	1	7	9	92

12. OCENA EPIDEMIOLOŠKE SITUACIJE IN PREDLOG UKREPOV

12. 1. ZNAČILNOSTI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2001

V Sloveniji po letu 1993 beležimo vsako leto okoli 40.000 prijav primerov nalezljivih bolezni. V letu 2001 smo v Centru za nalezljive bolezni Inštituta za varovanje zdravja prejeli 43.328 prijav nalezljivih bolezni, kar je za štiri odstotke nad povprečjem zadnjih petih let. Delež hospitaliziranih oseb zaradi nalezljivih bolezni je bil 17%. Največ oseb je bilo hospitaliziranih zaradi črevesnih okužb in borelioze. V letu 2001 nismo prejeli nobene prijave karantenskih bolezni, prav tako nismo beležili primerov davice, otroške paralize, antraksa ter stekline pri ljudeh.

V letu 2001 je bilo prijavljenih 92 primerov smrti zaradi nalezljive bolezni. Večina prijav smrti je iz ljubljanske regije in sicer 56 primerov, od tega je bila v polovici primerov kot vzrok smrti navedena pljučnica neopredeljenega povzročitelja. Na območju cele Slovenije je bila slednja navedena kot vzrok smrti v skoraj 40% primerov, sepsa neopredeljenega povzročitelja pa v skoraj 13%. Med najpogostejšimi znanimi vzroki smrti sta bila aids (6) in sepsa povzročena s *Staphylococcus aureus* (5). Večina umrlih je bila starejših od 55 let.

Najpogosteje prijavljena nalezljiva bolezen so bile norice, ki so predstavljale 25,5% vseh prijav in gastroenterokolitisi neznane etiologije s skoraj 16%. Od ostalih bolezni je v primerjavi s predhodni letom najbolj opazno naraslo število prijav lyme borelioze, škrlatinke, virusnih črevesnih okužb in angine.

Respiratorne nalezljive bolezni so najpogostejše nalezljive bolezni in predstavljajo dobro polovico vseh prijavljenih bolezni. Med njimi so najpogostejše norice, sledi škrlatinke in okužbe zgornjih dihal. Med obolelimi za noricami v zadnjih letih narašča število odraslih oseb. V letu 2001 je za noricami zbolelo kar 709 mladih odraslih oz. odraslih oseb.

Število rdečk v Sloveniji še vedno kaže trend upadanja. V letu 2001 je bilo prijavljenih le osem primerov rdečk. Samo v enem primeru je bila diagnoza potrjena z laboratorijsko preiskavo.

Rezultat dobre precepljenosti proti ošpicam po epidemiji ošpic v letih 1994/1995 je velik upad števila prijav. V letih 2000 in 2001 nismo prejeli nobene prijave ošpic, pred tem pa v letu 1999 en sam primer. Kljub razveseljivim podatkom, pa je potrebno ošpicam še vedno posvečati veliko pozornost tako v smislu zagotavljanja dovolj visoke precepljenosti, kot tudi zaznavanju morebitnih sporadičnih primerov ošpic ali celo morebitnih izbruhov.

Število prijav mumpsa se v zadnjih letih pomembneje ne spreminja in je vsako leto prijavljenih okrog 40 primerov. Večina zbolelih je bila mlajša od 25 let, v prvem letu starosti je zbolel le en otrok. Samo v osmih primerih mumpsa je bila klinična slika laboratorijsko potrjena.

Posledica dobre precepljenosti slovenskih otrok je tudi zmanjševanje števila prijav oslovskega kašlja. V zadnjih letih beležimo vsako leto manj kot 100 prijav. Leta 2001 smo beležili 77 primerov oslovskega kašlja. Dvanajst zbolelih je bilo mlajših od enega leta. 67% zbolelih je bilo proti oslovskemu kašlju cepljenih, za tri bolnike pa podatek o cepljenju ni bil naveden. V 35% je bil oslovski kašelj laboratorijsko potrjen.

V zadnjih petih letih beležimo letno v Sloveniji od 39 do 78 primerov gnojnega meningitisa. V letu 2001 je bilo prijavljenih 50 primerov. V 18 primerih povzročitelj ni bil ugotovljen, v 15 primerih je bil povzročitelj *Streptococcus pneumoniae*, v osmih *Neisseria meningitidis*, v petih *Haemophilus influenzae*, v treh streptokoki in v enem primeru *Staphylococcus aureus*. Med zbolelimi za pnevmokoknim meningitisom sta bila dva otroka, stara dve leti in tri mesece, ostali zboleli pa so bili odrasli. Ena oseba, odrasel moški, je zaradi posledic okužbe umrl. Beležili smo tudi 130 drugih invazivnih pnevmokoknih okužb. Vsi invazivni izolati so bili serotipizirani. Najpogostejši serotipi so bili serotip 14 (14,5%), sledijo serotip 3 (13,1%), serotip 6B (8,3%) in serotip 4 (6,2%). Po uvedbi cepljenja se je incidenca invazivnih okužb povzročenih s *H.influenzae* znižala. Beležili smo pet meningitisov in dve sepsi, nihče ni zaradi posledic okužbe umrl. V letu 2001 je bilo prijavljenih 12 primerov invazivnih okužb, ki jih je povzročila *Neisseria meningitidis*. Štirje bolniki so bili prijavljeni kot meningokokcemija, ostalih osem pa kot meningokokni meningitis. Med zbolelimi so bili trije otroci mlajši od enega leta, dva otroka v starosti od enega leta do štirinajst let, pet bolnikov je bilo srednješolcev, le dva zbolela sta bila starejša. Dva bolnika z meningokokcemijo sta umrla. Iz desetih vzorcev kužnin meningokoknih invazivnih obolenj, je bil v 9 primerih izoliran meningokok tipa B in v enem primeru tipa C.

V letu 2001 je bilo prijavljenih osem primerov legioneloze in sicer pri petih moških in treh ženskah v starosti od 37 do 86 let. Nihče od zbolelih ni umrl. Mesto okužbe je bilo največkrat neznan.

V zadnjih letih je v Sloveniji opazen ponoven porast črevesnih nalezljivih bolezni, ki predstavljajo dobro tretjino vseh prijav nalezljivih bolezni. Ocenjujemo, da je dejansko število omenjenih obolenj bistveno višje, saj večina ostane neprijavljenih. Med prijavljenimi primeri črevesnih nalezljivih bolezni je še vedno dobra polovica etiološko neopredeljena.

Med črevesnimi nalezljivimi boleznimi z znano etiologijo prevladujejo salmoneloze, ki v zadnjih nekaj letih ponovno kažejo trend naraščanja. Število prijavljenih salmoneloz v letu 2001 je sicer ostalo na ravni prijav v lanskem letu. Incidenčna stopnja salmoneloz za Slovenijo je 87/100.000 prebivalcev. Med regijami je bila regija z najvišjo incidenčno stopnjo v letu 2001 novomeška regija (20/10.000), najmanjša incidenca salmoneloz pa je bila na Gorenjskem. Med salmonelozami je bilo prijavljenih pet seps in ena lokalizirana okužba. Dve osebi sta zaradi posledic okužbe s *Salmonello enteritidis* umrle. *S. enteritidis* je predstavljala 87% vseh izoliranih salmonel. Glede na sezonsko pojavljanje salmoneloz je v zadnjih letih opazen pomik najvišje incidence teh obolenj v avgust in september. Prijavljenih je bilo tudi šest epidemij salmoneloz, v katerih je skupno zbolelo 115 oseb, od katerih jih je bilo 12 hospitaliziranih. V treh epidemijah je bila kot povzročiteljica izolirana *S. enteritidis*, po enkrat pa še *S. Typhimurium*, *S. Abony* in *S. Saint Paul*.

Tako kot v večini ostalih gospodarsko razvitih držav, je tudi v Sloveniji v zadnjem obdobju opazen trend naraščanja števila okužb s kampilobaktrom. V letu 2001 je bila incidenca kampilobakterioz v Sloveniji 65/100.000 prebivalcev. Najvišja incidenca med regijami je bila z 10/10.000 prebivalcev murskosoboška. Večina kampilobakterioz se pojavlja v poletnih mesecih z vrhom v juliju.

V letu 2001 smo v Sloveniji beležili največ šigeloz po letu 1997 in sicer 56 primerv. V 52% je šlo za okužbo s *Sh. Sonnei*, ki bila tudi izolirana kot etiološki agens v hidrični epidemiji na ljubljanskem območju, v kateri je zbolelo 14 oseb.

Rotavirusni gastroenteritisi so v letu 2001 narasli v primerjavi s prehodnim letom za več kot 30%. Najvišja incidenčna stopnja je bila v mariborski in ljubljanski regiji (12 in 11/10.000 prebivalcev), kjer so potekale okužbe tudi v epidemični obliki. V začetku novembra se je na ljubljanskem območju razširila obsežna epidemija rotavirusov, ki je bila razglašena 19.12.2001. Do konca marca 2002 je po uradnih prijavah zbolelo 633 otrok dejansko število zbolelih pa naj bi bilo vsaj trikrat višje. V skoraj 90% so obolevali otroci stari od 1 do 3 let.

Število prijavljenih parazitarnih nalezljivih bolezni, zaradi pogoste asimptomatske infestacije s paraziti in nedosledne prijave, ne odraža dejanskega stanja. V letu 2001 je bilo prijavljenih skupno 1390 primerov, kar je najmanj v zadnjih desetih letih. Zmanjšanje števila prijav je predvsem na račun garij, ki kažejo trend upadanja, kljub temu pa še vedno predstavljajo dobro polovico prijav v tej skupini.

Tudi število zoonoz se je v Sloveniji v zadnjih desetih letih pomembno zmanjšalo, saj je bila v začetku devetdesetih let incidenčna stopnja zoonoz še preko 400/100.000 prebivalcev, v letu 2001 pa je bila incidenčna stopnja 278/100.000 prebivalcev. Zmanjšanje skupnega števila je predvsem na račun manjšega števila salmoneloz, ki jih prištevamo v to skupino.

Najpogosteje prijavljena zoonoza v Sloveniji je mikrosporija, ki še vedno narašča, še posebej na Gorenjskem, ki beleži tudi najvišjo incidenčno stopnjo med regijami in sicer 69/10.000 prebivalcev. Mikrosporija je najpogostejša pri otrocih, ki se okužijo pri igri z okuženimi živalmi, predvsem mačkami.

V letu 2001 smo prejeli le dve prijavi tetanusa, kar je najmanj v zadnjih desetih letih. Nobena oseba ni umrla.

Trije moški in tri ženske so v letu 2001 zboleli za leptospirozo in sicer dva v celjski, štirje pa v murskosoboški regiji, ki je za leptospirozo endemična. Vsi zboleli so se okužili v poletnih mesecih in so navajali možnost okužbe preko kontakta z iztrebki glodalcev oz. kontaminirane stoječe vode.

Incidenca listerioze se v Sloveniji v zadnjih letih giblje od enega do 3,5 primerov na milijon prebivalcev, kar je primerljivo z incidenco v večini razvitih držav. V letu 2001 smo prejeli sedem prijav listerioze, kar je največ v zadnjih petih letih. V enem primeru je bil prijavljen listerijski meningitis, v ostalih šestih primerih pa sepsa. Zaradi listerijskega meningitisa je umrl 83-letni moški.

Pet oseb je zbolelo zaradi hemoragične mrzlice z renalnim sindromom..V dveh primerih je bil dokazan tip virusa Dobrava-Beograd, v dveh tip Hantaan, v enem primeru pa tip virusa ni bil določen.

V letu 2001 smo beležili tudi primer laboratorijske okužbe z *Brucella melitensis*. Zbolela je laboratorijske delavka, ki se je okužila še v letu 2000 pri kultivaciji brucele iz hemokulture bolnice s sumom na importirano brucelozo.

V Sloveniji je endemično območje klopnega meningoencefalitisa zemljepisno omejeno in se v zadnjih letih ni bistveno spremenilo. V letu 2001 je bilo prijavljenih 260 primerov tega obolenja, kar je 32% več kot prejšnje leto. Nihče ni zaradi posledic bolezni umrl. Najvišja obolevnost je bila na Gorenjskem. Število prijav borelioze še vedno kaže trend naraščanja. V letu 2001 smo prejeli največ prijav doslej in sicer 3232. V 97% je bil prijavljen prvi stadij bolezni - erithema migrans, delež ostalih pojavnih oblik (meningitis, artropatija, polinevropatija) je le 3%. Obe bolezni imata vrh v poletnih mesecih (junij, julij).

V opazovanem letu je bilo v Slovenijo vnesenih šest primerov malarije. Vsi oboleli za malarijo so bili mlajši odrasli, razen 50-letnega moškega, ki že več let dela na naftni ploščadi v Nigeriji, kjer se je tudi okužil. Vsi oboleli so se okužili v Afriki, le ena oseba se je okužila na potovanju po Indiji.

V letu 2001 je bil prijavljen tudi importiran primer denge pri 21-letni študentki, ki je potovala po Indoneziji.

V letu 2001 je bilo v Sloveniji prijavljenih skupno 520 primerov spolno prenosljivih okužb in sicer 275 pri moških in 245 pri ženskah. Od tega je bilo 54 primerov gonoreje in 205 primerov spolno prenesene klamidijske okužbe ter 9 primerov zgodnjega in 17 primerov poznega in neopredeljenega sifilisa. Ostale prijave so bili primeri genitalnega herpesa, genitalnih bradavic, nespecifičnega uretritisa in izcedka iz sečnice moškega.

Prijavljenih je bilo pet novih primerov aidsa, vsi primeri pri odraslih moških. Dva sta se predvidoma okužila pri spolnih odnosih z moškimi, en moški pri heteroseksualnih spolnih odnosih v državah, kjer je veliko tveganje okužbe, dva bolnika pa nista bila uvrščena v nobeno od skupin z višjim tveganjem za okužbo. V opazovanem obdobju je zaradi aidsa umrlo pet bolnikov in sicer štirje moški in ena ženska. Prijavljenih je bilo tudi 12 novih primerov okužb s HIV in sicer pri 11 odraslih moških in eni odrasli ženski. Med prijavljenimi primeri se je sedem moških okužilo pri spolnih odnosih z moškimi, dva sta se okužila s heteroseksualnimi splonimi odnosi, eden pri injiciranju nedovoljenih drog, eden pa ni bil uvrščen v nobeno znanih kategorij z visokim tveganjem za okužbo. Edina prijavljena ženska se je predvidoma okužila od svojega pozitivnega partnerja.

V letu 2001 je bilo prijavljenih 18 primerov akutnega hepatitisa B. Vsi zboleli so iz starostnih skupin od 17 do 65 let. Prijavljenih je bilo tudi 14 primerov kroničnega hepatitisa B in 58 nosilcev HBsAg. Zaradi hepatitisa B je ena oseba umrla. Poleg hepatitisa B je bilo v letu 2001 prijavljenih 10 primerov akutnega hepatitisa C in 72 primerov kroničnega hepatitisa C. Za hepatitisom C so obolevali predvsem mlajši odrasli iz starostnih skupin od 15 do 44 let. Ena oseba je umrla zaradi kroničnega hepatitisa C, pri eni umrli osebi pa vrsta hepatitisa ni bila navedena.

Tudi v letu 2001 smo aktivno spremljali pojavljanje Creutzfeldt-Jakobove bolezni v Sloveniji (CJB). V tem letu so bili prijavljeni trije primeri klasične CJB in sicer pri dveh 72-letnih ženskah in pri 52-letnem moškem. Dva izmed zbolelih sta umrla. Primera nv CJB v Sloveniji zaenkrat nismo zaznali.

12. 2. ZNAČILNOSTI EPIDEMIJ NALEZLJIVIH BOLEZNI

Število prijavljenih in obravnavanih epidemij na območju Slovenije se v zadnjih petih letih giblje od 54 do 67 primerov letno. V letu 2001 je bilo prijavljenih 65 epidemij, kar je 7% nad petletnim povprečjem. Tako v letu 2001, kot tudi že v predhodnem letu, so prevladoval kontaktne epidemije in epidemije okužb s hrano, ki predstavljajo skoraj 85% prijavljenih epidemij. Največ epidemij je bilo na območju ZZV Ljubljana. Kljub relativno majhnemu številu prijav epidemij, kar v 45% povzročitelj epidemije ni bil ugotovljen oz. dokazan.

Med alimentarnimi epidemijami je bilo kar 60% takih, pri katerih povzročitelj ni bil dokazan. Pri epidemijah z znano etiologijo pa je bila najpogosteje izolirana *Salmonella spp.* in sicer v šestih epidemijah, v dveh pa *Staph. aureus* oz. njegov enterotoksin. Največja alimentarna epidemija je bila na Gorenjskem. V njej je zbolelo 151 oseb, tri osebe so bile hospitalizirane. Povzročitelj ni bil dokazan. Najpogosteje so se alimentarne epidemije pojavljale v internih obratih javne prehrane.

Tudi med kontaktnimi epidemijami povzročitelj največkrat ni bil dokazan. Med opredeljenimi povzročitelji kontaktnih epidemij so bili najpogosteje dokazani rotavirusi, ki so bili tudi povzročitelji obsežne epidemije v ljubljanski regiji, ki se je razširila ob koncu leta 2001 in trajala vse do začetka leta 2002.

Respiratorne epidemije so se tako kot kontaktne pojavljale predvsem v vrtčevskih kolektivih. Med njimi sta bili obravnavani dve manjši epidemiji oslovskega kašlja. V obeh epidemijah je z znaki oslovskega kašlja zbolelo osem oseb. Bolezen je bila serološko potrjena le pri dveh bolnikih, od katerih eden proti oslovskemu kašlju ni bil cepljen, vsi ostali so bili proti oslovskemu kašlju popolno cepljeni, pri dveh odraslih osebah pa podatki o cepljenju niso bili na voljo.

Tudi v sezoni 2001/2002 smo spremljali akutne respiratorne okužbe (ARI) in gripi podobne bolezni (GPB). Incidenčna stopnja tako GPB, kot tudi ARI je bila nizka. Incidenčna stopnja je v obeh primerih dosegla vrh v 7. tednu, t.j. v sredini februarja 2002, ko je bila incidenčna stopnja GPB 83/100.000 prebivalcev, incidenčna stopnja ARI pa 1678/100.000 prebivalcev. Sezona gripe se ocenjuje kot izrazito blaga.

Prijave hidričnih epidemij v Sloveniji niso pogoste. V letu 2001 smo prejeli prijave dveh hidričnih epidemij. V prvi, ki se je pojavila na Gorenjskem, povzročitelj ni bil dokazan. V drugi epidemiji pa je bila kot povzročiteljica izolirana *Shigela sonnei*. V obeh primerih so bile ugotovljene zdravstveno higijenske in tehnične pomanjkljivosti v vodovodnem sistemu.

12. 3. OCENA EPIDEMIOLOŠKE SITUACIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2001

Število prijavljenih nalezljivih bolezni v letu 2001 je bilo na ravni povprečnega števila prijav v zadnjem petletnem obdobju. Ker za večino nalezljivih bolezni za katere je prijava po Zakonu o nalezljivih boleznih obvezna, obstaja le pasivni sistem prijavljanja, ocenjujemo, da je delež neprijavljenih nalezljivih bolezni velik. V teh primerih gre predvsem za bolezni z blažjim potekom, ki ne zahtevajo specifičnega zdravljenja ali pomembnejšega ukrepanja. Ker pa se sistem prijavljanja v zadnjem osemletnem obdobju ni bistveno spreminjal ocenjujemo, da nam kljub temu omogoča spremljanje trendov in oceno epidemiološke situacije v državi.

Zaradi dobro izvajane cepljenja predšolskih in šolskih otrok in posledične dobre precepljenosti, klasične otroške bolezni še vedno upadajo ali jih ne beležimo več. Tako v Sloveniji ne beležimo več otroške paralize, davice in neonatalnega tetanusa. V letih 2000 in 2001 tudi nismo beležili nobenega primera ošpic. Tudi incidenca ostalih nalezljivih bolezni je nizka. Kljub nizki incidenci, pa ta obolenja prepogosto ostajajo brez laboratorijske potrditve, ki bi bila v teh primerih nujna in zato obvezna.

Bolezni, ki imajo hujši potek in pogosto puščajo krajše, daljše ali celo doživljenjske posledice oz. povzročijo celo smrt bolnika, posvečamo posebno pozornost in jih aktivneje spremljamo. Tako že vrsto let aktivno spremljamo pojavljanje bakterijski meningitsov. V spremljanje so aktivno vključeni tudi mikrobiološki laboratoriji, ki pošiljajo invazivne izolate v Mikrobiološki laboratorij IVZ v serotipizacijo. Število prijavljenih gnojnih meningitsov je relativno nizko in ustreza številu prijav v drugih razvitih državah. Število prijav invazivnih okužb, ki jih je povzročil *H. influenzae* se je po uvedbi cepljenja v letu 2000, znižalo.

Črevesne in parazitarne bolezni, ki sicer predstavljajo pomemben delež prijavljenih nalezljivih bolezni, ne odražajo dejanskega stanja, saj je obstoječi sistem zaznavanja pasiven in zato premalo občutljiv. Glede na dejstvo, da so črevesne nalezljive bolezni zelo pogoste in predstavljajo veliko ekonomsko in socialno breme, bo nujno v bodoče, k vsaj nekaterim izmed njih, pristopiti bolj aktivno. Veliko število prijav črevesnih nalezljivih bolezni brez pojasnjene etiologije, ne daje vpogleda na dejansko situacijo na tem področju. Med znanimi povzročitelji črevesnih nalezljivih bolezni sta v Sloveniji še vedno pomembna salmonela in kampilobakter. Vse pomembnejše postajajo virusne črevesne okužbe, ki za razjasnitev etiologije zahtevajo še večja finančna sredstva in so zato še pogosteje etiološko nerazjasnjene.

Število zoonoz se v Sloveniji v zadnjih letih sicer zmanjšuje, kljub temu pa že več let opažamo trend naraščanja števila mikrosporije. Kljub dobremu sistemu cepljenja se še vedno pojavljajo primeri tetanusa pri starejših in necepljenih osebah. Vsako leto beležimo tudi primere leptospiroze in hemoragične mrzlice z renalnim sindromom, ki sta v posameznih območjih Slovenije endemični.

Slovenija je tudi endemično območje klopnega meningoencefalitisa in lymške borelioze. Medtem ko se število prijav klopnega meningoencefalitisa v zadnjih letih ni bistveno spremenilo, pa kaže število prijav borelioze že vsa leta trend naraščanja.

Med v Slovenijo vnesenimi boleznimi spremljamo predvsem malarijo in redkeje druge, po poteku hujše bolezni. Velika večina drugih okužb pa ostaja neprijavljena ali celo nezaznana.

Na podlagi podatkov, ki jih prikazujemo v publikaciji ocenjujemo, da je epidemiološka situacija na področju nalezljivih bolezni v Sloveniji relativno ugodna in primerljiva z epidemiološko situacijo drugih razvitih držav. Kljub navedenemu, pa je vse večja potreba po trdnejšem sistemu zgodnjega odkrivanja bolezni, izboljšani mikrobiološki diagnostiki in trdnejšemu sodelovanju vseh, ki so v sistem spremljanja in obvladovanja nalezljivih bolezni kakorkoli vključeni.

PRILOGA

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001 PRIKAZANE PO 2. NIVOJU X. MEDNARODNE KLASIFIKACIJE BOLEZNI

DIAGNOZE	SKUPAJ
A01.0 TYPHOID FEVER	1
A02.0 SALMONELLA ENTERITIS	1714
A02.1 SALMONELLA SEPTICAEMIA	5
A02.8 OTHER SPECIFIED SALMONELLA INFECTIONS	1
A02.9 SALMONELLA INFECTION, UNSPECIFIED	1
A03.0 SHIGELLOSIS (SH. DYSENTERIAE)	2
A03.1 SHIGELLOSIS (SH.FLEXNERI)	5
A03.2 SHIGELLOSIS (SH.BOYDII)	2
A03.3 SHIGELLOSIS (SH.SONNEI)	46
A03.9 SHIGELLOSIS, UNSPECIFIED	1
A04.0 ENTEROPATHOGENIC E.COLI INFECTION	39
A04.1 ENTEROTOXIGENIC E.COLI INFECTION	45
A04.2 ENTEROINVASIVE E.COLI INFECTION	1
A04.3 ENTEROHAEMORRAGIC E.COLI INFECTION	67
A04.4 OTHER INTESTINAL E.COLI INFECTIONS	46
A04.5 CAMPYLOBACTER ENTERITIS	1297
A04.6 ENTERITIS (Yersinia enterocolitica)	52
A04.7 ENTEROCOLITIS (Clostridium difficile)	21
A04.8 OTHER SPEC. BACTERIAL INTEST. INFECTIONS	5
A04.9 BACTERIAL INTESTINAL INFECT.UNSPECIFIED	28
A05.0 FOODBORNE STAPHYLOCOCCAL INTOXICATION	1
A05.3 FOODBORNE VIBRIO PARAHAEMOLYTICUS INOXICATION	1
A05.4 FOODBORNE BACILLUS CEREUS INTOXICATION	3
A05.8 OTHER SPECIFIED BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATION	1
A05.9 BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATION,UNSPECIFIED	472
A06.9 AMOEBIASIS, UNSPECIFIED	1
A07.1 GIARDIASIS (LAMBLIASIS)	198
A07.2 CRYPTOSPORIDIOSIS	20
A07.8 SPECIFIED PROTOZOAL INTESTINAL DISEASES	2
A08.0 ROTAVIRAL ENTERITIS	1811
A08.1 AC. GASTROENTEROPATHY DUE TO NORWALK AGENT	2
A08.2 ADENOVIRAL ENTERITIS	139
A08.3 OTHER VIRAL ENTERITIS	247
A08.4 VIRAL INTESTINAL INFECTION, UNSPECIFIED	280
A08.5 OTHER SPECIFIED INTESTINAL INFECTIONS	111
A09 DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS(ENTEROCOLITIS)	6840
A21.0 ULCEROGLANDULAR TULARAEMIA	1
A23.9 BRUGELLOSIS, UNSPECIFIED	1
A26.0 CUTANEOUS ERYSIPELOID	2
A27.8 OTHER FORMS OF LEPTOSPIROSIS	3
A27.9 LEPTOSPIROSIS, UNSPECIFIED	3
A32.1 LISTERIAL MENINGITIS AND MENINGOENCEPHALITIS	1
A32.7 LISTERIAL SEPTICAEMIA	5
A32.9 LISTERIOSIS, UNSPECIFIED	1
A35 TETANUS	2
A37.0 PERTUSSIS DUE TO BORDETELLA PERTUSSIS	17
A37.9 PERTUSSIS, UNSPECIFIED	60
A38 SCARLATINA	2918
A39.0 MENINGOCOCCAL MENINGITIS	8
A39.2 ACUTE MENINGOCOCCAEMIA	4
A40 STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA	1
A40.0 SEPTICAEMIA DUE TO STREPTOCOCCUS, GROUP A	4
A40.1 SEPTICAEMIA DUE TO STREPTOCOCCUS, GROUP B	2

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001 PRIKAZANE PO 2. NIVOJU X. MEDNARODNE KLASIFIKACIJE BOLEZNI

DIAGNOZE	SKUPAJ
A40.3 SEPTICAEMIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	14
A40.8 OTHER STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA	13
A40.9 STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA, UNSPECIFIED	5
A41.0 SEPTICAEMIA DUE TO STAPHYLOCOCCUS AUREUS	35
A41.1 SEPTICAEMIA DUE TO OTHER SPEC. STAPHYLOCOCCUS	9
A41.2 SEPTICAEMIA DUE TO UNSPECIFIED STAPHYLOCOCCUS	2
A41.3 SEPTICAEMIA DUE TO HAEMOPHILUS INFLUENZAE	2
A41.4 SEPTICAEMIA DUE TO ANAEROBES	2
A41.5 SEPTICAEMIA DUE TO OTHER GRAM-NEGATIVE ORGANISMS	57
A41.8 OTHER SPECIFIED SEPTICAEMIA	20
A41.9 SEPTICAEMIA, UNSPECIFIED	39
A46 ERYSIPELAS	1492
A48.0 GAS GANGRENE	2
A48.1 LEGIONNAIRES' DISEASE	12
A48.3 TOXIC SHOCK SYNDROME	1
A48.8 OTHER SPECIFIED BACTERIAL DISEASES	10
A49.0 STAPHYLOCOCCAL INFECTION, UNSPECIFIED	4
A49.1 STREPTOCOCCAL INFECTION, UNSPECIFIED	3
A49.8 OTHER BACTERIAL INFECTIONS OF UNSPECIFIED SITE	3
A49.9 BACTERIAL INFECTION, UNSPECIFIED	1
A56.4 CHLAMYDIAL INF. OF PHARYNX	1
A69.2 LYME DISEASE-ERYTHEMA CHRONICUM MIGRANS	3135
A74.0 CHLAMYDIAL CONJUNCTIVITIS	8
A79.8 OTHER SPECIFIED RICKETTSIOSES	1
A81.0 CREUTZFELDT-JAKOB DISEASE	3
A84.1 CENTRAL EUROPEAN TICK-BORNE ENCEPHALITIS - KME	260
A86 UNSPECIFIED VIRAL ENCEPHALITIS	55
A87.0 ENTEROVIRAL MENINGITIS	5
A87.1 ADENOVIRAL MENINGITIS	1
A87.9 VIRAL MENINGITIS, UNSPECIFIED	198
A90 DENGUE	1
A98.5 HEMORRHAGIC FEVER WITH RENAL SYNDROME (HFRS)	5
B00 HERPESVIRAL (HERPES SIMPLEX) INFECTION	9
B00.3 HERPESVIRAL MENINGITIS	2
B00.4 HERPESVIRAL ENCEPHALITIS	4
B01.0 VARICELLA MENINGITIS	1
B01.1 VARICELLA ENCEPHALITIS	4
B01.2 VARICELLA PNEUMONIA	3
B01.8 VARICELLA WITH OTHER COMPLICATIONS	6
B01.9 VARICELLA WITHOUT COMPLICATION	11051
B02.0 ZOSTER ENCEPHALITIS	2
B02.1 ZOSTER MENINGITIS	2
B02.9 Zoster without complication	884
B06.9 RUBELLA WITHOUT COMPLICATION	8
B15.9 HEPATITIS A	24
B16.9 ACUTE HEPATITIS B	18
B17.0 ACUTE DELTA-(SUPER) INF. OF HEPATITIS B CARRIER	1
B17.1 ACUTE HEPATITIS C	10
B17.2 ACUTE HEPATITIS E	1
B17.8 OTHER SPECIFIED ACUTE VIRAL HEPATITIS	2
B18.0 CHRONIC VIRAL HEPATITIS B WITH DELTA-AGENT	3
B18.1 CHRONIC VIRAL HEPATITIS B	14
B18.2 CHRONIC VIRAL HEPATITIS C	93

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001 PRIKAZANE PO 2. NIVOJU X. MEDNARODNE KLASIFIKACIJE BOLEZNI

DIAGNOZE	SKUPAJ
B18.9 CRONIC VIRAL HEPATITIS, UNSPECIFIED	1
B19.9 UNSPECIFIED VIRAL HEPATITIS WITHOUT COMA	4
B26.3 MUMPS PANCREATITIS	1
B26.8 MUMPS WITH OTHER COMPLICATIONS	1
B26.9 MUMPS WITHOUT COMPLICATION	41
B27.0 GAMMAHERPESVIRAL MONONUCLEOSIS	3
B27.1 CYTOMEGALOVIRAL MONONUCLEOSIS	2
B27.8 OTHER INFECTIOUS MONONUCLEOSIS	1
B27.9 INFECTIOUS MONONUCLEOSIS, UNSPECIFIED	554
B30.8 OTHER VIRAL CONJUNCTIVITIS	1
B30.9 VIRAL CONJUNCTIVITIS, UNSPECIFIED	1
B33.8 OTHER SPECIFIED VIRAL DISEASES	51
B35 DERMATOPHYTOSIS (MIKROSPOROSIS)	5
B35.0 MICROSPOROSIS - (head, face)	247
B35.2 MICROSPOROSIS (hand)	227
B35.3 MICROSPOROSIS - (pedis)	484
B35.4 MICROSPOROSIS - (corporis)	250
B35.8 MICROSPOROSIS OTHER	98
B35.9 MICROSPOROSIS, UNSPECIFIED	899
B37.9 CANDIDIASIS, UNSPECIFIED	84
B49 UNSPECIFIED MYCOSIS	328
B50.8 OTHER SEVERE AND COMPLICATED PL.FALC. MALARIA	1
B50.9 PLASMODIUM FALCIPARUM MALARIA, UNSPECIFIED	2
B51.9 PLASMODIUM VIVAX MALARIA WITHOUT COMPLICATIONS	3
B58.0 TOXOPLASMA OCULOPATHY	3
B58.9 TOXOPLASMOSIS, UNSPECIFIED	27
B67.8 ECHINOCOCCOSIS, UNSPECIFIED, OF LIVER	1
B67.9 ECHINOCOCCOSIS, OTHER AND UNSPECIFIED	1
B68.0 TAENIA SOLIUM TAENIASIS	1
B68.1 TAENIA SAGINATA TAENIASIS	2
B68.9 TAENIASIS, UNSPECIFIED	9
B79 TRICHURIASIS	1
B80 ENTEROBIASIS	380
B86 SCABIES	736
B97.1 ENTEROVIRUS, CLASSIFIED TO OTHER CHAPTERS	3
B97.2 COROVAVIRUS, CLASSIFIED TO OTHER CHAPTERS	20
G00.0 HAEMOPHILUS MENINGITIS	5
G00.1 PNEUMOCOCCAL MENINGITIS	15
G00.2 STEPTOCOCCAL MENINGITIS	3
G00.3 STAPHYLOCOCCAL MENINGITIS	1
G00.9 BACTERIAL MENINGITIS, UNSPECIFIED	18
G01.0 LYME MENINGITIS	23
G02.1 MENINGITIS IN MYCOSES	2
G03.9 MENINGITIS, UNSPECIFIED	5
G04.9 ENCEPHALITIS, MYELITIS AND ENCEPHALOMYEL., UNS.	1
G63.0 POLYNEUROPATHY IN LYME DISEASE	39
J01.0 ACUTE MAXILLARY SINUSITIS	1
J01.9 ACUTE SINUSITIS, UNSPECIFIED	2
J02.0 STREPTOCOCCAL PHARINGITIS (angina)	1243
J02.8 ACUTE PHARYNGITIS DUE TO OTHER SPEC. ORGANISMS	4
J02.9 ACUTE PHARYNGITIS, UNSPECIFIED	114
J03.0 STREPTOCOCCAL TONSILLITIS	1909
J03.8 ACUTE TONSILLITIS DUE TO OTHER SPEC. ORGANISMS	1

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001 PRIKAZANE PO 2. NIVOJU X. MEDNARODNE KLASIFIKACIJE BOLEZNI

DIAGNOZE	SKUPAJ
J03.9 ACUTE TONSILLITIS, UNSPECIFIED	396
J04.0 ACUTE LARYNGITIS	1
J06.9 ACUTE UPPER RESPIRATORY INFECTION, UNSPECIFIED	6
J12.0 ADENOVIRAL PNEUMONIA	1
J12.1 RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS PNEUMONIA	1
J12.2 PARAINFLUENZA VIRUS PNEUMONIA	20
J12.9 VIRAL PNEUMONIA , UNSPECIFIED	7
J13 PNEUMONIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	11
J14 PNEUMONIA DUE TO HAEMOPHILUS INFLUENZAE	3
J15.0 PNEUMONIA DUE TO KLEBSIELLA PNEUMONIAE	3
J15.1 PNEUMONIA DUE TO PSEUDOMONAS	1
J15.2 PNEUMONIA DUE TO STAPHYLOCOCCUS	8
J15.3 PNEUMONIA DUE TO STREPTOCOCCUS, GROU B	2
J15.4 PNEUMONIA DUE TO OTHER STREPTOCOCCUS	2
J15.5 PNEUMONIA DUE TO ESCHERICHIA COLI	2
J15.7 PNEUMONIA DUE TO MYCOPLASMA PNEUMONIAE	7
J15.8 OTHER BACTERIAL PNEUMONIA	5
J15.9 BACTERIAL PNEUMONIA, UNSPECIFIED	35
J16.0 CHLAMIDIAL PNEUMONIA	2
J16.8 PNEUMONIA DUE TO OTHER SPEC. INFECT. ORGANISMS	3
J18.0 BRONCHOPNEUMONIA, UNSPECIFIED	157
J18.1 LOBAR PNEUMONIA, UNSPECIFIED	6
J18.8 OTHER PNEUMONIA, ORGANISMS UNSPECIFIED	5
J18.9 PNEUMONIA, UNSPECIFIED	545
J20.2 ACUTE BRONCHITIS DUE TO STREPTOCOCCUS	1
J20.9 ACUTE BRONCHITIS, UNSPECIFIED	13
J21.0 ACUTE BRONCHIOLITIS DUE TO RESP. SYNCYT. VIRUS	2
J21.9 ACUTE BRONCHIOLITIS, UNSPECIFIED	1
J22 UNSPECIFIED ACUTE LOWER RESPIRATORY INFECTION	1
J40 BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	1
M01.2 ARTHRITIS IN LYME DISEASE	35
P37.1 CONGENITAL TOXOPLASMOSIS	2
Z22.3 CARRIER OF OTHER SPECIFIED BACTERIAL DISEASES	40
Z22.4 CARRIER OF INF.WITH A PREDOMIN.SEX. MODE OF TRAN	1
Z22.5 CARRIER OF VIRAL HEPATITIS (HBs Ag carrier)	58
Z22.8 CARRIER OF OTHER INFECTIOUS DISEASES	2
Z22.9 CARRIER OF INFECTIOUS DISEASE, UNSPECIFIED	1
SKUPAJ	43328

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001 PO REGIJAH

DIAGNOZE / REGIJE	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
A01 TYPHOID AND PARATYPHOID FEVERS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A02 SALMONELLA INFECTIONS	282	69	90	105	355	354	156	267	43	1721
A03 SHIGELLOSIS	3	2	2	2	41	2	4	0	0	56
A04 BACTERIAL INTESTINAL INFECTION	225	200	69	134	409	300	138	114	12	1601
A05 BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATIONS	137	0	5	221	31	9	66	6	3	478
A06 AMOEBIASIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A07 PROTOZOAL INTESTINAL DISEASES	46	30	7	56	49	29	1	2	0	220
A08 VIRAL AND OTHER SPECIFIED INTESTINAL INFECTIONS	507	101	147	212	982	451	99	84	7	2590
A09 DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS(ENTEROCOLITIS)	776	563	210	1148	1822	798	386	1133	4	6840
A21 TULARAEMIA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A23 BRUCELLOSIS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A26 ERYSIPELOID	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
A27 LEPTOSPIROSIS	2	0	0	0	0	0	4	0	0	6
A32 LISTERIOSIS	1	0	4	0	1	0	1	0	0	7
A35 TETANUS	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
A37 PERTUSSIS	2	0	0	15	48	0	4	8	0	77
A38 SCARLATINA	458	103	92	516	930	430	144	168	77	2918
A39 MENINGOCOCCAL INFECTION	1	0	0	0	8	2	0	1	0	12
A40 STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA	7	1	1	1	12	8	9	0	0	39
A41 SEPTICAEMIA	16	3	9	9	55	36	29	5	4	166
A46 ERYSIPELAS	123	120	59	393	343	237	121	63	33	1492
A48 BACT. DISEASES, NOT ELESWHERE CLASSIFIED	9	0	2	0	8	6	0	0	0	25
A49 BACTERIAL INFECTION OF UNSPECIFIED SITE	0	0	0	0	3	3	0	0	5	11
A56 SEXUALLY TRANSMITTED CHLAMYDIAL DISEASES	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A69 LYME BORELIOSIS	345	276	160	810	1181	226	60	132	42	3232
A74 DISEASES CAUSED BY CHLAMYDIAE	4	0	0	4	0	0	0	0	0	8
A79 RICKETTSIOSIS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
A81 SLOW VIRUS INFECT. OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3
A84 TICK-BORNE VIRAL MENINGO-ENCEPHALITIS- TBE	36	1	13	61	98	22	7	3	19	260
A86 UNSPECIFIED VIRAL ENCEPHALITIS	41	0	0	1	0	8	5	0	0	55
A87 VIRAL MENINGITIS	5	1	5	45	90	21	29	4	4	204
A90 DENGUE	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A98 VIRAL HAEMORRHAGIC FEVERS, HFRS	0	0	1	1	2	0	1	0	0	5
B00 HERPESVIRAL (HERPES SIMPLEX) INFECTION	1	8	0	0	6	0	0	0	0	15
B01 VARICELLA	2194	295	502	1631	2816	1237	1119	752	519	11065
B02 ZOSTER	132	111	97	0	278	136	2	52	80	888
B06 RUBELLA	2	0	0	0	1	1	2	0	2	8
B15 ACUTE HEPATITIS A	7	1	1	3	8	1	0	2	1	24
B16 ACUTE HEPATITIS B	1	0	3	0	3	6	2	0	3	18
B17 OTHER ACUTE VIRAL HEPATITIS	1	0	5	0	4	1	0	3	0	14
B18 CHRONIC VIRAL HEPATITIS	5	3	6	14	15	60	0	6	2	111
B19 UNSPECIFIED VIRAL HEPATITIS	0	0	1	1	0	1	0	0	1	4
B26 MUMPS	2	3	6	10	14	4	1	0	3	43
B27 INFECTION MONONUCLEOSIS	54	40	29	100	211	38	63	21	4	560
B30 VIRAL CONJUNCTIVITIS	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
B33 VIRAL DISEASES, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	0	0	0	0	0	50	0	1	0	51
B35 DERMATOPHYTOSIS (MIKROSPOROSIS)	84	51	85	1354	431	17	44	111	33	2210
B37 CANDIDIASIS	63	0	0	0	0	0	21	0	0	84
B49 UNSPECIFIED MYCOSIS	238	0	0	0	3	66	0	0	21	328
B50 PLASMODIUM FALCIPARUM MALARIA	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
B51 PLASMODIUM VIVAX MALARIA	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
B58 TOXOPLASMOSIS	6	1	0	2	4	14	0	4	1	32
B67 ECHINOCOCCOSIS	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
B68 TAENIASIS	1	0	0	6	4	0	0	1	0	12
B79 TRICHURIASIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B80 ENTEROBIASIS	14	73	99	115	28	17	25	7	2	380
B86 SCABIES	54	55	50	134	205	70	100	29	39	736

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2001 PO REGIJAH

DIAGNOZE / REGIJE	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
B97 VIRAL AGENTS AS THE CAUSE OF DISEASES IN CLASS	0	0	0	0	23	0	0	0	0	23
G00 BACTERIAL MENINGITIS	7	0	1	3	16	7	6	2	0	42
G02 MENINGITIS IN OTHER INF. AND PARASIT. DISEASES	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
G03 MENINGITIS DUE TO OTHER AND UNSPECIFIED CAUSES	0	1	0	0	2	2	0	0	0	5
G04 ENCEPHALITIS, MYELITIS AND ENCEPHALOMYELITIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
J01 ACUTE SINUSITIS	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3
J02 ACUTE PHARYNGITIS	174	75	64	450	153	16	262	167	0	1361
J03 ACUTE TONSILLITIS	522	23	7	0	752	744	123	105	30	2306
J04 ACUTE LARYNGITIS AND TRACHEITIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
J06 ACUTE UPPER RESP. INF. OF MULTIP. AND UNSP.SITES	0	0	1	0	5	0	0	0	0	6
J12 VIRAL PNEUMONIA	0	0	5	0	24	0	0	0	0	29
J13 PNEUMONIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	1	0	1	0	6	1	0	2	0	11
J14 PNEUMONIA DUE TO HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
J15 BACTERIAL PNEUMONIA, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	8	0	2	1	25	24	0	5	0	65
J16 PNEUMONIA DUE TO OTHER INFECT. ORGANISMS	1	0	1	0	2	0	1	0	0	5
J18 PNEUMONIA, ORGANISMS UNSPECIFIED	87	1	123	0	330	49	0	123	0	713
J20 ACUTE BRONCHITIS	1	0	10	0	0	3	0	0	0	14
J21 ACUTE BRONCHIOLITIS	1	0	2	0	0	0	0	0	0	3
J22 UNSPECIFIED ACUTE LOWER RESPIRATORY INFECTION	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
J40 BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Z22 CARRIER OF INFECTIOUS DISEASE	10	6	8	1	7	64	1	0	5	102
SKUPAJ	6700	2217	1993	7563	11858	5576	3036	3385	1000	43328

PRIJAVLJENI PRIMERI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2001 PO MESECIH

DUAGNOZE / MESECI	JAN	FEB	MAR	APR	MAJ	JUN	JUL	AVG	SEP	OKT	NOV	DEC	SKUPAJ
A01 TYPHOID AND PARATYPHOID FEVERS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A02 SALMONELLA INFECTIONS	69	28	52	65	116	192	303	319	228	166	128	55	1721
A03 SHIGELLOSIS	1	0	1	3	8	0	3	12	15	8	2	3	56
A04 BACTERIAL INTESTINAL INFECTION	120	77	99	117	129	168	197	153	161	157	138	85	1601
A05 BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATIONS	24	55	12	16	46	47	20	10	18	170	30	30	478
A06 AMOEBIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A07 PROTOZOAL INTESTINAL DISEASES	14	9	20	10	23	35	22	8	19	24	24	12	220
A08 VIRAL AND OTHER SPECIFIED INTESTINAL INFECTIONS	135	78	224	209	215	134	94	232	184	275	207	603	2590
A09 DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS(ENTEROCOLITIS)	480	424	428	497	534	479	481	535	687	837	690	768	6840
A21 TULARAEMIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A23 BRUCELLOSIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A26 ERYSIPELOID	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
A27 LEPTOSPIROSIS	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	0	0	6
A32 LISTERIOSIS	1	1	0	1	0	3	0	0	0	1	0	0	7
A35 TETANUS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
A37 PERTUSSIS	10	5	4	1	1	11	11	16	7	5	3	3	77
A38 SCARLATINA	353	310	377	424	310	265	89	28	83	205	228	246	2918
A39 MENINGOCOCCAL INFECTION	2	3	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	12
A40 STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA	5	6	1	3	5	1	4	1	6	2	3	2	39
A41 SEPTICAEMIA	17	15	12	6	22	16	18	16	11	12	10	11	166
A46 ERYSIPELAS	115	74	117	95	136	127	171	184	129	147	118	79	1492
A48 BACT. DISEASES, NOT ELESWHERE CLASSIFIED	2	0	1	2	3	1	5	3	1	2	1	4	25
A49 BACTERIAL INFECTION OF UNSPECIFIED SITE	3	0	1	1	1	1	1	3	0	0	0	0	11
A56 SEXUALLY TRANSMITTED CHLAMYDIAL DISEASES	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A69 LYME BORELIOSIS	165	67	120	160	417	513	676	359	173	279	197	98	3232
A74 DISEASES CAUSED BY CHLAMYDIAE	0	1	0	1	2	2	0	2	0	0	0	0	8
A79 RICKETTSIOSSES	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A81 SLOW VIRUS INFECT. OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
A84 TICK-BORNE VIRAL MENINGO-ENCEPHALITIS- TBE	0	0	7	13	33	61	66	24	11	25	19	1	260
A86 UNSPECIFIED VIRAL ENCEPHALITIS	0	0	1	3	11	19	10	6	2	2	1	0	55
A87 VIRAL MENINGITIS	4	9	2	9	18	23	39	34	19	21	19	7	204
A90 DENGUE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A98 VIRAL HAEMORRHAGIC FEVERS, HFRS	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	5
B00 HERPESVIRAL (HERPES SIMPLEX) INFECTION	1	0	0	2	4	2	2	0	1	0	2	1	15
B01 VARICELLA	1766	1356	1283	1428	1180	981	623	183	259	611	630	765	11065
B02 ZOSTER	78	70	66	61	57	69	75	117	76	90	73	56	888
B06 RUBELLA	2	0	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	8
B15 ACUTE HEPATITIS A	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	1	4	24
B16 ACUTE HEPATITIS B	4	2	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	18
B17 OTHER ACUTE VIRAL HEPATITIS	0	2	1	0	2	4	0	1	3	0	0	1	14
B18 CHRONIC VIRAL HEPATITIS	17	7	17	5	4	10	6	6	9	3	17	10	111
B19 UNSPECIFIED VIRAL HEPATITIS	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4
B26 MUMPS	2	4	0	5	8	3	6	1	4	2	3	5	43
B27 INFECTION MONONUCLEOSIS	49	46	57	48	41	50	41	48	33	42	66	39	560
B30 VIRAL CONJUNCTIVITIS	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
B33 VIRAL DISEASES, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	17	29	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51
B35 DERMATOPHYTOSIS (MIKROSPOROSIS)	184	133	132	117	162	175	232	281	210	234	225	125	2210
B37 CANDIDIASIS	10	9	3	5	5	7	5	6	11	10	11	2	84
B49 UNSPECIFIED MYCOSIS	32	18	31	18	26	21	29	32	41	31	36	13	328
B50 PLASMODIUM FALCIPARUM MALARIA	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
B51 PLASMODIUM VIVAX MALARIA	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3
B58 TOXOPLASMOSIS	3	4	2	4	3	1	1	2	4	2	2	4	32
B67 ECHINOCOCCOSIS	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
B68 TAENIASIS	1	0	1	1	2	3	2	0	0	0	1	1	12
B79 TRICHURIASIS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B80 ENTEROBIASIS	38	24	39	27	29	19	25	28	34	53	31	33	380
B86 SCABIES	106	96	45	41	47	34	36	42	71	96	81	41	736

PRIJAVLJENI PRIMERI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2001 PO MESECIH

DUAGNOZE / MESECI	JAN	FEB	MAR	APR	MAJ	JUN	JUL	AVG	SEP	OKT	NOV	DEC	SKUPAJ
B97 VIRAL AGENTS AS THE CAUSE OF DISEASES IN CLASS	2	1	2	1	2	2	3	3	4	1	2	0	23
G00 BACTERIAL MENINGITIS	7	5	4	1	2	7	3	2	3	3	2	3	42
G02 MENINGITIS IN OTHER INF. AND PARASIT. DISEASES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
G03 MENINGITIS DUE TO OTHER AND UNSPECIFIED CAUSES	1	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	5
G04 ENCEPHALITIS, MYELITIS AND ENCEPHALOMYELITIS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
J01 ACUTE SINUSITIS	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
J02 ACUTE PHARYNGITIS	135	139	180	113	138	116	69	63	106	105	97	100	1361
J03 ACUTE TONSILLITIS	204	173	173	197	183	246	101	170	214	267	183	195	2306
J04 ACUTE LARYNGITIS AND TRACHEITIS	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J06 ACUTE UPPER RESP. INF. OF MULTIP. AND UNSP.SITES	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	6
J12 VIRAL PNEUMONIA	6	0	0	1	0	0	0	0	0	17	5	0	29
J13 PNEUMONIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	2	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	0	11
J14 PNEUMONIA DUE TO HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
J15 BACTERIAL PNEUMONIA, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	5	4	7	3	7	2	2	5	10	7	9	4	65
J16 PNEUMONIA DUE TO OTHER INFECT. ORGANISMS	1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	5
J18 PNEUMONIA, ORGANISMS UNSPECIFIED	96	55	44	36	39	27	44	35	76	80	78	103	713
J20 ACUTE BRONCHITIS	5	4	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	14
J21 ACUTE BRONCHIOLITIS	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
J22 UNSPECIFIED ACUTE LOWER RESPIRATORY INFECTION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
J40 BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Z22 CARRIER OF INFECTIOUS DISEASE	19	7	18	5	12	11	0	4	13	5	4	4	102
SKUPAJ	4321	3355	3597	3767	3992	3893	3529	2992	2949	4011	3392	3522	43328