

2. PRIKAZ NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2002

2. 1. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI

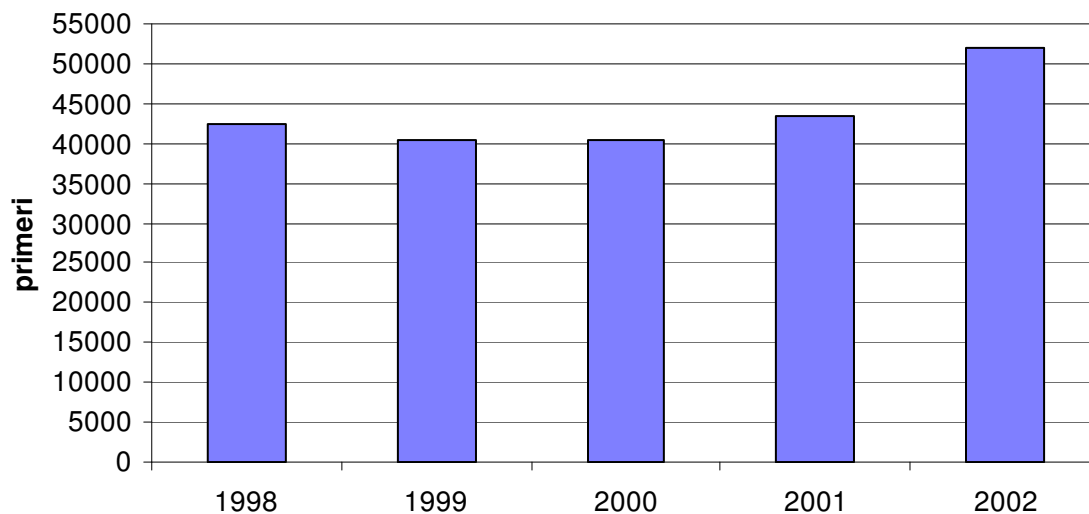
V letu 2002 je bilo v Sloveniji na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih, Ur. l. RS št. 69/95, prijavljenih 51902 primera nalezljivih boleznih. V to število niso zajeti zboleli za tuberkulozo, aidsom in spolno prenosljivimi boleznimi (razen hepatitisov), ki jih prikazujemo ločeno. V letu 2002 je znašala letna stopnja obolenosti 2605,4/100.000 prebivalcev, kar je največ v zadnjih petih letih.

Po zbranih podatkih je bilo v letu 2002 zaradi nalezljivih boleznih hospitaliziranih 8653 oseb (16,6 odstotkov vseh zbolelih). Največ bolnikov je bilo hospitaliziranih zaradi virusnih črevesnih okužb (1724), gastroenterokolitisev neznane etiologije (1603), salmonelnih okužb (1021) in nedoločenih pljučnic (687).

V letu 2002 nismo prejeli nobene prijave karantenskih boleznih, prav tako ni bilo prijav davice, otroške paralize, bruceloze, antraksa ter stekline pri ljudeh. Prijavljenih je bilo 6 primerov importirane malarije in 5 primerov importirane denge.

Preglednica 1, slika 1: *PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI OD LETA 1998 DO 2002*

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	42448	40439	40514	43329	51902
Mb./100.000	2131,8	2048,4	2050,8	2191,4	2605,4



2. 2. DESET NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI

Deset najpogosteje prijavljenih nalezljivih boleznih v letu 2002 predstavlja skupaj 43.751. Te bolezni zajemajo 84,2 odstotkov vseh prijav nalezljivih boleznih v opazovanem letu.

V zadnjih petih letih so vselej po številu najbolj pogoste norice in gastroenterokolitisev neznane etiologije. Vrstni red ostalih boleznih se v letu 2002 v primerjavi z letom poprej ni bistveno spremenil. Tretja najpogosteje prijavljena bolezen v letu 2002 so bile virusne črevesne okužbe, četrta borelijoza lyme, peta pa škrlatinka.

Preglednica 2: DESET NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2002

DIAGNOZE	LETO 2001	LETO 2002	Mb/100.000
1. NORICE	11065	12137	609,2
2. GASTROENTEROKOLITIS	6840	9793	491,6
3. VIRUSNE ČREVESNE OKUŽBE	2590	5072	254,6
4. BORELIOZA LYME	3232	3359	168,6
5. ŠKARLATINKA	2918	2731	137,0
6. SALMONELOZE	1721	2725	136,7
7. AKUTNI TONZILITIS	2306	2377	119,3
8. MIKROSPORIJA	2210	2271	114,0
9. ŠEN	1492	1701	85,3
10. BAKT. ČREVESNE OKUŽBE	1601	1585	79,5
SKUPAJ	35975	43751	2196,2

2. 3. EPIDEMIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

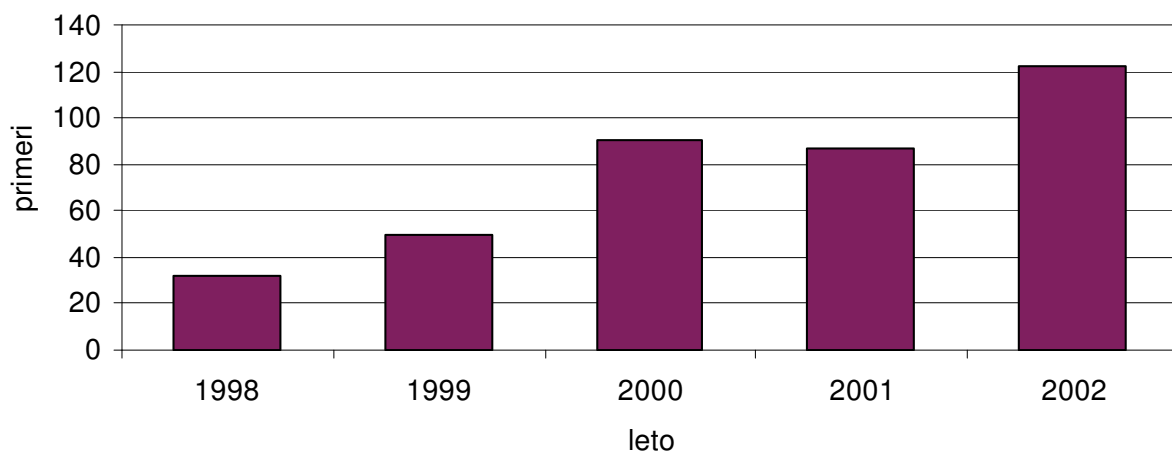
V Sloveniji je bilo v letu 2002 prijavljenih 93 epidemij, kar je 28 epidemij več kot leta 2001 in največ v zadnjih desetih letih. Največ, 41 (44 odstotkov), je bilo epidemij okužb s hrano, 37 kontaktnih in 12 respiratornih epidemij. V letu 2002 so bile prijavljene tudi tri hidrične epidemije. V vseh epidemijah je zbolelo 3232 oseb, od tega sta bili 202 osebi zdravljeni v bolnišnici.

2. 4. ŠTEVILO UMRLIH ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI

V letu 2002 je zaradi nalezljivih boleznih umrlo 122 oseb. Umri zaradi aidsa in tuberkuloze niso všteti.

Preglednica 3, slika 2: ŠTEVILO UMRLIH ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI OD 1998 DO 2002

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	32	50	90	87	122
Lt./100.000	1,6	2,5	4,5	4,4	6,1

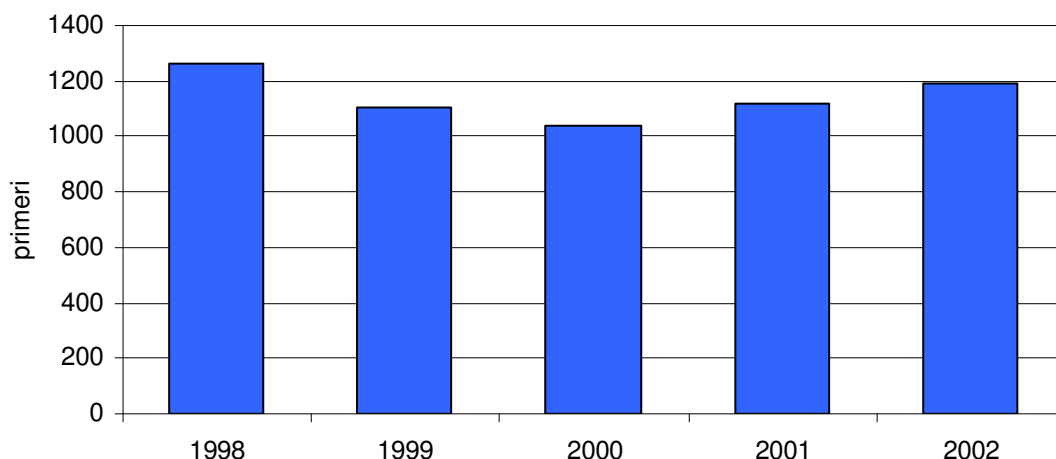


3. RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

V skupino respiratornih nalezljivih bolezni uvrščamo vse bolezni, kjer je poglavitni prenos aerogen ali kapljičen: norice, škrlatinko, tuberkulozo, legionelo, invazivne okužbe, ki jih povzročajo *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *N. meningitidis*, nekatere bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem (rdečke, ošpice, mumps in oslovski kašelj). Skupna incidenčna stopnja prijavljenih primerov naštetih nalezljivih bolezni je iz leta v leto približno enaka. Zelo verjetno je, da večina akutnih okužb dihal, ki se prenašajo kapljično, ni prijavljenih, so pa nedvomno najpogostejše nalezljive bolezni pri nas.

Preglednica 4, slika 3: *PRIJAVLJENE RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI OD LETA 1998 DO LETA 2002*

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	25022	21728	20545	22111	23791
Mb./100.000	1263,7	1100,6	1039,5	1118,2	1194,2
Št. umrlih	25	46	80	76	113
Mt./100.000	1,2	2,3	4,0	3,8	5,6



3. 1. NORICE IN HERPES ZOSTER

Leta 2002 je bilo prijavljenih 12 173 primerov noric. 50.5 % zbolelih je bilo ženskega spola in 49.4 % pa moškega. Največje število obolelih je bilo v decembru (2029 obolelih, 16,7 %), najmanjše pa kot običajno meseca avgusta (240 oz. 1,97 %).

Incidenčna stopnja noric je bila 609/100 000. V tabeli so navedene incidenčne stopnje po spolu in starosti. Najvišja incidenčna stopnja je bila pri tri- in štiriletnih otrocih – t.j. v starosti, ko se največ otrok prvokrat vključi v vzgojno-varstveno ustanovo. Incidenčne stopnje noric se za moške in ženske v različnih starostnih obdobjih niso bistveno razlikovale. Kar 537 prijavljenih zbolelih za noricami je bilo starejših od 20 let.

Preglednica 5: *INCIDENČNA STOPNJA NORIC PO SPOLU IN STAROSTI V LETU 2002*

inc.st.	<1	1	2	3	4	5	6	7-9	10-14	15-19	20-29	>30	skupaj
moški	1919	5470	6624	8900	8363	6326	4725	1702	899	89	107	22	632
ženske	2326	5306	6652	10059	9136	6229	5042	1647	875	103	72	23	588
skupaj	2116	5390	6638	9462	8739	6279	4878	1675	887	96	90	22	609

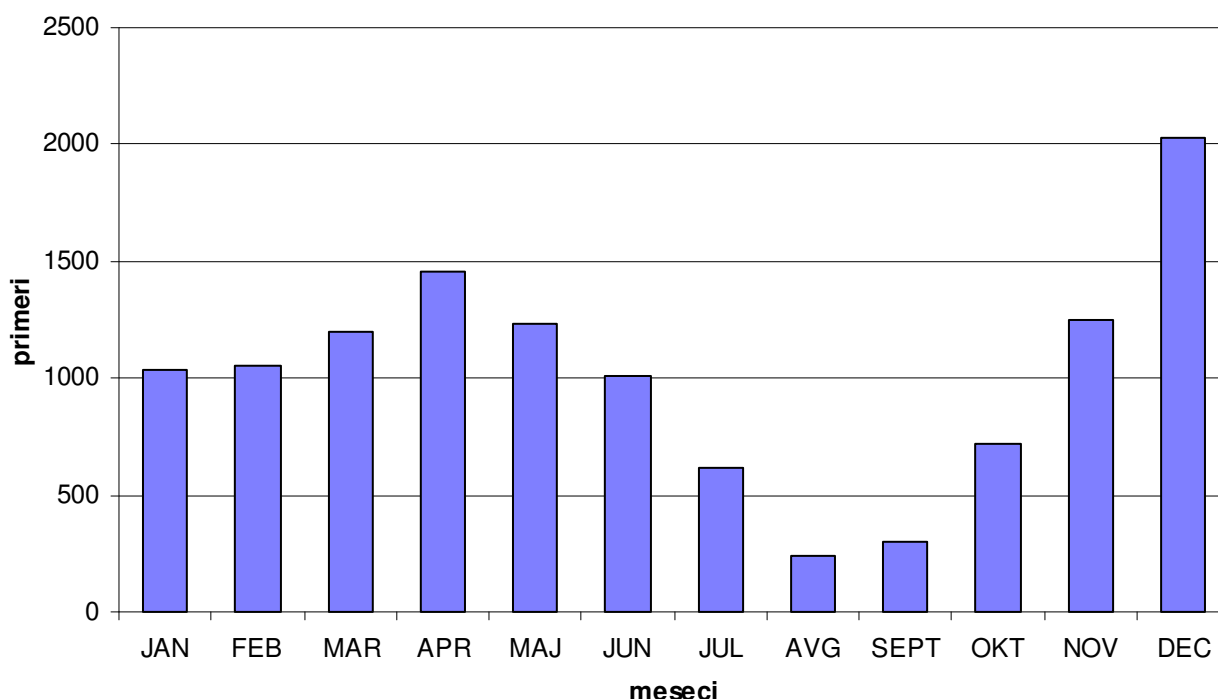
Bolnišnično zdravljenje je potrebovalo 81 prijavljenih bolnikov z noricami, od tega 20 iz ljubljanske regije, 18 iz celjske, 11 iz koprške, 10 iz kranjske, devet iz mariborske, osem iz novomeške in pet iz murskosoboške regije. Norice z zapletom so bile prijavljene pri 17 bolnikih: trije so imeli pridružen meningitis (dva iz ljubljanske, eden iz mariborske regije), eden encefalitis (mariborska regija), dva bolnika pljučnico (ljubljska regija) in 11 bolnikov druge zaplete (trije iz koprške regije, pet iz ljubljanske in eden iz mariborske regije).

Najvišjo incidenčno stopnjo prijavljenih primerov je imela koroška regija (959/100 000), najnižjo pa novogoriška (235 primerov noric na 100 000 prebivalcev).

Preglednica 6: PRIJAVLJENI PRIMERI NORIC V SLOVENIJI OD LETA 1995 DO LETA 2002

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	15715	14232	12853	11065	12137
Mb./100.000	793,6	720,9	650,3	559,6	609,2

Slika 4: PRIJAVLJENI PRIMERI NORIC V SLOVENIJI V LETU 2002 PO MESECIH



Herpes zoster je potrebno prijaviti od leta 1995. V letu 2002 je bilo prijavljenih 982 primerov herpesa zostra, 576 žensk in 406 moških. Pri večini zbolelih bolezen ni potekala z zapleti. Pri petih bolnikih je bil kot zaplet prijavljen encefalitis (en bolnik iz koprške in štirje iz ljubljanske regije) in pri treh meningitis (dva bolnika iz celjske in eden iz novomeške regije). 62 bolnikov se je zdravilo v bolnišnici, od tega slaba polovica v celjski regiji. Obstaja možnost, da je to posledica bolj dosledne prijave splošne bolnišnice Celje kot pa pogostejše hospitalizacije bolnikov s to diagnozo.

Kot je razvidno iz preglednice je incidenčna stopnja prijavljenih primerov herpesa zostra narašča s starostjo.

Preglednica 7: *INCIDENČNA STOPNJA HERPESA ZOSTRA V LETU 2002 PO STAROSTI (na 100 000 prebivalcev Slovenije)*

Starostna skupina (leta)	0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-75	>75
Incidenčna stopnja (na 100 000)	13,2	42,1	32,2	32,6	25,5	54,6	73,2	86,2	141,1

Herpes zoster je bil enakomerno razporejeni preko celega leta, še največ zbolelih je bilo prijavljenih v mesecu septembru (103 bolnikov).

3. 2. RDEČKE

V letu 2002 so bili prijavljeni trije primeri rdečk. V januarju je zbolela tri leta stara deklica, v februarju ženska, stara 40 let in v juliju eno leto star fantek. Nihče ni bil zdravljen v bolnišnici. Rdečke so bile prijavljene na osnovi klinične slike. Oba otroka sta bila cepljena, fantek dva meseca pred pojavom rubelifornega izpuščaja. Odrasla bolnica iz ljubljanske regije je ob epidemiološkemu anketiranju cepljenje proti rdečkam zanimala. Iz epidemiološke ankete ni razvidno, kje bi se lahko okužila. Na potovanju ni bila. Pri obeh otrocih pa epidemiološko poizvedovanje ni bilo opravljeno.

Ker diagnoza pri nikomur ni bila potrjena z mikrobiološkimi metodami, ostaja etiologija rubelifornega izpuščaja nepojasnjena. Vsekakor je nujno, da se zbolelih za izpuščajno boleznijo opravi epidemiološko anketo in poiskuje diagnozo potrditi z mikrobiološko preiskavo.

Preglednica 8: *PRIJAVLJENI PRIMERI RDEČK V SLOVENIJI OD LETA 1992 DO LETA 2002*

LETO	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	526	201	119	139	54	36	47	22	9	8	3
Mb./100.000	26,3	10,1	5,9	7,0	2,7	2,7	2,3	1,1	0,4	0,4	0,15

Preglednica 9: *PRIJAVLJENI PRIMERI RDEČK V STAROSTNIH SKUPINAH DO 15 LET OD LETA 1992 DO LETA 2002*

	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
2002	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

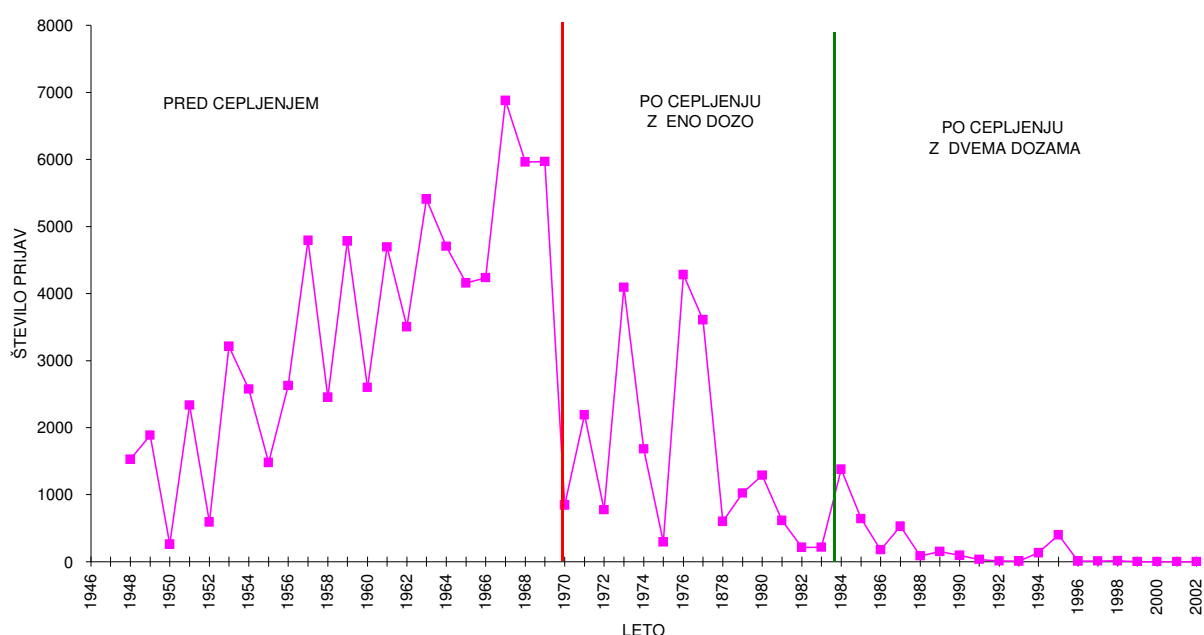
3. 3. OŠPICE

Že od leta 2000 ni bil v Sloveniji prijavljen primer ošpic. Mikrobiološka diagnostika ošpic poteka v Laboratoriju za viruse in rikecije IVZ in na Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete v Ljubljani. V nobenemu serumu, ki sta ga v letu 2002 prejela laboratorija za testiranje na protitelesa proti virusu ošpic, ni bilo prisotnih specifičnih IgM protiteles.

Svetovna zdravstvena organizacija je že v letu 1998 oblikovala program izkoreninjenja ošpic v Evropi do leta 2010. SZO zbira od januarja 2002 dalje mesečne podatke o primerih ošpic – po spolu, starosti in podatek o cepljenju. Kot je zapisano v HEALTH21 Regional Strategy for Europe je za eliminacijo ošpic ključna dobra precepljenost z dvema odmerkoma cepiva proti ošpicam. V Sloveniji se je obvezno cepljenje začelo 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. Drugi odmerek pa je bil uveden leta 1974.

V Evropski regiji je bilo po podatkih SZO v letu 2002 prijavljenih 29 702 primerov ošpic (Vir: EURO Measles Quarterly, <http://www.euro.who.int/measles>). V državah zahodne Evrope je bilo 10 199 prijavljenih primerov ošpic, večinoma v Nemčiji (4664) in Italiji (4835). V vzhodnem delu evropske SZO regije je o največ primerih poročala Turčija (7815), sledi Ukrajina (7587). Nekatere države bivše SZ so imele po nekaj sto primerov ošpic.

Slika 5 : PRIJAVLJENI PRIMERI OŠPIC V SLOVENIJI OD LETA 1946 DO 2002



3. 4. MUMPS

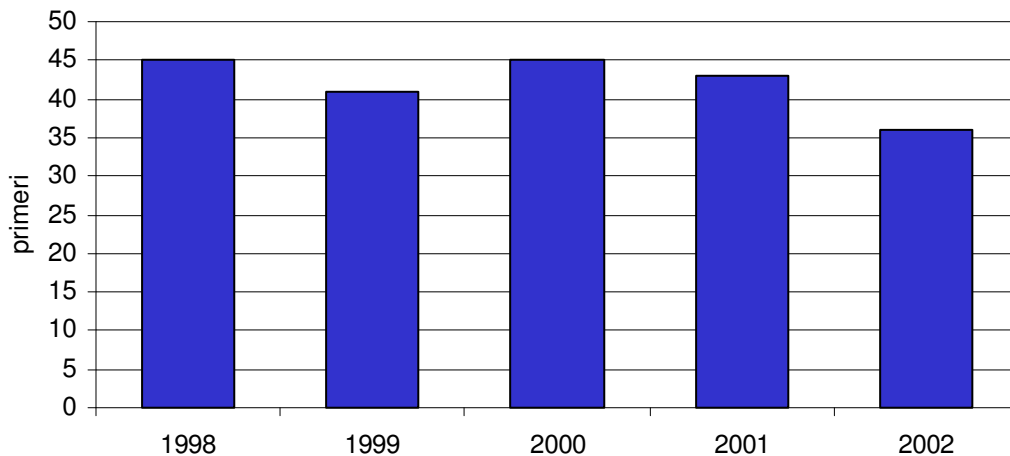
V letu 2002 je bilo prijavljenih 36 bolnikov z mumpsom, ki so imeli oteklino ene ali obeh obušesnih slinavk. Prijavljenih je bilo 15 žensk in 21 moških. Deset bolnikov je bilo mlajših od štirih let, osem 5 do 14 let in sedem med 15. in 24. letom. Pri 19 bolnikih, ki naj bi prebolevali mumps, je naveden podatek, da so bili cepljeni. Pri nobenem od prijavljenih primerov ni bil opisan zaplet. Dva bolnika sta bila zdravljena v bolnišnici, eden v Splošni bolnici Brežice, drugi na Kliniki za infekcijske bolezni v Ljubljani.

Vsak mesec je bilo prijavljenih po nekaj primerov mumpsa, le v juliju in novembru 2002 nobenega. Prijave smo prejeli iz vseh regij, z izjemo mursko-soboške. Devet primerov so prijavili iz celjske regije, sedem iz ljubljanske in novogoriške, pet iz kranjske, po tri iz mariborske in ravenske in po en primer iz kopske in novo-meščanske regije. Več epidemioloških podatkov smo prejeli le iz treh regij (ljubljske, mariborske in novo-meščanske), ki so pri prijavljenih primerih mumpsa opravili epidemiološko anketiranje.

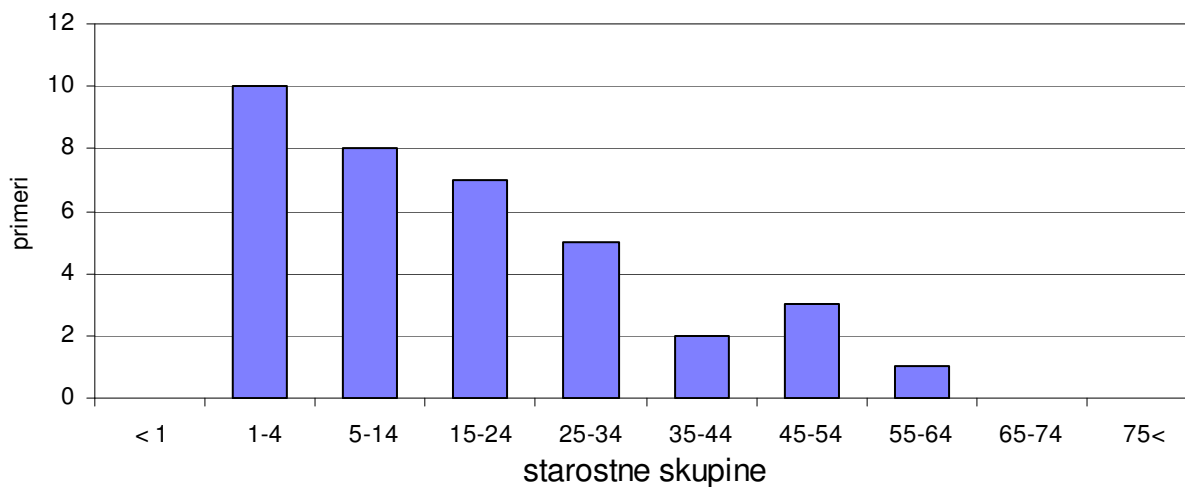
Le pri štirih bolnikih je bila diagnoza potrjena z mikrobiološkimi metodami. Ostalih 32 pa je bilo prijavljenih zgolj na osnovi klinične slike. Pri bolnikih z oteklino obušesne slinavke je treba pridobiti več podatkov o izvoru okužbe, predvsem pa je treba okužbo z virusom mumpsa potrditi z mikrobiološkimi metodami.

Preglednica 10, slika 6 : PRIJAVLJENI PRIMERI MUMPSA OD LETA 1998 DO LETA 2002

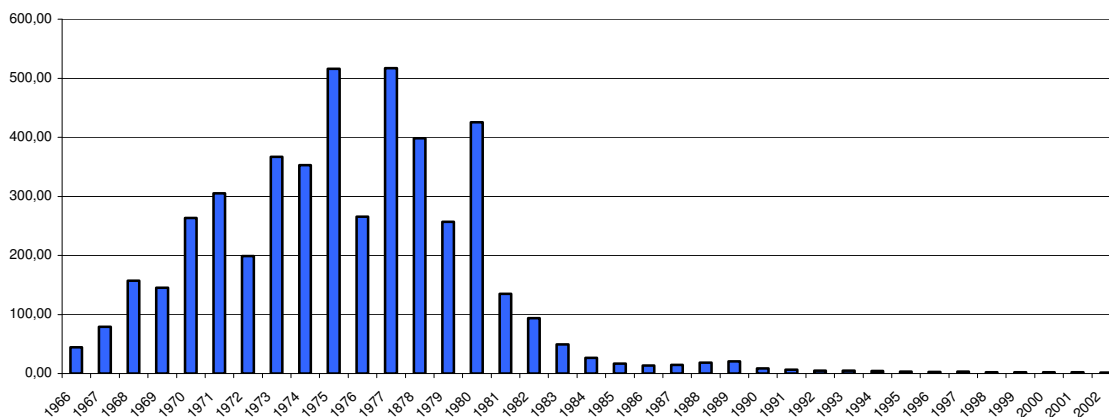
LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	45	41	45	43	36
Mb./100.000	2,2	2,0	2,2	2,7	1,8



Slika 7: PRIJAVLJENI PRIMERI MUMPSA V SLOVENIJI PO STAROSTI, V LETU 2002



Slika 8: INCIDENCA (NA 100.000 PREBIVALCEV) MUMPSA OD LETA 1966 DALJE



3. 5. OSLOVSKI KAŠELJ

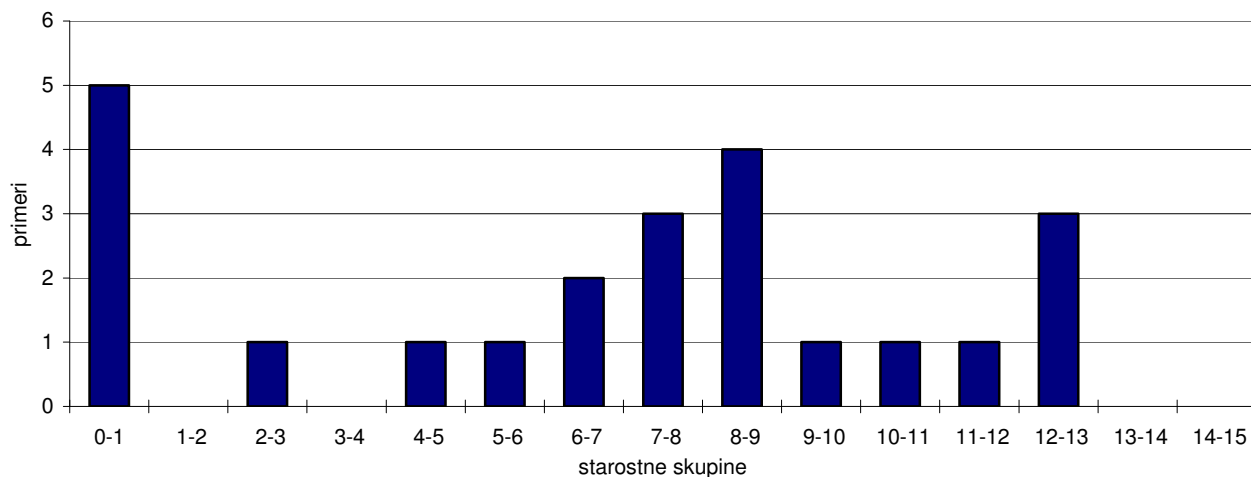
V letu 2002 je bilo prijavljenih 30 (15 moških in 15 žensk) obolelih s klinično sliko oslovskega kašlja. Pri 24 bolnikih je bila okužba z *Bordetella pertusis* potrjena z mikrobiološkimi metodami. Prijave smo prejeli iz šestih regij: devet iz Koroške, šest iz Gorenjske, pet iz ljubljanske, štiri iz mariborske in po tri iz celjske in koprške regije. Polovica bolnikov je bila prijavljena v juliju in avgustu, od novembra do februarja smo prejeli le dve prijavi.

Pet bolnikov z oslovskim kašljem je bilo mlajših od enega leta. V starostni skupini od enega do štirih let je bil prijavljen en bolnik, od četrtega do petnajstega leta starosti pa štirje bolniki. Bolnišnično je bilo zdravljenih 15 otrok. Pri 19 zbolelih je podatek, da so bili cepljeni z najmanj enim odmerkom cepiva.

Iz Koroške regije smo prejeli prijavo družinske epidemije oslovskega kašlja. V aprilu 2002 je prva zbolela 64-letna bolnica, pri kateri so kašeljska sprva pripisali zdravljenju z zdravilom za zniževanje krvnega tlaka. Skoraj istočasno je pričel kašljati 4-letni vnuk, v juniju pa še trije družinski člani: petletni fantek, 17-letni mladostnik in 41-letni moški. Več otrok iz skupine malih šolarjev, ki jo je obiskoval 5-letni fantek, je imelo napade močnejšega kašlja. Vsi mlajši družinski člani so bili popolno cepljeni proti oslovskemu kašlju. Pri vseh petih je bila diagnoza potrjena na osnovi dinamike titra specifičnih IgA in IgM protiteles ter visokega titra IgG proti *Bordetella pertussis*.

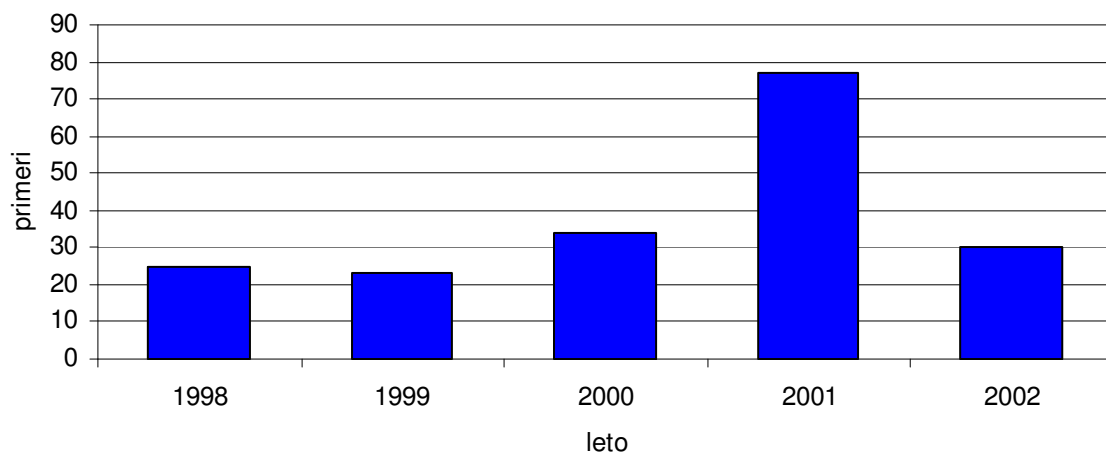
Preglednica 11, slika 9: PRIJAVLJENI PRIMERI OSLOVSKEGA KAŠLJA V SLOVENIJI PO STAROSTI

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
5	0	1	0	1	1	2	3	4	1	1	1	3	0	0	23



Preglednica 12, slika 10 : PRIJAVLJENI PRIMERI OSLOVSKEGA KAŠLJA OD 1998 DO LETA 2002

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. Prijav	25	23	34	77	30
Mb/100.000	1,2	1,1	1,7	3,8	1,5



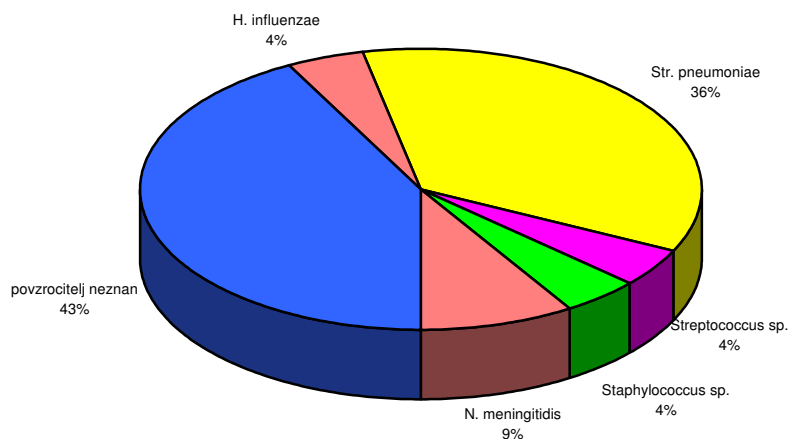
3. 6. BAKTERIJSKI MENINGITISI

V letu 2002 je bilo prijavljenih 45 primerov gnojnega meningitisa, pri 23 moških in 22 ženskah. Pri 19 (46.3 %) bolnikih povzročitelj ni bil izoliran iz možganske tekočine. Pri 16 bolnikih je gnojno vnetje možganskih ovojnic povzročil *Streptococcus pneumoniae*, pri štirih *Neisseria meningitidis*, po dva bolnika sta imela gnojni meningitis, ki so ga povzročili *Haemophilus influenzae*, streptokoki ali *Staphylococcus aureus*. Tudi v letošnjem letu ni bilo primera gnojnega meningitisa povzročenega z enterobakterijami.

Preglednica 13: PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA PO POVZROČITELJIH V SLOVENIJI, OD LETA 1998 DO LETA 2002

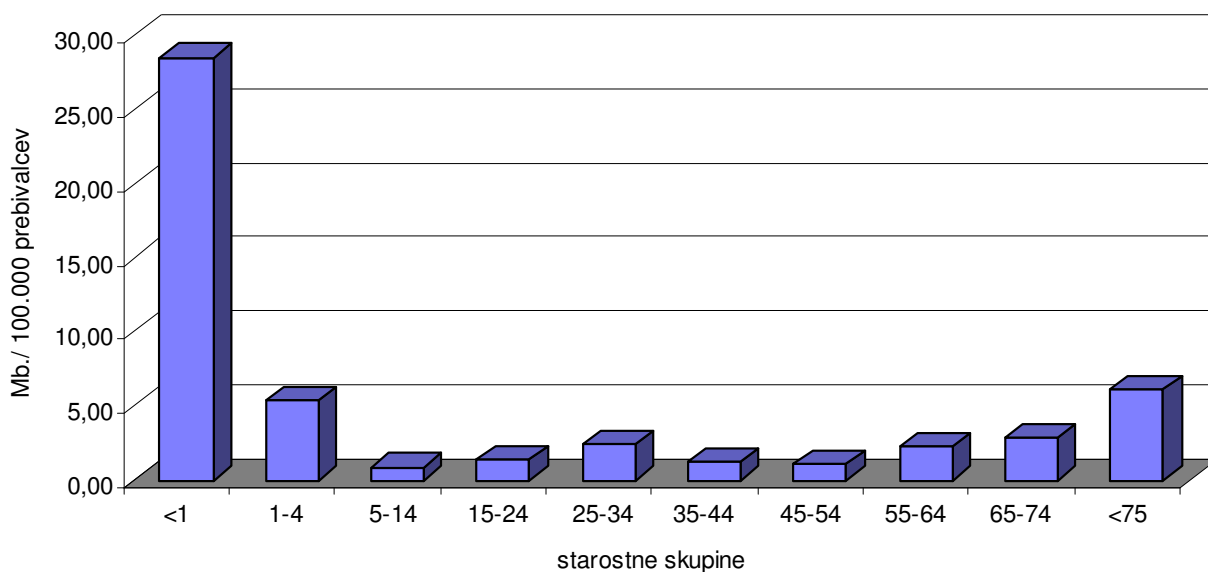
POVZROČITELJ	1998	1999	2000	2001	2002
<i>N. meningitidis</i>	4	7	6	8	4
<i>H. influenzae</i>	18	18	5	5	2
<i>Str. Pneumoniae</i>	13	14	10	15	16
<i>Streptococcus sp.</i>	2	1	1	3	2
<i>Staphylococcus sp.</i>	5	1	0	1	2
druge bakterije	2	0	0	0	0
povzročitelj neznan	34	21	17	18	19
SKUPAJ	78	62	39	50	45

Slika 11 : PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA V LETU 2002 PO POVZROČITELJIH



Preglednica 14, Slika 12: **PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA V LETU 2002 PO STAROSTNIH SKUPINAH IN MORBITETA 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	0	2	0	2	4	3	1	2	2	3	19
Mb. / 100.000 prebivalcev	0,00	11,26	0,00	0,69	1,39	0,98	0,35	0,93	1,13	2,96	0,96
H. influenzae	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
Mb. / 100.000 prebivalcev	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,10
Str. pneumoniae	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	16
Mb. / 100.000 prebivalcev	16,88	1,37	0,45	0,35	0,70	0,33	0,70	0,46	1,13	1,97	0,81
Streptococcus sp.	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Mb. / 100.000 prebivalcev	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	0,10
N. meningitidis	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
Mb. / 100.000 prebivalcev	11,26	1,37	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20
Staphylococcus sp.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Mb. / 100.000 prebivalcev	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,00	0,99	0,10
SKUPAJ	5	4	2	4	7	4	3	5	5	6	45
Mb. / 100.000 prebivalcev	28,14	5,48	0,90	1,39	2,43	1,31	1,04	2,32	2,82	5,92	2,28



Sezonskega pojavljanja gnojnega meningitisa nismo zaznali, saj se bolezen pojavlja preko celega leta. Prijave smo prejeli iz vseh regij. Umrlo je šest obolelih: enoletni deček, 20-letna bolnica in 49-letni bolnik zaradi pnevmokoknega meningitisa, 60-letna bolnica, ki je imela gnojni meningitis povzročen s *Staphylococcus aureus*. Pri dveh umrlih bolnikih, starih 24 in 72 let, povzročitelj gnojnega meningitisa ni bil ugotovljen.

3.7. INVAZIVNE PNEVMOKOKNE OKUŽBE

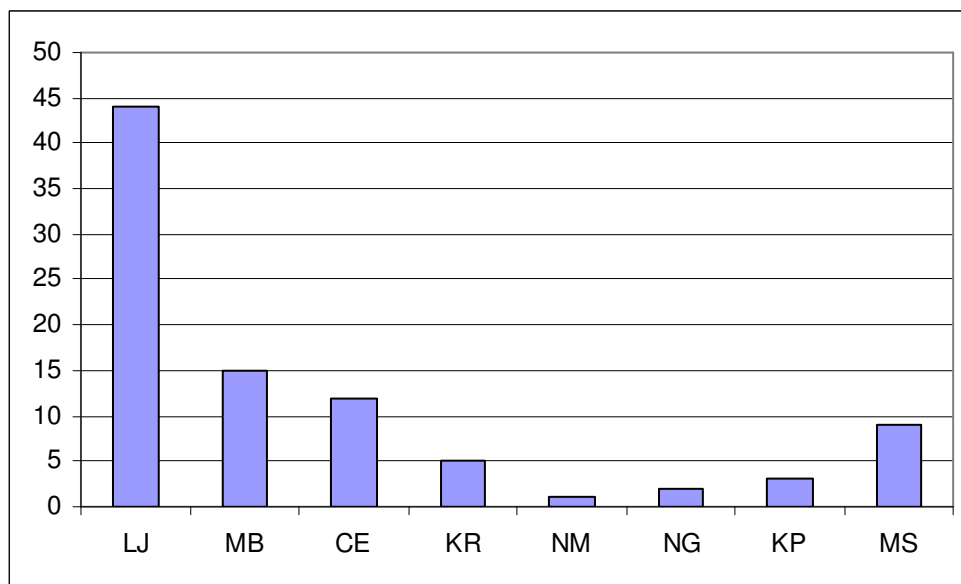
V letu 2002 je bilo mikrobiološko potrjenih 91 primerov invazivnih pnevmokoknih obolenj (incidenca na 100.000 je 4,6); od tega je bilo 62 primerov pri odraslih in 29 primerov pri otrocih mlajših od 14 let. Umrlo je kar 6 oseb od tega 5 odraslih in 1 otrok.

Najpogostejša kužnina iz katere je bil pnevmokok osamljen je bila kri (76 primerov), sledita izolaciji iz likvorja oz. iz likvorja in krvi hkrati (po 6 primerov), ostalo so bili punktati in aspirati sterilnih tekočin.

Vsi invazivni sevi so bili serotipizirani. Najpogostejši je bil serotip 3 (13 primerov), sledi serotip 14 (11 primerov), serotip 1 (9 primerov) in serotip 23F (7 primerov), ostali tipi disperzno predstavljajo manjše deleže. Pri otrocih je bil najpogostejši tip 14 (6 primerov), pri odraslih pa tip 3 (13 primerov).

Največ primerov je bilo v ljubljanski regiji (44), sledita mariborska (15) in celjska (12) regija; ostale regije predstavljajo posamično manjše deleže.

Slika 13 : IZOLIRANI INVAZIVNI *S.PNEUMONIAE* PO REGIJAH V LETU 2002



Vsi izolati so bili testirani glede občutljivosti na antibiotike. Vmesno odpornih in odpornih proti penicilinu je bilo 14 sevov. Proti eritromicinu je bilo odpornih 12 sevov. 10 sevov je bilo odpornih proti klindamicinu. Pri testiranju na tetraciklin je bilo vmesno odpornih in odpornih 12 sevov. Proti trimetoprim-sulfametoksazolu je bilo vmesno odpornih in odpornih kar 21 sevov. Odpornost proti kloramfenikolu je bila dokazana pri le pri 3 sevih. Pri testiranju na rifampicin je bilo zabeleženih 7 odpornih sevov.

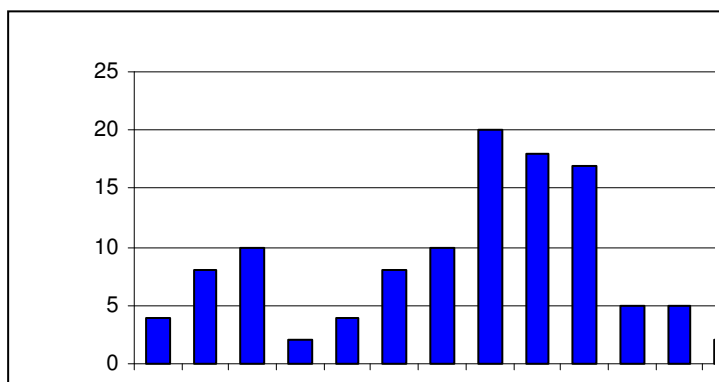
Vsi sevi so bili občutljivi na vankomicin, imipenem in cefalosporine tretje generacije (cefotaksim in ceftriakson).

3.8. INVAZIVNE OKUŽBE, POVZROČENE S HAEMOPHILUS INFLUENZAE

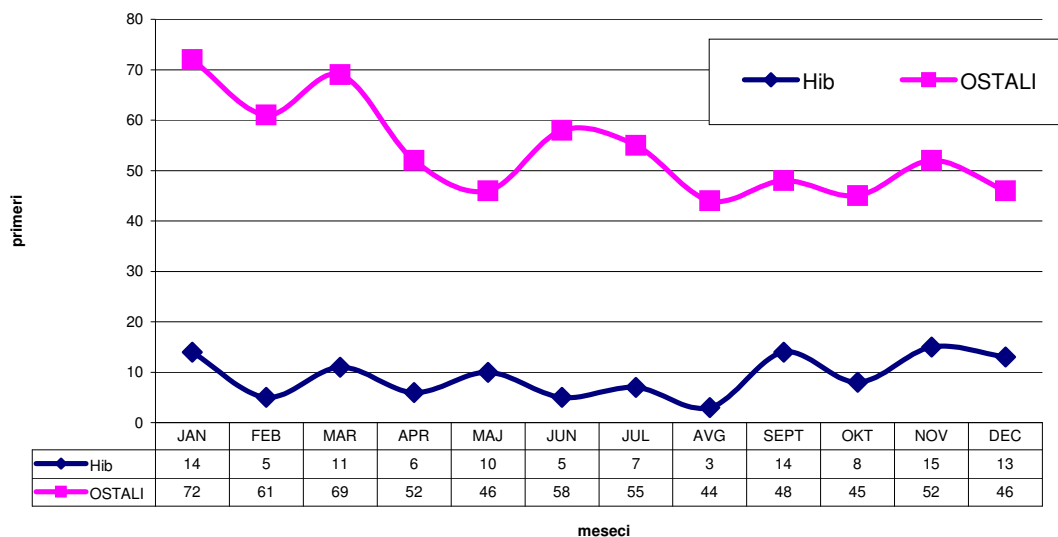
Zaradi sistematskega cepljenja proti Hib se je po letu 2001 število zbolelih močno znižalo. V letu 2002 je bilo mikrobiološko potrjenih le 8 primerov invazivnih obolenj povzročenih s *H. influenzae*, od tega pri 7 odraslih in enem otrok. Iz ljubljanske, mariborske, celjske in kranjske regije sta bila prijavljena po dva bolnika. Najpogostejša kužnina iz katere so bili osamljeni, je bila kri (5 primerov). Beležimo le en primer obolenja s tipom b pri odraslem pacientu. V leto 2002 zaradi okužbe s *H. influenzae* ni nihče umrl.

Preglednica 15, slika 14: **PRIJAVLJENI PRIMERI HAEMOPHILUSNEGA MENINGITISA V SLOVENIJI OD LETA 1990 DO LETA 2002**

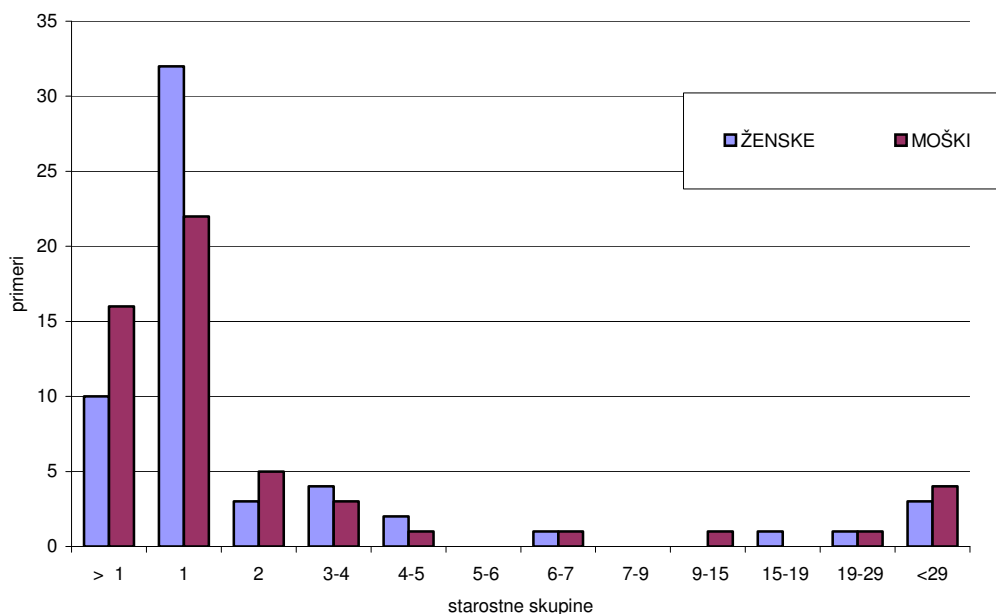
Leto	Št. zbolelih
1990	4
1991	8
1992	10
1993	2
1994	4
1995	8
1996	10
1997	20
1998	18
1999	17
2000	5
2001	5
2002	2
skupaj 90/2002	113



Slika 15: **SEZONSKI INDEKS MENINGITISA, POVZROČENEGA S HAEMOPHILUS INFLUENZAE IN DRUGIMI POVZROČITELJI, OD 1990 DO 2002**



Slika 16: **PRIJAVLJENI ZBOLELI Z MENINGITISOM, KI GA JE POVZROČIL H. INFLUENZAE, V SLOVENIJI PO STAROSTI IN SPOLU, V OBDOBJU 1990 DO 2002**



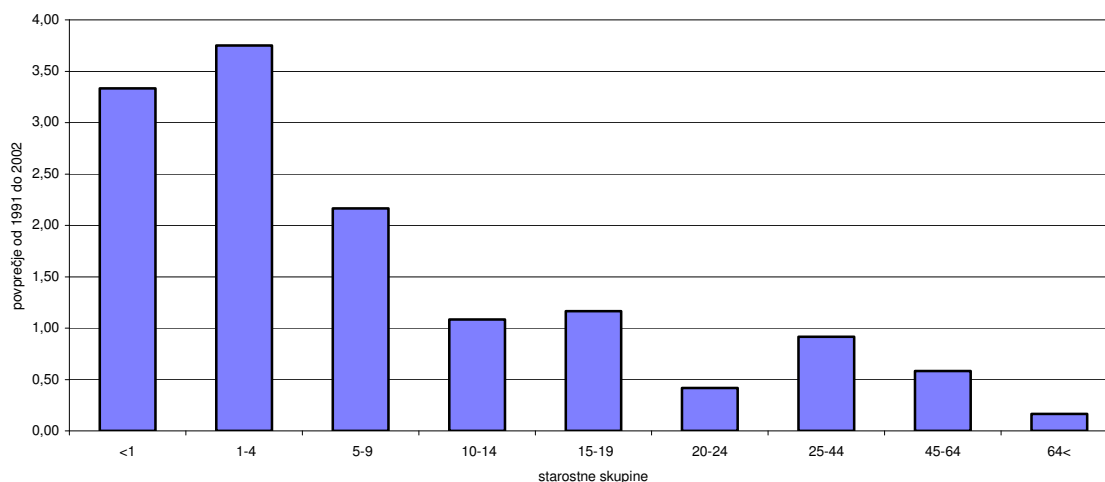
3. 9. MENINGOKOKNI MENINGITISI IN MENINGOKOKNA SEPSA

V letu 2002 je bilo devet prijav invazivnih okužb z *Neissera meningitidis*, pet žensk in štirje moški. Štirje so bili prijavljeni kot gnojni meningitis povzročeni z *Neisseria meningitidis* in pet kot meningokokcemija. Gnojni meningitis sta imela dva otroka, mlajša od enega leta. Meningokokcemijo so prebolevali trije otroci mlajši od štirih let in dva mladoletnika.

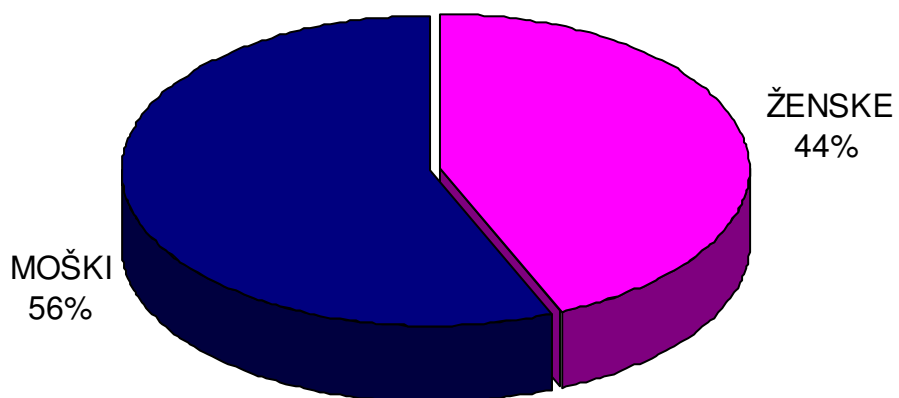
Pet primerov invazivnih okužb, ki jih je povzročila *Neisseria meningitidis* je bilo od januarja do marca, po dve v juniju in juliju in ena v oktobru. Zaradi meningokokcemije je umrl devetmesečni fantek iz gorenjske regije.

V Sloveniji obstaja tveganje za vnos meningokokne okužbe zaradi romanja v dežele z epidemijo in zaradi udeleževanja v mirovnih operacijah. S tetravalentnim cepivom (serogrupa A, C, Y in W135) je bilo proti meningokoku v letu 2002 cepljenih približno 350 oseb.

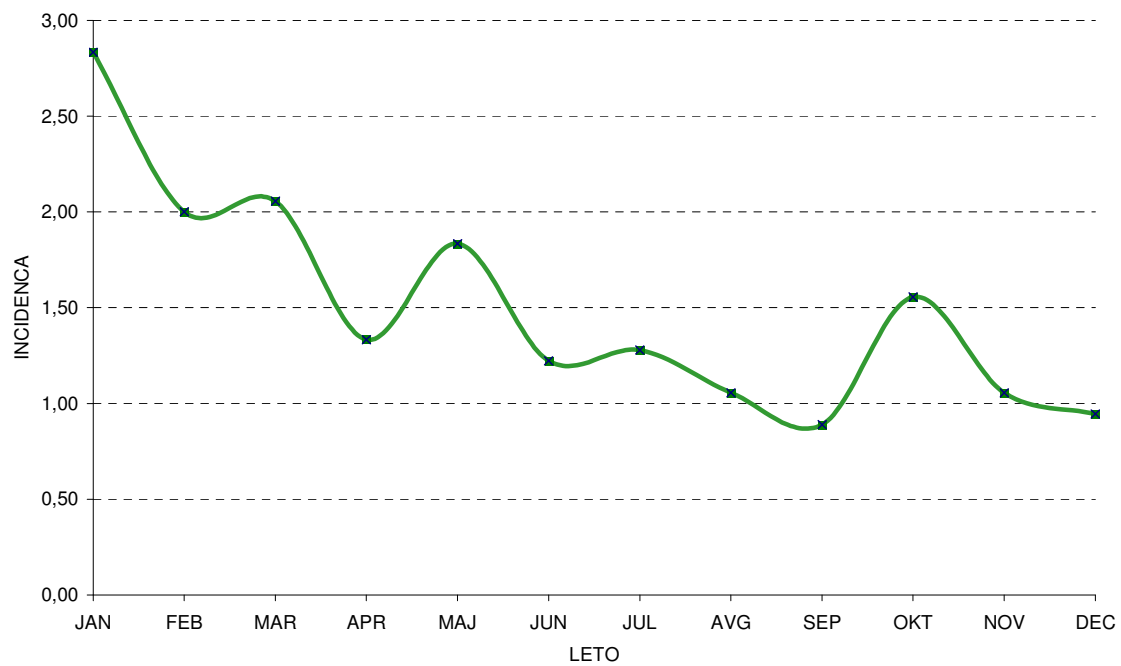
Slika 17: PORAZDELITEV MENINGOKOKNIH OKUŽB PO STAROSTNIH SKUPINAH OD LETA 1991 DO LETA 2002 (povprečje)



Slika 18: PORAZDELITEV MENINGOKOKNE OKUŽBE PO SPOLU OD LETA 1991 DO LETA 2002 (povprečje)



Slika 19 : SEZONSKO GIBANJE MENINGOKOKNIH OKUŽB OD LETA 1985 DO LETA 2002 (mesečna povprečja)

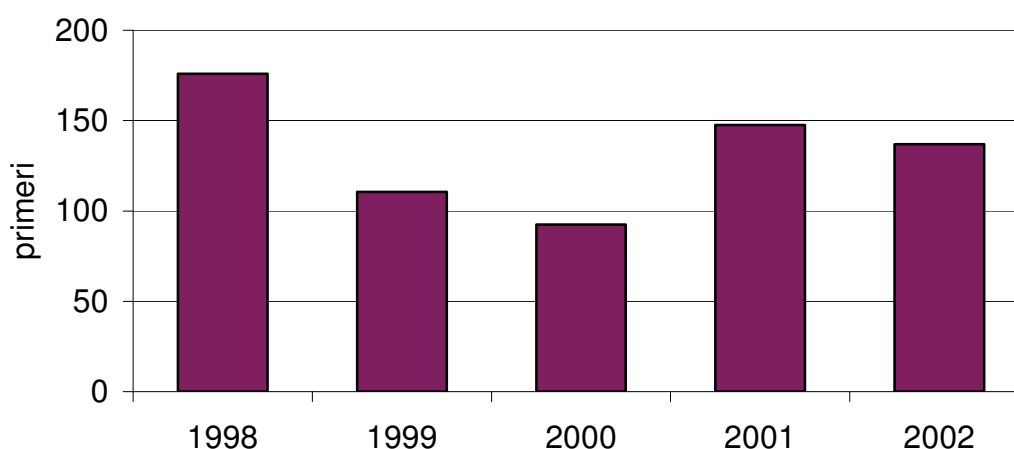


3. 10. ŠKRLATINKA

Škrlatinka je ena izmed najbolj pogosto prijavljenih nalezljivih bolezni v letu 2002. Prijavljenih je bilo 2731 primerov škrlatinke (1336 žensk in 1395 moških), 120 primerov je bilo potrjenih z mikrobiološkimi preiskavami. 97,9 % bolnikov je bilo starih od enega do 14 let. Zelo malo zbolelih je bilo v juliju in avgustu, največ med decembrom in marcem.

Preglednica 16, slika 20: PRIJAVLJENI PRIMERI ŠKRLATINKE OD LETA 1998 DO LETA 2002

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	3484	2183	1828	2918	2731
Mb./100.000	175,9	110,5	92,4	147,5	137,0



3. 11. LEGIONELOZA

V letu 2002 je bilo prijavljenih 16 primerov legioneloze. Zbolelo je 11 moških in pet žensk, starih od 29 do 65 let. Nihče od zbolelih ni umrl, pri vseh pa je bilo potrebno zdravljenje v bolnišnici. Zdravljeni so bili na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljani (šest bolnikov), v bolnišnici Golnik (trije bolniki), Splošni bolnišnici Novo Mesto (štirje bolniki), Trbovlje, Celje in Slovenj Gradec (po en bolnik). Največkrat (11x) je bila diagnoza postavljena na osnovi pozitivnega antigena na legionelo v urinu. Pri treh bolnikih je bil prisoten titer protiteles 1:1024 v prvem, drugem ali obeh serumih (metoda: indirektna imunofluorescenca). En bolnik z legionelozo je imel titer 1:128 v prvem serumu. Če upoštevamo kriterij EWGLINET, je 11 bolnikov imelo zanesljivo diagnozo legioneloze, trije pa le domnevno. Preostala bolnika ne zadostita mikrobiološkim kriterijem.

Vseh 16 prijavljenih bolnikov je bilo anketiranih. Z epidemiološko anamnezo pri osmih bolnikih ni bilo mogoče ugotoviti možnega mesta okužbe. V dveh primerih so bili vzeti vzorci domačega vodovodnega sistema in bili v obeh primerih negativni.

Od preostalih osmih zbolelih so trije bolniki bivali v hotelih izven Slovenije. Obvestili smo EWGLINET, podatkov o vzorčenju in rezultatov nimamo. En bolnik je bival v hotelu ob slovenski obali v času, ko je obolelo več tujih turistov z legionelozo. Le-ti so bivali v drugem delu hotela kot omenjeni bolnik. En bolnik z legionelozo je sodeloval pri končnem čiščenju pred odprtjem prenovljenega hotela na Gorenjskem. Vzorci okolja niso bili odvzeti. Dva bolnika sta bila pred pojavom bolezenskih znakov v termalnih kopališčih. V enem kopališču se vzorčenje ni vršilo, v drugem pa so bili vzorci na prisotnost legionel pozitivni v nizkem titru (*Legionella pneumophila* serogrupa 1 in *Legionella pneumophila* serogrupa 2-14).

Zdravstveni inšpektor je prepisal ukrepe. Kasneje so bili odvzeti vzorci vode na prisotnost legionel negativni.

Pri enem prijavljenem bolniku obstaja možnost okužbe na delovnem mestu. *Legionella pneumophila* serogrupa 1 je bila izolirana iz treh vzorcev vodovodnega sistema podjetja, kjer je zaposlen. V enem vzorcu je bila koncentracija legionel precej visoka. Za dokončno potrditev mesta okužbe bi potrebovali izolat bolnika in genotipizacijo.

Dvakrat smo prejeli obvestilo EWGLINET (European Working Group for Legionella Infections) o možni okužbi z legionelo pri turistih, ki so bivali v naših hotelih. En bolnik je prespal v različnih hotelih v sosednji državi in v enem v Sloveniji. Inšpekcijski ogled vodovodnega sistema hotela, kjer je bival pri nas in nadzor temperatur vodovodnega sistema hotela ni ugotovil nepravilnosti. Vzorci vode niso bili odvzeti, kar je v skladu s priporočili EWGLINET. Po priporočilih EWGLINET je vzorčenje vode potrebno, če je vodovodni sistem hotela potencialen vir okužbe dveh bolnikov v določenem časovnem obdobju. Ta pogoj je bil nedvomno izpolnjen v drugem primeru, ko je že med bivanjem v Sloveniji za legionarsko boleznijo obolел nemški turist. Bolnik je po kratkotrajni hospitalizaciji umrl. S klinično sliko, ki odgovarja legionarski bolezni ali Pontiaški vročici, je zbolelo še nekaj turistov, ki so v istem času bivali v istem traktu in nadstropju hotela. Primerjava izolata *Legionella pneumophila* serogrupa 1 iz kužnine dihal bolnika, ki se je zdravil v Nemčiji z izolatom vzorca vodovodnega sistema hotela je potrdila identičnost seva. Izolirani sev je bil v obeh primerih *Legionella pneumophila* serogrupa 1 sev *knoxville*.

3. 12. TUBERKULOZA

Podatke o zbolelih s tuberkulozo zbira in analizira Centralni register za tuberkulozo, Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo in jih objavi v vsakoletnem poročilu. Povzemamo le nekaj osnovnih podatkov. Incidenčna stopnja tuberkuloze je bila v letu 2002 17,6 na 100 000 prebivalcev Slovenije. Razlike med posameznimi območji so bile precejšnje, v isti regiji je bilo po nekod zaznati upad, drugod porast primerov.

3. 13. SPREMLJANJE AKUTNIH RESPIRATORNIH INFEKTOV IN GRIPE V SEZONI 2002/2003

Spremljanje gripi podobne bolezni (GPB) in drugih akutnih respiratornih okužb (ARI) poteka preko mreže zdravnikov osnovnega zdravstvenega varstva iz celotne Slovenije. Zdravniki vsak teden posredujejo podatke o številu bolnikov, ki so se oglasili v njihovih ambulantah zaradi gripe ali drugih okužb dihal območnim zavodom za zdravstveno varstvo. IVZ prejme agregirane podatke regije. Mreža zdravnikov je v pretekli sezoni vključevala 10 pediatrov, 16 šolskih zdravnikov in 16 splošnih oziroma družinskih zdravnikov. Tedensko je podatke pošiljalo 42 zdravnikov osnovnega zdravstvenega varstva iz devetih regij: 11 iz ljubljanske, deset iz mariborske, štiri iz celjske, po trije iz ostalih regij, le iz ravenske manj, kjer sta poročala le dva zdravnika. Spremljali smo nekaj več kot 78 000 prebivalcev Slovenije. Podatki o GPB in ARI so razvrščeni v šest starostnih skupin.

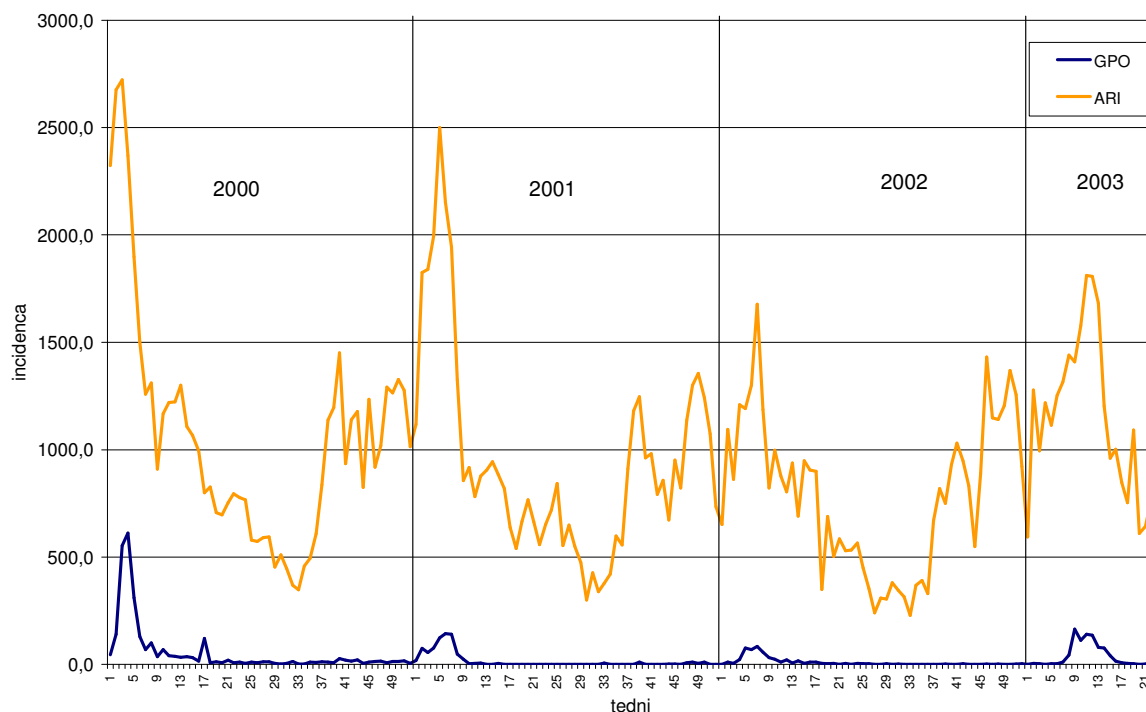
Virološko spremljanje je obsegalo odvzem brisa nosu in žrela. Z metodo RT-PCR smo v vzorcih dokazovali prisotnost genskega materiala virusa influence A, influence B, respiratornega sincicijskega virusa in bakterije *Chlamydia pneumoniae*. Pozitivne brise smo nanесли na celično kulturo.

V letošnji sezoni je bila v Sloveniji najvišja incidenčna stopnja GPB (gripi podobne bolezni) v 11. tednu (od 10. do 16. marca 2003). Število obolelih je bilo 163/100 000 prebivalcev. Največje število obolelih je bilo v 8. tednu v ravenski, v 9. tednu v ljubljanski in novogoriški, v 10. tednu v kranjski, v 11. tednu v celjski, novomeški in murskosoboški ter v 12. tednu v mariborski in koprski regiji.

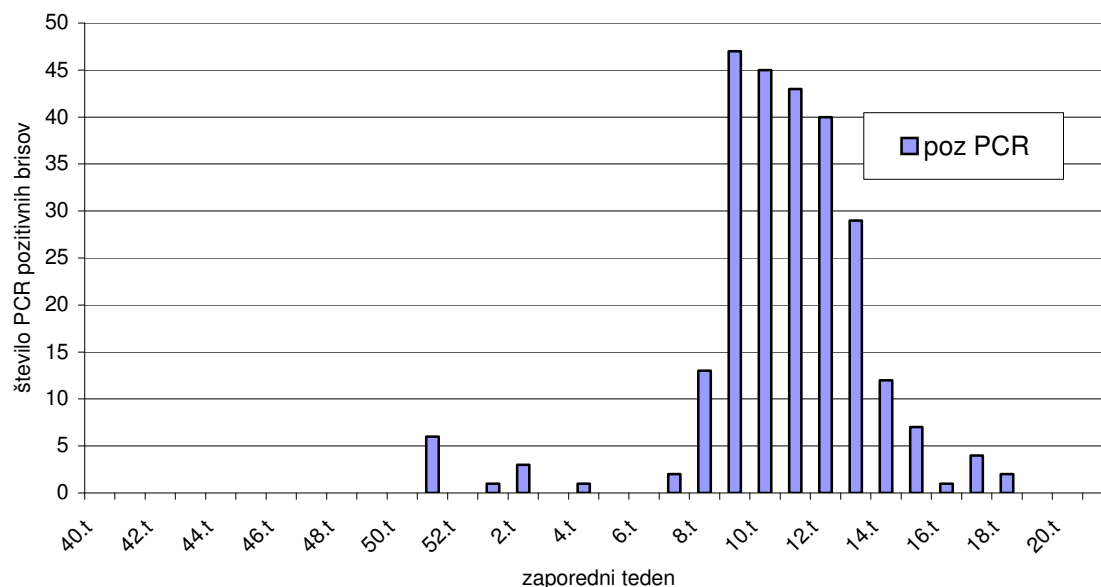
Incidenčna stopnja akutnih respiratornih infektoev je bila nekoliko višja kot lansko leto. Najvišja incidenčna stopnja ARI za področje celotne Slovenije je bila v 11. tednu: 1811/100 000 prebivalcev. Najvišjo

incidenčno stopnjo ARI je dosegla v 8. tednu kranjska, v 9. tednu ravenska, v 11. tednu goriška, celjska in novomeška regija, v 12. tednu ljubljanska, mariborska, koprška in v 13. tednu murskosoboška regija.

Slika 21: INCIDENČNA STOPNJA GPB IN ARI V SEZONI 2002/2003



Slika 22: ŠTEVILO BRISOV, KJER SMO DOKAZALI GENETSKI MATERIAL VIRUSA INFLUENCE, PO TEDNIH 2002/03



V Laboratoriju za viruse IVZ smo v letošnji sezoni gripe (med 40. tednom 2002 in 21. tednom leta 2003), preiskali skupaj 962 brisov 551 bolnikov z gripi podobnim obolenjem.

Z metodo PCR smo pri 170 bolnikih dokazali virus influence A. Virus influence B smo dokazali pri 5 bolnikih, vendar so imeli kar štirje hkrati pozitiven PCR na influenco A. Pri 12 bolnikih smo v odvzetih brisih dokazali prisotnost genoma respiratornega sincicijskega virusa (pri enem bolniku soinfekcijo z virusom influence A). *Chlamydia pneumoniae* smo dokazali v brisih 5 bolnikov, ki so bili obravnavani na Infekcijski kliniki v Ljubljani. Eden od petih bolnikov je bil pozitiven še na virus influence A.

Preglednica 17 : REZULTATI PCR NA INFLUENCO a, INFLUENCO B, RSV IN CHLAMYDIA PNEUMONIAE IZ KUŽNIN BOLNIKOV, KI SO VKLJUČENI V MREŽO

Regija	Število bolnikov	Število pozitivnih na influenco A	Število pozitivnih na influenco B	Število pozitivnih na RSV	Število pozitivnih na Chlamydia pneumoniae
CE	45	25 (55.5 %)	0	0	0
KP	43	11 (25.6 %)	1	1	0
KR	19	8 (42.1 %)	0	0	0
LJ	72	10 (13.8 %)	0	1	0
MB	16	1 (6.2 %)	1	0	0
MS	2	1	0	0	0
NG	19	3 (15.8 %)	0	0	0
NM	30	18 (60 %)	2	0	0
Ravne	2	0	0	0	0
skupaj	248	77 (31. %)	4	2	0

Preglednica 18: REZULTATI PCR NA INFLUENCO A, INFLUENCO B, RSV CHLAMYDIA PNEUMONIAE IZ KUŽNIN BOLNIKOV, IZ BOLNIŠNIC IN DRUGIH ZDRAVSTVENIH USTANOV

Bolnišnice in zdravstvenih ustanov izven mreže	Število bolnikov	Število pozitivnih na influenco A	Število pozitivnih na influenco B	Število pozitivnih na RSV	Število pozitivnih na Chlamydia pneumoniae
Infekcijska klinika, KC	286	91 (31.8 %)	1	9	5
Pediatrična klinika, KC	8	0	0	1	0
novogoriška regija	9	2	0	0	0
Skupaj	303	93	1	10	5

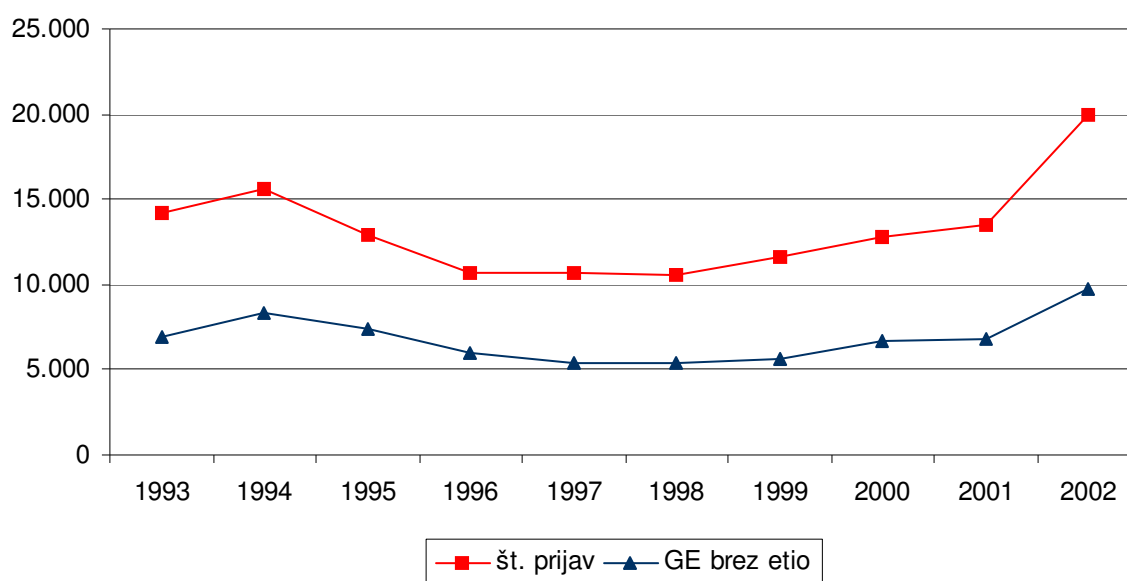
Epidemiološke in virološke podatke smo redno pošiljali v EISS (European Influenza Surveillance Scheme, naslov spletne strani: <http://www.eiss.org>) in FluNet WHO. Po podatkih EISS je bila letošnja sezona gripe v Evropi kasneje kot običajno in dokaj zmerna.

Sestava cepiva za sezono 2003/2004 je: virusu influenza A H1N1 New Caledonia/20/99 – podoben virus, virusu influenza A H3N2 Moscow/10/99 podoben virus (npr. A/Panama/2007/99), virusu influenza B/Hong Kong/330/2001 podoben virus (npr. B/Shandong/7/97, B/Hong Kong/1434/2002).

ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

V letu 2002 je bilo prijavljenih skoraj 20.000 primerov črevesnih nalezljivih bolezni, kar je največ v zadnjih desetih letih. Doslej smo namreč vsako leto beležili od 10.000 do 16.000 primerov. V primerjavi s predhodnim letom je število prijav naraslo za več kot 6%. Že od leta 1998 opazujemo ponovno zmerno naraščanje števila prijav, ki je v letu 2002 še bolj izrazito. Črevesne nalezljive bolezni predstavljajo dobro tretjino vseh prijav nalezljivih bolezni. Še vedno prevladujejo prijave sindromov brez pojasnjene etiologije, ki predstavljajo polovico prijav črevesnih nalezljivih bolezni.

Slika 23: GIBANJE VSEH ČREVESNIH NALEZLJIVIH BOLEZNI IN GASTROENTEROKOLITISOV BREZ ZNANE ETIOLOGIJE V ZADNJIH DESETIH LETIH



Preglednica 19 : NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI V LETU 2002

DIAGNOZA	LETO 2002	
	Št. prijav	Mb/100.000
GASTROENTEROKOLITIS, povzročitelj ni ugotovljen	9793	491,6
SALMONELOZE	2716	136,3
ROTAVIRUSNI ENTERITIS	2034	102,1
KALICIVIRUSNI ENTERITIS	1963	98,5
KAMPILOBAKTERIOZA	1227	61,5
VIRUSNE ČREVESNE OKUŽBE, neopredeljen povzročitelj	851	42,7
BAKTERIJSKE OKUŽBE S HRANO, neopredeljen povzročitelj	474	23,7
ADENOVIRUSNI ENTERITIS	224	11,4
LAMBLIAZA	161	8,0
BAKTERIJSKE ČREVESNE OKUŽBE, neopredeljen povzročitelj	87	4,3

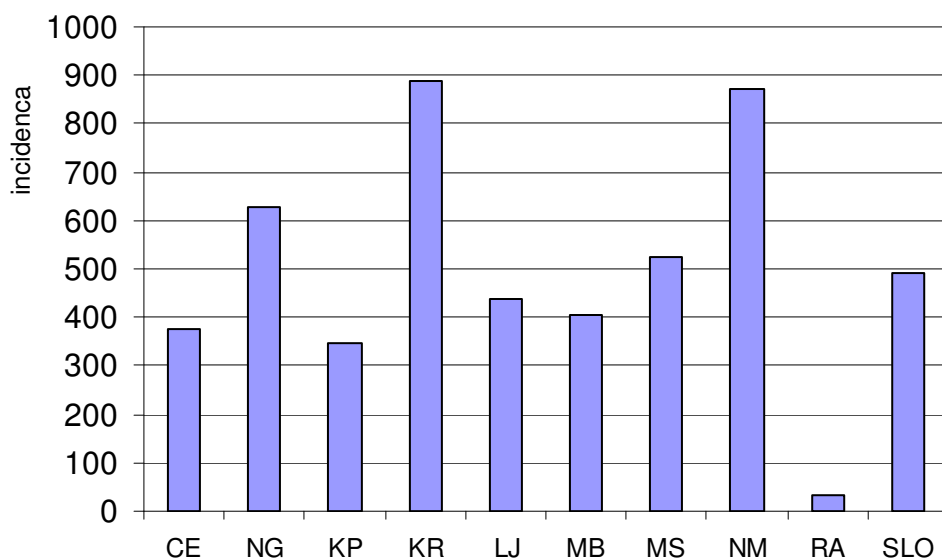
Med zbolelimi je bilo 34% otrok mlajših od 4 let in 10% oseb starejših od 65 let. Pri 25% zbolelih je bilo potrebno zdravljenje v bolnišnici. Dve osebi sta zaradi posledic okužbe umrli in sicer je bila pri eni osebi kot vzrok smrti navedena okužba s *S. Enteritidis*, pri drugi pa povzročitelj ni bil naveden.

GASTROENTEROKOLITISI

Kljub prizadevanju, da bi črevesne nalezljive bolezni v čim večjem številu etiološko opredelili, se število prijavljenih primerov z nejasno etiologijo ne zmanjšuje. V letu 2002 je bilo prijavljenih 9793 črevesnih okužb kot driske oz. gastroenterokolitisi, 851 primerov kot neopredeljene virusne črevesne okužbe, 87 primerov kot neopredeljene bakterijske črevesne okužbe in 474 primeri kot bakterijske okužbe neopredeljenega povzročitelja, kar skupaj predstavlja 11.205 primerov obolenj brez pomembnih epidemioloških podatkov. Med temi je bilo kar 16% primerov hospitaliziranih, pa kljub temu etiologija okužbe ni znana.

Najvišji incidenci črevesnih nalezljivih bolezni brez pojasnjene etiologije sta bili v kranjski in novomeški regiji. Nad slovenskim povprečjem pa tudi v novogoriški in murskosoboški regiji.

Slika 24: ŠTEVILO PRIJAV GASTROENTEROKOLITISOV NEZNANE ETIOLOGIJE NA 100.000 PREBIVALCEV PO REGIJAH



SALMONELOZE

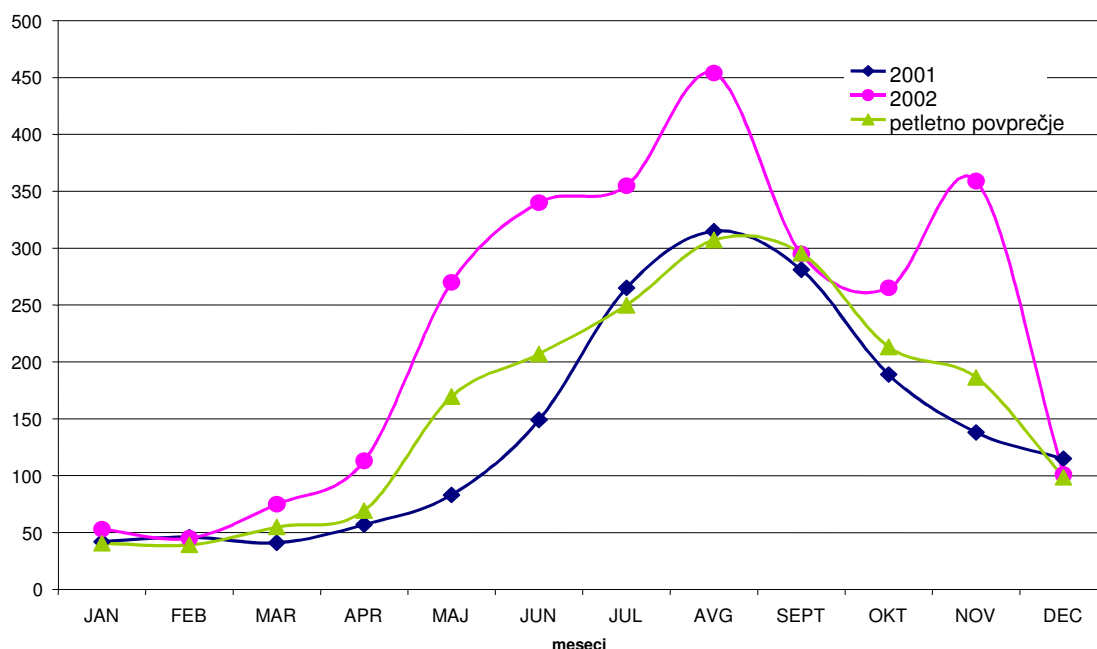
V letu 2002 je bilo prijavljenih 2725 primerov salmoneloz, kar je 63% več prijav kot v predhodnem letu. Po obdobju zmanjševanja števila prijavljenih salmoneloz, saj smo v letu 1997 prejeli le 908 prijav, se je število prijav v zadnjih letih začelo ponovno povečevati. Trend porasta je še posebej opazen v zadnjem letu. Salmoneloze predstavljajo 14% prijav vseh črevesnih nalezljivih bolezni. Incidenčna stopnja je bila v Sloveniji 137/100.000 prebivalcev, incidenčne stopnje po regijah pa kažejo, da so bile salmoneloze najpogosteje prijavljene na območju ZZV Novo mesto in ZZV Celje, najmanjša incidenca salmoneloz je bila na Koroškem. Med salmonelozami je bilo prijavljenih šest seps in ena lokalizirana okužba. Ena oseba je zaradi posledic okužbe s *S. Enteritidis* umrla.

Za salmoneloze je značilno sezonsko pojavljanje predvsem v poletnih mesecih. V letu 2002 se je število obolenj začelo povečevati že v zgodnjih spomladanskih mesecih in doseglo prvi vrh v avgustu. Drugi vrh v novembru, pa je odraz izbruha salmoneloz med gosti hotela v Izoli, ki je opisan v poglavju izbruhov nalezljivih bolezni.

Preglednica 20: PRIJAVLJENI SALMONELNI ENTERITISI PO MESECIH OD LETA 1995 DO 2002

	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
2002	53	45	75	113	270	340	355	454	295	265	359	101	2725
SKUPAJ	413	355	452	492	1285	1412	1718	2044	1906	1449	1169	592	13287

Slika 25: GIBANJE SALMONELNIH ENTERITISOV PO MESECIH V LETU 2001 IN 2002 GLEDE NA POVPREČJE ZADNJIH PETIH LET



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 kar 95% vseh izoliranih salmonel. *S. Thyphimurium* predstavlja 1,8 %, posamezni deleži ostalih tipiziranih salmonel pa so manjši kot 1% vseh tipiziranih salmonel.

Laboratorijska diagnostika potekala vse leto.

Preglednica 21: IZOLIRANE SALMONELE V SLOVENIJI V LETU 2002

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	Ravne	SKUPAJ
Salmonella java	0	0	1	1	3	0	0	0	0	5
Salmonella agona	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Salmonella altona	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Salmonella iz grupe C1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Salmonella iz grupe C2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella iz grupe D1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella iz grupe B	3	0	0	1	0	0	4	1	0	9
Salmonella iz grupe C	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Salmonella iz grupe D	0	0	0	0	1	0	4	0	0	5
Salmonella paratyphi B	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
Salmonella richmond	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Salmonella tshiongwe	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella victoria	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Salmonella bareilly	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Salmonella blegdam	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Salmonella blockley	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Salmonella coeln	1	0	3	0	1	1	0	0	0	6
Salmonella derby	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Salmonella enteritidis	612	41	168	122	469	535	204	419	32	2601
Salmonella heidelberg	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella indiana	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella infantis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Salmonella kottbus	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3
Salmonella spp.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella mbandaka	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Salmonella monntevideo	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Salmonella panama	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella remo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella saint paul	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Salmonella stanley	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella stanleyville	1	0	1	0	2	1	0	1	0	6
Salmonella thompson	1	0	0	0	2	0	0	0	0	3
Salmonella Typhi murium	9	6	8	3	14	8	2	0	0	50
Salmonella vejle	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Salmonella virchow	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
SKUPAJ	637	55	184	129	499	547	217	425	32	2725

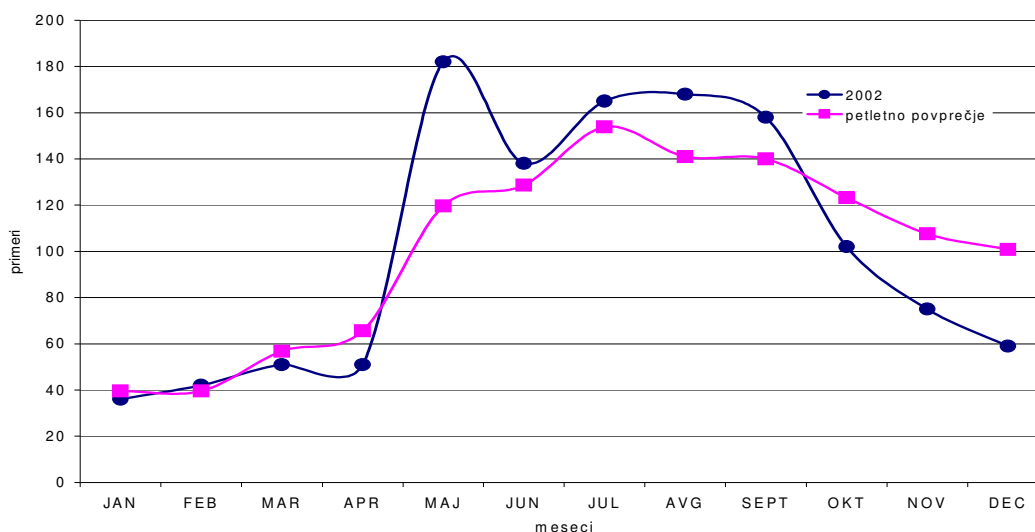
ENTERITISI, KI JIH POVZROČA KAMPILOBAKTER

V letu 2002 je bilo prijavljenih 1227 primerov okužb s kampilobaktrom, kar je približno enako število kot v letu 2001. Število prijav se je v zadnjih letih ustalilo na 1200 do 1300 prijavah na leto in ne kaže trenda naraščanja, za razliko od večine gospodarsko razvitih držav, kjer je v zadnjih letih opazen trend naraščanja števila okužb s kampilobaktrom, ki marsikje celo presega število prijav salmoneloz.

Preglednica 22: PRIJAVLJENI ENTERITISI POVZROČENI S KAMPILOBAKTROM, PO MESECIH OD LETA 1995 DO 2002

	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
2002	36	42	51	51	182	138	165	168	158	102	75	59	1227
SKUPAJ	322	306	425	465	876	971	1129	1025	1055	878	760	710	8922

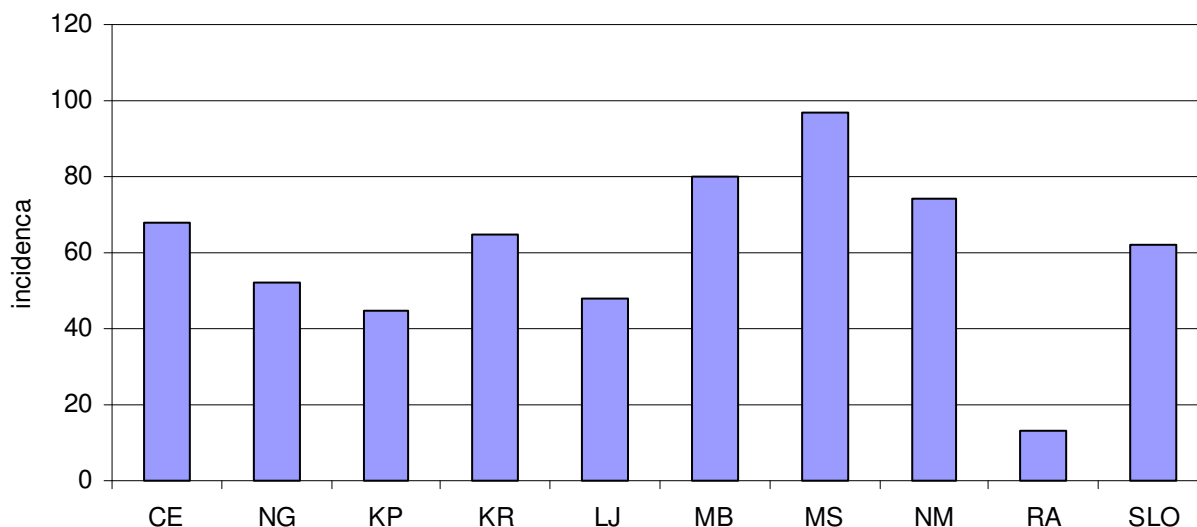
Slika 26: PRIJAVE ENTERITISA, KI GA POVZROČA KAMPILOBAKTER PO MESECIH V LETU 2002 GLEDE NA POVPREČJE ZADNJIH PETIH LET



Večina okužb se pojavlja v poletnih mesecih. V letu 2002 je bil opazen vrh že v mesecu maju, ki mu je sledil nekoliko nižji in širši vrh od julija do septembra.

Najvišja incidenca okužb s kampilobaktrom je bila na območju ZZV Murska Sobota, ZZV Nova Gorica in ZZV Maribor. Najnižja incidenca je bila na območju območju ZZV Ravne.

Slika 27: ŠTEVILO PRIJAV ENTERITISA, KI GA POVZROČA KAMPILOBAKTER NA 100.000 PREBIVALCEV PO REGIJAH

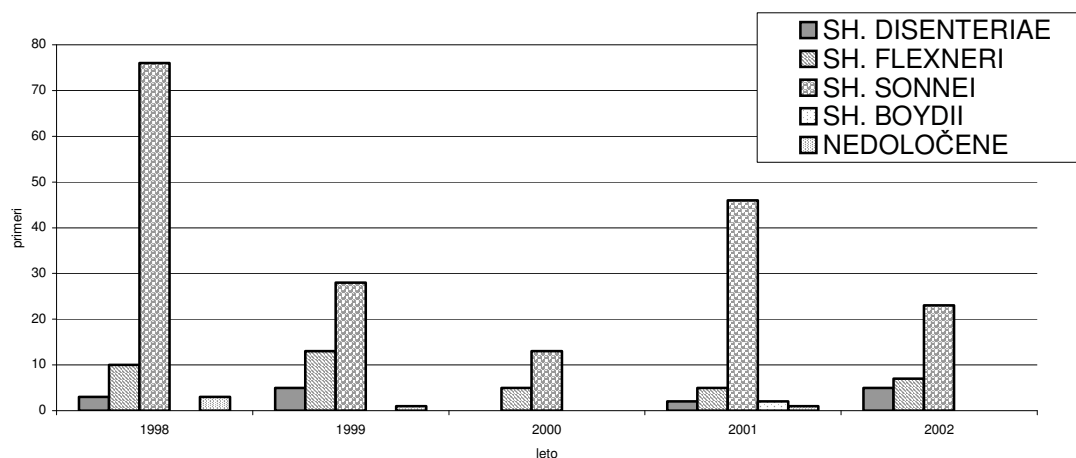


4. 4. ŠIGELOZA (GRIŽA)

V letu 2002 je bilo v Sloveniji prijavljenih 35 okužb s šigelo. V 66% je bila okužba povzročena s *Sh. Sonnei*, ki je najpogostejša povzročiteljica griže v zadnjih letih tako v Sloveniji kot po vsem razvitem svetu. Zanja je značilno, da povzroča okužbo, ki poteka z lažjimi bolezenskimi znaki kot okužba s *Sh. Dysenteriae*. V letu 2002 je bilo prijavljenih pet primerov okužbe s to vrsto šigele ter sedem primerov okužbe s *Sh. flexneri*.

Preglednica 23, Slika 28: PRIJAVLJENI PRIMERI ŠIGEL OD 1998 DO 2002

	1998	1999	2000	2001	2002	SKUPAJ
<i>Sh. Disenteriae</i>	3	5	0	2	5	15
<i>Sh. Flexneri</i>	10	13	5	5	7	40
<i>Sh. Boydii</i>	0	0	0	2	0	2
<i>Sh. Sonnei</i>	76	28	13	46	23	186
Nedoločene šigele	3	1	0	1	0	5
SKUPAJ	92	47	18	56	35	248



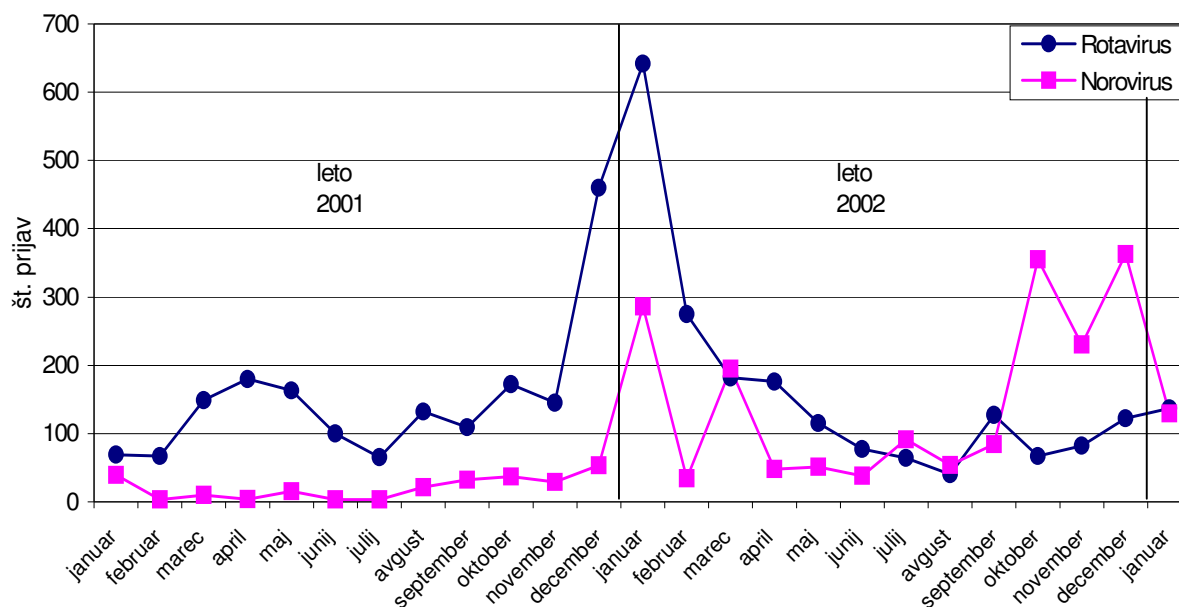
V letu 2002 nismo v Sloveniji beležili nobenega izbruha šigeloze.

4. 5. ROTAVIRUSNI IN KALICIVIRUSNI (NOROVIRUSNI) ENTERITISI

Rotavirusi in kalicivirusi so najpogostejši povzročitelji virusnih enteritisev.

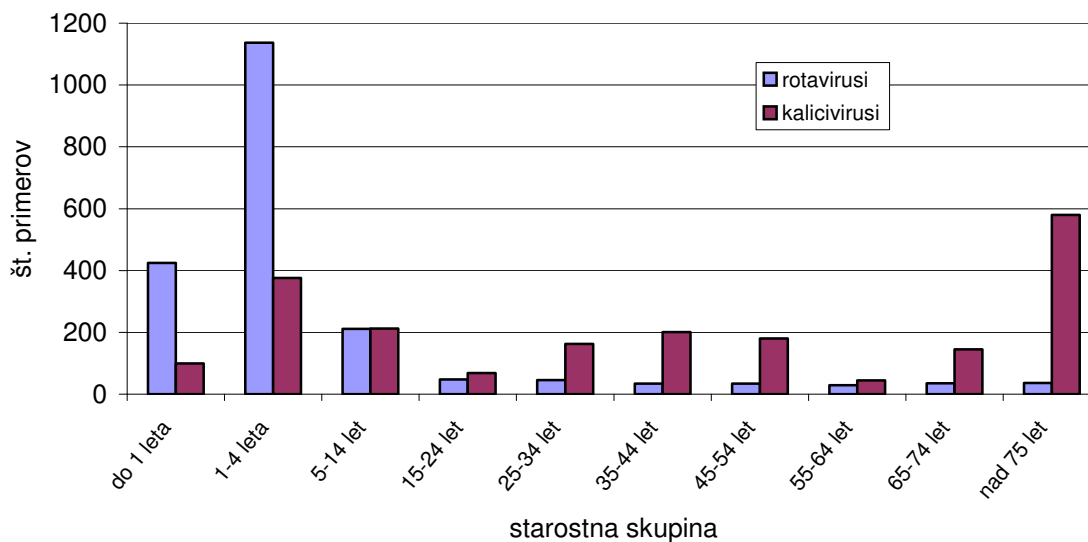
Rotavirusi so najpogostejši povzročitelji virusnih enteritisev pri dojenčkih in majhnih otrocih. Pojavljajo se predvsem sezonsko kot sporadični ali epidemijski pojav. Zadnjih nekaj let število okužb pomembno narašča. Število prijav je že v letu 2001 v primerjavi s predhodnim letom naraslo za več kot 30%. V začetku novembra 2001 se je začela epidemija rotavirusnih enteritisev predvsem znotraj vrtčevskih kolektivov in je potekala vse do marca 2002. V letu 2002 je bilo v Sloveniji prijavljenih 2034 primerov rotavirusnih okužb. Delež hospitaliziranih bolnikov je bil visok in sicer 63%.

Slika 29: GIBANJE ROTAVIRUSNIH IN KALICIVIRUSNIH DRISK V LETIH 2001 IN 2002



Kalicivirusna driska je zelo nalezljiva bolezen in se hitro širi z osebe na osebo. Prenaša se z neposrednim stikom, posredno preko kontaminiranih površin in predmetov (npr. igrače, obleka, posteljnina) ter tudi z živali. Okužba se lahko prenese tudi z aerosoli izbruhanine. Zato se pogosto pojavljajo epidemije v vzgojno varstvenih zavodih, domovih za starejše občane in pri šolskih otrocih na zimovanju oz. v šoli v naravi.

Slika 30: ROTAVIRUSNE IN KALICIVIRUSNE DRISKE PO STAROSTNIH SKUPINAH



V Sloveniji smo v letu 2002 beležili 2069 primerov kalicivirusnih drisk. 14% zbolelih je bilo hospitaliziranih. V Sloveniji smo beležili porast okužb s kalicivirusi predvsem v zadnji polovici leta 2002 in začetku leta 2003. Podobna epidemiološka situacija je bila tudi drugje po Evropi. V Sloveniji smo v letu 2002 beležili 22 izbruhov kalicivirusnih okužb, predvsem v domovih za starejše občane, med otroci v šoli v naravi in med hotelskimi gosti.

Med ostalimi prijavi virusnih gastroenteritsov je bilo prijavljenih 224 primerov adenovirusnega enteritisa in 745 neopredeljenih virusnih enteritsov .

LAMBLIAZA

Število okužb s protozomem *Giardia lamblia* je v zadnjih letih v upadu. V letu 2002 je bilo prijavljenih 161 primerov (incidenčna stopnja je bila 8/100.000 prebivalcev). Največ zbolelih je bilo med odraslo populacijo.

4. 7. OSTALE OKUŽBE S HRANO

Poleg salmoneloz, kampilobakterioz, šigeloz in virusnih okužb s hrano je bilo v letu 2002 prijavljenih 579 primerov okužb s hrano, vendar v 82% povzročitelj ni bil določen. Med znanimi povzročitelji je bilo prijavljenih 63 primerov zastrupitev s stafilokoknim toksinom, 31 s *Clostridium perfringens* in štiri z *Bacillus cereus*.

Zaradi slabe definiranosti samega pojma okužbe s hrano in sistema prijave, ki temelji na diagnozi po MKB X, je dejansko število okužb s hrano praktično nemogoče oceniti.

BOTULIZEM

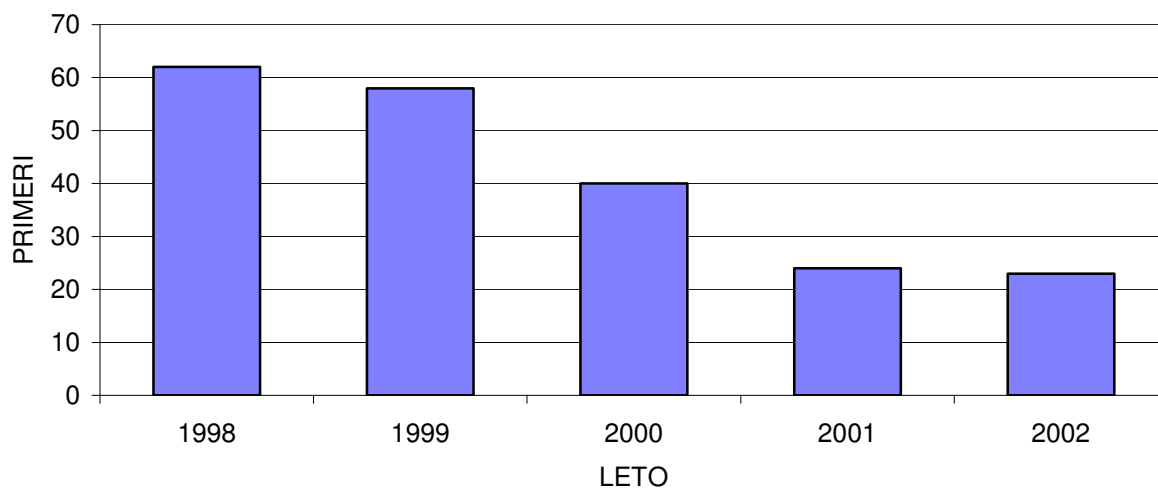
V letu 2002 nismo v Sloveniji beležili nobenega primera botulizma.

AKUTNI HEPATITIS A

Število zbolelih zaradi okužbe z virusom hepatitisa A je v zadnjih letih v Sloveniji majhno in se še zmanjšuje. V letu 2002 je bilo prijavljenih le 23 primerov (incidenčna stopnja 1,1/100.000).

Preglednica 24 , Slika 31: PRIJAVLJENI PRIMERI HEPATITISA A OD 1998 DO 2002

	1998	1999	2000	2001	2002
HEPATITIS A	62	58	40	24	23
Mb. / 100.000	3,1	2,9	2,02	1,2	1,1



PARAZITARNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Prijava parazitarnih nalezljivih bolezni je nepopolna in ne odraža dejanskega stanja. Infestacija s paraziti je pogosto asimptomatska, prav tako je prijava nedosledna. V letu 2002 je bilo prijavljenih 1284 parazitarnih nalezljivih bolezni, kar je najmanj v zadnjih desetih letih.

Preglednica 25: PRIJAVLJENE PARAZITARNE BOLEZNI V LETIH 2001 IN 2002

DIAGNOZA	LETO 2001		LETO 2002	
	Št. primerov	Mb/100.000	Št. primerov	Mb/100.000
GARJE	736	37,2	587	29,4
ENTEROBIOZA	380	19,2	462	23,1
LAMBLIOZA	198	10,01	161	8,0
TOKSOPLAZMOZA	32	1,6	28	1,4
KRIPTOSPORIDIOZA	20	1,01	13	0,6
TRAKULJAVOST	12	0,6	13	0,6
TRIHURIAZA	1	0,05	9	0,4
MALARIJA	7	0,3	6	0,3
TRIHINELOZA	0	0	2	0,1
AMEBIAZA	1	0,05	2	0,1
SKUPAJ	1387	69,6	1283	64,4

Zmanjšano število prijav je predvsem na račun zmanjšanega števila prijav garij, ki pa še vedno predstavljajo 46% prijavljenih parazitarnih bolezni. V primerjavi z letom 2001 je bilo število prijav manjše za 20%.

V letu 2002 je bilo prijavljenih 462 infestacij s podančico, kar je 82 primerov več kot leta 2001. Večina enterobioz se pojavlja pri otrocih. Več kot 70% okužb je bilo pri otrocih mlajših od 10 let.

Tudi število prijavljenih primerov okužb s kriptosporidijem se zmanjšuje. V letu 2002 smo prejeli le 13 prijav kriptosporidioz, kar je najmanj doslej. Najvišje število kriptosporidioz smo beležili v letih 1997 in 1998 in sicer vsako leto okrog 150 prijav.

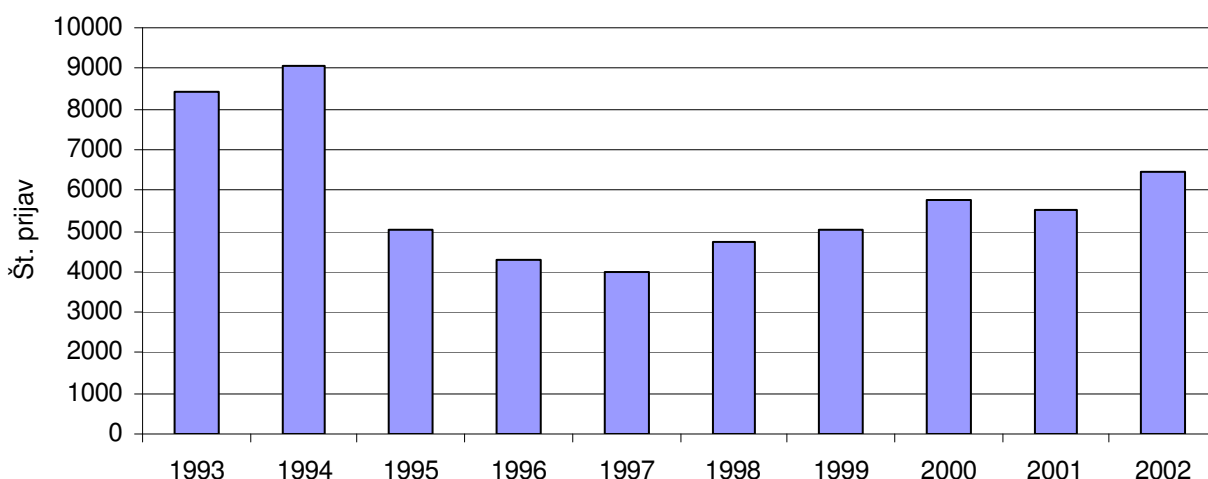
Prijavljenih je bilo 28 primerov toksoplazmoze, kar je znotraj povprečja zadnjih petih let. Med prijavami je šlo v dveh primerih za toksoplazemsko okulopatijo, v 25 primerih okužba ni bila opredeljena, v enem primeru pa je šlo za prirojeno toksoplazmozo.

V zadnjih petih letih smo v Sloveniji beležili povprečno 14 primerov trakuljavosti na leto, največ leta 1997 in sicer 23. V letu 2002 je bilo prijavljenih 13 okužb s trakuljo. V dveh primerih je šlo za okužbo z govejo trakuljo (*Taenia saginata*) v 11 primerih pa trakulja ni bila opredeljena. Največ (po devet) prijav je bilo v mariborski in celjski regiji.

ZOONOZE

V zadnjih desetih letih je bilo v Sloveniji vsako leto prijavljenih od 4.000 do 9.000 primerov zoonoz . V letu 2002 je bila incidenčna stopnja 325/100.000 prebivalcev. Število zoonoz po letu 1997, ko smo beležili najnižje število prijav, ponovno kaže trend porasta. Na skupno število zoonoz močno vpliva število prijavljenih primerov salmoneloz, ki predstavljajo več kot tretjino boleznih v tej skupini.

Slika 31: GIBANJE PRIJAVLJENIH PRIMEROV ZOONOZ V ZADNJIH DESETIH LETIH



Preglednica 26: PRIJAVLJENE ZOONOZE V LETIH 2001 IN 2002

DIAGNOZA	LETO 2001		LETO 2002	
	Št. primerov	Mb/100.000	Št. Primerov	Mb/100.000
SALMONELOZE	1721	87,0	2725	136,7
MIKROSPORIJA	2210	111,8	2271	114,0
KAMPILOBAKTERIOZA	1297	65,5	1227	61,5
LAMBLIOZA	198	10,0	161	8,0
TOKSOPLAZMOZA	32	1,6	28	1,4
HMRS	5	0,2	27	1,3
LEPTOSPIROZA	6	0,3	19	0,9
KRIPTOSPORIDIOZA	20	1,0	13	0,6
TETANUS	2	0,1	5	0,2
Q FEVER	0	0	1	0,05
SKUPAJ	5491	275,6	6477	325,1

MIKROSPORIJA

Mikrosporijo v Sloveniji spremljamo že skoraj 40 let. Razširjena je predvsem v urbanem okolju. Glavni prenašalec okužbe so ptepuške mačke. Po obdobju vsakoletnega naraščanja števila prijav, v zadnjih petih letih beležimo vsako leto okrog 2.200 prijav. V letu 2002 je bila incidenčna stopnja za Slovenijo 114/100.000 prebivalcev.

Preglednica 27: PRIJAVLJENI PRIMERI MIKROSPORIJE V SLOVENIJI OD 1998 DO 2002

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Število prijav	2053	2243	2290	2210	2271
Mb/100.000	103,6	115,1	115,8	111,8	114,0

Mikrosporija se je tudi v letu 2002 pojavljala v vseh območjih Slovenije. Kot v vseh preteklih letih je bila tudi v letu 2002 daleč najvišja incidenčna stopnja na Gorenjskem (63/10.000 prebivalcev), ki je skoraj šestkrat višja kot incidenca za Slovenijo. V tej regiji je število prijav mikrosporije pričelo naraščati po letu 1994, najvišje število prijav v tej regiji smo beležili v letu 2002. Na treh območjih (celjskem, mariborskem in koroškem) smo v letu 2002 beležili najvišje število prijav v zadnjih petih letih.

Preglednica 28 : PRIJAVLJENA MIKROSPORIJA V SLOVENIJI V LETIH 1998 - 2002

Leto/Območje	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	R/K	SKUPAJ
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
2002	105	109	111	1259	422	59	33	109	64	2271
SKUPAJ	404	545	513	6284	2338	183	173	400	231	11067

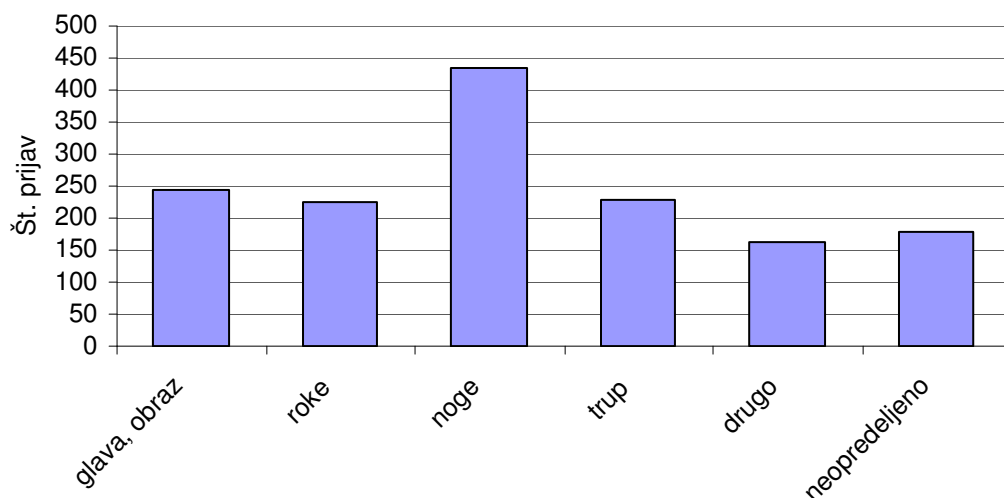
Mikrosporija je najpogostejša pri otrocih, ki se največkrat okužijo pri igri z okuženimi živalmi. V letu 2002 je bilo med zbolelimi skoraj 30% otrok mlajših od 14. let.

Preglednica 29: MESTO KOŽNE SPREMEMBE PRI PRIJAVLJENIH PRIMERIH MIKROSPORIJE V SLOVENIJI V LETIH 1998 - 2002

Mesto / Leto	1998	1999	2000	2001	2002
Glava, obraz	224	250	271	247	244
Roke	208	225	213	227	225
Noge	514	468	485	484	433
Trup	157	205	255	250	229
Drugo	166	224	277	113	163
Neopredeljena	784	870	789	899	177
SKUPAJ	2053	2243	2290	2210	2271

Najpogostejša mesta na katerih se pojavljajo značilne kožne spremembe so na nogah, sledijo glava, trup in roke. V letu 2002 se je pomembno znižal delež kožnih sprememb, ki je glede lokalizacije neopredeljen. V predhodnem letu v 40% prijav lokalizacija kožne spremembe ni bila opredeljena, v opazovanem pa le v 8%.

Slika 32: MESTO KOŽNE SPREMEMBE PRI PRIJAVLJENIH PRIMERIH MIKROSPORIJE V SLOVENIJI V LETIH OD 1998 DO 2002



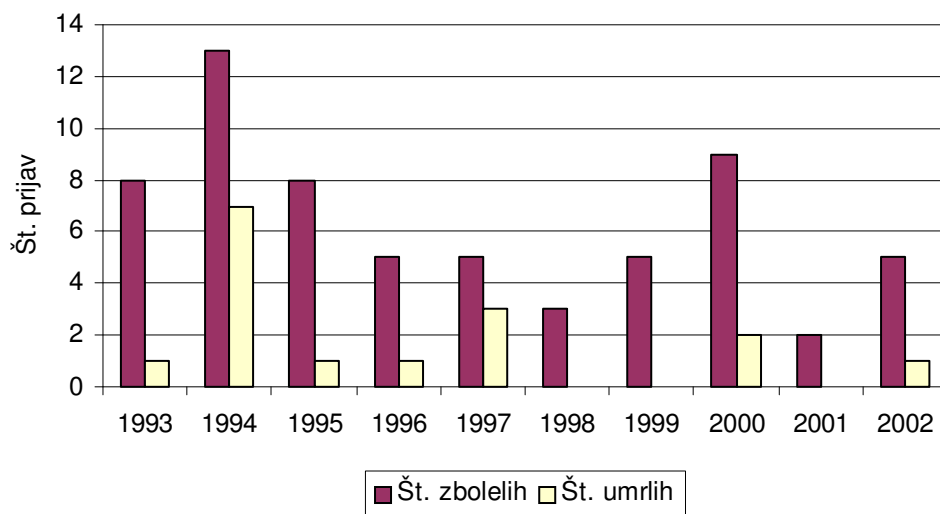
TETANUS

V letu 2002 smo prejeli pet prijav tetanusa. Zbolele so tri ženske in dva moška v starosti od 69 do 77 let. Zaradi posledic bolezni je 75-letni bolnik umrl. Osebe proti tetanusu niso bile cepljene ali pa o cepljenju ni bilo podatkov.

Število prijav tetanusa se v zadnjih desetih letih giblje od 2 do 13 primerov na leto.

Preglednica 30 , Slika 33 : PRIJAVLJENI PRIMERI TETANUSA V LETIH OD 1994 DO 2002

LETO	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	13	8	5	5	3	5	9	2	5
Mb/100.000	0,65	0,40	0,25	0,25	0,15	0,25	0,45	0,10	0,25
Št. umrlih	7	1	1	3	0	0	2	0	1
Mt/100,000	0,35	0,05	0,05	0,15	0	0	0,10	0	0,05

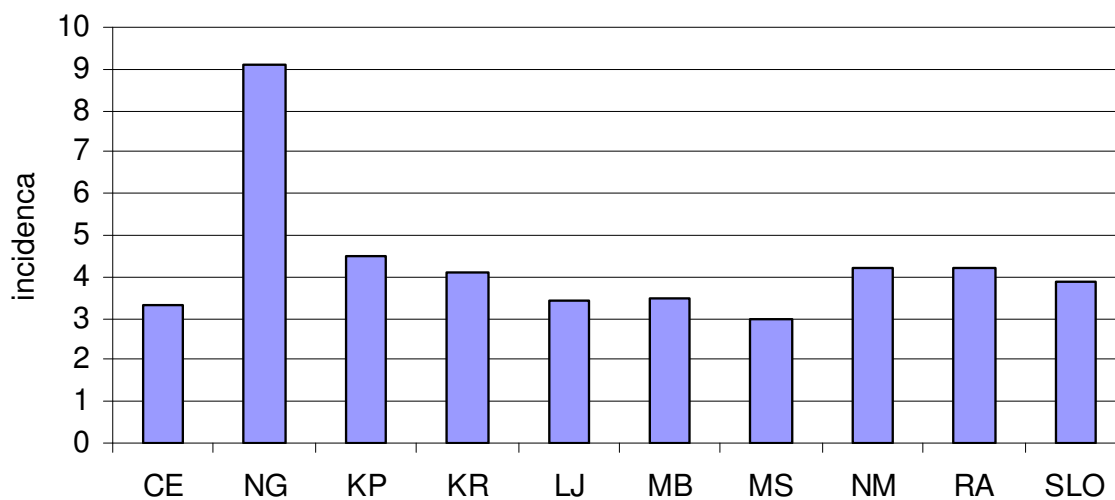


Po letu 1987 je bilo v Sloveniji prijavljenih 125 primerov tetanusa. Povprečna letna incidenčna stopnja tetanusa v tem obdobju je 0,4/100.000 prebivalcev. V opazovanem šestnajstletnem obdobju je bila daleč najvišja incidenca tetanusa na novogoriškem območju. Razlike med incidencami v ostalih regijah so manjše, najnižja incidenca tetanusa je bila v Prekmurju.

Preglednica 31: PRIJAVLJENI PRIMERI TETANUSA OD 1987 DO 2002 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
2002	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5
SKUPAJ	16	15	10	13	33	18	6	9	5	125

Slika 34: INCIDENCA TETANUSA NA 1.000.000 PREBIVALCEV V SLOVENIJI IN PO POSAMEZNIH OBMOČJIH

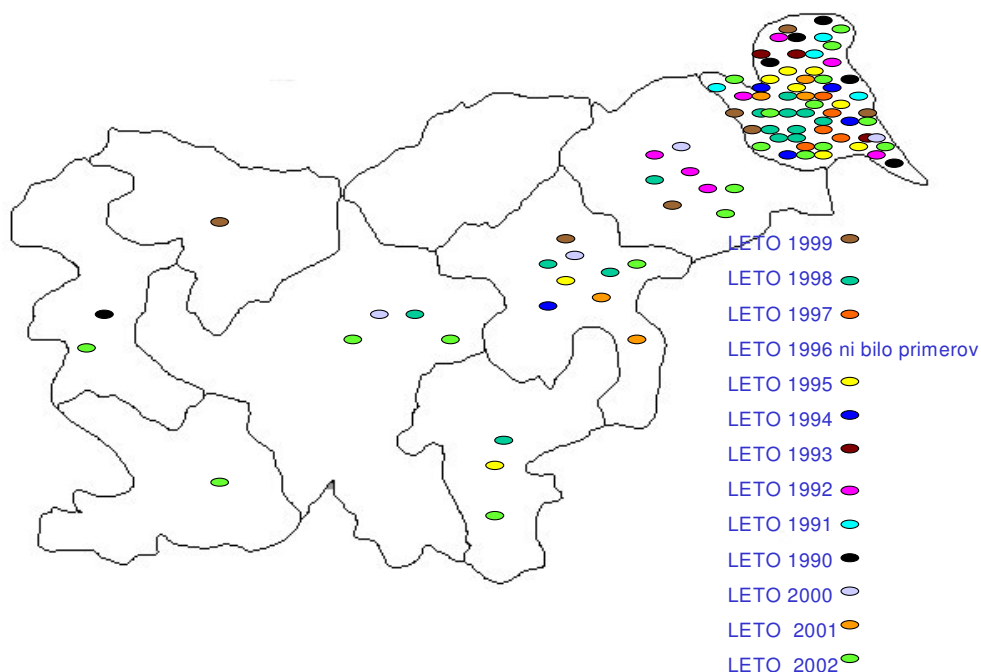


6. 3. LEPTOSPIROZA

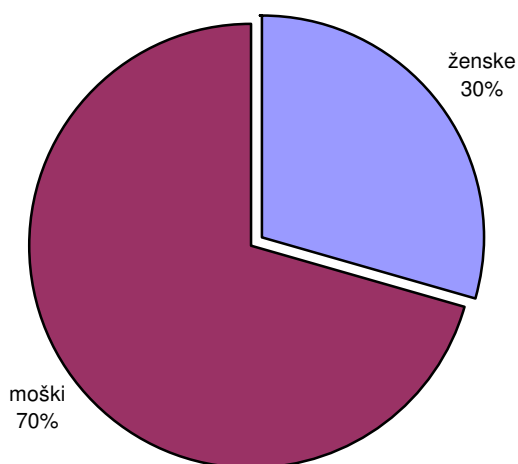
V letu 2002 je bilo prijavljenih 19 primerov z leptospirozo. Zbolele so štiri ženske in 15 moških. 16 prijavljenih primerov je bilo starih od 35 do 64 let, dva sta bila mlajša in eden starejši. Dva bolnika sta zbolela januarja, ostalih 17 od junija do novembra, največ v avgustu. En bolnik je umrl.

Največ obolelih je bilo iz murskosoboške regije (11), trije bolniki iz celjske, po dva iz ljubljanske in mariborske in eden iz novogoriške regije. Bolniki so bili epidemiološko anketirani. Pri 13 bolnikih je bila leptospiroza dokazana serološko, pri štirih z izolacijo iz krvi in pri dveh z obema metodama.

Kartogram 1: *REGIJSKA PORAZDELITEV PRIJAVLJENIH PRIMEROV LEPTOSPIROZE V SLOVENIJI OD 1990 DO 2002*



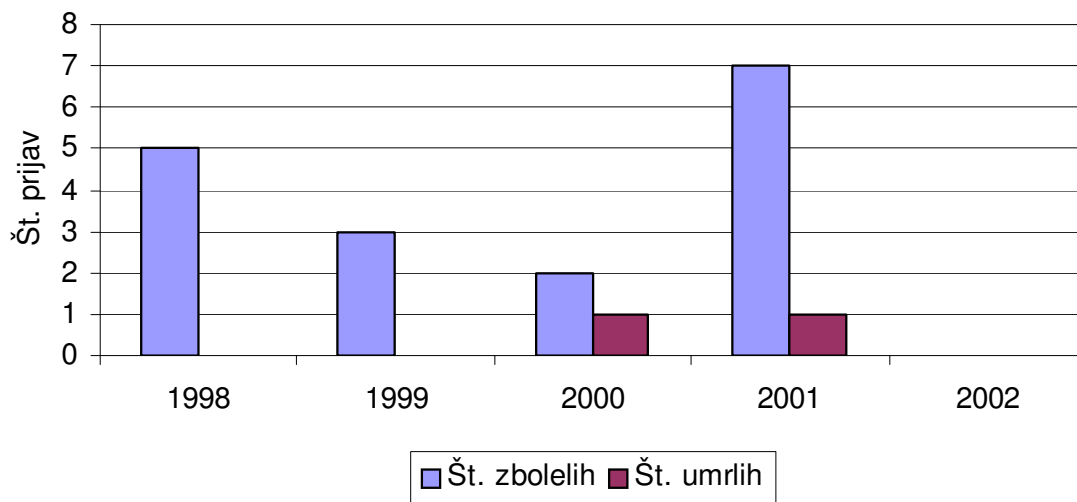
Slika 35: *PRIJAVLJENI PRIMERI LEPTOSPIROZE OD 1990 DO 2002 PO SPOLU*



LISTERIOZA

V letu 2002 v Sloveniji nismo prejeli nobene prijave listerioze. Sicer je bilo v zadnjem petletnem obdobju v Sloveniji prijavljenih skupaj 17 primerov listerioze, največ leta 2001, ko smo prejeli 7 prijav.

Slika 36: PRIJAVLJENI PRIMERI LISTERIOZE OD 1998 DO 2002



6. 5. HEMORAGIČNA MRZLICA Z RENALNIM SINDROMOM

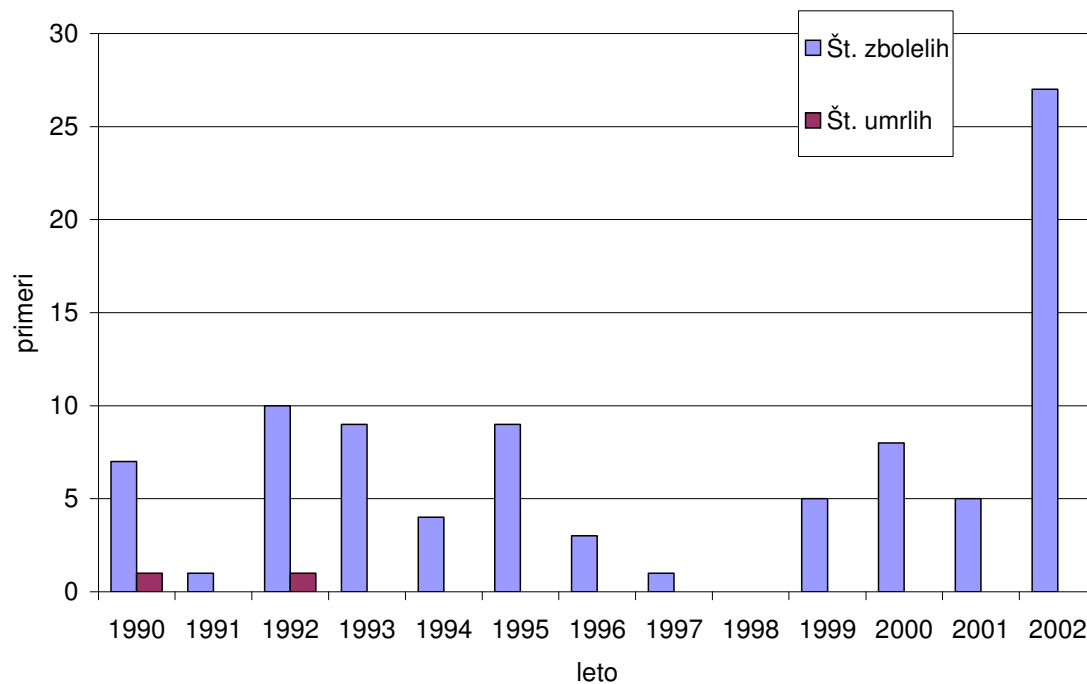
V letu 2002 je bilo prijavljenih 27 primerov hemoragične mrzlice z renalnim sindromom. Kot vsako leto je prijavljenih bistveno več moških (22 obolelih) kot žensk (pet bolnic). Večina prijav je bila od aprila do septembra. Noben bolnik ni umrl.

Oboleli so bili stari od 6 do 68 let. Večina obolelih je pripadala starostni skupini od 15 do 54 let. Tudi v preteklih letih so bili otroci s HMRS izjema.

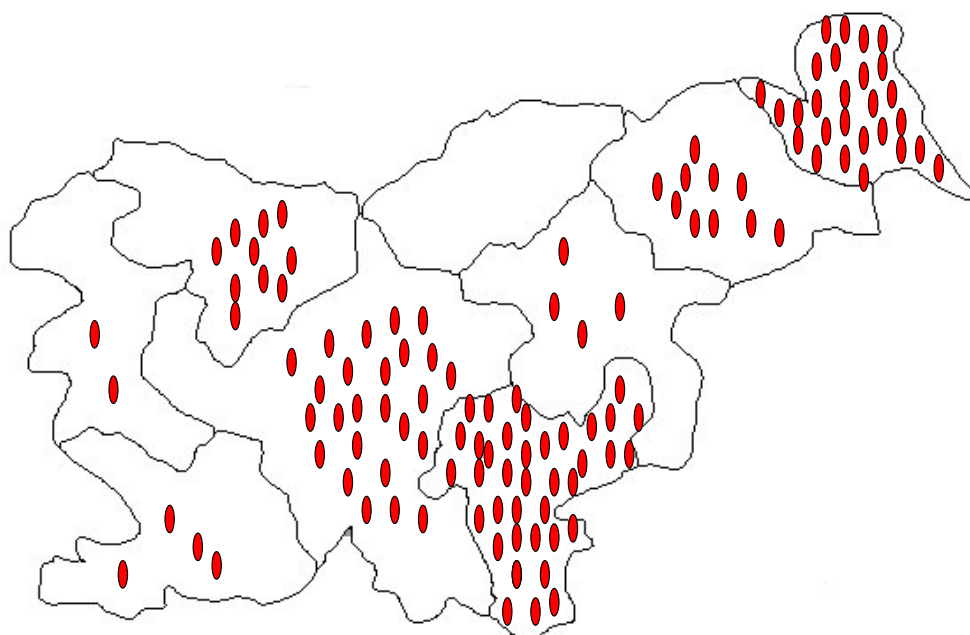
Prvo prijavo HMRS smo prejeli v letu 1983. Običajno je bilo letno prijavljenih po nekaj primerov iz murskosoboške, novomeške in ljubljanske regije. V letu 2002 je bilo največje število prijavljenih primerov HMRS od prijave te bolezni pri nas. V istem letu je tudi v sosednji Hrvaški zbolelo preko 300 oseb.

Preglednica 32, Slika 37: PRIJAVLJENI PRIMERI HEMORAGIČNE MRZLICE Z RENALNIM SINDROMOM OD LETA 1990 DO 2002

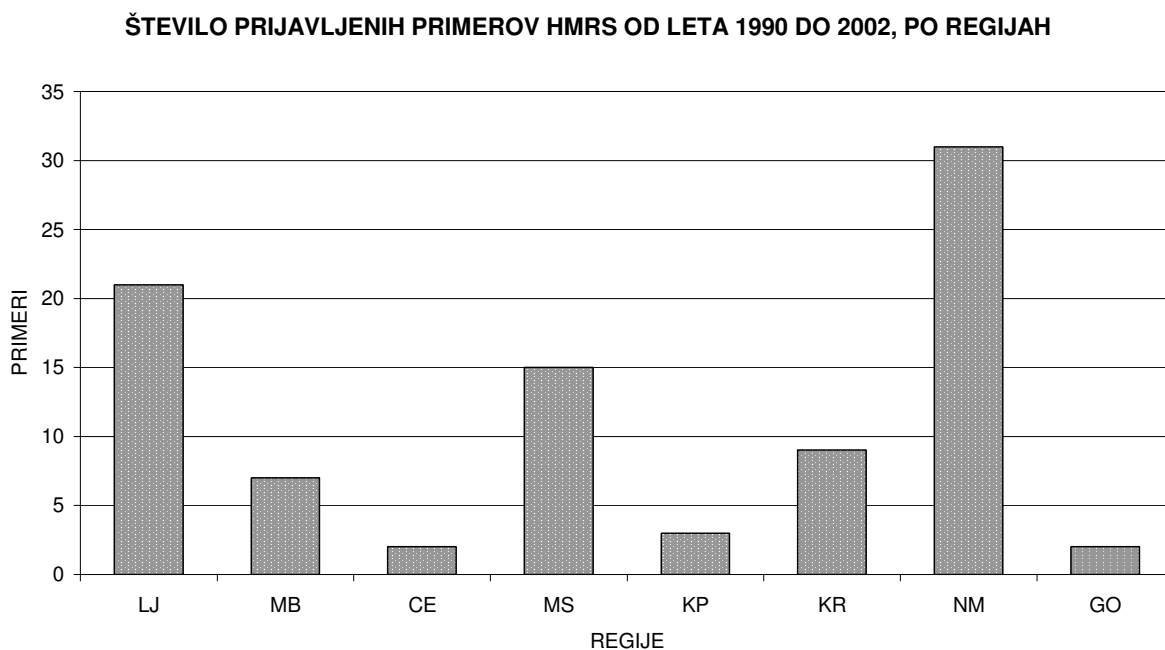
LETO	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Št. zbolelih	1	10	9	4	9	3	1	0	5	8	5	27
Št. umrlih	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



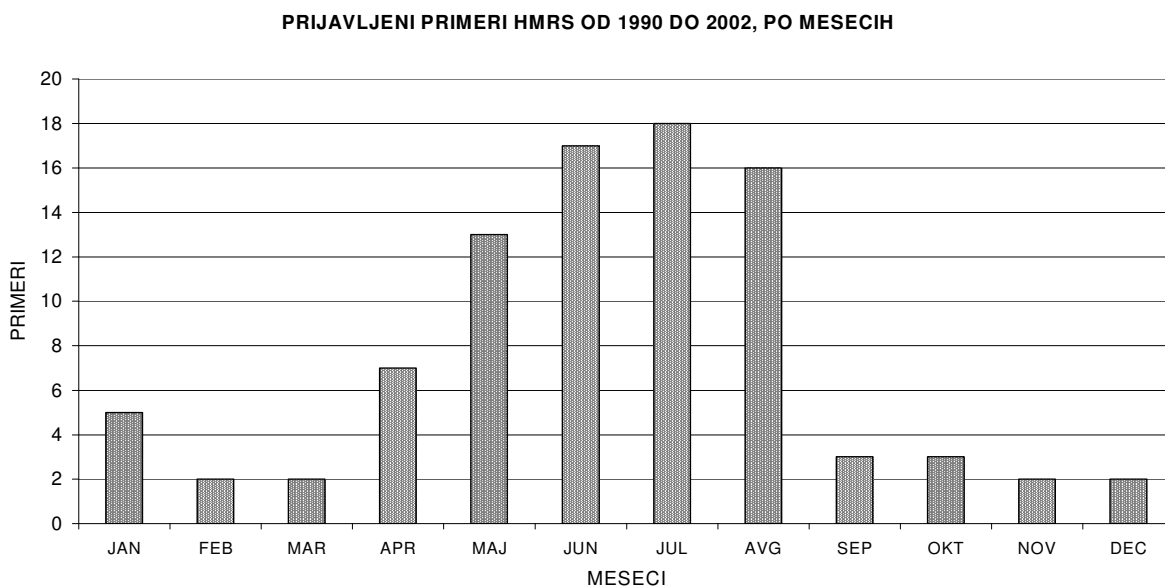
Kartogram 2: PRIJAVLJENI PRIMERI HEMORAGIČNE MRZLICE Z RENALNIM SINDROMOM OD LETA 1983 DO 2002 PO OBMOČJU OKUŽBE



Slika 38: PRIJAVLJENI PRIMERI HMRS OD LETA 1990 DO 2002, PO REGIJAH



Slika 39: PRIJAVLJENI PRIMERI HMRS OD 1990 DO 2002, PO MESECIH



7. TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI

V skupino transmisivnih bolezni spadajo bolezni pri katerih povzročitelje prenašajo klopi in komarji. Med bolezni, katerih povzročitelje prenašajo klopi, se v Sloveniji najpogosteje beležita borelioza lyme in klopni meningoencefalitis. Prijavljenih je tudi nekaj primerov malarije, ki pa so vsi bili importirani iz dežel, kjer je malarija endemska bolezen.

V Sloveniji obstajajo naravna žarišča klopnega meningoencefalitisa in lymške borelioze.

Verjetno je, da se je klopni meningoencefalitis pri nas pojavil že pred drugo svetovno vojno, saj iz tistega obdobja obstajajo poročila o težkem meningitisu neznane etiologije. Zlasti visoka incidenca naj bi bila leta 1940. Leta 1953 je bila epidemija posebne oblike meningitisa tedaj neznane etiologije s 304 zbolelimi. Med leti 1953 in 1968 je bilo prijavljenih od 250 do 300 zbolelih vsako leto. Stopnja obolevanja je bila v obdobju 1960-1966 18,4 in v obdobju 1985-1993 7,9. Najvišja incidenca v Sloveniji, pa je bila v letih 1994-1996, ko je znašala okoli 20/100.000 prebivalcev vsako leto.

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 2002 je bilo v Sloveniji prijavljenih 262 primerov klopnega meningoencefalitisa, oziroma 2 primera več kot leta 2001. Vsi zboleli so bili hospitalizirani. V letu 2002 ni zaradi posledic klopnega meningoencefalitisa umrl nihče.

Preglednica 33: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V SLOVENIJI OD 1998 DO 2002

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	137	150	196	260	262
Mb/100.00	6,8	7,5	9,9	13,1	13,1
Št. umrlih	1	1	2	0	0

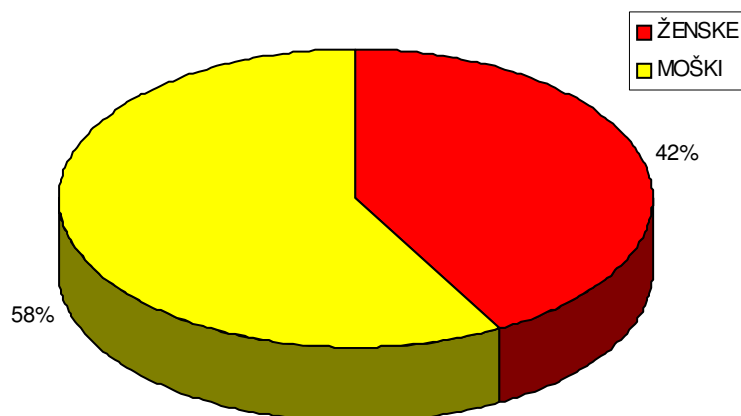
Klopni meningoencefalitis smo beležili v sedmih regijah. V novogoriški in novomeški regiji v letu 2002 ni bilo nobenega primera klopnega meningoencefalitisa. Najvišja obolevnost je bila na Koroškem, kjer je incidenca 33,7 na 100.000 prebivalcev, sledijo Gorenjska z incidenco 30,4 na 100.000 prebivalcev, ljubljanska regija z incidenco 16,6 na 100.000 prebivalcev, celjska regija z incidenco 13,0 na 100.000 prebivalcev, prekmurska regija z incidenco 8,8 na 100.000 prebivalcev, mariborska regija z incidenco 5,9 na 100.000 prebivalcev ter koprška regija z incidenco 5,7 na 100.000 prebivalcev.

Preglednica 34: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA PO REGIJAH V LETIH 2001 IN 2002

OBMOČJE	leto 2001		leto 2002	
	Št. prijav	Mb/100.000	Št. prijav	Mb/100.000
Celje	36	12,0	39	13,0
Nova Gorica	1	0,9	0	0
Koper	13	9,6	8	5,7
Kranj	61	31,2	60	30,4
Ljubljana	98	16,6	100	16,6
Maribor	22	6,8	19	5,9
Murska Sobota	7	5,5	11	8,8
Novo mesto	3	2,2	0	0
Ravne	19	25,7	25	33,7
SKUPAJ	260	13,1	262	13,1

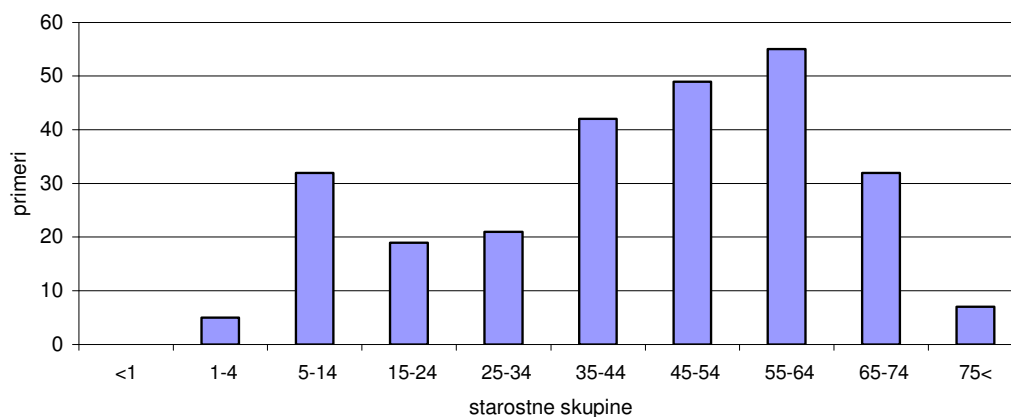
Tveganju okužbe so izpostavljeni ljudje vseh starostih skupin. Struktura zbolelih po spolu je iz leta v leto enaka. Delež zbolelih moških je vsako leto večji kot delež žensk.

Slika 40: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V LETU 2002 PO SPOLU



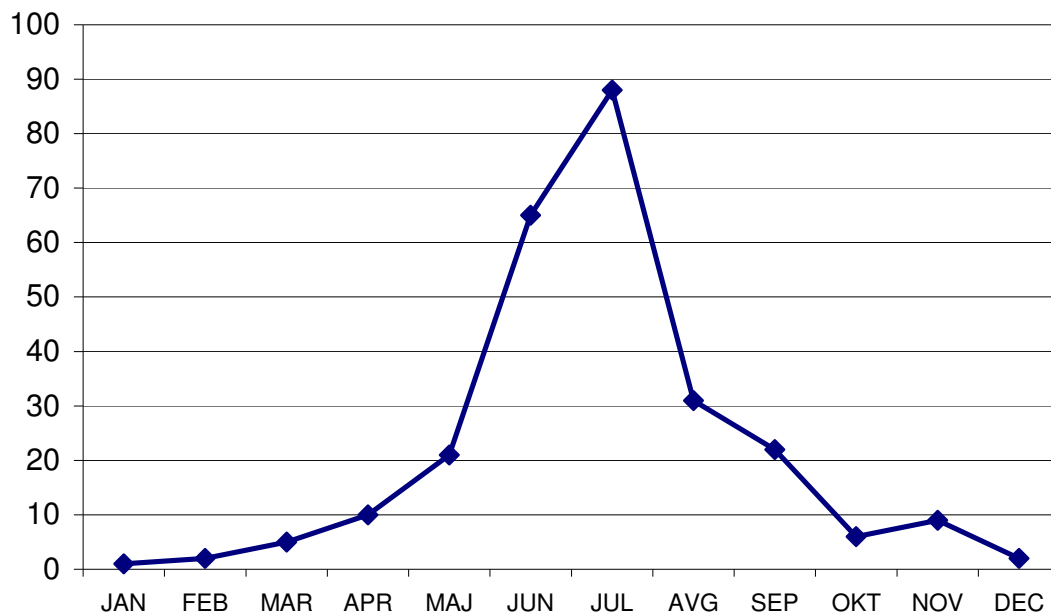
Največ zbolelih (55) je iz starostne skupine 55 do 64 let. Zbolelo je tudi 5 otrok v starosti od 1 do 4 leta, ter 32 otrok v starosti od 5 do 14 leta.

Slika 41: INCIDENCA KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V LETU 2002 PO STAROSTI



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

Slika 42: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V LETU 2002 PO MESECIH

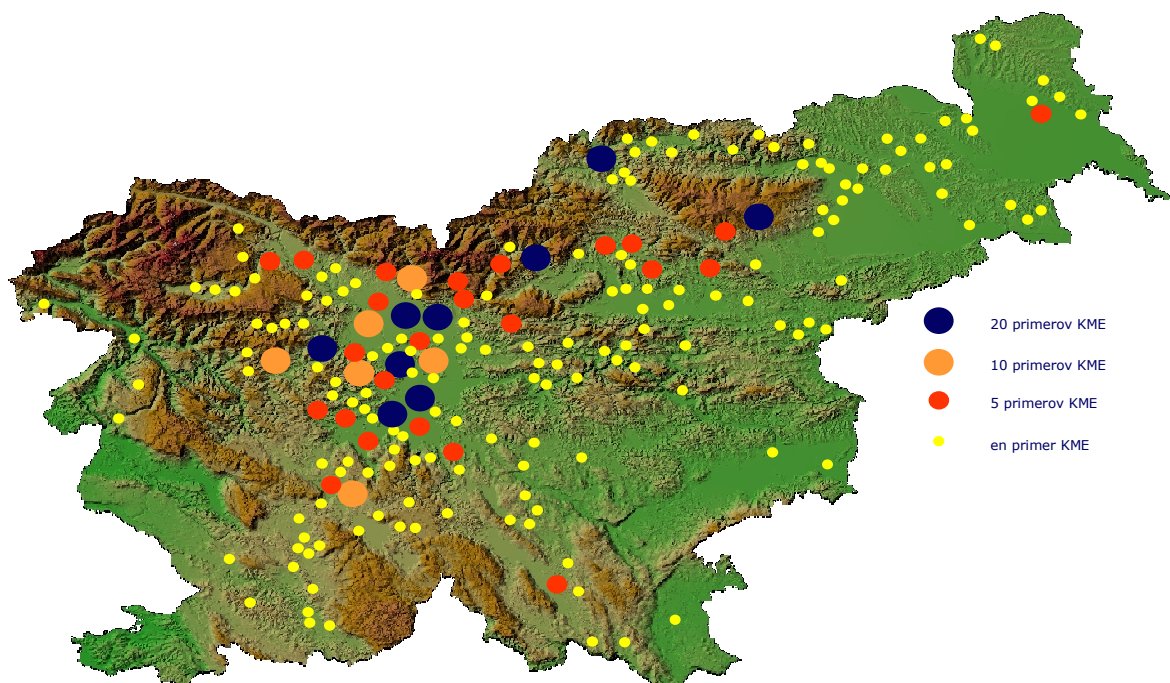


7. 1. 1. REZULTATI POIZVEDOVANJA PRI ZBOLELIH ZA KME V LETU 2002

V letu 2002 je zaradi klopnega meningoencefalitisa v Sloveniji zbolelo 262 oseb. Vsem zbolelim je bil poslan vprašalnik, ki ga je izpolnilo 180 oseb, kar znaša 68,7% bolnikov.

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

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

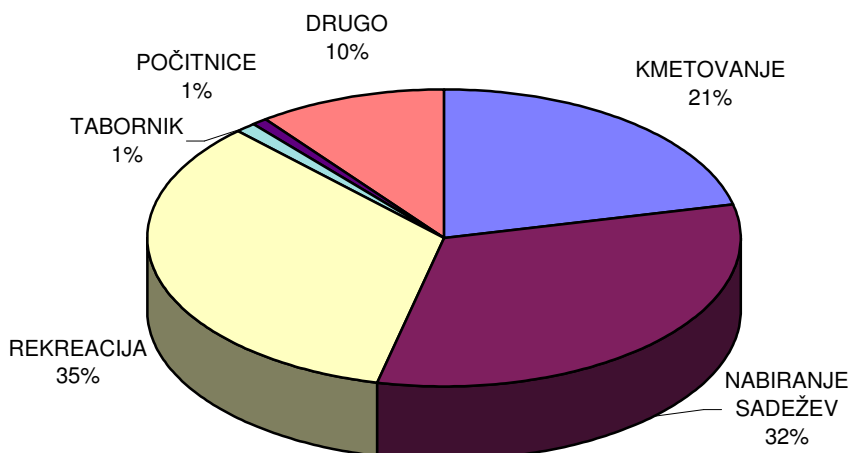


Največje tveganje za bolezen imajo ljudje, ki bivajo začasno ali stalno na endemičnih območjih. To so delavci v kmetijstvu, gozdnem gospodarstvu, lesnih podjetjih, lesno-predelovalni industriji in gradbeništvu. Opazno je tudi veliko število obolelih med ljudmi, ki hodijo v gozd zaradi rekreacije, nabiranja gozdnih sadežev, trganja cvetja...

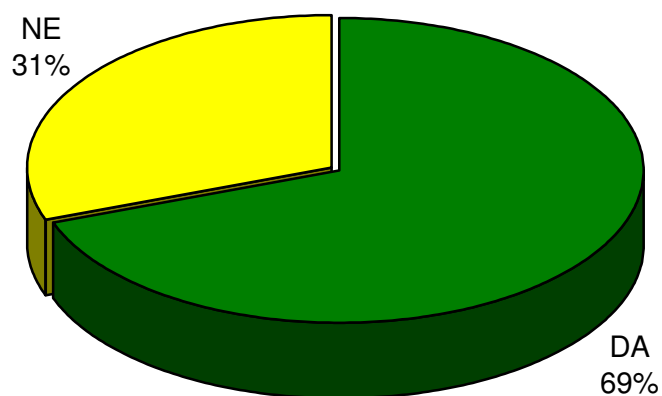
Za 7 zbolelih v letu 2002 obstaja podatek, da so se okužili ob opravljanju poklica. 40 oseb se je okužilo pri kmetijskih opravilih, 60 pri nabiranju gozdnih sadežev, 64 se je okužilo med rekreacijo, ostali pa v času počitnic, taborjenja itd.

Na območju, kjer stanujejo, je dobilo klopa in zbolelo 125 oseb. Najpogosteje so zbolele osebe, ki so se zadrževale v naravi zaradi rekreacije ali drugih aktivnosti, ki jih imajo predvsem v prostem času. Prisesanega klopa je opazilo 142 oseb, 38 bolnikov pa se ugriza klopa ne spominja oz. ga niso opazili.

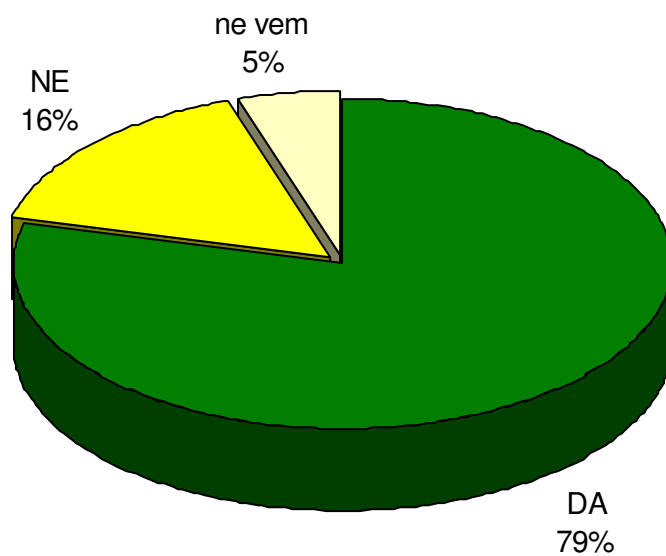
Slika 43: DELEŽ ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA NAMEN ZADRŽEVANJA NA KRAJU OKUŽBE, LETU 2002



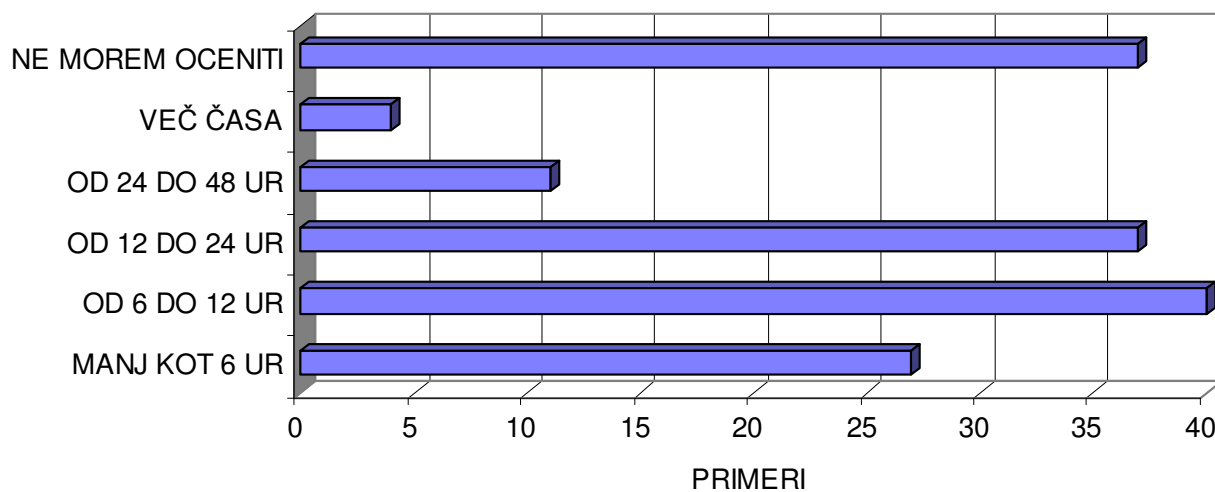
Slika 44: DELEŽ ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA STALNO PREBIVALIŠČE NA KRAJU OKUŽBE



Slika 45: DELEŽ ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA PODATEK O PRISESANEM KLOPU



Slika 46: PRIKAZ TRAJANJA PRISESANEGA KLOPA OD ODSTRANITVE



Večina zbolelih je opazilo klopa v prvih 24 urah.

7. 2. BORELIOZA LYME

Lymska borelioza je pri nas najbolj pogosta bolezen, ki jo prenašajo klopi. Bolezen se pojavlja sezonsko, največ obolenj je od maja do novembra. Borelioza lyme je endemska bolezen in se pojavlja po celi Sloveniji. Borelioza lyme se na podlagi obvezne prijave spremlja od leta 1986. Od leta 1990 poteka prijava vseh bolezn ločeno, glede na fazo bolezni.

V letu 2002 je bilo prijavljenih največ primerov lymske borelioze od kar se bolezen v Sloveniji prijavlja in sicer 3359 primerov. Incidenčna stopnja je bila 168,6 na 100.000 prebivalcev.

Preglednica 35 : PRIJAVLJENA LYME BORELIOZA (klinični simptomi) V LETIH 1998-2002 V SLOVENIJI

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
ERYTHEMA MIGRANS	2207	2365	2515	3135	3252
MENINGITIS	7	26	10	23	26
POLINEVROPATIJA	40	37	23	39	30
ARTROPATIJA	50	39	48	35	51
SKUPAJ	2304	2467	2596	3232	3359

Borelioza lyme se pojavlja z različnimi kliničnimi slikami. Najpogosteje je prijavljena prva faza bolezni, erithema migrans.

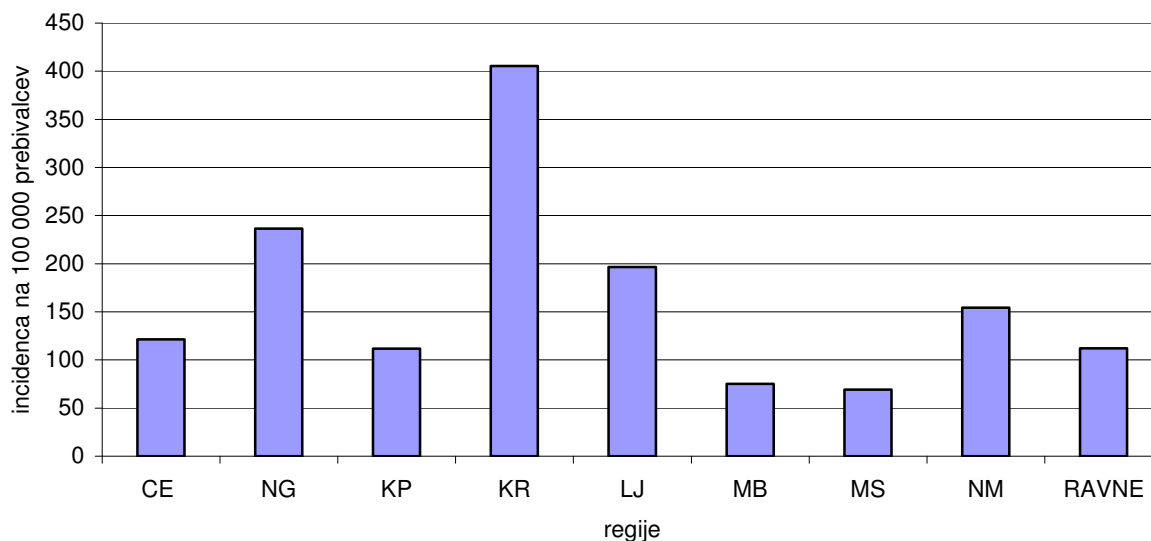
Bolezen se pojavlja tudi na območjih, kjer se klopni meningoencefalitis običajno ne pojavlja, kar pomeni, da so prenašalci borelij na območju vse Slovenije okuženi z *Borelio burgdorferi*, torej so veliko bolj razširjeni kot prenašalci klopnega meningoencefalitisa.

Preglednica 36: PRIJAVLJENI PRIMERI LYMSKE BORELIOZE V LETIH 2000 IN 2002 V SLOVENIJI IN INCIDENCA NA 100.000 PREBIVALCEV

OBMOČJE	Leto 2001		Leto 2002	
	Št. prijav	Mb/100.000	Št. prijav	Mb/100.000
Celje	345	115,5	363	121,4
Nova Gorica	276	273,1	244	236,5
Koper	160	118,5	155	111,6
Kranj	810	414,6	799	405,3
Ljubljana	1181	200,3	1183	196,7
Maribor	226	70,0	241	75,3
Murska Sobota	60	47,2	86	69,3
Novo mesto	132	98,2	205	154,2
Ravne	42	56,8	83	112,1
SLOVENIJA	3232	163,4	3359	168,6

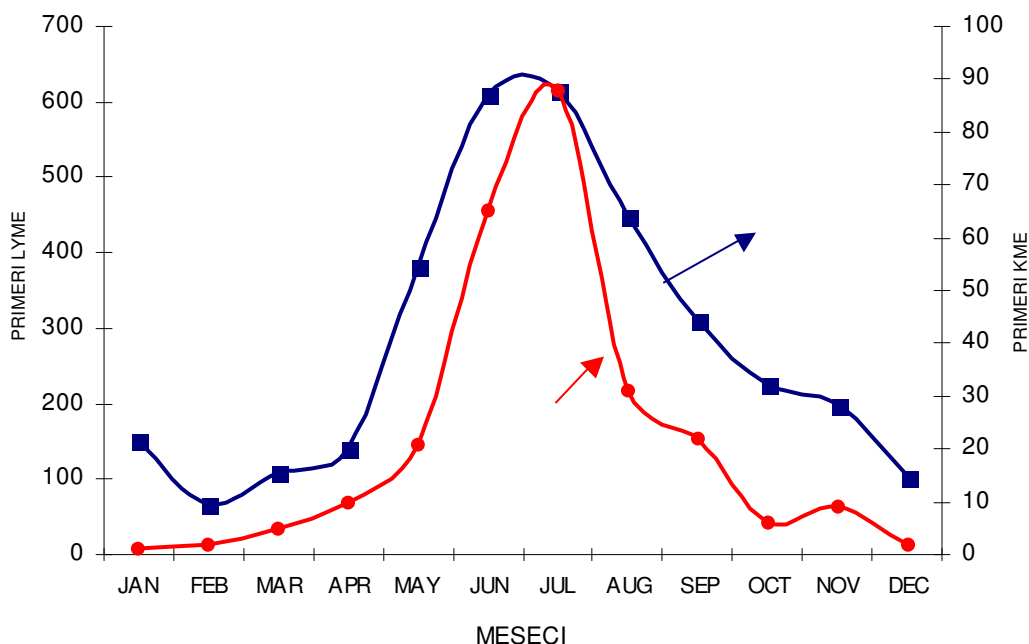
Najvišja incidenca borelioze je bila na Gorenjskem (405,3/100.000 prebivalcev), sledijo novogoriška regija (236,5/100.000 prebivalcev), ljubljanska (196,7/100.000 prebivalcev), novomeška (154,2/100.000 prebivalcev), celjska (121,4/100.000 prebivalcev), koroška (112,1/100.000 prebivalcev), koprška regija (111,6/100.000 prebivalcev), mariborska (75,3/100.000 prebivalcev) ter murskosoboška regija (69,3/100.000 prebivalcev).

Slika 47: INCIDENCA BORELIOZE LYME NA 100.000 PREBIVALCEV PO REGIJAH V LETU 2002



Borelioza lyme, ki pozna več faz po okužbi, se pojavlja praktično čez celo leto. Vrh števila zbolelih je v poletnih mesecih.

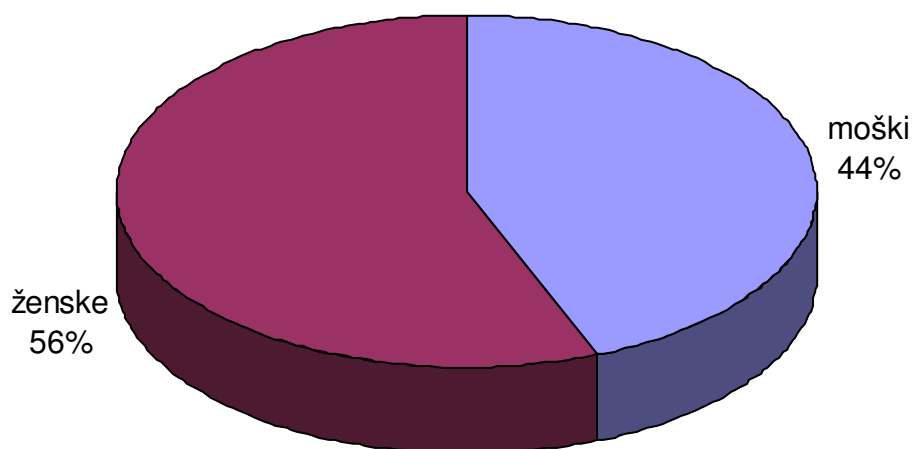
Slika 48: PRIJAVLJENI PRIMERI BORELIOZE LYME IN KME V LETU 2002 PO MESECIH



Smrtnih primerov med bolniki za lymsko boreliozo v letu 2002 ni bilo. Medtem ko zbolijo več moških kot žensk, je pri boreliozni ravno obratno in med zbolelimi prevladujejo ženske. Tako je tudi v letu 2002 med zbolelimi 56 odstotkov žensk in 44 odstotkov moških.

Za boreliozo obolevajo ljudje vseh starosti. Največ zbolelih je bilo iz starostnih skupin od 35 do 64 let (52 odstotkov). Do četrtega leta starosti je zbolelo 239 otrok, v starosti od petega do štirinajstega leta pa 396 otrok.

Slika 49: PRIJAVLJENI PRIMERI BORELIOZE LYME V LETU 2002, PO SPOLU



7.3. IMPORTIRANE BOLEZNI

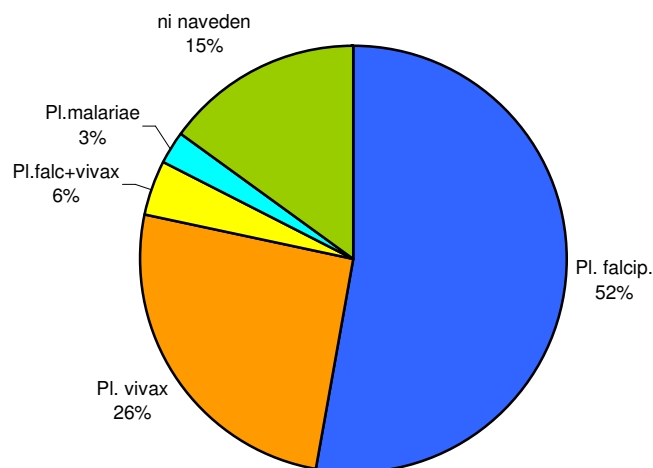
MALARIJA

V letu 2002 je bilo prijavljenih 6 primerov importirane malarije. Zbolelo je pet moških in ena ženska, stari 23, 26, 36, 42 in 62 let. Nihče ni umrl.

Pri treh bolnikih je malarija povzročena s *Plasmodium falciparum*, pri treh pa s *Plasmodium vivax*. Štirje zboleli so navedli, da kemoprofilakse proti malariji niso jemali. Ena oseba je jemala kemoprofilakso (Lariam) prve tri mesece od skupno dvanajstmesečnega potovanja po Centralni Afriki, ena oseba pa je na potovanju po Indoneziji in Maleziji kemoprofilakso proti malariji (Lariam) jemala po predpisani shemi.

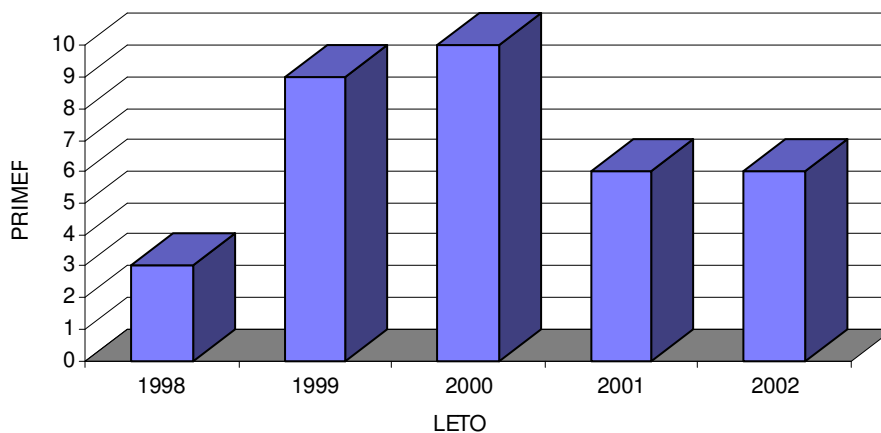
Zboleli za malarijo *Pl. vivax* so se zadrževali na sledečih področjih: Indoneziji in Maleziji, Malaviju ter Burkini Faso, Maliju in Nigeriji. Zboleli za malarijo *Pl. falciparum* pa v Keniji (eden na južni obali Kenije) in Gambiji.

Slika 50: DELEŽI MALARIJE PO POSAMEZNIH POVZROČITELJIH OD LETA 1990 DO 2002



Preglednica 36, Slika 51 : PRIJAVLJENA IMPORTIRANA MALARIJA V LETIH 1998 - 2002

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	3	9	10	6	6
Mb/100.000	0,15	0,45	0,50	0,3	0,3



Preglednica 37: *IMPORTIRANI PRIMERI MALARIJE PO DRŽAVI OKUŽBE OD 1990 DO 2002*

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	SKUPAJ
Madagaskar	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	8
Turčija-Iran	1	0	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	0	2
Afrika -nz	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Slonokoščena obala	2	1	0	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	0	1
Indija	0	1	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	8
Kenija	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	7
Angola	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Namibija	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Kamerun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Benin	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Nepal	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Gana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
Zambija	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
Tajska, Indonezija	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	1	6
Brazilija	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Nigerija	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	5
Gvineja, Senegal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Gvatemala, Mehika	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Papua Nova Gvineja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	6
Zaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Filipini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Gambija	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Ni navedeno	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0	6
Skupaj	9	4	3	6	2	4	7	4	3	9	10	6	6	73

DENGA

V letu 2002 je bilo prijavljenih pet primerov importirane denge. Zbolelo je pet moških in ena ženska stari od 25 do 31 let. Trije zboleli so potovali po južnem delu Tajske, za dva zbolela pa podatek o kraju okužbe ni bil zabeležen.

8. SPOLNO PRENOSLJIVE BOLEZNI

PRIJAVLJENI PRIMERI SIFILISA, GONOREJE, SPOLNO PRENOSLJIVE KLAMIDIJSKE OKUŽBE IN NEKATERIH DRUGIH SPOLNO PRENOSLJIVIH OKUŽB

V letu 2002 je bilo na osnovi zakona o nalezljivih boleznih Inštitutu za varovanje zdravja RS prijavljenih 611 primerov različnih spolno prenosljivih okužb, poleg okužbe s HIV, ki se prijavlja posebej. Od tega je bilo 367 prijavljenih primerov pri moških in 244 pri ženskah. Gonoreja je bila prijavljena v 56 primerih (2,8/100.000), spolno prenesena klamidijska okužba pa v 238 primerih (11,9/100.000). Poleg tega smo prejeli 9 prijav zgodnjega sifilisa (0,45/100.000), 3 prijave poznega in 1 primer neopredeljenega sifilisa. Ostale prijave so primeri genitalnega herpesa (48), genitalnih bradavic (132), nespecifičnega uretritisa (112) in izcedka iz sečnice moškega (12). Več kot polovica vseh primerov je bila prijavljena iz mreže območnih dispanzerjev za spolno prenosljive okužbe.

Razporeditev prijavljenih primerov sifilisa, gonoreje in spolno prenesene klamidijske okužbe glede na regijo bivališča in spol je razvidna iz preglednice 38, razporeditev glede na spol in starostno skupino pa iz preglednic 39 in 40. Pri vseh 24 primerih klamidijske okužbe v starosti pod 15 let je šlo za poporodni klamidijski konjunktivitis pri novorojenčkih.

Incidenčne stopnje prijavljenih primerov zgodnjega sifilisa so se v zadnjih desetletjih postopoma zniževale, v letu 1994 pa so se za obdobje petih let ponovno dvignile preko 1/100.000 prebivalcev. V letu 1999 se je incidenčna stopnja ponovno znižala in se v zadnjih letih giblje pod 0,5/100.000 prebivalcev (Slika 52).

Prijavne incidenčne stopnje gonoreje so se v zadnjih dveh desetletjih postopoma zniževale do leta 1997 in se v zadnjih 6 letih gibljejo pod 5/100.000 prebivalcev (Slika 53).

Kljub povečevanju števila prijavljenih primerov spolno prenesene klamidijske okužbe v zadnjih letih, ocenjujemo, da so incidenčne stopnje še vedno močno podcenjene in da je porast posledica izboljševanja prijave posameznih zdravnikov, ne pa porasta okužb med prebivalstvom. Te okužbe pogosto ostanejo neprepoznane, ker je obseg laboratorijske diagnostike nezadosten, verjetno pa tudi številne diagnosticirane okužbe niso prijavljene (Slika 54).

Na splošno podatki o prijavljenih primerih spolno prenosljivih okužb gotovo zelo podcenjujejo pojavljanje teh bolezni med prebivalstvom (razen morda podatkov za zgodnji sifilis). Odražajo bolj obseg laboratorijskega testiranja in postavljanja etiološke diagnoze ter obseg prijavljanja prepoznanih primerov.

Preglednica 38: PRIJAVLJENI PRIMERI SIFILISA, GONOREJE IN SPOLNO PRENESENE KLAMIDIJSKE OKUŽBE PO REGIJI BIVALIŠČA IN SPOLU, 2002

ZDRAVSTVENA REGIJA	SPOL	ZGODNJI SIFILIS	POZNI SIFILIS	NEOPRED. SIFILIS	GONOREJA	UROGEN. KLAMID.OK.
CELJE	MOŠKI	2	0	0	2	8
	ŽENSKE	0	0	0	0	11
	SKUPAJ	2	0	0	2	19
GORICA	MOŠKI	0	0	0	0	6
	ŽENSKE	0	0	0	0	31
	SKUPAJ	0	0	0	0	37
KOPER	MOŠKI	1	0	0	4	8
	ŽENSKE	0	0	0	0	2
	SKUPAJ	1	0	0	4	10
KRANJ	MOŠKI	0	1	0	3	20
	ŽENSKE	0	0	0	1	66
	SKUPAJ	0	1	0	4	86
LJUBLJANA	MOŠKI	2	0	0	27	48
	ŽENSKE	1	2	1	5	20
	SKUPAJ	3	2	1	32	68
MARIBOR	MOŠKI	2	0	0	9	6
	ŽENSKE	0	0	0	0	2
	SKUPAJ	2	0	0	9	8
MURSKA SOBOTA	MOŠKI	0	0	0	4	1
	ŽENSKE	0	0	0	0	0
	SKUPAJ	0	0	0	4	1
NOVO MESTO	MOŠKI	1	0	0	1	5
	ŽENSKE	0	0	0	0	1
	SKUPAJ	1	0	0	1	6
RAVNE	MOŠKI	0	0	0	0	0
	ŽENSKE	0	0	0	0	1
	SKUPAJ	0	0	0	0	1
TUJCI	MOŠKI	0	0	0	0	0
	ŽENSKE	0	0	0	0	0
	SKUPAJ	0	0	0	0	0
SLOVENIJA-SKUPAJ	MOŠKI	8	1	0	50	102
	ŽENSKE	1	2	1	6	134
	SKUPAJ	9	3	1	56	236*

*Za 2 osebi s klamidijsko okužbo ni znana občina bivališča

Preglednica 39: PRIJAVLJENI PRIMERI SIFILISA IN GONOREJE PO SPOLU IN STAROSTNIH SKUPINAH, 2002

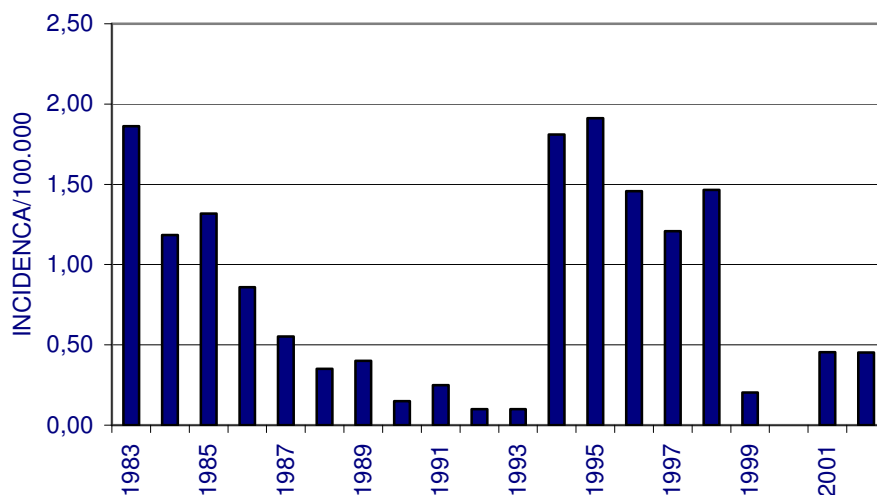
	SPOL	<15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	NEZN.ST	SKUPAJ
ZGODNJI SIFILIS A51	MOŠKI	0	0	0	3	2	0	3	0	0	8
	ŽENSKE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	SKUPAJ	0	1	0	3	2	0	3	0	0	9
POZNI SIFILIS A52	MOŠKI	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	ŽENSKE	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	SKUPAJ	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3
NEOPR. SIFILIS A53	MOŠKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ŽENSKE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	SKUPAJ	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GONOREJA A54	MOŠKI	0	3	7	16	13	6	4	0	1	50
	ŽENSKE	0	1	3	0	2	0	0	0	0	6
	SKUPAJ	0	4	10	16	15	6	4	0	1	56

Preglednica 40: PRIJAVLJENI PRIMERI SPOLNO PRENESENE KLAMIDIJSKE OKUŽBE PO STAROSTNIH SKUPINAH IN SPOLU TER USTREZNE INCIDENČNE STOPNJE, 2002

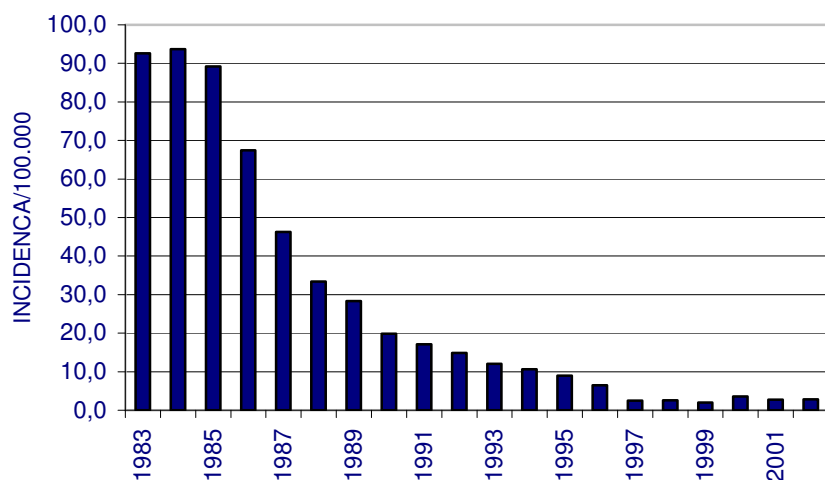
STAROSTNA SKUPINA	MOŠKI		ŽENSKE		SKUPAJ	
	ŠT. PRIJAV	ŠT/100.000	ŠT. PRIJAV	ŠT/100.000	ŠT. PRIJAV	ŠT/100.000
<15*	14	8,8	10	6,6	24*	7,7
15 - 19	4	5,8	11	16,8	15	11,2
20 - 24	21	26,8	31	42,4	52	34,3
25 - 29	25	32,8	41	57,2	66	44,6
30 - 34	16	21,7	18	25,1	34	23,4
35 - 44	15	9,5	16	10,4	31	9,9
45 - 64	5	2,0	6	2,4	11	2,2
65+	1	1,0	0	0	1	0,4
NEZN. ST.	2	-	2	-	4	-
SKUPAJ	103	10,6	135	13,3	238	11,9

*Pri vseh 24 primerih klamidijske okužbe v starosti pod 15 let je šlo za poporodni klamidijski konjunktivitis pri novorojenčkih

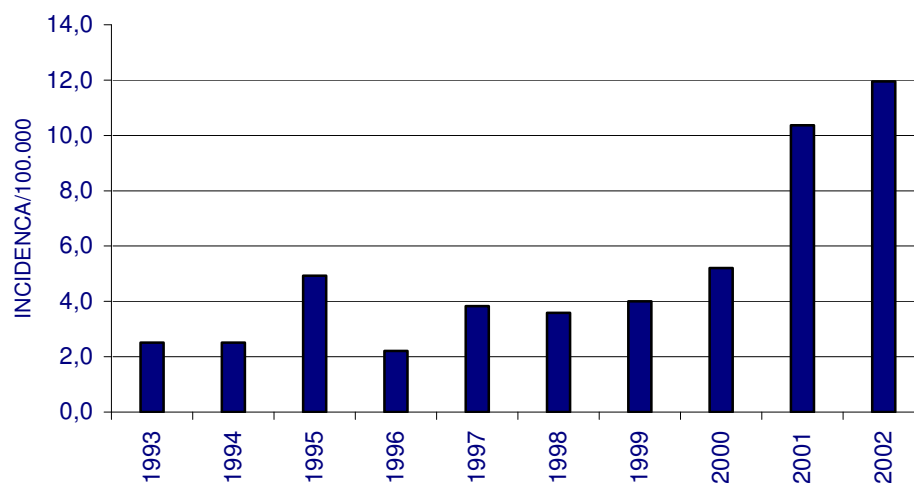
Slika 52: PRIJAVNE INCIDENČNE STOPNJE ZGODNJEGA SIFILISA V SLOVENIJI, 1983 DO 2002



Slika 53 : PRIJAVNE INCIDENČNE STOPNJE GONOREJE V SLOVENIJI, 1983 DO 2002



Slika 54: PRIJAVNE INCIDENČNE STOPNJE SPOLNO PRENESENE KLAMIDIJSKE OKUŽBE V SLOVENIJI, 1993 DO 2002



OKUŽBA S HIV

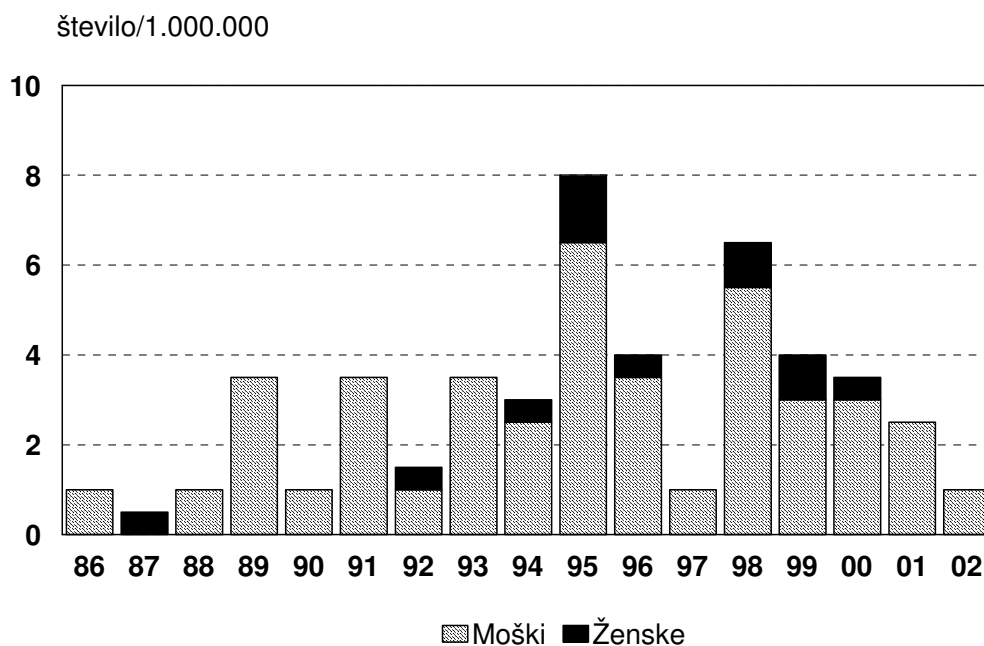
PRIJAVLJENI PRIMERI AIDSA

Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije sta bila v obdobju od 1. januarja 2002 do 31. decembra 2002 na podlagi zakonske obveze prijavljena dva primera aidsa. Tako je bila leta 2002 prijavna incidenčna stopnja aidsa 1,0 na milijon prebivalcev (Slika 55). En bolnik se je predvidoma okužil pri spolnih odnosih z moškimi, drugega pa nismo mogli uvrstiti v nobeno od znanih skupin z višjim tveganjem za okužbo s HIV (Preglednica 42). Zaradi aidsa so v letu 2002 umrli trije bolniki, tako je bila umrljivost zaradi aidsa 1,5 na milijon prebivalcev (Slika 56).

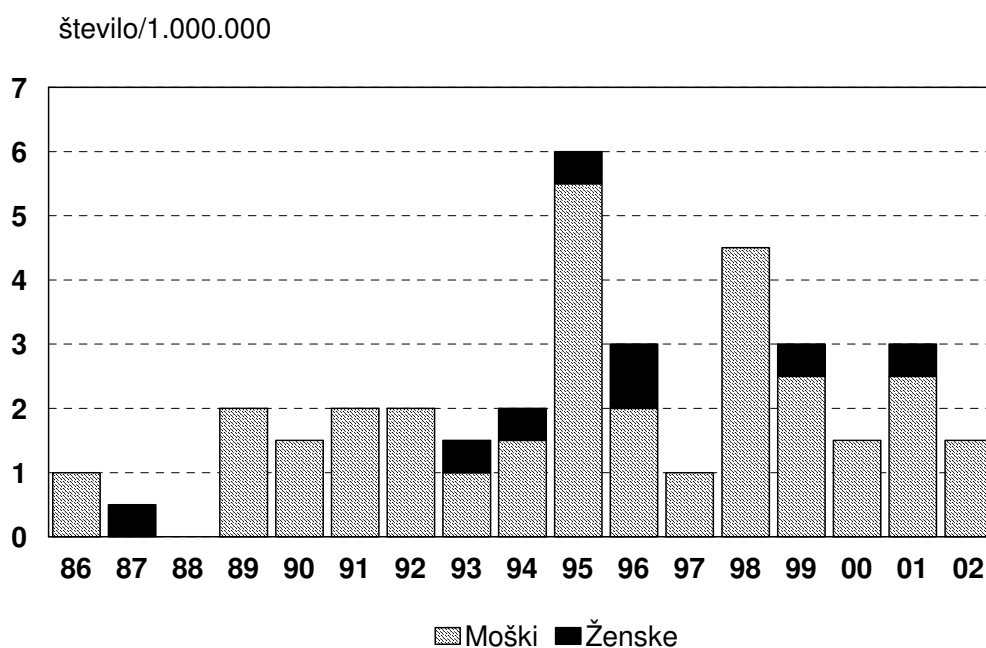
V vsem obdobju od 1. januarja 1986 do 31. decembra 2002 je bilo prijavljenih skupno 98 primerov aidsa. Letna prijavna incidenčna stopnja aidsa se je v teh letih gibala med 0,5 in 8,0 na milijon prebivalcev (Slika 55). Letna umrljivost zaradi aidsa se je gibala med 0,0 in 6,0 na milijon prebivalcev (Slika 56).

Med prijavljenimi primeri aidsa je bilo največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 41). Od vseh 98 primerov aidsa jih je bilo 96 pri odraslih, 85 pri moških in 11 pri ženskah ter dva pri otrocih, dečku in deklici (Slika 57, Preglednica 42). Ob postavitvi diagnoze je bilo približno pol odraslih moških (43) starih med 25 in 39 let. Največ odraslih bolnikov (50) se je predvidoma okužilo pri spolnih odnosih z moškimi (Slika 58).

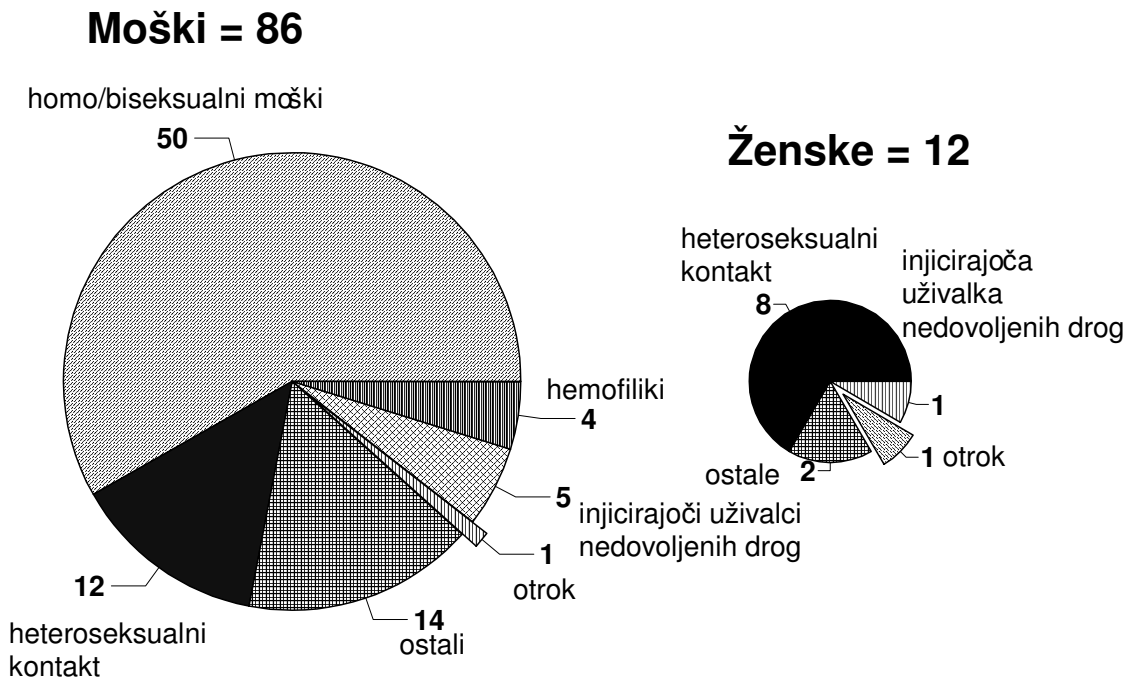
Slika 55: PRIJAVNE INCIDENČNE STOPNJE AIDSA, 1986 - 2002



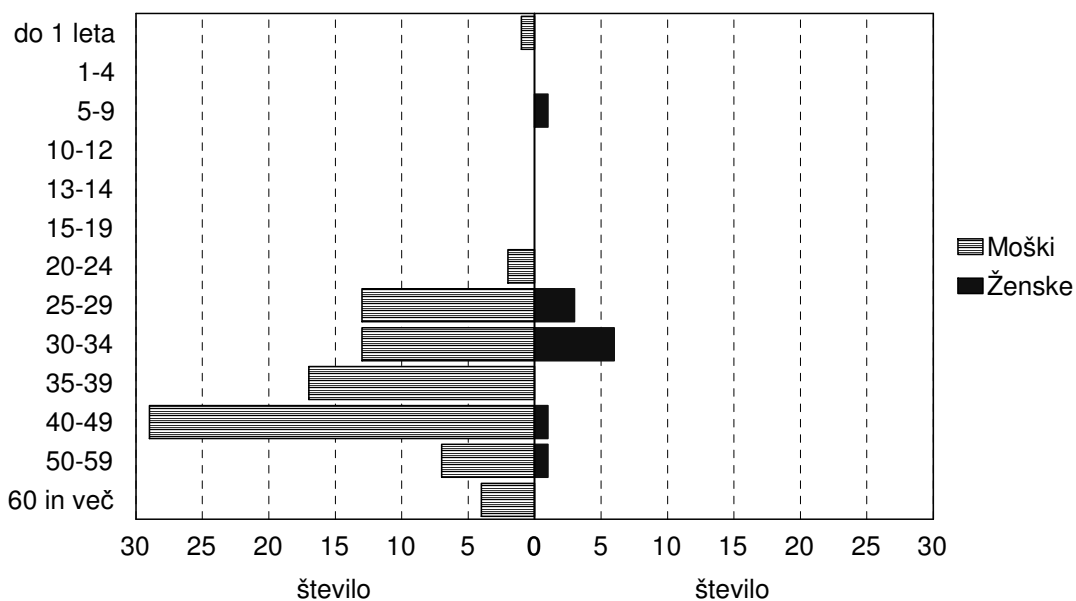
Slika 56: INCIDENČNE STOPNJE SMRTI ZARADI AIDSA, 1986 - 2002



Slika 57: SKUPNO ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS GLEDE NA SPOL IN KATEGORIJU PRENOSA, 1986 - 2002



Slika 58: SKUPNO ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS GLEDE NA SPOL IN STAROSTNO SKUPINO, 1986 - 2002



Preglednica 41 : ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS IN ŠTEVILO PRERAČUNANO NA 100.000 PREBIVALCEV PO REGIJI PREBIVALIŠČA

Regije	1. januar 2002 - 31. december 2002		1. januar 1986 - 31. december 2002	
	Število	Št./100 000 prebivalcev	Število	Št./100 000 prebivalcev
CELJE	0	0,0	8	2,7
KOPER	0	0,0	11	7,9
KRANJ	0	0,0	11	5,6
LJUBLJANA	2	0,3	38	6,3
MARIBOR	0	0,0	11	3,4
MURSKA S.	0	0,0	3	2,4
NOVA GORICA	0	0,0	6	5,8
NOVO MESTO	0	0,0	6	4,5
RAVNE	0	0,0	2	2,7
Skupaj	2	0,1	96	4,8

2 osebi ob prijavi aidsa nista imeli stalnega prebivališča

Preglednica 42: ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS PO DATUMU PRIJAVE IN KATEGORIJI IZPOSTAVLJENOSTI

Kategorija izpostavljenosti	Število prijavljenih 1. januar 2002 – 31. december 2002			Število vseh prijavljenih 1. januar 1986 – 31. december 2002		
	moški	ženske	skupaj	moški	ženske	skupaj
HOMO/BISEKSUALNI MOŠKI	1		1	50		50
OSEBE S HETEROSEKSUALNIMI KONTAKTI				12	8	20
z injicirajočimi uživalci nedovoljenih drog					1	1
z biseksualnimi moškimi						
z osebami iz države z visoko prevalenco				8	2	10
osebe iz države z visoko prevalenco				2		2
s hemofiliki/osebami s koagulopatijo					3	3
s prejemniki krvi, tkiv, sperme						
z drugimi osebami 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	1		1	14	2	16
SKUPAJ	2		2	86	12	98

PRIJAVLJENI PRIMERI OKUŽBE S HIV BREZ RAZVITEGA AIDSA

Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije je bilo v obdobju od 1. januarja 2002 do 31. decembra 2002 na podlagi zakonske obveze prijavljenih skupno 21 novih primerov okužb s HIV, kjer se aids še ni razvil, pri 14 odraslih moških, 6 odraslih ženskah in eni deklici. Med prijavljenimi primeri je bilo največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 43). Deset moških se je okužilo pri spolnih odnosih z moškimi, enega je okužila partnerka z znano okužbo, treh pa nismo mogli uvrstiti v nobeno od znanih skupin z višjim tveganjem. Dve ženski sta se okužili od svojih partnerjev z znano okužbo, ena od biseksualnega spolnega partnerja, ena pri heteroseksualnih odnosih v državi, kjer je veliko okuženih, dveh pa nismo mogli uvrstiti v nobeno od skupin z višjim tveganjem. Edina deklica se je okužila od svoje matere pred, med ali po porodu.

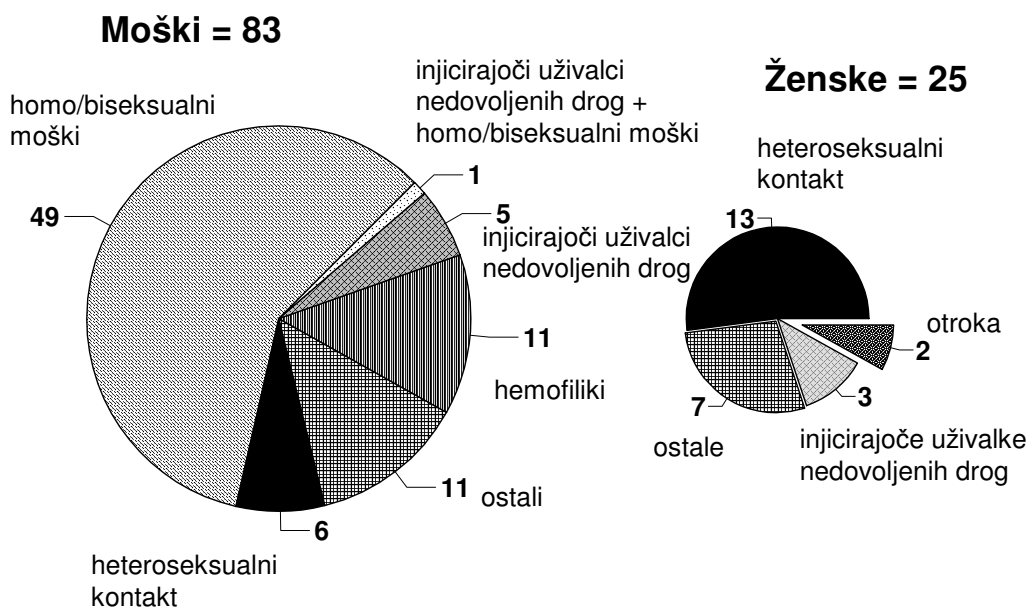
V vsem obdobju od 1. januarja 1986 do 31. decembra 2002 je bilo prijavljenih skupno 108 primerov okužb s HIV, kjer se aids do konca leta 2002 še ni razvil, 81 primerov pri odraslih moških, 23 pri odraslih ženskah, dva pri deklicah in dva pri dečkih (Slika 59). Med prijavljenimi primeri je bilo največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 43).

Preglednica 43 : ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV OKUŽB S HIV, KJER SE AIDS ŠE NI RAZVIL IN ŠTEVILO PRERAČUNANO NA 100.000 PREBIVALCEV PO REGIJI PREBIVALIŠČA

Regije	1. januar 2002 - 31. december 2002		1. januar 1986 – 31. december 2002	
	št.	št./100 000 preb.	št.	št./100 000 preb.
CELJE	5	1,7	15	5,0
KOPER	1	0,7	11	7,9
KRANJ	1	0,5	5	2,5
LJUBLJANA	6	1,0	50	8,5
MARIBOR	1	0,3	8	2,5
MURSKA SOBOTA	2	1,6	5	4,0
NOVA GORICA	0	0,0	3	3,0
NOVO MESTO	0	0,0	5	3,7
RAVNE	0	0,0	1	1,4
Skupaj	16	0,8	103	5,2

Pet oseb ob prijavi niso bili slovenski državljani.

Slika 59 : SKUPNO ŠTEVILO PRJAVLJENIH PRIMEROV OKUŽB S HIV, KJER SE AIDS ŠE NI RAZVIL, PO SPOLU IN KATEGORIJI PRENOSA, 1986 – 2002



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.

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 44).

Preglednica 44: REZULTATI NEVEZANEGA ANONIMNEGA TESTIRANJA NEKATERIH SKUPIN NA OKUŽBO S HIV, 1998 - 2002

Skupina	Leto	Število mest	Število testiranih	Število okuženih s HIV	% okuženih s HIV	Razpon prevalence
Bolniki s SPO	1998	7	777	0	0,0	
	1999	7	567	0	0,0	
	2000	7	452	0	0,0	
	2001	6	323	0	0,0	
	2002	7	546	2	0,4	0 – 0,6%
Nosečnice	1998	-	-	-	-	
	1999	7	6900	1	0,01	0 - 0,13%
	2000	-	-	-	-	
	2001	9	8146	0	0,0	
	2002	-	-	-	-	
IUD	1998	2	135	0	0,0	
	1999	2	126	0	0,0	
	2000	2	147	1	0,8	0 – 1,1%
	2001	2	153	0	0,0	
	2002	2	182	0	0,0	
MSM	1998	1	87	3	3,4	
	1999	1	120	2	1,7	
	2000	1	132	4	3,0	
	2001	1	101	3	3,0	
	2002	1	113	0	0,0	

IUD - injicirajoči uživalci nedovoljenih drog

MSM - moški, ki imajo spolne odnose z moškimi

SPO - spolno prenesene okužbe

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. Najbolj prizadeta skupina so moški, ki imajo spolne odnose z moškimi.

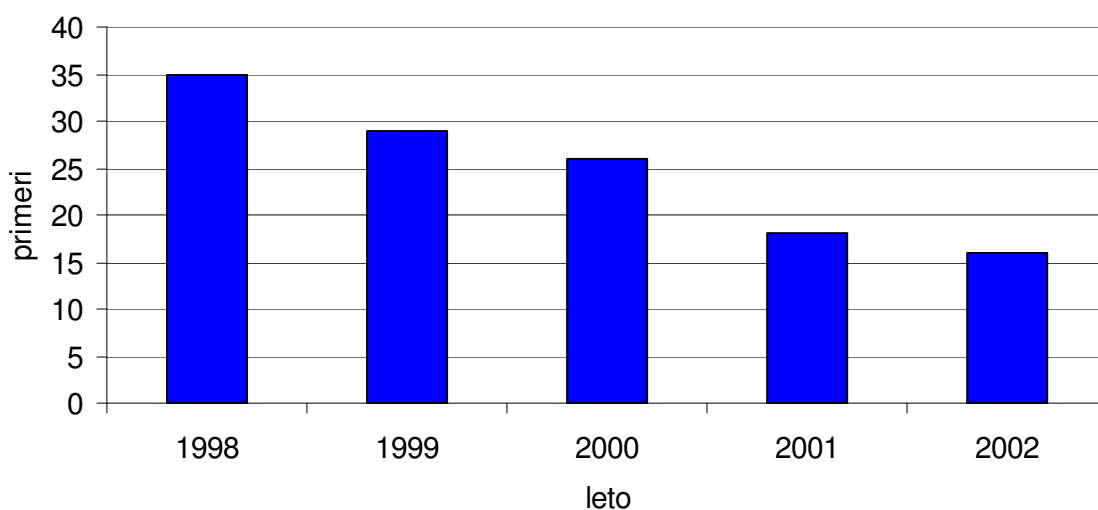
Predvsem v skupinah z višjim tveganjem je nujno z intenzivnimi intervencijami čim bolj omejiti tvegano vedenje. Vložena sredstva se bodo bogato obrestovala v nižji incidenci in prevalenci okužb s HIV v prihodnosti.

8. 3. HEPATITIS B

V letu 2002 je bilo prijavljenih 16 primerov akutnega hepatitisa B. Zbolelo je 7 žensk in 9 moških. Vsi zboleli so odrasli, stari od 18 do 74 let. Nobena oseba ni umrla.

Preglednica 45, slika 61: *PRIJAVLJENI PRIMERI AKUTNEGA HEPATITISA B V LETIH 1998 - 2002*

LETO	1998	1999	2000	2001	2002
Št. prijav	35	29	26	18	16
Mb/100.000	1,7	1,4	1,3	0,9	0,8
Št. umrlih	0	0	3	0	0
Mt/100.000	0	0	0,15	0	0



V letu 2002 le v novomeški regiji ni bil prijavljen noben primer akutnega hepatitisa B. Največ primerov je bilo prijavljenih v mariborski regiji. Prijavljenih je bilo 23 primerov kroničnega hepatitisa B in 58 nosilcev HBsAg.

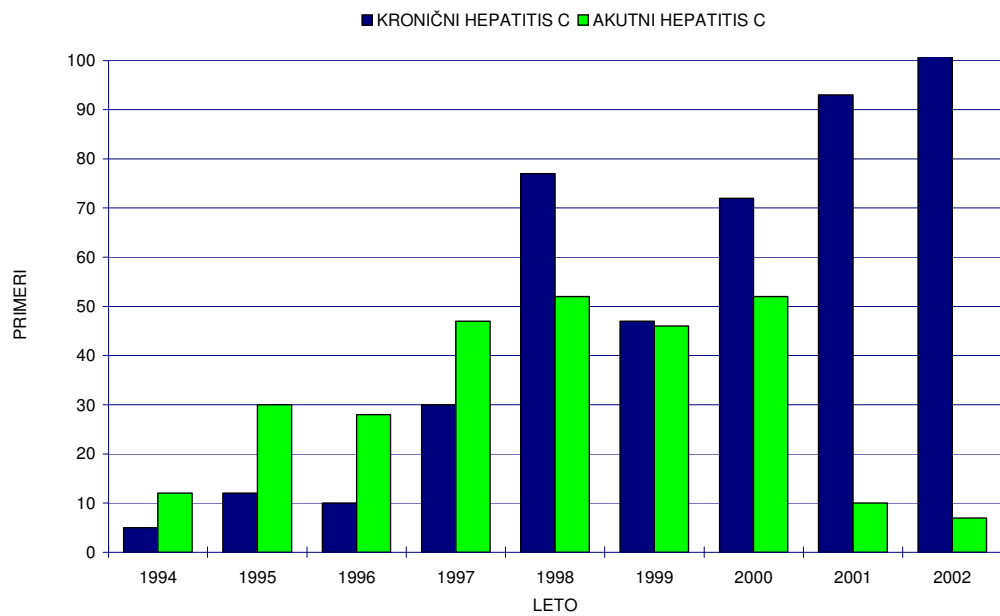
8. 4. DRUGI HEPATITISI

Poleg akutnega hepatitisa B je bilo v letu 2002 prijavljenih 7 primerov akutnega hepatitisa C in 145 primerov kroničnega hepatitisa C.

Najvišja incidenčna stopnja kroničnega hepatitisa C je bila v mariborski regiji (2,1/10.000 prebivalcev), v vseh ostalih regijah je bila incidenčna stopnja nižja.

Obolevajo predvsem mlajši odrasli. 75% kroničnega hepatitisa C je bilo pri osebah iz starostnih skupin od 15 do 44 let.

Slika 62: PRIJAVLJENI PRIMERI KRONIČNEGA IN AKUTNEGA HEPATITISA C OD LETA 1994 DO 2002



PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2002

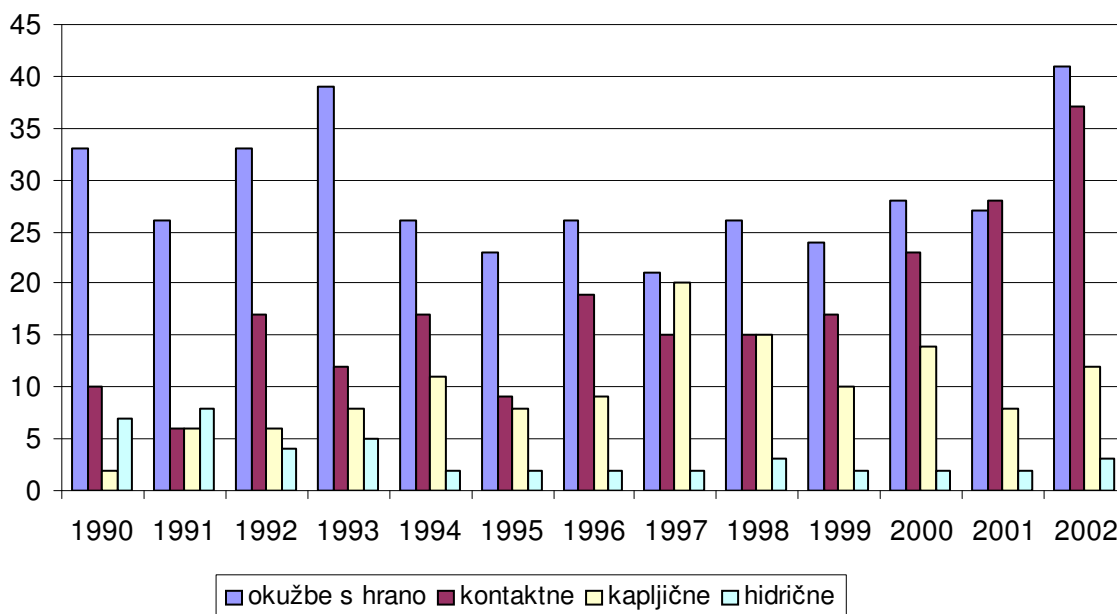
Izbruh nalezljive bolezni je omejen pojav nalezljive bolezni, ki po času in kraju nastanka ter številu prizadetih oseb presega običajno stanje.

V letu 2002 je bilo na območju Slovenije prijavljenih kar 93 izbruhov, kar je največ v zadnjih desetih letih. Največji porast je bil pri okužbah s hrano, saj je bilo v opazovanem letu obravnavanih kar 41 izbruhov teh okužb. Porast je bil opazen tudi pri izbruhih, ki so bili posledica prenosa povzročitelja s tesnimi stiki (kontakt), število izbruhov zaradi kapljičnega prenosa okužbe in okužbe s kontaminirano vodo pa so se gibali znotraj povprečja zadnjih let.

Preglednica 46: PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI PO NAČINU PRENOSA OD 1998 DO LETA 2002

	1998	1999	2000	2001	2002
OKUŽBE S HRANO	26	24	28	27	41
KONTAKTNI PRENOS	15	17	23	28	37
KAPLJIČNI PRENOS	15	10	14	8	12
HIDRIČNI IZBRUHI	3	2	2	2	3
NEZNAN NAČIN PRENOSA	0	1	0	0	0
SKUPAJ	59	54	67	65	93

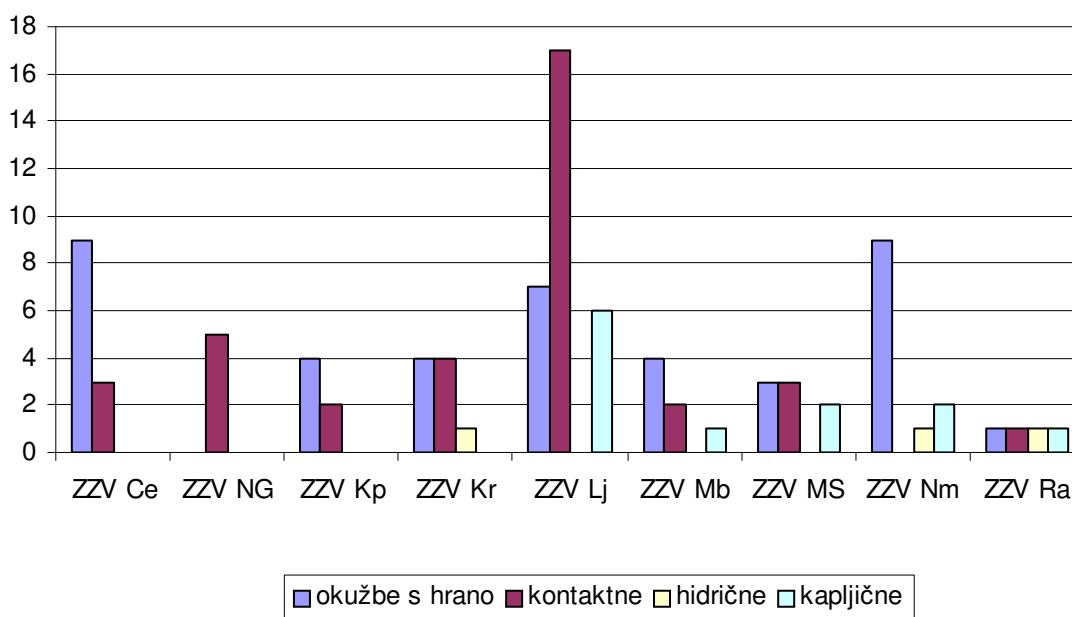
Slika 63: PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI PO NAČINU PRENOSA OD 1990 DO LETA 2002



Skupaj je v izbruhih zbolelo 3232 oseb, 202 osebi sta bili hospitalizirani. Največ izbruhov je obravnaval Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana (30). Iz območij drugih regij je bilo prijavljenih od štiri do dvanajst izbruhov na posamezno območje.

Preglednica 47, Slika 64: **PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2002 PO NAČINU PRENOSA IN REGIJAH**

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RA	SKUPAJ
OKUŽBE S HRANO	9	0	4	4	7	4	3	9	1	41
KONTAKTNI PRENOS	3	5	2	4	17	2	3	0	1	37
KAPLJIČNI PRENOS	0	0	0	0	6	1	2	2	1	12
HIDRIČNI IZBRUH	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3
SKUPAJ	12	5	6	9	30	7	8	12	4	93



Razveseljiv je podatek, da je bil v skoraj 83% povzročitelj izbruha ugotovljen, saj je bilo v predhodnem letu povzročitelj ugotovljen samo v dobri polovici izbruhov nalezljivih bolezni. Od bolezni proti katerim poteka v Sloveniji obvezno cepljenje smo beležili le manjši družinski izbruh oslovskega kašlja na Koroškem. Tako kot že več let, tudi v letu 2002 nismo beležili nobenega izbruha gnojnega meningitisa. V izbruhu nalezljive bolezni nobena oseba ni umrla.

IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI POVZROČENI Z ZAUŽITJEM KONTAMINIRANE HRANE

Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije je izbruh okužbe s hrano je pojav dveh ali več epidemiološko povezanih primerov podobnih bolezni pri osebah, ki so zaužile enako živilo oz. živilo istega izvora. Družinski izbruh je pojav, pri katerem sta zbolela dva ali več družinskih članov ali njihovih znancev zaradi zaužitja enakega živila pripravljene v domačem okolju oz. podobnih okoliščinah.

Najpogostejši izvor okužb s hrano so bila v opazovanem letu domača gospodinjstva.

Preglednica 48: IZBRUHI OKUŽB S HRANO PO MESTU NASTANKA V LETIH 1998 DO 2002

	1998	1999	2000	2001	2002
Interni obrat javne prehrane	12	10	9	10	7
Gostinski obrat, hotel	5	5	10	7	6
Domače gospodinjstvo	3	8	5	2	15
Bolnišnica, dom starejših občanov, zdravilišče, VVO, šola	6	1	4	8	13
Skupaj	26	24	28	27	41

Najpogosteje izoliran povzročitelj je bila salmonela, ki je bila ugotovljena kot povzročiteljica okužbe v 25 primerih. V vseh primerih je bila izolirana *S. enteritidis*. V treh izbruhih so bili potrjeni kot povzročitelji kalicivirusi, v dveh *Staphylococcus aureus* in po enkrat *B. cereus* in *Clostridium perfringens*. V primerjavi z letom 2001, ko povzročitelja okužbe s hrano ni uspelo dokazati kar v 60%, je ta odstotek v letu 2002 bistveno nižji (22%).

Preglednica 49: IZBRUHI OKUŽB S HRANO V LETU 2002 PO POVZROČITELJIH

POVZROČITELJ	ŠTEVILO EPIDEMIJ
<i>S. Enteritidis</i>	25
Povzročitelj ni ugotovljen	9
Kalicivirus	3
<i>Staphylococcus aureus</i>	2
<i>Clostridium perfringens</i>	1
<i>Bacillus cereus</i>	1
Skupaj	41

Skupaj je v vseh izbruhih okužb s hrano zbolelo 1516 oseb, od katerih je bilo 107 zaradi težje klinične slike hospitaliziranih. Nobena oseba ni umrla.

Dejavniki, ki so vzrok izbruhov okužb s hrano, so različni in praktično iz leta v leto enaki. Med njimi so 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 gre za sočasni učinek več različnih dejavnikov.

Največji izbruh okužb s hrano, v katerem je obolelo 226 oseb, je bil v Prekmurju. Kot povzročitelj okužbe je bil dokazan kalicivirus, ki se je verjetno primarno širil preko hrane, kasneje pa tudi po aerogeni poti.

Večji izbruh okužbe s hrano je potekal novembra 2002 v hotelu v Izoli. Ker so zbolele osebe iz različnih območij Slovenije, izbruh opisujemo natančneje.

ZBRUH OKUŽBE S HRANO V HOTELU V IZOLI

Zavod za zdravstveno varstvo (ZZV) Koper je bil dne 20.11.2002 s strani zasebnega zdravnika iz Izole obveščen, da so se pri večjem številu gostov v hotelu v Izoli, pojavile prebavne težave (znaki gastroenterokolitisa). O dogodku je ZZV Koper obvestil Inštitut za varovanje zdravja RS (IVZ) in

epidemiološke službe območnih ZZV-jev ter zdravstveno inšpekcijo OE Koper, s katero so se dogovorili za skupen ogled hotela.

Ob epidemiološkem poizvedovanju 20.11. 2002, je bilo ugotovljeno, da je zdravniško pomoč zaradi bruhanja, visoke vročine, driske in splošnega slabega počutja, 18. in 19.11.2002, iskalo 74 gostov hotela in 3 zaposleni. Pri desetih zbolelih je bilo oddano blato na mikrobiološko preiskavo in izolirana je bila *S. Enteritidis*. Štiri osebe so bile zaradi hujše klinične slike hospitalizirane.

ZZV Koper je z nadaljnjim poizvedovanjem ugotovil, da naj bi se obolenja pri gostih pojavila že v soboto 16.11.2002 v večernih urah, vendar so ti gostje zapustili hotel v nedeljo 17.11.2002.

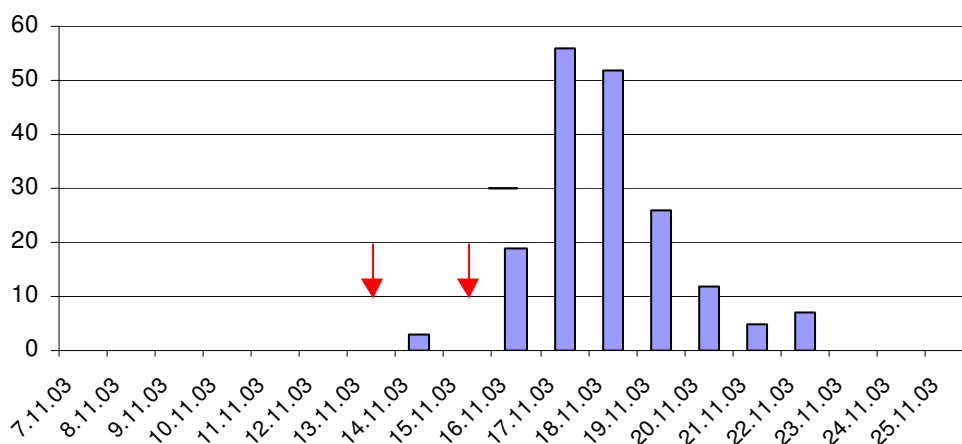
V omenjenem hotelu v Izoli je 400 postelj in 100 pomožnih postelj. Zasedenost je praktično 100% čez celo leto in obiskovalci so v glavnem upokojeenci iz različnih krajev v Sloveniji. V dneh od 16.11 do 20.11. je bilo v hotelu od 421 do 483 gostov.

O utemeljenem sumu na izbruh okužbe med gosti omenjenega hotela so bili obveščeni vsi območni ZZV-ji in na svojih območjih izvedli epidemiološko poizvedovanje.

Ugotovljeno je bilo, da so prvi trije gostje hotela zboleli že 14.11.2002 in sicer dve osebi iz območja ZZV Novo mesto in ena iz območja ZZV Celje. 15.11.2002 po pridobljenih podatkih ni zbolel nihče. Večje število zbolelih se je pojavilo v naslednjih dneh in sicer od 16.11. do 22.11. 2002, z vrhom 17. in 18.11. V teh dveh dneh je skupaj zbolelo 108 oseb. Skupno število zbolelih v epidemiji je bilo najmanj 180 oseb.

Glede na obliko epidemijske krivulje, je šlo za epidemijo iz istega izvora t.i. »point source« epidemijo. Če se upošteva najkrajši in najdaljši inkubacijski čas za salmonelozo se predvideva, da je prišlo do okužbe najverjetneje med 13.11. in 16.11. 2002. Glede na zbrane podatke in obliko epidemijske krivulje bi bilo najverjetneje, da je do okužbe prišlo 16.11.2002, kar je tudi skladno s podatki ZZV Ljubljana, da je bilo med zbolelimi tudi pet oseb, ki v hotelu niso bivale, ampak so bile v soboto 16.11.2002 na obisku pri svojcih in zaužile enega ali več obrokov. Glede na dejstvo, da so prve tri osebe zbolele že 14.11.2002 pa je seveda verjetno, da so bili gostje hotela viru okužbe izpostavljeni že prej. Obstaja tudi možnost, da so bili izpostavljeni manjšim dozam in da je šlo le za posamezne zbolele. Po podatkih ZZV Kranj je bila od 22.11. do 29.11. v hotelu skupina 54 upokojeencev iz Gorenjske med katerimi nihče ni zbolel.

Slika 65: EPIDEMIJSKA KRIVULJA

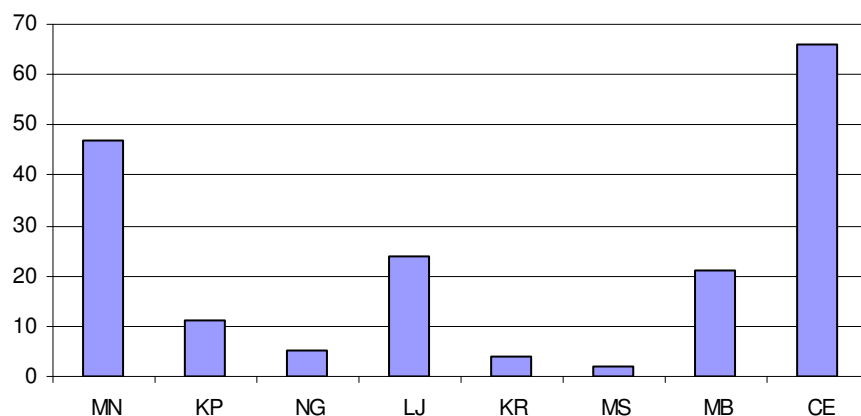


Glede na prijave iz območnih ZZV-jev je v izbruhu skupaj zbolelo vsaj 180 oseb. Prizadeta populacija so bili gostje hotela v Izoli, ki so prišli iz različnih območij Slovenije in so bili gostje hotela v času med 14. in 22.11.2002. Med obolelimi je bilo tudi nekaj dnevnih obiskovalcev, ki so v prej omenjenem obdobju obiskali svoje v hotelu.

Poleg obiskovalcev je bilo med zbolelimi tudi osem zaposlenih, od teh le eden zaposlen v kuhinji (učenec na praksi). Incidenčna stopnja glede na predvideno število gostov v hotelu (natančnega števila v času

okužbe ne poznamo) je 35,5 do 40,85, če pa upoštevamo tudi zbolelo osebo pa 37,27 do 42,75. Hospitaliziranih je bilo 22 oseb od 180 zbolelih (12,2%) in sicer v različnih bolnišnicah po Sloveniji.

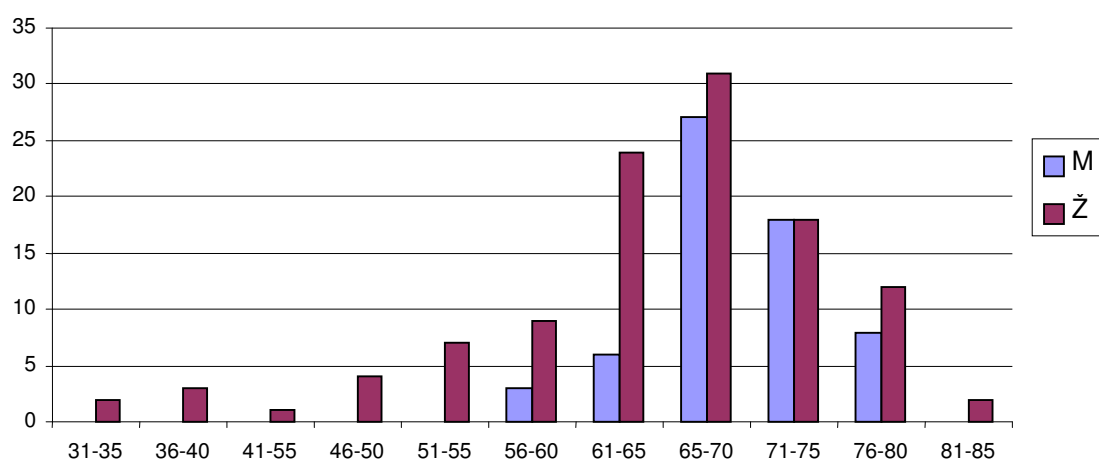
Slika 66: ŠTEVILO ZBOLELIH PO POSAMEZNIH OBMOČJIH



Razen z območja Koroške so bile zbolele osebe iz območij vseh ZZV-jev. Največ zbolelih je bilo iz območij, ki jih pokriva ZZV Celje in ZZV Novo mesto (skupaj v obeh ZZV-jih 63%).

Med zbolelimi so bile predvsem starejše osebe, saj so obiskovalci hotela predvsem upokojeanci. Tako je bila večina zbolelih stara od 60 do 80 let (80%). Mlajših od trideset let je zbolelo pet oseb in sicer tri osebe moškega spola, stare 6, 11 in 17 let ter dve osebi ženskega spola stari enajst in 25 let. Najmlajši zboleli v epidemiji je bil star šest let, najstarejši pa 81 let. Povprečna starost zbolelih je bila 64,65 let (moških 67,25 let, žensk 64,34 let).

Slika 67: ZBOLELI PO SPOLU IN STAROSTI



Med zbolelimi je bilo 65 moških (36%) in 115 žensk (64%).

Iz bioloških vzorcev gostov in osebja je bila v laboratorijih ZZV-jev, IVZ in Mikrobiološkega inštituta S. Enteritidis izolirana najmanj v 96 primerih. V vseh odvzetih vzorcih shranjenih živil in brisov na snažnost odvzetih v hotelski kuhinji, pa je bila preiskava na SE negativna.

Iz izjav obolelih o zaužitju hrani se ni dalo določiti katera hrana naj bi povzročila okužbo. Na voljo so bili jedilniki za 17., 18. in 19.11.2002, jedilnikov ali vzorcev hrane za čas od 13. do 16.11. 2002 ni bilo več na voljo.

Pri ogledu kuhinjskega bloka in spremljajočih prostorov dne 20.11.2002 s strani ZZV Koper ni bilo ugotovljenih večjih napak, saj so prostori opremljeni in urejeni po higienskih zahtevah ter ločeni na čisti in nečisti del. Kuhinja je bila na dan ogleda čista. Med ogledom pa je bilo ugotovljenih več napak v postopkih priprave hrane kot npr. zaposleni v kuhinji in strežno osebje je zahajalo iz nečistih v čista območja kuhinje, pri pripravi hrane je prihajalo do križanja čistih in nečistih poti ter s tem ogrožanja varne priprave hrane. V čistem delu kuhinje, na čisti delovni površini, se je nahajalo termično še neobdelano panirano meso. Hladni narezki iz poltrajnih salam so se pripravljali tudi več kot 24 ur pred strežbo. Ugotovljene so bile tudi tehnične pomanjkljivosti, ki vplivajo na možnost vzdrževanja osebne higiene zaposlenih v kuhinji. Npr. pri umivalniku za higieno rok na prehodu iz pripravjalnice zelenjave v čisti del, ni tekla topla voda. Na prehodu iz pripravjalnice mesa in rib v čisti del kuhinje ni bilo umivalnika za umivanje rok.

Kljub temu, da izvora okužbe v hotelski kuhinji, predvsem zaradi pozne prijave izbruha, nismo uspeli dokazati, glede na potek in obliko izbruha o tem ni dvoma. Prav tako lahko z veliko verjetnostjo zaključimo, da je bil vzrok izbruha nepravilni higienski postopki pri pripravi hrane v hotelski kuhinji.

IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI, KI SO POSLEDICA PRENOSA OKUŽBE S TESNIMI STIKI (KONTAKTI)

V opazovanem letu je bilo obravnavanih 37 izbruhov nalezljivih bolezni, ki so bili posledica prenosa okužbe s tesnimi stiki. Največ na območju ZZV Ljubljana (17). V 19 primerih izbruhov je bil kot povzročitelj ugotovljen kalicivirus, v 9 primerih pa rotavirus. Oba virusa sta v zadnjih letih v porastu tako v Sloveniji kot tudi v drugih državah Evrope. Izbruhi kalicivirusnih okužb so se pojavljali predvsem znotraj domov za starejše občane, pa tudi med otroci v šoli v naravi in hotelskimi gosti. Večina rotavirusnih okužb je potekala znotraj vrtčevskih kolektivov in so nadaljevanje epidemije rotavirusnih enteritisov 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 po številu prijav zbolelo 633 oseb, dejansko število zbolelih pa naj bi bilo vsaj štirikrat višje.

Pojav treh epidemiološko povezanih primerov hepatitisa A znotraj zaprtega kolektiva govori, da virus še vedno kroži na našem območju. Skupno število dokazanih primerov hepatitisa A je bilo v zadnjih letih sicer nizko, kljub temu pa se še vedno pojavljajo manjši izbruhi te bolezni.

Skupaj so v izbruhih nalezljivih bolezni, ki se prenašajo s tesnim stikom zbolele 1403 osebe, 42 oseb je bilo hospitaliziranih.

Preglednica 50: *IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO S TESNIM STIKOM, PO POVZROČITELJIH, V LETU 2002*

POVZROČITELJ	ŠTEVILO IZBRUHOV
Kalicivirus	19
Povzročitelj ni ugotovljen	6
Rotavirus	6
Enterični adenovirus	4
Virus hepatitisa A	1
HSV-1	1
Skupaj	37

IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI ZARADI KAPLJIČNEGA PRENOSA OKUŽBE

Tudi izbruhi nalezljivih bolezni zaradi kapljičnega prenosa okužbe so se pojavljali skoraj izključno v vrtčevskih kolektivih.

Skupaj je zbolelo 144 oseb, 51 jih je bilo hospitaliziranih.

Preglednica 51 **IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI ZARADI KAPLJIČNEGA PRENOSA OKUŽBE, PO POVZROČITELJIH, V LETU 2002**

POVZROČITELJ	ŠTEVILO EPIDEMIJ
Beta hemolitični streptokok sk. A	9
<i>Bordetella pertussis</i>	1
RSV	1
Skupaj	11

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

Na Koroškem je bil prijavljen manjši družinski izbruh oslovskega kašlja. Prijavljenih je bilo 6 primerov obolenja, v petih primerih je bilo obolenje potrjeno s serološkimi preiskavami. Zboleli so bili stari 64, 41, 17, 9, 6 in 5 let. Za odrasla podatkov o cepljenju ni bilo na voljo, vsi otroci pa so bili proti oslovskega kašlju cepljeni.

HIDRIČNI IZBRUHI

V letu 2002 so bili prijavljeni trije izbruhi nalezljivih bolezni zaradi zaužitja kontaminirane vode, v katerih je skupno zbolelo 169 oseb, tri so bile hospitalizirane.

Največje število zbolelih je bilo v izbruhu črevesnega nalezljivega obolenja med prebivalci Črne na Koroškem, v katerem je zbolelo 86 oseb, ena oseba je bila hospitalizirana. Domneven vir okužbe je bila pitna voda. Voda je bila onesnažena zaradi vdora površinskih vod v vodovodni sistem zaradi okvar na vodovodnem sistemu. Bolezenski znaki in njihov potek je bil značilen za virusno obolenje. Iz odvzetih vzorcev blat zbolelih so bili izolirani astrovirusi. Mikrobiološke preiskave odvzetih vzorcev pitne vode so kazale na fekalno onesnaženje.

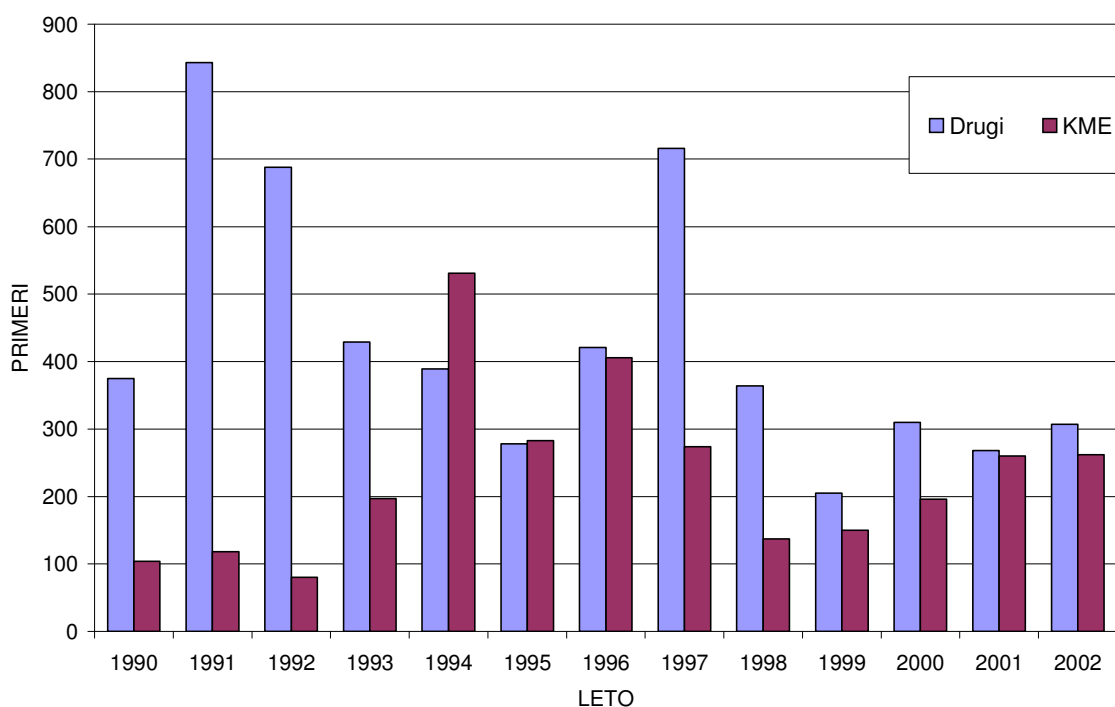
Med prebivalci vasi v občini Cerklje so se maja 2002 pojavili znaki gastroenterokolitisa. Zavod za zdravstveno varstvo Kranj je bil obveščen o obolenjih šele, ko so bila ta že v izzvenevanju. V izbruhu je zbolelo 56 oseb od približno 380 izpostavljenih. V vzorcih blata zbolelih oseb so bili dokazani rotavirusi in kalicivirusi. Eden izmed odvzetih vzorcev pitne vode, odvzet po končanih delih izgradnje primarnega cevovoda oz. novih hišnih priključkov, je kazal visoke vsebnosti patogenih mikroorganizmov, kar govori za kontaminacijo pitne vode .

Konec aprila 2002 se je med prebivalci v naseljih Brestanica in Senovo pojavljalo večje število črevesnih težav. Nekaj dni pred tem je vzdrževalec vodovoda izvajal na vodovodu popravila. Epidemiološka služba ZZV Novo mesto je ugotovila, da je zbolelo najmanj 27 oseb od 350 izpostavljenih. V odvzetih vzorcih blata zbolelih niso bile izolirane patogene črevesne bakterije, odvzeti vzorci vode pa so kazali na fekalno onesnaženje pitne vode.

10. VIRUSNA OBOLENJA CENTRALNEGA ŽIVČNEGA SISTEMA

V letu 2002 je bilo poleg 262 primerov klopnih meningoencefalitisov prijavljenih še 307 primerov virusnih okužb centralnega živčnega sistema drugih povzročiteljev. Med znanimi povzročitelji smo beležili 1 encefalitis in 3 meningitise po prebolelih noricah, 5 encefalitisov in 3 meningitise po prebolelem zostru, 5 encefalitisov in 4 meningitise po okužbi s herpes virusom ter 11 enterovirusnih meningitisov. V ostalih primerih povzročitelj ni bil ugotovljen.

Slika 68: PRIJAVLJENI PRIMERI VIRUSNIH OKUŽB CENTRALNEGA ŽIVČNEGA SISTEMA PO LETIH



Med zbolelimi za virusnim obolenjem centralnega živčnega sistema (brez klopne meningoencefalitisa, ki ga opisujemo v drugem poglavju) je bilo 35% otrok med prvim in štirinajstim letom starosti.

Zaradi herpesvirusnega meningitisa je umrl 36-letni moški.

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

Tudi v letu 2002 smo nadaljevali z aktivnim spremljanjem Creutzfeldt-Jakobove bolezni (CJB) v Sloveniji. V tem letu so bili v Sloveniji prijavljeni trije primeri klasične CJB in sicer pri 61- in 71-letni ženski ter 81-letnem moškem. Vsi trije so zaradi posledic bolezni umrli. V vseh primerih je bila diagnoza potrjena z obdukcijo.

Primeri nove variante CJB v Sloveniji zaenkrat nismo zaznali.

11. UMRLI ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2002

V preteklem letu je bilo prijavljenih 125 smrti zaradi nalezljive bolezni. Večina umrlih je iz ljubljanske regije, od tega polovica zaradi pljučnice neopredeljenega vzroka. Drugi kot vzrok smrti po pogostosti je bila sepsa z znanim ali neznanim povzročiteljem. Pri prijavljenih primerih Creutzfeldt-Jakobove bolezni je bila izključena novo variantna oblika.

105 umrlih bolnikov je bilo starejših od 55 let. Dva umrla otroka sta bila stara manj kot leto, pet med 15 in 24 let, pet med 25 in 44 letom ter 8 od 44 do 55 letom starosti.

Povečano število smrti zaradi nalezljivih bolezni v letu 2002 je rezultat boljšega prijavljanja, ne pa povečane umrljivosti zaradi nalezljivih bolezni, saj je v preteklih letih ostalo več primerov smrti neprijavljenih.

Preglednica 52: UMRLI ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2002 PO DIAGNOZAH

DIAGNOZA	PRIMERI
Pljučnica, neopredeljena	51
Sepsa, neopredeljena	27
Druge vrste opredeljena sepsa	5
Sepsa, ki jo povzroča <i>Staphylococcus aureus</i>	5
Pljučnica povzročena s stafilokoki	5
Sepsa zaradi drugih gram-negativnih organizmov	5
AIDS	3
Creutzfeldt-Jakobova bolezen	3
Pnevmokokni meningitis	3
Bakterijska pljučnica, neopredeljena	2
Bakterijski meningitis, neopredeljen	2
Erizipel (Šen)	1
Plinska gangrena	1
Legioneloza (legionarska bolezen)	1
Akutna meningokocemija	1
Herpesvirusni encefalitis	1
Salmonelni enteritis	1
Stafilokokni meningitis	1
Sepsa zaradi kakega drugega opred. stafilokoka	1
Pljučnica, ki jo povzroča <i>Klebsiella pneumoniae</i>	1
Pljučnica, ki jo povzroča <i>Pseudomonas</i>	1
Driska in gastroenteritis (infekcija)	1
Pljučnica, ki jo povzroča <i>Escherichia coli</i>	1
Ikterohemoragična leptospiroza	1
Tetanus	1
SKUPAJ	125

Preglednica 53: UMRLI ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2002 PO REGIJAH IN DIAGNOZAH

DIAGNOZA / REGIJE	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	Ravne	SKUPAJ
Salmonelni enteritis	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Driska in gastroenteritis (infekcija)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
AIDS	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
Ikterohemoragična leptospiroza	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Tetanus	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Akutna meningokocemija	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Sepsa, ki jo povzroča Staphylococcus aureus	0	0	0	0	2	0	1	1	1	5
Sepsa zaradi kakega drugega opred. stafilokoka	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Sepsa zaradi drugih gram-negativnih organizmov	0	0	0	0	3	0	1	0	1	5
Druge vrste opredeljena sepsa	0	0	0	0	2	0	3	0	0	5
Sepsa, neopredeljena	2	0	0	3	22	0	0	0	0	27
Erizipel (Šen)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Plinska gangrena	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Legioneloza (legionarska bolezen)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Creutzfeldt-Jakobova bolezen	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
Herpesvirusni encefalitis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Pnevmokokni meningitis	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
Stafilokokni meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Bakterijski meningitis, neopredeljen	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Pljučnica, ki jo povzroča Klebsiella pneumoniae	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Pljučnica, ki jo povzroča Pseudomonas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Pljučnica povzročena s stafilokoki	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5
Pljučnica, ki jo povzroča Escherichia coli	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Bakterijska pljučnica, neopredeljena	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Pljučnica, neopredeljena	3	0	1	0	42	0	0	5	0	51
SKUPAJ	6	0	1	7	88	4	6	8	4	125

OCENA EPIDEMIOLOŠKE SITUACIJE

ZNAČILNOSTI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2002

Prijava nalezljivih bolezní v Sloveniji poteka skladno z zakonom o nalezljivih boleznih (Ur. l. RS št. 69/95) in Pravilnikom o prijavi nalezljivih bolezní in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Ur. l. RS št. 16/99). Po letu 1987 je število prijav nalezljivih bolezní v Sloveniji kazalo trend upadanja vse do leta 1993. Po tem letu smo prejeli vsako leto okoli 40.000 prijav, v letu 2002 pa je število prijav naraslo na skoraj 52.000. Letna stopnja obolevnosti je bila 2605/100.000 prebivalcev. prejeli nismo nobene prijave karantenskih bolezní, prav tako ni bilo prijav davice, otroške paralize, bruceloze, antraksa in stekline. Prijavljenih je bilo 6 primerov importirane malarije in 5 primerov importirane denge.

Število prijavljenih primerov smrti zaradi nalezljivih bolezní se v zadnjih letih povečuje, predvsem zaradi boljšega prijavljanja smrti zaradi pljučnic in seps iz nekaterih bolnišnic. V letu 2002 je bilo prijavljenih 122 smrti, od tega 78 zaradi pljučnic ali seps neznanega povzročitelja. Najpogostejša znana vzroka smrti sta bila aids in sepsa povzročena s *Staphylococcus aureus*. Pri vse treh smrtih zaradi Creutzfeldt-Jakobove bolezní je bila novovariantna oblika izključena. Večina umrlih je bila starejših od 55 let.

Najpogosteje prijavljena nalezljiva bolezen so še vedno norice, ki predstavljajo 23% vseh prijav in gastroenterokolitisi neznanega povzročitelja z 19% vseh prijav. Od ostalih nalezljivih bolezní je bil najbolj opazen porast števila prijav virusnih črevesnih okužb.

Število prijav bolezní proti katerim izvajamo sistematično cepljenje otrok v skladu s Programom imunoprofilakse in kemoprofilakse se vsako leto zmanjšuje. Po letu 1999, ko smo imeli prijavljen en primer, ni Sloveniji nobenega prijavljenega primera ošpic. V letu 2002 je bilo prijavljenih 36 kliničnih primerov mumps, kar je najmanj v zadnjem petletnem obdobju. Le v štirih primerih je bil mumps tudi laboratorijsko potrjen. V letu 2002 smo beležili 30 primerov oslovskega kašlja, med katerimi je tudi 5 zbolelih v družinski epidemiji oslovskega kašlja na Koroškem. V večini primerov so obolevali otroci v starosti od štirih do petnajstih let. Mikrobiološko je bila bolezen potrjena pri 24 bolnikih.

V zadnjih petih letih beležimo v Sloveniji od 39 do 78 primerov gnojnih meningitsov. V letu 2002 je bilo prijavljenih 45 primerov, med znanimi povzročitelji je bilo največ meningitsov povzročenih s *Streptococcus pneumoniae*. Prijavljena sta bila tudi dva primera hemofilusnega meningitisa pri odraslih osebah. Zaradi gnojnega meningitisa je umrlo šest oseb, med njimi enoletni deček. V treh primerih je bil vzrok smrti pnevmokokni meningitis, v enem primeru *Staphylococcus aureus*, pri dveh umrlih bolnikih pa povzročitelj ni bil ugotovljen.

V letu 2002 je bilo prijavljenih 16 primerov legioneloze pri osebah starih od 29 do 65 let. Nihče od zbolelih ni umrl. Pri osmih bolnikih ni bilo mogoče ugotoviti možnega mesta okužbe, pri enem bolniku je obstajala možnost okužbe na delovnem mestu.

Črevesne nalezljive bolezni so v letu 2002 predstavljale pomemben delež prijavljenih nalezljivih bolezní, saj je bilo prijavljenih skoraj 20.000 primerov, kar je največ v zadnjih desetih letih. Med zbolelimi je bila tretjina otrok mlajših od 4 let in deset odstotkov oseb starejših od 65 let. Dve osebi sta zaradi posledic okužbe umrli in sicer ena zaradi salmoneloze, pri drugi pa povzročitelj ni bil naveden. Še vedno dobro polovico prijav črevesnih okužb predstavljajo prijave sindromov brez pojasnjene etiologije.

Med črevesnimi nalezljivimi boleznimi z znano etiologijo prevladujejo salmoneloze, katerih prijava je v letu 2002 v primerjavi s predhodnim letom narasla za več kot 60%. Okužbe so se pojavljale sporadični in epidemični obliki. 95% izoliranih salmonel je predstavljala *S. Enteritidis*.

Število prijavljenih kampilobakterioz se je v zadnjih dveh letih ustalilo na okrog 1200 prijav na leto in ne kaže trenda naraščanja. Večina okužb se pojavlja v poletnih mesecih.

Tako kot v večini gospodarsko razvitih držav tudi v Sloveniji v zadnjih letih opazamo trend naraščanja virusnih črevesnih okužb. Najpogostejši povzročitelji so rotavirusi, ki se pojavljajo predvsem pri dojenčkih in majhnih otrocih, in kalicivirusi, ki so pogosti povzročitelji večjega števila okužb v različnih kolektivih,

predvsem domovih za starejše občane in otrocih na zimovanju. Zlasti pri rotavirusnih driskah je delež hospitaliziranih bolnikov visok in je v letu 2002 znašal kar 63%.

V zadnjih desetih letih je bilo v Sloveniji prijavljenih od 4.000 do 9.000 primerov zoonoz letno. Po letu 1997, ko smo beležili najnižje število prijav, kažejo ponovno rahel trend porasta. Na gibanje skupnega števila zoonoz močno vpliva število prijav salmoneloz, ki predstavljajo dobro tretjino bolezni v tej skupini.

Druga najpogostejša zoonoza je mikrosporija, ki je razširjena predvsem v urbanem okolju. V zadnjih petih letih beležimo vsako leto okrog 2.200 prijav. Najvišja incidenčna stopnja je na Gorenjskem.

Število prijavljenih primerov tetanusa se v zadnjih desetih letih giblje od dveh do trinajst primerov letno. V letu 2002 je za tetanusom zbolelo pet oseb. Vsi so bili starejši od 69 let. Ena oseba je umrla.

V letu 2002 je bilo prijavljenih 19 primerov leptospiroze, največ v murskosoboški regiji, kjer je bolezen endemična. Večina je zbolela v avgustu. En bolnik je umrl. Tudi število prijav hemoragične mrzlice z renalnim sindromom je bilo v opazovanem letu visoko, saj smo beležili najvišje število prijav doslej. Prijavljenih je bilo 27 primerov, največ v novomeški regiji.

Klopni meningoencefalitis smo beležili v sedmih regijah. V novogoriški in novomeški regiji v letu 2002 ni bilo nobenega primera. Skupaj je bilo prijavljenih 262 primerov okužb. Najvišji obolevnosti sta bili na Koroškem in Gorenjskem. Število prijav borelioze še vedno kaže trend naraščanja. V letu 2002 je bilo prijavljenih 3359 primerov, v 97% je bil prijavljen prvi stadij bolezni, erythema migrans. Največja incidenca je bila na Gorenjskem.

V letu 2001 je bilo v Slovenijo vnesenih šest primerov malarije in sicer po trije primeri malarije falciparum in malarije vivax. Vsi zboleli so bili odrasli in so se okužili na potovanju po Indoneziji in Maleziji, Malaviju in Burkini Faso, Maliju in Nigeriji. Prijavljenih je bilo tudi pet importiranih primerov denge in sicer pri treh potnikih, ki so potovali po južnem delu Tajske, pri dveh potnikih pa država okužbe ni znana.

V letu 2002 sta bila v Sloveniji prijavljena dva primera aidsa. En bolnik se je predvidoma okužil pri spolnih odnosih z moškimi, drugega pa ni bilo mogoče uvrstiti v nobeno od skupin z višjim tveganjem za okužbo s HIV. Pet oseb je zaradi aidsa umrlo. Prijavljenih je bilo tudi 21 novih primerov okužb s HIV in sicer pri 14 odraslih moških in 6 odraslih ženskah ter deklici, ki se je okužila od svoje matere pred, med ali po porodu.

Poleg okužbe s HIV je bilo prijavljenih 611 primerov različnih spolno prenosljivih okužb in sicer 56 primerov gonoreje, 238 primerov spolno prenesene klamidijske okužbe in devet prijav zgodnjega, tri prijave poznega in ena prijava neopredeljenega sifilisa. Ostale prijave so primeri genitalnega herpesa, genitalnih bradavic, nespecifičnega uretritisa in izcedka iz sečnice moškega. Več kot polovica primerov je bila prijavljena iz mreže območnih dispanzerjev za spolno prenosljive okužbe.

V letu 2002 je bilo prijavljenih 16 primerov akutnega hepatitisa B. Nobena oseba ni umrla.

V letu 2002 je bilo na območju Slovenije zaznanih in obravnavanih 93 izbruhov nalezljivih bolezni, kar je največ v zadnjem desetletju. Največji porast je bil pri okužbah s hrano, saj je bilo obravnavanih 41 izbruhov okužb s hrano. V 83% je bil povzročitelj izbruha ugotovljen. Med okužbami s hrano so prevladovale salmoneloze, med povzročitelji izbruhov, ki so se prenašali s tesnimi stiki, pa so prevladovali kalicivirusi in rotavirusi. Prijavljeni so bili tudi trije izbruhi nalezljive bolezni zaradi zaužitja kontaminirane vode, vendar v nobenem primeru povzročitelj ni bil dokazan, le v enem primeru so bili iz vzorcev blat bolnikov izolirani astrovirusi. V vseh treh primerih je bil vzrok fekalno onesnaženje pitne vode.

V sezoni 2002/2003 je bila v Sloveniji najvišja incidenčna stopnja gripi podobne bolezni v 11. tednu (od 10. do 16. marca 2003). Incidenčna stopnja akutnih respiratornih okužb je bila nekoliko višja kot predhodno sezono in je bila prav tako najvišja v 11. tednu. S PCR metodo je bil pri 170 bolnikih dokazan virus influence A, virus influence B pri petih bolnikih, od katerih so imeli štiri hkrati pozitiven PCR na influenco A.

OCENA EPIDEMIOLOŠKE SITUACIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2002

Po obdobju upadanja števila prijav nalezljivih bolezni, se je v devetdesetih letih število prijav ustalilo na okoli 40.000 prijav letno, v letu 2002 pa je število prijav naraslo za skoraj 12.000. Ker se sistem spremljanja v zadnjih desetih letih ni pomembneje spreminjal ocenjujemo, da je povečano število prijav po eni strani posledica dejanskega povečanja števila zbolelih, predvsem pri črevesnih nalezljivih boleznih, ki so se v opazovanem letu zelo pogosto pojavljale tudi v obliki večjih izbruhov, po drugi strani pa tudi boljše diagnostike, predvsem na področju virusnih črevesnih okužb.

Klasične otroške bolezni, predvsem zaradi dobrega izvajanja cepljenja predšolskih in šolskih otrok ter posledične dobre precepljenosti, še vedno kažejo tendenco upadanja ali pa jih ne beležimo več. V Sloveniji ne beležimo več davice, otroške paralize in neonatalnega tetanusa, že tri leta nismo beležili nobenega primera ošpic. Tudi incidenca ostalih otroških bolezni je zelo nizka. Še vedno pa ostaja pri teh boleznih premajhen delež laboratorijsko potrjenih bolezni in premalo podatkov o izvoru okužbe.

Tudi pri boleznih, ki imajo hujši potek in pogosto puščajo zdravstvene okvare, kot so gnojni meningitisi, je nujno, da je epidemiološko spremljanje podprto z mikrobiološko diagnostiko. Število gnojnih meningitsov je relativno nizko in je primerljivo z incidenco v drugih razvitih državah. Prav tako zaenkrat ne beležimo izbruhov gnojnih meningitsov.

Pomemben delež prijavljenih nalezljivih bolezni, še posebej v letu 2002, predstavljajo črevesne nalezljive bolezni. Pasivni sistem spremljanja teh okužb se vedno bolj kaže kot nezadosten in ne daje vpogleda v dejansko stanje na tem področju. Že vsa leta prevladujejo prijave gastroenterokolitisi neznane etiologije, ki so sindromska diagnoza in ne daje nobenega podatka o tem, kateri povzročitelji v okolju dejansko krožijo. Med znanimi povzročitelji črevesnih okužb je v Sloveniji še vedno pomembna salmoneloza.. Število prijav kaže tendenco naraščanja in za njeno obvladovanje bo potrebno aktivnejše epidemiološko spremljanje, boljše mikrobiološka diagnostika in boljše sodelovanje z veterinarsko službo. Tudi virusne črevesne okužbe, ki postajajo vse pogostejše, zahtevajo za razjasnitev etiologije večja finančna sredstva in zato ostajajo pogosto nerazjasnjena ali celo neprijavljena.

Kvalitetnejši podatki o prijavljenih nalezljivih boleznih, vključno z laboratorijsko potrditvijo povzročiteljev, so za oceno kroženja posameznih povzročiteljev nujni. Prav tako so taki podatki nujni za sodelovanje v različnih evropskih mrežah za spremljanje nalezljivih bolezni. Prav tako bo v bodoče potrebno večjo pozornost nameniti občutljivosti sistema za zaznavanje in reagiranje na nenavadne dogodke, ki jih lahko pričakujemo v primeru bioterizma, pa tudi za hitrejše zaznavanje izbruhov nalezljivih bolezni in njihovega preprečevanja.

PRILOGA

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2002

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2002 PRIKAZANE PO 2. NIVOJU X.
MEDNARODNE KLASIFIKACIJE BOLEZNI

DIAGNOZE	SKUPAJ
A01.0 TYPHOID FEVER	1
A02.0 SALMONELLA ENTERITIS	2716
A02.1 SALMONELLA SEPTICAEMIA	6
A02.2 LOCALIZED SALMONELLA INFECTIONS	1
A02.8 OTHER SPECIFIED SALMONELLA INFECTIONS	1
A02.9 SALMONELLA INFECTION, UNSPECIFIED	1
A03.0 SHIGELLOSIS (SH. DYSENTERIAE)	5
A03.1 SHIGELLOSIS (SH.FLEXNERI)	7
A03.3 SHIGELLOSIS (SH.SONNEI)	23
A04.0 ENTEROPATHOGENIC E.COLI INFECTION	34
A04.1 ENTEROTOXIGENIC E.COLI INFECTION	37
A04.2 ENTEROINVASIVE E.COLI INFECTION	1
A04.3 ENTEROHAEMORRAGIC E.COLI INFECTION	53
A04.4 OTHER INTESTINAL E.COLI INFECTIONS	27
A04.5 CAMPYLOBACTER ENTERITIS	1227
A04.6 ENTERITIS (Yersinia enterocolitica)	74
A04.7 ENTEROCOLITIS (Clostridium difficile)	33
A04.8 OTHER SPEC. BACTERIAL INTEST. INFECTIONS	12
A04.9 BACTERIAL INTESTINAL INFECT.UNSPECIFIED	87
A05.0 FOODBORNE STAPHYLOCOCCAL INTOXICATION	63
A05.2 FOODBORNE CLOSTRIDIUM PERFRINGENS INTOXICATION	31
A05.4 FOODBORNE BACILLUS CEREUS INTOXICATION	4
A05.8 OTHER SPECIFIED BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATION	7
A05.9 BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATION, UNSPECIFIED	474
A06.9 AMOEBIASIS, UNSPECIFIED	2
A07.1 GIARDIASIS (LAMBLIASIS)	161
A07.2 CRYPTOSPORIDIOSIS	13
A08.0 ROTAVIRAL ENTERITIS	2034
A08.1 AC. GASTROENTEROPATHY DUE TO NORWALK AGENT	256
A08.2 ADENOVIRAL ENTERITIS	224
A08.3 OTHER VIRAL ENTERITIS	1707
A08.4 VIRAL INTESTINAL INFECTION, UNSPECIFIED	745
A08.5 OTHER SPECIFIED INTESTINAL INFECTIONS	106
A09 DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS(ENTEROCOLITIS)	9793
A27.0 LEPTOSPIROSIS ICTEROHAEMORRHAGICA	1
A27.8 OTHER FORMS OF LEPTOSPIROSIS	8
A27.9 LEPTOSPIROSIS, UNSPECIFIED	10
A35 TETANUS	5
A37.0 PERTUSSIS DUE TO BORDETELLA PERTUSSIS	14
A37.9 PERTUSSIS, UNSPECIFIED	16
A38 SCARLATINA	2731
A39.0 MENINGOCOCCAL MENINGITIS	4
A39.2 ACUTE MENINGOCOCCAEMIA	5
A40.0 SEPTICAEMIA DUE TO STREPTOCOCCUS, GROUP A	3
A40.1 SEPTICAEMIA DUE TO STREPTOCOCCUS, GROUP B	1
A40.3 SEPTICAEMIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	7
A40.8 OTHER STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA	6
A40.9 STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA, UNSPECIFIED	2
A41.0 SEPTICAEMIA DUE TO STAPHYLOCOCCUS AUREUS	35

DIAGNOZE	SKUPAJ
A41.1 SEPTICAEMIA DUE TO OTHER SPEC. STAPHYLOCOCCUS	8
A41.2 SEPTICAEMIA DUE TO UNSPECIFIED STAPHYLOCOCCUS	5
A41.3 SEPTICAEMIA DUE TO HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1
A41.4 SEPTICAEMIA DUE TO ANAEROBES	1
A41.5 SEPTICAEMIA DUE TO OTHER GRAM-NEGATIVE ORGANISMS	55
A41.8 OTHER SPECIFIED SEPTICAEMIA	26
A41.9 SEPTICAEMIA, UNSPECIFIED	61
A46 ERYSIPELAS	1701
A48.0 GAS GANGRENE	1
A48.1 LEGIONNAIRES' DISEASE	19
A48.2 NONPNEUMONIC LEGIONNAIRES' DIS.(PONTIAC FEVER)	1
A48.8 OTHER SPECIFIED BACTERIAL DISEASES	29
A49.0 STAPHYLOCOCCAL INFECTION, UNSPECIFIED	4
A49.1 STREPTOCOCCAL INFECTION, UNSPECIFIED	3
A49.8 OTHER BACTERIAL INFECTIONS OF UNSPECIFIED SITE	1
A49.9 BACTERIAL INFECTION, UNSPECIFIED	3
A69 LYME BORELIOSIS	1
A69.2 LYME DISEASE-ERYTHEMA CHRONICUM MIGRANS	3251
A74.0 CHLAMYDIAL CONJUNCTIVITIS	16
A74.8 OTHER CHLAMYDIAL DISEASES	1
A74.9 CHLAMYDIAL INFECTION, UNSPECIFIED	1
A77.1 MEDITERRANEAN TICK FEVER	1
A78 Q FEVER	1
A79.8 OTHER SPECIFIED RICKETTSIOSES	3
A81.0 CREUTZFELDT-JAKOB DISEASE	3
A84.1 CENTRAL EUROPEAN TICK-BORNE ENCEPHALITIS - KME	262
A86 UNSPECIFIED VIRAL ENCEPHALITIS	37
A87.0 ENTEROVIRAL MENINGITIS	11
A87.8 OTHER VIRAL MENINGITIS	1
A87.9 VIRAL MENINGITIS, UNSPECIFIED	237
A90 DENGUE FEVER (CLASSICAL DENGUE)	5
A98.5 HEMORRHAGIC FEVER WITH RENAL SYNDROME (HFRS)	27
B00 HERPESVIRAL (HERPES SIMPLEX) INFECTION	10
B00.3 HERPESVIRAL MENINGITIS	4
B00.4 HERPESVIRAL ENCEPHALITIS	5
B01.0 VARICELLA MENINGITIS	3
B01.1 VARICELLA ENCEPHALITIS	1
B01.2 VARICELLA PNEUMONIA	2
B01.8 VARICELLA WITH OTHER COMPLICATIONS	11
B01.9 VARICELLA WITHOUT COMPLICATION	12120
B02.0 ZOSTER ENCEPHALITIS	5
B02.1 ZOSTER MENINGITIS	3
B02.9 Zoster without complication	974
B06.9 RUBELLA WITHOUT COMPLICATION	3
B15.9 HEPATITIS A	23
B16.9 ACUTE HEPATITIS B	16
B17.1 ACUTE HEPATITIS C	7
B18.0 CHRONIC VIRAL HEPATITIS B WITH DELTA-AGENT	1
B18.1 CHRONIC VIRAL HEPATITIS B	23
B18.2 CHRONIC VIRAL HEPATITIS C	145

DIAGNOZE	SKUPAJ
B18.9 CRONIC VIRAL HEPATITIS, UNSPECIFIED	2
B19.9 UNSPECIFIED VIRAL HEPATITIS WITHOUT COMA	1
B25.9 CYTOMEGALOVIRAL DISEASE, UNSPECIFIED	1
B26.9 MUMPS WITHOUT COMPLICATION	36
B27.0 GAMMAHERPESVIRAL MONONUCLEOSIS	2
B27.1 CYTOMEGALOVIRAL MONONUCLEOSIS	1
B27.9 INFECTIOUS MONONUCLEOSIS, UNSPECIFIED	569
B30.9 VIRAL CONJUNCTIVITIS, UNSPECIFIED	117
B35.0 MICROSPOROSIS - (head, face)	244
B35.2 MICROSPOROSIS (hand)	225
B35.3 MICROSPOROSIS - (pedis)	433
B35.4 MICROSPOROSIS - (corporis)	229
B35.8 MICROSPOROSIS OTHER	163
B35.9 MICROSPOROSIS, UNSPECIFIED	977
B37.9 CANDIDIASIS, UNSPECIFIED	115
B49 UNSPECIFIED MYCOSIS	413
B50.0 PL.FALCIPARUM WITH CEREBRAL COMPLICATIONS	1
B50.8 OTHER SEVERE AND COMPLICATED PL.FALC. MALARIA	1
B50.9 PLASMODIUM FALCIPARUM MALARIA, UNSPECIFIED	1
B51.9 PLASMODIUM VIVAX MALARIA WITHOUT COMPLICATIONS	3
B58.0 TOXOPLASMA OCULOPATHY	2
B58.9 TOXOPLASMOSIS, UNSPECIFIED	25
B67.9 ECHINOCOCCOSIS, OTHER AND UNSPECIFIED	1
B68.1 TAENIA SAGINATA TAENIASIS	2
B68.9 TAENIASIS, UNSPECIFIED	11
B75 TRICHINELLOSIS	2
B79 TRICHURIASIS	9
B80 ENTEROBIASIS	462
B86 SCABIES	587
B97.1 ENTEROVIRUS, CLASSIFIED TO OTHER CHAPTERS	4
G00.0 HAEMOPHILUS MENINGITIS	2
G00.1 PNEUMOCOCCAL MENINGITIS	16
G00.2 STEPTOCOCCAL MENINGITIS	2
G00.3 STAPHYLOCOCCAL MENINGITIS	2
G00.8 OTHER BACTERIAL MENINGITIS	2
G00.9 BACTERIAL MENINGITIS, UNSPECIFIED	17
G01.0 LYME MENINGITIS	26
G03.0 NONPYOGENIC MENINGITIS	1
G03.8 MENINGITIS DUE TO OTHER SPECIFIED CAUSES	1
G03.9 MENINGITIS, UNSPECIFIED	5
G04.8 OTHER ENCEPHALITIS, MYELITIS AND ENCEPHALOMYE.	2
G04.9 ENCEPHALITIS, MYELITIS AND ENCEPHALOMYEL., UNS.	5
G63.0 POLYNEUROPATHY IN LYME DISEASE	30
J00 ACUTE NASOPHARYNGITIS	1
J01.9 ACUTE SINUSITIS, UNSPECIFIED	1
J02.0 STREPTOCOCCAL PHARINGITIS (angina)	1270
J02.9 ACUTE PHARYNGITIS, UNSPECIFIED	50
J03.0 STREPTOCOCCAL TONSILLITIS	1932
J03.8 ACUTE TONSILLITIS DUE TO OTHER SPEC. ORGANISMS	2
J03.9 ACUTE TONSILLITIS, UNSPECIFIED	443

DIAGNOZE	SKUPAJ
J06.9 ACUTE UPPER RESPIRATORY INFECTION, UNSPECIFIED	1
J12.1 RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS PNEUMONIA	4
J12.8 OTHER VIRAL PNEUMONIA	1
J12.9 VIRAL PNEUMONIA , UNSPECIFIED	5
J13 PNEUMONIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	6
J15.0 PNEUMONIA DUE TO KLEBSIELLA PNEUMONIAE	1
J15.1 PNEUMONIA DUE TO PSEUDOMONAS	3
J15.2 PNEUMONIA DUE TO STAPHYLOCOCCUS	9
J15.4 PNEUMONIA DUE TO OTHER STREPTOCOCCUS	1
J15.5 PNEUMONIA DUE TO ESCHERIHIA COLI	4
J15.7 PNEUMONIA DUE TO MYCOPLASMA PNEUMONIAE	12
J15.8 OTHER BACTERIAL PNEUMONIA	1
J15.9 BACTERIAL PNEUMONIA, UNSPECIFIED	55
J16.0 CHLAMIDIAL PNEUMONIA	11
J18.0 BRONCHOPNEUMONIA, UNCPECIFIED	186
J18.1 LOBAR PNEUMONIA, UNSPECIFIED	6
J18.8 OTHER PNEUMONIA, ORGANISMS UNSPECIFIED	8
J18.9 PNEUMONIA, UNSPECIFIED	852
J20.5 ACUTE BRONCHITIS DUE TO RESP. SYNCYTIAL VIRUS	31
J20.8 ACUTE BRONCHITIS DUE TO OTHER SPEC. ORGANISMS	2
J20.9 ACUTE BRONCHITIS, UNSPECIFIED	4
J21.0 ACUTE BRONCHIOLITIS DUE TO RESP. SYNCYT. VIRUS	103
J21.9 ACUTE BRONCHIOLITIS, UNSPECIFIED	3
J40 BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	18
M01.2 ARTHRITIS IN LYME DISEASE	51
P37.1 CONGENITAL TOXOPLASMOSIS	1
Z22.1 CARRIER OF OTHER INTESTINAL INFECTIOUS DISEASES	1
Z22.3 CARRIER OF OTHER SPECIFIED BACTERIAL DISEASES	66
Z22.5 CARRIER OF VIRAL HEPATITIS (HBs Ag carrier)	58
Z22.8 CARRIER OF OTHER INFECTIOUS DISEASES	2
SKUPAJ	51902

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2002, PO REGIJAH

DIAGNOZE / REGIJE	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	Ravne	SKUPAJ
A01 TYPHOID AND PARATYPHOID FEVERS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A02 SALMONELLA INFECTIONS	637	55	184	129	499	547	217	425	32	2725
A03 SHIGELLOSIS	2	0	1	2	18	8	1	2	1	35
A04 BACTERIAL INTESTINAL INFECTION	226	160	96	138	409	292	146	105	13	1585
A05 BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATIONS	229	3	10	57	73	99	69	38	1	579
A06 AMOEBIASIS	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
A07 PROTOZOAL INTESTINAL DISEASES	35	22	0	25	49	38	2	3	0	174
A08 VIRAL AND OTHER SPECIFIED INTESTINAL INFECTIONS	768	336	344	335	1966	571	495	209	48	5072
A09 DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS(ENTEROCOLITIS)	1127	647	481	1749	2644	1291	651	1177	26	9793
A27 LEPTOSPIROSIS	3	1	0	0	2	2	11	0	0	19
A35 TETANUS	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5
A37 PERTUSSIS	3	0	3	6	5	4	0	0	9	30
A38 SCARLATINA	255	203	171	253	761	650	180	208	50	2731
A39 MENINGOCOCCAL INFECTION	2	0	1	1	4	0	0	1	0	9
A40 STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA	4	0	0	1	6	0	7	1	0	19
A41 SEPTICAEMIA	16	0	1	10	77	32	44	10	2	192
A46 ERYSIPELAS	148	128	56	354	443	321	115	86	50	1701
A48 BACT. DISEASES, NOT ELESWHERE CLASSIFIED	32	0	1	2	9	2	0	3	1	50
A49 BACTERIAL INFECTION OF UNSPECIFIED SITE	6	0	0	0	3	1	0	0	1	11
A69 LYME BORELIOSIS	363	244	155	799	1183	241	86	205	83	3359
A74 DISEASES CAUSED BY CHLAMYDIAE	6	0	2	9	0	0	1	0	0	18
A77 SPOTTED FEVER (TICK-BORNE RICKETTSIOSES)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A78 Q FEVER	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
A79 RICKETTSIOSES	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
A81 SLOW VIRUS INFECT. OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
A84 TICK-BORNE VIRAL MENINGO-ENCEPHALITIS- TBE	39	0	8	60	100	19	11	0	25	262
A86 UNSPECIFIED VIRAL ENCEPHALITIS	29	0	0	0	0	8	0	0	0	37
A87 VIRAL MENINGITIS	7	2	5	39	142	22	15	7	10	249
A90 DENGUE FEVER (CLASSICAL DENGUE)	0	0	0	0	2	2	0	0	1	5
A98 VIRAL HAEMORRHAGIC FEVERS, HFRS	1	2	1	1	4	7	0	11	0	27
B00 HERPESVIRAL (HERPES SIMPLEX) INFECTION	0	7	3	0	4	0	4	1	0	19
B01 VARICELLA	1586	317	1251	940	3982	2067	352	933	709	12137
B02 ZOSTER	112	154	123	0	308	139	0	55	91	982
B06 RUBELLA	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3
B15 ACUTE HEPATITIS A	2	1	2	2	8	5	1	0	2	23
B16 ACUTE HEPATITIS B	1	2	1	2	2	5	2	0	1	16
B17 OTHER ACUTE VIRAL HEPATITIS	0	0	1	0	2	3	1	0	0	7
B18 CHRONIC VIRAL HEPATITIS	6	23	10	18	31	73	0	7	3	171
B19 UNSPECIFIED VIRAL HEPATITIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B25 CYTOMEGALOVIRUS DISEASE	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B26 MUMPS	9	7	1	5	7	3	0	1	3	36
B27 INFECTION MONONUCLEOSIS	68	52	50	76	201	56	41	23	5	572
B30 VIRAL CONJUNCTIVITIS	2	0	0	0	113	0	0	0	2	117
B35 DERMATOPHYTOSIS (MIKROSPOROSIS)	105	109	111	1259	422	59	33	109	64	2271
B37 CANDIDIASIS	115	0	0	0	0	0	0	0	0	115
B49 UNSPECIFIED MYCOSIS	293	0	30	0	8	64	0	0	18	413
B50 PLASMODIUM FALCIPARUM MALARIA	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3
B51 PLASMODIUM VIVAX MALARIA	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3
B58 TOXOPLASMOSIS	9	3	1	2	2	9	1	1	0	28
B67 ECHINOCOCCOSIS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B68 TAENIASIS	0	0	0	6	2	3	0	2	0	13

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2002, PO REGIJAH

DIAGNOZE / REGIJE	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	Ravne	SKUPAJ
B75 TRICHINELLOSIS	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
B79 TRICHURIASIS	0	0	0	0	0	6	1	1	1	9
B80 ENTEROBIASIS	38	80	111	86	89	29	23	5	1	462
B86 SCABIES	42	59	61	117	143	59	36	29	41	587
B97 VIRAL AGENTS AS THE CAUSE OF DISEASES IN CLASS	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
G00 BACTERIAL MENINGITIS	7	3	1	3	14	5	3	2	3	41
G03 MENINGITIS DUE TO OTHER AND UNSPECIFIED CAUSES	0	0	1	0	3	2	0	0	1	7
G04 ENCEPHALITIS, MYELITIS AND ENCEPHALOMYELITIS	0	0	0	0	4	0	0	1	2	7
J00 ACUTE NASOPHARYNGITIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
J01 ACUTE SINUSITIS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
J02 ACUTE PHARYNGITIS	144	135	86	385	250	3	195	120	2	1320
J03 ACUTE TONSILLITIS	407	57	246	0	767	582	49	249	20	2377
J06 ACUTE UPPER RESP. INF. OF MULTIP. AND UNSP.SITES	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
J12 VIRAL PNEUMONIA	2	1	4	0	3	0	0	0	0	10
J13 PNEUMONIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	0	0	0	0	5	1	0	0	0	6
J15 BACTERIAL PNEUMONIA, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	9	0	6	0	25	39	0	7	0	86
J16 PNEUMONIA DUE TO OTHER INFECT. ORGANISMS	1	0	0	0	4	0	0	6	0	11
J18 PNEUMONIA, ORGANISMS UNSPECIFIED	90	5	143	0	632	51	0	131	0	1052
J20 ACUTE BRONCHITIS	1	1	2	0	31	0	0	2	0	37
J21 ACUTE BRONCHIOLITIS	95	0	0	0	10	0	0	0	1	106
J40 BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	0	0	18	0	0	0	0	0	0	18
Z22 CARRIER OF INFECTIOUS DISEASE	7	0	62	10	8	23	8	2	7	127
SKUPAJ	7092	2823	3849	6883	15494	7449	2801	4180	1331	51902

PRIJAVLJENI PRIMERI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2002, PO MESECIH

DIAGNOZE / 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	0	0	0	0	1	0	1
A02 SALMONELLA INFECTIONS	53	45	75	113	270	340	355	454	295	265	359	101	2725
A03 SHIGELLOSIS	1	0	3	2	1	0	2	7	10	3	6	0	35
A04 BACTERIAL INTESTINAL INFECTION	62	56	66	71	207	175	199	201	191	151	116	90	1585
A05 BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATIONS	92	36	8	46	44	18	142	8	23	132	18	12	579
A06 AMOEBIASIS	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
A07 PROTOZOAL INTESTINAL DISEASES	19	12	14	17	15	20	13	18	25	9	9	3	174
A08 VIRAL AND OTHER SPECIFIED INTESTINAL INFECTIONS	1119	396	480	299	220	167	207	177	308	592	461	646	5072
A09 DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS(ENTEROCOLITIS)	1464	760	489	535	703	562	747	763	962	1166	942	700	9793
A27 LEPTOSPIROSIS	2	0	0	0	0	2	2	5	2	4	2	0	19
A35 TETANUS	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	5
A37 PERTUSSIS	0	4	2	1	2	0	9	4	3	3	1	1	30
A38 SCARLATINA	306	360	278	378	249	165	75	40	118	190	225	347	2731
A39 MENINGOCOCCAL INFECTION	2	1	1	0	0	2	2	0	0	1	0	0	9
A40 STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA	2	1	1	1	0	1	1	1	3	4	2	2	19
A41 SEPTICAEMIA	17	13	7	8	20	19	18	16	18	27	20	9	192
A46 ERYSIPELAS	100	90	133	135	133	147	205	206	170	136	122	124	1701
A48 BACT. DISEASES, NOT ELESWHERE CLASSIFIED	6	0	2	3	2	4	2	7	7	11	5	1	50
A49 BACTERIAL INFECTION OF UNSPECIFIED SITE	1	0	0	3	0	1	1	1	0	1	1	2	11
A69 LYME BORELIOSIS	150	67	109	140	382	610	615	447	311	225	200	99	3359
A74 DISEASES CAUSED BY CHLAMYDIAE	2	0	0	3	1	2	0	4	2	1	3	0	18
A77 SPOTTED FEVER (TICK-BORNE RICKETTSIOSES)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A78 Q FEVER	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A79 RICKETTSIOSES	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
A81 SLOW VIRUS INFECT. OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3
A84 TICK-BORNE VIRAL MENINGO-ENCEPHALITIS- TBE	1	2	5	10	21	65	88	31	22	6	9	2	262
A86 UNSPECIFIED VIRAL ENCEPHALITIS	1	0	1	2	0	2	13	3	7	4	2	2	37
A87 VIRAL MENINGITIS	3	5	9	10	16	46	65	42	20	17	8	8	249
A90 DENGUE FEVER (CLASSICAL DENGUE)	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	5
A98 VIRAL HAEMORRHAGIC FEVERS, HFRS	1	1	0	4	3	8	5	3	1	1	0	0	27
B00 HERPESVIRAL (HERPES SIMPLEX) INFECTION	2	4	2	0	1	1	2	3	0	1	3	0	19
B01 VARICELLA	1032	1057	1197	1459	1230	1007	614	240	300	723	1249	2029	12137
B02 ZOSTER	97	50	68	81	87	74	97	88	103	82	74	81	982
B06 RUBELLA	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
B15 ACUTE HEPATITIS A	2	5	0	0	2	0	0	2	3	2	5	2	23
B16 ACUTE HEPATITIS B	3	3	2	1	1	1	1	0	0	1	2	1	16
B17 OTHER ACUTE VIRAL HEPATITIS	0	0	2	1	0	0	0	1	0	2	1	0	7
B18 CHRONIC VIRAL HEPATITIS	21	17	17	17	12	9	23	6	7	9	17	14	171
B19 UNSPECIFIED VIRAL HEPATITIS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B25 CYTOMEGALOVIRUS DISEASE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B26 MUMPS	1	3	6	5	5	2	0	3	3	0	3	5	36
B27 INFECTION MONONUCLEOSIS	58	29	64	53	48	38	43	39	61	55	50	34	572
B30 VIRAL CONJUNCTIVITIS	0	0	28	70	16	0	3	0	0	0	0	0	117
B35 DERMATOPHYTOSIS (MIKROSPOROSIS)	174	123	125	129	160	206	244	240	326	216	192	135	2271
B37 CANDIDASIS	12	11	7	4	13	12	7	10	15	17	6	1	115
B49 UNSPECIFIED MYCOSIS	32	22	17	29	19	53	57	54	38	37	41	12	413
B50 PLASMODIUM FALCIPARUM MALARIA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3
B51 PLASMODIUM VIVAX MALARIA	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
B58 TOXOPLASMOSIS	1	1	3	4	2	4	4	1	0	2	3	3	28
B67 ECHINOCOCCOSIS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B68 TAENIASIS	1	3	0	1	2	0	0	1	0	3	0	2	13

PRIJAVLJENI PRIMERI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2002, PO MESECIH

DIAGNOZE / MESECI	JAN	FEB	MAR	APR	MAJ	JUN	JUL	AVG	SEP	OKT	NOV	DEC	SKUPAJ
B75 TRICHINELLOSIS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
B79 TRICHURIASIS	0	2	0	0	0	1	1	2	1	0	0	2	9
B80 ENTEROBIASIS	47	36	38	22	18	25	41	29	45	56	52	53	462
B86 SCABIES	56	35	60	52	43	38	21	38	41	67	85	51	587
B97 VIRAL AGENTS AS THE CAUSE OF DISEASES IN CLASS	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	4
G00 BACTERIAL MENINGITIS	4	1	3	4	4	2	2	1	4	5	6	5	41
G03 MENINGITIS DUE TO OTHER AND UNSPECIFIED CAUSES	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	1	0	7
G04 ENCEPHALITIS, MYELITIS AND ENCEPHALOMYELITIS	3	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7
J00 ACUTE NASOPHARYNGITIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
J01 ACUTE SINUSITIS	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J02 ACUTE PHARYNGITIS	122	129	133	139	110	96	77	55	86	125	136	112	1320
J03 ACUTE TONSILLITIS	249	210	272	226	154	178	110	63	140	277	253	245	2377
J06 ACUTE UPPER RESP. INF. OF MULTIP. AND UNSP.SITES	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J12 VIRAL PNEUMONIA	1	0	0	3	1	1	2	1	0	0	0	1	10
J13 PNEUMONIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	0	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
J15 BACTERIAL PNEUMONIA, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	10	8	5	7	11	5	5	3	9	5	4	14	86
J16 PNEUMONIA DUE TO OTHER INFECT. ORGANISMS	0	0	2	0	0	2	4	1	1	0	1	0	11
J18 PNEUMONIA, ORGANISMS UNSPECIFIED	138	84	107	94	85	55	44	39	78	113	102	113	1052
J20 ACUTE BRONCHITIS	0	0	13	21	1	1	0	1	0	0	0	0	37
J21 ACUTE BRONCHIOLITIS	0	0	3	19	37	9	0	0	1	7	16	14	106
J40 BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	0	0	0	0	0	1	2	0	5	6	3	1	18
Z22 CARRIER OF INFECTIOUS DISEASE	23	13	10	13	9	5	7	11	9	10	10	7	127
SKUPAJ	5497	3704	3871	4239	4367	4185	4184	3377	3777	4773	4832	5087	51902

