

## POMURSKI EPIDEMIOLOŠKI VESTNIK NOVEMBER 2018

V mesecu **novembru 2018** smo iz regije Murska Sobota prejeli **285\*** prijav nalezljivih bolezni. Stopnja obolenja (**23.3/10000** prebivalcev) je bila višja kot novembra 2017 (16.4/10000) in nižja od petletnega povprečja (25.4/10000).

Najvišjo stopnjo obolenosti smo zabeležili v upravni enoti **Ljutomer** (33.4/10000 prebivalcev), najnižjo pa v upravni enoti **Murska Sobota** (18.3/10000).

Pet najpogosteje prijavljenih nalezljive bolezni v tem mesecu so bile: **streptokokni tonzilitis herpes zoster, Lymska borelijoza, erysipel-šen, in norice.**

\*V tem številu niso upoštevani primeri AIDS, SPO, tuberkuloze ter pljučnic (MKB-10: J12, J15-18).

### GIBANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI PO UPRAVNIH ENOTAH V NOVEMBRU 2018

|                          | LENDAVA     | MURSKA SOBOTA | GORNJA RADGONA | LJUTOMER    | SKUPAJ      | NOVEMBER 2017 | povprečje 2013-2017 |
|--------------------------|-------------|---------------|----------------|-------------|-------------|---------------|---------------------|
| DRUGI BAKT. ENTERIT.     | 8           | 4             | -              | 5           | 17          | 15            | 9.4                 |
| NOROVIROZA               | 6           | 4             | 2              | 1           | 13          | 7             | 18.6                |
| KAMPILOBAKTERIOZA        | 3           | 6             | 2              | 1           | 12          | 15            | 11.6                |
| ROTAVIROZA               | -           | 2             | -              | -           | 2           | 2             | 17.6                |
| DRUGI VIR. ENTERIT.      | 1           | -             | -              | -           | 1           | 19            | 27.4                |
| ENTEROBIJOZA             | 1           | 3             | 8              | 12          | 14          | 9             | 16.8                |
| STREPT. TONZILITIS       | 26          | 24            | 5              | 15          | 70          | 39            | 63.4                |
| HERPES ZOSTER            | 6           | 18            | 6              | 6           | 36          | 25            | 25.2                |
| NORICE                   | 4           | 14            | 1              | 2           | 21          | 3             | 51.6                |
| STREPT. FARINGITIS       | 5           | 1             | -              | -           | 6           | 3             | 1.6                 |
| ŠKRLATINKA               | 2           | 1             | 1              | 1           | 5           | 5             | 14.0                |
| INF. MONONUKLEOZA        | -           | 1             | -              | -           | 1           | 1             | 2.6                 |
| ERYSIPEL - ŠEN           | 6           | 14            | 2              | 6           | 28          | 23            | 19.8                |
| SEPSA                    | 5           | 4             | 3              | 1           | 13          | 9             | 7.6                 |
| SEPSA - STREPTOKOKNA     | -           | 1             | 1              | 1           | 3           | -             | -                   |
| LYMSKA BORELIJOZA        | 1           | 10            | 4              | 17          | 32          | 23            | 19.0                |
| OSLOVSKI KAŠELJ          | -           | -             | 2              | 1           | 2           | -             | 0.6                 |
| GARJE                    | 2           | 1             | 2              | 2           | 7           | 6             | 4.2                 |
| DRUGE VRSTE BAK. MEN.    | -           | -             | 1              | -           | 1           | -             | -                   |
| STREPTOKOKNI MENING.     | -           | 1             | -              | -           | 1           | -             | -                   |
| <b>SKUPAJ</b>            | <b>76</b>   | <b>109</b>    | <b>40</b>      | <b>60</b>   | <b>285</b>  | <b>201</b>    | <b>311</b>          |
| <b>MORBIDITETA/10000</b> | <b>31.3</b> | <b>18.3</b>   | <b>19.5</b>    | <b>33.4</b> | <b>23.3</b> | <b>16.4</b>   | <b>25.4</b>         |

### RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Respiratorne nalezljive bolezni so predstavljale **49%** vseh prijavljenih bolezni. Na prvem mestu je bil **streptokokni tonzilitis**, ki je predstavljal **50%** vseh prijavljenih respiratornih nalezljivih bolezni. Najvišja stopnja obolenosti je bila v **UE Lendava** (17.0/10000 prebivalcev).

Med nalezljivimi boleznimi, proti katerim cepimo, smo prijavili in obravnavali 2 oslovski kašlja in sicer pri 11 – letni deklici in 20 – letnem moškem. Oba sta bila cepljena proti oslovskemu kašlju.

### AKUTNI RESPIRATORNI INFEKTI, GRIPA

V mesecu novembru se je število akutnih respiratornih obolenj še povečalo, tako smo od izbranih zdravnikov

mreže za spremljanje ARI in GPB, prejeli **321 prijavi ARI**, od ostale zdravstvene službe pa še dodatni **602** prijavi ARI.

### ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Črevesne nalezljive bolezni so predstavljale **16%** vseh prijavljenih bolezni. Zabeležili smo **45** primerov črevesnih nalezljivih bolezni, od tega **17** bakterijskih enteritisev, **13** enteritisev povzročenih z norovirusi, **12** okužb s kampilobaktrom, **2** enteritisa povzročena z rotavirusi ter **1** okužbo z drugimi virusnimi enteritisi.

### TRANSMISIVNE BOLEZNI

Novembra smo še vedno zabeležili veliko število primerov **lymske borelioze**, in sicer **32**.

### SEPSE

Prejeli smo **3** prijave streptokokne sepse ter **13** prijav ostalih seps. Povzročitelji so bili *Bacteroides spp.*, *E. coli*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa* ter *Staphylococcus aureus* in *Staphylococcus epidermidis*.

### ANTIRABIČNA AMBULANTA

Novembra smo v antirabični ambulanti obravnavali **6** oseb, ki so ju poškodovale znane ali ne znane živali. V vseh primerih je bil povzročitelj poškodbe pes. S cepljenjem proti steklini nismo pričeli pri nobeni osebi.

## EPIDEMIOLOŠKE NOVICE

### Tedensko spremljanje gripe in drugih akutnih okužb dihal v sezoni 2018/2019

Akutne okužbe dihal se pojavljajo preko celega leta. V toplejših mesecih je število obolelih majhno, saj so okoljski dejavniki (temperatura zraka, osončenost) manj primerni za širjenje povzročiteljev okužb dihal. V jesenskih mesecih število akutnih okužb dihal prične pričakovano naraščati in običajno doseže vrh v januarju ali februarju. Vzrokov je več – po eni strani se spremenijo okoljski dejavniki, ki omogočajo boljše preživetje mikrobov v okolju, pa tudi možnost prenosa se poveča, saj se predšolski otroci in šolarji v vrtcih oz. šolah ponovno intenzivno družijo. Največji porast števila akutnih okužb dihal pa je zaznati s pojavom in kroženjem virusov influence – povzročiteljev gripe.

Večino akutnih okužb dihal povzročajo virusi, precej redkeje bakterije. Oboleli največkrat ne potrebujejo nasveta zdravnika, saj so okužbe samoomejujoče t.j. v nekaj dneh ali tednu dni izzvenijo same po sebi. Le manjši del obolelih poišče zdravniško pomoč.

Pojav in razširjenost akutnih okužb dihal pozorno spremljamo, da zaznamo razširjenost, obseg in vrsto virusov, ki se pojavljajo med prebivalstvom. V Sloveniji že od l. 1999 dalje sezono gripe in drugih akutnih okužb dihal spremljamo in ocenjujemo na osnovi opazovanja vzorca populacije, ki zajame nekaj manj kot 4 % prebivalstva. Iz približno 40 ambulant osnovnega zdravstvenega varstva tedensko prejmemo podatek o številu bolnikov, ki so se oglasili pri izbranem zdravniku z boleznijo, podobno gripi (GPB) ali z drugo akutno okužbo dihal (AOD). Zdravniki se ob obravnavi bolnika lahko odločijo za odvzem brisov zgornjih dihal (nosu in žrela). Laboratorij za javnozdravstveno virologijo NLZOH vzorce analizira in ugotavlja prisotnost virusov influence kot tudi drugih najbolj pogostih virusov. Tak način spremljanja se imenuje *mrežno spremljanje gripe in akutnih okužb dihal*, saj ne zajemamo podatkov iz celotne slovenske populacije, pač pa zgolj iz manjšega dela, kar za oceno poteka sezone povsem zadostuje. Seveda pa ne razpolagamo s celotnim številom obolelih, saj večina niti ne išče oz. potrebuje zdravniške pomoči. Za boljši vpogled v sezono vzorce kužnin dihal posredujeja še dve bolnišnici.

**Podrobni podatki o kroženju respiratornega sincicijskega virusa so na spletni strani:**

<http://www.nijz.si/sl/tedensko-spremljanje-respiratornega-sincicijskega-virusa-rsv>

### Metodologija ocene poteka sezone gripe

Vsak teden sproti ocenimo, kako poteka sezona gripe. Potek sezone izrazimo s **trendom** rasti/zmanjševanja števila obolelih, **geografsko razširjenostjo** in **intenzitetjo sezone** (večje ali manjše število obolelih v primejavi z istim obdobjem v predhodnih sezonah).

### 1. Trend:

- obolevnost z gripo se povečuje
- obolevnost z gripo je približno enaka kot v prejšnjem tednu
- obolevnost z gripo se zmanjšuje

### 2. Geografska razširjenost:

- kroženja virusa influence nismo zaznali
- potrdili smo posamezne (=sporadične) primere gripe
- pojav virusa influence smo potrdili samo v eni regiji
- gripo smo zaznali v več regijah
- gripa je razširjena po celotni Sloveniji

### 3. Intenziteta gripe

- gripa se ne pojavlja
- srednja intenziteta – obolevanje z gripo je v okviru pričakovane za obdobje leta
- višja intenziteta – obolevanje z gripo je nad pričakovano za obdobje leta
- visoka intenziteta – obolevanje z gripo je izrazito nad pričakovano za obdobje leta

Podatki o sezoni gripe se na podoben način zbirajo v državah EU in širši evropski regiji in so dostopni na spletni strani: <https://www.flunewseurope.org/>

Epidemiološki in virološki podatki o akutnih okužbah dihal in gripi izhajajo iz **Nacionalnega programa za gripo**, ki ga izvajata NIJZ in NLZOH.



Pripravile: Teodora Petraš, Urška Milič, Jožica Kociper.