



ST. 7, JULIJ 2008

1. TEMA MESECA: LEPTOSPIROZA

N. KOREN, E. GRILC, M. BLAŠKO

Leptospiroza je **zoonoza**, ki je razširjena po vsem svetu.

Povzročajo jo patogene spirohete vrste *Leptospiraii interrogans*. Znanih je preko 200 različnih serovarov (antigeno različnih variant) leptospire *Leptospira interrogans*, ki jih razvrščamo v 25 serotipov glede na serološko sorodnost.

Bolezen prizadene številne domače in divje živali (živino, pse, mačke, glodalce...).

Najpomembnejši rezervoar okužbe so glodalci – predvsem podgane in poljske miši.

Leptospire v telo vstopijo preko kože (majhne ranice in razmočena koža) ali skozi očesno veznico. Možna je tudi okužba z vdihavanjem drobnih kapljic aerosola, ki je nastal iz okužene tekočine. Neposreden prenos je možen ob stiku s krvjo, urinom, tkivi ali organi okuženih živali, posreden prenos pa preko kontaminiranega okolja (sladka voda, odpadna komunalna voda, zemlja, rastline (npr. sladkorni trs) ali predmeti, onesnaženi z izločki okuženih živali). Prenos s človeka na človeka je zelo redek.

Bolezen je razširjena po vsem svetu, z izjemo polarnih območij in se pri ljudeh pojavlja skozi vse leto. Pogosta je v JV Aziji, na Kitajskem, v Afriki in J ter Centralni Ameriki. Večji izbruh leptospiroze z visoko smrtnostjo je bil ugotovljen leta 1995 v Nikaragvi, kasneje pa so poročali še o manjših izbruhih v Aziji, Evropi, Avstraliji in v Ameriki. V Evropi je incidenca med 0,5 do 1 na 100.000 prebivalcev. V Sloveniji se pogosteje pojavlja v Pomurju, drugod po Sloveniji pa so primeri okužbe zelo redki. Pojavlja se predvsem na območjih, kjer je veliko vlage in površinskih voda. Leptospir pa ne najdemo v slani vodi. Endemično področje za leptospirozo je ruralno področje, kjer je večja možnost neposrednega ali posrednega stika med človekom in glodalci. Ljudje se najpogosteje okužijo pri kmetijskih delih na poljih, pri delu z živino, pri kopanju v kontaminiranih vodah, ribolovu, tudi taborjenju ipd. Okužbe so pogostejše pri delavcih v komunalni dejavnosti, pri delavcih v klavnici, veterinarjih, vojaki. V urbanih okoljih je možno povečanje leptospiroz ob močnih nalivih, poplavih.

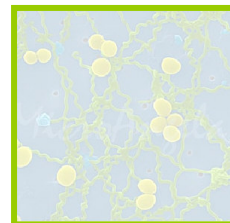
Kako težka je **klinična slika bolezni** je odvisno od serotipa, ki je povzročil okužbo pri ljudeh. Bolezen poteka od nekaj dni do tri tedne ali dlje in pogosto poteka v dveh fazah. Najprej se razvije leptospirotični oz. vročinski stadij bolezni, ki traja od 4 do 9 dni. Začetni bolezenski znaki so neznačilni, podobni so znakom gripe: hitro naraščanje telesne temperature, mrzlica, glavobol, močne bolečine v mišicah (v mečih in stegnih), trebuhu, slabost, bruhanje, vnetje očesne veznice, redkeje so povečane bezgavke in redek je kožni izpuščaj. Zvišana temperatura se po enem tednu normalizira, kar pri manjšem delu bolnikov pomeni tudi zaključek bolezni. Pri večini se čez dva do tri dni ponovno pojavi vročina (druga faza bolezni – imunska faza, traja od 6 do 12 dni), kateri se pridružijo meningitis (pri 40% se lahko pojavijo znaki meningitisa že v začetni fazi), krvavitve v kožo in sluznice, zmedenost, depresija, prizadetost jeter in ledvic (hepatorenalna oblika z zlatenico – weilova bolezen), respiratornega in kardiovaskularnega sistema. Smrtni primeri bolezni so ob ustreznem zdravljenju redki, pogostejši so v starosti. Možne so pozne posledice prebolele bolezni, ki se kažejo kot kronična utrujenost, nevropsihiatrične motnje (prizadetost živčevja, depresija) in vnetja. Povprečno inkubacija traja 10 dni (od 2 pa do 30 dni).

Obolela oseba ali žival lahko leptospire izloča z urinom od mesec dni do nekaj let po preboleli akutni bolezni.

Po preboleli okužbi smo zaščiteni pred ponovno okužbo za tisti serovar leptospire, ki je okužbo povzročil, nimamo pa imunosti za ostale serovare. Leptospirozo se lahko diagnosticira s serološkimi metodami, izolacijo leptospir v krvi ali v urinu ali z metodo PCR. Bolezen zdravimo s penicilini. V primeru alergije na penicilin se lahko uporabi ampicilin, eritromicin, Pogosto je potrebno tudi simptomatsko, podporno zdravljenje. V nekaterih primerih je potrebna tudi dializa.

Priporočamo izogibanje posrednim in neposrednim stikom z glodalci in njihovimi izločki:

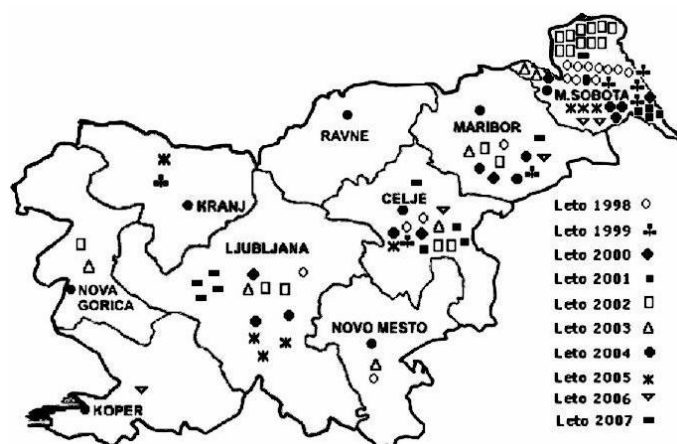
- V poklicih z večjim tveganjem za okužbo delavcem priporočamo uporabo ustrezne osebne varovalne opreme (rokavice, škornji, zaščitna obleka);
- Priporočamo preudarno izsuševanje potencialno kužnih okolij, če je to možno;



- Izogibamo se kopanju v higiensko neurejenih kopališčih na rekah in stoječih vodah;
- Priporočamo redno in sistematično deratizacijo v skladu s predpisi;
- Skrbimo, da so kmetije in drugi objekti (klavnice, mlekarne, skladišča) higiensko urejeni. Živali naj uživajo higiensko neoporečno vodo, ne pa vodo iz zajetij, močvirij in ostalih stoječih voda.

1.1. LEPTOSPIROZA V SLOVENIJI

Leptospiroza spada med nalezljive bolezni, ki jih je v Sloveniji po Zakonu o nalezljivih boleznih (Ur.l.2006) potrebno obvezno prijaviti.



SLIKA 1: REGIJSKA PORAZDELITEV PRIJAVLJENIH PRIMEROV LEPTOSPIROZE, SLOVENIJA, 1998 – 2007

V letu 2007 smo skupno prejeli 7 prijav leptospiroze, Od tega 4 prijave iz ljubljanske regije, kar je največ v zadnjih desetih letih. vsi oboleli v 2007 so se okužili med koncem junija in začetkom decembra. Med obolelimi sta bili 2 ženski in 5 moških, stari so bili od 34-57 let. Ob anketiranju so navedli naslednje možne vire okužbe: delo na vrtu oziroma kmetiji, uporaba vode iz potoka za zalivanje ali kopanje psa, kontakt z glodalci oziroma njihovimi iztrebki in taborjenje. Primeri med sabo niso bili povezani. Glede na zbrane prijave, je bila v Sloveniji povprečna letna incidenčna stopnja leptospiroze v zadnjih 10 letih 0,45/100000 prebivalcev, oziroma, zabeležili smo povprečno skoraj 9 primerov leptospiroze letno. Najvišjo povprečno desetletno incidenco ima murskosoboška regija (3,5/100000 prebivalcev) in je skoraj osemkrat večja kot znaša povprečje za vso slovenijo (Tabela 1; Slika 1).

Tabela 1: PRIJAVLJENI PRIMERI LEPTOSPIROZE, STOPNJA INCIDENCE, PO REGIJAH, SLOVENIJA, 1998 – 2007

	CE	GO	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ	INC/ 100.000
1998	2	0	0	0	1	1	10	1	0	15	0,75
1999	1	0	0	1	0	1	4	0	0	7	0,35
2000	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0,2
2001	2	0	0	0	0	0	4	0	0	6	0,3
2002	3	1	0	0	2	2	11	0	0	19	0,95
2003	1	1	0	0	1	1	2	1	0	7	0,35
2004	1	0	0	0	2	3	5	0	0	11	0,55
2005	1	0	0	1	3	0	3	0	0	8	0,4
2006	1	0	1	0	0	1	2	0	0	5	0,25
2007	1	0	0	0	4	1	1	0	0	7	0,35
10-LETNO POVPREČJE	1,4	0,2	0,1	0,2	1,4	1,1	4,3	0,2	0	8,9	0,45
10-LETNO POVPREČJE Inc/ 100 000	0,47	0,20	0,07	0,10	0,23	0,35	3,51	0,15	0,00	0,45	

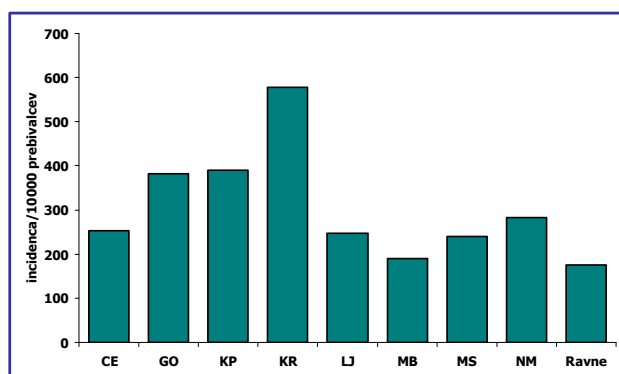
2. STANJE V SLOVENIJI

M.BLAŠKO, E. GRILC

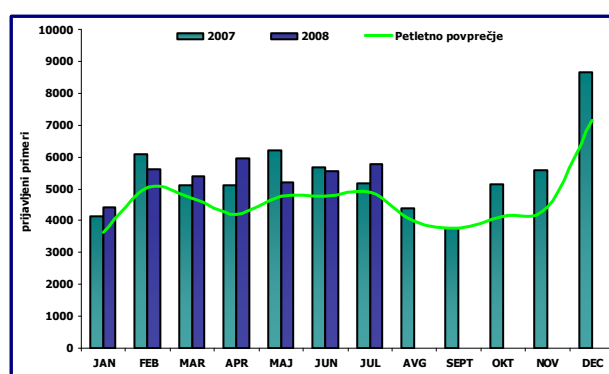
2.1. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V ČASU MED 1. IN 31. JULIJEM 2008

V juliju 2008 smo na Inštitutu za varovanje zdravja zabeležili 5764 prijav nalezljivih bolezni, to je 4% več kot v juniju 2008 in 10% več kot v enakem obdobju v letu 2007 (slika 3). Stopnja obolevnosti je znašala 288,04/100000 prebivalcev, najvišja je bila v kranjski regiji (577,21/100000), sledita ji koprška in goriška, najnižjo stopnjo obolevnosti pa smo zabeležili v ravenski regiji (174,55/100000) (slika 2). V število prijavljenih primerov niso zajete spolno prenosljive bolezni (razen hepatitisov), AIDS in tuberkuloza. Te bolezni in okužbe imajo svoj sistem spremljanja.

V opazovanem obdobju smo prejeli dvanajst prijav smrti zaradi nalezljive bolezni, umrlo je osem moških in štiri ženske. V sedmih primerih je smrt povzročila neopredeljena sepsa, v dveh primerih neopredeljena pljučnica, v po enem primeru pa sepsa povzročena z *E.Coli*, streptokokna sepsa ter sepsa, katere povzročitelj je bil *Aspergillus*. Umrli so bili stari od 40 do 85 let.



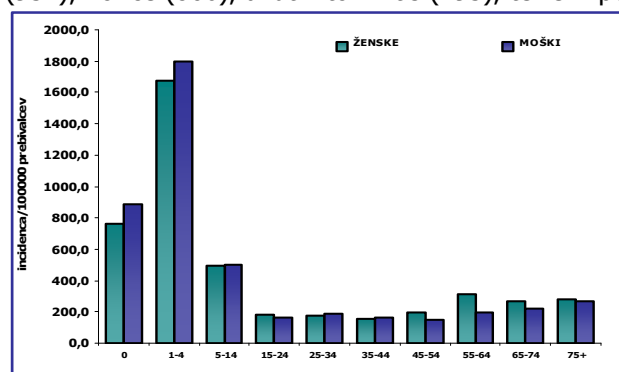
SLIKA 2: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI PO REGIJAH, SLOVENIJA, JULIJ 2008



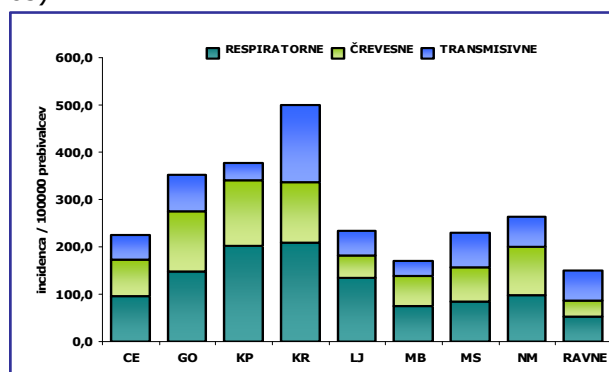
SLIKA 3: PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO MESECIH, SLOVENIJA, 2007 - 2008 TER PETLETNO POVPREČJE

Med 5764 prijavljenimi primeri je bilo 52% bolnikov (3020) ženskega spola in 48% (2744) moškega. 2384 (41%) obolelih so bili otroci v starosti do 14 let, najvišja incidenčna stopnja je bila v starostni skupini od 1 do 4 let (1735,4/100000 prebivalcev), najnižja pa v starostni skupini od 35 do 44 let (159,4/100000 prebivalcev) (slika 4).

V mesecu juliju smo prejeli največ prijav Lymške borelioze (1188), sledijo gastroenteritis neznane etiologije (934), norice (806), akutni tonzilitis (495), ter erizipel (283).



SLIKA 4: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI PO SPOLU IN STAROSTI, SLOVENIJA, JULIJ 2008



SLIKA 5: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH PRIMEROV NB PO SKUPINAH IN REGIJAH, SLOVENIJA, JULIJ 2008

RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Respiratorne nalezljive bolezni so predstavljale 43% vseh prijavljenih bolezni v mesecu juliju. Na prvem mestu so bile norice, sledita streptokokni tonzilitis in erizipel (tabela 2).

Stopnja obolevnosti je znašala 123,8/100000 prebivalcev, najvišja je bila v kranjski regiji (209,3/100000 prebivalcev), najnižja pa v ravenski regiji (52,8/100000 prebivalcev) (slika 5).

TABELA 2: NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE NB V MESECU JULIJU, PO SKUPINAH NB, PRIMERJAVA Z JUNIJEM 2008 TER ENAKIM OBDOBJEM LETA 2007

SKUPINE NALEZLJIVIH BOLEZNI	NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI	JULIJ 07	JUNIJ 08	JULIJ 08
RESPIRATORNE (2472 PRIJAV – 43%)	NORICE	814	958	806
	STREPTOKOKNI TONZILITIS	346	844	495
	ERIZIPEL	218	244	283
ČREVESNE (1539 PRIJAV – 27%)	GASTROENTERITIS NEZNANE ETIOLOGIJE	744	685	934
	SALMONELOZE	176	69	167
	DRUGI VIRUSNI ENTERITISI	151	83	114
TRANSMISIVNE (1264 PRIJAV – 22%)	LYMSKA BORELIOZA	752	844	1188
	KME	78	27	74

ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

27% prijav vseh nalezljivih bolezni so predstavljale črevesne nalezljive bolezni. Največ je bilo prijav gastroenteritisa neznane etiologije, sledijo salmoneloze ter drugi virusni enteritisi (tabela 2).

V mesecu juliju je bila najvišja stopnja incidence črevesnih obolenj zabeležena v koprski regiji, 137,3/100000 prebivalcev, najnižja pa v ravenski, 33,9/100000 prebivalcev. Skupna incidenčna stopnja je znašala 77,1/100000 prebivalcev (slika 5).

TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI

V mesecu juliju smo zabeležili 1264 primerov transmisivnih bolezni, kar predstavlja 22% vseh julijskih prijav. Večina se jih nanaša na Lymsko boreliozo, prejeli pa smo tudi 74 prijav klopnega meningoencefalitisa (KME) (tabela 2).

Incidenčna stopnja transmisivnih obolenj je znašala 63,3/100000 prebivalcev, najvišja zabeležena je bila v kranjski regiji, 163,9/100000 prebivalcev, najnižja pa v mariborski, 32,6/100000 prebivalcev (slika 5).

2.2. PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2008

ZZV	ZAJETO PODROČJE OZ. POPULACIJA	ZAČETEK	KONEC	POVZROČITELJ	VRSTA IZBRUHA	I*	Z*	H*	U*	M*	Ž*	N*	VIR OKUŽBE
MB	TOVARNA	7.1.2008	30.1.2008	STAFLOKOK	ALIMENTARNI	700	40	0	0	7	22	11	AJDOVA KAŠA
NM	DOM STAREJŠIH OBČANOV	11.1.2008	24.01.2008	ROTAVIRUS	KONTAKTNI	220	43	0	0	6	37	0	BOLNIK
MB	DOM STAREJŠIH OBČANOV	4.2.2008	20.03.2008	ROTAVIRUS	KONTAKTNI	700	153	0	0	-	-	153	NI ZNAN
KR	DOM STAREJŠIH OBČANOV	10.03.2008	17.03.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNI	241	51	0	0	9	42	0	NI ZNAN
CE	DOM STAREJŠIH OBČANOV	16.03.2008	27.03.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNI	156	46	0	0	15	31	0	NI ZNAN
CE	ZDRAVILIŠČE	31.03.2008	14.04.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNI	80	29	0	0	6	19	4	NI ZNAN
CE	DOM STAREJŠIH OBČANOV	29.03.2008	14.04.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNI	217	25	0	0	1	21	3	NI ZNAN
MB	OŠ	26.03.2008	10.04.2008	ŠKRLATINKA	KONTAKTNI	41	7	0	0	4	3	0	BOLNIK
CE	TURISTIČNA KMETIJA	05.05.2008	20.05.2008	NI DOKAZAN	ALIMENTARNI	52	38	0	0	18	20	0	BOLNIK
KR	GOSTIŠČE	07.05.2008	09.05.2008	KALICIVIRUS	DOMNEVNO KONTAKTNI	47	25	0	0	9	8	8	NI ZNAN
MB	OŠ	12.05.2008	15.05.2008	NI DOKAZAN	NI UGOTOVLJEN	64	18	1	0	11	7	0	NI ZNAN
LJ	VRTEC	12.05.2008		BETA HEMOLITIČNI STREPTOKOK SKUPINE A	KAPLJIČNI IN KONTAKTNI	15							BOLNIK
LJ	DOM STAREJŠIH OBČANOV	25.04.2008	19.05.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNI	166	59	0	0	5	54	0	BOLNIK
MS	OŠ	13.05.2008	21.05.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNI	175	20	3	0	9	11	0	BOLNIK
KP	GOSTIŠČE	03.06.2008	05.06.2008	NI DOKAZAN	NI UGOTOVLJEN	38	17	0	0	9	8	0	NI ZNAN
CE	GOSTIŠČE	05.06.2008		S. ENTERITIDIS									
KP	OBMOČJE	25.6.2008			HIDRIČNI								
CE	CENTER ZA VARSTVO IN DELO ODRASLIH	28.07.2008											
GO	DOM STAREJŠIH OBČANOV	12.01.2008	30.01.2008	ROTAVIRUS	KONTAKTNI	330	49	0	0	9	40	0	NI ZNAN

LEGENDA: * I – IZPOSTAVLJENIH; Z – ZBOLELIH; H – HOSPITALIZIRANIH; U – UMRLIH; M – MOŠKI; Ž – ŽENSKO; N – NEZNAN SPOL

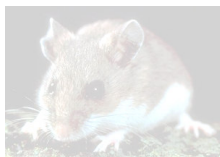
2.3. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO DATUMU PRIJAVE, SLOVENIJA, JULIJ 2008

	CE	GO	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ	INCIDENCA/ 100 000 PREB.
A02.0 SALMONELNI ENTERITIS	62	2	6	11	24	32	8	14	8	167	8,35
A02.8 DRUGE OPREDELJENE SALMONELNE INFEKCIJE	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05
A03.1 GRIŽA (SH.FLEXNERI)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
A03.3 GRIŽA (SH.SONNEI)	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0,10
A03.8 DRUGE GRIŽE	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
A03.9 GRIŽA, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
A04.0 INFEKCIJA Z ENTEROPATOGENO E.COLI	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0,15
A04.1 INFEKCIJA Z ENTEROTOKSIGENO E.COLI	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0,10
A04.3 INFEKCIJA Z ENTEROHEMORAGIČNO E.COLI	0	2	0	0	0	3	0	0	0	5	0,25
A04.4 ENTERITIS (E.COLI)	0	1	1	3	1	0	0	0	0	6	0,30
A04.5 ENTERITIS (CAMPYLOBACTER)	20	3	3	13	21	14	6	11	6	97	4,85
A04.6 ENTERITIS (YERSINIA ENTEROCOLITICA)	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0,10
A04.8 DRUGE OPREDELJENE ČREVESNE INF. (BAKTERIJSKE)	0	0	4	0	0	0	0	0	1	5	0,25
A04.9 ČREVESNA BAKTERIJSKA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	1	13	20	0	18	0	0	2	1	55	2,75
A05.9 BAKTERIJSKA ZASTRUPITEV S HRANO, NEOPREDELJENA	1	0	1	0	5	1	1	0	0	9	0,45
A07.1 LAMBLOZA (GIARDIOZA)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A08.0 ROTAVIRUSNI ENTERITIS	9	3	5	7	17	6	2	1	3	53	2,65
A08.2 ADENOVIRUSNI ENTERITIS	2	1	3	1	11	2	6	1	3	30	1,50
A08.3 DRUGI VIRUSNI ENTERITIS	12	1	2	4	24	3	0	1	0	47	2,35
A08.4 ČREVESNA VIRUSNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	0	22	42	0	8	21	8	13	0	114	5,70
A08.5 DRUGE OPREDELJENE ČREVESNE INFEKCIJE	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0,10
A09 DRISKA IN GASTROENTERITIS (INFEKCIJA)	124	80	104	212	152	110	56	94	2	934	46,67
A35 TETANUS	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0,10
A37.0 OSLOVSKI KAŠELJ (BORDETELLA PERTUSSIS)	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0,15
A37.9 OSLOVSKI KAŠELJ, NEOPREDELJEN	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3	0,15
A38 ŠKRLATINKA	8	3	19	51	60	10	10	10	2	173	8,65
A40.1 SEPSA, KIJO POVZROČA STREPTOKOK SKUPINE B	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05
A40.3 SEPSA, KI JO POVZROČA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0,15
A41.0 SEPSA, KI JO POVZROČA STAPHYLOCOCCUS AUREUS	0	1	0	0	0	0	2	1	0	4	0,20
A41.2 SEPSA, KI JO POVZROČA NEOPRED. STAFILOKOK	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05
A41.4 SEPSA, KI JO POVZROČAJO ANAEROBI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A41.5 SEPSA ZARADI DRUGIH GRAM-NEGATIVNIH ORGANIZMOV	1	0	0	0	1	3	3	0	0	8	0,40
A41.8 DRUGE VRSTE OPREDELJENA SEPSA	0	4	1	5	4	1	2	0	0	17	0,85
A41.9 SEPSA, NEOPREDELJENA	10	1	0	10	4	2	0	4	0	31	1,55
A46 ERIZIPEL (ŠEN)	22	36	13	75	48	35	26	23	5	283	14,14
A48.1 LEGIONELOZA (LEGIONARSKA BOLEZEN)	2	0	0	0	5	3	0	0	0	10	0,50
A48.8 DRUGE OPREDELJENE BAKTERIJSKE BOLEZNI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A49.8 DRUGE BAKT. INFEKCIJE NA NEOPREDELJENIH MESTIH	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0,15
A69.2 LYMSKA BORELIOZA - ERITEM	150	80	51	298	294	95	89	87	36	1180	58,97
A70 INFEKCIJA, KI JO POVZROČA CHLAMYDIA PSITTACI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A79.8 DRUGE RIKECTIOZE	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0,10
A84.1 CENTRALNOEVROPSKI KLOPNI - KME	5	0	1	24	26	7	0	0	11	74	3,70
A86 NEOPREDELJENI VIRUSNI ENCEFALITIS	7	0	0	0	1	0	0	0	0	8	0,40
A87.9 VIRUSNI MENINGITIS, NEOPREDELJEN	0	0	2	4	16	1	1	0	0	24	1,20
A98.5 HEMORAGIČNA VROČICA Z RENALNIM SINDROMOM (HMRS)	1	0	0	0	8	0	1	0	0	10	0,50
B00.4 HERPESVIRUSNI ENCEFALITIS (G05.1*)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,05
B01.8 NORICE Z DRUGIMI KOMPLIKACIJAMI	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0,20
B01.9 NORICE BREZ KOMPLIKACIJ	124	46	73	79	362	73	5	27	13	802	40,08
B02.9 ZOSTER BREZ ZAPLETA	36	31	14	53	69	32	17	13	16	281	14,04
B15.9 HEPATITIS A BREZ HEPATIČNE KOME	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05
B16.9 AKUTNI HEPATITIS B	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
B18.1 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS B BREZ AGENSA DELTA	0	0	0	2	0	2	0	0	0	4	0,20
B18.2 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS C	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0,15
B26.9 MUMPS BREZ ZAPLETOV	0	0	0	5	2	0	0	0	0	7	0,35
B27.0 GAMAHERPESVIRUSNA MONONUKLEOZA	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0,15
B27.9 INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA, NEOPREDELJENA	1	3	2	10	19	3	1	1	0	40	2,00
B35.0 MIKROSPOROZA BRADE IN GLAVE	0	0	0	7	7	1	0	4	1	20	1,00
B35.2 MIKROSPOROZA ROKE	0	0	1	7	8	0	2	1	0	19	0,95
B35.3 MIKROSPOROZA NOGE	0	0	3	42	15	0	0	5	2	67	3,35
B35.4 MIKROSPOROZA TELESA	0	0	1	11	7	1	0	4	0	24	1,20
B35.8 MIKROSPOROZA DISEMINIRANA	0	0	0	0	3	0	0	2	0	5	0,25
B35.9 MIKROSPORIOZA, NEOPREDELJENA	7	21	5	65	13	1	5	11	7	135	6,75
B49 NEOPREDELJENA MIKOZA	58	0	0	0	0	50	0	0	6	114	5,70
B68.9 TENIOZA, NEOPREDELJENA	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,10

B79 TRIHURIJOZA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05
B80 ENTEROBIJOZA	7	6	5	11	5	3	2	1	0	40	2,00
B86 SKABIES	3	3	0	3	6	0	2	1	1	19	0,95
G00.1 PNEVMOKOKNI MENINGITIS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05
G00.8 DRUGE VRSTE BAKTERIJSKI MENINGITIS	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0,10
G00.9 BAKTERIJSKI MENINGITIS, NEOPREDELJEN	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,10
G01.0 MENINGITIS PRI LYMSKI BORELIOZI	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0,15
G03.9 MENINGITIS, NEOPREDELJEN	0	0	2	0	2	1	0	0	0	5	0,25
G63.0 POLINEVROPATIJA PRI LYMSKI BORELIOZI	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0,15
J02.0 STREPTOKOKNI FARINGITIS	0	0	14	63	37	0	2	0	0	116	5,80
J02.9 AKUTNI FARINGITIS, NEOPREDELJEN	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0,10
J03.0 STREPTOKOKNI TONZILITIS	60	17	110	58	123	66	33	27	1	495	24,74
J03.9 AKUTNI TONZILITIS, NEOPREDELJEN	0	1	23	0	5	2	0	2	0	33	1,65
J06.9 AKUTNA INFEKCIJA ZGORNJIH DIHAL, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0,10
J13 PLJUČNICA, KI JO POVZROČA STREPT. PNEUMONIAE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
J15.0 PLJUČNICA, KI JO POVZROČA KLEBSIELLA PNEUMONIAE	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0,10
J15.9 BAKTERIJSKA PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	0	0	1	0	2	5	0	6	0	14	0,70
J16.8 PLJUČNICA (DRUGI OPREDELJENI POVZROČITELJI)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
J18.0 BRONHOPNEVMONIJA, NEOPREDELJENA	5	0	1	0	2	4	0	2	0	14	0,70
J18.9 PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	5	0	7	0	53	4	0	15	0	84	4,20
M01.2 ARTRITIS PRI LYMSKI BORELIOZI	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0,10
Z22.3 NOSILEC DRUGIH OPREDELJENIH BAKTERIJSKIH BOLEZNI	0	0	1	4	0	0	0	0	0	5	0,25
Z22.5 NOSILEC POVZROČITELJA VIRUSNEGA HEPATITISA B	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0,15
SKUPAJ	760	393	545	1147	1501	609	294	386	129	5764	288,04
INCIDENCA/100.000 PREBIVALCEV	253,86	383,17	388,79	577,21	246,70	190,74	240,03	283,43	174,54	288,04	

3. AKTUALNO

3.1. POVEČANO ŠTEVILO PRIMEROV HEMORAGIČNE VROČICE Z RENALNIM SINDROMOM V LETU 2008



V letošnjem letu na Inštitutu za varovanje zdravja opažamo večje število prijav hemoragične mrzlice z renalnim sindromom (HMRS), kot v zadnjih letih. **Do 27. avgusta 2008 smo prejeli 32 prijav bolezni HMRS**, v letu 2007 pa skupno le 14 prijav.

Med prijavami, ki smo jih prejeli v letu 2008, je trinajst bolnikov iz ljubljanske regije, devet iz novomeške, šest iz murskosoboške regije, dva iz celjske in po eden iz kranjske ter mariborske regije.

Laboratorijska diagnostika primerov bolezni (IFA za dokaz protiteles IgG in ELISA za dokaz protiteles IgM) je bila opravljena na Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo, Medicinske fakultete v Ljubljani.

Glede na sedanje stanje lahko pričakujemo povečano zboleznost tudi v zgodnji jeseni.

Ker se hantavirus, ki povzroča HMRS, prenaša z vdihavanjem kontaminiranih izločkov glodalcev (miši, podgan), je **pomemben ukrep preprečevanja bolezni predvsem zatiranje glodalcev ter izogibanje stiku z glodalci in njihovimi iztrebki.**

Več o HMRS: <http://www.ivz.si/index.php?akcija=novica&n=1517>