



1. TEMA MESECA: ZAČETEK CEPLJENJA PROTI SEZONSKI GRIPI

CENTER ZA NALEZLJIVE BOLEZNI



1. Biologija virusov influence

Virus influence pripada družini Orthomyxoviridae. Poznamo tri različne tipe: A, B in C. Epidemije in pandemije gripe povzročata predvsem virus influence A. Virus influence B se običajno širi v kolektivih in prizadene manjši del populacije. Tipi in podtipi virusa influence se po osnovnih morfoloških značilnostih med seboj ne razlikujejo. Na površini imajo receptorje, katerih glavna sestavina so glikoproteini, ki vsebujejo hemaglutinin in nevraminidazo.

Ljudje se lahko okužijo samo z določenimi virusi influence oziroma virusi, ki imajo nekatere vrste hemaglutinina in nevraminidaz.

Sezonsko gripo povzročajo trije virusi: virusa influence A (H3N2 ali H1N1) in virus influence B. Ostali virusi krožijo med pticami, nekateri še med prašiči in konji in zelo redko povzročijo bolezen pri drugih živalskih vrstah. Virus influence A se spreminjajo skoraj vsako leto, virus influence B pa redkeje.



Klinična slika gripe

Bolezni znaki nastopijo 1–3 dni po okužbi. V 24 urah pred začetkom bolezni poraste količina izločenega virusa in doseže vrh v naslednjih dveh dneh. Pri večini zbolelih se izločanje preneha najkasneje po desetih dneh. Oseba je najbolj kužna tik pred in nekaj dni po pojavu bolezenskih znakov.

Pri nekaterih ljudeh so simptomi blagi in se odražajo kot lažje prehladno obolenje.

Za pravo klinično sliko gripe je značilno:

- nenaden začetek z mrazenjem,
- utrujenost,
- telesna temperatura nad 38°C,
- kašelj,
- glavobol,
- bolečine v mišicah in sklepih,
- izcedek iz nosu in pekoč občutek v žrelu.



Okrevanje traja od enega do največ dveh tednov. Na osnovi klinične slike ni mogoče ločiti gripe od drugih akutnih okužb dihal, saj podobne težave povzročajo številni virusi in bakterije.



Zapleti gripe

- primarna virusna pljučnica, ki predvsem prizadene kronične bolnike in nosečnice,
- sekundarna bakterijska pljučnica, katere povzročitelji so največkrat: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* in *Staphylococcus aureus*. Potrebno je zdravljenje z antibiotikom,

- vnetje srednjega ušesa, ki je pogost zaplet pri majhnih otrocih,
- poslabšanje kronične obstruktivne pljučne bolezni ali astme.

Redki zapleti: vnetje srčne mišice ali osrčnika, vnetje mišic, prizadetost centralnega živčnega sistema (encefalitis, Guillain-Barréjev sindrom) in Reyev sindrom.

Diagnostika gripe

Mikrobiološko potrjevanje gripe je redko smiselno, ker večina bolnikov ne potrebuje protivirusnih zdravil, ampak le simptomatsko zdravljenje. Kužnine zgornjih dihal (bris ali izpirek nosu, bris ali aspirat nosno-žrelnega prostora in bris žrela) ali spodnjih dihal (transtrahealna aspiracija, BAL...) odvezamo, da izključimo ali potrdimo gripo pri bolnikih s težjo klinično sliko, ki se zdravijo v bolnišnici. Kužnine zbiramo tudi v epidemiološke namene.

Za diagnostiko gripe so na voljo:

- hitri testi (po angleško near patient tests),
- direktna in indirektna imunofluorescenca (DIF in IIF),
- molekularne metode,
- izolacija virusa iz kužnine,
- potrjevanje specifičnih protiteles v serumu.

S hitrim testom lahko potrdimo gripo že v ambulantni, vendar so ti testi slabo občutljivi (20–69 %). Ostale teste izvajajo v specializiranih laboratorijih. Najbolj priporočljiva je uporaba molekularnih metod PCR (verižna reakcija s polimerazo) z dobro občutljivostjo in specifičnostjo.

Zdravljenje gripe

Gripo zdravimo simptomatsko. Bolniku svetujemo počitek in zdravila za lajšanje simptomov (antipiretike, primerne starosti bolnika, nazalne dekongestive in antitusike). Protivirusna zdravila predpišemo le v času, ko kroži virus influence v populaciji in sicer v skladu s Smernicami za uporabo protivirusnih zdravil iz skupine zaviralcev nevraminidaze za zdravljenje in preprečevanje gripe (spletna stran IVZ). Zdravila predpišemo bolnikom, ki pripadajo skupini s povečanim tveganjem za zapleten potek bolezni ali imajo težak potek gripe.

Zdravljenje s protivirusnimi zdravili ni nadomestilo za cepljenje proti gripi.

Zdravljenje s protivirusnimi zdravili pričnemo čim prej, najbolje v prvih 48 urah po pojavu prvih simptomov, v primeru težje klinične slike pa tudi po preteku 48 ur od pojava prvih simptomov.

S protivirusnim zdravljenjem zmanjšamo možnost težjega poteka bolezni, sekundarnih okužb in potrebo po bolnišničnem zdravljenju.

Podatki o odmerjanju in trajanju zdravljenja s protivirusnimi zdravili so na voljo v glavnem povzetku zdravila in na spletnih straneh JAZMP in IVZ.



2. Izboljšajmo precepljenost !

Komu je cepljenje namenjeno?

Cepljenje je priporočljivo za:

- vse prebivalce, da pred boleznijo zavarujejo sebe in svoje bližnje,
- starejše od 65 let,
- bolnike s kroničnimi boleznimi pljuč, srca, ledvic, diabetike, osebe z imunsko pomanjkljivostjo, bolnike z rakom,
- nosečnice v 2. in 3. trimesečju,
- otroke, stare od 6 mesecev do dveh let,
- družinske člane starejših oseb in kroničnih bolnikov, ki virus gripe lahko занesejo v domače okolje in s tem ogrožajo svojce,
- družinske člane majhnih otrok, še posebej v družinah z dojenčki, mlajšimi od 6 mesecev, ki še ne morejo biti cepljeni,
- zdravstveno osebje in ljudi v vseh poklicih, kjer bi povečana odsotnost z dela ohromela delovanje nujnih dejavnosti (policija, carina, pošta, gasilci itd.),
- osebe, ki so bile v prejšnji sezoni cepljene s pandemskim cepivom ali so prebolele pandemsko gripo.



Kontraindikacije za cepljenje

- alergija na sestavine cepiva,
- resen neželen učinek po predhodnem cepljenju z istim cepivom,
- poznana anafilaksija na jajca ali piščančje beljakovine. Oseba je alergična na jajca, če se, po zaužitju jajc ali izdelkov iz jajc, pojavijo znaki alergijske reakcije (npr. izpuščaj, oteklina, težave z dihanjem, bolečine v trebuhu, padec krvnega tlaka z motnjo zavesti) in/ali je imela z alergološkimi testi dokazano alergijo na jajca.
- pri osebah s hemoragično diatezo je kontraindicirano intramuskularno cepljenje,
- akutna vročinska bolezen (nad 38 °C) – s cepljenjem počakamo, da oseba ozdravi.

Imunost po cepljenju

Imunost po cepljenju je odvisna od starosti in imunske sposobnosti cepljene osebe. Slabša je pri starejših osebah, pri bolnikih na hemodializi, HIV-pozitivnih in imunsko oslabljenih osebah. Za osebe, ki imajo oslavljen imunski odziv zaradi bolezni ali zdravljenja, je cepljenje priporočljivo vendar je lahko manj učinkovito.

Neželeni učinki

Neželeni učinki po cepljenju se redko pojavijo, najpogosteje na mestu vboda kot oteklina, bolečina ali rdečina. Zelo redko se pojavijo povišana temperatura, slabo počutje, slabost, glavobol, utrujenost. Neželeni učinki običajno hitro minejo.

Poročanje o neželenih učinkih

Po pravilniku o cepljenju, zaščiti z zdravili in varstvu pred vnosom in razširjenjem nalezljivih bolezni mora vsak zdravnik, ki ugotovi stranske pojave po cepljenju ali zaščiti s specifičnimi imunoglobulini, o tem takoj obvestiti Register neželenih učinkov po cepljenju na IVZ. Prijavljanje neželenih učinkov po cepljenju poteka pisno s pomočjo obrazca, ki je dostopen na spletni strani IVZ (www.ivz.si). Izpolnjene prijave se pošilja po pošti: Inštitut za varovanje zdravja, Register stranskih pojavov po cepljenju, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana.

3. Cepiva proti gripi

Sezonsko cepivo je trivalentno in vključuje antigene virusov gripe A/H3N2, pandemskega A/H1N1 in influence B, ki bodo po predvidevanjih krožili v prihajajoči sezoni.

Za sezono 2010/2011 so na voljo cepiva:

FLUARIX suspenzija za injiciranje v napolnjeni injekcijski brizgi

- izdelovalec: GlaxoSmithKline Biologicals, Nemčija,
- za odrasle in otroke stare 36 mesecev in več,
- intramuskularna ali globoka subkutana aplikacija (0,5 ml) ,
- cepivo se financira iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja v skladu s programom cepljenja oziroma je plačnik cepljenja posameznik.

VAXIGRIP pediatric

- izdelovalec: Sanofi Pasteur, Francija,
- za otroke od 6 do 35 mesecev,
- intramuskularna aplikacija ali globoka subkutana aplikacija (0,25 ml),
- cepivo se financira iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja v skladu s programom cepljenja oziroma je plačnik cepljenja posameznik.

Priporočena shema cepljenja (velja za Fluarix in Vaxigrip)

Starost	Odmerek	Št. odmerkov	Način aplikacije
6 – 35 mes.	0,25 ml	2*	i.m.
3 – 8 let	0,50 ml	2*	i.m.
≥ 9 let	0,50 ml	1	i.m.

* otroci mlajši od 9 let praviloma prejmejo dva odmerka cepiva v razmaku najmanj 4 tednov; en odmerek zadostuje pri otrocih, ki so bili v preteklosti cepljeni proti sezonski gripi vsaj z enim odmerkom in v lanski sezoni cepljeni tudi proti pandemski gripi vsaj z enim odmerkom

IDflu 9 mikrogramov/sev suspenzija za injiciranje

- izdelovalec: Sanofi Pasteur, Francija,
- za odrasle od 18 do 59 let,
- intradermalna aplikacija (0,1 ml),
- en odmerek,
- plačnik cepljenja je v celoti posameznik.

IDflu 15 mikrogramov/sev suspenzija za injiciranje

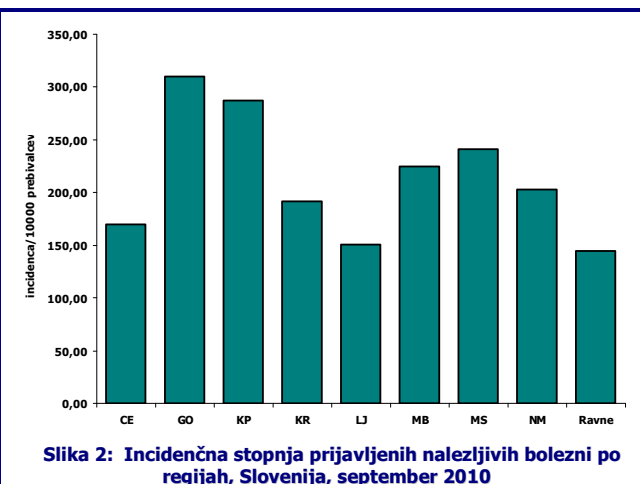
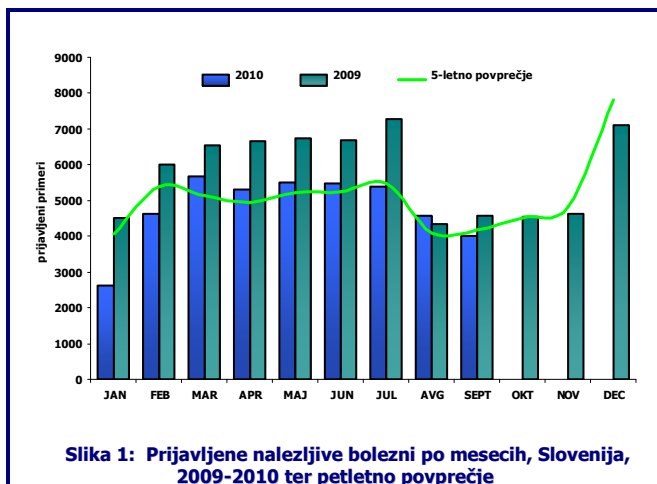
- izdelovalec: Sanofi Pasteur, Francija,
- za odrasle stare 60 let in več,
- intradermalna aplikacija (0,1 ml),
- en odmerek,
- plačnik cepiva je v celoti posameznik.

2. STANJE V SLOVENIJI

M. PRAPROTIK, M. BLAŠKO MARKIČ, E. GRILC

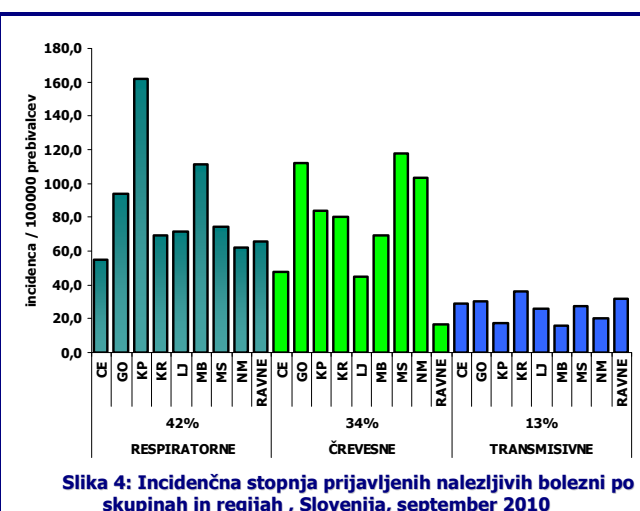
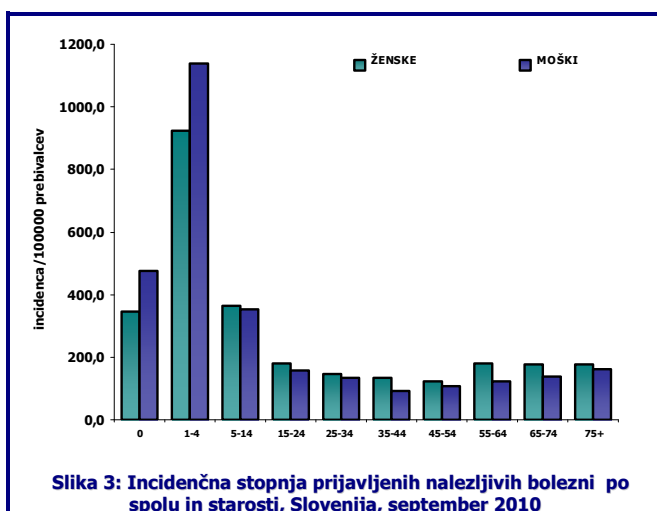
2.1. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V ČASU MED 1. IN 30. SEPTEMBROM 2010

V septembru 2010 smo v Centru za nalezljive bolezni na Inštitutu za varovanje zdravja zabeležili 3994 prijav nalezljivih bolezni, to je 12% manj kot v avgustu 2010, 14% manj kot v enakem obdobju v letu 2009 ter 4% manj od 5-letnega povprečja (Slika 1). Stopnja obolevnosti je znašala 195,56/100000 prebivalcev, najvišja je bila v goriški regiji (309,65/100000), sledijo kopska in murskosoboška regija, najnižjo stopnjo obolevnosti pa smo zabeležili v ravenski regiji (144,15/100000) (Slika 2). V število prijavljenih primerov niso zajeti AIDS, spolno prenosljive okužbe (razen hepatitisov), tuberkuloza ter pljučnice (MKB-10:J12-J18).



Med 3994 prijavljenimi primeri je bilo 52% bolnikov (2087) ženskega spola in 48% (1907) moškega. 1530 (38%) obolelih so bili otroci v starosti do 14 let, najvišja prijavna incidenčna stopnja je bila v starostni skupini od 1 do 4 let (1033,8/100000 prebivalcev), najnižja pa v starostni skupini od 35 do 44 let (110,7/100000 prebivalcev) (Slika 3).

V mesecu septembru je bila najpogosteje prijavljen gastroenteritis neznane etiologije (898), sledijo akutni tonzilitis (579), borelijoza (495), zoster (308), ter šen (231).



RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Respiratorne nalezljive bolezni so predstavljale 42% (1674) vseh prijavljenih bolezni v mesecu septembru. Na prvem mestu je bil akutni tonzilitis nato zoster ter šen. Stopnja obolevnosti je znašala 82,0/100000 prebivalcev, najvišja je bila v koprski regiji (161,6/100000 prebivalcev), najnižja pa v celjski (55,0/100000 prebivalcev) (Slika 4).

ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

34% (1349) prijav vseh nalezljivih bolezni so predstavljale črevesne nalezljive bolezni. Največ je bilo prijav gastroenteritisa neznane etiologije, sledijo neopredeljene črevesne virusne okužbe in kampilobakterioze.

V mesecu septembru je bila najvišja stopnja incidence črevesnih obolenj zabeležena v murskosoboški regiji, 117,8/100000 prebivalcev, najnižja pa v ravenški, 16,5/100000 prebivalcev. Skupna incidenčna stopnja je znašala 66,1/100000 prebivalcev (Slika 4).

TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI

V mesecu septembru smo zabeležili 515 primerov transmisivnih bolezni oz. bolezni, ki jih prenaša mrčes, to predstavlja 13% vseh septembrskih prijav. Prijavljeno je bilo 495 primerov Lymške borelioze, 16 primerov klopnega meningoencefalitisa in drugih. Zabeležili smo tudi dva primera importirane denge; bolnik, star 35 let, se je okužil med potovanjem po Maleziji, drugi bolnik, ki je potoval po Kambodži je bil star 22 let.

2.2. PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI, SLOVENIJA, 2010

V letu 2010 so regijski zavodi za zdravstveno varstvo prijavili 49 izbruhov črevesnih in respiratornih obolenj. Za deset izbruhov še ni izdelanega končnega poročila.

ZZV	ZAJETO PODROČJE OZ. POPULACIJA	ZAČETEK	KONEC	POVZROČITELJ	VRSTA IZBRUHA	I*	Z*	H*	U*	D*	M*	Ž*	N*	VIR OKUŽBE
CE	VVO	29.1.2010	15.2.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	240	6	0	0	0	0	6	0	BOLNIK
CE	PRIREDITEV	24.2.2010	8.3.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	CCA.300	9	0	0	0	5	4	0	NI UGOTOVLJEN
CE	OŠ	20.3.2010	30.3.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	47	25	2	0	0	3	22	0	BOLNIK
CE	DOM STAREJŠIH OBČANOV	15.4.2010	5.5.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	121	70	0	0	0	20	50	0	BOLNIK
CE	VVO	2.4.2010	5.5.2010	ROTA VIRUS	KONTAKTNI	NI PODATKA	23	4	0	0	14	9	0	BOLNIK
CE	OŠ	3.5.2010	14.5.2010	NI DOKAZAN	NI UGOTOVLJEN	51	12	0	0	0	6	6	0	NI UGOTOVLJEN
CE	DRUŽINA	25.4.2010	6.5.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	NI PODATKA	16	1	0	0	7	9	0	NI UGOTOVLJEN
CE	DOM STAREJŠIH OBČANOV	18.5.2010	31.5.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	220	49	0	0	0	10	39	0	BOLNIK
CE	VVO	10.5.2010	4.6.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	370	49	1	0	0	7	42	0	BOLNIK
CE	OŠ	11.5.2010	24.5.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	50	17	2	0	0	8	9	0	BOLNIK
CE	DOM STAREJŠIH OBČANOV	23.6.2010	7.7.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	147	28	0	0	0	8	20	0	BOLNIK
CE	DOM UPOKOJENCEV IN OSKRBOVANČEV	19.8.2010	30.9.2010	LEGIONELLA PNEUMOPHILA SEROTIP 1		234	10	5	0	0	7	3	0	
GO	DOM STAREJŠIH OBČANOV	6.4.2010	18.4.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	212	70	0	0	0	12	58	0	BOLNIK
KP	DOM STAREJŠIH OBČANOV	15.3.2010	29.3.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	214	82	0	0	0	20	62	0	NI UGOTOVLJEN
KP	BOLNIŠNICA	12.4.2010	15.4.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	29	9	7	0	0	3	6	0	DOMNEVNO BOLNIK
KP	GOSTINSKI OBJEKT	22.4.2010	28.4.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	370	20	0	0	0	7	13	0	BOLNIK
KP	DOM STAREJŠIH OBČANOV	19.4.2010	23.4.2010	ARI	NI UGOTOVLJENA	36	11	0	0	0	3	8	0	NI UGOTOVLJEN
KP	IZLET	16.9.2010	17.9.2010	DSP (LIPOFILNI TOKSIN)	ALIMENTARNI	31	6	0	0	0	3	3	0	ŠKOLJKE KLAPAVICE
KR	OŠ	12.5.2010	23.6.2010	BORDETELLA PERTUSSIS	KAPLJIČNI	276	8	0	0	0	6	2	0	BOLNIK
KR	RESTAVRACIJA	28.3.2010	2.4.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	50	?	0	0	0	0	0	?	BOLNIK
KR	BOLNIŠNICA	10.4.2010	27.4.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	123	31	0	0	0	8	23	0	BOLNIK
KR	VVO	12.5.2010	19.5.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	358	69	0	0	0	30	39	0	BOLNIK
KR	DOM STAREJŠIH OBČANOV	1.1.2010	14.6.2010	GARJE	KONTAKTNI	68	68	0	0	0	12	56	0	BOLNIK

KR	DOM STAREJŠIH OBČANOV	13.1.2010	23.1.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	100	49	0	0	0	6	28	15	BOLNIK
LJ	PREBIVALCI	31.3.2010	11.4.2010	NOROVIRUS IN ROTAVIRUS	HIDRIČNI	NI PODATKA	53	3	0	0	22	31	0	ONESNAŽENA PITNA VODA
LJ	VVO	14.4.2010	17.4.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	70	22	1	0	0	13	9	0	BOLNIK KLICENOSEC
LJ	OŠ	17.5.2010	24.5.2010	DOMNEVNO NOROVIRUS	KONTAKTNI	183	17	0	0	0	10	7	0	BOLNIK
MB	DOM STAREJŠIH OBČANOV	25.2.2010	29.3.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	605	82	0	0	0	13	69	0	DOMNEVNO BOLNIK
MB	RESTAVRACIJA	1.3.2010	22.3.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	82	20	0	0	0	15	5	0	DOMNEVNO BOLNIK
MB	OŠ	13.5.2010	28.6.2010	BORDETELLA PERTUSSIS	KAPLJIČNI	450	7	0	0	0	2	5	0	BOLNIK
MB	OŠ	17.5.2010	1.7.2010	BORDETELLA PERTUSSIS	KAPLJIČNI	324	8	0	0	0	7	1	0	BOLNIK
MB	DRUŽINA	3.10.2010	19.10.2010	NOROVIRUS	ALIMENTARNI	60	0	0	0	0	0	0	31	RIBA V SRAJČKI
MS	DOM STAREJŠIH OBČANOV	20.2.2010	10.3.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI IN KAPLJIČNI	255	105	2	0	0	35	70	0	NI UGOTOVLJEN
NM	DOM STAREJŠIH OBČANOV	31.1.2010	13.2.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	280	59	0	0	0	12	47	0	BOLNIK
NM	OŠ	8.3.2010	11.3.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	324	23	0	0	0	12	11	0	BOLNIK
NM	DOM STAREJŠIH OBČANOV	10.5.2010	21.5.2010	ROTAVIRUS	KONTAKTNI	49	17	0	0	0	13	4	0	BOLNIK
NM	DOM STAREJŠIH OBČANOV	1.6.2010	8.6.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	289	15	0	0	0	2	13	0	BOLNIK
NM	DOM STAREJŠIH OBČANOV	14.8.2010	18.8.2010	NI DOKAZAN	NI UGOTOVLJEN	320	10	0	0	0	3	7	0	NI UGOTOVLJEN
RAVNE	VVO	29.6.2010	14.7.2010	NOROVIRUS	KONTAKTNI	106	12	0	0	0	3	9	0	BOLNIK

LEGENDA: * I – IZPOSTAVLJENIH; Z – ZBOLELIH; H – HOSPITALIZIRANIH; U – UMRLIH; D – DOMNEVNO OKUŽENIH; M – MOSKI; Ž – ŽENSKÉ; N – NEZNAN SPOL

2.3. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO DATUMU PRIJAVE, SLOVENIJA, SEPTEMBER 2010

	R E G I J A										AVGUST 2010		SKUPAJ LETO 2010	AVGUST 2009 INCIDENCA/ 100 000 PREB.
	CE	GO	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ	INCIDENCA/ 100 000 PREBIVALCEV			
A02.0 SALMONELNI ENTERITIS	10	2	2	5	10	11	15	1	0	56	2,74	239	4,12	
A03.3 GRİŽA (SH.SONNEI)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0,10	19	0,05	
A03.8 DRUGE GRİŽE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	1	/	
A04.0 INFEKCIJA Z ENTEROPATOGENO E.COLI	2	2	0	0	0	1	0	0	0	5	0,24	27	0,20	
A04.1 INFEKCIJA Z ENTEROTOKSIGENO E.COLI	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05	11	0,05	
A04.3 INFEKCIJA Z ENTEROHEMORAGIČNO E.COLI	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0,15	14	0,25	
A04.4 ENTERITIS (E.COLI)	1	0	1	2	2	0	0	0	0	6	0,29	43	0,29	
A04.5 ENTERITIS (CAMPYLOBACTER)	15	8	8	4	22	20	19	1	4	101	4,95	779	5,34	
A04.6 ENTERITIS (YERSINIA ENTEROCOLITICA)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,10	13	0,15	
A04.7 ENTEROKOLITIS (CLOSTRIDIUM DIFFICILE)	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0,20	52	0,05	
A04.8 DRUGE OPREDELJENE ČREVESNE INF. (BAKTERIJSKE)	6	0	3	0	0	0	0	0	0	9	0,44	69	0,44	
A04.9 ČREVESNA BAKTERIJSKA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	10	13	10	2	0	0	0	0	0	35	1,71	329	2,11	
A05.9 BAKTERIJSKA ZASTRUPITEV S HRANO, NEOPREDELJENA	1	1	0	0	0	0	2	0	0	4	0,20	76	0,64	
A07.1 LAMBLIOZA (GIARDIOZA)	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0,10	13	0,05	
A08.0 ROTAVIRUSNI ENTERITIS	5	1	3	7	17	8	3	1	0	45	2,20	1258	2,94	
A08.1 AKUTNA GASTROENTEROPATIJA (VIRUS NORWALK)	0	3	3	3	8	8	2	0	0	27	1,32	1056	1,86	
A08.2 ADENOVIRUSNI ENTERITIS	2	0	1	1	12	9	1	3	0	29	1,42	174	0,98	
A08.3 DRUGI VIRUSNI ENTERITIS	5	0	0	0	4	3	0	1	1	14	0,69	222	0,98	
A08.4 ČREVESNA VIRUSNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	3	19	48	5	1	13	11	3	1	104	5,09	832	4,76	
A09 DRISKA IN GASTROENTERITIS (INFEKCIJA)	80	65	42	130	205	150	87	133	6	898	43,97	8216	49,97	
A27.8 DRUGE OBLIKE LEPTOSPIROZE	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	1	/	
A32.1 LISTERIJSKI MENINGITIS IN MENINGOENCEFALITIS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05	2	/	
A37.0 OSLOVSKI KAŠELJ (BORDETELLA PERTUSSIS)	2	0	0	1	10	10	1	0	6	30	1,47	233	3,73	
A37.9 OSLOVSKI KAŠELJ, NEOPREDELJEN	0	0	0	0	7	11	0	0	0	18	0,88	130	0,74	
A38 ŠKRLATINKA	2	4	6	8	22	29	5	3	2	81	3,97	2320	2,50	
A40.3 SEPSA, KI JO POVZROČA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	2	0	0	4	1	0	1	0	0	8	0,39	58	0,10	
A41.0 SEPSA, KI JO POVZROČA STAPHYLOCOCCUS AUREUS	2	0	0	0	2	2	1	0	0	7	0,34	63	0,49	
A41.1 SEPSA ZARADI KAKEGA DRUGEGA OPRED. STAFILOKOKA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05	6	/	
A41.2 SEPSA, KI JO POVZROČA NEOPRED. STAFILOKOK	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	6	/	
A41.4 SEPSA, KI JO POVZROČAJO ANAEROBI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	5	/	
A41.5 SEPSA ZARADI DRUGIH GRAM-NEGATIVNIH ORGANIZMOV	5	1	1	1	4	1	3	0	0	16	0,78	112	0,93	
A41.8 DRUGE VRSTE OPREDELJENA SEPSA	1	2	2	2	0	2	1	1	1	12	0,59	60	0,10	
A41.9 SEPSA, NEOPREDELJENA	7	3	1	1	1	4	2	0	0	19	0,93	149	0,83	

A46 ERIZIPEL (ŠEN)	32	26	11	22	44	49	21	17	9	231	11,31	1797	13,09
A48.1 LEGIONELOZA (LEGIONARSKA BOLEZEN)	10	0	0	0	4	0	0	0	0	14	0,69	41	0,49
A48.8 DRUGE OPREDELJENE BAKTERIJSKE BOLEZNI	4	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0,24	37	0,44
A49.0 STAFILOKOKNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0,39	57	0,69
A49.1 STREPTOKOKNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	6	/
A49.9 BAKTERIJSKA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,20	1	/
A69.2 LYMSKA BORELIOZA - ERITEM	70	30	24	70	156	50	33	28	23	484	23,70	3976	33,78
A79.8 DRUGE RIKECTOZE	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0,10	2	/
A84.1 CENTRALNOEVROPSKI KLOPNI - KME	5	0	0	2	8	1	0	0	0	16	0,78	127	1,27
A85.0 ENTEROVIRUSNI ENCEPHALOMYELITIS (G05.1*)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	26	0,59
A86 NEOPREDELJENI VIRUSNI ENCEFALITIS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	6	0,10
A87.0 ENTEROVIRUSNI MENINGITIS(G02.0*) ECHO,COXACKIE	1	0	0	0	0	4	0	0	0	5	0,24	20	0,29
A87.9 VIRUSNI MENINGITIS, NEOPREDELJEN	1	0	0	1	5	0	2	0	0	9	0,44	120	1,32
A90 VROČICA DENGA (KLASIČNA DENGA)	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0,10	4	/
A98.5 HEMORAGIČNA VROČICA Z RENALNIM SINDROMOM (HMRS)	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0,10	9	/
B01.9 NORICE BREZ KOMPLIKACIJ	12	14	33	8	74	55	5	7	3	211	10,33	6171	12,55
B02.9 ZOSTER BREZ ZAPLETA	36	29	23	29	73	52	22	19	25	308	15,08	2347	13,53
B15.9 HEPATITIS A BREZ HEPATIČNE KOME	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	6	0,05
B16.9 AKUTNI HEPATITIS B	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	6	0,05
B17.1 AKUTNI HEPATITIS C	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	7	/
B18.1 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS B BREZ AGENSA DELTA	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3	0,15	23	0,05
B18.2 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS C	1	1	0	1	0	2	0	0	1	6	0,29	55	0,25
B25.9 CITOMEGALOVIRUSNA BOLEZEN, NEOPREDELJENA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0,10	3	0,05
B27.0 GAMAHERPESVIRUSNA MONONUKLEOZA	1	2	0	1	0	0	0	0	0	4	0,20	29	0,15
B27.9 INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA, NEOPREDELJENA	2	3	8	4	21	4	1	4	1	48	2,35	541	2,16
B30.0 KERATOKONJUNKTIVITIS, KI GA POVZROČA ADENOVIRUS	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,20	9	0,05
B35.0 TINEA BARBAE IN TINEA CAPITIS (BRADE IN GLAVE)	20	6	2	0	3	0	1	7	3	42	2,06	180	2,11
B35.2 TINEA MANUUM (ROKE)	4	3	0	0	4	13	1	4	0	29	1,42	229	2,26
B35.3 TINEA PEDIS (NOGE)	0	14	5	0	7	20	6	2	6	60	2,94	553	3,73
B35.4 TINEA CORPORIS (TELESA)	5	4	4	0	8	10	1	3	3	38	1,86	284	1,91
B35.8 DRUGE DERMATOFITOZE	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	0,20	31	0,15
B35.9 DERMATOFITOZA, NEOPREDELJENA	36	31	11	1	22	24	10	3	8	146	7,15	917	8,43
B37.9 KANDIDIOZA, NEOPREDELJENA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0,10	14	/
B49 NEOPREDELJENA MIKOZA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,05	1	/
B58.9 TOKSOPLAZMOZA, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05	12	/
B67.8 EHINOKOKOZA JETER, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05	2	/
B68.9 TENIOZA, NEOPREDELJENA	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,10	7	0,05
B79 TRIHURIOZA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	2	/
B80 ENTEROBIJOZA	7	14	10	3	6	12	0	4	0	56	2,74	359	2,06
B86 SKABIES	4	0	1	1	1	5	2	0	0	14	0,69	238	1,08
B95.3 PNEUMOKOKNA BAKTERIEMIČNA PLJUČNICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	28	/
G00.1 PNEUMOKOKNI MENINGITIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	13	/
G00.9 BAKTERIJSKI MENINGITIS, NEOPREDELJEN	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0,10	13	0,05
G01.0 MENINGITIS PRI LYMSKI BORELIOZI	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,10	16	0,15
G03.9 MENINGITIS, NEOPREDELJEN	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0,10	14	0,25
G63.0 POLINEVROPATIJA PRI LYMSKI BORELIOZI	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,24	19	0,34
J02.0 STREPTOKOKNI FARINGITIS	12	0	19	13	21	0	5	8	0	78	3,82	896	3,87
J03.0 STREPTOKOKNI TONZILITIS	23	9	74	43	165	110	18	17	1	460	22,52	5362	21,43
J03.9 AKUTNI TONZILITIS, NEOPREDELJEN	23	2	57	0	0	27	0	10	0	119	5,83	1532	4,76
M01.2 ARTRITIS PRI LYMSKI BORELIOZI	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,20	17	/
Z22.3 NOSILEC DRUGIH OPREDELJENIH BAKTERIJSKIH BOLEZNI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	38	0,15
Z22.5 NOSILEC POVZROČITELJA VIRUSNEGA HEPATITISA B	1	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0,20	19	0,05
SKUPAJ	512	317	418	387	958	726	289	282	105	3994	195,56	43131	
INCIDENCA/100.000 PREBIVALCEV	169,70	309,65	287,47	191,14	150,65	224,69	241,46	203,15	144,15	195,56			

3. AKTUALNO: SPREMLJANJE GRIPE

M. SOČAN, K. PROSENC TRILAR

V letošnji sezoni gripe bodo predvidoma krožili trije tipi virusa gripe: virus pandemske gripe A/H1N1, virus gripe A /H3N2 in virus gripe B. Kateri virus bo v prihajajoči sezoni gripe prevladujoč, je težko napovedati. Cepivo, ki je na razpolago za letošnje sezonsko cepljenje, vsebuje antigene zgoraj omenjenih tipov virusa gripe.

Po podatkih CDC (Center za nadzor nad nalezljivimi boleznimi) iz Atlante je bilo v 40. tednu tega leta, iz vseh pregledanih vzorcev na prisotnost virusa gripe, le-ta dokazan v 3%.

V vzorcih, pri katerih so potrdili virus gripe, so bili v 13% pandemski virus H1N1, v 16% H3N2. V 71% virusa niso subtipizirali. Virus influenze B je bil potrjen v 33%.

V Sloveniji spremljamo gripo preko opozorilne mreže zdravnikov, v katero so vključeni zdravniki iz vseh devetih regij. Ti zdravniki vsak teden območnim zavodom za zdravstveno varstvo posredujejo podatke o številu bolnikov, ki so se oglasili v njihovih ambulantah zaradi gripi podobne bolezni (GPO) ali drugih akutnih okužb dihal (ARI). Zavodi za zdravstveno varstvo posredujejo podatke Inštitutu za varovanje zdravja. Mrežni zdravniki pri izbranih bolnikih, ki imajo znake sumljive na gripo, odvzamejo bris nosu in žrela in ga pošljejo v nacionalni laboratorij za gripo pri IVZ. Na ta način zaznavamo pojavljanje virusov gripe, opredeljujemo tipe in podtipe virusov gripe in spremljamo intenziteto kroženja. Zaenkrat kroženja virusa gripe še nismo zaznali.