

Информација о актуелној епидемиолошкој ситуацији грознице Западног Нила на територији Републике Србије у 2018. години

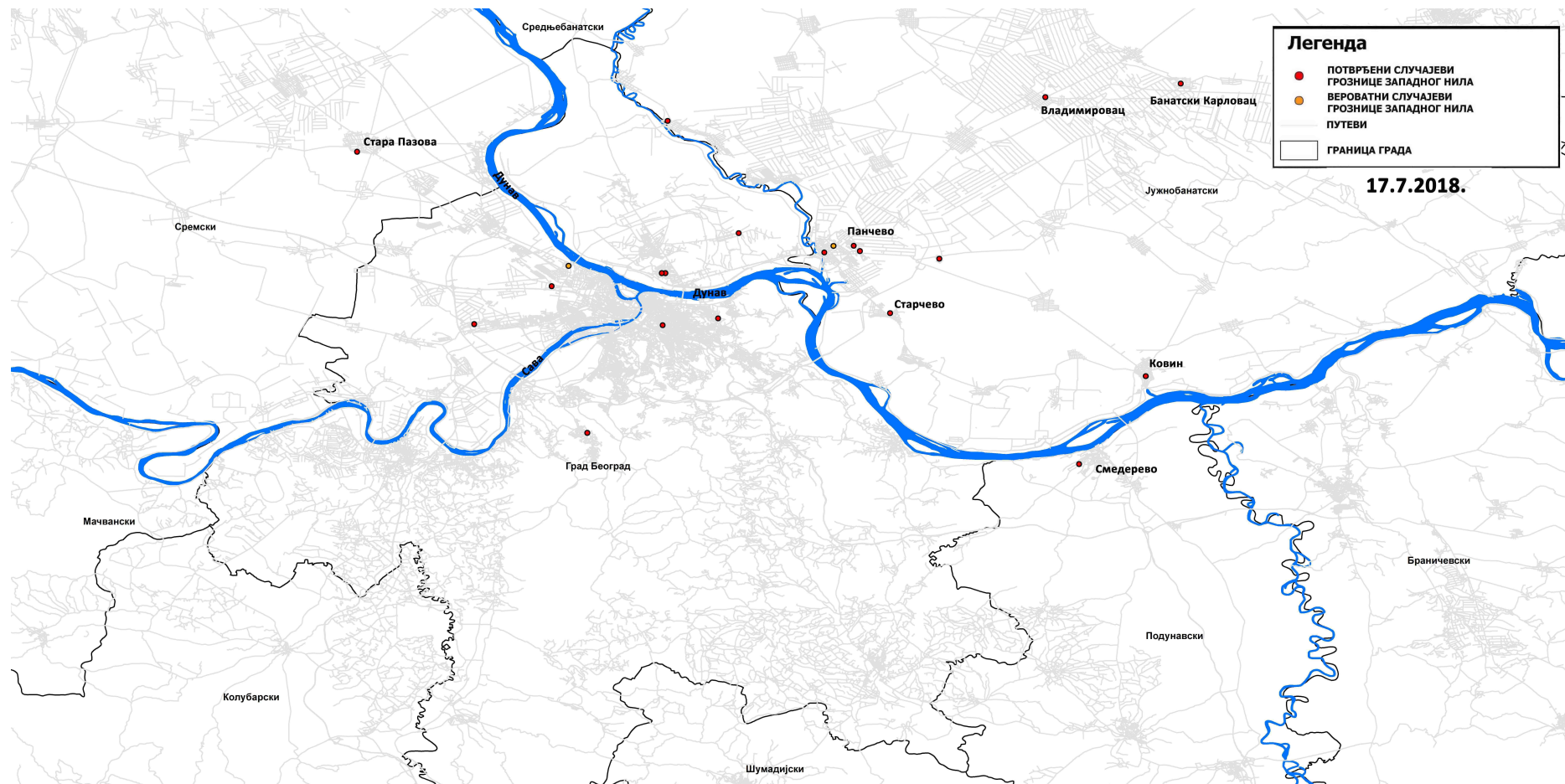
Недеља 29, 15–22. јули, 2018. године

На основу података достављених Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” (у складу са Препорукама за надзор над грозницом Западног Нила у хуманој популацији у сезони 2018. године Института за јавно здравље Србије) и лабораторијских критеријума (према препорукама Европског центра за превенцију и контролу болести) до 17.7.2018. године на територији Републике Србије регистровано је 29 случајева оболевања од грознице Западног Нила са једним смртним исходом, у Новом Саду, код особе мушког пола, старости 84 године (са придруженим хроничним обољењем) који се може довести у везу са оболевањем од грознице Западног Нила. Случајеви су пријављивани са територије Јужнобанатског округа (10 особа), Града Београда (10), Јужнобачког (6), Сремског (2) и Подунавског (1) округа. Оболеле особе су мушког (19) и женског пола (10), старости од 31 до 84 године, са придруженим хроничним обољењима (24 од 29 регистрованих) [мапа 1 и 2].

Мапа 1. Потврђени и вероватни случајеви оболевања од грознице Западног Нила, Република Србија, сезона надзора 2018. године



Мапа 2. Потврђени и вероватни случајеви оболевања од грознице Западног Нила, Град Београд, сезона надзора 2018. године



Да би случај инфекције вирусом Западног Нила био потврђен код пацијента уз испољену клиничку слику неуроинвазивног облика болести (менингитис, енцефалитис, менингоенцефалитис), неопходно је да се потврди присуство одговарајућих антитела у ликвору код оболелог пацијента.

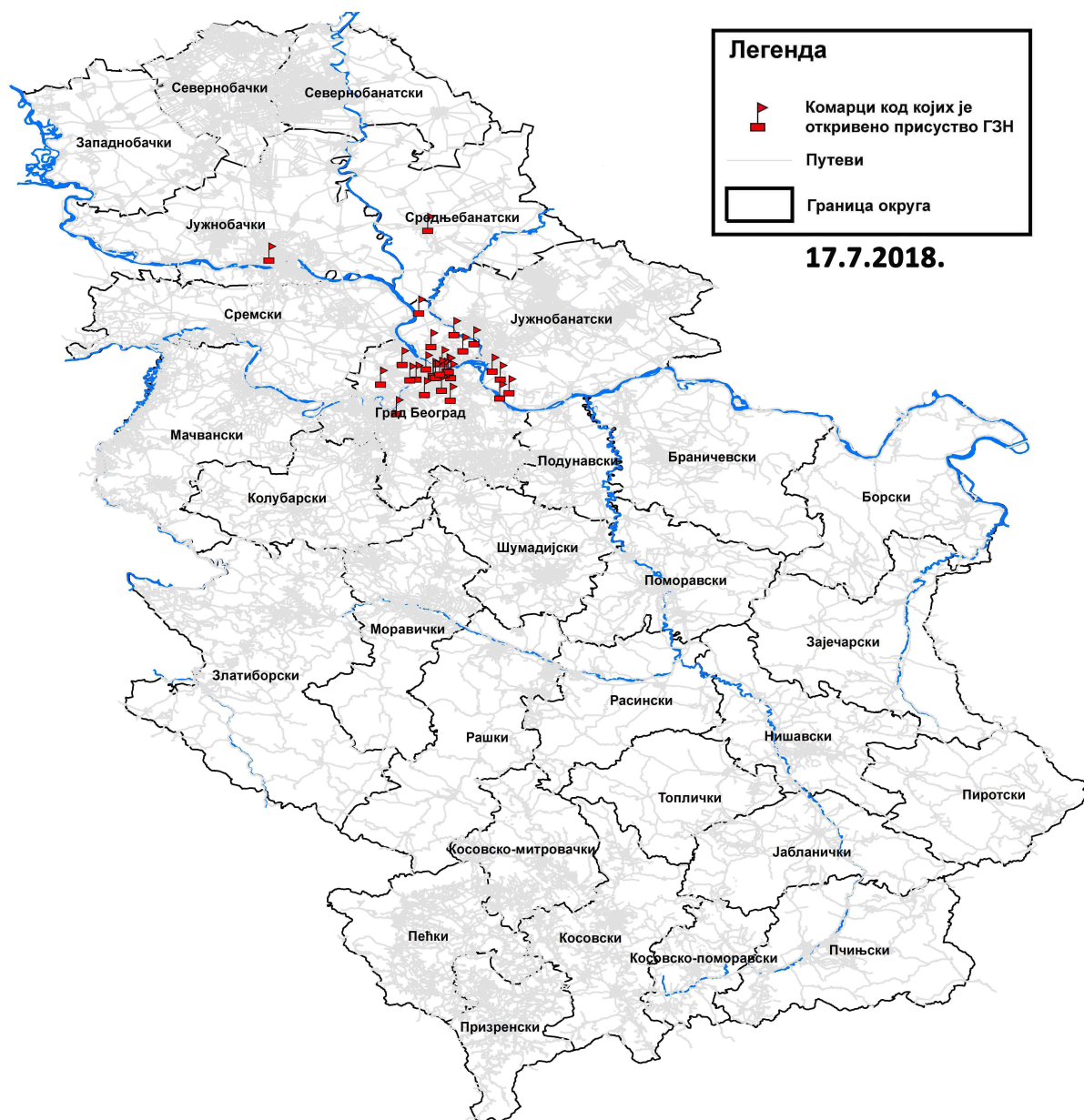
Поред надзора у хуманој популацији на територији Републике Србије, Управа за ветерину Министарства пољопривреде, шумарства и водопривреде и Завод за биоциде и медицинску екологију, Београд, спроводе надзор над вирусом грознице Западног Нила у популацији комараца. У периоду од 1.5.2018. године до сада, анализом комараца врсте *Culex pipiens* на присуство генома вируса Западног Нила, доказано је присуство вируса у комарцима узоркованим на локацијама приказаним на табели 1 и мапи 3 и 3.1.

Табела 1. Локације са којих су прикупљани комараци у којима је доказано присуство генома вируса грознице Западног Нила на територији Републике Србије до 10.7.2018. године

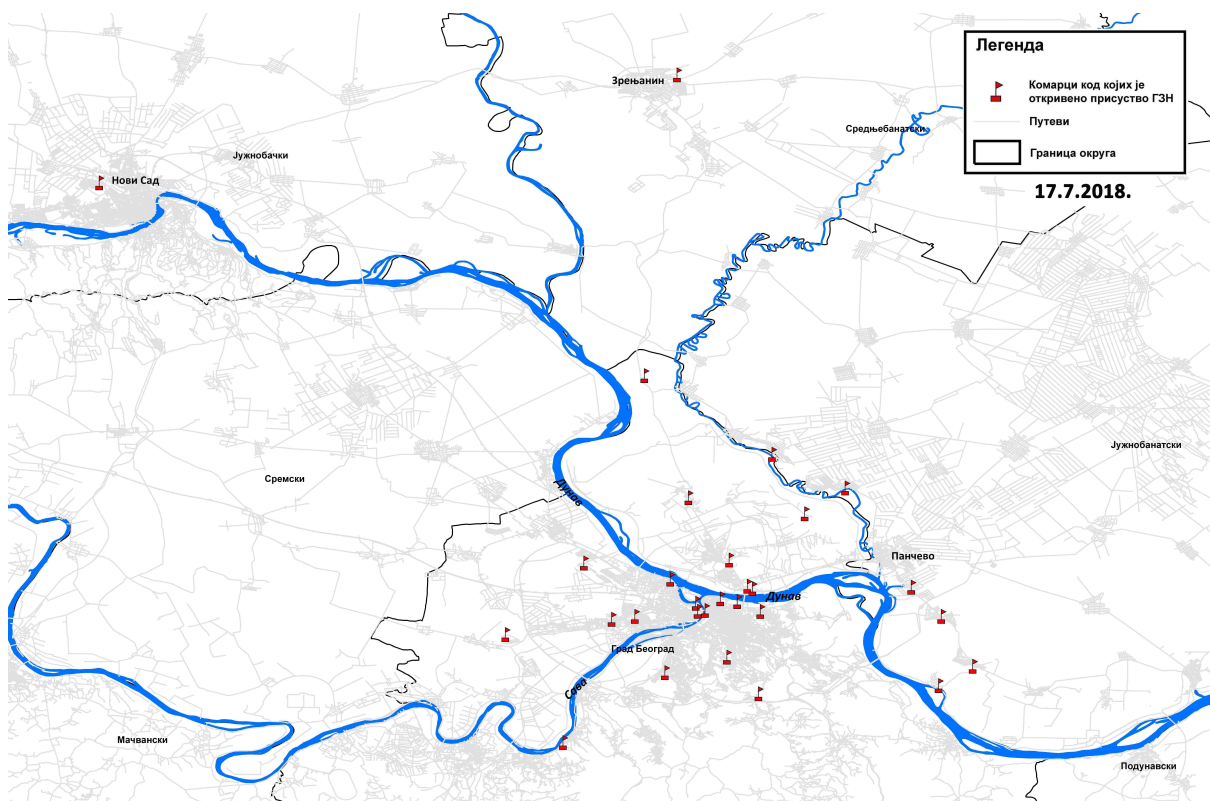
Редни Број	Округ	Општина	Локација
1	Јужнобанатски	Панчево	Војловица
2	Јужнобанатски	Панчево	Јабука
3	Јужнобанатски	Панчево	Старчево
4	Јужнобанатски	Панчево	Омољица
5	Јужнобанатски	Панчево	Иваново
6	Јужнобанатски	Панчево	Глогоњ
7.	Град Београд	Земун	Школско добро
8.	Град Београд	Земун	Земунско гробље
9.	Град Београд	Палилула	Падинска скела
10.	Град Београд	Палилула	Дунавац
11.	Град Београд	Палилула	Јабучки рит
12.	Град Београд	Палилула	Грге Андријановића 2
13.	Град Београд	Палилула	Карабурма 2
14.	Град Београд	Палилула	Попова бара
15.	Град Београд	Палилула	Вилине воде
16.	Град Београд	Палилула	Браће Марић
17.	Град Београд	Сурчин	Сурчин НИС
18.	Град Београд	Нови Београд	КЦС Ушће
19.	Град Београд	Нови Београд	Старо Бежанијско гробље
20.	Град Београд	Нови Београд	Ледине
21.	Град Београд	Нови Београд	Старо сајмиште
22.	Град Београд	Вождовац	Бањичка шума
23.	Град Београд	Вождовац	Село Раковица
24.	Град Београд	Чукарица	Умка уз реку

25.	Град Београд	Чукарица	Церак
26.	Град Београд	Савски Венац	Сава мала
27.	Град Београд	Стари Град	Марина Дорђол
28.	Средњебанатски	Зрењанин	Излетиште Шумице
29.	Јужнобачки	Нови Сад	Ново гробље

Мапа 3. Присуство генома вируса Западног Нила у узорцима комараца, Република Србија, сезона надзора 2018. години



Мапа 3.1. Присуство генома вируса Западног Нила у узорцима комараца, Град Београд и Панчево, сезона надзора 2018. години



Инфекција вирусом Западног Нила је званично први пут регистрована у хуманој популацији на територији Републике Србије крајем јула месеца 2012. године.

Институт за јавно здравље Србије је 1. јуна 2018. године проследио Препоруке за надзор над грозницом Западног Нила у хуманој популацији на територији Републике Србије у сезони надзора 2018. године мрежи завода/института. Заводи/институте за јавно здравље проследили су Препоруке клиникама за инфективне и тропске болести, односно инфективним одељењима општих болница на територији своје надлежности, уз напомену да се посебна пажња обрати на неуроинвазивне облике болести. На тај начин, а у сарадњи са Националном референтном лабораторијом (НРЛ) за арбовирусе Института за вирусологију, вакцине и серуме Торлак омогућена је делимично етиолошка дијагностика енцефалитиса или менингитиса узрокованих вирусима, обољења која су и до сада била присутна у нашој популацији.

Институт за јавно здравље Србије прикупља све релевантне податке о оболелим особама, при чему постоји одређен протокол по којем се информације прикупљају и обједињују. Свакако да првим подацима о броју хоспитализованих особа код којих постоји сумња на ову инфекцију располаже Клиника за тропске и инфективне болести

Клиничког центра Србије, где се највећи број особа са тежом клиничком сликом упућује, као и НРЛ која спроводи лабораторијску дијагностику.

Грозница Западног Нила је сезонско обољење, односно обољење које је највише заступљено у периоду највеће активности вектора – комараца. Имајући у виду искуства како околних тако и наше земље, први оболели се региструју углавном у другој половини јула месеца, а највећи број оболелих особа се пријављује током августа месеца.

До 12.7.2018. године у земљама Европске уније регистровано је укупно 13 случајева оболевања од грознице Западног Нила. Грчка је пријавила девет случајева, а Италија је регистровала четири обољења.

Грозница Западног Нила (ГЗН) присутна је на појединим подручјима Европе још од 60-их година прошлог века, а спорадични случајеви и мање епидемије у хуманој популацији регистровани су у неколико земаља источне и јужне Европе током последњих 15 година. Ово обољење се првенствено јавља у руралним областима, али у хуманој популацији је крајем прошлог века регистровано епидемијско јављање ГЗН у урбаним срединама. Током 2010. године регистровано је нагло повећање броја оболелих у хуманој популацији, као и појава овог обољења у неким земљама Европе где га раније није било, те је у земљама Европске уније (ЕУ) и суседним земљама пријављено укупно 340 вероватних/потврђених аутохтоних случајева, са 41 смртним исходом. Највећи број оболелих (262 оболелих, 35 умрлих) регистрован је у Грчкој, а аутохтоне случајеве инфекције вирусом Западног Нила пријавиле су Македонија, Румунија, Мађарска, Италија, Шпанија.

Током сезоне надзора 2017. године у хуманој популацији у земљама ЕУ и суседним државама пријављено је укупно 288 случајева грознице Западног Нила. Поред тога, у истом временском периоду у земљама ЕУ регистровано је и оболевање изазвано вирусом Западног Нила у популацији пријемчивих животиња (127 коња).

У периоду од 2012. до 2017. године на територији Републике Србије је регистровано укупно 574 случаја грознице Западног Нила. У истом периоду бележи се и 61 смртни исход који се може довести у везу са оболевањем од грознице Западног Нила.

Грозница Западног Нила је вирусно обољење које се преноси убодом зараженог комараца. Главни вектор, односно преносилац је *Culex pipiens*, врста комарца која је одомаћена и код нас. Главни резервоар заразе су различите врсте птица, у којима се

вирус одржава, док је човек случајни, односно тзв. слепи домаћин, јер се инфекција вирусом Западног Нила са њега даље не преноси.

Већина особа (80%) инфицирана вирусом Западног Нила нема никакве симптоме и знаке болести. Код мањег процента заражених особа (приближно 20%) симптоми подсећају на обољење слично грипу, са наглом појавом повишене телесне температуре, главобољом, боловима у мишићима и зглобовима, умором, благим пролазним осипом и лимфаденопатијом. Међутим, код појединих особа (<1%), долази до настанка асептичног менингитиса или енцефалитиса, односно неуроинвазивног облика болести, који захтева хоспитализацију. Симптоми неуроинвазивног облика болести су главобоља, укочен врат, ступор (тупост), дезоријентисаност, кома, тремори, конвулзије, слабост мишића и парализа. Након прележане инфекције често долази до развоја дуготрајних последица, као што су: умор, губитак памћења, тешкоће приликом ходања, мишићна слабост и депресија. Леталитет је већи код старијих особа, нарочито код особа изнад 75 година живота.

У циљу смањења ризика од заражавања вирусом Западног Нила, препоручује се примена мера **личне заштите од убода комараца** и то:

- Употреба репелената на откривеним деловима тела приликом боравка на отвореном.
- Ношење одеће дугих рукава и ногавица, светле боје.
- Препоручљиво је да одећа буде комотна, јер комарци могу да убадају кроз припијену одећу.
- Избегавање боравка на отвореном у време периода најинтензивније активности комараца – у сумрак и у зору.
- Употреба заштитне мреже против комараца на прозорима, вратима и око кревета.
- Редукција броја комараца у затвореном простору.
- По могућству боравак у климатизованим просторима, јер је број инсеката у таквим условима значајно смањен.
- Избегавање подручја са великим бројем инсеката, као што су шуме и мочваре.
- **Смањење броја комараца на отвореном** где се ради, игра или борави, што се постиже исушивањем извора стајаће воде. На тај начин смањује се број места на које комарци могу да положи своја јаја. Најмање једном недељно

треба испразнити воду из саксија за цвеће, посуда за храну и воду за кућне љубимце, из канти, буради и лименки. Уклонити одбачене гуме и друге предмете који могу да прикупљају воду.

- У случају путовања у иностранство, поготово ако се ради о тропском и субтропском подручју, обавезно се придржавати свих наведених мера превенције
- У случају појаве било каквих симптома који су компатибилни са неуроиназивним обликом болести, одмах се јавити изабраном лекару.

У циљу тачног информисања Институт за јавно здравље Србије ће, у складу са актуелном епидемиолошком ситуацијом, као и до сада, јавност информисати путем званичне веб стране (www.batut.org.rs) и средстава јавног информисања.

**Одељење за епидемиолошки надзор Института за јавно здравље Србије
„Др Милан Јовановић Батут”**