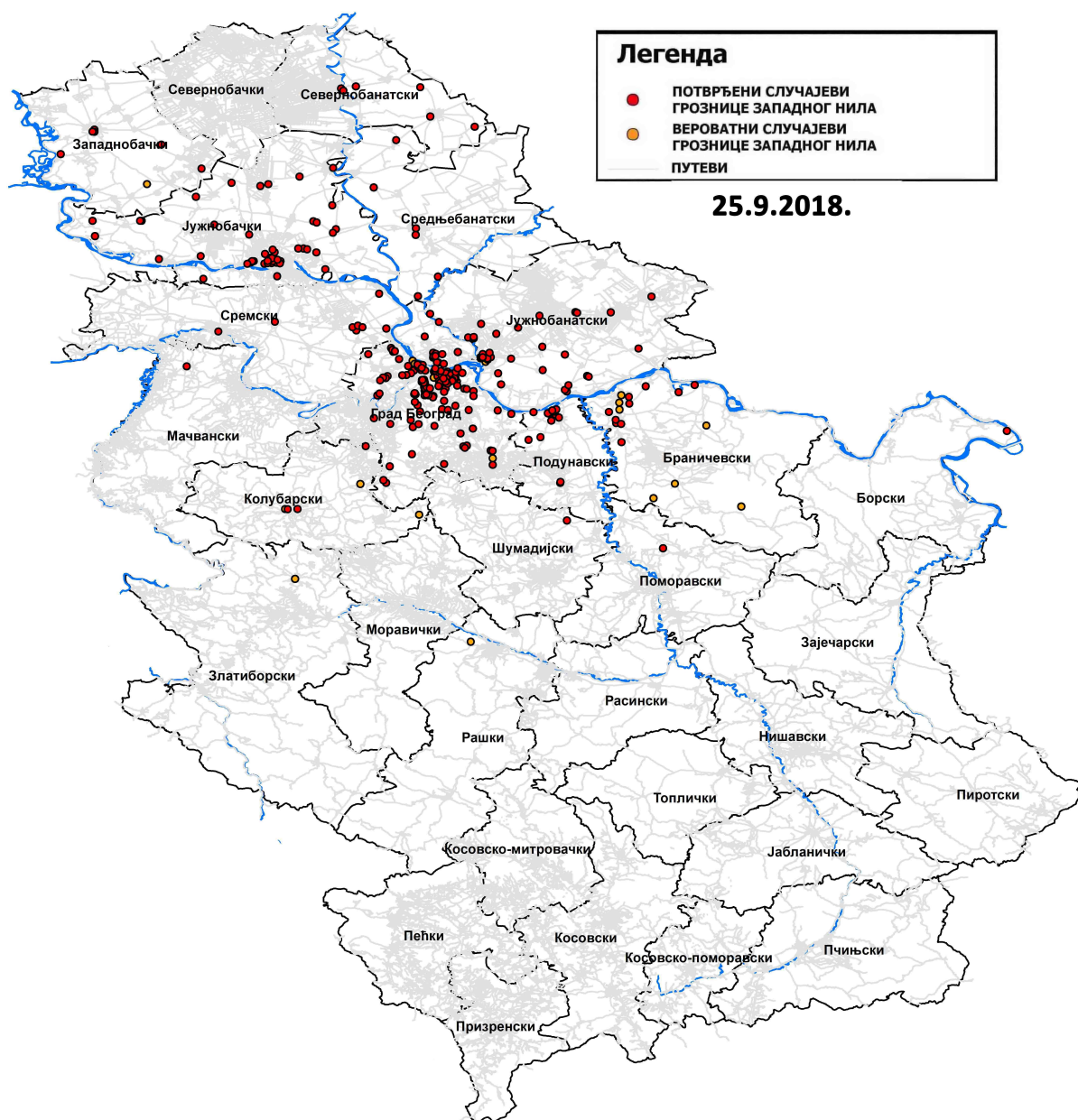


**Информација о актуелној епидемиолошкој ситуацији грознице Западног Нила
на територији Републике Србије у 2018. години**

Недеља 39, 23–29. септембар, 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 25.9.2018. године на територији Републике Србије регистровано је 320 случајева оболевања од грознице Западног Нила, са 30 смртних исхода који се могу довести у везу са оболевањем од грознице Западног Нила. Случајеви грознице Западног Нила су пријављивани са Јужнобачког (49 особа), Јужнобанатског (42), Подунавског (14), Браничевског (18), Сремског (8), Западнобачког (6), Колубарског (6), Севернобанатског (6), Средњебанатског (5), Мачванског (1), Златиборског (1), Рашког (1), Поморавског (1), Борског (1) и Шумадијског (1) округа и са територије Града Београда (160) [мапа 1].

Мапа 1. Потврђени и вероватни случајеви оболевања од грознице Западног Нила, Република Србија, 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.

На територији 11 градова Републике Србије, Завод за биоциде и медицинску екологију, Београд, спроводи надзор над вирусом грознице Западног Нила у популацији комараца са почетком од 1.5.2018. године.

Поред тога, Управа за ветерину, Министарства пољопривреде, шумарства и водопривреде Републике Србије, на целој територији Републике Србије спроводи и Програм мониторинга на присуство вируса Западног Нила у популацији пријемчивих животиња и то сентинел коња, угинулих миграторних дивљих птица, угинулих дивљих птица из породице *Corvidae* (гаврани, вране, гачци, свраке, шојке и чавке) и угинулих птица грабљивица.

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/институти за јавно здравље проследили су Препоруке клиникама за инфективне и тропске болести, односно инфективним одељењима општинских 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 20.09.2018. године у земљама Европске уније у хуманој популацији пријављено је 1134 случаја оболевања од грознице Западног Нила и то: у Италији 453, Грчкој 224, Мађарској 167, Румунији 216, Хрватској 36, Француској 16, Аустрији 15, Бугарској 4 и Словенији 3. Поред тога, у Израелу је пријављен 81 случај и на Косову 3 случаја оболевања од грознице Западног Нила.

У истом периоду у земљама ЕУ регистровано је 85 смртних исхода који се могу довести у везу са оболевањем од грознице Западног Нила и то: у Грчкој (24), Италији (35), Румунији (25) и Мађарској (1). Поред тога, на Косову је регистрован један смртни исход.

Током сезоне 2018. године такође су пријављене епидемије међу коњима и то: у Италији (98), Мађарској (63), Грчкој (9), Француској (2) и Румунији (2) и Аустрији (1).

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 регистрована су 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, главоболњом, 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 периоду 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”