

**ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„ДР МИЛАН ЈОВАНОВИЋ БАТУТ”**

ЦЕНТАР ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ И КОНТРОЛУ БОЛЕСТИ



ИЗВЕШТАЈ

**О ЗАРАЗНИМ БОЛЕСТИМА У 2012. ГОДИНИ НА ТЕРИТОРИЈИ
РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ**



ISSN2217-9607

БЕОГРАД, мај 2013.

Издавач:

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“
Др Суботића, 5, Београд
www.batut.org.rs

За издавача:

Прим. др сц. мед. Драган Илић

Главни уредник:

Прим. др сц. мед. Драган Илић

Извештај сачиниле:

Др Јелена Обреновић
Мр сц. мед. Бојана Гргић
Др Горанка Лончаревић
Прим. др Драгана Димитријевић
Прим. др сц. мед. Верица Илић-Влатковић
Др Данијела Симић
Мр сц. мед. Милена Каназир
МСц Кристина Секе
Др Милунка Милинковић
Тања Мутавцић, инж. статистике

Лектура и коректура:

Мр сц. Тамара Груден

Извори података:

Извештаји о кретању заразних болести окружних института/завода за јавно здравље у 2012. години

Извештај о заразним болестима у 2012. години на територији Републике Србије, Институт за јавно здравље Србије

САДРЖАЈ:

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ НА ТЕРИТОРИЈИ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ У 2012. ГОДИНИ.....	4
РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ	11
ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ.....	18
ЗООНОЗЕ	28
ВЕКТОРСКЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ	36
ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ.....	41
ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ КОЈЕ СЕ ПРЕНОСЕ ПОЛНИМ ПУТЕМ.....	42
ВИРУСНИ <i>Hepatitis</i> -и.....	58
ОСТАЛЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ	65
ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У 2012. ГОДИНИ.....	67
ДОДАТАК: ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ НА ТЕРИТОРИЈИ КОСОВСКО-МИТРОВАЧКОГ ОКРУГА И СРПСКИХ СРЕДИНА НА КОСОВУ И МЕТОХИЈИ У 2012. ГОДИНИ	78
КРЕТАЊЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ПО ПОЛУ И УЗРАСТУ НА ТЕРИТОРИЈИ КОСОВСКО-МИТРОВАЧКОГ ОКРУГА И СРПСКИХ СРЕДИНА НА КОСОВУ И МЕТОХИЈИ У 2012. ГОДИНИ	84
ПРИЛОГ	85

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ НА ТЕРИТОРИЈИ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ У 2012. ГОДИНИ

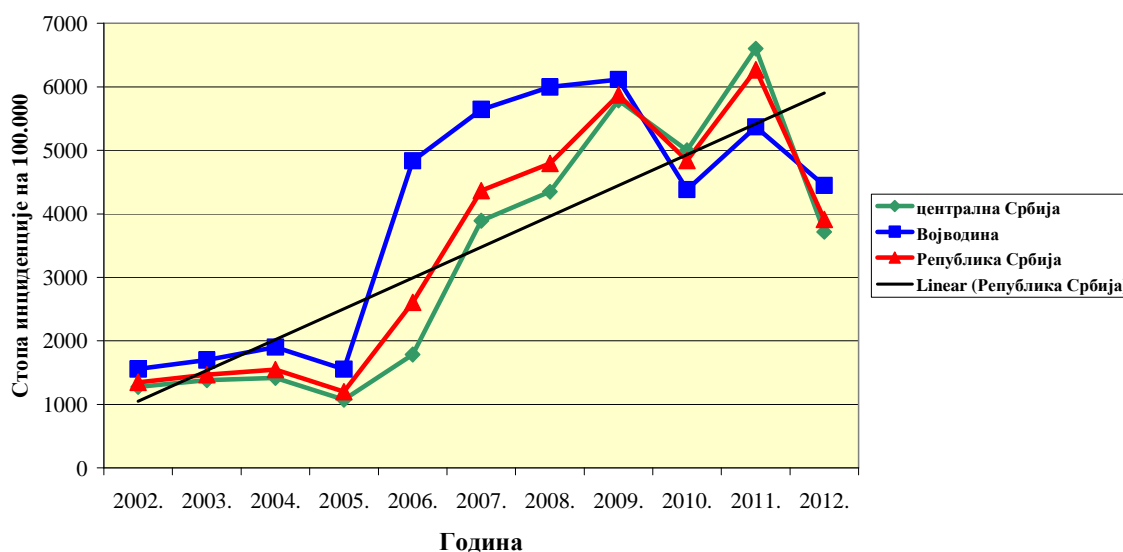
Извештај о кретању заразних болести у Републици Србији у 2012. години урађен је према подацима из годишњих извештаја 22 института/завода за јавно здравље у Србији, који су надлежни на територији 25 округа, а на основу закона о Заштити становништва од заразних болести („Службени гласник РС” 125/04, чл. 14) и Правилника о пријављивању заразних болести и других случајева утврђених Законом о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник РС” 98/05, чл. 21) и односи се на 70 заразних болести које се обавезно пријављују.

На територији Републике Србије, без података из Косова и Метохије, у 2012. години пријављено је укупно 281.207 оболелих лица од заразних болести, са инциденцијом од 3912,79 на 100.000 становника (графикон 1), што је најнижа вредност у последњих пет година.

Број пријављених заразних болести је у значајном паду у односу на 2011. годину, инциденција је износила 3912,79 /100.000 становника (према 6268,38 /100.000 становника у 2011. години), што је последица појаве грипа у епидемијској форми у 2011. години – укупно 14 пријављених епидемија грипа, са 90.869 оболелих и 35 умрлих особа. Стопа инциденције грипа забележена у 2012. години је више него двоструко нижа у поређењу са 2011. годином (598,21 у односу на 1339,91).

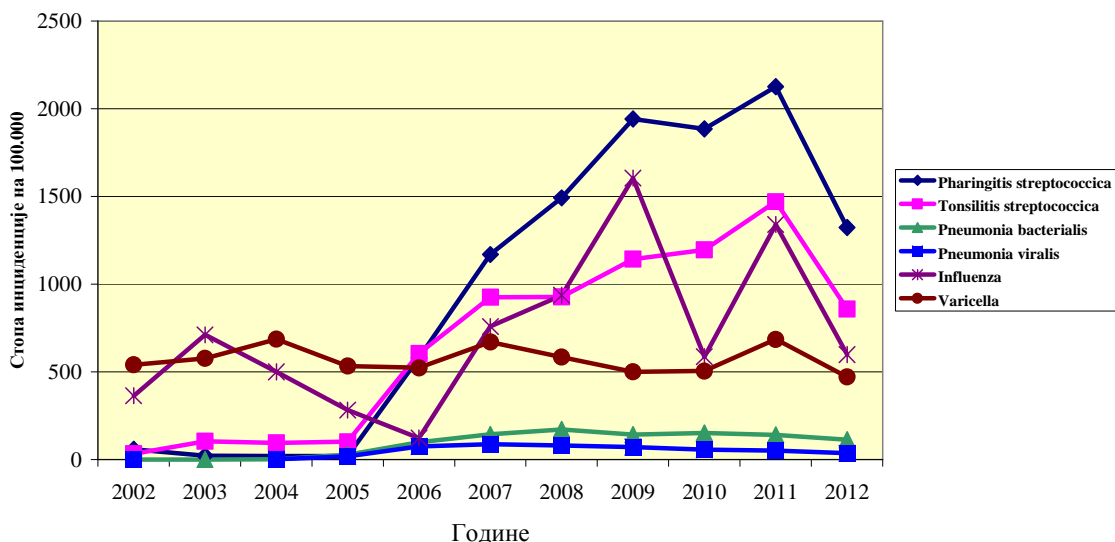
Графикон 1.

Стопа инциденције заразних болести на територији Републике Србије у периоду од 2002. до 2012. године



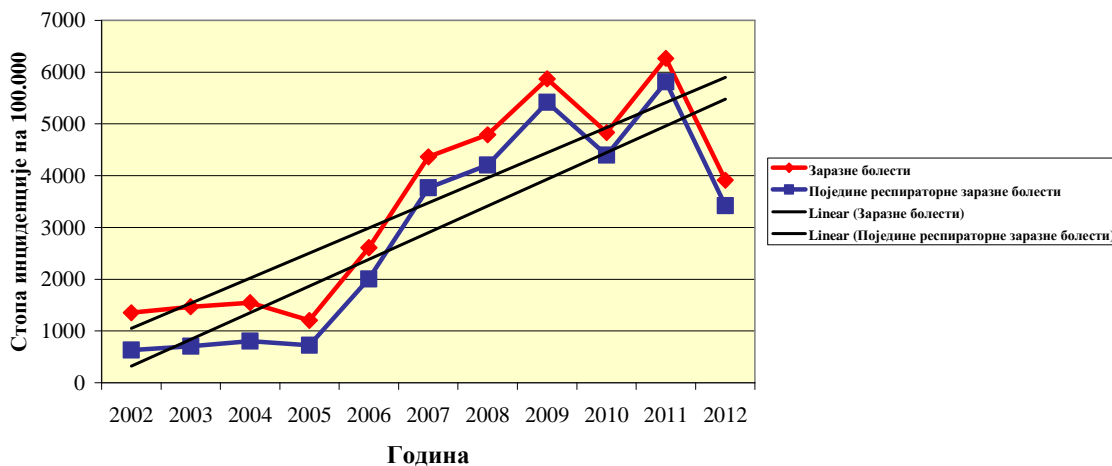
Графикон 2.

Стопа инциденције појединих респираторних заразних болести у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



Графикон 3.

Тренд стопа инциденције свих заразних болести и појединих респираторних заразних болести које се пријављују збирном пријавом од 2005. године у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



Када се посматра тренд стопе инциденције појединих болести које се од 2005. године пријављују збирном пријавом (графикони 2 и 3), уочава се да највећи допринос порасту укупне инциденције заразних болести дају *Pharyngitis* и *Tonsillitis streptococcica*, што је вероватно последица пријављивања ових обољења углавном само на основу клиничке дијагнозе. Осим тога, постоји разлика у методологији пријављивања болести које се пријављују збирном пријавом на нивоу округа, тако да је уочено да се у појединим окрузима са сличним бројем становника региструју стопе инциденције

стерптококне упале ждрела и крајника које се драстично разликују (на пример 3048,4 према 7,85 за *Pharingitis streptococcica* и 2514,54 према 4,62 за *Tonsilitis streptococcica*).

Према подацима за 2012. годину стопа инциденције за туберкулозу у Србији била је 16,78 на 100.000 становника, што значи да је достигнут основни циљ пројекта „Контрола туберкулозе у Србији кроз спровођење ДОТС (директно опсервиране терапије) стратегије” (стопа инц. испод 25/100.000) (табела 1).

У 2012. години пријављен је 10.731 случај запаљења плућа, што је око 24% мањи број у односу на претходну годину.

Табела 1. Акутне заразне болести, плућна туберкулоза и грип у Републици Србији, у периоду 2008–2012. година

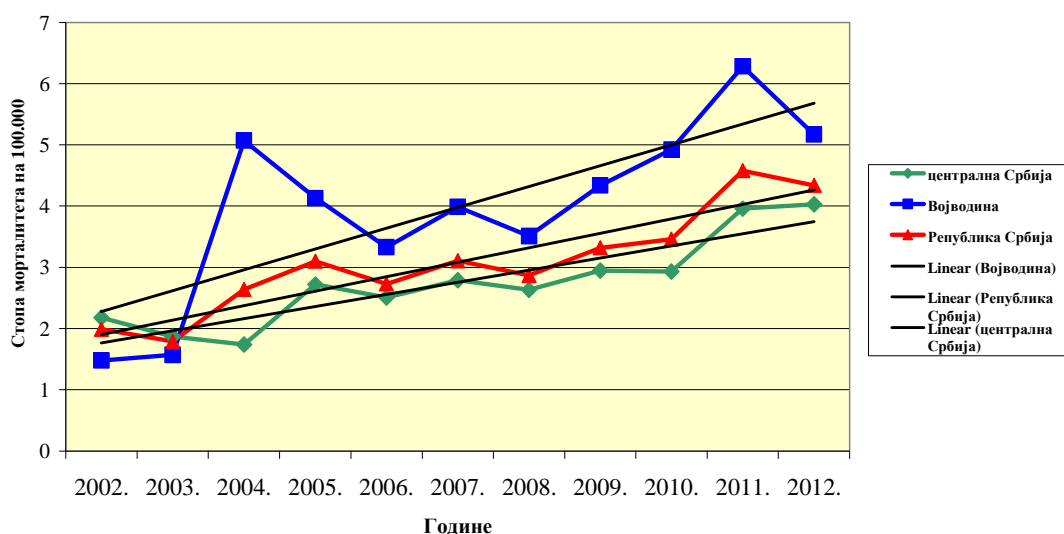
Год.	Заразне болести		Туберкулоза		Грип	
	Број обол.	Инц.	Број обол.	Инц.	Број обол.	Инц.
2008.	353.670	4791,25	1841	24,94	69.129	936,50
2009.	431.666	5872,83	1630	22,17	117.958	1604,82
2010.	354.018	4835,78	1435	19,6	42.951	586,69
2011.	457.055	6268,38	1388	19,03	97.699	1339,91
2012.	281.207	3912,27	1206	16,78	42.993	598,21

У Републици Србији, у 2012. години, од последица акутних заразних болести умрло је 312 лица, морталитет је износио 4,34/100.000, што је нижа вредност у поређењу са претходном годином (графикон 4).

Анализом појединачних узрока смрти који су приказани на табелама у прилогу овог извештаја, уочава се да је највећи број умрлих од сепсе (113), пнеумонија (66), туберкулозе (35), грипа (42) и ентероколитиса изазваног *Cl. difficile* (29).

Графикон 4.

Стопа морталитета од заразних болести на територији Републике Србије у периоду од 2002. до 2012. године



Дистрибуција умрлих према узрасту у 2012. години (табела 2), показује да је највиша специфична стопа морталитета од заразних болести и даље код деце у првој

години живота и износи 30,48/100.000, што је више од вредности регистроване у истој узрасној категорији у 2011. години (22,77/100.000). Стопа смртности одојчади је осетљив индикатор здравственог стања и здравствене заштите становништва, али и стања у социо-економској и другим сферама живота. Пораст стопе морталитета деце у првој години живота може се делимично објаснити неповољним утицајем погоршане социјалне и економске ситуације на територији Републике Србије. У 2012. години 14 одојчади умрло је од последица сепсе, шесторо од бактеријске пнеумоније и једно од менигококне болести. У најстаријем узрасту, 60 и више година, регистрована је 10% виша стопа морталитета (12,47/100.000) у поређењу са претходном годином (11,17/100.000). Водећи узроци смрти у овој узрасној категорији су сепса, ентероколитис изазван *Cl. difficile*, плућна туберкулоза и бактеријски менингитис. Најнижа стопа морталитета је у узрасту 1–19 година (0,54/100.000), и нижа је за 34% у односу на 2011. годину (0,82/100.000).

Табела 2. Специфични морталитет од заразних болести на територији Републике Србије, у 2012. години

Узраст	Број умрлих	Мг 1:100.000
0	21	30,48*
1–19	8	0,54*
20–59	71	1,74*
60 и више	212	12,47*
УКУПНО	312	4,34

*процена популације на дан 30. јун 2010. године

Оболевање од болести превентабилних вакцинама у 2012. години пријављено је код 652 особе (у 2011. години пријављено је 478 оболелих), са учешћем од 0,23% у укупном оболевању од заразних болести (у 2011. години учешће је износило 0,13%), табела 3. Паротитис је регистрован у епидемијској форми, па је то обољење са највећим учешћем у овој групи болести (89,6%).

Регистрована су три смртна исхода код особа оболелих од тетануса.

Није било пријављених случајева оболевања од морбила и тетануса новорођенчади у 2012. години.

Табела 3. Оболевање од болести превентабилних вакцинама у Републици Србији, у 2012. години

Обољење	Централна Србија	Војводина	Република Србија
<i>Poliomyelitis</i>	0	0	0
<i>Pertussis</i>	31	20	51
<i>Morbilli</i>	0	0	0
<i>Mumps</i>	238	346	584
<i>Rubella</i>	13	1	14
<i>Tetanus neonatorum</i>	0	0	0
<i>Tetanus</i>	2	1	3
УКУПНО	284	368	652

Доминантност групе респираторних заразних болести у укупном оболевању становништва Републике Србије задржана је и у 2012. години са учешћем од 90,5%.

У групи цревних заразних болести наставља се тренд пада броја пријављених случајева, тако да је у 2012. години пријављено 6,5% мање оболелих у односу на претходну годину, пре свега услед смањеног броја оболелих од салмонелоза, неспецифицираних бактеријских цревних инфекција, бактеријских алиментарних интоксикација и дијареје и гастроентеритиса претпостављено заразног порекла.

У групи зооноза у 2012. години је пријављен готово једнак број оболелих особа као и у 2011. години (275, односно 272). Значајан пад броја оболелих регистрован је код трихинелозе, док је у току 2012. године пријављен скоро 10 пута већи број оболелих од кју грознице, због епидемијског јављања ове зоонозе на територији Сремског и Средњебанатског округа. У 2012. години пријављен је један случај кожног антракса на територији Нишавског округа.

У групи векторских заразних болести у 2012. регистрована је нижа инциденција (13,42/100.000) у односу на 2011. годину (14,03/100.000) као последица пада стопе инциденције лајмске болести, као и дупло мањег броја оболелих од маларије (11 случајева импортоване маларије у 2012. у односу на 24 случаја регистрована током 2011. године). Успостављен је сезонски надзор над грозницом Западног Нила у хуманој популацији на територији наше земље. У сезони лето 2012. године укупно је регистрован 71 вероватан/потврђен случај неуроинвазивног облика грознице Западног Нила, међу којима је регистровано 9 смртних исхода који се могу довести у везу са вирусом Западног Нила.

Током 2012. године регистрована су 1702 случаја оболевања од заразних болести које се преносе полним путем, искључујући вирусне хепатитисе (за 31% више у односу на 2011. годину, када су регистрована 1302 случаја) са учешћем у укупном оболевању од заразних болести од 0,6%. У односу 2011. годину регистровано је више оболелих од полне хламидијазе, гонореје и сифилиса, при чему пријављени случајеви не приказују реално стање, како због непознатог степена подрегистрације тако и због инсуфицијентног пријављивања, посебно из приватног здравственог сектора.

У 2011. години су регистрована 953 случаја вирусних хепатитиса, за 19 случајева мање него у 2010. години (972). Најнижа узрасно-специфична инциденција је регистрована у узрасту од годину дана до 14 година, а највиша у узрасним групама 20–29 и 30–39 година. За више од половине свих пријављених случајева акутног хепатитиса Б (59,3%) није познат начин трансмисије, док је медицинска интервенција као претпостављени начин преноса узрочника пријављена код 6,2% оболелих особа.

У 2012. години у групи осталих заразних болести регистровано је 919 случајева септикемије, односно за 21% више у односу на претходну годину (761 случај). Највише узрасно-специфичне инциденције септикемије регистроване су у најмлађем узрасту, односно у узрасту до годину дана (285,06/100.000) и у узрасној групи 1–4 године (15,98/100.000), са укупно пријављена 234 случаја (25,5% свих регистрованих случајева сепсе у Републици Србији током 2012. године). У узрасту 50 и више година пријављено је 505 случајева (55% свих оболелих) са узрасно-специфичном инциденцијом од 17,92/100.000. Такође, у 2012. години на територији града Београда регистрован је један случај оболевања са смртним исходом од *Creutzfeldt-Jakob*-ове болести код особе женског пола узраста 60 и више година.

У току 2012. године на територији Републике Србије регистроване су 244 епидемије заразних болести што је нешто мањи број него у 2011. години (250). У 2012. години у епидемијама је оболело 5430 лица, док су у 2011. години оболела 94.693 лица. Изразито велика разлика у броју оболелих, а релативно мала разлика у броју пријављених епидемија заразних болести последица је појаве грипа у епидемијској форми у 2011. години – укупно 14 пријављених епидемија грипа, са 90.869 оболелих и 35 умрлих особа.

Податке о надзору над болничким инфекцијама у 2012. години, територијално надлежни заводи/институти доставили су за 37 здравствених установа (10 установа више него у претходној години). Тренд пораста броја регистрованих инфекција крви и инфекција узрокованих *Clostridium difficile* је видљив и у подацима из надзора над БИ. Претходне године регистрован је највећи број епидемија узрокованих *Clostridium difficile* у болничким установама у односу на претходни период, а у клиничким центрима инфекције крви су далеко најзаступљенија локализација са учесталашћу од 29%.

ЗАКЉУЧАК

Заразне болести на територији Републике Србије, без података за територију Косова и Метохије, у 2012. години имале су следеће карактеристике:

- Број пријављених заразних болести је у значајном паду у односу на 2011. годину, инциденција је износила 3874,04 /100.000 становника (према 6268,38 /100.000 становника у 2011. години), што је последица појаве грипа у епидемијској форми у 2011. години – укупно 14 пријављених епидемија грипа, са 90.869 оболелих и 35 умрлих особа. Стопа инциденције грипа забележена у 2012. години је више него двоструко нижа у поређењу са 2011. годином (598,21 у односу на 1339,91).
- Одржала се доминантност групе респираторних заразних болести у укупном оболевању са учешћем од 90,5%.
- Приватан здравствени сектор и даље неажурно пријављује заразне болести.
- Од последица акутних заразних болести умрло је 312 лица, стопа морталитета од 4,34/100.000 становника нешто је нижа него у 2011. години (4,58/100.000).
- Водећи узроци смрти од заразних болести били су: сепса, пнеумонија, туберкулоза, грип и ентероколитис изазван *Clostridium difficile*.
- Дистрибуција умрлих према узрасту у 2012. години, показује да је највиши специфични морталитет од заразних болести код деце у првој години живота (30,48/100.000), а најнижи специфични морталитет је у узрасту 1–19 година (0,54/100.000).
- Пријављен је један случај особе оболеле и умрле од Кројцфелд-Јакобове болести са територије централне Србије (Град Београд).
- Неопходно је спроводити интензивнији и организованији надзор над БИ. Спровођење едукације и надзора над поштовањем принципа асепсе, као и контрола ординирања антибиотика и регистровање резистенције на антибиотике су нешто чему би требало обратити посебну пажњу у наредном периоду.
- Оболевање од болести превентабилних вакцинама пријављено је код 652 особе са учешћем од 0,23% у укупном оболевању од заразних болести, уз примедбу да је највећи број оболелих регистрован на основу клиничке слике без лабораторијске потврде (нпр. паротитис и пертусис).

- Године 2002. проглашена је ерадикација дечије парализе на територији Европског региона СЗО и од 1996. године није регистрован аутохтони случај ове болести.
- Индикатори квалитета надзора над АФП у 2012. години нису у потпуности достигли циљне вредности на националном и окружним нивоима, без обзира на укупан број регистрованих случајева АФП и стопу од 1,44/100.000 становника испод 15 година старости, што је један од бољих резултата током периода од 16 година колико се активни надзор спроводи.
- Одржано је одсуство случајева дифтерије и хуманог беснила, а није било пријављених случајева оболевања од морбила и тетануса новорођенчади.
- Имајући у виду епидемиолошке карактеристике неких вакцинама превентабилних болести, проблеме у диференцијалној дијагнози, лабораторијској дијагностици, анализиране и процењене обухвате одређеним вакцинама по Правилнику, намеће се закључак да слика о кретању ових болести није реална.

Према извештајима окружних института/завода за јавно здравље о кретању заразних болести епидемиолошка ситуација заразних болести у 2012. години оцењена је различито, од уобичајене, како је оценила већина института/завода до несигурне, али под контролом.

Иако је укупан број оболелих од заразних болести у значајном паду у односу на 2011. годину, на основу свега изнетог следи закључак да епидемиолошка ситуација заразних болести на територији Републике Србије у 2012. години донекле одступа од уобичајене, пре свега због откривања хуманих случајева оболевања од грознице Западног Нила. Осим тога, наставља се тренд погоршања социјалне и економске ситуације, што неповољно утиче на здравствено стање становништва, па тиме и на епидемиолошку ситуацију заразних болести.

РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

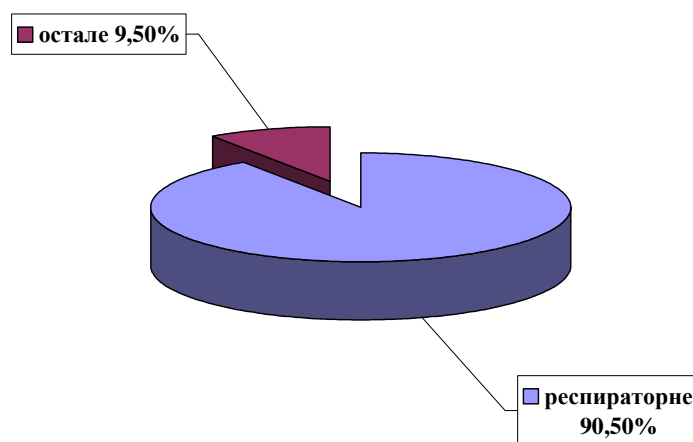
У 2012. години у Републици Србији је регистровано 254.609 оболелих од респираторних заразних болести, са инциденцијом 3542,70/100.000 (табела 1). У укупном оболевању респираторна група болести учествује са 90,5% (графикон 1).

Табела 1. Респираторне заразне болести у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године

Година	Број оболелих	Инц/100.000	Број умрлих	Морталитет (Мг)
2008.	316.887	4292,94	110	1,49
2009.	403.818	5493,96	147	1,99
2010.	326.441	4459,94	116	1,58
2011.	431.208	5913,90	171	2,35
2012.	254.609	3542,70	130	1,80

Графикон 1.

Учешће респираторних заразних болести у односу на остале акутне заразне болести у 2012. години



У односу на структуру оболевања *Pharingitis streptococcica*, *Tonsilitis streptococcica* и *Influenza* чине 79,09% свих оболелих у овој групи болести (табела 4).

У 2012. години пријављено је 1206 особа оболелих од свих облика туберкулозе (инц. 16,78/100.000), а 92,9% чинила је туберкулоза респираторних органа (1120 оболелих; инц. 15,58/100.000) (графикон 2 и табела 3).

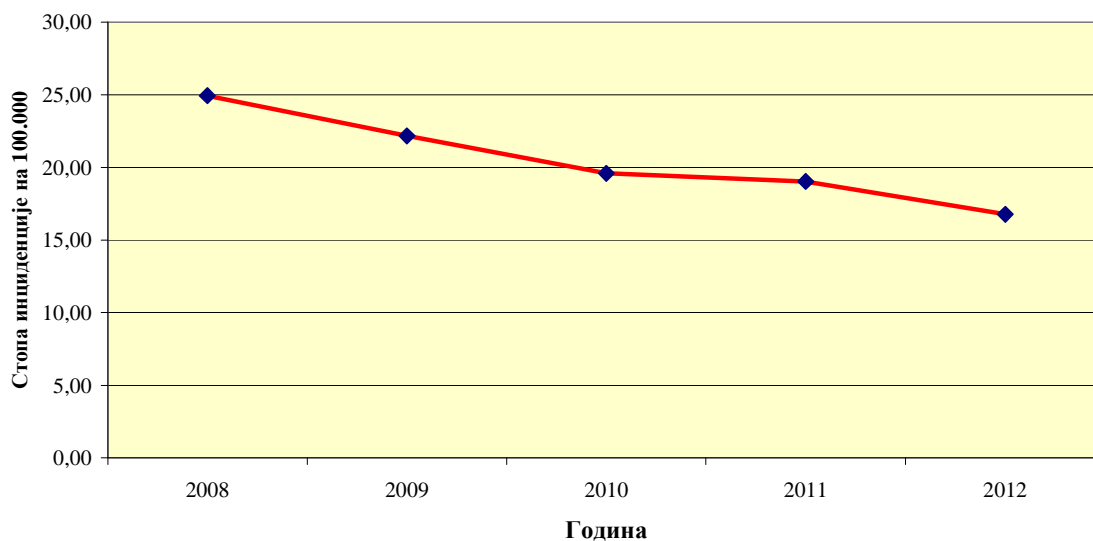
Обољења из ове групе, као узрок смртог исхода региструју се у 130 случајева, са морталитетом од 1,8/100.000 и леталитетом од 0,05%. Регистрован је 41 смртни исход код оболелих од вирусне пнеумоније, 35 код туберкулозе, 27 код бактеријског менингитиса, 23 код бактеријске пнеумоније, два код особа оболелих од интерстицијалне пнеумоније и по један смртни исход код оболелих од менингикокне болести и грипа (табела 6).

Табела 2. Број оболелих и инциденција респираторних заразних болести у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године

Болест		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Morbilli</i>	Оболели	3	1	20	370	0
	Инц/100.000	0,04	0,01	0,27	5,07	/
<i>Pertusis</i>	Оболели	6	5	1	25	51
	Инц/100.000	0,11	0,07	0,01	0,34	0,7
<i>Varicella</i>	Оболели	42.961	36.642	36.801	49.926	33.833
	Инц/100.000	582,0	498,51	502,69	684,72	470,76
<i>Rubella</i>	Оболели	23	27	14	14	14
	Инц/100.000	0,31	0,37	0,19	0,19	0,19
<i>Parotitis epidemica</i>	Оболели	277	262	40	63	584
	Инц/100.000	3,75	3,56	0,55	0,86	8,12
<i>Scarlatina</i>	Оболели	2630	2422	2004	3004	4328
	Инц/100.000	35,63	32,95	27,37	41,20	60,22
<i>Morbus meningococcica</i>	Оболели	4	12	12	13	10
	Инц/100.000	0,05	0,16	0,16	0,17	0,13
<i>Meningitis bacterialis</i>	Оболели	180	181	167	167	164
	Инц/100.000	2,43	2,46	2,28	2,29	2,28
<i>Haemophilus influenzae</i>	Оболели	12	/	46	61	14
	Инц/100.000	0,16	/	0,63	0,84	0,19
<i>Mononucleosis infectiva</i>	Оболели	2650	2337	2233	2227	2309
	Инц/100.000	35,90	31,79	30,50	30,54	32,12
<i>Tonsillitis* et pharing.** streptococcica</i>	Оболели	110.130* 68.451**	83.979* 142.692**	87.562* 138.021**	107.214* 155.036**	62.335* 96.031**
	Инц/100.000	1491,96* 927,32**	1142,54* 1941,33**	1196,07* 1885,32**	1470,41* 2126,28**	867,34* 1336,2**

Графикон 2.

Стопа инциденције туберкулозе у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године



Табела 3. Број оболелих и инциденција туберкулозе према локализацији, у Републици Србији од 2008. до 2012. године

Болест		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Tuberculosis pulmonalis</i>	Оболели	1711	1530	1317	1289	1120
	Инц/100.000	23,17	20,81	17,98	17,67	15,58
<i>Tuberculosis extrapulmonaris</i>	Оболели	130	100	118	99	86
	Инц/100.000	1,76	1,36	1,61	1,35	1,19
УКУПНО	Оболели	1841	1630	1435	1388	1206
	Инц/100.000	24,94	22,17	19,6	19,03	16,78

Табела 4. Учешће појединих респираторних заразних болести у Републици Србији, у 2012. години

Ранг	Респираторна заразна болест	Број оболелих	% учешћа
1	<i>Pharyngitis streptococcica</i>	96.031	37,72
2	<i>Tonsilitis streptococcica</i>	62.335	24,50
3	<i>Influenza</i>	42.993	16,89
4	<i>Varicella</i>	33.826	13,29
5	<i>Pneumonia bacterialis</i>	8.148	3,20
6	<i>Scarlatina</i>	4328	1,70
7	<i>Pneumonia viralis</i>	2583	1,01
8	<i>Mononucleosis infectiva</i>	2309	0,91
9	<i>Tuberculosis</i>	1206	0,47
10	<i>Parotitis epidemica</i>	584	0,23

Табела 5. Дистрибуција умрлих од респираторних заразних болести по узрасту и полу у Републици Србији у 2012. години

Узраст/пол	0	1	2	3	4	5	6	7–9	10–14	15–19	20–29	30–39	40–49	50–59	60+	Укупно
Мушки	3									1	1	1	2	10	41	59
Женски	4									1		2	1	3	23	34
УКУПНО	7									2	1	3	3	13	64	93*

*За 37 смртних исхода из група болести које се пријављују збирном пријавом није било могуће извршити класификацију по полу и узрасту

У односу на узрасту дистрибуцију у овој групи болести (93* умрлих), смртни исход се најчешће региструје у узрасту 60 и више година (68,8% од свих умрлих) затим следи група од 50 до 59 година (14%) тако да ове две узрасте групе чине 82,81% од свих умрлих. Заступљеност мушког пола је већа у односу на женски пол (табела 5).

Табела 6. Број умрлих, морталитет (Мт) и леталитет (Лт) респираторних заразних болести у Републици Србији у 2012. години

Болест	2012.		
	Умрли	Мт	Лт
<i>Tuberculosis</i>	35	0,48	2,90
<i>Morbus meningococcica</i>	1	0,01	0,01
<i>Meningitis pneumococcica</i>	4	0,05	12,90
<i>Meningitis streptococcica</i>	3	0,04	50,00
<i>Meningitis staphylococcica</i>	2	0,02	28,57
<i>Meningitis bacterialis non spec.</i>	18	0,25	15,52
<i>Influenza</i>	1	0,01	0,00
<i>Pneumonia viralis</i>	41	0,57	1,60
<i>Pneumonia bacterialis</i>	23	1,28	0,29
<i>Pneumonia interstitiales aliae</i>	2	0,02	33,33
УКУПНО	130	1,8	0,05

Табела 7. Инфлуенца у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године

Година	Број оболелих	Инц/100.000	Етиологија
2008.	69.129	936,50	А (Н1)* и В
2009.	117.958	1604,82	А (Н1)v
2010.	42.951	586,69	А (Н1)*v
2011.	97.699	1339,91	А (Н1)*v
2012	42.867	596,46	А (Н3)

* Доминантни вирус инфлуенце у сезони

У Републици Србији, у 2012. години је пријављено 42.867 оболелих од грипа са инц. 596,46/100.000. Због појаве новог пандемијског вируса грипа, у периоду од 2008. до 2012. године највећи број оболелих од грипа бележи се у 2009. години са бројем оболелих 117.958 и са инциденцијом 1604,82/100.000. У 2012. години, према подацима из годишњих извештаја 22 института/завода за јавно здравље у Србији, који су надлежни на територији 25 округа, лабораторијски је потврђено 126 случајева ове болести, од којих је један смртни исход.

У складу са Стручно-методолошким упутством за спровођење епидемиолошког надзора над gripом у сезони 2011/2012 у Републици Србији, Института за јавно здравље Србије, у сезони 2011/2012. највећи број оболелих од обољења сличних gripу је регистрован у узрасној групи од 0 до 4 и 5 до 14 година. Епидемијски период је трајао две недеље, што је испод просека, јер се током свих недеља надзора регистровала ниска активност вируса грипа. Само током 11. и 12. недеље надзора регистрована је средња активност вируса инфлуенце и регионална географска распрострањеност. Доминантан вирус у циркулацији је био А Н3 и појединачи случајеви потврђеног вируса типа Б. Вирус грипа тип А(Н1) р и А(Н1) нису детектовани.

Стрептококни фарингитис, тонзилитис и шарлах (*Pharyngitis streptococcica*, *Tonsillitis streptococcica* и *Scarlatina*)

У Републици Србији, у 2012. години је пријављено 62.335 оболелих са инциденцијом 858,76/100.000, под дијагнозом *Tonsillitis streptococcica*. Са дијагнозом

Pharyngitis streptococcica пријављен је 96.031 оболели са инциденцијом 1322,97/100.000. Регистровано је 4328 лица оболелих од *Scarlatine* са инциденцијом 59,62/100.000 (табела 2).

Сва три обољења пријављују се путем збирне пријаве. У односу на претходни период смањен је број регистрованих *Tonsillitis streptococcica* и *Pharyngitis streptococcica* (табела 2).

Менингококна болест (*Morbus meningococcica*)

Укупан број пријављених случајева менингококне болести у 2012. години у Републици Србији износи 11, са инциденцијом од 0,15/100.000, што је скоро једнако броју оболелих и инциденцији регистрованој у претходној години. Осам оболелих особа је са територије централне Србије, са инциденцијом 0,15/100.000, а три оболела лица су са територије Војводине, такође са инциденцијом 0,15/100.000 (табела 8). Регистрован је један смртни исход код оболелог детета женског пола у узрасту испод једне године живота са територије Нишавског округа.

Табела 8. Број оболелих и инциденција менингококне болести у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године

Територија	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
	Оболели Инц/100.000	Оболели Инц/100.000	Оболели Инц/100.000	Оболели Инц/100.000	Оболели Инц/100.000
Централна Србија	3 0,06	8 0,15	10 0,18	13 0,24	8 0,15
Војводина	1 0,05	4 0,20	2 0,1	0 /	3 0,15
Република Србија	4 0,05	12 0,16	12 0,16	13 0,17	11 0,15

Бактеријски менингитиси (*Meningitis bacterialis*)

У 2012. години у Републици Србији регистрована су укупно 164 случаја бактеријског менингитиса са инциденцијом од 2,28/100.000. У централној Србији број оболелих износи 119 са инциденцијом од 2,26/100.000, а у Војводини 45, са инциденцијом од 2,32/100.000 (табела 9).

Табела 9. Број оболелих и инциденција бактеријских менингитиса у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године

Територија	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
	Оболели Инц/100.000	Оболели Инц/100.000	Оболели Инц/100.000	Оболели Инц/100.000	Оболели Инц/100.000
Централна Србија	141 2,61	151 2,05	141 2,63	129 2,41	119 2,26
Војводина	39 1,95	30 1,51	26 1,32	38 1,94	45 2,32
Република Србија	180 2,43	181 2,46	167 2,28	167 2,29	164 2,28

Од укупно 27 пријављених смртних исхода (Мт=0,37 и Лт=16,46%) у Републици Србији, 18 је регистровано у централној Србији (Мт=0,34 и Лт=15,13%), а девет у Војводини (Мт=0,46 и Лт=20%) (табела 10).

Табела 10. Бактеријски менингитиси у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године, број умрлих, морталитет (Мт) и леталитет (Лт)

Болест	2007.			2008.			2009.			2010.			2012.		
	у.	Мт	Лт	у.	Мт	Лт	у.	Мт	Лт	у.	Мт	Лт	у.	Мт	Лт
<i>Meningitis bacterialis</i>	4	0,05	2,22	20	0,27	11,05	18	0,24	10,78	21	0,28	12,57	27	0,37	16,46

Инфективна мононуклеоза (*Mononucleosis infectiva*)

Број пријављених случајева инфективне мононуклеозе у 2012. години износи 2309, са инциденцијом 31,81/100.000. На територији централне Србије регистровано је 1749 случајева, са инциденцијом 32,92/100.000 популације, а у Војводини 560 са инциденцијом 28,78/100.000 популације (табела 11).

Табела 11. Инфективна мононуклеоза у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године, број оболелих и инциденција

Година	Централна Србија		Војводина		Република Србија	
	Оболели	Инц/100.000	Оболели	Инц/100.000	Оболели	Инц/100.000
2007.	1986	36,85	664	33,34	2650	35,90
2008.	1793	33,38	544	27,48	2337	31,79
2009.	1663	31,07	570	28,96	2233	30,50
2010.	1658	31,08	569	29,07	2227	30,54
2012.	1749	32,92	560	28,78	2309	31,81

Запаљење плућа (*Pneumonia viralis et bacterialis*)

Запаљење плућа пријављује се збирном пријавом. У 2012. години укупан број пријављених случајева *Pneumonia streptococcica*, *Pneumonia per Haemophyllum* и *Pneumonia bacterialis* је 8148 са инциденцијом од 113,37/100.000 на нивоу Републике Србије, док је број пријављених случајева *Pneumonia viralis* (рачунајући и интерстицијалну пнеумонију) 2583 са инциденцијом од 35,94/100.000 (табела 12). Региструје се значајан пад инциденције у односу на претходне године (табела 13 и графикон 3).

У Републици Србији пријављено је 25 леталних исхода од *Pneumonia bacterialis* (Мт=0,34 и Лт=0,31%), 41 летални исход од *Pneumonia viralis* (Мт=0,57 и Лт=1,59%) и два летална исхода од *Pneumonia interstitiales aliae* (Мт=0,02 и Лт=33,33%) .

Табела 12. Запаљења плућа у Републици Србији у 2012. години, број оболелих, инциденција, број умрлих, морталитет и леталитет

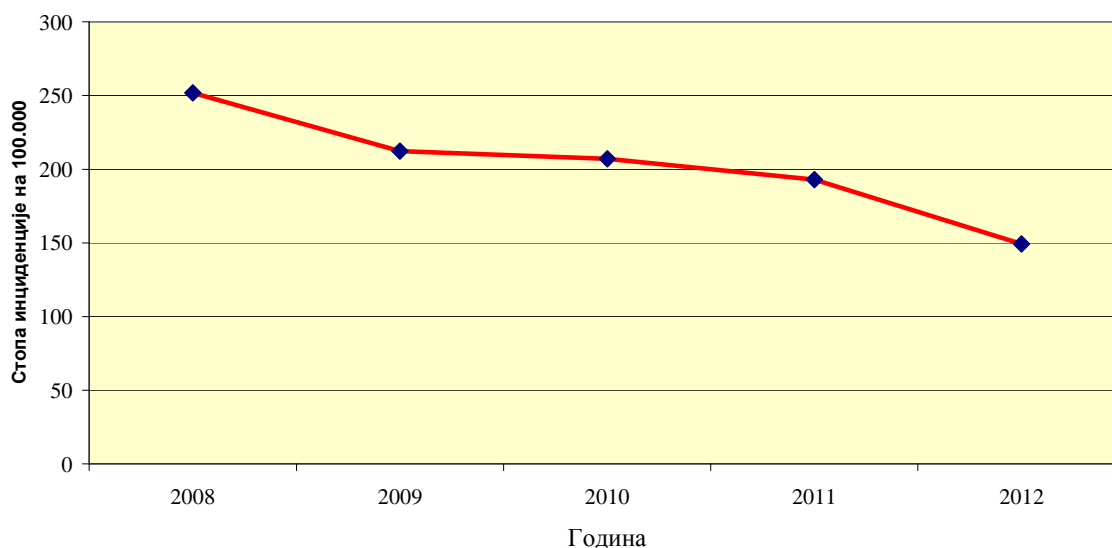
Болест	Оболели/Инц.		Умрли/Мт/Лт		
<i>Pneumonia viralis</i>	2577	35,50	41	0,57	1,59
<i>Pneumonia streptococcica</i>	92	1,27	0	/	/
<i>Pneumonia per Haemophyllum</i>	14	0,19	0	/	/
<i>Pneumonia bacterialis</i>	8.042	110,79	25	0,34	0,31
<i>Pneumonia interstitiales aliae</i>	6	0,08	2	0,02	33,33
УКУПНО	10.731	149,31	68	0,94	0,63

Табела 13. Број оболелих и инциденција запаљења плућа у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године

Болест		2007.	2008.	2009.	2010.	2012.
<i>Pneumonia viralis et bacterialis</i>	Оболели	18.586	15.600	15.159	14.062	10.731
	Инц/100.000	251,78	212,23	207,06	192,85	149,31

Графикон 3.

Стопа инциденције запаљења плућа у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године



Према узрасној дистрибуцији, највише оболелих (3927) односно 36,6% пријављено је у узрасној групи од 25 до 59, следи група преко 60 година са 3837 оболелих (35,8%), независно од етиологије (и бактеријска и вирусна запаљења плућа).

ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

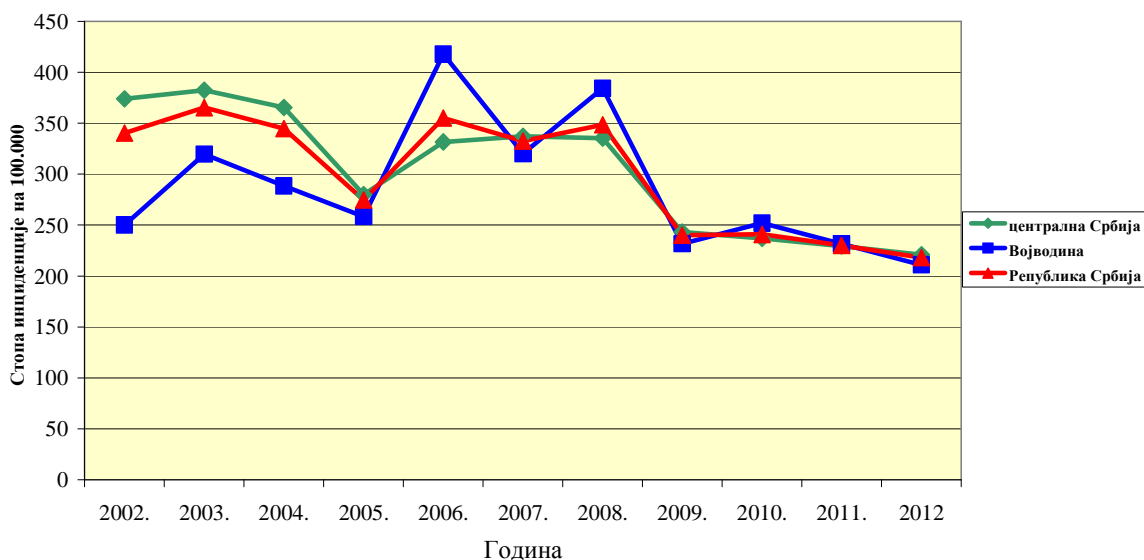
У укупном броју оболелих од заразних болести у 2012. години цревне заразне болести заузимају друго место, са учешћем у структури од 5,6%.

У 2012. години у Републици Србији пријављено је 15.677 лица оболелих од цревних заразних болести (инциденција 218,13/100.000) и 38 умрлих особа (морталитет 0,52/100.000) (графикони 1 и 4).

Стопа инциденције цревних заразних болести регистрована у 2012. години најнижа је у посматраном периоду (графикон 1). У периоду од 2002. до 2012. године, највећи број оболелих од цревних заразних болести (27.394 са инциденцијом 365,35/100.000) у Републици Србији регистрован је 2003. године. У 2006. и 2008. години регистрована је висока стопа инциденције цревних заразних болести на територији Војводине (графикон 1).

Графикон 1.

Стопа инциденције цревних заразних болести у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године

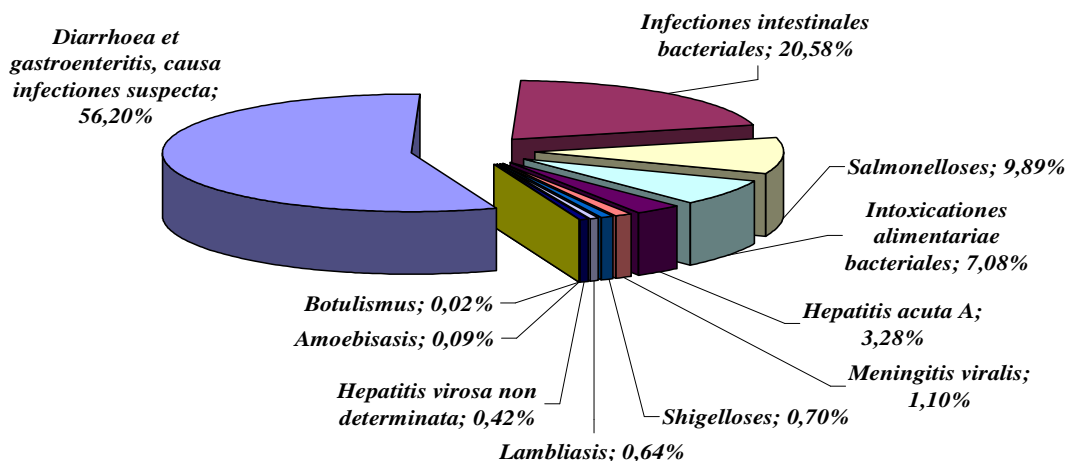


Смртни случајеви регистровани су код оболелих од: *Enterocolitis per Clostridium difficile* (29), *Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta* (3), *Meningitis enteroviralis* (3), *Infectio intestinalis bacterialis non specificata* (2) и *Enteritis salmonellosa* (1).

У групи цревних заразних болести најзаступљеније болести су дијареја и гастроентеритис претпостављено заразни (8810 случајева тј. 56,20%), а следе бактеријске цревне инфекције (3227 случаја тј. 20,58%), салмонелозе (1550 случајева тј. 9,89%), бактеријске алиментарне интоксикације (1110 случајева тј. 7,08%) и акутни вирусни хепатитис А (514 случајева тј. 3,28%) (графикон 2).

Графикон 2.

Учесталост цревних заразних болести у 2012. години



Највиша узрасно-специфична инциденција бактеријских интестиналних инфекција регистрована је у узрасној групи 0–4 године (100,22/100.000), а најнижа (31,2/100.000) у узрасној групи 30–39 година. Такође, у узрасној групи 0–4 године регистрована је највиша инциденција код дијареје и гастроентеритиса инфективне природе (454,52/100.000), код салмонелоза (157,19/100.000) и код шигелоза (10,05/100.000) (табела 1).

Највише узрасно-специфичне инциденције бактеријских алиментарних интоксикација регистроване су у узрастним групама 5–9 (28,27/100.000) и 15–19 година (25,37/100.000), док су код акутног вирусног хепатитиса А највише специфичне инциденције регистроване у млађим узрастним групама 15–19, 5–9 и 20–29 година (17,16; 15,99 и 10,76/100.000). Узрасно-специфичне стопе инциденције акутног вирусног хепатитиса А и шигелоза су знатно ниже у поређењу са узрасно-специфичним инциденцијама дијареје и гастроентеритиса инфективне природе, бактеријских интестиналних инфекција, салмонелоза и бактеријских алиментарних интоксикација (табела 2).

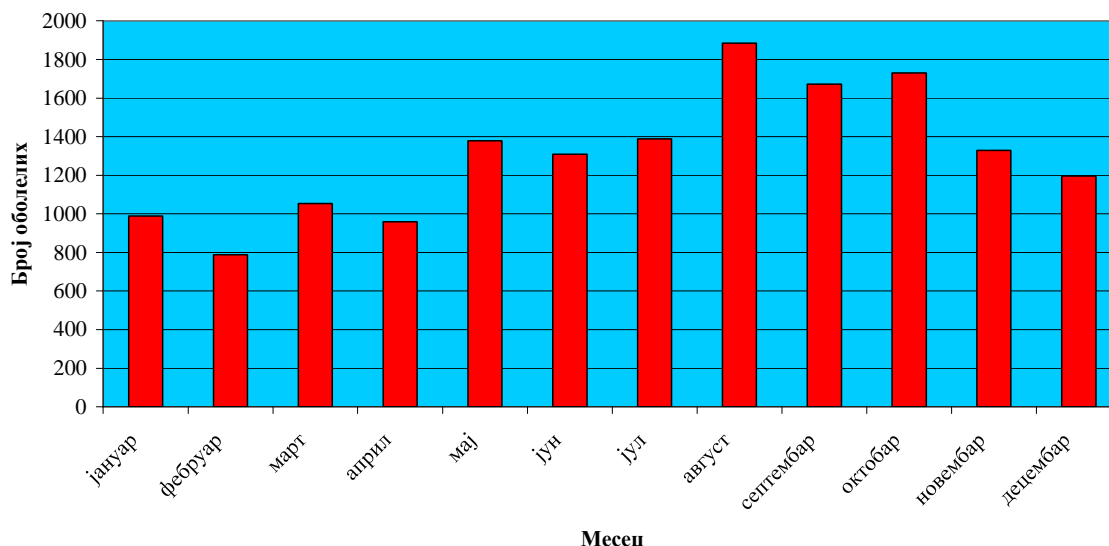
Табела 1. Узрасно-специфична инциденција појединих цревних заразних болести у Републици Србији у 2012. години

Узрасне групе	<i>Infectiones intest. bact.</i>		<i>Intoxicaciones aliment. bact.</i>		<i>Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta</i>		<i>Salmonelloses</i>		<i>Shigelloses</i>		<i>Hepatitis acuta A</i>	
	Об.	Инц.	Об.	Инц.	Об.	Инц.	Об.	Инц.	Об.	Инц.	Об.	Инц.
0–4	329	100,22	40	12,18	1492	454,52	516	157,19	33	10,05	20	6,09
5–9	140	39,98	99	28,27	983	280,73	214	61,11	8	2,28	56	15,99
10–14	75	21,62	86	24,79	720	207,57	75	21,62	5	1,44	63	14,2
15–19	144	35,82	102	25,37	777	193,28	61	15,17	7	1,74	69	17,16
20–29	352	38,25	202	21,95	1066	115,86	134	14,56	8	0,86	99	10,76
30–39	309	31,2	157	15,85	884	89,26	125	12,62	7	0,7	75	7,57
40–49	231	24,21	99	10,37	610	63,94	102	10,69	7	0,73	71	7,44
50–59	357	31,97	136	12,17	734	65,73	128	11,46	10	0,89	47	4,2
>60	1290	72,52	192	10,79	1544	86,8	195	10,96	25	1,4	14	0,78

Највећи број оболелих од цревних заразних болести регистрован је у летњим и раним јесењим месецима, што је и епидемиолошка карактеристика ове групе болести (графикон 3).

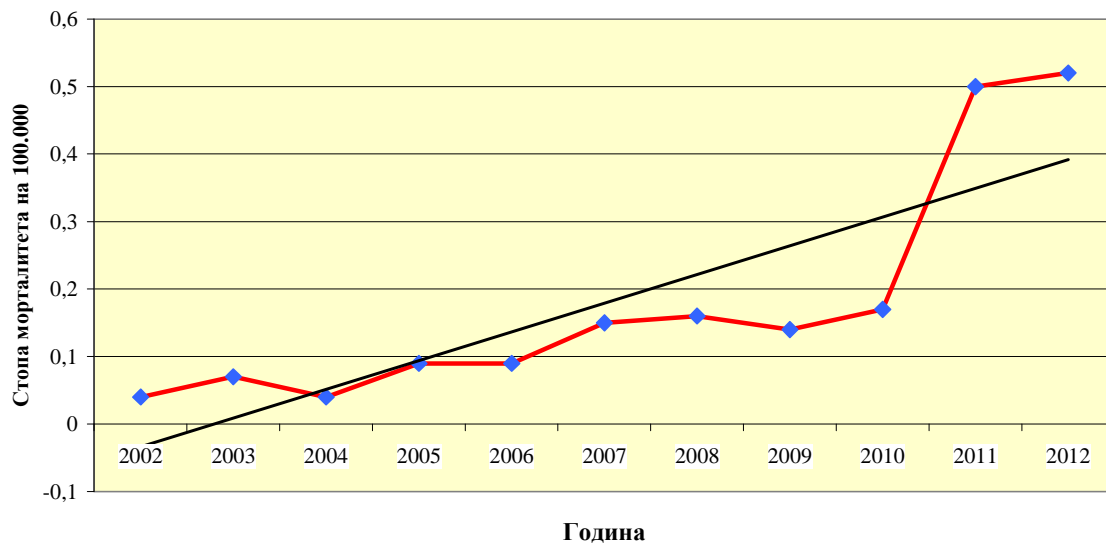
Графикон 3.

Сезонска дистрибуција цревних заразних болести у Републици Србији у 2012. години



Од укупног броја умрлих од свих заразних болести у 2012. години (312), од цревних заразних болести умрло је 38 особа, односно 12,2%. Стопа морталитета цревних заразних болести показује тренд пораста, тако да је у 2012. години забележена највиша вредност у периоду од 2002. до 2012. године (графикон 4). Највећи број смртних исхода у овој групи болести регистрован је код оболелих од ентероколитиса изазваног *Clostridium difficile* и то у узрасној групи 40–49 (две умрле особе) и 60 и више година (27 умрлих особа). Ентероколитиси чији је узрочник *Clostridium difficile* пријављују се као посебан ентитет од 2007. године како у свету, тако и у нашој земљи. Ови ентероколитиси представљају све већи проблем у здравственим установама, али и код амбулантно лечених пацијената, у већини случајева као последица некритичног ординирања антибиотика.

Графикон 4.
Стопа морталитета цревних заразних болести у Републици
Србији у периоду од 2002. до 2012. године



Трбушни тифус (*Typhus abdominalis*)

На територији Републике Србије у 2012. години није регистрован ниједан случај оболевања од трбушног тифуса.

Паратифус Б (*Paratyphus B*)

У 2012. години није пријављен ниједан случај оболевања од паратифуса Б на територији Републике Србије.

Салмонелозе (*Salmonellosis*)

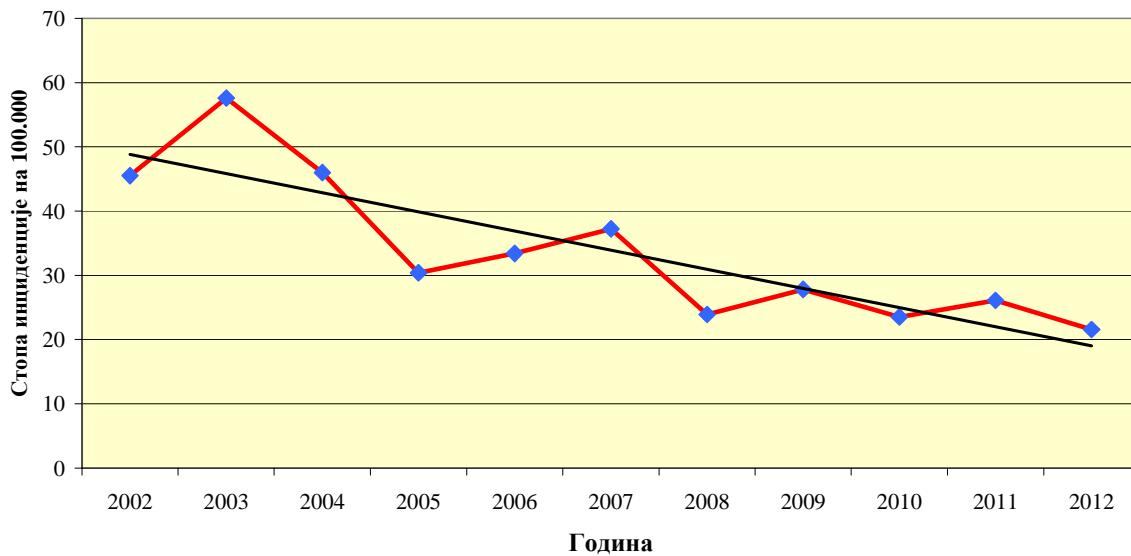
У групи цревних заразних болести регистрованих у 2012. години анималне салмонелозе заузимају треће место са 1550 случајева оболевања, процентуалним учешћем 9,89% и инциденцијом 21,56/100.000 популације (графикон 3). На територији Републике Србије региструје се тренд пада стопе инциденције салмонелоза (графикон 5).

Највиша специфична инциденција регистрована је у узрасној групи 0–4 године (157,19/100.000), а најнижа у узрасној групи 40–49 и 60 и више година (10,69/100.000, односно 10,96/100.000) (табела 1). У 2012. години је регистрован један смртни исход код особе женског пола у узрасној категорији 60 и више година, оболеле од салмонелозе са територије Нишавског округа.

Регистроване су 63 епидемије салмонелоза у којима је пут преноса била храна, са укупно 483 оболеле особе, од којих је 139 особа хоспитализовано, шест епидемија са неутврђеним путем преноса, са 18 оболелих и двоје хоспитализованих особа и четири епидемије са контактним путем преноса, 66 оболелих и једним хоспитализованим лицем.

Графикон 5.

Стопа инциденције салмонелоза на територији Републике Србије у периоду од 2002. до 2012. године



Шигелозе (*Shigelloses*)

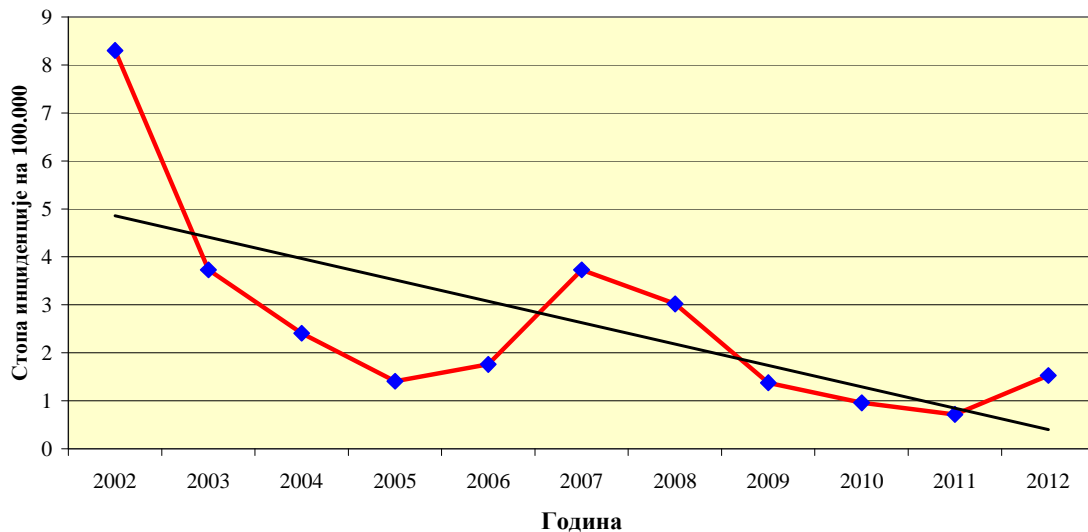
У 2012. години на територији Републике Србије пријављено је укупно 110 случајева шигелозе са инциденцијом 1,53/100.000 популације, што је најнижа стопа инциденције у посматраном десетогодишњем периоду (графикон 6).

Током 2012. године највиша узрасно-специфична инциденција шигелоза на територији Републике Србије регистрована је у узрасним групама 0–4 године (10,05/100.000), а најнижа у узрасту 30–39 година (0,7/100.000) (табела 1).

У 2012. години пријављено је 11 епидемија шигелозе. У осам епидемија (49 оболелих, 12 хоспитализованих) пут преноса био је контакт, у једној епидемији пут преноса је био алиментарни (пет оболелих, један хоспитализовани), а у две епидемије пут преноса није утврђен (пет оболелих, двоје хоспитализованих).

Графикон 6.

**Стопа инциденције шигелоза на територији Републике Србије
у периоду од 2002. до 2012. године**

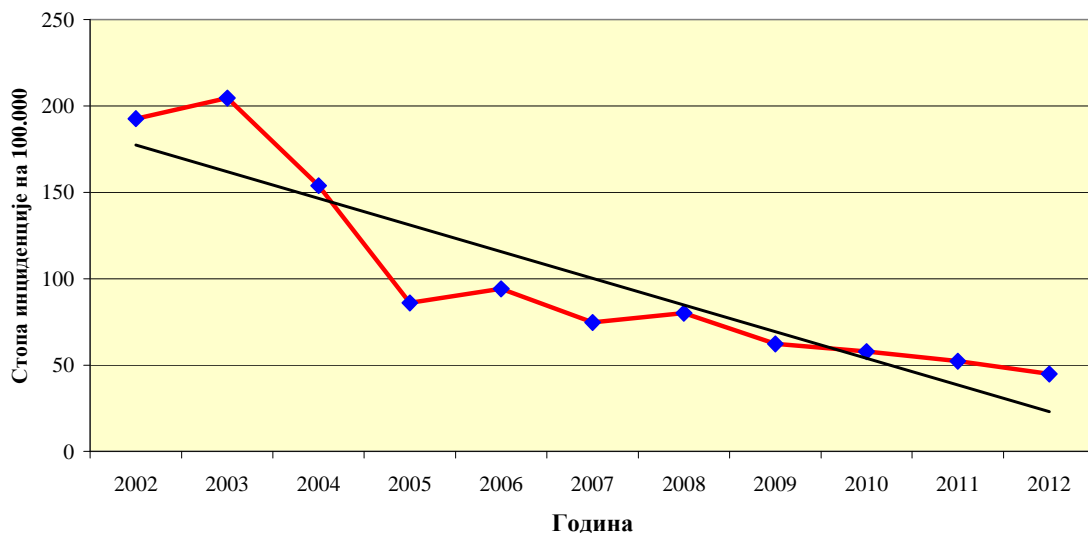


Бактеријске цревне инфекције (*Infectiones intestinales bacteriales aliae*)

У Републици Србији у 2012. години пријављено је 3227 случајева бактеријских цревних инфекција, тј. 20,58% свих цревних заразних болести (графикон 3).

Графикон 7.

**Стопа инциденције бактеријских цревних инфекција у
Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године**



Стопа инциденције бактеријских цревних инфекција наставља тренд, тако да је у 2012. години забележена најнижа вредност од 44,9/100.000 популације (графикон 7).

Највиша узрасно-специфична инциденција регистрована је у узрасту 0–4 године (100,22/100.000), а најнижа у узрасној групи 10–14 година (21,62/100.000) (табела 1).

Регистрован је 31 смртни исход: 29 од *Enterocolitis per Clostridium difficile* (две особе женског пола узраста 40–49 година у централној Србији, 17 особа мушког пола, 14 из централне Србије и три из Војводине, и 10 особа женског пола из централне Србије, сви у узрасној групи 60 и више година) и два смртна исхода од *Infectio intestinalis bacterialis non specificata* код особа мушког пола у узрасту 60 и више година у централној Србији.

Бактеријске алиментарне интоксикације (*Intoxicaciones alimentariae bacteriales*)

У групи цревних заразних болести бактеријске алиментарне интоксикације, не рачунајући ботулизам, налазе се на четвртом месту са 1110 оболелих особа и процентуалним учешћем од 7,08% (графикон 3).

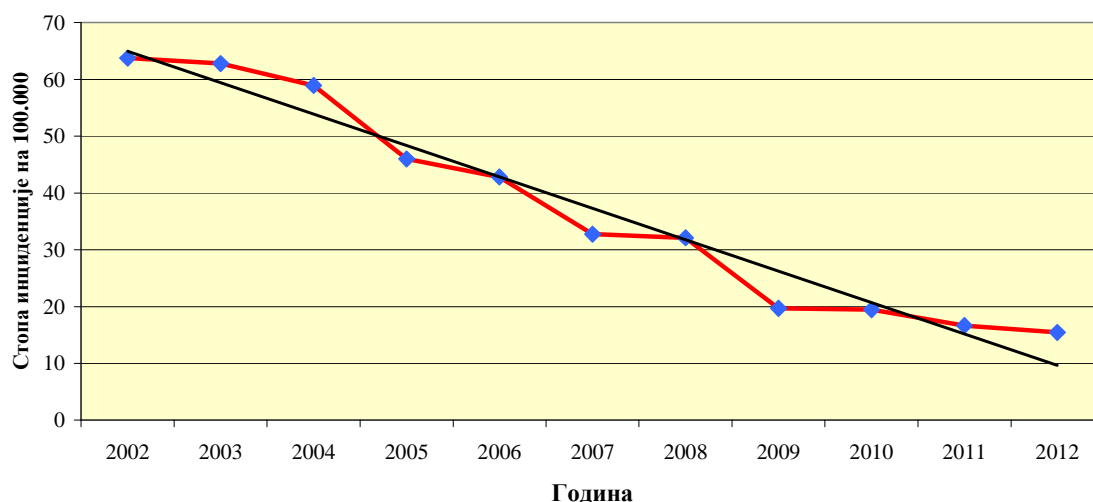
Стопа инциденције у 2012. години износила је 15,44/100.000 популације и уједно је најнижа у посматраном временском периоду (графикон 8).

Највиша узрасно-специфична инциденција регистрована је у узрасту 5–9 година (28,27/100.000), а најнижа у узрасној групи 40–49 година (10,37/100.000) (табела 1).

У 2012. години није регистрован ниједан смртни исход код особа оболелих од бактеријске алиментарне интоксикације.

Графикон 8.

Стопа инциденције бактеријских алиментарних интоксикација у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



Ботулизам (*Botulismus*)

У 2012. години у Републици Србији пријављена су три спорадична случаја ботулизма (инциденција 0,04/100.000 популације), један са територије централне Србије и два са територије Војводине. Код свих оболелих особа дијагноза је постављена на основу клиничке слике, јер ниједна микробиолошка лабораторија у

Републици Србији нема могућност да врши лабораторијску дијагностику ботулизма. Сprovedено је епидемиолошко истраживање, али ни у једном случају није утврђен извор заразе.

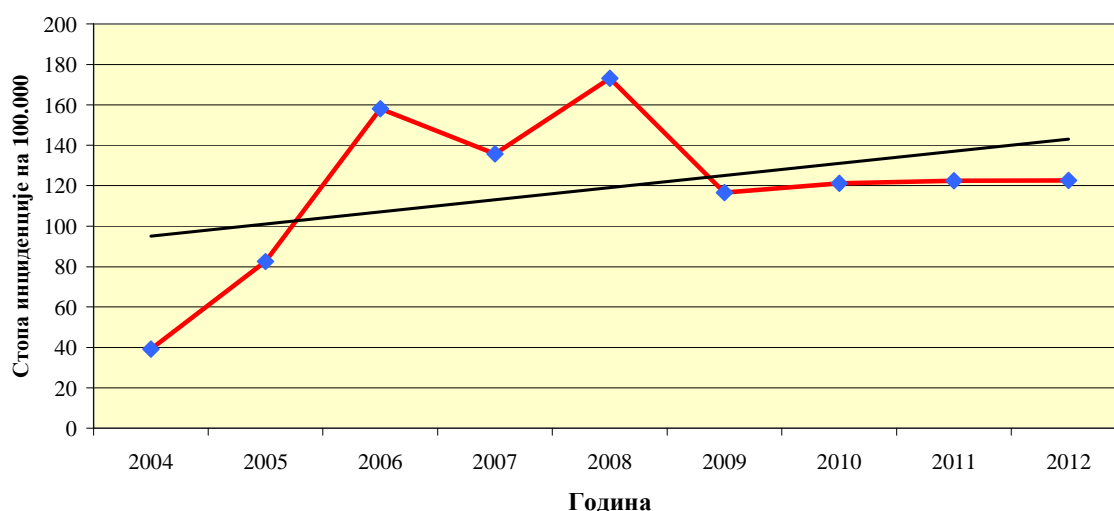
Није било смртних исхода од ботулизма у 2012. години.

Дијареја и гастроентеритис претпостављено заразни (*Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta*)

Са пријављених 8810 случајева и учешћем од 56,20% овај ентитет заузима прво место у групи цревних заразних болести пријављених током 2012. године, као и претходних година (графикон 3). Регистрована је стопа инциденције од 122,58/100.000 популације.

Графикон 9.

Стопа инциденције дијареје и гастроентеритиса претпостављено заразног порекла у Републици Србији у периоду од 2004. до 2012. године



Стопа инциденције овог ентитета показује тренд благог раста од 2004. године, од када обавези пријављивања подлежу сви случајеви дијареје и гастроентеритиса код којих узрочник није лабораторијски доказан, а постоји уверење да су инфективне природе (графикон 9).

Највиша узрасно-специфична инциденција регистрована је у узрасту 0–4 године (454,52/100.000), а најнижа у узрасној групи 40–49 година (63,94/100.000) (табела 1).

Регистрована су три смртна исхода овог обољења, два у централној Србији код особа мушког пола узраста 50–59 и 60 и више година и један у Војводини код особе женског пола узраста 60 и више година (морталитет 0,04/100.000, леталитет 0,03%).

Пријављено је 15 епидемија дијареје и гастроентеритиса претпостављено заразног порекла са 221 оболелом и 31 хоспитализованом особом, у којима је пут преноса био контакт. Контакт је био пут преноса у 16 епидемија са 853 оболеле особе,

док у 18 епидемија (657 оболелих) пут преноса није био утврђен. У једној епидемији са 21 оболелом особом пут преноса био је хидрични.

Амебијаза (*Amoebiasis*)

Са 14 случајева оболевања амебијаза учествује у структури цревних заразних болести са 0,09% (графикон 3). Инциденција у Републици Србији износи 0,19/100.000. У централној Србији је регистрована виша инциденција (0,22/100.000) него у Војводини (0,1/100.000).

Протозоалне цревне инфестације (*Infestationes intestinales protozoicae aliae*)

У Републици Србији је током 2012. године пријављено 100 случајева ламблијазе са инциденцијом 1,39/100.000. У групи цревних заразних болести у 2012. години ламблијаза се налази на осмом месту са учешћем од 0,64% (графикон 3). У централној Србији је регистрована дупло виша стопа инциденције (1,59/100.000) него у Војводини (0,82/100.000).

Вирусни менингитис (*Meningitis viralis*)

У Републици Србији у 2012. години регистрована су 173 случаја вирусног менингитиса са стопом инциденције 2,4/100.000.

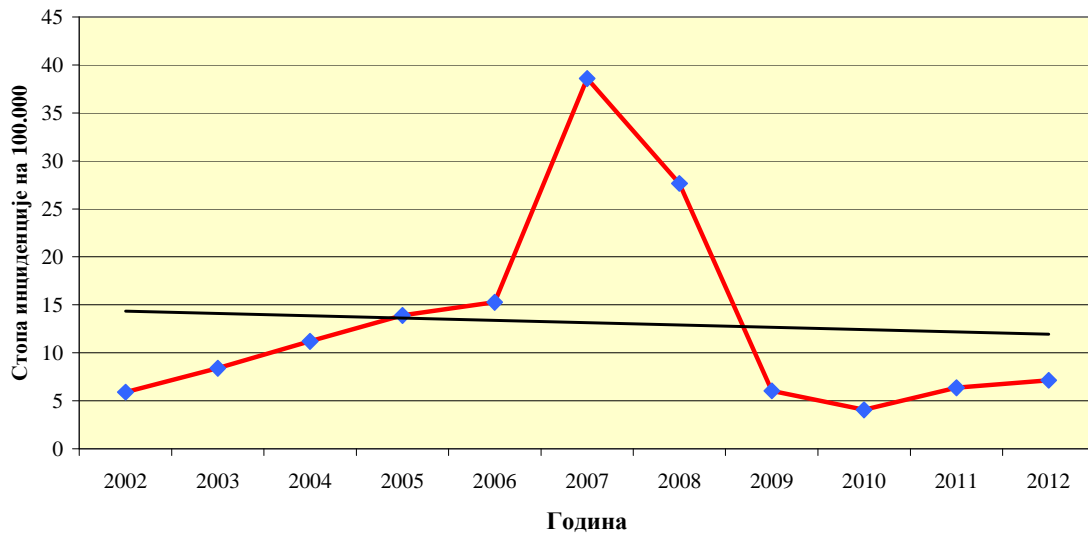
У 2012. години регистрована су три смртна исхода ове болести у централној Србији, код једна особе мушког и две особе женског пола у узрасној групи 60 и више година.

Акутни хепатитис А и неодређени акутни вирусни хепатитис (*Hepatitis acuta A et Hepatitis viralis acuta non determinata*)

У 2012. години у Републици Србији регистровано је 514 особа оболелих од акутног вирусног хепатитиса А са стопом инциденције 7,15/100.000 популације. У посматраном десетогодишњем периоду највиша стопа инциденције регистрована је 2007. године, када је пријављена епидемија овог обољења међу становништвом на територији града Ниша, која је одјављена у јулу 2008. године (графикон 10).

Графикон 10.

Стопа инциденције акутног вирусног хепатитиса А у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



Највиша узрасно-специфична инциденција регистрована је у узрасту 5–9 година (15,99/100.000), а најнижа у узрасту 60 и више година (0,78/100.000) (табела 1).

Није регистрован ниједан смртни исход од ове болести.

Пријављено је 16 епидемија вирусног хепатитиса А са 69 оболелих особа. У две епидемије пут преноса није утврђен; у осталим епидемијама пут преноса био је контакт.

У 2012. години регистровано је 66 особа оболелих од акутног вирусног хепатитиса чији узрочник није утврђен. Инциденција неодређеног вирусног хепатитиса у 2012. години у Републици Србији износила је 0,91/100.000. У Војводини је регистрована знатно нижа инциденција (0,25/100.000) у поређењу са централном Србијом (1,16/100.000).

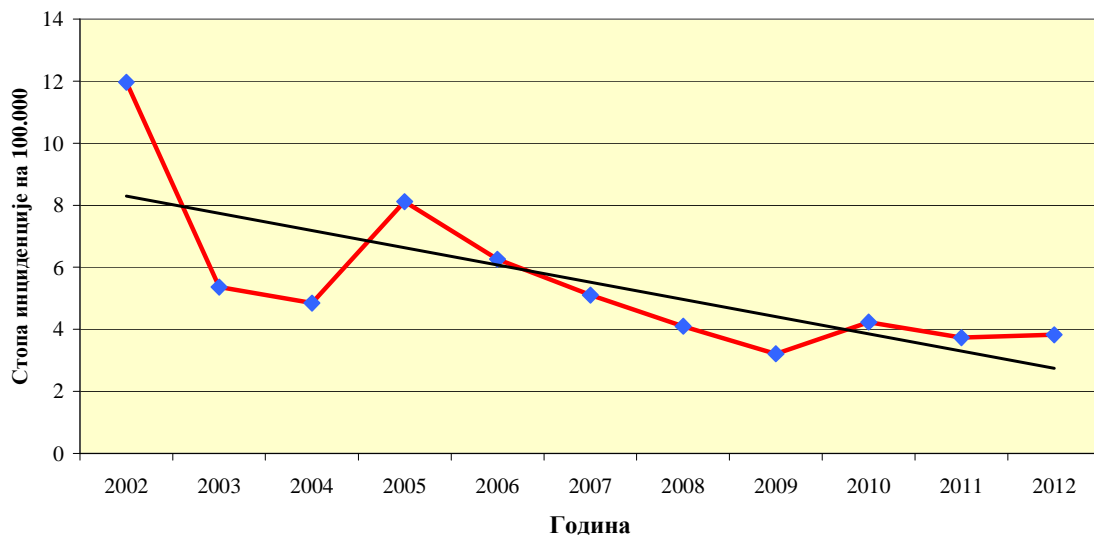
ЗООНОЗЕ

У 2012. години пријављено је укупно 275 особа оболелих од зооноза са стопом инциденције од 3,82/100.000 популације. У овој години, леталитет у групи зооноза био је 1,8% (5 умрлих лица) и нижи је од леталитета забележеног у претходној години (2,21%). Смртни случајеви забележени су код оболелих од *тетануса одраслих* (3), *лептоспирозе* (1) и *листериозе* (1).

На подручју Републике Србије, у периоду од 2002. до 2012. године, зоонозе показују тренд пада стопе инциденције (графикон 1). Међутим, треба напоменути да у групи зооноза постоји значајна подрегистрација, зато што се ове болести недовољно истражују, али и због проблема везаних за дијагностиковање ових обољења, како због разноликости клиничких манифестација, тако и због недостатка реагенаса за серолошка испитивања.

Графикон 1.

Стопа инциденције зооноза у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године

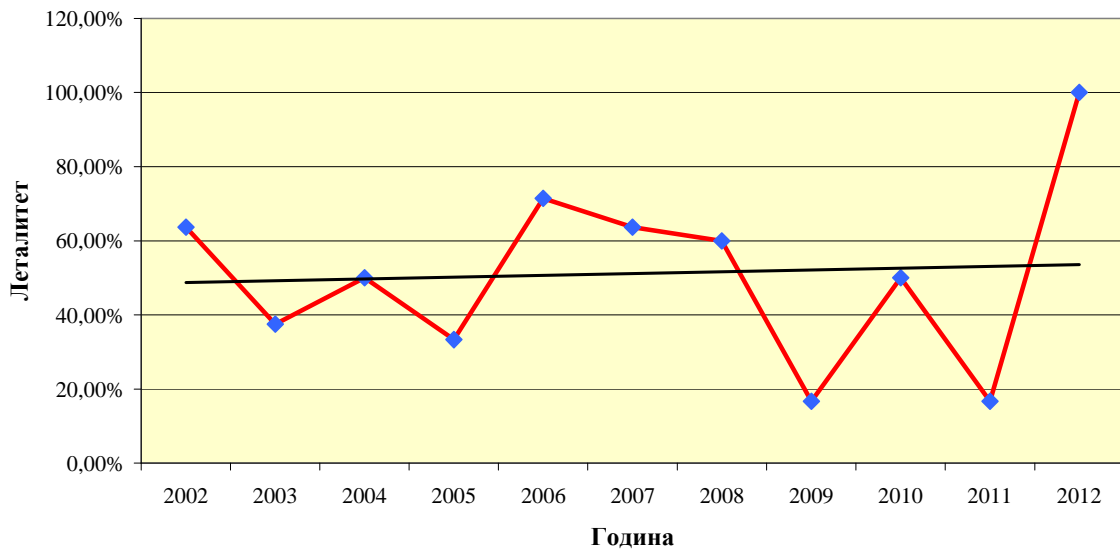


Тетанус (*Tetanus alius*)

У 2012. години у Републици Србији пријављена су укупно три случаја тетануса одраслих са инциденцијом 0,04/100.000 популације. У сва три случаја обољење се завршило смртним исходом, тако да је регистрован леталитет од 100% (стопа моратлитета 0,04/100.000). Све оболеле особе и умрле особе биле су женског пола у узрасту од 60 и више година, што се може објаснити не толико већом експонираношћу узрочницима болести, већ претпоставком да жене мање обраћају пажњу на повреде које задобијају приликом рада у кући и у башти, сматрајући их баналним, а да при томе нису ревакцинисане против тетануса (графикон 2).

Графикон 2.

Смртност код тетануса одраслих у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године

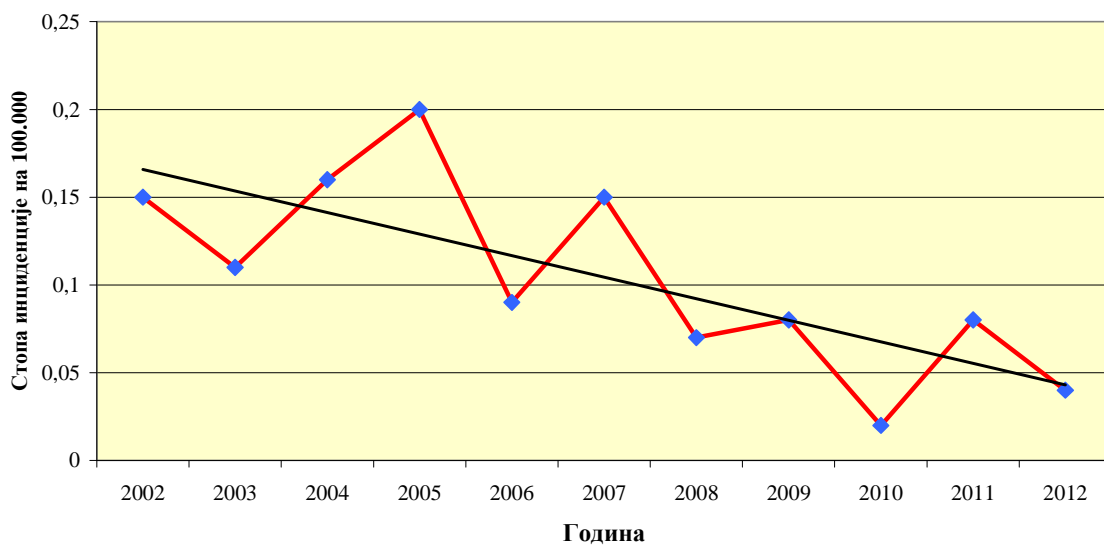


У централној Србији регистроване су две оболеле и умрле особе са територије Нишавског округа. На територији Војводине пријављена је једна оболела и умрла особа са територије Јужнобачког округа.

У периоду од 2002. до 2012. године региструје се опадајући тренд стопе инциденције тетануса (графикон 3).

Графикон 3.

Стопа инциденције тетануса одраслих у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



Тетанус новорођенчади (*Tetanus neonati*)

У 2012. години у Републици Србији није регистрован ниједан случај тетануса новорођенчади.

Антракс (*Anthrax*)

У 2012. години регистрован је један случај кожног антракса у Републици Србији, на територији Нишавског округа код особе мушког пола у узрасту 60 и више година.

На основу Годишњег извештаја Управе за ветерину Министарства пољпривреде, шумарства и водопривреде, у 2012. години на територији Републике Србије антракс је потврђена код једне животиње са територије Јужнобанатског округа.

Лептоспироза (*Leptospirosis*)

У 2012. години регистрован је 21 случај оболевања од лептоспирозе са инциденцијом 0,29/100.000, исто као и прошле године.

Све оболели су узраста преко 20 година, са значајно већом заступљеношћу мушког пола (95,247%).

У 2012. години регистрован је један смртни исход код оболеле особе мушког пола у узрасту 60 и више година са територије Јужнобачког округа.

У референтној лабораторији Института за јавно здравље Србије у току 2012. године прегледана су укупно 122 серума на лептоспире, од којих је 16 или 13,1% било позитивно.

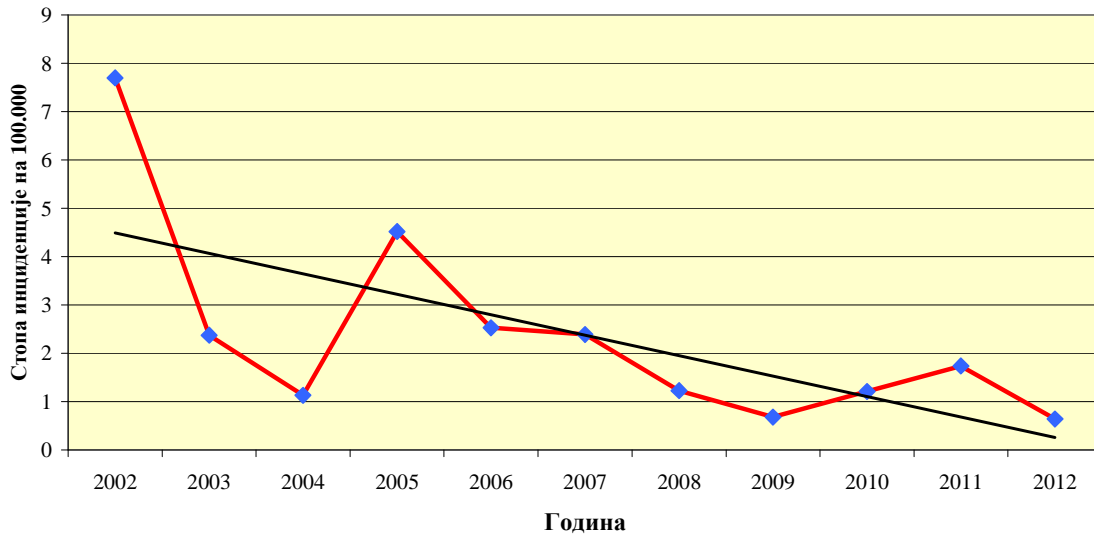
На основу Годишњег извештаја Управе за ветерину Министарства пољопривреде, шумарства и водопривреде, у 2012. години на територији Републике Србије лептоспироза је потврђена код укупно две животиње (Севернобанатски и Шумадијски округ).

Трихинелоза (*Trichinellosis*)

У 2012. години, у Републици Србији пријављено је 46 лица оболелих од трихинелозе са инциденцијом 0,64/100.000. Од тога је 35 случајева или 76,1% регистровано у епидемијској форми (шест епидемија). Према топографској дистрибуцији највиша инциденција трихинелозе региструје се у Нишавском (4,25/100.000), Шумадијском (2,04/100.000), Рашком (1,61/100.000) и Сремском округу (1,6/100.000), уз напомену да су забележене знатно ниже вредности стопе инциденције у поређењу са претходном годином.

Графикон 4.

Стопа инциденције трихинелозе у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



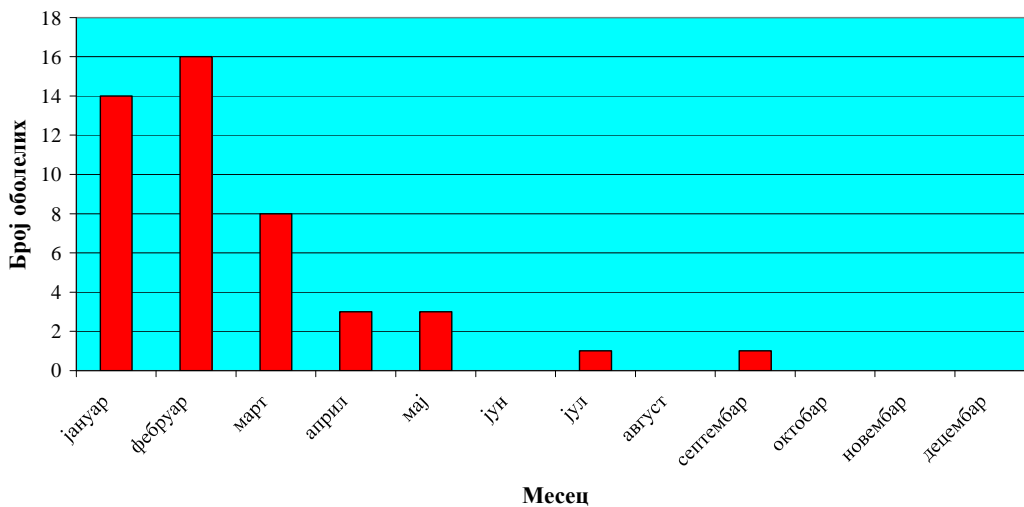
У посматраном периоду на територији Републике Србије региструје се тренд пада стопе инциденције трихинелозе (графикон 4).

Оболеле особе региструју се у свим узрастним групама, али највећи број оболелих је у узрасту од 20 до 59 година (укупно 33 оболеле особе, односно 71,74%). У 2012. години према полној дистрибуцији оболелих заступљенији је мушки пол (59:41).

Током 2012. године највећи број оболелих је регистрован јануару, фебруару и марту месецу (графикон 5), односно у месецима у којима су пријављене епидемије.

Графикон 5.

Сезонска дистрибуција оболелих од трихинелозе у Републици Србији у 2012. години



Ехинококоза (*Echinococcosis*)

У 2012. години оболело је 39 особа (инц. 0,54/100.000) и то од *Echinococcosis hepatis* 34 особе, *Echinococcosis pulmonis* једна и од *Echinococcosis alia non specificata* четири особе. У централној Србији оболело је 29 особа, а у Војводини 10. Једна оболела особа је узраста 7–9 година, све остале оболеле особе су у узрасту изнад 15 година, са доминацијом женског пола (61,5% оболелих). Болест се региструје током целе године без сезонских врхова.

Бруцелоза (*Brucellosis*)

У 2012. години, у Републици Србији регистрован је један случаја бруцелозе (инц. 0,01/100.000) на територији централне Србије (0,01/100.000). Оболела је особа женског пола у узрасној категорији 40–49 година са територије Нишавског округа.

На основу Годишњег извештаја Управе за ветерину Министарства пољпривреде, шумарства и водопривреде, у 2012. години на територији Републике Србије бруцелоза је потврђена код укупно пет животиња (Златиборски, Рашки и Пчињски округ).

Токсоплазмоза (*Toxoplasmosis*)

У односу на претходну годину, у 2012. години региструје се пораст броја пријављених случајева токсоплазмозе за 13%.

Пријављена су укупно 62 случаја (инц. 0,86/100.000), од тога у централној Србији 47 (инц. 0,89/100.000), а у Војводини 15 (инц. 0,77/100.000). Највиша узрасно-специфична стопа региструје се у узрасту од 15 до 19 година (2,23/100.000), а затим следе узрасне групе 20–29 (1,63/100.000) и 30–39 (1,31/100.000), уз доминацију женског пола (61,3%).

Орнитоза-пситакоза (*Ornithosis-psittacosis*)

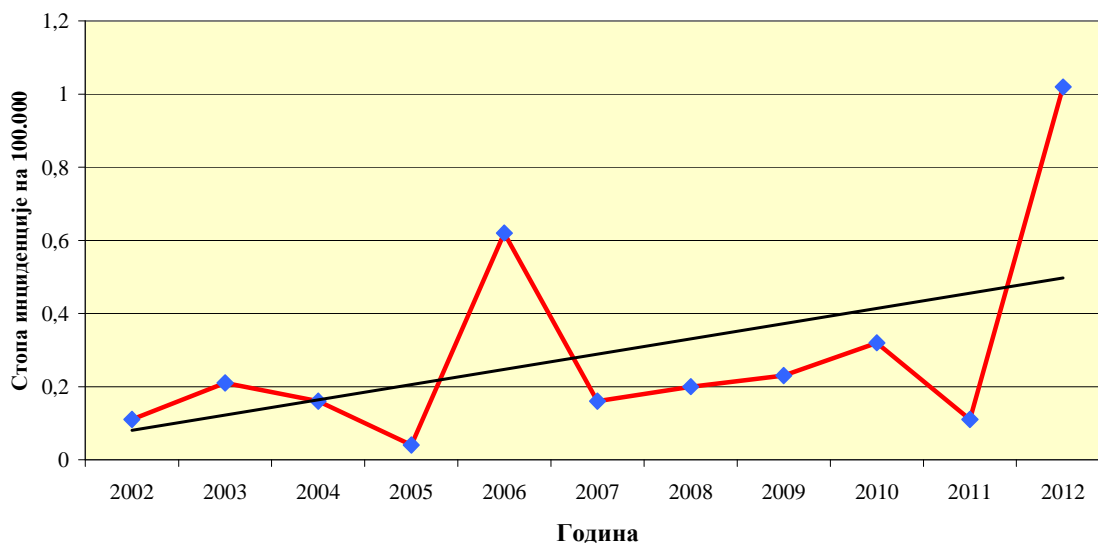
У 2012. години на територији Републике Србије нису регистровани случајеви оболевања од орнитоза-пситакозе.

Q грозница (*Q febris*)

У 2012. години пријављена су 74 случаја кју грознице (1,02/100.000), три на територији централне Србије у Мачванском округу (0,05/100.000) и 71 случај у Војводини (3,67/100.000). Стопа инциденције забележена у 2012. години има највишу вредност у посматраном периоду (графикон б), што је последица епидемијског јављања ове зоонозе на територији Сремског и Средњебанатског округа.

Графикон 6.

Стопа инциденције кју грознице у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



Највиша вредност стопе инциденције забележена је на територији Сремског округа (14,41/100.000 популације), јер је на територији општине Сремска Митровица пријављена епидемија међу становништвом села Ноћај. У овој епидемији оболеле су 43 особе, од којих је 37 случајева лабораторијски потврђено у Референтној лабораторији за кју грозницу ЗЗЈЗ Зрењанин. Процењује се да је број инфицираних особа био далеко већи, имајући у виду да болест често протиче асимптоматски или субклинички. Већина пацијената се разболела у периоду од 20. јануара до 1. фебруара 2013. године. До инфекције овако великог броја људи је највероватније дошло аерогеним путем тј. удисањем контаминиране прашине, чему су погодивале временске прилике (неуобичајено суво и ветровито време за зимски период). Извор заразе није утврђен. Један случај кју грознице из општине Богатић, Мачвански округ, епидемиолошки је повезан са епидемијом у Ноћају.

На територији општине Нови Бечеј, Средњебанатски округ, пријављена је породична епидемија кју грознице са четири оболеле особе. Извор заразе је утврђен, јер је код три од 20 прегледаних оваца у домаћинству оболелих потврђена кју грозница, а пут преноса је био аерогени.

Највиша узрасно-специфична стопа регистрована је у узрасним категоријама 30–39 година (1,91/100.000) и 20–29 година (1,73/100.000), а следи узрост од 15 до 19 (1,49/100.000) и 40–49 година (1,36/100.000). Међу оболелим особама доминира мушки пол (78,4%).

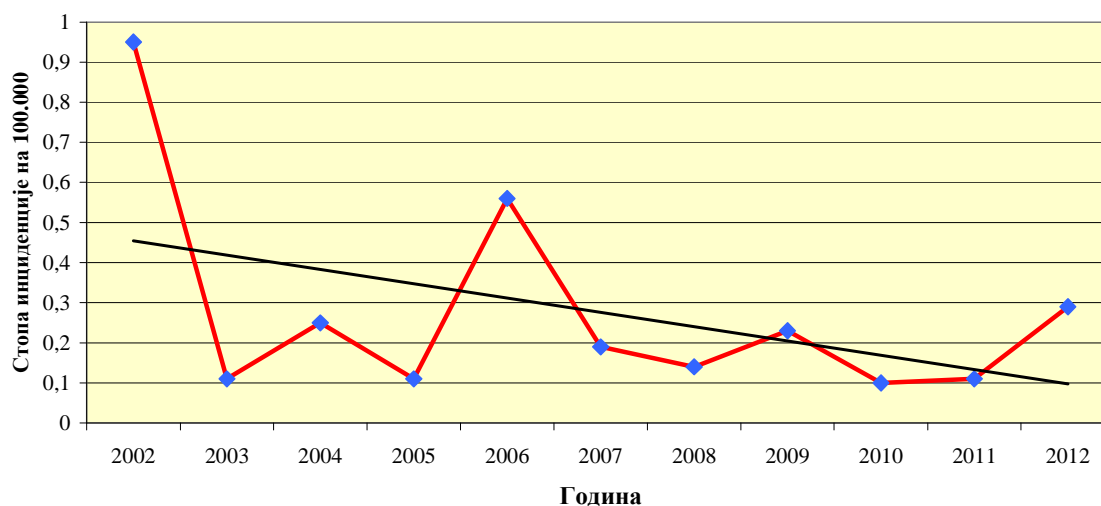
Хеморагијска грозница са бубрежним синдромом (*Febris haemorrhagica cum syndroma renali*)

У 2012. години пријављена је 21 особа оболела од хеморагијске грознице са бубрежним синдромом са стопом инциденције 0,29/100.000 популације.

У периоду од 2002. до 2012. године, највиша стопа инциденције забележена је 2002. године. Ово обољење у посматраном периоду показује циклично кретање са трендом пада стопе инциденције (графикон 7).

Графикон 7.

Стопа инциденције хеморагијске грознице са бубрежним синдромом у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



У току 2012. године Одељењу за превенцију и контролу заразних болести Института за јавно здравље Србије достављено је укупно 38 копија хитних пријава сумње на оболевање од хеморагијске грознице са бубрежним синдромом, што показује побољшање система надзора над вирусним хеморагијским грозницама у односу на претходни период (на пример, у 2011. години достављено је само 15 пријава сумњи од могућих 78 случајева код којих је узорак послат у Националну референтну лабораторију за вирусне хеморагијске грознице и ARBO вирусе, Института за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“).

Према узрасној дистрибуцији највећи број оболелих је у узрасту од 30 до 39 година (33,3%; 0,7/100.000), а међу оболелима само је једна особа женског пола. Није регистрован ниједан смртни исход у току 2012. године.

Сви оболели су лабораторијски потврђени у Националној референтној лабораторији за вирусне хеморагијске грознице и ARBO вирусе као хеморагијске грознице са бубрежним синдромом.

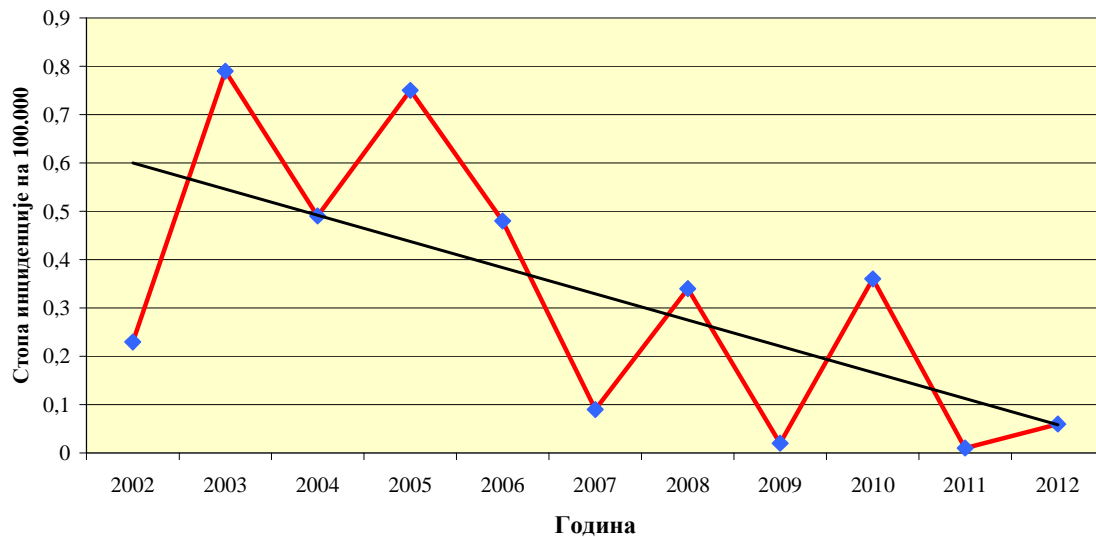
Туларемија (*Tularemia*)

У 2012. години у Републици Србији регистровано је пет случајева туларемије (инц. 0,06/100.000), сви на територији централне Србије (инц. 0,09/100.000).

У посматраном периоду на територији Републике Србије региструје се опадајући тренд стопе инциденције туларемије (графикон 8).

Графикон 8.

Стопа инциденције туларемије у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



Листерриоза (*Listeriosis*)

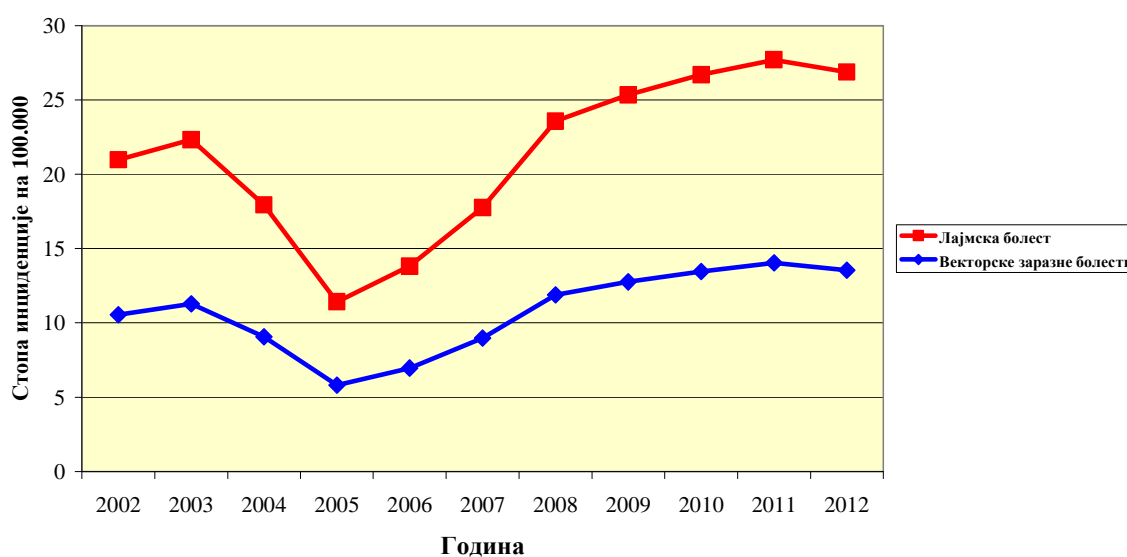
У 2012. години пријављена су два случаја листериозе (инц. 0,02/100.000) са једним смртним исходом (Мт 0,01/100.000; Лт 50%). На територији Златиборског округа регистрован је један случај са смртним исходом код особе женског пола у узрасту 40–49 година. У Војводини је забележен један случај оболевања у Сремском округу, такође код особе женског пола узраста 60 и више година.

ВЕКТОРСКЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

У 2012. години, на подручју Републике Србије, пријављена су укупно 974 случаја оболевања од болести из ове групе, са инциденцијом 13,55/100.000. У посматраном периоду на територији Републике Србије региструје се тренд пораста стопе инциденције векторских заразних болести, услед раста стопе инциденције лајмске болести (графикон 1).

Графикон 1.

Стопа инциденције векторских заразних болести и лајмске болести у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године

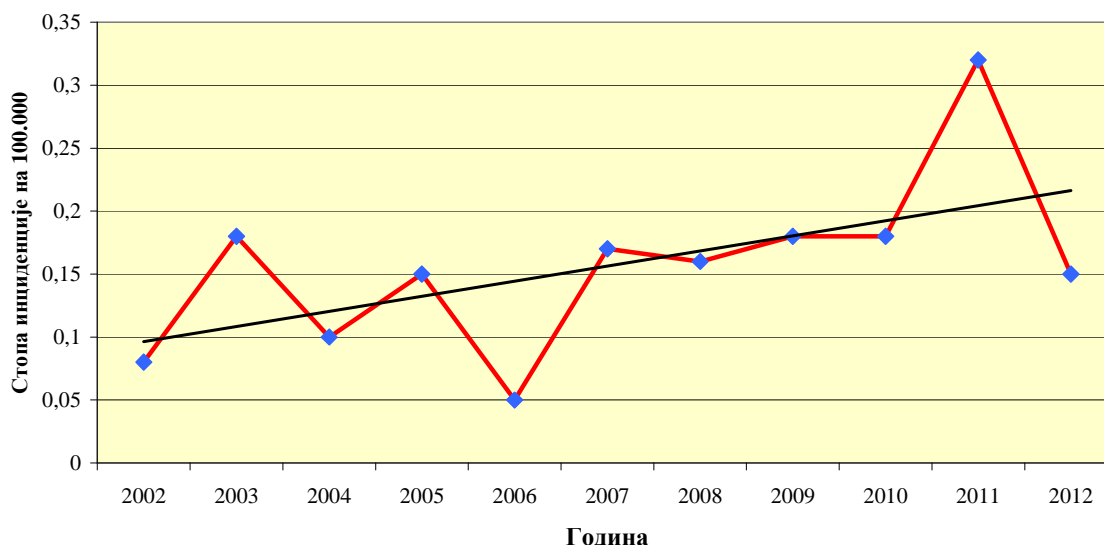


Маларија (*Malaria*)

У 2012. години регистровано је 11 случајева импортоване маларије (*Malaria tropica* 10 и *Malaria non specificata* један случај), инциденција 0,15/100.000. Стопа инциденције импортованих случајева маларије у посматраном периоду показује тренд пораста (графикон 2). Повећање стопе инциденције импортованих случајева маларије говори у прилог већој миграцији становништва, односно одласку већег броја људи на рад у иностранство, што је једна од последица погоршања социјалне и економске ситуације на територији Републике Србије.

Графикон 2.

Стопа инциденције маларије (импортовани случајеви) у Републици Србији у периоду од 2002. до 2012. године



Један случај регистрован је на територији Војводине (инц. 0,05/100.000), а сви остали случајеви (10) регистровани су на подручју централне Србије (инц. 0,19/100.000). Међу оболелима је само једна особа женског пола, остало су мушкарци. Све оболеле особе су у узрасту од 30 до 60 и више година.

Оболела лица су извесно време боравила на раду, у трајању од једног или више месеци, у земљама са ендемском маларијом (Екваторијална Гвинеја, Нигерија, Ангола, Конго, Гана, Индија, Тајланд) и нередовно, или уопште нису користили хемиопрофилактику против маларије.

У 2012. години нису регистровани смртни исходи особа оболелих од маларије.

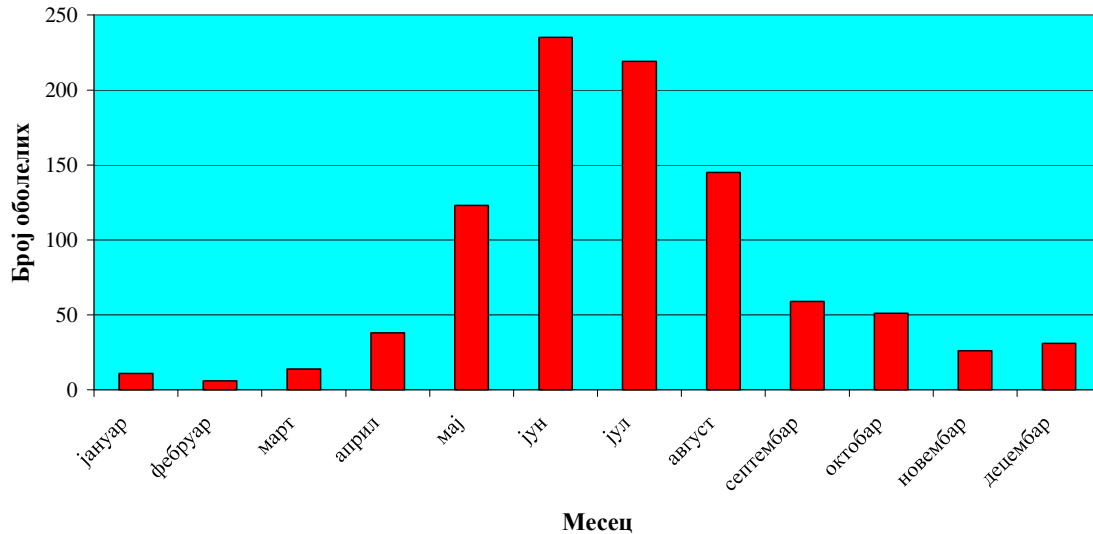
Лајмска болест (*Morbus Lyme*)

Лајмска болест и у 2012. години представља водећу болест у групи векторских болести, са учешћем у структури од 87,4%. У овој години пријављено је укупно 958 случајева лајмске болести (инц. 13,32/100.000), што је за око 4% мањи број регистрованих него у претходној години. У централној Србији пријављено је 714 оболелих (инц. 13,58/100.000), а у Војводини 244 оболела лица (инц. 12,63/100.000). Болест се региструје у свим окрузима Републике Србије уз напомену да у 1012. години на територији Јабланичког округа није пријављен ниједан случај лајмске болести. Највиша инциденција забележена је у Колубарском (62,45/100.000), а најнижа у Севернобанатском округу (2,03/100.000).

Лајмска болест се региструје током целе године, са највећом учесталošћу у јуну и јулу у месецу, када је оболело 461 лице, половина свих пријављених (графикон 3).

Графикон 3.

Сезонска дистрибуција оболелих од лајмске болести на територији Републике Србије у 2012. години



Заступљеност женског пола у односу на мушки била је 57:43. Оболели се региструју у свим узрастима, а најзаступљеније су узрастне групе од 20 до 60 и више година, које заједно учествују са 86% у укупном оболевању.

У референтној лабораторији за лептоспире, борелије и трепонеме Института за јавно здравље Србије у току 2012. године у оквиру дијагностике лајмске болести тестирано је 2259 узорак (4518 анализа) ELISA тестом, у оквиру којих је у IgM класи било позитивно 275, а у IgG 295 узорака. У Вестерн-блот тесту од 947 прегледаних узорака (1894 анализе) било је у IgM класи 155 позитивних и 33 са граничним титром, а у IgG класи 168 позитивних и 64 са граничним вредностима титра антитела.

Лајшманијаза (*Leishmaniasis*)

Регистровање лајшманијазе на подручју Србије, у форми појединачних случајева наставља се и у 2012. години, када је пријављен један случај (инц. 0,01/100.000) са територије централне Србије (инц. 0,01/100.000).

Грозница Западног Нила (*Febris West Nile*)

Грозница Западног Нила је заразно обољење вирусне етиологије, које се на људе преноси убомом зараженог комарца. Првенствено се јавља у руралним срединама, али од краја прошлог века региструје се епидемијска форма болести и у урбаним срединама (Букурешт 1996, Волгоград и Њујорк 1999. године). Током 2010. године у земљама ЕУ и ЕЕА/ЕФТА пријављено је укупно 340 случајева оболевања од ГЗН, са 41 умрлом особом (Грчка – 262 оболеле особе и 35 умрлих, Румунија – 52 оболеле и пет умрлих особа, Мађарска – 15, Шпанија – 3 и Италија – један случај оболевања). У 2011. години регистрован је знатно мањи број оболелих у ЕУ, али је уочљиво географско ширење овог обољења, нарочито у Грчкој.

Према Закону о Заштити становништва од заразних болести („Службени гласник РС” 125/04, чл. 14) и Правилнику о пријављивању заразних болести и других случајева утврђених Законом о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник РС” 98/05, чл. 21), грозница Западног Нила не подлеже обавезном пријављивању. Међутим, имајући у виду епидемиолошку ситуацију овог обољења у земљама у окружењу, присуство кућног комарца, *Culex pipiens*, који је главни вектор овог обољења, на територији наше земље, присуство резервоара заразе (различите врсте птица) и одговарајуће климатске услове у летњем периоду, ИЗЈЗ Србије је у мају месецу 2012. године проследио окружним институтима/заводима за јавно здравље Стручно-методолошко упутство за успостављање надзора над грозницом Западног Нила у хуманој популацији на територији Републике Србије, чији је основни циљ био откривање случајева оболевања у хуманој популацији.

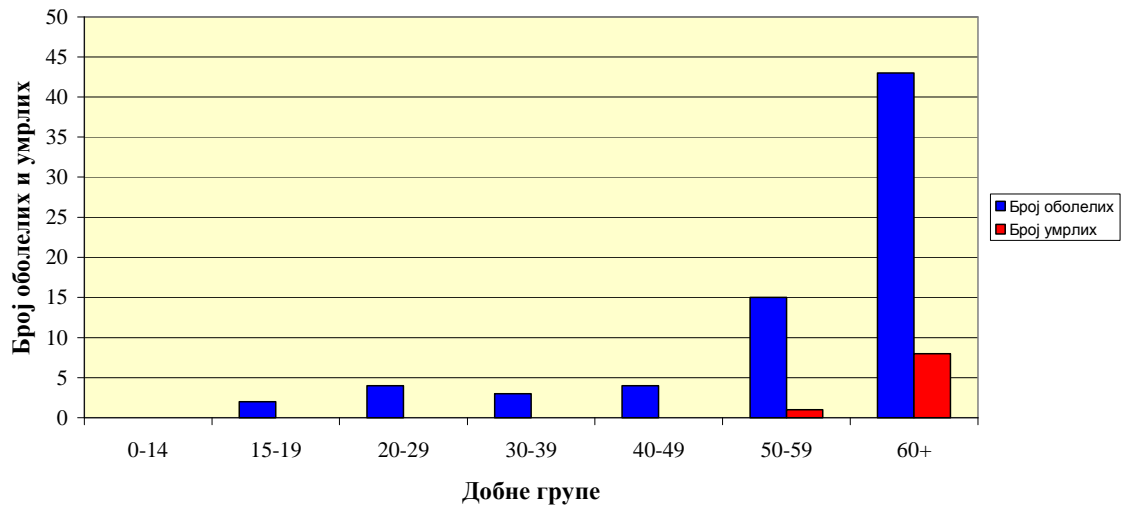
Први пацијенти код којих је постављена сумња на оболевање од ГЗН регистровани су у другој половини јула месеца 2012. године. Закључно са 14. новембром 2012. године, када је регистрован последњи лабораторијски потврђен случај ГЗН, Национална референтна лабораторија (НРЛ) за вирусне хеморагичне грознице и ARBO вирусе, Института за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“ доставила је ИЗЈЗ Србије копије резултата лабораторијског испитивања укупно 139 случајева сумње на инфекцију вирусом Западног Нила. На основу лабораторијских критеријума за класификацију случајева инфекције ВЗН Европског центра за контролу болести, 42 случаја су класификована као потврђени случајеви инфекције вирусом Западног Нила (присутна ВЗН специфична IgM антитела у ликвору), 29 случајева класификовани су као вероватни случајеви инфекције (ВЗН специфична IgM антитела присутна у серуму), док је код осталих случајева одбачена сумња на ГЗН. Од укупног броја регистрованих случајева (71), 60,6% оболелих особа било је мушког пола у односу на 39,4% оболелих жена (однос мушког према женском полу износи 1,5:1). Укупно 81,7% оболелих особа било је у узрасту изнад 50 година старости, а међу њима је 75,9% имало неко хронично обољење. Особе изнад 50 година старости и особе са хроничним обољењем спадају у категорију особа код којих постоји повећан ризик од развоја неуроинвазивног облика болести. Сви потврђени и вероватни случајеви су били хоспитализовани (графикон 4).

Највећи број оболелих је био са територије Града Београда (53 оболелих, односно 74,6%), Јужнобанатског округа (8,5%) и Сремског округа (7%). Највећи број случајева (86%) регистрован је у августу и септембру 2012. године, што коинцидира са пиком активности комараца.

Међу потврђеним и вероватним случајевима оболевања било је укупно 9 смртних исхода који се могу довести у везу са ВЗН инфекцијом, код особа старијих од 50 година (распон година од 51 до 82, односно 88,9% умрлих било је старије од 60 година), са неким хроничним обољењем. Леталитет је износио 12,7%, што је у оквиру уобичајеног распона од 4 до 14% за оболеле од неуроинвазивног облика болести (графикон 4).

Графикон 4.

Дистрибуција особа оболелих и умрлих од грознице Западног Нила у Републици Србији у 2012. години према добним групама



У 2012. години пријављена су укупно четири случаја крпељског менингоенцефалитиса. На територији Републике Србије за сада ниједна лабораторија није опремљена за дијагностику овог обољења, упркос томе што крпељски менингоенцефалитис подлеже обавезном пријављивању према Закону о заштити становништва од заразних болести из 2004. године. Код три случаја пријављена на територији Шумадијског (два) и Поморавског (1) округа ради о особама оболелим од грознице Западног Нила. Један случај са територије Сремског округа пријавила је Клиника за тропске и инфективне болести КЦС на основу клиничких слике, без лабораторијске потврде обољења.

ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ

Од паразитарних болести обавезном пријављивању од 2005. године подлеже само шуга.

Шуга (*Scabies*)

У 2012. години пријављена су 5232 случаја шуге (инц. 72,79/100.000), што је за 9% више пријављених него у 2011. години (табела 1). У централној Србији пријављено је 3085 случајева (инц. 58,7/100.000), а у Војводини 2147 (инц. 111,13/100.000).

Пријављено је шест епидемија шуге, три породичне са 11 оболелих и три епидемије у колективу, са 34 оболеле особе.

Табела 1. Број оболелих и инциденција шуге у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године

Болест		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Scabies</i>	Оболели	4348	3954	4440	4762	5232
	Инци/100.000	58,9	53,79	60,64	65,31	72,79

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ КОЈЕ СЕ ПРЕНОСЕ ПОЛНИМ ПУТЕМ

Заразне болести које се преносе полним путем, искључујући вирусне хепатитисе Б и Ц, са регистрована 1702 случаја учествују са 0,6% међу свим регистрованим случајевима заразних болести у Републици Србији током 2012. године.

Основна обележја у групи заразних болести које се преносе полним путем у периоду 2008–2012. година су повећање броја регистрованих случајева оболевања од сифилиса и благи пораст пријављених случајева болести узроковане HIV-ом (AIDS, сиду), док се регистровање случајева полне хламидијазе и гонореје карактерише мањим или већим осцилацијама. Пријављени случајеви не приказују реално стање, како због непознатог степена подрегистрације тако и због инсуфицијентног пријављивања, посебно из приватног здравственог сектора (табела 1).

Табела 1. Број оболелих и инциденција заразних болести које се преносе полним путем у Републици Србији, у периоду 2008–2012. година

Болест		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Syphilis</i>	Оболели	50	67	87	67	93
	Инц/100.000	0,68	0,91	1,19	0,92	1,28
<i>Gonorrhoea</i>	Оболели	106	162	78	79	108
	Инц/100.000	1,44	2,20	1,07	1,08	1,49
<i>Morbus HIV(AIDS, сиду)</i>	Оболели	40	54	51	53*	50
	Инц/100.000	0,54	0,74	0,70	0,73	0,69
<i>Infectiones sexuales chlamydiales</i>	Оболели	2332	1973	1149	1103	1451
	Инц/100.000	31,59	26,84	15,69	15,13	19,19
УКУПНО	Оболели	2526	2255	1365	1302	1702
	Инц/100.000	34,22	30,89	18,72	17,94	23,45

* Један случај оболевања од сиде у 2011. је пријављен накнадно 2012. године

Најниже узрасно-специфичне инциденције регистроване су у узрасту 0–14 и 15–19 година, изузимајући гонореју, а највише у узрасту 20–29 и 30–39 година, (табела 2).

Табела 2. Узрасно-специфична инциденција појединих болести које се преносе полним путем у Републици Србији током 2012. године

Узрасне групе	<i>Syphilis</i>		<i>Gonorrhoea</i>		<i>Morbus HIV</i>	
	Обол.	Инц/100.000	Обол.	Инц/100.000	Обол.	Инц/100.000
0–14	2	0,18	0	0	0	0
15–19	3	0,72	6	1,44	0	0
20–29	33	3,43	54	5,61	8	0,83
30–39	18	1,77	24	2,36	15	1,48
40–49	12	1,25	12	1,25	12	1,25
50 и више	25	0,89	12	0,43	15	0,53

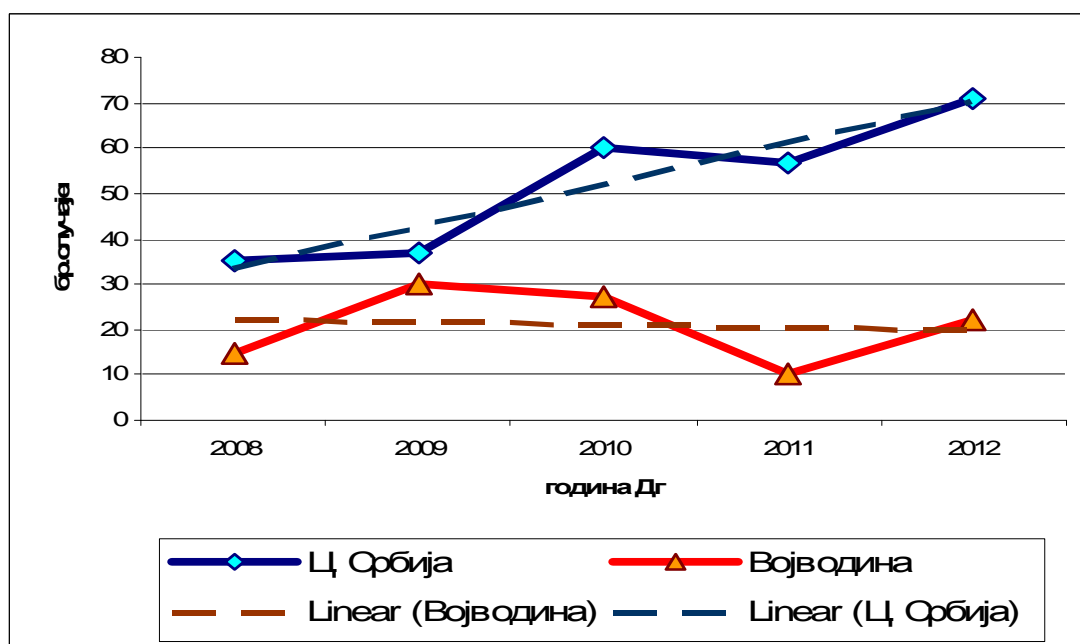
Сифилис (*Syphilis*)

Број оболелих од сифилиса у 2012. години, са пријављена 93 случаја и инциденцијом 1,28 на 100.000 становника, за 39% је већи у односу на 2011. годину, односно инциденција је слична инциденцији регистрованој 2010. године (табела 1).

У Војводини је регистрована незнатно нижа инциденција сифилиса (1,13/100.000 са регистрована 22 случаја) у односу на централну Србију (1,34/100.000 са регистрованим 71 случајем).

У посматраном временском периоду, од 2008. до 2012. године, највећи број случајева сифилиса на територији централне Србије регистрован је 2012. године, двоструко више у односу на 2008. када је регистровано најмање случајева (71 према 35 случајева), док је у Војводини највише случајева сифилиса регистровано 2009. године, троструко више у односу на 2011. годину када је регистровано најмање случајева (30 према 10 случајева). Међутим, у оба региона регистровано је повећање броја оболелих од сифилиса током 2012. године у односу на претходну годину, и то за 25% у централној Србији и за 120% у Војводини. Анализа кретања пријављених случајева сифилиса у посматраном временском периоду указује на тренд пораста у централној Србији, док се на територији Војводине региструје стабилан тренд (графикон 1).

Графикон 1. Кретање регистрованих случајева сифилиса у централној Србији и Војводини у периоду 2008–2012. година



Дистрибуција оболелих у односу на пол показује скоро четвороструко већу заступљеност мушког пола у односу на женски (74:19= 3,9:1) у 2012. години.

У 2012. години највиша узрасно-специфична инциденција регистрована је у узрасту 20–29 година (3,43/100.000), а потом у узрасној групи 30–39 година (1,77/100.000), што представља помак пут млађе популације у односу на претходне године (табела 2).

Регистрована су два случаја конгениталног сифилиса, на територији града Београда и у Јабланичком округу.

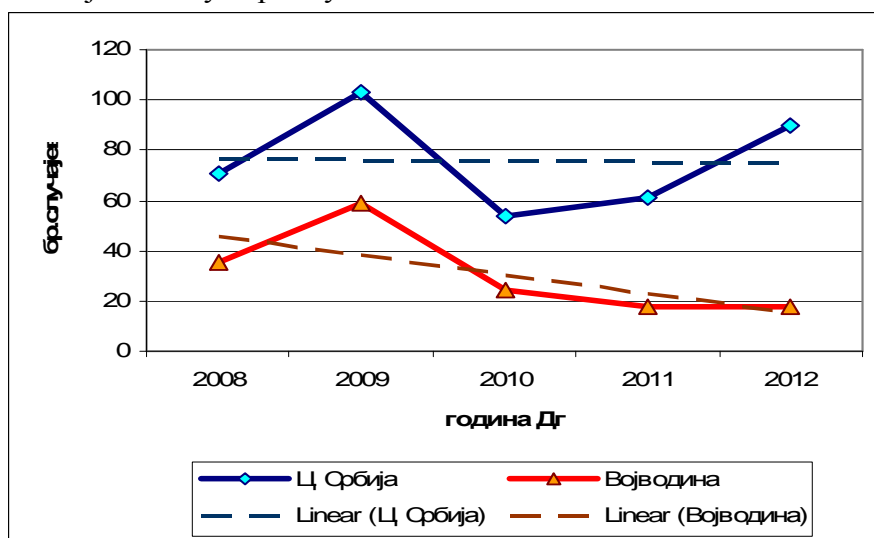
Гонореја (*Gonorrhoea*)

У 2012. години гонореја је по учесталости на другом месту у овој групи заразних болести са регистрованих 108 случајева (6% свих ППБ) и инциденцијом 1,49 на 100.000 становника, за 37% је већи у односу на претходну годину, односно на нивоу инциденције регистроване 2008. године (табела 1).

Према територијалној дистрибуцији виша инциденција је регистрована у централној Србији у односу на Војводину (1,69/100.000 према 0,93/100.000).

У посматраном временском периоду, од 2008. до 2012. године, највећи број случајева гонореје на територији централне Србије регистрован је 2009. године, двоструко више у односу на 2010. када је регистровано најмање случајева (103 према 54 случаја). У Војводини највише случајева гонореје је регистровано такође 2009. године, више него троструко више у односу на 2011. и 2012. годину када је регистровано најмање случајева (59 према 18 случајева). У региону централне Србије регистровано је повећање броја оболелих од гонореје 2012. године у односу на претходну годину, и то за 48%, док је у Војводини регистрован исти број случајева као и 2011. Анализа кретања пријављених случајева гонореје у посматраном временском периоду указује на стабилан тренд у централној Србији, док се на територији Војводине региструје тренд пада (графикон 2).

Графикон 2. Кретање регистрованих случајева гонореје у централној Србији и Војводини у периоду 2008–2012. година



Дистрибуција оболелих у односу на пол указује да је мушки пол скоро четвороструко више заступљен у односу на женски (85:23=3,7:1), што је уобичајено обзиром на чињеницу да ова полна инфекција код жена најчешће протиче асимптоматски (табела у прилогу).

Специфична стопа новооболелих од гонореје према узрасту је уобичајено највиша у узрасној групи 20–29 година (5,61/100.000), а следе узрасне групе 30–39 година (2,36/100.000) и 15–19 година (1,44/100.000) (табела 2).

Болест узрокована HIV-ом (*Morbus HIV, AIDS*, сида)

Према ревидираним подацима централног регистра оболелих и умрлих од AIDS-а на територији Републике Србије, од почетка епидемије, 1985. године, закључно са децембром 2012. године укупно је регистровано 1645 случајева AIDS-а (58% свих регистрованих HIV позитивних особа). Такође, у истом периоду 1044 особе су умрле од AIDS-а (63% свих оболелих од AIDS-а).

У 2012. години регистровано је 50 особа новооболелих од AIDS-а (инциденција 0,69/100.000 становника), док је 17 особа умрло од AIDS-а (морталитет 0,23/100.000) (табела 3). У 2012. години регистрована инциденција и од AIDS-а је на сличном нивоу као и у претходне три године, док је морталитет на нивоу морталитета регистрованог 2007. године, односно најнижи у посматраном петогодишњем периоду (табела 3).

У региону централне Европе, коме припада и наша земља, у периоду 2008–2011. година виша инциденција AIDS-а у односу на Србију регистрована је у Румунији, Албанији и Црној Гори (у распону од 8 до 13 на милион становника), док је инциденција нижа или једнака један новооболели од AIDS-а на милион становника регистрована у Словачкој и у Турској.¹

Према територијалној дистрибуцији у 2012. години AIDS доминира у централној Србији, са регистрована 42 случаја (84%) и двоструко вишом инциденцијом (0,81/100.000) у односу на Војводину (0,41/100.000) (табела 3, графикон 3). Највеће груписање оболелих је на територији града Београда, са 28 регистрованих случајева (55% свих новооболелих од AIDS-а у 2012. години), што је слично као и у претходним годинама. Међтим, највиша инциденција AIDS-а регистрована је на територији Борског округа (2,33/100.000), а следе Подунавски округ (1,99/100.000) и град Београд (1,70/100.000), док је у Војводини највиша инциденција регистрована у Јужнобачком округу (0,66/100.000).

У посматраном временском периоду, од 2008. до 2012. године, највећи број случајева оболевања од AIDS-а на територији централне Србије регистрован је 2009. године, за 23% више у односу на 2008. када је регистрован најмањи број случајева (43 према 35 случајева). У Војводини највише случајева AIDS-а је регистровано 2011. године, троструко више у односу на 2008. годину када је регистровано најмање случајева (15 према 5 случајева). Током 2012. године у централној Србији регистровано је повећање броја оболелих од AIDS-а за 34% у односу на претходну годину, док је у Војводини регистровано смањење за 47%. Анализа кретања оболевања од AIDS-а у посматраном временском периоду показује тренд благог пораста и у централној Србији и у Војводини (графикон 3).

¹ HIV/AIDS Surveillance in Europe 2011, SurveillanceReport, ECDC/WHO, 2012, www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/20121130-Annual-HIV-Surveillance-Report.pdf.

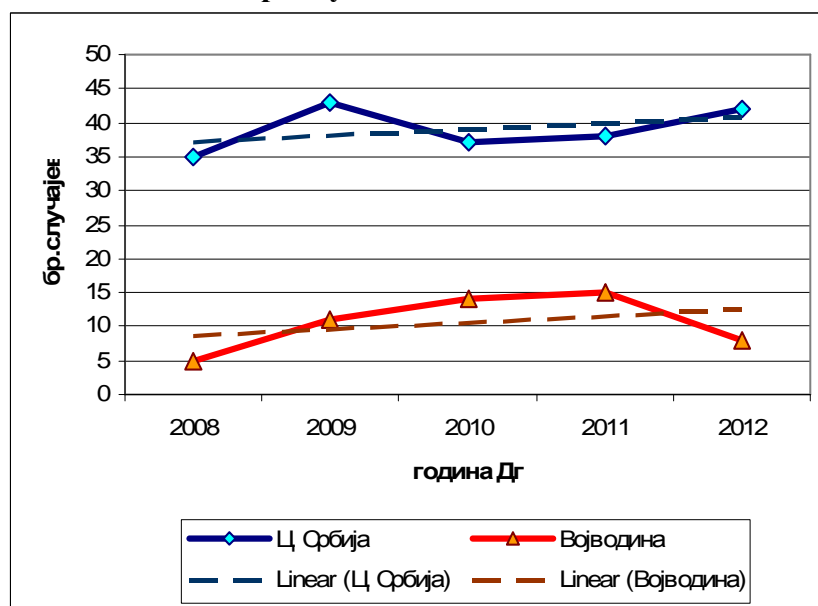
Табела 3. Оболели и умрли од AIDS-а у Републици Србији у периоду 1985–2012.

Година оболевања/ умирања	Централна Србија		Војводина		Република Србија	
	Обол.	Умрло	Обол.	Умрло	Обол.	Умрло
1985.	3	2	0	0	3	2
1986.	5	2	0	0	5	2
1987.	10	9	2	1	12	10
1988.	24	13	6	1	30	14
1989.	32	19	3	4	35	23
1990.	51	32	3	5	54	37
1991.	61	31	2	0	63	31
1992.	77	74	4	5	81	79
1993.	66	67	7	4	73	71
1994.	82	56	6	7	88	63
1995.	98	73	8	8	106	81
1996.	87	83	12	7	99	90
1997.	74	58	7	6	81	64
1998.	98	57	7	5	105	62
1999.	51	46	10	6	61	52
2000.	72	35	6	7	78	42
2001.	70	51	8	5	78	56
2002.	70	22	8	4	78	26
2003.	53	26	8	1	61	27
2004.	49	22	9	5	58	27
2005.	46	19	8	6	54	25
2006.	47	21	5	3	52	24
2007.	37	14	5	1	42	15
2008.	35	20	5	2	40	22
2009.	43	22	11	3	54	25
2010.	37	24	14	2	51	26
2011.	38*	26	15	5	53*	31
2012.	42	15	8	2	50	17
УКУПНО	1458	939	187	105	1645	1044

*Један случаја оболевања у 2011. пријављен је накнадно 2012. године

Графикон 3.

Кретање регистрованих случајева AIDS-а у централној Србији и Војводини у периоду 2008–2012. година



Табела 4. Кумулативни број оболелих и умрлих од AIDS-а према полу и узрасту у Републици Србији у периоду 1985–2012. година

Узраст	Мушко		Женско		Свега	
	Обол.	Ум.	Обол.	Ум.	Обол.	Ум.
0–14	24	13	14	10	38	23
15–19	16	12	4	1	20	13
20–24	37	22	9	4	46	26
25–29	132	86	57	39	189	125
30–39	501	329	204	121	705	450
40–49	322	206	83	50	405	256
50–59	138	79	22	11	160	90
60+	68	51	14	10	82	61
УКУПНО	1238	798	407	246	1645	1044

Кумулативна дистрибуција оболелих од AIDS-а према полу показује да је мушкараца троструко више у односу на жене ($1238:407 = 3:1$), при чему је у 2012. години однос полова био 7,3:1 у корист мушкараца. Сличан однос полова се региструје и међу умрлима од AIDS-а (кумулативно $798:246 = 3,2:1$, односно у 2012. години однос полова је био 7,5:1 у корист мушкараца) (табеле 4, 5 и 6).

Уобичајено, највиша узрасно-специфична инциденција AIDS-а у 2012. години у Републици Србији регистрована је у узрасту 30–39 година (1,48/100.000) и узрасној групи 40–49 година (1,25/100.000), а следи узраст 20–29 година (0,83/100.000) (табела 2).

Табела 5. Оболели од *Morbus HIV* (AIDS) по полу, узрасту и години оболевања у Републици Србији у периоду 2008–2012. година

Узраст/пол	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
0–14	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0
15–19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20–24	2	0	0	0	3	0	1	0	1	0
25–29	1	0	7	0	10	1	6	1	4	3
30–39	11	4	13	2	11	3	14	1	12	3
40–49	6	4	16	4	10	3	13	2	12	0
50–59	5	2	6	0	8	0	7	3	9	0
60+	3	0	3	2	1	0	5	0	6	0
УКУПНО	30	10	46	8	44	7	46	7	44	6

Међу 17 особа умрлих од AIDS-а током 2012. године две су са територије Војводине (морталитет од 0,10/100.000), док је 71% регистровано на територији града Београда (12 случајева са морталитетом од 0,73/100.000). Однос полова међу умрлима од AIDS-а износи 7,5:1 у корист мушкараца. Највећи број умрлих је регистрован у узрасту 30–59 година (71% свих умрлих од AIDS-а, односно 12 случајева са морталитетом од 0,39/100.000). У узрасној групи 20–29 година регистроване су три особе умрле од AIDS-а (морталитет од 0,31/100.000). У односу на трансмисивну категорију исти број умрлих регистрован је у популацији инјектирајућих корисника дрога, мушкараца који имају сексуалне односе са мушкарцима и међу особама које су

инфициране HIV-ом хетеросексуалним путем (по 4 особе тј. по 23,5%), док код више од четвртине умрлих није пријављен начин трансмисије HIV-а (5 особа тј. 29%).

Табела 6. Умрли од *Morbus HIV* (AIDS) по полу, узрасту и години умирања у Републици Србији у периоду 2008–2012. година

Узраст/пол	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
0–14	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
15–19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20–24	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0
25–29	1	0	2	0	4	1	3	0	2	0
30–39	2	3	2	2	6	3	8	1	2	1
40–49	5	1	10	1	5	1	8	2	6	1
50–59	5	1	2	1	5	0	3	1	2	0
60+	2	0	2	1	1	0	4	0	2	0
УКУПНО	17	5	20	5	21	5	27	4	15	2

Међу новооболелима од AIDS-а током 2012. године регистровано је 10 смртних исхода (20% од свих новооболелих од AIDS-а у 2012. години), док је код 7 умрлих лица AIDS дијагностикован у периоду од 1995. до 2011. године.

Кумулативно посматрано, водећи начин трансмисије HIV инфекције међу регистрованим особама оболелим од AIDS-а је употреба заједничког прибора за инјектирање код инјектирајућих корисника дрога (643 оболеле особе тј. 39%), који са оболелима од хемофилије и примаоцима крви и крвних деривата чине скоро половину свих оболелих (46,5%). Другу велику групу, према пријављеном начину трансмисије, чине оболели који су инфицирани незаштићеним сексуалним односом (41%). Вертикална трансмисија, тј. пренос HIV инфекције са мајке на дете, изузетно је ретка међу регистрованим случајевима AIDS-а (1,5%). За десетину оболелих није утврђен или није пријављен начин преноса HIV-а (182 случаја тј. 11%) (табела 7).

Међу умрлима од AIDS-а од почетка епидемије до краја 2012. године скоро половина је инјектирајућих корисника дрога (48%), док је трећина свих умрлих HIV стекла незаштићеним сексуалним контактом (33%), а сваки једанаести умрли је хемофиличар или прималац крви или крвних деривата (табела 7).

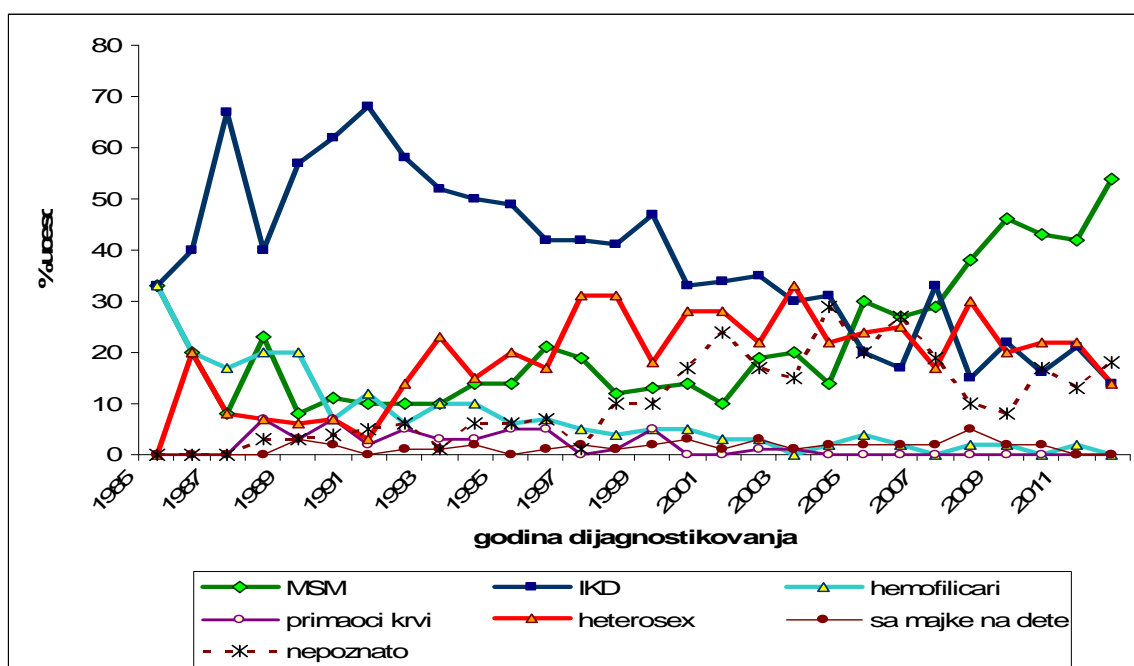
Уочава се јасан тренд опадања учешћа оболелих од AIDS-а међу интравенским корисницима дроге, хемофиличарима и примаоцима крви и крвних деривата, а са друге стране тренд пораста оболелих међу хомо/бисексуалцима и хетеросексуалцима са ризичним понашањем, нарочито изражен од 1992. године (27 случајева тј. 54% у 2012. години у односу на 13% у 1991. години). Још увек висок проценат оболелих лица са непознатим начином трансмисије указује на потенцијалну слабост надзорног система, али и на значајан степен стигматизације појединих начина понашања у нашој средини (9 случајева тј. 18% свих регистрованих случајева AIDS-а током 2012. године) (графикон 4).

Табела 7. Кумулативни број оболелих и умрлих од *Morbus HIV* према начину трансмисије у Републици Србији у периоду 1985–2012. година

Трансмисивне групе	Број оболелих	% оболелих	Број умрлих	% умрлих
Инјектирајући корисници дрога	643	39,1 %	496	47,6%
Хемофиличари и примаоци крви и деривата	121	7,4 %	93	8,9%
Хомо/бисексуалци (МСМ)	334	20,3%	166	15,9%
Хетеросексуалци и сексуални партнери HIV +	340	20,7%	183	17,5%
Са мајке на дете (вертикална трансмисија)	25	1,5%	14	1,3%
Непознато	182	11,0%	92	8,8 %
УКУПНО	1645	100,0%	1044	100,0%

Графикон 4.

Учешће оболелих од AIDS-а у односу на трансмисивну категорију и годину дијагностиковања оболевања у Републици Србији у периоду 1985–2012. година



Од почетка епидемије до краја 2012. године најчешћа клиничка манифестација AIDS-а су биле разне опортунистичке инфекције изазване бактеријама, вирусима, паразитима или гљивицама (1143 оболеле особе тј. 69,5%), а следе кахектични синдром (258 оболелих тј. 16%), HIV енцефалопатија (137 оболелих тј. 8%), лимфоми (72 случаја тј. 4%), Капошијев сарком (23 случаја тј. 1%) итд. Најчешћа опортунистичка инфекција била је плућна или ванплућна туберкулоза (303 случаја), затим пнеумонија узрокована *Pneumocystis carinii* (272 случаја), кандидијаза једњака (176 случајева), токсоплазмоза мозга (68 случајева) и прогресивна мултифокална леукоенцефалопатија (68 случајева).

И у 2012. години, као и у ранијем периоду, AIDS се најчешће манифестовао опортунистичким инфекцијама, уз значајно учешће пнеумоније узроковане *Pneumocystis carinii* (16%), езофагусне кандидијазе (14%) и туберкулозе (10%). Кахектични синдром је као једина дијагноза индикативна за AIDS регистрован код 11 особа (22%), а као придружена дијагноза код још пет оболелих особа, док је код двоје оболелих клиничка манифестација била енцефалопатија узрокована HIV-ом (4%), а учешће лимфома као главне болести индикативне за AIDS било је слично оном регистрованом 2009. године (табела 8).

Међу новооболелим особама од AIDS-а у 2012. години само једна особа код које је HIV позитивност дијагностикована 1993. године била је на високо активној антиретровирусној терапији (HAART) пре дијагностиковања оболевања од AIDS-а.

Табела 8. Оболели од AIDS-а према клиничким манифестацијама у Републици Србији у периоду 2008–2012. година

Клинички индикатори <i>Morbus HIV</i>	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	Број оболелих	Учешће %	Број оболелих	Учешће %	Број оболелих	Учешће %	Број оболелих	Учешће %	Број оболелих	Учешће %
А) Опортунистичке инфекције										
<i>TB pulmonalis</i>	5	12,5	5	9,3	3	5,9	4	7,5	3	6,0
<i>TB extrapulmonalis</i>	1	2,5	2	3,7	5	9,8	4	7,5	2	4,0
<i>Candidiasis oesophagii (CE)</i>	0	0	3	5,6	6	11,7	3	5,7	7	14,0
<i>Bolest uzrokovana citomegalo virusom (CMV)</i>	0	0	1	1,9	1	2,0	1	1,9	0	0
<i>Pneumocystis carinii pneumonia (PCP)</i>	6	15,0	8	14,8	9	17,7	14	26,4	8	16,0
<i>Toxoplasmosis cerebri</i>	1	2,5	1	1,9	1	2,0	2	3,8	0	0
<i>Leucoencephalopathia multifocale progressiva (PML)</i>	3	7,5	5	9,3	1	2,0	2	3,8	4	8,0
<i>Meningoencephalitis</i>	0	0	0	0	3	5,9	2	3,8	2	4,0
Б) Тумори и болести специфичне за <i>Morbus HIV</i>										
<i>Ca cervicis uteri</i>	1	2,5	2	3,7	0	0	0	0	1	2,0
<i>Encephalopathia HIV</i>	5	12,5	10	18,5	5	9,8	2	3,8	2	4,0
<i>Sarcoma Kaposii</i>	1	2,5	0	0	0	0	1	1,9	1	2,0
<i>Kahektični sindrom</i>	7	17,5	7	13,0	3	5,9	11	20,8	11	22,0
<i>Lymphoma</i>	6	15,0	4	7,4	6	11,7	1	1,9	4	8,0
В) Друга обољења	4	10,0	6	11,2	8	15,6	6	11,2	5	10,0
УКУПНО	40	100,0	54	100,0	51	100,00	53	100,0	50	100,0

HIV инфекција

Кумулативно, од 1984. до краја 2012. године у Републици Србији регистровано је 2850 особа инфицираних HIV-ом, од којих је 1645 особа оболело од AIDS-а (58% свих регистрованих особа инфицираних HIV-ом) (табела 9). На основу достављених индивидуалних пријава у 2012. години укупно је новооткривено 125 носилаца анти-HIV антитела, односно стопа новодијагностикованих случајева HIV инфекције у 2012. години је била 1,72 на 100.000 становника. Међу 125 новодијагностикованих особа инфицираних HIV-ом у 2012. години, 42 особе (34%) су свој HIV статус сазнале у стадијуму клинички манифестног AIDS-а, а с друге стране регистрован је 71

асимптоматски носилац анти-HIV антитела (57%), док је 12 особа имало неке симптоме и клиничке знаке који нису индикативни за AIDS. С друге стране, међу новооткривеним HIV позитивним особама без иједног манифестног симптома или знака HIV инфекције за које је пријављен број CD4 лимфоцита у тренутку дијагностиковања HIV инфекције (56 особа), скоро трећина (29% тј. 16 особа) је имала број CD4 лимфоцита мањи од 350 ћелија/ml, односно због узнатредовале HIV инфекције била у потреби за укључивањем на специфичну, антиретровирусну терапију у складу са последњим смерницама СЗО.

Према доступним подацима, од почетка епидемије 1044 особе су умрле од AIDS-а, док је 91 особа инфицирана HIV-ом умрла од болести или стања која нису карактеристична за AIDS (4 особе у 2012. години), тако да је крајем 2012. године у Републици Србији 1715 особа живело са HIV-ом, односно званично регистрована преваленција HIV инфекције крајем 2012. године износила је 24 особе на 100.000 становника или 0,02%. Ако би се преваленција рачунала на популацију узраста 15 и више година година, по светским препорукама, онда би регистрована преваленција HIV инфекције крајем 2012. године била 0,03%. Процењена преваленција ХИВ инфекције у популацији 15 и више година од стране *UNAIDS*-а је мања од 0,1%.

Током 2012. године највећи број новооткривених особа инфицираних HIV-ом пријављен је са територије града Београда (55% свих регистрованих случајева, односно 69 особа са стопом од 4,19 на 100.000 становника), 24 особе (19%) са територије Војводине (стопа од 1,23/100.000), док су 32 особе регистроване у осталим окрузима на територији централне Србије (стопа од 0,87/100.000). Кумулативно, од почетка епидемије до краја 2012. године, у Војводини је регистровано 367 особа инфицираних HIV-ом (13% свих регистрованих HIV позитивних особа у Републици Србији).

Кумулативно посматрано однос мушког пола према женском међу свим званично регистрованим HIV позитивним особама у Републици Србији је 3,5:1, при чему је однос полова међу новодијагностикованим HIV позитивним особама у 2012. години био 11,5:1 у корист мушкараца (табела 9).

Највиша узрасно-специфична стопа међу новодијагностикованим HIV позитивним особама у 2012. години регистрована је у узрасној групи 30–39 година (4,34/100.000 – 44 случаја) и узрасној групи 20–29 година (4,15/100.000 – 40 случајева), а следи узрасна група 40–49 година (1,88/100.000 – 18 случајева). У узрасној групи 50 и више година регистрован је 21 случај носилаштва анти-HIV антитела, односно стопа новодијагностикованих HIV позитивних особа износила је 0,75/100.000 (табела 10).

Табела 9. Новооткривене HIV позитивне особе по полу и години дијагностиковања у Републици Србији у периоду 1984–2012. година

Година	Број новооткривених HIV позитивних особа			
	Мушко	Женско	Укупно	Однос М : Ж
1984.	11	0	11	11:0
1985.	50	5	55	10:0
1986.	34	7	41	4,9:1
1987.	203	57	260	3,6:1
1988.	79	23	102	3,4:1
1989.	41	11	52	3,7:1
1990.	54	27	81	2,0:1
1991.	50	31	81	1,6:1
1992.	51	32	83	1,6:1
1993.	60	39	99	1,6:1
1994.	65	31	96	2,1:1
1995.	72	29	101	2,5:1
1996.	73	31	104	2,4:1
1997.	67	33	100	2,0:1
1998.	80	24	104	3,3:1
1999.	51	33	84	1,5:1
2000.	54	17	71	3,2:1
2001.	75	22	97	3,4:1
2002.	77	27	104	2,9:1
2003.	68	23	91	3,0:1
2004.	83	20	103	4,2:1
2005.	87	16	103	5,4:1
2006.	73	16	89	4,6:1
2007.	75	16	91	4,7:1
2008.	98	18	116	5,4:1
2009.	122	9	131	13,6:1
2010.	132	16	148	8,3:1
2011.	110	17	127	6,5:1
2012.	115	10	125	11,5:1
УКУПНО	2210	640	2850	3,5:1

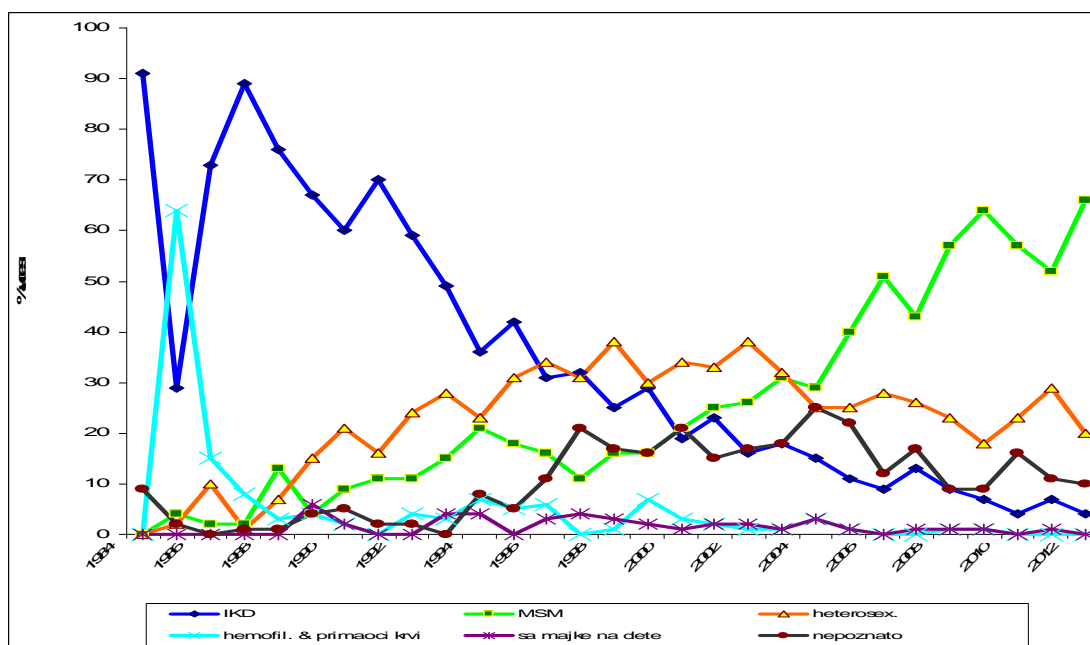
Табела 10. Новодијагностиковане особе инфициране HIV-ом по полу, узрасту и години оболевања у Републици Србији у периоду 2008–2012. година

Узраст/пол	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
0–14	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0
15–19	2	0	3	0	2	0	0	0	2	0
20–24	14	1	5	0	17	2	15	1	16	2
25–29	36	2	33	3	31	3	25	2	17	5
30–39	26	5	41	1	44	8	36	6	42	2
40–49	9	6	25	3	18	3	21	6	17	1
50–59	7	3	8	0	17	0	9	2	13	0
60 +	3	1	5	2	3	0	3	0	8	0
УКУПНО	98	18	122	9	132	16	110	17	115	10

Према начину трансмисије више од половине свих новодијагностикованих HIV позитивних особа у 2012. години су мушкарци који су као ризик пријавили незаштићен сексуални контакт са мушкарцима (83 случаја тј. 66%), а следи пријављен незаштићен хетеросексуални контакт (25 случајева тј. 20%), односно од 1994. године доминантан начин трансмисије HIV-а је сексуалним путем (графикон 5).

Графикон 5.

Учешће новодијагностикованих особа инфицираних HIV-ом у Републици Србији у односу на начин трансмисије и годину дијагностиковања HIV инфекције, 1984–2012. година



У посматраном петогодишњем периоду у популацији инјектирајућих корисника дрога и даље се региструје опадајући тренд новодијагностикованих HIV позитивних особа (4% у 2012. години у односу на 9% 2008. године, односно 70% 1991. године) (табела 10 и графикон 5).

Током 2012. године за један део новооткривених HIV позитивних особа начин преноса HIV инфекције је остао непознат (10%), слично као и ранијих година (табела 11).

Табела 11. Новодијагностиковане HIV позитивне особе по трансмисивној категорији у Републици Србији у периоду 2008–2012. година

Трансмисивне групе	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Инјектирајући корисници дроге	10	9	6	9	5
Хомо/бисексуални контакт	66	84	84	66	83
Хетеросексуални контакт	26	23	34	37	25
Примаоци крви и деривата/хемофиличари	1	1	0	0	0
Са мајке на дете	1	2	0	1	0
Непознато	12	12	24	14	12
УКУПНО	116	131	148	127	125

Код шест HIV позитивних особа новодијагностикованих у 2012. години (5%), од којих су четири лица навела инјектирање дрога као могући начин трансмисије, а две особе које су инфициране HIV-ом сексуалним путем, лабораторијски је дијагностикована и пријављена коинфекција узрокована вирусом хепатитиса Ц. Носилаштво HBsAg регистровано је код седам HIV позитивних особа новодијагностикованих у 2012. години (6%), које су HIV инфекцију углавном стекле незаштићеним хомосексуалним контактом (6 особа).

Серопреваленција HIV инфекције у групацији добровољних давалаца крви може послужити као показатељ преваленције HIV инфекције у општој популацији у земљама са ниским нивоом HIV епидемије (земље централне Европе, у коју спада и наша земља). На основу података из извештаја окружних института/завода за јавно здравље регистрована је преваленција HIV инфекције од 0,9 на 100.000 тестираних добровољних давалаца крви/јединица крви у Републици Србији током 2012. године (табела 12).

Табела 12. Серопреваленција HIV инфекције међу добровољним даваоцима крви у Републици Србији у периоду 2008–2012. година

Година	Број тестираних давалаца	Број HIV позитивних особа	Стопа на 100.000 тестираних ДДК
2008.	238.438	2	0,8
2009.	246.088	5	2,0
2010.	245.798	5	2,0
2011.	233.669	6	2,6
2012.	234.247	2	0,9

И током 2012. године, као и претходних година, нису откривене HIV позитивне особе међу тестираним здравственим радницима, као ни међу тестираним трудницама (тестирано је око 15% трудница) (табела 13).

Посматрајући серопреваленцију HIV инфекције у групама становништва са повећаним ризиком, тестираним углавном добровољно у саветовалиштима, уочава се да је регистрована преваленција у популационој групи инјектирајућих корисника дроге, као и међу особама које наводе ризичан хетеросексуални однос као могући ризик испод 1% у посматраном петогодишњем периоду. Такође, у 2012. години нису дијагностиковане HIV позитивне особе међу рутински тестираним пацијентима на хемодијализи. Изузетно ниска серопреваленција HIV инфекције регистрована је међу хоспитализованим или амбулантним пацијентима тестираним на захтев ординирајућих лекара у дијагностичке или преоперативне сврхе (0,1%), што ставља под сумњу стручну оправданост ових тестирања (43% свих тестираних особа на HIV током 2012. године). Највиша серопреваленција HIV инфекције регистрована је међу тестираним мушкарцима који наводе незаштићене сексуалне односе са другим мушкарцима као ризик (4,4%) (табела 13).

У групи осталих тестираних лица (особе на издржавању заводских санкција, особе тестиране због страха, путовања, запослења, као и из других/непознатих разлога) регистрована је ниска стопа HIV серопозитивности.

Табела 13. Резултати серолошког тестирања на HIV инфекцију појединих група становништва у Републици Србији у периоду 2008–2012. година

Групација становништва	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	Бр. тестираних особа	Број HIV + (%)	Број тестираних особа	Број HIV + (%)	Број тестираних особа	Број HIV + (%)	Број тестираних особа	Број HIV + (%)	Број тестираних особа	Број HIV + (%)
Труднице	5665	1 (0,02)	5929	0	6312	1 (0,02)	8211	1 (0,01)	9172	0
Здравствени радници	923	0	773	0	1023	0	715	0	578	0
Особе на раду у иностранству и исељеници	2177	1 (0,05)	2047	0	1052	0	939	0	1044	1 (0,1)
Интравенски наркомани	1160	4 (0,3)	1421	8 (0,6)	1485	4 (0,3)	1179	0	1379	9 (0,7)
Хомо/бисексуални мушкарци (МСМ)	656	47 (7,2)	741	44 (5,9)	841	41 (4,9)	1086	35 (3,2)	1634	64 (3,9)
Хетеросексуалци	4581	6 (0,1)	4064	11 (0,3)	3713	21 (0,6)	3782	19 (0,5)	5079	17 (0,3)
Сексуални партнери HIV + особа	29	1 (3,5)	19	0	14	0	0	0	23	0
Пацијенти са ППИ	389	0	122	0	139	1 (0,7)	100	0	75	0
Пацијенти на хемодијализи	3378	0	3543	0	3645	0	3851	0	4336	0
Примаоци крви и деривата крви	53	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Хемофиличари	105	1 (1)	24	0	10	0	0	0	16	0
Амбулантно-болнички пацијенти	15.901	15 (0,09)	22.699	17 (0,07)	21.528	18 (0,1)	23.607	28 (0,1)	27.771	27 (0,1)
Остали*	9538	5 (0,05)	6352	13 (0,2)	9685	8 (0,1)	12616	6 (0,05)	12.921	6 (0,05)
Укупно	44555**	81	47734**	93	49477**	94	56086**	88	64031**	124

*Тестирани из других разлога (страх, сумња на вертикалну трансмисију, узорци крви са судске медицине итд.), или је разлог тестирања непознат.

** Недостају подаци о серолошком испитивању на HIV урађеним у лабораторији Института за инфективне и тропске болести КЦС, као и у приватним лабораторијама.

Према достављеним подацима, од укупног броја особа тестираних на HIV током 2012. године (64.031 особа), у саветовалиштима за добровољно и поверљиво саветовање и тестирање на HIV и друге патогене при институтима/заводима за јавно здравље на територији Републике Србије, као и у Заводу за заштиту здравља студената, Специјалној болници за болести зависности и на Војномедицинској академији тестирано је 8516 особа, међу којима је код 73 особе регистровано носилаштво анти-HIV антитела (0,9%). Половина свих добровољних саветовања и тестирања на HIV урађена је у Београду (4357 тестираних особа тј. 51%), и то у Заводу за заштиту здравља студената (1556), Градском заводу за јавно здравље (1344), Специјалној болници за болести зависности (676) и на Војномедицинској академији (781), а следи Институт за јавно здравље Војводине у Новом Саду са 1393 тестиране особе (16% свих

клијената саветовалишта за ДПСТ тестираних на HIV током 2012.). У оквиру акције „Караван тестирања” реализоване током националне кампање у склопу обележавања 1. децембра, Светског дана борбе против сиде, било да је ту акцију спроводио неки од окружних ИЈЗ/ЈЗ самостално или у партнерству са неком од организација цивилног друштва или да су нека удружења акцију спроводила у партнерству са другим здравственим установама, у периоду од 23. новембра до 12. децембра 2012. године у 36 градова на територији Републике Србије тестирано је 1478 особа (укључена и активност ВМА), при чему ниједна тестирана особа није имала реактиван тест на HIV. Такође, током био-бихејвиоралних истраживања реализованих током 2012. године саветовано је и тестирано на HIV 1257 особа из популација под повећаним ризиком од HIV-а међу којима је HIV позитивност регистрована код 24 особе (1,9%).²

Током 2012. године регистрована је највиша стопа особа тестираних на HIV инфекцију (искључујући ДДК) током посматраног петогодишњег периода, уз напомену да недостају подаци о броју тестираних особа у вирусолошкој лабораторији Института за инфективне и тропске болести Клиничког центра Србије, као и у приватним лабораторијама, јер се исти не достављају надлежним институцијама (табела 14).

Табела 14. Број особа тестираних на HIV инфекцију без добровољних даваоца крви у Републици Србији у периоду 2008–2012. година

Година	Број тестираних*	Стопа**
2008.	44.555	6,0
2009.	47.734	6,5
2010.	51.727	7,1
2011.	56.086	7,7
2012.	64.031	8,8

* Недостају подаци о серолошком испитивању на HIV урађеним у лабораторији Института за инфективне и тропске болести КЦС, као и у приватним лабораторијама.

**Стопа особа тестираних на анти-HIV антитела на 1000 становника.

Полне инфекције изазване хламидијама (*Infectiones sexuales chlamydiales*)

Полна хламидијаза је најчесталија инфекција која се региструје у групи заразних болести које се преносе полним путем (85% свих ППБ у 2012). У 2012. години пријављен је 1451 случај полне хламидијазе у Републици Србији (инциденција 19,19/100.000), што је за 32% више у односу на претходну годину, односно регистрована је нешто виша инциденција у односу на претходне две године (15,13/100.000 и 15,69/100.000) (табела 1).

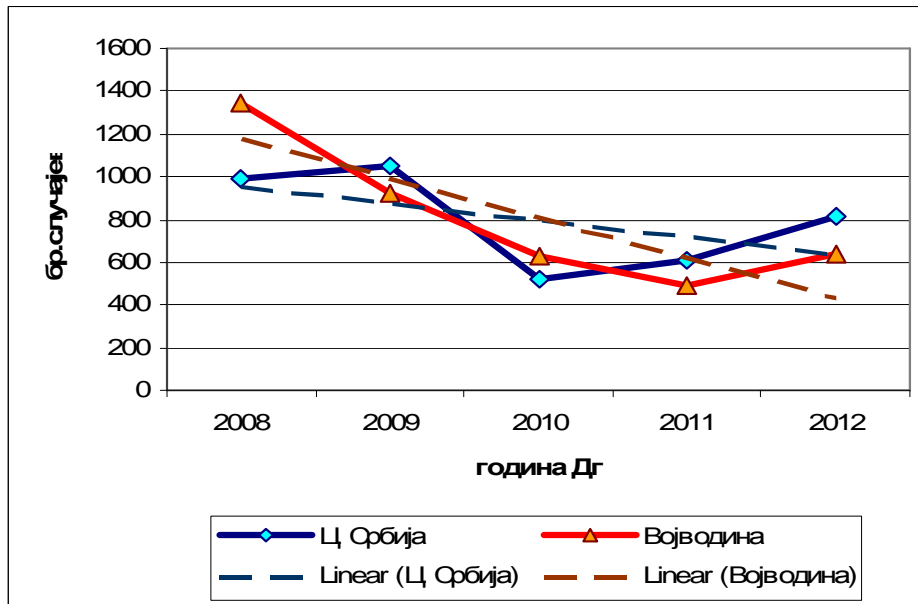
На територији Војводине регистровано је 637 случајева полне хламидијазе са више него двоструко вишом инциденцијом у односу на централну Србију (32,74/100.000 према 15,32/100.000 – 814 случајева оболевања) (графикон 6).

У посматраном временском периоду, од 2008. до 2012. године, највећи број случајева полне хламидијазе на територији централне Србије регистрован је 2009. године, двоструко више у односу на 2010. када је регистровано најмање случајева (1049 према 523 случаја). У Војводини највише случајева гонореје је регистровано 2008.

² (МЗ и ИЈЗС (2012) Истраживања међу популацијама под повећаним ризиком од HIV-а, доступно на интернет адреси <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/Istrazivanja%20medju%20populacijama%20pod%20povecanim%20rizikom%20od%20HIV-a.pdf>).

године, скоро троструко више у односу на 2011. годину када је регистровано најмање случајева (1345 према 494 случајева). Током 2012. године регистровано је повећање броја оболелих од полне хламидијазе у односу на претходну годину, и то за 34% у централној Србији и за 29% у Војводини. Међутим, анализа кретања оболевања од полне хламидијазе у посматраном временском периоду указује на тренд пада и у централној Србији и у Војводини (графикон 6).

Графикон 6.
Кретање регистрованих случајева полне хламидијазе у централној Србији и Војводини у периоду 2008–2012. година



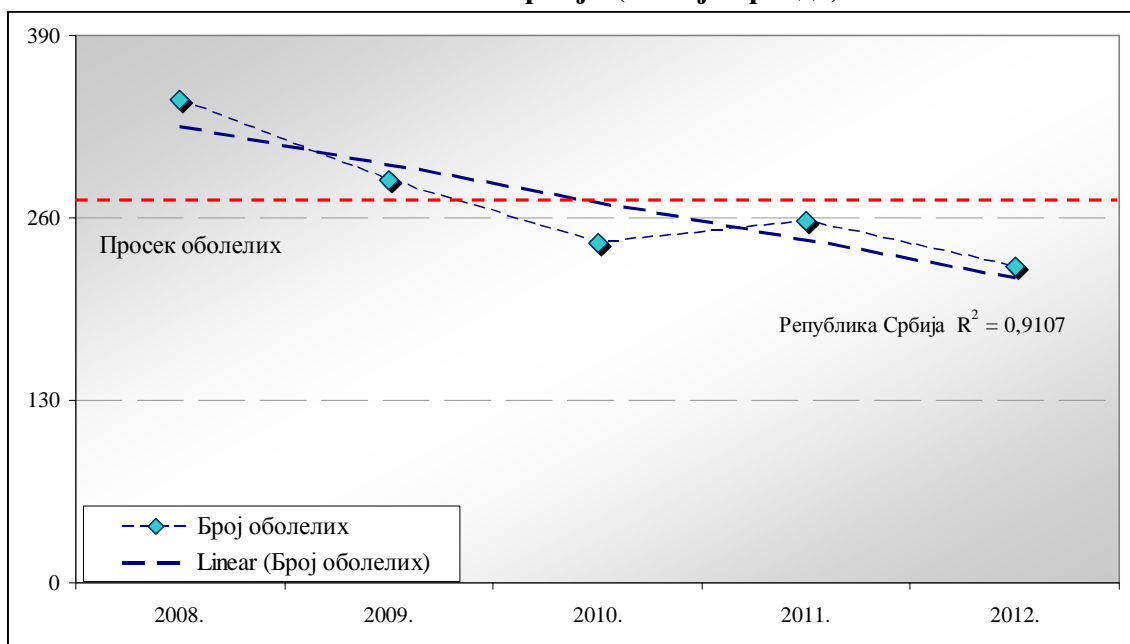
У 2012. години највиша узрасно-специфична инциденција регистрована је у узрасној групи 20–24 године (67,89/100.000 – 311 случајева), а следи узраст 25–59 година (29,07/100.000 – 1039 случајева), док је у узрасној групи 15–19 година регистрована знатно нижа инциденција (14,64/100.000 – 61 случај) (табела у прилогу).

ВИРУСНИ *Hepatitis*-и

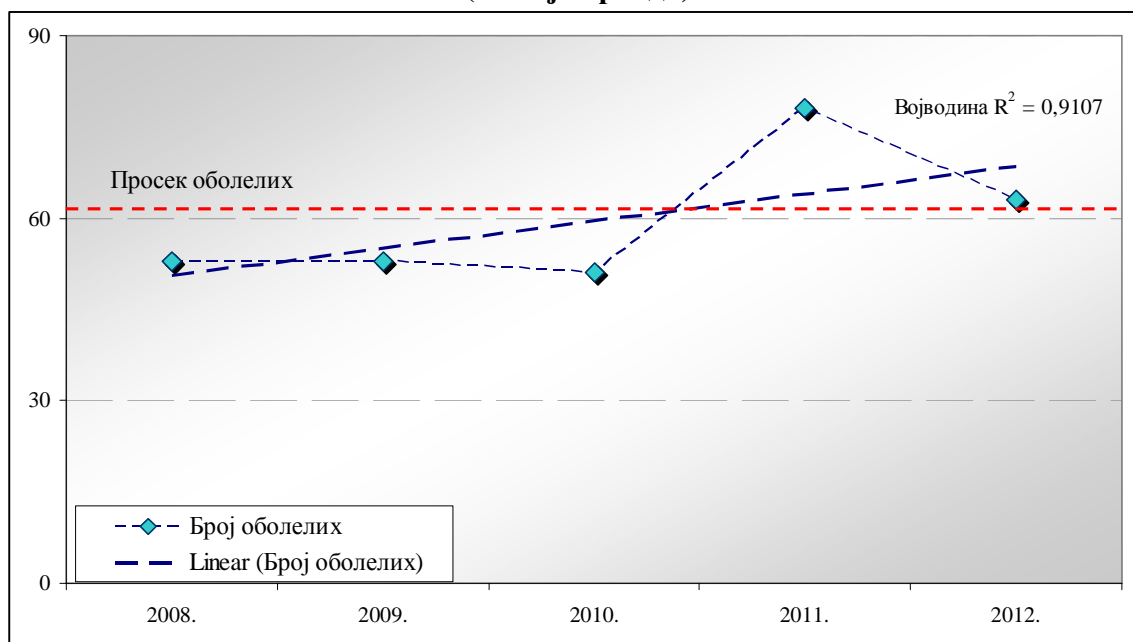
У 2012. години укупан број регистрованих случајева оболелих од *Hepatitis B acuta*, био је 225 са инциденцијом од 3,10/100.000 становника. На територији централне Србије број регистрованих случајева је био 162 (инц. 3,05/100000 ст.), док је на територији АТП Војводине болест дијагностикована код 63 особе (инц. 3,24/100000 ст.). На обе територије током 2012. године регистровано је смањење броја оболелих и то у централној Србији за 10% и у Војводини за 19,2%. Анализа броја оболелих од *Hepatitis B acuta* у петогодишњем периоду (2008–2012) показала је да је највећи број оболелих у централној Србији забележен 2008. године (291), па је то и повећало број просечно оболелих у посматраном периоду, на 212 случајева. На територији Војводине број просечног оболевања је 60, јер је број оболелих у периоду 2008. до 2010. био нижи од просека, да би у 2011. години број оболелих био највиши у петогодишњем посматраном периоду (78). Тако линије тренда кретања оболевања од *Hepatitis B acuta*, показују пад у централној Србији и повећање на територији Војводине (графикони 1 и 2).

Графикон бр. 1.

Кретање оболевања од *Hepatitis B acuta* у периоду 2008–2012. година у централној Србији (линија тренда)



Графикон бр. 2.
Кретање оболевања од *Hepatitis B acuta* у периоду 2008–2012. година у Војводини
(линија тренда)



Највећи број регистрованих новооболелих од *Hepatitis B acuta* у 2012. години, забележен је у Београду (59 са инц. 3,58/100000 ст.), што у односу на број оболелих у 2008. години има смањење за 39,2%. Поред Београда највише инциденције су забележене у Нишавском региону (инц. 5,66/100000 ст.), Шумадиском (инц. 2,79/100000 ст.), Браничевском (инц. 3,78/100000 ст.) и Подунавском (инц. 4,98/100000 ст.).

Укупан број регистрованих новооболелих од свих облика *Hepatitis*-а (*Hepatitis B acuta* NOS, *Hepatitis B acuta cum delta agente*, *Hepatitis B chr. sine delta agente*, *Hepatitis C acuta Hepatitis C chr*), у 2012. години у централној Србији је забележено код 795 особа (инц. 14,96/100000 ст.) и у Војводини код 205 особа (инц. 10,54/100000 ст.). На целој територији Србије, укупан број оболелих је 1000 (инц. 13,89/100000 ст.) (табела 1).

Табела 1. Број оболелих и инциденција *Hepatitis*-а у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године

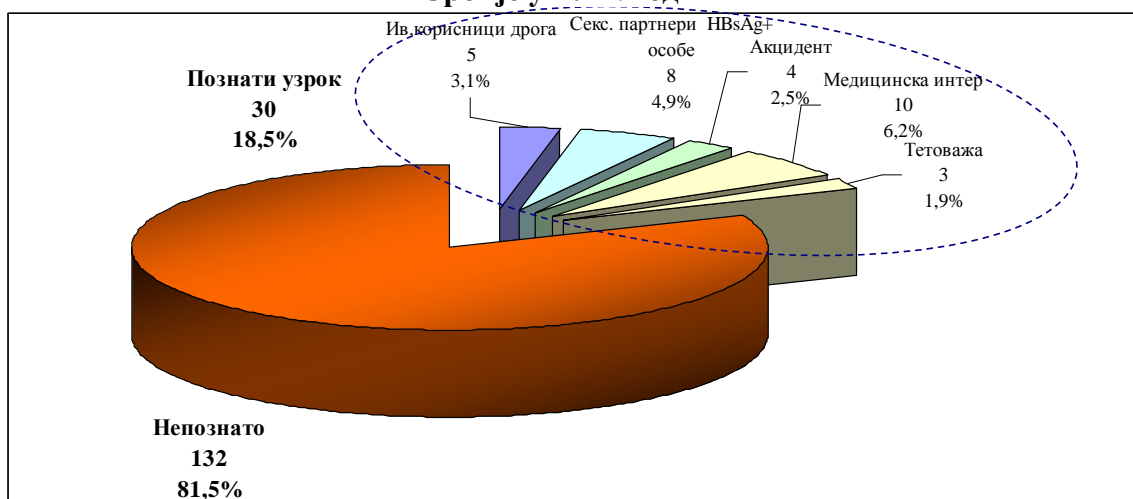
Болест		2008.	2009	2010	2011	2012.
<i>Hepatitis B viralis acuta</i> NOS	Оболели	344	287	242	256	225
	Инц/100.000	4,66	3,90	3,31	3,51	3,10
<i>Hepatitis acuta B cum delta agente, sine comate hepat.</i>	Оболели	0	0	0	2	0
	Инц/100.000	0	0	0	003	0,00
<i>Hepatitis acuta C</i>	Оболели	169	93	87	98	69
	Инц/100.000	2,29	1,27	1,19	1,34	0,95
<i>Hepatitis viralis chronica B sine delta agente</i>	Оболели	236	190	191	170	183
	Инц/100.000	3,20	2,58	2,61	2,33	2,63
<i>Hepatitis viralis chronica C</i>	Оболели	540	503	462	427	523
	Инц/100.000	7,32	6,84	6,31	5,86	7,21
УКУПНО	Оболели	1295	1073	972	953	1000
	Инц/100.000	17,54	14,59	13,28	13,05	13,89

Анализа оболелих од *Hepatitis*-а према узрасту, показала је да је у централној Србији највећи број оболелих (62) од *Hepatitis B chr.* и то у старосној групи преко 50 година (инц. 3,18/100000 ст.) и међу оболелима од *Hepatitis C chr.* (156) са (инц. 22,31/100000 ст.) у старосној групи 30–39 година. У Војводини највећи број је међу оболелима од *Hepatitis B acuta* (24) са (инц. 3,25/100000 ст.) у старосној групи преко 50 година и међу оболелима од *Hepatitis C chr.* (33) (са инц. 12,18/100000 ст.) у старосној групи од 30 до 39 година. Дистрибуција оболевања на целој територији Републике Србије; највећи број оболелих је међу онима са дијагнозом *Hepatitis B ac.* (69) (и инц.7,16/100000 ст.) у старосној групи 20–29 година; *Hepatitis B chr* (86), (и инц.3,05/100000 ст.) у групи преко 50 година старости; *Hepatitis C ac* (25) (и инц.0,89/100000 ст.) у групи преко 50 година старости; *Hepatitis C chr* (199) (и инц.19,61/100000 ст.) у старосној групи 30–39 година.

Дистрибуција оболелих од *Hepatitis B acuta* и *Hepatitis C ac.* према полу износи: код *Hepatitis B acuta* оболело је готово два пута више мушкараца од жена (149:76 или 1,96:1) и са готово једнаким односом код оболелих од *Hepatitis C ac* (45:24 или 1,8:1). Код оболелих од *Hepatitis B chr* однос М:Ж је 2,7:1 и код *Hepatitis C chr* однос М:Ж је 4,5:1 На основу овог параметра може се закључити да су међу оболелима од свих *Hepatitis*-а у двоструко већем броју мушкарци, а код *Hepatitis C chr*, њихов број је у појединим регионима и до четири пута већи од броја оболелих жена.

У Србији се прате и анализирају могући и претпостављени начини заражавања вирусом *Hepatitis*-а *B*, а са клиничком сликом акутног облика болети. Код највећег броја оболелих није било могуће утврдити начин добијања инфекције. На територији централне Србије такви су чинили 132 или 81,5% од укупног броја оболелих, а следећи по учесталости ризици јесу медицинске интервенције 10 (6,2%), које су према извештавању из различитих региона чинили заједничку групу са акцидентима) (графикон бр. 3).

Графикон бр. 3.
Заступљеност ризика код инфекције *Hepatitis*-а *B ac.* на територији централне Србије у 2012. години



На територији Војводине, утврђени путеви преноса инфекције се доста разликују у односу на централну Србију, сем што је и ту у великом броју заступљен „непознат” пут преношења, и то у 20 случајева (31,9%). Са нешто већим бројем

заступљен је ризик „медицинске интервенције” и „акциденти”, са 22 регистрована случаја (34,9%).

Значајна је и разлика међу територијама и у заступљности ризика „сексуални партнери HBsAg+ особа” и то: у централној Србији они су заступљени са 8 случајева (4,9%), док их је у Војводини 16 (25,4%).

Сви изнети подаци за обе територије и раличитости које су заступљене, наводе на потребу да се у будућности извештајне табеле усаглашавају са списком ризика, али и да се по потреби проширују. Од нарочитог значаја су категорије „медицинске интервенције” и „акцидент”, које би требало да су засноване на епидемиолошким истраживањима која би их потврдила или оповргла, као и формирањем регистара инфицираних у акцидентима. Наведене различитости у регистравању ризика се не могу видети сем одвојеним територијалним анализама.

Анализа укупног броја оболелих према путевима преношења инфекције, на целој територији Републике Србије показала је: категорију „непознато” заступљена је код 152 особе (68,5%); категорија „партнери HBsAg+ особа” (24 или 12,5%); „интравенски корисници дроге”, у 7 (3,1%) случајева (табела 2).

Табела 2. Регистровани случајеви *Hepatitis B acuta* у Републици Србији према претпостављеном начину трансмисије у периоду 1.1.2012–31.12.2012. године

Трансмисивна група	Број оболелих	Учешће %
Ив. корисници дрога	7	3,1
Сексуални партнери HBsAg+ особе	24	12,5
Акцидент	4	1,7
Медицинска интер	22	11,6
Тетоважа	6	2,6
Непознато	152	68,5
УКУПНО	225	100,0

Носилаштво *HbsAg* утврђено је у Србији код 334 особе (стопа 4,64/100000 ст.), што је незнатно више од просека за последње четири године (325). Носилаштво *anti-HCV* антитела, потврђено је код 343 (стопа 4,73/100000 ст.), што је много нижа вредност у односу на просечан број откривених у последње четири године (468). Значајно мањи број носилаца *anti-HCV* антитела се не може објаснити смањењем броја инфицираних особа, већ недостатком дијагностичких реагенаса током 2012. године и немогућношћу да се тестира већи број људи (табела 3).

Табела 3. Носилаштво *HBsAg* и анти-*HCV* антитела у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године

Носилаштво		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>HBsAg</i>	Број носилаца	301	340	312	349	334
	Стопа/100.000	4,10	4,61	4,23	4,79	4,64
<i>Anti-HCVAt</i>	Број носилаца	482	562	454	375	343
	Стопа/100.000	6,56	7,61	6,20	5,14	4,73

Укупан број особа тестираних у 2012. години на *HbsAg* је 334.398 са 1778 позитивних налаза (0,50%); на анти-*HCV* антитела тестирано је 295.987 и откривено 1580 (0,53%) позитивних особа. Највећи број тестираних особа, у обе територије, био је из категорије „добровољних давалаца крви”. У централној Србији њих је тестирано је 172.416 и откривено 240 особа позитивних на *HbsAg*, а на анти-*HCV* антитела тестирано је 170.352 особа и откривено 130 позитивних. У Војводини је тестирано је 64.738 добровољних давалаца крви и откривено 20 особа позитивних на *HbsAg*, а на анти-*HCV* антитела тестирано је 64.738 особа и откривено 24 позитивних. Следећа категорија по бројности тестираних су труднице и у Србији је у 2012. години тестирано на *HbsAg* 30.020 и откривене су 82 позитивне, док је на анти-*HCV* антитела тестирано 6395 трудница и откривено 50 позитивних. Категорија амбулантно/болничких пацијената чини 13,7% од укупно тестираних у Србији током 2012. године. На *HbsAg*, тестирано је 45.864 са 925 позитивних, а на анти-*HCV* антитела тестирано је 34.694 са 727 позитивних особа. Ова категорија није дефинисана нити је специфична, па се не могу извести закључци о носилаштву ни за једну специфичну групу (табела 4).

Табела 4. Резултати систематских и осталих лабораторијских испитивања на *HBsAg* и анти-*HCV* антитела код одређених групација становништва у периоду 1.1.2012–31.12.2012. године*

Групација становништва	<i>HBsAg</i>		Анти- <i>HCV</i> антитела	
	Број тестираних особа	Број позитивних особа	Број тестираних особа	Број позитивних особа
Добровољни даваоци крви	237.152	240	235.090	154
Труднице	30.020	82	6395	50
Пацијенти на хемодијализи	5130	109	5457	242
Амбулантно/болнички пацијенти	45.864	925	34.694	727
Здравствени радници	121	2	118	0
Хетросексуалци и сексуални партнери позитивних особа	9	0	9	0
Акциденти (здр.радници, остали)	80	0	86	0
Интравенски корисници дроге	48	2	56	10
Остале категорије (судскомедицински разлози, одлазак у иностранство)	14.177	367	12.192	337
Непознато	1797	51	1890	60
УКУПНО	334.398	1778	295.987	1580

*Не укључује резултате серолошког тестирања на *HBsAg* и анти-*HCV* Ат клијената саветовалишта за ДПСТ

У 2012. години вакцинисано је 12.250 особа које су под повећаним ризиком за инфекцију вирусом *Hepatitis-a B*. Здравствени радници су вакцинисани у највећем проценту, и то у централној Србији 80,1% од укупног броја вакцинисаних, у Војводини 83,7% и у Републици Србији 81,2%. „Остале” категорије становништва које су под повећаним ризиком (дијабетичари, штићеници установа, хемофиличари, пацијенти на

хемодијализи...) чине у централној Србији 17%, у Војводини 13,5%, и у целој Србији – 15,9%.

Овај податак сам за себе не говори ништа сем утрошка вакцине и примене превентивне мере заштите вакцинацијом у одређеном обиму. На основу њега не може се стећи увид у заштићеност појединих специфичних група становништва, као на пример: броја заштићених здравствених радника, хемофиличара или пацијената на хемодијализи у појединим регионима. Новорођена деца *HBsAg*+ мајки чине 0,2% од укупног броја вакцинисаних у 2012. години, а у систематској вакцинацији током прве године живота вакцинисано је 63.924 деце или 93,1% од укупно планиране (рођене) деце у истој години.

У 2012. години у Србији је од *Hepatitis*-а умрло 9 особа (Мт 0,13/100000 ст.) и то: код 4 особе узрок је био *Hepatitis B acuta* (Мт 0,06/100000 ст.), а код 5 особа узрок је био *Hepatitis C chr* (Мт 0,07/100000 ст.). У централној Србији је умрло 7 особа од *Hepatitis*-а (Мт. 0,13/100000 ст.) и то од *Hepatitis*-а *B acuta* 4 (Мт 0,08/100000 ст.), а од *Hepatitis C chr* 3 (Мт 0,06/100000 ст.). У Војводини су умрле 2 особе и то од *Hepatitis C chr* (Мт 0,10/100000 ст.) и обе преко 60 година старости.

Особе тестиране на *HBsAg* и анти-*HCV* Ат у саветовалиштима за Добровољно, поверљиво саветовање и тестирање (ДПСТ) у 2012. години

На територији Србије, током 2012. године, у саветовалиштима за ДПСТ укупно је тестирано на *HBsAg* 2468 особа и позитиван налаз утврђен код 18 особа (0,73%). На анти- *HCV* Ат тестирано је 2046 особа и позитиван налаз утврђен код 55 особа (2,68%).

Од 15 региона у централној Србији у 8 је, током 2012. године, рађено само тестирање на присутност *HIV* инфекције. У осталих 7 региона (Београдски, Нишавски – без Топличког, Пчињски, Пиротски, Мачвански, Тимочки и Златиборски), укупно је тестирано 997 особа на *HBsAg* и 761 на анти-*HCV* Ат. Позитиван налаз на *HBsAg* имало је 12 особа (1,2%), док је на анти-*HCV* Ат позитиван налаз имало 20 особа (2,6%). Највећи проценат особа са позитивним налазом на *HBsAg* (75%) потврђен је код хомосексуалаца и бисексуалаца, као и код оних који су инфекцију добили хетеросексуалним контактима. Од особа са позитивним налазом на анти-*HCV* Ат, у 60% случајева то су били интравенски корисници дрога.

У Војводини су сва ДПСТ саветовалишта, у свим регионима покрајине, тестирала на *HBsAg* и анти-*HCV* Ат. Укупно је у 2012. години тестирана 1471 особа на *HBsAg* и позитиван налаз утврђен код 6 особа (0,4%), док је на анти-*HCV* Ат тестирано 1285 и позитиван налаз утврђен код 35 особе (2,8%). Од укупног броја позитивних на *HBsAg*, 80% чине особе које су инфекцију добиле сексуалним путем (хомо-бисексуалци и хетеросексуалци).

Код особа са позитивним налазом на анти-*HCV* Ат, највећи проценат позитивних (44%) откривен је код лица на издржавању затворске казне у Јужнобачком региону. Интравенски корисници дрога заступљени су са 30% у укупном броју особа са позитивним налазом на анти-*HCV* Ат.

Анализом позитивности на *HBsAg* види се да је у централној Србији тај проценат готово три пута већи него у Војводини, док је проценат позитивних налаза на анти-НСV Ат, једнак.

ОСТАЛЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

У 2012. години у овој групи заразних болести регистроване су септикемије изазване различитим инфективним узрочницима, при чему је пријављено 919 случајева са инциденцијом 12,66 на 100.000 становника Републике Србије, односно за петину (21%) више у односу на претходну годину и скоро двоструко више у односу на 2008. годину.

Такође, у 2012. години регистрован је један случај оболевања са смртним исходом од *Creutzfeldt-Jakob*-ове болести, и то код особе женског пола узраста 60 и више година на територији града Београда (табела 1 и табела 2).

Табела 1. Број оболелих и инциденција осталих заразних болести у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године

Болест		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Septicaemia</i>	Оболели	500	658	775	761	919
	Инц/100.000	6,77	8,95	10,59	10,44	12,66
<i>Morbus Creutzfeldt-Jakob</i>	Оболели	1	1	2	1	1
	Инц/100.000	0,01	0,01	0,03	0,01	0,01
УКУПНО	Оболели	501	659	777	762	920
	Инц/100.000	6,79	8,97	10,61	10,45	12,67

Смртни исход је регистрован код 112 особа оболелих од сепсе, са морталитетом 1,55/100.000 и леталитетом од 12,2% (табела 2).

Табела 2. Број умрлих и морталитет од осталих заразних болести у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године

Болест		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Septicaemia alia</i>	Умрли	50	46	75	80	112
	Мт/100.000	0,68	0,63	1,02	1,11	1,55
<i>Morbus Creutzfeldt-Jakob</i>	Умрли	1	1	1	1	1
	Мт/100.000	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
УКУПНО	Умрли	51	47	76	81	113
	Мт/100.000	0,69	0,64	1,04	1,11	1,56

Од 919 регистрованих случајева сепсе у Републици Србији током 2012. године на територији Војводине је пријављен 501 случај (54,5% свих случајева), од којих је 382 случаја регистровано у Јужнобачком округу (инциденција 62,68/100.000). Регистрована инциденција у Војводини (25,75/100.000) је троструко виша у односу на централну Србију (7,87/100.000), што је вероватно резултат бољег пријављивања.

Однос мушког пола према женском међу оболелима од септикемије износио је 1,3:1 (520 М:399 Ж).

Највише узрасно-специфичне инциденције септикемије регистроване су у најмлађем узрасту, и то у узрасту до годину дана (285,06/100.000) и у узрасној групи 1–4 године (15,98/100.000), са укупно пријављена 234 случаја (25,5% свих регистрованих

случајева сепсе у Републици Србији током 2012. године). У узрасту 50 и више година пријављено је 505 случајева (55% свих оболелих) са узрасно-специфичном инциденцијом од 17,92/100.000 (табела у прилогу).

Од 112 особа умрлих од сепсе у Републици Србији, 62 особе (55% свих умрлих током 2012.) су регистроване у централној Србији, при чему је морталитет у централној Србији (1,17/100.000) двоструко нижи у односу на морталитет регистрован у Војводини (2,57/100.000), док је леталитет виши у централној Србији него у Војводини (15% према 10%).

У узрасту до годину дана регистровано је 14 одојчади умрле од сепсе са највишим узрасно-специфичним морталитетом од 21,0/100.000, док је више од три четвртине свих умрлих од сепсе (86 особа, односно 77%) било узраста 50 и више година са узрасно-специфичним морталитетом од 3,05/100.000 (табела у прилогу).

ЭПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У 2012. ГОДИНИ

У току 2012. године, на територији Републике Србије регистроване су 244 епидемије заразних болести са 5430 оболелих (табела 1).

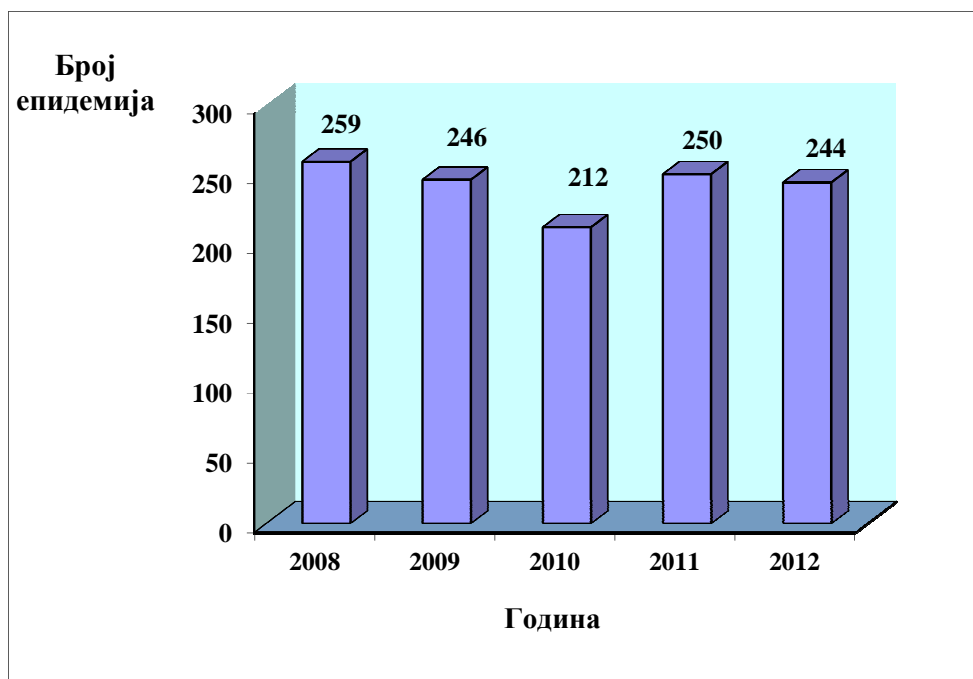
У 2012. години у епидемијама заразних болести умрло је 6 лица, 4 лица у епидемији Грознице Западног Нила и два лица у болничким епидемијама.

Према путу ширења узрочника, најбројније су биле алиментарне епидемије (97). Према учесталости следе контактне епидемије (81), ваздушно-капљичне (44) и епидемије код којих није утврђен пут преноса (20 епидемија), а најређе су епидемије са хидричним (1) и са векторским путем ширења (1) (табела 2).

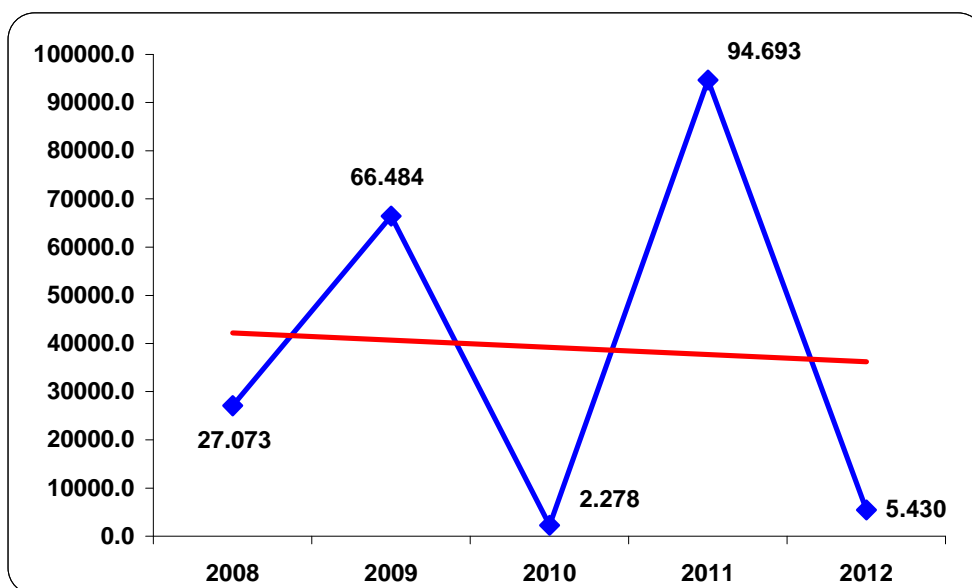
Табела 1. Епидемије заразних болести у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године

Година	Број епидемија	Број оболелих	Број умрлих
2008.	259	27.075	3
2009.	246	66.484	38
2010.	212	2.278	1
2011.	250	94.693	39
2012.	244	5.430	6

Графикон 1.
Број епидемија заразних болести у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године



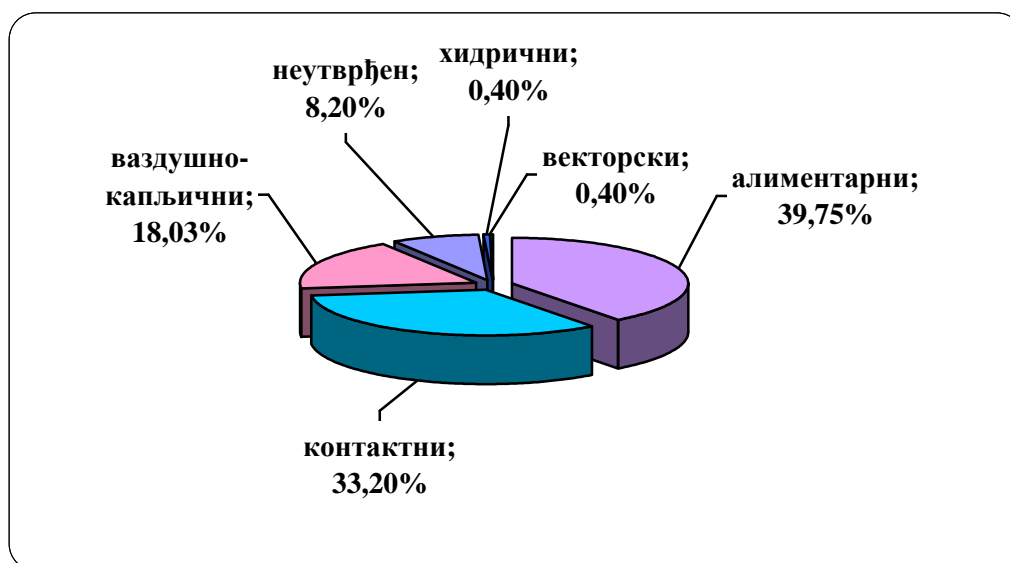
Графикон 2.
Број оболелих у епидемијама заразних болести у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године



Табела 2. Епидемије заразних болести према путу преношења инфективног агенса, у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године

Пут преношења		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Алиментарни	Бр. епид.	112	122	111	121	97
	Бр. обол.	1.016	908	727	1.210	890
Контактни	Бр. епид.	100	52	53	55	81
	Бр. обол.	1.783	601	1.049	1.225	680
Ваздушно-капљични	Бр. епид.	24	47	10	41	44
	Бр. обол.	24.023	64.523	85	91.508	3.410
Хидрични	Бр. епид.	3	3	3	1	1
	Бр. обол.	15	194	42	21	46
Векторски	Бр. епид.	-	-	-	-	1
	Бр. обол.	-	-	-	-	17
Неутврђен	Бр. епид.	20	22	35	32	20
	Бр. обол.	236	258	375	729	387
УКУПНО	Бр. епид.	236	246	212	250	244
	Бр. обол.	27.073	66.484	2.278	94.693	5.430

Графикон 3.
Процентуална заступљеност епидемија према путу ширења инфективног агенса у
2012. години



Алиментарне епидемије

У 2012. години је пријављено 97 епидемија са алиментарним путем ширења инфективног агенса, што је 39,75% од укупног броја пријављених епидемија.

У оквиру алиментарних епидемија најчешће су биле салмонелозе (63 или 64,95%), затим алиментарне бактеријске интоксикације (16 или 16,5%), дијареје и гастроентеритиси претпостављено заразног порекла (6 или 6,2%), трихинелоза (6 или 6,2%). Остала обољења из ове групе епидемија јављала су се знатно ређе (табела 3).

Најчешћи узрочник салмонелозног тровања храном је *Salmonella enteritidis*.

Највећи број алиментарних епидемија је имао породични карактер (82 или 84,5%).

Табела 3. Алиментарне епидемије према врсти обољења у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године

Обољење		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Intoxicationes alim. bacter.</i>	Број епидемија	40	15	27	22	16
	Број оболелих	400	131	172	219	231
<i>Salmonellosis</i>	Број епидемија	43	86	56	73	63
	Број оболелих	296	601	375	577	483
<i>Shigellosis</i>	Број епидемија	3	-	-	2	1
	Број оболелих	47	-	-	5	5
<i>Botulismus</i>	Број епидемија	1	2	-	-	-
	Број оболелих	3	5	-	-	-
	Број умрлих	2	-	-	-	-
<i>Infectio intestinalis bacterialis</i>	Број епидемија	5	5	5	3	3
	Број оболелих	45	38	19	160	14
<i>Infec. intes. campylobacter</i>	Број епидемија	2	4	4	2	1
	Број оболелих	8	17	14	7	18
<i>Diarrhoea et</i>	Број епидемија	8	6	10	10	6

Обољење		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>gastroenteritis, causa infectionis suspecta</i>	Број оболелих	129	68	47	118	101
	Број епидемија	9	4	9	9	6
<i>Trichinellosis</i>	Број оболелих	74	48	102	124	35
	Број епидемија	-	-	-	-	1
<i>Enteritis per Clostridium difficile</i>	Број оболелих	-	-	-	-	3
	Број епидемија	112	122	111	121	97
УКУПНО	Број оболелих	1.016	908	727	1.210	890
	Број умрлих	2	-	-	-	-

Контактне епидемије

У 2012. години је пријављена 81 епидемија са контактним путем ширења инфективног агенса, са 680 оболелих. Учешће контактних епидемија у укупном броју пријављених епидемија износи 33,2%.

У 2012. години међу контактним епидемијама најчешћи је био вирусни хепатитис А (30 епидемија, са 138 оболелих), дијареја и гастроентеритис претпостављено заразног порекла (15 епидемија, са 221 оболелих), бациларна дизентерија (8 епидемија, са 49 оболелих), шуга (6 епидемија, са 45 оболелих), салмонелоза (4 епидемије, 66 оболелих), ентероколитис изазван *Clostridium difficile* (4 епидемије, 33 оболелих).

У 2012. години пријављене су три епидемије сепсе у болничким установама са 13 оболелих особа, две особе су умрле, а пут преноса је био контакт.

Табела 4. Епидемије вирусног хепатитиса А са контактним путем ширења у Републици Србији, у периоду од 2008. до 2012. године

Обољење		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Hepatitis virosa acuta A</i>	Број епидемија	49	12	12	14	30
	Број оболелих	719	130	44	55	138

Ваздушно-капљичне епидемије

У 2012. години је пријављене су 44 епидемије са ваздушно-капљичним путем ширења, са учешћем од 18,03% у укупном броју пријављених епидемија. У овој групи најзаступљеније су биле епидемије шарлаха (19 са 84 оболелих), а затим грипа (4 са 2661 оболелом особом), варичеле (4 са 115 оболелих), паротитиса (4 са 359 оболелих).

Табела 5. Најчешће ваздушно-капљичне епидемије према врсти обољења у Републици Србији у периоду од 2008. до 2012. године

Обољење		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Varicella</i>	Број епидемија	2	4	-	5	4
	Број оболелих	11	136	-	185	115
	Број умрлих	1	-	-	-	-
<i>Scarlatina</i>	Број епидемија	5	3	4	7	19
	Број оболелих	102	10	42	31	84

Обољење		2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<i>Tonsilopharyngitis streptococcica</i>	Број епидемија	-	-	-	2	4*
	Број оболелих	-	-	-	31	45
<i>Erythema infectivum</i>	Број епидемија	-	-	-		2
	Број оболелих	-	-	-		51
<i>TBC</i>	Број епидемија	5	6	2	1	-
	Број оболелих	11	19	6	3	-
<i>Influenza</i>	Број епидемија	3	26	1	14	4
	Број оболелих	23.627	63.442	14	90.869	2.661
	Број умрлих	-	29	-	35	-
<i>Morbilli</i>	Број епидемија	1	-	2	10	-
	Број оболелих	2	-	16	366	-
<i>Parotitis epidemica</i>	Број епидемија	3	4	-	1	4**
	Број оболелих	210	155	-	8	359
<i>Q febris</i>	Број епидемија	2	1	1	1	2
	Број оболелих	8	3	4	5	48
<i>Perussis</i>	Број епидемија	-	-	-	-	2
	Број оболелих	-	-	-	-	7
Остале	Број епидемија	-	-	-	1	3
	Број оболелих	-	-	-	15	40
УКУПНО	Број епидемија	24	46	10	41	44
	Број оболелих	24.023	64.517	85	91.508	3.410
	Број умрлих	1	28	-	35	-

* Три епидемије су пријављене под дијагнозом *Scarlatina*, *Tonsilitis streptococcica*, а једна под дијагнозом *Streptococcosis*.

** Пријављене су четири епидемије *Parotitis*-а у више градова у АП Војводина, а пошто су епидемиолошки повезани случајеви регистровани у читавој Покрајини, одјавом епидемије су обихваћени сви регистровани болесници у 2012. години

Хидричне епидемије

У 2012. години пријављена је једна хидрична епидемија – *Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta*, међу становништвом Владичиног Хана (Пчињски округ), са 46 оболелих и 11 хоспитализованих особа. До епидемије је дошло због искључења градског водовода, због чега је становништво одређеног дела града користило воду са неконтролисаних локалних водних објеката.

Остало

Међу епидемијама код којих није утврђен пут преноса (20 епидемија у којима је оболело 387 особа), најбројније су дијареја и гастроентеритис претпостављено заразног порекла (8 епидемија или 40%) и салмонелозе (6 епидемија или 30%).

У 2012. години, од епидемија које се преносе путем вектора регистрована је епидемија Грознице Западног Нила на територији АП Војводина. У овој епидемији је оболело и хоспитализовано 17 особа, од којих су 4 умрле.

БОЛНИЧКЕ ИНФЕКЦИЈЕ И ЕПИДЕМИЈЕ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

Податке о надзору над болничким инфекцијама у 2012. години, територијално надлежни заводи/институти доставили су за 37 здравствених установа (10 установа више него у претходној години), од тога 24 опште болнице, једна специјална болница, један клиничко-болнички центар, четири клиничка центра и седам института.

Све здравствене установе имају формиране Комисије за болничке инфекције које су се у просеку састајале пет пута годишње, осим ОБ Сомбор која није одржала ниједан састанак Комисије. Већина здравствених установа има едуковане сестре за надзор над БИ, а мањи број и епидемиолога задуженог за надзор над БИ. Према достављеним подацима око половине здравствених установа лабораторијску дијагностику обавља у регионалном заводу за јавно здравље, а половина у самој установи.

Већина установа је надзор обављала праћењем инциденције на одељењима са високим ризиком за настанак БИ (хирургија, ортопедија са трауматологијом, урологија, гинекологија и акушерство, интензивна нега и неонатологија), неке установе су надзор на високоризичним одељењима обављале применом преваленције неколико пута у току године, а неке су преваленцију радиле само на одељењима са мањим ризиком за настанак БИ.

Сваке године се повећава број одељења обухваћених епидемиолошким надзором над БИ, па је ове године надзором обухваћено укупно 87 одељења што је за 15 одељења више него у претходној години.

Инциденција БИ

Табела 1. Инциденција БИ на појединим одељењима у 2012. години

Одељење	Број одељења	Стопа инциденције БИ (%)		
		Најнижа	Највиша	Просечна
Хирургија	19	0,2	4,6	0,9
Ортопедија/трауматологија	15	0	4,6	1,3
Интензивна нега	12	0	5,1	1,5
Неонатологија	14	0	5,1	1,0
Урологија	14	0,3	7,0	1,8
Гинекологија-акушерство	13	0	5,9	0,5

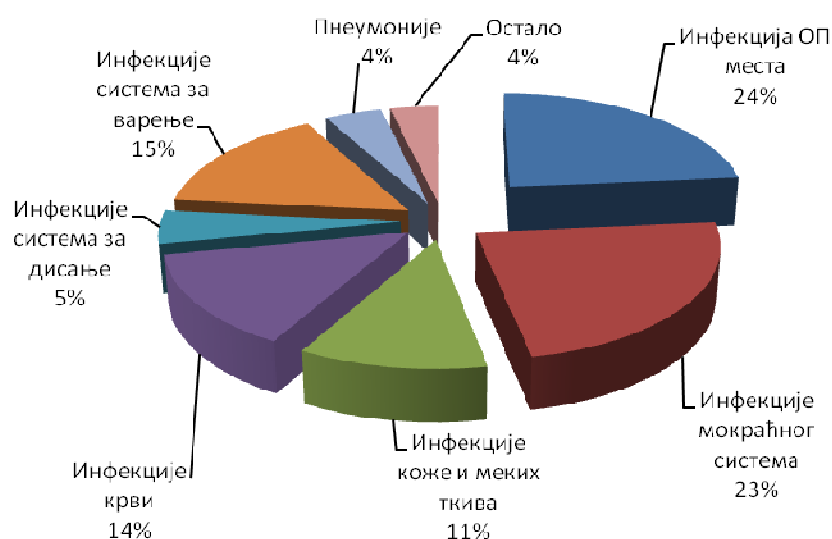
Табела 2. Инциденција БИ по одељењима за период 2008–2012. године

Одељење	Стопе инциденције пацијената са БИ (%)									
	Најнижа					Највиша				
	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Хирургија	0,2	0,13	0,1	0,2	0,2	3,3	2,27	5,7	4,8	4,6
Ортопедија/ трауматологија	0,2	0,2	0,2	1,0	0	9	13,18	4,8	6,7	4,6
Интензивна нега	0,3	0,07	0,2	0,1	0	18	33,33	13,8	40	5,1
Неонатологија	0,3	1,09	0	0,5	0	3,4	3,42	2,4	7,7	5,1
Урологија	0,1	0,23	0,2	0,2	0,3	6,1	8,77	9,4	5,8	7,0
Гинекологија/ акушерство	0,1	0,25	0,4	0,2	0	3,1	7,89	5,6	7,7	5,9

Табела 3. Стопа инциденције болничких инфекција на појединим одељењима, на 1000 пацијент/дана хоспитализације у 2012. години

Одељење	Број одељења	Стопа инциденције болничких инфекција на 1000 пацијената-дана хоспитализације	
		Најнижа	Највиша
Хирургија	19	0,5	5,4
Ортопедија/трауматологија	15	0	6,3
Интензивна нега	12	0	16,7
Неонатологија	14	0	4,2
Урологија	14	0,1	12,9
Гинекологија-акушерство	13	0	8,7

Графикон 1.
Дистрибуција болничких инфекција према локализацији у 2012. години



На основу података добијених праћењем инциденције, као и претходне године, најучесталије су инфекције оперативног места (24%), а затим инфекције мокраћног система (23%). Учесталост инфекција крви је смањена за 2% у односу на претходну годину, али учесталост инфекција система за варење је са 8% повећана на 15% у 2012. години. Учесталост инфекција осталих локализација је на нивоу претходне, 2011. године.

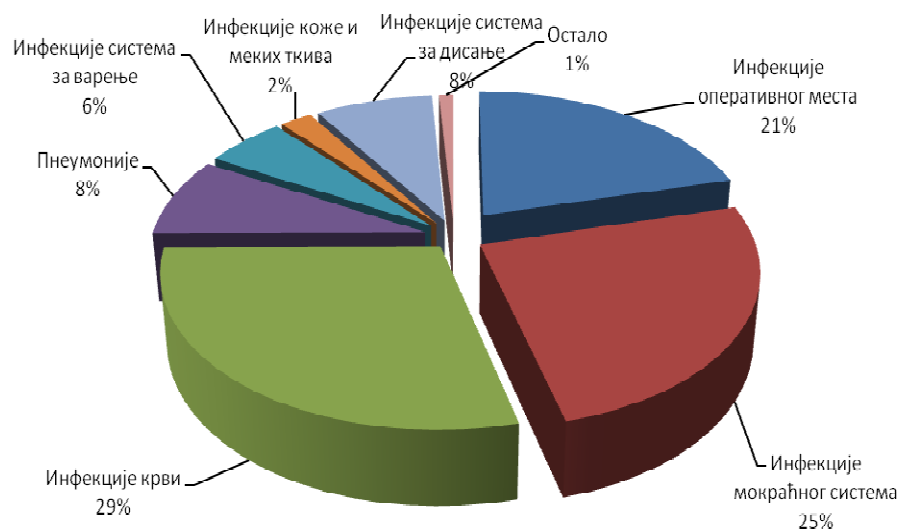
Клинички центри

(Београд, Војводина, Ниш, Крагујевац)

У клиничким центрима Београд, Војводина, Ниш и Крагујевац спроводи се континуирани свеобухватни и циљани надзор над БИ.

Графикон 2.

Дистрибуција болничких инфекција према локализацији у четири клиничка центра у 2012. години



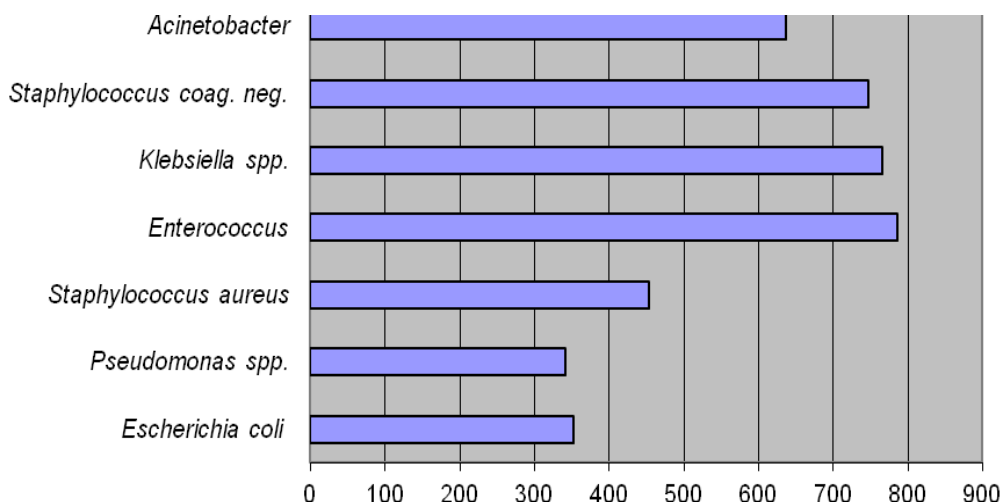
Због разлике у структури клиника или института, учесталост болничких инфекција за ове четири здравствене установе приказана је само у односу на локализацију.

Тренд пораста регистрованих болничких инфекција крви се наставља и ове године су оне водећа локализација (29%). Следеће по учесталости су инфекције мокраћног система и инфекције оперативног места.

Значајни узрочници болничких инфекција и њихова резистенција на антимикробне лекове

У односу на изоловане узрочнике, најчесталији су били *Enterococcus*, *Klebsiella spp.* и *Staphylococcus coag. neg.*

Графикон 3.
Учесталост значајних узрочника болничких инфекција у здравственим установама у 2012. години



Заступљеност појединих узрочника болничких инфекција у односу на претходну годину је донекле промењена, јер су скоро у идентичном проценту заступљени и грам негативни и грам позитивни узрочници (51%:49%).

Табела 4. Резистенција на метицилин и ванкомицин најчешће изолованих грам-позитивних узрочника

<i>Staphylococcus aureus</i>			Коагулаза негативан <i>Staphylococcus aureus</i>			<i>Enterococcus spp.</i>		
Метицилин	Број	%	Метицилин	Број	%	Ванкомицин	Број	%
R	232	51,2	R	100	13,4	R	151	19,2
S	213	47	S	137	18,3	S	629	80,0
Непознато	8	1,8	Непознато	510	68,3	Непознато	6	0,8
Укупно	453	100	Укупно	747	100	Укупно	786	100

Табела 5. Продукција проширеног спектра бета лактамаза изолата *E.coli* и *Klebsiella pneumoniae*

<i>Escherichia coli</i>			<i>Klebsiella pneumoniae</i>		
ESBL	Број	%	ESBL	Број	%
Позитиван	120	31,5	Позитиван	311	40,6
Негативан	258	67,7	Негативан	452	59,0
Непознато	3	0,8	Непознато	3	0,4
Укупно	381	100	Укупно	766	100

Табела 6. Резистенција на карбапенеме изолата *Pseudomonas aeruginosa* и *Acinetobacter spp.*

<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			<i>Acinetobacter spp.</i>		
Карбапенем	Број	%	Карбапенем	Број	%
R	61	17,9	R	262	41,1
S	167	48,9	S	331	52,0
Непознато	113	33,2	Непознато	44	6,9
Укупно	341	100	Укупно	637	100

Као и претходне године понављају се подаци који указују на значајну резистенцију *Pseudomonas aeruginosa* и нарочито *Acinetobacter spp.* на карбапенеме, типичне резервне антибиотике. Карбапенеме, као бета лактамски антибиотици са најширим спектром дејства све чешће су неделотворни код инфекција узрокованих овом бактеријом, а мултирезистентни изолати ацинетобактера представљају озбиљан терапијски проблем. Ацинетобактер може бити део нормалне флоре коже и слузница и колонизује усну дупљу, респираторни и гастроинтестинални тракт. Може бити узрочник тешких болничких инфекција, најчешће бактеријемие, пнеумоније код особа које захтевају механичку вентилацију, чест је узрочник болничких уринарних инфекција, коже и меких ткива и менингитиса. Такође, примећено је да за велики број изолата тест осетљивости није рађен, што је недопустиво у време када резистенција на антимицробне лекове представља све већи проблем.

Епидемије болничких инфекција у 2012. години

Табела 7. Епидемије болничких инфекција у 2012. години

Обољење МКБ10/CDC	Број епидемија	Број оболевелих/ умрлих
<i>Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta</i>	3	50
<i>Influenza</i>	2	97
<i>Enterocolitis per Clostridium difficile</i>	5	36
<i>Varicella sine complicatione</i>	1	18
<i>Infectio respiratoria superior acuta, non specificata</i>	1	19
<i>Infekcija operativnog mesta</i>	1	10
<i>Infectio viralis alia</i>	1	14
<i>Salmonellosis</i>	2	114
<i>Dysenteria bacillaris per Shigellam flexneri</i>	1	25
<i>Septicaemia alia, specificata</i>	3	13/1
УКУПНО	20	396/1

Укупан број ентероколитиса чији је узрочник *Clostridium difficile* 2012. године је 1063 (926 у претходној години) са 29 леталних исхода и у већини случајева су последица некритичног ординирања антибиотика. Ентероколитиси узроковани *Clostridium difficile* пријављују се и под другим дијагнозама, најчешће као *Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta*, првенствено због немогућности лабораторијске дијагностике, па је неопходно обезбедити дијагностику у свим микробиолошким лабораторијама. И број епидемија болничких инфекција одговара подацима укупног броја регистрованих инфекција узрокованих *Clostridium difficile*, па је овај узрочник

регистрован и као узрочник највећег броја епидемија болничких инфекција (5) у 2012. години.

Табела 8. Број епидемија БИ у односу на укупан број епидемија 2008–2012. године

Година	Укупно епидемија	Епидемије БИ		Укупно оболелих у епидемијама заразних и паразитарних болести	Оболели у епидемијама БИ	
		Број	% од укупног броја епидемија		Број	% од укупног броја оболелих
2008	259	32	12,35	27073	373	1,4
2009	246	19	7,72	11837	170	1,4
2010	212	20	9,4	2278	514	22,4
2011	250	36	14,4	94520	544	0,6
2012	244	20	8,2	5430	396	7,3

Број регистрованих епидемија у 2012. години је мањи у односу на 2011. годину (36/20). Регистроване су само две епидемије инфлуенце (претходне године регистровано 7 епидемија), па је и број оболелих у болничким епидемијама знатно мањи него претходне године.

Најчешћи пут преноса у епидемијама болничких инфекција је као и 2011. године, контакт (11 епидемија).

ДОДАТАК: ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ НА ТЕРИТОРИЈИ КОСОВСКО-МИТРОВАЧКОГ ОКРУГА И СРПСКИХ СРЕДИНА НА КОСОВУ И МЕТОХИЈИ У 2012. ГОДИНИ

Извршени послови и задаци из области епидемиологије у 2012. години са Косова и Метохије (српски део)

Служба епидемиологије у Заводу за јавно здравље у Косовској Митровици у 2012. години реализовала је мере и задатке из Програма превенције и контроле заразних и незаразних болести у циљу заштите здравља становништва, на територији Косова и Метохије, српски део.

Процену епидемиолошке ситуације отежава кашњење пријава заразних болести, немогућност благовремене интервенције у српским енклавама Косова и Метохије из познатих разлога. Без обзира на отежане околности, Служба епидемиологије успела је да обиђе све српске енклаве и да спровреде потребна епидемиолошка испитивања.

Редовно су анализирани седмодневни и периодични извештаји о кретању заразних и паразитских болести на Косову и Метохији и пружена је стручна-методолошка помоћ здравственим установама у реализацији Плана на спровођењу здравствене заштите.

У току 2012. године Заводу за јавно здравље из српских средина Косова и Метохије, пријављено је укупно 1048 случајева заразних болести са стопом инциденције од 67,35/10.000. Из четири општине северног дела Косова и Метохије (Косовска Митровица, Звечан, Лепосавић и Зубин Поток) пријављена су 602 случаја заразних болести (8,62/ 1000), а из осталих српских средина 446 случајева (5,21/1000).

Највиша стопа инциденције забележена је у Лепосавићу (12,43/1000).

Табела 1. Број оболелих и стопе инциденције од заразних и паразитских болести у 2012. години по општинама у северном делу Косовско-митровачког округа

Општина	Број оболелих	Инц/1000	Број становника
Косовска Митровица	181	7,87	23.000
Лепосавић	269	12,43	21.650
Звечан	66	3,35	19.692
Зубин Поток	86	15,63	5.500
УКУПНО	602	8,62	69.842

Табела 2. Број оболелих и стопа инциденције од заразних и паразитских болести у 2012. години у енклавама Косова и Метохије

Енклава/ општина	Број оболелих	Инц/1000	Број становника
Липљан	6	0,55	11.000
Прилужје	10	2,66	3.748
Грачаница	104	17,33	6.000
Гњилане, Витина, Косовска Каменица Ново Брдо	171	4,27	40.000
Косово Поље	29	2,42	12.000
Штрпце	83	6,92	12.000
Гораждевац	43	43,00	1.000
УКУПНО	446	5,20	85.748

Табела 3. Заразне и паразитарне болести по групама обољења регистрованим у 2012. години на Косову и Метохији

Групе заразних болести	Број оболелих	Инц/10.000
Респираторне заразне болести	582	37,40
Цревне заразне болести	397	25,51
Зоозоозе	0	0
Трансмисивне заразне болести	0	0
Болести које се преносе полним путем	15	0,96
Паразитарне болести	37	2,37
Остале заразне болести	17	1,34
УКУПНО	1.048	67,35

У структури заразних болести, према броју оболелих и стопи инциденције прво место припада групи респираторних заразних болести са учешћем од 55,53% и стопом инциденције 37,40/10.000, следе цревне заразне болести са учешћем 37,88% и стопом инциденције 25,51/10.000 и паразитарне болести са учешћем 3,53% и стопом инциденције 2,37/10.000.

У месецу јуну 2012. године пријављена је епидемија салмонелозе у Лепосавићу, оболели су радници цивилне заштите. Иста је и одјављена. Од 20 експонираних оболела су три лица, која су и била хоспитализована. Екипе ЗЗЈЗ Косовска Митровица су спровеле мере у циљу сузбијања и даљег ширења епидемије (пријављивање болести, хоспитализација, изолација, хемијске и бактериолошке анализе хране и воде, контрола).

У месецу октобру је пријављена породична епидемија акутног вирусног хепатитиса А у контејнерском насељу у Грачаници. Од 70 експонираних, оболеле су три особе (мајка и троје деце). Спроведене су мере пријављивање болести, изолација, хоспитализација, анкетаирање, дезинфекција, здравственоваспитни рад. Како двоје деце похађа основну школу у Грачаници, успостављена је сарадња са Републичком санитарном инспекцијом, управом школе, педијатријском службом Дома здравља у Грачаници. Предузете су све мере у циљу сузбијања и даљег ширења епидемије.

Табела 4. Пријављене епидемије на територији Косовско-митровачког округа и српских енклава Косова и Метохије за 2012. годину

Р.б.	Обољење	Место	Захваћена популација	Број обол.	Број експ.	Број хосп.	Датум почетка епидемије	Датум завршетка епидемије	Извор заразе
1.	Salmonellosis aliae	Лепосавић	Радници цивилне заштите – Лепосавић	3	20	3	15.6.2012.	27.6.2012.	Претпостављен
2.	Hepatitis viriosa acuta A	Грачаница	Контејнерско насеље Грачаница Породица Виријевић-Ничић	4	70	4	5.10.2012.	/	Неутврђен

Обављени су редовни здравствени прегледи лица запослених у производњи и промету животних намирница, снабдевање становништва исправном водом за пиће, над лицима запосленим у установама за децу и омладину, апотекама и здравственим организацијама.

Приватни сектор је без санитарног надзора, јер је рад санитарној инспекцији онемогућен. Приватни објекти раде без минимума хигијенско-епидемиолошких услова.

Огромне су депоније отпадних материја, што представља легло глодара и паса луталица. У циљу превенције и сузбијања заразних болести, појачан је санитарно-хигијенски и епидемиолошки надзор.

Надзор над болничким инфекцијама обављан је редовним посетама епидемиолога одељењима са високим ризиком од инфекција (одељење хирургије, инфективно одељење, одељење урологије, ортопедије, ОРЛ, неонатологије и др). У Општој болници у Косовској Митровици постоји Комисија за заштиту од болничких инфекција, али интензитет и квалитет њеног рада није на задовољавајућем нивоу. Пријављивање болничких инфекција од стране ординирајућих лекара је изостало.

У периоду јануар, фебруар и март 2012. године на подручју Косова и Метохије (српски део) дошло је до повећаног броја оболелих од *Parotitisa epidemice*. На основу доспелих пријава заразних болести и регистрованих случајева на инфективном одељењу Здравственог центра у Косовској Митровици, број оболелих у јануару и фебруару био је 13, а у марту 14 оболелих, од којих је четворо хоспитализовано на инфективном одељењу у Косовској Митровици. Остали оболели са блажом клиничком сликом лечени су амбулантно на инфективном одељењу.

Структура оболелих: студенти, ученици, незапослени (годишта од 1976. до 1996. године). На основу података из пријава заразних болести, укупно једанаест је вакцинисано против заразних болести. За остале не постоје поуздани подаци о вакциналном статусу (једна група оболелих по сећању вакцинисана, а друга група не сећа се да ли је примила другу дозу вакцине ММР).

Предузете мере:

- анкетирање, хоспитализација, дезинфекција
- редовна сарадња и комуникација са инфективним одељењем и студентском поликлиником
- сарадња са катедром превентивне медицине – епидемиологија Медицинског факултета Приштина – Косовска Митровица
- редовно обавештавање Центра за превенцију и контролу заразних болести Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“
- сарадња са Републичком санитарном инспекцијом.

Свим домовима здравља достављена су упутства о активности у складу са Стручно-методолошким упутством за надзор над gripом у сезони 2012/2013, као и Предлог мера за достизање вредности и унапређивање индикатора квалитета у стратегијама предвиђеним планом активности за елиминацију морбила и земље без полиомијелитиса.

У више наврата обишло се угрожено подручје где је поштрен епидемиолошки надзор над цревним и респираторним заразним болестима. Изводиле су се акције праћења водоснабдевања, хлорисања индивидуалних бунара, дезинфекција и дезинсекција просторија итд.

**ГОДИШЊИ ИЗВЕШТАЈ О КРЕТАЊУ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ НА ТЕРИТОРИЈИ
КОСОВСКО-МИТРОВАЧКОГ ОКРУГА И СРПСКИХ СРЕДИНА НА КОСОВУ И
МЕТОХИЈИ У 2012. ГОДИНИ**

Рб.	БОЛЕСТ	Косовска Митровица	Звечан	Лелосавић	Ново Брдо	Зубин Погоч	Ораховац	Липљан	Косовска Каменица	Прилуђе	Витина	Грачаница	Гњилане	Косово Поље	Штрце	Гораждевац	СВЕГА
1.	<i>Salmonellosis aliae</i>	2	2	5				1			1						12
2.	<i>Shigellosis</i>							1									1
3.	<i>Infectio intestinalisbacterialis non specificata</i>	1									1		2				4
4.	<i>Intoxicatioalimentaria bacterialis non specificata</i>	3	4	6							8	1	12				34
5.	<i>Amoebiasis</i>									1					1		2
6.	<i>Diarrhea et gastroenteritis causa infectionis suspecta</i>	59	28	112		2		2		2	12	29	43	3	40		332
7.	<i>Hep.vir.ac.A</i>										3					7	10
8.	<i>Tuberculosis org. resp. per. bact. et hist. conf.</i>	7	2	8		1						4	7	2			31
9.	<i>Tuberculosis org. resp. per. bact. et hist. non conf.</i>	3								1	1	1	1				7
10.	<i>Scarlatina</i>	8	3	3							1	2			4		21
11.	<i>Varicella</i>	59	18	98		74		5	3	2	29	44	2	31	39		405
12.	<i>Morbilli</i>										1	2					3
13.	<i>Rubella.</i>										1	6					7
14.	<i>Parotitis epidemica- mumps</i>	13	2	28			7			1					2	4	57
15.	<i>Mononuc.inf.</i>	6	4	6		1		1					1		2		21
16.	<i>Tonsillitis streptoc.</i>			3							4		2				9
17.	<i>Influenza virus non identificata</i>											15					15
18.	<i>Tularemia</i>							1									1
19.	<i>Infectiones sexuales chlamydiales</i>	1															1
20.	<i>Hepatitis virosa acuta B</i>										2	3		2		1	8
21.	<i>Hepatitis virosa acuta C</i>												1				1
22.	<i>Hepatitis chronica virosa non determinata</i>												1				1
23.	<i>HBsAg</i>												2	1			3
24.	<i>Scabies</i>	5				1				3		4		21	1		35
25.	<i>Septicaemia alia, specificata</i>	1													1		2

**КРЕТАЊЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ПО МЕСЕЦИМА НА ТЕРИТОРИЈИ
КОСОВСКО-МИТРОВАЧКОГ ОКРУГА**

Рб.	Болест/месец	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	УКУ- ПНО
1.	<i>Salmonellosis aliae</i>		1			1	3	4			2		1	12
2.	<i>Shigellosis</i>					1								1
3.	<i>Infectio intestinalisbacterialis non specificata</i>							1			2		1	4
4.	<i>Intoxicatioalimentaria bacterialis non specificata</i>		1	1			3	5	10		11	2	1	34
5.	<i>Amoebiasis</i>			1					1					2
6.	<i>Diarrhea et gastroenteritis causa infectionis suspecta</i>	15	14	29	23	19	34	44	45	46	33	14	16	332
7.	<i>Hep.vir.ac.A</i>	1	1	3								3	2	10
8.	<i>Tuberculosis org. resp. per. bact. et hist. conf.</i>	1	1	7	4	2		3	3		1	2	4	31
9.	<i>Tuberculosis org. resp. per. bact. et hist. non conf.</i>										3		4	7
10.	<i>Scarlatina</i>	1							1	1	4		14	21
11.	<i>Varicella</i>	48	99	52	42	48	39	50	5	6	4	3	9	405
12.	<i>Morbilli</i>			1	1	1								3
13.	<i>Rubella.</i>		2	1					1		1	1	1	7
14.	<i>Parotitis epidemica-mumps</i>	2	13	11	1	19	7	2			1	1		57
15.	<i>Mononuc.inf.</i>	1	1	1	2	5		2		4		2	3	21
16.	<i>Tonsilitis streptoc.</i>	1	2	2		2					1		1	9
17.	<i>Influenza virus non identificata</i>			12		3								15
18.	<i>Tularemia</i>			1										1
19.	<i>Infectiones sexuales chlamydiales</i>					1								1
20.	<i>Hepatitis virosa acuta B</i>			1		1	1		1	3			1	8
21.	<i>Hepatitis virosa acuta C</i>								1					1
22.	<i>Hepatitis chronica virosa non determinata</i>				1									1
23.	<i>HBsAg</i>						1			1			1	3
24.	<i>Scabies</i>	3	4	2			6	3	1	9	3		4	35
25.	<i>Septicaemia alia, specificata</i>			1										

**КРЕТАЊЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ПО ПОЛУ И УЗРАСТУ НА ТЕРИТОРИЈИ
КОСОВСКО-МИТРОВАЧКОГ ОКРУГА И СРПСКИХ СРЕДИНА НА КОСОВУ И
МЕТОХИЈИ У 2012. ГОДИНИ**

БОЛЕСТ	ПОЛ /УЗРАСТ	0	1	2	3	4	5	6	7- 9	10- 14	15- 19	20- 29	30- 39	40- 49	50- 59	60 и више	СВЕГА
<i>Salmonellosis aliae</i>	М				1	1			1	1			1	2			7
	Ж		1									2	1			1	5
<i>Shigellosis</i>	М			1													1
	Ж																
<i>Infectio intestinalisbacterialis non specificata</i>	М					1					2						3
	Ж				1												1
<i>Intoxicatioalimentaria bacterialis non specificata</i>	М				1	1			2		2	1		2	2	4	15
	Ж		2		1						2	3	2	4	2	3	19
<i>Amoebiasis</i>	М												1			1	2
	Ж																
<i>Diarrhea et gastroenteritis causa infectionis suspecta</i>	М		7	7	5	3	4	2	12	15	9	25	12	12	10	31	155
	Ж		7	4	9	8	3	2	5	5	9	24	20	18	21	41	177
<i>Hep.vir.ac.A</i>	М									1	1	1	1				4
	Ж							2	1			2		1			6
<i>Tuberculosis org. resp. per. bact. et hist. conf.</i>	М		2								3	4	4	2	2	4	21
	Ж											2		1		7	10
<i>Tuberculosis org. resp. per. bact. et hist. non conf.</i>	М											1		1	1	1	4
	Ж											2		1			3
<i>Scarlatina</i>	М					2	2	1	2	3							10
	Ж		1		1	3	2		3			1					11
<i>Varicella</i>	М		8	7	10	16	19	18	56	38	18	7	1			1	199
	Ж		8	6	14	13	14	16	52	58	14	8	1	2			206
<i>Morbilli</i>	М			1													1
	Ж				1					1							2
<i>Rubella</i>	М			2		1											3
	Ж			1	2							1					4
<i>Parotitis epidemica- mumps</i>	М							1	1	3		8	24	1			38
	Ж								1		2	6	10				19
<i>Mononuc.inf.</i>	М				1	2		1		1	3	2	2				12
	Ж		2	1				1	1	1	2	1					9
<i>Tonsilitis streptoc.</i>	М		1					1				2					4
	Ж						1	1	1		1				1		5
<i>Influenza virus non identificata</i>	М								1		1		3		1	1	7
	Ж										1	1		2	1	3	8
<i>Tularemia</i>	М														1		1
	Ж																
<i>Infectiones sexuales chlamydiales</i>	М													1			1
	Ж																
<i>Hepatitis virosa acuta B</i>	М							1					1			1	3
	Ж									1	1	2	1				5
<i>Hepatitis virosa acuta C</i>	М															1	1
	Ж																
<i>Hepatitis chronica virosa non determinata</i>	М																
	Ж											1					1
<i>HBsAg</i>	М														1		1
	Ж														2		2
<i>Scabies</i>	М		1	1	1	1		1		5	1	1	4		1		17
	Ж		1		1		1	1		3	2	3	4		1	1	18
<i>Septicaemia alia, specificata</i>	М		1														1
	Ж															1	1

ПРИЛОГ