

1. UVOD

V Sloveniji se pojavljajo podobne nalezljive bolezni kot v drugih razvitih državah. Mnoge nalezljive bolezni že vrsto let obvladujemo s cepljenjem, sanitacijo življenjskega okolja in higiensko osveščenostjo prebivalstva. Nekaterim med njimi še vedno posvečamo posebno pozornost predvsem zaradi obstoja njihovih naravnih rezervoarjev in številnih vektorjev. Zelo pomembne so zoonoze in še zlasti naraščajoča antibiotična rezistenca mikrobov, ki je svetovni problem. Še vedno so pogoste epidemije okužb s hrano in vodo. V mnogih državah po svetu se je povečala incidenca nalezljivih bolezni, ki jih že vrsto let skoraj niso zaznavali, pojav novih mikrobov, že znanih nalezljivih bolezni, npr. stekline, in pojav novih mikrobov, npr. Hendra virusa, ki povzročajo do sedaj neznane bolezni. Vse to pomeni, da je še vedno nujno nenehno spremljanje ter medsebojno obveščanje o nalezljivih boleznih in značilnostih njihovih povzročiteljev.

S sistemom spremljanja nalezljivih bolezni v Sloveniji, ki temelji na obvezni prijavi, smo pričeli že pred več kot 50 leti in je od 1986. leta računalniško podprt. Obvezne prijave nalezljivih bolezni in epidemijskih pojavov prihajajo iz vseh ambulant javnih zdravstvenih zavodov in zasebnikov, iz bolnišnic in drugih zdravstvenih zavodov na območne zavode za zdravstveno varstvo (ZZV) in nato na nacionalno raven, na Inštitut za varovanje zdravja (IVZ) v Center za nalezljive bolezni (CNB). Iz mreže javnozdravstvenih laboratorijev, ki jih ima večina območnih ZZV in IVZ, ter iz Mikrobiološkega inštituta Medicinske fakultete se v nacionalno podatkovno zbirko stekajo podatki o ugotovljenih mikroorganizmih in njihovih značilnostih. Epidemiološke podatke o nekaterih boleznih, kot so akutne respiratorne okužbe, legioneloza, hepatitis A, B in C, klopni meningoencefalitis, hemoragična mrzlica z renalnim sindromom, salmoneloza, bolezni proti katerim cepimo, pridobivamo tudi s posebnimi anketami ter poizvedovanjem v okolici bolnikov in nosilcev povzročiteljev bolezni.

Poleg teh načinov poteka še spremljanje nalezljivih bolezni s specifičnimi sistemi spremljanja, ki se izvajajo predvsem na področju spremljanja aidsa in spolno prenesenih bolezni ter spremljanje okužbe s HIV z nezanim anonimnim testiranjem. Za nekatere redke bolezni, npr. davico, gnojnegi meningitis, hemoragično mrzlico, kolero, kugo, ošpice, otroško paralizo in akutno flakcidno paralizo, rumeno mrzlico, steklino in vranični prisad, je obvezna prijava že ob postavitvi suma na bolezen zaradi potrebe po takojšnjem ukrepanju in preprečevanju njihovega širjenja.

V zadnjih nekaj letih smo vzpostavili sistem spremljanja akutnih flakcidnih paraliz z namenom, da se čimprej dokaže odsotnost poliovirusov in otroške paralize, pa tudi sistem spremljanja meningokokne okužbe, okužbe s *Haemophilus influenzae* in okužbe s *Streptococci pneumoniae*.

Najnovejši je sistem spremljanja pojava nove oblike Creutzfeldt-Jakobove bolezni (nvCJB), ki povezuje Inštitut za patologijo Medicinske fakultete in IVZ, zato je uvedeno tudi prijavljanje CJB.

S seroepidemiološkimi študijami sledimo občutljivost prebivalstva za nekatere nalezljive bolezni, proti katerim cepimo, še zlasti davico, tetanus, otroško paralizo, ošpice, rdečke in hepatitis B.

Po svetu so vzpostavljeni številni mednarodni sistemi spremljanja nalezljivih bolezni in njihovih povzročiteljev, v katere je aktivno vključena tudi Slovenija. Tako sodelujemo v sistemih spremljanja aidsa/HIV, influence, legioneloze, meningokoknih, hemofilusnih in pneumokoknih okužb.

S povezavami preko elektronske pošte in interneta smo obveščeni o najnovejših pojavih porajajočih bolezni, epidemijah po svetu in ukrepih s tem v zvezi.

V nacionalnem programu smo opredelili strategijo spremljanja nalezljivih bolezni v Sloveniji, ki vključuje načrt sledenja nekaterih bolezni in prednostne naloge za njihovo obvladovanje in odpravljanje. Koordinacijo spremljanja nalezljivih bolezni in ukrepanja, še zlasti cepljenja ter aktivnosti ob pojavu večjih epidemij, opravlja IVZ. Strategija vključuje izboljšanje prijave, pridobivanje boljših podatkov o nalezljivih boleznih na podlagi spremljanja ter boljše in hitrejše odzivanje ob pojavu epidemij.

S sedanjim načinom spremljanja nalezljivih bolezni še nismo povsem zadovoljni, saj se obvezne prijave nalezljivih bolezni in sporočanje o ugotovljenih mikroorganizmih ne upošteva dosledno. V bodoče pričakujemo izboljšanje prijave, saj bodo na osnovi podzakonskih aktov in metodoloških gradiv za njihovo izvajanje postavljeni okviri strokovnega dela na tem področju.

Končni cilj spremljanja nalezljivih bolezni je, da lahko čim bolj realno ocenimo pojav nalezljivih bolezni in njihovih povzročiteljev ter pravočasno ukrepamo, poleg tega pa tudi, da pravočasno zaznamo nove bolezni in zagotovimo ustrezne ukrepe ob morebitnem ponovnem pojavu že poznanih nalezljivih bolezni.

Prim. mag. Alenka Kraigher, dr. med.
Predstojnica Centra za nalezljive bolezni

2. PRIKAZ NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 1998

2. 1. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI

Na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih, Ur.l. RS št.69/95, je bilo v Sloveniji v letu 1998 prijavljenih 42.448 primerov nalezljivih boleznih. V to število niso zajeti zboleli za tuberkulozo, aidsom in spolno prenosljivimi boleznimi (razen hepatitisov), ki jih prikazujemo ločeno. V letu 1998 je znašala letna stopnja obolenosti 2131,8/100.000 prebivalcev.

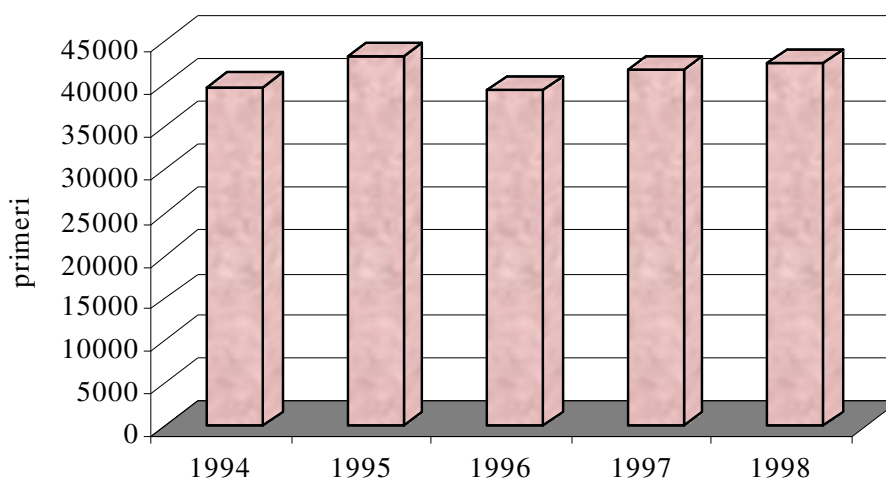
Po zbranih podatkih je bilo v letu 1998 zaradi nalezljivih boleznih hospitaliziranih 5859 oseb (13,8 odstotkov vseh zbolelih). Največ bolnikov je bilo hospitaliziranih zaradi gastroenterokolitisov (1333), virusnih črevesnih okužb (906), lymške borelioze (721) in salmonelnih okužb (391).

V letu 1998 nismo prejeli nobene prijave karantenskih boleznih, prav tako ni bilo prijav davice, otroške paralize, bruceloze, antraksa ter stekline pri ljudeh. Prijavljeni so bili le trije primeri importirane malarije.

V primerjavi z letom 1997 se je število prijav nalezljivih boleznih povečalo za 823 primerov oziroma za 2 odstotka. V preteklih petih letih je bilo največ prijav leta 1995, in sicer 43.140, sledi pa leto 1998 s 42.448 primeri nalezljivih boleznih.

Preglednica 1, Slika 1: *PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V SLOVENIJI OD LETA 1994 DO 1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	39636	43140	39243	41625	42448
Mb./100.000	1992,2	2168,4	1978,9	2090,4	2131,8



2. 2. DESET NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI

Deset najpogosteje prijavljenih nalezljivih bolezni v letu 1998 je bilo skupaj 36.315. Te bolezni predstavljajo 88 odstotkov vseh prijav nalezljivih bolezni v opazovanem letu.

Preglednica 2: *DESET NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 1998*

DIAGNOZE	Št. prijav	Mb./100.000
1. NORICE	15715	789,2
2. GASTROENTEROKOLITIS	5347	268,5
3. ŠKRLATINKA	3484	174,9
4. LYME BORELIOZA	2304	115,7
5. MIKROSPORIJA	2053	103,1
6. STREPTOKOKNA ANGINA	1927	96,7
7. VIRUSNE ČREVESNE OKUŽBE	1715	86,1
8. ŠEN	1300	65,2
9. SALMONELOZE	1284	64,4
10. BAKT. ČREVESNE OKUŽBE	1186	59,5
SKUPAJ	36315	1823,8

V vseh zadnjih petih letih so na začetku seznama norice in gastroenterokolitisi neznane etiologije. Vrstni red ostalih bolezni se v letu 1998 v primerjavi z letom poprej ni bistveno spremenil, saj ostajajo na tretjem do šestem mestu škrlatinka, lyme borelioza, streptokokna angina ter mikrosporija. V letu 1998 se je glede na predhodno leto povečalo število prijav noric, mikrosporije, šena in salmoneloz, zmanjšalo pa se je število prijav škrlatinke, lyme borelioze, virusnih črevesnih okužb in garij.

2. 3. EPIDEMIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

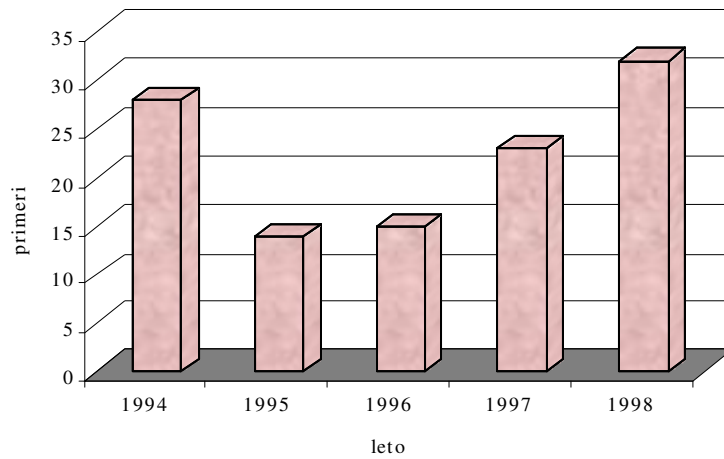
V Sloveniji je bilo prijavljenih 59 epidemij, ena epidemija več kot leta 1997. Največ, 26 (44 odstotkov), je bilo alimentarnih epidemij, ki jim s po 15 prijavami sledijo respiratorne in kontaktne epidemije. V letu 1998 so bile prijavljene tudi 3 hidrične epidemije. V epidemijah je zbolelo 2087 oseb, od tega je bilo 69 oseb hospitaliziranih, ena oseba je umrla.

2. 4. ŠTEVILO UMRLIH ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI

V letu 1998 je v Sloveniji zaradi nalezljivih bolezni umrlo 32 oseb. V to število niso zajeti umrli zaradi aidsa in tuberkuloze.

Preglednica 3, Slika 2: ŠTEVILO UMRLIH ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI OD 1994 DO 1998

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	28	14	15	23	32
Lt./100.000	1,4	0,7	0,7	1,1	1,6

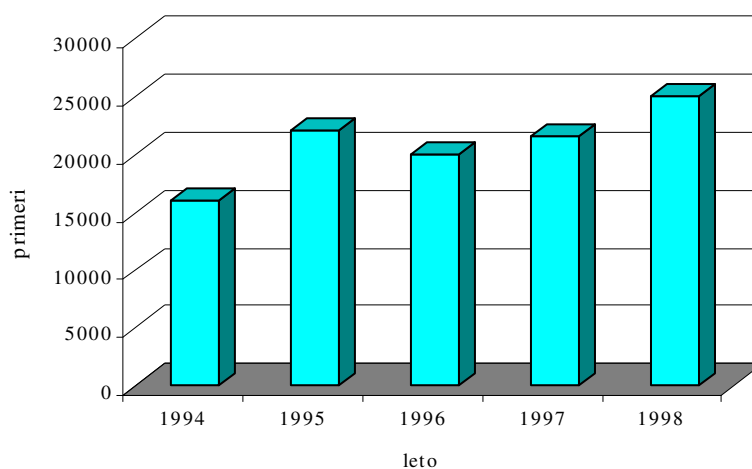


3. RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Najpogosteje prijavljene nalezljive bolezni so skupina respiratornih okužb. V letu 1998 je bilo prijavljenih 25.022 primerov teh okužb, kar predstavlja skoraj 60 odstotkov vseh prijav. 25 oseb je zaradi posledic bolezni, predvsem pljučnic, seps in gnojnih meningitisov, umrlo. Obolenost zaradi respiratornih okužb je v letu 1998 znašala 1263,7 na 100.000 prebivalcev.

Preglednica 4, Slika 3: *PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI OD 1994 DO 1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	16035	22029	20074	21577	25022
Mb./100.000	805,3	1107,3	1056,5	1083,6	1263,7
Št. umrlih	8	3	11	7	25
Mt./100.000	0,40	0,15	0,6	0,35	1,2



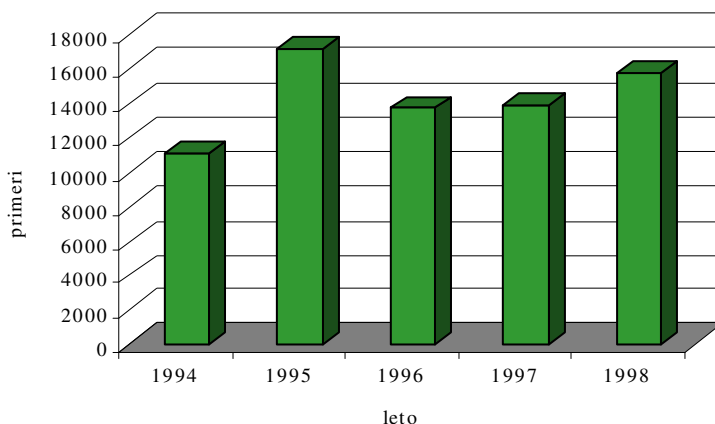
Število respiratornih okužb je v letu 1998 v primerjavi z letom 1997 naraslo za 16 odstotkov. Tudi glede na zadnje petletno obdobje ugotavljamo, da je bilo v letu 1998 prijavljenih največ respiratornih okužb, kar je zagotovo tudi posledica doslednejšega prijavljanja, predvsem akutnih respiratornih okužb.

3. 1. NORICE

Norice so po številu prijav med nalezljivimi boleznimi vsako leto na prvem mestu. V zadnjem petletnem obdobju smo beležili največ prijav leta 1995. V letih 1996 in 1997 je bilo število prijav nekoliko nižje, v letu 1998 pa se je število prijavljenih primerov noric ponovno povečalo. Zbolevajo predvsem predšolski in šolski otroci. Zaradi težje klinične slike in komplikacij po noricah (meningitis, encefalitis) je bilo v letu 1998 hospitaliziranih 70 oseb.

Preglednica 5, Slika 4: *PRIJAVLJENI PRIMERI NORIC V SLOVENIJI OD 1994 DO 1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	11086	17124	13700	13914	15715
Mb./100.000	557,2	860,7	690,8	698,7	793,6



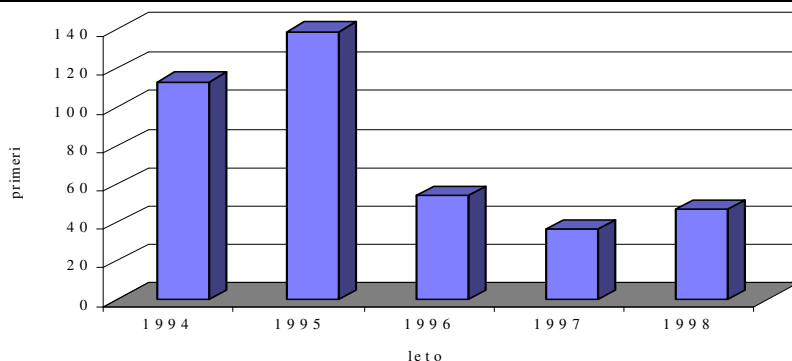
V zadnji devetih letih ni nihče umrl zaradi posledic bolezni, prav tako nismo beležili hujših zapletov.

3. 2. RDEČKE

Po republiškem programu cepljenja smo v Sloveniji do leta 1990 cepili proti rdečkam le deklice v sedmem razredu osnovne šole ter ženske, ki bi lahko prišle v stik z virusom rdečk pri svojem delu. S tem ukrepom se je obolevnost zaradi rdečk le počasi nižala, saj nismo vplivali na kroženje virusa rdečk med neimunimi dečki in necepljenimi deklicami. Ko pa smo v letu 1990 pričeli s sistematskim cepljenjem otrok obeh spolov v drugem letu starosti in pred vstopom v prvi razred ter zajeli tudi dečke v 7. razredu, se je število prijav rdečk začelo očitno zmanjševati. Rezultati uspešnega programa cepljenja so opazni predvsem v zadnjih treh letih, ko je bilo prijavljenih le še od 36 do 54 primerov rdečk letno.

 Preglednica 6, Slika 5: *PRIJAVLJENI PRIMERI RDEČK V SLOVENIJI OD 1994 DO 1998*

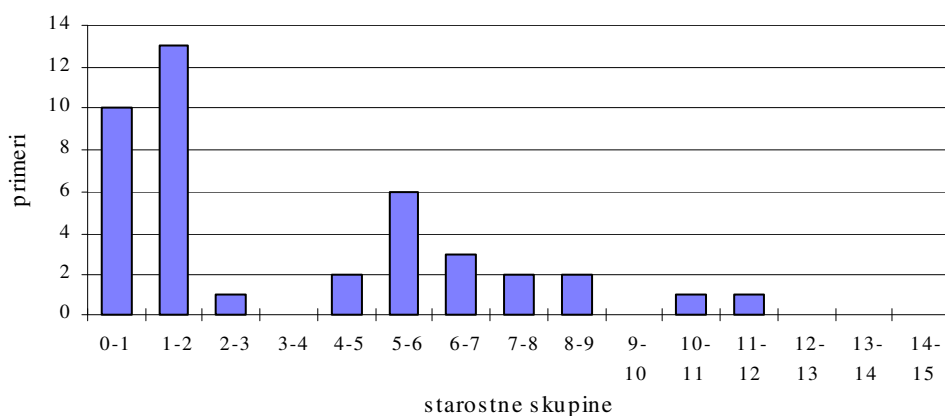
LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	119	139	54	36	47
Mb/100.000	5,9	7,0	2,7	2,7	2,3



Med zbolelimi je bilo 82 odstotkov otrok mlajših od 9 let, med njimi je skoraj polovica zbolela pred drugim letom starosti. Večina zbolelih otrok proti rdečkam ni bila cepljena, pri 21 odstotkih zbolelih pa je naveden podatek o cepljenju proti rdečkam. Po zbranih podatkih naj bi bil zaradi rdečk hospitaliziran en otrok. Ker je bila samo v treh primerih diagnoza tudi laboratorijsko potrjena, obstaja verjetnost, da gre v nekaj odstotkih tudi za druge izpuščajne bolezni, prijavljene kot rdečke.

Preglednica 7, Slika 6: *PRIJAVLJENI PRIMERI RDEČK V STAROSTNIH SKUPINAH DO 15 LET OD 1992 DO 1998*

	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	SKUPAJ
1992	58	41	25	49	76	51	58	28	8	19	23	21	19	10	6	492
1993	57	28	14	10	14	17	13	10	9	7	3	6	4	0	0	192
1994	39	17	8	3	7	11	9	4	3	6	2	1	2	1	0	113
1995	39	22	4	4	7	9	5	4	9	15	6	1	0	1	0	126
1996	23	6	3	2	0	4	2	3	1	3	0	2	3	0	0	52
1997	17	8	0	1	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	36
1998	10	13	1	0	2	6	3	2	2	0	1	1	0	0	0	41



3. 3. OŠPICE

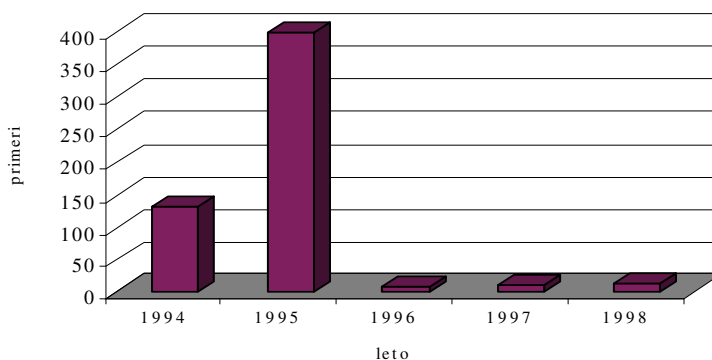
V letu 1998 je bilo v Sloveniji prijavljenih 13 primerov ošpic. Med zbolelimi je devet otrok mlajših od 15 let, in sicer en otrok mlajši od enega leta, dva iz starostne skupine 1 do 4 let ter po en iz starostne skupine 5 do 7 let oz. 13 do 15 let. Med odraslimi so zbolele tri osebe v starostni skupini 25 do 34 let in ena v starostni skupini 45 do 54 let. Zbolelo je 6 žensk in 7 moških. Deset primerov ošpic je bilo prijavljenih v ljubljanski regiji, dva pa v murskosoboški regiji. Nihče od zbolelih ni bil proti ošpicam cepljen.

Sedem zbolelih je bilo hospitaliziranih. Le v 61 odstotkih je bila diagnoza tudi laboratorijsko potrjena. Med zbolelimi sta bili tudi dve osebi zaposleni v zdravstvu, in sicer 29- in 35-letni zdravnici. Slednja je rentgenologinja, ki je bila sicer hospitalizirana, vendar diagnoza ni bila laboratorijsko potrjena.

Ponovno opozarjamo, da je za učinkovit nadzor in obvladovanje ošpic, ki so zaradi svoje nalezljivosti stalna nevarnost, potrebno zagotoviti vsako leto najmanj 95-odstotno precepljenost otrok v starosti 12 mesecev na vsem območju Slovenije.

Preglednica 8, Slika 7: *PRIJAVLJENI PRIMERI OŠPIC OD 1994 DO 1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	133	398	7	9	13
Mb./100.000	6,7	20,0	0,3	0,45	0,65
Št. umrlih	1	0	0	0	0
Mt./100.000	0,05	0	0	0	0

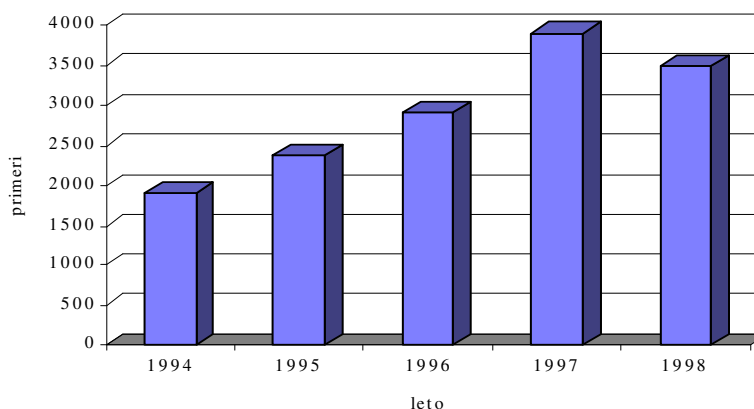


3. 4. ŠKRLATINKA

V letu 1998 je bilo prijavljenih 3484 primerov škrlatinke. Škrlatinka je bila tretja najpogosteje prijavljena nalezljiva bolezen v letu 1998. Število primerov je v primerjavi z letom 1997 sicer upadlo za 12 odstotkov, še vedno pa je število prijav visoko v primerjavi z leti 1996, 1995 in 1994. Obolenost zaradi škrlatinke je leta 1998 znašala 175,9 na 100.000 prebivalcev. Okužbe se pojavljajo predvsem v zimskih mesecih in pri predšolskih in šolskih otrocih. Skoraj 98 odstotkov zbolelih so otroci, mlajši od 15 let. Zaradi škrlatinke je bilo v letu 1998 hospitaliziranih kar 60 otrok.

Preglednica 9, Slika 8: *PRIJAVLJENI PRIMERI ŠKRLATINKE OD 1994 DO 1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	1908	2374	2909	3900	3484
Mb./100.000	95,9	119,5	146,6	195,8	175,9



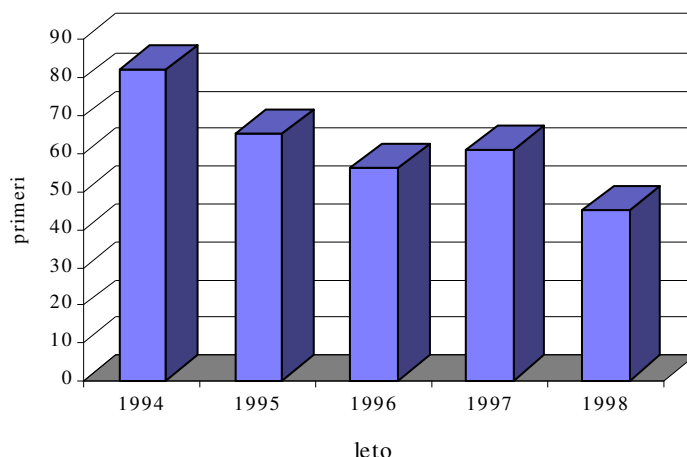
3. 5. MUMPS

Mumps je akutna okužba, ki se pojavlja predvsem pri otrocih, njen najpogostejši znak bolezni pa je povečanje ene ali obeh obušesnih žlez. Virus mumpsa se prenaša s kužnimi kapljicami, slino in neposrednim stikom. Je nekoliko manj nalezljiv kot ošpice ali rdečke, zato je potreben tesnejši stik z okuženim. Pred uvedbo cepljenja je za mumpsom (klinično in subklinično obliko) zbolelo približno 50 odstotkov predšolskih otrok.

Od leta 1979, ko je bilo v Sloveniji uvedeno obvezno cepljenje proti mumpsu, beležimo upadanje števila prijav. Tako smo v letu 1998 zabeležili le 45 primerov mumpsa, kar je 16 primerov manj kot leta 1997 oz. najmanj primerov doslej. Stopnja obolenosti je bila 2,2 na 100.000 prebivalcev. Diagnoza je bila laboratorijsko potrjena le v dveh primerih. Prijavljen je bil tudi en primer orhitisa pri 7-letnem dečku. Zaradi mumpsa so bile v letu 1998 hospitalizirane 3 osebe.

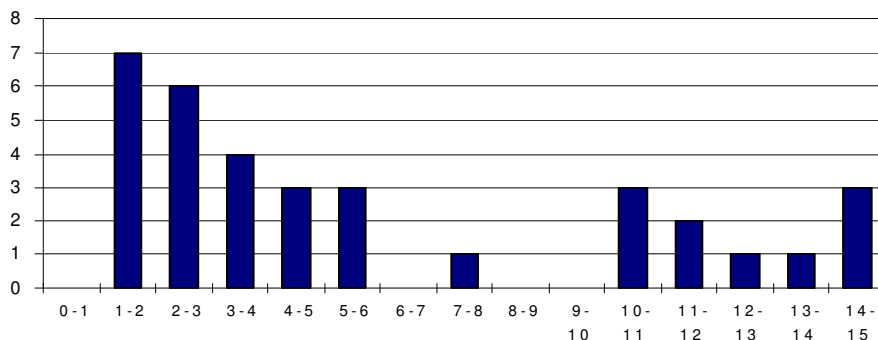
Preglednica 10, Slika 9: *PRIJAVLJENI PRIMERI MUMPSA OD 1994 DO 1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	93	82	56	61	45
Mb./100.000	4,6	4,1	2,8	3,1	2,2



Med zbolelimi je bilo 51 odstotkov predšolskih otrok, 24 odstotkov otrok med 7 in 15 letom in 24 odstotkov starejših od 15 let.

Slika 10: *PRIJAVLJENI PRIMERI MUMPSA V STAROSTI DO 15 LET*



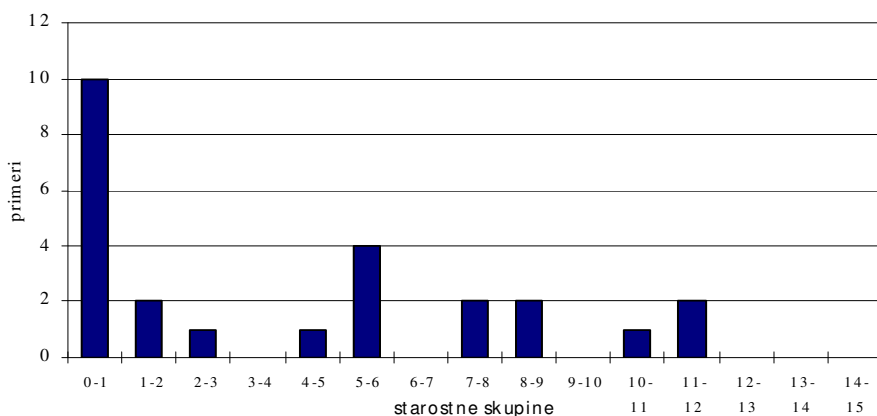
3. 6. OSLOVSKI KAŠELJ

Po uvedbi cepljenja leta 1959 se je število prijav oslovskega kašlja v Sloveniji zmanjševalo vse do leta 1988, ko smo zabeležili več kot 100 primerov. Po tem letu se je število prijav gibalo med 29 in 96. V zadnjih letih ni kazalo na večji upad števila prijav, ocenjujemo, da predvsem zaradi kopičenja neimune populacije oz. prenizkega odstotka cepljenih otrok.

V letu 1998 pa je bilo v Sloveniji prijavljenih le 25 primerov oslovskega kašlja, kar je najmanj doslej. V primerjavi z letom 1997 je to 70-odstotni upad števila prijav. V 9 primerih (36 odstotkov) je bila klinično postavljena diagnoza tudi serološko potrjena. 40 odstotkov zbolelih je bilo mlajših od 12 mesecev. V starosti od 1 do 6 let je zbolelo 8 otrok, v starosti od 7 do 12 let pa 7. Zaradi bolezni je bilo hospitaliziranih 13 otrok. Zaenkrat bolezen pri odraslih še ni bila registrirana.

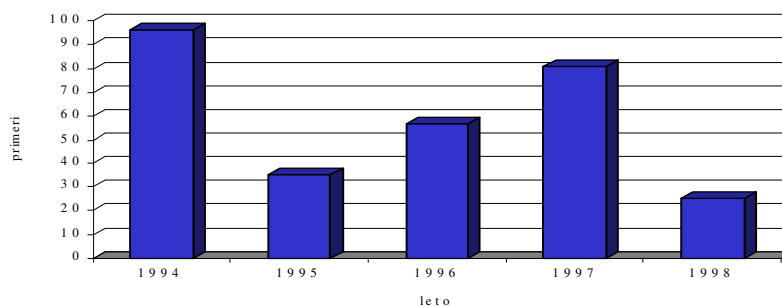
Preglednica 11, Slika 11: *PRIJAVLJENI PRIMERI OSLOVSKEGA KAŠLJA V STAROSTI DO 15 LET*

0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	SKUPAJ
10	2	1	0	1	4	0	2	2	0	1	2	0	0	0	25



Preglednica 12, Slika 12: *PRIJAVLJENI PRIMERI OSLOVSKEGA KAŠLJA OD 1994 DO 1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	96	35	57	81	25
Mb./100.000	4,8	1,8	2,8	4,06	1,2



3. 7. BAKTERIJSKI MENINGITISI, POVZROČENI S HAEMOPHILUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE IN NEISSERIA MENINGITIDIS

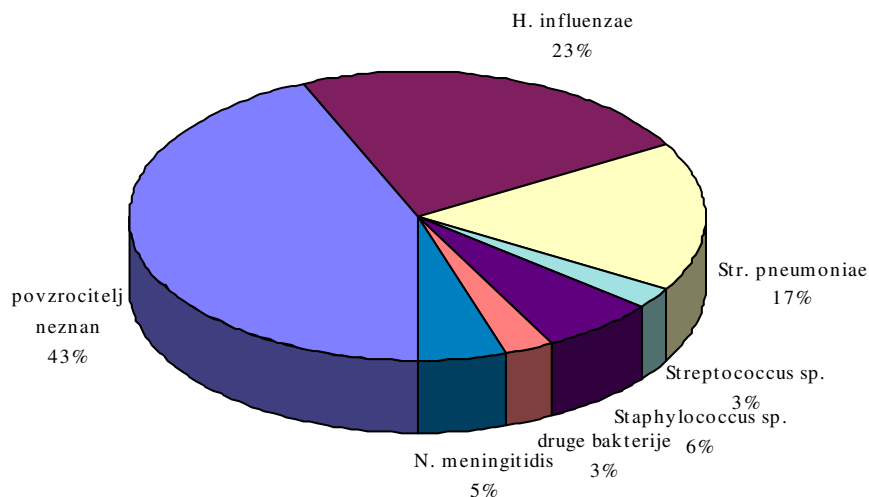
Gnojni meningitisi predstavljajo kljub relativno nizki obolevnosti velik medicinski problem zaradi težke klinične slike, pogostih trajnih posledic in visoke smrtnosti, je pa to tudi javnozdravstveni problem zaradi možnosti izbruha epidemij.

Število prijav gnojnih meningitisov se v Sloveniji v zadnjih letih giblje od 65 do 80 primerov letno. V letu 1998 je zaradi gnojnih meningitisov zbolelo 78 oseb, kar je največ po letu 1994. Morbiditeta znaša 4/100.000 prebivalcev. Ugotovljeni povzročitelji gnojnih meningitisov v letu 1998 so bili 18-krat *H. influenzae*, 13-krat *Str. pneumoniae*, 5-krat *Staphylococcus sp.*, 4-krat *N. meningitidis*, po dvakrat *Streptococcus sp.* in *Pasteurella sp.*, v 34 primerih pa povzročitelj ni bil ugotovljen.

Preglednica 13: PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA PO POVZROČITELJIH V SLOVENIJI, OD 1994 DO 1998

POVZROČITELJ	1994	1995	1996	1997	1998
<i>N. meningitidis</i>	3	8	6	4	4
<i>H. influenzae</i>	4	8	10	19	18
<i>Str. Pneumoniae</i>	5	13	9	9	13
<i>Streptococcus sp.</i>	5	3	3	1	2
<i>Staphylococcus sp.</i>	1	1	3	4	5
druge bakterije	14	4	2	2	2
povzročitelj neznan	48	31	34	26	34
SKUPAJ	80	68	67	65	78

Slika 14: PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA V LETU 1998 PO POVZROČITELJIH



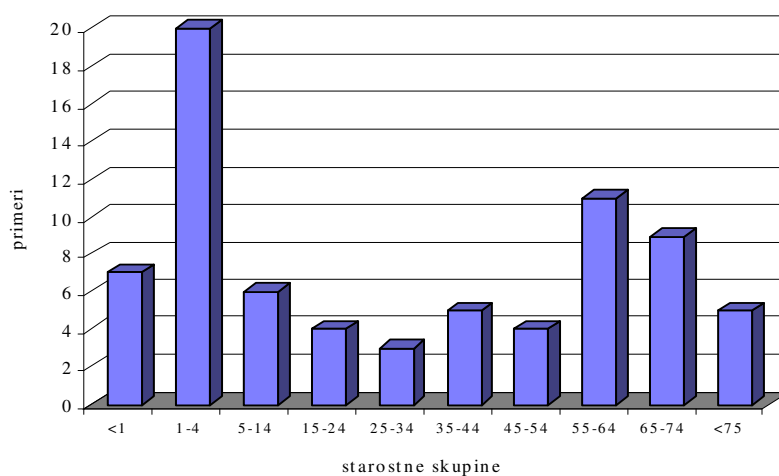
V letu 1998 je zaradi gnojnega meningitisa zbolelo 28 otrok, mlajših od 4. let (36 odstotkov), pri katerih je bil v 17 primerih (61 odstotkov) povzročitelj *Haemophilus influenzae*, ki je tudi sicer najpogostejši povzročitelj meningitisov pri otrocih. Zaradi pnevmokoknega meningitisa je zbolelo skupno 13 oseb. Kljub temu da je *Streptococcus pneumoniae* sicer najpogostejši povzročitelj gnojnega meningitisa pri odraslih, je bil v 3 primerih povzročitelj meningitisa tudi pri otrocih, mlajših od 4 let.

V 43 odstotkih povzročitelj meningitisa ni bil ugotovljen.

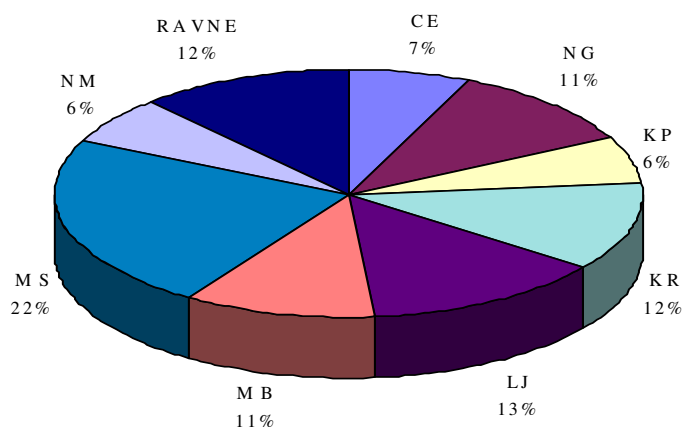
V letu 1998 so zaradi gnojnega meningitisa umrle tri osebe, in sicer zaradi pnevmokoknega meningitisa 36-letna ženska, zaradi stafilokoknega meningitisa pa 68-letni moški in 66-letna ženska.

Preglednica 14, Slika 15: PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA V LETU 1998 PO STAROSTNIH SKUPINAH

	<1	1-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	<75	SKUPAJ
povzročitelj neznan	2	4	4	1	2	3	4	6	4	4	34
<i>H. influenzae</i>	4	13	0	0	0	0	0	0	1	0	18
<i>Str. pneumoniae</i>	0	3	2	2	1	1	0	3	1	0	13
<i>Streptococcus sp.</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
<i>Staphylococcus sp.</i>	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	5
druge bakterije	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
<i>N. meningitidis</i>	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	4
SKUPAJ	7	21	8	5	3	5	4	11	9	5	78



Slika 16: PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA V LETU 1998 PO REGIJAH (prikaz iz incidence na 100.000 prebivalcev)



V ljubljanski regiji je bilo prijavljenih 28 primerov gnojnega meningitisa, kar predstavlja 36 odstotkov vseh gnojnih meningitisev. Najvišja incidenčna stopnja gnojnega meningitisa pa je bila v Prekmurju, in sicer 8/100.000 prebivalcev.

Preglednica 15: PRIJAVLJENI PRIMERI GNOJNEGA MENINGITISA PO REGIJAH TER INCIDENČNA STOPNJA NA 100.000 PREBIVALCEV

REGIJE	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
PRIMERI	7	4	3	8	28	12	10	3	3	78
Mb./100.000 preb.	2,3	3,8	2,1	4,0	4,6	3,7	7,9	2,2	4,0	3,9

V ljubljanski regiji sta bila prijavljena dva smrtna primera zaradi gnojnega meningitisa (letaliteta 0,3/100.000), v celjski regiji pa en primer smrti (letaliteta 0,3/100.000).

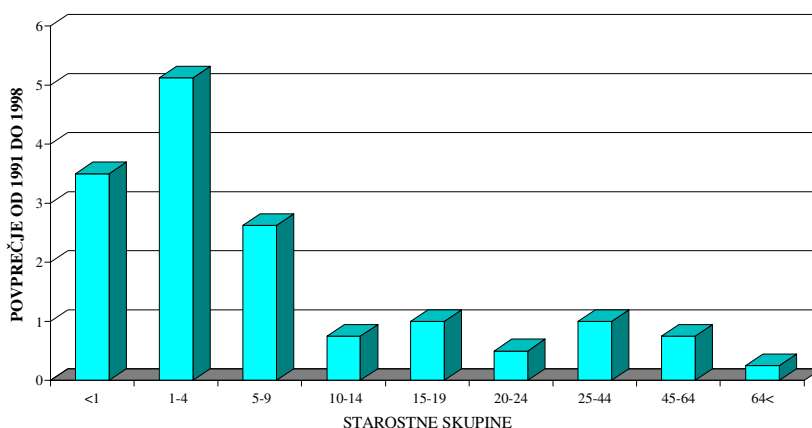
3. 7. 1. MENINGOKOKNI MENINGITISI IN MENINGOKOKNA SEPSA

Meningokokni meningitis in sepsa, ki ju povzroča *Neisseria meningitidis*, se začeta hitro in lahko potekata fulminantno. Nujna je čim hitrejša postavitev diagnoze in takojšen začetek zdravljenja. Kontakti bolnika morajo jemati ustrezne antibiotike. Zato je zaradi pravočasnega protiepidemskega ukrepa obvezna prijava suma na meningokokno okužbo.

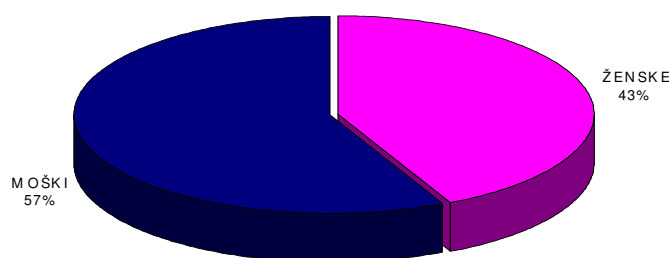
V letu 1998 je bilo prijavljenih 10 meningokoknih okužb, od tega 4 meningitisi, 4 sepse, en Waterhouse-Friderichsen sindrom, v enem primeru pa meningokokna okužba ni bila opredeljena. Med zbolelimi sta bila dva otroka, mlajša od enega leta, štirje otroci, stari od 4 do 6 let, dva otroka, stara od 7 do 14 let, ter dva odrasla, stara 24 in 64 let. Od zbolelih ni nihče umrl.

V zadnjem obdobju, ko meningokokne okužbe aktivno spremljamo, zbole vajo predvsem predšolski otroci. Med zbolelimi je več oseb moškega spola. Bolezen je najpogostejša v zimsko-splomladanskih mesecih.

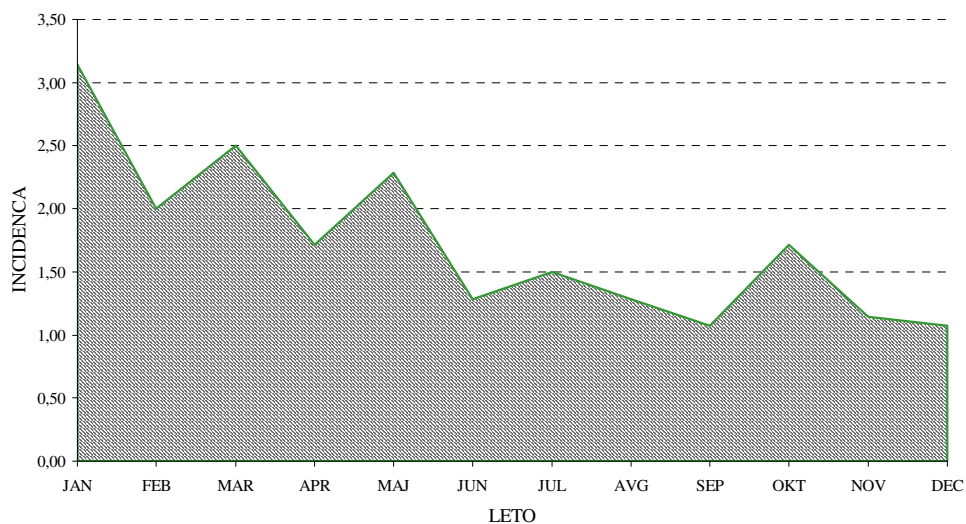
Slika 17: PORAZDELITEV MENINGOKOKNIH OKUŽB PO STAROSTNIH SKUPINAH OD 1991 DO 1998 (povprečje)



Slika 18: PORAZDELITEV MENINGOKOKNE OKUŽBE PO SPOLU OD 1991 DO 1998 (povprečje)



Slika 19: SEZONSKO GIBANJE MENINGOKOKNIH OKUŽB OD 1985 DO 1998 (mesečna povprečja)



V letu 1998 so bili v Sloveniji prijavljeni trije primeri meningokokne okužbe več kot v letu 1997 ter 5 primerov manj kot v letu 1996. Največ prijav smo beležili v letih 1991 in 1993, ko smo prejeli po 26 prijav letno. Zaenkrat v Sloveniji še nismo imeli epidemije meningokoknih meningitsov, s čimer so se že srečale nekatere evropske države. Kljub temu pa je treba zaradi težkega poteka bolezni in morebitnih trajnih posledic ter možnosti epidemskega pojava meningokoknemu meningitisu in sepsi še naprej posvečati veliko pozornost.

3. 8. TUBERKULOZA

Podatke o tuberkulozi v Sloveniji zbira Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, ki vodi register za tuberkulozo in izdela letno poročilo, ki bo za leto 1998 izšlo kot samostojna publikacija.

4. ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

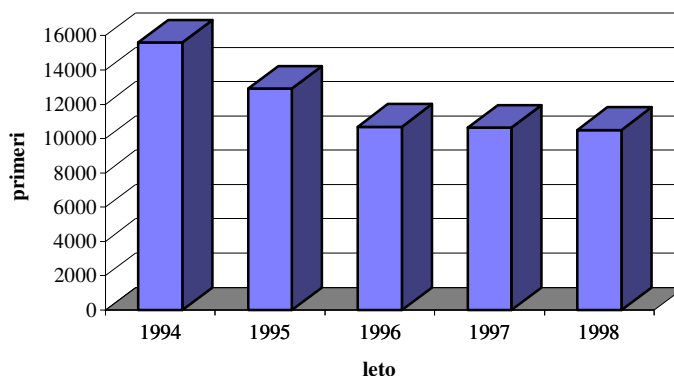
V letu 1998 je bilo v Sloveniji prijavljenih 10.508 primerov črevesnih nalezljivih bolezni, kar je le 117 primerov manj kot leta 1997. Zboleli zaradi črevesnih nalezljivih bolezni predstavljajo 25 odstotkov vseh prijav nalezljivih bolezni v letu 1998. Stopnja obolevnosti je bila 504 na 100.000 prebivalcev. Najpogosteje prijavljene črevesne nalezljive bolezni so že nekaj let enterokolitisi neznane etiologije, salmonelni enteritisi ter rotavirusni enteritisi. Slednji so v primerjavi z letom 1997 nekoliko narasli. V letu 1998 je bilo prijavljenih skoraj enkrat več primerov šigeloze kot leta 1997, predvsem zaradi hidrične epidemije, ki se je pojavila v mesecu oktobru na novomeškem območju.

Preglednica 16: NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI V LETU 1998

DIAGNOZA	LETO 1998	
	Št. prijav	Mb/100.000
GASTROENTEROKOLITIS, povzročitelj ni ugotovljen	5347	270,0
SALMONELOZE	1284	64,8
ROTAVIRUSNI ENTERITIS	1191	60,1
KAMPILOBAKTERIOZA	931	47,0
BAKTERIJSKE OKUŽBE S HRANO, neopredeljen povzročitelj	388	19,5
VIRUSNE ČREVESNE OKUŽBE, neopredeljen povzročitelj	327	16,5
LAMBLIAZA	243	12,2
ČREVESNE BAKTERIJSKE OKUŽBE, E. coli	177	8,9
ADENOVIRUSNI ENTERITIS	144	7,2
ŠIGELOZA (Griža)	92	4,6

Preglednica 17, Slika 20: PRIJAVLJENE ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI OD LETA 1994 DO 1998

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	15.607	12.911	10.695	10.625	10.508
Mb./100.000	784,5	648,9	539,3	533,6	530,7



V letu 1998 so zaradi črevesnih nalezljivih bolezni v Sloveniji umrle 3 osebe. Zaradi salmonelnega enteritisa je umrl petletni deček, zaradi enterokolitisa neznane etiologije 85-letna ženska, zaradi enterokolitisa, povzročena s *Clostridium difficile*, pa 77-letni moški. Primeri so opisani v poglavju Umrli zaradi nalezljivih bolezni v letu 1998.

4. 1. GASTROENTEROKOLITIS

Enterokolitis, klinična diagnoza z nepojasnjeno etiologijo, je že vrsto let med črevesnimi nalezljivimi boleznimi po številu prijav na prvem mestu. V letu 1998 je bilo prijavljenih le slab odstotek manj primerov kot leta 1997. V letu 1998 je bilo prijavljenih najmanj primerov gastroenterokolitisa v zadnjem petletnem obdobju. Največ prijav je bilo v kranjski (1035), ljubljanski (1029), mariborski (820) in koroški regiji (730). 47 odstotkov zbolelih je bilo predšolskih in šolskih otrok.

4. 2. SALMONELOZE

Število salmoneloz se je v letu 1998 spet občutno povečalo, in sicer kar za 41 odstotkov v primerjavi z letom 1997. Prijavljenih je bilo 1284 primerov. Salmoneloze so bile na devetem mestu po številu prijavljenih primerov. Incidenčna stopnja je v letu 1998 znašala 64,8 na 100.000 prebivalcev. Med zbolelimi je bilo 506 otrok, mlajših od 15 let (39 odstotkov), od tega 303 predšolski otroci (23,5 odstotkov).

4. 2. 1. PRIMOIZOLACIJA SALMONEL PRI LJUDEH V SLOVENIJI V LETU 1998

Center za nalezljive bolezni pri Inštitutu za varovanje zdravja sprejema podatke o primoizolaciji salmonel. Primoizolacijo salmonel opravljajo vsi laboratoriji zavodov za zdravstveno varstvo po Sloveniji, laboratorij Inštituta za varovanje zdravja ter Inštitut za mikrobiologijo Medicinske fakultete.

Najpogosteje prijavljena salmonela je enako kot pretekla leta *S. enteritidis* (64 odstotkov), sledijo *S. infantis* (8 odstotkov) in *S. typhimurium* (5 odstotkov).

Večina izolacij salmonel je iz blata. Laboratorijska diagnostika je potekala vse leto. Največ izolacij je bilo od maja od konca septembra, in sicer 785 oz. 62 odstotkov vseh primoizolacij.

Incidenčna stopnja izolacij znaša v Sloveniji 64,8 na 100.000 prebivalcev. Najvišja je bila v koprski regiji (123,1/100.000), sledita novogoriška (100,7/100.000) in murskosoboška regija (79,1/100.000).

Med osebami z izoliranimi salmonelami je približno enako število moških kot žensk. Med njimi je 506 otrok, mlajših od 15 let (39 odstotkov), od teh 266, mlajših od 4 let (21 odstotkov).

Zaradi salmonelnih okužb je bilo v letu 1998 hospitaliziranih 391 oseb. Med njimi je umrl petletni deček iz ljubljanske regije. Med prijavljenimi primeri salmonelnih okužb so bili prijavljeni tudi trije primeri salmonelne sepe.

Preglednica 18: IZOLIRANE SALMONELE V SLOVENIJI V LETU 1998

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
Salmonella java	4	0	1	2	1	0	0	0	0	8
Salmonella abony	0	0	1	1	2	0	0	0	0	4
Salmonella agona	2	0	2	1	1	3	0	0	0	9
Salmonella iz grupe C1	0	13	2	0	0	0	0	0	1	14
Salmonella iz grupe C2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
Salmonella iz grupe D1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella iz grupe E1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Salmonella iz grupe B	0	10	1	0	1	1	16	2	0	36
Salmonella iz grupe C	0	2	0	0	1	0	0	0	0	3
Salmonella iz grupe D	0	0	0	0	4	3	0	0	0	6
Salmonella iz grupe E	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Salmonella *	1	2	4	0	7	1	0	0	0	15
Salmonella paratyphi B	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3
Salmonella berta	0	0	0	4	2	0	0	0	0	6
Salmonella blegdam	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Salmonella blockley	0	0	0	2	2	1	0	0	0	5
Salmonella bovis-morbificans	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Salmonella branderup	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Salmonella bredeney	3	1	3	0	9	8	2	2	0	29
Salmonella chester	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3
Salmonella coeln	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
Salmonella colindale	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella derby	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3
Salmonella enteritidis	136	37	87	75	158	184	76	49	29	828
Salmonella give	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Salmonella gold coast	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
Salmonella hadar	1	0	1	2	1	5	0	0	0	10
Salmonella hamburg	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Salmonella heidelberg	0	0	0	0	1	6	0	0	0	7
Salmonella infantis	15	3	17	19	27	11	2	11	0	107
Salmonella kaapstad	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Salmonella kottbus	0	0	3	0	1	0	0	0	0	4
Salmonella livingstone	0	1	2	0	1	0	0	0	0	4
Salmonella spp.	0	0	5	0	0	1	0	0	0	6
Salmonella manhattan	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Salmonella mbandaka	1	0	0	0	0	2	0	1	0	4
Salmonella monntevideo	1	7	3	2	5	4	0	1	1	24
Salmonella muenchen	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Salmonella newport	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella oranienburg	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
Salmonella remo	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Salmonella saint paul	3	4	1	0	2	3	2	2	0	17
Salmonella senftenberg	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Salmonella sofia	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Salmonella stanley	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella stanleyville	0	0	1	0	0	0	0	6	0	7
Salmonella thompson	0	0	3	0	1	3	0	0	0	7
Salmonella typhi	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella Typhi murium	6	13	14	8	9	4	0	7	0	61
Salmonella upsala	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella victoria	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Salmonella virchow	0	0	0	0	4	1	0	0	0	5
Tip salmonele ni bil določen	1	0	7	0	5	2	1	0	0	19
SKUPAJ	175	104	170	122	250	248	100	83	32	1284

4. 2. ROTAVIRUSNI ENTERITISI

V zadnjih letih so prijave rotavirusnih okužb močno narasle, kar je tudi rezultat dostopnejše laboratorijske diagnostike. Rotavirusni enteritis je sporadična ali epidemična, pogosto precej huda oblika gastroenterokolitisa, za katero največkrat zbolijo predšolski otroci, predvsem dojenčki. Za bolezen je značilna povišana temperatura, bruhanje in vodena driska.

V letu 1998 je bilo prijavljenih 1191 primerov rotavirusov, kar je skoraj enako kot v letu 1997, ko smo prejeli 1182 prijav. Največ je bilo zbolelih otrok v starosti do 4 let, in sicer 1000, kar predstavlja 84 odstotkov vseh zbolelih. V prvem letu starosti je zaradi rotavirusnega enteritisa zbolelo 323 otrok oziroma 27 odstotkov vseh zbolelih za to boleznijo v letu 1998.

Med ostalimi prijavi virusnih gastroenterokolitsov je bilo prijavljenih 128 primerov, pri katerih je bil povzročitelj adenovirus, v 55 primerih so bili kot povzročitelj navedeni drugi virusi (koronavirusi, kalcivirusi, togavirusi itd.), v 341 primerih pa virus ni bil ugotovljen.

Zaradi virusnih črevesnih okužb je bilo v letu 1998 hospitaliziranih 906 oseb.

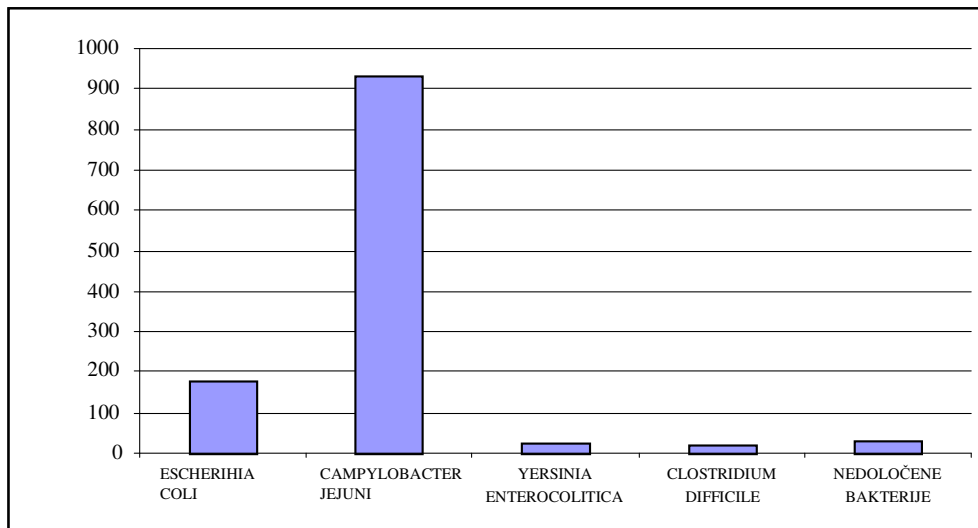
4. 3. ENTERITISI, KI JIH POVZROČA KAMPILOBAKTER

V Sloveniji je bilo v letu 1998 prijavljenih 931 primerov enteritsov, pri katerih je bil povzročitelj *Campylobacter*. V primerjavi z letom 1997 se je število primerov povečalo za 33 odstotkov. Med zbolelimi je 382 otrok, mlajših od štirih let (41 odstotkov), in med njimi 87 otrok, ki še niso dopolnili prvega leta starosti.

Zaradi kampilobakterioz je bilo v letu 1998 hospitaliziranih 263 oseb. Incidenčna stopnja je bila 47 na 100.000 prebivalcev.

Med ostalimi bakterijskimi enteritisi so bili kot povzročitelj navedeni še *Escherihia coli* (177), *Yersinia enterocolitica* (26) ter *Clostridium difficile* (22). Zaradi posledic okužbe s *Cl. difficile* je umrl 77-letni možki.

Slika 21: POVZROČITELJI BAKTERIJSKIH ENTERITISOV V LETU 1998



4. 4. OKUŽBE Z GARDIO LAMBLIO (Lambliaza)

Lambliaza je bila po pogostosti na sedmem mestu med prijavljenimi črevesnimi okužbami. Lambliaza je protozojska okužba tankega črevesa, ki se manifestira z različnimi znaki, kot so kronična driska, trebušni krči in izguba telesne teže. Okužba poteka tudi asimptomatsko. Asimptomatsko okužbo najpogosteje odkrijejo pri osebah, ki morajo zaradi opravljanja svojega poklica opraviti zdravniški pregled, saj so pod zdravniškim nadzorstvom.

V letu 1998 je bilo prijavljenih 243 primerov lambliaz, kar je 45 primerov manj kot leta 1997. Največ zbolelih je bilo med odraslo populacijo. V starostni skupini od 20 do 49 let je bilo prijavljenih 167 primerov lambliaze. Med otroci se bolezen pojavlja redkeje, zbolela sta dva otroka, mlajša od enega leta, 11 otrok, starih od 1 do 4 let, ter 6 otrok, starih od 5 do 9 let.

Incidenčna stopnja je znašala 12,2 na 100.000 prebivalcev.

4. 5. OKUŽBE S HRANO

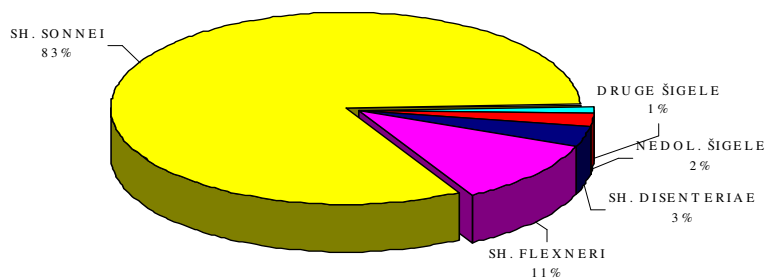
Število prijav okužb s hrano se je v letu 1998 v primerjavi z letom prej zmanjšalo. Prijavljenih je bilo 394 alimentarnih toksikoinfekcij neznane etiologije, 14 primerov bolezni zaradi hrane, kontaminirane s *Clostridium perfringens*, 8 primerov stafilokokne okužbe s hrano in en primer okužbe hrane zaradi *Bacillus cereus*. V letu 1998 je bil prijavljen en primer botulizma. Incidenčna stopnja okužb s hrano je bila 21,1 na 100.000 prebivalcev. Zaradi resnejše klinične slike je bilo 144 oseb hospitaliziranih.

4. 6. ŠIGELOZA (Griža)

V primerjavi s preteklim letom je število prijavljenih primerov šigeloz naraslo. Prejeli smo 92 prijav šigeloze, kar je največ po letu 1993, ko je bilo prijavljenih 119 primerov. Več primerov griže v letu 1998 gre na račun hidrične epidemije na Dolenjskem, v kateri je zbolelo 54 oseb.

Preglednica 19, Slika 22: PRIJAVLJENI PRIMERI ŠIGEL OD 1994 DO 1998

	1994	1995	1996	1997	1998	SKUPAJ
SH. DISENTERIAE	1	1	1	3	3	9
SH. FLEXNERI	22	19	10	10	10	71
SH. SONNEI	60	38	30	26	76	230
DRUGE ŠIGELE	2	0	0	2	1	5
NEDOLOČENE ŠIGELE	0	20	0	8	2	30
SKUPAJ	85	78	41	49	92	345



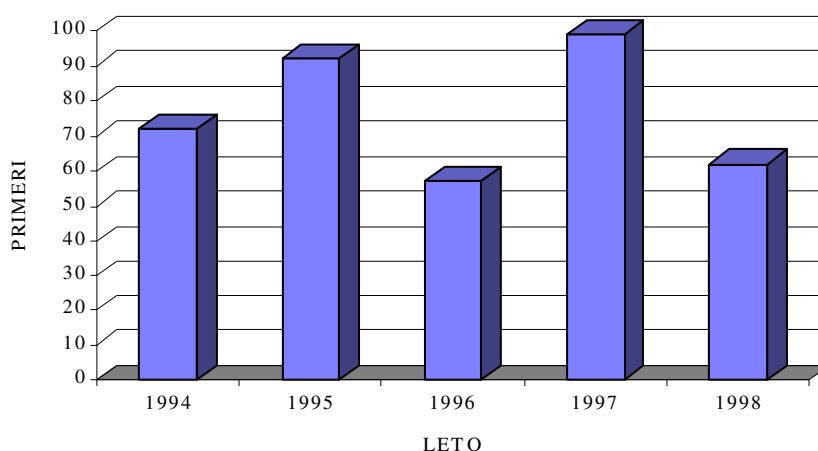
4. 7. AKUTNI HEPATITIS A

Za hepatitis A so značilna endemsko–epidemijska obdobja. V letu 1998 je bila prijavljena ena epidemija hepatitisa A, v kateri je zbolelo 11 oseb. Skupno je bilo prijavljenih 62 primerov hepatitisa A, kar je v primerjavi s preteklim letom 37 odstotkov manj.

Incidenčna stopnja je znašala 3,1 na 100.000 prebivalcev. Zbolelo je 36 žensk in 26 moških. Največ zbolelih, 28, je bilo med otroci, starimi od 5 do 14 let. Zaradi hepatitisa A je bilo hospitaliziranih 41 oseb.

Preglednica 20, Slika 23: *PRIJAVLJENI PRIMERI HEPATITISA A OD 1994 DO 1998*

	1994	1995	1996	1997	1998	SKUPAJ
HEPATITIS A	72	92	57	99	62	382
Mb. / 100.000	3,6	4,6	2,8	4,9	3,1	19,2



4. 8. BOTULIZEM

Botulizem je pri nas redka bolezen. Vsak posamezen primer botulizma zahteva takojšnjo prijavo in ukrepanje, da ne bi z zaužitjem kontaminiranega živila prišlo do okužbe še večjega števila oseb. Sumljivo živilo in klinični vzorec (serum, feces) morata biti takoj poslana v mikrobiološko analizo. Zaenkrat pri nas prevladuje tip B, ki v večini primerov povzroči razmeroma lahko klinično sliko bolezni.

V Sloveniji je bilo v zadnjih letih prijavljenih 34 primerov botulizma, od tega v letu 1998 en sam primer.

5. PARAZITARNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Razširjenost parazitarnih bolezni je prav gotovo mnogo večja, kot bi lahko sklepali na podlagi prijavljenih primerov. Infestacija s paraziti je pogosto asimtomatska in ni diagnosticirana, prav tako pa ugotavljamo, da je nedosledna tudi prijava. Verjetno tudi zato število posameznih prijavljenih parazitarnih bolezni po letih zelo niha.

Preglednica 21: *PRIJAVLJENE PARAZITARNE NALEZLJIVE BOLEZNI V LETIH 1997 IN 1998*

DIAGNOZA	LETO 1997		LETO 1998	
GARJE	1114	55,9	1050	53,0
ENTEROBIOZA	436	21,8	482	24,3
LAMBLIOZA	288	14,4	243	12,2
KRIPTOSPORIDIOZA	147	7,3	144	7,2
TOKSOPLAZMOZA	26	1,3	36	1,8
TRAKULJAVOST	23	1,1	14	0,6
TRIHINELOZA	1	0,05	5	0,25
MALARIJA- vnešena	5	0,25	3	0,15
AMEBIOZA	1	0,05	3	0,15
TRIHURIAZA	0	0	2	0,1
EHINOKOKOZA	2	0,1	1	0,05
SKUPAJ	2043	103,1	1983	100,1

Med parazitarnimi nalezljivimi boleznimi je še vedno največ prijav garij, čeprav kaže število prijav v zadnjih letih tendenco upada. V letu 1998 je bilo prijavljenih 1050 primerov garij.

V letu 1998 je bilo prijavljenih 482 primerov enterobioze, kar je največ v zadnjih petih letih. Največ prijav je bilo iz kranjske regije, ki ji sledijo koprška, novogoriška ter murskosoboška regija. Največ enterobioze je bilo pri predšolskih otrocih (209), pri šolarjih 174 primerov, pri starejših od 15 let pa 99 primerov.

Od 14 prijav trakuljavosti je bila v enem primeru kot povzročiteljica navedena *Tenia solium*, v dveh primerih *Tenia saginata*, v 11 primerih pa vrsta trakulje ni bila navedena. Največ prijav trakuljavosti je bilo iz ljubljanske regije (4).

V letu 1998 je bilo prijavljenih 36 primerov toksoplazmoze, 10 primerov več kot leto prej. Največ je bilo toksoplazmoze v mariborski regiji, in sicer 13 primerov, 6 primerov v ljubljanski in 6 primerov v murskosoboški regiji. Iz novomeške regije sta bila prijavljena tudi dva primera kongenitalne toksoplazmoze pri deklicah v starosti 4 in 14 mesecev. Deklici sta bili hospitalizirani.

6. ZOONOZE

Zoonoze so nalezljive bolezni, katerih povzročitelji se prenašajo z okuženih živali na človeka. Pot prenosa je lahko respiratorna, kontaktna, alimentarna ali transmisivna. Nekatere izmed zoonoz so obravnavane in opisane pri črevesnih in parazitarjih boleznih.

Med zoonozami so pomembna skupina gastrointestinalne okužbe, ki so povezane z uživanjem hrane živalskega izvora in so pereč problem v svetu in pri nas. Nekatere zoonoze se že vrsto let zaradi ukrepov in zdravstvene službe pri nas ne pojavljajo več.

Preglednica 22: PRIJAVLJENE ZOONOZE V LETIH 1997 IN 1998

DIAGNOZA	LETO 1997		LETO 1998	
	Št. primerov	Mb/100.000	Št. primerov	Mb/100.000
MIKROSPORIJA	1887	94,7	2053	103,6
SALMONELOZE	909	45,6	1284	64,8
KAMPILOBAKTERIOZA	697	35,0	931	47,0
LAMBLIOZA	288	14,4	243	12,2
KRIPTOSPORIDIOZA	147	7,3	144	7,2
TOKSOPLAZMA	26	1,3	36	1,8
LEPTOSPIROZA	5	0,25	15	0,75
LISTERIOZA	3	0,15	5	0,25
ERISPELOID	4	0,2	4	0,2
TETANUS	5	0,20	3	0,15
Q MRZLICA	5	0,25	2	0,10
TULAREMIA	2	0,10	2	0,10
PSITAKOZA	1	0,05	1	0,05
SKUPAJ	3979	200,9	4723	238,5

V letu 1998 je bilo registrirano nekoliko večje število zbolelih za zoonozami. Skupno je bilo prijavljenih 4723 primerov zoonoz. Incidenčna stopnja znaša 238,5 na 100.000 prebivalcev. Zaradi zoonoz je umrla ena oseba, in sicer zaradi salmonelnega enteritisa.

6. 1. MIKROSPORIJA

Mikrosporija je bolezen, ki jo povzroča dermatofit *Microsporium canis*. Poznana je po širnem svetu, zlasti v urbanem okolju. Leta 1966, ko sta bila v Sloveniji registrirana prva dva primera, se je bolezen pri nas pojavljala le kot redek sporadični pojav. Leta 1977 pa se je mikrosporija pričela širiti. V zadnjih desetih letih število zbolelih nezadržno raste. Bolezen prenašajo pretežno mačke, možen pa je tudi prenos preko okuženih psov oziroma pri tesnejšem stiku z bolno osebo. Epidemiološko pomemben dejavnik za širjenje bolezni je torej pojav mikrosporije pri živalih, predvsem subkliničnih oblik, ki ovirajo pravočasno zaznavanje, diagnosticiranje in zdravljenje živali.

Število prijav mikrosporije se je lani v primerjavi z letom 1997 povečalo za 9 odstotkov. Prijavljenih je bilo 2053 primerov, kar je največ doslej. Incidenca je znašala 103,6 na 100.000 prebivalcev. Kožne spremembe so najpogosteje razporejene na nogah, rokah, trupu in glavi.

Mikrosporija je najpogostejša pri otrocih, ki se okužijo pri igri z bolnimi živalmi. V veliko večjem številu obolevajo ženske. Največ zbolelih se pojavlja v poznem poletju in zgodnji jeseni. Mikrosporija je zaradi dolgotrajnega zdravljenja in dolge odsotnosti z dela oziroma pouka ter velikih stroškov za diagnostiko in zdravljenje zbolelih velik zdravstveni, epidemiološki in ekonomski problem.

Preglednica 23: *PRIJAVLJENA MIKROSPORIJA V SLOVENIJI OD 1994 DO 1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Število prijav	1357	1495	1647	1887	2053
Mb/100.000	68,2	75,1	83,1	94,7	103,6

Mikrosporija je prijavljena v vseh regijah v Sloveniji, kar pomeni, da se ta zoonoza kljub nekaterim ukrepom veterinarske službe in zdravstvenovzgojnemu programom širi. Kot vsa leta doslej je bilo tudi v letu 1998 največ prijav na Gorenjskem, kjer znaša incidenca 599 na 100.000 prebivalcev. Močno se je povečalo število prijavljenih primerov mikrosporije v novogoriški regiji, od koder smo prejeli 221 prijav oz. štiri krat več kot leta 1997. V ostalih regijah je število prijav mikrosporije skoraj enako kot leta 1997.

Preglednica 24: *PRIJAVLJENA MIKROSPORIJA V SLOVENIJI V LETIH 1997 IN 1998*

Leto/Območje	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	R/K	SKUPAJ
1997	43	43	88	1170	382	75	44	31	31	1887
1998	72	221	93	1172	348	41	32	35	39	2053
Mb/100.000	23,9	214,0	67,3	599,0	58,0	12,7	25,3	26,2	52,6	52,6

Preglednica 25: *LOKALIZACIJA PRIJAVLJENE MIKROSPORIJE V SLOVENIJI V LETIH 1997 IN 1998*

Lokalizacija/Leto	1997	1998
GLAVA, OBRAZ	197	224
ROKE	188	208
NOGE	446	514
TELO	98	157
Drugo	146	166
Neopredeljena	812	784
SKUPAJ	1887	2053

Ob prijavi mikrosporije lokalizacija kožne spremembe največkrat ni bila opisana, kar označimo kot neopredeljeno lokalizacijo, ali pa je bila lokalizacija označena pod "drugo".

6. 2. TETANUS

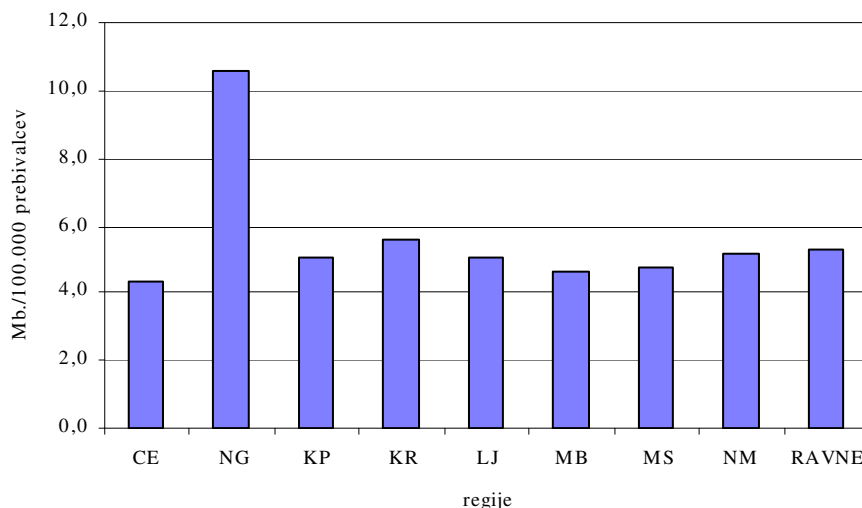
Zaradi uspešnega cepljenja proti tetanusu v Sloveniji ne beležimo več neonatalnega tetanusa. Vsako leto pa je prijavljenih nekaj primerov tetanusa pri starejših osebah, ki proti tetanusu niso bile cepljene. V letu 1998 so zaradi tetanusa zbolele tri ženske, stare 66, 75 oz. 87 let, iz novogoriške, kranjske in ljubljanske regije. Incidenčna stopnja je bila najnižja v zadnjih petih letih (0,15 na 100.000 prebivalcev).

Preglednica 26: *PRIJAVLJENI PRIMERI TETANUSA V LETIH OD 1994 DO 1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998	SKUPAJ
Št. prijav	13	8	5	5	3	39
Mb/100.000	0,65	0,40	0,25	0,25	0,15	1,9
Št. umrlih	7	1	1	3	0	13
Mt/100.000	0,35	0,05	0,05	0,15	0	0,65

Preglednica 27, Slika 24: PRIJAVLJENI PRIMERI TETANUSA OD 19987 DO 1998 PO REGIJAH

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
1987	0	2	1	0	1	0	0	1	0	5
1988	3	1	1	1	2	1	1	1	0	11
1989	3	2	1	2	2	0	2	0	2	14
1990	3	0	0	2	5	0	0	0	0	10
1991	0	2	1	0	3	3	1	2	0	12
1992	2	1	0	0	4	1	0	1	0	9
1993	1	0	1	0	2	2	1	0	1	8
1994	1	1	1	2	2	3	0	2	1	13
1995	0	1	0	3	4	1	0	0	0	9
1996	0	0	0	0	2	3	0	0	0	5
1997	0	0	1	0	2	1	1	0	0	5
1998	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3
SKUPAJ	13	11	7	11	30	15	6	7	4	104
POVPREČJE	1,1	0,9	0,6	0,9	2,5	1,3	0,5	0,6	0,3	8,7
Mb./100.000	4,3	10,6	5,0	5,6	5,0	4,6	4,7	5,2	5,3	5,2



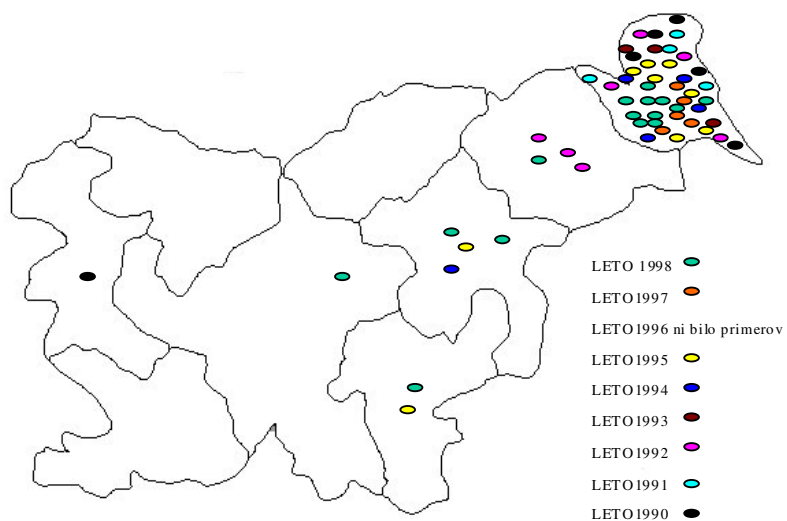
6. 3. LEPTOSPIROZA

Leptospiroza je nalezljiva bolezen, ki jo povzročajo spirohete vrste *Leptospira interrogans*, in je razširjena po vsem svetu. Njihov najpomembnejši rezervoar so glodalci, predvsem podgane in poljske miši. Okužba je posledica stika s krvjo, tkivom ali urinom okužene živali oz. posledica izostavljenosti leptospiram v okolju. Zbolevajo predvsem mlajši moški, ki so največkrat izpostavljeni okužbi pri svojem delu. Obolevajo pa tudi osebe, ki so se kopale v kontaminirani vodi ali so v stiku z njo (jarki, jezera, ribniki, gramoznice).

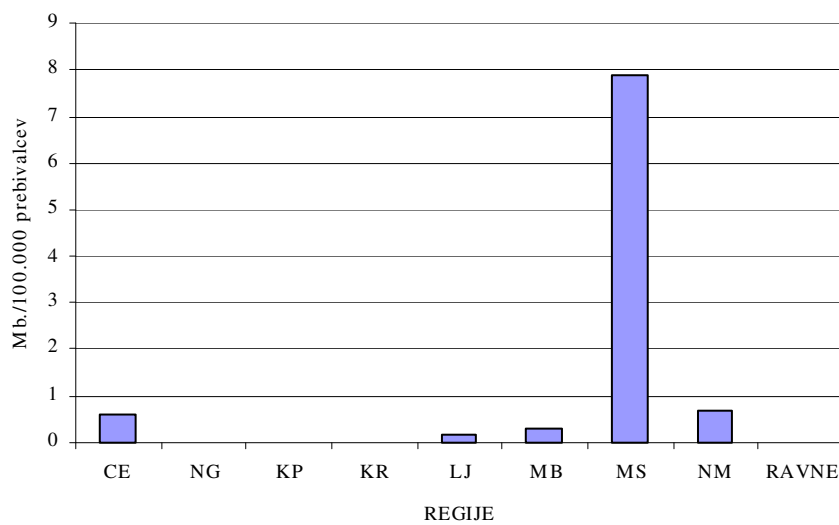
V letu 1998 smo prejeli v primerjavi s preteklimi leti največ prijav, in sicer 15. Najvišja incidenca je bila s 7,9 na 100.000 prebivalcev, kot vsa leta tudi leta 1998, v murskosoboški regiji. Sledijo ji novomeška regija (0,7/100.000) in celjska regija (0,6/100.000). Primeri leptospiroze so najpogostejši v regijah, kjer se ljudje več ukvarjajo s kmetijskimi dejavnostmi in so s bolj izpostavljeni tveganju okužbe. Zbolevajo pogosteje moški kot ženske.

V letu 1998 je bilo zaradi leptospiroze hospitaliziranih 14 oseb.

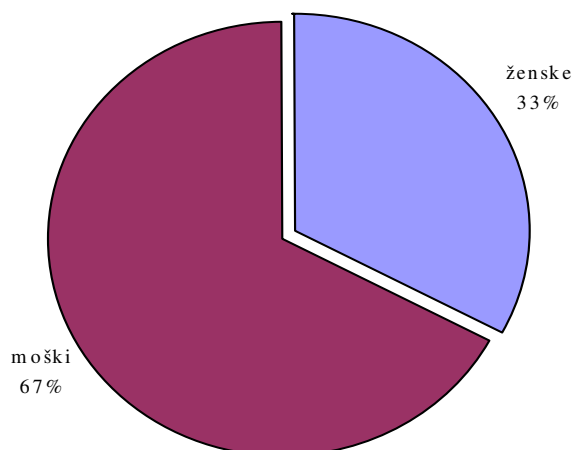
Kartogram 1: *REGIJSKA PORAZDELITEV PRIJAVLJENIH PRIMEROV LEPTOSPIROZE V SLOVENIJI OD 1990 DO 1998*



Slika 25: *INCIDENCA ZBOLEVANJA ZA LEPTOSPIROZO V SLOVENIJI V LETU 1998 PO REGIJAH*



Slika 26: VSOTA PRIJAVLJENIH PRIMEROV LEPTOSPIROZE OD 1990 DO 1998 PO SPOLU

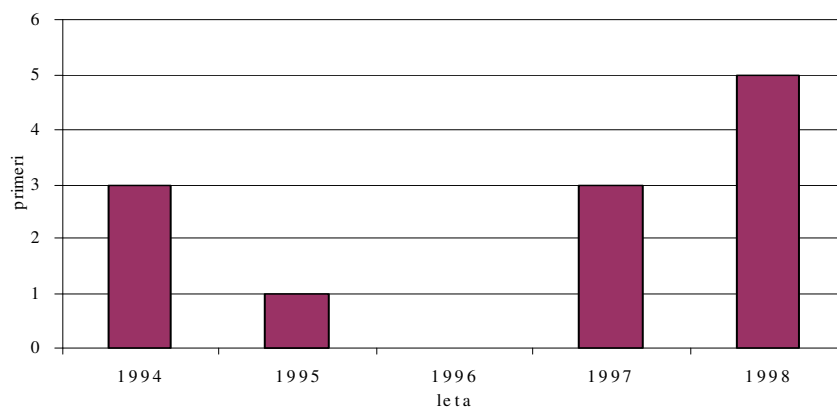


6. 4. LISTERIOZA

Listerioza je zoonoza, ki jo povzroča *Listeria monocitogenes* in je razširjena po vsem svetu. Pojavlja se posamično, lahko pa tudi epidemično. Izvor okužbe je največkrat nepasterizirano mleko in mlečni izdelki, predvsem mlečni siri, kontaminirano meso, pa tudi zelenjava. Pri ljudeh gre najpogosteje za okužbo s kontaminirano hrano, čeprav je možen prenos tudi z neposrednim stikom, aerogeno oz. vertikalno (neonatalna listerioza).

V letu 1998 je bilo v Sloveniji prijavljenih 5 primerov listerioze, od tega 4 primeri meningitisa in en primer kožne listerioze. V primerjavi s preteklimi leti, je bilo v letu 1998 prijavljenih največ primerov listerioze. Zboleli so štirje moški in ena ženska. Med zbolelimi so štiri odrasle osebe stare 24, 54, 62 in 72 let ter en novorojenček.

Slika 27: PRIJAVLJENI PRIMERI LISTERIOZE OD 1994 DO 1998



7. TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Bolezni, katerih povzročitelje prenašajo mrčes, klopi (klopni meningoencefalitis in lymska borelioza) in komarji (malarija), spadajo med transmisivne bolezni.

Malarija je v naših krajih eradikirana, obstajajo pa naravna žarišča klopnega meningoencefalitisa in lymske borelioze, v zadnjih letih pa je bilo prijavljenih tudi nekaj primerov humane granulocitne erlihioze.

Klopni meningoencefalitis je bil opisan v Sloveniji že pred več kot petdesetimi leti. Leta 1953 je bila prvič opisana epidemija klopnega meningoencefalitisa med prebivalci v okolici Litije. Leta 1955 je bila z izolacijo virusa klopnega meningoencefalitisa iz klopa *Ixodes ricinus* potrjena tudi domneva, da je Slovenija del naravnega žarišča te bolezni (Likar, Kmet 1956). Od leta 1976 je v Sloveniji potrebno vsak primer klopnega meningoencefalitisa prijaviti epidemiološki službi, kjer se natančno spremlja pojavljanje bolezni in njene epidemiološke značilnosti.

Tudi lymska borelioza je v slovenskem prostoru prisotna že dolgo, saj naj bi bil erythema migrans kot znak zgodnje okužbe prisoten že pred drugo svetovno vojno.

Humana granulocitna erlihia, ki jo prenašajo klopi vrste *Ixodes*, povzroča neznačilno vročinsko bolezen z levkopenijo in/ali trombocitopenijo in zvišano aktivnostjo jetrnih encimov. Bolezen je bila prvič dokazana leta 1994 v ZDA v področjih, ki so endemična za lymsko borelioza, pred kratkim pa tudi v Sloveniji. Okužba z erlihio je lahko asimptomatska, lahka ali pa huda, z multiorgansko prizadetostjo in smrtnim izidom.

V letu 1998 smo uradno prejeli dve prijavi humane granulocitne erlihioze, obe iz novomeške regije.

7. 1. KLOPNI MENINGOENCEFALITIS

Mali glodalci so rezervoar klopov, ti pa so nosilci virusa klopnega meningoencefalitisa. Število malih glodalcev se iz leta v leto spreminja glede na biološki cikel, klimatske razmere ter druge dejavnike okolja. V letih, ko so klimatske razmere za male glodalce ugodne in se ti razmnožujejo, je tudi inficiranih klopov več in možnosti okužbe človeka so večje. S tem je pogojeno tudi letno število primerov bolezni.

V Evropi je danes znanih več naravnih žarišč bolezni. Tudi v Sloveniji je vezano pojavljanje te bolezni na naravna žarišča. Najbolj aktivna žarišča so na območju alpskega pokrajinskega tipa, ki mu sledi dinarski pokrajinski tip, ki zavzema pri nas kar 2/3 vsega ozemlja.

V letu 1998 je bilo prijavljenih 137 primerov klopnega meningoencefalitisa, kar je približno 50 odstotkov prijav manj kot leta 1997 in najmanj v zadnjem petletnem obdobju. Vsi zboleli so bili hospitalizirani.

V avgustu leta 1998 je zaradi klopnega meningoencefalitisa umrl 77-letni upokojenec iz ljubljanske regije. To je prvič po letu 1994, ko je umrla ena oseba.

Preglednica 28: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V SLOVENIJI OD 1994 DO 1998

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. Prijav	531	283	406	274	137
Mb/100.00	26,7	14,2	20,4	13,8	6,8
Št. Umrlih	1	0	0	0	1

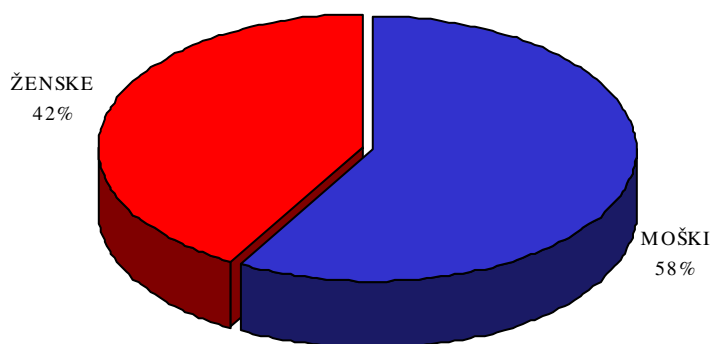
Klopni meningoencefalitis je bil prijavljen v vseh regijah, največ prijavljenih primerov je bilo v ljubljanski regiji. Najvišja obolevnost je bila na Gorenjskem, kjer je incidenca 9,2 na 100.000 prebivalcev. Presenetljivo visoka je bila obolevnost v koprski regiji z incidenco 7,9 na 100.000 prebivalcev. V koprski regiji so zbolevali prebivalci iz okolice Postojne in Ilirske Bistrice, ne pa prebivalci obalnih občin in Sežane.

Preglednica 29: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA PO REGIJAH

OBMOČJE	leto 1997		leto 1998	
	Št. prijav	Mb/100.000	Št. prijav	Mb/100.000
Celje	46	15,3	22	7,3
Nova Gorica	2	1,9	1	0,9
Koper	19	13,8	11	7,9
Kranj	67	34,2	18	9,2
Ljubljana	87	14,5	42	7,0
Maribor	32	10,0	23	7,1
Murska Sobota	7	5,5	8	6,3
Novo mesto	1	0,7	2	1,4
Ravne	13	17,5	10	13,4
SKUPAJ	274	13,8	137	6,8

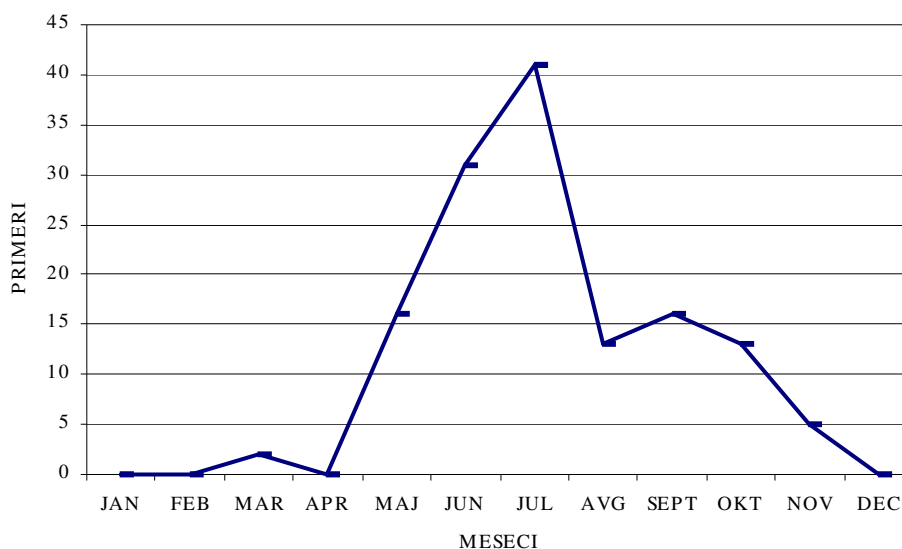
Tveganju okužbe so izpostavljeni ljudje vseh starosti. Struktura zbolelih po spolu ostaja iz leta v leto skoraj nespremenjena. Delež zbolelih moških je vedno večji kot delež žensk, kar je razvidno iz slike. V letu 1998 je bilo med zbolelimi 58 odstotkov moških in 42 odstotkov žensk. Večjo obolevnost moških si lahko razlagamo le kot večjo ekspozicijo okužbi zaradi tveganja za okužbo v povezavi s poklicem.

Slika 28: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V LETU 1998 PO SPOLU



Klopni meningoencefalitis se pojavlja sezonsko, kar je povezano z biološko aktivnostjo klopov. Zato je največ prijav klopnega meningoencefalitisa v poletnih mesecih, z vrhom v juliju.

Slika 29: PRIJAVLJENI PRIMERI KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA V LETU 1998 PO MESECIH



REZULTATI POIZVEDOVANJA PRI ZBOLELIH ZA KME V LETU 1998

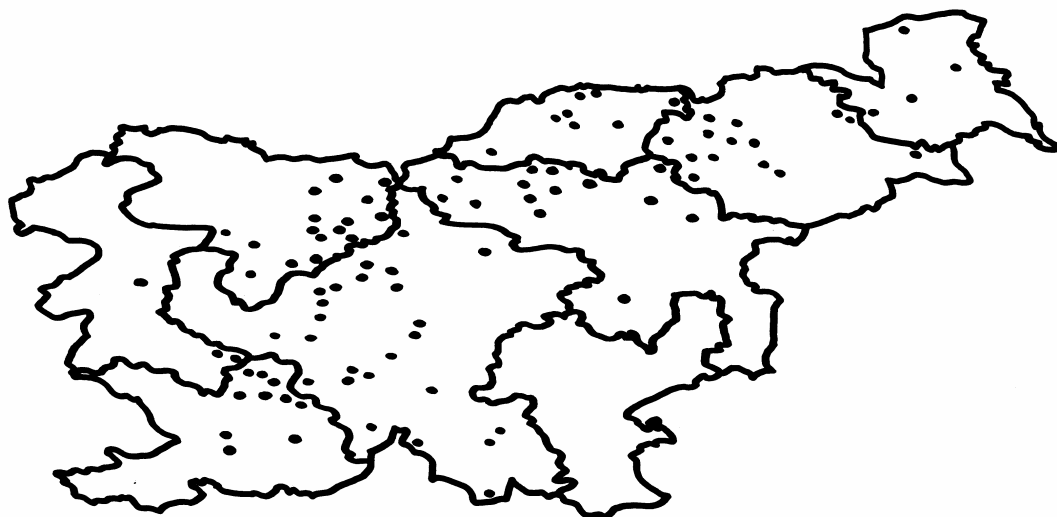
V letu 1998 je zaradi klopnega meningoencefalitisa v Sloveniji zbolelo 137 oseb. Vsem zbolelim je bil poslan vprašalnik s skupino vprašanj.

Delež izpolnjenih vprašalnikov je znašal 72%. Od 137 odposlanih vprašalnikov smo izpolnjenih prejeli 98. Sodelovalo je 58 žensk in 40 moških.

Na osnovi podatkov o kraju, kjer so zboleli, dobili klopa oz. so se okužili, smo izdelali spodnji kartogram.

Najpogosteje so bili navedeni kraji, ki so v bližini gozdov s tipično podrstjo, kjer so pogoji za preživetje klopov in njegovih gostiteljev najboljši.

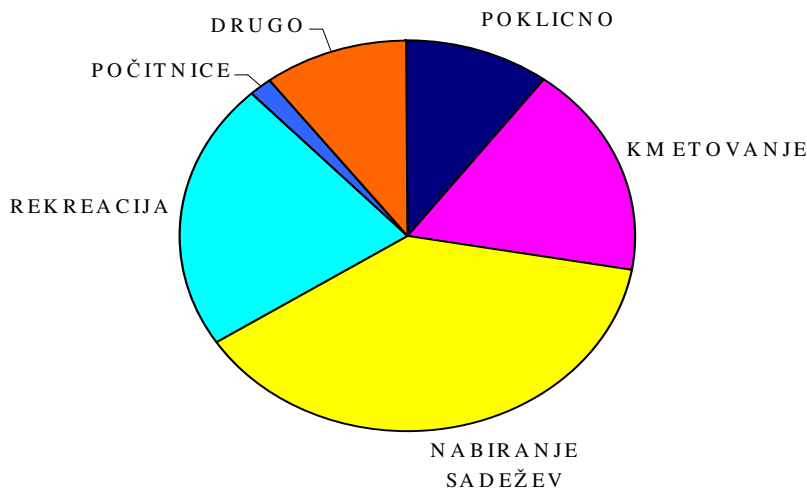
Karogram 2: PORAZDELITEV ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA KRAJ OKUŽBE



Največje tveganje za bolezen imajo ljudje, ki morajo biti začasno ali stalno na endemičnih področjih. Med take skupine ljudi spadajo predvsem delavci v gozdnem gospodarstvu, lesnih podjetjih, lesno-predelovalni industriji in gradbeništvu. Tveganje obstaja tudi za kmečke delavce, če so njihove orne površine blizu ali sredi gozdov, ki so naravna žarišča bolezni. Opazno je tudi veliko število obolelih med ljudmi, ki hodijo v gozd na oddih, trgat cvetje, nabirat gobe, jagode... Pogosto obolevajo lovci.

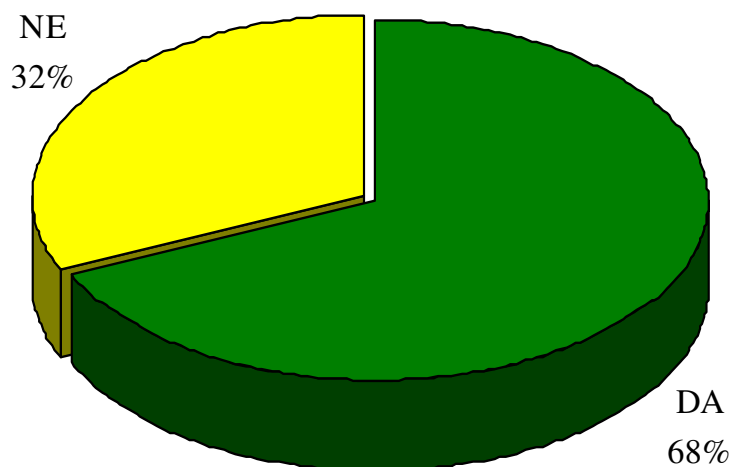
Za 11 zbolelih obstaja podatek, da so se zadrževali na kraju, kjer so se okužili poklicno. Med njimi sta bila dva gozdarja in trije lovci, šest oseb ni opredelilo poklica. 41 oseb se je zadrževalo na kraju okužbe zaradi nabiranja gozdnih sadežev, 24 zaradi rekreacije, 19 zaradi opravljanja kmetijskih del, 2 zaradi počitnic, 11 oseb se je opredelilo za drugo (taborjenje, pohodništvo, šola v naravi...).

Slika 30: DELEŽ ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA NAMEN ZADRŽEVANJA NA KRAJU OKUŽBE

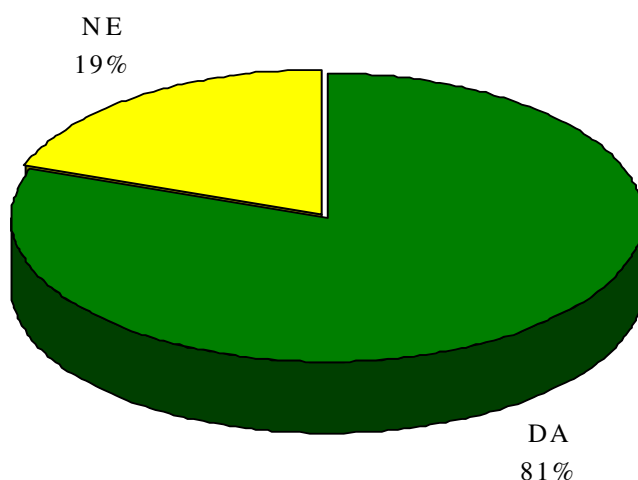


Na območju, kjer tudi stanujejo, je dobilo klopa oz. se je okužilo 67 oseb. Značilno je, da so najpogosteje zbolevale osebe, ki so se zadrževale v naravi zaradi rekreacije ali drugih aktivnosti, ki jih izvajajo predvsem v prostem času.

Slika 31: DELEŽ ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA STALNO PREBIVALIŠČE NA KRAJU OKUŽBE

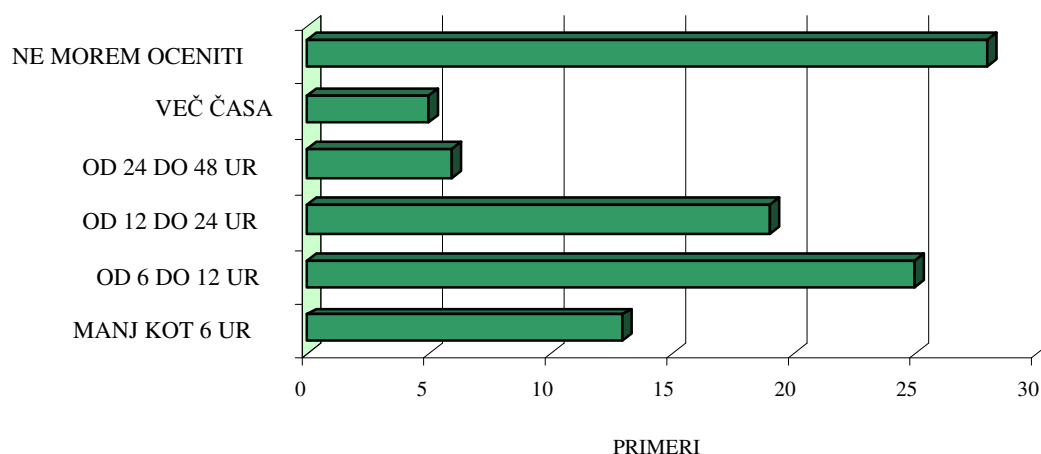


Slika 32: DELEŽ ZBOLELIH ZA KME GLEDE NA PRISESANOST KLOPA



Prisesanega klopa je 79 oseb opazilo, 19 oseb pa se ugriza klopa ne spominja oz. ga niso opazili.

Slika 33: PRIKAZ TRAJANJA PRISESANOSTI KLOPA DO ODSTRANITVE



Večina zbolelih je opazilo klopa v prvih 24 urah, in sicer 59,3 odstotka.

S poizvedovanjem o načinu, kako so se zboleli varovali pred ugrizom klopa, smo ugotovili, da so se varovali pred ugrizom klopa z samopregledom po vrnitvi iz gozda, nekaj manj jih je navedlo, da so se varovali s primerno obleko ter uporabo repelenta. Kar 29 odstotkov pa ni storilo ničesar, da bi se zavarovali pred ugrizom klopa. Nihče od zbolelih v letu 1998 ni bil cepljen proti klopnemu meningoencefalitisu.

Preglednica 30: PRIKAZ NAČINA VAROVANJA PRED UGRIZOM KLOPA

1. PRIMERNA OBLEKA	17
2. REPELENT (Autan, Off...)	15
3. SAMOPREGLED PO POVRATKU	46
4. CEPLJENJE	0
5. DRUGO	3
6. NIČ	29

7. 2. LYMSKA BORELIOZA

Lymska borelioza je razširjena skoraj po vsem svetu. V ZDA, Evropi in tudi pri nas je to najbolj pogosta bolezen, ki jo prenašajo klopi. Število prijav narašča iz leta v leto. Ne narašča samo število zgodnjih, lokalnih kožnih oblik bolezni, pač pa tudi resnejših, poznih posledic okužbe. Erythema migrans je bil v Sloveniji prisoten že v letih pred drugo svetovno vojno, vendar med dermatologi ni vzbudil večjega zanimanja.

V Sloveniji spremljamo lymsko boreliozo od leta 1986 na osnovi obvezne prijave. Od leta 1990 poteka prijava vseh stadijev bolezni ločeno.

V letu 1998 je bilo v Sloveniji prijavljenih 2304 primerov lymske borelioze, kar je najmanj v zadnjih petih letih. Incidenčna stopnja je bila 116,3 na 100.000 prebivalcev.

Preglednica 31: *PRIJAVLJENA LYME BORELIOZA (klinični simptomi) V LETIH 1994-1998 V SLOVENIJI*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
EM*	2564	2301	2634	2979	2207
MENINGITIS	24	19	22	20	7
POLINEVROPATIJA	0	0	13	22	40
ARTROPATIJA	145	146	130	74	50
SKUPAJ	2733	2466	2799	3095	2304

*Erythema migrans

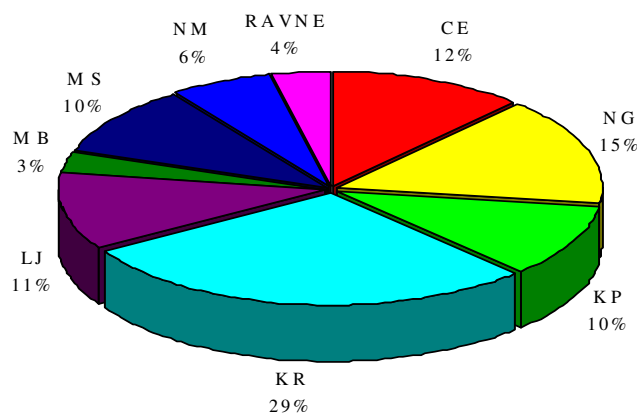
Lymska borelioza se lahko pojavlja z različnimi kliničnimi slikami. Najpogosteje je prijavljen prvi stadij bolezni, erithema migrans. Od leta 1990 se beležijo tudi primeri lymskega meningitisa, lymske artropatije in polinevropatije. V letih 1990-1997 je bilo prijavljenih letno od 12 do 44 meningitisov, medtem ko je število prijav meningitisov v letu 1998 upadlo, saj smo prejeli le 7 prijav. Prav tako je upadlo število artropatij, prijavljenih je bilo 50 primerov, medtem ko število prijav polinevropatij narašča.

Tako kot klopni meningoencefalitis je tudi lymska borelioza endemska bolezen, vendar se njena endemska porazdelitev razlikuje od klopnega meningoencefalitisa. Lymska borelioza se pojavlja tudi na območjih (Nova Gorica, Novo mesto, Murska Sobota), kjer se klopni meningoencefalitis ne pojavlja, kar pomeni, da so prenašalci borelij na območju vse Slovenije okuženi z *Borelio burgdorferi*, torej so veliko bolj razširjeni kot prenašalci klopnega meningoencefalitisa.

Najvišja incidenca borelioze je bila v kranjski regiji (294,9/100.000 prebivalcev), sledijo novogoriška regija (158,8/100.000 prebivalcev), celjska (125,1/100.000 prebivalcev), ljubljanska (114,9/100.000 prebivalcev), kopraska (107,9/100.000 prebivalcev), murskosoboška (63,6/100.000 prebivalcev), koroška (36,4/100.000 prebivalcev) ter mariborska regija (32,7/100.000 prebivalcev).

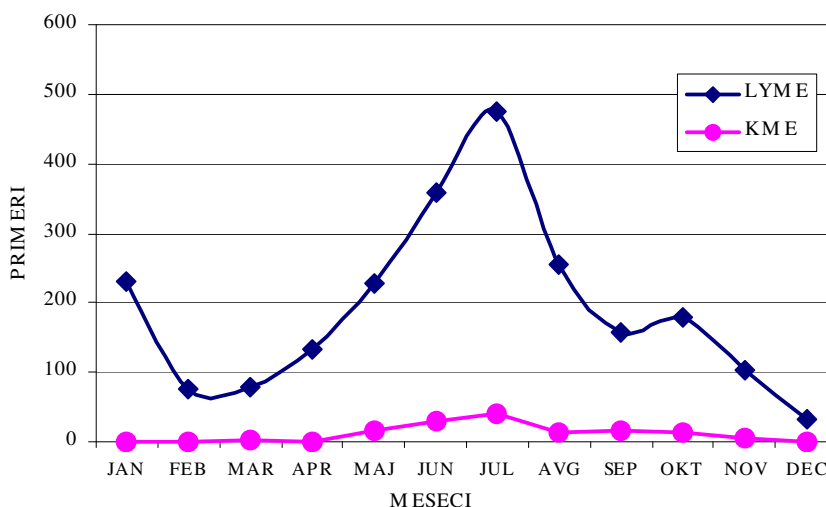
Preglednica 32, Slika 34: *PRIJAVLJENI PRIMERI LYMSKE BORELIOZE V LETIH 1997 IN 1998 V SLOVENIJI IN INCIDENCA NA 100.000 PREBIVALCEV*

OBMOČJE	Leto 1997		Leto 1998	
	Št. prijav	Mb/100.000	Št. prijav	Mb/100.000
Celje	473	157,3	376	125,1
Nova Gorica	171	166,8	164	158,8
Koper	178	131,5	149	107,9
Kranj	884	453,4	577	294,9
Ljubljana	1051	178,8	689	114,9
Maribor	88	27	105	32,7
Murska Sobota	123	95	132	104,4
Novo mesto	102	76,3	85	63,6
Ravne	25	33,6	27	36,4
SLOVENIJA	3095	155,4	2304	116,3



Lymska borelioza se pojavlja čez vse leto. Vrh števila primerov ima tako kot klopni meningoencefalitis v poletnih mesecih. Da se bolezen ugotavlja tudi izven poletne sezone, je vzrok v tem, da se bolezenski znaki oz. posamezni stadiji bolezni lahko pojavijo tudi več mesecev po okužbi.

Slika 35: *PRIJAVLJENI PRIMERI LYMSKE BORELIOZE IN KME V LETU 1998 PO MESECIH*

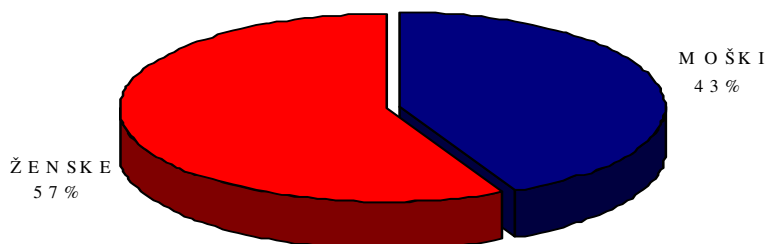


Smrtnih primerov med bolniki za lymsko boreliozo v letu 1998 ni bilo.

Medtem ko za klopnim meningoencefalitisom zbolijo več moških kot žensk, je pri boreliozni ravno obratno in med zbolelimi prevladujejo ženske. Tako je bilo tudi v letu 1998 med zbolelimi 57 odstotkov žensk in 43 odstotkov moških.

Za boreliozo zbolevalo ljudi vseh starosti. Največ zbolelih je bilo iz starostnih skupin od 35 do 64 let (55,2 odstotka). Zbolel je tudi en otrok, mlajši od enega leta, 82 otrok, starih od enega do štirih let, ter 198 otrok, starih od 5 do 14 let.

Slika 36: PRIJAVLJENI PRIMERI LYMSKE BORELIOZE V LETU 1998



7. 3. MALARIJA - importirana

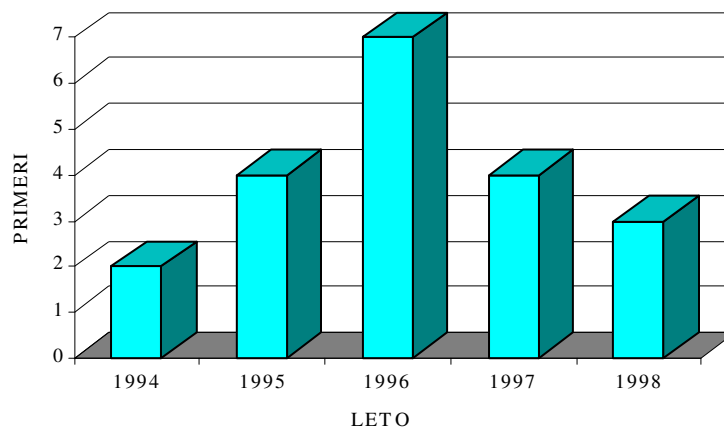
Malaria je ena izmed najbolj razširjenih boleznih na svetu. V Evropi je bila izkoreninjena že kmalu po drugi svetovni vojni. Potniki so na potovanjih v območja malarije v veliki nevarnosti za okužbo. Prav zaradi pogostih potovanj naših državljanov na območja malarije se tudi pri nas srečujemo s posameznimi primeri importirane malarije.

Glede na izraženo rezistenco plazmodijev v večini dežel sveta na klasična antimalarična zdravila je poleg sodobne kemoprofilakse mehanično varovanje pred piki komarjev še vedno zelo pomembno. Zlasti pomembna je uporaba primernih oblačil, mrež in mazil, ki vsebujejo snovi, ki odganjajo komarje.

V letu 1998 so bili prijavljeni trije primeri importirane malarije. Zboleli so trije moški stari 24, 29 in 41 let. Prvi se je približno štiri mesece v poletnem obdobju zadrževal v Indiji, kjer je zbolel za malarijo. Kemoprofilakso (Lariam) je jemal samo na začetku potovanja, kasneje pa je jemanje tablet opustil. Iz goste kaplje je bil izoliran *Pl. falciparum*. Drugi je zbolel po vrnitvi s potovanja po subsaharski Afriki (Gvineja, Senegal). Kemoprofilakse ni jemal. Iz goste kaplje sta bila izolirana *Pl. falciparum* in *Pl. vivax*. Tretji zbolel je študent, ki je zbolel med potovanjem po Srednji Ameriki (Gvatemala, Mehika). Zaradi bolezni je bil hospitaliziran v ZDA. Kemoprofilakse ni jemal, iz goste kaplje je bil izoliran *Pl. vivax*.

Preglednica 33, Slika 37: *PRIJAVLJENA IMPORTIRANA MALARIJA V LETIH 1994-1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	2	3	7	4	3
Mb/100.000	0,10	0,15	0,35	0,2	0,15



8. SPOLNO PRENOSLJIVE BOLEZNI

8. 1. PRIJAVLJENI PRIMERI SPOLNO PRENOSLJIVIH BOLEZNI

V letu 1998 je bilo v Sloveniji na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih prijavljenih skupno 178 primerov spolno prenosljivih boleznih (SPB), 159 iz kožno-veneričnih dispanzerjev in 19 iz drugih zdravstvenih organizacij preko območnih zavodov za zdravstveno varstvo (Preglednica 34).

Preglednica 34: *PRIJAVLJENI PRIMERI SPB V SLOVENIJI V LETU 1998 PO REGIJI BIVALIŠČA*

	CE	GO	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RA	TUJCI	SKUPAJ
ZGODNJI SIFILIS	3	0	1	3	11	7	0	0	0	4	29
POZNI SIFILIS	7	0	0	0	1	1	2	0	0	0	11
GONOREJA	8	2	1	2	15	8	4	7	3	1	51
KLAMIDIJSKA OK.	11	1	9	4	48	0	1	0	0	0	74
TRIHOMONIOZA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
GENIT. HERPES	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
GENIT. BRADAVICE	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
KANDIDIOZA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
MIKOPLAZMA HOM.	0	0	1	1	5	0	0	0	0	0	7
SKUPAJ	29	3	13	10	80	16	9	7	6	5	178

Med prijavljenimi primeri prevladujejo moški (Preglednica 35). Večina prijavljenih primerov je iz starostne skupine 20–29 let (Preglednica 36).

Preglednica 35: *PRIJAVLJENI PRIMERI SPB V SLOVENIJI V LETU 1998 PO SPOLU*

	M	Ž	SKUPAJ
ZGODNJI SIFILIS	18	11	29
POZNI SIFILIS	6	5	11
GONOREJA	45	6	51
KLAMIDIJSKA OK.	59	15	74
TRIHOMONIOZA	0	1	1
GENIT. HERPES	1	1	2
GENIT. BRADAVICE	2	0	2
KANDIDIOZA	0	1	1
MIKOPLAZMA HOM.	3	4	7
SKUPAJ	134	44	178

Preglednica 36: *PRIJAVLJENI PRIMERI SPB V SLOVENIJI PO STAROSTNIH SKUPINAH*

	15-19	20-29	30-39	40-49	50 IN VEČ	NEZN. ST.	SKUPAJ
ZGODNJI SIFILIS	0	9	16	3	0	1	29
POZNI SIFILIS	0	2	3	4	1	1	11
GONOREJA	2	17	25	3	1	3	51
KLAMIDIJSKA OK.	1	40	16	10	5	2	74
TRIHOMONIOZA	0	0	1	0	0	0	1
GENIT. HERPES	0	0	0	0	2	0	2
GENIT. BRADAVICE	0	1	0	0	1	0	2
KANDIDIOZA	0	0	1	0	0	0	1
MIKOPLAZMA HOM.	0	4	2	1	0	0	7
SKUPAJ	3	73	64	21	10	7	178

Domnevni vir okužbe je od skupno 178 prijav naveden v 112 prijavah. Kot vir okužbe je kar v 30% primerov (34) naveden tujec, v 11% zakonec in v 5% primerov drug stalni partner.

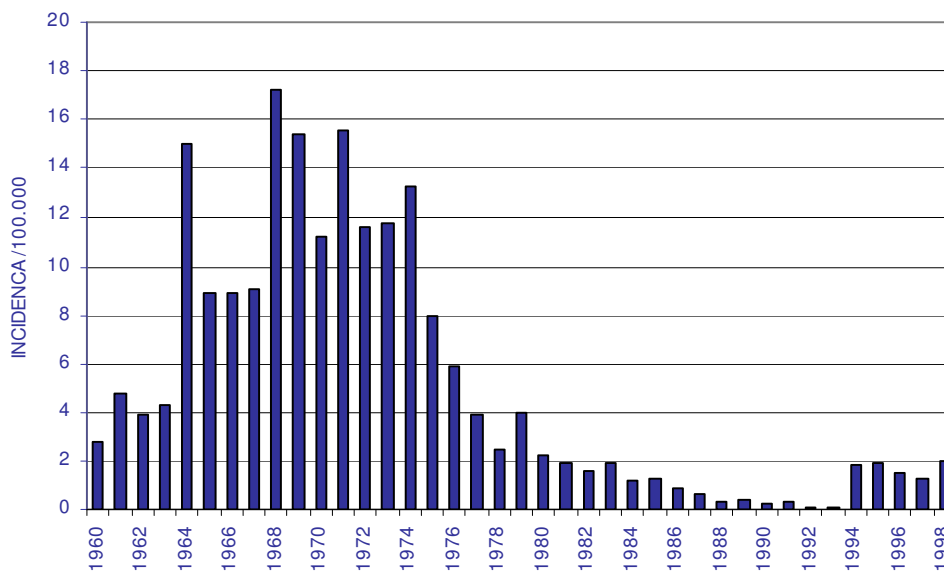
V 12% (21) je navedeno, da so tudi že kdaj prej imeli spolno prenosljivo okužbo.

8. 1. 1. PRIJAVLJENI PRIMERI GONOREJE IN SIFILISA

V letu 1998 je bilo v Sloveniji prijavljenih 51 primerov gonoreje, 45 pri moških in 6 pri ženskah, in 40 primerov sifilisa, 18 primerov zgodnjega sifilisa pri moških in 11 pri ženskah ter 6 primerov poznega sifilisa pri moških in 5 pri ženskah (Preglednica 35).

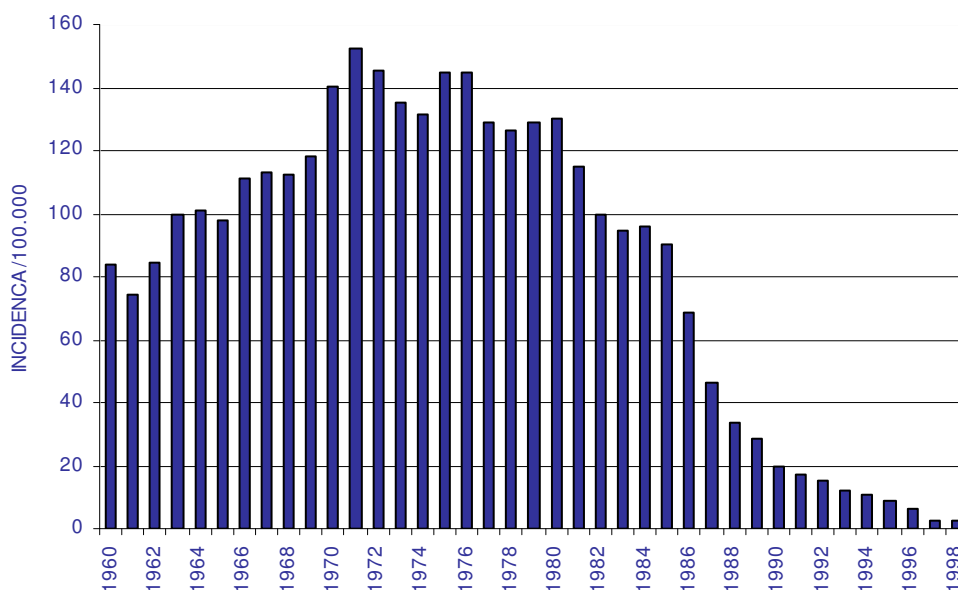
Incidenčna stopnja prijavljenih primerov sifilisa se je od leta 1975 zmanjševala, v letu 1994 pa je začela ponovno naraščati (Slika 38). Podatki o sifilisu so relativno zanesljivi.

Slika 38: INCIDENČNA STOPNJA SIFILISA V SLOVENIJI, OD 1960 DO 1998



Incidenčna stopnja gonoreje se glede na prijave iz kožno-veneričnih dispanzerjev v zadnjih letih zmanjšuje (Slika 39), vendar ocenjujemo, da so ti podatki močno podcenjeni.

Slika 39: INCIDENČNA STOPNJA GONOREJE V SLOVENIJI, OD 1960 DO 1998



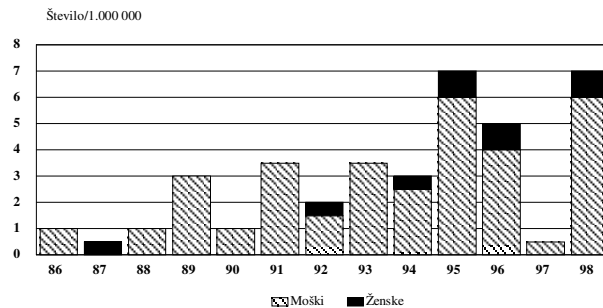
8. 2. OKUŽBA S HIV

8. 2. 1. PRIJAVLJENI PRIMERI AIDSA

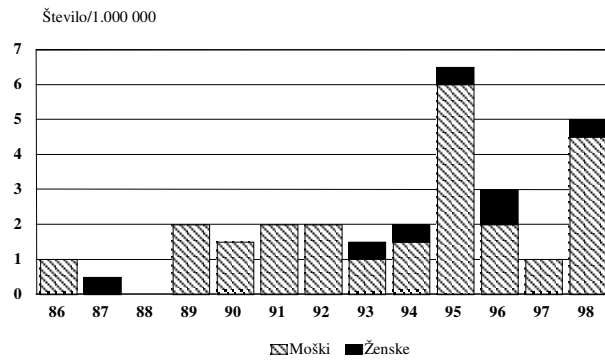
Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije je bilo v obdobju od 1. januarja 1998 do 31. decembra 1998 na podlagi zakonske obveze prijavljenih skupno 14 novih primerov aidsa. Tako je bila leta 1998 incidenčna stopnja aidsa 7,0 na milijon prebivalcev (Slika 40). Zaradi aidsa je v letu 1998 umrlo 10 bolnikov. Tako je bila umrljivost zaradi aidsa 5,0 na milijon prebivalcev (Slika 41). Od skupno 14 novih primerov aidsa v letu 1998 jih je bilo 12 pri odraslih moških in 2 pri odraslih ženskah. Med prijavljenimi primeri aidsa je bilo največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 37). Največ odraslih moških bolnikov (6) se je predvidoma okužilo pri spolnih odnosih z moškimi. Štirje bolniki so se predvidoma okužili s heteroseksualnimi odnosi v državah, kjer je delež okuženih prebivalcev visok in prevladuje heteroseksualen prenos okužbe s HIV. En bolnik je navajal injiciranje nedovoljenih drog. Enega bolnika nismo mogli uvrstiti v nobeno od znanih kategorij z visokim tveganjem za okužbo. Ena bolnica se je predvidoma okužila pri heteroseksualnih odnosih z osebo iz države, kjer je delež okuženih prebivalcev visok in prevladuje heteroseksualen prenos okužbe s HIV. Druge bolnice pa nismo mogli uvrstiti v nobeno od znanih kategorij z visokim tveganjem za okužbo (Preglednica 39).

V vsem obdobju od 1. januarja 1986 do 31. decembra 1998 pa je bilo prijavljenih skupno 76 primerov aidsa. Letna incidenčna stopnja aidsa je se je v teh letih gibala med 0,5 in 7,0 na milijon prebivalcev (Slika 40). Letna umrljivost zaradi aidsa se je gibala med 0 in 6,5 na milijon prebivalcev (Slika 41). Med prijavljenimi primeri aidsa je bilo največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 37). Od vseh 76 primerov aidsa jih je bilo 74 pri odraslih, 66 pri moških in 8 pri ženskah, ter 2 pri otrocih, dečku in deklici (Slika 42, Preglednica 38). Ob postavitvi diagnoze je bilo več kot pol odraslih moških (34 ali 51,5%), starih med 25 in 39 let (Preglednica 38, Slika 43). Največ odraslih moških bolnikov (39) se je predvidoma okužilo pri spolnih odnosih z moškimi (Slika 42, Preglednica 39).

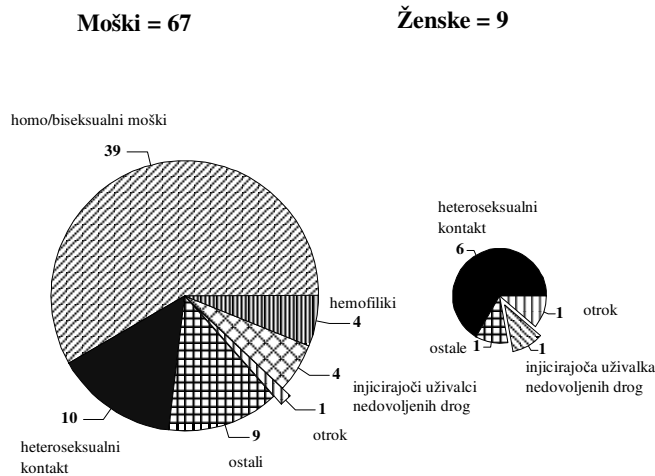
Slika 40: LETNA INCIDENČNA STOPNJA AIDSA



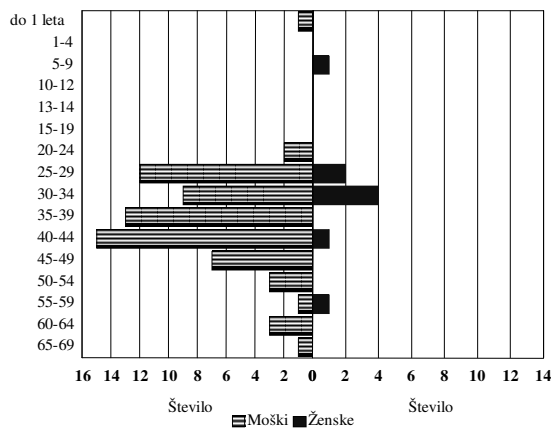
Slika 41: LETNA UMRLJIVOST ZARADI AIDS



Slika 42: SKUPNO ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS GLEDE NA SPOL IN KATEGORIJE IZPOSTAVLJENOSTI



Slika 43: SKUPNO ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDS GLEDE NA SPOL IN STAROSTNO SKUPINO



Preglednica 37: ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDSA IN ŠTEVILO, PRERAČUNANO NA 100.000 PREBIVALCEV, PO REGIJI, PREBIVALIŠČU IN DATUMU PRIJAVE

REGIJE	od 1. januarja 1998 do 31. decembra 1998		od 1. januarja 1986 do 31. decembra 1998	
	št.	št/100 000 preb.	št.	št/100 000 preb.
CELJE	1	0,3	6	2,0
KOPER	2	1,5	8	5,9
KRANJ	1	0,5	7	3,6
LJUBLJANA	5	0,9	33	5,6
MARIBOR	2	0,6	8	2,5
MURSKA SOBOTA	0	0	2	1,6
NOVA GORICA	1	1,0	6	5,9
NOVO MESTO	2	1,5	4	3,0
RAVNE	0	0	1	1,4
SKUPAJ	14	0,7	75	3,8

1 oseba ni imela niti stalnega niti začasnega prebivališča

Preglednica 38: PRIJAVLJENI PRIMERI AIDSA PO SPOLU IN STAROSTNI SKUPINI

STAROSTNA SKUPINA	MOŠKI		ŽENSKE		SKUPAJ	
	ŠT.	%	ŠT.	%	ŠT.	%
do 1 leta	1	1,5	0	0,0	1	1,3
1 - 4 let	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5 - 9 let	0	0,0	1	11,1	1	1,3
10 - 12 let	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 - 14 let	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 - 19 let	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20 - 24 let	2	3,0	0	0,0	2	2,6
25 - 29 let	12	18,0	2	22,2	14	18,4
30 - 34 let	9	13,4	4	44,4	13	17,1
35 - 39 let	13	19,4	0	0,0	13	17,1
40 - 49 let	22	32,8	1	11,1	23	30,2
50 - 59 let	4	6,0	1	11,1	5	6,6
nad 60 let	4	6,0	0	0,0	4	5,4
SKUPAJ	67	100,0	9	100,0	76	100,0

Preglednica 39: ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV AIDSA PO DATUMU PRIJAVE IN KATEGORIJI IZPOSTAVLJENOSTI

KATEGORIJA IZPOSTAVLJENOSTI	1. 1. 1997 - 31. 12. 1997			1. 1. 1998 - 31. 12. 1998		
	MOŠKI	ŽENSKE	SKUPAJ	MOŠKI	ŽENSKE	SKUPAJ
HOMO/BISEKSUALNI MOŠKI				6		6
OSEBE S HETEROSEKSUALNIMI ODNOSI				4	1	5
z injicirajočim uživalcem nedovoljenih drog z biseksualnim moškimi z osebo iz države z visoko prevalenco oseba iz države z visoko prevalenco s hemofilikom/osebo s koagulopatijo s prejemnikom krvi, tkiv, sperme z drugo osebo s potrjeno okužbo s HIV				4	1	5
INJICIRAJOČI UŽIVALCI NEDOVOLJENIH DROG				1		1
HEMOFILIKI/OSEBE S KOAGULOPATIJO						
PREJEMNIKI KRVI, TKIV, SPERME						
OTROCI MATER, OKUŽENIH S HIV						
OSTALI/NEUVRŠČENI	1		1	1	1	2
SKUPAJ	1		1	12	2	14

8. 2. 2. PRIJAVLJENI PRIMERI OKUŽBE S HIV BREZ RAZVITEGA AIDSA

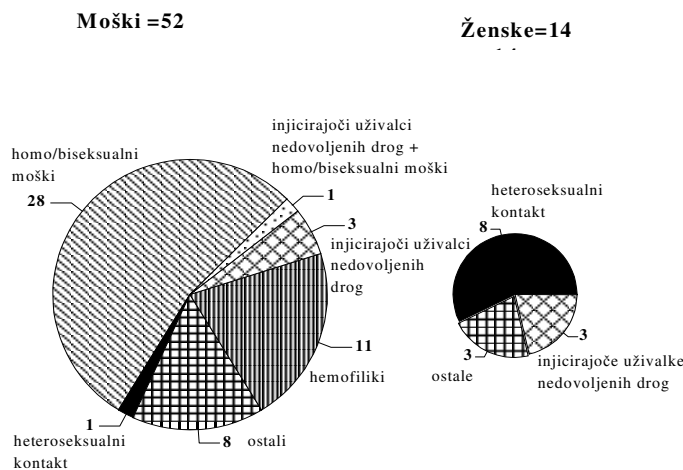
Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije je bilo v obdobju od 1. januarja 1998 do 31. decembra 1998 na podlagi zakonske obveze prijavljenih skupno 9 novih primerov okužbe s HIV, kjer se aids še ni razvil, 7 pri odraslih moških in 2 pri odraslih ženskah. Med prijavljenimi primeri je bilo največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 40). Največ odraslih moških (3) se je predvidoma okužilo pri spolnih odnosih z moškimi, eden se je predvidoma okužil s heteroseksualnimi odnosi v državah, kjer je delež okuženih prebivalcev visok in prevladuje heteroseksualen prenos okužbe s HIV, eden pa je navajal injiciranje nedovoljenih drog. Dveh moških nismo mogli uvrstiti v nobeno od znanih kategorij z visokim tveganjem za okužbo. Ena ženska se je predvidoma okužila pri heteroseksualnih odnosih z osebo iz države, kjer je delež okuženih prebivalcev visok in prevladuje heteroseksualen prenos okužbe s HIV. Druga pa je navajala injiciranje nedovoljenih drog.

V vsem obdobju od 1. januarja 1986 do 31. decembra 1998 pa je bilo prijavljenih skupno 66 primerov okužb s HIV, kjer se aids do konca leta 1998 še ni razvil, 52 med moškimi in 14 med ženskami (Slika 44). Med prijavljenimi primeri je bilo največ oseb s stalnim prebivališčem v regiji Ljubljana (Preglednica 40).

Preglednica 40: ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV OKUŽBE S HIV, KJER SE AIDIS ŠE NI RAZVIL, IN ŠTEVILO, PRERAČUNANO NA 100.000 PREBIVALCEV PO REGIJI PREBIVALIŠČA IN DATUMU PRIJAVE

REGIJE	od 1. 1. 1998 do		od 1. 1. 1986 do	
	Št.	št./100 000	Št.	št./100 000 preb.
CELJE	1	0,3	7	2,3
KOPER	2	1,5	8	5,9
KRANJ	1	0,5	3	1,5
LJUBLJANA	4	0,7	33	5,6
MARIBOR	1	0,3	6	1,9
MURSKA SOBOTA	0	0	4	3,1
NOVA GORICA	0	0	3	3,0
NOVO MESTO	0	0	2	1,5
RAVNE	0	0	0	0
SKUPAJ	9	0,5	66	3,3

Slika 44: SKUPNO ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV OKUŽBE S HIV, KJER SE AIDIS ŠE NI RAZVIL, PO SPOLU IN KATEGORIJI PRENOSA



Za razliko od relativno zanesljive slike o epidemiji aidsa nam podatki o prijavljenih primerih okužbe s HIV ne omogočajo oceniti prevalence ali incidence v posameznih skupinah prebivalcev v določenih obdobjih. Ob postavitvi laboratorijske diagnoze okužbe s HIV običajno ne moremo vedeti, ali gre za svežo ali leta staro okužbo. Poleg tega podatki o prijavljenih primerih okužbe s HIV v veliki meri odražajo aktivnosti testiranj,

v katere so zajete različne skupine ljudi.

8. 2. 3. REZULTATI NEVEZANEGA ANONIMNEGA TESTIRANJA NEKATERIH SKUPIN NA OKUŽBO S HIV

Epidemiološko spremljanje aidsa in okužbe s HIV v Sloveniji, ki temelji na zbiranju informacij o prijavljenih primerih in prostovoljnem zaupnem testiranju, dopolnjujemo z nevezanim anonimnim testiranjem na okužbo s HIV v nekaterih lahko dostopnih skupinah. Rezultati kažejo, da se v nobeni od navedenih skupin še ni začelo res eksplozivno širjenje okužbe s HIV (Preglednica 41).

Preglednica 41: REZULTATI NEVEZANEGA ANONIMNEGA TESTIRANJA NEKATERIH SKUPIN NA OKUŽBO S HIV

Skupina	Leto	Število mest	Število testiranih	Število okuženih s HIV	% okuženih s HIV	Razpon prevalence
Bolniki s SPB	1994	5	869	0	0	
	1995	5	868	4	0,5	0 - 1,4%
	1996	2	444	0	0	
	1997	3	557	1	0,2	0 - 0,4%
	1998	7	777	0	0	
Nosečnice	1994	7	10369	0	0	
	1995	7	8528	0	0	
	1996	-	-	-	-	
	1997	7	5638	0	0	
	1998	-	-	-	-	
IUD	1995	2	115	0	0	
	1996	2	177	1	0,6	0 - 0,8%
	1997	2	137	0	0	
	1998	2	127	0	0	
MSM	1996	1	85	2	2,4	
	1997	1	136	2	1,5	
	1998	1	87	3	3,4	

IUD - injicirajoči uživalci nedovoljenih drog

MSM - moški, ki imajo spolne odnose z moškimi

SPB - spolno prenesene bolezni

8. 2. 4. OCENA ŠTEVILA OKUŽENIH S HIV

Zanesljivih ocen o porazdelitvi in širjenju okužbe s HIV v različnih skupinah prebivalcev glede demografskih in vedenjskih značilnosti nimamo, vendar je gotovo okuženih precej več ljudi, kot je prijavljenih primerov. Verjetno je v Sloveniji okuženih med 1 na 1000 in 1 na 10.000 prebivalcev.

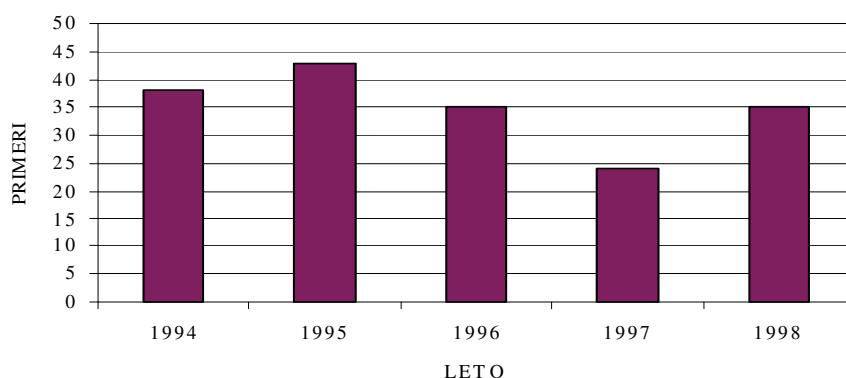
Nujno je z intenzivnimi intervencijami, predvsem v skupinah z višjim tveganjem, čim bolj omejiti tvegano vedenje. Vložena sredstva se bodo bogato obrestovala v nižji incidenčni stopnji in prevalenci okužb s HIV v prihodnosti.

8. 3. HEPATITIS B

Število prijavljenih primerov akutnega hepatitisa B se je v letu 1998 ponovno povečalo. Prijavljenih je 35 primerov, kar je enako kot leta 1996, medtem ko je bilo v letu 1997 prijavljenih le 24 primerov akutnega hepatitisa B. Incidenca v letu 1998 je 1,7 na 100.000 prebivalcev. Zaradi akutnega hepatitisa B je bilo 25 oseb hospitaliziranih. Prijavljenih je bilo tudi 7 primerov kroničnega hepatitisa B ter 68 nosilcev HbsAg.

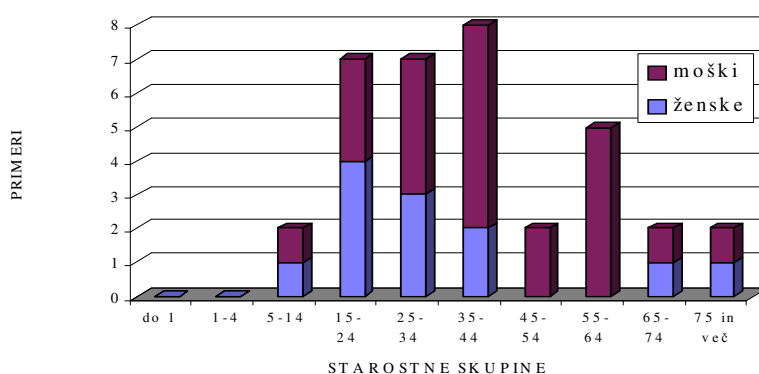
Preglednica 42, Slika 45: *PRIJAVLJENI PRIMERI AKUTNEGA HEPATITISA B V LETIH 1994-1998*

LETO	1994	1995	1996	1997	1998
Št. prijav	38	43	35	24	35
Mb/100.000	1,9	2,1	1,7	1,2	1,7
Št. umrlih	0	0	0	0	0
Mt/100.000	0	0	0	0	0



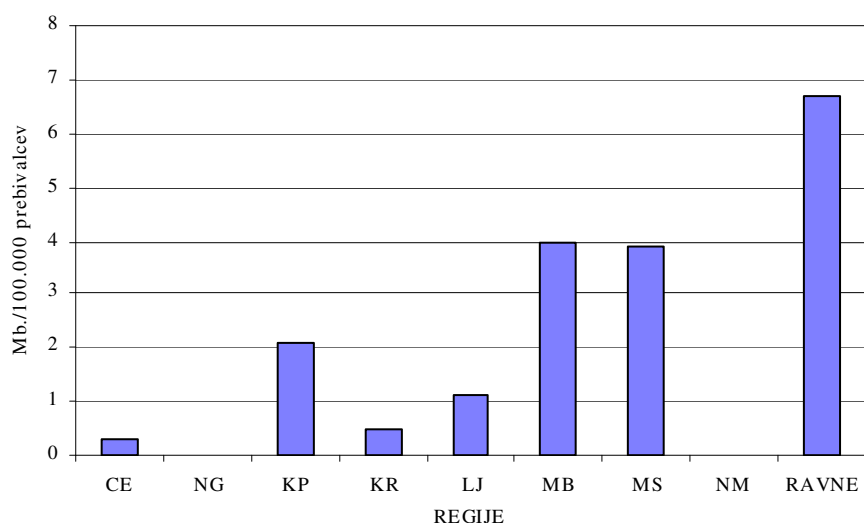
Med zbolelimi sta bila tudi brat in sestra, stara 9 let, ostali so bili starejši od 15 let. Največ zbolelih je iz starostnih skupin od 25 do 44 let. Med zbolelimi je bilo 12 žensk in 23 moških.

Slika 46: *PRIJAVLJENI PRIMERI HEPATITISA B PO STAROSTI IN SPOLU V LETU 1998*



V letu 1998 je bilo največ primerov hepatitisa B prijavljenih v mariborski in ljubljanski regiji, največja incidenca pa je bila na Koroškem, in sicer 6,7 na 100.000 prebivalcev. V novogoriški in novomeški regiji niso imeli prijavljenega nobenega primera akutnega hepatitisa B.

Slika 47: INCIDENCA HEPATITISA B NA 100.000 PREBIVALCEV V LETU 1998 PO REGIJAH



Pri vsakem prijavljenem primeru akutnega hepatitisa B in pri vsakem primeru nosilstva H_{bsAg} je potrebno izvesti epidemiološko poizvedovanje o možnih virih in poteh okužbe ter potencialnih kontaktih. Podatki v svetu kažejo, da se približno polovica oseb okuži pri spolnem odnosu, 15 odstotkov pri intravenskem uživanju drog in 2 odstotka pri zdravstvenih posegih.

Med zbolelimi v letu 1998 ni nobenega zdravstvenega delavca.

8. 4. DRUGI HEPATITISI

Poleg akutnega hepatitisa B je bilo v letu 1998 prijavljenih 52 primerov akutnega hepatitisa C in 77 primerov kroničnega hepatitisa C. V enem primeru hepatitisa povzročitelj ni bil naveden.

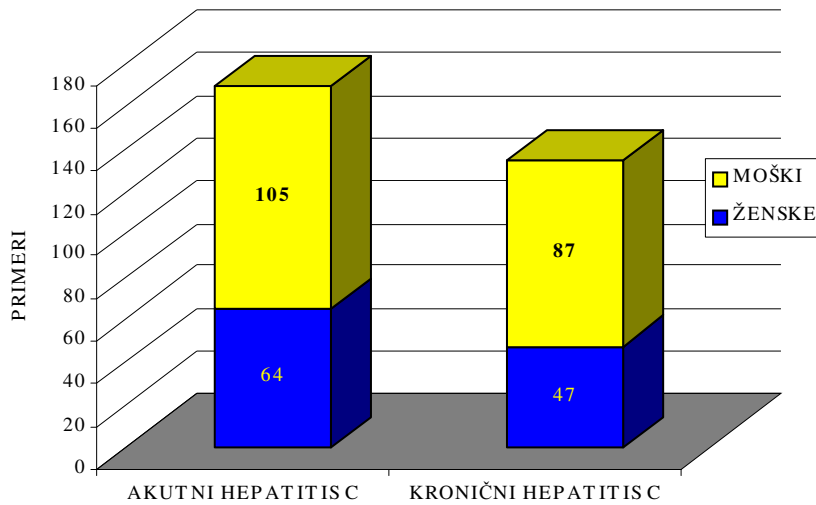
Preglednica 43: PRIJAVLJENI PRIMERI AKUTNEGA HEPATITISA C PO REGIJAH OD 1994 DO 1998

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
1994	1	0	1	2	1	6	0	1	0	12
1995	2	0	3	3	3	17	1	0	1	30
1996	0	0	2	3	2	19	2	0	0	28
1997	0	0	2	1	2	37	3	0	2	47
1998	0	0	2	1	3	42	3	0	1	52
SKUPAJ	3	0	10	11	122	121	9	1	4	167

Preglednica 44: PRIJAVLJENI PRIMERI KRONIČNEGA HEPATITISA C PO REGIJAH OD 1994 DO 1998

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
1994	0	0	0	0	3	2	0	0	0	5
1995	2	0	2	0	7	1	0	0	0	12
1996	2	1	2	0	1	1	3	0	0	10
1997	2	0	4	8	8	3	4	1	0	30
1998	2	32	6	11	15	5	4	0	2	77
SKUPAJ	8	33	14	19	34	12	11	1	2	134

Slika 45: PRIJAVLJENI PRIMERI AKUTNEGA IN KRONIČNEGA HEPATITISA C OD 1994 DO 1998 PO SPOLU

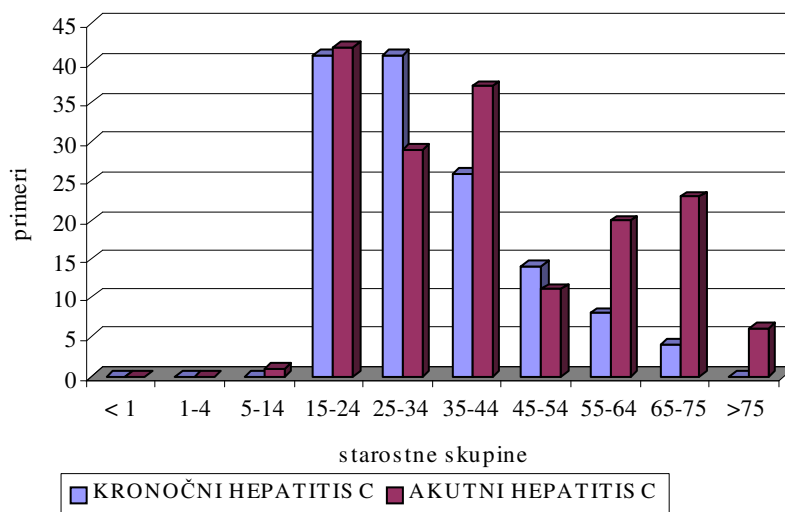


Za hepatitisom C zbolevalo pogosteje moški kot ženske. Najpogosteje zbolevalo mladi. Akutni hepatitis C je najpogostejši med osebami iz starostne skupine od 15 do 24 let. V starosti od 25 do 34 let je število primerov nekoliko manjše. Relativno velik delež zbolelih je tudi med starejšimi od 55 let.

Drugačna je starostna struktura prijavljenih primerov kroničnega hepatitisa C, ki se najpogosteje beleži pri osebah iz starostnih skupin od 15 do 24 let ter od 25 do 34 let. Pri starejših je kronična oblika hepatitisa C redkejša.

Zaradi kroničnega hepatitisa C je v letu 1998 umrl 57-letni moški iz Ljubljane.

Slika 46: PRIJAVLJENI PRIMERI AKUTNEGA IN KRONIČNEGA HEPATITISA C OD 1994 DO 1998 PO STAROSTNIH SKUPINAH



9. OSTALE NALEZLJIVE BOLEZNI

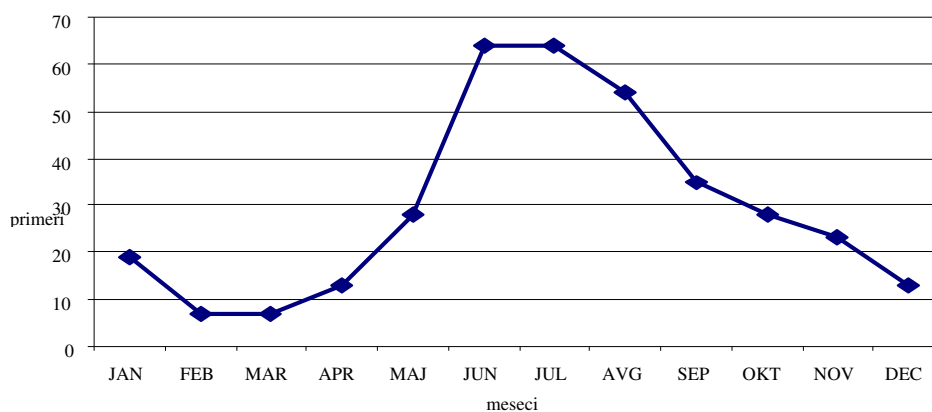
9.1. VIRUSNA OBOLENJA CENTRALNEGA ŽIVČNEGA SISTEMA

V letu 1998 je bilo prijavljenih 364 primerov okužb centralnega živčnega sistema poleg klopnih meningoencefalitisev, ki so opisani v poglavju o transmisivnih obolenjih. Incidenčna stopnja znaša 18,3 zbolelih na 100.000 prebivalcev.

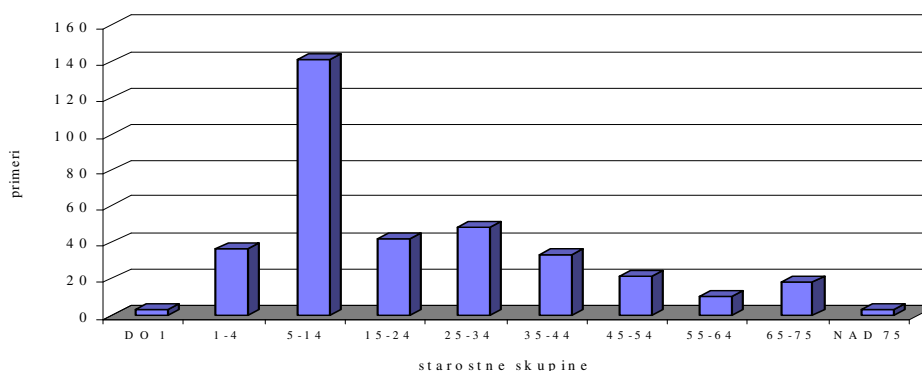
Prijavljenih je bilo 269 virusnih meningitisov, 86 virusnih encefalitisev, trije encefaliti in en zooster meningitis, dva encefaliti in en meningitis po noricah ter en herpes simplex encefalitis. Večina je zbolela v poletnih mesecih.

Med zbolelimi za okužbo centralnega živčnega sistema (brez klopne meningoencefalitise) je bilo hospitaliziranih 90 odstotkov zbolelih. Zaradi virusnega encefalitisa je umrl 46-letni moški iz Prekmurja, zaradi virusnega meningitisa pa 66-letni moški iz koprške regije.

Slika 47: PRIJAVLJENI PRIMERI OKUŽB CENTRALNEGA ŽIVČNEGA SISTEMA V LETU 1998 PO MESECIH



Slika 48: PRIMERI VIRUSNIH OKUŽB CENTRALNEGA ŽIVČNEGA SISTEMA PO STAROSTNIH SKUPINAH



10. PRIJAVLJENE EPIDEMIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 1998

Analize epidemij se pripravljajo na podlagi prijav in odjav epidemij ter zaključnih poročil o poteku epidemije, ki jih posredujejo območni zavodi za zdravstveno varstvo Inštitutu za varovanje zdravja RS.

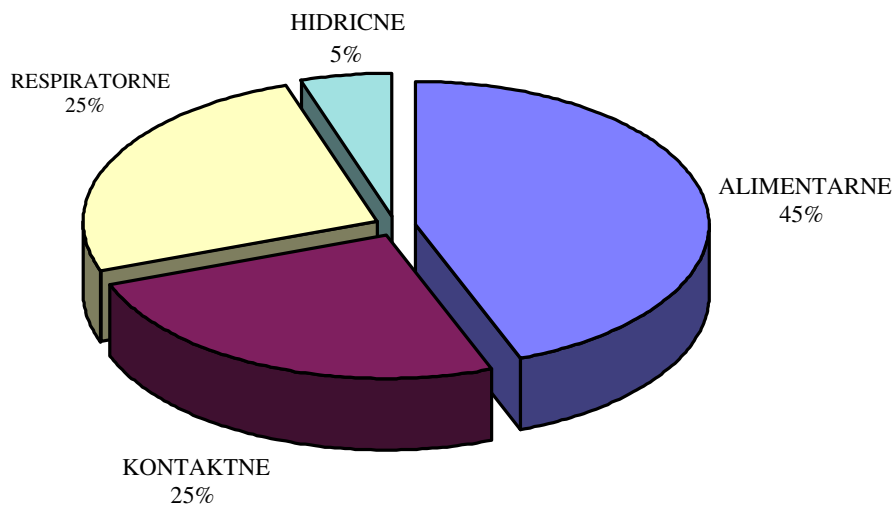
Zakon o nalezljivih boleznih opredeljuje epidemijo kot pojav nalezljive bolezni, ki po času in kraju nastanka ter številu prizadetih oseb ni običajen. Okuženo območje je tisto, na katerem je eden ali več virov okužbe in na katerem obstaja možnost za širjenje okužbe. Za ogroženo območje pa štejemo območje, na katero se lahko nalezljiva bolezen prenese z okuženega območja in na katerem obstajajo pogoji za njeno širjenje.

Preglednica 49: *PRIJAVLJENE EPIDEMIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI PO NAČINU PRENOSA OD 1994 DO 1998*

EPIDEMIJE	1994	1995	1996	1997	1998
ALIMENTARNE	26	26	26	21	26
KONTAKTNE	17	9	19	15	15
RESPIRATORNE	11	8	9	20	15
HIDRIČNE	2	2	2	2	3
SKUPAJ	56	45	56	58	59

V Sloveniji je bilo v letu 1998 prijavljenih 59 epidemij nalezljivih bolezni, torej le ena epidemija več kot v letu 1997. Največ (26) je bilo prijavljenih epidemij okužb s hrano, ki jim sledijo kontaktne in respiratorne epidemije s po 15 primeri. Prijavljene so bile tudi tri hidrične epidemije, torej ena več od povprečja predhodnih let.

Slika 48: *EPIDEMIJE PO NAČINU PRENOSA V LETU 1998*

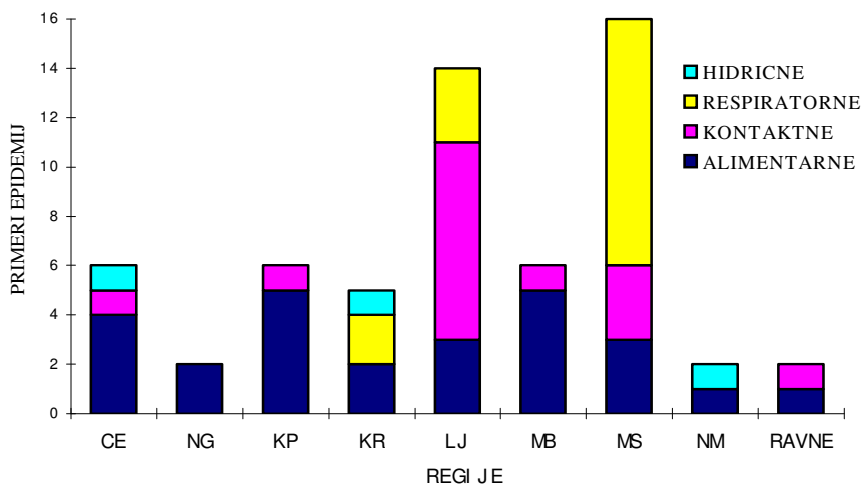


V epidemijah je v letu 1998 skupaj zbolelo 2087 oseb. 69 oseb (3 odstotki) je bilo zaradi težje klinične slike hospitaliziranih.

Tudi v letu 1998 je bilo tako kot leta 1997 prijavljenih največ epidemij v murskosoboški regiji. Verjetno predvsem zaradi doslednega prijavljanja kapljičnih epidemij (škrlatinka in streptokokna angina) med varovanci VVZ ter otroki nižjih razredov osnovnih šol. V ljubljanski regiji je bilo prijavljenih 14 epidemij, kar je ena več kot v letu 1997, sledijo celjska, koprška in mariborska regija s po 6 prijavljenimi epidemijami, kranjska regija s 5 epidemijami ter novogoriška, novomeška in koroška regija s po dvema prijavljenima epidemijama.

Preglednica 50, Slika 49: PRIJAVLJENE EPIDEMIJE V LETU 1998 PO NAČINU PRENOSA IN REGIJAH

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
ALIMENTARNE	4	2	5	2	3	5	3	1	1	26
KONTAKTNE	1	0	1	0	8	1	3	0	1	15
RESPIRATORNE	0	0	0	2	3	0	10	0	0	15
HIDRIČNE	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3
SKUPAJ	6	2	6	5	14	6	16	2	2	59



Preglednica 51: EPIDEMIJE GLEDE NA MESTO POJAVA V LETU 1998

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
PODROČJE VODOVODA	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3
ZDRAVILIŠČE	2	0	2	0	0	0	0	0	0	4
OBRAT DRUŽ. PREH.	2	1	0	1	1	1	0	0	1	7
DIJAŠKI DOM	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DOM UPOKOJENCEV	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5
OSNOVNA ŠOLA	0	0	2	1	0	1	3	0	0	7
HOTEL	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
VVZ	0	0	0	1	7	1	10	0	0	19
BOLNIŠNICA	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
DRUŽIN. EPIDEMIJA	0	0	0	0	2	0	3	0	0	5
RESTAVRACIJA	0	0	0	0	2	2	0	0	1	5
SKUPAJ	6	2	6	5	14	6	16	2	2	59

Vzroki, zaradi katerih je prišlo do epidemij:

1. Alimentarne epidemije:

- neprimerne higienske razmere in režim pri pripravi, transportu in shranjevanju živil,
- križanje čistih in nečistih poti v kuhinjah,
- neupoštevanje hladne verige pri shranjevanju in transportu hrane,
- klicenoštvo v povezavi z neustreznim higienskim režimom med osebjem, ki hrano pripravlja in/ali razdeljuje.

2. Kontaktne epidemije:

- neprimerne sanitarno-higienske razmere v občutljivih skupinah prebivalcev, npr. otroci v vrtcih,
- nezadostna prosvetljenost o preprečevanju širjenja okužbe,
- neupoštevanje higienskega režima.

3. Respiratorne epidemije:

- obstajanje pogojev za kapljični prenos toksičnih sevov mikroorganizmov v kolektivih,
- visoka stopnja kužnosti povzročiteljev respiratornih bolezni,
- pomanjkljivo znanje o načinu prenosa in preprečevanju okužb.

4. Hidrične epidemije:

- onesnaženje pitne vode s fekalnimi odplakami in površinskimi vodami zaradi okvare v napeljavi.

10. 1. ALIMENTARNE EPIDEMIJE

V letu 1998 je bilo prijavljenih 26 alimentarnih epidemij, kar predstavlja 44 odstotkov vseh prijavljenih epidemij. V primerjavi z letom 1997 je bilo prijavljenih 5 epidemij več oz. enako število kot v letih 1996 in 1994.

Alimentarne epidemije se najpogosteje pojavljajo v obratih javne prehrane in v kolektivih, kot so dijaški domovi in osnovne šole, pogoste pa so tudi družinske epidemije.

Preglednica 52: ALIMENTARNE EPIDEMIJE OD 1994 DO 1998 PO MESTU POJAVA

	1994	1995	1996	1997	1998	SKUPAJ
Interni obrat javne preh.	14	16	12	12	12	66
Gostinski obrat	9	4	6	5	5	29
Domače gospodinjstvo	3	1	4	1	3	12
Bolnišnica, dom star. občanov, zdravilišče	0	2	4	3	6	15
SKUPAJ	26	23	26	21	26	122

V alimentarnih epidemijah je v letu 1998 zbolelo 1373 oseb, od katerih je bilo 47 hospitaliziranih, ena oseba pa je umrla.

Preglednica 53: ALIMENTARNE EPIDEMIJE V LETU 1998 PO POVZROČITELJIH

POVZROČITELJ	ŠTEVILO EPIDEMIJ
1. Staphylococcus aureus	4
2. Salmonella enteritidis	4
3. Salmonella bredeney	1
4. Streptococcus pyogenes	1
5. Clostridium perfringens	1
6. Salmonela heidelberg	1
7. Toksin DSP	1
8. Campylobacter jejuni	1
9. povzročitelj ni ugotovljen	12
SKUPAJ	26

Med alimentarnimi epidemijami se pogosto ne ugotovi povzročitelja epidemije. Vzrokov za to je več. Pogosto ni na razpolago vzorca inkriminiranega obroka hrane, iz katerega bi bilo mogoče ugotoviti povzročitelja. Takih primerov je bilo v letu 1998 skoraj polovica (12).

V letu 1998 je zaradi alimentarne epidemije umrla starejša oseba (oskrbovanec doma upokojencev), 47 zbolelih pa je bilo hospitaliziranih.

Najobsežnejša je bila alimentarna epidemija med zaposlenimi v gorenjskih podjetjih, katerim so tople obroke pripravili v kuhinji SODEXHA na Laborah. Z znaki angine je zbolelo je 350 oseb. Povzročitelj je bil *Streptococcus pyogenes*. Do resnejše alimentarne epidemije je prišlo tudi med zaposlenimi in hospitaliziranimi v Splošni bolnišnici Maribor, kjer je skupno zbolelo 247 oseb. Povzročitelj je bil v tem primeru dokazan posredno, najverjetneje gre za Narwalk virus. Vzrok okužbe je bila solata.

10. 2. KONTAKTNE EPIDEMIJE

V letu 1998 je bilo v Sloveniji prijavljenih 15 kontaktnih epidemij, kar predstavlja 25 odstotkov vseh epidemij. V vseh kontaktnih epidemijah skupaj je zbolelo 322 oseb, hospitaliziranih je bilo 8 oseb.

Med večje kontaktne epidemije je prišlo med učenci OŠ Pivka, kjer je zbolelo 70 učencev z znaki enterokolitisa. Med oskrbovanci doma upokojencev Tisje je prišlo do kontaktne epidemije, v kateri je zbolelo 38 oskrbovancev. Povzročitelj v nobenem primeru ni bil ugotovljen. Do podobne epidemije je prišlo med gosti v Ribniški koči na Pohorju, kjer je zbolelo 36 oseb, povzročitelj pa je bil enterovirus. Na kočevskem je prišlo do kontaktne epidemije hepatitisa A. Zbolelo je 11 oseb.

V ostalih primerih je šlo za manjše epidemije, pri katerih so bili povzročitelji rotavirusi, *Microsporium canis*, največkrat pa povzročitelj ni bil ugotovljen.

Preglednica 54: KONTAKTNE EPIDEMIJE V LETU 1998 PO POVZROČITELJIH

POVZROČITELJ	ŠTEVILO EPIDEMIJ
1. Corona virus	1
2. Rotavirus	1
3. Virus hepatitisa A	1
4. <i>Microsporium canis</i>	1
5. Enterovirus	1
6. Povzročitelj ni ugotovljen	10
SKUPAJ	15

10. 3. RESPIRATORNE EPIDEMIJE

Skupno je bilo prijavljenih 15 respiratornih epidemij, kar je 5 epidemij manj kot v letu 1997. Respiratorne epidemije predstavljajo 25 odstotkov vseh epidemij v letu 1998. Od 15 epidemij jih je bilo 10 prijavljenih v murskosoboški regiji, 3 v ljubljanski in 2 v kranjski regiji.

Preglednica 55: RESPIRATORNE EPIDEMIJE V LETU 1998 PO POVZROČITELJIH

POVZROČITELJ	ŠTEVILO EPIDEMIJ
â haemol. streptokok skupine A	11
<i>Haemophilus influenzae</i>	1
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	2
Povzročitelj ni ugotovljen	1

SKUPAJ	15
--------	----

V 11 primerih je bila epidemija škrlatinke ali streptokokne angine med otroci v vrtcih in osnovnih šolah. Dvakrat je bil vzrok epidemije *Mycoplasma pneumoniae*. V domu oskrbovancev na Gorenjskem je zaradi pljučnice zbolelo 6 oskrbovancev, od katerih sta bila dva hospitalizirana, en oskrbovanec pa je umrl. Starost zbolelih je bila med 10 in 29 let. V drugem primeru je z znaki pljučnice zbolelo in bilo hospitaliziranih 5 učencev osnovne šole. Starost zbolelih je bila od 10 do 14 let.

Zaradi meningitisa, povzročena s *Haemophilus influenzae*, je zbolel eno leto star otrok, ki obiskuje jaslični oddelek vrtca v Kranjski Gori. Otrok je bil hospitaliziran, ostali otroci v skupini pa pod zdravstvenim nadzorom. Zaradi težke oblike meningitisa in zaradi nevarnosti širjenja bolezni so bili uvedeni posebni ukrepi.

10. 4. AKUTNI RESPIRATORNI INFEKTI

GRIPA v sezoni 1998/99

Gripa je akutna, virusna bolezen dihal, ki jo zaradi epidemioloških značilnosti pojavljanja obravnavamo posebej. Posamezne primere bolezni lahko določimo le z laboratorijskimi postopki.

Pomembna je zaradi hitrosti razvoja epidemije, razširjene obolevnosti in resnosti zapletov -predvsem virusnih in bakterijskih pljučnic.

V Sloveniji aktivnost gripe ocenjujemo s spremljanjem akutnih respiratornih obolenj skozi vse leto, predvsem pa med sezono gripe. S terminom "sezona gripe" običajno razumemo obdobje od začetka oktobra (40. teden) do sredine maja (20. teden) naslednjega leta.

Viri podatkov:

V obdobju "sezone gripe" iz območnih zavodov za zdravstveno varstvo na IVZ tedensko pošiljajo zbirna poročila o številu prijavljenih zbolelih oseb z akutnimi obolenji dihal po starostnih skupinah.

Poleg tega smo na območnih zavodih za zdravstveno varstvo in na IVZ z namenom, da bi čim prej zaznali kroženje virusov gripe, organizirali odzemanje brisov žrela pri osebah, zbolelih za akutnim respiratornim obolenjem, kadar se ti začnejo pojavljati v večjem številu.

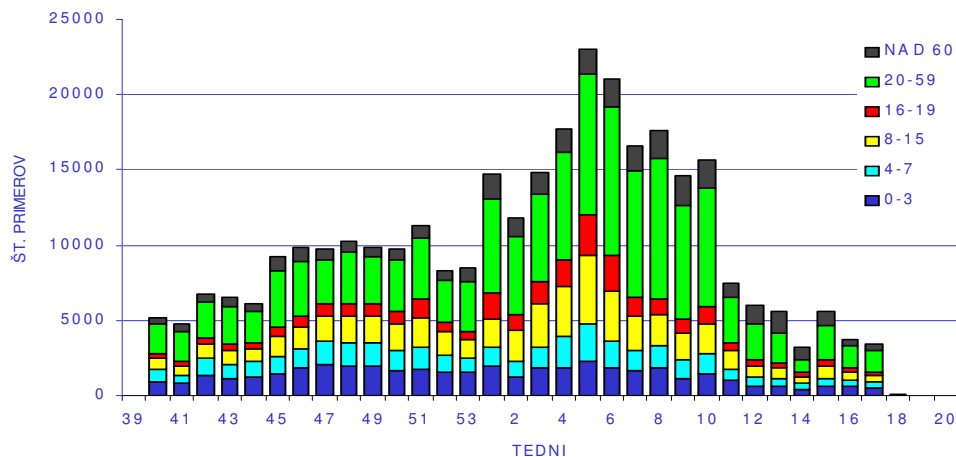
V sezoni 1998/1999 smo do 18. koledarskega tedna prejeli skupno 319.261 prijav zbolelih za akutnimi obolenji dihal in gripo. Kljub upoštevanju popolnejše prijave je bilo število prijav v sezoni 1998/99 bistveno večje kot v prejšnjih dveh sezonah, zato je Ministrstvo za zdravstvo za obdobje od januarja do marca 1999 razglasilo epidemijo akutnih respiratornih infektov.

Pred sezono gripe je bilo namreč še enkrat poudarjeno, da je prijava akutnih obolenj dihal obvezna, na kar je epidemiološka služba ponovno opozorila zdravnike na svojih območjih. Dogovorjeno je bilo, da se bo med sezono gripe zbiralo prijave vseh akutnih obolenj dihal tedensko, ločeno po starostnih skupinah in v kolikor bo mogoče, tudi po spolu.

Nameni epidemiološkega spremljanja gripe:

- identifikacija in ugotavljanje značilnosti krožečih sevov, primerjava s prejšnjimi in cepilnimi sevi, odločanje o sestavi cepiva za naslednjo sezono;
- ugotavljanje obdobja s povečano obolevnostjo za gripo s čim prejšnjim odgovorom ("feedback") zdravstvenim oblastem, zdravstvenim delavcem, mednarodnim organizacijam, javnosti, medijem in drugim zainteresiranim glede obvladovanja gripe;
- nadzorovanje velikosti in vpliva epidemij gripe glede obolevnosti in umrljivosti, da bi lahko oblikovali preventivne ukrepe ter obvladovali in razporejali vire.

Slika 50: PRIJAVLJENI PRIMERI ARI IN GRIPE PO TEDNIH IN STAROSTNIH SKUPINAH V SEZONI 1998/99



Stopnje obolevnosti za akutnimi respiratornimi obolenji so bile visoke od 1. do 10. tedna, vrh pa so dosegle v 5. in 6. koledarskem tednu, kar je nekoliko prej, kot v prejšnjih dveh sezonah.

Preglednica 56: PRIJAVLJENI PRIMERI ARI IN GRIPE PO REGIJAH

SEZONA	CE	GO	KR	KP	LJ	MB	MS	NM	Ravne	SKUPAJ
1996/97	15157	578		2590	1593	172		18031		38121
<i>Mb/100</i>	5,0	0,6		1,9	0,26	0,05		13,5		1,9
1997/98	11414	3067		6598	2047	5788	3444	17461		50089
<i>Mb/100</i>	3,8	3,0		4,8	0,34	1,8	2,7	13,1		2,5
1998/99	23504	36709	76565	21828	45952	32912	36473	35972	9346	319261
<i>Mb/100</i>	7,8	36,1	39,2	16,2	7,8	10,2	28,3	26,8	12,6	16,1

Iz razpredelnice je razvidno, da je bilo v zadnji sezoni prijavljanje iz vseh regij boljše kot v prejšnjih sezonah. Ker so v sezoni 1998/99 prijavljali vse ARI, primerjava s prejšnjimi sezonami ne pokaže dejanskih razlik v epidemijem pojavu.

Obolevnost se je gibala med 7,8 odstotkov (ljubljansko in celjsko območje) in 39,2 odstotkov (kranjsko območje), kar si razlagamo s popolnejšim prijavljanjem akutnih respiratornih obolenj na tem območju.

Da bi čimprej zaznali viruse gripe v sezoni 1998/99 je Virusni laboratorij Inštituta za varovanje zdravja pregledal 274 vzorcev brisov žrela. Večinoma so bili poslani iz ZD Ljubljana in vojašnic na ljubljanskem območju, nekaj vzorcev je bilo iz Klinike za infektivne bolezni in vročinska stanja ter nekaj iz območnih zavodov za zdravstveno varstvo. Opravljenih je bilo 872 ELISA preiskav za dokaz antigena virusov (Preglednica 57).

Preglednica 57: DOKAZOVANJE ANTIGENA VIRUSOV IZ BRISOV ŽRELA Z ELISA TESTI

	POZITIVNI	MEJNI	NEGATIVNI	SKUPAJ
Influenca A	13	7	206	226
Influenca B	2	4	210	216
RSV	0	0	183	183
Mycoplasma pneumoniae	2	1	144	147
Parainfluenca	0	0	100	100

Od vseh vzorcev je bilo 125 nanešenih na različne celične kulture za poskus izolacije virusa, vendar so bili vsi negativni.

Pri 46 vzorcih je bila opravljena tudi direktna imunofluorescenca (DIF) za dokaz virusa influence A, od tega

je bilo 7 pozitivnih.

Pri 31 vzorcih je bila opravljena DIF na influenco B, pri 10 vzorcih DIF na parainfluenco, pri 10 vzorcih DIF na RSV, pri 27 vzorcih DIF na adenovirus – vsi ti so bili negativni.

Iz 60 vzorcev smo poskušali izolirati virus influence na oplojenih piščančjih jajcih, vendar so vsi bili negativni.

10. 5. HIDRIČNE EPIDEMIJE

V letu 1998 so bile v Sloveniji registrirane tri hidrične epidemije, kar predstavlja 5 odstotkov vseh epidemij oz. ena epidemija več kot v letih 1997 in 1996, ko smo registrirali po dve epidemiji. V hidričnih epidemijah je zbolelo 256 oseb, od katerih so bile 3 hospitalizirane. V enem primeru je bila povzročiteljica epidemije *Shigella sonnei*, v dveh epidemijah pa povzročitelj ni bil ugotovljen. Prijave hidričnih epidemij smo prejeli iz celjske, kranjske in novomeške regije. V vseh treh primerih je prišlo do kontaminacije vode iz vodovodnega omrežja.

11. UMRLI ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 1998

V letu 1998 je zaradi nalezljivih bolezni umrlo 42 ljudi, med njimi 10 oseb zaradi aidsa. Umrljivost zaradi nalezljivih bolezni je bila 2,1 na 100.000 prebivalcev.

Umrlo je 14 žensk in 28 moških. Najmlajša med umrlimi sta bila 5-letni deček, ki je umrl zaradi salmonelnega enteritisa, in 22-letna ženska, ki je umrla zaradi pljučnice, katere povzročiteljica je bila *Mycoplasma pneumoniae*.

V letu 1998 je bilo je bilo prijavljenih 11 primerov smrti zaradi sepse, ki je bila tudi najpogostejši vzrok smrti med nalezljivimi boleznimi. Drugi najpogostejši vzrok smrti je bil v letu 1998 aids, za katerim je v letu 1998 umrlo 10 oseb. Zaradi pljučnice je bilo v letu 1998 prijavljenih 9 primerov smrti. Štiri osebe so umrle zaradi gnojnega meningitisa, v dveh primerih je bil kot povzročitelj dokazan *Staphylococcus aureus*, v enem primeru *Streptococcus pneumoniae*, v enem pa povzročitelj ni bil ugotovljen. Dve osebi sta umrli zaradi enterokolitisa. V enem primeru je bil povzročitelj *Clostridium difficile*, v drugem pa povzročitelj ni bil ugotovljen.

V letu 1998 je ena oseba umrla zaradi Creutzfeldt Jakobove bolezni. Umrla je 53-letna ženska iz okolice Ljubljane. Diagnoza je bila postavljena na podlagi obdukcije. Diagnoza CJB je bila potrjena iz bioptičnega materiala možganovine.

Po en primer smrti je bil prijavljen med zbolelimi zaradi klopnega meningoencefalitisa, kroničnega hepatitisa C, virusnega encefalitisa in virusnega meningitisa.

Največ prijavljenih primerov smrti je bilo v ljubljanski regiji, in sicer 23, najvišja umrljivost pa je bila v murskosoboški regiji (5,5 na 100.000 prebivalcev), kjer je umrlo 7 oseb.

Preglednica 58: UMRLI ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 1998 PO DIAGNOZAH

DIAGNOZA	ŠT. UMRLIH
PLJUČNICA (nedoločen povzročitelj)	5
SEPSA (nedoločen povzročitelj)	5
SEPSA (<i>Staphylococcus</i> – nedoločen)	3
SEPSA (<i>Staphylococcus aureus</i>)	3
BAKTERIJSKI MENINGITIS (<i>Staphylococcus aureus</i>)	2
BAKTERIJSKI MENINGITIS (<i>Streptococcus pneumoniae</i>)	1
BAKTERIJSKI MENINGOENCEFALITIS IN MENINGOMYELITIS	1
PLJUČNICA (<i>Streptococcus pneumoniae</i>)	1
PLJUČNICA (<i>Streptococcus</i> – nedoločen)	1
PLJUČNICA (<i>Mycoplasma pneumoniae</i>)	1
PLJUČNICA (<i>Candida albicans</i>)	1
SALMONELNI ENTERITIS	1
ENTEROCOLITIS (nedoločen povzročitelj)	1
ENTEROCOLITIS (<i>Clostridium difficile</i>)	1
CREUTZFELDT-JAKOBOVA bolezen	1
KLOPNI MENINGOENCEFALITIS	1
VIRUSNI ENCEFALITIS	1
DRUGI VIRUSNI MENINGITIS	1
KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS C	1
AIDS	10
SKUPAJ	24

Preglednica 59: UMRLI ZARADI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 1998 REGIJAH IN PO DIAGNOZAH

	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
SALMONELNI ENTERITIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
ČREV. BAKT. INFEKCIJE	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
GASTROENTEROKOLITIS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
SEPSA	0	0	0	0	4	2	4	1	0	11
MB.CREUTZFELDT-JAKOB.	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
KLOPNI MENINGOENCEFALITIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
NEDOL. VIR. ENCEFALITIS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
VIRUSNI MENINGITIS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
KRONIČNI HEPATITIS C	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
BAKTERIJSKI MENINGITIS	1	0	0	0	2	0	0	0	0	3
BAKT. MENINGOENCEFALITIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
PLJUČNICA	1	0	0	1	7	0	0	0	0	9
AIDS	1	1	1	0	5	2	0	0	0	10
SKUPAJ	3	1	2	1	23	4	7	1	0	42

12. OCENA EPIDEMIOLOŠKE SITUACIJE IN PREDLOG UKREPOV

12.1. ZNAČILNOSTI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 1998

Število prijav nalezljivih bolezni je bilo v zadnjem desetletnem obdobju v upadu vse do leta 1993, ko smo beležili najnižje število prijav nalezljivih bolezni doslej, in sicer 38.702. Po letu 1993 se je število prijav začelo ponovno približevati oz. presegati število 40.000. Tako smo v letu 1998 prejeli 42.448 prijav, kar je 10 odstotkov več kot leta 1993 in 2 odstotka več kot leto poprej. Tudi število umrlih za nalezljivimi boleznimi se ne zmanjšuje, ampak celo povečuje, saj smo v letu 1998 prejeli 42 prijav smrti zaradi nalezljivih bolezni, kar je največ po letu 1969. 11 oseb je umrlo zaradi sepse, 10 oseb zaradi aidsa in 9 zaradi pljučnic.

Najpogosteje prijavljene nalezljive bolezni v Sloveniji ostajajo norice, gastroenterokolitisi, škrlatina, borelioza in mikrosporija. Medtem ko se je v primerjavi z letom 1997 število prijav škrlatinske in borelioze nekoliko zmanjšalo, je število prijavljenih gastroenterokolitidov ostalo praktično enako, povečalo pa se je število prijav noric in mikrosporije.

Spremljanje bolezni proti katerim izvajamo sistematično cepljenje v skladu s Programom imunoprofilakse in kemoprofilakse, je zelo pomembno, saj je dober nadzor eden izmed pomembnih dejavnikov za vrednotenje uspešnost cepljenja. Še posebej v času, ko se uvajajo nova cepljenja in nova cepiva, je na tem področju potrebno še aktivnejše spremljanje in nadzor nad boleznimi, ki jih preprečujemo s cepljenjem. Cepljenje postavljata tudi Svetovna zdravstvena organizacija in Evropska unija za eno izmed svojih prioritetenih nalog.

Število prijav rdečk se nam v zadnjih letih občutno zmanjšuje. V letu 1998 smo prejeli 47 prijav rdečk, od tega več kot 80 odstotkov pri otrocih, mlajših od 9 let, med njimi pa jih je skoraj polovica zbolela pred drugim letom starosti. Majhno število prijav rdečk je prav gotovo rezultat uspešnega programa cepljenja, vendar nas to ne sme uspavati, zato tudi v tem letu opozarjamo, da je delež cepljenih otrok še vedno premajhen, da bi lahko izključili kopičenje neimune populacije in morebitno epidemijo rdečk ter kot posledico kongenitalne rdečke.

Tudi število prijav ošpic se je v Sloveniji po izbruhu epidemije v letih 1994/95 vrnilo na raven, ki smo jo beležili pred njo. V letu 1998 smo prejeli prijave 13 sporadičnih primerov ošpic. Zbolelo je 9 otrok in 4 odrasli. Nihče med zbolelimi ni bil proti ošpicam cepljen. Slovenija je vključena v program eliminacije ošpic, ki ga koordinira Svetovna zdravstvena organizacija in v katerem sta osnovni zahtevi vsaj 95-odstotna precepljenosti otrok z dvema odmerkoma cepiva in dober sistem nadzora.

Število prijav mumpsa se zmanjšuje vse od leta 1979, ko je bilo v Sloveniji uvedeno obvezno cepljenje proti tej bolezni. V letu 1998 smo prejeli le 45 prijav mumpsa, kar je najmanj doslej.

Tudi število prijav oslovskega kašlja je bilo v letu 1998 zelo nizko, saj smo prejeli le 25 prijav, kar je prav tako najnižje doslej registrirano število prijav na leto. Za oslovskim kašljem so zbolevali otroci, mlajši od 12 let, med njimi 40 odstotkov otrok, mlajših od enega leta. Diagnoza je bila serološko potrjena le v 36 odstotkih. Glede na dejstvo, da tudi v Sloveniji uvajamo acelularno cepivo proti oslovskemu kašlju, ki se lahko uporablja tudi za pozitivno cepljenje starejših oseb, je aktiven nadzor nad boleznijo z dobro prijavo in serološka diagnostika pri vseh zbolelih še toliko bolj pomembna.

V letu 1998 je 78 oseb zbolelo za gnojnim meningitisom. Število zbolelih je za 8 odstotkov višje kot je povprečje zadnjega petletnega obdobja. Spremljanje gnojnih meningitidov je bilo tudi v letu 1998 podprto s podatki mikrobioloških laboratorijev območnih zavodov za zdravstveno varstvo in laboratorija Inštituta za varovanje zdravja, ki izvaja poglobljeno identifikacijo povzročiteljev. V 43 odstotkih gnojnih meningitidov je ostal povzročitelj neugotovljen, v 23 odstotkih je bil povzročitelj *Haemophilus influenzae* tip b (Hib), v 17 odstotkih *Streptococcus pneumoniae* in v 5% *Neisseria meningitidis*. Do leta 1996 je bilo število prijav meningitisa, povzročene s Hib, relativno nizko (manj kot 10 prijav letno). V zadnjih dveh letih pa smo prejeli 19 oz. 18 prijav tega obolenja. Hib je v zadnjih nekaj letih najpogostejši povzročitelj gnojnih

meningitsov v Sloveniji. Obratna slika je pri meningokoknem meningitisu, saj je bilo do leta 1993 med 10 in 20 prijav letno, od leta 1994 pa beležimo le od 3 do 8 prijav na leto, s povprečnim številom prijav v zadnjem petletnem obdobju 4,8. Vsi meningokokni meningitisi v letu 1998 so bili povzročeni z *Neisserio meningitidis* serološke skupine B, proti kateremu zaenkrat še ni na voljo učinkovitega cepiva. V zadnjih petih letih je bilo povprečno 11 prijav pnevmokoknega meningitisa na leto. V letu 1998 smo prejeli 13 prijav pnevmokoknega meningitisa, kar je skoraj 20 odstotkov več. Zaradi pnevmokoknega meningitisa je umrla 36-letna ženska.

Število prijav črevesnih nalezljivih bolezni je v preteklosti upadala. Vendar se je incidenca teh bolezni v zadnjih treh letih ustalila na nekaj več kot 10.000 prijav letno. Še vedno pa ocenjujemo, da ostaja večina sporadičnih primerov z blago klinično sliko neprijavljenih. Pri skoraj 60 odstotkih prijavljenih črevesnih bolezni je povzročitelj neugotovljen.

Število prijav salmoneloz je v nasprotju z zadnjimi nekaj leti, ko smo opazovali tendenco upada števila prijav, ponovno povečalo, in sicer za 41 odstotkov glede na leto 1997. V letu 1998 smo iz laboratorijev zavodov za zdravstveno varstvo in Inštituta za varovanje zdravja prejeli 1284 prijav izolatov salmonel. Najpogosteje izolirana salmonela ostaja *Salmonella enteritidis*, ki predstavlja 64 odstotkov izolatov. Med ostalimi salmonelami sta bila najpogosteje izolirani *S. infantis* v 8 odstotkih in *S. typhmuri* v 5 odstotkih.

V zadnjih letih postajajo vse pogostejši povzročitelji črevesnih nalezljivih bolezni virusi, med njimi še zlasti narašča število prijav rotavirusnih enteritsov, za katerimi zbolevalo predvsem otroci, mlajši od 4 let. Prijav ostalih virusnih črevesnih okužb je sorazmerno manj predvsem zaradi sporadičnega pojavljanja in težavne, dolgotrajne in drage diagnostike.

V Sloveniji je vsako leto prijavljenih okrog 2000 primerov parazitarnih nalezljivih bolezni. Ocenjujemo, da je infestacija s paraziti precej pogostejša, ker pa je pogosto asimptomatska, prijava pa nedosledna, prijavljena številka ne more biti odraz dejanskega stanja. Med prijavami tudi v letu 1998 prevladujejo garje, ki predstavljajo več kot polovico vseh prijav parazitarnih bolezni. Prijave ostalih se po številu bistveno ne razlikujejo od prijav prejšnjih let.

Mikrosporija je v Sloveniji še vedno v porastu. Leta 1966 sta bila v Sloveniji registrirana prva dva primera in do leta 1977 se je bolezen pojavljala predvsem sporadično. Po letu 1977 pa beležimo stalen porast prijav. Tako je bilo v letu 1998 prijavljenih že več kot 2.000 primerov mikrosporije. Ocenjujemo, da je mikrosporija še vedno najbolj razširjena v kranjski regiji, največji porast v incidenci pa je bil v letu 1998 v novogoriški regiji, kjer so beležili štirikrat več prijav kot leto poprej.

V letu 1998 smo prejeli 15 prijav leptospiroze, kar je največ prijav doslej. Največja incidenca bolezni je že vrsto let na murskosoboškem območju. Zbolevalo predvsem mlajši moški, ki so izpostavljeni okužbi pri kmečkih opravilih, vse večkrat pa obolevajo osebe, ki so se kopale v kontaminirani stoječi vodi, predvsem gramoznicah.

Tudi število prijav listerioze je bilo največje doslej, in sicer smo v letu 1998 prejeli 5 prijav listerioze, štiri prijave meningitisa in en primer kožne listerioze.

V zadnjih desetih letih smo v Sloveniji beležili od 5 do 13 primerov tetanusa. V letu 1998 so bili prijavljeni trije primeri tetanusa pri osebah, starejših od 65 let, ki nikoli v življenju niso bile cepljene proti tetanusu.

Klopni meningoencefalitis in borelijoza sta bolezni, ki jim v Sloveniji zaradi endemičnega področja posvečamo posebno pozornost. Število prijav klopnega meningoencefalitisa je po letu 1996, ko smo beležili 406 prijav, v zadnjih dveh letih manjše. V letu 1998 je bilo prijavljenih 137 primerov. Za klopnim meningitisom je umrla ena oseba. Tudi število prijav borelijoze je bilo v letu 1998 najnižje v zadnjem petletnem obdobju.

V letu 1998 smo prejeli prijave treh primerov importirane malarije. Zboleli so trije mlajši moški, ki so se okužili v Indiji, Subsaharski Afriki oz. Srednji Ameriki.

12. 2. ZNAČILNOSTI EPIDEMIJ NALEZLJIVIH BOLEZNI

V letu 1998 smo registrirali 59 epidemij, od katerih je bilo 45 odstotkov alimentarnih epidemij, po 25 odstotkov respiratornih in kontaktnih epidemij in 5 odstotkov hidričnih epidemij. Deleži epidemij se bistveno ne razlikujejo od povprečja zadnjih nekaj let. Prav tako so vzroki za nastanek epidemij vsako leto enaki.

V sezoni 1998/99 smo od 40. tedna leta 1998 do 20. tedna leta 1999 tedensko zbirali prijave akutnih respiratornih okužb in v sodelovanju z vsemi območnimi zavodi za zdravstveno varstvo organizirali odvzemanje brisov žrela pri zbolelih z namenom, da bi čimprej zaznali kroženje virusov gripe. V sezoni smo prejeli 319.261 prijav zbolelih za akutnimi obolenji dihal. Ker je bilo število prijav kljub upoštevanju aktivnejšega pristopa k spremljanju akutnih okužb dihal oz. popolnejšega prijavljanja veliko večje kot v prejšnjih sezonah, je Ministrstvo za zdravstvo razglasilo epidemijo gripe, ki je trajala od januarja do marca 1999.

12. 2. OCENA EPIDEMIOLOŠKE SITUACIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 1998

V zadnjih nekaj letih se je število prijav nalezljivih bolezni ustalilo na okrog 40.000 prijav letno in se ne zmanjšuje več. Zavedamo se, da število odraža le prijavljene primere nalezljivih bolezni, in da je dejansko število zbolelih za nalezljivimi boleznimi precej višje.

Tako kot v drugih razvitih državah se tudi v Sloveniji v zadnjih letih epidemiološka situacija posameznih nalezljivih bolezni spreminja in medtem ko pri nekaterih nalezljivih boleznih opažamo pomemben upad števila prijav, nam druge naraščajo. Čeprav so včasih številke sicer nizke, nas to ne sme zavajati, da problema ni. Kljub splošnemu upadu števila prijav klasičnih otroških bolezni proti katerim že vrsto let izvajamo sistematično cepljenje, jim moramo še naprej posvečati posebno pozornost, predvsem laboratorijski potrditvi povzročitelja.

V letu 1998 smo poleg aktivnejšega pristopa k gnojnim meningitisom, ki ga izvajamo že nekaj let, skušali aktivneje spremljati še nekatere druge nalezljive bolezni, med njimi tudi akutne respiratorne okužbe. Tudi v letu 1998 je ostajal problem pomanjkljivega prijavljanja povzročiteljev nalezljivih bolezni iz mikrobioloških laboratorijev, za katerega pa pričakujemo, da bo že v letu 1999 rešen, saj so dogovori v tej smeri že stekli. Prav gotovo bo to pripomoglo k popolnejši oceni kroženja posameznih povzročiteljev nalezljivih bolezni v Sloveniji.

Na podlagi podatkov, razvidnih iz poročila, lahko zaključimo, da je bila epidemiološka situacija nalezljivih bolezni v Sloveniji tudi v letu 1998 relativno neugodna. Hkrati pa pričakujemo, da bodo aktivnosti za izboljšanje prijave in dobro sodelovanje z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo, mikrobiološkimi laboratoriji, zdravstveno inšpekcijo, veterinarsko službo in nenazadnje z vsemi zdravstvenimi delavci v javnem ali privatnem sektorju, učinkovite in da se bodo rezultati odražali tudi v boljši epidemiološki situaciji.