



1. TEMA MESECA: KLOPNI MENINGOENCEFALITIS IN CEPLJENJE

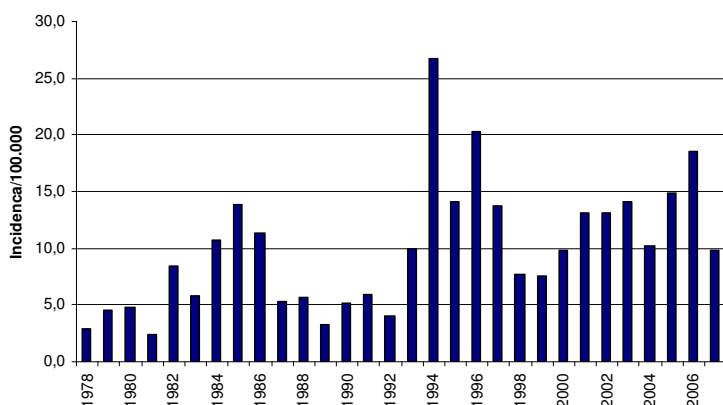
M. VITEK - GRGIČ

Klopni meningoencefalitis (KME) je virusna bolezen osrednjega živčevja, ki je v Sloveniji endemična. Povzročitelj KME je virus klopnega meningoencefalitisa, arbovirus iz družine flavivirusov, ki ga prenaša klop *Ixodes ricinus*. Bolezen ogroža predvsem ljudi, ki se v obdobju aktivnosti klopov zadržujejo v naravnih žariščih bolezni. Prvi znaki KME se pojavijo sedem do štirinajst dni po okužbi. Pri človeku se lahko pojavi utrujenost, slabo počutje, bolečine v mišicah, vročina in glavobol, kasneje lahko nastopijo znaki, značilni za meningitis, kot so visoka temperatura, močan glavobol, slabost in bruhanje, lahko celo nezavest in smrt.



V Evropi je danes znanih več naravnih žarišč KME: poleg Slovenije so ta še v Avstriji, Švici, Nemčiji, na Madžarskem, na Poljskem, Češkem, Slovaškem, v skandinavskih in pribaltskih deželah. Stopnja obolenja je v posameznih žariščih Evrope zelo različna. V Sloveniji je endemično območje KME zemljepisno omejeno, z najvišjo obolevnostjo na Gorenjskem in Koroškem, v zadnjih letih pa je opazno zviševanje incidence na Primorskem, kjer se je bolezen pred leti le redko pojavljala.

V letu 2007 je bilo v Sloveniji prijavljenih 199 primerov KME (9,9/100.000). Obolevnost iz leta v leto niha, odvisno od vremenskih in drugih dejavnikov (Slika 1). V letu 2007 sta bili prijavljeni dve smrti kot posledica KME.



Klopni meningoencefalitis se je pojavljal v vseh devetih regijah. Tako kot vsako leto je bila najvišja obolevnost v kranjski regiji in na Koroškem, kjer je incidenca znašala 22,1 oz. 17,6 na 100.000 prebivalcev, najnižja pa v novomeški regiji, kjer je znašala 1,5 na 100.000 prebivalcev (Tabela 1).

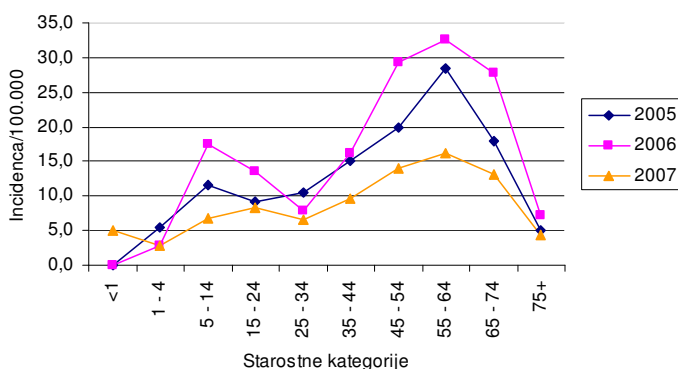
SLIKA 1: PRIJAVNE INCIDENČNE STOPNJE KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA, 1978 DO 2007

TABELA 1: PRIJAVLJENI PRIMERI IN INCIDENČNE STOPNJE KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA PO REGIJAH, 2006 – 2007

REGIJA	2006		2007	
	ŠT. PRIJAV	INCIDENCA/100.000	ŠT. PRIJAV	INCIDENCA/100.000
CELJE	53	17,7	31	10,4
NOVA GORICA	5	4,9	8	7,8
KOPER	6	4,3	9	6,4
KRANJ	94	47,3	44	22,1
LJUBLJANA	137	22,5	69	11,3
MARIBOR	34	10,6	20	6,3
MURSKA SOBOTA	19	15,5	3	2,4
NOVO MESTO	4	2,9	2	1,5
RAVNE	21	28,4	13	17,6
SLOVENIJA	373	18,6	199	9,9

Struktura zbolelih po spolu ostaja iz leta v leto skoraj nespremenjena, med zbolelimi je vedno več moških kot žensk. V letu 2007 je bilo med prijavljenimi primeri 52% moških in 48% žensk.

Tveganju okužbe so izpostavljeni ljudje vseh starostnih skupin. Največ prijav obolelih (44; 22%) je bilo v letu 2007 iz starostne skupine 45 do 54 let, skoraj 60% pa iz starostnih skupin 35-64 let. Zbolel je en otrok v starosti manj kot eno leto, dva otroka iz starostne skupine 1 do 4 let in 13 otrok v starosti od 5 do 14 let. Prijavne starostno-specifične incidenčne stopnje so bile v zadnjih letih najvišje v starostni skupini 55 do 64 let (Slika 2).

**SLIKA 2: PRIJAVNE STAROSTNO-SPECIFIČNE INCIDENČNE STOPNJE KLOPNEGA MENINGOENCEFALITISA, 2005 DO 2007**

Klopni meningoencefalitis se pojavlja sezonsko, največ od meseca maja do oktobra, kar je povezano z biološko aktivnostjo klopov. Največ prijav klopnega meningoencefalitisa je bilo tudi v letu 2007 v poletnih mesecih, z vrhom v juniju.

Število prijavljenih primerov klopnega meningoencefalitisa iz leta v leto niha, v zadnjih 15 letih od najmanj 151 prijavljenih primerov v letu 1999 do največ 532 prijavljenih primerov v letu 1994. Kljub naraščajočemu številu porabljenih odmerkov cepiva proti KME v zadnjih letih, je delež cepljenih proti tej težki bolezni v Sloveniji še vedno zelo nizek (okrog 10%), še zlasti pa

je cepljenih zelo malo otrok. V Avstriji, ki ima podobno sliko razširjenosti bolezni kot pri nas, so z zelo odmevno promocijo cepljenja uspeli zvišati delež cepljenih s 6% v letu 1980 na 84% v letu 2000, s tem pa se je močno znižalo število zbolelih.

Cepljenje je najbolj učinkovit ukrep za zaščito pred klopnim meningoencefalitisom. Cepivo je varno in učinkovito. V Sloveniji je cepljenje obvezno za tiste, ki so okužbi izpostavljeni pri delu: gozdni delavci, lovci. Priporočamo pa ga vsem osebam od enega leta starosti naprej, ki se gibljejo ali živijo v območju, kjer je klopni meningoencefalitis endemičen. Ob cepljenju se redko pojavijo prehodne reakcije, kot na primer rdečina in oteklina na mestu cepljenja, slabo počutje ali vročina, ki običajno minejo v enem dnevu. Proti klopnemu meningoencefalitisu se ne smejo cepiti osebe z akutno vročinsko boleznijo in osebe s hudo alergično reakcijo po predhodnem odmerku cepiva ali s hudo alergijo na jajčne beljakovine. Priporočljivo je, da se cepljenje s prvima dvema odmerkoma opravi v zimskih mesecih z enomesečnim razmakom, da se vzpostavi zaščita pred boleznijo še pred aktivnostjo klopov. Tretji odmerek sledi čez 6-12 mesecev, nato pa so potrebni poživitveni odmerki, prvi čez 3 leta, kasneje pa na 5 let. Če začnemo s cepljenjem kasneje, npr. v poletnih mesecih, je priporočljivo dobiti drugi odmerek cepiva že dva tedna po prvem, da čim prej dosežemo zaščitni nivo protiteles.

Cepljenje poteka v vseh območnih zavodih za zdravstveno varstvo in tudi pri izbranih zdravnikih.

Navodila za cepljenje proti KME za zdravnike cepitelje so dostopna na spletni strani Inštituta za varovanje zdravja: <http://www.ivz.si/index.php?akcija=novica&n=848>
http://www.ivz.si/javne_datoteke/datoteke/848-Navodila_KME_za_splet.pdf

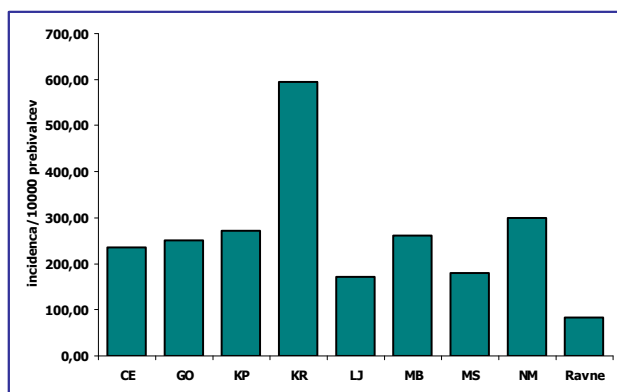
2. STANJE V SLOVENIJI

M. BLAŠKO, E. GRILC

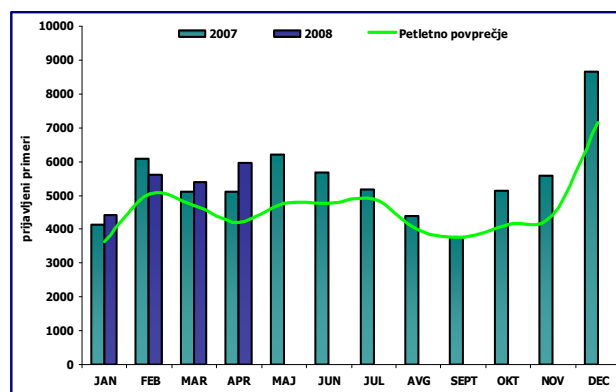
2.1. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V ČASU MED 1. IN 30. APRILOM 2008

V aprilu 2008 smo na Inštitutu za varovanje zdravja zabeležili 5962 prijav nalezljivih bolezni, to je 5% več kot v marcu 2008 in 14% več kot v enakem obdobju v letu 2007 (slika 4). Stopnja obolevnosti je znašala 297,93/100000 prebivalcev, najvišja je bila v kranjski regiji (458,45/100000), sledita ji murskosoboška in mariborska, najnižjo stopnjo obolevnosti pa smo zabeležili v ravenski regiji (79,83/100000) (slika 3). V številu prijavljenih primerov niso zajete spolno prenosljive bolezni (razen hepatitisev), AIDS in tuberkuloza. Te bolezni in okužbe imajo svoj sistem spremljanja.

V opazovanem obdobju smo prejeli enajst prijav smrti zaradi nalezljive bolezni, umrlo je šest žensk in pet moških. V sedmih primerih je smrt povzročila neopredeljena pljučnica, v treh primerih neopredeljena sepsa, v enem pa streptokokna sepsa. Umrli so bili stari od 54 do 99 let.



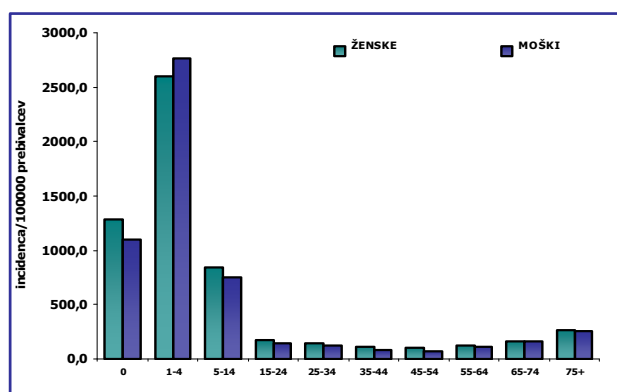
SLIKA 3: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI PO REGIJAH, SLOVENIJA, APRIL 2008



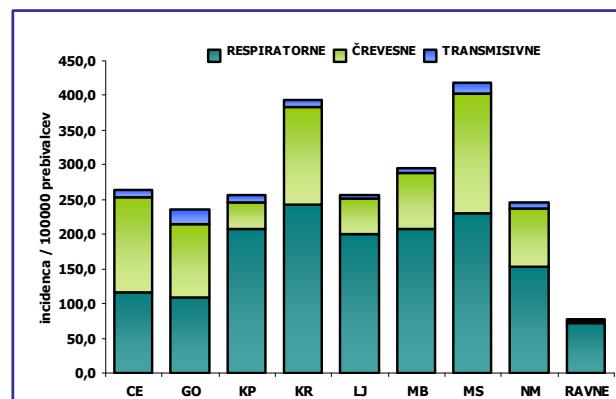
SLIKA 4: PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO MESECIH, SLOVENIJA, 2007 - 2008 TER PETLETNO POVPREČJE

Med 5962 prijavljenimi primeri je bilo 52% bolnikov (3126) ženskega spola in 48% (2836) moškega. 3720 (62%) obolelih so bili otroci v starosti do 14 let, najvišja incidenčna stopnja je bila v starostni skupini od 1 do 4 let (2680,9/100000 prebivalcev), najnižja pa v starostni skupini od 45 do 54 let (83,5/100000 prebivalcev) (slika 5).

V mesecu aprilu smo prejeli največ prijav noric (1111), sledijo gastroenteritis neznane etiologije (1075), akutni tonzilitis (975), škrlatinka (609) ter virusne in druge opredeljene črevesne infekcije (560).



SLIKA 5: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI PO SPOLU IN STAROSTI, SLOVENIJA, APRIL 2008



SLIKA 6: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH PRIMEROV NB PO SKUPINAH IN REGIJAH, SLOVENIJA, APRIL 2008

RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Respiratorne nalezljive bolezni so predstavljale 61% vseh prijavljenih bolezni v mesecu aprilu. Na prvem mestu so bile norice, sledita streptokokni tonzilitis in škrlatinka (tabela 1).

Stopnja obolevnosti je znašala 182,6/100000 prebivalcev, najvišja je bila v kranjski regiji (242,6/100000 prebivalcev), najnižja pa v ravenski regiji (71,8/100000 prebivalcev) (slika 6).

TABELA 1: NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE NB V MESECU APRILU, PO SKUPINAH NB, PRIMERJAVA Z MARCEM 2008 TER ENAKIM OBDOBJEM LETA 2007

SKUPINE NALEZLJIVIH BOLEZNI	NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI	APRIL 07	MAR. 08	APRIL 08
RESPIRATORNE (3130 PRIJAV – 58%)	NORICE	1544	1052	1111
	STREPTOKOKNI TONZILITIS	556	640	864
	ŠKRLATINKA	429	480	609
ČREVESNE (1808 PRIJAV – 34%)	GASTROENTERITISA NEZNANE ETIOLOGIJE	716	948	1075
	DRUGI VIRUSNI ENTERITISI	140	160	251
	ROTAVIRUSNI ENTERITIS	80	380	198
TRANSMISIVNE (91 PRIJAV – 2%)	LYMSKA BORELIOZA	190	90	176
	KME	3	1	5
	MALARIJA	1	0	0

ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

29% prijav vseh nalezljivih bolezni so predstavljale črevesne nalezljive bolezni. Največ je bilo prijav gastroenteritisa neznane etiologije, sledijo drugi virusni enteritisi ter rotavirusni enteritisi (tabela 1).

V mesecu aprilu je bila najvišja stopnja incidence črevesnih obolenj zabeležena v murskosoboški regiji, 172,5/100000 prebivalcev, najnižja pa v ravenski, 4,1/100000 prebivalcev. Skupna

incidenčna stopnja je znašala 87,4/100000 prebivalcev (slika 6).

TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI

V mesecu aprilu smo zabeležili 181 primerov transmisivnih bolezni, kar predstavlja 3% vseh prijav v aprilu. Večina prijav se nanaša na Lymsko boreliozo, prejeli pa smo tudi pet prijav KME (tabela 2).

Incidenčna stopnja transmisivnih obolenj je znašala 9,1/100000 prebivalcev, najvišja zabeležena je bila v goriški regiji, 20,5/100000 prebivalcev, najnižja pa v ravenski, 1,4/100000 prebivalcev (slika 6).

2.2. PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2008

ZZV	ZAJETO PODROČJE OZ. POPULACIJA	ZAČETEK	KONEC	POVZROČITELJ	VRSTA IZBRUHA	I*	Z*	H*	U*	M*	Ž*	N*	VIR OKUŽBE
MB	TOVARNA	7.1.2008	30.1.2008	STAFILOKOK	ALIMENTARNA	700	40	0	0	7	22	11	AJDOVA KAŠA
NM	DOM STAREJŠIH OBČANOV	11.1.2008	24.01.2008	ROTAVIRUS	KONTAKTNA	220	43	0	0	6	37	0	BOLNIK
MB	DOM STAREJŠIH OBČANOV	4.2.2008	20.03.2008	ROTAVIRUS	KONTAKTNA	700	153	0	0	-	-	153	NI ZNAN
KR	DOM STAREJŠIH OBČANOV	10.03.2008	17.03.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNA	241	51	0	0	9	42	0	NI ZNAN
CE	DOM STAREJŠIH OBČANOV	16.03.2008	27.03.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNA	156	46	0	0	15	31	0	NI ZNAN
CE	ZDRAVILIŠČE	31.03.2008	14.04.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNA	80	29	0	0	6	19	4	NI ZNAN
CE	DOM STAREJŠIH OBČANOV	29.03.2008	14.04.2008	KALICIVIRUS	KONTAKTNA	217	25	0	0	1	21	3	NI ZNAN
MB	OŠ	26.03.2008	10.04.2008	ŠKRLATINKA	KONTAKTNA	41	7	0	0	4	3	0	BOLNIK
CE	TURISTIČNA KMETIJA	05.05.2008			ALIMENTARNA	52							
KR	GOSTIŠČE	08.05.2008			ALIMENTARNA	47							

LEGENDA: * I – IZPOSTAVLJENIH; Z – ZBOLELIH; H – HOSPITALIZIRANIH; U – UMRLIH; M – MOŠKI; Ž – ŽENSKE; N – NEZNAN SPOL

2.3. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO DATUMU PRIJAVE, SLOVENIJA, APRIL 2008

	CE	GO	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ	INCIDENCA / 100.000 PREBIVALCE V
A02.0 SALMONELNI ENTERITIS	4	1	2	3	5	8	1	1	0	25	1,25
A03.3 GRIŽA (SH.SONNEI)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05
A04.0 INFEKCIJA Z ENTEROPATOGENO E.COLI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0,10
A04.1 INFEKCIJA Z ENTEROTOKSIGENO E.COLI	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0,10
A04.3 INFEKCIJA Z ENTEROHOMORAGIČNO E.COLI	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0,10
A04.5 ENTERITIS (CAMPYLOBACTER)	7	4	0	2	11	4	5	2	1	36	1,80
A04.8 DRUGE OPREDELJENE ČREVESNE INF. (BAKTERIJSKE)	0	1	4	0	0	0	0	0	0	5	0,25
A04.9 ČREVESNA BAKTERIJSKA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	0	6	7	0	14	0	0	0	1	28	1,40
A05.9 BAKTERIJSKA ZASTRUPITEV S HRANO, NEOPREDELJENA	4	0	0	0	1	0	3	0	0	8	0,40
A07.1 LAMBLOZA (GIARDIOZA)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
A08.0 ROTAVIRUSNI ENTERITIS	47	16	4	15	48	41	23	5	0	199	9,94
A08.2 ADENOVIRUSNI ENTERITIS	3	0	0	7	6	1	4	1	0	22	1,10
A08.3 DRUGI VIRUSNI ENTERITIS	146	1	12	31	39	3	15	4	0	251	12,54
A08.4 ČREVESNA VIRUSNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	0	34	12	0	6	18	17	0	0	87	4,35
A08.5 DRUGE OPREDELJENE ČREVESNE INFEKCIJE	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
A09 DRISKA IN GASTROENTERITIS (INFEKCIJA)	195	43	12	220	175	185	144	101	0	1075	53,72
A37.0 OSLOVSKI KAŠELJ (BORDETELLA PERTUSSIS)	0	4	0	0	0	2	2	0	0	8	0,40
A37.9 OSLOVSKI KAŠELJ, NEOPREDELJEN	2	10	0	0	0	0	0	0	0	12	0,60
A38 ŠKRLATINKA	30	22	12	83	285	113	17	35	12	609	30,43
A39.2 AKUTNA MENINGOKOCEMIJA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
A40.0 SEPSA, KI JO POVZROČA STREPTOKOK SKUPINE A	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
A40.3 SEPSA, KI JO POVZROČA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	0	0	0	0	0	1	0	3	0	4	0,20
A41.0 SEPSA, KI JO POVZROČA STAPHYLOCOCCUS AUREUS	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	0,15
A41.1 SEPSA ZARADI KAKEGA DRUGEGA OPRED. STAFILOKOKA	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0,15
A41.2 SEPSA, KI JO POVZROČA NEOPRED. STAFILOKOK	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A41.5 SEPSA ZARADI DRUGIH GRAM-NEGATIVNIH ORGANIZMOV	1	0	0	0	2	3	0	0	0	6	0,30
A41.8 DRUGE VRSTE OPREDELJENA SEPSA	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3	0,15
A41.9 SEPSA, NEOPREDELJENA	7	0	0	0	4	4	1	2	0	18	0,90
A46 ERIZIPEL (ŠEN)	16	15	5	35	44	35	21	14	2	187	9,34
A48.1 LEGIONELOZA (LEGIONARSKA BOLEZEN)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0,10
A48.8 DRUGE OPREDELJENE BAKTERIJSKE BOLEZNI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A49.1 STREPTOKOKNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A69 LYMSKA BORELIOZA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05
A69.2 LYMSKA BORELIOZA - ERITEM	30	20	13	19	39	20	18	12	1	172	8,60
A74.0 KLAMIDIJSKI KONJUNKTIVITIS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,10
A84.1 CENTRALNOEVROPSKI KLOPNI - KME	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5	0,25
A87.8 DRUGE VRSTE VIRUSNI MENINGITIS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
A87.9 VIRUSNI MENINGITIS, NEOPREDELJEN	0	0	0	2	1	0	2	1	0	6	0,30
A98.5 HEMORAGIČNA VROČICA Z RENALNIM SINDROMOM (HMRS)	0	0	0	1	4	1	0	2	0	8	0,40
B00 HERPESVIRUSNE (HERPES SIMPLEKS) INFEKCIJE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
B01.8 NORICE Z DRUGIMI KOMPLIKACIJAMI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05
B01.9 NORICE BREZ KOMPLIKACIJ	145	23	83	147	290	203	149	38	32	1110	55,47
B02.9 ZOSTER BREZ ZAPLETA	32	16	15	39	70	46	19	15	6	258	12,89
B15.9 HEPATITIS A BREZ HEPATIČNE KOME	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
B16.9 AKUTNI HEPATITIS B	0	0	0	0	2	0	0	1	0	3	0,15
B18.1 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS B BREZ AGENSA DELTA	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0,10
B18.2 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS C	1	1	0	0	2	1	0	5	0	10	0,50
B26.8 MUMPS Z DRUGIMI ZAPLETI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
B26.9 MUMPS BREZ ZAPLETOV	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
B27.0 GAMAHERPESVIRUSNA MONONUKLEOZA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
B27.1 CITOMEGALOVIRUSNA MONONUKLEOZA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
B27.9 INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA, NEOPREDELJENA	9	6	0	9	21	11	4	1	0	61	3,05
B35 MIKROSPOROZA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
B35.0 MIKROSPOROZA BRADJE IN GLAVE	0	0	0	9	8	0	1	5	0	23	1,15
B35.2 MIKROSPOROZA ROKE	0	0	0	12	0	0	4	1	0	17	0,85
B35.3 MIKROSPOROZA NOGE	0	0	1	36	11	0	1	4	0	53	2,65
B35.4 MIKROSPOROZA TELESA	0	0	0	20	2	0	1	2	0	25	1,25
B35.9 MIKROSPORIOZA, NEOPREDELJENA	2	6	1	34	9	0	6	10	2	70	3,50
B49 NEOPREDELJENA MIKOZA	34	0	0	0	0	47	0	0	0	81	4,05

B58.9 TOKSOPLAZMOZA, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
B68.9 TENIOZA, NEOPREDELJENA	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0,15
B80 ENTEROBIOZA	7	6	6	5	6	5	2	8	0	45	2,25
B86 SKABIES	3	5	2	10	1	4	0	2	0	27	1,35
G00.0 HEMOFILUSOV MENINGITIS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
G00.1 PNEVMOKOKNI MENINGITIS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
G00.2 STREPTOKOKNI MENINGITIS	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,05
G00.9 BAKTERIJSKI MENINGITIS, NEOPREDELJEN	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
G63.0 POLINEVROPATIJA PRI LYMSKI BORELIOZI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05
J02.0 STREPTOKOKNI FARINGITIS	0	0	23	72	80	0	17	0	0	192	9,59
J02.9 AKUTNI FARINGITIS, NEOPREDELJEN	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
J03.0 STREPTOKOKNI TONZILITIS	88	11	96	94	309	215	48	2	1	864	43,18
J03.8 AKUTNI TONZILITIS POVZROČEN Z DRUGIMI OPRED.ORG.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
J03.9 AKUTNI TONZILITIS, NEOPREDELJEN	0	0	35	0	8	4	0	63	0	110	5,50
J06.9 AKUTNA INFEKCIJA ZGORNJIH DIHAL, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
J11.0 GRIPA S PLJUČNICO, VIRUS NI DOKAZAN	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0,20
J11.1 GRIPA Z DR. MANIF.NA DIHALIH, VIRUS NI DOKAZAN	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05
J12.9 VIRUSNA PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0,10
J13 PLJUČNICA, KI JO POVZROČA STREPT. PNEUMONIAE	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05
J15.0 PLJUČNICA, KI JO POVZROČA KLEBSIELLA PNEUMONIAE	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0,10
J15.1 PLJUČNICA, KI JO POVZROČA PSEUDOMONAS	0	0	0	0	2	0	0	1	0	3	0,15
J15.7 PLJUČNICA, KI JO POVZROČA MYCOPLASMA PNEUMONIAE	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0,10
J15.9 BAKTERIJSKA PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	0	0	6	0	2	0	0	12	0	20	1,00
J16.8 PLJUČNICA (DRUGI OPREDELJENI POVZROČITELJI)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,05
J18.0 BRONHOPNEVMONIJA, NEOPREDELJENA	7	0	0	0	7	4	0	7	0	25	1,25
J18.1 LOBARNNA PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05
J18.8 DRUGE VRSTE PLJUČNICA, POVZROČITELJ NEOPREDELJEN	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0,10
J18.9 PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	6	0	8	0	78	10	0	9	0	111	5,55
J40 BRONHITIS, KI NI OPREDELJEN KOT AKUTNI ALI KRONI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05
M01.2 ARTRITIS PRI LYMSKI BORELIOZI	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,10
Z22.3 NOSILEC DRUGIH OPREDELJENIH BAKTERIJSKIH BOLEZNI	0	0	7	0	1	0	1	0	0	9	0,45
Z22.5 NOSILEC POVZROČITELJA VIRUSNEGA HEPATITISA B	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	0,20
SKUPAJ	840	260	376	911	1609	1002	531	374	59	5962	297,93
INCIDENCA/100.000 PREBIVALCEV	280,59	253,50	268,23	458,45	264,45	313,83	433,53	274,63	79,83	297,93	

3. DOGODKI

3.1 OBELEŽITEV EVROPSKEGA TEDNA CEPLJENJA 2008 V SLOVENIJI

A. KRAIGHER

Evropski teden cepljenja je iniciativa, ki jo od leta 2005 vodi in koordinira Regionalni urad SZO (World Health Organisation) za Evropo v Kopenhagnu in poteka po vsej Evropski regiji.

Cepljenje je pomemben javnozdravstveni ukrep, s katerim smo dosegli izjemen uspeh pri zniževanju tako obolevnosti kot smrtnosti za določenimi nalezljivimi boleznimi. Nekatere nalezljive bolezni pa so ravno zahvaljujoč cepljenju praktično izginile. Kljub temu, pa se moramo zavedati, da se po Evropi še vedno pojavljajo izbruhi nalezljivih bolezni kot so ošpice, mumps in druge ter da je zato s cepljenjem potrebno doseči dovolj velik delež otrok, da se bolezni ne bodo razširile.

V letu 2008 je potekal v tednu od 21. do 27. aprila. Osrednji dogodek je v Sloveniji, v sredo 23. aprila na Ljubljanskem gradu ob pokroviteljstvu Ministrstva za zdravje, priredil Regionalni urad za Evropo Svetovne zdravstvene organizacije.

Bistveno sporočilo, ki ga promovira Evropski teden cepljenja je, da je cepljenje nujno potrebno za vsakega otroka, da se ga obvaruje pred boleznijo in zavaruje zdravje.

Glavni cilj obeležitve Evropskega tedna cepljenja 2008 v Sloveniji je:

- ohraniti visoko precepljenost proti nalezljivim boleznim
- seznanitev splošne javnosti, predvsem pa staršev in skrbnikov otrok z boleznimi proti katerim cepimo

Sporočilo, ki ga nosi slogan iniciative SZO »Prevent. Protect. Immunize«, smo povzeli kot »Cepljenje varuje moje in tvoje zdravje« na spletnih straneh o cepljenju <http://www.spm.si/cepljenje> in v zgibanki za starše.

4. AKTUALNO

4.1 »E-ZDRAVJE BREZ MEJA«, PORTOROŽ, 6. – 7. MAJ 2008

N. BERGANT

S potrditvijo Portoroške deklaracije se je končala dvodnevna konferenca "e-Zdravje brez meja 2008", ki jo je v okviru slovenskega predsedovanja Svetu EU organiziralo ministrstvo za zdravje RS v sodelovanju z Evropsko komisijo. Deklaracija, ki je podlaga za nadaljnje delo držav članic in EU na področju e-zdravja, bo pripomogla k zvišanju kakovosti zdravstvenega in socialnega varstva. Države članice in Evropska komisija so se v deklaraciji zavezale k razvoju naprednih informacijskih storitev na področju zdravstvenega in socialnega varstva.

Na konferenci so strokovnjaki iz 38 držav, z aktivno udeležbo IVZ-ja, predstavili primere dobrih praks s področja e-zdravja in pobude, s katerimi bi se lahko uspešno lotili glavnih zdravstvenih izzivov, ki so pred nami v prihodnjem desetletnem obdobju. Poudarili so potrebo po načrtni uporabi telemedicine in inovativnih informacijsko-komunikacijskih orodij pri zdravljenju kroničnih bolezni. Sodobne tehnologije, npr. internet, mobilni telefoni omogočajo bolniku dejavnejše vključevanje v proces zdravljenja. Telemedicina oziroma medicina na daljavo omogoča, da z odstranjevanjem vseh vrst ovir izboljšamo kakovost zdravstvene oskrbe.