



## 1. TEMA MESECA: AMR IN EVROPSKI DAN OZAVEŠČANJA O ANTIBIOTIKIH

J. KOLMAN

18. november smo letos že drugo leto v sodelovanju z Evropskim centrom za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) obeležili kot evropski dan opozarjanja na preudarno uporabo antibiotikov (1). Naraščajoča odpornost bakterij proti antibiotikom vse bolj ogroža učinkovitost antibiotikov za zdravljenje okužb. To kažejo tudi podatki o spremljanju mikrobne odpornosti v okviru Evropske mreže EARSS, v kateri od leta 2000 sodeluje tudi Slovenija s podatki o občutljivosti nekaterih invazivnih izolatov, ki jih posredujejo vsi klinični mikrobiološki laboratoriji IMI MF, IVZ, ZZV-jev in bolnišnic Golnik, Nova Gorica in Slovenj Gradec (2, 3, 4, 5).

Prehlad? Gripa?  
Pozdravimo se brez antibiotikov!



Prihranimo antibiotike za resne okužbe, saj zaradi nepotrebnega jemanja postanejo neučinkoviti.

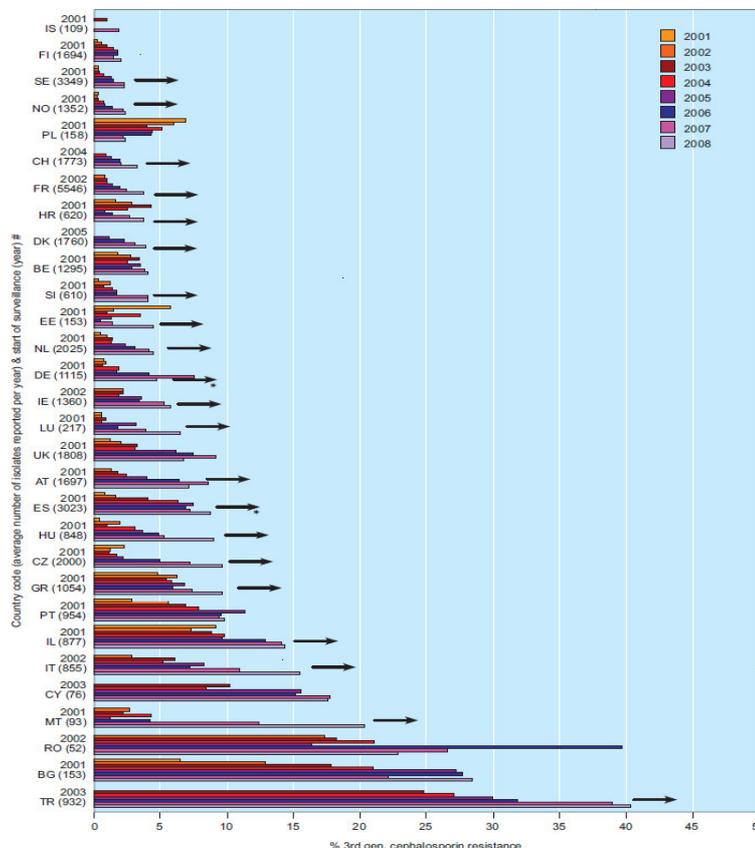
Ob gripi in prehladu jemanje antibiotikov ni potrebno.

Kdaj zdravljenje z antibiotiki potrebujemo, naj vedno presodi zdravnik.

Evropski dan antibiotikov

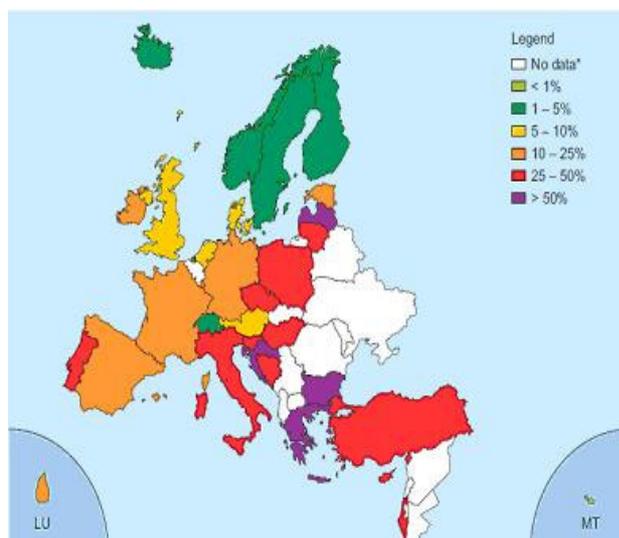
Prepreči preobremenjenost antibiotiki

Pri bakteriji *Escherichia coli*, ki običajno povzroča doma pridobljene ali bolnišnične okužbe sečil, je v vseh evropskih državah opazno naraščanje odpornosti proti vsem antibiotikom, ki se jih spremlja v mreži pri izolatih iz krvi in likvorja. Še posebej je zaskrbljujoče naraščanje odpornosti proti cefalosporinom tretje generacije, kjer gre večinoma za izolate, ki izločajo laktamaze beta razširjenega spektra (ESBL) (Slika 1).

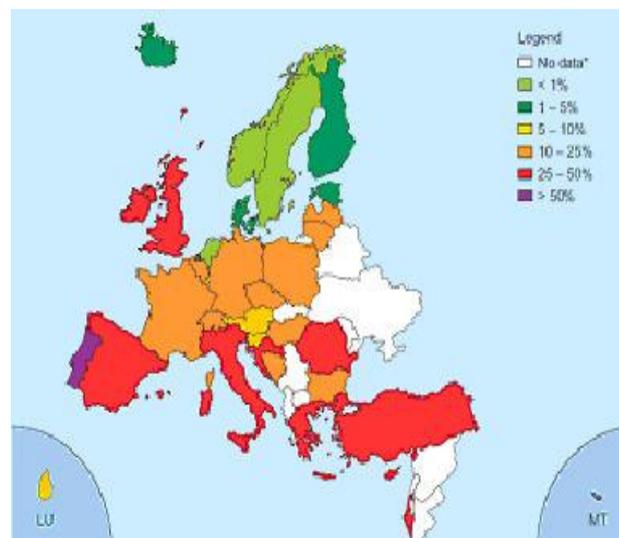


**SLIKA 1: ESCHERICHIA COLI, TRENDI INVAZIVNIH IZOLATOV ODPORNIH PROTI CEFALOSPORINOM TRETJE GENERACIJE PO DRŽAVAH EARSS MREŽE V LETIH 2001 DO 2008 (VIR: ANNUAL REPORT EARSS 2008)**

V vseh evropskih državah je pogosta tudi odpornost pri bakteriji *Klebsiella pneumoniae*, ki je pomembna povzročiteljica okužb sečil in dihal, zlasti pri osebah z oslabiljenim imunskim odzivom. Omenjena odpornost je še posebej visoka v državah srednje in jugovzhodne Evrope (Slika 2).



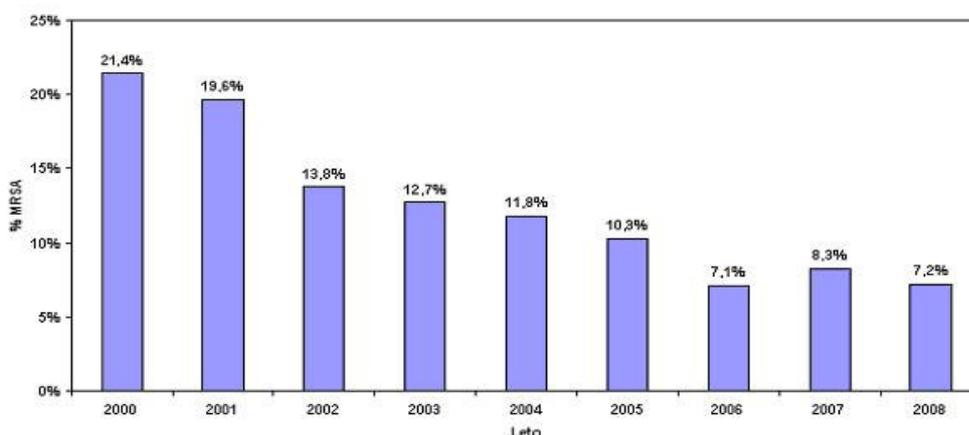
**SLIKA 2: *KLEBSIELLA PNEUMONIAE*, DELEŽI INVAZIVNIH ISOLATOV ODPORNIH PROTI CEFALOSPORINOM TRETJE GENERACIJE, 2008 (Vir: ANNUAL REPORT EARSS 2008)**



**Slika 3: *Staphylococcus aureus*, deleži invazivnih izolatov odpornih proti oksacilinu (MRSA), 2008 (Vir: Annual Report EARSS 2008)**

Nedavna raziskava med evropskimi zdravniki v enotah intenzivnega zdravljenja je pokazala, da se po vsej Evropi srečujemo z bolniki, okuženimi s povsem ali skoraj povsem odpornimi bakterijami. 8 % v raziskavo zajetih zdravnikov je poročalo, da so v zadnjih šestih mesecih obravnavali več kot deset primerov okužb s takimi bakterijami (6).

Dolgoletna prizadevanja številnih držav za obvladovanje širjenja proti metilcinu odporne bakterije *Staphylococcus aureus* (MRSA) so obrodila sadove, saj se je v nekaterih državah delež MRSA znižal. Slovenija je bila prva država, v kateri je bilo statistično značilno upadanje MRSA pri izolatih iz krvi zaznано že leta 2002, sledila je Francija leta 2005, v letu 2008 pa je bilo takih držav že deset. Upadanje deležev MRSA v Sloveniji z 21,4 % v letu 2000 na 7,2 % v letu 2008 prikazuje slika (Slika 4). Podatki zadnjih treh let kažejo, da bi bilo treba v določenih bolnišnicah uvesti intenzivnejše ukrepe, ali pa na to, da doseči boljše rezultate ni več tako preprosto. Kar v tretjini evropskih držav so po podatkih mreže EARSS deleži MRSA še vedno nad 25 % in tudi razlike med evropskimi državami so velike (Slika 3).



**SLIKA 4: DELEŽ MRSA MED ISOLATI *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* IZ HEMOKULTUR, 2000 DO 2008, EARSS SLOVENIJA**

V letu 2009 je bila ob dnevu ozaveščanja o antibiotikih izpostavljena pomembna vloga zdravnikov na primarni ravni zdravstvene oskrbe. Ti naj bi še posebej spodbujali svoje paciente k odgovorni uporabi antibiotikov. Na primarno zdravstveno oskrbo namreč odpade kar 80–90 % vseh predpisanih receptov za antibiotike. Kot kažejo podatki, velik delež njih bolnikom nič ne koristi za premagovanje okužb.

### **Ključna sporočila za splošno javnost ob evropskem dnevu**

Antibiotiki so učinkoviti le proti bakterijskim okužbam in ne pomagajo pri zdravljenju prehlada in gripe, ki sta posledici virusnih okužb. Antibiotike jemljemo odgovorno, torej le, kadar nam jih predpiše zdravnik, in pri tem dosledno upoštevamo njegova navodila ali navodila farmacevta glede načina, pogostosti in trajanja jemanja antibiotikov. Ostanke antibiotikov ne hranimo doma, da bi jih jemali ponovno ali po lastni presoji. Vrnemo jih v lekarno ali se o odstranjevanju posvetujemo s farmacevtom. In ne nazadnje, za ohranjanje učinkovitosti antibiotikov smo odgovorni vsi.

Pomembno je, da smo zdravniki vse leto pri predpisovanju antibiotikov pozorni in da svoje paciente stalno ozaveščamo o škodljivostih neodgovorne uporabe antibiotikov. V ta namen je ministrstvo za zdravje izdalo tudi zloženko *Odgovorna uporaba antibiotikov*, ki naj bi bila dostopna vsem v čakalnicah zdravstvenih ustanov.

#### Slovenska skupina EARSS – mikrobiološki del (2000 do 2008)

Nacionalne koordinatorice: Marija Gubina (do 2005), Jana Kolman, Manica Müller-Premru; Upravljalca s podatki: Jana Kolman; odgovorna oseba za podatke o serotipih pnevmokokov od leta 2004: Metka Paragi; sodelujoči in odgovorni v mikrobioloških laboratorijih: Manica Müller-Premru, Breda Troha, Helena Ribič, Slavica Lorenčič-Robnik, Tjaša Žohar Čretnik, Verica Vrabič, Iztok Štrumbelj, Jerneja Fišer, Ingrid Berce, Ljudmila Sarjanović, Tatjana Harlander, Irena Grmek Košnik, Viktorija Tomič, Martina Kavčič, Irena Piltaver Vajdec.

#### Reference:

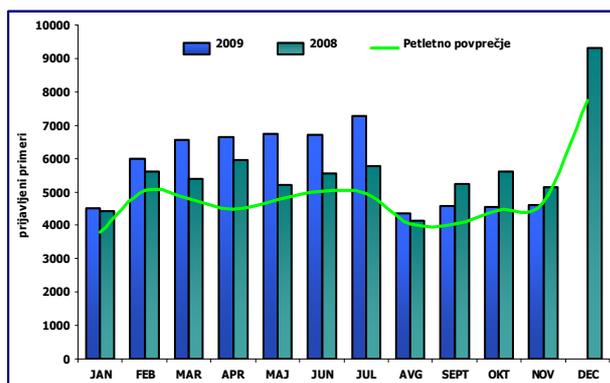
1. European Antibiotic Awareness Day, ECDC. Dosegljivo na <http://ecdc.europa.eu/en/EAAD/Pages/Home.aspx/>
2. Kolman J, Gubina M, Müller-Premru M, Sočan M, Cvetkovski L, Koren S. Slovenski rezultati občutljivosti bakterij *Staphylococcus aureus* in *Streptococcus pneumoniae* iz hemokultur in likvorjev, zbrani v okviru projekta EARSS. In: Müller-Premru M, Gubina M, eds. *Mikrobi in antibiotiki 2001: zbornik predavanj*. Ljubljana: Zavod za farmacijo in preizkušanje zdravil; 2001. p. 185–192.
3. Kolman J, Gubina M, Müller-Premru M, Lorenčič Robnik S, Žohar Čretnik T, Harlander T et al. Sodelovanje Slovenije v evropskem projektu EARSS – prikaz rezultatov deleža MRSA izolatov iz hemokultur. *ISIS 2003*; 12: 30–3.
4. Gubina M. Evropski projekt nadzora invazivnih bakterij. *ISIS 2005*; 12: 14–6.
5. EARSS Management Team, members of the Advisory Board and the national representatives of EARSS. *EARSS Annual Report 2008*. Bilthoven (NL), 2009. [http://www.rivm.nl/earss/result/Monitoring\\_reports/](http://www.rivm.nl/earss/result/Monitoring_reports/)
6. Lepape A., Monnet D. L., on behalf of participating members of the European Society of Intensive Care Medicine (ESICM): Experience of European intensive care physicians with infections due to antibiotic-resistant bacteria, 2009. Dosegljivo na <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19393>

## 2. STANJE V SLOVENIJI

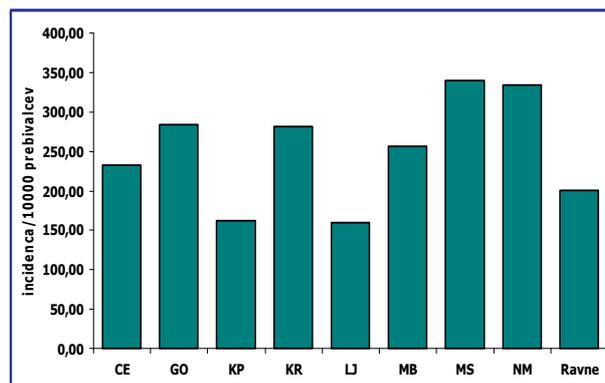
M. PRAPROTIK, E. GRILC

### 2.1. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V ČASU MED 1. IN 30. NOVEMBROM 2009

V novembru 2009 smo na Inštitutu za varovanje zdravja zabeležili 4618 prijav nalezljivih bolezni, to je 2% več kot v oktobru 2009, 11% manj kot v enakem obdobju v letu 2008 ter za 1% manj od 5-letnega povprečja (Slika 5). Stopnja obolevnosti je znašala 228,7/100000 prebivalcev, najvišja je bila v murskosoboški regiji (339,4/100000), sledijo novomeška in goriška regija, najnižjo stopnjo obolevnosti pa smo zabeležili v ljubljanski regiji (159,6/100000) (Slika 6). V število prijavljenih primerov niso zajeti AIDS, spolno prenosljive okužbe (razen hepatitisov), tuberkuloza ter pljučnice (MKB-10:J12-J18).



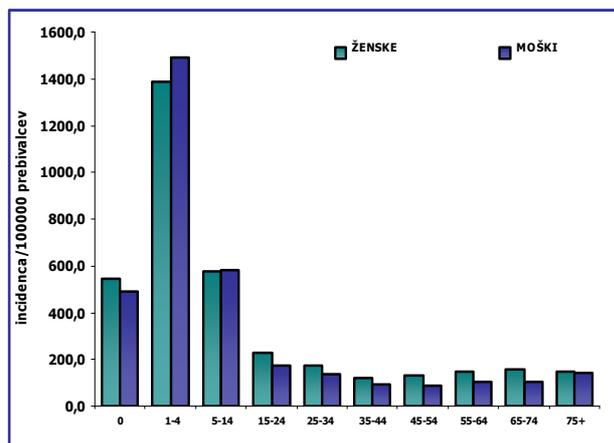
SLIKA 5: PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO MESECIH, SLOVENIJA, 2008-2009 TER PETLETNO POVPREČJE



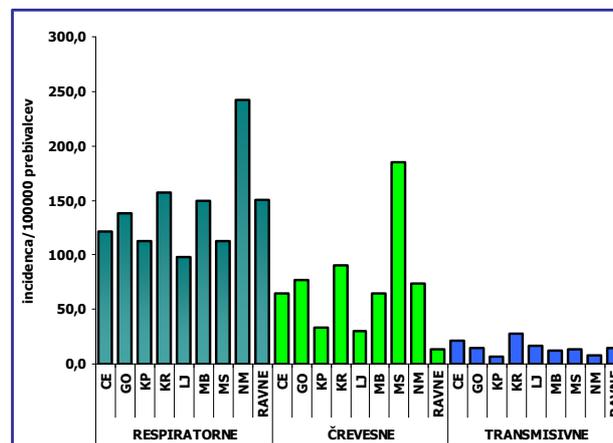
SLIKA 6: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI PO REGIJAH, SLOVENIJA, NOVEMBER 2009

Med 4618 prijavljenimi primeri je bilo 53% bolnikov (2457) ženskega spola in 47% (2161) moškega. 2238 (48%) obolelih so bili otroci v starosti do 14 let, najvišja prijavna incidenčna stopnja je bila v starostni skupini od 1 do 4 let (1440,4/100000 prebivalcev), najnižja pa v starostni skupini od 45 do 54 let (106,7/100000 prebivalcev) (Slika 7).

V mesecu novembru smo prejeli največ prijav gastroenteritisa neznane etiologije (890), sledijo gripa z dokazanim povzročiteljem (649), akutni tonzilitis (597), norice (510) ter Lymška borelijoza (315).



SLIKA 7: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI PO SPOLU IN STAROSTI, SLOVENIJA, NOVEMBER 2009



SLIKA 8: INCIDENČNA STOPNJA PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI PO SKUPINAH IN REGIJAH, SLOVENIJA, NOVEMBER 2009

### RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Respiratorne nalezljive bolezni so predstavljale 57% vseh prijavljenih bolezni v mesecu novembru. Na prvem mestu je bila gripa z dokazanim povzročiteljem, sledijo akutni tonzilitis, norice ter herpes zoster. Stopnja obolevnosti je znašala 131,5/100000 prebivalcev, najvišja je bila v novomeški regiji (241,6/100000 prebivalcev), najnižja pa v ljubljanski (98,7/100000 prebivalcev) (Slika 8).

**TABELA 1: NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE NB V MESECU NOVEMBRU, PO SKUPINAH NALEZLJIVIH BOLEZNI, PRIMERJAVA Z OKTOBROM 2009 TER ENAKIM OBDOBJEM LETA 2008**

SKUPINE NALEZLJIVIH BOLEZNI	NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI	NOV. 08	OKT. 09	NOV. 09
*RESPIRATORNE (2655 PRIJAV – 57%)	GRIPA Z DOKAZANIM POVZROČITELJEM	/	/	649
	AKUTNI TONZILITIS	760	706	597
	NORICE	883	429	510
ČREVESNE (1241 PRIJAV – 27%)	GASTROENTERITIS NEZNANE ETIOLOGIJE	1461	956	890
	NEOPREDELJENA VIRUSNA ČREVESNA INFЕКCIJA	194	111	100
	ENTERITIS POVZROČEN S KAMPYLOBAKTROM	51	97	52
TRANSMISIVNE (326 PRIJAV – 7%)	LYMSKA BORELIOZA	266	455	315
	KME	10	19	11

**ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI**

27% prijav vseh nalezljivih bolezni so predstavljale črevesne nalezljive bolezni. Največ je bilo prijav gastroenteritisa neznane etiologije, sledijo neopredeljena virusna črevesna infekcija ter enteritis, povzročen s kampilobaktrom ter (Tabela 1).

V mesecu novembru je bila najvišja stopnja incidence črevesnih obolenj zabeležena v murskosoboški regiji, 185,3/100000 prebivalcev, najnižja pa v ravenški, 13,6/100000 prebivalcev. Skupna incidenčna stopnja je znašala 61,5/100000 prebivalcev (Slika 8).

\*Z mesecem junijem ne vključujemo več pljučnic (MKB-10: J12 – J18) med respiratorne nalezljive bolezni v CNB novicah.

**TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI**

V mesecu novembru smo zabeležili 326 primerov transmisivnih bolezni oz. bolezni, ki jih prenaša mrčes, to predstavlja 7% vseh novembrskih prijav. V večini primerov gre za Lymsko boreliozo (315) ter 11 prijav klopnega meningoencefalitisa (Tabela 1).

**2.2. PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI, SLOVENIJA, 2009**

V letu 2009 so regijski zavodi prijavili 41 izbruhov nalezljivih bolezni. Za dva izbruha še ni izdelanega končnega poročila.

**TABELA 2: PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETU 2009**

ZZV	ZAJETO PODROČJE OZ. POPULACIJA	ZAČETEK	KONEC	POVZROČITELJ	VRSTA IZBRUHA	I*	Z*	H*	U*	D*	M*	Ž*	N*	VIR OKUŽBE
KR	BOLNIŠNICA	31.12.2009	16.1.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	328	45	0	0	0	22	23	0	BOLNIK
NM	DOM STAREJŠIH OBČANOV	1.1.2009	31.1.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	507	138	0	0	0	33	105	0	BOLNIK
CE	DOM STAREJŠIH OBČANOV	3.1.2009	19.1.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI		42	0	0	0	13	29	0	NEZNAN
LJ	BOLNIŠNICA	4.1.2009	13.1.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	67	19	0	0	0	7	12	0	BOLNIK
KR	DOM STAREJŠIH OBČANOV	5.1.2009	20.1.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	316	85	0	0	0	23	62	0	BOLNIK
LJ	DOM STAREJŠIH OBČANOV	8.1.2009	18.1.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	168	31	0	0	0	6	20	5	BOLNIK
LJ	BOLNIŠNICA	12.1.2009	23.1.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	60	20	0	0	0	3	17	0	BOLNIK
LJ	BOLNIŠNICA	16.1.2009	24.2.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	70	34	0	0	0	10	24	0	NEZNAN
CE	ZDRAVILIŠČE	21.1.2009	11.2.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI		26	0	0	0	14	12	0	NEZNAN
LJ	VVO	10.2.2009	24.2.2009	VIRUS INFLUENCE A /H3	KAPLJIČNI IN KONTAKTNI	31	16	5	0	0	9	7	0	BOLNIK
NM	ZDRAVILIŠČE	7.2.2009	19.3.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	218	41	0	0	0	25	16	0	DOMNEVNO BOLNIK
KR	DRUŽINA	16.2.2009	16.2.2009	S. ENTERITIDIS	ALIMENTARNI	32	19	1	0	0	8	11	0	TORTA
MB	DOM STAREJŠIH OBČANOV	16.2.2009	1.4.2009	VIRUS INFLUENCE A	KAPLJIČNI	192	98	16	5	0	19	79	0	NEZNAN
KR	BOLNIŠNICA	2.3.2009	20.3.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	328	22	0	0	0	6	16	0	BOLNIK
MS	VVO	10.3.2009	MAREC	ŠKRLATINKA	KAPLJIČNI	22	8	0	0	0	2	6	0	NEZNAN
LJ	ODJEMALCI KOSIL	15.3.2009	20.4.2009	S. ENTERITIDIS	ALIMENTARNI IN KONTAKTNI	230-250	42	17	1	0	15	27	0	NEZNAN
NM	GOSTINSKI OBRAT	15.3.2009	19.3.2009	S. ENTERITIDIS	ALIMENTARNI	36	8	1	0	0	4	4	0	VANILJEVA KREMA
MB	ŠOLA V NARAVI	19.3.2009	27.3.2009	NI DOKAZAN	NI UGOTOVLJEN	50	34	1	0	0	18	16	0	DOMNEVNO BOLNIK
KR	BOLNIŠNICA	26.3.2009	8.4.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	710	11	0	0	0	6	5	0	BOLNIK
MS	OŠ	29.3.2009	APRIL	ŠKRLATINKA	KAPLJIČNI	66	16	0	0	0	9	7	0	NEZNAN
KR	BOLNIŠNICA	16.4.2009	22.4.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	328	19	0	0	0	7	12	0	NEZNAN

MB	HOTEL	18.4.2009	23.4.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	44	11	1	0	0	0	0	11	BOLNIK
GO	GOSTINSKI OBRAT	10.4.2009	10.4.2009	STAPHYLOCOCCUS AUREUS	KONTAKTNI	90	13	1	0	0			0	NEZNAJ
CE	ZDRAVILIŠČE	27.4.2009	29.4.2009	NI DOKAZAN	NI UGOTOVLJEN	18	0	0	0	0	11	7	0	NEZNAJ
KR	DRUŽINA	3.5.2009	3.5.2009	S. ENTERITIDIS	ALIMENTARNI	13	9	1	0	0	4	5	0	VANILJEVA KREMA
KR	OŠ	10.5.2009	15.7.2009	BORDETELLA PERTUSSIS	KAPLIČNI	62	9	0	0	0	5	4	0	BOLNIK
KP	HOTEL	12.5.2009	16.5.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	434	31	0	0	0	8	12	11	BOLNIK
KR	OŠ	20.5.2009	MAJ	DOMNEVNO NOROVIRUS	KONTAKTNI	318	29	0	0	0	14	15	0	DOMNEVNO BOLNIK
LJ	VVO	KONEC MAJA 2009	16.6.2009	ENTEROVIRUS	DOMNEVNO KONTAKTNI	165	17	12	0	0	12	5	0	BOLNIK
NM	VVO	30.6.2009	30.6.2009	NI DOKAZAN	BAKTERIJSKA ZASTRUPITEV S HRANO	36	20	1	0	0	12	8	0	DOMNEVNO MESNA OMAKA
NM	ZDRAVILIŠČE	14.7.2009	18.7.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	370	36	1	0	0	14	22	0	BOLNIK
CE	GOSTINSKI OBRAT	15.8.2009	25.8.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	38	13	0	0	0	7	6	0	NEZNAJ
CE	OŠ	9.9.2009	30.9.2009	VIRUS INFLUENCE A (H1N1)V	KAPLIČNI	492	5	0	0	0	3	2	0	BOLNIK
LJ	OŠ	14.9.2009	25.9.2009	VIRUS INFLUENCE A (H1N1)V	KAPLIČNI	72	9	0	0	0	4	5	0	BOLNIK
LJ	OŠ	19.9.2009	2.10.2009	VIRUS INFLUENCE A (H1N1)V	KAPLIČNI	30	15	0	0	0			0	BOLNIK
MS	HOTEL	9.10.2009	12.10.2009	ENTEROVIROZA (POVZROČITELJ NI DOMAZAN)	NI UGOTOVLJEN	300	18	1	0	0			0	NEZNAJ
KP	VVO	28.10.2009	30.10.2009	AKUTNI GASTROENTERITIS (POVZROČITELJ NI DOKAZAN)	NI UGOTOVLJEN	40	5	3	0	0			0	NEZNAJ
KR	BOLNIŠNICA	17.11.2009	29.11.2009	NOROVIRUS	KONTAKTNI	328	21	0	0	0	4	17	0	BOLNIK
KR	VVO	19.11.2009	27.11.2009	VIRUS INFLUENCE A (H1N1)V	KAPLIČNI	304	52	3	0	0	20	32	0	BOLNIK

LEGENDA: \* I – IZPOSTAVLJENIH; Z – ZBOLELIH; H – HOSPITALIZIRANIH; U – UMRLIH; D – DOMNEVNO OKUŽENIH; M – MOŠKI; Ž – ŽENSKÉ; N – NEZNAJ SPOL

### 2.3. PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO DATUMU PRIJAVE, SLOVENIJA, NOVEMBER 2009

	REGIJA									NOVEMBER 2009		SKUPAJ LETO 2009	NOVEMBER 2008 INCIDENCA/ 100 000 PREB.
	CE	GO	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ	INCIDENCA/ 100 000 PREBIVALCEV		
A02.0 SALMONELNI ENTERITIS	4	8	0	6	8	1	4	2	1	34	1,68	551	2,82
A03.3 GRİŽA (SH.SONNEI)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05	24	0,3
A03.8 DRUGE GRİŽE	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,05	1	/
A04.0 INFEKCIJA Z ENTEROPATOGENO E.COLI	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0,10	56	0,4
A04.1 INFEKCIJA Z ENTEROTOKSIGENO E.COLI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	12	/
A04.3 INFEKCIJA Z ENTEROHEMORAGIČNO E.COLI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0,10	25	/
A04.4 ENTERITIS (E.COLI)	0	0	0	3	2	0	0	0	0	5	0,25	49	0,35
A04.5 ENTERITIS (CAMPYLOBACTER)	15	5	0	10	8	2	5	4	3	52	2,58	806	2,53
A04.6 ENTERITIS (YERSINIA ENTEROCOLITICA)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	24	0,15
A04.7 ENTEROKOLITIS (CLOSTRIDIUM DIFFICILE)	0	0	1	2	1	0	3	0	0	7	0,35	37	0,45
A04.8 DRUGE OPREDELJENE ČREVESNE INF. (BAKTERIJSKE)	11	0	3	0	1	0	0	0	0	15	0,74	100	0,5
A04.9 ČREVESNA BAKTERIJSKA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	0	5	1	11	1	0	0	3	1	22	1,09	511	1,83
A05.9 BAKTERIJSKA ZASTRUPITEV S HRANO, NEOPREDELJENA	7	0	0	0	0	0	4	0	0	11	0,54	127	5,65
A08.0 ROTAVIRUSNI ENTERITIS	4	0	1	2	6	11	0	3	0	27	1,34	1610	2,33
A08.1 AKUTNA GASTROENTEROPATIJA (VIRUS NORWALK)	1	0	3	4	18	3	2	0	0	31	1,54	1171	1,44
A08.2 ADENOVIRUSNI ENTERITIS	0	1	0	8	4	0	0	3	0	16	0,79	206	1,83
A08.3 DRUGI VIRUSNI ENTERITIS	5	6	0	3	4	4	0	0	1	23	1,14	266	8,42
A08.4 ČREVESNA VIRUSNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	31	13	21	6	1	0	25	3	0	100	4,95	1293	9,61
A09 DRISKA IN GASTROENTERITIS (INFEKCIJA)	119	39	16	126	133	188	183	83	3	890	44,07	10421	72,35
A37.0 OSLOVSKI KAŠELJ (BORDETELLA PERTUSSIS)	6	0	0	2	2	0	1	3	1	15	0,74	290	0,54
A37.9 OSLOVSKI KAŠELJ, NEOPREDELJEN	1	3	0	0	2	0	0	6	0	12	0,59	118	0,35
A38 ŠKRLATINKA	29	24	11	31	60	32	9	13	6	215	10,65	3701	18,37
A40.2 SEPSA, KI JO POVZROČA STREPTOKOK SKUPINE D	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05	1	/
A40.3 SEPSA, KI JO POVZROČA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	5	0	0	0	0	1	0	1	1	8	0,40	55	0,1
A40.8 DRUGE VRSTE STREPTOKOKNA SEPSA	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0,10	23	0,05
A40.9 STREPTOKOKNA SEPSA, NEOPREDELJENA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	7	0,05
A41.0 SEPSA, KI JO POVZROČA STAPHYLOCOCCUS AUREUS	0	2	0	0	0	1	2	0	0	5	0,25	75	0,2
A41.1 SEPSA ZARADI KAKEGA DRUGEGA OPRED. STAFILOKOKA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05	5	/
A41.2 SEPSA, KI JO POVZROČA NEOPRED.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	9	/

STAFILOKOK													
A41.4 SEPSA, KI JO POVZROČAJO ANAEROBI	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	6	/
A41.5 SEPSA ZARADI DRUGIH GRAM-NEGATIVNIH ORGANIZMOV	5	0	0	3	1	7	1	0	0	17	0,84	135	0,79
A41.8 DRUGE VRSTE OPREDELJENA SEPSA	2	1	0	0	0	2	3	0	0	8	0,40	74	0,3
A41.9 SEPSA, NEOPREDELJENA	6	0	0	3	6	1	1	5	0	22	1,09	226	0,99
A46 ERIZIPEL (ŠEN )	19	15	3	31	30	25	22	10	4	159	7,87	2256	7,48
A48.1 LEGIONELOZA (LEGIONARSKA BOLEZEN)	2	0	0	0	1	4	0	0	0	7	0,35	51	0,25
A48.8 DRUGE OPREDELJENE BAKTERIJSKE BOLEZNI	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0,30	32	0,05
A49.0 STAFILOKOKNA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	40	/
A49.9 BAKTERIJSKA INFEKCIJA, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05	7	/
A69.2 LYMSKA BORELIOZA - ERITEM	62	15	10	51	98	38	16	11	11	312	15,45	5975	12,97
A84.1 CENTRALNOEVROPSKI KLOPNI - KME	0	0	0	6	4	1	0	0	0	11	0,54	305	0,5
A85.0 ENTEROVIRUSNI ENCEPHALOMYELITIS (G05.1*)	9	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0,45	54	0,2
A87.0 ENTEROVIRUSNI MENINGITIS(G02.0*) ECHO,COXACKIE	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0,10	60	0,05
A87.9 VIRUSNI MENINGITIS, NEOPREDELJEN	0	1	0	1	4	2	0	0	0	8	0,40	323	0,89
A98.5 HEMORAGIČNA VROČICA Z RENALNIM SINDROMOM (HMRS)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	4	/
B01.9 NORICE BREZ KOMPLIKACIJ	78	28	3	24	118	23	30	200	6	510	25,25	12150	43,63
B02.8 ZOSTER Z DRUGIMI ZAPLETI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	17	/
B02.9 ZOSTER BREZ ZAPLETA	32	17	9	28	68	67	16	14	11	262	12,97	2824	13,27
B16.9 AKUTNI HEPATITIS B	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0,10	9	/
B17.1 AKUTNI HEPATITIS C	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	5	/
B18.1 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS B BREZ AGENSA DELTA	0	1	0	1	0	0	1	2	0	5	0,25	21	0,1
B18.2 KRONIČNI VIRUSNI HEPATITIS C	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0,15	81	0,3
B26.9 MUMPS BREZ ZAPLETOV	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	23	0,05
B27.0 GAMAHERPESVIRUSNA MONONUKLEOZA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	21	/
B27.9 INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA, NEOPREDELJENA	2	5	2	5	18	3	1	3	0	39	1,93	559	2,28
B35.0 TINEA BARBAE IN TINEA CAPITIS (BRADE IN GLAVE)	11	4	4	1	6	0	4	4	4	38	1,88	250	1,88
B35.2 TINEA MANUUM (ROKE)	5	2	1	0	5	9	1	0	0	23	1,14	278	0,84
B35.3 TINEA PEDIS (NOGE)	0	10	0	1	22	25	5	2	5	70	3,47	619	2,33
B35.4 TINEA CORPORIS (TELESA)	5	10	0	0	6	11	1	1	0	34	1,68	296	1,39
B35.8 DRUGE DERMATOFITOZE	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05	43	0,15
B35.9 DERMATOFITOZA, NEOPREDELJENA	37	19	3	1	28	31	21	2	6	148	7,33	1428	7,53
B58.9 TOKSOPLAZMOZA, NEOPREDELJENA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,05	7	/
B68.9 TENIOZA, NEOPREDELJENA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	15	0,15
B80 ENTEROBIOZA	2	6	4	1	4	7	1	3	0	28	1,39	410	2,62
B86 SKABIES	2	1	0	4	8	6	0	1	1	23	1,14	284	1,68
G00.1 PNEVMOKOKNI MENINGITIS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	14	/
G00.9 BAKTERIJSKI MENINGITIS, NEOPREDELJEN	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0,10	6	0,2
G01.0 MENINGITIS PRI LYMSKI BORELIOZI	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,15	21	0,1
G03.0 NEPIOGENI MENINGITIS	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0,10	18	/
G03.9 MENINGITIS, NEOPREDELJEN	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	33	0,05
J02.0 STREPTOKOKNI FARINGITIS	9	0	15	44	9	0	1	4	0	82	4,06	1293	6,04
J03.0 STREPTOKOKNI TONZILITIS	49	17	38	99	109	138	21	10	0	481	23,82	6867	30,6
J03.9 AKUTNI TONZILITIS, NEOPREDELJEN	30	2	52	0	3	9	0	19	1	116	5,74	1388	6,98
J10 GRIPA, DOKAZANO POVZROČENA Z VIRUSOM INFLUENCE	0	0	0	7	151	6	30	42	0	236	11,69	236	/
J10.0 GRIPA S PLJUČNICO, VIRUS INFLUENCE DOKAZAN	4	0	0	1	3	0	0	1	1	10	0,50	39	/
J10.1 GRIPA Z DRUGIMI MANIF.NA DIHALIH,DOKAZAN V.INFL.	76	26	15	23	18	158	0	1	77	394	19,51	456	/
J10.8 GRIPA Z DRUGIMI MANIF., VIRUS INFLUENCE DOKAZAN	0	0	0	4	2	2	0	0	1	9	0,45	14	/
J11 GRIPA, VIRUS NI DOKAZAN	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0,30	6	/
J11.0 GRIPA S PLJUČNICO, VIRUS NI DOKAZAN	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05	7	/
J11.1 GRIPA Z DR. MANIF.NA DIHALIH, VIRUS NI DOKAZAN	0	0	4	0	1	0	0	0	0	5	0,25	129	/
J11.8 GRIPA Z DRUGIMI MANIF., VIRUS NI DOKAZAN	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	0,30	45	/
J20.0 AKUTNI BRONHITIS (MYCOPLASMA PNEUMONIAE)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,05	4	/
J20.2 AKUTNI BRONHITIS, KI GA POVZROČAJO STREPTOKOKI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05	1	/
Z22.3 NOSILEC DRUGIH OPREDELJENIH BAKTERIJSKIH BOLEZNI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	28	0,25
Z22.5 NOSILEC POVZROČITELJA VIRUSNEGA HEPATITISA B	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	31	0,15
<b>SKUPAJ</b>	<b>701</b>	<b>292</b>	<b>230</b>	<b>565</b>	<b>985</b>	<b>822</b>	<b>414</b>	<b>461</b>	<b>148</b>	<b>4618</b>	<b>228,68</b>	<b>63897</b>	
<b>INCIDENCA/100.000 PREBIVALCEV</b>	<b>232,1</b>	<b>283,6</b>	<b>161,6</b>	<b>281,7</b>	<b>159,6</b>	<b>256,2</b>	<b>339,4</b>	<b>334,5</b>	<b>201,1</b>	<b>228,68</b>			

### 3. AKTUALNO: NACIONALNA PRIPOROČILA ZA CEPLJENJE PROTI PANDEMSKI GRIPI

*M. VITEK*

Strokovna skupina za pandemsko cepljenje je spremenila priporočila za cepljenje otrok s cepivom Pandemrix® in dopolnila navodila za cepljenje s cepivom Celvapan®.

Cepljenje proti pandemski gripi se praviloma opravi s cepivom Pandemrix razen pri osebah, alergičnih na jajca, pri katerih se uporabi cepivo Celvapan.

Več o priporočilih za cepljenje najdete na spletni strani Inštituta za varovanje zdravja:  
<http://www.ivz.si/index.php?akcija=novica&n=1782>

***SREČNO 2010!***



Naj bo vaš božič toplo ognjišče  
sredi mrzle zime s srebrno zvezdo v očeh.  
Ob novem letu pa en sončen žarek več v vašem srcu  
in en nasmeh več na vašem obrazu.