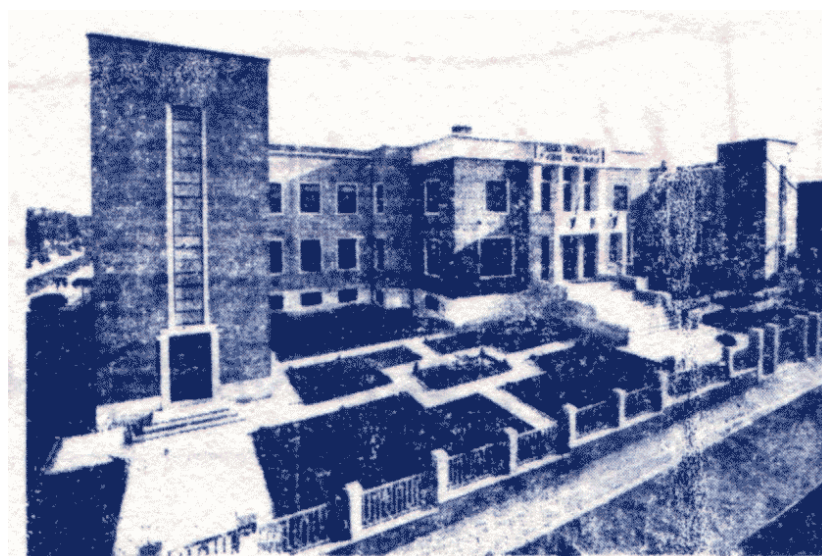


Javnozdravstveni glas

Glasiilo Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije

Godina: VII Broj: 29 – 30 ISSN 1334-4145 siječanj – lipanj 2007.



arh. Lino Moscheni, 1940.god.

U ovom broju donosimo:

1. Nadzor nad zaraznim bolestima u Istarskoj županiji u razdoblju siječanj – lipanj 2007. godine
2. Antirabična zaštita ljudi u Istarskoj županiji u 2006. godini
3. Obavezno cijepljenje djece predškolske i školske dobi u Istarskoj županiji u 2006. godini
4. O radu Centra za dobrovoljno savjetovanje i testiranje na HIV u ZZJZ IŽ u Puli
5. Praćenje zdravstvene ispravnosti vode za piće u 2006. godini u Istarskoj županiji
6. Rezultati provedbe Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke u Istarskoj županiji u 2006. godini
7. Mladi i alkohol
8. Stare – nove alimentarne infekcije

impresum

IZDAVAČ

Zavod za javno zdravstvo Istarske županije
Nazorova 23, 52100 Pula
www.zzjiz.hr

RAVNATELJICA

Ljubomira Radolović, dr.med.

UREDNIŠTVO

Vladimira Nazora 23, 52100 Pula
tel. 052 529018; fax 052 222151
e mail: socijalna@zzjiz.hr

GLAVNA UREDNICA

Mr.sc. Danijela Lazarić-Zec, dr.med.

ZAMJENICA GLAVNE UREDNICE

Ljiljana Lazičić-Putnik, dr.med.

STRUČNI KOLEGIJ

Višnja Luić, dr.med.

Vlasta Skopljak, dr.med.

Aleksandar Stojanović, dr.med.

Mr.sc. Mirna Vranić-Ladavac, dr.med.

Katarina Velkova-Mešin, dr.med.

TISAK

ORIGINAL Pula

NAKLADA

200 kom

NADZOR NAD ZARAZNIM BOLESTIMA SIJEČANJ - LIPANJ 2007. GODINE

Tablica 1. Prijavljene zarazne bolesti u Istarskoj županiji prema epidemiološkim područjima u razdoblju siječanj - lipanj 2007. godine

Red. broj	B o l e s t	BUJE	BUZET	LABIN	PAZIN	POREČ	PULA	ROVINJ	UKUPNO	preth. razd.
1.	Enterocolitis	12	-	33	13	9	56	23	146	119
2.	Salmonellosis	12	-	4	6	6	20	7	55	101
3.	Toxiinfectio alimentaris	-	-	2	2	-	10	1	15	20
4.	Enterovirose	-	-	1	-	-	-	-	1	12
5.	Hepatitis virosa B (ak.)	-	-	-	-	-	1	-	1	3
6.	Hepatitis virosa B (kron.)	-	-	-	-	-	-	3	3	-
7.	Hepatitis virosa C (ak.)	-	-	-	1	-	-	1	2	-
8.	Hepatitis virosa C (kron.)	-	-	-	-	-	2	-	2	-
9.	Nosilaštvo HBsAg	-	-	1	-	-	7	-	8	12
10.	ANTI-HCV	1	-	-	-	1	23	2	27	12
11.	Angina streptococcica	1	3	7	6	1	29	6	53	42
12.	Scarlatina	1	-	6	2	17	5	6	37	24
13.	Erysipelas	3	4	6	13	2	11	2	41	34
14.	Varicella	6	2	9	13	158	220	12	420	241
15.	Herpes zoster	5	9	21	19	6	23	10	93	77
16.	Tuberculosis activa	2	-	-	1	2	17	5	27	33
17.	Pneumonia-Bronchopneumonia	13	1	171	8	18	68	8	287	105
18.	Mononucleosis infectiosa	1	2	18	6	4	21	1	53	25
19.	Parotitis epidemica	-	-	-	-	1	-	1	2	1
20.	Chlamydiasis i ostale SPB	12	-	3	1	1	4	4	25	13
21.	Syphilis	-	-	-	-	-	-	-	-	1
22.	Meningitis	1	-	1	-	1	2	-	5	5
23.	Meningitis virosa	2	-	-	-	-	1	-	3	1
24.	Meningitis epidemica	-	-	-	-	-	-	1	1	-
25.	Febris Q	-	-	-	-	5	2	-	7	-
26.	Scabies	-	-	1	2	-	4	-	7	6
27.	Pediculosis capitis/corporis	-	1	1	2	-	3	2	9	10
28.	Lyme-borreliosis	-	-	-	1	1	-	-	2	1
29.	Pertussis	-	-	-	1	1	1	-	3	-
30.	Gonorrhoea	-	-	-	-	-	-	-	-	1
31.	HIV-AT poz.	-	-	-	-	-	-	-	-	1
32.	Toxoplasmosis	-	-	-	-	-	-	-	-	2
33.	Legionellosis	-	-	-	-	-	-	-	-	1
U K U P N O		72	22	286	97	234	530	95	1336	903

Tuberculosis activa

U prvoj polovici 2007. godine prijavljeno je 27 slučajeva aktivne tuberkuloze, što je nešto manje nego u prethodnom razdoblju (27/33).

Hepatitis B

U promatranom je razdoblju prijavljen 1 slučaj aktivnog hepatitisa B, dok su u prethodnom bila prijavljena 3 slučaja.

Hepatitis C

Prijavljena su 2 slučaja, dok u drugoj polovici 2006. godine nije bio prijavljen niti jedan slučaj.

Anti HCV

U istom je razdoblju prijavljeno 27 slučajeva anti HCV pozitivnih osoba, što je dvostuko više nego u prethodnom razdoblju (27/19).

HbsAg pozitivne osobe

U prvom polugodištu 2007. godine prijavljeno je 8 slučajeva, u odnosu na 12 u prethodnom razdoblju.

Streptokokna bolest

Prijavljeno je nešto više streptokokne bolesti (streptokokna angina, šarlah i erisipel) u ovom razdoblju (131) u odnosu na prethodno razdoblje (100).

Salmonellosis

U promatranom je razdoblju prijavljeno 55 slučajeva salmoneloze, nešto manje nego u istom razdoblju prošle godine (55/63), a dvostruko manje nego u prethodnom razdoblju (55/101).

Mononucleosis infectiosa

U prvom polugodištu je prijavljeno 53 slučaja, što je dvostruko više nego u prethodnom razdoblju (53/25), a gotovo podjednako broju iz istog razdoblja prošle godine (53/60).

Tablica 2. Neki uzročnici zaraznih bolesti dokazani u laboratorijima Službe za mikrobiologiju Zavoda u razdoblju siječanj – lipanj 2007. godine

Red. br.	Uzročnik	Vrsta materijala	Metoda	Pozitivni nalazi
1.	Salmonella (primoizolacije)	stolica	kultura	119
2.	Mycobacterium tuberculosis	razni	kultura	75
3.	Toxoplasma gondii	serum	IMF-IGM IMF-IGG	13 258

Tablica 3. Primoizolacije salmonela iz uzoraka stolica pacijenata u razdoblju siječanj – lipanj 2007. godine – rad Službe za mikrobiologiju Zavoda za javno zdravstvo IŽ

Vrsta	Pacijenti	Osobe pod zdravstvenim nadzorom
S. enteritidis	93	8
S. typhimurium	11	-
S. SPP	2	1
S. stanleyville	2	2
S. derby	1	-
S. isangi	1	-
S. thompson	1	1
S. hadar	1	1
S. grupe C	1	-
S. grupe B	1	-
S. agona	1	-
S. goldcoast	1	1
S. litchfied	1	-
S. grupe C1	1	-
S. remo	1	1
UKUPNO	119	15

ANTIRABIČNA ZAŠTITA LJUDI U ISTARSKOJ ŽUPANIJU U 2006. GODINI

U 2006. godini Služba za epidemiologiju Zavoda evidentirala je 359 osoba koje su bile ugrizene, ogrebene ili u kontaktu s nekom životinjom. Protiv bjesnoće je potpuno procijepljeno njih 40 ili 11,14%. U većini slučajeva radilo se o osobi ozlijeđenoj od životinje koja je nakon 10 dana nadzora ostala zdrava.

Najviše je bilo ugriza, odnosno kontakata sa psom (26), zatim mačkom (5), kunom (4), štakorom (3) te mišem i šišmišom (1).

Tablica 1. Broj pregledanih i cijepjenih osoba protiv bjesnoće u Istarskoj županiji u 2006. godini

Životinja	Br.pregledanih osoba	Broj tretiranih		
		vakcina	vakcina + serum	ukupno
Utvrđena bjesnoća	5	5	-	5
Sumnjiva na bjesnoću	4	4	-	4
Nepoznate, uginule, odlutale, ubijene ili divlje životinje	56	26	-	26
Ostala zdrava nakon 10 dana nadzora	294	5	-	5
Ostalo	-	-	-	-
UKUPNO	359	40	-	40

Ugriz/ogrebotina/kontakt kod cijepjenih osoba bio je većinom na gornjim ekstremitetima (25 osoba); donjim ekstremitetima (13), kontakt odnosno lokalitet vrata i glave (po 1 osoba).

Jasna Valić, dr.med., spec.epidemiolog

OBVEZNO CIJEPLJENJE DJECE PREDŠKOLSKE I ŠKOLSKE DOBI U ISTARSKOJ ŽUPANIJI U 2006. GODINI

I u 2006. godini procijepljenost djece predškolske i školske dobi je vrlo dobra. Procijepljenost je protiv svih bolesti iznad 96%.

Također je postignut i visoki obuhvat kod tuberkulinskog testiranja (97 i 98%) kao i cijepjenja tuberkulin negativnih osoba (95,2%).

No, cijepjenje protiv tetanusa osoba s navršениh 60 godina starosti iznosi 72% od predviđenog broja, a docjepljivanje svega 67%. U suradnji s obiteljskim liječnicima pokušavamo postići veći odaziv predviđenih osoba za cijepjenje protiv tetanusa.

Tablica 1. Provedeno obvezno cijepjenje djece u Istarskoj županiji u 2006. godini

Cijepjenje	Cijepljeno	Predviđeno	%
BCG - primarno	1902	1902	100,0
DI-TE-PER			
- primovakcinacija	1965	2017	97,4
- revakcinacija	3453	3584	96,3
ANA-DI-TE POLIO	3653	3727	98,0
- primovakcinacija	1969	2017	98,0
- revakcinacija	5453	5589	97,5
MO-PA-RU			
- primovakcinacija	1790	1841	97,2
- revakcinacija	1761	1792	98,2
HEPATITIS B	1897	1917	99,0
HIB			
- primovakcinacija	1963	2009	98,0
- revakcinacija	1812	1866	97,1

Izvor: godišnje izvješće o izvršenim imunizacijama (UT-III/6-84)

Tablica 2. Obvezno tuberkulinsko testiranje i cijepjenje djece nereaktora u Istarskoj županiji u 2006. god.

	Predviđeno	Testirano		Nereaktori		Cijepljeni nereaktori	
		broj	% predviđenih	broj	% testiranih	broj	% nereaktora
II razred	1855	1822	98,2	985	54,0	-	-
VII razred	1960	1895	97,0	357	19,0	340	95,2

Vlasta Skopljak, dr.med., spec.epidemiolog

O RADU CENTRA ZA DOBROVOLJNO SAVJETOVANJE I TESTIRANJE NA HIV U ZAVODU ZA JAVNO ZDRAVSTVO ISTARSKE ŽUPANIJE U PULI

HIV/AIDS je bolest koju od početka epidemije prati stigma kao i niz zabluda i predrasuda. Osobe zaražene HIV-om ne žive samo sa strahom, boli i neizvjesnošću, nego se susreću s predrasudama i odbijanjem u društvu. Zbog toga je pokrenuta globalna inicijativa za borbu protiv HIV/AIDS-a radi povećanja svijesti o HIV/AIDS-u među zdravstvenim djelatnicima, javnozdravstvenim službama, aktivistima nevladinih udruga i u općoj javnosti kako bi se udruženim naporima u zemlji i cijelom svijetu poboljšala prevencija, liječenje i praćenje ove bolesti.

Jedan od pokretača te inicijative je i Globalni fond za borbu protiv HIV/AIDS-a, tuberkuloze i malarije, neovisna organizacija pri UN, koja se temelji na financijskoj potpori državama koje su voljne provoditi i unapređivati preventivne mjere širenja HIV infekcije.

U razdoblju od 2003. do 2006. godine kao dio projekta „Unapređivanje borbe protiv HIV/AIDS-a u Hrvatskoj“ kojeg je provodilo Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi RH, uz financijsku potporu Globalnog fonda otvoreno je devet centara za dobrovoljno, anonimno i besplatno HIV savjetovanje i testiranje u zavodima za javno zdravstvo: u Rijeci, Splitu, Zadru, Osijeku, Dubrovniku, Slavonskom Brodu i Puli, u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo u Zagrebu te u Zatvorskoj bolnici u Zagrebu, dok deseti centar djeluje pri Hrvatskoj udruzi za oboljele od HIV-a (HUHIV).

Nakon završetka projekta krajem 2006. godine ti su Centri nastavili svoje aktivnosti uz financijsku podršku Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske.

Svrha osnivanja Centara bila je:

- povećati dostupnost dobrovoljnom, anonimnom i besplatnom testiranju i savjetovanju cijeloj populaciji, pogotovo mladim osobama i osobama u skupinama rizičnog ponašanja
- kroz rad savjetovališta djelovati na usvajanja pozitivnih stavova i stilova života (odgovorno spolno ponašanje, nekorištenje droga ...)
- održavanje niske razine oboljelih od HIV/AIDS-a i smanjenje rizika od povećanog širenja bolesti u budućnosti
- smanjenje stigmatizacije i diskriminacije te integracija oboljelih u socijalnu okolinu.

Pulski centar počeo je djelovati 2. ožujka 2006. godine u sklopu Službe za epidemiologiju Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije. U Centru rade dva liječnika epidemiologa te medicinska sestra. Usluge koje je u Centru moguće dobiti jesu:

- savjetovanje prije testiranja
- testiranje
- savjetovanje poslije testiranja.

Sve usluge su besplatne, anonimne i dobrovoljne.

Radno vrijeme pulskog centra je ponedjeljkom od 14-17:00 te srijedom od 13-15:00 sati. Moguć je primitak i van tog radnog vremena po dogovoru na telefone Centra 529-017; 529-046 ili 529-000.

U periodu od 2. ožujka 2006. pa do rujna 2007. godine u naš se Centar javilo 108 korisnika, pretežno u dobi od 20-40 godina starosti (83,65%), muškog spola (63,89%), uglavnom spolne sklonosti prema suprotnom spolu (90,74%), u braku ili stalnoj vezi (56,48%).

Najčešće rizično ponašanje bio je spolni odnos bez zaštite (64,81%).

Otkrivena je jedna HIV+ osoba.

U sklopu savjetovanja korisnici imaju mogućnost ispuniti anonimni upitnik koji evaluira rad Centra. Upitnik je ispunio 51 korisnik.

Smatramo da se otvaranje ovakvog Centra za dobrovoljno, anonimno i besplatno savjetovanje pokazalo opravdanim.

U budućem radu Centra želja nam je privući u većem broju osobe raznih drugih rizičnih ponašanja (muškarci koji imaju odnos s drugim muškarcima, prodavatelji-prodavateljice seksualnih usluga, intravenski ovisnici) te i dalje djelovati edukativno i savjetodavno sa ciljem promocije zdravih stilova života.

Jasna Valić, dr.med.,
spec.epidemiolog

PRAĆENJE ZDRAVSTVENE ISPRAVNOSTI VODE ZA PIĆE U 2006. GODINI U ISTARSKOJ ŽUPANJI

Zavod za javno zdravstvo Istarske županije u 2006. godine na području Istarske županije provodi 2 monitoringa ispitivanja zdravstvene ispravnosti vode za piće i to prema: Programu istarske županije i Programu javnozdravstvenih mjera grada Pule.

Program praćenja zdravstvene ispravnosti vode za piće Istarske županije podijeljen je na 3 dijela (razine): vodoopskrbna mreža, vodospreme, izlazi iz postrojenja.

Radi se isključivo o ispitivanju kondicionirane vode za piće (nakon prerade).

Program proizlazi iz Pravilnika o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće („Narodne novine“ br. 182/04), količine isporučene vode iz svakog vodoopskrbnog sustava, sezonskim varijacijama količine isporučene vode, načinu korištenja vode iz različitih postrojenja (izvorište).

Na taj način u Istarskoj županiji prati se voda (pokazatelji) od „sirove“ (provedbom Programa praćenja kakvoće sirovih voda) preko načina rada postrojenja za kondicioniranje i stanja vodoopskrbne mreže, pa sve do slavina potrošača.

Na razini izlazišta iz postrojenja osim osnovnih pokazatelja (analiza „A“) ispituju se pokazatelji analize „C“ (najveći broj parametara). Na vodoopskrbnoj mreži osim osnovnih pokazatelja, ispituju se pokazatelji analize „B“, te teški metali i mineralna ulja, dok se na razini vodospreme obavlja ispitivanje pokazatelja analize „A“.

Mjerna mjesta prema Programu Istarske županije su:

Istarski vodovod Buzet:

- 10 mjernih mjesta na vodoopskrbnoj mreži – Buzet, Buje, Grožnjan, Umag, Poreč, Sv. Lovreč, Rovinj, Bale, Pazin i Žminj
- 3 mjerna mjesta nakon pročišćavanja – Sv. Ivan, Gradole i Butoniga postrojenje izlaz
- 9 vodosprema – Bulaž (Sv. Stjepan), Višnjan, Pazin (Stari Pazin), Buje (Triban), Žminj (Sv. Jelena), Vrsar (Lokvica), Umag (Špinel), Rovinj, Poreč (Fasinka)

Vodovod Labin:

- 6 mjernih mjesta na vodoopskrbnoj mreži – Raša, Labin-Kature, Rabac, Koromačno, Podpićan i Čepić
- 4 mjerna mjesta nakon pročišćavanja – Fonte Gaja, Kokoti, Kožljak i Plomin

Vodovod Pula:

- 8 mjernih mjesta na vodoopskrbnoj mreži – Valbandon (MUP), Valbandon (Bi-Village), Fažana, Medulin, Premantura, Vodnjan, Savičenta i Marčana
- 1 mjerno mjesto nakon pročišćavanja – Rakonek (Prnjani)
- 7 vodosprema – Gradole, Rakonek, Butoniga, Vodotoranj – Veruda, Mandriol, Magornja, Lobarika

Program ispitivanja zdravstvene ispravnosti vode za piće u gradu Puli obavlja se na 10 lokacija (Veli Vrh, Šijana, Kaštanjer, Centar-stari grad i oko gradske tržnice, Vidikovac, Veruda, Punta Verudela, Stoja i Busoler. Voda za piće ispituje se na pokazatelje analize „A“, prisutnost trihalometana i teških metala.

Analitička izvješća dostavljaju se Upravnim odjelima Istarske županije i Grada Pule, te sanitarnoj inspekciji.

Rezultati ispitivanja na vodoopskrbnoj mreži nalaze se na web stranici Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije.

Prema Programu javnozdravstvenih mjera grada Pule u 2006. godini uzeto je 180 uzoraka vode za piće i svi ispitani uzorci ispunjavali su zahtjeve Pravilnika po svim ispitanim pokazateljima.

Prema Programu Istarske županije u 2006. godini na vodoopskrbnoj mreži uzeto je 697 uzoraka. Samo 4 uzorka (0,57%) nisu ispunjavala zahtjeve Pravilnika, od toga u 3 uzorka detektirano je bakteriološko onečišćenje (ukupne koliformne bakterije i enterokoki) na lokacijama Sv.Lovreč, Poreč i Žminj dok je u 1 uzorku na lokaciji Potpićan detektirana povećana mutnoća.

Uspoređujući dobivene rezultate s monitorinzima vodoopskrbne mreže od 2003. godine, vidljiv je daljnji pad broja zdravstveno neispravnih uzoraka (2003.g. – 2,29%; 2004.g. – 2,07%; 2005.g. – 1,13%; 2006.g. – 0,57%) što indirektno ukazuje na izvršena ulaganja u vodoopskrbnu mrežu i kondicioniranje vode za piće.

Na razini vodosprema uzeto je 64 uzoraka i svi ispitani uzorci ispunjavali su zahtjeve Pravilnika.

Iz izlazišta sa postrojenja uzeto je 56 uzorka od čega 8 ne ispunjavaju zahtjeve Pravilnika zbog povećanog rezidualnog klora. Povećani rezidualni klor govori o tehnološkom procesu prerade vode tijekom kojeg se na izlazu iz postrojenja rezidualni klor mora povećati kako bi se kod korisnika (veća udaljenost) kretao u dopuštenim vrijednostima.

Uz velik obim ispitivanja pokazatelja i frekvenciju uzorkovanja, zabilježen je mali broj zdravstveno neispravnih uzoraka (12 ili 1,2%), i najčešće se radilo o fizikalno-kemijskim pokazateljima: mutnoća (1) i rezidualni klor (8). Na osnovu ispitanih pokazatelja vodoopskrba stanovništva zdravstveno ispravnom vodom za piće u 2006. godini bila je uredna.

Aleksandar Stojanović, dr.med.,
spec.epidemiolog

**REZULTATI PROVEDBE NACIONALNOG PROGRAMA
RANOG OTKRIVANJA RAKA DOJKE
U ISTARSKOJ ŽUPANIJI U 2006. GODINI**

U listopadu 2006.g. otpočela je provedba Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke - u Istarskoj županiji u koordinaciji Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije. U 2006. godini obuhvaćene su žene rođene 1937., 1955. i 1954. godine.

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi je osiguralo tiskanje kuverti i pisanih materijala, troškove poštarine, financiranje mamografija te osiguralo software. Zavod za javno zdravstvo je uložio rad ljudi te sredstva za uvođenje besplatnog telefona 0800 202000 i njegove mjesečne troškove.

Služba za socijalnu medicinu Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije pismeno poziva žene, javlja se na besplatni telefon, koordinira provedbu mamografija na terenu, evaluira rezultate.

U rad na Nacionalnom programu tijekom 2006. godine uključene su koordinatorica i medicinska sestra, uz svoje redovite poslove u Službi. Rade na pozivanju, kopiranju planova kako doći do nekih mamografskih jedinica, kopiranju papirića s raznim dodatnim obavijestima, pregledavanju vraćene pošte te traženju žena i njihovih točnih adresa kod obiteljskih liječnika ili u HZZO-u. Kod obiteljskih liječnika provjeravamo telefonom da li su se žene s nalazom BI-RADS 0,3,4 i 5 javile radi daljnje obrade i ev. terapije. Unosimo upitnike i nalaze u predviđeni program. U ovom radu po potrebi "uskaču" i druge zaposlenice u Službi. Od neprocjenjive pomoći je i jedna djelatnica u zajedničkim poslovima koja raznosi kuverte u poštu. Volonterke - članice Udruge žena operiranih od raka dojke "Gea" pomažu (na naš poziv) u slanju poziva i drugim jednostavnijim poslovima.

Prije početka provedbe Nacionalnog programa okupili smo sve mamografske jedinice koje su potpisale ugovor s HZZO-om o provedbi Nacionalnog programa, predstavnike HZZO-a, patronaže, županije i udruga (Lige za borbu protiv raka i Klub žena operiranih GEA) radi dogovora o lokalnoj provedbi, terminima, koordinaciji, pomoći itd. Također smo obavijestili domove za starije i nemoćne kao i domove za psihički bolesne odrasle osobe i od njih zatražili popise žena koje su smještene u njihovim institucijama. Pismeno smo obavijestili liječnike obiteljske medicine. Pismeno su informirane i udruge invalida (Savez udruga invalida Istarske županije i Savez društava tjelesnih invalida Istarske županije).

Početak provedbe obilježen je tiskovnom konferencijom u Zavodu, a svima koji se nisu odazvali na konferenciju naknadno smo poslali sve materijala o Nacionalnom programu.

U početku smo radili samo s 4 mamografske jedinice (Opća bolnica i Poliklinika Ars Medica obje u Puli, Poliklinika 1885 Ispostava Kmačići koja je na području Pazinštine i Privatna radiološka ordinacija u Rovinju). Krajem studenog i za mamografe u sklopu Istarskih domova zdravlja (u Labinu i Buzetu) sklopljen je ugovor s HZZO-om. Time imamo ukupno uključeno 6 mamografskih jedinica. Mamografi u Poreču i Umagu se nisu uključili u Nacionalni program pa stoga žene Poreštine šaljemo na snimanje u Kmačice, a žene Bujštine u Kmačice i u Buzet (problem dostupnosti: udaljenost i nepostojanje adekvatnog javnog prijevoza).

Žene pozivamo redom po ulici stanovanja, kako bi mogle o pozivima zajedno razgovarati, motivirati se međusobno te možda čak i zajedničkim prijevozom otići na snimanje. Među navedenim godištima kod 12 žena otkriven je rak dojke uglavnom u lokaliziranom stadiju.

U posljednjem tromjesečju 2006. g. u sklopu tog programa pozvano je preko 5000 žena, a 2000 žena je obavilo mamografiju. No navedenom broju pridodano je još oko 1000

žena koje su mamografiju obavile na neki drugi način unutar 12 mjeseci ili se već liječe. Ukupni odaziv žena za sva tri godišta je 56,01%, a bolji je kod žena mlađih godišta.

Tablica 2. Rezultati Nacionalnog programa za 1937., 1954. i 1955. godišta

Godišta	Pozvano	Umrle	Netočne adrese	Ne žive privremeno u RH	Primile poziv	Odazvano	Odazvano + Obavile unutar 12 mj.+ već se liječe*	%**
1937	1421	12	28	3	1378	474	659	47,82
1954	1955	4	73	6	1872	728	1085	57,96
1955	2033	5	68	9	1951	798	1189	60,94
ukupno	5409	21	169	18	5201	2000	2933	56,39

*uključene i žene koje su po drugoj osnovi obavile mamografiju,

**iz nazivnika oduzete žene koje su umrle, one s netočnim adresama te one koje ne žive privremeno u RH

Prve analize su pokazale da su u nekim općinama obuhvati žena mamografijom veći od 70% (Kršan, Pićan, Barban), a iznad 60% bili su u gradovima Buzet, Pazin i Pula te općinama Marčana, Svetvinčenat, Fažana, Ližnjan, Žminj i Tinjan odnosno područjima Buzeštine, Labinštine i Puljštine. Očekivano najslabiji odaziv imale su Bujština i Poreština.

U 2007. godini pozvat ćemo ponovo one žene navedenih godišta koje se nisu odazvale pa očekujemo da će se obuhvat žena i dalje povećavati. U 2007. godini također će po prvi put biti pozvane žene rođene 1938.-1941. godine i 1950.-1953.godine, a u 2008. godini žene rođene 1942.-1949. godine te 1956.-1958. godine.

Koordinatorica Programa ranog otkrivanja
raka dojke za Istarsku županiju

mr.sc. Danijela Lazarić - Zec, dr. med.,
spec.epidemiolog

MLADI I ALKOHOL

Korištenje sredstava ovisnosti ozbiljan je društveni problem koji neposredno ugrožava zdravlje te psihičko i socijalno funkcioniranje pojedinca. Za mladu osobu u razvoju korištenje sredstava ovisnosti interferira sa cjelokupnim tjelesnim i kognitivnim funkcioniranjem, najčešće snižava motivaciju za postignućem, doprinosi nastanku negativnih emocionalnih stanja i snižava kvalitetu života mlade osobe.

Korištenje alkoholnih pića u našoj kulturi vrlo je uobičajeno. Pivo, vino i takozvana žestoka pića lako su dostupna i relativno jeftina sredstva koja brzo i neposredno mijenjaju stanja svijesti.

Recentna istraživanja nam pokazuju da je eksperimentiranje s alkoholom najčešće rizično ponašanje mladih i da se početak konzumiranja javlja u mlađoj dobi. Neka istraživanja pokazuju da djeca počinju konzumirati alkohol već s 13 – 14 godina starosti, a određeni postotak njih još i ranije.

Problem “ovisnosti” je prepoznat kao jedan od županijskih prioriteta od strane građana Istarske županije, političara i stručnjaka koji su zajedno sudjelovali u izradi i provedbi županijskog plana za zdravlje.

U slopu projekta “Zajednice koje brinu kao model prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih”, čija je voditeljica prof. dr. sc. Josipa Bašić s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, formiran je tim koji se bavi problematikom konzumiranja alkohola kod mladih.

Budući da je etiologija problema ranog pijenja kod mladih vrlo kompleksna i da na nju utječu brojni različiti čimbenici koje nije moguće precizno mjeriti ili na bilo koji način brojčano izraziti, odlučeno je provesti kvalitativno istraživanje kako bi holistički opisali problem i pokušali razjasniti uzročnu povezanost između brojnih čimbenika. Planiranje pristupa radu na ovom problemu provedeno je pod supervizijom Škole narodnog zdravlja “Andrija Štampar” i prof. dr. sc. Silvija Vuletića.

Zamišljeno je da se kroz istraživanje, koristeći se metodama fokus grupe i strukturiranog intervjua, ispituju mladi (učenici prvog razreda srednje škole), njihovi roditelji, profesori i stručni suradnici škola, kontakt policajci, ugostitelji, trgovci, izbacivači u klubovima te političari kako bi se sagledalo što je moguće više različitih gledišta i dobila šira slika problema. Istraživanje će se provesti na području gradova Pule, Umaga, Pazina, Labina i Poreča, što je važno istaknuti jer će se na ovaj način dobiti slika problema na svakom pojedinom lokalitetu.

Neka od pitanja na koja želimo dobiti odgovore su: kada mladi počinju piti, gdje piju, koliko i kako piju, tko najviše pije, kako nabavljaju piće, iz kojih razloga piju, koji je njihov stav prema alkoholu, kako obitelj utječe na njihovo ponašanje, kako utječu mediji...

Neke od planiranih aktivnosti su već provedene, a dobiveni rezultati nam potvrđuju proširenost ovog problema. Pokazalo se da vrlo visoki postotak maloljetnih osoba koje izlaze, konzumiraju alkohol. Tijekom provođenja intervjua, često smo se susretali s rečenicama kao što su: “Piju samo da bi se napili i u tome nemaju granica.” ili “Što se prije napiju, to su sretniji.” Izbor pića i količina pića koje će popiti ovisi uglavnom o cijeni pića i o tome koliko imaju novaca. Novac obično dobivaju od roditelja ili ga skupljaju preko tjedna od novca koji im roditelji daju za marendu. Piju uglavnom vikendom, piće često nabavljaju u vinarijama ili dućanima, u grupama ga piju na benzinskim pumpama ili parkovima pa tek onda izlaze u kafiće i klubove

Cilj provedbe ovog istraživanja jest dobivanje što je moguće realnije slike ponašanja mladih ljudi te identifikacija mogućih točaka intervencije. U planu nam je, na temelju dobivenih rezultata, konstrukcija programa za prevenciju ovakvog ponašanja koje može imati negativne posljedice za život mlade osobe, njegove okoline i društva.

Iako živimo u društvu u kojem je pijenje alkohola društveno prihvatljivo i smatra se

normalnim dijelom njihova odrastanja, moramo imati na umu da ovaj oblik rizičnog ponašanja može voditi u ovisničko ponašanje, alkoholizam, a može biti i korak ka konzumaciji ilegalnih droga.

Helena Mitrović, prof. psiholog

STARE – NOVE ALIMENTARNE INFEKCIJE

Neke stare, dobro poznate alimentarne infekcije (infekcije koje se prenose hranom i vodom), u ponovnom su porastu i u posljednje su vrijeme postale opći zdravstveni problem. Tako na primjer, epidemije uzrokovane *Salmonela* spp. prijavljuju se već desetljećima, ali u posljednjih 25 godina njihova je incidencija porasla na mnogim kontinentima.

Ovakav trend porasta alimentarnih infekcija pojavio se iz brojnih razloga:

- **globalizacija opskrbe hranom:** epidemija ciklosporoze koja se 1996-1997. dogodila u Sjevernoj Americi uzrokovana kontaminiranim borovnicama uvezenim iz Južne Amerike,
- **uvodenje patogenih mikroorganizama u nova geografska područja:** 1991. brod je izbacivanjem balastnih voda kontaminirao južnu obalu SAD-a bakterijom *Vibrio cholere*,
- **putnici, doseljenici i izbjeglice redovito su izloženi novim uzročnicima alimentarnih infekcija dok borave u stranim zemljama:** procijenjeno je da je 90% svih slučajeva salmoneloza u Švedskoj uvezeno,
- **promjene kod mikroorganizama:** evolucija novih patogena, razvoj novih virulentnijih sojeva već poznatih patogena, razvoj rezistencije na antibiotike,
- **promjene u ljudskoj populaciji:** ljudi su sve osjetljiviji na infekcije radi sve starije životne dobi, nedostatne prehrane, SIDA-e i ostalih bolesti koje slabe imunološki sistem,
- **promjene načina života:** sve veći broj ljudi konzumira svoje obroke u restoranima, barovima, uličnim «fast food-ovima». U mnogim zemljama, povećana restorantska ponuda nije praćena adekvatnom edukacijom i brigom o higijeni namirnica. Nehigijenska priprema namirnica omogućava rast ili preživljavanje uzročnika alimentarnih infekcija.

Najčešće alimentarne infekcije:

1. **Salmoneloze** čine glavni problem u svim zemljama. Namirnice koje izazivaju epidemije salmoneloza su jaja, piletina i drugo meso, kao i neprokuhano mlijeko.
2. **Kampilobakterioza** je vrlo raširena bolest. Uzročnici ove bolesti su neke vrste roda *Campylobacter*, a iznenađuje podatak da u nekim zemljama incidencija kampilobakterioza premašuje incidenciju salmoneloza. Epidemije ovom bakterijom su uglavnom uzrokovane konzumacijom neprokuhanog mlijeka, sirovom ili nedovoljno termički obrađenom piletinom ili vodom.
3. Infekcije uzrokovane **enterohemoragičnom *E.coli*** (npr. *E.coli* 0157:H7) i **listerioze** uzrokovane *Listeria* spp., važne su alimentarne infekcije čija incidencija raste u posljednjem desetljeću. Iako je incidencija ovih infekcija relativno niska, njihove ozbiljne, ponekad i fatalne posljedice (naročito među djecom i starijom populacijom) svrstavaju ih među najopasnije alimentarne infekcije.

4. **Kolera** je važan javno zdravstveni problem u nerazvijenim zemljama koji uzrokuje velike ekonomske gubitke. Uzročnik je *Vibrio cholerae*, širi se vodom i kontaminiranom hranom koja je uzgajana, zalijevana ili prana kontaminiranom vodom (riža, povrće, školjke).

Uzročnici alimentarnih infekcija u Istarskoj županiji

U službi za mikrobiologiju ZZJZ Istarske županije redovito se analiziraju stolice bolesnika koje upućuju liječnici iz bolnice ili primarne zdravstvene zaštite.

Takvih je uzoraka tijekom 1996. godine analizirano 32 004, a tijekom 2006. čak 34 192. U ovaj broj nisu uključeni uzorci stolica osoba koje su pod zdravstvenim nadzorom (tj. osoba bez zdravstvenih tegoba koje bi upućivale na neku od crijevnih infekcija).

U 1996. godini bakterije su nađene u 1,3% analiziranih stolica, a u 2006. godini u 1,2%.

Analizom navedenih uzoraka dobiveni su rezultati prikazani u tablici 1.

Tablica 1. Pregled uzročnika alimentarnih infekcija izoliranih iz stolica oboljelih u Istarskoj županiji godine 1996. i 2006.

	1996.		2006.	
	broj	udio	broj	udio
<i>Salmonella</i> spp.	249	59,0 %	330	80,0 %
<i>Campylobacter</i> spp.	170	40,3 %	82	20,0 %
<i>Shigella</i> spp.	2	0,5 %	-	-
<i>Yersinia enterocolitica</i>	1	0,2 %	-	-
<i>Vibrio</i> spp.	-	-	-	-
Anaerobi	-	-	-	-
UKUPNO	422		412	

Iz podataka prikazanih u tablici 1. može se zaključiti da su vrste roda *Salmonella* najčešći uzročnici alimentarnih infekcija među stanovnicima Istarske županije.

Bakterija *Campylobacter* spp. je drugi uzrok alimentarnih infekcija na našem području. Također je vidljivo da u posljednje vrijeme nisu izolirane vrste roda *Shigella* i *Yersinia*, kao ni vibrioni.

Ovakvi su podaci karakteristični za razvijene države Zapadne hemisfere.

Salmonele

Salmonella je rod u porodici *Enterobacteriaceae*, koji prema današnjem znanju sadrži dvije vrste, *Salmonella enterica* i *Salmonella bongori*. *S. enterica* se dijeli na 6 podvrsta. Unutar svake podvrste salmonele se dijele prema antigenoj strukturi na serotipove, kojih je do sada poznato preko 2500.

U Službi za mikrobiologiju svakodnevno se serotipiziraju izolati *Salmonella* spp. a rezultati serotipizacije za godine 1996. i 2006. prikazani su u tablici 2.

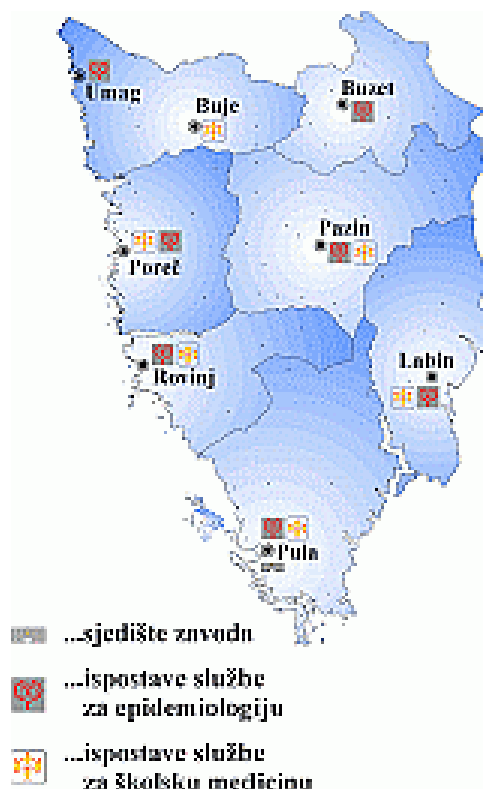
Tablica 2. Serotipovi salmonela, izoliranih iz uzoraka stolica bolesnika, u mikrobiološkom laboratoriju ZZJZ Istarske županije u 1996. i 2006. godini

1996.		2006.	
Enteritidis	170	Enteritidis	259
Stanleyville	20	Infantis	13
Typhimurium	12	Typhimurium	11
Essen	6	Stanleyville	10
Abony	6	Derby	7
Reading	5	Isangi	6
Veneziana	4	Hadar	4
Livingstone	4	Thompson	4
Saintpaul	3	Grupa C	4
Ferruch	3	Newport	2
Hadar	3	Agona	2
Derby	3	Saintpaul	2
Heidelberg	2	Reading	1
Infantis	2	Oslo	1
Weltevreden	1	Livingstone	1
Coeln	1	Coeln	1
Albany	1	Abony	1
Litchfield	1	Kottbus	1
Corvalis	1		
Newport	1		
UKUPNO	249	UKUPNO	330

Iz podataka prikazanih u tablici 2. vidljivo je da *Salmonella enterica* serotip Enteritidis ili *Salmonella enteritidis* (kako ovaj serotip nazivamo iz povijesnih razloga) dominira kako u podacima iz 1996. (68,27 %), tako i u 2006. godini (78,48 %).

Postupak u liječenju bolesnika oboljelih od nekog oblika salmoneloze, kao i postupak u kontroliranju epidemije, isti je kod svih salmonela, bez obzira na serotip. Serotipizacija *Salmonella* spp. ima svoje mjesto u epidemiološkom praćenju uzročnika salmoneloza, kao i lakšem otkrivanju izvora epidemije.

mr.sc. Lorena Lazarić Stefanović, dr. med.
spec.mikrobiologije i parazitologije



ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO ISTARSKJE ŽUPANIJE, 52100 PULA, NAZOROVA 23 - www.zzjziz.hr
 Tel. (052) 529 000 (centrala); Fax (052) 222 151; E-mail: zavod-za-javno-zdravstvo@pu.htnet.hr

Ravnateljica 529 003

Služba za epidemiologiju - voditelj 529 017
epidemiologija@zzjziz.hr

Prijemna 529 050

Izdavanje sanitarnih iskaznica 529 055

DDD 529 033

Ispostava Pula 529 051

Ispostava Umag - 721 140

Ispostava Poreč - 434 909

Ispostava Rovinj - 841 655

Ispostava Labin - 858 014

Ispostava Pazin - 624 943

Ispostava Buzet - 663 545

Služba za mikrobiologiju - voditelj 529 020
mikrobiologija@zzjziz.hr

Prijem materijala 529 057

Bakteriologija 529 084 / 529 085

Analiza stolica 529 088 / 529 089

Analiza urina 529 091

TBC 529 094

Serologija 529 095

Služba za zdravstvenu ekologiju - voditelj 529 019
ekologija@zzjziz.hr

Vode - voditelj 529 076

Namirnice - voditelj 529 071

Zrak - voditelj 529 070

Služba za školsku medicinu - Pula - voditelj 218 903
pula1_skolska@zzjziz.hr

Ispostava Buje - 772 300

Ispostava Poreč - 451 611 int.114

Ispostava Rovinj - 830 627

Ispostava Pazin - 624 379

Ispostava Labin - 858 013

Služba za socijalnu medicinu - voditelj 529 018
socijalna@zzjziz.hr

Povjerenica za statistiku 529 058

Kvaliteta prehrane 529 052

Služba za prevenciju ovisnosti –tel/fax 217 501

Služba zajedničkih poslova - 529 016