

JAVNOZDRAVSTVENI GLAS

Glasiilo Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije

Godina: II Broj: 5 - 6

siječanj - lipanj 2001.



arh. Lino Moscheni, 1940.

U ovom broju donosimo:

1. Nadzor nad zaraznim bolestima (siječanj-ožujak 2001. godine)
2. Epidemija gripe početkom 2001. godine u Istarskoj županiji
3. Nadzor nad zaraznim bolestima (travanj-lipanj 2001. godine)
4. Obavezno cijepljenje djece predškolske i školske dobi u Istarskoj županiji u 2000. godini
5. Atirabična zaštita ljudi u 2000. godini u Istarskoj županiji
6. Epidemija Q groznice
7. Iskustva u cijepljenju prve generacije učenika šestih razreda (šk.god. 1999/2000.) protiv hepatitis "B" virusa u Istarskoj županiji
8. Dermatofiti
9. Toksoplazmoza - značaj i dijagnostika
10. Kretanje smrtnosti od cerebrovaskularnih bolesti u dobi 0 do 64 godine te 65 i više godina u Istarskoj županiji od 1985. do 2000. godine
11. Aditivi u namirnicama
12. Vijesti i poruke

Nadzor nad zaraznim bolestima - siječanj - ožujak 2001.

Tuberculosis activa: - U prvom tromjesečju prijavljeno je 12 slučajeva tuberkuloze, manje nego u prethodnom razdoblju (12/16) i gotovo dvostruko manje nego u istom razdoblju prošle godine (12/22).

Akutni hepatitis C - Prijavljena su 3 slučaja, manje nego u prethodnom razdoblju (3/10), a podjednako kao u istom razdoblju 2000. godine (3/3). Također je prijavljen podjednak broj nosilaštva HCV (4/5), dok je prošle godine broj prijavljenih anti HCV pozitivnih osoba bio veći (9).

Akutni HB - Prijavljena su 4 slučaja, kao i prošle godine, a u prethodnom razdoblju broj je nešto veći (4/6).

Streptokokna bolest - U ovom razdoblju prijavljeno je 86 slučajeva, više nego u prethodnom razdoblju (86/79), a manje nego u istom razdoblju prošle godine (86/138).

Clamydiosis - Prijavljeno je 40 slučajeva, što je više nego u prethodnom razdoblju (40/24) i u istom razdoblju prošle godine (40/29), što može biti stvarni porast bolesti ali i rezultat sve boljeg prijavljivanja.

Pneumonia - Prijavljeno je 112 slučajeva, više nego u prethodnom razdoblju (112/61), što je za očekivati s obzirom na pojavu influenze. Prethodne godine je prijavljen 201 oboljeli u istom razdoblju.

Varicella - U prvom tromjesečju prijavljeno je 106 slučajeva, nešto više nego u prethodnom razdoblju (106/99), a mnogo manje nego u istom razdoblju prošle godine (106/678). Broj prijavljenih slučajeva herpes zostera je podjednak (30/32).

Q groznica - prijavljena su 4 slučaja, kao i u istom razdoblju prošle godine, dok u prethodnom razdoblju nije bilo prijavljenih slučajeva bolesti.

Gonorrhea - Prijavljen je 1 slučaj, dok u prošloj godini i prethodnom razdoblju nije bilo prijavljenih.

Tetanus - U ovom je razdoblju prijavljen 1 slučaj tetanusa, nažalost sa smrtnim ishodom. Radi se o starijoj muškoj necijepljenoj osobi.

Hripavac - Prijavljen je 1 slučaj hripavca koji je potvrđen klinički i laboratorijski, kod cijepljenog djeteta.

Influenza - U prikazanom razdoblju prijavljeno je ukupno 6092 slučaja gripe, što je mnogo više nego u istom razdoblju prošle godine (6092/2240).

Tablica 1.

Prijavljene zarazne bolesti u Istarskoj županiji prema epidemiološkim područjima u razdoblju siječanj - ožujak 2001. godine

Red. broj	B o l e s t	BUJE	BUZET	LABIN	PAZIN	POREČ	PULA	ROVINJ	UKUPNO	preth. razd.	I - III 2000.
1.	Enterocolitis	6	2	16	13	11	26	14	88	124	97
2.	Salmonellosis	3	1	8	6	4	25	2	49	169	23
3.	Toxiinfectio alimentaris	0	0	0	0	0	7	3	10	28	12
4.	Enteroviroses	0	0	0	0	0	2	0	2	5	17
5.	Hepatitis virosa A (ak.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6.	Hepatitis virosa B (ak.)	0	0	0	0	1	3	0	4	6	4
7.	Hepatitis virosa C (ak.)	0	0	0	0	2	1	0	3	10	3
8.	Nosilaštvo HBsAg	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
9.	Nosilaštvo HCV	0	1	2	0	0	1	0	4	5	9
10.	SIDA/AIDS0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11.	Angina streptococcica	4	0	0	20	4	29	10	67	44	99
12.	Scarlatina	0	0	0	1	1	3	2	7	16	18
13.	Erysipelas	0	0	2	1	2	6	1	12	19	21
14.	Varicella	11	0	28	0	37	27	3	106	99	678
15.	Herpes zoster	0	3	5	4	2	11	5	30	32	48
16.	Tuberculosis activa	4	0	0	0	3	3	2	12	16	22
17.	Pneumonia- Bronchopneumonia	10	5	13	4	19	34	27	112	61	201
18.	Mononucleosis infectiosa	2	0	5	3	3	6	1	20	21	27
19.	Parotitis epidemica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
20.	Encephalitis	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
21.	Chlamydiasis i ostale SPB	0	2	4	4	0	26	4	40	24	29
22.	Meningitis	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
23.	Meningitis virosa	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
24.	Meningitis epidemica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
25.	Toxoplasmosis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
26.	Febris Q	0	0	0	0	2	2	0	4	0	4
27.	Typhus abdominalis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
28.	Helmintoses	0	0	1	0	3	0	0	4	0	2
29.	Scabies	2	1	0	0	1	5	3	12	28	14
30.	Pediculosis capitis/corporis	0	0	0	0	0	3	0	3	4	2
31.	Tetanus	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
32.	Pertusis	0	0	0	0	0	2	0	2	2	3
33.	Gonorrhoea	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	UKUPNO	43	15	84	57	95	225	77	596	720	1343
	Gripa	813	290	1137	770	717	1542	823	6092	-	2240

Tablica 3.

Neki uzročnici zaraznih bolesti dokazani u laboratorijima
Službe za mikrobiologiju Zavoda u razdoblju siječanj - ožujak 2001. godine

Red. br.	Uzročnik	Vrsta materijala	Metoda	Pozitivni nalazi
1.	Salmonella (primoizolacije)	stolica	kultura	76
2.	Streptococcus pyogenes (SH)	bris ždrijela	kultura	242
3.	Chlamydia trachomatis	razni	IMF	84
4.	Mycobacterium tuberculosis	razni	kultura	20
5.	Toxoplasma gondii	serum	IMF-IGM IMF-IGG	6 86
6.	Giardia lamblia	stolica	MIFC	9
7.	Enteriobius vermicularis			1

Tablica 4.

Primoizolacije salmonela u Službi za mikrobiologiju Zavoda
u razdoblju siječanj - ožujak 2000. godine

Vrsta	Primoizolacija	"živežari"
S. enteritidis	65	4
S. derby	1	-
S. ricchow	1	1
S. typhimurium	2	-
S. kotibus	6	1
S. heidelberg	1	-
UKUPNO	76	6

EPIDEMIJA GRIPE POČETKOM 2001. GODINE U ISTARSKOJ ŽUPANIJI

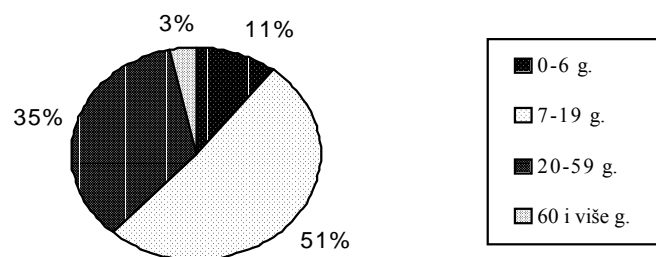
Ove je godine u Istarskoj županiji prijavljeno ukupno 6092 osobe oboljele od gripe. Najviše je oboljelih bilo u veljači - 5275 (86,59%), a manje u siječnju (281) i ožujku (536).

Tablica 1.

Mjesečni pregled prijavljenih slučajeva gripe početkom 2001. godine u Istarskoj županiji prema higijenskoepidemiološkim područjima

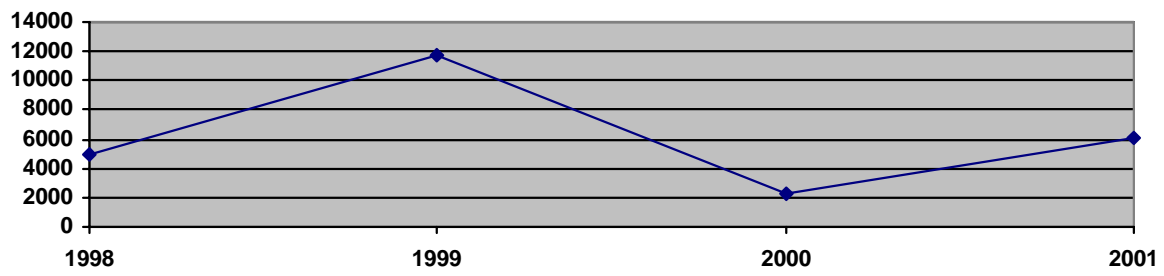
HE područje	siječanj	veljača	ožujak	UKUPNO
Buzet	-	218	72	290
Labin	-	1108	29	1137
Pazin	5	644	121	770
Poreč	-	654	63	717
Pula	276	1186	80	1542
Rovinj	-	819	4	823
Umag	-	646	167	813
Istarska županija	281	5275	536	6092

Većinu oboljelih činila su djeca školske dobi (7 - 19 godina) što je očekivana i uobičajena pojava. U dobi od 60 i više godina bilo je svega 204 oboljela što se može pripisati velikoj procjepljenosti osoba te dobi u sezoni cijepljenja 2000/2001.



Slika 1. Prijavljene osobe oboljele od gripe u 2001. godini u Istarskoj županiji po dobnim skupinama

U 2001. godini bilo je više oboljelih nego prethodne godine, ali manje nego 1999. godine.



Slika 2. Broj oboljelih u epidemijama gripe u Istarskoj županiji od 1998. do 2001. godine

Nadzor nad zaraznim bolestima - travanj-lipanj 2001.

Tuberculosis activa - u drugom tromjesečju prijavljena su 24 slučaja tuberkuloze, dvostruko više nego u prethodnom razdoblju (24/2), a podjednako kao u istom razdoblju prošle godine (24/25).

Enterocolitis ac - prijavljeno je 127 slučajeva, što je više nego u prethodnom razdoblju (127/88) i više nego prošle godine u istom razdoblju (127/96).

Salmonellosis - isto tako je i veći broj prijavljenih salmoneloza nego u prethodnom razdoblju (101/49), a manji nego 2000. godine (101/158). Porast prijave je rezultat povećanog sezonskog broja oboljelih.

Q groznica - prijavljen je još 1 slučaj Q groznice, što je isto kao i prošle godine u tom razdoblju (1/1), a manje nego u prethodnom razdoblju (1/4). Ovaj je slučaj povezan s prijavljena 2 slučaja u Poreču u prethodnom razdoblju.

Chlamydiasis - u ovom razdoblju uočava se pad u prijavi klamidijaza, prijavljena su 23 slučaja, u odnosu na 40 iz prethodnog razdoblja. Prošle godine u istom razdoblju prijavljen je 21 slučaj.

Lyme boreliosis - u ovom su razdoblju prijavljena 4 slučaja, dok u prethodnom razdoblju i prošle godine u isto vrijeme nije bilo prijave te bolesti.

Pneumonia, bronchopneumonia - prijavljeno je 85 oboljelih, manje nego u prethodnom razdoblju (85/112), a otprilike jednako kao prošle godine u istom razdoblju (85/94).

Streptokokna bolest - u ovom razdoblju prijavljeno je ukupno 80 streptokoknih bolesti, od toga 57 streptokokne angine, 19 erisipela i 13 skarlatina, slično kao i u prethodnom razdoblju. Prošle godine prijavljeno je 71 streptokokna angina, 7 skarlatine i 34 erisipela.

Varicella - nešto je veći broj prijave u ovom razdoblju (214/106) ali ipak manje nego prošle godine u istom razdoblju.

Akutni hepatitis A - prijavljen je 1 slučaj u Bujama, dok u prošlom razdoblju i prošle godine nije bilo slučajeva akutnog hepatitisa A.

Akutni hepatitis B - prijavljeno je 5 slučajeva, gotovo jednak broj kao i u prethodnom razdoblju (5/4), a manje nego u istom razdoblju lani (5/1).

Akutni hepatitis C - prijavljena su 3 slučaja, isto kao u prošlom razdoblju (3/3) i lani (3/2).

Nosilaštvo HCV - prijavljeno je 5 slučajeva, gotovo podjednako kao u prethodnom razdoblju (5/4) i prošle godine (5/3).

Parotitis epidemica - prijavljen je 1 slučaj kod cijepljenog djeteta, dijagnosticiran na osnovi kliničke slike.

Tablica 1.

Prijavljene zarazne bolesti u Istarskoj županiji prema epidemiološkim područjima u razdoblju
travanj - lipanj 2001. godine

Red. broj	B o l e s t	BUJE	BUZET	LABIN	PAZIN	POREČ	PULA	ROVINJ	UKUPNO	preth. razd.	IV - VI 2000.
1.	Enterocolitis	6	14	19	16	23	36	13	127	88	96
2.	Salmonellosis	7	2	19	5	13	50	5	101	49	158
3.	Toxiinfectio alimentaris	0	0	0	4	0	5	2	11	10	23
4.	Enteroviroses	0	0	0	0	9	18	0	27	2	10
5.	Hepatitis virosa A (ak.)	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
6.	Hepatitis virosa B (ak.)	2	0	1	0	0	2	0	5	4	1
7.	Hepatitis virosa C (ak.)	0	0	0	0	2	0	1	3	3	2
8.	Nosilaštvo HBsAg	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
9.	Nosilaštvo HCV	0	0	1	0	0	4	0	5	4	3
10.	Angina streptococcica	7	2	3	7	8	15	15	57	67	71
11.	Scarlatina	1	0	0	0	2	7	3	13	7	13
12.	Erysipelas	1	0	4	1	4	6	3	19	12	34
13.	Varicella	5	4	24	6	81	79	15	214	106	336
14.	Herpes zoster	7	2	2	7	4	11	4	37	30	37
15.	Tuberculosis activa	6	0	1	0	4	9	4	24	12	25
16.	Pneumonia- Bronchopneumonia	5	5	6	7	18	17	27	85	112	94
17.	Mononucleosis infectiosa	5	0	5	7	7	7	1	32	20	14
18.	Parotitis epidemica	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5
19.	Chlamydiasis i ostale SPB	0	0	5	1	0	13	4	23	40	21
20.	Syphilis	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
21.	Meningitis	0	0	0	1	1	1	0	3	1	1
22.	Meningitis virosa	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
23.	Encephalitis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
24.	Toxoplasmosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
25.	Febris Q	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1
26.	Lyme-boreliosis	1	3	0	0	0	0	0	4	0	0
27.	Helmintoses	0	1	1	1	3	0	0	6	4	1
28.	Scabies	3	0	0	1	0	1	1	6	12	11
29.	Pediculosis capitis/corporis	1	0	0	0	2	0	0	3	3	4
30.	Tetanus	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
31.	Pertusis	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
32.	Rickettsioses	0	0	0	0	0	1	1	2	0	3
33.	Gonorrhoea	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	UKUPNO	60	33	92	64	182	284	99	814	596	967

Tablica 3.

Neki uzročnici zaraznih bolesti dokazani u laboratorijima
Službe za mikrobiologiju Zavoda u razdoblju travanj - lipanj 2001. godine

Red. br.	Uzročnik	Vrsta materijala	Metoda	Pozitivni nalazi
1.	Salmonella (primoizolacije)	stolica	kultura	193
2.	Streptococcus pyogenes (SH)	bris ždrijela	kultura	232
3.	Chlamydia trachomatis	razni	IMF	232
4.	Mycobacterium tuberculosis	razni	kultura	39
5.	Toxoplasma gondii	serum	IMF-IGM IMF-IGG	3 55
6.	Giardia lamblia	stolica	MIFC	30
7.	Enteriobius vermicularis			4

Tablica 4.

Primoizolacije salmonela u Službi za mikrobiologiju Zavoda u razdoblju travanj - lipanj 2001. godine

Vrsta	Primoizolacija	"živežari"
S. enteritidis	176	14
S. stanley	1	-
S. typhimurium	2	2
S. remo	1	1
S. gabon	1	-
S. reading	8	8
S. virchow	1	-
S. infantis	1	1
S. remo	1	-
S. agona	1	1
UKUPNO	193	27

Obavezno cijepljenje djece predškolske i školske dobi u Istarskoj županiji u 2000. godini

Prema godišnjem izvješću o izvršenim imunizacijama u 2000. godini u Istarskoj županiji procjepljenost je vrlo dobra. Na razini županije procepljenost protiv difterije, tetanusa, hripavca i dječje paralize je iznad 90%, a ospica, zaušnjaka i crljenice iznad željenih 95% (97,5%). Procjepljenost protiv žutice tipa B iznosi 98,7%.

Tablica 1.

Izvršenje programa obveznih cijepljenja u Istarskoj županiji u 2000. godini

CIJEPLJENJE	Predvideno	Cijepljeno	%
DI-TE-PER			
- primovakcinacija	1784	1728	96,8
- revakcinacija	3547	3388	95,5
ANA-DI-TE	6833	6670	97,6
POLIO	1815	1774	97,7
- primovakcinacija			
- revakcinacija	8089	7862	97,2
MO-PA-RU	1658	1617	97,5
- primovakcinacija			
HEPATITIS B	2703	2669	98,7

Svega jedno novorođenče nije cijepljeno primarno protiv tuberkuloze zbog kontraindikacije. Visoki obuhvat postignut je i kod tuberkulinskog testiranja te cijepljenja tuberkulin negativnih osoba.

Tablica 2.

Obvezno tuberkulinsko testiranje i cijepljenje protiv tuberkuloze u Istarskoj županiji u 2000. godini

CIJEPLJENJE	Predvideno	Cijepljeno / Testirano	%
BCG - primarno	1709	1708	99,9
TUBERKULIN testirano	6359	6260	98,4
BCG - tuberkulin neg. osobe	2972	2927	98,5

ANTIRABIČNA ZAŠTITA LJUDI U 2000. GODINI U ISTARSKOJ ŽUPANIJI

U 2000. godini Služba za epidemiologiju Zavoda evidentirala je 442 osobe koje su bile ugrižene, ogrebene ili u kontaktu s nekom životinjom. Protiv bjesnoće je potpuno procijepljeno njih 68 (15,38%). U većini slučajeva radilo se o osobi ozlijeđenoj od nepoznate, uginule, odlutale, ubijene ili divlje životinje (38 slučajeva), kod 16 osoba životinja s kojom su bili u kontaktu bila je sumnjiva na bjesnoću dok je utvrđeno bijesna životinja ozlijedila 8 nakon toga cijepljenih osoba. Inkriminirane životinje bile su slijedeće: pas (44), mačka (9), koza (7), lisica (6) i miš/štakor (2). Najčešće su ozljede zadobivene na donjim ekstremitetima (34 osobe), zatim gornjim ekstremitetima (28) dok su po 3 osobe ozlijeđene na vrat/glavu i na više mjesta.

Broj pregledanih osoba iz grupe:	Broj tretiranih			
	vakcina	vakcina + serum	ukupno	
“A”	8	8	-	8
“B”	16	16	-	16
“C”	64	38	-	38
“D”	353	6	-	6
ostalo	1		-	
ukupno	442	68	-	68

“A”: ozljeda od utvrđeno bijesne životinje;

“B”: ozljeda od životinje sumnjive na bjesnoću;

“C”: ozljede od nepoznate, uginule, odlutale, ubijene ili divlje životinje;

“D”: životinje koja je nakon 10 dana nadzora ostala zdrava.

EPIDEMIJA Q GROZNICE

Ove godine registrirali smo epidemiju Q groznice vezane uz farmu ovaca "Špin" kraj Tara. Oboljela su ukupno 3 pacijenta, od toga dva veterinara Veterinarske stanice Poreč koji su obavljali zdravstveni nadzor na farmi i jedan radnik s farme. Epidemija je započela 29. siječnja 2001. godine kada se razbolio prvi veterinar s potpunom kliničkom slikom atipične pneumonije te otišao na bolovanje. U poslu na farmi zamijenio ga je kolega koji se nakon dva tjedna (15. veljače 2001. godine) i sam razbolio s vrlo sličnom kliničkom slikom. U oba slučaja serološki je potvrđena Q groznica. Treći slučaj bolesti javio se 3. lipnja 2001. godine. Pacijent je liječen kao atipična pneumonija, a serologija na Q groznicu bila je pozitivna. Radilo se o radniku na farmi ovaca koja ukupno zapošljava devet osoba. Kod preostalih osam radnika sa farme serologija na Q groznicu je bila negativna, a u četiri slučaja lagano pozitivna što bi govorilo u prilog ranijoj imunizaciji.

Farma ovaca "Špin" broji oko tisuću ovaca. U listopadu 2000. godine kupljena su četiri nova ovna (iz okolice Bjelovara). Vjerojatno je da su oni unijeli infekciju u stado. Ambulantni dnevnik vođen u periodu obolijevanja veterinara (siječanj, veljača 2001. godine) pokazao je prisustvo patologije kod ovaca koja bi mogla biti vezana uz Q groznicu (zaostajanje posteljice, izvala rodnice, partus gravis). Treći slučaj bolesti pojavio se kada je period janjenja već završio, pa se vjerojatno radilo o udisanju sekundarnog aerosola unutar objekta.

Uz navedeno liječenje i anketiranje oboljelih osoba, u svrhu suzbijanja bolesti kod životinja a time i kod ljudi, veterinarski inspektor je odredio a Veterinarska stanica Poreč provela slijedeće mjere:

1. Kontrola termičke obrade mlijeka. Mlijeko se muze muzilicama, mlijekovodom ide u laktofriz, a odatle u kotao za termičku obradu mlijeka (sterilizacija za skutu ili pasterizacija za sir). Proces se kontrolira automatski i mlijeko ne dolazi u doticaj s rukama mužača.
2. Uklanjanje stare stelje i dezinfekcija obora nakon perioda janjenja (počinje krajem prosinca, pa do početka veljače), a prije perioda laktacije.
3. Antibiotško liječenje ovaca poslije perioda laktacije (obuhvaća mjesec travanj, svibanj, lipanj).
4. Ponovna promjena stelje i dezinfekcija obora nakon provedene terapije kod životinja.
5. Kontrola serologije na Q groznicu kod ovaca nakon provedene terapije te tamanjenje životinja kod kojih nije došlo do ozdravljenja.
6. Donijeto je rješenje o budućoj obveznoj karanteni i serologiji na Q groznicu kod nabavke novih životinja, čak i ako nisu iz uvoza.
7. Deratizacija objekta i dvorišta.
8. Zabrana prometa ovcama svih uzgojnih i dobnih kategorija na farmi dok se stado ne proglasi slobodnim od Q groznice.
9. Zabrana ulaska na farmu svima koji nisu zaposlenici farme ili veterinari zaduženi za postupke liječenja.
10. Zabrana uvođenja u uzgoj novih životinja dok se farma ne proglasi slobodnom od Q groznice.

Dezinfekcija pašnjaka kao protuepidemijska mjera ovdje nije uzimana u obzir zato što se ona provodi na farmama s ekstenzivnim stočarenjem gdje se janjenje ovaca dešava na paši. Na farmi "Špin" to nije slučaj; stelne ovce se uopće ne puštaju na pašu već se hrane u štali.

ISKUSTVA U CIJEPLJENJU PRVE GENERACIJE UČENIKA ŠESTIH RAZREDA (ŠK.GOD. 1999./2000.) PROTIV HEPATITIS "B" VIRUSA U ISTARSKOJ ŽUPANIJI

Hepatitis "B" je jedna od najopasnijih virusnih oboljenja današnjice, budući da milijun ljudi u svijetu umire svake godine od posljedica te bolesti, a tristo tisuća ljudi su kronični nositelji virusa. Hrvatska je područje s niskom endemičnošću infekcije hepatitis "B" virusom – HBV (ispod 2% HBsAg pozitivnih osoba), a bolest se prenosi uglavnom spolnim putem. Odlukom Ministarstva zdravstva 1999. godine pristupilo se obaveznom cijepljenju učenika šestih razreda osnovne škole protiv ovog virusa. Cijepljenjem sprječavamo kliničku bolest, prijenos HBV infekcije i razvoj kroničnih jetrenih bolesti vezanih uz hepatitis "B". Osoba je kod cijepljenja izložena samo površinskom antigenu HbsAg koji stvara antitijela (anti HBs) što omogućuje nastanak imuniteta HBV infekcije do pet godina.

Prikazat ćemo procijepljenost, nuspojave i kontraindikacije kod prve generacije cijepljenih učenika šestih razreda na području Istarske županije tijekom školske godine 1999./2000.

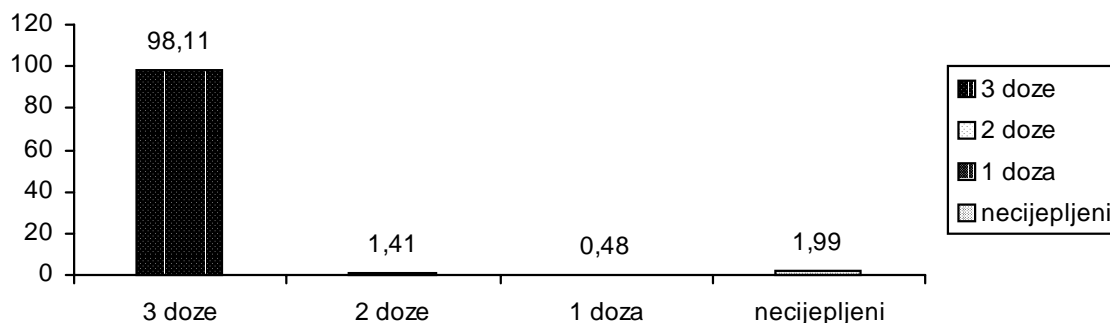
Cijepljenje je obavljeno cjepivom Engerix TM-B proizvođača Smith Kline Beechan Biologicals s. a. Rixensart-Belgium po shemi 0-1-6 u periodu od listopada 1999. do lipnja 2000. godine. Cijepljeno je duboko intramuskularno u području hvatišta m.deltoideusa lijeve nadlaktice.

Od ukupno 2702 učenika šestih razreda Istarske Županije cijepljen je 2651 učenik, odnosno 98,11% uspješno je cijepljeno sa tri doze, dok je 1,99% necijepljenih ili nepotpuno cijepljenih. Uspješnost je podjednaka kod dječaka i kod djevojčica.

Nuspojave su rijetke i blage i iznose 1,46% na ukupno cijepljenih 2651 učenika.

Kontraindikacije kod cijepljenih s Engerixom "B" vrlo su rijetke i iznose 1,99% na ukupan broj od 2702 učenika šestih razreda.

Nakon prve doze cjepiva 3 učenika su zbog jačih komplikacija hospitalizirana: jedan učenik sa otpusnom dijagnozom Subfebrilitas, nausea, cephalaea, vertigo, diplopia i colicae abdominales; drugi učenik s Allergia medicamentosa (cum Engerix "B" vaccina), a treći učenik s Urticaria generalisata. Kod sva tri učenika je prekinuto daljnje cijepljenje s Engerixom "B". Ostale kontraindikacije odnosile su se uglavnom na akutne bolesti (28 učenika), imunodeficijentne bolesti (7 učenika) i neurološke bolesti (2 učenika).



Slika 1. Procijepljenost protiv HBV prve generacije učenika (šk.god.1999/2000) u Istarskoj županiji prema broju primljenih doza i spolu

DERMATOFITI

Dermatofiti su posebna grupa gljiva koja parazitira u keratiniziranom sloju kože, u dlaci i noktima čovjeka i životinja. Uzročnici se zadržavaju na koži, a samo iznimno prodiru dublje u tkiva. Radi toga se ove gljive nazivaju dermatofitima, a infekcije koje uzrokuju zovu se dermatofitoze. Pravilno ime za ove gljivične infekcije jest tinea, a nazivu se dodaje i latinski naziv zahvaćenog dijela tijela, tako se npr. dermatofitoza vlasišta zove **Tinea capitis**, dermatofitoza nokta **Tinea unguium**, dermatofitoza stopala **Tinea pedis**, dermatofitoza dlana **Tinea manuum**, a dermatofitoza brade **Tinea barbae**.

Uzročnici ovih infekcija su različite vrste iz roda *Trichophyton*, *Microsporum* i *Epidermophyton*.

Različite vrste dermatofita mogu proizvesti klinički identična oštećenja, što znači da jedna vrsta može inficirati više anatomskih mjesta. To je razlog da se prema kliničkom izgledu ne može reći o kojoj je gljivi riječ.

Trichophyton spp. može izazvati infekciju vlasišta, nepokrivenih dijelova kože, infekciju dlanova i tabana kao i infekciju nokta koja obično nastaje širenjem gljive iz primarnih žarišta trihofitoze vlasišta ili neobrasle kože. Izvor infekcije može biti tlo, zaražena životinja ili čovjek.

Vrste roda *Microsporum* uzrokuju dermatofitozu vlasišta i neobrasle gole kože. Ne napada nokte. Izvor infekcije također može biti tlo, zaražena životinja ili čovjek.

Epidermophyton floccosum jedina je vrsta roda *Epidermophyton* i uzrokuje dermatofitozu prepona, tabana i dlanova, kože između prstiju ruku i nogu, a rjeđe bolest na koži trupa i na noktima. *E. floccosum* je antropofilna vrsta dermatofita pa je oboljeli čovjek glavni izvor zaraze. Gljiva se lako prenosi s bolesne osobe na zdravu izravno iz nekog žarišta bolesti ili neizravno preko ručnika, papuča, dasaka u kupalištima i gimnastičkim dvoranama.

Dijagnostika:

Uzorak bolesničkog materijala treba pravilno odabrati, uzeti pod aseptičnim uvjetima i u dovoljnoj količini. Pogodan uzorak za mikološku dijagnostiku jest ljuska ili pokrov mjehurića s aktivnog ruba kožne promjene. Površinu nokta treba očistiti dezinfekcijskim sredstvom, a promijenjeni dio nokta sastrugati skalpelom. S vlasišta treba odabrati oboljelu vlas. Pomoć u odabiru pogodne vlasi pruža obasjavanje Woodovom svjetlošću. Vlasi inficirane *Microsporum spp.* floresciraju zelenom bojom, one inficirane vrstom *Trichophyton schoenleini* tamno zelenom bojom, a ostale vrste ne pokazuju u Woodovoj svjetlosti pozitivnu florescenciju, te za pretragu treba odabrati kratku, slomljenu vlas.

U mikrobiološkom laboratoriju prvo se učini izravna mikroskopija uzorka s 10 - 20 % kalijevom lužinom. U preparatu se mogu vidjeti gljivični elementi kao što su hife i brojne artrokonidije. Dio uzorka se koristi za konačnu identifikaciju. Uzorak se uzgaja na tzv. Sabraud agaru s dodatkom antibiotika i cikloheksimida na temperaturi od 25° C kroz 2 - 4 tjedna. Makroskopski izgled kolonije može pomoći u identifikaciji vrste. Mikroskopijom kolonije vide se mikrokonidije i makrokonidije. Raspored mikrokonidija te izgled, veličina i raspored makrokonidija karakteristični su za svaku vrstu.

Stanje u Istarskoj županiji

U našoj službi za mikrobiologiju u razdoblju od 01.01.2001. do 30.09.2001. primljeno je ukupno 384 uzorka. Rezultati tih uzoraka prikazani su u tablici 1.

Tablica 1.

Identificirani dermatofiti u Službi za mikrobiologiju Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije

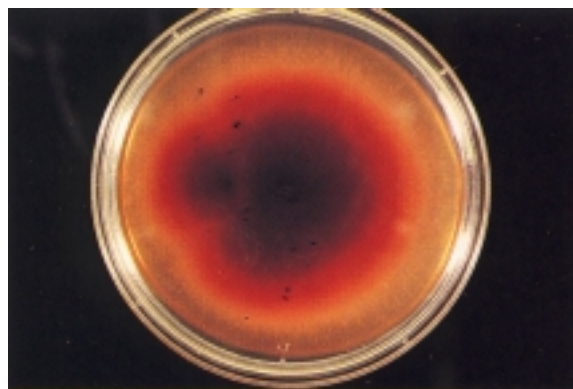
Mikrobiološki nalaz	Broj izolacija	%
Trichophyton spp.	40	10,4
Microsporum spp.	29	7,5
Epidermophyton spp.	0	0,0
Candida spp. *	24	6,2
Kultura na kvasnice i dermatofite negativna	246	64,2
Nedovoljno materijala za identifikaciju	45	11,2
Ukupno	384	100,0

* Candida spp. je kvasac koji također izaziva infekcije kože, ali se bolest naziva dermatomikoza

Postotak izolacije je 2,4 % ali bi vjerojatno bio nešto veći kada bi svih uzoraka bilo u dovoljnoj količini, što odgovara postotku izolacije u drugim laboratorijima. Od svih uzročnika najčešće se izolirao *Trichophyton spp.* (10,4 %), zatim *Microsporum spp.* (7,5%) a *E. floccosum* nije izoliran. *Candida spp.* se javlja u čak 6,2 % slučajeva. Iako ne spada u grupu dermatofita, ona izaziva slične kliničke slike tzv. dermatomikoze koje također zahtijevaju veliku pažnju i adekvatnu terapiju.

Terapija:

Terapija dermatofitoza sastoji se u davanju griseofulvina per os uz kontrolu jetrenih enzima i krvne slike. Terapija traje od nekoliko tjedana pa čak i do nekoliko mjeseci kod tvrdokornih dermatofitoza nokta. Lokalna se žarišta mogu mazati kremama pripremljenim od azolskih preparata. Od 1994. kod nas postoji i terbinafin, lijek koji osim fungicidnog ima i imunostimulativno djelovanje. Posebno je pogodan za liječenje vrste roda *Trichophyton*.

**Slika 1.** Trichophyton Rubrum

TOKSOPLAZMOZA - ZNAČAJ I DIJAGNOSTIKA

Toksoplazmoza je širom svijeta rasprostranjena parazitarne sistemska ili bolest CNS-a uzrokovana intracelularnim protozomom *Toxoplasma gondii*. Najčešće su asimptomatske infekcije, a serološke studije ukazuju na zastupljenost inficirane populacije u rangu od 7-80%. U Istri je oko 40% osoba inficirano ovim parazitom što odgovara zapadnoeuropskom prosjeku.

Rizične grupe za razvoj klinički ozbiljne bolesti jesu imunokompromitirani bolesnici i fetusi. Kod njih razvoj infekcije može nastupiti prijenosom infekcije na fetus tijekom trudnoće (kongenitalna toksoplazmoza) te infekcijom ili reaktivacijom toksoplazmoze u imunokompromitiranih (HIV, imunosupresija).

Neonatalna kongenitalna toksoplazmoza nastaje transplacentarno; infekcija u ranoj trudnoći može izazvati abortus, a infekcija u kasnijoj trudnoći može izazvati niz simptoma i znakova kod djeteta uključujući korioretinitis, epilepsiju i psihomotornu retardaciju.

Iako je stečena toksoplazmoza najčešće asimptomatska ipak se može manifestirati na više načina: blaga limfadenopatična forma, kronična toksoplazmoza koja izaziva korioretinitis te akutna fulminantna diseminirana infekcija.

Dijagnoza se uobičajeno potvrđuje serološki. U imunokompromitiranih bolesnika sa CNS manifestacijom (predominantno HIV pacijenti sa encefalitisom) serološki testovi su manje osjetljivi te se u dijagnostici koristi direktni likvorski (CSF) test.

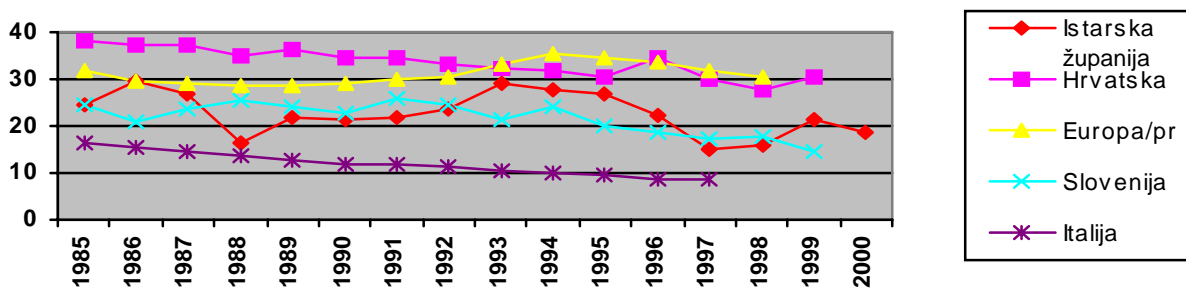
Mjerama profilakse, rane detekcije infekcije i liječenjem može se izbjeći kongenitalna toksoplazmoza i njene kasne posljedice. Prognoza je vrlo loša u kongenitalnoj toksoplazmozi prvog tromjesečja trudnoće; često nastupaju smrt ili kronične destruktivne lezije CNS-a fetusa. Infekcije nastale tijekom zadnjeg trimestra su uglavnom asimptomatske. Prognoza stečene postnatalne toksoplazmoze je dobra.

U Službi za mikrobiologiju i parazitologiju Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije već 20-tak godina radi se dijagnostika toksoplazmoze. Trenutno u našem serološkom laboratoriju koristimo tehniku indirektno imunofluorescencije (IFA) At IgG i IgM i imunoenzimski test ELFA VIDAS System IgG i IgM te najnoviju metodu koja je inaugurirana u svijetu prije nekoliko godina VIDAS TOXO IgG AVIDITY. Kombinacijom gornjih dijagnostičkih testova postignuta je vrlo visoka osjetljivost i specifičnost pretraga te je moguće vrlo precizno potvrditi akutnu odnosno kroničnu infekciju. Potonjim testom (VIDAS-AVIDITY) u tijeku 40-tak minuta može se razlučiti akutna infekcija od reinfekcije što je od izuzetnog kliničkog značaja u procjeni rizika trudnoće. Godišnje na toksoplazmu u našem laboratoriju obradimo oko tisuću seruma.

KRETANJE SMRTNOSTI OD CEREBROVASKULARNIH BOLESTI U DOBI 0 DO 64 GODINE TE 65 I VIŠE GODINA U ISTARSKOJ ŽUPANIJI OD 1985. DO 2000. GODINE

Cerebrovaskularne bolesti su u našoj županiji jedan od čestih uzroka smrti. Inzult, nespecificiran kao krvarenje ili infarkt (I64) jedan je od 10 vodećih pojedinačnih dijagnoza uzroka smrti. U 2000. godini od CVD umrlo je 282 osobe ili 13,5% od ukupno umrlih. Donosimo usporedbu mortalitetnih podataka Europskog ureda Svjetske zdravstvene ordinacije (baza podataka Zdravlje za sve) te standardiziranih stopa smrtnosti (SDR) od CVD za Istarsku županiju (IŽ) na 100 000 stanovnika izračunatih u Službi za socijalnu medicinu Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije.

SDR za CVD u IŽ za dob 0-64 godine pokazuju porast tijekom ratnih godina. Niže stope egzistiraju od 1988. do 1991.g (21,89) da bi porasle od 1992.g. do 1995. g. (do 29,21 u 1993.g.) od kada se bilježi pad (15,19 u 1997.g.). Stope su tijekom cijelog promatranog razdoblja niže od hrvatskog i europskog prosjeka, a više od talijanskih. Interesantna je usporedba sa slovenskim stopama od kojih su naše stope niže u predratnom razdoblju, dok je kasnije situacija obrnuta što je pretpostavljamo efekt nepovoljnih društvenih događanja u našoj zemlji na zdravlje stanovništva od početka domovinskog rata i



Slika 1. SDR od cerebrovaskularnih bolesti, dob 0-64 g./100.000

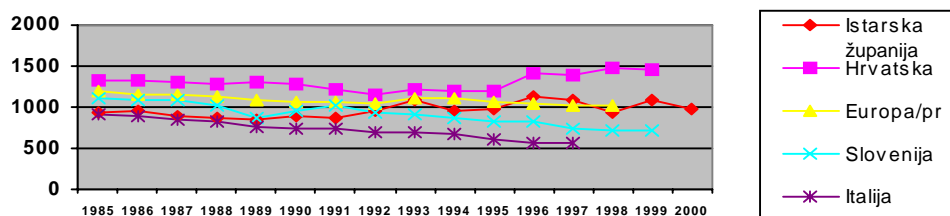
ekonomske tranzicije. Sličan efekt nije uočen kod hrvatskih stopa, ali upitna je potpunost podataka (okupirana područja) (Slika 1.)

SDR za CVD u IŽ za dobnu skupinu od 65 i više godina također pokazuje porast od 1992.g. s najvišom vrijednosti 1996. godine. Usporedba s drugim europskim zemljama pokazuje križanje i divergenciju vrijednosti stopa Slovenije i IŽ, te od 1996. godine porast stopa IŽ iznad europskog prosjeka. Hrvatske stope također su u porastu i iako su tijekom citavog razdoblja veće od europskih, od 1996. se još više povećavaju odnosno udaljavaju od europskih (Slika 2.).

Porast SDR od CVD za Istarsku županiju u dobi od 0 do 64 godine tijekom godina 1992. do 1995. vremenski možemo povezati s direktnim, a posebno indirektnim posljedicama ratnih zbivanja. ⁽⁴⁾ Poznato nam je da u Istarskoj županiji nije bilo ratnih razaranja, ali je stanovništvo doživjelo rat kroz strah, neizvjesnost, porast socijalne nesigurnosti, pad životnog standarda i slično.

Za dob od 65 i više divergencija istarskih sa slovenskim i europskim stopama traje i nakon ratnog razdoblja što ukazuje na trajanje negativnih faktora utjecaja na zdravlje (između ostalog niski životni standard umirovljenika).

Stoga je kod planiranja preventivnih mjera tijekom kriznih društvenih događanja koja generiraju kronični stres, gubitak/smanjenje kontrole nad vlastitim životom i negativne socioekonomske životne uvjete, a posebno kod ratnih zbivanja potrebno razmišljati i o prevenciji CVD.



Slika 2. SDR od cerebrovaskularnih bolesti, dob 65+ g. / 100.000

ADITIVI U NAMIRNICAMA

Aditivi su pojedinačne tvari poznate kemijske strukture koje se ne konzumiraju kao namirnice niti su tipičan sastojak namirnica, bez obzira na prehrambenu vrijednost, a dodaju se namirnicama radi poboljšanja tehnoloških svojstava (oksidacija, fermentacija, konzistencija, itd.) i senzorskih svojstava (boja, miris, okus, itd.).

Aditivi ili njihove mješavine mogu se dodavati namirnicama ako su uključeni u liste Pravilnika o aditivima koji se mogu nalaziti u namirnicama (NN 130/98, NN 122/2000), njihova uporaba tehnološki opravdana i to samo u propisanim skupinama i vrstama namirnica. U navedenom Pravilniku je propisano kojim je namirnicama zabranjeno dodavanje aditiva (npr. med, maslac, pasterizirano mlijeko, sterilizirano mlijeko, svježi sir, šećer, prirodna mineralna voda, izvorska voda, obična suha tjestenina, itd.), kojim je namirnicama zabranjeno dodavanje bojila (npr. vrhnje, jaja, umake od rajčica, itd.) te je detaljno prikazan naziv, funkcionalno svojstvo i najveće dopuštene količine aditiva za pojedinu vrstu namirnice. Sve namirnice koje se stavljaju u promet moraju na deklaraciji imati podatak o sadržaju aditiva ako su namirnici dodani.

Sukladno Zakonu o zdravstvenoj ispravnosti i zdravstvenom nadzoru nad namirnicama i predmetima opće uporabe (NN 60/92, 55/96 i 1/97) aditivi su jedan od parametara za utvrđivanje zdravstvene ispravnosti i svaka namirnica koja se stavlja u promet, bilo da je domaće proizvodnje ili iz uvoza, podliježe ispitivanju zdravstvene ispravnosti u ovlaštenom laboratoriju, gdje se uz ostale analize utvrđuje vrsta i količina upotrijebljenog aditiva.

Odjel za kontrolu namirnica i predmeta opće uporabe u sastavu Službe za zdravstvenu ekologiju Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije ima ovlaštenje za obavljanje specijalizirane djelatnosti ispitivanja namirnica i predmeta opće uporabe (određivanje metala, nemetala, aditiva, itd.).

Tijekom 2000. godine ispitana je kemijska ispravnost 692 uzorka iz domaće proizvodnje i obavljena 481 analiza na sadržaj aditiva (od toga 34 analize nisu bile u skladu s pozitivnim propisima) i kemijska ispravnost 663 uzorka iz uvoza sa 1142 analize na sadržaj aditiva (od toga 3 analize nisu bile u skladu s pozitivnim propisima). U slučaju nepoštivanja propisa namirnica se smatra zdravstveno neispravnom i ne može se stavljati u promet.

VIJESTI

28. travnja - Dan Zavoda

Dan Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije – 28. travanj obilježen je u petak 27. travnja raznolikim programom. U 10,00 sati promovirana je karta staze i staza za pješaćenje u prirodi "Drenovica"

Staza i karta poklon su djelatnicima Zavoda i građanima Pule za rekreaciju u prirodi, u cilju zaštite i promicanja zdravlja "Pješaćenje za kvalitetan i dug život". Pješaćilo se oko 45 minuta. Na kraju staze je organizirano mjerenje tlaka i osvježanje. S djelatnicima Zavoda pješaćili su umirovljenici i predstavnici Grada i Županije. U 12,00 sati ravnateljica je pozdravila uzvanike, govorila o učinjenom i planovima za budućnost nakon čega su prezentirane web stranice Zavoda. Uslijedile su čestitke jubilarcima i prigodni domjenak.

5. lipanj – Svjetski dan okoliša

Zavod za javno zdravstvo Istarske županije u suradnji sa Zajednicom udruga sportske rekreacije "Sport za sve" grada Pule i Upravnim odjelom za društvene djelatnosti Grada u sklopu projekta "Pula – zdravi grad" organizirao je pješaćenje stazom Drenovica. Pješaćilo je više od stotinu građana svih generacija. U sklopu pješaćenja bio je organiziran prigodni program (čitanje dijelova Deklaracije iz Rija i Agende 21 te pjesama na temu prirode).

Javnozdravstveni glas na webu

Od travnja možete čitati Javnozdravstveni glas i na webu. Naime od tada su aktivirane web stranice Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije na kojima možete naći općenite informacije o Zavodu (misija, lokacija, organizacija, ispostave, povijest, djelokrug rada pojedinih službi), ali i obilje statističkih informacija, novosti vezanih uz obilježavanje pojedinih datuma važnih za promicanje zdravlja, glasilo Zavoda – Javno zdravstveni glas, Županijsku sliku zdravlja, odabrane zdravstvene linkove i posebnu stranicu za promicanje zdravlja koja je zamišljena za komunikaciju i korisne savjete građanima.

PORUKE

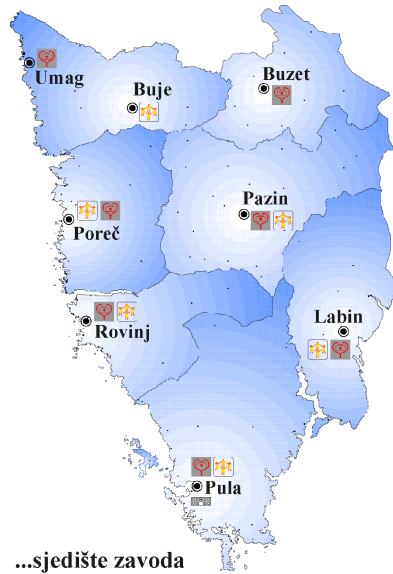
Prijava oboljenja / smrti od zaraznih bolesti




i

prijava oboljelih od malignih neoplazmi

Vaša je obveza !

Ne zaboravite !



-  ...sjedište zavoda
-  ...ispostave službe za epidemiologiju
-  ...ispostave službe za školsku medicinu

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO ISTARSKE ŽUPANIJE, 52100 PULA, NAZOROVA 23
 Tel. (052) 217 688 (centrala); Fax (052) 222 151; E-mail zzjziz@zzjziz.hr

Ravnateljica 203

Služba za epidemiologiju - voditelj 217

- Prijemna 250
- Izdavanje sanitarnih iskaznica 255
- DDD 233 / 232
- Ispostava Pula 251
- Ispostava Umag - 702 229 / 230
- Ispostava Poreč - 451 611
- Ispostava Rovinj - 830 627
- Ispostava Labin - 858 - 014
- Ispostava Pazin - 624 943
- Ispostava Buzet - 663 545

Služba za mikrobiologiju - voditelj 220

- Prijem materijala 257
- Bakteriologija 284 / 285
- Analiza stolica 288 / 289
- Analiza urina 291
- TBC 294
- Serologija 295

Služba za zdravstvenu ekologiju - voditelj 219

- Vode - voditelj 276
- Namirnice - voditelj 271
- Zrak - voditelj 270

Služba za školsku medicinu - Pula - voditelj 218 903

- Ispostava Buje - 772 154
- Ispostava Poreč - 451 611
- Ispostava Rovinj - 830 627
- Ispostava Pazin - 624 379
- Ispostava Labin - 858 013

Služba za socijalnu medicinu - voditelj 218

- Povjerenica za statistiku 258
- Kvaliteta prehrane 253

Služba zajedničkih poslova - voditelj 216