

ZNAČILNOSTI NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI LETA 1996

Communicable Diseases in Slovenia

Alenka Kraigher*, Lilijana Pahor** UDK 616.9(497.4)"1996"

Povzetek

Sistematično zatiranje nalezljivih bolezní na Slovenskem poteka že stoletja. Nekaterih bolezní, kot so davica, tetanus pri novorojencih, otroška paraliza in tifus, pri nas ne poznamo več. Še vedno pa so zelo pogoste črevesne nalezljive bolezni in akutne okužbe dihal, zoonoze, med njimi zlasti salmoneloza in kampilobakterioza ter zadnje desetletje borelioza. Nismo se izognili aidsu in novim sevom nekaterih mikroorganizmov, ki so celo bolj kužni in odporni proti antibiotikom. Med epidemijami so najpogostejše okužbe s hrano, katerih glavni vzrok za nastanek je nezadostna higiena pri pripravi hrane.

Abstract

Data on communicable diseases are collected by regional institutes of public health and are sent via computerised information systems to the Centre for Communicable Diseases at the National Institute of

Public Health. On the basis of the registered number of communicable diseases subject to reporting Regulations and the results of epidemiological data analysis, the 1996 epidemiologic situation in Slovenia with respect to communicable diseases is considered unfavourable. The number of reported communicable disease cases increased, with diarral and respiratory diseases accounting for the largest share. 56 outbreaks were registered with 2002 cases in all. The most frequent were reports of foodborne outbreaks, followed by respiratory, contact and waterborne epidemics. It is estimated that communicable diseases still represent an important factor threatening population health in all age groups. Successful prevention calls for the continuous monitoring of incidence and the co-ordinated activities of all health care, health inspection and veterinary services. Special attention should be devoted to emerging diseases that might spread during disasters.

Prijavljene nalezljive bolezni v Sloveniji leta 1996

Število prijav nalezljivih bolezní se je v Sloveniji v zadnjem petletnem obdobju zmanjšalo. Prijavljen ni bil noben primer davice, otroške paralize, bruceloze, vraničnega prisada in stekline pri ljudeh. Prav tako ni bil prijavljen noben primer karantenskih bolezní.

Število prijavljenih umrlih za nalezljivimi boleznimi je bilo za pet primerov manjše kot leto prej; lani med njimi ni bilo največ bolnikov z aidsom (6) (preglednica 1).

Preglednica 1. Prijavljene bolezni v Sloveniji od 1992 do 1996

Table 1. Reported cases of communicable diseases in Slovenia in the 1992-1996 period

leto/year	1992	1993	1994	1995	1996
štev. prijav/ reported cases	43 222	38 702	39 636	43 140	39 241
Mb/100 000	2165,6	1945,4	1992,2	2168,4	1978,9

Deset najpogostejše prijavljenih nalezljivih bolezní predstavlja skupaj več kot 80 % vseh prijavljenih nalezljivih bolezní (preglednica 2).

Med deset najpogostejše prijavljenimi boleznimi so, kot vsa leta dosedaj, norice in gastroenterokolitisi. Takoj za njimi sledita škrlatinka in lymfska borelioza. Med drugimi boleznimi se je najbolj zvečalo število primerov akutnega faringitisa in mikrosporije.

Manj ljudi zbolí za boleznimi, proti katerim cepimo. Manjše število zbolelih za ošpicami v letu 1996 je prav gotovo posledica masovnega cepljenja ob epidemiji te bolezní. Z ukrepi ob epidemiji v letih 1994/95 nam je uspelo dvigniti

raven kolektivne imunosti za ošpice; število zbolelih za ošpicami je ponovno na ravni pred epidemijo (preglednica 3). To raven moramo vzdrževati na vseh območjih, saj bomo le z dovolj veliko precepljenostjo preprečili njihovo morebitno ponovno razširitev.

Epidemija ošpic, ki je zajela skoraj vso Slovenijo in katere vzrok je bilo kumuliranje neimune populacije zaradi premajhnega odstotka cepljenih v preteklosti, zlasti zaradi preširokih kontraindikacij za cepljenje, nas je opozorila, da moramo posvetiti še večjo pozornost boleznim, ki jih s cepljenjem lahko preprečimo. Nevarnost za razširitev bolezní, kot so ošpice, mumps, rdečke in oslovski kašelj, pa tudi davica in meningokokni meningitis, je velika, saj so naši stiki z državami, v katerih so te bolezni, zelo pogosti. Po uvedbi cepljenja proti mumpsu se je število zbolelih, zlasti pa zapleti zaradi bolezní, zelo zmanjšalo. Odkar cepimo enoletne otroke proti rdečkam, se je zelo zmanjšalo tudi število zbolelih za to boleznijo.

Število prijav bolezní dihal, ki se je v zadnjih petih letih zmanjšalo za 37,7 %, se je v letih 1995 in 1996 ponovno zvečalo. Nalezljive bolezni dihal so najpogostejše v predšolski in šolski dobi, ko se, predvsem norice in škrlatinka, še vedno pojavljajo tudi v epidemični obliki.

Od leta 1993 poteka sistematično spremljanje gnojnih meningitsov. Glavni povzročitelji pri nas so enkapsulirane bakterije *Streptococcus pneumoniae*, različnih skupin in tipov, *Neisseria meningitidis* iz skupin B in C in *Haemophilus influenzae* tipa b (Hib). Podatke o prijavljenih boleznih primerjamo s podatki laboratorijev območnih zavodov za zdravstveno varstvo in referenčnega laboratorija Inštituta za varovanje zdravja, ki identificira povzročitelje (preglednica 4). Glavni namen podrobnega spremljanja in laboratorijske identifikacije povzročiteljev je ugotavljanje značilnosti in lastnosti sevov bakterij, ki povzročajo hude, celo smrtne bolezni. Le tako bomo lahko v primeru pojava bolezní in epidemije ustrezno zdravili z antibiotiki in morebiti celo cepili.

Leta 1996 je bilo prijavljenih 10 695 primerov črevesnih nalezljivih bolezní, kar je skoraj 30 % vseh prijavljenih

* **, Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Trubarjeva 2, Ljubljana

Preglednica 2. Deset najpogosteje prijavljenih nalezljivih bolezní v Sloveniji v letih 1995 in 1996
Table 2. The ten most commonly reported communicable diseases in Slovenia in 1995 and 1996

DIAGNOZA/DIAGNOSIS	1995		1996	
	štev. prijav cases	Mb/100 000	štev. prijav cases	Mb/100 000
NORICE/CHICKENPOX	7 133	861,2	13 700	690,8
GASTROENTEROKOLITIS/GASTROENTROCOLITIS	7361	370,0	5985	301,8
ŠKRLATINKA/SCARLET FEVER	2377	119,5	2909	2146,6
LYMSKA BORELIOZA/LYME BORELIOSIS	2466	123,9	2799	141,1
AKUTNI FARINGITIS/PHARINGITIS ACUTA	617	81,3	2381	120,0
MIKROSPORIJA/MICROSPOROSIS	1495	75,1	1647	83,0
GARJE/SCABIES	1112	56,9	1269	63,0
SALMONELOZE/SALMONELLOSIS	1547	77,8	1175	59,2
BAKTERIJSKE ČREVESNE BOLEZNI/ BACTERIAL INTESTINAL DISEASES	1284	64,5	1156	58,2
VIRUSNE ČREVESNE BOLEZNI/ VIRAL INTESTINAL DISEASES	1533	77,0	1154	58,1

nalezljivih bolezní. Največ je bilo spet gastroenterokolitov, pri katerih povzročitelj ni bil ugotovljen. V zadnjih dveh letih se je zmanjšalo število salmoneloz - leta 1996 jih je bilo kar za 24 % manj kot leto prej.

Vse pogostejše so prijave črevesnega vnetja, ki ga povzroča kampilobakter, in se že približujejo številu prijav salmoneloz.

Leta 1996 je bilo prijavljenih pet primerov tetanusa, kar so trije manj kot leto prej. Za tetanusom je leta 1996 umrla 61-letna ženska, ki proti njemu še nikoli ni bila cepljena (preglednica 5).

Podatki za zadnjih deset let kažejo, da je največja incidenca tetanusa (0,97/100000) na območju Nove Gorice, kjer je celo enkrat večja, kot je povprečna incidenca v Sloveniji (0,4/100.000). Četudi izvajamo sistematično cepljenje proti tetanusu od leta 1951 in cepimo poškodovane, je incidenca celo dvakrat večja od evropskega povprečja.

Kot že vrsto let pa tudi lani v Sloveniji ni bilo nobenega primera neonatalnega tetanusa.

Najpomembnejši transmisivni bolezní, ki ju pri nas prenaša mrčes, sta **klopni meningoencefalitis in lymska borelioza**. Klopni meningoencefalitis je žariščna bolezen, ki jo povzročajo flavivirusi in prenašajo klopi, v Sloveniji zlasti *Ixodes ricinus*. Bolezen se pojavlja v spomladansko poletnem in zgodnje jesenskem obdobju, največ julija in avgus-

ta. Bolezen je torej sezonska. Zadnja leta se število zbolelih med poklicno ogroženimi zaradi sistematičnega cepljenja zmanjšuje. S cepljenjem pa zaenkrat še ne vplivamo na splošno incidenco, saj z njim vplivamo le na individualno zaščito. Leta 1995 smo začeli priporočati cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu; zanimanje zanj se je zelo povečalo.

Lani se je število zbolelih za klopnim meningoencefalitisom v primerjavi z letom 1995 precej zvečalo, čeprav je bilo še vedno manjše kot v rekordnem letu 1994, ko jih je zbolelo 531 (preglednica 6).

Klopni meningoencefalitis je bil leta 1996 ugotovljen na vseh območjih, največ prijav je bilo v ljubljanski kotlini, največja incidenčna stopnja pa na Gorenjskem (42,5/100000 prebivalcev) in Koroškem (31,0/100000 prebivalcev).

Za **hemoragijsko mrzlico z ledvičnim sindromom** je leta 1996 zbolelo manj ljudi kot leta 1995 (preglednica 7).

Zboleli so štirje odrasli, ki so bili pri svojem delu v stalnem stiku z naravo. Med njimi so bili trije moški, stari 16, 32 in 43 let, in 33-letna ženska. Nihče ni zaradi bolezní umrl. Prvi zboleli je delal pri ročnem podiranju dreves na območju Kočevskega Roga, drugi bolnik pa je polharil na območju Starega trga pri Ložu in imel pogost stik z voluharji. Tretji bolnik je z območja Radencev, kjer je prišel ob postavljan-

Preglednica 3. Prijavljeni primeri ošpic v Sloveniji od 1992 do 1996
Table 3. Reported cases of measles in Slovenia in the 1992-1996 period

leto/year	1992	1993	1994	1995	1996
štev. prijav/ reported cases	10	7	133	398	7
Mb/100 000	0,5	0,3	6,7	20,0	0,3
štev. umrlih/ reported deaths	0	0	1	0	0
Mt/100 000	0	0	0,05	0	0

Preglednica 4. Prijavljeni primeri gnojnega meningitisa po povzročiteljih v Sloveniji od 1990 do 1996**Table 4. Reported cases of bacterial meningitis by the causative agent meningitis in Slovenia in the period from 1990-1996**

povzročitelj/ agens	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
N. meningitidis	13	16	9	19	3	8	6
H. influenzae	4	8	10	2	4	8	10
Str. pneumoniae	10	14	10	9	5	13	9
Streptococcus spp.	3	3	1	3	5	3	3
Staphilococcus spp.	0	0	1	0	1	1	3
druge bakterije other bacteria	2	6	4	1	14	4	2
povzročitelj neznan unknown agents	52	39	27	47	48	31	34
SKUPAJ/TOTAL	84	86	62	81	80	68	67

Preglednica 5. Prijavljeni primeri tetanusa v Sloveniji v letih 1991 do 1996**Table 5. Reported cases of tetanus in Slovenia in the 1991-1996 period**

leto/year	1991	1992	1993	1994	1995	1996
štev. prijav/ reported cases	12	8	8	13	8	5
Mb/100 000	0,60	0,40	0,41	0,65	0,40	0,25
štev. umrlih/ reported deaths	2	1	1	7	1	1
Mt/100 000	0	0,10	0,05	0,05	0,05	0,05

ju električnih drogov v stik z mišmi in voluharji. V vprašalniku je tudi napisal, da dela v bližnjem vinogradu, kjer so pogosto miši in podgane. Bolnica iz Zgornjih Gorij je navajala tesen stik z naravo, saj se je zadrževala v kašči s krmo za živali; občasno dela na kmetiji in jaha.

Mikrosporija je že od 1965. leta pomembna zoonoza, še posebej v gorenjski, ljubljanski in koroški regiji. Število prijav se v zadnjih petih letih stalno zvečuje. Bolezen se je razširila na vsa območja v Sloveniji in se kljub nekaterim ukrepom veterinarske službe in zdravstveno-vzgojnemu programom širi. Po številu prijav in incidenčni stopnji (480,6/100000) je največji problem na Gorenjskem (preglednica 8). Sledita ji koroška (79,9/100 000) in ljubljanska regija (77,9/100 000). Najmanj prijav je na koprskem (20,6/100 000) in mariborskem območju (5,2/100 000).

Glede na to, da je **malaria** v Sloveniji izkoreninjena, ne predstavlja nevarnosti za vse prebivalstvo. Naši državljani pogosto potujejo na območja, kjer bolezen ni izko-

reninjena, zato za njo vsako leto zboli nekaj ljudi - lani sedem. Zaradi malarije je umrl moški, ki se je okužil v Afriki.

Značilnosti epidemij nalezljivih bolezni

Pomembna značilnost nalezljivih bolezni je, da se lahko pojavljajo v epidemijski obliki.

Leta 1996 sta v 56 prijavljenih epidemijah nalezljivih bolezni zbolela 2002 človeka. Pri spremljanju epidemijskega pojavljanja nalezljivih bolezni ugotavljamo, da so najpogostejše registrirane alimentarne epidemije. Vzrok zanje je zlasti neprimeren higienski režim. Na drugem mestu so kontaktne in respiratorne epidemije: širijo se po občutljivih kolektivih ali celo večjih območjih, kar je odvisno od kolektivne imunosti prebivalstva (preglednica 9).

Preglednica 6. Prijavljeni klopi meningoencefalitis v Sloveniji v letih 1991 do 1996**Table 6. Reported cases of tick-borne meningoencephalitis in Slovenia in the 1991-1996 period**

leto/year	1991	1992	1993	1994	1995	1996
štev. prijav/ reported cases	118	0	197	531	283	406
Mb/100 000	5,9	4,0	8,9	6,7	14,2	0,4
štev. umrlih/ reported deaths	1	1	0	1	0	0

Preglednica 7. Prijavljeni primeri hemoragijske mrzlice z ledvičnim sindromom v Sloveniji v letih 1983 do 1996
Table 7. Reported cases of haemorrhagic fever with renal syndrome in Slovenia in the 1983-1996 period

Leto/year	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
štev. zbolelih/ reported cases	1	2	3	2	8	6	10	7	1	10	9	4	9	4
število umrlih/ reported deaths	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0

Preglednica 8. Prijavljeni primeri mikrosporije v Sloveniji v letih 1992 do 1996
Table 8. Reported cases of microsporidia in Slovenia in the 1992-1996 period

leto/year	1992	1993	1994	1995	1996
štev. prijav/ reported cases	842	924	1357	1495	1647
Mb/100000	42,1	47,0	68,2	75,1	83,1

Preglednica 9. Prijavljene epidemije nalezljivih bolezni v letih 1991 do 1996
Table 9. Reported outbreaks of communicable diseases in Slovenia in the 1991-1996 period

	1991	1992	1993	1994	1995	1996
ALIMENTARNE FOOD-BORNE	26	33	39	26	23	26
KONTAKTNE CONTACT	6	17	12	17	9	19
RESPIRATORNE RESPIRATORY	8	4	5	11	8	9
HIDRIČNE WATER-BORNE	6	6	8	2	2	2
SKUPAJ/TOTAL	46	60	64	56	42	56

V zadnjih letih ni večjih epidemij gripe. To pripisujemo vsaj dvema dejavnikoma: virusi gripe, že nekaj let niso spremenili svojih antigenskih lastnosti in tako ne predstavljajo povsem novega virusa, poleg tega pa se zadnja leta proti gripi cepi vse več ljudi.

Sklep

Nalezljive bolezni so še vedno pomembne, saj ogrožajo zdravje prebivalstva vseh starostnih skupin. Zadnja leta so se po svetu ponovno razširile nalezljive bolezni, ki jih že vrsto let ni bilo, pojavile so se celo nove. Obkroža nas svetovna pandemija aidsa, ponovno se pojavljajo tuberkuloza, davica, kolera, kuga, streptokokne in meningokokne okužbe v novih, še bolj nevarnih oblikah. Po svetu se širijo denga, ebola in druge hemoragijske mrzlice, z izbruhi pa vsako leto ogrožajo virusi gripe. Zbolelih je vedno več, bakterije pa so vse bolj odporne proti antibiotikom, kar še povečuje tveganje za ponovno razširitev nalezljivih bolezni. Socialne, ekonomske in demografske spremembe npr. vojne, premiki narodov, selitev iz vasi v mesta, nezadržna rast prebivalstva, hitra prevozna sredstva in "eksplozija" turizma, svetovna trgovina, nova tehnologija priprave hrane, novi način življenja in tudi spremembe v okolju, ogrožajo človeka, živali in rastline. Bolezen, ki se pojavi na enem območju, se v nekaj dneh ali tednih zlahka razširi po vsej celini ali po vsem svetu, kot se je občasno pokazalo z gripo.

Leta 1994 je začel delovati svetovni sistem obveščanja s pomočjo elektronskih konferenc za sporočanje o grozečih nalezljivih boleznih.

Kmalu se je izkazala pomembnost takega sistema, saj omogoča najhitrejšo obliko obveščanja. V zelo kratkem času se lahko sveže novice o odkriti bolezni razširijo po vsem svetu, saj se je sistemu pridružilo več kot sto držav (tudi Slovenija) z več kot 5000 strokovnjaki, ki bodisi poročajo bodisi spremljajo novice o nalezljivih boleznih po vsem svetu. Glavni cilj obveščanja po taki poti je vzpostavitev pogojev za zgodnje opozorilo o pojavu epidemij, da bi se zagotovilo preprečevanje širjenja novih bolezenskih mikroorganizmov ali ponovne razširitve že poznanih.

Tudi v Sloveniji se zavedamo, da nas nalezljive bolezni še vedno ogrožajo, saj so gospodarski in turistični stiki z ljudmi in dobrinami z vsega sveta zelo pogosti. Z zakonom o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 69/95) je določeno in urejeno spremljanje in obvladovanje nalezljivih bolezni, ki so še posebej nevarne.

Pri nas je že od 1985. leta vzpostavljen informacijski sistem za spremljanje nalezljivih bolezni in njihovih povzročiteljev. Z mrežo devetih območnih zavodov za zdravstveno varstvo in Centrom za nalezljive bolezni Inštituta za varovanje zdravja aktivno spremljamo nalezljive bolezni. Na poseben način spremljamo akutne flak-

cidne paralize, gnojne meningitise, bolezni, proti katerim cepimo, gripo, črevesne nalezljive bolezni, katerih povzročiteljica je zadnja leta odkriti sev *Escherichiae coli* O157, pa tudi Creutzfeld-Jakobsonovo bolezen.

Zaenkrat so rezultati obvladovanja vidni vsaj pri boleznih, proti katerim cepimo. Pri nas cepijo imenovani zdravniki v državni in zasebni zdravstveni službi. Cepljenje spremljamo tudi računalniško z osrednjo podatkovno zbirko o cepljenju. Za njegovo učinkovitost so namreč potrebni dobri osnovni podatki, skrbno načrtovan program, ustrežna organiziranost dejavnosti z usposobljenimi izvajalci, ki s sodobnimi cepivi zagotavljajo čim večjo imunost proti boleznim. Zagotovljeni so stalno spremljanje, ocena stanja in hitro prilagajanje spremembam.

Na podlagi prijavljenega števila nalezljivih bolezni, za katere je po zakonu prijava obvezna, in analize epidemioloških podatkov, ki kažejo, da se bolezni pojavljajo v epidemijski obliki, da obstajajo naravna žarišča nalezljivih bolezni in da proti nalezljivim boleznim še ne cepimo dovolj ljudi, ocenjujemo, da je bila epidemiološka situacija nalezljivih bolezni tudi leta 1996, kot že vrsto let, **neugodna**.

Literatura

1. Nacionalni program na področju spremljanja in obvladovanja nalezljivih bolezni. IVZ, Ljubljana 1995.
2. Program imunoprofilakse in kemoprofilakse. Uradni list RS, 1, 96, 22.
3. Zakon o nalezljivih boleznih. Uradni list RS, 69, 95.

Boljši poduk dá ena nesreča kot tisoč nasvetov.