

Zarazne bolesti u Hrvatskoj tijekom 2004. godine

**Borislav ALERAJ, mr. sc., dr. med.,
specijalist epidemiolog**

Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti,
Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb

Ključne riječi

zarazne bolesti
Hrvatska

Key words

infectious diseases
Croatia

Primljeno: 2005-05-18

Received: 2005-05-18

Prihvaćeno: 2005-06-26

Accepted: 2005-06-26

Pred čitateljima još je jedan godišnji osvrt na stanje zaraznih bolesti u Hrvatskoj, ovoga puta za godinu 2004. On se temelji na dobro uhodanom (djeluje preko 80 godina) zemaljskom sustavu prijavljivanja i praćenja oboljelih od zaraznih bolesti. Prijavljivanje zaraznih bolesti ima prvenstveno praktičnu operativnu svrhu, naime, da se što prije nakon saznanja o postojanju oboljenja ili skupine bolesnika od neke zarazne bolesti, poduzmu potrebne mjere i aktivno spriječi širenje bolesti i javljanje novih bolesnika. Uz to, isti sustav omogućuje i provjeru, tj. evaluaciju učinka svih primijenjenih zdravstvenih mjera, liječenja i obesklješćenja, prevencije i suzbijanja i drugo uvidom u kretanje pobola, odnosno njegov pad, očekivan i željen, ili pak neželjen porast. Temelj sustava čine mnogobrojni liječnici kliničari primarne ili drugih razina, koji

Stručni članak

U članku je dan godišnji osvrt na stanje zaraznih bolesti u Hrvatskoj na temelju podataka Službe za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo o prijavljenim slučajevima bolesti, prijavljenim epidemijama, te procijepjenosti stanovništva programom masovnog cijepjenja. Stanje je u cjelini povoljno, s posve niskom učestalošću bolesti niskog sanitarno-higijenskog standarda (trbušni tifus (1, importt), dysenteria bacillaris (39), hepatitis A (33)), rijetkim slučajevima oboljevanja od bolesti protiv kojih se provodi sustavno cijepjenje (morbili (54), rubeola (2), tetanusi (8) i dr.) a difterija i dječja paraliza su cijepjenjem posve uklonjene, k tome i s niskom učestalošću klasičnih spolnih bolesti (gonorrhoea (23), syphilis (47)) i AIDS-a (11). Još je znatna učestalost tuberkuloze (1258), no najniža do sada i uz povoljan silazni trend. Određeni rizični čimbenici ponegdje, vezani uz nedovoljnu sanitaciju, migracije i sl. čine situaciju i potencijalno nesigurnom i ovisnom o daljnjem aktivnom protuepidemijskom radu i cjelokupnom nadzoru nad zaraznim bolestima.

Infectious diseases in Croatia in 2004

Professional paper

The annual review of communicable disease trends in Croatia is given, basing on data from the National Surveillance Network System, collected and evaluated at the Communicable Disease Epidemiology Department of the Croatian National Institute of Public Health. Actual situation can be assessed as generally favorable with very low incidence of diseases of poor sanitation like typhoid fever (1 imported case), bacillary dysentery (39), hepatitis A (33), low incidence of classical sexually transmitted diseases syphilis (47) gonorrhoea (23), low incidence of AIDS (11) and with low incidence of diseases against which the systematic vaccination is conducted (measles 54, rubella 2, diphtheria 0, poliomyelitis 0, tetanus 8 etc.). Tuberculosis incidence is still significant (1258) but showing a favorable downward trend, last year figure lowest ever. However, some potential risk factors, like insufficient sanitation, migrations etc. are present in some areas, so efficient communicable disease surveillance and outbreak control system is important.

u svom poslu dijagnosticiraju i prijavljuju neku zaraznu bolest, određeno zakonom. Od ukupno oko 10 tisuća liječnika zaposlenih u našem zdravstvu, sigurno se polovica skoro svakodnevno, a gotovo svi povremeno uključuju u taj sustav. Informacija najprije stiže do najbližeg teritorijalno nadležnog epidemiološkog tima, odnosno higijensko-epidemiološke službe (u Hrvatskoj ih ima 113), a dalje kroz mrežu epidemiološkog izvješćivanja do epidemiološke službe županijskih zavoda za javno zdravstvo i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Pristizanje informacija o slučajevima bolesti prati se kontinuirano, tj. na dnevnoj razini, a radi lakšeg sagledavanja stanja također i na tjednoj, mjesečnoj i godišnjoj. Bolesti se prijavljuju već i na temelju jasne kliničke sumnje, tj. na temelju simptoma i osnovnih biokemijskih pre-

traga, te epidemiološke anamneze, no gotovo kod svih osim na primjer vrlo brojnih bolesti, kao što je gripa ili klinički jasne varicelle i drugo. Poduzima se i etiološko ispitivanje, odnosno dijagnostika, kako bi se točno utvrdio mikrobiološki uzročnik radi ispravne terapije, sigurnog uporišta i stručnog opravdanja za relevantne protuepidemijske mjere, također i za upotpunjavanje znanja i uvida u epidemiološko stanje u nas. Tako se kod nas zapravo kombinira sindromski pristup prijavljivanju kao preliminarni, za što ranije uočavanje javljanja neke bolesne pojave i započinjanje etiološke dijagnostike, epidemiološkog izviđanja i mjera, te etiološki, entitetni pristup, koji je sporiji, ali zato točan i stoga na svoj način važan i nužan.

Godišnje se unutar spomenutog sustava praćenja zabilježi u Hrvatskoj oko 70000 slučajeva bolesti, bez gripe, koja se za vrijeme epidemije ne prati pojedinačno već zbirno tjedno. Ta velika brojka prijavljenih bolesnika, uz ostalo, govori i da su sve te osobe bile kod liječnika gdje su liječene, a zahvaljujući dalje prosljeđenoj informaciji poduzete su i potrebne mjere na terenu, u obitelji, školi ili naselju, kako bi oboljelih bilo manje. Time se istodobno dokumentira sav velik i vrijedan posao naše zdravstvene službe i naših zdravstvenih djelatnika.

Uz sustav prijavljivanja pojedinačnih slučajeva, uporedo postoji i komplementaran sustav prijavljivanja grupiranja, odnosno epidemija, tj. događaja u kojima se na određenom mjestu ili u kraćem vremenu razboljelo nekoliko ili više ljudi. O takvim se događajima javlja najprije usmeno, telefonski i slično radi brzine djelovanja, a kasnije, kada su poznati glavni elementi neke epidemije i pismeno na propisanom standardnom obrascu. Takvih se epidemijskih događaja u Hrvatskoj godišnje registrira oko 120. U svima je obavljeno epidemiološko istraživanje i na temelju njega poduzete potrebne protuepidemijske i preventivne mjere radi zaustavljanja epidemije i sprečavanja novih slučajeva bolesti.

U osvrtu koji slijedi, na temelju spomenutih izvora podataka, evo slike stanja u 2004. godini:

Typhus abdominalis (trbušni tifus). I tijekom 2004. stanje je bilo podjednako povoljno kao i posljednjih godina, bez ijednog domaćeg slučaja, no s jednim importiranim s područja Dalekog Istoka.

Dysenteria bacillaris. Bolest se zadržava na postignutoj vrlo niskoj razini učestalosti, zahvaljujući postupnom poboljšanju općih sanitarnih uvjeta u zemlji (2002: 83, 2003: 17, 2004: 39). Slučajevi su pojedinačni, bez značajnih grupiranja.

Hepatitis A (zarazna žutica). I ova crijevna zarazna bolest, vezana uz loše sanitarno-higijenske uvjete, također se vidno povlači, sa samo 33 zabilježena bolesnika u 2004. Oboljela su većinom djeca u rubnim područjima nekih naselja gdje još nema zadovoljavajućih higijenskih uvjeta. Intenzivnim nastojanjem epidemiološke službe u okviru njene rutinske intervencije kod pojave pojedinačnih slučajeva bolesti, takvi su nedostaci popravljani. U nekoliko primjera bolest je zadobivena u inozemstvu, u područjima visoke učestalosti ove bolesti.

Salmonellosis. Učestalost salmoneloze, koja također pripada u skupinu crijevnih zaraza no nije vezana pretežno za nizak sanitarno higijenski standard, već uz razvijenu masovnu javnu prehranu i razvijen uzgoj životinja i njihovih proizvoda za ljudsku hranu, stalno je razmjerno visoka, kao uostalom i u drugim razvijenim zemljama. Broj bolesnika u 2004. ipak je manji nego prethodne godine (4940: 5755). U tom je broju bilo samo nekoliko većih epidemija, a većinom manje obiteljske epidemije preko spravljanih jela kod kuće, što odražava razmjerno visoku kvalitetu pripreme hrane za javnu potrošnju. Kao i ranijih godina dominira *Salmonella enteritidis*, koja je uzrokovala i većinu lanjskih epidemija.

Hepatitis B. U 2004. zabilježeno je 215 oboljelih što je više nego lani, no u okvirima uobičajenih godišnjih oscilacija oko prosječnog broja 200. Među oboljelima nema osoba iz godišta obuhvaćenih sustavnim cijepljenjem niti ikoga tko bi bio cijepljen.

Pertussis (hripavac). Broj bolesnih u 2004. bio je nešto veći od onog u prethodnoj godini (197: 94), no i dalje u razini vrlo niske učestalosti posljednjih godina, postignute sustavnim cijepljenjem.

Tetanus (zli grč). Potpuno potiskivanje tetanusa cijepljenjem zahtijeva visoku procijepljenost, jer kod ove zaraze koja se ne prenosi među ljudima već iz okoliša, nema neizravnog zaštitnog učinka kolektivne imunosti. Zahvaljujući postupno sve boljem obuhvatu cijepljenjem, vidi se trend smanjenja učestalosti, s time da je u 2004. bilo 8 bolesnika, što odgovara najmanjim godišnjim brojkama (vidi tablicu). Među oboljelima nema niti jedne cijepljene osobe, već samo necijepljenih u visokoj životnoj dobi (nisu obuhvaćeni programom cijepljenja).

Morbilli (ospice). U 2004. registrirana je glavčina oboljelih (54) iz manje epidemije koja je započela koncem 2003. na području Zagreba (vidi lanjski osvrt). Nakon tog epidemijskog događaja, zahvaljujući promptnim i energičnim protuepidemijskim mjerama, ponovo se nastavilo stanje praktične eliminacije ove bolesti, bez ijednog slučaja poslije mjeseca travnja.

Tablica 1. Morbilli u Hrvatskoj
Table 1. Measles in Croatia

godina	1996.	1997.	1998.	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.
broj oboljelih	119	240	648	16	9	8	6	19	54

Rubeola (crljenka). Samo **2 (!)** slučaja u cijeloj godini, jednako kao i u prethodnoj godini, svjedoči o izuzetnom uspjehu cijepljenja, koje se kod nas sustavno provodi od 1976. do kada je godišnje bilježeno i 14000 bolesnika.

Parotitis epidemica (zaušnjaci). Zadržava se niska učestalost postignuta zahvaljujući cijepljenju, sa samo **84** bolesnika u 2004, što je podjednako prethodnoj godini, kada je zabilježen do sad najmanji broj oboljelih (72).

Tuberculosis activa. U godini 2004. nastavio se povoljan silazni trend učestalosti zahvaljujući svim mjerama, i zabilježen je do sada najmanji broj novih slučajeva tuberkuloze: **1256** (29 na 100000 stanovnika), lani: 1495. Ipak, takva, još uvijek razmjerno visoka učestalost, iziskuje daljnji intenzivan rad na suzbijanju i prevenciji.

Varicella (vodene kozice). Godina 2004. bila je u znaku nešto većeg intenziteta vodenih kozica, s ukupno **23062** oboljelih (lani: 21222). To je danas najbrojnija dječja zarazna bolest.

Gonorrhoea (kapavac). Stanje je povoljno, sa samo **23** registrirana slučaja i podjednako je lanjskom (16).

Syphilis. U 2004. broj je veći nego prethodne godine (**47:18**), no u okvirima godišnjih razlika u posljednje doba, sve pak na povoljnoj, razmjerno niskoj razini. Pri ovako niskoj učestalosti, i manje lokalno grupiranje može se vidno odraziti u ukupnom broju za Hrvatsku. Tako se u prošlogodišnjem broju pretežno odražava grupiranje međusobno povezanih slučajeva ove spolne bolesti na širem području Zagreba, koje je aktivnim pristupom zaustavljeno. Niti jedan od tih, a niti bilo koji drugi slučaj, nije povezan odnosno nastao putem transfuzije.

Chlamydia. Nakon porasta zahvaljujući poboljšanoj evidenciji, učestalost se ustalila (2000: 773, 2001: 963, 2002: 928, 2003: 996, 2004: **905**) i govori o stalnoj, razmjerno visokoj prisutnosti ovih infekcija i bolesti kod nas. To daje posla liječnicima raznih struka u dijagnostici, liječenju, a i u suzbijanju ovih infekcija s mogućim kasnim nepovoljnim zdravstvenim posljedicama.

AIDS. Broj novih slučajeva bolesti zadržava se na podjednako, niskoj razini (**11**) dijelom i kao posljedica uspješnije terapije kojom se odlaže nastup manifestnog AIDS-a. Broj novootkrivenih inficiranih osoba bez znakova bolesti međutim je veći, u 2004: 47. Među oboljelima od AIDS-a do sada od 1986. ukupno 221, najveću skupinu predstavljaju muške homo i biseksualne osobe, a ostali bolesnici, osim nekoliko iznimaka (kategorija »nepoznato«) pripadaju u neku od drugih poznatih skupina pod povećanim rizikom. Sliku stanja upotpunjuju i podaci o učestalosti i rasprostranjenosti HIV infekcije dobiveni anonimnim zbirnim izvještavanjem laboratorija koji obavljaju testiranja na HIV. Od ukupno 175727 testiranih uzoraka u 2004. bila su 104 pozitivna, ili 0,06 %, uključujući i AIDS-bolesnike i pozitivne iz skupina pod povećanim rizikom, koje su počam od ove godine pojačano

obuhvaćene posebnim projektima poboljšanja praćenja HIV infekcije. Gledajući ukupan broj pozitivnih treba uzeti u obzir da je u ovakvom anonimnom registriranju moguća dvostruka registracija. Uočava se da je broj pozitivnih nešto veći nego lani (104:81), no postotak u odnosu na broj testiranih je podjednak (0,06:0,04). Na temelju ovih podataka, stanje se i dalje može ocijeniti kao razmjerno povoljno i po njemu se Hrvatska svrstava među europske zemlje s najnižim intenzitetom ove zaraze, uračunavajući pritom u svoje pokazatelje i one naše građane/stanovnike koji su bolest zadobili u inozemstvu, a tih je više od polovice. Ipak, naznačen blagi trend porasta broja novootkrivenih HIV pozitivnih osoba upozorava da se sve vrlo složene mjere prevencije i suzbijanja ove bolesti moraju i dalje temeljito primjenjivati.

Trichinellosis. Nakon najkritičnije, 1998. godine (575), broj je vidno reduciran zahvaljujući mjerama (120). Nekoliko incidenata vezanih uz suhomesnate proizvode iz manjih klaonica-mesnica posljednjih godina, razlogom su što brojevi oboljelih nisu još manji. Naime, samo tri takva incidenta u posljednjih pet godina (u 2004. jedan) prouzročila su više oboljelih nego sve obiteljske epidemije zajedno u istom razdoblju (njih 35). To upućuje na pojačani zajednički preventivni napor usmjeren na poboljšanje sigurnosti rada u takvim mesno prizvodnim objektima.

Malaria. Kao i prethodne godine, zabilježeno je **8** bolesnika. Svi oni su bolest zadobili u inozemstvu (importirani slučajevi), tj. u nekoj od malaričnih zemalja svijeta gdje su boravili najviše zbog posla.

Q groznica. U 2004. bilo je upola manje bolesnih nego u 2003. (**104: 206**) no i to je znatan broj u odnosu na nekoliko prijašnjih godina (2001: 51, 2002: 23). U njemu se odražava dinamična poslijeratna obnova stočarenja u našoj zemlji s prinovama stada i s uključenjem u tu djelatnost novih (neimunih) ljudi.

Brucellosis. Nakon nekoliko godina bez oboljelih (posljednji je bio 1994.), u godini 2004. javilo se ukupno **5** slučajeva humane bruceloze, u dva manja obiteljska grupiranja. Izvor zaraze bile su ovce. Zahvaljujući energičnim i opsežnim pretežno veterinarskim mjerama, obolijevanje je zaustavljeno. I kod ove bolesti može se dati komentar sličan onome za Q groznicu.

Meningoencephalitis acarina (krpeljni, srednjoeuropski meningoencephalitis, KME). Nastavlja se razdoblje podjednake, razmjerno niske godišnje učestalosti, s ukupno **38** bolesnika u 2004. godini.

Lyme borreliosis. Ova krpeljska bakterijska bolest kod nas je znatno češća nego krpeljni virusni meningoencefalitis. U 2004. zabilježena su **283** slučaja, vremenski raspoređena jednako kao i KME, tj. s vrhuncem u ljetu, nešto nakon vrhunca sezonske aktivnosti krpelja.

Meningitis epidemica. U 2004. broj je bolesnih bio jednak kao u prethodnoj godini (**51**), u okvirima razmjerno

niske učestalosti posljednjih godina. Nisu zabilježeni sekundarni slučajevi, tj. obolijevanje je uvijek stalo na pojedinom bolesniku, između ostaloga, zahvaljujući redovitim promptnim protuepidemijskim intervencijama s davanjem kemoprofilakse osobama u kontaktu s bolesnikom, koje provodi pretežno epidemiološka služba.

Pneumonia (upala pluća). Godina 2004. bila je godina povećane učestalosti upala pluća (6203:4505). Takvo pojačano, pa i grupno javljanje, uočeno je na više područja u raznim dijelovima zemlje. Etiološka epidemiološka ispiti-

vanja pokazala su da se većinom radilo o upalama pluća uzrokovanim s *Mycoplasma pneumoniae*, koja se uobičajeno povremeno javlja u epidemijskim godinama. Ostale uzročnike pokazuje tablica.

Influenza (gripa). Posljednjih godina kod nas su bilježene epidemije u okvirima srednje jakosti s rasponom od 50000 do 150000 oboljelih (male epidemije kod nas brojile su dvadesetak tisuća, najmanja godišnja brojka 8000, a najveće i do 500000 oboljelih osoba). Epidemija gripe u sezoni 2003./2004. započela je razmjerno rano, u posljed-

Tablica 2. Epidemije zaraznih bolesti registrirane u Hrvatskoj 2004.

Table 2. Outbreaks of infectious diseases recorded in Croatia in 2004.

bolest/uzročnik	broj epidemija	broj oboljelih
salmonellosis	46	713
gastroenteritis (nepoznate etiologije)	11	622
gastroenteritis (<i>Norwalk v.</i>)	2	150
gastroenterocolitis (<i>Rota v.</i>)	3	29
gastroenteritis (<i>Aeromonas aerophyla</i>)	1	65
gastroenteritis (<i>Cryptosporidium</i>)	1	4
toxiinfectio alimentaria	2	41
toxiinfectio alimentaria (<i>St. aureus</i>)	3	34
toxiinfectio alimentaria (<i>Campylobacter</i>)	1	8
toxiinfectio alimentaria (<i>Clostr. perfringens</i>)	2	69
toxiinfectio alimentaria (<i>Bacillus cereus</i>)	1	15
trichinellosis	8	100
enterocolitis (nepoznate etiologije)	5	170
enterocolitis (<i>Bacillus cereus</i>)	1	18
angina streptococcica	6	151
pediculosis capitis	4	407
hepatitis B	3	7 (i 10 nositelja)
scabies	3	128
Q-groznica	2	37
dysenteria bacillaris	2	18
hepatitis A	2	10
scarlatina	2	20
influenza	1	33
erithema infectiosum (<i>Parvo v. B19</i>)	1	21
dermatitis (<i>Paederus fusca</i>)	1	3
pertussis	1	7
respiratorna bolest (<i>RS v.</i>)	1	4
respiratorna bolest (kanalski plinovi)	1	8
tuberculosis	1	3
Ukupno	118	

njim danima 2003. godine, a ukupan broj oboljelih manji je nego prethodne sezone, kada je gripa »zakasnila« (65475 : 87954).

Epidemije

U protekloj, 2004. godini sustavom obveznog prijavljivanja epidemija zabilježeno je 118 izdvojenih epidemijskih događaja, što je malo manje nego lani (122) (tablica 2).

Broj epidemija samoneloze podjednak je lanjskom (46). Dokazivanje virusnih gastroenteritisa postupno se kod nas poboljšava. Od prošle godine moguće je i određivanje Calici virusa (Norwalk skupina), što se vidi u gore navedenim etiološki razjašnjenim epidemijama gastroenteritisa. Uočavaju se i tri manje obiteljske epidemije hepatitisa B, u kojima je prema dostupnim podacima ulogu u širenju imao bliski obiteljski kontakt, ili neoprezna uporaba za više osoba iste napravnice s lancetom za sa-

Tablica 3. Zarazne bolesti u Hrvatskoj 2004.

Table 3. Infectious diseases in Croatia in 2004

BOLEST	oboljeli/umrli	BOLEST	oboljeli/umrli
Typhus abdominalis	1 (import)	Tularemia	2
Salmonellosis	4940/3	Trichinellosis	120
Toxiinfectio alimentaria	4134	Echinococcosis	36/1
Enterocolitis	7180/4	Malaria	8 (import)
Dysenteria bacillaris	39	Kala azar	1
Hepatitis A	33	Scabies	627
Hepatitis B	215	Toxoplasmosis	31
Hepatitis C	251	Meningoencephalitis ixodidea	38
Hepatitis vir. non identificata	14	Botulismus	1
Angina streptococcica	10026	Psittacosis	4
Scarlatina	3373	Brucellosis	5
Tetanus	8/2	Febris papataci	1
Pertussis	197/1	Febr. hemorrhag. & sindr. renale	25
Morbilli	54/1	Meningitis purulenta	62/2
Rubeola	2	Legionellosis	13
Varicella	23062	Enterovirosis	424
Parotitis epidemica	84	Pediculosis	383
Meningitis epidemica	51/1	Taeniasis	4
Meningitis virosa	257	Pneumonia	6203/16
Encephalitis	41/2	Herpes zoster	3909/1
Leptospirosis	64/1	Lyme borreliosis	283
Mononucleosis infectiosa	1617	Febris exanth. mediteranea	6
Erysipelas	1850	Influenza	65475
Tuberculosis activa	1258/34	Chlamidiasis	905
Gonorrhoea	23	Helminthiasis	671
Syphilis	47	Rickettsiosis	11
AIDS	11/2	Creutzfeldt Jakob*	1
Q febris	104	AFP (akutna flakcidna paraliza)**	2

Legenda: * ne radi se o novoj varijanti (vCJD), povezanog s »kravljim ludilom«, ** ne radi se o poliomyelitisu

moodređivanje šećera u krvi, predviđene za jednokratnu ili isključivo osobnu uporabu.

Procijepljenost pučanstva protiv zaraznih bolesti

Godišnji program cijepljenja u Hrvatskoj sustavno se priprema i provodi neprekidno od 1948. dakle preko 55 godina. Obuhvat godišnjim Programom cijepljenja prati se na razini svakog epidemiološkog područja (113), nadalje za svaku županiju i Grad Zagreb (21), te ukupno za Hrvatsku, i to za primovakcinaciju, a posebno za revakcinaciju. Rezultati primarnog cijepljenja (primovakcinacije) za Hrvatsku u 2004. su slijedeći:

DiTePer: 95,6 %, Polio: 95,5 %, MoPaRu: 95,7 %, Hepatitis B: 98,4 %, BCG 95,0 %, Te 72,3 %, Hib 95,2 %.

Obuhvat je još malo bolji nego lani, i po prvi je puta postignut željen i propisan obuhvat od 95 % procijepljenosti za morbille (ospice). Poboľšan je i obuhvat šezdesetgodišnjaka cijepljenjem protiv tetanusa, no još je uvijek ispod propisane minimalne razine od 90 % uz napomenu da je kod tetanusa cilj cijepiti sve (koji se mogu) jer ne postoji kolektivna imunitet.

Zaključak

Na temelju ovdje iznesenih podataka, može se reći da se epidemiološka situacija u vezi zaraznih bolesti u Hrvatskoj i u 2004. godini ocjenjuje *razmjerno povoljnom*. Takva se procjena temelji na slijedećim glavnim elementima: bolesti protiv kojih se cijepi potisnute su na posve niske brojeve (ospice, rubeola, zaušnjaci, hripavac, tetanus), a neke su i posve eliminirane, pa i iskorijenjene (difterija, poliomijelitis). Bolesti niskog standarda, kao

što je trbušni tifus i bacilarna disenterija, posve su potisnute a također i hepatitis A. Klasične spolne bolesti, gonorrhoea i syphilis rijetke su i pod nadzorom, a također je nizak intenzitet HIV/AIDS-a. Javna vodoopskrba u cjelini je sigurna, tijekom godine zabilježen je samo jedan epidemijski incident na malom lokalnom vodovodu. Slučajevi zaraznih bolesti uzrokovanih industrijskim prehrambenim proizvodima posve su rijetki. Ipak, postoje razni rizični čimbenici koji epidemiološku situaciju čine *potencijalno nesigurnom* i izravno ovisnom o daljnjem neprekidnom protuepidemijskom i preventivnom radu. Stoga su nadzor nad zaraznim bolestima i mjere prevencije i suzbijanja zaraznih bolesti stalan zdravstveni prioritet i kod nas i u drugim europskim zemljama, pa i jedan od nužnih preduvjeta za naše uključanje u europske integracije i u Europsku Uniju. Unutar cijelog tog sustava važan je naš sustav ažurnog *prijavljivanja i praćenja zaraznih bolesti* (jedan od boljih u svijetu) da bi se nužne mjere intervencije primijenile što prije, a uz to omogućio i objektivni uvid u učinak tih mjera. Taj je učinak kod nas vrlo povoljan, kao što je vidljivo i iz ovdje prikazanih podataka o pobolu.

Literatura

- [1] Surveillance and reporting of communicable diseases. u: Chin J. (editor): Control of communicable diseases manual, 17th edition, American public health association, Washington, 2000. str. XXV – XXXIX
- [2] Epidemiološki vjesnik, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti, Zagreb 2004, br. 1–12.
- [3] Aleraj B.: Zarazne bolesti u Hrvatskoj 2004, monografija, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2005, 27 str.
- [4] Margan Gjenero I.: Program obvezatnog cijepljenja u Hrvatskoj. u: Ropac D. i sur. Epidemiologija zaraznih bolesti, Medicinska naklada Zagreb, 2003. str. 86–87.