



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ BUZĂU

www.dspbz.ro

Operator date cu caracter personal nr. 34.133

Str. G-ral Grigore Baștan nr. 3

Tel secretariat : 0238.710860; 0238.721901

Tel. centrală : 0238.725690; 0238.725691

Fax : 0238.721539

E-mail : medprev@dspbz.ro

direconomie@dspbz.ro

dspbz@dspbz.ro

RAPORT PRIVIND EVOLUȚIA
BOLILOR TRANSMISIBILE
ÎN ULTIMII 5 ANI
ÎN JUDEȚUL BUZĂU

BUZĂU, FEBRUARIE 2018

Bolile transmisibile au fost considerate permanent o problema de sanatate publica prioritara, atat la nivel national cat si la nivelul judetului Buzau.

Aplicand permanent metodologia emisa de Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile si de Institutul National de Sănătate Publică., pentru fiecare infectie ce reprezinta un risc pentru sanatatea comunitatii, personalul de specialitate al Directiei de Sanatate Publica Buzau, a reusit sa mentina morbiditatea la un nivel sub media tarii, asigurand astfel „*linistea epidemiologica* “ a judetului.

S-a reusit depasirea unor situatii de risc generate de tendinta unor boli de a se organiza in focare cu cazuri multiple, prin interventii prompte si sustinute de la aparitia primelor imbolnaviri. Interventia institutiei noastre a vizat abordarea concomitenta a celor 3 factori determinanti ai procesului epidemiologic specific fiecarei boli (sursa de infectie, calea de transmitere si masa receptiva), sprijinindu-ne in aceste actiuni pe colaborarea cu toti factorii decidenti din colectivitatea in cauza, pentru a avea un plus de sanse in oprirea evolutiei imbolnavirilor.

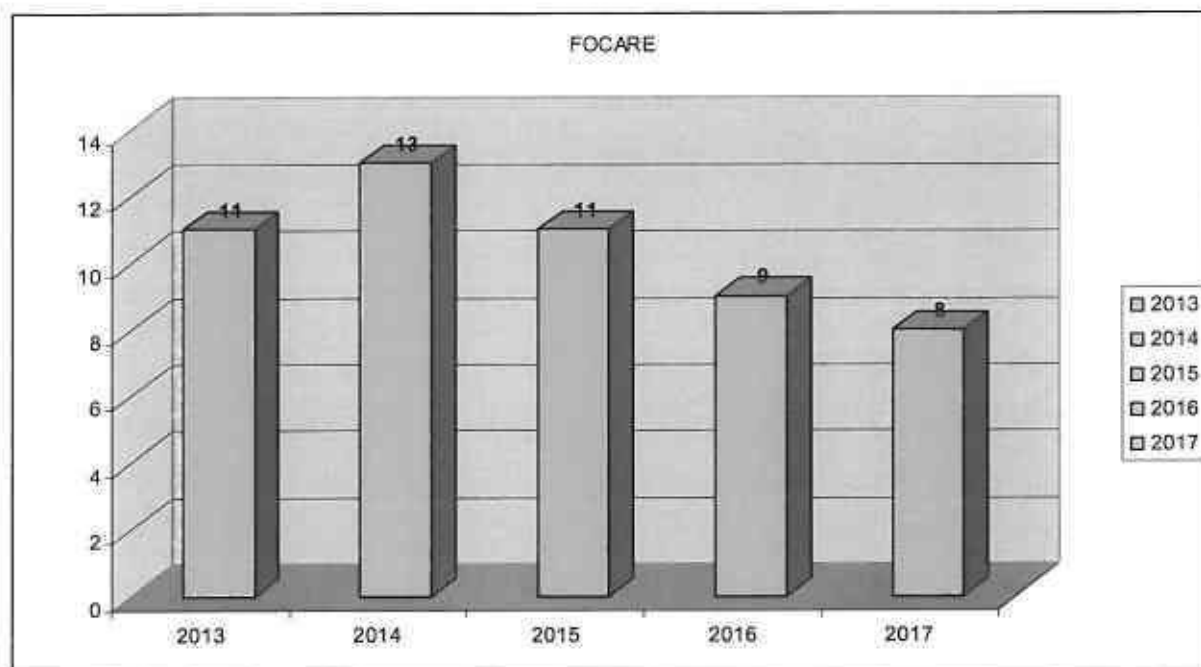
Bolile ce pot fi prevenite prin vaccinare (hepatita cu virus B, difteria, poliomielita, tetanosul, tusea convulsiva, rujeola, rubeola, oreionul) s-au mentinut la cote foarte mici, prin asigurarea unor indicatori de acoperire vaccinala satisfactori, in pofida faptului ca majoritatea populatiei de etnie roma s-a sustras permanent de la aceste tratamente profilactice, ignorand cu buna stiinta riscul la care expune comunitatea in care traiesc.

Trebuie subliniat faptul ca riscul permanent de reaparitie a unor imbolnaviri precum poliomielita, rujeola, difteria, tetanosul este mentinut la cote inalte de catre apartinatorii copiilor care refuza sistematic actiunile de imunizare, conditionandu-le de diferite stimulente materiale.

Eficienta activitatilor imunoprofilactice a contribuit, in mare masura, la inregistrarea unei morbiditati scazute prin boli transmisibile si in mod special a celor prevenibile prin vaccinare (rujeola, rubeola, parotidita epidemica, tusea convulsiva), ceea ce face sa ne situam cu mult sub valorile inregistrate in celelalte judete. De fiecare data promptitudinea si seriozitatea cu care s-a actionat la aparitia fiecarei suspiciuni de imbolnavire, a facut posibil controlul asupra evolutiei acestor infectii, eliminand riscul organizarii de episoade cu caracter epidemic.

In ultimii 5 ani Directia de Sanatate Publica s-a confruntat cu aparitia unor focare a bolilor transmisibile dar, asa cum rezulta din prezentarea grafica de mai jos, se poate constata o scadere a acestora de la an la an. Astfel, daca in anul 2013 au fost 11 focare iar in anul 2014 numarul acestora a crescut pana la 13, incepand cu anul 2015 se constata o scadere a numarului acestora astfel incat in anul 2017 s-au inregistrat 8 focare.

FOCARE 2013-2017



| FOCAR | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|
| TBC | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| HAV A | 0 | 1 | 4 | 3 | 0 |
| TIA | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| BDA | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| TRICHINELLA | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| RUJEOLA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| SCARLATINA | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| VARICELA | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| IAAM | 0 | 5 | 4 | 2 | 0 |
| ENTERITA CU ROTAVIRUS | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| VIROZE RESPIRATORII | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 11 | 13 | 11 | 9 | 8 |

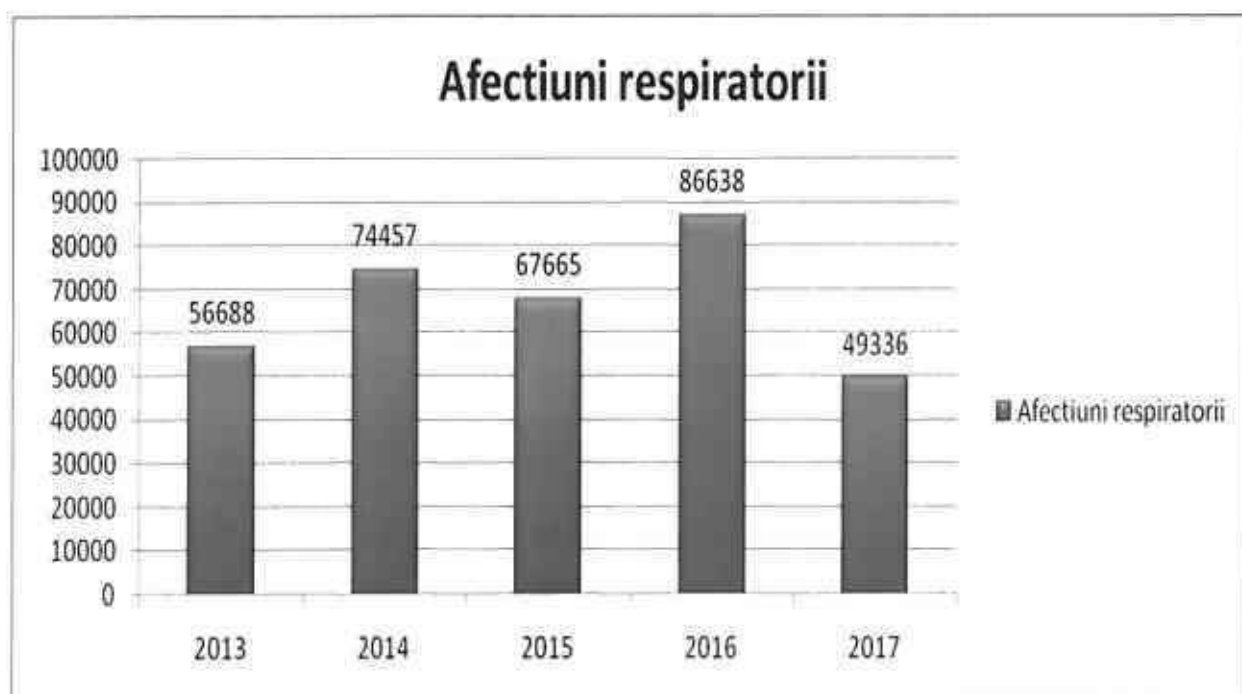
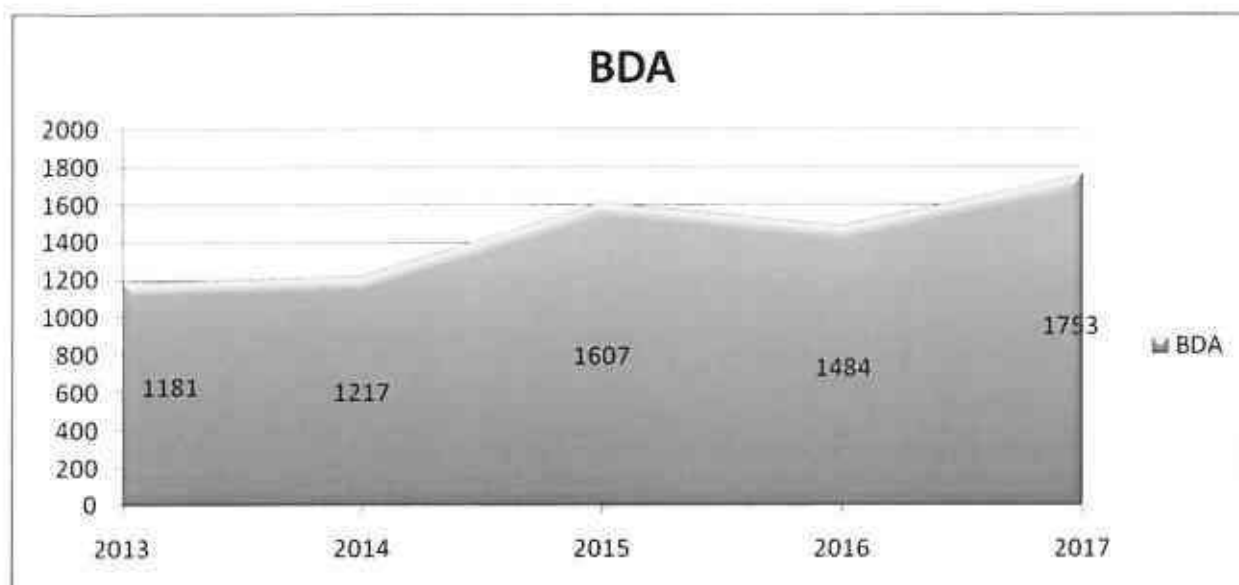
Pe parcursul ultimilor 5 ani s-au continuat acțiunile de supraveghere activă a bolilor transmisibile - conform metodologiei, alături de celelalte infecții aflate în monitorizare.

Măsurile luate de Direcția de Sănătate Publică pentru limitarea extinderii focarelor au constat, după caz, în control igienico-sanitar la producător și locul de servire, recoltare probe alimentare, probe de salubritate și apă, coproculturi, dezinfecție curentă, supraveghere clinică și epidemiologică, educație sanitară, izolare, tratament.

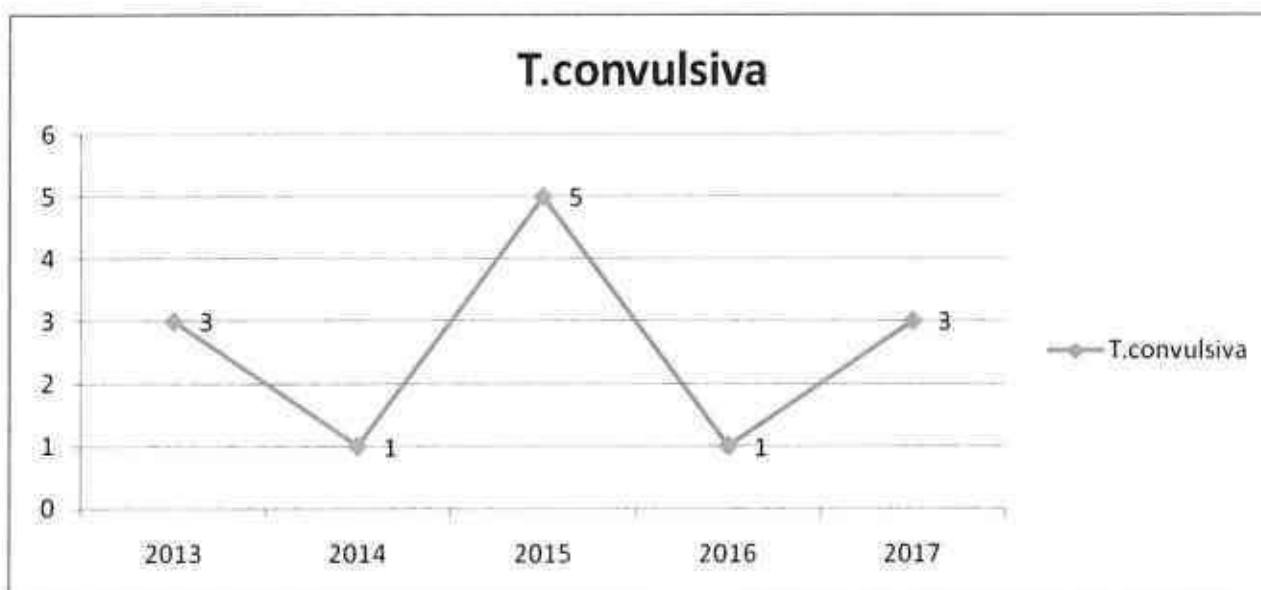
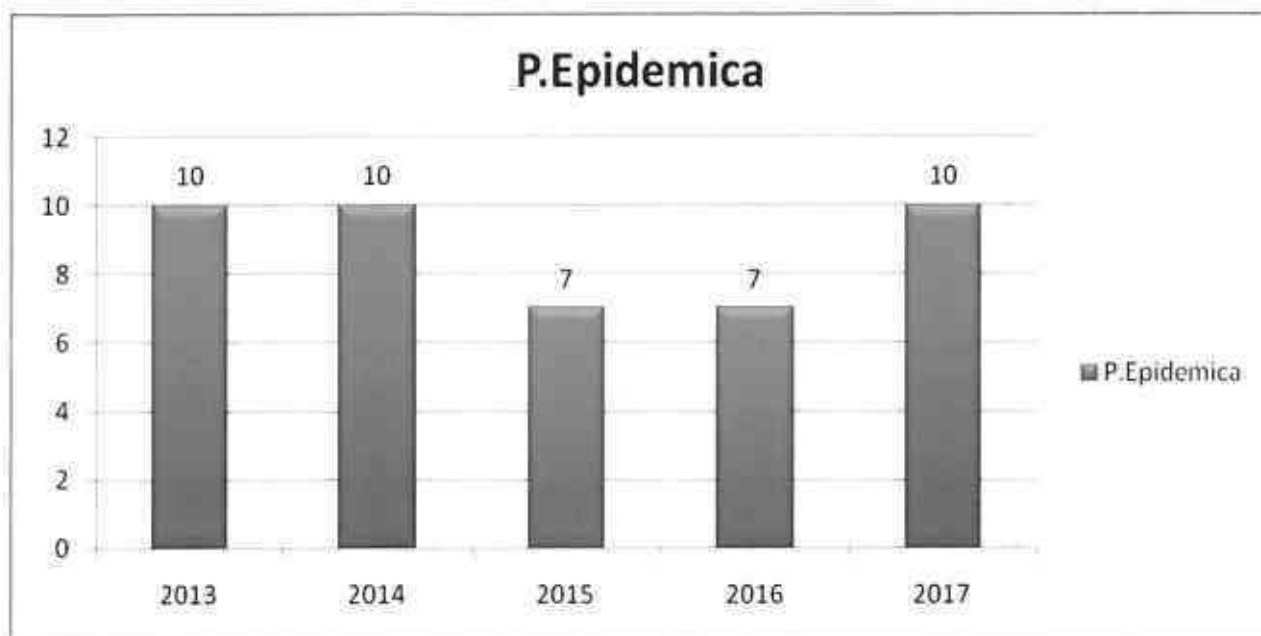
Din situația centralizată de mai jos reiese faptul că bolile transmisibile au înregistrat fie o creștere, fie o scădere fie o evoluție oscilantă de-a lungul celor 5 ani, în funcție de tipul bolii.

| Boli | Ani | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <i>Boli prevenibile prin vaccinare</i> | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Tusea convulsiva | 3 | 1 | 5 | 1 | 3 |
| Rujeola | 11 | 2 | 1 | 6 | 8 |
| Rubeola | 0 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| Gripa | 5 | 0 | 31 | 14 | 3 |
| Tetanos | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Maladii transmise sexual</i> | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Sifilis | 32 | 46 | 27 | 36 | 19 |
| HIV / SIDA | 8 | 15 | 8 | 5 | 6 |
| <i>Hepatite Virale</i> | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Hepatita A | 15 | 88 | 168 | 110 | 28 |
| Hepatita B | 9 | 3 | 5 | 7 | 4 |
| Hepatita C | 7 | 3 | 0 | 0 | 2 |
| <i>Boli transmise prin aliment, apa sau mediu</i> | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Boala diareica | 1181 | 1217 | 1607 | 1484 | 1753 |
| Salmonella | 11 | 6 | 11 | 8 | 16 |
| Enterita cu Rotavirus | 0 | | | | 150 |
| Botulism | 0 | 3 | 0 | 4 | 2 |
| Shigella | 2 | 4 | 2 | 0 | 6 |
| Giardioza | 59 | 73 | 35 | 23 | 16 |
| Toxoplasmoza | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| TIA | 13 | 13 | 2 | 0 | 0 |
| <i>Boli transmise aerian</i> | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Infectii respiratorii | 56688 | 74457 | 67665 | 86638 | 49336 |
| Infectii pneumococice | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Meningita meningococica | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| Meningita bacteriana | 13 | 4 | 6 | 3 | 1 |
| Meningita virala | 11 | 6 | 5 | 15 | 10 |
| T.B.C. | 222 | 222 | 228 | 215 | 184 |
| Angina | 247 | 245 | 367 | 466 | 156 |
| Scarlatina | 52 | 27 | 11 | 9 | 29 |
| Parotidita epidemica | 10 | 10 | 7 | 7 | 10 |
| Varicela | 705 | 462 | 386 | 746 | 254 |
| Mononucleoza | 4 | 10 | 11 | 3 | 1 |
| Conjunctivita virala | 374 | 973 | 763 | 673 | 754 |
| <i>Zoonoze</i> | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Echinococoza | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Boala Lyme | 1 | 2 | 10 | 11 | 6 |
| Meningita W.Nille | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Febra Q | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Bolile cu caracter sezonier, aflate in permanenta supraveghere, nu au inregistrat cote epidemice si nu a existat tendinta de organizare in focare. Astfel de boli cu caracter sezonier sunt bolile diareice acute monitorizate in perioada aprilie – octombrie a fiecarui an si afectiunile respiratorii (inclusiv gripa) monitorizate in perioada octombrie – mai a fiecarui an.



Conformandu-ne noii metodologii de supraveghere, bolile cu impact mare asupra populatiei infantile precum parotidita epidemica si tusea convulsiva (alaturi de rujeola si rubeola), au fost permanent controlate astfel incit s-a reusit eliminarea riscului de evolutie ampla de tip epidemic (asa cum s-a inregistrat in unele zone din tara).

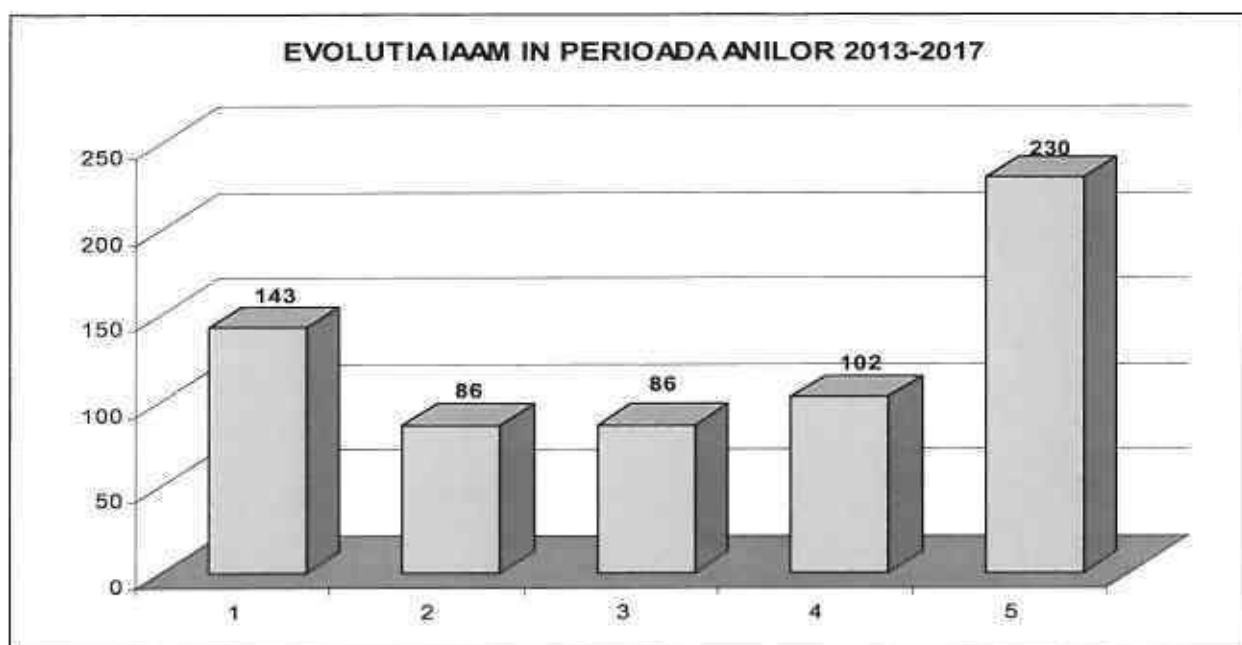


In ultimii 5 ani nu s-a inregistrat nici un caz de rabie, iar in anul 2013 s-a inregistrat un singur caz de tetanos .

S-a intervenit corect in aplicarea profilaxiei atat la toate cazurile cat si in cazul contactilor identificati prin ancheta epidemiologica, reusind astfel sa se mentina morbiditatea la cota „zero”.

In ceea ce priveste participarea la realizarea „Programului National de supraveghere si control al infectiilor nozocomiale”, s-a intervenit operativ in toate unitatile sanitare cu paturi. Scopul acestor interventii a fost acela de a se elimina imediat riscul aparitiei focarelor de infectii nozocomiale si pentru a instrui personalul medico sanitar in acest sens.

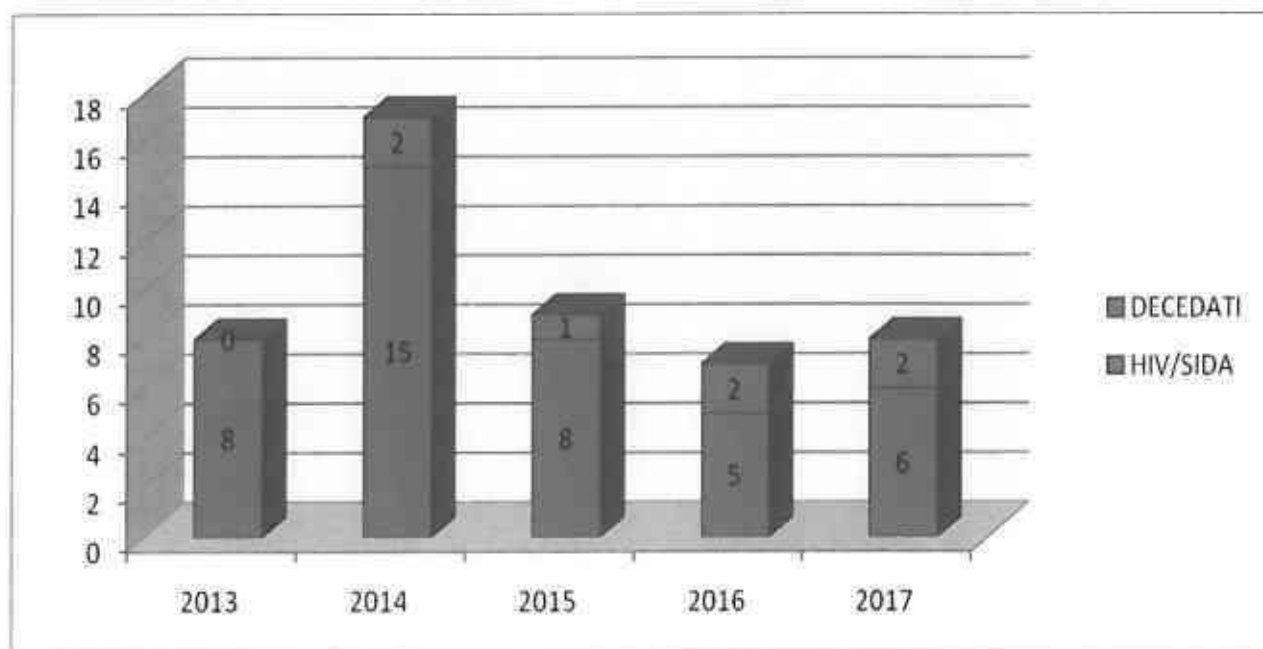
Deasemenea, au fost furnizate in mod permanent toate datele solicitate de forurile ierarhice superioare.



Prin activitate planificata si spontana s-a verificat conditia de mediu precum si modul de aplicare a normelor de igiena in unitatile sanitare cu paturi (in special), garantandu-se astfel calitatea actului medical prestat catre populatie si limitarea extinderii acestor infectii.

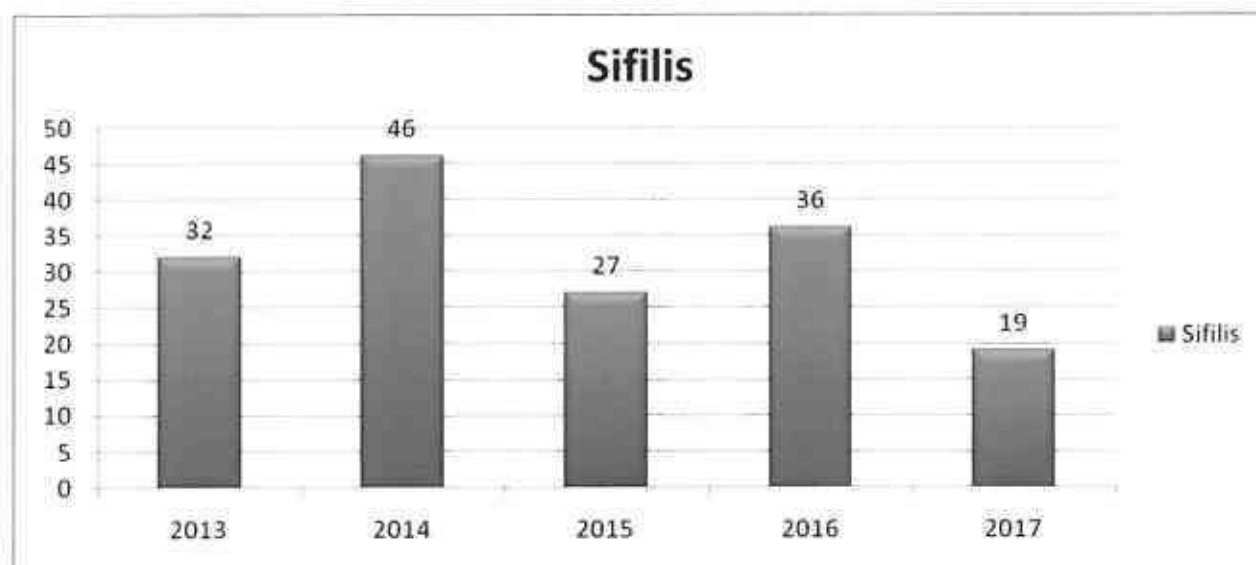
In ceea ce priveste infectia HIV - SIDA asupra populatiei judetului in general, si asupra unor grupe de risc in special, a fost asigurata in mod gratuit testarea grupelor de risc (gravide, bolnavii de tuberculoza, bolnavii cu afectiuni oncologice, bolnavii neuropsihici, personalul sanitar cu AES).

INFECTIA HIV / SIDA EVOLUTIE ANII 2013 – 2017



Respectind permanent metodologiile de supraveghere a fost identificata, internata si, dupa caz, tratata orice persoana depistata seropozitiva in urma testarii, in asa fel incit la aceasta data dispunem de o baza de date permanent actualizata pentru infectia HIV - SIDA.

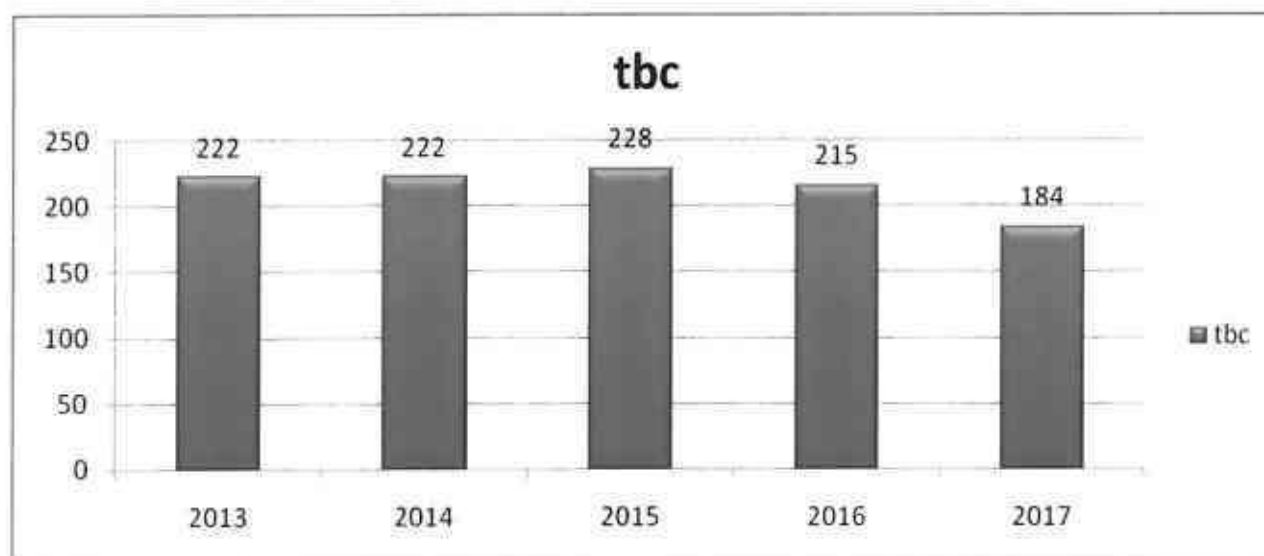
SIFILIS – EVOLUTIE 2013-2017



In ceea ce priveste supravegherea si controlul tuberculozei, impreuna cu retea de specialitate, s-a mentinut o incidenta a bolii sub media pe tara, desi la nivel mondial, european si national se inregistreaza o recrudescenta a acestei boli determinata pe de o parte de bacteria devenita foarte rezistenta si pe de alta parte de imunodepresia indivizilor.

Au fost efectuate dezinfectii terminale in colectivitati si a fost asigurat accesul tuturor contactilor depistati prin anchetele fizio - epidemiologice la investigatii paraclinice, in situatia apartenentei bolnavului la o colectivitate cu risc (scoala, azil, spital).

TBC – EVOLUTIE 2013 – 2017



Pentru ca numarul imbolnavirilor din cauza bolilor transmisibile sa fie redus de la an la an, au fost organizate in mod permanent instruiri adresate intregului corp medical care activeaza atat in sistemul public - unitati sanitare cu paturi si ambulatorii, cit si in sistemul privat.

Temele abordate au fost cele specifice activitatilor medicale desfasurate in cadrul programelor nationale de sanatate.

**DIRECTOR EXECUTIV,
Jr. UNGUREANU CRISTINA**

