



На основу података достављених Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” (у складу са Препорукама за надзор над грозницом Западног Нила у хуманој популацији у сезони 2015. године Института за јавно здравље Србије) и лабораторијских критеријума (према препорукама Европског центра за контролу болести) пријављен је први лабораторијски потврђен случај инфекције вирусом Западног Нила.

Да би случај инфекције вирусом Западног Нила био потврђен код пацијента уз испољену клиничку слику неуроинвазивног облика болести (менингитис, енцефалитис, менингоенцефалитис), неопходно је да се потврди присуство одговарајућих антитела у ликвору код оболелог пацијента.

Инфекција вирусом Западног Нила је званично први пут регистрована у хуманој популацији на територији Републике Србије крајем јула месеца 2012. године.

ИЈЗ Републике Србије је 1. јуна 2015. године проследио Препоруке за надзор над грозницом Западног Нила у хуманој популацији на територији Републике Србије у сезони лето 2015. године мрежи завода/института. Заводи/институту за јавно здравље проследили су Препоруке клиникама за инфективне и тропске болести, односно инфективним одељењима Општих болница на територији своје надлежности, уз напомену да се посебна пажња обрати на неуроинвазивне облике болести. На тај начин, а у сарадњи са Националном Референтном лабораторијом за АRBO вирусе Института за вирусологију, вакцине и серуме Торлак омогућена је делимично етиолошка дијагностика енцефалитиса или менингитиса узрокованих вирусима, обољења која су и до сада била присутна у нашој популацији.

ИЈЗ Републике Србије прикупља све релевантне податке о оболелим особама, при чему постоји одређен протокол по којем се информације прикупљају и обједињују. Свакако да првим подацима о броју хоспитализованих особа код којих постоји сумња на ову инфекцију располаже Клиника за тропске и инфективне болести КЦС, где се највећи број особа са тежом клиничком сликом упућује, као и Референтна лабораторија која спроводи лабораторијску дијагностику.

Грозница Западног Нила је сезонско обољење, односно обољење које је највише заступљено у периоду највеће активности вектора – комараца. Имајући у виду искуства како околних, тако и наше земље, први оболели се региструју углавном у другој половини јула месеца, а највећи број оболелих особа се региструје током августа и септембра месеца.

До почетка августа у 2015. години у земљама Европске уније регистровано је шест случајева оболевања од Грознице Западног Нила, и то у: Италији (4), Бугарској (1) и Румунији (1). Ван граница Европске уније, у Израелу регистрована су 3 случаја оболевања.

Грозница Западног Нила је вирусно обољење које се преноси убодом комараца. Главни вектор, односно преносилац, је *Culex pipiens*, врста комарца која је одомаћена и код нас. Главни резервоар заразе су различите врсте птица у којима се вирус одржава, док је човек случајни, односно тзв. слепи домаћин, јер се инфекција вирусом Западног Нила са њега даље не преноси.

Већина особа (80-90%) инфицирана вирусом Западног Нила нема никакве симптоме и знаке болести. Код малог процента заражених особа (10 до 20%) симптоми подсећају на обољење слично грипу, са наглом појавом повишене телесне температуре, главобољом, болом у грлу, леђима, мишићима, зглобовима, умором, благим пролазним осипом и лимфаденопатијом. Међутим, код појединих особа долази до настанка асептичног менингитиса или енцефалитиса (код 0,2% оболелих млађих од 65 година, и код 2% пацијената преко 65 година живота), односно неуроинвазивног облика болести, који захтева хоспитализацију. Симптоми неуроинвазивног облика болести су главобоља, укочен врат, ступор (тупост), дезоријентисаност, кома, тремори, конвулзије, слабост мишића и парализа. Након прележане инфекције често долази до развоја дуготрајних секвела, као што су: умор, губитак памћења, тешкоће приликом ходања, мишићна слабост и депресија. Леталитет је већи код старијих особа, нарочито код особа изнад 75 година живота.

У циљу смањења ризика од заражавања вирусом Западног Нила, препоручује се примена мера личне заштите од убода комараца и то:

Употреба репелената на откривеним деловима тела приликом боравка на отвореном.

Ношење одеће која покрива ноге и руке. Препоручљиво је да одећа буде комотна, јер комарци могу да убуду кроз припијену одећу.

Избегавање боравка на отвореном у време периода најинтензивније активности комараца – у сумрак и у зору.

Употреба заштитне мреже против комараца на прозорима и око кревета.

Редукција броја комараца у затвореном простору.

Избегавање подручја са великим бројем инсеката, као што су шуме и мочваре.

Смањење броја комараца на отвореном где се ради, игра или борави, што се постиже исушивањем извора стајаће воде. На тај начин смањује се број места на које комарци могу да положи своја јаја. Најмање једном недељно треба испразнити воду из саксија за цвеће, посуда за храну и воду за кућне љубимце, канти, буради и лименки. Уклонити одбачене гуме и друге предмете који могу да прикупљају воду.

По могућству боравак у климатизованим просторима, јер је број инсеката у таквим условима значајно смањен.

У случају путовања у иностранство, поготово ако се ради о тропском и субтропском подручју, обавезно се придржавати свих наведених мера превенције.

У случају појаве било каквих симптома који су компатибилни са неуроинвазивним обликом болести, одмах се јавити изабраном лекару.

