

EPIDEMIOLOGICKÁ SITUACE V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI V ROCE 2013

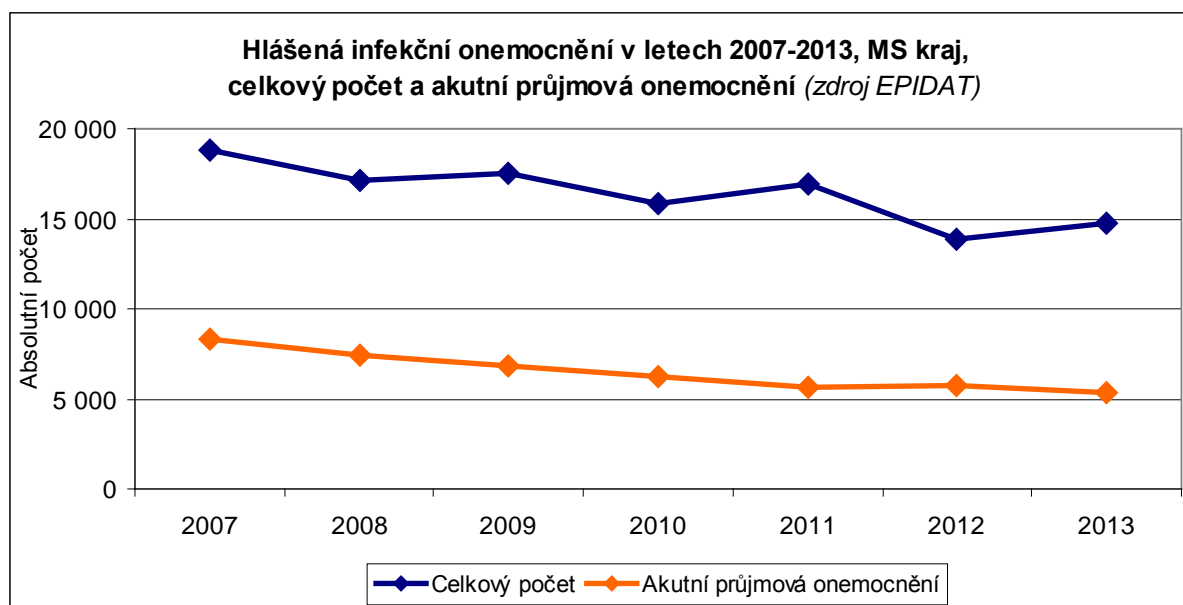
Stručná charakteristika vývoje epidemiologické situace ve výskytu akutních průjmových onemocnění v roce 2013

V roce 2013 bylo v Moravskoslezském kraji hlášeno celkem 14 712 infekčních onemocnění, z tohoto počtu bylo hlášeno 5 321 (36 %) akutních průjmových onemocnění (APO). Počet APO má klesající trend, v roce 2007 bylo hlášeno 8 274 onemocnění, v loňském roce 5 321, což představuje pokles o téměř 56 %.

KHS MS kraje jsou hlášena všechna infekční onemocnění v rozsahu a lhůtách, které upravují právní předpisy. Na podkladě hlášení infekčních onemocnění provádí pracovníci orgánu ochrany veřejného zdraví epidemiologické šetření s cílem získat podklady pro opatření směřující k zamezení dalšího šíření nákazy. Šetření spočívá v aktivním vyhledávání potenciálních zdrojů nákazy, včetně dalších potenciálně nakažených osob a zjištění cesty přenosu nákazy. Konkrétní protiepidemická opatření se stanoví v ohnisku nákazy, tj. rodinách, kolektivech či pracovištích, kde se infekční onemocnění vyskytlo.

Zvláštní pozornost je věnována osobám vykonávajícím činnosti epidemiologicky závažné. Jedná se například o osoby zaměstnané v potravinářství při výrobě, zpracování, přípravě a prodeji nebalených potravin nebo činné ve společném stravování. Speciálním opatřením se musí podrobit osoby dlouhodobě vylučující původce infekčních onemocnění. Při epidemii či nebezpečí jejího vzniku a pokud to situace vyžaduje nařizuje KHS MSK mimořádná opatření, spolupracuje při řešení mimořádných situací s orgány zapojenými do systému krizového řízení a integrovaného záchranného systému.

Graf č. 1



Pro snadnou přenositelnost, vysokou nakažlivost a schopnost způsobovat lokální epidemie jsou pečlivě sledovaná **akutní průjmová onemocnění (APO)** infekční etiologie. Jejich etiologie je různorodá, zahrnuje jak bakteriální patogeny, tak i původce virové. Obvykle způsobují zánět střevní sliznice, se kterým souvisí i nejčastější klinické projevy onemocnění – bolesti břicha, průjmy, zvracení.

Společnou charakteristikou je vstupní brána infekce, kterou je trávicí trakt, proto se tato onemocnění označují jako alimentární. Přenos je možný potravinami, vodou i kontaminovanými („špinavými“) rukama. Potraviny mohou být kontaminovány přímo, jsou-li připraveny z infikovaných zvířat nebo nepřímo nemocným člověkem či bacilonosičem.

V praxi je častá nepřímá (sekundární) kontaminace, která vzniká nedodržením hygienických zásad při manipulaci, přípravě, distribuci a skladování potravin.

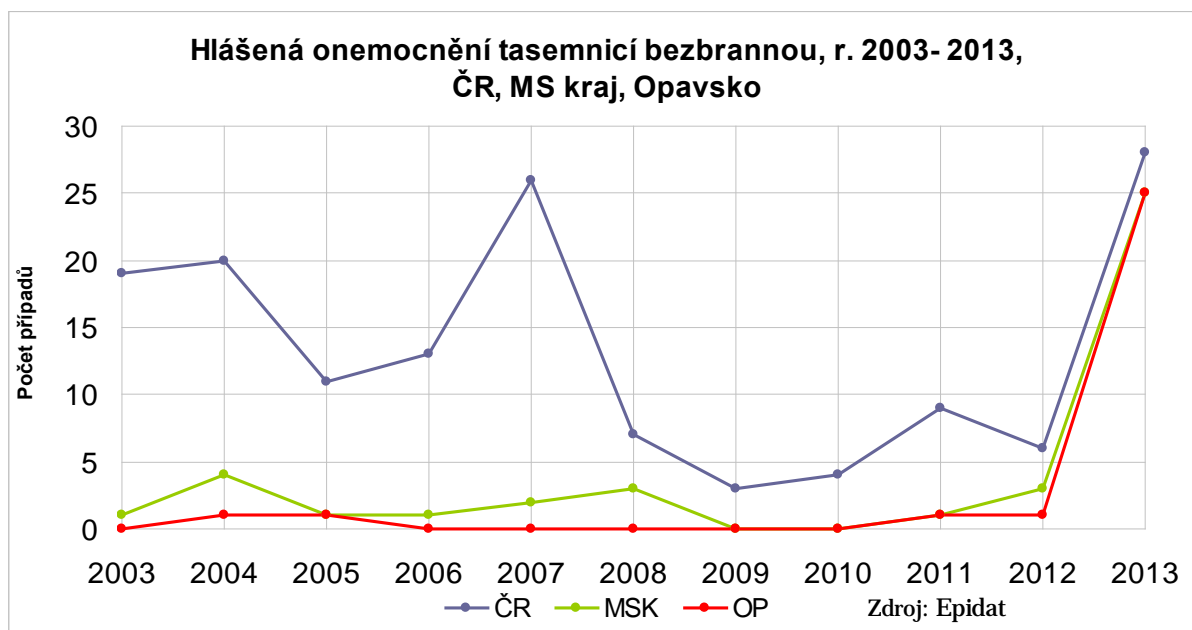
Nejčastěji jsou hlášeny gastroenteritidy (zánětlivé stavy postihující trávicí trakt), jejichž původci jsou bakterie rodu *Salmonella* a *Campylobacter*. Méně častým, avšak o to více sledovaným střevním patogenem je bakterie rodu *Shigella*, která způsobuje epidemie zejména v prostředí s nižším hygienickým standardem. V Moravskoslezském kraji byl v posledních 2 letech zaznamenán vyšší výskyt shigelózy (bacilární úplavice), k jejímuž šíření přispívají špatné hygienické podmínky. V roce 2013 došlo ke 2 hromadným výskytům bacilární úplavice u osob ze sociálně slabých skupin.

Akutní virové střevní infekce způsobují zejména rotaviry a noroviry. K přenosu onemocnění dochází nejčastěji fekálně orální cestou (stolicí kontaminovanými rukama a také aerosolem), k onemocnění stačí malá infekční dávka. Virus může být vylučován stolicí i po odeznění klinických příznaků. Rotaviry způsobují lokální epidemie v dětských kolektivech (jesle, mateřská školka, kojenecké odd. apod.), nejvyšší výskyt bývá ve věkové skupině 1- 4 roky. K prevenci slouží očkování dětí, které však není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Noroviry jsou hlavním agens epidemií zejména v zařízeních pro seniory, ve zdravotnických zařízeních, na výletních lodích, v armádě apod. Nejvyšší výskyt bývá ve věkové skupině nad 15 let, očkování proti norovirům neexistuje. V loňském roce bylo na území MS kraje zaznamenáno 11 epidemických výskytů alimentárních nálezů, v převážné míře se jednalo o hromadné výskyty virového původu (noroviry, rotaviry), ke kterým došlo v ubytovacích zařízeních pro seniory.

Z pohledu epidemiologů byl raritní hromadný výskyt onemocnění tasemnicí bezbrannou na Opavsku, kde onemocnělo 25 osob. Všichni postižení konzumovali syrové hovězí maso ve formě tatarského bifteku.

V prevenci akutních průjmových onemocnění i ostatních alimentárních nálezů je zásadní zajištění kvalitní a nezávadné pitné vody, výroba a distribuce nezávadných potravin, úroveň společného stravování, bezpečná likvidace odpadních vod a v neposlední řadě také výchova obyvatelstva, jejíž součástí by mělo být také poučení o nutnosti dostatečné tepelné úpravy masa a masných výrobků. Na této prevenci se v rámci své činnosti podílí také odborní pracovníci krajských hygienických stanic v rozsahu své působnosti, kterou jim stanoví platná legislativa v oblasti ochrany veřejného zdraví.

Graf č. 1



Tabulka č. 1

Hlášená akutní průjmová onemocnění v letech 2007 – 2013, MS kraj (zdroj EPIDAT)

Počet onemocnění/rok	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Salmonelózy	2 000	1 320	1 364	802	1 006	1 134	1015
Bacilární úplavice	57	53	43	111	44	164	130
Kampylobakteriόza	5 296	4 987	4 418	4 103	3 588	3 586	3435
Virové gastroenteritidy	921	1 055	1 054	1 236	1 032	886	741
CELKEM	8 274	7 415	6 879	6 252	5 670	5 770	5 321

Graf č. 2

