

VTÁČIA CHRÍPKA

Eva Máderová

Úrad verejného zdravotníctva SR, Bratislava

V posledných mesiacoch sa v Ázii rýchlo rozšírila tzv. vtáčia chrípka, ochorenie hydiny, najmä kurčiat. Podľa aktuálnych údajov môže choroba postihnúť cca 100 miliónov kusov hydiny. Prvé ochorenia boli zaznamenané v decembri minulého roka v Kórei, ďalšie vo Vietname, Japonsku, Thajsku, Kambodži, Hong Kongu, Číne a v Indonézii. Ochorenia vyvolal vírus chrípky A(H5N1). Popri možnom prenose choroby na človeka vznikli producentom obrovské škody, ktoré sa odhadujú zatiaľ do výšky 500 miliónov USD. Vo februári 2004 sa objavili informácie o výskyte vtáčej chrípky v Spojených štátoch amerických v štáte Texas, etiologický agens vírus chrípky A(H5N2) a v Kanade, kde ochorenia spôsobil vírus chrípky A(H7N3).

Epidemiologická charakteristika

Vtáčia chrípka je infekčné ochorenie zvierat spôsobené chrípkovým vírusom typu A, ktoré sa za normálnych okolností šíri iba medzi vtákmi resp. ošipánymi. V súčasnosti je známych 15 podtypov vírusu, doteraz všetky vysoko patogénne formy vtáčej chrípky boli spôsobené vírusom chrípky typu A podtypom H5 a H7. Prírodným rezervoárom vírusu sú sfahovavé vtáky (divé kačice), z ktorých sa vírus preniesol na hydinu (kurčatá a morky), ktorej vnímavosť k ochoreniu je veľmi vysoká. Všetky typy vírusu chrípky A sú geneticky labilné a ľahko podliehajú zmenám a mutáciám. Experti nedokázali identifikovať prameň nákazy v súčasnosti prebiehajúcej epizócie, predpokladá sa však, že sa vírus chrípky preniesol z divokých vzácnych vtákov (papagájov). K rýchlemu rozšíreniu ochorenia prispelo oneskorené varovanie a hlásenie výskytu ochorenia okolitým štátom.

Súčasnú obavu zdravotníckych pracovníkov z ohrozenia zdravia ľudí spôsobil výskyt vtáčej chrípky typu A, kmeňa H5N1. Vírus H5N1 už dvakrát v minulosti prekonal bariéry prenosu zo zvierat na ľudí a spôsobil závažné ochorenia ľudí. Prvýkrát bol vírus chrípky typu A(H5N1) u ľudí zaznamenaný v Hong Kongu v roku 1997 kedy z 18 infikovaných zomrelo 6 osôb. Terajšie rozsiahle rozšírenie vtáčej chrípky v ázijských krajinách vzbudzuje veľké obavy z možnosti mutácie vírusu a vzniku úplne nového podtypu chrípkového vírusu. Mutácia môže nastať v prípade súčasného nakazenia vtáčim a ľudským vírusom, čo je možné, keďže aj v Ázii prebieha chrípková sezóna. Pokiaľ pretrvávajú ochorenia hydiny v Ázii je stále reálne aj ohrozenie zdravia ľudí.

Výskyt ochorení u ľudí

V súčasnosti Svetová zdravotnícka organizácia eviduje 33 ľudských prípadov vtáčej chrípky v dvoch krajinách – vo Vietname a Thajsku, z nich 22 prípadov bolo smrteľných – smrtnosť je asi 70 %. Doteraz neexistuje dôkaz o prenose nákazy z človeka na človeka, avšak tímy SZO vo Vietname

a Thajsku spolu s vládnymi expertmi venujú maximálne úsilie, aby takýto prenos zachytili ešte v rannom štádiu. Zároveň tímy odborníkov SZO (WHO Global Influenza Surveillance Network) sústavne pracujú na vývoji vakcíny proti vírusu chrípky typu A(H5N1). Očakáva sa, že práce na vakcíne by sa mohli dokončiť za 4–7 týždňov, následne 1–2 mesiace by trvali klinické skúšky.

Definícia chrípky A/H5

Možná chrípka A/H5

A) Pacient s teplotou 38°C a vyššou

- s prítomnosťou aspoň jedného z respiračných príznakov ako sú kašeľ, bolesť hrdla, krátky dych a
- splnením aspoň jedného z nasledovných kritérií:
 - a) laboratórny dôkaz chrípky typu A (aj bez testu, ktorý nesubtypuje vírus);
 - b) kontakt s potvrdeným prípadom chrípky A/H5 a to 7 dní pred prvými príznakmi ochorenia, pričom chorý na chrípku A/H5 sa považuje za infekčného jeden deň pred vznikom a ďalších 7 dní po vzniku prvých príznakov ochorenia
 - c) kontakt s vtákmi, vrátane kurčiat, ktoré zomreli na toto ochorenie 7 dní pred nástupom prvých klinických príznakov ochorenia
 - d) práca v laboratóriu 7 dní pred nástupom prvých klinických príznakov, v ktorom sa spracovávajú vzorky od ľudí alebo zvierat, ktorí boli podozriví z ochorenia na vtáčiu chrípku.

B) Úmrtie na neobjasnené akútne respiračné ochorenie pri splnení aspoň jedného z nasledovných kritérií

- a) pobyt v oblasti, v ktorej je podozrenie na výskyt vysoko patogénnej vtáčej chrípky alebo v ktorej bol jej výskyt potvrdený
- b) kontakt s potvrdeným prípadom chrípky A/H5 počas nakažlivého obdobia 7 dní pred nástupom príznakov

Pravdepodobná chrípka A/H5 pacient s teplotou 38°C a vyššou a

- prítomnosťou aspoň jedného z respiračných príznakov ako sú kašeľ, bolesť hrdla, krátky dych a
- neúplným laboratórnym dôkazom chrípky A/H5 (napr. špecifikované protilátky H5 v jednej vzorke séra)

Potvrdená chrípka A/H5

Pacient, u ktorého laboratórne výsledky preukázali:

- pozitívnu kultiváciu vírusu chrípky A/H5
- pozitívny PCR test pre chrípku A/H5
- pozitívny imunofluorescenčný test protilátok pri použití chrípkových monoklonálnych protilátok A/H5
- 4 násobný vzostup titrov špecifických protilátok proti chrípke A/H5 v párových vzorkách sér

Protiepidemické opatrenia

Stratégia SZO realizovaná v partnerstve s FAO a OIE je zameraná na:

- a) zníženie rizika nákazy, čo predpokladá rýchle zničenie zvieracieho rezervoáru nákazy (FAO, OIE) a ochranu a imunitáciu ľudí, ktorí prichádzajú do styku so zvieratami (SZO)
- b) posilnenie dohľadu a kontroly zvierat (FAO, OIE) a ľudí (prostredníctvom diagnostických testov, výmeny informácií)
- c) zlepšenie pripravenosti na možnú epidémiu – vývoj vakcíny proti A(H5N1), zabezpečenie dostupnosti antivírusových liekov a plánu na zvládnutie epidémie.

Hlavným odporúčaním je použitie cieľenej vakcinácie, ktorá dokáže v jednotlivých krajinách zabrániť nekontrolovanému šíreniu nákazy. Ohľadom možného prenosu ochorenia na človeka sa experti zhodli v tom, že je potrebné zvýšiť bezpečnosť pri práci pracovníkov v hydinarstve. Mäsové výrobky a vajcia spracované z hydiny, kde sa vyskytlo ochorenie nepredstavujú riziko pre zdravie verejnosti, avšak treba dodržiavať preventívne hygienické

opatrenia pri zaobchádzaní s takouto hydinou. Mäso porazených kurčiat nemá byť použité pre výživu ľudí ani zvierat.

Záver

Podľa SZO je vtáčia chrípka predovšetkým veterinárnou záležitosťou, ktorá môže trvať 1–2 roky. Vírus však môže nakaziť ľudí, ktorí prišli do styku s chorými zvieratami. Veľké obavy spôsobuje preto skutočnosť, či sú dostatočne chránení ľudia, ktorí zabíjajú hydinu. Vakcinácia rizikových skupín dostupnými látkami proti chrípke je veľmi potrebná,

najmä teraz, keď sa v Ázii vyskytuje aj klasická ľudská chrípka. Veľkou neznámou a hrozbou zostáva možná mutácia vírusu. Vznik nového druhu vírusu nemusí (ale môže) znamenať vypuknutie chrípkovej pandémie. Aj keď dnes nikto nemôže zaručiť, že neprepukne pandémia chrípky, SZO robí všetko pre to, aby sa pri správnom a včasnom zásahu epidémii nového typu chrípky podarilo predísť.

Svetová zdravotnícka organizácia doteraz neodporúčala žiadne obmedzenia v rámci cestovania do zahraničia. Pri cestách do lokalít s výskytom ochorenia vtáčej chrípky sa neod-

porúča navštevovať trhy s hydinou, hydinárske farmy či závody a vyvarovať sa kontaktu s uhnutým vtáctvom. Osoby prichádzajúce z krajín výskytu, pokiaľ boli v kontakte s chorými zvieratami a do 7 dní od styku dostali horúčku 38°C a viac, by mali navštíviť lekára za účelom laboratórneho vyšetrenia. Cestujúci, ktorí odchádzajú priamo do postihnutých lokalít (nie krajín) by mali byť očkovaní proti chrípke. Redukovala by sa tým pravdepodobnosť prípadnej rekombinácie chrípkových kmeňov.

*Spracované podľa informácií
Stálej Misie SR v Ženeve*

Nové výzvy pre medicínu a zdravotníctvo v Európe

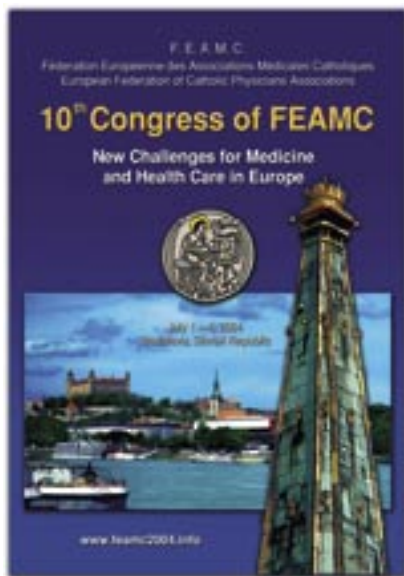
10. kongres Európskej federácie asociácií katolíckych lekárov (FEAMC) Bratislava, 1. – 4. júla 2004

V dňoch 1.–4. júla 2004 sa v Bratislave uskutoční významné medzinárodné podujatie – jubilejný **10. kongres Európskej federácie asociácií katolíckych lekárov (FEAMC)** pod názvom „**Nové výzvy pre medicínu a zdravotníctvo v Európe**“. Je pokračovaním viac než 40-ročnej tradície (kongresy FEAMC sa konajú každé 4 roky). Možnosť usporiadať jubilejný kongres FEAMC na Slovensku je významným medzinárodným úspechom slovenskej medicíny. Je tiež vyjadrením ocenenia principiálnych etických postojov a významnej odbornej angažovanosti, ktoré slovenskí lekári a zdravotnícki pracovníci osvedčili v domacom aj v medzinárodnom kontexte. Kongresu sa ako participujúce organizácie zúčastňujú aj Slovenská lekárska spoločnosť, Slovenská zdravotnícka univerzita a Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave.

Odborný program bude prebiehať formou siedmich **plenárnych zasadnutí** (2.–4. júla):

1. humánna genetika
2. medicína a reprodukcia človeka
3. práva dieťaťa a pediatria
4. spravodlivosť v medicíne a zdravotnej starostlivosti
5. problémy súčasnej psychiatrie
6. paliatívna a terminálna starostlivosť
7. perspektívy do budúcnosti.

Súčasne sa uskutoční **sekcia posterov**, **výstava odbornej literatúry**, farmaceutických spoločností a organizácií, ktoré pôsobia



v oblasti zdravotníctva, sociálnej práce a charitatívnej činnosti. Plenárne zasadnutia budú prebiehať v 6 rokovacích jazykoch, vrátane slovenčiny (simultánne tlmočenie). Vo štvrtok 1. júla, sa na pôde SZU a LF UK v Bratislave uskutočnia **monotematické sympóziá a workshopy**. Majú umožniť otvorenú analýzu a diskusiu aktuálnych problémov súčasnej medicíny, zdravotníctva a bioetiky (napr. kmeňové bunky, klonovanie, perzistujúci vegetatívny stav, klinická psychológia, paliatívna starostlivosť, hospice, atď.). Súčasťou kongresu bude aj duchovný a spoločenský program.

Na kongres **sú pozvaní** predovšetkým lekári, sestry a ďalší zdravotnícki pracovníci, ale aj odborníci humanitných disciplín (psychológia, filozofia, teológia, sociológia, atď.), mimovládne organizácie, iniciatívy a spoločnosti pracujúce v oblasti zdravotníctva a kresťanskej charity, študenti, žurnalisti, politici – všetci ľudia dobrej vôle so záujmom o otázky preberané na kongrese. Upozorňujeme na trvajúcu možnosť prihlásiť sa na **aktívnu účasť** v odbornom programe (workshopy, sympóziá, sekcia posterov). I keď preferovaným rokovacím jazykom je angličtina, prijímajú sa aj abstrakty a príspevky v slovenskom (českom) jazyku.

Registrácia účastníkov a prihlasovanie na **ubytovanie** prebiehajú od januára 2004. Pôvodne stanovený termín podania prihlášok na aktívnu účasť (vrátane zaslania abstraktov) bol predĺžený **do 30. apríla 2004**. Potrebne je vyplniť a zaslať osobitné formuláre, ktoré sú súčasťou informačnej brožúry kongresu. Najjednoduchšie je **prihlásiť sa prostredníctvom internetu** na stránke: www.feamc2004.info, kde sú k dispozícii aktualizované informácie, formuláre prihlášok a možnosť zaslať ich priamo elektronickou poštou na adresu sekretariátu kongresu: secretary@feamc2004.info.

Informácie, informačné brožúry a prihlášky na adrese (pre SR i pre zahraničie):
FEAMC2004, doc. MUDr. J. Glasa
Limbová 12, 83303 Bratislava
tel. 02 /5936 9472.