



ZPRAVODAJ ZDRAVOTNÍHO ÚSTAVU OSTRAVA

Centrum mikrobiologie, parazitologie a imunologie

1/2006/ročník 2
čtvrtletník ZÚ Ostrava

datum vydání: 20.03.2006

Epidemie virové hepatitidy typu A v Bruntále

V období od 13.10. do 16.12. 2005 byl v Bruntále zaznamenán epidemický výskyt hepatitidy typu A a onemocnělo 43 osob.

V naprosté většině případů se jednalo o bezpříznakový, případně velmi lehký průběh onemocnění, ale ve třech případech došlo k prodloužení hospitalizace pro trvale vyšší JT až na 3 měsíce.

Pracovníci řešili řadu problémů, v lokalitě byly osoby bez spádového doktora, dotazované osoby neuváděly pravdivé informace a opakovaně se nedostavovaly k odběrům a vakcinacím.

více na str. 2-3



Jak je v současné době saturována naše populace jódem

Zdravý vývoj a plně hodnotný život nás všech závisí na přísunu celé řady látek potravou. Přitom jak nedostatečný, tak nadbytečný přísun, vede k nepříznivým důsledkům. Platí to samozřejmě i pro jód, i když pravděpodobnost nepříznivých účinků u jódu je diskutována až při dlouhodobém denním přísunu okolo 4 mg. Výživová denní doporučená dávka je stanovena na 150-200 mikrogramů jódu.

více na str. 6-7



Pachy a lidský čich

Možnosti čichu jsou veliké, dokážeme neuvěřitelné věci:

- jsme schopni rozlišovat některé látky v koncentracích 0,00000002 mg na litr vzduchu.
- čichová paměť nám umožňuje si podle vůně vybavit situace staré mnoho let.
- čich např. u vlka je asi milionkrát lepší, než u člověka.

více na str. 4-5

Slezské dny preventivní medicíny

Zhodnocení VI. ročníku Slezských dnů preventivní medicíny, které se konaly ve dnech 1.-3.2.2006 v Lázních Darkov - Karviná.

více na str. 8



EPIDEMIE VIROVÉ HEPATITIDY TYPU A V BRUNTÁLE

P. Kopřivík¹, I. Martinková²

¹ - vedoucí protiepidemického oddělení, Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě, územní pracoviště Bruntál

² - vedoucí protiepidemického odboru, Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě

Souhm:

V období od 13.10. do 16.12. 2005 byl v Bruntále zaznamenán epidemický výskyt hepatitidy typu A (dále jen VHA). V rámci této epidemie onemocnělo virovým zánětem jater typu A 43 osob. Klinický průběh většiny onemocnění byl mírný. Původní zdroj nákazy se nepodařilo objasnit. Onemocnění se rozšířilo zejména v rodinách s nízkou hygienickou a sociální úrovní, v lokalitě obývané převážně romskou komunitou.

Popis situace:

Výskyt onemocnění VH-A (B 15) v Bruntále, Dlouhá ulice a okolí, okres Bruntál.

Celkem bylo potvrzeno 43 případů VH A u 7 dospělých osob a 36 školních a předškolních dětí, převážně romských. Většina nemocných byla z Bruntálu (37 případů - 86%), 4 případy se vyskytly ve Světlé Hoře, 1 případ ve Václavově a 1 v Krnově.

První případ podezření na VH-A byl hlášen 13.10.2005 u romského dítěte z lokality ul. Dlouhá v Bruntále. Následující den bylo onemocnění potvrzeno. Během prvního týdne epidemie bylo hlášeno celkem 19 případů onemocnění. Poslední potvrzený případ onemocnění byl hlášen na základě odběru ze dne 7.12.2005, hospitalizace pacienta byla od 16.12.2005.

Klinický průběh:

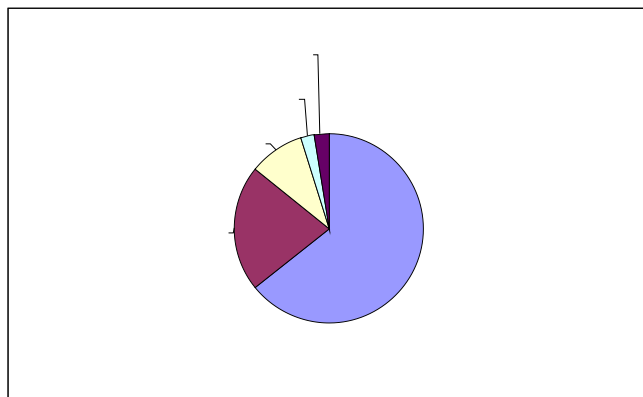
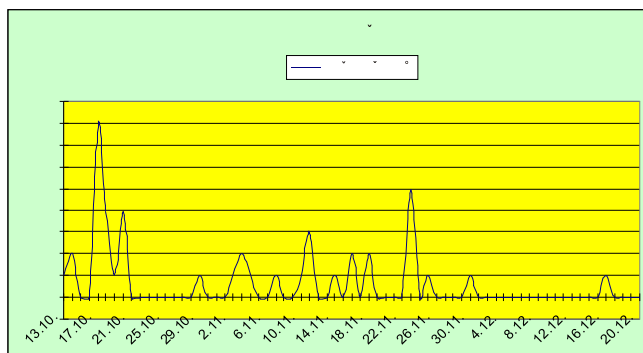
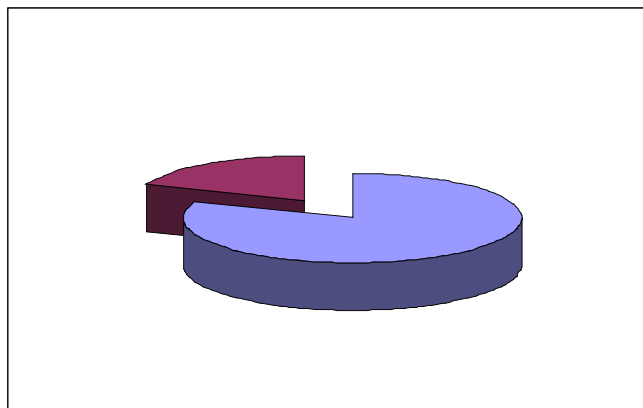
V naprosté většině případů se jednalo o bezpříznakový, případně velmi lehký průběh onemocnění (nevolnost, nauzea, zvracení, subfebrilie). Ve 3 případech došlo k prodloužení hospitalizace pro trvale vyšší JT (jaterní testy) a to až na 3 měsíce. U 6 osob došlo k rehospitalizaci pro opakované zvýšení hodnot JT, předpokládanou příčinou bylo nedodržení dietního režimu po propuštění z infekčního oddělení.

V některých případech bylo stanovení konečné diagnózy časově náročné, bylo nutno odlišit jiná onemocnění (VH-B, hepatopatie aj.) anebo rozhodnout, zda se jedná o onemocnění či reakci po předchozí vakcinaci.

Protiepidemická opatření:

V rámci zvýšeného zdravotního dozoru při epidemii bylo sledováno 634 osob (529 dětí a 105 dospělých osob). Jako exponované osoby byly hodnoceny pouze ty, pro které byly v průběhu epidemie vydány prohlídkové listy. Celkový počet osob romského etnika v lokalitě Dlouhá nešlo zjistit vzhledem k nezájmu o spolupráci ze strany těchto obyvatel. Odhadem se jednalo o několik set osob.

Vzhledem k charakteru komunity, kde se vyskytl převážný počet případů, bylo dne 17.10.2005 požádáno MZd ČR o souhlas s mimořádným očkováním proti VHA a od 20.10. byly kontakty s nemocnými očkovány. Bylo naočkováno celkem 553 dětí a dospělých osob. Očkování prováděli terénní pediatři v bruntálské spádové oblasti. K provedení odběrů a případné vakcinaci osob, které neměly svého spádového lékaře, bylo určeno zdravotní zařízení. Stejně NZZ provedlo i odběry a vakcinaci u učňů ze Střední školy



služeb v Bruntále, pokud měli svého spádového lékaře mimo okres.

Byla nařízena standardní protiepidemická opatření na třech základních školách v Bruntále, dále na Speciální škole Bruntál, Střední škole služeb Bruntál a v Azylovém domě v Bruntále.

V rámci epidemiologického šetření v lokalitě byly distribuovány zdravotně výchovné materiály a letáky s návodem k provádění ohniskové desinfekce v domácnostech a nutnosti dodržování osobní hygieny.

Tabulka č.1 - Nemocné osoby dle věkových skupin a pohlaví

Věk	0	1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 +	Celkem
Muži	1	5	7	5	4	22
Ženy	1	3	8	4	5	21
Celkem	2	8	15	9	9	43



Zdroj nákazy a cesta přenosu:

Ohnisko se nacházelo v Bruntále na Dlouhé ulici v převážně romské komunitě.

Přenos nákazy probíhal zejména cestou rodinných kontaktů (asi 30 případů) a kontaktů ve školách. Původní zdroj nákazy se

šetřením nepodařilo zjistit vzhledem k délce inkubační doby a nespolupráci obyvatel při epidemiologickém šetření (neudání kontaktů, neúplné a nepřesné údaje, migrace obyvatel).



Komplikace při šetření v ohnisku nákazy:

V průběhu epidemie řešili pracovníci oddělení epidemiologie řadu problémů. V lokalitě byly i děti bez spádového pediatra, bylo domluveno s lékaři provedení odběrů a očkování bez převzetí těchto dětí do péče. Nešlo zabránit pohybu osob v lokalitě, seznamy kontaktů bylo nutno neustále aktualizovat. Řada dospělých osob neměla rovněž ošetřujícího lékaře, ani kartu pojištěnce. Některé z osob, uvedené v seznamu kontaktů, se na udané

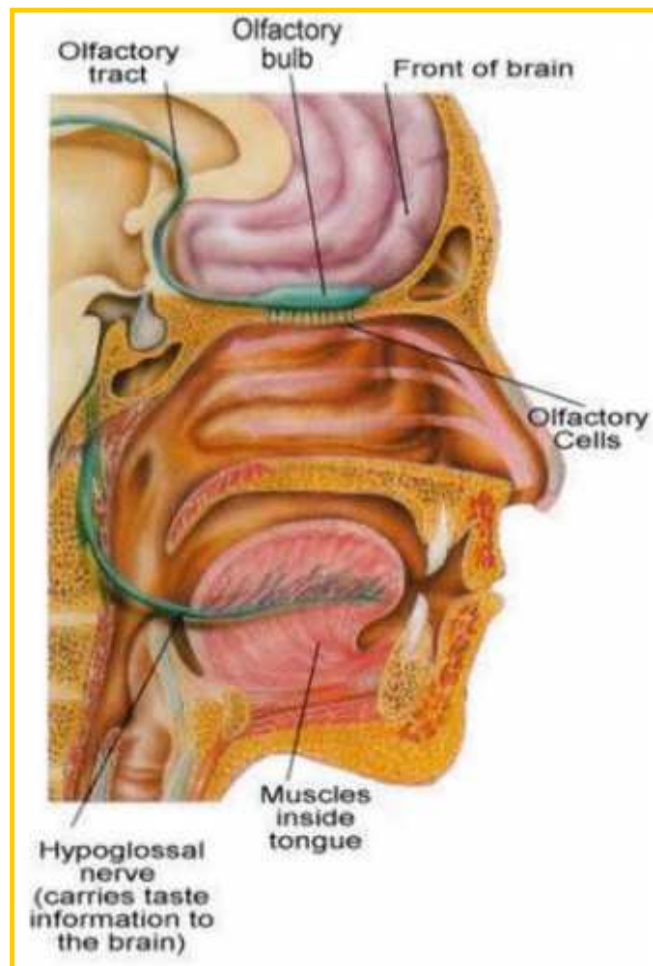
adrese nezdržovaly, případně adresa v kartě lékaře nesouhlasila. Situaci rovněž ztěžoval fakt, že dotazované osoby neuváděly všechny kontakty nebo dokonce neuváděly pravdivé informace o svých kontaktech a místech pohybu. Některé osoby (zejména dospělí) se opakovaně nedostavily k odběrům a vakcinaci, bylo nutno je opakovaně navštěvovat atd.

Za spolupráci při zvládnutí epidemie děkujeme touto cestou zejména pracovníkům infekčního oddělení Slezské nemocnice v Opavě, terénním pediatrům a praktickým lékařům pro dospělé v Bruntálské spádové oblasti.

PACHY A LIDSKÝ ČICH

Mgr. Jiří Bílek - Centrum hygienických laboratoří Ostrava, pracoviště Karviná

Smysly jsou prostředkem, pomocí kterého vnímáme okolí. Pět samostatných smyslových systémů reaguje na různé podněty: oči umožňují interpretovat zrakové informace, sluch zprostředkovává zvuk a udržuje rovnováhu, nos a jazyk reagují na pachy a chutě a smyslové nervy v kůži umožňují cítit fyzický kontakt, změny v teplotě a bolest.



Jak vlastně pracuje čich?

Náš čichový orgán se skládá ze dvou základních částí, tj. z vlastních čichových buněk v nosní sliznici a čichového centra umístěného v mozku. Čichové ústrojí zaujímá strop nosní dutiny, horní skořepu a odpovídající část nosní přepážky.

Čichová sliznice je malá nažloutlá, asi 5 cm velká ploška v klenbě nosní dutiny. Celá dutina, ohraničená zespoda patrem a shora spodinou lebeční, je vystlána místy až 4 mm silnou, bohatě prokrvenou sliznicí. Do ní ústí mnoho hlenových žlázek vylučujících souvislý povlak hlenu, což je vazká kapalina udržující sliznici vlhkou. V oblasti nosní dutiny jsou uložena nervová zakončení, která zaznamenávají zápach. Tato oblast, které říkáme čichový epitel, nebo-li čichová oblast, je hustě zaplněna miliony nervových zakončení - malými čichovými buňkami.

Jednotlivé vůně a pachy jsou zjišťovány čichovými nervy, které v podobě chloupků vybíhají do horní části nosní dutiny a vstřebávají a analyzují molekuly z vdechnutého vzduchu. Čichové buňky jsou zvlhčovány sekretem čichových žlázek, jsou drážděny plynnými

Čich je stejně jako chuť chemickým smyslem, který neustále monitoruje své okolí. Prostřednictvím čichu jsme při dýchání informováni o aktuální kvalitě okolního vzduchu a o případném hrozícím nebezpečí. Čich je též významnou součástí dalšího základního smyslu, kterým je chuť.

Možnosti čichu jsou veliké, přestože člověk není vybaven dokonalým čichem, dokážeme neuvěřitelné věci:

- jsme schopni rozlišovat látky v koncentracích, které jsou běžnými fyzikálními a chemickými metodami nezjistitelné. U růžového oleje je to například již množství 0,00000002 mg v jednom litru vzduchu.

- čich např. u vlka je asi milionkrát lepší, než u člověka. Čichová tkáň vlka zabírá plochu 14x větší, než čichová tkáň člověka a obsahuje asi 200 mil. smyslových buněk, zatímco lidská pouze 5 mil.!

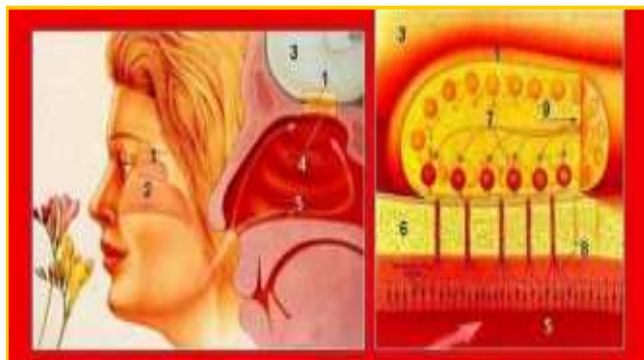
- člověk je schopen rozeznat mnohem více odlišných vůní, než kolik dokáže rozlišit zvuků.

- člověk dokáže rozlišit několik tisíc čichových kvalit, ale vůně a pachy se často nedají jako podněty přesně klasifikovat.

- tzv. čisté čichové pocity poskytuje přibližně jen padesát látek, ty je možné rozdělit na vůně či pachy: kořenné, květinové, ovocné, pryskyřičné, hnilobné a spáleninové.

- většina látek svou vůní vyvolává pocity smíšené a velmi často spojené s drážděním dalších čidel, např. chuťových.

- ženy mají v průměru až o 20 procent jemnější čich a tuto přednost si uchovávají po celý život, geneticky predisponují jemnějším čichovým smyslem, věnují čichovým stimulům větší pozornost a vnímají v širším spektru.



mi látkami ve vdechovaném vzduchu, které se v sekretu rozpouštějí, a teprve potom je vjem snímán. V hloubce sliznice vytvářejí čichové buňky ze svých vodivých výběžků pleteň, z níž vznikají vlákna čichového nervu. Ten vede čichový vjem do čichového bulbu a odtud do čichového centra mozku na spodině čelního laloku koncového mozku. Vyhodnocení vjemu je složitý proces. Přenesený signál musí být porovnán s tím, co již je uloženo v paměti, abychom byli schopni říci, zda je nám vůně příjemná, co právě cítíme nebo které ze známých vůní je to, co právě cítíme nejvíce podobné. I přesto, že v porovnání s ostatními savci je čich člověka relativně slabý.

Jak reagujeme na pach

Je nutné si uvědomit, že pach je vjem a nerozlišujeme, zda se jedná o pocit příjemný nebo ne. Hedonický systém je vyhodnocovací systém mozku, který posuzuje vjemy na stav libosti a nelibosti. Tento systém je u každého jedince jiný, to co může být pro jednoho jedince příjemné, může na jiného působit odpudivě. Provázání

Překrývání pachů

Překrývání pachů umožňuje synergický efekt. Je to skutečnost, že jeden pach druhý může maskovat, potlačovat, ale bohužel i sčítat nebo násobit. Tohoto se často používá v oblasti deodorantů,

Dynamická olfaktometrie

Je to metoda, která se snaží do subjektivního systému hodnocení pachových látek vnést maximum objektivity. Stále se používá jako vyhodnocovací média lidský nos, vzorek, který se k němu dostane je však strojově přesně upraven.

Přístroj, který se pro tento typ stanovení používá se jmenuje olfaktometr a metoda je přesně popsána v ČSN EN 13 725.

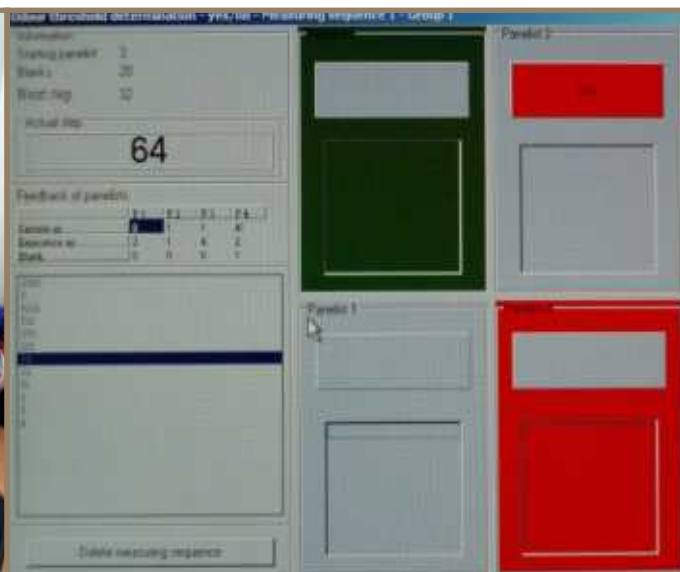
Vzorek odebraného ovzduší se postupně rozřeďuje až k prahu vnímání pachu. Posuzovatelé jsou vybraní pracovníci, kteří splňují řadu pravidel, musí jich být min. 8. Na ZÚ Ostrava máme téměř 30 takových pracovníků - respondentů. Přístroj si velmi pečlivě hlídá schopnosti jednotlivých respondentů a vyřadí příliš citlivé jedince, stejně jako jednotlivce neschopné.

s mozkem je tak úzké, že i nepříjemná vůně může vyvolat příjemný pocit, protože je provázána na hezké vzpomínky. Tato čichová paměť je velmi dokonalá a umožňuje vybavit si podle vůně situace staré mnoho let.

osobní hygieny, ale i v zemědělství atd. Synergický efekt je příčinou toho, proč musíme pachy stanovovat jako směs různých látek a není možné použít měření koncentrace jedné z nich.

ZÚ Ostrava se autorizoval pro stanovení pachových látek v roce 2005 a ještě v tomto roce provedli pracovníci CHL řadu měření. Mezi nejčastější zdroje znečištění ovzduší pachovými látkami patří čistírny odpadních vod, zemědělské chovy, skládky, chemický průmysl, potravinářství atd.

V České republice je několik desítek tisíc zdrojů pachových látek a na našem území operují zatím čtyři měřicí skupiny. Téma je ostře sledováno u nás i v zahraničí a věříme, že ZÚ Ostrava patří i díky zakoupení této speciální techniky mezi nejlepší instituce v EU.



JAK JE V SOUČASNÉ DOBĚ SATUROVÁNA MAŠE POPULACE JÓDEM

MUDr. Lydie Ryšavá, Ph.D., RNDr. Jana Kubačková

Zdravý vývoj a plně hodnotný život nás všech závisí na přísunu celé řady látek potravou. Přitom jak nedostatečný, tak nadbytečný přísun, vede k nepříznivým důsledkům. Platí to samozřejmě i pro jód, i když pravděpodobnost nepříznivých účinků u jódu je diskutována až při dlouhodobém denním přísunu okolo 4 mg. Výživová denní doporučená dávka je stanovena na 150-200 mikrogramů jódu.

V naší zemi je nutno především vyrovnávat jeho nedostatečný obsah v potravě obohacováním přirozených zdrojů potravy. V současné době se podařilo systémem účinných opatření iniciovaných Meziresortní komisí pro řešení jódového deficitu, na jejíž práci se podílí odborní pracovníci ZÚ v Ostravě, podle kritérií WHO vyrovnat historicky přítomný nedostatek jódu v běžné populaci. V distribuční síti je široce dostupná sůl s jodem. V potravinářském průmyslu se používá při výrobě potravin sůl s jodem. Zprávy o spotřebě potravin v ČR vykazují mírně stoupající trend ve spotřebě ryb, což je potěšující i z hlediska prevence kardiovaskulárních onemocnění v souvislosti s benefiálním účinkem omega-3-nenasycených mastných kyselin. Ne nevýznamným zdrojem jódu je u nás mléko, jak jsme prokázali. Některé minerální vody jsou také dobře využitelným zdrojem jódu. Náhradní sušená mléčná kojenecká strava a pokračovací strava pro batolata je také obohacena optimálním množstvím jódu pro danou věkovou kategorii.

Jsme ale svědky toho, že určité procento našich obyvatel má podle současných nálezů i našich epidemiologických průzkumů přívod jódu vyšší, než odpovídá doporučenému optimu (jodurie vyšší než 300-500 mikrogramů). Je nesporné a dobře prokázané, že zdravá štítná žláza se se zvýšeným přívodem jódu bez problémů vyrovná. Existuje však nejméně 5% spoluobčanů, kteří štítnou žlázu v pořádku nemají. A u nich by nadbytečný přívod jódu mohl působit problémy. Proto je této otázce nutno věnovat pozornost.

Je přitom nutno zabývat se významem jednotlivých zdrojů jódu v naší stravě. Stále větší a nejpodstatnější význam u části obyvatel nabývá používání různých tablet, které obsahují, jak reklama tvrdí, všechny důležité vitamíny a minerály - mezi nimi i jód. Je s podivem, že jód je obsažen i v přípravcích deklarovaných jako multivitaminový přípravek. Ale jak

víme, jód není vitamín. Vlivem různých reklamních a osvětových akcí se řada našich spoluobčanů chybně domnívá, že v přívodu nejen jódu platí heslo: "Čím více, tím lépe". Není to samozřejmě pravda.

Na druhé straně je však nesporné, že nedostatečný přísun jódu u těhotných žen během těhotenství (a dále i během kojení) může snížit inteligenci potomka oproti geneticky určenému optimu (uvádí se, že nedostatek jódu během vnitroděložního vývoje vede k poklesu IQ asi o 7 bodů) a zpomalit či omezit somatický vývoj. Přívod jódu u těhotné ženy či kojící matky musí být dostatečný, musí zajistit dostatečné zásobení nejenom organismu těhotné ženy, ale také vyvíjejícího se plodu. Při normálním průběhu těhotenství asi od 12 - 14 týdne začíná štítná žláza plodu produkovat hormony, takže z části zásobuje vyvíjející se plod. Ovšem za předpokladu, že má dostatek jódu, jinak je tento proces nemožný. Jediným zdrojem jódu pro vyvíjející se plod je organismus matky. Již při vytváření komplexního programu řešení jódového deficitu v České republice vyjádřili odborníci (endokrinologové a pediatři) názor, že u těhotných a kojících žen je nutno zajistit dostatečný přívod jódu podáváním tablet s jeho dostatečným obsahem (100 µg denně) bez ohledu na současný stav zásobení jodem v celé populaci. Toto doporučení do značné míry předběhlo dobu, protože celosvětově se tento fakt zdůrazňuje až v posledních 2 - 3 letech na základě studií, které prokazují, že nedostatek jódu v těhotenství a v době kojení nepříznivě ovlivňuje vývoj mozku u plodu a že po narození již stav nelze vylepšit. Za velmi prospěšný považujeme proto v této souvislosti celostátní neonatální screening kongenitální hypotyreózy (v ČR od r. 1996). Neonatální TSH umožňuje posoudit nejlépe stav zásobení plodových mozkových receptorů pro hormony štítné žlázy.

Je nutno trvale zdůrazňovat, že těhotná a kojící žena má mít zaručený dostatečný přívod jódu za všech okolností, což nelze plně zajistit při zvýšené potřebě běžnými zdroji jako je tomu mimo těhotenství a období kojení. U řady těhotných žen se např. doporučuje omezit solení, tj. nejdůležitější zdroj jódu, některé ženy mají odpor k chuti ryb během těhotenství. Proto by těhotné a kojící ženy měly užívat jód ve formě tablet nebo potravních doplňků určených pro těhotné ženy s obsahem jódu. Jodid v tabletách je hrazen z prostředků veřejného zdravotnictví. Řada studií v různých zemích totiž dokázala, že i při dostatečném zásobení jodem v celé populaci často existuje jeho nedostatek u těhotných a kojících žen (i po porodu je mateřské mléko jediným zdrojem všech živin tzn. i jódu úplně kojeného dítěte).

Je nesporné, že naše budoucí snahy mají vést k tomu, aby v celé populaci byl zajištěn optimální přívod jódu. Jeho nadbytečné zvýšení nemá již však žádný příznivý efekt na kvalitu populace, ale u části populace, jak je výše uvedeno, může kombinace potravních zdrojů s potravními doplňky ve formě různých tablet a přípravků převyšovat fyziologickou potřebu.

V současné době běžné potravní zdroje pokrývají u běžné populace potřebu jódu dostatečně, u těhotných a kojících žen by měla být suplementace prováděna, avšak individuálně na základě cílené anamnézy zejména na druh a množství používané soli, mléka, ryb a potravních doplňků.



Přípravky pro těhotné a kojící ženy suplementované jódem

Název	obsah jódu (µg/tbl)
GRAVIMILK - sušený nápoj pro těhotné a kojící L	100 µg/100 ml
REJOVIT - multivitaminový sirup především pro těhotné a kojící matky	70 µg/10 ml
MATERNA	150
GRAVITAL	150
Revital MULTI + JÓD (efervesc.)	150
Multi tabs	150
Multivitamin - minerál se ženšenem	150
Centrum	150
Cem-M multivitamin	150
abc Spektrum	150
Kelp	150
CELULIT WALMARK	100
PRENATHAL	10
VIAREDIN WALMARK	10
FEMINE PLUS WALMARK	9

L - uděleno logo SZÚ

Ostatní přípravky suplementované jódem

	Název	obsah jódu (µg/tbl)
MULTIVITAMÍNY	CENTRUM	150
	MULTITABS	150
	CALIBRUM	150
	SPEKTRUM	150
	ABC SPEKTRUM	150
	BION 3	150
	GS MULTIVIT	150
	NATURE'S LIFE	150
	ONE DAILY (There Tech)	150
	L.A.PRODUCT	150
	HAiR BOOSTER (na vlasy)	150
	REVITAL MULTI + JÓD (ef.)	150
	HEMA KOMPLEX PLUS	140
	NATURALES BLEND	75
	ALGIN PLUS	51
	DYNAMISAN	50
	SAMOSTATNĚ	MULTIVITAMÍN - MINERÁL S ŽENŠENEM
CEM - M MULTIVITAMÍN		150
V KOMBINACI S MINERÁLY	KELP WALMARK	150
	DOLOGRAM	3000 µg/100 g 60 µg v denní dávce

PŘIPRAVUJEME:

22.3. - **Imunologie chorob endokrinního systému** (Autoimunitní Diabetes, Autoimunitní tyreopatie). Seminář pro alergology, Ostrava, přednáškový sál ZsF OU, Fráni Šrámka 3.
16.-18.6. - **23. Pracovní imunologická konference** pořádaná ve spolupráci s Ústavem imunologie PU Olomouc a ČIS AV ČR, hotel Relax, Rožnov pod Radhoštěm.

Alergie - diagnostika a léčba. Seminář CMPI Ostrava, místo konání ZÚ Ostrava, Partyzánské nám. 7.

11.-12.4. - Sdružení Podané ruce, Centrum vzdělávání I.E.S. pořádá v Brně III. Mezinárodní konferenci **Komunitní spolupráce v oblasti drogové problematiky.**



SLEZSKÉ DNY PREVENTIVNÍ MEDICÍNY

VI. ročník, 1. - 3. února 2006, Lázně Darkov - Karviná

KHS Moravskoslezského kraje a Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě

V reprezentativních prostorách Společenského domu Lázně Darkov v Karvině se již po šesté sešli odborníci z řad hygienické služby, zdravotních ústavů, vysokých škol, diagnostických laboratoří, dozorových orgánů, úřadů a magistrátů na konferenci **Slezské dny preventivní medicíny.**

Organizaci zajistil tým spolupracovníků ZÚ se sídlem v Ostravě a Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje pod vedením MUDr. Heleny Šebákové, ředitelky KHS Moravskoslezského kraje a RNDr. Petra Hapaly, ředitele ZÚ se sídlem v Ostravě. Záštitu nad konferencí převzali MUDr. Michael Vít, Ph.D., hlavní hygienik ČR a náměstek ministra zdravotnictví, Prof. MUDr. Drahošlava Hrubá, CSc., předsedkyně výboru SHKM ČLS JEP, Doc. RNDr. Vladimír Baar, CSc., rektor Ostravské univerzity a Ing. Evžen Tošenovský, hejtman Moravskoslezského kraje.

214 účastníků konference vyslechlo v odborném programu 71 přednášek a shlédlo 22 posterů.

Nosným tématem prvního dne byla problematika ptačí chřipky. Naším záměrem bylo pohlédnout na toto stále aktuálnější téma z různých úhlů pohledu. Naše pozvání tak přijali MUDr. Alena Šteřlová (WHO/EURO - kancelář WHO v ČR) s příspěvkem Globální pohled na problematiku ptačí chřipky, Prof. MVDr. Zdeněk Pospíšil, DrSc. (VaFU Brno), který se ve své prezentaci zaměřil na vztah mezi chřipkou lidí a zvířat či MUDr. Martina Havlíčková, CSc. (SZÚ - NRL pro chřipku), která informovala o novinkách v diagnostice chřipky. MUDr. Roman Chlábek, Ph.D. (Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany Hradec Králové) hovořil o epidemiologických aspektech humanizace ptačí chřipky, MUDr. Petr Širůček (Infekční klinika FN sP Ostrava) hovořil o ptačí chřipce z pohledu infektologa, Mgr. Teresa Walga (SANEPID Cieszyn, Polsko) ozřejmila činnost hygienické služby v problematice ptačí chřipky na území Polska a seznámili jsme se rovněž s pandemickým plánem pro Moravskoslezský kraj. Téma uzavřel Mgr. Tomáš Cikrt se zajímavým a inspirativním sdělením o možnostech a úskalích komunikace s médii. Hlavním tématem prezentací vedlejšího sálu byl zdravotní stav obyvatelstva, studie a preventivní programy.

Čtvrteční program byl zaměřen zejména na problematiku zoonóz a alimentárních onemocnění. Zazněly zde například prezentace zaměřené na bakteriální neurotoxiny, alimentární nákazy virem klíšťové encefalitidy, nemoci z kočičího škrábnutí či stále aktuální toxoplazmózy. Následoval zajímavý blok zaměřen na pracovní prostředí, pracovní lékařství a zejména na významný faktor životního prostředí - hluk. Pro mnohé z nás byly zcela nové informace v prezentacích zaměřených na ovzduší a zápach jako stresový

faktor s vlivem na zdraví obyvatelstva. Program pokračoval tematickým blokem virových hepatitid a nemocničních nákaz s novými pohledy na možnosti vakcinace, se zajímavým sdělením o epidemii VHA na Bruntálsku. Zvlášť přínosný byl příspěvek o nových směrnicích WHO, bezpečnosti pacientů a chybách v péči a nemocniční hygieně. Blok věnovaný infekční epidemiologii a laboratorní diagnostice zahájil svým sdělením RNDr. Vrtný, který se účastnil jako mikrobiolog válečných konfliktů na středním východě.

Poslední den konference byl věnován bezpečnosti potravin s přednáškami o nové potravinářské legislativě, s příspěvky vědeckého výboru pro potraviny či aktivitách evropského úřadu pro bezpečnost potravin.

Již tradičně se na půdě konference setkávají hlavní hygienici okolních zemí v panelové diskusi nad aktuálními a problematickými tématy v oblasti preventivní medicíny, hygieně a epidemiologii. Účastníci konference dostali příležitost srovnat situaci v ČR s Polskem či Slovenskem. Diskuze probíhala pod vedením MUDr. Heleny Šebákové s Glównym inspektorem sanitarnym a zástupkyní hlavní hygieničky SR.

Účastníkům konference jsme dali příležitost oddechnout si v blahodárných jodobromových lázních. Příležitost ke kuloárním diskuzím, ale i k zábavě jsme vytvořili v rámci programu společenského večera. Slavnostní atmosféru navodili studenti Janáčkovy konzervatoře v Ostravě v klavírním triu Ludwiga van Beethovena. Program jsme doplnili vlastní produkcí zaměřenou na Těšinsko a k tanci zahráli Smolaři.

Věříme, že tradice bude pokračovat a že se v únoru 2007 opět v Lázních Darkov setkáme.

Za organizační výbor konference

Mgr. Hana Fránková



ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SE SÍDLEM V OSTRAVĚ

Partyzánské nám. 7, 702 00 Ostrava, tel.: +420 596 200 111, e-mail: podatelna@zuova.cz, www.zuova.cz

Centrum mikrobiologie, parazitologie a imunologie

Redakční rada zpravodaje: Mgr. Hana Fránková, Mgr. Pavlína Lysková, MVDr. Romana Mašková, Miroslava Topinková.

Tisk - **Kařiš+Co**, Náklad - 2.000ks