

616.34-008.314-036.22:355.724(437.1/.2):(496.5)+(56)

PROVIDENCIA ALCALIFACIENS - NEOBVYKLÝ PŮVODCE PRŮJMOVÝCH ONEMOCNĚNÍ PŘÍSLUŠNÍKŮ 6. POLNÍ NEMOCNICE AČR

Jaroslav JIROUŠ, Roman CHLÍBEK

Ústřední vojenský zdravotní ústav, České Budějovice

Katedra epidemiologie Vojenské lékařské akademie J. E. Purkyně, Hradec Králové

Souhrn

Článek analyzuje epidemii střevního onemocnění u příslušníků 6. polní nemocnice AČR během jejich zahraničního působení v Turecku. Tato epidemie byla vyvolána neobvyklým podmíněně patogenním původcem *Providencia alcalifaciens*. Na vznik epidemie mělo vliv porušení hygienických a protiepidemických norem a způsob života v polních podmínkách.

Klíčová slova: Epidemie; *Providencia alcalifaciens*; Střevní onemocnění.

Providencia Alcalifaciens - an Unusual Agent of Diarrhoeal Diseases of the Czech Army 6th Field Hospital Personnel

Summary

The article analyses epidemic of diarrhoeal disease in the Czech Army 6th Field Hospital personnel during their stay in Turkey. This epidemic was caused by the unusual conditionally pathogenic agent *Providencia alcalifaciens*. The inception of the epidemic was influenced by the breaking of hygienic and antiepidemic standards and the way of life in field conditions.

Key words: Epidemic; *Providencia alcalifaciens*; Diarrhoeal diseases.

Průběh epidemie

V sobotu 30. 10. 1999, tedy necelé dva dny po oslavě státního svátku ČR a konzumaci neplánovaného a nestandardně připravovaného a vydávaného slavnostního oběda se u příslušníků 6. PN působících v humanitární pomoci v Turecku objevily první případy průjemového onemocnění. V průběhu následujících tří dnů onemocnělo 26 příslušníků (41,5 %) - viz tabulka 1.

Epidemiologie

Šetřením bylo zjištěno, že pravděpodobným zdrojem infekce byl jeden z kuchařů, který měl obtíže již dříve a tuto skutečnost tajil. Později přiznával i největší počty průjemových stolic za den ze všech postižených. Pravděpodobným vehikulem přenosu byl bramborový salát, který byl konzumován 3-10 hodin po přípravě. Vyšetření vzorků salátu se neprovádělo.

Klinický obraz

V klinickém obraze jednoznačně dominovaly střevní příznaky nad celkovými. Z celkových příznaků byla pouze ve 2 případech zaznamenána zvýšená teplota trvající 2 dny. Celková slabost, únavnost a nechutenství zjištěny nebyly. Ze střevních symptomů byla nejvýraznější zcela vodnatá stolice bez příměsí hlenů či dokonce krve. Nejčastěji se frekvence stolic pohybovala v rozmezí 3-5 s maximem 10 za den. Zajímavým doprovodným znakem byla výrazná flatulence bez tenezmů a borborygmů. Délka trvání průjmu se pohybovala v rozmezí 3-5 dnů s maximem 6 dnů.

Mikrobiologický nález

U všech nemocných a u všech příslušníků vykonávajících epidemiologicky závažnou činnost byl proveden rektální výtěr a u vybraných příslušníků byl odebrán i vzorek stolice. Celkem bylo provede-

Tabulka 1

Dynamika počtů onemocnění v jednotlivých dnech

Den	Pátek 29. 10.	Sobota 30. 10.	Neděle 31. 10.	Pondělí 1. 11.	Celkem	Attack rate
Počet	1	11	8	7	27	41,5

Tabulka 2

Výsledky vyšetření rektálních výtěrů u příslušníků 6. PN

	Celkem	Pozitivní	Negativní	Sterilní
Absolutně	38	29	7	2
Relativně	100	76	18	5

Tabulka 3

Biochemická charakteristika izolovaného agens podle Enterotestů I Lachema

H ₂ S	Man	Lys	Ind	Orn	Sci	Ure	ONP	VTP	Ino	Lip	Fen	Oxi	Kat
-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	+	-	+

Tabulka 4

Zjištěná citlivost izolovaného kmene k vybraným ATB

CMP	TET	AMP	AMX	AMS	GEN	COL	COT	SUL	CTX	CIP
+	+	-	-	-	+	-	+	-	+	+

no vyšetření u 38 příslušníků 6. PN. Ve 29 případech (76 %) byl zachycen a identifikován kmen *Providencia alcalifaciens* (viz tabulky 2 a 3). Mikroskopickým vyšetřením stolice byla zjištěna pouze přítomnost leukocytů, erytrocyty nebyly nalezeny.

Diskovým difuzním testem bylo provedeno také stanovení citlivosti izolovaného kmene k vybraným antibiotikům. Výsledky jsou uvedeny v tabulce 4.

Opakované vyšetření již zdravých příslušníků 6. PN bylo provedeno 10. den po výskytu prvních případů onemocnění a ve 12 případech byla *Providencia alcalifaciens* zaznamenána (44 %).

Diskuse

Zjištěný patogen (a ve stacionární laboratoři opakovanými testy potvrzený) *Providencia alcalifaciens* není obvyklým vyvolavatelem průjemových onemocnění u zdravých dospělých lidí. Většinou žije volně ve vodě či odpadních vodách nebo v zemi a je považován za podmíněně patogenní mikrob, který vyvolává onemocnění pouze u osob určitým způsobem imunokompromitovaných nebo ve zvláštních případech, kdy dochází k jeho enormnímu pomnožení.

Ve zmiňovaném případě došlo nejpravděpodobněji k jeho značnému pomnožení ve vehikulu, přesto bude kmen odeslán k podrobnějšímu vyšetření do národní referenční laboratoře.

Závěr

K epidemii střevního onemocnění u příslušníků humanitární mise 6. PN v Turecku došlo v důsledku porušení základních hygienických a protiepidemických pravidel. Zvláštností epidemie bylo, že vyvolavatelem byl nezvyklý původce, který za běžných okolností u zdravého dospělého člověka průjmy nevyvolává. K infekci mohlo dojít v důsledku určitého zvýšení vnímavosti působením několika vzájemně se potencujících faktorů, které zvyšovaly psychickou únavu a působily stresogenně a tedy imunosupresivně. Mezi tyto stresogenní faktory lze počítat prodlužující se trvání mise a nejistý termín odjezdu, hlubší vnímání a přenos nejistoty, obav a depresivní nálady od místních obyvatel postižených katastrofou, ale i zkracující se den a zhoršení klimatických podmínek.

Zajímavé je rovněž dlouhodobé bezpříznakové nosičství uvedeného kmene, kdy k rekolonizaci střeva běžnou mikrobiální flórou docházelo pozvolna.

Korespondence: Pplk. MUDr. Jaroslav Jirouš
Ústřední vojenský zdravotní ústav
České Budějovice
e-mail: uvzucb@army.cz

Do redakce došlo 11. 5. 2000