

Informacja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sokółce związana ze Światowym Dniem Zdrowia w 2013 roku.

Światowy Dzień Zdrowia obchodzony jest każdego roku 7 kwietnia, aby uczcić rocznicę powstania Światowej Organizacji Zdrowia w 1948 roku. Co roku wybierany jest temat przewodni z zakresu zdrowia publicznego, który w danym okresie wymaga szczególnej uwagi. Obchody Światowego Dnia Zdrowia stwarzają możliwość podjęcia wielu działań, których efektem jest poprawa stanu zdrowia ludzi.

Tematem przewodnim obchodów tegorocznego Światowego Dnia Zdrowia będą choroby przenoszone przez wektory.

Wektory to organizmy, które są przenosicielami patogenów lub pasożytów. Poprzez wędrówkę i kontakt z otoczeniem przenoszą groźne drobnoustroje na inne organizmy, często na ludzi. W ten sposób mogą wywołać choroby, które zagrażają życiu lub zdrowiu człowieka. Przykładem wciąż groźnej choroby wektorowej jest malaria, która w 2010 roku pochłonęła 660 000 ofiar, natomiast w ostatnim czasie znacznie wzrosło rozpowszechnienie gorączki denga, której wzrost na przełomie 50 lat jest 30-krotny. Do innych chorób przenoszonych przez wektory zaliczamy między innymi Gorączkę Zachodniego Nilu, tropikalną chorobę wirusową - chikungunya, odkleszczowe zapalenie mózgu, czy boreliozę.

W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny Sokółce przesyła do wiadomości i wykorzystania ocenę sytuacji epidemiologicznej chorób wektorowych występujących na terenie powiatu sokólskiego w 2013 roku.

Powiat sokólski jest terenem endemicznym dla boreliozy i kleszczowego zapalenia mózgu, przenoszonych przez kleszcze. Obecność na naszym terenie kompleksów leśnych w sąsiedztwie Puszczy Knyszyńskiej sprzyja zachorowaniom związanym z istnieniem ognisk przyrodniczych, w których patogeny krążą w biocenozie naturalnych gospodarzy - zwierząt i ich przenosicieli - kleszczy.

W porównaniu do 2012 roku w roku 2013 nastąpił prawie 50% wzrost liczby zachorowań na boreliozę. Na terenie powiatu w roku 2013 zarejestrowano 124 nowe zachorowania (122 przypadki potwierdzone, 2 przypadki prawdopodobne), w porównaniu do 82 zachorowań w roku 2012, 103 zachorowań w roku 2011, 98 zachorowań w roku 2010 i 56 zachorowań w roku 2009. Współczynnik zapadalności powiatu sokólskiego w 2013 roku (173,0) podobnie jak w roku poprzednim przewyższa współczynnik zapadalności województwa podlaskiego (99,8), a 5-krotnie Polski (33,12) w tej jednostce chorobowej.

Poniżej przedstawiono trend współczynnika zapadalności na boreliozę w powiecie sokólskim w latach 2009 – 2013 na tle województwa podlaskiego:

Z analizy pięcioletniej sytuacji epidemiologicznej dotyczącej zachorowań na boreliozę na terenie powiatu sokólskiego wynika, że najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w 2013 roku (173,0). Podobnie jak w roku poprzednim, jest on wyższy niż w województwie (99,8).

Najczęstsze postacie zachorowań na boreliozę w roku 2013 : postać skórna – 86 przypadków, postać stawowa - 32, postać neurologiczna – 6 przypadków.

W roku 2013 zachorowało:

- 48 emerytów, rencistów
- 7 osób bezrobotnych
- 29 rolników
- 3 pracowników nadleśnictwa
- 1 pracownik ZOZ-u

- 4 pracowników biurowych
- 7 pracowników oświaty
- 12 pracowników handlu i usług
- 5 dzieci, uczniów i studentów
- 8 pracowników transportu

Kleszczowe zapalenie mózgu

Nadal utrzymuje się także niekorzystna sytuacja epidemiologiczna dotycząca zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu. W roku 2013 zarejestrowano 14 takich zachorowań.. Dla porównania w roku 2012 było 8 takich zachorowań, 10 zachorowań w roku w 2011, 18 zachorowań w roku 2010 i 2 przypadki w 2009 roku. Także w tej jednostce chorobowej współczynnik zapadalności powiatu (19, 5) ponad dwukrotnie przewyższa współczynnik zapadalności województwa (9, 2) i 33 – krotnie współczynnik zapadalności Polski (0,58).

W roku 2013 zachorowało: 7 rolników, 3 uczniów i studentów, 3 sprzedawców, 1 emeryt.

Poniżej przedstawiono trend współczynnika zapadalności na kleszczowe zapalenie mózgu w powiecie sokólskim w latach 2009-2013 na tle województwa podlaskiego;

Z przedstawionej na powyższym wykresie pięcioletniej sytuacji epidemiologicznej dotyczącej zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu na terenie powiatu sokólskiego wynika, że najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w 2010 roku - 25, 3 przy współczynniku zapadalności w województwie 11,5. W roku 2013 współczynnik ten jest nieco niższy 19, 5 ale i tak ponad 2 krotnie przewyższa współczynnik zapadalności województwa 9,2.

Poniżej przedstawiono rozkład współczynnika zapadalności na kleszczowe zapalenie mózgu i boreliozę w poszczególnych gminach powiatu w roku 2013.

Najwyższy współczynnik zapadalności w zachorowaniach na boreliozę w 2013 roku tak jak i w roku poprzednim wystąpił w gminie Szudziałowo (404, 0), przy współczynniku zapadalności w powiecie (173).

Najniższy współczynnik zapadalności w roku bieżącym zarejestrowano w gminie Nowy Dwór (35,7). Zachorowania na boreliozę wystąpiły we wszystkich gminach powiatu.

W przypadku zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w mieście i gminie Krynki – (90, 6) przy współczynniku w powiecie (19,5). W roku poprzednim najwyższy współczynnik odnotowano w gminie Szudziałowo.

We wszystkich gminach, w których wystąpiły zachorowania na kleszczowe zapalenie mózgu współczynniki zapadalności przewyższają współczynnik powiatu: Sidra (27,3). Szudziałowo (31), Sokółka (30,2), Kuźnica (23,4).

Nie rejestrowano zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu w gminach: Dąbrowa Białostocka, Suchowola, Janów, Korycin i Nowy Dwór.

Profilaktyka boreliozy i kleszczowego zapalenia mózgu.

W przypadku profilaktyki boreliozy nadal nie ma dostępnej szczepionki, dlatego też niezwykle ważne jest wczesne rozpoznanie choroby i zastosowanie właściwego leczenia. Profilaktyką są działania skierowane przeciwko ukąszeniom kleszczy.

Zaleca się:

stosowanie przed wyjściem do lasu ubrań w kolorach jaskrawych zakrywających jak największą część ciała, czapki lub kapelusze chroniące głowę, - jak najszybciej usunąć kleszcza ze skóry,

stosowanie środków odstraszających kleszcze,

gotowanie mleka pochodzącego od krów, kóz i owiec,
unikanie pobytu w rejonach zakażonych kleszczy,
po wizycie w lesie dokładnie obejrzyć całe ciało. (Jeżeli zauważysz ukąszenie, natychmiast delikatnie usuń kleszcza - uchwycić pęsetą za główkę i pociągnij, miejsce ukłucia zdezynfekuj).
Stosowanie wymienionych zasad zmniejsza prawdopodobieństwo ukąszenia i zakażenia.

Za najskuteczniejsze zabezpieczenie przed kleszczowym zapaleniem mózgu i jego następstwami uznawane są szczepienia. Szczepienia zaleca się osobom przebywającym na terenach endemicznych: zatrudnionym przy eksploatacji lasów, rolnikom, młodzieży odbywającej praktyki terenowe oraz turystom, uczestnikom obozów i kolonii. Należy unikać spożywania mleka surowego.

Szczepienia ochronne przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu.

I dawka 0,5 ml tak wcześnie, jak to możliwe najlepiej w zimnym okresie roku

II dawka 0,5 ml 1–3 m-ce po pierwszym szczepieniu

III dawka 0,5 ml 9–12 m-cy po drugim szczepieniu

Szczepienie przypominające.

Co trzy lata jedno szczepienie przypominające. W ten sposób zostaje zapewnione właściwe zabezpieczenie. Na terenach zagrożonych powinno się szczepić dzieci już od pierwszego roku życia ponieważ przebywają dużo na powietrzu. Również kobiety ciężarne powinny się szczepić, ponieważ szczepienie chroni przyszłą matkę i dziecko.