

Matarsýkingar á nýrri öld



Haraldur Briem

Smitsjúkdómar sem berast með fæðu hafa valdið vaxandi áhyggjum á undanförunum árum víða um heim. Faraldsfræði þessara sjúkdóma hefur tekið umtalsverðum breytingum. Sumir sjúkdómsvaldar hafa breiðst um heim allan enda hafa alþjóðleg viðskipti með matvæli

færst mjög í vöxt. Breytingar hafa orðið á búskaparháttum og slátrun búfænaðar og stórframleiðsla færst í vöxt. Neytendur gera kröfur um ferskleika matvöru og lífræna ræktun. Vandamál sem tengjast matarsýkingum snerta heilbrigðisfyrirvöld, eftirlitsstofnanir, matvælaframleiðsluna og þá sem sjá um dreifingu og framreiðslu matvæla.

Á herðum heilbrigðisfyrvalda hvílir sú lagalega skylda að greina með skjóttum hætti hættulegar sýkingar í mönnum og er þeim jafnframt skylt að grípa til viðeigandi aðgerða til að sporna við frekari útbreiðslu þeirra. Slíkir sjúkdómar eru nefndir tilkynningaskyldir sjúkdómar, en undir þá falla matarsýkingar.

Á langri leið fæðunnar frá haga, vatni eða sjó til maga neytandans eru tækifærin mörg fyrir sýkla að menga hana. Vöktun á sýkingarvöldum í landbúnaði, sjávarútvegi og matvælum á markaði er á höndum yfirdýralæknis, Rannsóknarstofu fiskiðnaðarins, Hollustuverndar ríkisins og heilbrigðiseftirlitanna í landinu. Við búum því við margbrotið og flókið eftirlitskerfi með matvælum sem ýmist er á sveitastjórnarstigi eða á hendi ríkisvaldsins á forræði margra ráðuneyta. Breyting sem gerð var á sóttvarnalögum á þessu ári miðar að því að auka viðbragðsflýti og samhæfingu aðgerða gegn meðal annars matarsýkingum sem ógna heilsu manna. Þá hafa komið fram hugmyndir um að einfalda opinbert eftirlit með matvælum með því að setja það undir einn hatt eða matvælastofnun.

Reynsla undanfarinna tveggja ára af matarsýkingum á Íslandi skýrir vel þann vanda sem við er að etja. Farsóttir af hvaða toga sem er

geta birst sem stök tilfelli sem greinast á mismunandi stöðum á mismunandi tíma annars vegar eða sem atsótt eða hópsýking þar sem fjöldi manna sýkist á sama stað nálægt í tíma. Einfaldasta (og besta) skilgreiningin á slíkum sóttum er þegar fjöldi sjúkdómstilfella verður meiri en búast má við.

Á árinu 1998 greindust fleiri tilfelli af kampýlóbakttersýkingum í mönnum en áður hafði þekkt hér á landi. Sjúkdómstilfellin voru dreifð um landið og virtust ekki tengjast innbyrðis. Það var ekki fyrr en í ársbyrjun 1999, þegar gögn voru tekin saman um sýkingar á árinu áður, að umfang vandans varð ljóst. Á sama tíma tók gildi reglugerð um tilkynningaskylda sjúkdóma sem byggðist á nýjum sóttvarnalögum en þar voru kampýlóbakttersýkingar í fyrsta sinn gerðar tilkynningaskyldar. Í samræmi við þessi nýju lög var viðkomandi eftirlitsstofnunum gert viðvart um vandann. Það sýndi sig að þessar stofnanir höfðu takmarkaða fjármuni til að gera kannanir á mengun matvæla og varð af þeim sökum dráttur á nauðsynlegum rannsóknum á mengun matvæla.

Þær takmörkuðu kannanir sem gerðar höfðu verið á matvælum á markaði sýndu að kampýlóbakter hefði einungis fundist í kjúklingum. Þegar leið á vorið 1999 varð ljóst að sjúkdómstilfellum af völdum kampýlóbakter fjölgaði umfram það sem verið hafði árið áður. Var þá almenningur upplýstur um það að mengaðir kjúklingar gætu valdið faraldrinum í mönnum og var það gert með þeim hætti að eftir var tekið. Var fólki bent á hvernig það gæti forðast sýkingu með því að meðhöndla kjúklinga og önnur matvæli á réttan hátt. Kjúklingaiðnaðurinn brást illa við þessum tilmælum og taldi sig órétti beittan. Frekari rannsóknir fóru fram á orsök faraldursins síðsumars 1999 með sérstökum stuðningi ríkisstjórnarinnar. Jafnframt þessu stóð yfir rannsókn á vegum rannsóknarstofnunar bandaríska landbúnaðaráðuneytisins og Háskóla Íslands á kampýlóbaktermengun í kjúklingaeldinu og slátruhúsum hér á landi. Rannsóknir þessar staðfestu á endanum þá fyrirbyggjandi vitneskju að kjúklingar voru eina matvaran á markaði þar sem mengun af völdum kampýlóbakter fannst og að kjúklingar voru sú matvara sem flestir þeirra sem sýktust höfðu neytt. Faraldsfræðileg rannsókn á þessari sótt var fyrst og fremst lýsandi. Erfitt var um vik að beita

Frágangur fræðilegra greina

Höfundar sendi tvær gerðir handrita til ritstjórnar Læknablaðsins, Hlíðasmára 8, 200 Kópavogi. Annað án nafna höfunda, stofnana og án þakka sé um þær að ræða. Greininni fylgi yfirlýsing þess efnis að allir höfundar séu lokaformi greinar samþykki og þeir afsali sér birtingarrétti til blaðsins.

Handriti skal skilað með tvöföldu límbili á A-4 blöðum. Hver hluti skal byrja á nýrri blaðsíðu í eftirtalinni röð:

- Titilsíða, höfundar, stofnanir, lykilorð
- Ágrip og heiti greinar á ensku
- Ágrip á íslensku
- Meginmál
- Pakkir
- Heimildir

Tölur og myndir skulu vera á ensku eða íslensku, að vali höfunda.

Tölvuunnar myndir og gröf komi á rafrænu formi ásamt útprenti. Tölvugögn (data) að baki gröfum fylgi með.

Sérstaklega þarf að semja um birtingu **litmynda**.

Eftir lokafrágang berist allar greinar á tölvutæku formi með útprenti. Taka skal fram vinnslumhverfi.

Sjá upplýsingar um frágang fræðilegra greina: <http://www.icemed.is/laeknabladid>

Umræðuhluti

Skilafrestur efnis í umræðuhluta er 20. hvers mánaðar nema annað sé tekið fram.

Höfundur er sóttvarnaryfirlæknir hjá landlækniseimbættinu.

samanburðarrannsókn (case-control study) í þessum faraldri þar sem stór hluti þjóðarinnar var úsettur (exposed) fyrir smiti og tilfelli sem greindust yfirleitt stök. DNA rannsóknir staðfestu að sá kampýlóbakter sem greindist í mönnum var í flestum tilvikum af sama toga og hafði mengað kjúklingana. Í kjölfarið var lögð fram sérstök aðgerðaráætlun til að draga úr mengun í kjúklingaræktinni og slátruninni. Voru þessar aðgerðir unnar í góðri samvinnu við kjúklingaiðnaðinn með þeim árangri að verulega hefur dregið úr sýkingum í mönnum á þessu ári.

Þann 11. september á þessu ári varð fyrst vart við faraldur af *Salmonella typhimurium* á Reykjavíkursvæðinu. Sýkillinn var sérstakur því hann var ónæmur fyrir mörgum sýklalyfjum. Sú ályktun var dregin að hann ætti uppruna sinn erlendis enda óþekktur hér á landi. Þá þegar var hafist handa við faraldsfræðilega rannsókn. Fyrstu niðurstöður sýndu að það var aðallega ungt fólk á aldrinum 15-30 ára sem hafði sýkst. Það sem nánast allir hina sýktu áttu sameiginlegt var að þeir höfðu borðað á veitinga- og skyndibitastöðum skömmu fyrir veikindin. Með því að skrá þá daga þegar fólk veiktist mátti sjá að hér var um atsótt að ræða sem var bundin við smitefni sem var í umferð síðustu dagana í ágúst og fyrstu 8-10 dagana í september. Þannig hagaði til að 12 manna hópur hafði snætt saman á einum þeirra veitingastaða sem oft var nefndur í upphafi faraldursins af þeim sem sýkst höfðu. Fjórir af þessum 12 veiktust af iðrasýkingu.

Samanburðarrannsókn leiddi í ljós að það sem þeir áttu sameiginlegt sem veiktust var neysla jöklasalats en þeir sem ekki veiktust höfðu ekki neytt þess. Tölfræðilega marktækt samband var því milli neyslu jöklasalats og sjúkdóms (nákvæmnipróf Fishers = $p < 0,005$). Athuganir Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur leiddu í ljós að áður nefndur staður og annar skyndibitastaður, þar sem margir sem höfðu sýkst eftir að hafa neytt þar matar, höfðu það sameiginlegt að hafa keypt jöklasalat frá sama aðila. Jafnframt lá fyrir að flestir aðspurðra höfðu það sameiginlegt að hafa neytt salats og þá sérstaklega jöklasalats. Á þessum forsendum var umrædd matvara innkölluð þótt sýnt þætti að erfitt yrði að finna hana þar sem líftími salats er stuttur á markaði. Það er þó mikilvægt að allir möguleikar séu kannaðir til hlítar þótt tíma taki.

Þessi atsótt hefur líka sýnt mikilvægi alþjóðlegs samstarf í sóttvörnum. Upplýsingar höfðu borist frá Bretlandi um svipaðan faraldur þar í landi. Salmonellustofninn var sendur til London þar sem nánari greining á honum sýndi að hann var af sérstökum undirstofni sem nefnist DT204b. Í Englandi höfðu greinst mörg sjúkdómstilfelli af *S. typhimurium* DT104 í ágúst og september síðastliðnum sem einnig er fjölonæmur fyrir sýklalyfjum. Nú bar svo við að samsvarandi faraldur hafði komið

upp sumstaðar í Bretlandi í september og gengur hér á landi. Þá hafa borist upplýsingar um tilfelli af völdum DT204 annars staðar í Evrópu meðal annars í Hollandi og Þýskalandi sem einnig hafa greinst í september. Verið er að bera saman þessa stofna sýkilsins og faraldsfræði sjúkdómsins í þessum löndum. Sýkillinn hefur einnig verið sendur til Bandaríkjanna svo hægt sé að bera hann saman við stofna þar í landi.

Það er brýnt að faraldsfræðileg rannsókn á uppruna smits sé ekki eingöngu bundin við að finna hina menguðu fæðu heldur þarf að útskýra þá atburðarás sem leiddi til mengunarinnar. Er þá mikilvægt að þeir aðilar sem framleiða matvæli, dreifa þeim og framreiða, vinni með að rannsókn málsins. Það er staðreynd að matvælaíðnaður er áhættuþingur. Þegar sótt brýst út sem skaðar fjölda manna er brýn nauðsyn á að gripið sé til aðgerða sem stundum þurfa að byggjast á faraldsfræðilega rökstuddum gruni um uppruna smits þótt endanleg sönnun liggja ekki fyrir um hann. Er þá óhjákvæmilegt að þeir sem tengjast framleiðslu eða dreifingu viðkomandi matvæla hafi af því óþægindi. Affarasælast er að allir aðilar málsins leggist á eitt við að komast að hinu sanna með almannaheill í huga. Með þeim hætti er hægt að byggja upp traust á matvælaframleiðslunni, dreifingu matvæla og framreiðslu.

Sjúklingarnir og læknaþeirra gegna lykilhlutverki í faraldsfræðilegri rannsókn á farsótt. Greining fæst ekki nema að læknaþeir sendi sýni á sýklafræðideild til rannsóknar. Jafnframt þurfa læknaþeir að tilkynna sóttvarnalækni eða héraðslæknum, sem eru sóttvarnalæknaþeir í héraði, um hættulega smitsjúkdóma, sem tilnefndir eru í reglugerð um tilkynningaskylda sjúkdóma, án ónauðsynlegrar tafar hvort heldur þeir stunda sjúklinga eða starfa á rannsóknarstofu við greiningu þeirra. Tilgangurinn er að ná skilvirkri vöktun hættulegra smitsjúkdóma svo að unnt sé að grípa til lögbundinna sóttvarnaaðgerða, reynist þeirra þörf. Samkvæmt áður nefndum breytingum á sóttvarnalögum, sem gildi tóku 1. september á þessu ári, skal sóttvarnalæknaþeir gera faraldsfræðilega rannsókn á uppruna smits sem ógnar heilsu manna og hefur til þess viðtækar heimildir. Þessar rannsóknir eru nú gerðar í náinni samvinnu við sýklafræðideild Landspítalans og eftir atvikum heilbrigðiseftirlitin, Hollustuvernd ríkisins og yfirdýralækni. Þótt það sé grundvallarregla að haft sé samband við læknaþinga sjúklings við faraldsfræðilega rannsókn geta aðstaður verið með þeim hætti að ekki náist til læknis áður en aflað er mikilvægra upplýsinga frá sjúklingi með sjúkdóm sem ógnar heilsu manna. Samvinna við lækna hefur yfirleitt verið með ágætum og árvekni þeirra skiptir sköpum um sóttvarnir í landinu.