

356.33:616.921.5(437.6) „1965“

CHŘIPKA TYPU B-1 V NĚKTERÝCH VOJENSKÝCH KOLEKTIVECH NA SLOVENSKU NA PODZIM R. 1965

Podplukovník MUDr. Jiří JAKUBKA

Ve druhé polovině září 1965 byl ve Východoslovenském kraji zaznamenán hromadný výskyt chřipky typu B-1, která postihla hlavně školské kolektivy. V říjnu 1965, když byly hlášeny epidemie chřipky i z dalších slovenských krajů, zesílili jsme dohled na zdravotní stav vojsk. V rámci tohoto dohledu jsme mimo jiné vyšetřovali nemocné podezřelé z onemocnění chřipkou u útvarů místní posádky, abychom laboratorně zachytili již první případy onemocnění. Při hlášení epidemie jsme vyjžděli i k útvarům vzdálenějším.

U vyšetřovaných nemocných jsme zaznamenali krátkou anamnézu a sami jsme odebrali materiál k izolaci a krev k sérologickému vyšetření.

První izolace viru chřipky typu B-1 byla úspěšná u nemocného příslušníka útvaru místní posádky, který onemocněl dne 18. 10. První hromadný výskyt chřipky u vojsk našeho obvodu byl hlášen dne 22. 10. od vzdáleného útvaru. Ostatní útvary byly postiženy chřipkovou epidemií až v listopadu 1965. Nemocnost na chřipku byla u většiny útvarů stejná a pohybovala se od 6 % do 12 % celkových stavů. Průběh epidemií byl většinou protražovaný a zvýšený výskyt chřipkových onemocnění byl pozorován po dobu 2 až 3 týdnů.

Laboratorně jsme tyto epidemie vyšetřovali u sedmi útvarů. K izolacím na slepičích zárodcích jsme použili nosní a faryngeální výtěry, které jsme vkládali společně do 3 ml bujónu, k izolacím na tkáňových kulturách buněk opičích ledvin jsme použili tentýž materiál a navíc i faryngeální výtěry v roztoku Hanks s 0,5 % hydrolyzátem laktalbuminu. Celkem jsme odebrali materiál k virologické izolaci od 63 nemocných.

Izolační pokusy na slepičích zárodcích byly úspěšné u 15 nemocných. Pozitivní hemaglutinace v amniových tekutinách jsme zjišťovali už v první pasáži na slepičích zárodcích u 21 očkovaných materiálů. Z nich jen 14 materiálů zůstalo pozitivních i v dalších pasážích a jeden kmen

se podařilo zachytit až ve třetí vaječné pasáži. Všechny tyto izoláty byly identifikovány jako virus chřipky typu B-1.

48 zbytků materiálů v bujónu, které zůstaly po naočkování slepičích zárodků, bylo očkováno také na tkáňové kultury buněk opičích ledvin, na kterých jsme ve druhé pasáži pozorovali ve čtyřech případech cytopatické změny na buňkách, masivní hemadsorpci morčecích krvinek a v médiu těchto tkáňových kultur i hemaglutinaci morčecích a slepičích krvinek. Současná izolace na tkáňových kulturách i slepičích zárodcích byla úspěšná ze tří materiálů; ve čtvrtém případě se přímá izolace na slepičích zárodcích nezdařila, protože došlo k bakteriální kontaminaci očkovaných embryí. V tomto případě se však podařilo adaptovat na slepičí zárodky kmen, který byl izolován na tkáňových kulturách.

Z faryngeálních výtěrů odebraných do roztoku Hanks + LAH a očkovaných na tkáňové kultury buněk opičích ledvin nebyla prokázána ve druhé pasáži žádná hemadsorpce, a to ani z faryngeálních výtěrů tří nemocných, od nichž byla úspěšná izolace z bujónu na tkáňových kulturách.

Domníváme se, že používaná metoda nosních výtěrů do bujónu, do kterého jsme úmyslně tentokrát vkládali současně i tampón s hltanovým výtěrem, se v této epidemii osvědčila. Vyhodnocení vhodnosti či nevhodnosti samotných faryngeálních výtěrů do média Hanks + LAH není možné pro nestejnorodost odběrových médií a hlavně proto, že tyto výtěry byly prováděny těsně po předchozím výtěru z hltanu do bujónu. Ve prospěch nosních výtěrů v bujónu svědčí však skutečnost, že izolace na tkáňových kulturách byly úspěšné z materiálů již dříve rozmrazených (k očkování slepičích zárodků), ba dokonce i tehdy, když tohoto materiálu nebylo více, než na očkování jediné zkumavky. Nevýhodou bylo

malé množství bujónu, které zůstalo po vytlačení obou tampónů a kterého se nedostávalo k příp. opakování izolačních pokusů.

Sérologicky jsme vyšetřovali 103 nemocné. Jako sérologicky pozitivní jsme považovali ty dvojice sér, ve kterých jsme prokázali významný vzestup protilátek současně v KFR i v HIT.

Z takto vyšetřovaných dvojic sér byl v 60 případech zjištěn významný vzestup protilátek proti chřipce typu B-1 v rekonvalescentním vzorku. Ve třech případech nebyl sledován významný vzestup protilátek v KFR významným vzestupem

v HIT. Opačný případ jsme nepozorovali. Takto bylo vyšetřeno i 14 nemocných, u nichž jsme izolovali virus chřipky. U všech byla izolace viru sledována významným zvýšením hladin protilátek v rekonvalescentním vzorku.

Porovnávali jsme také jeden z našich izolátů ze třetí pasáže na slepičím zárodku a tentýž izolát po osmi pasážích na myších plicích současně s prototypovým kmenem B-1/61 s několika dvojicemi sér nemocných v HIT. Přitom jsme nezjistili žádné rozdíly v hemaglutinačně inhibičních titrech vyšetřovaných sér.