

## **Chikungunya -kuume-epidemia Italiassa**

13.9.2007 mennessä Ravennan alueella Italiassa on todettu 254 Chikungunya-kuumetapausta. Alueelle matkustavan kannattaa käyttää suojaavaa vaatetusta (pitkät hihat, pitkät lahkeet) erityisesti aamun ja illan hämärissä, jolloin hyttynet ovat aktiivisimmillaan. Suojaavan vaatetuksen lisäksi kannattaa käyttää hyttyskarkotteita, joissa DEET-pitoisuus on vähintään 30 prosenttia. Raskaana olevien naisten ja alle 12-vuotiaiden lasten kannattaa tiedustella apteekista heille sopivia hyttyskarkotteita. Alle kolmen kuukauden ikäisille vauvoille ei saa käyttää hyttyskarkotteita lainkaan, ja heidät tulisikin suojata hyttysenpistoilta vaatetuksella ja vuodeverkoilla. Chikungunya-kuume voi olla vakava tauti vastasyntyneelle ja vakavia perussairauksia sairastaville henkilöille, joten loppuraskauden aikana ja kroonisia sairauksia sairastavien kannattaa välttää matkustamista Chikungunya-virusalueelle.

[Lisää tietoa: Tartuntatautilääkärin kommentti 5.9.2007\(pdf\)](#)

## **Shigella sonnein aiheuttamaa ripulitautia Tanskassa ja Australiassa**

Elokuun alussa Tanskassa todettiin Shigella sonnein aiheuttama epidemia, jossa sairastui noin 200 henkilöä. Shigellat aiheuttavat ripulia, joka voi joskus olla veristäkin, ja siitä tulee sairauden suomenkielinen nimitys punatauti. Tanskan epidemian lähteenä oli Thaimaasta tuodut minimaissitähkät, joita oli syöty kypsentämättömänä. Myös Australiassa oli elokuun aikana tavallista enemmän Shigellaa. Australian Shigella sonnei -kanta oli antibioottiherkkydeltään ja pulssikentäelektroforesissa identtinen tanskalaisen kannan kanssa. Australian ja Thaimaan viranomaiset yrittävät jäljittää minimaissin tuottajaa.

## **Kongossa Ebola verenvuotokuumetta**

Noin 400 henkilöä on sairastunut ja heistä yli 150 on menehtynyt ebolaviruksen aiheuttamaan verenvuotokuumeeseen Kongon Demokraattisessa Tasavallassa. Ebolaa on esiintynyt Mwekan ja Luebon alueilla. Tauti alkoi elokuun lopulla pidettyjen kahden kyläpäällikön hautajaisten jälkeen. Kylissä on tapana pestä ruumiit käsin ennen hautajaisia, ja taudin on epäilty tarttuneen sukulaisiin tässä yhteydessä. Myös kaksi sairaalatyöntekijää on sairastunut. Paikallista jäljitystä hankaloittaa samaan aikaan esiintyvä Shigellaepidemia.

## **Influenssa A H5N1:n epidemiologinen tilanne ennallaan**

H5N1-viruksen epidemiologinen tilanne ei ole muuttunut vuoden 2007 aikana. 10.9.2007 mennessä WHO:lle oli raportoitu 328 ihmisen sairastuneen influenssa A H5N1-tyypin viruksen aiheuttamaan tautiin vuoden 2003 alusta lähtien. Sairastuneista 200 (61 %) on kuollut. Tänä vuonna ihmistapauksia on raportoitu Kamputseasta (1), Kiinasta (3), Egyptistä (20), Indonesiasta (31), Laosista (2), Nigeriasta (1) ja Vietnamin (7). H5N1-virustartuntaa ihmisellä ei ole todettu Euroopassa maaliskuun 2006 jälkeen. Tänä vuonna Euroopassa on sairastunut lintuja Unkarissa (siipikarjaa), Turkissa (siipikarjaa), Venäjällä (siipikarjaa), Iso-Britanniassa (kalkkunoita), Saksassa (joutsenia, kanadanhanhia, mustakaulaukkuja, yksi kotieläinhanhi), Tsekin tasavallassa (kalkkunoita, joutsenia) ja Ranskassa (joutsenia).

Lisää tietoa lintuinfluenssasta osoitteesta: <http://www.ktl.fi/portal/4041>

Marjut Asikainen  
Tartuntatautilääkäri  
Kansanterveyslaitos, Infektioepidemiologian osasto  
Mannerheimintie 166,  
00300 Helsinki  
Puh. (09) 4744 8557  
Faksi (09) 4744 8468  
Sähköposti [etunimi.sukunimi@ktl.fi](mailto:etunimi.sukunimi@ktl.fi)