

PRZEŻYJ ZDROWO I BEZPIECZNIE

SWOJE WAKACJE

- Salmonella.....2 str
- Lamblioza/Gardioza.....3 str
- Glistnica.....4 str
- Owsica.....6 str
- Toxocarozą.....8 str
- Kleszcze.....9 str
- Uzędlenia.....12 str
- Bąblowica.....13 str
- Ukąszenia.....14 str
- Wszawica.....15 str
- Wścieklizna.....16 str
- Grzyby.....18 str



Wojewoda Świętokrzyski



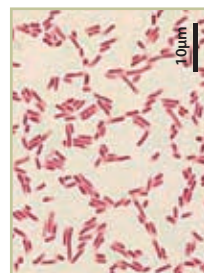
Wojewódzka Stacja
Sanitarno Epidemiologiczna
w Kielcach

SALMONELLA

Salmonella - Bakterie te są średniej wielkości, zwykle zaopatrzone w rzęski. Należą do bakterii względnie wewnątrzkomórkowych - rezydują w komórkach zarażonego organizmu.

Liczne pałeczki Salmonella są chorobotwórcze dla człowieka i zwierząt; wywołują ostre zatrucia pokarmowe. W sprzyjających warunkach (ciepło, wilgoć, obecność białka) mogą żyć poza organizmem żywym przez kilka miesięcy.

U ludzi bakterie te wywołują najczęściej dolegliwości żołądkowo-jelitowe nazywane potocznie zatruciem pokarmowym. Objawy chorobowe występują zwykle w okresie 6-24 godzin od zakażenia: bóle brzucha, gorączka, biegunka, czasami nudności i wymioty. Po przebyciu choroby pałeczki mogą być wydalane z kałem przez kilka tygodni lub miesięcy bez jakichkolwiek objawów chorobowych.



Salmonella - rodzaj bakterii z rodziny Enterobacteriaceae.

ZAKAŻENIE

Do zakażenia może dojść przez żywność zanieczyszczoną odchodami zakażonych zwierząt (najczęściej drobiu, myszy, szczurów), przez produkty żywnościowe pochodzące od zwierząt zakażonych (jaja, mięso, mleko) i ludzi zarówno chorych, jak i zdrowych (nosieli) wydalających pałeczki z kałem.

Najczęstszym nośnikiem pałeczek są produkty zawierające surowe jaja (majonezy, kremy, lody, zupy dla niemowląt i in.) oraz rozdrobnione przetwory mięsne, galaretki, pasztety, pierogi.

PROFILAKTYKA

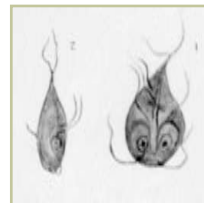
Mimo wszechobecności pałeczek *Salmonella* zachorowaniom można zapobiec przez:

- mycie rąk po wyjściu z ubikacji i przed przygotowaniem posiłków,
- utrzymywanie w czystości naczyń, sprzętów kuchennych i samej kuchni,
- zapobieganie rozmrażaniu i ponownemu zamrażaniu żywności,
- wydzielenie miejsca na lodówce na surowy drób, mięso i jaja tak, aby nie stykały się z innymi produktami,
- całkowite rozmrażanie drobiu, mięsa, ryb i ich przetworów przed przystąpieniem do smażenia, pieczenia, gotowania,
- poddawanie żywności działaniu wysokiej temperatury (gotowanie, pieczenie, duszenie), które jest najłatwiejszym sposobem niszczenia zarazka (smażenie jest mniej skuteczne),
- mycie jaj przed rozbiciem skorupki,
- parzenie we wrzątku przez 10 sekund jaj używanych do wyrobu potraw i deserów, nie poddawanych działaniu wysokiej temperatury, unikanie lodów i ciastek pochodzących od nieznanymi wytwórców i przygodnych sprzedawców.

**myj ręce
po wyjściu
z ubikacji
i przed
przygotowaniem
posiłków**

L A M B L I O Z A / G A R D I O Z A

Lamblioza to choroba pasożytnicza przewodu pokarmowego wywołwana przez pierwotniaki z gatunku *Lamblija intestinalis* /*Giardia lamblia*/. *Lamblie* żyją w jelicie cienkim człowieka (najczęściej w dwunastnicy), a także w przewodach żółciowych, przewodzie trzustkowym i w pęcherzyku żółciowym. Rozmnażają się przez podział.



LAMBLIOZA może się objawiać:

- brakiem łaknienia
- bólami brzucha
- nudnościami
- wzdęciami
- wymiotami
- nawracającymi biegunkami
- bólami głowy, zmęczeniem, bezsennością
- reakcjami uczuleniowymi z różnego rodzaju wysypką
- stanami podgorączkowymi

U dzieci *lamblie* powodują zaburzenia w trawieniu tłuszczów i węglowodanów, co łącznie z niedoborem witamin i utratą białka w czasie biegunek prowadzi do niedożywienia i upośledzenia rozwoju fizycznego. *Lamblie* w postaci cyst usuwane są okresowo z kałem na zewnątrz. W jednym wypróżnieniu może znajdować wiele milionów cyst. Cysty *lamblii* charakteryzują się dużą odpornością na czynniki środowiska zewnętrznego - w wodzie chlorowanej w temperaturze 18°C przeżywają do 3 miesięcy, w wilgotnym kale mogą przetrwać ok.3 tygodni. Do zakażenia *lambliami* dochodzi w wyniku połknięcia cyst.

DROGI SZERZENIA

Do przewodu pokarmowego człowieka cysty przedostają się z zanieczyszczonymi pokarmami i napojami lub na zabrudzonych rękach.

PROFILAKTYKA

- mycie rąk po wyjściu z ubikacji i przed przestąpieniem do przygotowania posiłków,
- dokładne mycie jarzyn i owoców,
- ochrona żywności i wody przed zanieczyszczeniem odchodami ludzkimi i zwierzęcymi.

GLISTNICA

Glista ludzka jest dość częstym pasożytem człowieka. Można się nią stosunkowo łatwo zarazić polykając jajeczka zawierające żywe larwy. Dzieje się to wówczas, gdy spożywamy brudne owoce lub surowe, źle umyte warzywa. Dużą rolę w zarażeniu glistami odgrywiają brudne ręce. Jajeczka glist mogą znajdować się również na sierści zwierząt domowych np. psa czy kota.

Samica glisty wydalą bardzo dużo jajeczek (około 200 000 na dobę), które wraz z kałem człowieka wydobywają się na zewnątrz. W sprzyjających warunkach, po upływie około miesiąca, wewnątrz jajeczek, które padły na ziemię lub do wody, rozwijają się larwy. Od tego momentu jajeczko glisty jest już zdolne zarażać człowieka.

Jajeczka glist są bardzo odporne na działanie suszy i wilgoci, ciepła i zimna itd. Mogą przetrwać w ziemi nawet 5 lat, nie tracąc żywotności. Po dostaniu się jajeczek do przewodu pokarmowego człowieka, zawarte w nich małe larwy opuszczają swe otoczki i rozpoczynają wędrówkę po organizmie człowieka.



Glista ludzka (*Ascaris lumbricoides*)

WĘDRÓWKA LARW WENWĄTRZ ORGANIZMU

Larwy przechodzą przez ścianę jelit i dostają się do naczyń krwionośnych. Z prądem krwi, te małe, niewidzialne gołym okiem pasożyty przechodzą przez wątrobę, serce, a w końcu trafiają do płuc gdzie ich większa liczba może wywołać zapalenie płuc, trwające nieraz przez kilka tygodni.

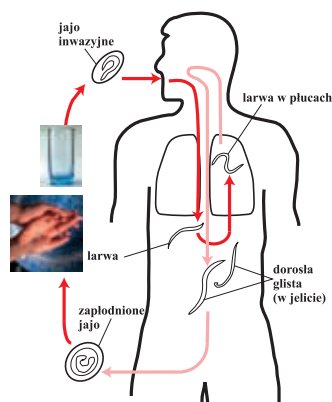
Po pewnym czasie larwy opuszczają płuca i trafiają do jamy ustnej gdzie często są powtórnie polykane. Wówczas przez przełyk dostają się do żołądka, a następnie do jelit.

Małe dzieci, które do 5-6 roku życia nie umieją jeszcze odpluwać śluzu z dróg oddechowych, przeważnie polykają wszystkie larwy, które przeszły przez płuca i znalazły się w jamie ustnej.

W jelitach człowieka z larw, które przebyły skomplikowaną wędrówkę rozwijają się dojrzałe glisty.

Długość dorosłej samicy wynosi około 40 cm, a samca – 20. Samica glisty podczas pobytu w przewodzie pokarmowym żywiciela składa od 60 do 80 milionów jaj.

Obecność glist w przewodzie pokarmowym człowieka nie jest dla niego obojętna. Pasożyty te, bowiem nie tylko pochłaniają pożywienie przeznaczone dla człowieka, lecz także wydzielają



Schemat rozwoju larw glisty wewnątrz organizmu człowieka

toksyczne substancje – jady, które zatrują organizm działając głównie na układ nerwowy. Objawia się to bólami głowy, bólami brzucha, mdłościami, wymiotami itd.

Jeśli liczba pasożytów jest niewielka, objawy niedożywienia i zatrucia bywają mało zauważalne. W przypadkach jednak, gdy bardzo wzrosło (a przed kuracją nigdy nie możemy powiedzieć, jak dużo ich jest), objawy mogą być przykre i groźne.

Zdarza się niekiedy, choć rzadko, że glisty znajdujące się w dużej ilości w jelicie mogą stworzyć kłęb, który zatyka światło jelita. Usunąć to kłębówisko można tylko drogą operacji.

Obecność glist w przewodzie pokarmowym można wykryć w kale lub przez zbadanie kału na obecność jaj tych pasożytów. Fakt, że jedna glista wydziela ich olbrzymie ilości, ułatwia diagnozę.

Mniej groźnym, ale dość nieprzyjemnym objawem spowodowanym obecnością glist w przewodzie pokarmowym jest pokrzywka, świąd skóry, obrzęki twarzy i rąk, zapalenie spojówek, łzawienie, suchy kaszel oraz inne objawy alergiczne.

Stwierdzono, że dzieci zarażone glistami rozwijają się znacznie słabiej tak fizycznie, jak i umysłowo, ale po skutecznie przeprowadzonej kuracji na ogół dość szybko wracają do normy.

**Dzieci
zarażone
glistami bywają
rozdrażnione,
roztargnione
i leniwe,
co sprawia nieraz
wiele trudności
wychowawczych.**

ZASADY HIGIENY

Zarażenia się glistami można uniknąć tylko przez ścisłe przestrzeganie zasad higieny:

- dokładne mycie rąk po wyjściu z ubikacji
- dokładne mycie warzyw i owoców spożywanych w stanie surowym,
- dokładne mycie rąk przed każdym posiłkiem,
- unikanie picia surowej wody pochodzącej z nietypowego źródła,
- unikanie zabaw w ziemi lub piasku niezczyszczonych odchodami ludzkimi, (mycie rąk po zakończeniu zabawy)
- racjonalne przechowywanie produktów spożywczych, aby nie miały do nich dostępu muchy (przy dostępie do odkrytych dołów kloacznych i odchodów ludzkich mogą one przenieść na nóżkach setki maleńkich, widocznych tylko pod mikroskopem jajeczek),
- ograniczenie kontaktu ze zwierzętami domowymi, jak pies czy kot – na ich sierści też mogą znajdować się jajeczka glisty ludzkiej.

Objawy zarażenia glistą ludzką:

brak apetytu, wstręt do niektórych potraw , mdłości, ślinotok, wymioty, biegunki lub zaparcia stolca, wzdęcie brzucha, bóle w okolicy dołka

O W S I C A

Owsiki występują wyłącznie u człowieka.

Owsiki przebywają przeważnie w końcowym odcinku jelita cienkiego, w miejscu jego przejścia w jelito grube i w jelicie grubym. Długość owsika samca około pół centymetra, samicy – jednego centymetra. Samica jest zatem dwa razy dłuższa od samca.

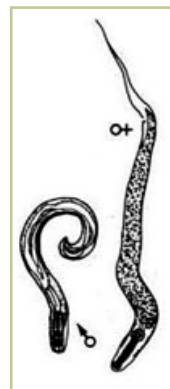
Czasem nawet gołym okiem można dostrzec owsiki w kale osób, które się nimi zarażyły. W czasie składania jajeczek pełzające w okolicy odbytu samice wywołują nieznośne swędzenie, które potęguje jeszcze wydzielana przez nie lepka, lecz drażniąca ciecz. Uczucie swędzenia bywa tak dokuczliwe, że często nie pozwala dziecku zasnąć lub budzi je w nocy. U dziewczynek owsiki mogą wędrować aż do pochwy, powodując podrażnienie i zaczerwienienie skóry i błony śluzowej. Dziecko drapiąc się zabiera jajeczka na skórę palców lub pod paznokcie. Dlatego też u osób nie przestrzegających higieny osobistej, to znaczy nie myjących dokładnie rąk przed jedzeniem, po wstaniu z łóżka, po wyjściu z ubikacji – jajeczka te, dostawszy się na ręce mogą być połknięte wraz z pożywieniem. Tak właśnie często dzieje się u dzieci.

Z jajeczek, które znalazły się w przewodzie pokarmowym, wykluwają się larwy i przechodzą do jelita. Oswobodzone z otoczki szybko rosną, tak że po 2-4 tygodniach rozwijają się z nich dorosłe pasożyty zdolne do dalszego rozmnażania się.

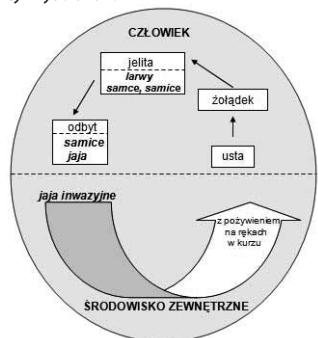
Dzieci zarażone owsikami cierpią na brak łaknienia, są blade, skarżą się na bóle brzucha, mimo, że nie jedzą nic takiego, co by mogło im zaszkodzić. Nie przybierają na wadze, stają się pobudliwe i rozdrażnione, nie mogą skoncentrować uwagi, źle śpią i mają gorsze postępy w nauce. Niekiedy dzieci zarażone owsikami moczą się w nocy (częściej zdarza się to u dziewczynek), ponieważ owsiki wędrujące koło odbytu mogą wywołać stan zapalny sromu, a podrażnienie tej okolicy osłabia napięcie zwieraczy pęcherza moczowego.

WYKRYWANIE OWSIKÓW

W przypadkach masowego zarażenia owsikami można zobaczyć je w świeżo oddanym stolcu, w postaci żywo ruszających się samic owsika (białe, 1cm długie, cienkie twory). Do dość prostych i nieskomplikowanych sposobów badania na obecność owsików należy oglądanie okolicy odbytu dziecka mniej więcej dwie godziny po jego uśnięciu. Jajeczek owsika szukamy w wymazach z okolicy odbytu, robionych rano, zaraz po przebudzeniu się dziecka. Służy do tego celu specjalna pałeczka, którą można otrzymać w laboratorium wykonującym badania na owsiki.



wszystkie niepowodzenia w zwalczaniu owsików u dzieci i dorosłych mają źródło w łamaniu zasad higieny osobistej



Schematycznie przedstawione drogi zarażenia się owsikiem

Walka z owsikami u dzieci jest trudna, gdyż mimo upomnień rodziców, wychowawców żłobków, przedszkoli, nauczycieli w szkole, dzieci często wkładają brudne palce do buzi, obgryzają paznokcie, liżą palce przy obracaniu kartek; w ten sposób same się zarażają i kuracja może nie odnieść czasami skutku. Jajeczkami owsika zaraża się nie tylko sam gospodarz żywicieli, ale i osoby żyjące w jego otoczeniu; jajeczek tych jest bowiem pełno na ciele dziecka, na jego pościeli, bieliźnie, zabawkach, ręcznikach itd. Unoszące się z kurzem jajeczka owsików mogą przy słaniu łóżka spadać nie tylko na podłogę i sprzęty, ale czasem wprost na produkty spożywcze, a stamtąd dostają się znowu do organizmu dzieci i dorosłych.

Więcej dzieci choruje na owsiki w mieście niż na wsi, gdyż w miastach są większe skupiska ludzi na stosunkowo małym terenie, a więc łatwiej jest o zakażenie. Zarażenie występuje najczęściej w lecie, kiedy dzieci bawią się razem w zanieczyszczonym piasku i w ziemi, nierzadko w sąsiedztwie miejsca, gdzie trzepie się dywany czy pościel.

OWSICA-WSKAZÓWKI HIGIENICZNE

1. Jednym z warunków skuteczności kuracji przeciwowsikowej jest mycie rąk przed każdym posiłkiem oraz po wyjściu z ubikacji.
2. Paznokcie muszą być zawsze krótko obcięte, aby uniknąć możliwości gromadzenia się pod nimi jajeczek. Ręce, a w szczególności paznokcie, należy codziennie dokładnie szorować specjalnie do tego przeznaczoną szczoteczką.
3. Codziennie rano i przed snem powinno się podmywać dziecko ciepłą wodą i mydłem.
4. Należy zwalczać u dzieci zwyczaj obgryzania paznokci, oblizywania i ssania palców, ślinienia ich przy przewracaniu kartek w książkach, wielokrotnego wyciągania z ust gumy do żucia nie zawsze czystymi palcami oraz bawienia się na brudnej podłodze.
5. Zabawki powinny być często myte. Nie wolno dawać dzieciom zabawek, których nie można porządnie umyć.
6. Ubranie dziecka powinno być utrzymywane w należytej czystości, często prane i prasowane gorącym żelazkiem.
7. Każde dziecko, szczególnie zaś zarażone owsikami musi mieć własną bieliznę dzienną, nocną, pościelową i osobne dwa ręczniki – jeden do rąk, drugi do reszty ciała.
8. W okresie kuracji należy codziennie zmieniać lub prasować gorącym żelazkiem bieliznę osobistą, pościelową i ręczniki chorego.
9. W okresie kuracji trzeba na noc wkładać dziecku dobrze dopasowane (płócienne) majteczki (aby nie mogło się drapać z powodu swędzenia odbytu), które rano trzeba wygotować, a po wysuszeniu wyprasować gorącym żelazkiem.
10. Każdy powinien sypiać w oddzielnym łóżku, aby uniknąć wzajemnego zarażenia się robakami.
11. W pomieszczeniach mieszkalnych, a przede wszystkim w sypialni, należy często sprzątać wycierając z kurzu meble, dywany i podłogę wilgotną ściereką, którą następnie trzeba wygotować.
12. Przy ścieleniu łóżka nie należy strzepywać pościeli, aby nie rozprzestrzeniać jajeczek owsików.
13. Po odbyciu kuracji przeciw owsikom dziecko powinno być zbadane przez lekarza, który udzieli wskazówek, jak wyrównać w organizmie dziecka ewentualne szkody powstałe przez obecność owsików.

TOXOKAROZA



Toxocarozą to jedna z wielu chorób pasożytniczych, której nosicielami są zwierzęta takie jak psy i koty towarzyszące człowiekowi. U ludzi gatunki *Toxocara* wywołują chorobę zwaną zespołem larwy wędrującej. Najczęściej do zakażenia dochodzi po połknięciu jaj znajdujących się w odchodach psów i kotów. W początkowej części jelita cienkiego wylęgają się larwy, które następnie przechodzą przez ściankę jelita i wędrują do płuc naczyniami krwionośnymi i limfatycznymi. Wraz z krwią tętniczną rozprzestrzeniają się w całym organizmie.

Najczęściej umiejscawiają się w:

- wątrobie (postać trzewna)
- ośrodkowym układzie nerwowym (postać mózgowa)
- oku

Objawy zakażenia są nieswoiste i trudne do rozpoznania. W przypadku podejrzenia o zakażenie nicieniami *Toxocara* spp. należy natychmiast skontaktować się z lekarzem, który kieruje na odpowiednie badania.

Na zakażenie najbardziej narażone są dzieci i dorośli mający bliski kontakt z psami lub kotami. Szczególnie narażone są dzieci bawiące się w piaskownicach zanieczyszczonych odchodami zwierząt

ZAPOBIEGANIE ZAKAŻENIOM

- dokładnie myć ręce - szczególnie: przed jedzeniem, przed przygotowywaniem posiłków, po wyjściu z ubikacji, po zabawie z psem lub kotem, po zabawie w piaskownicy, po pracy w ogrodzie
- obcinać krótko paznokcie
- nie używać wspólnych ręczników
- często zmieniać bieliznę osobistą i pościelową
- utrzymywać w czystości łazienki, ubikacje, kuchnie i inne pomieszczenia związane z przygotowywaniem posiłków
- tępić owady i gryzonie przenoszące jaja i cysty pasożytów
- dokładnie myć warzywa i owoce, szczególnie spożywane w stanie surowym płukać owoce leśne i grzyby
- nie jeść surowego lub niedogotowanego mięsa
- jeśli karmi się psy odpadkami poubojowymi, należy odpadki przedtem ugotować
- psy i koty systematycznie odrobaczać
- nie nawozić upraw fekaliami ludzkimi
- okresowo zmieniać piasek w piaskownicach, w których bawią się dzieci - nawet silne mrozy nie niszczą jaj pasożytów!
- zabezpieczać piaskownice siatką, aby uniemożliwić zanieczyszczenie ich odchodami psów i kotów

ZAGROŻENIE KLESZCZAMI

Kleszcze są pasożytami zewnętrznymi, głównie kręgowców.

Sam moment przekłucia naskórka i wysysania krwi pozostaje nie zauważony, ponieważ wydzielina zwierzęcia działa znieczulająco.

W miejscu ukłucia może wystąpić obrzęk, ból, swędzenie, zaczerwienienie.

Do zakażenia człowieka dochodzi w trakcie ssania krwi przez kleszcza. Niektóre kleszcze są zakażone bakteriami i wirusami wywołującymi poważne choroby. Najgroźniejsza jest bakteria – krętek *Borrelia burgdorferi* - wywołujący boreliozę i wirusy Flavi wywołujące odkleszczowe zapalenie mózgu.

Kleszcze przebywają najczęściej w wilgotnych lasach liściastych i mieszanych o gęstym poszyciu, nad brzegami stawów, jezior i rzek, w wysokiej trawie łąk, w parkowych zaroślach, a także w gniazdach ptaków, na strychach i poddaszach.

Ze względu na niebezpieczne dla zdrowia powikłania zakażeń odkleszczowych obowiązuje wzmożona czujność. Zwłaszcza gdy wybieramy się do lasu czy na łąkę w okresie największej aktywności kleszczy – tj. na przełomie maja i czerwca oraz w okresie sierpień–październik.

Rezerwuarem kleszczy są bowiem łąkowe i leśne gryzonie, zwierzyzna płowa, a także ptaki – m.in. gołębie, jaskółki. Trzeba też wiedzieć, że zakażenie krętkiem kleszczowym wywołującym boreliozę występuje w Polsce stosunkowo często i nie ma na nie w pełni skutecznego lekarstwa. Chorują prawie wszyscy, których ukąsił kleszcz zakażony krętkiem. Na szczęście nie wszystkie kleszcze są zakażone.



Kleszcze są nosicielami różnych chorób, z których najgroźniejsze i najpowszechniejsze to borelioza i odkleszczowe zapalenie mózgu

W miejscu ukłucia może wystąpić obrzęk, ból, swędzenie, zaczerwienienie



BORELIOZA

Jest przewlekłą chorobą bakteryjną, która przebiega z różnymi objawami w kolejnych okresach choroby. Objawem charakterystycznym w I stadium choroby jest rumień wędrujący, który pojawia się na skórze w miejscu ukłucia kleszcza. Po 7-10 dniach w miejscu kontaktu z kleszczem pojawia się plamka lub grudka, która w ciągu następnych dni i tygodni powiększa się tworząc czerwoną lub sinoczerwoną plamę. Powstały rumień przekracza zwykle średnicę 5 cm i może obejmować znaczną powierzchnię ciała. Towarzyszą temu objawy uogólnione: zmęczenie, ból głowy, bóle mięśni, gorączka, sztywność w karku.

W drugim stadium choroby występują zmiany zapalne narządów wewnętrznych, do których dochodzi wskutek rozprzestrzeniania się krętków drogą krwionośną. Zaatakowane zostają stawy, układ nerwowy lub układ krążenia.

Wyróżnia się kilka postaci choroby:

Borelioza stawowa - bóle kostno-stawowe, obrzęki dużych stawów - kolan, barków, łokci.

Neuroborelioza – zaburzenia koncentracji, bóle głowy, sztywność karku, porażenie nerwu twarzowego, napadowe bóle korzonkowe, najczęściej zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Kardioborelioza - zaburzenia rytmu serca, zapalenie wsierdzia, osierdzia lub mięśnia sercowego.

ZAPOBIEGANIE ZAKAŻENIOM

Nie można zastosować medycznej profilaktyki, gdyż dotąd nie wynaleziono szczepionki p/borelioze

Zaleconą metodą zapobiegania są głównie osłony ubraniowe i środki owadobójcze: Idąc do lasu czy na łąkę z wysoką trawą należy odpowiednio się ubierać - konieczne są długie spodnie, bluza z długimi rękawami oraz nakrycie głowy. Po powrocie z wycieczki należy dokładnie obejrzeć skórę a jeśli stwierdzimy kleszcza należy go jak najszybciej wyciągnąć a miejsce po nim zdezynfekować.

ODKLESZCZOWE ZAPALENIE MÓZGU



Czynnikiem zakaźnym wywołującym odkleszczowe zapalenie mózgu jest wirus Flavi przenoszony przez kleszcze. Można je spotkać na brzegach lasów z graniczącymi łąkami, polanach, nad rzekami i stawami, zagajnikami z zaroślami, obszarach gdzie las liściasty przechodzi w iglasty lub odwrotnie, obszarach zarośniętych paprociami, jeżynami, czarnym bzem i leszczyną. Bytują w zależności od stadium rozwojowego na wysokościach 30 cm-1,5m, stąd spadają na żywiciela.

Typowymi miejscami ukąszeń są: głowa, uszy, miejsca zgięcia dwóch stawów, ręce i nogi. Ponieważ ślina kleszczy posiada właściwości znieczulające, ukąszenie na ogół zostaje niezauważone. Wirus rozmnaża się w komórkach w miejscu infekcji i drogą limfatyczną dostaje się do węzłów chłonnych i w efekcie może zostać przetransportowany do centralnego układu nerwowego. Okres inkubacji wynosi 2-28 dni. Typowy przebieg choroby składa się z 2 faz. I faza trwa 1-8 dni i charakteryzuje się wzrostem temperatury do 38°C, zmęczeniem, bólami głowy i stawów, niezytem górnych dróg oddechowych, złym samopoczuciem, brakiem apetytu i mdłościami. Po tej fazie występuje okres 1-20 dni w którym pacjenci czują się subiektywnie zdrowo. II faza-wzrost ciepłoty do 40°C, paraliż, porażenia, uszkodzenia nerwów czaskowych, depresje, zmiany psychiczne. Około 2% zachorowań na odkleszczowe zapalenie mózgu i opon mózgowo rdzeniowych to przypadki śmiertelne.

Ponieważ ślina kleszczy posiada właściwości znieczulające, ukąszenie na ogół zostaje niezauważone.

ZAPOBIEGANIE ZAKAŻENIOM



Jedynym sposobem uniknięcia przykrych skutków choroby oprócz stosowania osłon ubraniowych i środków owadobójczych jest szczepienie ochronne.

Cykl szczepienia podstawowego składa się z 3 dawek z czego 2 pierwsze podajemy w odstępie 1-3 miesięcy, III dawka w 9-12 miesięcy od II.

Nie jest to jednak ochrona na całe życie – niezbędne są dawki przypominające podawane co 3 lata. Szczepienie najlepiej rozpoczynać w zimnym okresie roku, aby organizm zdążył wytworzyć odporność do momentu największej aktywności kleszczy.

UŻĄDLENIA PRZEZ OWADY

Groźne żądła

Użądlenie to rana zadana przez owady, które mają taką broń - pszczoły, osy i szerszenie oraz trzmiele, należące do owadów błonkoskrzydłych. Najmniej groźne są pszczoły, ponieważ ich żądło jest bronią jednorazową. Po wbiciu w skórę więźnie ono i gdy pszczoła próbuje uciec, zostaje wyrwane z jej odwłoku wraz z pęcherzykiem jadowym. Osy, a szczególnie największe spośród nich - szerszenie, mogą żądlić wielokrotnie, aż do wyczerpania zapasu jadu. Szczególnie niebezpieczne jest użądlenie przez samicę szerszenia, gdyż jej jad może być groźny dla człowieka.



REAKCJA NA UKĄSZENIA

Jad owadów jest mieszaniną silnych enzymów i peptydów (rodzaju aminokwasów). Gdy dostanie się on pod skórę, powoduje miejscową reakcję zapalną, która objawia się bólem, pieczeniem, zaczerwienieniem skóry - takie reakcje obserwowane są u większości ludzi. Jednak coraz więcej osób reaguje na ukąszenia silnymi odczynami alergicznymi, co jest spowodowane nadwrażliwością na poszczególne składniki jadu. Mogą one mieć postać miejscowych odczynów toksycznych, czyli bólu i znacznego obrzęku, albo reakcji uogólnionej, przejawiającej się osłabieniem, biegunką, a nawet zaburzeniami krążeniowo-oddechowymi. Najgroźniejszym typem reakcji na użądlenie jest wstrząs anafilaktyczny. U osób szczególnie wrażliwych może on wystąpić nawet po użądleniu przez pojedynczego owada, szczególnie w obrębie głowy lub szyi.

OBJAWY WSTRZĄSU

Objawy wstrząsu są liczne i mają różne natężenie. Zdarzają się: osłabienia, wymioty, gwałtowne ataki kaszlu i kichania, chrypka lub szum w uszach.

Szczególnie groźne są reakcje ze strony układu

oddechowego, takie jak duszność, obrzęk krtani, oraz krwionośnego - spadek ciśnienia tętniczego krwi, powodujący zapaść z utratą przytomności.

PIERWSZA POMOC

Polega ona przede wszystkim na ostrożnym usunięciu żądła. Nie należy tego robić palcami, gdyż np. w przypadku ukąszenia przez pszczołę ściśnięcie pęcherzyka jadowego spowoduje wyciśnięcie większej ilości jadu pod skórę, poza tym nasze palce nie są dostatecznie precyzyjnym narzędziem i możemy pozostawić w skórze fragment żądła. Najlepiej więc użyć pęsety. W przypadku wstrząsu anafilaktycznego wymagana jest jak najszybsza pomoc lekarska, gdyż może on spowodować śmierć. Osoby uczulone na jad powinny zabezpieczyć swój organizm przed reakcją na ewentualne ukąszenia i poddać się leczeniu odczulającemu. Polega ono na ogół na podaniu szczepionki z oczyszczonego jadu owada.

Od wiosny do jesieni trwa sezon nie lubianych przez nas bliższych kontaktów z brzęczącymi i kłującymi napastnikami. Podczas urlopowych (i nie tylko) wędrowek często jesteśmy narażeni na ataki os lub pszczoł, dręczą nas komary, a przerażona obecnością człowieka żmija może zatopić zęby w naszym ciele.

Komary mogą być prawdziwą plagą, szczególnie na wilgotnych terenach. Ich złowieszcze brzęczenie spędza nam sen z powiek i zakłóca odpoczynek. Dokuczliwe są tylko samice komarów, którym do przeżycia niezbędna jest krew. Pobierają ją ze swej „stołówki” za pomocą aparatu kłującego - ssącego. Ślina wprowadzona przez owada do ranki powoduje uporczywe swędzenie.

Ukłucia komarów w naszym klimacie nie są niebezpieczne dla zdrowia, choć coraz częściej notuje się silniejsze reakcje alergiczne. Niebezpieczne bywa jedynie rozdrapanie ranki i jej zakażenie.

Od dłuższego czasu mamy już możliwości zabezpieczenia się przed atakami tych krwiożerczych owadów. Na rynku dostępne są preparaty odstrasżające komary oraz takie, które łagodzą skutki ukłuć, a więc zmniejszają lub całkiem likwidują swędzenie. Osoby, które miewają silniejsze reakcje alergiczne na ukąszenia komarów, mogą sobie pomóc, pobierając preparaty wapnia i łagodne środki odczulające.

BĄBLOWICA

Bąbłowica to groźna pasożytnicza choroba, wywołwana przez bąbłowca - tasiemca wieńcogłowego (*Echinococcus Multilocularis*), a jej głównymi nosicielami są leśne zwierzęta mięsożerne, głównie lisy. Bąbłowce przenosić mogą także psy i koty. Człony tasiemca i jego jaja są przez zwierzęta wydalane na leśne runo i pozostają na jagodach, poziomkach, grzybach, trawie. Gdy te zjedzone zostają przez myszy, nornice i szczury, w jelitach gryzoni wylęgają się larwy, przedostają do krwi, potem do wątroby, gdzie przechodzą przekształcenie w kolejną formę rozwojową. Jeśli gryzonia zje teraz lis, w jego organizmie larwa zamienia się w tasiemca i cykl się zamyka. Człowiek zaraża się niejako przy okazji, jedząc nieumyte jagody i owoce leśne (poziomki, borówki, maliny itp.), do których mogą być przyłączone jaja bąbłowca. Larwa tasiemca wieńcogłowego osiedla się w narządach wewnętrznych człowieka, dając objawy kliniczne guza (torbieli). Torbiele rozwijają się najczęściej w wątrobie, płucach i mózgu, ale mogą tworzyć się także w nerkach, śledzionie, kościach i oku.



Bąbłowiec

Uniknąć zakażenia można - dokładnie myjąc jagody i owoce leśne przed zjedzeniem oraz przestrzegając zasad higieny osobistej (myjąc ręce przed jedzeniem i przygotowywaniem posiłków oraz po kontakcie ze zwierzętami)



Zagrozenie zakażeniem występuje w całym kraju.

Jagody i owoce leśne też trzeba umyć przed zjedzeniem

UKĄSZENIE PRZEZ ŻMIJE

Żmija spotykana jest na obrzeżach lasów, podmokłych łąkach, polanach leśnych. Lubi siedliska o chłodnym mikroklimacie.

Głównym pokarmem żmij są małe ssaki - głównie gryzonie, poluje także na żaby, jaszczurki i pisklęta ptaków. Młode odżywiają się głównie młodymi płazami i jaszczurkami.



ZACHOWANIE ŻMIJI

Tryb życia dzienny. Chętnie przebywa pod kamieniami, krzewami lub wśród korzeni drzew. Najczęściej ucieka przed napastnikiem, atakuje w sytuacji, gdy jest osaczona. Najpierw jednak zazwyczaj głośno syczy, stosunkowo rzadko kąsa.



WYSTĘPOWANIE

Żmija zygzakowata występuje na całym obszarze Polski, w kilku odmianach, z których najbardziej charakterystyczne są: jasna (szara lub rudobrzowa z czarnym zygzakiem wzdłuż całego grzbietu) i czarna. Żmija zygzakowata podlega ochronie prawnej.



DZIAŁANIE JADU I LECZENIE UKĄSZEŃ

Jad żmii zygzakowatej jest mieszaniną kilku toksyn o różnorodnym działaniu: uszkodzającym układ nerwowy, powodującym martwicę tkanek, zmniejszającym krzepliwość krwi, zmiany rytmu pracy serca. Po ukąszeniu na skórze poszkodowanego pozostają dwie charakterystyczne ranki. Ukąszenie jest szczególnie niebezpieczne dla dzieci i osób starszych. Pierwsza pomoc po ukąszeniu przez żmiję polega na założeniu opaski uciskowej powyżej miejsca ukąszenia oraz upuszczeniu krwi z miejsca ukąszenia. Należy podawać choremu dużo płynów, najlepiej glukozę doustnie lub dożylnie. Przy wystąpieniu bezdechu niezbędne jest sztuczne oddychanie. Jak najszybciej należy podać choremu surowicę przeciw jadowi żmij (połowę ampułki w miejscu ukąszenia, resztę domięśniowo). Kończynę pokąsaną należy unieruchomić, a poszkodowanego okryć w celu zminimalizowania utraty ciepła.

Leczenie swoiste polega na podaniu antytoksyny końskiej.

WSZAWICA

Wszawica jest powodowana przez pasożyta o dł. 2 - 3mm – wesz głowową, która żyje na głowie człowieka żywiąc się krwią.

Samica składa od 100 do 300 jajeczek, w rytmie 8-10 dziennie, które przylegają mocno do włosów dzięki substancji klejącej. Z tych jajeczek w ciągu 6 – 10 dni rodzi się larwa, która w ciągu 10 dni staje się dorosłym pasożytem. Wesz, aby przeżyć potrzebuje ciepła i pożywienia. Poza głową człowieka przeżyje tylko 1-2 dni.



OBJAWY

Świąd skóry głowy, często tak intensywny, że aż występują zadrapania i strupy. Czasami natomiast swędzenie nie występuje i odkrywa się przypadkowo czesząc lub myjąc włosy. Najczęściej wszy gnieźdzą się w okolicach karku, skroni i za uszami.

DROGI SZERZENIA

Zakażenie jest wyjątkowo łatwe i następuje poprzez kontakt zdrowych włosów z chorymi lub w sposób trudniejszy poprzez grzebień, szczotki, czapki, pościel. Z tego powodu zakażenie całej rodziny jest prawie regułą i również w szkołach zdarza się bardzo często.

POSTĘPOWANIE

W aptekach znajdują się produkty (proszki, żele, szampony), które zabijają pasożyta. Instrukcje umieszczone na opakowaniach powinny być skrupulatnie przestrzegane.

Kurację należy powtarzać w odstępie kilku dni (mniej więcej 7 czy 10).

Po kuracji można użyć grzebienia o bardzo gęstych zębach (często znajdują się w opakowaniach produktów przeciw wszom), żeby łatwiej odcepzić jajeczka. Poleca się usunięcie jajeczek ściągając je lub obcinając włosy, do których są zaczepione oraz mycie grzebieni i szczotek ciepłą wodą dodając na wszelki wypadek szampony „przeciwko wszom”, pozostawiając je w wodzie około godziny.

Ponadto poleca się prać w pralce w temperaturze 60°C pościel, ręczniki i inne rzeczy, które mogłyby być w kontakcie z pasożytem.

ZAPOBIEGANIE

Częste mycie i kontrolowanie głowy dziecka (2 razy w tygodniu) z jednej strony jest dobrym nawykiem ze względu na higienę osobistą, a z drugiej strony pozwala szybko zauważyć zakażenie. Szampony i inne środki myjące nie zabezpieczają przed zakażeniem.

WŚCIEKLIZNA

Wścieklizna - wywołana przez wirusa wścieklizny, zawsze śmiertelna choroba zakaźna zwierząt (niektórych ssaków), mogąca przenieść się na człowieka (antropozoonoza).

Nazwa „wścieklizna” wywodzi się od przebiegu jednej, lepiej dostrzegalnej, z form choroby. Cechuje ją znaczne podniecenie i agresja („wściekłość”). Wściekliznę nazywa się też czasem wodowstrętem (łac. hydrophobia), co jest odbiciem jednego z objawów choroby, mianowicie mimowolnych skurczy mięśni na widok lub sam dźwięk wody. Wścieklizna jest chorobą wirusową spowodowaną przez ssRNA(-) wirusa Rabies virus (RABV).



DROGA SZERZENIA

Rezerwuar zarazków stanowią zarówno ssaki dzikie, jak i domowe. Z pierwszej grupy wymienić należy: lisy, jenoty, borsuki, nietoperze, inne zwierzęta mięsożerne, a także gryzonie i zajęczaki. Grupa ta ma obecnie największe znaczenie w rozprzestrzenianiu choroby. Do drugiej natomiast: psy i koty.

Druga grupa miała pierwotnie duże znaczenie, lecz obecnie ze względu na masowe szczepienia zwierząt domowych zagrożenie jest niewielkie. W krajach tropikalnych wścieklizna może być rozprzestrzeniana również przez żywiące się krwią zwierząt nietoperze z rodziny wampirów.

Do zakażenia (zwierząt lub człowieka) dochodzi na drodze kontaktu bezpośredniego - przez pokąsanie lub oślinienie.

Możliwe jest, choć u człowieka rzadkie, zakażenie na drodze powietrznej (kropelkowej i pyłowej) aerozolem odchodów nietoperzy w jaskiniach. Do wystąpienia choroby dochodzi u około 20% narażonych na ekspozycję - szczególnie osobników pogryzionych na twarzy, szyi, klatce piersiowej lub pokąsanych głęboko. Chorobę cechuje długi okres utajenia średnio od 1 do 3 miesięcy - skrajnie od 10 dni do ponad roku. Chory człowiek jest także zakaźny dla otoczenia, ze względu na wydalanie wirusa ze śliną.

Do zakażenia dochodzi na drodze kontaktu bezpośredniego - przez pokąsanie lub oślinienie uszkodzonej skóry lub błon śluzowych

- **Postać gwałtowną**
- **Postać cichą - porażenną**

OBJAWY U LUDZI

U ludzi, w początkowym okresie (około 2 miesięcznym od chwili zakażenia) występują objawy ogólne. Dominują zmiany: uczucie mrowienia wokół miejsca pokąsania, a także gorączka, ból potylicy, zmęczenie oraz rzadziej halucynacje, torsje. Zwierzęta często w tym okresie - fazie inkubacji, zmieniają swoje zwyczaje głównie przez zmianę trybu życia z dziennego na nocny i odwrotnie, a także przestają być wrażliwe na bodźce bólowe. Po kilku dniach u ludzi i zwierząt występuje nadmierne pobudzenie lub - skrajnie, porażenie (tzw. cicha wścieklizna). U chorego stwierdzić można mimowolne skurcze mięśni, konwulsje, ślinotok oraz wodowstręt. Zejście śmiertelne następuje po 4-5 dniach od wystąpienia objawów. W przypadku diagnozowania człowieka wystawionego na ekspozycję w krótkim odstępie czasu większe znaczenie od potwierdzenia choroby ma ocena prawdopodobieństwa jej wystąpienia. W tym celu stosuje się głównie wywiad epidemiologiczny. Jednocześnie rozpoczyna się, jeżeli zwierzę zostało złapane: przyżyciową obserwację (trwającą 15 dni) weterynaryjną (zwierzęta domowe) lub pośmiertne badanie mózgu zwierzęcia (zwierzęta dzikie i agresywne zwierzęta domowe). Wirus w ślinie zwierząt jest jednym z objawów ostatniego stadium wścieklizny. W przypadku psów żaden spośród tych, u których pojawił się wirus w ślinie, nie będzie żył dłużej niż 10-12 dni. Dlatego jeżeli pies przeżyje 15-dniową obserwację będzie można wnioskować, że:

- w momencie pogryzienia wirus nie znajdował się w ślinie,
- pies nie mógł zakazić człowieka.

LECZENIE I PROFILAKTYKA

Do dzisiaj nieznanym jest lek przeciwko wściekliznie. Po pokąsaniu przez zwierzęta podejrzane lub chore oraz te których nie można poddać obserwacji stosuje się uodpornienie bierno-czynne polegające na podaniu surowicy i serii szczepionek podawanych w mięsień naramienny lub podskórnie. Uodpornienie po podaniu surowicy ochrania chorego do momentu uzyskania odporności po szczepieniu. Chorym szczepionym wcześniej nie podaje się surowicy. Możliwość czynnego uodpornienia organizmu możliwa jest dzięki długiemu okresowi wylęgania. Chorego człowieka, u którego wystąpiły objawy izoluje się głównie w celu zapewnienia mu spokoju; stosuje się leczenie objawowe. Do tej pory odnotowano mniej niż 5 przypadków wyzdrowienia chorych ludzi, którzy byli szczepieni po ekspozycji i u których szczepienie nie zapobiegło rozwinięciu się objawów klinicznych. Zwierzęta zwykle się usypia.

GRZYBY

Zbieranie grzybów w naszym kraju było i jest bardzo popularne, a spożywanie ich jest tradycyjnym zwyczajem żywieniowym polskiego społeczeństwa. Grzyby są chętnie spożywane przez ludzi ze względu na walory smakowe i zapachowe. Pobyt w lesie jest także bardzo dobrą formą aktywnego wypoczynku. Jednak w naszych lasach rośnie wiele gatunków grzybów o różnej toksyczności. Wśród nich występują grzyby trujące, jadalne i niejadalne. Szczególnie niebezpieczne są grzyby trujące, które mogą stać się przyczyną śmiertelnych zatruc pokarmowych. Aby uniknąć tak poważnych zagrożeń dla życia i zdrowia, należy zbierać tylko te grzyby, które dobrze znamy.



ABC ZBIERACZA GRZYBÓW

- Zbieramy gatunki grzybów tylko dobrze znanych. gatunkach grzybów mogą wtedy wytwarzać się substancje trujące i szkodliwe dla zdrowia.
- Nie zbieramy grzybów bardzo młodych, starych i przejrzałych, a także gatunków, których nie znamy. Nie niszczymy żadnych grzybów, także trujących, ponieważ są potrzebne w ekosystemie leśnym.
- Nie oceniamy grzybów nam nieznanych na podstawie smaku, ponieważ – przykładowo – śmiertelnie trujący muchomor sromotnikowy ma smak łagodny, nie wyróżniający się niczym szczególnym. Nie wierzymy też starym przesądom mówiącym o ciemnieniu cebuli lub czernieniu srebrnej łyżki, włożonych do potrawy z grzybów, co miałyby świadczyć o tym, że jest ona sporządzona z gatunków grzybów niejadalnych czy trujących.
- Zbieramy grzyby całe poprzez wykręcanie z podłoża. Pozostały dołek zasypujemy ziemią i lekko przygniatamy, ponieważ w ten sposób zabezpieczamy grzybnie. Zbieranie grzybów przez ułamanie trzonu lub obcięcie nożem dolnej jego części jest szkodliwe dla grzybni, a także utrudnia rozpoznanie wszystkich charakterystycznych cech grzyba, tak bardzo istotnych do określenia jego bezpieczeństwa dla zdrowia ludzi.
- Zbieramy grzyby tylko do łubianek i przewiewnych koszyków. W torebkach, siatkach i koszykach plastikowych grzyby łatwo ulegają zaparzeniu i zepsuciu. Nawet w jadalnych



Możemy wyróżnić trzy typy zatruc grzybami:

- **Zatrucie cytotropowe** charakteryzujące się przede wszystkim uszkodzeniem komórek narządów wewnętrznych: wątroby, śledziony, nerek, serca itp. Objawy występują tu po długim okresie utajenia, wynoszącym po spożyciu **muchomora sromotnikowego, wiosennego i jadowitego** od 8 do 14 godz., piestrzenicy kasztanowatej od 5 do 8 godzin, natomiast w przypadku spożycia **zasłonaka rudego** od 3 do 14 dni. Zatrucie cytotropowe bardzo często kończy się śmiercią.

- **Zatrucie neurotropowe** cechuje ujemny wpływ na system nerwowy człowieka. Objawy chorobowe pojawiają się po krótkim okresie utajenia wynoszącym od 15 min. do 2 godz. Obserwuje się objawy typu:

- zwolnienie akcji serca, spadek tętna, zaburzenia oddychania, uczucie gorąca i ślinotok po spożyciu **strzępiaka**

- objawy typowe dla schorzeń alergicznych (**krowiak podwinięty zwany olszówką**)

- podniecenie nerwowe aż do halucynacji po spożyciu **muchomora plamistego i czerwonego** oraz potrawy z **czernidlaków**, jeśli następnie wypije się choćby niewielką ilość alkoholu (do 3 dni włącznie).

- Zatrucia gastryczne charakteryzują się objawami ostrych nieżytów żołądkowo – jelitowych, jak bóle brzucha, wymioty, biegunki, podwyższona temperatura. Objawy te występują od 2 do 5 godz. po spożyciu niektórych **gołąbków, mleczajów, gąsek, wieruszki zatokowej, pieczarki żółtawej, lisówki pomarańczowej, tęgoskóra** i innych.

W sytuacji zaobserwowania w/w objawów chorobowych po spożyciu grzybów, należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza.

Uwaga!

*Przy zatruciach **muchomorem sromotnikowym, wiosennym bądź jadowitym** występują faza pozornej poprawy, po której stan chorego gwałtownie się pogarsza. Zgłoszenie się w porę do lekarza może choremu uratować życie.*

Dla przypomnienia:

Muchomor sromotnikowy jest grzybem o zielonkawo – oliwkowym zabarwieniu kapelusza, białych blaszkach na jego spodzie i przy dojrzałych okazach długim, wysmukłym trzonie u dołu bulwiasto osadzonym w odstającej pochwie. W górnej części trzonu ma przyrośnięty zwisający pierścień. Małe, jeszcze nie wyrosnięte grzyby nie mają wykształconych tak charakterystycznych cech.

Muchomor sromotnikowy najczęściej mylony jest z następującymi grzybami jadalnymi: gołąbkim zielonawym (potocznie zwanym surojadką) i gąską zielonką. Natomiast muchomor jadowity i wiosenny (odmiany muchomora sromotnikowego o białych kapeluszach) bywa mylony z młodą pieczarką lub młodą czubajką kanią.



Jeśli nie jesteś pewien, czy zebrane przez siebie grzyby są jadalne,
możesz skontaktować się z Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczną
Oddział Badania Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
Kielce ul. Jagiellońska 68, tel. 041 3655426
od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 14.30

Informacje o szczepieniach zalecanych dla wyjeżdżających
możesz uzyskać w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologiczna w Kielcach,
Oddział Przeciwepidemiczny, tel. 041 3660039 wew. 216

Badania w kierunku:

boreliozy, kleszczowego zapalenia mózgu, czerwonki, salmonellozy i WZW

wykonuje Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Kielcach
Oddział Mikrobiologii, Wirusologii, Parazytologii i DDD.

Kielce ul. Jagiellońska 68

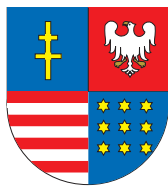
parter, od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 15.00, tel. 041 365 54 32

Opracowanie:

Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE Kielce:

Ewa Czarnecka Mulczyk

Agnieszka Dolezińska



Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach

Wydział Zarządzania Kryzysowego

25 – 516 Kielce, Al. IX Wieków Kielc 3

tel. (41) 342 16 88, fax (41) 342 14 03

e-mail: wloc02@kielce.uw.gov.pl

www.kielce.uw.gov.pl



Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna

ul. Jagiellońska 68, 25 – 734 Kielce,

tel. centrala: (41) 365 54 00, sekretariat: (41) 345 09 44, fax (41) 345 18 73

e-mail: sekretariat@wsse-kielce.pl;

www.wsse-kielce.pl



25 - 650 Kielce, ul. Długa 31a

tel. 041 368 44 05, tel./fax 041 366 16 71

e-mail: biuro@colorpress.com.pl

marketing@colorpress.com.pl