



WORLD HEALTH ORGANIZATION  
GENEVA

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ  
GENÈVE

# WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

## RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

Epidemiological Surveillance of Communicable Diseases  
Telegraphic Address: EPIDNATIONS GENEVA Telex 27821

Service de la Surveillance épidémiologique des Maladies transmissibles  
Adresse télégraphique: EPIDNATIONS GENÈVE Télèx 27821

Automatic Telex Reply Service Telex 28150 Geneva with ZCZC and ENGL for a reply in English	Service automatique de réponse Télèx 28150 Genève suivi de ZCZC et FRAN pour une réponse en français
---	---

14 JULY 1978

53<sup>rd</sup> YEAR — 53<sup>e</sup> ANNÉE

14 JUILLET 1978

### EXPANDED PROGRAMME ON IMMUNIZATION

INDONESIA. — From October 1977 until February 1978, staff of the Indonesian Expanded Programme on Immunization (EPI) evaluated population coverage in the 15 provinces of the country where the programme is currently operating. Staff included workers from the national EPI office in Jakarta as well as provincial and local employees. Workers were assigned to evaluate areas other than those to which they were regularly posted. A total of 3 384 children 12-17 months old were selected using the method described in the WHO/EPI manual and examined for vaccination scars.

The schedule used in Indonesia calls for children to receive one BCG, one smallpox, and two DPT immunizations between the ages of three and 14 months. Immunizations are offered every three months. BCG is given with the first dose of DPT and smallpox with the second. Thus a child with both a BCG and a smallpox vaccination scar can be assumed to have received two doses of DPT.

Results of the survey are shown in Table 1.

### PROGRAMME ÉLARGI DE VACCINATION

INDONÉSIE. — Entre octobre 1977 et février 1978, des équipes du Programme élargi de vaccination (PEV) indonésien ont évalué la couverture vaccinale dans les 15 provinces du pays où le programme est actuellement en cours. Ces équipes étaient composées d'agents du Bureau national du PEV, à Jakarta, de même que de personnels provinciaux et locaux. Les agents avaient à évaluer des régions autres que celles auxquelles ils étaient régulièrement affectés. Un total de 3 384 enfants âgés de 12 à 17 mois ont été choisis par la méthode décrite dans le manuel OMS/PEV et examinés quant à la présence de cicatrices vaccinales.

Le calendrier appliqué en Indonésie prévoit l'inoculation d'une dose de BCG, d'une dose de vaccin antivariolique et de deux doses de DTC aux enfants de trois à 14 mois. Les vaccinations ont lieu tous les trois mois. Le BCG est administré avec la première dose de DTC et le vaccin antivariolique avec la seconde. On peut de ce fait présumer qu'un enfant portant les cicatrices d'une vaccination BCG et d'une vaccination contre la variole a reçu deux doses de DTC.

Les résultats de l'enquête figurent au Tableau 1.

Table 1. Immunization Coverage Evaluation, Indonesia, 1977-1978  
Tableau 1. Evaluation de la couverture vaccinale, Indonésie, 1977-1978

Number of DPT Immunizations Received Nombre de vaccinations DTC reçues	Number of Children Nombre d'enfants	Percentage of Children Pourcentage d'enfants
0 . . . . .	1 096	32.4%
1 (plus BCG) . . . . .	334	9.9%
2 (plus BCG & SPX — plus BCG & Variole)	1 954	57.7%
<b>Total . . . . .</b>	<b>3 384</b>	<b>100.0%</b>

Of the 67.6% of children surveyed who received the first dose of DPT, only 14.6% did not receive a second dose.

In addition to these results, a significant operational problem was identified. In principle, no child should receive a smallpox vaccination until he has a BCG scar, and yet over half (51.6%) of the children with only one of the two scars had smallpox rather than BCG. It is assumed that these children did not receive any DPT, and that some areas have not adopted the new policy of using smallpox vaccination as a marker for the second DPT immunization. Future training will be directed towards implementing the new policy.

Sur les 67,6% d'enfants examinés ayant reçu la première dose de DTC, 14,6% seulement n'ont pas reçu la seconde dose.

Outre ces résultats, un important problème opérationnel a été mis en évidence. En principe, un enfant ne devrait pas être vacciné contre la variole tant qu'il n'a pas de cicatrice du BCG; or plus de la moitié (51,6%) des enfants ne portant qu'une des deux cicatrices présentaient celle de la vaccination antivariolique au lieu de celle du BCG. Il est à supposer que ces enfants n'ont reçu aucune dose de DTC et que certaines régions n'ont pas encore adopté la nouvelle politique qui consiste à prendre la vaccination antivariolique comme critère d'inoculation de la deuxième dose de DTC. Les efforts futurs de formation tendront à la mise en œuvre de cette nouvelle politique.

(Based on/D'après: Information received from the Indonesian Expanded Programme on Immunization.)

Epidemiological notes contained in this number: <b>Cholera, Expanded Programme on Immunization, Influenza, International Health Regulations, Jungle Yellow Fever, Malaria, Rabies Surveillance, Surveillance of Shigella.</b> List of Newly Infected Areas, p. 210.	Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro: <b>Choléra, fièvre jaune de brousse, grippe, paludisme, programme élargi de vaccination, règlement sanitaire international, surveillance de la rage, surveillance des shigella.</b> Liste des zones nouvellement infectées, p. 210.
---	---

MALARIA

PALUDISME

The following information is provided in continuation of data published in the *Weekly Epidemiological Record (WER)*, No. 45, 1977, p. 360, concerning the malaria situation in 1976.

Les informations suivantes complètent les renseignements publiés dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire (REH)*, N° 45, 1977, p. 360, concernant la situation du paludisme en 1976.

Table 5

Tableau 5

COUNTRIES REPORTING INDUCED AND IMPORTED CASES BY COUNTRY OF ORIGIN AND BY SPECIES OF PLASMODIUM  
PAYS NOTIFIANT DES CAS PROVOQUÉS ET DES CAS IMPORTÉS PAR PAYS D'ORIGINE ET PAR ESPÈCE DE PLASMODIUM

Country or area Pays ou zone	Induced cases Cas provoqués	Imported cases — Cas importés	
		No. of cases * N° de cas *	Country or area of origin of cases and species Pays ou zone d'origine des cas et espèce
<b>EUROPE INCL. TURKEY AND USSR — EUROPE Y COMPRIS LA TURQUIE ET L'URSS</b>			
Albania — Albanie . . . . .	0	1	1 <i>P.f.</i> (Zaire/Zaire).
Belgium — Belgique . . . . .	0	1	1 <sup>d</sup> (Ivory Coast/Côte d'Ivoire).
Bulgaria — Bulgarie . . . . .	3 <i>P.m.</i>	60	16 <i>P.f.</i> , 40 <i>P.v.</i> , 2 <i>P.o.</i> , 2 <sup>d</sup> , <sup>e</sup> .
Czechoslovakia — Tchécoslovaquie . . . . .	0	6	1 <i>P.f.</i> (Togo); 2 <i>P.v.</i> (India/Inde 1, 1 <sup>a</sup> ); 1 <i>P.m.</i> (USSR/URSS); 2 <sup>d</sup> (Niger 1, Viet Nam 1).
Denmark — Danemark . . . . .	0	46 (1 <i>P.f.</i> )	8 <i>P.f.</i> (Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> ); 24 <i>P.v.</i> (Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 6, Asia <sup>a</sup> /Asie <sup>a</sup> 18); 14 <sup>d</sup> (Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 11, Asia <sup>a</sup> /Asie <sup>a</sup> 3).
Finland — Finlande . . . . .	0	22	2 <i>P.f.</i> (Kenya 1, Zambia/Zambie 1); 8 <i>P.v.</i> (Egypt/Egypte 4, Pakistan 1, Sinai/Sinaï 2, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 1); 1 <i>P.m.</i> (Sinai/Sinaï); 2 <i>P.o.</i> (Un. Rep. of Tanzania/Rép.-Unie de Tanzanie 1, Zambia/Zambie 1); 9 <sup>d</sup> (Egypt/Egypte 6, Pakistan 1, Sinai/Sinaï 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 1).
France . . . . .	0	10 (1 <i>P.f.</i> )	5 <i>P.f.</i> (Dem. Kampuchea/Kampuchéa dém. 2, Liberia/Libéria 1, Senegal/Sénégal 1, Zaire/Zaire 1); 3 <i>P.v.</i> (Benin/Bénin 1, Guatemala or/ou Mexico/Mexique 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 1); 1 <i>P.o.</i> (Senegal/Sénégal); 1 <sup>a</sup> , <sup>d</sup> .
German Dem. Rep. — Rép. dém. allemande	0	4	2 <i>P.f.</i> (Namibia or Un. Rep. of Tanzania or Zambia/Namibie ou Rép.-Unie de Tanzanie ou Zambie 1, Un. Rep. of Tanzania/Rép.-Unie de Tanzanie 1); 2 <i>P.v.</i> (South Africa/Afrique du Sud 1, Zambia/Zambie 1).
Germany, Fed. Rep. of — Allemagne, Rép. féd. d'	0	218 (7 <i>P.f.</i> )	85 <i>P.f.</i> (Africa/Afrique 72; Ecuador/Equateur 1, Haiti/Haïti 1; India/Inde 2, Indonesia/Indonésie 2, Pakistan 2, Philippines 1, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 1, Sri Lanka 1; Turkey/Turquie 1; 1 <sup>a</sup> ); 99 <i>P.v.</i> (Africa/Afrique 37; Mexico/Mexique 2, Nicaragua 1, Peru/Pérou 2; Afghanistan 2, Bangladesh 1, India/Inde 21, India or Pakistan/Inde ou Pakistan 1, Indonesia/Indonésie 1, Oman 1, Pakistan 10, Papua New Guinea/Papouasie-Nouvelle-Guinée 2, Qatar 1, Viet Nam 1, Sri Lanka 1, Turkey/Turquie 12, 3 <sup>a</sup> ); 19 <i>P.m.</i> (Africa/Afrique 8; India/Inde 3, Pakistan 3; Greece 1, Turkey/Turquie 4); 8 <i>P.o.</i> (Africa/Afrique 6; India/Inde 1, Pakistan 1); 1 mixed inf./inf. mixte (India/Inde); 6 <sup>a</sup> (Africa/Afrique 5; India/Inde 1).
Greece — Grèce . . . . .	4 <i>P.m.</i>	33	12 <i>P.f.</i> (Gabon 1, Ivory Coast/Côte d'Ivoire 1, Malawi 1, Niger 1, Nigeria/Nigéria 5, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 1, Un. Rep. of Cameroon/Rép.-Unie du Cameroun 1, Zaire/Zaire 1); 14 <i>P.v.</i> (El Salvador 1, Nigeria/Nigéria 4, Pakistan 1, Sudan/Soudan 1, Un. Rep. of Cameroon/Rép.-Unie de Cameroun 1, Zaire/Zaire 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 2, Persian Gulf <sup>a</sup> /Golfe persique <sup>a</sup> 2, 1 <sup>a</sup> ); 5 <i>P.m.</i> (Nigeria/Nigéria 2, South Africa/Afrique du Sud 1, Sudan/Soudan 1, Un. Rep. of Cameroon/Rép.-Unie du Cameroun 1); 2 <sup>d</sup> (Pakistan 1, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 1).
Hungary — Hongrie . . . . .	0	2	1 <i>P.f.</i> (Iran); 1 <i>P.v.</i> (Ghana); <sup>a</sup> .
Ireland — Irlande . . . . .	0	6	3 <i>P.f.</i> (Ethiopia/Ethiopie 1, Nigeria/Nigéria 2); 3 <i>P.v.</i> (India/Inde 1, Pakistan 1, Papua New Guinea/Papouasie-Nouvelle-Guinée 1).

Table 5 (continued)

Tableau 5 (suite)

Country or area Pays ou zone	Induced cases Cas provoqués	Imported cases — Cas importés	
		No. of cases * N° de cas *	Country or area of origin of cases and species Pays ou zone d'origine des cas et espèce
Italy — Italie . . . . .	3 <i>P.m.</i>	103 (1 <i>P.f.</i> )	67 <i>P.f.</i> (Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 64, Asia <sup>a</sup> /Asie <sup>a</sup> 2, South America <sup>a</sup> /Amérique du Sud <sup>a</sup> 1); 34 <i>P.v.</i> (Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 25, Asia <sup>a</sup> /Asie <sup>a</sup> 8, South America <sup>a</sup> /Amérique du Sud <sup>a</sup> 1); 1 <i>P.m.</i> (Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> ); 1 mixed inf./inf. mixte (Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> ); <sup>e</sup> .
Netherlands — Pays-Bas . . . . .	0	76 (1 <i>P.f.</i> )	30 <i>P.f.</i> , 36 <i>P.v.</i> , 1 <i>P.m.</i> , 9 <i>P.o.</i> , <sup>e</sup> .
Norway — Norvège . . . . .	0	56	3 <i>P.f.</i> (Gambia/Gambie 1, Kenya 1, 1 <sup>a</sup> ); 42 <i>P.v.</i> (Bangladesh 1, India/Inde 4, Pakistan 20, South America <sup>a</sup> /Amérique du Sud <sup>a</sup> 1, 16 <sup>a</sup> ); 1 <i>P.o.</i> (Nigeria/Nigéria); 10 <sup>a</sup> (Pakistan 3, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 1, Asia <sup>a</sup> /Asie <sup>a</sup> 1, 5 <sup>a</sup> ).
Poland — Pologne . . . . .	0	19	5 <i>P.f.</i> , 12 <i>P.v.</i> , 1 <i>P.m.</i> , 1 <i>P.o.</i> , <sup>e</sup> .
Portugal . . . . .	0	482	65 <i>P.f.</i> , 406 <i>P.v.</i> , 1 <i>P.m.</i> , 7 <i>P.o.</i> , 1 mixed inf./inf. mixte, 2 <sup>a</sup> , <sup>e</sup> .
Romania — Roumanie . . . . .	5 <i>P.m.</i>	7	1 <i>P.f.</i> , 5 <i>P.v.</i> , 1 <i>P.o.</i> , <sup>e</sup> .
Spain — Espagne . . . . .	0	39	15 <i>P.f.</i> , 12 <i>P.v.</i> , 6 <i>P.m.</i> , 1 <i>P.o.</i> , 5 <sup>a</sup> , <sup>e</sup> .
Sweden — Suède . . . . .	0	62	8 <i>P.f.</i> (Gambia/Gambie 4, Kenya 2, Un. Rep. of Tanzania/Rép.-Unie de Tanzanie 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 1); 23 <i>P.v.</i> (Burundi 1, Gambia/Gambie 1, India/Inde 7, Kenya 1, Pakistan 5, Panama 1, Sri Lanka 1, Un. Rep. of Tanzania/Rép.-Unie de Tanzanie 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 1, Asia <sup>a</sup> /Asie <sup>a</sup> 1, 3 <sup>a</sup> ); 4 <i>P.m.</i> (Gambia/Gambie 1, Liberia/Libéria 1, Morocco/Maroc 1, 1 <sup>a</sup> ); 7 <i>P.o.</i> (Liberia/Libéria 4, Thailand/Thaïlande 1, Upper Volta/Haute-Volta 1, 1 <sup>a</sup> ); 19 mixed inf./inf. mixtes (Central African Empire/Empire Centrafricain 1, Ethiopia/Ethiopie 1, Gambia/Gambie 3, India/Inde 3, Indonesia/Indonésie 1, Liberia/Libéria 3, Nigeria/Nigéria 2, Pakistan 1, Uganda/Ouganda 1, Un. Rep. of Cameroon/Rép.-Unie du Cameroun 1, Un. Rep. of Tanzania/Rép.-Unie de Tanzanie 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 1); 1 <sup>a</sup> (Sri Lanka).
Switzerland — Suisse . . . . .	1 <i>P.v.</i>	49	12 <i>P.f.</i> (Gabon 1, Kenya 3, Morocco/Maroc 1, Nigeria/Nigéria 2, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 1, South Africa/Afrique du Sud 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 2, 1 <sup>a</sup> ); 12 <i>P.v.</i> (Ecuador/Equateur 1, Egypt/Egypte 1, Pakistan 1, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 1, Un. Rep. of Tanzania/Rép.-Unie de Tanzanie 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 1, Asia <sup>a</sup> /Asie <sup>a</sup> 4, 2 <sup>a</sup> ); 3 <i>P.m.</i> (Nigeria/Nigéria 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 2); 1 <i>P.o.</i> (Mali); 21 <sup>a</sup> (Ghana 2, India/Inde 2, Indonesia/Indonésie 2, Kenya 1, Sri Lanka 2, Togo 1, Africa <sup>a</sup> /Afrique <sup>a</sup> 1, 10 <sup>a</sup> ).
Turkey — Turquie . . . . .	1 <i>P.v.</i>	7	7 <i>P.v.</i> (Iran, 1 Pakistan 2, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 1, 3 <sup>a</sup> ).
United Kingdom — Royaume-Uni . . . . .	0	1 220 ** (3)	229 <i>P.f.</i> (Africa/Afrique 205, Asia/Asie 11, 13 <sup>a</sup> ); 903 <i>P.v.</i> (Africa/Afrique 45, Asia/Asie 776, America/Amérique 1, 81 <sup>a</sup> ); 29 <i>P.m.</i> (Africa/Afrique 18, Asia/Asie 10, 1 <sup>a</sup> ); 15 <i>P.o.</i> (Africa/Afrique 10, Asia/Asie 3, 2 <sup>a</sup> ); 32 mixed inf./inf. mixtes (Africa/Afrique 11, Asia/Asie 17, 4 <sup>a</sup> ); 12 <sup>a</sup> (Africa/Afrique 6, Asia/Asie 5, 1 <sup>a</sup> ).
Yugoslavia — Yougoslavie . . . . .	0	41	18 <i>P.f.</i> , 12 <i>P.v.</i> , 4 <i>P.m.</i> , 6 <i>P.o.</i> , 1 mixed inf./inf. mixte; <sup>e</sup> .

\* Deaths in brackets — Décès entre parenthèses.  
 \*\* Incl. 3 congenital *P. vivax* cases — Y compris 3 cas congénitaux à *P. vivax*.  
<sup>e</sup> Country of origin unknown — Pays d'origine inconnu.

<sup>a</sup> Parasite species not given — Espèce parasitaire non indiquée.  
<sup>e</sup> For details see WER No. 44, 1977, pp. 350-353 — Pour des détails voir REH N° 44, 1977, pp. 350-353.

**RABIES SURVEILLANCE**

COLOMBIA. — During the first eight months of 1977, Colombia notified 43 cases of rabies in rats. Even though only four of them were laboratory confirmed, rabies in rats is known to exist in the city of Bogotá and its surroundings. No clear epidemiological explanation is available so far, and the matter deserves to be thoroughly investigated. Rabies in rats appears to have been negligible so far in Europe and North America.

**SURVEILLANCE DE LA RAGE**

COLOMBIE. — Pendant les huit premiers mois de 1977, la Colombie a notifié 43 cas de rage chez des rats. Bien que quatre d'entre eux seulement aient été confirmés en laboratoire, on sait que la rage existe chez les rats à Bogotá et dans les environs. Le fait n'a pas encore été clairement expliqué du point de vue épidémiologique et la question mérite une étude approfondie. La rage chez les rats a paru négligeable jusqu'ici en Europe et en Amérique du Nord.

(Based on/D'après: Pan American Zoonoses Center, *Vigilancia Epidemiológica, Epidemiological Rabies Surveillance for the Americas*, November/novembre 1977, Vol. IX, No. 11, February/février 1978.)

## SURVEILLANCE OF SHIGELLA

SRI LANKA. — An explosive outbreak of bacillary dysentery has been reported in the area of Mawanella. During a 19 day period from 9 February to 28 February 1978, 109 cases were hospitalized. Seventy-six cases were admitted to the Base Hospital, Kegalle and 33 cases to the Mawanella Peripheral Unit. Almost all the patients were admitted to the paediatric wards and the majority of them were schoolchildren. Males and females were affected equally and most cases were from the village of Ambulugala. There were three deaths; one child died in a bus on the way to Kegalle Hospital and the other two children who died were admitted in a moribund state.

The cardinal symptoms were diarrhoea with blood and mucus, with severe abdominal pain and about 60% of cases had fever. Dehydration was not a very common finding.

The patients responded very well to furazolidone and dehydration was counteracted satisfactorily mostly by the administration of oral glucose electrolyte mixture (G.E.M.). The public health bacteriologist collected eight samples which were subsequently examined in Colombo and one of them was positive for *Shigella dysenteriae* 1. The antibiotic sensitivity test revealed that the organism was sensitive to furazolidone, tetracycline, chloromycetin and neomycin, whilst it showed resistance to ampicillin and bactrim.

The source of infection proved to be a well in a house adjacent to a school in Ambulugala. The family residing in this house had gone to Anuradhapura and returned on 5 February 1978. About two days later two children in this house developed diarrhoea and there is evidence to show that these children polluted the well either directly or indirectly. As there is no well in the adjacent school, the schoolchildren as a rule drink water from this well. Hence, the consumption of this polluted water was responsible for the epidemic.

The well has been chlorinated and extensive health education carried out in the area. The outbreak subsided by about the beginning of March.

(Based on/D'après: *Weekly Epidemiological Report*, Sri Lanka, No. 9, 1978.)

EDITORIAL NOTE: It is important to observe that this strain of *Sh. dysenteriae* 1 does not show the very broad multi-resistance previously identified in strains of *Sh. dysenteriae* 1 involved in Central America<sup>1</sup> and Bangladesh.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> See No. 8, 1974, pp. 65-69.

<sup>2</sup> See No. 37, 1974, p. 311.

## JUNGLE YELLOW FEVER

BOLIVIA. — The Health Unit of La Paz, under the Ministry of Social Welfare and Public Health, recently reported ten suspected cases of jungle yellow fever, four of them fatal. These cases occurred in the Canton of La Asunta, Province of Sud Yungas, Department of La Paz, between 10 March and 28 April 1978; nine men and one woman, aged 16-50 were involved, all of them agricultural workers.

The main symptoms were fever, headache, epistaxis and, in the deceased, jaundice, vomit, and lumbalgia had also been present. Two of the cases had been vaccinated, seven had not been vaccinated, and for the remaining case there is no information available. There was no evidence of the presence of dead animals in this region.

(Based on/D'après: *Inf. Epid. Sem.*, 1978, No. 26 and/et *Ministry of Social Welfare and Public Health*, La Paz, Bolivia, Report on an outbreak of jungle yellow fever, 16 May/mai 1978.)

## INFLUENZA

AUSTRALIA (30 June 1978). —<sup>1</sup> Scattered influenza cases have been reported since the end of June in the Melbourne metropolitan area, where an outbreak has been observed in a school (16 cases in a class of 32 children). Three strains of virus B have been isolated.

<sup>1</sup> See No. 11, p. 78.

## CHOLERA

BRAZIL. — In early May 1978, health authorities in the State of São Paulo, as part of the surveillance programme on cholera, sent strains of *Vibrio cholerae* isolated from the sewerage system of the city of Santos to the Center for Disease Control (CDC), Atlanta, Georgia, USA, to determine the presence and the degree of toxigenicity of the organism.

CDC confirmed the presence of *Vibrio cholerae*, biotype *eltor*, serotype Ogawa, but stated that this strain, as an exception to the

## SURVEILLANCE DES SHIGELLA

SRI LANKA. — Une violente poussée de dysenterie bacillaire a été signalée dans la région de Mawanella. Pendant une période de 19 jours s'étendant du 9 au 28 février 1978, 109 malades ont été hospitalisés. Soixante-seize d'entre eux ont été admis à l'hôpital de base de Kegalle et 33 à l'unité périphérique de Mawanella. Presque tous les malades étaient des enfants des écoles qui ont été admis dans les services de pédiatrie. Les deux sexes ont été également affectés par l'épidémie et la plupart des cas se sont produits dans le village d'Ambulugala. Il y a eu trois cas de décès: un enfant est mort dans l'autobus qui l'amenait à l'hôpital de Kegalle et deux autres enfants étaient mourants en arrivant à l'hôpital.

Les principaux symptômes ont été les suivants: selles diarrhéiques contenant du sang et des mucosités, vives douleurs abdominales et, dans 60% des cas environ, fièvre. Il y a eu peu de cas de déshydratation.

Les patients ont très bien répondu à la furazolidone et la déshydratation a été combattue avec succès principalement par l'administration par voie orale d'une solution électrolytique glucosée. Le bactériologiste du service de Santé publique a réuni huit échantillons qui ont été examinés à Colombo et dont l'un s'est révélé positif en ce qui concerne *Shigella dysenteriae* 1. L'épreuve de sensibilité aux antibiotiques a montré que le bacille était sensible à la furazolidone, à la tétracycline, à la chloromycétine et à la néomycine mais résistait à l'ampicilline et au bactrim.

Il a été établi que la source d'infection était le puits d'une maison voisine d'une école d'Ambulugala. La famille vivant dans cette maison s'était rendue à Anuradhapura et en était revenue le 5 février 1978. Environ deux jours plus tard, deux enfants de la maison ont été atteints de diarrhée et l'enquête a révélé que ces enfants contaminaient l'eau du puits soit directement soit indirectement. Comme l'école voisine ne possédait pas de puits, les enfants de l'école buvaient généralement l'eau du puits le plus proche. C'est donc l'ingestion de cette eau polluée qui a provoqué l'épidémie.

Le puits a été chloré et une vaste campagne d'éducation sanitaire a été menée dans la région. L'épidémie s'est apaisée vers le début de mars.

NOTE DE LA RÉDACTION: Il importe de noter que cette souche de *Sh. dysenteriae* 1 n'a pas présenté la multirésistance très étendue précédemment observée chez des souches de *Sh. dysenteriae* 1 en Amérique centrale<sup>1</sup> et au Bangladesh.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Voir N° 8, 1974, pp. 65-69.

<sup>2</sup> Voir N° 37, 1974, p. 311.

## FIÈVRE JAUNE DE BROUSSE

BOLIVIE. — Le Service de Santé de La Paz, qui relève du Ministère de l'Assistance sociale et de la Santé publique, a signalé récemment des cas suspects de fièvre jaune de brousse dont quatre ont eu une issue fatale. Ces cas se sont produits dans le canton de La Asunta, Province de Sud Yungas, Département de La Paz, entre le 10 mars et le 28 avril 1978; les malades (neuf hommes et une femme) étaient tous des travailleurs agricoles, le plus jeune avait 16 ans et le plus âgé 50.

Les principaux symptômes observés ont été les suivants: fièvre, céphalée, épistaxis et, dans les cas dont l'issue a été fatale, ictère, vomissements et lombalgie. Deux des personnes atteintes avaient été vaccinées, sept ne l'avaient pas été et on ne sait pas si la dernière personne l'avait été ou non. On ne possède aucune indication sur la présence éventuelle de cadavres d'animaux dans la région.

## GRIPPE

AUSTRALIE (30 juin 1978). —<sup>1</sup> Des cas sporadiques de grippe ont été signalés depuis fin juin dans la zone métropolitaine de Melbourne où l'on a observé une poussée dans une école (16 cas dans une classe de 32 enfants). On a isolé trois souches de virus B.

<sup>1</sup> Voir N° 11, p. 78.

## CHOLÉRA

BRÉSIL. — Au début de mai 1978, les autorités sanitaires de l'Etat de São Paulo ont, au titre du programme de surveillance du choléra, envoyé au Center for Disease Control (CDC) d'Atlanta, Georgie (Etats-Unis d'Amérique), pour identification et mesure de la toxigénicité, des souches de *Vibrio cholerae* isolées dans les égouts de Santos.

Le CDC a confirmé qu'il s'agissait de *Vibrio cholerae*, biotype *eltor*, sérotype Ogawa, mais a précisé que cette souche, faisant

general rule, was not productive of toxins, did not cause symptoms of illness and, therefore, did not constitute a threat to the health of the population.

On receipt of this information, the health authorities were able to reassure the public that there was no current risk of a cholera epidemic, the fear of which had caused both the Federal and State Governments to put into force strong control measures.

However, epidemiological surveillance with respect to cholera will be maintained in accordance with the rules established several years ago by the International Health Regulations for this disease.

(Based on/D'après: *Inf. Epid. Sem. (Wash.)*, 1978, No. 22.)

#### INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS

##### Ports designated in application of the International Health Regulations (1969)

The above-mentioned publication was issued on 1 January 1974. Since that date numerous changes have been made and the amendments have regularly been published in the issues of the *Weekly Epidemiological Record (WER)*.

It has been decided to publish a new edition of this booklet including all the changes so far received. It is the intention to put one or two pages of the first proof of the booklet in issues of the *WER* and, in this way, health administrations will have a further opportunity to send any corrections or comments prior to the final printing which will be done later this year.

Information for a number of countries is shown in the back pages of this issue. Countries preceding the Netherlands in the English alphabetical order appeared in previous issues.

##### Abbreviations in the Table:

- D Issue of Derating Certificates  
EX Issue of Derating Exemption Certificates

#### YELLOW-FEVER VACCINATING CENTRES FOR INTERNATIONAL TRAVEL

Amendments to 1976 publication

##### India

Delete:

New Delhi: Dr Ram Manohar Lohia Hospital

Insert:

New Delhi: Willingdon Hospital

##### Italy

Insert:

Bolzano: Ufficio di Igiene del Comune

##### Japan

Delete:

Tokyo Airport: Quarantine Station, Ohta-ku, Tokyo

Insert:

Tokyo: Narita Airport Quarantine Station

##### Spain

Insert:

Almería: Jefatura Provincial de Sanidad

##### Zambia

Delete all information and replace by:

##### Central Province

Kabwe: General Hospital (DIC/01)  
Lusaka: Civic Centre (DIC/02)  
University Teaching Hospital (DIC/03)  
Epidemiological Unit (DIC/04)  
(Ministry of Health — Headquarters)

##### Copperbelt Province

Chililabombwe: Mine Hospital (DIC/05)  
Chingola: Mine Hospital (DIC/06)  
Kitwe: Central Hospital (DIC/07)  
Civic Centre (DIC/08)  
Luanshya: District Hospital (DIC/09)  
Mine Hospital (DIC/10)  
Mufulira: Mine Hospital (DIC/11)  
Ndola: Central Hospital (DIC/12)  
Civic Centre (DIC/13)

##### Eastern Province

Chipata: General Hospital (DIC/14)  
Katete: Mission Hospital (DIC/15)  
Lundazi: District Hospital (DIC/16)  
Petauke: District Hospital (DIC/17)

exception à la règle, ne produisait pas de toxines et ne provoquait pas de symptômes morbides si bien qu'elle ne menaçait pas la santé de la population.

Ces renseignements ont permis aux autorités sanitaires de rassurer le public en déclarant exclu dans l'immédiat le risque d'épidémie de choléra dont la crainte avait incité les services fédéraux et ceux de l'Etat à instituer des mesures rigoureuses de lutte.

Cependant, la surveillance épidémiologique du choléra se poursuivra selon les règles énoncées à ce sujet voici plusieurs années par le Règlement sanitaire international.

#### RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

##### Ports notifiés en application du Règlement sanitaire international (1969)

Depuis la publication, le 1<sup>er</sup> janvier 1974, de la brochure « Ports notifiés en application du RSI (1969) », il est intervenu de nombreux changements qui ont régulièrement été signalés dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire (REH)*.

Il a été décidé de publier une nouvelle édition de cette publication qui intégrera tous les changements notifiés à ce jour. On se propose d'encarter une ou deux pages des premières épreuves de la brochure dans les livraisons successives du *REH*, de façon à offrir aux administrations sanitaires une nouvelle possibilité de communiquer d'éventuelles corrections ou observations avant la mise sous presse définitive qui s'effectuera ultérieurement dans le courant de l'année.

Des renseignements concernant plusieurs pays sont donnés aux dernières pages de ce numéro. La liste des pays par ordre alphabétique précédant les Pays-Bas a paru dans les numéros précédents.

##### Abréviations dans les Tableaux:

- D Délivrance des certificats de dératisation  
EX Délivrance des certificats d'exemption de dératisation

#### CENTRES DE VACCINATION CONTRE LA FIÈVRE JAUNE POUR LES VOYAGES INTERNATIONAUX

Amendements à la publication de 1976

##### Inde

Supprimer:

Insérer:

##### Italie

Insérer:

##### Japon

Supprimer:

Insérer:

##### Espagne

Insérer:

##### Zambie

Supprimer tous les renseignements et remplacer par:

##### Luapula Province

Mansa: General Hospital (DIC/18)

##### Northern Province

Isoka: District Hospital (DIC/19)  
Kasama: General Hospital (DIC/20)  
Mbala: General Hospital (DIC/21)  
Mpika: District Hospital (DIC/22)

##### North-Western Province

Solwezi: District Hospital (DIC/23)  
Zambezi: District Hospital (DIC/24)

##### Southern Province

Choma: General Hospital (DIC/25)  
Livingstone: General Hospital (DIC/26)  
Mazabuka: District Hospital (DIC/27)  
Monze: Mission Hospital (DIC/28)

##### Western Province

Kaoma: District Hospital (DIC/29)  
Mongu: General Hospital (DIC/30)  
Sesheke: District Hospital (DIC/31)



Ports	D	EX	Observations
<b>Netherlands (suite)</b> <b>Pays-Bas (continued)</b>			<p>( Including ports in Europort, Botlek and Maasvlakte areas. Inclus ports dans zones Europort, Botlek et Maasvlakte</p> <p>Please see explanation under International Health Regulations (Ports designated in application of the IHR (1969), p. 209.</p> <p>Pour explications veuillez vous référer à la page 209 sous Règlement sanitaire international (Ports notifiés en application du Règlement sanitaire international (1969).</p>
Maassluis . . . . .	X	X	
Rotterdam . . . . .	X	X	
Schiedam . . . . .	X	X	
Terneuzen . . . . .	X	X	
Velsen (IJmuiden) . . . . .	X	X	
Vlaardingen . . . . .	X	X	
Vlissingen . . . . .	X	X	
Zaandam . . . . .	X	X	
<b>Netherlands Antilles</b> <b>Antilles néerlandaises</b>			
<i>Aruba</i>			
de Baai Bij Druif . . . . .	X	X	
Paardenbaai . . . . .	X	X	
St Nicolaasbaai . . . . .	X	X	
<i>Curaçao</i>			
Bullenbaai . . . . .	X	X	
Caracasbaai . . . . .	X	X	
Willemstad . . . . .	X	X	
<b>New Caledonia</b> <b>Nouvelle-Calédonie</b>			
Nouméa . . . . .	X	X	
<b>New Zealand</b> <b>Nouvelle-Zélande</b>			
Auckland . . . . .	X	X	
Bluff . . . . .	X	X	
Dunedin . . . . .	X	X	
Gisborne . . . . .	X	X	
Greymouth . . . . .	X	X	
Lyttelton . . . . .	X	X	
Napier . . . . .	X	X	
Nelson . . . . .	X	X	
New Plymouth . . . . .	X	X	
Port Chalmers . . . . .	X	X	
Tauranga . . . . .	X	X	
Timaru . . . . .	X	X	
Wanganui . . . . .	X	X	
Wellington . . . . .	X	X	
Whangarei . . . . .	X	X	

Ports	D	EX	Observations
<b>Nigeria</b> <b>Nigéria</b>			
Lagos . . . . .	X	X	
<b>Norway</b> <b>Norvège</b>			
Alesund . . . . .	X	X	
Arcndal . . . . .	X	X	
Bergen . . . . .	X	X	
Drammen . . . . .	X	X	
Fredrikstad . . . . .	X	X	
Grimstad . . . . .	X	X	
Halden . . . . .	X	X	
Harstad . . . . .	X	X	
Haugesund . . . . .	X	X	
Kristiansand S. . . . .	X	X	
Kristiansund N. . . . .	X	X	
Moss . . . . .	X	X	
Narvik . . . . .	X	X	
Oslo . . . . .	X	X	
Porsgrunn . . . . .	X	X	
Rana . . . . .	X	X	
Sarpsborg . . . . .	X	X	
Skien . . . . .	X	X	
Sør-Varanger . . . . .	X	X	
Stavanger . . . . .	X	X	
Tønsberg . . . . .	X	X	
Tromsø . . . . .	X	X	
Trondheim . . . . .	X	X	
<b>Pakistan</b>			
Karachi . . . . .	X	X	
<b>Peru</b> <b>Pérou</b>			
Callao . . . . .	X	X	
Chimbote . . . . .	X	X	

Ports	D	EX	Observations
<b>Puerto Rico</b> <b>Porto Rico</b>			<p>The Quarantine Service, in the port of San Juan, is under the supervision of the United States Public Health Service in the same manner as in the ports of the continental United States. By special arrangement, Deratting or Deratting Exemption Certificates may be secured at certain intervening smaller ports. Qualified personnel are detailed from the port of San Juan to render this service.</p> <p>Dans le port de San Juan, le Service de la Quarantaine est placé sous le contrôle du Service de la Santé publique des Etats-Unis tout comme dans les ports continentaux des Etats-Unis. Par arrangement particulier, des certificats de dératisation ou d'exemption de la dératisation peuvent être délivrés dans des ports moins importants. Du personnel qualifié est alors détaché à cet effet du port de San Juan.</p>
San Juan . . . . .	X	X	
<b>Quatar</b>			
Doha . . . . .	X	X	
<b>Republic of Korea</b> <b>République de Corée</b>			<p>Cheju . . . . .</p> <p>Choongmu . . . . .</p> <p>Inchon . . . . .</p> <p>Kusan . . . . .</p> <p>Masan . . . . .</p> <p>Mokpo . . . . .</p> <p>Mukho . . . . .</p> <p>Pohang . . . . .</p> <p>Pusan . . . . .</p> <p>Ulsan . . . . .</p> <p>Yosu . . . . .</p>
Cheju . . . . .	X	X	
Choongmu . . . . .	X	X	
Inchon . . . . .	X	X	
Kusan . . . . .	X	X	
Masan . . . . .	X	X	
Mokpo . . . . .	X	X	
Mukho . . . . .	X	X	
Pohang . . . . .	X	X	
Pusan . . . . .	X	X	
Ulsan . . . . .	X	X	
Yosu . . . . .	X	X	
<b>Romania</b> <b>Roumanie</b>			<p>Constanța . . . . .</p> <p>Galați . . . . .</p>
Constanța . . . . .	X	X	
Galați . . . . .	X	X	

Ports	D	EX	Observations
<b>Philippines</b>			<p>{ Deratting by sulphur. Dératisation au soufre.</p> <p>{ Deratting by sulphur. Dératisation au soufre.</p> <p>{ Deratting by fumigation with cyanide or sulphur. Dératisation à l'acide cyanhydrique ou au soufre.</p> <p>{ Deratting by sulphur. Dératisation au soufre.</p>
Cagayan de Oro . . . . .		X	
Cebu . . . . .	X	X	
Davao . . . . .	X	X	
Iloilo . . . . .	X	X	
Jolo . . . . .	X	X	
Manila . . . . .	X	X	
San Fernando . . . . .	X	X	
Tabaco . . . . .	X	X	
Zamboanga . . . . .	X	X	
<b>Poland</b> <b>Pologne</b>			<p>{ Deratting by sulphur. Dératisation au soufre.</p>
Gdynia . . . . .	X	X	
Gdańsk . . . . .	X	X	
Kolobrzeg . . . . .	X	X	
Swinoujście . . . . .	X	X	
Szczecin . . . . .	X	X	
<b>Portugal</b>			<p>{ Lisboa, Porto (Leixoes and/et Foz do Douro): Requests for deratting must indicate the name of the ship, its location and the net tonnage; such requests must be addressed to the Director of the Sanitary Defence Area of the Southern Zone at Lisbon, or to the Director of the Sanitary Defence Area of the Northern Zone at Oporto. Les demandes de dératisation doivent mentionner le nom du navire, l'endroit du port où il se trouve et le tonnage net. Elles doivent être adressées: à Lisbonne, au Directeur de la Circonscription de Défense sanitaire de la Zone sud; à Porto, à celui de la Zone nord.</p> <p>{ Ponta Delgada: Deratting of ships of small tonnage only. Dératisation des navires de faible tonnage seulement.</p> <p>{ Setúbal: Requests must indicate the name of the ship and the net tonnage; they must be addressed to the Port Health Officer. Les demandes doivent mentionner le nom du navire et le tonnage net; elles doivent être adressées au médecin du port.</p>
Aveiro . . . . .		X	
Faro . . . . .		X	
Funchal, Madeira . . . . .		X	
Horta, Açores . . . . .		X	
Lisboa . . . . .	X	X	
Ponta Delgada, Açores . . . . .		X	
Porto (Leixoes and/et Foz do Douro)	X	X	
Setúbal . . . . .		X	
Viana do Castelo . . . . .		X	