

JE POTŘEBNÉ KONTROLOVAT PŘÍTOMNOST LEGIONEL V PROVOZECH KRYTÝCH BAZÉNŮ A PODOBNÝCH ZAŘÍZENÍCH?

IS THERE A NEED TO CONTROL THE PRESENCE OF LEGIONELLA IN INDOOR SWIMMING POOLS AND SIMILAR FACILITIES?

JAROSLAV ŘÍHA

Krajská hygienická stanice Pardubického kraje se sídlem v Pardubicích, Česká republika

Každý rok krajské hygienické stanice (KHS) pod metodickým vedením Ministerstva zdravotnictví zpracovávají kontrolní plány pro následující rok. Vždy se zvažují priority, protože postihnout celou šíři dozorovaných oblastí není v kapacitách KHS jak personálních, tak v možnostech finančních, tj. na úkony, které pro KHS zajišťují zdravotní ústavy. Je tedy třeba pečlivě vybírat, které činnosti jsou nezbytné (pitné vody, koupací vody, řešení stížností – nejvíce na hluk), dále které jsou nutné s ohledem na uplatňování nových technologií – např. recyklace pracích vod ve veřejných bazénech zdůvodněné úsporou spotřeby vody, a nakonec jsou oblasti, které je nutno (bohužel) omezit, protože na ně KHS nemají kapacity.

V kontrolních plánech KHS mají trvalé místo kontroly krytých bazénů a obdobných provozů (např. wellness či saun). Zatímco při kontrolách bazénových vod spojených s odběry vzorků se (zatím) jen zřídka objevují závady v nadlimitních počtech indikátorů fekálního znečištění či podmíněných patogenů a patogenů, včetně ukazatele *Legionella* spp., v teplé vodě je situace jiná. S ohledem na zdražení energií jsme již v minulém roce očekávali, že se toto může negativně promítnout do jakosti teplých vod v uvedených zařízeních.

O prázdninách v roce 2022 epidemiologové naší KHS šetřili těžkou legionelovou pneumonií u zaměstnance krytého bazénu. Na jeho pracovišti se zjistilo, že během letní odstávky bazénu prováděl údržbové práce a na konci směny se osprchoval v prostorách sanitárního zázemí pro zaměstnance. Při odběru ze sprchy zaměstnanců bez odtoku vody byla zjištěna hodnota 86 400 KTJ/100 ml *Legionella pneumophila*, séro skupiny 1 a 2–14. Další došetřování již prováděli pracovníci oddělení komunální hygieny. Při následných odběrech byly zjištěny vysoké hodnoty především ve sprše pro imobil-

ní (tedy minimálně využívané sprchy). Eliminace legionel v tomto zařízení byla pro provozovatele velmi obtížná (a tedy i energeticky nákladná). V tomto případě byla příčina masivního rozvoje legionel jasná – dlouhodobá stagnace vody během letní odstávky bazénu.

Zcela aktuálně řeší KHS pozitivní nález legionel (*Legionella* spp., 480 KTJ/100 ml po odpuštění vody) v teplé vodě v prostorách sauny, která je součástí krytého bazénu. Odběr byl proveden „náhodně“ v rámci šetření podnětu na provozní nedostatky. V tomto zařízení nikdy dříve legionely v teplé vodě zjištěny nebyly. Právě zde se nabízí hypotéza, že energetické úspory mohou vést ke vzniku problémů s nezávadností teplé vody i v zařízeních, kde zvýšený výskyt legionel dosud nebyl.

Provádění odběrů teplé vody v zařízeních, která využívá veřejnost, se proto jeví jako velmi smysluplné a i při snížených finančních prostředcích, které mají v letošním roce KHS k dispozici, cenově dostupné.

Závěrem bych uvedl dvě čísla: v roce 2009 bylo v České republice diagnostikováno 25 případů onemocnění legionelózou, v roce 2019 už to bylo 280 případů. I s vědomím toho, že za nárůstem počtu případů je především lepší diagnostika, šetření a zvyšující se počet imunokompromitovaných osob, je vzestup počtu diagnostikovaných případů alarmující.

MUDr. Jaroslav Říha

*Krajská hygienická stanice Pardubického kraje
se sídlem v Pardubicích*

Odbor hygieny obecné a komunální

Čáslavská 1146

537 32 Chrudim

Česká republika

E-mail: jaroslav.riha@khspsc.cz