

DYSENTERIE BACILLAIRE

ROYAUME-UNI: *Ecosse*. — Les notifications d'isolements de *Sh. sonnei* et de *Sh. flexneri* reçues au CDS (*Communicable Diseases Scotland*) depuis février 1967 montrent que les infections dues à ces sous-groupes de *Shigella* ont été plus nombreuses en Ecosse que les infections gastro-intestinales dues à d'autres bactéries. Pour la période de février 1967 à septembre 1969, 10 778 isolements de *Shigella* (*Sh. s.* 8 773; *Sh. f.* 2 005) sur des sujets humains ont été signalés. Parmi les types de *Sh. f.* isolés, c'est le type 3a qui a été de beaucoup le plus fréquent, suivi par le type 3 et le type X.

Le rapport *Sh. s./Sh. f.* pour l'Ecosse s'établit à 4,3:1. Il est intéressant de le comparer aux valeurs obtenues pour l'Angleterre et le Pays de Galles, où l'on a signalé 22 338 isolements de *Sh. s.* contre 508 de *Sh. f.* (*Sh. s.:Sh. f.* = 44:1) en 1967, et 21 692 isolements de *Sh. s.* contre 461 de *Sh. f.* (*Sh. s.:Sh. f.* = 45:1) en 1968. La proportion d'infections gastro-intestinales à *Sh. f.* est donc beaucoup plus forte en Ecosse qu'en Angleterre et au Pays de Galles. Cela s'explique, dans une large mesure, par le nombre d'infections de ce type observées dans l'ouest de l'Ecosse, où l'on a compté 1 806 *Sh. f.* sur 6 253 isolements de *Shigella*, le rapport *Sh. s./Sh. f.* s'établissant donc à 2,4:1. Pour l'ensemble des autres régions de l'Ecosse, 199 isolats seulement de *Sh. f.* ont été notifiés. La situation dans la région ouest (et notamment dans la ville de Glasgow, où le rapport a été de 1,1:1 en 1967) est donc différente de celle qui s'observait déjà avant la deuxième guerre mondiale dans la plupart des pays d'Europe occidentale et qui est caractérisée par la prédominance de *Sh. s.* sur *Sh. f.* Il a été suggéré que cette prédominance pouvait être liée à l'amélioration des conditions socio-économiques et sanitaires.

On estime généralement que les dysenteries sont particulièrement fréquentes pendant les mois d'hiver. Cette tendance n'apparaît pas nettement dans les rapports reçus par le CDS: les isolements se répartissent habituellement de façon assez régulière sur toute l'année. En 1968, toutefois, ils ont été moins nombreux pendant les vacances scolaires, ce qui semble confirmer que, les latrines communes étant moins utilisées en raison de la fermeture des écoles et des garderies, il en résulte une interruption temporaire de la propagation de l'infection qui se traduit par un recul des notifications. Pourtant, cette tendance ne s'est pas répétée en Ecosse pendant l'été de 1969.

BACILLARY DYSENTERY

UNITED KINGDOM: *Scotland*. — The notifications of *Sh. sonnei* and *Sh. flexneri* isolations to CDS (*Communicable Diseases Scotland*) since February 1967 has shown that infection with these shigella subgroups outnumbered reports of other bacteria causing gastro-intestinal illness in Scotland. During the period February 1967 to September 1969, 10 778 isolations of shigellae (*Sh. s.* 8 773; *Sh. f.* 2 005) from humans have been notified. Of the *Sh. f.* reported, type 3a was by far the commonest isolate followed by type 3 and type X.

The ratio of *Sh. s.* to *Sh. f.* for Scotland as a whole was 4.3:1. It is of interest to compare this ratio with that noted in England and Wales, where in 1967 there were 22 338 isolations of *Sh. s.* and 508 of *Sh. f.* (*Sh. s.:Sh. f.* = 44:1) and in 1968, 21 692 isolations of *Sh. s.* and 461 of *Sh. f.* (*Sh. s. and Sh. f.* = 45:1). There is thus a much larger proportion of gastro-intestinal illness caused by *Sh. f.* in Scotland as compared with England and Wales. That this phenomenon is largely due to the number of *Sh. f.* infections occurring in the western region of Scotland is shown by the fact that of the 6 253 isolates of shigellae in this region, 1 806 were of *Sh. f.*, a ratio of *Sh. s.* to *Sh. f.* of 2.4:1. Elsewhere in Scotland there were only 199 isolates of *Sh. f.* Thus the west of Scotland (and especially Glasgow where a ratio of 1.1:1 was noted in 1967) does not share the situation prevailing at the moment—and which began before the Second World War—in most Western European countries in which *Sh. s.* predominates over *Sh. f.* It has been suggested that the general ascendancy of *Sh. s.* is associated with improvements in socio-economic and sanitary conditions.

It is usually considered that dysentery is particularly common in the winter months. This trend was not particularly evident from the reports sent to CDS as isolations were usually fairly evenly distributed throughout the year. In 1968, however, fewer isolations were made during the school holidays, thus supporting the hypothesis that the lessening use of communal water closets after the closure of schools and day nurseries during the holidays causes a temporary cessation of spread of infection with a consequent drop in notifications. However, this diminution of reports was not maintained in Scotland during the summer of 1969.