

DEC 10 1975
C 2

canada diseases weekly report

week ending: November 8, 1975 vol. 1-27
semaine terminée le: 8 novembre 1975

rapport hebdomadaire des maladies au canada

Preliminary Report

DIABETES IN THE INDIAN POPULATION OF MANITOBA

Recently a review (Diabetes 23:841, 1974) suggested that various aboriginal groups were experiencing an increased occurrence of diabetes and its manifestations. Many clinicians, for some years, have thought that there was a high prevalence of adult onset diabetes mellitus in Manitoba Indians. In 1967 a screening program for diabetes using fingertip blood tests was conducted among 2,000 adults living on Manitoba Indian reservations. Diagnostic follow-up was, unfortunately, inadequate, but extrapolation of the data suggested a diabetes prevalence of over 4% (compared to less than 2% in the non-Indian population). A review of Manitoba Health Services Commission records (1970-1974) for residents receiving hospital care for diabetes showed a very much higher rate of hospitalization in Indians than in non-Indians but only for the age groups between 20 and 70. Duration of hospitalization was also considerably greater for Indians. Rates in the younger and older age groups were the same or lower in Indians (tending to confirm a clinical impression of a lack of juvenile diabetes in Indians). These figures do not establish, of course, whether the actual prevalence of diabetes is greater in Indians or whether they are hospitalized more frequently because of this disease. These matters are the subject of current investigation in Manitoba.

SOURCE: Committee on Diabetes in Indians, University of Manitoba and Department of Health and Social Development, Manitoba.

GENERAL RECOMMENDATIONS OF THE NATIONAL ADVISORY COMMITTEE ON IMMUNIZING AGENTS - CANADA

INACTIVATED INFLUENZA VACCINE

Introduction

Inactivated influenza vaccine, the best available means of protection against influenza has been variably effective and vaccine-induced antibody appears to be relatively short-lived. Consequently recommendations on influenza immunization in Canada are oriented toward protecting those at greatest risk of serious disease and death by emphasizing the selective vaccination of "high risk" groups. These deaths are almost completely restricted to the chronically ill and elderly, especially those over age 65. People in the "high risk" group should be vaccinated annually regardless of the expected amount of influenza for that season.

Rapport provisoire

LE DIABÈTE DANS LA POPULATION INDIENNE DU MANITOBA

Une étude (Diabetes 23:841, 1974) signalait récemment une recrudescence du diabète et de ses manifestations cliniques parmi divers groupes autochtones. Depuis plusieurs années, de nombreux cliniciens pensent que la fréquence du diabète sucré adulte parmi les Indiens du Manitoba est très élevée. En 1967, un programme de dépistage systématique, par prélèvement de sang sur le bout du doigt, a porté sur 2 000 adultes vivant dans les réserves indiennes du Manitoba. Les sujets atteints n'ont, malheureusement, pas pu être suivis, mais l'extrapolation des données indique que la prévalence du diabète est de 4% (comparativement à 2% dans la population non-autochtone). Une étude des archives de la Manitoba Health Services Commission (années 1970-1974), concernant les résidents ayant reçu des soins pour le diabète, a révélé un taux d'hospitalisation plus élevé chez les Indiens, mais uniquement dans les groupes d'âge compris entre 20 et 70 ans. La durée de l'hospitalisation a été également nettement plus longue pour les Indiens. Les taux concernant les autres groupes d'âge, plus jeunes ou plus âgés, étaient les mêmes ou inférieurs chez les Indiens (ce qui tend à confirmer l'absence de diabète juvénile chez les Indiens). Naturellement, ces chiffres ne permettent pas de déterminer si la fréquence est effectivement plus grande chez les Indiens ou s'ils sont hospitalisés plus souvent que les non-autochtones, pour le diabète. Ces différents points font actuellement l'objet de recherches au Manitoba.

SOURCE: Committee on Diabetes in Indians, University of Manitoba and Department of Health and Social Development, Manitoba.

RECOMMANDATIONS GENERALES DU COMITE CONSULTATIF NATIONAL DES AGENTS IMMUNISANTS - CANADA

VACCIN ANTIGRIPPAL INACTIVE

Introduction

Le vaccin antigrippal inactivé, le meilleur moyen de protection contre la grippe dont nous disposons, s'est montré d'une efficacité variable et les anticorps produits semblent n'avoir qu'une durée de vie relativement courte. Conséquemment, les recommandations concernant la vaccination antigrippale au Canada sont surtout orientées vers la protection de ceux qui risquent le plus de contracter une maladie grave ou de mourir, en mettant l'accent sur la vaccination sélective des groupes de personnes constituant un "risque élevé". Les cas de décès surviennent presque exclusivement chez les malades chroniques et les personnes âgées, surtout au-dessus de 65 ans. Ces personnes devraient être vaccinées annuellement, quelles que soient les prévisions du nombre de cas de grippe.



Notifiable Diseases Weekly Summary Provisional Report — Sommaire hebdomadaire des maladies à déclaration obligatoire — Rapport provisoire

| DISEASE — MALADIE | | ICDA No | CANADA | | NFLD. — T.-N. | | P.E.I. — I.-P.-É. | | N.S. — N.-É. | | N.B. | | QUÉBEC | | | | | | |
|---|--|------------|----------------------------|----------------|---------------|----------------------------|-------------------|------|----------------------------|----------------|------|----------------------------|----------------|------|---|-----|-------------------------------------|-----|------|
| | | | Current week semaine cour. | Total cumulat. | | Current week semaine cour. | Total cumulat. | | Current week semaine cour. | Total cumulat. | | Current week semaine cour. | Total cumulat. | | | | | | |
| | | | | 1975 | 1974 | | 1975 | 1974 | | 1975 | 1974 | | 1975 | 1974 | | | | | |
| Typhoid Typhoïde | | 001 | 2 | 118 | 98 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | 4 | 5 | 1 | 27 | | |
| Paratyphoid Paratyphoïde | | 002 | 3 | 31 | 56 | — | 3 | 8 | — | — | — | — | 2 | 2 | 3 | — | 12 | | |
| Other — autre | Salmonella | 003.0 | 3 | 263 | 655 | — | — | — | — | 1 | 9 | 1 | 21 | 21 | — | 2 | 1 | 119 | |
| vehicle — contagie | | 003.9 | 58 | 2497 | 2574 | — | 58 | 88 | — | — | 12 | 8 | 12 | 62 | — | 17 | 18 | 21 | 781 |
| Bacillary dysentery Dysenterie bacillaire | | 004 | 29 | 1894 | 1947 | 1 | 32 | 189 | — | 6 | 3 | — | 1 | 2 | — | 14 | 45 | 2 | 158 |
| Food Poisoning (bacterial) Intoxication alimentaire (bactérienne) | Food Alimentaire | 005.0 | — | 176 | 298 | — | — | — | — | 3 | 1 | — | 2 | 20 | — | 70 | 1 | — | 67 |
| Botulism Botulisme | | 005.1 | — | 3 | 10 | — | — | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Diarrhoea (of newborn) Diarrhée (nouveau-né) | | 009.1 | 2 | 107 | 72 | — | — | — | — | 1 | 10 | — | 30 | 1 | — | — | — | 2 | 75 |
| Diphtheria Diphthérie | | 032 | — | 76 | 143 | — | 5 | 6 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — |
| Meningococcal infections Infections à méningocoques | | 036 | 4 | 206 | 307 | — | 21 | 34 | — | 2 | 3 | — | 10 | 9 | — | 5 | 5 | 1 | 25 |
| Streptococcal sore throat & scarlet fever Arginte à streptocoques et scarlatine | | 034 | 283 | 17516 | 15857 | 3 | 31 | 51 | 6 | 3911 | 4763 | 85 | 1552 | 1285 | — | 16 | 23 | 9 | 473 |
| Whooping cough Coqueluche | | 033 | 48 | 2049 | 1129 | 1 | 128 | 56 | — | 59 | 35 | 7 | 329 | 53 | — | 12 | 5 | 2 | 341 |
| Aseptic Meningitis Méningite aseptique | | Coxsackie | 045.0 | 1 | 18 | 24 | — | — | — | — | 2 | 7 | — | 2 | — | — | — | — | 10 |
| ECHO | | 045.1 | — | 3 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 |
| Not specified Sans précision | | 045.9 | 5 | 83 | 79 | — | 5 | 7 | — | 1 | 5 | — | 2 | — | — | 1 | 2 | — | 19 |
| Western Equine Encephalitis Encéphalite équine occidentale | | 062.1 | — | 9 | — | — | — | — | • | • | • | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Hepatitis Hépatite | Infectious Infectieuse | 070 | 51 | 3297 | 4558 | 3 | 60 | 17 | — | 75 | 90 | — | 11 | 42 | — | 13 | 21 | — | 152 |
| Serum Sérique | | 999.2 | 9 | 394 | 273 | — | 4 | 1 | • | • | • | — | 6 | 1 | — | 4 | 2 | — | 66 |
| Measles Rougeole | | 055 | 28 | 12005 | 9872 | — | 27 | 42 | • | • | • | 10 | 395 | 1077 | — | 22 | 99 | 2 | 1065 |
| Rubella Rubéole | | 056 | 50 | 11383 | 6721 | — | 39 | 172 | • | • | • | — | 75 | 658 | — | 10 | 33 | 7 | 1616 |
| Gonorrhoea Blennorragie | | 098 | 592 | 40271 | 38837 | 4 | 509 | 470 | — | 34 | 48 | 40 | 962 | 992 | 3 | 381 | 323 | 67 | 3149 |
| Syphilis | | 090 to 097 | 26 | 2938 | 3056 | — | 4 | 9 | — | 1 | 7 | 5 | 58 | 79 | — | 7 | 11 | 9 | 669 |
| Other — autre | Chancroid, Granuloma inguinale, Lymphogranuloma venereum Le chancre, le granulome inguinale, la lymphogranulomatose vénérienne | 099.0 | — | 23 | 15 | — | — | — | • | • | • | — | — | — | — | — | — | — | 4 |
| | | 099.1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | | 099.2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — NO CASES REPORTED — AUCUN CAS DÉCLARÉ | | | | | | | | | | | | | | | • NOT REPORTABLE • À DÉCLARATION NON OBLIGATOIRE | | • NOT AVAILABLE • NON DISPONIBLE | | |

Influenza control through widespread vaccination of the population is not currently a public health objective for the following reasons: the variable effectiveness and short-lived antibody with available influenza vaccines, and the low frequency of serious complications from the disease in healthy people in the general population.

General Recommendations

Annual vaccination is strongly recommended for persons who have such chronic conditions as 1) heart disease of any etiology, particularly with mitral stenosis or cardiac insufficiency, 2) chronic bronchopulmonary diseases, such as asthma, chronic bronchitis, tuberculosis, and emphysema, 3) chronic renal disease, and 4) diabetes mellitus and other

Dans la lutte contre la grippe, la vaccination générale de la population ne constitue pas, pour l'instant, un objectif majeur de santé publique pour les raisons suivantes: effets variables du vaccin, courte durée de vie des anticorps obtenus avec les vaccins actuellement disponibles et le nombre peu élevé de complications sérieuses de la grippe chez les personnes bien portantes.

Recommendations générales

La vaccination annuelle est fortement recommandée pour les personnes qui présentent les affections chroniques suivantes: 1) maladies cardiaques quelle que soit l'étiologie, particulièrement dans les cas de rétrécissement mitral ou d'insuffisance cardiaque; 2) maladies broncho-pulmonaires chroniques telles que l'asthme, la bronchite chronique, la tuberculose et l'emphysème; 3) maladies rénales chroniques;

New cases reported the week ending October 25, 1975
 Nouveaux cas déclarés, semaine terminant le 25 octobre 1975

| Jl lat. 1974 | ONTARIO | | MANITOBA | | SASKATCHEWAN | | ALBERTA | | B.C. - C.B. | | YUKON | | N.W.T. - T.N.O. | | |
|--------------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------|------|
| | Current week semaine cour. | Total cumulat. 1975 | |
| | | 1974 | | 1974 | | 1974 | | 1974 | | 1974 | | 1974 | | 1974 | |
| 32 | - | 75 | 50 | - | 3 | 1 | - | 1 | 4 | - | 2 | 4 | - | 5 | 2 |
| 19 | 1 | 11 | 19 | - | 1 | 3 | - | 1 | - | - | - | - | 1 | 2 | - |
| 596 | * | * | * | 2 | 6 | 3 | - | - | 1 | - | 63 | 24 | - | 51 | - |
| 647 | 9 | 864 | 929 | 6 | 52 | 82 | 3 | 147 | 222 | 6 | 219 | 247 | 5 | 327 | 254 |
| 182 | 3 | 325 | 376 | - | 132 | 529 | 16 | 400 | 54 | 6 | 247 | 342 | 1 | 168 | 162 |
| 262 | * | * | * | - | 29 | 2 | - | - | 6 | - | 5 | 6 | - | - | - |
| 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - |
| 53 | * | * | * | - | 1 | 1 | - | - | - | - | 6 | - | - | - | - |
| 12 | - | 7 | 17 | - | 4 | 12 | - | - | 1 | - | 38 | 39 | - | 21 | 64 |
| 49 | 3 | 86 | 105 | - | 14 | 16 | - | 8 | 32 | - | 8 | 13 | - | 24 | 33 |
| 545 | 67 | 1576 | 2970 | 53 | 1559 | 757 | 2 | 620 | 383 | 30 | 6391 | 3803 | 28 | 565 | 638 |
| 278 | 33 | 871 | 554 | - | 29 | 18 | - | 138 | 36 | 5 | 94 | 47 | - | 35 | 44 |
| 15 | 1 | 2 | * | - | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 1 | - | - | * | - | - | 1 | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - |
| 24 | - | - | * | - | 4 | 27 | 17 | - | 5 | 5 | 1 | 8 | 4 | - | 13 |
| - | - | - | * | - | 9 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 199 | 6 | 539 | 682 | 15 | 677 | 612 | 1 | 287 | 350 | 5 | 532 | 804 | 21 | 782 | 1207 |
| 52 | 8 | 214 | 90 | - | 44 | 55 | - | 14 | 15 | 1 | 23 | 44 | - | 10 | 9 |
| 822 | 5 | 3346 | 3682 | 5 | 657 | 185 | 1 | 951 | 773 | 3 | 4269 | 2626 | 2 | 1120 | 464 |
| 1994 | 7 | 3312 | 2421 | 2 | 722 | 451 | 13 | 542 | 71 | 18 | 4538 | 633 | 2 | 452 | 241 |
| 2835 | ** | 12759 | 12638 | 100 | 3199 | 2926 | 41 | 3202 | 2786 | 144 | 5836 | 6513 | 166 | 7956 | 7407 |
| 499 | ** | 1546 | 1756 | 2 | 87 | 148 | 1 | 71 | 84 | 2 | 70 | 102 | 7 | 424 | 356 |
| - | ** | 10 | 6 | -- | - | - | - | - | 5 | - | - | - | - | 9 | 4 |

Prepared by Epidemiology Section, Statistics Canada, Ottawa
 Préparé par la Section de l'épidémiologie, Statistique Canada, Ottawa

chronic metabolic disorders.

4) diabète sucré et autres troubles métaboliques chroniques.

Annual vaccination is recommended for older persons, particularly those over age 65 years, because influenza outbreaks are commonly associated with excess mortality in older age groups.

La vaccination annuelle est recommandée pour les personnes âgées particulièrement celles qui sont âgées de plus de 65 ans, car les poussées épidémiques de grippe sont couramment liées à un taux élevé de mortalité dans ce groupe d'âge.

Vaccination may also be considered for persons who provide essential community services if local priorities justify. However, before undertaking such an immunization effort, those responsible should take into account a number of reasonable constraints: difficulties inherent in predicting influenza epidemics, variability in vaccine effectiveness, availability of vaccine, and cost.

La vaccination peut également être envisagée pour les personnes assurant des services communautaires essentiels, si les priorités locales la justifient. Cependant, avant d'entreprendre une telle immunisation, les responsables devront tenir compte d'un certain nombre de contraintes: difficultés à prévoir les épidémies de grippe, efficacité variable du vaccin, disponibilité et coût du vaccin.

Vaccination of patients not at "high risk" in an attempt to reduce their chances of acquiring influenza is a decision for practicing physicians. Pregnancy is not an indication for or against influenza vaccination.

Composition

Composition of the vaccine should be reviewed annually and should contain the strains recommended by the W.H.O. and in the recommended concentration. Vaccines should be bivalent containing the current influenza A and B strains.

Dosage

Dose volumes for adults and children and the recommended route of administration are specified in the manufacturer's packaging label.

Schedule

Data indicate that with the more potent influenza vaccines available in recent years a second dose of vaccine provides little additional benefit. Therefore, it is recommended that a single dose be used for either primary or annual booster vaccination. Influenza vaccine should be administered by mid-November.

Reactions

Influenza vaccines from all manufacturers are highly purified and should produce few severe adverse effects. Local reactions such as erythema and tenderness at the injection site, however, are relatively common. Mild systemic reactions, including low-grade fever, chills, myalgias, or headache, reportedly occur in up to 20 percent of adult recipients. Fever appears to be more common in children than in adults, and febrile convulsions in children under 3 years of age have been described. This possible adverse reaction must be recognized in vaccinating infants and young children who are in the "high risk" group (see General Recommendations). As an adjunct to influenza vaccine, antipyretic therapy may be considered.

Precautions

Influenza vaccine is prepared from viruses grown in embryonated eggs and should not be administered to persons clearly hypersensitive to egg protein, ingested or injected.

References: Recommendation of the Public Health Service Advisory Committee on Immunization Practices - Influenza Vaccine. Morbidity and Mortality Weekly Report 24(23) 197-198, 1975.

Philosophical Note

"The public health worker should be more than a technician. He should be an idealist. He needs a philosophy to guide his actions, a desire for change to improve the health of his people, and a continuous intellectual curiosity for how to do it".

Henry Sigerist

This Report presents current epidemiological and statistical information on infectious and other diseases and is available free of charge upon request. Contributions are welcome from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

Send reports to the Editor:

Dr. F.M.M. White, Bureau of Epidemiology,
Laboratory Centre for Disease Control,
Queensway Towers, 200 Isabella St.,
Ottawa, Ontario, Canada K1A 1B7

Assistant Editor: E. Paulson

La vaccination des personnes qui ne constituent pas un "risque élevé", dans le but de réduire leurs chances de contracter la grippe, doit être décidée par le médecin. La grossesse ne constitue ni une indication ni une contre-indication de la vaccination antigrippale.

Composition

La composition du vaccin doit être contrôlée annuellement, de façon qu'il comporte les souches et les concentrations recommandées par l'O.M.S. Les vaccins doivent être bivalents: souches A et B courantes.

Posologie

La quantité à injecter pour les adultes et les enfants est indiquée par le fabricant sur l'étiquette de l'emballage.

Schéma

L'expérience montre qu'avec les vaccins plus efficaces dont nous disposons depuis ces dernières années, une seconde dose n'apporte pas d'avantage appréciable. On ne recommande donc qu'une seule dose de vaccin, qu'il s'agisse de primo-vaccination ou de vaccination de rappel annuelle. Le vaccin antigrippal doit être administré à la mi-novembre.

Réactions

Quel que soit le fabricant, les vaccins antigrippaux sont hautement purifiés et ne devraient provoquer que très peu de réactions anormales. Cependant, des réactions locales, comme de l'érythème et de la sensibilité au point d'injection, sont assez courantes. Des réactions d'ordre général, notamment température subfébrile, frissons, myalgies ou maux de tête, apparaissent dans environ 20 pour cent des cas chez l'adulte. La fièvre semble plus fréquente chez l'enfant que chez l'adulte et des convulsions fébriles ont été observées chez des enfants de moins de 3 ans. Il convient de tenir compte de ces réactions lors de la vaccination des nourrissons et des jeunes enfants qui sont dans la catégorie des "risques élevés" (voir Recommandations générales). L'administration d'un antipyrrétique peut être envisagée comme complément de la vaccination.

Contre-indication

Comme le vaccin antigrippal est préparé à partir de virus cultivés sur œufs embryonnés, il ne doit pas être administré aux personnes particulièrement sensibles aux protéines d'œuf, ingérées ou injectées.

Références: Recommendation du Public Health Service Advisory Committee on Immunization Practices - Influenza Vaccine. Morbidity and Mortality Weekly Report 24(23) 197-198, 1975.

Note philosophique

"L'hygiéniste public doit être plus qu'un technicien. Il doit être un idéaliste. Il a besoin d'une philosophie pour guider ses actes, d'un désir de changement pour améliorer la santé de ses concitoyens et d'une curiosité intellectuelle insatiable pour trouver les moyens d'y parvenir".

Henry Sigerist

Le présent Rapport présente les données épidémiologiques et statistiques courantes sur les infections et autres maladies et peut être obtenu gratuitement sur demande. Toute personne oeuvrant dans le domaine de la santé est invitée à collaborer, et la publication d'un article dans le Rapport n'en empêche pas la publication ailleurs.

Prière d'envoyer les rapports au Rédacteur en chef:

Dr F.M.M. White, Bureau de l'épidémiologie,
Centre de lutte contre la maladie,
Tour Queensway, 200, rue Isabelle,
Ottawa (Ontario) Canada K1A 1B7

Rédacteur en chef adjoint: E. Paulson