

Meldunek 8/A/99

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 1.08 do 15.08.1999 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 8/A		Dane skumulowane	
	1.08.99. do 15.08.99.	1.08.98. do 15.08.98.	1.01.99. do 15.08.99.	1.01.98. do 15.08.98.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24)	5	16	70	69
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	3	1
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)	-	-	1	3
Salmonelozy: ogółem (A02)	1724	1909	13757	16818
Czerwonka bakteryjna /szigelozja/ (A03)	2	14	95	353
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	168	207	2311	2711
Wiusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	32	13	1052	463
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	552	503	9007	8700
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	413	361	6687	6384
Tężec: ogółem (A33-A35)	2	1	15	15
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	15	51	333	2190
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	116	212	7140	12760
Zapalenie opon mózgowych: razem	78	154	1238	1694
w tym: meningokokowe (A39.0)	-	8	74	94
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	-	3	42	58
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	22	39	472	576
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	48	95	538	851
inne i nie określone (G03)	8	9	112	115
Zapalenie mózgu: razem	28	17	278	260
w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	8	1	70	52
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	11	8	35	38
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8)	1	-	17	20
wirusowe, nie określone (A86)	4	5	110	94
poszczepienne (G04.0)	-	-	-	-
inne i nie określone (G04.8-G04.9)	4	3	46	56
Riketsjozy: ogółem (A75-A79)	-	-	-	1
Ostre nagminne porażenie dziecięce (A80)	-	-	-	-
Ospa wietrzna (B01)	1268	1604	73722	118051
Odra (B05)	7	25	76	2147
Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	456	788	27353	38542
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	38	54	632	1311
typu B (B16; B18.0-B18.1)	136	136	2069	2457
typu C (B17.1; B18.2)	62	57	1094	946
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	5	3	84	79
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19)	13	6	224	328
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26)	1740	4826	80436	162779
Włośnica (B75)	5	-	54	22
Świerzb (B86)	306	329	8544	9519
Grypa: ogółem (J10; J11)	2	7	2341913	769606
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	2037	2251	15639	18878
w tym: salmonelozy (A02.0)	1723	1908	13729	16784
gronkowcowe (A05.0)	83	80	196	253
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	2	7	61	47
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	-	-
inne określone (A05.3-A05.8)	5	7	48	30
nie określone (A05.9)	224	249	1605	1764
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62)	13	6	30	54
w tym: grzybami (T62.0)	13	6	28	51
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	337	352	4401	5431
w tym: pestycydami (T60)	10	6	89	87
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	209	207	2558	3038
alkoholem (T51)	79	86	851	1094
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	4	1	39	23

Zachorowania zgłoszone w okresie 1-15.08.1999 r. wg województw

Województwo	Choroba wyw.przez ludzki wirus upośl. odp.: ogółem (B20-B24)	Dur brzuszny (A01.0)	Dury rzekome A.B.C. (A01.1.-3)	Salmonelozy: ogółem (A02)	Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	Teżec: ogółem (A33-A35)	Krzusiec (A37)	Szkarlatyna (A38)	Zapalenie opon mózgowych		Zapalenie mózgu	
										Ogółem (A39.0; A87; B00.3; B02.1; G00; G03)	w tym: meningokokowe (A39.0)	Ogółem (A39.8; A83-86; B00.4; B02.0; B25.8; G04.0; G04.2; G04.8-9)	w tym: wirusowe, prz. przez kleszcze (A84)
POLSKA	5	-	-	1724	2	552	2	15	116	78	-	28	11
Dolnośląskie	2	-	-	98	-	46	-	1	11	11	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	2	-	-	85	-	40	-	-	7	3	-	1	-
Lubelskie	-	-	-	268	-	24	-	-	7	7	-	3	2
Lubuskie	1	-	-	39	-	6	-	-	3	2	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	102	-	23	-	5	5	5	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	148	-	63	1	2	4	7	-	2	1
Mazowieckie	-	-	-	127	1	46	-	4	22	7	-	3	-
Opolskie	-	-	-	14	-	11	-	-	6	2	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-	213	-	37	-	-	5	3	-	3	-
Podlaskie	-	-	-	186	-	34	-	3	1	4	-	4	4
Pomorskie	-	-	-	63	-	54	-	-	7	2	-	-	-
Śląskie	-	-	-	103	-	35	1	-	19	9	-	6	-
Świętokrzyskie	-	-	-	54	1	18	-	-	4	2	-	1	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	95	-	39	-	-	3	4	-	4	4
Wielkopolskie	-	-	-	96	-	62	-	-	12	8	-	1	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	33	-	14	-	-	-	2	-	-	-

Województwo	Ospa wietrzna (B01)	Odra (B05)	Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	Wirusowe zapalenie wątroby			Świnka (B26)	Włośnica (B75)	Świerzb (B86)	Grypa: ogółem (J10; J11)	Bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A02.0; A05)	Zatrucia grzybami (T62.0)	Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)
				typu A (B15)	typu B: ogółem (B16; B18.0-.1)	typu C: ogółem (B17.1; B18.2)							
POLSKA	1268	7	456	38	141	67	1740	5	306	2	2037	13	337
Dolnośląskie	106	-	17	1	13	13	143	-	23	-	141	-	10
Kujawsko-Pomorskie	73	-	20	1	7	3	60	-	22	2	101	-	49
Lubelskie	42	-	27	2	6	3	110	-	52	-	282	1	42
Lubuskie	46	-	8	-	2	1	41	-	4	-	41	-	5
Łódzkie	59	-	15	1	21	10	103	-	34	-	110	-	128
Małopolskie	154	-	45	16	12	2	78	-	10	-	169	8	8
Mazowieckie	173	1	97	1	22	9	235	-	18	-	148	-	9
Opolskie	52	-	11	-	7	-	140	-	2	-	15	-	-
Podkarpackie	55	-	8	-	9	2	35	-	13	-	220	1	16
Podlaskie	24	-	12	2	-	1	48	3	13	-	193	-	10
Pomorskie	35	-	16	4	3	2	71	2	10	-	95	-	8
Śląskie	139	5	93	5	20	9	170	-	41	-	120	-	6
Świętokrzyskie	44	-	10	-	5	3	59	-	5	-	92	2	30
Warmińsko-Mazurskie	50	1	18	-	3	3	65	-	22	-	95	-	4
Wielkopolskie	128	-	52	-	5	3	297	-	18	-	120	1	10
Zachodniopomorskie	88	-	7	5	6	3	85	-	19	-	95	-	2

Epidemie zatruc i zakażeń pokarmowych spowodowanych przez *Salmonella enteritidis* w województwie warmińsko-mazurskim w 1999 r.

W województwie warmińsko-mazurskim do końca lipca 1999 r. wystąpiło 13 epidemii zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych (tab. 1), w których czynnikiem etiologicznym była *S. enteritidis*. Łącznie w epidemiach tych zachorowały 393 osoby, co stanowi 41,5% ogółu zachorowań zarejestrowanych w tym województwie od 1.01 do 31.07.99 r. Zapadalność* z powodu salmoneloz odzwierzęcych w woj. warmińsko-mazurskim na koniec lipca 1999 r. wyniosła 64,7/100.000 ludności i była to najwyższa zapadalność w kraju (ogółem w Polsce zapadalność wyniosła w tym okresie 31,05).

Najwięcej ognisk wystąpiło w maju (6 epidemii, 122 zachorowania ogółem) i w lipcu (5 epidemii, 217 zachorowań). Liczby zachorowań w poszczególnych ogniskach wahały się od 6 (mieszkania prywatne) do 152 (po spożyciu wyrobów ciastkarni). W większości ognisk (9; 69,2%) nośnikami zakażeń były ciastka z kremem.

Największa epidemia wystąpiła w dniach od 4 do 9.07.1999 r. na terenie zaopatrywanym przez ciastkarnię w Olsztynie. Zachorowały w niej 152 osoby, w tym 35 dzieci do 14 r.ż. Hospitalizowano 57 osób. Nośnikiem były ciastka kremowe z dodatkiem surowych, niewyparzanych jaj.

Następną co do wielkości była epidemia, która wystąpiła po spożyciu drożdżówek z kremem, wyprodukowanych przez cukiernię w Kurzętniku. W dniach od 10 do 14.05.99 r. zachorowały w niej 63 osoby, w tym 15 dzieci do 14 r.ż. Hospitalizowano 30 osób. Z prób ciastek pobranych do badania 13.05.99 r. wyhodowano *S. enteritidis*, *Staphylococcus aureus* i *Escherichia coli*. Od chorych wyizolowano *S. enteritidis*.

Trzecią co do wielkości była epidemia, która wystąpiła w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Lidzbarku Warmińskim. W dniach od 8 do 10.04.99 r. zachorowało 40 osób, w tym troje dzieci do 14 r.ż. Hospitalizowano 11 osób. Od chorych wyizolowano *S. enteritidis*. Z próby żywnościowej pasty z mielonego boczku z majonezem, na którą wskazywał wywiad epidemiologiczny, wyizolowano *S. enteritidis* i gronkowce koagulazododatnie.

Z nadesłanych z woj. warmińsko-mazurskiego opracowań ognisk zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych wynika, że w dochodzeniach epidemiologicznych największy nacisk kładziono na te elementy, które powinny być uwzględniane w trakcie kontroli okresowej obiektów podlegających nadzorowi stacji sanitarno-epidemiologicznych. Mniejszą wagę przykładano do roli surowców pochodzenia zwierzęcego, co w działaniach zapobiegawczych odnoszących się do salmoneloz odzwierzęcych powinno odgrywać zasadni-

Tabela 1. Ogniska zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych spowodowane przez *S. enteritidis* w woj. warmińsko-mazurskim w okresie od 1 stycznia do 31 lipca 1999 roku.

Lp	Okres	Miejsce zatrucia	Liczba chorych		Liczba hospitalizowanych	Nośniki zakażenia
			ogółem	dzieci 0-14 lat		
1	8-10 styczeń	Dom Pomocy Społecznej Dobre Miasto (pow. Olsztyn)	14	0	8	Zupa mleczna, kiełbasa mielona, jajka na twardo
2	8-10 kwiecień	Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Lidzbark Warmiński	40	3	11	Pasta z boczku mielonego z majonezem
3	2-3 maj	Mieszkanie prywatne (zachorowanie rodzinne) Miłakowo (pow. Ostróda)	6	1	5	Sernik na zimno z dodatkiem jajek
4	10-13 maj	Cukiernia Kurzętnik (pow. Nowe Miasto Lubawskie)	63	15	30	Drożdżówki z kremem budyniowym
5	16-18 maj	Mieszkanie prywatne (przyjęcie komunijne) Kisielice (pow. Iława)	11	2	0	Tort z kremem z dodatkiem surowych jajek
6	17-18 maj	Mieszkanie prywatne (przyjęcie komunijne) Franknowo (pow. Olsztyn)	14	3	3	Tort z kremem z surowych jajek, tatar
7	23 maj	Mieszkanie prywatne (przyjęcie komunijne) Worławki (pow. Bartoszyce)	12	3	10	Stefanka z kremem, tort
8	30 maj	Mieszkanie prywatne (przyjęcie komunijne) Piaseczno (pow. Bartoszyce)	16	4	2	Ciastka z kremem (<i>podejrzenie</i>)
9	4-9 lipiec	Ciastkarnia Olsztyn	152	35	57	Ciastka kremowe z dodatkiem surowych jajek
10	5 lipiec	Mieszkanie prywatne (uroczystość rodzinna) Biskupiec	6	0	2	Sernik na zimno z jajkami
11	18-20 lipiec	Mieszkanie prywatne (przyjęcie rodzinne) Prostki (pow. Elk)	34	8	3	Tort z gotowaną masą budyniową bez jajek
12	23-24 lipiec	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Olsztyn	13	0	0	Nie ustalono
13	24-26 lipiec	Zakład Produkcji Mięsnej Krokowo (pow. Olsztyn)	12	0	0	Nie ustalono

czą rolę.

* Zapadalność obliczono w odniesieniu do liczby ludności wg stanu w dniu 31.12.1998 r.

na podstawie materiałów opracowanych pod kierunkiem dr Z. Piesiaka z WSSE w Olsztynie przygotowała A. Przybylska

Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w Rumunii (wirus ECHO)

Epidemia zapalenia opon mózgowych w Rumunii rozpoczęła się 1 czerwca 1999 r. i do 9 sierpnia zarejestrowano ponad 750 przypadków w różnych rejonach kraju. Wyizolowany wirus jest ECHO wirusem. Nie zanotowano żadnych przypadków śmiertelnych.

Rumuńskie Ministerstwo Zdrowia bada sytuację i potwierdza, że droga przenoszenia jest fekalno-oralna - jak to ma miejsce w przypadku enterowirusów - i dlatego Ministerstwo Zdrowia zaleca surowe przestrzeganie zasad higieny ogólnej i osobistej.

WHO "CD Update" z 9.08.1999 r. (tłumacz. A. Zieliński)

Żółta gorączka w Niemczech

W Niemczech 6 sierpnia zmarł 40-letni mężczyzna z rozpoznaniem żółtej gorączki ze skazą krwotoczną (podejrzewano zakażenie wirusem Ebola). Zmarły powrócił z wycieczki z Wybrzeża Kości Słoniowej. Trasa wycieczki począwszy od 17 lipca wiodła przez Abidjan w kierunku Bouaké, do Narodowego Parku w Komoe, skąd wrócił do Niemiec 1 sierpnia. Zmarły nie był szczepiony przeciw żółtej gorączce; pozostali uczestnicy wycieczki byli uodpornieni.

na podstawie "Wkly Epid.Rec." (1999,32,272)
opracowała Danuta Seroka

Dżuma w Kazachstanie

W ognisku endemicznym dżumy 60 km na pń.-zach. od Aralska (okolice Karakum) od 6 czerwca do 5 sierpnia zachorowało 6 osób na dżumę dymieniczą (kontakty łowieckie z gryzoniami). Według władz lokalnych sytuacja jest opanowana i nie wymaga dodatkowych czynności przeciwepidemicznych.

na podstawie "Wkly Epid.Rec." (1999,32,272)
opracowała Danuta Seroka

Cholera

Europa. W czerwcu br. do WHO zgłoszono 2 zachorowania na cholere z terenu Ukrainy: 1 przypadek z 15 czerwca w Mariupolu i 1 przypadek w dn. 28 czerwca w Dniepropietrowsku. Od tego czasu do dn. 15 lipca nie stwierdzono następnych zachorowań; nie uznano tych terenów za tereny zakażone.

W dn. 1.06 wykryto w Holandii 1 importowany przypadek cholery, a w dn. 21 czerwca 1 importowane zachorowanie na cholere w Niemczech. Nie podano z jakiego, względnie jakich krajów zawleczono zakażenie.

Afganistan. W okresie od 29 maja do 12 lipca zgłoszono w Afganistanie ogółem 14.402 zachorowania na biegunkę łącznie z przypadkami cholery. Najwięcej zachorowań - ok. 7.000, wystąpiło w prowincji Kabul, w regionie centralnym. Ze zbadanych 9 próbek, w 5 potwierdzono cholere laboratoryjnie.

Znaczny wzrost liczby podejrzanych o cholere przypadków wystąpił w tygodniu od 3 do 9 lipca w prowincji Kunduz, pń. wsch. regionie i różnych prowincjach południowych.

W Afganistanie cholera występuje endemicznie a epidemie pojawiają się co roku. W 1998 r. tylko w Kabulu zgłoszono ok. 10.000 przypadków (łącznie z przypadkami biegunki podejrzanej o cholere), w 1997 r. zgłoszono ok. 4.000 zachorowań.

na podstawie "Wkly Epid.Rec." (1999,28-29,236,244)
opracowała D. Naruszewicz-Lesiuk

Ognisko listeriozy spowodowanej przez serotyp 3a *L. monocytogenes* po spożyciu masła w Finlandii

Listeria monocytogenes u osób z zaburzoną odpornością powoduje zagrażające życiu zachorowania, takie jak posocznica, czy zapalenie mózgu i opon. U ciężarnych kobiet zakażenie może prowadzić do septycznego poronienia. *L. monocytogenes* jest szeroko rozpowszechniona, włączywszy glebę, odchody zwierzęce i ludzkie, ścieki i wodę. Jakkolwiek ogniska listeriozy były wiązane uprzednio ze spożyciem takiej żywności jak mleko i produkty mleczne, jarzyny, sałatki, produkty mięsne i rybne, to większość przypadków występuje sporadycznie i nie może być wiązana z żadną określoną żywnością. Psychotropowe (zimmolubne) i względnie beztlenowe właściwości *L. monocytogenes* powodują, że walka z nią przy nowoczesnej obróbce żywności jest trudna. W Finlandii występuje 30-50 przypadków listeriozy rocznie (5-8 przypadków na milion mieszkańców na rok). W latach 1995-1997 ponad połowa przypadków wystąpiła u osób w wieku 65 lat lub starszych. U kobiet ciężarnych listerioza występowała w 4-6 przypadkach rocznie.

Znanych jest więcej niż 10 serotypów *L. monocytogenes*, ale najczęściej listeriozę powodują u ludzi oraz są izolowane z żywności typy 1/2 i 4. W Finlandii nie rejestrowano uprzednio ognisk, w których spożywano ściśle określoną żywność. Od grudnia 1998 r. do lutego 1999 r. zarejestrowano listeriozę u 18 osób (u 16 osób wystąpiła posocznica, u 1 zakażenie centralnego układu nerwowego, u 1 ropień), spośród których 4 zmarły. Większość (14/18) szczepów, które spowodowały zachorowania, należała do rzadkiego serotypu 3a. W lutym 1999 r. izolowano *L. monocytogenes* z małych opakowań masła pochodzącego z fińskiego zakładu mleczarskiego. Izolaty uzyskane z masła oraz izolaty wyosobnione w epidemii były identyczne. Wskazuje to na możliwość istnienia związku opisanego ogniska ze spożyciem masła. W podejrzanym zakładzie wstrzymano produkcję masła w małych opakowaniach (7 i 10 g.) oraz w opakowaniach półkilogramowych.

W opracowaniu ogniska oraz w działaniach zapobiegawczych brali udział specjaliści zajmujący się epidemiologią, nadzorem nad żywnością oraz medycyną weterynaryjną.

na podstawie: O.Lyytikäinen i inni (FAO/WHO "Newsletter", 1999,60,6)
opracowała A. Przybylska