

Meldunek 1/B/00

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 16.01 do 31.01.2000 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 1/B		Dane skumulowane	
	16.01.00. do 31.01.00.	16.01.99. do 31.01.99.	1.01.00. do 31.01.00.	1.01.99. do 31.01.99.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24)	-	3	-	6
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	-	-
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)	-	-	-	-
Salmonelozy: ogółem (A02)	389	378	812	743
Czerwonka bakteryjna /szigelozja/ (A03)	3	32	5	37
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	200	96	316	194
Wiusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	140	61	188	91
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	822	621	1357	1084
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	610	493	1041	863
Tężec: ogółem (A33-A35)	-	-	1	-
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	70	20	143	89
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	505	449	890	838
Zapalenie opon mózgowych: razem	68	86	146	158
w tym: meningokokowe (A39.0)	4	11	8	11
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	3	2	8	4
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	31	31	65	60
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	23	31	50	69
inne i nie określone (G03)	7	11	15	14
Zapalenie mózgu: razem	12	22	24	39
w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	3	5	3	8
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	-	3	-	5
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8)	-	-	2	2
wirusowe, nie określone (A86)	7	12	13	19
poszczepienne (G04.0)	-	-	-	-
inne i nie określone (G04.8-G04.9)	2	2	6	5
Riketsjozy: ogółem (A75-A79)	-	-	-	-
Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80)	-	-	-	-
Ospa wietrzna (B01)	7253	5391	15422	12862
Odra (B05)	3	6	9	11
Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	1273	822	2402	1708
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	14	84	38	133
typu B (B16; B18.0-B18.1)	125	123	233	239
typu C (B17.1; B18.2)	86	49	164	115
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	8	2	13	7
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19)	17	15	32	31
Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26)	992	6320	2383	15339
Włośnica (B75)	-	-	1	-
Świerzb (B86)	756	602	1676	1301
Grypa: ogółem (J10; J11)	788402	844309	924936	1019563
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	481	463	1045	891
w tym: salmonelozy (A02.0)	387	376	809	738
gronkowcowe (A05.0)	2	-	3	-
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	3	3	6	6
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	1	-	1	-
inne określone (A05.3-A05.8)	1	1	2	2
nie określone (A05.9)	87	83	224	145
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62)	-	-	1	1
w tym: grzybami (T62.0)	-	-	1	1
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	259	203	498	405
w tym: pestycydami (T60)	-	1	-	2
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	143	124	251	235
alkoholem (T51)	38	20	82	60
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	3	1	4	1

Zachorowania zgłoszone w okresie 16-31.01.2000 r. wg województw

Województwo	Choroba wyw.przez ludzki wirus upośł. 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	-	-	-	389	3	822	-	70	505	68	4	12	-
Dolnośląskie	-	-	-	21	-	41	-	-	51	1	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	23	-	48	-	-	31	3	1	-	-
Lubelskie	-	-	-	44	-	55	-	-	20	4	1	-	-
Lubuskie	-	-	-	8	1	18	-	-	7	-	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	32	-	41	-	24	26	8	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	28	-	49	-	-	31	10	1	-	-
Mazowieckie	-	-	-	55	1	123	-	25	61	8	-	4	-
Opolskie	-	-	-	14	-	6	-	2	26	3	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-	17	-	41	-	-	13	4	-	2	-
Podlaskie	-	-	-	17	-	48	-	2	17	7	-	1	-
Pomorskie	-	-	-	23	-	57	-	1	35	3	-	1	-
Śląskie	-	-	-	38	-	59	-	7	93	6	-	3	-
Świętokrzyskie	-	-	-	15	1	57	-	7	12	-	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	20	-	66	-	-	23	2	-	-	-
Wielkopolskie	-	-	-	22	-	97	-	2	42	6	-	1	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	12	-	16	-	-	17	3	1	-	-

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	7253	3	1273	14	133	94	992	-	756	788402	481	-	259
Dolnośląskie	567	1	114	-	12	7	39	-	29	97601	19	-	5
Kujawsko-Pomorskie	371	-	62	-	16	10	48	-	55	67457	28	-	17
Lubelskie	396	-	43	-	1	2	86	-	81	41578	45	-	28
Lubuskie	297	-	6	1	8	3	27	-	3	23465	10	-	9
Łódzkie	496	-	118	-	9	9	47	-	96	122036	35	-	20
Małopolskie	480	1	96	1	13	8	90	-	33	48072	45	-	13
Mazowieckie	604	-	183	-	16	22	90	-	48	77673	64	-	17
Opolskie	282	-	66	-	1	1	83	-	13	16356	14	-	6
Podkarpackie	351	-	43	-	2	-	15	-	40	16700	17	-	24
Podlaskie	219	-	44	-	3	1	59	-	34	36673	17	-	11
Pomorskie	253	-	33	-	5	2	71	-	30	92170	32	-	27
Śląskie	1276	1	340	6	21	8	130	-	158	85078	57	-	10
Świętokrzyskie	281	-	13	1	3	5	38	-	28	8612	19	-	37
Warmińsko-Mazurskie	207	-	35	-	5	-	30	-	40	12975	25	-	13
Wielkopolskie	961	-	61	-	5	7	126	-	31	21459	23	-	14
Zachodniopomorskie	212	-	16	5	13	9	13	-	37	20497	31	-	8

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na odrę zgłoszone w IV kwartale 1999 roku (wstępna informacja)

Województwo	Zgłoszone zachorowania i podejrzenia				Przypadki wykazane w "Meldunkach"			
	ogółem	badane serologicznie (IgM)		nie badane serologicznie	razem	potwierdzone		nie potwierdzone ²
		ogółem	potwierdzone			serologicznie (IgM)	epidemiologicznie ¹	
Polska	21	6	4	15	17	4	5	8
Dolnośląskie	2	-	-	2	2	-	-	2
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Lubelskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	-	-	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Mazowieckie	1	-	-	1	-	-	-	-
Opolskie	1	-	-	1	1	-	-	1
Podkarpackie	1	-	-	1	1	-	-	1
Podlaskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Pomorskie	2	-	-	2	2	-	-	2
Śląskie	8	3	1	5	5	1	4	-
Świętokrzyskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Wielkopolskie	6	3	3	3	6	3	1	2
Zachodniopomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-

¹ Powiązane z przypadkami potwierdzonymi serologicznie (IgM). ² Rozpoznane wyłącznie na podstawie objawów klinicznych.

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS Informacja z 31 stycznia 2000 r.

W styczniu 2000 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono nowo wykryte zakażenie HIV 43 obywateli polskich, wśród których było m.in. 26 zakażonych w związku z używaniem narkotyków i 14 bez informacji o drodze zakażenia.

Obecność przeciwciał anti-HIV potwierdzono w Zakładzie Laboratoryjno-Doświadczalnym Instytutu Wenerologii AM w Warszawie, w Wojewódzkim Zespole Chorób Zakaźnych w Gdańsku, w Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Katowicach, w Specjalistycznym Dermatologicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Łodzi, w Laboratorium Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu oraz w Zakładzie Serologii Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie.

Odnotowano zachorowanie na AIDS kobiety-narkomanki, mężczyzny zakażonego drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych i dwóch chłopców zakażonych od matek.

Chorzy byli w wieku od 2 do 44 lat.

Chora z rozpoznaniem AIDS w 1997 r. miała miejsce zamieszkania w woj. pilskim. Pozostali chorzy, z AIDS rozpoznany w 1999 r., mieli miejsce zamieszkania w woj. dolnośląskim (dwóch) i wielkopolskim (jeden).

We wszystkich przypadkach określono przynajmniej jedną chorobę wskazującą na AIDS w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. W trzech przypadkach podano liczbę komórek CD4 (od 53 do 1.704/μL).

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 stycznia 2000 r. stwierdzono zakażenie HIV 6.161 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 3.958 zakażonych w związku z używaniem narkotyków.

Ogółem odnotowano 843 zachorowania na AIDS; 472 chorych zmarło.

Wanda Szata
Zakład Epidemiologii PZH

* * *

UWAGA: Liczby zachorowań na choroby wywołane przez ludzki wirus upośledzenia odporności [HIV] podawane na str. 1-2 "Meldunków" pochodzą ze sprawozdań Mz-56 nadawanych przez Wojewódzkie Stacje San.-Epid. w ramach systemu zbiorczego zgłaszania zachorowań na choroby zakaźne. Natomiast dane o zachorowaniach zawarte w powyższej informacji pochodzą ze skorygowanych w Zakładzie Epidemiologii PZH zgłoszeń poszczególnych zachorowań.

Zachorowania na AIDS w Polsce w 1999 roku

Do 31 grudnia 1999 roku do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono 85 zachorowań na AIDS rozpoznanych w 1999 roku. Zdecydowaną większość (62%) tych zachorowań rozpoznano w pierwszym kwartale roku 1999. W następnych kwartałach rozpoznano odpowiednio: 21%, 12% i 5% zgłoszonych zachorowań. Większość chorych (80%) stanowili mężczyźni. Odsetek osób z poszczególnych grup wieku był następujący: od 0 do 19 lat - 2,4%; 20-29 lat - 36,5%; 30-39 lat - 34,1%; 40-49 lat - 22,3% oraz 50 i więcej lat - 4,7% ogółu chorych.

Wśród chorych 62% stanowili zakażeni w związku ze stosowaniem środków odurzających we wstrzyknięciach, 19% mężczyźni homo- i biseksualni i 13% zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych. Ponadto wśród chorych było jedno niemowlę zakażone od HIV-dodatniej matki i cztery osoby bez informacji o drodze zakażenia.

Najwięcej chorych (24 osoby) mieszkało w woj. dolnośląskim. Liczby osób z pozostałych województw były następujące: śląskie - 19, pomorskie - 12, kujawsko-pomorskie i zachodniopomorskie - po 5, lubuskie i mazowieckie - po 4, świętokrzyskie i wielkopolskie - po 3, opolskie - 2, lubelskie, małopolskie, podlaskie i warmińsko-mazurskie - po 1 oraz łódzkie i podkarpackie - 0.

Dotychczas zgłoszono 48 zgonów chorych na AIDS w 1999 roku.

Tabela 1. Zakażenia HIV obywateli polskich w 1999 roku wg województw i grup zakażonych.

Województwo ^{/a}	Grupa zakażonych							Razem		
	H-/Bi	N	D	P	He	Dz	Bd	liczba	%	liczba na 100 tys. ludności ^{/b}
Polska	32	256	26 ^{/c}	1	13 ^{/c}	3	197	527	100,0	1,4
Dolnośląskie	1	46	4	-	1	-	20	72	13,7	2,4
Kujawsko-Pomorskie	1	6	1	-	2	-	3	13	2,5	0,6
Lubelskie	2	7	1	-	-	-	10	20	3,8	0,9
Lubuskie	1	5	1	-	1	-	3	11	2,1	1,1
Łódzkie	2	25	1	-	5	-	5	38	7,2	1,4
Małopolskie	2	7	1	-	-	-	3	13	2,5	0,4
Mazowieckie	9	24	3	-	-	1	25	62	11,8	1,2
Opolskie	-	4	-	-	1	1	6	12	2,3	1,1
Podkarpackie	-	8	-	1	-	-	3	12	2,3	0,6
Podlaskie	-	13	4	-	-	-	2	19	3,6	1,6
Pomorskie	3	11	1	-	-	-	13	28	5,3	1,3
Śląskie	2	23	5 ^{/c}	-	3 ^{/c}	1	33	66	12,5	1,4
Świętokrzyskie	-	-	1	-	-	-	1	2	0,4	0,2
Warmińsko-Mazurskie	1	17	-	-	-	-	6	24	4,5	1,6
Wielkopolskie	-	3	2	-	-	-	8	13	2,5	0,4
Zachodniopomorskie	2	11	1	-	-	-	9	23	4,4	1,3
Brak danych	6	46	-	-	-	-	47	99	18,8	x

^{/a} rejestrowanie wg miejsca zamieszkania; H-/Bi - homo- i biseksualiści; N - zakażeni w związku ze stosowaniem środków odurzających; D - kandydaci na krwiodawców; P - osoby trudniące się prostytutką; He - zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych; Dz - dzieci; Bd - brak danych,

^{/b} ludność wg stanu w dniu 30.06.1999 r.; dane GUS,

^{/c} jeden kandydat na krwiodawcę zakażył się drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych, o pozostałych brak informacji o drodze zakażenia.

Wanda Szata, Zakład Epidemiologii PZH

Sytuacja demograficzna Polski w latach 1950-1998 i jej prognoza do 2050 roku. Wybór danych dla potrzeb opracowań epidemiologicznych (2)

2. Ludność Polski - dane liczbowe

Liczba ludności w Polsce w latach 1950-1998 (wg stanu na 31 grudnia) wzrosła od 25.035 tysięcy w 1950 roku do 38.667 tysięcy w 1998 roku (tab. 2, ryc. 1), tj. o 13.632 tysiące (54,5%). Tempo wzrostu w różnych okresach minionych 49 lat nie było równomierne.

W następujących siedmioletnich okresach zanotowano niżej podane tempo wzrostu liczby ludności:

1. pomiędzy 1950 a 1956 rokiem liczba ludności wzrosła z 25.035 tys. do 28.080 tys., tj. o 3.045 tys. (12,2%);
2. pomiędzy 1957 a 1963 rokiem - z 28.540 tys. do 30.940 tys., tj. o 2.400 tys. (8,4%);
3. pomiędzy 1964 a 1970 rokiem z 31.339 tys. do 32.658 tys., tj. o 1.319 tys. (4,2%);
4. pomiędzy 1971 a 1977 rokiem z 32.909 tys. do 34.850 tys., tj. o 1.941 tys. (5,9%);
5. pomiędzy 1978 a 1984 rokiem z 35.081 tys. do 37.063 tys., tj. o 1.982 tys. (5,6%);
6. pomiędzy 1985 a 1991 rokiem z 37.341 tys. do 38.309 tys., tj. o 968 tys. (2,6%);
7. pomiędzy 1992 a 1998 rokiem z 38.418 tys. do 38.667

tys., tj. o 249 tys. (0,6%).

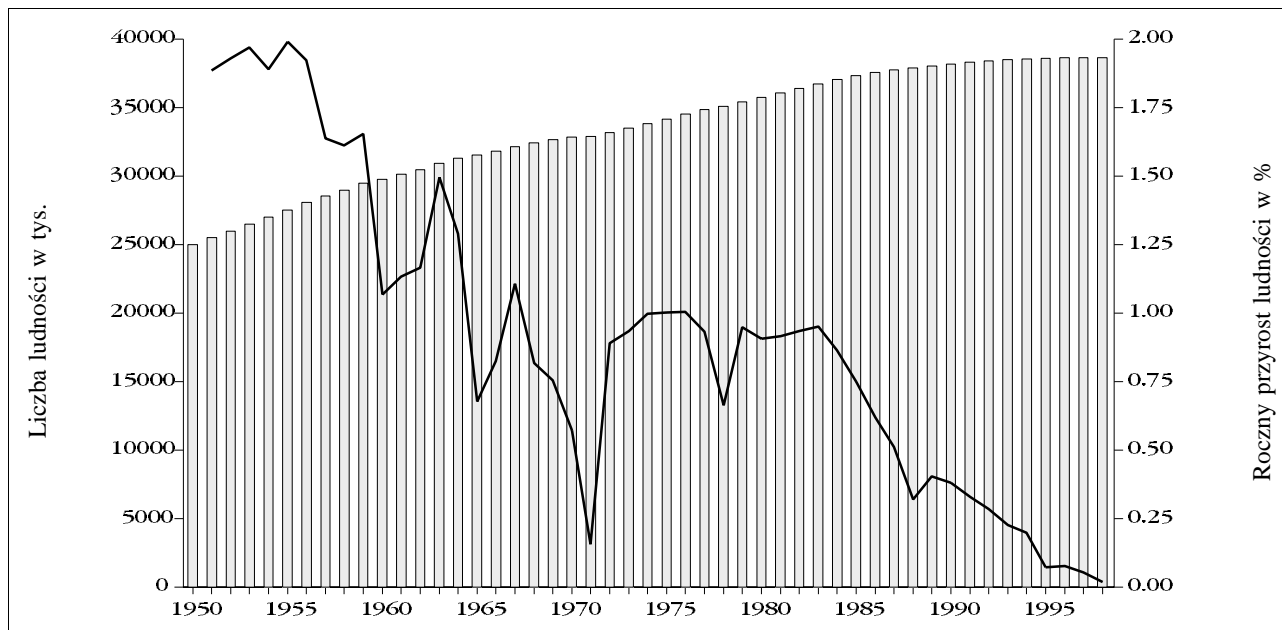
Tak więc tempo wzrostu liczby ludności było największe na początku analizowanego okresu (11,8%), zmniejszało się - z pewnymi wahaniami - w dalszych okresach osiągając najniższą wartość (0,6%) w ostatnim siedmioletnim okresie.

Tabela 2. Liczba ludności w Polsce w latach 1950-1998.

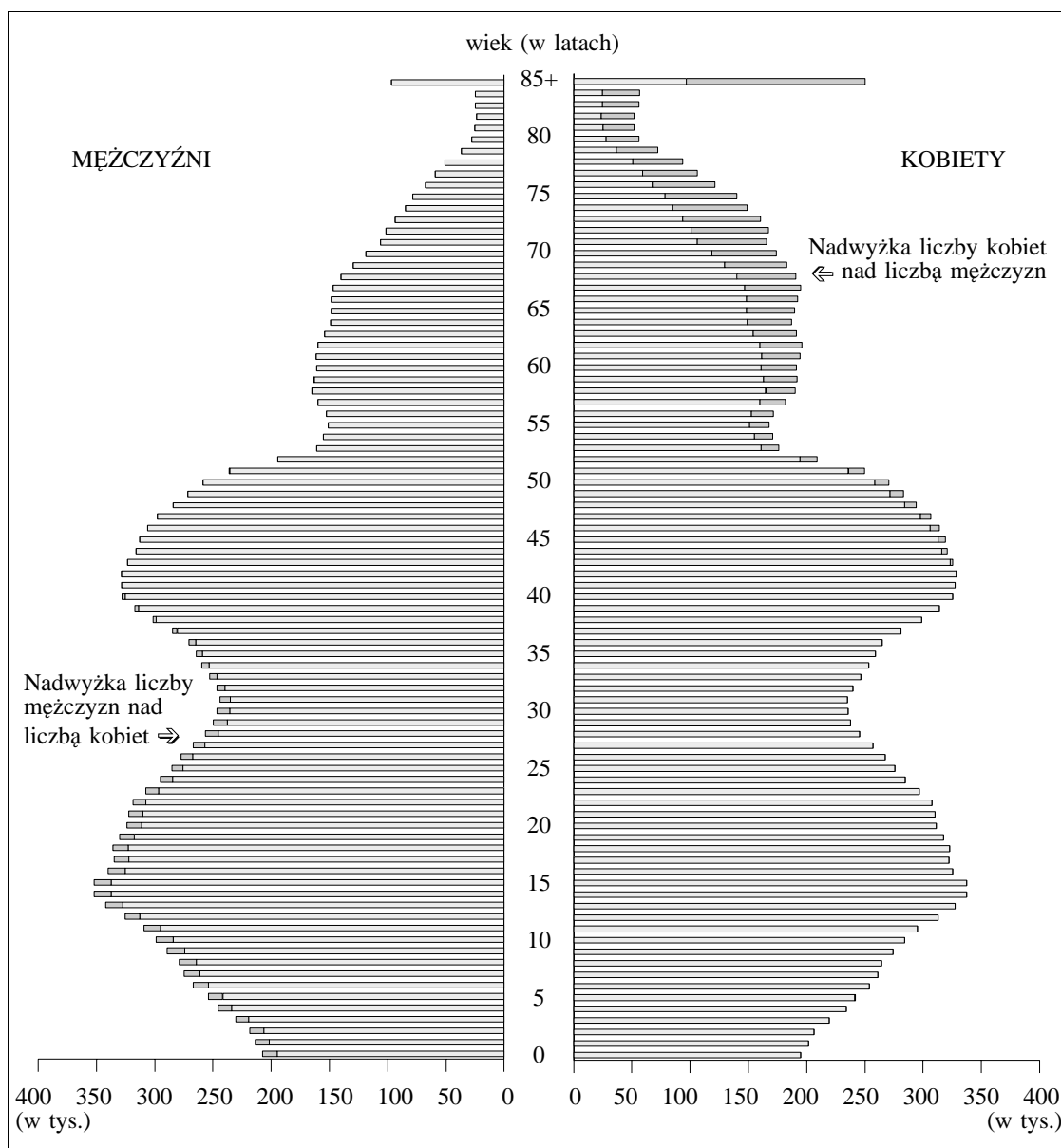
Rok	Ludność w dn.31.XII. w tys.	Rok	Ludność w dn.31.XII. w tys.	Rok	Ludność w dn.31.XII. w tys.
1950	25.035	1967	32.163	1984	37.063
1951	25.507	1968	32.426	1985	37.341
1952	25.999	1969	32.671	1986	37.572
1953	26.511	1970	32.658	1987	37.764
1954	27.012	1971	32.909	1988	37.885
1955	27.550	1972	33.202	1989	38.038
1956	28.080	1973	33.512	1990	38.183
1957	28.540	1974	33.846	1991	38.309
1958	29.000	1975	34.185	1992	38.418
1959	29.480	1976	34.528	1993	38.505
1960	29.795	1977	34.850	1994	38.581
1961	30.133	1978	35.081	1995	38.609
1962	30.484	1979	35.414	1996	38.639
1963	30.940	1980	35.735	1997	38.660
1964	31.339	1981	36.062	1998	38.667
1965	31.551	1982	36.399		
1966	31.811	1983	36.745		

Zależność liczby ludności od wieku i płci w 1998 roku przedstawia tzw. piramida demograficzna (piramida wieku, ryc. 2). Piramida ta dla naszego kraju w skutek kataklizmów, zwłaszcza wojen i ich konsekwencji w postaci powojennych eksplozji demograficznych, jest na tyle zniekształcona, że nie przypomina typowej piramidy, lecz bardziej stylizowane bożonarodzeniowe drzewko. Widoczne są grupy wieku bogate pod względem liczby ludności i ubogie. Występuje - zwłaszcza w miastach, mniej na wsi - zjawisko falowania wyżów i niżów demograficznych.

Kobiety w Polsce stanowią nieco powyżej 51% ogółu



Ryc. 1. Liczba i roczny przyrost ludności w Polsce w latach 1950-1998.



Ryc. 2. Ludność według płci i wieku w Polsce w 1998 roku (stan w dniu 31.XII).

ludności. Nadwyżka liczby kobiet nad liczbę mężczyzn występowała w 1998 roku wśród osób w wieku 42 lat i starszych, szczególnie intensywnie wśród osób w wieku powyżej 58 lat. Jest to wynik splotu trzech przyczyn: wpływu wojny, nadumieralności mężczyzn w wieku produkcyjnym w ostatnich kilkudziesięciu latach oraz krótszego okresu trwania życia mężczyzn niż kobiet. Natomiast nadwyżka liczby mężczyzn nad liczbą kobiet, aczkolwiek mniejsza, występuje począwszy od niemowląt do osób w wieku 40 lat.

Przez okres pomiędzy 1950 a 1998 rokiem utrzymywała się w kraju i w miastach nadwyżka liczby kobiet nad mężczyznami (tab. 3). Była ona większa na początku tego okresu, niż na końcu. Na wsiach natomiast, po 1982 roku doszło w zasadzie do wyrównania liczby kobiet i mężczyzn. W miastach w tym okresie na 100 mężczyzn przypadło 108-109 kobiet, a w całym kraju 105-106. Wśród osób w wieku do 40 lat na 100 mężczyzn przypadało 96 kobiet, wśród osób powyżej 40 lat - 121 kobiet, a powyżej 65 lat - 167 kobiet.

Tabela 3. Współczynniki feminizacji ludności miejskiej i wiejskiej w Polsce w latach 1950-1998 (liczba kobiet na 100 mężczyzn).

Rok	Miasto	Wieś	Razem	Rok	Miasto	Wieś	Razem
1950	114	107	110	1975	108	102	106
1951	114	107	109	1976	108	102	105
1952	114	106	109	1977	108	102	105
1953	113	106	109	1978	108	101	105
1954	113	106	109	1979	108	101	105
1955	112	106	108	1980	108	101	105
1956	111	106	108	1981	108	101	105
1957	110	106	108	1982	108	101	105
1958	110	106	107	1983	108	100	105
1959	109	105	107	1984	108	100	105
1960	108	105	107	1985	108	100	105
1961	108	105	107	1986	108	100	105
1962	108	105	106	1987	108	100	105
1963	108	104	106	1988	108	100	105
1964	108	104	106	1989	108	100	105
1965	108	104	106	1990	108	100	105
1966	108	104	106	1991	108	101	105
1967	108	103	106	1992	109	100	105
1968	108	103	106	1993	109	100	105
1969	109	103	106	1994	109	100	105
1970	109	103	106	1995	109	100	106
1971	109	103	106	1996	109	100	106
1972	109	102	106	1997	109	100	106
1973	108	103	106	1998	109	100	106
1974	108	102	106				

Ludność Polski w porównaniu z innymi krajami europejskimi jest młoda w sensie demograficznym. Mediana wieku wynosi dla kobiet 36,7 lat a dla mężczyzn 33,0 lata (średnia ta informuje, że połowa kobiet w Polsce osiągnęła co najwyżej 37 lat, a połowa mężczyzn - 33 lata).

Kształt piramidy demograficznej z 1998 roku wskazuje na następujące grupy wieku o wysokiej liczbie ludności (wyże demograficzne):

- od 10 do 23 lat, z najwyższą liczbą ludności w wieku 15 lat;
 - od 37 do 50 lat, z najwyższą liczbą ludności w wieku 42 lat;
- i następujące grupy wieku o niskiej liczbie ludności (niżej demograficzne):
- do 9 lat, z najniższą liczbą ludności w wieku 0 lat;
 - od 24 do 36 lat, z najniższą liczbą ludności w wieku 30 lat;

- od 51 do 57 lat, z najniższą liczbą ludności w wieku 55 lat.

Odsetek ludności w wieku do 15 lat oraz powyżej 65 lat w latach 1950-1998 ulegał zmianom. Najbardziej istotną ich przyczyną były wyżej omówione różnice w liczbie ludności w różnym wieku w różnych okresach. Odsetek ludności w wieku do 15 lat, z uwzględnieniem wahań w wyniku falowania wyżów i niżów demograficznych, zmniejszył się od 1950 roku z 29,5% (a od 1960 roku nawet z 33,5%) do 20,3% w 1998 roku. Odsetek ludności w wieku powyżej 65 lat wzrósł natomiast od 1950 roku z 5,3% do 11,9% w 1998 roku (tab. 4). Wyrazem tego jest starzenie się polskiego społeczeństwa z wszystkimi jego, także epidemiologicznymi, konsekwencjami, przy zachowanej jeszcze dotychczas młodej strukturze wieku.

Tabela 4. Odsetek ludności w wieku do 15 i powyżej 65 lat w Polsce w latach 1950-1998.

Rok	do 15 lat	powyżej 65 lat	Rok	do 15 lat	powyżej 65 lat
1950	29,5	5,3	1975	23,9	9,7
1951	29,7	5,3	1976	23,8	9,8
1952	30,0	5,3	1977	23,9	10,0
1953	30,3	5,4	1978	24,0	10,1
1954	30,7	5,4	1979	24,1	10,2
1955	31,2	5,5	1980	24,4	10,0
1956	31,7	5,6	1981	24,6	9,9
1957	32,3	5,6	1982	24,9	9,7
1958	32,9	5,7	1983	25,2	9,5
1959	33,2	5,8	1984	25,4	9,4
1960	33,5	5,9	1985	25,6	9,4
1961	33,3	6,1	1986	25,7	9,5
1962	32,8	6,2	1987	25,6	9,6
1963	32,2	6,5	1988	25,5	9,8
1964	31,4	6,7	1989	25,3	10,0
1965	30,6	7,0	1990	24,9	10,2
1966	29,8	7,2	1991	24,6	10,3
1967	28,9	7,6	1992	24,1	10,5
1968	28,0	7,9	1993	23,7	10,7
1969	27,2	8,2	1994	23,1	10,9
1970	26,5	8,4	1995	22,5	11,2
1971	25,8	8,6	1996	21,8	11,5
1972	25,1	8,9	1997	21,1	11,7
1973	24,5	9,2	1998	20,3	11,9
1974	24,1	9,4			

Mieszkańcy miast są starsi (mediana wieku 36,0 lat) niż mieszkańcy wsi (32,8 lat). W latach 1950-1998 nastąpił szczególnie intensywny wzrost liczby ludności w miastach, a niewielki wzrost, okresowo nawet spadek, liczby ludności wiejskiej. Główną tego przyczyną była migracja ludności ze wsi do miast. Szczególnie intensywnie dało się to zauważyć w 1951 roku oraz w latach 1958-1960, 1967-1981 i 1986-1991. Po 1994 roku sytuacja uległa ustabilizowaniu (tab. 5).

W latach osiemdziesiątych saldo migracji wewnętrznych na pobyt stały wynosiło średnio w skali roku około plus 130 tys. dla miast oraz odpowiednio - minus 130 tys. dla obszarów wiejskich. W latach dziewięćdziesiątych saldo to zmniejszyło się do poziomu średnio 60 tys. Cechą charakterystyczną ostatnich lat jest także zauważalne zmniejszanie się liczby ludności w wielkich miastach na korzyść ich satelitów - małych miasteczek.

Stymulatorem ruchliwości przestrzennej wewnątrz kraju, tzw. migracji wewnętrznych, są zmiany na rynku pracy, a przede wszystkim tworzenie nowych miejsc pracy. Czynniki

kiem negatywnie oddziaływującym jest natomiast zła sytuacja na rynku mieszkaniowym. W latach dziewięćdziesiątych zaobserwowano wiele czynników, które nie sprzyjały migracjom wewnętrznym, powodując znaczne ich ograniczenie.

Tabela 5. Przyrost rzeczywisty w odsetkach ludności miejskiej i wiejskiej w Polsce w latach 1950-1998.

Rok	Miasto	Wieś	Rok	Miasto	Wieś
1950	3,6	0,6	1975	2,9	-1,3
1951	9,6	-2,6	1976	2,3	-0,7
1952	3,9	0,6	1977	2,6	-1,3
1953	3,2	1,2	1978	1,0	0,3
1954	4,2	0,3	1979	2,1	-0,6
1955	6,6	-1,4	1980	1,8	-0,4
1956	4,4	0,0	1981	1,7	-0,2
1957	3,0	0,5	1982	1,5	0,1
1958	3,8	-0,2	1983	1,2	0,5
1959	3,6	-0,1	1984	1,4	0,0
1960	3,2	-0,8	1985	1,1	0,2
1961	1,6	0,7	1986	1,1	-0,1
1962	1,7	0,6	1987	1,1	-0,4
1963	2,2	0,8	1988	0,8	-0,5
1964	1,8	0,8	1989	1,0	-0,5
1965	1,3	0,1	1990	0,9	-0,4
1966	1,4	0,2	1991	0,6	-0,1
1967	2,9	-0,7	1992	-0,2	1,1
1968	1,4	0,2	1993	0,5	-0,1
1969	1,4	0,1	1994	0,3	0,1
1970	1,5	-1,7	1995	0,0	0,1
1971	1,6	-0,2	1996	0,1	0,0
1972	1,6	0,1	1997	0,1	-0,0
1973	2,9	-1,3	1998	-0,0	-0,1
1974	1,9	-0,0			

Tabela 6. Liczba ludności wg stanu w dniu 31.12.1998 r. w podziale na województwa powołane w styczniu 1999 r.

Województwo	Liczba ludności	%	Liczba ludności na 1 km.kw.
Polska	38.666.983	100,0	123,6
Mazowieckie	5.066.598	13,1	142,3
Śląskie	4.882.448	12,6	397,1
Wielkopolskie	3.351.422	8,7	112,4
Małopolskie	3.215.885	8,3	212,3
Dolnośląskie	2.982.128	7,7	149,5
Łódzkie	2.663.608	6,9	146,2
Lubelskie	2.239.500	5,8	89,2
Pomorskie	2.185.673	5,7	119,5
Podkarpackie	2.122.164	5,5	118,4
Kujawsko-Pomorskie	2.100.106	5,4	116,9
Zachodniopomorskie	1.731.804	4,5	75,6
Warmińsko-Mazurskie	1.463.520	3,8	60,5
Świętokrzyskie	1.326.218	3,4	113,6
Podlaskie	1.223.802	3,2	60,6
Opolskie	1.089.586	2,8	115,8
Lubuskie	1.022.521	2,6	73,1

W 1998 roku ludność 875 miast stanowiła prawie 62% całej populacji (w porównaniu z 1997 rokiem w 1998 roku przybyło 5 miast). Połowa ludności miejskiej to mieszkańcy 42 miast liczących co najmniej 100 tys. ludności, a trzecia część ludności kraju to mieszkańcy 20 miast liczących 200

tys. i więcej. Tylko 5 miast liczy powyżej 500 tys., a wśród nich Warszawa (1.618,5 tys.). Warto zauważyć, że liczba mieszkańców stolicy od 1991 roku zmniejsza się w tempie 0,3% rocznie.

Z badania przeprowadzonego przez GUS w 1996 roku wynika, że w Polsce było 5.430,6 tys. osób niepełnosprawnych (14,3%), a w 1988 roku 3.620 tys. (9,6%). Tak więc w ciągu 8 lat nastąpił wzrost liczby osób niepełnosprawnych o około 46%. Szczególną uwagę należy zwrócić na problem występowania niepełnosprawności wśród dzieci. Według badania stanu zdrowia z 1996 roku liczba niepełnosprawnych dzieci wynosiła 288 tys., tj. 3,3% ogólnej liczby dzieci w Polsce.

Liczbę ludności z dnia 31 XII 1998 r. według województw, odsetek ludności Polski zamieszkałej w poszczególnych województwach oraz gęstość zaludnienia przedstawiono w tabeli 6. Największym województwem jest woj. mazowieckie (5.066.598 ludności; 13,1% ogółu ludności w Polsce), najmniejszym - woj. lubuskie (1.022.521; 2,6%). Gęstość zaludnienia w Polsce wynosi 123,6 osób na 1 km²; w najgęściej zaludnionym woj. śląskim - 397,1, w najmniej zaludnionym woj. warmińsko-mazurskim - 60,5.

W. Magdzik, D. Naruszewicz-Lesiuk, M.P. Czarkowski

Monitorowanie spożycia antybiotyków w Danii

W 1997 roku odbyła się konferencja Światowej Organizacji Zdrowia, dotycząca stosowania antybiotyków. Ostatnio miała również miejsce konferencja Unii Europejskiej na temat zagrożeń jakie niesie stosowanie antybiotyków. W Danii wszystkie antybiotyki wydawane są na receptę i rozprowadzane przez apteki. Od 1996 r. spożycie antybiotyków przez ludzi jest rejestrowane w oparciu o recepty wykupione w aptekach. Podobny monitoring potrzebny jest w celu określenia spożycia antybiotyków przez zwierzęta.

VETSTAT (skrót od Statystyki Medycyny Weterynaryjnej) jest programem przeznaczonym do monitorowania stosowania wszystkich przepisanych leków dla zwierząt, włączywszy surowice i szczepionki, kokcydiostatyki i stymulatory wzrostu. Za VETSTAT odpowiedzialny jest Duński Ośrodek Zoonoz. Jednym z głównych celów programu jest badanie związku stosowania antybiotyków z występowaniem oporności. VETSTAT będzie wprowadzany stopniowo. Oczekuje się, że apteki rozpoczną gromadzenie danych od 1 marca 2000 roku, o 1-2 miesiące później niż lekarze weterynarii. Wytwórnice pasz będą gotowe do zgłaszania danych od 1 lipca 2000 roku. Jakość danych powinna być wystarczająca z końcem roku 2000. Po tym terminie VETSTAT będzie dostępny dla specjalistów. Służyć będzie zarówno monitorowaniu, jak i badaniom naukowym.

Wiedza na temat zasięgu i rodzajów stosowanych antybiotyków jest niekompletna, zarówno w medycynie, jak i w innych sektorach. Niewłaściwe stosowanie antybiotyków w zbyt dużych dawkach jest głównym czynnikiem powstawania oporności. Inicjatywa VETSTAT udowadnia, że możliwe jest dostarczenie wszechstronnych danych na temat stosowania antybiotyków, zarówno w medycynie, jak i w rolnictwie. Informacje te można połączyć z krajowym programem monitoringu oporności na antybiotyki bakterii pochodzących z żywności, od zwierząt i od ludzi.

*na podstawie "Wkly Epid.Rec." (1999,48,416-417)
opracowała A. Przybylska*

Ognisko legionellozy w Belgii

Jak donosi "Weekly Epidemiological Record" (1999,47, 408) w Belgii wystąpiło duże ognisko legionellozy wśród osób, które brały udział w targach w Kapellen między 29 października, a 7 listopada 1999 roku. Ogółem zachorowało 80 osób z objawami klinicznymi i u 13 z nich potwierdzono rozpoznanie legionellozy testem moczowym. Wśród chorych z potwierdzeniem laboratoryjnym zmarły cztery osoby.

Sugeruje się, że do zakażeń doszło przy wannach wirnikowych, które eksponowano na targach.

Wojciech Żabicki

Sporadyczne zakażenie enterokrwotoczną *Escherichia coli* O157 w Austrii

W 1997 roku austriackie Federalne Ministerstwo Zdrowia powołało laboratorium referencyjne dla enterokrwotocznej *Escherichia coli* przy federalnym laboratorium zdrowia publicznego w Innsbrucku. Laboratorium to prowadzi dochodzenia zmierzające do wykrycia źródeł zakażenia, które przyczyniły się do wystąpienia zatruc i zakażeń pokarmowych, w celu zapobieżenia dalszym zachorowaniom. W dochodzeniach laboratorium współpracuje z siecią nadzoru epidemiologicznego i kontroli nad chorobami zakaźnymi (Network for Epidemiological Surveillance and Control of Communicable Diseases in the Community). Przykładem takiej współpracy jest przypadek opisany poniżej.

Trzyletni chłopiec ze śluzową biegunką krwotoczną (bez gorączki) 4 kwietnia 1999 r. został przyjęty na oddział dziecięcy szpitala wiedeńskiego. Badanie próbek kału pobranego tego samego dnia wykazało obecność enterokrwotocznej *Escherichia coli* (EHEC) O157. Dziecko pozostało w szpi-

talu przez siedem dni i bez komplikacji powróciło do normy. Okres wylęgania dla zakażeń EHEC wynosi zwykle od trzech do ośmiu dni. Od 29 marca do 4 kwietnia 1999 r. chłopiec wraz z rodziną spędzał ferie w północnych Włoszech, gdzie pił surowe mleko pochodzące z pobliskiej fermi. Próbkę kału pobrane od krów mlecznych z tej fermi okazały się ujemne, ale EHEC O157 wyizolowano z próbki kału pobranego od cielęcia. Nie badano innych osób pijących surowe mleko z tej fermi. Badanie podtypów izolatów EHEC od dziecka i cielęcia z zastosowaniem elektroforezy w polu pulsacyjnym (PFGE), typowania fagowego i typowania toksyny Shiga, wykazało, że te dwa szczepy były nie do odróżnienia (obydwa cechował wzór PFGE-4, typ fagowy 8 oraz wytwarzanie Stx1 i Stx2). W ciągu pierwszych pięciu miesięcy 1999 r. od innych chorych w Austrii izolowano pięć innych szczepów EHEC O157, które różniły się od opisanych wyżej pod względem kombinacji typów fagowych, wytwarzania toksyny Shiga i właściwości PFGE.

na podstawie: *Allerberger F., Beutin L., Cheasty T., i inni: Sporadic infection caused by enterohaemorrhagic Escherichia coli O157. ("Eurosurveillance" 1999,4,10,107-108)*

opracowała A. Przybylska

adres internetowy: <http://www.medstat.waw.pl>

"Meldunki" opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (red.odp.), Ewa Cielebąk, Barbara Kondej, Ewa Stepień - tel. (022) 849-77-02, tel. (022) 849-40-51/7/ w. 210, fax (022) 849-74-84, tlx 816712, e-mail epimeld@medstat.waw.pl; Jadwiga Żabicka (koment.) - tel. (022) 849-40-51/7/ w. 206.
Kierownictwo naukowe: prof. dr hab. Wiesław Magdzik.

Zachorowania na grypę w Polsce w sezonie 1999/2000 w porównaniu z sezonami 1996/7-1998/9 zapadalność na 100 tys. ludności wg dwutygodniowych meldunków

