

Meldunek 5/B/00

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 16.05 do 31.05.2000 r.

| Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10) | Meldunek 5/B | | Dane skumulowane | |
|---|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | 16.05.00. do 31.05.00. | 16.05.99. do 31.05.99. | 1.01.00. do 31.05.00. | 1.01.99. do 31.05.99. |
| Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24) | 3 | 3 | 21 | 48 |
| Dur brzuszny (A01.0) | - | 1 | 3 | 1 |
| Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3) | 1 | - | 1 | - |
| Salmonelozy: ogółem (A02) | 1723 | 1221 | 6006 | 5599 |
| Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03) | - | 6 | 38 | 76 |
| Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04) | 280 | 169 | 2395 | 1534 |
| Wiusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08) | 287 | 115 | 2214 | 759 |
| Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09) | 1067 | 646 | 9942 | 6134 |
| w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09) | 716 | 449 | 6944 | 4493 |
| Tężec: ogółem (A33-A35) | 1 | 4 | 4 | 7 |
| Błonica (A36) | - | - | 1 | - |
| Krztusiec (A37) | 78 | 32 | 620 | 247 |
| Szkarlatyna /płonica/ (A38) | 495 | 725 | 5089 | 5172 |
| Zapalenie opon mózgowych: razem | 64 | 70 | 629 | 788 |
| w tym: meningokokowe (A39.0) | 4 | 4 | 53 | 59 |
| wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0) | 4 | 1 | 40 | 30 |
| inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9) | 30 | 28 | 290 | 324 |
| wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1) | 22 | 33 | 191 | 310 |
| inne i nie określone (G03) | 4 | 4 | 55 | 65 |
| Zapalenie mózgu: razem | 28 | 11 | 164 | 167 |
| w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2) | 6 | 1 | 43 | 41 |
| wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84) | 4 | - | 4 | 6 |
| inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8) | 1 | - | 15 | 10 |
| wirusowe, nie określone (A86) | 11 | 6 | 70 | 85 |
| poszczepienne (G04.0) | - | - | - | - |
| inne i nie określone (G04.8-G04.9) | 6 | 4 | 32 | 25 |
| Riketsjozy: ogółem (A75-A79) | - | - | - | - |
| Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80) | - | - | - | - |
| Ospa wietrzna (B01) | 7127 | 5578 | 74056 | 53868 |
| Odra (B05) | 8 | 3 | 50 | 53 |
| Różyczka: ogółem (B06; P35.0) | 4143 | 3144 | 29398 | 17047 |
| Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15) | 8 | 37 | 114 | 471 |
| typu B (B16; B18.0-B18.1) | 131 | 123 | 1215 | 1395 |
| typu C (B17.1; B18.2) | 81 | 63 | 849 | 717 |
| typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2) | 4 | 9 | 62 | 62 |
| inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19) | 13 | 14 | 148 | 159 |
| Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26) | 924 | 5860 | 10291 | 60313 |
| Włośnica (B75) | - | 10 | 5 | 20 |
| Świerzb (B86) | 432 | 590 | 7128 | 6842 |
| Grypa: ogółem (J10; J11) | 295 | 254 | 1528329 | 2341828 |
| Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem | 1900 | 1322 | 7310 | 6480 |
| w tym: salmonelozy (A02.0) | 1718 | 1221 | 5982 | 5583 |
| gronkowcowe (A05.0) | 29 | - | 90 | 49 |
| jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1) | 4 | 3 | 17 | 31 |
| wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2) | - | - | 1 | - |
| inne określone (A05.3-A05.8) | 18 | 5 | 69 | 27 |
| nie określone (A05.9) | 131 | 93 | 1151 | 790 |
| Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62) | 2 | 1 | 10 | 3 |
| w tym: grzybami (T62.0) | 2 | - | 10 | 2 |
| Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65) | 506 | 248 | 3603 | 2809 |
| w tym: pestycydami (T60) | 9 | 8 | 24 | 29 |
| lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50) | 262 | 150 | 2036 | 1651 |
| alkoholem (T51) | 155 | 40 | 786 | 498 |
| Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat) | - | 6 | 17 | 25 |

Zachorowania zgłoszone w okresie 16-31.05.2000 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 | 3 | - | 1 | 1723 | - | 1067 | 1 | 78 | 495 | 64 | 4 | 28 | 4 |
| Dolnośląskie | 1 | - | 1 | 78 | - | 47 | - | 3 | 68 | 3 | - | - | - |
| Kujawsko-Pomorskie | - | - | - | 167 | - | 89 | - | - | 26 | 6 | - | 4 | - |
| Lubelskie | - | - | - | 163 | - | 81 | - | - | 17 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| Lubuskie | - | - | - | 63 | - | 61 | - | - | 7 | 1 | - | 1 | - |
| Łódzkie | 1 | - | - | 83 | - | 46 | - | 31 | 31 | 4 | - | 1 | - |
| Małopolskie | - | - | - | 101 | - | 70 | - | 2 | 36 | 4 | - | 2 | - |
| Mazowieckie | - | - | - | 153 | - | 94 | - | 21 | 45 | 5 | 1 | 2 | - |
| Opolskie | - | - | - | 24 | - | 8 | - | - | 46 | 2 | - | - | - |
| Podkarpackie | - | - | - | 212 | - | 107 | - | - | 5 | 7 | 1 | 3 | - |
| Podlaskie | 1 | - | - | 69 | - | 39 | - | 9 | 7 | 3 | - | 4 | 2 |
| Pomorskie | - | - | - | 95 | - | 116 | - | - | 17 | 4 | - | 3 | - |
| Śląskie | - | - | - | 143 | - | 95 | 1 | 4 | 67 | 7 | - | 3 | - |
| Świętokrzyskie | - | - | - | 53 | - | 32 | - | 6 | 11 | 3 | - | - | - |
| Warmińsko-Mazurskie | - | - | - | 99 | - | 36 | - | 2 | 15 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| Wielkopolskie | - | - | - | 161 | - | 102 | - | - | 64 | 4 | - | 2 | - |
| Zachodniopomorskie | - | - | - | 59 | - | 44 | - | - | 33 | 4 | - | - | - |

| 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 | 7127 | 8 | 4143 | 8 | 135 | 85 | 924 | - | 432 | 295 | 1900 | 2 | 506 |
| Dolnośląskie | 626 | - | 526 | - | 10 | 8 | 62 | - | 18 | 52 | 87 | - | 5 |
| Kujawsko-Pomorskie | 335 | - | 212 | 1 | 16 | 6 | 84 | - | 29 | - | 187 | 1 | 21 |
| Lubelskie | 335 | 2 | 164 | - | 4 | 3 | 63 | - | 27 | - | 163 | - | 49 |
| Lubuskie | 175 | 2 | 10 | - | 9 | 3 | 39 | - | 17 | 3 | 67 | - | 29 |
| Łódzkie | 438 | - | 247 | 1 | 11 | 5 | 46 | - | 79 | - | 86 | - | 186 |
| Małopolskie | 566 | - | 588 | 2 | 7 | 6 | 75 | - | 39 | - | 129 | - | 11 |
| Mazowieckie | 742 | - | 224 | 2 | 17 | 11 | 86 | - | 18 | 155 | 164 | - | 17 |
| Opolskie | 290 | - | 58 | - | 2 | 1 | 100 | - | 14 | 33 | 26 | - | 1 |
| Podkarpackie | 331 | - | 35 | - | 4 | 1 | 18 | - | 36 | 9 | 212 | 1 | 25 |
| Podlaskie | 279 | - | 133 | - | 3 | 2 | 12 | - | 18 | - | 69 | - | 12 |
| Pomorskie | 353 | 2 | 45 | - | 9 | 6 | 78 | - | 13 | 36 | 111 | - | 21 |
| Śląskie | 1180 | - | 1530 | 1 | 18 | 8 | 59 | - | 51 | - | 164 | - | 48 |
| Świętokrzyskie | 262 | - | 96 | - | 4 | 10 | 51 | - | 21 | - | 71 | - | 35 |
| Warmińsko-Mazurskie | 273 | - | 36 | - | 4 | 2 | 21 | - | 25 | - | 102 | - | 13 |
| Wielkopolskie | 613 | 2 | 154 | - | 12 | 10 | 109 | - | 10 | 7 | 173 | - | 15 |
| Zachodniopomorskie | 329 | - | 85 | 1 | 5 | 3 | 21 | - | 17 | - | 89 | - | 18 |

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

Informacja z 31 maja 2000 r.

W maju 2000 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono nowo wykryte zakażenie HIV 44 obywateli polskich, wśród których było m.in. 26 zakażonych w związku z używaniem narkotyków i 16 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 Laboratorium Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu oraz w Zakładzie Transfuzjologii i Transplantologii CSK WAM w Warszawie.

Odnotowano zachorowanie na AIDS 37-letniego narkomana zamieszkałego w woj. łódzkim, u którego rozpoznano gruźlicę płuc; nie podano liczby komórek CD4.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 maja 2000 r. stwierdzono zakażenie HIV 6.369 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 4.075 zakażonych w związku z używaniem narkotyków.

Ogółem odnotowano 869 zachorowań na AIDS; 488 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.

Postęp programu eradykacji poliomyelitis w Polsce

Krajowy program eradykacji poliomyelitis obejmował obowiązek szczepienia dzieci w całym kraju, prowadzenie monitoringu ostrego porażenia wiotkich, nadzór nad warunkami transportu i przechowywania szczepionek oraz szkolenie epidemiologów.

Realizacja głównych celów

1. Od 1984 roku tj. przez ostatnie 15 lat nie stwierdza się w Polsce zachorowań spowodowanych dzikim wirusem polio.

Ostatnie szczepy dzikiego wirusa polio izolowano w Polsce od chorych na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w 1982 roku (typ 2) i w 1984 roku (typ 1).

W okresie od 1985 do 1999 roku rozpoznano 22 zachorowania na poliomyelitis towarzyszące szczepieniom (VAPP), w tym 6 u biorców doustnej atenuowanej szczepionki (OPV). Co roku rejestrowano od 0 do 4 zachorowań - 0 zachorowań w 1989, 1991, 1996, 1997, 1999 roku; 4 przypadki w 1988 roku.

Od 1997 roku wprowadzono nowe kryteria rozpoznania poliomyelitis i VAPP zgodnie z definicją WHO (Paryż, marzec 1996 r.).

Poliomyelitis to zachorowanie z objawami klinicznymi ostrego porażenia wiotkiego potwierdzone laboratoryjnie izolacją dzikiego wirusa polio.

Poliomyelitis towarzyszące szczepieniu (Vaccine - Associated Paralytic Poliomyelitis - VAPP) to przypadek ostrego porażenia wiotkiego gdy:

- choroba wystąpiła od 4 do 30 dni po szczepieniu OPV lub od 4 do 75 dni od kontaktu z osobą zaszczepioną OPV;
- chory nie miał bezpośredniego kontaktu z osobą lub krajem gdzie może być transmisja dzikiego wirusa polio;
- zbadano 2 próby kału:
 - w obu nie wykryto dzikiego wirusa polio,
 - w przynajmniej jednej wykryto wirus atenuowany.

2. Nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi (opw) u dzieci i młodzieży do lat 15.

Według WHO zapadalność na opw dzieci i młodzieży do lat 15 wynosi około 1,0 na 100.000. Monitoring opw rozpoczęto w latach 1990/1991. W okresie 1992-1993 wskaźnik opw wynosił 0,9-1,0/100.000 dzieci w wieku poniżej 15 lat i spełniał wymagania WHO, w latach 1995-1996 obniżył się do 0,4-0,5/100.000. Wyraźną poprawę zgłaszalności opw uzyskano w 1999 roku; zgłoszono 75 przypadków i współczynnik krajowy wzrósł do 0,95/100.000. Ale tylko w pięciu województwach na szesnaście uzyskano wskaźnik 1 i wyższy, w ośmiu wyniósł on 0,6-0,9, a w trzech województwach nie przekraczał 0,5 (tabela 1). Tylko u 53% chorych pobrano próby kału do badań wirusologicznych w wymaganym terminie, tj. do 14 dni od wystąpienia porażenia, u 27% chorych pobrano dwie próbki kału w nieodpowiednim terminie, u 16% chorych nie pobrano prób do badań wirusologicznych, a u 4% chorych wykonano tylko jedno badanie kału.

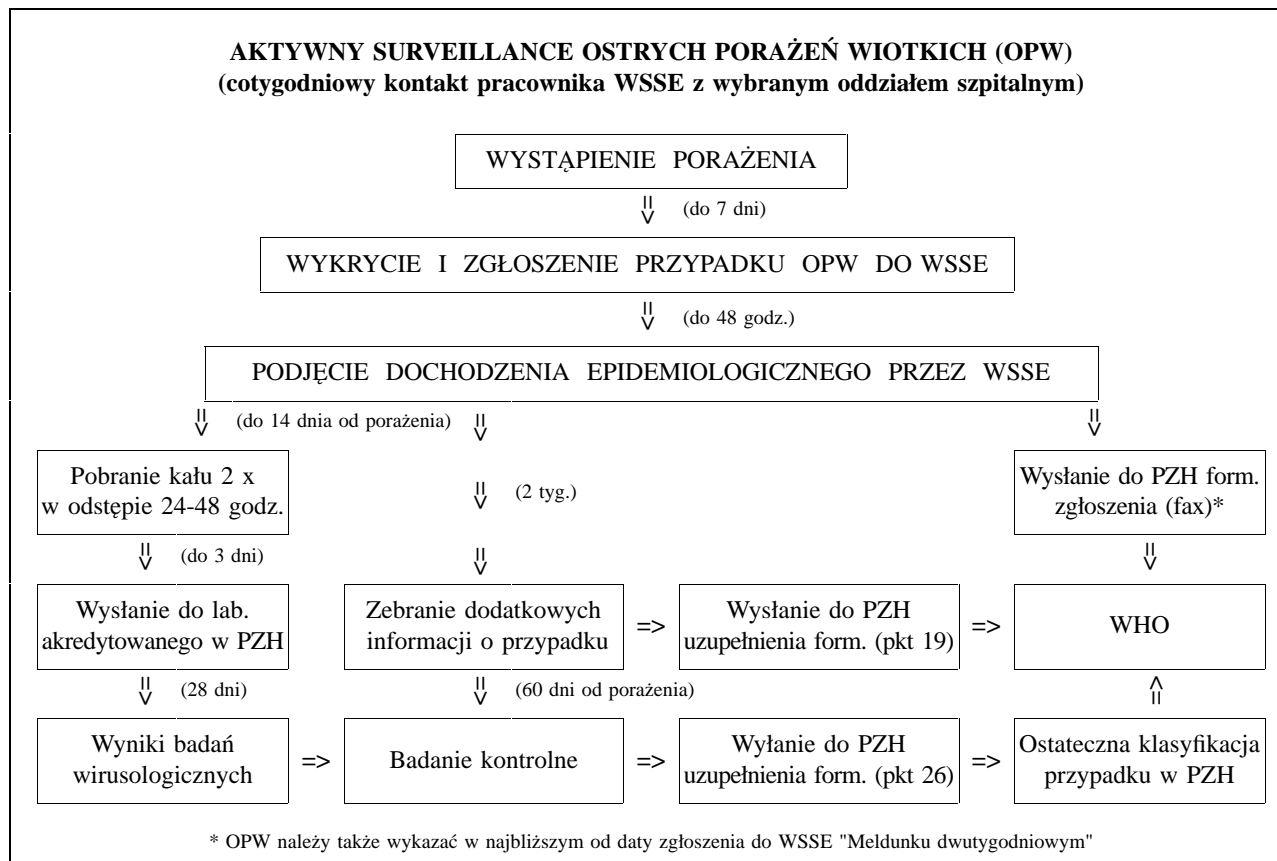
Tabela 1. Ostre porażenia wiotkie w 1999 roku. Zapadalność na 1000.000 dzieci i młodzieży do 15 r.ż.

| Województwo | Zapadalność |
|------------------------|-------------|
| POLSKA | 0,95 |
| 1. Dolnośląskie | 1,8 |
| 2. Mazowieckie | 1,6 |
| 3. Podkarpackie | 1,4 |
| 4. Świętokrzyskie | 1,1 |
| 5. Łódzkie | 1,0 |
| 6. Warmińsko-Mazurskie | 0,9 |
| 7. Zachodniopomorskie | 0,9 |
| 8. Podlaskie | 0,8 |
| 9. Wielkopolskie | 0,8 |
| 10. Kujawsko-Pomorskie | 0,7 |
| 11. Małopolskie | 0,7 |
| 12. Pomorskie | 0,6 |
| 13. Śląskie | 0,6 |
| 14. Lubuskie | 0,5 |
| 15. Opolskie | 0,5 |
| 16. Lubelskie | 0,4 |

Dobrze przebiegają badania wirusologiczne osób z otoczenia opw obejmujące w latach 1998-1999 80-90% osób podlegających badaniu.

W 1999 roku izolowano sporadycznie szczepy szczepionkowe wirusa polio (Sabin-like): od trojga chorych dzieci z opw oraz u dwóch osób z otoczenia chorych. U dwudziestu osób z otoczenia chorych oraz od dwóch chorych z opw izolowano inne enterowirusy (Cox B₅ i ECHO₃₀).

Nadzór nad opw w ciągu ostatnich dwóch lat uległ po-



prawie ale nie spełnia wymogów głównie w zakresie terminowości pobierania prób kału do badań wirusologicznych od chorych, terminowości zgłaszania przypadków do WSSE, przesyłania prób kału do Krajowego Ośrodka Wirusa Polio w PZH (tabela 2).

Tabela 2. Wskaźniki nadzoru OPW (index surveillance) osiągnięte w Polsce w 1999 r. w stosunku kryteriów WHO.

| Wskaźniki nadzoru | Cel | 1999 |
|--|-------|------|
| Liczba OPW < 15 r.ż. | 80 | 75 |
| Wskaźnik zapadalności OPW < 15 r.ż. | ≥ 1 | 0,95 |
| % 2 x pobranie kału w odstępie > 24 godz. w ciągu 14 dni | > 80% | 53% |
| % min 1 x pobr. kału w ciągu 14 dni | x | 70% |
| % 2 x pobr. kału w dowolnym czasie | x | 81% |
| % OPW zgłoszonych do WSSE w ciągu 48 godz. | > 80% | 20% |
| % obserwowanych w ciągu 60-90 dni | >80% | 84% |

Dla uzyskania poprawy innych wskaźników nadzoru nad opw (index surveillance AFP) niezbędne jest aktywniejsze włączenie wszystkich epidemiologów WSSE w systemie cotygodniowych kontroli opw w wytypowanych szpitalach oraz innych oddziałach (dziecięcych, obserwacyjno-zakaźnych, neurologii) w dawnych szpitalach wojewódzkich. Zwiększenie częstotliwości kontroli oddziałów szpitalnych poprawi terminowość i kompletność czynności w nadzorze opw wymaganą przez WHO (rycina). Należy jednocześnie zapewnić przeprowadzenie wszystkich badań wirusologicznych od chorych i osób z otoczenia opw w Krajowym Ośrodku Wirusa Polio w PZH.

Ponadto, w związku z koniecznością nadawania przez Zakład Epidemiologii PZH do Biura Europejskiego WHO w Kopenhadze cotygodniowych meldunków o opw (również zerowych), celowe byłoby nadsyłanie takich meldunków również co tydzień z WSSE do Zakładu Epidemiologii (fax).

3. Uzyskanie i utrzymanie wysokiego odsetka dzieci w wieku poniżej dwóch lat zaszczepionych 3-krotnie żywą szczepionką OPV.

Wykonanie szczepień doustnych przeciw *poliomyelitis* u najmłodszych dzieci jest w kraju od lat wysokie. W 1998 roku ogólny odsetek dzieci zaszczepionych trzema dawkami OPV w wieku poniżej 2 lat wynosił 98,1% i tylko w województwie krakowskim wynosił 92%. W pozostałych województwach uzyskano odsetek wyższy od 95% w tym w większości województw powyżej 98%. Według danych za 1999 rok wykonanie szczepień pierwotnych przeciw *polio* w skali kraju wynosiło 97,6%, w województwie małopolskim uzyskano 93,7%.

W 1999 roku komisja Epidemiologiczna zaleciła zmianę dotychczasowego systemu szczepień przeciw *poliomyelitis* polegającą na wprowadzeniu szczepień IPV zamiast OPV jako pierwszej dawki u niemowląt. Zalecenie to nie zostało wdrożone.

Jadwiga Żabicka, Jolanta Sitarska-Gotębiowska

Realizacja Programu Szczepień Ochronnych w Polsce w 1999 roku (1)

Biorąc pod uwagę duże zainteresowanie problemem wykonawstwa szczepień ochronnych w Polsce po zmianie systemu finansowania świadczeń zdrowotnych i reformie administracyjnej kraju oraz ze względu na liczne sygnały o zmniejszającym się (także w 2000 r.) odsetku dzieci objętych obo-

Tabela 1. Liczba kart uodpornienia dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat przechowywanych w placówkach realizujących szczepienia ochronne (stan w dniu 31.XII.1999 r.) i wykazanych w rocznych sprawozdaniach MZ-54 a liczba ludności wg GUS - według roczników i województw.

| Województwo | Rocznik 1999 | | | Rocznik 1998 | | | Rocznik 1997 | | | Rocznik 1996 | | |
|-------------------------|--------------|--------|------|--------------|--------|-------|--------------|--------|------|--------------|--------|------|
| | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | |
| | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % |
| Polska | 379136 | 366816 | 96,8 | 391960 | 387404 | 98,8 | 408478 | 401386 | 98,3 | 422905 | 417118 | 98,6 |
| 1. Dolnośląskie | 26131 | 24922 | 95,4 | 27253 | 26827 | 98,4 | 28422 | 27822 | 97,9 | 29518 | 29136 | 98,7 |
| 2. Kujawsko-Pomorskie | 21669 | 21129 | 97,5 | 22206 | 21947 | 98,8 | 23344 | 22883 | 98,0 | 24269 | 23977 | 98,8 |
| 3. Lubelskie | 23121 | 22240 | 96,2 | 23932 | 23364 | 97,6 | 25011 | 24352 | 97,4 | 25764 | 25265 | 98,1 |
| 4. Lubuskie | 10363 | 9868 | 95,2 | 10821 | 10514 | 97,2 | 11267 | 10921 | 96,9 | 11436 | 11158 | 97,6 |
| 5. Łódzkie | 23545 | 22394 | 95,1 | 23942 | 23529 | 98,3 | 25505 | 24937 | 97,8 | 26562 | 26075 | 98,2 |
| 6. Małopolskie | 34823 | 33467 | 96,1 | 35939 | 35659 | 99,2 | 36744 | 36480 | 99,3 | 37826 | 37488 | 99,1 |
| 7. Mazowieckie | 48061 | 47072 | 97,9 | 49383 | 49459 | 100,2 | 51262 | 50627 | 98,8 | 53045 | 52626 | 99,2 |
| 8. Opolskie | 9642 | 9318 | 96,6 | 10029 | 9807 | 97,8 | 10523 | 10381 | 98,7 | 10925 | 10757 | 98,5 |
| 9. Podkarpackie | 23676 | 22991 | 97,1 | 24313 | 24004 | 98,7 | 25389 | 24931 | 98,2 | 26475 | 26127 | 98,7 |
| 10. Podlaskie | 12243 | 11939 | 97,5 | 12802 | 12599 | 98,4 | 13638 | 13342 | 97,8 | 14219 | 13954 | 98,1 |
| 11. Pomorskie | 23581 | 22917 | 97,2 | 24236 | 23952 | 98,8 | 25300 | 24915 | 98,5 | 25481 | 25144 | 98,7 |
| 12. Śląskie | 41660 | 40379 | 96,9 | 43503 | 42912 | 98,6 | 45233 | 44265 | 97,9 | 47354 | 46588 | 98,4 |
| 13. Świętokrzyskie | 12708 | 12081 | 95,1 | 13564 | 13190 | 97,2 | 13923 | 13625 | 97,9 | 14521 | 14286 | 98,4 |
| 14. Warmińsko-Mazurskie | 15836 | 15591 | 98,5 | 16163 | 16293 | 100,8 | 17071 | 16695 | 97,8 | 17750 | 17479 | 98,5 |
| 15. Wielkopolskie | 35279 | 34239 | 97,1 | 36465 | 36237 | 99,4 | 37632 | 37406 | 99,4 | 38589 | 38362 | 99,4 |
| 16. Zachodniopomorskie | 16798 | 16269 | 96,9 | 17409 | 17111 | 98,3 | 18214 | 17804 | 97,7 | 19171 | 18696 | 97,5 |

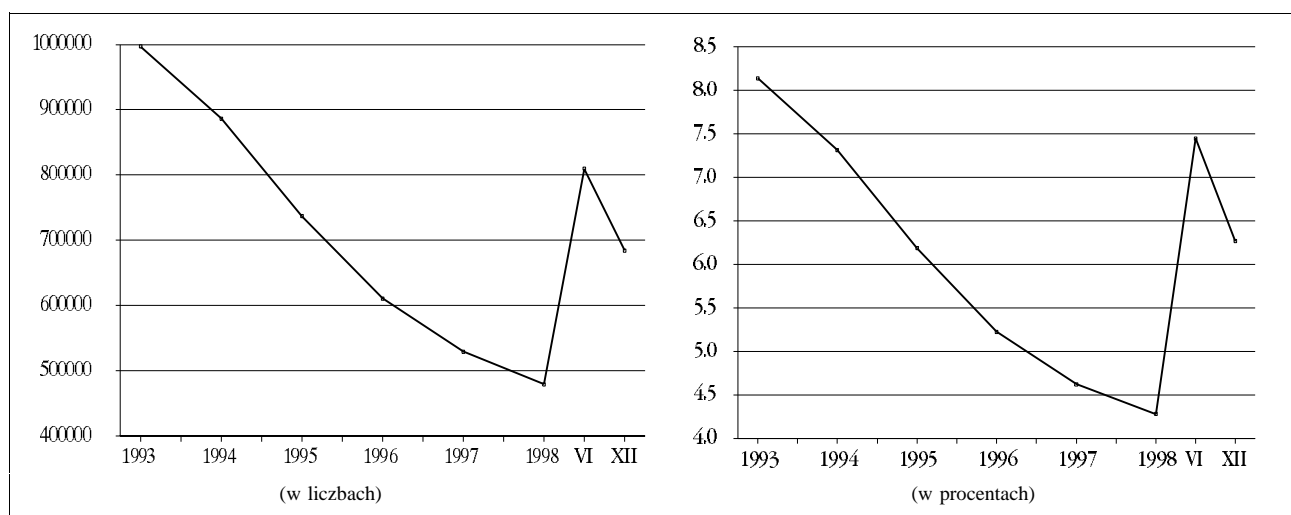
| Województwo | Rocznik 1995 | | | Rocznik 1994 | | | Rocznik 1993 | | | Rocznik 1992 | | |
|-------------------------|--------------|--------|-------|--------------|--------|------|--------------|--------|------|--------------|--------|------|
| | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | |
| | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % |
| Polska | 426838 | 428452 | 100,4 | 473295 | 454723 | 96,1 | 485497 | 474012 | 97,6 | 505222 | 491546 | 97,3 |
| 1. Dolnośląskie | 29827 | 30151 | 101,1 | 33807 | 32013 | 94,7 | 33730 | 33167 | 98,3 | 34413 | 33364 | 97,0 |
| 2. Kujawsko-Pomorskie | 24407 | 24505 | 100,4 | 27069 | 26232 | 96,9 | 27716 | 27218 | 98,2 | 28510 | 27881 | 97,8 |
| 3. Lubelskie | 25709 | 25785 | 100,3 | 29123 | 27727 | 95,2 | 29618 | 28646 | 96,7 | 31419 | 30275 | 96,4 |
| 4. Lubuskie | 11852 | 11674 | 98,5 | 13052 | 12339 | 94,5 | 13182 | 12813 | 97,2 | 13723 | 13112 | 95,5 |
| 5. Łódzkie | 26811 | 27143 | 101,2 | 29791 | 28549 | 95,8 | 30596 | 29917 | 97,8 | 31687 | 31082 | 98,1 |
| 6. Małopolskie | 38419 | 38607 | 100,5 | 42086 | 40720 | 96,8 | 43438 | 42178 | 97,1 | 45675 | 43885 | 96,1 |
| 7. Mazowieckie | 53256 | 53981 | 101,4 | 59865 | 57302 | 95,7 | 61021 | 59261 | 97,1 | 62456 | 60551 | 96,9 |
| 8. Opolskie | 10934 | 11091 | 101,4 | 12234 | 11751 | 96,1 | 12522 | 12302 | 98,2 | 13065 | 12804 | 98,0 |
| 9. Podkarpackie | 26094 | 26190 | 100,4 | 29317 | 28135 | 96,0 | 30091 | 29307 | 97,4 | 32611 | 31616 | 96,9 |
| 10. Podlaskie | 14338 | 14379 | 100,3 | 16015 | 15565 | 97,2 | 16699 | 16457 | 98,6 | 17376 | 17175 | 98,8 |
| 11. Pomorskie | 25770 | 25829 | 100,2 | 27819 | 26819 | 96,4 | 28663 | 27980 | 97,6 | 29663 | 29416 | 99,2 |
| 12. Śląskie | 48156 | 47387 | 98,4 | 52490 | 51054 | 97,3 | 54300 | 52953 | 97,5 | 56744 | 55364 | 97,6 |
| 13. Świętokrzyskie | 14664 | 14753 | 100,6 | 16389 | 15670 | 95,6 | 16935 | 16506 | 97,5 | 17684 | 17133 | 96,9 |
| 14. Warmińsko-Mazurskie | 17721 | 17900 | 101,0 | 19594 | 18606 | 95,0 | 20436 | 19948 | 97,6 | 21329 | 21121 | 99,0 |
| 15. Wielkopolskie | 39310 | 39481 | 100,4 | 42844 | 41578 | 97,0 | 44681 | 44008 | 98,5 | 46417 | 45161 | 97,3 |
| 16. Zachodniopomorskie | 19570 | 19596 | 100,1 | 21800 | 20663 | 94,8 | 21869 | 21351 | 97,6 | 22450 | 21606 | 96,2 |

| Województwo | Rocznik 1991 | | | Rocznik 1990 | | | Rocznik 1989 | | | Rocznik 1988 | | |
|-------------------------|--------------|--------|------|--------------|--------|-------|--------------|--------|------|--------------|--------|-------|
| | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | |
| | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % |
| Polska | 536420 | 519260 | 96,8 | 535312 | 532471 | 99,5 | 551619 | 538759 | 97,7 | 574984 | 555787 | 96,7 |
| 1. Dolnośląskie | 37184 | 35423 | 95,3 | 37620 | 36923 | 98,1 | 38982 | 37612 | 96,5 | 40815 | 38878 | 95,3 |
| 2. Kujawsko-Pomorskie | 29833 | 29366 | 98,4 | 30268 | 30595 | 101,1 | 30375 | 30236 | 99,5 | 31242 | 30785 | 98,5 |
| 3. Lubelskie | 33059 | 31942 | 96,6 | 33044 | 32778 | 99,2 | 33281 | 33009 | 99,2 | 34600 | 33925 | 98,0 |
| 4. Lubuskie | 14368 | 13395 | 93,2 | 14185 | 13934 | 98,2 | 15019 | 14320 | 95,3 | 15973 | 15147 | 94,8 |
| 5. Łódzkie | 33595 | 32966 | 98,1 | 32576 | 33602 | 103,1 | 33997 | 33829 | 99,5 | 34825 | 34585 | 99,3 |
| 6. Małopolskie | 48173 | 46608 | 96,8 | 47420 | 46753 | 98,6 | 48433 | 47425 | 97,9 | 49841 | 48235 | 96,8 |
| 7. Mazowieckie | 65385 | 62740 | 96,0 | 65928 | 64447 | 97,8 | 66394 | 64484 | 97,1 | 70202 | 67540 | 96,2 |
| 8. Opolskie | 14799 | 14320 | 96,8 | 14742 | 14776 | 100,2 | 15683 | 15151 | 96,6 | 16492 | 15491 | 93,9 |
| 9. Podkarpackie | 34425 | 33533 | 97,4 | 34493 | 34124 | 98,9 | 35126 | 34487 | 98,2 | 35990 | 35141 | 97,6 |
| 10. Podlaskie | 18620 | 18149 | 97,5 | 18443 | 18527 | 100,5 | 19082 | 18823 | 98,6 | 19819 | 19574 | 98,8 |
| 11. Pomorskie | 32087 | 31474 | 98,1 | 31912 | 32110 | 100,6 | 32838 | 32001 | 97,5 | 34276 | 33054 | 96,4 |
| 12. Śląskie | 61027 | 59008 | 96,7 | 61118 | 61126 | 100,0 | 66447 | 63292 | 95,3 | 70003 | 64907 | 92,7 |
| 13. Świętokrzyskie | 18764 | 18037 | 96,1 | 18167 | 18082 | 99,5 | 18811 | 18524 | 98,5 | 19344 | 19105 | 98,8 |
| 14. Warmińsko-Mazurskie | 22542 | 21934 | 97,3 | 22417 | 22457 | 100,2 | 22863 | 22454 | 98,2 | 24199 | 24431 | 101,0 |
| 15. Wielkopolskie | 48998 | 47679 | 97,3 | 49177 | 48944 | 99,5 | 50133 | 49572 | 98,9 | 52072 | 50900 | 97,7 |
| 16. Zachodniopomorskie | 23561 | 22686 | 96,3 | 23802 | 23293 | 97,9 | 24155 | 23540 | 97,5 | 25291 | 24089 | 95,2 |

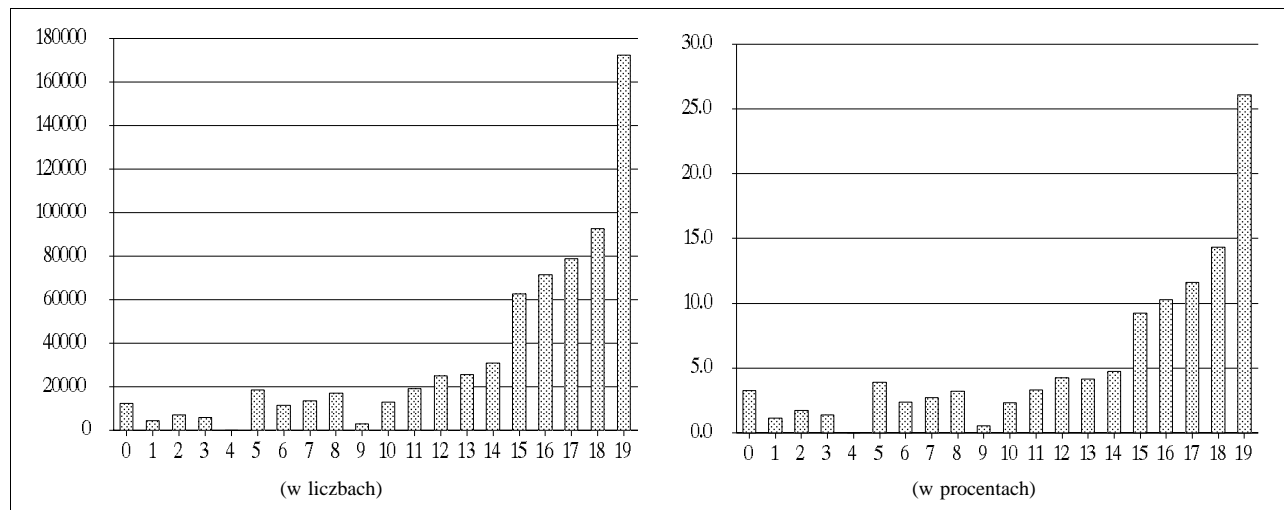
Tabela 1. Liczba kart uodpornienia dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat przechowywanych w placówkach realizujących szczepienia ochronne (stan w dniu 31.XII.1999 r.) i wykazanych w rocznych sprawozdaniach MZ-54 a liczba ludności wg GUS - według roczników i województw (cd).

| Województwo | Rocznik 1987 | | | Rocznik 1986 | | | Rocznik 1985 | | | Rocznik 1984 | | |
|-------------------------|--------------|--------|------|--------------|--------|------|--------------|--------|------|--------------|--------|------|
| | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | |
| | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % |
| Polska | 590356 | 565244 | 95,7 | 617740 | 592055 | 95,8 | 657853 | 626773 | 95,3 | 679559 | 616781 | 90,8 |
| 1. Dolnośląskie | 42876 | 40261 | 93,9 | 45474 | 42223 | 92,9 | 49411 | 45892 | 92,9 | 51400 | 42755 | 83,2 |
| 2. Kujawsko-Pomorskie | 32448 | 31485 | 97,0 | 33841 | 33116 | 97,9 | 36587 | 35244 | 96,3 | 37921 | 35082 | 92,5 |
| 3. Lubelskie | 35119 | 34544 | 98,4 | 36691 | 36151 | 98,5 | 39162 | 38340 | 97,9 | 39985 | 38136 | 95,4 |
| 4. Lubuskie | 16303 | 15461 | 94,8 | 17199 | 16156 | 93,9 | 18323 | 17239 | 94,1 | 19143 | 15601 | 81,5 |
| 5. Łódzkie | 35918 | 35588 | 99,1 | 37828 | 37217 | 98,4 | 40521 | 39861 | 98,4 | 41948 | 41085 | 97,9 |
| 6. Małopolskie | 50371 | 48894 | 97,1 | 52216 | 50713 | 97,1 | 54546 | 52869 | 96,9 | 56506 | 53699 | 95,0 |
| 7. Mazowieckie | 70849 | 67750 | 95,6 | 75739 | 72122 | 95,2 | 80871 | 76544 | 94,6 | 83295 | 66640 | 80,0 |
| 8. Opolskie | 17435 | 16113 | 92,4 | 18104 | 16992 | 93,9 | 18853 | 17626 | 93,5 | 19671 | 18283 | 92,9 |
| 9. Podkarpackie | 36664 | 35526 | 96,9 | 37504 | 36510 | 97,3 | 39166 | 37811 | 96,5 | 40000 | 38571 | 96,4 |
| 10. Podlaskie | 20207 | 19728 | 97,6 | 20968 | 20712 | 98,8 | 22061 | 21528 | 97,6 | 22424 | 21810 | 97,3 |
| 11. Pomorskie | 34884 | 33377 | 95,7 | 36210 | 34679 | 95,8 | 38633 | 37001 | 95,8 | 40227 | 37814 | 94,0 |
| 12. Śląskie | 73597 | 66520 | 90,4 | 76603 | 70211 | 91,7 | 81850 | 73958 | 90,4 | 83934 | 73162 | 87,2 |
| 13. Świętokrzyskie | 19610 | 19405 | 99,0 | 20662 | 20474 | 99,1 | 22383 | 21851 | 97,6 | 23341 | 22306 | 95,6 |
| 14. Warmińsko-Mazurskie | 24437 | 23639 | 96,7 | 25832 | 24898 | 96,4 | 27321 | 26314 | 96,3 | 28127 | 26090 | 92,8 |
| 15. Wielkopolskie | 53084 | 51663 | 97,3 | 55457 | 53981 | 97,3 | 58573 | 56528 | 96,5 | 60735 | 57391 | 94,5 |
| 16. Zachodniopomorskie | 26554 | 25290 | 95,2 | 27412 | 25900 | 94,5 | 29592 | 28167 | 95,2 | 30902 | 28356 | 91,8 |

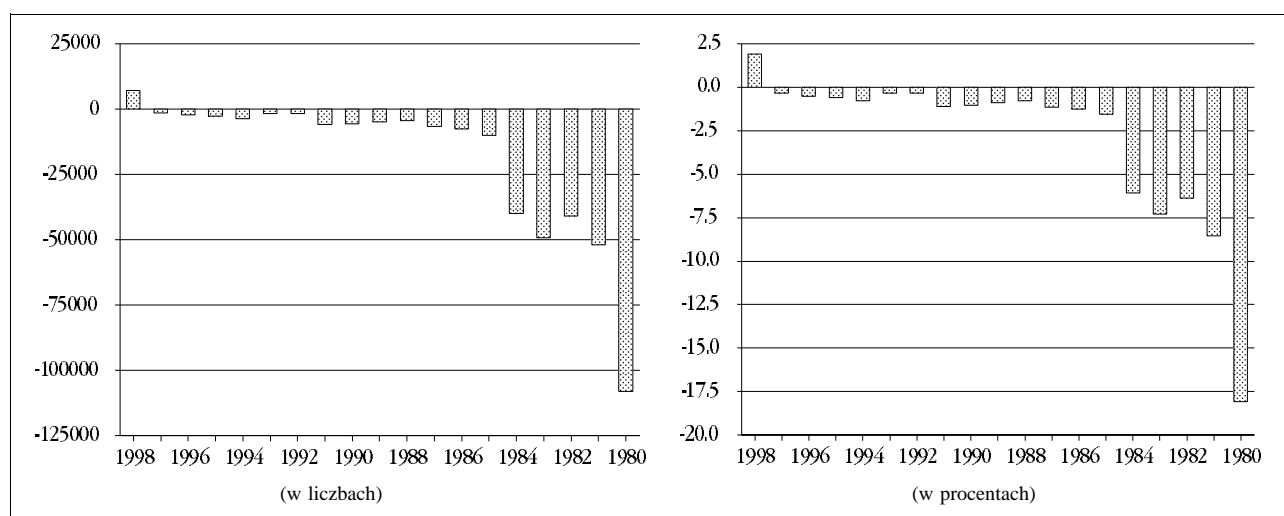
| Województwo | Rocznik 1983 | | | Rocznik 1982 | | | Rocznik 1981 | | | Rocznik 1980 | | |
|-------------------------|--------------|--------|------|--------------|--------|------|--------------|--------|------|--------------|--------|------|
| | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | | GUS | MZ-54 | |
| | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % | | Liczba | % |
| Polska | 696623 | 625083 | 89,7 | 680025 | 600984 | 88,4 | 647981 | 555156 | 85,7 | 661529 | 488983 | 73,9 |
| 1. Dolnośląskie | 53452 | 43986 | 82,3 | 51342 | 42455 | 82,7 | 50716 | 38715 | 76,3 | 52203 | 35975 | 68,9 |
| 2. Kujawsko-Pomorskie | 38839 | 36442 | 93,8 | 38047 | 35170 | 92,4 | 35882 | 32542 | 90,7 | 36606 | 30671 | 83,8 |
| 3. Lubelskie | 41314 | 39506 | 95,6 | 40630 | 37633 | 92,6 | 38989 | 35854 | 92,0 | 38068 | 29529 | 77,6 |
| 4. Lubuskie | 19832 | 15827 | 79,8 | 19341 | 15103 | 78,1 | 18256 | 13499 | 73,9 | 18568 | 8755 | 47,2 |
| 5. Łódzkie | 43962 | 42705 | 97,1 | 43238 | 40741 | 94,2 | 41104 | 37906 | 92,2 | 42315 | 36172 | 85,5 |
| 6. Małopolskie | 57262 | 53891 | 94,1 | 55484 | 51478 | 92,8 | 53166 | 47475 | 89,3 | 55488 | 41378 | 74,6 |
| 7. Mazowieckie | 85772 | 69869 | 81,5 | 84512 | 65964 | 78,1 | 79773 | 58867 | 73,8 | 83485 | 50072 | 60,0 |
| 8. Opolskie | 19755 | 18508 | 93,7 | 19068 | 17674 | 92,7 | 18125 | 16134 | 89,0 | 17997 | 15352 | 85,3 |
| 9. Podkarpackie | 40645 | 39222 | 96,5 | 39619 | 37488 | 94,6 | 37369 | 35120 | 94,0 | 36874 | 32068 | 87,0 |
| 10. Podlaskie | 22747 | 21883 | 96,2 | 21944 | 20666 | 94,2 | 20631 | 19124 | 92,7 | 20145 | 17278 | 85,8 |
| 11. Pomorskie | 40170 | 37119 | 92,4 | 38685 | 35205 | 91,0 | 37091 | 32478 | 87,6 | 38212 | 26600 | 69,6 |
| 12. Śląskie | 86497 | 71134 | 82,2 | 84187 | 71611 | 85,1 | 81032 | 66750 | 82,4 | 82851 | 53470 | 64,5 |
| 13. Świętokrzyskie | 23924 | 22284 | 93,1 | 23801 | 21382 | 89,8 | 22231 | 20489 | 92,2 | 22061 | 18163 | 82,3 |
| 14. Warmińsko-Mazurskie | 29227 | 26968 | 92,3 | 28363 | 25617 | 90,3 | 26591 | 23608 | 88,8 | 26519 | 21204 | 80,0 |
| 15. Wielkopolskie | 61791 | 56410 | 91,3 | 60524 | 54610 | 90,2 | 57146 | 48941 | 85,6 | 59198 | 45527 | 76,9 |
| 16. Zachodniopomorskie | 31434 | 29329 | 93,3 | 31240 | 28187 | 90,2 | 29879 | 27654 | 92,6 | 30939 | 26769 | 86,5 |



Ryc. 1. Dzieci i młodzież w wieku 0-19 lat poza nadzorem w ramach "Programu szczepień ochronnych" w latach 1993-1998 (stan w dniu 31.XII) oraz 30.VI i 31.XII.1999 r. - ogółem.



Ryc. 2. Dzieci i młodzież w wieku 0-19 lat poza nadzorem w ramach "Programu szczepień ochronnych" w dniu 31.XII.1999 r. - według wieku.



Ryc. 3. Zmiany w liczbie kart uodpornienia dzieci i młodzieży w wieku 1-19 lat przechowywanych w placówkach realizujących szczepienia ochronne pomiędzy 31.XII.1998 r. a 31.XII.1999 r. - według roczników.

wiązkowymi szczepieniami¹ niżej publikujemy wybrane dane o liczbie kart uodpornienia będących w dyspozycji placówek świadczących usługi medyczne. Informacje zawarte w tych kartach służą planowaniu szczepień i są źródłem danych o ich wykonawstwie, toteż sama liczba kart znajdujących się w kartotekach placówek odniesiona do liczby ludności wg GUS stanowi swoisty wskaźnik zakresu nadzoru nad realizacją "Programu szczepień ochronnych".

Dane przytoczone w tabeli 1 i wykorzystane w rycinach 1-3 pochodzą z rocznych sprawozdań ze szczepień ochronnych (druk MZ-54) przesyłanych obowiązkowo do powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych przez wszystkich świadczeniodawców (zakłady oraz lekarze) wykonujących szczepienia i przekazywanych (w formie zbiorczej) przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne do Zakładu Epidemiologii PZH.

Wybrane informacje o stanie zaszczepienia dzieci i młodzieży zamieścimy w kolejnym "Meldunku". Pełne dane o wykonawstwie szczepień zostaną opublikowane (jak co roku) w biuletynie "Szczepienia ochronne w Polsce w 1999 roku", który ukaże się na przełomie czerwca-lipca b.r.

1. Por.: "Uwagi na temat organizacji szczepień" (Meldunek 3/A/00).

Wąglík na Ukrainie

Zakład Epidemiologii PZH uzyskał telegraficzną informację nt. pojawienia się w obwodzie riwieńskim (Równie) wąglíka; z podejrzeniem zachorowania na wąglík hospitalizowano 15 osób. Jest to pierwszy przypadek pojawienia się tej choroby w ciągu ostatnich 20 lat. W obwodzie riwieńskim w bieżącym roku zachorowało na wąglík 214 zwierząt gospodarskich.

Danuta Seroka

Epidemia błonicy w Nowych Niezależnych Państwach dobiega końca

Zachorowania na błonice w państwach powstałych po byłym Związku Radzieckim w latach dziewięćdziesiątych przybrały formę epidemii. Zachorowania te traktować należy jako nawracające po kilkudziesięciu latach eliminacji tej choroby w tym rejonie kuli ziemskiej.

Epidemia rozpoczęła się w 1990 roku, przede wszystkim w Rosji, na Ukrainie i w Białorusi. Łącznie zarejestrowano w tych państwach 1.342 zachorowania (0,64 na 100.000), a we wszystkich państwach powstałych po ZSRR 1.436 zachorowań (0,49 na 100.000). Dane dotyczące liczby zacho-

Tabela 1. Błonica w Nowych Niezależnych Państwach powstałych po byłym ZSRR w latach 1990-1998.

| Państwo | | Ludność w mln 1994 r. | Liczba zachorowań (zapadalność na 100 tys. ludności) | | | | | | | | | Razem |
|---|--------------|-----------------------------|--|-----------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|-----------------|-----------------|---------|
| | | | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | |
| Państwa Zachodnie | Rosja | 147,37 | 1.211 (0,82) | 1.876 (1,27) | 3.897 (2,64) | 15.209 (10,32) | 39.582 (26,86) | 35.652 (24,19) | 13.604 (9,23) | 4.057 (2,75) | 1.436 (0,97) | 116.524 |
| | Białoruś | 10,16 | 22 (0,22) | 26 (0,26) | 66 (0,65) | 120 (1,18) | 230 (2,26) | 322 (3,17) | 179 (1,76) | 102 (1,00) | 22 (0,22) | 1.089 |
| | Ukraina | 51,47 | 109 (0,21) | 1.103 (2,14) | 1.553 (3,02) | 2.982 (5,79) | 2.990 (5,81) | 5.280 (10,26) | 3.156 (6,13) | 1.364 (2,65) | 690 (1,34) | 19.227 |
| | Razem | 209,00 | 1.342 (0,64) | 3.005 (1,44) | 5.516 (2,64) | 18.311 (8,76) | 42.802 (20,48) | 41.254 (19,74) | 16.939 (8,10) | 5.523 (2,64) | 2.148 (1,03) | 136.840 |
| Państwa Bałtyckie | Estonia | 1,54 | 0 (0,00) | 7 (0,45) | 3 (0,19) | 11 (0,71) | 7 (0,45) | 19 (1,23) | 14 (0,91) | 3 (0,19) | 0 (0,00) | 64 |
| | Łotwa | 2,58 | 3 (0,12) | 5 (0,19) | 8 (0,31) | 12 (0,47) | 250 (9,69) | 369 (14,30) | 112 (4,34) | 42 (1,63) | 67 (2,60) | 868 |
| | Litwa | 3,71 | 2 (0,05) | 1 (0,03) | 9 (0,24) | 8 (0,22) | 38 (1,02) | 43 (1,16) | 11 (0,30) | 2 (0,05) | 2 (0,05) | 116 |
| | Razem | 7,83 | 5 (0,06) | 13 (0,17) | 20 (0,26) | 31 (0,40) | 295 (3,77) | 431 (5,50) | 137 (1,75) | 47 (0,60) | 69 (0,88) | 1.048 |
| Państwa Kaukaskie i Mołdowa | Armenia | 3,55 | 7 (0,20) | 0 (0,00) | 0 (0,00) | 1 (0,03) | 36 (1,01) | 29 (0,82) | 11 (0,31) | 10 (0,28) | 4 (0,11) | 98 |
| | Azerbejdżan | 7,47 | 4 (0,05) | 66 (0,88) | 72 (0,96) | 160 (2,14) | 841 (11,26) | 883 (11,82) | 114 (1,53) | 31 (0,41) | 17 (0,23) | 2.188 |
| | Gruzja | 5,45 | 11 (0,20) | 7 (0,13) | 3 (0,06) | 28 (0,51) | 294 (5,39) | 419 (7,69) | 346 (6,35) | 288 (5,28) | 48 (0,88) | 1.444 |
| | Mołdowa | 4,42 | 6 (0,14) | 14 (0,32) | 22 (0,50) | 35 (0,79) | 376 (8,51) | 418 (9,46) | 97 (2,19) | 49 (1,11) | 14 (0,32) | 1.031 |
| | Razem | 20,89 | 28 (0,13) | 87 (0,42) | 97 (0,46) | 224 (1,07) | 1.547 (7,41) | 1.749 (8,37) | 568 (2,72) | 378 (1,81) | 83 (0,40) | 4.761 |
| Państwa Środkowo- -Azjatyckie i Kazachstan | Kazachstan | 17,03 | 28 (0,16) | 30 (0,18) | 45 (0,26) | 82 (0,48) | 489 (2,87) | 1.106 (6,49) | 455 (2,67) | 162 (0,95) | 79 (0,46) | 2.476 |
| | Kirgistan | 4,67 | 6 (0,13) | 10 (0,21) | 4 (0,09) | 18 (0,39) | 304 (6,51) | 704 (15,07) | 412 (8,82) | 291 (6,23) | 138 (2,95) | 1.887 |
| | Tadżykistan | 5,93 | 11 (0,19) | 5 (0,08) | 16 (0,27) | 678 (11,43) | 1.907 (32,16) | 4.455 (75,13) | 1.464 (24,69) | 723 (12,19) | 158 (2,66) | 9.417 |
| | Turkmenistan | 4,01 | 4 (0,10) | 4 (0,10) | 22 (0,55) | 3 (0,07) | 43 (1,07) | 87 (2,17) | 80 (2,00) | 38 (0,95) | 19 (0,47) | 300 |
| | Uzbekistan | 22,35 | 12 (0,05) | 13 (0,06) | 29 (0,13) | 137 (0,61) | 232 (1,04) | 639 (2,86) | 160 (0,72) | 34 (0,15) | 2 (0,12) | 1.258 |
| | Razem | 53,99 | 61 (0,11) | 62 (0,11) | 116 (0,21) | 918 (1,70) | 2.975 (5,51) | 6.991 (12,95) | 2.571 (4,76) | 1.248 (2,31) | 420 (0,78) | 15.362 |
| Ogółem | 291,70 | 1.436 (0,49) | 3.167 (1,09) | 5.749 (1,97) | 19.484 (6,68) | 47.619 (16,32) | 50.425 (17,29) | 20.215 (6,93) | 7.196 (2,47) | 2.720 (0,93) | 158.011 | |

rowań w poszczególnych latach i zapadalności na 100.000 przedstawione są w tabeli 1.

Najwyższą liczbę zachorowań zanotowano w 1994 r. w Rosji (39.582; tj. 26,86 na 100.000) i w Armenii (36; tj. 1,01 na 100.000), a w 1995 roku w pozostałych państwach i sumarycznie we wszystkich państwach powstałych po byłym ZSRR (50.425; tj. 17,29 na 100.000). W dalszych latach zanotowano spadek liczb zachorowań. W 1998 roku zanotowano we wszystkich państwach 2.720 zachorowań, tj. 0,93 na 100.000.

Najwyższą zapadalność notowano w Tadżykistanie, zwłaszcza od 1994 roku, w Rosji i na Ukrainie, w Azerbejdżanie i Kirgistanie, zwłaszcza w 1994 i 1995 roku.

Łącznie w latach 1990-1998 zanotowano 158.011 zachorowań na błonicę.

Pojedyncze zachorowania zostały ponadto zawleczone do Finlandii, Polski, Niemiec, Holandii, Wielkiej Brytanii, Włoch, Albanii, Turcji nie powodując tam szczególnych zagrożeń epidemicznych. Zapadalność na 100.000 w krajach Europejskiego Regionu WHO w 1995 roku przedstawiona jest na załączonej mapie.

Ponadto w 1994-1995 roku w wyniku zawleczenia wystąpiła epidemia błonicy w Mongolii, szybko zwalczona w drodze masowych szczepień.

Zachorowania występowały zarówno wśród dzieci jak i wśród dorosłych wykazujących niską odporność w wyniku



Ryc. 1. Zapadalność na błonicę w Regionie Europejskim WHO w 1995 roku.

nieszczepienia, bądź jej spadku od ostatniej dawki szczepionki.

Jako czynniki sprzyjające wystąpieniu epidemii wymienia się: socjoekonomiczną niestabilność, przemieszczanie się dużych grup ludności, złe warunki higieniczne, zachwianie infrastruktury służby zdrowia, niedostateczną informację służby zdrowia i społeczeństwa w tym zakresie, obserwowane braki szczepionki i opóźnienia w podejmowaniu poczynań przeciwepidemicznych i leczenia. Stanowcze środki, zwłaszcza szczepienia przeciw błonicę, zostały wdrożone dopiero w 1995 roku. Zaczęto wówczas notować poprawę sytuacji epidemiologicznej. Epidemia ta dostarczyła licznych doświadczeń w zakresie możliwości wystąpienia zachorowań nie tylko na błonicę, lecz również na inne choroby naracające i ich zwalczania i zapobiegania.

W stosunku do błonicę zwrócono uwagę na konieczność pierwotnego uodpornienia co najmniej 90-95% dzieci przed ukończeniem 6 miesięcy i podanie dawki uzupełniającej szczepienia podstawowego nie później niż w 36 miesiącu życia oraz dawek przypominających co najmniej przy rozpoczęciu i kończeniu nauki w szkole podstawowej. W niektórych krajach zaleca się również szczepienia dorosłych.

na podst.: Dittmann S. i in. "Successful Control of Epidemic Diphtheria in the States of the Former Union of Soviet Socialist Republics: Lessons Learned" (*J.Infect.Dis.*, 2000; 181, Suppl 1)

opracował Wiesław Magdzik

Stanowisko Światowej Organizacji Zdrowia w sprawie szczepień przeciw rotawirusom

Rotawirusy są uważane za najczęstszą przyczynę ciężkiej choroby biegunkowej u niemowląt i małych dzieci. Według Światowej Organizacji Zdrowia tylko szczepienia

ochronne są w stanie mieć większy wpływ na zmniejszenie występowania zachorowań. Większość zachorowań powodują cztery główne serotypy rotawirusów, choć w niektórych krajach stwierdza się przewagę innych serotypów. Obecnie trwają prace nad co najmniej siedmioma szczepionkami, ale jak dotychczas licencjonowano tylko jedną szczepionkę. Jest to szczepionka oparta o rotawirus mały rezus (RRV-TV), którą licencjonowano w USA.

Szacuje się, że w świecie występuje rocznie ponad 125 mln zachorowań na chorobę biegunkową wywołaną przez rotawirusy. Rotawirusy mają być przyczyną około 25% zgonów w przebiegu choroby biegunkowej i bezpośrednią przyczyną 6% wszystkich zgonów u dzieci w wieku poniżej 5 lat. Rotawirusy stanowią największy problem w krajach rozwijających się, gdzie 20-40% hospitalizowanych przypadków choroby biegunkowej u dzieci i około 600 tys. zgonów rocznie jest związanych z tym zakażeniem. Natomiast w Anglii i Walii, Australii, Japonii i USA zakażenia rotawirusowe są przyczyną 34-52% hospitalizowanych przypadków *gastroenteritis* u dzieci, ale zgony z tej przyczyny są wyjątkowo rzadkie.

W krajach rozwijających się większość ciężkich zachorowań występuje u niemowląt, natomiast w krajach rozwiniętych po upływie pierwszego roku życia. Okres inkubacji choroby wynosi zazwyczaj 1-2 dni, po czym nagle występują wymioty, gorączka i obfita, wodnista biegunka. Zakażenie ma zazwyczaj łagodny przebieg, ale w ciężkich przypadkach może dochodzić do zagrażającego życiu odwodnienia, jeżeli nie zostanie podjęte właściwe leczenie.

Do objawowych zakażeń najczęściej dochodzi po raz pierwszy u dzieci w wieku 2-3 lata. Pierwotne zakażenie pozostawia specyficzną dla serotypu odpowiedź serologiczną, która się rozszerza przy kolejnych ekspozycjach. Nabyta naturalna odporność zabezpiecza przed ciężkimi postaciami choroby wywołanymi przez inne serotypy. Uważa się, że karmienie piersią może zapewniać pewne zabezpieczenie

przed chorobą u bardzo małych dzieci.

Ochronne poziomy serologiczne nie zostały jeszcze dokładnie ustalone. Uważa się, że specyficzna odpowiedź immunologiczna w klasie IgA jest zasadniczym czynnikiem decydującym o odporności miejscowej śluzówki jelita. Jest prawdopodobne, że ustąpienie zakażenia jest wynikiem narastania odporności komórkowej.

Ostatnio licencjonowana szczepionka przeciw rotawirusom jest oparta o rotawirusy małp rezus (RRV). Do szczepu szczepionkowego inkorporowano geny trzech innych często występujących ludzkich rotawirusów (G1, G2 i G4) po sprawdzeniu ich indywidualnego bezpieczeństwa i immunogenności. W następstwie uzyskano tetrawalentny "koktajl szczepionkowy". Szczepionka jest podawana doustnie dzieciom w wieku od 6 do 26 tygodni w trzech dawkach w odstępie około 4 tygodni.

Bezpieczeństwo, immunogenność oraz skuteczność nowej szczepionki określono w badaniach, które przeprowadzono na dużej liczbie niemowląt w Finlandii, USA i Wenezueli. Szczepionka zabezpieczała w 49-68% przeciw wszystkim postaciom biegunki rotawirusowej oraz w 64-100% przeciw ciężkim zachorowaniom. Uzyskiwano równocześnie skrócenie czasu trwania biegunki. W krajach gdzie przeprowadzono badania dominował w tym czasie serotyp G1, tym niemniej uzyskiwano ochronę przed innymi serotypami. Szczególną wartość miało badanie przeprowadzone w Wenezueli ze względu na objęcie szczepieniami ubogich środowisk o niskim standardzie społeczno-ekonomicznym. Badania, które przeprowadzono w Brazylii i Peru ze szczepionką o 10-krotnie niższej dawce wykazały małą lub żadną skuteczność szczepień, co może wskazywać na związek efektywności szczepionki z dawką.

U szczepionych obserwuje się wydalanie wirusa szczepionkowego z kałem, ale w ich otoczeniu nie stwierdzono występowania zachorowań ani serokonwersji. Karmienie piersią nie interferuje znacząco ze szczepieniem. Nie ma również negatywnego wpływu szczepionki na powstawanie oporności przez inne równocześnie podane szczepionki jak Di-Te-Per, OPV, HBV oraz Hib.

W ciągu 3-4 dni u 20% szczepionych może pojawić się po pierwszej dawce szczepionki gorączka do 39°C, której może towarzyszyć drażliwość i zmniejszone łaknienie. W dotychczasowych badaniach nie obserwowano u szczepionych ani biegunki ani wymiotów.

Tak jak inne żywe szczepionki, wirusowa szczepionka przeciw rotawirusom nie powinna być podawana dzieciom z rozpoznanymi lub podejrzanymi niedoborami immunologicznymi.

Stanowisko centrali WHO w Genewie w odniesieniu do szczepionki przeciw rotawirusom jest następujące:

- rozwój szczepionek przeciw rotawirusom ma znaczenie priorytetowe w zapobieganiu chorobom biegunkowym,
- szczepionka powinna być przede wszystkim wprowadzona w krajach, gdzie choroby biegunkowe wywołane przez rotawirusy stanowią poważny problem zdrowotny,
- tempo wprowadzania szczepionki do programów szczepień będzie uzależnione w poszczególnych krajach od różnych priorytetów zdrowotnych i sytuacji ekonomicznej,
- zanim podejmie się ostateczne decyzje o zaleceniu wprowadzenia powszechnych szczepień w krajach rozwijających się jest niezbędne wykonanie dalszych badań, zwłaszcza na terenie Afryki i Azji,
- jeżeli skuteczność szczepionki zostanie dobrze udokumentowana a jej cena okaże się dostępna, będzie można zapew-

nić szczepieniom wysokie priorytety na terenach, gdzie zakażenia rotawirusowe stanowią poważny problem zdrowotny.

na podstawie "Wkly Epid.Rec." (2000,5,33-38)
opracował Wojciech Żabicki

Taksonomia rodzaju *Salmonella* i zmiany w nazewnictwie

Klasyfikacja bakterii służy do określenia stopnia pokrewieństwa pomiędzy różnymi grupami mikroorganizmów. Rodzina *Enterobacteriaceae* w obecnym kształcie została wyodrębniona przez Ewinga w 1963 r. z grupy bakterii gramujemnych, w oparciu o analizę od 50 do 200 różnych cech fenotypowych. Obecnie stosuje się techniki genotypowe, pozwalające na dokonanie charakterystyki i bezpośrednie porównanie genomów bakteryjnych.

W Międzynarodowym Ośrodku Referencyjnym *Salmonella* (WHO Collaborating Centre for Reference and Research on *Salmonella*) w Instytucie Pasteur'a w Paryżu opracowano nową taksonomię bakterii należących do rodzaju *Salmonella* i przedstawiono wynikające z niej zmiany w nazewnictwie. Nowa klasyfikacja opiera się na analizie pokrewieństwa genomów oraz profili enzymatycznych szczepów *Salmonella* (1).

Do rodzaju *Salmonella* należą dwa gatunki (species): *S. enterica* i *S. bongori*. Gatunek *S. enterica* został podzielony na sześć podgatunków (subspecies): *S. enterica* subsp. *enterica*, *S. enterica* subsp. *salamae*, *S. enterica* subsp. *arizonae*, *S. enterica* subsp. *diarizonae*, *S. enterica* subsp. *houtenae* i *S. enterica* subsp. *indica*.

Podgatunek *enterica* obejmuje ponad 99,5% wszystkich izolowanych szczepów *Salmonella*. Ponieważ tylko serowary tego podgatunku mają nazwy własne, nie jest w ich przypadku konieczne podawanie pełnej nazwy gatunkowej. Nazwa *S. salmonella* ser. Typhimurium lub *Salmonella* Typhimurium jest równoznaczna z określeniem przynależności szczepu do I podgatunku *S. enterica*. Ewing zaleca w publikacjach naukowych stosowanie pełnej nazwy przy pierwszym jej użyciu (np. *Salmonella enterica* subsp. *enterica*, serowar Enteritidis). Następnie można poprzestać na podaniu nazwy rodzajowej i serowarowej (np. *Salmonella* Enteritidis), przy czym w zapisie drugiego członu nazwy nie stosuje się kruszki.

W Polsce nowa systematyka i nazewnictwo bakterii rodzaju *Salmonella* przedstawione zostały m.in. w meldunku 6/B/93 Krajowego Ośrodka *Salmonella*, Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni (1,2).

(1) Hoszowski A., Wasyl D.: Taksonomia i nomenklatura rodzaju *Salmonella*. *Medycyna Wet.*, 2000;2:75-78. (2) Dera-Tomaszewska B., Głońska R.: Zestawienie serowarów *Salmonella* występujących w Polsce. *Przeg. Epid.*, 1999;3-4:355-364.

Anna Przybylska

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

"Meldunki" opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (red.odp.), Ewa Cielebąk, Barbara Kondej, Ewa Stępień - 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.