

Meldunek 1/A/02

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 1.01 do 15.01.2002 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 1/A		Dane skumulowane	
	1.01.02. do 15.01.02.	1.01.01. do 15.01.01.	1.01.02. do 15.01.02.	1.01.01. do 15.01.01.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24)	-	1	-	1
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	-	-
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)	1	-	1	-
Salmonelozy: ogółem (A02)	297	404	297	404
Czerwonka bakteryjna /szigelozja/ (A03)	3	-	3	-
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	114	176	114	176
Wiusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	314	133	314	133
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	688	527	688	527
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	417	311	417	311
Tężec: ogółem (A33-A35)	2	1	2	1
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	54	109	54	109
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	202	319	202	319
Zapalenie opon mózgowych: razem	70	70	70	70
w tym: meningokokowe (A39.0)	-	4	-	4
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	1	3	1	3
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	23	24	23	24
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	30	31	30	31
inne i nie określone (G03)	16	8	16	8
Zapalenie mózgu: razem	11	13	11	13
w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	1	8	1	8
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	2	-	2	-
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8)	1	2	1	2
wirusowe, nie określone (A86)	3	2	3	2
poszczepienne (G04.0)	-	-	-	-
inne i nie określone (G04.8-G04.9)	4	1	4	1
Riketsjozy: ogółem (A75-A79)	-	-	-	-
Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80)	-	-	-	-
Ospa wietrzna (B01)	7111	8711	7111	8711
Odra (B05)	-	2	-	2
Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	1686	2152	1686	2152
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	24	11	24	11
typu B (B16; B18.0-B18.1)	72	96	72	96
typu C (B17.1; B18.2)	48	47	48	47
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	3	5	3	5
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19)	8	7	8	7
Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26)	1862	734	1862	734
Włośnica (B75)	-	-	-	-
Świerzb (B86)	754	696	754	696
Grypa: ogółem (J10; J11)	8941	13971	8941	13971
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	430	501	430	501
w tym: salmonelozy (A02.0)	293	404	293	404
gronkowcowe (A05.0)	-	2	-	2
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	-	-	-	-
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	-	-
inne określone (A05.3-A05.8)	2	2	2	2
nie określone (A05.9)	135	93	135	93
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62)	2	2	2	2
w tym: grzybami (T62.0)	1	2	1	2
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	333	286	333	286
w tym: pestycydami (T60)	2	1	2	1
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	166	144	166	144
alkoholem (T51)	44	76	44	76
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	-	1	-	1

Zachorowania zgłoszone w okresie 1-15.01.2002 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	-	-	1	297	3	688	2	54	202	70	-	11	2
Dolnośląskie	-	-	-	22	-	32	-	1	13	2	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	32	-	56	-	2	17	-	-	-	-
Lubelskie	-	-	1	23	-	39	-	-	2	4	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	4	-	3	-	-	2	-	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	22	-	15	-	22	5	2	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	14	-	35	2	2	21	16	-	-	-
Mazowieckie	-	-	-	45	-	118	-	11	35	5	-	1	-
Opolskie	-	-	-	2	-	7	-	1	23	1	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-	23	3	49	-	-	10	4	-	1	-
Podlaskie	-	-	-	9	-	7	-	4	10	2	-	3	2
Pomorskie	-	-	-	7	-	64	-	1	7	5	-	3	-
Śląskie	-	-	-	19	-	60	-	-	24	14	-	1	-
Świętokrzyskie	-	-	-	11	-	26	-	8	1	2	-	1	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	15	-	46	-	1	7	3	-	-	-
Wielkopolskie	-	-	-	22	-	112	-	1	16	7	-	-	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	27	-	19	-	-	9	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	7111	-	1686	24	75	51	1862	-	754	8941	430	1	333
Dolnośląskie	549	-	76	-	8	9	96	-	40	521	25	-	19
Kujawsko-Pomorskie	474	-	166	-	6	5	31	-	47	708	48	-	22
Lubelskie	375	-	27	-	8	4	91	-	39	34	24	-	50
Lubuskie	117	-	48	-	1	2	2	-	32	40	5	-	5
Łódzkie	315	-	54	4	6	8	23	-	147	74	23	1	15
Małopolskie	519	-	148	3	8	4	137	-	51	55	23	-	28
Mazowieckie	907	-	130	2	9	7	69	-	61	5790	93	-	17
Opolskie	288	-	21	1	2	2	69	-	19	461	2	-	6
Podkarpackie	109	-	50	-	1	-	35	-	37	-	23	-	36
Podlaskie	288	-	10	-	4	-	7	-	15	21	9	-	7
Pomorskie	391	-	96	1	3	2	25	-	7	329	16	-	23
Śląskie	916	-	296	-	12	1	1047	-	144	183	52	-	42
Świętokrzyskie	320	-	102	-	3	1	65	-	46	23	12	-	39
Warmińsko-Mazurskie	209	-	1	2	1	2	19	-	17	115	15	-	10
Wielkopolskie	922	-	352	10	2	1	90	-	30	577	31	-	6
Zachodniopomorskie	412	-	109	1	1	3	56	-	22	10	29	-	8

Sytuacja demograficzna Polski w 2000 roku

Tabela 1. Ważniejsze dane o sytuacji demograficznej Polski w latach 1998-2000.

Rok	1998 r.	1999 r.	2000 r.
Liczba żywych urodzeń (w tys.)	395	382	378
Liczba zgonów (w tys.)	375	381	368
Liczba imigrantów (w tys.)	9	8	7
Liczba emigrantów (w tys.)	22	22	27
Przyrost naturalny (w tys.)	+20	+1	+10
Przyrost rzeczywisty (w tys.)	+7	-13	-10
Współczynnik dzietności	1,431	1,366	1,337

Tabela 2. Ważniejsze dane o sytuacji demograficznej województw w 2000 r.

Województwo	Ludność w tys.	Kobiety na 100 mężczyzn	Ludność miast w %	Urodzenia żywe na 1 zgon	Przyrost naturalny na 1000 ludności
Polska	38644,2	105,9	61,8	1,028	0,3
1. Dolnośląskie	2972,7	107,3	71,5	0,921	-0,7
2. Kujawsko-Pomorskie	2099,7	106,1	62,2	1,090	0,8
3. Lubelski	2232,1	105,2	46,9	0,995	-0,1
4. Lubuskie	1024,0	104,9	64,7	1,126	1,1
5. Łódzkie	2643,4	109,0	64,8	0,734	-3,2
6. Małopolskie	3233,8	105,3	50,4	1,232	2,0
7. Mazowieckie	5072,3	107,8	64,2	0,925	-0,8
8. Opolskie	1084,7	104,9	52,3	0,999	-0,0
9. Podkarpackie	2128,6	103,8	41,0	1,301	2,5
10. Podlaskie	1221,1	103,5	58,5	1,024	0,2
11. Pomorskie	2198,3	104,7	68,3	1,295	2,4
12. Śląskie	4847,6	106,0	79,3	0,918	-0,8
13. Świętokrzyskie	1322,9	103,9	45,8	0,943	-0,6
14. Warmińsko-Mazurskie	1468,3	103,9	60,2	1,326	2,6
15. Wielkopolskie	3360,9	105,6	57,7	1,104	1,0
16. Zachodniopomorskie	1733,8	104,4	69,6	1,124	1,1

Ocena surveillance'u ostrych porażen wiotkich (AFP) w Polsce jako elementu poczynań związanych z eradykacją polio*

Podsumowanie

Bardzo dobre wykonawstwo szczepień w Polsce spowodowało przerwanie transmisji dzikiego wirusa *polio*. Za lata 1998-2000 co najmniej trzy dawki szczepionki *polio* były podane odpowiednio w 98,1%; 97,6%; 98,2%. Jednak wykrywanie ostrych porażen wiotkich o etiologii innej niż *polio* wśród dzieci i młodzieży do 15 lat było niższe niż określają to zalecenia WHO, tj. niższe od 1,0 na 100.000 dzieci i młodzieży poniżej 15 lat życia. Wskaźnik ten był niższy od 1,0 na 100.000 w 14 z 16 istniejących województw. Jest to głównie wynikiem reformy ochrony zdrowia i niechęci do tego działania medycznych profesjonalistów. Są oznaki poprawy w tym zakresie w 2001 roku. Surveillance ostrych porażen wiotkich (Acute Flaccid Paralysis - AFP) wymaga w Polsce nasilenia przedsięwzięć w celu zwiększenia skuteczności działania dla możliwości wykrycia ewentualnego krążenia dzikiego wirusa *polio*.

W Polsce istnieje realne ryzyko zawleczenia dzikiego wirusa *polio* z powodu znacznej liczby legalnych i nielegalnych imigrantów przybywających z krajów endemicznych *polio* jak Afganistan, Pakistan, Indie. Ponadto, mimo dobrego przeciętnego uodpornienia populacji, małe grupy nieszczepionych lub niedostatecznie uodpornionych dzieci, zwłaszcza polskich Romów, stwarzają sprzyjające warunki dla transmisji dzikiego wirusa *polio* w przypadku jego zawleczenia. Zwłaszcza w świetle zawleczenia dzikiego wirusa do Bułgarii wymaga szczególnego podkreślenia możliwości istnienia "kieszoni" niedostatecznie uodpornionych dzieci Romów w Polsce.

Zalecenia dotyczące nasilenia surveillance'u ostrych porażen wiotkich (AFP)

- Nadać pierwszeństwo działaniu mającemu na celu zwiększenie zgłaszania przypadków AFP w województwach zgłaszających niskie liczby przypadków z tym objawem i poprawić przeprowadzanie badania wirusologicznego kału od tych chorych.
- Zwłaszcza należy wzmocnić działanie w tych województwach, gdzie zapadalność zachorowań z tym objawem wynosi 0,5 na 100.000. Należałoby przewidzieć wizytacje ze szczebla centralnego, organizowanie warsztatów lub innych form szkolenia personelu, zwłaszcza w tych województwach, gdzie nastąpiły zmiany personalne w obsadzie wiążących stanowisk (np. woj. pomorskie).
- Ze zgłoszonych ostrych porażen wiotkich powinny być wyeliminowane te przypadki, które nie powinny się tam znaleźć, np. wrodzone stany patologiczne.
- Włączyć mniejsze szpitale w czynny surveillance AFP.
- Nasilić czynne poszukiwanie przypadków przez, na przykład, oficjalne wystąpienie w tej sprawie do lekarzy pierwszego kontaktu, którzy nie w dostatecznym stopniu współpracują w tej dziedzinie.
- Nasilić informację zwrotną w postaci regularnie wysyłanych danych do szpitali, a także w postaci naukowych artykułów na ten temat.

- Zwiększyć liczbę seminariów i innych spotkań na temat eradykacji *polio*, a w szczególności na temat surveillance'u ostrych porażen wiotkich.
- Zwrócić uwagę na korelację zgłoszeń ostrych porażen wiotkich i pobieranych od tych przypadków prób kału do badania wirusologicznego.

Zalecenia dotyczące zbierania prób kału

- Poinformować lekarzy, że koszty za zbieranie i badanie wirusologiczne kału pokrywane są przez Ministerstwo Zdrowia.
- Poprawy wymaga zbieranie prób kału od dzieci, które są wypisywane do domu, lub przekazywane do innych szpitali.
- Przyspieszyć dostarczanie prób kału, zwłaszcza od osób z kontaktu z chorymi, do pracowni wirusologicznej w Państwowym Zakładzie Higieny.

Zalecenia dotyczące szczepienia specyficznych grup ludności

- Zapewnić szczepienie dzieci nielegalnych imigrantów lub zapewnić w ramach współpracy ich szczepienie w krajach,

dokąd są oni deportowani (głównie Słowacja i Ukraina).

- Określić dzieci szczególnego ryzyka wśród Romów, starając się objąć zarówno dzieci zarejestrowane jak i niezarejestrowane; liczebność Romów w Polsce ocenia się pomiędzy 20 a 60.000.
- Zapewnić socjalną mobilizację dla tego celu z wykorzystaniem ich wewnętrznej organizacji, np. poprzez cygańskich króli.
- Poinstruować lekarzy o konieczności wykorzystania każdej okazji dla oferowania i egzekwowania szczepień od legalnych lub nielegalnych imigrantów oraz ludności cygańskiej.

* Wyciąg ze sprawozdania z wizytacji w Polsce w dniach 27 sierpień - 6 wrzesień 2001 r. dr Anne Golaz z CDC w Atlancie, delegowanej przez Europejskie Biuro Regionalne Światowej Organizacji Zdrowia w Kopenhadze.

wyciąg opracował prof. Wiesław Magdzik

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS Informacja z 31 grudnia 2001 r.

W grudniu 2001 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono nowo wykryte zakażenie HIV 35 obywateli polskich, wśród których było m.in. 18 zakażonych w związku z używaniem narkotyków i 15 bez informacji o drodze zakażenia.

Obecność przeciwciał anti-HIV potwierdzono w Wojewódzkim Zespole Chorób Zakaźnych w Gdańsku, w Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Katowicach, w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi, w Pracowni Serologii HIV Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie oraz w laboratorium Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu.

Odnotowano zachorowania na AIDS dwudziestu czterech osób, w tym: osiemnastu mężczyzn (ośmiu narkomanów, pięciu homoseksualistów, trzech zakażonych drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych i dwóch bez informacji o drodze zakażenia) oraz sześciu kobiet (trzech zakażonych

drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych, dwojga dzieci matek zakażonych HIV i jednej narkomanki).

Chorzy byli w wieku od 3 miesięcy do 55 lat. Mieszkali na terenach znajdujących się obecnie w województwach: mazowieckim (dziewięcioro), lubelskim (czterech), łódzkim (czworo), śląskim (troje), kujawsko-pomorskim (dwóch) oraz lubuskim i zachodniopomorskim (po jednym).

Czternaście zachorowań odnotowanych na podstawie zgłoszeń za pośrednictwem Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej dla województwa mazowieckiego rozpoznano przed rokiem 2001, a mianowicie w latach 1994-2000.

W dwudziestu dwóch przypadkach określono przynajmniej jedną chorobę wskazującą na AIDS w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r.; w dwóch przypadkach jako chorobę wskazującą na AIDS podano zakażenie oportunistyczne bliżej nieokreślone. U dwadzieścioro dwojga chorych podano liczbę komórek CD4 (od 11 do 587 na mikrolitr).

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 grudnia 2001 r. stwierdzono zakażenie HIV 7.307 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 4.565 zakażonych w związku z używaniem narkotyków.

Ogółem odnotowano 1.116 zachorowań na AIDS; 555 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.

"Meldunki" udostępnione są w Internecie na stronie
<http://www.pzh.gov.pl/epimeld>

Zachorowania na grypę w Polsce w sezonie 2001/2 w porównaniu z sezonami 1998/9-2000/1 zapadalność na 100 tys. ludności wg dwutygodniowych meldunków

