

Meldunek 6/B/02

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 16.06 do 30.06.2002 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 6/B		Dane skumulowane	
	16.06.02. do 30.06.02.	16.06.01. do 30.06.01.	1.01.02. do 30.06.02.	1.01.01. do 30.06.01.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24)	9	9	57	55
Dur brzuszny (A01.0)	1	-	4	2
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)	-	-	1	1
Salmonelozy: ogółem (A02)	1245	1278	7790	7898
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	7	1	56	32
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	179	165	2242	2377
Wiusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	165	175	4967	3182
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	612	691	10942	8867
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	410	481	6425	5402
Tężec: ogółem (A33-A35)	-	1	5	9
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	62	109	741	1337
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	186	362	2794	4276
Zapalenie opon mózgowych: razem	75	64	704	743
w tym: meningokokowe (A39.0)	4	2	37	60
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	1	3	34	32
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	30	22	288	310
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	31	34	281	267
inne i nie określone (G03)	9	3	64	74
Zapalenie mózgu: razem	14	13	192	179
w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	4	2	52	60
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	-	2	8	10
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8)	2	-	12	9
wirusowe, nie określone (A86)	5	6	86	62
poszczepienne (G04.0)	-	-	-	-
inne i nie określone (G04.8-G04.9)	3	3	34	38
Riketsjozy: ogółem (A75-A79)	-	-	1	-
Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80)	-	-	-	-
Ospa wietrzna (B01)	3568	5688	58123	74465
Odra (B05)	-	14	24	93
Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	2594	8560	35082	68278
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	15	32	222	224
typu B (B16; B18.0-B18.1)	72	97	979	1154
typu C (B17.1; B18.2)	63	99	930	971
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	5	8	37	68
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19)	7	10	123	115
Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26)	2095	931	21220	7444
Włośnica (B75)	-	-	11	8
Świerzb (B86)	420	384	7547	7299
Grypa: ogółem (J10; J11)	272	175	155695	519260
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	1499	1600	10140	9749
w tym: salmonelozy (A02.0)	1242	1278	7758	7858
gronkowcowe (A05.0)	94	131	284	239
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	6	4	33	34
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	2	1
inne określone (A05.3-A05.8)	1	3	134	64
nie określone (A05.9)	156	184	1929	1553
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62)	1	6	10	22
w tym: grzybami (T62.0)	1	6	7	16
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	309	478	4675	4564
w tym: pestycydami (T60)	5	10	58	159
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	212	294	2783	2407
alkoholem (T51)	55	119	882	881
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	3	4	37	40

Zachorowania zgłoszone w okresie 16-30.06.2002 r. wg województw

Województwo	Choroba wyw.przez ludzki wirus upośl. odp.: ogółem (B20-B24)	Dyr 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	9	1	-	1245	7	612	-	62	186	75	4	14	-
Dolnośląskie	-	-	-	46	-	25	-	5	7	4	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	63	-	28	-	4	19	4	-	3	-
Lubelskie	1	-	-	81	1	41	-	-	13	4	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	24	-	21	-	1	-	3	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	70	-	21	-	5	2	5	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	76	-	49	-	-	13	9	-	-	-
Mazowieckie	-	1	-	154	-	60	-	16	29	6	-	6	-
Opolskie	-	-	-	21	-	9	-	3	11	1	-	1	-
Podkarpackie	-	-	-	103	3	37	-	-	11	5	-	-	-
Podlaskie	-	-	-	62	-	27	-	11	1	8	-	-	-
Pomorskie	-	-	-	129	1	55	-	2	7	5	-	1	-
Śląskie	5	-	-	114	-	76	-	1	31	7	2	1	-
Świętokrzyskie	-	-	-	112	-	31	-	3	8	3	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	57	-	27	-	-	2	7	1	-	-
Wielkopolskie	1	-	-	77	-	91	-	11	14	2	-	2	-
Zachodniopomorskie	2	-	-	56	2	14	-	-	18	2	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	3568	-	2594	15	77	68	2095	-	420	272	1499	1	309
Dolnośląskie	258	-	144	1	16	11	119	-	18	-	49	-	21
Kujawsko-Pomorskie	222	-	95	-	6	4	178	-	27	23	68	-	12
Lubelskie	232	-	255	-	3	-	49	-	20	-	83	-	40
Lubuskie	92	-	160	-	3	4	47	-	11	-	35	-	36
Łódzkie	200	-	206	-	9	6	87	-	85	-	76	-	6
Małopolskie	210	-	112	1	4	3	143	-	31	-	94	-	34
Mazowieckie	372	-	120	-	11	6	80	-	15	35	153	-	5
Opolskie	151	-	61	-	4	-	55	-	8	161	21	-	4
Podkarpackie	99	-	394	2	1	1	31	-	32	-	123	1	29
Podlaskie	104	-	86	1	1	1	2	-	20	3	62	-	14
Pomorskie	133	-	97	-	2	6	17	-	7	2	162	-	19
Śląskie	477	-	191	-	6	5	928	-	88	-	155	-	29
Świętokrzyskie	205	-	115	1	5	11	82	-	25	-	119	-	32
Warmińsko-Mazurskie	108	-	25	1	3	1	66	-	1	-	57	-	8
Wielkopolskie	571	-	359	8	3	7	189	-	20	20	85	-	8
Zachodniopomorskie	134	-	174	-	-	2	22	-	12	28	157	-	12

W dniu 21 czerwca 2002 r. Regionalna Komisja Certyfikacji Eradykacji Poliomyelitis w Europejskim Regionie Światowej Organizacji Zdrowia podpisała dokument o następującej treści stwierdzający, że Europejski Region jest wolny od *polio*:

"Na podstawie dokumentów dostarczonych przez Narodowe Komitety Certyfikacji z 51 krajów Regionu Europejskiego Komisja stwierdza, że transmisja dzikiego wirusa polio została przerwana we wszystkich krajach Regionu. Komisja deklaruje, że z tym dniem Europejski Region jest wolny od poliomyelitis."

Dokument został podpisany przez 8 członków Regionalnej Komisji Certyfikacji Eradykacji Poliomyelitis: przewodniczący - Joseph Smith, członkowie: Margareta Böttiger, Istvaan Dömök, Walter Dowdle, George F. Drejer, Sergey G. Drozdov, Donato Greco, Burghard Stück

Więcej informacji na ten temat zamieścimy w Meldunku 7/A/02

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS Informacja z 30 czerwca 2002 r.

W czerwcu 2002 r. Zakład Epidemiologii PZH został poinformowany o uprzednio nie zgłoszonych zakażeniach HIV 72 obywateli polskich, wśród których było: 30 zakażonych w związku z używaniem narkotyków, 4 dzieci matek zakażonych HIV, 1 homoseksualista i 1 trudniący się prostytucją oraz 36 bez informacji o drodze zakażenia. Nowo zarejestrowane zakażenia dzieci rozpoznano w latach 1992-2001.

Wśród nowo zarejestrowanych zakażonych były 53 osoby płci męskiej i 19 osób płci żeńskiej. W chwili potwierdzenia zakażenia mieli oni od miesiąca do 49 lat, w tym było: 2 poniżej roku, 5 od 2 do 19 lat, 32 od 20 do 29 lat, 25 od 30 do 39 lat, 5 - 40 i więcej lat oraz 3 bez informacji o dacie urodzenia i wieku. Mieszkali w następujących województwach: 17 w dolnośląskim, 10 w kujawsko-pomorskim, po 4 w podkarpackim i warmińsko-mazurskim, po 3 w małopolskim, mazowieckim, śląskim, wielkopolskim i zachodniopomorskim, po 1 w lubuskim, opolskim, podlaskim i świętokrzyskim; 18 było bez informacji o województwie zamieszkania.

Zakażenie HIV potwierdzono w Zakładzie Laboratoryjno-Doświadczalnym Instytutu Wenerologii AM w Warszawie, w Wojewódzkim Zespole Chorób Zakaźnych w Gdańsku, w Wojewódzkim Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym w Bydgoszczy, w Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Katowicach, w Pracowni Serologii HIV Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, w pracowni wirusologicznej WSSE w Lublinie, w laboratorium Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu oraz w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie.

Odnotowano zachorowania na AIDS 4 osób płci żeńskiej (2 narkomanek, zakażonej drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych i dziecka matki zakażonej HIV) oraz 6 płci męskiej (3 dzieci matek zakażonych HIV, 2 narkomanów i 1 bez informacji o drodze zakażenia).

Chorzy byli w wieku od 2 miesięcy do 41 lat, w tym: 1 dwumiesięczne niemowlę, 3 dzieci w wieku od roku do 13 lat, 2 w grupie wieku 20-29 lat, 2 - 30-39 lat i 2 - 40-49 lat. Mieszkali w następujących województwach: 2 w kujawsko-pomorskim oraz po 1 w dolnośląskim, lubuskim, małopolskim, mazowieckim, podkarpackim, podlaskim, śląskim i warmińsko-mazurskim.

Zachorowania zgłoszone w czerwcu 2002 r. rozpoznano w roku 1998 (1), 2000 (1), 2001 (2) i 2002 (6). We wszystkich przypadkach określono przynajmniej jedną chorobę wskazującą na AIDS w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. U 6 chorych podano liczbę komórek CD4 (od 1 do 1.538 na mikrolitr).

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 30 czerwca 2002 r. stwierdzono zakażenie HIV 7.629 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 4.679 zakażonych w związku z używaniem narkotyków. Ogółem odnotowano 1.183 zachorowania na AIDS; 581 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 nadzylanych 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.

Eradykacja polio - Pytania i odpowiedzi (3)

POLIO, EPI ORAZ GAVI

43. Jaki jest udział działalności związanej z eradykacją polio w poprawie działalności służby zdrowia?

Istnieje wiele konkretnych przykładów wykazujących korzystny, możliwy do oszacowania wpływ inicjatywy eradykacji polio na działalność służby zdrowia.

Inicjatywa eradykacji polio spowodowała, na przykład:

1. zorganizowanie światowej sieci laboratoriów, która była wykorzystywana do wykrywania i reagowania na inne choroby ważne dla zdrowia publicznego;
2. powołanie 300 międzynarodowych zespołów, które również wspierają służby prowadzące rutynowe szczepienia i surveillance na całym świecie (szacuje się, że poświęcają na to 25% do 50% swojego czasu);
3. uniknięcie ponad 240.000 zgonów dzieci w samym tylko 1999 roku poprzez podanie witaminy A w czasie akcji NID;
4. zorganizowanie systematycznie wymienianego i unowocześnianego łańcucha chłodniczego szczepionki, obejmującego urządzenia transportowe i wyposażenie na Saharze i w innych regionach;
5. znaczne usprawnienie działalności w zakresie szczepień, ich planowania na obszarach z niskim odsetkiem zaszczepienia;
6. wzrost środków finansowych przeznaczanych na działalność służb przeprowadzających rutynowe szczepienia (np fundusze Banku Światowego i Komisji Europejskiej przeznaczone na akcje polio/EPI).

44. Jakie są relacje pomiędzy Inicjatywą Eradykacji Polio i GAVI?

Światowe Stowarzyszenie na rzecz Szczepionek i Zaszczepienia (GAVI) działa na rzecz rozwoju i poszerzania zakresu wiedzy w dziedzinie eradykacji polio w celu wzmocnienia służb prowadzących rutynowe szczepienia i wprowadzania nowych szczepionek. **Współpraca w dziedzinie polio odbywa się w ramach korzystania z infrastruktury, zasobów ludzkich, struktury organizacyjnej i procedur ce-**

lem rozszerzenia działalności agencji GAVI. Zasady współpracy zostały przedstawione Zarządowi GAVI w lipcu 2001.

GAVI ułatwia eradykację polio, szczególnie poprzez budowanie poparcia na poziomach światowym i krajowych (np. uczestnictwo w dyskusjach ministerialnych i działaniach na rzecz wprowadzenia strategii GAVI). W miarę postępu prac w ramach inicjatywy eradykacji polio **GAVI zaczyna odgrywać coraz większą rolę w ułatwianiu działalności w okresie końcowym, szczególnie w dziedzinie certyfikacji, bezpiecznego przechowywania i wstrzymania szczepień przeciw polio.**

ŚWIATOWY PROGRAM ERADYKACJI POLIO

45. Kiedy został wprowadzony Światowy Program Eradykacji Polio?

W 1988 roku, na 41 Światowym Zgromadzeniu Zdrowia podjęto światową inicjatywę eradykacji polio do końca 2000 roku. Nastąpiło to po sukcesie w eradykacji ospy prawdziwej potwierdzonym w 1979 roku, postępie w eliminacji wirusa polio na kontynencie amerykańskim w latach 1980-tych, jak również zaangażowania się przez *Rotary International* w zbieranie funduszy na eradykację polio. To zobowiązanie zostało potwierdzone w czasie Światowego Szczytu na rzecz Dzieci w 1990 roku.

46. Kto uczestniczy w Programie?

Program nadzorują WHO, *Rotary International*, *US Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* oraz *United Nations Children's Fund (UNICEF)*.

Koalicja ta obejmuje również rządy państw, a kluczową rolę w krajach rozwijających się odgrywają prywatne fundacje takie jak *Fundacja Narodów Zjednoczonych*, *Fundacja Billa i Melindy Gates*; rządy bogatych krajów (np. Austria, Australia, Belgia, Kanada, Dania, Finlandia, Niemcy, Irlandia, Włochy, Japonia, Holandia, Portugalia, Zjednoczone Królestwo i Stany Zjednoczone Ameryki), organizacje humanitarne (np. Międzynarodowy Czerwony Krzyż, ruch Czerwonego Krzyża), organizacje współpracujące (np. *Aventis Pasteur* oraz *De Beers*), a także wolontariusze Banku Światowego. W ostatnim roku w masowych akcjach szczepień przeciw polio wzięło udział dziesięć milionów uczestników.

47. Jakie były osiągnięcia kampanii?

Eradykacja polio postępuje z powodzeniem. W regionach WHO - Amerykańskim, Zachodniego Pacyfiku i Europejskim, nie występują zakażenia rodzimymi szczepami wirusa. Po upływie 13 lat po wprowadzeniu Światowej Inicjatywy Eradykacji Polio liczba przypadków zmniejszyła się o 99%. Liczba krajów z transmisją polio zmniejszyła się ze 125 do 10. Tylko w okresie od 2000 do 2001 roku liczba krajów z endemią polio zmalała z 20 do 10, przy znacznym ograniczeniu nasilenia oraz różnorodności biologicznej transmisji wirusa w pozostałych krajach z endemią polio.

Od wprowadzenia Światowej Inicjatywy Eradykacji Polio w 1988 roku 3 miliony dzieci w krajach rozwijających się, które mogły zostać kalekami, chodzą dzisiaj ponieważ zostały zaszczepione przeciw chorobie. W ciągu ostatnich pięciu lat około dwa miliardy dzieci na całym świecie zostało zaszczepionych podczas Narodowych Dni Szczepień, włączając w to 152 miliony dzieci jednego pamiętnego dnia w Indiach.

48. W jaki sposób będzie przerwana transmisja dzikiego wirusa polio?

Stosuje się cztery strategie:

- Rutynowe szczepienia dzieci rozpoczynające się od czte-

rech dawek doustnej szczepionki polio w pierwszym roku życia.

- Akcje masowych szczepień, znane jako Narodowe Dni Szczepień (NID), w czasie których wszystkie dzieci poniżej piątego roku życia są szczepione, niezależnie od tego, czy były poprzednio szczepione. W krajach z endemią polio zazwyczaj przez co najmniej trzy kolejne lata konieczne jest przeprowadzanie wielu akcji szczepień rocznie.
- Szczepienia "od drzwi do drzwi" oraz akcje szczepień wyczyszczających gwarantujące zaszczepienie każdego dziecka i przerwanie ostatnich etapów transmisji.
- Skuteczny surveillance choroby (znany jako surveillance ostrych porażen wiotkich lub opw), w celu wyszukania i zbadania wirusologicznego każdego nowego przypadku z objawami porażen w kierunku wirusa polio.

49. Dlaczego należy eradykować chorobę?

Polio jest jedną z niewielu chorób, która może ulec eradykacji, ponieważ wywołujący ją wirus nie może przeżyć poza ludzkim ciałem oraz dostępne jest tanie i skuteczne narzędzie, doustna szczepionka polio. Programy eradykacji chorób w długim przedziale czasu prowadzą do dużych oszczędności kosztów, które mogą zostać przeznaczone do kontroli innych chorób. Na przykład, eradykacja polio przyniesie roczne oszczędności szacowane na 1,5 miliarda US\$ rocznie, które mogą zostać przeznaczone na inne programy uodpornienia, takie jak kontrola odry.

50. Czy jekieś inne choroby uległy eradykacji?

Tak, ospa prawdziwa. Światowa Organizacja Zdrowia rozpoczęła program eradykacji ospy prawdziwej w 1967 roku. W owym czasie opisywano około 10-15 milionów zachorowań na ospę. W 1980 roku poświadczono eradykację choroby. polio będzie pierwszą chorobą, która będzie eradykowana w tym milenium.

PODSTAWOWE WIADOMOŚCI O CHOROBIE

51. Czym jest polio?

Polio jest bardzo zakaźną chorobą wywoływaną przez wirus. Początkowe objawy to gorączka, zmęczenie, bóle głowy, wymioty, sztywność karku i bóle kończyn. Jedna na 200 infekcji prowadzi do nieodwracalnego porażenia (przeważnie dotyczącego kończyn dolnych). Od pięciu do dziesięciu procent ludzi zakażonych polio umiera na skutek porażenia mięśni oddechowych. Na polio chorują głównie dzieci poniżej trzeciego roku życia.

52. Jak dochodzi do zakażenia polio?

Wirus wnika do ciała drogą doustną i namnaża się w jelitach. Przenika do układu nerwowego i może wywołać całkowite porażenie w ciągu kilku godzin.

53. Jak można leczyć polio?

Polio nie może być leczone, ale można mu zapobiegać. Kilka kropli skutecznej szczepionki zabezpiecza dziecko na całe życie.

na podstawie dokumentu Światowej Inicjatywy na rzecz Eradykacji Polio

opracował Paweł Stefanoff