

Meldunek 2/A/03

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 1.02 do 15.02.2003 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 2/A		Dane skumulowane	
	1.02.03. do 15.02.03.	1.02.02. do 15.02.02.	1.01.03. do 15.02.03.	1.01.02. do 15.02.02.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24)	2	2	3	6
Dur brzuszny (A01.0)	-	2	-	2
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)	-	-	-	1
Salmonelozy: ogółem (A02)	233	346	836	1005
Czerwonka bakteryjna /szigelozja/ (A03)	1	1	6	6
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	212	180	682	495
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	505	470	1327	1334
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	910	1103	2664	2820
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	513	704	1499	1666
Teżec: ogółem (A33-A35)	2	-	3	1
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	96	63	298	194
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	158	201	530	630
Zapalenie opon mózgowych: razem	52	61	175	201
w tym: meningokokowe (A39.0)	3	3	8	4
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	-	6	10	10
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	25	30	74	81
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	19	20	63	85
inne i nie określone (G03)	5	2	20	21
Zapalenie mózgu: razem	12	18	46	43
w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	2	3	18	11
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	-	-	2	-
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8)	2	1	3	1
wirusowe, nie określone (A86)	3	14	13	24
poszczepienne (G04.0)	-	-	-	-
inne i nie określone (G04.8-G04.9)	5	-	10	7
Riketsjozy: ogółem (A75-A79)	-	-	-	-
Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80)	-	-	-	-
Ospa wietrzna (B01)	6230	5807	21130	18347
Odra (B05)	1	1	1	4
Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	530	2276	1378	5794
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	5	23	12	70
typu B (B16; B18.0-B18.1)	89	71	246	256
typu C (B17.1; B18.2)	80	78	230	209
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	6	1	15	6
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19)	5	8	12	24
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26)	3128	1770	9351	4972
Włośnica (B75)	7	-	10	11
Świerzb (B86)	694	810	2242	2440
Grypa: ogółem (J10; J11)	51835	7034	91438	24354
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	384	487	1541	1514
w tym: salmonelozy (A02.0)	228	345	827	998
gronkowcowe (A05.0)	18	4	212	19
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	1	1	5	4
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	-	1
inne określone (A05.3-A05.8)	7	4	19	8
nie określone (A05.9)	130	133	478	484
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62)	-	-	2	2
w tym: grzybami (T62.0)	-	-	1	1
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	400	302	1406	1007
w tym: pestycydami (T60)	1	2	4	8
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	189	194	566	585
alkoholem (T51)	45	39	190	112
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	3	3	6	6

Zachorowania zgłoszone w okresie 1-15.02.2003 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	2	-	-	233	1	910	2	96	158	52	3	12	-
Dolnośląskie	1	-	-	12	-	33	-	4	8	3	-	1	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	21	-	71	-	13	7	1	-	1	-
Lubelskie	-	-	-	20	-	72	1	-	5	3	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	6	1	10	-	1	3	2	-	1	-
Łódzkie	-	-	-	16	-	49	-	26	3	3	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	14	-	65	1	6	11	1	-	1	-
Mazowieckie	-	-	-	46	-	104	-	13	13	6	-	-	-
Opolskie	-	-	-	5	-	13	-	-	13	-	-	1	-
Podkarpackie	-	-	-	8	-	62	-	-	3	3	1	4	-
Podlaskie	-	-	-	15	-	48	-	16	2	1	-	-	-
Pomorskie	-	-	-	13	-	82	-	-	21	5	1	-	-
Śląskie	-	-	-	11	-	108	-	3	26	6	-	1	-
Świętokrzyskie	-	-	-	7	-	26	-	6	2	3	1	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	6	-	51	-	4	10	6	-	-	-
Wielkopolskie	1	-	-	18	-	86	-	3	24	6	-	1	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	15	-	30	-	1	7	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	6230	1	530	5	95	86	3128	7	694	51835	384	-	400
Dolnośląskie	576	-	14	1	15	14	648	-	57	710	24	-	53
Kujawsko-Pomorskie	436	-	15	-	5	3	234	-	79	1113	26	-	22
Lubelskie	331	-	146	-	4	8	60	-	23	34	21	-	30
Lubuskie	184	-	23	-	3	7	125	-	14	500	16	-	21
Łódzkie	247	-	5	1	5	17	94	-	53	3133	20	-	31
Małopolskie	437	1	28	-	7	-	222	-	56	22450	32	-	12
Mazowieckie	673	-	82	-	17	7	151	-	51	6676	54	-	5
Opolskie	173	-	64	-	1	2	19	-	12	6827	7	-	11
Podkarpackie	291	-	19	-	-	1	278	-	22	164	21	-	42
Podlaskie	231	-	1	2	4	1	117	-	40	684	16	-	20
Pomorskie	397	-	9	-	3	1	282	-	15	406	26	-	16
Śląskie	711	-	28	-	13	4	447	-	129	3612	48	-	58
Świętokrzyskie	211	-	5	-	5	3	124	-	66	807	19	-	50
Warmińsko-Mazurskie	300	-	29	-	3	2	147	-	34	38	7	-	10
Wielkopolskie	785	-	39	1	5	14	144	7	21	2985	20	-	4
Zachodniopomorskie	247	-	23	-	5	2	36	-	22	1696	27	-	15

Official Journal of the European Communities

DECYZJA KOMISJI

z 19 marca 2002 r.

 ustalająca definicje przypadków w celu zgłaszania chorób zakaźnych do sieci Wspólnoty na podstawie Decyzji No 2119/98/EC Parlamentu i Rady Europejskiej

(2)

DEFINICJE PRZYPADKÓW
BŁONICA
Opis kliniczny

Obraz kliniczny odpowiadający błonicy, np. choroba górnych dróg oddechowych charakteryzująca się bólem gardła, nie-wysoką gorączką oraz przylegającymi do podłoża błonami na migdałkach, w gardle i/lub w nosie.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Wyizolowanie wytwarzającego toksynę *Corynebacterium diphtheriae* z materiału klinicznego.
- Histopatologiczne rozpoznanie błonicy.

Klasyfikacja przypadków

Podjrzany: N.A.

Prawdopodobny: Kliniczny obraz błonicy bez powiązań epidemiologicznych i nie potwierdzony laboratoryjnie.

Potwierdzony: Kliniczny obraz błonicy powiązany epidemiologicznie i/lub potwierdzony laboratoryjnie.

Zauważmy, że bezobjawowi nosiciele, zachorowania wywołane przez nietoksogenne *C. diphtheriae* oraz błonica skóry nie podlegają zgłoszeniu.

BOTULIZM, ZATRUCIE POKARMOWE
Opis kliniczny

Obraz kliniczny odpowiadający botulizmowi, np. takie objawy jak podwójne widzenie, zamazane widzenie i osłabienie opuszkowe. Symetryczne porażenie wiotkie może postępować gwałtownie.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Wykrycie toksyny botulinowej w surowicy, kale, treści żołądkowej lub w potrawie zjedzonej przez pacjenta.
- Izolacja *Clostridium botulinum* z kału.

Klasyfikacja przypadków

Podjrzany: N.A.

Prawdopodobny: Osoba z objawami klinicznymi powiązana epidemiologicznie.

Potwierdzony: Osoba z objawami klinicznymi i potwierdzeniem laboratoryjnym.

BRUCELOZA
Opis kliniczny

Kliniczny obraz odpowiadający brucelozie, np. ostro lub pod-

stępnie pojawiająca się gorączka, poty nocne, poczucie zmęczenia, anoreksja, spadek ciężaru ciała, ból głowy, ból stawów.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Stwierdzenie wzrostu miana specyficznych przeciwciał.
- Stwierdzenie techniką immunofluorescencyjną *Brucella sp.* w materiale klinicznym.
- Izolacja *Brucella sp.* z materiału klinicznego.

Dla rozpoznania prawdopodobnego:

- Pojedyncze wysokie miano.

Klasyfikacja przypadków

Podjrzany: N.A.

Prawdopodobny: Kliniczny obraz odpowiadający brucelozie powiązany epidemiologicznie, lub z pojedynczym wysokim mianem.

Potwierdzony: Kliniczny obraz odpowiadający brucelozie potwierdzony laboratoryjnie.

CHLAMYDIOZA, ZAKAŻENIE NARZĄDÓW PŁCIOWYCH
Opis kliniczny

Kliniczny obraz odpowiadający zakażeniu *Chlamydia trachomatis*, np. zapalenie cewki moczowej, zapalenie najądrza, zapalenie szyjki macicy, jajowodów lub innych narządów jeżeli do zakażenia doszło drogą płciową.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Izolacja *C. trachomatis* w hodowli materiału pobranego z układu moczowo-płciowego.
- Wykazanie obecności antygenu lub kwasu nukleinowego *C. trachomatis* w materiale pobranym z układu moczowo-płciowego.

Klasyfikacja przypadków

Podjrzany: N.A.

Prawdopodobny: N.A.

Potwierdzony: Przypadek potwierdzony laboratoryjnie.

CHOLERA
Opis kliniczny

Obraz kliniczny odpowiadający cholercie, np. biegunka i wymioty. Ciężkość objawów może być różna.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Izolowanie toksogennych (produkujących toksynę cholery) *Vibrio cholerae* O1 lub O139 ze stolca lub wymiotów.
- Wykazanie specyficznej odpowiedzi immunologicznej w postaci przeciwciał przeciw toksynie lub wibriobójczych.

Klasyfikacja przypadków

Podjrzany: N.A.

Prawdopodobny: Obraz kliniczny cholery powiązany epidemiologicznie

Potwierdzony: Obraz kliniczny cholery z potwierdzeniem laboratoryjnym.

CHOROBA MENINGOKOKOWA
Opis kliniczny

Obraz kliniczny choroby meningokokowej, np. zapalenie opon

mózgowo-rdzeniowych i/lub sepsa meningokokowa, która może postępować gwałtownie do *purpura fulminans*, wstrząsu i śmierci. Inne objawy są możliwe.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Wyizolowanie *Neisseria meningitidis* z miejsc normalnie sterylnych (np. krew, płyn mózgowo-rdzeniowy lub, rzadziej, płyn stawowy, płyn z opłucznej lub z osierdzia).
- Wykrycie kwasu nukleinowego *N. meningitis* w miejscach normalnie sterylnych.
- Wykazanie dwoinek gram-ujemnych w badaniu mikroskopowym materiału z miejsc normalnie sterylnych.

Dla przypadków prawdopodobnych:

- Pojedyncze wysokie miano przeciwciał przeciw meningokokom w surowicy ozdrowieńca.

Klasyfikacja przypadków

Podejrzany: N.A.

Prawdopodobny: Obraz kliniczny choroby meningokokowej bez jakiegokolwiek potwierdzenia laboratoryjnego, lub z identyfikacją *N. meningitis* z miejsc **nie sterylnych**, lub z wysokim mianem przeciwciał w surowicy ozdrowieńca

Potwierdzony: Obraz kliniczny potwierdzony laboratoryjnie.

Uwaga: Nosiciele bezobjawowi nie podlegają zgłoszeniu.

DUR BRZUSZNY I DURY RZEKOME

Opis kliniczny

Choroba wywołana przez *Salmonella typhi* lub *paratyphi*, która często przejawia się w postaci podstępnego początku, długotrwałej gorączki, bólów głowy, poczucia choroby, utraty łaknienia, względnej bradykardii, zaparc lub biegunki i nieproduktywnego kaszlu. Zdarza się wiele zachorowań o łagodnym lub nietypowym przebiegu.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Wyizolowanie *Salmonella typhi* lub *paratyphi* z krwi, stolca lub innego materiału klinicznego.

Klasyfikacja przypadków

Podejrzany: N.A.

Prawdopodobny: Potwierdzony laboratoryjnie przypadek bez objawów klinicznych lub przypadek z objawami klinicznymi powiązany epidemiologicznie.

Potwierdzony: Obraz kliniczny potwierdzony laboratoryjnie.

DŻUMA

Opis kliniczny

Choroba charakteryzująca się gorączką, dreszczami, bólem głowy, poczuciem choroby, prostracją oraz leukocytozą, występująca w następujących podstawowych formach klinicznych:

- miejscowa limfadenopatia (dżuma buboniczna),
- septicemia bez limfadenopatii (dżuma septicemiczna),
- dżuma płucna (zapalenie płuc),
- zapalenie gardła i limfadenopatia w obrębie szyi.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Izolacja *Yersinia pestis* z materiału klinicznego.
- Wykazanie wzrostu specyficznych przeciwciał przeciw antygenowi F1 *Y. pestis*.

Dla przypadku prawdopodobnego:

- Podwyższone miano antygenu F1 *Y. pestis* (bez udokumentowanego wzrostu miana) u osoby nie szczepionej przeciw dżumie.
- Wykrycie antygenu F1 w materiale klinicznym metodą fluorescencyjną.

Klasyfikacja przypadków

Podejrzany: Obraz kliniczny dżumy.

Prawdopodobny: Obraz kliniczny dżumy z prawdopodobnymi wynikami laboratoryjnymi.

Potwierdzony: Obraz kliniczny dżumy z potwierdzonymi wynikami laboratoryjnymi.

(cdn)

tłumaczenie A.Zieliński oraz S.Majewski (chlamydioza)

Zachorowania na grypę w Polsce w sezonie 2002/3 w porównaniu z sezonami 1999/0-2001/2
zapadalność na 100 tys. ludności wg dwutygodniowych meldunków

