

Meldunek 2/B/03

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 16.02 do 28.02.2003 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 2/B		Dane skumulowane	
	16.02.03. do 28.02.03.	16.02.02. do 28.02.02.	1.01.03. do 28.02.03.	1.01.02. do 28.02.02.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24)	1	2	4	8
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	-	2
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)	-	-	-	1
Salmonelozy: ogółem (A02)	213	270	1050	1275
Czerwonka bakteryjna /szigelozja/ (A03)	1	3	7	9
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	140	176	823	671
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	495	445	1821	1779
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	907	992	3571	3812
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	491	583	1990	2249
Tężec: ogółem (A33-A35)	2	-	5	1
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	100	67	397	261
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	164	171	695	801
Zapalenie opon mózgowych: razem	55	56	230	257
w tym: meningokokowe (A39.0)	4	2	12	6
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	3	-	14	10
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	20	25	94	106
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	25	25	87	110
inne i nie określone (G03)	3	4	23	25
Zapalenie mózgu: razem	14	21	59	64
w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	6	4	23	15
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	-	-	2	-
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8)	2	2	5	3
wirusowe, nie określone (A86)	4	9	17	33
poszczepienne (G04.0)	-	-	-	-
inne i nie określone (G04.8-G04.9)	2	6	12	13
Riketsjozy: ogółem (A75-A79)	-	-	-	-
Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80)	-	-	-	-
Ospa wietrzna (B01)	4794	4532	25924	22879
Odra (B05)	2	3	3	7
Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	388	1774	1766	7568
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	11	32	23	102
typu B (B16; B18.0-B18.1)	79	110	325	366
typu C (B17.1; B18.2)	92	103	322	312
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	4	3	19	9
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19)	9	11	21	35
Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26)	2870	1554	12225	6526
Włośnica (B75)	6	-	16	11
Świerzb (B86)	721	715	2963	3155
Grypa: ogółem (J10; J11)	179891	12673	271329	37027
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	340	437	1881	1951
w tym: salmonelozy (A02.0)	211	269	1039	1267
gronkowcowe (A05.0)	1	4	213	23
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	-	6	5	10
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	-	1
inne określone (A05.3-A05.8)	5	46	24	54
nie określone (A05.9)	123	112	600	596
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62)	-	2	2	4
w tym: grzybami (T62.0)	-	1	1	2
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	337	303	1743	1310
w tym: pestycydami (T60)	-	1	4	9
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	174	213	740	798
alkoholem (T51)	52	40	243	152
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	2	3	8	9

Zachorowania zgłoszone w okresie 16-28.02.2003 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	1	-	-	213	1	907	2	100	164	55	4	14	-
Dolnośląskie	1	-	-	17	-	92	-	2	25	6	1	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	17	-	81	-	9	8	2	-	4	-
Lubelskie	-	-	-	14	-	56	-	3	5	1	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	4	-	11	-	1	4	-	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	10	-	32	-	23	1	3	1	-	-
Małopolskie	-	-	-	12	1	76	1	5	8	5	-	1	-
Mazowieckie	-	-	-	24	-	134	1	9	21	4	1	2	-
Opolskie	-	-	-	2	-	2	-	1	9	3	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-	7	-	46	-	-	11	4	-	3	-
Podlaskie	-	-	-	10	-	46	-	7	9	4	-	1	-
Pomorskie	-	-	-	17	-	75	-	4	12	9	-	-	-
Śląskie	-	-	-	17	-	76	-	9	10	5	-	2	-
Świętokrzyskie	-	-	-	12	-	21	-	7	3	3	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	12	-	55	-	8	6	3	-	-	-
Wielkopolskie	-	-	-	29	-	82	-	12	22	2	1	-	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	9	-	22	-	-	10	1	-	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	4794	2	388	11	83	96	2870	6	721	179891	340	-	337
Dolnośląskie	560	-	21	2	13	10	738	-	42	2419	20	-	22
Kujawsko-Pomorskie	445	-	24	-	6	5	262	-	67	1435	24	-	19
Lubelskie	176	-	63	-	6	10	38	-	43	1083	18	-	46
Lubuskie	176	-	15	-	-	2	145	-	18	11141	13	-	24
Łódzkie	184	-	12	3	11	12	118	-	92	14025	12	-	38
Małopolskie	290	1	25	-	3	1	173	-	43	21892	25	-	22
Mazowieckie	511	-	13	4	10	12	146	-	54	32840	36	-	9
Opolskie	147	-	37	-	-	1	18	-	17	8034	2	-	2
Podkarpackie	140	-	19	-	2	2	195	-	47	2282	6	-	25
Podlaskie	190	-	2	-	1	-	135	-	39	704	10	-	21
Pomorskie	316	-	8	-	1	2	179	-	20	5944	31	-	7
Śląskie	516	-	33	-	6	5	369	-	120	61372	59	-	58
Świętokrzyskie	174	-	5	-	12	14	100	-	37	4273	20	-	28
Warmińsko-Mazurskie	165	-	57	-	4	1	91	-	27	1649	14	-	4
Wielkopolskie	600	-	39	2	4	18	92	6	13	9317	28	-	4
Zachodniopomorskie	204	1	15	-	4	1	71	-	42	1481	22	-	8

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS Informacja z 28 lutego 2003 r.

W lutym 2003 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono nowo wykryte zakażenie HIV 71 obywateli polskich, wśród których było: 18 zakażonych w związku z używaniem narkotyków, homoseksualista, zakażony drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych, dziecko matki zakażonej HIV i 50 bez informacji o drodze zakażenia.

Wśród nowo wykrytych zakażonych było 45 osób płci męskiej i 26 osób płci żeńskiej. Zakażeni mieli od jednego miesiąca do 67 lat, w tym było: niemowlę, dziecko w drugim roku życia, osiemnasto- i dziewiętnastolatka, 33 w grupie wieku od 20 do 29 lat, 22 - od 30 do 39 lat, 9 - od 40 do 49 lat oraz 60-latką i 67-latek; u jednej osoby nie podano ani daty urodzenia ani wieku. Zakażeni mieszkali w następujących województwach: 22 w dolnośląskim, 8 w śląskim, 6 w łódzkim, po 5 w wielkopolskim i zachodniopomorskim, 4 w warmińsko-mazurskim, 3 w kujawsko-pomorskim, po 2 w mazowieckim i opolskim oraz po 1 w lubuskim i podlaskim; 12 było bez informacji o województwie zamieszkania.

Zakażenie HIV potwierdzono w Zakładzie Laboratoryjno-Doświadczalnym Instytutu Wenerologii Akademii Medycznej w Warszawie, w Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Katowicach, w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi, w laboratorium Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu, w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie (zakażenie dziecka zgłoszone przez Dziecięcy Szpital Kliniczny we Wrocławiu) oraz w Zakładzie Immunologii Hematologicznej i Transfuzjologicznej Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie.

Odnotowano zachorowania na AIDS dwóch kobiet (narkomanki i bez informacji o drodze zakażenia) oraz dziewięciu mężczyzn (pięciu narkomanów, trzech homoseksualistów i zakażonego drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych).

Chorzy byli w wieku od 22 do 51 lat, w tym: 5 w grupie wieku od 20 do 29 lat, 2 - od 30 do 39 lat, 3 - od 40 do 49 lat i 51-latek. Mieszkali w następujących województwach: 4 w dolnośląskim, 3 w łódzkim, 2 w mazowieckim oraz po 1 w śląskim i wielkopolskim.

Zachorowania zgłoszone w lutym 2003 r. rozpoznano w roku 2001 (1), 2002 (8) i 2003 (2). We wszystkich przypadkach określono przynajmniej jedną chorobę wskazującą na AIDS w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. U dziesięciu chorych podano liczbę komórek CD4 (od 2 do 346 na mikrolitr).

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 28 lutego 2003 r. stwierdzono zakażenie HIV 7.993 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 4.784 zakażonych w związku z używaniem narkotyków.

Ogółem odnotowano 1.257 zachorowań na AIDS; 618 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 zakaź-

ne. Natomiast dane o zachorowaniach zawarte w powyższej informacji pochodzą ze skorygowanych w Zakładzie Epidemiologii PZH zgłoszeń poszczególnych zachorowań.

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

(3)

ECHINOKOKOZA

Opis kliniczny

Obraz kliniczny odpowiadający echinokokozie z obecnością różnych objawów lub zespołów, zależnie od wielkości i umiejscowienia cysty.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Rozpoznanie histopatologiczne.
- Rozpoznanie na podstawie kombinacji technik obrazowania i testów serologicznych (np. haemaglutynacja pośrednia, immunodyfuzja, immunoblotowanie).

Klasyfikacja przypadków

Podejrzany: N.A.
Prawdopodobny: N.A.
Potwierdzony: Kliniczny obraz potwierdzony laboratoryjnie.

GIARDIAZA

Opis kliniczny

Obraz kliniczny odpowiadający zakażeniu *Giardia lamblia*, charakteryzujący się biegunką, skurczowymi bólami brzucha, wzdęciami, utratą ciężaru ciała lub upośledzonym wchłanianiem.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Znalezienie cyst *G. lamblia* w kale.
- Znalezienie trofozoitów w kale, treści dwunastniczej lub w materiale z biopsji jelita cienkiego.
- Stwierdzenie antygenu *G. lamblia* w kale.

Klasyfikacja przypadków

Podejrzany: N.A.
Prawdopodobny: Kliniczny obraz giardiozy powiązany epidemiologicznie.
Potwierdzony: Przypadek potwierdzony laboratoryjnie.

GRUŻLICA

Kryteria kliniczne

- Ocena lekarza, że objawy kliniczne i/lub radiologiczne odpowiadają gruźlicy.
- Decyzja lekarza zastosowania pełnego leczenia przeciwgruźliczego.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Wyizolowanie prątków *Mycobacterium tuberculosis complex* (z wyjątkiem *Myc. bovis* BCG) z jakiegokolwiek materiału klinicznego.
- Wykazanie prątków kwasoopornych (AFB) w badaniu mikroskopowym płwociny odkrztuszonej spontanicznie lub indukowanej.

Klasyfikacja przypadków wg kryteriów laboratoryjnych**Rozpoznanie definitywne**

Osoba, u której wyizolowano *M. tuberculosis complex* (z wyjątkiem *Myc. bovis* BCG) z jakiegokolwiek materiału klinicznego. W krajach, w których badanie bakteriologiczne metodą hodowli nie jest rutynowo dostępne, przypadek z dodatnim rozmazem płwociny w kierunku prątków kwasoopornych (AFB) jest przyjmowany jako definitywny.

Rozpoznanie inne niż definitywne

Przypadek, który spełnia kryteria kliniczne, a nie spełnia kryteriów laboratoryjnych przypadku definitywnego.

Klasyfikacja wg umiejscowienia choroby**Gruźlica płuc**

Gruźlica miąższu płucnego i drzewa tchawiczno-oskrzelowego.

Gruźlica pozapłucna

Gruźlica występująca w innych miejscach niż układ oddechowy zdefiniowany powyżej.

Klasyfikacja wg uprzedniego leczenia przeciwprątkowego**Nigdy nie leczony**

Osoba nigdy nie była leczona z powodu gruźlicy czynnej lub otrzymywała leki przeciwprątkowe krócej niż jeden miesiąc.

Uprzednio leczony

Osoba miała rozpoznanie gruźlicy czynnej w przeszłości i otrzymywała leki przeciwprątkowe (z wyjątkiem leczenia profilaktycznego) przez przynajmniej jeden miesiąc.

GRYPA**Opis kliniczny**

Kliniczny obraz odpowiadający grypie, np. nagłe wystąpienie choroby, kaszel, gorączka, ból głowy.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Wykrycie antygeny grypy lub RNA specyficznego dla wirusa grypy.
- Wyizolowanie wirusa grypy.
- Wykazanie odpowiedzi w postaci przeciwciał specyficznych dla wirusa grypy A lub B.

Klasyfikacja przypadków

Podjrzany: Obraz kliniczny odpowiadający grypie powiązany epidemiologicznie.

Prawdopodobny: N.A.

Potwierdzony: Przypadek kliniczny potwierdzony laboratoryjnie.

(cdn)

tłumaczenie A.Zieliński

Grypa w Polsce w sezonie 2002/3

W Krajowym Ośrodku ds. Grypy wyizolowano pierwszy w tym sezonie epidemicznym szczep wirusa grypy. Analiza antygenowa wykazała, iż jest to szczep podtypu A(H3N2) spokrewniony z jednym ze szczepów - składników szczepionki na sezon 2002/2003, tj. ze szczepem A/Panama/2007/99. Szczep ten wyizolowano w drugim pasażu na hodowli MDCK z materiału pobranego od 13-letniego pacjenta z terenu Koszalina.

L.B. Brydak i Zespół

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

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

