

Meldunek 12/B/03

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 16.12 do 31.12.2003 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 12/B		Dane skumulowane	
	16.12.03. do 31.12.03.	16.12.02. do 31.12.02.	1.01.03. do 31.12.03.	1.01.02. do 31.12.02.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24)	10	7	120	120
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	-	5
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)	-	-	3	2
Salmonelozy: ogółem (A02)	343	337	16605	20688
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	1	3	75	220
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	129	138	3914	4695
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	269	398	8046	6598
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	501	500	16464	17769
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	261	333	9508	11129
Tężec: ogółem (A33-A35)	-	-	30	20
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	109	121	2033	1788
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	212	130	3873	4053
Zapalenie opon mózgowych: razem	108	96	1893	1974
w tym: meningokokowe (A39.0)	4	8	64	85
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	3	3	56	68
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	34	32	600	601
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	43	38	966	1022
inne i nie określone (G03)	24	15	207	198
Zapalenie mózgu: razem	28	23	758	503
w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	5	6	107	107
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	8	3	339	126
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8)	1	2	36	26
wirusowe, nie określone (A86)	10	3	186	155
poszczepienne (G04.0)	1	-	1	1
inne i nie określone (G04.8-G04.9)	3	9	89	88
Riketsjozy: ogółem (A75-A79)	-	-	1	1
Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80)	-	-	-	2
Ospa wietrzna (B01)	7998	5480	111423	89817
Odra (B05)	-	4	47	34
Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	176	243	10587	40518
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	7	11	151	338
typu B (B16; B18.0-B18.1)	75	89	1693	1937
typu C (B17.1; B18.2)	114	87	2125	1894
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	11	8	115	84
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19)	5	2	132	196
Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26)	6185	2671	87085	39978
Włośnica (B75)	2	14	40	42
Świerzb (B86)	503	782	13730	15831
Grypa: ogółem (J10; J11)	10412	10601	1216291	228055
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	440	521	20205	26734
w tym: salmonelozy (A02.0)	338	330	16490	20575
gronkowcowe (A05.0)	1	3	415	1260
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	5	1	78	85
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	1	5
inne określone (A05.3-A05.8)	3	2	112	317
nie określone (A05.9)	93	185	3109	4492
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62)	2	5	118	85
w tym: grzybami (T62.0)	2	5	78	66
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	389	388	10646	9156
w tym: pestycydami (T60)	1	-	112	103
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	204	159	5700	5449
alkoholem (T51)	59	84	1827	1804
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	-	5	46	73

Zachorowania zgłoszone w okresie 16-31.12.2003 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	10	-	-	343	1	501	-	109	212	108	4	28	8
Dolnośląskie	6	-	-	13	-	33	-	-	11	4	1	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	27	-	44	-	8	27	10	-	6	-
Lubelskie	-	-	-	17	-	24	-	1	5	2	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	16	-	6	-	1	4	1	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	24	-	23	-	16	7	4	-	1	-
Małopolskie	2	-	-	23	-	49	-	-	19	12	-	1	-
Mazowieckie	-	-	-	37	-	48	-	34	24	7	-	1	1
Opolskie	2	-	-	6	-	12	-	-	14	3	-	1	-
Podkarpackie	-	-	-	21	1	38	-	-	9	3	-	4	-
Podlaskie	-	-	-	14	-	23	-	7	2	25	-	10	7
Pomorskie	-	-	-	39	-	18	-	1	11	7	-	-	-
Śląskie	-	-	-	29	-	78	-	18	31	8	-	1	-
Świętokrzyskie	-	-	-	8	-	24	-	15	6	4	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	18	-	24	-	-	8	5	-	1	-
Wielkopolskie	-	-	-	21	-	41	-	8	22	11	3	2	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	30	-	16	-	-	12	2	-	-	-

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	7998	-	176	7	86	125	6185	2	503	10412	440	2	389
Dolnośląskie	533	-	10	-	5	7	517	-	17	1429	14	-	12
Kujawsko-Pomorskie	693	-	11	-	10	21	504	-	91	275	31	-	31
Lubelskie	600	-	8	-	6	10	206	-	23	4	17	-	21
Lubuskie	203	-	4	-	2	7	453	-	10	310	20	-	35
Łódzkie	350	-	5	-	4	10	375	-	16	204	23	1	54
Małopolskie	671	-	11	-	6	8	421	-	17	104	26	-	9
Mazowieckie	731	-	6	3	9	9	273	2	38	4332	38	-	12
Opolskie	386	-	4	-	2	4	212	-	7	89	9	-	8
Podkarpackie	440	-	5	-	2	2	280	-	27	839	21	-	38
Podlaskie	201	-	39	-	1	2	642	-	21	14	17	-	17
Pomorskie	337	-	10	-	2	1	614	-	7	206	48	-	16
Śląskie	1221	-	26	-	15	5	318	-	95	1148	85	1	38
Świętokrzyskie	383	-	12	-	7	13	66	-	87	40	14	-	45
Warmińsko-Mazurskie	330	-	2	2	2	1	489	-	19	158	19	-	4
Wielkopolskie	690	-	10	2	6	15	621	-	18	404	22	-	4
Zachodniopomorskie	229	-	13	-	7	10	194	-	10	856	36	-	45

Chorzy nowo zarejestrowani w poradniach gruźlicy i chorób płuc w III kwartale 2003 roku

(dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc)

Województwo	Wszystkie postacie gruźlicy			
	ogółem	w tym dzieci i młodzież		w tym BK+
		0-14	15-19	
POLSKA	2499	22	46	1467
1. Dolnośląskie	187	-	4	116
2. Kujawsko-Pomorskie	124	1	2	93
3. Lubelskie	203	1	3	141
4. Lubuskie	42	-	1	24
5. Łódzkie	215	3	4	110
6. Małopolskie	153	-	1	115
7. Mazowieckie	383	6	12	207
8. Opolskie	52	-	-	37
9. Podkarpackie	144	-	4	97
10. Podlaskie	76	2	4	53
11. Pomorskie	139	-	-	67
12. Śląskie	354	5	6	171
13. Świętokrzyskie	114	1	2	58
14. Warmińsko-Mazurskie	108	3	-	46
15. Wielkopolskie	114	-	3	76
16. Zachodniopomorskie	91	-	-	56

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS Informacja z 31 grudnia 2003 r.

W grudniu 2003 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono nowo wykryte zakażenie HIV 48 obywateli polskich, wśród których było: 20 osób zakażonych w związku z używaniem narkotyków, 1 osoba zakażona drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych i 27 osób bez informacji o drodze zakażenia.

Wśród nowo wykrytych zakażonych były 34 osoby płci męskiej i 14 osób płci żeńskiej. Zakażeni byli w wieku od 18 do 53 lat, w tym: 2 nastolatków, 22 osoby w grupie wieku od 20 do 29 lat, 17 - od 30 do 39 lat, 4 - od 40 do 49 lat oraz 53-latek. U dwóch osób nie podano ani daty urodzenia, ani wieku. Mieszkali w następujących województwach: 5 w małopolskim, po 4 w pomorskim, śląskim i podkarpackim, po 3 w warmińsko-mazurskim, mazowieckim i podlaskim, po 2 w zachodniopomorskim i świętokrzyskim, po 1 w kujawsko-pomorskim, lubelskim i łódzkim; 15 osób było bez informacji o województwie zamieszkania.

Zakażenia potwierdzono w Zakładzie Laboratoryjno-Doświadczalnym Instytutu Wenerologii Akademii Medycznej w Warszawie, w Zakładzie Immunologii Hematologicznej i Transfuzjologicznej Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, w Wojewódzkim Zespole Chorób Zakaźnych w Gdańsku, w Wojewódzkim Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym w Bydgoszczy, w Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Katowicach, w pracowni wirusologicznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie oraz w Pracowni Serologii HIV Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.

Odnotowano zachorowanie na AIDS 10 kobiet (9 narkomanek i 1 bez informacji o drodze zakażenia) oraz 19 mężczyzn (14 narkomanów, 2 homoseksualistów, 1 zakażonego

drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych i 2 bez informacji o drodze zakażenia). Chorzy byli w wieku od 22 do 73 lat, w tym: 9 w grupie wieku od 20 do 29 lat, 11 - od 30 do 39 lat, 6 - od 40 do 49 lat, 2 - od 50 do 59 lat oraz 73-latek. Mieszkali w następujących województwach: 15 w dolnośląskim, 8 w małopolskim, po 1 w świętokrzyskim, lubelskim, mazowieckim i łódzkim; 2 osoby były bez informacji o miejscu zamieszkania. Zachorowania zgłoszone w grudniu, rozpoznano w roku 2000 (1), w 2002 (1) i w 2003 (27). We wszystkich przypadkach określono przynajmniej jedną chorobę wskazującą na AIDS w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. U 21 chorych podano liczbę komórek CD4 (od 1 do 320 na mikrolitr).

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 grudnia 2003 r. stwierdzono zakażenie HIV u 8.491 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 4.972 zakażonych w związku z używaniem narkotyków. Ogółem odnotowano 1.366 zachorowań na AIDS; 665 chorych zmarło.

Beata Werbińska
Zakład Epidemiologii PZH

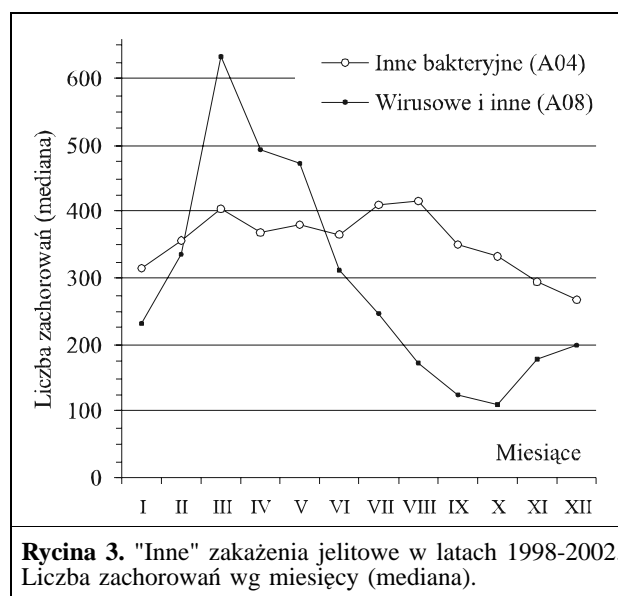
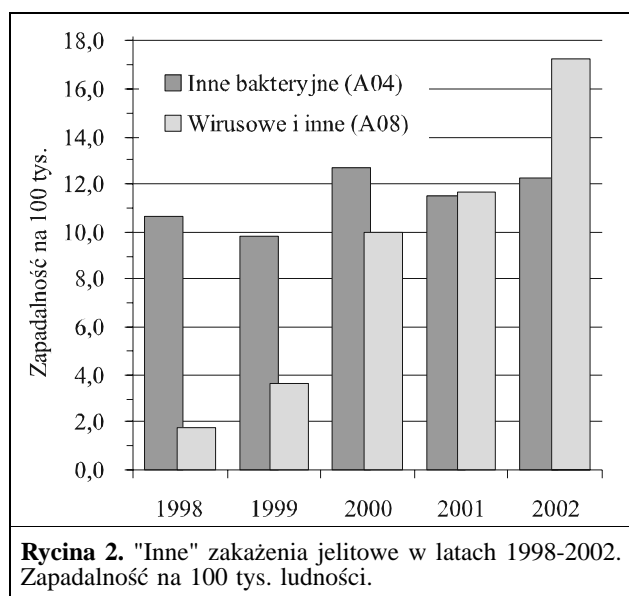
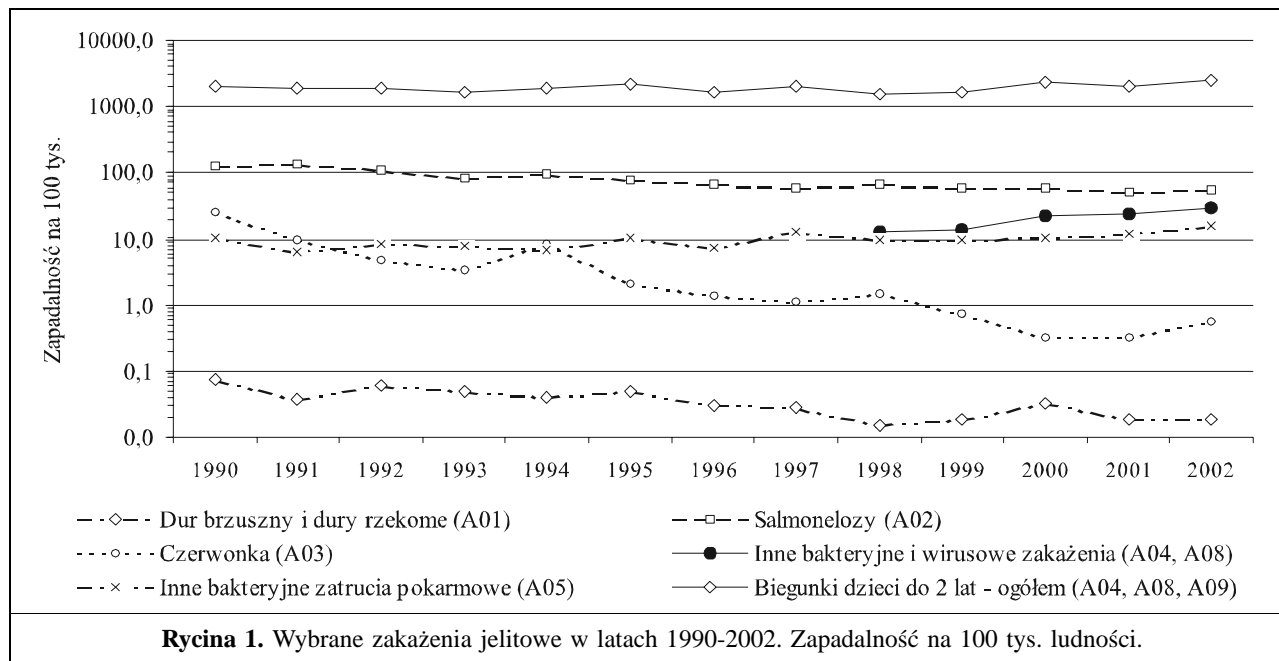
* * *

UWAGA: Liczby zachorowań na choroby wywołane przez ludzki wirus upośledzenia odporności [HIV] podawane na str. 1-2 "Meldunków" pochodzą ze sprawozdań Mz-56 nadsyłanych 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.

Zakażenia jelitowe w Polsce w latach 1998-2002

Po wdrożeniu w Polsce w 1997 roku X Rewizji "Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób" (ICD-10), na wniosek Zakładu Epidemiologii PZH od 1998 roku wprowadzono rejestrację tzw. "Innych bakteryjnych zakażeń jelitowych" (kod A04 wg ICD-10), obejmującą inne niż zgłaszane od dawna bakteryjne choroby przewodu pokarmowego, tj. m. in. zakażenia *Escherichia coli*, *Campylobacter*, *Yersinia enterocolitica*, *Clostridium difficile* oraz rejestrację "Wirusowych i innych określonych zakażeń jelitowych" (kod A08), a w tym ostrą gastroenteropatię wywołaną przez czynnik Norwalk i nieżyty żołądkowo-jelitowe spowodowane rotawirusami i adenowirusami. W ogólnej liczbie "innych" zakażeń - zarówno bakteryjnych, jak i wirusowych - wyodrębniono grupę dzieci w wieku do 2 lat, aby umożliwić porównania ze statystykami biegunek dziecięcych prowadzonymi od 1956 roku. Od pierwszego roku rejestracji zaznacza się postępujący spadek udziału dzieci do lat 2 w obydwu grupach zakażeń, co może sugerować poprawę zgłaszalności zakażeń jelitowych wykrywanych wśród młodzieży i dorosłych osób (tab. 1).

Najczęściej identyfikowanymi czynnikami etiologicznymi w grupie "innych" zakażeń są prawdopodobnie dwa patogeny - *E. coli* i rotawirusy, co wynika z wąskiego zakresu stosowanych w Polsce badań diagnostycznych; *Campylobacter*, *Clostridium difficile* i *Yersinia enterocolitica* są rozpoznawane tylko w większych laboratoriach klinicznych i szpitalnych oraz niektórych wojewódzkich stacjach sanitarno-epidemiologicznych, a inna etiologia w przypadku biegunek najczęściej w ogóle nie jest określana. Mimo tak skromnego zaplecza laboratoryjnego, na tle tradycyjnie rejestrowanych



chorób zakaźnych przewodu pokarmowego, łączna zapadalność na noworejestrowane zakażenia jelitowe wzrosła w ciągu 5 lat z 12,5 do 29,5 zachorowań rocznie na 100 tys. ludności, plasując się między salmonelozami, a innymi bakteryjnymi zatruciami pokarmowymi (ryc. 1).

Tabela 1. "Inne" zakażenia jelitowe zarejestrowane w latach 1998-2002.

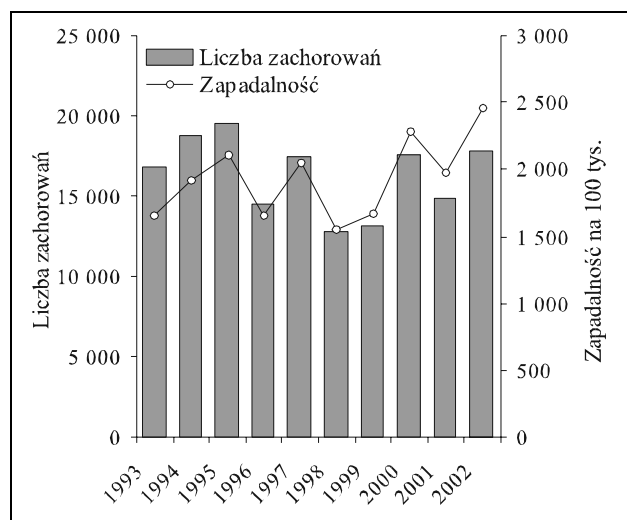
Rok	Inne bakteryjne (A04)			Wirusowe i inne (A08)		
	liczba zach.	zapadalność	% dzieci do 2 lat	liczba zach.	zapadalność	% dzieci do 2 lat
1998	4.146	10,7	70,7	698	1,8	71,3
1999	3.798	9,8	68,3	1.418	3,7	67,1
2000	4.891	12,7	65,7	3.882	10,0	57,7
2001	4.427	11,5	60,9	4.539	11,7	59,1
2002	4.695	12,3	60,9	6.598	17,3	57,3

Poziom "innych" jelitowych zakażeń bakteryjnych (A04) był stosunkowo stabilny, z niewielkimi wahaniami zapadal-

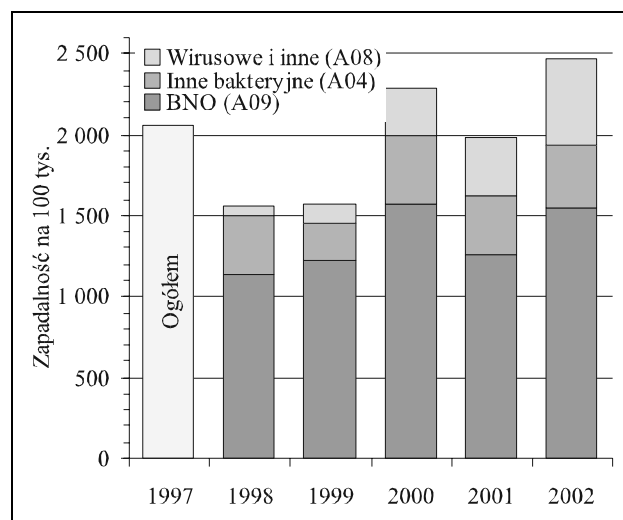
ności: w granicach 10-12 zachorowań rocznie na 100 tys. ludności. Natomiast upowszechnienie testów diagnostycznych w kierunku rotawirusów, spowodowało bardzo duży przyrost zgłaszanych zakażeń wirusowych (A08) i zapadalności: z 1,8 w 1998 r. do 17,3 w 2002 r. (ryc. 2).

Jednak największe różnice między obydwoma grupami zakażeń ilustruje miesięczny rozkład zachorowań. Jelitowe zakażenia bakteryjne występują przez cały rok z niewielką zwykłą w okresie lata (lipiec, sierpień), podczas gdy zakażenia wirusowe charakteryzują się wiosenną sezonowością z wyraźnie zaznaczonym szczytem w marcu (ryc. 3).

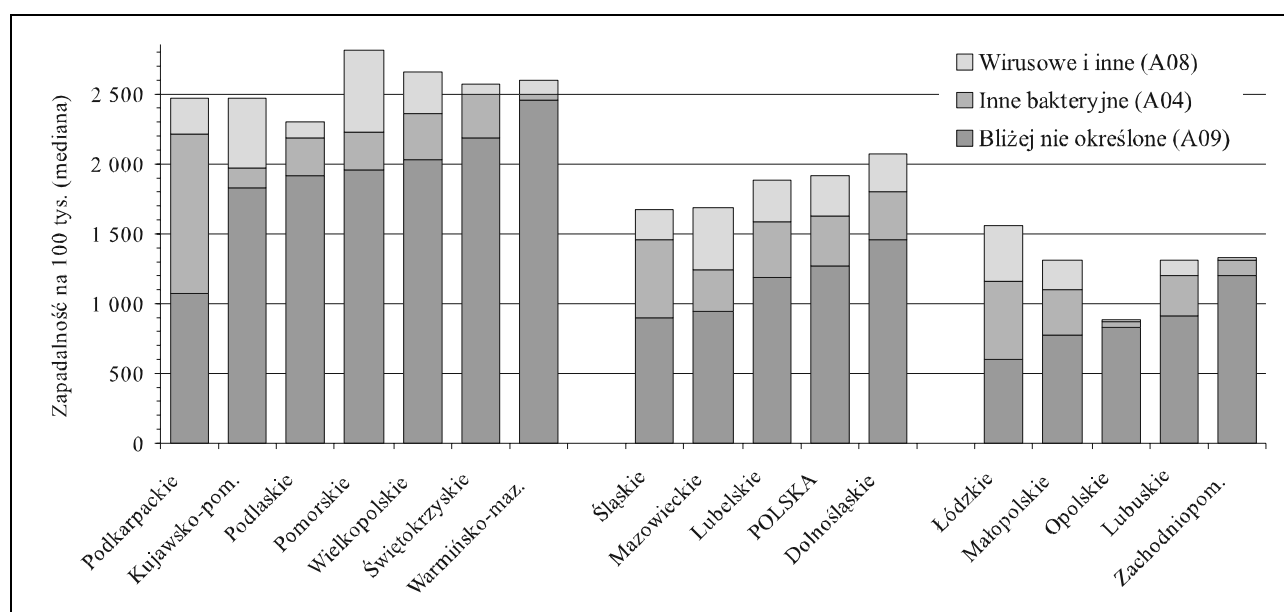
Jedynym porównywalnym elementem w gromadzonych od ponad 40 lat danych dotyczących biegunek dzieci w wieku do 2 lat, są statystyki zachorowań, obrazujące dość stabilną zapadalność na poziomie ok. 2.000 zachorowań na 100 tys. dzieci w tym wieku. Natomiast informacje na temat ich czynników patogennych są skąpe i fragmentaryczne. Zarówno kazuistyka kliniczna, opisy epidemii (głównie szpitalnych), jak i doniesienia z laboratoriów, wskazywały na bakteryjną etiologię zakażeń, a w latach 90-tych - na dużą rolę rotawirusów. Dopiero po zmianie rejestracji okazało



Rycina 4. Biegunki dzieci do 2 lat w latach 1993-2002. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 tys. dzieci.



Rycina 5. Biegunki dzieci do 2 lat w latach 1997-2002 wg etiologii. Zapadalność na 100 tys. dzieci.



Rycina 6. Biegunki dzieci do 2 lat w latach 1998-2002. Zapadalność na 100 tys. dzieci wg województw i etiologii (mediana)

Tabela 2. Biegunki dzieci do 2 lat w latach 1997-2002.

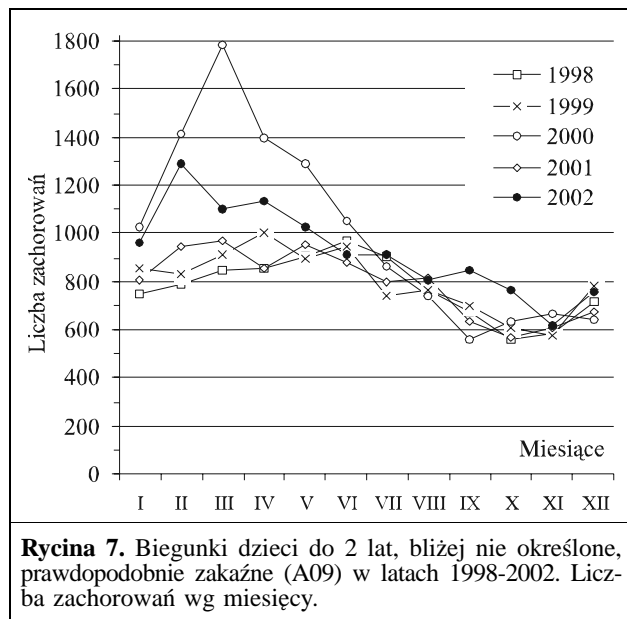
Rok	Ogółem (A04, A08, A09)		Inne bakteryjne (A04)		Wirusowe i inne (A08)		Bliżej nie określone, prawdopodobnie o etiologii zakaźnej (A09)		
	liczba zach.	zapadalność	liczba zach.	zapadalność	liczba zach.	zapadalność	liczba zach.	zapadalność	%
1997	17.383	2.052,2
1998	12.746	1.558,4	2.930	358,2	498	60,9	9.318	1.139,3	73,1
1999	13.146	1.669,1	2.595	229,5	952	120,9	9.589	1.218,7	73,0
2000	17.538	2.285,1	3.213	418,6	2.240	291,9	12.085	1.574,6	69,1
2001	14.861	1.977,9	2.696	358,6	2.681	356,8	9.486	1.262,5	63,8
2002	17.769	2.464,0	2.859	396,5	3.781	524,3	11.129	1.543,3	62,6

się, że większość biegunek dziecięcych to zakażenia klasyfikowane pod kodem A09, jako bliżej nieokreślone, prawdopodobnie zakaźne (tab. 2).

Na sytuację epidemiologiczną biegunek dziecięcych wpływają także zapoczątkowane w latach 90-tych zmiany demograficzne. W ślad za malejącą liczbą rodzących się dzieci, zmniejsza się także liczba zachorowań, lecz zapadalność

wykazuje tendencje wzrostowe, np. w 1996 i 2001 roku zarejestrowano podobną liczbę zachorowań (ponad 14.000), natomiast współczynniki zapadalności wynosiły odpowiednio 1.651 i 1.978 na 100 tys. dzieci w tym wieku (ryc. 4).

Z analizy etiologii biegunek dziecięcych wynika, że z biegiem czasu również zwiększyła się liczba zakażeń rotawirusowych i w niewielkim stopniu zmalał udział biegunek



o nieokreślonej etiologii - z 73,1% do 62,6% (tab. 2, ryc. 5).

Zakładając podobną strukturę etiologiczną biegunek w całym kraju, zaskakuje duże jej zróżnicowanie w poszczególnych województwach. Na rycinie 6 przedstawiono etiologię zachorowań w 3 grupach województw: o wysokiej, średniej i niskiej zapadalności (mediana z 5-lecia), uporządkowanych wg zapadalności na biegunki o nieokreślonej etiologii. W każdej z tych grup są województwa z niskim i wysokim odsetkiem biegunek o nieokreślonej etiologii. Poniżej 50% biegunek prawdopodobnie zakaźnych było w podkar-

packim - 45% (zapadalność = 2.490,2) i łódzkim - 38% (zapadalność = 1.435,7), a najwyższe odsetki notowano w województwach warmińsko-mazurskim - 92,5% (zapadalność = 2.565,5) i zachodniopomorskim - 89% (zapadalność = 1.244,4).

Istnieje duże prawdopodobieństwo, że większość tych zachorowań była wywołana rotawirusami. Przemawia za tym bliźniacze podobieństwo sezonowości w poszczególnych latach z wiosenną falą zachorowań do sezonowości zakażeń jelitowych, zidentyfikowanych jako rotawirusowe (ryc. 7).

Reasumując, należy podkreślić konieczność poprawy diagnostyki laboratoryjnej zakażeń jelitowych, szczególnie w tych województwach, gdzie dominuje odsetek biegunek o nieokreślonej etiologii.

Ewa Gonera

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

Opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (kier. zesp.), Ewa Cielebąk, Barbara Kondej, Ewa Stępień - tel. (0-prefix-22): 84-97-702, 54-21-210; fax (0-prefix-22) 54-21-211; e-mail: epimeld@pzh.gov.pl, epimeld@medstat.waw.pl
Kierownictwo naukowe: prof. dr hab. Wiesław Magdzik

Zachorowania na grypę w Polsce w sezonie 2003/4 w porównaniu z sezonami 2000/1-2002/3 zapadalność na 100 tys. ludności wg dwutygodniowych meldunków

