

Meldunek 10/B/04

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach

zgłoszonych w okresie od 16.10 do 31.10.2004 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 10/B		Dane skumulowane	
	16.10.04. do 31.10.04.	16.10.03. do 31.10.03.	1.01.04. do 31.10.04.	1.01.03. do 31.10.03.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24)	9	2	125	85
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	3	-
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)	-	1	3	2
Salmonelozy: ogółem (A02)	599	765	14097	14864
Czerwonka bakteryjna /szigelozja/ (A03)	1	3	66	70
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	157	149	3292	3345
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	146	193	9116	7008
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	375	566	14202	14344
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	233	366	7459	8303
Tężec: ogółem (A33-A35)	1	4	20	27
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	142	99	2418	1665
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	188	189	4429	2952
Zapalenie opon mózgowych: razem	85	115	1534	1515
w tym: meningokokowe (A39.0)	4	4	96	53
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	1	3	56	46
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	27	33	484	489
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	45	61	711	779
inne i nie określone (G03)	8	14	187	148
Zapalenie mózgu: razem	36	42	615	604
w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	7	4	124	90
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	10	25	195	255
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8)	1	2	31	34
wirusowe, nie określone (A86)	11	7	178	147
poszczepienne (G04.0)	-	-	-	-
inne i nie określone (G04.8-G04.9)	7	4	87	78
Riketsjozy: ogółem (A75-A79)	-	-	-	1
Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80)	-	-	-	-
Ospa wietrzna (B01)	3507	4031	116051	81414
Odra (B05)	-	1	6	42
Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	148	135	4010	10003
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	3	17	75	122
typu B (B16; B18.0-B18.1)	69	78	1221	1374
typu C (B17.1; B18.2)	89	97	1610	1665
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	-	5	81	88
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19)	5	2	98	108
Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26)	3101	3625	111522	64111
Włośnica (B75)	-	2	172	38
Świerzb (B86)	724	920	9348	11093
Grypa: ogółem (J10; J11)	8918	10028	302822	1173569
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	705	1029	17555	18052
w tym: salmonelozy (A02.0)	591	752	13987	14767
gronkowcowe (A05.0)	4	31	553	401
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	1	1	43	68
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	-	-
inne określone (A05.3-A05.8)	2	4	49	102
nie określone (A05.9)	107	241	2923	2714
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62)	14	35	144	104
w tym: grzybami (T62.0)	14	24	133	69
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	448	604	8430	8810
w tym: pestycydami (T60)	3	4	90	105
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	289	347	5257	4690
alkoholem (T51)	90	94	1430	1545
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	1	1	38	41

Zachorowania zgłoszone w okresie 16-31.10.2004 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	9	-	-	599	1	375	1	142	188	85	4	36	10
Dolnośląskie	-	-	-	29	-	29	-	5	25	5	-	1	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	67	-	25	1	18	18	8	-	-	-
Lubelskie	-	-	-	55	-	12	-	-	6	3	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	34	-	6	-	3	3	1	-	1	-
Łódzkie	-	-	-	30	-	15	-	24	8	7	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	22	-	34	-	3	23	10	1	2	-
Mazowieckie	2	-	-	95	-	24	-	47	14	8	-	6	3
Opolskie	1	-	-	20	-	9	-	5	14	3	-	1	-
Podkarpackie	1	-	-	31	-	7	-	-	5	4	1	2	-
Podlaskie	-	-	-	11	-	19	-	6	3	6	-	7	5
Pomorskie	-	-	-	40	-	47	-	10	8	3	-	-	-
Śląskie	5	-	-	31	-	40	-	11	33	3	-	5	-
Świętokrzyskie	-	-	-	21	-	25	-	-	1	4	-	3	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	49	1	30	-	-	9	9	2	4	2
Wielkopolskie	-	-	-	41	-	43	-	9	12	2	-	1	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	23	-	10	-	1	6	9	-	3	-

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	3507	-	148	3	69	89	3101	-	724	8918	705	14	448
Dolnośląskie	311	-	22	2	11	13	72	-	16	663	32	-	13
Kujawsko-Pomorskie	252	-	17	-	10	6	355	-	99	231	72	-	34
Lubelskie	201	-	8	-	3	5	296	-	39	10	55	1	38
Lubuskie	97	-	2	-	1	3	15	-	18	377	36	-	30
Łódzkie	256	-	7	-	12	20	260	-	47	400	30	3	104
Małopolskie	264	-	9	-	2	3	169	-	60	394	28	-	10
Mazowieckie	320	-	6	-	7	9	429	-	72	5082	100	-	10
Opolskie	118	-	8	-	3	-	144	-	16	776	20	-	2
Podkarpackie	174	-	6	-	1	-	78	-	66	36	31	3	32
Podlaskie	177	-	4	-	3	1	37	-	26	112	38	-	21
Pomorskie	111	-	6	-	2	5	146	-	9	66	49	-	24
Śląskie	481	-	13	-	8	3	293	-	107	102	68	2	39
Świętokrzyskie	155	-	6	-	-	12	120	-	77	30	28	3	37
Warmińsko-Mazurskie	164	-	6	-	1	1	150	-	26	402	50	-	7
Wielkopolskie	285	-	22	1	3	5	395	-	23	154	42	1	7
Zachodniopomorskie	141	-	6	-	2	3	142	-	23	83	26	1	40

**Zachorowania na wybrane choroby zakaźne, nie objęte sprawozdaniami w ramach Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej (MZ-56),
zgłoszone w okresie 1-31.10.2004 r. wg województw**

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Województwo												POLSKA				
	Dołnośląskie	Kujawsko-Pom.	Lubelskie	Lubuskie	Lódzkie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko-Maz.	Wielkopolskie	Zachodniopom.	Liczba zachorowań	w tym liczba hospitalizowanych
Zakażenie <i>Escherichia coli</i> enterotoksyczną (A04.1) ^{/1}	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	1	9	8
Zakażenie <i>Escherichia coli</i> enterokrwotoczną (A04.3) ^{/1}	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kampylobakterioza (A04.5) ^{/1}	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3
Lamblioza /giardioza/ (A07.1)	3	30	8	2	16	31	-	-	54	5	19	17	40	6	244	127	-
Kryptosporydioza (A07.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pastereloza (A28.0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroba kociego pazura (A28.1)	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
Jersinioza (A04.6; A28.2) ^{/1}	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
Mykobakterioza BNO i inne (A31)	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2
Posocznica meningokokowa (A39.2-A39.4) ^{/2}	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	3	3
Inne zakażenia meningokokowe (A39.5-A39.9) ^{/2}	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Posocznica paciorkowcowa (A40)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne posocznice (A41)	2	5	5	13	4	13	6	5	7	1	10	4	3	5	106	106	6
Posocznica bakteryjna noworodka (P36)	-	3	13	-	1	3	-	1	-	-	8	-	-	-	30	30	3
Promienna (A42)	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1
Zgorzel gazowa (A48.0)	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	3	3	3
Legionelloza (A48.1-A48.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	2	2
Encefalopatie gąbczaste (A81.8-A81.9) ^{/2}	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cytomegalia: ogółem (B25; P35.1) w tym wrodzona (P35.1)	-	3	-	-	5	1	1	1	1	-	1	1	-	3	18	14	14
Pneumocystoza (B59)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Glistnica (B77)	29	20	2	4	9	21	3	11	24	3	7	133	4	3	285	63	1
Owsica (B80)	5	105	8	-	8	62	1	2	7	5	29	170	21	9	453	29	9
Inne inwazje nicieniami przewodu pokarmowego (B78-B79)	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	2	2	-	-	9	-	-
Toksokaroza (B83.0)	-	1	-	-	4	-	-	1	5	-	2	6	-	-	15	11	11
Wszawica (B85)	3	7	2	-	6	2	2	-	7	12	5	6	4	3	54	13	3
<i>Mycoplasma pneumoniae</i> jako przyczyna chorób (B96.0) ^{/1}	-	1	-	-	-	1	-	-	3	-	1	-	-	-	10	9	9
<i>Haemophilus influenzae</i> jako przyczyna chorób (B96.3) ^{/2}	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3	2	2
Zapalenie płuc o etiologii zakaźnej (J12-J18) ^{/1}	47	236	84	9	29	4	-	-	31	11	6	270	8	3	790	621	621
Zatrucia i zakażenia pokarmowe BNO	-	-	20	-	33	69	-	-	-	32	-	11	8	4	198	99	99
Podjężenie SARS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Objaśnienia: 1. Z uwzględnieniem wszystkich zarejestrowanych przypadków, łącznie z wykazywanymi w sprawozdaniach MZ-56. 2. Z wyłączeniem przypadków wykazywanych w sprawozdaniach MZ-56.																	

Chorzy nowo zarejestrowani w poradniach gruźlicy i chorób płuc w IV 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	2823	28	43	1643
1. Dolnośląskie	230	1	2	154
2. Kujawsko-Pomorskie	119	-	-	87
3. Lubelskie	253	2	2	146
4. Lubuskie	55	-	1	32
5. Łódzkie	186	1	4	94
6. Małopolskie	168	2	4	119
7. Mazowieckie	506	7	16	260
8. Opolskie	78	1	1	52
9. Podkarpackie	110	-	1	65
10. Podlaskie	74	3	2	54
11. Pomorskie	148	7	3	80
12. Śląskie	331	-	5	179
13. Świętokrzyskie	143	1	-	56
14. Warmińsko-Mazurskie	104	1	-	55
15. Wielkopolskie	174	2	1	138
16. Zachodniopomorskie	144	-	1	72

Chorzy nowo zarejestrowani w poradniach gruźlicy i chorób płuc w 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	10124	100	184	5830
1. Dolnośląskie	690	2	10	430
2. Kujawsko-Pomorskie	422	1	7	304
3. Lubelskie	873	5	8	530
4. Lubuskie	189	-	5	98
5. Łódzkie	906	14	18	456
6. Małopolskie	606	7	13	455
7. Mazowieckie	1603	31	44	854
8. Opolskie	229	3	4	152
9. Podkarpackie	541	-	15	347
10. Podlaskie	294	6	8	210
11. Pomorskie	603	7	6	293
12. Śląskie	1283	10	24	663
13. Świętokrzyskie	494	2	5	226
14. Warmińsko-Mazurskie	425	4	4	190
15. Wielkopolskie	567	8	9	406
16. Zachodniopomorskie	399	-	4	216

Chorzy nowo zarejestrowani w poradniach gruźlicy i chorób płuc w I kwartale 2004 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	2144	39	26	1173
1. Dolnośląskie	71	-	-	41
2. Kujawsko-Pomorskie	101	-	-	80
3. Lubelskie	187	-	5	101
4. Lubuskie	34	-	-	20
5. Łódzkie	214	13	3	120
6. Małopolskie	140	-	2	106
7. Mazowieckie	399	21	6	172
8. Opolskie	71	-	-	43
9. Podkarpackie	108	1	2	75
10. Podlaskie	67	-	2	37
11. Pomorskie	101	-	-	52
12. Śląskie	264	1	3	139
13. Świętokrzyskie	115	-	3	47
14. Warmińsko-Mazurskie	99	-	-	42
15. Wielkopolskie	96	3	-	64
16. Zachodniopomorskie	77	-	-	34

Chorzy nowo zarejestrowani w poradniach gruźlicy i chorób płuc w II kwartale 2004 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	2362	18	27	1317
1. Dolnośląskie	173	3	1	113
2. Kujawsko-Pomorskie	90	-	2	62
3. Lubelskie	184	-	6	103
4. Lubuskie	50	-	1	27
5. Łódzkie	202	1	1	114
6. Małopolskie	144	1	-	113
7. Mazowieckie	310	3	3	140
8. Opolskie	67	-	2	43
9. Podkarpackie	116	-	2	74
10. Podlaskie	61	3	1	44
11. Pomorskie	171	-	2	63
12. Śląskie	374	2	5	183
13. Świętokrzyskie	102	1	-	56
14. Warmińsko-Mazurskie	113	2	1	52
15. Wielkopolskie	139	2	-	91
16. Zachodniopomorskie	66	-	-	39

Szczepienia BCG i testy tuberkulinowe w Polsce w 2003 roku

Tak jak w latach poprzednich, ocenę realizacji programu szczepień BCG i związanych z nimi testów tuberkulinowych w Polsce w roku 2003 przeprowadzono w oparciu o infor-

macje otrzymane z Państwowego Zakładu Higieny. W celu zachowania porównywalności z ocenami z lat poprzednich utrzymano identyczny schemat i metodę oceny.

Szczepienia BCG

W ocenianym roku, zgodnie z "Programem Szczepień"

(PSz), obowiązkowym szczepieniem podlegały: noworodki, niemowlęta w 12 miesiącu życia, u których nie stwierdzono blizny poszczepiennej lub jej średnica była mniejsza niż 3 mm, oraz dzieci w 7 i 12 roku życia. U tych dzieci, zgodnie z PSz, wykonano 897.231 szczepień BCG. Ponadto zaszczepiono 63.332 dzieci i młodzieży do 18 roku życia, u których szczepienie wykonano z opóźnieniem. Ogółem w ramach obowiązkowych szczepień wykonano 960.563 szczepień BCG. Dodatkowo wykonano 2.146 szczepień BCG u osób powyżej 18 roku życia, u których z różnych wskazań (takich np. jak ubieganie się o przyjęcie do średnich i wyższych szkół medycznych czy do pracy w zakładach przeciwgruźliczych) wykonano test tuberkulinowy i jego wynik był ujemny. W związku z badaniem osób pozostających w styczności z chorym na gruźlicę zaszczepiono 1.574 dzieci i młodocianych do 18 r.ż. i 323 osoby powyżej 18 r.ż. W grupach tych (osoby ze styczności z chorym) niski był odsetek osób tuberkulinoujemnych zaszczepionych BCG - odpowiednio 65,0% i 16,9%. Łącznie wykonano w Polsce 964.606 szczepień BCG.

Tabela 1. Stopień objęcia szczepieniami BCG oraz ich wykonawstwo u noworodków w Polsce w 2003 r.

Województwo	% szczepionych noworodków	% niemowląt bez blizny poszczepiennej lub z blizną < 3 mm
Polska	93,5	2,3
1. Dolnośląskie	92,0	2,8
2. Kujawsko-Pomorskie	93,9	2,0
3. Lubelskie	92,2	2,6
4. Lubuskie	93,3	3,7
5. Łódzkie	91,3	2,6
6. Małopolskie	94,1	2,3
7. Mazowieckie	95,5	2,4
8. Opolskie	93,4	3,1
9. Podkarpackie	93,0	1,4
10. Podlaskie	93,7	1,4
11. Pomorskie	94,6	2,4
12. Śląskie	93,7	2,6
13. Świętokrzyskie	88,6	1,2
14. Warmińsko-Mazurskie	92,3	1,1
15. Wielkopolskie	94,9	2,3
16. Zachodniopomorskie	92,6	3,2

Nadal wysoki jest stopień objęcia noworodków szczepieniami BCG. W analizowanym roku zaszczepiono 328.131 noworodków, co stanowiło 93,5% ogólnej liczby noworodków żywourodzonych w 2003 r. (dane GUS). Poza województwem świętokrzyskim, gdzie zaszczepiono 88,6% noworodków, w pozostałych województwach odsetek zaszczepionych noworodków przekraczał 90%, a w województwie mazowieckim 95% (tab.1).

Wykonawstwo szczepień BCG

Wykonawstwo szczepień BCG u noworodków oceniano na podstawie obecności i wielkości (średnicy) blizny poszczepiennej mierzonej u niemowlęcia w 12 miesiącu życia. Utrzymuje się dobre wykonawstwo szczepień BCG u noworodków. Odsetek źle zaszczepionych niemowląt, tj. z brakiem blizny poszczepiennej lub z blizną o średnicy mniejszej niż 3 mm, wynosił w 2003 r. - 2,3% i był nawet niższy niż w roku poprzednim - 2,6%.

Najwyższe odsetki źle zaszczepionych noworodków zarejestrowano w woj.: lubuskim - 3,7 i zachodniopomorskim - 3,2. Najmniej źle zaszczepionych noworodków zarejestrowano w woj.: warmińsko-mazurskim - 1,1% i świętokrzyskim - 1,2% (tab.1).

Objęcie dzieci i młodzieży testami tuberkulinowymi

Testy tuberkulinowe w Polsce są stosowane głównie w celu kwalifikacji do rewakcytacji BCG. Tak jest we wszystkich krajach stosujących rewakcytację, mimo że odczyn tuberkulinowy jest wskaźnikiem alergii tuberkulinowej a nie odporności (jej trwania lub zaniku). Wzajemny związek tych dwóch reakcji immunologicznych - odporności i wrażliwości tuberkulinowej - jest podważany przez większość badaczy. Brak jest jednak innego laboratoryjnego testu mierzącego odporność przeciwgruźliczą.

W związku z kwalifikacją do rewakcytacji w 12 r.ż. w ocenianym roku wykonano 450.483 testy tuberkulinowe. Także w celu kwalifikacji do szczepień "opóźnionych" wykonano 30.817 testów u młodocianych w wieku 13-18 lat. Łącznie, w celu kwalifikacji do szczepień BCG w rocznikach "kalendarzowych" wykonano 488.500 testów tuberkulinowych. Ponadto, ze wskazań diagnostycznych (najczęściej) ale też innych (przyjęcie do szkół medycznych, do pracy), wykonano 11.045 testów tuberkulinowych. Ze wskazań epidemicznych, tj u osób pozostających w styczności z chorym na gruźlicę, wykonano łącznie 19.578 testów tuberkulinowych - 10.448 u osób do 18 r.ż. i 9.130 u osób powyżej 18 r.ż. Ogółem wykonano 511.923 testy tuberkulinowe.

Wyniki testów tuberkulinowych były zróżnicowane w zależności od wieku i sytuacji epidemiologicznej osoby badanej (styczność). U 49,2% dzieci w 12 r.ż. i u 54,6% młodocianych w wieku 13-18 lat wynik testu był dodatni. Odsetki tuberkulinoujemnych nie odbiegały od poziomu w latach ubiegłych.

Odsetek osób tuberkulinododatnich w grupie osób stykających się z chorymi na gruźlicę był wysoki i wyniósł 76,8% wśród osób młodocianych poniżej 18 r.ż. i 80,4% wśród osób powyżej 18 r.ż.

Zaopatrzenie w tuberkulinę, szczepionkę BCG i sprzęt jednorazowego użytku

Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc nie otrzymywał sygnałów o braku czy zakłóceniach w dostawach tuberkuliny i szczepionki BCG jak również sprzętu jednorazowego dla realizacji Programu Szczepień. Tuberkulina i szczepionka BCG będąca w gestii wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych przeznaczona jest do realizacji szczepień BCG wg obowiązującego Kalendarza Szczepień. Dla tych celów preparaty te przekazywane są nieodpłatnie. Tuberkulina stosowana w celach diagnostycznych (a nie w celu kwalifikacji do szczepień BCG) jest dostępna w takim trybie jak inne preparaty diagnostyczne.

* * *

W 2003 r. nie został zmieniony - mimo stanowiska Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc - program szczepień BCG w Polsce. I tak nadal rewakcywowano dzieci w 7 i 12 r.ż. Polska należy do tych nielicznych krajów, w których nadal stosuje się rewakcytację BCG.

Większość krajów Regionu Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia, poza krajami b. ZSRR, wycofała się z rewakcytacji, kraje Europy Zachodniej i kraje skandynawskie uczyniły to (jeśli były u nich rewakcytację) kilkadziesiąt lat temu.

Na podstawie wyników większości badań epidemiologicznych (a nie było ich wiele) Światowa Organizacja Zdrowia uważa, że nie ma dostatecznego, merytorycznego uzasadnienia dla wykonywania rewakcytacji BCG. W badaniach tych (poza dwoma: Kubit i wsp. oraz Lugosi) nie wykazano aby rewakcytacji indukowały odporność ponad ten poziom protekcji jaki daje pierwsze szczepienie BCG. Dlatego Światowa Organizacja Zdrowia w realizowanym Rozszerzonym Programie Szczepień (EPI - Expanded Programme Immunization) zaleca w krajach o dużym rozpowszechnieniu gruźlicy tylko jedno szczepienie w okresie noworodkowym. Nie zaleca wykonywania rewakcytacji BCG.

W zaleceniach dotyczących programu szczepień w krajach Europy Środkowo-Wschodniej (1995) Eksperti Światowej Organizacji Zdrowia stwierdzają, że "nie istnieją dowody na to, że ponowne podanie szczepionki BCG powoduje u człowieka wzrost odporności ponad ten, jaki powstał w wyniku poprzedniego szczepienia, a więc że daje dodatkową ochronę przed zachorowaniem". Dlatego autorzy zalecają:

- Dla osób raz szczepionych BCG nie zaleca się rewakcytacji. Nie istnieją żadne dowody na to, że rewakcyacja daje dodatkową ochronę przed szczepieniem.
- Tam, gdzie rewakcyacja BCG jest poprzedzona testem tuberkulinowym, należy zaniechać tej praktyki. Ryzyko związane z podaniem szczepionki BCG osobie tuberkulinododatniej jest minimalne. Liczne badania wykazały, że tzw. bezpośrednie szczepienia (tj. bez uprzedniej próby tuberkulinowej) są bezpieczne.

Podczas wielokrotnych rozmów z ekspertami ŚOZ w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc eksperci zwracali uwagę, że obecny program szczepień BCG w Polsce nie znajduje merytorycznego uzasadnienia i powinien być zmieniony zgodnie z zaleceniami ŚOZ z 1995 r.

Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc od wielu lat proponuje zmiany w programie szczepień zgodnie z wynikami badań

naukowych i zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia. Taki plan stopniowej redukcji rewakcytacji został przedstawiony w ekspertyzie dla Głównego Inspektora Sanitarnego w 1995 r. Przewidywał on m. in. wycofanie się do 2003 r. z rewakcytacji w 12 i 18 r.ż. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc uważa i takie stanowisko prezentuje podczas posiedzeń Komisji Epidemiologicznej przy Głównym Inspektorze Sanitarnym,¹ że proces ten należy kontynuować.²

Wycofywanie się z rewakcytacji BCG pozwoli na szersze wykorzystanie testu tuberkulinowego w diagnostyce gruźlicy. Rewakcytacji znacznie ograniczają rolę tego cennego (w innych warunkach) testu diagnostycznego.

Wnioski

1. Utrzymuje się dobry poziom objęcia szczepieniami BCG dzieci w rocznikach podlegających szczepieniom i dobre wykonawstwo szczepień BCG noworodków.
2. Szczepienia i próby tuberkulinowe winny być wykonywane tylko przez odpowiednio przeszkolony personel, posiadający odpowiednie uprawnienia. Zapewni to ich dobre wykonanie.
3. Należy kontynuować modyfikację programu szczepień BCG zgodnie z wynikami badań naukowych i zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia.

1. Stanowisko to odnotowano w sprawozdaniach z posiedzeń Komisji. (*przyp. red.*)
2. Zagadnienie polityki w zakresie szczepień BCG przedstawiono szerzej w monografii "Wakcynologia" red. Wiesław Magdzik, Danuta Naruszewicz-Lesiuk, Andrzej Zieliński (w druku).

dr med. Ireneusz Szczuka
Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc
Zakład Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na odrę zgłoszone w III kwartale 2004 roku (wstępna informacja)

Województwo	Zgłoszone zachorowania i podejrzenia				Przypadki wykazane w "Meldunkach"			
	ogółem	badane serologicznie (IgM)		nie badane serologicznie	razem	potwierdzone		nie potwierdzone ²
		ogółem	potwierdzone			serologicznie (IgM)	epidemiologicznie ¹	
Polska	8	8	-	-	-	-	-	-
Dolnośląskie	1	1	-	-	-	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Lubelskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Łódzkie	1	1	-	-	-	-	-	-
Małopolskie	4	4	-	-	-	-	-	-
Mazowieckie	1	1	-	-	-	-	-	-
Opolskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-	-	-	-	-	-
Podlaskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Pomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Świętokrzyskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Wielkopolskie	1	1	-	-	-	-	-	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-

¹ Powiązane z przypadkami potwierdzonymi serologicznie (IgM). ² Rozpoznane wyłącznie na podstawie objawów klinicznych.