

Meldunek 9/A/05

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach

zgłoszonych w okresie od 1.09 do 15.09.2005 r.

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.09.2005 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2005 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2004 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 9/A		Dane skumulowane ^{1/}	
	1.09.05. do 15.09.05.	1.09.04. do 15.09.04.	1.01.05. do 15.09.05.	1.01.04. do 15.09.04.
Cholera (A00)	1	-	1	-
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	-	1
Dury rzekome A,B,C (A01.1-3)	-	-	3	3
Salmonelozy: ogółem (A02)	1078	1084	11423	11847
w tym: zatrucia pokarmowe (A02.0)	1070	1078	11322	11756
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	7	3	60	58
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	198	199	3401	2762
w tym: zakażenie <i>Escherichia coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	-	-	7	3
wywołane przez <i>Campylobacter</i> (A04.5)	6	1	17	18
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A05)	298	315	3061	3045
w tym: zatrucie gronkowcowe (A05.0)	3	6	427	473
zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	1	-	26	34
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	1	-	4	-
inne określone (A05.3-8)	2	3	155	46
nie określone (A05.9)	291	306	2449	2492
Lamblioza /giardioza/ (A07.1)	142	124	2207	2058
Kryptosporidioza (A07.2)	-	-	-	-
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	225	221	10188	8453
w tym: nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy (A08.0)	139	.	8422	.
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	526	580	13359	12820
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	312	364	6013	6655
Dżuma (A20)	-	-	-	-
Tularemia (A21)	-	-	4	-
Wąglík (A22)	-	-	-	-
Bruceloza: nowe zachorowania (A23)	-	-	2	1
Leptospiroza (A27)	-	3	2	4
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	5	3	80	66
Listerioza: ogółem (A32; P37.2)	2	-	11	8
Tężec: ogółem (A33-A35)	-	3	11	16
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krzztusiec (A37)	67	147	1560	1964
Płonica /szkarlatyna/ (A38)	117	94	6838	3952
Choroba meningokokowa, inwazyjna: ogółem (A39) ^{2/}	7	11	150	155
w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	5	7	89	88
zapalenie mózgu (A39.8/G05.0)	1	1	7	4
posocznica (A39.1-4)	4	4	94	67
Legioneloza (A48.1-2)	1	-	12	3
Borelioza z Lyme (A69.2)	236	241	2325	2181
Gorączka Q (A78)	-	-	59	-

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.09.2005 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2005 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2004 r. (cd)

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 9/A		Dane skumulowane ¹⁾	
	1.09.05. do 15.09.05.	1.09.04. do 15.09.04.	1.01.05. do 15.09.05.	1.01.04. do 15.09.04.
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80) tym: wywołane dzikim wirusem (A80.1-2,4)	3 - -	1 - -	24 - -	31 - -
Encefalopatie gąbczaste: ogółem (A81.0,2-9) w tym: wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba /vCJD/ (A81.0)	1 -	- -	8 -	6 -
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień (Z20.3/Z24.2) Wścieklizna (A82)	424 -	416 -	5831 -	5556 -
Wirusowe zapalenie mózgu: przenoszone przez kleszcze (A84) inne, określone (A83;A85;B00.4;B02.0) ³⁾ nie określone (A86)	16 1 12	40 3 14	82 24 122	131 27 149
Wirusowe zap. opon mózgowych, określ. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	64	62	625	580
Bakteryjne zap. opon i/lub mózgu: określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ⁴⁾ nie określone (G00.9; G04.2)	5 21	. .	126 351	. .
Zapalenie mózgu inne i nie określone (G04.0,8-9) Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone (G03)	8 19	3 15	54 166	72 155
Gorączka denga - klasyczna lub krwotoczna (A90-A91) Żółta gorączka (A95) Gorączka Lassa, krymsko-kongijska, Marburg, Ebola (A96.2; A98.0,3,4) ⁵⁾ Inne wirusowe gorączki krwotoczne (A92-A94; A96-A99) ⁵⁾	- - - -	- - - -	- - - -	- - - -
Ospa wietrzna (B01) Ospa prawdziwa (B03) Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	771 - 2 144	798 - - 115	108500 - 12 6169	109276 - 8 3608
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15) typu B - ogółem (B16; B18.0-1) ⁶⁾ typu C - ogółem (B17.1; B18.2) ⁶⁾ typu B+C (B16; B18.0-1 + B17.1; B18.2) inne i nie określ.(B17.0;B17.2-8;B18.8-9;B19)	4 66 114 3 1	7 76 78 2 5	37 1255 2106 72 52	63 1130 1464 74 85
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV (Z21) Choroba wywołana przez HIV /AIDS/: ogółem (B20-B24)	10 11	. 3	187 106	. 88
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26) Zimnica /malaria/ (B50-B54) Bąblowica /echinokokoza/ (B67) Włośnica (B75) Świerzb (B86)	531 - 1 - 465	1324 1 1 51 441	64595 12 27 32 7346	105479 22 15 172 7467
Choroba wyw. przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna: ogółem (B95.3) ⁷⁾ w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	5 2	. .	120 82	. .
Choroba wyw. przez <i>Haemophilus influenzae</i> typu b, inwazyjna: ogółem (B96.3) w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B96.3/G04.2; G00.0)	3 1	1 1	58 45	90 55
Grypa i podejrzenia zachorowań na grype: ogółem (J10; J11) w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)	228 -	409 .	650745 42	287732 .
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T61-T62) ⁷⁾ w tym: grzybami (T62.0) ⁷⁾	41 38	29 26	103 89	92 83
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65) ⁷⁾ w tym: pestycydami (T60) ⁷⁾ lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50) ⁷⁾ alkoholem (T51) ⁷⁾	563 1 336 166	372 5 249 77	7868 75 4481 1888	7204 85 4442 1208

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.09.2005 r. wg województw

Województwo	Dur brzuszny i dury rzekome (A01)	Salmonekozy: zatrucia pokarmowe (A02.0)	Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe		Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe		Wirusowe i in. określ. zakażenia jelitowe		Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	Leptospiroza (A27)	Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	Tężec: ogółem (A33-A35)
				Ogółem (A04)	w tym: <i>E.coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	Ogółem (A05)	zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	Ogółem (A08)	w tym: nieżyt jelit. wyw. przez rotawirusy (A08.0)				
POLSKA	-	1070	7	198	-	298	1	225	139	526	-	5	-
Dolnośląskie	-	119	-	1	-	25	-	6	4	19	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	46	-	3	-	4	-	18	9	25	-	-	-
Lubelskie	-	118	4	30	-	3	-	3	1	34	-	-	-
Lubuskie	-	27	-	-	-	4	-	2	2	2	-	-	-
Łódzkie	-	29	-	20	-	30	-	16	10	26	-	-	-
Małopolskie	-	78	-	16	-	12	-	11	8	33	-	-	-
Mazowieckie	-	180	-	16	-	10	1	21	11	68	-	2	-
Opolskie	-	9	-	3	-	-	-	-	-	7	-	2	-
Podkarpackie	-	69	2	20	-	7	-	19	13	37	-	-	-
Podlaskie	-	45	-	18	-	21	-	21	5	12	-	-	-
Pomorskie	-	67	-	15	-	114	-	22	16	47	-	-	-
Śląskie	-	100	-	30	-	40	-	16	6	57	-	1	-
Świętokrzyskie	-	25	-	5	-	1	-	19	18	55	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	27	-	5	-	3	-	13	10	49	-	-	-
Wielkopolskie	-	90	-	7	-	2	-	32	21	44	-	-	-
Zachodniopomorskie	-	41	1	9	-	22	-	6	5	11	-	-	-

Województwo	Błonica (A36)	Krzusiec (A37)	Choroba meningokokowa			Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80)	Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (A84)	Wirusowe zap. opon mózgow. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	Bakteryjne zapalenie opon i/lub mózgu		Ospa wietrzna (B01)	Odra (B05)	Różyczka: ogółem (B06; P35.0)
			Ogółem (A39) ¹²	w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	w tym: posocznica (A39.1-4)				określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ¹⁴	nie określone (G00.9; G04.2)			
POLSKA	-	67	7	5	4	-	16	64	5	21	771	2	144
Dolnośląskie	-	2	3	2	1	-	1	1	-	-	29	-	16
Kujawsko-Pomorskie	-	2	1	1	1	-	-	4	-	1	56	-	17
Lubelskie	-	-	1	1	-	-	-	1	-	1	30	-	2
Lubuskie	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	25	-	3
Łódzkie	-	24	-	-	-	-	-	-	-	1	38	-	4
Małopolskie	-	-	1	1	1	-	-	5	1	4	62	1	12
Mazowieckie	-	13	1	-	1	-	3	10	1	6	93	-	9
Opolskie	-	1	-	-	-	-	1	4	-	2	27	-	2
Podkarpackie	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	25	-	5
Podlaskie	-	7	-	-	-	-	5	9	-	1	26	-	3
Pomorskie	-	4	-	-	-	-	-	4	-	-	37	-	7
Śląskie	-	5	-	-	-	-	-	-	-	1	103	-	21
Świętokrzyskie	-	2	-	-	-	-	2	3	-	-	43	-	6
Warmińsko-Mazurskie	-	1	-	-	-	-	4	2	-	1	22	-	3
Wielkopolskie	-	5	-	-	-	-	-	5	3	1	125	1	26
Zachodniopomorskie	-	-	-	-	-	-	-	8	-	1	30	-	8

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.09.2005 r. wg województw (cd)

Województwo	Wirusowe zapalenie wątroby			Choroba wywołana przez HIV/AIDS/; ogółem (B20-B24)	Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26)	Zimnica /malaria/ (B50-B54)	Włośnica (B75)	Choroba wywołana przez <i>S. pneumoniae</i>		Choroba wywołana przez <i>H. influenzae</i>		Grypa i podejrzana zachorowań na grypę	
	Typu A (B15)	Typu B: ogółem (B16; B18.0-1) ⁶	Typu C: ogółem (B17.1; B18.2) ⁶					Ogółem (B95.3) ⁷	w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	Ogółem (B96.3)	w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B96.3/G04.2; G00.0)	Ogółem (J10; J11)	w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)
POLSKA	4	66	114	11	531	-	-	5	2	3	1	228	-
Dolnośląskie	-	5	18	5	16	-	-	-	-	-	-	8	-
Kujawsko-Pomorskie	-	8	11	-	52	-	-	-	-	-	-	3	-
Lubelskie	1	5	9	-	16	-	-	-	-	-	-	7	-
Lubuskie	-	1	4	-	8	-	-	-	-	2	-	9	-
Łódzkie	-	6	7	5	20	-	-	-	-	-	-	4	-
Małopolskie	2	1	3	-	45	-	-	-	-	-	-	4	-
Mazowieckie	-	7	12	-	54	-	-	2	-	-	-	123	-
Opolskie	-	2	-	-	16	-	-	-	-	-	-	16	-
Podkarpackie	-	1	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-
Podlaskie	-	-	2	1	14	-	-	1	-	-	-	18	-
Pomorskie	-	13	11	-	5	-	-	-	-	1	1	-	-
Śląskie	1	9	5	-	58	-	-	1	1	-	-	-	-
Świętokrzyskie	-	2	8	-	48	-	-	-	-	-	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	8	-	25	-	-	-	-	-	-	-	-
Wielkopolskie	-	3	12	-	118	-	-	-	-	-	-	10	-
Zachodniopomorskie	-	3	4	-	19	-	-	1	1	-	-	26	-

3. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.09.2005 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2005 r. wg definicji przypadku

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 9/A				Dane skumulowane ¹			
	Definicja przypadku ⁸			Razem	Definicja przypadku ⁸			Razem
	możliwe	prawdopodobne	potwierdzone		możliwe	prawdopodobne	potwierdzone	
Salmonelozы: ogółem (A02) ^{UE}	x	58	1020	1078	x	665	10758	11423
Czerwonka bakteryjna /szigelozа/ (A03) ^{UE}	x	-	7	7	x	1	59	60
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2) ^{UE}	x	-	5	5	x	1	79	80
Zatrucie jadem kiebasianym /botulizm/ (A05.1) ^{UE}	x	-	1	1	x	7	19	26
Leptospiroza (A27) ^{UE/PL}	-	-	-	-	-	-	2	2
Odra (B05) ^{UE}	1	1	-	2	4	7	1	12
Wirusowe zapalenie wątroby typu A (B15) ^{UE}	x	-	4	4	x	2	35	37
Zimnica /malaria/ (B50-B54) ^{UE}	x	x	-	-	x	x	12	12
Włośnica (B75) ^{UE}	x	-	-	-	x	11	21	32

Objaśnienia: (1) z uwzględnieniem ewentualnych korekt; (2) jedno zachorowanie może być wykazane w kilku pozycjach; (3) w 2005 r. zmiany w rejestracji, bez znaczącego wpływu na porównywalność danych z wcześniejszych lat; (4) niesklasyfikowane gdzie indziej (NGI), z wyłączeniem wywołanego przez *H. influenzae* lub *S. pneumoniae*; (5) szczegółowych informacji o zachorowaniu/zachorowaniach zarejestrowanych w okresie sprawozdawczym należy szukać na stronie 5., lub kolejnych; (6) łącznie z zachorowaniami z koinfekcją HBV/HCV; (7) rejestracja niepełna; (8) UE - standardowe definicje Unii Europejskiej, UE/PL - definicja Unii Europejskiej przystosowana do potrzeb nadzoru w Polsce; (-) nie było zachorowań; (.) brak danych; (x) nie dotyczy.

Zawlezione zachorowanie na cholere w Polsce

W Krakowie zarejestrowano przypadek zachorowania na cholere. Zachorował mężczyzna lat 40, który w dniach 24-29.08.2005 r. przebywał w Indiach. Po powrocie do kraju, z powodu utrzymującej się wodnistej biegunki, wymiotów, bólów brzucha oraz gorączki w dniu 30.08.2005 r. został hospitalizowany w jednym z krakowskich szpitali. Tam z pobranej w dniu 31.08.2005 r. próbki kału wyizolowano szczep podejrzany jako *Vibrio cholerae*. Rozpoznanie szczepu zostało potwierdzone w Pracowni Shigella Państwowego Zakładu Higieny, gdzie szczep został określony jako *Vibrio cholerae* O1 biotyp El Tor.

W zleconych przez Inspekcję Sanitarną badaniach osób ze styczności z chorym, jak dotychczas, nie wykryto wtórnych zachorowań.

W ostatnich trzech dekadach jest to trzeci przypadek zawleczenia cholery do Polski (poprzednie odnotowano w 1994 i 1981 roku).

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

Informacja z 31 lipca 2005 r.

Tabela 1. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.07.2005 r. wg województw

Województwo	HIV	AIDS	Zgony chorych na AIDS
POLSKA	121	16	3
1. Dolnośląskie	17	7	1
2. Kujawsko-Pomorskie	4	1	-
3. Lubelskie	2	-	-
4. Lubuskie	5	-	-
5. Łódzkie	8	2	-
6. Małopolskie	5	2	1
7. Mazowieckie	17	1	-
8. Opolskie	9	1	1
9. Podkarpackie	1	-	-
10. Podlaskie	1	-	-
11. Pomorskie	6	-	-
12. Śląskie	14	2	-
13. Świętokrzyskie	1	-	-
14. Warmińsko-Mazurskie	3	-	-
15. Wielkopolskie	7	-	-
16. Zachodniopomorskie	6	-	-
Brak danych	15	-	-

Tabela 2. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.07.2005 r. wg płci i wieku

Wiek (w latach)	HIV			AIDS			Zgony		
	M	K	b.d.	M	K	b.d.	M	K	b.d.
niemowlęta	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 12	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13 - 19	1	1	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	48	13	-	3	1	-	-	-	-
30 - 39	26	7	-	4	-	-	2	-	-
40 - 49	9	3	-	2	2	-	-	-	-
50 - 59	3	1	-	2	-	-	-	-	-
60 +	1	-	-	2	-	-	1	-	-
Brak danych	5	2	1	-	-	-	-	-	-
Razem	93	27	1	13	3	-	3	-	-

Tabela 3. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.07.2005 r. wg prawdopodobnej drogi transmisji

Grupa ryzyka	HIV	AIDS	Zgony
Mężczyźni homo- i biseksualni	4	3	-
Stosujący narkotyki w iniekcjach	17	9	2
Chorzy na hemofilię	-	-	-
Biorcy krwi	-	-	-
Utrzymujący ryzykowne kontakty heteroseksualne	7	2	-
Dzieci matek zakażonych HIV	1	-	-
Zakażenia jatrogenne	-	-	-
Inni / brak danych	92	2	1
Razem	121	16	3

W lipcu 2005 roku zgłoszono 121 nowo wykrytych zakażeń HIV i odwołano jedno zakażenie zgłoszone wcześniej. Zgłoszone przypadki zostały potwierdzone w Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Katowicach, w laboratorium Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu, w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi, w Instytucie Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, w Instytucie Wenerologii w Warszawie, w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie oraz w Wojewódzkim Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym w Bydgoszczy.

Wyjątkowo duża liczba zarejestrowanych w lipcu zakażeń HIV wynika z opóźnień w zgłaszalności - 18 z nich zostało rozpoznanych w pierwszym kwartale 2005, 71 w drugim kwartale, a pozostałe 32 w lipcu 2005 r.

Wszystkie zgłoszone przypadki AIDS zostały rozpoznane w 2005 r. U wszystkich chorych określono co najmniej jedną chorobę wskaźnikową w brzmieniu, jak w definicji ŚÓZ, według kryteriów definitywnych. U 10 z nich podano liczbę komórek CD4. Wahala się ona od 37 do 430, średnio wyniosła 143,6 na mikrolitr. Czwooro z 16 chorych było leczonych antyretrowirusowo przed rozpoznaniem AIDS.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 lipca 2005 r. stwierdzono zakażenie HIV u 9.594 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 5.260 zakażonych w związku z używaniem narkotyków. Ogółem odnotowano 1.647 zachorowań na AIDS; 770* chorych zmarło.

* stan po weryfikacji w lipcu 2005 r.

Magdalena Rosińska, Beata Werbińska-Sienkiewicz
Zakład Epidemiologii PZH

* * *

UWAGA: Liczby zachorowań na choroby wywołane przez ludzki wirus upośledzenia odporności [HIV] podawane na str. 2. i 4. "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.

Szczepienia BCG i testy tuberkulinowe w Polsce w 2004 roku

Ocenę realizacji programu szczepień BCG i związanych z nimi testów tuberkulinowych w Polsce w roku 2004 przeprowadzono, tak jak w latach poprzednich, w oparciu o informacje otrzymane z Zakładu Epidemiologii PZH. W celu zachowania porównywalności z ocenami z lat poprzednich utrzymano identyczny schemat i metodę oceny.

Szczepienia BCG

W 2004 roku zgodnie z "Programem szczepień ochronnych" (PSO) obowiązkowym szczepieniom 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 PSO wykonano 870.320 szczepień BCG. Ponadto zaszczepiono 61.218 dzieci i młodzieży do 18 roku życia, u których szczepienie wykonano z opóźnieniem. Ogółem w ramach obowiązkowych szczepień wykonano 931.538 szczepień BCG. Dodatkowo wykonano 1.083 szczepienia 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 1.157 dzieci i młodocianych do 18 r.ż. i 365 osób powyżej 18 r.ż. W grupach tych (osoby ze styczności z chorym) niski był odsetek osób tuberkulinoujemnych zaszczepionych BCG - odpowiednio 22,5% i 25,1%. Łącznie wykonano w Polsce 934.143 szczepienia BCG.

Tabela 1. Stopień objęcia szczepieniami BCG oraz ich wykonawstwo u noworodków w Polsce w 2004 r.

Województwo	% szczepionych noworodków	% niemowląt bez blizny poszczepiennej lub z blizną < 3 mm
Polska	94,1	2,5
1. Dolnośląskie	93,1	2,5
2. Kujawsko-Pomorskie	94,6	2,3
3. Lubelskie	92,4	2,9
4. Lubuskie	94,4	3,9
5. Łódzkie	92,6	2,8
6. Małopolskie	94,6	2,4
7. Mazowieckie	96,0	2,9
8. Opolskie	96,3	2,4
9. Podkarpackie	93,2	2,3
10. Podlaskie	93,7	1,9
11. Pomorskie	95,3	2,7
12. Śląskie	93,7	2,8
13. Świętokrzyskie	90,7	1,3
14. Warmińsko-Mazurskie	93,5	1,0
15. Wielkopolskie	95,5	1,9
16. Zachodniopomorskie	92,0	3,3

Nadal wysoki jest stopień objęcia noworodków szczepieniami BCG. W analizowanym roku zaszczepiono 335.007 noworodków, co stanowiło 94,1% ogólnej liczby noworodków żywourodzonych w 2004 r. (dane GUS). W żadnym województwie odsetek noworodków objętych szczepieniami nie był niższy niż 90%, w 4 województwach przekroczył 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 m-cu życia. Utrzymuje się dobre wykonawstwo szczepień BCG u noworodków. Średni dla kraju odsetek źle zaszczepionych niemowląt, tj. z brakiem blizny poszczepiennej lub z blizną o średnicy mniejszej niż 3 mm, wynosił w 2004 r. 2,5% i był nieznacznie wyższy niż rok wcześniej (2,3%).

Najwyższe odsetki źle zaszczepionych noworodków za-

rejestrowano, tak jak w roku poprzednim, w woj. lubuskim - 3,9% i zachodnio-pomorskim - 3,3%. Najmniej źle zaszczepionych noworodków zarejestrowano, podobnie jak w roku poprzednim, w woj. warmińsko-mazurskim - 1,0% i świętokrzyskim - 1,3% (tab.1).

Objęcie dzieci i młodzieży testami tuberkulinowymi

Testy tuberkulinowe w Polsce są stosowane głównie w celu kwalifikacji do rewakcytacji BCG. Szczepieniu podlegają osoby tuberkulinoujemne. Zgodnie z PSO testy tuberkulinowe stosowane były przed rewakcytacją dzieci w 12 r.ż. W tym celu wykonano w ocenianym roku 415.946 testów tuberkulinowych. Także w celu kwalifikacji do szczepień "opóźnionych" wykonano 32.645 testów u młodocianych w wieku 13-18 lat. Łącznie w celu kwalifikacji do obowiązkowych szczepień BCG w rocznikach zgodnie z PSO wykonano 448.591 testów tuberkulinowych. Ponadto ze wskazań diagnostycznych (najczęściej), ale też innych (przyjęcie do szkół medycznych, do pracy), wykonano 8.673 testy tuberkulinowe. Ze wskazań epidemicznych, tj u osób pozostających w styczności z chorym na gruźlicę wykonano łącznie 18.399 testów tuberkulinowych - 8.688 u osób do 18 r.ż. i 9.711 u osób powyżej 18 r.ż. Ogółem wykonano w 2004 r. 475.663 testy tuberkulinowe.

Wyniki testów tuberkulinowych były zróżnicowane w zależności od wieku i sytuacji epidemiologicznej osoby badanej (styczność). U 49,4% dzieci w 12 r.ż. i u 54,3% młodocianych w wieku 13-18 lat wynik testu był dodatni. Odsetki te nie odbiegają od poziomu w latach ubiegłych.

Odsetek osób tuberkulinododatnich w grupie osób stykających się z chorymi na gruźlicę był wysoki i wynosił 77,5% wśród osób młodocianych poniżej 18 r.ż. i 74,9% 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 PSO. Tuberkulina i szczepionka BCG będąca w gestii Wojewódzkich Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych przeznaczona jest do realizacji szczepień BCG wg obowiązującego Programu. Dla tych celów preparat ten przekazywany jest nieodpłatnie. Tuberkulina stosowana w celach diagnostycznych (a nie w celu kwalifikacji do szczepień BCG) jest dostępna w takim trybie, jak inne preparaty diagnostyczne.

W 2004 r. nie został zmieniony, mimo stanowiska Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc, program szczepień BCG w Polsce. W 2005 r. uzyskano od przedstawicieli Głównego Inspektoratu Sanitarnego zapewnienie, że w 2006 r. nie będzie rewakcytacji BCG dzieci w 12 r.ż. Polska należy do tych nielicznych krajów, w których nadal stosuje się rewakcytację BCG.

Od wielu lat pozostają aktualne następujące 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.

Ireneusz Szczuka, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc