

Meldunek 12/A/07

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach

zgłoszonych w okresie od 1.12 do 15.12.2007 r.

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.12.2007 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2007 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2006 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 12/A		Dane skumulowane ^{1/}	
	1.12.07. do 15.12.07.	1.12.06. do 15.12.06.	1.01.07. do 15.12.07.	1.01.06. do 15.12.06.
Cholera (A00)	-	-	-	-
Dur brzuszny (A01.0)	-	1	2	3
Dury rzekome A,B,C (A01.1-3)	-	-	2	1
Salmonelozy: ogółem (A02)	294	437	11491	13031
w tym: zatrucia pokarmowe (A02.0)	286	429	11359	12889
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	3	-	63	35
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	249	248	6360	6110
w tym: zakażenie <i>Escherichia coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	-	-	3	5
wywołane przez <i>Campylobacter</i> (A04.5)	9	16	183	146
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A05)	111	138	3587	3822
w tym: zatrucie gronkowcowe (A05.0)	5	5	404	413
zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	-	3	44	46
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	4	5
inne określone (A05.3-8)	1	1	122	102
nie określone (A05.9)	105	129	3013	3256
Lamblioza /giardioza/ (A07.1)	190	164	2881	2807
Kryptosporidioza (A07.2)	-	-	-	-
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	1006	748	20596	20011
w tym: nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy (A08.0)	719	390	14394	15384
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	977	726	21719	20733
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	414	337	9234	8366
Dżuma (A20)	-	-	-	-
Tularemia (A21)	-	1	1	3
Wąglik (A22)	-	-	-	-
Bruceloza: nowe zachorowania (A23)	-	-	2	-
Leptospiroza (A27)	4	1	10	5
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	14	9	238	185
Listerioza: ogółem (A32; P37.2)	-	2	39	25
Tężec: ogółem (A33-A35)	-	1	19	21
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krzztusiec (A37)	59	121	1925	1418
Plonica /szkarlatyna/ (A38)	522	571	10282	10139
Choroba meningokokowa, inwazyjna: ogółem (A39) ^{2/}	25	9	374	224
w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	13	6	201	131
zapalenie mózgu (A39.8/G05.0)	-	-	14	15
posocznica (A39.1-4)	15	5	239	139
Legionelloza (A48.1-2)	1	6	29	93
Borelioza z Lyme (A69.2)	436	556	7363	6277
Gorączka Q (A78)	-	-	-	-

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.12.2007 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2007 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2006 r. (cd)

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 12/A		Dane skumulowane ¹⁾	
	1.12.07. do 15.12.07.	1.12.06. do 15.12.06.	1.01.07. do 15.12.07.	1.01.06. do 15.12.06.
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)	2 - -	1 - -	38 - -	63 - -
Encefalopatie gąbczaste: ogółem (A81.0,2-9) w tym: wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba /vCJD/ (A81.0)	1 -	1 -	11 -	8 -
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień (Z20.3/Z24.2) Wścieklizna (A82)	214 -	233 -	6880 -	7286 -
Wirusowe zapalenie mózgu: przenoszone przez kleszcze (A84) inne, określone (A83;A85;B00.4;B02.0) ³⁾ nie określone (A86)	7 1 7	10 4 7	230 66 198	309 64 211
Wirusowe zap. opon mózgowych, określ. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	38	101	1169	1515
Bakteryjne zap. opon i/lub mózgu: określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ⁴⁾ nie określone (G00.9; G04.2)	9 29	6 28	189 445	141 504
Zapalenie mózgu inne i nie określone (G04.0,8-9) Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone (G03)	2 17	14 18	116 432	114 390
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⁾	1 - - -	1 - - -	2 - - -	3 - - -
Ospa wietrzna (B01) Ospa prawdziwa (B03) Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	7633 - 1 239	9155 - - 342	153372 - 39 22615	132955 - 119 20315
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)	1 62 130 3 1	8 95 155 1 3	42 1413 2628 59 48	98 1611 2819 57 62
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV (Z21) Choroba wywołana przez HIV /AIDS/: ogółem (B20-B24)	22 9	31 4	678 160	555 159
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26) Zimnica /malaria/ (B50-B54) Bąblowica /echinokokoza/ (B67) Włośnica (B75) Świerzb (B86)	141 1 1 18 617	234 1 5 1 550	4042 11 40 286 11099	14924 17 61 131 10664
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)	12 7	16 5	254 150	205 115
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)	1 1	4 2	40 32	52 37
Grypa i podejrzenia zachorowań na grype: ogółem (J10; J11) w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)	12533 -	10197 -	364722 34	245055 30
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T61-T62) ⁷⁾ w tym: grzybami (T62.0) ⁷⁾	- -	15 13	81 72	165 150
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⁾	302 3 140 83	361 4 199 91	7969 71 4514 1772	9002 82 4669 2152

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.12.2007 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	-	286	3	249	-	111	-	1006	719	977	4	14	-
Dolnośląskie	-	13	-	4	-	10	-	57	33	46	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	20	-	20	-	2	-	77	65	68	-	3	-
Lubelskie	-	19	1	14	-	7	-	78	42	60	-	-	-
Lubuskie	-	7	-	3	-	-	-	24	15	31	-	-	-
Łódzkie	-	21	-	50	-	1	-	55	52	63	-	1	-
Małopolskie	-	18	-	18	-	12	-	95	75	95	-	2	-
Mazowieckie	-	66	1	22	-	2	-	141	73	75	-	4	-
Opolskie	-	4	-	1	-	-	-	10	10	15	-	-	-
Podkarpackie	-	16	-	9	-	-	-	49	42	51	-	-	-
Podlaskie	-	12	-	23	-	5	-	67	39	25	-	-	-
Pomorskie	-	17	1	14	-	6	-	63	59	63	-	-	-
Śląskie	-	21	-	39	-	41	-	86	70	109	1	1	-
Świętokrzyskie	-	7	-	3	-	1	-	5	4	23	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	11	-	2	-	2	-	34	30	71	-	-	-
Wielkopolskie	-	26	-	17	-	22	-	98	44	134	2	2	-
Zachodniopomorskie	-	8	-	10	-	-	-	67	66	48	1	1	-

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	-	59	25	13	15	-	7	38	9	29	7633	1	239
Dolnośląskie	-	1	3	2	2	-	-	-	-	3	775	-	4
Kujawsko-Pomorskie	-	3	1	1	-	-	-	2	1	-	593	-	11
Lubelskie	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	460	-	4
Lubuskie	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	114	-	3
Łódzkie	-	15	1	1	-	-	-	1	-	1	275	-	36
Małopolskie	-	4	2	2	1	-	3	5	-	1	640	-	14
Mazowieckie	-	3	7	1	6	-	-	2	4	7	1011	1	30
Opolskie	-	1	2	-	2	-	-	1	-	-	250	-	2
Podkarpackie	-	1	-	-	-	-	-	3	1	2	358	-	8
Podlaskie	-	19	-	-	-	-	3	1	-	-	253	-	21
Pomorskie	-	1	2	2	-	-	-	3	-	1	340	-	7
Śląskie	-	6	2	1	1	-	-	3	1	6	877	-	28
Świętokrzyskie	-	2	-	-	-	-	-	4	1	1	289	-	22
Warmińsko-Mazurskie	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	428	-	6
Wielkopolskie	-	2	3	2	2	-	-	2	-	1	670	-	38
Zachodniopomorskie	-	1	-	-	-	-	-	10	-	2	300	-	5

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.12.2007 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	1	62	130	9	141	1	18	12	7	1	1	12533	-
Dolnośląskie	-	5	15	3	10	-	-	-	-	-	-	787	-
Kujawsko-Pomorskie	-	6	6	-	14	-	-	2	1	-	-	94	-
Lubelskie	-	5	7	-	8	-	-	-	-	-	-	54	-
Lubuskie	-	-	1	-	5	-	-	-	-	-	-	69	-
Łódzkie	-	3	7	4	8	-	-	1	1	-	-	1817	-
Małopolskie	-	1	1	1	8	-	-	2	-	-	-	1572	-
Mazowieckie	1	12	27	-	21	1	-	1	1	-	-	4884	-
Opolskie	-	8	-	-	6	-	-	-	-	-	-	938	-
Podkarpackie	-	2	6	-	7	-	-	2	1	-	-	26	-
Podlaskie	-	-	1	-	11	-	-	-	-	-	-	83	-
Pomorskie	-	2	4	-	9	-	-	3	3	-	-	66	-
Śląskie	-	7	20	-	18	-	-	1	-	-	-	1070	-
Świętokrzyskie	-	2	11	-	3	-	-	-	-	-	-	10	-
Warmińsko-Mazurskie	-	2	1	1	2	-	-	-	-	-	-	411	-
Wielkopolskie	-	6	20	-	8	-	18	-	-	-	-	214	-
Zachodniopomorskie	-	1	3	-	3	-	-	-	-	1	1	438	-

3. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.12.2007 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2007 r. wg definicji przypadku

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 12/A				Dane skumulowane ¹			
	Definicja przypadku ⁸			Razem	Definicja przypadku ⁸			Razem
	możliwe	prawdopodobne	potwierdzone		możliwe	prawdopodobne	potwierdzone	
Salmonelozы: ogółem (A02) ^{UE}	x	10	284	294	x	545	10946	11491
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03) ^{UE}	x	-	3	3	x	11	52	63
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2) ^{UE}	x	2	12	14	x	5	233	238
Zatrucie jadem kiełb. /botulizm/ (A05.1) ^{UE/PL}	-	-	-	-	21	3	20	44
Leptospiroza (A27) ^{UE/PL}	2	-	2	4	3	3	4	10
Odra (B05) ^{UE}	1	-	-	1	3	10	26	39
Wirusowe zapalenie wątroby typu A (B15) ^{UE}	x	-	1	1	x	-	42	42
Zimnica /malaria/ (B50-B54) ^{UE}	x	x	1	1	x	x	11	11
Włośnica (B75) ^{UE}	x	12	6	18	x	130	156	286

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.

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

Informacja z 30 listopada 2007 r.

Tabela 1. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-30.11.2007 r. wg województw

Województwo	HIV	AIDS	Zgony chorych na AIDS
POLSKA	44	21	13
1. Dolnośląskie	8	15	8
2. Kujawsko-Pomorskie	-	-	-
3. Lubelskie	1	-	1
4. Lubuskie	3	2	2
5. Łódzkie	4	3	1
6. Małopolskie	3	1	-
7. Mazowieckie	7	-	1
8. Opolskie	-	-	-
9. Podkarpackie	-	-	-
10. Podlaskie	1	-	-
11. Pomorskie	3	-	-
12. Śląskie	1	-	-
13. Świętokrzyskie	-	-	-
14. Warmińsko-Mazurskie	1	-	-
15. Wielkopolskie	1	-	-
16. Zachodniopomorskie	1	-	-
Brak danych	10	-	-

Tabela 2. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-30.11.2007 r. wg płci i wieku

Wiek (w latach)	HIV			AIDS			Zgony		
	M	K	b.d.	M	K	b.d.	M	K	b.d.
niemowlęta	-	2	-	-	-	-	-	-	-
1 - 14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 19	-	1	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	12	3	-	2	1	-	1	-	-
30 - 39	8	4	-	8	4	-	7	-	-
40 - 49	5	1	-	1	3	-	3	1	-
50 - 59	4	1	-	2	-	-	1	-	-
60 +	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Brak danych	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Razem	32	12	-	13	8	-	12	1	-

Tabela 3. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-30.11.2007 r. wg prawdopodobnej drogi transmisji

Grupa ryzyka	HIV	AIDS	Zgony
Mężczyźni homo- i biseksualni	1	1	1
Stosujący narkotyki w iniekcjach	4	15	11
Chorzy na hemofilie	-	-	-
Biorcy krwi	-	-	-
Utrzymujący ryzykowne kontakty heteroseksualne	-	3	1
Dzieci matek zakażonych HIV	2	-	-
Zakażenia jatrogenne	-	-	-
Inni / brak danych	37	2	-
Razem	44	21	13

W listopadzie 2007 roku zgłoszono 44 nowo wykryte zakażenia HIV. Zgłoszone przypadki zostały potwierdzone

w laboratorium Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu, w Pracowni Diagnostycznej Nabytych Niedoborów Odporności w Łodzi, w Centralnym Laboratorium Analitycznym Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie, w Instytucie Hematologii w Warszawie i w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie. W przypadku aż 84,1% zgłoszeń nowo wykrytych zakażeń HIV nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Z uwagi na fakt, że znajomość głównych dróg transmisji wirusa HIV jest niezbędna dla właściwej oceny sytuacji epidemiologicznej w naszym kraju, zwracamy się z apelem o uwzględnianie tej informacji w skierowaniach na badania w kierunku HIV i w zgłoszeniach nowo wykrytych zakażeń HIV.

Spośród 21 zgłoszonych przypadków AIDS, 1 był zdiagnozowany w 2005 r., 4 przypadki w 2006 r., a 20 przypadków w 2007 r. U wszystkich chorych określono co najmniej jedną chorobę wskaźnikową w brzmieniu, jak w definicji ŚOZ, według kryteriów definitywnych. U 14 chorych podano liczbę komórek CD4, która wahała się od 1 do 336 na mikrolitr (średnio 72,1/μl), o 7 brak informacji dotyczącej liczby komórek CD4. Tylko 2 chorych było leczonych antyretrowirusowo przed rozpoznaniem AIDS.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 30 listopada 2007 r. stwierdzono zakażenie HIV u 11.225 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 5.438 zakażonych w związku z używaniem narkotyków. Ogółem odnotowano 2.013 zachorowań na AIDS; 900 chorych zmarło.

Magdalena Rosińska, Anna Nitka
Zakład Epidemiologii PZH

* * *

UWAGA: Liczby zachorowań na AIDS oraz zakażeń HIV podawane na str. 2. i 4. "Meldunków" pochodzą ze sprawozdań Mz-56 nadsyłanych przez Wojewódzkie Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne w ramach systemu zbiorczego zgłaszania zachorowań na choroby zakaźne. Natomiast dane o zachorowaniach i zakażeniach zawarte w powyższej informacji pochodzą ze skorygowanych w Zakładzie Epidemiologii PZH zgłoszeń poszczególnych przypadków.

Definicja przypadku ptasiej grypy u ludzi na potrzeby nadzoru epidemiologicznego

Przytoczona niżej definicja pochodzi z materiałów przygotowanych przez ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) i opublikowanych w dn. 7 grudnia 2007 r. na stronie internetowej www.ecdc.eu.int. Jest ona przeznaczona dla wszystkich krajów członkowskich Unii Europejskiej i powinna być stosowana w bieżącym nadzorze nad ewentualnymi przypadkami zakażenia ludzi wirusem ptasiej grypy. Definicję tę należy traktować jako roboczą, ponieważ w miarę rozwoju wiedzy na temat zakażeń ludzi wirusem ptasiej grypy, może ona być modyfikowana.

Należy pamiętać, iż poniższe informacje nie mają zastosowania do klinicznej diagnozy przypadku.

* * *

Definicja przypadku ptasiej grypy u ludzi na potrzeby nadzoru epidemiologicznego

Kryteria kliniczne

Każda osoba z przynajmniej jednym z poniższych objawów:

- gorączka **ORAZ** objawy ostrej infekcji dróg oddechowych,
- zgon z powodu nieokreślonej ostrej infekcji dróg odde-

chowych.

Kryteria laboratoryjne

Przynajmniej jedno z następujących trzech:

- izolacja wirusa grypy A (H5N1) z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy A (genu H5) w materiale klinicznym,
- wykazanie swoistej odpowiedzi humoralnej przeciwko antygenowi powierzchniowemu hemaglutyniny (H5) wirusa grypy A (4-krotny lub większy wzrost miana lub pojedyncze wysokie miano przeciwciał).

Kryteria epidemiologiczne

Przynajmniej jedno z następujących powiązań epidemiologicznych, które wystąpiło w okresie 7 dni przed wystąpieniem objawów klinicznych:

- bezpośredni kontakt (w obrębie 1 metra) z osobą zakwalifikowaną jako przypadek prawdopodobny lub potwierdzony,
- ekspozycja laboratoryjna - dotyczy laboratoriów, gdzie istnieje możliwość ekspozycji na wirus grypy A (H5N1),
- pośredni kontakt (w obrębie 1 metra) ze zwierzęciem innym niż drób lub dzikie ptactwo, z potwierdzonym zakażeniem wirusem grypy A (H5N1),
- stały pobyt lub wizyta na obszarze, gdzie podejrzewa się lub potwierdzono wystąpienie grypy A (H5N1) wśród zwierząt

ORAZ przynajmniej jedno z poniższych:

- bezpośredni kontakt z chorym lub nieżywym ptactwem domowym lub dzikim na tym obszarze,
- przebywanie w okresie ostatniego miesiąca w domu lub gospodarstwie/fermie na obszarze, z którego pochodzą chore zwierzęta zgłoszone do odpowiednich służb.

Klasyfikacja przypadku

Możliwy:

Osoba z objawami klinicznymi oraz z powiązaniem epidemiologicznym.

Prawdopodobny:

Osoba z dodatnim wynikiem badania laboratoryjnego, wykonanym w laboratorium innym niż referencyjne.

Potwierdzony - na poziomie kraju:

Osoba z dodatnim wynikiem badania laboratoryjnego, wykonanym w krajowym laboratorium referencyjnym.

Potwierdzony przez WHO:

Osoba z wynikiem potwierdzonym przez WHO.

na podst.: "Reference Document. Avian Influenza Tool Kit. Responding to human cases of A/H5N1. Public health management of human avian influenza outbreaks in Europe. Beta-testing Version, November 2007"

opracowała Dominika Bobel

Badania pracowników Kampinoskiego Parku Narodowego w kierunku zakażenia hantawirusem serotyp Puumala

Hantawirusy liczące ponad dwadzieścia pięć różnych serotypów, należą do rodzaju *Hantavirus*, rodziny *Bunyviridae*. Są to małe, sferyczne wirusy, których genom składa się z 3 segmentów pojedynczej, ujemnie spolaryzowanej nici RNA:

- segmentu L, kodującego polimerazę,
- segmentu M, kodującego glikoproteiny G1 i G2,
- segmentu S, kodującego białko nukleokapsydu.

Hantawirusy wywołują trwałe zakażenia bezobjawowe u gryzoni, głównie z rodziny *Muridae*, są wydalane przez nie do środowiska wraz z odchodami i śliną, a na człowieka przenoszone są drogą wziewną, poprzez inhalację skażonych wydaliny i wydzieliny tych gryzoni.

Światowa Organizacja Zdrowia w roku 1983 wprowadziła zbiorczą nazwę dla ostrej zoonozy wywołanej przez hantawirusy - gorączka krwotoczna z zespołem nerkowym (HFRS). HFRS wywołują wirusy z gatunku *Dobrava*, *Haantaan*, *Puumala* i *Seoul*. Ciężkość choroby zależy od serotypu wirusa.

W Europie występuje kilka typów wirusa wywołującego gorączkę krwotoczną z zespołem nerkowym. Najłagodniejszy przebieg choroby, często bezobjawowy lub skąpoobjawowy, wywołuje wirus *Puumala*. Śmiertelność w przypadku zakażenia tym serotypem wirusa nie przekracza 0,1%. Liczba przypadków zachorowań w Europie szacowana jest na około 6.000 rocznie. Wirus ten jest przenoszony przede wszystkim przez nornicę rudą. Drugi gatunek - wirus *Dobrava* wywołuje cięższą postać HFRS. Występował na Bałkanach, obecnie wykrywany jest w całej Europie. Śmiertelność wynosi 3-15%. Rezerwuarem tego wirusa jest mysz leśna.

W 2007 roku w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie przeprowadzono badania serologiczne (w klasie IgG) zdrowych pracowników Kampinoskiego Parku Narodowego, zawodowo narażonych na ewentualny kontakt z hantawirusami. Surowice badano testem Elisa (Progen Biotechnik GMBH), zawierającym rekombinowaną nukleoproteinę serotypu *Puumala*, (najczęściej występujący serotyp w północnej i środkowej Europie). Wyniki dodatnie powyżej wartości 1,5 współczynnika liczbowego, mogły być potwierdzone testem Western Blot (MIKROGEN - recomLine Bunyawirus IgG/IgM).

Badaniami objęto 65 pracowników - ogół pracowników leśnych i osób pracujących w terenie leśnym. U jednego z pracowników wykryto przeciwciała w klasie IgG (miano 2,7) potwierdzone testem Western Blot dla hantawirusa serotypu *Puumala*.

Z pracownikiem tym przeprowadzono wywiad epidemiologiczny i ustalono co następuje:

Mężczyzna lat 43, jako dziecko mieszkał na terenie leśnym w województwie opolskim. Jego ojciec miał gospodarstwo, hodowlę bydła i też był leśnikiem. Syn od wczesnego dzieciństwa pomagał ojcu we wszystkich pracach. Jako człowiek dorosły wykonywał zawód leśnika i pracował w różnych kompleksach leśnych w Bieszczadach, a od 7 lat w Kampinoskim Parku Narodowym. Nigdy nie chorował na nerki, corocznie wykonywał badania moczu w ramach badań okresowych i nigdy nie stwierdzano zmian.

Trudno stwierdzić jednoznacznie, kiedy miało miejsce i w jakim rejonie Polski, zakażenie badanego leśnika.

M. Czerniawska-Ankiersztein, E. Lejbrandt, E. Płońska,
J. Krszyna- WSSE w Warszawie

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

Opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (kier. zesp.),
Piotr Dacka, Barbara Kondej, Ewa Cielebąk
tel. (0-22): 84-97-702, 54-21-210; fax (0-22) 54-21-211;
e-mail: epimeld@pzh.gov.pl, epimeld@medstat.waw.pl

Kierownictwo naukowe: prof. dr hab. Andrzej Zieliński
Konsultacja naukowa: prof. dr hab. Wiesław Magdzik