

Meldunek 11/A/08

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach zgłoszonych w okresie od 1.11 do 15.11.2008 r.

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.11.2008 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2008 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2007 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 11/A		Dane skumulowane ¹	
	1.11.08. do 15.11.08.	1.11.07. do 15.11.07.	1.01.08. do 15.11.08.	1.01.07. do 15.11.07.
Cholera (A00)	-	-	-	-
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	3	1
Dury rzekome A,B,C (A01.1-3)	-	-	-	2
Salmonelozы: ogółem (A02)	246	489	8864	10786
w tym: zatrucia pokarmowe (A02.0)	243	481	8753	10670
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	2	2	28	59
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	290	231	6648	5862
w tym: zakażenie <i>Escherichia coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	-	-	5	3
wywołane przez <i>Campylobacter</i> (A04.5)	15	8	211	165
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A05)	65	124	2515	3343
w tym: zatrucie gronkowcowe (A05.0)	5	6	193	395
zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	1	2	36	41
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	3	4
inne określone (A05.3-8)	-	1	138	112
nie określone (A05.9)	59	115	2145	2791
Lamblioza /giardioza/ (A07.1)	116	153	2734	2508
Kryptosporidioza (A07.2)	-	-	1	-
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	681	764	29180	18612
w tym: nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy (A08.0)	378	464	21589	13034
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	688	754	26197	19773
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	287	341	9906	8434
Dżuma (A20)	-	-	-	-
Tularemia (A21)	-	-	4	1
Wąglík (A22)	-	-	-	-
Bruceleza: nowe zachorowania (A23)	-	-	3	2
Leptospiroza (A27)	-	-	3	6
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	8	4	212	194
Listerioza: ogółem (A32; P37.2)	2	3	27	39
Tężec: ogółem (A33-A35)	-	1	12	18
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	104	40	1845	1786
Płonica /szkarlatyna/ (A38)	482	384	9029	9301
Choroba meningokokowa, inwazyjna: ogółem (A39) ²	18	19	304	331
w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	10	9	184	177
zapalenie mózgu (A39.8/G05.0)	-	-	11	14
posocznica (A39.1-4)	10	14	200	211
Legionelozą (A48.1-2)	2	1	20	28
Borelioza z Lyme (A69.2)	364	422	6827	6437
Gorączka Q (A78)	8	-	16	-
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	3	-	27	35
Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80)	-	-	-	-
tym: wywołane dzikim wirusem (A80.1-2,4)	-	-	-	-

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.11.2008 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2008 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2007 r. (cd)

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 11/A		Dane skumulowane ^{1/}	
	1.11.08. do 15.11.08.	1.11.07. do 15.11.07.	1.01.08. do 15.11.08.	1.01.07. do 15.11.07.
Encefalopatie gąbczaste: ogółem (A81.0,2-9) w tym: wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba /vCJD/ (A81.0)	- -	- -	11 -	11 -
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień (Z20.3/Z24.2) Wścieklizna (A82)	229 -	242 -	6230 -	6430 -
Wirusowe zapalenie mózgu: przenoszone przez kleszcze (A84) inne, określone (A83;A85;B00.4;B02.0) nie określone (A86)	5 1 6	13 4 5	161 31 149	211 66 173
Wirusowe zap. opon mózgowych, określ. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	35	61	612	1064
Bakteryjne zap. opon i/lub mózgu: określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ^{3/} nie określone (G00.9; G04.2)	5 12	6 18	140 369	169 395
Zapalenie mózgu inne i nie określone (G04.0,8-9) Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone (G03)	2 10	3 18	84 249	104 393
Gorączka denga - klasyczna lub krwotoczna (A90-A91) Żółta gorączka (A95) Gorączka Lassa, krymsko-kongijska, Marburg, Ebola (A96.2; A98.0,3,4) ^{4/} Inne wirusowe gorączki krwotoczne (A92-A94; A96-A99) ^{4/}	1 - - -	- - - -	2 - - -	- - - -
Ospa wietrzna (B01) Ospa prawdziwa (B03) Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	4016 - 9 135	4768 - - 173	108305 - 64 12572	139910 - 35 22234
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15) typu B - ogółem (B16; B18.0-1) ^{5/} typu C - ogółem (B17.1; B18.2) ^{5/} typu B+C (B16; B18.0-1 + B17.1; B18.2) inne i nie określ.(B17.0;B17.2-8;B18.8-9;B19)	18 60 92 - 1	- 70 93 3 -	155 1134 2024 34 34	41 1291 2367 52 46
Nowo wykryte zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C	195	380	4561	9196
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV (Z21) Choroba wywołana przez HIV /AIDS/: ogółem (B20-B24)	21 3	37 3	869 144	620 151
Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26) Zimnica /malaria/ (B50-B54) Tokso plazmoza: ogółem (B58; P37.1) Bąblowica /echinokokoza/ (B67) Włośnica (B75) Świerzb (B86)	165 1 15 3 - 529	123 2 33 1 1 650	2737 21 436 26 4 9012	3774 7 658 36 268 9772
Choroba wyw. przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna: ogółem (B95.3) ^{6/} w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	6 2	15 10	224 120	227 136
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	5 3	28 18	37 29
Grypa i podejrzenia zachorowań na grype: ogółem (J10; J11) w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)	6891 -	11863 2	199207 69	339364 30
Zapalenie płuc o etiologii zakaźnej (J12-J18)	1041	1643	29329	32273
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T61-T62) ^{6/} w tym: grzybami (T62.0) ^{6/}	5 4	7 7	95 76	80 71
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65) ^{6/} w tym: pestycydami (T60) ^{6/} lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50) ^{6/} alkoholem (T51) ^{6/}	215 - 116 54	431 1 249 91	6284 69 3302 1515	7300 68 4160 1620

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.11.2008 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	-	243	2	290	-	65	1	681	378	688	-	8	-
Dolnośląskie	-	10	-	11	-	10	-	40	24	40	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	12	-	23	-	-	-	51	41	42	-	-	-
Lubelskie	-	15	-	22	-	7	-	21	12	46	-	-	-
Lubuskie	-	4	-	2	-	1	-	10	3	7	-	-	-
Łódzkie	-	18	-	52	-	3	-	35	14	38	-	-	-
Małopolskie	-	22	1	10	-	4	-	49	26	44	-	2	-
Mazowieckie	-	49	-	26	-	2	-	120	78	74	-	3	-
Opolskie	-	5	-	11	-	2	-	10	-	11	-	-	-
Podkarpackie	-	16	-	14	-	-	-	35	30	58	-	-	-
Podlaskie	-	15	-	18	-	6	-	60	9	31	-	-	-
Pomorskie	-	18	-	6	-	1	-	33	23	20	-	-	-
Śląskie	-	18	-	43	-	26	-	52	41	87	-	3	-
Świętokrzyskie	-	4	-	10	-	1	-	43	20	48	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	5	-	4	-	1	1	46	16	34	-	-	-
Wielkopolskie	-	22	-	11	-	1	-	64	30	92	-	-	-
Zachodniopomorskie	-	10	1	27	-	-	-	12	11	16	-	-	-

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) ^{1/2}	w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	w tym: posocznica (A39.1-4)				określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ³	nie określone (G00.9; G04.2)			
POLSKA	-	104	18	10	10	-	5	35	5	12	4016	9	135
Dolnośląskie	-	1	-	-	-	-	-	6	1	1	218	-	7
Kujawsko-Pomorskie	-	4	1	-	1	-	-	-	-	-	229	-	11
Lubelskie	-	1	3	2	1	-	-	-	-	2	199	-	4
Lubuskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	107	-	1
Łódzkie	-	25	-	-	-	-	-	1	-	2	205	-	5
Małopolskie	-	11	-	-	-	-	-	5	-	1	378	-	11
Mazowieckie	-	12	2	1	2	-	1	4	-	1	463	1	22
Opolskie	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	126	-	5
Podkarpackie	-	-	1	1	1	-	-	2	-	1	161	-	6
Podlaskie	-	27	-	-	-	-	3	5	-	-	156	-	4
Pomorskie	-	4	3	1	1	-	-	1	-	1	230	-	2
Śląskie	-	5	3	1	2	-	-	1	2	1	553	7	10
Świętokrzyskie	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	253	-	11
Warmińsko-Mazurskie	-	-	2	2	1	-	1	2	1	-	193	-	15
Wielkopolskie	-	9	2	1	1	-	-	2	-	-	432	1	15
Zachodniopomorskie	-	4	1	1	-	-	-	-	1	1	113	-	6

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.11.2008 r. wg województw (cd)

Województwo	Wirusowe zapalenie wątroby			Choroba wywołana przez HIV/AIDS/; ogółem (B20-B24)	Świnka /nagminne zapalenie przyuszniczy/ (B26)	Zimnica /malaria/ (B50-B54)	Włośnica (B75)	Choroba wywołana przez <i>S. pneumoniae</i>		Choroba wywołana przez <i>H. influenzae</i>		Grypa i podejrzania zachorowań na grypę	
	Typu A (B15)	Typu B: ogółem (B16; B18.0-1) ⁵	Typu C: ogółem (B17.1; B18.2) ⁵					Ogółem (B95.3) ⁶	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	18	60	92	3	165	1	-	6	2	1	1	6891	-
Dolnośląskie	1	3	11	-	11	-	-	1	1	-	-	446	-
Kujawsko-Pomorskie	-	7	8	-	14	-	-	1	-	-	-	94	-
Lubelskie	2	7	11	-	11	-	-	1	-	-	-	56	-
Lubuskie	-	-	1	2	3	-	-	-	-	-	-	2	-
Łódzkie	-	6	8	-	14	-	-	1	1	-	-	682	-
Małopolskie	-	1	3	1	9	1	-	-	-	-	-	394	-
Mazowieckie	9	10	13	-	20	-	-	-	-	-	-	3443	-
Opolskie	-	3	2	-	3	-	-	-	-	-	-	450	-
Podkarpackie	1	2	3	-	6	-	-	-	-	1	1	59	-
Podlaskie	-	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	31	-
Pomorskie	1	1	5	-	6	-	-	1	-	-	-	153	-
Śląskie	2	4	4	-	21	-	-	-	-	-	-	278	-
Świętokrzyskie	-	4	12	-	6	-	-	-	-	-	-	9	-
Warmińsko-Mazurskie	-	1	-	-	5	-	-	-	-	-	-	157	-
Wielkopolskie	2	9	9	-	21	-	-	-	-	-	-	194	-
Zachodniopomorskie	-	1	2	-	12	-	-	1	-	-	-	443	-

3. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.11.2008 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2008 r. wg definicji przypadku

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 11/A				Dane skumulowane ¹			
	Definicja przypadku ⁷			Razem	Definicja przypadku ⁷			Razem
	możliwe	prawdopodobne	potwierdzone		możliwe	prawdopodobne	potwierdzone	
Salmonelozы: ogółem (A02) ^{UE}	x	2	244	246	x	442	8422	8864
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03) ^{UE}	x	-	2	2	x	2	26	28
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2) ^{UE}	x	1	7	8	x	28	184	212
Zatrucie jadem kiełb. /botulizm/ (A05.1) ^{UE/PL}	-	-	1	1	16	-	20	36
Leptospiroza (A27) ^{UE/PL}	-	-	-	-	2	1	-	3
Odra (B05) ^{UE}	-	2	7	9	2	17	45	64
Wirusowe zapalenie wątroby typu A (B15) ^{UE}	x	1	17	18	x	23	132	155
Zimnica /malaria/ (B50-B54) ^{UE}	x	x	1	1	x	x	21	21
Włośnica (B75) ^{UE}	x	-	-	-	x	-	4	4

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

Nadzór nad kartami uodpornienia w III kwartale 2008 roku

Tabela 1. Karty uodpornienia przechowywane przez wykonujących/nadzorujących szczepienia ochronne - wg roczników

Rok urodzenia	Stan w dniu 30.VI.2008		Zmiany w kartotekach w okresie 1.VII.-30.IX.2008				Stan w dniu 30.IX.2008		Różnica	
	liczba kart	% ludności	karty założone ^a	karty otrzymane	karty usunięte	karty przekazane	liczba kart	% ludności	liczba kart	pkt %
2008	176.354	x	1.180	116.671	385	7.445	286.375	.	110.021	x
2007	377.791	97,8%	234	8.361	299	6.560	379.527	98,3%	1.736	0,45%
2006	365.058	98,0%	86	5.995	260	4.849	366.030	98,2%	972	0,26%
2005	354.818	97,9%	65	5.431	205	4.463	355.646	98,2%	828	0,23%
2004	344.812	97,5%	40	4.958	199	4.207	345.404	97,6%	592	0,17%
2003	338.599	97,2%	43	5.092	508	4.183	339.043	97,3%	444	0,13%
2002	342.273	97,3%	35	4.873	304	4.089	342.788	97,4%	515	0,15%
2001	355.578	98,3%	32	7.842	214	7.540	355.698	98,3%	120	0,03%
2000	364.396	97,0%	21	3.889	190	3.934	364.182	96,9%	- 214	- 0,06%
1999	367.581	96,7%	26	4.069	366	4.662	366.648	96,5%	- 933	- 0,25%
1998	378.636	96,8%	19	3.273	187	3.899	377.842	96,6%	- 794	- 0,20%
1997	394.168	96,9%	10	3.050	183	3.567	393.478	96,7%	- 690	- 0,17%
1996	410.276	96,3%	29	2.989	162	3.717	409.415	96,1%	- 861	- 0,20%
1995	418.599	95,6%	28	10.348	353	9.758	418.864	95,6%	265	0,06%
1994	447.614	96,6%	19	3.626	225	4.733	446.301	96,3%	- 1.313	- 0,28%
1993	466.039	96,6%	4	3.382	185	4.190	465.050	96,4%	- 989	- 0,20%
1992	480.179	95,2%	15	10.795	141	11.548	479.300	95,0%	- 879	- 0,17%
1991	503.639	94,2%	15	3.778	152	3.957	503.323	94,2%	- 316	- 0,06%
1990	503.543	91,8%	21	5.081	303	5.767	502.575	91,7%	- 968	- 0,18%
1989	490.086	88,5%	16	5.201	271	7.091	487.941	88,1%	- 2.145	- 0,39%
starsi	2.810.459	9,3%	21.837	7.008	3.267	17.564	2.818.473	9,4%	8.014	0,03%
Razem	10.690.498	28,0%	23.775	225.712	8.359	127.723	10.803.903	.	113.405	x

a. z wyłączeniem kart zakładanych przez oddziały noworodkowe

Tabela 2. Liczba kart dzieci w wieku 1-6 lat w stosunku do stanu w dniu 30.VI.08 oraz liczby ludności (różnica w %)

Województwo	Liczba kart	Stan 30.VI.08	Ludność
POLSKA	2.128.438	0,2%	- 2,2%
1. Dolnośląskie	146.647	0,0%	- 3,5%
2. Kujawsko-Pomorskie	119.461	- 0,3%	- 2,3%
3. Lubelskie	119.857	0,2%	- 3,8%
4. Lubuskie	57.833	- 0,2%	- 2,5%
5. Łódzkie	131.706	0,2%	- 2,2%
6. Małopolskie	193.706	0,1%	- 1,0%
7. Mazowieckie	302.197	2,0%	- 0,1%
8. Opolskie	49.199	0,0%	- 1,6%
9. Podkarpackie	119.536	- 0,2%	- 2,9%
10. Podlaskie	63.561	- 0,1%	- 2,5%
11. Pomorskie	138.113	0,0%	- 2,0%
12. Śląskie	237.092	- 0,2%	- 2,8%
13. Świętokrzyskie	65.462	0,0%	- 3,8%
14. Warmińsko-Mazurskie	83.836	- 0,2%	- 4,5%
15. Wielkopolskie	207.614	0,1%	- 0,8%
16. Zachodniopomorskie	92.618	- 0,3%	- 3,5%

Tabela 3. Liczba kart młodzieży w wieku 7-14 lat w stosunku do stanu w dniu 30.VI.08 oraz liczby ludności (różnica w %)

Województwo	Liczba kart	Stan 30.VI.08	Ludność
POLSKA	3.132.428	- 0,1%	- 3,4%
1. Dolnośląskie	217.023	- 0,2%	- 3,3%
2. Kujawsko-Pomorskie	180.377	- 0,1%	- 1,3%
3. Lubelskie	187.983	0,0%	- 2,5%
4. Lubuskie	84.993	- 0,1%	- 2,7%

tabela 3 - ciąg dalszy

5. Łódzkie	196.439	- 0,2%	- 1,8%
6. Małopolskie	290.432	0,0%	- 3,0%
7. Mazowieckie	395.204	- 0,4%	- 7,2%
8. Opolskie	78.985	- 0,1%	- 5,8%
9. Podkarpackie	191.831	- 0,4%	- 4,2%
10. Podlaskie	102.032	- 0,1%	- 3,8%
11. Pomorskie	192.134	- 0,1%	- 3,1%
12. Śląskie	346.385	0,0%	- 3,5%
13. Świętokrzyskie	105.167	- 0,1%	- 2,9%
14. Warmińsko-Mazurskie	127.868	- 0,1%	- 2,5%
15. Wielkopolskie	297.109	- 0,1%	- 1,0%
16. Zachodniopomorskie	138.466	- 0,3%	- 3,4%

Tabela 4. Liczba kart młodzieży w wieku 15-19 lat w stosunku do stanu w dniu 30.VI.08 oraz liczby ludności (różnica w %)

Województwo	Liczba kart	Stan 30.VI.08	Ludność
POLSKA	2.438.189	- 0,2%	- 7,1%
1. Dolnośląskie	175.151	- 0,1%	- 4,0%
2. Kujawsko-Pomorskie	143.809	- 0,1%	- 2,5%
3. Lubelskie	150.185	- 0,1%	- 6,0%
4. Lubuskie	68.321	- 0,2%	- 3,6%
5. Łódzkie	156.316	- 0,3%	- 4,0%
6. Małopolskie	223.724	- 0,1%	- 5,2%
7. Mazowieckie	264.795	- 0,8%	- 19,5%
8. Opolskie	66.685	0,0%	- 5,8%
9. Podkarpackie	151.155	- 0,4%	- 8,7%
10. Podlaskie	85.518	- 0,3%	- 5,0%
11. Pomorskie	137.672	0,0%	- 11,4%
12. Śląskie	281.733	- 0,1%	- 5,4%

tabela 4 - ciąg dalszy

13. Świętokrzyskie	81.199	0,0%	- 10,5%
14. Warmińsko-Mazurskie	104.449	- 0,1%	- 3,4%
15. Wielkopolskie	237.367	- 0,1%	- 1,7%
16. Zachodniopomorskie	110.110	- 0,1%	- 3,8%

Tabela 5. Liczba kart dzieci i młodzieży w wieku 1-19 lat (ogółem) w stosunku do stanu w dniu 30.VI.08 oraz liczby ludności (różnica w %)

Województwo	Liczba kart	Stan 30.VI.08	Ludność
POLSKA	7.699.055	- 0,1%	- 4,3%
1. Dolnośląskie	538.821	- 0,1%	- 3,6%
2. Kujawsko-Pomorskie	443.647	- 0,2%	- 1,9%
3. Lubelskie	458.025	0,0%	- 4,0%
4. Lubuskie	211.147	- 0,2%	- 2,9%
5. Łódzkie	484.461	- 0,1%	- 2,6%
6. Małopolskie	707.862	0,0%	- 3,2%
7. Mazowieckie	962.196	0,2%	- 9,0%
8. Opolskie	194.869	- 0,1%	- 4,8%
9. Podkarpackie	462.522	- 0,3%	- 5,4%
10. Podlaskie	251.111	- 0,1%	- 3,9%
11. Pomorskie	467.919	- 0,1%	- 5,4%
12. Śląskie	865.210	- 0,1%	- 3,9%
13. Świętokrzyskie	251.828	- 0,1%	- 5,7%
14. Warmińsko-Mazurskie	316.153	- 0,1%	- 3,3%
15. Wielkopolskie	742.090	0,0%	- 1,2%
16. Zachodniopomorskie	341.194	- 0,3%	- 3,6%

Tabela 6. Osoby uchylające się od obowiązku szczepień - wg województw

Województwo	Liczba osób	Wskaźnik ^a
POLSKA	2.576	0,3
1. Dolnośląskie	145	0,3
2. Kujawsko-Pomorskie	31	0,1
3. Lubelskie	137	0,3
4. Lubuskie	42	0,2
5. Łódzkie	211	0,4
6. Małopolskie	171	0,2
7. Mazowieckie	335	0,3
8. Opolskie	155	0,8
9. Podkarpackie	163	0,3
10. Podlaskie	-	-
11. Pomorskie	321	0,7
12. Śląskie	595	0,7
13. Świętokrzyskie	27	0,1
14. Warmińsko-Mazurskie	5	0,0
15. Wielkopolskie	182	0,2
16. Zachodniopomorskie	56	0,2

a. na 1.000 osób w wieku 0-19 lat, uwzględnionych w sprawozdaniach

* Na podstawie "Kwartalnych sprawozdań z realizacji szczepień ochronnych - Nadzór nad kartami uodpornienia" przesłanych do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH przez Wojewódzkie Stacje Sanitarne-Epidemiologiczne. Ludność wg GUS - stan w dniu 31.XII.2007 r.

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

Informacja z 31 sierpnia 2008 r.

W sierpniu 2008 roku zgłoszono 40 nowo wykrytych zakażeń HIV. Zgłoszone przypadki zostały potwierdzone w

laboratoriach następujących jednostek: Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Pracownia Diagnostyki Molekularnej Wielospecjalistycznej Przychodni Lekarskiej Fundacji Akademii Medycznej we Wrocławiu, Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie.

Tabela 1. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.08.2008 r. wg województw

Województwo	HIV	AIDS	Zgony chorych na AIDS
POLSKA	40	3	1
1. Dolnośląskie	2	1	-
2. Kujawsko-Pomorskie	-	-	-
3. Lubelskie	1	1	-
4. Lubuskie	1	-	-
5. Łódzkie	-	-	-
6. Małopolskie	7	-	-
7. Mazowieckie	1	-	-
8. Opolskie	2	-	-
9. Podkarpackie	-	-	-
10. Podlaskie	-	-	-
11. Pomorskie	1	-	-
12. Śląskie	2	1	1
13. Świętokrzyskie	1	-	-
14. Warmińsko-Mazurskie	-	-	-
15. Wielkopolskie	2	-	-
16. Zachodniopomorskie	3	-	-
Brak danych	17	-	-

Tabela 2. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.08.2008 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 - 14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	12	5	-	1	-	-	-	-	-
30 - 39	8	2	-	-	1	-	-	-	-
40 - 49	7	1	-	1	-	-	1	-	-
50 - 59	2	1	-	-	-	-	-	-	-
60 +	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brak danych	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Razem	31	9	-	2	1	-	1	-	-

Tabela 3. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.08.2008 r. wg prawdopodobnej drogi transmisji

Grupa ryzyka	HIV	AIDS	Zgony
Mężczyźni homo- i biseksualni	-	-	-
Stosujący narkotyki w iniekcjach	-	1	-
Chorzy na hemofilię	-	-	-
Biorcy krwi	-	-	-
Utrzymujący ryzykowne kontakty heteroseksualne	-	1	1
Dzieci matek zakażonych HIV	-	-	-
Zakażenia jatrogenne	-	-	-
Inni / brak danych	40	1	-
Razem	40	3	1

W sierpniu 2008 r., w żadnym ze zgłoszeń nowo wykrytych zakażeń HIV nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Należy uznać to za **sytuację alarmującą** i wymagającą podjęcia działań ze strony wszystkich osób współpracujących przy monitorowaniu sytuacji epidemiologicznej w Polsce.

Spśród zgłoszonych zachorowań na AIDS, 2 zachorowania zostały rozpoznane w 2008 r., a jedno w 2006 r. Są to przypadki potwierdzone zgodnie z kryteriami definicji europejskiej. Żaden chory nie był leczony antyretrowirusowo przed wystąpieniem AIDS.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 sierpnia 2008 r. stwierdzono zakażenie HIV u 11.803 obywateli Polski, wśród których było co najmniej 5.461 zakażonych w związku z używaniem narkotyków (46%), natomiast w ponad 40% przypadków nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Ogółem odnotowano 2.117 zachorowań na AIDS; 936 chorych zmarło.

Magdalena Rosińska
Zakład Epidemiologii NIZP-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 NIZP-PZH zgłoszeń poszczególnych przypadków.

Choroby przenoszone drogą płciową w Polsce w 2007 roku¹

Kiła. W 2007 r. w Polsce zgłoszono 915 zachorowań na wszystkie postaci kiły, o 21 przypadków mniej w porównaniu z rokiem 2006. Współczynnik zapadalności na kiłę w 2007 r. wyniósł 2,40 na 100.000 ludności; w 2006 r. - 2,45.

Rozpoznano 694 przypadki kiły nabytej wczesnej, o 3 mniej niż w 2006 r. Współczynnik zapadalności w 2007 r. wyniósł 1,82 na 100.000 ludności, podczas gdy w 2006 r. - 1,83

Zgłoszono 446 przypadków kiły objawowej wczesnej, o 3 więcej niż w roku poprzednim. Wskaźnik zapadalności wyniósł 1,17 na 100.000 ludności; w 2006 r. - 1,16. Zgłoszono także 248 przypadków kiły utajonej wczesnej (w 2006 r. 254). Wskaźnik zapadalności na kiłę utajoną wczesną wyniósł 0,65, a w 2006 r. - 0,67.

Kiłę późną stwierdzono u 215 osób. Wskaźnik zapadalności wyniósł 0,56, podczas gdy w 2006 r. - 0,59.

Kiłę wrodzoną rozpoznano w 6 przypadkach (w 5 przypadkach w 1 roku życia), w roku poprzednim w 14. Kiłę w czasie ciąży lub porodu stwierdzono u 64 kobiet; w 2006 r. u 83.

Wskaźnik natychmiastowego (epidemiologicznego) leczenia kiły u tzw. kontaktów wyniósł 0,17; w 2006 r. - 0,27.

Rzeżączka. W 2007 r. zgłoszono 488 przypadków rzeżączki, o 79 więcej w porównaniu z 2006 r. Wskaźnik zapadalności wyniósł 1,28 na 100.000 ludności, a wskaźnik natychmiastowego leczenia kontaktów rzeżączki 0,06 i był niższy niż w latach poprzednich.

Nierzeżączkowe zakażenia cewki moczowej i narządu

rodnego (NGU) rozpoznano u 1.276 osób. Było to o 205 przypadków mniej niż w 2006 r. Wskaźnik zapadalności wyniósł 3,35 na 100.000 ludności; w 2006 r. - 3,88.

Kłykciny. W 2007 r. zgłoszono 862 przypadki kłykciny kończystych, o 94 mniej w porównaniu z rokiem poprzednim. Wskaźnik zapadalności wyniósł 2,26 na 100.000 ludności; w 2006 r. - 2,51.

Opryszczka. Opryszczkę narządów płciowych stwierdzono u 193 osób, o 103 przypadki mniej niż w 2006 r. Wskaźnik zapadalności wyniósł 0,51 na 100.000 ludności; w 2006 r. - 0,78.

Tabela 1. Liczba zachorowań i zapadalność (na 100 tys. ludności) na choroby przenoszone drogą płciową w Polsce w latach 2006-2007.²

Jednostka chorobowa	2006 r.		2007 r.	
	zach.	zapid.	zach.	zapid.
Kiła wrodzona	14	3,74	6	1,55
Kiła wczesna: ogółem	697	1,83	694	1,82
w tym: objawowa	443	1,16	446	1,17
utajona	254	0,67	248	0,65
Kiła późna	225	0,59	215	0,56
Rzeżączka	409	1,07	488	1,28
Nieswoiste zapalenie cewki moczowej	1481	3,88	1276	3,35
Kłykciny kończyste	956	2,51	862	2,26
Opryszczka narządów płciowych	296	0,78	193	0,51

Sytuacja epidemiologiczna w poszczególnych województwach różniła się.

Najwyższa zapadalność na kiłę - tak jak w latach poprzednich - była w województwie mazowieckim - 6,83 na 100.000 ludności (prawie trzykrotnie wyższa od średniej zapadalności w kraju). Powyżej średniej w kraju była też zapadalność w województwie lubuskim - 3,57. Najniższe współczynniki zapadalności na kiłę odnotowano w województwach: podkarpackim - 0,24 i świętokrzyskim - 0,78.

Najwyższy współczynnik zapadalności na kiłę wczesną ogółem - podobnie jak w 2006 r. - stwierdzono w województwie mazowieckim - 5,88 (w 2006 - 4,9). Wyższa niż w kraju była także zapadalność w województwie wielkopolskim - 1,95. W mazowieckim była też najwyższa zapadalność na kiłę wczesną objawową - 4,07 (3,5 razy wyższa od średniej w kraju). Najkorzystniejsza sytuacja epidemiologiczna pod względem kiły wczesnej ogółem i wczesnej objawowej była w województwach: podkarpackim - 0, opolskim - 0,09 i podlaskim - 0,17. Spadek zachorowań na kiłę wczesną wystąpił w 7 województwach: dolnośląskim, lubelskim, opolskim, świętokrzyskim, podkarpackim, podlaskim i pomorskim. W pozostałych 9 województwach obserwowano wzrost zachorowań, który był najwyraźniejszy w woj. zachodniopomorskim (ok. 1,8 razy). Liczba zachorowań na kiłę wczesną utajoną w porównaniu z 2006 r. zmniejszyła się w 8 województwach: dolnośląskim, lubelskim, lubuskim, opolskim, podkarpackim, podlaskim, pomorskim i wielkopolskim; w śląskim nie zmieniła się, a w pozostałych wzrosła.

Wskaźniki zapadalności na kiłę późną były najwyższe w województwach: lubuskim - 2,58 (5 razy wyższy niż w kraju), opolskim - 1,35 (2,5 razy wyższy od średniej w kraju) i mazowieckim - 0,93 (2 razy wyższy); zaś najniższy w warmińsko-mazurskim - 0,07. Wzrost zachorowań na kiłę

późną stwierdzono w województwach: lubuskim, łódzkim, podlaskim, i zachodniopomorskim.

Kiłę wrodzoną rozpoznano w 4 województwach: 3 przypadki w woj. lubelskim, po jednym w mazowieckim, podlaskim, zachodniopomorskim.

Zapadalność na rzeżączkę była najwyższa w województwach: dolnośląskim - 5,25 (ponad 4 razy wyższa od średniej w kraju), lubuskim - 2,88; mazowieckim - 2,41; pomorskim - 1,68. Do największego pogorszenia sytuacji doszło w woj. dolnośląskim, gdzie wzrost zachorowań był czterokrotny. W pozostałych województwach wskaźniki zapadalności były niższe od średniej w kraju, a w podkarpackim - tak jak w 2006 r. - nie zgłoszono ani jednego przypadku.

Najwyższe współczynniki zapadalności na NGU, podobnie jak w latach ubiegłych, odnotowano w województwach: dolnośląskim - 22,61 (6 razy wyższy od średniej w kraju). Zapadalność wyższa od średniej w kraju była także w lubuskim - 4,96. W pozostałych województwach liczba zachorowań na 100.000 ludności była niższa od średniej krajowej. Największy wzrost zachorowań w porównaniu z 2006 r. był w woj. lubelskim. W większości województw obserwowano spadek zachorowań na NGU.

W przypadku kłykcin kończystych wskaźnik zapadalności wyższy od średniej w kraju był województwie mazowieckim - 8,24; kujawsko-pomorskim - 4,84; lubuskim - 4,66 i małopolskim - 2,41. W pozostałych województwach był niższy od średniej w kraju, a najniższy w lubelskim - 0,09.

Zapadalność na opryszczkę narządów płciowych najwyższa była w województwach: mazowieckim - 1,91; lubuskim - 1,78 i małopolskim - 0,92. W województwach dolnośląskim, lubelskim, podlaskim, świętokrzyskim, wielkopolskim i zachodniopomorskim nie zgłoszono ani jednego przypadku opryszczki.

W 2007 roku najbardziej niekorzystna sytuacja epidemiologiczna pod względem wszystkich rejestrowanych chorób przenoszonych drogą płciową była, podobnie jak w latach ubiegłych, w województwie mazowieckim.

Komentarz

W 2007 r. nie doszło - w wymiarze statystycznym - do pogorszenia sytuacji epidemiologicznej. Wzrost zachorowań dotyczył jedynie rzeżączki. Utrwalił się odnotowany w 2006 r. istotny wzrost zachorowań na kiłę nabytą. W dalszym ciągu rodzą się w Polsce dzieci z kiłą wrodzoną, spada liczba wykonywanych badań serologicznych w kierunku kiły. Nie poprawiają się wskaźniki leczenia natychmiastowego (profilaktycznego) tzw. kontaktów w przypadku kiły i rzeżączki.

W pionie skórno-wenerologicznym w 2007 r. zbadano 514.969 próbek krwi, co stanowi zaledwie 7% badań sprzed 10 lat. Ma to bezpośredni wpływ na niedostateczne rozpoznawanie kiły utajonej wczesnej i późnej, którą diagnozuje się na podstawie badań krwi. Niedostateczne rozpoznawanie kiły utajonej związane jest także z ograniczeniem wykonywania badań przesiewowych w kierunku kiły do krwiodawców i ciężarnych. Kiłę w czasie ciąży stwierdza się obecnie u podobnej liczby ciężarnych co w latach, gdy w Polsce rodziło się ponad 100.000 dzieci więcej. W 2007 r. kiłę wrodzoną rozpoznano u 6 dzieci.

Nie wszyscy lekarze, szczególnie prowadzący prywatne praktyki i innych specjalności niż dermatologia, dopełniają

ustawowego obowiązku zgłaszania zachorowań. Stąd też dane o zachorowaniach są niepełne. Przyczynia się też do tego brak środków na utrzymanie sprawnie funkcjonującego nadzoru epidemiologicznego - w tym rejestrów chorych wenerycznie, które w połowie województw funkcjonują przy Centrach Zdrowia Publicznego i Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych - w oderwaniu od leczenia skórno-wenerologicznego. Dowodem na fragmentaryczność danych ogólnokrajowych jest fakt, że 1/3 wszystkich kił i 1/5 rzeżączek diagnozowana jest i leczona w jednej tylko poradni - w Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych Drogą Płciową WUM.

Wskaźniki leczenia profilaktycznego kiły i rzeżączki od lat są bardzo niskie. Pacjenci nie ujawniają personaliów swoich partnerów seksualnych i często nie informują ich o konieczności zgłoszenia się do lekarza.

Obecne regulacje prawne (Ustawa o chorobach zakaźnych i zakażeniach z 6 września 2001 r.) nie zapewniają bezpłatnego diagnozowania, leczenia wraz z podawaniem leków ani kontroli po leczeniu dla wszystkich chorych. Bezpłatną opiekę wenerologiczną mają zapewnioną jedynie osoby objęte ubezpieczeniem zdrowotnym. Poza tym, na istotne ograniczenia w dostępności leczenia wpływa także długi okres oczekiwania na wizytę u specjalisty.

Istotne znaczenie ma również bardzo zła sytuacja epidemiologiczna w krajach byłego Związku Radzieckiego, gdzie wskaźniki zapadalności przewyższają wielokrotnie wskaźniki notowane w Polsce.

Niekorzystny wpływ na sytuację epidemiologiczną ma brak środków na prowadzenie badań profilaktycznych i działań edukacyjnych. Od 7 lat nie powstały w Polsce jakiegokolwiek materiały informacyjne o chorobach przenoszonych drogą płciową dla pacjentów, a poziom świadomości zdrowotnej w polskim społeczeństwie niestety jest niski. Szerzeniu się chorób przenoszonych drogą płciową sprzyja także łatwy dostęp do usług seksualnych (agencje towarzyskie, prostytutka przydrożna).

Nie wiadomo jakie będą przyszłe koszty zdrowotne i społeczne czynionych przez ostatnie lata oszczędności. Polityka państwa w zakresie zwalczania chorób przenoszonych drogą płciową powinna uwzględnić ich społeczny charakter i zapewnić środki finansowe konieczne do bezpłatnego leczenia, badań profilaktycznych i działań edukacyjnych. Jest to ważne również ze względu na stały wzrost w Polsce liczby osób zakażonych HIV w wyniku kontaktów płciowych oraz fakt, że objawy "klasycznych" chorób wenerycznych wielokrotnie zwiększają zakaźność HIV. Przy coraz gorzej działającym nadzorze epidemiologicznym, ograniczonym dostępie do poradnictwa wenerologicznego i przy braku działań oświatowo-zdrowotnych mamy szansę na całkowite zlikwidowanie problemu chorób wenerycznych. Będzie to niestety sukces jedynie w wymiarze statystycznym.

1. Na podstawie "Rocznych sprawozdań o leczonych w poradniach skórno-wenerologicznych" (form. MZ-14) za 2007 r. nadesłanych do Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych Drogą Płciową Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

2. Tabela wg województw zostanie opublikowana m.in. w biuletynie "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2007 roku", NIZP-PZH, GIS.

*prof. dr hab. Sławomir Majewski, dr Iwona Rudnicka
Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych
Drogą Płciową Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego*