

Meldunek 12/B/08

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach zgłoszonych w okresie od 16.12 do 31.12.2008 r.

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.12.2008 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 12/B		Dane skumulowane ¹	
	16.12.08. do 31.12.08.	16.12.07. do 31.12.07.	1.01.08. do 31.12.08.	1.01.07. do 31.12.07.
Cholera (A00)	-	-	-	-
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	5	2
Dury rzekome A,B,C (A01.1-3)	-	1	2	3
Salmonelozы: ogółem (A02)	184	212	9605	11702
w tym: zatrucia pokarmowe (A02.0)	174	208	9473	11566
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	2	1	32	64
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	244	270	7438	6620
w tym: zakażenie <i>Escherichia coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	-	-	5	3
wywołane przez <i>Campylobacter</i> (A04.5)	16	10	255	193
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A05)	104	79	2742	3675
w tym: zatrucie gronkowcowe (A05.0)	2	3	202	407
zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	3	4	46	48
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	3	4
inne określone (A05.3-8)	1	2	143	124
nie określone (A05.9)	98	70	2348	3092
Lamblioza /giardioza/ (A07.1)	139	130	3182	3011
Kryptosporidioza (A07.2)	-	-	1	-
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	1259	1149	32535	21748
w tym: nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy (A08.0)	858	789	23646	15187
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	1103	982	29188	22706
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	407	377	11095	9610
Dżuma (A20)	-	-	-	-
Tularemia (A21)	-	-	4	1
Wąglík (A22)	-	-	-	-
Bruceleza: nowe zachorowania (A23)	-	-	5	2
Leptospiroza (A27)	1	2	5	12
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	7	8	241	228
Listerioza: ogółem (A32; P37.2)	1	3	33	43
Tężec: ogółem (A33-A35)	2	-	14	19
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	99	61	2167	1985
Płonica /szkarlatyna/ (A38)	689	437	11170	10740
Choroba meningokokowa, inwazyjna: ogółem (A39) ²	31	22	369	392
w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	14	12	214	213
zapalenie mózgu (A39.8/G05.0)	-	-	11	14
posocznica (A39.1-4)	21	20	242	258
Legionelozą (A48.1-2)	-	-	20	29
Borelioza z Lyme (A69.2)	439	367	8248	7731
Gorączka Q (A78)	2	-	24	-
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	-	1	33	39
Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80)	-	-	-	-
tym: wywołane dzikim wirusem (A80.1-2,4)	-	-	-	-

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.12.2008 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 12/B		Dane skumulowane ^{1/}	
	16.12.08. do 31.12.08.	16.12.07. do 31.12.07.	1.01.08. do 31.12.08.	1.01.07. do 31.12.07.
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)	231 -	210 -	6887 -	7092 -
Wirusowe zapalenie mózgu: przenoszone przez kleszcze (A84) inne, określone (A83;A85;B00.4;B02.0) nie określone (A86)	8 4 6	2 5 7	200 40 166	233 74 203
Wirusowe zap. opon mózgowych, określ. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	24	31	708	1201
Bakteryjne zap. opon i/lub mózgu: określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ^{3/} nie określone (G00.9; G04.2)	6 11	4 21	163 421	193 464
Zapalenie mózgu inne i nie określone (G04.0,8-9) Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone (G03)	3 18	6 16	96 285	121 447
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/}	- - - -	- - - -	2 - - -	2 - - -
Ospa wietrzna (B01) Ospa prawdziwa (B03) Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	8024 - 8 210	6794 - - 274	129545 - 97 13143	160161 - 36 22890
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 74 85 2 5	- 42 125 1 2	209 1337 2355 38 48	42 1453 2751 60 50
Nowo wykryte zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C	241	325	5296	10245
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV (Z21) Choroba wywołana przez HIV /AIDS/: ogółem (B20-B24)	38 14	14 7	954 190	699 173
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26) Zimnica /malaria/ (B50-B54) Tokso plazmoza: ogółem (B58; P37.1) Bąblowica /echinokokoza/ (B67) Włośnica (B75) Świerzb (B86)	163 - 23 1 - 554	104 1 30 - 6 376	3273 23 512 28 4 11056	4147 11 752 40 292 11477
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)	17 10	17 11	268 148	273 162
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)	- -	6 5	29 20	46 37
Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę: ogółem (J10; J11) w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)	11304 -	9320 2	227346 69	374042 36
Zapalenie płuc o etiologii zakaźnej (J12-J18)	1726	1830	34062	38096
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T61-T62) ^{6/} w tym: grzybami (T62.0) ^{6/}	1 -	1 1	99 78	83 74
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/}	424 - 268 66	342 - 146 79	7463 72 3969 1710	8314 68 4666 1851

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.12.2008 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	-	174	2	244	-	104	3	1259	858	1103	1	7	2
Dolnośląskie	-	6	-	14	-	18	-	86	69	72	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	8	-	9	-	3	1	84	69	79	-	-	-
Lubelskie	-	10	-	26	-	8	-	42	33	54	-	-	-
Lubuskie	-	2	-	17	-	-	-	22	7	26	-	-	-
Łódzkie	-	5	-	24	-	13	-	56	51	40	-	2	-
Małopolskie	-	11	-	12	-	10	-	70	59	81	-	1	1
Mazowieckie	-	49	1	24	-	-	-	224	144	122	-	1	-
Opolskie	-	6	-	1	-	-	-	26	11	30	-	1	-
Podkarpackie	-	8	-	8	-	-	-	121	41	57	-	-	-
Podlaskie	-	7	-	24	-	4	1	115	48	69	-	-	-
Pomorskie	-	12	-	9	-	2	-	55	51	56	-	-	-
Śląskie	-	24	-	29	-	40	-	123	91	119	-	1	1
Świętokrzyskie	-	9	-	10	-	3	-	51	39	82	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	7	-	4	-	-	-	48	40	54	-	-	-
Wielkopolskie	-	8	1	15	-	1	1	96	69	137	1	1	-
Zachodniopomorskie	-	2	-	18	-	2	-	40	36	25	-	-	-

Województwo	Błonica (A36)	Krzyszczak (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	-	99	31	14	21	-	8	24	6	11	8024	8	210
Dolnośląskie	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	575	-	7
Kujawsko-Pomorskie	-	3	1	1	1	-	-	1	-	2	442	-	7
Lubelskie	-	1	4	1	3	-	1	1	-	-	340	-	9
Lubuskie	-	-	1	1	1	-	-	-	1	-	341	-	5
Łódzkie	-	11	-	-	-	-	-	-	-	2	419	-	10
Małopolskie	-	5	8	2	5	-	-	6	-	2	760	-	30
Mazowieckie	-	33	5	2	3	-	1	2	2	-	939	-	19
Opolskie	-	5	-	-	-	-	1	-	1	-	421	-	9
Podkarpackie	-	-	1	-	1	-	-	2	1	1	290	-	9
Podlaskie	-	15	-	-	-	-	5	1	-	-	383	-	37
Pomorskie	-	4	5	3	4	-	-	3	-	-	469	-	5
Śląskie	-	4	1	1	-	-	-	2	-	1	1169	4	20
Świętokrzyskie	-	3	1	-	1	-	-	1	-	-	286	-	8
Warmińsko-Mazurskie	-	2	2	2	1	-	-	2	-	1	290	-	4
Wielkopolskie	-	9	1	1	-	-	-	1	1	-	582	2	22
Zachodniopomorskie	-	4	1	-	1	-	-	1	-	2	318	2	9

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.12.2008 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) 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	74	85	14	163	-	-	17	10	-	-	11304	-
Dolnośląskie	-	6	14	-	13	-	-	1	-	-	-	391	-
Kujawsko-Pomorskie	-	8	7	1	14	-	-	3	-	-	-	107	-
Lubelskie	2	5	7	1	6	-	-	2	1	-	-	47	-
Lubuskie	-	1	2	2	6	-	-	1	-	-	-	38	-
Łódzkie	-	9	4	5	6	-	-	-	-	-	-	1111	-
Małopolskie	1	-	-	2	13	-	-	3	2	-	-	302	-
Mazowieckie	10	11	11	1	27	-	-	2	2	-	-	4990	-
Opolskie	-	4	5	-	5	-	-	-	-	-	-	924	-
Podkarpackie	-	3	1	1	4	-	-	1	1	-	-	90	-
Podlaskie	-	1	1	-	3	-	-	-	-	-	-	1025	-
Pomorskie	-	2	3	-	2	-	-	-	-	-	-	605	-
Śląskie	2	10	10	-	16	-	-	3	3	-	-	434	-
Świętokrzyskie	1	8	8	-	7	-	-	-	-	-	-	3	-
Warmińsko-Mazurskie	-	1	-	1	5	-	-	-	-	-	-	244	-
Wielkopolskie	2	2	10	-	19	-	-	1	1	-	-	211	-
Zachodniopomorskie	-	3	2	-	17	-	-	-	-	-	-	782	-

3. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.12.2008 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 12/B				Dane skumulowane ¹			
	Definicja przypadku ⁷			Razem	Definicja przypadku ⁷			Razem
	możliwe	prawdopodobne	potwierdzone		możliwe	prawdopodobne	potwierdzone	
Salmonelozы: ogółem (A02) ^{UE}	x	-	184	184	x	460	9145	9605
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03) ^{UE}	x	-	2	2	x	2	30	32
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2) ^{UE}	x	1	6	7	x	29	212	241
Zatrucie jadem kiełb. /botulizm/ (A05.1) ^{UE/PL}	1	-	2	3	24	-	22	46
Leptospiroza (A27) ^{UE/PL}	-	1	-	1	2	3	-	5
Odra (B05) ^{UE}	2	1	5	8	4	8	85	97
Wirusowe zapalenie wątroby typu A (B15) ^{UE}	x	-	18	18	x	23	186	209
Zimnica /malaria/ (B50-B54) ^{UE}	x	x	-	-	x	x	23	23
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.

Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) zgłoszone w 2008 roku

Liczba przypadków zgłoszonych w październiku 2008 r. wg szczepionki, po której wystąpił odczyn, oraz zaklasyfikowania

Szczepionka, po której wystąpił odczyn	Zgłoszenia ogółem	Zgłoszenia zakwalifikowane jako NOP							Inne ** zgłoszenia
		ogółem	wg klasyfikacji NIZP-PZH *			wg klasyfikacji WHO *			
			ciężki	poważny	inny	ciężki	poważny	inny	
Act-HIB	5	5	-	-	5	2	-	3	-
BCG	22	22	-	-	22	3	-	19	-
DT	1	1	-	-	1	-	-	1	-
DTP	25	22	2	1	19	11	-	11	3
Engerix-B	1	1	-	-	1	-	-	1	-
EUVAX B	2	2	1	-	1	2	-	-	-
IMOVAX POLIO	2	2	-	-	2	-	-	2	-
Infanrix DTPa	2	2	-	-	2	-	-	2	-
Infanrix hexa	1	1	-	-	1	-	-	1	-
INFANRIX-IPV+Hib	6	6	-	1	5	2	-	4	-
PENTAXIM	3	3	-	-	3	1	-	2	-
Pneumo 23	2	1	-	-	1	-	-	1	1
PREVENAR	1	1	-	-	1	-	-	1	-
PRIORIX	8	7	-	1	6	4	-	3	1
RotaTeq	1	1	-	-	1	1	-	-	-
T	1	1	-	-	1	-	-	1	-
Td	3	1	-	-	1	-	-	1	2
TRIPACEL	9	9	-	-	9	-	-	9	-
VAXIGRIP	3	2	-	1	1	-	1	1	1
Razem	98	90	3	4	83	26	1	63	8

Liczba przypadków zgłoszonych w listopadzie 2008 r. wg szczepionki, po której wystąpił odczyn, oraz zaklasyfikowania

Szczepionka, po której wystąpił odczyn	Zgłoszenia ogółem	Zgłoszenia zakwalifikowane jako NOP							Inne ** zgłoszenia
		ogółem	wg klasyfikacji NIZP-PZH *			wg klasyfikacji WHO *			
			ciężki	poważny	inny	ciężki	poważny	inny	
Act-HIB	5	5	-	-	5	1	-	4	-
BCG	15	15	-	-	15	3	-	12	-
DTP	26	24	-	-	24	11	-	13	2
EUVAX B	2	2	-	-	2	-	-	2	-
Hepavax-Gene	1	1	-	-	1	-	-	1	-
Hiberix	1	1	-	-	1	-	-	1	-
Infanrix hexa	4	4	-	-	4	2	-	2	-
INFANRIX-IPV+Hib	17	16	-	1	15	-	-	16	1
NeisVac-C	1	1	-	-	1	1	-	-	-
PENTAXIM	5	5	-	1	4	3	-	2	-
PREVENAR	1	1	-	-	1	-	-	1	-
PRIORIX	6	4	-	-	4	1	-	3	2
Td	2	2	-	-	2	1	-	1	-
TRIPACEL	7	6	-	2	4	-	2	4	1
VAXIGRIP	2	2	-	-	2	-	-	2	-
Razem	95	89	-	4	85	23	2	64	6

* Wg klasyfikacji WHO **ciężki NOP** to taki, którego rezultatem, niezależnie od dawki, jest zgon, hospitalizacja (lub przedłużenie pobytu w szpitalu pacjenta już hospitalizowanego), znaczny lub trwały uszczerbek zdrowia, stan bezpośredniego zagrożenia życia; natomiast **poważny NOP**, to odczyn o znacznym nasileniu objawów, ale nie spełniający powyższych kryteriów odczynu ciężkiego. Różnica w klasyfikacji ciężkości odczynów między NIZP-PZH i WHO wynika z przyjmowania przez WHO hospitalizacji jako jednego z kryteriów odczynu ciężkiego, co nie zawsze jest uzasadnione ciężkością reakcji. ** Przypadki nie zakwalifikowane jako NOP, uznane za jedynie zbieżne czasowo ze szczepieniem.

oprac.: J. Rudowska

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

Informacja z 31 października 2008 r.

Tabela 1. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.10.2008 r. wg województw

Województwo	HIV	AIDS	Zgony chorych na AIDS
POLSKA	62	15	8
1. Dolnośląskie	6	7	5
2. Kujawsko-Pomorskie	7	-	-
3. Lubelskie	1	-	-
4. Lubuskie	1	-	-
5. Łódzkie	1	1	-
6. Małopolskie	4	-	-
7. Mazowieckie	3	1	-
8. Opolskie	-	1	-
9. Podkarpackie	4	3	2
10. Podlaskie	-	-	-
11. Pomorskie	1	-	-
12. Śląskie	1	1	1
13. Świętokrzyskie	1	-	-
14. Warmińsko-Mazurskie	1	-	-
15. Wielkopolskie	5	-	-
16. Zachodniopomorskie	-	1	-
Brak danych	26	-	-

Tabela 2. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.10.2008 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	-	1	-	-	1	-	-	-	-
15 - 19	-	1	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	10	3	-	2	1	-	1	1	-
30 - 39	29	4	-	4	2	-	4	1	-
40 - 49	2	1	-	1	1	-	-	-	-
50 - 59	6	1	-	2	-	-	-	-	-
60 +	1	-	-	1	-	-	1	-	-
Brak danych	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Razem	48	11	3	10	5	-	6	2	-

Tabela 3. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.10.2008 r. wg prawdopodobnej drogi transmisji

Grupa ryzyka	HIV	AIDS	Zgony
Mężczyźni homo- i biseksualni	3	-	2
Stosujący narkotyki w iniekcjach	6	9	3
Chorzy na hemofilie	-	-	-
Biorcy krwi	-	-	-
Utrzymujący ryzykowne kontakty heteroseksualne	1	2	1
Dzieci matek zakażonych HIV	1	-	-
Zakażenia jatrogenne	-	-	-
Inni / brak danych	51	4	2
Razem	62	15	8

W październiku 2008 roku zgłoszono 62 nowo wykryte zakażenia HIV. Zgłoszone przypadki zostały potwierdzone

w laboratoriach następujących jednostek: Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Wojewódzki Szpital Zakaźny w Bydgoszczy, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Biegańskiego w Łodzi, Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie, Pracownia Diagnostyki Molekularnej Wielospecjalistycznej Przychodni Lekarskiej Fundacji Akademii Medycznej we Wrocławiu, Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie.

W ponad 80% zgłoszeń nowo wykrytych zakażeń HIV nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Podobnie jak w ubiegłych miesiącach jest to sytuacja bardzo niekorzystna, która wymaga podjęcia działań ze strony wszystkich osób współpracujących przy monitorowaniu sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS w Polsce.

Spośród zgłoszonych w październiku zachorowań na AIDS, 14 zostało rozpoznanych w 2008 roku, a jeden w 2007 r. Są to przypadki potwierdzone zgodnie z kryteriami definicji europejskiej. Dwanaścioro z chorych nie było leczonych antyretrowirusowo przed wystąpieniem AIDS, a w przypadku 3 osób podjęto co najmniej próbę leczenia przed wystąpieniem AIDS. Informację na temat liczby komórek CD4 przy rozpoznaniu AIDS podano w przypadku 7 osób. Wahała się ona od 5 do 113, średnio 55 komórek/ μ l.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 października 2008 r. stwierdzono zakażenie HIV u 11.963 obywateli Polski, wśród których było co najmniej 5.471 zakażonych w związku z używaniem narkotyków (46%), natomiast w ponad 40% przypadków nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Ogółem odnotowano 2.145 zachorowań na AIDS; 948 chorych zmarło.

Informacja z 30 listopada 2008 r.

Tabela 1. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-30.11.2008 r. wg województw

Województwo	HIV	AIDS	Zgony chorych na AIDS
POLSKA	51	32	13
1. Dolnośląskie	6	16	4
2. Kujawsko-Pomorskie	3	1	1
3. Lubelskie	1	1	-
4. Lubuskie	2	1	1
5. Łódzkie	5	-	-
6. Małopolskie	3	1	1
7. Mazowieckie	6	-	-
8. Opolskie	2	2	-
9. Podkarpackie	1	2	-
10. Podlaskie	-	-	-
11. Pomorskie	6	6	4
12. Śląskie	-	-	-
13. Świętokrzyskie	1	1	1
14. Warmińsko-Mazurskie	1	-	-
15. Wielkopolskie	1	1	1
16. Zachodniopomorskie	1	-	-
Brak danych	12	-	-

W listopadzie 2008 roku zgłoszono 62 nowo wykryte zakażenia HIV. Zgłoszone przypadki zostały potwierdzone w laboratoriach następujących jednostek: Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku, Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Wojewódzki Szpital Zakaźny w Bydgoszczy, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Dr Biegańskiego w Łodzi, Wojewódzki Szpital Zakaźny w

Warszawie, Pracownia Diagnostyki Molekularnej Wielospecjalistycznej Przychodni Lekarskiej Fundacji Akademii Medycznej we Wrocławiu, Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie.

Tabela 2. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-30.11.2008 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	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 14	-	1	-	1	-	-	-	-	-
15 - 19	1	1	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	9	5	-	6	4	-	5	1	-
30 - 39	16	2	-	9	1	-	3	-	-
40 - 49	2	1	-	4	-	-	2	-	-
50 - 59	1	-	-	4	1	-	2	-	-
60 +	5	1	-	2	-	-	-	-	-
Brak danych	3	-	2	-	-	-	-	-	-
Razem	38	11	2	26	6	-	12	1	-

Tabela 3. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-30.11.2008 r. wg prawdopodobnej drogi transmisji

Grupa ryzyka	HIV	AIDS	Zgony
Mężczyźni homo- i biseksualni	6	5	2
Stosujący narkotyki w iniekcjach	3	13	7
Chorzy na hemofilie	-	-	-
Biorcy krwi	-	-	-
Utrzymujący ryzykowne kontakty heteroseksualne	2	3	3
Dzieci matek zakażonych HIV	2	1	-
Zakażenia jatrogenne	-	-	-
Inni / brak danych	38	10	1
Razem	51	32	13

W trzech czwartych zgłoszeń nowo wykrytych zakażeń HIV nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Podobnie jak w ubiegłych miesiącach jest to sytuacja bardzo niekorzystna, która wymaga podjęcia działań ze strony wszystkich osób współpracujących przy monitorowaniu sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS w Polsce.

Spośród zgłoszonych w listopadzie zachorowań na AIDS 29 zostało rozpoznanych w 2008 r., dwa w 2007 r., a jeden w 1997 r. Są to przypadki potwierdzone zgodnie z kryteriami definicji europejskiej. Dwadzieścioro sześciu chorych nie było leczonych antyretrowirusowo przed wystąpieniem AIDS, w przypadku 5 osób podjęto co najmniej próbę leczenia przed wystąpieniem AIDS, a dla jednej nie podano takiej informacji. Informację na temat liczby komórek CD4 przy rozpoznaniu AIDS podano w przypadku 22 osób. Wahała się ona od 5 do 440, średnio 80 komórek/ μ l.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 30 listopada 2008 r. stwierdzono zakażenie HIV u 12.014 obywateli Polski, wśród których było co najmniej 5.474 zakażonych w związku z używaniem narkotyków (46%), natomiast w ponad 40% przypadków nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Ogółem odnotowano 2.177 zachorowań na AIDS; 961 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 Sanitarne-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.

Ognisko gorączki Q w województwie lubelskim

W dniu 11.07.08 r. w Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Biłgoraju otrzymano telefoniczną informację od Powiatowego Lekarza Weterynarii o dodatnich wynikach badań w kierunku gorączki Q u 2 sztuk bydła z terenu powiatu.

W związku ze zgłoszeniem niezwłocznie wszczęto dochodzenie epidemiologiczne, które przeprowadzono na miejscu - w zagrożonej farmie bydła. W dochodzeniu udział wzięli pracownicy Sekcji Nadzoru Przeciwdemicznego PSSE, natomiast pracownicy Sekcji Higieny Pracy PSSE przeprowadzili na farmie kontrolę interwencyjną.

W wyniku dochodzenia ustalono, że właściciel gospodarstwa rolnego ma dwie farmy bydła - jedną na terenie powiatu biłgorajskiego w województwie lubelskim, a drugą na terenie powiatu przeworskiego w województwie podkarpackim. W lipcu na farmie w powiecie biłgorajskim wystąpiły ronienia u 3 krów, co u lekarza opiekującego się stadem wzbudziło podejrzenie możliwości zakażenia zwierząt riketsją *Coxiella burnetii*, będącą czynnikiem etiologicznym gorączki Q. Stado liczyło ponad 500 sztuk bydła. Badania zwierząt potwierdziły występowanie ogniska gorączki Q w stadzie. Łącznie przebadano około 50% zwierząt w stadzie, z czego u prawie 60% stwierdzono występowanie zakażenia. Badania materiału pobranego od zwierząt przeprowadzono w Państwowym Instytucie Weterynarii w Puławach.

Z informacji uzyskanej od lekarza weterynarii opiekującego się stadem wynikało, że ostatnio zakupione sztuki bydła, które dołączyły do stada w lutym 2007 r., pochodziły z Danii, natomiast w roku 2004 i 2005 było to bydło sprowadzane z Niemiec. Zakupione zwierzęta nie były badane w kierunku zakażenia *C. burnetii*.

Na farmie przy obsłudze bydła było zatrudnionych 15 osób.

Działania podjęte w ognisku

Po wykryciu zakażenia bakteriami *Coxiella burnetii* już u pierwszych sztuk bydła podjęto decyzję o konieczności przeprowadzenia badań osób narażonych. Pierwsze badania, przeprowadzone w połowie lipca, nie dały zbyt niepokojących wyników, gdyż przeciwciała klasy IgM fazy I nie stwierdzono u żadnej osoby, IgM fazy II miała tylko 1 osoba, która także miała przeciwciała klasy IgG fazy I. Ponadto żadna z badanych osób nie miała przeciwciała klasy IgG fazy II. W drugim badaniu - z połowy sierpnia - stwierdzono, że IgG fazy II pojawiły się u 5 badanych, co wskazuje na świeże zakażenie tych osób. Jedna z nich spożywała jedynie mleko z farmy a pozostałe były pracownikami bezpośrednio narażonymi przy pracy z bydłem. Kolejne badanie surowic osób zakażonych, przeprowadzone 10 października, wykazało spadek przeciwciała klasy IgG fazy II u 4 osób oraz brak u wszystkich osób przeciwciała fazy I, zarówno klasy IgM, jak i IgG. Z wywiadu epidemiologicznego prze-

prowadzonego z osobami narażonymi wynikało, że tylko 1 osoba miała objawy chorobowe wskazujące na gorączkę Q.

Ponadto przebadano 5 pracowników Inspekcji Sanitarnej w Biłgoraju biorących udział w opracowaniu ogniska i kontrolach farmy, 6 pracowników Inspekcji Weterynaryjnej nadzorujących farmę oraz 4 osoby ze styczności z osobami zakażonymi. Wszystkie w/w osoby miały ujemne wyniki. Ogółem przebadano 30 osób a wszystkie badania surowic przeprowadzono w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego - PZH w Warszawie.

Pomimo wyraźnego spadku poziomu przeciwciał u osób zakażonych należałoby kontynuować nadzór nad przebiegiem u nich zakażenia. Dlatego wskazane byłoby ponowne badanie personelu zatrudnionego na farmie, w celu monitorowania dalszej dynamiki poziomu przeciwciał.

Do dnia 31 grudnia 2008 r. w ognisku zarejestrowano 3 zachorowania na gorączkę Q. Zgodnie z definicją przyjętą na potrzeby nadzoru wszystkie 3 zachorowania zostały zakwalifikowane i wykazane w Meldunkach jako "potwierdzone" (1 w 10A; 2 w 12B). Objawy, które wystąpiły u chorych, nie były charakterystyczne i były to: bóle mięśni i stawów, złe samopoczucie i suchość w gardle.

Zarządzenia pokontrolne

Farma, w której wystąpiło ognisko, jest pod nadzorem Inspekcji Weterynaryjnej a Powiatowy Lekarz Weterynarii wydał zalecenia dotyczące zwalczania ogniska u zwierząt.

Kontrole z zakresu higieny pracy przeprowadzili pracownicy PIS, polecając wzmocnić reżim sanitarno-higieniczny na farmie.

W związku z wykryciem u zwierząt gorączki Q nadzór epidemiologiczny nad pracownikami będzie prowadzony do czasu wygaśnięcia ogniska. Pracownicy zostali poinformowani o profilaktyce stosowanej w zapobieganiu zachorowaniom na gorączkę Q i innym chorobom odzwierzęcym. Ustalono konsultację pracowników farmy z lekarzem specjalizującym się w chorobach zakaźnych - Ordynatorem Oddziału Chorób Zakaźnych w Biłgoraju.

Podsumowanie

1. Wysokie miana przeciwciał otrzymane w badaniach osób narażonych wskazują na zasadność monitorowania zakażeń spowodowanych bakteriami *Coxiella burnetii* w Polsce.
2. Wskazane jest również przeprowadzanie badań zwierząt na farmach w ramach monitoringu.
3. Należy zwrócić uwagę lekarzy na możliwość zakażeń pacjentów drobnoustrojem *Coxiella burnetii*, w szczególności pracowników farm. Zakażenie to nie jest w pełni rozpoznawalne i diagnozowane i tylko w wyjątkowych sytuacjach zleca się badania w tym kierunku.
4. Brak jest spójnych podstaw prawnych dla działań Inspekcji Weterynaryjnej i Inspekcji Sanitarnej. Zgodnie z ustawą o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. z 2004 r., Nr 126, poz. 625)* gorączka Q podlega obowiązkowi zgłaszania i rejestracji, natomiast zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia zwierząt oraz o zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. z 2004 r., Nr 69, poz. 625) gorączka Q u zwierząt podlega jedynie obowiązkowi rejestracji, co nie obejmuje czynnego jej wyszukiwania w populacji zwierzęcej oraz nie określa postępowania ze sztukami zakażonymi. Dlatego wydaje się wskazane rozważenie zmian legislacyjnych umożliwiających prowadzenie aktywnych działań zapobiegających i zwalczających tą chorobę.

5. Konieczne są dalsze badania epidemiologiczne, które pozwoliłyby ustalić czy wykryte zakażenia są związane z endemicznie występującą na terenie południowo-wschodniej Polski gorączką Q, czy zostały one zawleczone z zagranicy.

* Obowiązująca od 1.01.2009 r. nowa "Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi" (Dz. U. z 2008 r., Nr 234, poz. 1570) także obejmuje gorączkę Q. Do czasu ukazania się rozporządzeń Ministra Zdrowia, wydanych na mocy nowej ustawy, zasady zgłaszania i rejestracji gorączki Q u ludzi nie ulegną zmianie. (przyp. red.)

Wiesława Lorenc, PSSE w Biłgoraju

Ognisko gorączki Q w województwie podkarpackim

We wrześniu 2008 r. Powiatowy Lekarz Weterynarii w Leżajsku zgłosił ognisko gorączki Q u bydła w Rolniczo-Wytwórczym Kombinacie Spółdzielczym w gminie Leżajsk.

W wyniku przeprowadzonego dochodzenia ustalono, że z powodu licznych poronień oraz martwych porodów u bydła w kombinacie, w Państwowym Instytucie Weterynaryjnym w Puławach wykonano badania krwi, błon płodowych i łożysk pobranych od zwierząt. W 26 próbkach krwi stwierdzono obecność przeciwciał specyficznych dla gorączki Q. W 2 próbkach błon płodowych i łożysk metodą PCR wykryto materiał genetyczny drobnoustroju z gatunku *Coxiella burnetii*.

Nadzorem epidemiologicznym objęto 38 pracowników obsługujących bydło, w tym 11 pijących surowe mleko, oraz 47 członków ich rodzin, w tym: 11 osób jedynie przebywających na terenie kombinatu, 11 przebywających na terenie kombinatu i pijących surowe mleko oraz 25 wyłącznie pijących surowe mleko. U wszystkich narażonych wykonano badania serologiczne w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego - PZH. U jednej osoby, kobiety w I. trymestrze ciąży, wykonano dodatkowe badanie metodą PCR - uzyskano wynik ujemny. Obecność przeciwciał stwierdzono u 27 osób. Spośród tych osób, 21 potwierdziło występowanie objawów klinicznych charakterystycznych dla gorączki Q, takich jak: bóle i zawroty głowy, bóle mięśni, bóle stawów, stany podgorączkowe, pocenie się i kaszel. U jednej osoby wystąpiła gorączka 39°C oraz omdlenie. Dwadzieścia sześć seropozytywnych osób hospitalizowano w Oddziale Zakaźnym Szpitala Powiatowego w Dębicy. U wszystkich, z wyjątkiem kobiety w ciąży, wdrożono antybiotykoterapię - dorosłym podawano doksycylinę a dzieciom rifampicynę. Dalszy nadzór lekarski przekazano odpowiednim placówkom podstawowej opieki zdrowotnej.

Zgodnie z definicją gorączki Q - przyjętą na potrzeby nadzoru epidemiologicznego w Polsce - jako zachorowania zarejestrowano i wykazano w Meldunkach 21 przypadków, w tym 1 przypadek jako "potwierdzony" a 20 przypadków jako "prawdopodobne".*

* Wg stanu w dniu 31.12.2008 r. (przyp. red.)

M. Witas, WSSE Rzeszów; W. Pieróg, PSSE Leżajsk

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