

Meldunki Epidemiologiczne

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gripę w Polsce

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - PZH • Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru oraz Zakład Badania Wirusów Grypy. Krajowy Ośrodek ds. Grypy
Główny Inspektorat Sanitarny • Departament Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi

Rok: **2018**

Miesiąc: **Kwiecień**

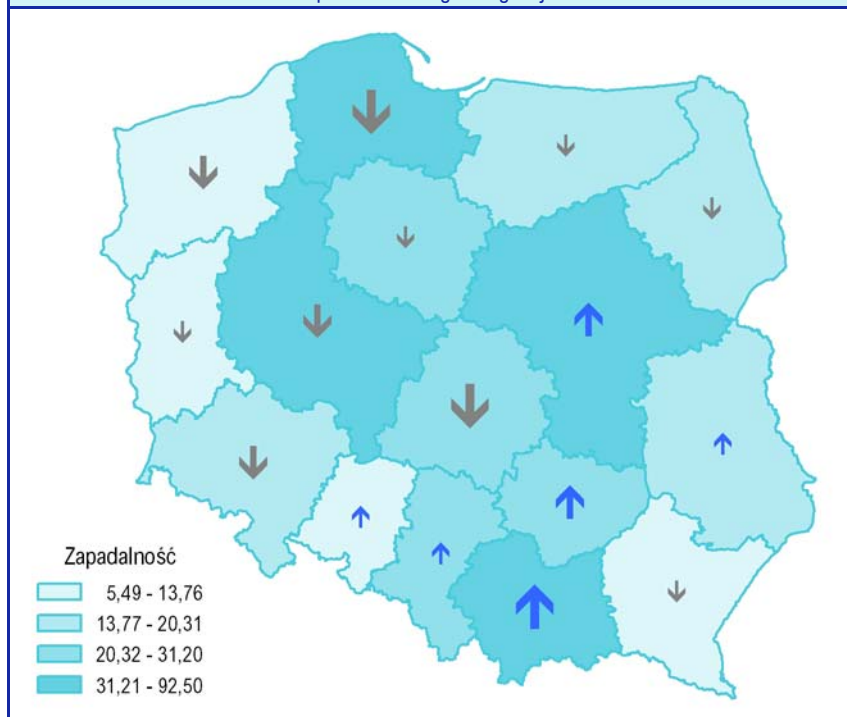
Numer: **4C (15)**

Okres: **16 – 22 kwiecień**

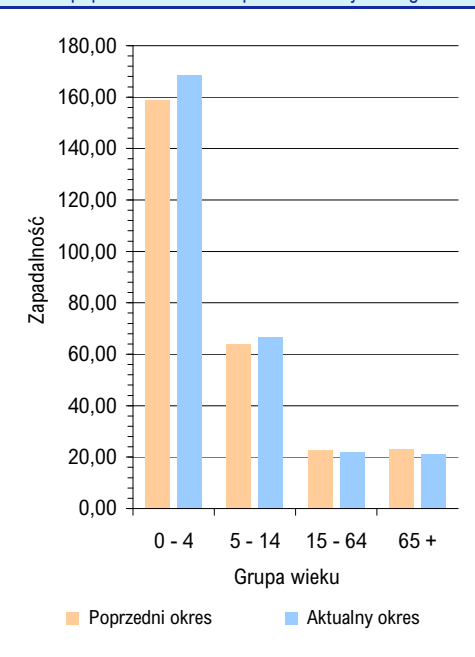
Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gripę w okresie od 16 do 22 kwietnia 2018 r. wg wieku i województw

Województwo	Ogółem			Wiek (ukończone lata)							
				0 – 4		5 – 14		15 – 64		65+	
	liczba	zapadalność ¹⁾	wzrost/spadek zap. ^{2,3)}	liczba	zapadalność ¹⁾	liczba	zapadalność ¹⁾	liczba	zapadalność ¹⁾	liczba	zapadalność ¹⁾
POLSKA	89880	33,42	-0,28	22287	168,57	18229	66,60	39940	21,76	9424	21,03
Dolnośląskie	4086	20,11	-3,76	1060	111,92	768	39,49	1724	12,40	534	15,18
Kujawsko-Pomorskie	4549	31,20	-2,75	1167	168,17	1090	72,46	1865	18,62	427	18,05
Lubelskie	2190	14,69	1,43	495	71,77	374	24,97	1090	10,73	231	9,04
Lubuskie	790	11,10	-1,01	226	65,94	198	26,80	235	4,79	131	11,62
Łódzkie	3531	20,34	-10,70	702	88,73	736	44,25	1639	14,03	454	14,08
Małopolskie	9891	41,73	12,56	2598	208,61	1892	75,51	4464	27,59	937	24,83
Mazowieckie	21055	55,99	4,54	5153	254,22	4166	104,36	9681	38,39	2055	32,27
Opolskie	955	13,76	1,04	218	73,24	138	22,29	469	9,73	130	10,81
Podkarpackie	817	5,49	-0,64	184	25,80	122	7,93	413	4,00	98	4,21
Podlaskie	1685	20,31	-0,95	440	114,09	331	40,86	681	11,91	233	16,86
Pomorskie	15020	92,50	-7,82	4189	473,97	3074	171,51	6458	58,51	1299	51,46
Śląskie	7906	24,81	0,15	1916	127,89	1585	52,07	3571	16,45	834	14,85
Świętokrzyskie	2241	25,62	8,40	481	128,50	573	69,09	954	16,00	233	14,74
Warmińsko-Mazurskie	1411	14,05	-0,20	238	49,85	269	25,40	678	9,68	226	15,03
Wielkopolskie	12205	50,03	-5,50	2893	220,86	2606	98,33	5291	31,75	1415	37,54
Zachodniopomorskie	1548	12,96	-5,10	327	60,09	307	25,98	727	8,82	187	9,45

Zapadalność¹⁾ w okresie od 16 do 22 kwietnia 2018 r. w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego³⁾ wg województw



Zapadalność¹⁾ w okresie od 16 do 22 kwietnia 2018 r. oraz w poprzednim okresie sprawozdawczym³⁾ wg wieku



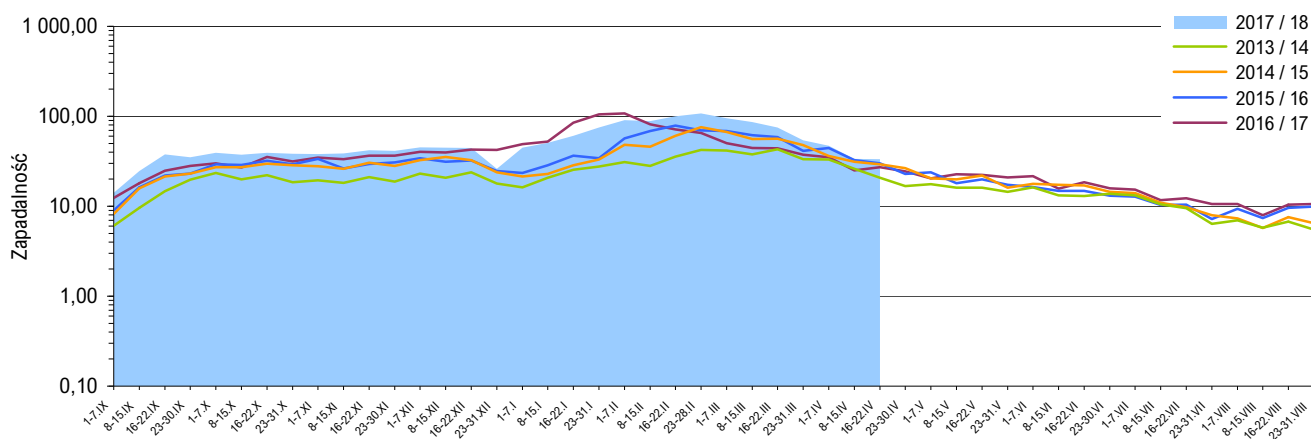
Objaśnienia:

Objaśnienia znaków umownych: **Kreska (-)** zjawisko nie wystąpiło ("zero"); **Zero (0,0)** zjawisko istniało, jednakże w ilościach mniejszych od liczb, które mogły być wyrażone uwidocznionymi w tabelcy znakami cyfrowymi; **Kropka (.)** zupełny brak informacji albo brak informacji wiarygodnej; **Iks (x)** wypełnienie pozycji, ze względu na układ tabelcy, jest niemożliwe lub niecelowe ("nie dotyczy").

1) Przeciętna dzienna zapadalność na 100 tys. ludności wg stanu w dniu 30 czerwca 2017 r.

2) Różnica w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.

3) Okres od 8 do 15 kwietnia 2018 r.

Zapadalność ¹⁾ na grype i podejrzenia grypy w sezonie epidemicznym 2017/2018 w porównaniu z poprzednimi sezonami wg okresowych meldunków**Szczepienia przeciw grypie**

Szczepienia to najbardziej skuteczny sposób zapobiegania infekcjom i powikłaniom powodowanym przez wirusy grypy.

Szczepienia są szczególnie ważne dla osób o wysokim ryzyku wystąpienia poważnych powikłań pogrypowych, a także dla ludzi z otoczenia osób z grupy wysokiego ryzyka oraz ich opiekunów.

WHO zaleca szczepienia przeciwko grypie sezonowej:

- zalecenia o najwyższym priorytecie:
 - kobiety w ciąży
- zalecenia priorytetowe (kolejność dowolna):
 - dzieci w wieku 6-59 miesięcy
 - osoby starsze
 - osoby przewlekle chore
 - pracownicy służby zdrowia

Źródło: <http://www.who.int/influenza/vaccines/use/en>

Skierowani do szpitala z powodu grypy lub podejrzenia grypy w okresie od 16 do 22 kwietnia 2018 r. wg przyczyn i województw

Województwo	Ogółem		Przyczyny skierowania do szpitala ²⁾					
			objawy ze strony układu krążenia		objawy ze strony układu oddechowego		inne przyczyny	
	liczba	% ³⁾	liczba	% ⁴⁾	liczba	% ⁴⁾	liczba	% ⁴⁾
POLSKA	290	0,32	22	7,6	286	98,6	7	2,4
Dolnośląskie	26	0,64	-	-	26	100,0	-	-
Kujawsko-Pomorskie	23	0,51	-	-	23	100,0	1	4,3
Lubelskie	8	0,37	-	-	8	100,0	1	12,5
Lubuskie	2	0,25	1	50,0	1	50,0	-	-
Łódzkie	11	0,31	-	-	11	100,0	-	-
Małopolskie	18	0,18	-	-	18	100,0	-	-
Mazowieckie	48	0,23	1	2,1	47	97,9	-	-
Opolskie	1	0,10	-	-	1	100,0	-	-
Podkarpackie	2	0,24	-	-	2	100,0	-	-
Podlaskie	17	1,01	-	-	17	100,0	-	-
Pomorskie	46	0,31	4	8,7	46	100,0	4	8,7
Śląskie	6	0,08	1	16,7	4	66,7	1	16,7
Świętokrzyskie	24	1,07	14	58,3	24	100,0	-	-
Warmińsko-Mazurskie	4	0,28	-	-	4	100,0	-	-
Wielkopolskie	44	0,36	1	2,3	44	100,0	-	-
Zachodniopomorskie	10	0,65	-	-	10	100,0	-	-

Zgony z powodu grypy w okresie od 16 do 22 kwietnia 2018 r. wg wieku i województw

Województwo	Ogółem	Wiek (ukończone lata)			
		0 – 4	5 – 14	15 – 64	65 +
POLSKA	1	-	-	-	1
Dolnośląskie	-	-	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	-	-
Lubelskie	1	-	-	-	1
Lubuskie	-	-	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	-	-
Mazowieckie	-	-	-	-	-
Opolskie	-	-	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-	-	-
Podlaskie	-	-	-	-	-
Pomorskie	-	-	-	-	-
Śląskie	-	-	-	-	-
Świętokrzyskie	-	-	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	-	-
Wielkopolskie	-	-	-	-	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	-	-

Objaśnienia:

1) Przeciętna dzienna zapadalność na 100 tys. ludności wg stanu w dniu 30 czerwca odpowiednich lat (w 2018 r. na 100 tys. ludności wg stanu w dniu 30 czerwca 2017 r.).

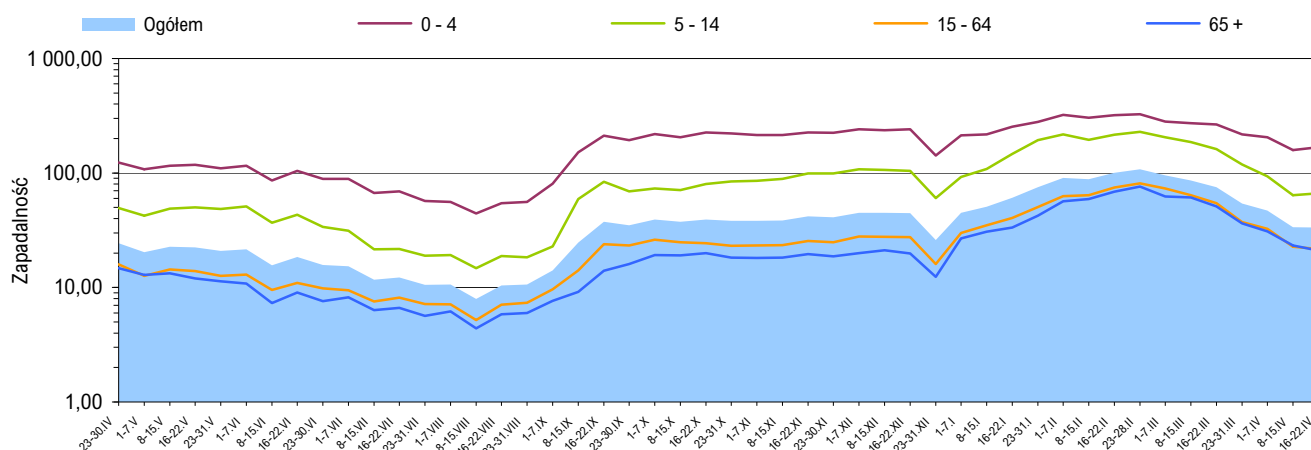
2) Jedna osoba może być wykazana w kilku rubrykach.

3) W stosunku do ogółu zgłoszonych zachorowań i podejrzeń zachorowań na grype.

4) W stosunku do ogółu osób skierowanych do szpitala z powodu grypy lub podejrzenia grypy.

Źródła danych (1)

Liczby zachorowań, podejrzeń zachorowań oraz zgonów: Dane z okresowych, zbiorczych „Meldunków o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grype”, nadsyłanych do powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych przez wszystkie jednostki ochrony zdrowia, do których zgłosili się chorzy, oraz dane ze zgłoszeń zgonów nadsyłanych do powiatowych i/lub wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych przez lekarzy, przesyłane przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne w formie zagregowanej do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH. W „Meldunkach” - zgodnie z definicją grypy przyjętą na potrzeby nadzoru nad chorobami zakaźnymi w krajach Unii Europejskiej (Dz.U. L 262 z 27.9.2012) - wykazuje się grype (rozpoznaną klinicznie i/lub laboratoryjnie) oraz wszystkie rozpoznane klinicznie zachorowania grypopodobne i ostre zakażenia dróg oddechowych spełniające kryteria definicji.

Zapadalność ¹⁾ na grypę i podejrzenia grypy w okresie od 23 kwietnia 2017 r. do 22 kwietnia 2018 r. wg wieku i okresowych meldunków

Próbki pobrane od pacjentów z objawami grypy lub grypopodobnymi zbadane w sezonie epidemicznym 2017/2018 wg województw

Województwo	Próbki pobrane w okresie od 04.09.2017 r. do 22.04.2018 r. (tygodnie 36/2017 - 16/2018) ²⁾				W tym próbki pobrane w okresie od 16 do 22 kwietnia 2018 r. (tydzień 16/2018) ²⁾			
	ogółem		w tym dodatnie ³⁾		ogółem		w tym dodatnie ³⁾	
	liczba	częstość pobrań ⁴⁾	liczba	%	liczba	częstość pobrań ⁴⁾	liczba	%
POLSKA	1576	0,3	736	46,7	10	0,1	-	-
Dolnośląskie	30	0,1	18	60,0	-	-	x	x
Kujawsko-Pomorskie	82	0,3	42	51,2	-	-	x	x
Lubelskie	31	0,3	22	71,0	-	-	x	x
Lubuskie	27	0,4	22	81,5	-	-	x	x
Łódzkie	137	0,5	39	28,5	-	-	x	x
Małopolskie	9	0,0	4	44,4	-	-	x	x
Mazowieckie	56	0,1	36	64,3	-	-	x	x
Opolskie	70	1,1	15	21,4	-	-	x	x
Podkarpackie	136	1,8	80	58,8	1	1,2	-	-
Podlaskie	105	1,0	38	36,2	-	-	x	x
Pomorskie	24	0,0	14	58,3	-	-	x	x
Śląskie	43	0,1	26	60,5	2	0,3	-	-
Świętokrzyskie	45	0,5	35	77,8	-	-	x	x
Warmińsko-Mazurskie	97	1,1	61	62,9	-	-	x	x
Wielkopolskie	139	0,2	61	43,9	-	-	x	x
Zachodniopomorskie	545	5,3	223	40,9	7	4,5	-	-

Źródła danych (2)

Liczby próbek oraz wyniki badań: Dane z tygodniowych raportów przesyłanych do Krajowego Ośrodka ds. Grypy NIZP-PZH przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne, które otrzymały próbki do badań wirusologicznych od lekarzy pierwszego kontaktu, biorących udział w wybiórczym nadzorze nad grypą Sentinel. Próbkę pobierane są od niektórych pacjentów podejrzanych o zakażenie wirusem grypy lub innymi wirusami oddechowymi (RSV, parainfluenza, adenowirus).

SENTINEL

Nadzór nad grypą Sentinel jest wybiórczym systemem zintegrowanego nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą, który działa w Polsce od sezonu epidemicznego 2004/2005. Uczestniczą w nim wybrani lekarze pierwszego kontaktu, stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz Krajowy Ośrodek ds. Grypy NIZP-PZH, pełniący rolę koordynatora.

Objaśnienia:

- 1) Przeciętna dzienna zapadalność na 100 tys. ludności wg stanu w dniu 30 czerwca 2017 r.
- 2) Okresy sprawozdawcze stosowane w systemie nadzoru nad grypą SENTINEL - tygodnie zgodnie z numeracją kalendarzową liczone od poniedziałku do niedzieli.
- 3) Badania w kierunku zakażeń wirusami: grypy typu A, grypy typu B, RSV (*Respiratory Syncytial Virus*), parainfluenzy typu 1, parainfluenzy typu 2, parainfluenzy typu 3 oraz w kierunku adenowirusów; przy czym badania w kierunku zakażeń wirusami oddechowymi innymi niż wirus grypy, nie są wykonywane każdorazowo.
- 4) Liczba pobranych próbek na 1000 zachorowań i podejrzeń zachorowań zgłoszonych w okresie sprawozdawczym.

Próbki pobrane od pacjentów z objawami grypy lub grypopodobnymi zbadane w sezonie epidemicznym 2017/2018 wg wieku

Wiek (w latach)	Próbki pobrane w okresie od 04.09.2017 r. do 22.04.2018 r. (tygodnie 36/2017 - 16/2018) ²⁾				W tym próbki pobrane w okresie od 16 do 22 kwietnia 2018 r. (tydzień 16/2018) ²⁾			
	ogółem		w tym dodatnie ³⁾		ogółem		w tym dodatnie ³⁾	
	liczba	częstość pobrań ⁴⁾	liczba	%	liczba	częstość pobrań ⁴⁾	liczba	%
0-4	171	0,2	79	46,2	2	0,1	-	-
5-14	242	0,2	149	61,6	-	-	x	x
15-64	1014	0,5	443	43,7	8	0,2	-	-
65+	144	0,3	62	43,1	-	-	x	x
Brak danych	5	x	3	60,0	-	-	x	x
RAZEM	1576	0,3	736	46,7	10	0,1	-	-

Liczba laboratoryjnie potwierdzonych ¹⁾ przypadków zakażeń wirusami grypy lub innymi wirusami oddechowymi ²⁾ w sezonie epidemicznym 2017/2018 wg wybranych patogenów i województw

Województwo	Próbki pobrane w okresie od 04.09.2017 r. do 22.04.2018 r. (tygodnie 36/2017 - 16/2018) ³⁾								
	grypa				RSV	parainfluenza			adeno-wirusy
	A	A/H1	A/H3	B		typ 1	typ 2	typ 3	
POLSKA	156	46	7	505	16	4	3	-	-
Dolnośląskie	1	-	-	17	-	-	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	11	-	29	2	-	-	-	-
Lubelskie	1	-	-	21	-	-	-	-	-
Lubuskie	1	5	-	16	-	-	-	-	-
Łódzkie	-	1	-	36	-	2	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	4	-	-	-	-	-
Mazowieckie	6	1	-	29	-	-	-	-	-
Opolskie	4	-	-	7	-	1	3	-	-
Podkarpackie	-	4	-	70	1	1	-	-	-
Podlaskie	-	5	-	34	-	-	-	-	-
Pomorskie	2	5	-	7	-	-	-	-	-
Śląskie	-	3	-	22	1	-	-	-	-
Świętokrzyskie	-	2	7	27	2	-	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	1	2	-	52	7	-	-	-	-
Wielkopolskie	6	7	-	45	3	-	-	-	-
Zachodniopomorskie	134	-	-	89	-	-	-	-	-

Grypa w Internecie

www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/influenza
ECDC: Influenza

www.who.int/topics/influenza/en
WHO: Influenza

www.who.int/influenza/en
WHO: Global Influenza Programme (GIP)

www.euro.who.int/flu
WHO: Influenza and avian influenza

www.cdc.gov/flu/
CDC: Seasonal Influenza (Flu)

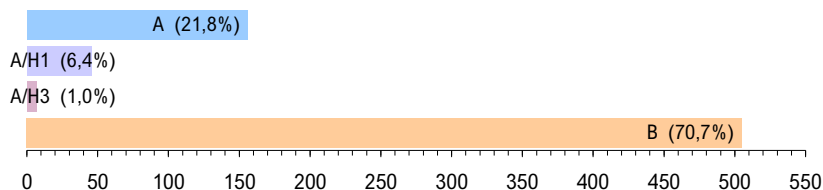
www.flu.gov
U.S. Government flu information

Objaśnienia:

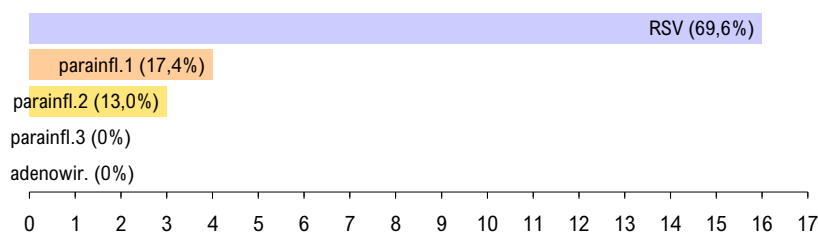
- 1) Izolacja wirusa, wykrycie antygenów wirusa metodą immunofluorescencji (IF), wykrycie materiału genetycznego wirusa metodami biologii molekularnej (PCR, real-time PCR).
- 2) Badania w kierunku zakażeń wirusami oddechowymi innymi niż wirus grypy, nie są wykonywane każdorazowo.
- 3) Okresy sprawozdawcze stosowane w systemie nadzoru nad grypą Sentinel - tygodnie zgodnie z numeracją kalendarzową liczone od poniedziałku do niedzieli.
- 4) Identyfikacja izolowanych szczepów wykonywana jest w Krajowym Ośrodku ds. Grypy NIZP-PZH.

Laboratoryjnie potwierdzone ¹⁾ przypadki zakażeń wirusami grypy lub innymi wirusami oddechowymi ²⁾ oraz szczepy wirusa grypy izolowane ⁴⁾ w sezonie epidemicznym 2017/2018 wg wybranych patogenów

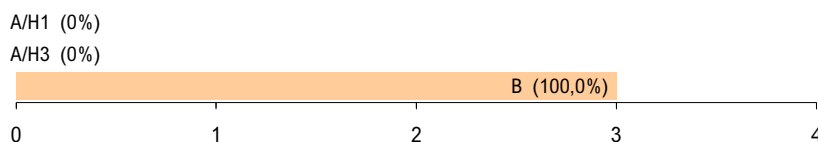
Grypa: liczba i procentowy udział potwierdzeń laboratoryjnych wg typu wirusa



Inne wirusy oddechowe: liczba i procentowy udział potwierdzeń laboratoryjnych wg patogenu



Grypa: liczba i procentowy udział izolowanych szczepów wirusa wg typu



Liczba szczepów grypy izolowanych w sezonie epidemicznym 2017/2018 wg typu i województw

Województwo	Próbki pobrane w okresie od 04.09.2017 r. do 22.04.2018 r.		
	A/H1	A/H3	B
POLSKA	-	-	3
Dolnośląskie	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-
Lubelskie	-	-	-
Lubuskie	-	-	-
Łódzkie	-	-	-
Małopolskie	-	-	3
Mazowieckie	-	-	-
Opolskie	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-
Podlaskie	-	-	-
Pomorskie	-	-	-
Śląskie	-	-	-
Świętokrzyskie	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-
Wielkopolskie	-	-	-
Zachodniopomorskie	-	-	-

Opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (kier. zesp. / red.), Ewa Cielebąk, Ewelina Hallmann-Szelińska, Katarzyna Cieślak, Barbara Kondej, Dorota Kowalczyk, Ewa Staszewska-Jakubik, Karol Szymański • **Kierownictwo naukowe:** prof. dr hab. Andrzej Zieliński • **Konsultacja naukowa:** prof. dr hab. Lidia B. Brydak

• Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - PZH, Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru, 00-791 Warszawa, ul. Chocimska 24 • epimeld@pzh.gov.pl
• Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - PZH, Zakład Badania Wirusów Grypy, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, 00-791 Warszawa, ul. Chocimska 24 • nic@pzh.gov.pl
• Główny Inspektorat Sanitarny, Departament Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi, 03-729 Warszawa, ul. Targowa 65 • epidemiologia@gis.gov.pl