

Meldunek 5/A/01

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 1.05 do 15.05.2001 r.

| Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10) | Meldunek 5/A | | Dane skumulowane | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | 1.05.01. do 15.05.01. | 1.05.00. do 15.05.00. | 1.01.01. do 15.05.01. | 1.01.00. do 15.05.00. |
| Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24) | 1 | - | 27 | 19 |
| Dur brzuszny (A01.0) | - | 1 | 1 | 3 |
| Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3) | 1 | - | 1 | - |
| Salmonelozy: ogółem (A02) | 638 | 923 | 4203 | 4281 |
| Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03) | 4 | 3 | 24 | 37 |
| Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04) | 182 | 284 | 1839 | 2118 |
| Wiusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08) | 228 | 243 | 2625 | 1937 |
| Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09) | 699 | 937 | 6813 | 8877 |
| w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09) | 444 | 584 | 4018 | 6217 |
| Teżec: ogółem (A33-A35) | 3 | 1 | 6 | 3 |
| Błonica (A36) | - | - | - | 1 |
| Krztusiec (A37) | 68 | 48 | 1033 | 542 |
| Szkarlatyna /płonica/ (A38) | 353 | 483 | 3306 | 4593 |
| Zapalenie opon mózgowych: razem | 47 | 51 | 560 | 566 |
| w tym: meningokokowe (A39.0) | 3 | 4 | 55 | 49 |
| wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0) | 2 | 3 | 22 | 35 |
| inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9) | 21 | 21 | 232 | 260 |
| wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1) | 17 | 15 | 194 | 172 |
| inne i nie określone (G03) | 4 | 8 | 57 | 50 |
| Zapalenie mózgu: razem | 12 | 13 | 132 | 141 |
| w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2) | 3 | 5 | 42 | 39 |
| wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84) | - | - | 3 | - |
| inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8) | 1 | 1 | 9 | 14 |
| wirusowe, nie określone (A86) | 6 | 5 | 48 | 60 |
| poszczepienne (G04.0) | - | - | - | - |
| inne i nie określone (G04.8-G04.9) | 2 | 2 | 30 | 28 |
| Riketsjozy: ogółem (A75-A79) | - | - | - | - |
| Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80) | - | - | - | - |
| Ospa wietrzna (B01) | 5474 | 7158 | 58247 | 66943 |
| Odra (B05) | 10 | 5 | 76 | 40 |
| Różyczka: ogółem (B06; P35.0) | 8610 | 4500 | 43289 | 25255 |
| Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15) | 29 | 6 | 147 | 105 |
| typu B (B16; B18.0-B18.1) | 90 | 104 | 873 | 1084 |
| typu C (B17.1; B18.2) | 74 | 63 | 698 | 768 |
| typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2) | 4 | 2 | 48 | 58 |
| inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19) | 7 | 14 | 90 | 136 |
| Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26) | 562 | 1100 | 5004 | 9367 |
| Włośnica (B75) | 15 | 1 | 18 | 5 |
| Świerzb (B86) | 368 | 434 | 6063 | 6698 |
| Grypa: ogółem (J10; J11) | 892 | 373 | 518939 | 1528034 |
| Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem | 765 | 1038 | 5371 | 5407 |
| w tym: salmonelozy (A02.0) | 632 | 921 | 4175 | 4262 |
| gronkowcowe (A05.0) | 17 | 7 | 75 | 61 |
| jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1) | 2 | 2 | 22 | 13 |
| wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2) | - | - | 1 | 1 |
| inne określone (A05.3-A05.8) | - | 2 | 53 | 50 |
| nie określone (A05.9) | 114 | 106 | 1045 | 1020 |
| Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62) | 7 | 1 | 14 | 8 |
| w tym: grzybami (T62.0) | 3 | 1 | 8 | 8 |
| Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65) | 337 | 463 | 3522 | 3108 |
| w tym: pestycydami (T60) | 3 | 7 | 125 | 15 |
| lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50) | 203 | 276 | 1775 | 1775 |
| alkoholem (T51) | 80 | 94 | 673 | 631 |
| Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat) | 2 | 2 | 32 | 17 |

Zachorowania zgłoszone w okresie 1-15.05.2001 r. wg województw

| Województwo | Choroba wyw.przez ludzki wirus upośl. odp.: ogółem (B20-B24) | Dur brzuszny (A01.0) | Dury rzekome A.B.C. (A01.1-3) | Salmonelozy: ogółem (A02) | Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03) | Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09) | Teżec: ogółem (A33-A35) | Krzusiec (A37) | Szkarlatyna (A38) | Zapalenie opon mózgowych | | Zapalenie mózgu | |
|---------------------|--|------------------------------|--|--|--|--|-------------------------|----------------|-------------------|--------------------------|---|-----------------|---|
| | Ogółem (A39.0; A87; B00.3; B02.1; G00; G03) | w tym: meningokokowe (A39.0) | Ogółem (A39.8; A83-86; B00.4; B02.0; B25.8; G04.0; G04.2; G04.8-9) | w tym: wirusowe, prz. przez kleszcze (A84) | | | | | | | | | |
| POLSKA | 1 | - | 1 | 638 | 4 | 699 | 3 | 68 | 353 | 47 | 3 | 12 | - |
| Dolnośląskie | - | - | - | 28 | - | 73 | - | 8 | 26 | 5 | - | 1 | - |
| Kujawsko-Pomorskie | - | - | - | 36 | - | 50 | - | 2 | 24 | 1 | - | 2 | - |
| Lubelskie | - | - | - | 48 | - | 41 | 1 | - | 2 | 5 | - | - | - |
| Lubuskie | - | - | - | 8 | - | 18 | - | - | 4 | 1 | - | - | - |
| Łódzkie | - | - | - | 40 | - | 32 | - | 23 | 9 | 7 | 1 | 1 | - |
| Małopolskie | 1 | - | - | 84 | - | 41 | - | 3 | 31 | 2 | - | 1 | - |
| Mazowieckie | - | - | - | 71 | - | 67 | - | 13 | 49 | 1 | - | 2 | - |
| Opolskie | - | - | - | 21 | - | 9 | - | 1 | 13 | 3 | - | - | - |
| Podkarpackie | - | - | - | 76 | - | 52 | - | - | 4 | - | - | 1 | - |
| Podlaskie | - | - | - | 32 | - | 16 | 1 | 7 | 20 | - | - | 1 | - |
| Pomorskie | - | - | - | 19 | - | 46 | - | - | 15 | 8 | 1 | - | - |
| Śląskie | - | - | 1 | 48 | 4 | 71 | - | 5 | 72 | 4 | 1 | 2 | - |
| Świętokrzyskie | - | - | - | 15 | - | 11 | - | 1 | 6 | 5 | - | 1 | - |
| Warmińsko-Mazurskie | - | - | - | 47 | - | 44 | - | 5 | 9 | 2 | - | - | - |
| Wielkopolskie | - | - | - | 43 | - | 106 | - | - | 59 | - | - | - | - |
| Zachodniopomorskie | - | - | - | 22 | - | 22 | 1 | - | 10 | 3 | - | - | - |

| Województwo | Ospa wietrzna (B01) | Odra (B05) | Różyczka: ogółem (B06; P35.0) | Wirusowe zapalenie wątroby | | | Świnka (B26) | Włośnica (B75) | Świerzb (B86) | Grypa: ogółem (J10; J11) | Bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A02.0; A05) | Zatrucia grzybami (T62.0) | Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65) |
|---------------------|---------------------|------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------|----------------|---------------|--------------------------|--|---------------------------|--|
| | | | | typu A (B15) | typu B: ogółem (B16; B18.0-1) | typu C: ogółem (B17.1; B18.2) | | | | | | | |
| POLSKA | 5474 | 10 | 8610 | 29 | 94 | 78 | 562 | 15 | 368 | 892 | 765 | 3 | 337 |
| Dolnośląskie | 384 | 1 | 1439 | - | 16 | 18 | 28 | - | 16 | 1 | 33 | - | 30 |
| Kujawsko-Pomorskie | 301 | - | 1435 | - | 9 | 5 | 56 | - | 18 | - | 49 | 1 | 22 |
| Lubelskie | 227 | - | 213 | 8 | 3 | 2 | 26 | - | 28 | - | 48 | - | 39 |
| Lubuskie | 262 | - | 328 | - | 1 | 5 | 4 | 12 | 6 | 1 | 14 | - | 22 |
| Łódzkie | 258 | - | 429 | 3 | 7 | 8 | 15 | - | 48 | - | 44 | - | 88 |
| Małopolskie | 536 | - | 566 | 1 | 1 | 5 | 77 | - | 21 | 718 | 87 | - | 11 |
| Mazowieckie | 561 | 3 | 335 | 7 | 10 | 9 | 19 | - | 24 | 137 | 71 | - | 6 |
| Opolskie | 228 | 2 | 300 | - | 2 | 2 | 15 | - | 14 | - | 21 | - | 15 |
| Podkarpackie | 170 | - | 165 | 3 | 4 | 1 | 9 | - | 33 | 2 | 76 | - | 18 |
| Podlaskie | 178 | 1 | 58 | 2 | 2 | 1 | 40 | - | 7 | - | 32 | - | 14 |
| Pomorskie | 324 | 2 | 243 | 4 | 6 | 2 | 55 | - | 17 | 20 | 51 | - | 12 |
| Śląskie | 933 | - | 1315 | - | 22 | 5 | 113 | - | 50 | - | 73 | - | 8 |
| Świętokrzyskie | 236 | - | 157 | - | 3 | 2 | 23 | - | 40 | - | 24 | - | 32 |
| Warmińsko-Mazurskie | 145 | - | 163 | - | 2 | 3 | 5 | - | 13 | - | 48 | - | 7 |
| Wielkopolskie | 554 | 1 | 1103 | 1 | 4 | 6 | 71 | - | 19 | 11 | 44 | 2 | 10 |
| Zachodniopomorskie | 177 | - | 361 | - | 2 | 4 | 6 | 3 | 14 | 2 | 50 | - | 3 |

Chorzy nowo zarejestrowani w poradniach gruźlicy i chorób płuc podległych Ministerstwu Zdrowia¹ w IV kwartale 2000 roku

(dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc)

| Województwo | Wszystkie postacie gruźlicy | | | |
|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------|-----------|
| | ogółem | w tym dzieci i młodzież | | w tym BK+ |
| | | 0-14 | 15-19 | |
| POLSKA | 3016 | 36 | 72 | 1710 |
| 1. Dolnośląskie | 292 | - | 3 | 188 |
| 2. Kujawsko-Pomorskie | 96 | 1 | 5 | 57 |
| 3. Lubelskie | 191 | 1 | 4 | 123 |
| 4. Lubuskie | 39 | 2 | - | 29 |
| 5. Łódzkie | 242 | 5 | 4 | 145 |
| 6. Małopolskie | 240 | 1 | 10 | 150 |
| 7. Mazowieckie | 486 | 5 | 14 | 250 |
| 8. Opolskie | 69 | - | 1 | 49 |
| 9. Podkarpackie | 170 | - | 8 | 102 |
| 10. Podlaskie | 52 | - | 3 | 26 |
| 11. Pomorskie | 171 | 14 | 7 | 93 |
| 12. Śląskie | 445 | 2 | 1 | 218 |
| 13. Świętokrzyskie | 113 | 1 | 4 | 54 |
| 14. Warmińsko-Mazurskie | 104 | 2 | 3 | 37 |
| 15. Wielkopolskie | 156 | 1 | 3 | 101 |
| 16. Zachodniopomorskie | 150 | 1 | 2 | 88 |

¹ Bez PKP, MON i MSW.

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS Informacja z 30 kwietnia 2001 r.

W kwietniu 2001 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono nowo wykryte zakażenie HIV 50 obywateli polskich, wśród których było m.in. 25 zakażonych w związku z używaniem narkotyków i 22 bez informacji o drodze zakażenia.

Obecność przeciwciał anti-HIV potwierdzono w Zakładzie Laboratoryjno - Doświadczalnym Instytutu Wenerologii AM w Warszawie, w Wojewódzkim Zespole Chorób Zakaźnych w Gdańsku, w Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Katowicach, w Pracowni Serologii AIDS Kliniki Chorób Zakaźnych Collegium Medicum UJ w Krakowie, w Laboratorium Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu oraz w Zakładzie Immunologii Hematologicznej i Transfuzjologicznej Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie.

Odnotowano zachorowanie na AIDS kobiety (bez informacji o drodze zakażenia) oraz pięciu mężczyzn (trzech narkomanów, homoseksualisty i zakażonego drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych).

Chorzy byli w wieku od 22 do 58 lat. Mieli miejsce zamieszkania w następujących województwach: czworo w dolnośląskim oraz po jednym w lubuskim i śląskim.

We wszystkich przypadkach określono przynajmniej jedną chorobę wskazującą na AIDS w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. i podano liczbę komórek CD4 (od 3 do 169 na mikrolitr).

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 30 kwietnia 2001 r.

stwierdzono zakażenie HIV 6.959 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 4.383 zakażonych w związku z używaniem narkotyków.

Ogółem odnotowano 992 zachorowania na AIDS; 525 chorych zmarło.

Wanda Szata

Zakład Epidemiologii PZH

* * *

UWAGA: Liczby zachorowań na choroby wywołane przez ludzki wirus upośledzenia odporności [HIV] podawane na str. 1-2 "Meldunków" pochodzą ze sprawozdań Mz-56 nadsyłanych przez Wojewódzkie Stacje San.-Epid. w ramach systemu zbiorczego zgłaszania zachorowań na choroby zakaźne. Natomiast dane o zachorowaniach zawarte w powyższej informacji pochodzą ze skorygowanych w Zakładzie Epidemiologii PZH zgłoszeń poszczególnych zachorowań.

Importowane ognisko włośnicy u ludzi we Włoszech

Włośnica jest pasożytniczą zoonozą obecną we wszystkich częściach świata. Jest ona głównie związana ze spożyciem wieprzowiny, mięsa końskiego i dziczyzny. Kiedy żywiciel połyka surowe mięso skażone larwami włośnicy, w ciągu 5-6 dni larwy rozwijają się do postaci dojrzałych w jelitach żywiciela. Samice rodzą wówczas drugą generację, a niektóre z larw po przejściu przez naczynia limfatyczne i krwionośne, docierają do komórek mięśniowych. Po 2-3 tygodniach larwy stają się inwazyjne, a komórki mięśniowe żywiciela stają się miejscem ich lokalizacji, pozwalając w niektórych przypadkach na przeżywanie przez lata larw inwazyjnych.

W ostatniej dekadzie załamanie się systemu rządów, zmiany, które dotknęły służby weterynaryjne oraz państwowe fermy, problemy ekonomiczne i wojny występujące w centralnej i wschodniej Europie, dały wynik w postaci ostrego wzrostu inwazji włośnicy w stadach świń, z rozpowszechnieniem do 50% w niektórych wsiach i występowaniem kilku tysięcy inwazji u ludzi.

6 stycznia 2001 r. siedmiu imigrantów z kraju we wschodniej Europie, mieszkających w Rzymie, otrzymało paczkę zawierającą wędzone kiełbasy wieprzowe, jako prezent od ich krewnych. 10 stycznia spożyli oni różne ilości kiełbas. Jeden z nich, który pracował we włoskiej rodzinie, podarował kiełbasę swym pracodawcom. Tylko dwóch spośród pracodawców próbowało kiełbasy, spożywając około 10 g każdy. W dwa dni po spożyciu, u 6 imigrantów wystąpiła biegunka i wymioty trwające 1 dzień. Począwszy od 1 lutego (3 tygodnie po spożyciu skażonego posiłku) 7 imigrantów w wieku od 19 do 55 lat (średnia 33 lata, 4 mężczyzn) zostało przyjętych do szpitala zakaźnego w Rzymie. W chwili przyjęcia głównymi objawami były: gorączka (38-39°C), bóle mięśni i bóle brzucha (u wszystkich 7 osób) oraz biegunka i obrzęk powiek (u 6 osób).

Diagnostyka serologiczna w kierunku włośnicy, przeprowadzona w Międzynarodowym Ośrodku Referencyjnym Włośnicy w Istituto Superiore di Sanità (Rzym) z zastosowaniem testu ELISA, wykazała obecność specyficznych przeciwciał IgG przeciw włośnicom o mianie wyższym niż 1:800 u czterech chorych, u których wystąpiły najcięższe objawy. Eozynofilia (wynosząca od 915 do 4080/dl, średnio 2388/dl) wystąpiła u wszystkich 7 chorych, podczas gdy poziomy enzymów mięśniowych były nieznacznie podwyż-

szone lub normalne. Wszystkich siedmiu chorych leczono albendazolem (400 mg p.o. przez 14 dni) i z zastosowaniem terapii przeciwzapalnej (metyloprednizolon - 20 mg dziennie przez 3 dni). W trakcie leczenia u wszystkich chorych obserwowano szybkie ustępowanie objawów. Spośród dwóch członków włoskiej rodziny, którzy spożyli małe kawałki kiełbasy, tylko u jednego stwierdzono serokonwersję o poziomie 1:400 po 50 dniach od spożycia skażonego mięsa.

Ten niefortunny epizod jest podobny do tego, który zdarzył się w Londynie wśród imigrantów z innego kraju Europy wschodniej, po spożyciu skażonych kiełbas importowanych z kraju ich pochodzenia w grudniu 1999 r. Opisane ognisko włośnicy u ludzi jest drugim udokumentowanym ogniskiem, które wystąpiło w Rzymie. Pierwsze wystąpiło

wśród 109 osób po spożyciu miejscowej wieprzowiny w 1948 r.

na podst.: "Wkly Epid.Rec." (2001,13,97-98)
opracowała A. Przybylska

"Meldunki" udostępnione są w Internecie na stronach
www.pzh.gov.pl www.medstat.waw.pl

Opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (kier. zesp.),
Ewa Cielebak, Barbara Kondej, Ewa Stępień - tel.: (022) 84-97-702, (022) 54-21-210; fax (022) 84-97-484; e-mail:
epimeld@pzh.gov.pl epimeld@medstat.waw.pl

Kierownictwo naukowe: prof. dr hab. Wiesław Magdzik

Klinika Chorób Pasożytniczych i Tropikalnych Akademii Medycznej w Poznaniu
Oddział Poznański Polskiego Towarzystwa Parazytologicznego, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
oraz Medicus Mundi Poland

zapraszają do wzięcia udziału w Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej pt.:

ZASADY ZAPOBIEGANIA I LECZENIA MALARIU U OSÓB PODRÓŻUJĄCYCH DO REJONÓW ENDEMICZNYCH

Konferencja odbędzie się w Poznaniu 2 czerwca 2001 roku
w Ośrodku Konferencyjnym Polskiej Akademii Nauk przy ulicy Wieniawskiego 17/18

**Patronat honorowy obejmie J.M. Rektor Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Prof. dr hab. Leon Drobnik**

| | |
|--|--|
| <p style="text-align: center;">Komitet Naukowy</p> <p>Prof. dr hab. Zdzisław Dziubek Prof. dr hab. Wiesław Magdzik Prof. dr hab. Zbigniew Pawłowski Dr hab. Jerzy Stefaniak</p> <p style="text-align: center;">Komitet Organizacyjny</p> <p>Dr n.med. Elżbieta Kacprzak Dr n.med. Małgorzata Paul Dr Witold Rychlicki Mgr Erwina Sierant</p> | <p style="text-align: center;">Program Konferencji</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Otwarcie Konferencji - godzina 9⁰⁰ 2. Prof. Z. Pawłowski (Poznań): <i>39 lat działalności Kliniki Chorób Pasożytniczych i Tropikalnych Akademii Medycznej w Poznaniu</i> 3. Prof. D.J. Bradley (Londyn): <i>What can Europe contribute to the world malaria scene: data and opportunities</i> 4. Prof. W. Magdzik (Warszawa): <i>Malaria w Polsce</i> <p style="text-align: center;">Przerwa</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Dr L. Nahorski (Gdynia): <i>Klinika i leczenie malarii</i> 6. Dr N. Rehlis (Poznań): <i>Testy immunochromatograficzne w rozpoznawaniu malarii</i> 7. Doc. P. Myjak, H. Pietkiewicz, L. Nahorski, N. Pieniążek (Gdynia, CDC Atlanta): <i>Zastosowanie technik molekularnych w diagnostyce malarii</i> 8. Doc. J. Stefaniak (Poznań): <i>Zapobieganie malarii u osób wyjeżdżających do tropiku</i> 9. Dyskusja <p style="text-align: center;">Zakończenie Konferencji - godz. 13⁰⁰</p> |
| <p style="text-align: center;">Koszt uczestnictwa w Konferencji wynosi 40 zł</p> <p>Informacje: Klinika Chorób Pasożytniczych i Tropikalnych AM w Poznaniu; ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań tel. (061) 869 13 63; fax. (061) 869 16 99; e-mail: medtrop@mp.pl</p> | |
| <p style="text-align: center;">Jednocześnie uprzejmie informujemy, że w tym samym dniu w godzinach 13⁰⁰ - 15⁰⁰ odbędzie się Wyjazdowe Posiedzenie Rady Sanitarno-Epidemiologicznej nt. malarii w Polsce.</p> | |