

## Meldunek 10/B/01

### o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 16.10 do 31.10.2001 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 10/B		Dane skumulowane	
	16.10.01. do 31.10.01.	16.10.00. do 31.10.00.	1.01.01. do 31.10.01.	1.01.00. do 31.10.00.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24)	11	1	82	83
Dur brzuszny (A01.0)	1	1	3	10
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)	-	-	1	1
Salmonelozy: ogółem (A02)	900	1237	17971	19933
Czerwonka bakteryjna /szigelozja/ (A03)	15	6	106	99
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	169	204	3920	4269
Wiusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	104	61	3971	3507
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	441	481	12920	15592
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	291	333	8207	10774
Tężec: ogółem (A33-A35)	3	1	17	11
Błonica (A36)	-	-	-	1
Krztusiec (A37)	108	138	2033	1816
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	140	251	5200	7302
Zapalenie opon mózgowych: razem	200	186	1812	1627
w tym: meningokokowe (A39.0)	3	8	84	87
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	5	9	55	70
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	47	40	545	579
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	132	114	982	729
inne i nie określone (G03)	13	15	146	162
Zapalenie mózgu: razem	32	40	434	467
w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	4	8	94	94
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	20	16	142	142
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8)	-	1	17	20
wirusowe, nie określone (A86)	6	9	117	140
poszczepienne (G04.0)	-	-	1	1
inne i nie określone (G04.8-G04.9)	2	6	63	70
Riketsjozy: ogółem (A75-A79)	-	-	1	1
Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80)	-	-	-	-
Ospa wietrzna (B01)	3063	3439	88868	106744
Odra (B05)	3	3	125	65
Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	366	372	81926	42800
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	55	22	573	207
typu B (B16; B18.0-B18.1)	94	108	1865	2279
typu C (B17.1; B18.2)	75	95	1531	1627
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	8	6	98	108
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.2-.8;B18.8-.9;B19)	13	8	186	260
Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26)	893	342	11571	15637
Włośnica (B75)	-	1	22	32
Świerzb (B86)	1246	1205	12591	13166
Grypa: ogółem (J10; J11)	11492	8309	537333	1544465
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	1156	1397	21908	23099
w tym: salmonelozy (A02.0)	892	1230	17890	19868
gronkowcowe (A05.0)	6	2	546	346
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	1	5	52	52
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	1	1
inne określone (A05.3-A05.8)	107	2	284	104
nie określone (A05.9)	150	158	3135	2728
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62)	46	24	230	263
w tym: grzybami (T62.0)	41	21	208	253
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	376	324	7659	7117
w tym: pestycydami (T60)	4	2	218	92
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	261	212	4320	4017
alkoholem (T51)	61	41	1478	1564
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	4	4	68	40

## Zachorowania zgłoszone w okresie 16-31.10.2001 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	11	1	-	900	15	441	3	108	140	200	3	32	20
Dolnośląskie	1	-	-	35	-	35	-	4	12	9	-	1	1
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	79	-	38	-	1	2	12	-	-	-
Lubelskie	-	-	-	147	-	12	-	-	1	4	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	17	-	4	-	6	4	6	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	62	-	15	1	17	5	7	-	-	-
Małopolskie	-	1	-	59	1	32	2	3	11	9	-	4	2
Mazowieckie	-	-	-	122	-	48	-	25	22	16	-	1	-
Opolskie	-	-	-	16	-	2	-	4	14	6	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-	51	10	36	-	4	5	7	1	2	-
Podlaskie	-	-	-	37	-	19	-	9	1	10	-	10	9
Pomorskie	6	-	-	66	1	46	-	2	11	54	1	1	-
Śląskie	2	-	-	65	-	43	-	11	20	16	1	3	-
Świętokrzyskie	-	-	-	15	2	21	-	15	2	11	-	1	1
Warmińsko-Mazurskie	2	-	-	42	-	21	-	4	4	3	-	8	7
Wielkopolskie	-	-	-	69	-	60	-	3	22	15	-	1	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	18	1	9	-	-	4	15	-	-	-

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	3063	3	366	55	102	83	893	-	1246	11492	1156	41	376
Dolnośląskie	164	-	29	1	17	14	119	-	69	430	65	2	47
Kujawsko-Pomorskie	173	-	24	-	10	12	42	-	107	1161	93	2	26
Lubelskie	264	-	12	-	4	3	21	-	56	571	149	4	47
Lubuskie	98	-	11	-	4	4	4	-	31	110	37	3	22
Łódzkie	160	-	15	9	14	8	15	-	125	627	75	1	58
Małopolskie	186	-	32	-	6	2	62	-	96	44	76	1	32
Mazowieckie	382	-	44	7	8	10	38	-	67	6245	121	2	15
Opolskie	118	-	11	2	1	2	41	-	45	218	16	1	4
Podkarpackie	95	-	4	-	1	-	28	-	98	13	131	13	32
Podlaskie	124	-	8	-	2	-	19	-	36	182	37	1	3
Pomorskie	124	-	16	4	7	5	29	-	72	756	78	-	17
Śląskie	341	1	61	3	12	3	351	-	199	338	97	4	31
Świętokrzyskie	92	-	11	-	3	9	14	-	59	36	17	-	24
Warmińsko-Mazurskie	176	1	6	1	3	3	21	-	35	50	42	-	5
Wielkopolskie	435	1	63	26	8	4	68	-	78	673	74	2	7
Zachodniopomorskie	131	-	19	2	2	4	21	-	73	38	48	5	6

**Zachorowania i podejrzenia zachorowań na odrę zgłoszone w III kwartale 2001 roku (wstępna informacja)**

Województwo	Zgłoszone zachorowania i podejrzenia				Przypadki wykazane w "Meldunkach"			
	ogółem	badane serologicznie (IgM)		nie badane serologicznie	razem	potwierdzone		nie potwierdzone <sup>2</sup>
		ogółem	potwierdzone			serologicznie (IgM)	epidemiologicznie <sup>1</sup>	
Polska	37	30	21	7	28	21	1	6
Dolnośląskie	3	3	1	-	1	1	-	-
Kujawsko-Pomorskie	1	1	-	-	-	-	-	-
Lubelskie	3	3	1	-	1	1	-	-
Lubuskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	-	-	-	-	-
Małopolskie	2	-	-	2	2	-	-	2
Mazowieckie	7	7	4	-	4	4	-	-
Opolskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Podkarpackie	1	1	1	-	1	1	-	-
Podlaskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Pomorskie	1	-	-	1	1	-	-	1
Śląskie	2	1	-	1	1	-	-	1
Świętokrzyskie	13	12	12	1	13	12	1	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	-	-	-	-	-
Wielkopolskie	4	2	2	2	4	2	-	2
Zachodniopomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-

<sup>1</sup> Powiązane z przypadkami potwierdzonymi serologicznie (IgM). <sup>2</sup> Rozpoznane wyłącznie na podstawie objawów klinicznych.

### Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS Informacja z 31 października 2001 r.

W październiku 2001 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono nowo wykryte zakażenie HIV 64 obywateli polskich, wśród których było m.in. 33 zakażonych w związku z używaniem narkotyków i 24 bez informacji o drodze zakażenia.

Obecność przeciwciał anti-HIV potwierdzono w Zakładzie Laboratoryjno-Doświadczalnym Instytutu Wenerologii AM w Warszawie, w Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Katowicach, w pracowni wirusologicznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie, w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi, w laboratorium Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu, w Zakładzie Immunologii Hematologicznej i Transfuzjologicznej Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie oraz w Zakładzie Transfuzjologii i Transplantologii WAM w Warszawie.

Odnotowano zachorowania na AIDS trzynastu mężczyzn (dziewięciu narkomanów, dwóch homoseksualistów oraz po jednym: zakażonym drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych i bez informacji o drodze zakażenia).

Chorzy byli w wieku od 26 do 45 lat. Mieszkali w województwach: pomorskim (sześciu), śląskim i warmińsko-mazurskim (po dwóch) oraz dolnośląskim, mazowieckim i opolskim (po jednym).

We wszystkich przypadkach określono przynajmniej jedną chorobę wskazującą na AIDS w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. U jedenastu chorych podano liczbę komórek CD4 (od 5 do 442 na mikrolitr).

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 października 2001 r. stwierdzono zakażenie HIV 7.215 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 4.514 zakażonych w związku z używaniem narkotyków.

Ogółem odnotowano 1.086 zachorowań na AIDS; 548 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.*

### Cechy epidemiologiczne zakażeń HIV w Polsce z lat 1985 - 2001

#### Wprowadzenie

Od 1985 r. w Polsce prowadzony jest nadzór epidemiologiczny nad zakażeniami HIV i AIDS. Dane o przypadkach wykrytych zakażeń HIV, rozpoznanych zachorowań na AIDS i zgonach chorych na AIDS zgłaszano przez wiele lat do Zakładu Epidemiologii PZH bezpośrednio z laboratoriów (zakażenia), lub za pośrednictwem Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych (AIDS). Analiza tych danych ze zgłoszeń pozwoliła na zebranie i opisanie zasadniczych cech epidemiologicznych, charakterystycznych dla zakażeń HIV i AIDS.

W piśmiennictwie często podawane są liczby zakażeń HIV i AIDS ogólne od rozpoczęcia rejestracji. W Polsce za lata 1985-1998 liczby zakażeń, zachorowań na AIDS i zgonów chorych na AIDS dotyczą byłych województw. Natomiast w poszczególnych latach osoby zakażone zlicza się zgodnie z rokiem zgłoszenia, chorych - zgodnie z rokiem rozpoznania, a zgony - zgodnie z datą zgonu.

**Tabela 1.** Nowo wykryte zakażenia HIV obywateli polskich zgłoszone w okresie od 1985 r. do 30 września 2001 r. wg roku.

Rok	Zakażenia		Rok	Zakażenia	
	liczba	odsetek ogółu		liczba	odsetek ogółu
1985	11	0,2	1994	423	5,9
1986	9	0,1	1995	539	7,5
1987	32	0,4	1996	551	7,7
1988	59	0,8	1997	579	8,1
1989	517	7,2	1998	637	8,9
1990	809	11,3	1999	527	7,4
1991	559	7,8	2000	630	8,8
1992	481	6,7	2001*	404	5,6
1993	384	5,4	Razem	7151	100,0
* do 30 września					

**Tabela 2.** Drogi przenoszenia HIV wśród serologicznie dodatnich obywateli polskich z roku 1990 i 2000.

Grupa przenoszenia zakażenia	Rok			
	1990		2000	
	liczba	odsetek ogółu	liczba	odsetek ogółu
Homo- i biseksualiści	42	5,2	31	4,9
Stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach	680	84,1	333	52,9
Biorcy krwi i preparatów krwiopochodnych	3	0,4	-	-
Chorzy na hemofilię	1	0,1	-	-
Zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych	18	2,2	35	5,6
Dzieci matek zakażonych HIV	1	0,1	1	0,2
Inni	2*	0,2	1**	0,2
Brak danych	62	7,7	229	36,3
Ogółem	809	100,0	630	100,0
* więźniowie, którzy wstrzyknęli sobie zakażoną krew; ** 17-letnia dziewczyna zakażona prawdopodobnie w związku z wykonaniem tatuażu				

**Tabela 3.** Odsetek osób w głównych grupach przenoszenia HIV wśród zakażonych w różnym wieku, z okresu od 1985 r. do 30 września 2001 r.

Grupa przenoszenia zakażenia	Grupa wieku (lata)				
	poniżej 20	20-29	30-39	40-49	50 i więcej
Stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach	73,4	72,6	57,7	26,2	26,0
Homo- / biseksualiści	2,5	3,9	9,1	23,8	14,8
Zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych	1,0	2,2	5,4	11,3	8,0
Inni	5,3	0,5	0,8	0,7	2,2
Brak danych	17,8	20,8	27,0	38,0	49,0
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

W Regionie Europejskim WHO warunkiem niezbędnym do uznania zachorowania za AIDS jest rozpoznanie tzw. choroby wskaźnikowej (wskazującej na AIDS).

W rozumieniu europejskiej definicji AIDS do tego zespołu odnoszą się kategorie od B20 do B22 dziesiątej rewizji międzynarodowej klasyfikacji chorób.

### Zakażenia HIV ogółem

W Polsce badania w kierunku przeciwciał anty-HIV wprowadzono w 1985 r. W latach 1985-1987 wykonano ogółem ponad 645.000 badań. W następnych latach było ich od ok. 1,1 mln do prawie 1,5 mln rocznie. Zawsze największą grupę badanych Polaków stanowili krwiodawcy, np. w latach 1988, 1993 i 1998 było to odpowiednio: 97,3%, 85,3% i 82,8% ogółu badań.

Badania wszystkich krwiodawców, przed każdym oddaniem krwi, wprowadzono w Polsce jesienią 1987 r. Liczba badań u osób z poszczególnych grup o ryzykownych zachowaniach mieściła się w zasadzie w granicach od kilkuset do kilku tysięcy rocznie. Wzrastała liczebność grup badanych bez określenia przyczyny i pacjentów różnego rodzaju placówek służby zdrowia.

W Polsce pierwsze zakażenia HIV zgłoszono w 1985 r. Dotyczyły one sześciu chorych na hemofilię, czterech homo- i biseksualistów oraz kobiety trudniącej się prostytutką. W latach 1985, 1986 i 1987 liczba nowo wykrytych zakażeń wynosiła odpowiednio: 11, 9 i 32. We wrześniu 1988 r. potwierdzono pierwsze zakażenie Polaka stosującego środki odurzające we wstrzyknięciach. Już w tymże roku liczba nowo wykrytych zakażeń Polaków wzrosła do 59 i wzrastała nadal do największej, jak dotychczas - (809) w 1990 r. W następnych latach mieściła się ona w granicach od 384 (w 1993 r.) do 637 (w 1998 r.), a w trzech kwartałach roku 2001 wyniosła 404 (tab. 1).

Od 1985 r. do końca trzeciego kwartału 2001 r. zgłoszono ogółem 7.151 zakażeń HIV obywateli polskich. Przeważały wśród nich osoby stosujące środki odurzające we wstrzyknięciach (4.481 osób - 62,7% ogółu). Ponadto byli to: homo- i biseksualiści (514), zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych (279), dzieci matek zakażonych HIV (29), osoby trudniące się prostytutką (22), chorzy na hemofilię (19), biorcy krwi i preparatów krwiopochodnych (13) oraz więźniowie, którzy wstrzyknęli sobie zakażoną krew (4) i dziewczyna zakażona prawdopodobnie w związku z wykonaniem tatuażu, stanowiący odpowiednio: 7,2%, 3,9%, 0,4%, 0,3%, 0,3%, 0,2%, 0,1% i 0,0% ogółu zakażonych; o 1.789 osobach (25,0%) brak informacji o drodze zakażenia.

Wśród zakażonych HIV z okresu od 1985 r. do 30 września 2001 r. było 320 krwiodawców lub kandydatów na krwiodawców; największe odsetki zakażonych pochodzą z lat 1989-1990 (odpowiednio: 14,4% i 12,8% ogółu serologicznie dodatnich, zbadanych przed oddaniem krwi). Wiadomo, że 58 z nich zakażyło się w związku ze stosowaniem środków odurzających we wstrzyknięciach, 25 utrzymując kontakty homoseksualne, a 20 drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych; o 217 brak informacji o drodze zakażenia. Za lata 1986-1988 znana jest droga zakażenia wszystkich serologicznie dodatnich osób, zbadanych przed oddaniem krwi, za lata 1989-1991 63,9%, a w pozostałym okresie 7,3%.

Liczba nowo wykrytych zakażeń na 100 wykonanych badań w kierunku przeciwciał anty-HIV, przeprowadzonych wśród homo- i biseksualistów była najwyższa w 1999 r. (10,4), a wśród stosujących środki odurzające we wstrzyk-

nięciami w 2000 r. (10,7). Najwyższy odsetek (84,1%) stosujących środki odurzające we wstrzyknięciach wśród ogółu zakażonych wykryto w 1990 r. W tymże roku odsetek osób bez informacji o drodze zakażenia wyniósł 7,7%. Stopniowo ten odsetek rósł, pomimo wprowadzenia w 1998 r. formularza zgłoszenia zakażenia HIV nie wymagającego podania nazwiska i imienia zakażonego (a jedynie podania inicjałów lub hasła) oraz dokładnego adresu zamieszkania (a jedynie województwa i zamieszkiwania w mieście lub na wsi). Tendencja ta nasilała się tak, że wśród zakażonych z 2000 r. odsetek osób bez informacji o drodze zakażenia wyniósł 36,3% (tab. 2). Równocześnie wzrastał odsetek zakażonych drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych.

Wśród zakażonych HIV w Polsce z okresu od 1985 r. do końca września 2001 r. przeważali mężczyźni (76,3% ogółu zakażonych). Proporcja kobiet do mężczyzn była najniższa w 1988 r. (jedna kobieta na dziewiętnastu mężczyzn); od tego czasu zmieniła się na niekorzyść kobiet tak, że począwszy od 1994 r. do trzech kwartałów 2001 r. włącznie, mieściła się w granicach od 1 na 3,2 do 1 na 2,9 mężczyzn.

Wśród zakażonych HIV przeważały osoby w wieku 20-29 lat (3.763; 52,6%). W pozostałych grupach wieku było: do 20 lat - 672 osoby (w tym 36 dzieci do 14 lat), 30-39 lat - 1.739 osób, 40-49 lat - 550, 50-59 - 152, 60 i więcej lat - 40 osób; brak informacji o wieku 235 osób.

Częstość przenoszenia HIV głównymi drogami i płęć zakażonych była zróżnicowana w zależności od ich wieku. Pomijając dzieci, w zasadzie, im młodsza grupa wieku tym częściej byli w niej zakażeni w związku ze stosowaniem środków odurzających, w starszych rosła liczba homoseksualistów, ale także zakażonych drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych i osób bez informacji o drodze zakażenia (tab. 3). Wśród młodszych wiekiem zakażonych więcej było kobiet niż wśród starszych; w grupie do 20 lat kobiety stanowiły 45,0%, wśród 20-29-latków - 23,4%, wśród 30-39-latków - 14,1%, 40-49-latków - 13,6% i 18,8% wśród 50-letnich i starszych.

W latach 1985-1987, kiedy w Polsce jeszcze nie zarejestrowano zakażeń związanych ze wstrzykiwaniem środków odurzających, osoby w grupie wieku 20-29 lat stanowiły 34,6%. Odsetek ten wzrósł znacznie w związku z zakażeniami HIV stosujących środki odurzające we wstrzyknięciach.

W Polsce zarejestrowani z zakażeniem HIV w 1985 r. mieszkali w województwach: stołecznym (4), gdańskim i łódzkim (po 2) oraz rzeszowskim, toruńskim i wrocławskim (po jednym). Z upływem czasu zakażenia zanotowano w następnych województwach, tak że już w 1990 r. wystąpiły one w 42 byłych województwach (poza: chełmskim, konińskim, pilskim, plockim, sieradzkim, słupskim i tarnobrzeskim).

W latach 1985-1998 najwięcej nowo wykrytych zakażeń zarejestrowano w byłym województwie stołecznym (753), a ponadto m. in.: w województwie katowickim 667, w gdańskim 298 i we wrocławskim 282; u 852 osób (15,2% ogółu zakażonych) brak było informacji o miejscu zamieszkania.

W latach 1985-1998 liczba nowo wykrytych zakażeń w roku w przeliczeniu na 100.000 mieszkańców mieściła się w granicach od 0,02 (w 1986 r.) do 1,5 (w 1991, 1996 i 1997 r.). Do wczesnych lat dziewięćdziesiątych była stosunkowo wysoka w województwach Polski południowo-zachodniej, a najwyższą (14,6) odnotowano w woj. jeleniogórskim

**Tabela 4.** Zakażenia HIV obywateli polskich w okresie od 1985 r. do 30 września 2001 r. według województw.

Województwo	Rok					liczba	odsetek
	1985-1998	1999	2000	2001*	1985-2001*		
	liczba				liczba		
Polska	5590	527	630	404	7151	100,0	
Dolnośląskie	786	72	90	66	1014	14,2	
Kujawsko-pomorskie	276	13	22	15	326	4,6	
Lubelskie	195	20	17	6	238	3,3	
Lubuskie	247	11	13	9	280	3,9	
Łódzkie	234	38	58	21	351	4,9	
Małopolskie	98	13	17	10	138	1,9	
Mazowieckie	926	62	34	20	1042	14,6	
Opolskie	106	12	9	8	135	1,9	
Podkarpackie	83	12	8	6	109	1,5	
Podlaskie	194	19	20	9	242	3,4	
Pomorskie	314	28	37	20	399	5,6	
Śląskie	826	66	73	58	1023	14,3	
Świętokrzyskie	31	2	1	5	39	0,5	
Warmińsko-mazurskie	77	24	41	22	164	2,3	
Wielkopolskie	157	13	14	13	197	2,8	
Zachodniopomorskie	188	23	34	12	257	3,6	
Brak danych	852	99	142	104	1197	16,7	

\* do 30 września

w 1990 r.

W latach 1999-2000 liczba nowo wykrytych zakażeń w przeliczeniu na 100.000 mieszkańców wynosiła odpowiednio: 1,4 i 1,6. W 1999 r. osiągnęła najwyższą wartość w woj. dolnośląskim (2,4), a w 2000 r. była równa przeciętnej krajowej lub wyższa w sześciu województwach nowego podziału administracyjnego kraju (dolnośląskie - 3,0, warmińsko-mazurskie - 2,8, łódzkie - 2,2, zachodniopomorskie - 2,0, pomorskie - 1,7 i podlaskie - 1,6).

Jeśli uwzględnić zakażenia HIV odnotowane w okresie od 1985 r. do 30 września 2001 r. i nowy podział administracyjny kraju, zakażenia wystąpiły we wszystkich województwach; rozpiętość wyniosła od 39 (w woj. świętokrzyskim) do 1.042 (w woj. mazowieckim) (tab. 4).

#### Zachorowania na AIDS

W Polsce pierwsze zachorowania na AIDS zarejestrowano w 1986 r. Największą, jak dotychczas, liczbę zachorowań na AIDS (128) odnotowano w 1999 r., w latach 1995-1998 wahała się ona w granicach od 111 do 126 (tab. 5). W latach 1997-1999 zapadalność dla Polski nieco przewyższała 0,3 na 100.000 mieszkańców.

Pierwsze zachorowanie na AIDS w Polsce rozpoznano u 54-letniego, homoseksualnego mężczyzny, który powrócił do Polski po wieloletnim pobycie w USA. Wśród następnych dziesięciu chorych przeważały osoby, które powróciły z zagranicy lub utrzymywały kontakty seksualne z cudzoziemcami i były homo- lub biseksualnymi mężczyznami. Pierwsze zachorowania narkomanów odnotowano w 1989 r. Wśród 1.008 chorych z AIDS rozpoznanych w okresie od 1986 r. do 30 września 2001 r. najwięcej było narkomanów i znaczną grupę stanowili homo- i biseksualiści (odpowiednio: 49,6% i 25,4% ogółu); 15,1% chorych stanowili zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych. Wśród ogółu chorych przeważali mężczyźni (81,8%) oraz

**Tabela 5.** Zachorowania na AIDS w Polsce w latach 1986-2000, wg roku rozpoznania AIDS.

Rok	Chorzy		Rok	Chorzy	
	liczba	odsetek ogółu		liczba	odsetek ogółu
1986	1	0,1	1994	99	9,8
1987	2	0,2	1995	115	11,4
1988	2	0,2	1996	111	11,0
1989	25	2,5	1997	120	11,9
1990	21	2,1	1998	126	12,5
1991	46	4,6	1999	128	12,7
1992	35	3,5	2000	108	10,7
1993	69	6,8	Razem	1008	100,0

**Tabela 6.** Zachorowania na AIDS w Polsce rozpoznane w latach 1986-2000, według województw.

Województwo	Rok				
	1986-1998	1999	2000	ogółem	
	liczba			liczba	odsetek
Polska	772	128	108	1008	100,0
Dolnośląskie	94	28	21	143	14,2
Kujawsko-pomorskie	57	15	10	82	8,1
Lubelskie	17	3	0	20	2,0
Lubuskie	32	4	6	42	4,2
Łódzkie	39	2	3	44	4,4
Małopolskie	4	1	0	5	0,5
Mazowieckie	239	12	7	258	25,6
Opolskie	15	4	4	23	2,3
Podkarpackie	6	0	0	6	0,6
Podlaskie	5	2	3	10	1,0
Pomorskie	82	16	16	114	11,3
Śląskie	96	25	18	139	13,8
Świętokrzyskie	6	3	1	10	1,0
Warmińsko-mazurskie	13	2	1	16	1,6
Wielkopolskie	28	5	5	38	3,8
Zachodniopomorskie	39	6	13	58	5,7

**Tabela 7.** Zgony chorych na AIDS w Polsce w latach 1986-2000, wg daty zgonu.

Rok	Zgony		Rok	Zgony	
	liczba	odsetek ogółu		liczba	odsetek ogółu
1986	1	0,2	1994	54	10,3
1987	2	0,4	1995	78	14,9
1988	2	0,4	1996	74	14,1
1989	14	2,7	1997	61	11,6
1990	12	2,3	1998	51	9,7
1991	13	2,5	1999	60	11,5
1992	28	5,3	2000	40	7,6
1993	34	6,5	Razem	524	100,0

osoby w wieku 30-39 lat (41,5%).

Pierwsze zachorowania na AIDS wystąpiły w byłych województwach: katowickim, przemyskim i wrocławskim. W latach 1986-1998 zanotowano je w 47 województwach (poza chełmskim i krośnieńskim), najczęściej - w woj. st. warszawskim (194), a ponadto po 74 w woj. gdańskim i katowickim.

**Tabela 8.** Zgony chorych na AIDS w Polsce w latach 1986-2000, wg województw.

Województwo	Rok				
	1986-1998	1999	2000	ogółem	
	liczba			liczba	odsetek
Polska	424	60	40	524	100,0
Dolnośląskie	55	17	6	78	14,9
Kujawsko-pomorskie	33	2	7	42	8,0
Lubelskie	9	2	0	11	2,1
Lubuskie	12	4	0	16	3,1
Łódzkie	22	0	2	24	4,6
Małopolskie	2	0	0	2	0,4
Mazowieckie	137	6	3	146	27,9
Opolskie	6	1	2	9	1,7
Podkarpackie	4	0	0	4	0,8
Podlaskie	2	2	1	5	1,0
Pomorskie	44	8	5	57	10,9
Śląskie	49	10	6	65	12,4
Świętokrzyskie	5	2	0	7	1,3
Warmińsko-mazurskie	5	2	1	8	1,5
Wielkopolskie	18	4	3	25	4,8
Zachodniopomorskie	21	0	4	25	4,8

Z danych, które napłynęły do Zakładu Epidemiologii PZH do 30 września 2001 r., wynika, że w latach 1986-1998 w Polsce rozpoznano i zgłoszono 772 zachorowania na AIDS. Według nowego podziału administracyjnego kraju najwięcej z nich przypadało na woj. mazowieckie (239), a ponadto na śląskie 96 i dolnośląskie 94. Za lata 1999-2000 najwięcej zachorowań zgłoszono z woj. dolnośląskiego (tab. 6). Zwraca uwagę stosunkowo mała liczba zachorowań rozpoznanych w latach 1999-2000 u mieszkańców województwa mazowieckiego, pomimo, że jest ona wyraźnie skorygowana przez zgłoszenia nadesłane w 2001 r.

W Polsce pierwszy zgon chorego na AIDS odnotowano w 1986 r. Liczba zgonów w poszczególnych latach wzrastała (tab. 7). Największą jak dotychczas - 78 stwierdzono w 1995 r. kiedy umieralność dla Polski wynosiła 0,2 na 100.000 mieszkańców. Liczba zgonów z lat 1996-2000 mieściła się w granicach od 40 (w 2000 r.) do 74 (w 1996 r.).

Wśród 524 zmarłych chorych na AIDS z lat 1986-2000 przeważali narkomani, a znaczną grupę stanowili homo- i biseksualiści (odpowiednio: 45,2% i 30,5% ogółu); 13,2% zmarłych stanowili zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych. Wśród zmarłych więcej było mężczyzn niż kobiet (odpowiednio: 86,1% i 13,9%).

W latach 1986-1998 wśród 424 zmarłych chorych na AIDS znajdowali się mieszkańcy 42 byłych województw - najwięcej (119) mieszkańców woj. st. warszawskiego, a ponadto m. in. 41 - gdańskiego i 38 - katowickiego. Za 1999 r. zgłoszono najwięcej zgonów mieszkańców woj. dolnośląskiego (17), a za 2000 r. 7 - kujawsko-pomorskiego i po 6 - dolnośląskiego i śląskiego.

Spośród chorych na AIDS zmarłych w latach 1986-2000 przeważali mieszkańcy woj. mazowieckiego (146), a ponadto 78 było z woj. dolnośląskiego i 65 ze śląskiego.

#### Uwagi końcowe

1. System zgłoszeń i rejestracji zakażeń i chorób jest obciążony przede wszystkim niepełnym rozpoznawaniem oraz niekompletnym zgłaszaniem, a niekiedy również opóź-

nieniem w zgłaszaniu. Z tego względu m. in. rzeczywista liczba zakażeń HIV i zachorowań na AIDS jest z dużym prawdopodobieństwem wyższa od rejestrowanej na podstawie zgłoszeń. Jednak dotychczas w żadnym z krajów europejskich zaniżenia liczby zachorowań na AIDS nie szacuje się na ponad 20% i prawdopodobnie liczba zakażonych HIV Polaków sięga kilkunastu tysięcy.

Pomimo ograniczeń, ciągły nadzór obejmujący m. in. zgłoszenia i rejestrację daje rozeznanie w aktualnej sytuacji epidemiologicznej i pozwala wykrywać zachodzące zmiany. W ten sposób np. w Polsce na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych stwierdzono intensywne szerzenie się HIV wśród stosujących środki odurzające we wstrzyknięciach.

Zgłaszanie i rejestracja nie tylko AIDS, ale również zakażeń HIV, jest obecnie powszechnie stosowana zarówno w Regionie Europejskim WHO jak i np. w Stanach Zjednoczonych. Znajomość dróg szerzenia się zakażeń HIV ma szczególną wartość dla oceny sytuacji istniejącej w danej chwili, a nie przed laty. Ilustrują to dane o AIDS, który występuje po latach od zakażenia HIV, a jego rozwój jest modyfikowany i opóźniany przez współczesne leczenie antyretrowirusowe.

2. Specyfikę opisu epidemiologicznego zakażeń HIV i AIDS stanowi m. in. posługiwanie się liczebnościami skumulowanymi - liczbami ogólnymi od rozpoczęcia rejestracji do chwili, w której prowadzona jest analiza. Jest to wiarygodne wówczas, jeżeli uniemożliwia dwu- i wielokrotnie zliczanie tych samych osób, równocześnie pozwalając na zachowanie poufności danych.

3. W Polsce - po okresie gwałtownego wzrostu liczby zakażeń HIV do maksymalnej 809 w 1990 r. - w latach 1991-2000 liczba nowo wykrytych zakażeń mieściła się w granicach od 384 (w 1993 r.) do 637 (w 1998 r.). Pomimo tej względnej stabilizacji sytuacji widoczny jest m. in. wzrost zakażeń szerzących się drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych. Szczególnie wyraźnie powiększa się grupa osób serologicznie dodatnich bez informacji o drodze zakażenia. Zjawisko to nasila się pomimo możliwości odstąpienia od podawania pełnych danych personalnych w zgłoszeniach zakażeń. Wydaje się, że ma tu znaczenie nie tylko niechęć do ujawniania prawdopodobnej drogi zakażenia przy zgłaszaniu się na badanie, lecz także niedostatki poradnictwa przed testowaniem, a może jego brak.

Grupa osób bez informacji o drodze zakażenia pozostaje duża pomimo pewnej korekty danych o zakażeniach uzyskanych z informacji o zachorowaniach na AIDS. W obecnie istniejącym systemie nadzoru główne źródło danych o zakażeniach stanowią wypełnione formularze zgłoszeń zakażeń HIV. Pełniejsza informacja o zakażonym HIV napływa ponownie jedynie wówczas, gdy zgłaszane jest jego zachorowanie na AIDS lub - ewentualnie - zgon. Jeżeli możliwe jest stwierdzenie, że te zgłoszenia dotyczą tej samej osoby, niektóre podstawowe dane, np. o ryzykownych zachowaniach, mogą uzupełnić bazę informacji o zakażonych HIV. Dotychczas takie uzupełnienie było możliwe w 257 przypadkach: u 100 osób zakażonych drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych, u 82 - o kontaktach homoseksualnych i 75 - o prawdopodobnym zakażeniu w związku ze stosowaniem narkotyków. Ten przykład wskazuje, że proporcja udziału grup o różnych drogach przenoszenia zakażenia może być odmienna wśród osób bez informacji o drodze zakażenia i wśród osób o znanej drodze zakażenia.

4. W Polsce - jak się okazało po uzyskaniu opóźnionych zgłoszeń w 2001 r. - liczba zachorowań na AIDS rozpozna-

wanych w ciągu roku nadal rośnie.

Poczynając od 1996 r. w krajach rozwiniętych zmniejszają się liczby nowych zachorowań - przede wszystkim w związku z wdrożeniem skojarzonego leczenia antyretrowirusowego. W Polsce taki efekt nie jest jeszcze widoczny, prawdopodobnie z co najmniej dwóch przyczyn: po pierwsze, leczenie antyretrowirusowe może być mniej powszechne i skuteczne oraz po drugie, upływa dziesięć lat od szczytu zakażeń w latach dziewięćdziesiątych, co powoduje występowanie pełnoobjawowego zespołu m. in. u osób z wówczas wykrytym zakażeniem.

5. Wg danych Zakładu Epidemiologii PZH w Polsce w 1995 r. wystąpiło - najwięcej jak dotychczas - 78 zgonów chorych na AIDS. W następnych latach liczba ta stale malała - do 40 w 2000 r. Na obniżenie liczby zgonów mogło w pewnym stopniu wpłynąć skojarzone leczenie antyretrowirusowe zakażonych HIV. Na szczególną uwagę zasługują dane GUS za 1999 r. zamieszczone w biuletynie "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2000 roku", z których wynika, że liczba zgonów (66) zgłoszonych do GUS w kategoriach B20-B22 (choroba wywołana przez HIV, której skutkiem są określone choroby) była zbliżona do liczby zgonów chorych na AIDS, zgłoszonej do PZH za ten rok (60). Jednak GUS ponadto odnotował 9 zgonów w kategorii B23 (choroba wywołana przez HIV, której skutkiem są inne stany) i 51 w kategorii B24 (choroba wywołana przez HIV, nie określona). Może to wskazywać m.in. na niediagnozowanie AIDS u osób zakażonych HIV i/lub niekompletne zgłaszanie zachorowań oraz zgonów chorych na AIDS.

6. Wśród podstawowych danych o osobach zakażonych HIV, chorych na AIDS i zmarłych z powodu AIDS jest informacja o miejscu zamieszkania. W Polsce początkowo był to, z zasady, dokładny adres, później - miejscowość zamieszkania, a od roku 1998 - województwo i miejsce zamieszkania jako miasto lub wieś. Abstrahując od pewnego braku danych - większego dla zakażonych HIV niż chorych na AIDS - jest to informacja skąpa. Choć pozwala ona na pewną orientację o geograficznym rozmieszczeniu osób zakażonych i chorych, nie jest w pełni przydatna dla celów ochrony zdrowia.

## Wnioski

1. System zgłoszeń i rejestracji zakażeń HIV, zachorowań na AIDS i zgonów chorych na AIDS z lat 1985-2001 pozwalał na pewną orientację o zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie.
2. Obecnie jakość gromadzonych danych epidemiologicznych zależy przede wszystkim od dostępności badań w kierunku HIV, kompletności danych oraz częstości rozpoznawania chorób wskazujących na AIDS metodami definitywnymi.

Wanda Szata  
Zakład Epidemiologii PZH

## Występowanie grypy na świecie przed sezonem 2001-2002

Od sierpnia 2001 w "Weekly Epidemiological Record" publikowano informacje dotyczące występowania przypadków lub niewielkich ognisk grypy na terenie wielu kontynentów i krajów świata. Dotychczasowe doświadczenia wskazują, że w Polsce epidemiczne występowanie grypy rozpoczyna się w dwu ostatnich miesiącach roku i trwa w pierw-

