

Meldunek 10/B/07

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach

zgłoszonych w okresie od 16.10 do 31.10.2007 r.

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.10.2007 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2007 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2006 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 10/B		Dane skumulowane ^{/1}	
	16.10.07. do 31.10.07.	16.10.06. do 31.10.06.	1.01.07. do 31.10.07.	1.01.06. do 31.10.06.
Cholera (A00)	-	-	-	-
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	1	2
Dury rzekome A,B,C (A01.1-3)	-	-	2	1
Salmonelozy: ogółem (A02)	629	779	10298	11479
w tym: zatrucia pokarmowe (A02.0)	625	769	10188	11363
Czerwonka bakteryjna /szigelozja/ (A03)	2	2	57	29
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	231	281	5641	5353
w tym: zakażenie <i>Escherichia coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	-	-	2	5
wywołane przez <i>Campylobacter</i> (A04.5)	12	14	157	110
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A05)	103	103	3194	3383
w tym: zatrucie gronkowcowe (A05.0)	1	2	389	398
zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	2	4	39	41
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	4	5
inne określone (A05.3-8)	1	6	111	98
nie określone (A05.9)	99	91	2651	2841
Lamblioza /giardioza/ (A07.1)	163	148	2354	2345
Kryptosporidioza (A07.2)	-	-	-	-
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	515	777	17847	18042
w tym: nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy (A08.0)	313	182	12566	14375
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	705	608	19011	18668
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	353	317	8091	7370
Dżuma (A20)	-	-	-	-
Tularemia (A21)	-	-	1	-
Wąglik (A22)	-	-	-	-
Bruceloza: nowe zachorowania (A23)	-	-	2	-
Leptospiroza (A27)	2	1	6	2
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	10	11	208	153
Listerioza: ogółem (A32; P37.2)	-	1	36	21
Tęžec: ogółem (A33-A35)	1	2	17	18
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	65	56	1749	1126
Płonica /szkarlatyna/ (A38)	349	255	8911	8778
Choroba meningokokowa, inwazyjna: ogółem (A39) ^{/2}	19	10	311	191
w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	12	6	167	111
zapalenie mózgu (A39.8/G05.0)	2	-	14	12
posocznica (A39.1-4)	12	7	198	123
Legioneloza (A48.1-2)	2	7	27	78
Borelioza z Lyme (A69.2)	501	567	6013	4734
Gorączka Q (A78)	-	-	-	-

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.10.2007 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2007 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2006 r. (cd)

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 10/B		Dane skumulowane ^{1/}	
	16.10.07. do 31.10.07.	16.10.06. do 31.10.06.	1.01.07. do 31.10.07.	1.01.06. do 31.10.06.
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80) tym: wywołane dzikim wirusem (A80.1-2,4)	1 - -	2 - -	35 - -	59 - -
Encefalopatie gąbczaste: ogółem (A81.0,2-9) w tym: wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba /vCJD/ (A81.0)	2 -	1 -	10 -	7 -
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień (Z20.3/Z24.2) Wścieklizna (A82)	332 -	339 -	6186 -	6489 -
Wirusowe zapalenie mózgu: przenoszone przez kleszcze (A84) inne, określone (A83;A85;B00.4;B02.0) ^{3/} nie określone (A86)	11 - 5	54 - 9	198 60 169	244 55 181
Wirusowe zap. opon mózgowych, określ. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	59	207	1003	1115
Bakteryjne zap. opon i/lub mózgu: określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ^{4/} nie określone (G00.9; G04.2)	10 14	6 26	163 380	112 406
Zapalenie mózgu inne i nie określone (G04.0,8-9) Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone (G03)	2 18	9 41	101 374	91 300
Gorączka denga - klasyczna lub krwotoczna (A90-A91) Żółta gorączka (A95) Gorączka Lassa, krymsko-kongijska, Marburg, Ebola (A96.2; A98.0,3,4) ^{5/} Inne wirusowe gorączki krwotoczne (A92-A94; A96-A99) ^{5/}	- - - -	- - - -	- - - -	1 - - -
Ospa wietrzna (B01) Ospa prawdziwa (B03) Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	3440 - 1 167	3095 - 2 169	135137 - 36 22062	112421 - 119 19432
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15) typu B - ogółem (B16; B18.0-1) ^{6/} typu C - ogółem (B17.1; B18.2) ^{6/} typu B+C (B16; B18.0-1 + B17.1; B18.2) inne i nie określ.(B17.0;B17.2-8;B18.8-9;B19)	1 64 144 2 2	4 71 107 3 1	40 1220 2275 48 45	74 1334 2383 47 55
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV (Z21) Choroba wywołana przez HIV /AIDS/: ogółem (B20-B24)	54 5	26 5	578 123	482 149
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26) Zimnica /malaria/ (B50-B54) Bąblowica /echinokokoza/ (B67) Włośnica (B75) Świerzb (B86)	147 - 2 - 801	248 - 5 42 712	3650 8 34 263 9119	14140 14 44 129 8838
Choroba wyw. przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna: ogółem (B95.3) ^{7/} w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	11 4	7 3	207 123	161 93
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 -	4 2	30 24	45 33
Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę: ogółem (J10; J11) w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)	10386 -	8686 -	327381 28	217142 30
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T61-T62) ^{7/} w tym: grzybami (T62.0) ^{7/}	21 16	11 8	72 63	139 126
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65) ^{7/} w tym: pestycydami (T60) ^{7/} lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50) ^{7/} alkoholem (T51) ^{7/}	422 2 265 64	396 5 224 101	6860 66 3910 1522	7800 74 4004 1856

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.10.2007 r. wg województw

Województwo	Dur brzuszny i dury rzekome (A01)	Salmonellozy: 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	-	625	2	231	-	103	2	515	313	705	2	10	1
Dolnośląskie	-	31	-	11	-	7	-	29	20	40	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	24	-	9	-	27	-	33	25	39	1	2	-
Lubelskie	-	79	-	14	-	6	2	20	13	34	-	1	-
Lubuskie	-	15	-	7	-	-	-	15	12	30	-	-	-
Łódzkie	-	44	-	32	-	3	-	24	19	16	-	-	-
Małopolskie	-	48	-	21	-	1	-	38	29	64	-	2	-
Mazowieckie	-	97	1	21	-	17	-	63	40	50	-	-	-
Opolskie	-	13	-	2	-	-	-	8	6	16	-	2	-
Podkarpackie	-	48	-	17	-	-	-	16	13	51	1	-	-
Podlaskie	-	21	-	18	-	3	-	55	14	34	-	-	-
Pomorskie	-	21	-	13	-	5	-	16	11	40	-	-	-
Śląskie	-	55	-	40	-	29	-	54	29	80	-	1	-
Świętokrzyskie	-	16	-	3	-	1	-	11	6	26	-	1	-
Warmińsko-Mazurskie	-	20	-	4	-	-	-	28	27	43	-	-	-
Wielkopolskie	-	73	1	11	-	1	-	73	19	107	-	1	1
Zachodniopomorskie	-	20	-	8	-	3	-	32	30	35	-	-	-

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) ²	w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	w tym: posocznica (A39.1-4)				określone, NGL (G00.2-8; G04.2) ⁴	nie określone (G00.9; G04.2)			
POLSKA	-	65	19	12	12	-	11	59	10	14	3440	1	167
Dolnośląskie	-	-	2	1	2	-	-	4	-	1	336	-	9
Kujawsko-Pomorskie	-	3	-	-	-	-	-	1	-	-	290	-	6
Lubelskie	-	1	1	-	1	-	-	2	3	1	209	-	5
Lubuskie	-	-	1	-	1	-	-	1	-	1	54	-	6
Łódzkie	-	5	1	-	1	-	-	3	1	-	170	-	7
Małopolskie	-	8	2	2	1	-	2	10	1	-	294	-	10
Mazowieckie	-	19	3	2	1	-	2	8	3	2	422	-	29
Opolskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	156	-	3
Podkarpackie	-	4	2	2	-	-	-	1	-	4	113	-	-
Podlaskie	-	17	1	1	1	-	1	4	-	2	89	-	17
Pomorskie	-	1	1	1	1	-	-	13	-	-	106	-	14
Śląskie	-	5	4	2	3	-	-	4	-	-	395	-	24
Świętokrzyskie	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	75	-	12
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	195	-	2
Wielkopolskie	-	2	1	1	-	-	1	1	-	1	377	-	19
Zachodniopomorskie	-	-	-	-	-	-	-	5	1	-	159	1	4

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.10.2007 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 grype	
	Typu A (B15)	Typu B: ogółem (B16; B18.0-1) ⁶	Typu C: ogółem (B17.1; B18.2) ⁶					Ogółem (B95.3) ⁷	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	1	64	144	5	147	-	-	11	4	1	-	10386	-
Dolnośląskie	-	8	27	1	10	-	-	-	-	-	-	775	-
Kujawsko-Pomorskie	-	2	7	-	15	-	-	5	1	-	-	68	-
Lubelskie	-	5	11	-	11	-	-	-	-	-	-	72	-
Lubuskie	-	-	2	-	3	-	-	-	-	-	-	73	-
Łódzkie	-	3	10	-	10	-	-	1	1	-	-	1615	-
Małopolskie	1	1	1	-	5	-	-	-	-	-	-	1081	-
Mazowieckie	-	7	36	3	19	-	-	1	-	-	-	3783	-
Opolskie	-	3	4	1	4	-	-	1	1	1	-	1003	-
Podkarpackie	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	53	-
Podlaskie	-	2	-	-	6	-	-	-	-	-	-	44	-
Pomorskie	-	5	5	-	5	-	-	1	1	-	-	68	-
Śląskie	-	12	12	-	20	-	-	1	-	-	-	938	-
Świętokrzyskie	-	2	10	-	13	-	-	-	-	-	-	5	-
Warmińsko-Mazurskie	-	2	-	-	6	-	-	-	-	-	-	283	-
Wielkopolskie	-	10	16	-	15	-	-	-	-	-	-	162	-
Zachodniopomorskie	-	-	2	-	4	-	-	1	-	-	-	363	-

3. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.10.2007 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2007 r. wg definicji przypadku

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 10/B				Dane skumulowane ¹			
	Definicja przypadku ⁸			Razem	Definicja przypadku ⁸			Razem
	możliwe	prawdopodobne	potwierdzone		możliwe	prawdopodobne	potwierdzone	
Salmonelozy: ogółem (A02) ^{UE}	x	36	593	629	x	515	9783	10298
Czerwonka bakteryjna /szigeloza/ (A03) ^{UE}	x	-	2	2	x	11	46	57
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2) ^{UE}	x	-	10	10	x	3	205	208
Zatrucie jadem kiełb. /botulizm/ (A05.1) ^{UE/PL}	-	-	2	2	20	3	16	39
Leptospiroza (A27) ^{UE/PL}	-	2	-	2	1	4	1	6
Odra (B05) ^{UE}	-	1	-	1	-	10	26	36
Wirusowe zapalenie wątroby typu A (B15) ^{UE}	x	-	1	1	x	-	40	40
Zimnica /malaria/ (B50-B54) ^{UE}	x	x	-	-	x	x	8	8
Włośnica (B75) ^{UE}	x	-	-	-	x	150	113	263

Objaśnienia: (1) z uwzględnieniem ewentualnych korekt; (2) jedno zachorowanie może być wykazane w kilku pozycjach; (3) w 2005 r. zmiany w rejestracji, bez znaczącego wpływu na porównywalność danych z wcześniejszych lat; (4) niesklasyfikowane gdzie indziej (NGI), z wyłączeniem wywołanego przez *H. influenzae* lub *S. pneumoniae*; (5) szczegółowych informacji o zachorowaniu/zachorowaniach zarejestrowanych w okresie sprawozdawczym należy szukać na stronie 5., lub kolejnych; (6) łącznie z zachorowaniami z koinfekcją HBV/HCV; (7) rejestracja niepełna; (8) UE - standardowe definicje Unii Europejskiej, UE/PL - definicja Unii Europejskiej przystosowana do potrzeb nadzoru w Polsce; (-) nie było zachorowań; (.) brak danych; (x) nie dotyczy.

Zgony oraz podejrzenia zgonów z powodu chorób zakaźnych i wybranych zatruc zakaźnych w I-III kwartale 2007 roku wg wieku zmarłych

Przyczyna zgonu (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Liczba zgonów według wieku zmarłych										Ogółem			
	0	1	2-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	liczba zgonów	w tym podejrz.	
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (A04) Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (A05) Gruźlica układu oddechowego, bakteriologicznie i histologicznie potwierdzona (A15) Gruźlica układu oddechowego, nie potwierdzona bakteriologicznie i histologicznie (A16) Gruźlica układu nerwowego (A17) Gruźlica innych narządów (A18) Gruźlica prosówkowa (A19) Krętkowica (A27) Zakażenia wywołane przez inne prątki (A31) Listerioza (A32) Inne postacie tężca (A35) Zapalenie wywołane dwóinką nagminnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (A39) Posocznica paciorkowcowa (A40) Inne posocznice (A41) Promienica (A42) Inne choroby bakteryjne niesklasyfikowane gdzie indziej (A48) Zakażenie powolnymi wirusami ośrodkowego układu nerwowego (A81) Inne wirusowe zapalenia mózgu niesklasyfikowane gdzie indziej (A85) Wirusowe zapalenie mózgu, nie określone (A86)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	
	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	1
	-	-	-	-	-	-	2	4	19	31	43	99	-	-
	-	-	-	-	1	-	-	1	4	20	25	51	-	-
	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	7	-	-
	5	4	6	2	2	2	2	3	3	4	4	37	-	-
	-	-	-	1	-	-	1	4	4	6	5	21	-	-
	16	-	3	2	2	1	4	9	14	33	48	153	283	4
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	5	8	15	1
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	5	1
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
	-	-	-	-	-	1	-	3	1	3	1	2	11	-
	Zakażenia wirusem herpes /herpes simplex/ (B00) Ostre wirusowe zapalenie wątroby B (B16) Inne ostre wirusowe zapalenia wątroby (B17) Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby (B18) Choroba wywołana przez HIV, której skutkiem są choroby zakaźne i pasożytnicze (B20) Choroba wywołana przez HIV, której skutkiem są nowotwory złośliwe (B21) Choroba wywołana przez HIV, której skutkiem są inne określone choroby (B22) Choroba wywołana przez HIV, której skutkiem są inne stany (B23) Choroba wywołana przez HIV, nie określona (B24) Cytomegalia (B25)	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	3	-
-		-	-	-	-	-	2	-	-	1	6	9	-	
-		-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	
-		-	-	-	-	-	-	-	5	5	18	28	-	
-		-	-	-	-	-	4	10	4	3	-	21	-	
-		-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	3	-	
-		-	-	-	-	-	-	6	1	-	-	7	-	
-		-	-	-	-	-	-	3	3	1	-	7	-	
-		-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	
-		-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	

Zgony oraz podejrzenia zgonów z powodu chorób zakaźnych i wybranych zatruc zgonów zgłoszone w I-III kwartale 2007 roku wg wieku zmarłych (cd.)

Przyczyna zgonu (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Liczba zgonów według wieku zmarłych										Ogółem		
	0	1	2-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	liczba zgonów	w tym podejrz.
Kandydoza (B37) Grzybica kropidlakowa (B44) Kryptokokoza (B45) Pneumocystoza (B59) Następstwa innych i nieokreślonych chorób zakaźnych i pasożytniczych (B94)	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	3	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-
	1	-	-	-	-	-	1	6	9	6	12	35	-
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych niesklasyfikowane gdzie indziej (G00) Zapalenie opon mózgowych wywołane przez inne i nie określone czynniki (G03) Zapalenie mózgu, rdzenia kręgowego oraz zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego (G04)	-	-	-	2	-	1	-	1	1	1	3	6	-
	-	-	-	-	-	1	-	1	5	7	11	27	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	1	-	-	1	-	2	6	12	37	59	4
Wirusowe zapalenie płuc niesklasyfikowane gdzie indziej (J12) Zapalenie płuc wywołane paciorkowcami /Streptococcus pneumoniae/ (J13) Zapalenie płuc bakteryjne niesklasyfikowane gdzie indziej (J15) Zapalenie płuc wywołane innymi drobnoustrojami niesklasyfikowane gdzie indziej (J16) Zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem (J18)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
	-	-	1	-	-	1	-	2	6	12	37	59	4
	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	3	-
1	-	1	-	1	2	4	5	6	6	27	334	381	7
Posocznica bakteryjna noworodka (P36)	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	-
Zatrucie antybiotykami (T36) Zatrucie środkami narkotycznymi i psychodysleptycznymi /halucynogennymi/ (T40) Zatrucie lekami p/padaczkowymi, uspokajająco-nasennymi i p/chorobie Parkinsona (T42) Zatrucie lekami psychotropowymi, niesklasyfikowanymi gdzie indziej (T43) Zatrucie środkami działającymi pierwotnie układowo i na składniki krwi... (T45) Zatrucie środkami działającymi pierwotnie na układ sercowo-naczyniowy (T46) Zatrucie środkami pierwotnie działającymi na mięśnie gładkie, szkieletowe i układ oddech. (T48) Zatrucie lekami moczopędnymi i in. nieokreś. lekami, prep. farm. i subst. biologicznymi (T50) Efekt toksyczny alkoholu (T51) Efekt toksyczny rozpuszczalników organicznych (T52) Efekt toksyczny tlenu węgla (T58) Toksyczny efekt pestycydów (T60) Efekt toksyczny innych i nieokreślonych substancji (T65)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	3	-
	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	3	-
	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	1	5	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-
	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
	-	-	-	-	-	-	4	6	17	23	13	63	-
	-	-	-	-	-	-	-	1	7	2	2	12	-
	-	-	-	1	-	1	3	1	5	6	5	22	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	3	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

Informacja z 31 października 2007 r.

Tabela 1. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.10. 2007 r. wg województw

Województwo	HIV	AIDS	Zgony chorych na AIDS
POLSKA	110	7	6
1. Dolnośląskie	15	4	3
2. Kujawsko-Pomorskie	1	-	-
3. Lubelskie	-	-	-
4. Lubuskie	2	1	1
5. Łódzkie	6	-	-
6. Małopolskie	2	-	-
7. Mazowieckie	2	-	-
8. Opolskie	1	1	1
9. Podkarpackie	1	-	-
10. Podlaskie	-	-	-
11. Pomorskie	1	-	-
12. Śląskie	4	-	-
13. Świętokrzyskie	1	-	-
14. Warmińsko-Mazurskie	10	-	-
15. Wielkopolskie	4	1	1
16. Zachodniopomorskie	2	-	-
Brak danych	58	-	-

Tabela 2. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.10. 2007 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	5	1	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	35	2	1	4	-	-	2	1	-
30 - 39	27	3	-	2	-	-	2	-	-
40 - 49	6	3	1	-	-	-	-	-	-
50 - 59	7	1	1	1	-	-	1	-	-
60 +	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Brak danych	13	-	1	-	-	-	-	-	-
Razem	95	10	5	7	-	-	5	1	-

Tabela 3. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.10. 2007 r. wg prawdopodobnej drogi transmisji

Grupa ryzyka	HIV	AIDS	Zgony
Mężczyźni homo- i biseksualni	2	3	4
Stosujący narkotyki w iniekcjach	6	2	2
Chorzy na hemofilię	-	-	-
Biorcy krwi	-	-	-
Utrzymujący ryzykowne kontakty heteroseksualne	8	-	-
Dzieci matek zakażonych HIV	-	-	-
Zakażenia jatrogenne	-	-	-
Inni / brak danych	94	2	-
Razem	110	7	6

W październiku 2007 roku zgłoszono 110 nowo wykrytych zakażeń HIV. Zgłoszone przypadki zostały potwierdzo-

ne w laboratorium Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu, w Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych Drogą Płciową AM w Warszawie, w Instytucie Hematologii w Warszawie i w Pracowni Diagnostycznej Nabytych Niedoborów Odporności w Łodzi. W przypadku aż 85,52% zgłoszeń nowo wykrytych zakażeń HIV nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Z uwagi na fakt, że znajomość głównych dróg transmisji wirusa HIV jest niezbędna dla właściwej oceny sytuacji epidemiologicznej w naszym kraju, zwracamy się z apelem o uwzględnianie tej informacji w skierowaniach na badania w kierunku HIV i w zgłoszeniach nowo wykrytych zakażeń HIV.

Spośród 7 zgłoszonych przypadków AIDS, 1 był zdiagnozowany w 2006 r., a 6 przypadków w 2007 r. U wszystkich chorych określono co najmniej jedną chorobę wskaźnikową w brzmieniu, jak w definicji ŚOZ, według kryteriów definitywnych. U 3 chorych podano liczbę komórek CD4, która wahała się od 1 do 63 na mikrolitr (średnio 26,3/μl), o 4 brak informacji dotyczącej liczby komórek CD4. Żaden z chorych nie był leczony antyretrowirusowo przed rozpoznaniem AIDS.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 października 2007 r. stwierdzono zakażenie HIV u 11.181 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 5.434 zakażonych w związku z używaniem narkotyków. Ogółem odnotowano 1.992 zachorowania na AIDS; 887 chorych zmarło.

Korekta informacji z kwietnia-września 2007 roku: W informacjach z 30 kwietnia i 31 sierpnia wystąpiły błędy w podsumowaniu liczby obywateli polskich, u których stwierdzono zakażenie HIV. Konsekwencją tych błędów były nieprawidłowe liczby zakażonych HIV (ogółem) podawane w kolejnych miesiącach. Ogólna liczba obywateli polskich, u których stwierdzono zakażenie HIV od wdrożenia badań w 1985 r. powinna wynosić: 30 kwietnia (Meldunek 5/B) - 10.790, 31 maja (5/B) - 10.854, 30 czerwca (7/B) - 10.896, 31 lipca (7/B) - 10.971, 31 sierpnia (8/B) - 11.032, a 30 września (9/B) - 11.071. Przepraszamy.

Magdalena Rosińska, Anna Nitka
Zakład Epidemiologii 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 PZH zgłoszeń poszczególnych przypadków.

Nowe zalecenia amerykańskiego Komitetu Doradczego ds. Szczepień Ochronnych dotyczące uodpornienia przeciwko ospie wietrznej

Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (*Advisory Committee on Immunization Practices* - ACIP) uaktualnił zalecenia dotyczące szczepień przeciwko ospie wietrznej, publikując je 22 czerwca 2007 r. w *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR 2007;56:RR-4).

Zalecenia pierwotne, opublikowane w 1995 r., zakładały szczepienie dzieci w wieku 12-18 miesięcy (jedną dawką szczepionki) oraz nie uodpornionych dzieci w wieku od 19 miesięcy do 12 lat (jedną dawką szczepionki - na zasadzie "catch up"). Szczepienie było też rekomendowane osobom

wrażliwym na zakażenie, mającym kontakt z innymi osobami narażonymi na wystąpienie poważnych powikłań w przypadku zachorowania na ospę wietrzną (personel i rodziny zajmujące się chorymi w stanach immunosupresji). Dla osób powyżej 12 roku życia rekomendowano podanie dwóch dawek szczepionki w odstępie 4-8 tygodni.

W 1999 r. ACIP wprowadził zmiany do swych rekomendacji, zalecając stosowanie szczepionki przeciwko ospie w profilaktyce poekspozycyjnej oraz w zwalczaniu ognisk zachorowań, a także w niektórych przypadkach zakażeń wirusem HIV.

Kolejne zmiany zaleceń następowały w latach 2005 i 2006 i obejmowały:

- implementację szczepionki przeciwko ospie wietrznej do programu szczepień ochronnych, w schemacie dwudawkowym; pierwsza dawka powinna zostać podana dzieciom w wieku 12-15 miesięcy, druga dawka - dzieciom w wieku 4-6 lat;
- podanie drugiej dawki (na zasadzie "catch up") dzieciom, młodzieży i dorosłym, dotychczas szczepionych tylko jedną dawką szczepionki;
- rutynowe szczepienie dzieci w wieku powyżej 12 lat i dorosłych wrażliwych na zakażenie;
- przeprowadzenie badań oceniających stan odporności przeciwko ospie wietrznej kobiet w ciąży oraz zaszczepienie kobiet wrażliwych na zakażenie po porodzie;
- rozszerzenie stosowania szczepionki przeciwko ospie u chorych z HIV (u dzieci z odsetkiem limfocytów CD4 w graniach 15-24%, u młodzieży i dorosłych z liczbą limfocytów CD4 powyżej 200/ μ l);
- ustalenie zasad prowadzenia szczepień w szkołach.

Tworząc nowe zalecenia, ACIP oparł się na danych z opublikowanych prac badawczych oceniających szczepienia przeciwko ospie wietrznej w schemacie jednodawkowym, uwzględniając zmiany w epidemiologii ospy wietrznej, stan zaszczepienia populacji, efektywność i immunogenność szczepionki, analizy kosztów. Uwzględniano także dane o stosowaniu szczepionki tetrawalentnej (przeciwko ospie wietrznej, odrze, śwince i różyczce), oraz o stosowaniu dwóch dawek szczepionki przeciwko ospie wietrznej.

Nowe zalecenia dotyczące szczepień przeciwko ospie wietrznej zakładają:

- Podanie podskórnie dzieciom w wieku powyżej 12 miesięcy, młodzieży i dorosłym dwóch dawek szczepionki w dawce 0,5 ml. Minimalny odstęp pomiędzy dawkami powinien wynosić 3 miesiące u dzieci w wieku od 12 miesięcy do 12 lat. Jeśli druga dawka została podana wcześniej, ale nie wcześniej niż po 28 dniach od pierwszej - nie ma potrzeby podawania kolejnej dawki szczepionki. U dzieci w wieku powyżej 13 lat i dorosłych minimalny odstęp pomiędzy pierwszą i drugą dawką szczepienia powinien wynosić 4 tygodnie.
- Szczepionka monowalentna jest dopuszczona do stosowania u dzieci w wieku powyżej 12 miesięcy, młodzieży i dorosłych, natomiast szczepionka tetrawalentna (MMRV) jest dopuszczona do stosowania u zdrowych dzieci w wieku od 12 miesięcy do 12 lat. W sytuacji, gdy istnieją wskazania do podania jakiegokolwiek składowej szczepionki poliwalentnej, rekomendowane jest użycie szczepionki skojarzonej MMRV (przeciwko odrze, śwince, różyczce, ospie wietrznej).
- Rutynowe stosowanie szczepionki przeciwko ospie wietrznej powinno obejmować: szczepienie wszystkich zdrowych dzieci w wieku 12-15 miesięcy. Druga dawka powinna

zostać podana dzieciom w wieku 4-6 lat, ale może być podana wcześniej, z zachowaniem sugerowanego minimalnego, 3-miesięcznego odstępu. Ze względu na ryzyko transmisji wirusa VZV w szkołach, wszystkie dzieci rozpoczynające naukę powinny zostać uodpornione (i otrzymać dwie dawki szczepionki).

- Rutynowe stosowanie szczepionki przeciwko ospie u młodzieży i dorosłych zakłada zaszczepienie wszystkich wrażliwych na zakażenie osób powyżej 13 roku życia - dwoma dawkami szczepionki podanej podskórnie (0,5 ml) w odstępie 4-8 tygodniowym. Jeśli od pierwszej dawki szczepienia upłynęło więcej niż 8 tygodni, nie ma potrzeby wznowiania szczepienia od początku, należy podać jak najszybciej drugą dawkę szczepionki. Zaleca się rutynowe określanie stanu uodpornienia przeciwko ospie wietrznej u wszystkich studentów.
- U wszystkich zdrowych osób dorosłych należy określić stan uodpornienia przeciwko ospie wietrznej, a osoby wrażliwe na zakażenie powinny otrzymać dwie dawki szczepionki w odstępie 4-8 tygodni.
- Wszystkie dzieci, młodzież i dorośli, którzy dotąd otrzymali jedną dawkę szczepionki, powinni otrzymać drugą. Każda wizyta u lekarza (szczególnie wizyta profilaktyczna) powinna wiązać się z zaproponowaniem pacjentowi drugiej dawki szczepionki przeciwko ospie wietrznej.
- U kobiet w ciąży należy określić stan uodpornienia przeciwko ospie wietrznej. Kobiety wrażliwe na zakażenie powinny zostać zaszczepione bezpośrednio po porodzie, a druga dawka szczepionki powinna zostać podana po 4-8 tygodniach.

W Polsce zarejestrowana jest jedna szczepionka przeciwko ospie wietrznej (Varilix, GSK) i jak na razie producent nie zmienił rejestracji szczepionki, a więc zaleca on stosowanie jej w schemacie: jedna dawka szczepionki u dzieci w wieku od 12 miesięcy do 12 lat, dwie dawki szczepionki w odstępie co najmniej 28-dniowym u dzieci powyżej 12 roku życia, młodzieży i dorosłych.

na podst.: Barclay L. "Guidelines Updated for Varicella Prevention in Children, Teens, Adults" (Medscape Medical News; www.medscape.com/viewarticle/558838)

opracowała Aneta Nitsch-Osuch

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM w Warszawie

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

Opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (kier. zesp.),
Ewa Cielebak, Barbara Kondej, Piotr Dacka
tel. (0-22): 84-97-702, 54-21-210; fax (0-22) 54-21-211;
e-mail: epimeld@pzh.gov.pl, epimeld@medstat.waw.pl

Kierownictwo naukowe: prof. dr hab. Andrzej Zieliński
Konsultacja naukowa: prof. dr hab. Wiesław Magdzik