o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 16.01 do 31.01.2003 r.

Jednostka chorobowa	Meldur	nek 1/B	Dane sku	mulowane
(symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	16.01.03. do 31.01.03.	16.01.02. do 31.01.02.	1.01.03. do 31.01.03.	1.01.02. do 31.01.02.
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24) Dur brzuszny (A01.0) Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3)		4 -	1 - -	4 - 1
Salmonelozy: ogółem (A02)	313	384	604	659
Czerwonka bakteryjna /szigeloza/ (A03)	2	2	5	5
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	263	201	470	315
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	511	545	822	864
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	1028	1031	1754	1717
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	562	552	986	962
Teżec: ogółem (A33-A35) Błonica (A36)	1	77	1 - 201	1
Krztusiec (A37)	98	77	201	131
Szkarlatyna /płonica/ (A38)	201	227	372	429
Zapalenie opon mózgowych: razem	74	71	123	140
w tym: meningokokowe (A39.0)	4	1	4	1
wywołane przez <i>Haemophilus influenzae</i> (G00.0)	3	3	10	4
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	32	27	50	51
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1)	25	36	43	65
inne i nie określone (G03)	10	4	16	19
Zapalenie mózgu: razem w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2) wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84) inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8) wirusowe, nie określone (A86) poszczepienne (G04.0) inne i nie określone (G04.8-G04.9)	18 11 1 3 -	16 7 - 6 - 3	35 17 2 1 10 - 5	25 8 - 10 - 7
Riketsjozy: ogółem (A75-A79) Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80) Ospa wietrzna (B01) Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	- 6227 - 447	5421 3 1832	14900 - 848	12540 3 3518
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15)	3	24	7	47
typu B (B16; B18.0-B18.1)	97	113	157	185
typu C (B17.1; B18.2)	95	82	150	131
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2)	6	2	9	5
inne i nieokreśl.(B17.0;B17.28;B18.89;B19)	4	9	7	16
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26)	2696	1340	6223	3202
Włośnica (B75)	2	11	3	11
Świerzb (B86)	743	880	1548	1630
Grypa: ogółem (J10; J11)	22638	8379	39603	17320
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem w tym: salmonelozy (A02.0) gronkowcowe (A05.0) jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1) wywołane przez Clostridium perfringens (A05.2) inne określone (A05.3-A05.8) nie określone (A05.9)	545	617	1158	1027
	310	381	600	653
	40	15	194	15
	1	3	4	3
	-	1	-	1
	9	2	12	4
	185	215	348	351
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62) w tym: grzybami (T62.0)	-		2 1	2 1
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	556	372	1006	705
w tym: pestycydami (T60)	1	4	3	6
lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	190	224	377	391
alkoholem (T51)	64	30	145	73
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	1	3	3	3

Zachorowania zgłoszone w okresie 16-31.01.2003 r. wg województw

	ludzki wirus (B20-B24)		A01.13)	(02)		2:	5)			Zapalenie opon mózgowych		Zapalenie mózgu	
Województwo	Choroba wyw.przez ludz upośl. odp.: ogółem (B2	Dur brzuszny (A01.0)	Dury rzekome A.B.C. (A01.13)	Salmonelozy: ogółem (A02)	Czerwonka bakteryjna /szigeloza/ (A03)	Biegunki u dzieci do lat 2 ogółem (A04; A08; A09)	Tężec: ogółem (A33-A35)	Krztusiec (A37)	Szkarlatyna (A38)	Ogółem (A39.0; A87; B00.3; B02.1; G00; G03)	w tym: meningokoko- we (A39.0)	Ogółem (A39.8;A83-86; B00.4; B02.0; B25.8; G04.0; G04.2; G04.89)	w tym: wirusowe, prz. przez kleszcze (A84)
POLSKA	-	-	-	313	2	1028	1	98	201	74	4	18	-
Dolnośląskie	-	-	-	19	-	65	-	5	11	9	-	2	_
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	17	-	145	1	11	13	3	-	2	-
Lubelskie	-	-	-	22	-	93	-	2	7	3	-	-	-
Lubuskie	-	-	-	6	-	13	-	-	2	-	-	-	-
Łódzkie	-	-	-	18	-	49	-	19	1	4	-	-	-
Małopolskie	-	-	-	20	2	41	-	4	19	11	-	2	-
Mazowieckie	-	-	-	43	-	115	-	21	11	5	1	1	-
Opolskie	-	-	-	7	-	5	-	-	17	-	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-	13	-	67	-	2	12	9	-	3	-
Podlaskie	-	-	-	15	-	24	-	11	8	6	-	-	-
Pomorskie	-	-	-	49	-	117	-	1	20	6	1	1	-
Śląskie	-	-	-	35	-	115	-	6	26	8	-	1	-
Świętokrzyskie	-	-	-	7	-	20	-	7	3	2	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	14	-	51	-	8	12	3	1	1	-
Wielkopolskie	-	-	-	22	-	87	-	1	20	3	1	2	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	6	-	21	-	-	19	2	-	3	-

			935.0)	Wirusowe zapalenie wątroby					nowe:		6-T60;		
Województwo	Ospa wietrzna (B01)	Odra (B05)	Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	typu A (B15)	typu B: ogółem (B16; B18.01)	typu C: ogółem (B17.1; B18.2)	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)
POLSKA	6227	-	447	3	103	101	2696	2	743	22638	545	-	556
Dolnośląskie	546	-	12	1	7	9	556	2	54	424	29	-	99
Kujawsko-Pomorskie	429	-	20	2	17	8	200	-	86	1101	39	-	13
Lubelskie	309	-	134	-	9	9	36	-	53	26	28	-	64
Lubuskie	134	-	23	-	3	2	142	-	15	515	21	-	14
Łódzkie	317	-	6	-	11	18	66	-	40	3263	28	-	11
Małopolskie	456	-	17	-	2	-	169	-	45	2371	36	-	31
Mazowieckie	540	-	11	-	5	13	137	-	56	6981	54	-	20
Opolskie	213	-	62	-	3	4	10	-	33	4272	7	-	8
Podkarpackie	316	-	33	-	3	-	210	-	56	127	15	-	141
Podlaskie	226	-	3	-	2	-	109	-	44	336	15	-	15
Pomorskie	387	-	9	-	3	3	119	-	20	484	63	-	22
Śląskie	738	-	27	-	14	1	541	-	125	407	94	-	62
Świętokrzyskie	240	-	10	-	4	13	118	-	33	367	27	-	32
Warmińsko-Mazurskie	297	-	23	-	3	2	82	-	21	19	14	-	9
Wielkopolskie	775	-	34	-	11	14	154	-	36	1058	54	-	6
Zachodniopomorskie	304	-	23	-	6	5	47	ı	26	887	21	ı	9

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na odrę zgłoszone w IV kwartale 2002 roku (wstępna informacja)

Województwo	Zgłosz	one zachoro	wania i pode	ejrzenia	Przypadki wykazane w "Meldunkach"						
	ogółem		ologicznie M)	nie badane	razem	potwie	nie potwier-				
	ogolelli	ogółem	potwier- dzone	serologicz- nie	Tazem	serologicz- nie (IgM)	epidemio- logicznie ¹	dzone ²			
Polska	9	7	4	2	6	4	1	1			
Dolnoślaskie	1	1	-	-	_	-	-	-			
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Lubelskie	6	6	4	-	4	4	-	-			
Lubuskie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Łódzkie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Małopolskie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Mazowieckie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Opolskie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Podkarpackie	1	-	-	1	1	-	-	1			
Podlaskie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Pomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Śląskie	1	-	-	1	1	-	1	-			
Świętokrzyskie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Wielkopolskie	-	-	-	-	-	-	-	-			
Zachodniopomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-			

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

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS Informacja z 31 stycznia 2003 r.

W styczniu 2003 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono nowo wykryte zakażenie HIV **42** obywateli polskich, wśród których było: 7 zakażonych w związku z używaniem narkotyków, homoseksualista, dziecko matki zakażonej HIV i **33** bez informacji o drodze zakażenia.

Wśród nowo wykrytych zakażonych było 26 osób płci męskiej, 10 osób płci żeńskiej i 6 bez informacji o płci. Zakażeni mieli od jednego miesiąca do 43 lat, w tym było: niemowlę, dwie nastolatki, 15 w grupie wieku od 20 do 29 lat, 12 - od 30 do 39 lat i 5 - od 40 do 49 lat; u 7 osób nie podano ani daty urodzenia ani wieku. Mieszkali w następujących województwach: 7 w dolnośląskim, po 3 w lubelskim i łódzkim, po 2 w lubuskim, małopolskim, mazowieckim i opolskim oraz po 1 w kujawsko-pomorskim, pomorskim, śląskim i zachodniopomorskim; 15 było bez informacji o województwie zamieszkania.

Zakażenie HIV potwierdzono w Zakładzie Laboratoryjno-Doświadczalnym Instytutu Wenerologii Akademii Medycznej w Warszawie, w Wojewódzkim Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym w Bydgoszczy, 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 Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie (zakażenie dziecka zgłoszone
przez Dziecięcy Szpital Kliniczny we Wrocławiu) oraz w
Zakładzie Immunologii Hematologicznej i Transfuzjologicznej Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie.

Odnotowano zachorowania na AIDS sześciu mężczyzn - czterech narkomanów, homoseksualisty i zakażonego drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych.

Chorzy byli w wieku: od 23 do 38 lat. Mieszkali w województwie dolnośląskim (5) i opolskim (1).

Wszystkie zachorowania zgłoszone w styczniu 2003 r. rozpoznano w roku 2002. We wszystkich przypadkach określono przynajmniej jedną chorobę wskazującą na AIDS w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. U czterech chorych podano liczbę komórek CD4 (od 11 do 185 na mikrolitr).

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 stycznia 2003 r. stwierdzono zakażenie HIV 7.922 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 4.766 zakażonych w związku z używaniem narkotyków.

Ogółem odnotowano 1.246 zachorowań na AIDS; 610 chorych zmarło.

Wanda Szata Zakład Epidemiologii PZH

* * *

<u>UWAGA:</u> 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.

Szczepionki rotawirusowe

Rotawirusy będące najczęstszym powodem ostrych zakaźnych biegunek niemowląt i dzieci młodszych stanowią jeden z ważniejszych problemów zdrowotnych, zwłaszcza krajów rozwijających się. Szczepionka może okazać się najskuteczniejszą metodą walki z chorobami rotawirusowymi, zwłaszcza tymi o ciężkim przebiegu, prowadzącym do odwodnienia.

Spośród wielu podgrup i serotypów wirusów należących do rodziny *Reoviridae* najistotniejszymi z punktu widzenia zdrowia publicznego są rotawirusy grupy A. Wirusy te są

przyczyną zakażeń młodszych osobników ludzkich i zwierzęcych. Pomiędzy niektórymi grupami antygenowymi rotawirusów istnieje reaktywność krzyżowa. Podczas pierwszego zakażenia dziecka wirusem dochodzi do odpowiedzi immunologicznej, zwłaszcza dla białek VP7 (antygen G) zajmujących powierzchnię wirionu. Rolę ochronną przed wystąpieniem choroby po ponownym zetknięciu się z rotawirusem pełnią przeciwciała wydzielnicze klasy IgA. Odporność nabyta jest wzmacniana i poszerzana przez kolejne odpowiedzi na spotkane różne serotypy. Szybko rozwijająca się i dość długotrwała naturalna odporność poinfekcyjna wskazuje na możliwą skuteczność zastosowanej szczepionki.

W 1998 roku w USA dopuszczono do stosowania doustną żywą rotawirusową szczepionkę zawierającą serotypy G1-G4 rotawirusa ludzkiego i małpy resus. Wśród zaszczepionych prawie 1 miliona dzieci u 15 stwierdzono wgłobienie jelit, ocenione jako niepożądany odczyn poszczepienny. Większość przypadków wystąpiła od 3 do 10 dni po doustnym podaniu pierwszej dawki. Trudna do dokładnego oszacowania częstość występowania powikłania oceniana jest na 1 na 10.000 zaszczepionych niemowląt. Przyczyna tego rodzaju powikłań jest niejasna. W obliczu tych rzadkich, lecz zagrażających życiu zaszczepionych, powikłań, które stały się przyczyną utraty rekomendacji Center for Disease Control and Prevention (CDC), producent wycofał szczepionkę z rynku amerykańskiego.

Nowe szczepionki rotawirusowe - Strategie szczepień

Mimo że szczepionka jagnięca jest zarejestrowana i stosowana w Chinach to w żadnym innym kraju nie ma podobnego licencjonowanego preparatu. Prowadzone są zaawansowane prace nad podobnymi szczepionkami, z których dwie oceniane są już w III fazie badań klinicznych.

Szczepionka pentawalentna będąca reasorbantem rotavirusa bydlęcego i białek strukturalnych VP7 i VP4 ludzkiego wirionu została oceniona w próbach II i III fazy. Potwierdzono wówczas jej skuteczność w zapobieganiu zakażeniom, zarówno o ciężkim jak i lekkim przebiegu. Charakter, częstość i natężenie odczynów poszczepiennych obecnie jest badana w prowadzonych na duża skalę próbach klinicznych.

II i III fazę prób przechodzi również monowalentna szcze-

pionka pochodzenia ludzkiego. Zawiera ona najczęściej występujące antygeny ludzkiego rotawirusa VP7 i VP4. Próby na ochotnikach wykazały wysoką skuteczność tej szczepionki. Szerzej zakrojone badania planowane są wkrótce na terenach tych krajów rozwijających się, w których śmiertelność z powodu biegunki rotawirusowej jest duża.

Pozostałe szczepionki, nad którymi prowadzone są prace, to przede wszystkim żywe reasoranty ludzko-zwierzęce oraz pochodzący od noworodka szczep ludzkiego wirusa.

Zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)

WHO zaleca intensyfikację prac nad bezpiecznymi i skutecznymi szczepionkami rotawirusowymi, ze szczególnym uwzględnieniem porównawczej oceny ich skuteczności w krajach o różnej sytuacji epidemiologicznej.

WHO zachęca do dokładnej oceny epidemiologicznej i socjoekonomicznej zakażeń rotawirusowych w krajach rozwijających się, ze szczególnym uwzględnieniem ogólnospołecznych kosztów choroby. Pozwoli to na określenie uwarunkowań determinujących sposób zapobiegania tym infekcjom i ich zwalczania.

na podstawie "Wkly Epid.Rec." (2003,1/2,2) opracowała Jolanta Sitarska-Gołębiowska

Grypa w Polsce w sezonie 2002/3

Krajowy Ośrodek d/s Grypy informuje, iż w okresie od 14 do 18 stycznia 2003 r. potwierdził za pomocą testu immunofluorescencji bezpośredniej zakażenie wirusem grypy typu A u 5 pacjentów z terenu Warszawy w wieku 9, 11, 12, 13 i 17 lat.

L.B. Brydak, M. Machała

Od Redakcji: Dalszy ciąg materiałów nt. definicji przypadków chorób zakaźnych przyjętych przez Komisję Wspólnot Europejskich zamieścimy w następnym "Meldunku".

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

