Meldunek 2/A/96

o zgłoszonych zachorowaniach za okres od 1.02 do 15.02.1996 r.

(do użytku służbowego)

Jednostka chorobowa	Meldur	nek 2/A	Dane skumulowane		
(symbol wg IX rewizji "Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób")	1.02.96.	1.02.95.	1.01.96.	1.01.95.	
	do	do	do	do	
	15.02.96.	15.02.95.	15.02.96.	15.02.95.	
AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności (079) Dur brzuszny (002.0) Dury rzekome A.B.C. (002.1-002.3) Inne salmonelozy: ogółem (003) Czerwonka (004; 006.0) Biegunki u dzieci do lat 2 (008; 009) Błonica (032)	386 15 690	4 1 - 653 10 994	21 1 1246 27 1753	30 5 1 2045 44 2452	
Krztusiec (033) Płonica (034.1) Tężec (037; 670; 771.3)	9	50	32	119	
	1026	1352	3422	4195	
	-	1	1	3	
Zapalenie opon mózowo-rdzeniowych: razem w tym: meningokokowe (036.0) inne bakteryjne (320.0-320.3; 320.8; 320.9) wirusowe, surow. nieokreś. (047; 049.0; 049.1; 053.0; 054.7) nieokreślone etiologicznie (322)	100	106	381	338	
	7	5	19	24	
	48	52	160	157	
	38	41	176	128	
	7	8	26	29	
Ospa wietrzna (052)	6525	12929	25027	40098	
Odra (055)	82	47	122	109	
Różyczka (056; 771.0)	2443	2402	6467	6519	
Zapalenie mózgu: razem w tym: arbowirusowe (062-064) wirusowe nieokreślone (049.9) poszczepienne (323.5) inne i nieokreślone (054.3; 323.1; 323.8; 323.9)	12	14	42	45	
	-	-	5	8	
	6	4	15	10	
	-	-	-	-	
	6	10	22	27	
Wirusowe zap. wątroby: typu B (070.2; 070.3) inne i nieokreś. (070.0; 070.1; 070.4-070.9)	281	398	854	1222	
	777	1287	2534	3973	
Nagminne zapalenie przyusznicy (072)	1957	4905	6842	17044	
Świerzb (133.0)	856	1101	3147	3197	
Grypa (487)	364783	61933	2139872	175023	
Zatrucia i zakażenia pokarmowe: ogółem w tym: bakteryjne: razem w tym: salmonelozy (003.0) enterotoksyna gronkowcowa (005.0) botulizm (005.1) Cl.perfringens (005.2) inne i nieokreślone (005.3; 005.4; 005.8; 005.9) grzybami (988.1) chemiczne: ogółem (988.2; 988.8; 988.9; 989) w tym: chemicznymi środkami ochr. roślin (989.2-989.4)	437 427 385 - 2 - 40 4 6	772 762 651 31 7 73 4 6	1427 1397 1243 1 4 - 149 8 22	2267 2243 2035 31 13 - 164 6 18	
Zatrucia zw. chemicznymi /z wyj.pokarm./: ogółem (960-987; 989) w tym: chemicznymi środkami ochrony roślin (989.2-989.4)	422	545	1415	1160	
	1	2	6	5	
Zakażenia szpitalne: ogółem	136	124	321	230	
w tym: na oddz. noworodkowych i dziec. (003; 041; 079; 136.9)	27	29	61	77	
następstwa zabiegów medycznych (003; 041; 079; 136.9)	54	31	118	78	
wywołane pałeczkami Salmonella (003)	1	1	2	4	
Porażenie dziecięce nagminne (045) Dur plamisty i inne riketsjozy (080-083) Włośnica (124)	- - -	- - 9	2	18	

Meldunek 2/A/96 2

Zachorowania zgłoszone w okresie 1-15.02.1996 r. wg województw

	(620)		02.13)	n (003)		2 (008;				mózg	ie opon owo- owych		
Województwo (St stołeczne M miejskie)	AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności	Dur brzuszny (002.0)	Dury rzekome A.B.C. (002.13)	Inne salmonelozy: ogółem (003)	Czerwonka (004; 006.0)	Biegunki u dzieci do lat 2 009)	Krztusiec (033)	Płonica (034.1)	Tężec (037; 670; 771.3)	Ogółem (036.0; 047; 049.0-1; 053.0; 054.7; 320.03; 320.89; 322)	w tym: meningokoko- we (036.0)	Odra (055)	Różyczka (056; 771.0)
POLSKA	8	- D		386	15	690	9	1026		100	7	82	≃ 2443
1. St.warszawskie	7	-	-	38	-	66	2	126	-	12	1	1	8
2. Bialskopodlaskie	-	-	-	-	-	9	-	11	-	1	-	-	5
3. Białostockie	-	-	-	6	2	21	-	13	-	3	-	-	2
4. Bielskie	-	-	-	7	-	26	-	34	-	1	-	-	37
5. Bydgoskie6. Chełmskie	-	-	-	13 1	-	35 4	-	18 2	-	7	-	-	34
7. Ciechanowskie	_	-	-	1	-	3	_	8	_	-	_	-	-
8. Częstochowskie	_	_	_	2	_	13	_	18	_	4	1	_	47
9. Elbląskie	_	_	_	5	1	2	_	49	_	_	_	_	503
10. Gdańskie	_	-	-	13	_	32	_	28	-	2	1	_	7
11. Gorzowskie	_	-	-	5	-	15	-	8	-	-	-	-	4
12. Jeleniogórskie	_	-	-	12	-	17	-	6	-	-	-	-	18
13. Kaliskie	-	-	-	6	-	13	-	10	-	-	-	-	1
14. Katowickie	-	-	-	21	-	25	-	137	-	10	-	9	344
15. Kieleckie	-	-	-	7	2	24	-	9	-	1	-	-	31
16. Konińskie	-	-	-	3	-	8	-	2	-	4	1	-	26
17. Koszalińskie	-	-	-	4	6	19	-	33	-	2	-	-	20
18. M.krakowskie	-	-	-	8	-	6	-	32 1	-	5 1	-	- 1	39
19. Krośnieńskie20. Legnickie	1	-	-	6 19	-	4	-	15	-	1	-	1 1	13 3
21. Leszczyńskie	_	_	_	5	_	24	_	9	_	-	_	62	20
22. Lubelskie	_	_	_	8	_	15	_	35	_	_	_	-	15
23. Łomżyńskie	_	_	_	3	_	3	_	1	_	_	_	_	1
24. M.łódzkie	_	-	-	15	_	4	_	22	-	_	_	_	3
25. Nowosądeckie	_	-	-	4	-	3	1	4	-	1	-	-	57
26. Olsztyńskie	-	-	-	10	-	29	-	11	-	-	-	-	115
27. Opolskie	-	-	-	5	-	10	-	30	-	2	-	-	8
28. Ostrołęckie	-	-	-	1	-	13	-	10	-	1	-	-	11
29. Pilskie	-	-	-	4	-	3	-	18	-	2	1	-	142
30. Piotrkowskie	-	-	-	8	1	- 12	1	7	-	1	-	-	139
31. Płockie	-	-	-	13 11	-	13 33	1	14 49	-	2 4	-	3	6
32. Poznańskie33. Przemyskie	-	-	-	11	- 1	33 16	1	3	-	1	-	3	363 1
34. Radomskie	_	-	-	9	1	4	_	17	-	-	_	1	7
35. Rzeszowskie	_	_	_	4	_	16	_	5	_	1	_	1	5
36. Siedleckie	_	_	_	5	_	22	_	6	-	2	_	-	4
37. Sieradzkie	_	-	-	3	-	5	_	4	-	_	_	1	1
38. Skierniewickie	-	-	-	5	-	5	-	6	-	-	-	-	4
39. Słupskie	-	-	-	9	-	3	-	21	-	1	-	-	6
40. Suwalskie	-	-	-	4	-	16	-	17	-	4	-	-	1
41. Szczecińskie	-	-	-	4	-	13	-	41	-	3	-	-	142
42. Tarnobrzeskie	-	-	-	2	1	27	-	6	-	1	-	-	148
43. Tarnowskie	-	-	-	8	1	7	-	20	-	4	-	-	11
44. Toruńskie	-	-	-	8	-	2	2	3	-	5	-	-	6
45. Wałbrzyskie 46. Włocławskie	-	-	-	10 8	-	11 4	3	21 22	-	3	-	-	11
47. Wrocławskie	-		-	8	-	14	_	39	-	1	1	-	3 56
48. Zamojskie	_	-	-	22	-	11	1	15	-	2	1	1	-
49. Zielonogórskie	_	-	-	11	-	13	-	10	_	4	-	1	12
Ziolologolskie				11		1.5		10		т		1	12

Meldunek 2/A/96 3

Zachorowania zgłoszone w okresie 1-15.02.1996 r. wg województw (cd.)

	Zapa móz			sowe lenie oby	.yusz-			Zatrucia i zakażenia pokarmowe		nia	3; 041;		
Województwo (St stołeczne M miejskie)	m (049.9; 054.3; 64; 323.1; 323.5;9)	w tym: arbowirusowe (062-064)	B (070.2; 070.3)	Inne i nieokreslone (070.01; 070.49)	Nagminne zapalenie przyusz- nicy (072)	Świerzb (133.0)	Grypa (487)	u	Bakteryjne (003; 005)	Grzybami (988.1)	Chemiczne (988.2; 988.89; 989)	Zakażenia szpitalne (003; 041; 079; 136.9)	Włośnica (124)
	Ogółem (062-064; 323.89)	w tyn (062-(Typu B	Inne i (070.0	Nagm nicy (Świer	Grypa	Razem	Bakte	Grzyb	Chem 988.8	Zakaż 079; 1	Włośr
POLSKA	12	-	281	777	1957	856	364783	437	427	4	6	136	-
1. St.warszawskie	-	-	14	22	86	10	53661	38	38	-	-	6	-
2. Bialskopodlaskie	-	-	-	48	16	7	1587	-	-	-	-	-	-
3. Białostockie	-	-	6	7	55	34	8909	6	6	-	-	8	-
4. Bielskie	2	-	7	5	41	18	22137	7	7	-	-	3	-
5. Bydgoskie	1	-	2	6	38	28	1963	18	18	-	-	5	-
6. Chełmskie	1	-	3	11	5	6	1325	1	1	-	-	-	-
7. Ciechanowskie	1	-	2	14	5	11	3401	1	1	-	-	-	-
8. Częstochowskie	- 1	-	3	3	53	6	8682	2	2	-	-	1	-
9. Elblaskie	1	-	6	23	38	52	3381	6	6	-	-	-	-
10. Gdańskie	-	-	6	16	23	21	11855	14	14	-	-	3	-
11. Gorzowskie	-	-	1	3	13	19	581	5	5	-	-	-	-
12. Jeleniogórskie	-	-	1	2	78	12	1621	12	12	-	-	2	-
13. Kaliskie	-	-	6	14	60	18	7756	6	6	-	-	8	-
14. Katowickie	- 1	-	45	19	396	91	62167	22	22	-	-	-	-
15. Kieleckie	1	-	9	13	66	12	7497	9	9	-	-	35	-
16. Konińskie	-	-	6	4	8	6	6	3	3	-	-	2	-
17. Koszalińskie	-	-	5	35	19	19	1350	5	5	-	-	11	-
18. M.krakowskie	1	-	15	12	34	11	17485	14	14	-	-	2	-
19. Krośnieńskie	-	-	2	3	1	10	3071	13	13	-	-	-	-
20. Legnickie	-	-	4	7	21	11	2872	19	19	-	-	-	-
21. Leszczyńskie	-	-	1	11	23	3	4779	5	5	-	-	-	-
22. Lubelskie	-	-	6	14	39	20	3189	8	8	-	-	-	-
23. Łomżyńskie	-	-	5	1	8	17	1410	3	3	-	-	-	-
24. M.łódzkie	- 1	-	10	3	6	14	26013	15	15	-	-	5	-
25. Nowosądeckie	1	-	8 5	15 17	20 11	5 20	6035	4 10	4 10	-	-	-	-
26. Olsztyńskie27. Opolskie	-	_	7	11	82		8324			-	-	-	-
28. Ostrołęckie	_	_	4	12	62 14	8 22	8353 2613	5 1	5 1	-	-	4	-
29. Pilskie	1	_	6	2	4	3	2013	4	4	-	_	-	-
30. Piotrkowskie	1	_	7	31	20	11	7613	8	8	_	_	2	-
31. Płockie	_	_	5	9	20 4	13	7013	14	14	_	_	_	-
32. Poznańskie	_	_	11	6	154	53	1261	11	11	_	_	3	-
33. Przemyskie		_	11	2	8	27	754	7	11	_	6	-	-
34. Radomskie	1	_	11	23	7	5	4589	9	9	_	-	_	_
35. Rzeszowskie	_	_	1	-	17	8	4261	4	4	_	_	13	_
36. Siedleckie	_	_	4	77	2	14	885	5	5	_	_	-	_
37. Sieradzkie	_	_	-	5	53	3	4543	3	3	_	_	_	_
38. Skierniewickie	1	_	5	6	1	3	6049	5	5	_	_	_	_
39. Słupskie	-	_	4	197	17	12	2424	9	9	_	_	3	_
40. Suwalskie	_	_	3	6	28	49	3084	5	5	_	_	6	_
41. Szczecińskie	_	_	7	3	100	24	3931	14	14	_	_	-	_
42. Tarnobrzeskie	_	_	1	9	6	15	4414	6	2	4	_	4	_
43. Tarnowskie	_	_	3	6	21	16	5969	9	9	-	_	-	_
44. Toruńskie	_	_	3	4	3	21	1121	9	9	_	_	_	_
45. Wałbrzyskie	_	_	5	2	68	17	4334	10	10	_	_	_	_
46. Włocławskie	_	_	2	9	35	9	1576	9	9	_	_	_	_
47. Wrocławskie	_	_	7	15	44	16	12472	10	10	_	_	_	_
48. Zamojskie	_	_	2	7	6	18	2036	23	23	_	_	1	_
49. Zielonogórskie	_	_	4	7	100	8	2318	11	11	_	_	9	_
17. Zielollogolskie			-7	,	100	J	2310	11	11				_

Meldunek 2/A/96

Zachorowania i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w Polsce w latach 1994-1995

Jednostka chorobowa	199:	5 r. ^{/1}	1994 r.		
(symbol wg IX rewizji "Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób")	Liczba zachoro- wań	Zapadal- ność na 100 tys.	Liczba zachoro- wań	Zapadal- ność na 100 tys.	
AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności (079)	135	0.35	86	0.22	
Dur brzuszny (002.0)	12	0.03	14	0.04	
Dury rzekome A.B.C. (002.1-002.3)	7	0.02	1	0.00	
Inne salmonelozy: ogółem (003) Czerwonka (004; 006.0)	30093 815	77.99 2.11	67 3210	0.17 8.33	
Biegunki u dzieci do lat 2 (008; 009)	19529	2101.37	18780	8.33 1914.74	
Błonica (032)	2	0.01	2	0.01	
Krztusiec (033)	550	1.43	697	1.81	
Płonica (034.1)	26465	68.58	17454	45.28	
Tężec (037; 670; 771.3)	43	0.11	54	0.14	
Zapalenie opon mózowo-rdzeniowych: razem	6697	17.36	3511	9.11	
w tym: meningokokowe (036.0)	163	0.42	176	0.46	
inne bakteryjne (320.0-320.3; 320.8; 320.9)	1532	3.97	1436	3.73	
wirusowe, surow. nieokreś. (047; 049.0; 049.1; 053.0; 054.7)	4470	11.58	1536	3.99	
nieokreślone etiologicznie (322)	532	1.38	363	0.94	
Ospa wietrzna (052)	179665	465.60	200062	519.05	
Odra (055)	752	1.95	864	2.24	
Różyczka (056; 771.0)	57351	148.63	52703	136.74	
Zapalenie mózgu: razem	581	1.51	494	1.28	
w tym: arbowirusowe (062-064)	265	0.69	182	0.47	
wirusowe nieokreślone (049.9)	111	0.29	72	0.19	
poszczepienne (323.5)	205	0.52	240	0.62	
inne i nieokreślone (054.3; 323.1; 323.8; 323.9)	205	0.53	240	0.62	
Wirusowe zap. watroby: razem (070)	30275	78.46	37360	96.93	
w tym: typu B (070.2; 070.3) ^{/2}	9034	23.41	10924	28.34	
inne i nieokreślone /nie B/ (070.0; 070.1; 070.4-070.9)	21241	55.05	26436	68.59	
Nagminne zapalenie przyusznicy (072)	82337	213.38	219516	569.53	
Świerzb (133.0)	22880	59.29	22690	58.87	
Grypa (487)	1122916	2910.04	471524	1223.35	
Zatrucia i zakażenia pokarmowe: ogółem	34437	89.24	39612	102.77	
w tym: bakteryjne: razem	33897	87.84	38827	100.74	
w tym: salmonelozy (003.0)	30029	77.82	36277	94.12	
enterotoksyna gronkowcowa (005.0) botulizm (005.1)	688 118	1.78 0.31	268 116	0.70 0.30	
Cl.perfringens (005.2)	110	0.31	110	0.30	
inne i nieokreślone (005.3; 005.4; 005.8; 005.9)	3062	7.94	2166	5.62	
grzybami (988.1)	354	0.92	666	1.73	
chemiczne: ogółem (988.2; 988.8; 988.9; 989)	186	0.48	119	0.31	
w tym: chemicznymi środkami ochr. roślin (989.2-989.4)	12	0.03	17	0.04	
Zatrucia zw. chemicznymi /z wyj.pokarm./: ogółem (960-987; 989)	9127	23.65	8291	21.51	
w tym: chemicznymi środkami ochrony roślin (989.2-989.4)	167	0.43	140	0.36	
Zakażenia szpitalne: ogółem	2248		2225	•	
w tym: na oddz. noworodkowych i dziec. (003; 041; 079; 136.9)	611		792		
następstwa zabiegów medycznych (003; 041; 079; 136.9)	941		987		
wywołane pałeczkami Salmonella (003)	372	•	256	•	
Porażenie dziecięce nagminne (045)	2	0.01	1	0.00	
Dur plamisty i inne riketsjozy (080-083)	1	0.00	101	0.24	
Włośnica (124)	94	0.24	131	0.34	

 $^{^{\}prime 1}$ Dane tymczasowe. $^{\prime 2}$ Zmiana w rejestracji: w 1994 r. - HBsAg+, w 1995 r. - typu B.

Meldunek 2/A/96 5

Z powodu choroby pracowmika informację o zakażeniach HIV i zachorowaniach na AIDS w Polsce zamieścimy w późniejszym terminie. Przepraszamy.

Grypa w Europie

Jak donosi "Weekly Epidemiological Record" (1995,51-52,366-367) we Francji występowanie zachorowań grypopodobnych prawie podwoiło się w tygodniu kończącym się 10 grudnia ub.r. w porównaniu z wcześniejszym tygodniem. Zapadalność krajowa jest szacowana na około 700/100 tys. ludności, a w niektórych regionach wschodniej Francji oraz na północnym zachodzie przekracza 1000/100 tys. ludności. Ognisko zachorowań wywołanych przez szczepy należące do podtypu A(H1N1) w Rhône-Alpes na południu kraju, które zaczęło się w październiku ub.r. osiągnęło szczyt w grudniu i obecnie wydaje się wygasać.

<u>W Holandii</u> zgłaszalność zachorowań na grypę przez lekarzy uczestniczących w sieci krajowego monitoringu wzrosła z 5,6/10 tys. ludności w pierwszym tygodniu grudnia. Równocześnie w tych tygodniach wzrosła liczba izolacji wirusów grypy. Ogółem uzyskano 83 izolacje, wszystkie należące do typu A. Wszystkie zidentyfikowane szczepy reprezentują podtyp A(H3N2).

W Norwegii zgłoszenia zachorowań grypopodobnych prawie podwoiły się. W ostatnim tygodniu listopada ub.r. zapadalność wyniosła 212/100 tys. ludności i wahała się w poszczególnych regionach od 119 do 339/100 tys. ludności na południowym wschodzie kraju. Obserwowano ogniska w jednostkach wojskowych i wzrost absencji w szkołach. Wszystkie izolaty szczepów wirusa grypy należały do typu A, a wszystkie zidentyfikowane szczepy reprezentowały podtyp A(H3N2).

Natomiast <u>w Niemczech</u> w listopadzie ub.r. uzyskano drugą izolację wirusa grypy; był to szczep należący do podtypu (H1N1), który izolowano od 6-letniego dziecka. Wcześniej w październiku ub.r. uzyskano izolację szczepu reprezentującego podtyp A(H3N2) i jak dotychczas były to jedyne symptomy aktywności grypy.

* * *

Jak donosi "Weekly Epidemiological Record" (1996,1,8) w Belgii w połowie grudnia ub.r. znacznie wzrosła liczba ostrych przypadków zapaleń dróg oddechowych oraz zachorowań grypopodobnych. Zachorowania występowały głównie u dzieci i młodzieży. Uzyskano izolacje wirusów grypy typu A oraz wirusów RS.

<u>W Finlandii</u> w pierwszej połowie grudnia ub.r. grypa objęła teren całego kraju powodując lokalne ogniska w szkołach i jednostkach wojskowych. Później zachorowania ogarnęły ogół ludności i laboratoryjnie potwierdzono liczne przypadki wywołane wirusami typu A, niektóre z nich scharakteryzowano jako należące do podtypu A(H3N2).

We Włoszech w północnej i środkowej części kraju w grudniu ub.r. uzyskano izolaty typu A, wszystkie należące do podtypu A(H3N2). W Genui lekarze uczestniczący w sieci monitorowania grypy zgłosili 10% absencję chorobową w szkołach. We Florencji aktywność choroby określono jako epidemiczną. Większość zachorowań dotyczyła dzieci i młodzieży.

<u>Na Łotwie</u> występowanie ostrych zapaleń dróg oddechowych oraz zachorowań na grypę zaczęło narastać w połowie listopada ub.r. Wzrost był związany głównie z adenowirusami i wirusami paragrypy, ale w dwóch przypadkach badaniem immunofluorescencyjnym stwierdzono zachorowania na grypę wywołaną przez podtyp A(H3N2).

<u>Na Słowacji</u> występowanie zachorowań grypopodobnych wzrosło znacznie w pierwszej połowie grudnia ub.r. i wkrótce w połowie miesiąca osiągnęło poziomy epidemiczne. Największą zapadalność obserwowano wśród dzieci w wieku 6-14 lat, a w wielu dystryktach wystąpiły ogniska w szkołach. W jednym ognisku na zachodzie kraju stwierdzono antygeny grypy podtypu A(H3N2), a serologicznie potwierdzono zachorowania na grypę w całym kraju.

<u>W Szwajcarii</u> w krajowej sieci monitorowania grypy procenty pacjentów z chorobami grypopodobnymi prawie podwoiły się między drugim i trzecim tygodniem grudnia ub.r. Nadal dominowały wirusy należące do podtypu A(H1N1), ale prawie równie często izolowano szczepy A(H3N2).

* * *

Jak donosi "Weekly Epidemiological Record" (1995,2, 15-16) w Czechach w grudniu 1995 roku epidemia grypy ogarnęła rejon całego kraju, a zachorowania wystąpiły we wszystkich regionach i we wszystkich grupach wieku. W trzecim tygodniu grudnia ub.r. ogólna zapadalność zmalała o 25% w następstwie zmniejszonej aktywności choroby we wschodniej i południowej części kraju. W północnych Czechach fala zachorowań nadal narastała. Wszystkie izolaty wirusa grypy należały do typu A, a wszystkie bliżej określone reprezentowały podtyp A(H3N2).

<u>W Danii</u> ogniska grypy A zaczęły występować w pierwszym tygodniu grudnia ub.r. i w ciągu ostatnich dwóch tygodni tego miesiąca ogarnęły teren całego kraju. W kilku przypadkach stwierdzono wirusy grypy A, a scharakteryzowane szczepy należały do podtypu A(H3N2).

W Niemczech w trzecim tygodniu grudnia ub.r. w sieci lekarzy monitorujących grypę wzrosła liczba zgłaszanych zachorowań grypopodobnych i osiągnęła poziom epidemiczny we wschodnich i północnych rejonach kraju. Zachorowania wystąpiły we wszystkich grupach wieku. Od 10 chorych izolowano szczepy wirusa grypy A, w tym dziewięć szczepów należących do podtypu A(H3N2) i jeden szczep określony jako podtyp A(H1N1).

We Francji w trzecim tygodniu grudnia ub.r. w sieci lekarzy monitorujących zapadalność na grypę wzrosła do 1.500/100 tys., a następnie spadła do około 900/100 tys. ludności. Epidemia ogarnęła teren całego kraju i od jej początku ponad 2 mln. ludzi potrzebowało pomocy medycznej z powodu chorób grypopodobnych. Wirusy należące do podtypów A(H3N2) oraz A(H1N1) stwierdzono na całym terytorium Francji, przy czym na południu kraju dominował podtyp A(H1N1).

W Rosyjskiej Federacji epidemia grypy rozpoczęła się w zachodnich terenach w końcu listopada ub.r.: w pierwszym tygodniu grudnia ogarnęła część środkową kraju, a w następnym tygodniu południe i północny zachód części europejskiej. W tygodniu kończącym się 24 grudnia ub.r. aktywność grypy przekroczyła progi epidemiczne w 28 miastach, w tym w jedenastu nowych jak Archangielsk, Irkuck, Krasnodar, Perm, Petersburg i Wołgograd. Szczególnie wysoką zapadalność od 750 do 950/10 tys. ludności obserwo-

Meldunek 2/A/96

wano u dzieci w Saratowie, Wołgogradzie i Woroneżu. Izolowano szczepy należące do podtypu A(H3N2) w Chabarowsku i Kaliningradzie, podtypu A(H1N1) w Jekaterynoburgu oraz typu B w Petersburgu.

Wojciech Żabicki

Zachorowanie na żółtą gorączkę w Sierra Leone

Jak donosi "Weekly Epidemiological Record" (1999,51-52,367) Centrala ŚOZ w Genewie została poinformowana o wystąpieniu potwierdzonego serologicznie zachorowania na żółtą gorączkę u pacjenta hospitalizowanego w Kenema we wschodniej prowincji Sierra Leone. Badanie wykazało obecność przeciwciał klasy IgM i IgG dla wirusa żółtej gorączki przy typowym przebiegu choroby pod względem klinicznym. W kraju podjęto masowe szczepienia ochronne mając na uwadze liczne zachorowania w sąsiadującej Liberii. Tereny przygraniczne zamieszkuje około 320 tys. ludności i ŚOZ zapewniła dostawy niezbędnych ilości szczepionki.

Szczepienia przeciw żółtej gorączce u osób wyjeżdżających do Sierra Leone są stanowczo zalecane.

Wojciech Żabicki

Rewakcynacja przeciw krztuścowi dzieci w wieku przedszkolnym w krajach regionu europejskiego

W "Weekly Epidemiological Record" (1995,31,221-227) opublikowano kalendarze szczepień obowiązujące w krajach regionu europejskiego z uwzględnieniem szczepionek BCG, Di-Te-Per i podobnych, przeciw *polio*/OPV lub IPV/MMR oraz monowalentnych szczepionek przeciw odrze, różyczce, śwince, a także HB i HiB.

Jak wynika z przedstawionych materiałów, w Szwajcarii wprowadzono rewakcynację dzieci w wieku 5-7 lat acellularną szczepionką przeciw krztuścowi po szczepieniach podstawowych z zastosowaniem szczepionki Di-Te-Per w wieku 2, 4, 6, i 15 miesięcy.

Rewakcynacja dzieci szczepionką Di-Te-Per jest wykonywana w Chorwacji i Grecji w wieku 4 lat, w Portugalii w wieku 5 lat oraz na Węgrzech i w Słowacji w wieku 6 lat.

Wojciech Żabicki

Utrzymywanie się odporności oraz efektywność zmniejszonej dawki szczepionki plazmatycznej HBV u młodzieży

W "Bulletin of the WHO" (1995,4,523-527) opublikowano doniesienie "Long-term immunogenicity and efficacy of a reduced dose of plasma-based hepatitis B vaccine in young adults". Autorami doniesienia są K.T.Goh i wsp. z Departamentu Zdrowia oraz C.J.Oon i wsp. z Centralnego Szpitala w Singapurze.

Opracowanie zawiera wyniki pięcioletniej i sześcioletniej obserwacji seronegatywnej grupy rozpoczynających naukę stu studentów medycyny i stomatologii oraz żołnierzy czynnej służby wojskowej, których poddano szczepieniu plazmatyczną szczepionką HBV Merck, Sharp i Dohme o zmniejszonej dawce 10 μ g. Szczepienie wykonywano wg schematu 0, 1 i 6 miesięcy.

W grupie szczepionych studentów, przeciwciała anty

HBs w mianie ≥10 ml U/ml wykrywano u 81% osób po upływie pięciu lat; Średnie miano geometryczne przeciwciał (GMT) spadło z 412,6 ml U/ml w rok po szczepieniu do 174,9 ml U/ml po pięciu latach. Przeciwciała anty HBc wykryto u 0,4 - 1,0% szczepionych, natomiast u żadnego z nich nie wystąpiła antygenemia HBs Ag.

W grupie szczepionych żołnierzy, serokonwersja anty HBs oraz GMT były znacznie niższe niż u studentów. Pod koniec sześcioletniej obserwacji, przeciwciała anty-HBs w mianie ≥10 ml U/ml wykrywano u 55% szczepionych, a średnie miano geometryczne przeciwciał (GMT) spadło z 80,7 ml U/ml w rok po szczepieniu do 30 ml U/ml po sześciu latach. Przeciwciała anty-HBc wykryto u ośmiu szczepionych (2,7%), a przejściową antygenemię HBsV u dwóch szczepionych (0,7%) na 293 osoby objęte czteroletnią obserwacją. Natomiast u żadnego ze szczepionych w ciągu sześcioletniej obserwacji nie stwierdzono antygenemii HBs Ag, podczas gdy w grupie kontrolnej na 191 nieszczepionych wojskowych antygenemia wystąpiła u 8 osób (4,2%). Na tej podstawie wnioskuje się, że skuteczność szczepionek może wynosić 100%, przyjmując za kryterium efektywność ograniczenie występowania przewlekłego nosicelstwa antygenu HBV.

Jak podają autorzy doniesienia, wcześniej została udowodniona analogiczna skuteczność szczepionki pediatrycznej o zmniejszonej dawce antygenu do 5 μ g u dzieci w wieku do 6 lat (International Symposium on Highlights of Viral Hepatitis and Hepatocellular Carcinoma Research, Singapore 1992).

Doniesienie uzupełnia wykaz 25 pozycji piśmiennictwa.

Wojciech Żabicki

Skojarzona profilaktyka zachorowań na polio szczepionkami OPV i IPV w krajach regionu europejskiego

Jak wynika z materiałów opublikowanych w "Weekly Epidemiological Record" (1995,31,221-227) poza Izraelem w czterech krajach regionu europejskiego zwalczanie *poliomyelitis* zostało oparte o szczepionki OPV i IPV.

W Danii szczepionkę IPV stosuje się w wieku 5, 6 i 15 miesięcy, a szczepionkę OPV w wieku 2, 3 i 4 lat. Podobny schemat postępowania przyjęto w kalendarzu szczepień na Litwie, gdzie szczepionka IPV jest podawana w wieku 3, 4-5 oraz 18 miesięcy, a szczepionka OPV w wieku 2 i 3 lat. Natomiast w Norwegii szczepionki OPV oraz IPV stosuje się w wieku 6, 7, 16 miesięcy oraz 7 lat. Na Węgrzech immunizację zaczyna się od podania szczepionki IPV w wieku 3 miesięcy, a następnie jest podawana szczepionka OPV w wieku 4, 5, 36 miesięcy oraz 6 lat.

Zwalczanie *poliomyelitis* samą szczepionką IPV jest realizowane we Francji, Holandii, Szwajcarii i w Islandii.

Jadwiga Żabicka

"Meldunki" opracowuje zespół: Ewa Cielebak, Mirosław P. Czarkowski (red. odp.), Ewa Stępień, Jadwiga Żabicka (koment.); tel. (022) 49-77-02 lub c. (022) 49-40-51 do 7 w. 210; tlx 816712; fax (022) 49-74-84.