Meldunek 11/A/02

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach związkami chemicznymi zgłoszonych w okresie od 1.11 do 15.11.2002 r.

Jednostka chorobowa	Meldun	ek 11/A	Dane skumulowan			
(symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób	1.11.02. do	1.11.01. do	1.01.02. do	1.01.01. do		
i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	15.11.02.	15.11.01.	15.11.02.	15.11.01.		
Choroba wywołana przez ludzki wirus upośl.odp.: ogółem (B20-B24) Dur brzuszny (A01.0)	1	5 2	86 5	109 5		
Dury rzekome A.B.C. (A01.1-A01.3) Salmonelozy: ogółem (A02)	507	732	1 19596	1 18687		
Czerwonka bakteryjna /szigeloza/ (A03) Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	1 169	7 142	216 4124	113 4061		
Wiusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	82	94	5880	4065		
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09) w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	466 307	433 290	16138 10064	13358 8498		
Tężec: ogółem (A33-A35) Błonica (A36)	1		19	17		
Krztusiec (A37) Szkarlatyna /płonica/ (A38)	80 125	77 176	1472 3624	2110 5375		
Zapalenie opon mózgowych: razem	111	180	1701	1984		
w tym: meningokokowe (A39.0) wywołane przez Haemophilus influenzae (G00.0)	4 8	2 4	67 64	87 61		
inne bakteryjne, określone i nie określone (G00.1-G00.9)	29 59	35	521	575		
wirusowe, określone i nie określone (A87; B00.3; B02.1) inne i nie określone (G03)	39 11	123 16	892 157	1099 162		
Zapalenie mózgu: razem w tym: meningokokowe i inne bakteryjne: ogółem (A39.8; G04.2)	11 2	40	442 91	478 97		
wirusowe, przenoszone przez kleszcze (A84)	2	27	115	173		
inne wirusowe, określone (A83; A85; B00.4; B02.0; B25.8) wirusowe, nie określone (A86)	2 3	9	22 142	17 127		
poszczepienne (G04.0) inne i nie określone (G04.8-G04.9)	2	- 1	1 71	64		
Riketsjozy: ogółem (A75-A79) Ostre nagminne porażenie dziecięce, łącznie z poszczepiennym (A80)	-	-	1 2	1		
Ospa wietrzna (B01)	3724	3626	73616	92512		
Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	177	3 484	30 39861	128 82407		
Wirusowe zap. watroby: typu A (B15) typu B (B16; B18.0-B18.1)	7 91	53 90	309 1655	626 1954		
typu C (B17.1; B18.2)	77	66	1624	1597		
typu B+C (B16; B18.0-B18.1 + B17.1; B18.2) inne i nieokreśl.(B17.0;B17.28;B18.89;B19)	3 8	3 4	65 185	100 187		
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26) Włośnica (B75)	1953	1374	32114 26	12967 10		
Świerzb (B86) Grypa: ogółem (J10; J11)	885 10175	1174 10002	13364 188530	13762 547335		
Bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem	628	894	24841	22784		
w tym: salmonelozy (A02.0) gronkowcowe (A05.0)	504 5	730 14	19503 1043	18603 560		
jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1) wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	1 -	3 -	75 5	55 1		
inne określone (A05.3-A05.8) nie określone (A05.9)	118	9 138	247 3968	301 3264		
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T62) w tym: grzybami (T62.0)	6 6	16 16	68 49	242 220		
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65)	433	297	7737	7957		
w tym: pestycydami (T60) lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50)	6 287	2 181	105 4672	216 4504		
alkoholem (T51)	74	41	1510	1519		
Ostre porażenia wiotkie u dzieci (0-14 lat)	2	1	62	67		

Meldunek 11/A/02

Zachorowania zgłoszone w okresie 1-15.11.2002 r. wg województw

	.0)	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 3 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	1	-	-	507	1	466	1	80	125	111	4	11	2
Dolnośląskie	-	-	-	52	-	31	_	4	11	11	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	-	-	32	-	38	-	11	8	1	-	1	-
Lubelskie	-	-	-	20	-	26	-	1	2	6	-	1	-
Lubuskie	-	-	-	5	-	6	-	5	4	3	-	-	-
Łódzkie	1	-	-	43	-	19	-	16	2	11	-	1	-
Małopolskie	-	-	-	29	-	30	1	-	12	15	1	-	-
Mazowieckie	-	-	-	60	1	59	-	21	18	4	1	1	-
Opolskie	-	-	-	11	-	5	-	2	7	2	-	-	-
Podkarpackie	-	-	-	16	-	39	-	-	4	13	-	1	-
Podlaskie	-	-	-	28	-	12	-	13	3	2	-	2	2
Pomorskie	-	-	-	32	-	31	-	-	6	4	-	-	-
Śląskie	-	-	-	66	-	61	-	3	20	18	2	1	-
Świętokrzyskie	-	-	-	13	-	20	-	1	3	2	-	2	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	22	-	22	-	-	4	3	-	-	-
Wielkopolskie	-	-	-	38	-	56	-	3	19	12	-	-	-
Zachodniopomorskie	-	-	-	40	-	11	-	-	2	4	-	1	-

			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	3724	-	177	7	94	80	1953	ı	885	10175	628	6	433
Dolnośląskie	233	-	13	1	10	11	461	-	42	132	55	-	23
Kujawsko-Pomorskie	384	-	17	-	15	9	127	-	82	416	48	-	30
Lubelskie	138	-	6	-	12	5	15	-	22	6	21	1	60
Lubuskie	122	-	5	-	-	3	67	-	26	13	9	-	21
Łódzkie	159	-	2	-	14	10	50	-	57	1044	47	1	109
Małopolskie	298	-	17	1	5	2	138	-	82	22	42	-	13
Mazowieckie	376	-	9	1	12	8	56	-	41	6514	59	-	15
Opolskie	228	-	11	-	3	4	20	-	47	468	11	-	1
Podkarpackie	193	-	15	-	1	1	111	-	99	36	16	2	17
Podlaskie	88	-	2	-	-	2	30	-	46	391	28	1	12
Pomorskie	208	-	8	1	1	1	132	-	21	235	56	-	20
Śląskie	440	-	15	1	8	3	369	-	113	187	100	1	31
Świętokrzyskie	116	-	6	-	7	7	104	-	97	7	19	-	43
Warmińsko-Mazurskie	109	-	-	-	-	-	118	-	38	-	25	-	15
Wielkopolskie	503	-	29	2	1	8	117	-	27	568	42	-	6
Zachodniopomorskie	129	-	22	-	5	6	38	-	45	136	50	ı	17

Meldunek 11/A/02 3

Prace nad ujednoliceniem w krajach europejskich zasad surveillance'u, zapobiegania i zwalczania wirusowych zapaleń wątroby, w zapobieganiu którym zasadniczą rolę odgrywają szczepienia ochronne (wzw typu A i typu B)

Został zawarty kontrakt między Generalnym Inspektoratem Badań Komisji Europejskiej a Uniwersytetem w Antwerpii - jako głównym kontrahentem, który jest technicznie i finansowo odpowiedzialny za działalność zespołu do spraw realizacji projektu badawczego: "Surveillance wirusowych zapaleń wątroby, w których prewencji znaczącą rolę odgrywają szczepienia ochronne" (HEPNET). Okres trwania projektu - 36 miesięcy, od 1 września 2002 roku.

HEPNET jest przedsięwzięciem mającym na celu opracowanie wspólnych zasad surveillance'u, zapobiegania i zwalczania wirusowych zapaleń watroby typu B i typu A - tj. typów, w zapobieganiu którym zasadniczą rolę odgrywają szczepienia ochronne - w 15 krajach Unii Europejskiej (Austria, Belgia, Dania, Finlandia, Francja, Niemcy, Grecja, Irlandia, Włochy, Luksemburg, Holandia, Portugalia, Hiszpania, Szwecja, Wielka Brytania), w 12 krajach stowarzyszonych (Bułgaria, Cypr, Czechy, Estonia, Węgry, Łotwa, Litwa, Malta, Polska, Rumunia, Słowacja, Słowenia) i w Izraelu, tj. łącznie w 28 krajach. Projekt przewiduje opracowanie i przyjęcie wspólnych definicji przypadków, zasad surveillance'u, zasad potwierdzania laboratoryjnego rozpoznań, dzielenie się doświadczeniami i integrację ekspertów z zakresu epidemiologii i zdrowia publicznego.

Istnieje konieczność opracowania i wdrożenia metod postępowania zapewniającego maksymalne korzyści przy minimalnych wydatkach z wykorzystaniem do tego celu wszelkich informacji wypływających zwłaszcza ze standardowego systemu surveillance'u i danych statystycznych, z włączeniem danych onkologicznych. Istnieje konieczność ustalenia standardów metodologicznych surveillance'u dla uzgodnienia postępowania w zakresie zapobiegania i zwalczania wirusowego zapalenia wątroby typu B i A w wyżej wymienionych 28 krajach. Dla dokonania tego 7 osób z różnych krajów będzie odpowiedzialnych za koordynowanie poczynań.

Osoby te są zatrudnione w Narodowym Ośrodku Chorób Zakaźnych i Pasożytniczych w Sofii (Bułgaria), w Ośrodku Naukowym Chorób Zakaźnych Dzieci w Beer-Sheva (Izrael), w Zakładzie Zdrowia Publicznego i Epidemiologii we Florencji (Włochy), w Ośrodku Koordynacji Immunoprofilaktyki w Wilnie (Litwa), w Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie (Polska) i w Uniwersytecie Humbolta w Berlinie (Niemcy). Zespół z Polski reprezentuje prof. Wiesław Magdzik oraz dr Agnieszka Bielak z Zakładu Epidemiologii PZH i dr Małgorzata Pawłowska z Kliniki Chorób Zakaźnych Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Całość problemu będzie koordynowana i kierowana przez Ośrodek Oceny Szczepień w Antwerpii.

Są to osoby wysoko doświadczone w problemach zapobiegania i zwalczania wirusowych zapaleń wątroby i nawzajem dobrze znające się, gdyż brały udział we wspólnych, licznych spotkaniach, np. w ramach Viral Hepatitis Prevention Board. Podkreślano dobrą znajomość tematu i szczególne położenie geograficzne Polski wśród wyżej wymienionych 28 krajów.

Ośrodek Oceny Szczepień w Antwerpii (Centre of the

Evaluation of Vaccination - CEV) wchodzi w skład Uniwersytetu w Antwerpii i poza częścią dydaktyczną rozwija działalność w 4 kierunkach: (1) epidemiologii chorób zakaźnych, (2) ekonomicznej oceny strategii szczepień, (3) oceny skuteczności szczepień, (4) odpowiedzi serologicznej po szczepieniu. CEV od 1996 roku pełni funkcję ośrodka współpracującego ze Światową Organizacją Zdrowia w zakresie zapobiegania wzw.

Dane z 28 krajów będą łączone, standaryzowane i analizowane dla uzyskania informacji przydatnych w doskonaleniu metod zapobiegawczych szerzenia się wzw A i B.

Powinna być stworzona możliwość porównania na podstawie wyników surveillance'u danych dotyczących szerzenia się zachorowań, ich przebiegu, stosowanych środków zapobiegawczych i ich skuteczności we wszystkich 28 krajach objętych programem. Dążyć się będzie do wzmocnienia współpracy między 7 partnerami zaangażowanymi w realizację programu a 28 krajami będącymi odbiorcami opracowań

Naukowe i koordynacyjne działania obejmują:

- analizę systemów surveillance'u w 28 krajach,
- optymalizację systemów surveillance'u dla ujednolicenia zgłaszania, oceny sytuacji i przebiegu choroby,
- stworzenie warunków dla jednolitej oceny skuteczności szczepień przeciw wzw B,
- podjęcie prób ujednolicenia programów szczepień przeciw wzw B.
- opracowanie zaleceń do szczepienia przeciw wzw A, zwłaszcza w krajach o średnim poziomie występowania tej choroby,
- opracowanie podstawowych wymogów dotyczących szczepień przeciw wzw A i B,
- rozpowszechnienie informacji dotyczących uzyskanych wyników w drodze publikacji, organizowania kongresów i innych spotkań, na których przedstawiciele regionu byliby zapraszani dla przedstawienia ustaleń w wyżej wymienionym zakresie.

Zadaniem zespołu złożonego z przedstawicieli 7 krajów, będzie uzyskanie zbioru danych z istniejących narodowych systemów surveillance'u, narodowych programów zapobiegania i zwalczania wzw, stworzenie ujednoliconego systemu epidemiologicznej informacji, w tym także o zachorowaniach, szczepieniach i ich skuteczności, a w szczególności szczepieniach przeciw wzw B, opracowanie zaleceń dla zapobiegania i zwalczania wzw A, sformułowanie podstawowych wymogów stosowania szczepień, stworzenie sieci informacyjnej.

Oczekiwane są następujące rezultaty tych opracowań:

- zgromadzenie informacji z krajów europejskich na temat surveillance'u, zapobiegania i zwalczania wzw,
- sformułowanie podstawowych wymogów dotyczących surveillance'u wzw, zapobieganie którym polega na stosowaniu szczepień ochronnych,
- ustalenie, które metody zapobiegawcze byłyby kontynuowane.
- udzielenie potrzebnego wsparcia dla istniejących i przyszłych poczynań w celu zapobiegania i zwalczania wzw,
- sformułowanie zaleceń dla przyszłych działań w ramach surveillance'u, zapobiegania i zwalczania tych chorób w celu przecięcia ich transmisji.

prof. Wiesław Magdzik

Meldunek 11/A/02 4

Rezolucja Regionalnego Komitetu Światowej Organizacji Zdrowia dotycząca certyfikacji Regionu Europejskiego ŚOZ jako terenu wolnego od dzikich szczepów wirusa polio

(52 sesja, Kopenhaga 16-19 września 2002)

Komitet Regionalny wita z dużą satysfakcją raport Komisji Regionu Europejskiego ds. Certyfikacji Wykorzenienia Poliomyelitis, która uznała Region za wolny od polio w dniu 21 czerwca 2002, jak również regionalny plan działań nastawionych na utrzymanie statusu regionu "wolnego od polio" do czasu ogólnoświatowej eradykacji.

Komitet Regionalny:

- 1. **Uznaje** ogólnoświatowe wysiłki w kierunku wykorzenienia poliomyelitis uczynione od momentu przyjęcia przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia rezolucji WHA41.28 w maju 1988 roku.
- 2. **Stwierdza**, iż cel wyeliminowania poliomyelitis ze wszystkich krajów Regionu zamieszczonych w rezolucjach EUR/RC39/R5; EUR/RC47/R4 i EUR/RC50/R1 został osiągnięty.
- 3. **Gratuluje** wszystkim Państwom Członkowskim, wszystkim zaangażowanym organizacjom partnerskim, Sekretariatowi ŚOZ i innym instytucjom i osobom, które przyczyniły się do tego historycznego osiągnięcia.
- 4. **Dostrzega** kluczową rolę starannego nadzoru wirusologicznego, by upewnić się, że nie istnieją nie wykryte nisze ekologiczne poliowirusa, z których mógłby się on z powrotem ujawnić.
- 5. **Zwraca się z prośbą** do Państw Członkowskich, by kontynuowały działania w kierunku utrzymania statusu "wolnych od polio" do czasu ogólnoświatowej certyfikacji, zwłaszcza jeśli chodzi o stan zaszczepienia, w razie potrzeby wprowadzając pomocnicze akcje szczepień; utrzymanie systemu zgłoszeń ostrych porażeń wiotkich i ulepszanie przechowywania laboratoryjnego dzikich szczepów wirusa polio.

- 6. **Zwraca się z prośbą** do Dyrektora Regionalnego, by wspierał Państwa Członkowskie w wykonywaniu powyższych zadań na poziomie kraju w celu utrzymania statusu "wolny od polio" w Regionie Europejskim i żeby:
- promował powstawanie międzyregionalnych projektów związanych z kontrolą poliomyelitis, malarii i innych szczególnie niebezpiecznych chorób zakaźnych.
- zapoczątkował nowe strategie zwiększania środków finansowych
- umocnił działalność Biura Regionalnego w sferze rozpowszechniania informacji oraz współpracy z masmediami.
- 7. **Zachęca** partnerów Inicjatywy Eradykacji Polio, by w dalszym ciągu wspierali Europejskie Biuro Regionalne kontynuując współpracę w celu utrzymania Regionu "wolnym od polio", jak również, by pomagali mobilizować środki konieczne do globalnej certyfikacji wykorzenienia poliomyelitis.

na podst. EUR/RC52/R2 z 16 września 2002 opracowała Magdalena Rosińska

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

Opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (kier. zesp.), Ewa Cielebak, Barbara Kondej, Ewa Stępień - tel. (0-prefix--22): 84-97-702, 54-21-210; fax (0-prefix-22) 54-21-211; e-mail: epimeld@pzh.gov.pl, epimeld@medstat.waw.pl Kierownictwo naukowe: prof. dr hab. Wiesław Magdzik

