

Wanda Szata

AIDS I ZAKAŻENIE HIV W 1994 ROKU*

ZACHOROWANIA NA AIDS W 1994 R.

W 1994 roku w Polsce odnotowano 94 przypadki AIDS. Są to zachorowania, w których – u osób zakażonych HIV – określono przynajmniej jedną chorobę wskazującą na AIDS, wymienioną w europejskiej definicji AIDS do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. (załącznik do meldunku 10/A/93 oraz Medycyna na Świecie, 1994, 3, 48–49) lub wymienione w wykazie z marca 1994 r., rozszerzonym o choroby wskazujące na AIDS, o których dane są niepełne (zakażenie oportunistyczne, bliżej nieokreślone; chłoniak, bliżej nieokreślony; załącznik do meldunku 3/B/94).

Liczba przypadków AIDS odnotowanych w 1994 r. była największa od początku rejestracji zespołu (tab. I); przewyższała liczbę z 1993 r. o 26 (o 38,2%) oraz blisko trzykrotnie – medianę za lata 1990–1992. Zapadalność wynosiła 0,24 na 100 000 mieszkańców i była nieco wyższa zarówno od zapadalności w 1993 r. (0,18) jak i od mediany za lata 1990–1992 (0,09).

Tabela I. Liczba zachorowań* i zgonów chorych** na AIDS w Polsce w latach 1986–1994 wg drogi przenoszenia zakażenia.

ROK	Zachorowania						Zgony					
	H-/Bi	N	He	I	Bd	Ogółem	H-/Bi	N	He	I	Bd	Ogółem
1986	1	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	1
1987	1	–	1	–	–	2	1	–	1	–	–	2
1988	2	–	–	–	–	2	2	–	–	–	–	2
1989	17	6	1	–	–	24	11	3	–	–	–	14
1990	13	5	3	–	–	21	8	1	3	–	–	12
1991	16	24	4	1	1	46	9	3	–	–	1	13
1992	12	19	2	2	–	35	13	11	4	–	–	28
1993	21	32	11	3	1	68	13	14	4	2	1	34
1994	28	46	12	4	4	94	24	15	3	5	3	50
Razem	111	132	34	10	6	293	82	47	15	7	5	156

* – wg roku rozpoznania;

** – wg daty zgonu;

H-/Bi – homo- i biseksualiści, N – używający środków odurzających we wstrzyknięciach,

He – zakażeni drogą kontaktów heteroseksualnych, I – inni, Bd – brak danych

* dane uzupełniane do października 1995 r. włącznie

Blisko jedną trzecią (29) liczby zachorowań rozpoznanych w 1994 r. zgłoszono z opóźnieniem – do końca września 1995 r. Ponadto w 1995 r. zgłoszono trzy zachorowania zdiagnozowane w roku 1993.

U chorych z rozpoznaniem z 1994 r. określono następujące choroby wskazujące na AIDS: kandydozę przełyku – u 27 osób, gruźlicę płuc – u 17, zapalenie płuc wywołane przez *Pneumocystis carinii* – u 16, zespół wyniszczenia w przebiegu zakażenia HIV – u 15, nawracające zapalenie płuc – u 12, encefalopatię związaną z zakażeniem HIV – u 5 oraz zapalenie siatkówki wywołane przez wirus cytomegalii – u 4 osób. Ponadto postawiono:

– trzykrotnie rozpoznanie: kandydozy oskrzeli, tchawicy lub płuc; zmian rozsianych lub pozapłucnych wywołanych przez *Mycobacterium* nieokreślonych gatunków lub gatunków innych niż *M. tuberculosis*, *M. avium complex* lub *M. kansasii* oraz mięsaka Kaposiego;

– dwukrotnie rozpoznanie: pozapłucnej kryptokokozy; choroby wywołanej wirusem cytomegalii; zmian wywołanych *Herpes simplex*; zmian wywołanych przez *Mycobacterium avium complex*; gruźlicy pozapłucnej; toksoplazmozy mózgu oraz bliżej nieokreślonych zakażeń oportunistycznych;

– jednokrotnie rozpoznanie: kryptosporydiozy jelitowej, izosporydiozy jelitowej, nawracającej posocznicy wywołanej przez bakterie z rodzaju *Salmonella*, chłoniaka *Burkitta* oraz chłoniaka pierwotnego mózgu.

Wśród chorych z AIDS rozpoznanych w 1994 r. przeważali narkomani (46 osób; 48,9% ogółu chorych) oraz homo- i biseksualiści (28; 29,8%). Ponadto dwunastu chorych zakaziło się drogą kontaktów heteroseksualnych, o czterech brak było informacji o drodze zakażenia, a cztery inne osoby to: chory na hemofilię, biorczyni krwi, mężczyzna, który wstrzyknął sobie krew zakażoną HIV i córka kobiety zakażonej HIV.

Zarejestrowano zachorowania 80 mężczyzn i 14 kobiet. Wiek chorych kształtował się następująco: do 19 lat – 2 osoby (niespełna roczna dziewczynka i dziesięcioletni chłopiec), 20–29 lat – 21 osób, 30–39 – 43, 40–49 – 19, 50–59 – 7 oraz powyżej 60 lat – 2 osoby.

W 1994 r. odnotowano przypadki AIDS w 21 województwach: w granicach od jednego – w ośmiu województwach, do 38 przypadków (40,4% ogółu) – w woj. st. warszawskim (tab. III). W trzech województwach – bydgoskim, gdańskim i katowickim – odnotowano po 8 przypadków. W poszczególnych województwach zapadalność wahała się od 0,1 (w woj. lubelskim, radomskim i zielonogórskim) do 1,6 na 100 000 mieszkańców – w woj. st. warszawskim. Województwo to osiągnęło zapadalność najwyższą w Polsce także w roku 1993 (0,9) oraz w latach 1990–1992 (mediana: 0,6 na 100 000 mieszkańców).

W 1994 r. zarejestrowano 50 zgonów na AIDS. Była to – jak dotychczas – największa liczba zgonów odnotowana w jednym roku. Przewyższała liczbę zgonów w 1993 r. o 16 (o 47,1%), a medianę za lata 1990–1992 – blisko czterokrotnie. W 1994 r. umieralność wynosiła 0,13 na 100 000 mieszkańców i była nieznacznie wyższa od umieralności w 1993 r. (0,09).

Zgony na AIDS odnotowano w siedemnastu województwach. Liczba zgonów wahała się od jednego (w dziewięciu województwach) do 24 w woj. st. warszawskim. Umieralność w woj. st. warszawskim – najwyższa w Polsce – wynosiła 1,0 w 1994 r., 0,5 w 1993 r. i 0,3 na 100 000 mieszkańców w latach 1990–1992 (mediana).

Tabela II. Zachorowania na AIDS w Polsce w latach 1986-1994. Podział wg płci, wieku* i drogi przenoszenia zakażenia.

Wiek* (lata)	Płeć			Droga przenoszenia zakażenia					
	M	K	Ogółem	H-/Bi	N	He	I	Bd	Ogółem
<20	3	3	6	-	2	-	4	-	6
20-29	58	17	75	11	56	6	2	-	75
30-39	110	14	124	41	63	15	1	4	124
40-49	59	-	59	37	11	7	2	2	59
50-59	19	1	20	14	-	6	-	-	20
≥60	8	1	9	8	-	-	1	-	9
Razem	257	36	293	111	132	34	10	6	293

* dokładny wiek (lata) w chwili rozpoznania AIDS; M - mężczyźni, K - kobiety, H-/Bi - homo- i biseksualiści, N - używający środków odurzających we wstrzyknięciach, He - zakażeni drogą kontaktów heteroseksualnych, I - inni, Bd - brak danych

Tabela III. AIDS w Polsce w latach 1986-1994. Zachorowania, zapadalność, zgony i umieralność. Podział wg województw*.

Województwo	Zachorowania							Zgony						
	Mediana 1990-1992		1993		1994		1986 -1994	Mediana 1990-1992		1993		1994		1986 -1994
	1.	zap.	1.	zap.	1.	zap.	1.	1.	um.	1.	um.	1.	um.	1.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Polska	35	0,1	68	0,2	94	0,2	293	13	0,0	34	0,1	50	0,1	156
1. St. warszawskie	14	0,6	22	0,9	38	1,6	115	7	0,3	11	0,5	24	1,0	60
2. Białkopodlaskie	-	-	-	-	1	0,3	1	-	-	-	-	-	-	-
3. Białostockie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. Bielskie	1	0,1	-	-	2	0,2	5	1	0,1	-	-	1	0,1	3
5. Bydgoskie	1	0,1	4	0,4	8	0,7	16	1	0,1	2	0,2	2	0,2	6
6. Chełmskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. Ciechanowskie	0	0,0	-	-	-	-	1	0	0,0	-	-	-	-	1
8. Częstochowskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9. Elbląskie	1	0,2	1	0,2	-	-	3	0	0,0	1	0,2	-	-	2
10. Gdańskie	1	0,1	7	0,5	8	0,6	20	1	0,0	2	0,1	3	0,2	10
11. Gorzowskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12. Jeleniogórskie	-	-	2	0,4	4	0,8	7	-	-	1	0,2	-	-	2
13. Kaliskie	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
14. Katowickie	1	0,0	8	0,2	8	0,2	22	1	0,0	5	0,1	4	0,1	15
15. Kieleckie	-	-	-	-	2	0,2	3	-	-	-	-	2	0,2	3
16. Konińskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17. Koszalińskie	-	-	-	-	1	0,2	1	-	-	-	-	1	0,2	1
18. M. krakowskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19. Krośnieńskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20. Legnickie	-	-	2	0,4	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
21. Leszczyńskie	-	-	1	0,3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
22. Lubelskie	0	0,0	-	-	1	0,1	2	0	0,0	-	-	1	0,1	2
23. Łomżyńskie	0	0,0	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
24. M. łódzkie	2	0,2	2	0,2	2	0,2	12	2	0,2	5	0,4	1	0,1	11
25. Nowosądeckie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26. Olsztyńskie	0	0,0	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
27. Opolskie	0	0,0	1	0,1	2	0,2	5	0	0,0	-	-	-	-	1
28. Ostrołęckie	0	0,0	-	-	1	0,2	2	-	-	-	-	-	-	-
29. Piłskie	-	-	-	-	1	0,2	1	-	-	-	-	-	-	-
30. Piotrkowskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31. Płockie	-	-	1	0,2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
32. Poznańskie	-	-	-	-	-	-	1	0	0,0	-	-	-	-	1
33. Przemyskie	-	-	1	0,2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1
34. Radomskie	1	0,1	1	0,1	1	0,1	9	1	0,1	1	0,1	-	-	4
35. Rzeszowskie	0	0,0	-	-	-	-	1	0	0,0	-	-	-	-	1
36. Siedleckie	0	0,0	1	0,2	3	0,5	7	-	-	-	-	2	0,3	2
37. Sieradzkie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38. Skierniewickie	-	-	-	-	1	0,2	1	-	-	-	-	1	0,2	1
39. Słupskie	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
40. Suwałskie	0	0,0	1	0,2	-	-	2	-	-	1	0,2	-	-	1
41. Szczecińskie	-	-	2	0,2	3	0,3	6	-	-	2	0,2	1	0,1	4
42. Tarnobrzeskie	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
43. Tarnowskie	-	-	2	0,3	-	-	2	-	-	-	-	1	0,1	1
44. Toruńskie	0	0,0	3	0,5	2	0,3	6	-	-	1	0,2	2	0,3	3
45. Wałbrzyskie	0	0,0	-	-	-	-	2	0	0,0	-	-	-	-	2
46. Wroclawskie	0	0,0	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	0,2	1
47. Wrocławskie	3	0,3	3	0,3	4	0,4	20	3	0,3	1	0,1	1	0,1	11
48. Zamojskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49. Zielonogórskie	1	0,2	3	0,4	1	0,1	8	-	-	1	0,1	2	0,3	3

* rejestrowanie wg adresu stałego miejsca zamieszkania; l. - liczba, zap. - zapadalność na 100 000 mieszkańców, um. - umieralność na 100 000 mieszkańców; 0 - wystąpiły zachorowania lub zgony

AIDS W LATACH 1986-1994

Od rozpoczęcia rejestracji do 31 grudnia 1994 r. rozpoznano w Polsce i zgłoszono do Zakładu Epidemiologii PZH ogółem 293 zachorowania na AIDS, mieszczące się w następujących kategoriach: zakażenie (-a) oportunistyczne - u 254 osób, mięsak Kaposiego - u 5, zakażenie (-a) oportunistyczne i mięsak Kaposiego - u 6, chłoniak - u 3, encefalopatia związana z zakażeniem HIV - u 8 oraz zespół wyniszczenia w przebiegu zakażenia HIV - u 17 osób.

Wśród 293 chorych z AIDS rozpoznanych w latach 1986-1994 najczęściej było narkomanów i znaczną grupę stanowili homo- i biseksualiści (odpowiednio: 45,1% i 37,9% ogółu); 11,6% ogółu chorych stanowili zakażeni drogą kontaktów heteroseksualnych. Wśród ogółu chorych przeważali mężczyźni (87,7%) (tab. II), osoby w wieku 30-39 lat (42,3%) oraz osoby mające adres stałego miejsca zamieszkania

w woj. st. warszawskim (39,3%). Wśród chorych było troje dzieci: jedno – z rozpoznaniem hemofilii i dwoje z matek zakażonych HIV.

W latach 1986–1994 stwierdzono AIDS u 36 kobiet. Najwięcej z nich (26) zakażyło się w związku z używaniem środków odurzających we wstrzyknięciach; 6 kobiet zakażyło się drogą kontaktów heteroseksualnych, ponadto było 2 dzieci z matek zakażonych HIV oraz jedna biorczyni krwi i jedna kobieta biseksualna.

Wiek chorych kobiet był niższy niż mężczyzn, a wiek narkomanów niższy niż homo- i biseksualistów.

W latach 1986–1994 odnotowano AIDS w większości województw (38). Najwięcej zachorowań zanotowano w woj. st. warszawskim – 115, drugie miejsce pod względem liczby przypadków zajęły województwa: katowickie (22), gdańskie i wrocławskie (po 20); w 15 województwach zarejestrowano po jednym zachorowaniu.

W latach 1986–1994 zgłoszono ogółem z 30 województw 156 zgonów na AIDS. Liczba zgonów w poszczególnych województwach wahała się od jednego (w trzynastu województwach) do 60 – w woj. st. warszawskim; 15 zarejestrowano w woj. katowickim, po 11 – w m. łódzkim i wrocławskim i 10 w woj. gdańskim.

Tabela IV. AIDS w latach 1986–1994.

Podział wg roku rozpoznania AIDS oraz czasu między stwierdzeniem zakażenia HIV i zachorowania na AIDS.

Rok rozpoznania AIDS	Czas między stwierdzeniem zakażenia HIV i zachorowania na AIDS				
	Rozpoznanie równoczesne	Poniżej 1 roku	Rok do 3 lat	Powyżej 3 lat	Ogółem
1986–1988	5	–	–	–	5
1989	13	4	5	2	24
1990	8	9	3	1	21
1991	5	20	19	2	46
1992	5	11	10	9	35
1993	13	15	13	27	68
1994	18	9	25	42	94
Razem	67	68	75	83	293

W latach 1986–1994 w 28,3% ogółu przypadków stwierdzono odstęp powyżej 3 lat między wykryciem zakażenia HIV a AIDS (tab. IV). W 1994 r. odsetek (44,7%) chorych o tak długim okresie przedchorobowym był większy niż we wszystkich poprzednich latach.

ZAKAŻENIA HIV W 1994 R.

Od 1 stycznia do 31 grudnia 1994 r. u obywateli polskich wykonano ogółem 1 122 354 badania przesiewowe w kierunku przeciwciał anti-HIV (tab. V) – o 1 111 badań więcej niż w 1993 r. Natomiast dość wyraźnie (o 3 348) zmniejszyła się liczba badań obywateli polskich z grup osób szczególnie narażonych na zakażenie HIV, m.in. osób traktowanych jako biorców krwi, trudniących się prostytutką oraz homo- i biseksualistów; zwiększyła się natomiast liczba badań chorych na hemofilie.

Tabela V. Nowo wykryte zakażenia HIV w 1994 r.

Grupa badanych	Liczba			
	serologicznie dodatnich osób*		wykonanych badań**	serologicznie dodatnich osób na 100 wykonanych badań
	ogółem	odsetek ogółu zakażonych		
Homo- i biseksualiści	30	7,1	460	6,5
Używający środków odurzających	259	61,2	7096	3,6
Osoby trudniące się prostytutką	–	–	443	–
Biorcy krwi, nasienia, tkanek i narządów	2	0,5	4002	0,05
Chorzy na hemofilię	–	–	437	–
Osoby z w/w grup-razem	291	68,8	12438	2,3
Dawcy krwi***	12	2,8	966860	0,0012
Inni/brak danych	120	28,4	142576	×
Obywatele polscy ogółem	423	100,0	1122354	0,04
Obcokrajowcy	6	100,0	1262	0,47

* bez MSW, PKP

** bez MON, MSW, PKP

*** wg danych Instytutu Hematologii i Transfuzjologii

**** 1.121.874 + 480 badań z nie określonej grupy

W 1994 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono nowo wykryte zakażenie HIV u 423 obywateli polskich – o 39 (o 10,2%) więcej niż w roku 1993. Wśród nich nadal przeważali zakażeni w związku z używaniem środków odurzających (259 osób, 61,2% ogółu zakażonych). Było to o 54 osoby (o 26,3%) więcej niż w 1993 r. Nadal dość wysoki był odsetek osób bez informacji o drodze zakażenia (25,5% ogółu nowo wykrytych zakażeń). Ponadto wiadomo m.in., że co najmniej 10 osób uległo zakażeniu drogą kontaktów heteroseksualnych.

W 1994 r. (tab. V) liczba nowo wykrytych zakażeń HIV na 100 wykonanych badań w kierunku przeciwciał anti-HIV, przeprowadzonych wśród homo- i biseksualistów, używających środków odurzających oraz ogółu obywateli polskich okazała się wyższa niż w poprzednim roku.

W 1994 r. wśród nowo wykrytych zakażonych osób nadal większość stanowili mężczyźni – 3,1 na 1 kobietę (317 mężczyzn, 104 kobiety, 2 osoby bez informacji o płci) i różnica ta była nieco niższa od odnotowanej w poprzednich latach.

Kobiety, u których w 1994 r. rozpoznano zakażenie HIV to w większości zakażone w związku z używaniem środków odurzających (74, 71,2%), a ponadto: 4 zakażone drogą kontaktów heteroseksualnych oraz 26 bez informacji o drodze zakażenia.

W 1994 r. wśród zakażonych nadal przeważały osoby młode, w wieku 20–29 lat (220 osób, 52,0% ogółu zakażonych). W pozostałych grupach wieku było: do 20 lat – 42 osoby (dwoje dzieci: w drugim i trzecim roku życia oraz 15–19-letki), 30–39 lat – 112, 40–49 – 28, 50–59 – 14 i powyżej 60 – 2; brak informacji o wieku 5 osób. Wśród zakażonych kobiet 21,2% miało poniżej 20 lat, a 59,6% – od 20 do 29 lat.

W 1994 r. zgłoszono podejrzenie o zakażenie HIV (wykrycie przeciwciał anty-HIV) u dziesięciorga dzieci w wieku poniżej 18 miesięcy.

Serologicznie dodatnie osoby, u których wykryto zakażenie w 1994 r. miały adresy stałego miejsca zamieszkania na terenie 39 województw (tab. VI). W 1993 r. najczęściej nowo wykrytych zakażeń odnotowano w woj. st. warszawskim (59) oraz w katowickim (38).

Tabela VI. Nowo wykryte zakażenia HIV obywateli polskich - 1994 r.; podział wg województw i grup zakażonych.

Województwo	Grupa zakażonych							Razem		
	H-/Bi	N	D	B	He	Dz	I/Bd	Liczba	%	Liczba na 100 tys. mieszkańców **
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ogółem	30	259	12	2	10	2	108	423	100,0	1,1
1. St. warszawskie	14	22	1	-	-	1	21	59	13,9	2,4
2. Białkopodlaskie	-	1	-	-	-	-	-	1	0,2	0,3
3. Białostockie	-	5	1	-	-	1	2	9	2,1	1,3
4. Bielskie	-	2	-	-	-	-	-	2	0,5	0,2
5. Bydgoskie	1	5	-	-	-	-	2	8	1,9	0,7
6. Chełmskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. Ciechanowskie	-	-	-	-	-	-	1	1	0,2	0,2
8. Częstochowskie	-	1	-	-	-	-	-	1	0,2	0,1
9. Elbląskie	-	3	1	-	-	-	3	7	1,7	1,4
10. Gdańskie	-	7	-	-	-	-	2	9	2,1	0,6
11. Gorzowskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12. Jeleniogórskie	-	7	-	-	1	-	1	9	2,1	1,7
13. Kaliskie	-	6	-	-	-	-	-	6	1,4	0,8
14. Katowickie	-	31	1	-	-	-	6	38	9,0	1,0
15. Kieleckie	-	3	1	-	-	-	1	5	1,2	0,4
16. Konińskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17. Koszalińskie	-	1	-	-	1	-	2	4	0,9	0,8
18. M. krakowskie	1	-	1	-	-	-	8	10	2,4	0,8
19. Krośnieńskie	-	2	-	-	-	-	1	3	0,7	0,6
20. Legnickie	-	11	1	2	-	-	3	17	4,0	3,3
21. Leszczyńskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22. Lubelskie	-	24	1	-	-	-	4	29	6,9	2,8
23. Łomżyńskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24. M. łódzkie	-	1	-	-	2	-	1	4	0,9	0,4
25. Nowosądeckie	-	-	-	-	-	-	1	1	0,2	0,1
26. Olsztyńskie	-	-	-	-	-	-	1	1	0,2	0,1
27. Opolskie	1	3	-	-	3	-	3	10	2,4	1,0
28. Ostrołęckie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29. Piłskie	-	-	-	-	-	-	1	1	0,2	0,2
30. Piotrkowskie	-	3	-	-	-	-	-	3	0,7	0,5
31. Płockie	1	-	-	-	-	-	-	1	0,2	0,2
32. Poznańskie	1	1	-	-	1	-	-	3	0,7	0,2

c.d. tab. VI

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
33. Przemyskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34. Radomskie	-	-	1	-	-	-	-	1	0,2	0,1
35. Rzeszowskie	-	6	-	-	-	-	1	7	1,7	0,9
36. Siedleckie	1	1	-	-	-	-	1	3	0,7	0,5
37. Sieradzkie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38. Skierniewickie	1	-	-	-	-	-	-	1	0,2	0,2
39. Słupskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40. Suwalskie	-	3	-	-	-	-	2	5	1,2	1,0
41. Szczecińskie	1	14	-	-	-	-	1	16	3,8	1,6
42. Tarnobrzeskie	-	1	-	-	-	-	-	1	0,2	0,2
43. Tarnowskie	-	1	-	-	-	-	1	2	0,5	0,3
44. Toruńskie	-	6	-	-	-	-	3	9	2,1	1,3
45. Wałbrzyskie	-	4	2	-	-	-	-	6	1,4	0,8
46. Włocławskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47. Wrocławskie	1	15	1	-	2	-	2	21	5,0	1,8
48. Zamojskie	-	-	-	-	-	-	1	1	0,2	0,2
49. Zielonogórskie	-	6	-	-	-	-	3	9	2,1	1,3
Brak adresu	7	63	-	-	-	-	29	99	23,4	×

* zestawienie wg adresu stałego miejsca zamieszkania; H-/Bi - homo- i biseksualiści; N - używający środków odurzających; D - dawcy krwi; B - biorcy krwi; He - zakażeni drogą kontaktów heteroseksualnych; Dz - dzieci; l/Bd - inni/brak danych; ** - ludność - stan w dniu 30.06.1994 r., dane GUS

W 1994 r. liczba nowo wykrytych zakażeń na 100 000 mieszkańców wynosiła w Polsce 1,1 (w 1993 r. - 1,0). W poszczególnych województwach wahała się od 0,1 (w czterech województwach) do 3,3 w woj. legnickim, a ponadto była wysoka m.in.: w woj. lubelskim (2,8), w st. warszawskim (2,4), we wrocławskim (1,8), w jeleniogórskim (1,7) i w woj. szczecińskim (1,6). Oznacza to, że w 1994 r. rozmieszczenie województw o wysokim współczynniku nowo wykrytych zakażonych osób było rozsiane i nie ograniczało się - jak poprzednio - do województw południowo-zachodniej Polski.

PODSUMOWANIE

W 1994 r. sytuacja epidemiologiczna zakażeń HIV i AIDS w Polsce była dość korzystna. Niemniej jednak odnotowano pewien wzrost liczby zachorowań, a należy spodziewać się dalszego wzrostu.

Lokalizowanie się stosunkowo dużej liczby zakażeń w określonych rejonach Polski może być w pewnym stopniu związane m.in. z rozpowszechnieniem narkomanii i endemizacją zakażeń. Trudno tu jednak wykluczyć wpływ dostępności placówek diagnostycznych i leczniczych.

Przyszłość sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie będzie zależała m.in. od dynamiki szerzenia się zakażeń wśród używających środków odurzających, ryzykowności zachowań osób heteroseksualnych oraz ograniczania możliwości szerzenia się HIV w placówkach służby zdrowia.