

Danuta Seroka

WŁOŚNICA W 1995 ROKU

W opracowaniu wykorzystano dane sprawozdawcze zawarte w formularzu Mz-56 oraz informacje z dochodzeń epidemiologicznych w ogniskach włośnicy, nadesłane przez Wojewódzkie Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne.

W 1995 roku zarejestrowano w Polsce w 11 województwach łącznie 90 przypadków włośnicy ludzi (tab. I). Zachorowania w województwie suwalskim zgłoszone na początku 1995 roku, były związane z ogniskiem powstałym w czwartym kwartale 1994 roku i zostały objęte analizą tego ogniska w tym samym roku. W rezultacie – analiza zachorowań na włośnicę w 1995 roku obejmuje 85 osób w 11 województwach wśród 281 osób narażonych na zakażenie włośniem krętym. Również zachorowania w województwach: legnickim, plockim i śluskim miały swoje źródło w mięsie i jego przetworach przygotowanych na święta w końcu listopada lub grudniu 1994 roku.

Szczegółowe dane o zachorowaniach na włośnicę w 1995 roku zawierają tabele II, III i IV.

W 1995 roku przeważał lekki i średnio-ciężki przebieg zachorowań; zgonów nie zanotowano. Wśród 85 chorych w 13 przypadkach chorowały dzieci do 14 lat. Hospitalizowano 52 osoby. Przeważał rodzinny charakter ognisk, zachorowania nie były liczne: w 5 ogniskach liczba chorych nie przekroczyła 10 osób, w pozostałych trzech

Tabela I. Włośnica ludzi w Polsce w roku 1995.

Rejestracja zachorowań w formularzu Mz-56.

Województwo	Liczba zachorowań w kwartale				Razem
	I	II	III	IV	
Białostockie	–	1	3	11	15
Koszalińskie	–	1	–	–	1
Legnickie	8	–	–	–	8
Leszczyńskie	–	18	–	–	18
Olsztyńskie	–	–	5	–	5
Płockie	4	–	–	–	4
Poznańskie	–	19	–	–	19
Radomskie	–	1	–	–	1
Śluskie	10	1	–	–	11
Suwalskie	5	2	–	–	7
Toruńskie	1	–	–	–	1
Razem	28	43	8	11	90

Tabela II. Włośnica ludzi w Polsce w 1995 roku. Źródła zakażenia.

Województwo	Kwartał	Liczba ognisk	Liczba pojedynczych zachorowań	Liczba narażonych osób	Liczba chorych osób	Zwierzę, którego mięso było źródłem zakażenia	Badanie poubo- we tuszy w kierunku włośni – metoda	Rodzaj wyrobu, który był przyczyną zakażenia	Miejsce wprowadzenia wyrobu do obrotu	Uwagi
Białostockie	I	–	1	5	1	świnia	nie ustalono	mięso	targ	
	III	1	–	6	3	świnia	ujemne – metoda trichinoskopii	mięso	wyrób własny	
	IV	1	–	32	11	świnia	nie ustalono	mięso wędlina	sklepy	
Koszalińskie	II	–	1	3	1	nie ustalono	nie ustalono	nie ustalono	nie ustalono	
Legnickie	I	1	–	14	8	świnia	nie badano	mięso, wędliny	wyrób własny	świnia zabita XII 94
Leszczyńskie	II	1	–	85	18	świnia	nie ustalono	mięso, wędliny	wyrób własny	
Olsztyńskie	III	1	–	7	5	dzik	nie badano	mięso	wyrób własny	
Płockie	I	1	–	32	4	świnia	nie badano	mięso	wyrób własny	koniec XII 94
Poznańskie	II	1	–	28	19	świnia	nie badano	mięso, wędliny	wyrób własny	
Radomskie	II	–	1	20	1	świnia	ujemne – metoda trichinoskopii	mięso, wędliny	wyrób własny	
Słupskie	I	1	–	24	10	dzik	nie badano	mięso, wędliny	wyrób własny	koniec XII 94
	II	–	1	nie ust.	1	nie ustalono	nie ustalono	nie ustalono	nie ustalono	
Suwalskie	I	–	–	5	1	nie ustalono	nie ustalono	mięso	sklep	
	II	–	2	10	1	świnia	ujemne – metoda trichinoskopii	mięso	wyrób własny	pozostałe liczby zgłoszo- no w 94
Toruńskie	I	–	1	10	1	dziczyzna?	nie ustalono	nie ustalono	wyrób własny	
Razem		8	7	281	85					

Tabela III. Włośnica ludzi w Polsce w 1995 roku. Dane o chorych.

Województwo	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci do 14 lat	Miasto	Wieś	Liczba hospitalizowanych	Przebieg kliniczny
Białostockie	6	9	1	11	4	14	brak informacji
Koszalińskie	—	1	—	1	—	1	średni
Legnickie	3	5	3	—	8	4	bezobjawowy, średni
Leszczyńskie	10	8	5	—	18	8	skąpo objawowy, lekki, średnio-ciężki,
Olsztyńskie	2	3	—	2	3	5	średni
Płockie	2	2	—	—	4	4	średni, średnio-ciężki
Poznańskie	8	11	2	—	19	7	średni, ciężki
Radomskie	1	—	—	1	—	1	średni
Słupskie	5	6	1	9	2	5	lekki, średni, średnio-ciężki
Suwałskie	2	—	1	1	1	2	lekki, średni
Toruńskie	1	—	—	—	1	1	średni
Razem	40	45	13	25	60	52	

Tabela IV. Włośnica ludzi w Polsce w 1995 roku. Laboratoryjne metody potwierdzenia rozpoznania.

Województwo	Liczba chorych	Rodzaj badania	Częstotliwość badań serologicznych
Białostockie	15	obecność włośni w spożytym pokarmie, badania dodatkowe?	brak informacji
Koszalińskie	1	morfologia, ELISA (IgG)	jednokrotne
Legnickie	8	ELISA (IgG), obecność włośni w spożytym pokarmie	jednokrotne
Leszczyńskie	18	morfologia, ELISA (IgG), biopsja mięśnia, obecność włośni w spożytym pokarmie	brak informacji
Olsztyńskie	5	morfologia, ELISA (IgG)	jednokrotne
Płockie	4	ELISA (IgG), obecność włośni w spożytym pokarmie	jednokrotne
Poznańskie	19	ELISA (IgG), morfologia, obecność włośni w spożytym pokarmie	jednokrotne i dwukrotne
Radomskie	1	morfologia, ELISA (IgG)	jednokrotne
Słupskie	11	morfologia, ELISA (IgG)	jednokrotne
Suwałskie	2	badanie IF, ELISA (IgG), morfologia	jednokrotne
Toruńskie	1	ELISA (IgG)	dwukrotne
Razem	85		

wahała się od 11 do 19. W porównaniu z latami 1992–1994 sytuacja epidemiologiczna włośnicy w Polsce w 1995 roku uległa polepszeniu o czym mogłyby świadczyć:

- mniejsza liczba ognisk
- mniejsza liczba zachorowań w ogniskach
- lżejszy przebieg kliniczny

Jednakże liczby zachorowań ludzi nie stanowią jedynego kryterium w ocenie stopnia zagrożenia kraju włośnicą.

Istotnymi czynnikami są tu:

- organizacja i metody badań mięsa
- przekonanie obywateli o konieczności poddawania mięsa badaniu w kierunku włośnicy.

Ogniska włośnicy kolejno pojawiają się w ciągu kilku lat na terenie województw: białostockiego, koszalińskiego, legnickiego, olsztyńskiego, poznańskiego, radomskiego, śląskiego i suwalskiego.

Niewielkie liczby zachorowań w ogniskach (w stosunku do liczb narażonych), pojedyncze zachorowania oraz zachorowania po spożyciu mięsa badanego metodą trichinoskopii zdają się świadczyć o zawodnej czułości tej metody w przypadku małej inwazji pasożyta lub o nieprawidłowym i niestarannym jej wykonaniu. Wciąż powtarzającą się przyczyną powstawania ognisk pozostaje świadome pomijanie obowiązku badania mięsa przez właścicieli tuszy i lekceważenie tego problemu przez konsumentów.