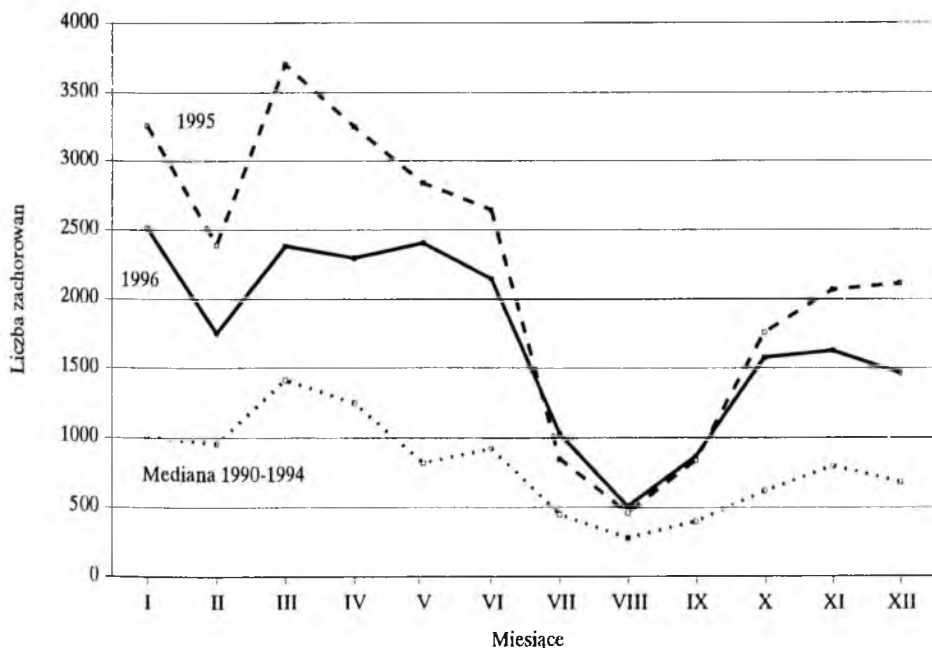


Mirosław P. Czarkowski

PŁONICA W 1996 ROKU

W 1996 roku zarejestrowano w Polsce ogółem 20 912 zachorowań na płonice, a zapadalność – w przeliczeniu na 100 000 ludności – wyniosła 54,2. W stosunku do 1995 r. liczba zachorowań była niższa o ponad 20%, co w połączeniu z charakterem sezonowego rozkładu zachorowań (ryc. 1) – typowym dla okresów obniżania się fali epidemicznej – może wskazywać, że szczyt narastającej od 1993 r. fali zachorowań został już przekroczony w roku 1995.

Najwięcej zachorowań – jak to najczęściej zachodzi w Polsce w latach obniżania się fali epidemicznej – zarejestrowano w styczniu (2 513, 12,2% ogółu), najmniej – jak co roku – w sierpniu (509, 2,5%), kiedy to kumulują się efekty sezonowego spadku zachorowań oraz zmniejszenia transmisji zakażeń wśród dzieci (wakacyjna przerwa w szkołach).



Ryc. 1. Płonica w Polsce w latach 1990–1996.
Liczba zachorowań w miesiącach (wg daty zachorowania).

Tabela I. Płonica w Polsce w latach 1990-1996.

Zachorowania i zapadalność na 100 000 ludności wg województw.

Województwo (St. - stołeczne; M. - miejskie)	Mediana 1990-1994		1995		1996	
	zach.	zapad.	zach.	zapad.	zach.	zapad.
1	2	3	4	5	6	7
POLSKA	8543	22,3	26466	68,6	20912	54,2
1. St. warszawskie	1075	44,4	3841	159,0	1758	72,8
2. Białkopodlaskie	75	24,5	155	50,1	117	37,8
3. Białostockie	132	19,0	557	79,6	284	40,6
4. Bielskie	282	31,0	509	55,5	700	76,1
5. Bydgoskie	372	33,1	842	74,5	390	34,4
6. Chełmskie	22	8,9	49	19,6	94	37,6
7. Ciechanowskie	101	23,4	376	86,1	244	55,9
8. Częstochowskie	217	27,8	443	56,6	508	65,0
9. Elbląskie	113	23,2	461	93,9	342	69,5
10. Gdańskie	273	18,9	961	66,2	715	49,0
11. Gorzowskie	113	22,3	464	91,0	296	57,9
12. Jeleniogórskie	113	21,8	415	79,2	272	51,9
13. Kaliskie	89	12,5	183	25,4	256	35,5
14. Katowickie	1217	30,4	3325	84,5	2895	73,8
15. Kieleckie	91	8,0	173	15,2	176	15,5
16. Konińskie	43	9,0	123	25,7	139	29,0
17. Koszalińskie	180	35,1	285	54,7	571	109,3
18. M. krakowskie	379	30,7	1062	85,7	877	70,6
19. Krośnieńskie	24	4,8	57	11,3	68	13,4
20. Legnickie	115	22,0	317	60,6	278	53,0
21. Leszczyńskie	65	16,7	89	22,4	117	29,4
22. Lubelskie	119	11,7	372	36,3	665	64,8
23. Łomżyńskie	41	11,8	103	29,1	56	15,8
24. M. łódzkie	248	21,9	822	73,5	736	66,1
25. Nowosądeckie	107	15,3	305	41,8	337	45,8
26. Olsztyńskie	212	28,2	653	84,8	225	29,1
27. Opolskie	403	39,5	772	75,2	776	75,7
28. Ostrołęckie	159	39,8	373	91,5	147	36,0
29. Piłskie	73	15,1	146	29,6	378	76,4
30. Piotrkowskie	118	18,4	244	37,9	249	38,7
31. Płockie	121	23,4	331	63,4	241	46,2
32. Poznańskie	568	42,3	1457	107,8	1253	92,5
33. Przemyskie	51	12,4	174	42,0	270	65,1
34. Radomskie	149	19,7	321	42,1	354	46,3
35. Rzeszowskie	85	11,6	210	28,2	159	21,3
36. Siedleckie	85	13,0	225	34,0	119	18,0
37. Sieradzkie	49	11,9	60	14,6	117	28,3
38. Skierniewickie	83	19,8	207	48,9	146	34,5
39. Słupskie	80	19,3	501	117,8	258	60,4
40. Suwalskie	84	17,4	309	63,7	158	32,5
41. Szczecińskie	260	26,6	1018	102,9	742	74,8

c.d. tab. I

1	2	3	4	5	6	7
42. Tarnobrzeskie	146	24,2	311	51,1	249	40,9
43. Tarnowskie	69	10,2	422	61,0	374	53,8
44. Toruńskie	126	19,1	438	65,3	167	24,9
45. Wałbrzyskie	114	15,4	332	44,9	278	37,7
46. Włocławskie	133	31,0	321	73,8	197	45,3
47. Wrocławskie	337	29,8	1153	101,4	855	75,1
48. Zamojskie	38	7,7	37	7,5	157	31,9
49. Zielonogórskie	77	11,6	162	24,1	152	22,5

Spadek zachorowań (przynajmniej o ponad 5% w porównaniu z 1995 r.) wystąpił na obszarze 31 województw, a w 3 województwach zapadalność utrzymała się na podobnym poziomie jak przed rokiem. W grupie 15 województw, które w 1996 r. zanotowały wzrost liczby zachorowań, znalazły się prawie wyłącznie województwa niewielkie, słabiej zurbanizowane, o zapadalności na płonicę w 1995 r. znacznie poniżej średniej krajowej (tab. I). Relatywnie najwyższy, bo ponad 4-krotny, wzrost zapadalności miał miejsce na terenie woj. zamojskiego, w którym zapadalność zwiększyła się z 7,5/100 000 ludności w 1995 r. do 31,9 w 1996 r., nie przekraczając jednak średniej krajowej.

Tendencji spadkowej zachorowań towarzyszyło w 1996 r. wyraźne zmniejszenie się terytorialnych różnic w zapadalności na płonicę. O ile w 1995 r. stosunek najwyższej do najniższej zapadalności w poszczególnych województwach kształtował się jak 21:1, to w 1996 r. – jak 8:1.

Najniższe współczynniki zanotowano na obszarze woj. krośnieńskiego (13,4/100 000 ludności), kieleckiego (15,5) i łomżyńskiego (15,8); najwyższe w woj. koszalińskim (109,3) i poznańskim (92,5). W woj. warszawskim, w którym w ostatnich latach prawie rokrocznie występowała najwyższa zapadalność, w 1996 r. zanotowano wprawdzie współczynnik dopiero dziewięć do do wysokości (72,8) ale nieznacznie tylko niższy od trzeciego (76,4 w woj. pilskim).

Wysokość współczynników zapadalności w niektórych województwach może jednak budzić pewne wątpliwości ze względu na zauważalny – niezbyt silny ale istotny statystycznie – związek pomiędzy notowaną w województwach zapadalnością na płonicę a sytuacją epidemiologiczną różyczki. Np. spośród dziesięciu województw o najwyższej w 1996 r. zapadalności na płonicę aż sześć (w tym woj. koszalińskie, poznańskie i pilskie) znalazło się jednocześnie w grupie dziesięciu województw o najwyższej zapadalności na różyczkę. Przy prawie 4-krotnie wyższej liczbie zachorowań na różyczkę (w 1996 r. 79 286) błędy diagnostyczne – wynikające z trudności w klinicznym różnicowaniu niektórych przypadków – mogą w znaczący sposób wpływać na liczbę rejestrowanych zachorowań na płonicę.

W 1996 roku ogólna zapadalność w miastach spadła w porównaniu z 1995 r. o prawie 25% – do poziomu 68,1/100 000 ludności, wahając się w poszczególnych województwach od 120,5 w woj. przemyskim, 116,8 w koszalińskim i 109,3 w ciechanowskim; do 21,9 w kieleckim, 19,1 w siedleckim i 12,1 w łomżyńskim. W miastach największych – powyżej 100 tys. mieszkańców – zapadalność była o około 30% wyższa niż w miastach najmniejszych – poniżej 20 tys. mieszkańców (tab. II).

Tabela II. Płonica w Polsce w latach 1994-1996. Zachorowania i zapadalność na 100 000 ludności wg środowiska i liczby ludności w miastach.

Środowisko	1994		1995		1996	
	zach.	zapid.	zach.	zapid.	zach.	zapid.
Miasto	14 386	60,3	21 485	90,0	16 285	68,1
Miasto < 20 tys.	2 006	43,5	3 147	67,5	2 526	54,1
Miasto 20-50 tys.	2 036	48,9	3 406	81,2	2 931	69,4
Miasto 50-100 tys.	1 757	50,7	2 298	67,2	2 079	60,7
Miasto > 100 tys.	8 587	73,9	12 634	108,9	8 749	75,6
Wieś	3 068	20,9	4 981	33,9	4 627	31,4
Ogółem	17 454	45,3	26 466	68,6	20 912	54,2

Zapadalność wśród mieszkańców wsi spadła w stosunku do roku wcześniejszego jedynie nieznacznie i wyniosła 31,4. Niemniej, była to zapadalność przeciętnie ponad 2-krotnie niższa niż w miastach (w woj. chełmskim i tarnobrzeskim nawet 7-krotnie, w rzeszowskim 6-, a w ciechanowskim i białskopodlaskim ponad 5-krotnie). Jedynie w woj. łomżyńskim, łódzkim i piłskim na płonice częściej chorowali mieszkańcy wsi niż miast. W poszczególnych województwach współczynniki zapadalności na wsi wahały się od 96,0 w woj. koszalińskim, 82,3 w piłskim i 79,8 w łódzkim; do 9,5 w kieleckim, 8,5 w krośnieńskim i 6,7 w rzeszowskim.

Nadreprezentacja mieszkańców miast wśród osób chorujących na płonice zaznaczyła się bardzo wyraźnie we wszystkich uwzględnionych w analizie grupach wieku dzieci i młodzieży do lat 19 (tab. III). Największą różnicę w zapadalności (prawie 4-krotną) zanotowano wśród dzieci w 5 roku życia (w miastach 554,0; na wsi 149,3). Powyżej i poniżej tego wieku współczynniki zapadalności w miastach i na wsi różniły się znacznie mniej – były to jednak różnice przynajmniej 2-krotne (z wyjątkiem niemowląt i młodzieży powyżej 14 lat).

Mimo spadku ogólnej liczby zachorowań w stosunku do 1995 r. w dwu najmłodszych rocznikach dzieci zanotowano w 1996 r. wyraźny wzrost zapadalności: w przypadku niemowląt był to wzrost prawie o 50% (z 18,3/100 000 do 27,1), a w przypadku dzieci w drugim roku życia o 25% (z 61,2 do 76,8). Częściej notowano też zachorowania wśród młodzieży powyżej 14 lat i osób dorosłych. Przy niewielkich liczbach bezwzględnych nie wpłynęło to jednak na zmianę obserwowanych rokrocznie zależności pomiędzy zapadalnością a wiekiem: procentowy udział poszczególnych grup wieku w ogólnej liczbie zachorowań praktycznie pozostał nie zmieniony.

Tak jak w latach wcześniejszych na płonice najczęściej chorowały dzieci w wieku przedszkolnym i młodszym wieku szkolnym. W 1996 r., podobnie jak rok wcześniej, najwyższa zapadalność wystąpiła wśród dzieci 6- i 7-letnich. Na każde 100 tys. dzieci w wieku 6 lat chorowało przeciętnie 528,3 (od 1084,8 w woj. poznańskim, 954,5 w koszalińskim i 890,7 w warszawskim do 134,4 w kieleckim), a na każde 100 tys. dzieci w wieku 7 lat – 494,8 (od 1015,7 w woj. koszalińskim, 889,4 w łódzkim i 871,1 w poznańskim do 69,3 w krośnieńskim). Niewiele niższa zapadalność (445,3) wystąpiła też wśród dzieci w wieku 5 lat (od 1102,6 w woj. warszawskim do 97,9 w krośnieńskim).

Tabela III. Płonica w Polsce w 1996 r.

Zachorowania, zapadalność na 100 000 ludności i udział procentowy wg wieku, płci i środowiska.

Wiek w latach	Mężczyźni			Kobiety			Miasto			Wieś			Ogółem		
	zach.	zapad.	%	zach.	zapad.	%	zach.	zapad.	%	zach.	zapad.	%	zach.	zapad.	%
0-4	2 427	199,3	22,4	1 942	167,8	19,3	3 495	272,0	21,5	874	80,2	18,9	4 369	184,0	20,9
0	60	27,3	0,6	56	27,0	0,6	78	33,9	0,5	38	19,2	0,8	116	27,1	0,6
1	213	92,3	2,0	133	60,5	1,3	268	110,0	1,6	78	37,7	1,7	346	76,8	1,7
2	394	160,4	3,6	301	128,6	3,0	542	208,6	3,3	153	69,6	3,3	695	144,9	3,3
3	708	278,8	6,5	579	239,5	5,8	1 037	386,7	6,4	250	109,9	5,4	1 287	259,6	6,2
4	1 052	393,9	9,7	873	343,6	8,7	1 570	554,0	9,6	355	149,3	7,7	1 925	369,4	9,2
5-9	5 933	408,3	54,7	5 781	418,9	57,5	9 146	566,1	56,2	2 568	210,9	55,5	11 714	413,5	56,0
5	1 225	445,3	11,3	1 163	445,3	11,6	1 906	643,4	11,7	482	200,8	10,4	2 388	445,3	11,4
6	1 446	517,6	13,3	1 428	539,7	14,2	2 241	732,2	13,8	633	266,1	13,7	2 874	528,3	13,7
7	1 445	499,2	13,3	1 346	490,2	13,4	2 122	658,8	13,0	669	276,6	14,5	2 791	494,8	13,3
8	1 037	346,5	9,6	1 045	367,6	10,4	1 659	492,5	10,2	423	171,4	9,1	2 082	356,7	10,0
9	780	251,8	7,2	799	270,5	7,9	1 218	343,8	7,5	361	143,9	7,8	1 579	260,9	7,6
10-14	2 068	120,7	19,0	2 022	123,1	20,1	3 169	155,5	19,5	921	69,9	19,9	4 090	121,9	19,6
15-19	321	19,4	3,0	176	11,1	1,8	326	15,9	2,0	171	14,4	3,7	497	15,3	2,4
20-29	74	2,7	0,7	67	2,5	0,7	84	2,5	0,5	57	2,7	1,2	141	2,6	0,7
30-39	24	0,8	0,2	47	1,7	0,5	44	1,2	0,3	27	1,3	0,6	71	1,2	0,3
40 i >	9	0,1	0,1	21	0,2	0,2	21	0,2	0,1	9	0,2	0,2	30	0,2	0,1
Ogółem	10 856	57,8	100,0	10 056	50,7	100,0	16 285	68,1	100,0	4 627	31,4	100,0	20 912	54,2	100,0

Zachorowania dzieci i młodzieży do lat 19 stanowiły – tak jak i rok wcześniej – około 99% ogółu zarejestrowanych przypadków. Płonica wśród osób dorosłych występuje stosunkowo rzadko – w 1996 r. 4 województwa w ogóle nie zgłosiły zachorowań osób powyżej 19 lat, a z województw, w których zarejestrowano takie zachorowania, najwyższą zapadalność (2,5/100 000 ludności powyżej lat 19) zanotowano w woj. opolskim.

Zapadalność wśród mężczyzn/chłopców (57,8) była w 1996 r. o 14% wyższa niż wśród kobiet/dziewcząt (50,7). Nieco wyższą zapadalność mężczyzn w przypadku płonicy notuje się rokrocznie, a różnice oscylują z reguły w granicach 10–15%.

W 1996 r. z powodu płonicy hospitalizowano 204 osoby, tj. około 1% ogółu chorych (od 0% w 12 województwach do ponad 5% w woj. gorzowskim, kieleckim i zamojskim). Zgonów nie zarejestrowano.