

Anna Przybylska

REJESTRACJA CHOROÓB SZERZĄCYCH SIĘ DROGĄ POKARMOWĄ W POLSCE W LATACH 1919–1997

Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie
Kierownik prof. dr hab. n. med. *Wiesław Magdzik*

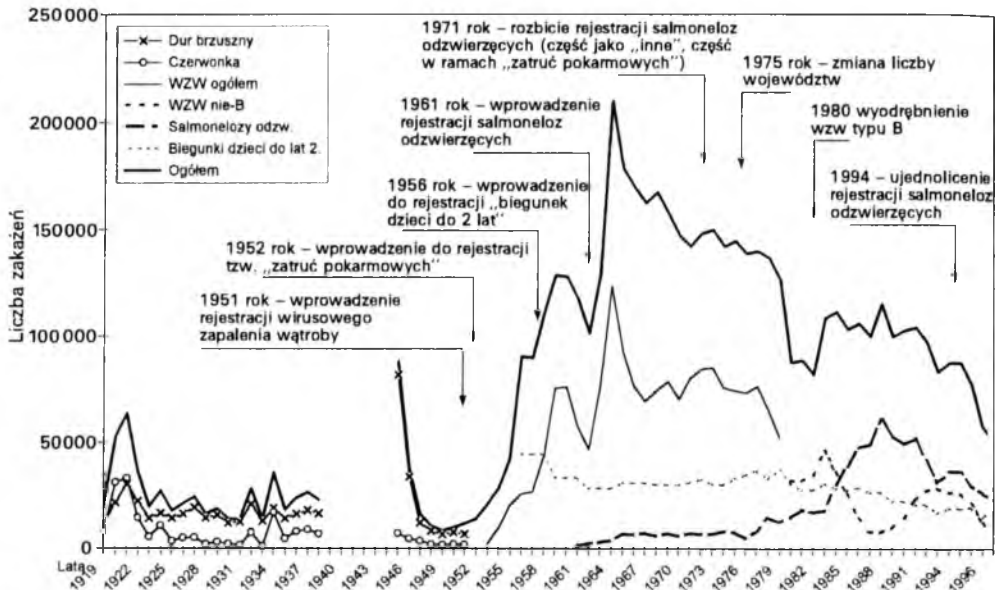
W 1994 roku wprowadzono zmiany w rejestracji salmoneloz odzwierzęcych czyniące bardziej czytelnymi kryteria klasyfikacji tych zachorowań. W 1997 roku wdrożono stosowanie w skali kraju czteroznakowej Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (rewizja dziesiąta). W niniejszej pracy przedstawiono rys historyczny sposobu rejestracji chorób szerzących się drogą pokarmową w Polsce. Przedstawiono również tendencje w sytuacji epidemiologicznej tych zachorowań w latach 1919–1997.

Historia rejestracji chorób zakaźnych w Polsce sięga 1919 roku, a więc obejmuje okres wcześniejszy niż data rejestracji chorób zakaźnych w Stanach Zjednoczonych (16). W latach 1919–1938 stosowano w Polsce system rejestracji chorób zakaźnych według odrębnych jednostek chorobowych, określonych etiologicznie. Ta zasada została utrzymana również po II Wojnie Światowej – do 1951 roku włącznie.

Od 1952 roku zaczął się okres zmian w krajowej rejestracji chorób zakaźnych. W odniesieniu do chorób szerzących się drogą pokarmową zmiany te obejmowały:

- wprowadzenie w 1952 roku grupy zachorowań o niejednoznacznej nazwie „zatrucia pokarmowe” (w okresie międzywojennym i powojennym do 1951 roku nazwą tą określano zachorowania w ogniskach epidemicznych);
- wprowadzenie w 1956 roku grupy zachorowań o niesprecyzowanej etiologii, nazwanej „biegunki dziecięce”;
- rozbić w 1971 roku zachorowań spowodowanych przez odzwierzęce pałeczki *Salmonella* na dwie grupy: na „inne salmonelozy” i na część rejestrowaną w ramach „zatruc pokarmowych” (4; ryc. 1).

Przy powyższych zmianach zrezygnowano ponadto ze stosowania czterocyfrowego kodu klasyfikacji międzynarodowej na rzecz trzycyfrowego. W rejestracji „zatruc pokarmowych” zachowano jedynie część salmoneloz odzwierzęcych, zatrucia toksyną botulinową, zachorowania spowodowane przez gronkowce, „inne i nieokreślone” czynniki, a ponadto zatrucia grzybami trującymi i chemicznymi substancjami toksycznymi. W tym ujęciu rejestracja nie obejmowała pełnej listy czynników szerzących się drogą pokarmową. Rejestrowane roczne liczby zatruc i zakażeń pokarmowych były mniejsze od łącznej liczby salmoneloz odzwierzęcych rejestrowanych w ramach zatruc i zakażeń pokarmowych oraz jako „inne salmonelozy” (1, 3, 11, 17).



Na podstawie ks. p. red. J.K. Kostrzewskiego „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie...” oraz biuletynów rocznych PZH i MZIOS

Ryc. 1. Rejestracja chorób szerzących się drogą pokarmową w Polsce w latach 1919–1997. Roczne liczby

W latach międzywojennych i po II Wojnie Światowej rejestrowano najczęściej zachorowań na dur brzuszny i czerwonkę bakteryjną. Szczyt zachorowań na te choroby przypadł na lata 1919–1923 (w 1921 roku łączna liczba zachorowań na dur brzuszny i czerwonkę przekroczyła 60 000). Następny wzrost wystąpił w 1934 roku (łącznie ponad 35 000 zachorowań) (6, 7, 8, 9, 19, 20). Po przerwie przypadającej na lata wojenne wznowiono rejestrację zachorowań. Zwiększona zapadalność na dur brzuszny w latach 1945–1947 była skutkiem trudnej do oszacowania wojennej fali epidemicznej. Przeprowadzona tuż po wojnie, doskonale zorganizowana akcja przeciwepidemiczna, polegająca na podjęciu masowych szczepień ochronnych, leczeniu oraz na wprowadzeniu reżimu sanitarnego doprowadziła do szybkiego spadku liczby zachorowań: z 90 tys. w 1945 roku do ok. 10 tys. w 1947 roku (ryc. 1).

Do kolejnego pogorszenia sytuacji epidemiologicznej chorób szerzących się drogą pokarmową doszło z powodu wzrostu liczby zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby, rejestrowane łącznie jako „żółtaczkę zakaźną” (wzw ogółem na ryc. 1). Liczba zachorowań zwiększała się od 1951 roku, osiągając szczyt w 1964 roku: około 125 tys. zachorowań na wzw. Spadek liczby zachorowań rozpoczął się w 1977 roku. Wprowadzenie w 1979 roku rejestracji zachorowań na wzw typu B pozwoliło na wyodrębnienie wzw nie-B. Okresowe wzrosty liczby zachorowań na wzw nie-B notowano w przerwach dziesięcioletnich: w 1983 roku (ponad 45 tys.) i w 1993 roku (prawie 30 tys.) (5, 10, 12, 15).

Od rozpoczęcia rejestracji w 1995 roku do lat osiemdziesiątych liczba zachorowań z powodu „biegunek dziecięcych” utrzymywała się na ustalonym poziomie ok.

30 000 zachorowań rocznie. W latach dziewięćdziesiątych roczne liczby biegunek dziecięcych utrzymywały się na poziomie ok. 20 000 i poniżej (ryc. 1; 5, 21, 22).

Informacje na temat salmoneloz odzwierzęcych (powodowanych przez „inne” niż *Salmonella typhi* i *S. paratyphi* typy pałeczek *Salmonella*) do 1960 roku można znaleźć w opublikowanych opisach ognisk zbiorowych zachorowań (2, 4, 13, 14). W 1961 roku rozpoczęto odrębną rejestrację tych salmoneloz, z podaniem rocznych liczb zachorowań i zgonów. Taki stan rejestracji utrzymywał się do 1971 roku, kiedy to dokonano rozbicia liczby zachorowań na dwie odrębne grupy. Łączna analiza danych zsumowanych z obu grup („innych” salmoneloz i salmoneloz rejestrowanych w grupie „zatruc pokarmowych”) może dostarczyć informacji na temat rzeczywistej sytuacji epidemiologicznej salmoneloz odzwierzęcych w Polsce. W latach 1961–1977 roczne liczby zachorowań z powodu salmoneloz odzwierzęcych utrzymują się na poziomie nie przekraczającym 10 tys. W latach 1978–1988 nastąpił wzrost rocznych liczb zachorowań – od kilkunastu tysięcy do szczytowej zachorowalności 62 tys. w 1988 roku (ryc. 1). W następnych latach nastąpił spadek liczb zachorowań. W 1994 roku wprowadzono zmianę w systemie rejestracji salmoneloz odzwierzęcych, polegającą na ponownym połączeniu obu grup w ramach bakteryjnych zatruc i zakażeń pokarmowych.

Rycina 1 jest próbą przedstawienia wpływu poszczególnych grup chorób przeważających w danym okresie, na przebieg krzywej obrazującej ogólną liczbę chorób szerzących się drogą pokarmową i obejmującej wszystkie zachorowania spowodowane czynnikami bakteryjnymi, pasożytniczymi, wirusowymi i chemicznymi. Ograniczone możliwości diagnostyczne rzutowały z pewnością na stosunkowo niskie liczby zachorowań rejestrowanych w okresie międzywojennym. Ostatni okres – lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych charakteryzował się przewagą zachorowań na salmonelozy, w których źródłem zakażenia były zwierzęta.

Celowe działania przeciwepidemiczne w obliczu narastającej fali epidemii zachorowań ludzi (głównie małych dzieci) wymagały przede wszystkim dobrze zorganizowanych, skutecznych działań przeciwezootycznych. W latach sześćdziesiątych drób hodowlany w Polsce dziesiątkowały *Salmonella pullorum* i *S. gallinarum*. Salmonelle szerzące się wśród drobiu charakteryzowała niska patogenność dla ludzi. Służba sanitarno-weterynaryjna podjęła wówczas działania, które doprowadziły do wygaśnięcia epizootii. W latach osiemdziesiątych nastąpiły zmiany w strukturach nadzoru weterynaryjnego. Wprowadzenie zasad wolnego rynku wymagało położenia szczególnego nacisku na szeroko pojęty nadzór nad produkcją i dystrybucją żywności. Począwszy od warunków hodowli zwierząt i roślin, jakości wody, surowców, półproduktów, gotowych potraw, poprzez ich dystrybucję, włączając także żywność importowaną, aż do warunków sanitarno-higienicznych panujących w miejscach, w których żywność jest spożywana, konieczna jest koordynacja działań służb nadzoru weterynaryjnego, sanitarno-epidemiologicznego, we współdziałaniu z inspekcją handlową itp. służbami.

Przyjmując nadrzędność kryteriów epidemiologicznych Regionalne Biuro Światowej Organizacji Zdrowia dla Europy na przełomie lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych rozpoczęło pracę nad ujednoczeniem i poprawą systemu nadzoru nad produkcją i dystrybucją żywności, jakością wody, oraz nad występowaniem zatruc i zakażeń pokarmowych. Za wzór posłużyły doświadczenia ośrodka w Atlancie (Centers for Disease Control and Prevention – CDC). Ośrodek ten w latach sześćdziesiątych opracował i wdrożył system nadzoru na terenie Stanów Zjednoczonych.

Polska przystąpiła do współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO) w tym zakresie z początkiem lat osiemdziesiątych (23).

W Polsce w latach 1988–1990 opracowano komputerowy system gromadzenia i analizy danych dotyczących ognisk zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych. Za punkt wyjścia do tworzenia systemu posłużyły wskazania Światowej Organizacji Zdrowia (23). Opracowane w latach 1987–1989 specjalne formularze wraz z instrukcją ich stosowania wdrożono w skali kraju w 1990 roku (18). W opracowanym systemie uwzględniono czynniki szerzące się drogą pokarmową: bakterie, wirusy, pasożyty, toksyny roślinne i zwierzęce, chemiczne substancje toksyczne. Opracowania ognisk z lat 1985–1996 dostarczyły podstawowych informacji koniecznych dla działań profilaktycznych. Szczelny system nadzoru nad produkcją i dystrybucją żywności w Polsce, ze szczególnym naciskiem na import i produkcję żywności pochodzenia zwierzęcego, jest ważnym czynnikiem zapobiegającym zachorowaniom u ludzi. Wiele spośród wymienionych czynników patogennych szerzących się drogą pokarmową może pochodzić od zwierząt. Wraz z koniecznością doskonalenia diagnostyki laboratoryjnej chorób odzwierzęcych, ścisła współpraca ze służbami nadzoru weterynaryjnego może przynieść wymierne korzyści w postaci poprawy stanu zdrowotnego ludności (szczególnie małych dzieci) w Polsce. W ostatnich latach zauważalny jest spadek liczb zachorowań, ale poziom ich przewyższa jeszcze liczby notowane przed falą epidemiczną salmoneloz odzwierzęcych.

A. Przybylska

REGISTRATION OF THE FOODBORNE AND WATERBORNE DISEASES IN POLAND IN 1919–1997

SUMMARY

The aim of this paper was presenting of the history of registration of the foodborne and waterborne diseases in Poland, as well as describing of the epidemiological situation of these diseases. In the years between the I and II World Wars and from 1945 to 1947 enteric fever and bacterial dysentery were most often registered. From 1951 began the increasing of the total numbers of cases of the viral hepatitis with the peak of diseases in 1964 (about 125 000 cases). The years 80s were characterized by the increasing number of cases caused by *Salmonella* of animal's source with the peak in 1988 (about 62 000 cases). In the years 90s the decrease of the numer of salmonellosis of animal's source occurred.

PIŚMIENICTWO

1. Adonajto A. Zatrucia pokarmowe. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1970–1979” pod redakcją Kostrzewskiego J. Ossolineum, Wrocław, 1984: 184–197.
2. Anusz Z. Salmonelozy. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1970–1979” pod redakcją Kostrzewskiego J. Ossolineum, Wrocław, 1984: 160–172.
3. Anusz Z, Lewandowska E. Zatrucia pokarmowe. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1961–1970” pod redakcją Kostrzewskiego J. PZWL, Warszawa, 1973: 183–197.

4. Anusz Z, Magdzik W. Salmonelozы odzwierzęce w Polsce w latach 1957–1965 na tle sytuacji światowej. *Przeg Epidemiol* 1967, 21 : 143–156.
5. Biuletyny roczne MZIOS oraz PZH: „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce...”.
6. Gonera E. Dur brzuszny i dury rzekome. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1970–1979” pod redakcją Kostrzewskiego J Ossolineum, Wrocław, 1984 : 136–159.
7. Gonera E, Magdzik W. Dur brzuszny. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1961–1970” pod redakcją Kostrzewskiego J PZWL, Warszawa, 1973 : 123–139.
8. Kostrzewski J. Dur brzuszny. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919–1962” pod redakcją Kostrzewskiego J PZWL, Warszawa, 1964 : 183–198.
9. Kostrzewski J. Stypułkowska-Misiurewicz H. Czerwonka bakteryjna. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1961–1970” pod redakcją Kostrzewskiego J PZWL, Warszawa, 1973 : 170–182.
10. Kulesza A. Wirusowe zapalenie wątroby. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1961–1970” pod redakcją Kostrzewskiego J PZWL, Warszawa, 1973 : 212–227.
11. Lewandowska E. Zatrucia pokarmowe. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919–1962” pod redakcją Kostrzewskiego J. PZWL, Warszawa, 1964 : 236–250.
12. Magdzik W. Wirusowe zapalenie wątroby. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919–1962” pod redakcją Kostrzewskiego J. PZWL, Warszawa, 1964 : 251–264.
13. Magdzik W, Anusz Z. Zachorowania spowodowane *Salmonella enteritidis* w Polsce w latach 1957–1965. *Przeg Epidemiol* 1967, 21 : 159–170.
14. Magdzik W, Anusz Z. Salmonelozы odzwierzęce. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1961–1970” pod redakcją Kostrzewskiego J. PZWL, Warszawa, 1973 : 152–169.
15. Magdzik W, Naruszewicz-Lesiuk D. Wirusowe zapalenie wątroby. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1970–1979” pod redakcją Kostrzewskiego J. Ossolineum, Wrocław, 1984 : 219–237.
16. (Pozycja bez autora) Summary of Notifiable Diseases. United States 1987, *Morb Mort Wkly Rep (MMWR)*, 1988 for 1987. 1988, 54 : 3–59.
17. Przybylska A. Zachorowania szerzące się drogą żywności. Rejestracja w ramach obowiązującego w Polsce systemu rejestracji chorób zakaźnych. *Przeg Epidemiol* 1989, 43 : 172–176.
18. Przybylska A, Jaworski E, Chrzęścianańska I. Opracowanie i sprawdzenie funkcjonowania nowego systemu gromadzenia i analizy danych na temat zatruc i zakażeń pokarmowych w Polsce. *Przeg Epidemiol* 1992, 46 : 335–345.
19. Sanecki M, Ładosz J. Czerwonka bakteryjna. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919–1962” pod redakcją Kostrzewskiego J. PZWL, Warszawa, 1964 : 213–235.
20. Stypułkowska-Misiurewicz H, Adonajło A. Czerwonka bakteryjna. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1970–1979” pod redakcją Kostrzewskiego J. Ossolineum, Wrocław, 1984 : 173–183.
21. Szotowa W, Wiór H. Biegunki dziecięce. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1961–1970” pod redakcją Kostrzewskiego J. PZWL, Warszawa, 1973 : 198–211.
22. Szotowa W, Wiór H. Biegunki dziecięce. Rozdział w książce: „Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1970–1979” pod redakcją Kostrzewskiego J. Ossolineum, Wrocław, 1984 : 207–218.
23. World Health Organization: Proposal for a Standardized Data Processing System. Informal Consultation. WHO Surveillance Programme for Control of Foodborne Infections and Intoxications in Europe. Berlin (West), 13 and 14 May 1985.

Adres autora:

lek. med. Anna Przybylska
Państwowy Zakład Higieny,
ul. Chocimska 24, Warszawa