

Jadwiga Żabicka

NAGMINNE ZAPALENIE PRZYUSZNIC – ŚWINKA W 1997 ROKU*

W 1997 roku wystąpił ponad dwukrotny wzrost liczby zachorowań na świnkę do 83 588 w porównaniu z rokiem poprzednim (39 596).

Zapadalność wynosiła 216,3/100 000 i była wyższa w porównaniu z 1996 r. (102,5) ale podobna do mediany za lata 1991-1995 (213,4).

W poszczególnych województwach zapadalność wynosiła od 28,4 (woj. ciechanowskie) do 409,7 (woj. wrocławskie). W 1997 r. wzrost zapadalności wystąpił w większości województw, w sześciu województwach zapadalność utrzymała się na poziomie roku ubiegłego (tab. I).

Tabela I. Nagminne zapalenie przyusznicy w Polsce w latach 1991-1997.

Zachorowania i zapadalność na 100 000 wg województw

T a b l e I. Mumps in Poland 1991-1997 number of cases and morbidity by voivodeships

Województwo	1991-1995 mediana		1996 rok		1997 rok		Hospitalizacja	
	Zachorowania	Zapadalność	Zachorowania	Zapadalność	Zachorowania	Zapadalność	Liczba	%
	1	2	3	4	5	6	7	8
POLSKA	82 337	213,4	39 596	102,5	83 588	216,3	3 327	4,0
1. St. warszawskie	2 910	120,5	1 865	77,2	4 821	199,6	218	4,5
2. Białkopodlaskie	547	178,6	179	57,9	191	61,8	5	2,6
3. Białostockie	1 971	284,0	1 192	170,2	2 298	327,7	90	3,9
4. Bielskie	1 287	140,4	1 594	173,3	2 416	261,9	41	1,7
5. Bydgoskie	1 307	117,4	609	53,8	3 313	292,0	185	5,6
6. Chełmskie	489	195,7	77	30,8	292	117,0	1	0,3
7. Ciechanowskie	737	171,8	55	12,6	124	28,4	5	4,0
8. Częstochowskie	1 815	233,5	1 846	236,1	2 433	311,7	64	2,6
9. Elbląskie	1 164	238,8	755	153,4	1 371	277,8	51	3,7
10. Gdańskie	2 155	149,6	550	37,7	3 832	261,9	289	7,5
11. Gorzowskie	702	140,0	432	84,5	527	102,8	10	1,9
12. Jeleniogórskie	1 214	231,6	1 137	216,9	1 539	293,5	17	1,1
13. Kaliskie	1 078	149,4	979	135,6	1 203	166,4	51	4,2
14. Katowickie	9 263	235,5	7 208	183,8	15 525	396,5	202	1,3
15. Kieleckie	1 997	175,8	1 499	132,0	3 669	323,4	149	4,1
16. Koniańskie	646	135,7	170	35,4	1 221	254,2	158	12,9

* W opracowaniu technicznym brała udział p. Grażyna Dutkiewicz

1	2	3	4	5	6	7	8	9
17. Koszalińskie	916	177,7	312	59,7	806	153,6	20	2,5
18. M. krakowskie	2003	161,6	1200	96,6	4271	344,5	200	4,7
19. Krośnieńskie	850	168,0	82	16,2	291	57,2	24	8,2
20. Legnickie	745	143,2	513	97,8	886	168,8	27	3,0
21. Leszczyńskie	667	168,2	270	67,9	752	188,8	31	4,1
22. Lubelskie	2250	220,1	373	36,3	1329	129,3	107	8,1
23. Łomżyńskie	734	207,8	164	46,4	161	45,5	1	0,6
24. M. Łódzkie	1230	110,0	333	29,9	695	62,7	43	6,2
25. Nowosądeckie	962	137,3	1361	185,1	2244	303,0	166	7,4
26. Olsztyńskie	962	125,9	256	33,1	293	37,8	1	0,3
27. Opolskie	4255	414,5	1443	140,8	1934	188,8	44	2,3
28. Ostrołęckie	752	185,8	168	41,1	459	111,8	13	2,8
29. Piłskie	793	164,5	117	23,7	626	126,1	35	5,6
30. Piotrkowskie	769	119,4	481	74,7	773	120,2	24	3,1
31. Płockie	588	112,7	281	53,9	1258	241,2	62	4,9
32. Poznańskie	2945	220,3	2503	184,7	4757	350,2	148	3,1
33. Przemyskie	680	165,0	86	20,7	902	216,9	22	2,4
34. Radomskie	767	101,6	512	67,0	1404	183,7	30	2,1
35. Rzeszowskie	1022	140,8	475	63,6	587	78,3	38	6,5
36. Siedleckie	881	135,0	183	27,7	724	109,4	25	3,5
37. Sieradzkie	682	165,4	502	121,6	439	106,4	36	8,2
38. Skierniewickie	694	163,8	56	13,2	505	119,2	15	3,0
39. Słupskie	1250	293,8	472	110,6	361	84,4	6	1,7
40. Suwalskie	2129	438,8	749	153,9	506	103,7	13	2,6
41. Szczecińskie	1972	199,3	863	87,1	813	81,8	33	4,1
42. Tarnobrzeskie	1120	183,9	129	21,2	1003	164,4	38	3,8
43. Tarnowskie	1339	193,6	592	85,2	2062	295,5	138	6,7
44. Toruńskie	917	137,7	311	46,3	1410	209,5	152	10,8
45. Wałbrzyskie	1375	185,8	923	125,0	1581	214,7	73	4,6
46. Włocławskie	683	157,1	1403	322,6	1782	409,7	117	6,6
47. Wroclawskie	2065	181,6	1494	131,3	2099	184,5	73	3,5
48. Zamojskie	988	202,2	95	19,3	219	44,6	12	5,5
49. Zielonogórskie	1279	191,5	747	110,7	881	130,1	24	2,7

Jak co roku dominowały zachorowania wśród dzieci w wieku do 14 lat (79822), które stanowiły 95,5% ogółu przypadków, przy czym 59% zachorowań (49243) wystąpiło wśród dzieci w wieku 5-9 lat. Zgłoszono 13669 zachorowań w grupie wieku 0-4 lata (16,5%), a zachorowania wśród osób dorosłych w wieku powyżej 20 lat stanowiły 2,0% (1648 chorych).

We wszystkich grupach wieku obserwowano 2-3-krotny wzrost zapadalności w porównaniu z 1996 r. Jak co roku, najwyższa zapadalność dotyczyła dzieci 6-letnich (2217,5) i 7-letnich (2293,1) co ilustruje tabela II.

Podobnie jak w latach poprzednich obserwowano nieco wyższą zapadalność wśród mężczyzn 235,9 w porównaniu z zapadalnością kobiet 197,7 (tab. III) na co miała wpływ przewaga zachorowań wśród chłopców w wieku 0-14 lat.

Tabela II. Nagminne zapalenie przyusznic w Polsce w latach 1996-1997.
Zapadalność i procent wg wieku

Table II. Mumps in Poland 1991-1997 number of cases and percentage according to age

Wiek w latach	1996 rok		1997 rok	
	Zapadalność na 100 000	%	Zapadalność na 100 000	%
0-4	300,8	18,0	601,5	16,4
0	39,5	0,4	57,4	0,3
1	92,3	1,0	181,8	0,9
2	228,9	2,8	416,8	2,2
3	430,7	5,4	844,9	4,9
4	838,0	8,4	1357,1	8,1
5-9	783,5	56,1	1791,9	58,9
5	804,4	10,9	1601,6	10,0
6	1000,8	13,8	2217,5	14,2
7	948,5	13,5	2293,1	14,9
8	714,9	10,5	1623,9	11,0
9	482,2	7,4	1265,8	8,8
10-14	246,2	20,9	513,5	20,2
15-19	32,8	2,7	64,8	2,5
20-29	6,9	0,9	13,0	0,9
30-39	6,2	0,9	10,8	0,7
40 i >	1,3	0,5	2,1	0,4
Ogółem	102,5	100,0	216,5	100,0

Tabela III. Nagminne zapalenie przyusznic w Polsce w 1997 r. Zapadalność według płci i środowiska
Table III. Mumps in Poland 1991-1997 number of cases according to sex, urban and rural population

	Miasto		Wieś		Ogółem	
	M	K	M	K	M	K
Zapadalność na 100 000	275,1	224,1	175,0	152,9	235,9	197,7
%	37,7	33,4	15,4	13,5	53,1	46,9
Zapadalność na 100 000	248,5		163,9		216,3	
%	71,1		28,9		100,0	

M - mężczyźni
K - kobiety

W starszych grupach wieku zapadalność była na ogół wyższa wśród kobiet. Podobnie jak w latach ubiegłych zapadalność w miastach była wyższa (248,5) w porównaniu z terenem wiejskim (163,9). Najwyższą zapadalność - 273,4 obserwowano w miastach liczących powyżej 100 tys. mieszkańców.

W miastach obserwowano wyraźnie wyższą zapadalność do 14 lat, podczas gdy w starszych grupach wieku od 15 do 44 lat zapadalność była nieco wyższa wśród mieszkańców wsi.

Więcej zachorowań (47 342) wystąpiło w II półroczu stanowiły one 55,7% ogółu zarejestrowanych przypadków.

Hospitalizowano 3 327 chorych na świnkę tj. 4% ogółu zgłoszonych zachorowań. Odsetek hospitalizowanych chorych w 1997 r. był wyższy w porównaniu z 1996, w którym wynosił 3,2% (1 271 osób hospitalizowano).

W poszczególnych województwach częstość hospitalizacji wynosiła od 0,3% (woj. chełmskie) do 12,9% (woj. konińskie).

Nadal szczepienia przeciw śwince nie są obowiązkowe i wykonuje się je na życzenie i koszt rodziców. Szczepienie przeciw śwince, odrze i różyczce zalecane jest w wieku 13-15 miesięcy zamiast obowiązkowego szczepienia przeciw odrze. Jest to tymczasowe podejście do profilaktyki świnki, zamiast optymalnego rozwiązania, którym byłoby zastąpienie monowalentnej szczepionki przeciw odrze szczepionką odrowo-świnkowo-różyczkową (MMR) i włączenie jej do obowiązkowych szczepień pierwszorazowych jak i przypominających.

W krajowym kalendarzu szczepień w 1997 r. zalecano szczepionkę MMR II – Merck Sharp Dhone, która zawiera atenuowany szczep świnkowy Jeryl Lynn.

Po kontroli państwowej szczepionka ta została zarejestrowana i dopuszczona do stosowania od 1994 roku.

J. Żabicka

MUMPS IN 1997

SUMMARY

In 1997 83 558 cases of mumps were reported and attack rate of 216,3/100 000 was two times higher than in the previous year. Four percents of cases were admitted to hospitals (3327) and the percentage of hospitalised children ranged from 0,3% in Chełm voivodeship to 12,9% in Konin voivodeship. Mostly affected were children in the age group 5 to 9 years old in which attack rates ranged from 1 602 to 2 293 per 100 000. Patients in this age group constituted 59% of total number of mumps. MMR vaccine is still not included into the national programme of immunization; instead monovalent measles vaccine is used. MMR vaccine is used on voluntary basis.

Adres autora:

dr med. Jadwiga Żabicka

Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa