

Andrzej Zieliński, Mirosław P Czarkowski

CHOROBY ZAKAŻNE W POLSCE W 2004 ROKU

Słowa kluczowe: choroby zakaźne, zatrucia, zgony, epidemiologia, zdrowie publiczne, Polska

Key words: infectious diseases, poisonings, deaths, epidemiology, public health, Poland

Najczęściej występującą chorobą zakaźną w Polsce pozostaje grypa. W 2004 r. zgłoszono 336 919 zachorowań i podejrzeń zachorowań (zapadalność 882,4 na 100 000 ludności), co w porównaniu z poprzednim rokiem stanowiło spadek o 72,3%. Zachorowania na grypę ulegają w poszczególnych latach znacznym wahaniom, które nie wykazują wyraźnych trendów. Długi czas jaki upłynął od ostatniej pandemii w 1969 r. stwarza sytuację, w której oczekiwanie na nową pandemię wymaga czynnych przygotowań. Przygotowania te przybierają formę tworzenia „krajowych planów działania na wypadek wystąpienia pandemii grypy” dla poszczególnych krajów i są koordynowane przez gremia międzynarodowe, takie jak WHO i ECDC. Obawy przed nową pandemią grypy są potęgowane przez informacje o szerzeniu się ptasiej grypy wśród dzikiego ptactwa. Zagrożenie ze strony wirusa ptasiej grypy stanowi jednak odrębne zagadnienie i jego potencjalny związek z wystąpieniem pandemii grypy wśród ludzi jest trudny do ustalenia.

Poważny problem epidemiologiczny stanowią biegunki u dzieci do lat dwóch – wirusowe, bakteryjne i bliżej nieokreślone, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu. W 2004 r. zarejestrowano ogółem 16 361 takich przypadków, w tej liczbie 5 672 zachorowania o etiologii wirusowej (806,6 na 100 000 dzieci w tym wieku). Z grupą tą wiąże się ważny problem biegunek rotawirusowych, nabywanych zarówno w środowisku jak i w szpitalu.

Liczba bakteryjnych zatruc pokarmowych utrzymuje się od lat na wysokim poziomie. W 2004 r. odnotowano ich 19 870, w tym 15 818 stanowiły zakażenia pałeczką *Salmonella*.

Jako potencjalnie narastający problem należy potraktować zakażenia pokarmowe enterotoksyczną *E. coli*, których w 2004 r. zarejestrowano 77 (niezależnie odnotowano 3 przypadki wywołane odmianą enterokrwotoczną *E. coli*). Liczba zarejestrowanych zakażeń pokarmowych wywołanych przez *Campylobacter* wyniosła tylko 24. Jest to liczba najprawdopodobniej bardzo znacznie zaniżona z powodu małej liczby badań w kierunku tej bakterii.¹

Liczba zachorowań na czerwonkę bakteryjną – 74, utrzymała się na zbliżonym poziomie – w 2003 r. zarejestrowano 75 przypadków.

¹ Niezależnie, liczba zarejestrowanych zakażeń wywołanych przez *E. coli* oraz *Campylobacter* mogła być w 2004 r. zaniżona lub w inny sposób zafalszowana, ponieważ w systemie rejestracji zachorowań na choroby zakaźne w Polsce pozycje te wyodrębniono dopiero w 2003 r. Pozycje takie, podobnie jak choroby, których rejestrację podjęto w 2003 r. pominięto w tabeli I.

Liczba zachorowań na świnkę wyniosła w 2004 r. 135 179 (zapadalność 354,1 na 100 000). Jest to wzrost o 55% w porównaniu z rokiem poprzednim. Należy zwrócić uwagę, że 64 927 zachorowań wystąpiło wśród dzieci w grupie wieku 5-9, które nie zostały objęte wprowadzoną od 2005 r. drugą dawką obowiązkowego szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce. Nie uwzględniona przez Główny Inspektorat Sanitarny propozycja Komisji Epidemiologicznej zalecała podanie drugiej dawki tego szczepienia w wieku 6-7 lat, w okresie rozpoczynania nauki szkolnej.

Liczba zarejestrowanych przypadków krztuśca wyniosła w 2004 r. 2 954 (zapadalność 7,74 na 100 000), co stanowi wzrost o 45% w porównaniu z rokiem 2003. Analiza grup wieku chorych dzieci wskazuje na trwałość tendencji przesunięcia się zachorowań do starszych grup wiekowych. Najwyższa zapadalność jest w grupie wieku 10-14 i w stosunku do liczebności tej grupy wynosi 46,0.

Ważny problem epidemiologiczny stanowią wirusowe zapalenia wątroby typu B i C. Nowe zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu B są ograniczane przez szczepienia, lecz ze względu na dawne zakażenia i fakt wieloletniego nosicielstwa wirusa, liczba osób w Polsce zakażonych tym wirusem jest szacowana na kilkaset tysięcy. Nie rozporządzamy jednak szczepionką przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu C. Dlatego nowe zakażenia tym wirusem stanowią ważny wskaźnik skuteczności nieswoistych działań profilaktycznych przeciw temu, ale i innym zakażeniom przenoszonym drogą naruszenia ciągłości tkanek.

Liczba zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu C wyniosła w 2004 r. 2157 (zapadalność 5,65 na 100 000), co w porównaniu z 2003 r. stanowiło spadek o 4%. Wyraźniejszy spadek, o 13%, odnotowano w liczbie zachorowań na wzv typu B, z 1 812 w 2003 r. do 1 570 w 2004 r. (zapadalność 4,11).

Rok 2004 był kolejnym rokiem spadku liczby zakażeń wirusami zapalenia wątroby typu A. Liczba zachorowań na wzv typu A obniżyła się ze 150 do 95, czyli o 37%. Tak niska zapadalność powinna cieszyć. Jednak w populacji osób nieszczepionych i wobec braku odporności naturalnej stwarza ona zagrożenie możliwością wybuchu epidemii wyrównawczej. Dlatego tak ważne jest przestrzeganie szczepień wśród osób zatrudnionych przy produkcji i dystrybucji żywności.

Wśród innych chorób, którym można zapobiegać przez szczepienia, odnotowano spadek liczby zgłoszeń zachorowań na różyczkę z 10 588 w 2003 r. do 4 857 w 2004 r. Liczba zachorowań na odrę wyniosła 11 w porównaniu z 48 zachorowaniami w 2003 r. Te niskie liczby zachorowań na odrę związane są ze skutecznym programem szczepień, lecz wzrastająca liczba uchodźców oraz niekorzystna sytuacja epidemiologiczna odry u naszych wschodnich sąsiadów wskazuje na konieczność poprawy czułości nadzoru i pilnego przestrzegania wymogu potwierdzeń laboratoryjnych tej choroby.

Odnotowano spadek o 7% liczby zachorowań na boreliozę z Lyme. Taki spadek nie wskazuje na poprawę sytuacji epidemiologicznej, a raczej jest odbiciem corocznych fluktuacji w populacji kleszczy, które są wektorami, oraz w populacji gryzoni, stanowiących rezerwuar zarazka.

Zgłoszenia AIDS – 161 zgłoszeń w 2004 r. stanowi wzrost o 14% w porównaniu z rokiem poprzednim. Wśród 674 nowo wykrytych osób zakażonych HIV potencjalny czynnik ryzyka został ustalony tylko u 243 osób, a zatem u 36%. Niekompletność danych w zakresie czynników ryzyka stanowi pogłębiający się problem w nadzorze epidemiologicznym nad HIV/AIDS.

Tab e l a I. Choroby zakaźne w Polsce w latach 1998-2004. Zachorowania, zapadalność na 100 000 ludności i liczba zgonów
 Ta b l e I. Infectious diseases in Poland 1998-2004. Number of cases, incidence per 100 000 population and number of deaths by disease and year

Jednostka chorobowa	Kod według "Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób" (X Rewizja)	Mediana w latach 1998-2002				2003			2004		
		liczba zachoro- wań	zapadal- ność	liczba zgonów*	liczba zachoro- wań	zapadal- ność	liczba zgonów*	liczba zachoro- wań	zapadal- ność	liczba zgonów*	
I	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
AIDS ¹⁾	B20-B22	129	0,33	51	142	0,37	61	170	0,45	66	
Dur brzuszny	A01.0	6	0,016	0	1	0,003	0	2	0,005	0	
Dury rzekome A, B, C	A01.1-A01.3	1	0,003	0	3	0,008	0	3	0,008	0	
Salmoneozy	A02	22 799	59,0	6	16 617	43,5	6	15 958	41,8	9	
ogółem	A02.1-A02.9	87	0,23	4	121	0,32	1	140	0,37	7	
Czerwonka bakteryjna	A03	220	0,58	0	75	0,20	0	74	0,19	0	
razem	A02.0; A05	26 734	69,9	7	20 221	52,9	11	19 870	52,0	6	
salmoneozy	A02.0	22 712	58,8	2	16 496	43,2	5	15 818	41,4	2	
enterotoksyna gronkowcowa	A05.0	382	0,99	0	409	1,07	0	565	1,48	1	
botulizm	A05.1	85	0,22	2	78	0,20	2	53	0,14	2	
<i>Clostridium perfringens</i>	A05.2	1	0,003	0	0	0	0	1	0,003	0	
inne określone	A05.3-A05.8	109	0,28	0	110	0,29	0	51	0,13	0	
nieokreślone	A05.9	3 425	8,9	3	3 128	8,2	4	3 382	8,9	1	
Biegunki u dzieci do lat 2	A04; A08; A09	14 861	1 977,9	5	16 470	2 329,6	1	16 361	2 326,6	1	
ogółem	A15-A19	11 477	29,7	1 001	10 124	26,5	904	9 493	24,9	813	
Gruźlica ²⁾	A15-A16; A19	10 960	28,4	969	9 207	24,1	879	8 691	22,8	796	

cd. tab. 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Tularemia	A21	2	0,005	0	0	0	0	1	0,003	0
Wąglik	A22	1	0,003	0	0	0	0	1	0,003	0
Bruceloza (nowe zachorowania)	A23	3	0,01	0	4	0,010	0	1	0,003	1
Różyczka	A26	90	0,23	0	88	0,23	0	92	0,24	0
Leptospiroza	A27	8	0,021	2	3	0,008	0	9	0,024	0
Listerioza	A32; P37.2	10	0,03	2	5	0,013	1	10	0,026	3
Teżec	A33-A35	21	0,05	7	30	0,08	12	25	0,07	9
Błonica	A36	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Krzusiec	A37	2 269	5,87	0	2 034	5,33	0	2 954	7,74	0
Płonica	A38	8 345	21,6	0	3 872	10,1	0	5 964	15,6	0
razem	(podano niżej)	2 209	5,71	128	1 904	4,98	114	1 949	5,10	138
meningokokowe	A39.0	101	0,26	1	66	0,17	2	112	0,29	2
<i>Haemophilus influenzae</i>	G00.0	71	0,18	2	59	0,15	2	73	0,19	0
inne bakteryjne	G00.1-G00.9	682	1,76	92	599	1,57	79	620	1,62	96
wirusowe	A87; B00.3; B02.1	1 051	2,72	3	973	2,55	3	906	2,37	4
inne i nieokreślone	G03	198	0,52	32	207	0,54	28	238	0,62	36

cd. tab. 1

I		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Zapalenie mózgu	razem	(podano niżej)	570	1,47	131	762	2,00	121	776	2,03	111
	bakteryjne	A39.8; G04.2	107	0,28	36	105	0,27	23	140	0,37	35
	kleszczowe	A84	170	0,44	1	339	0,89	1	262	0,69	2
	inne wirusowe	A83; A85; A86; B00.4; B02.0; B25.8	193	0,50	18	225	0,59	24	259	0,68	13
Róża	poszczepienne	G04.0	1	0,003	0	2	0,005	0	1	0,003	0
	inne i nieokreślone	G04.8-G04.9	88	0,23	72	91	0,24	73	114	0,30	61
Kiła (ogółem) ³⁾	A46; O86.8	3 637	9,4	9	3 740	9,8	4	4 316	11,3	12	
Rzeżączka ³⁾	A50-A53	1 067	2,8	3	984	2,6	2	860	2,3	3	
Choroba z Lyme (krętkowica kleszczowa) ⁴⁾	A54	738	1,9	0	646	1,7	0	514	1,3	0	
Ornitozy	A69.2	1 850	4,8	2	3 575	9,4	2	3 822	10,0	1	
Jaglica	A70	2	0,005	0	2	0,005	0	2	0,005	0	
Riketsjozy	A71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ostre nagnimne porażenie dziecięce (łącznie z VAPP)	A75; A77-A79	1	0,003	0	1	0,003	0	0	0	0	
Wścieklizna	A80	0	0	0	1	0,003	0	1	0,003	0	
Ospa wietrzna	A82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Odra	B01	10 642	275,2	2	11 527	292,0	1	147 977	387,6	2	
Różyczka	B05	99	0,26	0	48	0,13	0	11	0,03	0	
	B06; P35.0	43 239	111,8	0	10 588	27,7	0	4 857	12,7	0	

cd. tab. 1

1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Wirusowe zapalenie wątroby	ogółem	B15-B19	5 360	13,9	219	4 228	11,1	250	3 842	10,1	222
	typu B ⁵⁾	B16; B18.0-B18.1	2 825	7,3	124	1 812	4,7	109	1 570	4,1	79
	typu A	B15	738	1,91	2	150	0,39	0	95	0,25	0
	typu C ⁵⁾	B17.1; B18.2	1 978	5,10	52	2 255	5,90	116	2 157	5,65	123
inne i nieokreślone	B17.0; B17.2- B17.8; B18.8-B18.9; B19	317	0,82	35	129	0,34	25	115		0,30	20
	B26	39 978	104,6	0	87 336	228,7	0	135 179		354,1	0
Świnka	B27	1 757	4,55	0	2 501	6,55	0	2 973		7,79	2
Mononukleozą	B35	1 560	4,0	0	3 409	8,9	0	4 595		12,0	0
Grzybicę skóry	B50-B54; P37.3- P37.4	27	0,07	1	17	0,04	2	29		0,08	1
Zimnica	B58; P37.1	368	0,95	6	617	1,62	3	602		1,58	5
Toksoplazmoza	B67-B71	468	1,21	1	278	0,73	3	236		0,62	2
Tasiemczyce	B75	42	0,11	0	40	0,10	0	163		0,43	0
Włośnica	B86	16 914	43,8	0	13 741	36,0	0	12 102		31,7	0
Świerzb	J02.0; J03.0	375	0,97	0	1 092	2,86	1	1 460		3,82	2
Paciorkowcowe zapalenie gardła/migdałków	J10; J11	825 345	2 134,5	63	1 216 285	3 184,4	141	336 919		882,4	27
Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę	T62.0	209	0,54		78	0,20		156		0,41	
Zatrucia grzybami	T36-T60; T63-T65	8 311	21,5		10 717	28,1		10 418		27,3	
Inne zatrucia (tzw. chemiczne)		8 757	22,9		7 519	19,7		7 556		19,8	
Pokąsanie osób przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę lub zanieczyszczenie śliną tych zwierząt, po którym podjęto szczepienie przeciw wściekliznie											

* liczba zgonów wg danych GUS – mediana za lata 1998-2002 (dane niepełne: w 1998 r. – 20,1% kart zgonów nie zawierało informacji o przyczynie, w 1999 r. – 2,3%, w 2000 r. – 0,5%, a w 2001 r. – 0,1%); ¹⁾ dane (wg daty rozpoznania zachorowania/daty zgonu) ze zgłoszeń nadesłanych do Zakładu Epidemiologii PZH; ²⁾ dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc; ³⁾ dane Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych Drogą Płciową AM w Warszawie; ⁴⁾ do 2001 r. rejestracja niepełna; ⁵⁾ liczba zachorowań i zapadalność ogółem (łącznie z zakażeniami mieszanymi HBV+HCV)

W zakresie chorób zgłaszanych w odrębnych systemach nadzoru, tj. gruźlicy i chorób przenoszonych drogą płciową (kiły i rzeżączki) odnotowano spadki liczb zachorowań. Zapadalność na gruźlicę układu oddechowego zmniejszyła się o 5,6%, a na wszystkie postacie gruźlicy o 6,2%. Zapadalność na kiłę ogółem obniżyła się o 12,6%, a na rzeżączkę o 20,4%.

Utrzymującą się od lat słabością nadzoru epidemiologicznego w Polsce jest niski odsetek laboratoryjnych potwierdzeń rozpoznań choroby. Nawet w zakresie tak poważnych chorób jak bakteryjne zapalenia opon mózgowych, odsetek potwierdzonych rozpoznań nie przekracza 25%. Poprawa poziomu mikrobiologicznej diagnostyki i jej dostępności powinna stanowić jeden z priorytetów o istotnym znaczeniu dla zwalczania zakażeń, w tym również zakażeń szpitalnych.

Według danych GUS, w 2004 r. z powodu chorób zakaźnych i pasożytniczych – uwzględniając zgony spowodowane przez niektóre postacie zapalenia opon mózgowych i mózgu (symbole G00-G05 wg ICD-10) oraz grypę (symbole J10-J11) – zmarło w Polsce 2 487 osób. Udział zgonów z powodu tych chorób w ogólnej liczbie zgonów w Polsce (363 522) wyniósł w 2004 r. 0,68%, a umieralność – 6,5 na 100 000 ludności. Były to najwyższe wartości, jakie zanotowano w Polsce po 1994 r. (ryc. 1), roczne wahania obu współczynników były jednak w tym okresie minimalne, w przypadku procentowego udziału mieściły się w granicach $\pm 0,07$ pkt procentowego.

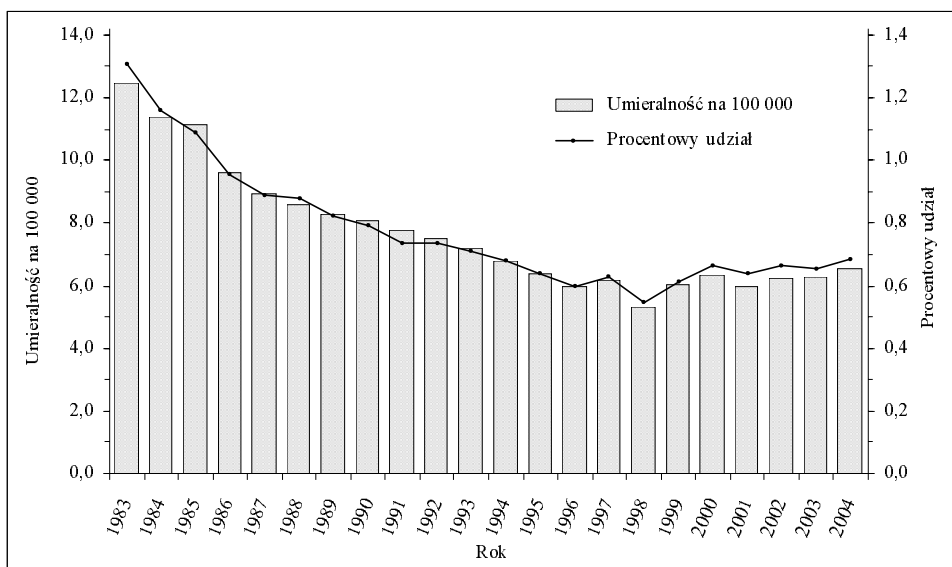
Na terenie poszczególnych województw udział zgonów z powodu chorób zakaźnych wahał się od 0,46% w woj. lubelskim i 0,48% w podlaskim do 0,96% w śląskim i 1,11% w lubuskim, a umieralność od 4,6 na 100 000 ludności w woj. kujawsko-pomorskim i 4,7 w podlaskim do 9,3 w śląskim i 9,8 w lubuskim.

W miastach choroby zakaźne były przyczyną 0,76% ogółu zgonów (umieralność 7,0 na 100 000), natomiast na wsi – 0,58% zgonów (umieralność 5,8). Wyższy o 20,4% udział zgonów z powodu chorób zakaźnych w ogólnej umieralności w miastach (ryc. 2) szczególnie wyraźnie zaznaczał się w grupach wieku 20-24 lata (umieralność w miastach ponad 4-krotnie wyższa niż na wsi) oraz 30-34 lata (umieralność w miastach ponad 2-krotnie wyższa).

Tak jak w latach poprzednich, czynnikiem bardzo wyraźnie różnicującym umieralność z powodu chorób zakaźnych była płeć (ryc. 3). Udział chorób zakaźnych w przyczynach zgonów mężczyzn (0,82%; umieralność 8,6 na 100 000) prawie 2-krotnie przewyższał udział tych chorób w przyczynach zgonów kobiet (odpowiednio: 0,53% i 4,5). W 2004 r. znacząca nadumieralność mężczyzn wystąpiła w większości grup wieku, przy czym w grupach wieku 35-39 lat oraz 45-49 lat umieralność mężczyzn z powodu chorób zakaźnych była ponad 4-krotnie wyższa niż kobiet.

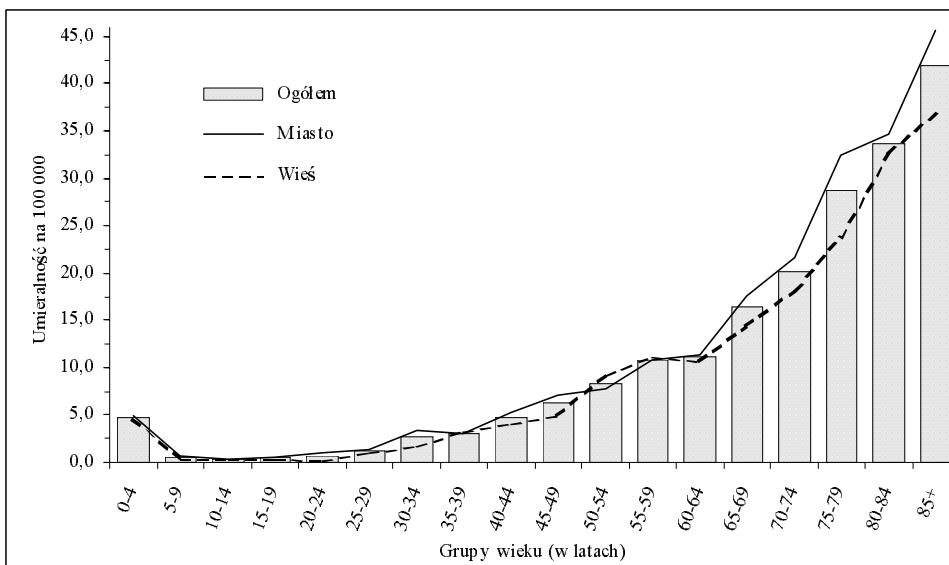
Najwięcej zgonów z powodu chorób zakaźnych odnotowano wśród osób starszych, w wieku 70-74 lata i 75-79 lat (ryc. 4), ale największy procentowy udział miały choroby zakaźne w ogólnej umieralności dzieci. W grupach wieku 0-4 lata oraz 5-9 lat udział ten wynosił 3,1%, w tym u niemowląt – 2,9%, w 2 roku życia – 4,8%, w 3 r.ż. – 7,1%, w 4 r.ż. – 4,5% i w 5 r.ż. – 1,4%. W innych grupach wieku, zwraca uwagę znaczny udział zgonów z powodu chorób zakaźnych w grupie 30-34 lata (2,5%).

Okolo 91% ogółu zgonów z powodu chorób zakaźnych w 2004 r. spowodowały łącznie: gruźlica i jej późne następstwa (850 zgonów, w tym 37 z powodu późnych następstw; 34,2% ogółu zgonów z powodu chorób zakaźnych), posocznice (bez meningokokowych



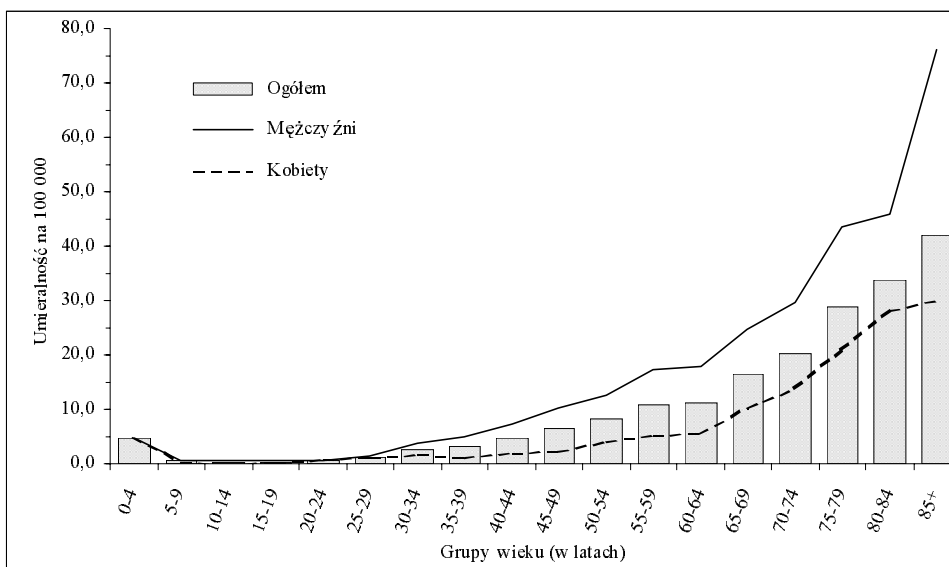
Ryc. 1. Umieralność na choroby zakaźne (na 100 000 ludności) i procentowy udział zgonów z powodu chorób zakaźnych w ogólnej liczbie zgonów w Polsce w latach 1983-2004

Fig. 1. Infectious diseases mortality per 100 000 population and deaths from infectious diseases as percentage of all deaths by year – Poland 1983-2004

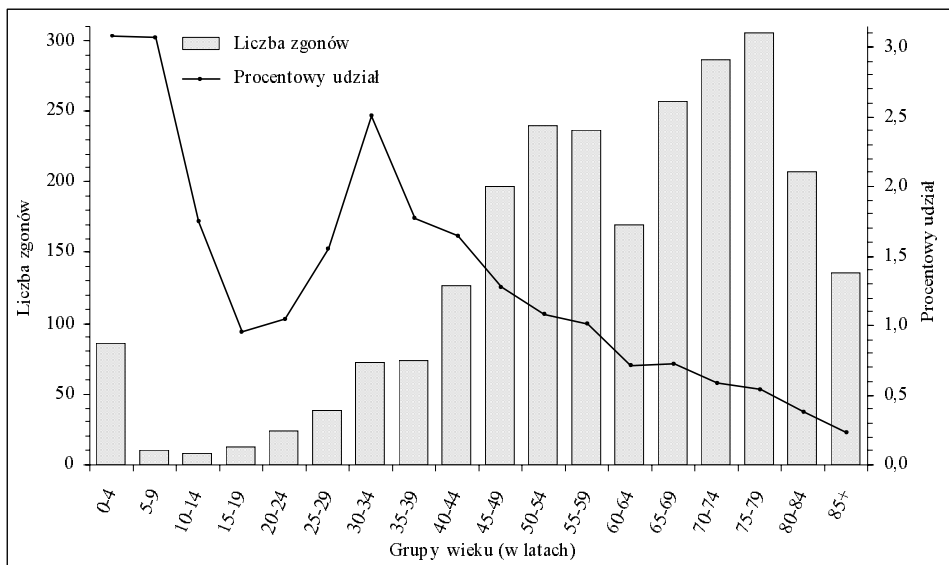


Ryc. 2. Umieralność na choroby zakaźne (na 100 000 ludności) w Polsce w 2004 r. wg środowiska i wieku

Fig. 2. Infectious diseases mortality per 100 000 population by location (urban/rural) and age group – Poland 2004



Ryc. 3. Umieralność na choroby zakaźne (na 100 000 ludności) w Polsce w 2004 r. wg płci i wieku
 Fig. 3. Infectious diseases mortality per 100 000 population by gender and age group – Poland 2004



Ryc. 4. Liczba zgonów z powodu chorób zakaźnych i ich procentowy udział w ogólnej liczbie zgonów o znanej przyczynie w Polsce w 2004 r. wg wieku
 Fig. 4. Number of deaths and deaths from infectious diseases as percentage of all deaths by age group – Poland 2004

i bez posocznicy noworodków – 846 zgonów; 34,0 %), wirusowe zapalenia wątroby (wszystkie typy – 222 zgony, wliczając późne następstwa wzw; 8,9%), choroby wywołane przez HIV (124; 5,0 %), bakteryjne zapalenie opon mózgowych (96; 3,9%), bakteryjne i inne zapalenie mózgu i/lub rdzenia kręgowego (95; 3,8%) oraz grypa (27 zgonów; 1,1%).

A Zieliński, MP Czarkowski

INFECTIOUS DISEASES IN POLAND IN 2004

SUMMARY

Incidence of influenza, the most frequent infectious disease in Poland decreased 72% to 336,919 cases (882.4 per 100,000 population).

Number of bacterial foodborne infections and intoxications remain high – 19,870 cases (52.0 per 100,000). 79.6% of them were caused by *Salmonella*. In 17.0% of them etiologic factor was not found.

Number of cases of diarrhea among children 0-2 (viral, bacterial and of unknown origin) was 16,361 (2,326 per 100,000). Among them 5,672 were viral. This number includes rotaviral infections as probably the dominant component.

There was noted decrease of incidence of newly diagnosed cases of viral hepatitis B (4.1 per 100,000) which dropped to the level below the incidence of viral hepatitis C (5,6). Hepatitis A remains at the low level (0.25 per 100,000).

Level of newly diagnosed cases of AIDS (170 cases, 0.45 per 100,000) is 19% higher then in the previous year. The major problem with HIV reporting is low fraction of reported risk factors.

Infectious diseases caused 0.68 % of deaths. Mortality from infectious diseases was 6.5 per 100,000 population and was significantly higher among men (8.6) then among women (4.5). In urban settings mortality from infectious diseases was higher (7.0 per 100,000) then in the country (5.8). In particular districts (voivodeships) mortality indices remained in the range of 4.6 (kujawsko-pomorskie) to 9.8 (lubuskie). The highest number of deaths was caused by tuberculosis and its late sequels (34.2%). Attention should be given to the increased number of deaths due to sepsis (34.0%, without neonatal sepsis).

Adres autorów:

Andrzej Zieliński
Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
e-mail: azielinski@pzh.gov.pl