

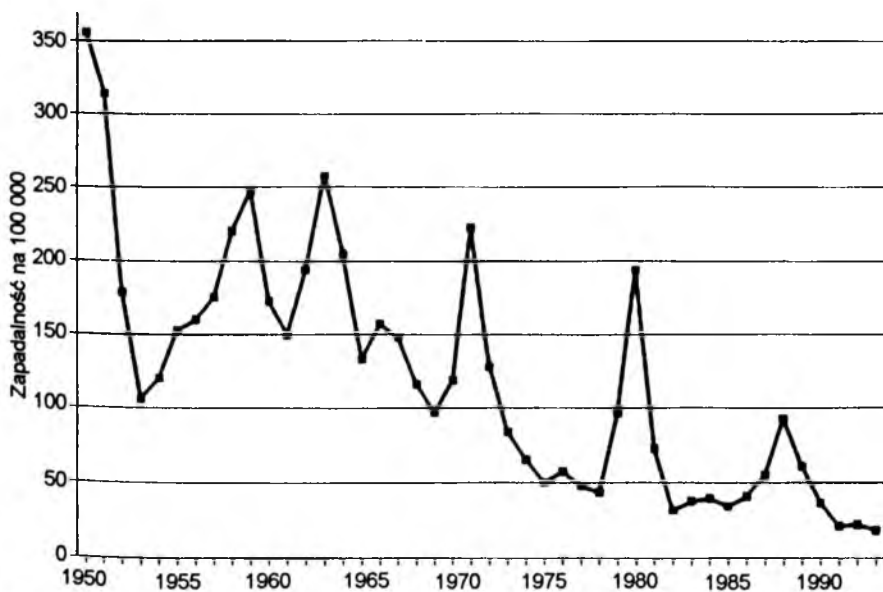
Miroslaw P. Czarkowski

## PŁONICA W 1993 ROKU

Od 1950 roku, w którym zarejestrowano w Polsce 88 148 zachorowań na płonicę (355,9 na 100 000 mieszkańców), obserwujemy wyraźną tendencję do spadku liczby zachorowań na tę chorobę: coraz mniej osób choruje w czasie okresowych wyższych fali epidemicznej, dość systematycznie obniża się zapadalność w okresach międzyepidemicznych. W latach 1991–1992 rejestrowano w Polsce już tylko około 21–22 zachorowania na 100 000 mieszkańców (ryc. 1).

W 1993 roku zgłoszono w Polsce 7023 zachorowania na płonicę. Zapadalność wyniosła 18,3 na 100 000 i była to najniższa zapadalność jaką odnotowano na ziemiach polskich od 1919 r. W stosunku do 1992 r. liczba zachorowań i zapadalność zmniejszyły się nieznacznie (o 1/6), w porównaniu z medianą z lat 1987–1991 były to jednak wielkości 3-krotnie niższe (tab. I).

W ostatnim 10-leciu sezonowy szczyt zachorowań na płonicę najczęściej wypadł w styczniu. W 1993 r. najwięcej zachorowań zarejestrowano w listopadzie (794; 11,3% ogółu zachorowań w skali całego roku) a niewiele mniej w grudniu (773; 11,0%) i styczniu (760; 10,9%). Najmniej zachorowań odnotowano w sierpniu



Ryc. 1. Płonica w Polsce w latach 1950–1993. Zapadalność na 100 000 mieszkańców.

Tabela I. Płonica w Polsce w latach 1987-1993.

Zachorowania i zapadalność na 100 000 mieszkańców wg województw.

Województwo (St. – stołeczne M. – miejskie)	Mediana 1987-1991		1992		1993	
	zach.	zapad.	zach.	zapad.	zach.	zapad.
1	2	3	4	5	6	7
POLSKA	20 619	54,7	8 543	22,3	7 023	18,3
1. St. warszawskie	2 607	107,8	1 075	44,4	905	37,5
2. Białkopodlaskie	94	30,8	75	24,5	19	6,2
3. Białostockie	341	50,3	127	18,2	124	17,8
4. Bielskie	394	43,9	282	31,0	170	18,7
5. Bydgoskie	399	36,0	300	26,8	372	33,1
6. Chełmskie	86	34,9	17	6,8	12	4,8
7. Ciechanowskie	240	56,3	101	23,4	69	15,9
8. Częstochowskie	382	49,3	239	30,8	112	14,3
9. Elbląskie	269	57,1	93	19,3	113	23,2
10. Gdańskie	612	43,1	125	8,7	273	18,9
11. Gorzowskie	268	54,9	69	13,7	113	22,3
12. Jeleniogórskie	180	35,1	103	19,8	50	9,6
13. Kaliskie	159	22,7	78	10,9	43	6,0
14. Katowickie	1 782	44,8	1 217	30,4	1 181	29,9
15. Kieleckie	273	24,3	103	9,1	42	3,7
16. Konińskie	98	21,2	46	9,8	44	9,2
17. Koszalińskie	313	63,0	180	35,1	102	19,8
18. M. krakowskie	894	73,6	379	30,7	280	22,7
19. Krośnieńskie	76	15,4	24	4,8	9	1,8
20. Legnickie	171	34,2	81	15,6	31	6,0
21. Leszczyńskie	156	40,7	46	11,8	40	10,2
22. Lubelskie	451	45,4	119	11,7	95	9,3
23. Łomżyńskie	99	28,7	41	11,8	19	5,4
24. M. łódzkie	728	63,4	248	21,9	134	11,9
25. Nowosądeckie	424	62,7	101	14,3	78	10,9
26. Olsztyńskie	320	43,5	142	18,7	240	31,4
27. Opolskie	652	63,8	267	26,1	259	25,2
28. Ostrołęckie	191	49,2	159	39,8	56	13,8
29. Piłskie	91	19,0	63	13,0	70	14,3
30. Piotrkowskie	244	38,3	90	14,0	50	7,8
31. Płockie	193	37,5	64	12,4	80	15,4
32. Poznańskie	909	69,3	568	42,3	373	27,8
33. Przemyskie	136	33,5	46	11,2	51	12,4
34. Radomskie	233	31,1	149	19,7	119	15,7
35. Rzeszowskie	249	35,6	85	11,6	68	9,2
36. Siedleckie	243	37,9	85	13,0	32	4,9
37. Sieradzkie	90	22,3	32	7,8	30	7,3
38. Skierniewickie	168	40,3	127	30,2	48	11,3
39. Słupskie	149	36,2	36	8,6	44	10,4
40. Suwalskie	190	40,9	95	20,0	34	7,1
41. Szczecińskie	645	67,5	260	26,6	253	25,7

1	2	3	4	5	6	7
42. Tarnobrzeskie	212	36,2	146	24,2	137	22,6
43. Tarnowskie	164	25,3	69	10,2	18	2,6
44. Toruńskie	250	38,6	112	16,9	117	17,6
45. Wałbrzyskie	311	42,1	107	14,4	62	8,4
46. Włocławskie	177	41,3	138	32,0	107	24,7
47. Wrocławskie	674	60,2	321	28,4	262	23,1
48. Zamojskie	94	19,2	36	7,3	14	2,8
49. Zielonogórskie	181	27,7	77	11,6	69	10,3

(250; 3,6%), co w ostatnich 10 latach było regułą. Krzywa sezonowa zachorowań miała w 1993 r. przebieg bardziej płaski niż w latach poprzednich a stosunek najwyższej do najniższej zapadalności w skali miesiąca kształtował się jak 3:1. Zwiększony – w porównaniu do kilku ostatnich lat – procentowy udział zachorowań zgłoszonych w listopadzie i grudniu może wskazywać na wzrost zapadalności na płonicę w 1994 roku.

Najwyższą roczną zapadalność, 2-krotnie wyższą od średniej krajowej, zanotowano w woj. st. warszawskim (37,5). Od 1987 r. tylko raz współczynnik zapadalności na płonicę w tym województwie nie był najwyższy w kraju (w 1989 r. drugi co do wysokości).

Relatywnie wysoka zapadalność – w porównaniu ze średnią krajową – wystąpiła też w woj. bydgoskim (33,1), olsztyńskim (31,4), katowickim (29,9) i poznańskim (27,8); natomiast niska – w woj. krośnieńskim (1,8), tarnowskim (2,6), zamojskim (2,8), kieleckim (3,7), chełmskim (4,8) i siedleckim (4,9). Zróznicowanie współczynnika zapadalności w poszczególnych województwach było więc znaczne (stosunek najwyższej zapadalności do najniższej kształtował się jak 20:1) i pozostawało w wyraźnym związku ze stopniem zurbanizowania województw. Ponieważ w płonicy źródłem zakażenia jest wyłącznie człowiek (chory, ozdrowieniec, nosiciel) zapadalność na tę chorobę w miastach, gdzie możliwości kontaktu są znacznie większe, jest wyższa niż na wsi, stąd przy takiej samej sytuacji epidemiologicznej płonicy województwa o wysokim udziale ludności miejskiej odnotowują wyższe współczynniki niż województwa, w których procent ludności zamieszkałej w miastach jest niższy (tab. II).

W 1993 r. zapadalność w miastach ukształtowała się na poziomie 24,0/100 000 (od 1,7 w woj. krośnieńskim, 3,4 w zamojskim i 6,0 w kieleckim do 39,0 w woj. st. warszawskim, 40,5 we włocławskim i 49,2 w tarnobrzeskim), z tym, że zapadalność w miastach największych, powyżej 100 tys. mieszkańców (30,4), była znacząco wyższa niż w miastach o mniejszej liczbie ludności (17,6 do 19,3). Poziom zapadalności w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców od 1991 r. praktycznie nie uległ zmianie. Spadek zapadalności w skali całego kraju obserwowany w 1993 r. nastąpił więc głównie w wyniku zmniejszenia się liczby zachorowań w małych i średnich miastach oraz na wsi.

Zapadalność na wsi była prawie 3-krotnie niższa niż w miastach (2-krotnie niższa niż w miastach najmniejszych, do 20 tys. mieszkańców) i wynosiła 9,0/100 000 (od 0,7 w woj. tarnowskim, 1,7 w kieleckim i 1,8 w krośnieńskim do 24,4 w woj.

Tabela II. Płonica w Polsce w latach 1991-1993.

Zachorowania i zapadalność na 100 000 mieszkańców wg środowiska i liczby ludności w miastach.

Środowisko	1991		1992		1993	
	zach.	zapad.	zach.	zapad.	zach.	zapad.
<b>MIASTO</b>	6 447	27,2	6 594	27,7	5 703	24,0
Miasto < 20 tys.	1 043	22,8	1 132	25,1	804	17,6
Miasto 20-50 tys.	1 006	24,6	984	23,6	703	17,1
Miasto 50-100 tys.	921	28,4	840	25,0	665	19,3
Miasto > 100 tys.	3 477	29,5	3 638	30,9	3 531	30,4
<b>WIEŚ</b>	1 616	11,1	1 949	13,4	1 320	9,0
<b>OGÓLEM</b>	8 063	21,1	8 543	22,3	7 023	18,3

pilskim, 26,2 w st. warszawskim i 31,6 w bydgoskim, a więc nawet powyżej zapadalności w dużych aglomeracjach miejskich).

Częstsze zachorowania na płonicę wśród mieszkańców miast niż wsi wystąpiły we wszystkich kategoriach wieku uwzględnionych w analizie (tab. III). Największe różnice, bo 4-krotne, zaznaczyły się jednak wśród dzieci między 3 a 7 rokiem życia, a więc wśród dzieci w wieku, w którym mogą one uczęszczać do żłobka lub przedszkola (ludność miejska częściej korzysta z tych form opieki nad dziećmi). Np. wśród 4-latków zapadalność w miastach wyniosła 192,7/100 000 a na wsi tylko 44,1; natomiast wśród 5-latków odpowiednio 210,3 i 49,3.

Płonica występuje głównie u dzieci. W 1993 r. udział dzieci do 9 lat w ogólnej liczbie zachorowań wyniósł 78,5% a dzieci do lat 14 - 96,4%. Tylko 2,2% chorych stanowiła młodzież w wieku 15-19 lat i tylko 1,4% osoby dorosłe.

Najwyższą zapadalność odnotowano wśród dzieci 5- i 6-letnich (odpowiednio 141,6/100 000 i 156,7), a więc w rocznikach rozpoczynających naukę szkolną w tzw. klasach zerowych. Jednocześnie w tych właśnie rocznikach różnice zapadalności w poszczególnych województwach były największe. W przypadku dzieci 5-letnich zapadalność wahała się od 0 w woj. krośnieńskim, 8,3 w tarnowskim i 12,7 w zamojskim do 244,4 w woj. poznańskim, 293,1 w opolskim i 473,3 w st. warszawskim; a w przypadku dzieci 6-letnich od 0 w woj. chełmskim, krośnieńskim i łomżyńskim do 270,0 w katowickim, 277,2 w poznańskim i 489,7 w st. warszawskim.

Płeć nie jest czynnikiem wyraźnie powiązaniem z zapadalnością na płonicę, tym niemniej, analizując przypadki zachorowań na tę chorobę z reguły stwierdza się niewielką nadreprezentację mężczyzn. Podobnie było w 1993 r., w którym ogólna zapadalność wśród mężczyzn (19,5/100 000) okazała się nieco wyższa niż wśród kobiet (17,1). Częstsze zachorowania na płonicę chłopców (mężczyzn) zaznaczyły się jednak tylko w grupach wieku 2-6 i 10-19 lat. W pozostałych grupach wieku (szczególnie 8-9 lat) wyższą zapadalność odnotowano wśród dziewcząt (kobiet).

Poczynając od 1979 r. hospitalizuje się w Polsce mniej niż 2% chorych na płonicę (w latach 1987-1990 nawet poniżej 1%). W 1993 r. hospitalizowano 1,6% ogółu chorych (109 osób) przy czym odsetek hospitalizowanych w poszczególnych

Tabela III. Płonica w Polsce w 1993 r.

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

Wiek w latach	Płeć						Środowisko						Ogółem		
	Mężczyźni			Kobiety			Miasto			Wieś					
	zach.	zapad.	%	zach.	zapad.	%	zach.	zapad.	%	zach.	zapad.	%	zach.	zapad.	%
0-4	975	71,3	26,7	818	63,0	24,3	1478	101,2	25,9	315	26,1	23,9	1793	67,2	25,5
0	20	7,8	0,5	29	11,9	0,9	34	12,9	0,6	15	6,4	1,1	49	9,8	0,7
1	69	25,8	1,9	73	28,7	2,2	105	37,5	1,8	37	15,3	2,8	142	27,2	2,0
2	188	68,2	5,1	139	53,2	4,1	268	91,4	4,7	59	24,2	4,5	327	60,9	4,7
3	293	104,7	8,0	257	97,0	7,6	454	149,6	8,0	96	39,8	7,3	550	101,0	7,8
4	405	139,7	11,1	320	116,4	9,5	617	192,7	10,8	108	44,1	8,2	725	128,4	10,3
5-9	1897	116,1	51,9	1824	116,8	54,2	3069	162,3	53,8	652	50,0	49,4	3721	116,5	53,0
5	441	147,1	12,1	387	135,9	11,5	705	210,3	12,4	123	49,3	9,3	828	141,6	11,8
6	522	168,1	14,3	428	144,7	12,7	798	226,1	14,0	152	60,0	11,5	950	156,7	13,5
7	426	130,4	11,6	414	132,0	12,3	680	179,1	11,9	160	61,4	12,1	840	131,2	12,0
8	263	76,7	7,2	316	96,2	9,4	467	115,7	8,2	112	41,8	8,5	579	86,2	8,2
9	245	69,4	6,7	279	82,5	8,3	419	99,7	7,3	105	38,7	8,0	524	75,8	7,5
10-14	654	38,4	17,9	602	36,9	17,9	982	47,7	17,2	274	21,5	20,8	1256	37,7	17,9
15-19	91	5,7	2,5	65	4,3	1,9	107	5,5	1,9	49	4,2	3,7	156	5,0	2,2
20-29	23	0,9	0,6	30	1,2	0,9	34	1,1	0,6	19	0,9	1,4	53	1,0	0,8
30-39	11	0,4	0,3	22	0,7	0,7	24	0,6	0,4	9	0,4	0,7	33	0,5	0,5
40+	6	0,1	0,2	5	0,1	0,1	9	0,1	0,2	2	0,0	0,2	11	0,1	0,2
Ogółem	3657	19,5	100,0	3366	17,1	100,0	5703	24,0	100,0	1320	9,0	100,0	7023	18,3	100,0

województwach wahał się od 0 do 12,5% (woj. skierniewickie) i dość wyraźnie był powiązany z liczbą zachorowań zarejestrowanych na danym terenie – w województwach o większej liczbie zachorowań i/lub wyższej zapadalności hospitalizowano na ogół mniejszy procent chorych.

Zgony z powodu płonicy nie są w Polsce odrębnie rejestrowane. Oficjalne statystyki GUS ujmują je w jednej wspólnej kategorii ze zgonami z powodu paciorkowcowego zapalenia gardła. Od 1979 r. liczba przypadków rejestrowanych w tej kategorii waha się od 0 do 2 w skali roku. W 1993 r. zanotowano 1 taki przypadek – w woj. st. warszawskim.