

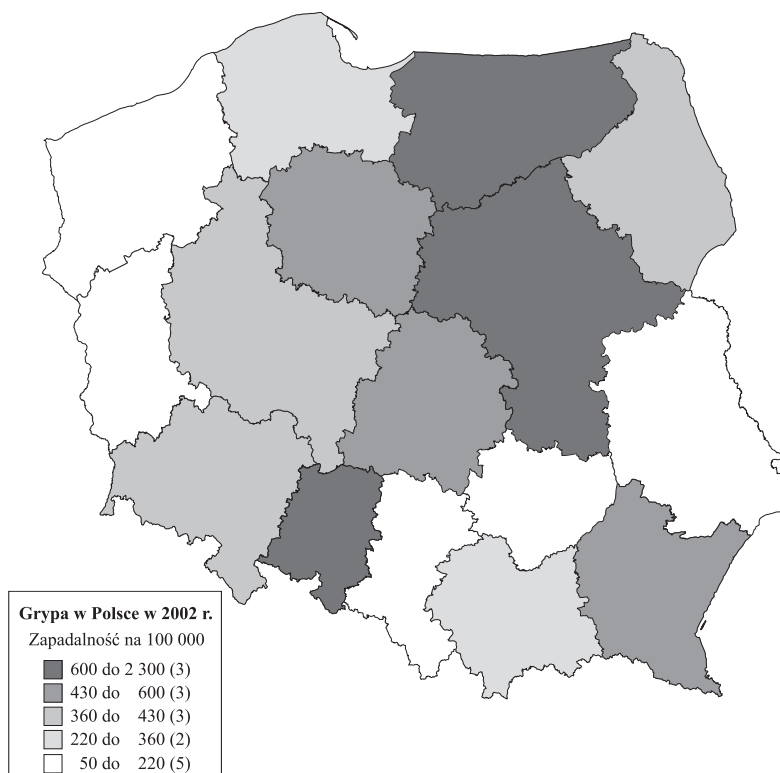
Krzysztof Kuszewski, Lidia B Brydak, Magdalena Machała

GRYPA W 2002 ROKU

Słowa kluczowe: grypa, Polska 2002, zapadalność, hospitalizacja, typy wirusów grypy
Key words: influenza, Poland 2002, incidence, hospitalisation, type of influenza virus

W roku 2002 zarejestrowano w Polsce 228 055 zachorowań na grypę. Było to mniej o 288 394 przypadki (36,1%) od liczby zgłoszonych w 2001 r. Był to kolejny rok wyraźnego (o ponad 1/3) zmniejszenia się liczby zgłoszonych przypadków grypy. Zapadalność ogółem wyniosła 596,5 na 100 000 mieszkańców.

Utrzymywało się znaczne zróżnicowanie zapadalności między województwami (ryc. 1).

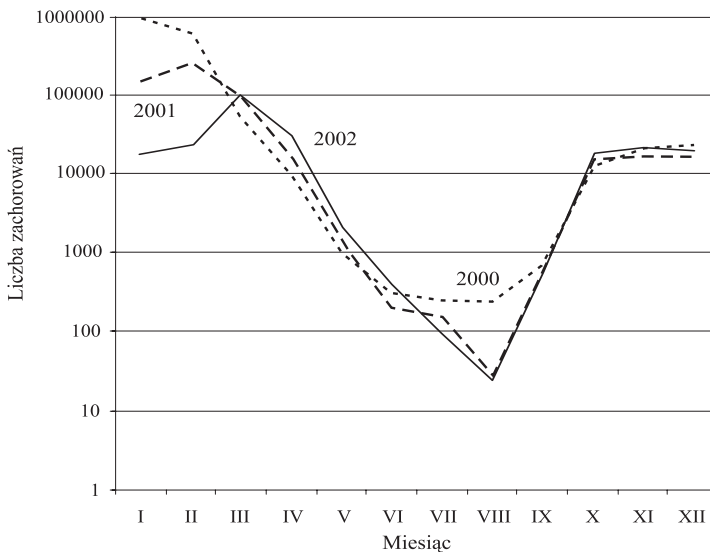


Ryc. 1. Zapadalność na grypę w Polsce w 2002 r. według województw
Fig. 1. Influenza. Incidence rate per 100 000 by voivodeship

Najwyższą zapadalność wynoszącą 2 297,5/100 000 (2001 r. – 2 688,5) zarejestrowano w województwie mazowieckim. Było to jedyne województwo, w którym odnotowano w roku 2002 zapadalność powyżej 1000 przypadków na 100 000 ludności. W poprzednim roku najwyższą zapadalność rejestrowano w województwie dolnośląskim, gdzie wynosiła ona 3 013,4 oraz wysoką zapadalność w województwie zachodniopomorskim – 2 132,2.

Najniższą zapadalność zarejestrowano, podobnie jak w roku 2001, w województwach świętokrzyskim (104,1) i lubelskim (57,3).

Analiza występowania sezonowego grypy w 2002 r. wykazała pewne zmiany w stosunku do roku poprzedniego polegające na niemal 3-krotnie większej liczbie przypadków w II kwartale i wyższej liczbie przypadków w IV kwartale, co wskazuje na dwufazowy przebieg procesu epidemicznego (ryc. 2).



Ryc. 2. Grypa w Polsce w latach 2000–2002. Liczba zachorowań w miesiącach (wg daty zgłoszenia)
Fig. 2. Influenza in Poland in 2000–2002. Number of reported cases by month

W 2002 r. w grupie wieku do 14 lat zachorowało 104 552 dzieci, to jest ponad 50% mniej niż w roku poprzednim (275 358). Zachorowania te stanowiły ok. 46% wszystkich przypadków odnotowanych w 2002 r. Zapadalność w tej grupie wieku wynosiła 1 511,9 na 100 000 i była niemal 3-krotnie wyższa niż w pozostałej populacji.

Hospitalizowano 223 osoby, co oznacza niemal 3-krotny spadek w porównaniu z rokiem 2001, kiedy hospitalizowano 678 osób. Wśród dzieci w wieku do 14 roku życia hospitalizowano 92 osoby. Dalsze zmniejszenie liczby osób hospitalizowanych w obu grupach wiekowych świadczyć może o kolejnym roku łagodniejszego przebiegu choroby. Być może również rozpowszechnienie szczepień ochronnych w grupach ryzyka ma tu swoje odbicie. Można mówić o zarysowaniu się okresu „zaczysa epidemicznego”, co w połączeniu z ponad 30-letnim upływem czasu od ostatniej pandemii wymaga zwiększenia nadzoru nad grypą i przygotowania się do jej epidemicznego nasilenia. Szczególne znaczenie ma tu okresowe przełamywanie bariery gatunkowej przez wirusy grypy ptasiej.

Według wstępnych, niekompletnych jeszcze danych, w 2002 r. zarejestrowano 38 zgonów z powodu grypy (w 2001 r. – 26), co nie wyklucza nieprawidłowości w interpretowaniu wyjściowej przyczyny zgonu.

Zachorowania, zapadalność na 100 000 oraz liczbę i udział procentowy hospitalizowanych w poszczególnych województwach przedstawia tabela I.

W roku 2002 spośród 305 prób do badań, jakie przesłano do Krajowego Ośrodka ds. Grypy w Warszawie, wyizolowano w okresie luty–marzec 10 szczepów wirusa grypy, w tym 7 szczepów podtypu A (H3N2) oraz 3 szczepy podtypu A (H1N1). Analiza antygenowa wykazała ich pokrewieństwo ze szczepami szczepionkowymi, jakie rekomendowane były przez WHO na sezon epidemiczny 2001/2002, tj. odpowiednio ze szczepem A/New Caledonia/20/99 (H1N1) i A/Moscow/10/99 (H3N2). Izolaty podtypu H3N2 uzyskano z materiałów pobranych od pacjentów w wieku od 5 do 40 lat, zaś izolaty podtypu H1N1 od pacjentów w wieku od 5 do 8 lat. Ponadto w przypadku 57 prób, które zbadano immunofluorescencyjnie, wyniki były negatywne.

Przeгляд serologiczny, tj. badanie stopnia odpowiedzi serologicznej dla szczepów wirusa grypy krążących w sezonie epidemicznym 2002/2003, wykonano dla grupy 805 surowic pobranych w grupach wieku 0–3, 4–7, 8–14, 15–25, 26–44, 45–64 oraz ≥ 65 lat w 11 z 16 województw. Najniższe poziomy przeciwciał odnotowano dla hemaglutyniny HB w porównaniu z hemaglutyniną H1 i H3. Analizując poszczególne grupy wieku, stwierdzono, że najniższe miana przeciwciał występowały u osób w grupach wieku 0–3 lata i 4–7 lat, zaś najwyższe w grupach 8–14 lat i 15–25 lat. Udział procentowy osób z ochronnym mianem prze-

Tabela I. Grypa w Polsce w 2002 roku. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności wg województw

Table I. Influenza in Poland in 2002. Number of cases and incidence per 100 000 population by voivodeship

Województwo	Mediana 1998–2000		2001		2002	
	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność
POLSKA	1 596 920	4 132,1	576 449	1 491,8	228 055	596,5
1. Dolnośląskie	177 594	5 960,1	89 533	3 013,4	10 495	361,0
2. Kujawsko-pomorskie	101 155	4 816,3	39 697	1 890,3	10 145	490,2
3. Lubelskie	59 827	2 669,4	25 164	1 128,3	1 261	57,3
4. Lubuskie	41 352	4 039,0	13 629	1 330,4	1 187	117,6
5. Łódzkie	248 593	9 388,8	53 370	2 022,9	15 204	582,0
6. Małopolskie	97 613	3 025,2	41 283	1 274,9	7 128	220,4
7. Mazowieckie	206 282	4 069,7	136 453	2 688,5	117 743	2 297,5
8. Opolskie	31 418	2 891,4	9 891	913,5	8 149	765,6
9. Podkarpackie	38 318	1 800,8	3 434	161,2	9 067	430,9
10. Podlaskie	56 848	4 645,1	11 234	920,4	4 440	367,4
11. Pomorskie	113 205	5 172,1	22 844	1 037,5	6 787	311,2
12. Śląskie	131 620	2 709,4	38 127	787,7	10 287	217,0
13. Świętokrzyskie	22 690	1 714,1	5 116	387,2	1 350	104,1
14. Warmińsko-mazurskie	50 324	3 441,9	18 906	1 287,1	8 607	602,5
15. Wielkopolskie	63 334	1 886,3	30 783	915,3	13 039	388,9
16. Zachodniopomorskie	42 035	2 424,9	36 985	2 132,2	3 166	186,4

ciwiał antyhemaglutyninowych, tj. wynoszącym co najmniej 1: 40, wahał się od 0% do 21,7% dla antygeny A (H1N1), od 4,3% do 39,1% dla antygeny A (H3N2) oraz od 1,0% do 12,2% dla antygeny B.

K Kuszewski, L B Brydak, M Machała

INFLUENZA IN POLAND IN 2002

SUMMARY

In 2002 the number of cases of influenza and influenza-like illness (ILI) registered in Poland amounted to 228 055. This is 39.5% of the number of cases recorded in 2001. The highest influenza incidence was found in Mazowieckie voivodship (2297.5 per 100,000), while the lowest incidence was registered in Świętokrzyskie voivodship (104.1) and Lubelskie voivodship (117.6).

In children aged 0 to 14 years the number of influenza and ILI cases amounted to 104 552 (incidence of 1511.9 per 100,000) and this is 46% of the total number of cases recorded in 2002.

The number of patients referred to hospitals amounted to 223, including 92 children aged 0–14 years.

There were isolated 10 influenza strains, including 7 strains of subtype A (H3N2) and 3 strains of subtype A (H1N1). Immunofluorescence test carried out in 57 specimens did not confirm infection with influenza virus.

Sero-surveys showed the lowest antihemagglutinin antibody levels in the age groups 0–3 and 4–7 years, while the highest in people aged 8–14 and 15–25 years.

Adres autorów:

Krzysztof Kuszewski
Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
e-mail: kkuszewski@pzh.gov.pl