

Andrzej Zieliński, Mirosław P Czarkowski

## CHOROBY ZAKAŻNE W POLSCE W 2003 ROKU

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

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

Podobnie jak w poprzednich latach, w roku 2003 najczęściej występującą chorobą zakaźną pozostawała grypa. Odnotowano 1 216 285 zachorowań (zapadalność 3 184,4 na 100 000 ludności), co w porównaniu z poprzednim rokiem stanowiło wzrost o 433,8%. W stosunku do mediany z lat 1997-2001 zachorowania na grypę w 2002 roku stanowiły 77,1%

Odnotowano niewielki spadek (o 24,4%) liczby bakteryjnych zatruc pokarmowych, które są od lat bardzo niepokojącym zjawiskiem. Utrzymywanie się liczby zachorowań na wysokim poziomie, przy stosunkowo nieznacznych różnicach pomiędzy poszczególnymi latami, stanowi istotny problem zdrowia publicznego, a ich zwalczanie stanowi wyzwanie dla służb sanitarno-epidemiologicznych oraz instytucji zajmujących się promocją zdrowia. W skali kraju odnotowano 20 221 zachorowań (52,9/100 000), w tym 16 496 (81,6%) wywołanych pałeczkami *Salmonella*. Liczba zarejestrowanych salmoneloz pozajelitowych wzrosła z 113 zachorowań w 2002 r. do 121 w 2003 r. Nadal bolączką nadzoru epidemiologicznego jest duży odsetek (15,5 %) zatruc pokarmowych o nieokreślonej etiologii. W liczbie tej mogą mieścić się zatrucia wywołane bakteriami rodzaju *Campylobacter*, które nie są rozpoznawane w pracowniach terenowych z racji braków wyposażenia, wyszkolenia personelu lub pieniędzy. Jest to sytuacja o tyle kompromitująca, że badania epidemiologów szwedzkich wskazują na Polskę jako kraj zagrożenia turystów skandynawskich zakażeniami wywołanymi przez *Campylobacter sp.*

Zarejestrowano 75 zachorowań na czerwonkę bakteryjną co stanowi spadek o 65,9%.

Mimo niewielkiego spadku (o 5,5%) w porównaniu z rokiem 2002, zapadalność na biegunki dzieci do lat 2 (ogółem) ma od roku 1998 wyraźną tendencję zwyżkową. Jednocześnie zmniejsza się wśród nich odsetek biegunek rozpoznanych jako bakteryjne, a wzrasta odsetek biegunek wirusowych. Sezonowość biegunek wirusowych charakteryzuje się narastaniem liczby zachorowań w miesiącach zimowych i wiosennych. Podobna sezonowość występuje wśród biegunek bliżej nieokreślonych, a nie ma jej wśród biegunek bakteryjnych. Sezonowość zimowo-wiosenna jest charakterystyczna dla biegunek rotawirusowych i istnieje możliwość, iż wzrastające rozpowszechnienie biegunek o tej etiologii w Polsce znajduje swe odbicie w sezonowości nie tylko biegunek wirusowych, ale również bliżej nieokreślonych.

W kilku kategoriach chorób odnotowano wzrost zachorowań w porównaniu z rokiem 2002. W 2003 roku liczba zachorowań na świnkę była po raz kolejny ponad dwukrotnie

wyższa niż w roku poprzednim. Wzrost z 39 978 zachorowań (104,6/100 000) do 87 336 (228,7/100 000) jest wyrazem pozostawania w fazie wzrostowej cyklu. Liczba zachorowań na świnkę w 2003 r. przekroczyła już wartość mediany z lat 1997-2001. Wprowadzenie w IV kwartale 2003 r. szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce jako szczepienia obowiązującego dla dzieci w 13-14 miesiącu życia będzie wymagało kilku lat stosowania, zanim nastąpi trwały spadek liczby zachorowań.

W 2003 roku odnotowano wzrost o 13,9% zachorowań na krztusiec. Nawrót krztuśca i przesunięcie zachorowań do starszych grup wiekowych obserwujemy od roku 1997. Zachorowania podlegają okresowym wahaniam w granicach 1,5-3 tysięcy rocznie. Dodatkowe szczepienie w wieku 5 lat przy zastosowaniu szczepionki acelularnej daje nadzieję na doprowadzenie do ponownego spadku zachorowań na tę chorobę w perspektywie kilku następnych lat.

Rok 2003 był kolejnym rokiem spadku liczby zakażeń wirusami zapalenia wątroby typu A oraz B i wzrostu liczby zakażeń wzw typu C. Liczba zachorowań na wzw typu A obniżyła się z 338 (0,88/100 000) do 150 (0,39/100000), czyli o 55,6%. Zapadalność na zapalenie wątroby typu B wyniosła 4,7/100 000, a zapadalność na zapalenie wątroby typu C wyniosła 5,9/100 000. Obserwowany od 1990 r. spadek zapadalności na wzw typu B jest w pierwszym rzędzie wynikiem efektywnego programu szczepień. Natomiast brak szczepień przeciw wzw typu C sprawia, przy niedostatecznych zabezpieczeniach i nadal często niedostatecznej sterylizacji sprzętu do zabiegów z uszkodzeniem ciągłości tkanek, że nadal mamy do czynienia ze stałym, choć powolnym wzrostem liczby zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu C.

Przewlekły charakter wirusowych zapaleń wątroby sprawia, iż mimo niskiej rejestrowanej zapadalności liczba osób zakażonych w Polsce może sięgać nawet kilkuset tysięcy. Groźne następstwa, szczególnie w przypadkach wzw typu C, w postaci marskości i pierwotnego raka wątroby wymagają wzmocnienia aktywności w służbie zdrowia w zakresie zapewnienia właściwych procedur sterylizacji i postępowania z przedmiotami ostrymi oraz zapewnienia możliwości wymiany igieł i strzykawek osobom uzależnionym. Konieczne jest również prowadzenie aktywnej działalności uświadamiającej w stosunku do wszystkich osób, które z racji wykonywanej pracy, połączonej z zabiegami naruszenia ciągłości tkanek (pracownicy zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, salonów masażu i tatuażu, siłowni i klubów, gdzie uprawiane są sporty kontaktowe), mogą przyczynić się do szerzenia się zakażenia.

Wśród innych chorób, którym można zapobiegać przez szczepienia, odnotowano spadek liczby zgłoszeń różyczki o 73,8%. Natomiast liczba zachorowań na odrę wzrosła z 34 do 48, w związku z wystąpieniem kilkusobowych ognisk tej choroby w ośrodkach dla uchodźców (łącznie 31 zachorowań). Zachorowania na te choroby, którym można zapobiegać przez szczepienia, są pilnie obserwowane, gdyż mogą stanowić podstawę do oceny programów szczepień ochronnych.

Odnotowano wzrost o 75,9% zapadalności na boreliozę z Lyme. Jest to sygnał znaczenia chorób przenoszonych przez kleszcze. Zgłoszenia pochodzą ze wszystkich województw, choć najwięcej odnotowuje się w regionie północno-wschodnim.

W 2003 nastąpił nieznaczny spadek liczby zachorowań na gruźlicę, ogółem o 3%, a gruźlicy układu oddechowego o 2%, co stanowi najprawdopodobniej wahania przypadkowe.

Tabela I. Choroby zakaźne w Polsce w latach 1997-2003. Zachorowania, zapadalność na 100 000 ludności i liczba zgonów  
 Table I. Infectious diseases in Poland 1997-2003. 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 1997-2001			2002			2003		
		liczba zachorowań	zapadalność	liczba zgonów*	liczba zachorowań	zapadalność	liczba zgonów*	liczba zachorowań	zapadalność	liczba zgonów*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
AIDS <sup>1)</sup>	B20-B22	128	0,33	51	116	0,30	47	139	0,36	61
Dur brzuszny	A01.0	6	0,016	0	5	0,013	0	0	0	0
Dury rzekome A, B, C	A01.1-A01.3	1	0,003	0	2	0,005	0	3	0,008	0
Salmonekozy	A02	23 206	60,0	5	20 688	54,1	7	16 617	43,5	6
zakażenia pozajelitowe	A02.1-A02.9	64	0,17	3	113	0,30	5	121	0,32	1
Czerwonka bakteryjna	A03	292	0,76	0	220	0,58	0	75	0,20	0
razem	A02.0; A05	27 103	70,1	5	26 734	69,9	10	20 221	52,9	11
salmonekozy	A02.0	23 157	59,9	2	20 575	53,8	2	16 496	43,2	5
enterotoksyna gronkocowa	A05.0	382	0,99	0	1 260	3,30	0	409	1,07	0
botulizm	A05.1	81	0,21	0	85	0,22	6	78	0,20	2
<i>Clostridium perfringens</i>	A05.2	1	0,003	0	5	0,013	0	0	0	0
inne określone	A05.3-A05.8	109	0,28	0	317	0,83	0	110	0,29	0
nieokreślone	A05.9	3 425	11,7	3	4 492	11,7	2	3 128	8,2	4
Biegunki u dzieci do lat 2	A04; A08; A09	14 861	1 977,9	5	17 769	2 464,0	2	16 470	2 329,6	1

Tabela 1 c.d.

I		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Gruźlica <sup>2)</sup>	ogółem	A15-A19	12 179	31,5	1 001	10 475	27,4	892	10 124	26,5	904
	układu oddechowego	A15-A16; A19	11 641	30,1	969	9 438	24,7	856	9 207	24,1	879
Tularemia	A21	2	0,005	0	3	0,008	0	0	0	0	0
Wąglik	A22	0	0	0	1	0,003	0	0	0	0	0
Brucelloza (wykryte zakażenia)	A23	45	0,12	0	32	0,08	0	21	0,05	0	0
Różyczka	A26	95	0,25	0	89	0,23	0	88	0,23	0	0
Leptospiroza	A27	11	0,028	2	6	0,016	1	3	0,008	0	0
Listerioza	A32; P37.2	9	0,023	2	31	0,08	4	5	0,013	1	1
Tężec	A33-A35	21	0,05	9	20	0,05	3	30	0,08	12	12
Błonica	A36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Krzusiec	A37	2 269	5,87	0	1 788	4,68	0	2 034	5,33	0	0
Płonica	A38	9 698	25,1	0	4 053	10,6	0	3 872	10,1	0	0
razem	(podano niżej)	2 367	6,13	148	1 974	5,16	125	1 904	4,98	114	114
meningokokowe	A39.0	119	0,31	2	85	0,22	1	66	0,17	2	2
<i>Haemophilus influenzae</i>	G00.0	82	0,21	1	68	0,18	2	59	0,15	2	2
inne bakteryjne	G00.1-G00.9	814	2,11	107	601	1,57	88	599	1,57	79	79
wirusowe	A87; B00.3; B02.1	1 324	3,43	3	1 022	2,67	3	973	2,55	3	3
inne i nieokreślone	G03	204	0,53	34	198	0,52	31	207	0,54	28	28
razem	(podano niżej)	566	1,46	117	503	1,32	131	762	2,00	121	121
Zapalenie mózgu	A39.8; G04.2	106	0,27	36	107	0,28	35	105	0,27	23	23
kleszczowe	A84	201	0,52	1	126	0,33	0	339	0,89	1	1

Tabela 1 c.d.

1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Zapalenie mózgu	inne wirusowe	A83; A85; A86; B00.4; B02.0; B25.8	196	0,51	18	181	0,47	21	225	0,59	24
	poszczepienne	G04.0	1	0,003	0	1	0,003	0	2	0,005	0
	inne i nieokreślone	G04.8-G04.9	89	0,23	65	88	0,23	75	91	0,24	73
Róża		A46; O86.8	3 314	8,57	11	3 930	10,3	9	3 740	9,8	4
Kiła (ogółem) <sup>3)</sup>		A50-A53	1 067	2,8	4	1 165	3,0	3	984	2,6	2
Rzeżączka <sup>3)</sup>		A54	802	2,1	0	594	1,6	0	646	1,7	0
Choroba z Lyme (krętkowica kleszczowa) <sup>4)</sup>		A69.2	892	2,31	1	2 034	5,32	3	3 575	9,36	2
Ornitozy		A70	2	0,005	0	6	0,016	0	2	0,005	0
Jaglica		A71	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Riketsjozy		A75; A77-A79	1	0,003	0	1	0,003	0	1	0,003	0
Ostre nagminne porażenie dziecięce (łącznie z VAPP)		A80	0	0	0	2	0,005	0	1	0,003	0
Wścieklizna		A82	0	0	0	1	0,003	1	0	0	0
Ospa wietrzna		B01	128 016	331,3	2	89 817	234,9	0	111 527	292,0	1
Odra		B05	133	0,34	0	34	0,09	0	48	0,13	0
Różyczka		B06; P35.0	46 181	119,5	0	40 518	106,0	0	10 588	27,7	0
	ogółem	B15-B19	6 729	17,4	221	4 449	11,6	219	4 228	11,1	250
Wirusowe zapalenie wątroby	typu B <sup>5)</sup>	B16; B18.0-B18.1	3 508	9,1	132	2 021	5,3	100	1 812	4,7	109
	typu A	B15	1 024	2,6	2	338	0,88	0	150	0,39	0
	typu C <sup>5)</sup>	B17.1; B18.2	1 953	5,05	41	1 978	5,17	91	2 255	5,90	116

Tabela 1 c.d.

1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Wirusowe zapalenie wątroby	inne i nieokreślone	B17.0; B17.2- B17.8; B18.8- B18.9; B19	361	0,93	38	196	0,51	28	129	0,34	25
Świnka		B26	83 588	216,3	0	39 978	104,6	0	87 336	228,7	0
Mononukleozą		B27	1 573	4,07	0	2 191	5,73	0	2 501	6,55	0
Grzybicę skóry		B35	910	2,35	0	1 889	4,94	0	3 409	8,93	0
Zimnica		B50-B54; P37.3-P37.4	32	0,08	1	26	0,07	1	17	0,04	2
Toksoplazmoza		B58; P37.1	316	0,82	6	652	1,71	7	617	1,62	3
Tasiemczyce		B67-B71	476	1,23	1	304	0,80	2	278	0,73	3
Włośnica		B75	36	0,09	0	42	0,11	0	40	0,10	0
Świerzb		B86	17 555	45,4	0	15 831	41,4	0	13 741	36,0	0
Pacjorkowcowe zapalenie gardła / migdał- ków		J02.0; J03.0	377	0,98	1	346	0,90	0	1 092	2,86	1
Grypa		J10; J11	1 578 494	4 084,1	207	228 055	596,5	38	1 216 285	3 184,4	141
Zatrucia grzybami		T62.0	209	0,54		66	0,17		78	0,20	
Inne zatrucia (tzw. chemiczne)		T36-T60; T63-T65	8 311	21,5		9 156	23,9		10 717	28,1	
Pokaśanie osób przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę lub zanieczyszczenie śliną tych zwierząt, po którym podjęto sześcienne przeciw wściekliznie			7 850	20,3		8 757	22,9		7 519	19,7	

\* liczba zgonów wg danych GUS - mediana za lata 1997-2001 (dane niepełne: w 1997 r. 21,2% kart zgonów nie zawierało informacji o przyczynie, w 1998 r. - 20,1%, w 1999 r. - 2,3%, w 2000 r. - 0,5%, a w 2001 r. - 0,1%); <sup>1)</sup> dane (wg daty rozpoznania zachorowania / daty zgonu) ze zgłoszeń nadesłanych do Zakładu Epidemiologii PZH; <sup>2)</sup> dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc; <sup>3)</sup> dane Instytutu Wenerologii AM w Warszawie; <sup>4)</sup> do 2001 r. rejestracja niepełna; <sup>5)</sup> liczba zachorowań i zapadalność ogółem (łącznie z zakażeniami mieszanymi HBV+HCV)

Liczba zachorowań na kifę zmniejszyła się w porównaniu z poprzednim rokiem o 15,5%, zaś liczba zachorowań na rzeżączkę wzrosła o 8,8%.

Zimnica należy do chorób najczęściej przywlekanych do Polski. W 2003 r. przywleczono 17 przypadków zimnicy, a w 2002 r. 26, co stanowi spadek o 34,6%. Nie odnotowano przypadków rodzimych. Liczba rozpoznawanych przypadków zimnicy nie stanowi odbicia sytuacji epidemiologicznej w kraju, a jest rezultatem podróży obywateli polskich do krajów o wysokiej endemiczności tej choroby, głównie w regionach tropikalnych.

Zgłoszenia AIDS (139 zgłoszeń w 2003 r.; 0,36/100 000) stanowi wzrost o 19,8% w porównaniu z rokiem poprzednim. Od kilku lat zgłoszenia AIDS utrzymują się na podobnym poziomie z niewielkimi wahaniami, które mogą mieć charakter losowy i/lub wynikać z opóźnień w rejestracji. Nadal w raportach o wynikach badań w kierunku HIV dane dotyczące czynników ryzyka zakażenia są niekompletne. A są to dane zasadnicze dla ustalenia kierunku działania programów zdrowia publicznego na rzecz zapobiegania zakażeniom HIV.

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

W 2003 r. nie zarejestrowano zachorowań na wścieklicznę. Obecność zmniejszającej się endemicznej puli chorych lisów, jenotów i nietoperzy powoduje, iż mimo prowadzenia szczepień, w Polsce nadal istnieje pewien, choć niewielki, poziom zagrożenia ludzi.

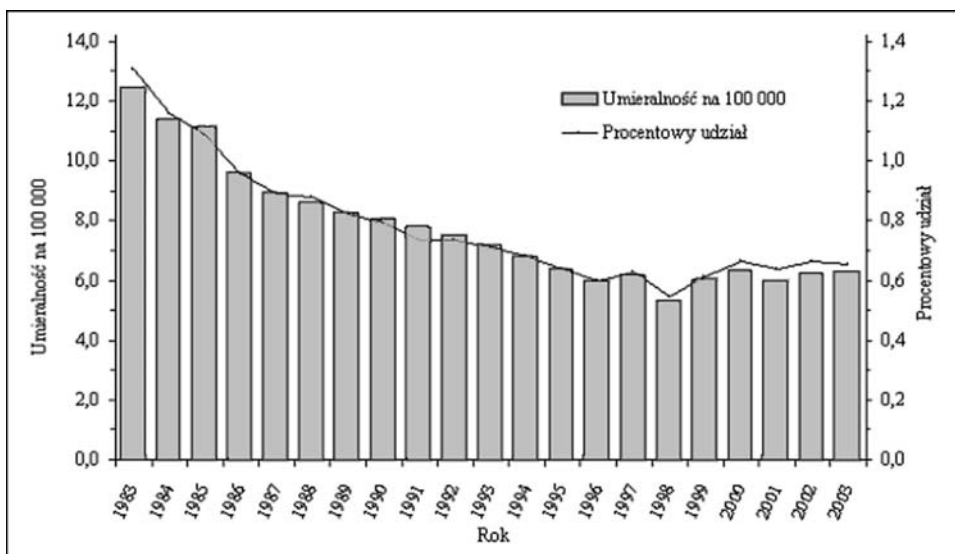
Z powodu chorób zakaźnych i pasożytniczych w 2003 roku – wg danych GUS – zmarło w Polsce 2 738 osób<sup>1</sup>. Udział tych zgonów w ogólnej liczbie zgonów w Polsce (365 230) wyniósł 0,75%, a umieralność z powodu chorób zakaźnych i pasożytniczych – w przeliczeniu na 100 000 ludności – 7,2. Ogólnie korzystna i względnie stabilna sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w 2003 r. spowodowała, że wartości obu wskaźników były porównywalne z odnotowanymi w 2002 r. (odpowiednio: 0,74%; 6,9/100 000). Oznacza to jednak także wyraźne zahamowanie spadkowej tendencji umieralności z powodu chorób zakaźnych, obserwowanej w Polsce do 1997/8 roku (ryc. 1).

W miastach choroby zakaźne były przyczyną 0,79 % ogółu zgonów, natomiast na wsi – 0,68%. Ogólna umieralność z powodu chorób zakaźnych w miastach (7,3/100 000) była w 2002 r. wyższa od umieralności na wsi (6,9) o 5,3%.

Udział chorób zakaźnych w przyczynach zgonów mężczyzn (0,90%; umieralność 9,48/100 000) – tak jak w latach poprzednich – znacząco przewyższał udział tych chorób w przyczynach zgonów kobiet (odpowiednio: 0,57% i 5,0).

Ponad 90% wszystkich zgonów z powodu chorób zakaźnych spowodowały łącznie: gruźlica i jej późne następstwa (943 zgony, w tym 39 z powodu późnych następstw; 34,4% ogółu zgonów z powodu chorób zakaźnych), posocznice (bez meningokokowych i bez posocznicy noworodków – 885 zgonów; 32,3 %), wirusowe zapalenia wątroby (wszystkie typy – 250 zgonów; 9,1%), grypa (141 zgonów; 5,1%, choroby wywołane przez HIV (120;

<sup>1</sup> Uwzględniając zgony spowodowane przez niektóre postacie zapalenia opon mózgowych i mózgu oraz grypę (symbole G00-G05 i J10-J11 – Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób).



Ryc. 1. Umiieralność na choroby zakaźne (na 100 000 ludności) i procentowy udział zgonów z powodu chorób zakaźnych w ogólnej liczbie zgonów w Polsce w latach 1983-2003.

Fig. 1. Infectious diseases mortality per 100 000 population and deaths from infectious diseases as percentage of all deaths by year – Poland 1983-2003.

4,4%), zapalenie mózgu i/lub rdzenia kręgowego (96; 3,5%) oraz bakteryjne zapalenie opon mózgowych (81; 3,0%).

*A Zieliński, MP Czarkowski*

#### INFECTIOUS DISEASES IN POLAND IN 2003

##### SUMMARY

The most frequent infectious disease as in the previous years was influenza. 1,216,285 cases were reported (3,184.4/100,000). Number of foodborne infections and intoxications remains high – 20,221 cases (52.9/100,000). 81.6% of them were caused by *Salmonella*. In 15.5 % of them etiologic factor was not found. In this number *Campylobacter* infections, rarely tested in Poland may be hidden. Especially alarming is number of cases of diarrhea among children 0-2. Seasonality of childhood diarrhea indicates domination of viral infections, most probably rotaviral among them.

There was noted decrease of incidence of newly diagnosed cases of viral hepatitis B (4.7/100,000) which dropped to the level of the incidence of viral hepatitis C (5.9/100,000). Hepatitis A remains at the low level (0.39/100,000).

Level of newly diagnosed cases of AIDS (116 cases, 0.36/100,000) remains relatively stable for last few years. The major problem is decreasing reporting of possible risk factors.

Infectious diseases caused 0.75 % of deaths. Mortality from infectious diseases was 7.2/100,000 and was significantly higher among men (9.5) then among women (5.0).

In urban settings mortality from infectious diseases was higher (7.3/100,000) then in the country (6.9).



As in previous years, the highest number of deaths was caused by tuberculosis and its late sequels (34.4%). Attention should be given to the increased number of deaths due to sepsis (32.3%, without neonatal sepsis).

**Adres autorów:**

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