

Mirosław P Czarkowski, Paweł Stefanoff

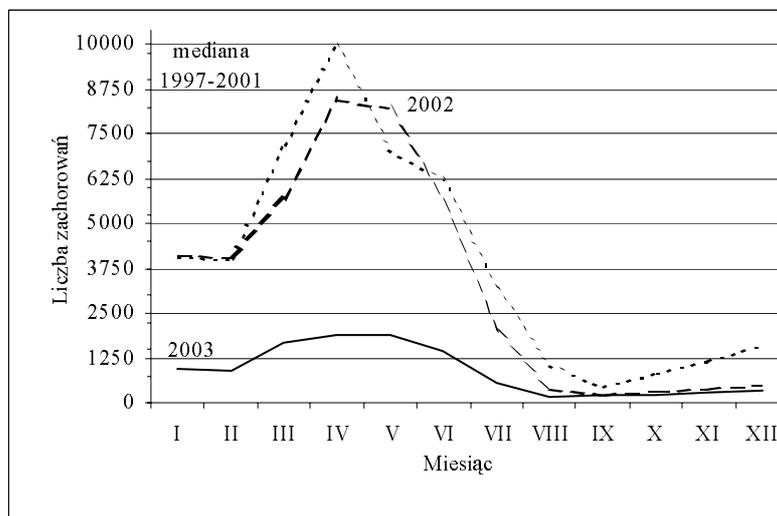
RÓŻYCZKA W 2003 ROKU

Słowa kluczowe: różyczka, zespół różyczki wrodzonej, choroby zakaźne, epidemiologia, zdrowie publiczne, Polska

Key words: rubella, congenital rubella syndrome, infectious diseases, epidemiology, public health, Poland

W 2003 roku zarejestrowano w Polsce ogółem 10 588 zachorowań na różyczkę, a zapadalność – w przeliczeniu na 100 000 ludności wyniosła 27,7. Była to zapadalność niższa o 73,9% w porównaniu do 2002 r., oraz o 87,3% w porównaniu do epidemicznego roku 2001.

Najwięcej zachorowań wystąpiło w maju (1 891; 18,0% ogółu zachorowań zarejestrowanych w całym roku) i kwietniu (1 880; 17,8%), najmniej – w sierpniu (147; 1,4%). Sezonowy rozkład liczby zachorowań wg miesięcy miał kształt typowy dla okresu obniżania się fali epidemicznej (ryc. 1), co przemawia za utrzymaniem się spadkowej tendencji także w następnym roku.



Ryc. 1. Różyczka w Polsce w latach 1997-2003. Liczba zachorowań w miesiącach (wg daty zachorowania)

Fig. 1. Rubella in Poland 1997-2003. Number of reported cases by month

Tabela I. Różyczka w Polsce w latach 1998-2003. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności wg województw

Table I. Rubella in Poland 1998-2003. Number of cases and incidence per 100 000 population by voivodeship

Województwo	Mediana 1998-2001		2002		2003	
	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność
POLSKA	44 710	115,7	40 518	106,0	10 588	27,7
1. Dolnośląskie	3 991	134,0	2 112	72,6	322	11,1
2. Kujawsko-pomorskie	2 142	102,0	2 700	130,5	697	33,7
3. Lubelskie	2 485	111,4	2 938	133,6	1 786	81,4
4. Lubuskie	604	59,1	2 251	223,1	317	31,4
5. Łódzkie	2 823	106,2	2 296	87,9	161	6,2
6. Małopolskie	3 678	114,2	1 948	60,2	515	15,9
7. Mazowieckie	6 720	132,6	1 892	36,9	895	17,4
8. Opolskie	831	76,4	903	84,8	1 089	102,9
9. Podkarpackie	767	36,1	4 181	198,7	396	18,9
10. Podlaskie	1 082	88,5	940	77,8	179	14,8
11. Pomorskie	1 002	45,9	2 576	118,1	245	11,2
12. Śląskie	9 528	196,4	3 291	69,4	708	15,0
13. Świętokrzyskie	1 224	92,3	2 154	166,0	700	54,1
14. Warmińsko-mazurskie	1 262	85,9	306	21,4	1 616	113,1
15. Wielkopolskie	2 208	65,8	7 635	227,7	569	17,0
16. Zachodniopomorskie	899	51,9	2 395	141,0	393	23,2

Spadek liczby zachorowań na różyczkę w 2003 r. zarejestrowano na obszarze czternastu województw – nie objął więc on całego kraju. Największy spadek (ponad 90-procentowy) odnotowano woj. łódzkim (z 87,9 do 6,2 na 100 000 ludności), wielkopolskim (z 227,7 do 17,0), podkarpackim (ze 198,7 do 18,9) oraz w pomorskim (ze 118,1 do 11,2). Najmniejszy spadek zachorowań miał miejsce w woj. lubelskim (ze 133,6 do 81,4), gdzie zapadalność na różyczkę zmniejszyła się o 39,1% w stosunku do roku 2002 (tab. I). Wśród dwóch województw, w których w 2003 r. wystąpił wzrost zachorowań, znalazło się woj. warmińsko-mazurskie (wzrost zapadalności z 21,4 do 113,1 na 100 000; tj. o 428,5%) oraz opolskie (z 21,4 do 113,1; tj. o 21,3%).

Zapadalność na różyczkę w miastach wahała się w 2003 r. od 40,5 na 100 000 ludności w miastach liczących 50-99 tys. mieszkańców do 18,4 w miastach największych, liczących 100 tys. i więcej mieszkańców. Zapadalność w miastach ogółem wynosiła w 2002 r. 26,4 i była niższa od zapadalności na wsi (29,8) o 11,4% (tab. II). Niższą zapadalność w miastach niż na wsi odnotowano drugi rok z rzędu (różnica 1,2% w 2001 r., 4,5% w 2002 r.). Sądzić należy, że sygnalizowana w komentarzach z lat wcześniejszych, wyraźna tendencja zmiany

Tabela II. Różyczka w Polsce w latach 1997-2003. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności wg płci, środowiska i liczby ludności w miastach

Table II. Rubella in Poland 1997-2003. Number of cases and incidence per 100 000 population by year, gender and location (urban/rural)

Płeć	Środowisko	Mediana 1997-2001		2002		2003	
		zachoro- wania	zapadal- ność	zachoro- wania	zapadal- ność	zachoro- wania	zapadal- ność
Kobiety	miasto	14 888	119,2	11 087	89,6	2 764	22,4
	miasto <20 tys.	3 179	127,5	2 966	116,7	665	26,2
	miasto 20-49 tys.	2 683	122,3	2 366	110,2	578	27,1
	miasto 50-99 tys.	2 923	167,7	2 407	139,1	536	31,1
	miasto ≥100 tys.	6 833	112,9	3 348	56,2	985	16,6
	wieś	6 761	91,6	7 037	95,9	1 855	25,2
	ogółem	21 649	109,0	18 124	91,9	4 619	23,4
Mężczyźni	miasto	16 824	147,5	13 504	120,2	3 458	30,9
	miasto <20 tys.	3 434	147,0	3 420	144,7	855	36,2
	miasto 20-49 tys.	3 007	147,2	2 951	149,8	713	36,5
	miasto 50-99 tys.	3 319	205,0	3 057	191,8	805	50,7
	miasto ≥100 tys.	7 688	142,0	4 076	76,8	1 085	20,5
	wieś	7 708	104,6	8 890	122,0	2 511	34,4
	ogółem	24 532	130,6	22 394	120,9	5 969	32,3
Ogółem	miasto	31 712	132,7	24 591	104,2	6 222	26,4
	miasto <20 tys.	6 613	136,9	6 386	130,2	1 520	31,0
	miasto 20-49 tys.	5 690	134,3	5 317	129,2	1 291	31,6
	miasto 50-99 tys.	6 242	185,7	5 464	164,3	1 341	40,5
	miasto ≥100 tys.	14 521	126,6	7 424	65,9	2 070	18,4
	wieś	14 469	98,1	15 927	108,9	4 366	29,8
	ogółem	46 181	119,5	40 518	106,0	10 588	27,7

relacji pomiędzy zapadalnością w miastach i na wsi utrzyma się także w kolejnych latach, m.in. w związku z szerszym korzystaniem w miastach z zalecanych (odpłatnych) szczepień ochronnych dzieci przeciw odrze-świnie-różycze.

Niższą zapadalność w miastach (co najmniej o 10%) odnotowano w 7 województwach, przy czym w województwie podlaskim była to zapadalność prawie 4-krotnie niższa (odpo-

wiednio: 7,0 i 26,0); a zapadalność wyższą (co najmniej o 10%) – w 7 województwach, przy największej, ponad 2-krotnej różnicy, w woj. kujawsko-pomorskim (odpowiednio: 42,5 i 19,2).

W poszczególnych województwach, w 2003 r. współczynniki zapadalności w miastach ogółem wahały się od 129,5 na 100 000 w woj. warmińsko-mazurskim, 127,0 w opolskim do 6,4 w łódzkim oraz 7,0 w podlaskim; a współczynniki zapadalności na wsi – od 88,4 w warmińsko-mazurskim i 72,0 w lubelskim do 5,8 w łódzkim oraz 9,9 w dolnośląskim.

W ogólnej liczbie zachorowań na różyczkę, zarejestrowanych w Polsce w 2003 r., 87,7% stanowiły zachorowania dzieci i młodzieży do lat 15. W porównaniu do 2002 r. (90,7%) udział zachorowań w tym wieku zmniejszył się więc o 3 punkty procentowe. Ponieważ w ostatnich dwu dekadach, w latach międzyepidemicznych udział zachorowań w wieku do 15 lat wahał się w Polsce najczęściej w granicach od 93% do 95%, oznaczać to może początek procesu stopniowego zmniejszania się udziału zachorowań dzieci, w miarę wchodzenia w wiek największego ryzyka zachorowania na różyczkę roczników częściowo objętych szczepieniem przeciw odrze-śwince-różyczce, zalecanym dzieciom w 13-15 miesiącu życia.

Tak jak w poprzednich 11 latach, na różyczkę najczęściej chorowały dzieci w wieku 7 lat. W 2003 r. zapadalność dzieci w tym wieku w skali całego kraju wyniosła 242,0 na 100 000, a udział ich zachorowań w ogólnej liczbie zarejestrowanych przypadków – 9,9% (tab. III). Na obszarze poszczególnych województw współczynniki zapadalności dzieci 7-letnich wahały się od 1 207,7 w woj. warmińsko-mazurskim i 933,8 w opolskim do 44,3 w woj. łódzkim i 56,2 w dolnośląskim. W ośmiu województwach współczynniki zapadalności dzieci 7-letnich były najwyższe w porównaniu z zapadalnością odnotowaną w tych województwach w innych rocznikach dzieci. Według stanu w dniu 31 grudnia 2003 r. odsetek dzieci w tym wieku zaszczepionych przeciw różyczce (szczepionką skojarzoną: odra-świnka-różyczka) wyniósł w skali całego kraju 17,8%, a na obszarze poszczególnych województw wahał się od 28,2% w woj. mazowieckim do 8,4% w woj. kujawsko-pomorskim.

Wysoki współczynnik zapadalności, w skali całego kraju, odnotowano też wśród dzieci 8-letnich (209,3; 8,9% ogółu zachorowań), ale tylko w jednym województwie – podkarpackim – była to zapadalność najwyższa w porównaniu z zapadalnością odnotowaną w tym województwie w innych rocznikach. W poszczególnych województwach współczynniki zapadalności 8-latków wahały się od 1 094,6 w woj. warmińsko-mazurskim i 772,1 w opolskim do 40,8 w woj. dolnośląskim i 45,9 w łódzkim. W dniu 31 grudnia 2003 r. stan zaszczepienia przeciw różyczce (szczepionką skojarzoną) dzieci 8-letnich wynosił w skali kraju 11,7% (od 20,7% w woj. mazowieckim do 3,9% w woj. kujawska-pomorskim).

Ogólna zapadalność na różyczkę mężczyzn (32,3 na 100 000) była w 2003 r. wyższa od zapadalności kobiet (23,4) o 38% (w 2002 r. 24%). Należy jednak zwrócić uwagę, że wśród dzieci w wieku do 9 lat – tak jak w latach poprzednich – wyższe współczynniki zapadalności odnotowano wśród dziewcząt, a nie wśród chłopców (tab. III). Powiększająca się od lat różnica pomiędzy ogólną zapadalnością mężczyzn i kobiet to efekt obniżonej zapadalności dziewcząt w następstwie ich szczepienia w 13 roku życia, w ramach programu zapobiegania różyczce wrodzonej. W 2003 r. – według stanu w dniu 31 grudnia – odsetek dziewcząt w tym wieku zaszczepionych przeciw różyczce wyniósł w skali całego kraju 90,1% (od 99,3% w woj. warmińsko-mazurskim i 98,1% w lubelskim do 38,9%

Tabela III. Różycka w Polsce w 2003 r. Liczba zachorowań, zapadalność na 100 000 ludności i udział procentowy wg wieku, płci i środowiska
 Table III. Rubella in Poland 2003. Number of cases, incidence per 100 000 population, and percentage of cases by age, gender and location (urban/rural)

Wiek w latach	Płeć						Środowisko						Ogółem		
	mężczyźni			kobiety			miasto			wieś					
	zachoro-wania	zapadal-ność	%			zachoro-wania									
0-4	1 126	119,1	18,9	1 076	120,1	23,3	1 407	138,2	22,6	795	96,6	18,2	2 202	119,6	20,8
0	228	126,7	3,8	180	106,1	3,9	263	134,3	4,2	145	94,3	3,3	408	116,7	3,9
1	295	160,7	4,9	280	161,0	6,1	368	184,5	5,9	207	131,0	4,7	575	160,9	5,4
2	201	106,1	3,4	194	107,7	4,2	234	114,3	3,8	161	97,8	3,7	395	106,9	3,7
3	206	106,1	3,5	208	112,7	4,5	270	130,0	4,3	144	84,2	3,3	414	109,3	3,9
4	196	98,9	3,3	214	113,8	4,6	272	129,3	4,4	138	78,5	3,2	410	106,1	3,9
5-9	2 135	191,8	35,8	2 111	198,7	45,7	2 544	216,2	40,9	1 702	170,4	39,0	4 246	195,2	40,1
5	287	140,0	4,8	279	143,4	6,0	373	172,4	6,0	193	105,3	4,4	566	141,6	5,3
6	403	188,4	6,8	389	191,3	8,4	500	222,1	8,0	292	152,0	6,7	792	189,8	7,5
7	539	243,2	9,0	509	240,8	11,0	622	265,8	10,0	426	214,1	9,8	1 048	242,0	9,9
8	470	203,9	7,9	475	214,9	10,3	549	224,5	8,8	396	191,3	9,1	945	209,3	8,9
9	436	180,2	7,3	459	197,9	9,9	500	194,8	8,0	395	181,9	9,0	895	188,9	8,5
10-14	1 699	124,1	28,5	1 136	87,0	24,6	1 564	105,4	25,1	1 271	106,8	29,1	2 835	106,0	26,8
15-19	803	49,6	13,5	89	5,7	1,9	455	24,1	7,3	437	34,2	10,0	892	28,2	8,4
20-24	107	6,5	1,8	31	2,0	0,7	83	4,0	1,3	55	4,7	1,3	138	4,3	1,3
25-29	49	3,2	0,8	54	3,7	1,2	63	3,3	1,0	40	3,7	0,9	103	3,5	1,0
30-34	19	1,5	0,3	66	5,3	1,4	51	3,3	0,8	34	3,5	0,8	85	3,3	0,8
35-39	14	1,2	0,2	22	1,9	0,5	26	1,8	0,4	10	1,1	0,2	36	1,5	0,3
40-44	10	0,7	0,2	22	1,6	0,5	16	0,9	0,3	16	1,5	0,4	32	1,2	0,3
45-49	5	0,3	0,1	6	0,4	0,1	7	0,3	0,1	4	0,4	0,1	11	0,4	0,1
50-54	1	0,1	0,0	2	0,1	0,0	2	0,1	0,0	1	0,1	0,0	3	0,1	0,0
55-59	0	0,0	0,0	1	0,1	0,0	1	0,1	0,0	0	0,0	0,0	1	0,1	0,0
60+	1	0,0	0,0	3	0,1	0,1	3	0,1	0,0	1	0,0	0,0	4	0,1	0,0
Ogółem	5 969	32,3	100,0	4 619	23,4	100,0	6 222	26,4	100,0	4 366	29,8	100,0	10 588	27,7	100,0

w opolskim) i był wyższy od odsetka z roku 2002 o 2,9 pkt. Wśród dziewcząt w 14 roku życia, odsetek zaszczepionych przeciw różyczce wyniósł 98,5%, a wśród dziewcząt w 15 roku życia – 99,3%.

Wysokie wykonawstwo szczepień u dziewcząt jest skuteczne w zapobieganiu zachorowaniom na różyczkę wrodzoną. W 2003 r. nie zarejestrowano w Polsce takich przypadków, podczas gdy w latach 1998-2002 rocznie notowano od 1 do 4 (zapadalność od 0,26 do 1,01).

Z powodu różyczki w 2003 r. hospitalizowano w Polsce ogółem 51 osób, tj. 0,48% chorych (od 1,9% w woj. dolnośląskim do 0,3% w lubelskim). Według danych GUS, w 2003 r. zgonów z powodu różyczki nie zarejestrowano.

W związku z wprowadzeniem do Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej zmodyfikowanej wersji rocznego sprawozdania o zachorowaniach na różyczkę (formularz MZ-58), Zakład Epidemiologii PZH po raz pierwszy uzyskał ogólnokrajowe dane o stanie zaszczepienia osób, które chorowały na tę chorobę (tab. IV). Wynika z nich, że w 2003 r. udział zachorowań osób szczepionych przeciw różyczce (399 osób) w ogólnej liczbie zarejestrowanych przypadków (10 588) wyniósł 3,8%, a w liczbie przypadków o znanym stanie zaszczepienia (8 623) – 4,6%. W grupie zaszczepionych przeciw różycz-

Tabela IV. Różyczka w Polsce w 2003 r. Zachorowania i zapadalność na 100 000 ludności wg stanu zaszczepienia przeciw różyczce i wieku

Table IV. Rubella in Poland 2003. Number of cases and incidence per 100 000 population by immunisation status and age group

Wiek	Zaszczepieni			Nie zaszczepieni			Brak danych o szczepieniu	
	liczba zaszczep.*	liczba chorych	zapadalność	liczba nie zaszczep.*	liczba chorych	zapadalność	liczba chorych	%
0	.	7	x	328 400	309	94,1	92	22,5
1	129 133	57	44,1	218 971	394	179,9	124	21,6
2	141 495	35	24,7	220 382	286	129,8	74	18,7
3	134 475	33	24,5	237 059	312	131,6	69	16,7
4	119 667	25	20,9	254 600	322	126,5	63	15,4
5	95 320	25	26,2	289 351	440	152,1	101	17,8
6	89 199	21	23,5	310 699	639	205,7	132	16,7
7	74 045	9	12,2	341 936	859	251,2	180	17,2
8	50 090	11	22,0	377 735	771	204,1	163	17,2
9	30 351	8	26,4	424 896	730	171,8	157	17,5
10-14	.	92	x	.	2 261	x	482	17,0
15 +	.	76	x	.	901	x	328	25,1
Ogółem	.	399	x	.	8 224	x	1 965	18,6

* szczepienia przeciw odrze-świnie-różyczce (wg PZH, GIS „Szczepienia ochronne w Polsce w 2003 roku”, Warszawa 2004)

ce dzieci w wieku poniżej 10 lat zapadalność była w poszczególnych rocznikach niższa od zapadalności w grupie dzieci nieszczepionych, od 4 do 20 razy. Do zamieszczonych w tabeli IV współczynników zapadalności osób szczepionych i nieszczepionych należy jednak odnosić się z rezerwą, z uwagi na wysoki odsetek zachorowań (18,6%), w których nie uzyskano informacji o stanie zaszczepienia.

MP Czarkowski, P Stefanoff

RUBELLA IN POLAND IN 2003

SUMMARY

In Poland, 10,588 cases of rubella were registered in 2003 (incidence 27.7 per 100,000 population). No cases of congenital rubella syndrome were reported. A 74% decrease in incidence was noted, compared to 2002. Across voivodships, the incidence ranged from 113.1 per 100,000 in warmińsko-mazurskie to 6.2 per 100,000 in łódzkie. As in 2002 rubella incidence among residents of urban areas was lower, compared to residents of rural areas (26.4 and 29.8, respectively). The incidence in men (32.3) was 38% higher than in women (23.4) and this difference appears to systematically increase with routine vaccination of 13-year old girls. The highest incidence was observed in children aged 7 (242.0 per 100,000) and 8 years (209.3). Approximately 0.5% of cases required hospital admission. No rubella deaths were registered.

Adres autorów:

Mirosław P Czarkowski
Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
e-mail: mpc@pzh.gov.pl