

Michał Czerwiński, Ewa Gonera

SALMONELOZY W 2003 ROKU

Słowa kluczowe: salmonelozy, zakaźne schorzenie jelitowe: zapadalność i etiologia
Key words: Salmonella infection, intestinal infection – incidence and etiology

W 2003 roku zarejestrowano ogółem 16 617 zachorowań na salmonelozy (zapadalność 43,5 na 100 000), tj. ponad 4000 mniej przypadków niż w poprzednim roku (tab. I). Tak niskiej liczby zachorowań nie rejestrowano od ponad 20 lat. Hospitalizowano 12 075 chorych (72,7%). Podobnie jak w latach ubiegłych zwraca uwagę duży odsetek – ponad 90% chorych hospitalizowanych z powodu pozajelitowych postaci salmoneloz (tab. I).

Wg danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) w 2003 r., salmonelozy były wyjściową przyczyną zgonu 6 osób – 5 chorych z powodu salmonelozowego zatrucia pokarmowego i 1 z powodu salmonelozy pozajelitowej (posocznicy). Jak wynika jednak z wywiadów kliniczno-epidemiologicznych chorych na salmonelozy pozajelitowe, spośród 121 chorych, zmarło 21 osób, w tym 12 z powodu posocznicy salmonelozowej (tab. II). Większość zgonów zanotowano u osób starszych, u których współistniały inne choroby przewlekłe lub wyniszczające.

W 2003 r. zarejestrowano 121 zachorowań na salmonelozy pozajelitowe (zapadalność 0,32 na 100 000). Jest to najwyższa liczba przypadków od 1994 r., w którym wprowadzono obowiązek zgłaszania tych zachorowań.

Podobnie jak w roku poprzednim, w prawie połowie przypadków rozpoznano posocznicę lub salmonelozy narządowe. Zwraca uwagę liczna grupa chorych (18 zachorowań), z inną chorobą zasadniczą u których rozpoznawano tzw. „bakterię w immunosupresji”. Również często występowały zakażenia dróg moczowych i zmiany ropne.

W 2 przypadkach (z woj. dolnośląskiego i kujawsko-pomorskiego) rozpoznanie salmonelozy pozajelitowej „nieokreślonej” jest wątpliwe, ponieważ w wywiadach kliniczno-epidemiologicznych chorych nie zamieszczono informacji o wynikach badań laboratoryjnych, na podstawie których zakwalifikowano te zachorowania jako salmonelozę pozajelitową.

Najczęściej pałeczki *Salmonella* izolowano z krwi (71 chorych), moczu (15) i ropy (10).

Podobnie jak w poprzednich latach, najczęściej stwierdzanym typem serologicznym była *S. Enteritidis* (u 83 chorych). Izolowano również: *S. Typhimurium* (od 6 chorych), *S. Virchow* (od 4 chorych), *S. Hadar* (od 3 chorych), *S. Infantis* i *S. Choleraesuis* (każdy od 2 chorych). W pojedynczych przypadkach stwierdzano również inne typy serologiczne *Salmonella*. Zwraca uwagę liczna grupa chorych (12 osób), u których nie określono typu serologicznego szczepów *Salmonella*.

W 2003 roku, we wszystkich województwach zanotowano spadek liczby zachorowań na salmonelozy ogółem (tab. III). Największy spadek zapadalności w porównaniu do roku

Tabela I. Salmonellozy w Polsce w latach 1990-2003. Zachorowania i zgony* (zapadalność na 100 000 mieszkańców)
 Table I. Salmonellosis in Poland in 1990-2003. Number of cases and deaths (incidence rate per 100 000 population)

Rok	Zatrucia pokarmowe		Inne (z wyj. zatruc pokarm.)		Razem		Liczba**		Liczba zgonów (GUS)			
	l.zach.	%hospit.	l.zach.	%hospit.	l.zach.	zapad.	%hospit.	zak.szpit.	razem	miasto	wieś	
1985-1989 (mediana)	26622	70,7	37,9		22 726	67,5	48,7		1 304	17	7	8
1990	28352	74,4	43,6		21 155	55,5	44,9		710	16	11	5
1991	31144	81,4	46,4		20 983	54,9	47,1		773	12	8	4
1992	24558	64,0	49,5		17 503	45,6	50,0		334	8	5	3
1993	19220	50,0	47,4		11 934	31,0	48,8		179	6	5	1
od 1994	Salmonellozy pozajelitowe											
1994	36277	94,1	47,6		67	0,17	94,0		256	5	1	4
1995	30029	77,8	49,7		64	0,17	85,9		372	3	1	2
1996	26052	67,5	52,1		54	0,14	88,9		300	8	6	2
1997	23157	59,9	53,7		49	0,13	93,9		178	3	3	-
1998	26675	69,0	52,7		64	0,17	95,3		332	3	1	2
1999	23381	60,5	62,7		55	0,14	83,6		0	7	5	2
2000	22712	58,8	62,8		87	0,23	93,1		0	6	4	2
2001	19788	51,2	66,7		93	0,24	88,2		0	5	4	1
2002	20575	53,8	67,8		113	0,30	91,2		0	7	7	-
2003	16496	43,2	72,5		121	0,32	90,1		0	6	2	4

* dane dotyczące: – zachorowań wg biuletynów rocznych PZH/MZIOS i PZH/GIS „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce”;

– zgonów wg danych GUS;

** objawowych i bezobjawowych (od 1999 – nie rejestruje się)

Table II. Salmonelozy pozajelitowe w Polsce w 2003 roku. Kliniczna postać zachorowań*
 Table II. Extraintestinal salmonellosis in Poland in 2003. Clinical manifestations*

Numer statystyczny ICD - 10	Postać kliniczna	Ogółem		Towarzyszące innym chorobom				Bez innych chorób			
		l. zach.	l. zgon.	l. zach.	l. zgon.	NZ/JZP**		Bez innych chorób			
				l. zach.	l. zgon.	l. zach.	l. zgon.	l. zach.	l. zgon.	l. zach.	l. zgon.
A02.1-A02.8	Ogółem	121	21	40	12	23	6	24		34	3
A02.1	Posocznica	50	12	11	5	9	4	19		11	3
A02.2	Salmonelozy narządowe	7	1	1	1	1		2		3	
	- zap. opon m-r/mózgu	2						1		1	
	- zap. płuc	2	1	1	1					1	
	- zap. stawów	2						1		1	
	- zap. śródm-cewk. nerek	1				1					
A02.8	Inne określone	58	6	24	4	12	2	2		20	
	- bakteremia w immuno-	18	5	12	3	6	2			1	
	- krwiak śledziony	1								1	
	- zap. węzłów chłonnych	1								1	
	- zap. wyt. robaczkowego	2						1		1	
	- zak. dróg moczowych	15	1	3	1	1		1		10	
	- ropnie narządów wewn.	6		1		3				2	
	- inne zmiany ropne	15		8		2				5	
A02.9	Nieokreślone	6	2	4	2	1		1			

* na podstawie wywiadów kliniczno-epidemiologicznych;

** niezbyt zołądkowo-jelitowy lub zatrucie pokarmowe (towarzyszące lub w wywiadzie)

Tabela III. Salmonelozy w Polsce w latach 2002-2003 wg województw.* Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 mieszkańców (wg daty rejestracji)

Table III. Salmonellosis in Poland in years 2002-2003 by voivodeship. Number of cases and incidence rate per 100 000 population (by date of registration)

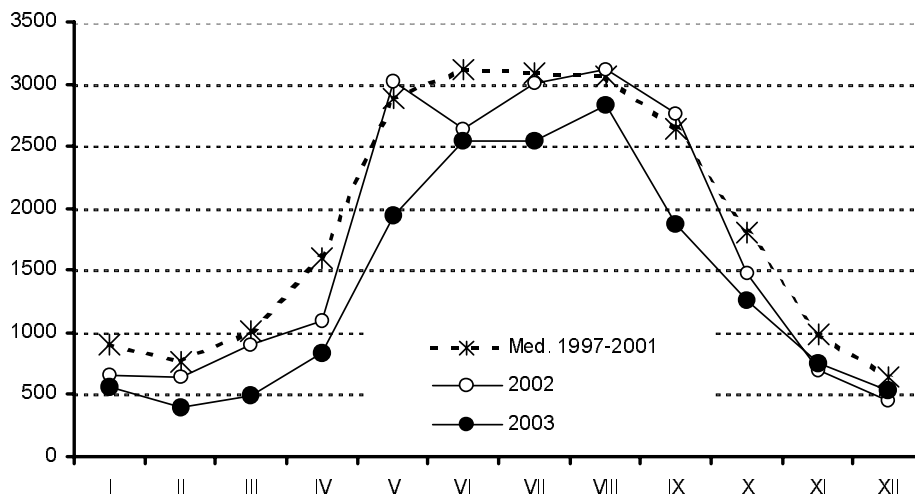
Województwo	Salmonelozy ogółem				Salmonelozy pozajelitowe**			
	2002		2003		2002		2003	
	l.zach.	zapad.	l.zach.	zapad.	l.zach.	zapad.	l.zach.	zapad.
POLSKA	20688	54,1	16617	43,5	113	0,30	121	0,32
1. Dolnośląskie	1311	45,1	1166	40,2	2	0,07	5	0,17
2. Kujawsko-pom.	1199	57,9	1078	52,1	15	0,72	11	0,53
3. Lubelskie	1950	88,7	1412	64,4	2	0,09	7	0,32
4. Lubuskie	590	58,5	587	58,2	4	0,40	-	-
5. Łódzkie	1554	59,5	1105	42,5	2	0,08	3	0,12
6. Małopolskie	1349	41,7	1313	40,4	4	0,12	10	0,31
7. Mazowieckie	2395	46,7	1951	38,0	28	0,55	25	0,49
8. Opolskie	509	47,8	408	38,6	2	0,19	6	0,57
9. Podkarpackie	1603	76,2	1098	52,4	4	0,19	7	0,33
10. Podlaskie	858	71,0	736	61,0	3	0,25	2	0,17
11. Pomorskie	1514	69,4	1294	59,2	9	0,41	10	0,46
12. Śląskie	1567	33,0	1353	28,6	11	0,23	12	0,25
13. Świętokrzyskie	839	64,7	536	41,4	8	0,62	3	0,23
14. Warmińsko-maz.	1046	73,2	782	54,8	1	0,07	1	0,07
15. Wielkopolskie	1621	48,4	1140	34,0	17	0,51	16	0,48
16. Zachodniopom.	783	46,1	658	38,8	1	0,06	3	0,18

* wg biuletynów rocznych PZH/GIS „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce”

** inne postaci kliniczne niż nieżyt żołądkowo-jelitowy

poprzedniego wystąpił w województwie świętokrzyskim (ponad 35%), oraz podkarpackim, wielkopolskim, łódzkim (w każdym o około 30%).

Zanotowano 3 duże ogniska salmonellowych nieżytów żołądkowo-jelitowych. Największe z nich w czerwcu w województwie opolskim (112 chorych) i w maju w mazowieckim (106 chorych). Trzecie, mniejsze ognisko wystąpiło w województwie małopolskim (73 chorych) w lipcu. Ogniska te pojawiły się w czasie, w którym rokrocznie obserwuje się gwałtowny wzrost liczby zachorowań. We wszystkich przypadkach czynnikiem etiologicznym była *S. Enteritidis*. Zanotowano również około 30 znacznie mniejszych ognisk, liczących od 20 do 50 chorych. W większości (24 ogniska) czynnikiem etiologicznym była *S. Enteritidis*. Szczegóły dotyczące ognisk zatruc pokarmowych przedstawiono w tym zeszycie Przeglądu Epidemiologicznego w opracowaniu „Zatrucia i zakażenia pokarmowe”.



Ryc. 1. Salmonelozy w Polsce. Miesięczna liczba zachorowań w latach 2002-2003 (wg daty zachorowania)

Fig. 1. Salmonellosis in Poland. Seasonal distribution in years 2002-2003

Sezonowy szczyt zachorowań przypadł na czerwiec, lipiec i sierpień (ryc. 1).

Podobnie jak w latach poprzednich, we wszystkich województwach, najczęstszym czynnikiem etiologicznym zarówno w ogniskach jak i zachorowaniach sporadycznych była *S. Enteritidis* (tab. IV). Zwraca uwagę, znaczna liczba zachorowań wywołanych przez *S. Hadar*, która w 2003 r. zajmuje już 2 miejsce wśród najczęściej stwierdzanych typów serologicznych *Salmonella*. Stosunkowo dużo było zachorowań spowodowanych przez *S. Infantis*.

Kolejny rok z rzędu, w województwie pomorskim u dużej liczby chorych (425) nie określono typu serologicznego *Salmonella*.

Nie stwierdzono różnic w częstości zachorowań w zależności od miejsca zamieszkania. Zapadalność w mieście była zbliżona do zapadalności na terenach wiejskich (zapadalność odpowiednio 43,4 i 43,7). Natomiast salmonelozy pozajelitowe częściej rozpoznawano w miastach niż na wsi (zapadalność odpowiednio 0,38 i 0,22).

Z analizy zachorowań wg grup wieku wynika, że znaczna liczba zachorowań na salmonelozy dotyczyła dzieci w wieku poniżej 10 lat, a najwyższa zapadalność – 425,5 wystąpiła u dzieci w 2 roku życia (tab. V). Natomiast salmonelozy pozajelitowe najczęściej rozpoznawano wśród niemowląt i osób starszych w wieku powyżej 60 lat. Zapadalność wynosiła odpowiednio 3,43 i 0,80.

Na ogólny kształt krzywej zapadalności w grupach wieku wpływają zachorowania wywołane *S. Enteritidis*, przy czym 30% tych zakażeń przypada na grupę dzieci w wieku do 5 lat. (tab. VI).

Szczepy pałeczek *Salmonella* izolowane od chorych i osób z innych badanych grup, w tym tzw. branżowców (osoby wykonujące pracę w określonych zawodach) przedstawiono w tabeli VII. Prawie 90% chorych i około 60% bakteriologicznie dodatnich osób zdro-

Tabela IV. Salmonelozy w Polsce w 2003 r. Najczęstsze typy serologiczne pałeczek Salmonella – wg województw*
 Table IV. Salmonellosis in Poland in 2003. Prevalent serotypes of Salmonella strains by voivodeship

Salmonella grupa/typ	Liczba zachorowań	Województwo																
		DLS	KPM	LBL	LBU	LDZ	MLP	MAZ	OPL	PKR	PDL	POM	SLK	SWK	WMZ	WKP	ZPM	
Ogółem	20 688	x	1 311	1 199	1 950	590	1 554	1 349	2 395	509	1 603	858	1 514	1 567	839	1 046	1 621	783
1997	x	16 617	1 166	1 078	1 412	587	1 105	1 313	1 951	408	1 098	736	1 294	1 353	536	782	1 140	658
D ₁	17 889	14 265	967	949	1 300	523	938	1 203	1 659	354	1 027	609	796	1 191	503	690	989	567
C ₂ C ₃	702	537	73	38	17	21	62	16	88	4	14	20	23	48	15	21	58	19
B	786	521	31	32	33	13	42	48	77	6	34	34	11	45	12	35	47	21
C ₁	209	270	53	8	22	11	14	7	31	7	12	25	20	22	3	13	12	10
C ₁	262	174	19	10	14	5	19	12	28	4	5	2	9	15	8	15	9	
C ₂ C ₃	43	56	7	4	1	4	2	2	3	22	1	2	2	2	4		2	
B	23	33	3	1	2	1	1	1	5	1				15	3	1	1	
C ₁	41	26	4			3	1	9				2	4		2	1		
C ₁	30	17	1	6		1	1	5	1	1	7	4	1					
C ₂ C ₃	23	15				1	1	1	1	1	1	4	1		1			
B	15	14				1	1	1	1	2		3		1	1	2	1	
C ₁	19	12	1	2		4		4	3					1		1		
C ₂ C ₃	7	11	1			1		1	4			2		2		1		
B	2	8				4		1				1		1		1		
B	15	8	1		2	1			2					2				
B	6	8							2	2	2	1		1				
C ₁	10	7				1		4	2									
C ₁	18	7				2		2	1					2				
E ₁	5	6	1						2						3			
C ₁	11	6				1		1	1	1	1	1		1		1		
B	7	6				1		2	1		1	1		1		1		
C ₁	6	5	1											1		1	3	
C ₂ C ₃	1	5				1		3										
C ₁	7	5						3								1		
Inne określone	50	49	3	2	10	1	5	2	13	2	1	2	4	4	3	1		
Inne nieokreślone	501	546	11	18	5	1	2	14	8	2	29	425	1	3	4	23		

* wg daty rejestracji, na podstawie opracowań Dz. Epidemiologii 16 WSSE

Tabela V. Salmonelozy w Polsce w latach 2002-2003 wg wieku.* Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 (wg daty rejestracji)

Table V. Salmonellosis in Poland in 2002-2003 by age. Number of cases and incidence rate per 100 000 (by date of registration)

Grupa wieku	Salmonelozy ogółem						Salmonelozy pozajelitowe**			
	1997-2001 (mediana)		2002		2003		2002		2003	
	l. zachor.	zapad.	l. zachor.	zapad.	l. zachor.	zapad.	l. zach.	zapad.	l. zachor.	zapad.
Razem	23 206	60,0	20 688	54,1	16 617	43,5	113	0,30	121	0,32
0	1 741	442,7	1 296	367,2	1 186	339,3	9	2,55	12	3,43
1	2 100	524,6	1 745	474,0	1 521	425,5	7	1,90	2	0,56
2	1 492	358,9	1 241	325,0	1 153	312,1	6	1,57	4	1,08
3	1 011	241,1	868	225,1	868	229,2	-	-	1	0,26
4	793	176,2	679	171,4	632	163,6	1	0,25	1	0,26
0-4	7 218	337,3	5 829	309,3	5 360	291,1	23	1,22	20	1,09
5-9	2 461	95,9	2 310	101,7	1 773	81,5	3	0,13	2	0,09
10-19	3 161	49,3	3 005	49,8	2 026	34,7	3	0,05	4	0,07
20-29	2 700	44,7	2 398	39,5	1 862	30,0	6	0,10	7	0,11
30-39	1 919	37,2	1 617	33,0	1 198	24,3	6	0,12	7	0,14
40-49	2 256	35,9	1 824	30,4	1 396	23,7	7	0,12	14	0,24
50-59	1 491	37,7	1 523	33,3	1 172	24,3	15	0,33	15	0,31
<60	2 213	34,5	2 182	33,6	1 830	28,2	50	0,77	52	0,80

* wg biuletynów rocznych PZH/GIS „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce”

** inne postaci kliniczne niż niezbyt żołądkowo-jelitowy

wych badanych przed przyjęciem do pracy, było zakażonych *S. Enteritidis*. Drugim najczęściej wykrywanym typem serologicznym była *S. Typhimurium*. Zakażenie tym typem serologicznym stwierdzono jednak tylko u 3,4% chorych i 4,9% osób zdrowych (tab. VII).

Wzrosła liczba osób badanych przed przyjęciem do pracy w określonych zawodach z 402 806 osób w 2002 roku do 601 873 w 2003 r. przy czym proporcja osób z dodatnim wynikiem badań pozostaje podobna.

Tabela VI. Salmonelozy w Polsce w 2003 roku wg wieku i czynnika etiologicznego *. Liczba chorych wg daty rejestracji
 Table VI. Salmonellosis in Poland in 2003 by age and etiological agent. Number of cases by date of registration

Salmonella grupa/typ	Ogółem		Grupa wieku												
	2002	2003	0	1	2	3	4	0-4	5-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	> 60
Ogółem	%	x	7,0	8,0	5,9	4,2	3,3	28,4	10,5	13,3	11,5	8,2	9,8	7,5	10,8
L.zach.	%	x	1 382	1 595	1 172	841	658	5 648	2 082	2 637	2 286	1 632	1 950	1 491	2 155
Ogółem	%	x	7,1	9,2	6,9	5,2	3,8	32,3	10,7	12,2	11,2	7,2	8,4	7,1	11,0
L.zach.	%	x	1 186	1 521	1 153	868	632	5 360	1 773	2 026	1 862	1 198	1 396	1 172	1 830
D ₁		17 889	14 265	10 17	778	569	4599	1617	1766	1566	1044	1169	992	1512	
C ₂ C ₃		702	537	35	28	15	10	5	93	21	51	111	57	76	49
B		786	521	67	73	51	30	20	241	51	63	41	16	27	26
C ₁		209	270	14	22	4	4	7	51	9	25	36	20	32	41
C ₁		262	174	21	13	8	7	2	51	4	18	22	7	20	22
C ₂ C ₃		43	56	6	1	1	1	8	1	3	8	6	13	6	11
B		23	33	5	7	2	1	15	1	3	2	3	3	3	6
C ₁		41	26	3	4	1	1	9	2	2	2	3	4	4	6
C ₁		30	17	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	1	2
C ₂ C ₃		23	15	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	2	2
B		15	14	3	2	1	1	6	3	3	1	1	1	1	2
C ₁		19	12	3	1	1	1	5	2	2	1	1	1	2	1
C ₂ C ₃		7	11	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	4
B		2	8	2	3	2	2	5	1	1	1	1	1	2	4
B		15	8	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	3	3
B		6	8	1	3	1	1	6	6	1	1	1	1	1	1
C ₁		10	7	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1
C ₁		18	7	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2
E ₁		5	6	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
C ₁		11	6	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
B		7	6	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2
C ₁		6	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
C ₂ C ₃		1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1
C ₁		7	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
Inne określone		50	49	5	1	5	1	12	2	1	14	2	5	6	7
Inne nieokreślone		501	546	60	70	47	31	28	236	59	78	47	28	33	21

* na podstawie opracowań Działów Epidemiologii 16 WSSE wg kryteriów kliniczno-bakteriologiczno-epidemiologicznych

Tabela VII. Salmonelozy w Polsce w 2003 r. Najczęstsze typy serologiczne pałeczek *Salmonella* izolowanych od chorych i zdrowych osób (na podstawie materiałów pracowni bakteriologicznych 16 WSSE)

Table VII. Salmonellosis in Poland in 2003. Prevalent serotypes of *Salmonella* strains isolated from cases, contacts and food staff (source: laboratory annual reports of all sanitary epidemiological stations)

Salmonella grupa/typ	Wg rejestracji* chorzy l. zach.	Wg pracowni bakteriologicznych z dodatnim wynikiem badań							
		chorzy		otocz. chorych		branżowcy			
		liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba na 100 000 bad.	
Ogółem	2002 r. 2003 r.	20 688 16 617	13 700 10 438	100,0 100,0	3 258 2 354	100,0 100,0	2 125 2 682	100,0 100,0	527,5 445,6
D ₁	Enteritidis	14265	9 147	87,6	2 002	85,0	1 637	61,0	272,0
B	Typhimurium	521	357	3,4	80	3,4	132	4,9	21,9
	Agona	33	19	0,2	4	0,2	39	1,5	6,5
	Derby	14	12	0,1	2	0,1	24	0,9	4,0
	Heidelberg	8	6	0,1	4	0,2	3	0,1	0,5
	Indiana	8	6	0,1	2	0,1	12	0,4	2,0
	Chester	8	5	0,0	1	0,0	6	0,2	1,0
	Saintpaul	6	5	0,0	1	0,0	10	0,4	1,7
C ₁	Infantis	270	203	1,9	81	3,4	166	6,2	27,6
	Virchow	174	131	1,3	31	1,3	103	3,8	17,1
	Mbandaka	26	14	0,1	10	0,4	46	1,7	7,6
	Thompson	17	3	0,0	5	0,2	13	0,5	2,2
	Oranienburg	12	8	0,1	4	0,2	4	0,1	0,7
	Isangi	7	9	0,1		0,0	4	0,1	0,7
	Braenderup	7	3	0,0	3	0,1	8	0,3	1,3
	Livingstone	6	2	0,0		0,0	6	0,2	1,0
	Choleraesuis	5	3	0,0		0,0	1	0,0	0,2
	Tennessee	5	2	0,0		0,0	6	0,2	1,0
C ₂ C ₃	Hadar	536	387	3,7	91	3,9	309	11,5	51,3
	Newport	56	40	0,4	13	0,6	36	1,3	6,0
	Kottbus	15	17	0,2	1	0,0	15	0,6	2,5
	Tshiongwe	11	7	0,1	3	0,1	6	0,2	1,0
	Kentucky	5	2	0,0		0,0		0,0	0,0
E ₁	Anatum	6	4	0,0	2	0,1	19	0,7	3,2
	Inne określone	49	40	0,4	9	0,4	64	2,4	10,6
	Inne nieokreślone	547	6	0,1	5	0,2	13	0,5	2,2

* wg daty rejestracji, na podstawie opracowań Działów Epidemiologii 16 WSSE

Tabela VIII. Salmonelozy w Polsce w 2003 roku. Wyniki badań bakteriologicznych w kierunku pałeczek *Salmonella* (na podstawie materiałów pracowni bakteriologicznych 16 WSSE)

Table VIII. Salmonellosis in Poland in 2003 r. Results of bacteriological examinations of different groups of persons: cases, convalescents, carriers, contacts, food staff and others; (source: laboratory annual reports of all sanitary epidemiological stations)

Grupy badane	Liczba osób badanych	L. osób z wynikiem dodatnim					
		Ogółem	(%)	<i>S. Typhi</i>	<i>S. Paratyphi</i>	<i>In. Salm.</i>	<i>Shigella</i>
Chorzy	71 802	10 482	14,6	-	-	10 438	44
Ozdrowieńcy	17 185	5 586	32,5	-	-	5 574	12
Nosiciele	9 405	2 022	21,5	5	3	2 010	4
Kontakty	40 061	2 367	5,9	-	-	2 354	13
Branżowcy	601 873	2 683	0,4	-	-	2 682	1
Inne grupy	6 964	51	0,7	-	-	46	5

M Czerwiński, E Gonera

SALMONELLOSIS IN POLAND IN 2003

SUMMARY

Total number of salmonellosis cases sharply decreased. In 2003, 16 617 cases were reported (20 688 in previous year), incidence rate = 43.5 per 100 000 population. 72.7% of patients were hospitalized, but percentage of hospitalized cases with extraintestinal manifestations was much higher – above 90%. The seasonal peak was observed as in previous years in July and August. The most frequent isolated type remained *Salmonella* Enteritidis – above 85% of cases. Only three other serotypes (Hadar, Typhimurium and Infantis) were detected in all of 16 voivodeships of Poland.

The age, sex, urban/rural distribution of salmonellosis cases remains stable; the highest incidence was registered among children aged 2 (425.5/100 000).

Extraintestinal manifestations of salmonellosis (septicemia, meningitis, pneumonia peritonitis and other) were observed in 121 patients (the highest number since 1994).

Adres autora:

Michał Czerwiński
Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
e-mail: mczerwinski@pzh.gov.pl

Ewa Gonera
e-mail: egonera@data.pl