

*Agnieszka Woźniak-Kosek¹, Mirosław P Czarkowski², Ewa Staszewska²,
Barbara Kondej², Lidia B Brydak^{1,3}*

GRYPA W POLSCE W 2010 ROKU

INFLUENZA IN POLAND IN 2010

¹ Zakład Badania Wirusów Grypy. Krajowy Ośrodek ds. Grypy Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie

² Zakład Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie

³ Katedra Mikrobiologii i Immunologii Uniwersytetu Szczecińskiego w Szczecinie

STRESZCZENIE

CEL. Celem pracy jest ocena sytuacji epidemiologicznej grypy i chorób grypopodobnych w Polsce w 2010 roku w porównaniu do sytuacji w roku 2009.

MATERIAŁ I METODY. Analizowano dane zamieszczane w biuletynach rocznych m. in. „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2010 r.” oraz „Szczepienia ochronne w Polsce w 2010 r.” wydawane przez Zakład Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny oraz przez Główny Inspektorat Sanitarny, Departament Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi; sprawozdania o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę, nadsyłanych do Zakładu Epidemiologii NIZP – PZH przez wojewódzkie stacje sanitarno – epidemiologiczne; informacje o wynikach badań wirusologicznych próbek od pacjentów, które wykonano w Zakładzie Badania Wirusów Grypy, Krajowym Ośrodku Grypy NIZP – PZH oraz dane o zgonach Departamentu Badań Demograficznych GUS.

WYNIKI. Badania wirusologiczne wykazały, że wśród krążących w populacji wirusów grypy dominuje podtyp A/H1N1/pdm 09, a wśród wirusów grypopodobnych RSV; w porównaniu do 2009 r. zwiększył się udział wirusa grypy typu B. Ogółem zarejestrowano 551 054 zachorowania na grypę – zapadalność 1 443,0 na 100 tys. ludności była dwukrotnie niższa niż w 2009 r. Zmniejszenie liczby zachorowań w poszczególnych województwach było w granicach od 3,1% do 95,3%. Zapadalność w grupie wieku 0-14 lat uległa obniżeniu o 38,7%. W 2010 zaszczepiono w Polsce przeciw grypie 1 168 432 osoby.

WNIOSKI. Sytuacja epidemiologiczna grypy w Polsce w 2010 r. była typowa dla roku po pandemicznym wzroście zachorowań. Konieczne jest polepszenie nadzoru epidemiologicznego nad grypą przynajmniej na poziomie z 2009 r. Należy zwiększyć odsetek osób szczepionych przeciw grypie do poziomu osiąganego w innych państwach europejskich.

SŁOWA KLUCZOWE: *grypa, choroby zakaźne, epidemiologia, pandemia, zdrowie publiczne, Polska, 2010*

ABSTRACT

THE PURPOSE OF STUDY is to assess the epidemiological situation of influenza and influenza like illnesses in Poland in 2010 compared to the situation in 2009.

MATERIALS AND METHODS. We analyzed the data involved in the annual bulletins, among others. “Infectious diseases and poisonings in Poland in 2010” and “Vaccinations in Poland in 2010” issued by the Department of Epidemiology, National Institute of Public Health - National Institute of Hygiene and Chief Sanitary Inspectorate, Department of Prevention and Control of Infections and Infectious Diseases in Humans, reports of incidence of confirmed and suspected cases of influenza, sent to the Department of Epidemiology, NIPH - NIH by the Provin-

cial Sanitary - Epidemiological Stations. Information about the results of virological samples from patients that were performed at the Virus Research Institute, National Centre for Influenza NIPH - NIH and data on deaths of Demographic Surveys Division of the Central Statistical Office (GUS).

RESULTS. Virological test results showed that among circulating influenza viruses in the population is dominant subtype is A/H1N1/pdm 09, and the flu-like virus, RSV, as compared to 2009, the share of the influenza virus type B increased. Overall, recorded 551 054 cases of influenza - ATM 1443,0 per 100 thousand people was twice lower than in 2009, the reduction in the number of cases in each province was in the range from 3.1% to 95.3%. Incidence of influenza aged 0-14 years decreased by 38.7%. In 2010 vaccinated against influenza in Poland 11 684 32 people.

CONCLUSIONS. The epidemiological situation of influenza in Poland in 2010. was typical for increased incidence post pandemic the year . It is necessary to improve the epidemiological surveillance of influenza, at least to the level of 2009 should increase the percentage of people vaccinated against influenza to the level achieved in other European countries.

KEY WORDS: *influenza, infectious diseases, epidemiology, pandemic, public health, Poland, 2010*

WSTĘP

Pandemia grypy wywołanej typem wirusa A(H1N1) ogłoszona przez Światową Organizację Zdrowia 11 czerwca 2009 r., podobnie jak w większości innych krajów, okresowo zmieniła typowy dla wcześniejszych lat obraz sezonowości zachorowań na grypę oraz wpłynęła na liczbę zarejestrowanych przypadków zachorowań nie tylko w 2009, ale także w 2010 r. W Polsce dodatkowym skutkiem pandemii było nasilenie – nie zawsze skutecznych - działań przeciwdziałających obniżaniu się czułości nadzoru epidemiologicznego nad tą chorobą, w tym zwiększenie częstości raportów i wprowadzenie w Programie Badań Statystyki Publicznej nowego formularza zgłoszeń wraz z definicją przypadku. Działania te mogły zwiększyć liczbę przypadków zgłaszanych przez lekarzy w stosunku do zgłaszanych w poprzednich latach, niezależnie od sytuacji epidemiologicznej.

Celem pracy jest ocena sytuacji epidemiologicznej grypy i chorób grypopodobnych w Polsce w popandemicznym roku 2010 w porównaniu do sytuacji w roku 2009.

MATERIAŁ I METODY

W analizie sytuacji epidemiologicznej grypy wykorzystano głównie dane z następujących źródeł: (1) biuletyny roczne "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2010 roku" i „Szczepienia ochronne w Polsce w 2010 roku” (NIZP-PZH, GIS, Warszawa 2011); (2) niepublikowane dane ze „Sprawozdań o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę”, nadesłane do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne, a także (3) informacje o wynikach wirusologicznych badań diagnostycznych, wykonanych w Zakładzie Badania Wirusów

Grypy, Krajowym Ośrodku ds. Grypy w NIZP-PZH oraz (4) dane o zgonach Departamentu Badań Demograficznych GUS.

Dane o zachorowaniach zawarte w biuletynie „Choroby zakaźne w Polsce” oraz w „Sprawozdaniach o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę” uzyskano ze zgłoszeń zbiorczych przesyłanych do stacji sanitarno-epidemiologicznych obowiązkowo przez wszystkie zakłady opieki zdrowotnej i praktyki lekarskie w formie „Meldunków o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę” (form. MZ-55). Obowiązkowi zgłoszenia podlegają wszystkie przypadki grypy (rozpoznanej klinicznie i/lub laboratoryjnie) oraz wszystkie rozpoznane klinicznie zachorowania grypopodobne i ostre zakażenia dróg oddechowych spełniające kryteria określone w definicji przypadku zalecanej w ramach Unii Europejskiej.

WYNIKI

Czynnik etiologiczny. W 2010 r. badania wirusologiczne wykonane w NIZP-PZH wykazały obecność wirusa grypy w 59,3% dodatknych próbach nadesłanych od osób chorych lub podejrzanych o zachorowanie na grypę. Jest to znacznie niższy odsetek w porównaniu do wyników uzyskanych w 2009 r. – 81,3%.

W 2010 r. stwierdzono wirus grypy typu A bez subtypowania w 27% prób – w 2009 r. było to 20,0%; wirus podtypu A(H1N1) w 1,25% prób (w 2009 – 2,0%); podtyp A(H1N1) pdm 09 w 68% prób - w 2009 r. 56%. oraz typu B w 6,95% - w 2009 r. tylko 2,0%. Natomiast nie stwierdzono osób zakażonych wirusem grypy A(H3N2).

Wśród wirusów grypopodobnych dominował wirus RSV – 66,7% (w 2009 zaledwie 12%) oraz parainfluenzy typu 3 – 22,0%. Liczba próbek dodatnich w kie-

Tabela I. Grypa w Polsce w latach 2004-2010. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności wg województw
Table I. Influenza in Poland 2004-2010. Number of cases and incidence per 100 000 population by voivodeship

Województwo	Mediana 2004-2008		2009 r.		2010 r.	
	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność
POLSKA	336 919	882,4	1 081 974	2 835,9	551 054	1 443,0
1. Dolnośląskie	19 289	669,8	112 764	3 920,0	57 424	1 995,9
2. Kujawsko-pomorskie	11 944	578,3	40 621	1 963,5	15 647	756,0
3. Lubelskie	8 694	400,8	31 285	1 448,5	9 063	420,6
4. Lubuskie	4 283	424,4	38 116	3 775,3	2 748	271,9
5. Łódzkie	38 741	1 506,5	93 763	3 683,5	37 204	1 465,6
6. Małopolskie	31 089	954,8	113 321	3 441,5	51 000	1 543,4
7. Mazowieckie	96 956	1 872,3	168 850	3 238,5	141 498	2 704,2
8. Opolskie	18 940	1 830,6	48 146	4 665,7	26 370	2 560,5
9. Podkarpackie	9 236	440,4	47 221	2 248,2	15 936	757,9
10. Podlaskie	4 581	383,5	29 483	2 475,8	18 171	1 528,0
11. Pomorskie	5 309	239,7	46 970	2 111,1	22 972	1 027,6
12. Śląskie	31 162	670,3	101 979	2 196,4	41 862	902,5
13. Świętokrzyskie	4 392	340,4	10 236	805,2	485	38,2
14. Warmińsko-mazurskie	12 499	876,1	75 066	5 257,9	14 408	1 009,3
15. Wielkopolskie	12 709	378,0	81 101	2 383,1	83 865	2 456,4
16. Zachodniopomorskie	10 034	592,9	43 052	2 542,5	12 401	732,3

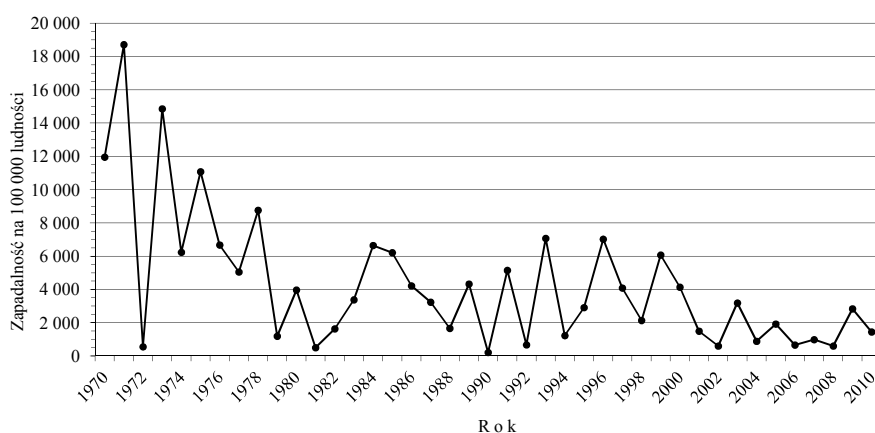
Źródło danych: Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce. NIZP-PZH, GIS. Warszawa, Roczniki 2004-2010

runku pozostałych badanych wirusów była znacznie niższa – parainfluenza typu 1 – 6,6%, typ 2 – 1,9%, oraz adenowirus – 2,8%.

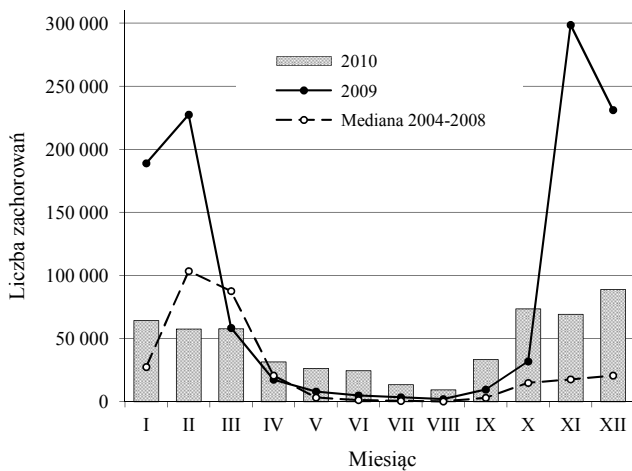
Ogółem w Polsce w 2010 r. potwierdzono laboratoryjnie zachorowania na grypę zaledwie u 278 chorych (0,05%) – w 2009 r. potwierdzonych było 3 177 zachorowań (0,29%). Najwięcej potwierdzonych laboratoryjnie przypadków grypy było w woj. wielkopolskim (65) i mazowieckim (55), poniżej 10 przypadków zachorowań potwierdzono w 5 województwach: opolskim i podlaskim po 3, pomorskim – 5, dolnośląskim i lubuskim po 6 przypadków.

Zachorowania i zapadalność. W 2010 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 551 054 zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę, a zapadalność (w przeliczeniu na 100 000 ludności) wyniosła 1 443,0.

W porównaniu z 2009 r. zapadalność w Polsce była prawie 2-krotnie niższa (o 49,1%), ale nadal znacznie, bo ok. 1,7 razy wyższa od mediany z lat 2004-2008 (tab. I). Niemniej, biorąc pod uwagę ostatnie czterdzieści lat, była to jedna z niższych zapadalności (ryc. 1), m.in. dlatego, że rok 2010 był rokiem, w którym nie zanotowano sezonowego szczytu fali epidemicznej grypy (ryc. 2) – pandemiczny sezon 2009/10 miał swój szczyt w listopadzie 2009 r. (298 481 zachorowań), natomiast popandemiczny sezon 2010/11 - w lutym 2011 r. (247 458 zachorowań). Zmniejszenie liczby zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę odnotowano we wszystkich województwach, z wyjątkiem wielkopolskiego, w którym zapadalność nieznacznie wzrosła - z 2 383,1 do 2 456,4, tj. o 3,1%. Najwyższe współczynniki zapadalności zanotowano w woj. mazo-



Ryc. 1. Grypa w Polsce w latach 1970-2010. Zapadalność na 100 000 ludności
Fig. 1. Influenza in Poland 1970-2010. Incidence per 100 000 population



Ryc. 2. Grypa w Polsce w latach 2004-2010. Liczba zachorowań (wg daty zgłoszenia)

Fig. 2. Influenza in Poland 2004-2010. Number of reported cases by month

wieckim (2 704,2 na 100 000; współczynnik o 87,4% wyższy od ogólnokrajowego) i opolskim (2 560,5; 77,4% powyżej ogólnokrajowego). Zwracają uwagę niewiarygodnie niskie współczynniki zapadalności w dwu województwach: lubuskim (271,9 na 100 000) i świętokrzyskim (38,2 !). Szczególnie współczynnik w woj. świętokrzyskim, prawie czterdziestokrotnie niższy od przeciętnej zapadalności na grype i jej podejrzenia w całym kraju w roku 2010, najniższy jaki odnotowano na obszarze jakiegokolwiek województwa wg podziału administracyjnego kraju z 1999 r., wskazuje, że nadzór epidemiologiczny nad grypą w tym województwie niewątpliwie odbiega od nadzoru w całym kraju.

Do szpitala w 2010 r. skierowano 1 749 osób, tj. 0,32% ogółu zarejestrowanych chorych i podejrzanych o zachorowanie na grype, w tym 1 477 osób (84,4%) z powodu objawów ze strony układu oddechowego, 79 osób (4,5%) z powodu objawów ze strony układu krążenia i 336 osób (19,2%) z innych powodów.¹⁾ W 2009 r.

¹⁾ procenty nie sumują się do 100, ponieważ jedna osoba mogła być skierowana do szpitala z kilku powodów

odsetek osób skierowanych do szpitala był przeszło 2,5 razy wyższy – wyniósł 0,83%, m.in. dlatego, że w pierwszych miesiącach pandemii kierowano do szpitali wszystkie osoby podejrzane o zakażenie wirusem pandemicznym A(H1N1). Pomijając nieporównywalne dane z woj. świętokrzyskiego, najczęściej chorych kierowano na leczenie szpitalne w woj. lubelskim – 0,84%, najrzadziej w woj. pomorskim 0,05%.

Według danych Departamentu Badań Demograficznych GUS, w 2010 r. grype, jako przyczynę wyjściową zgonu, wskazano w 28 kartach zgonów. W porównaniu do 2009 r. była to liczba ponad 3-krotnie niższa, przy czym aż 27 zgonów wystąpiło w I. kwartale 2010 r., a więc dotyczyło sezonu pandemicznego 2009/10. Należy jednak zauważyć, że dane o zgonach z powodu grypy pochodzące ze źródeł administracyjnych (np. takich jak GUS) mają bardzo niską wiarygodność (nie tylko w Polsce) i stanowią niewielki odsetek rzeczywistej liczby zgonów z powodu tej choroby.

W grupie osób zmarłych z powodu grypy, w 2010 r. było 20 (71,4%) mężczyzn i 8 (28,6%) kobiet, 23 (82,1%) mieszkańców miast i 5 (17,9%) mieszkańców wsi. Zgony osób w wieku powyżej 70 lat (5 przypadków) stanowiły 17,9%. Odnotowano jeden zgon niemowlęcia i dwa zgony dzieci w grupie wieku 10-14 lat.

Zachorowania i zapadalność w grupach wieku. Zmniejszenie się liczby zachorowań i podejrzeń zachorowań na grype w Polsce w 2010 r. w porównaniu z rokiem 2009 wystąpiło wprawdzie prawie w całym kraju ale nie dotyczyło całej ludności. Zapadalność dzieci do lat pięciu wyniosła w 2010 r. 6 060,0 na 100 000 dzieci w tym wieku i utrzymała się na poziomie z roku 2009 (6 279,2; różnica 3,5%). Przy spadku zapadalności w innych grupach wieku udział zachorowań dzieci w wieku 0-4 lata w ogólnej liczbie zachorowań na grype praktycznie podwoił się w stosunku do 2009 r. (tab. II).

Ponieważ znacznemu, prawie 2-krotnemu zmniejszeniu uległa w porównaniu do 2009 r. zapadalność na grype dzieci i młodzieży w wieku od 5 do 14 lat (wyniosła 3 229,1), zapadalność ogółem w monitorowanej specjalnie grupie w wieku 0-14 lat uległa w 2010 r.

Tabela II. Grypa w Polsce w latach 2004-2010. Liczba zachorowań, zapadalność na 100 000 ludności i udział procentowy wg grup wieku

Table II. Influenza in Poland 2004-2010. Number of cases, incidence per 100 000 population and percentage by age

Wiek w latach	Mediana 2004-2008			2009 r.			2010 r.		
	zachorowania	zapadalność	%	zachorowania	zapadalność	%	zachorowania	zapadalność	%
0-4	30 797	1 702,7	10,8	121 187	6 279,2	11,2	120 075	6 060,0	21,8
5-14	72 111	1 543,8	23,3	277 247	7 135,3	25,6	122 439	3 229,1	22,2
0-14	102 908	1 588,2	34,3	398 434	6 851,2	36,8	242 514	4 200,7	44,0
15-64	204 336	764,7	55,9	590 430	2 171,4	54,6	266 754	979,2	48,4
65+	29 675	595,8	9,8	93 110	1 809,3	8,6	41 786	807,8	7,6
Ogółem	336 919	882,4	100,0	1 081 974	2 835,9	100,0	551 054	1 443,0	100,0

Źródło danych: Sprawozdania o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grype nadesłane do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne

Tabela III. Grypa w Polsce w latach 2004-2010. Liczba zachorowań i zapadalność dzieci w wieku 0-14 lat na 100 000 ludności w tym wieku wg województw

Table III. Influenza in Poland 2004-2010. Number of cases and incidence in children aged 0-14 per 100 000 population by voivodeship

Województwo	Mediana 2004-2008		2009 r.		2010 r.	
	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność
POLSKA	102 908	1 588,2	398 434	6 851,2	242 514	4 200,7
1. Dolnośląskie	5 282	1 278,1	43 774	10 801,7	27 130	6 729,2
2. Kujawsko-pomorskie	4 770	1 420,8	16 796	5 145,1	5 968	1 848,1
3. Lubelskie	3 122	873,6	11 139	3 300,9	4 546	1 370,1
4. Lubuskie	1 076	672,5	14 865	9 442,7	977	625,4
5. Łódzkie	13 278	3 582,5	36 458	10 160,1	13 849	3 894,9
6. Małopolskie	9 682	1 640,3	35 248	6 641,6	16 039	3 042,3
7. Mazowieckie	31 019	3 718,2	64 828	8 191,6	64 792	8 171,0
8. Opolskie	5 899	4 083,6	15 769	11 161,8	9 269	6 687,3
9. Podkarpackie	2 938	818,0	17 904	5 227,0	7 491	2 225,5
10. Podlaskie	1 687	882,6	11 828	6 520,9	10 112	5 686,0
11. Pomorskie	2 409	655,8	19 398	5 273,5	9 605	2 608,7
12. Śląskie	9 615	1 450,0	32 448	5 013,1	17 674	2 743,4
13. Świętokrzyskie	1 119	511,4	3 767	2 010,1	146	79,3
14. Warmińsko-mazurskie	5 071	2 095,4	31 072	13 291,6	7 247	3 136,8
15. Wielkopolskie	3 421	571,2	27 459	4 987,4	42 157	7 667,2
16. Zachodniopomorskie	4 409	1 673,8	15 681	6 125,4	5 512	2 180,0

Źródło danych: Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce. NIZP-PZH, GIS. Warszawa, Roczniki 2004-2010

obniżeniu w porównaniu do 2009 r. o 38,7%; do poziomu 4 200,7; niemniej była ponad 2-krotnie wyższa niż mediana zapadalności za lata 2004-2008 (tab. II).

Na obszarze poszczególnych województw współczynniki zapadalności na grypę dzieci i młodzieży w wieku 0-14 lat były jeszcze bardziej zróżnicowane niż współczynniki zapadalności ogółem i – pomijając woj. świętokrzyskie - mieściły się w granicach od 625,4 w woj. lubuskim i 1 370,1 w lubelskim do 7 667,2 w wielkopolskim i 8 171,0 w mazowieckim. Wysoką zapadalność (powyżej 5 000,0) zanotowano też w trzech innych województwach: dolnośląskim – 6 729,2, opolskim – 6 687,3 i podlaskim – 5 686,0. Odsetek dzieci chorych na grypę skierowanych do szpitala w 2010 r. (0,35%) był zbliżony do odsetka wszystkich skierowanych do szpitala (0,32%), ale wśród przyczyn zdecydowanie rzadziej podawano objawy ze strony układu krążenia (6 przypadków spośród 853, tj. 0,7%). Najczęściej dzieci i młodzież kierowano do szpitala w woj. wielkopolskim - 1,02%; warmińsko-mazurskim 0,95% i małopolskim - 0,84%.

W pozostałych grupach wieku zapadalność w porównaniu do 2009 r. uległa ponad 2-krotnemu obniżeniu, ale kształtowała się na wyższym poziomie niż mediana zapadalności za lata 2004-2008 (tab. II). Należy zauważyć, że zapadalność osób w wieku od 15 do 64 lat wynosiła w 2010 r. 979,2 na 100 000, a osób powyżej 65 roku życia 807,8 i były to współczynniki 5-6 razy niższe niż współczynniki zapadalności dzieci

i młodzieży w wieku 0-14 lat i 6-7 razy niższe niż współczynniki zapadalności dzieci w wieku 0-4 lata.

Szczepienia przeciwko grypie. W programie szczepień ochronnych na 2010 r., podobnie jak w programach na poprzednie lata, szczepienie przeciw grypie uwzględnione jest jako zalecane, a więc „niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra właściwego ds. Zdrowia”. Szczepienie to jest przewidziane ze wskazań klinicznych i indywidualnych dla osób przewlekle chorych (astma, cukrzyca, niewydolność układu krążenia, oddychania, nerek); w stanach obniżonej odporności organizmu; oraz osób w wieku powyżej 55 lat. Ze względów epidemiologicznych zaleca się szczepienie osób narażonych na kontakt z dużą liczbą ludzi, a więc pracowników ochrony zdrowia, szkół, handlu, transportu. Ponadto zaleca się szczepienie dzieci i młodzieży w wieku od 6 miesięcy do 18 roku życia. Szczepienie należy wykonywać co roku, stosując aktualnie zalecaną przez WHO szczepionkę (skład w dawce i cyklu zalecanym przez producenta preparatu).

Według danych zebranych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne, w 2010 r. w całej Polsce zaszczepiono przeciw grypie ogółem 1 168 432 osoby, tj. 3,1% populacji. Najczęściej szczepiono osoby w grupie wieku powyżej 65 lat. Ogółem zaszczepiono 480 951 osób w tym wieku, mniej więcej co dziesiątą osobę (9,3%). Natomiast w grupie dzieci w wieku 0-4 lata oraz dzieci i młodzieży w wieku 5-14 lat, w których występuje najwyższa zapadalność na grypę, szczepienia objęły za-

ledwie - odpowiednio - 20 241 (1,0%) oraz 66 185 osób (1,7%). Nawet jeśli się przyjmie, że dane inspekcji sanitarnej są poważnie niedoszacowane (nie ma obowiązku prawnego raportowania przez służbę zdrowia wykonania szczepień zalecanych), są to liczby kompromitująco niskie. Najwięcej w kraju, tzn. powyżej 100 000 osób, zaszczepiono w woj.: mazowieckim – 191 454 osoby, śląskim – 133 896 osób i dolnośląskim 112 238 osób, ale i w tych województwach było to zaledwie – odpowiednio – 3,7%, 2,9% - 3,9% ludności. W żadnym z województw odsetek zaszczepionych przeciw grypie nie przekroczył czterech procent. W porównaniu do 2009 r. ogólna liczba zaszczepionych przeciwko grypie w Polsce w 2010 zmniejszyła się o 25,9%, pomimo szeroko prowadzonej akcji propagującej to szczepienie.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Porównując zapadalność na grypę i choroby grypopodobne w pandemicznym roku 2009 i popandemicznym roku 2010 należy wziąć pod uwagę, że pierwszy szczyt zachorowań w 2009 r. przypadał na okres zimowy (w I. kwartale), jeszcze przed wybuchem pandemii, a w IV. kwartale, w listopadzie i grudniu nastąpił drugi szczyt zachorowań, w którym istotną rolę odegrały zachorowania na grypę wywołaną wirusem

pandemicznym A(H1N1)2009. W 2010 r. typ ten nadal dominował w Polsce, podczas gdy w krajach o wysokim poziomie zaszczepienia przeciw grypie pandemicznej (USA, Norwegia) w 2010 r. dominowały inne typy wirusa grypy.

Nierównomierność rozkładu terytorialnego zgłoszeń zachorowań na grypę i choroby grypopodobne jest w Polsce szczególnie duża i wymaga, postulowanego od lat, systematycznego sprawdzania czułości nadzoru przez inspekcję sanitarną.

Alarmująca nieskuteczność promocji szczepień przeciw grypie w Polsce wymaga wprowadzenia nowych metod docierania do społeczeństwa z przekazem o tym, jak naprawdę groźna jest to choroba oraz o skuteczności i bezpieczeństwie szczepień.

Otrzymano: 2.07.2012 r.

Zaakceptowano do druku: 24.09.2012 r

Adres do korespondencji:

Dr n. med. Agnieszka Woźniak-Kosek
Prof. dr hab. Lidia B. Brydak
Zakład Badania Wirusów Grypy
Krajowy Ośrodek ds. Grypy
Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-
Państwowego Zakładu Higieny
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
Tel. 22 54 21 274