

Joanna Bogusz, Iwona Paradowska-Stankiewicz

MUMPS IN POLAND IN 2021*

ŚWINKA W POLSCE W 2021 ROKU*

National Institute of Public Health NIH – National Research Institute,
Department of Epidemiology of Infectious Diseases and Surveillance
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy,
Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru

ABSTRACT

INTRODUCTION. Mumps is a contagious viral disease occurring mainly in children, the source of infection being the sick/infected person. Since 2003, vaccination against mumps has been mandatory in Poland, performed according to a two-dose schedule. As part of the Public Health Immunization Program (PSO), the MMR combination vaccine (against measles, mumps and rubella) is used for the entire population of children.

OBJECTIVES. The aim of this study was to evaluate epidemiological indicators of mumps in Poland in 2021 compared to previous years, taking into account the impact of the COVID-19 pandemic.

MATERIAL AND METHODS. The analysis of the epidemiological situation of mumps in Poland in 2021 was based on the interpretation of data from the bulletin, “Infectious diseases and poisonings in Poland in 2021” and “Immunization in Poland in 2021”.

RESULTS. 484 cases of mumps were registered in Poland in 2021. The total incidence was 1.3 per 100,000 residents, which was lower than in 2020. The highest incidence of 1.8 per 100,000 residents was registered in Pomorskie Province, and the lowest incidence of 0.7 in Lower Silesia Province. The highest incidence (6.4/100 thousand) was recorded in children aged 0-4 and 5-9. The incidence rate for men (1.4/100,000) was higher than for women (1.1). In 2021, there were 9 patients hospitalized due to mumps, this was more than in 2020.

CONCLUSIONS. The decrease in the number of cases of mumps in 2021 remained related to the ongoing pandemic – the restrictions introduced during the pandemic period led to a decrease in the number of cases not only of COVID-19, but also of other diseases spread by the droplet route, including mumps. The number of registered cases based on the reports of diagnosing physicians may be underestimating the actual number of cases due to the continued difficult access of patients to primary care physicians.

Key words: mumps, epidemiology, Poland, 2021

STRESZCZENIE

WSTĘP. Świnka to zakaźna choroba wirusowa występująca głównie u dzieci, której źródłem zakażenia jest osoba chora/zakażona. Od 2003 r. szczepienia przeciw śwince w Polsce są obowiązkowe, wykonywane według dwudawkowego schematu. W ramach Programu Szczepień Ochronnych (PSO) stosuje się szczepionkę skojarzoną MMR (przeciw odrze, śwince i różyczce) dla całej populacji dzieci.

CEL PRACY. Celem pracy była ocena wskaźników epidemiologicznych dotyczących świnki w Polsce w 2021 r. w porównaniu do lat wcześniejszych, z uwzględnieniem wpływu pandemii COVID-19.

MATERIAŁ I METODY. Analizę sytuacji epidemiologicznej świnki w Polsce w roku 2021 przeprowadzono na podstawie interpretacji danych z biuletynu „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2021 roku” oraz „Szczepienia ochronne w Polsce w 2021 roku”.

WYNIKI. W 2021 r. w Polsce zarejestrowano 484 zachorowania na świnkę. Zapadalność ogółem wyniosła 1,3 na 100 tys. mieszkańców i była niższa w porównaniu z rokiem 2020. Najwyższą zapadalność 1,8 na 100 tys. mieszkańców zarejestrowano w województwie pomorskim, a najniższą – 0,7 w woj. dolnośląskim. Najwyższą

* The work was carried out as part of task No. BE-1/2023 / Praca została wykonana w ramach zadania nr BE-1/2023

zapadalność (6,4/100 tys.) odnotowano u dzieci w wieku 0-4 oraz 5-9 lat. Zapadalność mężczyzn (1,4/100 tys.) była wyższa niż kobiet (1,1). W 2021 roku w Polsce z powodu świnki hospitalizowanych było 9 chorych, było to więcej niż w 2020 r.

WNIOSKI. Spadek liczby zachorowań na świnkę w 2021 r. był prawdopodobnie rezultatem trwającej pandemii – obostrzenia wprowadzone w okresie pandemii doprowadziły do zmniejszenia się liczby zachorowań nie tylko na COVID-19, ale również inne choroby szerzące się drogą kropelkową, w tym świnkę. Liczba zarejestrowanych zachorowań na podstawie zgłoszeń lekarzy rozpoznających może być zaniżona w stosunku do rzeczywistej liczby zachorowań ze względu na utrzymujący się utrudniony dostęp pacjentów do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

Słowa kluczowe: *świnka, nagminne zapalenie przyusznic, epidemiologia, Polska, 2021 rok*

BACKGROUND

Mumps (sudden onset parotitis) is a viral infectious disease occurring mainly in children, with the source of infection being a sick person. The infection is transmitted by the droplet route or through contact with objects contaminated with secretions from the throat of the sick person. Symptoms usually appear 17-18 days after contact with the pathogen. There is fever, malaise, swelling and soreness of one or both parotid glands. The swelling may be followed by loss of appetite, difficulty swallowing and a dry mouth feeling. Mumps virus infections have a varied course, most often occurring in a mild form with harmless salivary gland inflammation. More serious complications occur more often in boys than in girls. These include meningitis and encephalitis, testicular inflammation sometimes leading to infertility, pancreatitis, less commonly arthritis, myocarditis or inflammation of the auditory nerve, which can lead to permanent deafness (1). Meningitis can occur in 1 in 10 patients, with 3-4 times more often among boys than girls. Mumps encephalitis is much less common.

Mandatory vaccination against mumps was introduced in Poland in 2003 (2,3). In countries without mumps vaccination, the disease causes numerous cases among children and adolescents each year. In most European countries, vaccination of children against mumps has been carried out since the 1980s, most often with a vaccine combined with the vaccine that protects against measles and rubella (MMR). In 2014-2018, the total number of mumps cases in the 28 EU/EEA countries ranged from 11,000 to more than 14,000 per year, with an incidence of 2.7 to 3.4 per 100,000 population (4).

AIM

The aim of the work is to analyze the epidemiological indicators of chickenpox in Poland in 2021 compared to the situation in previous years, including the impact of the COVID-19 pandemic.

WSTĘP

Świnka (nagminne zapalenie ślinianek przyusznych) to wirusowa choroba zakaźna występująca głównie u dzieci, dla której źródłem zakażenia jest chory człowiek. Infekcja przenosi się drogą kropelkową lub poprzez kontakt z przedmiotami skażonymi wydzieloną z gardła chorej osoby. Objawy pojawiają się zwykle po 17-18 dniach od kontaktu z patogenem. Występuje gorączka, złe samopoczucie, obrzęk i bolesność jednej lub obydwu ślinianek przyusznych. W wyniku obrzęku może dojść do utraty apetytu, trudności w połykaniu oraz uczucia suchości w jamie ustnej. Zakażenia wirusem świnki mają różnorodny przebieg, najczęściej występują w łagodnej postaci z niegroźnym zapaleniem ślinianek. Poważniejsze powikłania występują częściej u chłopców niż u dziewczynek. Są to zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, zapalenie jąder prowadzące czasami do bezpłodności, zapalenie trzustki, rzadziej zapalenie stawów, mięśnia sercowego lub nerwu słuchowego, które może prowadzić do trwałej głuchoty (1). Do zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych może dojść u 1 na 10 chorych, w tym 3-4 razy częściej wśród chłopców niż dziewczynek. Znacznie rzadziej dochodzi do poświnkowego zapalenia mózgu.

Obowiązek szczepień przeciw śwince wprowadzono w Polsce w 2003 roku (2,3).

W krajach nieobjętych szczepieniami przeciw śwince, każdego roku choroba ta powoduje liczne zachorowania wśród dzieci i młodzieży. W większości krajów europejskich szczepienia dzieci przeciw śwince są prowadzone od lat 80., najczęściej szczepionką skojarzoną ze szczepionką chroniącą przed odrą i różyczką (MMR). W latach 2014-2018 łączna liczba zachorowań na świnkę w 28 krajach EU/EEA wahała się od 11 tys. do ponad 14 tys. rocznie, a zapadalność od 2,7 do 3,4 na 100 tys. ludności (4).

W 2021 roku według raportu ECDC dotyczącego zachorowań na świnkę w krajach UE zgłoszono łącznie 1567 zachorowań na świnkę (zapadalność 0,4/100 tys.), w tym 631 (40%) potwierdzonych (pozostałe zaklasyfikowano jako przypadki prawdopodobne (20%) lub możliwe (40%). Ponad 70% wszystkich przypadków

METODOLOGY

The assessment of the epidemiological situation was based on a review of data from the bulletin , “Infectious Diseases and Poisons in Poland in 2021” (6), and the assessment of the immunization status of the population was based on data from the bulletin , “Immunization in Poland in 2021” (7). Classification of cases was made based on the definition used in the 2021 surveillance (8). Individual data on mumps cases registered by PSSE in the “EpiBase” system were also used.

RESULTS

The epidemiological situation of mumps in Poland in 2021. In 2021, 484 cases of mumps were registered in Poland, 98 fewer cases than in 2020. The total incidence was 1.3 per 100,000 inhabitants, 13% lower than in 2020. In 2021, the highest incidence was recorded, as in the previous year, in the Mazowieckie voivodeship (83 cases). The highest incidence was recorded in Pomeranian Voivodeship 1.8/100 thousand, and the lowest in Lower Silesian and Łódź Voivodeships - 0.7/100 thousand. The least incidence was recorded in Lubuskie Voivodeship (9 cases). Compared to 2020, the number of cases decreased in most provinces (Tab. I). The highest number of cases

odnotowano w trzech krajach UE – we Włoszech, Polsce i w Hiszpanii. Autorzy raportu dotyczącego zachorowań na świnkę w 2021 roku podkreślają jednak, że wszystkie zachorowania zgłoszone w Polsce spełniają jedynie definicję przypadku możliwego, opartą na kryteriach klinicznych. ECDC zwraca uwagę, że w okresie pandemii COVID-19 (lata 2020–2021) odnotowano istotne zmniejszenie czułości nadzoru epidemiologicznego nad większością chorób zakaźnych, wpływ na częstość występowania chorób przenoszonych drogą kropelkową miały również wprowadzone na szeroką skalę restrykcje sanitarne. W porównaniu z poprzednimi latami odnotowano przesunięcie zachorowań na młodsze grupy wiekowe – w 2021 mediana wieku chorych na świnkę wyniosła 13 lat, natomiast w latach poprzednich 19 lub 21 lat (5).

CEL PRACY

Celem pracy była ocena sytuacji epidemiologicznej świnki w Polsce w 2021 r. w porównaniu do sytuacji w latach poprzednich, z uwzględnieniem wpływu pandemii COVID-19.

MATERIAŁ I METODY

Ocenę sytuacji epidemiologicznej przeprowadzono w oparciu o przegląd danych z biuletynu „Choroby za-

Table I. Mumps in Poland 2015-2021. Number of cases and incidence per 100 000 population by voivodeship
Tabela I. Świnka w Polsce w latach 2015-2021. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności wg województw

Voivodeships		Median 2015-2019		2020		2021	
		Number	Incidence per 100 000	Number	Incidence per 100 000	Number	Incidence per 100 000
POLAND		1 678	4.3	582	1.5	484	1.3
1.	Dolnośląskie	99	3.4	21	0.7	19	0.7
2.	Kujawsko-pomorskie	92	4.4	41	2.0	24	1.2
3.	Lubelskie	92	4.3	19	0.9	19	0.9
4.	Lubuskie	49	4.8	19	1.9	9	0.9
5.	Łódzkie	84	3.4	25	1.0	17	0.7
6.	Małopolskie	187	5.5	66	1.9	35	1.0
7.	Mazowieckie	212	3.9	105	1.9	83	1.5
8.	Opolskie	46	4.6	15	1.5	14	1.4
9.	Podkarpackie	93	4.4	26	1.2	31	1.5
10.	Podlaskie	63	5.3	18	1.5	17	1.5
11.	Pomorskie	123	5.3	33	1.4	43	1.8
12.	Śląskie	204	4.6	71	1.6	71	1.6
13.	Świętokrzyskie	37	3.0	24	2.0	18	1.5
14.	Warmińsko-mazurskie	46	3.3	17	1.2	13	0.9
15.	Wielkopolskie	149	4.3	49	1.4	49	1.4
16.	Zachodniopomorskie	86	5.0	33	1.9	22	1.3

of mumps was registered in the third quarter of 2021. (153 cases), the least in the second quarter - 90).

As in previous years, in 2021, the highest number of cases was registered among children and adolescents aged up to 14 years - 338. The incidence of children in the age group of 0-4 and 5-9 years predominated - a total of 243, 50% of the total number of cases (Tab. II). Since the introduction of mandatory mumps vaccination in 2003, there has been a downward trend in the incidence of mumps in all age groups.

In 2021, males (266 cases, incidence of 1.4/100,000) were more often affected than females (218 cases, incidence of 1.1/100,000). The incidence of mumps in urban areas (274 cases; 1.2/100 thousand) was lower than in rural areas (210; 1.4/100 thousand). The lowest incidence was observed in cities with populations between 50,000 and 99,000. The incidence in age groups taking into account the environment of residence did not differ significantly, the greatest difference was observed among 5-year-old children - the incidence in rural areas was more than 2 times higher than in urban areas (11.3/100 thousand vs. 5.0/100 thousand) The highest incidence was registered in the third quarter of the year - in July and August (67 and 53 cases, respectively). In 2021, 9 people were hospitalized due to mumps (3 more than in 2020). Among the sick, 131 people were unvaccinated, 282 people were vaccinated and there

każne i zatrucia w Polsce w 2021 roku” (6), zaś oceny stanu uodpornienia populacji dokonano na podstawie danych z biuletynu „Szczepienia Ochronne w Polsce w 2021 roku” (7). Klasyfikacji przypadków dokonano w oparciu o definicję stosowaną w nadzorze w 2021 r. (8). Wykorzystane zostały również dane indywidualne o zachorowaniach na świnkę zarejestrowanych przez PSSE w systemie „EpiBaza”.

WYNIKI

Sytuacja epidemiologiczna świnki w Polsce w 2021 r. W 2021 roku w Polsce zarejestrowano 484 zachorowania na świnkę, o 98 zachorowań mniej niż w 2020 roku. Zapadalność ogółem wyniosła 1,3 na 100 tys. mieszkańców i była niższa o 13% w porównaniu z rokiem 2020. W 2021 r. najwięcej zachorowań odnotowano, podobnie jak w poprzednim roku, w województwie mazowieckim (83 przypadki). Najwyższą zapadalność odnotowano w woj. pomorskim 1,8/100 tys, a najniższą w woj. dolnośląskim i łódzkim – 0,7/100 tys. Najmniej zachorowań zarejestrowano w województwie lubuskim (9 zachorowań). W porównaniu do 2020 roku, liczba przypadków zmniejszyła się w większości województw (Tab. I). Najwięcej zachorowań na świnkę zarejestrowano w III kwartale 2021 r. (153 zachorowania), najmniej w II kwartale – 90).

Table II. Mumps in Poland 2019-2021. Number of cases, incidence per 100 000 population in age groups.

Tabela II. Świnka w Polsce w latach 2019-2021. Zapadalność na 100 000 ludności wg grup wieku.

Age (years)	2019		2020		2021	
	Incidence per 100 000	%	Incidence per 100 000	%	Incidence per 100 000	%
0 - 4	15.5	22.1	5.7	18.6	6.4	25.0
0	1.6	0.4	1.1	0.7	2.1	1.4
1	6.1	1.8	1.3	0.9	3.8	2.9
2	15.0	4.4	5.8	4.0	5.8	4.5
3	24.3	6.9	5.8	4.0	9.6	7.9
4	30.7	8.6	13.9	9.1	10.1	8.3
5 - 9	23.0	33.9	7.4	24.6	6.4	25.2
5	27.0	7.5	6.7	4.8	7.6	6.0
6	32.3	9.2	8.9	4.3	6.4	5.0
7	20.6	6.1	8.4	5.8	9.1	7.0
8	22.9	7.0	8.5	5.7	5.8	4.5
9	13.2	4.2	5.7	4.0	3.3	2.7
10 - 14	11.1	16.4	5.9	20.6	4.6	19.6
15 - 19	5.3	7.2	2.8	8.8	2.3	8.7
20 - 29	2.2	7.5	1.1	8.3	0.7	3.6
30 - 39	1.2	5.4	0.9	9.0	0.5	5.6
40+	0.5	7.3	0.3	10.3	0.2	5.9
Total	3.5	100.0	1.5	100.0	1.3	100.0

was no information on the vaccination status of 71 people.

Impact of the COVID-19 pandemic on the mumps epidemiological situation in 2021. In 2021, the second year of the COVID-19 pandemic, there was a further decrease in the incidence of mumps (by 13% compared to 2020), but the decrease was not as significant as in 2020 compared to 2019. (by more than 50%). EU/EEA countries also saw further declines in incidence in 2021 compared to 2020, but in most countries the declines were much larger than in Poland. As a result, the incidence of mumps in Poland in 2021. (1.3/100,000) was still among the top EU/EEA countries, in second place behind Ireland (2.2/100,000) (5). Restrictions implemented during the pandemic period - reducing social contact, staying at home and temporarily closing kindergartens and schools - played a significant role in reducing the number of cases of mumps and other respiratory diseases in 2020 and 2021. The number of cases registered in surveillance may also have been influenced by less frequent (due to impediments) use of primary health care services, resulting in underdiagnosis and underreporting of uncomplicated mumps cases (5).

Mumps vaccination in 2021. Mandatory mumps vaccination was introduced into the Immunization Calendar in Poland in 2003. A combination vaccine against measles, mumps and rubella (MMR) is used (1-3, 9). According to the Immunization Program, the vaccine is administered twice, the first dose in the 2nd year of life (13-14 months of age), and as of 2019, the administration of a booster dose has been moved from 10 to 6 years of age. In 2020, the mumps vaccination status of children at age 3 fell by 1.1 percentage points compared to the previous year and totaled 90.8% for Poland. At the provincial level, the highest immunization status was recorded in the Warmian-Masurian Voivodeship (97.4%), and the lowest in the Lubusz Voivodeship (81.7%).

CONCLUSIONS

The decrease in the number of mumps cases in 2021 remained linked to the ongoing COVID-19 pandemic. The restrictions put in place during the pandemic, including periodic closure of schools and kindergartens, wearing masks and limiting social contact, led to a decrease in the number of cases of droplet-borne diseases, including mumps. The lower diagnosis of mumps in 2021 may also have been related to patients' impaired access to primary health care.

Podobnie jak w latach ubiegłych, w 2021 r. najczęściej zachorowań zarejestrowano wśród dzieci i młodzieży w wieku do 14 lat – 338. Przeważały zachorowania dzieci w grupie wieku 0-4 oraz 5-9 lat – łącznie 243, 50% ogólnej liczby zachorowań (Tab. II). Od czasu wprowadzenia w 2003 r. obowiązkowych szczepień przeciw śwince widoczna jest tendencja spadkowa zapadalności na świnkę we wszystkich grupach wieku.

W 2021 r. częściej chorowali mężczyźni (266 zachorowań, zapadalność 1,4/100 tys.) niż kobiety (218 przypadków, zapadalność 1,1/100 tys.). Zapadalność na świnkę w mieście (274 przypadki; 1,2/100 tys.) była niższa niż na wsi (210; 1,4/100 tys.). Najniższą zapadalność odnotowano w miastach liczących pomiędzy 50 a 99 tys. mieszkańców. Zapadalność w grupach wieku z uwzględnieniem środowiska zamieszkania nie różniła się znacząco, największą różnicę obserwowano wśród dzieci 5-letnich – zapadalność na wsi była ponad 2 krotnie wyższa niż w mieście (11,3/100 tys. vs. 5,0/100 tys.) Najwięcej zachorowań zarejestrowano w trzecim kwartale roku – w lipcu i sierpniu (odpowiednio 67 i 53 przypadki). W 2021 roku z powodu świnki hospitalizowano 9 osób (o 3 osoby więcej niż w 2020 r.). Wśród chorych 131 osób było niezaszczepionych, 282 osoby były zaszczepione oraz brak było informacji o stanie zaszczepienia u 71 osób.

Wpływ pandemii COVID-19 na sytuację epidemiologiczną świnki w 2021 r. W 2021 r., drugim roku trwania pandemii COVID-19, odnotowano dalszy spadek zapadalności na świnkę (o 13 % w stosunku do 2020 r), jednak spadek ten nie był tak znaczący jak w 2020 r. w porównaniu do 2019 r. (o ponad 50%). W krajach EU/EEA w 2021 r. również obserwowano dalszy spadek zapadalności w porównaniu do 2020 r., jednak w większości krajów spadki były znacznie większe niż w Polsce. W rezultacie zapadalność na świnkę w Polsce w 2021 r. (1,3/100 tys.) nadal utrzymywała się w czołówce krajów EU/EEA, na drugim miejscu za Irlandią (2,2/100 tys.) (5). Znaczącą rolę w zmniejszeniu liczby zachorowań na świnkę i inne choroby układu oddechowego w 2020 i 2021 r. odegrały ograniczenia wprowadzone w okresie pandemii: zmniejszenie liczby kontaktów społecznych, pozostawanie w domu oraz czasowe zamykanie przedszkoli i szkół. Na liczbę zarejestrowanych w nadzorze przypadków mogło wpływać również rzadsze (ze względu na utrudnienia) korzystanie z usług podstawowej opieki zdrowotnej, co skutkowało niedostatecznym rozpoznawaniem i zgłaszaniem niepowikłanych przypadków świnki (5).

Szczepienia przeciw śwince w 2021 r. Obowiązkowe szczepienie przeciw śwince wprowadzono do Kalendarza Szczepień Ochronnych w Polsce w 2003 roku. Stosowana jest szczepionka skojarzona przeciwko odrze, śwince i różyczce (MMR) (1-3, 9). Według Programu Szczepień Ochronnych szczepionkę podaje

REFERENCES

1. Baumann-Popczyk A, Sadkowska-Todys M, Zieliński A. Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Bielsko-Biała: a-medica press, 2014.
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wykazu obowiązkowych szczepień ochronnych oraz zasad przeprowadzania i dokumentacji szczepień. Available from: <https://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20022372018> [cited 2023 Mai 03]
3. Janaszek-Seydlitz W, Bucholc B, Wysokińska T, Górka P, Gniadek G. Stan uodpornienia populacji polskiej przeciw odrze, śwince i różyczce, a szczepienia ochronne. *Przegl Epidemiol* 2003; 57(2):281-288.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Mumps. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2018. Stockholm: ECDC; 2021.
5. European Centre for Disease Prevention and Control. Mumps. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2021. Stockholm: ECDC; 2023
6. Czarkowski MP, et al. Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2021 r. Warszawa: NIZP-PZH; GIS, 2022, [cited 2023 Jul 28] Available from: http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2021/Sz_2021.pdf6. Czarkowski M P, et al.
7. Szczepienia ochronne w Polsce w 2021 r. Warszawa NIZP-PZH; GIS, 2022, [cited 2023 Jul 25] Available from: http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2021/Sz_2021.pdf
8. Definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego (66 definicji). Wersja robocza (5), styczeń, 2019. Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru NIZP-PZH. [cited 2023 Apr 27] Available from: http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/inne/Def_PL2_5.pdf
9. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 27 października 2020 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2021 (Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia, poz. 90). [cited 2023 Jun 28] Available from: https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2020/90/akt.pdf

się dwukrotnie, pierwszą dawkę w 2. roku życia (13-14 miesiącu życia), a od 2019 roku przesunięto podanie dawki przypominającej z 10 na 6 rok życia. W 2020 r. stan zaszczepienia przeciw śwince dzieci w 3 roku życia spadł o 1,1 punktu procentowego w porównaniu do poprzedniego roku i wynosił ogółem dla Polski 90,8%. Na poziomie województw najwyższy stan zaszczepienia odnotowano w woj. warmińsko-mazurskim (97,4%), a najniższy w województwie lubuskim (81,7%).

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Spadek liczby zachorowań na świnkę w 2021 r. pozostał w związku z trwającą pandemią COVID-19. Obostrzenia wprowadzone w okresie pandemii, m.in. okresowe zamykanie szkół i przedszkoli, noszenie masek i ograniczenie kontaktów społecznych, doprowadziły do zmniejszenia się liczby zachorowań na chorobę szerzącą się drogą kropelkową, w tym świnkę. Niższa rozpoznawalność świnki w 2021 r. mogła również wiązać się z utrudnionym dostępem pacjentów do POZ.

Received: 04.01.2024

Accepted for publication: 25.03.2024

Otrzymano: 04.01.2024 r.

Zaakceptowano do publikacji: 25.03.2024 r.

Address for correspondence:

Iwona Paradowska-Stankiewicz

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH

– Państwowy Instytut Badawczy

Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

tel.: + 48 22 54 21 286

e-mail: istankiewicz@pzh.gov.pl