

Sytuacja epidemiologiczna w powiecie nowosolskim w I półroczu 2014 roku

W Polsce od wielu lat obserwuje się spadkową tendencję występowania wielu chorób zakaźnych jako skutek m.in. realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych. Rejestrowane co jakiś czas epidemie dotyczą wyłącznie jednostek wysoce zaraźliwych, przeciwko którym nie prowadzi się obowiązkowej profilaktyki szczepiennej, przede wszystkim grypy.

Szczegółowe wielkości zachorowań na choroby zakaźne oraz zapadalność w przeliczeniu na 100.000 mieszkańców, jakie zarejestrowano w 2014 r. w powiecie nowosolskim, w porównaniu z rokiem 2013, przedstawiono w tabeli załączonej do opracowania.

Ocena sytuacji epidemiologicznej powiatu nowosolskiego dokonywana jest poprzez rzetelny nadzór epidemiologiczny prowadzony przez analizę i weryfikację zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia. Rejestracja zgłoszonych zachorowań odbywała się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

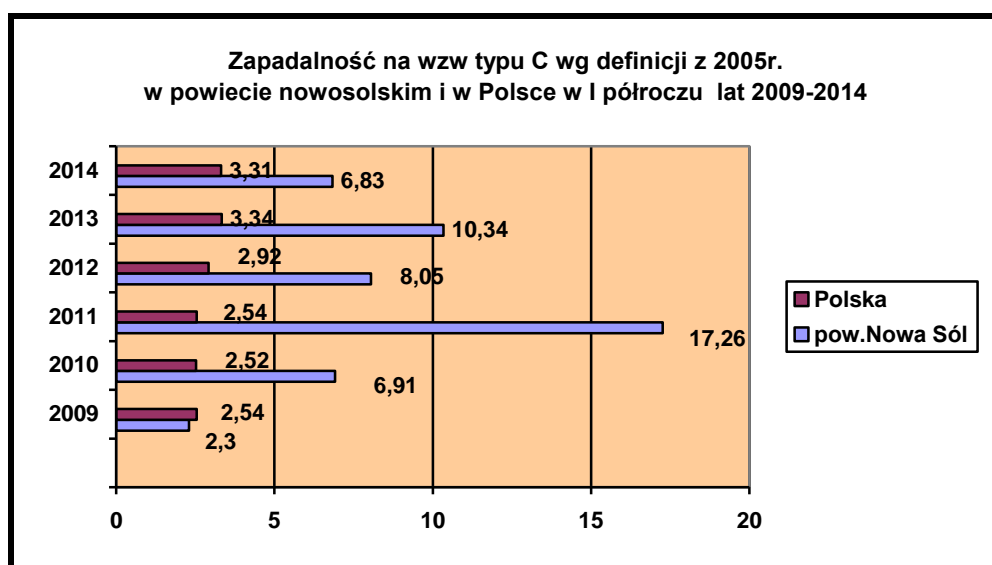
I. Zakażenia szerzące się drogą krwi.

Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C.

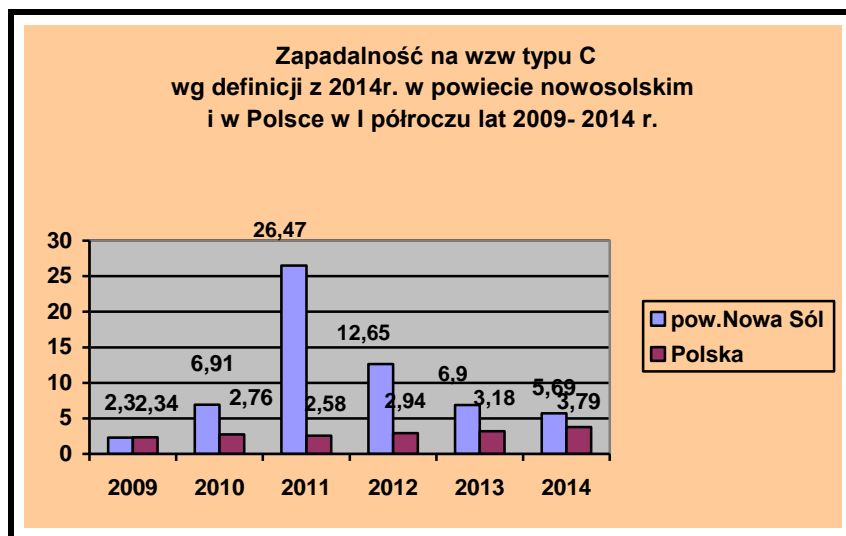
W pierwszej połowie 2013 roku zanotowano 9 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C (zap. 10,34). Zachorowania dotyczyły osób mieszkających w mieście, w tym: 5 kobiet (zap. 11,14) i 4 mężczyzn (zap. 9,50) w wieku: od 37 do 73 lat. Odnotowano 6 przypadków zgodnych z definicją 2014 i 9 przypadków opartych na definicji z 2005 roku.

W I połowie 2014 roku odnotowano 5 bezobjawowych przypadków wzv typu C – zgodnych z definicją z 2014 roku (zap. 5,69) i 6 zachorowań objawowych (zap. 6,83).

Porównanie wskaźników zapadalności na wzv typu C według definicji z roku 2005 w powiecie nowosolskim i w Polsce w I połowie lat 2009-2014 przedstawia poniższy wykres:



Porównanie wskaźników zapadalności na wzv typu C według definicji z roku 2014 w powiecie nowosolskim i w Polsce w I połowie lat 2009-2014 przedstawia wykres:



Rozkład zachorowań ze względu na wiek, płeć i miejsce zamieszkanie przedstawia poniższa tabelka:

Płeć	Wiek	Miasto	Wieś
- mężczyzna - 3	65,28,32	3	0
- kobieta - 3	31,63,30	2	1

Czynniki zwiększające ryzyko zakażenia wirusem:

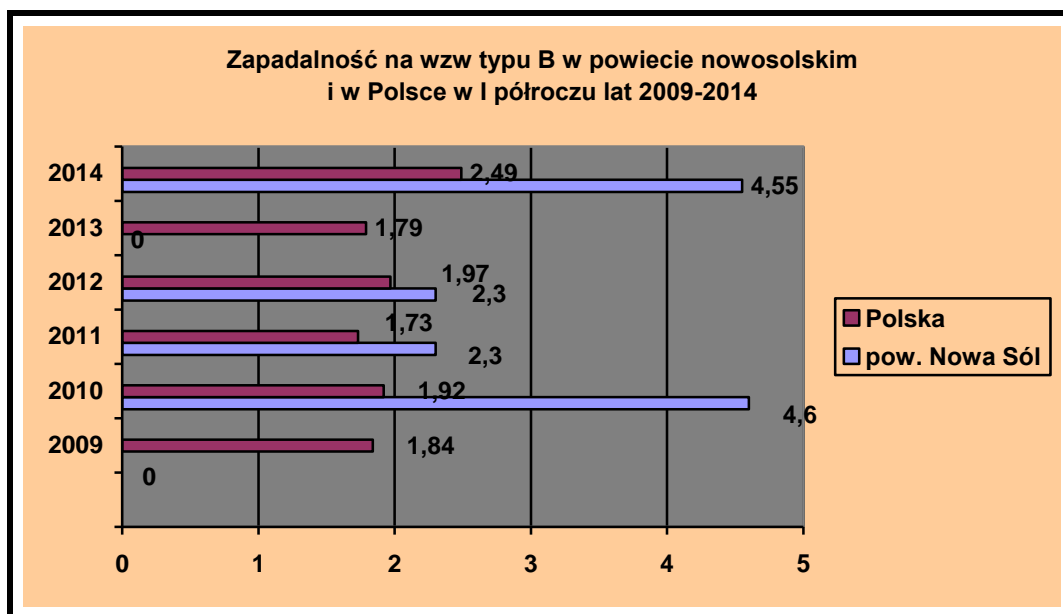
- wykonanie dużych tatuaży – 3,
- leczenie i usuwanie zębów- 6,
- przyjmowanie dożylnie narkotyków – 1,
- kontakt z nosicielem HBs/HCV – 1
- małe zabiegi chirurgiczne – 2,
- porody (naturalne i cięcie cesarskie) – 2,
- duże zabiegi chirurgiczne – 2,
- transfuzje -2.

U większości chorych występowało narażenie ze strony kilku czynników ryzyka.

Przewlekłe zapalenie wątroby typu B.

W pierwszym półroczu 2013 roku nie odnotowano żadnego przewlekłego zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B. W bieżącym okresie wystąpiły 4 zachorowania (zap. 4,55) u 2 kobiet (zap. 4,43) i 2 mężczyzn (zap. 4,69). Większą zapadalność zarejestrowanie na terenie miejskim – 5,28.

Sytuację epidemiologiczną zachorowań na wzv B w powiecie nowosolskim i w Polsce w I półroczu w latach 2009 – 2014 przedstawia wykres:



Zachorowania na AIDS/HIV

Nie odnotowano zachorowań na AIDS, ani nowowykrytych zakażeń HIV.

W Polsce w I półroczu 2014 roku zgłoszono 76 zachorowania na AIDS (zap. 0,20) i 506 nowowykrytych zakażeń HIV (zap. 1,31).

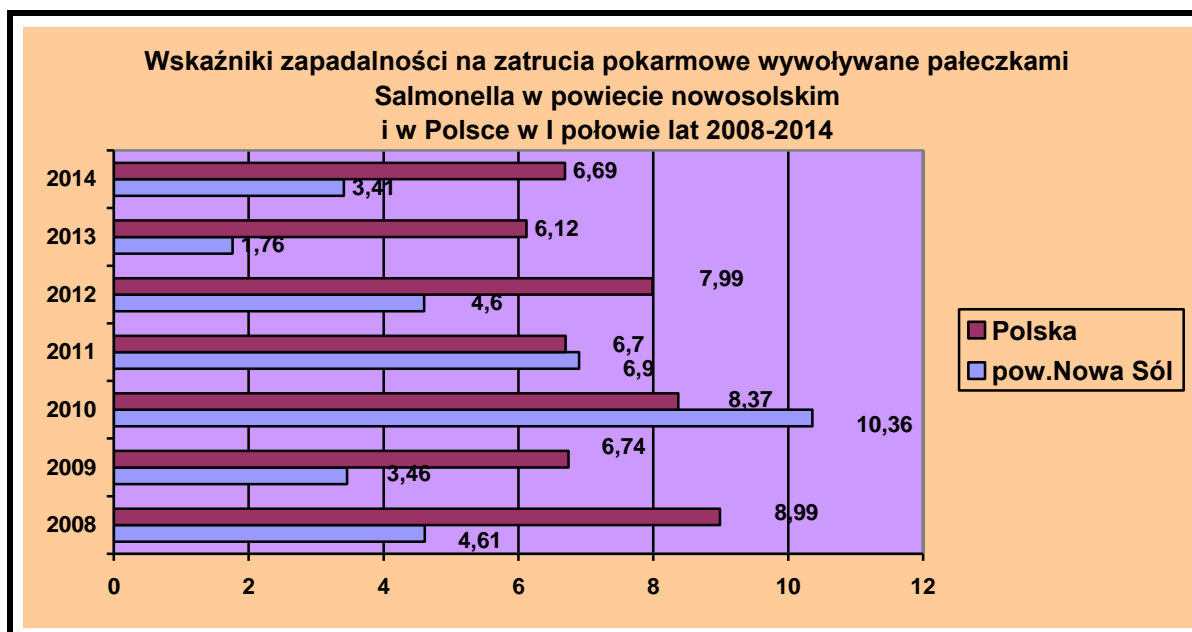
II. Zachorowania szerzące się drogą pokarmową.

W omawianym okresie zanotowano 3 przypadki zatruc wywołanych pałeczkami Salmonella Enteritidis (zap. 3,41). Pierwsze z nich zgłoszono u 3-letniej dziewczynki. Główne objawy to wysoka temperatura ciała 39,5⁰C, ból gardła i biegunka. Nie ustalono przyczyny zatrucia.

Drugi przypadek dotyczył 29 letniej kobiety, u której wystąpiły: osłabienie, mdłości, ból głowy, wymioty oraz biegunka. Źródłem zakażenia mogła być jajecznicca lub sałatka jajeczna spożywane dzień przed wystąpieniem objawów.

Trzecie zachorowanie wystąpiło u 47-letniego mężczyzny hospitalizowanego w oddziale zakaźnym w Zielonej Górze. W tym przypadku również niemożliwe było ustalenie źródła zakażenia

Rozkład zachorowań wywołanych pałeczkami Salmonella w I półroczu ostatnich kilku lat przedstawiono na wykresie:



Pozostałe zachorowania szerzące się drogą pokarmową.

W pierwszym półroczu bieżącego roku zanotowano 10 przypadków zachorowań wywołanych przez *Campylobacter* spp. (zap. 11,39). Jedno zachorowanie odnotowano u 15letniej dziewczyny (zap. 2,21) pozostałe 9 u mężczyzn (zap. 21,1) w wieku: od 1m do 12 rż.

W pierwszym półroczu poprzedniego roku odnotowano 4 zakażenia wywołane przez *Campylobacter* spp. – zapadalność 4,60.

Wskaźnik zapadalności na kamylobacteriozy rejestrowane na terenie powiatu nowosolskiego w porównaniu do wskaźników kształtujących się na terenie Polski w I półroczu 2009 – 2014 roku:

I półrocze roku	Powiat nowosolski		Polska	
	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności	Liczba zachorowań	Wskaźnik zapadalności
2009	12	13,82	132	0,35
2010	12	13,82	157	0,41
2011	1	1,15	154	0,40
2012	6	6,90	171	0,45
2013	4	4,60	230	0,60
2014	10	11,39	294	0,76

W powiecie odnotowano 31 przypadków zakażeń rotawirusami (zap. 35,33) – w tym 31 hospitalizowano. W Polsce odnotowano 26636 zachorowań wywołanych tym wirusem (zap. 69,18) przy 16409 przypadkach (zap. 42,58) w pierwszym półroczu ubiegłego roku.

Wśród 152 (zap. 173,26) chorych na biegunki i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, 64 osób hospitalizowano. Zgłoszenia zachorowań na biegunkę oraz wirusowe zakażenie jelit u osób leczonych ambulatoryjnie, dokonywano wyłącznie w oparciu o objawy kliniczne. W poprzednim okresie sprawozdawczym zgłoszono takich zachorowań 187 (zap. 214,95), w tym 61 hospitalizowano.

Dodatkowo w ciągu pierwszych sześciu miesięcy 2014 roku w powiecie nowosolskim odnotowano 66 wirusowych zakażeń jelitowych (zap. 75,23), w Polsce 7192 (zap. 18,68)

III. Zachorowania objęte Programem Szczepień Ochronnych.

W I półroczu 2014 roku – podobnie jak w poprzednim roku nie zgłoszono zachorowań na błonicę, tężec, poliomyelitis, czy odrę.

Znacznie obniżył się poziom zachorowań na różyczkę. W analizowanym okresie odnotowano tylko 5 przypadków tej choroby (zap. 5,69), a w pierwszym półroczu ubiegłego roku zapadalność wynosiła 77,01 (zgłoszono wówczas 67 zachorowań).

Spadek zachorowań odnotowano w całej Polsce: aktualnie zapadalność wynosi 11,69 (zgłoszono 4501 przypadki), a w ciągu pierwszych 6 miesięcy ubiegłego roku zgłoszono aż 33839 zachorowań (zap. 87,89).

W I półroczu odnotowano 403 zachorowania na ospę wietrzną (zap. 459,37) – bez hospitalizacji. W 2013 roku liczba zachorowań zgłoszonych od stycznia do czerwca wyniosła 196 – zap. 225,30.

Nie odnotowano żadnego zachorowania na świnkę.

W Polsce odnotowano natomiast spadek zachorowań: w I półroczu 2013 roku zgłoszono 1283 przypadki, a w roku bieżącym 1222.

IV. Choroby odzwierzęce.

W I półroczu 2014 roku zanotowano 10 zachorowań na boreliozę (zap.11,39). Zachorowania dotyczyły 6 kobiet w wieku: 48-49-51-53-65-87 oraz 4 mężczyzn w wieku 32-33-54-57 lat. Po 5 zachorowań zanotowano u osób mieszkających na wsi i w mieście.

We wszystkich przypadkach zachorowania poparte zostały dodatnimi wynikami badań serologicznych. Wśród objawów dominowały: zaburzenia przewodnictwa, rumień, osłabienie ruchowe, zaburzenia czucia powierzchniowego, bóle stawowe, jak również bóle głowy, zaburzenia pamięci i senność.

W analogicznym okresie 2013 roku zanotowano 7 zachorowań (zap. 8,05). W Polsce w I półroczu bieżącego roku zapadalność wyniosła 12,21 (4702 zachorowań), a w poprzednim okresie 9,35 (3599 zachorowań).

W ciągu pierwszych 6 miesięcy bieżącego roku zgłoszono 9 pogryzień (zap. 10,25) oraz 2 pogryzienia zakończone koniecznością szczepień przeciwko wścieklicznie (zap. 2,27). 8 uszkodzeń spowodowanych było przez psy, jedno przez dziką. W tym przypadku - kobieta będąc w Ośrodku Hodowli Zwierzęcy w Niecieczy, próbowała zrobić zdjęcie małemu dzikowi. W momencie, gdy wyciągnęła rękę z aparatem; zwierze myśląc, że to pokarm, chwycił kobietę za dłoń przegryzając skórę na jej zewnętrznej powierzchni.

W analogicznym okresie 2013 roku szczepieniom przeciwko wścieklicznie poddano 4 osoby (zap. 4,60)

W Polsce liczba osób mających styczość i narażonych na wściekliznę w bieżącym półroczu jest podobna do liczby z roku ubiegłego:

Styczość i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień			
liczba zachorowań		zapadalność	
2014 rok	2013 rok	2014 rok	2013 rok
3872	3393	10,06	8,81

V. Inne jednostki chorobowe.

Wzrosła liczba zachorowań na **płonicę**: w I półroczu roku 2014 zgłoszono 106 przypadków (zap.120,82), natomiast do końca czerwca ubiegłego roku zgłoszonych zostało 70 (zap. 80,46). Zapadalność w Polsce utrzymuje się na podobnym poziomie: 38,68 do 40,87 w roku ubiegłym. Liczba zachorowań wzrosła o 843 przypadki.

W ramach nadzoru nad **gruźlicą** zanotowano w pierwszym półroczu 6 przypadków gruźlicy (zap. 6,83), w tym 2 zachorowania wśród kobiet (zap. 4,43) i 4 wśród mężczyzn (zap. 9,38). 5 osób to mieszkańcy miasta (zap. 8,8), a jedna wieś (zap. 3,23). Wiek chorych mieścił się w granicach: 35 do 80 roku życia:

1. Mężczyzna lat 63, zamieszkały w powiecie nowosolskim. Do szpitala w Torzymiu trafił dnia 27.12.2013 r. z takimi objawami jak: kaszel, wyniszczenie organizmu, ogólne osłabienie, charakterystyczne zmiany w zdjęciu RTG płuc, podwyższona temperatura ciała, bóle w klatce piersiowej, a także objawy neurologiczne. Bezpośrednio nie prątkował, w posiewie jednak wyszło BK (+). Po wyjściu ze szpitala mężczyzna ma się zgłosić do poradni pulmonologicznej oraz do poradni neurologicznej z uwagi na wystąpienie tych objawów.
2. Kobieta lat 61, bezdomna. Hospitalizowana w szpitalu w Torzymiu od 08.01.2014 r. z powodu takich objawów jak: kaszel, wyniszczenie organizmu, ogólne osłabienie, charakterystyczne zmiany w zdjęciu RTG płuc, podwyższona temperatura ciała. BK (-). Dwoch synów kobiety również choruje na gruźlicę.
3. Kobieta lat 52, bezdomna. Hospitalizowana w szpitalu w Torzymiu od 29.01.2014 r. z powodu takich objawów jak: ogólne osłabienie, kaszel, bóle w klatce piersiowej, charakterystyczne zmiany w zdjęciu RTG płuc, stany podgorączkowe, BK (+). Do szpitala trafiła po badaniach jakie jej wykonano w DPS. Wdrożono leki przeciwprątkowe.
4. Mężczyzna lat 35, zamieszkały w powiecie nowosolskim. Pacjent od kilku tygodni kaszlał, zauważył u siebie również zwiększoną potliwość i męczliwość. Jako osobie osadzonej w Zakładzie Karnym w Poznaniu, dnia 18.12.2013 r. zrobiono badanie RTG płuc oraz wykonano posiew, z którego uzyskano wynik dodatni. Wdrożono leki przeciwprątkowe. W dniu 27.01.2014 r. mężczyzna został przekazany na Oddział Gruźlicy Szpitala Zakładu Karnego w Potulicach, gdzie kontynuuje leczenie. Ustalono osoby ze styczości, którym zalecono zgłosić się do lekarza rodzinnego.

5. Mężczyzna lat 54, mieszkaniec powiatu nowosolskiego. Hospitalizowany w szpitalu w Torzymiu od 9 kwietnia 2014r. Wcześniej chory na grypę i obustronne zapalenie płuc. Po wykonaniu rtg płuc (widoczne zmiany) wdrożono leczenie przeciwgruźlicze. Poinformowano pacjenta o konieczności zgłoszenia się do Poradni Chorób płuc i Gruźlicy w Nowej Soli po zakończeniu hospitalizacji. Osoba z kontaktu – żona skierowana do lekarza rodzinnego, gdzie wykonała rtg płuc.
6. Mężczyzna lat 80, mieszkaniec Nowej Soli. Od początku kwietnia 2014 r. zauważył u siebie chrypkę i utrzymujący się kaszel. Po wykonaniu rtg płuc, na którym widoczne były zmiany, skierowany do szpitala w Torzymiu. Poinformowano pacjenta o konieczności zgłoszenia się do Poradni Chorób płuc i Gruźlicy w Nowej Soli po zakończeniu hospitalizacji. 4-osobowa rodzina skierowana została na rtg płuc (w tym dzieci) oraz pod nadzór do Poradni Chorób Płuc w Zielonej Górze (dzieci) i w Nowej Soli (dorośli).

W ciągu pierwszego półrocza 2013 roku zgłoszono 9 zachorowania na gruźlicę płuc (zap.10,36). Osoby chore to mężczyźni w wieku od 30 do 80 lat, z których połowa to mieszkańcy miasta.

Zwalczanie gruźlicy realizowane jest przez wyodrębniony specjalistyczny pion chorób płuc i gruźlicy we współpracy z podstawową opieką zdrowotną. Lekarze rodzinni, którzy wstępnie rozpoznają gruźlicę u pacjentów, realizują także opiekę środowiskową. Nadzorowanym leczeniem chorych zajmują się poradnie przeciwgruźlicze i specjalistyczne oddziały szpitalne.

W I półroczu bieżącego roku odnotowano jeden przypadek **malarii**. Dotyczył on 22letniego mężczyzny pochodzącego z Wietnamu, a od grudnia 2013 r. mieszkającego w Polsce. Po wystąpieniu objawów: osłabienie i utrzymująca się temperatura ciała powyżej 39⁰C, pacjent trafił najpierw do Ambulatorium Ogólnego Pogotowia Ratunkowego w Zielonej Górze, a następnie został przekazany do Kliniki Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych w Poznaniu. Tam wykonano badania – wyhodowano Plasmodium ovale i włączono leki przeciwmalaryczne. Podczas dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że mężczyzna będąc w Wietnamie dwukrotnie chorował na malarię – w 2011 i 2013 r.

Odnotowano jedno zachorowanie na Legionelozę u 52 letniego mężczyzny. Pacjenta z powodu bardzo wysokiej temperatury ciała, duszności, kaszlu z odpluwaniem ropnej wydzieliny, hospitalizowano w oddziale wewnętrznym nowosolskiego szpitala. Nie udało się zlokalizować źródła zakażenia.

VI. Podsumowanie i wnioski:

- W I połowie 2014 roku nie zarejestrowano takich chorób jak: dur rzekomy, czerwonka, odra, tężec, ostre porażenie dziecięce, wścieklizna, Inwazyjna Choroba wywołana przez *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* i *Streptococcus pneumoniae*.
- Na podobnym poziomie kształtowała się liczba zachorowań na gruźlicę. Więcej przypadków odnotowuje się u mężczyzn (wsp. zap. 9,38), niż u kobiet (wsp. zap. 4,43).
- Wystąpiło jedno zachorowanie na malarię u 22letniego mężczyzny (Wietnamczyka) . Mężczyzna od kilku miesięcy mieszka w Polsce. Wcześniej przebywał w Angoli i Wietnamie, gdzie dwukrotnie – w 2011 r. i 2013 r. leczony był na malarię.
- Odnotowano jedno zachorowanie na Legionellozę u 52letniego mężczyzny. Nie udało ustalić się źródła zakażenia.
- Zaobserwowano wzrost zachorowań na płonicę. W I połowie ubiegłego roku zarejestrowano 70 przypadków, a obecnie 106. Wzrosła także liczba zachorowań na ospę wietrzną.
- Odnotowano spadek zachorowań na różyczkę z 67 w roku ubiegłym do 5 obecnie.
- Nie było przypadków nagminnego zapalenia przyusznic. W Polsce nastąpił niewielki wzrost zachorowań – 1222 przypadki, współczynnik zapadalności wyniósł 3,17.

Zachorowania i zapadalność na choroby zakaźne w I półroczu 2014 roku w porównaniu do I półrocza 2013 roku - w powiecie nowosolskim.

Lp.	Jednostka chorobowa	Rok 2014		Rok 2013	
		Liczba zachorowań	Zapadalność na 100.000	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100.000
1.	Dury rzekome A,B,C	-	-	-	-
2.	Salmonellozy – zatrucia pok.	3	3,41	2	2,30
3.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - ogółem	10	11,39	4	4,60
	- wyw. przez Campylobacter	-	-	-	-
	-inne określone	-	-	-	-
	-inne nieokreślone	-	-	-	-
	- wywołane przez Clostridium difficile	-	-	1	1,15
4.	Inne bakteryjne zakażenia u dzieci do lat 2*	7	590,71	3	177,30
5.	Wirusowe zakażenia jelitowe - wywołane przez rotawirusy	31	35,33	41	47,13
	- inne określone	-	-	-	-
	- nie określone	66	75,23	81	93,11
6.	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do 1,2*	31	2616,03	32	36,78
7.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO-og.	152	173,26	187	214,95
	-w tym u dzieci do lat 2. *	47	3966,24	42	48,28
8.	Płonica	106	120,82	70	80,46
9.	Malaria	1	1,13	-	-
10.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna – ogółem	4	4,55	5	5,75
	- róża	4	4,55	5	5,75
11.	Borelioza	10	11,39	6	6,90
12.	Szczepienia na wściekliznę -po narażeniu	2	2,27	4	4,60
13.	Ospa wietrzna	403	459,37	196	225,30
14.	Różyczka	5	5,69	67	77,01
15.	WZW - typu B	4	4,55	-	-
	- typu C wg definicji z 2014r.	5	5,69	6	6,90
	- typu C wg definicji z 2005r.	6	6,83	9	10,34
16.	AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności	-	-	-	-
17.	Nowo wykryte zakażenia HIV	-	-	-	-
18.	Legionella	1	1,13	-	-

- w odniesieniu do populacji dzieci do lat 2 w przeliczeniu na 100.000 mieszkańców.

Sporządziła: Iwona Korotyszewska